

## 世界の核被害者の人権と補償を求める運動との連帯

振津かつみ（医師/チェルノブイリ・ヒバクシャ救援関西）

### I. 世界の核被害と核被害者の実態から学ぶ～普遍的特徴と課題

私たちは、核被害者との交流や連帯した運動に取り組む中で、その実態を知り学んできた。世界の核被害者は、被害を被った社会的・歴史的背景は個々に特有だが、核被害者として普遍的な特徴や課題があり、それらは世界の核被害者の交流と連帯の基礎になる。

#### ➤ 核の開発と利用は、核被害者なしには成り立たない

核の開発と利用は放射能汚染と被ばく、被害者なしには成り立たない。広島・長崎から始まった「核時代」は、軍事・「平和」利用の別を問わず、ウラン採掘から核廃棄物に至るあらゆる過程で世界中に多くの核被害者＝ヒバクシャを生み出した。核利用が無くならない限り、新たな核被害がもたらされる。

#### ➤ 核被害は被害と加害の構造の中で生じる

核利用を進める加害者は、自分達の経済的・政治的あるいは軍事的利益のために、政治的に弱い立場の被害者に被ばくと放射能汚染を押し付けてきた。加害者の利益のために核被害を強いられ、「加害と被害の構造」の中で核被害者が生み出されてきた。

#### ➤ 社会的抑圧、差別、搾取の構造の上に成り立つ核利用

核利用は、植民地支配や社会的抑圧、差別、搾取の構造がなければ、成り立たない技術である。もともと人権が保障されていない人々に、特に核被害が押し付けられる（先住民の土地でのウラン採掘・製錬の被害、植民地での核実験被害など）。先住民や植民地支配下の核被害者は、自らの問題を他からの干渉なしに自ら決める「自決権」を求めることと、核被害を訴え補償を求めることを不可分のものとして要求してきた。

#### ➤ 放射能汚染と被ばくによる健康被害の特徴

核被害者の健康被害は、ガン・白血病などの悪性疾患だけではなく、ガン以外の疾患も含む様々な健康障害が含まれる。このことは原爆被爆者をはじめ、世界の核被害者の健康被害の訴えや健康調査からすでに明らか。どんなに低い線量であっても線量に応じた後障害のリスクがある。子どもは放射線に対する感受性がより高い。一度の高線量被ばくと、低線量を長期間かけて被ばくした場合とでは、合計線量が同じであれば、ガン・白血病罹患リスクがほぼ等しいことも世界の核施設労働者の調査などで明らかになってきている。

#### ➤ 核被害は、健康被害を基礎に、生活、文化など、広範に及ぶ

核被害は、健康被害を基礎に、生活、文化、経済、等々、広範にわたる。このような被害を原爆被爆者は「こころ、からだ、暮らし」の被害と表現して訴えてきた。チェルノブイリやフクシマの原発重大事故、あるいは先住民の土地でのウラン開発や核実験による被害のように、汚染によって居住地が剥奪され、生活そのものが奪われ、コミュニティの崩壊、文化の破壊など、被害は広範で様々な領域に及ぶ。

#### ➤ 加害者による核被害の隠蔽、過小評価、防護・支援対策の切り捨て

核被害に関する情報や調査データは、加害者によって独占され隠ぺいされ、過小評価され、被害への対策が切り捨てられてきた。このことは被害者が被害を訴える際の障害にもなってきた。また、被害者が加害者によって「核開発のためのモルモット」のように扱われ、「調査研究するだけで、治療や支援はしない」ことも行われてきた（広島・長崎のABCCによる調査など）。「被ばくしている」「リスクがある」ことすら知らされないまま被ばくを強いられ、核被害者である自覚もできないまま、支援策が遅れてしまう事態も起きている。

#### ➤ 次世代にまで及ぶ長期にわたる核被害

核利用や核事故によって環境に放出された放射性物質は、半減期が何万、何億年にもわたるものもあり、長期にわたる放射能汚染の「負の遺産」として将来世代に残される。また核被害者は、適切な支援がない中で、生涯の健康不安を抱え、さらに次世代の健康影響も心配している。放射線の遺伝的（継世代）影響は、これまでの広島・長崎の被爆二世調査では、未だ明確には証明はされていない。しかし、マウスなど哺乳類を含む動物実験では影響は明らかであり、ヒトでも「次世代以降に健康リスクあり」として対策を行うべきである。

#### ➤ 核被害はグローバルに及び「人類存亡の危機」をもたらす危険性がある

核被害はグローバルで壊滅的、コントロールできない被害であり、「人類存亡の危機」をもたらす危険性をはらんでいる。ヒロシマ・ナガサキで始まった核兵器開発は、大気圏核実験による地球規模の汚染をもたらし、世界中で核実験反対運動が展開され、「部分的核実験禁止条約」（大気圏核実験禁止）が

締結された(1963年)。また「キューバ危機」など、人類の存亡にもつながる「全面核戦争」寸前の危機もあった(1962年)。チェルノブイリ、フクシマの原発重大事故もまた、グローバルな放射能汚染をもたらした。核兵器、原発が地球上にある限り、「人類存亡の危機」、グローバルな核被害の危険性はなくなるならない。「核と人類は共存できない。」

#### ➤ 核被害は人類を含む生態系に深刻な影響をもたらす

冷戦時代に科学者たちは、「万一、核兵器が使用され全面核戦争に至れば、『核の冬』という大規模環境変動をもたらされる」として、核軍拡競争に反対した。核汚染による生態系への影響は、地域的規模でも生じる。人間も自然の一部であるとして、自然との調和に基づく世界観を持ち、精神的・文化的・物質的に自然に依存した生活を送ってきた先住民は、地域的な放射能汚染も、人間を含む生態系に深刻な影響をもたらされることを強調し、核利用に反対してきた。

#### ➤ 核被害者の救済・補償には、「予防原則」を適用し「加害者が証明責任を負う」べき

放射線被ばくによる健康被害(後障害)は、被ばくとの因果関係の証明が容易ではない。被ばくしてから健康被害が顕在化するまでに何年も要する。また、人数の多くない集団の被ばくなどでは、統計的に有意な被害を証明することができないこともある。一方、これまでの原爆被爆者や世界の核施設労働者などの大規模疫学調査、あるいは動物実験などの基礎研究など、被ばくによる健康影響に関する科学的データの蓄積がすでにある。これらの科学的知見に基づき、被ばくによる健康や環境への被害が予測される場合には、被害が顕在化していなくても「予防的」対策を講じるべきである。また、「被ばくとの因果関係がない」ことを加害者が証明しないかぎり、被害者の健康障害に対する対策や補償を加害者の責任で行うべきである。

## II. 核被害者の権利と補償を求めるこれまでの運動

核被害者の人権の確立の要求は、被害をもたらした加害者への責任追及と不可分なものとして運動の中で求められてきた。自分たちの健康や生活を守るための支援、奪われた土地や文化などに対する補償を求めるなど、これらの具体的な人権要求を突き詰めていく中で、被害の根源である核利用そのものに反対し、それを根絶していく運動、核兵器廃絶や原発・核燃料サイクル反対を求める運動へと、核被害者は前進してきた。

### 1. 日本の被爆者運動、被爆者支援運動

#### ➤ 人間の尊厳を奪った原爆

原爆被爆者は、様々な形で人権を侵害された。原爆は「人間の尊厳」を否定された突然の死を21万人を超える人々にもたらした。原爆の熱線、爆風、放射線急性障害で多くの人々が亡くなり、生き残った被爆者も様々な放射線後障害に苦しんだ。病気がちで仕事ができない、家庭崩壊、いわれのない差別、等々、被害は生活全体に及んだ。しかし占領軍によるプレスコード下では、被爆体験を公言することもできなかった。<sup>1</sup>

#### ➤ 権利としての援護を求めた被爆者運動、「国家補償」に基づく被爆者援護法を求める闘い

1954年「ビキニ事件」を契機に、原水爆反対の運動が国内外で広がり、被爆者やっと公に声をあげることができるようになり、1955年日本原水協結成、1956年日本被団協結成、1955年第一回原水禁世界大会と運動の高まりの中で、被爆から12年後(1957年)に初めて「医療法」制定された。

1965年、原水禁国民会議が「基本原則」に「被爆者の権利としての生命と生活」の確保、核戦争防止は「世界諸国民の使命であり生きる権利」等を掲げ、結成された。1960年代後半から、労働組合の中に被爆者の組織ができて活動を始め、1973年に総評被爆連が結成され、日本被団協と並んで、「国家補償の精神に基づく被爆者援護法」の制定を掲げて運動を展開し始めた。「援護を求める運動は、物乞いではない。被爆者として当然の権利要求だ。」と、被爆者自身が明言して闘い始めた。被爆者は、「日本政府が侵略戦争を起こした結果として原爆が投下された」として国の戦争責任を問い、被爆者の苦しみに対して適切な対策を取らず放置した責任、サンフランシスコ条約でアメリカに対する賠償請求を放棄した責任、これら「三つの国の加害責任」を追及し、国家補償を求めて闘ってきた。「被爆者援護法」制定運動が求めてきたのは、単なる社会保障ではなく国家補償、国が戦争した責任を認めて反省し、その償いとして被爆者に対して援護策を行うという「国家補償の精神に基づく被爆者援護法」である。

#### ➤ 国民主権と平和的生存権に反する「受忍論」

1970年に韓国で十分な医療が受けられないために密入国し「被爆者手帳交付」を権利として求めた韓国人被爆者の孫辰斗さんの裁判闘争が取り組まれ、1978年、最高裁で「医療法」の「国家補償的配

<sup>1</sup> 敗戦直後の厳しい生活と弾圧の下でも、峠三吉の「にんげんをかえせ」に象徴されるように、広島・長崎では、「人間と平和の回復」を求めて声を上げ闘い始めた被爆者の活動があった。

慮」と「人道目的」を根拠に原告勝訴が勝ち取られた。しかし国は「原爆被爆者基本問題懇談会」（基本懇）を設置し、1980年に出された「基本懇答申」は、国をあげた戦争による被害は「一般の犠牲」として全国民が受忍すべき、被爆者の健康障害は原爆放射線による「特別の犠牲」だが、「国の戦争遂行」に関し「賠償責任を認めるという趣旨ではない」という「受忍論」を押し付けてきた。国民主権に対し国家の主権を優先し、戦争被害の受忍を迫る論理は、憲法にも謳われている国民主権と平和的生存権を根本から踏みにじるもの。

被団協は改めて国家補償を求め、「受忍」を許さず、「核戦争を拒否する権利」確立を盛り込んだ「基本要請」（1984年）をまとめ、被爆40、50周年を闘ったが、被爆50周年を前に成立した「被爆者援護法」には、残念ながら「国家補償」は明記されなかった。すでに勝ち取られていた社会保障（「現在の保障」）は引き継がれたが、「過去の補償」「未来の保証」<sup>2</sup>は具体的に盛り込まれず、未だ「受忍論」を打ち破れてはいない。原爆症認定、手帳取得できない被爆者、在外被爆者に日本人被爆者と同等の施策を、被爆2・3世にも援護法の適用を…等、被爆72周年を迎える今も被爆者の闘いは続いている。

## 2. 世界に広がった核被害、世界のヒバクシャの運動、ヒバクシャと連帯する運動（1970年代～）

### ▶ 世界に広がった核被害、米国の核被害者・市民・科学者の運動

第二次世界大戦後の核兵器開発・核軍拡、それと連動して「平和のための核」の名の下に進められた原発・核燃料サイクル推進の中で、核被害は、広島・長崎の原爆被害だけでなく、世界に広がった。特に米国では、事実上の植民地支配下のマーシャル諸島での核実験だけでなく、自国内でもネバダで核実験を行い、また国内各地の核関連施設の操業で、放射能汚染と被ばくが広がった。核実験に無防備で参加させられ被ばくさせられた兵士（アトミック・ベテランズ）、核実験場の風下住民、核施設周辺の住民、ウラン鉱山で働かされた先住民、等の中で、ガンや白血病などの健康障害が1970年代に顕在化した。1980年前後に被害者自身が声を上げ始め、被害者団体の組織化、国や核産業に対して賠償を求める訴訟なども始まった。それら核被害者の運動は、反核・反原発や環境保護に取り組む市民運動、核汚染と核被害を懸念する科学者等とも連帯し、全米を結ぶ運動へと発展し、1980年「放射線被害者市民公聴会」（ワシントンDC）、1984年「放射線被害者円卓会議」（ワシントンDC、サンフランシスコ）、1984年「放射線被ばく生存者会議」（サンフランシスコ、初めて在米の原爆被爆者も参加）が開催された。また、アトミック・ベテランズの運動の一部は、マーシャル諸島の核実験被害者や、英国の被ばく兵士の組織などとも連帯し始めた。

#### 放射線被害者円卓会議「核被害者の権利章典」(1984)

米国で初めての核被害者の明文化された核被害者(放射線被害者)の「権利要求」。

1. 不必要な放射線被曝を防止すること
2. 放射線が健康に与える影響に関して誠実な研究を行うこと
3. 放射線の記録とその危険性について全面的に公開すること
4. 放射線障害に対する十分な医療を行うこと
5. 放射線障害に対する経済的補償をすること。

\* 核被害をもたらした加害者である国や核産業に対する批判・糾弾はなく、これ以上の核被害の拡大を許さないためにその根源である核軍拡や原発・核燃料サイクルに反対するという姿勢は盛り込まれなかった。

### ▶ 原水禁運動と世界のヒバクシャとの連帯

原水禁は1971年、ビキニ被災調査団をマーシャル諸島に送り、米中央情報局（CIA）の監視を受ける中、マジエロ島に移住していた被害者の聞き取りなどを行った。翌1972年の原水禁世界大会に、ビキニ被害者の代表としてロンゲラップ島の元村長のアンジャインさんらを招聘し、ビキニ核実験被害者との連帯した運動に取り組み始めた。1975年4月には、第1回非核太平洋会議（太平洋非核化条約の草案作り、マーシャル諸島ロンゲラップ島への医療調査団派遣を国連に働きかけることを決議）に森瀧市郎さん（当時、原水禁代表委員）が参加。森瀧さんは、植民地支配の下でウラン採掘による被害を押し付けられて苦しんでいるオーストラリアの先住民の訴えに心を動かされ、このような世界の核被害者、特に先住民の被害者との交流もきっかけのひとつとなって、1975年「被爆30周年原水禁大会」で「核絶対否定」を明確に打ち出した。引き続き原水禁は1970～80年代、核の軍事利用だけでなく「平和利用」も含む核被害者、とりわけ先住民や植民地支配下で核被害を押し付けられてきた人々との交流を積極的に進めた。1978年の第一回国連軍縮特別会議（SSDI）に参加した原水禁代表団は、ウラン採掘被害を訴える先住民（ナバホ）の居住区を初めて訪問し、米先住民との交流が始まった。

### ▶ NGO 被爆問題国際シンポジウム宣言で初めて「ヒバクシャ」が国際語に

第一回国連軍縮総会に向け、1977年に日本で「NGO 被爆問題国際シンポジウム」が開催された。そのシンポジウムから発せられた宣言「ヒロシマ・ナガサキのヒバクシャから全世界のヒバクシャへ訴える」

<sup>2</sup> 「三つのホショウ」：「過去の補償」亡くなった被爆者に対する償い。「現在の保障」現に苦しんでいる被爆者の健康・生活の保障。「未来の保証」二度と繰り返させないためにも戦争をせず、平和を維持し、核兵器を廃絶していく。

で、初めて「ヒバクシャ」（ローマ字の“HIBAKUSHA”）という言葉が「国際語」として用いられた。<sup>3</sup>

### 3. 第一回核被害者世界大会（1987年、ニューヨーク）

米国の核被害者、市民、科学者、等の運動と、世界の核被害者との連帯を進めてきた日本の原水禁との協力で、核被害者世界大会の準備が進められた。原水禁は、原水禁世界大会にあわせて、1986年に広島で、1987年に長崎で「核被害者フォーラム」を開催した。日本からの代表団派遣にあたって原水禁は、大会趣旨と目的を以下のように報告している。（原水禁広島県協議会、「第1回核被害者世界大会」報告集より）

▶ **趣旨：**「核社会がもたらした核被害の広がり」と深刻化は、差別構造の下にある先住民や第三世界の人々ばかりでなく、人類の一人ひとりが核の被害者となりかねないという危機的状況となっています。したがって、その加害の仕組みなどをトータルに把握し、一人ひとりの生存権を基礎とした核時代における新たな『権利宣言』を確立し、そのことによって『非核地帯の実現』など新たな核廃絶と非核社会をめざす国際的反核運動の発展をめざします。そのための核被害者との連帯と補償の原則を確立するとともに、この運動を国際的平和運動の重要な節目と位置づけ、可能なかぎり大衆的広がりを持った取り組みと運動を展開し、日本から代表団を派遣します。」

▶ **目的：**①いまだに隠されている核被害の実態を明らかにする。②核被害者の体験と今なお続く肉体的、精神的、社会的、政治的苦しみを世界的に知らせる ③原爆、核実験、核開発および原子力がもたらした被害と加害の歴史に一般の注目を向けさせ、すべての核被害者の正当な権利の確立、承認、擁護をめざす④核被害者の運動への支援と連帯を強め、これ以上の核による環境汚染と被害者の拡大を止めるため、すべての核を世界中からなくす国際共同行動の実現めざす。

この大会は、史上初めて広島・長崎の原爆被爆者、被ばく兵士、核実験風下住民、ウラン開発による被害と被った先住民、原子力施設労働者など、核の軍事利用と「平和」利用による世界の核被害者が、連帯・支援する市民活動家、科学者、医師、弁護士らとともに集まり、核被害の実態を訴え、加害者の責任を迫り、核被害者の権利を求め、被害拡大を許さないため、運動の連帯を訴えた国際会議として大きな意義があった。大会開催と成功のために日本の原水禁運動の果たした役割は大きかった。<sup>4</sup>

### 4. 第二回核被害者世界大会（1992年、ベルリン）

第二回核被害者世界大会は、約60カ国から約450名が参加し、第一回より参加地域、人数が増えた。冷戦終結後の旧ソ連（セミパラチンスク核実験場風下住民など）や旧東ドイツ、中国など、また途上国への被害拡大の中で、アジア、アフリカからも参加。決議は、第一回大会を継承し、①核被害への補償を軍産複合体の責任で行わせる。人類と環境への核の犯罪を裁く「国際法廷」の設立②持続可能な代替エネルギーへの転換③環境汚染、健康、生態系を守る基準に関するIAEAから独立した調査研究、研究機関の設立。情報公開。特に低線量被ばくの危険性についての国際原子力機関(IAEA)などの過小評価の批判。などが盛り込まれた。

<sup>3</sup> 但し、核軍縮を進める国連総会に向けたアピールということもあり、この時の「ヒバクシャ」は、軍備関連の核被害者、主として核兵器爆発の被害者（具体的にはマーシャル諸島などの実験被害者、風下住民、被曝兵士など）が念頭におかれ、核実験によるフォールアウトによって地球規模での核汚染がもたらされたことから自分たちのことを「世界のヒバクシャ」と表現した。ウラン採掘および、「核の平和利用」の原発・核燃料サイクルによる核被害者は含まれていなかった。

<sup>4</sup> 大会で、米先住民は、核被害の告発と同時にその根底にある先住民への「植民地的支配」を批判し、米合衆国からの独立と自決権を求めたが、アメリカの研究者達は、「放射線の健康に対する影響」等の研究・宣伝を中心にすべきだと主張し対立した。森瀧市郎さんをはじめ原水禁の代表などの努力もあり、決裂を避けて大会を成功させることができた。大会期間中に「先住民ウランフォーラム」が開催され、核開発・利用のあらゆる過程で先住民の健康・生活・文化・権利が脅かされ、土地が奪われたことが厳しく糾弾され、各国政府に対し、先住民の自決権、生活権、奪われた土地を取り戻す権利、自らの文化を復活させる権利を求めることが確認された。

#### 第1回核被害者世界大会決議（1987）

**前文：**  
加害者である「核保有国と世界規模の原子力産業」が、情報隠蔽、被害放置、被害者をモルモット扱いしてきたことなどの「犯罪の責任」を糾弾。史上初めて世界の核被害者、科学者、弁護士などの専門家が集まった大会であったことを評価。

#### 要求項目：

1. 兵器、核燃料サイクル、あらゆる形態の原子力技術に反対。
2. 全般的完全軍縮、軍事のための資源を世界の貧困・不平等の軽減に使うよう。
3. 核被害者の権利の問題として、全ての核被害者への補償、先住民の権利（自決権、生活権、奪われた土地、文化を取り戻す権利）、労働者の権利を求める。国際法に基づく医療、補償。
4. 放射線被ばくの人体への影響に関する教育。ICRPへの批判（被ばく基準を少なくとも現行の10分の1以下に引き下げるよう求めるなど）。
5. 世界から参加した核被害者の賠償要求への支持。
6. 核被害者、科学者、医師、弁護士、平和活動家の世界的ネットワークをつくること。
7. 軍縮、反核のための世界的行動を支持。
8. 第二回核被害者世界大会の開催。
9. 生命の根源である「母なる地球」を癒す、共通のきずなを確認。

#### 第2回核被害者世界大会決議（1992）

1. 核被害者の存在を認識し、被害者の肉体的・社会的・経済的被害への補償を軍産複合体の責任で行わせる。人類と環境に対する核の犯罪を裁く「国際法廷」を設立する。
2. ウラン採掘、核兵器産業、原子力産業の全てを止め、核実験と放射性物質の再処理、輸送を全て禁止する。（当時、フランスから日本に向けたプルトニウムの海上輸送への反対が大きな国際課題になっていた。）
3. 持続可能な代替エネルギーの生産と節約に重きを置くライフスタイルへの転換。
4. 環境・食物汚染、健康問題、人と生態系を守る基準に関する、独立した科学調査を行うこと、特に低い線量被ばくの危険性についてIAEA、ICRP、UNSCEARによる核被害の過小評価の批判、それらに代わる独立した機関の設立。科学的な情報の公開、など。
5. 核廃棄物は、それが発生した場所と責任ある形で隔離する。
6. 参加者、団体からの積極的提案への支持。
7. 第一回大会での決議を承認。 など。

## 5. 世界ウラン公聴会(1992年、ザルツブルグ)

先住民のグループは、ドイツの反核・環境保護・人権擁護の運動、先住民を支持する運動とともに「世界ウラン公聴会協会」を結成し「世界ウラン公聴会」を準備した。1992年に開催された「公聴会」は、ちょうどコロンブスのアメリカ大陸「発見」、米先住民から見ればから欧州諸国による「植民地支配」の開始から500年の節目にあたる年でもあり、先住民への植民地支配を糾弾し、自決権等の権利を要求することと不可分のものとして核被害への告発がなされた。30カ国以上から約500人が参加。世界から25以上の部族の先住民と少数民族、途上国の核被害者と活動家、核利用政策を進める国々の核被害者と活動家、科学者等の専門家、50人以上が証言した。最後に「先住民の独立の権利、核被害の押しつけの停止」を求め「ウランは地中に眠らせておけ！」と訴えた「ザルツブルグ宣言」を採択。

## 6. 原発重大事故と事故被害者の人権

### ▶ チェルノブイリ事故10周年「永久人民法廷」(1996年)

チェルノブイリ事故10周年の1996年に、ロザリー・バーテルらを中心にIAEAに対抗して開催された「永久人民法廷」判決では、国境を越えた被害に対する補償の責任をどこに求めるのか、また国の政治によって侵害された国民や社会が賠償や補償を求めることができるという原則に基づく新たな国際的メカニズム・制度をつくるのが緊要であるとの問題提起がされた。そして①持続可能なエネルギー促進のための「国際代替エネルギー機関」へのIAEAの改組。②国境を越える汚染問題も処理できる「環境に関する国際法廷」の設置。③汚染者を告訴するためのNGOと個人の権利を認める環境に関する国際法廷の計画。などが勧告された。

### ▶ フクシマ事故に関する国連特別報告者グローバル報告・勧告(2014年)

フクシマ事故後、国際人権規約の「健康を享受する権利」に基づき行われた特別報告者グローバルによる調査報告と日本政府への勧告(2014年)には、①「健康に対する権利」の枠組みはICRPの集団的利益を優先するリスク・経済効果の観念とは合致せず、この権利の下で全ての個人の権利が保護されるべき②避難者は年間1mSv以下および可能な限り低くなった時にのみ、帰還を奨励されるべき③原発事故と被曝の影響で生じた可能性のある健康影響に対して、必要な無料の健康診断・治療を行うこと、等が記載された。

## 7. 被爆70周年の広島で開催された「世界核被害者フォーラム」(2015年)

広島市民団体が中心になり、全国で開催を呼びかけた。国内外から、広島・長崎の被爆者、核実験やウラン採掘被害に反対する先住民、チェルノブイリとフクシマ事故の被害者、医師(ウラン兵器が使用されたイラクからも)、法律家、ジャーナリスト等が参加し、報告と議論が行われ、「広島宣言(世界核被害者の権利憲章要綱草案)」(全文はサイト<<http://www.fwrs.info/topics/2015/324>>参照。基本的に核被害者世界大会等の決議の内容を引き継ぐ。)が採択された。そして、核兵器禁止条約に向けた国際的動きを支持し、軍事・産業利用の全ての「核の連鎖」の廃棄を掲げ、核被害者の情報を共有し、連帯して闘っていくことを確認した。

## III. チェルノブイリとフクシマ

### ①二つの原発重大事故被害者の「体験」

チェルノブイリとフクシマは、それぞれに事故の性格、社会・歴史的背景に特殊性があるが<sup>5</sup>、原発重大事故として普遍的な被害の問題、被害者の体験や思い・訴え、闘いがある。それぞれの特殊性をふまえた上で、共有できる問題を確認し、互いに学び合い、連帯してゆくことが重要である。

### ▶ 強い放射能汚染と被ばく：

チェルノブイリとフクシマは、それぞれの原発や事故の性格、放出放射能と核種の割合、被ばく状況、等々に違いはあるが、いずれも事故によって広範な生活圏と環境が放射能で汚染され、多くの市民や労働者が被ばくを強いられている<sup>6</sup>。人々は、事故発生当時もその後も、適切な情報提供

<sup>5</sup> チェルノブイリ事故は、社会主義国・ソ連で起きた事故である。ソ連崩壊直前に「チェルノブイリ法」が制定され、その後の資本主義化の中で現在に至っている。フクシマは発達した資本主義国・日本での事故、等々。

<sup>6</sup> チェルノブイリでは、事故当時現場にいた労働者・消防士:1-2千人、その後、事故処理に携わった作業員:80万人、30km圏内からの移住者:12万人、その他の高汚染地からの移住者:30万人、汚染地住民:600万人と推定されている。フクシマでは「放射線管理区域」レベルの汚染地に約400万人が暮らしている。

や防護策がなされなかったために、より多くの被ばくを強いられた。多くの人々が被ばくを避けるため、避難・移住を余儀なくされている。事故収束や汚染地での作業のために、多くの労働者が、通常運転ではない高い線量と過酷な現場での被ばく労働を強いられている。

➤ **健康と命の問題：**

チェルノブイリでは、初期の事故処理作業員の中に、短時間に高線量の被ばくをしたため、放射線急性障害、さらに急性死亡（原発労働者、消防士など）<sup>7</sup>の被害者が出た<sup>8</sup>。また、これまでに、事故当時、小児や青年だった人々の甲状腺ガンの増加、事故処理作業員のガン・白血病、循環器系疾患の増加をはじめ、様々な健康被害が報告されている。ヒロシマ・ナガサキ 75 年の被爆者の経験からも、チェルノブイリの健康被害は今後さらに顕在化することが予想される。

フクシマでは、放射線被ばくによる急性障害は、公には報告されていない。しかし事故直後、放射能汚染のために救助に入れず、救命することのできなかった地震・津波の被災者もいる。事故による避難や生活破壊の中で、健康を損なわれたり、命を奪われた人々も多い。これらの健康と命への被害は、必ずしも放射線被ばくによるものではないが、原発事故によってもたらされた被害である。また、福島県の県民健康調査では、事故当時 18 歳以下だった子どもたち約 30 万人のうち、すでに 241 名が甲状腺ガン・疑いと診断され、196 人が手術を受けた（うち一人は、術後良性腫瘍と診断）ことが報告されている<sup>9</sup>。

被ばくの程度や仕方、民族や生活習慣など、疾病の背景は、チェルノブイリとフクシマのそれぞれに特殊性がある。しかし、被ばくによるがん・白血病などの後障害は、どんな低線量でも線量に応じた頻度で健康影響が出る可能性があり、また、がん・白血病以外の疾患も起こる可能性があるということは、原爆被爆者や世界の核施設労働者など、他の核被害者の調査からもすでに明らかである。このように現実にある被ばくの健康リスクに対し、チェルノブイリとフクシマの被害者は、自らの健康への不安を抱え、自分だけでなく子や孫たちの健康も心配し、その心配や不安が一生継続。健康と命を守ることは、チェルノブイリとフクシマを結ぶ重要な課題である。

➤ **生活全体に及ぶ被害：**

事故による影響は、健康の問題に留まらない。放射能汚染によって多くの人々が、事故前の生活や故郷を奪われた。社会・経済・文化、等々、人々の生活全体への深刻な被害がもたらされている。その被害の多くは、完全には「元に戻せない」、金銭的補償だけでは、とうてい償いきれない。

➤ **人権侵害：**事故が引き起こした様々な問題によって、生命権、健康権をはじめ、様々な形で被害者の人権が侵害されている<sup>10</sup>。

➤ **差別と分断：**

被害をもたらした人々（国と電力・原子力産業等）が責任を取らず、被害者に対する適切な支援・補償が行われない下で、被災状況の違う被害者どうし、あるいは被害者と被害者以外の人々の間に差別と分断がもたらされる。賠償や支援策の格差のために持ち込まれた分断によって、加害者である国や東電の責任が、ともすればわかりにくくされてしまう状況も生じている。

② **原発重大事故被害者の人権の確立、補償を求める闘い**

➤ **「チェルノブイリ法」～原発重大事故の被害者の権利を国家が保証**

チェルノブイリ事故被災地では、放射能と被ばくの影響を懸念する専門家などの働きかけや、被害者自身の運動を背景に、1991 年に「チェルノブイリ法」<sup>11</sup>が制定された。この法律は、当時の社会主義ソ連の憲法と社会保障、医療（無料の医療・健診、予防医学）、教育等の制度を基礎に、事故被害者の「生命と健康の保護」を、国家が責任を持って行うことを定めたものである。人々を被ば

<sup>7</sup> 1986 年 8 月のソ連政府の報告書では、「原発職員と消防士 200 人余に急性障害が現れ、31 名が死亡（爆発による行方不明 1 人、事故当日に火傷で死亡 1 人を含む）した」と報告されている。

<sup>8</sup> 事故直後、原発周辺住民も「放射線障害」で入院治療を受けたことが報告されている。

<sup>9</sup> 2020 年 6 月 15 日の甲状腺部会での報告によると、一巡目（2011-13 年度）：受診者 300,472 人中、悪性・疑い：116 人（うち一人は術後に良性と診断）、手術：102 人（2018 年 3 月末）。二巡目（2014-15 年度）：270,540 人中、悪性・疑い：71 人、手術：52 人（2018 年 3 月末）。三巡目（2016-17 年度）：217,921 人中、悪性・疑い：31 人、手術：27 人（2020 年 3 月末）。四巡目（2018-19 年度）：163,453 人中、悪性・疑い：16 人、手術：11 人（2019 年 3 月末）。25 歳時の節目検査（2017 年～）：5,578 人中、悪性・疑い：7 人、手術：4 人（2020 年 3 月末）。甲状腺被ばく量の正確な推定は未だなされていないが、多くの子どもたちが何ら防護されることなく被ばくしたことは事実であり、「事故による被ばくの影響」を否定するのは誤り。

<sup>10</sup> 日本国憲法：前文（平和的生存権）、13 条（生命・幸福追求権）、25 条（生存権）、27 条（勤労の権利）、29 条（財産権）等々

<sup>11</sup> 「チェルノブイリ惨事により放射線に曝された市民の社会的保護」（1991 年）。1991 年 8 月のソ連崩壊前、2 月にベラルーシ、ウクライナ、次いで 5 月にロシアで制定。それぞれの国で、具体的な支援策の内容、またその後の法の変遷にも違いがある。

くから守るために、汚染地の区分(表:ベラルーシにおける汚染地区分参照)、被災者のカテゴリー、居住と労働の条件等を定め、「放射能汚染の結果生じた医療・社会問題の解決」の具体的な施策が定められた<sup>12</sup>。「チェルノブイリ法」は、原発重大事故の被害者の権利を国家が保証することを具体的に定めた、世界で初めての法律である。(但し、核利用を国策で進め、事故を起こしたことについての「国家[事故当時はソ連]の責任」は認めていない。)社会制度の違いや事故後の歴史的経緯などの背景を理解した上で「チェルノブイリ法」に学び、フクシマ事故被害者の「生命と健康の保護」を国の責任で具体的に行わせていくための運動に活かしていくことが重要である<sup>13</sup>。

#### ▶ 国家補償に基づく「被爆者援護法」を求めるヒロシマ・ナガサキの運動と成果をフクシマに活かす

また日本では、核の軍事利用の被害者である、ヒロシマ・ナガサキの原爆被爆者が長年にわたって権利としての援護、「国家補償に基づく被爆者援護法」を求めて闘ってきた運動と成果に学ぶことも重要である。浪江町などの被災自治体は、自治体として住民に「健康手帳」を配布した。医療費支援の長期継続、さらには「被爆者援護法」に準じた医療・生活支援等の法整備が求められている。

フクシマの被害者の人格権、生命権、健康権、環境権などを求め、裁判、署名、政府交渉など多様な形態と具体的な要求を掲げ、全国で様々な運動が取り組まれている。

2015年7月から福島県では、「19歳以上の甲状腺医療費支援」が始まった。これは福島県の被害者と全国の運動が繋がって実現させた、事故後初めての国による被害者への「医療支援」である。この運動の成果と力を引き継いで、さらに充実した支援につないでいくことが求められている。さらに「健康手帳」(無料の健診と医療、生活保障などの権利を伴う「手帳」)の交付等、より包括的な国の医療・生活支援策へと拡大させていくことが必要である。

#### ▶ 国策で進めた原発で事故を起こした国の加害責任

チェルノブイリでもフクシマでも、原発を推進して事故を招いた加害者の責任を厳しく問い、その謝罪と反省の上に、被害者への具体的な支援・補償がなされなければならない。

### ③ 「繰り返させてはならない」～世界のヒバクシャの共通の訴え

「原発事故の被害を繰り返してはならない」「このような苦しみは自分たちで最後にしてほしい」との思いは、チェルノブイリもフクシマも共通した被害者の強い願い、訴えである。また、これら被害の体験と思いは、それぞれに被ばくの状況や歴史的・社会的背景は違っても、ヒロシマ・ナガサキをはじめ、全ての世界の「核被害者」とも共有できるものであり、連帯の基礎である。

## IV. 世界のヒバクシャとの連帯の今後に向けて

- ・ 原水禁運動が取り組んできた、国内外のヒバクシャ交流・連帯の成果・課題を確認し、継承・発展を。
- ・ 「核兵器禁止条約」に“Hibakusha”(原爆・核実験被害者のみ)が明記されたことは、広島・長崎の被爆者をはじめ、核被害者の運動の成果。一方「平和利用」には国際的規制は未だなし。「平和」産業利用を含む、「全てのヒバクシャ」の連帯した運動へと発展を。
- ・ 日本では、フクシマ事故被害者＝「フクシマ・ヒバクシャ」の意義を、フクシマ事故被害者との連帯した闘いを通じて運動の中で確認し共有し、被害の過小評価を許さず、「被爆者援護法」に準じた法整備(「健康手帳」交付等)国の責任で支援策行わせ、被害者の権利と補償の確立を求める運動、さらには「繰り返させない」(原発再稼働を許さない等)運動を前進させることが重要。
- ・ フクシマと、チェルノブイリ、広島・長崎の被爆者・被爆二世、さらに世界のヒバクシャとの交流、連帯の活動を進める。
- ・ 日本の被爆二・三世と世界の核被害者次世代の連帯・交流、核被害者次世代の運動(一世の運動の継承のみならず、次世代以降の人権と補償、根源である核利用と戦争をなくす要求)の組織化を。

[この資料は、以前の原水禁大会の分科会(2017年・広島、2018年・広島・長崎)での報告資料をもとに、一部改訂し、2020年の分科会報告の「補足資料」としたものです。2020.7.26, 振津]

<sup>12</sup> 1991年の「チェルノブイリ法」制定後、ソ連が崩壊し、被害者に対する施策は被災三国の各政府が担わざるをえなくなった。そのような中で、財政的困難、社会体制の変化も伴い、現実には同法に定められた支援策が完全には施行できていない。また、法改訂の度に支援の対象や内容が次第に切り縮められる傾向もある。ロシアやウクライナでは、同法で保証されている権利の実現を求めて、被害者が国に対して裁判を起こすケースも相次いでいる。

<sup>13</sup> フクシマ事故後、市民の運動を背景に超党派の議員立法で「子ども被災者支援法」が制定された。この法律は「チェルノブイリ法をモデルにした」と言われているが、上記のように当時の社会主義ソ連において、国家の責任で法的に具体的な施策として保証されていた医療、福祉等における諸権利を基礎に制定された「チェルノブイリ法」とは基本理念も内容も根本的に異なっている。