

人権の視点から見た福島原発事故

伊藤 和子

1●人権が危機に晒されている

人権NGOヒューマンライツ・ナウは、主に海外の深刻な人権問題に関する調査・提言をしてきたが、3.11以後、震災と福島第1原発事故後の深刻な人権侵害にも取り組んでいる。震災・原発事故後の影響を受けた人々の人権状況を調査し、提言する人権NGOが少ないのは非常に残念だ。避難所、仮設住宅、自主避難者の状況などを調査し提言するなかで感じたことを報告したい。

福島第1原発事故によって、少なく見積もっても、広島型原爆の168個分に相当するセシウムが漏出したと言われる。この放射能汚染によって、多くの人々の健康に生きる権利が危機に晒されている。憲法25条の健康で文化的な最低限度の生活を営む権利が事故直後から侵害され続けている。そして、国際人権規約で明確に保障されている生命に対する権利、健康を享受する権利、人にとって最も重要なこれらの権利も侵害されている。

深刻な人権侵害が起きた場合、政府が行うべき3つの責任があると考えている。人権侵害を阻止するあらゆる手段をとること。人権侵害について徹底調査を行い、再発防止策をとること。そして、被害者に適切な補償を行うことだ。これら3つのいずれの責任も、日本政府は果たしていない。まず一番大きな問題は、深刻に汚染された地域で人々が今も生活をしていることだ。公的に指定された避難地域は20km圏内プラスアルファに留まっている。これは、従来から日本政府が告示・指定・遵守してきた「実効線量は1年間につき1ミリシーベルト(mSv)」の基準を大幅に緩和し、年間20mSvという基準で避難地域・地点を指定したからだ。政府は、この基準を上回るおそれのある地域・地点の

み、避難指示等の措置を講じるとしている。しかし、20km圏外の広範な地域でも放射線量が高いことが確認されているにもかかわらず、避難勧奨の指定を受けた地点はひと握りにすぎず、しかも避難地域は段階的に解除されている。年間20mSvを下回る地域については避難支援のための施策はとられず、健康を守るための政策も甚だ不十分である。自主的に避難する人に対する補償・サポートはきわめて手薄であり、経済的に余裕のない人は避難したくてもできない。避難地域と認められなかった広範な地域に住む人々、とりわけ子どもや妊婦、将来妊娠する可能性のある若い世代の健康に対する権利が日々刻々と侵害されている。

もう1つの大きな問題として情報公開の問題がある。SPEEDIという解析システムによって政府は放射性物質の拡散リスクの予測データを事故直後に入手していたが、これを日本国民には公開せず、米軍に対しては情報提供するという誤った政策をとった。福島では、このため多くの人々が放射能の拡散する方向に避難してしまった。福島市内や郡山市内の人々は中通りまで放射能が拡散するとは知らずにいた。当時は断水していたため、飲料水を求めて母親や子どもたちが屋外で2~3時間給水を待っていた。食料を求めてスーパーにも並んでいた。傘もささずに雨に降られてしまった方々もいる。放射能に晒され、子どもたちに取り返しのつかないことをしてしまったと後悔する多くの母親たちがいる。土壤の汚染マップが公開されたのは、セシウムに関しては2011年8月だった。ストロンチウム、プルトニウムについてはなお未解明な点が多い。空間線量については、行政と民間が測定する線量が異なり、行政側が測定した非常に低い数値がその地域の測定値として公表されているという話をよく聞く。情報公開が不十分だったために初期被ばくの不安が広がっているにもかかわらず、不安に応えるきめ細かな健康検査は実施されていない。食品の安全についても多くの課題を残している。

私たちが福島で現地調査をした結果分かったのは、自分たちや子どもたちの身体がどの程度汚染され、被ばくしたのかが分からない、毎日食べる物、空気、通る道がどの程度汚染されているのかが分からない、誰も教えてくれない状況だった。自分の健康について知るのは最も重要な権利だが、その権利が否定さ

れている。根本的な人権侵害である。

2●ヒューマンライツ・ナウの提言

ヒューマンライツ・ナウは人権団体として、一刻も早い対処を求めて2011年8月に提言書を出した²⁾。ロシア、ベラルーシ、ウクライナなどチェルノブイリ原発事故当時の文献を調べた上で出した提言である。日本の政策は、チェルノブイリ事故と比較しても、あまりにも人権に配慮していない。この提言では、日本政府と東京電力に対して、国および加害企業の責任として、自然放射線を除く年間被ばく量が1mSvを超えるすべての地域の住民に対して以下の責任を果たすように求めている。

- ① 国際基準およびチェルノブイリ原発事故後の住民保護政策にならい、住民の健康を保護し、住環境を取り戻すためのすべての必要な措置をとること。
- ② 地域の住民に発生した損害に対し補償措置を行い、避難により生活基盤を奪われた人々に対し、包括的な生活再建を保障すること。
- ③ 放射線汚染の恒常的モニタリングと住民への開示、一刻も早い除染による以前の状態への回復、放射線防護、食糧供給、内部被ばくを含む長期的な健康影響調査・医療保障などの措置を講じ人々を放射線被害から守ること。
- ④ 汚染の実態に即した避難地域の再検討を行うこと。

3●提言の根拠

提言では、政府に対し、住民保護の対策を行う基準として年間20mSvではなく、年間1mSv(自然放射線を除く)とすべきとした。その根拠は、国際基準、国内法、そしてチェルノブイリ事故後の対応等の先例である。

(1) ICRP

国際基準については、国際放射線防護委員会(ICRP)が、公衆被ばくの実効

線量限度を年間1mSvとして公表している³⁾。日本は以前からこの基準を受け入れてきた。ICRPは、2011年3月21日付で福島第1原発事故に関して、ICRP2009b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。緊急時には、被ばく限度を年間20mSvまで上げてよいという勧告である。これをもとに、日本政府は基準を突然20倍の20mSvに基準を上げてしまった。緊急時だから20mSvでもよいというICRP勧告は、そもそも人権の観点から考えると非常におかしいと思う。客観的な健康被害のリスクが軽減されない以上、緊急時であっても人々に犠牲を強いることは1人ひとりの人権保障という観点から見ても許しがたいことだと思う。しかし、ICRP勧告は「人々がその地域を放棄することなく住み続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」ことを前提としている。1~20mSv/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。しかも、すでに緊急時とは言えない。ところが、この緩和された基準がなお続いている。速やかに1mSv基準に戻すべきである。

(2) チェルノブイリ事故の先例

もう1つは、チェルノブイリ事故後の先例がある。チェルノブイリ事故後、旧ソ連は原発から30km圏内の人々を強制避難させた。しかし、事故の被害を人々に知られることを恐れて情報を隠蔽し、30km圏外の住民に必要な放射線防護を行わず、多数の住民に深刻な被害をもたらした。そうした状況が5年間ほど続き、そのなかで健康被害が拡大した。旧ソ連は1991年に方針を転換し、「チェルノブイリ・コンセプト」という新しい政策を決定した。この政策は、事故に伴う放射線量が年間5mSv以上の地域を住民が避難すべき地域とし、移住支援、補償、生活支援を行うとしている。そして、事故に伴う放射線量が年間1mSvを超える地域については、住民に避難の選択権を認め、かつ避難を選択した人々に対しては移住支援、補償、生活支援を行うとした。そして、土地に留まることを決断した者には汚染されていない食糧の供給、医療支援等の住民保護や放射線防護の対策を講じる包括的な支援がとられ、後継国(ロシア、

ウクライナ、ベラルーシ)もこれを踏襲した。ロシア共和国の「チェルノブイリ事故被害住民の社会的保護に関する法律」は、同事故の汚染地域を下記のように分類している。

- ① 30km圏内：排除区域 (Exclusion Zone) (法8条)
- ② 移住区域 (Evacuation Zone) (法9条)
- ③ 避難の権利が認められた居住区域 (法10条)
- ④ 社会経済的特権のある居住区域 (法11条)

まず、30km圏内は、事故直後から誰も入ってはならない区域とされた。30km圏外についてはどうかといえば、日本では避難地域を縮小しているのが現状だが、ロシアでは1991年に避難地域を拡大して、30km圏外に移住ゾーンを設定している。これは30km圏外でセシウム137の汚染度が555kBq/m²を超え、これによる放射線量が5mSv以上の地域である。つまり年間5mSv以上の地域については、住民は基本的に避難し、新しい移住先を提供され、被った損害の補償を受けることになった。そして、30km圏外でセシウム137の汚染度が185～555kBq/m²、これによる放射線量(自然放射線を除く)が1mSv以上の地域については、「避難の権利ゾーン」と指定された。この地域では、住民は自発的に避難をするかしないかを1人ひとりが決定する権利が認められた。そして、判断にあたっては、政府から放射線リスクについての情報提供が行われたという。避難を選択した者に対しては、移住ゾーンと同じ補償・支援がされる。原発事故や移住によって被った損害について完全な補償がなされ、避難後の地域において住居があてがわれ、就職支援も行われる。一方その場所に残ると決めた人々に対しては、全員に無料の健康診断が行われ、長期間の保養が制度として認められ、病気になった人たちに対しては、無料で治療がなされる。そして、外部から汚染されていない食糧が持ち込まれる。このように、避難を選択した人にも、選択しない人にも救済策が実施された。さらに、セシウム137の汚染度が、37～185kBq/m²で1mSv以下の地域についても、避難の選択権はないが、「避難の権利ゾーン」でその地に留まることにした人たちと同様に、保養、食物の供給といった平均以上の生活を送れる措置がとられた。

日本においては、このうち①よりもさらに縮小した地域での政策しか行わ

れていないことを認識する必要がある。

日本では原発事故直後からの洪水のようなメディア報道の影響で、「20mSv基準でいいのではないか」と何となく思い込んでしまった人々が多いのではないか。1mSvを基準にしようという私たちの提言に対して、「極端」という受け取り方すらある。しかし、ロシアではチェルノブイリ事故後、実際にこうした政策措置がとられている。日本では、メディアが毎日のように流す情報に私たちが影響され、いつしか20mSvが当たり前のことと認識され、当然行われるべき施策があたかも極端なことのように思い込まされてしまっているのではないか。福島原発事故後の地図を見ると、避難の権利ゾーンに相当する区域には、福島市、郡山市など広範な地域が含まれる。日本政府は、追加線量が1mSv以上の地域については政府が除染を行うとして対象地域の地図をつくっており、福島県を超える東日本の広範な地域が対象地域に指定された。旧ソ連ではこの地図で示された広範な地域すべてにおいて、住民に避難の権利が認められていた。ところが、日本の現状では、避難区域は30km以内(緊急時避難準備区域も含め)から20km以内にだんだん縮小されてきている。

これを見て愕然とするのは、旧ソ連が25～30年前に行った従来と比べて、今の日本の施策は人道的にも人権の視点からも著しく劣っていることだ。この20年あまりで、国際的にも人権や環境に対する意識は進歩した。そして旧ソ連より日本のほうが人権意識も高く、経済的にも力があると思われてきた。ところが、実際に日本で行われている政策はチェルノブイリ事故後とは比べものにならないほど貧困で非人道的なものだ。これを放置してはならない。

(3) 国内法違反

日本政府による周辺住民への施策は、自ら定めた国内法水準すら下回っている。労働安全衛生法等の規定に基づき定められた「⁴⁾電離放射線障害防⁴⁾災規則」は、外部放射線と空気中の放射性物質による実効線量との合計が3カ月で1.3mSv(もしくは毎時0.6μSv)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一般人の立ち入り・管理区域内での飲食などを禁止している。3カ月で1.3mSvということは単純計算すると、年間約

5mSvになる。そうしたところは福島県内にたくさんあり、当たり前のように一般人や子どもたちが立ち入って、飲食し暮らしている。

さらに、同規第6条によると、妊婦と診断された女性の放射線業務従事者の受ける線量が、妊娠と診断された時から出産までの間、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を超えてはならないと規定されており、これまで何十年も遵守されてきた。現状は、子どもや妊産婦など一般市民が、本来立ち入るべきでない放射線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県の汚染地域では保障されていないのである。

年間20mSv近い地域に、今も妊婦の方々が暮らしているのはとても深刻なことである。たとえば、行政がそこに出かけて行き、危険性があることを知らせたり、状況を見て避難を勧めたりすることも一切ない。

政府によれば、これは労働関係の規則であって、放射線を取り扱う業務者に対して規制をするものだから、福島の事態とこの規則は無関係だという。しかし、自ら職業を選択して、対価を得て業務に従事する労働者はこの基準で保護するが、自ら選択したわけでもないのに放射線に晒された福島の人々には、労働者に与えられているのと同程度の保護すら行われずに、そのまま放置されているのだ。それでよいのだろうか。2012年5月に福島市内で女性団体の方々に講演をする機会があり、この話をしたら非常に驚いてらっしゃった。「やっぱりそんな規則があるのではないかと思っていた」「誰もそんなこと知らせてくれなかった」といった声を多く聞いた。年配の女性は、「嫁に知らせなければいけない」とおっしゃっていた。規則の存在すら国民に十分知らされないまま、国内法に違反する異常な事態が進行している。

(4) 避難の権利の確立と等しい救済を

以上のような基本認識に基づいてヒューマンライツ・ナウは政府および東京電力に対し、以下の具体的措置をとるように求めてきた。

まず1mSv以上の地域に関して、避難の権利を実現すべきである。つまり、国際基準・チェルノブイリの先例に基づいて、1mSv（自然放射線を除く）を超

えるすべての地域住民に避難の権利を認め、必要な支援と補償を実施するとともに、留まることを選択した住民にも健康被害を防ぐために必要なすべての措置を講じることが必要である。

この点では、2011年6月に、「子ども・被災者支援法」が議員立法で成立し、避難地域以外の自主避難者に対しても避難の支援をすることができる根拠法になっている。しかし、法律をつくっただけで行政は一切法律を実施していない。たとえば、「自主避難をしたいがどこがサポートしてくれますか」と政府に電話をかけてもどこも担当省庁がない。事実、私たちの団体スタッフが電話をかけても1時間以上たらい回しにされた。そういう状況が続いている。

4●政府、東京電力がとるべき具体的な措置

(1) 汚染調査と公表

避難の権利以外にも私たちは具体的な提言をしてきたが、現状は大きな問題が残されている。情報公開の問題については、政府は2011年8月30日によく放射性セシウムの土壌濃度マップが公表されたが、その告示方法は市民に分かりにくく、かつ福島県周辺以外は公表されていない⁵⁾。ストロンチウム、プルトニウム等の汚染についての公表も十分とは到底言えない。

住民の測定結果と行政の測定値も乖離している。実際、私が福島に持参した測定器からも公表データからかけ離れた高い数値が出たのを経験した。行政は側溝や地上0mなど高線量となりそうな所は測らずに、道路の真中かつ地上1mの所だけを測定し、市民からの測定の要望にも応えない。それでいて行政は、市民が測定した数値を「信用できない」と否定し、とりあわない。

(2) 避難・避難の権利

まず、政府は避難の権利を認めるどころか、避難地域を整理縮小する方針をとっている。「自主」避難をしている人々は支援・保障が乏しく、明日の見えない生活を送り、事実上、帰還を余儀なくされてしまっている。2011年12月、原子力損害賠償紛争審査会の論議で、自主避難者に対しての賠償を認めるべき

だという議論が多く出された。しかし、結論は自主避難をした一般の人々が8万円、子どもと妊婦には40万円を賠償する国の指針が出された。これに対して、東電は20万円を上乗せして60万円を支払うとした。しかし、これは避難の実額にも満たないもので、避難者への支援として十分とは到底言えない。自治体によっては、災害救助法に基づき、自主避難者に無償で住居を提供しているが、次第にそうした制度も打ち切れつつある。この8万円や40万円が毎年補償されるのかといえば、文科省によれば、これは1年限りだとのこと。避難後1年間の補償だけが決められたに過ぎない。避難中の人々、今後避難をしたいと考える人々に対して、避難による損害と生活再建のために十分な補償・支援がなされるよう、一刻も早い制度構築が求められている。

そして、避難が困難な人々に対しては、チェルノブイリ事故後の対応と同様に、せめて1～2カ月の長期保養が制度化される必要がある。現状は、保養のプログラムは非常に少なく、あっても3～4日間程度の保養でしかない。ウクライナの専門家が来日した際、日本では保養は3～4日、せいぜい1週間だと伝えると驚き、それでは子どもたちにとって全く十分ではないと言っていた。

旧ソ連もチェルノブイリ事故後、1991年の方針転換までの間きわめて不十分な住民保護政策のもと、多くの人々、特に未来を担う子どもたちの命と健康が犠牲になり、取り返しのつかない健康被害を生んだと言われる。そうした歴史の教訓に目をつぶり、同じ過ちを繰り返すべきではない。

(3) 放射線防護に関する措置と対策

国はこれまでの誤った広報・教育指導を撤回し、放射線防護に関する正確な知識が教育・医療・行政の現場で徹底するよう責任を持った放射線防護教育への方針転換を図るべきである。ところが2012年10月に文科省が公表した副読本には、「100mSv以下の低い放射線量と病気との関係については、明確な証拠がないことを理解できるようにする」ことが教育指導上の留意点とされている⁶⁾。また、学校現場などでは、放射線防護はほとんどなされていない。

さらにきわめて深刻なのが、福島では県が率先して「安心・安全」キャンペーンを行い、それが浸透していることである。懸念を抱く人々が孤立し、沈

黙を余儀なくされている。2012年3月に福島県庁に申し入れを行った際、「県は100mSv以下なら放射線の危険性はないと様々なところで言っている。しかし、そうでない意見も専門家からはたくさん出ている。リスクを重視する意見についても積極的に紹介するつもりはないのか」と聞いたら、職員は即座に「ない」と答えた。職員は、「怖がるのが問題である。心理的ストレスをかけるほうこそ問題である」と言い、「100mSv以下でも危険性があるという意見があるのは承知しているが、100mSv以下なら安全という人とそうでない人は1対1ではない。前者、つまり安全だと言う人が圧倒的な多数派だ」と言った。こうした考えによってすべての施策が実施されるのは深刻である。

こうした状況のもと、懸念を有する人たちが孤立をさせられている。私たちが調査に行った際に、低線量被ばくの影響を心配している母親たちに集まっていたのだが、会う場所としてカラオケボックスを指定された。なぜかという、自分が低線量被ばくのリスクを心配していることを誰かに聞かれると、後で噂になって村八分にされるのが心配であるという。懸念を持っても口にすることが出来ない状況がある。政府系の独立法人などが福島県内でよく勉強会を開催しているが、母親たちに対して、「ストレスを持つのが一番よくない」と言っている。「子どもの健康状態が悪いのが心配だ」と言うと、「それはお母さんがストレスを持っているからだ。あなたがいけない。あなたがそういう心配を忘れて、安全だという気持ちでお子さんに接すれば、子どももストレスはなくなる」という言い方をされるという。このような話ばかりをされて、母親たちはリスクを気にしている自分自身を責めてしまう状況だ。そうしたなかで、具体的に子どもを体育の授業に参加させるかどうか、福島県内の米を使った給食を食べさせずにご飯を別に持たせるかという選択が1つひとつ親子の前に提示される。子どもを体育の授業に出さない、もしくはご飯を持参すると、学校の先生からもよく思われない。子どももクラスの中で排除されてしまう。そうした状況で、懸念を口に出したり、行動にうつせない方々が非常に多いという。避難したくても、大家族のなかで言い出せない。個人の選択を迫られ、多くの人たちが追いつめられている。

(4) 内部被ばくと健康調査、医療保障・健康対策

医療保障、健康対策について、私たちは、年間被ばく量（自然放射線を除く）が1mSv以上の放射線の影響を受ける地域住民について、長期的なモニタリングと疾病の危険性を軽減するための長期的対策を講じるべきであると提言した。特に、子どもに焦点を絞った健康のケアなどを実施すべきだと考えている。

事故直後の情報公開がなされなかったため、多くの人々が警告を受けず、初期被ばくしたと予測されている。直後に何時間も子どもと外に出ており、放射性物質に晒された可能性がある人々は訴えている。ところが、健康診断・医療支援の体制はきわめて不十分である。政府は、福島健康調査について大きな基金を設置した。福島の子どもの医療費が無料になる施策も実施されている。しかし、2011年秋から始まった健康管理調査の現実を見ると、実施体制、実施内容はきわめて問題である。私たちは医療を受ける権利、個々人の身体に関する情報を取得する権利が侵害されていると考えている。

県民健康調査の開始時、住民にはまず福島県から質問票が届いた。しかし、それは問診票のように体調を訪ねるものではなく、原発事故が起きた時の行動について詳しく書いて提出せよという行動調査票だった。「その後に県は何をしてくれたのですか」と住民に尋ねたが、子どもに対しては何らかの対応があるものの、母親たちに対しては何も措置がとられていなかったという。特に中通りの郡山市・福島市の成人の方々は、この問診票がきたただけだと憤っていた。

内部被ばくを検査するためのホールボディカウンターの台数も僅少である、原発事故の影響を受けた地域に住む人の多くが内部被ばく検査を受けられず、さらに尿検査、甲状腺検査、血液検査なども受けられないままに今日に至っているという。福島県の健康管理調査については、その実施に関する検討委員会があるが、「年間100mSv以下であれば、低線量だから安全である」という考えを持つ専門家によって占められてきた。この考え方からすれば、福島市内で起きていることすべてがたいしたことないことになってしまう。子どもたちが、鼻血を出すなど心配なことがあっても、「被ばくの影響ではない」と言われてしまう。子どもの甲状腺のしこりが見つかったも、事故とは関係がない、他県と大差ないと言われてしまう。

子どもの甲状腺検査は、18歳未満だけが対象となり、頻度は2年に1度になっている。福島県が2012年3月に公表した調査結果によれば、子どもの甲状腺の中で、嚢胞もしくは結節というしこりが見つかった異常所見が全体の35.3%を占めているという。しかし、再検査に進む「B判定」は結節については5.1mm以上、嚢胞については20.1mm以上が基準となっているため、それ以下であれば「異常なし」という通知書がくるだけで、2年後まで検査されないという。5.1mmや20.1mmというのは、そうした国際的な基準があるわけではなく、福島県の健康管理調査委員会が独自に決めた基準であり、第三者機関によってチェックされているわけでもない。たとえば7mmの結節であっても切除すれば大丈夫だと言う人もいるが、転移する確率も高く小児がんは進行が早い傾向がある。それなのに、結節などの存在が判明しても、福島県の作った基準以下であれば、再検査が否定され、2年間は検査しない方針となっている。本当にこれでいいのかと心配する親たちは、もう1回甲状腺エコー検査して欲しいと他の病院に行くが、多くの病院で診療拒否にあっている。これには、福島県の健康管理調査の検討委員会の座長の山下俊一教授（当時）らが、日本甲状腺学会の会員に向けて、「5mm以下の結節や20mm以下の嚢胞」の所見があっても追加検査は必要ないという福島県の方針を周知する通達を出して協力を求めたことが影響している。この通達を受けて、多くの医師が違う方針をとればつぶされることを恐れて診療拒否している状況がある。

診断結果の開示も受けられず、検査結果のエコー画像も見せてくれない。尿や血液検査も同時に実施しない。セカンド・オピニオンも封殺されている。無料で継続的な健康診断ができる体制や、発病の予防などの対策は全く構築されていない。このまま何もできずに2年経過して、仮にこの間に甲状腺がんの症例が出たとしても事故とは関係ないと判断される可能性が大きい。医療に関する権利が奪われ、上からコントロールされている状況で、住民は「モルモットにされている」と感じている。

日本ではこうして子どもに2年に1回にしか甲状腺検査を実施していないのに対して、チェルノブイリ事故後のベラルーシでは1年に2度すべての人を対象に、健康検査が行われ、検査項目としては、甲状腺、尿、血液、菌、眼、そ

して子どもについては小児科もプラスされる。ウクライナについても1年に1度の検査があるという。なぜこうした網羅的な検査を行うようになったか、ベラルーシの専門家に聞くと、「当時、広島・長崎を経験した日本の医療専門家が来て、1年に2回検査をしたほうが良いとアドバイスしてくれた」という。「このプラクティスをベラルーシで推進したのは日本の専門家だったのに、どうして同じことが日本でできないのですか」と逆に聞かれたという。山下教授もチェルノブイリ事故後に現地で医療にあられたというが、同じことを福島で実施しないのはなぜなのか。一刻も早く、医療体制を確立する必要がある。

(5) 食の安全の確保

食の安全の問題について、私たちは、暫定基準値が問題だったので見直しを求めてきた。2011年4月から厚生労働省は新しい基準を確定して、厳しい基準値になったことは間違いない。しかし、その食品検査体制については、きわめて少ないサンプルでしか検査が行われていない。たとえば、福島県に確認して回答を受けた検査体制によれば、川魚については、1~2週間に1回、きのこも2週間に1回程度の検査であるという。それも5kgほどごそと採って来てそれを調べる非常に粗いサンプルになっている。

これに比べて、ベラルーシでは、汚染地域に住む就学児や生徒20万人以上に対して、汚染されていない食事を無料で提供している⁷⁾。さらに、ロシアでは被ばく量が年間1mSv以上の地域に住む住民で居住地に留まることを選択した者には、国際的に確立された放射線基準値を下回り、かつ栄養価が保障された食糧を国の責任で外部から供給すると法律で保障している。

日本政府もこうした措置を参考に、食の安全を確保すべきである。福島では県外産の高価なものを母親たちが買っているが、経済的に余裕がない家庭もしくは本当に疲れてしまった親たちはそうした措置もとっていない。経済的に自己負担しないと食の安全が確保できないシステムでいいのか。

5●人権侵害を構造化させない

以上のように、政府の対策や東京電力の対応はいまだに十分とは到底言いたい。とりわけ、一刻も早く、避難の権利と医療保障を確立し、健康被害という取り返しのつかない事態を生まないように政府の対応を求めていく必要がある。

これまで人権侵害の構造を主に海外で見してきたが、全く同じことが福島原発事故後の対応に該当する。たとえば、アフガニスタン戦争の際に米国や日本のメディアは、「標的を絞って攻撃をする最新鋭の戦争が行われているので、一般民衆の犠牲は少ない」と宣伝してきた。ところが、実際にイスラマバードから10時間以上かけて危険に遭遇しなから難民キャンプに行くと、村ごとすべて奪われたとか、1000人ほど殺戮されたという話を聞く。つまりマスメディア取材が届かないところでは、被害を受けた人たちが圧倒的に少数であり、声を上げにくい状況に置かれる構造がある。さらに、人々が無関心である。もし人々が関心を持って近づき、事実をもっと伝えれば、こうした状況は改善されるかもしれない。しかし、それでも1年ぐらいつと風化が進んでしまう。健康被害の深刻さが増すにもかかわらず、人々は疲れ、無力感に陥り、危険だと思っても、なかなか外に向かって声を上げなくなる状況が懸念される。

今回の事故では、原子力によってあまりにも多くのものが奪われてしまった。原子力は誰も制御ができない。その被害によって広範な土地が奪われ、広範な人々の人生が犠牲になる。重大な人権侵害だ。これだけの人々の生活と人権に重大な損害を与えた今回の事故を徹底的に検証し、再び同じ過ちを犯さないことが私たちの世代には求められている。すでに国会事故調、政府事故調、民間事故調、それから東電の4つの検証が税金も投入して行われた。それぞれ事故の原因分析は十分でないものもあるが、なんらその検証結果が政策として具体化されないまま、多くの反対にもかかわらず、原発再稼働が進んでしまっている。事故の責任をきちんととらない国は、再発防止もできない。核エネルギーが制御できない以上は、二度とこのような事故を繰り返さないため、原発を直ちになくすことが人権の観点からも求められていると思う。

稲 チェルノブイリ事故への対応として旧ソ連が出来たことさえ今の日本で全く出来ていない酷い状況は大変なことだ。NGOの政策提言として、具体的に避難の権利、情報公開、医療や健康検査体制などごく当たり前のものがなぜ実現されないのか。その根本にあるボトルネックは何だと考えるか。

伊藤 ひと言で言えば、政治家における倫理と政治的意志の欠如。一見何かやっているようで、実は何もやっていない。たとえば、「子ども被災者支援法」は成立したが、その法律自体がチェルノブイリ法のような包括的なものではない。この法律には「避難を支援する」「医療を支援する」とひと言書かれているが、実際にはほとんど何も実施されていない。もっとすべての国会議員が何をすべきか真摯に考えていけば、今回のような事故はなかったと思う。

稲 政治家の倫理観の欠如はそのとおりだと思うが、それも承知の上で、人権NGOとして提言されていると思う。韓国では落選運動もあるが、日本の公職選挙法には合わないとの見方もある。また、一緒になって政策提言する他の人権NGOもほとんどないとのことだが、政治家の倫理欠如を解決する方法として他にどんなものがあるか。

伊藤 脱原発の問題と福島の人々への対応の問題は、若干違うところがある。脱原発をめぐる世論に見られる1つの傾向は、日本中に原発があり、誰もが被害者になりかねない部分である。一方、沖縄や福島については、民主主義の名の下

に、ここを犠牲にしてもしかたないと多数派が割り切ってしまう部分があるのではないか。もし人権侵害の被害者が多数派であれば、政策は変わると思う。ところが福島での人権侵害は、日本国全体のなかでは少数派だ。政府が脱原発を完全無視できないのは、多くの報道やデモがあり、国民の多数派の関心事だから。しかし、原発事故の直接被害者については、市民全体として関心が薄れている。被害者の問題を保留して脱原発だけを考へてはいけない。この部分の関心が高まらない限り、政治家を動かすことは難しい。

政策提言については、全く実現していないわけではない。この問題で活動する人権団体は少ないが、環境団体や平和団体など広範な市民団体が1つの連合体をつくって政策提言しており、政府も何らかの対応をしようとしている。ただ、対応のスピードが非常に遅く、その内容は形式的である。なぜか。それは市民団体以外の広範な市民からのチェックが入っていないからだ。他人事だと思わずに、どう自己のものとしていけるかがカギではないかと思う。

稲 広島や長崎でも経験したが、福島原発事故による差別を受ける危険性はあまりにも大きい。福島の人たちにとって非常に困難な道があるなかで、どうすればこの問題を共有し、私たち自身の問題として考えられると思われるか。

伊藤 保養が3~4日しかなく不十分だと指摘したが、民間団体が一生懸命努力されており、そうした支援をどんどん

広げていきたい。自主避難の受け入れ先が少なくなっているが、自主避難の受け入れを再開して欲しいと働きかけることも大事だ。たとえば、2012年1月に脱原発世界会議を開催した際、ある団体がこの会議に合わせて、福島の人たちに来ていただけるよう2泊3日のツアーを組んだ。そこでセッションでお話いただいた方が、事故以来初めて本音をしゃべれたという。福島の人々は外に行けば「危険なのにどうして避難しないの」と質問され、県内では「安全なのに何を心配しているのか」と言われ、板ばさみになる。そうした当事者の立場に配慮しながら話を聞くことが重要だ。

会場 女性や子どもの人権について、いつも母親や個人の家庭問題とされてしまう傾向があるように思う。それは女性に対する性暴力の問題や子どもの権利侵害に関する特有の問題なのか。

伊藤 女性の権利だけでなく、すべての人権すべてに言えるが、政府が自分たちの責任を回避したい時に「自己責任」概念が使われる。かつてイラク人質事件が起きた時に、人質になられた方の代理人をしたが、その際にも国の政策が問われていたにもかかわらず、それを回避したいがために「自己責任」というキーワードを使って、個人の問題にすり変えてしまった。今回は巨額な賠償責任が問われる問題だ。政府責任であることを認識しなければならない。

会場 国内法が駄目なら国際法で対処できますか。

伊藤 前述したように、国際人権条約では、命に対する権利、健康に対する権

利、安全な労働に対する権利が保障されている。日本も自由権規約、社会権規約を批准しているので条約上の義務を負う。社会権規約委員会は日本に対する定期審査を5年に1度ほどしている。そのため政府が報告書を提出したが、ヒューマンライツ・ナウでは福島原発事故後の対応に関してカウンターレポートを作成して、2012年5月に委員会の事前セッションで報告した⁸⁾。2013年5月に本審査がある。

もう1つは、深刻な人権侵害に対して、国連の独立専門家が調査団を派遣する特別手続がある。2011年以来、事故後の福島の深刻な事態について国連の調査団を派遣して欲しいと要請してきた。国連は特に健康に対する権利が奪われている点に着目して、健康に対する権利の特別報告者が来日するということが決まった。日本は原発事故直前にすべての人権調査を受け入れるとの宣言を日本政府が出した。民主党政権では人権の問題が進展しなかったが、少しでも進めようと担当者が動き、すべての調査を受け入れると宣言した直後にこの事故が起きた。それで政府も受け入れざるを得ない。2012年11月に日本で調査を行い、2013年6月までに調査報告書が国連に提出される予定だ⁹⁾。

さらにヒューマンライツ・ナウは、国連の特別協議資格を持つ国際NGOとして、国連総会にも働きかけてきた。ウクライナ政府などが中心になって、チェルノブイリ事故後の人々の安全に関する国連総会決議を毎年出している。同様のことを福島原発事故後も決議すべきではな

対応に大きな問題がある。たとえば、仮給付のような形で毎月10万円ぐらい補償されても毎月同じぐらいのローンがあれば生活費がなくなる。警戒区域のもう住めない家のローンだけが残り、兵糧攻めのようにになっている。津波被災者に関しても制度が十分ではない。津波で家が流されてしまった場合には、私的整理ガイドラインに基づいた住宅ローン減免制度がある。しかし、これは原発事故による被害には適用されない現状がある。なぜなら、最終的に住めないと判断されれば、東電から家屋の損害賠償を受ける前提があるが、住めないという判断が先送りされているからである。原発事故による賠償金の仮払いがあったとしてもローン返済を迫られてしまう。兵糧攻めの状況に置かれた人たちは避難地域の整理統合によって避難地域の解除が進めば、子どもにとって危険な環境だと思っても経済的理由から帰還するより選択肢がなくなる。政府と東京電力がなかなか賠償を決めない兵糧攻め作戦のもとで帰還を余儀なくされるのは、生存権侵害そのものだ。こうしたなかでADRではなく、損害賠償を司法の場に求めていく動きが起きている。裁判は5〜10年かかってしまうことが多いので、国は早期の解決を図るべきだが、早期解決が図られないのであれば、司法の場で正義を実現していくしかない。

会場 政治家に倫理が欠如していると言われたが、ドイツではまさに倫理で原発を論じるべく、倫理委員会を立ち上げ、次世代に負荷を与える原発は倫理的に正しくないという答申を出し、それを

護を請求する権利がある。前者は、国家によって自己の生命をばく奪されず、自分で自分の生命の維持存続を決定できる権利と理解される。後者は、最低限度の生存を国家に要求する権利があるはず。生命の侵害やその危険からの保護を国家に要求する権利。日本の裁判所はこういう議論のとき、裁判所は専門的力量を持っていないから、政策によって変わるから25条は確定できないという議論がずっとあり、プログラム規定や立法裁量権という議論をするが、私はそうではないと思う。文字どおり生命のぎりぎりの維持を国家に認めていく場合、25条の具体的な権利がある。あるいは、そのような生命の維持を踏まえて、さらに最低限度の生活を営む権利という、第2段階もあり得る。あるいは、さらにそれを踏まえて、健康で文化的な生活を営む権利という、3段階造ぐらいになっている。いま福島で起きているのは、この3段階の1番目。つまり、生きていくこと自体が汚染されて、そこに住んでいる限り生命が侵害されているという立論をすれば、13条と25条を根拠に訴えていくことができる。そういう訴えが法廷の中だけではなく、国民の声とそれをサポートする理論とうまくかみ合っていけば、生命権を大きく前に進めていけるのではないかと。

伊藤 現在、様々な原発を差し止めようという裁判が続々と準備中だが、その支柱となるのは憲法13条や25条だ。こうした裁判の支援や監視に加わっていただくことも重要だ。また、裁判外紛争解決手続（ADR）に基づく避難者への補償

決定したわけではないのに、国の言うことが福島のコミュニティで決定的な役割を果たしてしまっている。そこを変えていくために国に働きかけていかなければならない。また、仮に国が動かないとしても、市民社会やNGOの活動を通じてコミュニティ自体を動かしていくことも重要だ。

会場 事故後も原発で働く労働者の人権と健康被害について手を差し伸べないと、福島はいつまでたっても終息に向かわないのではないか。

伊藤 国連の報告者は、原発労働の問題についても強い関心を示したので、原発労働者の調査にも取り組んでいただく予定だ。裁判を起こす原発労働者がこれまで出てこなかったが、絶望的な状況のなかでの訴訟は1つの希望になり得る。日本が本当に法治国家であれば、健康を守る判断がなされるべき。違法行為はきちんと司法の場で裁かれるべき。権利を行使する人たちが増加することが、東京電力に翻弄され、苦しんでいる人たちに對する希望を与える、1つの重要な方向性ではないかと。

会場 憲法25条だけでは、何も保障しないことになるのではないかと。憲法25条に依拠して福島について訴訟を起こす場合、どのような困難が予想されるか。

稲 憲法の構造からすると、13条の生命権、25条の生存権。そして13条と25条とを併せて生存権を強めていこうという3つの議論がある。そのなかで生命権について、国にやってはいけないことを請求する権利と、それから生命の保

いかと、ニューヨークの事務所を通じて多くの国に働きかけている。日本政府は巨額の税金をかけて各国政府に対して、「福島の問題はもう危険ではない」とのロビー活動やシンポジウム開催などをして、日本の対応を批判する動きを封じている。世界でも、原発推進国は非常に多い。原発事故後の日本の対応が人権擁護として問題がある、と国際的に認められ、新しい基準がつけられると自国で同様の事故が起きた時に跳ね返ってくるので、各国政府は慎重になっているのだと思う。原発事故に伴う人権侵害は日本だけでなく他国も抱える問題である。国際的なロビー活動についても困難な壁があるが、特別報告者の来日を皮切りにして一歩でも前進させ、世界に向けた法規範をつくっていきたい。

会場 コミュニティ崩壊に直面しているなかで人権の大切さを共有することが求められているが、既存のコミュニティの中では逆に人権よりもコミュニティの大切さが強調される。コミュニティも人権も強化するためのうまい方法、または気をつけるべき点があれば伺いたい。

伊藤 コミュニティの意志に対して、なかなか声が上げられない女性や子どもの声が押しつぶされている。コミュニティ全体の意志を変えるためには、やはり国の政策決定を変えることだと思う。いわき市の学校で聞いたことだが、「国が安全だと思っているのだから、あなたも日本国民である以上、国のいうことを従うべき。それを信じられないなら日本国民をやめるしかない」と言われたという。国がきちんとした見識があって政策

尊重したメルケル政権は脱原発法案を成立させた。日本でこのような倫理委員会がつけられないのはなぜか。

伊藤 政府事故調、東電事故調、国会事故調、民間事故調で検証がなされた結果、4つの調査報告書が出て何か進んでいくのかとの期待もあったが、結局何もしていない状況がある。倫理委員会をつくるのは賛成だ。そうした委員会ができないのは専門家だけに任せてしまうから。市民1人ひとりがそうした働きかけをしていくことが大事。そうした市民をつなぎ合わせる全国ネットワークやNGO団体があるので、これまで興味を持たなかった普通の人々や核兵器は心配だけど原発は大丈夫だと思っていた方々がそうしたネットワークに参加して、そ

して、専門家もつなぎ合わせて、大きな動きにしてゆきたい。たとえば、国会議員に会いに行くときにも、NGOのスタッフだけで行くよりも当事者や市民と一緒に働きかけたほうが効果的。特に人口の半分は女性であるのに、原子力の専門家に女性は少ない。最終的に被害を受けるのは女性、子ども、普通の生活者なので、市民からNGOにも積極的に働きかけていただきたい。NGOも多くの課題を抱えており、1つや2つのNGOでこれだけ大きな課題を解決できるものではない。この事態に対処するには、市民が主役になって解決するしかない。市民1人ひとりが主体的に構成する市民社会を強化したい。

- 1) 「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」および同法施行中の規程に基づく「実用発電用原子炉の設置、運転等に関する規則」に基づく告示は、「実効線量については、1年間につき1mSv」とする。また、放射性同位元素による放射線障害の防止に関する法律施行規則の19条ハは、文部科学大臣の定める線量限度でしか排気設備における排気が出来ないとされ、その線量限度は1年間につき1mSvと定められた。
- 2) ヒューマンライツ・ナウ「福島第1原子力発電所事故に伴う住民の健康・環境・生活破壊に対して、国と東京電力がとるべき措置に関する意見書」(2011年8月17日)。
- 3) 最近では2007年勧告(Pub. 103)
- 4) 昭和47年9月30日労働省令第41号。
- 5) http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/6000/5043/24/11555_0830.pdf
- 6) http://www.mext.go.jp/b_menu/shuppan/sonota/attach/1313004.htm
- 7) http://www.usa.belembassy.org/eng/chernobyl/consequences_of_chernobyl_di (在米ベラルーシ大使館のサイト)
- 8) Submission of Human Rights Now to the Committee on Economic, Social and Cultural Rights in Advance of the Consideration of Japan's Report. (April 28, 2012).
- 9) 2013年5月27日、健康に対する権利に関する特別報告者アナンド・グローバー氏による報告書が国連人権理事会に提出された(A/HRC/23/41/Add.3)。社会権規約の委員会も日本がこの勧告に従うよう求めている。

参考文献

- ヒューマンライツ・ナウ (2011)「福島・郡山調査報告書」
Human Rights Now (2012), Submission of Human Rights Now to the Committee on Economic, Social and Cultural Rights in Advance of the Consideration of Japan's Report.
ヒューマンライツ・ナウ (2013)「福島県双葉町役場埼玉支所・双葉町町民避難所調査報告書」