

生活を強いられた。

避難所は、発災直後は、町内に 18 か所が開設されたが、同年 3 月 12 日以降、津島に 18 か所、二本松市に開設された避難所は、17 か所にも上った（甲 96）。さらに、浪江町民が避難した避難所は、二本松市を含めて全体で 180 か所の避難所にも上った。（甲 6）。

(イ) 一次避難所における生活

a 一次避難所となった施設

一次避難所となった施設は、そのほとんどが、学校、体育館、公民館、地域の研修センターであった。

それらの施設は当然、そこで長期に渡り避難生活を営むことを想定した設計となっていない（甲 6、8）。そのため、それら一次避難所に長期に渡り避難を強いられた浪江町民は、さまざまな肉体的、精神的苦痛を強いられることとなつた。

b 各避難所の規模と避難者の数

まず、避難所の規模に比して、避難者の数が多かった。そのため、避難をしていた世帯ごと、個人ごとの生活空間は、十分確保されているとは言い難い状況であった（甲 8、10）。



福島民報：浪江町提供の 2011.3.14 の避難所の状況

http://www.minpo.jp/pub/topics/jishin2011/2011/12/post_2755.html



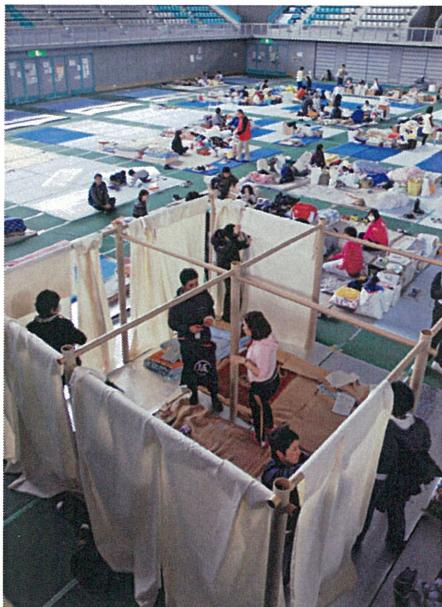
ウォールストリートジャーナル 2011.8.17 : 2011.3.12 の浪江町

の避難所の状況 http://jp.wsj.com/public/page/0_0_WJPP_7000-290831.html?mg=inert-wsj



2011.4.7 の女川の避難所の状況

<http://blog.livedoor.jp/yoshitaka1215/archives/2107121.html>



朝日新聞:2011.4 山形市総合スポーツセンターの状況

http://www.asahi.com/photonews/gallery/110401-quake/0403_yamagata.html

すなわちその環境は、当然、発災以前の住環境（甲 9）と比べると、広さ、環境等含め、「劣悪」としかいいようがない。



浪江町の旧家



一般的の住居



町営住宅

c 各避難世帯のプライバシー保護施策

避難が開始された当初、各世帯、各人は、それぞれ他の世帯、他の避難者から丸見えであり、各世帯、各人ごとのプライバシーに対し、全く配慮されていない状態であった（上記甲 8）。

避難所生活が継続するにつれ、各避難所において、各世帯のスペースが段ボール等で囲われるようになった。しかしながら、段ボール等の遮蔽装置は、外部からの「視界」を遮断することができるに過ぎず、外部からの音、光、臭い等から遮断することができず、同様に内部における会話の音を外部に聞こえないようにすることもできなかった（甲 10）。

また、女性は着替えや体を拭く時、さらには洗濯物を干すために、妊婦は授乳をする際等に、そのプライバシーに対して特段の配慮が求められるところ、少なくとも避難を開始して当初の間は、そうした施設を確保できる十分な余裕はなかった。

d 各避難所に設置された水場・トイレ等の数

通常の住宅においては、1世帯に1~2個の洗面所やトイレが設置されているが、上述の施設（学校の体育館等）は、当然、大量の避難者が長期間日常生活に

使用することを前提に設計されておらず、通常の住宅ほどの割合で洗面所やトイレは設置されていなかった。その結果、避難した浪江町民は、十分な洗面所やトイレ等のない生活を強いられた。

津島地区の避難所では、施設の許容を超える避難者数により、既存のトイレはすぐにつまり、使用することができなくなった。そのため屋外の物陰等に、消防団員が手作業で穴を掘り、簡易トイレを設営したが、周りをビニールシートで覆うだけで男女別ではないうえ、使用中の表示もできないものであった（そのため、見張りの人の配置が必要となった。）。また高齢者や障害者は介助がなければトイレの使用ができず、さらに健常者であってもそもそもこのようなトイレを使用すること自体に抵抗感が強く、極力我慢をして使用を控える者が多かった。

避難所生活が開始されて以降、仮設トイレが徐々に設置されることとなるが、これら仮設トイレは夜間の照明が備え付けられておらず、夜間は真っ暗であったり、和式のものが多く、やはり、高齢者や障害者にとって使いにくい構造であった。

特に障害者にとっては、「自分仕様」のトイレでない場合、介添えが必要なことが多いことから、それに遠慮して、トイレに行く回数を減らすために水分摂取を控える者もいた。このようなことから、便秘による体調不良を訴えるものや、痔を発症した者もいた。

また健常者であっても、仮設トイレの多くが汲み取り式であるため、臭いも強く、出入りする際も、丸見えで恥ずかしい思いをする者も少なくなく、トイレに行く回数を減らすために水分摂取を控える者もいた。こうした行動は、免疫力の低下、脱水症状、血液が詰まる危険性があり、命に関わることも引き起こすおそれのあるものであった（以上、甲 11、12：これらの新聞記事は避難所一般のものについてであるが、当然、浪江町に関しても同様の状況であった。）。

e 避難所生活における入浴状況

津島地区の避難所は、水道が引かれておらず自然水を利用しておらず、水が不足しがちであったため、体をふくこともままならなかった。その後の避難所において、ようやく一週間程度たってから、入浴バスや自衛隊が設営する入浴の支援が受けられるようになったものの、その後も十分な入浴回数を確保することが困難であった（被災地全体で3割が週1回入浴：甲 13）。町民には尿感染症を患う者が増加したが（甲 14）、これは、前述の通り避難生活でトイレを我慢したり、下着も交換できないというような不衛生な状態が続いたため、尿路感染症を患う町民が増加したものと思われる。

また、入浴の回数が少なかったことに加えて、避難者が生活していた空間は上述のとおり非常に狭かつたこと、および避難当初は着の身着のままの生活を強い

られたことから、体臭の問題も当然に生じた。そのため、体臭に耐えられず避難所ではなく自家用車内で避難生活をすることを強いられた者もいた（甲 4-2）。

f その他

(a) 食事の状況

津島地区の避難所では、避難当時はおにぎりを一世帯にひとつ、3人でひとつ、高齢者と中学生以下を優先的に配布するほかなど、食料の調達が困難で、津島地区在住の町民から米の提供を受け、ようやく一人にひとつずつの配給ができるようになった。しかしその後もおにぎり、パン、カップラーメンが中心の食事であり、一次避難所では、食事面でも不十分な状況が続いた（宮城県沿岸部での避難所の食事の栄養状態について、甲 15）

(b) 避難所における子どもの生活について

上述のとおり、避難所は、生活空間さえ十分に確保できない状態にあった。加えて、福島県内等においては福島第一原子力発電所の事故の影響により屋外で遊べない状況にあった。そのため、避難所内で子どもが遊べる十分なスペースがなく、本来の子どもの仕事ともいえる「遊び」ができない生活を強いられた（甲 16）。また、受験を控えた子どもたちもいたが、その子どもは、集中して勉強できない生活を強いられた。

(c) ペット

そもそも数日で自宅に帰ると思い込んで避難をしたため、ペットを置き去りにしてしまうことになった町民は多数いた。また、ペットを飼育できる避難所は、福島県内に一部しかなかった（甲 17）。そのため、ペットを飼育していた者は、避難所内でペットとともに避難生活を送ることができず、ペットの飼育を諦めざるを得ない人も出た。また、ペットとともに避難生活を送った避難者も、避難所での生活は諦めざるを得ず、自家用車内の避難生活を強いられた。

(d) 畜産農家

畜産とは、単なる生業である以上に、その対象が動物であることから、ペットやそれに準じた動物としての思い入れが生じるものである。

浪江町において畜産業を営んでいた者は、浪江町のほぼ全域が警戒区域に指定され、家畜が放射能で汚染されてしまった結果、他の地域に家畜を移して引き続き畜産業を営むことを諦めなければならなかつた。その結果、浪江町の畜産業者は、家畜を放棄するに当たって、その経済的損害を被るのみならず、飼い慣らした家畜を置き去りにしなければならなかつた（甲 18）。

(e) 放置された自宅の状況、犯罪被害等に対する不安

警戒区域への一時帰宅や車の持ち出しの際に住民が申告した被害は同年 11 月 9 日現在で、602 件に上り、その 7 割に当たる 431 件が空き巣で、主に現金や貴金属類が盗難に遭っている（甲 19）。また、盗難に遭っていないかという不安に先立ち、浪江町は、そのほぼ全域が警戒区域に指定され、そこへの立ち入りは一時帰宅が許可されるまで禁止された。そのため、浪江町民は、自宅等はどのような状態になっているかという不安も抱えていた。

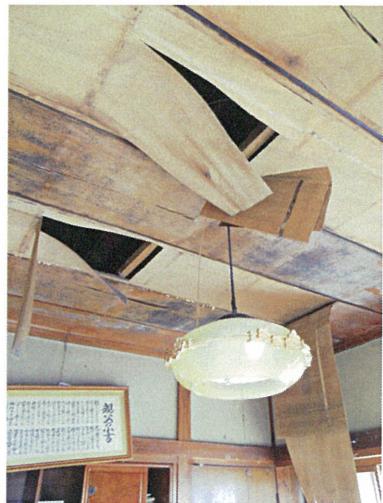


浪江町市街地で倒壊したまま放置されていた家屋

（2013 年 5 月 11 日撮影）



床の腐食（2013 年 5 月 11 日撮影）



天井の崩落（2013年5月11日撮影）

数日間の避難と思い込んでいたことから自宅に施錠をせずに避難していた者も多く（そもそも、通常の外出時でも、施錠をする習慣すらない者もいた。）、貴重品等も含めてすべて自宅に置いたままの状態にも拘わらず、浪江町民は、自宅等の状況や盗難の有無等について確認することが許されなかった。その結果、浪江町民は、いつまで避難所生活が続くのかという不安に加えて、警戒区域等の指定が解除されても、直ちに従前の生活に戻れるのか、そのためには必要な自宅や財産等がどのような状態にあるのかという不安も抱えて避難生活を送ることを強いられた。

事実、畜舎等から逃げ出した家畜による住居の被害は甚大であったことがその後の一時帰宅時に判明し（甲20）、一時帰宅時には、豚に荒らされた自宅の姿を目の当たりにして、正気を失った者もいた。

一時帰宅時に判明した被害状況（家畜に荒らされたもの）

玄関前



台所（その1）



台所（その 2）



和室



リビング・和室



(ウ) 二次避難所における生活

a 二次避難所への避難

浪江町民が二次避難所への避難を開始したのは、同年4月5日（火）、事故発生から約1ヶ月も経過してからであった。

b 二次避難所の生活の状況

二次避難所における生活では、二次避難所における上記問題点のうち、世帯のプライバシー保護、水場、トイレ、入浴の問題は、相当程度改善された。

しかしながら、二次避難所の立地や施設の規模、食事の待遇の違いから、町民間で不公平感、不平等感が募るという、新たな問題が発生した。また、二次避難所が一次避難所から離れた場所にあったことなどから、長距離の通学・通勤や、それに伴う車での送迎を強いられる世帯が生じた。また、こうした不都合を嫌がった世帯は、引き続き一次避難所における生活を余儀なくされた（甲21）。

(エ) 避難所生活による健康上の問題

避難所生活では、環境の変化に適応が困難な高齢者等は、避難前は自立した生活ができていたにもかかわらず、寝たきりの状態になる等、急激に体調が悪化した者もいた。また、特に一次避難所における生活は、狭い空間で長時間過

ごすことを強いられることからエコノミー症候群をもたらすおそれもあった。さらに、集団での生活であるため、インフルエンザに罹患するリスクも高まっていた。さらに、突然、強度のストレスがかかるとたこつぼ型心筋症になるおそれも生じていた（甲 22）。

これらのような避難所生活自体に伴う健康上のリスクに加えて、従来の生活場所から離れた避難所生活は、かかりつけの病院に行けないという健康上のリスクももたらしていた（甲 23）。そして、突然の避難により、持病のある者も普段飲んでいる薬や「お薬手帳」を持ち出せず、自分の飲んでいる薬の名前も覚えてはいなかったため、避難先で診察を受けても薬の処方は困難を極めた。

また以上のこととは、避難者の精神面にも著しい苦痛を生じさせた。

なおこの点は、高齢者に関わる問題との関連でも、後に詳述する。

（3）仮設住宅等での生活

ア 仮設住宅への入居

平成 23 年 5 月 7 日（震災から 50 日目）、桑折駅前第 1 工区の仮設が最初に開設され、避難者の入居が開始された（甲 24：安藤資料 1 ※仮設住宅進行管理）。その後、順次仮設住宅が開設され、現在まで 30 の仮設住宅に、のべ 4,483 人の町民が仮設住宅に入居している（上記甲 24）。一方、県内の借上げ住宅、公営住宅へは、4205 戸に 9,123 人の町民が入居している。

一時的にしろ、仮設住宅等に入居していた町民は、等しく自宅以外での生活に起因する精神的な損害を被っている。

イ 仮設住宅等の環境



安達仮設（2013 年 5 月 11 日撮影）



安達仮設各戸写真（同）

仮設住宅は、部屋数、平米数において、浪江町で町民が生活していた家に比べて圧倒的に少なく、狭い。仮設住宅のタイプは、約 20 m^2 (1DK タイプ)、約 30 m^2 (2DK タイプ) および約 40 m^2 (3K タイプ) のものがあるが（甲 25～27）、町役場町民税務課固定資産税担当者の見解によると、平成元年以降の浪江町民の住居の平米数の平均は 144 m^2 であり（甲 28）、町民の旧住宅に比べて仮設住宅が狭いことは明らかである（甲 29、甲 30、甲 31）。さらに、隣家との距離も近く、隣家との壁や室内の壁も薄く、遮音性・断熱性に欠ける。浪江町にいた頃は聞こえなかったような隣家の生活音が聞こえ、家族の中でもプライバシーはない（甲 28、32、33）。夏は暑く、冬は寒く、家の壁は結露し、何度も拭いてもカビが生えてしまう（甲 32）。

また、借上げ住宅は、民間のアパート等を借り上げて居住するものであるが、避難者が多数に上るため物件が不足し、選択肢も少なく、築年が古く仮設住宅と同様に狭い物件も多く、エアコンもない、湯沸かし器もない等、設備が不十分な物件への入居を余儀なくされた者も多かった。

このような劣悪な環境の中に、2年もの間、仮設住宅等への避難者は自ら望まず押し込められてきたのである。

ウ 仮設住宅等での生活

仮設住宅での生活についての詳細は後記 6. (3) のとおりであるが、町民は劣悪な住環境での生活を余儀なくされ、毎日浪江町のことを思いながら、家族やコミュニティの共同体を分断され、気候も環境も違うなかで、精神的なストレスを抱えながら生活しており（甲 32）、また借上げ住宅でも、近隣には知人もおらず、町民はコミュニティから分断され孤立感にさいなまれる日々を送っている。

そのような町民のストレスは、事故から 2 年以上経過した現在でも緩和されることはない、むしろ増幅している。

(4) 子どもへの影響

ア 学校の閉鎖・統合・移設

(ア) 浪江町立小学校

本件事故前、浪江町には、浪江小学校、幾世橋小学校、請戸小学校、大堀小学校、荔野小学校、津島小学校の町立小学校 6 校が存在していたが、現在は、二本松市内の廃校舎（旧二本松市立下川崎小学校）を利用して、6 校を統合する形で平成 23 年 8 月に再開した、浪江小学校二本松仮校舎 1 校だけとなっている。

(イ) 浪江町立中学校

本件事故前、浪江町には、浪江中学校、浪江東中学校、津島中学校の町立中学校 3 校が存在していたが、現在は、二本松市内の廃校舎（旧二本松市立針道小学校）を利用して、3 校を統合する形で平成 23 年 8 月から再開した浪江中学校二本松仮校舎 1 校だけとなっている。なお、浪江中学校二本松仮校舎の体育館は、平成 23 年 7 月までは東日本大震災による死者・行方 不明者等の遺留品と津波により被災した「思い出の品」の縦覧場所として使用されていた。

(ウ) 浪江町内の県立高校

本件事故前、浪江町内には、福島県立浪江高等学校、福島県立浪江高等学校津島校の県立高校 2 校が存在していたが、浪江高等学校は平成 23 年 5 月から安達、好間のサテライト校で再開し、その後平成 24 年 4 月からは本宮市内の福島県立本宮高等学校内の仮設校舎に移設され、浪江高等学校津島校は二本松市内の福島県立安達高校内の仮設校舎に移設されている。

イ 児童・生徒数の減少

(ア) 本件事故前後の浪江町立小学校の児童数

浪江町立小学校の平成 23 年度在籍予定者数は、浪江小学校 530 名、幾世橋小学校 110 名、請戸小学校 83 名、大堀小学校 148 名、荔野小学校 177 名、津島小学校 49 名の合計 1097 名であった（甲 34）のに対し、本件事故後に唯一再開された浪江小学校二本松仮校舎の児童数は、再開時の平成 23 年 8 月は 28 名、平成 24 年度 29 名、平成 25 年度 17 名のみとなっている（甲 35、75）。なお、浪江小学校の新入生の数は、平成 22 年度 74 名、平成 23 年度 4 名、平成 24 年度 2 名、平成 25 年度 0 名と、大幅に減少している（甲 36）。

(イ) 本件事故前後の浪江町立中学校の生徒数

浪江町立中学校の平成 23 年度の在籍予定者数は、浪江中学校 391 名、浪江東中学校 184 名、津島中学校 32 名の合計 607 名であった（上記甲 34：児童生徒に対する実態調査結果）のに対し、本件事故後に唯一再開された浪江中学校二本松仮校舎の生徒数は、再開時の平成 23 年 8 月は 33 名、平成 24 年度には 49 名、平成 25 年度 43 名と、大幅に減少している（甲 35、75）。

(ウ) 本件事故前後の浪江町内の県立高校の生徒数

福島県立浪江高等学校の生徒数は、本件事故前の平成 23 年度在籍予定者数は 298 名であったのに対し、本件事故後の生徒数は平成 24 年度 76 名、平成 25 年度 40 名に減少している。

また、福島県立浪江高等学校津島校の生徒数は、本件事故前の平成 23 年度在籍予定者数は 61 名であったのに対し、平成 24 年度は 44 名、平成 25 年度は 38 名に減少している（甲 37）。

（5）高齢者への影響、健康面への影響

ア 世帯破壊

浪江町では 3 世代同居程度は当たり前であり、自宅で家族の介護を受けながら生活している高齢者も多かった。しかし、震災により自宅から避難し、避難所、仮設住宅借上げ住宅に住まざるを得なくなり、前記のような住環境で多人数での世帯生活維持は困難となった。また、子育て世代は被曝による影響を考え県外などの遠方へ、逆に高齢者は愛着のある故郷の近くの県内に避難する傾向があり、そのことからも、従来のような多世代同居の形での生活は不可能になった。そのため、家族による介護が困難になった結果、高齢者は高齢であるにもかかわらず単独世帯での生活を余儀なくされるか、施設入所を余儀なくされるなどの状況となり、本来必要のなかった世帯破壊と、生活環境の変化を強いられることとなった（甲 38）。

イ 健康状態の悪化、認知症等の悪化

また、仮設等での生活で、これまでの生活を破壊され、食環境等も大きく変わった結果、特に高齢者を中心に、町民の健康状態には著しい悪影響が生じている。

これまで農作業等で体を動かしていたものが、仮設等の生活ではそのような生活も奪われた。コミュニティを破壊され避難した結果、これまでの濃厚な人間関係も奪われ、日常の会話も減少し、交流関係も著しく狭いものとなった。

このように日常生活が著しく不活性化していった結果、高齢者の活力が奪わ

れて行き、また健康状態の悪化を招いている。たとえば要介護認定者数の数をみると、要支援 1~2、要介護 1~3 の程度の認定数が顕著に増加している（甲 39、下記赤部分参照）。

要介護/要支援/認定者数													基準人		1月実数								
年 代	性別	4月実	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均								
		要支援1	119	103	103	121	108	109	104	104	105	105	105	105	1,045	1,045							
		要支援2	122	135	128	133	121	111	126	128	128	128	128	128	1,285	1,285							
		計	322	335	341	354	346	351	372	372	372	372	372	372	4,445	4,445							
要介護認定者数																							
24 年 (A)	男	要介護1	322	335	348	356	361	363	376	385	384	387	387	387	3,887	3,887							
		要介護2	335	355	368	376	377	378	372	371	371	375	375	375	3,724	3,724							
		計	657	690	713	732	738	745	748	756	755	758	758	758	7,445	7,445							
		要介護3	188	198	193	196	179	174	172	170	171	171	171	171	1,717	1,717							
		要介護4	147	142	141	140	143	143	142	141	138	138	138	138	1,412	1,412							
	女	要介護1	120	118	117	112	116	108	103	110	106	112	112	112	1,124	1,124							
		要介護2	875	883	889	896	901	901	822	840	809	943	943	943	9,113	9,113							
		計	975	981	988	996	1,001	1,001	922	940	909	943	943	943	12,445	12,445							
		要介護3	1,182	1,210	1,254	1,238	1,256	1,274	1,304	1,311	1,315	1,318	1,318	1,318	12,843	12,843							
		要介護4	1,142	1,196	1,173	1,189	1,204	1,218	1,241	1,262	1,267	1,262	1,262	1,262	12,117	12,117							
	計	要介護1	87	97	94	90	103	101	102	103	103	101	101	101	905	905							
		要介護2	75	74	74	74	74	74	75	75	75	75	75	75	745	745							
		計	1,045	1,061	1,078	1,082	1,114	1,149	1,187	1,195	1,195	1,195	1,195	1,195	11,125	11,125							
		要介護3	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	915	915							
		要介護4	22.3%	23.2%	23.5%	23.7%	24.0%	24.5%	24.8%	24.9%	24.9%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%	24.0%							
	1年延滞者数													5,239	5,210	5,213	5,229	5,249	5,245	5,258	5,273	5,275	5,296
25 年 (B)	男	要支援1	187	199	172	178	121	171	153	143	145	129	175	169	1,842	1,842							
		要支援2	187	199	115	117	181	119	12	126	137	141	124	142	1,260	1,260							
		計	374	377	374	373	382	390	253	368	362	313	304	304	3,724	3,724							
		要介護1	114	114	143	155	169	180	184	188	184	182	205	208	204	204							
		要介護2	148	149	182	180	180	179	189	187	189	184	182	204	2,155	2,155							
	女	要介護1	128	131	133	164	181	193	186	188	182	152	152	152	1,812	1,812							
		要介護2	145	145	145	155	161	155	154	163	148	149	146	142	1,768	1,768							
		要介護3	141	143	149	156	172	172	124	174	113	130	111	113	1,590	1,590							
		計	697	698	737	735	705	711	817	808	798	798	815	817	8,442	8,442							
		要介護4	911	915	1,021	1,078	1,014	1,037	1,083	1,074	1,093	1,112	1,116	1,104	12,467	12,467							
	計	要介護1	683	671	699	704	667	680	1,012	1,028	1,054	1,065	1,065	1,065	11,964	11,964							
		要介護2	565	565	562	562	565	565	565	565	565	565	565	565	5,000	5,000							
		要介護3	74	74	81	80	81	82	88	90	90	87	87	87	9,073	9,073							
		要介護4	788	783	879	925	965	962	920	924	927	963	975	966	9,362	9,362							
		計	444	444	51	51	43	47	40	45	45	47	51	51	3,366	3,366							
	基準者数													5,154	5,154	5,154							
	1年延滞者数													5,142	5,142	5,142							
26 年 (C)	男	要支援1	89	90	90	90	98	98	98	100	100	107	107	107	1,045	1,045							
		要支援2	120	115	115	115	111	114	114	112	112	112	112	112	1,271	1,271							
		計	214	216	209	214	218	219	212	210	215	220	220	214	2,512	2,512							
	女	要介護1	37	35	37	37	59	57	57	59	59	109	111	114	1,174	1,174							
		要介護2	146	146	152	152	152	159	159	166	157	161	166	166	1,564	1,564							
		要介護3	151	158	154	156	141	144	140	141	132	127	128	128	1,680	1,680							
		要介護4	149	149	150	151	158	158	157	158	163	155	163	145	1,688	1,688							
		計	944	945	959	958	906	908	933	908	965	969	975	977	8,048	8,048							
	計	要介護1	802	804	808	808	914	913	812	819	817	815	815	813	10,229	10,229							
		要介護2	563	565	582	585	570	567	571	570	572	584	584	584	9,537	9,537							
		要介護3	52	52	52	52	56	55	57	55	58	55	56	56	5,032	5,032							
		要介護4	773	773	789	778	778	789	782	793	789	787	792	794	9,545	9,545							
		計	476	471	471	471	474	474	476	474	474	474	474	474	51,733	51,733							
	基準者数													5,154	5,154	5,154							
	1年延滞者数													5,142	5,142	5,142							
27 年 (D)	男	要介護1	84	81	78	84	86	86	84	85	86	87	85	87	8,019	8,019							
		要介護2	145	148	143	145	146	146	144	142	145	143	144	144	14,541	14,541							
		計	229	227	221	221	220	221	222	222	222	222	222	224	24,115	24,115							
	女	要介護1	172	174	173	177	176	179	170	166	168	168	168	168	16,568	16,568							
		要介護2	173	174	173	177	176	179	170	166	168	168	168	168	16,008	16,008							
		計	345	346	343	345	344	346	342	344	344	344	344	344	33,576	33,576							
		要介護3	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	14,541	14,541							
		要介護4	128	124	128	129	129	129	124	129	129	129	129	129	13,522	13,522							
	計	要介護1	895	921	898	873	890	895	876	876	895	895	892	894	8,519	8,519							
		要介護2	1,021	978	874	831	827	828	840	847	848	842	842	842	12,813	12,813							
		要介護3	87	90	87	84	84	84	88	88	88	87	91	90	9,965	9,965							
		要介護4	706	746	733	745	762	761	746	751	751	763	760	759	7,996	7,996							
		計	421	421	421	403	421	403	444	444	444	444	447	447	4,517	4,517							
	基準者数													8,514	8,514	8,514							
	1年延滞者数													8,501	8,501	8,501							

これは、これまで支援、介護の必要がなかった層、または必要はあってもその程度が軽微であった高齢者の健康面、精神面等に悪化が生じ、支援が必要になったことを顕著に示している（甲 40、41、42）。その他、健康診断の結果からも、健康面への深刻な影響が発生している状況である（甲 14）。

(6) 家族の離散

ア 事故前の浪江町の家族形態について

浪江町は、震災前には約 7,700 の世帯があった（甲 38）。そして、各世帯人数については、1 人世帯が 2,196 世帯と最も多く、2 人ないし 4 人世帯もそれぞれ 1,000 世帯を超えるなど、4 人以下の世帯が大半を占めていたが、他方で、5 人世帯は 649 世帯、6 人世帯は 344 世帯、7 人世帯は 181 世帯、その他 8 人以上の世帯もあるなど、5 人以上の世帯が全体の約 16% を占めていた（甲 38）。

また、住居については、浪江町の新設住宅着工数を全国と比較してみると、分譲住宅（分譲マンションや建売住宅として建築されたもの）の割合が極端に低く、持ち家（自ら棲む用途、一戸建て）の割合が高い（甲 43）。

さらに、1 住宅当たり延べ面積の全国平均が 94.13 平方メートル（持ち家に限っても、122.63 平方メートル：甲 44）であるのに対し、浪江町民の平均的な住居の平米数は、144 平方メートル（平成元年から平成 21 年建築：甲 28））と広い。

以上のデータからは、浪江町の家族のあり方として、いわゆる核家族といった形態のほか、何世代かにわたる大家族が広い一戸建てで暮らしているという形態が、重要な浪江町の家族像の一つとして浮かび上がってくる。

実際にも、いわゆる旧家（甲 45）を代々継承している大家族はよく見られるところであったし、何世代にもわたる大家族が介護や子育ての面で協力し合いながら生活をしているという形態は、浪江町ではごく当たり前の光景であった（甲 46、47）。

イ 原発事故による家族の離散

ところが、原発事故からの避難のため、福島県内の原発周辺住民は、世帯の分離を余儀なくされた（甲 48）。

浪江町も例外ではなく、震災前は約 7,700 世帯であったところ、震災後である平成 25 年 3 月 14 日には、10,700 世帯を超える数にまで増加した（甲 38）。

実際の避難状況をみても、平成 25 年 1 月の時点の町民調査によれば、世帯でまとまって避難していると回答したのが 42.3% であったのに対し、2 力所に分かれて避難していると答えたのが 31.8%、3 か所に分かれて避難していると答えたのが 11.4%、4 力所に分かれて避難していると答えたのが 3.5% であった（甲 49）。

世帯人数の変化を見ても、世帯が分離させられた事実が浮き彫りになる。震災後の統計（甲 38、下記図表参照）によれば、震災前に 1 人世帯であった世帯数は、震災後もほとんどが 1 人世帯のままである一方で、2 人世帯 1,862 世帯のうち 4 割近くの 678 世帯が、3 人世帯 1,347 世帯のうち半数以上の 772 世帯が、4 人世帯 1,046 世帯のうちやはり半数以上の 701 世帯が、1 人世帯を生み出していく

る。5人世帯から11人世帯に至っては、震災後、ほぼ8割以上が1人世帯を生み出している。加えて、震災前の世帯人数が多いほど、震災後に世帯人数を維持あるいは増加させた割合が低くなっている。

事故による世帯人数の変化

震災前	現在(H25.3.14)									
	0人世帯	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯	7人世帯	8人世帯	
1人世帯	2,196	155	2,020	13	5	0	0	0	0	
2人世帯	1,862	20	678	1,361	49	4	0	0	0	
3人世帯	1,347	4	772	566	626	48	2	0	0	
4人世帯	1,046	0	701	351	293	439	19	2	0	
5人世帯	649	0	544	243	158	156	204	11	0	
6人世帯	344	0	304	189	98	113	49	53	4	
7人世帯	181	0	159	95	66	62	43	19	12	3
8人世帯	66	0	72	34	24	23	20	12	4	2
9人世帯	14	0	10	9	8	6	7	1	0	1
10人世帯	5	0	7	3	0	3	3	1	0	0
11人世帯	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
計	7,711		5,268	2,865	1,330	854	347	99	20	7 10,790

*現在の0（ゼロ）は死亡による世帯消滅数

*結婚、出生、世帯合併等により震災前の世帯より世帯人数が増えている世帯がある。

これらのデータから明らかであるとおり、浪江町の家族は、震災後、2カ所以上に離散して避難し、大家族であればあるほど家族が離散させられ、その結果、1人世帯が増加するなど、家族がばらばらに生活することを余儀なくされた。小学校1年生から中学3年生までの浪江町民を対象としたアンケートにおいて、今住んでいる場所とは別に住んでいる家族がいると回答した子どもは、全体の約半数であった事実（甲50）は、家族離散の現実を如実に示している。

(7) 中間指針制定の経緯

ア 制定経緯

上記の各状況を踏まえてなされるべき損害賠償（慰謝料）について、重要な意味を持っているのがいわゆる中間指針である。そこで、中間指針制定の経緯を一覧化して整理しておく。

日付	項目	内容
平成23年		
4月11日	原子力損害賠償紛争審査会（以下「審査会」という。）設置	・ 原子力損害の賠償に関する法律18条2項2号に基づき文部科学省に設置。
4月15	第1回審査会会	・ 各省庁から所管項目についての被害状況と対応状

日	合	<p>況について説明あり。</p> <p>→数値データをもとにしたマクロ的な説明。</p> <ul style="list-style-type: none"> 各委員から原子力損害賠償についての私見が述べられる。
4月22 日	第2回審査会会 合	<ul style="list-style-type: none"> 原子力災害対策本部から避難住民の現状について説明あり。 →どこの避難所に何人避難しているか等を示した資料を配布。避難住民の具体的な状況については、4月19日に現地で聴取した内容として、資料の最後の1頁に「避難所の最近の生活環境の例」として報告。 事務局（原子力損害賠償対策室）から「一次指針策定に向けた主な論点」と題する資料が配布され、損害の範囲についての具体的な案と論点が示される。
4月28 日	第3回審査会会 合	<ul style="list-style-type: none"> 福島県の松本副知事から福島県の現状について資料に基づき説明。 文部科学省、厚生労働省から、医療、福祉、学校等の状況について、資料に基づき説明。 事務局から一次指針案が示され、議論。 →議論に基づく修正を施したうえで、一次指針として決定。
5月16 日	第4回審査会会 合	<ul style="list-style-type: none"> 被害状況について、資料に基づき、大熊町（渡辺町長）、川内村（遠藤村長）、商工関係団体（全国商工連合会・日本商工会議所・全国中小企業団体中央会・全国石油商業組合連合会）、全国農業協同組合中央会、全国漁業協同組合連合会、全国食用きのこ種菌協会から聴取。 事務局から「第二次指針作成に向けた主な論点について」と題する資料が配布され、議論。 事務局から専門委員による被害状況の調査分析を行いたいとの提案あり。17の業種について、各業種3～4名ずつの弁護士、学識経験者等で構成。 →専門委員の設置について承認される。
5月23 日	第5回審査会会 合	<ul style="list-style-type: none"> 食品、建設、旅行、労働関係、医療・福祉関係の諸団体から、被害の現状を聴取。

		<ul style="list-style-type: none"> 第二次指針作成に向けての論点整理ペーパー（前回の議論に基づき一部修正）に基づいて、議論。
5月31日	第6回審査会会合	<ul style="list-style-type: none"> 飯館村（菅野村長）、茨城県（橋本知事）、栃木県（佐藤副知事）から、被害の現状を聴取。 事務局から第二次指針（案）が示され、議論。 →若干の修文のうえ、第二次指針として決定。
6月9日	第7回審査会会合	<ul style="list-style-type: none"> 金融、学校関係の団体から、被害の現状を聴取。 事務局から専門委員の任命完了の報告。各分野の調査予定項目の概要について説明あり。 第二次指針で継続検討とされていた精神的な損害額の算定方法について、「避難生活等を余儀なくされたことによる精神的損害の損害額算定方法に関する論点」と題する資料に基づき、事務局より説明あり、議論。 「中間指針策定に向けた今後の検討項目（案）」と題する資料に基づき、事務局より説明あり、議論。 →この議論の中で、精神的損害に関し、能見会長より、「自賠責などの基準を参考に議論したらどうか」、「（自由に動けない状態で入院している状態と比べて）行動自体は一応自由であるという場合の精神的苦痛とは同じではないから、おそらく自賠責より少ない額になるのではないか」との認識が示され、「ひとり歩きしては困る数字」と断りながらも「例えば、1人10万円の慰謝料」という発言がなされた。
6月20日	第8回審査会会合	<ul style="list-style-type: none"> 精神的損害の損害額の算定方法について、前回の議論を踏まえて、第二次指針追補案が事務局から示され、議論。 →このときに資料として配布された第二次指針追補案では、精神的損害の金額部分は「〇〇円」とされており、理由付けの部分には「本件は負傷を伴う精神的損害ではないことを勘案しつつ、自動車損害賠償責任保険における慰謝料（日額4,200円。月額換算12万6千円）を参考にした。」との記載があった。そして、議論の中で、能見会長より、「ここに書いてある

		のようなことを考慮いたしまして、（中略）一人月額 10 万円を目安にするというふうにしたらどうかと思います。それから、避難所等にいた期間は、2 万円上積みして、12 万円でどうかというのが案でございます。」との発言があり、その場で第二次指針追補は決定された。
7月 1 日	第 9 回審査会会合	<ul style="list-style-type: none"> 事務局から「中間指針の論点（案）」と題する資料が示され、議論。
7月 14 日	第 10 回審査会会合	<ul style="list-style-type: none"> 専門委員の調査結果の報告。 →基本的に、各業界の業界団体の担当者にヒアリングを行って、まとめたもの。 前回に引き続き。「中間指針の論点（案）」に基づき、議論。
7月 19 日	第 11 回審査会会合	<ul style="list-style-type: none"> 事務局から「中間指針の論点の整理（案）」と題する資料が示され、議論。
7月 29 日	第 12 回審査会会合	<ul style="list-style-type: none"> 事務局から「中間指針（案）のイメージ」と題する資料が示され、議論。
8月 5 日	第 13 回審査会会合	<ul style="list-style-type: none"> 事務局から原子力損害賠償紛争解決センターの設置、和解の仲介に係る新しい審査会の要領について、資料に基づき説明あり。 事務局から「中間指針（案）」が示され、議論。 →若干の修文のうえ、中間指針決定。

イ　まとめ

(ア) 精神的損害の損害額が月額 10 万円と決定された経緯について

上表の通り、第 7 回審査会会合（平成 23 年 6 月 9 日段階）において、能見会長から、自賠責よりは低くなるのが妥当との認識とともに、「例えば 10 万円」との発言があった。

それを受け、第 8 回審査会会合で配布された第 2 次指針追補案に「本件は負傷を伴う精神的損害ではないことを勘案しつつ、自動車損害賠償責任保険における慰謝料（日額 4,200 円。月額換算 12 万 6 千円）を参考にした。」との記載がなされ、その場で、能見会長より「一人月額 10 万円」との発言があり、そのまま決定された。

(イ) 被害状況の確認について

被害状況の確認・調査は、中間指針の制定過程において、以下の 3 つの機会で

行われている。

- I 第2回審査会会合における原子力損害対策本部からの避難住民の現状についての説明
- II 第3回審査会会合から第7回審査会会合における自治体、各種業界団体からの説明
- III 17業種での専門委員による調査（第7回審査会会合から第10回審査会会合の期間に実施）

なおこのうち、IはA4ペーパー1枚に避難所での生活状況を箇条書きでまとめたメモ書き程度のものに過ぎず、IIは自治体や業界団体の意見であり、直接の住民の声ではない。また、IIIも業界団体へのヒアリングが中心であり、住民への聞き取りは行われていない（IIIの中には「勤労者」という調査項目もあるが、労働組合、使用者側団体、および福島県雇用担当部局の担当者へのヒアリングにとどまり、住民へのヒアリングは行われていない）。

そもそも、IIIの調査結果がまとめたのは第10回審査会会合のときであり、精神的損害の損害額が月額10万円と決定された第8回審査会会合より後であるから、この金額の決定にはIIIの調査結果は反映されていない。能見会長の第7回審査会会合での発言も6月9日段階のものであり、今回の申立書でも詳細に説明している避難状況と時期的に対比をすると、被害実態を反映するにはあまりに早い時期であったことがはっきりするのである。

結局、指針等策定のうえで、上記被害状況についての十分な調査はされていなかつたし、時期的にも被害実態の「全体像」は判明していない時期であったことから、その反映は困難であったのである。

すなわちこの経緯からも、中間指針の独り歩きが不当であることは、明白となる。

（8）町の現状

ア 町民の状態

先に述べたように、町民は十分な情報がない中、不慣れな避難先における不便な生活やコミュニティの崩壊といった苦難に加え、避難生活が長期化とともに東京電力からの賠償見通しや今後の展望が不透明な状況もあり、町民は極めて困難な状況におかれた。

避難住民は避難先を転々とさせられ、多い人だと14～15カ所ぐらいの人もいるとのことであり、平均でも7カ所程度の移転を強いられた（甲56）。全町避難によるコミュニティの喪失、家族の分断や別居、子どもの就学や仕事の喪

失から疎外感も強く生じている。見知らぬ土地の慣れない住居での生活は大変であり、狭く冬は寒く、夏は暑く、相当の結露を起こすような仮設住宅生活は、心理的負担にも拍車をかけた。また借り上げによるみなし仮設は、ばらばらに点在していた。すなわち、コミュニティから分断された孤独感という面ではより厳しい状況に置かれることとなった。

広い敷地と住宅、農地という環境での自給自足的生活を送っていたものが多かった浪江町の住民にとっては、これまでの生活スタイルからの転換やこれまでと全く異なるお金ですべてを購入せざるを得ない生活が強制され、慣れない生活の苦労などから精神疾患を患う者も少なくなかったし、その影響は現在まで及んでいる。

東京電力からは原発事故の収束に向けた工程表が発表されたものの、メルトダウンした原子炉の廃炉や使用済み核燃料の処理の見通しは数十年以上かかるといわれており、今年に入っても冷却停止、排水漏れ等の事故が多発しており、放射性物質の排出のリスクは完全に止まったわけではなく、完全な解決の見通しが付かない状況が続いている。除染事業も一部で行われているが、浪江町などのような汚染レベルの高い地域（甲 51）では、安心できるレベルまで除染の効果が上がることは極めて難しいという状態にあり、いつ帰宅できるのかと焦燥も募り、将来の行く末を悲観する状態となっている。

イ 町の状態

(ア) 復興ビジョン

このように困難な状況ではあるが、浪江町では現在、町の復旧、復興に向けた目標や理念、方針などその実現を図るための主要施策、展望を示した復興ビジョンが策定され、再生への歩みが始まった。

策定に当たっては、町民を主体とする「浪江町復興検討委員会」を組織し、復興、復旧に向けた浪江町の展望を検討するとともに、復興に関するアンケート調査、復興町民懇談会、子ども向けアンケート調査、パブリックコメント等により、広く町民の声を聴取し、町全体が一体となって決定がなされた。

ビジョンでは、復旧、復興すべきものは「一人ひとりの暮らしの再建」であり、その上で「ふるさとの再生」を成し遂げるとし、復興の理念は、「みんなでともに乗り越えよう 私たちの暮らしの再生に向けて」となっている。

その基本方針は、第1が「すべての町民の暮らしを再建する」であり、どこに住んでいようと今後どこに住んだとしても、幸せな暮らしを取り戻せるよう取り組むとしている。第2が「ふるさと なみえを再生する」であり、何年

かかってもしっかりと姿で再生させるとする。第3は「被災経験を次代や日本に活かす」であり、国全体で災害を受け止め、災害を繰り返さない国になるように先導をするため、脱原発、エネルギー自給自足のモデル地域の実現を目指すとしている。

浪江町は、困難な状況の中、皆で真剣になって再生を目指す覚悟をきめたのである。

(イ) 復興計画

更に、復興ビジョンで掲げた復興の理念、復興への考え方を具現化し実現するためには、有識者、町民、町職員の合計103名で組織した「復興計画策定委員会」において、「浪江町復興計画」を策定した。

計画推進の基本姿勢として、浪江町が培ってきた協働の精神により、町民、自治会、町民団体、事業所、町がそれぞれの知恵や技術、経験、意欲などが結集される必要が説かれる。それぞれが持つ情報を積極的に提供し合い情報の共有化を図るとともに、町民等から意見や提案を広く求めて、政策決定に反映させていくこととなっている。

復興までの道筋が短期、中期、長期で策定され、復興に向けて未だ明確になっていない課題が整理され、各時期において目指す復興の姿が示されている。浪江の将来を願った子どもたちから大人へのメッセージも手書きで記される。

このように、町は一体となって復興への見通しを少しづつ立てているところである。

(ウ) 現実の復興の見通し

しかし反面、現在の町の実体は、Googleのストリートビューで公開された通りである。人一人なく、音一つなく、住める状態でもない。



市街地（2013年5月11日町役場から撮影）



放置された土地（2013年5月11日撮影）



津波跡地（同）

地震、津波による災害だけであれば、同じ町内に建設される仮設住宅等において、街の復興を直接目にして、希望を持ち、同じ被害にあった町民同士でともに支えあい、困難な避難生活を乗り越えていくことも可能であったであろう。しかし、未曾有の原発事故においては、二年以上が経過しても、復興の具体的な姿はいまだ見えず、とくに幼い子どもを抱えた世帯では、浪江町には帰らないという選択をした町民もいる。コミュニティの破壊は現在も速度を緩めることなく続いているのである。

町民への損害賠償や町への責任については、このことを十二分に踏まえて対応をされる必要がある。

4. 東京電力の責任

（1）東京電力の損害賠償責任事由（原子力損害賠償法第3条）

原子力損害賠償法第3条第1項本文は、「原子炉の運転等の際、当該原子炉の運転等により原子力損害を与えたときは、当該原子炉の運転等に係る原子力事業者がその損害を賠償する責めに任ずる」として、原子力事業者の無過失責任を定めている。

したがって、相手方は、以下に述べるとおり、本件原発事故により、申立人らに対して原子力損害を与えたから、申立人らが被った損害を賠償する責任を負う。