



## 311子ども甲状腺がん裁判 第2回口頭弁論期日のご報告

311子ども甲状腺がん弁護団・2022/9/7

### 1 本日の口頭弁論では何が行われるの？

本日の口頭弁論では、井戸弁護士により、東電の答弁書に対する反論の概要説明が行われます。また、原告の1人が法廷で意見陳述を行い、裁判官に対して甲状腺がんによってどのように苦しんできたのかを自分のことばで話します。弁護団と原告たちで力を合わせて、裁判官に被害の状況や裁判に対する想いを伝えていきます。

### 2 東電の主張は？

答弁書で東電は、UNSCEARの報告書が甲状腺がんと被ばくとの因果関係を認めていないことや原告らが受けた放射線被曝量の推計値が100mSvに遠く及ばない水準であることを主張していました。但し、実際に見つかっている甲状腺がんが多数であることの原因や、具体的な原告らの被ばく量推計値については、詳しい主張がありませんでした。

今回、東電は、UNSCEARの報告書などに依拠して、原告らの甲状腺がんは、被ばくに起因するものではないことを正面から主張しています。

まず、福島第一原発とチェルノブイリとは、住民の甲状腺等価線量に明確な差異があるので、チェルノブイリの知見によっても、原告らが甲状腺がんにかかるわけでないことを主張しています。

さらに、東電は、原告らが、本件事故後にどの程度の放射線被ばくを受けたのかについて、合理的な根拠に基づいて、被ばく量を明らかにするべきだとも主張しています。

また、UNSCEARの報告書が、「放射線被ばくに起因する甲状腺がんの過剰リスクは、どの年齢層においても識別できる可能性は殆どない」とし、県民健康調査で発見されたがんは放射線被ばくの影響ではなく、超高感度の検診技法が、以前は見つけれなかった甲状腺異常を見つけていると主張しています。

つまり、確かにたくさん甲状腺がんが見つかるが、それは、検査をしたからであって、「検出」されている数が増えても、「発生」が増加したと言えないというのです。

### 3 東電の主張に対する原告の反論は？

---

東電の主張は、あたかも100mSvを超えなければ、甲状腺がんを発がんしないかのような印象を与えるものですが、実際には、近年の研究によって、甲状腺がんは、100mSv以下でも被ばくに依りて発生していることや、小児甲状腺がんのリスクは、30ないし40mSvであることを示唆する研究論文が出ています。

また、UNSCEARについては、それがそもそも公正・中立な組織ではなく、UNSCEARの2020/2021報告については、これを検証する多数の科学者から、誤ったグラフ、データが多数存在し、専門領域の基礎知識に欠ける深刻で基本的な誤りがあるとの非難を受けています。

また、このように問題点が多数あるとされるUNSCEARの報告書ですら、今回の被ばくによって小児甲状腺がんの発症可能性があることは認めているのです。

福島の子供たちについては、意味のある十分な甲状腺被ばくの実測データがありません。UNSCEAR自身もデータが不足していることを認めています。さらに、UNSCEARの報告書が被ばく量が低いと報告しているのは事実ですが、それは、「平均」についてのものです。一人一人の子供たちの中は、実際には、「平均」よりも高い被ばくを受けている者も必ずいるのです。

また、福島第一原発とチェルノブイリとは、やはり状況が異なります。単純に比較できないのは、その通りですから、反対にチェルノブイリの知見に照らして、福島の甲状腺がんを被ばくと関係がないという理由にはなりません。

今回、甲状腺がんが多数見つかったことについて、集中的な集団検診や、使用機器の「感度」が原因だとする見解がありますが、東電も、今回の準備書面でそのように主張をしています。

そもそも、検査の「感度」というのは、真の有病者集団のうち、検査で異常（陽性）と判断される者の割合のことを指す専門用語です。

UNSCEARの報告書や、これを引用する東電の「超高感度の検査手技」というのは、明らかに用語の間違いです。

さらに東電は、チェルノブイリでは事故直後の4年間に甲状腺がん発症率の上昇は観察されなかったと主張していますが、これも間違いです。

実際には、事故直後から甲状腺がんの増加自体は観察されています。チェルノブイリで事故4年後に発症率の「激増」が観察されたのは、その頃から、超音波診断による検診が始まったからです。

そのほかにも、原告からは、三県調査について反論をしています。三県調査は、被ばく影響のなかった地域の子供たちに県民健康調査と同様の手法で甲状腺検査をしたものです。

この三県調査でも甲状腺がん患者が1名見つかったことを根拠にして、東電は、原告らの甲状腺がん和被ばくとの因果関係を否定しようと考えているようです。

しかし、三県調査は、そもそも県民健康調査との直接の比較を目的にしたものではありません。三県におけるそれぞれの調査結果の比較すらできないような制度設計でした。また、甲状腺がんの発見を目的にしたものでもありません。三県調査自体は、県民健康調査でたくさんの甲状腺異常が見つかったことから、のう胞と結節が、どれだけ見つかるかについて知見を集めるために実施されたに過ぎないのです。

三県調査で検査対象となった人数は少なく、もっとたくさんの子どもを検査しないと統計学的に意味のある比較はできません。

したがって、三県調査の結果から、県民健康調査における300名を超える甲状腺がん患者について、何も言えることはないのです。

以上が、今回の原告の主張の骨子です。

今回、東電からは、過剰診断について踏み込んだ主張や、原告の個別の被ばく量について主張が出ました。

次回、原告からも、これらの点について反論をします。

#### 4 これから裁判はどのように進んでいくの？

---

第3回口頭弁論期日は、2022年11月9日（水）、第4回口頭弁論期日は来年1月25日（水）に予定されています。

裁判に勝訴するためには、多くの皆様が311子ども甲状腺がん裁判に関心を持ち、傍聴に足を運んでいくことがとても重要です。原告たちや311子ども甲状腺がん裁判に対する応援、ご協力をよろしくお願いいたします。

なお、裁判の日付や法廷は変更となることがありますので、最新情報をご確認ください。

問い合わせ先：311甲状腺がん子ども支援ネットワーク  
東京都新宿区四谷1丁目6-1四谷タワー8階 さくら共同法律事務所内  
03-6384-1158 / [info@311support.net](mailto:info@311support.net)