

〈特集1 表現の自由についての権利をめぐる今日的課題〉
情報と人権—原発事故対応と情報開示

福島第一原発事故と情報に対する権利⁽¹⁾

弁護士 ヒューマンライツ・ナウ⁽²⁾ 伊藤和子

1 問題の所在

福島第一原発事故後、未だ事故の収束は見えず、多くの人がかげがえのない故郷、土地、生業を深刻な放射性物質の汚染によって奪われ、多くの人々が先の見えない避難生活を続けている。事故により大気中に放出された膨大な放射性物質は、当初セシウムにして広島型原爆の少なくとも168.5倍と公表されたが、今も汚染物質の放出は拡大中である。

深刻な事故と甚大な放射性物質による汚染、その後の政府対応の結果、周辺の広範な地域に住む人々の最も基本的な人権である、健康に生きる権利（憲法25条、社会権規約12条）、すべての人の生命に対する固有の権利（自由権規約6条1項）は、深刻に脅かされている。

政府は人々の生命・健康を守る第一義的責務を負う立場から、被害状況について、

- ①人権侵害を阻止するあらゆる措置を取り、
- ②人権侵害について徹底した調査を行い、
- ③被害者への適切な補償を行うことが求められる。

これは、重大な人権侵害が発生した場合、いかなる国であっても負うべき基本的な責務である⁽³⁾。

ところが、今日に至るまで、このいずれの責務も十分に遂行されていない。

住民の生命・健康が深刻な危機に晒されている状況下で、国際人権法・憲法上の権利を保障・実現するためには、また国が十分な責務を果たさない場合において個々人が自ら権利行使し、また自力で権利を守るためには、自己決定の前提としての情報へのアクセスが不可欠であるが、この点はどうであったか。現在問われている問題ごとに、情報へのアクセスの実情を考察していきたい。

2 公衆の保護基準の大幅緩和

(1) 原発事故前、日本政府は、国際基準に基づき、「公衆の被ばく限度を1ミリシーベルト」と

設定し、告示・指定してきた⁽⁴⁾。ところが、事故直後にこれを大幅に緩和して、「年間20ミリシーベルト（以下、mSv）」を避難基準として設定した。

そしてこの基準を越えた地域については避難、補償を行うが、この基準を下回る地域については、住民の健康と生活の保護・回復のための必要かつ包括的な対策を取らない。

こうした施策は直後に強い批判を巻き起こし、当時の小佐古内閣官房参与が抗議の辞任をした⁽⁵⁾。

しかし政府はその後今日に至るまで、20mSvの基準を維持し続け、この基準を下回る地域住民に対する避難・移住への公的支援もほばないに等しい。経済的理由等から避難が困難な住民は、健康被害のリスクに懸念があっても、高線量地域にとどまる以外の選択肢はない⁽⁶⁾。

こうした政策は、住民たち、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を深刻なリスクにさらしている。

(2) 情報提供の観点から

こうした施策については情報提供の観点からいかなる問題があるだろうか。

① 国際基準に関する情報提供の欠如

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1mSv/年⁽⁷⁾とする（最近では2007年勧告（Pub.103））。ICRPは、2011年3月21日付福島第一原発事故に関する勧告⁽⁸⁾において、ICRP 2009(b)に基づき、「1-20mSv/年の範囲の目標値を選択し、長期目標として目標値を1mSv/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、1mSv/年から20mSv/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ない⁽⁹⁾。しかし、そうした前提は十分に伝えられず、20mSv基準のみが独り歩きして喧伝されている。

② 国内法に関する情報提供の欠如

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」⁽¹⁾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か月で1.3mSv（もしくは毎時0.6μSv）⁽²⁾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入り・管理区域内での飲食などを禁止している。

同規則第6条は、妊娠と診断された女性の放射線業務従事者の受ける線量が、妊娠と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1mSv、腹部表面に受ける等価線量については、2mSv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。ところが、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2mSv以下という労働者への規制すら、福島第一原発関連の汚染地域では保障されていない。

③ チェルノブイリ事故の先例

チェルノブイリ事故後、旧ソ連は原発から30キロメートル圏内の人々を強制避難させたが、不十分な対応と情報隠蔽により、住民に深刻な健康被害をもたらした。

旧ソ連政府は、1991年に方針を転換し、「チェルノブイリ・コンセプト」という政策を確立、ベラルーシ、ウクライナ、ロシアで踏襲された。

「チェルノブイリ・コンセプト」では、追加被ばく線量年間5mSv以上の地域を「移住地域」として、住民の移住を全面的に支援して移住を実現するとともに、移住で失う財物について賠償を行った。そして、追加被ばく線量が年間1mSvから5mSvの間の地域を「避難の権利地域」として、住民の「避難の権利」を認めた。ここでは、住民は、避難するか否かの選択権を与えられ、避難を選択した者には、「移住地域」と同様の支援・賠償が実施された。他方、その地に留まることを選択した者には、継続的な無料の医療支援と定期的・詳細な健康診断、外からの安全な食べ物の提供、1～2か月の公費による保養プログラムを制度化し、住民を健康被害から保護する努力が続けたという。

福島第一原発事故後、追加線量1mSv以上の地域は福島県のみならず、近県に広がっているが、チェルノブイリ事故後のような措置は一切取られず、20mSvの範囲内でない限り、避難等のサポートや精密な健康検査は受けられない状況が続いている。

チェルノブイリ事故後にとられた施策が日本においては全く取り入れられず、議論の前提ともされていないのである。

④ 情報提供の問題点

このように、現状は国内法・国際基準、チェルノブイリの先例からみて著しく問題であるが、これらの基準等について政府・メディアは正しい情報提供を怠ってきた。メディアを通じて日々流される情報を受け取る私たちは、20mSvという政府の基準が、チェルノブイリ事故に比べて著しく劣悪なものだということも知らされず、洪水のような情報の中で「これが相応な対応」と思い込まされているのが実情であり、こうした情報環境は、福島第一原発周辺に近づくほど、個々人の判断の選択肢を狭める結果をもたらしている。

3 汚染に関する情報の公表

(1) 初期被ばくに関する情報提供の欠如

原発事故後の放射性プルームの移動や放射性物質の拡散についての情報が迅速かつ正確に住民に提供されなければ、周辺住民は自己を守りことも避難することもできない。情報は、生存・健康のための大前提である。ところが、福島第一原発事故後はこの情報提供が決定的に欠如していた。

① SPEEDIの情報不開示

(i) 緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム(SPEEDI)は、原子炉施設から大量の放射性物質が放出された場合等に、放出源情報、施設の周囲の気象予測と地形データに基づいて大気中の拡散シミュレーションを行い、大気中の放射性物質の濃度や線量率の分布を予測するためのシステムで、文部科学省によって運用されてきた。ところが、このSPEEDIの拡散・線量率等予測は、福島第一原発事故後、長い間公開されなかった。

こうした情報不開示のため、多くの人々は、放射性物質がどの方向に拡散するか、正確な情報を受け取ることもできず、多くの人は放射能が拡散する方向に避難した。また、福島県中通り等では、放射性物質が中通りにも拡散・通過することを知らずに、母子ともに無防備に外に長時間出て、放射性物質の汚染に晒された人々もいたという⁽³⁾。

情報開示が徹底していれば、将来において致命的な結果をもたらしかねない初期被ばくを避けることができたかもしれない、という点で、この情報不開示問題は死活にかかわる問題といえる。

(ii) 官僚から官邸へ——情報不開示の問題点

では、なぜ情報公開はされなかったのか。各種

事故調査委員会や報道機関の検証等をもとに、判明した事実は以下のとおりである。

そもそも、官邸トップはしばらくの間 SPEEDI の存在そのものを知らなかったという。官房副長官は3月14日、15日頃にメディアを通じて「存在」を初めて知ったとされる。

3月23日に原子力安全委員会から官房長官に示された SPEEDI の予測結果データは、3月11日、12日の2件だけであった。逆推定による試算結果をのぞいた全ての SPEEDI の予測データが、官邸トップにあがったのは2011年4月に入ってからであったという。このため、事故当初の段階で、SPEEDI のデータが、住民避難に関する官邸トップの意思決定の参考にされることはなかった。

枝野官房長官（当時）の指示で、関係各省庁が SPEEDI の予測計算の結果を順次公開したのは4月26日以降であった。

このような経過をたどった背景には、そもそも、官僚が官邸に必要な情報をあげていない、という問題があった。SPEEDI の運用を委託されていた財団法人「原子力安全技術センター」（のちに公益財団法人）は、事故直後に正確な放出源情報が得られない中、仮定による SPEEDI 予測データを事故直後から計算、文科省、経産省、防衛相、原子力安全委員会、日本原子力研究開発機構の専用端末に配信、外務省、宮城県、福島県災害対策本部、福島県原子力災害対策センターに提供された。経産省・保安院は緊急時対応センター（ERC）を立ち上げ、SPEEDI 分析を行ったが、この結果を官邸と共有しなかったという。

ところが、このように、官邸には SPEEDI 情報が提供されず、国民には開示されない一方で、米国には官邸にも先がけて SPEEDI 情報が提供された。2011年3月14日、文科省から外務省を通じて米軍に、「緊急事態に対応してもらおう機関に、情報提供の一環として」データが提供されたというのである。

政権トップにすら死活的に重要な情報が到達しないこの国のシステムでは、国民への情報公開の大前提が危ぶまれる。官僚がこの国の主権者、そして政権トップにすら隠している情報を、まず米国に提供するという歪んだ情報共有の構造が露呈してしまったといえる事態であるが、こうした事態に対する十分な検証・改革は未だなされていない。

(ii) 情報公開に関する是非

SPEEDI 情報は、官邸トップにあがった後も全

面的な情報公開の指示までにさらに時間を要した。官邸は、官僚から、放射性物質の放出源などが不確かで、信頼性がなく、情報公開により国民がパニックになる懸念があるとの説明を受けたとされ、予測データの有効性、混乱回避をめぐって、データ公表を逡巡したというのである。

この点、SPEEDI データの公表については、事故に関する検証・調査委員会において必ずしも一致を見ない。

国会事故調査委員会は、SPEEDI の確実性が無いことを理由に、「住民に無用な不安を与えたり、混乱を招いたりする可能性がある」として公開に批判的である。

他方、政府事故調は「放出源情報が得られない状況でも、SPEEDI により単位量放出を仮定した予測結果を得ることは可能であり、現に得ていたのであるから、仮に単位量放出予測の情報が提供されていれば、各地方自治体及び住民は、より適切に避難のタイミングや避難の方向を選択できた可能性があった」「3月15日中に避難を開始した南相馬市や浪江町の住民のうち、同日夕刻（15時頃）以降に避難を開始した住民は、その避難経路と放射性物質の飛散予測方向が重なっていた可能性がある。その時点で、SPEEDI 情報に基づく避難経路や避難のタイミングに関するアドバイスをきめ細かに広報しておけば、こうした事態に陥るのを避けることは可能であった」（最終報告書376-377頁）とする。民間事故調報告書は、「情報が得られないことで不安は増大する。」「情報を明らかにしていくという努力が重視されるべきだった」（181頁）と主張する。

このように、各調査委員会は SPEEDI 情報不開示について見解の一致をみないまま終了した。問題は、これら様々な調査報告書が提出されたまま活用されず、見解の異なる調査報告書をもとに政府部内での真剣な討議や総括がなされることなく、結局今後二度と同じ過ちを繰り返さないため、何らの統一した方針も確立されていないことである。

(2) 現在に至る情報の欠如

その後、SPEEDI 情報は公開されたものの、空間線量、土壌汚染等の正確な情報が公開されているとは到底いえない状況が継続し、今日に至っている。

2011年8月、ようやくセシウム土壌汚染地図が文科省のウェブサイト公表された。除染対象地域を明確にするために、従来の公衆被ばく限度

である追加被ばく線量が年間1 mSvを上回る地域が地図で公開されたのは、さらに遅かった。また、ストロンチウム、プルトニウム、トリチウムについてのデータ公表も十分とは到底言えない。

政府は現在、福島県内に空間線量を計測する「モニタリング・ポスト」を設置して測定を行い、その線量をウェブサイトで公表している¹⁰⁰。しかしながら、「モニタリング・ポスト」から少し離れただけで線量が2倍、3倍に跳ね上がることが少なくなく、周辺地域の実態を正確に反映していないことが指摘されている¹⁰¹。また、住民はいわゆる「ホットスポット」の測定と正確な特定・除染を希望しているが、行政から拒絶されている。行政は、住民独自の測定データを全く信用しない姿勢を示している。

こうしたなか、住民からは、毎日自分や子どもが通る道や空気がどの程度汚染されているのかわからない、危険から遠ざけることもできない、という深刻な声が上がっている¹⁰²。

4 身体・健康に対する情報の欠如

以上のような情報公開の欠如により、多くの人がどの程度被ばくしたのか、不明な状況が続いている。ところが、人々が放射線影響に関する情報を健康調査を通じて得ることもままならないのが現状である。

(1) 福島県県民健康管理調査

福島県は、全県民を対象とする「健康管理調査」を実施すると決定し、国は国費を拠出してこれを支援している¹⁰³。

しかしながら、この福島県の健康管理調査が全県民を対象に行っていることは、事故後の初期被ばくを推測するための行動調査（質問票送付）に過ぎず、問診や検診を伴っていない。比較的包括的な健診が行われるのは、避難指定を受けた地域の住民だけであり、今も高線量の地域に住み続ける住民に対しては、子どもに対する甲状腺検査を除く検査はない。

甲状腺検査は、18歳以下の子どもだけが対象とされ、2年に1度の頻度に過ぎず、放射性物質の悪影響を早期発見するのであれば併行して実施されるべき、血液、尿検査が実施されていない。さらに、県外にも高線量の地域はあるが、国が責任をもって健康調査をする仕組みはなく、自治体任せとなっている。

(2) 甲状腺検査を巡る問題

ほぼ唯一実施されている福島県の子どもの甲状腺検査も深刻な問題を抱えている。2012年3月の県の発表によれば、県は甲状腺検査を3万8114人に対して実施し、このうち結節や嚢胞を認めなかった子ども（A1判定）は2万4469人（64.2%）、5.0mm以下の結節や20.0mm以下の嚢胞（A2判定）の存在が認められた子どもが1万3459人（35.3%）。5.1mm以上の結節や20.1mm以上の嚢胞が認められた子どもが（B判定）が186人（0.5%）いることが明らかになった¹⁰⁴。なお、2012年、2013年検査では、A2、B判定の割合はさらに高い。ところが、A1ないしA2判定の者は、二次検査の対象とならず、次の検査（2014年以降）まで経過観察とされている。二次検査の対象となるのはB判定以上となった者のみである¹⁰⁵。

A2判定とされた子の親が深刻な懸念を訴えても、精密な検査は拒絶され、甲状腺の画像も渡してもらえず「情報公開手続」を経るよりにと指示されている。さらに、県民健康管理調査に責任を負う立場の福島県立医科大学の山下俊一副学長（当時）らは、日本甲状腺学会の医師全員に出した手紙において、県ではA2判定は問題ないという立場をとっていることを理解するよう伝え、子どもや親にセカンド・オピニオンを得にくくさせる結果を招来したことが広く問題となっている。

(3) 検討委員会の問題

福島県県民健康管理調査に、「専門家」からなる検討委員会が設置されて、検査結果に関するモニタリング・評価をする仕組みを採用している。しかし、検討委員会の構成は、「年間100mSv以下は安全」という見解を有する専門家が圧倒的多数を占め、検査結果については「被ばくの影響はない」とする結論ありきの議論が目立っていた。ところが、同検討委員会の発足後1年半以上にわたり、検討委員会の見解を事前にすり合わせる「秘密会」が開催されていたことが2012年10月に発覚している。秘密会をスクープした毎日新聞は「信頼を得るための情報公開とほど遠い姿勢」と評した¹⁰⁶。こうした事態を受け、検討委員会の体制は2013年6月に刷新された。

(4) 身体の情報に関する権利の否定

こうした状況下で、住民たちは被ばくの影響を懸念しても、十分な健康検診を受ける機会を得られずにいる。自己の身体に関する情報は県に一元

管理され、自らが自由に見ることもできない。こうした検診体制に「モルモット扱い」と不信を募らせる住民も少なくない。自らの身体・健康に対する情報を知るといふ根本的な権利が否定されている深刻な事態である。

甲状腺検査については2013年8月の公表資料では18人が甲状腺がん、このほか25人が甲状腺がんを強く疑われている状況である⁴⁴。国が責任を持った福島県以外にも含めた検査体制の確立、検査対象、検査項目の拡大等も含め、抜本的な政策転換が進んでいくのか、注視していく必要がある。

5 当局によるリスク・コミュニケーション

当局が「リスク・コミュニケーション」の名目で様々な機会に発するメッセージも低線量被ばくに対する過小評価に質かれており、情報提供のあり方として大きな問題をはらんでいる。

(1) 事故直後から続く低線量被ばく軽視のキャンペーン

事故直後に官房長官は「ただちに健康に影響がない」と繰り返し、事故直後に厚労省が発行した妊産婦向けパンフには「心配はいりません」とのミスリーディングなメッセージが並んだ。

さらに、政府・福島県は事故後今日に至るまで、「100mSv以下の低線量被ばくは安全」との見解を普及し、低線量被曝の影響を過小評価する考えを推進してきた。

文科省が保護者向けに作成した「放射能を正しく理解するために」と題する文書には、「保護者のふさぎこんだ気分や不安は、子どものこころの不安定さにつながります。放射能問題については保護者が正確な知識を持ち、必要以上に心配しすぎないことが重要です」と記載され、子ども向けの副読本には100mSv以下の放射線と病気に間には明確な証拠がない、と記載され、低線量被ばくの危険性については指摘されない内容となっている⁴⁵。

特に福島県内では、避難地域に指定されていない居住地は安心で安全であるというキャンペーンが展開され、県庁職員も「100mSv以下なら安全という人と、そうでないという人は1対1ではない。前者が圧倒的な多数派である⁴⁶」との認識を公然と示している。

こうしたなか、低線量被ばくに対し、懸念を抱く人々が孤立し、沈黙を余儀なくされているのが

現状である。避難地域と指定されていない地域の住民は、経済的に避難を決断できないだけでなく、危険性を過小評価する一方的な情報提供により、避難する力や動機づけを奪われ、断念するケースも少なくない。

(2) 最新の科学・国際的趨勢

このような低線量被ばくに対する軽視は国際的な趨勢からも最新の科学的知見からもかけ離れたものである。

例えば、放射線影響研究所は2012年、広島・長崎の原爆被害者の1950年から2003年までの追跡結果をまとめた最新の「LSS（寿命調査）報告（第14報）」⁴⁷を発表した。この調査では、全ての固形がんによる過剰相対リスクは低線量でも線量に比例して直線的に増加していることが指摘されている。政府がしばしば援用するICRP（国際放射線防護委員会）は、100mSv以下の低線量被ばくについても危険性があるとする「閾値なし直線モデル」（LNT）を支持しており、100mSv以下の被ばくの健康影響を否定していない。政府は、低線量被ばくの健康影響を指摘する国際的に確立された見解や最新の科学的証拠にあえて目を背け、否定する立場をとり⁴⁸、国民にも正確な情報提供をしない。しかし、原発事故を引き起こした国として、住民の健康を守る立場に立つのであれば、低線量被ばくの影響に最も敏感になり、リスクを回避する最大限の措置を取るべきであり、リスクに関する正確な情報を伝えるべきである。

6 原発施設に関する透明性欠如と事故・危険性の過小評価

翻って、原発施設に関する情報隠ぺいや危険性の過小評価はいまに限ったことではない。2001年、既に社会権規約委員会は、日本政府報告書に対する総括所見において、「委員会は、報告された原子力発電所事故、および当該施設の安全性に関する必要な情報の透明性および公開が欠如していることに懸念を有する」とし、「原子力施設の安全性に関連する問題に関し、周辺住民に対して、全ての必要な情報の透明性及び公開性を促進すること」「原子力事故の予防及び事故が起きた際の迅速な対応のための準備計画を策定すること」を勧告した。政府は、こうした勧告の実施を漫然と怠ったまま、今回の原発事故を迎えた。社会権規約委員会は2013年の第3回審査の総括所見で、情報不開示に関する懸念を改めて繰り返し、「潜

在的危険、防止措置および対応計画に関する包括的な、信頼できる、かつ正確な情報を住民に対して提供するとともに、事故が発生した場合にはあらゆる情報が速やかに開示されることを確保するよう」勧告した。

それでも、政府はこうした国際社会の声には全く耳を傾けないまま、2013年夏には深刻な汚染水問題が発覚した。ところが2013年9月、IOC総会で安倍首相は、「汚染水問題は完全にコントロールされている」「健康問題は今もこれまでも将来も全くない」と公言している。この発言に顕著なとおり、政府の姿勢には原発事後の対応では主観的願望を事実であるかのように述べ、危険性・事故の重大性を過小評価する姿勢が目立ち、民主的で透明性の高いガバナンスが日本に欠如していることに世界が懸念を深めている。

7 国連特別報告者等の勧告（グローバル勧告を中心に）

2012年、福島原発事故後の人権状況について調査を実施した国連「健康に対する権利」特別報告者であるアナンド・グローバー氏は、2013年5月に国連人権理事会に報告書を提出、緊急対応、避難指示、健康調査等、日本政府の対応を健康の権利の観点から包括的に検証し、今後の改善に向けた重要で明確な勧告（グローバル勧告）を提起した⁽¹⁾。特別報告者はこの中で、公衆の被ばく限度を1mSv以下に低減すること、1mSvを基準として包括的な住民保護の支援策を実施すること、1mSv以上の地域に住む全住民を対象とした健康管理調査をすること等、低線量被ばくの影響が否定できないことを前提に、最も影響を受けやすい子ども、妊婦等を基準とした健康のための施策を勧告しており、併せて、放射線量・汚染状況、健康診断検査結果、汚染度の保管場所等個々人の健康に結びつくあらゆる情報の公開と、適切なリスク情報の提供を政府に求めている。

さらに、特別報告者は、被災者支援、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、日本政府に勧告した。

グローバル勧告は、健康に対する権利を実現するために、情報公開と参加の必要性を強調している。それは個々人が自らの身体・健康に関する主

体的意思決定・自己決定をするにあたって、原発政策・原発事故後の救済策等の公的な政策決定に参加するにあたって、適切な情報提供が根幹をなす、との認識に基づくものであろう。

社会権規約委員会も、「健康に対する権利」に関する一般的意見14において、「第12条1項で定義された健康に対する権利を、時宜に適切かつ適切な医療だけでなく、安全な飲み水、十分な衛生、安全な食料、栄養及び住居の十分な供給、健康的な職業及び環境条件、並びに健康に関連する教育及び情報（性と生殖に関する健康を含む）へのアクセスのような、健康の基礎となる決定要素に対しても及ぶ包括的な権利として解釈する」とし、情報へのアクセスを重視している⁽²⁾。

有害または危険生成物・廃棄物の人権影響に関する国連特別報告者も、2011年5月にポーランドに調査に行った際の記者会見で、原発政策を巡る情報公開の重要性を強調している。同特別報告者は、原子力政策の決定について「いずれの決定も、国内における広範な協議をもとになされることが決定的に重要である」「原子力発電所の建設に関する意思決定過程への公衆の意味ある参加を確保するために、公の当局は公衆に適切な情報を提供すべきである。その情報には（中略）原子力エネルギーの使用に伴って生じ得るリスク、および原子力発電によって生み出される核廃棄物の安全な貯蔵と環境上適正な処分についての情報も含まれるべきである」と明確に指摘した⁽³⁾。

子どもや未来世代の健康、地球環境というかけがえのないものへの被害をこれ以上拡大させないためにも、改めて、原発事故以前から今日に至るまでの、情報に対する権利をめぐる状況を検証し、国連勧告の実施を含め、国際人権基準に基づく政策転換を求めていくこと、そのなかでも情報に対する権利をひとつの重要な核として位置づけていくことが重要である。

(1) 本稿は、2012年11月10日の国際人権法学会報告を基調とし、その後の状況も踏まえて加筆した。筆者のこの問題に関する論考として「世界」9月号参照。

(2) 東京を本拠とする国連特別協議資格を有する国際人権NGO。国境を越えて世界の深刻な人権問題に対する調査・アドボカシー等を行うほか、日本の人権状況についても国際人権基準に基づき提言を行っている。ヒューマンライツ・ナウは、国と東京電力に対し、国際基準およびチェルノブイリ事故の先例に照らし、「少なくとも自然放射線を除く年間被ばく量が1mSvを超える」地域の住民・避難者すべての保護を提言してきた。（2011年8

月17日付意見書参照 <http://hum.or.jp/activity/20110817/houshasenn.pdf>。

- (3) Velásquez Rodríguez (Velásquez Rodríguez Case, Judgment of 29 July 1988, Inter-American Court of Human Rights (Ser. C.) No. 4 (1988)), para 174
- (4) 「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」の第2条2項6は、「周辺監視区域」を、原子力規制委員会の定める線量限度を超える恐れのないもの、と定めている。同規則規定に基づく告示は、「実効線量については、1年間につき1ミリシーベルト」とする。
- (5) <http://www9.nhk.or.jp/kabun-blog/20080519.html>
- (6) 2012年年末、「特定避難勧奨地点」に指定された福島県伊達市の住宅に対し、国は住民への説明もなく一方的に、20mSvを下回ったとして指定を解除した。今後とも20mSvを下回ったと判断されれば避難指定は解除され、東京電力からの慰謝料も打ち切られ、避難者がリスクを感じても経済的事情から帰還を余儀なくされることとなる。
- (7) http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/housha/sonota/_jcsFiles/afiledfile/2010/02/16/1290219_001.pdf#p29
- (8) <http://www.icrp.org/docs/Fukushima%20Nuclear%20Power%20Plant%20Accident.pdf>
和訳 <http://www.u-tokyo-rad.jp/data/fukujap.pdf>
- (9) 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、ICRPが「緊急時」を理由に、人々に犠牲を強いるとすれば、人権論としてどうなのか。
- (10) 昭和47年9月30日労働省令第41号 <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S47/S47F04101000041.html>
- (11) http://peacephilosophy.blogspot.com/p/blog-page_05.html
- (12) ヒューマンライツ・ナウ「福島・郡山調査報告書」(2012.1.16) <http://hum.or.jp/activity/area/cat147/201111/>。
- (13) 民間事故調報告書、朝日新聞社「プロメテウスの罠」(60頁以下)、政府事故調報告書、国会事故調報告書等。
- (14) 同上。
- (15) 民間事故調報告書176頁。
- (16) 「SPEEDIによる計算結果のように、確実性が必ずしも高くない情報を確実な情報と区別せずに公表した場合、住民に無用な不安を与えたり、混乱を招いたりする可能性がある。したがって、そのような情報について公表を行う場合には、情報の受け手である住民がその内容・意味を正確に理解するために詳細かつ丁寧な説明を行う必要がある。ところが、今日に至るまで、国会答弁や記者会見等における政府の説明は一貫していない。」(国会事故調最終報告書4-3-4, 5)。
- (17) <http://radioactivity.nsr.go.jp/map/ja/>
- (18) 国連特別報告者アナン・グローバー調査報告書 (A/HRC/23/41/Add.3), Para 50 http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session23/A-HRC-23-41-Add3_en.pdf
- (19) 前掲ヒューマンライツ・ナウ「福島郡山調査報告書」。
- (20) http://www.cms.pref.fukushima.jp/pcp_portal/PortalServlet;jsessionid=59B48A783C2D4DF58265005B772F25D9?DISPLAY_ID=DIRECT&NEXT_DISPLAY_ID=U000004&CONTENTS_ID=24287
- (21) <http://www.pref.fukushima.jp/imu/kenkoukanri/250820siryu2.pdf>
- (22) この判定は、国際的に確立された基準でも独立した第三者機関によるチェックを経た基準でもない。
- (23) <http://mainichi.jp/feature/20110311/news/20121003ddm041040027000c.html>
- (24) <http://www.pref.fukushima.jp/imu/kenkoukanri/250820siryu2.pdf>
- (25) http://www.mext.go.jp/b_menu/shuppan/sonota/attach/1313004.htm
- (26) 2012年3月福島県庁・NGO要請に対する回答。
- (27) http://www.rerf.or.jp/library/tr_e/tr1104.pdf
- (28) 国連「健康に対する権利」特別報告者であるアナン・グローバー氏の日本に対する調査報告書へのコメントにこうした低線量被ばく影響の軽視が表れている。A/HRC/23/41/Add.5/Rev.1参照。
- (29) 文書番号 A/HRC/23/41/Add.3.
http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session23/A-HRC-23-41-Add3_en.pdf
ヒューマンライツ・ナウでは、グローバー報告を和訳し、これに対する政府反論も和訳、さらに専門家の協力も得て作成した再反論コメントも公表し、ウェブサイトにも公開している (<http://hum.or.jp/activity/area/cat32/post-211/>)。
- (30) 一般的意見14は、第12条2項の義務の一環として、「人々が放射能及び有害化学物質のような有害物質、又はその他人間の健康に直接もしくは間接的に影響を与える有害な環境条件にさらされることの防止及び削減」が義務に包摂されることを指摘している点も重要である。
- (31) Special Rapporteur on Toxic Waste concludes his visit to the Poland, (Warsaw, 31 May 2011).
<http://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=11089&LangID=E>