

## 共同アピール：原発被害者の「生きる権利」を

～国連「健康に生きる権利」特別報告者アナンド・グローバー氏の勧告を歓迎～

2013年5月29日

福島原発事故後の人権状況を調査した国連「健康に対する権利」特別報告者のアナンド・グローバー氏が27日（現地時間）、ジュネーブの国連人権理事会で報告を行い、日本政府に対する勧告を発表しました。

これを受け、5月29日に開催した緊急院内集会「原発事故後の人権状況～国連人権理事会でのアナンド・グローバー氏勧告を受けて」にて、参加者の賛同のもと、共同アピールを採択しました。

### 【共同アピール】

私たちは国連「健康に生きる権利」特別報告者の勧告を歓迎します

日本政府は勧告を受け入れてください

原発被害者の「生きる権利」を保障してください

抜本的な政策の見直しを行ってください

原発事故は終わっていません。多くの原発事故被害者が、故郷を奪われ、放射能 被ばくによる健康への不安の中での生活が強いられています。多くの避難者が、避難先での生活の再建ができずに苦しんでいます。

日本政府は「年20mSv」を基準とした避難政策を採用しました。これにより、多くの被害者が、「自主的避難」の名のもとに、賠償のあてもない避難を強いられました。さまざまな事情から避難したくても避難できずに高い汚染地域での生活を強いられている方々もたくさんいます。

現在、年20mSvを下回ると判断された地域は避難解除が進められています。

たとえば伊達小国地区の特定避難勧奨地域は昨年12月に、住民に何ら説明がなく、いきなり指定が打ち切りになり、その3か月後には賠償も打ち切りになりました。避難住民たちは「兵糧ぜめ」により、帰還を迫られている状況なのです。この点は、国連特別報告者の報告の通りです。

また、福島県民健康管理調査に対しては、調査の対象が狭く、内容も不十分で、情報開示にも問題があることを多くの住民、専門家や弁護士が指摘してきました。これらの点の多くは、国連特別報告者の報告に含まれています。

さらに、昨年6月に制定された原発事故子ども・被災者支援法の基本方針は未だ策定されておらず、実施されていないことは国連特別報告者による報告の通りです。

今回の国連特別報告者アナンド・グローバー氏がまとめた報告書は、原発被害に苦しむ多くの人々と、多くの支援者の声をもとに作成したものです。

私たちはこれを支持し、歓迎します。

私たちは、日本政府がこの報告に真摯に耳を傾け、現在までの避難、賠償、健康対応に係る政策を抜本的に見直すことを求めます。とりわけ、この勧告に従い、追加被ばく線量1mSvを下回るまで、帰還が強制されないこと、賠償を継続すること、少なくとも追加被ばく線量1mSv以上の人々を対象とした健康調査を行うことを求めます。

また、原発事故子ども・被災者支援法の基本方針を速やかに策定すること、追加被ばく量1mSv以上の地域を支援対象に含めること、実施に当たって事故被害者の意見を真摯に聞き取り入れることを求めます。

さらに、原発事故の収束作業員および除染作業員の長期的な健康管理に関して、被ばく量によらず国が責任をもって取り組むことを求めます。

2013年5月29日

「緊急集会 原発事故後の人権状況」参加者一同

日本では福島原発事故後「健康を享受する権利」が侵害されている。国連人権理事会で五月、被災状況を調査した健康問題に関する報告があった。放射線量の避難基準を厳格にすることなどを求めたものだが、日本政府は「事実認識もある」などと激しく反発、勧告に従う姿勢を示していない。「人権を軽視している」との批判が高まっている。(林啓太)

### 原発事故 国連人権理報告書

「除染はなかなか進まない。国や県が公表する放射線量の数値は信用できないのか。不安は拭えない」

県が十九日に福島市の福島大学付属小で開いた子どもの甲状腺検査の説明会。説明を聞いた小学五年の長女と小学一年の次女を連れた主婦も「甲状腺のがんが増加するのでは考えにくい」と説明したが、この主婦は「とにかく、何が起きているのか、正確な情報を知りたい」と訴えた。県は県民の健康影響調査を実施しているが、不安感が消えていない

五月十七日にスイス・ジュネーブで開かれた国連人権理事会で、福島原発事故後の健康問題に関する調査の報告があった。特別報告者、アナン・ド・グロバー氏の報告と勧告は、日本政府にとって厳しいものだった。報告では、原発事故直後に緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム(SPEEDI)の情報提供が遅れたことで、甲状腺被ばくを防ぐ安定ヨウ素剤が適切に配布されなかったと強く批判した。

その後の健康調査についても不十分だと指摘。

# 健康である権利侵害

## 廿一年間被ばく基準 ■ 遅い情報公開

特に子どもの健康影響については、甲状腺がん以外の病変が起る可能性を視野に、「甲状腺の検査だけに限らず、血液や尿の検査を含めて全ての健康影響の調査に拡大すべきだ」と求めた。

日本政府が福島の避難基準について一年間に浴びる被ばく量を「0.1シーベルト以下」としていることに対しては、「科学的な証拠に



現地調査で被災者の健康を取り戻すアナン・ド・グロバー氏(左)と福島県知事(右)の提供

基づき、年間1ミリシーベルトに抑えるべきだ」と指摘。「健康を享受する権利」を守るという考えからは、年間1ミリ以上被ばくは許されないとした。汚染地域の除染については、年間1ミリ未満の基準を達成するため時期を明示した計画を早期に策定するよう勧告した。

人権理事会は、世界各

## 子ども対象「尿や血液も検査を」

国の人権侵害の調査、改善に取り組みしており、人権に関する各種委員会の上部に位置する。健康問題の調査は、拷問、貧困など特定の課題について人権状況を調べる「ユニバーサル手続き」の一環で行われた。

特別報告者に任命されたグロバー氏はインド出身の弁護士だ。昨年十一月に来日し、約一週間にわたり現地調査などを行った。「原発作業員の話も聞きたい」と要望し、今はホームレスとなった元作業員がいる公園にも足を運んだという。

人権理事会の報告について、青山学院大の甲斐孝教授(国際人権法)は「『ユニバーサル手続き』は、特定の国の人権状況を調べる『国別手続き』と比べて政治的な影響を受けにくい。信頼性が高く、勧告には重みがある」と指摘する。「法的な拘束力はないが、当事国は指摘を誠実に受け止め、人権状況の改善に生かすことが求められる」。国連社会権規約委員会も勧告に従うよう求めている。

(第31種郵便物認可)

三つと特報部

福島原発事故後の健康問題に関するナド、グローバー氏の発言

ところが、勧告を交付を決定している」と反論した日本政府は、激しく反した。除染を終える時期が、人権理事会に提出しについては「除染による」と反論書で、一報告を「未定」に下げるのは個人の独自の考え方を長期の目標」として反論し、科学や法律の観点から事実確認がある」と言い切っている。

SPEEDIの情報公開が遅れたこと指摘に対しては「すでに政府のホームページに掲載され、一般に公表されている。今では速やかに情報公開に関する準備がある」と説明した。

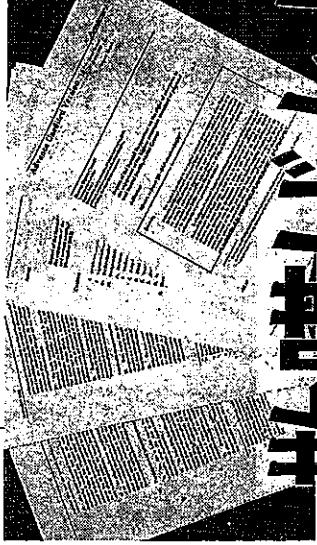
子どもの尿や血液の検査については、「尿検査は日本の学校では毎年行っている。血液検査は、科学的な島地から必要放射線量が低い地域では実施している。不必要な検査を強制することには同意できない」と拒否した。

公衆の被ばく線量を年間一ミリシーベルトに抑えることには「国際的に受け入れられている国際放射線防護委員会(ICRP)の勧告と国内外の専門家

の議論に基づき避難区域

政府反論「事実誤認」「検査の強制で老ない」

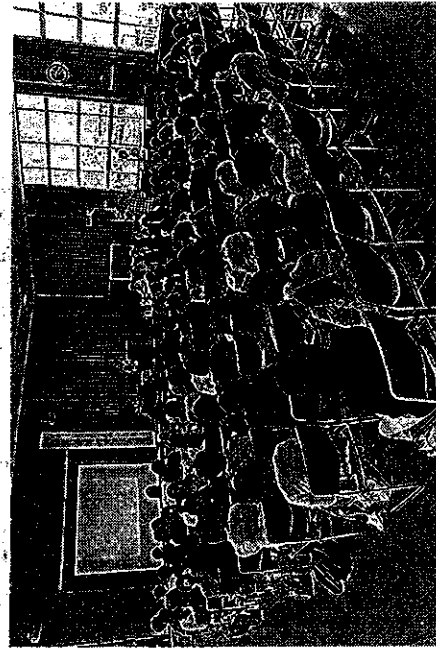
欺瞞ばかり「福島軽視」



るもの強ければ、環境の劣化が健康リスクになる」と話した。

こうした日本政府の反論に欺瞞はないのか。SPEEDIの情報提供について、申教授は「公表が遅れたために高線量の地域にとどまった住民も多い。こうした経緯は一切隠れず、時間がたつてから公表した事実だけを述べて反論するのは説得力を欠く」と指摘する。

子どもの尿と血液の検査の必要性については、国会事故調の委員を務めた放射線医学総合研究



子どもが集まった19日、福島市の福島六村小学校では、大勢の保護者らから、甲状腺検査の話題が

グローバー氏「誰にも健康ケアを」

所主任研究員の嶋山昌子氏は「学校の尿検査だけでは、セシウムを検出し、個人の権利よりも集団の利益を優先する考え方はとってはならない」と断っている。

ICRPの勧告は、復旧期の被ばく基準を一言うが、嶋山氏は「こうした考え方を、避難基準に押しつけてはならない」と言っている。

ICRPの勧告が「リスクを軽減する」と言っている。ICRPの勧告が「リスクを軽減する」と言っている。ICRPの勧告が「リスクを軽減する」と言っている。

「誰にも健康ケアを」  
グローバー氏は取材に、「誰もが十分な健康検査を受けられることが、健康を享受する権利の核心。日本政府は、適切で十分な健康ケアが、全ての関係者に行き届くようにしなければならない」と論じた。

「誰にも健康ケアを」  
グローバー氏は取材に、「誰もが十分な健康検査を受けられることが、健康を享受する権利の核心。日本政府は、適切で十分な健康ケアが、全ての関係者に行き届くようにしなければならない」と論じた。