

令和4年(ワ)第1880号 損害賠償請求事件(以下「甲事件」という。)

令和4年(ワ)第22539号 損害賠償請求事件(以下「乙事件」という。)

甲事件原告 1~3、5、6

乙事件原告 7

甲事件・乙事件被告 東京電力ホールディングス株式会社

第26準備書面

【事実的因果関係の判断に係る過去の最高裁判決の分析と本件へのあてはめ】

2024(令和6)年8月27日

東京地方裁判所 民事第32部甲合議B係 御 中

原告ら訴訟代理人

弁護士 井 戸 謙



同 河 合 弘



ほか

内容

本書面の位置づけ	- 4 -
第1 因果関係の認定基準	- 6 -
1 ルンバール事件最高裁判決：高度の蓋然性説	- 6 -
2 担当調査官の解説：因果関係は帰責判断という価値評価を内包とする歴史的事実の証明であること（反証の余地がないものを高度の蓋然性と呼ぶわけではないこと）	- 6 -
3 問題提起（次項への案内）：事実的因果関係を判断するにあたって、他原因の可能性はどの程度否定されていなければならないか	- 7 -
第2 因果関係を肯定した最高裁判決とその教訓	- 8 -
1 ルンバール事件最高裁判決（前掲・最判昭和50年10月24日）	- 8 -
(1) 事案の概要	- 8 -
(2) 原審の判断	- 9 -
(3) 最高裁の判断	- 9 -
(4) 担当調査官の解説	- 10 -
(5) 元最高裁調査官である田中豊弁護士の解説	- 10 -
(6) ルンバール事件最高裁判決から得られる教訓	- 11 -
2 小樽種痘損害賠償請求事件最高裁判決（最判平成3年4月19日民集45巻4号367頁）	- 11 -
(1) 事案の概要	- 11 -
(2) 原審の判断	- 12 -
(3) 最高裁の判断	- 13 -
(4) 担当調査官の解説	- 13 -
(5) 小樽種痘損害賠償請求事件最高裁判決の教訓	- 15 -
3 B型肝炎訴訟最高裁判決（最判平成18年6月16日民集60巻5号199	

7 頁)	- 16 -
(1) 事案の概要	- 16 -
(2) 一審の判断	- 17 -
(3) 原審の判断	- 18 -
(4) 最高裁の判断	- 19 -
(5) 担当調査官の解説	- 20 -
(6) B型肝炎訴訟最高裁判決の教訓	- 24 -
第3 各最高裁判決の教訓の本件へのあてはめ	- 25 -
1 各最高裁判決から導かれる因果関係判断の教訓・手法	- 25 -
(1) 訴訟上の証明の性質は、帰責判断という価値評価を内包とする「歴史的事実の証明」であること。したがって、科学上の可能性が否定できない限りは、他の間接事実と相俟って因果関係を認定しても支障がないこと。そして、かかる認定に際しては、反証の余地を否定しなければならないわけではないこと。	- 25 -
(2) 訴訟上の証明の性質である歴史的事実の証明は、「帰責判断という価値評価を内包とするもの」であること。したがって、訴訟上の因果関係の有無を判断するにあたっては、当事者双方の主張立証状況や原告の証拠提出（収集）の現実的 possibility、さらには原因行為に内在する客観的危険性やそれに対する法律等の状況も考慮しての判断が求められること。	- 25 -
(3) 訴訟上の因果関係の証明にあたっては他原因の可能性について原告が高度の蓋然性をもって否定できているかが重要な要素となるが、前述したように、他原因の可能性を科学的に否定できることまでは要求されていないこと。他原因の可能性を高度の蓋然性をもって否定できているか否かは、①原告が原因として主張する可能性（原告主張の可能性）が具体的であることを前提に、②かかる可能性と対比して他原因の可能性が具体的といえるか否かによって、判断されること。	- 26 -

2 本件におけるあてはめ.....	- 26 -
(1) 上記 1 (1)へのあてはめ	- 26 -
(2) 上記 1 (2)へのあてはめ	- 28 -
(3) 上記 1 (3)へのあてはめ	- 29 -

本書面の位置づけ

- 1 原告ら第 1 5 準備書面でも指摘したように、民事訴訟における事実認定は、仮説の構築と検証によって行われる。すなわち、事実認定は、①どのような仮説があり得るのか、②その仮説は動かしがたい事実を全て矛盾なく説明できるのか、③全ての動かしがたい事実を説明し得る反対仮説は成立しないか、④経験則に反するものではないか、以上①～④の検証を通じて行われるのである（司法研修所編「事例から考える民事事実認定」63 頁以下）。
- 2 本件の中心的争点は、本件事故（による放射性ヨウ素の放出・曝露）と原告らの小児甲状腺がんとの間の事実的因果関係の有無である。原告ら第 2 5 準備書面では、かかる主要事実を基礎づける間接事実の類型として、過去の原爆症認定申請却下取消事件訴訟判決を参考に、①原告らの放射線への被ばくの程度、②統計学的・疫学的知見に基づく被ばくと疾病等との関連性の有無・程度、③疾病的具体的な症状・その症状の推移及び病歴、④他の危険因子の有無・程度、以上①～④を挙げた。
- 3 これらの間接事実は、上記 1 ①～④との関係で言えば、上記 2 ①～③が上記 1 ②「その仮説は動かしがたい事実を全て矛盾なく説明できるのか」に関連する事実と位置付けられ、上記 2 ④は上記 1 ③「全ての動かしがたい事実を説明し得る反対仮説は成立しないか」に関連する事実と位置付けられる。
- 4 ところで、本件のように事実的因果関係の有無が中心的争点となる民事訴訟では、その時点における科学技術水準においては（その知見の限定性ゆえに）「原告が主張する仮説」と「被告が主張する反対仮説」のいずれもが科学的には

否定しきれないことが多い。では、そのような事案において事実的因果関係を認定するためには、上記①「全ての動かしがたい事実を説明し得る反対仮説は成立しないか」に関連し、上記②「他の危険因子の有無・程度」（他原因の可能性）はどの程度排除されていなければならないだろうか。

5 本書面では、原告ら第25準備書面で示した間接事実の類型を前提に、上記4で示した論点【事実的因果関係を認定するためには「他の危険因子の有無・程度」（他原因の可能性）がどの程度排除されていなければならないのか】延いては【訴訟上の因果関係の認定手法はどのようにあるべきか】について、同種の争点が問題となった過去の最高裁判決の分析を通じて明らかにする。

6 具体的には、次のとおりである。

- (1) 最初に、下記「第1 因果関係の認定基準」で因果関係に係る判断枠組みを確認する。
- (2) 次に、下記「第2 因果関係を肯定した最高裁判決とその教訓」において、原審（あるいは一審）において因果関係が否定されたものの上告審（最高裁）では因果関係が肯定された事例として、【1】ルンバール事件最高裁判決（最判昭和50年10月24日民集29巻9号1417頁）および【2】小樽種痘損害賠償請求事件最高裁判決（最判平成3年4月19日民集45巻4号367頁）ならびに【3】B型肝炎訴訟最高裁判決（最判平成18年6月16日民集60巻5号1997頁）の分析を通じて、因果関係の認定における教訓を確認する。
- (3) 最後に下記「第3 各最高裁判決の教訓の本件へのあてはめ」において、各最高裁判決の分析を通じて確認した教訓を本件に当てはめ、本件において因果関係が認められるべきことを論ずる。

第1 因果関係の認定基準

1 ルンバール事件最高裁判決：高度の蓋然性説

因果関係の認定基準については、ルンバール事件最高裁判決（最判昭和50年10月24日民集29巻9号1417頁）が「訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招來した関係を是認しうる高度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑を差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるものであることを必要とし、かつ、それで足りるものである」と判示した。この判示については、その後の判例でも繰り返し引用されていて（最判平成9年11月28日裁判集民186号269頁、最判平成11年2月25日民集53巻2号235頁、最判平成12年7月18日判時1724号29頁等）、確定した判例となっている。

2 担当調査官の解説：因果関係は帰責判断という価値評価を内包とする歴史的事実の証明であること（反証の余地がないものを高度の蓋然性と呼ぶわけではないこと）

(1) 上記認定基準についてルンバール事件最高裁判決の担当調査官は、「訴訟で争われるべき因果関係は、法的評価としての因果関係の存否であるから、自然科学的因果関係そのものではなく、一点の疑義も許されないまでに科学的に究明されなければ因果関係の立証があったとはいえないというものではない。」とした上で、「本判決は、訴訟における法律上の因果関係が科学上の論理必然的な証明ではなく、帰責判断という価値評価を内包する歴史的事実の証明であるとする従来からの実務の伝統的な立場を宣言したものというべきであろう」と説明している（甲全2811・476頁）¹。

(2) なお、訴訟上の証明の性質が「歴史的事実の証明」（歴史的証明）であるこ

¹ 牧山市治・最高裁判所判例解説 民事篇（昭和50年度）：471頁以下

² 下線は引用者。以下同じ

と及びその意味について最初に指摘したのは、最判昭和23年8月5日刑集2巻9号1123頁であるとされる。同判決は、刑事訴訟における有罪判断のために必要な証明の程度について、「元來訴訟上の證明は、自然科学者の用ひるような実験に基くいわゆる論理的證明ではなくして、いわゆる歴史的證明である。論理的證明は『真実』そのものを目標とするに反し、歴史的證明は『真実の高度な蓋然性』をもって満足する。言いかえれば、通常人なら誰でも疑を差挾まない程度に真実らしいとの確信を得ることで證明ができたとするものである。だから論理的證明に對しては當時の科学の水準においては反證というものを容れる餘地は存在し得ないが、歴史的證明である訴訟上の證明に對しては通常反證の餘地が残されている。」と判示した。この最高裁判決は刑事・民事問わず訴訟上の事実認定に当てはまるものとされている（甲全282³・12頁）。歴史的證明である訴訟上の證明には通常反證の余地が残されていること、言い換えれば、反證の余地のないものを「高度の蓋然性」と呼ぶわけではないことは、因果関係の認定判断にあたって前提とされなければならない基本的な考え方である。

3 問題提起（次項への案内）：事実的因果関係を判断するにあたって、他原因の可能性はどの程度否定されていなければならないか

- (1) ところで、民事訴訟における事実認定は、仮説の構築と検証によって行われるとされている。すなわち、民事訴訟の事実認定は、①どのような仮説があり得るのか、②その仮説は動かしがたい事實を全て矛盾なく説明できるのか、③全ての動かしがたい事實を説明し得る反対仮説は成立しないのか、④経験則に反するものではないのか、以上①～④の検証を通じて行われるのである（司法研修所編「事例から考える民事事実認定」63頁以下）。
- (2) このうち、事実的因果関係の有無が争点となる民事訴訟において問題となることが多いのは、上記③である。すなわち、ある結果発生を招來した原因が複

³ 田中豊著「事実認定の考え方と実務 第2版」

数考えられる場合において、「原告主張の原因が当該結果発生を招來した関係を是認し得る高度の蓋然性が証明されたというのために、原告主張の原因以外の原因（他原因）の可能性をどの程度否定しなければならないのか」が問題となってくるのである。

(3) この問題については、一般論としては、他原因の可能性を原告が高度の蓋然性をもって否定する必要があるとされる。ただし、訴訟上の証明の性質が「歴史的証明」である以上、ここでいう「他原因の可能性を原告が高度の蓋然性をもって否定する必要」が「他原因の可能性が完全に否定されなければならないこと」を意味するものではないことは明らかである。そこで、次項では、第一審や原審において他原因の可能性を理由に因果関係が否定されたものの最高裁が因果関係を肯定した事例等を参照しながら、他原因の可能性はどの程度否定されなければならないのか、延いては、本件において採用されるべき因果関係の認定手法を明らかにする。

第2 因果関係を肯定した最高裁判決とその教訓

以下では、上記第1の3で示した問題提起に則り、「他原因の可能性」が問題となった事例で原審と最高裁判決の判断が分かれたものを紹介し、そこから得られる教訓（因果関係判断の手法）について確認する。

1 ルンバール事件最高裁判決（前掲・最判昭和50年10月24日）

この事件は、発作及びその後の病変（結果）とルンバール（原因）との間の事実的因果関係の有無が争点となった事件である。

(1) 事案の概要

ア Aは、3歳のときに化膿性髄膜炎のため東大付属病院に入院し、治療のためにルンバール（腰椎穿刺による髄液の採取とペニシリソの髄腔内注入）を実施されたところ、その15～20分後に突然嘔吐や痙攣の発作が起き、右半身麻痺・言語障害・知能障害といった後遺障害を残すこととなった。

イ この事件においてAは、ルンバール施術のショックによる脳出血が発作及びその後の病変の原因であって、担当医師のルンバール実施又はその後の看護治療上の過失によるものであると主張して、国に対して損害賠償請求を求めた。

ウ 国は、本件発作とその後の障害について、化膿性髄膜炎の再燃によるものであって本件ルンバールとの因果関係は存在しないなどと主張して、請求を争った。

(2) 原審の判断

原審は、「本件訴訟にあらわれた証拠によっては、本件発作とその後の病変の原因が脳出血によるか、又は化膿性髄膜炎もしくはこれに随伴する脳実質の病変の再燃のいずれによるかは判定し難い」「本件発作とその後の病変の原因が本件ルンバールの実施にあることを断定し難い」として、Aの請求を棄却した。

(3) 最高裁の判断

これに対して最高裁は、①鑑定人Pが本件発作の原因として脳出血が一番可能性があるとしていること、②鑑定人QがAの脳波所見によれば病巣部位は脳実質の左部にあると判断されるとしていること、③本件発作はXの症状が一貫して軽快しつつある段階において本件ルンバール実施後15～20分を経て突然に発生したものであること、④可能性髄膜炎の再燃する蓋然性は通常低いものとされ、当時これが再燃するような特別の事情も認められなかったこと、との事実関係を総合検討すると、「他に特段の事情が認められない限り、経験則上本件発作とその後の病変の原因是脳出血であり、これが本件ルンバールに因って発生したものというべく、結局、Aの本件発作及びその後の病変と本件ルンバールとの間の因果関係を肯定するのが相当である」として、発作及びその後の病変（結果）とルンバール（原因）との間の事実的因果関係を肯定した。

(4) 担当調査官の解説

担当調査官は、「たとえ一つ一つの間接事実は主要事実との結び付きが軽微であっても、多角的な数個の間接事実が相互に関連することによりその蓋然性が飛躍的に強まるのである」として、上記判決は「具体的に数個の間接事実を前提として経験則により事実上の推定をはたらかせ、因果関係を肯定している」と解説している（甲全281：477頁）。

(5) 元最高裁調査官である田中豊弁護士の解説

また、元最高裁調査官である田中豊弁護士は、この事件において高裁と最高裁とで判断が分かれた原因について、その著書である「事実認定の考え方と実務 第2版」（甲全282）17頁において次のように解説している。

「同じ証拠資料を前提にして、控訴審は、因果関係の存在を『断定しがたい』というのですが、その原因はどこにあるのでしょうか。

控訴審は、本件訴訟における立証命題を、『患者が入院する原因となった化膿性髄膜炎（またはこれに随伴する脳実質の病変）の再燃が、この患者の発作およびその後の病変の原因となる可能性を否定することができるか』というものとして設定したのだと思われます。これは、患者の症状を前にして医学の専門家である医師が治療行為に入るに先立って診断をし、または過去の症例を前に鑑定をしようとして認定する命題と同じものです。控訴審は、この問い合わせに対して「可能性を否定することはできない」という答えを出した（純粹に医学の観点からすれば、この答えはおそらく正しいのでしょうか）うえ、民事訴訟における帰責判断の一部を成す因果関係の認定にその答えをそのまま持ち込んだものと思われます。

すなわち、控訴審が結論を誤った原因是、問い合わせの設定にあったものと思われます。控訴審も、判決をした時点においては、自らの立場が一点の疑義も許されない自然科学的証明を要求するというものであると考えていたわけではないでしょうが、『高度の蓋然性』を追求しているうちに、民事訴

訟における事実認定が法的責任を判断するためにされるものであって、様々な角度から経験則を用いて検討した場合における『高度の蓋然性』であることがいつの間にか忘れられていたものと思われます。今日でも、同じような場面に遭遇することがないとはいえない。注意が必要です。」

(6) ルンバール事件最高裁判決から得られる教訓

ルンバール事件最高裁判決は、①訴訟上の証明の性質が「帰責判断という価値評価を内包とする歴史的事実の証明」（歴史的証明）であること、②したがって科学上（医学上）の証明とは本質的に差異があること、具体的には、③-1 訴訟上の証明は科学上の可能性がある限りは他の間接事実と相俟って因果関係を認めて支障がないこと、③-2 上記認定に際して反証の余地を完全に否定しなければならないわけではないことを明らかにした。

2 小樽種痘損害賠償請求事件最高裁判決（最判平成3年4月19日民集45巻4号367頁）

この事件は、予防接種による後遺障害（結果）が禁忌者該当（原因）によるものであるか否かが争点となった事件である。

(1) 事案の概要

ア Bは生後6か月のときに種痘の予防接種を受けたが、その9日後に脊髄炎様の高熱を発症し、両下肢麻痺・知能発達障害を残すこととなった。

イ この事件においてB及び両親は、予防接種当時のBが数日前から発熱があつて禁忌者に該当していたのに接種が実施されたことが原因であつて、接種を実施した小樽保健所予防接種課長（医師）の予診不足からこの点が看過されて接種が実施されたことに過失があると主張して、国などに対して損害賠償請求を求めた。

ウ 国等は、Bの後遺障害は種痘によるものではないこと（種痘と後遺障害発症との間の因果関係はないこと）、Bの後遺障害は禁忌者接種によるもので

はないこと（Bは禁忌者ではなかったこと）等を主張した。

（2）原審の判断

ア 本件接種とBの発症との間の因果関係を肯定したが（下記イ）、Bの状態は接種に適応していた（禁忌者に該当しない）から問診義務違反と発症との間に因果関係はない（下記ウ）等として請求を棄却した。判示内容は次のとおりである。

イ 「予防接種後一定の期間を置いて、中枢神経系に対する重篤な副反応が引き起こされる広義の種痘後脳炎の発生機序については、いまだ十分に解明されていないが、Bの本件後遺障害の発生に至る臨床経過は広義の種痘後脳炎のうちの脊髄炎型に合致するものである。そして、本件接種以外に本件後遺障害の原因となる事由は認め難く、本件接種がXの本件後遺障害を発生させたことにつき経験則上高度の蓋然性が存すると優に認められるべきであるから、Bが現在呈している本件後遺障害は、その全体にわたり、本件接種に起因するものと認められる。」

ウ 「本件接種の実施される5日前である昭和43年4月3日、Bは摂氏38度8分の発熱をし、咽頭が発赤したため、診療した医師は感冒と診断して、解熱剤スルピリンを投薬した。Bの体温は同月4日には摂氏38度5分、同月5日には摂氏37度3分に下がり、同月6、7日には摂氏37度以下となった。なお、Bは、4日及び5日の右両日に右解熱剤を含む注射を受けたほか、同月7日まで右解熱剤を含む薬剤を服用した。そして、本件接種当日である同月8日の朝もBに発熱はなかった。右によれば、Bの症状は咽頭炎であり、遅くとも同月6日には右咽頭炎は治癒していたものであり、右解熱剤の効果の持続時間に照らして、本件接種当日である同月8日に発熱がなかつたことは右解熱剤の効果によるものではない。……Bの症状に照らせば、本件接種当日のBは、一時的にかかった咽頭炎が既に治癒した状態にあったものであり、……禁忌者には該当しない。以上によれば、Bは、本件接種当日

には予防接種を行うに適したものであったということができ、仮に予診に不十分な点があったとしても、Bの健康状態等に照らし、結局、予防接種を行うことは正当であったものであるから、右の予診の不十分な点と本件後遺障害とが結びつくことはあり得ない。」

(3) 最高裁の判断

ア 上告審では、Bを禁忌者に該当しないとした判断の経験則違反が争点となつた。

イ 最高裁は「予防接種によって重篤な後遺障害が発生する原因としては、被接種者が禁忌者に該当していたこと又は被接種者が後遺障害を発生しやすい個人的素因を有していたことが考えられるところ、禁忌者として掲げられた事由は一般通常人がなり得る病的状態、比較的多く見られる疾患又はアレルギ一体質等であり、ある個人が禁忌者に該当する可能性は右の個人的素因を有する可能性よりもはるかに大きいものというべきであるから、予防接種によって右後遺障害が発生した場合には、当該被接種者が禁忌者に該当していたことによって右後遺障害が発生した高度の蓋然性があると考えられる。」とした上、「予防接種によって右後遺障害が発生した場合には、禁忌者を識別するために必要とされる予診が尽くされたが禁忌者に該当すると認められる事由を発見することができなかつたこと、被接種者が右個人的素因を有していたこと等の特段の事情が認められない限り、被接種者は禁忌者に該当していたと推定するのが相当である。」と判示した。そして、「原審認定事実によつては、いまだBが禁忌者に該当していなかつたと断定することはできない」とした。

(4) 担当調査官の解説

ア 禁忌者に接種した場合に後遺障害が発生することについての事実的因果関係の有無について

(ア) まず、この判決は、「禁忌者に接種したこと」と「その後の副反応・後

「遺障害発生」との間に事実的因果関係が存することを当然の前提としている。これは、インフルエンザ予防接種訴訟最高裁判決（最判昭和51年9月30日民集30巻8号816頁）も同様である。

(イ) しかし、当時から、禁忌者接種と接種後遺症との蓋然性は、医学的には不明あるいは低いとされていた（甲全283⁴：186頁・194頁）。すなわち上記各最高裁判決は、「禁忌者に接種したこと」（原因）が「その後の副反応・後遺障害発生」（結果）を招來したという蓋然性が医学的には不明（あるいは低い）にもかかわらず、両者の間に事実的因果関係を肯定していたのである。

(ウ) このような上記各最高裁判決による事実的因果関係の認定について、担当調査官は、規範的観点によるものであると説明する。すなわち、「禁忌者接種による副反応の発生という因果関係が実施規則の禁忌接種の禁止という規範から導き出された」ものだと説明した上で、「医学的蓋然性を示すものではないとしても、『個人的素因』の内容が医学的に解明されず、『個人的素因』による副反応発生の可能性も不明である現段階では、禁忌者接種による副反応の発生という因果関係の存在を前提に立論せざるを得まい。医学の進歩によって、『個人的素因』の内容が解明され、接種後遺障害が発生した集団の中で『禁忌者群』よりも『個人的素因群』が多いことが判明した場合には（その場合には、かかる『個人的素因』を禁忌事項に組み入れるべきことになろうが、）、本件の推定は前提を失うことになろう」と説明している（甲全283：196頁（注11））。

イ 本件後遺障害発生（結果）とBの禁忌者該当性（原因）について
この点について担当調査官は、「訴訟上の因果関係は科学的な立証ではなく、高度の蓋然性をもって足りるものである（最高裁昭和50年10月24日第2小法廷判決・民集29巻9号1417頁）。」ヒルンバール事件最高裁

⁴ 富越和厚・最高裁判所判例解説 民事篇（平成3年度）：179頁以下

判決を引用した上で、「痘そうの予防接種を原因として副反応・後遺障害が生じた場合に、被接種者が、誰でもなる可能性のある禁忌者の状態にあった可能性と予診によっても発見不能な副反応を生じやすい個人的素因を有していた可能性を比較した場合には、前者に該当する蓋然性が大きいといえよう。すなわち、禁忌者接種による副反応の発生機序は不明であり、非禁忌者の有する個人的素因も右の誘因となるとしても、禁忌者該当性がその誘因となる（禁忌者接種が副反応の原因となる）ことが推定され、発症に対する両者の寄与割合に優劣をつけられないとすれば、ある個人が「禁忌者」群（論理的には「禁忌者兼個人的素因」群も含む）に属する可能性の方が「個人的素因」群に属する可能性より大であるといえよう。そうすると、本件接種と本件発症との因果関係が認められることから、当時のXは禁忌者に掲げられる接種に適応しない状態（…）にあったとの事実を事実上推認することができよう。」と解説している（甲全283：190頁）。

(5) 小樽種痘損害賠償請求事件最高裁判決の教訓

ア 小樽種痘損害賠償請求事件最高裁判決は、第1に、①医学的に蓋然性が不明な（低い）場合であっても訴訟上は因果関係を肯定し得ること、②訴訟上の因果関係の性質である「歴史的証明」は規範的観点も考慮されるものであること、③だからこそ当該症状の発生原因がすべて明確にされていない段階でも因果関係を認定し得ること⁵を明らかにした。この点は、「訴訟における法律上の因果関係が科学上の論理必然的な証明ではなく、帰責判断という価

⁵ レ線照射と皮膚癌発生の因果関係が争点となった水虫訴訟最高裁判決（最判昭和44年2月6日民集23巻2号195頁）の担当調査官も、「周知のように、癌の発生原因はすべて今日明かにされているというわけではない。したがって、本件皮膚癌についても、その発生原因が明確にされていない以上、厳密な意味でのレ線照射との因果関係の認定は（現在の科学では）不可能であるともいえる。けだし、ある意味では決定的な証明ができるないからである。ところでこのような性質のものについてまで、一般的のときと同じく、その発生原因を明確にすることを求めるのは現在の科学上不可能に近く、ときには、社会常識からみて妥当でない結論を導く。」として、当該症状の発生原因がすべて明確にされていない段階で因果関係を否定することが問題であることを指摘している（奈良次郎・最高裁判所判例解説民事篇（昭和44年度）948頁）。

値評価を内包する歴史的事実の証明である」とのルンバール事件最高裁判決の担当調査官の指摘とも合致している。

イ また、同判決は、第2に、他原因の可能性を原告が高度の蓋然性をもって否定するにあたっては、原告主張の原因の可能性と他原因の可能性の大小の対比による方法があることを明らかにした。

3 B型肝炎訴訟最高裁判決（最判平成18年6月16日民集60巻5号1997頁）

この事件は、B型肝炎ウイルス感染（結果）とCらが受けた集団予防接種（原因）との間の事実的因果関係の有無である。

（1）事案の概要

ア Cら4名（提訴時24～38歳）は乳幼児期（0～6歳時）に集団予防接種を受けた者らであるところ、同集団予防接種から長年月経過した後、B型肝炎ウイルスに感染していたことが判明した。

イ この事件においてCらは、乳幼児期に受けた集団予防接種において注射器（針、筒）が連続使用されたことによってB型肝炎ウイルス（HBV）に感染し、成人になって肝炎（慢性B型肝炎）を発症した等と主張して、国に対し、損害賠償請求を求めた。

ウ 国は、因果関係、公務員の過失、除斥期間の各論点において原告らの請求を争った。このうち、因果関係に係る国側の主張の要旨は、次のとおりだった（甲全284⁶：722頁～723頁）。

（ア）一般にB型肝炎ウイルスの主な感染経路として、医療行為、輸血、家庭内感染、性行為感染、薬物乱用、民間療法等が挙げられ、他にも多数の原因があり得る。特に、乳幼児期の水平感染形態としては、主として医療行為、家庭内感染等が考えられる。B型肝炎ウイルスの感染力は、極

⁶松並重雄・最高裁判所判例解説 民事篇（平成18年度）：706頁以下

めて強いものであるため、「想像を超えた水平感染経路」が予想され得る。したがって、集団的予防接種等による感染を必ずしも否定することはできないが、それは単なる可能性の一つとして指摘されているものであり、B型肝炎ウイルスの感染力の強さ等からみると、仮に過去に集団予防接種等を受け、その際注射針、注射筒が連続使用されたとしても、そのことから直ちにその集団予防接種等とB型肝炎ウイルスの持続感染との間に因果関係が認められるものではない。集団予防接種等は、全国のいずれの地区においても実施されていたところ、少なくとも、集団予防接種等による肝炎の集団発生を思わせるような所見は認められない。このことからも、Xらの持続感染をもたらしたB型肝炎ウイルス感染の大部分は他に原因があるものと考えられる。

(イ) Cら4名については、いずれも、出生時における器具等の消毒不足等による感染、院内感染、幼児における医療行為による感染の可能性が考えられるほか、いずれの家族にもB型肝炎ウイルスに曝露された罹患歴を有する者が存在することからみて、家庭内感染の可能性を否定できず、学校等での感染の可能性もあり得るから、本件集団予防接種等とB型肝炎ウイルスの感染との間には因果関係があるものとは認められない。

(2) 一審の判断

一審判決は、Cら4名のB型肝炎ウイルス感染について、「注射針の連続使用がされた本件集団予防接種等が相当程度有力な要因であることは否定し難い」としながらも、「B型肝炎ウイルスの感染力の強さ、血液を介して感染するという感染経路の特徴、有効な消毒方法の内容等からみれば、Cら4名の乳幼児期等におけるB型肝炎ウイルスの水平感染の原因としては、①一般の医療行為による感染、②対人的な接触による感染、③家庭内での感染があり、他にも、B型肝炎ウイルスの感染力の強さからみて、④『想像を超えた感染経路』が存在し得るところ、Cら4名の家族に過去にB型肝炎ウイルスに感染した者が存

在することや、Cら4名と同一の機会に集団予防接種等を受け、B型肝炎ウイルスに感染した者が他に存在することをうかがわせるに足りる証拠もないことなどに照らすと、高度の蓋然性が証明されたとはいえず、因果関係を肯定することはできない」と判示した（甲全284：725頁～726頁）。

（3）原審の判断

ア これに対して原審は、集団予防接種とB型肝炎ウイルス感染との間の事実的因果関係を肯定した。

イ 判示内容は概ね次のとおりである（甲全284：728頁）。

（ア）本件においては、CらのB型肝炎ウイルス感染の原因が本件集団予防接種等であると認め得る直接証拠は見当たらず、また、疫学的な因果の連鎖を的確に示す客観的な事実を認め得る間接証拠も見当たらない。

（イ）しかし、①Cら4名がB型肝炎ウイルスに感染したのは、それぞれが本件集団予防接種等を受けた時期に対応する乳幼児期から小児期まで（6歳頃まで）であり、本件集団予防接種等とB型肝炎ウイルスの感染との間には、いずれの集団予防接種等に対応するのか具体的に特定できないものの、大枠ではあるが、疫学的観点からの時間的関係において因果関係を認め得る事実関係にあること、また、②B型肝炎ウイルスの感染の機序、これに関する知見及び本件集団予防接種等における注射針、注射筒等の使用方法によれば、本件集団予防接種等がいずれも通常人においてB型肝炎ウイルス感染の危険性を覚えることを客観的に排除し得ない状況で実施されたこと、③CらのB型肝炎ウイルス感染の原因として考えられる他の具体的な原因が見当たらないこと（各集団予防接種等の時期・場所・方法等については、いずれも具体的な事実が証明されているのに対し、国が指摘する集団予防接種等以外の事由は、その時期・場所・方法等が抽象的であったり、感染の蓋然性を肯定し得ないものであって、感染の可能性を認め得るにとどまるものであるから、他の原因を

排斥し又は他の原因との比較において優性であると認めるに足りる具体的可能性を伴わないものであること）に照らすと、本件集団予防接種等とCらのB型肝炎ウイルス感染との間の因果関係を肯定するのが相当である。

(4) 最高裁の判断

ア 最高裁は、原審と同じく、集団予防接種とCらのB型肝炎ウイルス感染との間の事実的因果関係を肯定した。

イ 判示内容は、概ね次のとおりである。

(ア) 因果関係の立証について

この点については、ルンバール事件最高裁判決が示した認定基準によることを明らかにした。

(イ) Cらの感染と本件集団予防接種等との因果関係

その上で本判決は、①Cらがいずれも垂直感染ではなく水平感染によってB型肝炎ウイルスに感染したこと、②Cらがいずれも乳幼児期から小児期までにB型肝炎ウイルスに感染して持続感染者となったこと、③Cらがいずれもその幼少期に本件集団予防接種を受けていたこと、④その本件集団予防接種等においてB型肝炎ウイルスに感染する危険性のある注射器の連続使用がされていたこと、⑤母子感染阻止事業開始前においては集団予防接種等の被接種者の中に垂直感染によるB型肝炎ウイルスの持続感染者が相当数紛れ込んでいたと推測されること、⑥一般に幼少時については家庭内感染を含む水平感染の可能性が極めて低かったこと、⑦他に感染の原因となる可能性の高い具体的な事実はうかがわれず、他の原因による感染の可能性は、一般的、抽象的なものにすぎないこと、という事実関係の下で、「Cらは、本件集団予防接種等における注射器の連続使用によってB型肝炎ウイルスに感染した蓋然性が高いというべきであり、経験則上、本件集団予防接種等とCらの感染との間の因果関係を

肯定するのが相当である。」と判示した（甲全284：744～746頁）。

(5) 担当調査官の解説

ア 同事件の担当調査官は、解説に先立って、B型肝炎訴訟の特徴について、次のように指摘した（甲全284：735頁～736頁）。

本件において、CらのB型肝炎ウイルス感染の原因が本件集団予防接種等にあると認め得る直接証拠はなく、また、Cらの受けた本件予防接種等の被接種者の中にB型肝炎ウイルスの持続感染者がいたことや本件集団予防接種等によって他にB型肝炎ウイルスに感染した者が存在することなどの、より的確な間接事実の立証もなされていない（Cら4名については、そもそも、成人期に肝炎を発症するまでの間のいつB型肝炎ウイルスに感染したのかすら、客観的には明らかでない）。一般に、B型肝炎ウイルスの感染力の強さ等に照らすと、注射器の連続使用により実施された本件集団予防接種等はCらのB型肝炎ウイルス感染の原因となり得るものということができるが、逆に、その強い感染力は、Cらが他の原因によって感染した可能性をも肯定するものである。しかし、仮に、Cらが真に本件集団予防接種等によってB型肝炎ウイルスに感染したものとしても、CらがB型肝炎ウイルスの感染を知った時期が本件集団予防接種等から長年月を経過した後であることなどにかんがみると、現時点における科学的（医学的）知見等に照らし、Cらの因果関係について本件で立証した以上の的確な立証をすることは困難と考えられる。

本件は、これらのジレンマの中で、因果関係の立証の成否が問われた事件であり、第1審（否定）と原審（肯定）が反対の判断を示すという経過をたどった後、最高裁に係属したものである。

イ その上で同担当調査官は、特定の事実が特定の結果発生を招來した関係を是認し得る高度な蓋然性が証明されたというために他原因の可能性をどの程

度否定しなければならないのかという問題について、他原因の可能性を原告が高度な蓋然性をもって否定する必要があるとの一般論を示した上で、原審で因果関係を否定されたが最高裁が因果関係を肯定した4つの最高裁判決（①前掲・最判昭和50年10月24日、②前掲・最判平成3年4月19日、③最判平成9年11月28日裁判集民事186号269頁、④最判平成12年7月18日判時1724号29頁（いわゆる松谷事件最高裁判決）を分析した（甲全284：738頁～743頁）。

そして、かかる分析の結果として、訴訟上の因果関係の立証に係る最高裁の考え方を次のとおり整理した（甲全284：743頁）。

最高裁は、訴訟上の因果関係の立証について、「経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招來した関係を是認し得る高度な蓋然性を証明すること」とし、「その判定は、通常人が疑を差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるものであることを必要とし、かつ、それで足りる」としているが、そこにいう「高度の蓋然性」「通常人が疑を差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるもの」との要件の意義は、少な
くとも、これらの事件の原審が考えたほどの高度の立証が必要なものとは
考えておらず、当事者双方の立証状況、原告の証拠提出（収集）の現実的
可能性等を踏まえた上、他原因の可能性との総合評価において、当該事実
が当該結果の原因であることについて高度の蓋然性を肯定することができ
るものであれば足りると考えているように思われる（①のケースでは、ル
ンバールではなく化膿性髄膜炎が原因である可能性が、②のケースでは、
禁忌以外の個人的素因が原因である可能性が、③のケースでは、保母の業
務ではなく出産・育児等が原因である可能性が、いずれも否定されていな
い。特に、②のケースにおいては、禁忌者であった可能性と禁忌以外の個
人的素因を有した可能性とを比較して、前者に該当する可能性が大きいと
判断している。）。このことは、判決④が、その原審が高度の蓋然性の程度

にまで証明されていなくても相当程度の蓋然性の証明があれば足りると解した上で因果関係（放射線起因性）を肯定したものを、高度の蓋然性の証明が必要であって相当程度の蓋然性の証明では足りないとした上で、原審の認定判断を是認しているところからもうかがわれる。

ウ その上で同担当調査官は、同判決が掲げた上記④イ（イ）①～⑦の間接事実を最高裁がどのように事実認定に用いたかについて、次のように考察した。

（ア）①Cらがいずれも垂直感染ではなく水平感染によってB型肝炎ウイルスに感染したこと、②Cらがいずれも乳幼児期から小児期までにB型肝炎ウイルスに感染して持続感染者となったこと、③Cらがいずれもその幼少期に本件集団予防接種を受けていたこと、④その本件集団予防接種等においてB型肝炎ウイルスに感染する危険性のある注射器の連続使用がされていたこと

これらの事実は、本件集団予防接種等の被接種者（Cらの前にこれと同一の注射器を使用して接種された者）の中にB型肝炎ウイルスの持続感染者が存在した場合には、本件集団予防接種等によってCらがB型肝炎ウイルスに感染した可能性を肯定することができるものである。しかし、本件集団予防接種等の被接種者の中に感染者がいたことについては、直接証拠もなければ間接証拠（本件集団予防接種等において他に感染者が発生したことなど）もないから、上記①～④の事実関係からだけでは、Cらが本件集団予防接種等によってB型肝炎ウイルスに感染したことの高度の蓋然性があるとすることはできない（甲全284：745頁）。

（イ）⑤母子感染阻止事業開始前においては集団予防接種等の被接種者の中に垂直感染によるB型肝炎ウイルスの持続感染者が相当数紛れ込んでいたこと

この⑤の事実によれば、本件集団予防接種等の被接種者の中にも

B型肝炎ウイルスの持続感染者が相当数紛れ込んでいたものと考えられ、上記①～④の事実と総合して、Cらが本件集団予防接種等によってB型肝炎ウイルスに感染したことの相応の可能性の存在を認めることもできるように思われる（同上745頁）。

(ウ) ⑥一般に、幼少児については、家庭内感染を含む水平感染の可能性が極めて低かったこと

上記⑥の事実によれば、幼少時については、集団予防接種等における注射器の連続使用によるもの以外は、家庭内感染を含む水平感染の可能性が極めて低かったというのであるから、上記①～⑥を総合すれば、Cらが本件集団予防接種等によってB型肝炎ウイルスに感染したことの可能性はより高度のもの（他の水平感染の可能性が低い分、本件集団予防接種等の可能性が高いものとなる）と認めることができるよう思われる（同上：746頁）。

(エ) ⑦他に感染の原因となる可能性の高い具体的な事実はうかがわれず、他の原因による感染の可能性は、一般的、抽象的なものにすぎないこと

家庭内感染の可能性は、上記⑥の事実によっても可能性が極めて低いものであったことが示されており、家族から感染した可能性が高いことを示す具体的な事実の存在がうかがわれない本件においては、高度の蓋然性をもって否定されたものとみることができよう。また、医療機関における可能性についても、原審は、我が国の医療機関においては医療器具を洗浄・煮沸する方法により医療器具を十分に消毒して使用するのが一般であったと認定しているところ、国の主張は抽象的な可能性を主張するものにすぎないことから、本判決は、「一般的、抽象的なものにすぎない」と判断したものと思われる。さらに、「想像を超えた水平感染経路」が予想され得るとの国の主張も、本判決は、「一般的、抽象的なものにすぎない」と判

断したものと考えられる。

C らの幼少時における B 型肝炎ウイルス感染の原因について一般に考えられるもののうち、本件集団予防接種等に比べ、家庭内感染、医療機関における感染、「想像を超えた水平感染経路」による感染は、双方の主張立証にかんがみて、いずれも可能性としてはるかに低いものと評価すべきものと思われる（746 頁）。

（6）B 型肝炎訴訟最高裁判決の教訓

ア 調査官解説も指摘するように、B 型肝炎訴訟においては、①当該事件の原告らがウイルスに感染した原因が本件集団予防接種にあることを認め得る直接証拠はなかったし、②当該事件の原告らが受けた集団予防接種の被接種者の中に B 型肝炎ウイルス持続感染者がいたこと、さらには本件集団予防接種によって他に B 型肝炎ウイルスに感染した者がいたこと等といった的確な間接事実も存在しなかった。そればかりか③本件集団予防接種から B が肝炎ウイルス感染発覚までに十数年単位の月日が経過していた。とすれば、B 型肝炎ウイルスの感染力の強さ等を考えれば、俯瞰的に見れば、他原因の可能性を否定することはできない。しかるに高裁及び最高裁は、それでも訴訟上の因果関係を肯定した。このことは、訴訟上の因果関係の立証が「帰責判断という価値評価を内包とする歴史的事実の証明」であるとの何よりの証であって、重要な教訓として受け止められなければならない。

イ また、同最高裁の判示内容は、訴訟上の因果関係の立証が「帰責判断という価値評価を内包とする歴史的事実の証明」であることについて、【1】科学上の可能性が否定し得ない限りは他の間接事実と相俟って因果関係を認定して差し支えないこと、【2】反証の余地が完全に否定されなければならぬものではないこと（科学的証明と本質的に異なること）、【3】「原告が主張する可能性が具体的である場合」で且つ「他原因の可能性が抽象的にとどまる場合」には因果関係を認定し得ること、【4】他原因の可能性に係る具

体性の判定が当事者の主張立証状況や規範的観点を踏まえて行われるものであること、以上4つの教訓のかたちで具体化できるから、因果関係認定にあたっても参照されなければならない。

第3 各最高裁判決の教訓の本件へのあてはめ

1 各最高裁判決から導かれる因果関係判断の教訓・手法

以上で検討してきた各最高裁判決から導かれる教訓をまとめると、以下のように整理できる。

(1) 訴訟上の証明の性質は、帰責判断という価値評価を内包とする「歴史的事実の証明」であること。したがって、科学上の可能性が否定できない限りは、他の間接事実と相俟って因果関係を認定しても支障がないこと。そして、かかる認定に際しては、反証の余地を否定しなければならないわけではないこと。

したがって、例えば、訴訟上の因果関係について他原因の可能性の有無が争点となった場合には、その点に係る立証命題を「当該他原因が、当該結果を招來した可能性を否定できるか」と設定することは誤りである。

(2) 訴訟上の証明の性質である歴史的事実の証明は、「帰責判断という価値評価を内包とするもの」であること。したがって、訴訟上の因果関係の有無を判断するにあたっては、当事者双方の主張立証状況や原告の証拠提出（収集）の現実的 possibility、さらには原因行為に内在する客観的危険性やそれに対する法律等の状況も考慮しての判断が求められること。

したがって、例えば、原告が主張する原因行為に当該結果を招来する客観的危険性がある場合で、かつ、その原因行為発生が被告の過失によるもので、しかも当該原因行為について当該結果発生を招来する客観的危険性を前提に何らかの規制を行っている場合には、もちろん他原因に係る具体的立証がないことが前提とはなるものの、規範的観点から訴訟上の因果関係を肯定しても差し支えない。

(3) 訴訟上の因果関係の証明にあたっては他原因の可能性について原告が高度の蓋然性をもって否定できているかが重要な要素となるが、前述したように、他原因の可能性を科学的に否定できることまでは要求されていないこと。他原因の可能性を高度の蓋然性をもって否定できているか否かは、①原告が原因として主張する可能性（原告主張の可能性）が具体的であることを前提に、②かかる可能性と対比して他原因の可能性が具体的といえるか否かによって、判断されること。

したがって、当事者双方の主張立証状況の結果として、例えば原告主張の可能性と他原因の可能性とを対比して前者が後者よりもはるかに大きい場合、あるいは、原告主張の可能性は具体的であるのに他原因の可能性は抽象的・一般的なものにとどまる場合には、訴訟上の因果関係を認めて差し支えない。

2 本件におけるあてはめ

(1) 上記1(1)へのあてはめ

ア 本件事故による原告らの甲状腺被ばく量は、具体的数値としては明らかになっていない。これは、健康影響を引き起こすヨウ素131等が短半減期核種であるにもかかわらず原発事業を被告と一体となって推進していた国や福島県が本件事故直後における原告らの甲状腺被ばく量の測定を行わなかつたことによるものであって、原告らに何ら責任はない。

イ とはいえるが、たとえ被告が主張するように低線量の被ばくにとどまっていた場合であったとしても小児甲状腺がんを発症し得ることについては、それが科学的に否定されていないことについては放射線防護において未だLNTモデルが採用されていることからしても明らかであるし、それを裏付ける疫学的調査・研究も多数存在していることはこれまでの原告ら準備書面において明らかにしてきたとおりである。

ウ したがって、本件においては、たとえ低線量被ばくであったとしても小児

甲状腺がんを発症し得る可能性が否定できない以上、間接事実の積み上げによって因果関係を認定することは何らの支障もない。

現に、放射線起因性が争点となった原爆症認定申請却下取消訴訟事件では、低線量被ばくであっても健康影響が科学的に否定できないことを前提に、低線量被ばくしか認定できない場合であっても、①原告らの放射線への被ばくの程度、②統計学的・疫学的知見に基づく被ばくと疾病等との関連性の有無・程度、③疾病の具体的な症状やその症状の推移及び病歴、④他の危険因子の有無・程度等といった間接事実の有無・内容を総合検討して因果関係を肯定している。本件も、これら裁判例に倣い、不可知論に陥ることなく因果関係を認定すべきである（原告ら第25準備書面。なお、低線量被ばくによる健康影響についての裁判例を分析した準備書面として、原告ら第27準備書面参照）。

エ なお、以上に反して、本件事故と原告らの小児甲状腺がん発症との間の因果関係の有無を巡って例えば次のような立証命題を設定することは、絶対にあってはならない。

- ① 「スクリーニング効果の可能性」あるいは「本件事故以前から小児甲状腺がんの潜在がんが多発していた可能性」が、甲状腺検査によって確認された小児甲状腺がん有病割合の数十倍上昇の原因となる可能性を医学的に否定することができるか
- ② 原告らの小児甲状腺がんが「潜在がん」だった可能性を医学的に否定できるか
- ③ 遺伝及び体重増加（あるいは科学的に立証されていない他の危険因子）が、原告らの小児甲状腺がん発症の原因だった可能性を医学的に否定することができるか

このような立証命題を設定することは、畢竟、ルンバール事件最高裁判決に係る原審がそうだったように、高度の蓋然性判断にあたって自然科学的証

明を求めるに他ならない。ルンバール事件最高裁判決に始まる最高裁の因果関係の判断に係る基本的な考え方に対するものであるから、絶対にあつてはならないのである。

(2) 上記 1(2)へのあてはめ

ア 前述したように、本件事故による原告らの甲状腺被ばく量は、具体的な数値としては明らかになっていない。これは、健康影響を引き起こすヨウ素131等が短半減期核種であるにもかかわらず原発事業を被告と一体となって推進していた国や福島県が本件事故直後における原告らの甲状腺被ばく量の測定を行わなかったことによるものであって、原告らに何ら責任はない。

イ しかるに、仮に甲状腺被ばく量の具体値に固執して因果関係を判断しようとする場合には、被告と一体となって原子力事業を推進していた国や県などの過誤によって、ヨウ素131のような短半減期核種による被ばくを原因とする健康被害を理由として原子力事業者に対して損害賠償を請求する可能性が事実上閉ざされることになる。

ウ このような事態は、原告らが本来は原子炉等規制法や原子力災害対策特別措置法等によって被ばくから保護されるべき立場にあったこと、そして万一被害を受けた場合には原子力損害賠償法によって保護が図られるべき立場であること、そのような前提の下で原子力発電所の運用が社会的に許容されていたことに照らして、著しく社会的妥当性を欠く。ヨウ素131への被ばくが小児甲状腺がん発症につながること、ヨウ素131の原発外への大量放出がその意味において生命・身体に対する重大なリスク源であることは、 Chernobyl原発事故によって歴史的に証明されて上記各法律も前提としていたのであるから、猶更である（原告ら第25準備書面参照）。

エ したがって、例えば原告らが疫学的知見に基づく被ばくと疾病等との関連性の有無・程度について主張立証することを通じて本件事故が原告らの小児甲状腺がん発症の原因であることを具体的に主張立証しているにもかかわらず

ず、甲状腺被ばく量の具体値が不明であるという原告らに非のない事態に固執して因果関係を判断しようすることは、因果関係の判断が「帰責判断という価値評価を内包とする歴史的事実の証明」であることに照らして絶対にあってはならない。B型肝炎訴訟最高裁判決が直接証拠も的確な間接証拠もない中にあっても因果関係を認定していることを踏まえるべきである。

(3) 上記1(3)へのあてはめ

ア 事故後多発説 vs スクリーニング効果説（甲状腺検査における有病割合の数十倍上昇という事実に対して）

(ア) 小児甲状腺がんの有病割合が本件事故後に数十倍上昇したとの甲状腺検査の結果（動かしがたい事実）に関して、原告は「本件事故後に小児甲状腺がんが多発した」と主張するのに対して（事故後多発説）、被告は「本件事故以前から小児甲状腺がんの潜在がんが多発していたと仮定してそれがスクリーニング効果によって多検出された」との主張を展開している（スクリーニング効果説）。

(イ) このような主張構造の本件で問われるべきは、原告と被告それぞれの主張する可能性の具体性である。そしてそれは、当事者双方の主張立証状況によって決まるものである。

(ウ) 本件では、本件事故以前から小児甲状腺がんの潜在がんが多発していたと主張することに係るエビデンスは何ら存在しない。その一方で、チェルノブイリ原発事故によって小児甲状腺がんの多発が観察された（その際に潜在がんの多発は観察されなかった）。また、本件事故後に悪性腫瘍と診断された症例の大多数の手術を執刀した医師が、他の病院の症例に照らして、かかる悪性腫瘍は潜在がんではないとした。さらには、そもそも甲状腺検査における多段階のスキームは潜在がんの多検出というリスクを回避するために設計されたものであって、上記スキームの下でも潜在がんの多検出が起こることについての具体的根拠は何ら被告から示

されていない。

(エ) 本件では、このような主張立証状況の下で、原告らの主張する可能性が具体的であるか否か、被告の主張する可能性は具体的であるか否かが問われなければならない。そして、原告らの主張する可能性の方は具体的であるのに対して、被告の主張する可能性は抽象的・一般的なものにとどまることは、上記延いてはこれまでの主張立証からして明らかべきである。

(オ) 以上のとおりであるから、小児甲状腺がんの有病割合が本件事故後に数十倍上昇したとの甲状腺検査の結果は、本件事故後に小児甲状腺がんが多発したことが原因であると認定されるべきである。

イ 本件事故原因説 vs 他原因説（原告らが小児甲状腺がんを発症したことに対する）

(ア) 原告らが小児甲状腺がんを発症した原因について、原告らは本件事故が原因であると主張し（本件事故原因説）、被告は本件事故が原因ではない（他に原因がある）と主張する（他原因説）。

(イ) しかしながら、上記で指摘したように、小児甲状腺がんの有病割合が本件事故後に数十倍も上昇しているのは、本件事故後に小児甲状腺がんが多発したことが原因である。本件事故以前における小児甲状腺がんの罹患率から推計される同事事故前の小児甲状腺がんの有病割合は極めて低いものであって、このことからは、小児甲状腺がんが発症する可能性が本件事故以前は極めて低かったことが推認される。

(ウ) また、小児甲状腺がんのリスク因子は、放射線被ばくのほかは、遺伝や体重増加といった属人的要因しかない。そして、小児甲状腺がんが発症する可能性が本件事故以前は極めて低かったということは、本件事故以外の原因、すなわち属人的要因による発症の可能性が極めて低いということである。そのような中において、本件事故後に小児甲状腺がんが多

発したというのであれば、本件事故後における小児甲状腺がんの発症は、属人的要因以外の要因かつ多発してもおかしくない要因であるところの本件事故による放射線被ばくが原因と考えるのが自然である。

(エ) そして、本件において被告は、原告ら各人が小児甲状腺がんを発症した他原因について抽象的に述べるのみで具体的には主張していない。そもそも放射線被ばくと小児甲状腺がんとの間に一般的に関連性が認められていること、仮に低線量被ばくであったとしてもその関連性は否定されないこと、放射線被ばくの原因として本件原発事故が現にあること、実際に本件事故後に小児甲状腺がんが多発していること、属人的要因による発症の可能性が極めて低いこと等も併せ考えれば、本件において、本件事故が原告らの小児甲状腺がん発症を招來した高度の蓋然性が認められるべきであって、その意味において本件事故と原告らの小児甲状腺がん発症との間には事実的因果関係が認められるべきである。

以上