

# 格差ある被害

原発事故と女性・子ども

*Unequal Impact: Women's & Children's Human Rights  
Violations and the Fukushima Daiichi Nuclear Disaster*

**GREENPEACE**

# 目次

要旨	04
はじめに	10
政治的枠組み	13
男女格差：文化的構造・権力の力学	15
避難	18
経済的影響	22
原発離婚	24
放射能という汚名、そして結婚差別	26
放射線の影響	28
精神衛生に及ぼす影響	34
子どもの権利の侵害	36
女性の運動	41
結論	44

執筆：ケンドラ・ウルリッチ グリーンピース・ジャパン

編集：柏木 愛 鈴木 かずえ グリーンピース・ジャパン

深い洞察と貴重な助言をいただいた宇都宮大学国際学部の清水奈名子准教授、  
リアナ・トゥール博士およびリチャード・ハーヴェイ氏に感謝する。

2017年3月

「最近耳にする邪悪な言葉が『復興』だ。強制的な帰還、疑問視せざるを得ない状況と労働環境での労働者の使用、子どもに対して行われていること、すべてがその一言で許されてしまう」

— ノーマ・フィールド (Norma Field) シカゴ大学名誉教授 (日本文学) <sup>1</sup>

# 福島第一原子力発電所 Fukushima Daiichi

表紙写真：福島県福島市在住の母子。2011年11月  
© Robert Knoth / Greenpeace

p.2.3 表紙裏写真：東京電力福島第一原発からの放射能拡散を表した早川由紀夫氏著作の日本地図（部分）。  
© Daniel Mueller / Greenpeace

裏表紙写真：福島県から京都府へ避難した家族の東京電力福島第一原発事故前の写真。  
© Noriko Hayashi / Greenpeace



グリーンピース放射線調査チームによる福島県飯舘村での調査。飯舘村は、東京電力福島第一原発より約40キロメートルに位置する。グリーンピースは飯舘村での放射線調査後、その放射線レベルの高さから、3月27日に日本政府に即時避難を要請した。日本政府は4月22日になって飯舘村村民の避難指示を出した。2011年3月

日本は経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約、人種差別撤廃条約、女子差別撤廃条約、子どもの権利条約（選択議定書2点を含む）、強制失踪条約など、数々の国際人権条約の締約国である。そうした条約の規定に基づき、国は「達成可能な最高水準の心身の健康を享受する」個人の権利を保護することを義務づけられている。これは完全かつ正確な情報を得る権利および参加する権利を含む。さらに、国は国内避難者の権利を守り、特別なニーズを持つ弱い立場に置かれる集団（女性、子ども、高齢者、障がい者）を特に重視するという国際公約による義務を負う。その例としては、ジェンダーに基づく暴力や子どもの遊ぶ権利など、人の尊厳の侵害からの保護などがある。

しかし、2011年3月に発生した東京電力福島第一原発事故の直後とその後数年の対応という両

面で、日本政府は、多数の人権侵害、特に女性と子どもの権利の侵害を引き起こした。

### 緊急時の対応と避難

原発事故直後、女性は数々の深刻な権利侵害に直面した。性的暴力が特に停電中などに増加した。ドメスティック・バイオレンスも増加し、人々が避難所を出た後も長く続いた。日本政府はこうした攻撃から女性を守るための十分な予防措置も、犠牲者が必要とする正式な支援ネットワークも提供しなかった。

避難所は男性により運営された。女性は自らに直接影響を与える決定に関してほとんど発言権を持たず、その結果、避難所での着替えや授乳時のプライバシーの確保、基本的な衛生用品の供給といった女性のニーズは無視された。災害に

よる心的外傷を負った女性たちは、その上に家事の大幅な増加という負担まで背負うことになった。避難所全体の病人を介護し、食事を作る責任は女性が当然引き受けるものと期待されたためである。

また、ほとんどの避難所で子どもが安全に遊べる場が提供されず、子どものニーズも無視された。これは子どもの権利条約（CRC）および災害リスク削減（DRR）に向けた子ども憲章において、子どもの権利に不可欠な理念として認識されている。

### 経済的困難：（原発）貧困の女性化

日本には大きな男女格差がある。2012年には、フルタイムで働く女性の収入は男性の賃金のわずか69.3パーセントだった。パートタイムの労働者を含めると、女性には男性のわずか51.0パーセントの賃金しか支払われていない。この大きな経済的格差は、事故の影響への対応において、女性がきわめて不利であったことを意味する。災害の後、パートタイムの仕事が深刻な打撃を受けたことで、事態は悪化する。パートタイム労働者の大半を占めていたのは女性であり、そのため女性の方がより深刻な経済的不安に苦しむことになった。

さらに、賠償金は夫婦に対しては家族単位で支払われ、概して男性の世帯主に対して支給された。つまり、女性が賠償金を使えるかどうかは、その夫に決定権がある。女性がドメスティック・バイオレンスの被害者である場合は、災害への対応の中で虐待状況から逃げるための資金的支援も正式な支援ネットワークも皆無だったため、状況は特に悲惨だった。

夫が福島汚染地域に残ることを選択した場合、多くの女性が夫を残して避難した。配偶者と別居した女性もいれば、離婚した女性もいる。事故の経済的影響を受けた上、パートナーからも離れた女性は、特に貧困状態に陥りやすい。2013年に福島県弁護士会が指摘したように、政府の災害復興計画では、この問題は無視

されてきた。女性の経済的自立の支援は重視されず、それを如実に示す実情として、女性の起業を支える基盤へのサポートも、女性の労働条件への取り組みも、職場でのサポートもない。

### 間違い、（事実と異なる）情報、健康リスク

正確で包括的な情報の入手についての女性と子どもの権利は、事故直後もその後の数年も、繰り返し侵害されてきた。これは壊れた原子炉の状況と影響を受けた地域の情報を、政府と東電がときに故意に、わかりにくくしてきたためでもある。

事故から5年を経た2016年6月、東京電力の廣瀬直己社長は、当時の社長が2011年3月14日の記者会見および、その後2カ月間、炉心溶融（メルトダウン）という言葉を使わないよう命じたことを認めた。しかし、東電自体による3月14日のコンピュータモデリングで、燃料棒の25～55パーセントの損傷はすでに明らかになっていたのである。東電の社内マニュアルでは、メルトダウンを燃料棒の5パーセントが損傷した状態と定義している<sup>2</sup>。

事故初期には、政府からの情報不足は無用な被ばくも引き起こした。政府は放射能拡散予測のデータを開示しないことを選択し、その結果、それまで住んでいた場所よりも放射線レベルが高い場所に避難した人もいた。約30から50キロメートル離れた飯館村のような離れた汚染地域の住民は子どもを含め、避難の遅れにより、何日も何週間も、本来避けられたはずの高線量の被ばくをした。正確で包括的な情報が提供されなかったため、福島県の小中学校は除染前の2011年4月中に授業の再開を許可された。

女性と子ども、特に女性胎児、乳幼児、女兒は、男性や成人よりも放射線被ばくによる健康への影響を受けやすい。原爆の被爆者に関する疫学的研究では、女性は男性よりも発がんリスクが有意に高い（白血病を除く）ことが判明している。医療用CTスキャンでの曝露研究でも、それと一致する所見が得られ、白血病を除くすべて

のがんの死亡率が男性より女性が高いことが示されている。放射線被ばくによる健康への影響として記録されているのは、流産、周産期死亡率、形態異常、心血管系疾患などである。

事故後、政府は「許容」被ばく線量を年間20ミリシーベルトに引き上げ、6年近くが経過した今も、いまだに変更されていない。この基準は東電福島第一原発事故で汚染した地域に住む一般人に適用され、胎児、乳幼児、小児、女性という、弱い立場に置かれる人たちも含まれる。国連人権理事会の特別報告者が2012年の調査後に述べたように、これは達成可能な最高水準の健康に対する権利の侵害にあたる。

汚染地域のデータでは、事故の10カ月後に周産期死亡率の急上昇が認められた。汚染レベルがそれほど高くない県での上昇率が6.8パーセントだったのに対し、汚染レベルの高い県での同時期の上昇率は15パーセントであった。全国の影響を受けていない県では、同期内にこのような上昇率は認められなかった。被災県で

2012年1月に起きた周産期死亡率の急上昇は、その後、減少傾向に推移した。ただし、事故前の当初の下降傾向よりは高水準である。これはヨーロッパにおけるチェルノブイリ原発事故後の周産期死亡率データの傾向と一致する。

子どもは放射性ヨウ素への曝露により甲状腺がんを発症しやすい。このリスクの低減効果があるヨウ素錠剤の配布が遅れたために、汚染地域にいた多くの子どもが、予防可能な高線量の放射性ヨウ素に曝露した可能性がある。

事故後の検査では、甲状腺病変、甲状腺のう胞、甲状腺がんの罹患率が予想を上回ったが、それが放射線被ばくによるものか、またはスクリーニング検査での偏りによる「過剰診断」だったのかは議論中である。ただし、患者には超音波画像の低画質のコピーが（偽造を防ぐためという名目で）渡されたが、自分の完全な医療記録を閲覧するには情報公開請求が必要だった。



除染廃棄物が置かれている福島県飯館村の民家。2014年10月



さらに、事故による福島県の農業への経済的影響の軽減を狙う広報キャンペーンの結果、発覚するまでに少なくとも8県で汚染食品が流通し、消費された。少なくとも1件、栃木県で確認された例では、その「安全性」を証明するという名目で、汚染の可能性がある牛肉を意図的に学校給食で子どもたちに食べさせた。

また、子どもたちは、放射能リスクに関して誤解を与えるような情報が掲載されていたり、子どもが電離放射線被ばくの影響を受けやすいという点を指摘しない教本を渡されるなど、意図的に事実と異なる情報を与えられた。これは子どもとその親に対して架空の安心感を与え、子どもの被ばくを増やす行動につながる。

### 帰還：日本の犠牲のシステムと経済的圧力

東電福島第一原発事故の犠牲者、そして全国の前発の地元社会にとり不運なことに、安倍政権の帰還政策および原発再稼働政策は、原発事故による避難者を犠牲にして、業界への事故の影

響を最小限にしようとする政治的意図に従い進められている。それは、除染に関係する事実を明らかにせず、被ばくのリスクを不当に低く見せようとする行為に、表れている。

東電福島第一原発の事故処理に関わる費用は最近の予測では21.5兆円にもなる。このうち廃炉と除染に関わる費用は12兆円だが、見るべき成果は上がっていない。グリーンピースの調査では、避難指示解除予定の地域でも、汚染レベルは国際的に勧告されている被ばく限度をはるかに上まわっている。被ばくの影響を受けやすい女性と子どもに関しては、生涯を通じた累積被ばく線量が特に懸念される。

また、2017年3月に避難指示が解除される地域では、その1年後に被災者への賠償が打ち切られる。多くの避難者がすでに住宅支援の打ち切りに直面している。女性は経済的に不利なため、避難者にとり不可欠な経済的支援を失うことは、女性に対してはるかに深刻な影響を与える可能性がある。現在の住まいにとどまる経済



福島県から避難した母親たち。国と東京電力に対し損害賠償を求めて、京都地方裁判所に提訴した。2017年1月

© Noriko Hayashi / Greenpeace

的余裕がなくなり、本人の希望とは裏腹に、汚染地域に帰還せざるをえない女性が多いことが考えられる。これは自由な選択ではなく、経済的な圧力による選択である。

しかしながら、女性たちは沈黙する被害者ではない。想像を絶する苦難を前に、女性たちは計り知れない粘り強さとリーダーシップを発揮してきた。東京電力の刑事告訴から公平な賠償を求める訴訟まで、法的異議申し立ての最前線に立ってきた。大規模なデモや非暴力直接行動を牽引し、全国の原発を停止したままにしておくための運動にも多くの女性が参加している。また、情報共有のためにインターネット上にネットワークを立ち上げ、各地に放射能検査所を設置することまで行っている。

### 提言

日本政府は東電福島第一原発事故の被災地でも続く放射能危機を元に戻すことはできないが、被災者の人権を守るための政策を実施する

ことはできる。この点を踏まえ、グリーンピースは日本政府に以下を求める。

1. 被災者が被った損害に対して全面的な賠償を確保すること。これは避難状態の継続を選択する人たちに対しては賠償金および住宅支援の継続を含み、帰還する人たちに対しては地域社会の喪失に対する賠償を行い、住む場所を個人が自由に選択する権利の行使を可能にすることを含む。
2. 放射線量、除染活動の範囲、公衆の放射能リスクに関し、隠すことなく、事実に基づいた、容易に利用可能な情報を、子どもの年齢に合わせた資料も含めて提供すること。
3. 東電福島第一原発事故の被害者が各自または被保護者の医療記録と検査結果を恣意的に隠すことなくかつ容易に閲覧できるようにすること。
4. 東電福島第一原発事故の影響を受けた地



域について、年間追加被ばく許容線量を国際的な基準を反映した1ミリシーベルトに引き下げること。

5. 今後の避難指示解除、緊急事態対応計画、原発再稼働問題に関する市民の全面的参加および意思決定過程において、女性にも男性と同等の正式な役割を確保すること。
6. 緊急事態計画組織での指導的役割における女性の平等な代表権、および高齢者・障がい者との全面的な協議・参加を確保すること。
7. 東電福島第一原発事故の影響を受けた女性の経済的自立を支援する新たな構想を策定し、支援すること。さらに、女性の起業を支援し、所得格差の是正、労働条件の改善等にも取り組むこと。
8. 子どもと青年のために、特に東電福島第一原発事故の被害者の権利擁護に責任を持つ、公的なオンブズパーソンを指名すること。



福島県田村市の仮設住宅。2013年10月

© Noriko Hayashi / Greenpeace



東京電力福島第一原発。2011年3月

2011年3月11日に東日本を襲った大震災は、地震、津波、そして原子炉3基の炉心溶融による「三重の災害」と呼ばれる。津波と地震は1万人以上の命を奪い、沿岸地域社会は壊滅した。東京電力福島第一原子力発電所の事故により、さらに多くの人々が家、地域社会、生計手段から離れることを余儀なくされ、帰還できなくなった。ほぼ6年を経た2016年12月現在、いまだに81,000人が避難状態に置かれている。これは他の地域に家を購入し、そこに定住できた人を除いた人数である。日本政府が把握しきれていない自主避難者の数は、この避難者数には正確に反映されていない<sup>3</sup>。

原発事故は、日本政府が原発事故被害者の人権を保護できなかったことにより、人間の安全保障に対する継続的な危機となった。この事故は、避難するか、とどまるか、どちらを選択したかにかかわらず、被災地の地域社会全体に多大な影響を与えた。加えて、その重荷と帰結

は、女性、子ども、高齢者、障がい者などの弱い立場に置かれる集団に対して、より大きな被害を与え、被害に格差のある状況は今も続いている<sup>4</sup>。

こうした弱い立場に置かれる集団は、原発事故の被害に差があるだけでなく、安倍政権の強圧的な帰還政策により多大な苦難と不正義の結果を背負うことになる。これは女性と子どもに特にあてはまる。

よって、このレポートでは分析の出発点としてジェンダーの問題を最初に取り上げ、特に、東電福島第一原発事故における個人の対応と女性の経験の両方にジェンダーがいかなる影響を与えたかを探る。これには不平等な経済的影響、レイプとドメスティック・バイオレンスの両方を含む暴力の増加、危険の認識、レッテルを貼られ汚名を着せられること、避難と復興に関する意思決定の役割からの排除を含む。加えて、

子どもの権利の侵害、そして、文化的に価値が置かれる母親の役目を果たす中で、そうした侵害が母親に与える影響を調べる。

さらに、女性と子どもは社会的に不利な立場に置かれているだけでなく、電離放射線が身体に与える影響<sup>5</sup>と精神衛生上の影響の両方を受けやすい。幼い子どもがいる母親は特に、後者に関するリスクが高い<sup>6</sup>。

原発再稼働と汚染区域への帰還を進める安倍政権の現政策は、東電福島第一原発事故被災者に対する意図的かつ構造的な暴力にほかならない。それは原発事故の政治的・社会的コストを最小限に抑えようとする国内と世界両方のいわゆる「原子カムラ」<sup>7</sup>からの圧力による直接的な結果である。

産業界への影響を最小限に抑えるために、放射能のリスクを控えるに見積もり、帰還を推奨する努力が求められた。汚染区域の多くで除染が不可能<sup>8</sup>であるという現実にもかかわらず、チェルノブイリの立入禁止区域のような原発事故の影響を常に思い出させる役割を果たす広い立入

禁止区域を残さないということが、政策を決定する際の命題となったのである。

また、帰還政策は、そもそも不十分な被災者への賠償金が、避難指示解除の1年後に打ち切られることも意味する。すでに住宅支援の打ち切りに直面している人も多い。経済的にきわめて不利な状態にすでに置かれている女性は、より深刻な影響を受ける。多くの女性が、意思に反して帰還せざるをえなくなるだろう。

経済的理由で帰還するかどうかを決めるという困難な判断が、人権の危機として迫りつつある。それは原発事故被災者に対する日本政府による一連の人権侵害の一つである。

福島県出身の高橋哲哉教授（東京大学大学院・哲学者）は、日本の原発政策を「犠牲のシステム」と特徴づける。安倍政権の帰還政策を見れば、実に的を射た指摘である<sup>9</sup>。教授の定義によれば、それは「或る者（たち）の利益が、他のもの（たち）の生活（生命、健康、日常、財産、尊厳、希望等々）を犠牲にして生み出されるシステム」である<sup>10</sup>。



通学路に置かれる除染廃棄物。  
2015年10月、福島県福島市

© Greenpeace

福島の住民は自らの地域社会への原子力発電所建設を進んで受け入れ、補助金と雇用の両面で利益を得たのではないかという指摘もある。だが、その大半は経済的に恵まれない地域である<sup>11</sup>。その結果、生計を確保する手段として、原子力発電所による被ばくのリスクを受け入れざるをえない。経済的に恵まれていれば、そのような形で決断を迫られることもなかったはずである<sup>12</sup>。高橋教授はさらに、犠牲のシステムにおけるこうした生命と生活のどちらをとるかという選択が、個人の生きる権利の侵害であると断言する<sup>13</sup>。

福島の場合、利益を得たのは、東電福島第一原発で作られた電力を200キロメートルという安全な距離を置いて消費する、経済的に恵まれた東京の住民であり、被ばくのリスクを主に引き受けるのは、福島の貧しい地域社会だった。さらなる例証を挙げるならば、東電福島第一原発がある相双地区は、この地域でも最も経済的に恵まれない地区である<sup>14</sup>。

この概念を拡大すると、福島とその周辺の県が東京よりも経済的に不利であるのと同様に、女性は男性よりも不利な立場に置かれている。その結果、女性はたとえ避難したくとも、夫が汚染地域内に残ることを決定すれば、残ることになり、自分自身を支える他の経済的選択肢がないことにより、高い被ばくリスクを受け入れざるをえない。避難するために夫と離婚した女性もおり、現在、原発事故の影響を受けた女性の多くが貧困に直面している<sup>15</sup>。

女性は、経済的・社会的に弱者であるだけでなく、放射線の影響もより受けやすい。女性、女性胎児、乳幼児、女兒では、被ばくの結果として発症するすべてのがん（白血病を除く）による死亡率が男性よりも高い<sup>16</sup>。健康への他の影響としては、流産、周産期死亡、形態異状、心血管系疾患などがある。

女性、特に幼い子どものいる母親は、精神衛生上の影響を受けやすい2つの高リスク集団のうちの一つでもある。もう一つの集団は、ファーストレスポンドー（一次対応者）である<sup>17</sup>。さ

らに、原発事故などの人為による毒物災害の場合<sup>18</sup>、自然災害のみの場合よりも精神衛生上の影響が深刻である<sup>19</sup>。他の潜在的な健康への影響（がん、心血管系疾患、先天性欠損症など）には長い潜伏期があるため、精神衛生上の影響は、壊滅的な原発事故後に現れる深刻な健康への影響の中で、最初に検出される影響と受け取るべきであろう。

このレポートでは、特定の文化的規範と状況を背景として、特に弱い立場に置かれる集団としての女性に対して原発事故が与える影響を評価する。女性たちは事故で最大級の苦しみを負っているにもかかわらず、原発再稼働への反対運動や、東京電力・政府・原子カムラに対する法的な異議申し立てに尽力し、被災者の権利を訴える非暴力直接行動や抗議活動を組織し、情報共有のためのネットワーキング・コミュニティをインターネット上に設置し、さらには放射能検査・測定所の設置まで実現している。この点を踏まえ、反原発運動と個人の主体的な行動における女性のリーダーシップについても考察する。

この分析では、社会的・行動学的研究に基づく視点と理論を紹介する。それは、自然災害と人工技術・産業災害による複合災害、東電福島第一原発事故への個人の対応と事故からの回復に影響を与える社会・文化構造の特異な関係性を考える際にも役に立つ。もちろん、誰もが同じように影響を受けるわけではなく、どのような傾向があるかという検討である。



## 政治的枠組み

2012年6月に成立した「子ども・被災者支援法」の具体的な施策の実現をもとめて12万3,555筆の署名を国会議員に届ける被災者たち。2015年5月

日本は、東京電力福島第一原発事故よりもはるか以前に、人間の安全保障を、開発の遅れなどの構造的暴力と関連づけ、国際援助の中心に据えていた<sup>20</sup>。また、1999年の国連・人間の安全保障信託基金の設立も含め、国連の枠組みのもと、人間の安全保障に対する構造的暴力による脅威を認識し、その概念を啓蒙していた<sup>21</sup>。

2010年に外務省地球規模課題総括課が発行した文書によれば、人間の安全保障の目標は「人間の生存、生活、尊厳に対する深刻かつ広範な脅威から人々を守り、人々の豊かな可能性を実現できるようにする」ことである<sup>22</sup>。

日本はさらに、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約、人種差別撤廃条約、女子差別撤廃条約、子どもの権利条約（2つの選択議定書を含む）、強制失踪条約など、最高水準の心身の健康を享受する万人の権利を認める複数の国際人権条約を批准してきた。国連は健康に対す

る権利を「最高水準の心身の健康を享受する万人の権利」と定義する。

日本国憲法第13条および25条においても個人の権利の保護がうたわれ、2014年に福井地方裁判所は、大飯原発3号機、4号機の差し迫った再稼働による個人の権利に対する脅威、特に健康と生活に対する脅威は日本国憲法違反であるという判決を下した<sup>23</sup>。同様の判決で、2016年に大津地方裁判所は、高浜原発3号機、4号機の再稼働差し止めを命じた。その結果、数週間前に再稼働していた高浜3号機が直ちに運転を停止し、4号機の再稼働は差し止められた<sup>24</sup>。

こうした法的・政治的枠組みがあるにもかかわらず、2011年の東電福島第一原発事故で163,000人近くの避難者が出たとき<sup>25</sup>、政府は外務政策では支持した人間の安全保障問題に対する人間中心のアプローチを、自国の市民に対しては採用することを怠った。さらに、原発を

推進し、汚染区域に帰還させようとする安倍政権のその後の政策は、市民の健康に対する権利を脅かすだけでなく、日本政府が外国での撤廃に努めてきた、まさにその種の構造的暴力を意味する。

人間の安全保障という枠組みの中での犠牲のシステムという概念に基づき、宇都宮大学国際社会科学部の清水奈名子准教授は現状の特徴を次のように描写する。

事故以来、市民は「外国の敵」だけでなく、自国政府の政策によっても自らの権利と安全が脅かされるという教訓を得た。「国の機能不全」による被害者がいるのは福島のような地方自治体であり、原子力発電所の建設場所や再稼働の是非を決定するのは、都会にいる企業役員と政治家である。その結果、被害者の犠牲は往々にして無視されるか、存在が知られないまま放置される。中央と辺縁から成るこの構造から生じる典型的な構造的暴力が「犠牲のシステム」であり、福島原発事故後の日本の重大な問題である<sup>26</sup>。

これらの国際的公約や憲法上の義務に加え、2012年6月、日本は「子ども被災者支援法」を成立させた。この法律は日本政府の東電福島第一原発事故被害者への法的な義務について明確に定義している。

基本理念は同法<sup>27</sup>の第2条に規定されている。

1. 被災者生活支援等施策は、東京電力福島第一原子力事故による災害の状況、当該災害からの復興等に関する正確な情報の提供が図られつつ、行われなければならない。
2. 被災者生活支援等施策は、被災者一人一人が第八条第一項の支援対象地域における居住、他の地域への移動及び移動前の地域への帰還についての選択を自らの意思によって行うことができるよう、被災者がそのいずれを選択した場合であっても適切に支援するものでなければならない。

3. 被災者生活支援等施策は、東京電力原子力事故に係る放射線による外部被ばく及び内部被ばくに伴う被災者の健康上の不安が早期に解消されるよう、最大限の努力がなされるものでなければならない。
4. 被災者生活支援等施策を講ずるに当たっては、被災者に対するいわれなき差別が生ずることのないよう、適切な配慮がなされなければならない。
5. 被災者生活支援等施策を講ずるに当たっては、子ども（胎児を含む）が放射線による健康への影響を受けやすいことを踏まえ、その健康被害を未然に防止する観点から放射線量の低減及び健康管理に万全を期することを含め、子ども及び妊婦に対して特別の配慮がなされなければならない。
6. 被災者生活支援等施策は、東京電力原子力事故に係る放射線による影響が長期間にわたるおそれがあることに鑑み、被災者の支援の必要性が継続する間確実に実施されなければならない。

同法は国会において全会一致で成立した<sup>28</sup>が、日本政府は政策を具体化させる施策の策定を怠ってきた<sup>29</sup>。従って法律があるのみで、ほとんど実施されていないのである。安倍政権の帰還政策がこの条文、特に2項と6項に違反していることは明白である。さらに、放射線の健康リスクに関する誤情報、被害者が医療記録を入手することが困難であることは、1項と3項に違反している。

ここまで見てきたように、日本政府の東電福島第一原発事故への対応は複数の人権条約だけでなく、東電福島第一原発事故被害者についての国内の法律が課す義務も果たしていないのである。



## 男女格差：文化的構造・権力の力学

避難所から福島県田村市都路の自宅へ一時帰宅する避難者。2013年10月

災害は社会内部の根底にある社会問題を悪化させる<sup>30</sup>。継続中の東京電力福島第一原発による災害も例外ではない。原発事故の影響と対応におけるジェンダーを原因とする格差を理解するには、まず、そのような対応を生み、支える根底にある社会的枠組みを知ることが先決である。

長年、日本には権力と資金の配分における著しい男女格差がある。例えば、世界経済フォーラムの男女格差指数で評価された国の中で、日本はこの10年間一貫して、カンボジア、カタール、ナイジェリア、アラブ首長国連邦などと共に、下からほぼ3分の1の順位である。2006年の日本の順位は評価対象115カ国中79位だった<sup>31</sup>。2016年には下から4分の1に順位を落とし、評価対象144カ国中111位だった<sup>32</sup>。

社会での役割と日常活動はいまだにおもにジェンダーにより決められ、女性は主として家庭に収まり、男性はビジネス、政治、科学に携わ

り、一家の稼ぎ手である<sup>33</sup>。男性性はこの文脈において経済力と安定性の維持と結びつけられ、それは仕事への没頭につながる。男性に対しては私生活よりも仕事を優先することが期待される<sup>34</sup>。

社会心理学分野の観点から、ジェンダーは文化の構造物であり、以下のように形容される。

*(前略) 男性性は人格の一側面であると同程度に、組織内での生活により生じる組織の一側面である。この観点から、男性と女性の思考と行動は、持って生まれた性質あるいは内面化された社会性が原因ではなく、ジェンダーをめぐる文化に従い、女性性と男性性をめぐる概念が採用されることにより決定される。この観点から、ジェンダーは社会的交流を通じて採用され、強化される思考、感覚、行動の規範的カテゴリーである。この考え*

方にに基づき、リスクを取ろうとする男性の行動は、男性性を実証するための手段と見ることができる。ヘゲモニーとしての男性性、すなわち社会における男性優位を確保するためのジェンダーに基づく習性は、歴史的に産業資本主義と結びついてきた。その結果、リスク管理のコントロールにおいて男性が組織を疑うことが妨げられ、より広範な社会的・生態学的な意味での懸念よりも、自然の支配を通じたリスク問題の技術的管理が重視される<sup>35</sup>。[強調は筆者]

さらに、男性は社会の中で特権的な地位を占め、リスクによるマイナスの結果の多くから守られるため、男性の方がリスクを受け入れ<sup>36</sup>、組織を信頼する傾向が強い。このため、東電福島第一原発事故を背景とした男女間のリスクに関する意識の差を考えるにあたり、米国における「白人男性効果」の研究結果を利用できる。それは次のように結論する。

教育水準と収入が高く、保守的な考え方を  
する白人男性は、権威に対する信頼度が高く、  
環境リスクに関する懸念が少ない。最も有利な  
集団の構成員としての特権的な地位が歴史的に  
確保されてきたため、彼らはリスクを取ることに  
順応している。一方、女性は集団的な資源に  
頼る。リスクは男性により作られ、対応される  
ことが多いため、男性は女性よりもリスクを受け  
入れやすいものとして認識する<sup>37</sup>。社会上の特  
権的地位や、男性が制御と安定の感覚の維持を  
必要としていることは、中央組織が生むリスク  
に対する彼らの評価に影響する。

(中略) 組織に対する信頼は、変化による  
圧倒的な脅威から自己を守る「保護的な  
繭」[と呼ばれてきた]<sup>38</sup>。[強調は筆者]

前述のように、教育水準の高い日本人男性は日本社会の中で明らかに特権的地位を占め、多くの意味で米国における白人男性の立場に相当する。例えば、OECDの34カ国における賃金の男女格差に関する最新の順位表で、日本は最低順

位3カ国の1つであり、日本よりも低いのは韓国とエストニアのみであった<sup>39</sup>。

この大きな収入格差により、女性は東電福島第一原発事故の影響の対応に関し、特に不利な立場に置かれた。それをさらに如実に表す例として、2012年に、フルタイムで働く女性の収入は男性の賃金のわずか69.3パーセントである。パートタイム労働者を含めると、女性に対しては男性のわずか51.0パーセントの賃金しか支払われていない<sup>40</sup>。さらに、パートタイム労働者は日本の男性労働者の20.1パーセントにすぎないが、女性はその倍以上であり、女性労働者の54.6パーセントがパートタイム雇用である<sup>41</sup>。この賃金と雇用に関する巨大な格差の影響については、後にさらに考察する。

東電福島第一原発事故後の男女間で異なる対応に関し、リカ・モリオカ氏(2014)は「男性は労働組織の一員であるため、父親たちは経済的安定を優先し、放射能のリスクを隠すという男性的社会規範の影響を受けた」と指摘する<sup>42</sup>。これはさらに次のように要約されている。

長い労働時間、そして労働法が遵守されないという点は、経済的安定と成長を優先する企業中心の国家政策の反映である。その結果、労働文化は会社に対する男性の自己犠牲を褒め称え、男性労働者に「企業戦士」を自認させる。過剰労働による死を意味する「過労死」という現象は、労働者の健康に関する認識を歪める「企業中心社会」の反映である。(中略) 日本のサラリーマンは、権力と物的資源で表される「家父長制の配当の受益者」である一方、私的な家庭的ニーズよりも仕事を優先して会社に忠誠を誓うことを当然のこととして期待される者[として描写されてきた]。(中略) 父親が放射能リスクに関心を持たないことは、経済復興という錦の御旗の下で「家父長制の配当」のために家族が支払わねばならない代償と見ることができる<sup>43</sup>。





東京電力福島第一原発からおよそ70キロメートルの福島県郡山市。グリーンピースは、放射線調査と食品・土壌のサンプリング調査を行なった。2011年4月

© Markel Redondo / Greenpeace

また、放射能の存在そのものが、切迫する劇的な変化の可能性を意味し、不安定、特に経済的不安定という、きわめて現実的な脅威が迫っていたことも重要である。これは男性が家族のために安定性を維持し、経済面での扶養者になるという文化的な期待と真っ向から対立する。自己の定義および家庭と社会構造内での位置づけに対するこのような脅威を軽減するために、男性においてはすでに、この不安定さの軽減を目指すための準備が整っていた。また、社会における特権的地位により、男性は大きなリスクを許容する傾向と組織への内在的信頼感が強く、安全性を請け合う政府の言葉を信じやすかった<sup>44</sup>。

加えて、男性は「女性よりも、環境リスクを経済的利益で相殺できるものだと思う傾向が強い」<sup>45</sup>。逆に、女性は環境に関する懸念を表現する傾向が強い。これは男性とフルタイム雇用の女性の間でも変わらない差である。

権威とされる組織による放射能に関する事実の「公式」解釈を信じることを選んだ父親にと

り、妻の意見に耳を傾け、妻の懸念の重みを斟酌（しんしゃく）することは、面倒なだけであった。多くの男性が怒り、不満を覚え、神経質過ぎる、こだわり過ぎだ、と妻に言った。家庭でも社会でも従属的立場に置かれている女性たちは、そのようなレッテルを貼られ、簡単に片付けられがちである<sup>46</sup>。

残念ながら、この見方は日本でも海外でも、広く日常的な会話に反映され、放射能恐怖症という言葉が悪用し、だれかが放射能被ばくに関する懸念を口にすると、すぐにその一言で片付けようとする<sup>47</sup>。過去も現在も、ほとんどの意思決定者が男性である状況では、女性が懸念を表明し、それに基づき行動することは深刻な制限を受け、ましてやそれを政策に反映させることなど論外である。



## 避難

東京電力福島第一原発事故直後、山形県米沢市の避難所に身を寄せた母子。2011年3月

東京電力福島第一原発事故の影響を受けた地域の人々の避難は、健康に対する市民の権利を侵害する問題をはらんでいた。「三重の災害」の規模への効果的な対応は、いかなる政府にとっても難題であろうが、原子炉の危険性に関する一般市民に対する透明性の欠如および防災と対応に関係する問題は、2011年の事故の10年も前に国際機関により提起されていた。

2001年、国連の経済的、社会的及び文化的権利委員会は以下のように表明した。

委員会は、報告された原子力発電所事故、及び当該施設の安全性に関する必要な情報の透明性及び公開が欠如していることに懸念を有するとともに、原子力事故の予防及び処理のための、全国規模及び地域社会での事前の備えが欠如していることに懸念を有する<sup>48</sup>。

さらに、以下のようにも表明した。

委員会は、原子力施設の安全性に関連する問題に関し、周辺住民に対して、すべての必要な情報の透明性及び公開性を促進することを勧告する。さらに、締約国に対し、原子力事故の予防及び事故が起きた際の迅速な対応のための準備計画を策定することを要求する<sup>49</sup>。

日本政府はそれに対し、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約（ICESCR）の第16条および17条に基づく日本政府による第3回定期報告（2009年12月）で、緊急対応計画の整備策に加え、情報公開および広報活動を促進することを約束した<sup>50</sup>。

国連の国内強制移動に関する指導原則は、以下のように規定している<sup>51</sup>。

- ・ 原則11 - 国内避難民は、ジェンダーに基づく暴力行為などの個人の尊厳に対する侵害から保護される権利を有する。
- ・ 原則18 - 国内避難民は、適切な生活水準に対する権利を有する。管轄当局に対し、不可欠の食糧および飲料水、基本的な避難所および住宅、適切な衣類、不可欠の医療サービスおよび衛生設備の確保を要求する。また、これらの基本的な物資の計画策定および配給への女性の完全な参加を確保するため、特別の努力がなされるべきであると要求する。
- ・ 原則4および19 - 子ども、女性、障がいのある者、高齢者は、自らの特別な必要性を満たす手当およびサービスを受ける権利を有する。

さらに、アナンド・グローバー国連人権理事会特別報告者は、福島特別調査のための来日後、以下のように報告した。

健康の権利により、国は弱い立場に置かれる集団のニーズに対して特別な注意を払う必要がある。国は、資源に制約があるときも、その政策または実務において差別、特に弱い立場に置かれる集団に対する差別を防止する直接的な義務を負う。(中略) 国および地域社会レベルにおける意思決定過程の全段階における住民の参加は、健康の権利という枠組みの重要な要素である。健康に係る法律および政策の制定は、それらの決定により最大の影響を受ける地域社会の直接的、能動的、効果的関与を得て行うべきである。(中略) 特別報告者は政府に対し、データ収集ならびに放射線監視、避難所に関する計画、健康管理調査の設計、放射線量ならびに避難区域に関する決定、賠償金額の設定を含め、現在と将来の原子力および保健政策において、個人および地域社会組織を関与させることを求める<sup>52</sup>。[強調は筆者]

残念ながら、東電福島第一原発事故は、人権に関する約束の履行を日本政府が完全に怠ったことを如実に表している<sup>53</sup>。例えば、避難所自体が男性により運営され、女性は意思決定の役割からほぼ排除された<sup>54</sup>。その結果、衛生用品などの基本的ニーズに加え、プライバシーや授乳、着替えなどの女性のニーズは無視された<sup>55</sup>。

また、家事を女性のみの「責任」とする日本社会の厳格なジェンダー役割により、事故と避難状況により心的外傷を負い苦しむ女性たちの家事負担が激増した<sup>56</sup>。女性は避難所での調理や病人の看護の責任を負うことを期待された(公共の看護サービスがほぼ中断したため)<sup>57</sup>。安藤ヨイ子弁護士(福島県弁護士会)は「普段の状況での自宅での家事は、何もかもがひっくり返った状況での避難所や地域社会での家事とは全く異なる」と指摘<sup>58</sup>する。

さらにひどいことに、ICESCRの原則11で、このような状況において、女性はジェンダーに基づく暴力行為などの個人の尊厳の侵害から守られることが規定され、日本政府はそれに従うことを約束していた<sup>59</sup>にもかかわらず、政府は東電福島第一原発事故の女性被害者をジェンダーに基づく暴力から守ることに完全に失敗した。

事故後、被災地におけるジェンダーに基づく暴力の増加という深刻な問題が発生した<sup>60</sup>。これは停電中のレイプとドメスティック・バイオレンスの増加を含み、特に、家族が避難所から仮設住宅に移ったときに顕著であった<sup>61</sup>。女性に対する暴力とその他の社会問題の増加傾向は、避難所を出た後も長く続いた。地元のいわき明星大学の窪田文子(のりこ)臨床心理学教授は、2013年に次のように述べた。「地域全体にわたり、自殺、うつ病、アルコール依存症、ギャンブル依存症、ドメスティック・バイオレンスの事例が増え始めている<sup>62</sup>」

人権理事会諮問委員会へのウェブサイトへの日本政府の投稿によれば、日本は女性と子どもの権利の保護を含め、人権に関する約束を守るための努力として、以下のような対策を実施したという<sup>63</sup>。

- ・被災者のプライバシーを可能な限り確保するための対策を講じた
- ・専門業者が作った食事を提供した
- ・公衆衛生担当者による定期検査を実施した
- ・小中学校の生徒のために、大学生が指導する勉強会を組織した
- ・子どもの遊び場を確保した
- ・また、福島県も避難所内に女性と幼児用の専用室を確保した。福島県男女共生センターが、ボランティアグループの支援を受け、そのようなスペースの運営を監督した。このスペースの目的は、安心して快適に過ごせる場所を女性に提供することだった。避難所で暮らす女性たちは職員に悩みを打ち明けることができ、とりわけ、ドメスティック・バイオレンスや性的暴力などについては職員が手を貸し、専門カウンセリング組織の特別な支援を受けられるよう手配した<sup>64</sup>。

さらに、内閣府は2012年に報告書を発表し、原発事故の影響を受けた県で犯罪率が低下したことを示した。その中で、性的暴力の確認された事例がそれ以前の年よりも減少し、被害者に

支援とカウンセリングを提供したと主張した<sup>65</sup>。

だが事故後、以下のような指摘があり、「確認された」という言葉の使用が重大な意味を持つことがわかる。

しかし、この種の [性的および家庭内] 暴力を防止するための効果的手段は確立されておらず、暴力の被害者が明らかになった場合でさえ、その大半は警察への正式な通報には至らない。暴力を受けた女性が利用できる個人的な相談のためのシステムが整備されていないため、被災者を暴力から守るための仕組みの整備が緊急に必要とされている<sup>66</sup>。[強調は筆者]

また、この件に関する日本政府の白書には幾分かの実態が含まれるにせよ、アナンド・グローバー国連人権理事会報告者の所見との著しい相違を考慮すると、避難所および弱い立場に置かれる人たちの保護に関する見解の信頼度は疑問である。2012年11月15日から26日に、原発事故被災者および地元自治体・国・関連規制当局の担当官と面談した特別調査の結果をまとめた報告で、報告者は次のように記した。



健康の権利により、国は弱い立場に置かれる集団のニーズに対して特別な注意を払う必要がある。国は、資源に制約があるときも、その政策または実務において差別、特に弱い立場に置かれる集団に対する差別を防止する直接的な義務を負う。(中略) それらの集団は、自らに影響を与える決定において、何ら発言権を持たないという嘆きを特別報告者に訴えた。また、しばしば避難所は、障がい者および幼い子を持つ女性を含む女性が利用しやすい環境ではないという心の痛む事実も判明した。防災・災害対応における男女間の平等を推進する2010年第3次男女共同参画基本計画の存在にもかかわらず、同計画の規定が完全に実施されなかったため、女性は避難所で男性よりも不利な立場に置かれた<sup>67</sup>。[強調は筆者]

ここで注目すべき点として、2011年3月の「三重の災害」は、緊急対応の結果に対して日本社会におけるジェンダーによる社会問題が与える影響が顕著になった最初の大災害ではない。1995年、日本では阪神淡路大震災が発生した。2004年には新潟県中越地震が、続いて2007年には、その近くで新潟県中越沖地震も発生した。以前の2回の災害時に、多数の女性と高齢者が取り残されたという事実を踏まえ、2005年に防災基本計画が修正された。第2次、第3次男女共同参画基本計画においても、防災と環境に関する男女間の平等な参加の必要性が強調された<sup>68</sup>。

これら表明された目標は立派であるが、国と地方自治体は実際面でのそれらの実現に完全に失敗した。安藤弁護士は次のように述べている。

(前略) 東日本大震災に対する政府の復興構想会議の委員15名中、女性は1名のみであり、岩手、宮城、福島3県の震災復興委員会においても、女性委員は各県1名のみである。自治体機関、地方政府団体、各種業界における計画立案への女性の参加率はきわめて低い。もちろん、単に数字を引き

上げるだけでは不十分であるとしても、現状では、ほとんど声を上げることができない女性の意見が、政策で適切に代表され、反映されることは、ほぼ不可能である<sup>69</sup>。

このように、女性は過去に、そして現在も引き続き、自らの生活に影響を与えるシステムへの寄与という点でも、防止措置および安全な地域社会のためのシステムの実現という点でも、ほとんど機会を与えられていない。その結果、参画、防止、十分な支援を提供できないというシステム全体としての失敗により、災害後に避難所で女性は余計に困難を背負わされ、暴力を受けることになった。



## 経済的影響

9世代にもわたって福島県飯舘村で農業を営んできた女性。福島市に避難したが、時折元の住まいの世話に戻る。2011年11月

前述のように、男女間の大きな収入格差により、女性は日本社会で著しい経済的不利をこうむっている。これは災害以前にすでに、女性は自身の意思と知識に従って対応するには、きわめて不利な立場に置かれていたことを意味する。

これは震災と東京電力福島第一原発事故の後に、被災地で産業復興計画が中断したことにより、さらに悪化した。資金の枯渇により、非正規労働者が解雇の対象となったが、非正規労働者の70パーセントを占めていたのが女性だった。そのため、最大の影響を受け、最も不安定となったのは、女性の雇用と収入だった<sup>70</sup>。

影響を受けた女性たちが直面した経済的困難に加え、日本の民法では各世帯を単位として扱い、世帯主は通常成人男性である。支援と賠償金の支払いは世帯主に向けられる。これは家庭内での不平等な権力配分と意思決定能力を助長

するだけでなく、ドメスティック・バイオレンスが存在する場合、過酷なものとなる<sup>71</sup>。日本政府は過去も現在も、この問題への取り組みを完全に怠っている。安藤弁護士による2013年の分析によれば、災害復興計画において、「女性の経済的自立の支援は重視されず、女性の職場および女性による起業の状況や基盤への支援はなく、現在、多くの女性が貧困に直面している。特にシングルマザーは、これらの状況による課題を抱えている<sup>72</sup>」。

さらに以下で論じるように、母親が自らと子どもを放射能から守り、あるいはドメスティック・バイオレンスから逃れようとするにつれ、原発事故は離婚・別居とも結びつき、その結果、シングルマザーが増加した。震災前の2010年の報告では、日本のシングルマザーのほぼ半数が貧困であるか、または貧困化しており、大変憂慮される<sup>73</sup>。

収入と資産の喪失、夫との不和、世帯の主な稼ぎ手との別居の可能性、賠償金を利用できないこと、あるいは不十分な賠償金、移転と子育ての費用、放射能をめぐる差別（後述）など、福島からの女性の避難者が直面する特別な状況を考えると、福島のシングルマザーの多くが貧困に直面する可能性はますます高まる。

そうした女性たちは現在、原発事故による別の解決不能な経済的ジレンマにも直面している。ただし、こちらは計算された意図的なものである。

事故のわずか6年後にあたる2017年3月に、日本政府は飯舘村と川俣村のほぼ全域での避難指示解除を予定しており、富岡町と浪江町は現在協議中であるが、政府は2017年4月1日までのほぼ全域の解除を目指している（帰還困難区域を除く）<sup>74</sup>。年間被ばく線量が50ミリシーベルト超の帰還困難区域についても、2022年をめぐりに一部避難指示解除を行う方針であり、最終的には全域の避難指示解除が決意されてい

る<sup>75</sup>。2017年3月の避難指示解除の1年後にはそもそも不十分である賠償金が打ち切られる。さらに、福島県民であった被災者の避難先である自治体ごとに時期は異なるが、被害者が受け取る住宅支援の支給も打ち切られる。

その結果、原発事故被害者は、避難指示が解除されても被ばく限度に関する国際勧告をはるかに超え、安全に生活するにはまだ放射線量が高すぎる地域に帰還するか、または経済的支援なしで生き延びることを試みるか、という難しい選択を迫られる。事故ですべてを失い、しかもシングルマザーの場合、貧困に陥る可能性が非常に高いという状況で、そのような政策は自由な選択とはいえず、むしろ経済的圧力に近い。



## 原発離婚

自宅が高線量であったために避難勧奨地点に指定され、家族で市内の比較的低線量の地域に避難した家庭のおもちゃ。2014年1月

前述のように、女性はしばしば、神経質過ぎる、理性的でない、などのレッテルを貼られ、放射線被ばくに関する女性の懸念は、パートナーからも、政策においても、あっさり片付けられてしまう<sup>76</sup>。こうして、多くの女性が、怒ったり責めたりする夫を前に、放射能に対する予防策を講じるよう主張することは不可能であると悟った。夫の反対を受け、予防策を講じたり、避難したりすることを断念した女性もいる<sup>77</sup>。

多くの男性が、放射線量にもかかわらず、安全であるという公的な保証を信じることを選択し、家族の経済的保障の方に重点を置いた。この件に関する面談で、地元住民の男性はこう語った。

問題ないと思うので、避難するつもりはない。少し心配になるような情報もあり、ある程度は放射能に被ばくしたかもし

れないが、それは許容範囲内のはず。心の底から大丈夫だと判断している。何もかも大丈夫だと信じたい。私の会社は移転を許可していない。なぜ皆と一緒に避難しないのかと妻から聞かれたが、私はお前が行きたいのなら行けばいいとしか言えなかった。私はここにとどまって働き、生計を立ててゆくつもりだ。(中略) 子どものために慎重に行動しなければならない。生活費、ローン、学費を支払う必要がある。自分だけだったら、どこでも暮らしてゆける。でも、子どもの将来について考えなければならない。正直なところ、今日の自分があるのは会社のおかげだと思う。ここまで成長できたのは会社があったからだ。(中略) 私の人生で仕事が占める部分はとても大きい<sup>78</sup>。



モリオカ氏（2014）が指摘するように、彼の回答は、彼と妻の反応の違いの核心をついている。彼は子どものことを心配しているが、彼が心配するのは子どもの経済的保障に関する部分であり、必ずしも健康ではない。それに加え、彼の仕事はアイデンティティと自尊心の源泉でもある。彼にとり、それを手放すことは不可能である。彼の妻は最終的に移転を断念した<sup>79</sup>。

一方、多くの女性が、大きくはなくとも常に存在する不安に加え、去るかどまるか、放射線リスクの認識、事故後に子どもを産むか、などのきわめて個人的な決定における考えの食い違いが原因で、別居または離婚した<sup>80</sup>。そうした女性の多くは、自らと子どもが安全で汚染のない環境に移動するには、パートナーと別れる以外に選択肢がないと感じたと語っている<sup>81</sup>。

事故の結果として離散した家族の数については確実な数字がないが、「原発離婚」という呼び名まであることから、珍しくはないものと思われる。

福島市の住民だった女性は、地元を離れることを夫が拒否したときに離婚を決意したとして、「[夫は] 私の反応を大げさだと思ったようだ。（中略）夫と一緒にいたら、子どもたちを危険な状態から引き離すことができないと感じた。それで、こういうことになった」と説明した<sup>82</sup>。



福島県田村市の民家。家の所有者は東京電力福島第一原発事故の直後に避難した。2013年10月

## 放射能という汚名、そして結婚差別

福島県浪江町の民家。2013年3月

個人的な健康に関する心配および避難と経済面での大変な苦勞に加え、東京電力福島第一原発事故の被害者は放射能が伝染すると根拠なく信じられていることにより、同胞である日本人や、仲間であるべき女性たちから差別を受けている<sup>83</sup>。

避難者は学校でのいじめ、避難施設やセンターへの入所拒否、求職時の放射能検査結果の提出要求、広く日本社会全般での社会的孤立など、広範な差別と偏見に直面している<sup>84</sup>。

事故以降、多数の日本のウェブサイトや記事で見られるように、福島の女性はしばしば広範な日本社会から「傷物」として扱われる<sup>85</sup>。環境保護・反原発活動家として知られる池谷奉文氏のような被害者を応援する側であるはずの人たちでさえ、被災地の女性を貶めた。日本生態系協会の会長である池谷氏は講演会で、「放射能雲が通過した地域の人は結婚しない方がいい…

(中略) …結婚して子どもを産むと、形態異常発生率がど〜んと上がることになる」と発言した<sup>86</sup>。

この発言に対しては怒りの声が上がリ、福島市議会議員らはこれに強く抗議した。しかし、市議会はあらゆる出来事に対応することや、東電福島第一原発事故の生存者に対して広がる社会的差別を防ぐことはできない。

多くの被害者自身が、遺伝的に異常のある子が生まれるのではないかと心配し、事故後に子どもを持つことを恐れている<sup>87</sup>。

この感情は日本の被爆者が直面した差別やいじめに似ている。原爆が社会に与えた影響に関する研究論文は、次のように指摘する。

被爆者は戦後、悪質な噂により汚名を着せられた。女性の生存者からは知恵遅れの子

福島県富岡町の民家。原発事故前の放射線は毎時0.08マイクロシーベルトだったが、撮影時には毎時2.72マイクロシーベルトだった。  
2014年6月



子どもが生まれると噂され、その誤った考えにより、多くの被爆者が結婚を断念した。  
(中略) すべての被爆者が先天的障害を持つ子を産む可能性が高いという噂は強力で、あたかも真実であるかのように受け取られた<sup>88</sup>。

日本社会では、女性は主として伝統的なジェンダー役割により定義され、家庭を中心とする領域および責任に縛られている。この点を考えると、このような汚名は、福島女性の社会的地位および感情的・心理的健康に対して特に深刻なダメージを与えかねない。結婚できない、あるいは健康な子どもを産めない、と見られることは、文化的に定義されたこれらの女性としての特性が根本的に否定されることである。



福島県川俣市。スクリーニング検査場所へ案内される女性。2011年3月

電離放射線への曝露とその影響の間には長い潜伏期があるため、東京電力福島第一原発事故が身体の健康に与える影響が顕在化してくるのは、数年後、数十年後であろう。

放射線などの発がん性が判明している要因による場合でさえ、環境汚染を個別のがんの症例やその他の既知の健康への影響と決定的に結びつけることは不可能であるが、多様な集団における慢性的低線量被ばくに関する多数の研究で、人の健康に対する重大な影響が実証されてきた<sup>89</sup>。

例えば、15カ国の共同実施によるコホート研究（訳注：特定の要因に曝露した集団と、していない集団を追跡調査して比較する疫学研究）では、原子力発電所労働者40万人以上の低線量被ばくについて調査し、追跡調査の規模は520万人年に及んだ。その結果、放射線量とすべての病因による死亡率との間に有意な関連性が確認された<sup>90</sup>。これは主として、白血病を除くすべ

てのがんによる死亡率の線量関連性の上昇による。

にもかかわらず、日本政府は帰還の条件として、ひきあげられた年間20ミリシーベルト基準を維持してきた。これは国際放射線防護委員会（ICRP）勧告の原発労働者の年間上限値（5年間の平均）と同じ水準であることに留意すべきである<sup>91</sup>。放射線を扱う分野で職業訓練中の16歳から18歳の子どもに関して、IAEAは年間6ミリシーベルトを被ばく上限とするよう規定している。

原発労働者の長期低線量被ばくでの死亡リスクの増加は、もちろん憂慮すべきである。しかし、雇用者がリスクの増加を自らの意思で許容すると、女性と子どもを含む一般人が、日々、原発労働者と同じ放射線リスクにさらされるのでは明らかに状況が違う。このレベルは、国際的および日本（東電福島第一原発事故

に影響を受けた地域を除く)の一般人の人工放射線の追加被ばくの「許容」レベル、また、汚染地域における除染の長期目標の20倍の高さである。

日本医師会は、2011年5月12日に声明で、子どもが年間20ミリシーベルトにさらされることについて憂慮を表明した。

この1~20ミリシーベルトを最大値の20ミリシーベルトとして扱った科学的根拠が不明確である。また成人と比較し、成長期にある子どもたちの放射線感受性の高さを考慮すると、国の対応はより慎重であるべきと考える。成人についてももちろんであるが、特に小児については、可能な限り放射線被曝量を減らすことに最大限の努力をすることが国の責務であり、これにより子どもたちの生命と健康を守ることこそが求められている。(中略)国ができる最速・最大の方法で、子どもたちの放射線被ばく量の減少に努めることを強く求めるものである<sup>92/93</sup>。

年間20ミリシーベルト基準についての憂慮は、グローバル国連人権理事会特別報告者によって2013年にも表明されている。

しかし、広島・長崎の被爆者の一生を追跡した疫学的研究では、低線量の放射線に対する長期曝露と発がん率の上昇の間に因果関係があることが指摘されている。これらの所見を無視することにより、低線量電離放射線に対する長期曝露による身体への影響の理解が妨げられ、影響を受けやすくなると特別報告者は考える<sup>94</sup>。[強調は筆者]

事故直後、日本政府は安全性確保のための十分な検査制度も設けずに、福島産食品の消費を奨励する宣伝キャンペーンを実施しており、政府の政策は特に懸念される<sup>95</sup>。結果として、放射線への曝露と、汚染された食品が影響を受けた地域から遠方へ流通が増加した可能性がある。

事故のわずか1カ月後、農林水産省は「食べて応援しよう!」というキャンペーンを立ち上げた。消費者庁長官と農林水産大臣は、影響を受けた地域産の製品の消費を奨励する共同声明を発表した<sup>96</sup>。3カ月後、セシウム汚染牛肉が市場に出回り、8県で消費されていたことが明らかになった<sup>97</sup>。

別の例では、牛肉から暫定規制値を大幅に上回る水準のセシウム線量が検出されたため、牛肉出荷停止指示<sup>98</sup>が出され、わずか2カ月後にその指示は解除された。その後、栃木県鹿沼市では、牛肉の「安全性」を示すために、汚染の可能性がある牛肉を学校給食に使い、小学生に与えた<sup>99</sup>。

チェルノブイリで見られたように<sup>100</sup>、子どもは放射性ヨウ素(<sup>131</sup>I)への曝露により甲状腺がんを発症しやすい。安定ヨウ素を甲状腺に蓄積させることで、放射性ヨウ素の取り込みを防ぐ効果がある安定ヨウ素錠剤を事故後すぐに配布すれば、このリスクは大幅に軽減できうる。福島では、原子力防災区域の市町村の倉庫にあったヨウ素錠剤の配布指示は、事故から5日経ってからだった。それまでに多くの住民は原子力災害エリアからは離れており、予防的役割を果たせたはずのタイミングは過ぎてしまった<sup>101</sup>。これは、多数の子どもが予防可能であった高線量の放射性ヨウ素に曝露した可能性があることを意味する。

2011年6月、福島県の県民健康管理調査が開始された。3つの原子炉のメルトダウンで放射能が放出された事故当時に18歳以下だった子どもの甲状腺のスクリーニング検査が実施された。調査は、山下俊一教授と鈴木真一教授によって牽引され、その目的を「県民の不安の解消」と公言していた。「東京電力福島第一原発事故による放射線の健康影響については(中略)極めて少ないと考えられ」る、と人々を説得するものだった<sup>102</sup>。

調査の責任者が、なんの結果も得られていない調査開始以前から結論を出していたことから、外部の観察者により、この調査の信頼性が問わ



© Noriko Hayashi / Greenpeace

福島県福島市。グリーンピースは、保育施設で放射線調査を行なった。2011年8月

れてきた<sup>103</sup>。加えて山下教授は事故直後に以下のように非難されるべき発言をしていた。

「放射線の影響は、実はニコニコ笑ってる人には来ません。クヨクヨしてる人に来ます。これは明確な動物実験でわかっています。酒飲みの方が幸か不幸か、放射線の影響少ないんですね。決して飲めということではありませんよ。笑いが皆様方の放射線恐怖症を取り除きます<sup>104</sup>」

この発言は、もちろん、電離放射線の影響についての70年以上の研究からの知見に真っ向から矛盾するものである。この調査は、避難のための適切な説明も怠っており、調査後のフォローアップについても深刻な課題がある<sup>105</sup>。

この調査の責任者が調査の課題に客観的に向き合っていないことや、調査方法の欠陥もある中で、最も許しがたいのは、調査を受けた本人やその保護者が自らの医療記録を入手するのが困難であったことである。調査後、超音波画像の低画質のコピーが（偽造を防ぐためという名目

で）渡されたが、自分の完全な医療記録を閲覧するには情報公開請求が必要だった<sup>106</sup>。これは、まったくもって不当というだけでなく、知る権利を含む健康の権利の重大な違反である。

福島の子どもたちの甲状腺の異常およびがんが予想を上回ったが、それが放射線被ばくによるものか、またはスクリーニング検査での偏りによる「過剰診断」だったのかは議論中である。2016年末現在で145人の子どもたちに甲状腺がんが見つかった<sup>107</sup>。

事故直後からの福島の子どもたちの甲状腺異常やがんの検出の増加は、スクリーニング効果と超音波検査の精度の向上であると多数の機関、科学者が提議している<sup>108</sup>。福島県の県民健康調査検討委員会は、スクリーニング効果であり、放射線被ばくの影響は考えにくいという説明を結論として出している<sup>109</sup>。

福島で見つかった甲状腺がんは、全国レベルと比較すると、スクリーニング効果だけでは説明できないとする専門家もあり、高い発症率

は、相当程度、放射線被ばくによるものと説明できると主張している<sup>110</sup>。

フランスの公的な研究組織であるフランス放射線防護原子力安全研究所（IRSN）は、東電福島第一原発事故の影響を受けていない4つの県の子どもたちの調査をコントロールグループ（統制群）として分析した。IRSNは、次のように結論付けている。

2011年から2014年の間、甲状腺がんに関する計画的なスクリーニングが福島事故によって影響を受けていない地域の18歳以下の子どもを対象に4回実施された。この調査で得られたデータが示す甲状腺がんの年間発生率は、10万人の子どものうち23人から130人。東電福島原発事故のフォールアウト（放射性降下物）の影響を受けなかった地域での計画的なスクリーニングをもとに推定した年間発生率と、福島県で観察された年間発生率の間には有意な差が認められなかったというのが結論だった。<sup>111</sup>

同時に、IRSNはスクリーニング調査は継続されなければならないとし、「2016年から2018年の間に子どもたちの間の甲状腺がんの年間発生率が上昇した場合に、福島事故との関連性が考えられうる」とした。これは、将来、健康影響がでないと言っているのではない。これは、甲状腺がんの潜伏期間が長いということの認識である。事実、1986年のチェルノブイリ原発事故時に子どもだったり、10代だった人の中で甲状腺がんの発生率が相当上昇したが、事故後4年から5年経つまで、ほとんどの地域で明らかにならなかったのである<sup>112</sup>。

前述のように、妊娠中の女性は放射線の影響を受けやすく、ある研究によれば、東電福島第一原発事故の影響は事故開始から1年を経ない間に現れた。チェルノブイリ原発事故後、周産期死亡率が10カ月後に上昇した。同様の周産期死亡率の上昇が東電福島第一原発事故後も起きているかどうかを調べるために、この研究で

は、2001年から2014年に47都道府県で妊娠22週から生後1週までの死産や新生児死亡の割合を示す「周産期死亡率」を分析した<sup>113</sup>。データはすべて日本政府の記録から引用したものである。汚染を受けなかった県および汚染度が低い県の値を、汚染度の高い県（福島、群馬、茨城、岩手、宮城、栃木）および中程度の都県（東京、千葉、埼玉）の値と比較した。

周産期死亡率に影響を与える可能性がある津波と地震の影響を勘案するために、死者・行方不明者数に基づき、汚染度が高い県をさらに2群に分けた。第1群（岩手と宮城）は津波と地震による死者・行方不明者が多かった県である。第2群（福島、茨城、栃木、群馬）は、原発事故による強い影響を受けたが、死者・行方不明者数は第1群の20分の1だった。

その結果、第1群では地震・津波直後の2011年3月と4月に、周産期死亡率が50パーセント以上、有意に上昇していたが、その後は年末まで、さらなる上昇はなかった。第2群では、事故直後も、2011年のその後の月にも、周産期死亡率の有意な上昇は見られなかった。しかし、これら汚染度が高かった6県すべてにおいて、原発事故後10カ月を経過した2012年1月以降、乳児死亡率の長期的な上昇が見られ、上昇率は約15パーセントに達した。東京、千葉、埼玉という、第1群、第2群よりも汚染度が低かった都県でも、事故の10カ月後に周産期死亡率が上昇したが、上昇率は6.8パーセントと低かった。

これらの都県では、周産期死亡率は安定して低下した。ただし、それ以前の傾向よりは数値が高い。事故の影響を受けなかった県では、同様の周産期死亡率の上昇は認められず、周産期死亡率は研究対象期間中の全国的傾向に合わせて安定して低下し続けた。この論文では、さらに研究が必要としつつも、これらの所見がチェルノブイリ原発事故後にヨーロッパで認められた所見と一致すると結論した。10カ月という期間の長さから、これが胚と胎児に対する影響ではなく、卵子と精子に対する影響であることも示唆された。

原爆の被爆者から得られる大量の証拠も、放射線が死亡率を引き上げ、たとえ低線量でも健康に対する潜在的なリスクがあるだけでなく、女性、女兒、女性胎児において数種の放射線誘発性健康問題が発生しやすいという結論を裏づける。

被爆者の健康状態に対する放射線量の影響に関する研究を調べた米国国立科学アカデミーの報告書によれば、「がんとがん以外の両方の死亡率における線量関係性の上昇は、寿命と線量の間に関連性を示唆している。(中略)放射線量の上昇に伴い、平均余命中位数の明らかな低下が見られる<sup>114</sup>」。

子宮内放射線被ばくに関連するがんが10例あり、統計学的に有意な線量反応関係が認められた。胎児に関する所見と5歳以下で被爆した例との間には有意な差はなかった。ただし、これら10例のがん患者の9例が女性であったこと、そして、女性特有のがん（乳がん、卵巣がん、子宮がん）を除いても、男女間に有意な差があったことに注意する必要がある<sup>115</sup>。

年齢を重ねるにつれて白血病にかかるリスクは低下するが、女性よりも男性の方が早期に低下する<sup>116</sup>。白血病とその他の血液がんを除くすべての固形がんの死亡率に関する過剰相対リスク（ERR）は、女性では男性の2倍である<sup>117</sup>。

部位特異的ながん（胃がん、大腸がん、肝がん、肺がん、女性の乳がん）については、乳がんの線量あたりのERR（ERR/Sv）が最大であった<sup>118</sup>。増殖性乳房疾患（普通と異型の両方の過形成）は放射線量と正の相関を示し、被爆時に40歳から49歳であったコホートで最も強い相関が確認された<sup>119</sup>。これについては、放射線誘発乳がんの被爆時年齢リスクと関係しており、この年齢群ではホルモンへの曝露が減少するため、がんが誘発された後、「そのまま継続して」がんが進行できなかったという仮説が立てられている<sup>120</sup>。

女性の胃がんのERR/Svは、男性の3倍とされている<sup>121</sup>。肺がんでも、女性は男性の4倍である<sup>122</sup>。

チェルノブイリ事故で汚染した地域で生まれたアンニャ。4歳のとき脳腫瘍と診断された。携帯している認証票には「ベラルーシ政府によりチェルノブイリ被害者と認め、特典を付与する - ゴメリ市発行」とある。2011年3月



© Robert Knoth / Greenpeace



妊娠している女性や子どもを含めた福島の人々に向け、100ミリシーベルト以下の被ばくについて、誤解を招く情報提供がされている。しかし、この報告書では、低放射線量（0ミリシーベルトから100ミリシーベルト）での固形がんに関し、統計学的に有意な線量反応比の証拠を示した研究を紹介している<sup>123</sup>。統計学的に有意な線量反応関係は、低線量（1シーベルト未満）での神経系のがんとシュワン細胞腫<sup>124</sup>についても確認された<sup>125</sup>。がん以外の放射線誘発疾患では、男女間に有意な差はなかったが、心臓病、脳卒中、呼吸器系疾患、消化器系疾患について統計学的に有意な線量反応関係が確認された<sup>126</sup>。

このように影響を受けやすくなることは、診断のための医療行為による被ばくの研究でさらに裏づけられている。CTスキャンに関する研究では、病院や手順により被ばく線量に変動があるが、女性、特に若い女性では、診断手順によりがんを発症するリスクが有意に高かった<sup>127</sup>。例えば、40歳で冠動脈造影CTスキャンを受けた女性では、この手順によりがんを発症するリスクが270人に1人だった。男性では、このリスクは600人に1人だった。20歳では、リスクは2倍である。

さらに、胎児、乳幼児、小児は特に影響を受けやすい。例えば、小児科で（検査を受けた年齢が15歳未満）脳や腹部のCTスキャンを受けた人の生涯がん死亡リスクを分析した研究がある<sup>128</sup>。この研究では、小児科患者の間でのCTスキャンを原因とする生涯がん死亡率は、スキャンを受けたときに成人だった患者の10倍以上だった。小児科でのCTスキャンの結果としてがんを発症するリスクは女性でも上昇していたが、ただし、この上昇したリスクは主に消化器検査で確認された。また、妊婦の腹部のX線検査が、小児がんの尤（ゆう）度を40パーセントから50パーセントに引き上げることも、複数の研究で確認されている<sup>129</sup>。

また、摂取または吸引された放射性核種は、胎盤を通じて発生中の胎児に移動する<sup>130</sup>。膀胱内に蓄積した放射性核種は、近くに位置する胎児

の放射線被ばくも引き起こす<sup>131</sup>。発生段階および線量に従い、そうした被ばくは妊娠損失、形態異常、神経行動学的異常、胎児発育遅延、がんなどの幅広い影響を引き起こすことがある<sup>132</sup>。

胎児への低線量被ばくは幼児、子どもを含む他のどのグループよりリスクが高いようである。これらの研究は、小児がんのリスクが子宮へのX線被ばくの量に対応して高くなるとしている。つまり、妊娠している、もしくは妊娠するかもしれない女性は、内部・外部問わず電離放射線による無用な被ばくを避けることが特に重要と言える。従って、東電福島第一原発事故直後および安倍政権の帰還政策による女性の人権侵害は、特にこの分野で顕著である。放射線被ばくは、あらゆる人に対する多数の潜在的健康リスクを意味するが、複数の領域でその影響を最も受けやすいのは女性と女兒である。そして女性と女兒は、家庭内および広く日本社会における男女間の不平等な権力配分により、自らを放射線被ばくから守ることが困難な集団である。

## 精神衛生に及ぼす影響

東日本大震災より5年目、犠牲者を追悼し、ろうそくに火が灯された。  
「ピース・オン・アース」イベントにて。東京。2016年3月

心的外傷（トラウマ）の研究では、災害への曝露によって心的外傷後ストレス症候群（PTSD）、不安症やうつ病などの心の病気、その他の有害な結果の尤度が上昇することが明らかになっている。さらに、人為的（銃乱射、戦争など）、技術的（放射能事故、化学物質事故、航空機墜落など）、自然災害を含む災害の心理的影響に関する研究の総論では、自然災害の場合の生存者間でのPTSD罹患率が人為的・技術的災害の場合よりも有意に低いことが示された<sup>133</sup>。

スリーマイル島、チェルノブイリ、東京電力福島第一原発事故が生存者に与えた精神衛生上の影響を特にテーマとした別の研究では、精神疾患の罹患率の上昇だけでなく、幼い子を持つ母親が、最もリスクが高い二つの集団の一つであることがわかった。なお、もう一つの集団はファーストレスポンドー（一次対応者）である<sup>134</sup>。

そして、東電福島第一原発事故による精神衛生上の影響は広範であり、命にかかわるおそれがあることは、すでにきわめて明白である。そもそも経済的に恵まれず<sup>135</sup>、災害前の自殺率が日本の平均値よりもはるかに高かった地域において、継続的な放射能危機は問題をさらに悪化させた<sup>136</sup>。2014年、被害規模が最大だった3県（福島、岩手、宮城）における自殺率は、10万人あたり110から138人の範囲だった。その年の全国平均は、それよりもはるかに低い10万人あたり19.9人だった<sup>137</sup>。

東電福島第一原発事故被害者に関する事故後の精神衛生面の評価では、うつ病とPTSD症候群の罹患率が著しく上昇していた。福島県広野町の被害者に関するケーススタディでは、「[参加者の] 53.5パーセントが臨床的にPTSDと疑われる徴候を示し、33.2パーセントが臨床的PTSDの徴候を示した。加えて、66.8パーセン

トがうつ病の徴候を報告し、33.2パーセントが軽度のうつ病の徴候、19.1パーセントが中等度、14.5パーセントが重度のうつ病の徴候だった<sup>138</sup>。

これは福島県の母親たちに関する別の研究の結果とも一致する。その研究では、東電福島第一原発に最も近い地域でうつ病の罹患率が最も高く、原発事故による影響が最も少ない地域で最低であることが確認された<sup>139</sup>。この研究ではさらに、原発事故の被災者である女性の中で、出産後半年の時点にうつ病の徴候を示した割合が、27.6パーセントという著しく高い数値であったことも指摘している。予測モデルによれば、出産後それほど長い期間が経過した時点には、産後うつ病の徴候に関して陽性の結果が出る母親の割合は14パーセントにすぎないはずである。

このように、放射線が身体に与える影響のリスクが女性では男性よりも高いだけでなく、精神衛生に及ぼす悪影響のリスクも高い。そして、

人災は男女どちらでも精神疾患の尤度を引き上げるが、女性の方が精神衛生上の影響を受けやすいことは、いくつかの交絡因子が原因とも考えられる。それらは放射能自体による身体的影響とは無関係であるが、原発事故と直接関係する要因であり、例えば、家庭内の緊張・暴力・性的攻撃の増大、支援ネットワークの喪失と法的保護の不足、収入と雇用の喪失、世帯主に配分される賠償金を利用できないこと、家庭内での意見の食い違いと女性の経済力の不足により、自らと子どもを放射能から守るための避難と対策のために行動することが困難であるという事情、そしてもちろん、自らと子どもの放射線被ばくに関する心配などである。

さらに、コミュニティ内での強い絆を持たない日本生まれでない女性は、特に事故直後に孤立した。被害者のほとんどは日本人であったが、外国生まれの被害者は正式な社会的支援ネットワークもないために、災害と避難によってもたらされた精神的ストレスに対応するための力を持ちえなかったのである<sup>140</sup>。

福島県沖船上から夕陽を臨む。グリーンピースは福島県沖での海底周辺の放射線調査を行なった。2016年2月



© Christian Åslund / Greenpeace



© Noriko Hayashi / Greenpeace

## 子どもの権利の侵害

福島県飯館村。小学校校庭に積まれた放射性廃棄物。2014年10月

前述のように、日本は子どもの特定の権利を含め、健康権を明示的に認めた複数の国際人権条約の締約国である。これは子どもの権利条約（CRC）とその選択議定書2点を含む。子どもへの災害リスクの削減に対する組織的なアプローチには災害リスク軽減に関する子ども憲章（DRR）がある。これはアフリカ、アジア、中東および南米など21カ国600人の子どもの参加を得て開発したものである<sup>141</sup>。UNICEFが述べるように、DRRとCRCは相互に強化しあっている<sup>142</sup>。CRCのもと、日本は子どもにとっての最大の利益を指導原則とし、健康権に加え、生命、存続、発達に対する子どもの権利を保証することを義務づけられている<sup>143</sup>。子どもの権利条約では、「児童に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利（CRC第12条）」および「適切な情報を入手する権利」を強調している<sup>144</sup>。DRRもさらに、子どもが参加する権利および必要な情報を入手する権利を主張している<sup>145</sup>。

残念ながら、東京電力福島第一原発事故に対する日本の対応は、子どもの人権を守るための国際的な約束を果たすことに完全に失敗した。これらの権利侵害はこれまで、そして現在も引き続き、組織的かつ意図的である。汚染区域での避難指示解除が迫る今、状況は悪化するだろう。女性と同様に子どもも、原発事故による放射線の身体的影響と精神衛生上の影響の両方を受けやすい。事故直後の避難とヨウ素剤配布の無用な遅れは、子どもの健康権の直接的な侵害である<sup>146</sup>。これらは回避できたはずの潜在的に重大な被ばくにつながった<sup>147</sup>。

さらに、政府によるモニタリングは不十分だった。特に学校におけるそれは顕著で、事故直後の数週間、福島県の小中学校では、除染前であったが新学期が開始された。そのために避難先から汚染地域へ戻ってきた子どもたちもいた<sup>148</sup>。

国連人権委員会へ提出されたNGO共同書簡は状況をまとめて以下のように説明している。

校庭の放射線量の測定を求める保護者にこたえ、福島県は4月5日から7日に県内1,638校の調査を行なった。結果は、76パーセントの学校が、18歳以下は入域できない「放射線管理区域（毎時0.6マイクロシーベルト）」として指定されるべきレベルを超えていた。20パーセント以上の学校が、もし労働環境ならば「個人被ばく線量管理」が保障されるレベルを記録した。子どもは放射線の影響を受けやすく、健康へのリスクはより高い。にもかかわらず、このような高いレベルの放射能汚染のなか、福島県内の小学校と中学校の新学期は4月5日に始められた。4月17日、「原発震災復興・福島会議（訳注：市民団体）」は、県内の校庭についての情報を収集した上で、福島県と政府に提言し、当面は、近い学校から対策をとり、子どもについては早急に避難させること、その間に校庭の除染を迅速に行うことを求めた<sup>149</sup>。

モニタリングを積極的に行なわず、子どもの利益を第一に考えることを怠った。子どもの健康の権利、知る権利、安全な場所で遊ぶ権利の侵害である。

事故直後においても子どもの安全な遊び場が確保されなかった。このことは子どもの遊ぶ権利の直接的な侵害である<sup>150</sup>。「三重の災害」後の数カ月間に、これが子どもの健康に与えた影響は、最大の影響を受けた3県中2県（福島と岩手）で、就学前児童のボディマス指数（BMI）が有意に増加したことで証明された<sup>151</sup>。特に、原発事故の最大の影響を受けた福島県では、事故が始まってから19カ月後にもまだ、男女両方の子どもでBMIが有意に上昇していた<sup>152</sup>。

除染と廃炉に関わる費用は最近の予測では12兆円にもものぼるが、見るべき成果は上がっていない

<sup>153</sup>。多数の村落で、除染は道路、住宅、畑、水田に沿った20メートル幅の部分に集中している<sup>154</sup>。

除染の範囲も効果も限定的であるにもかかわらず、安倍政権は意図的にその逆だと思わせる情報をしばしば流している。例えば、除染についての環境省のサイトでは、飯舘村の対象地域の100パーセントが除染済みであると読める。宅地、農地、森林、道路は除染完了とされ、宅地2,000件、農地、森林、道路の対象面積はそれぞれ1,900, 1500, 310ヘクタールとある。飯舘村での除染面積は合計5,600ヘクタールである<sup>155</sup>。ウェブサイトのこのページにも、飯舘村の詳細を説明したページ<sup>156</sup>にも、飯舘村の総面積が23,013ヘクタール<sup>157</sup>であることは記載されていない。つまり、環境省によれば除染は100パーセント完了しているが、飯舘村の総面積の75パーセント以上は、まだ除染されていないのである。

飯舘村の避難指示は2017年3月31日に解除されることになっている。

グリーンピースが2016年11月に飯舘村で実施した調査では、飯舘村の放射線レベルは除染済みの場所でも未除染の場所でも、除染の長期目標を超えていた。住民が帰還した場合の生涯被ばくの予測は、許容限度をはるかに超えていた<sup>158</sup>。より放射線に影響されやすいグループの生涯被ばく線量に関連する安全上および健康上の増加リスクは、特に憂慮される。

その結果、避難指示解除が予定通りに行われた場合、前述のような限定的な除染活動は、帰還する市民にとり、目に見えない野外の監禁施設を作るようなものとなる<sup>159</sup>。帰還する人たちは、そうした除染されたいわば海路と島の部分にとどまるものと想定されている。彼らは汚染に取り囲まれるだけでなく、「除染された」地域が再汚染されるおそれもある<sup>160</sup>。これは子どもと大人の両者の健康権に対する重大なリスクを意味するだけでなく、子どもの遊ぶ権利の直接的な侵害でもある。

加えて、集団の線量を求めるために、政府は全身計数装置（WBC）に頼ってきた。これはいくつかの理由により問題である。まず、それは放射線の中でもガンマ線しか測定しない（ベータおよびアルファの放射粒子を測定しない）。Cs-134およびCs-137の検出限界が通常、約300Bq/kgである（それよりも低い、人の健康に影響する可能性がある線量が無視される）。WBC測定に基づく等価線量の評価はかなりの不確実性を伴う<sup>161</sup>。子どもは大人よりも影響を受けやすいため、これは子どもに対してより重要である可能性がある。

また、被ばくを避けるために、保護者は子どもを屋内にとどめるため、遊ぶ権利という子どもの人権を侵害した生活様式の変化を前提として、線量が記録されることも意味する。政府は汚染区域での居住または帰還を正当化する根拠として、WBCで測定された値を使ってきた。しかし、これは、外遊びを妨げられた子どもの生活を公式の政策として定着させることになる。政府が住民に、生活を許可する根拠となるWBCで測定した線量に合わせるために、子どもたちは屋外で安全に遊ぶことができず、それを避けなければならないのである。このように、日本

は子どもの最大の利益に基づく政策の策定という義務を完全に無視し、遊ぶ権利を含む健康・生存・発達の権利という、国際的に認識された子どもの人権を直接侵害する政策の策定を選択してきた。

日本が加盟する国際条約には、十分な情報に基づく選択を行うために、子どもには正確な情報を入手する権利があることが明記されているが、日本政府はそれを遵守するどころか、環境中の放射線のリスクに関して誤った情報を伝えるキャンペーンを繰り返すに当たり、特に子どもを標的とすることを選択した。具体的には、政府が提供した副読本で、誤った安心感を与えるために、放射線被ばくのリスクを控えめに表現しており、それは放射線被ばくの拡大につながる。グローバリー国連人権理事会特別報告者は、視察後に次のように指摘した。

*国は放射線と放射能に関して正確かつ科学的に根拠のある情報を子どもたちに、および適切な場合は親に伝え、自らの健康に関して十分な情報に基づく決定を下せるようにすべきである。加えて、健康権を尊重するには、国は健康に関する事*

山形県米沢市の避難所で眠る子ども。2011年4月



© Markel Redondo / Greenpeace

柄について誤った情報を伝えてはならない。特別報告者は公立校で必修の放射能教育のための福島県の公式な教育内容に関する情報を得た。参考書と展示資料には、100ミリシーベルト以下の放射線量を短時間被曝したとき、がんなどの疾患のリスクが上昇することを示す明確な証拠はないと記されている。これは100ミリシーベルトよりも低い線量は安全だという印象を与えた。前述のように、これは日本の法律、国際規格、疫学研究結果と一致しない。さらに、子どもが放射線による健康への影響を受けやすいことに教科書で触れていないことを、特別報告者は指摘した。そのような情報は子どもと親に偽の安心感を与え、子どもが高線量に被曝するおそれがある。特別報告者は政府に対し、原発事故に関連する健康への影響を正確に提示し、効果的で年齢に応じて適切な、理解しやすい方法で、健康問題を予防し、制御する方法を盛り込むよう求めた<sup>162</sup>。

東電福島第一原発事故の影響を受けた人々に関しては、人為的放射線被ばくに関するICRP基準が年間1ミリシーベルトであることに注意する必要がある。災害後の緊急シナリオについては、一般人の最大被ばく線量は年間20ミリシーベルト未満であるが、長期目標は年間1ミリシーベルトという基準に可能な限り近づけるべきである。Istituto Internazionale Maria Ausiliatrice (IIMA)とセーブ・ザ・チルドレンが指摘するように、日本政府は放射線被ばくの許容線量を年間20ミリシーベルトに引き上げ、現在、その基準が福島県で原発事故の影響を受けた地域に適用されている<sup>163</sup>。この値は、ICRPが定めた成人の原子力発電所労働者向けの年間最大許容線量であるが、今やそれが一般の男性、女性、子ども、そして幼児などに適用されているのである。

2011年に年間20ミリシーベルトだった地域と、2017年に年間20ミリシーベルトである地

域では、それぞれの生涯被ばく線量は相当異なってくる。2011年に年間20ミリシーベルトであった地域は、長寿命と短寿命両方の放射性核種が存在した。そうした地域に関し、短寿命放射性核種の急速な崩壊により、5年間で放射線量がかなり急速に低下するものと考えられる。一方、2017年現在、短寿命の放射性核種がほぼ崩壊するにつれ、汚染の原因は主に長寿命の放射性核種であり、それらは環境中に数十年、数世紀も残存する。従って、現在、年間20ミリシーベルトまでの被ばくを引き起こす汚染が存在する地域では、長期にわたり高線量のままの汚染状態が維持されるのである。

原子力技術を中立的あるいは肯定的に表すための比喩や婉曲的な言い回しや技術用語<sup>164</sup>が、福島県の子ども向けの教材では正式に採用されている。教本で子どもに誤った情報が提示される限り、子どもは不正確または不完全な情報に基づき決定を下すことになり、子どもの決定は自由に下されたものとはいえない。これは年長の子どもにとっては、きわめて深刻な問題である。特に高校生は、重大で不必要な放射線被ばくリスクに自らをさらすようなことをしがちだからである。

また、放射線のリスクについて誤解を与えるような情報が若者に向けて発信されている。それは、進行中の放射能災害をすでに終わったもののように見せる試みであり、意図的な広報戦略のように見える。そして、そのような活動は、国連人権報告者や国際人権組織が指摘した教科書の問題を超えた範囲にも及んでいる。

例えば、東電福島第一原発前を通過して海岸沿いに走る国道6号線が、「ハッピー・ロード・ネット」という団体による除染活動の対象とされた。この道路の福島県部分の清掃には、美化クラブに所属する中高生が動員された<sup>165</sup>。道路の最も汚染された部分には、子どもたちは立ち入りを許されなかったが、基本的な放射線防護対策が講じられなかった。手袋を使った生徒はごくわずか、マスクを着用した生徒はもっと少なかった<sup>166</sup>。

さらに驚くべきは、福島県立福島高校が生徒による東京電力福島第一原発の見学許可を求めたことだ。親の許可を得て、13人の生徒が約2時間、原発を見学し、見学时直前にカバーが外れた1号機も見たという<sup>167</sup>。この日まで、東京電力は、有害放射線が存在する領域での18歳未満の就業を禁じている労働基本法に基づいて、18歳未満の構内立ち入りを許可していなかった<sup>168</sup>。

生徒を引率したのは教師と東京大学の物理学教授だった<sup>169</sup>。放射線の影響をはるかに受けやすい若い女性を含んだ子どもが、信頼する大人により、無用の危険を冒すことが奨励され、指導された明瞭な事例である。生徒は過剰な人工放射線に不当に被ばくした。これは国際的に合意された基本的放射線防護概念としての正当化およびALARA（合理的に達成可能な最低レベル）原則の侵害である。明らかに、正確な情報の入手を条件として子どもが参加する権利が、権威と受け取られる大人により意図的に侵害された事例である。

これを皮切りに、壊れた原発の未成年者の見学が今後さらに続く可能性もある。

2015年、福島県双葉郡広野町に、日本のスーパー・グローバル・ハイスクール計画の一環として指定された「ふたば未来学園高校」が開校した<sup>170</sup>。同校のウェブサイトには主な目標の1つとして、こう記されている。

私たちは原子力災害や地域再生などの地域と世界の問題と積極的に取り組むことを決意しています。(中略) それは原子力災害からの復興に関して日本と海外の人たちに訴えることにより、福島に世界の注目を集め、事故に関する深い知識を提供し、人々の心の中に常に鮮明に残し、風評による被害を一掃するよう努めます。最後に、私たちは地域再生に貢献する人材を育てます<sup>171</sup>。[強調は筆者]

「風評被害」への言及はきわめて重要である。原発事故以降の日本における国の機能不全によ

る人々の不安の問題に関する分析の中で、宇都宮大学の清水准教授はこう指摘する。

食料安全保障の問題に対し、地方自治体と国は、専門家、有名人、マスメディアを動員し、低線量であれば安全だと公衆を説得しようと努めてきた。役人、専門家、メディアはよく「風評被害」という言い回しを使い、影響を受けた地域で生産された製品を避けようとする消費者の選択や、そこへの旅行を避けようとする観光客を批判する<sup>172</sup>。

懸念を軽くあしらい、十分な検査をせずに、東電福島第一原発事故直後に福島産の製品の消費を奨励したときも、まさにその言い方が使われ、その結果、前述のように、8県で汚染食品が消費されてしまった<sup>173</sup>。

こうした文脈から考えると、双葉郡の新しい高校の目標は強烈な皮肉に思える。



## 女性の運動

福島県から避難した母親。国と東京電力に対し損害賠償を求めて、京都地方裁判所に提訴した原告団の共同代表も担う。2017年1月

このおそろしく不当な、人為的危機の中で、女性たちは沈黙する被害者ではない。女性たちは自らと子どもたちのために正義を求め、事故直後から、法的に、政治的に不正義に抵抗し、行動の先頭に立ってきた。

そして、女性が直面する経済的、文化的、政治的な高い障壁にもかかわらず、日本社会における女性たちの運動には豊かな歴史がある<sup>174</sup>。社会の中で運動に活気を与える力として母性を使うことは、世界的に多数の社会運動でも同様の例があり、特に労働者の権利と環境問題をめぐる運動で行われている。

1960年代、70年代の市民運動や環境運動における女性のリーダーシップは、1970年の特別国会における14件の公害防止関連新法制定に貢献した<sup>175</sup>。女性のリーダーシップは、また70年代、80年代の反原発運動の中心にあった<sup>176</sup>。

1986年のチェルノブイリ原発事故は、多くの女性を日本の反原発運動のリーダーとして新しく登場させた。社会学者である東北大学の長谷川光一教授は以下のように述べている。

*[チェルノブイリ後の] 恐怖感は反原発運動を生き返らせ、新たな活力を与える役割を果たした。新たなスタイルが導入され、都会や大都市圏に住む社会問題に関心のある女性などの新たな参加者を得た。そうした新たな支持者は主に、就学前または学校に通う子どもがいる高学歴の専業主婦だった。女性活動家の多くは、1960年代後期の学生運動での経験があり、自民党政府とベトナム戦争に反対し、フェミニスト運動を支持する者も多かった。*

原発に反対する女性たちは意識的に「女

性の観点」を強調し、環境問題と家族の安全に関する個人的懸念を効果的に結びつけた。多くの活動家が、「憂慮する母」という自己認識に基づき活動し、母というシンボルを使って他の女性を動かし、夫や他の家族の支持を確保した。それは反原発に対して市民の支持を集める上で効果があり、一般の人たちの運動に対する否定的な反応を変えるために役立った<sup>177</sup>。

東京電力福島第一原発事故は、必要に迫られる形で、日本の反原発運動における女性（特に憂慮する母）の役割とリーダーシップを生き返らせた。事故の影響を受けた女性が、とどまることを選択したか、経済的または個人的な制約により離れることができなかつたか、影響を受けた地を離れたか、放射能と避難をめぐる根本的な意見の食い違いによりパートナーと離婚したか、そのいずれであろうと、一つだけはっきりしていることがある。それは、福島的女性たちは、人間が起こした許しがたい悲劇に直面し、驚くべき勇気、決意、リーダーシップを発揮してきたことである。

出生率の低下は日本の大きな課題である。そのため、母親としての主張は、日本社会のなかで主流の問題として位置づけられるのである<sup>178</sup>。

このように、東電福島第一原発事故後の運動における女性の重要性は軽視できない。ストーニーブルック大学のハイディ・ハンター博士はこう述べている。

*（前略）* 母親たちは日本の拡大する反原発運動におけるパワフルな声として出現した。自分たちの意見に注意を喚起するために、母親たちはデモを主催し、政府の官僚に陳情し、ハンガーストライキを打ち、公共の場で数カ月にもわたり座り込みを続けた。彼らは意図的に挑戦的な形で、母であることと母性のシンボルを常に身につけている。母親たちは多数の問題について行動を呼びかける。最も直接的に

は、放射線の放出が続く福島県の全世帯の避難を要求している。日本における飲食品の安全基準の厳格化を求め、汚染区域から放射性瓦礫をさまざまな県に運んで焼却することを止めるよう要求する。そして、将来の災害を防ぐために、日本と全世界の全原子力発電所の廃炉を要求する<sup>179</sup>。

事故後の放射線リスクおよび放射線量に関する正確な情報が得られないことに不満を持ち、女性はウェブサイト、個人ブログ、フェイスブック、ツイッター、ユーチューブなどのソーシャルメディアで情報を共有し、支持を拡大するために多様な新しいメディア・プラットフォームを取り入れた<sup>180</sup>。これらのオンライン・ネットワークは、女性たちに世界中の人たちとつながり、福島に関する情報を共有し、活動のサポートに利用できそうな情報を集める機会も与えた<sup>181</sup>。

事故直後、女性たちは集団抗議行動の最前線でも活躍した。例えば、2011年10月に、草の根母親ネットワークの有力なリーダーたちは、東京の経済産業省前での3日間の座り込みを組織した<sup>182</sup>。グリーン・アクションのアイリーン・美緒子・スミス氏らもいた。要求は、日本の全原子力発電所の廃炉であった。座り込みには700人が参加し、福島からは100人の女性が参加した。

京都府に住むある女性避難者のように、原発再稼働に反対し、公平な賠償のためにたたかう人たちもいる。彼女は京都の避難者に対する公平な賠償を求める裁判原告団の共同代表であり、また、大飯原発再稼働に反対する訴訟の原告でもある。2014年、地裁は大飯原発訴訟で原告の訴えを支持し、原子炉の再稼働は市民の保護された権利の侵害にあたるとした。原子炉の再稼働は差し止められた<sup>183</sup>。

賠償訴訟は継続中である。京都の訴訟の原告は58世帯、178人で構成され、ほとんどが若い母親である。全国のさまざまな県で、何千人も

の福島からの避難者が同様の訴訟を起こしている。

このように、女性はこれまで、政府と東電が事故の責任を取るよう求める運動、被害者に対して正当な賠償をさせる運動、日本の原発再稼働を止める運動において、情報を共有し、一般の人々を動かし、不可欠な役割を果たしてきたし、今後も果たすだろう。女性たちがエネルギーや原子力のリスクに関し、母親としての文脈でのみ語っているのではないことも重要であ

る。それは家族の健康と子どもの権利という文脈で要求するという運動への入口であったが、女性たちはそれをさらに拡大し、日本のエネルギーの未来、代替案、政策、復興について幅広い議論に参加し、主張するようになった<sup>184</sup>。

ドイツのゴアレーベン核廃棄物中間貯蔵施設への核廃棄物輸送に対する抗議集会。福島県福島市から避難した母子がスピーチを行なった。バナーには「原発はいらない」とある。  
2011年11月



© Michael Loewa / Greenpeace



## 結論

福島県から京都府へ子どもを連れて避難した女性。福島県から避難した母親のネットワークを運営している。京都。2017年1月

現在も進行中である東京電力福島第一原発事故が始まってから6年近くが経過したが、被害者はいまだに重大な影響を受けている。事故で汚染された地域にいるすべての人が困難と悪影響に苦しんできたが、影響は女性、子ども、高齢者、障がい者という、弱い立場に置かれる集団で最も顕著である。

賃金および男女間の平等という点での大きな格差の結果、日本社会で女性は経済的・社会的に著しく不利な立場に置かれているため、影響への対応が困難である。ドメスティック・バイオレンスと性的暴力の増加、正式な支援ネットワークの不足、避難所の管理と復興計画委員会に意見が反映されないこと、婚姻家庭では概して男性世帯主に対して賠償金が支給されること、パートナーとの別居と離婚、放射能という汚名による結婚差別、それらすべてにより、女性は男性よりも著しく大きい事故の社会的、経済

的、心理的、身体的代償を背負う。

さらに、女性、特に幼い子どものいる母親は、精神衛生上の影響を受けやすい高リスク集団の一つでもある。自らと子どもの健康に関する懸念に加え、これは事故の結果として女性が直面するより大きな社会的・経済的苦難、およびジェンダーに基づく暴力と関連するものと考えられる。

誤解のないように付け加えると、放射線被ばくに関係する女性の健康に関する懸念は根拠のないことではない。電離放射線が変異原であり、がん、流産、形態異常、精神遅滞、周産期死亡率、心血管系疾患などの多数の健康への影響と関連づけられることは、研究者の間で広く確認されている。多数の研究で、放射線被ばくによる健康リスクが、女性、乳幼児、子ども、発生途中の胎児において、成人男性よりも高いこと

が確認されている。さらに、健康への影響のリスクは、女兒と女性胎児において男児よりも高い。一部の影響はすでに発現しており、原発事故が始まってから10カ月後に、汚染した県で周産期死亡率が有意に上昇したことを示すデータがある。

東電福島第一原発事故に対する日本政府の対応は、女性と子どもの人権への重大な侵害を引き起こした。これらの侵害は、さらに公共政策に盛り込まれようとしている。本稿執筆時に、2017年3月の汚染地域への帰還が迫っているが、避難者の人権状況は悪化するだろう。

事故直後の人権侵害は、国の機能不全および事故発生前の10年間、すでに判明していた問題を無視していたことが原因である。これには原発のリスクコミュニケーションに関する透明性、および緊急事態計画・対応に関わる問題との取り組みの失敗が含まれる。

そうした人権侵害にさらに加えられたのが、女性と子どもに対する国の計画的、意図的な構造的暴力である安倍政権の帰還政策である。女性

と子どもは誤った情報や不完全な情報を与える標的とされており、それは日本が批准した数々の国際人権条約で規定された人権の侵害にあたる。

また、避難指示解除は、1年後に避難者への賠償金支給が打ち切られることも意味する。避難者の多くはすでに住宅支援の打ち切りに直面している。女性、特にシングルマザーは、すでに経済的に不利であり、貧困率が高いため、多くが汚染地域への帰還以外に選択の余地がないものと思われる。これは経済的な圧力以外のなものでもない。

女性と子どもの健康が、電離放射線の影響を受けやすいこと、そして、放射線レベルが勧告されている年間1ミリシーベルトをはるかに超える場所もある地域の避難指示が解除されることを考え合わせると、帰還政策がいかに心無いやり方であるかわかる。

グリーンピースは、東電福島第一原発事故の影響を受けた人々が自らの健康に関し、また避難した人々が帰還するかどうかに関し、十分な情



福島県福島市。この場所は、グリーンピースの調査で高い線量が計測された。2011年6月

© Jeremy Sutton-Hibbert / Greenpeace

報に基づき独自の選択をすることを全面的に支持する。そのためには、避難者に対し、経済的支援だけでなく、政府に都合の悪いことも含めて、事実にもとづいた情報を提供し、自由に選択できるようにすることが不可欠である。個人が帰還を選択した場合は、その結果として上昇する健康リスクに対する賠償を受けるべきである。別の場所での定住を選択した場合は、そうするための経済的手段を与えるべきである。

日本政府はそれとは逆のことを選択した。政府は人権に関する義務を果たすことになっているが、その代わりに人権侵害を正式に政策とし、実行している。

グリーンピースは、日本政府に以下を求める。

1. 被災者が被った損害に対して全面的な賠償を確保すること。これは避難状態の継続を選択する人たちに対しては賠償金および住宅支援の継続を含み、帰還する人たちに対しては地域社会の喪失に対する賠償を行い、住む場所を個人が自由に選択する権利の行使を可能にすることを含む。
2. 放射線量、除染活動の範囲、公衆の放射能リスクに関し、隠すことなく、事実に基づいた、容易に利用可能な情報を、子どもの年齢に合わせた資料も含めて提供すること。
3. 東電福島第一原発事故の被害者が各自または被保護者の医療記録と検査結果を恣意的に隠すことなく、かつ容易に閲覧できるようにすること。
4. 東電福島第一原発事故の影響を受けた地域について年間追加被ばく許容線量を国際的な基準を反映した1ミリシーベルトに引き下げること。
5. 今後の避難指示解除、緊急事態対応計画、原発再稼働問題に関する市民の全面的参加および意思決定過程における正式な役割を確保すること。

6. 緊急事態計画組織での指導的役割における女性の平等な代表権、および高齢者・障がい者との全面的な協議・参加を確保すること。
7. 女性の起業を支援し、職場での女性の労働条件を改善することを含み、収入格差の是正に取り組む。さらに、東電福島第一原発事故の影響を受けた女性の経済的自立を補助する新たな構想を策定し、支援すること。
8. 子どもと青年のために、特に東電福島原発事故被害者の権利擁護に責任を持つ、公的なオンブズパーソンを指名すること。

東電福島第一原発事故による直接的な影響を受けた女性たちは、想像すらできない障壁を前に、桁外れの勇気と強さと忍耐を示してきた。その声に耳を傾けねばならない。

これはそうした女性たちに捧げるレポートである。



福島県福島市の保育施設。東京電力福島第一原発事故直後は屋外活動が制限された。施設の児童数は、24人だったが、避難のため、撮影時には7人になっていた。2011年6月

# 巻末注

1. McInerney, P. (7 July 2016). "Grappling with Nuclear Catastrophe in Japan." *UCLA International Institute: Terasaki Center for Japanese Studies*. <http://www.international.ucla.edu/japan/article/165856>
2. "Tepco head apologizes for 3/11 ban issued on 'meltdown'." (21 June 2016). *The Japan Times*. [http://www.japantimes.co.jp/news/2016/06/21/national/tepc-head-apologizes-311-ban-issued-meltdown/-WKFXn7Z97\\_Q](http://www.japantimes.co.jp/news/2016/06/21/national/tepc-head-apologizes-311-ban-issued-meltdown/-WKFXn7Z97_Q)
3. 平成23年東北地方太平洋沖地震による被害状況即報（第1680報）  
<http://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/shinsai-higaijokyo.html>
4. Ben Wisner, a visiting researcher at the Aon-Benfield Hazard Research Centre, University College London, and scientific advisor to the Global Network of Civil Society for Disaster Reduction, defines vulnerability as: "the characteristics of a person or group and their situation that influence their capacity to anticipate, cope with, resist, and recover from the impact of a natural disaster. It involves a combination of factors that determine the degree to which someone's life, livelihood, property and other assets are put at risk by a discrete identifiable event (or series of 'cascade' events) in nature or society.  
See: Wisner, B., et al. (2003). "At Risk: Natural hazards, People's Vulnerability and Natural Disasters. 2<sup>nd</sup> Ed. Pg. 11. [http://www.preventionweb.net/files/670\\_72351.pdf](http://www.preventionweb.net/files/670_72351.pdf)  
See also: "Written statement" submitted by Human Rights Now, a nongovernmental organization in special consultative status." (2016, August) UN Human Rights Council. General Assembly. Thirty-third session. Agenda Item 3. <http://hrn.or.jp/wpHN/wp-content/uploads/2016/08/HRN-written-statement-on-Fukushima-for-33rd-HRC.pdf>  
See also: "Sugimoto, A., et al. (2012). "The voice of the most vulnerable: lessons from the nuclear crisis in Fukushima, Japan." *Bull World Health Organ* 90:629-630. <http://www.who.int/bulletin/volumes/90/8/11-094474/en/>
5. Physicians for Social Responsibility, et al., (18 October 2013). "Annotated Critique of United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation (UNSCEAR) Fukushima Report to the UN General Assembly." <http://www.psr.org/assets/pdfs/critique-of-unscear-fukushima.pdf>
6. Goto, A., E. Bromet and K. Fujimori (2015). "Immediate effects of the Fukushima nuclear power plant disaster on depressive symptoms among mothers with infants: a prefectural wide cross-sectional study from the Fukushima Health Management Survey." *BCM Psychiatry (for the Pregnancy and Birth Survey Group of the Fukushima Health Management Survey)*. 15:59. DOI 10.1186/s12888-015-0443-8
7. The nuclear village has been defined as, "the institutional and individual pro-nuclear advocates who comprise the utilities, nuclear vendors, bureaucracy, Diet (Japan's parliament), financial sector, media and academia."  
See: Kingston, J. (September 2012). "Japan's Nuclear Village." *The Asia-Pacific Journal: Japan Focus*. 10:37. No. 1. <http://apjif.org/2012/10/37/Jeff-Kingston/3822/article.html>
8. "Radiation Reloaded: The Ecological Consequences of the Fukushima Daiichi Nuclear Disaster – 5 years later." *Greenpeace Japan*. (March 2016). <http://www.greenpeace.org/japan/Global/japan/pdf/GPJ-Fukushima-Radiation-Reloaded-Report.pdf>
9. Tetsuya, T. (2014, May). "What March 11 Means to Me: Nuclear Power and the Sacrificial System." *Asia-Pacific Journal: Japan Focus*. Vol. 12, 19:1. <http://apjif.org/2014/12/19/Takahashi-Tetsuya/4114/article.html>
10. *Ibid.*
11. "After 'Peace and Prosperity': Interview with Norma Field, Professor Emerita, University of Chicago" ("Heiwa to han'ei" no ato d e). (1 March 2014). *Asahi Shimbun*. Cited in: Tetsuya, *op. cit.* (2014)
12. *Ibid.*
13. Tetsuya, T., *op. cit.* (2014)
14. Goto, A., et al., *op. cit.* (2015).
15. 女たちの21世紀 = Women's Asia 21 (87), 26-30, 2016-09 アジア女性資料センター  
<http://ci.nii.ac.jp/naid/40020969595>
16. National Academy of Sciences. (2006). *Health Risks from Exposure to Low Levels of Ionizing Radiation: BEIR VII Phase 2*. Committee to Assess the Health Risks of Low Levels of Ionizing Radiation. Board on Radiation Effects Research. Division on Earth and Life Studies. National Research Council of the National Academies. National Academies Press. Washington D.C. <https://www.nap.edu/read/11340/chapter/1-vii>
17. Bromet, E.J. (February 2014). "Emotional Consequences of Nuclear Power Plant Disasters." *Health Phys*; 106(2): 206–210. [http://journals.lww.com/health-physics/Fulltext/2014/02000/Emotional\\_Consequences\\_of\\_Nuclear\\_Power\\_Plant.9.aspx](http://journals.lww.com/health-physics/Fulltext/2014/02000/Emotional_Consequences_of_Nuclear_Power_Plant.9.aspx)
18. *Ibid.*
19. Goto, A., et al., *op. cit.* (2015).
20. Shimizu, N. (2015). "Human Insecurity Caused by the Dysfunction of the State: New Security Issues in Post-Fukushima Japan." *Asian Journal of Peacebuilding* Vol. 3 No. 2 (2015): 165-187. [http://tongil.snu.ac.kr/ajp\\_pdf/201512/02\\_Nanako\\_Shimizu.pdf](http://tongil.snu.ac.kr/ajp_pdf/201512/02_Nanako_Shimizu.pdf)
21. *Ibid.*
22. *Ibid.*



23. On 21 May 2014, a district court judge found in favor of community members seeking an injunction against the restart of the Ohi 3&4 reactors due to the unacceptable risk posed by the reactors to the lives and livelihoods of surrounding community members. The legal challenge contended that Kansai Electric not only underestimated the seismic risk, but has also failed to develop an effective evacuation plan for the region's citizens. The judge's opinion stated that, "It is appropriate that, if involved in a business whereby severe damage would be caused to the lives, health, and livelihood of many people should a serious accident occur, an organization should be expected to provide safety and a high degree of reliability in accordance with the size and extent of that damage . . . interests relating to the life, body, soul, and lifestyle of an Individual are fundamental to the individuality of each person, and the entirety of these can be considered to be personal rights. Personal rights are enshrined in the Constitution (Articles 13 and 25), are the foundation for people's lives, and under the laws of our country there are no rights that have greater value. Accordingly, when there is a risk of a tangible violation of a fundamental aspect of these personal rights, namely the personal right to protect life and maintain one's lifestyle, a claim can be made for an injunction against violating acts on the basis of these personal rights. Personal rights belong to each individual, but when the form of the violation has the characteristics of simultaneously violating the personal rights of many people, it stands to reason that the claim for an injunction there against is strong." [Note: opinion translated for Greenpeace].  
See: Outline of Judgment on Claim for Injunction on Operation of No. 3 and No. 4 Units at Ohi Nuclear Power Plant Fukui District Court, (21 May 2014). <http://www.greenpeace.org/international/Global/international/briefings/nuclear/2014/Ohi-ruling-translation.pdf>  
See also: Adleman, J. and e. Urabe. (21 May 2014). "Kansai Electric's Ohi Nuclear Reactors Restart Barred by Court." *Bloomberg*. <http://www.bloomberg.com/news/articles/2014-05-21/kansai-electric-s-ohi-nuclear-reactors-restart-barred-by-court>
24. "Court orders Takahama reactors shuttered." (9 March 2016). *DW*. <http://www.dw.com/en/court-orders-takahama-reactors-shuttered/a-19103482>
25. Hasegawa, R., (13 May 2013). "Disaster Evacuation from Japan's 2011 Tsunami Disaster and the Fukushima Nuclear Accident." *Institut du développement durable et des relations internationales (IDDRI)*. [http://www.iddri.org/Publications/Collections/Analyses/STUDY0513\\_RH\\_DEVAST\\_report.pdf](http://www.iddri.org/Publications/Collections/Analyses/STUDY0513_RH_DEVAST_report.pdf)
26. Shimizu, N., *op. cit.* (2015).
27. "Act on Promotion of Support Measures for the Lives of Disaster Victims to Protect and Support Children and Other Residents Suffering Damage due to Tokyo Electric Power Company's Nuclear Accident." *Act No. 48 of June 27, 2012*. <http://www.japaneselawtranslation.go.jp/law/detail/?kn%5B%5D=%E2%80%9C%E2%80%9C&re=02&ky=%E2%80%9C%E2%80%9C&page=2>
28. 子ども被災者支援法基本方針概要 Summary of basic policy of Nuclear Disaster Victims Support Act (In Japanese) <http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat2/20151002gaiyou.pdf>
29. Save Fukushima Children Lawyers' Network. (22 August 2013). <http://www.saflan.jp/info/798>  
See also: 原発事故子ども・被災者支援法の基本方針改定を求める声明 (22 June 2014) Save Fukushima Children Lawyers' Network. <http://www.saflan.jp/opi/879>
30. Wisner, B., et al., *op. cit.* (2003).  
See also: Ando, Y. (30 April 2013). "Fukushima and Nuclear Crisis 2011 with Gender View." Fukushima Bar Association, Japan. Chapter 15. Healthcare Management and Economics: Perspectives on Public and Private Administration: Perspectives on Public and Private Administration. Merviö, Mika Markus.. IGI Global. <http://www.igi-global.com/book/healthcare-management-economics/72354>
31. "The Global Gender Gap Report 2006." *The World Economic Forum*. [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GenderGap\\_Report\\_2006.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_GenderGap_Report_2006.pdf)
32. "The Global Gender Gap Report 2016." *World Economic Forum*. <http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2016/economies/-economy=JPN>
33. Morioka, R. (2014). "Gender difference in the health risk perception of radiation from Fukushima Japan: The role of hegemonic masculinity." *Social Science & Medicine*. 107 105-112. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795361400118X>  
See also: Ando, Y. *op. cit.* (2013).  
See also: "Ingrained ideas on gender roles." (19 July 2014). *The Japan Times*. <http://www.japantimes.co.jp/opinion/2014/07/19/editorials/ingrained-ideas-gender-roles/-VPmTKHZcLKA>
34. Morioka, R *op. cit.* (2014).
35. *Ibid.*
36. Lemyre, L., et al. (15 May 2009). "Emergency Preparedness For Higher Risk Populations: Psychosocial Considerations." *Radiation Protection Dosimetry*, Vol. 134, No. 3-4, pp. 207-214. doi:10.1093/rpd/ncp084
37. Morioka, R. *op. cit.* (2014).
38. *Ibid.*
39. "Data: Gender Wage Gap." *OECD: Gender Equality*. <https://www.oecd.org/gender/data/genderwagegap.htm>
40. New Japan Women's Association. "UPR Submission on the Human Rights Situation in Japan." *UN Human Rights Council*. 14<sup>th</sup> Session of the Universal Periodic Review - 2012. [http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session14/JP/NJWA\\_UPR\\_JPN\\_S14\\_2012\\_NewJapanWomensAssociation\\_E.pdf](http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session14/JP/NJWA_UPR_JPN_S14_2012_NewJapanWomensAssociation_E.pdf)
41. *Ibid.*
42. Morioka, R. *op. cit.* (2014).
43. *Ibid.*

44. *Ibid.*
45. *Ibid.*
46. *Ibid.*
47. Folkers, C. (22 August 2013). "Can nuclear ever comply with the human right to health? Part III." *Beyond Nuclear*. <http://www.beyondnuclear.org/radiation-health-whats-new/2013/8/22/can-nuclear-power-ever-comply-with-the-human-right-to-health.html>
48. Japan Federation of Bar Associations. (17 February 2012). "Submission to the Pre-Sessional Working Group of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights." Pg. 100. [http://www.nichibenren.or.jp/library/ja/kokusai/humanrights\\_library/treaty/data/Submission\\_to\\_the\\_PSWG\\_of\\_CESCR\\_en.pdf](http://www.nichibenren.or.jp/library/ja/kokusai/humanrights_library/treaty/data/Submission_to_the_PSWG_of_CESCR_en.pdf)
49. *Ibid.*
50. *Ibid.*
51. "Guiding Principles on Internal Displacement." (September 2004). United Nations. <http://www.unhcr.org/en-us/protection/idps/43ce1cff2/guiding-principles-internal-displacement.html>  
See also: Japan Federation of Bar Associations. *op cit.* (2012). Pg. 103.
52. Grover, A. (2 May 2013). "Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover. Addendum. Mission to Japan (15 - 26 November 2012)." Human Rights Council. United Nations. Twenty-third Session. Agenda Item 3. Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development. [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)
53. Japan Federation of Bar Associations. *op cit.* (2012). Pg. 101.
54. Ando, Y. *op cit.* (2013).
55. *Ibid.*  
See also: Human Rights Now. "Universal Periodic Stakeholder Submission" United Nations. Office of the High Commissioner on Human Rights. [http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/\\_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/HRBodies/UPR/Documents/Session14/JP/HRN\\_UPR\\_JPN\\_S14\\_2012\\_HumanRightsNow\\_E.pdf&action=default&DefaultItemOpen=1](http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/HRBodies/UPR/Documents/Session14/JP/HRN_UPR_JPN_S14_2012_HumanRightsNow_E.pdf&action=default&DefaultItemOpen=1)
56. Ito, K. & Y. Ando (7 March 2012). "Situation of Rural Women affected by the Great Japan Earthquake and Nuclear Power Plant Accident: Recovery and Rebirth with Gender View." <http://www.gender.go.jp/kaigi/renkei/ikenkoukan/52/pdf/siry07.pdf>
57. Ando, Y. *op cit.* (2013).
58. *Ibid.*
59. Japan Federation of Bar Associations. *op cit.* (2012). Pg. 103.
60. "Domestic violence higher in tsunami zone." (8 March 2013). *AFP*. [http://www.fukuleaks.org/web/wp-content/uploads/2012/10/Domestic-violence-higher-in-tsunami-zone--Japan-Today\\_-Japan-News-and-Discussion.pdf](http://www.fukuleaks.org/web/wp-content/uploads/2012/10/Domestic-violence-higher-in-tsunami-zone--Japan-Today_-Japan-News-and-Discussion.pdf)
61. Ando, Y. *op cit.* (2013).
62. Haworth, A. (24 February 2013). "After Fukushima: families on the edge of meltdown." *The Guardian*. <http://www.theguardian.com/environment/2013/feb/24/divorce-after-fukushima-nuclear-disaster>
63. "Human Rights in post-disaster and post-conflict situations: QUESTIONNAIRE". *Human Rights Advisory Committee*. <http://search.ohchr.org/results.aspx?k=Fukushima - k=Human Rights in post-disaster and post-conflict situations%3A QUESTIONNAIRE Fukushima>
64. *Ibid*
65. "Disaster Prevention and Reconstruction from a Gender Equal Society Perspective: Lessons from the Great East Japan Earthquake." From the "White Paper on Gender Equality 2012"; Summary. <http://www.preventionweb.net/publications/view/29144>
66. Ito, K. & Y. Ando. *op cit.* (2012).
67. Grover, A. *op cit.* (2013).
68. Ando, Y. *op cit.* (2013).
69. *Ibid.*
70. *Ibid.*
71. *Ibid.*
72. *Ibid.*
73. Fackler, M. (21 April 2012). "Japan Tries to Face Up to Growing Poverty Problem." *The New York Times*. [http://www.nytimes.com/2010/04/22/world/asia/22poverty.html?\\_r=1&](http://www.nytimes.com/2010/04/22/world/asia/22poverty.html?_r=1&)
74. 避難指示解除の状況について 平成29年1月28日 内閣府原子力災害対策本部 原子力被災者生活支援チーム [http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-4/20170128\\_kyougikai\\_4shiry03-2.pdf](http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-4/20170128_kyougikai_4shiry03-2.pdf)
75. 帰還困難区域の取扱いに関する考え方 平成28年8月31日 原子力災害対策本部 復興推進会議 Ministry of Energy, Trade and Industry. Japanese Government. [http://www.meti.go.jp/earthquake/nuclear/kinkyu/pdf/2016/0831\\_01.pdf](http://www.meti.go.jp/earthquake/nuclear/kinkyu/pdf/2016/0831_01.pdf)
76. Morioka, R. *op cit.* (2014).
77. *Ibid.*  
See also: Ando, Y. *op cit.* (2013).
78. Morioka, R. *op cit.* (2014).
79. *Ibid.*

80. Torres, I. (25 February 2013). "Atomic divorce: Fukushima disaster survivors suffering marital discord." *Japan Press Daily*. <http://japandailynews.com/atomic-divorce-fukushima-disaster-survivors-suffering-marital-discord-2524003/>
81. "'Radiation divorce' enters Japanese vernacular." (23 January 2012). *Japan Today*. <http://www.japantoday.com/category/kuchikomi/view/radiation-divorce-enters-japanese-vernacular>
82. Torres, I. *op. cit.* (2013).
83. Ando, Y. *op. cit.* (2013).
84. Tone, M. & Stone, T. (2014). "What we can learn about recovery: Lessons from the Fukushima survivors." *Nursing and Health Sciences* (2014), 16, 52–55.  
See also: Haworth, A. *op. cit.* (2013).
85. Haworth, A. *op. cit.* (2013).
86. Fukushima blasts environmentalist's remark about marriage, deformed babies. (30 August 2012). *The Asahi Shimbun*. See: <http://enenews.com/asahi-fukushima-govt-trying-to-stamp-out-harmful-rumors-targets-group-leader-who-discussed-deformed-babies>
87. Haworth, A. *op. cit.* (2013).
88. Cantrell, A. & Nilep, C. (2012). "You Are Contagious": When Talk of Radiation Fears Overwrites the Truth." *NU Ideas*. Volume 1. Nagoya University Institute of Liberal Arts & Sciences. [http://nuideas.ilas.nagoya-u.ac.jp/Volume1/Cantrell-Nilep\\_NUIdeas.pdf](http://nuideas.ilas.nagoya-u.ac.jp/Volume1/Cantrell-Nilep_NUIdeas.pdf)
89. Physicians for Social Responsibility, et al., *op. cit.* (2013).
90. Cardis, E., et al. (April 2007). "The 15-Country Collaborative Study of Cancer Risk among Radiation Workers in the Nuclear Industry: Estimates of Radiation-Related Cancer Risks." *Radiation Research*. Vol. 167, No. 4 (Apr., 2007), pp. 396-416. <http://www.jstor.org/stable/4138642>
91. ICRP, (1997). "General Principles for the Radiation Protection of Workers." *ICRP Publication 75*. Ann. ICRP 27 (1). <https://www.bookdepository.com/ICRP-Publication-75-v-27-1-Icrp/9780080427416>
92. 文部科学省「福島県内の学校・校庭等の利用判断における暫定的な考え方」に対する日本医師会の見解 (12 May 2011). [http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20110512\\_31.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20110512_31.pdf)
93. The Fukushima Network for Saving Children from Radiation, et. al. (17 August 2011). "Violation of the Human Rights of the Children of Fukushima" *NGO submission to the Office of the High Commissioner for Human Rights/OHCHR*. <http://www.foejapan.org/en/news/110819.pdf>
94. Grover, A. *op. cit.* (2013).
95. Fackler, M. (21 January 2012). "Japanese Struggle to Protect Their Food Supply." *The New York Times*. <http://www.nytimes.com/2012/01/22/world/asia/wary-japanese-take-food-safety-into-their-own-hands.html>
96. Shimizu, N. *op. cit.* (2015).
97. "Radiation-Tainted Beef Raises Safety Concern in Japan." (14 July 2011). *Bloomberg Business*. <http://www.bloomberg.com/news/articles/2011-07-14/beefcontaminated-byradiation-intensifies-food-safety-concerns-in-japan> Cited in: Shimizu, N. *op. cit.* (2015).  
See Also: Physicians for Social Responsibility, et al., *op. cit.* (2013). Pg. 10.
98. Morioka, R., *op. cit.* (2014).
99. *Ibid.*
100. Kurtzman, L. (27 October 2014). "Radiation Exposure Linked to Aggressive Thyroid Cancers: International Team Studied Children and Teens Exposed After Chernobyl." *University of California San Francisco*. <https://www.ucsf.edu/news/2014/10/120011/radiation-exposure-linked-aggressive-thyroid-cancers>
101. Hayashi, Y. (29 September 2011). "Japan Officials Failed to Hand Out Radiation Pills in Quake's Aftermath." *The Wall Street Journal*. <http://www.wsj.com/articles/SB10001424052970204010604576596321581004368>
102. Ribault, N., Ribault, T., & Wataru, I. (8 October 2012). "Thyroid Cancer in Fukushima: Science Subverted in the Service of the State 福島における甲状腺癌 – 国の都合で歪められる科学" *Asia-Pacific Journal: Japan Focus*. Vol. 10. 41:2. <http://apjif.org/2012/10/41/Nadine-Ribault/3841/article.html>
103. *Ibid.*
104. The Fukushima Network for Saving Children from Radiation, et. al., *op. cit.* (2011).
105. Ribault, N., et. al. *op. cit.* (2012).
106. *Ibid.*  
See also: Kikuchi, K. (19 December 2013). 福島県民健康管理調査の甲状腺検査から2年半 これまで、そして今、こんなことが起こっています レポート：菊池京子. <http://311.yanesen.org/wp-content/uploads/2013/12/2f46387fbc23371adaba57ad8dd7b11b.pdf>
107. "10 more thyroid cancer cases diagnosed in Fukushima." (28 December 2016). *The Mainichi*. <http://mainichi.jp/english/articles/20161228/p2a/00m/0na/008000c>
108. "Fukushima Daiichi in 2016: Health Impact." (2016). *Institute for Radiological Protection and Nuclear Safety (IRSN)*. <http://www.irsn.fr/EN/publications/thematic-safety/fukushima/fukushima-2016/Pages/Fukushima-in-2016-Health-impact.aspx>
109. Takamura, N., M. Orita, et al. (August 2016). "Radiation and risk of thyroid cancer: Fukushima and Chernobyl." *The Lancet*. [http://thelancetnorway.com/pdfs/journals/landia/PIIS2213-8587\(16\)30112-7.pdf](http://thelancetnorway.com/pdfs/journals/landia/PIIS2213-8587(16)30112-7.pdf)
110. Tsuda, T., Tokinobu, A., et al. (May 2016). "Thyroid Cancer Detection by Ultrasound Among Residents Ages 18 Years and Younger in Fukushima, Japan: 2011 to 2014." *Epidemiology*. 27(3):316-22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26441345>
111. IRSN, *op. cit.* (2016).

112. "The Chernobyl Catastrophe: Impacts on Human Health." (2006). *Greenpeace International*.  
<http://www.greenpeace.org/international/Global/international/planet-2/report/2006/4/chernobylhealthreport.pdf>
113. Scherb, H. H., et al. (2 September 2016). "Increases in perinatal mortality in prefectures contaminated by the Fukushima nuclear power plant accident in Japan: A spatially stratified longitudinal study." *Medicine*.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5044925/>
114. National Academy of Sciences. *op. cit.* (2006). pg. 153.
115. *Ibid.* pg. 151
116. *Ibid.* pg. 144
117. *Ibid.* pg. 145
118. *Ibid.* pg. 148
119. *Ibid.* pg. 151
120. *Ibid.* pg. 151
121. *Ibid.* pg. 150
122. *Ibid.*
123. *Ibid.* pg. 146
124. Nerve Sheath Tumors. For further information on this type of tumor, see: <http://www.webmd.com/cancer/neurofibrosarcoma-and-schwannoma>
125. National Academy of Sciences. *op. cit.* (2006). pg. 152
126. *Ibid.* pg. 152
127. Smith-Bindman, R., et al. (14 December 2009). "Radiation Dose Associated with Common Computed Tomography Examinations and the Associated Lifetime Attributable Risk of Cancer." *Arch Intern Med.*; 169(22): 2078–2086. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4635397/>
128. Brenner, D.J., et al. (February 2001). "Estimated Risks of Radiation-Induced Fatal Cancer from Pediatric CT." *American Journal of Roentgenology*. 176:289-296. <http://www.ajronline.org/doi/pdf/10.2214/ajr.176.2.1760289>
129. Physicians for Social Responsibility, et al., *op. cit.* (2013). Pg. 12.
130. Groen, R.S., et al. (2012 June). "Fear of the Unknown: Ionizing Radiation Exposure During Pregnancy." *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 206(6):456-62. doi: 10.1016/j.ajog.2011.12.001. Epub 2011 Dec 11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22244469>  
 See also: Physicians for Social Responsibility, et al., *op. cit.* (2013).
131. Groen, R.S., et al. *op. cit.* (2012).
132. *Ibid.*
133. Neria, Y. et al. (April 2008). "Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review." *Psychol Med.*; 38(4): 467–480. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4877688/>
134. Bromet, E.J. *op. cit.* (2014).
135. Goto, A., et. al., *op. cit.* (2015).  
 See also: Tetsuya, T., *op. cit.* (2014).
136. Worland, J. (11 March 2016). "This May Be the Biggest Health Threat From Fukushima—And It's Still Ongoing." *TIME*. <http://time.com/4256088/fukushima-mental-health/>
137. "TABLE: Suicide deaths in prefectures affected by the earthquake and tsunami of March, 2011." *Sourced from Cabinet Office, Japan & Japan Reconstruction Agency*. <http://www.thelancet.com/action/showFullTableImage?tableId=tbl1&pii=S014067361560890X>
138. Kukihara, H., et al. (2014). "Trauma, depression, and resilience of earthquake/tsunami/ nuclear disaster survivors of Hirono, Fukushima, Japan." *Psychiatry and Clinical Neurosciences*; 68: 524–533. doi:10.1111/pcn.12159
139. Goto, A., et. al., *op. cit.* (2015).
140. Ando, Y. *op. cit.* (2013).
141. "Children's Charter: An Action Plan for Disaster Risk Reduction for Children by Children." *Save the Children*. <http://www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/children's-charter-action-plan-disaster-risk-reduction-children-children>
142. "UNICEF and Child-Centred Disaster Risk Reduction." *UNICEF*.  
<http://unicefemergencies.com/downloads/eresource/docs/DRR/Child-centred DRR.pdf>
143. Save the Children. (November 2012). "NGO Submission to the Universal Periodic Review of Japan - November 2012." *Submitted to the UN Human Rights Council*.  
<http://www.savechildren.or.jp/scjcms/dat/img/blog/864/1340084800334.pdf>
144. *Ibid.*
145. *Ibid.*
146. Grover, A. *op. cit.* (2013).
147. *Ibid.*
148. The Fukushima Network for Saving Children from Radiation, et. al., *op. cit.* (2011).
149. *Ibid.*
150. *Ibid.*  
 See also: Grover, A. *op. cit.* (2013).
151. Yokomichi, H., et al. (2016). "Impact of the great east Japan earthquake on the body mass index of preschool children: a nationwide nursery school survey." *BMJ Open*. 6:e010978. doi:10.1136/bmjopen-2015-010978

152. *Ibid.*
153. Obayashi, Y. (9 December 2016). "Japan nearly doubles Fukushima disaster-related cost to US\$188 billion." *Reuters*. Channel NewsAsia. <http://www.channelnewsasia.com/news/asiapacific/japan-doubles-fukushima-disaster-related-cost-to-21-5-trillion/3354116.html>
154. Greenpeace Japan. *op. cit.* (March 2016).  
See Also: Greenpeace International. (July 2015). "Greenpeace investigation exposes failure of Fukushima decontamination program: Abe's forced return policy condemns residents to radiation risk." <http://www.greenpeace.org/international/en/press/releases/2015/Greenpeace-investigation-exposes-failure-of-Fukushima-decontamination-program/>
155. Ministry of Environment. "Environmental Remediation." *Government of Japan*. <http://josen.env.go.jp/en/decontamination/> Accessed 27 January 2017
156. 住民の皆さまへ 安心できる毎日を 除染情報サイト 飯館村 <http://josen.env.go.jp/area/details/iitate.html> Accessed 27 January 2017
157. Ministry of Agriculture Forestry and Fisheries. Iitate Village. *Government of Japan*. <http://www.machimura.maff.go.jp/machi/contents/07/564/details.html> Accessed 27 January 2017.
158. "No Return to Normal." February 2017. *Greenpeace Japan*. [http://www.greenpeace.org/japan/Global/japan/pdf/NRN\\_FINweb4.pdf](http://www.greenpeace.org/japan/Global/japan/pdf/NRN_FINweb4.pdf)
159. Greenpeace Japan. *op. cit.* (March 2016).  
See Also: Greenpeace International. *op. cit.* (July 2015).
160. *Ibid.*
161. Physicians for Social Responsibility, et al., *op. cit.* (2013).
162. Grover, A. *op. cit.* (2013).
163. Istituto Internazionale Maria Ausiliatrice (IIMA). (14 October 2012). "The Situation on the Rights of the Child in Japan." *Submitted to the Human Rights Council: Universal Periodic Review of Japan*. [http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session14/JP/IIMA\\_UPR\\_JPN\\_S14\\_2012\\_InstitutInternatioMariaAulistair\\_E.pdf](http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session14/JP/IIMA_UPR_JPN_S14_2012_InstitutInternatioMariaAulistair_E.pdf)  
See also: Save the Children. *op. cit.* (November 2012).
164. "the use of metaphor, euphemism, or technical jargon to portray nuclear technology in a neutral or positive way . . . [and] becomes the privileged argument which perpetuates an ideology informed by politics, bureaucracy, and technology (devoid of contextual analysis), which benefits the nuclear industry, while simultaneously undermining other public discourses around nuclear power." Culley, M. R., & Annelique, H. (2010). Participation, Power, and the Role of Community Psychology in Environmental Disputes. *American Journal of Community Psychology*, (47), 410-426. DOI: 10.1007/s10464-010-9395-9 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21174146>
165. McInerney, P., *op. cit.* (2016).
166. *Ibid.*
167. "High school takes students to see Fukushima nuclear reactor decommissioning." (19 November 2016). *The Mainichi*. <http://mainichi.jp/english/articles/20161119/p2a/00m/0na/008000c>
168. *Ibid.*
169. *Ibid.*
170. "SGH (Super Global High-school): Producing global leaders to accomplish revitalization after the nuclear disaster." [http://www.futabamiraigakuen-h.fks.ed.jp/?page\\_id=130](http://www.futabamiraigakuen-h.fks.ed.jp/?page_id=130) Accessed 15 December 2016.
171. *Ibid.*
172. Shimizu, N., *op. cit.* (2015).
173. *Ibid.*
174. Slater, D. (9 November 2011). "Fukushima women against nuclear power: finding a voice from Tohoku." *The Asia-Pacific Journal: Japan Focus*. <http://japanfocus.org/events/view/117>  
See also: Freiner, N. (Fall 2013). "Mobilizing Mothers: The Fukushima Daiichi Nuclear Catastrophe and Environmental Activism in Japan." *ASIANetwork Exchange*. Vol. 21. <http://www.asianetworkexchange.org/articles/abstract/10.16995/ane.37/>
175. Freiner, N., *op. cit.* (2013).
176. Miller, A.S. and C. Moore. (1991) "Japan and the Global Environment." <http://scholarship.law.duke.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1202&context=delpf>
177. Hasegawa, K. (2011) *A Comparative Study of Social Movements for a Post-nuclear Energy Era in Japan and the USA*. East Asian Social Movements: Power, Protest, and Change in a Dynamic Region. Broadbent, J. & Brockman, V. (eds). Springer. Pg. 71. <http://graduateinstitute.ch/files/live/sites/iheid/files/sites/developpement/shared/developpement/cours/IA029/East-Asian-Social-Movements.pdf>
178. Slater, D., *op. cit.* (2011).
179. Hunter, H. (25 April 2012). "In Japan, a Mothers' Movement Against Nuclear Power." *Yes Magazine*. <http://www.yesmagazine.org/peace-justice/in-japan-a-mothers-movement-against-nuclear-power>
180. Freiner, N., *op. cit.* (2013).
181. *Ibid.*
182. *Ibid.*
183. "Court rules against restart of Ohi reactors." (12 May 2014). *World Nuclear News*. <http://www.world-nuclear-news.org/RS-Court-rules-against-restart-of-Ohi-reactors-2105146.html>
184. Slater, D., *op. cit.* (2011).

グリーンピースは環境保護と平和を願う  
市民の立場で活動する国際環境NGOです。  
問題意識を共有し、社会を共に変えるため  
政府や企業から資金援助を受けずに  
独立したキャンペーン活動をしています。



国際環境NGO グリーンピース・ジャパン

〒160-0023

東京都新宿区西新宿 8-13-11 NFビル2F

Tel. 03-5338-9800

Fax. 03-5338-9817

[www.greenpeace.org/japan](http://www.greenpeace.org/japan)