

## 第10章 3.11 原発震災と継続する「人間の安全保障」の危機 —栃木県における被害の実態とグローバルな問題構造—

○清水 奈名子 匂坂 宏枝  
宇都宮大学 宇都宮大学

E-mail:nshimizu@cc.utsunomiya-u.ac.jp

キーワード：東京電力福島第一原発事故・日本社会における人間の安全保障・健康を享受する権利・栃木県

### 1. はじめに—問題の所在と報告の目的

3.11 原発災害を契機に、「日本社会における人間の安全保障 (human security)」が注目を集めるようになり、国内外で研究が進められてきた(Bacon and Hobson 2014)。これらの先行研究が共通して指摘するように、これまで日本にとって人間の安全保障の問題とは、日本が支援をしてきた開発途上国において取り組むべき課題であり、日本国内の問題としては認識されてこなかった。しかし 3.11 以降、人間の安全保障が日本のような先進国においても脅かされる得ること、また多様な利害が交錯するグローバルな問題構造の下で、人間の安全保障が政策の最優先事項とされていないことが明らかになったのである。

本報告は、原発事故による深刻な影響を受けている栃木県の汚染地域において、「健康を享受する権利(right to health)」が侵害され続けている状況を事例として、原発事故後の日本社会における人間の安全がなぜ十分に保障されていないのか、その構造的な要因を明らかにすることを目的としている。冷戦の終焉を受けて、従来の国家中心的な安全保障観の克服を訴えた 1994 年の『人間開発報告書』は、人間の安全保障概念の構成要素として、経済、食品、健康、環境、個人、共同体、政治の 7 つの分野における安全保障を挙げている (UNDP 1994, pp.24, 25)。この国連開発計画 (UNDP) による分野横断的な定義は、2012 年に採択された人間の安全保障に関する国連総会決議 (66/290) においても、「平和、開発及び人権の相互関連性を認識し、市民的、政治的、経済的、社会的及び文化的権利を等しく考慮に入れるもの」という定義によって踏襲されている (UN Doc., A/RES/66/290, 25 October 2012, para.3 (c))。このように、開発分野を含む広範な権利の保障があつて初めて、人間の安全が保障されるという認識枠組みは、先進国、途上国を問わずグローバルに適用可能であると同時に、現代世界における開発の在り方を考えるうえでも重要な認識枠組みであると言えよう。

本報告では健康を享受する権利を中心に考察していくが、この健康分野の安全保障という構成要素は、他の 6 分野からも多くの影響を受けている。原発事故に起因する食品や環境分野での深刻な汚染は、住民の健康を脅かす直接的な原因となっている。さらに経済や政治、個人、そして共同体に関わる分野でも、放射線被ばくをめぐる問題が数多く発生してきた。これらの問題が、日本社会における人間の安全保障の危機をもたらしている状況を、報告者等が実施した栃木県の乳幼児保護者アンケート調査等によって説明したうえで、日本政府による対応が遅れるなか、市民たちが放射線防護のために活動を開始し、政策提言を進めてきた経緯をたどっていく。そしてこれらの市民による取り組みがなされてきた

にも拘らず、なぜいまだに人間の安全保障が最優先課題として取り組まれていないのかについて、その背景にあるグローバルな問題構造を検証することが、本報告の目的である。

## 2. 栃木県における放射能汚染問題と住民の不安

東京電力福島第一原発事故によって放出された放射性物質は、隣接する栃木県をはじめとして福島県以外の周辺地域をも汚染し、現在に至るまで深刻な被害をもたらしている。こうした広範囲に及ぶ汚染は、除染業務を担当している環境省が 2012 年に、福島県に加えて岩手県、宮城県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県にある 104 市町村を「汚染状況重点調査地域」として指定したことに表れている (1)。これらの地域の指定に際しては、1 時間当たり 0.23 マイクロシーベルトを超える放射線量が計測されていることが基準となっているが、これは環境省の試算で、公衆の年間追加被ばく線量限度である 1 ミリシーベルトを超える基準が、毎時 0.23 マイクロシーベルトとされているためである。

このように、追加被ばく線量の上限を超える汚染が広がっているにも拘わらず、福島県外における汚染問題は十分に認識されておらず、また問題への対応も進んでこなかったことから、これらの地域は「低認知被災地」として分析されてきた (原口 2013)。その一つである栃木県では、県庁所在地である宇都宮市が位置する県央部、また県南部は深刻な汚染を免れたものの、県北部には雨によって運ばれた放射性物質が降下したことから、帯状に汚染が広がっている。セシウム 134 及び 137 の土壌への沈着量の合計を示す文部科学省作成のマップを見ると、1 平方メートル当たり 10 万から 30 万ベクレルとされているが、これは福島県南相馬市等と変わらない濃度の深刻な汚染である。

こうした汚染状況を受けて、放射線による健康影響を受けやすいとされる子どもたちを抱える子育て世帯を中心に、住民の間に健康不安を訴える声が聞かれるようになった。その後一部の保護者からの要請を受けて、報告者等は栃木県北部のなかでも汚染が深刻である那須塩原市と那須町において、2013 年 8 月から 10 月にかけて乳幼児保護者向けのアンケート調査を実施した。対象は、これらの市町にあるすべての公立保育園、幼稚園 (計 22 園) と一部の私立幼稚園 (16 園) に子どもが通っている保護者であり、3,241 世帯に配布し、約 68%にあたる 2,012 世帯から回答を得た。その結果明らかとなったのは、事故後 3 年目を迎えても被ばくによる健康不安を抱えている世帯が多数に上っていることであった (2)。「外部被ばくが子どもの健康に及ぼす影響について、現在不安を感じていますか」という設問には、「大いに不安である」が 31.9%、「やや不安である」が 51.7%となり、「あまり不安ではない」の 13.2%、「ほとんど不安ではない」の 3.1%を大幅に上回る約 8 割の世帯において、不安が継続していることが分かった。内部被ばくに関しても同じ内容でたずねたところ、外部被ばくをさらに上回る 85.3%の世帯が不安を感じていたのである。

さらに「自治体に取り組むべき放射能対策のうち、今後特に力を入れるべきだと考えるもの」を三つ以内の複数回答でたずねたところ、最も要望が高かったのは「通園路や遊び場などの屋外の除染の実施と継続」が 1,794 世帯、次いで「農作物や食品の安全管理や情報提供」が 1,695 世帯、三番目が「自宅周辺や自宅内の除染の実施と継続」の 1,268 世帯、そして四番目が「健康診断・健康相談」の 1,030 世帯であった。

このように 2013 年になっても栃木県北部の多数の乳幼児保護者が不安を抱え、さらなる対策を求めている背景には、日本政府よる福島県以外の汚染地域における対策や支援の

遅れや欠如という問題があった。まず除染に関しては、放射線量の低減のために最も効果が高いと言われる表土除去が、福島県以外の地域における政府予算を使った除染事業には採用されず、効果的な除染は各地域の自治体の自助努力に委ねられることになった。さらに福島県では実施されている健康調査も行われず、これも各自治体が希望者に検査費用の一部を助成する方針が示されるにとどまっている。加えて、「低認知被災地」を含めた汚染地域に対する政府による支援を可能にする規定をもつ「原発事故子ども・被災者支援法」が、2012年6月に国会で可決成立していたものの、その後の復興庁による基本方針作成の段階で、これらの福島県以外の汚染地域は同法の支援対象地域からは外されてしまうという問題も発生してきた（清水 2014）。その結果、栃木県北部を含めた「低認知被災地」の住民は、健康不安を抱えたままでの生活を余儀なくされているのである。

### 3. 進まない対策とグローバルな問題構造

上述したように、原発事故によってもたらされた放射性物質による汚染状況は、現在も広範な地域の住民にとって、安心で安全な生活を送る上での大きな不安要因となってきた。こうした事故後の状況を、「健康を享受する権利（right to health）」の保障という観点から批判的に指摘したのが、国連人権理事会の特別報告者であるアナンド・グローバーによって2013年5月に提出された報告書である（Grover 2013）。

この報告書の中でも特に注目されるのは、「リスク対経済効果の立場ではなく、人権に基礎をおいて」年間の追加被ばく線量を1ミリシーベルト以下とすることを基準として政策を実施するように、日本政府に対して求めた点である（78(a)段落）。そして「原発事故子ども・被災者支援法」の実施が遅れていることに懸念を示したうえで、支援対象地域には年間被ばく線量1ミリシーベルト以上の地域を含めること、避難、居住、帰還を選ぶ被災者が必要とする財政支援を行うこと、全ての被災者に対して、放射線被ばくに関する無料で、一生涯にわたる健康診断と医療を提供することを求めた（68, 69 段落）。さらに、「子ども・被災者支援法」の実施のための枠組の策定に当たっては、影響を受けた住民の参加を確保することも求めている（81(a)段落）。こうした報告書の内容は、日本において権利保障を求めて活動を続けてきた市民たちによって歓迎され、日本政府にその勧告内容の早期実現が求められてきた。しかしながら、2013年10月には住民の意見を反映することなく「原発事故子ども・被災者支援法」の支援対象地域が限定的に設定されるなど、日本政府は勧告内容を取り入れた措置を行っていないのが現状である。

なぜ問題提起がなされてきたにも拘わらず、汚染地域住民の「健康を享受する権利」の保障を含めた対策が進まないのであろうか。この問題を考えるには、核開発や原子力産業を支えるグローバルな構造に着目する必要がある。日本政府による対策のなかで争点となってきた、事故前の年間追加被ばく線量1ミリシーベルトを緩和して、20ミリシーベルトまでを許容する放射線防護の基準は、国連機関の報告書や国際的な委員会による勧告を参照して決められていることが、これまでも政府によって繰り返し主張されてきた。そうした国連機関の一つである原子放射線の影響に関する国連委員会（UNSCEAR）は、2013年5月に国連総会に提出した報告書において、福島第一原子力発電所事故後の放射線被ばくは、即時に健康に影響を及ぼさなかったし、一般市民と原発作業員には今後もいかなる健康影響でも起こるとは考えにくいと評価したことで話題を呼んだ。さらに、福島県の子

どもたちの甲状腺検査の悪性の結果も、事故に由来する被ばくによる影響を受けたものではないと判断している。むしろ、最も深刻な健康影響は精神的なものと生活に関わるものであり、放射線被ばくへの恐怖や心の傷の方が問題であるというのである（UNSCEAR 2013）。この報告書は、世界保健機関（WHO）による原発事故後の調査報告に基づいて作成されているが、WHO も原子力産業を推進する立場にある国際原子力機関（IAEA）の同意のない調査は実施できない等、その独立性が冷戦期から問題となってきた。

このように、被ばくによるリスクを過小評価する傾向にある国連機関によって支えられているグローバルな構造の中に、日本政府の政策も位置づけられていると考えられよう。その結果として、原発事故後の日本社会において、放射線量の高い地域で暮らす住民の人間の安全保障が脅かされるという事態を招くことになったのである。国内的な要因だけでなく、このグローバルな問題構造を批判的に検討しつつ、人間の安全保障の実現に向けた方策を模索していくことが、今何よりも求められているのである。

## 注記

- (1) 環境省、報道発表資料「放射性物質汚染対処特措法に基づく汚染状況重点調査地域の指定について（お知らせ）」2012年2月24日（<http://www.env.go.jp/press/press.php?serial=14879>）。その後4市町村の指定が解除されたため、2014年10月現在では100市町村となった。
- (2) アンケートの集計結果は、以下のサイト上で公開している。宇都宮大学国際学部附属多文化公共圏センター（CMPS）・福島乳幼児・妊産婦支援プロジェクト（FSP）・清水奈名子・匂坂宏枝「2013年度 震災後の栃木県北地域における乳幼児保護者アンケート集計結果報告（2013年8～10月実施分）」2014年2月8日（<http://cmps.utsunomiya-u.ac.jp/fsp/2014.2.8.pdf>）。

## 参考文献

- 清水奈名子、2014、「原発事故子ども・被災者支援法の課題 ―被災者の健康を享受する権利の保障をめぐる一―」『社会福祉研究』第119号、10-18頁。
- 原口弥生、2013、「低認知被災地における市民活動の現在と課題 ―茨城県の放射能汚染をめぐる問題構築―」『「3.11」後の平和学』平和研究第40号、9-30頁。
- Bacon, Paul and Christopher Hobson. 2014. *Human Security and Japan's Triple Disaster: Responding to the 2011 earthquake, tsunami and Fukushima nuclear crisis*. London and New York: Routledge.
- Grover, Anand. 2013. *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Addendum, Mission to Japan (15 - 26 November 2012)*, UN. Doc. A/HRC/23/41/Add.3, May 2, 2013.
- UNDP. 1994. *Human Development Report 1994*. New York and Oxford: Oxford University Press.
- UNSCEAR. 2013. *Report of the United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation*, General Assembly Official Records, Sixty-eighth session, Supplement No.46, UN. Doc. A/68/46, May 27-31, 2013.