



General Assembly

Distr.: General
23 May 2013

English only

Human Rights Council

Twenty-third session

Agenda item 3

**Promotion and protection of all human rights, civil,
political, economic, social and cultural rights,
including the right to development**

Report of the Special Rapporteur of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover

到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利に関
する国連特別報告者、アナンド・グローバー氏の報告書

Addendum

Mission to Japan: comments by the State on the report of the Special Rapporteur*

日本国政府代表部：国連特別報告者の報告書への日本政府見解

日本政府の見解に対する日本の NGO・専 門家のコメント(1)

文責 ヒューマンライツ・ナウ

※日本政府の反論コメントの仮訳はヒューマンライツ・ナウ翻訳チームが他団体のご協力も得て行っていますが、緊急の仮訳であり、逐次・詳細の正確性は担保できませんので、原文と照らし合わせていただければ幸いです。

※日本の市民社会・専門家のコメントは、ヒューマンライツ・ナウのほか、専門家・NGOのご協力を得て行っていますが、こちらにもさらに ご意見・情報を寄せていただき改訂をする予定です。コメントは、青字で記載します。

* Reproduced in the annex as received.

Annex

添付資料

Comments of Japan on the report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health (15- 26 November 2012), A/HRC/23/41/Add.3.

到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利に関する国連特別報告者の報告書への日本政府コメント（2012年11月15日～26日）
A/HRC/23/41/Add.3

Introduction

序

The Government of Japan offered its utmost cooperation to Anand Grover, the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, on his mission to Japan last November with the involvement of a number of ministries, based on his request and in light of the recommendations of the second UPR (Universal Periodic Review) cycle.

日本政府は、到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利に関する国連特別報告者のアナンド・グローバー氏の昨年11月の日本での調査にあたり、多くの関連省庁による関与のもと、国連特別報告者の要求と「第2回 普遍的・定期的レビュー（UPR）」で日本政府に提示された勧告事項を考慮しながら、最大限の協力をした。

The Government recognizes that the health management of the residents affected by the situation involving Fukushima Dai-ichi Nuclear Power Station is of considerable importance. Therefore, it has been working on health management taking into account the latest findings of medical experts beyond examining the possibility of influence on health in a limited way.

日本政府は福島第一原発の状況の影響を受けた人々の健康管理が非常に重要であると認識している。従って、日本政府は医療専門家による最新の調査結果を考慮し、限定的な方法で健康への影響を考察しながら、被災者の健康管理に取り組んでいる。

We, the Government of Japan, have been taking various measures to improve situations which were mentioned in Mr. Grover's report. The main points of improvement are described in the following document.

日本政府は、アナンド・グローバー氏の報告書に述べられている状況を改善すべく、ありとあらゆる対策を講じている。主な改善事項は、以下の文書に記述されている。

While Mr. Grover's report reflects his personal and independent perspective, we have made some comments on his draft report in advance concerning a misunderstanding of the facts from scientific and juridical viewpoint in response to his request. It seems that his report which was finally submitted to the Human Rights Council does not reflect our comments sufficiently; therefore, we attach those comments to this document.

アナンド・グローバー氏の報告は、同氏の個人的、独立的な視点を反映しているが、同氏の報告書には、科学的、法的見地からみて事実誤認があるため、日本政府は事前に同氏の要求に答える形でコメントをした。国連人権理事会に最終的に提出された同氏の報告書には、日本政府からのコメントが十分に反映されていないため、この文書にこれらのコメントを添付する。

(日本の NGO・専門家のコメント)

日本政府はグローバー報告について「科学的、法的見地から見て事実誤認がある」とし、その根拠として、国際機関の報告書やガイドライン、基準に根拠を求めているが、日本政府は、国際的な基準や報告書を正しく理解しておらず、また、都合のよい部分のみをミスリーディングに引用して反論するに過ぎず、この文書を通じて日本政府が国際的な基準や報告書に対し、無理解であることが露呈された。また、日本政府は現在も続く深刻な問題について「対応済み」と事実と反する回答をしているところが随所に見られ、アナンド・グローバー氏が提案の基礎に置く、基本的人権の枠組みを無視している。政府は福島第一原発事故後、様々な対策をとってきたものの、健康に対する権利を守るという観点からは不十分であり、この報告書は厳格に受け入れるべきである。

Reply to the recommendations

勧告事項への回答

76. The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations in the formulation and implementation of its nuclear emergency response system:

76. 国連特別報告者は、日本政府に対し、原発事故の緊急対応システムの策定と実施について、以下の勧告を実施するよう要請する。

(a) Establish regularly updated emergency response plans that clearly demarcate the command structures and specify evacuation zones, evacuation centres, and provide guidelines for assisting vulnerable groups;

(a) 指揮命令システムを明確に定め、避難区域・避難所を特定し、社会的弱者を救助するガイドラインを含む原発事故の緊急対応計画を確立し、定期的に見直すこと。

This has been already carried out.

当事項は対応済みである。

The [Nuclear Regulation Authority](#) has established new Guidelines on Nuclear Emergency Preparedness. The Guidelines specify operational and technical matters including a conceptual basis for evacuation and off-site emergency zones.

原子力規制委員会は、原子力災害対策指針を策定した。同指針には、「避難区域」および「施設外の緊急区域」の基本的概念を含む、運営、技術事項を規定している。

Furthermore, on the basis of the law, the central government, local governments and operators of nuclear facilities have developed their emergency action plans respectively.

更に、法律に基づき、日本政府、地方自治体および原子力事業者が、非常時の行動計画を個別に策定している。

(日本の NGO・専門家のコメント)

政府が繰り返し主張している「対応済みである」という文言は適当ではない。多くの政策変更・改善は未だ進行過程にあり、完了しているとはいえない。さらに、過去のこととして処理していること自体、アナンド・グローバー氏の前向きな姿勢を理解していない。同氏の報告書は福島第一原発事故で引き起こされた目の前の問題だけでなく、次に起こるかもしれない災害に対し即時に対応できることを目的としている。したがって、「対応済み」との返答は不適切である。

また、原子力災害対策指針は、本年6月に全部改訂されたばかりであるが、その目的は、自治体がこの指針に基づく防災計画を策定するところにあるとされている。しかし、政府は抽象的な指針を策定しただけで、具体的にこれをあてはめて防災計画を策定するのは各自治体にすべて委ねられている。そして、未だ2割以上の市町村が防災計画を策定できていない。

また、原子力災害対策指針等の実効性・実現可能性も疑問である。住民を原発周辺から避難させるためには、インフラの整備が必要であるが、原発が存在する地域の多くで避難先および避難経路が決まっていない。政府コメントでは「日本政府、地方自治体および原子力事業者が、非常時の行動計画を個別に策定している。」としているのに対し、グローバー報告ではまず「指揮系統を明確に定め」としており、複合的な緊急状況における意志決定と指示責任の明確化および現場との迅速かつ双方向の情報伝達手段確保を求めている。「個別に定める」としかしていない政府コメント自体が「対応済みでないことを暴露している。

(b) Communicate disaster management plans, including response and evacuation measures, to residents of areas likely to be affected by a nuclear accident;

(b) 原発事故の影響を受ける危険性のある地域の住民と、事故発生時の対応や避難方法を含む災害対応計画について協議すること。

This has been already carried out.

当事項は対応済みである。

In the regional disaster prevention plans crafted by local governments, evacuation plans have been developed, and they have been made open to the public by the local governments.

地方自治体によって制定された地域防災計画において、避難計画が立てられている他、これらの計画は地方自治体によって公表されている。

(日本の NGO・専門家のコメント)

地域の防災計画が策定されていない自治体も多いなか、「対応済み」とは到底いえず、回答は明らかに問題がある。また、特別報告者は住民との協議の重要性を指摘しているにもかかわらず、政府は住民との協議について一言も触れないまま「対応済み」としており、住民との協議を軽視する政府の姿勢を示すものにほかならない。

(c) Release disaster-related information to the public as soon as a nuclear accident occurs;

(c) 原発事故発生後、可及的速やかに、災害に関連する情報を公開すること。

This has been already carried out.

当事項は対応済みである。

The central government is prepared to implement necessary measures to protect residents from radiation caused by a nuclear accident in a flexible way and disseminate information to the public and news media in a prompt manner.

日本政府は原発事故により被害を受けた住民の保護のために、柔軟に必要な対策を講じ、速やかに情報を一般、マスコミに公開する準備がある。

(日本の NGO・専門家のコメント)

福島第一原発事故の結果、情報公開が即座になされず、SPEEDI の情報は隠ぺいされ、土壌汚染等の公開も著しく遅れたが、このことに関する政府としての検証はなされておらず、再発防止策も明確に策定されていない。原子力災害対策指針には情報公開に関する抽象的な項目が記載されているだけで、具体性に欠ける。「対応済み」とは到底いえないはずである。

(d) Distribute promptly iodine prophylaxis before or as soon as the accident occurs;
(d) 原発事故発生前、又は事故発生後可及的速やかに、ヨウ素剤を配布すること。

This has been already carried out.

当事項は対応済みである。

Distribution and consumption of stable iodine agent have been described by the Nuclear Regulation Authority in the new Guidelines on Nuclear Emergency Preparedness.

安定ヨウ素剤の配布と使用については、原子力規制委員会の原子力災害対策指針に規定されている。

(日本の NGO・専門家のコメント)

原子力災害対策指針には、安定ヨウ素剤の配布について一般的に述べられているに過ぎず、その内容は、全面緊急事態に至った後に指示をするのでそれに従え、というに留まり、国民・自治体に対する事前の説明・ガイダンスもない。そのため、「どれくらい服用すればよいか、どこに取りに行けばよいか」など、住民には全くわからないままである。

(e) Provide for prompt and effective usage of such technology as SPEEDI in gathering and disseminating information on affected areas;

(e) 原発事故の影響を受ける地域に関する情報を集め、広めるために、「緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム」(SPEEDI) のような技術の迅速かつ効果的な利用を提供すること。

The central government has already provided the results of SPEEDI (System for Predictions of Environmental Emergency Dose Information).

日本政府は、既に SPEEDI (緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム) の結果を公表した。

Results of SPEEDI, a system to predict a diffusion of radioactive materials in the air, are made use of when establishing evacuation plans. And the results are uploaded on the central government's web-site so they are open to the public. The results of SPEEDI on prediction

of a diffusion of radioactive materials caused by the accident at Fukushima Dai-ichi Nuclear Power Station have continued to be open to the public.

大気中の放射性物質の拡散を予測するシステムである SPEEDI の結果は、避難計画を策定する上で用いられる。また、結果は日本政府のウェブサイトにもアップされ、一般に公表されている。また、福島第一原子力発電所の事故によりもたらされた放射性物質の拡散予測の SPEEDI の結果は、引き続き公表されている。

Furthermore, information other than the SPEEDI results is able to be shared quickly among relevant contact points through a video conference system and other means, which connect contact points of the central government, local governments and operators of nuclear facilities.

更に、SPEEDI の結果以外の情報についても、日本政府、地方自治体、原子力事業者の連絡先をつなぐ、ビデオ会議システムや、その他の方法を通じて、関連する連絡先と迅速に共有することができる。

The central government is prepared to implement necessary measures to protect residents from radiation caused by a nuclear accident in a flexible way and disseminate information to the public and news media in a prompt manner.

日本政府は、原発事故によりもたらされた放射能から住民を保護するため、柔軟に必要な対策を講じ、速やかに情報を一般、マスコミに公開する準備がある。

(日本の NGO・専門家のコメント)

日本政府の回答は、特別報告者の勧告に全く対応していない。福島第一原発事故直後に SPEEDI の結果が即座に公表されず、放射性ブルームの通過を予測できないまま被ばくした人々がいた。「緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム」としての第一義的役割である原発事故直後の緊急時の影響予測の公表がなされなかったことは致命的であり、本来被ばくを避けられたはずの人々を被ばくに晒したことに対する反省がみられない。特別報告者は、この反省にたつて、将来的な計画を提案しているのであり、真摯に対応すべきである。

77. With respect to health monitoring of the affected population, the Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations:

77. 原発事故の影響を受けた人々に対する健康管理調査について、国連特別報告者は、日本政府に対し、以下の勧告を実施するよう要請する。

The Government recognizes that the health management of the affected residents is of considerable importance. It also regards that respecting the perspectives of medical experts sufficiently when considering the place and process of health management is important, and understands that expert committees constituted of local doctors and experts, which have been set up in Fukushima Prefecture and other neighboring prefectures, have discussed on policies of health management.

日本政府は、事故の影響を受けた住民の健康管理が、非常に重要であると認識している。また、医療専門家の意見を十分に尊重することが、健康管理の対象地域と手順を考慮する上で重要だと認識している。さらに、地元の医師と専門家で構成される福島県健康管理調査検討委員会や、近隣県での同様の専門家委員会が、健康管理の政策について討議していると理解している。

On the basis of the governor of Fukushima Prefecture's opinion, which states that Fukushima Prefecture should take the initiative on conducting middle- to long-term health

management, the Government has been financially and technically supporting the health management survey of Fukushima Prefecture.

福島県が中長期的な健康管理を主導すべきであるとの福島県知事の意見をもとに、日本政府は、福島県の健康管理調査を、財政、技術面で支援している。

Furthermore, it understands that health management includes all types of management which are regarded as necessary by the committee on the basis of the accumulated knowledge of medical experts such as in the 2008 report of the United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation (UNSCEAR).

更に、日本政府は、健康管理調査の内容が、国連科学委員会(UNSCEAR)の 2008 年報告などに述べられている放射能の影響に関する医療専門家による研究結果の蓄積された知識に基づき、県の専門委員会としても必要であるとの認識のもと、実施されていると理解している。

The Government will continue to work on health management taking account the latest findings of medical experts beyond examining the influence on health in a limited way.

日本政府は、医療専門家による最新の調査結果を考慮し、限定された以上の方法で、健康への影響を考察しながら健康管理に引き続き取り組んでいく意向である。

(日本の NGO・専門家のコメント)

日本政府は、医療専門家の見解を尊重していない。例えば日本医師会は、子どもに 20 ミリシーベルトまでの被ばくを許容する文部科学省の決定に対し、そのもとになっている「国際放射線防護委員会 (ICRP) が 3 月 21 日に発表した声明では「今回のような非常事態が収束した後の一般公衆における参考レベルとして、1~20 ミリシーベルト/年の範囲で考えることも可能」としているにすぎない。この 1~20 ミリシーベルトを最大値の 20 ミリシーベルトとして扱った科学的根拠が不明確である。また成人と比較し、成長期にある子どもたちの放射線感受性の高さを考慮すると、国の対応はより慎重であるべきと考える。」との声明を発表しているが (http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20110512_31.pdf)、政府は今も 20 ミリシーベルトまでの被ばくを子どもに許容している。

また、原子力規制委員会に設けられた「東京電力福島第一原子力発電所事故による住民の健康管理のあり方に関する検討チーム」には、福島県医師会のメンバーが委員として参加したが、その意見は結論にほとんど取り入れられなかった。

政府が回答の中で焦点を当てている、「国連科学委員会 (UNSCEAR) の 2008 年報告書などに述べられている、放射能の影響に関する医療専門家による研究結果の蓄積された学識に基づき」との前提は問題がある。第一に、UNSCEAR はよく参照される科学的組織と見なされているが、他にも多くの団体、組織が原発事故後の健康モニタリングに関し適切な見解を公表しており、低線量による健康リスクについて慎重な立場から検討するため、UNSCEAR 報告のみにガイダンスを求めるべきではない。

(a) Continue monitoring the impact of radiation on the health of affected persons through holistic and comprehensive screening for a considerable length of time and provide appropriate treatment available to those in need;

(a) 長期間の、全般的・包括的な健康管理調査を通じ、原発事故の影響を受けた人々の健康に関する放射能による影響を継続的に監視すること。必要な場合、適切な治療を行うこと。

Already completed. The Government of Japan made a financial contribution (JPY 78.2 billion) for the Fukushima Health Management Survey in order to ensure mid- to long-range health-care for the residents of Fukushima Prefecture, especially for children and the residents who lived in the evacuation zone.

既に対応済みである。日本政府は、福島県民、特に子どもと、避難区域に住んでいた住民の中長期的な健康管理を保証するため、福島県の健康管理調査に、財政的拠出（782 億円）をしている。

The Fukushima Health Management Survey consists of a basic survey (estimation of external radiation dose) covering the population of Fukushima (2 million people) and four detailed surveys: a thyroid ultrasound examination (residents between 0 and 18 years), a comprehensive health check (residents of all ages living in the evacuation zones), a mental health and lifestyle survey (residents of all ages living in the evacuation zones) and a pregnancy and birth survey (of around 16 000 women who received maternal and child health care in Fukushima prefecture) [1].

福島県の健康管理調査は、福島県民（2 百万人）を対象とする基本調査（外部被ばく量の概算）と、次の 4 つの詳細調査から成る。：①甲状腺超音波検査（0～18 歳の住民）②総合的健康診断（避難区域の全住民対象）③メンタルヘルスと生活スタイルに関する調査（避難区域の全住民対象）④妊娠、出生に関する調査（福島県で妊娠、小児健康診断を受診した約 1 万 6000 人の女性対象）[1]。

The Government will continue to manage the health of the residents appropriately.

日本政府は、引き続き住民の健康管理を適切に行っていく。

Reference

参考資料

[1] Fukushima Medical University, *Fukushima Health Management Survey* (<http://www.fmu.ac.jp/radiationhealth/survey/>)

[1] 福島県立医科大学「福島県健康管理調査」

(<http://www.fmu.ac.jp/radiationhealth/survey/>)

(日本の NGO・専門家のコメント)

福島県健康管理調査は、グローバー氏の述べる、「全般的・包括的な健康管理調査」とはいえない、範囲の狭いものであり、政府は、782 億円を福島県に資金拠出をしたことをもって「既に対応済み」としているのは極めて問題である。また、グローバー氏は「長期間の」検査と治療を求めているのであり、「対応済み」ではあり得ない。

(b) The health management survey should be provided to persons residing in all affected areas with radiation exposure higher than 1 mSv/year;

(b) 健康管理調査は、年間 1mSv 以上の全ての地域に居住する人々に対し実施されるべきである。

Already completed. There is not a sufficient scientific basis for the claim that health management is necessary for residents who live in areas where the additional radiation dose is 1 mSv/year. Thus, the recommendation of the Special Rapporteur, which does not have a scientific basis, is not acceptable without changing the content of the recommendation.

既に対応済みである。追加被ばく線量が、年間 1mSv の地域に暮らす住民に、健康管理が必要であるとの主張に対する科学的根拠が不十分である。そのため、国連

特別報告者の勧告は、科学的根拠がないものであり、勧告内容の変更なしには受け入れることができない。

The annual background radiation dose in Japan was estimated at 2.1 mSv. When adding an extra 1 mSv/year due to the nuclear accident, the annual radiation dose increases to 3.1 mSv/year. This value is similar to the background radiation dose of the USA (3.1 mSv) and that of many countries in Europe (2 – 7 mSv/year).

日本における年間の自然放射線量は、2.1 mSv であると推定された。原発事故に伴い、更に年間 1mSv を追加すると、年間の放射線量は 3.1 mSv となる。この数値は、アメリカ (3.1 mSv/y)、及びヨーロッパの多くの国々 (2 – 7 mSv/y) の自然放射線量と、ほぼ同等である。

When using effective dose, the effect of the additional radiation due to the nuclear accident is equal to that of the background radiation. If residents exposed to a radiation dose of ~3 mSv/year must be included as subjects of health management survey, many countries, where residents are exposed with radiation doses of ~3 mSv/year, should conduct health management surveys for radiation. Medical and scientific bases are necessary when we discuss whether the residents who live in areas with additional 1 mSv/year should be included as subjects of health management surveys.

実効線量を用いると、原発事故による追加線量の影響は、自然放射線量のそれと等しくなる。年間 3mSv までの放射線に晒される住民を、健康管理調査の対象に含めなければならないとすると、年間 3mSv までの放射線を被ばくする住民が暮らす多くの国々で、放射線のための健康管理調査を実施すべきであるということになる。追加積算線量が、年間 1mSv の地域に暮らす住民が、健康管理調査の対象に含まれるべきであるという議論は、医学的、科学的な根拠が必要である。

Health management has been in place for residents in Japan regardless of the nuclear accident (e.g. once a year for students at school). Moreover, a person who presents a certain symptom can consult a doctor at a medical institution without restriction.

原発事故の有無にかかわらず、日本国民の健康管理体制は整っている（例：学校で年 1 回実施）。更に、何らかの症状のある者は、制限なく医療機関で医師の診断を受けることができる。

The contents of the health monitoring of residents concerning the nuclear accident has been decided on a scientific basis and an estimation of radiation exposure. In areas where the radiation dose is relatively high or where long-term evacuation is expected, individual radiation doses are estimated and blood tests are carried out.

原発事故に関わる住民の健康モニタリングの内容は、科学的根拠と、推定被ばく量に基いて決定される。放射線量がやや高い地域、もしくは長期にわたる避難が予定される地域では、個人の被ばく量が推定され、血液検査が実施される。

In areas where the radiation dose is relatively low and which needs to investigate health conditions other than health effects of the radiation dose, health conditions of residents can be monitored with the data of existing health check-ups and medical institutions, whether residents are exposed to an additional 1 mSv of radiation dose in a year or not.

被ばく量が比較的低い地域で、放射線被ばくの健康への影響以外に、健康状態の調査が必要な場合、住民の追加被ばく線量が 1 mSv であるか否かの如何に関わらず、住民の健康状況は既存の健康診断や、医療機関のデータにより監視することが可能である。

The WHO assessed that the health risk from the Fukushima nuclear accident, and suggested that the increases in the incidence of human disease attributable to the additional radiation exposure from the nuclear accident are likely to remain below detectable levels [1].

UNSCEAR is now assessing the influence of the nuclear accident on the health of residents, as well as the WHO. The Government will continue to work on measures so that suitable support will be provided to the people who truly need the support.

WHO は、福島原発事故による健康リスクの評価を行い、原発事故による追加被ばくが要因である疾病発症の増加は、検出可能レベルを下回るであろうと示唆した[1]。UNSCEAR も現在、原発事故が住民の健康に与える影響の評価を行っている。日本政府は、適切な支援が本当に必要な人々に提供されるよう、引き続き対策を講じていく。

Reference

参考資料

[1] WHO, *Health risk assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami, based on a preliminary dose estimation* (2013), pp. 92.

[1] WHO 「推定初期被ばく量に基づく 2011 年東日本大震災後の原発事故による健康リスク調査」 (2013 年) pp. 92

(日本の NGO・専門家のコメント)

健康調査を拒絶するのは、言い逃れに過ぎない。日本では公衆の被ばく限度が長年 1mSv とされてきたことに鑑みても、特別報告者の勧告を誠実に実現すべきである。

日本政府が、アメリカ等の自然放射線量を理由に追加線量 1mSv 以上の地域での健康調査を拒絶するのは、言い逃れに過ぎない。自然放射線以外に医療被ばくもあり、健康影響としては同等であって被ばく線量によるとしても、それらとは別に原発や核施設由来などの人工放射線に防護基準を定めることによって、健康被害を防止するのが他の化学物質に対するリスク管理にも共通する公衆衛生上の常識である。

もちろん海外各国では代表的な自然由来のラドンや医療被ばく低減策も講じている。まして稀な事故で放出された放射性物質による被害は、自然放射線や医療被ばくと同等とは言い切れないために調査研究を必要としており、予防原則に基づいた対応をしなければならない。こうした常識や原則を知らないかのように自然放射線を持ち出すコメントは、公衆衛生の専門家が対処していないのではないかと疑わせる。

日本では公衆の追加被ばく限度量が年間 1mSv とされており、放射線の健康影響にはしきい値がないとされる科学的な結論に鑑みても、特別報告者の勧告を誠実に実現すべきである。

事実、被爆者援護法は、原爆被爆者は医療支援等を行うものであるが、その範囲は外部被ばく 1mSv を基準として策定されており、また JCO 事故の周辺住民に対しても、追加線量 1mSv 以上の地域の住民に対し、健康診断が実施されている。福島原発事故の周辺住民にのみ、これより低レベルの施策しか講じない理由は明らかにされておらず、日本政府こそ、科学的根拠が欠如すると共に過去の政策との一貫性も欠いている。

政府は「何らかの症状が認められる者」は医療機関で診断を受けることができるとするが、自覚症状がないまま、重篤な疾患が進行する可能性があるであり、自覚症状が出てからでは手遅れのケースもあり、早期発見・早期治療のために、公費での定期的な診断を受けることが要請されているのである。また、福島県の子ども医療費は無料となっているものの、県外の子どもや、大人は有料で診断を受けなければならない、無料の健康診断ではない。また、既存の健康診断だけでは、各個人に対する事故直後の初期被ばくや内部被ば

くを含む年間追加被ばく線量の推定もなく、放射線の健康影響スクリーニングを代替することはできない。

広範な健康スクリーニングを受ける機会を、事故の影響を受けた全ての住民に提供することは、疾病の早期発見につながると同時に、福島原発事故後の自己の健康状態に対する情報を得ることを助け、人々の不安やストレスを軽減することにもつながる。

また、政府は 2013 年の WHO の福島に関する報告書の一部のみを恣意的に引用している。WHO 報告書は確かに、原発事故による健康影響は検知可能なレベルを下回り続けると予測しているが、確定的な結論としてはいない。また、同報告書には、福島第一原発事故後の被曝による甲状腺がん、白血病、その他の癌の増加予測の詳細なデータも記載されているが、日本政府はこの部分を意図的に無視している。

© Ensure greater participation and higher response rates in all health surveys;

(c) すべての健康管理調査をより多くの人が受け、調査の回答率をより高めるようにすること。

Already completed. Investigators have supported writing questionnaires by visiting temporary housing and hearing from evacuees to increase the response rate of questionnaires for the estimation of individual radiation doses (basic survey). Moreover, various supports are provided to assist the creation of questionnaires in municipalities, such as face-to-face instruction and seminars.

既に対応済みである。個人の推定被ばく量（基本調査）のアンケート回答率を引き上げるため、調査員が仮設住宅を訪問し、避難者からの聞き取りをすることで、アンケート記入の手助けをしている。更に、対面指導やセミナーなどを通じ、各自治体で、アンケートの作成を手助けするために様々なサポートが行われている。

The thyroid examination has been conducted since November 1, 2012 in all prefectures so that evacuees can undergo the examination in the place they currently live. There are 77 institutions where the examination can be consulted, covering all prefectures outside Fukushima Prefecture. The thyroid screening is performed on about 150,000 subjects and the consultation rate of the subjects to date is about 85% (summarized data until January, 2013) [1].

甲状腺の検査は、避難者が現在暮らす地域で検査を受けられるよう、すべての都道府県で 2012 年 11 月 1 日より実施されている。77 の機関で検査が受けられ、福島県外のすべての都道府県をカバーしている。甲状腺のスクリーニングは、約 15 万人の対象者に実施され、受診率は今までに約 85%となっている（2013 年 1 月までの要約データ） [1]。

Reference

参考資料

[1] Fukushima Medical University, *Proceedings of the 10th Committee Meeting for Fukushima Health Management Survey, Thyroid Ultrasound Examination* (<http://www.fmu.ac.jp/radiationhealth/results/20130213.html>)

[1] 福島県立医大「福島県健康管理調査、甲状腺超音波検査の第 10 回委員会の議事録」

(<http://www.fmu.ac.jp/radiationhealth/results/20130213.html>)

(日本の NGO・専門家のコメント)

福島県健康管理調査は、福島県民に限定されている。そして、「健康診査」等の詳細な調査は、避難指定を受けた地域の住民に限定されており、甲状腺は子どもに限定されている。そのため、避難指定を受けた地域以外の大人はほとんど何らの健康管理調査の対象ともなっていない。特別報告者は 77 (b) において、健康管理調査の対象地域の拡大（年間追加被ばく線量 1 mSv）を求めているが、政府の回答はこの勧告に対応するものではなく、こうした勧告を真摯に受け止める姿勢がみられない。唯一福島県民全員に実施される基本調査について、回答率をあげるための取組をしていると政府は回答しているが、回答率は依然低いままであり「対応済み」とは到底いえない。

(d) Ensure that the basic health management survey includes information on the specific health condition of individuals and other factors that may exacerbate the effect of radiation exposure on their health;

(d) 健康基本調査には、個人の健康状態に関する情報と、放射線被ばくの健康影響を悪化させる可能性がある他の要因を含めた調査がされるようにすること。

Already completed. A considerably wide range of health effects shall be investigated when combining the data of the health management survey due to the nuclear accident with the existing health check-ups and also from the medical institutions as mentioned in 77(a).

既に対応済みである。原発事故による健康管理調査と既存の健康診断、そして 77(a) に述べた医療機関のデータを組み合わせることにより、かなり広範囲に健康への影響を調査することができる。

(日本の NGO・専門家のコメント)

福島県県民健康管理調査でさえ、個人の健康状態に関する情報はいわゆる「基本調査」の調査対象となっておらず、「対応済み」でないことは明らかである。政府は、健康管理調査と既存の健康診断等の組み合わせで健康影響を調査できるとするが、データの組み合わせなどは実施されていない。何より、避難区域外の大人に対しては何ら健康状態に関わる検査・調査は実施されておらず、避難区域外の子どもにも 2 年に一度の甲状腺エコー検査しか実施しないというのが現状であり、「かなり広範囲に健康への影響を調査」できるはずがない。

(e) Avoid limiting the health check-up for children to thyroid checks and extend check-ups for all possible health effects, including urine and blood tests;

(e) 子どもの健康管理調査は、甲状腺検査に限定せず、血液・尿検査を含む、全ての健康影響に関する調査に拡大すること。

Although some misunderstandings are in fact included in this opinion, the recommendation has already been carried out. There is little scientific basis for urine and blood tests, and thus we cannot accept this recommendation.

この意見にはいくつかの事実誤認が含まれるものの、勧告は既に実施済みである。尿、血液検査には科学的根拠が乏しく、この勧告を受け入れることはできない。

The children's health survey is not limited to an ultrasound examination of thyroid. Urinalysis and an electrocardiogram are carried out in the existing health check-ups described in 77 (b), and also blood tests are carried out in the areas where radioactivity doses are relatively high. Such examinations are chosen because the examination is scientifically required or its necessity is indicated.

子どもの健康調査は、甲状腺の超音波検査に限定されていない。77 (b)で述べた通り、尿検査と心電図検査が、既存の健康診断で実施されており、血液検査は放射線量が比較的高い地域で実施されている。このような検査は、検査が科学的に要求されるか、その必要性が指摘されるかにより選択される。

The necessity of the examination recommended by the Special Rapporteur has not been demonstrated scientifically. A health survey conducted on normal healthy people is rare and, therefore, many researchers are interested in conducting research. However, we do not agree with compelling unnecessary examination.

国連特別報告者が推奨する検査の必要性は、科学的根拠を伴わないものである。健常者への健康調査実施は稀であり、そのため多くの研究者は、研究を行うことに関心を持っている。しかし、日本政府は不必要な検査を強制することには同意できない。

(日本の NGO、専門家のコメント)

(日本の NGO、専門家のコメント)

「尿、血液検査には科学的根拠が乏しい」とするが、甲状腺検査の二次検査や避難指定地域の住民に対する健康診査では尿、血液検査が実施されており、日本政府の線引き自体がいかなる科学的根拠に基づくか不明である。

さらには、グローバー氏はより広範な健康調査の一環として尿中の放射線同位元素の同定と定量を推奨している。政府が主張している学校の健康診断の一部として行われる心電図検査や尿検査の実施は同氏が懸念している意図にあっているとはいえない。このほか、乳歯の蓄積ストロンチウム測定なども可能である。

(f) Make follow-up and secondary examination for children's thyroid check up available to all requesting children and parents;

(f) 子どもの甲状腺検査の追跡調査と二次検査を、親や子が希望する全てのケースで利用できるようにすること。

Already completed through the Fukushima Health Management Survey. As mentioned previously in 77(b), a person who is aware of a certain symptom can seek consultation through a medical examination at a medical institution without limitation. Children can also seek consultations through medical examination as well.

福島県の健康基本調査を通じて対応済みである。77(b)で上述した通り、何らかの症状が認められる者は、制限なく医療機関で医療診断を受けることが可能である。子どもも、同様に医療機関で診断を受けることができる。

(日本の NGO・専門家のコメント)

フォローアップと第二次検査を要求する全ての親に対して利用可能にすべきとのグローバー氏の勧告は対応済みという反論は誤りである。一次検査(超音波検査)で B・C 判定された子どもたちに限り、二次検査が行われており、希望する親子に対しての、フォローアップ、二次検査は実施されていない。政府は「何らかの症状が認められる者」は医療機関で診断を受けることができるとするが、自覚症状がないまま、重篤な疾患が進行する可能性があるのであり、自覚症状が出てからでは手遅れのケースもあり、早期発見・早期治

療のために、公費での定期的な診断を受けることが要請されているのである。政府はそのことを理解していないのであろうか。

(g) Simplify children's and their parents' access to information regarding their test results, while ensuring the protection of private information;

(g) 個人情報と保護しつつも、検査結果に関わる情報への子どもと親のアクセスを容易なものにすること。

This was already carried out through the Fukushima health management survey. The results of ultrasound thyroid examination have been presented to all subjects. In addition, the detailed explanation that the Special Rapporteur pointed out was requested by approximately 200 persons of 170,000 persons who were examined in relation to thyroid, and we have explained the results to all of them (summarized data until January 2013).

これは、福島県の健康管理調査を通じ実施済みである。甲状腺の超音波検査の結果は、すべての被験者に提示済みである。加えて、国連特別報告者の指摘にあった、調査結果の詳細な説明については、甲状腺関連の検診について、17万人の対象者のうち、約200名から要求があり、すべての人々に結果を説明している（2013年1月までの概要データ）

(日本の NGO・専門家のコメント)

政府は対応済みとするが、対応済みとは到底言えない。

甲状腺検査の結果は、A1、A2、B、C という判定結果と、「異常なし」などの短い説明が提示されるだけであり、検査のデータ開示には、情報公開手続をとらなければならない、通常の医療データのアクセスに比較して格段に困難なものとなっており、福島県はこのやり方を未だに改善していない。

(h) Refrain from restricting examination for internal exposure to whole-body counters and provide it to all affected population, including residents, evacuees, and to persons outside Fukushima prefecture;

(h) 内部被ばくの検査は、ホールボディカウンターに限定することなく、かつ、地域住民、避難者、福島県外の人々等、影響を受けた全ての人々に対して実施すること。

Because the Rapporteur's indication have little scientific basis, we cannot accept it.

国連特別報告者の科学的基礎の記述が不十分であるため、この勧告は受け入れられない。

Though the Rapporteur recommends to conduct wide internal exposure investigation by urinalysis, whole body counting (WBC), which can be conducted more easily and accurately, was chosen to examine residents, preferentially children and pregnant women in Fukushima Prefecture. To provide a more detailed explanation, urine testing requires the labor of collecting several urine samples over a whole day because the concentration varies throughout the day. It is not realistic to force residents (especially children and pregnant women) to collect several urine samples over the course of a whole day.

国連特別報告者は、尿検査による、幅広い内部被ばく調査を行うよう推奨しているが、ホールボディカウンター（WBC）による測定は、より容易かつ正確に行うことができ、福島県民、特に子ども、女性を優先的に検査するために選択された。更に詳細を説明すると、1日にわたって濃度が変化するため、尿検査にあたっては、1日あたり数回にわたって尿を採取することが必要となる。住民（特に子どもや妊

婦)に、1日にわたって数度尿サンプルを採取するよう強制するのは現実的ではない。

In the beginning of the health management survey, we compared the estimates of internal exposure between WBC and urine tests in a sampling test. However, the results were not consistent. Basically, the estimation of internal dose by urinalysis is not much more reliable relative to the estimation by WBC because there is variability in biological half-life. Thus, urinalysis was not chosen as an alternative method for WBC to estimate internal dose of residents in Fukushima Prefecture.

健康管理調査を始めた当初、サンプリングテストにおけるホールボディカウンター（WBC）と、尿検査の内部被ばく量の推定データを比較した。しかし、結果は一貫性のあるものではなかった。基本的に、生物学的半減期に変動があるため、尿検査による内部被ばく量の推定は、WBCによる推定に比べてかなり信頼性に劣る。従って、尿検査は、福島県民の内部被ばく量の推定のために、WBCの代替方法として選択されなかった。

The Special Rapporteur recommends estimating the internal dose of radioactive strontium (Sr-90), which emits beta-radiation, by urinalysis because it is difficult to measure beta-radiation by WBC. Because contamination of Sr-90 is much less than that of radioactive cesium from the Fukushima nuclear accident, it is reasonable to focus on the internal dose of cesium.

国連特別報告者は、ホールボディカウンター（WBC）によるベータ放射線の測定が難しいため、ベータ放射線を発する放射性ストロンチウム（Sr-90）の内部被ばく量を、尿検査により推定するよう推奨している。福島原発事故に伴う放射性ストロンチウム（Sr-90）による被ばくは、放射性セシウムの被ばくに比べはるかに低いいため、セシウムの内部被ばく量に注力するのが妥当である。

The concentration of Sr-90 was between 1/19,000 and 1/600 of that of radioactive cesium in the monthly fallout measured by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT) [1] Thus, there is no strong incentive to measure concentration of Sr-90 in urine for the health management of the residents. Based on this scientific basis, we are conducting examination of internal doses by WBC as part of the health management of the residents in the Fukushima prefecture.

文部科学省による月間降下量測定によると、放射性ストロンチウム（Sr-90）の濃度は、放射性セシウムの1/19,000～1/600であった[1]。そのため、住民を対象とした健康管理で、尿中の放射性ストロンチウム（Sr-90）の濃度を測定する強い動機は見当たらない。この科学的根拠により、福島県民の健康管理においては、ホールボディカウンター（WBC）による内部被ばく量の検査を行っている。

There is no reasonable explanation to compel the residents to undergo examination of low medical priority, and recommendations which do not have a medical and scientific basis are not acceptable.

住民に医療的優先度が低い検査の実施を強制することは妥当性がなく、医療的、科学的根拠のない勧告は受け入れられない。

In Fukushima Prefecture, 123,050 persons were examined for internal exposure resulting from this accident by the end of March 2013. The data from Fukushima Prefecture indicate that more than 99.9% of the residents' internal exposure was less than 1 mSv and that the highest internal exposure among them was approximately 3 mSv [2]. This result is within the range of the natural radiation dose.

福島県では、2013年3月末までに、12万3050人が、原発事故に伴う内部被ばく量の検査を受けた。福島県のデータによると、99.9%以上の住民の内部被ばく量は1

mSv 以下で、最も内部被ばく量が高かった者の被ばく量は、約 3 mSv であった[2]。この結果は、自然放射線量の範囲内である。

The WHO assessed the health risk from the Fukushima nuclear accident, and their results suggest that the increases in the incidence of human disease attributable to the additional radiation exposure from the nuclear accident are likely to remain below detectable levels. UNSCEAR is now assessing influence of the nuclear accident on the health of residents, as well as the WHO. The Government will continue to work on measures so that suitable support will be provided to the people who truly need it.

WHO は、福島原発事故による健康リスクの評価を行い、原発事故による追加被ばくが要因とされる疾病発症の増加は、検出可能レベルを下回るであろうと示唆した。UNSCEAR も現在、原発事故が住民の健康に与える影響の評価を行っている。日本政府は、適切な支援が本当に必要な人々に提供されるよう、引き続き対策を講じていく。

References

参考資料

[1] Analysis of strontium-90 in the monthly fallout of each prefecture (http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/6000/5808/24/194_Sr_0724.pdf : in Japanese).

「各都道府県におけるストロンチウム 90 の月次フォールアウトの分析」

[2] Website of the Fukushima Prefecture (http://wwwcms.pref.fukushima.jp/pcp_portal/PortalServlet?DISPLAY_ID=DIRECT&NEXT_DISPLAY_ID=U000004&CONTENTS_ID=26211 : in Japanese, accessed 2 May 2013).

福島県ホームページ (2013 年 5 月 2 日時点でのアクセス)

(日本の NGO・専門家のコメント)

内部被ばく検査を WBC に限定せずに実施すべきとする特別報告者の勧告に科学的根拠がないという政府の主張は、それ自体が根拠を欠くものである。国連科学委員会 (UNSCEAR) は尿検査を使用した調査を引用しており、また、尿検査は複数の状況において放射性同位体への被ばくを検出する為に使われている。

一日の内に数回の尿サンプル収集を住民に強制すること現実的ではないという主張もまた理由がない。尿検査も調査は検査を受けたい人に対して開かれているべきであり、「強制」が求められているわけではない。事実、WBC も強制的に実施されているものではなく、希望者に実施されているのであり、このことは政府も熟知しているはずである。問題は、政府・県は、尿検査をしてほしい、と求める住民の要望に応えず、これを拒絶しているところであり、政府の主張は明らかに誤っている。

第三に、特定の同位体はホールボディカウンターによって特定されない。例えば、ストロンチウムはカルシウムと同様に体に吸収され、骨に堆積される。ストロンチウムは白血病と関連付けられる為、尿検査でストロンチウムの検査をすることに意義はある。ストロンチウムの程度は明らかにセシウムの程度より低い、比較的長い半減期と固有の生物学的影響、さらなる検査が精神状態に平安を与えるという事実は、広範囲検査の科学的・法的根拠を確立する。

政府は、WHO 報告書のうち「疾患発生の増加が検出可能なレベルを下回り続けている」との部分を採用するが、これは福島原発事故による健康への影

響は発生しないということの意味するものではなく、WHO 報告書は、癌等の増加を予測している。

福島県県民健康管理検査検討委員会では、確かに WBC と尿検査の内部被ばく量の推定データを比較したが、2011 年 7 月 24 日の第三回検討委員会では、明石委員(放医研理事)が「WBC 検査を受けに来ることができない方、来ることが難しい方に、尿検査でスクリーニングできれば、多くの方に内部被ばく検査を効率よく実施できると思う」と述べ、当時の神谷委員も「WBC は県でも 5 台購入するそうなので、組み合わせて多くの方に検査できるようにしたらよいと思う」と述べており、非科学的として尿検査を否定する議論はなかった。

(<http://www.pref.fukushima.jp/imu/kenkoukanri/230724gijiroku.pdf>)

(i) Ensure mental health facilities, goods and services are available to all evacuees and residents, especially vulnerable groups such as older persons, children and pregnant women;

(i) 全ての避難者及び地域住民、とりわけ高齢者、子ども、妊婦等の社会的弱者に対して、メンタルヘルスの施設、必需品、及びサービスが利用できるようにすること。

Due to problems of structure and management of shelters, some people requiring assistance during the disaster could not stay in shelters. Moreover, some of them were obliged to stay in their own homes because the establishment of welfare evacuation centers was not well publicized, and this prevented them from receiving enough information and assistance.

避難所の構造と運営の問題のために、東日本大震災発生時に支援を求める人々の中には、避難所に避難することができなくなった。更に、設備の整った避難所の設置が十分に知らされせず、このことによって、十分な情報や支援を受けることを妨げたことにより、それらの人々の中には、自分自身の家に留まらざるを得なかった人もいた。

Based on these issues, a committee of experts was established in FY 2012. The committee discussed the contents that should be included in the guidelines for ensuring a sound living environment, and compiled a report.

これらの問題に基づいて、専門家委員会が 2012 年度に設置された。同委員会は、健全な生活環境を確保するために、ガイドラインに盛り込まれるべき内容を議論し、報告書にまとめた。

Hereafter, the government will establish the “Guidelines for Ensuring Sound Living Environment in Shelters” based on the report.

その後、日本政府は、この報告書に基づいて、『避難所における健全な生活環境の確保に関するガイドライン』を策定する予定である。

And, in regard to older persons living in temporary housing, we support activities including comprehensive counseling, observation, etc, with periodic visits by the Council of Social Welfare. In addition, we have located Long-Term Care Support Bases in temporary housing to consult about general matters, provide long-term care services and livelihood support services and places for conversation with local residents, etc.

また、仮設住宅における高齢者の生活に関して、日本政府は、社会福祉協議会による定期的な訪問とともに、包括的なカウンセリング、観察などを含む活動を支

援している。加えて、我々は、仮設住宅に長期的ケア支援部門を設置し、一般的な問題の相談の他、長期的ケアサービス、生活支援サービスの提供や、地元住民との会話の場を設けてきた。

The mental healthcare professionals visit homes or temporary housing to perform medical
メンタルヘルスの専門家が、被災者の自宅や仮設住宅を訪問し、医療支援の提供や、被災者の相談支援も行っている。

In addition, as part of our efforts to provide mental/psychological care to children, the Government of Japan (MEXT: the [Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology](#)) is implementing the following efforts:

加えて、日本政府（特に文部科学省）は、子どもたちへの身体的・心理的なケアに関するこれまでの努力として、次のような施策を実施している。

• **Urgent dispatch of school counselors and other specialists**

スクール・カウンセラーや他の専門家の緊急派遣

The Government of Japan is dispatching school counselors and other specialists to schools in disaster-stricken areas, and providing necessary assistance for continuous mental healthcare to children suffering from the after-effects of the disaster.

日本政府は、スクール・カウンセラーや他の専門家を、被災地域の学校に派遣し、災害後の影響に苦しむ子どもたちに、継続的なメンタルヘルスに関する必要な支援を提供している。

• **Mental healthcare countermeasures**

メンタルヘルス対策

The Government is holding training sessions targeting school teachers regarding mental healthcare as well as various symposia and other opportunities.

日本政府は、様々なシンポジウムや他の機会だけでなく、メンタルヘルスに関わる学校教員を対象とした研修会合を開催している。

MEXT is aiming to diffuse information and raise awareness nationwide on proper mental healthcare.

文部科学省は、適切なメンタルヘルスに関して、全国的に情報を普及させ、意識を高めている。

(日本の NGO・専門家のコメント)

「メンタルヘルスの専門家が、被災者の自宅や仮設住宅を訪問し、医療支援の提供や、被災者の相談支援も行っている」というのが政府が公的に確立した制度であるかは不明であるが、そのような専門家の公的サービスを受けたという被災者・自治体からの情報提供を受けたことはない。例えば、双葉元町長は「[騎西高校避難所には一度もそのような人がきたことはない](#)」と明言した。

また、特別報告者が面談した数多くの福島県在住者、避難者からもそのような情報提供は受けていない。メンタルヘルスのための措置が十分とは到底いえない。

政府は健康調査の結果を国際基準と比較して、効果的なメンタルヘルス対応につなげることができるはずである。例えば、被災者の精神的健康への災害による影響の客観的評価に到達する為に、[トラウマ症状\(PCL\)](#)と子どもの強さと困難さアンケート、[\(SDQ\)](#)の結果を基準人口の結果と比較することができる。

(j) Monitor the health effects of radiation on nuclear plant workers and provide necessary treatment.

(j) 原発労働者に対し、被ばくによる健康影響調査を実施し、必要な治療を実施すること。

Regarding workers regularly engaged in work that exposes them to radiation such as nuclear plant workers, relevant regulations obligate employers to conduct necessary medical examinations every 6 months. Necessary treatment will be provided based on the results of medical examinations.

原発労働者のように、放射線の影響を受ける仕事に常時従事している労働者については、関連法令に規定があり、6 ヶ月ごとに必要な医療検査を行うことを雇用者に義務づけている。必要とされる治療は、医療検査の結果に基づいて提供される。

Furthermore, based on governmental guidelines, additional examinations are provided for workers engaged in emergency work in Fukushima Daiichi NPP during the period that emergency exposure dose limits had been increased to 250mSv (March 14 to December 16, 2011) in accordance with the exposure dose of the said workers. MHLW (the Ministry of Health, Labour and Welfare) has collected and recorded the results of medical examinations of the said workers in MHLW's database. Necessary treatment will be provided based on the results of additional medical examinations.

さらに、日本政府の基準に基づき、福島第一原子力発電所で、被ばく量が（2011年3月14日から16日の時点で）250mSvを超える緊急作業に従事していた労働者に対して、被ばく量に応じて、追加的検査を提供している。厚生労働省は、被ばくが考えられる労働者の医療検査の結果を収集し、厚生労働省のデータベースに記録してきた。必要とされる治療は、追加的検査の結果に基づいて提供される予定である。

(日本の NGO・専門家のコメント)

グローバー報告書は、すべての労働者に対する被ばくによる健康影響調査を実施するよう求めているが、現状はそうになっていない。

250 ミリシーベルトを超える者だけというのは極めて氷山の一角である。

政府は、東京電力福島第一原子力発電所における緊急作業従事者等の健康の保持増進のための指針を公表し、

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001r531-att/2r9852000001r552.pdf>

雇用者に対する健康診断を義務付ける法規制もあるが、これを実施させるための監督責任を果たしておらず、実際に健康診断を受けていない労働者が多い。

被ばく登録管理制度については、放射線影響協会(文科省外郭団体)が疫学研究目的で実施し、労働者に線量計をつけさせて、そのデータが直接登録センターに送られているが、事業者を通さない限り積算線量はわからない仕組みになっており、健康診断のようなフォローアップシステムは存在しない。

また、被ばく上限に達した労働者は何の補償もなく雇用を打ち切られるため、被曝隠しも横行しており、適切な線量把握に基づく健康施策がとられない原因となっている。雇用の確保等の措置を講じない限り、問題が解決しない。

78. The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations regarding policies and information on radiation dose:

78. 国連特別報告者は、日本政府に対し、放射線量に関連する政策・情報提供に関し、以下の勧告を実施するよう要請する。

(a) Formulate a national plan on evacuation zones and safe limits of radiation by using current scientific evidence, based on human rights rather than on a risk-benefit analysis, and reduce the radiation dose to less than 1mSv/year;

(a) 避難区域、及び放射線の被ばく量の限度に関する国家の計画を、最新の科学的な証拠に基づき、リスク対経済効果の立場ではなく、人権を基礎において策定し、かつ、年間被ばく線量を 1mSv 以下に低減すること。

The Government of Japan set the evacuation areas based on the globally accepted recommendation of ICRP and discussion between domestic and foreign experts for radiation.

日本政府は、国際的に受け入れられている ICRP の勧告と、放射線に関わる国内外の専門家の議論に基づいて、避難区域を設定している。

ICRP also recommends that the transition from an emergency exposure situation to an existing exposure situation should be managed by keeping exposures as low as reasonably achievable, taking into account economic and societal factors as well as the distribution of doses and benefits resulting from the implementation of the protection strategies.

また、ICRP は、緊急放射線被ばく状況から、既存の被ばく状況への移行は、被ばく保護計画の実施から得られる効果や、被ばくの度合いだけでなく、経済的、社会的要因を考慮しながら、合理的に達成可能で、低い被ばく量を維持することにより管理されるべきであると勧告している。

(日本の NGO・専門家のコメント)

日本では公衆の追加被ばく限度量が年間 1mSv とされており、放射線の健康影響にはしきい値がないとされる科学的な結論に鑑みても、特別報告者の勧告を誠実に実現すべきである。ICRP111 は、「汚染地域内に居住する人々の防護の最適化のための参考レベルは、1~20mSv の線領域の下方部分から選択すべきである。過去の経験は、長期の事故後の状況における最適化プロセスを拘束するために用いられる代表的な値は 1mSv/年であることを示している」(日本アイソトープ協会和訳、総括)としている。政府の対応はこの国際基準や勧告を曖昧にするものである。

政府は、20mSv を下回ったら帰還させる、ということのみを厳密に推進し、1mSv 以下に実現する、という計画は実現していない。

20mSv 以下の地域を 1mSv に近づけるための国の計画は策定されてすらない。具体的な計画を策定し、その計画に基づいて定期的に達成経過を報告すべきである。

そのために、除染だけを推し進める政策を国は転換すべきである。「経済的、社会的要因を考慮しながら、合理的に達成可能で、低い被ばく量を維持する」というのであれば、除染のみならず、避難・保養という方法を組み合わせて、個々の住民の放射線量を 1mSv 以下に低減させるべきである。ウクライナ、ベラルーシでとられている公費による長期保養プロジェクトは推奨されるべきである。

積算線量計を年間単位につけるためには測定が必要であり、特に子どもについては、体調と積算線量をモニタリングし、積算線量測定に基づいた対策を実施すべきである。

(b) Provide, in schoolbooks and materials, accurate information about the risk radiation exposure and about the increased vulnerability of children to radiation exposure;

(b) 放射線の危険性と、子どもは被ばくに対して特に脆弱であるという事実について、学校教材等で正確な情報を提供すること。

In October 2011, MEXT issued a supplementary reader about radiation. Regarding the relationship between radiation levels and their effect on health, it states that no clear evidence has been presented to show that exposure to low levels of radiation at less than 100 mSv for short periods of time leads to cancer and other illnesses. At the same time, however, the reader also includes the International Commission on Radiological Protection (ICRP)'s belief that even in cases of exposure to radiation up to 100 mSv, a proportional relationship exists between radiation exposure and cancer death rates, as well as the ICRP's warning that exposure to radiation should be kept to levels as low as possible. The reader also states that radiation is one cause of cancer, along with smoking, food and dietary habits, viruses, air pollution, and so on, and that it is important to reduce exposure to radiation as much as possible.

2011年10月、文部科学省は、放射線に関する副読本を発行した。放射線レベルとその健康への影響との関係に関して、この副読本では、短期間での100mSv以下の低レベル放射線被ばくが、癌やその他の病気を引き起こすということを示す証拠は、これまで示されたことはないと述べている。しかしながら、同時に、放射線被ばくは可能な限り低いレベルを維持すべきであると言う国際放射線防護委員会(ICRP)の警告とともに、100mSvを超える放射線被ばくの場合、被ばくと癌による死亡率との間に相関関係があるというICRPの意見も記述している。また、同テキストは、放射線は、喫煙、食べ物、食生活、ウイルス、大気汚染等と共に、癌の原因の1つであり、放射線被ばくを可能な限り低くすることが重要であるとも述べている。

(日本のNGO・専門家のコメント)

副読本は、「短い期間に100ミリシーベルト(mSv)以下の低い放射線量を受けることでがんなどの病気になるかどうかについては明確な証拠はみられていません。」と記載しているが、原爆被爆者調査(LSS)の14報が示すとおり、低線量被曝の健康影響について、閾値はないのであり、この見解自体がミスリーディングである。

また、「短期間に100ミリシーベルト」との記載は誤りであり、高線量率で短期間に被曝するほうが、低線量率で長期間被曝するよりリスクが高いとは必ずしもいえない。

原発労働者に関するカーディアス等による研究では、15か国154の原子力施設で働く60万人の労働者を対象とした調査では、放射線量の平均が年間2mSvとされていたにもかかわらず、発がんに関して有意な上昇がみられ、ほとんどの労働者が年間5mSv以下の労働環境で発がんしておかり、広島・長崎の二倍の疾病率となっている(https://docs.google.com/file/d/0B5qUOI0_hAfnWmtwMkNRb0Z2WDA/edit

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17388694>).

WHOは高線量率と低線量率のリスクを同等と評価している。この点を過小評価する記述は誤りがある。

長期間の低線量被曝の危険性、子どもは影響を受けやすいことを重点的に教育すべきである。また、汚染マップを定期的に更新し、子どもに普及して、教えるべきである。

(c) Incorporate validated independent data, including that from the communities, to monitor radiation levels.

(c) 放射線量のモニタリングにおいては、住民による独自の測定結果を含めた、独立した有効性の高いデータを取り入れること。

Concerning radiation monitoring, the central government has implemented precise monitoring activities in cooperation with relevant organizations in line with the Overall Coordinated Radiation Monitoring Plan developed by the central government. Under the plan, it is required that the quality and validation of monitoring data taken and provided by relevant organizations should be ensured by making them open to the public. In this regard, the organizations of radiation monitoring have been required to adhere to the plan described above. The central government has continued to implement radiation monitoring activities with the ensured quality and validation of monitoring data.

放射線量のモニタリングに関して、日本政府は、日本政府によって策定された、環境放射線モニタリングに関する指針に沿い、関連機関と協力の上、適切な計測活動を行ってきた。同指針の下、関連機関によって集計され、提供された計測データの質と有効性は、一般に公開されることによって確保されるべきである。この点に関して、放射線量計測に関わる機関は、同指針に厳密に従うことが求められてきた。日本政府は、計測データの質と有効性を確保しながら、放射線量の監視活動を実施してきた。

(日本の NGO・専門家のコメント)

答えになっていない。政府の計測データは住民の信頼を失っている。特別報告者が実際に確認した通り、政府の設置したモニタリング・ポストから少し離れただけで高い線量が確認される地域があるにも関わらず、政府は限られた定点の測定しか実施せず、住民の測定要求にもこたえず、また住民が独自に行った測定については全く信用しない姿勢を示している。政府が厳密な測定にこだわるようであれば、住民の要望を踏まえて、モニタリング・ポストに限らず、住民の要望も勘案し、両者協力して正確で詳細な放射線量の測定監視ができるよう対策を講ずるべきである。

79. Regarding decontamination, the Special Rapporteur urges the Government to adopt the following recommendations:

79. 除染について、国連特別報告者は、日本政府に対し、以下の勧告を採用するよう要請する。

(a) Formulate urgently a clear, time-bound plan to reduce radiation levels to less than 1mSv/year;

(a) 年間 1mSv 以下の放射線レベルに下げるとの時間目標を明確に定めた計画を、早急に策定すること。

It is a long-term goal in the areas with less than 20 mSv/year that additional exposure dose would become less than 1 mSv/year.

追加的な放射線量が年間 1mSv 以下の放射線レベルに下げることが、年間 20mSv 以下の放射線レベルである地域の、長期的な目標である。

(日本の NGO・専門家のコメント)

政府の回答は、答えになっていない。特別報告者は時間目標を決めて年間 1mSv を達成するための計画の策定を求めているのに、その点について何ら回答せず、1mSv 以下に下げるのは「長期的な目標」だとする。「長期目標」とは何かも全く明らかにしていない。

When the national government conducts decontamination work in the Special Decontamination Area, the work is implemented in FY2012 and 2013 according to “the Policy for the Decontamination in the Special Decontamination Area (Decontamination Road Map).” The policy after FY2013 will be formulated based on the results of the decontamination work in the first two years.

日本政府は、除染特別地域における除染作業に際して、「除染特別地域における除染の方針（除染ロードマップ）」にしたがって、2012 年度、及び 2013 年度に作業を行っている。2013 年度以降の作業は、最初の 2 年間の除染作業の結果に基づいて計画される予定である。

(日本の NGO・専門家のコメント)

ロードマップに従って作業を実施していると説明されている「除染特別地域」は 20 ミリシーベルト以上の地域である (<http://josen.env.go.jp/area/roadmap/list.html>)。政府の「除染特別地域」に関する計画も明確なものではないが、それ以下の地域については計画の言及すらない。人が居住している 20mSv 以下の地域こそ、重点的に除染して健康影響を防ぐべきであるが、そうした視点は欠落している。

(b) Clearly mark sites where radioactive debris is stored;

(b) 放射性廃棄物の貯蔵場所を、標識等で明確にすること。

Regarding temporary storage sites, such measures as below are taken to mark them clearly based on the Act on Special Measures Concerning the Handling of Radioactive Pollution.

一時保管場所に関しては、放射性物質の取り扱いに関する特別措置法に基づき、それらを明確にするため、下記のような措置が取られている。

- To install an enclosure to prevent any person from indiscriminately entering the sites.
- 当該場所への一切の立ち入りを禁止するための囲いを、設置すること
- To set up boards which clearly state, with an emergency contact number, that the space is a temporary storage site.
- 緊急時連絡先と一時保管場所である旨を明示した掲示板を、設置すること

(日本の NGO・専門家のコメント)

特別措置法に基づく環境省のガイドラインやハンドブックがあるのは事実であるが、問題はそれが実施されていないことである。ガイドラインを各自治体で実施させていくように対策をとることが求められている。

- (c) Provide, with the participation of the community, safe and appropriate temporary and final storage facilities for radioactive debris;
- (c) 放射性廃棄物の安全で適切な一時・最終保管場所の設置を、住民参加の議論により決定すること。

Temporary storage sites are indispensable to conducting decontamination work.

中間保管場所は、除染作業を行う上で必要不可欠である。

As such, the Ministry of the Environment as well as related municipalities have been endeavouring to secure storage sites, paying due attention to the safety of storage while obtaining local stakeholders' consent.

例えば、環境省と関連の自治体は、地域の利害関係者の同意を得る一方、貯蔵の安全性に細心の注意を払いながら、貯蔵場所の安全のために努力し続けてきている。

As for final disposal facility, the government will give this very important issue considerable thought while hearing a wide range of opinions.

最終処分施設に関しては、日本政府は、幅広い意見を聞く一方、この問題を非常に重要な問題として捉えている。

(日本の NGO・専門家のコメント)

日本政府は「住民参加の議論」について答えていない。結論を政府が決めたうえで「利害関係者の同意を得る」すなわち、結論に従わせようとしている。処分施設については、対象地の住民に多大な影響を与えることから、補償・町の移転等の措置もついて、住民と協議すべきである。双葉町で提案されていた「仮の町」などもまだ具体化されていない。町の集団移転は、自主的に、住民の意向に沿って進められるべきであり、その点でも住民との十分な協議が重要である。

80. The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations regarding transparency and accountability within the regulatory framework:

80. 国連特別報告者は、規制の枠組みの中で、透明性と説明責任の確保について、日本政府に対し、以下の勧告を実施するよう要請する。

(a) Require compliance of the regulatory authority and the nuclear power plant operators with internationally agreed safety standards and guidelines;

(a) 原子力規制当局、及び原子力事業者に、国際的に合意された基準やガイドラインを遵守するよう求めること。

The [Nuclear Regulation Authority](#) newly developed regulatory requirements for nuclear power reactors, which will go into effect in July 2013, taking into account the lessons learnt from the accident at Fukushima Dai-ichi Nuclear Power Station and IAEA nuclear safety standards, etc. [to an even greater extent](#). The regulatory requirements are open to the public through the following web-site:

<http://www.nsr.go.jp/english/>

原子力規制行政は、福島第一原発事故から得られた教訓と、IAEA の原子力安全基準等をできる限り最大限考慮しながら、原子炉の規制要件を新たに発展させた。

同要件は、2013年7月から導入予定である。規制要件は、下記のホームページを通して公開されている。

<http://www.nsr.go.jp/english/>

(日本の NGO・専門家のコメント)

新しい規制基準は、格納容器の設計基準に踏み込まず、フィルター付きのベントで対応するなど、極めて不十分なものであり、また防災・避難計画と連動しないまま審査が進められるものであり、批判的見解が多い。

(b) Ensure disclosure by members of the Nuclear Regulatory Authority of their association with the nuclear power industry;

(b) 原子力規制委員会の委員と原子力産業との関連について、委員自身による情報の公開を確実にすること。

The website of Prime Minister's Cabinet Secretariat [<http://www.cas.go.jp/jp/genpatsujiko/info/proposals.html>] provides information (in Japanese) on the past and present association of the NRA Chairperson and Commissioners with the nuclear industry which was uploaded on the Cabinet Secretariat's website on 26 July 2012 prior to their appointment, taking into account the resolution made in the Environment Committee of Japan's House of Representatives. In this regard, this draft sentence should be corrected to "Public disclosure of past or present association with the nuclear industry was required and made prior to the appointment of its Chairperson and Commissioners."

内閣府のホームページ [<http://www.cas.go.jp/jp/genpatsujiko/info/proposals.html>] では、国会の環境委員会での決定を考慮に入れながら、原子力規制委員会の委員の任命より先んじて、2012年7月に内閣府のホームページで更新された原子力産業の情報とともに、原子力規制委員会委員長と委員に関する、現在及び過去の情報を提供している。この点に関して、国連特別報告者の主張は、「原子力産業に関連する過去及び現在の情報公開は、原子力規制委員会と同委員の任命より先に要求され、実施された」と訂正されるべきである。

Furthermore, in this regard, paragraph 80 (b) should be corrected in due course.

さらに、この点に関して、80. (b)は厳格に訂正されるべきである。

(日本の NGO・専門家のコメント)

規制委員会の5人の経歴は過去の経歴は公開がなされているものの、専門委員に関しての情報公開は十分ではない(研究費のみが公開されている)。

過去のつながりすべてを公表すべきである。

政府は、電事連等原子力産業側から情報・資料を開示させるようにして、透明性を確保すべきである。また、一度やればよいということではなく、恒常的に透明性を高めていく必要がある。

(c) Make information collected by the Nuclear Regulation Authority, including regulations and compliance of nuclear power plant operators with domestic and international safety standards and guidelines, publicly available for independent monitoring;

(c) 原子力規制委員会が集めた国内、及び国際的な安全基準・ガイドラインに基

づく規制と、原発事業者による遵守に関する情報は、独立した監視が出来るよう公開すること。

As “independent monitoring” is regarded as monitoring activities by some organizations that have nothing to do with the Nuclear Regulation Authority (NRA), the NRA is not in the position to be involved in it.

“独立した監視”は、原子力規制委員会（NRA）とは関係のない機関による監視活動としてみなされるので、原子力規制委員会（NRA）は、この活動に関わる立場にはない。

(日本の NGO・専門家のコメント)

日本政府は、国民に対する情報公開、国民による監視という民主主義・情報公開の意義がそのものわかっていない。情報を公開し、それを主権者、市民社会がモニタリング、チェックすることを通じて適切な運営を担保するのは民主主義の基本である。

(d) Ensure that TEPCO and other third parties are held accountable for the nuclear accident and that their liability to pay compensation or reconstruction efforts is not shifted to taxpayers.

(d) 原発事故による損害について、東京電力等が責任をとることを確実にし、かつ、その賠償・復興に対する支払いの法的責任が、納税者に転嫁されないようにすること。

Based on the Act on Compensation for Nuclear Damage (Act No. 147 of 1961), TEPCO is liable for compensation for the damage caused by the Fukushima Daiichi nuclear power plant accident.

原子力損害賠償法（1961年法律第147号）に基づいて、東京電力は、福島第一原発事故によって生じた損害の賠償に責任がある。

Payment of compensation has been made by TEPCO funded by the Nuclear Damage Compensation Facilitation Corporation (NDCFC), the mutual aid fund consisting of all the nuclear operators, established in accordance with the Nuclear Damage Compensation Facilitation Corporation Act (Act No. 94 of 2011). The nuclear operators including TEPCO are obliged to pay general contributions to NDCFC every year. In addition to that, TEPCO, which caused the accident, is required to pay an additional contribution to NDCFC.

賠償の支払いは、原子力災害賠償支援機構法（2011年法律第94号）に基づいて設立された全ての原子力事業者で構成される、相互支援基金である原子力損害賠償支援機構（NDCFC）により資金援助を受けた、東京電力によって行われている。東京電力を含む原子力事業者は、原子力損害賠償支援機構に毎年一定金額の賦課金を支払う義務がある。それに加えて、福島第一原発事故を起こした東京電力は、原子力損害賠償支援機構に、追加的な賦課金を支払わなければならない。

According to the Supplementary Provision of the Nuclear Damage Compensation Facilitation Corporation Act, at an early date after the enforcement of the Act, on the basis of verification of the causes of the accident, the progress on compensation for nuclear damage pertaining to the accident, and economic and financial situations, etc., the government shall review the status of enforcement of the Act including the burden upon the nuclear operator which caused the accident (TEPCO), the government and other nuclear

operators, and the burden on shareholders and any other relevant persons of said nuclear operator (TEPCO), etc., from the viewpoint of minimizing the burden on citizens, and shall take necessary measures based on the result of this review.

原子力災害賠償支援機構法の付属規定に従って、同法の執行後の初期段階においては、事故原因の立証に基づき法的に審査され、事故や経済、及び財政状況等に関わる原子力損害の賠償においては、被災者の負担を最小限にするという観点から、事故を引き起こした原子力事業者（福島第一原発事故の場合は東京電力）、日本政府、及び他の原子力事業者の責任と、株主や原子力事業者（福島第一原発事故の場合は東京電力）の関係する個人等の責任を含む執行状況が、法的に審査されなければならないと規定されている。また、その際、この審査の結果に基づいて必要な措置がとられなければならない。

Under the Basic Act on Reconstruction, the Japanese government addresses various measures to achieve reconstruction and revitalization from the Great East Japan Earthquake as soon as possible, which is the top priority of the Japanese government. Japan continues to accelerate our reconstruction measures together with the private sector.

東日本大震災復興基本法に基づいて、日本政府は、東日本大震災から可能な限り早期の復興と復活を達成するために、あらゆる政策に取り組んでいる。日本政府は、この点を最優先課題として位置づけている。日本は、民間部門とともに復興に関わる政策を促進し続けている。

(Notes) Japan believes that it is the responsibility of the government to address reconstruction measures. The government's reconstruction efforts should be discussed separately from TEPCO's responsibility and compensation. Therefore, to mention "reconstruction efforts" in this paragraph is inappropriate.

(注釈) 日本は、復興政策に取り組むことは、日本政府の責任であると考えている。日本政府の復興のための取り組みは、東京電力の責任と賠償の問題と分けて議論されるべきである。したがって、この項の「復興の取り組み」に関する記述は不適切である。

(日本の NGO・専門家のコメント)

復興予算は目的外に流用されたことが明らかになっており、除染、賠償、各種救済策も含め、国民・被災者の納得のいくように進んでいないことから、政府はきちんと情報を公開し、説明責任を果たすべきである。あくまで第一義的責任は東京電力にあり、この点での責任の所在を明確にすることは重要である。

81. In relation to compensation and relief, the Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations:

81.賠償や救済措置について、国連特別報告者は、日本政府に対し、以下の勧告を実施するよう要請する。

(a) Formulate, with the participation of the affected communities, the implementing framework under the Victims Support Law;

(a) 「原子力事故 子ども・被災者支援法」の実行体制を、影響を受けた住民の参加を確保して策定すること。

The Government of Japan is currently studying it. In the process, we are listening to the views of victims.

日本政府は、この点について現在検討中である。この過程において、日本政府は、被災者の意見を聞いているところである。

(日本の NGO・専門家コメント) この法律に関しては、制定後 1 年以上経過したが、基本方針すら策定されておらず、早急な対応が求められている。意思決定プロセスに住民・被災者の参加を確保するための措置も取られていない。単に被災者の意見を「聞く」だけでなく、政策に反映させることが必要である。

(b) Include cost of reconstruction and restoration of lives within the relief package;

(b) 復興と人々の生活再建のための費用を、救済措置に含めること。

The Government of Japan has taken and will continue to take necessary measures for alleviating the burden on the victims.

日本政府は、被災者の負担の軽減のために、必要な措置を取っており、今後も継続して行う予定である。

(日本の NGO・専門家コメント)

被災者は今も先が見えない避難生活を仮設住宅等で送っており、生活再建のめどは全くたっていない。政府が責任をもって、本格的な移住場所の提供等の措置を十分に講じていないためである。長期的避難拠点については検討が始まったが、新しい永住先も含め、代替地等の計画をもっと早く進めるべきである。

(c) Provide free health check-ups and treatment that may be required for health effects from the nuclear accident and radiation exposure;

(c) 原発事故と被ばくにより生じた可能性のある健康影響について、無料の健康診断と治療を提供すること。

Already completed. The Government of Japan made a financial contribution (JPY 78.2 billion) for the Fukushima Health Management Survey in order to ensure mid- to long-range health-care for the residents of Fukushima Prefecture, especially for the residents who lived in the evacuation zone.

すでに提供済である。日本政府は、福島県民のうち、特に避難地域に住んでいた住民を対象とした中長期的な健康管理の実施のために、福島健康管理調査のための財政拠出（782 億円）を行った。

The Fukushima Health Management Survey consists of a basic survey (estimation of external radiation dose) covering the population of Fukushima (2 million people) and four detailed surveys: a thyroid ultrasound examination (residents between 0 and 18 years), a comprehensive health check (residents of all ages living in the evacuation zones), a mental health and lifestyle survey (residents of all ages living in the evacuation zones) and a pregnancy and birth survey (of around 16 000 women who received maternal and child health care in Fukushima Prefecture).

福島健康管理調査は、福島県民（200 万人）全体の基礎調査（外部被ばくの計測）と、4 つの詳細な調査[①甲状腺超音波調査（0 歳から 18 歳の間の住民対象）②包括的な健康診断（避難地域に居住していたすべての年齢の住民対象）③精神衛生やライフスタイル調査（避難地域に居住していたすべての年齢の住民対象）④妊娠及び出生調査（福島県で母子健康ケアを受けた約 16,000 人の女性対象）]を含む。

The Government will continue to manage the health of the residents appropriately, and thus the health survey will provide free health examinations to the subjects.

日本政府は、適切に住民の健康管理に取り組み続けて行く予定である。また、健康調査は、対象者に対して無料の健康検査を提供して行く予定である。

(日本の NGO・専門家のコメント)

政府回答は、県民調査についてしか言及していない。グローバー氏の勧告は、1mSv以上の地域に住む全ての人に無料の健康診断・治療をすべきだ、と言うことであるにもかかわらず、国は福島県の検査についてしか報告しておらず、回答になっていない。

最後に記載された the subjects とは、検査対象となる被災者のことと考えられるが、政府は対象者を県民健康管理調査の対象者に限定する趣旨と解される。しかし、それではあまりに狭すぎる、というのが、グローバー勧告である。政府回答はその点を理解していない。

(d) Ensure that compensation claims by affected persons against TEPCO are settled without further delay;

(d) 被災者による東京電力に対する損害賠償請求が、更なる遅延が生ずることなく解決されるようにすること。

MEXT established the Dispute Reconciliation Committee for Nuclear Damage Compensation on April 11, 2011, in accordance with the Atomic Energy Damage Compensation Law. The Reconciliation Committee formulated guidelines specifying types and the scope of damage for which compensation should be provided immediately and uniformly when the categorization of such damages is possible. It also mediates settlements of disputes regarding compensation.

文部科学省は、原子力損害賠償法にしたがって、原子力損害賠償紛争審査会を2011年4月に設立した。原子力損害賠償紛争審査会は、原子力損害賠償の分類が可能な場合に、賠償が速やか、かつ一定の方式で行われるべきである賠償の類型や、範囲を特定する指針を策定した。また、同委員会は、賠償に関する紛争の調停も行う。

In developing the principles of compensation for properties, METI (Ministry of Economic, Trade and Industry) which holds jurisdiction over TEPCO (Tokyo Electric Power Company) reflected the opinion of local communities in it and took measures necessary to accomplish compensation without delay.

財物賠償の充実に向け、東京電力に管轄権を持つ経産省は、この点に関して、地方自治体の意見を反映させ、また、遅延のない賠償の達成のために必要な措置を講じた。

(日本の NGO・専門家のコメント)

現実に賠償は遅延しており、東京電力の提示額・回答額が低いため、訴訟に移行するケースも少なくない。政府は、遅延のない賠償の達成のために必要な措置を講じた、というが、いかなる措置を取ったか、その結果がどうなのかも不明である。

82. The Special Rapporteur urges the Government to ensure effective community participation, especially participation of vulnerable groups, in all aspects of the

decision-making processes related to nuclear energy policy and the nuclear regulatory framework, including decisions regarding nuclear power plant operations, evacuation zones, radiation limits, health monitoring and compensation amounts.

82. 国連特別報告者は、原発の稼働、避難区域の指定、放射線量の限度、健康管理調査、賠償額の決定を含む原子力エネルギー政策と原子力規制の枠組みに関する全ての側面の意思決定プロセスに、住民、特に社会的弱者が効果的に参加できることを確実にするよう、日本政府に要請する。

The members of the Advisory Committee for Natural Resources and Energy, which is organized by METI, are now discussing energy and nuclear policy aiming at deciding the new Basic Energy Policy Plan. One of the governors from an area with nuclear power plants is included among the members of the committee. Moreover, the new plan will be decided through a public comment system. In addition, anyone can submit their opinions to the committee for the discussion through the website at any time.

経産省内に設置されている、総合資源エネルギー調査会の委員は、現在、新しい資源エネルギー政策計画の決定を目的として、エネルギーと原子力政策について議論している。同委員会には、原子力発電所のある地域の知事1名が委員として参加している。さらに、この点に関する新しい計画がパブリック・コメント制度を通して決定される予定である。加えて、この議論に関して、誰でも、いつでも、関連ホームページを通して、自分の意見を委員会に提出することができる。

With regard to restarting reactor, having assured the safety of so doing, our government will try to obtain the understanding of local governments with nuclear power plants and their cooperation.

原子炉の再稼働に関しては、原子炉再稼働の安全性を確認してきており、日本政府は、原子力発電所を持つ地方自治体の理解と協力を得るために努力して行く予定である。

From the standpoint of transparency in nuclear regulation, the Nuclear Regulation Authority has been making available opportunities to listen to stakeholders by soliciting public comments and other means in development of new regulatory requirements and their regulations.

原子力規制の透明性の観点から、原子力規制委員会は、新しい規制要件や関連法令の策定に際して、パブリック・コメントや他の手段を活用することによって、利害関係者の意見を聞くために、利用可能な機会を創出し続けている。

(日本の NGO・専門家のコメント)

政府は確かにパブリック・コメントを実施しているが、政策に十分に反映されていない。「革新的エネルギー・環境戦略」に関するパブコメは、具体的な選択肢が提示され、多くの回答が集まり、原発を将来的にゼロとする回答が多数を占めた。この声を反映した政策が、政府の方針としていったん確認されたものの、拘束力のある政策としては、閣議決定されなかった。

政府には、意思決定プロセスにおいて、影響を受けた住民、被災者、とりわけ社会的弱者各層を参加させたり、その意見を積極的に聞く、という姿勢はなく、意思決定プロセスに直接的に住民が参加する仕組みは存在しない。

Other additional comments

その他追加コメント

Regarding paragraph 39:

パラグラフ 39 に関して

MEXT has entrusted the Fukushima Prefectural Board of Education to provide lectures and practical advice by physicians and sports trainers in order to remedy problems affecting children from both a lack of exercise and psychological stress as their going outside and activities outdoors are being constrained due to concerns about radioactivity.

文部科学省は、福島県教育委員会に、子どもに影響している運動不足と、放射能の不安から屋外での活動を制限されることによる精神的ストレスの問題改善のため、医師やスポーツトレーナーによるレクチャーと実践的なアドバイスを提供すべくよう委託した。

Regarding paragraph 53:

パラグラフ 53 に関して

“The long-term goal is to reduce radiation levels below 1mSv/year.” should be amended to “The long-term goal is to reduce the additional exposure dose below 1mSv/year.” for clarification of the meaning of 1 mSv/year.

年間 1mSv の意味を明確にするため、「長期的な目標は、放射線量を年間 1mSv 以下に引き下げることである」とあるのを、「長期的目標は、追加被ばく量を年間 1mSv 以下に引き下げることである」に訂正すべきである。

Regarding paragraph 54:

パラグラフ 54 に関して

As for the sentence “It is regrettable that there are neither specific measures nor a timeline for decontamination beyond 2013 and to levels less than 1mSv/year.”, the policy after FY2013 will be formulated based on the results of the decontamination work in the first two years.

「2013 年以降、年間放射線量 1mSv 以下に引き下げるための除染について、具体的な対策とスケジュールが示されていないのは遺憾である」との一文に関して、2013 年度以降の政策は、最初の 2 年間の除染作業の結果に基づき策定されるものとする。

(日本の NGO・専門家のコメント) 2013 年度以降の計画を最初の 2 年間の除染作業の結果に基づき策定するのは、20mSv 以上の除染特別地域のことはではないのか。既にみたパラグラフではそう主張されており、20mSv 以下の地域の計画については市町村に計画が委ねられており、1mSV 以下に引き上げるための具体的な対策とスケジュールを国は策定していないはずである。

Regarding paragraph 55:

パラグラフ 55 に関して

Children-related facilities such as schools are decontaminated on a priority basis, and, if needed, surrounding areas are to be decontaminated later according to the plan. Thus, the expression of “isolated” is not the case, and the sentence “decontamination of school ...hot spots” is not necessary.

学校などの子ども関連施設は、優先的に除染が行われており、必要であれば計画に従い周辺地域も後に除染されている。そのため、「孤立した」という表現は該当せず、「学校の除染...ホットスポット」という一文は不要である。

Furthermore, it is confirmed that preceding decontamination of schools and playgrounds has sufficiently achieved a certain level.

また、先行する学校と校庭の除染は、あるレベルまで十分になされた。

(日本の NGO・専門家のコメント)

特別報告者は、学校のみが除染され、周辺地域や通学路が全く除染されていない現場を視察している。そうした実情は原発事故の影響を受けている地域に広く広がっており、政府はこのことを謙虚に受け止めるべきである。ここで「あるレベル」とはいかなるレベルなのか。

Regarding paragraph 56:

パラグラフ 56 に関して

Decontamination work is undertaken by the contractors of the national government or municipalities. However, if volunteers exceptionally conduct some decontamination work, the venue is limited to an area with a relatively low dose, and relevant measures are to be taken such as the provision of information regarding radiation protection.

除染作業は、日本政府、若しくは県の請負業者が行っている。しかし、ボランティアが例外的に除染作業の一部を行う場合、除染場所は放射線量が比較的低いエリアに限定され、放射線防護に関する情報提供など、必要な措置が取られている。

Regarding paragraph 57:

パラグラフ 57 に関して

When removal soil, etc. is stored, measures to prevent from human health impact are taken such as radiation shielding.

除染土壌等の貯蔵にあたっては、放射線遮断など人間の健康への影響を防ぐための措置が取られている。

Regarding paragraph 58:

パラグラフ 58 に関して

Basic principles (roadmap) on interim storage sites, etc. were already published in October 2011.

中間貯蔵施設などの基本主旨（ロードマップ）は、2011年10月にすでに公表されている。

In addition, when removal soil, etc. is stored, measures to prevent the human health impact are taken such as radiation shielding. Therefore, a description such as “posing a health hazard to residents” is not the case.

加えて、除染土などの貯蔵にあたっては、放射線遮断など人間の健康への影響を防ぐための措置が取られている。したがって、「住民を健康被害の危険に晒している」という表現は該当しない。

