

●特集1 原発事故の補償・賠償問題

住民の生活と健康に対する国の責務

— チェルノブイリ事故を参考に —

伊藤和子 [いとうかずこ]

ヒューマンライツ・ナウ事務局長・弁護士

避難指示のない地域でも、放射線量の高いエリアの存在が確認されている。

だが、そうした地域に住む人々への支援はないに等しい。

放射線に関する国際基準、国内法、そしてチェルノブイリ原発事故後の対応を参考に、人々の生命・生活を守るための対策を提起する。

問題の所在

国際人権 NGO ヒューマンライツ・ナウは、東日本大震災後、震災によって影響を受けた人々の人権状況のモニタリング・政策提言を行ってきた。最も深刻な人権問題のひとつが、広島型原爆の 168 個分に相当するセシウムが漏出していると言われる放射能汚染によって、人々の健康に生きる権利（憲法 25 条、社会権規約 12 条）が大規模・広範かつ系統的に侵害されている福島第一原子力発電所周辺の人権状況である。

日本政府は福島第一原発事故後、従来の告示・指定である「実効線量は一年間につき 1 ミリシーベルト（以下、mSv）」の基準¹⁾ を

大幅に緩和し、年間 20 mSv を計画的避難の指示や特定避難勧奨地点の指定の際の基準として用い、これを上回るおそれのある地域・地点にのみ、避難指示等の措置を講じてきた。原発周辺 20 キロ圏外の広範な地域において、放射線量が高い地域の存在が確認されている。にもかかわらず、「特定避難勧奨地点」の指定を受けた場所は一握りに過ぎず、緊急時避難準備区域も解除された。

政府の避難指示のない地域に住む妊産婦、乳幼児・子どものいる家庭の中には、自主的に避難をする人々もいるものの、公的な支援はないに等しい。地元に経済基盤があり、転出する経済的余裕のない住民は、政府が避難に対する十分な補償を行わない限り、いかな

る健康被害にさらされても、汚染された土地にとどまるしかない。こうしたなか、避難地域と認められなかった広範な地域に住む周辺住民、特に放射能被害を受ける危険性がある妊産婦、乳幼児、子ども、そして若い世代の健康は深刻な危険にさらされている。

ヒューマンライツ・ナウの提言

ヒューマンライツ・ナウは、人権団体として、一刻も早い対処を求め、8月17日付で提言書を発表し、日本政府および東京電力株式会社に対し、国および加害企業の責任として、自然放射線を除く年間被ばく量が1mSvを超えるすべての地域について、以下の責任を果たすよう求めている（意見書本文 <http://hrn.or.jp/activity/topic/post-111/>）。

- ・国際基準およびチェルノブイリ原発事故後の汚染区域の設定に基づき、住民の健康を保護し、住環境を取り戻すためのすべての必要な措置をとること
- ・地域の住民に発生した損害に対し補償措置を行い、避難により生活基盤を奪われた人々に、包括的な生活再建を保障すること
- ・放射線汚染の恒常的モニタリングと住民への開示、一刻も早い除染による以前の状態への回復、放射線防護、食糧供給、内部被ばくを含む長期的な健康影響調査・医療保障などの措置を講じ、人々を放射線被害から守ること
- ・汚染の実態に即した避難地域の再検討を行うこと

提言の根拠

今回の提言の核心部分は、政府に対し、住

民保護の対策を行う基準として年間 20 mSvではなく、年間 1 mSv（自然放射線を除く）とすべき、と提起した点にある。

その根拠は、国際基準、国内法、そしてチェルノブイリ事故後の対応等の先例である。

(1) 国際基準

まず、国際放射線防護委員会（ICRP）は、公衆被ばくの実効線量限度を 1 mSv/ 年²⁾ としている（最近では 2007 年勧告（Pub.103））。ICRP は、3 月 21 日付福島第一原発事故に関する勧告において³⁾、ICRP の 2009 年の勧告⁴⁾に基づき、「1-20 mSv/ 年の範囲の目標値を選択し、長期目標として目標値を 1 mSv/ 年とすることを引き続き勧告する」とした。しかし、それは「人々がその地域を放棄することなく住みつづけることができるよう、当局があらゆる放射線防護策を講じる」ことを前提とするものである。1 mSv/ 年から 20 mSv/ 年の範囲内であれば政府が人々の健康保護のための措置や補償を行わなくてよいと勧告しているものでは全くない。何より、緊急時であっても、客観的な健康被害のリスクは軽減されない以上、「緊急時」を理由に、人々に犠牲を強いることは許されない。

(2) チェルノブイリ事故の先例

ヒューマンライツ・ナウは、今回の提言にあたり、チェルノブイリ事故の先例が参考になると考え、正確を期して、時間をかけてスタッフを投入し、膨大な外国文献からチェルノブイリ事故時の対応・法制を調査した。

チェルノブイリ事故後、旧ソ連は原発から 30 キロ圏内の人々を強制避難させたが、圏外の人々に必要な放射線防護を行わず、多数

表1 チェルノブイリ事故による汚染地域の分類とその対応

分類		対応
a) 30キロ圏内: Exclusion zone (法8条)	セシウム137の汚染度が $555\text{ kBq}/\text{m}^2$ を超えたところ	避難または移住が実施された
b) 移住ゾーン (Evacuation Zone) (法9条)	30キロ圏外でセシウム137の汚染度が $555\text{ kBq}/\text{m}^2$ を超えるところ(これによる放射線量が $5\text{ mSv}/\text{年以上の地域}$)	住民は避難・移住・補償を受ける
c) 避難の権利が認められた居住区域: (法10条)	30キロ圏外でセシウム137の汚染度が $185\sim555\text{ kBq}/\text{m}^2$ (これによる放射線量が $1\text{ mSv}/\text{年以上の地域}$)	住民は自発的に移住できる権利が認められた
d) 社会経済的特權のある居住区域: (法11条)	セシウム137の汚染度が $37\sim185\text{ kBq}/\text{m}^2$ (これによる放射線量が $1\text{ mSv}/\text{年以下の地域}$)	住民は平均以上の生活が送れるような措置を受ける

の住民に深刻な健康被害をもたらした。1991年に方針を転換し、事故に伴う放射線量が年間 5 mSv 以上の地域を住民が避難すべき地域とし、移住の支援、補償や生活支援を行い、事故に伴う放射線量が年間 1 mSv 以上の地域については、住民に「避難の権利」を認めた。「避難の権利」が認められた地域の住民は、自らの判断で移住する事ができ、移住を決断した者に政府は移住支援、補償、生活支援を行い、土地にとどまる事を決断した者には汚染されていない食糧の供給、医療支援等の住民保護放射線防護の対策を講じ、後継国（ロシア、ウクライナ、ベラルーシ）もこれを踏襲した。

ロシアの「チェルノブイリ事故被害住民の社会的保護に関する法律」によれば、ロシア共和国は同事故の汚染地域を表1のように分類し、対応を取っている。

現在の日本の原発事故後の住民保護が、崩壊直前の旧ソ連の施策をはるかに下回っているのは衝撃的である。しかし、旧ソ連でもチェルノブイリ事故後、1991年の方針転換までの間の極めて不十分な住民保護政策のもと、多くの人々、特に未来を担う子どもたち

の命と健康が犠牲になり、取り返しのつかない健康被害を生んだという。こうした歴史の教訓があるのに目をつぶり、同じ過ちを繰り返してはならない。

(3) 国内法違反

日本政府による周辺住民への施策は、自ら定めた国内法水準すら下回っている。

労働安全衛生法等の規定に基づき定められた「電離放射線障害防止規則」⁵⁾は、外部放射線と空気中の放射性物質による実効線量との合計が3カ月で 1.3 mSv （もしくは毎時 $0.6\text{ }\mu\text{Sv}$ ⁶⁾を超えるおそれのある地域を放射線管理区域に指定し、放射線業務従事者以外の者の立ち入り・管理区域内での飲食などを禁止している。また、同規則第6条は、妊娠を診断された女性の放射線業務従事者の受ける線量が、妊娠を診断されたときから出産までの間、内部被ばくによる実効線量については 1 mSv 、腹部表面に受ける等価線量については、 2 mSv を超えないようにしなければならないと規定し、今まで何十年も遵守されてきた。現状は、子どもや妊産婦など一般市民が、本来立ち入るべきでない管理区域にいる

のと同様の事態であり、妊娠期間は腹部2 mSv 以下という労働者への規制すら、福島県の汚染地域では保障されていない。

(4) 1 mSv を基準に住民の保護を

原発事故から8カ月以上経過し、恒久対策が求められている今、国際基準から著しくかい離し緩和された基準に基づき、住民の健康を危険にさらすことはこれ以上許されない状況である。日本がICRP基準を国内に取り入れるにあたり自然放射線を除外している⁷⁾ことを考慮しても、少なくとも自然放射線を除外して年間被ばく量1 mSv を超える地域に居住する住民に対し、政府は放射線防護の義務を果たすべきである。特に一刻も早く、避難を望む人々に避難の権利を認め、避難の支援を国の責任で行うべきである。

政府、東京電力が取るべき 具体的な措置について

以上のような基本認識に基づいて、ヒューマンライツ・ナウは政府および東京電力に対し、以下の具体的措置を緊急にとるよう求めた⁸⁾。

(1) 汚染調査と公表

【提言】空間線量、土壤汚染に関する情報公開。特に、放射性セシウムの汚染度、自然放射線を除く年間被ばく量が5 mSv を超える地域、および1 mSv を超える地域について、それぞれ特定・開示・告知すること。

この点、政府は、8月30日によくやく土壤汚染に関するマップを公表したが⁹⁾、その告示方法は市民にわかりにくく、かつ、福島県周辺以外は公表されていない。ストロンチ

ウム、プルトニウム等の汚染についても公表されていない。

(2) 避難・避難の権利について

【提言】自然放射線を除き年間被ばく量が1 mSv を超える地域の住民に対しては、放射線のリスクに関する必要な情報提供を行い、その選択に基づいて、避難の権利を保障し、避難のために必要な費用と損失を補償し、生活を支援すること。

特に、「管理区域」に該当する実効放射線量が3カ月で1.3 mSv（毎時0.6 μSv）を超える地域の人々、および、妊娠中の線量が2 mSv を超える地域に住む妊産婦については、早急に避難の権利を認め、避難の援助を積極的に行うこと。

この点、政府は避難の権利を認めるどころか、緊急時避難準備区域の指定を解除する方針を取った。他方、原子力損害賠償紛争審査会は、自主避難者に対する賠償を認める方向の議論を進めているものの、今後避難をしたいと考える人々、特に妊産婦や子どもを含む世帯にも同様の補償が及ぶような制度構築が一刻も早く求められている。

(3) 除染

【提言】一刻も早く、政府・東京電力の責任で、最新鋭の技術を駆使した汚染地域の測定および除染活動を行い、1 mSv/ 年以下（自然放射線を除く）までに回復すること。

この点、政府は、除染対策に関する放射性物質汚染対処特措法を制定し、これに基づく基本方針を11月11日に閣議決定した。しかし、基本方針は、国の責任で除染を行うしつつ、避難地域からなる除染特別地域についてのみ国が除染実施主体となるとし、この地

域に該当しない「汚染状況重点調査地域」については、マンパワーも技術もない基礎自治体が除染実施主体となるとしている。これでは効果的な除染は到底望めない。例えば福島市が発表した除染計画では、2年後に毎時 $1\mu\text{Sv}$ 、つまり年間約 9 mSv にすることを目指す、とされており、放射線管理区域の基準を超える放射線汚染に長期間人を晒すこととなる。国が実施主体となった一刻も早い除染とともに、除染が進まない地域の人々の「避難の権利」が、課題として一層重要となる。

(4) 放射線防護に関する措置と対策

【提言】国はこれまでの誤った広報・教育指導を撤回し、放射線防護に関する正確な知識が教育・医療・行政の現場で徹底するよう、放射線防護教育への転換を責任をもって図るべきである。

この点、10月に文科省が公表した副読本には、「 100 mSv 以下の低い放射線量と病気との関係については、明確な証拠がないことを理解できるようにする」ことが指導上の留意点とされ、政府の教育方針には重大な問題がある¹⁰⁾。また、学校現場などでは、放射線防護はほとんどなされていない。

(5) 内部被ばくと健康調査について

【提言】政府・東京電力の責任で、必要な台数のホールボディカウンターを配置し、住民・避難者の内部被ばく量の測定を行うこと。特に子どもの内部被ばく量の測定を最優先とすること。

この点、福島県の健康影響調査が実施されているが、ホールボディカウンターの台数は僅少であり、市民の多くが他県で検査を受けているが、全員に検査が行き渡らない状況で

あり、検査結果も明確に開示されていない。また、小さい子どもの健康影響調査が十分になされていない。

(6) 食の安全の確保

【提言】食品の暫定基準値を見直し、国際基準の法規制を行うこと、乳幼児、子どもに対しては成人より厳しい規制を設定すること。最先端技術を使い、全食材に対する全品検査を実施する体制を講ずること¹¹⁾。給食その他、影響を受ける地域の人々に、安全な食糧を供給すること。

この点、厚労省は、食品中の放射性物質の暫定規制値見直しに関し、現在は放射性セシウムで年間 5 mSv とされる内部被ばく線量の上限について、来年4月をめどに年間 1 mSv まで引き下げる方針を決めたとされ、この点がいかに具体化されるか注目される。

他方、子どもたちの口に、強制的にに入る給食については、現状では、福島県の学校では給食に福島県産の食材が使用されている。極めて深刻な問題である。ベラルーシでは、汚染地域に住む就学児や生徒20万人以上に汚染されていない食事を無料で配給しているという¹²⁾。さらに、ロシアでは、被ばく量が $1\text{ mSv}/\text{年}$ 以上の地域に住む住民で居住地に留まる事を選択した者には、国際的に確立された放射線基準値を下回り、かつ栄養価が保障された食糧を国の責任で外部から供給すると法律で保障している。日本政府もこうした措置を参考に、食の安全を確保する政策を根本的に見直すべきである。

(7) 医療保障・健康対策について

【提言】年間被ばく量（自然放射線を除く）が 1 mSv 以上の放射線の影響を受ける地域

住民について、長期的なモニタリングと、疾病の危険性を軽減するための長期的な対策を講じるべきである。特に、子どもに焦点を絞った健康のケアなどを実施すべきである。

(8) 補償・生活再建のための措置

【提言】今回の原発事故により、生活基盤すべてを奪われた人々の被害を真に回復するために、政府は、完全な被害賠償のほか、就業支援、生活支援、医療支援も含め、十分な補償政策・総合的な社会的支援策を立案・実施すべきである。

最後に

以上、見てきたとおり、政府の対策は到底十分と言い難く一刻も早い政策の見直しを求めたい。とりわけ、自然放射線を除く1mSv/年以上の地域について、一刻も早く避難の権利を認め、健康被害という取り返しのつかない事態を生まないよう、政府の対応を今後も求めていきたい。他方、文部科学省の放射線審議会は、現状を「現存被ばく状況」にあるとして、「年間1~20mSvの範囲内」に基準を緩和しようとする重大な動きがあるが、人々の健康を守る基準を後退させることは許されないと考える¹³⁾。

最後になるが、これだけの人々の生活と人権に重大な損害を与えた今回の事故を徹底的に検証し、二度と同じ過ちを犯さないことが、私達の世代には求められている。

注

- 1) 年間実効線量1mSv/年は国内基準である。「核原料物質、核燃料物質および原子炉の規制に関する法律」および同法施行令中の規程に基づく「実用発電用原子炉の設置、運転等に関する規則」に基づく告示は、「実効線量については、1年間につき1mSv」とする。また、放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律施行規則の19条1項ハは、文部科学大臣の定める線量限度でしか排気設備における廃棄ができないとされ、その線量限度は1年間につき1mSvと定められた。

- 2) http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/housha/sonota/_icsFiles/afieldfile/2010/02/16/1290219_001.pdf
- 3) <http://www.icrp.org/docs/Fukushima%20Nuclear%20Power%20Plant%20Accident.pdf>
和訳 <http://www.u-tokyo-rad.jp/data/fukujap.pdf>
- 4) ICRP (2009) Application of the Commission's Recommendations to the Protection of People Living in Long-term Contaminated Areas after a Nuclear Accident or a Radiation Emergency. ICRP Publication 111, Ann ICRP 39 (3)
- 5) 昭和四十七年九月三十日労働省令第四十一号 <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S47/S47F04101000041.html>
- 6) http://peacephilosophy.blogspot.com/p/blog-page_05.html
- 7) http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/gijyutu/004/006/shiryo/04070501/003.htm
- 8) なお、原状回復・賠償は第一義的に東京電力の責務であり、国費・公費により以下の項目で求める措置を緊急に行ったうえで、最終的に東京電力に賠償請求がされるべきである。
- 9) http://radioactivity.mext.go.jp/ja/distribution_map_around_FukushimaNPP/0002/11555_0830.pdf
- 10) http://www.mext.go.jp/b_menu/shuppan/sonota/attach/1313004.htm
http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2011/11/04/1313005_07_1.pdf 19pなど。
- 11) 東京大学アイソトープ総合センター長の児玉教授は「最先端技術を使えば、たくさんの食品の汚染を一度に画像で判定できます」と述べている。<http://mainichi.jp/select/science/news/20110808k0000m040085000c.html>
- 12) [http://www.usa.belembassy.org/eng/chernobyl/consequences_of_the_chernobyl_diseases_\(駐米ベラルーシ大使館のサイト\)](http://www.usa.belembassy.org/eng/chernobyl/consequences_of_the_chernobyl_diseases_(駐米ベラルーシ大使館のサイト))
- 13) <http://www.asahi.com/national/update/1006/TKY201110060455.html>