

## はじめに——いま「チェルノブイリからの言葉」に耳を傾けるとき

二年前の二〇一六年四月二十六日、世界はチェルノブイリ原発事故三〇年を迎えた。歴史上だれも体験したことのない「カタストロフィ」であった。

一九八六年四月二十六日、ソ連ウクライナ共和国の北部で起きた原子炉の爆発、メルトダウンと放射性物質の大量放出。

「これが一体何だったのか」「どんな救済が可能なのか」。チェルノブイリ被災地の人々は、言いあぐね、黙殺され、口を封じられながらも三〇年のあいだ、語り続けてきた。その言葉は「祈り」であったり、「手記」であったり、「カルテ」であったり、そして「法律」であったりする。

その「チェルノブイリの言葉」の発信は、やがて三二年を迎えようとする今もなお、続いている。日本では福島第一原発事故から五年、六年……、やがて七年が過ぎようとしている。

この間、私たちは日本にチェルノブイリからの「ことば」をどの程度伝え、どの程度活かすことができたのか。その「ことば」が恣意的に歪められ、隠されてはこなかったか、検証も必要だ。

本書では、その「チェルノブイリの言葉」に耳を傾け、福島第一原発事故後、私たちが置かれた状況を理解する手がかりを探りたい。

本書は二〇一六年四月から一二月にかけて月刊『世界』に掲載された連載「事故三〇年 チェルノブイリからの問い」をもとにしている。

今、私たちはチェルノブイリ三二年、福島第一原発事故後七年を迎えようとしている。

現在の視座に立って、若干の書き直しや、追加の問いかけを込めた。

しかし、二〇一六年の時点で投げかけた問いや、試行錯誤で伝えようと試みた「チェルノブイリの言葉」は、二〇一八年の今も、ほぼそのまま響くように感じる。

逆に言えば日本国内では今なお、原発事故被害を受け止める言葉も、制度も、徹底的に不十分な状態が続いている。

だからチェルノブイリからの言葉は、今も痛烈なメッセージになりうる。

今もう一度、三〇年かけて彼らが紡ぎだした「ことば」に耳を傾けてみたい。

チエルのブイリという経験

---

目

次

はじめに——いま「チエルノブイリからの言葉」に耳を傾けるとき

第1章 チエルノブイリ法の意義とフクシマ……………1

——法の不在という問題——

第2章 消される「被災地」、抗う被災者……………15

第3章 事故収束作業員たちは、いま……………31

第4章 原発事故を知らない子どもたち……………47

——教育現場で何を継承するか——

第5章 「放射線」を語れない日本の教室……………65

——カーチャが見た学校風景——

第6章 原発事故から三〇年、健康被害をどう見るか……………83

コラム

『ベラルーシ政府報告書』から  
読み解くチェルノブイリ甲状腺がん発症パターン……………103

第7章 記憶の永久化へ向けて……………111

——「チェルノブイリ」を終わったことにさせない——

第8章 原発事故を語る「ことば」はどこに……………123

終章 「カタストロフィの終了」に抗して……………139

補論 「チェルノブイリ」の知見は生かされているか……………157

——『ロシア政府報告書』(二〇一一年版)から読み解く  
甲状腺がんの実態——

おわりに——その後の世界で、きみと……………167



本書に登場する地域など

## 第1章 チェルノブイリ法の意義とフクシマ

### 法の不在という問題

「法律」がないまま、五年が過ぎてしまった」

二〇一六年三月一日。複雑な想いがこみ上げてきた。これから数十年、因果関係の確定できない「原発事故による被害かもしれない」ものと、「法律」なしに向き合うことができるのか。

二〇一一年三月一日以降、福島第一原発事故の影響を考慮した法律がいくつもできた。福島県の復興・再生を重点課題として位置づける「福島特措法」(二〇一二(平成二四)年三月三一日)、賠償を円滑に進めるため国の資金を投入する「原子力損害賠償支援機構法」(二〇一一年(平成二三)年八月一〇日)、「汚染状況重点調査地域」を定める「放射性物質汚染対処特措法」(二〇一一年(平成二三)年八月三〇日)、そのほかにも原発事故対策に関わる法律ができた。それで、なぜ「法律がない」のか。

補償の対象となる「原発事故被災地」はどこなのか(認定基準と範囲)、補償されるべき「原発事故被災者」とは誰なのか、明確に定めた法律がまだない。そして、原発事故被害に対して、被災者の生涯、さらに次の世代にも続く、国による長期的保護義務を定めた法律がない。広範囲かつ未説明の影響に向き合う、国の法的責任は定められていない。

しかし原発事故とはいえ、一つの産業事故に対して、数世代続く、広範囲な国家責任を定めることがそもそもできるのか。そんな法律の例はあるのか。

結論からいえば、先例はある。チェルノブイリ原発事故から五年後、旧ソ連で成立した、通称「チェルノブイリ法」である。

### チェルノブイリ法とは何か

チェルノブイリ法とは、一九九一年に当時のソビエト連邦で成立したチェルノブイリ原発事故被災者保護法である。一九九一年二月にウクライナ共和国法が定められ、同年ベラルーシ共和国、ロシア共和国でもほぼ同じ内容のチェルノブイリ法が成立した。ソビエト連邦自体は九一年末に解体されるが、これら三カ国ではソ連解体以後もチェルノブイリ法の運用を続けてきた。

本章では、一九九一年二月に成立したウクライナのチェルノブイリ法を軸に話を進めたい。ウクライナのチェルノブイリ法は「どこが汚染地域なのか」を定めた「汚染地域制度法」と、「誰が被災者でどんな補償を受ける権利があるのか」を定めた「被災者ステータス法」、主にこの二法から成り立つ。本章で例に挙げるのは主に後者、「被災者ステータス法」である(正式名称は一九九一年二月二八日付ウクライナ法「チェルノブイリ大災害により被災した市民の法的地位と社会的保護について」)。

「原発事故被災者保護法」としてのチェルノブイリ法の特徴は「対象の広さ」と「長期的時間軸」「国家責任の明確さ」である。

対象の広さについていえば、事故処理作業員、汚染地域からの避難者、汚染地域に住み続ける人々、



様々な市民が「チェルノブイリ被災者」として保護される。また支援の対象になる地域も、原発周辺地域や立地自治体だけではない。三万七〇〇〇ヘクタール／平方メートルの汚染度を超える、幅広い地域を支援の対象に含んでいる。

そして、チェルノブイリ法は被害が長期に続くことを前提にしている。法律で被災者と認められた市民には、生涯にわたり無料の健康診断が約束される。さらに条件を満たせば、事故の後に生まれた子どもたちも「被災者」と認められる。事故で被曝した親から生まれた子どもに、遺伝的影響が生じる可能性を考慮しているからだ。

また、これら被災者を保護し、被害を補償する責任は「国家」にあることが明確に示されている。チェルノブイリ法第一三条には以下の規定がある(傍点筆者)。

「国家は、市民が受けた被害を補償する責任を引き受け、以下に規定する被害を補償しなければならない。(中略)チェルノブイリ大災害によって被害を受けた市民およびチェルノブイリ原発事故の事故処理事業者に対して適時に健康診断、治療、被曝量確定を行なう責任もまた国家にある」

被害者への補償を続けていくために、この「国家責任」の原則は欠かせない。民間企業による賠償や、ボランティアの支援だけで、数十年にわたって、広い層の国民の保護を約束できるものではない。

チェルノブイリ法については「理想論であり実際には機能していない」「法律に定められた支援策の二割程度しか実現していない」など、その運用面からの批判が多い。

確かに、原発事故から二〇年近く経った二〇〇〇年代半ばあたりからチェルノブイリ法に定められた支援策の実施率は著しく下がった。一九九六～九八年には、チェルノブイリ法実施に必要な予算の五〇～六

表 1-1 チェルノブイリ法(2014 年末時点\*)が認める被災者と支援策の整理(主要なもの)

カテゴリー	対象者	主な支援策・補償	生涯続く健康診断・年金その他の社会保障上の優遇
収束作業者	1986～90 年にチェルノブイリ原発事故収束作業に参加した市民 主に 30 kmゾーン内の勤務者(除染や消火作業だけでなく、運送、医療スタッフなど職種は様々)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 医薬品費の免除</li> <li>• 住宅保証面での優遇</li> <li>• 保養費の減免</li> <li>• 遺族に対する補償 等</li> </ul>	
避難者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 30 kmゾーン等からの強制避難者(避難時胎児であった市民も含む)</li> <li>2 上記ゾーン外だが、5 ミリシーベルト/年を超える地域から移住が義務付けられた人々</li> <li>3 上記1・2ゾーン外だが、1 ミリシーベルト/年を超える地域から自主的に移住した人々</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 避難元の不動産・財物の補償</li> <li>• 避難先での住宅確保</li> <li>• 避難先での雇用保障(優先雇用や職業訓練、給付金等)</li> <li>• 移住一時金</li> <li>• 引越し費用免除</li> <li>• 医薬品費の減免</li> <li>• 保養費の減免 等</li> </ul>	
汚染地域住民	土壌汚染度 3 万 7000 ベクレル/m <sup>2</sup> 以上、平均年間実効線量 0.5 ミリシーベルト/年を超える地域(上記 1 のゾーン以外)の住民	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 医薬品費の減免</li> <li>• 保養費の減免</li> <li>• 非汚染地域からの食品取り寄せのための月額給付金等</li> </ul>	

出所：チェルノブイリ法条文をもとに筆者作成

\*2014 年末の法改正時点までは、基本 1991 年成立時と同じ原則・枠組みである。

○%は拠出されていた。しかし、二〇三〇年には実施に必要な予算の一四%程度しか出されていないという。たとえば、被災者の年金受給年齢引き下げや、年金の割増支給は、最も財政負担が大きい項目である。近年、割増額の削減や受給年齢の引き上げが続く。また、二〇一〇年の保養希望者約三六万人のうち、実際に保養券(クーポン)を受け取ったのは約一万人である。

なお予算削減はチェルノブイリ関連の補償にかぎったものではない。二〇〇〇年代以降、ウクライナやロシアでは年金や医療など社会保障費全般の削減が目立つ。

しかし、九一年に成立したこの法律によって可能になったことは多い。強

制避難区域外でも年間一ミリシーベルトを超える追加被曝が推定される地域には、移住権が認められる。移住の際には、住宅の確保や雇用の支援を受けることができる。『ウクライナ政府報告書』(二〇〇六年)によれば、同国で二〇〇五年までの期間に一万四一七一世帯が、この「移住権」を行使している。これだけの世帯数が「自己責任」ではなく、国の責任によって移住の選択を実現できたことは特筆に値する。

近年、被災地住民からは「移住の権利はあるのに、国が移住先の住宅を用意してくれない」といった批判の声も聞く。しかし「私たちには移住の権利がある」という認識は、地域社会で共有されている。移住者に「勝手に出て行った」という社会的な批判が向けられることはない。権利が法律に定められたことで、お互いの選択を認め合う社会的な前提ができている。

また事故から三〇年後の現在まで、幅広い被災者(次世代も含む)に対する健康診断は続けられている。二〇一一年の『ウクライナ政府報告書』によれば、近年の健康診断の実施率は安定して高い。収束作業者の九七・三〜九七・八%、成人被災者の九五・二%、被災児童の九九・二%が健康診断を受けている。

チェルノブイリ法に規定されている施策は「二割しか実現していない」という批判があるが、この健康診断のように九割五分を超える実施率を保つ施策もある。チェルノブイリ法が国家の責任を定めていたからこそ、予算難のなか、事故後三〇年近く経過した今まで続いてきた。

二〇一六年三月時点で、日本でも事故から五年が過ぎた。チェルノブイリ法が定めた基準や考え方を、日本の現状に照らし合わせて、再評価する時期に来ている。

## 一ミリシーベルト基準はどのように成立したか

「コンセプトの基本原則は、一九八六年生まれの子どもにとってそれぞれの地域での自然条件で事故前に住民が受けていた被曝量を超えるチェルノブイリ原発事故と関連した追加被曝量の実効線量当量が、ミリシーベルト／年として七〇ミリシーベルト／生涯を超えないことである」(傍点筆者)

一九九一年二月二十七日のウクライナ共和国議会決議の一文である。八六年四月二六日の原発事故からおよそ五年後。放射能汚染を受けた地域では、住民はこれからも数十年間、被曝リスクと向き合わなければならぬ。国として「どの程度の被曝レベルを限度とするか」明確な基準が求められていた。

この決議は「事故の年に生まれた子どもに、一年間で一ミリシーベルトを超える被曝をさせない。生涯七〇ミリシーベルトを超える被曝はさせない」という宣言である。

チェルノブイリ法ではこの原則に基づき、「年間一ミリシーベルト」を超える追加被曝をさせ続けないうために、前述の「移住権」を認める。また、この基準を超える被曝リスクのある地域に住む人々には「保養費減免」、食品購入補助などを行なう。一ミリシーベルト基準は、その意味で、チェルノブイリ法の要である。

原発事故以前から日本にある各種法令も、住民の追加被曝をこの「一ミリシーベルト」以下に収めるようルールを設定してきた。福島第一原発事故後も、長期的に目指すべき値は「一ミリシーベルト」とされている。

これに対して日本では環境大臣(二〇一六年二月当時)が一ミリシーベルトの目標値を「なんの科学的根拠

もなく定められた」と発言したことで批判を受けた。同大臣は後に発言を撤回した。しかし、この発言には、二〇ミリシーベルト以下では補償・支援の必要を認めない政府の立場が色濃く見える。

この一ミリシーベルト基準は、チェルノブイリ被災国ではどのように定められたのか。科学的根拠なく定められたものなのか、成立の経緯を見てみたい。

### (1) 広範囲の汚染が明らかに

「いまだ、住民の広い層に受け入れられる汚染地域における安全な居住のコンセプトが存在していない」  
原発事故から四年。チェルノブイリ法で一ミリシーベルト基準が確立する約一年前、一九九〇年四月二十五日のソ連最高会議決議である。この決議には議会の危機感が読み取れる。広大な汚染地域で、住民の安全を保障するために被曝基準はどうあるべきか、考え方(コンセプト)が定まっていなかった。

一九八六年四月二六日の事故後、政府は三〇キロメートル圏からの住民避難を実施した。三〇キロメートルゾーンの外でも、いくつかのホットスポットから住民を避難させている。しかし、原発から数十キロ、数百キロ離れた地域の汚染状況が住民に伝えられることはなかった。住民の多くは、自分たちの地域がどの程度汚染されているのか知らないまま、事故後の数年を過ごした。

事故から三年後の一九八九年、情報公開を求める動きを背景に、ソ連政府も段階的に汚染地図を公表した。公開されたマップでは、原発から数百キロ離れた地域まで、汚染が広がっていた(図1-1)。住民にとって、青天の霹靂である。「汚染されている」とわかつて、どうすればよいのか。原発事故からすでに四年が過ぎていた。今後短期的には、放射線量の大幅な減衰は期待できない。住民はこれから長いあい



図1-1 「プラウダ」紙(1989年3月20日)に掲載された汚染マップ

(表1-2)。この非常事態基準は翌八七年には三〇ミリシーベルト、八八年には二五ミリシーベルトと段階的に引き下げられていった。しかし引き下げたとはいえ非常事態基準である。いつまでも非常事態を続けるわけにはいかない。長期的に住民が生活することを前提にした平時の基準をどこに置くのか、議論が始まっていた。

一九八九年にソ連放射線防護委員会が提案したのは「五ミリシーベルト／年(三五〇ミリシーベルト／生涯七〇年)」であった。この基準を適用すれば、五ミリシーベルト／年を超えない限り住民の防護は不要である。補償の対象も限定できる。チェルノブイリ以前からのソ連放射線安全基準(NRB)で、「原子力施設周辺住民」の被曝限度を五ミリシーベルト／年としていたことが根拠であった。

しかし同安全基準では、一般の住民に対しては、より被曝量を低くする方針が示されていた。この安全基準に依拠するなら、五ミリ基準を妊婦や子どもも含む住民全般に適用することはできない。一般住民す

だ、原発事故の影響を受け続けるのだ。

政府や議会は、「汚染地域に住む住民に「どのレベルまでであれば被曝を許容できるのか」、更なる避難は必要になるのか、という難問にぶつかった。

## (2) 非常時被曝基準の段階的な引き下げ

事故の起きた一九八六年、ソ連政府は住民の年間被曝限度を一〇〇ミリシーベルトまで引き上げた

表 1-2 事故後の被曝基準の推移

	1986 年	1987 年	1988 年	1989 年
住民	100 ミリシーベルト/年	30 ミリシーベルト/年	25 ミリシーベルト/年	25 ミリシーベルト/年

出所：『ロシア政府報告書』2011 年版，22 頁を参考に筆者作成

べてに対し、年五ミリシーベルトまでの被曝を許容するというソ連放射線防護委員会の前述の提案は科学的にどうかという以前に「違法」(規則違反)であった。この提案が受け入れられることはなかった。

### (3) 議会の決断 ―ミリシーベルト基準の確立へ

被曝限度に関する合意が得られない状況において、ソ連最高会議は政府に早急に基準を定めるよう指示した。前述の一九九〇年四月二五日の決議は、次のように政府に命じている。

「(ソ連閣僚会議は)一九九〇年中に、『直線しきい値なし、コンセプト』およびその他、最新の考え方を考慮して、科学的に根拠づけられた住民の安全な居住基準の形成を完了すること」(傍点筆者)

「直線しきい値なし仮説」を考慮するならば、被曝量はできるだけ低く抑えることが望ましい。また、この決議に示された「最新の考え方」を参考にする方針も重要だ。当時最新の見地に基づき国際放射線防護委員会(ICRP)が同年一月に採択した勧告には、一ミリシーベルト基準が示されている。

そして一九九一年二月二七日のウクライナ議会決議(先に引用)で、正式に一ミリシーベルト基準が確立された。原発事故からおよそ五年後である。

チェルノブイリ法の基準をつくる議論には、議員だけでなく科学者も参加している。

チェルノブイリ法案をつくる委員会では、バリヤフテル・ウクライナ科学アカデミー副総裁(当時)も、中心メンバーの一人であった。一ミリシーベルト基準を決定した一九九一年二月五日のチェルノブイリ委員会で、バリヤフテル氏は次のように述べている。

「医学的な問題について私はこう考える。わが国だけでなく世界で低線量については信頼できるデータは存在しない。わが共和国では、ヨウ素に被ばくし移住した人一〇万人、移住していない人一五万人がいる。原発作業員、リクビダートル(筆者注：収束作業員)も治療が必要だ。彼らは七年後位から白血病を発症するかもしれない。医師の養成が急務だが、そのためにも、この法律を採択することが求められている」(馬場朝子・尾松亮『原発事故 国家はどう責任を負ったか——ウクライナとチェルノブイリ法』東洋書店新社、二〇一六年より引用)

信頼できるデータは不足し、既存のデータについては評価が分かれる。そんな状況において、科学者は「なにがわかっていて、なにがわからないのか」を誠実に、意思決定者である人民代議員たちに示した。不確定なリスクがあることを認めた上で、将来の対策を準備するために定めた基準であり、法律であった。「私たちは学者たちの意見を聞き、まったく違った意見、違った立場の話を聞き、最も受け入れられる基準を作りました」(同書)と同法の策定に議員として参加したヤツェンコ氏は言う。

当時の最新の科学的見地との整合性から、「これしかない」という基準であった。またソ連解体後、一九九六年にロシアは「放射線安全」法において平時の公衆の被曝限度として一ミリシーベルト基準を再確認している。九七年導入されたウクライナの安全基準も同様である。一ミリシーベルトは「ソ連末期につくられたポピュリズム基準」との批判はあたらない。