



UNITED NATIONS
UNIVERSITY

UNU-IAS

Fukushima Global Communication Programme
Working Paper Series
Number 9 — December 2015



意思決定とジェンダー不平等 —福島原発事故後の「再建」過程に おける課題—

清水奈名子 宇都宮大学

FUKUSHIMAグローバルコミュニケーション事業

このワーキングペーパーシリーズは国連大学サステナビリティ高等研究所の研究事業である FUKUSHIMA グローバルコミュニケーション(FGC)事業の一環として執筆された。

FGC事業は2011年3月11日に発生した東日本大震災(地震、津波および原発事故を含む)が人々や社会に及ぼしている影響と福島における復興プロセスの課題を人間の安全保障という観点から捉えようとするものである。さらに、リスクと情報提供の課題にも注目し、放射能の脅威がどのように解釈されているのかを深く捉え、原子力エネルギー関連のリスクコミュニケーションの課題を具体的に理解することを目指している。

このワーキングペーパーは、「福島原発事故後におけるリスク理解とコミュニケーションのあり方」と題して、2015年11月12-13日に東京で行われたFGC研究ワークショップの成果物である。原発事故に関連するリスクを理解したり話し合ううえでの具体的な課題、そして、適切かつ効果的なリスクコミュニケーションの形について検討するため、国内外の関連分野の専門家がワークショップに招聘された。

FGC事業ホームページ:fgc.unu.edu。

© 2015 United Nations University. All Rights Reserved.

The views expressed in this publication are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the United Nations University.

要約

本稿では、日本の政治・行政分野における意思決定過程における過小な女性の代表性が、原発事故後の支援策の策定においても深刻なジェンダー不平等を発生させ、被災女性たちの支援ニーズを政策に十分に反映できていない事態を招いている問題を考察している。意思決定の場に関与する女性の数の少なさに加えて、政府や自治体による被災住民の意向調査は男性世帯主を対象としたものが多い結果、女性の声を聴くための調査が十分に実施されてこなかった。一方で支援者やジャーナリスト、研究者、被災当事者による被災女性の声の聞き取りと発信作業がこの間続けられてきた。なかでも子育て世代の女性たちの支援ニーズに注目すると、長期間にわたる健康調査の実施と治療への支援、関係する情報の開示、そして被ばくを避ける権利の保障の3点に集約できる。被災者の側に政府や専門家に対する信頼が無い現状を踏まえれば、まずは被災女性の声を聴き、支援ニーズを明らかにしながら政策へと反映する姿勢を示すことが、信頼を少しでも取り戻すうえ重要であり、当事者自身が汚染や被ばくの状況を確認できる体制の整備と、被ばくを避けるための選択肢をニーズに合わせて増やし、支援する政策が求められている。

ABSTRACT

This paper considers the issue that under-representation of women in political and administrative decision-making processes in Japan has created serious gender inequality also in formulating support measures after the nuclear accident, leaving the affected women's need for support not reflected in such measures. In addition to the fact that the number of women involving in decision-making remains small, as surveys conducted by central and local governments to identify affected residents' opinions tended to be addressed to male householders, public bodies' efforts to hear women's voice is inadequate. On the other hand, supporters, journalists, researchers, and the affected people themselves have been engaged in hearing and communicating the affected women's opinions. When focusing on the need for support of women with small children, their needs can be summarized the following three: implementation of long-term health survey and support for treatment, disclosure of associated information, and securing the right of avoiding radiation. Considering the affected people's lack of trust in the government and experts, it is important for regaining their trust as much as possible to show the willingness to understand and reflect the affected women's needs for support in policies by hearing their voice. Policies that support establishment of a system to self-measure the level of contamination or exposure and increase options to avoid exposure in accordance with the affected people's needs are required.

序論

原発事故が発生してから4年以上が経過し、政府による避難指示の解除が進められるなか、事故の被災者が置かれている状況は大きく変化しつつある。原発事故に関する報道は減り、風化が急速に進む一方で、むしろ被災者が置かれている状況は見えづらくなり、困難さを増していると言えよう。また「被災者」と一口に言っても、避難区域からの避難者、避難区域以外の放射能汚染地域からの避難者（福島県外からの避難者を含む）、避難先からの帰還者、避難先に移住を決定した移住者、避難をせずに居住し続けてきた残留者等々、各人の事情に応じて問題状況が個別化していることも、これまでの調査研究によって明らかになってきた（関西学院大学 災害復興制度研究所2015）。

多様性を増す被災者ごとの問題を解決するためには、きめ細かな状況の把握と、被災者のニーズを反映した対策の実施が急務となっている。しかし、「原発事故・子ども被災者支援法」をめぐり一連の日本政府による対応にみられたように、支援策について被災者の声が十分に反映されているとは言えない状態が続いている（清水2014）。その結果、被災者のニーズと政府や自治体による支援策の間に齟齬が生まれ、生活再建や復興が進まない状況が発生していると言えよう。

本稿は、被災者の中でも特に女性たちの不安やニーズが十分に考慮されていない問題を考察し、女性のニーズに対応するために必要な政策について検討することを目的としている。女性のニーズに注目する理由は、主に以下の二点である。第一に、原

発事故の影響として被災者によって最も懸念されているのは健康被害であるが、放射線の被ばくに関してより脆弱な子どもたちの健康や生活を主に管理する当事者としての女性たちが、どのような不安やニーズを抱えているのかを理解する必要があるためである。日本社会における男女共同参画が叫ばれるようになって久しいが、内閣府男女共同参画局による『男女共同参画白書 平成26年度版』によれば、配偶者をもつ男女の行動者率は、女性を1として男性と比較すると、家事労働に関しては男性が0.15、育児は0.46にとどまっており、依然として家事や育児の主要な担い手は女性であることが分かる（内閣府男女共同参画局2014）。家族のために日々の食事を準備し、育児に携わる当事者としての女性たちが、原発事故によってもたらされたリスクをどのように認識しているのかを理解することは、実効的な政策立案のために不可欠なのである。

第二の理由としては、意思決定過程において女性の参画率が非常に低いという、日本の政治や行政全体に関わる構造的な問題故に、既存の制度的な枠組みの下では、女性たちの声を意思決定に十分に反映させることができないためである。世界経済フォーラムが発表した『グローバル・ジェンダー・ギャップ報告2014』によれば、男女格差を測るジェンダー・ギャップ指数の順位で日本は142カ国中104位と、先進国としては非常に低い位置にある。日本の順位を低くしている最大の要因は、女性の政治参加に関する指数の129位というさらに低い位置づけであり、この問題状況は過去10年間だけみても改善されていない（World Economic Forum 2014）。こうした日本の政治・行政分野における一般的なジェンダー不平等の問題が、原発事故

後の女性たちの声を十分に反映できない主な要因となっているのである。

本稿では特に、原発事故の影響を最も広範囲に受けた福島県の被災女性と、福島周辺県のなかでも最も深刻な汚染に見舞われた栃木県の被災女性に注目し、先行研究に加えて、これらの地域の女性たちへの聞き取り調査やアンケート調査結果を用いながら、意思決定の場における女性の過小な代表性がもたらす問題を検証していく。

本論

意思決定過程における過小な女性の代表性

序論において指摘した日本の政治・行政分野における過小な女性の代表性という構造的な問題状況を、まずは概観しておきたい。2014年12月現在、日本の国会議員に占める女性議員の割合は、衆議院が9.5%、参議院が15.7%となっており、列国議会同盟 (IPU) による順位付けでは190カ国中119位にとどまっている (IPU2015)。また地方議会議員のうち女性議員の割合は8.9%、都道府県知事では4.3%に過ぎない (総務省2014)。

原発事故の影響を強く受けた福島県と栃木県に注目すると、地方行政における意思決定に大きな影響を与える首長では、福島県では県知事と59人の市町村長全員が男性であり、栃木県では県知事と野木町長1名以外の24名の市町村長全員が男性で占められており、ジェンダーに大きな偏りがみられる。また表1に示したように、地方議会議員や公務員の管理職、さらに地域のコミュニティを代表する自治会長の占める女性の割合は、やはり圧倒的に少ない。

原発事故に関連して特に問題となるのは、防災の問題を協議する各県の防災会議の委員に占める女性の割合が、表1にあるように1割前後と非常に少ない点である。東日本大震災の被災全般に関して、女性特有の支援ニーズに十分な対応がなされなかったことが問題とされてきたにも拘わらず、震災後4年を経た後も防災問題を話し合う機関のジェンダー・バランスには、大きな偏りが残されたままであることが分かる。さらに、福島県の防災会議には原子力防災部会が設置されており、原子力災害に対応する地域防災計画について審議してきた。その部会委員名簿を見ると、学識経験者の女性1名を除く他の委員は全員男性が占めている。これは、学識経験者以外の委員は市町村長や県庁

の部局長が占めていることによるが、その結果やはり女性の代表性は異常に低く、福島県在住の女性は参加していないことが分かる (福島県2013, 2014)。

さらに国政レベルでも、東日本大震災からの復興の中心となる省庁として復興庁が2012年2月に設置されているが、歴代5人の復興大臣、26人の副大臣、4人の事務次官はすべて男性が占めており、2015年10月現在の復興省幹部職員17名中、女性は復興大臣政務官1名のみである (復興庁2015b)。復興庁内には男女共同参画班が置かれ、岩手、宮城、福島三県の復興局にも男女共同参画担当を配置しているものの、実際の意思決定過程に関与することができる女性の数は非常に少ないのが実態なのである。

以上に示したデータから、日本社会一般にみられる政治・行政分野における過小な女性の代表性は、震災後の対応や今後の防災に関する意思決定過程における深刻なジェンダー不平等をもたらし続けていることが明らかになった。このような問題を抱えた枠組みの下で進められてきた支援策や復興政策は、被災女性たちのニーズを適切にくみ取ることができず、多くの問題が指摘されている。以下では特に子育て世代の女性たちのニーズを中心に、ニーズと政策の間の齟齬が生じている実態について検討する。

被災者たちが抱え続ける不安

東日本大震災の特殊性は何よりもまず、世界史に残る大規模な原発事故を伴い、広範囲にわたる放射能汚染が発生したことであり、既存の自然災害への対処枠組みでは十分に対応できない問題が山積していった点にある。特に放射線による被ばくへの健康影響をより強く受ける子どもたちをもつ世代は、子どもの被ばく由来する健康不安を長期間にわたって抱えることになった。

筆者が2013年の8月から10月にかけて、放射能汚染のホットスポットを抱える栃木県北地域の乳幼児保護者3,241世帯を対象に実施したアンケート調査結果 (CMPS・FSP・清水・勾坂2014) では、2,202人の回答者のうち (回収率67.9%)、20代から40代の女性が9割以上を占めた。この調査結果によれば、事故から3年目を迎えた時点であっても、外部被ばくや内部被ばくが子どもの健康に及ぼす影響について不安を感じている割合は8割を超えている。さらに健康不安が3年目を迎えて大きくなった、または変わらないと答えた割合も、外部被ばくについて

表1 政治・行政分野の意思決定過程に関与する役職に占める女性の割合と人数

役職名	福島県	栃木県
県議会議員	14.0% (57人中8人)	12.0% (50人中6人)
市区議会議員	9.4% (363人中94人)	11.6% (362人中42人)
町村議会議員	5.3% (564人中30人)	8.7% (173人中15人)
地方公務員管理職	4.9% (1,097人中54人)	5.3% (624人中33人)
自治会長	2.6% (6,261人中164人)	1.9% (3,982人中77人)
防災会議委員	11.8% (51人中6人)	7.7% (52人中4人)

出典：総務省 (2014) 及び内閣府男女共生参画局 (2015) に基づいて筆者作成

表2 栃木県北の乳幼児保護者へのアンケート結果1（筆者作成）

2-1 設問：「外部被ばくが子どもの健康に及ぼす影響について、現在不安を感じていますか」

回答の選択肢	大いに不安である	やや不安である	あまり不安ではない	ほとんど不安ではない	無回答
回答の割合	31.9%	51.7%	13.2%	3.1%	0.1%

2-2 設問：「内部被ばくが子どもの健康に及ぼす影響について、現在不安を感じていますか」

回答の選択肢	大いに不安である	やや不安である	あまり不安ではない	ほとんど不安ではない	無回答
回答の割合	36.9%	48.4%	11.2%	3.3%	0.2%

2-3 設問：「外部被ばくによる健康不安は、事故後3年目を迎えて変化しましたか」

回答の選択肢	不安は大きくなった	変わらない	不安は小さくなった	無回答
回答の割合	6.9%	63.1%	28.5%	1.5%

2-4 設問：「内部被ばくによる健康不安は、事故後3年目を迎えて変化しましたか」

回答の選択肢	不安は大きくなった	変わらない	不安は小さくなった	無回答
回答の割合	8.2%	71.8%	19.6%	0.4%

表3 栃木県北の乳幼児保護者へのアンケート結果2（筆者作成）

設問：「放射性物質への対応を巡って、女性・母親の声が十分反映されていない。」

回答の選択肢	そう思う	どちらかと言えばそう思う	どちらかと言えばそう思わない	そう思わない	無回答
回答の割合	25.9%	35.6%	19.3%	16.9%	2.5%

は7割以上、内部被ばくについては8割にのぼっている。さらに、「放射性物質への対応を巡って、女性・母親の声が十分に反映されていない」という項目について、「そう思う」「どちらかと言えばそう思う」と答えた割合は61.5%にのぼった。

また、2014年5月に福島市が実施した「第2回放射能に関する

市民意識調査」では、福島市に在住する3,000人と、福島市外に避難をしている500人の20歳以上の男女を対象としており、回答した1,515人のうち（回収率43.3%）、男性は44%、女性は56%であった（市外避難者では男性38%、女性62%）。この調査結果でも、外部被ばく、内部被ばく共に、家族の健康に与える影響については「大いに不安」と「やや不安」をあわせて8

割以上が不安を感じている（福島市2014）。

避難指示解除となった地域住民の不安

このような放射線による健康影響に関する不安は、政府による避難指示の解除と帰還促進政策の対象となっている避難区域からの避難者にも同様に認められる。2015年5月に、政権与党である自由民主党と公明党がまとめた「東日本大震災 復興加速化のための第5次提言」では、2017年3月までに「避難指示解除準備区域」と「居住制限区域」の避難指示解除を求め、被災者の「自立」を強く促す方針が打ち出されている（自由民主党・公明党2015）。また避難者への支援策に関しては、自主避難者への住宅支援が2016年3月までに（毎日新聞2015）、また避難指示が解除される地域からの避難者への金銭的支援も2017年3月には打ち切られる方針も明らかになっている（自由民主党・公明党2015）。

しかしながら、これらの支援打ち切りによって帰還を余儀なくされる避難者の間でも、原発事故による健康影響への不安は根強い。市の全域に避難指示が出ていた自治体としては初めて、2015年9月5日に避難指示が解除された楢葉町（原子力災害対策本部2015）では、帰還に関する住民意向調査が2012年から2014年にかけて合計3回実施されてきた。その回答結果からも、放射線に由来する健康不安や原子力発電所の安全性への不安が、帰還を困難にしている主な要因となっていることが分かる。

2012年11月から12月にかけて実施された第1回目の調査は、15歳以上の全住民6,986人を対象に住民意向調査が実施された（復興庁・福島県・楢葉町2013）。3,888人の回答者（回収率55.7%）のうち男性が44.2%、女性が49.4%、無回答が6.4%であった。避難指示解除後の町への帰還の意向を問う項目の回答では、世代ごとに回答内容が大きく異なっており、10代から30代では「すぐに戻る」と答えた割合が1.6%、「条件が整えば戻る」と答えた割合が20.8%であるのに対して、「戻らない」と答えた割合は47.2%と高く、「今はまだ判断できない」の30.2%を上回っている。これは全世代の平均が「すぐに戻る」では10.0%、「条件が整えば戻る」は33.3%、「戻らない」は22.0%、「今はまだ判断できない」は33.8%という結果であり、世代間でかなり異なる数値となっていることから、未成年や幼い子どものいる世代で、帰還には消極的な様子がうかがえる。戻りたいと思わないと答えた理由を複数回答で尋ねる項目では、「放射線量に対する不安があるから」が最も多く76.9%、「原子力発電所の安全性に不安があるから」が69.7%と次に高い割合になっている。また条件が整えば戻ると答えた回答者も、帰還に必要な条件としては「放射線量が低下すること」が50.1%で最も多く、次いで「水道水などの生活用水が安全であることが確認されること」が40.8%、原子力発電所の安全性が確保されること」が37.4%の順になっている。

さらに避難指示解除の前年にあたる2014年には1月に第2回、10月に第3回の住民意向調査が実施されている。第3回の調査結果（復興庁・福島県・楢葉町2014）では、帰還の意向については全世代の平均値で、「すぐに戻る」は9.6%、「条件が整えば戻る」は36.1%、「戻らない」は22.9%、「今はまだ判断できない」は30.5%と大きな変化はなく、すぐに帰還を希望するのは1割にとどまっている。また30代以下の世代では、「すぐ

に戻る」は4.2%、「条件が整えば戻る」は20.8%であるのに対して「戻らない」は41.9%、「今はまだ判断できない」は32.8%であり、「戻らない」と回答した割合は他の世代に比べて最も高い。「戻らない」と決めている理由を複数回答で尋ねる項目では、「原子力発電所の安全性に不安があるから」が54.9%と最も高く、次いで「医療環境に不安があるから」が54.6%、「水道水等の生活用水の安全性に不安があるから」が51.9%、次いで「放射線量が低下せず不安だから」が45.4%となっており、放射線被ばくの健康影響や、健康面に関連する項目がいずれも上位を占めている。

女性の声を反映する調査の不足

これらの住民意向調査は、被災者の実態や支援ニーズを明らかにするうえで必要な調査ではあるが、ジェンダー・ギャップの観点からは問題が残る方法が採用されている。すなわち、2012年の第1回調査では、15歳以上の楢葉町住民全員が対象とされ、回答者の性別の割合も示されていたが、2014年の2回の調査では、調査対象は世帯の代表者に限定されており、回答者の世代についての情報は示されているものの、回答者の性別に関する情報はなくなっている点である。

世帯の代表者を対象とすると、男性が回答者となる可能性が高まることが問題となる。楢葉町以外の避難区域に含まれる8つの自治体が、同様の住民意向調査を過去3回実施しているが、楢葉町と同じように第1回目は全町（村）民を対象としていた4自治体も、第2、3回は世帯の代表者を対象とする調査に変更している（復興庁2013、2014、2015a）。これらの意向調査は復興庁、福島県と各自治体の共同で実施されたものであるが、ジェンダーのバランスは重視されていないと言わざるを得ない。第1回調査と第2、3回調査における回答者の性別の割合にどの程度の差があったかは、データが公表されていないので比較検証できないが、回答者の世代別の割合では、楢葉町の全町民を対象とした第1回調査では30代以下は21.3%であったのに対して、第2回は11.2%、第3回は10.3%と約半減している。また30代以下であっても世帯の代表者である男性が記入している可能性が高く、結果的に幼い子どもをもつ子育て中の女性たちの声は、調査結果に反映されにくくなっていることが予想されるのである。

なぜ原発事故後の不安や支援ニーズに関する女性を対象とした調査が重要であるかは、序論で指摘したように、多くの家庭では今でも家事労働や育児などのケア労働を女性たちが主に担っていることに加えて、配偶者や親世代、祖父母世代と子育て世代の放射線被ばくに関するリスク認識が異なっていることがあげられる。筆者が2013年から2015年にかけて、福島県と栃木県の子育て世代の女性たちに行った聞き取り調査からも、中高年世代よりも子育て世代や若年層の方が、外部被ばく、内部被ばくのいずれについてもリスクをより深刻に受け止めており、被ばくを避けるための行動を選択しても、親や祖父母世代の理解がなかなか得られずに苦労している経験が多く語られた。世帯の代表者のみを対象とした調査では、このような世代間の放射線による健康被害への不安やリスク認識の相違を把握することはできない点で、問題となるのである。

被災女性たちの声が反映されにくい調査体制は、政府による支援策の策定段階で採用されているパブリック・コメントの募集

についても指摘できる。原発事故の影響を受けた子どもに特に配慮をした支援を実現するために作られた原発事故・子ども被災者支援法に関して、その実施内容を定める基本方針に対する意見公募が2013年8月から9月と、2015年の7月から8月にかけて実施された。意見の提出は電子メール、ファックス、又は郵送で行うことができるが、募集に関する通知や関連する資料、情報は全て復興庁のホームページ上で公開されるにとどまっておらず、ネット環境がなければパブリック・コメントが募集をされていること自体に気が付かない可能性がある。特に子育て中の女性たちはインターネットを長時間利用する時間が確保できなかったり、避難生活による出費が続いてネット環境を自宅に整備できない場合も多く、インターネット上のみでの周知や募集の方法では、これらの女性たちの声を集めることは難しいことが予想されるのである。前出の2013年の栃木県の乳幼児保護者を対象としたアンケートは、第1回のパブリック・コメント募集期間中に調査を実施したが、「『原発事故・子ども被災者支援法』について知っていますか」という項目への回答は、「聞いたことがある」が24.9%、「聞いたことがあり、内容も知っている」が3.1%であったのに対し、「聞いたことがない」は70.9%にのぼっており、多くの被災女性たちがこの法律の存在自体を知らないという実態が浮かび上がった (CMPS・FSP・清水・匂坂2014)。

以上の事例からも明らかなように、被災女性たちの支援ニーズ調査が政府や自治体によって十分に行われてこなかったことも、被災女性の声が支援や復興に関する政策に十分に反映されない結果を招いていると言えるだろう。

被災者女性自身の語りから分析する支援ニーズ

政府や自治体による女性たちの支援ニーズ調査が十分に実施されない一方で、支援団体関係者やジャーナリスト、研究者らによって、女性を含めた被災者の声を聞き取り、記録する活動が進められてきた (宇都宮大学男女共同参画推進室2015、海南2013、関・廣本2014、高橋・田口2014、中尾2013、広島市被災者支援ボランティア本部2013、山口2013、山口大学人文学部社会学コース2015)。さらに被災をした当事者である女性たちが、自らの被災経験を手記としてまとめて出版したり (森松2013)、他の被災者の聞き取り活動に従事することで (栃木避難者母の会・CMPS/FSP2015、「ふくしま、わたしたちの3.11～30人のHer Story」証言記録集・制作委員会2014)、被災した当事者が何を感じ、何を必要としているのかを伝える努力を続けてきている。

これらの被災女性に対する調査や当事者自身による語り、そして筆者が実施2013年以降に実施してきた聞き取りやアンケート調査をもとに、被災女性たちがなぜ原発事故後に不安を抱き続け、またどのような支援ニーズがあるのかを子育て世代を中心に分析すると、その概要は以下ようになる。第一に、事故後4年以上が経過しても被ばくによる健康不安が続く理由としては、事故後の政府や自治体、東京電力による対応の遅れと情報不開示がある。SPEEDIの拡散予測データをはじめとする防護に必要な情報が開示されず、また最終的な避難区域の設定が事故後1カ月以上経ってから発表されたことなどから、最も線量が高かった時期に子どもたちや自分自身を被ばくから守ることができなかったと後悔している被災女性が多い。また事故後に幼稚園や保育園、小学校などの子どもたちが通う教育機関に防護措置や除染を依頼しても、特に公立の園や学校では自治体や

政府からの指示がない限りは実際の線量が高くても対応しようとせず、被ばくが続いたことの問題を指摘する声も多く聞かれた。自主的に線量計で計測した結果、毎時1マイクロシーベルトを超える場所が複数見つかったことを受けて、子どもを守りたい一心で、学校や市役所などに母親たちが除染や防護措置の実施を依頼に行っても誠実に対応してもらえず、時には怒鳴られるなどの抑圧的な対応を受けることもあったという。さらに同じ内容の要望を父親や祖父などの男性たちが申し出ると、はじめて対応が始まるといった、ジェンダーに基づく差別的な対応に遭遇した女性も少なくない。

こうした不誠実な対応が続くなかで避難指示区域以外からの避難を決意したある女性は、「学校や自治体、政府が子どもたちを守ろうとする姿勢を感じなかった」ことを問題にしている。特に校庭の利用再開の基準として、文部科学省が20ミリシーベルトという年間の追加被ばく線量を採用した際には、子どもたちの保護者だけでなく国内外の専門家からも批判の声が上がったが、この基準は現在も採用され続けており、避難指示解除の基準も同じく20ミリシーベルトである。なぜ関西などの避難先の子どもたちは1ミリシーベルトという年間追加被ばく線量の基準で守られているのに、放射能汚染地域に暮らす子どもたちは「現存被ばく状況」の基準である20ミリシーベルトを甘受しなくてはならないのか、納得できずにいる被災者は今でも多い。ある保護者は、「癌が増えるリスクは数千人に1人で非常に少ないと説明をされても、自分の子どもがその1人になるのではという不安はなくなる」と言う。また実際に頻繁な鼻血、のどの痛み、不正出血、アトピーの悪化など、子どもたちの体調の悪化を経験しても、誰にも相談できずに悩んでいる被災者もみられた。さらに東京電力福島第一原発では汚染水漏れを2014年4月に認識していたにもかかわらず、2015年2月まで公表しない問題が発生するなど (朝日新聞2015)、被ばくを防ぐために重要な情報を公開する原則が徹底されない東電の企業体質も、被災者の不安を増幅している。

このように政府や自治体の政策に疑問を感じる子育て世代の被災女性たちが強く求めているのは、長期間にわたる健康調査の実施と治療への支援、関係する情報の開示、そして被ばくを避ける権利の保障の3点に集約されよう。健康調査は福島県においては実施されているが、検査結果を検討する委員会が事前に秘密会合を開いて見解のすり合わせをしていたことや、検査結果の詳細な情報が被検者に開示されない等、かえって県民の不信を招いていることが問題となってきた (日野2013)。さらに、福島県以外の汚染地域でも健康調査の要望が強いものの、政府の予算による検査は実施されておらず、県境を境に支援策に大きな差がつけられたままである。被災女性をはじめとする保護者が求めているのは、学校での定期検診と同様に、毎年の健康調査を受けることで子どもたちの体に異常がないことを定期的に確認し、もし問題がみつければ早期に治療する体制の確立である。事故直後に十分に被ばくから守ることができなかったこと、また長期にわたる低線量被爆が健康に及ぼす影響は十分に解明されていないことを踏まえれば、「現存被ばく状況」という通常とは異なる環境で生活せざるを得ない人々にとって、不可欠な政策とも言えるだろう。その際には、健康調査の結果や、低線量被ばくに関する多様な情報の公開を徹底することも必要である。

さらに、被ばくに関する感受性は個人で大きく異なることから、被災当事者の選択肢をなるべく増やしながらか、避難を続け

るにせよ、居住地に留まるにせよ「被ばくを避ける権利」を保障するという、人権アプローチが全ての支援策や復興政策の基盤とされることが何より必要である。その権利の中心となるのは、国連人権理事会の特別報告者アナンド・グローバー (Anand Grover) が指摘したように、「健康を享受する権利 (right to health)」であり (Grover2013)、原発事故後という異常事態への迅速且つ柔軟な対応が求められている。当事者が不信感を抱くような調査や政策ではなく、当事者が必要とする政策は何であるのかをまずは丁寧に調査したうえで、被災女性をはじめとする当事者の参加を促しながら政策を立案し、当事者が自らの意思で選択できる余地を増やしていくことこそが、多くの被災女性の支援ニーズであり、それらはいまだに伝えられていない課題なのである。

結論

筆者が被災女性たちの聞き取りを始めて約2年が経過するが、「話を聞いてくれるのはあなたが初めて」という言葉を繰り返し聞いてきた。政府や自治体が調査対象とするのは世帯主などの男性で主であり、意思決定の場に参加しているのも、その多数は男性である。女性たちの声を反映することが重要であるというスローガンは何度も目にするが、実際の政策立案の際にどれだけ女性たちの声を反映させる努力がなされてきたかと言えば、十分ではなかったことは明らかであろう。一方で家族の健康状態に気づかいないながら、毎日食材を選んで調理をしたり、子どもを遊ばせる場所を選んだり、また子どもたちの体調や心理の変化に最も敏感であるのは、多くの場合女性たちである。また自主避難者のなかには父親が仕事のために居住地に留まる必要があるために、時には母親が仕事を辞めて母子避難を選ぶ事例も多く、「父親=仕事」「母親=育児」というジェンダー役割が強化されている事例も少なくない (原口2015)。「被災したことで私がどう思っているのか、日々の生活の何を考えているのかについて誰かに聞いてもらったことがなかった」という想いを女性たちが抱いたまま孤立感を深める現状では、今後の復興の実現は困難であろう。

そのような女性たちへのリスク・コミュニケーションの必要性も指摘されてきたが、留意すべきは、女性たちはいわゆる知識不足や過剰な不安による「放射線恐怖症」なのではないという点である。特に自主避難を選んだ女性たちの多くは、メディアリテ

ラシーが高く、原発事故関連する情報を自ら集めており、未知の出来事に過剰な不安を抱くタイプではないからこそ自主避難を選択している (高橋2015)。その他の女性たちも、政府や東電による情報開示が徹底されないことで不要な被ばくや不安を重ねてきた経験をもつからこそ、現在も不安が続いているのである。したがって、現状は「知識がない女性たちに正しい知識を提供すれば解決する」という単純な状況ではないことを、政府や専門家は十分に認識する必要があるのである。

政策提言

被災者の側に政府や専門家に対する信頼が無い現状を踏まえれば、まずは当事者、特に被災女性の声を聴き、支援ニーズを明らかにしながら政策へと反映する姿勢を示すことが、信頼を少しでも取り戻すうえで重要である。女性たちを対象とした定期的なアンケート調査や、訪問聞き取り調査、女性たちが集まる機会を利用した参与観察なども有効である。その結果を政策に反映する方法を示し、さらに自治体幹部職員や防災会議委員等に女性を増やすなどの、具体的なジェンダー不平等の是正策も必要である。

また市民がいつでも利用できる食品や水、土壌の検査、ガイガーカウンターへの貸し出しや測定講習の実施、定期的で長期間にわたる健康調査の実施など、当事者自身が汚染状況や被ばくの実態を自ら確認できる体制の整備も不可欠である。検査の結果に関する情報を速やかに開示し、丁寧な説明を行うこと、セカンド・オピニオンを得る環境を整えることも、情報の客観性や信頼性を高めるうえで重要である。

さらに「被ばくを避ける権利」を尊重するためには、避難を続ける、移住する、帰還する、定期的な保養に出かける、これから避難を開始するなどの選択肢を用意して、当事者が選ぶことができる支援が必要である。そのためには、2016年3月で打ち切りが決まっている住宅支援等の継続や、避難指示解除後も避難を希望する人々への支援体制の整備を検討すべきであり、自治体の維持存続を個人の権利保障に優先させるべきではない。支援の打ち切りは避難を希望する人々をさらに追い詰めて孤立させ、家族やコミュニティの崩壊に直結する可能性が高い。原発災害が通常の自然災害とは異なる長期にわたる被害を発生させている以上、前例のない取り組みが必要なのである。

Nanako Shimizu is an Associate Professor of the Faculty of International Studies, Utsunomiya University in Tochigi Prefecture, Japan. She studied international law and international organizations and received a PhD in 2006 from the Graduate School of Public Administration of the International Christian University in Tokyo, Japan. She has been a member of the Project for Supporting Infants, Children and Pregnant Women of Fukushima since 2011 and has conducted interviews and research targeting the evacuees from Fukushima Prefecture and the residents of contaminated areas in Tochigi Prefecture. She has published an article titled "Human Security in Crisis and Its Global Context: The endangered right to health after the TEPCO's Fukushima Nuclear Accident," in the Journal of the Faculty of International Studies, Utsunomiya University, No.39 in 2015 (in Japanese). She is a member of The Peace Studies Association of Japan, Japanese Society of International Law and Asian Society of International Law.

参考文献・資料

朝日新聞 (2015) 「東電『情報公開の精神、浸透せず』 汚染水漏れ公表遅れ」 (2015年3月30日付)。

宇都宮大学国際学部附属多文化公共圏センター (CMPS) ・福島乳幼児・妊産婦支援プロジェクト (FSP) ・清水奈名子・匂坂宏枝 (2014) 「2013年度 震災後の栃木県北地域における乳幼児保護者アンケート集計結果報告 (2013年8～10月実施分)」 2014年2月8日 <http://cmps.utsunomiya-u.ac.jp/fsp/2014.2.8.pdf> (2015年10月15日閲覧)。

宇都宮大学男女共同参画推進室 (2015) 『防災・震災復興と「男女共同参画」—震災から得た教訓は何か—』 シンポジウム報告書。

海南友子 (2013) 『あなたを守りたい—3.11と母子避難—』 子どもの未来社。

関西学院大学・災害復興制度研究所・東日本大震災支援全国ネットワーク (JCN) ・福島の子どもたちを守る法律家ネットワーク (SAFLAN) 編 (2015) 『原発避難白書』 人文書院。

原子力災害対策本部 (2015) 「檜葉町における避難指示解除準備区域の解除について」 (平成27年8月7日) http://www.meti.go.jp/earthquake/nuclear/kinkyu/hinanshiji/2015/pdf/0807_01a.pdf (2015年10月15日閲覧)。

清水奈名子 (2014) 「原発事故・子ども被災者支援法の課題—被災者の健康を享受する権利の保障をめぐる—」 『社会福祉研究』 第119号、10–18頁。

自由民主党・公明党 (2015) 「東日本大震災 復興加速化のための第5次提言 —被災者の方々が希望をもって前進していくために—」 (平成27年5月29日) http://www.meti.go.jp/earthquake/nuclear/kinkyu/committee/innovation/coast/2015/pdf/150601_01g.pdf (2015年10月15日閲覧)。

関礼子・廣本由香 (2014) 『鳥栖のつむぎ—もうひとつの震災ユートピア』 新泉社。

総務省 (2014) 「地方公共団体の議会の議員及び長の所属党派別人員調 (平成26年12月31日現在)」。

高橋征仁 (2015) 「自主避難者の社会的・心理的特性—放射線恐怖層という『誤解』」 (関西学院大学・災害復興制度研究所・東日本大震災支援全国ネットワーク (JCN) ・福島の子どもたちを守る法律家ネットワーク (SAFLAN) 編 (2015) 『原発避難白書』 人文書院所収、186–190頁。)

高橋若菜・田口卓臣 (2014) 『お母さんを支えつづきたい—原発避難と新潟の地域社会』 本の泉社。

栃木避難者母の会・宇都宮大学国際学部附属多文化公共圏センター (CMPS) 福島乳幼児・妊産婦支援プロジェクト (FSP) 『原発避難を語る—福島県から栃木県への避難の記録— (公開用)』。

内閣府男女共同参画局 (2014) 『男女共同参画白書 平成26年度版』 http://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h26/zentai/index.html#shiryo (2015年10月15日閲覧)。

同 (2015) 「全国女性の参画マップ」 平成27年1月作成 http://www.gender.go.jp/policy/mieruka/pdf/map_all.pdf (2015年10月15日閲覧)。

中尾祐子 (2013) 『終わらないフクシマー女性たちの声』 いのちのことば社。

原口弥生 (2015) 「分散避難・母子避難と家族」 (関西学院大学・災害復興制度研究所・東日本大震災支援全国ネットワーク (JCN) ・福島の子どもたちを守る法律家ネットワーク (SAFLAN) 編 (2015) 『原発避難白書』 人文書院所収、195–200頁)。

日野行介 (2013) 『福島原発事故 県民健康管理調査の闇』 岩波書店。

広島市被災者支援ボランティア本部 (2013) 『東日本大震災体験記録 ひろしまに避難してきた私たち』。

福島県 (2013) 「福島県防災会議原子力防災部会出席者名簿」 (平成25年11月25日) <https://www.pref.fukushima.lg.jp/download/1/2501gennsiryokubousaibukai02.pdf> (2015年10月15日閲覧)。

福島県 (2014) 「平成25年度第2回福島県防災会議原子力防災部会出席者名簿」 (平成26年1月24日) <https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/41123.pdf> (2015年10月15日閲覧)。

福島市 (2014) 「第2回放射能に関する市民意識調査報告書」(平成26年11月) <http://www.city.fukushima.fukushima.jp/soshiki/7/kouchou12090501.html> (2015年10月15日閲覧)。

「ふくしま、わたしたちの3.11～30人のHer Story～」証言記録集・制作委員会 (NPO法人市民メディア・イコール/ふくしま女性フォーラム) (2014) 『ふくしま、わたしたちの3.11～30人のHer Story～』。

復興庁・福島県・楢葉町 (2013) 「楢葉町住民意向調査 調査結果 (速報版)」(2013年2月8日) http://www.reconstruction.go.jp/topics/20130208_ikouchousa_sokuhounaraha.pdf (2015年10月15日閲覧)。

復興庁 (2013) 「平成 24 年度 原子力被災自治体における住民意向調査結果報告書」(平成25年5月) http://www.reconstruction.go.jp/topics/20130507_ikouchousahoukokusho.pdf (2015年10月15日閲覧)。

復興庁・福島県・楢葉町 (2014) 「楢葉町住民意向調査 調査結果 (速報版)」(平成26年11月28日) http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-4/ikoucyousa/20141128_ikouchousa_naraha.pdf (2015年10月15日閲覧)。

復興庁 (2014) 「平成 25 年度 原子力被災自治体における住民意向調査結果」(平成26年6月) http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-4/ikoucyousa/20140613_25zentaihokokusyo.pdf (2015年10月15日閲覧)。

復興庁 (2015a) 「平成26年度 原子力被災自治体における住民意向調査結果」(平成27年3月) http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-4/ikoucyousa/20150306_26ikouchousakekka.pdf (2015年10月15日閲覧)。

復興庁 (2015b) 「幹部職員名簿」(平成27年10月9日現在) http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat12/jin-ji/151009_kanbumeibo.pdf (2015年10月15日閲覧)。

毎日新聞 (2015) 「クローズアップ2015:福島県17年3月、住宅提供打ち切り 受け皿なき自主避難」(2015年6月16日付)。
武藤類子他 (2013) 『わたしたちのこえをのこします—福島原発事故後を生きる・もうひとつの記録集』ロシナンテ社。

森松明希子 (2013) 『母子避難、心の軌跡—家族で訴訟を決意するまで』かもがわ出版。

山口泉 (2013) 『避難ママ—沖縄に放射能を逃れて』オーロラ自由アトリエ。

山口大学人文学部社会学コース (2015) 『原発事故をめぐる母親たちのリスク意識 —2014年度社会心理学調査実習報告書—』(山口市域社会シリーズ35)。

Grover, Anand, (2013) Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Addendum, Mission to Japan (15 - 26 November 2012), UN. Doc. A/HRC/23/41/ Add.3, May 2, 2013.

IPU (International Parliamentary Union) (2015) "Women in National Politics, World Classification," Situation as of 1st September 2015, <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm> (accessed October 15, 2015).

World Economic Forum (2014) The Global Gender Gap Report 2014, <http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2014/> (accessed October 15, 2015).