

《論文》

原子力災害における広域避難と その支援のための基本法の必要性について

向井 忍*

要約

東日本大震災・原発事故に伴う広域避難者支援において、災害救助法では限界となる生活支援策を補強するための行政施策の要求は行われているが、「原子力災害に伴う広域避難の実際」から今後必要となる施策をどう整備するか、という視点は必ずしも明示されていない。

原発事故とその避難は幼児・児童と母親らを含む地域住民の「健康で文化的な生活権を脅かす事態」を生みだしている。しかしながら、原子力災害による健康影響の評価が、原子力災害収束時の制約的基準の運用と混在しているため、現実には「放射線被害から命と健康を守るという人の内心の自由」が考慮されていないと言わざるを得ない。

広域避難の支援は災害救助法に依って行われているが、新たに、原子力災害に伴う広域避難という事態に備えた基本的な広域支援の法制度整備が必要と考える。現状は、放射線被害に本質的要因があるにもかかわらず、その被害補償が、当事者である原子力事業者と被害者との民事的解決のみに委ねられている点に最大の問題がある。少なくとも、国家による補償を位置づけ、行政施策としての医療・健康を含む生活支援策を講ずることが明示されなければならない。そのことで、これからの総合的な支援策の枠組みと具体化の根拠が示されうると考える。

キーワード：原子力災害、人権・社会権、コミュニティの分断、避難

はじめに

東日本大震災・原発事故に伴う広域避難者支援において、災害救助法では限界となる生活支援策を補強するための行政施策の要求は行われているが、「原子力災害に伴う広域避難の実際」から今後必要となる施策をどう整備するか、という視点は必ずしも明示されていない。

原発事故とその避難は幼児・児童と母親らを含む地域住民の「健康で文化的な生活権を脅かす事態」を生みだしている。しかしながら、原子力災害による健康影響の評価が、原子力災害収束時の制約的基準の運用として行なわれているため、現実には「放射線被害から命と健康を守るという人の内心の自由」が考慮されていないと言わざるを得ない。

そのことが、自主避難と呼称して、避難するか・とどまるか・帰還するかを自己決定権の範囲にゆだねる状況を進行させている。また、広域避難の支援は災害救助法に依って行われているが、新たに、原

*コープあいち参与（愛知県被災者支援センターセンター長補佐）

子力災害に伴う広域避難という事態に備えた基本的な広域支援の法制度整備が必要と考える。現状は、放射線被害に本質的要因があるにもかかわらず、その被害補償が、当事者である原子力事業者と被害者の間での民事的解決に委ねられている。少なくとも国による補償を位置づけ、行政施策としての医療・健康を含む生活支援策を講ずることが明示されなければならない。福島原発事故による被災者の生活支援等を推進するために全会一致で成立した、「子ども被災者支援法」の基本方針をめぐって全国で4963件（提出された意見内容は、復興庁発表によれば11559件）ものパブリックコメントが出されており、広域避難者の方々の体験的見解から広域避難において原子力災害の影響がどのように顕われているか、丁寧に読み取ることが可能である。

原子力災害の広域避難の特徴は、放射線被害から逃れるための内心の自由に基づく予防的行動が、家族を含む人間関係、地域産業や公共施設、自治体やコミュニティの分断を起こしうることにある。

従って、原子力災害による広域避難者支援策を整えるにあたっては、放射線による健康影響の評価だけでなく、放射線による社会環境分断の影響評価を位置づけることが不可欠である。そうすることにより、これからの総合的な支援策の枠組みと具体化の根拠が示されうると考える。

1 東日本大震災・原発事故による広域避難者支援の論点

「原子力災害に伴う広域避難者支援に求められること」を考察する上で、過去の類似災害との比較をふくめて、東日本大震災・原発事故による広域避難の特徴を押さえておきたい。

1-1 過去の巨大災害及び原発事故による支援課題と関わる立法措置

1-1-1 阪神・淡路大震災と広域避難

1995年の阪神・淡路大震災による広域避難者は正確には把握されていない。兵庫県は過去5年間の平均転出者数と1995年の転出者数の差である54700人と推計している（漂流被災者山中茂樹2011）。仮設住宅時から復興公営住宅に移行後も孤独死は2009年までの15年間で866名に上る（大震災15年度復興の備え。2010）。広域避難者の実態が認知されたのは1996年末に災害復興住宅への入居開始された時期である。

震災後15年となる2009年に田並によって県外被災者調査が行われ（調査協力に同意した345世帯中283世帯から回答）県外被災者支援策として6項目への評価が紹介されている。

	評価する	評価しない	わからない
1) 家賃を軽減する支援	32.9%	27.3%	24.1%
2) 生活再建のための貸付制度	20.8%	29.7%	31.2%
3) ひょうご便りなどの情報提供	59.5%	13.8%	11.2%
4) 電話訪問などの相談支援	25.5%	22.6%	30.3%
5) 被災離職者の雇用促進	11.8%	25.1%	40.4%
6) 県外被災者の交流活動等の支援	17.5%	26.1%	32.6%

15年経過した時点で過半数に評価されているのは「ひょうご便りなどの情報提供」であり、「家賃の軽減」「電話訪問などの相談体制」は評価するが評価しないを上回っている。田並(2010)は課題として「被災者が県内／県外かわらず同じ支援が受けられること」「全国どの行政窓口でも同じ支援サービスが受

けられる広域行政の必要性」を指摘している。また、山中（2011）は、阪神・淡路大震災の折に県外避難者が次の災害にむけて提案した項目として「全国共通の生活再建システムの構築」「一時的な転居の場合、住民票を移動せず転居先市町村に避難地登録を行う制度」「一時帰宅時の宿泊料や交通費負担軽減のため、空いている仮設住宅を民宿代わりに使える制度」の3項目をあげている。

広域避難者支援として「一時的避難に伴う移動や居住の支援」「雇用や生活資金による生活再建の支援」「情報提供、相談体制、交流機会等の支援」が課題であり「県内・県外いずれでも、全国どこでも同じ支援を受けられる広域支援行政」の必要が指摘されていることを押さえておく。

1-1-2 JCO 臨界事故とその後の課題

原子力災害では、1999年におきたJCO 臨界事故の経験がある。「臨界状態を収束させるための作業を行った関係者7人が年間許容線量を越える被ばくをし、事故の内容を十分知らされずに、被ばくした作業員を搬送すべく駆け付けた救急隊員3人が2次被ばくを受けた。被ばく被害者の受けた最高被ばく線量は最大120mSv、50mSvを超えたものは6名だった。さらに周辺住民207名への中性子線等の被ばくも起こった。最大は25mSvで、年間被ばく線量限度の1mSv以上の被ばく者は112名だった。被ばく者総数は、事故調査委員会（委員長：吉川弘之・日本学術会議会長）で認定されただけで667名（2000年4月）であった」（ウィキペディア）。

東海村と那珂町の住民が微量であるが被ばくし、長期間にわたって精神健康に影響をうけており「東海村臨海事故に関する症例パターン－被爆後のケア」[箕下成子他2012]では、医療機関等の受診時期（めやす）と受診内容が分類され、紹介されている。

受診時期	受診内容
1 直後～2年	不安が高いケース
2 直後～2年	住民集会の罵声による衝撃
3 直後～2年	精神科疾患を発症・憎悪
4 3年後～	妊婦・幼い子どもを持つ母親
5 4年後～	アルコールの問題
6 4年後～	訴訟問題での疲弊
7 4年後～	経済的悪化と家族離散
8 10年後～	高齢化と発癌の問題

年間被ばく線量限度1mSv以上の被ばく者が把握され、発ガン問題に至る前に精神的ストレスや家族の深刻な状況が生まれて、被ばく後のケアは10年後も継続していることに留意しておく。

1-1-3 被災者生活再建法、原子力災害対策特別措置法の制定と災害対策基本法

阪神・淡路大震災後の1998年に被災者生活再建法が成立し、初めて住宅再建への補償が行われる様になった。JCO 臨界事故により1999年12月に原子力災害対策特別措置法が制定された。原子力災害が放射能を伴う災害である特性に鑑みて、国民の生命、身体及び財産を守るために特別に設置されたものである。原子力災害も災害対策基本法にそって措置がとられている。

原子力規制委員会（ホームページ）は「災害対策基本法」を次のように説明している。

防災に関する国、地方公共団体、その他公共機関の責任を明らかにし、防災計画の作成、災害

予防、災害応急対策、災害復旧及び防災のための財政金融措置などの基本的事項を定めた法律。昭和36年制定。本法では、災害を「暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波、噴火、その他異常な自然現象」及び「大規模な火事若しくは爆発」及び政令で定めた原因による大規模災害も対象としており、「放射性物質の大量放出」などの原子力災害も含まれている。

現在の原子力災害による広域避難者支援は災害基本法と災害救助法にもとづいて行われている。

1-2 東日本大震災・原発事故による広域避難者支援の課題

東日本大震災と福島第一原発事故による広域避難は、避難者数の大きさ、全国に渡る避難エリアの広さ、避難要因の複合性と複雑さ、原発事故で放出され続けている放射線による汚染と健康影響の広がり、復興と収束見通しの困難さ・長期化など従来に経験がない。特徴と課題を概括する

1-2-1 25万人（2014年2月26日現在）にも及ぶ避難者数

東日本大震災と津波による被災地沿岸部は行政機関を含む・近隣・親族・家族の犠牲が甚大であるが、福島第一原発事故が重なって、帰還の目処のない長期に渡る避難生活が続いている。復興庁によれば、2014年2月26日現在で、避難者数は25万2764人の内、自県外に避難等している数は、福島県から4万7995人、宮城県から7076人、岩手県から1486人となっている。1-1-1でみた広域避難者支援のための広域支援行政の整備が早急に求められている。

1-2-2 原子力災害における、個人に委ねられた避難

レベル7となる史上最悪の原発事故の影響で、福島県内の避難指示区域、避難勧奨地点等だけでなく、福島県内と隣接する宮城県や北関東・関東からの避難もうまれている。避難元の地域は、放射性物質の拡散した地域に重なっている。政府および東電に依る情報開示が不十分な中で、避難するかどうかの判断は個人に委ねられた。親族や家族や職場・地域・近隣の理解や合意に至らない段階での避難の判断がなされた家族、避難を選択せずに現地での生活・就労・通学等を継続する家族、それぞれの不安や苦難、苦悩のいずれも、見通しの持てない原発事故によるものである。1-1-2でみたとおり、原子力災害による健康影響は複合的かつ長期に渡るものであり、行政による十分な支援体制が求められる。

1-2-3 巨大な複合的災害と災害法制度、および原子力損害賠償

1-1-3でみた、現在の支援の根拠となる災害対策基本法・災害救助法ではこのような避難の長期化は想定されておらず、時間経過とともに住宅の確保など根拠法との齟齬が危惧されている。原子力災害（放射線被害）に本質的要因があるが、被害補償は当事者である原子力事業者と被害者間の民事的解決のみに委ねられている。福島原発事故に伴い『原発事故対処特別措置法（平成23年法律第110号）』『福島特措法』『子ども被災者支援法』が制定されているが、医療や健康面を含む必要な施策および損害賠償等の整備は流動的である。

1-2-4 原発事故における広域避難者支援の根拠を明示することは喫緊の課題

現在「原発周辺30km圏内」の避難計画が見直されているが、実際の避難行動はさらに広範である。仮に、原子力災害が発生し、それに起因して隣接する都道府県からも含む地域から広域避難者が生まれた場合、その避難者を全国の都道府県（市町村）が受け入れる体制の整備とともに、その支援のための根拠となる法整備は不可欠である。

1-3 原子力災害における基本問題——被災者の人権・災害時の社会権の保証

1-3-1 遠くない将来に想定しうる「巨大災害・原発事故」に備えるべき法制度の骨格

原子力災害による、このような規模と質の広域避難は初めてであるが、遠くない将来に首都圏直下型、東海・東南海地震等の巨大災害の発生が予測されている。沿岸部に原発が集中し、近接に活断層が発見されている。こうしたことから、原子力災害を伴う広域避難とその対処について、これまでの経験を最大限に教訓化し、立法や行政施策の骨格に位置づけることが求められている。

1-3-2 低線量被ばくの健康影響と、健康で文化的な生活権

広域避難の長期化は、被災者の基本的人権や社会権に抵触する事態を生んでいる。福島県民生活調査により発見された子どもの甲状腺がんの症例についても「放射線による影響とは考えにくい」とされているが、不安は解消されていない。また将来に向かって健康で文化的な生活を回復するための、医療や健康面を含む社会的支援の必要についても十分な共通認識は整っていない。

低線量被ばくの健康影響について科学的に解明されていないにもかかわらず「避難するか」「とどまるか」「帰還するか」が自己決定権に委ねられている。

原子力災害に伴う広域避難とその対処を立法や行政施策の骨格に位置づける際に、原子力災害という特異な事態において、その生命と健康を守るための避難行動を正当な社会権として認め、それに即した支援施策の基本骨格を整備することが必要である。

1-3-3 救済対象としてでなく、人権・社会権を保障されるべき理由

原子力災害に伴う広域避難者支援の枠組みは、被災・避難者を救済対象と位置づけるものではなく、災害時においても健康で文化的な生存権と基本的人権（社会権）を保障されるべき主体として位置づけることが必要である。その第一歩として、全ての避難者を全国どこにおいても法的に同等に支援出来る環境整備が必要である。

当該市町村から都道府県域を超えた避難者は、受入被災者登録が行われたが、原発事故で福島県内に転居した避難者はその実態把握や支援の遅れが当事者から指摘されている。国による統一的な避難者把握が必要である。

北関東や関東からの避難者は、受入自治体が被災者登録により把握しているが、転出した当の自治体では例えばホームページ等において広域避難として公表されていない。災害救助法の適用地域に準じて、原子力災害による避難地域を広域に認めるべきである。

1-3-4 原子力災害と環境法体系

福島原発事故以前は、我が国の原子力関係の諸法令は基本的に、環境法体系とは別個の、独自の法体系を形成していると考えられてきた。「環境基本法（第13条）放射性物質による大気汚染、水質汚濁および土壌汚染の防止のための措置については、原子力基本法……その他の関連法律で定めるところによる」「廃棄物の処理および清掃に関する法律2条1項、循環型社会形成推進基本法2条1項：法律の規定が適用される廃棄物から「放射性物質およびこれらによって汚染された物」が除かれる。「土壌汚染対策法：同法が対象とする汚染の原因物質から放射性物質が除外されている。」等である。（震災・原発事故と環境法 高橋滋／大塚直編 2013）

大震災と原発事故の後、『原発事故対処特別措置法（平成23年法律第110号）』にもとづき、放射性物質起因の汚染について環境法の適用除外を認めてきた各種措置を見直す基本方針が出された。

1-3-5 原子力災害における広域避難者支援に求められること

以上のことから、原子力災害に伴う広域避難者支援のための独自の基本法整備が必要と考える。

原子力災害の広域避難の特徴は、放射線被害から逃れるための内心の自由に基づくヒトの予防的行動が、家族を含む人間関係、地域産業、自治体やコミュニティの分断を起すほどの規模と質で起こりうることにある。原子力災害による広域避難者支援の領域として、放射線による健康影響の評価だけでなく、放射線による健康被害を避けるための予防的行動に伴う社会環境（分断）の影響評価を位置づけ、その両面から支援の枠組みと指針を示すことが必要である。

支援の枠組みでは、原子力政策における原子力災害（放射線被害）に本質的要因があるにもかかわらず、当然の権利である被害補償が、当事者である原子力事業者と被害者間の民事的解決のみに委ねられている点にも問題がある。少なくとも、国による補償を位置づけ、行政施策としての医療・健康・住宅を含む生活支援策を講ずることが明示されなければならない。

上記のような骨格をふまえた上で、以下、具体的な支援課題について考察する。

- 2-1 原発事故にともなう避難の実態
- 2-2 原発事故にともなう支援の実際
- 2-3 生活支援の実際に対する当事者の評価
- 2-4 子ども被災者支援法の基本方針へのパブリックコメントで出された避難者の声
- 2-5 閣議決定された、基本方針と関連施策の実際

上記の五つの角度から、

- 2-1 および2-2で、災害救助法に沿って実施されている支援の概様をみておく。
- 2-3 および2-4で、原発事故による避難が必要としている課題への支援の現状を評価する。
- 2-5で、必要とされる課題と子ども被災者支援法で具体化している施策を対照する。

その上で、2-6で、現行法で齟齬がある支援課題に対応できる基本法の要件を提示することとする。

2 原子力災害を伴う広域避難者支援のための課題

2-1 原発事故にともなう避難の実際

2-1-1 前住地を離れた理由

愛知県に避難された方の「避難前の住所」と「前住地を離れた理由」から行政による避難指示に関係なく、原子力災害により広範な地域から広域避難者が生まれていることがわかる。

避難前の住所（2013年9月アンケート有効回答者）

岩手県	(17)	8.5%	福島県 ①	(110)	54.7%
盛岡市、陸前高田市、釜石市、奥州市、大槌町、下閉伊郡、山田町			福島市、郡山市、本宮市、いわき市、白河市、須賀川市、喜多方市、西郷村、相馬市、南相馬市、伊達市、川俣町		
宮城県	(37)	18.4%	②	(19)	9.5%
仙台市、石巻市、塩釜市、気仙沼市、名取市、多賀城市、東松島市、大河原町、亶理郡、亶理町、山元町、宮城郡、女川町、南三陸町			双葉郡、富岡町、大熊町、双葉町、浪江町		
			関東	18	9.0%
			茨城、栃木、千葉、埼玉、東京、神奈川		
			合計	201	100.0

前住地を離れた理由（2012年5月）（複数回答）

	岩手	宮城	福島	他(関東)	合計	
住宅に被害をうけた	10	17	19	5	51	(33%)
家族・親族を失った	3	0	1	0	4	(3%)
仕事を失った	3	15	13	1	32	(21%)
原発事故による放射能被害を防ぐ	0	8	87	10	106	(68%)
その他	4	7	14	4	29	(19%)

2-2 原発事故にともなう支援の実際

原発事故にともなう避難者への支援は全国で多様に行なわれている。愛知で行われている支援をふりかえると、原発事故に固有の要因がわかる。

2-2-1 原子力災害による損害賠償（民事的解決）の支援

〈原発事故損害賠償説明会（弁護士会）〉

○損害賠償制度の説明会の開催（共催）・原発事故記録用のノートの全世帯への配布

〈原発事故愛知弁護士会（説明会等）〉

○ADRの受付や説明会の開催・訴訟に関わる説明会の開催案内

2-2-2 放射線の影響に関わる相談支援及び医療等の支援

〈相談会の開催・交流会への専門家の参加〉

○原発事故にともなう支援に関する相談会や、そのための交流会への参加と相談対応

○臨床心理士等による家族・子どもの相談

〈医療や健康相談〉

○民間医療機関による診察・検査

○愛知県大府総合小児医療センター（福島県以外の15歳以下の児童）

○交流会での健康相談会の実施

〈食の安全と安心〉

○行政検査の実際の見学会（名古屋市の中央卸売市場）と学習

○民間（生協）商品検査センターの見学と学習

○食生活の留意点について（管理栄養士養成大学の訪問聞き取り）

2-2-3 地元コミュニティのつながりのための支援

〈福島県を支援するNPOの取り組み学習会〉

○南相馬市の放射線量調査に関する学習

〈福島県の市町村による、当該自治体から避難した住民への説明会・交流会等の開催支援〉

○個別に実施を案内（当該者への案内）

〈福島県の市民団体による、福島県以外に避難している方への交流会の開催〉

○個別に実施を案内

2-2-4 災害救助法による生活支援策を補う施策、立法措置を具体化するための支援。

〈子ども被災者支援法に関するもの〉

○弁護士によるヒアリングや、研修会での同法の報告

○同じく、同法に定める生活支援策に沿ったアンケート調査や懇談会の開催

2-3 生活支援の実際に対する当事者の評価

原発事故に伴う生活支援の推進のため「子ども被災者支援法」が制定された。同法による生活支援策に照らして支援の現状をみってみる。

2-3-1 当事者及び現場からの発信——「声のヒアリング」と「支援法具体化への提言」

子ども被災者支援法は2012年6月に全会一致で成立した。その後、同法にもとづく支援策の具体化のために、立法に関わった弁護士によるヒアリングが行われた。また、同年10月には、同法の具体化のために、支援対象地域の設定やその基準、生活支援策に必要な内容等について関係者による検討が行なわれた。

その後、復興庁は2013年3月15日に「原子力災害による被災者支援施策パッケージ」を発表した。

2-3-2 避難生活の実際の把握——「子ども被災者支援法アンケート（2013年5月）」

2013年度に入ってパーソナルサポート支援チーム会議では、子ども被災者支援法で「被災者の意見を聞く」と定められた第8条から13条にそってアンケートを実施し生活支援策の現状への評価を把握した。

「支援対象地域とその線量基準」についての設問では「避難の実態にあわせて設定すべき」との意向が読み取れる。「住宅や就業、教育、避難先自治体との関係」は3割程度の評価があるが、「家族が離れて暮らさざるを得ないことに伴う移動」の支援や「子どもへの支援」は不十分であるとの指摘が目立った。また放射線による健康被害に関わる「医療や健康の調査」は不十分であることが浮き彫りになった。加えて、初めての原子力災害による広域避難であるにもかかわらず、「国による措置についての情報提供」は不十分であり、「当事者の意見把握の機会」が保障されてないことが明らかになった。言い換えれば、従来の災害救助法による緊急的生活支援はなされているが、原子力災害に固有の問題では現状把握も具体化も遅れていることがわかった。

- ・実施時期：2013年5 - 6月上旬
- ・対 象：愛知県の受入被災者登録（540世帯）の88世帯より回答。
回答世帯数は原発事故による避難者（福島県、関東等）の約2割に相当する。
- ・調査目的：子ども被災者支援法、8条から13条に沿って被災者の意見を聞く
- ・実施主体：パーソナルサポート支援チーム

回答者プロフィール

出身県 福島県（66%）、宮城県（10%）、関東6都県（19%）
年 代 30代（40%）40代（32%）
小学生以下有り（63%）

今後の見通し

地元に戻る + 近くに戻る （8%）
愛知県に住む （42%）
わからない （46%）

損害賠償請求

- これから+わからない (54%)
- すでに請求している (32%)
- 請求するつもりはない (13%)

問1：支援対象地域の考え方

「支援や補償の対象は被害にあった個人とする」

- そう思う+ややそう思う (82%)
- あまりそう思わない+思わない (2%)

「1msv未満でも避難の実態に応じて支援対象に含める」

- そう思う+ややそう思う (75%)
- あまりそう思わない+思わない (8%)

「支援対象地域の周辺でも原発事故1年以内の避難は対象にする」

- そう思う+ややそう思う (69%)
- あまりそう思わない+思わない (11%)

「福島県全域と年間放射線量1mSv以上」

- そう思う+ややそう思う (60%)
- あまりそう思わない+思わない (26%)

「年間放射線量が1mSv以上の地域」

- そう思う+ややそう思う (54%)
- あまりそう思わない+思わない (27%)

- ・支援対象地域は、一人ひとりの避難の実情を反映してほしいという意向が強く出ている。
- ・福島県全域を含む年間放射線量1msv以上を対象とすることは、その共通点と考えられる。

問2：支援対象地域以外の地域で生活する被災者への支援

「対象地域からの移動の支援」

- 十分+やや十分 (6%)
- やや不十分+不十分 (69%)

「家族とはなれて暮らし子どもへの支援」

- 十分+やや十分 (3%)
- やや不十分+不十分 (67%)

「移動先における就業の支援」

- 十分+やや十分 (14%)
- やや不十分+不十分 (36%)

「子どもの移動先における学習等の支援」

- 十分+やや十分 (25%)
- やや不十分+不十分 (33%)

「移動先の地方公共団体のサービスの提供」

- 十分+やや十分 (33%)
- やや不十分+不十分 (36%)

「移動先における住宅の確保」

- 十分+やや十分 (35%)
- やや不十分+不十分 (36%)

「支援対象地域の地方公共団体との関係維持」

- 十分+やや十分 (32%)
- やや不十分+不十分 (33%)

- ・住宅の支援、地方公共団体との関係維持など、現行の支援が3割程度評価されている。
- ・避難に伴う移動の支援、離れて暮らし子どもへの支援は強く求められている。
- ・就業の支援、子どもの学習支援は、世帯によって必要とされている。

問3：措置についての情報提供

「国からの情報提供」

- 十分+やや十分 (15%)
- やや不十分+不十分 (77%)

- ・こうした措置に対する情報提供の強化／改善が求められている。

問4：放射線による健康への影響に関する調査、医療の提供等

「子どもや胎児の初期被ばくでの生涯にわたる健康診断」	十分+やや十分（2%）	やや不十分+不十分（79%）
「定期的な健康診断、健康への影響に関する調査」	十分+やや十分（6%）	やや不十分+不十分（77%）
「被ばく放射線量の推計」	十分+やや十分（4%）	やや不十分+不十分（76%）
「検査等による被ばく放射線量の評価」	十分+やや十分（4%）	やや不十分+不十分（76%）
「その他被災者への医療の提供」	十分+やや十分（9%）	やや不十分+不十分（72%）
「被災者である子どもや妊婦の医療費の減免」	十分+やや十分（13%）	やや不十分+不十分（62%）

- ・要望は強く、具体的な措置が必要とされている。

問5：意見の反映等

「施策を定める過程を透明性の高いものとする措置」	十分+やや十分（7%）	やや不十分+不十分（72%）
「現在までに具体的に意見を反映できる機会」	十分+やや十分（9%）	やや不十分+不十分（55%）

- ・被災者（避難者）の意見を反映し、透明性を高める措置が求められる。
- ・支援センターでの意見反映機会を評価する声も有り、国と協力した具体化も有効と思われる

自由記入には、一人ひとりの切実な声が記されている。

県外避難者の実態は、十分に把握されていない。国、地方公共団体、および支援団体等の連携を強め、ていねいな把握を進めることが大切であり、施策についての国民的理解をはかる上でも、こうした実態を適切に伝える不断の努力が必要である。

2-3-3 「子ども被災者支援法に声を持ち寄る懇談会」

パーソナルサポート支援チーム会議として、「子ども被災者支援法」にそったアンケートと平行して2013年5月に「子ども被災者支援法に声を持ち寄る懇談会」を県下17カ所で開催した。各会場とも弁護士より「子ども被災者支援法」のポイントが説明され、避難している当事者より具体的な状況を話していただき、支援者を交えてその問題をどう支えるか、子ども被災者支援法に具体化されるべき課題はなにかを話し合った。

この場では、原子力災害に伴う広域避難では「それぞれの家族の状況」「地元の状況」「原発事故当時の状況」「避難を決めるまでの経過」「避難行動の実際」「愛知を選択した理由」「住居や日常生活への負荷」「近隣との関係での負荷」「放射線による健康影響の不安」「医療や検査の必要性」「原発事故による避難による孤立した環境」「家族が離れた生活の負荷」「幼児を含む子どもと母親での生活の負荷」「雇用環境の厳しさや転職による収入減」「これらによる精神的負荷」等々の様々な要因がかさなっている

ことが明らかになった。

懇談会には宮城や関東からの避難者の参加があり「放射線の影響が福島県を超えて広範囲に渡る」こと、にもかかわらず「関東圏からの避難では住宅支援も医療や健康調査も行われていない」こと、従って「福島県による施策でなく国による支援策が不可欠である」ことが浮き彫りになった。

加えて、避難された方の実際の声を直接聴いたことで、参加した行政・社協・NPO・生協・市民それぞれが「被害と避難の実際を社会的に理解することの緊急性と有効性」を理解し、「(国による施策を求めるだけでなく) 協力して自らできることを具体化する必要性と可能性」も共有することができた。

2-3-4 「私たちの抱える問題と支援を考える」

「子ども被災者支援法に声を持ち寄る懇談会」に出席された方に、懇談会での一人ひとりの発言のまとめを持参し、懇談会の内容をどう具体化するかとの相談を行ったところ、それぞれの生活の現状と今後への問題関心がより鮮明に語られた。

そこから、ワークショップ形式で今後の支援課題を考える研修(2013年9月26日「私たちの抱えている問題と支援を考える」ワークショップ)が開催された。当事者から準備された「抱えている問題」は「医療や健康調査」「子育て世代の食の安全」「生活の自立をめざして」「ADRについて」「愛知での地元のつながり」「外国人として避難して」の六つとなった。

原発事故という地域や家族の分断を伴う災害からの復興は、一人ひとりの生活の復興としての立場を取り戻すことが必要であり、そのためにも具体的な生活支援とともに、一人ひとりが生活の復興の主体となりうるための環境整備が重要であること等を実感するものであった。

2-4 子ども被災者支援法の基本方針へのパブリックコメント

2-4-1 一人ひとりがパブリックコメントを提出

8月末に復興庁より子ども被災者支援法の基本方針案が発表され、そのパブリックコメントが8月30日から9月23日まで募集された。

原子力事故で避難を余儀なくされたにもかかわらず、当事者が意見を出す機会が保障されないもとで、パブリックコメントとして意見を出すことは最低限の権利行使である。

パブリックコメントは全国で4963件提出され、10月11日に基本方針が閣議決定された。

2-4-2 提出されたパブリックコメント(個人)の内容から学ぶ

復興庁は出された意見の内訳と件数を支援法の分野ごとに開示している。全国で4963件提出された意見の内容は、復興庁の発表によれば11559件となる。愛知で個人提出された意見内容は筆者が把握できたもので203件である。全国で寄せられた分野ごとの数と愛知の個人提出の数を対照する(大項目及び小項目(・)は、復興庁が「主な意見」として発表した表題部分)。

I	被災者生活支援等施策の推進に関する基本的方向	(全国 405)	(愛知個人 8)
	・避難・移住の権利を認めること、放射線の健康への影響が十分に解明されていないことを基本的方向性に明示するべき。		8
II	支援対象地域に関する事項	(全国 2707)	(愛知個人 16)
	・支援対象地域は追加放射線量年間1mSv以上の地域にするなど、広く設定するべき。		16
III-1	汚染状況調査	(全国 103)	(愛知個人 2)
	・放射線モニタリングの対象・範囲について		

空間線量率だけでなく土壌調査も測定すべき。		0
・広域土壌調査を実施すべき。		0
・広域の空間線量率を測定し、結果をマップ化するなどして分かりやすく公表すべき。		0
・ α 核種、 β 核種を含め、放射性物質の種類毎にきめ細かく調査すること。		0
・高濃度汚染水の地下水への流入、海洋流出が起きたことをふまえ、地下水、海域への汚染調査を拡充する必要がある。		0
・中、長期的な放射線量率の予測は、できるだけ速やかに公表し、試算値は毎月更新すること。		0
・その他継続的な調査実施や結果の公表等について空間線量率や土壌の実態を測定し続ける必要がある。		0
・測定方法を全国で統一すること。		0
・分かりやすい調査結果の公表と提供の方法について工夫すること。		0
・モニタリングポストの測定値の乖離について対応すること		0
・土壌の汚染状況を測定する機器を備えて貸し出していただきたいです。		1
・モニタリングは誰がどの程度の精度で実施しているのか。		0
・汚染状況調査をしっかりと実施すること。		0
・原子炉周辺の放射線量測定の開示		0
・安定ヨウ素剤を備蓄すべき。		1
・原発労働者の作業中の被ばくについて		0
・コールセンターについて		0
Ⅲ-2 除染	(全国 162)	(愛知個人 16)
・除染を確実に実施して欲しい。		10
・効果的な除染を実施すべきでないか。本当に効果はあるのか。		1
・子どもの生活環境を優先した除染を実施して欲しい。		4
・山林も含めて除染をして欲しい。		1
Ⅲ-3-① 医療の確保	(全国 67)	(愛知個人 1)
・被災地の医療の確保について		0
・医療・介護費一部負担金免除の復活について		0
・カルテの保存期間について		1
Ⅲ-3-② 子どもの就学援助・学習支援	(全国 104)	(愛知個人 5)
・避難した子供への就学支援について		3
・避難した子供の転園・転校・転入手続き等について		1
・被災した子供たちを支援する教職員の配置について		1
Ⅲ-3-③ 家庭・学校等における食の安全・安心の確保	(全国 217)	(愛知個人 9)
・放射性物質検査をもっと充実させてほしい。		2
・放射能物質検査の基準値について		0
・食品のベクレル表示を義務化してほしい		0
・食品の県産表示や水産物の漁獲場所の表示を義務化してほしい		1
・産地偽装等への罰則を強化してほしい		0
・加工品や外食店での原材料の産地表示を義務化してほしい		0
・学校給食の放射線測定の対象地域について		1
・学校給食における弁当持参について		0
・学校給食食材について		0

・学校給食の検査方法について		5
・保育施設での給食も検査して欲しい。		0
Ⅲ-3-④ 線量低減・生活負担軽減に向けた地域の取組への支援	(全国 77)	(愛知個人 0)
・専門家以外の方が除染するのは問題ないのか。		0
Ⅲ-3-⑤ 自然体験活動等を通じた心身の健康保持	(全国 389)	(愛知個人 12)
・福島県等の子どもたちの保養(自然体験活動)に対する支援を充実すべき。		12
・子ども元気復活交付金について		0
Ⅲ-3-⑥ 家族と離れて暮らすこととなった子どもに対する支援	(全国 27)	(愛知個人 2)
・家族と離れて暮らす子どもへの支援拡充		2
Ⅲ-3-⑦ 移動の支援	(全国 525)	(愛知個人 19)
・母子避難者等に対する高速道路の無料措置		9
・移動手段の支援		10
Ⅲ-3-⑧ 住宅の確保	(全国 765)	(愛知個人 20)
・応急仮設住宅について、新規受付再開や柔軟化、期限の延長をすべき		9
・住宅の確保について		11
Ⅲ-3-⑨ 就業の支援	(全国 424)	(愛知個人 7)
・避難者への就労支援		7
・震災等緊急雇用対応事業の拡充		0
Ⅲ-3-⑩ 自治体による役務提供の円滑化	(全国 11)	(愛知個人 5)
・自治体による役務提供について		5
・原発避難者特例法について		0
・受入れ団体が負担する経費について		0
Ⅲ-3-⑪ 避難元自治体との関係維持	(全国 4)	(愛知個人 1)
・避難元自治体等による情報提供について		1
Ⅲ-3-⑫ 避難指示区域からの避難者に対する支援	(全国 13)	(愛知個人 1)
・避難指示の基準が追加放射線量年間 20mSv であるのは高すぎ、 また、避難指示区域への帰還にこだわるべきではない。		1
Ⅲ-3-⑬ 放射線による健康への影響調査・医療の提供	(全国 1481)	(愛知個人 35)
・線量把握を実施すべき		0
・福島県外でも健康調査を実施すべき		5
・あらゆる疾患を考慮した健康診断をすべき		9
・健康診査等に関する情報を公開すべき		3
・県外避難者に関する支援体制を構築すべき		6
・医療費を減免すべき		11
・「医療に関する施策のあり方」に関しては、有識者会議を開催するのではなく、 被災者の意見を聞くべき		1
Ⅲ-3-⑭ その他の施策	(全国 924)	(愛知個人 18)
・避難した人たちが新たに避難する人たちへの支援が含まれていないなど、 施策が不十分である。		18
Ⅲ-4-① 低線量放射線による健康影響等の調査研究・成果普及	(全国 13)	(愛知個人 0)
・低線量被ばくの危険性が十分に分かっていないことをきちんと伝えるなど、 被ばくした人の立場に立った調査研究が必要。		0
Ⅲ-4-② 放射線に関する医療・調査研究人材の養成	(全国 5)	(愛知個人 0)

・低線量被ばくのリスクについてリスクコミュニケーションと人材育成を徹底すべき。	0
Ⅲ-4-③ 国際的な連携協力	(全国 13) (愛知個人 0)
・IAEA との国際協力について	0
・その他の国際機関との国際協力について	0
Ⅲ-4-④ 国民の理解促進	(全国 62) (愛知個人 7)
・リスクコミュニケーションのための資料は、低線量被ばくのリスクに 十分配慮したものとするべき。	7
Ⅳ-1 施策に関する被災者への情報提供	(全国 29) (愛知個人 6)
・施策やこの法律の内容についての周知や問い合わせ対応を充実させるべき。	6
Ⅳ-2 基本方針の見直し	(全国 9) (愛知個人 2)
・基本方針の見直しの時期・手続について明らかにしてほしい。	2
V-1 手続	(全国 2063) (愛知個人 9)
・基本方針案策定等における被災者等の意見反映が十分でない。	9
V-2 その他	(全国 960) (愛知個人 2)
・その他のご意見	2

全国で寄せられた意見の大項目の上位10項目は①支援対象地域、②手続き、③放射線による健康への影響調査・医療の提供、④その他、⑤その他（生活支援策）、⑥住宅の確保、となる。

I 被災者生活支援等施策の推進に関する基本的方向	(全国 405) (愛知個人 8)
II 支援対象地域に関する事項	(全国 2707) (愛知個人 16)
Ⅲ-3-⑤ 自然体験活動等を通じた心身の健康保持	(全国 389) (愛知個人 12)
Ⅲ-3-⑦ 移動の支援	(全国 525) (愛知個人 19)
Ⅲ-3-⑧ 住宅の確保	(全国 765) (愛知個人 20)
Ⅲ-3-⑨ 就業の支援	(全国 424) (愛知個人 7)
Ⅲ-3-⑬ 放射線による健康への影響調査・医療の提供	(全国 1481) (愛知個人 35)
Ⅲ-3-⑭ その他の施策	(全国 924) (愛知個人 18)
V-1 手続	(全国 2063) (愛知個人 9)
V-2 その他	(全国 960) (愛知個人 2)

愛知で個人の意見の上位大項目は、①放射線による健康への影響調査・医療の提供（35）、②住宅の確保（20）、③移動の支援（19）、④その他の支援策（18）、⑤支援対象地域（16）、⑤除染（16）、となる。小項目の上位10項目は以下のようである。

・避難した人たちや新たに避難する人たちへの支援が含まれていないなど、 施策が不十分である。	18
・支援対象地域は追加放射線量年間1mSv以上の地域にするなど、広く設定するべき。	16
・福島県等の子どもたちの保養（自然体験活動）に対する支援を充実すべき。	12
・住宅の確保について	11
・医療費を減免すべき	11
・除染を確実に実施して欲しい。	10
・移動手段の支援	10
・母子避難者等に対する高速道路の無料措置	9

- ・ 応急仮設住宅について、新規受付再開や柔軟化、期限の延長をすべき 9
- ・ あらゆる疾患を考慮した健康診断をすべき 9
- ・ 基本方針案策定等における被災者等の意見反映が十分でない。 9

パブリックコメントの意見は、「子ども被災者支援法アンケート」での評価、「声を持ち寄る懇談会」で出された意見と共通している。パブリックコメントは当初期間を延長して実施され、基本方針（案）は若干の補強修正の上で10月11日に閣議決定された。

全国で4963件提出され、内訳が1万1559件にも及ぶパブリックコメントは、原発事故による避難がどのような課題を生み出しているかを把握できる貴重な情報である。当事者だけでなく支援団体や専門家等からの意見がその理由も含めて多様に寄せられている。これを公開し、共通分野ごとに問題の背景と現状認識、課題解決の方向を関係者で検討すれば、相当な知見が得られると考える。原発事故に伴う広域避難の実態と求められる支援課題は、その避難者の実数も避難地域も、また被った影響も広範囲ではあるが、その内容を共有し関係者で共通して解決する方向や、その重点をつかむことは、可能である。

2-5 閣議決定された基本方針と関連施策から、原子力災害における広域避難の支援策を考える

復興庁は2013年10月11日に基本方針を閣議決定し、あわせて「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針」に関する施策とりまとめを発表している。

2-5-1 「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針」の特徴

基本方針では、パブリックコメントで最も意見が多く出された「支援対象地域の基準となる線量基準」は明確にされず、原子力災害が引き起こす「放射線による健康影響」については、有識者会議で検討するとされた。「支援対象地域」は、避難指示区域等で指定されている市町村をのぞく、福島県の浜通り・中通りの33市町村に限定された。（原発事故発生後、相当な線量が広がっていた福島県中通り・浜通り（避難指示区域等を除く）を法第8条に基づく「支援対象地域」とする。）

加えて「施策ごとに設定される準支援対象地域」という、子ども被災者支援法では定められていない新しい対象概念が示された。（支援対象地域以外の地域に、支援対象地域より広い地域で支援を実施するため、施策ごとの趣旨目的に応じて「準支援対象地域」を定める。）

1-3-5で、原子力災害による広域避難を支援する基本的な柱として提示した内容に照らすと、「国による補償として、行政施策としての医療・健康・住宅を含む生活支援策を講ずること」「原子力災害による広域避難者支援の基本に、放射線による健康影響の評価だけでなく、放射線による社会環境分断の影響評価を位置づけること」「その両面から国としての総合的支援の枠組みと具体化の根拠を示すこと」については、子ども被災者支援法の基本方針において、基準や根拠が明示されているとはいえない。従って、基本方針を「原子力災害における広域避難の支援策」に置き換えることはできないといえる。

2-5-2 「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針」に関する施策とりまとめ

具体的な生活支援策はどうだろうか。各省庁から出された施策内容を検証することでその特徴をもう少し押さえておきたい。基本方針にもとづいて関係省庁が実施する施策は、復興庁によりとりまとめられ、資料では23頁に渡って項目が掲載されている。

平成25年10月11日

「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針」に関する施策とりまとめ

- a. 汚染状況調査
- b. 除染
- c. 被災者への支援
 - (1) 医療の確保
 - (2) 子どもの就学等の援助・学習等の支援
 - (3) 家庭、学校等における食の安全及び安心の確保
 - (4) 放射線量の低減及び生活上の負担の軽減のための地域における取組の支援
 - (5) 自然体験活動等を通じた心身の健康の保持
 - (6) 家族と離れて暮らすこととなった子どもに対する支援
 - (7) 移動の支援
 - (8) 住宅の確保
 - (9) 就業の支援
 - (10) 地方公共団体による役務の提供を円滑に受け取ることができるようにするための施策
 - (11) 支援対象地域の地方公共団体との関係の維持に関する施策
 - (12) 避難指示区域等から避難している被災者への支援
 - (13) 放射線による健康への影響調査、医療の提供等
 - (14) その他
- d. その他の支援
 - (1) 低線量の放射線による人の健康への影響等に関する調査研究等及び成果の普及
 - (2) 放射線を受けた者の医療及び調査研究等に係る人材の養成
 - (3) 国際的な連携協力
 - (4) 国民の理解

※「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針」において、「被災者生活支援等施策に関する詳細は、関係省庁の施策を取りまとめ、別途公表する。」としていることを受け、基本方針に盛り込まれた施策その他の被災者支援に関する施策について、支援の内容ごとに分類した上で取りまとめ、公表するもの。

基本方針で紹介したように、線量基準を設定しない代わりに、支援対象地域と準支援対象地域とを設定しより広い地域で施策を実施するとしている。

2-5-3 原子力災害にともなう広域避難の支援策と、基本方針における施策の対象地域

そこで、支援施策を実施する地域がどのように区分されているかの視点から、基本方針が、原子力災害に伴う広域避難の支援策をどのように具体化しているかを検証したい。そのための作業として、先に紹介した避難当事者の施策への評価をふまえて「原子力災害における広域避難に伴って必要な施策」を以下の通り五つに区分する。

- 〈放射線による健康被害の防止、医療・健康調査のための施策〉
- 〈広域避難となることに伴う支援〉
- 〈避難先での生活再建のために必要な支援〉
- 〈原子力災害に伴う心身や健康被害を防ぐための施策〉
- 〈各分野の相談支援および国民的な理解に関する施策〉

この五つの区分で、関連施策をくり直してみる。ただし、広域な避難者の支援に特徴的な施策から考察するので、c.(6)自然体験活動を通じた心身の健康の保持、c.(12) 避難指示区域等から避難している被災者への支援は対象にしない。

〈放射線による健康被害の防止、医療・健康調査のための施策〉

放射線による健康への影響評価、医療の提供等

c.(1)(4)(13)

〈広域避難となることに伴う支援〉

住宅の確保 c.(8)

移動の支援 c.(7)

〈避難先での生活再建のために必要な支援〉

就業の支援 c.(9)

子どもの就学等の援助・学習等の支援 c.(2)

〈原子力災害に伴う心身や健康被害を防ぐための施策〉

家族と離れて暮らすこととなった子どもに対する支援 c.(6)

家庭・学校等における食の安全及び安心の確保 c.(3)

〈各分野の相談支援および国民的な理解に関する施策〉

その他 c.(11)(10)(14)

その他の支援 d.(4)

この五つに分類したうえで「それらに含まれる施策がどのような対象地域に適用されているか」を抽出したものが次の一覧である。適用される対象地域を抽出したのは、基本方針で支援対象地域を福島県浜通り・中通り 33 市町村に限定した説明として、「支援対象地域以外の地域に、支援対象地域より広い地域で支援を実施するため、施策ごとの趣旨目的に応じて「準支援対象地域」を定める。」とあり、施策の対象地域をみることで、どのように必要な支援を設定しているかを知るためである。() 内は、施策とりまとめ一覧表において、その施策が実施される「対象地域（支援対象地域+準支援対象地域）」として記載されている内容である（3 被災者への支援（12）避難指示区域等から避難している被災者への支援の対象地域は省略）。

原子力災害にともなう広域避難の支援策の関連と、基本的な方針に関する施策の対象地域（筆者作成）

〈放射線による健康被害の防止、医療・健康調査のための施策〉

①放射線による健康への影響評価、医療の提供等（11 施策）

（避難指示解除準備区域等）

★避難指示解除準備区域等における外部被ばく測定等

（福島県）

★基金による、外部・内部被ばく測定等

★県民健康管理調査（福島県県民健康管理基金）

★質の高い甲状腺医療が受診可能となる診断・医療技術の向上支援

★母乳の放射性物質濃度検査及び新生児聴覚検査（福島県県民健康管理基金）

（福島県及び近接県）

★個人被ばく線量モニタリング運用ガイドライン

（福島近隣県）

★外部被ばく測定の実施

〈広域避難となることに伴う支援〉（補償と賠償）

②住宅の確保

(災害救助法適用地域の被災者が避難している都道府県)

★東日本大震災により住宅を失った被災者などに、仮の住まいとして応急仮設住宅の提供
(避難住民を受け入れた自治体)

★支援対象地域に居住していた避難者について、新規の避難者を含め、公営住宅への入居の円滑化を支援

③移動の支援

(福島県中通り・浜通り(原発事故による警戒区域等を除く)及び宮城県丸森町)

★原発事故により避難して二重生活を強いられている母子避難者等に対し、高速道路の無料措置を実施)

※避難指示区域等から避難している被災者への支援

★原発事故により政府として指示または勧奨している区域等に居住していた避難者の一時帰宅等の生活再建に向けた移動を支援する目的で、高速道路の無料措置を実施

(避難先での生活再建のために必要な支援)

④就業の支援

(福島県・山形県・埼玉県・東京都・新潟県・大阪府)

☆避難者の多い自治体のハローワークへのコーナー設置、
帰還者の雇用促進に資する事業の委託、福島労働局への専門員配置等を実施

(東日本大震災の被災地域を含めた全国の地域)

★避難指示区域等から避難している求職者に対し、子育て中の方に対する就業支援を行っているマザーズハローワークを含めた全国のハローワークにおいて、職業相談・職業紹介等の就業支援を実施

☆被災者を雇い入れた中小事業主等が労働者に職業訓練を行う場合の訓練費を助成、平成25年7月10日から受付停止)

(被災者が居住している全国の地域)

★避難している住民の方や帰還する住民の方が、新しい仕事に就くために公共職業訓練や求職者支援訓練を無料で実施。また、一定の要件を満たす場合には、求職者支援制度による訓練期間中の生活支援の給付金を支給

(各都道府県全域)

★被災離職者等をハローワーク等の紹介で継続して雇用する事業主への助成金支給を実施)

※農水省の5施策は省略

⑤子どもの就学等の援助・学習等の支援(13施策)

(特定被災区域(岩手県、宮城県、福島県の全域及び青森県、茨城県、埼玉県、千葉県、新潟県、長野県内の一部市町村)及び特定被災地域で被災した幼児児童生徒を受け入れる都道府県、市区町村)

★被災した幼児児童生徒への修学支援等:震災により経済的理由から修学等が困難となった子どもに対し、学用品等の支給等を実施

(東日本大震災の被災地域を含めた全国の地域)

☆学校施設環境改善交付金:児童生徒などの学習・生活の場の安全性を確保するための公立学校施設の改築・補強等に要する費用を補助

☆公立学校施設整備負担金:児童生徒などの学習・生活の場の安全性を確保するための公立学校施設の新增築に要する費用を補助)

☆被災した公立学校の児童生徒に対するきめ細かな学習支援等のため、教職員定数を特別に追加配置

- ★都道府県が実施する高校生への奨学金貸与事業を支援
- ★被災した学生を対象とする授業料減免事業を実施する大学等を支援
- ★被災した世帯の学生等が経済的理由により修学を断念することのないように奨学金を貸与
- ★私立高校等が実施する授業料減免措置に都道府県が支援する場合その一部を補助

〈原子力災害に伴う心身や健康被害を防ぐための施策〉

⑥家族と離れて暮らすこととなった子どもに対する支援

(青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県、栃木県、千葉県、新潟県、長野県
(災害救助法適用地域)及び被災幼児児童生徒受け入れ都道府県、市町村)

★緊急スクールカウンセラー等派遣事業) 文部科学省

(東日本大震災の被災地域を含めた全国の地域)

★親を亡くした子ども等への相談・援助事業) 厚生労働省

★心のケア対策推進事業) 文部科学省

⑦家庭・学校等における食の安全及び安心の確保 (15 施策)

(全国 15 地点 (北海道、岩手県、宮城県、福島県浜通り、中通り、会津、茨城県、栃木県、埼玉県、東京都、神奈川県、新潟県、大阪府、高知県、長崎県))

☆平成 24 年 4 月に設定した食品中の放射性物質の基準値について、食品の汚染状況や接種状況を調査して継続的に実施) 厚生労働省

(東日本大震災の被災地域を含めた全国の地域)

★児童福祉施設等での給食用食材の放射性物質検査機器の整備費用

・モニタリング調査費用の補助) 厚生労働省

★国民生活センターによる放射性物質検査機器の貸与：地方自治体における食品等の放射性物質検査体制整備の支援のため、自治体に対する検査機器貸与やサポートを実施) 消費者庁

〈各分野の相談支援および国民的な理解に関する施策〉

⑧その他 (12 施策)

(県外避難者を多く抱える近隣県及び一定数の県外避難者が存在する遠隔地の大都市圏)

★福島県外の避難者に対し、避難元・避難先に関する情報提供、避難者からの相談対応等を行う事業を民間団体を活用して実施)

⑨その他の支援 (4) 国民的理解 (10 施策)

(福島県内及び被災者が居住している全国の地域)

★原発事故の影響により、健康被害や除染、今後の生活再建などについて不安を感じている福島県内の被災住民や、福島県外に避難している福島県民に対して、いつでも相談に応じられるよう、電話相談窓口を設置し、相談内容に応じて関係機関等を紹介するとともに、原子力災害等に関する正しい情報を提供)

(東日本大震災の被災地域を含めた全国の地域)

☆インターネットを活用した新基準値の周知徹底や、公共施設等における消費者への広報等を通じ、食品中の放射性物質に関する情報の提供を促進) 消費者庁、関係省庁

★法務省の人権擁護機関による人権擁護活動：法務局等において被ばくについての風評に基づく差別的取り扱い等の人権問題に対する相談、シンポジウム開催等の啓発活動を実施

(各都道府県)

★学校における放射線に関する教育の実施) 文部科学省

このような「施策とりまとめ」における、対象地域（支援対象地域+準支援対象地域）の特徴を見ておきたい。（ ）でくくったのが対象地域であるが、ここには「支援対象地域」という用語は登場しない。わかるように「施策とりまとめ」が表す「対象地域」は、主としてその施策が実施される地域を表している。

支援対象地域の文字が登場するのは、c.被災者への支援（8）住宅の支援、c「公営住宅への入居の円滑化支援」の項目だけである。「支援対象地域に居住していた避難者について、新規の避難者を含め、公営住宅への入居の円滑化を支援」とあり、その対象地域は「避難住民を受け入れた自治体」とされている。担当省庁は復興庁 国土交通省である。

また、c.(6)離れてくらすこととなった子どもに対する支援、及び(7)移動の支援で、〈福島県中通り・浜通り（原発事故による警戒区域等をのぞく）及び、宮城県丸森町〉という表現が登場する。これも線量基準を反映して設定された地域の表現であるが、この地域と支援対象地域は異なっている。

子ども被災者支援法が定めた「支援対象地域」は、一定の放射線の線量基準以上で住民が生活していた地域を想定していたが、施策とりまとめでは、施策が実施される地域という異なった概念が加わっている。広域避難に伴う住宅と移動の支援のみ、居住して居た地域が条件とされている。

五つに分類した施策ごとにその内容をみると「基本方針」では、原子力災害にともなう本質的な事項に関して

- ・〈放射線による健康被害の防止、医療・健康調査のための施策〉としては、避難指示等解除区域の施策を実施しているが、広域な放射線量の影響について判断していない。
- ・〈広域避難となることに伴う支援〉としては、災害救助法に基づく住居支援を補う施策と移動の支援で施策が実施されているが、線量基準ではなく福島県域や特定の市町村域で限定されている。
- ・〈避難先での生活再建のために必要な支援〉では、就業や就学は、就学について特定被災地域の幼児児童生徒が対象とされるが、原子力災害の特徴はない。
- ・〈原子力災害に伴う心身や健康被害を防ぐための施策〉では、家族と離れて暮らす子どもの支援は、災害救助法適用地域と被災幼児児童生徒受入地域が対象で、原子力災害に固有の特徴はない。食の安全は、モデル的な地域の設定となっている。
- ・〈各分野の相談支援および国民的な理解に関する施策〉は、県外避難者に共通するものとして対象地域が設定されている。
- ・また、避難者が被った損害の補償（賠償）は生活支援策でなく民事的な解決に委ねられている。

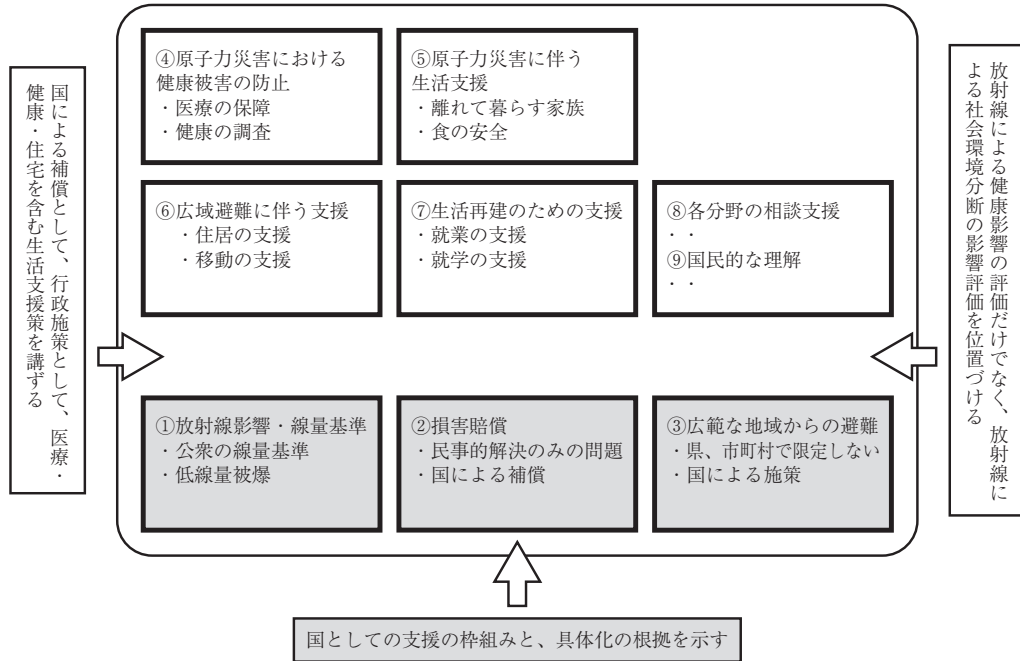
従って、具体的な施策についても、実施する根拠や支援において配慮すべき内容として、その多くは原子力災害に伴う支援課題を念頭において設けられているとは考えられない。

原子力災害にともなう生活支援課題が巨大津波や大震災にともなう生活支援と共通することはあり得るが、復興が長期にわたることからも施策の必要性を、原子力災害にともなう広域避難の実際に即して位置づけることは不可欠である。「施策の対象地域」は、施策を実施する自治体や行政機関等を念頭に示されているものが少なくないとするれば、それぞれの主幹部署や担当者が、原子力災害とそれに伴う広域避難の実態をよく理解できるようにすることが国を含む関係者に強く求められる。

先に「原子力災害の広域避難の特徴は、そうした放射線被害から逃れるための内心の自由にに基づくヒトの予防的行動が、家族を含む人間関係、地域産業や公共施設、自治体やコミュニティの分断を起すほどの規模と質で起こりうることにある。従って、原子力災害による広域避難者支援策を整えるにあたっては、放射線による健康影響の評価だけでなく、放射線による社会環境分断の影響評価を位置づけることが不可欠である。そのことで、これからの総合的な支援策の枠組みと具体化の根拠が示されうると考える。」と述べたが、「放射線による社会環境分断の環境影響評価を位置づける」とは、初めての深

刻な原子力災害に伴う被害と被災と避難の事実を、すべての関係者が誠実に学び、予防的態度で創造的に支援に臨む関係をつくるための一番の基礎である。その施策の一つひとつは、市民社会のそれぞれが担いうるものである。

原子力災害における広域避難者を支援する基本法のポイント
(概念図)



2-6 原子力災害における広域避難者支援の基本法のポイント

2-6-1 基本法のポイント

基本法のポイントは概念図のとおりである。

①放射線影響、線量基準について

➤「低線量被ばくの健康影響」

②損害賠償法について

➤原子力損害賠償紛争解決センター、指針による民事的解決では不十分である。

➤国による補償と、生活支援策の実施を位置づける

③広範囲の地域からの避難

④～⑧長期化／日常化する支援の継続性に応える

➤災害救助法等既存法適用の限界がある。住居支援等年度更新でなく一定期間の施策実施を可能とし、生活環境全般を支える施策を位置づける。

⑨人に対する支援（権利保障）としての国民的理解

➤国だけでなくNPO（市民社会）の役割と関与も位置づける。

2-6-2 「原子力災害に伴う広域避難の支援のために全国的な議論をよびかける」

大規模な原子力災害の発生は二度と繰り返してはならない。そのために東日本大震災・原発事故後の

経験を生かすことは共通した責務である。本稿が現在も進行していることが考えられる健康及び環境への影響を是正し、また内心の自由にもとづく社会権を保障するものとして原子力災害に伴う広域避難者支援の基本法を定めるための議論の一助になれば幸いである。

Need for a Basic Law on Support for Wide-Area Evacuation from a Nuclear Disaster

MUKAI Shinobu

Abstract

The government has been called upon to adopt measures to supplement livelihood support, which is rather limited under the present Disaster Relief Act (Saigai Kyūjo Hō) for evacuees relocated over a wide area as a result of the Great East Japan Earthquake and the nuclear power plant meltdown. It has not been clearly shown, however, what measures will be needed from the perspective of “the reality of wide-area evacuation from a nuclear disaster.”

The nuclear power plant accident and evacuation as a result of it has produced circumstances that threaten “the right to maintain the minimum standards of wholesome and cultured living” as stipulated in the Constitution of Japan for the local people, including infants, small children, and their mothers. However, evaluations of the impact on health of a nuclear disaster have become entangled with the limited criteria applied at the time the nuclear power accident situation was brought under control, so that the measures that are in fact being implemented cannot be said to take into consideration the protection of people’s lives and health from the damage of nuclear radiation.

Current support of wide-area evacuation is being provided under the Disaster Relief Act, but this paper argues for the necessity of a basic legal framework for wide-area support to meet the needs of the situation of wide-area evacuation that occurs in the case of a nuclear power-plant disaster. At present, the greatest problem is that, although the essential cause of the problem is clearly harm from radiation, the matter of compensation for damages is consigned to be settled as a civil matter between the nuclear power company and the victims. At the very least, compensation by the national government and livelihood support measures, including medical and other health care, should be clearly specified, thereby providing a framework for integrated relief measures and a basis for implementing such measures.

Key Word : nuclear disaster, social rights, community divide, evacuation