

## (5) 『健康に対する権利』の視点からみた、福島原発災害後の政策課題 —国連特別報告書『グローバー勧告』を中心に—

国際人権NGOヒューマンライツ・ナウ 事務局長

伊藤和子

1 福島第一原発事故によって膨大な量の放射性物質が放出されたことを受け、政府は、放射線影響による健康被害から人々の生命と健康を守るために、必要なあらゆる措置を講ずる義務がある(憲法 25 条、社会権規約)が、政府の対応は人権の視点からみて著しく不十分であり、今も周辺住民、特に妊婦、子ども、若い世代を深刻な健康リスクにさらしている。

事故後、政府は、従来の告示・指定による公衆の被ばく限度年間 1mSv を引き上げ、避難基準を「年間 20 ミリシーベルト」と設定。この基準を下回る人々は、移住・避難のための経済支援も受けず、健康モニタリングもほとんど受けず、20mSv を下回ったと判断すれば帰還を余儀なくされている。これは、年間 5mSv を放射線管理区域と指定して、一般人の立ち入りや、飲食・宿泊を禁止した現行法とも著しく矛盾している。

2 こうしたなか、国連「健康に対する権利」に関する特別報告者アナンド・グローバー氏は、2012 年 11 月に来日・福島原発周辺地域の調査ミッションを実施。その調査報告書を、2013 年 5 月 27 日、国連人権理事会に提出、日本政府に対する詳細な勧告を提起した。<sup>1</sup>

この報告書は、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を提起した。

国連特別報告者は国連人権理事会から選任された独立専門家であり、その調査・勧告は、国連人権メカニズムの中でも最も重要かつ権威あるものである。日本は「健康に対する権利」を保障した国連社会権規約(いわゆる国際人権 A 規約)や子どもの権利条約の締約国であり、条約上の義務に誠実に向き合うかが問われている。

3 最も重要なのは、年間 1mSv を基準とし、人権を基礎とした抜本的な政策の転換を求めたことである。政府は、低線量被曝の影響を正当に評価せず、すべての政策を「100 ミリシーベルト以下の低線量被曝は安全」との前提で、住民の意見を十分に反映しないまま決定・実行してきた。これに対し、特別報告者は、低線量被曝の影響が否定できない以上、政府は妊婦や子どもなど、最も脆弱な人々の立場に立つべきだと指摘し、「避難地域・公衆の被ばく限度に関する国としての計画を、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、人権に基礎をおいて策定し、公衆の被ばくを年間 1mSv 以下に低減するようにすること」(勧告 78(a)) を勧告した。また、帰還について「年間被ばく線量が 1mSv 以下及び可能な限り低くならない限り、避難者は帰還を推奨されるべきでない」と指摘した。さらに、2012 年 6 月に成立した基本法である「子ども被災者支援法」について、速やかに施策

<sup>1</sup> 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](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session23/A-HRC-23-41-Add3_en.pdf)

を実施し、事故当時居住していた地域が 1mSv を超えて汚染されたすべての地域を支援対象地域とすること、「移住、居住、雇用教育、その他の必要な支援を、年間 1mSv 以上の地域に居住、避難、帰還したすべての人に提供する」ことを政府に求めた。

また、健康調査については、国として、「全般的・包括的な検査方法を長期間実施するとともに、必要な場合は適切な処置・治療を行うことを通じて、放射能の健康影響を継続的にモニタリングすること」「1mSv 以上の地域に居住する人々に対し、健康管理調査を実施すること」「子どもの健康調査は甲状腺検査に限らず実施し、血液・尿検査を含むすべての健康影響に関する調査に拡大すること」「甲状腺検査のフォローアップと二次検査を、親や子が希望するすべてのケースで実施すること」「原発労働者に対し、健康影響調査を実施し、必要な治療を行うこと」等重要な勧告を行っている(78)。

また、被害住民がすべての施策の決定に効果的に参加すべきこと、中でも最も脆弱な立場にある子どもや女性の参加を確保すること(82)、その前提としての汚染状況等に関する情報公開の徹底、放射線リスクに関する正確な情報提供等を勧告した(78)。

これは健康、人権の視点から、被害を最大限防ぐために、公衆の被ばくを年間 1mSv 以下とする政策の転換を求めた、極めて重要な勧告である。

3 福島原発事故から約 3 年が経過したが、政府の対応は、チェルノブイリ事故等の住民保護政策から見ても著しく劣悪であり、極めて不十分な対策しか講じられないまま今日に至っている。日本政府は、今回の国連特別報告者の勧告を受け入れ、誠実に実施し、安全な環境、少なくとも年間 1mSv 以下の環境で生きる権利を人々に保障する、人権の視点に立った抜本的な政策の改善をすべきである。

以上

### アナンド・グローバー氏の日本政府に対する勧告(グローバー勧告)

#### 76. 原発事故の初期対応の策定と実施

- (a) 原発事故の初期対応計画を確立し不断に見直すこと。対応に関する指揮命令系統を明確化し、避難地域と避難場所を特定し、脆弱な立場にある人を助けるガイドラインを策定すること
- (b) 原発事故の影響を受ける危険性のある地域の住民と、事故対応やとるべき措置を含む災害対応について協議すること / (c) 原子力災害後可及的速やかに、関連する情報を公開すること
- (d) 原発事故前、および事故後可及的速やかに、ヨウ素剤を配布すること
- (e) 影響を受ける地域に関する情報を集め、広めるために、Speedi のような技術を早期にかつ効果的に提供すること

#### 77. 原発事故の影響を受けた人々に対する健康調査

- (a) 全般的・包括的な検査方法を長期間実施するとともに、必要な場合は適切な処置・治療を行うことを通じて、放射能の健康影響を継続的にモニタリングすること
- (b) 1mSv 以上の地域に居住する人々に対し、健康管理調査を実施すること
- (c) すべての健康管理調査を多くの人が受け、調査の回答率を高めるようにすること



- (d) 「基本調査」には、個人の健康状態に関する情報と、被曝の健康影響を悪化させる要素を含めて調査がされるようにすること
- (e) 子どもの健康調査は甲状腺検査に限らず実施し、血液・尿検査を含むすべての健康影響に関する調査に拡大すること
- (f) 甲状腺検査のフォローアップと二次検査を、親や子が希望するすべてのケースで実施すること
- (g) 個人情報保護しつつも、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
- (h) ホールボディカウンターによる内部被ばく検査対象を限定することなく、住民、避難者、福島県外の住民等影響を受けるすべての人口に対して実施すること
- (i) 避難している住民、特に高齢者、子ども、女性に対して、心理的ケアを受けることのできる施設、避難先でのサービスや必要品の提供を確保すること
- (j) 原発労働者に対し、健康影響調査を実施し、必要な治療を行うこと

#### 78. 放射線量に関連する政策・情報提供

- (a) 避難地域・公衆の被ばく限度に関する国としての計画を、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、人権に基礎をおいて策定し、公衆の被ばくを年間 1mSv 以下に低減するようにすること
- (b) 放射線の危険性と、子どもは被曝に対して特に脆弱な立場にある事実について、学校教材等で正確な情報を提供すること / (c) 放射線量のレベルについて、独立した有効性の高いデータを取り入れ、そのなかには住民による独自の測定結果も取り入れること

#### 79. 除染

- (a) 年間 1mSv 以下の放射線レベルに下げよう、時間目標を明確に定めた計画を早急に策定すること
- (b) 汚染度等の貯蔵場所については、明確にマーキングをすること
- (c) 安全で適切な中間・最終処分施設の設置を住民参加の議論により決めること

#### 80. 規制の枠組みのなかでの透明性と説明責任の確保

- (a) 原子力規制行政および原発の運営において、国際的に合意された基準やガイドラインに遵守するよう求めること / (b) 原子力規制庁の委員と原子力産業の関連に関する情報を公開すること
- (c) 原子力規制庁が集めた、国内および国際的な安全基準・ガイドラインに基づく規制と原発運営側による遵守に関する、原子力規制庁が集めた情報について、独立したモニタリングが出来るように公開すること / (d) 原発災害による損害について、東京電力等が責任をとることを確保し、かつその賠償・復興に関わる法的責任のつけを納税者が支払うことかないようにすること

#### 81 補償や救済措置

- (a) 「子ども被災者支援法」の基本計画を、影響を受けた住民の参加を確保して策定すること
- (b) 復興と人々の生活再建のためのコストを支援のパッケージに含めること
- (c) 原発事故と被曝の影響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 / (d) さらなる遅延なく、東京電力に対する損害賠償請求が解決するようにすること

82. 特別報告者は、原発の稼働、避難地域の指定、放射線量限界、健康調査、補償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すべての側面の意思決定プロセスに、住民参加、特に脆弱な立場のグループが参加するよう、日本政府に求める。