



特集 2

若者が、
子どもたちが
危ない

「原発事故子ども・被災者支援法」

塩漬けの後はホネぬき!?

法の理念無視、被災者の声不在……復興庁の基本方針案

満田 夏花

8月30日、復興庁は、「原発事故子ども・被災者生活支援法」実施のための基本方針案を発表しました。当初、9月13日まで、わずか2週間のパブリック・コメント（一般からの意見聴取、以下パブコメ）にかけるとしていましたが、高まる抗議の声に10日間延長しました（締切9月23日）。

「子ども・被災者支援法」は、2012年6月21日、全国議員の賛成のもとに制定さ

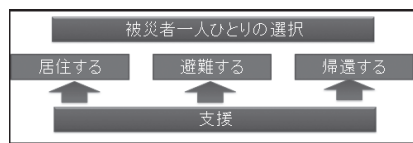
「原発事故子ども・被災者支援法」とは

れて以来、1年2ヵ月もの間、「塩漬け」状態になっていました。背景には、避難を阻み、帰還を進めたい福島県と国の思惑があります。今年、8月22日には、原発事故被害者19人が国を相手取って、同法の実施を求め、提訴を行ないました。その8日後、復興庁は、度重なる被災者や市民団体からの要請に一切答えることなく、基本方針案を公表。被災者・市民の意見が実質的に反映されていないこと、法の理念とは程遠いこと、既存の施策の貼り合わせであることなど、問題の多いものとなっています。形だけのパブコメを行ない、このまま閣議決定することを許してはなりません。

2013年（シールベルト）撤回運動、自主的避難の賠償問題、避難区域設定……。福島原発事故後、被ばくの影響を過小評価し、住民を福島に縛り付けようとする政府と市民の攻防は一進一退を続けました。いかに

市民が声をあげようと住民が切実な被ばくの問題を訴えようと、政府は動きませんでした。そんな中、心ある国会議員と市民、弁護士グループの力で、原発被害者のいのちと暮らしを守るための立法が進められました。これが「原発事故子ども・被災者支援法」です。

2012年6月21日、全会派・



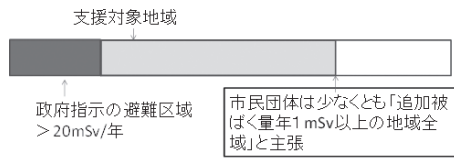
全国議員の賛成のもと、国会で採択されました。

第一条の「目的」に「放射性物質による放射線が人の健康に及ぼす危険について科学的に十分解明されていない」と明記。これに鑑みて、「居住」「避難」「帰還」の選択を被災者が自らの意思で行なうことができるよう、国が支援を行なうことになっています。具体的には、医療の支援、移動の支援、移動先における住宅の確保、学習等の支援、就業の支援、保養などです（第五条）。また、特に子ども（胎児を含む）の健康影響の未然防止、健康診断および医療費減免などが盛り込まれています（第十三条）。

「基本方針」で実施を担保／鍵にぎる「支援対象地域」

「子ども・被災者支援法」は、いわゆる「プログラム法」であり、理念や枠組みのみを規定したものです。政府は、支援対象地域の範囲や被災者生活支援計画などを含む「基本方針」を定め、その過程で、被災者の声を反映していくと規定されています（第五条）。

支援の範囲は、いままでの政府指示の避難区域よりも広い地域を「支援対象地域」として指定し（第八条第一項参





照)、そこで生活する被災者、そこから避難した被災者の双方に対する支援を規定しています。いままで、市民団体や弁護士グループ、心ある専門家は、国際基準や国内法令が、公衆の被ばく限度を年1^ミSvを基準としていることを踏まえ、少なくとも追加被ばく量年1^ミSv以上の場所を支援対象地域に含めるべきだと要請してきました。

法の理念を無視した復興庁の基本方針案

ところが復興庁の基本方針案は、このような法の理念を無視しています。

基本方針案の「I. 基本的方向」には、「放射線による健康不安を感じている被災者や、それに伴い生活上の負担が生じている被災者に対し、本基本方針に基づく、支援を着実に推進し、被災者が安心して生活することができるようにする」としていますが、放射線被ばくの影響は「不安」だけで片付けられるものではありません。子ども被災者支援法第一条の「目的」(前述)を踏まえた方向性を打ち出すべきです。

「線量基準」を放棄／「支援対象地域」は狭すぎる上に、支援内容ほとんどなし

「支援対象地域」は福島県内33市町村とし

ています。子ども・被災者支援法の規定を無視して、線量を基準にしていません。あまりに狭すぎるうえ、これに対応した具体的施策はほとんどなく(※)、意味がありません。

※ 復興庁は、支援対象地域向けの施策として、①子ども元気復活交付金(原発事故の影響により人口が流出している地域において、全天候型運動施設等の整備や、プレイリダーの養成などのソフト事業の実施を支援)、②公営住宅の入居の円滑化、③高速道路の無料化——としています。しかし、②に関しては、家賃補助もなければ優先入居もなく、既存の公営住宅法の適用のみです。③は、すでに今年の3月に打ち出された施策です。福島県の中通り、浜通りプラス宮城県の丸森からの母子避難者が対象と限定的です。

さらに、「準支援対象地域」が設定されていますが、これは既存の政策それぞれの適用地域を呼び換えただけのものです。

施策の中身を見ると、全施策120のうち87の施策が、今年3月15日に公表された被災者支援パッケージと全く同じで、既存の施策の寄せ集めになっています。また支援パッケージには入っていないなかった施策でも、少なくとも7施策が以前からある施策。残りの26施策も、大半は除染と健康不安の解消に関わるもので、最も重要な「避難の権利」を保障する避難者支援策は全くありません(OurPlanetTV「支援法の基本方針―線量基準なく既存政策寄せ集め」参照)。

福島県県民健康管理調査の問題点については手つかずです。多くの専門家や市民は、甲状腺癌や生活習慣病のみをターゲットとした

現在の福島県県民健康管理調査の見直しを求めてきました。ニーズが高かった県外における健康対応については、「有識者会合を設置して検討」とするにとどまっています。

市民ごきゅん

この大問題の基本方針案は、「一定の線量以上」の地域を支援対象地域に指定するという支援法第八条から逸脱しています。政府は、「一定の線量」を決める際には、年1^ミSvにすべきという世論の圧力をかわすため、「一定の基準」を定めず、うやむやにするという腹です。

また、被災者の声が実質的には何一つ反映されていません。このこと自体、被災者の意見を反映するとした法の規定に違反します(第十四条)。わずか24日間のパブコメ期間中、説明会は福島県で1回、東京で1回。全国に避難している原発被害者は、このこと自体知ることができない人がほとんどでしょう。

できればお住まいの自治体に、わが県(または市)で、基本方針に関する「公聴会」を実施してほしいという要請を国に挙げてもらいましょう。

原発事故子ども・被災者支援法をめぐるアクションや最新情報は、随時「避難の権利」ブログで紹介していますのでご参照ください。(みつた・かな／国際環境[FOE] Japan 理事、3・11原発震災以降は、20^ミSv基準撤回、避難の権利確立のための運動、脱原発の実現に向けた各種活動に従事)