

福島原発事故後の女性と子どもの健康と生命に関する権利の保護のため、緊急な対処を求める NGO 声明

国連特別協議資格を有する NGO ヒューマンライツ・ナウは、下記 NGO とともに、国連人権理事会第 22 通常会期にあてて、ステートメントを提出しました。

第 22 回通常会合（2013 年 2 月 25 日から 3 月 22 日）

第三議題：市民的、政治的、経済的、社会的及び文化的権利、発展への権利を含める全て人権の促進及び保護

福島原発事故後の女性と子どもの健康と生命に関する権利の保護のための緊急行動要請に関する NGO 声明

賛同団体

Independent WHO

市民放射能測定所(CRMS)

東京大学原発災害支援フォーラム (TGF)

福島大学原発災害支援フォーラム (FGF)

子どもたちを放射能から守る世界ネットワーク

市民と科学者の内部被曝問題研究会

市民科学者国際会議実行委員会

子どもたちを放射能から守る全国小児科医ネットワーク

3.11 生活手帳 低線量被ばくから子どもの未来を守るプロジェクト

福島健康相談会

高校生の命を守る保護者ネットワーク

反原発（はんげんろう、反原発労働者行動実行委員会）

原子力行政を問い直す宗教者の会

子どものための平和と環境アドボカシー (PEACH)

全石油昭和シェル労働組合

みどりの未来・ふくしま

虹とみどりの会

1. 背景

2011 年 3 月 11 日の福島原子力発電所から 2 年が経過した。私たちは、日本政府の対応が人々の生命、健康、及びリプロダクティブヘルスに関する権利の保護、とりわけ、乳幼

児や子ども、妊産婦などの放射線による健康被害を受けやすい立場にある人たちについて不十分であると考える。

2. 避難措置

(1) この原子力災害により、膨大な量の放射線物質が放出され、その量は広島原爆投下の168倍に上ると推定される。この放射線汚染は、多くの地域住民、とりわけ放射線による健康被害を受けやすい妊産婦、幼児、子ども、若い世代に深刻な影響を及ぼしている。

(2) 現在、政府が年間実効放射線量20mSvを基準として避難指示等の措置を行っているため、多くの市民が高濃度に汚染されている地域に住み続けることを余儀なくされている。この基準は、国際放射線防護委員会(ICRP)による国際基準に基づいた以前の国際基準の実質20倍である。事故後、政府は、半径30km圏内を避難区域または避難準備区域と指定した。加えて、政府は、避難の勧告または避難を支援する基準として、年間実効放射線量20mSvを基準として用いる。最近、政府は避難区域をさらに狭め、従前の避難区域への住民の帰還を進めようとしている。

3. 放射線汚染地域に暮らす人々

避難区域として指定されなかった地域には、福島市や郡山市などのような大都市を含む人口の多い広範囲な地域が含まれている。いくつかの地域では、年間実効放射線量が約20mSvに上る高濃度の放射線汚染の地域であるにもかかわらず、避難区域に指定されていない。政府が避難のための財政的支援を十分に行わないため、他の地域への移住をする経済的余裕のない多くの人々が、放射線汚染の地域内で生活せざるを得ない状況である。子どもや乳幼児、妊産婦を含む家族の中には、自主避難を選択した人々もいるが、このような選択をした人々は一部にとどまる¹。子どもや妊産婦を含む多くの人々は放射線による健康被害のリスクを防ぐ方法もなく、汚染された地域で生活し続けている。子どもは放射線のリスクから防護する手段のないまま外で遊んでいる。

4. 被災者の健康への権利

日本政府当局は、汚染された地域における人々の健康への権利のための措置をこれまでほとんど何も取っていない。

第一に、政府による健康調査の実施は遅く、不十分である。影響を受けた人々に対し、

¹ 東京電力は、避難区域外の放射線汚染地域に住む住民（自主的避難を行った子どもや妊産婦含む）への補償の基準を60万円とし、汚染地域に住む子どもと母親は40万円までの補償を受けることができるとしている。その他の場合は、それぞれの状況に関わらず、8万円の補償しか受け取ることができない。

放射線に関連するすべての項目について、無料で、かつ包括的な健康診断を行う健康管理システムが実施されていない。健康検査・内部被ばくの調査を受けることを希望している福島県内の住民は、現在、長い順番待ちリストに載っている。妊産婦に対する健康診断は全く不十分である。

福島県は、甲状腺検査を18歳未満の生徒・児童に限定し、福島県のすべての子どもの「予備検査」を終えるのに3年かかるとしている。

2012年3月、政府は、13の都市で実施された初の健康調査の結果を公表し、調査を受けた若い人たちの35%以上が甲状腺嚢胞と甲状腺結節が見つかったと発表した²。

しかしながら、政府は、5.0mm以下の甲状腺結節や20.0mm以下の甲状腺嚢胞は安全であると基準を恣意的に設定し、そのような診断を受けた子どもは、別の検査を受けるために2年待たなければならない。さらに、検査を受けた人々は、検査の画像データなどの検査結果に関する情報へのアクセスを否定され、検査結果に関する適切な説明が行われていない。

2点目として、食の安全も深刻である。福島県では、食品検査がされているものの、食品の非常にわずかな部分しか検査の対象になっておらず、サンプリングの方法は非常に曖昧かつ不十分である。福島県内の地域の中には、県内産の食品が学校給食にも使用されているところもある。

3点目としては、子どもための低線量放射線地域への学校の移動に関する措置は全く取られていない。新鮮な空気のもとでの保養システムについても公的支援が全く確立していない。

4点目としては、政府は正確な情報を提供していない。政府は、汚染地域に暮らす人々に対して、汚染のレベルに関する情報を適切に提供していない³。

さらに、政府は、放射線のリスクに関する正確性を欠く情報を流布している。福島県は、「実効放射線量100mSv未満では身体的被害が発生する証拠はない」との立場を繰り返し、そのような立場から、すべての政策が決定・実施され、市民、とりわけ女性や子どもは、意思決定過程への参加が認められていない。さらに、政府は、「実効放射線量100mSv未満での身体的被害に証拠はない」という従来の立場を補強するために学校用テキストを頒布している。原発事故に基づく放射線の影響に懸念を感じる人々が少数派となって孤立し、自主避難を行うことが難しい状況となっている。

² <http://enenews.com/govt-thyroid-cysts-nodules-detected-35-children-18-years>

³ 事故後、政府は、「緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム (SPEEDI)」を通して、放射線の拡散状況と規模の情報を得ていた。しかし、同データや情報は、被災者に対して、時宜を得て適切に公表されなかった。放射線に関わる警戒情報のないまま、多くの人々が放射線の拡散した方向に避難または屋外に留まらざるを得なかったため、多くの周辺住民が高い放射線を受け被ばくした。

4. 法律の実施の欠如

2012年6月、「東京電力原子力事故により被災した子どもをはじめとする住民等の生活を守り支えるための被災者の生活支援等に関する施策の推進に関する法律（原発事故子ども・被災者支援法）」が制定された。同法は、自主避難の支援、長期の医療ケアと健康診断の提供、情報へのアクセスと適切なリスク伝達の保障を政府に求める法律である。しかしながら、これまで全く何も実施されていない。日本政府は自主避難者を支援するための特別な計画を何ら整備していない。政府から支援を受けることができる被災者の定義も未だ決められていない。特に女性や子どもをはじめとする住民は、政策の意思決定プロセスに参加できない状態が続いている。

5. 政策は人々の健康と生命への権利を保障するために改善されるべきである

このような状況の下、被災者、とりわけ、乳幼児や子ども、妊産婦などの放射線による健康被害を受けやすい立場にある人たちは、日本が批准している国際人権条約によって保障されている人権・生命、健康、及びリプロダクティブヘルスに関する権利に関して、深刻なリスクにさらされている。

日本は、国内の基準として、年間実効放射線量 1mSv という ICRP の基準を実施してきた。また、日本の国内法（産業安全基準など）は、年間実効放射線量 5mSv を超える地域への一般公衆の立ち入りを禁止し、妊娠期間中に妊産婦が年間実効放射線量 2mSv 以上の被ばくを受けることを禁止している。現在の政府の政策は、日本にこれまで適用されてきた国際基準と国内基準を無視している。

チェルノブイリ事故後、周辺地域の政府は、年間実効放射線量 5mSv を超える地域に住む住民に対して、移住に際して政府による完全な補償を受けることを認めるとともに、年間実効放射線量 1mSv を超える地域の住民には、希望する場合、避難の権利が認め、完全な補償を行っており、また、被災者に対して、包括的な支援も提供している。

私たちは、日本政府がチェルノブイリの教訓に学び、上記の基準に基づいて、人々の生命及び健康への権利を保障するために、被災者に対して包括的な支援を提供することを求める。

6. 勧告

2012年11月、「達成可能な最高水準の心身の健康を享受する権利」に関する国連人権理事会特別報告者アナンド・グローバー氏が日本を訪れ、主に福島第一原発事故後の人々の健康に関する権利の実施状況を調査した。特別報告者は、「日本政府は、避難区域の指定に年間 20mSv という基準値を使用した。これは、年間 20mSv までの実効線量は安全であるという形で伝えられた。また、学校で配布された副読本などの様々な政府刊行物において、

100mSv 以下の放射線被ばくが、がんに直接的につながるリスクであることを示す明確な証拠はない、と発表することで状況はさらに悪化した」、「多くの疫学研究において、100mSv を下回る低線量放射線でもガンその他の疾患が発生する可能性がある、という指摘がなされている。研究によれば、疾患の発症に下限となる放射線基準値はない」と述べて、日本の現在の状況に深い懸念を表明した。

特別報告者は、「住民は、安全で健康的な環境で暮らす権利がある」と確認し、これを実現するために、日本政府に対して、被災者及び原発作業員のための健康診断システムを改善すること、全ての避難者に対して、経済的支援や補助金を継続または復活させ、避難するのか、それとも自宅に戻るのか、どちらを希望するか、避難者が自分の意志で判断できるようにすること、被災したコミュニティ、とりわけ、女性、子ども、高齢者などの放射線による健康被害を受けやすい人々が政策の意思決定過程に参加できるようにすることを求めた。

日本は、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約(社会権規約)の加盟国であり、国連人権理事会の理事国である。私たちは、日本政府が特別報告者の勧告を履行し、健康への権利の促進と保護のための国際人権基準を国内の原子力災害対応に関する政策に反映させ、制度の包括的な改革を行うことを要請する。

**NGOs call for immediate action to protect the right to health and life
of women and children affected by the nuclear accident in Fukushima, Japan.**

1. Background

Two years have passed since the Fukushima Nuclear Power Plant disaster in Japan on March 11, 2011. Human Rights Now states that the response of the government is insufficient to protect people's right to life, right to health and reproductive health, especially for the most vulnerable to

radiation, such as babies, children and pregnant women.⁴

2. Evacuation policy

(1) Due to the nuclear disaster, a huge amount of radioactive material was released, which is estimated 168 times of that released by the atomic bomb in Hiroshima. This contamination creates serious risks to the health of the population, in particular pregnant women, babies, children and the younger generations most vulnerable to the harm from radiation.

(2) Currently, many citizens in Fukushima still live in highly contaminated areas, because the government limited evacuation zones very narrowly based on a 20mSv per year exposure standard, which is indeed 20 times greater than the previous regulation based on international standards set by ICRP. After the accident, the government designated a 30 kilometer circle as an evacuation zone or preparation area for evacuation. In addition, the government uses 20mSv per year as the standard to recommend or assist evacuation. Recently the government further narrowed the evacuation zone, and evacuees started to return to the former evacuation zone.

3. People living in contaminated areas

There are huge areas with a big population that are not included in the evacuation zone including big cities such as Fukushima or Koriyama city.. Some of these areas are highly contaminated (around 20mSv per year), however, these areas are not designated as the evacuation areas. Without sufficient financial support for evacuation from the government, many people who cannot afford to relocate have no choice but to stay within the contaminated areas. Some families including children, babies and pregnant women decided to self-evacuate, but this is not the majority.⁵ Many people, including children and pregnant women are living in contaminated areas without any effective measures to prevent risks, and children are playing around outside without any protective measures. Since many schools and kindergartens are still placed in highly contaminated surroundings, children's rights to live in a healthy environment are at stake.

4 Rights to health of the affected people.

The Japanese authorities have taken very few measures to protect people's rights to health in the contaminated areas.

First, the health examination services provided by the government have been slow and insufficient. Free periodic and comprehensive health check systems on all relevant symptoms related

⁴ Human Rights Now is an international human rights NGO based in Tokyo, Japan < <http://hrn.or.jp/eng/>>

⁵ TEPCO declared that the standard of compensation for people living in the contaminated area outside of the evacuation zone, including children and expectant mothers who voluntarily evacuated, would be an amount up to 600,000 yen: children and expecting mothers staying in the contaminated area will receive a compensation amount of 400,000 yen. Others, regardless of their status, will receive only 80,000yen.

to radiation has not yet been established for the affected people. Fukushima residents who wish to receive a health check or an internal radiation check are presently put on a long waiting-list. Health checks for pregnant women are not sufficient at all.

The prefectural government conducts thyroid examinations only for school students under the age of 18, and it will take 3 years to finish “preliminary examinations” for all children in Fukushima.

In March 2012, the government published the result of the first examination on children in 13 cities, and it shows over 35% of young people tested have thyroid cysts or nodules.⁶

However, the government arbitrarily set up criteria that thyroid nodules less than 5.0mm or cysts less than 20.0mm are safe and children who have such symptoms have to wait 2 years to get another examination. Furthermore, the examined people are denied access to information regarding the test results, picture data of the examination and no proper explanation is provided.

Second, food safety is another concern. Although a food examination system has been established in Fukushima, methods for sampling are very loose since only a very small portion of the food is subject to examination. In some areas of Fukushima, local food is used for school lunches.

Third, no measures have been taken to move schools for children to less contaminated areas, and the fresh-air vacation system is not firmly established by public support.

Fourth, the government fails to provide accurate information. The government fails to disclose the level of contamination to the people living in the contaminated areas in a timely manner.⁷

Moreover, the government provides no proper guidance regarding the risk of radiation. Instead, the Fukushima government reiterates the position that there is “no evidence of physical harm under 100mSv per year” and under such belief, all policy is formulated without participation of citizens, especially women and children. Furthermore, the national government published a school textbook to reinforce this assertion, “no evidence of physical harm under 100mSv per year”. People who are concerned with the situation have become a minority, isolated, and not encouraged to decide self-evacuation.

4. Lack of Implementation of the Law

On June 2012, the Act on Protection and Support for the Victims of Nuclear Power Plant Accidents was enacted. The law prescribes the government to take measures to support self-evacuation, provide long-term medical care and medical check, and ensure access to

⁶ <http://enenews.com/govt-thyroid-cysts-nodules-detected-35-children-18-years>

⁷ Following the accident, the government received information on how the radiation would spread in which direction and to what extent - through a high level computer system named SPEEDI. However, the data and information was not effectively disclosed to the affected public in a timely manner. Without warning, many people fled in the direction that the radiation spread or stayed outside and exposed themselves to high radiation levels.

information as well as proper risk communication. However, none of the measures is implemented so far. The national government has not yet established any special program of assistance for self-evacuation. The definition of the affected people eligible for support from the government has not yet been decided. Residents, in particular women and children, are not participating in the decision-making process of the policy.

5 Policy should be improved to protect people's right to health and life.

Under such conditions, affected people are facing serious risks to their rights to life, right to health and reproductive health which all are guaranteed by the international human rights treaties that Japan ratified.

Japan has already implemented the ICRP standard which is 1mSV per year as the domestic standard. Also, Japanese domestic law (Industrial Safety Regulation) prohibits ordinary citizens to enter areas above 5mSv per year, prohibits pregnant women to be exposed to more than 2mSv during pregnancy. Current practice ignores international and domestic standards which have been applied to Japan.

In the case of Chernobyl, the governments in the affected countries set a policy that people living in areas exceeding 5mSv per year will relocate with full compensation by the government, and areas exceeding 1mSv per year will have the right to evacuate with full compensation if they are willing, and the government provides comprehensive support for the affected people.

We urge the government to learn from the lessons of Chernobyl, and to provide comprehensive assistance to the people in order to protect people's rights to life and health based on the standards mentioned above.

6. Recommendation

In November 2012, the UN Special Rapporteur on Rights to Health visited Japan in order to monitor the rights to health of the people affected by the Fukushima disaster and expressed grave concern over the current practice in Japan by stating "the government used the threshold level of 20mSv/year for the designation of evacuation zone". This conveyed the message that effective radiation dose up to 20mSv/year was safe. It was further aggravated by the Government's release of a number of publications, including school booklets, informing the public that there was no clear evidence of direct risk of cancer if a person was exposed to a radiation dose up to 100mSv." "There are [...] a significant number of epidemiological studies, which indicate that cancer and other diseases could occur in low dose radiation below 100mSv. According to these studies, there is no low threshold limit for the occurrence of diseases."

With the recognition that “the residents are entitled to live in a safe and healthy environment”, the Special Rapporteur requested the Japanese government to improve the health check system for affected people and affected workers, to ensure financial support to all evacuees so that they can make a voluntary decision to evacuate or return to their homes, if they wish to do so, and to ensure participation of affected communities, in particular women, children, elderly and other vulnerable people to the decision making process of the policy. The Special Rapporteur is scheduled to submit a final report in the next Human Rights Council.

As a state party of the ICESCR and member of the Human Rights Council, we urge the Japanese government to implement the recommendations made by the Rapporteur and conduct comprehensive reforms of the policy in response to the nuclear disaster by incorporating international standards of the promotion and the protection of rights to health.