

資料紹介

福島原発事故後の健康を考える
—アナンド・グローバーを迎えて—

Anne GONON

皆川 萌子

2014年3月22日、同志社大学大学院グローバル・スタディーズ研究科とフランス国立科学研究センター（CNRS）の主催で、福島第一原子力発電所事故後の健康をテーマにシンポジウムを開催した。これは、両機関にまたがる共同研究班を立ち上げる目的で2013年に調印された、「人間防護と災害への対応」国際研究所（LIA）における国際連携協定の枠組みによるものである。

当該協定は、フランス国立科学研究センター（CNRS）人文社会科学研究所の副所長サンドラ・ロジエが発起し、2013年より4年間で締結された。フランス国立科学研究センター（CNRS）のメンバーは経済学者ティエリー・リボーが指揮をとり、日本では同志社大学大学院グローバル・スタディーズ研究科にてアンヌ・ゴノンが研究員を率いる。本シンポジウムの組織委員会は、上述の責任研究者2名に加え、若手研究員2名（皆川萌子、セシル・浅沼・ブリス）と、ラジオ番組「難民ナウ！」の主宰者であり研究者である宗田勝也、および非政府組織ヒューマンライツ・ナウにより組織された。また、本シンポジウムが、同志社大学大学院グローバル・スタディーズ研究科およびフランス国立科学研究センター（CNRS）による開催資金、場所提供のもとで実現されたことをここに記したい。

背 景

1. アナンド・グローバー勧告

2012年、国際連合人権理事会は、2011年3月11日の東日本大震災による三重災害（地震、津波、原発事故）を受けて、達成可能な最高水準の心身の健康を享受する権利（「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¹として、独立専門家のアナンド・グローバーを任命した。同氏は、日本政府の招聘により2012年11月15日から26日まで訪日。東京、仙台、福島県のいくつもの町を訪れて、関係省庁、地方自治体、司法の専門家や、関連団体・市民社会の

代表者と面会した。日本が健康への権利²をいかに実現しようと努めているかを調査することが氏の任務である。

この訪日後、アナンド・グローバーは国際連合人権理事会および総会に報告書を提出し、さまざまな指摘と下記の分野における勧告を行っている。

- ・独立した立場からの原子力発電所の監視および管理の実施：原子力災害時の対策に係る情報の透明性を確保するため。
- ・住民に行う対策への独立情報の取り入れ：（政府により）安定ヨウ素剤が配布されなかったこと、および放射線量があいまいに伝えられて混乱をもたらす情報が流布されたことが指摘され、政府の対策は、それ故に、独立した情報源からのあらゆるデータを取り入れて行われるべきであると勧告されている。
- ・放射線がもたらす影響に関する健康調査の対象者拡大：現状、調査対象は、福島県民と（災害発生時に）福島を訪れていた人に限られているが、放射線汚染区域全体に対象域を拡大する必要があると勧告されている。健康診断の内容そのものについても、より広範なリスクがカバーされるべきであると進言されている。政府はとりわけ、チェルノブイリの経験から、ロシア政府が唯一問題視した甲状腺がんのリスクに集中して調査を行っているが、染色体異常や白血病、小児および成人の死亡率上昇や視覚障害など、ほかの影響も起こりえるとの見解だ。また、広島や長崎の例が長期的低線量被ばくと発ガンの因果関係を示しているにも関わらず、国際放射線防護委員会（ICRP）の放射線量レベルが採用されたことも指摘されている。
- ・住宅提供対策と食品の放射線汚染対策
- ・避難区域の明示、放射線レベルのモニタリング、および汚染区域の除染。ひいては、健康への権利を実現し、土壌の汚染除去を行うという、政府による誓約

また一方で、アナンド・グローバーは、日本政府による費用便益分析を批判している。この種の分析が、個人の健康に係る基本的人権を尊重していないとの考えだ。とりわけ健康への権利に関して、集団の利益が個人の利益よりも優先されることがあっては決してならない、と氏は訴える。また、避難指示区域に住民が戻ることができる閾値を下げるよう政府に要請し、年間 1mSv（ミリシーベルト）を超える区域の避難住民が補償を受け、健康を確保できるよう主張している。

2013年5月27日、政府はこのグローバー勧告に対して項目ごとに回答をしている。勧告された事項のいくつかは、世界保健機関（WHO）、原子放射線の影響に関する国連科学委員会（UNSCEAR）、国際放射線防護委員会（ICRP）、国際原子力機関（IAEA）が示している科学的根拠をもとに、棄却された。また、独立情報源による調査データも受け入れられなかった。とりわけ、議論の的とな

る 1mSv を閾値とする考えも棄却されている。

2. シンポジウムの目的

シンポジウムは、アナンド・グローバーの二度目の来日を機に行われた。これは、非政府組織ヒューマンライツ・ナウが氏を招聘し、東京、福島、京都における複数の会議・講演を実現したものである。この来日中に、氏はあらためて参議院議員らと面会した。同志社大学大学院グローバル・スタディーズ研究科とフランス国立科学研究センター（CNRS）のメンバーは、シンポジウムに先駆け、アナンド・グローバーに質問リストを送り、勧告に対する日本政府の比較的ネガティブな反応について、氏の立場を明らかにすることを図った。リストは下記の通りだ。

1. 勧告に対する日本政府のかたくなな態度をどう考えるか？
2. 災害の歴史を含む文化的事情を背景に現在の日本政府が成り立っていることを踏まえて、その態度を理解することができるか？
3. 勧告は純粋に方法論的・法的なものか、それとも、統治の問題、つまりは日本の国内政策に介入せんとするものか？
4. 市民社会がその役割を果たすに足る決然とした態度を持ち合わせないことが、もうひとつの問題となりえるが、社会運動の無関心さや無気力さを感じるか？
5. いかにしてこの状況を打破することができるか？圧力をかけることが十分な手段となるか、または訴訟を起こすことは考えうるのか？

アナンド・グローバーと日本政府による意見交換は、健康への権利の認識に関するさまざまな課題の存在を明らかにしている。権利の内容や、適用範囲、健康のための閾値を決定する放射線量（採用データ）の評価基準、および市民社会団体が当該権利の価値を高めるために果たすことができる役割やその限界の認識などに関する課題だ。シンポジウムの登壇者としては、地理的・時間的距離感に関わらず、福島における状況の推移に伴い、知的・市民的取り組みに尽力してきた人々が選出された。ある参加者は、福島に住んでいたことから直接の関係者でもある人物で、また別の参加者は、学生活動のひとつとして原子力のリスクに取り組んでいた人物だった。また、その研究対象分野が、理論的問題提起や研究の実践において、健康への権利に関するより掘り下げた観点を示すことに寄与するという理由でも人選が行われた。健康への権利について政治的、法的、社会的、またより広義には人間の安全保障の観点から考察する研究者も同様に選ばれた。

シンポジウムに係る本総括は、アナンド・グローバーの報告が日本人研究者や市民社会の活動家の間で、いかに受け取られたかを明確にすることをひとつの目

的としている。この招聘自体がヒューマンライツ・ナウによるものであるという事実が、すでに、日本政府の消極的な態度に対する活動家たちの不満を示していることは言わずもがなである。しかしながら、このシンポジウムにより、福島県および他の二県で行われている健康に関する研究活動や取り組みにおける、はじめの状況報告の機会が実現されたことは、特筆すべきである。

健康への権利に関する理論的考察

福島原発事故後、健康への権利をどう実現できるか？：その現状と見地

1. 健康への権利

健康への権利は、国際連合の経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約（1966年）、女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約（1979年）、児童の権利に関する条約（1989年）、およびいくつかの多国間条約において言及されている。また、世界保健機関（WHO）の憲章においても、すべての人間の基本的な人権として、到達可能な最高水準の健康が明記されている。これは良好な健康状態である権利を指すものではない。健康への権利とは、適切な質のヘルスケアを、必要な時に、受け入れ可能な方法で、かつ経済的にも手頃に、利用できる権利を意味する。この権利は、すべての人が最高水準の心身の健康を享受できることにあり、安全で栄養価のある食糧、飲用可能で安全な水へのアクセス、安全な環境と住居を含む、包括的な権利のひとつであると考えられている。

健康への権利は日本国憲法には定められていないが、それは日本がこの権利について言及する数多くの国際協定を締結しているからである。国家政策においては、原子力災害時の対策を定める種々の法整備³により、(政府による)介入はもちろん、被害者救済のための措置に関する枠組みを提供している。

2. 講演内容

シンポジウム冒頭のアナンド・グローバーによる基調講演「福島における原子力災害」は、健康への権利に対する国の義務を観点とする、主催者メンバーからの事前質問に回答するかたちとなった。実際、この健康への権利は、諸権利と自由、それら権利の行使により定義されるもので、国家は、この権利を尊重し（当該権利は議論の余地のない自明のものである）、保護し、計画的に実践する義務がある。日本はこれらの義務を確実に果たさねばならないという考えのもと、アナンド・グローバーは三重災害（地震、津波、原発事故）

における対策を、健康への権利の4大指針（利用可能性、アクセス可能性、受容可能性、質）に基づいて分析している。これにより、福島における健康対策の不足点を、より具体的に見極めることを可能にしているのだ。氏は、2012年の報告書で提起した内容についても立ち返り、市民社会が政策決定プロセスに参加することが極めて重要であるとあらためて主張した。

健康への権利と健全な環境で生活する権利（環境的生存権）

徳島大学准教授中里見博は、健康への権利が政府により認められるための方法について言及した。人命（生活する権利）が争点となる環境問題に係る訴訟例を取り上げ、いわゆる生存権について論じた。平和のうちに生存する権利を含む、基本的人権のひとつとして、この生存権に触れたのが自衛隊訴訟の例だった。しかし、同じ生存権を扱う水俣病訴訟の例では、「日常生活（生存の維持）と生命（文字通りの生存）」の間にある矛盾を浮き彫りにした。水俣病訴訟の事例が明らかにしたのは、日常生活の維持が生命を脅かす可能性があるということだ。健康への権利は日本国憲法には明記されていないが、日本国憲法には、社会的生存権（25条、13条）と平和的生存権（前文）という特定の権利が存在する。これらの権利は、例外なく認められるべき権利である。しかし、原子力社会においては、健康、生命、平和という三本柱が脅かされている。ここで中里見は、ある人権について考え、発展させることを提起している。それが、環境的生存権だ。福島原子力発電所の原子炉事故以来、市民と政府の衝突関係は、民主党政権が行った政策にノーをつきつけ、自民党が率いる新たな政権成立へと導いた第1段階から、現状の第2段階へと移った。しかし政権が変わっても、市民と政府の軋轢に変わりはない。というのも、争点は、管政権に続き安倍政権が隠そうとしている被害を明らかにすることにあるからだ。安倍政権は、（健康に害がないとされる）放射線量の閾値を高く設定することで、被害を不可視化しようとしている。また、エネルギー源としてだけでなく自衛手段としての原子力使用を可能にする特定秘密の保護に関する法律（特定秘密保護法）を公布することで、より政治的な行動をとろうとしている。これらの流れは、日本国憲法を修正すること、ないしは少なくとも日本国憲法の精神を修正することで、日本社会を大きく変化させる一翼を担うものである。それ故に、生存権や環境的生存権を認めさせ、（被害を）可視化すべく働きかけを続けることは、日本の未来にとって重要な課題となる、と中里見は結んだ。

復興のための人間の安全保障

同志社大学大学院グローバル・スタディーズ研究科教授峯陽一は、その専門分

野である人間の安全保障の視点から、日本はこの観念の発展に努めてきた最たる国のひとつであるとして、災害後の復興状況は、人間の安全保障の枠組みや、その観念によりもたらされるツールをもって、慮られる必要があると説いた。人間の安全保障という概念は、後発発展途上国への支援危機の時代、1994年に誕生し、国家の安全ではなく個々人の安寧を中心に据える考えである。この安全保障の概念は、経済、職業、健康、教育など、日常生活のあらゆる分野に適応されることはもちろん、環境問題や衛生問題に国境はないという考えのもと、世界全体に適用される概念である。故に、この観念は、災害後に起こる問題に取り組むうえで、適切な見地をもたらす。それを表すのが、保護とエンパワーメントという2つのキーワードである。峯は、アナンド・グローバーの言葉を引用して、保護には長期にわたる調査が必要で、放射線量の閾値については、透明性の高い情報をもとに、科学的で明確な根拠が用いられるべきであり、また、脆弱であると考えられる被害者（除染作業従事者を含む）への配慮が必要だと唱えた。また、峯は、「エンパワーメント」に、共同責任という、包括的な意味をもたせている。ここで言う共同責任とは、さまざまな意味をもつが、一義的には、東京電力にその責任と賠償誓約を承認させること、尚かつ、今後このような事故が起こらないように策を講じる必要があると政府に認めさせることである。また同時に、エンパワーメントとは、政府が日常生活維持のために必要な手段を提供しなかった一方で、大書すべきイニシアティブを取った個人や市民社会団体の能力強化を意味し、さらには、災害を乗り越え、孤立（災害状況下ではよく見受けられる）を避けるために個人が必要とする枠組みや支援をもたらす国際連合の重要性を指す、と詳説した。

誰のための法か？ 国に忘れ去られた地方の人々

宇都宮大学国際学部准教授清水奈名子は、ある決定的な問題について論じた。救済される人々の呼称と法の死角についてである。東日本で災害というと、決まって、福島県が引き合いに出されるようになった。しかし、福島県と同様に被災した県が他に2県ある。宮城県と栃木県であり、後述は清水が暮らし、働いている場所である。2012年に行われた調査の結果では、空間放射線量率が毎時 $0.23 \mu \text{Sv}$ （マイクロシーベルト）以上の場所を放射性物質汚染対処特措法に基づく汚染廃棄物対策地域、除染特別地域及び汚染状況重点調査地域と指定する環境省の定義によると、栃木県の北部はこれに該当する汚染地域であることがわかっている。しかしながら、とりわけ観光協会による幾多の発表においては、逆の結果が公表される傾向があった。これにより除染が遅れ、同県議会は健康調査の必要はないとした（2012年6月）。政府により実施される支援政策について触

れた後、清水はこれらの支援措置の多くが福島県に集中しており、他の2県の被害者は置き去りにされていると主張した。支援措置の軸にあるのは、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（子ども・被災者支援法）で、市民グループの働きかけにより日の目をみた法律だ。グローバーも、この法の重要性を強調しているが、適用が先送りになっていたことと、福島県で暮らす子どもしか対象にしていないことに遺憾の意を表している。災害の被害者はこうして不可視化されているのだ。2013年に、栃木県の38の児童公園を対象に行われた調査を取り上げて、清水は、家族が直面している問題を明確にしようとしている。存在する措置に対する無知、風評被害を恐れるが故の孤立、中央政府へ陳情の難しさなどの問題である。また、分化した措置の実行や、措置がとられないこと、被災地域とそうでない地域の境界線引きなど、被害の種類ごとに、現状に即した被災者カテゴリーの分類を行っている。そして、市民社会は、被災者の声を代表し、とりわけ包括的な措置を要求するという共通の目的のもとに、被災者をとりまとめなければいけない、と訴えた。

健康への権利の実現：市民社会の声

アジア・太平洋人権情報センター、ヒューライツ大阪の所長白石理は、健康への権利について、国際組織が行っている定義にあらためて触れた。そしてその解釈のもとで、原子力災害がもたらす特定の問題について論じた。論が展開されたのは健康全般に関することで、短期的には、被ばくと汚染の問題、長期的には、長引く避難や仮設住宅、移住に由来する問題、また加えて、各人が自身の健康状態について正確に認識するために必要な透明性の問題が語られた。災害被害者は、健康の権利を奪われており、義務を果たさずに権利を濫用する国が生んだ犠牲者であると考えられる。この確執にいかに向き合うべきか？国際連合は、人権は国家に属するものではないと明言しているにも関わらず、その勧告が関連諸国に法的拘束力をもたらすことはない。このような状況を鑑みて、白石は、市民社会が果たすことのできる役割の重要性を主張している。市民社会だけが、被災者の見方となり、彼らの声を代弁し、存在する民主的なさまざまな方法で政策決定者に圧力をかけることができるのだ。民意の重み、必要に応じて法改正を行うための取り組みや、国を監視する取り組みこそが、市民社会が発揮しうる力であると、説は結ばれた。

健康への権利に関する具体的事例

市民社会における経験と応答の共有

午前に行われた健康への権利に関する理論的な考察をふまえ、午後からは具体的なテーマや事例を扱った報告と、活動家の立場から見た事故後の復興と健康についての報告が行われた。

「放射線と共に生きる」教育：NGOの役割のシフト

同志社大学高等研究教育機構（グローバル地域文化学部）の皆川萌子氏は福島第一原発事故から約3年が経過する福島で現在行われている放射線教育について、とりわけその教育に関わるNGOの役割が取りあげられた。放射線被ばくに対して子どもは大人に比べて脆弱であると言われているが、現在も多くの子どもが、モニタリングポストが点在する福島で生活を送っている。このような中、文科省が中心となって学校での放射線教育が始められているが、その内容は放射線の危険性やリスク予防の観点から不十分なものとして指摘されている。子どもへの放射線教育は正に子どもの健康への権利に関わるものであり、グローバー氏も2013年5月に提出した勧告の中で「放射線の危険性と、子どもは被ばくに対して特に脆弱であるという事実について、学校教材等で正確な情報を提供すること」を挙げている。皆川氏は、文科省をはじめとする政府が進めている放射線教育への問題意識から放射線教育に関わるようになったあるNGOの活動を紹介し、その役割の変化について指摘した。事例として取りあげられたNGOは、政府による子どもへの配慮の欠如や文科省が試みている放射線教育が不十分であるという問題意識から放射線教育に関わるようになった。しかし教育を実践する中で、授業で子どもに教えられる教育内容は政府が提示する枠組みの中に留まったものとなっている。その実態として「放射線と共に生きる」ための教育となっていることが指摘された。皆川氏はその理由の一つとして、NGOが実施する放射線教育には学校と授業を担当する講師といった複数のアクターが関わっていることや、活動することそのものを重視するNGOの限界などを仮説として挙げた。今後も始められたばかりのNGOによる放射線教育を継続的に見て行く必要があると皆川氏は発表を結んだ。

除染からリスク・コミュニケーションへ

日仏会館（CNRS-UMIFRE19）の職員である浅沼・ブリス氏からは日本政府

による福島原発事故への対応のフェーズの変遷が取りあげられた。報告によると、日本政府は（象徴的な）言葉を用いることによって福島の安全性をアピールし、よりコストを抑えた、より早い事故の収束を目指している。また人々の目を深刻な状況からそらし、新しい災害時のマネジメントの試みが福島の事故やその住民を通して行われている。具体的には事故直後から1年後の2012年には「レジリアンス」、2013年には「リスク・コミュニケーション」という言葉が用いられている。レジリアンスは文科省によって発行されている白書の中にも使用されており、事故後、変化した状況の中でもコミュニティが仕事を継続し、成長や発展を継続するための能力として捉えられている。この言葉を使用することは、福島から避難したいと考えている住人を福島に留まらせる政策を進める上で有効に働いている。次に使用されているリスク・コミュニケーションも同様に、人々を信じさせるための道具として使用させるが、ここにおいてはコミュニケーションの技術を使用して行われる。それは情報を隠蔽することで人々に安全であることを信じさせるものであり、予防原則を無視し、健康への影響がないことを住民に信じさせるのである。このような政府の対策や現状は、第二次世界大戦時の全体主義に対応するものとして考えられる。このような状況にあることに気づき、最悪の状況への対策を講じるための時間がまだ残っているかもしれないと呼びかけ、発表を締めくくった。

避難生活の現状

次に発表者として登場したのは福島県から京都に避難している福島敦子氏である。事故の影響を直接受けた市民の声として、避難生活の現状について具体的な話を聞かせた。避難した新しい場所で生活を送る上で、仕事を見つけることの難しさや住宅補助の打ち切りに迫られ不安の状態にある現状を詳細に話した。これらの困難から、なんとか避難して来た人の中にも福島県に戻る選択を余儀なくされている人が多い実態が紹介された。避難してきている人、特に子どもを持つ母親は、京都府の行政に対して医療支援や住居の無償提供、総合支援窓口の設置、保養の補助を訴えている。避難先の生活も手一杯なのに、住居の更新が1年ごとであるため、毎年、年度末になると住む場所がなくなる不安な状態に置かれ、毎年交渉する必要がある。より多くの人と力を合わせて子どもの健康を守るためにも、責任の所在を追求する必要があり、原発賠償訴訟を立ち上げた。その活動を紹介した上で、継続することをはじめとする活動の難しさについて話し、しかしより多くの人に関心を持ってもらうためにも忘れられることが最も恐ろしいことであると、健康への権利、さらには生きる権利を訴えた。

学生の活動

福島第一原発事故後、多くの学生団体が福島で支援活動を行っている。福島で活動する学生団体の活動に参加した同志社大学大学院生の田淵博雅氏による報告が行われた。田淵氏は学生として福島県を訪れ、福島県の大学生との交流を行った。活動への参加を通して、遠くの出来事として捉えられがちな原発の問題を自分自身の問題として捉えるようになったことが述べられた。

結 論

午前の部はアナンド・グローバー氏の報告に始まり、様々な専門分野の学者から健康の権利についての報告があった。学者は専門家であると同時に活動家でもあり、事故の後、健康への権利を阻害されている人のもとへ訪れている。事故により健康への権利を妨げる要因は複雑であるため、分野を超えた学者の意見交換や知的交流は重要であり、今回のシンポジウムの成果の一つであった。しかしそれだけでなく、学者と活動家、また来場した市民との間でも意見交換や知的交流ができた。

午後の部の最後には3.11以降郡山市でコミュニティラジオを開設し、市民ラジオの活動を行っている宗田勝也氏がモデレーターを務め、フロアからの質疑応答を含めたパネルディスカッションが行われた。報告者に加えてアナンド・グローバー氏もパネリストとして登壇した。パネルディスカッションを前に、グローバー氏より各報告に関するコメントとして、健康への権利のために市民の活動を広める必要があることが訴えられた。活動とは具体的に、正しいと信じたことを行動に移し、一人一人が街に出ること、声を挙げ続けること、その声をメディアにのせることが挙げられた。グローバー氏によるコメントの後、フロアの参加者からの質疑も含めて活発な議論が交わされた。

第1部から第2部のセッションを通して、福島第一原発事故以降、健康への権利をめぐる法的枠組みや人間の安全保障といった行政の対応を見るための枠組みについて議論された。今回のように事故後の福島について議論する際、福島や事故に対する見方や立場を前提としてそれぞれ持っており、この前提の上で議論が交わされる。その見方や立場にまで議論が至ることができた理由の一つに多様な分野の研究者が集ったことと、さらに活動家の参加があったことが挙げられる。学者や研究者は単に自らの研究テーマとの関連から福島や事故に理論研究として関わるだけでなく、現場での活動の主体として関わりを持つという姿勢が見られる。また事故の影響を受けた活動家も現状を理解するために勉強をし、専門家と議論するなど自らの立場から直接この事態に関わろうとする。また自らの経験

を伝えようとする。このように、学者と市民との間の双方向的な交差が見られたことが本シンポジウムの特徴であり、成果であったといえる。

注

- 1 国際連合広報センターのプレスリリース（2012年11月26日）より、呼称（日本語訳）を引用。
http://www.unic.or.jp/news_press/features_backgrounders/2422/
- 2 本文では、アナンド・グローバー特別報告者の報告書に記されている「the right to health」を「健康への権利」と呼ぶ。これは既存概念である「健康権」や外務省が用いる「健康の権利」と区別して、当該権利を考察するための新たな科学的アプローチを示すものである。
- 3 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、福島復興再生特別措置法、原子力損害の賠償に関する法律、原子力災害対策特別措置法など

