

核兵器禁止条約第6・7条に関する 日本の市民社会からの提言 ——第1回締約国会議に向けて——

2022年5月

I はじめに

II 核被害の特徴を理解する

1. 放射線による被害は生涯にわたり続くものである
2. 声を発することが難しい当事者、特に女性や子どもの声を聴く必要性がある
3. 低線量被ばくのリスクや内部被ばくについても考慮しなければならない
5. 被爆者の家族も核の被害者である
6. 原爆被害者は日本人だけではない。核の被害は世界に広がっている
7. 放射能汚染が地球環境規模で拡大している
8. 核被害は植民地支配や人種差別と結びついている
9. 核被害は意図的に隠されてきた

III 被害者援助と国際協力 現状と課題

1. 世界の核被害者に対する援助制度に学ぶ
 - ①健康被害に対する措置
 - ②将来世代や女性に配慮した措置
 - ③環境汚染に着目した措置
 - ④核被害者への援助の課題
2. 必要な援助および国際協力のあり方

IV 勧告

(付)参考文献・関連リンク

この提言について

I はじめに

核兵器を非人道的兵器として全面的に禁止しその廃絶を定めた核兵器禁止条約(TPNW)が発効し、第1回締約国会議が開かれることを、日本の市民は心から歓迎している。日本政府はいまだTPNWに署名・批准する意思を示していないが、世論調査では7割以上の人々が日本はこの条約に加わるべきだと答えている。

核兵器の使用・実験による被害者への援助と環境修復とそのため国際協力を定めた第6・7条は、TPNWの中心的な柱の一つである。日本は、1945年8月の広島・長崎への原爆投下による壊滅的被害を経験しているのみならず、その後太平洋でくり返された核実験では数多くの漁船が放射性降下物により被爆し、放射能雨が国内でも降った。1954年3月のマーシャル諸島における米国の水爆実験で漁船が被爆したいわゆる「ビキニ事件」は、日本における核兵器反対運動の出発点となった。さらに2011年3月には、福島で過酷な原発事故を経験した。これは核兵器による被害ではないが、放射線の人的・環境的影響という意味では共通の側面がある。

これらを通じて日本では多くの専門家や市民活動家が、被害当事者とともに被害の解明と補償、そして人権の保障と人間の尊厳の回復に取り組んできた。この文書はそうした知見に基づきTPNW締約国会議に勧告を行うものであるが、非締約国政府や関連機関にも有益なものになることを願っている。

これらの核被害は、いずれも、過去の問題ではない。被害は長期にわたり継続し、その苦しきは世代を超えて続き、今日において人々を苦しめ続けている。

TPNWでは核兵器の使用と実験に焦点が当てられているが、ウラン採掘から核兵器の開発、製造、廃棄に至る全ての過程で、また、民生用を含めた核燃料を用いる全ての活動で、放射線の影響による被害者が生まれている。その被害は、狭い意味での医学的観点だけでなく、社会的・心理的な苦しみや、家族や子孫が直面する苦しみ、コミュニティが受ける影響など、社会・経済のあらゆる側面を考慮に入れて理解されなければならない。

この文書では、核兵器に関連する活動で影響を受ける人々を広く「核被害者」としてとらえ論じていく。これらの人々は死者を含む犠牲者(victims)でありまた生存者(survivors)である。この文書では、多面にわたる苦しみを抱えながら生きてきた、あるいは今生きている者たちであるという観点から、「被害者(sufferers)」と呼ぶことにする。

広島・長崎の原子爆弾(原爆)の被害者は、日本語で「被爆者」と呼ばれる。この単語は条約前文に「ヒバクシャ(hibakusha)」として表れ、「核兵器使用の被害者」という意味で使われている。日本語としては、爆弾の被害を受けたという意味とともに放射線に曝されたという意味がある。広島・長崎の原爆被害者たちは、自らを救い人類の危機を救おうと、日本国が遂行した戦争による被害への国家補償とともに核兵器の廃絶を求めて、「No More Hibakusha」と訴えてきた。そして、日本の市民社会は、世界中の核実験を含む多くの核被害者を「Global Hibakusha」と呼んで連帯を図ってきた。

TPNWは、人道・人権の観点から被害者援助を定めており、核兵器の使用・実験を行った国による賠償責任は明示的に定めていない。これらの国の責任は、他の国際条約等との整合性を踏ま

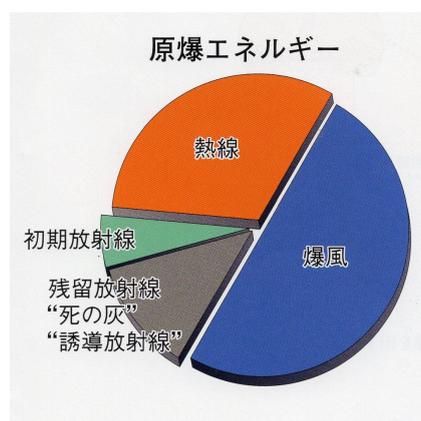
えつつ、別途論じられる必要がある。適切な被害者援助や環境修復を行うにあたっては、核兵器を使用・実験した国による情報公開を含む全面的な協力が不可欠となる。

今日なお1万3000発を超える核兵器が地球上に存在し、核兵器のさらなる近代化や新たな核軍備競争が起こっている。数千発の核兵器が即時発射態勢に置かれており、戦時における使用の可能性を公然と発言する国まで現れている。現状を放置しておけば、新たな核被害者が生み出されてしまう。国際社会は、緊急性の意識をもってこの問題に取り組まねばならない。

いわゆる核抑止力が国際安全保障に資すると考えている政府や政策決定者らは、核兵器がもたらす人道・人権上および環境上の帰結をしっかりと認識し、それに対する救助や復旧あるいは補償が現実的にはきわめて困難であることを直視すべきである。回復不能な被害は、予防するほかない。核兵器の完全廃絶こそ進むべき唯一の道である。¹

II 核被害の特徴を理解する

1945年8月6日に広島、8月9日には長崎に原爆が投下され、二つの都市は壊滅した。そのなかをかうじて生き残った人々は「被爆者」と呼ばれ、その生涯を通じて身をもって核被害とはどのようなものであるかを知らしめている。



広島に投下された原爆はウラン235が使われ、長崎に投下された原爆ではプルトニウム239が使われた。それぞれ1発ずつの原爆は、軍事施設ではなく市民生活の真ただ中に落とされ、無差別に市民を大量殺傷し、広島・長崎を一瞬にして死の街に変えた。それらのエネルギーは、①爆風50% ②熱線35% ③放射線15%といわれ(図1)、これら爆風、熱線、放射線にさらされた人々のうち広島では約14万人、長崎では約7万4000人の人々が1945年末までに亡くなったとされている。

原爆が通常兵器と大きく異なる点の一つは、目に見えない放射線による健康被害を人々にもたらした点である。放射線は細胞そのものやその中にあるDNAなどを傷つけ、その働きを狂わせる。こうした影響は生涯持続しがん発生の原因となることが近年の研究で明らかになっている。その結果、多くの被爆者が生涯にわたり不安や苦痛にあえいでいる。また、生殖細胞の放射線被ばくによって次世代以降に影響を及ぼす可能性があるため、子や孫の健康を心配している被爆者も少なくない。

日本の被爆者の全国組織である日本原水爆被害者団体協議会(日本被団協)は、原爆は「人間として死ぬことも、人間らしく生きることも許さない」絶対悪の兵器であるとして、その「反人間性」を訴えてきた。核兵器は、人類とは共存できない兵器なのである。

以下、広島・長崎における長年の様々な調査や聞き取りの結果を踏まえて核被害の特徴について理解するための重要な観点を、1から5にわたり列記する。さらに、日本の被爆者や市民がさまざまな国・地域の核被害の現地を訪問し、核被害者の状況・実態について聞き取りし、交流や支援を行う中で見えてきたさらなる重要な観点を6から9で述べる。

¹ この文書では、広島・長崎の原爆被害および核実験による被害について「被爆」という表記を、核爆発以外の形で放射線に曝されることについて「被ばく」という表記を用いている。

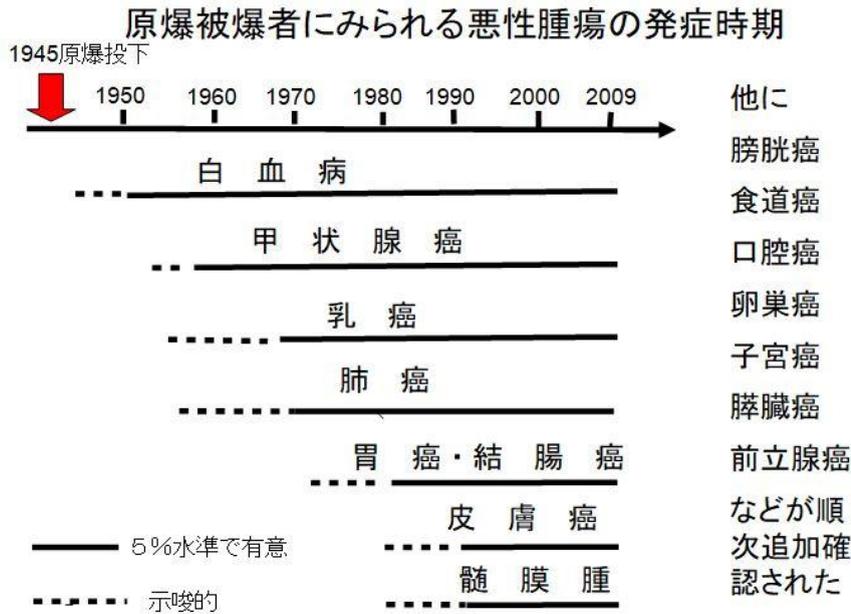
1. 放射線による被害は生涯にわたり続くものである

ある被爆女性の生涯

- 1945 (11才) 爆心地より430m地点で校舎内被爆、推定線量4.9Sv(染色体異常率、DS86換算)、孤児となる
- 1957 (23才) 結婚、2回未熟児出産
- 1965 (31才) 離婚
- 1966 (32才) 再婚、2回流産
- 1973 (39才) 両側難聴、原爆白内障を検診で指摘さる
- 1975 (41才) 甲状腺腫瘍手術(組織診断:慢性甲状腺炎)
- 1996 (62才) 大腸がん手術
- 2001 (67才) 髄膜腫手術
- 2008 (74才) 多発性神経鞘腫
- 2016 (82才) 永眠・肺がん(死亡時の病理解剖診断名)

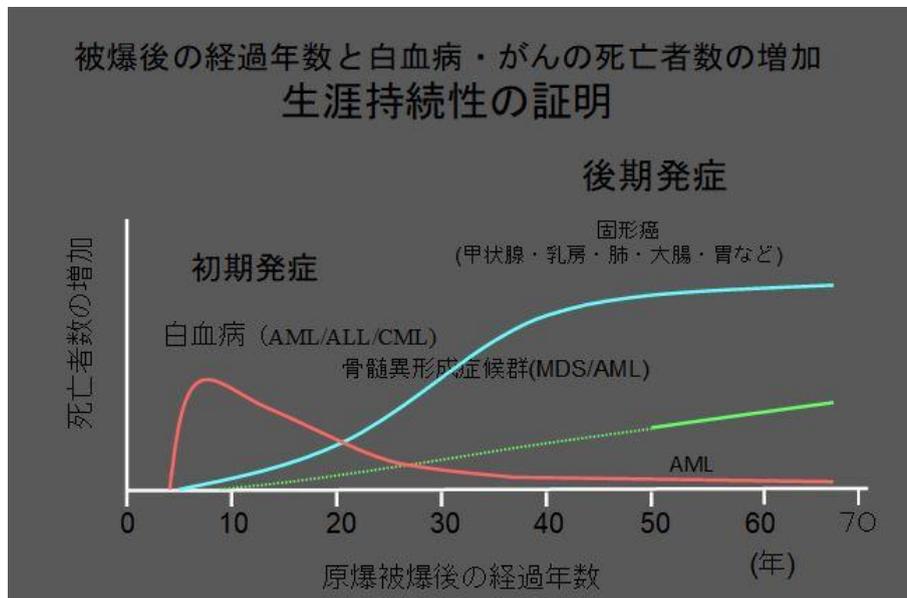
図2は、広島で被爆したある女性の生涯である。爆心地から半径500メートル以内の被爆者の調査の中で得られた一例である。このような至近距離ではほとんどの人々は生きることができなかったが、この女性は生き延びた。しかし、家族を亡くし孤児となった。この女性は、11歳で被爆し82歳で亡くなるまで生涯にわたり、常に病魔や流産、離婚など、耐えがたい苦難の日々を送ることを余儀なくされている。

図3は、被爆者におけるがんの発症時期の研究から得られたデータである。原爆のように一回に大量の放射線を受けた場合、臓器によってがんが発生してくる時期が異なる。ヒトの細胞の放射線に対する感受性が同じではないからだ。そのため、被爆者は長年にわたり、いくつものがんに罹り苦しむこととなる。がん以外にも放射線の後障害として成長遅滞、白内障、脳や心臓の血管障害による死亡の増加などがある。



Shimizu Y. et al. Radiat Res.121:120,1990&Grant EJ et al. Radiat Res.187:513,2017を図化。作成：鎌田七男

また、図4は、被爆後の年数が経つにつれ、初期には白血病の、後期には固形がん等の発症が増加しており、原爆の影響が生涯持続性のものであることを証明している研究成果である。



2013年度外務省委託「核兵器の多方面における影響に関する調査研究」(著者、朝長万左男ほか、2014年3月、公益財団法人日本国際問題研究所軍縮・不拡散促進センター)を踏まえ一部更新・改変。

2. 声を発することが難しい当事者、特に女性や子どもの声を聴く必要性がある

多くの被爆者にとって原爆の体験は、思い出すのもつらいことである。さらに、自らが被爆者であると語ることで、差別を受けることもある。そのため多くの被爆者が、自身の体験を語り出すことが

きない、あるいは、語らないままにいる。

特に女性は、被爆者だと知られれば、結婚ができない、離婚させられる、あるいは「被爆者の子ども」を生む不安や危惧がすべて女性の側の問題として責任転嫁させられるなどのケースがめずらしくない。そのため被爆者であることを隠し、被爆者健康手帳(国が法律で定義した被爆者に交付する医療援護のための手帳)の取得さえ拒み、援助やケアのネットワークの外に立たされてしまうケースもある。

また、原爆によって家族を失い孤児となった子どもたちも少なくなく、困難な人生を歩んできた。放射線について、大人よりも子どものほうが感受性が高いこと、また、女性が男性よりもがんの発症リスクが高いことが明らかになっている。このように女性や子どもたちは、医学上も高い健康リスクにもさらされているのみならず、社会的また心理的にとりわけ大きな影響を被っている。

原爆の放射線は、生まれる前の胎児をも被爆者にした。特に、母親が妊娠初期に近距離で被爆した子どもの中には原爆小頭症などを発症する者がいた。彼らは生まれつき知能や身体に生涯治ることがない障害があり、当事者や家族の多くは、偏見や差別から逃れるために長い間口を閉ざした。こうした障害と被爆との因果関係は、原爆投下から20年以上経ってからようやく国に認められ援護の対象になった。

このような広島・長崎の多方面にわたる経験を踏まえて、当事者、特に社会的に弱い立場に置かれてきた当事者の声に耳を傾けることが核被害の実相をとらえるうえで非常に重要である。

3. 低線量被ばくのリスクや内部被ばくについても考慮しなければならない

放射線の人体への影響については、長年にわたり様々な研究・調査が行われてきた。長い間健康に影響はないとされてきた100mSv以下の低線量被ばくでも人体に影響があることが、小児のCT検査の20～30mSvによるがん発生リスクの上昇が100万人以上の規模で研究されており、確定しつつある。

また、上記の研究を含め、これまでの調査はもっぱら放射線の外部被ばくの影響についてであった。これに対し、体内におけるいわゆる「内部被ばく」に関する調査の重要性が近年指摘されてきている。そうした中、近年、死没した長崎の被爆者の臓器でプルトニウムの沈着が証明され、内部被ばくしていたことが明らかになった。しかし、生存被爆者にどれぐらいの期間沈着し、それによる内部被ばくと健康障害にどのような関連があるかは、いまだ研究は途上にある。そのため、内部被ばくの人体に及ぼす影響について断定的に結論を出すことはまだできない。

被爆者に対する支援の対象範囲は、当事者の声を踏まえつつ、こうした最新の研究成果も取り込みながら常に見直していかなければならない。

4. 「被爆者」の範囲は確定していない。認定を求め続ける人々がいる

1945年に敗戦した後の日本は7年にわたり連合軍の占領下に置かれた。その間、広島と長崎の原爆被害は隠蔽され、被害者は被害について語ったり救援を求めて訴えたりすることもできなかった。さらに1952年の独立後も日本政府が被害者を放置したために、1954年のビキニ事件を契機に原水爆禁止運動が全国に沸き起こるまでの被爆後10年間、被爆者は政府からも国民からもかえりみられることはなかった。原水爆反対運動に支えられる中で1956年に日本被団協が結成され、国に援護施策を求める運動を進めた。そして、1957年に原爆医療法(原子爆弾被爆者の医療等に関する法律)を制定させた。

この法律によって被爆者健康手帳が交付される「被爆者」とは、①直接被爆(原爆が投下された時、広島・長崎市内および隣接する指定区域にいた人)、②入市被爆(原爆投下後2週間以内に爆心地から2km以内に入った人)、③周辺地域で被害者の救護活動などを行った人、④1から3の被爆者の胎内にいた人、と定義されている。この基準は放射線の影響に着目したものであるが、そこに明確な科学的根拠があるとはいえない。

原爆医療法による対策が進む中で手帳取得の希望が高まり、法による規定に含まれない人々、とりわけ「黒い雨」など放射性降下物を浴びた被害者らは、国に「被爆者」としての認定を求めてきた。2021年7月には、広島で「黒い雨」を浴びたと被害を訴えた84名の原告が「被爆者」であると新たに認定された。これにより、広島で「被爆者」と認定されていなかった1万人以上の人たちの救済の可能性が出てきた。しかし長崎では同様の救済への動きはいまだない。訴訟などの手段で人々が被爆者としての認定を求める動きは今後も続くであろう。

5. 被爆者の家族も核の被害者である

被爆者の家族もまた、核の被害者となることを忘れてはならない。

広島・長崎の原爆の最大の犠牲者はいうまでもなく死没者であるが、死没者は法律による援護の対象にはなっていない。また、原爆投下時に疎開などの理由で両市にいなかった家族も、援護施策の対象になっていない。

生き残った被爆者は長年にわたる病魔との闘いを強いられることが多く、被爆者がその家族の生計を支える立場にあればたちまち生活は困窮し、貧困との闘いを強いられることとなる。

被爆者は、心に大きな傷を負っている。そのことが家族との人間関係に影を落とすことも少なくなく、その家族がまた精神的な悩みを抱えたりすることもある。

被爆者は、放射線の人体への影響が自身の健康や次の世代に対してどのような影響をもたらすのか、常に不安を抱えている。被爆後しばらくの間は、被爆者は原爆病が「うつる」などと言われ、忌み嫌われることがあった。結婚や就職に関していわれなき差別を受けることは、その後も長く続いた。そうした差別は、家族に対しても向けられてきた。そして被爆二世の多くも、健康への不安を抱えている。

6. 原爆被害者は日本人だけではない。核の被害は世界に広がっている

広島・長崎の原爆では、日本の植民地支配のもと多くの朝鮮半島出身者が被害を受けた。広島では、1945年末までの約14万人の死没者のうち約10人に1人が朝鮮半島出身者であったといわれている。被爆し生存した朝鮮人の多くは戦後、朝鮮半島に帰国した。ほかにも戦時中に捕虜であった米国人、オランダ人、オーストラリア人、イギリス人、戦時労働力として連行・動員されていた人たちを含む中国人や、東南アジアからの留学生らが原爆の被害者となった。また、米国生まれの日系人の多くが戦争に伴う差別の中で日本に移住しており、そうした日系アメリカ人数千名が広島・長崎で被爆した。その多くは戦後北米に再渡航した。

広島、長崎の原爆に使われたウランは、ベルギー領コンゴ(現在のコンゴ民主共和国)のほか米国、カナダから集められた。ウラン鉱山の周辺に住み、鉱山で働かされた先住民たちも、広島・長崎の原爆開発の被害者である。原爆を投下した米国内でも世界初の核実験が行われた米ニューメキシコ州のアラモゴードの周辺住民や、広島原爆のウランが精製されたミズーリ州セントルイス、長崎原爆のプルトニウムが製造されたワシントン州のハンフォード、ニューメキシコ州のロスアラモスなどの核関連施設の作業員や周辺住民らも放射線被ばくや土地の汚染に苦しみ続けている。また、マンハッタン計画に深く関わったカナダでは戦後もウラン採掘・精製が続けられ、

環境汚染が問題となってきた。

7. 放射能汚染が地球環境規模で拡大している

核被害は地球規模におよんでいる。核実験や原発事故によって生じた核分裂生成物は、地球上の海や大地、動植物、そして人びとの上に降り注いできた。

核実験やウラン採掘、プルトニウム生産など関連する諸活動の結果、土地が汚染され、人々は住んでいた場所を追われ、移住させられてきた。核実験が終わってもなお、自分たちの土地から切り離された生活を余儀なくされている「核の難民」となっている人たちもいる。

マーシャル諸島では、放射性廃棄物の格納庫「ルニット・ドーム」(Runit Dome)が老朽化し、海面上昇も進むなか、放射能漏れへの新たな対応が迫られている。さらに、核実験場や核兵器製造施設の閉鎖後の後始末、あるいは核兵器解体に伴うものを含む核廃棄物の処理問題など、課題は山積みである。核廃棄物たる劣化ウランが軍事利用され、新たな放射能汚染を引き起こしていることにも留意すべきである。

核兵器は、地球上の全ての人々と環境に対する脅威なのである。1977年に日本で開催された「被爆の実相と被爆者の実情に関する国際シンポジウム」で「われらみなヒバクシャ」(All of us are Hibakusha)との認識が示されたことを想起したい。

8. 核被害は植民地支配や人種差別と結びついている

世界の核実験場がどこにあるのか、考えてみてほしい。核保有国が核開発をすすめ核実験を行うことができたのは、植民地主義や人種主義を背景とした不公正な差別構造があったからである。そのもとで核被害者は生み出されてきた。

核実験は「国家の安全保障」のためにと称して実行されたが、そのとき核実験場とされた地域の住民の安全、生命、暮らしは顧みられることはなかった。彼らは、同じ人として見なされてこなかったのである。

核実験や核開発を行ってきた国の政府は、それによって影響を被ってきた住民や労働者に対して、適切な情報公開を行わず、補償要求にもこたえてこなかった。残留放射能の汚染除去も放置されている例が多く、核被害は生み出され続けている。被害者からは、人間としての権利の保障、尊厳の回復そして正義の実現を求める声が上がっている。

9. 核被害は意図的に隠されてきた

広島・長崎の原爆被害は、投下直後から米日両政府によって隠蔽され、過小評価されてきた。被害の全体像は、被害者自身が明らかにするしかなかった。それは今も続いている。

米核実験を直接体験した、マーシャル諸島のトニー・デブルム(故人)は、外務大臣在職中に次のような言葉を残している。「否定し、嘘をつき、機密にする。これが核をとりまく文化だ」。核被害が捉えにくいのは、放射線が目に見えず知覚できないからだけでなく、核被害が政治的・社会的に隠されてきたからである。

見えない核被害は時空をまたぎ、疾患だけではなく、生活、文化、心など多方面にも広がる。核被害は、被害を抱える人びとの証言に耳を傾けたり、その暮らしぶりをつぶさにみつめたりしながら、それぞれの地域事情を知りながら、理解を深めていく必要がある。線量数値でもって、一律に定義できるほど核被害は単純なものではなく、個人単位だけではとらえきれないコミュニティ全体にも広がりがあつたものである。核被害は現在進行形のものであり、日々新しく更新されているものでもある。被害者援助や環境修復の立案や実行は、常にこの点に留意して行われなければならない。

Ⅲ 被害者援助と国際協力 現状と課題

1. 世界の核被害者に対する援助制度に学ぶ

核被害者に対する援助は世界各地で一定程度確立しているものもある。それらを精査し援助制度を掘り起こし、その内容を理解することは、さまざまな核被害者の援助を進めていくうえで有益なものとなろう。

①健康被害に対する措置

援助の対象者はどう判断していけばいいのであろうか。核実験中に特定地域に居た事実と特定疾患に罹患した事実でもって、健康影響を推定して補償する制度が、米国の放射線被曝補償法(RECA)で確立し、世界的にも参考にされてきた。因果関係の立証を被害者側に求めず、かつ線量評価をめぐる科学論争をもちこまずに推定する方式は、核被害者の援助を迅速に進めていくうえで示唆に富む。しかし、疾患の有無だけで核被害はとらえられないことには十分留意する必要がある。

日本では「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」(1994年)に基づき、「放射能に起因する健康被害」に着目し、「被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策」が採られている。先述の米国のRECAとは異なり、疾患に至らなくても、被爆者と認められた被害者に健康手帳が交付され、無料診療や医療費の自己負担分の支給が受けられ、福祉事業として相談事業や広島・長崎両市では居住生活支援などが実施されている。あわせて、政府が認めた疾患に罹った被爆者に対して手当の現金給付が行われている。被爆者の運動の結果、これらの援護の多くは一時的な措置ではなく、生涯にわたって適用されるようになってきた。手帳制度は、援護対象者の把握、援護の継続、医療記録の保管、研究の根幹となっている。

②将来世代や女性に配慮した措置

核兵器禁止条約では、核兵器は現在のみならず「将来世代の健康に重大な影響を及ぼす」ことや「女性や少女に不均衡な影響を及ぼす」ことが前文で指摘されている。だが日本の現行法では、胎児期に被爆した人は「被爆者」として同法の援護対象だが、原爆投下後に受胎して生まれたいわゆる被爆二世に対しては特殊ながん(多発性骨髄腫)を含む簡単な健康診断を行なっているのみである。三世は全く対象外となっている。

そうしたなか、カザフスタンのセミパラチンスク核被害者社会的保護法が、核実験終了後に生まれた世代もある一定の条件で「核実験による被害者に該当する」と規定していることは注目される。さらにセミパラチンスクの社会的保護法では、女性に対する配慮が一定程度なされ、「核実験による被害者たる市民」の女性は、産休がより手厚く保障されている。

③環境汚染に着目した措置

健康面に限定されない被害に目を向けた援助制度をもつ国もある。マーシャル諸島やカザフスタンの援助制度では、土地の環境汚染に伴う被害にも目が向けられている。

カザフスタンでは、自然環境が不可逆的な影響を受けたことを重視して、援護の対象者が決められている。疾患の有無ではなく、環境汚染地域に住んでいたことをもって、一括支払いの補償金にくわえて、年金や給与の加給という形で生涯にわたり補償金が支払われる仕組みになっている。

マーシャル諸島では土地の汚染とそこに始まる核被害の連鎖を組み込む、財産損害(property damages)補償の枠組みがある。放射能に汚染されているか否かは、年間0.15mSv以上と、国際放射線防護委員会(ICRP)の基準(一般公衆の年間被ばく限度)より厳格な基準が採用されて

いる。核被害として生活基盤の土地に対する損害に目を配ることは欠かせない。

④核被害者への援助の課題

こうした核被害者への援助制度は、いずれも被害者やその支援者による長年の要求の末に実現したものである。だがその制度でもって、核被害は償えるものでは決してない。被害者の要求と実際の制度の間には、当然ながら乖離があるし、対象外とされている地域や人々もいる。例えば、米国やマーシャル諸島でも補償対象外とされている地域や人びとがいる。さらにマーシャル諸島では米国から提供された補償の基金が枯渇し、健康管理事業を除けば機能停止にあり、マーシャル諸島側は繰り返し米国に新たな補償要求を続けるが、米政府は「決着済み」(full settlement)であるとして応じていない。

日本被団協が1984年のがまとめた「原爆被害者の基本要件」では、米政府に広島・長崎への原爆投下が人道に反して国際法に違反することを認めて謝罪することを求め、その証しとして自国の核兵器を捨てて核兵器廃絶への主導的役割を果たすよう要求している。すべての核保有国に「核兵器完全禁止条約」の締結を求めている。そして日本政府に「ふたたび被爆者をつくらないために『国家補償の原爆被害者援護法』」の即時制定を求めている。国が戦争を遂行し、その結果、反人間的な原爆被害をもたらした責任、かつ被害者を放置した日本政府に対する国家補償を要求しているのである。しかし、最大の被害者である死没者への補償を含めて、国は拒み続けている。

なお、太平洋上の米核実験で被爆した漁船員らには何ら施策が講じられていない。高知県の太平洋核被災支援センターは、支援を進める法的基盤が一切ない中で、核兵器禁止条約の核被害者援助と国際協力に注目している。援助制度が一切ないギリバスの人びとをはじめ、核実験場とされた地域でも、核兵器禁止条約への期待と注目がある。

2. 必要な援助および国際協力のあり方

核兵器禁止条約第6・7条に規定される締約国の積極的義務とは、核兵器の使用および実験により影響を受けている個人(被害者)の侵害された人権を救済する義務である。条約は、当該個人を管轄下に置く締約国、すなわち被害者と最も密接な関係を有する国家に援助を行う第一次的な義務を課し、他の締約国に国際協力を通じて当該締約国に対して援助を提供する義務を課した。第1回締約国会議では、何よりも、締約国は被害者の人権救済の決意とそのための締約国による「責任の共有」(shared responsibility)の原則を確認すべきである。

その上で、第6・7条に関する実施メカニズムは、以下のような要素を備えるべきである。

第一に、この実施メカニズムへの被害当事者の関与である。被害者のニーズが反映されてこそ、被害者への「十分な」援助(条約第6条1項)の提供が可能となる。同時に、被害者が救済手続きに参加し、被害の実態を語ることもそのものも被害者の人権救済となる。また、被害者がこの手続きへの参加を通して、社会的に包摂されていくことは重要である。被害者の関与は、先行条約たるクラスター弾条約第5条2項でも要求されている。被害者の包摂の必要性は、本条約第6条1項にも規定されている。

また、この被害者の関与は、条約の国内的実施の場面に限定されない。締約国会合等における被害者の参加と発言も、極めて重要である。また、被害者の関与はTPNW普遍化の努力を促進する力にもなる。締約国は、被害者の証言を通じた核兵器の非人道性と被爆体験の普及に、条約のアウトリーチ活動の一環として取り組むべきである。日本では、被爆体験の収集および継承が長年にわたって行われている。日本の被爆者が取り組んできた原爆被害の解明とふたたび被爆者をつくらないための運動の経験を学び、活かしてほしい。

第二に、核被害者の援助や国際協力を実施していくために常設的な調査研究・討議の場をつくるべきである。そもそも、核被害の実態は自明ではなく、継続的な調査・研究が必要である。また、対人地雷やクラスター弾の禁止条約でも会期間のフォーラムが存在するので、これを参考にすべきである。

第三に、被害者援助・環境修復のための国際信託基金の設置も必要だ。これは第6条の義務を実施する締約国を支援するためだけでなく、前記調査・研究を促進するためにも必要である。この基金のあり方は、条約第7条5項を踏まえれば、締約国に限らず、非締約国、国際機関、市民社会など広く出資を募ることができる。さらに、この基金による援助対象は、締約国内にいる被害者に限定されるべきではない。この点で、条約第7条4項は、援助対象者を締約国内にいる被害者に限定しておらず、援助提供を世界中の核被害者に開いていることを締約国は第1回締約国会議において確認すべきである。

第四に、人権諸条約に共通してみられる報告審査制度を確立すべきだ。これにより、まず、各締約国に委ねられている条約実施を国際的に監視することができる。次に、実際に各締約国の国内の実施措置が促進・改善されることとなる。さらに、このメカニズムによって設置された人権機関が出す意見は、核被害者の人権とその侵害・救済に関する権威ある見解としてみなされ、他の人権条約における人権機関によっても尊重されることが期待される。

第五に、国際協力は、締約国だけで実施する必要はなく、すべての国、国際機関、市民社会、さらに被害当事者も参加を保障すべきである。日本の市民社会が関わってこれまでに行われてきた国際協力の実践例としては、1987年にニューヨークで開かれた核被害者世界大会、1998年に発足した市民団体「ヒロシマ・セミパラチンスク・プロジェクト」による市民交流や医療支援、2015年に広島で開催された「世界核被害者フォーラム」、2021年にオンラインで行われた「世界核被害者フォーラム」(ピースポート主催)などが挙げられる。これらの機会に、世界の核被害に関する公的また民間の教育の重要性がくり返し指摘されている。また「韓国の原爆被害者を救援する市民の会」が半世紀にわたり活動しているなど、在外被爆者への支援活動も続いてきた。

以上の全ての分野において、核兵器を使用・実験した国は本来、第一義的な責任を負っている。TPNWに加入しなければこの条約に直接拘束されないとはいえ、これらの国には、少なくとも、こうした取り組みに協力する道義的責任がある。

おわりに、1955年8月に日本の市民社会が広範な力を集めて初めて開催した原水爆禁止世界大会で採択された「広島宣言」を想起したい。

「原水爆被害者の不幸な実相は、広く世界に知られなければなりません。この救済は世界的な救済運動を通じて急がなければなりません。それが本当の原水爆禁止運動の基礎であります。原水爆が禁止されてこそ、真に被害者を救うことができます。」

IV 勧告

第1回締約国会議において締約国は以下のことに合意し取り組むよう勧告する。

①(決意と責任意識の表明) 核による被害は現在進行形であり、救済されない被害、放置されている被害があることを認め、核被害者に対する援助および環境修復ならびにそのための国際協力に取り組む強い決意を表明すること。その際、締約国全体が、核被害者および被害地域に対する責任を共有するとの認識を表明すること。

②(被害者参加の原則) 核被害当事者が援助および環境修復に関する議論の中心にいないと認め、広く当事者また関係者から情報提供を求めること。それは、自らを核被害者とみなす人々に幅広く開かれたものでなければならない。また、被害を訴える人々が不当な圧力を受けることのないよう国際的に保護されなければならない。

③(「誰一人取り残さない」ために) 世界中で見えなくされてきた核被害者を「誰一人取り残さない」という目標の下で援助に取り組むこと。そのために、被害を多角的かつ重層的に、将来への影響も視野に入れてとらえていく姿勢が不可欠である。第7条4項における「被害者」は、締約国外をも対象とすることを確認すること。その上で、緊急に必要なかつ現実的に可能な措置から実施していくべきである。

- ④(第6・7条の実施状況の報告) 締約国に第6・7条の実施状況(および今後の行動計画)の報告を求めること。さらに、今後定期的、継続的にこれらの報告および情報提供を行うべきである。加えて、国際機関、NGO、市民社会そして非締約国にも関連する情報の提供を求める。
- ⑤(核の使用と実験を行った国:情報開示の要求) 締約国全体として、核兵器を使用しまたは実験を行った国に対し、その被害に関連する情報開示を求めること。また、それらの国が条約に批准したあかつきには被害者援助と環境修復のため「十分な援助を提供する責任を有する」(第7条6項)ことを、締約国で再確認すること。
- ⑥(核被害と被害者への理解を深める教育) 核被害と核被害者への理解を進める活動、核被害の歩みを記録する取り組み、体験を分かち合う博物館の設置などの教育活動支援をすすめていくこと。
- ⑦(国際協力への市民社会の参加) 被害者の援助と国際協力制度の中への市民社会の参画を担保すること。被害者援助に関しては、被害当事者を含む、市民社会のなかにもすでに多くの実績や知見がある。
- ⑧(常設的な機関の設置) 被害に関する通報の審査や情報提供の窓口、被害の実態の調査・研究およびその成果の被害者援助への還元、核の被害および被害者に対する理解を普及・促進するための活動の展開などを任務とする常設機関を設置すること。常設機関は、市民社会にも公開されるとともに、被害者の代表性を確保すべきである。
- ⑨(信託基金の設置) 以上の項目を実施するための国際信託基金の設置をめざすこと。締約国のみにとどまらず、国際連合およびその関連機関、国際的な、地域的なもしくは国の機関、非政府機関、赤十字国際委員会、国際赤十字・赤新月社連盟又は各国の赤十字社および赤新月社に広く基金への貢献を求めていくことを提案する。
- ⑩(核被害地への訪問) 以上の取り組みを進めていくうえで、被害の実態を理解し、被害者が求める援助を行うために、広島・長崎をはじめ、世界の核被害地への訪問、被害者との対話、実地見学、関連会議の開催を行うこと。

(付)参考文献・関連リンク

参考文献 Recommended reading

- Grant, E.J. et al. 2017. "Solid Cancer Incidence among the Life Span Study of Atomic Bomb Survivors: 1958-2009," *Radiation Research* 187(5): 513-537.
<https://doi.org/10.1667/RR14492.1>.
- Hiroshima International Council of Health Care of the Radiation Exposed (HICARE). 2017. *Handbook on Effects of A-Bomb Radiation*. <http://www.hicare.jp/en/press/>.
- Hong, Jae-Young et al. 2019. "Association of Exposure to Diagnostic Low-dose Ionizing Radiation with Risk of Cancer among Youth in South Korea," *JAMA Netw Open* 2(9): e1910584. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.10584>.
- Japan National Preparatory Committee for ISDA ed. 1978. *A Call from Hibakusha of Hiroshima and Nagasaki: Proceedings of International Symposium on the Damage and After-Effects of the Atomic Bombing of Hiroshima and Nagasaki, July 21-August 9, 1977, Tokyo, Hiroshima and Nagasaki*. Tokyo: Asahi Evening News.
https://www.ne.jp/asahi/hidankyo/nihon/english/img/210416_a-call-from-hibakusha-of-hirishima-and-nagasaki.pdf.
- Kamada, Nanao ed. 2007. *One Day in Hiroshima: An Oral History*. Japanese Affiliate of the International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW).
<http://www.hiroshima.med.or.jp/ippnw/books/index.html>. (English, French and German versions are available.)
- Korean Association of Atomic Bomb Victims and Japan Confederation of A- and H-bomb Sufferers Organizations. 2020. *On the Occasion of the Treaty on the Prohibition of Nuclear Weapons Coming into Effect, Nuclear Nations Must Ratify the Treaty and Dispose of Their Nuclear Weapons*. Joint declaration, November 18, 2020.
<http://www.ne.jp/asahi/hidankyo/nihon/english/img/20201118Statement-English.pdf>.
- Nagasaki City. 2017. *The Nagasaki Atomic Bomb Damage Records*.
<https://www.peace-nagasaki.go.jp/abombrecords/index-e.html>.
- Shichijo, K. et al. 2018. "Autoradiographic Analysis of Internal Plutonium Radiation Exposure in Nagasaki Atomic Bomb Victims," *Heliyon* 4(6): e00666.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e00666>.
- Shimizu, Y., H. Kato, and W.J. Shull. 1990. "Studies of the Mortality of A-Bomb Survivors: 9. Mortality, 1950-1985: Part 2. Cancer Mortality Based on the Recently Revised Doses (DS86)," *Radiation Research* 121(2): 120-41. <https://doi.org/10.2307/3577495>.
- Takemine, Seiichiro and Noriyuki Kawano ed. 2022. "Investigation on Compensation Measures for the Nuclear Victims/Survivors around the World: In Light of the Treaty on the Prohibition of Nuclear Weapons," CPHU Research Report Series 35, The Center for Peace, Hiroshima University.
- Tomonaga, Masao. 2019. "The Atomic Bombings of Hiroshima and Nagasaki: A Summary of the Human Consequences, 1945-2018, and Lessons for Homo sapiens to End the Nuclear Weapon Age," *Journal for Peace and Nuclear Disarmament* 2(2): 491-517.
<https://doi.org/10.1080/25751654.2019.1681226>.
- World Nuclear Victims Executive Committee. 2021. *Toward A Nuclear-Free Future!: Global Hibakusha Report from Hiroshima to the World*. World Nuclear Victims Forum, November 21-23, 2015. https://nuclear-free.net/pdf/toward_a_%20nuclear-free_future.pdf.

関連リンク Links

Japan Confederation of A-and H-Bomb Sufferes Organizations (Nihon Hidankyo)

<https://www.ne.jp/asahi/hidankyo/nihon/english/index.html>

Seeking Justice: Compensation for Nuclear Victims/Survivors around the World

<https://nuclear-justice.net/>

World Nuclear Survivors Forum 2021 (Organized by Peace Boat in partnership with the International Campaign to Abolish Nuclear Weapons) <https://nuclearsurvivors.org/>

この提言について

この提言は、日本の市民社会で活動する以下の人々の協議により2022年5月にとりまとめられ、その下に記す多くの人々の賛同を得たものである。

嘉指信雄(核兵器廃絶をめざすヒロシマの会(HANWA)運営委員)
川崎哲(ピースポート共同代表/ICAN国際運営委員)★
川野徳幸(広島大学平和センター長)
竹峰誠一郎(明星大学教授)★
朝長万左男(日本赤十字社長崎原爆病院名誉院長)
平林今日子(京都大学特定講師)★
振津かつみ(医師、チェルノブイリ・ヒバクシャ救援関西)
松村真澄(ピースポート国際コーディネーター)★
宮崎園子(ジャーナリスト)
宮本ゆき(デュポール大学教授)
山口響(長崎の証言の会)
山田寿則(明治大学講師、国際反核法律家協会理事)★
渡部朋子(NPO法人ANT-Hiroshima理事長)★
※以上、50音順。★は起草メンバー。

賛同者 (2022年5月19日現在)

全体の趣旨および勧告の内容に対する賛同であり、本文中の全ての記述について同意しているとは限らない。

松井一實(平和首長会議会長(広島市長))
田上富久(平和首長会議副会長(長崎市長))

李鍾根(韓国原爆被害者対策特別委員会委員長)
奥山修平(中央大学名誉教授、公益財団法人第五福竜丸平和協会代表理事)
鎌田七男(広島大学名誉教授、元広島大学原爆放射能医学研究所所長)
川野浩一(長崎県平和運動センター被爆者連絡協議会議長)
神崎昭男(広島県労働組合会議被爆者団体連絡協議会会長)
金鎮湖(広島県朝鮮人被爆者協議会会長)
サーロー節子(被爆者)
崎山昇(全国被爆二世団体連絡協議会会長)
佐久間邦彦(広島県原爆被害者団体協議会理事長)
佐々木桂一(ヒロシマ・セミパラチンスク・プロジェクト世話人代表)
田中聰司(広島被爆者団体連絡会議事務局長)
田中重光(長崎原爆被災者協議会会長)
田中熙巳(日本原水爆被害者団体協議会代表委員)
朝長万左男(長崎県被爆者手帳友の会会長)
豊崎博光(フォトジャーナリスト)
長岡義夫(きのこ会(原爆小頭症の被爆者と家族の会)会長)
平岡敬(元広島市長)
本田魂(長崎原爆遺族会会長)
松井一實(広島市原爆被爆者協議会会長)

箕牧智之(広島県原爆被害者団体協議会理事長)
山下正寿(太平洋核被災支援センター事務局長)
※()内は、所属を表すのみ。

謝辞

この提言の作成と発表にあたり「核なき世界基金」の支援を得ました。感謝いたします。