

平成24年(ワ)第49号等 玄海原発差止等請求事件

原告 長谷川照 ほか

被告 九州電力株式会社、国

準備書面76

～コロナ禍では避難できないこと～

2021(令和3)年2月12日

佐賀地方裁判所 民事部 御中

原告ら訴訟代理人

弁護士 椛 島 敏 雅



弁護士 東 島 浩 幸



外

1 はじめに

2020年、新型コロナウイルスにより日本は未曾有の事態に陥っている。新型コロナウイルスは人と人が接触することにより感染するため、日本政府は、国民に対し、いわゆる「3密」(密閉、密集、密接)を避けるように呼びかけている。

ところで、原子力災害が生じたとき、国の定める原子力災害対策指針及び各自治体の定める地域防災計画(原子力災害対策編)では、住民をバスで避難させたり、5～30km圏内の住民を屋内退避させる等している。

しかし、これらの避難方法は新型コロナウイルスの感染防止対策と両立させることができず、被災者は、被ばくと新型コロナウイルス感染の二重の被害を被ることとなり、人格権侵害の危険がある。

よって、そもそも安全な避難ができない以上、原発の稼働は差し止められなけれ

ばならない。

以下詳述する。

2 屋内退避ができないこと

- (1) 令和2年6月2日付で出された「新型コロナウイルス感染拡大を踏まえた感染症の流行下での原子力災害時における防護措置の基本的な考え方」(甲 B84)では、「自宅等で屋内退避を行う場合には、放射性物質による被ばくを避けることを優先し、屋内退避の指示が出されている間は原則換気を行わない。」とされている。ここで「自宅等」とは、自宅に加えて、自然災害により自宅で屋内退避できない場合に用いるとされている指定避難所を指すと解される。

原発事故を起こすような巨大地震の場合、多くの住民が自宅の全壊や半壊、余震による危険、恐怖などによって自宅で屋内退避することが出来ないことは、2016年4月に起きた熊本地震で明らかになった。同地震は、同月14日に震度7(熊本県益城町)(前震)、その2日後の同月16日にも震度7(同町)(本震)を観測するなど大きな揺れを起こしたものであるが、前震に耐えた住宅に戻ったところを本震に襲われ、1階が潰れて死亡した住民がいる。また、医療機関や社会福祉施設などに加え公共施設も多数被災した(甲 B85・65頁、同71~72頁)。そのため、患者や入居者を他施設に移さざるを得なかったり、公共施設が指定避難所として十分に機能しなかった例もあった。したがって、そもそも屋内退避という避難方法自体が、実現困難である。

そして、仮に指定避難所への屋内退避ができるとしても、不特定多数の住民が集まって来る以上、原則換気をしないとする事は、たとえ被ばくからの防護ができて新型コロナウイルス感染症の感染が連鎖し、大規模な集団感染が発生する危険が大きい。この点、佐賀県玄海町役場の担当者は「放射能対策と換気の兼ね合いは困難」と指摘している(甲 B86)。

また、内閣府は、「避難所が過密状態になることを防ぐため、可能な場合は親戚や友人の家等への避難を検討していただく」(甲 B87)とする。しかし、この場合も、他人とともに換気を行わずに屋内で退避することとなる。念のために付言するに、換気をすれば放射性物質を室内に取り込むこととなるため、被ばくは避け

られず、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策と被ばく防止対策とは決して両立し得ない。

このように、新型コロナウイルス感染症による生命、身体に対する危険が大きいと分かっている屋内退避を敢えて実行することなど到底できるものではない。その結果として、屋内退避ができず、放射性物質からの防護をすることができなくなる。

自然科学などの研究者らで構成する日本科学者会議（共同代表幹事は名古屋大学素粒子宇宙起源研究所の益川敏英名誉所長（同大特別教授）と昭和女子大学の伊藤セツ名誉教授）は「原子力施設がひとたび事故を起こせば放射性物質防護のために屋内退避が不可欠で『密室』をつくらねばならない。新型コロナ対応とは相反する条件となる」「原発事故からの避難が極めて困難であることは、福島第一原発事故で浮き彫りになった。ましてや、コロナ禍のもとでの原発事故からの避難となると、仮に避難できたとしても、避難場所そのもので感染爆発、修羅場となりかねない。」と警告し、「最低でも運転中の原発6基（関西電力3基、九州電力3基）の運転の停止を求める。」と重大な懸念を表明している（甲 B88）。

- (2) なお、政府は、本年11月2日に、感染症の流行時は放射性物質の情報に注意しつつ換気の実施を求めるとのガイドラインをまとめた（甲 B89）。具体的には避難用のバスの車内や屋内退避した自宅や避難所で30分に1回程度数分間窓を開けるよう求めている。これは、前述した6月2日付通知の「原則換気を行わない」との基本的考えを一定修正するものであるが、そもそも、どのようにして放射線量を計るのか、どの程度の放射線量であれば窓の開放をするのか、そして誰が窓を開けることを判断するのか、全く定かではない。住民の自宅や避難車両のバスの全てに放射線に関する知識を有する専門家を配置できるはずもなく、政府のまとめたガイドラインが机上の空論であることは明らかである。

3 避難車両での避難ができないこと

- (1) 前記ガイドラインでは、避難車両での避難について「自宅や一時集合場所等で乗車するまでの間に実施した健康確認の結果に基づき、濃厚接触者、発熱・咳等のある者、それ以外の者がそれぞれ混在して乗車しないよう可能な限り分けるこ

と。その際、追加で必要となる場合には、車両の調整等を実施すること」「マスク着用確認及び手指消毒を実施すること」「濃厚接触者、発熱・咳等のある者を輸送する場合には、可能な限り、乗車人数を抑え、ビニールシート等で区切り個人を隔離するなど、感染予防に努めること」「乗務員と住民との距離を可能な限り配慮すること」「車内においては、座席を空けるなど、可能な限り、3つの密を避けることが望ましい」などと記載されている（甲 B89・11 頁）。

上記案では「座席を離す」ことによって一度に乗車できる人数が従来より減ることになり、残った避難者らを「追加して調整した車両」にて避難させる計画である。

被告国の想定では、例えばバスでは、追加で必要な台数は従来想定の数よりも2倍以上になる（甲 B89・22～23 頁、甲 B90）。

- (2) しかし、そもそも、誰が従来の倍の台数のバスを準備するのか、不明である。民間業者が原発事故に備えてバス購入などの設備投資をするはずもなく、被告国は机上の空論をふりかざしている。また、佐賀県についても、本年6月時点で、バス事業者を含めた検討会を開く予定はないとしており（甲 B86）、バスの台数確保の目途すら立っていないといえる。

さらに、運転手の確保の問題がある。避難車両として主に用いられるバスの運転手は、被ばくリスクに加えて新型コロナウイルス感染症の感染リスクまで負わなければならない。従来の避難計画であっても民間のバス会社の協力を得ることが難しいにも関わらず、新型コロナウイルス感染症のリスクを負ってまで原発事故避難に協力してもらえるバス会社、運転手を十分に確保することは極めて困難である。なお、被告国も被告九電も、玄海原発で原子力災害が発生した場合に備えて十分な人数のバス運転手を確保できているか否かについては一言も述べることができない。

- (3) また、追加で車両を準備できなくなればピストン輸送をせざるを得ないが、ピストン輸送は福島第一原発事故や熊本地震の時の経験に照らせば、混乱の最中に多数の避難者を避難させるには長時間を要するため非現実的である。

すなわち、福島第一原発事故時には、準備書面 22・18～21 頁で述べたと

おり、大渋滞が発生したため、普段であれば20分で行ける場所まで5時間を要したし、バスでのピストン輸送も機能しなかった。また、熊本地震のときにも、国道3号線や国道501号線に車両が集中して深刻な交通渋滞が発生したり、一部ガソリンスタンドでの営業中止や配送遅延の影響により行列が発生するなどした（甲B85・70頁）。

さらに、本件九州玄海原発でも、準備書面22・91頁で述べた通り、原発30km圏内からの避難にかかる佐賀県のシミュレーションでは、極めて楽観的な想定の下に行われているにも関わらず、30時間半かかることが示されている。ここからさらにピストン輸送するとなると、この3倍以上の時間（第1回目の輸送を終えた後に避難者を迎えに行き、さらに第2回目の輸送を行うため。）がかかることが明らかである。加えて、ピストン輸送を待っている間に、原発事故の進展によって放射線量が高まり、人が近付けなくなる危険もある。そうすると、救助活動の中断につながり、住民は放射線量の高い環境に長時間滞在することになって被ばくを強いられ、ひいては避難できずじまいになる恐れも十分にある。

- (4) 以上のとおり、そもそも追加車両の準備、ピストン輸送などは非現実的である。住民は、被ばくしながら救援を待つか、密閉・密集した車内で避難するかしか選択肢がないのであり、いずれにせよ被ばく又は感染の危険は免れない。

4 スクリーニング、簡易除染での密集、密接、密閉

新型コロナウイルス感染症対策として、住民検査及び簡易検査について「テント運営等により屋外での実施が可能な会場」を優先して選定することが求められている（甲B89・15頁）。放射性物質から防護するためには屋内でスクリーニングを待つことが必要であるが、屋外で検温・問診をするのであれば、被ばくを免れることができない。そして、スクリーニング、簡易除染（ふき取り、シャワーで洗い流すなど。）に加えて、検温・問診によって余計に時間がかかるのであり、ここでも放射性物質から迅速に避難することができない。

5 避難所でも被ばく対策と新型コロナウイルス感染対策が両立しないこと

前記ガイドラインによると避難所においては「濃厚接触者、発熱・咳等のある者、それ以外の者はそれぞれ滞在スペースや動線を分けること。なお、濃厚接触者は可

可能な限り個室とし、発熱者等の感染の疑いのある者は可能な限り個室にすることが望ましい。やむを得ず、濃厚接触者同士、あるいは発熱・咳等のある者同士を同室とする場合は、十分な間隔を確保する、間仕切り等を設置するなどの工夫をし、飛沫感染の防止に努めること。」とある（甲 B89・18 頁）。

被告国は、そのために避難所での一人当たりの確保面積を、従来 2 平方メートルだったのを 4 平方メートルに倍増するとの考えを示している（甲 B90）。さらに、佐賀県では、発熱や咳などの症状がある人や、感染者の濃厚接触者に該当する人のために専用避難所の設置を求めたり、避難者やその家族ごとに 16 平方メートルを確保したり、飛沫感染を防止する仕切りを設けたりすることを指針で定めている（甲 B91）。

しかし、これらも非現実的である。

避難所について従来想定の一人当たり 2 平方メートルのスペースであっても、スペースが確保できていなかったのに（甲 A261）、それが倍の 4 平方メートルになるのであり、これだけでも実現困難である。

加えて、2メートルの通路幅、さらには濃厚接触者・感染者が疑われる者には専用スペース、動線又は専用の建物を確保しなければならない。玄海原発 30 km 圏内から避難する人数は 20 万人を超えるのであるから、新型コロナウイルスにも対応した避難所を開設・運営することは不可能である。

本年 9 月 6～7 日に襲来した台風 10 号では最大級の警戒が呼びかけられたため、佐賀県内では約 2 万人の住民が避難所に避難した（甲 B92）。これは、仮に原子力災害が起きた際に玄海原発 30 km 圏内から避難する人員 20 万人の 10 分の 1 に過ぎない。しかし、それでも避難所が不足し、人手・資材不足の課題が明らかとなった（甲 B92）。中には、高齢者が 3 か所を回ってやっと避難できたケースもあった（甲 B92）。なお、西松浦郡有田町は、474 人の避難者を 7 か所の避難所で受け入れているところ、「これ以上増えたり、長期化したりすれば、職員だけでは対応できなくなる」と悲鳴を上げたと報道されているが（甲 B92）、原子力災害の際には伊万里市の伊万里地区及び牧島地区から 8040 人が 36 か所の避難所に避難するとされて

おり（甲 B93、94）、474 人の避難者で音をあげているようでは原子力災害時には対応不可能であることは論を俟たない。また、避難所が増えればその分だけ運営に必要な人員数も増えるが、多久市では 2019 年 8 月の豪雨災害の際には 7 か所の避難所を開設するのにほぼ全職員の 200 人以上が対応に追われたとのことである（甲 B95）。しかし、唐津市の原子力防災計画では、唐津市民は多久市内の 15 か所の避難所に避難することとなっている（甲 A253・別紙 3 から数えて 9、13 枚目）。原子力災害時に避難所運営ができないことは明らかである。

6 結論

以上のとおり、新型コロナウイルス感染対策と放射線被ばく防護措置とは絶対に両立し得ないし、実現不可能である。

深層防護の第 5 層である避難計画が機能し得ない以上、原告らの人格権侵害の危険があるのだから、玄海原発は差し止められるべきである。

以上