

令和5年（ウ）第1号 島根原発2号機運転差止仮処分申立事件

債権者 [REDACTED] 外3名

債務者 中国電力株式会社

準備書面（1）

2023年5月29日

広島高等裁判所 松江支部 御中

債権者ら代理人弁護士 妻 波 俊 一 郎

同 河 合 弘 之

同 水 野 彰 子

ほか

債権者らは、本書面において、避難計画に実効性がないことについて
補充して主張する。

目次

第1	はじめに	2
第2	本件原子炉周辺地域の特徴	3
第3	放射線防護施設が土砂災害警戒区域内に所在（避難計画の不備）	6
1	放射線防護対策が実施された施設	6

2	土砂災害警戒区域に位置する放射線防護施設 6 箇所	7
第 4	病院の避難計画（避難計画の不備）	11
1	双葉病院事件—患者らに強いられた過酷な避難	12
(1)	双葉病院の概要	12
(2)	地震直後の状況（3月11日）	12
(3)	第1陣の避難（3月12日）	13
(4)	第2陣の避難（3月14日）	13
(5)	第3陣の避難（3月15日） 高線量のため途中で打ち切られた救助 .	15
(6)	第4陣及び第5陣の避難（3月15日）深夜までかかった最後の救助作業	15
(7)	原発事故がなければ	16
(8)	避難と救助が困難であったことの原因	16
2	本件における病院の避難計画	17
(1)	病院の避難計画についての定め	17
(2)	松江赤十字病院	18
(3)	国も県も病院の避難計画の実効性を確認していない	22
第 5	結語	24
別紙	27

第 1 はじめに

- 1 2023（令和5）年3月10日付仮処分申立書（以下、単に「申立書」という。）第4章で詳述したとおり、本件において人格権に基づく差止仮処分が認められるためには、債権者らの人格権を侵害する具体的危険の存在が要件となる。もともと、原発事故の特性等に照らして人格権侵害の高度の蓋然性は要求されるべきではなく、原発について、その備えるべき安全が確保されているとはいえ

ず、原発に内在する危険が社会として受忍できる限度にまで低減されているといえない場合には、人格権侵害の具体的危険が存在するといえ、原発の稼働は差し止められなければならない。

そして、本件原子炉ないし本件発電所において深層防護の第1から第5の防護レベルのいずれかが欠落し又は不十分である場合には、本件原子炉運転行為に内在する広範囲の人々の生命・身体に対する甚大且つ不可逆的な被害をもたらす危険が社会として受忍できる限度にまで低減されているとはいえない。言い換えれば、深層防護の第1から第5の防護レベルのいずれかが欠落し又は不十分である場合には、そのような本件原子炉運転行為に内在する危険は、単なる抽象的・論理的危険にとどまらない「社会として受忍できない危険」である。

そうである以上、深層防護の第1から第5の防護レベルのいずれかが欠落し又は不十分である場合には、「人格権侵害の具体的危険」の存在が認められなければならない。

- 2 本書面では、これらのうち、第5の防護レベル、すなわち、避難計画及びこれを実行し得る体制の整備が未だ欠落し又は著しく不十分であることについて、申立書第4章の第4及び第9章に加え、放射線防護施設の立地、病院の避難計画の内容といった具体的事実在即して主張を補足することを目的とする。

第2 本件原子炉周辺地域の特徴

- 1 本件原子炉は、島根県松江市に立地しており、「県庁所在に立地する日本で唯一の原発」である。
 - (1) 本件原子炉から約5 km～15 km圏内に、次のとおり、行政、医療、教育、福祉、経済、報道等の機関が集まっている。

ア 行政機関の中核である島根県庁は約 8.55 km（本件原子炉からの直線距離。以下同じ）、松江市役所は約 8.85 km、島根県松江合同庁舎は約 12.56 km に位置する（詳細は別紙のとおり）。

イ 医療機関の基幹・中核病院である松江赤十字病院は約 9.1 km、松江市立病院は約 12 km、松江記念病院は約 11 km、松江生協病院も約 11 km、独立行政法人国立病院機構松江医療センターも約 11 km に位置する（詳細は別紙のとおり）。

ウ 社会福祉施設は、PAZ 圏（約 5 km 圏）に入所施設・通所施設を合わせて 27 施設、定員 692 名もの施設が位置する（甲 101・33 頁）。

エ 教育機関としては、島根大学松江キャンパス（学生数 486 名）が約 8.8 km（甲 101・24 頁）、松江工業高等専門学校（生徒数 1070 名）が約 5.2 km（甲 101・23 頁）、松江北高等学校が約 8.2 km（甲 101・24 頁）、松江東高等学校が約 9.5 km（甲 101・24 頁）に位置するなどしている（甲 101・23 頁乃至 32 頁）。

PAZ 内（約 5 km 圏内）だけで 14 施設、1754 名にのぼる（甲 101・23 頁）。

オ 地元経済の中核を担っている山陰合同銀行本店は約 9.3 km、島根銀行本店は約 9.86 km、島根県商工会議所連合会は約 8.6 km、松江中央郵便局は約 10 km に位置する（詳細は別紙のとおり）。

カ 報道機関についても、NHK 松江放送局は約 9.69 km、山陰中央テレビジョン放送本社は約 9.58 km、山陰放送松

江支社は約 8.72 km、エフエム山陰本社は約 9.73 km、山陰中央新報社本社は約 8.79 km に位置する（詳細は別紙のとおり）。

キ 文化・スポーツ施設は、島根県民会館が約 8.66 km、島根県立美術館が約 9.86 km、島根県立武道館が約 8.52 km、くにびきメッセが約 9.75 km に位置するなどしている（詳細は別紙のとおり）。

(2) 原発事故時に住民等の防護措置（避難等）を行う際に中核となる機関も、次のとおり本件原子炉から約 10 km 圏の近さに位置する。

ア 原発事故時に避難の司令塔となる島根県災害対策本部（島根県庁）は約 8.55 km、原子力防災センター（オフサイトセンター）は約 8.47 km に位置する（詳細は別紙）。

イ 原発事故時の避難に直接携わる、島根県警察本部が約 8.73 km、松江警察署は約 10.12 キロメートル、松江市消防本部は約 9.58 km に位置する（詳細は別紙）。

ウ 原発事故時の避難手段となる公共交通機関も、JR 松江駅が約 10 km、一畑電鉄松江しんじ湖温泉駅は約 8.82 km、出雲空港は約 16.68 km、米子空港／航空自衛隊美保基地は約 22.31 km に位置する（詳細は別紙）。

2 福島第一原発事故では、約 10 km 圏の大部分が事故から 12 年経過する現在でも帰還困難区域¹のままであり、同原発から直線距離で約 32 km に位置する飯舘村^{いいたてむら}長泥地区も帰還困難区域のままであ

¹ 帰還困難区域とは、放射線量が非常に高いレベルにあることから、バリケードなど物理的な防護措置を実施し、避難を求めている区域。（福島県ホームページ「避難指示区域の状況」<https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/list271-840.html>）

る（甲 7 0）。

本件原子炉が福島第一原発事故相当の事故を起こすと、上記の行政、医療、教育、福祉、経済、報道等の機関が大量の放射性物質によって汚染され、機能を失うことになる。

そして、原発事故の避難の司令塔である島根県庁等や、避難に直接携わる島根県警察本部等も機能を失うことになると、住民らは大混乱や大渋滞によって避難できなくなり、また避難に支援を必要とする住民らは支援が届かず避難できなくなるなどの事態に陥る。

本件原子炉は、このような特殊性を有する場所に立地している。

第 3 放射線防護施設が土砂災害警戒区域内に所在（避難計画の不備）

1 放射線防護対策が実施された施設

(1) 原子力災害対策指針では、施設敷地緊急事態要避難者で直ちに U P Z 外の避難所等への避難を実施することにより健康リスクが高まると判断される者、避難が遅れた住民等、病院、介護施設等に在所している等により早期の避難が困難である住民等が、一時的に屋内退避できる施設となるように、介護施設、病院等の避難所として活用可能な施設等に気密性の向上等の放射線防護対策を講じておくことも必要である旨が規定されている（甲 7 4 ・ 7 4 頁）。

つまり、施設敷地緊急事態要避難者（P A Z 内の住民等で、避難の実施に通常以上の時間がかかる要配慮者、妊婦、授乳婦、乳幼児及び乳幼児とともに避難する必要のある者、安定ヨウ素剤を服用できないと医師が判断した者（甲 7 4 ・ 7 頁）、逃げ遅れた住民等、介護施設、病院等の入所者らの屋内退避所として、放射線防護対策を講じた施設が必要とされている。

- (2) 放射線防護対策とは、陽圧化（室内の気圧を外気よりも高くすることで外気が入り込みにくくする。）や放射性物質除去フィルターなどを用いて、環境中の放射性物質が建物内に入ることを防ぐなどすることによって、被ばく量を低減する対策である（下図参照）。



(甲 1 0 2)

2 土砂災害警戒区域に位置する放射線防護施設 6 箇所

- (1) 島根県内の放射線防護対策済みの病院・社会福祉施設（以下「放射線防護施設」という。）は、19施設である（甲101・173頁、174頁）。これら施設が、施設敷地緊急事態要避難者、病院・施設等の入所者、又は逃げ遅れた住民らの避難所となることが予定されている。
- (2) ところが、このうち次の6施設が、土砂災害警戒区域に位置している（甲103の1、甲103の2、甲104から甲109）。19施設の3分の1近くである。

ア 医療法人公仁会鹿島病院（甲 1 0 4）（本件原子炉からの直線距離約 1. 4 k m）

イ 特別養護老人ホームあとむ苑（甲 1 0 5）（同約 3. 1 k m）

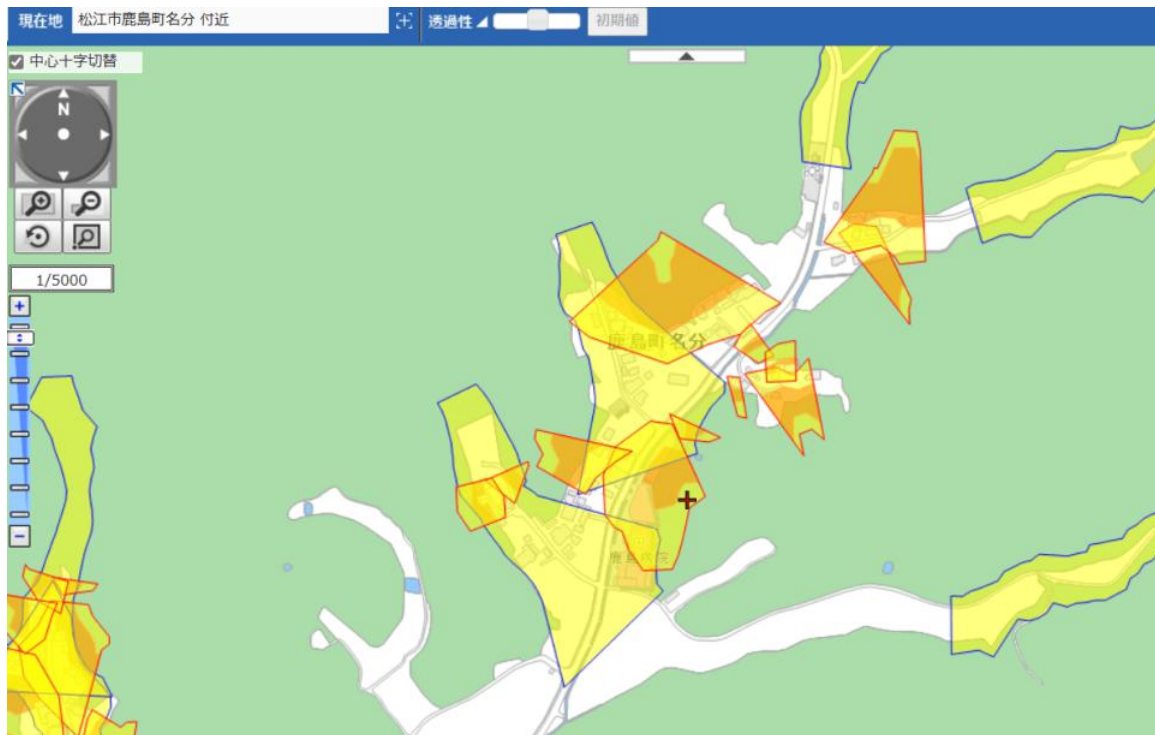
ウ 特別養護老人ホーム明祥苑（甲 1 0 6）（同約 6. 9 k m）

エ 障害者支援施設シリウス苑（甲 1 0 7）（同約 6. 8 k m）

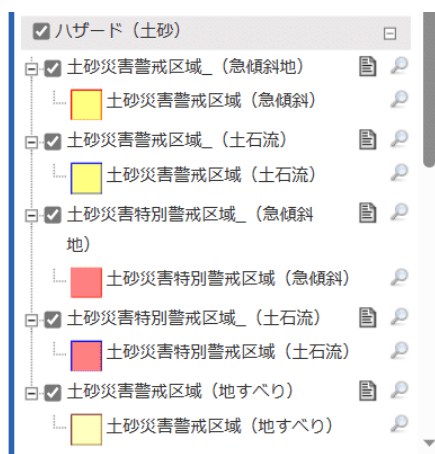
オ 介護老人保健施設もちだの郷（甲 1 0 8）（同約 8. 6 k m）

カ 障害者支援施設持田寮（甲 1 0 9）（同約 8. 9 k m）

例えば、鹿島病院をみると、次頁の図（甲 1 0 4）のとおり、同病院全体が土砂災害警戒区域（土石流）又は土砂災害警戒区域（急傾斜地）に含まれているのみならず、その周辺一帯も同様に土砂災害警戒区域（土石流）又は土砂災害警戒区域（急傾斜地）に含まれている（甲 1 0 4）。

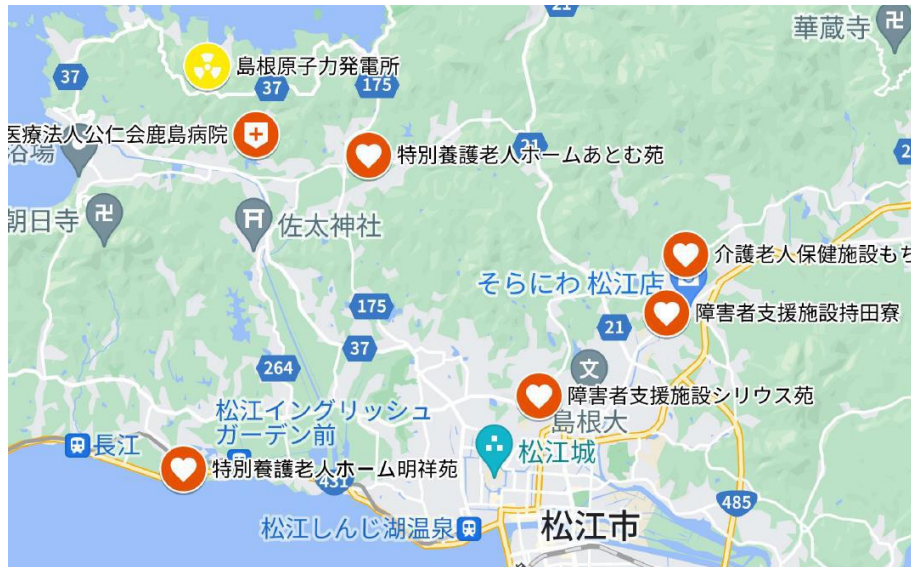


(甲 1 0 4 島根県統合型 GIS「マップ on しまね」 鹿島病院付近)



(甲 1 0 4 凡例)

土砂災害警戒区域に所在する上記 6 施設は、いずれも本件原子炉から 1 0 k m 圏内という近さに位置している (次頁地図)。本件原子炉で地震による原発事故が起きた場合に、上記 6 施設では同地震による土砂災害が起きる可能性が高い。



(甲 1 1 0 土砂災害警戒区域に所在する放射線防護施設 6 施設)

- (3) 原子力災害対策特別措置法は、「国は、大規模な自然災害…による原子力災害の発生も想定し、これに伴う被害の最小化を図る観点から、…原子力災害の防止に関し万全の措置を講ずる責務を有する。」(4条の2)と複合災害を念頭に避難計画を策定することを求めている。

原子力災害対策指針も、警戒事態²を判断する EAL (緊急時活動レベル (甲 7 4・8 頁)) として、震度 6 弱以上の地震の発生、大津波警報の発表、設計基準を超える竜巻、洪水、台風、火山等の外部的事象の発生が挙げられている (甲 7 4・19 頁)。

また、島根県地域防災計画 (原子力災害対策編) においては、「県は国と連携し、複合災害 (同時又は連続して 2 以上の災害が発生し、それらの影響が複合化することにより、被害が深刻化

² 警戒事態とは、原発における異常事象の発生又はそのおそれがあるため、情報収集や、緊急時モニタリングの準備、PAZ (5 km 圏内) の住民の避難等の準備を開始する段階である。(甲 7 4・7 頁)

し、災害応急対応が困難になる事象)の発生可能性を認識し、備えを充実するものとする。」(甲71・23頁)とされている。

これらから、第5の防護レベルにおいても、大規模地震、大津波、火山の噴火等の自然現象による原子力災害を想定した上で、実現可能な避難計画が策定され、これを実行し得る体制が整っていないければ、深層防護の第5の防護レベルが達成されているとはいうことはできず、人格権侵害の具体的危険がある。

上記6施設では、原発事故から避難している(避難してきた)施設敷地緊急事態要避難者、病院・施設等の入所者ら、住民らが、地震による土砂災害に巻き込まれて、生命、身体を害される可能性が高い。

したがって、自然現象による原子力災害(複合災害)を想定した上で、実現可能な避難計画が策定されておらず、深層防護の第5の防護レベルが達成されているとはいえず、人格権侵害の具体的危険がある。

- (4) なお、内閣府が「具体的かつ合理的」として「島根地域の緊急時対応」(甲69)には、土砂災害警戒区域に位置する放射線防護施設(上記6施設)について何ら触れられていない。

このことから、内閣府のいう「具体的かつ合理的」との評価は、放射線防護施設が土砂災害警戒区域に位置するという実態を確認した上でなされたものではないことが明らかである。

第4 病院の避難計画(避難計画の不備)

福島第一原発事故によって、病院の患者らが避難によって少なくとも44名が死亡するという深刻な被害が生じた。この深刻な被害を二度と繰り返さないことが避難計画には求められる。

しかし、以下に述べるとおり、本件の避難計画では、病院の患者らが避難できる体制は整えられておらず、深刻な被害を繰り返してしまう計画になっている。

1 双葉病院事件—患者らに強いられた過酷な避難

まず、福島第一原発事故時に双葉病院の入院患者らはどのような過酷な避難を強いられたのかについて述べる。

(1) 双葉病院の概要

双葉病院は、福島第一原発から南西に約4.5kmの至近距離に位置し、2011（平成23）年3月11日の時点では寝たきり状態の高齢患者ら338人が入院し、隣接する系列の介護老人保健施設「ドーヴィル双葉」にも入所者が98人いた。

ところが、避難の過程で判明しているだけでも44名もの患者が命を奪われてしまった。

以下、福島第一原発事故について東電元役員らの業務上過失致死傷被告事件（東京地裁平成28年刑（わ）第374号業務上過失致死傷被告事件）の法廷で明らかになった双葉病院及びドーヴィル双葉からの避難の過程を、甲111（21頁乃至32頁）に基づき述べる。

(2) 地震直後の状況（3月11日）

大地震が襲来し、双葉病院及びドーヴィル双葉では停電、断水などが起きた。

地震が収まった後、懐中電灯や蠟燭しかない状況でも、医師・看護師らは、患者らの点滴の交換やたんの吸引、トイレ介護などを不眠不休で継続していた。（以上、甲111・22頁）

(3) 第1陣の避難（3月12日）

事故の翌日の3月12日早朝に原発の半径10km圏内に避難指示が出た。双葉病院は、原発から約4.5kmに位置するので避難指示の対象である。

午後2時頃から、双葉病院の入院患者のうち、209人と医師や看護師などおよそ50人の病院スタッフがバスで避難を始めた。この避難の際に、双葉病院の院長を除くスタッフ全員もバスに付き添ったが、入院患者129人が施設に取り残された。

第1陣のバスに付き添った看護副部長によると、出発当初は「近くの学校の体育館に避難するらしい」と聞いたが、目的地を過ぎても、トイレに行きたいと訴えても、バスは止まらなかった。中には失禁する人もいた。車内は言いようのない不安に包まれた。なお、看護副部長が原発事故を知ったのは、遠方の学校に到着した12日夕方になってからであった。

「避難先のいわき開成病院は160床が満員状態のところ、207名（2名は家族が引き取り）が加わり、すし詰め状態で治療が継続された。」というトイレにすら行けない環境で避難し、避難先でもすし詰め状態で治療が継続された。（以上、甲111・22頁、23頁）

(4) 第2陣の避難（3月14日）

双葉病院には129名が、ドーヴィル双葉には98名全員が残っていたが、懸命の救助要請にもかかわらず、入所者に対する救助の車はなかなか到着しなかった。

通信手段が途絶していたため、避難者が残留しているという重要な情報が、福島県の災害対策本部内で、十分共有されていなかったのである。

また、3月13日には出発の準備を始めた自衛隊の部隊も、タイベックスーツなどの放射線防護装備の到着を待つ間、救助に出発できなかった。

さらに、取り残された人たちの受け入れ先の確保も困難を極め、このことが多くの犠牲を生んだ。先に避難した患者らによってどの医療機関も満員となっていたためである。3月14日の状況について、福島県の災害対策本部で受け入れ先を探した職員は、「県内の病院に片っ端から電話し、搬送先の病院を確保しようとしたが、どの病院も患者がいっぱいで医師が足りていないと言われ受け入れてもらえなかった」「官邸からすぐに避難させてくれと言われたがどの施設もいっぱいだった」などと供述している。

第2陣の避難を見届けた後、ドーヴィル双葉のケアマネジャーは、双葉病院の患者に付き添っていた。ところが、3月14日の深夜には自衛隊が撤退してしまった状況から、警察は、ただならぬ状態であると判断し、双葉病院にいた職員らを警察の車両で強制避難させ、川内村の割山峠付近まで退避させた。これ以降は、双葉病院には医療スタッフはいない状態となってしまった。

ケアマネジャーの男性は3月14日の朝に「全員をバスに乗せたときは入所者を助けられたと思い、ほっとした」旨述べており、出発時には入所者がなくなるような状態ではなかったことを裏付けた。その後、避難の後に入所者が次々に亡くなる人が出てショックだったことを述べている。

この時点で、当該ケアマネジャーはバスに同乗して付き添ってやりたいと思う一方で、行先の南相馬保健所であればすぐに合流できると考え、利用者の記録を自衛隊員に渡して後から追いかける旨伝えたと述べている。

しかし、自衛隊の車は戻ってこず、当該男性はあとから合流することができなかった。

この第2陣の避難が特に多くの犠牲者を出した。第2陣の避難に時間がかかったのは、最寄りの医療機関での受け入れが決まらず、いわき光洋高校への搬送をすることになったことが最大の原因といえ、結局は原発事故そのものが原因であった。(以上、甲111・23頁乃至25頁)

(5) 第3陣の避難(3月15日) 高線量のため途中で打ち切られた救助

3月15日の午前1時半ころに自衛隊が双葉病院に向かい、午前9時頃には避難作業を開始した。

この避難活動にあたった自衛官の供述調書によると、救助作業中に「線量計の音が鳴る間隔がどんどん短くなり、放射線の塊が近づいてくるような感覚だった。医師免許を持った自衛官が『もう限界だ』と叫び、すぐに病院を出発するように指示をした」。

このように救助現場が原発事故により高線量となり、避難チームに女性の看護師もいたため、女性労働者の線量限度(5ミリシーベルト)を超えると判断し、入所者47名が搬送された時点で、救助作業が途中で打ち切れ、多くの患者が取り残されたことが明らかになった。(以上、甲111・26頁)

(6) 第4陣及び第5陣の避難(3月15日) 深夜までかかった最後の救助作業

最後の救助作業は3月15日の深夜までかかった。

まず7名が15日の11時半には救助された(第4陣)。作業に当たった自衛官の調書によれば、部下に指示して病院内を確認したところ、ほかに患者がいらないとの報告だったので、二本松市に向か

った。

しかし、その後別棟に35人の患者が残されているのを知って再び病院に戻り、15日の深夜までかかって残りの35名の救助を行った（第5陣）と供述している。（以上、甲111・26頁）

(7) 原発事故がなければ

ケアマネジャーの男性は、「全員バスに乗せたときは、全員救えたという思いが大きかった。事故がなければ死なせることがなかったと思います。やっぱり、ドーヴィル双葉の入所者は医療行為が必要ではない方々であり、突発的な事故がなければ施設で生活できたんじゃないか。自分自身の無力さを思い知った、なんとも言えない気持ちです。」と声を詰まらせた。（以上、甲111・28頁）

(8) 避難と救助が困難であったことの原因

避難と救助が困難であったことの原因は、次のように整理できる（甲111・29頁）。

ア 入所者の数が多く、一度に搬送できず、また、高線量のために搬送作業が中断されたりして、避難が5つものグループに分かれてしまい、ケアができなくなったこと。

イ すぐに戻れると思っても、高い線量のために現地に戻ることができず、スタッフと入所者がばらばらにされてしまったこと。

ウ 最後には入所者を置き去りにして院長やケアマネたちに対する強制避難までが警察の手により実施され、15日には全くスタッフのいない状況となったこと。

エ バスでの移動に時間がかかり、脱水と低栄養状態となったことが主たる死因であるが、たらい回しにされたことの原因は、もともと搬送先を決めないままに搬送をはじめていること、先に避難した人たちによってどの病院も超満員となってしまう、

高校の体育館やふれあいセンターのような医療対応不可能な施設に収容しなければならなくなったこと等が指摘できること。

オ 道路が原発事故の混乱によって、異常な渋滞状態となり、避難に長時間かかったこと。

2 本件における病院の避難計画

本件における病院の避難計画をみると、双葉病院からの避難と救助が困難であった原因を克服できていない。以下、述べる。

(1) 病院の避難計画についての定め

ア 「島根県地域防災計画（原子力災害対策編）」（甲 7 1）には、病院の避難計画について、「病院等医療機関の管理者は、県、松江市及び関係周辺 3 市と連携し、原子力災害時における防災・災害情報伝達、避難先病院との受入れ調整、避難誘導、避難先病院での医療支援等についての避難計画を作成するものとする。また、県は、国の協力のもと病院等医療機関の避難に備え、入院患者の転院先の調整方法についてあらかじめ定めておくものとする。」（甲 7 1・25 頁）と定めている。

つまり、病院の避難計画は病院が作成し、県は入院患者の転院先の調整方法を事前に定めるとされている。

イ 島根県の「原子力災害に備えた島根県広域避難計画」（甲 7 2 の 1）には、避難行動要支援者等（避難行動要支援者や避難所生活で介護等が必要な者）の避難体制として、

① 社会福祉施設、病院等は、あらかじめ原子力災害時の対応を定めた避難計画を策定する。

②島根県は、社会福祉施設、病院等の計画策定が進むよう、ガイドライン策定等の支援を行う。

と規定されている甲72の1・17頁)。

ウ これらを受けて、島根県は、「病院における「原子力災害にかかる避難計画」作成ガイドライン」を作成している(甲114・1頁)。

(ア) ガイドラインでは、「避難計画の内容等」として、病院の避難計画で参考にすべき項目(以下)を示すにとどまる(甲114・8頁)。

「○避難計画の目的」

「○関係者の役割(病院長、病院職員、入院患者等)」

「○各班の組織と任務」

「○防災・災害情報伝達」

「○避難先病院との受入調整」

「○避難誘導等」

「○避難の開始」

「○避難先病院での医療支援」

「○原子力防災研修等の実施」

(イ) ガイドラインには、避難計画の作成例が添付されており、具体的内容は□で囲まれた枠内記載の手順を参考に個別の病院ごとに作成することになっている(甲114・1頁)。

(2) 松江赤十字病院

ア 避難先病院が確保されていない

ガイドラインを受けて、松江赤十字病院(本件原子炉から約9.1kmに所在)が作成した「原子力災害に係る避難計画」

(甲 1 1 5) では、入院患者の避難先について以下のとおり定めている。

平常時について、「⑦入院患者の受入調整手順の確認」の項目では「・予め選定されている避難先病院群と患者受入調整に係る手順を確認する。」(甲 1 1 5・1 頁)。

災害発生時については、「病院長は、避難準備情報を受けた後、直ちに地元自治体(県)と連携して、予め選定されていた避難先の病院と調整を行い、避難先病院を決定する。なお、避難先病院群の中で、患者受入数が足りない場合は、地元自治体(県)を通じて、再度、入院患者受入調整を行う。」「また、避難先病院と調整を行う際に、病院長は、入院患者のうち早期退院が可能な患者については、退院を勧奨する。」(甲 1 1 5・2 頁、3 頁)。

これらは避難先病院が選定されていることが前提となっているものの、「原子力災害に備えた島根県広域避難計画」では、「病院入院患者については、病院等へ直接避難ができるよう県内の病院や関係団体、避難先の県等と調整を行っている。」(甲 7 2 の 2・1 頁。下線は代理人による。)とあり、避難先病院の調整は未了であると解される。実際に、「島根県地域防災計画(原子力災害対策編)」(甲 7 1)にも、「原子力災害に備えた島根県広域避難計画」(甲 7 2 の 1、甲 7 2 の 2)にも、松江赤十字病院の避難計画(甲 1 1 5)にも、避難先病院名は具体的に記されていない。避難先病院が不明であるため、避難元病院から、短距離で安全な避難経路を通過して避難できるのかも確認できない。

つまり、本件における病院の避難計画においては、患者らの

避難先として医療設備のある施設を事前に確保できていないと解される。これでは、医療設備のない体育館に避難させられて命を落とした双葉病院の患者らの被害が繰り返される。

イ また、松江赤十字病院の避難計画には、「病院職員の役割」として、「病院職員は、病院長の指揮のもと、入院患者の人命確保のため、本計画に基づき、必要な措置を迅速に果たすものとする。」とし、病院職員は5つの班（総務情報収集・伝達班、物資対策班、病院ライフライン確保対策班、入院患者等誘導班、食糧確保班）に分かれて任務を行うとされている（甲115・3頁、4頁）。

しかし、何名の病院職員が入院患者の人命確保に従事するのか規定されていない。

入院患者らが避難するまでに要する期間は、上記双葉病院の経過をみても、数日間を要すると考えられる。病院外にいる病院職員を呼び寄せようとしても、原発事故によって屋内退避指示あるいは避難指示が出される状況においては病院に呼び寄せることはできない。そうすると、原発事故時に病院にいるわずかな職員だけが、不眠不休で何日間も入院患者らの医療ケアを続けることになる。

これでは双葉病院でわずかな職員が多数の患者らの医療ケアを担っていたことの繰り返しになるばかりか、避難する患者らに病院職員が付き添うこともできず、搬送中に患者らが命を失う悲劇の繰り返しになりかねない。

ウ 松江赤十字病院の避難計画では、患者らの避難手段として、救急車、バス、ヘリコプターが予定されているものの、それぞれ何台が必要で、何台をどこから確保するのか不明である（甲

115・6頁)。

(ア) 双葉病院からの避難で明らかになったように、寝たきり患者を搬送するには、医療ケアのできる設備（点滴、ストレッチャー、車椅子など）を備えた車両でなければ患者らの体調が悪化し、命を落としかねない。

そうすると、バスでは寝たきり患者を搬送できず、救急車、ヘリコプター（医療ケアのできる設備を備えたもの。）での搬送になる。救急車、ヘリコプターで搬送できるのは、1回でごくわずかな人数であることから、何往復もして寝たきり患者らを搬送することになる。

しかし、同避難計画（甲115）からは、病院の入院患者の搬送に何台の救急車やヘリコプターが必要で、それぞれ何台の救急車やヘリコプターをどこから確保するのか不明である。

(イ) 複合災害時には、地震などの自然災害によって負傷した被災者を救急搬送するために救急車やヘリコプターが用いられることを考えると、病院の入院患者らの避難のために救急車やヘリコプターを確保することは極めて困難である。現に、双葉病院からの避難の際には、医療設備のないバスしか派遣されず、救急車やヘリコプターといった救急での人命救助のための車両等は派遣されなかった。

この悲劇を繰り返さないためには、病院の避難計画では事前に救急車やヘリコプターが何台必要であり、必要な台数を事前に確保しておかなければならない。

(ウ) しかし、同避難計画（甲115）には、そのような規定はなく、救急車やヘリコプターの確保はできていない状態である。これでは、自力で避難できない病院の入院患者らが避難で

きる計画とはいえない。

エ また、福島第一原発事故時には、「断続的な水素爆発により、放射線の影響を恐れた看護師など医療関係者が早期に病院を離脱した。」（甲４・３５９頁、３６０頁）。このことから病院職員の生命、健康を保護する対策も不可欠である。

ところが、松江赤十字病院の避難計画（甲１１５）では、「病院職員は、病院長の指揮のもと、入院患者の人命確保のため、本計画に基づき、必要な措置を迅速に果たすものとする」（甲１１５・３頁）だけで、病院職員の生命、健康を守るために、どのような対策がなされるのかが規定されていない。

これでは、原発が爆発する状況で、病院職員が離脱することもやむを得ず、自力で避難できない入院患者らは医療ケアを受けられないまま置き去りになる事態に陥る。

(3) 国も県も病院の避難計画の実効性を確認していない

ア 内閣府が「具体的かつ合理的」であるとした「島根地域の緊急時対応」（甲６９）には、UPZ内の医療機関の個別の避難計画が患者らの生命、健康を害することなく避難できる内容であるか否かについて何ら触れていない。

このことから、内閣府のいう「具体的かつ合理的」との評価は、個別の病院の避難計画が患者の生命、健康を害することなく避難させる計画であるかを確認した上でなされたものではないことが明らかである。

イ 島根県も、病院が避難計画を作成したのか否かについて病院からの報告を受けるだけであること、病院の避難計画に基づく訓練が行われているかは把握していないことを明らかにしてい

る（甲 1 1 3）。

つまり、島根県は、病院の避難計画について項目を並べただけのガイドラインを作成するだけで、実際の避難計画の作成は個別病院に丸投げし、患者らが生命、健康を害することなく避難できる内容であるかの確認を行っていない。

ウ 福島第一原発事故で患者の避難を経験した病院からは、「ライフラインも通信手段もない中、病院で避難しろと言われても手も足も出なかった」「10人程度の患者なら話は別だが、全患者の避難となると、独自で避難手段や転院先を確保するなんて不可能」などの指摘がなされている（甲 4・363頁）。

これらの指摘のとおり、原発事故は広範囲に放射性物質を拡散し、広範囲の地域が避難を要する。自然災害も同時に発災している可能性も高い。そのような中で、病院全体が避難をするという未曾有の事態について、個別の病院だけで対応できるはずもない。国や県は、個別の病院が作成した避難計画の不備を指摘し、どの点を国や県が補う必要があるかなど国や県の計画とすり合わせて綿密な検証・支援を行う必要がある。

それにもかかわらず、国や県が個別の病院の避難計画の内容を事前に確認すらしていない状況では、到底、病院の患者らが生命、健康を害されることなく避難できる計画であるとはいえない。

現に本件原子炉から約1.4kmに所在する鹿島病院（入院患者160名、うち90名が寝たきり患者、人工呼吸器が必要な患者20名ほど）での避難計画作成担当者は、県からのガイドラインを使っているが具体的な部分は病院独自で考えなければならず、その実効性に不安を感じている（甲 1 1 3）。特に、

夜間や祝日に原発事故が起きた際には職員の数が限られており、職員を呼び寄せることができるかについて不安を感じている（甲 1 1 3）。

国や県は、これら個別の病院の避難計画について確認することもなく、「具体的かつ合理的であることが確認された」との修辞を用いる。

しかし、住民らの生命、健康を保護するために重要なのは、「被害者の視点からの欠陥分析」である。本件における病院の避難計画には、これまで述べてきたとおり、患者の視点に立てば生命、健康を害することなく避難できる計画にはなっていない。

第 5 結語

- 1 以上述べてきたとおり、本書面では、避難計画及びこれを実行し得る体制の整備が未だ欠落し又は著しく不十分であること、すなわち第 5 の防護レベルに欠落・不十分な点があることについて、放射線防護施設の立地、病院の避難計画の内容といった具体的事実に基づいて明らかにした。

原子力災害においては、その周辺住民は一律に被ばくによる生命・身体等に対して甚大且つ不可逆的な損害を被ることとなる。特に、要配慮者³、避難行動要支援者⁴は、その危険が顕著であることは、福島第一原発事故時における双葉病院の入院患者らの過酷な避

³ 要配慮者とは、高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者をいう。（原子力災害対策基本法 8 条 2 項 1 5 号）

⁴ 避難行動要支援者とは、要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する者をいう。（災害対策基本法 4 9 条の 1 0 第 1 項）

難をみれば明らかである。

したがって、原子力災害における避難計画及びこれを実行し得る体制を整備するにあたっては、福島第一原発事故の教訓を踏まえ、避難行動要支援者に係る避難計画及びこれを実行し得る体制も実効性ある形で整備されなければならないことは論を俟たない。

2 しかし、現状は、施設敷地緊急事態要避難者、逃げ遅れた住民等、介護施設、病院等の入所者らの屋内退避所となる放射線防護施設6施設が土砂災害警戒区域に所在し、また本件における病院の避難計画は、具体性がなく、また計画作成者すら不安を抱くものであって、実効性はない。万が一の際、要配慮者等に想定外の人員や設備を割かなければならないこととなれば、計画全体として計画どおりに進まずに無意味にもなりかねず、結局、本件における避難計画及びこれを実行し得る体制の整備は、全体として、欠落し、あるいは著しく不十分であるといわざるを得ない。

また、債権者らを含め、人は誰しも、老齢、疾病、傷害等により、万が一の際に要配慮者、避難行動要支援者になる可能性を否定できないし、親族等としてこれらの者を監護、介護する立場となる可能性も否定できない。また、本件発電所において深刻な事故が発生する場合には、その前に、その要因となる大地震、大津波ないし大規模噴火等が発生する可能性が高く、これらの自然災害によって、債権者らを含む多数の住民が負傷し、要配慮者、避難行動要支援者になる可能性もある。しかし、現在の避難計画においては、大地震等の自然災害によって住民が負傷し、要配慮者、避難行動要支援者になることは想定されていない。この意味でも避難計画は著しく不十分で実効性に欠けているというほかない。

3 そして、このような状況に至っているのは、本件原発がU P Z圏

内に45万人超もの人口があるにもかかわらず、本件原発の立地段階において、重大事故や仮想事故の想定を極めて過小なものとする
ことにより、本来なされるべき適切な立地評価（離隔要件の徹底）
がなされなかったからであり、また、本来考慮されるべき入院患者
等の避難行動要支援者に係る避難計画及びこれを実行し得る体制の
整備の可否が検討されていなかったからにほかならないのであつ
て、現状がそのような考慮遺脱の結果であることを踏まえるなら
ば、今後もこのような状況が改善される見込みはない。福島第一原
発事故によって、重大事故や仮想事故の想定が極めて過小であった
ことが明らかとなった以上、本件原子炉は、立地審査指針に基づい
て立地不適と判断しなければならないものである。

また、本書面で述べてきたとおり、本件において、避難計画及び
これを実行し得る体制の整備は、欠落し、あるいは著しく不十分で
あって、第5の防護レベルに看過できない不備がある以上、万が一
にも深刻な災害による周辺住民の被ばくという事態を引き起こして
はならない原発の安全という観点からは、社会として本件原子炉運
転行為に内在する危険を受忍できる程度にまで低減できたとは評価
し得ない。

したがって、債権者らの人格権を侵害する具体的危険が存在する
ことが認定されなければならない。

以 上

別紙

	名 称	所在地	島根原発からの距離(直線距離)
(1)行政機関、司法機関等			
	名 称	所在地	島根原発からの距離(直線距離)
1	島根県庁	松江市殿町1番地	8.55 キロメートル
2	松江市役所	松江市末次町86番地	8.85 キロメートル
3	原子力防災センター(オフサイトセンター)	松江市内中原町52-52	8.47 キロメートル
4	島根県警察本部	松江市殿町8-1	8.73 キロメートル
5	松江警察署	松江市袖師町5-10	10.12 キロメートル
6	島根県松江合同庁舎(県)	松江市東津田1741-1	12.56 キロメートル
7	松江地方合同庁舎(法務、厚労省、財務省等)(国)	松江市向島町134-10	9.64 キロメートル
8	松江市消防本部	松江市学園南1-17-3	9.58 キロメートル
9	松江保健所		12.66 キロメートル
10	松江地方裁判所・松江家庭裁判所・広島高等裁判所松江	松江市母衣町68番地	8.7 キロメートル

	江支部・松江簡易裁判所		
11	松江地方検察庁・広島高等 検察庁松江支部	松江市母衣町50-5 0	8.54 キロメートル
12	松江刑務所	松江市西川津町67	9.83 キロメートル
13	松江少年鑑別所	松江市内中原町195	8.00 キロメートル
(2)医療(基幹・中核病院)			
	名 称	所在地	島根原発からの距離(直線距離)
1	独立行政法人国立病院機構松江医療センター	松江市上乃木5丁目 8-31	11.38キロメートル
2	松江赤十字病院	松江市母衣町200番 地	9.06 キロメートル
3	松江市立病院	松江市乃白町32番 地1	11.99 キロメートル
4	松江記念病院	松江市上乃木3-4 -1	11.00 キロメートル
5	松江生協病院	松江市西津田8丁目 8-8	11.06 キロメートル
(3)経済機能			
	名 称	所在地	島根原発からの距離(直線距離)
1	松江中央郵便局	松江市東朝日町138	10.03 キロメートル
2	日本銀行松江支店	松江市母衣町55-3	8.63 キロメートル
3	山陰合同銀行本店	松江市魚町10	9.30 キロメートル

4	島根銀行本店	松江市朝日町484-19	9.86 キロメートル
5	島根県商工会議所連合会	松江市母衣町55-4	8.60 キロメートル
6	一畑百貨店	松江市朝日町661	10.01 キロメートル
7	NTT 西日本島根支店	島根県松江市東朝日町102	10.25 キロメートル
(4)報道機関			
	名 称	所在地	島根原発からの距離(直線距離)
1	NHK松江放送局	松江市灘町1-20	9.69 キロメートル
2	山陰中央テレビジョン放送 本社	松江市向島町140-1	9.58 キロメートル
3	山陰放送松江支社	松江市殿町111	8.72 キロメートル
4	エフエム山陰本社	松江市学園南1丁目 2番1号	9.73 キロメートル
5	山陰中央新報社本社	松江市殿町 383	8.79 キロメートル
(5)文化・スポーツ等(15キロメートル圏内)			
	名 称	所在地	島根原発からの距離(直線距離)
1	島根県民会館	松江市殿町158	8.66 キロメートル
2	島根県立美術館	松江市袖師町1-5	9.86 キロメートル
3	松江市総合文化センター プラバホール	松江市西津田6丁目 5-44	10.80 キロメートル

4	くにびきメッセ	松江市学園南1丁目 2-1	9.75 キロメートル
5	STiC 松江市民活動センター	松江市白瀧本町43	9.49 キロメートル
6	松江市総合福祉センター	松江市千鳥町70	8.80 キロメートル
7	松江市総合体育館	松江市学園南1丁目 21-1	9.49 キロメートル
8	島根県立武道館	松江市内中原町52- 52	8.52 キロメートル
9	島根県立水泳プール	松江市上乃木10丁 目4-2	12.74 キロメートル
(6)公共交通機関			
1	出雲空港	島根県出雲市斐川町 沖洲2633-1	16.68 キロメートル
2	米子空港／航空自衛隊美保基地	鳥取県境港市佐斐神 町1634	22.31 キロメートル
3	JR 松江駅	島根県松江市朝日町	10.02 キロメートル
4	一畑電鉄松江しんじ湖温泉駅	松江市内中原町	8.82 キロメートル