

東日本大震災の復興における男女共同参画と被災女性の権利 保障に関する意見書

2011年（平成23年）12月15日
日本弁護士連合会

第1 意見の趣旨

1 復興計画及び防災計画における女性の参画の拡大

- (1) 復興計画及び防災計画の策定に当たる意思決定機関及びその実施組織に女性を原則として半数（やむを得ない理由により実現が困難である場合であっても最低30%の割合にて）参画させることを同計画の基本方針に盛り込み、実施すべきである。
- (2) 復興計画及び防災計画は、男女の被災状況の差異の要因を分析し、また、女性・高齢者・子ども・外国人・障がいのある人・セクシュアルマイノリティ等の当事者・当事者団体からヒアリングを十分に行った上で策定すべきである。
- (3) 男女共同参画の視点を踏まえた避難所ガイドラインを策定すべきである。
- (4) 各自治体において、内閣府男女共同参画局の公表した関係機関への対応依頼に基づく被災者対応がなされたか否かについて検証し、今後、同様の通達等を実効性のあるものとするための方策を講じるべきである。

2 自治体の再建と雇用の支援

- (1) 被災自治体の正規・臨時職員採用を男女同比率で促進し、そのために国が財政援助すべきである。
- (2) 地域の復興に当たっては、被災地の医療施設、介護施設、保育施設の再建・拡充を優先して取り組むべきであり、そのために国が財政援助すべきである。そして、これを通じて、各家庭における家庭責任の負担を軽減するとともに、女性の雇用につなげるべきである。
- (3) 女性を含む起業家向け支援として、無利息無担保貸付制度の創設、事務所家賃の援助、開業援助講座の開設、相談窓口の設置を行うべきである。

3 母子家庭に対する配慮

- (1) 母子自立支援員の訪問支援及び母子家庭等就業・自立支援センターを活用し、母子家庭の就労支援・生活改善を強化すべきである。
- (2) 東日本大震災による災害においては、児童扶養手当法12条2項の適用を凍結すべきである。

(3) 現在、内閣府においてモデル・プロジェクトが進められているパーソナル・サポート・サービスに関し、被災自治体については国が重点的に支援すべきである。

4 女性センターの拡充

- (1) 被災地(沿岸部を含む)に配偶者暴力相談支援センターを拡充すべきである。
- (2) 医療、育児、介護、労働、法律等様々な問題を相談できる女性センターを被災地(沿岸部を含む)に設置し、その事業を充実させるべきである。

5 原発事故に対する対策

(1) 実効放射線量が1ミリシーベルト(自然放射線を除く)を超える地域を含む自治体に居住する全ての住民に対し、住民が選択・希望する場合は、除染等によりその地域の追加放射線量が1ミリシーベルトを下回るまでの間、国の責任によって、避難先の住宅を提供すること等により避難先における生活を保障し、避難に必要な費用を国が補償すべきである。

(2) 妊娠中の女性については、内部被ばくによる実効放射線量が1ミリシーベルト、腹部表面に受ける等価線量については2ミリシーベルトを超えることがないようにするよう、明確な法規制を行うべきである。また、18歳未満の子どもについても妊娠中の女性と同様の法規制を実施すべきである。さらに、国及び自治体は、この法規制を遵守できない状況に置かれる全ての妊婦と18歳未満の子ども、及びその家族に対しては最優先で避難の必要性と国の援助措置を周知し、国の費用負担により避難を実施させ、国の責任によって、避難先の住宅を提供すること等により避難先における生活を保障し、避難に必要な費用を国が補償すべきである。

(3) 実効放射線量が1ミリシーベルト(自然放射線を除く)を超える地域を含む自治体に居住する全ての住民に対し、継続的な内部被曝検査を実施するとともに、住民が継続的な健康診断を無料で受診できるような体制を国の費用により整備し、健康被害を防止すべきである。また、国、自治体は、上記地域における放射性物質による汚染の実態を正確・詳細に調査し、公表すべきである。

(4) 妊娠中、子育て中の女性の健康リスクに関して国が行っている誤った情報伝達を公的に撤回し、電離放射線障害防止規則等、従前からの法規制の根拠となっている放射線リスクに対する正しい見解を告知・情報開示すべきである。

第2 意見の理由

1 復興計画及び防災計画における女性の参画の拡大

(1) 第2次男女共同参画基本計画（2005年12月）及び第3次男女共同参画基本計画（2010年12月）は、防災・環境における男女共同参画の推進を強調し、2008年2月の中央防災会議は、防災基本計画を修正して「男女双方の視点に配慮した防災を進めるため、防災に関する政策・方針決定過程及び防災の現場における女性の参画を拡大し、男女共同参画の視点を取り入れた防災体制を確立する必要がある」と明記した。また、東日本大震災復興構想会議による「復興への提言」（2011年6月）は、第1章の中の「復興事業の担い手や合意形成プロセス」の項で「住民意見の集約にあたっては、女性、子ども、高齢者、障害者、外国人等の意見についても、これを適切に反映させ、また将来世代にも十分配慮しなければならない。」とするとともに、第4章の「開かれた復興」の中で「声を上げにくかった女性などが、震災を契機に地域づくりに主体的に参加することが重要である。とりわけ、男女共同参画の視点は忘れられてはならない。」と明記した。さらに、東日本大震災復興対策本部による「東日本大震災からの復興の基本方針」（2011年7月決定・8月改定）も、「1 基本的考え方」として「男女共同参画の観点から、復興のあらゆる場・組織に、女性の参画を促進する。」とし、「7 復興支援の体制等」として「東日本大震災復興対策本部及び現地対策本部の事務局に、復興過程における男女共同参画を推進する体制を設けるものとする」とした。

(2) しかし、東日本大震災復興構想会議の委員15人中女性は1人であり、同会議の検討部会の委員19名中女性は2名のみである。また、岩手県東日本大震災津波復興委員会の委員19人中女性は2名、宮城県震災復興会議の委員12名中女性は1名、福島県復興ビジョン検討委員会の委員12名中女性は1名しか存在しない。さらに、中央防災会議の委員26名中女性は3名にとどまっている。このように、各意思決定機関及び実施組織において女性の割合が著しく低いのが現状である。

東日本大震災後、女性のニーズや男女共同参画の視点を踏まえた災害対応・被災者支援等について内閣府から関係機関に対して度々対応依頼が出されたが（3月16日付け「女性や子育てのニーズを踏まえた災害対応について」など）、こうした依頼文書に従った対応がなされず、女性のニーズや女性の権利への配慮が著しく欠ける結果となつた避難所等が存在することも明らかとなっている。その要因は、内閣府による通達等の実施体制が不十分であり、対応依頼に実効性が伴つていなかつたこと、災害以前からの固定的性別役割分担の観念等に加え、政府、自治体、そして避難所等の運営体制に男女共同参画が十分に図られなかつたことにある。

こうした反省に立ち、女性の声が復興計画や防災計画に反映されるよう、男女共同参画を図ることが求められている。

今回の被災地地域はもともと高齢女性の比率が高かったこともあり、被災者における割合は女性が半分以上を占めているが、それにもかかわらず、女性の声が復興計画や防災計画に反映されていなければ、そもそも住民の意思を反映した計画とはいえない。また、復興の基本理念は、住民本位のコミュニティ再建にあるところ、日頃から子育てや介護など生活全般に関わることの多い女性の声を十分に反映させることなくして、より地域の住民が生活しやすく、災害に強い地域社会を再建することはできない。

(3) 地域・コミュニティを主体とした災害に強い地域社会の復興のためには、災害予防、被災者支援、復旧、復興という震災対策における全てのプロセスにおいて男女共同参画の視点が反映されることが必要不可欠である。そして、そのためには、国、地方、地域など、あらゆるレベルの政策・方針決定過程、特に、復興計画・地域づくりなど、復旧・復興に関する検討、決定、推進を行う会議や組織等において、女性の参画を拡大することが必要である。

まず、復興庁、東日本大震災復興構想会議、現地対策本部、中央防災会議、都道府県防災会議及び市町村防災会議の各委員の原則として半数（やむを得ない理由により実現が困難である場合であっても最低30%）は女性とすべきである。

復興計画・地域づくりに関しては、東日本大震災復興特別区域法において、復興に向けて、復興推進計画、復興整備計画が策定されるとされ、これに対応して「協議会」（12条）、「復興推進協議会」（13条）、「復興整備協議会」（47条）が組織されるとされている。しかし、各協議会の構成をみる限り、男女共同参画の視点は欠落しており、地域住民の参加の視点も欠落している。このままでは、復興計画や街づくりなどに男女共同参画を含めた住民の多様な声の反映がなさない危険性が高い。

復興にむけて組織される各種協議会の設置に当たっても、トップダウンにならないように被災者・住民の意見が十分に反映されるべきことは当然であり、かつ、男女共同参画を実現するために、半数（最低30%）は女性とすべきである。

さらに、自治組織のリーダーのうち当該自治体の女性人口比率に相当する割合が女性となるよう各自治体に働きかけるべきである。

(4) また、今回の被災後、避難所における対応の中では、プライバシーを確保する措置の欠如、女性や育児のためのスペースの欠如、女性のニーズの把握

が十分にされない、女性等の各種相談窓口へのアクセスが確保できない、女性のみが炊事の過大な責任を負う、などの問題が発生し、高齢者・子ども・外国人・障がいのある人・セクシュアルマイノリティ等、被災の影響を受けやすい人々への配慮に欠ける被災者対応も浮き彫りとなった。

復興計画及び今後の防災計画の策定に当たっては、男女の被災状況及び被災後に置かれた状況の差異とその要因を分析し、また、女性・高齢者・子供・外国人・障がいのある人・セクシュアルマイノリティ等、被災の影響を受けやすい弱い立場に置かれがちな当事者や当事者団体からヒアリングを十分に行った上で、その意向を十分に反映して策定すべきである。

今後同様の問題が繰り返されないよう、男女共同参画の視点を踏まえた避難所ガイドラインを策定し、各避難所の運営管理者の最低3割を女性とすること、固定的性別役割分担に基づく役割分担がなされないようにすること、プライバシー保護、衣服・衛生・医薬品・生理用品等女性のニーズへの配慮、相談窓口の設置やアクセスの確保等の視点を盛り込むべきである。

そして、女性のニーズ等への配慮を求めた内閣府男女共同参画局の関係機関宛て対応依頼に基づく被災者対応がなされたか否かについて各自治体において検証し、今後、告知の推進体制を確立し、今後同様の通達等を実効性あるものとするための方策を講じるべきである。

2 自治体の再建と雇用の支援

(1) 被災地地域ではもともと過疎化が進み自治体の広域化により、自治体職員を減らして自治体機能を縮小する傾向にあったところに今回の被災で自治体機能が更なる打撃を受け、救助・復旧・復興の著しい遅れを生んだ。

未だに基本的な行政機能を復旧するにも時間を要し、地域復興の妨げになっている実情がある。地域住民の人権保障の最前線を担う自治体の再建は急務である。

こうした自治体の再建に当たっては、被災地に密着して地域の実情に通じた地元住民の経験と知恵を復興に十分役立てる必要があり、地域住民を積極的に自治体で雇用することが求められる。その「経験と知恵」は、男性だけでなく人口の半数を占める、地域社会において多大な役割を果たしている女性の「経験と知恵」を含むべきであり、これが抜け落ちれば、再生自治体が地域の実情に沿わないものになる。

そのため、自治体の職員・臨時職員の採用を男女同比率で促進し、女性を積極的に雇用し、地域に密着した充実した自治体の再建を実現すべきである。このことは、女性の力を生かし、男女共同参画に立脚した早期復興を促し、

被災女性の雇用と経済的再建を促進することにもつながる。

また、壊滅的被害を受けた自治体には自力で職員を雇うことが困難なところもある。そうした自治体に対しては、国が更に財政的支援を強化すべきである。

- (2) 被災地では、もともと高齢化が進む一方で医療過疎に苦しんできた自治体が多い。その医療施設も大きな被害を受け、その再建は急務である。

医療施設・介護施設が打撃を受け、また、被災後新たに障がいを負ったり、介護を要する事態となった人々が増加するなか、女性たちに介護等ケアの重圧がのしかかり、被災女性の雇用・経済的再建や復興への参画が著しく妨げられることが懸念される。そこで、自治体として、医療機関や介護・保育施設の再建・充実を重点的に取り組む必要があり、こうした施設の建設により、多くの女性が家庭責任を軽減し、しかも女性の雇用創出の場ともなり得るものである。

国は最優先課題のひとつとして、医療・介護・保育施設の再建・拡充に財政援助をし、被災地の生活基盤の拡充に取り組むべきである。

また、被災女性の雇用確保による経済的再生を可能とするために、保育所や学童保育における休日保育の充実、就職活動中でも受け入れ可能となること、震災後の生活状況に即した保育料の減免制度など、働く意欲を有する女性のニーズを踏まえた制度とすべきである。

- (3) 被災地では外部企業を呼び込む動きが先行しているが、被災者を主体とした雇用創出と復興のためには、住民を主人公とする産業基盤の再生を後押しすべきであり、被災地の需要をつかんだ個人あるいは小規模の起業支援が推奨されるべきである。地元の特色や住民の要求に沿った新しい事業を女性自身が主体となって興すための支援をすべきである。

そのために、低利子無担保あるいは一定期間返済猶予をした貸付制度の創設をすべきである。また、女性が商店や事務所を設置できる場所の提供、家賃補助制度の創設なども考えられる。さらに、女性自身が起業を実現するための起業を支援する講習・学習会の開催、相談窓口やその他の機能を有する女性センターの開設をすべきである。

3 母子家庭に対する配慮

- (1) 上記のとおり、被災女性の雇用を保障するため、女性の介護・保育の負担を軽減することが不可欠であるが、とりわけ普段から多くの悩みを抱え経済的にも脆弱な母子家庭については特に配慮が必要である。
- (2) 被災地では、自治体自身も被災したことから、被災者の状況を把握し、支

援する取組が遅れている。このため、母子自立支援員の訪問支援を強化して、母子家庭の状況を把握し、支援団体等と連携しつつ、母子家庭の生活改善に向けて緊急に取り組むべきである。

また、母子家庭等就業・自立支援センターを活用し、母子家庭の就労支援・生活改善を強化すべきである。具体的には、市役所などの正規・臨時職員への雇用促進、職業訓練の機会の提供、自動車運転免許の取得支援、公営住宅への優先入居などの取組を進めるべきである。

(3) 児童扶養手当法 12 条 1 項では、災害により住宅・家財等の財産について、その価格のおおむね 2 分の 1 以上の損害を受けた場合、その損害を受けた月から翌年 7 月までの手当については、所得による支給制限を適用しないとされている一方、同条 2 項は、災害を受けた年の所得が、所得制限の額以上であった場合には、特例として支給された手当の一部又は全部を返還しなければならないとされている。これではせっかく支給された手当を費消できず、母子家庭の生活再建が遅れることになる。したがって、東日本大震災による災害においては、同法 12 条 2 項の適用を凍結すべきである。

(4) 被災者は、住居を失う、家族を失う等の直接的な被害だけでなく、職を失った、今までの子育て支援が得られなくなった、相談したり援助してくれていた友人や近隣の人が亡くなったり、身体的・精神的なストレスが増えたなど、様々な複合的な悩みを抱えている。こうした悩みを抱えたまま、外部からのサポートがなく被災者が孤立化することを防がなければならない。こうした状況に対応するためには、従来の縦割り型の対応ではなく、ワンストップできめ細やかな支援や対策が必要である。現在、内閣府においてパーソナル・サポート・サービスのモデル・プロジェクトが実施され、全国 21 地域（岩手県を含む）で事業が開始されているようであるが、被災自治体については国が重点的に支援し、岩手県以外の被災自治体においても早急に事業を開始し、充実したサービスを提供できるようにすべきである。

4 女性に対する暴力への対策

(1) 震災後、被災者は、老若男女を問わず、多大なストレスにさらされている。親族、友人を亡くし、家を失い、仕事を失い、プライバシーの少ない避難所での生活など、被災者への精神的・肉体的負担は多大なものである。

震災直後から、各被災地において、男性から女性に対する暴力行為、性的な加害行為がみられたが、周囲が様々な我慢を強いられている中、被害女性は自らの被害を訴えることが難しい状況であった。

震災後、9 か月が経過した現在、仮設住宅への入居等が進み、それぞれ各

家庭ごとの生活が始まっている。しかし、避難者の高齢化、収入への不安、就業先や住居への不安、周囲からの孤立化など、問題は山積しており、個人個人の復興へのビジョンが必ずしも明確とはいえない。

そのような状況の中、被災者の受けるストレスが更に増加し、配偶者や女性に対する暴力が増加・悪化することが懸念される。事実、8月19日には宮城県石巻市の仮設住宅でDVによる殺人事件が発生しており、今後も同様の被害が懸念される。

(2) 被災地における配偶者暴力相談支援センター（県・市いずれも含む）の施設数は次のとおりである。

岩手県内 12か所（うち、沿岸部3か所）

宮城県内 1か所（うち、沿岸部0か所）

福島県内 9か所（うち、沿岸部1か所）

上記のとおり、今後、被災地において、女性に対する暴力が増加していくおそれがあるが、被災した沿岸部から県庁所在地のある内陸部までの交通は必ずしも便利とはいえない難く、時間もかかる。沿岸部に配偶者暴力相談支援センターを設置するよう緊急の対応が必要である。

また、沿岸部に既に配偶者暴力相談支援センターが存在する県においても、保健福祉施設と併設となっている例が多い。また、相談員自身も被災していることもある。相談員の増補等、相談機関としての強化が必要であり、そのための予算措置も講じられるべきである。

また、配偶者暴力相談支援センターに相談に行ってもシェルター・一時保護施設がなければ、被害者の保護を図ることができない。沿岸部に配偶者暴力相談支援センターと連携した、公的なシェルター・一時保護施設を早急に設置すべきである。

(3) 加えて、配偶者暴力相談支援センターとしての機能のみならず、いわゆる「女性センター」を被災地に置くことが重要である。現在、暴力相談を行うことが可能な相談機関が沿岸部に置かれているとしても、復興に向けて様々な悩みを抱える被災女性が暴力以外の相談をしたいという場合の受け皿が必要である。

医療、育児、介護、労働、法律等様々な問題を相談したり、活動に取り組んだりできるような女性センターが、全国各地に設置されているが、同様の施設を被災地（沿岸部を含む）にも設置し、被災女性ひとりひとりの復興にむけた活動を奨励・支援できるよう、その事業を充実すべきである。

5 原発事故に対する対策

(1) 福島第一原子力発電所事故に伴う広範囲な放射能汚染により、市民の健康に対する権利は深刻な危機に晒されている。国は、人々の「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」(憲法25条)、健康に対する権利(社会権規約12条)を保障する責務があり、一刻も早く、健康被害から人々を守らなければならない。

この点、国は除染によって放射線量を低減させることを重点政策としている。しかし、線量の高い地域では、数年以内に追加線量を年間1ミリシーベルト以下とすることは著しく困難である。例えば、既に公開されている福島市の除染計画では、除染実施の2年後に、1時間当たりの放射線量を1マイクロシーベルト以下にするなどの目標が掲げられている。これでは2年後に仮に目標が達成されたとしても、放射線管理区域の基準をはるかに上回る放射線量が2年後も継続する、ということとなる上、同市でも、渡利地区など山間部に隣接する放射線量が相当高い地域では、繰り返し山間部からの影響があるため、除染実施の2年後までに、年間1マイクロシーベルト以下にすること自体難しい。

多くの地域で除染により年間1ミリシーベルト以下まで放射線量が低減するまでに長期間かかることが予想される中、最も影響を受けやすい人々を深刻な放射能被害の下で生活せざるを得ない状況に置き続けることは許されない。除染と併せて、国の負担において、選択的な避難のための措置を実施すべきであり、なかでも、特に影響を受けやすい、女性、子どもに対する避難の実施は急務である。

チェルノブイリ事故後のソ連邦、ロシア等においては、自然放射線を除く実効放射線量が5ミリシーベルトを超える地域が移住地域とされ、自然放射線を除く実効放射線量が1から5ミリシーベルトの地域に居住する全ての住民に対し、「避難の権利」が認められ、住民には自主的に放射性物質に汚染されていない地域への避難を選択することができ、避難を自主的に選択した者には、損害賠償と社会的支援を得る権利が確立された(1991年「チェルノブイリ・コンセプト」等)。

当連合会は、「東京電力福島第一、第二原子力発電所事故における避難区域外の避難者及び居住者に対する損害賠償に関する指針についての意見書」において、損害賠償の枠組みを提示し、福島第一原子力発電所から80km圏内となる部分がある市町村の住民、3月当たり1.3mSv(年間5.2mSv、毎時約0.6μSv)を超える放射線が検出された地域の全住民、追加線量が年間1mSvを超える放射線量が検出されている地域の子ど

も・妊婦とその家族に関する居住・避難に関する賠償を提言してきた。

他方、東京電力への損害賠償の枠組み如何に関わらず、憲法25条、社会権規約12条により、国は市民の健康を保護し、健康被害を予防すべき措置を取らなければならない。特に、我が国が批准した社会権規約の12条は、健康に対する権利を充足するために、人々を放射能及び有害化学物質のような有害物質、又はその他人間の健康に直接若しくは間接的に影響を与える有害な環境条件にさらされることを防止すべき責務を国家に課している（一般的意見14）。

2011年12月6日に確定した原子力損害賠償紛争審査会の「東京電力株式会社福島第一、第二原子力発電所事故による原子力損害の範囲の判定等に関する中間指針追補（自主的避難等に係る損害について）」は、事故発生時に自主避難等対象区域に生活の本拠としての住居があった者のうち、妊婦、子どもに対しては、事故発生から本年12月末までの損害として一人当たり40万円、その他の住民に対しては、初期段階の損害として8万円を避難の有無を問わず賠償すべきとの指針を表明しているが、この金額では、自主避難者の避難の実損にも満たない場合も多数存在すると考えられる。避難者に対する自治体による受入れも次第に減少し、さらに、福島県が全国の都道府県に対し、「民間賃貸住宅借り上げ制度」適用による新規避難者の受入れの打切りを要請するなど、今後の避難を巡る環境は一層深刻化する危険性がある。

したがって、国は、民事損害賠償の枠組みを超えて、少なくともチェルノブイリ事故並みに、実効放射線量が1ミリシーベルト（自然放射線を除く）を超える地域を含む自治体に居住する全ての住民に対し、放射線被害のある地域からより安全な他の地域へ避難することを自己の選択により実行できるよう保障するとともに、避難を選択した場合に、国の責任によって、避難先の住宅を提供すること等により避難先における生活を保障し、避難に必要な費用を国が補償すべきである。

（2）とりわけ女性や子どもについては、国として明確な保護を打ち出し、法規制を実施することが求められている。

電離放射線障害防止規則は、職業として放射線に関わる仕事を選択した者に対する法規制であるが、その6条は、妊娠中の女性について、妊娠と診断されたときから出産までの間に、内部被ばくによる実効線量が1ミリシーベルト、腹部表面に受ける等価線量については2ミリシーベルトの値を超えないようにしなければならない、と規定している。

自ら職業として放射線に関わっている女性がこのような保護を受けているのに対し、放射線への接近を自ら選択していない原発周辺住民の女性に対し

て，同規則が適用されないため，同等の保護を与えないという論理は到底成り立たない。

国は，少なくとも，同規則並みの法規制を原発事故の影響を被っている住民に対する保護基準としてすみやかに制定すべきである。そして，18歳未満の子どもは，そもそも放射線管理区域（年間5.2ミリシーベルトを超える放射線量の区域）での就労を禁止されているなどの規制を受けており，その点を考慮すると，18歳未満の子どもに対しても，少なくとも6条と同様の規制を課すべきである。

さらに，国及び自治体は，この法規制を遵守できない状況に置かれている全ての妊婦と子ども，子どもの保護者に対して，最優先で避難の必要性と国の援助措置を周知して，国の費用負担により避難を実施させ，国の責任によって，避難先の住宅を提供すること等により避難先における生活を保障し，避難に必要な費用を国が補償すべきである。

(3) また，避難すると否とを問わず，国は，原発周辺住民の健康へのリスクを低減するために必要なあらゆる措置を取るべきである。

現状においては，ごく一握りの周辺住民に対し内部被ばく検査が実施されているにすぎず，妊婦を含む住民の多くが健康不安を抱えたまま何らの診断も受けることなく生活している。これでは，健康被害に対する対応として十分とは到底いえない。実効放射線量が1ミリシーベルト(自然放射線を除く)を超える地域を含む自治体に居住する全ての市民に対し，継続的な内部被曝検査を実施するとともに，住民が継続的な健康診断を無料で受診できるような体制を国の費用により整備し，健康被害を防止すべきである。

さらに，人々の住む地域における放射性物質による汚染の実態が正確・詳細に調査・公表されていないため，住民は居住している地域がどの程度汚染されているか，どこが安全でどこが危険かについて，正確な知識も放射線からの防護のすべもないまま生活せざるを得ない状況である。また，詳細な汚染測定がなされなければ，適切な避難区域の指定もなし得ない。

よって，実効放射線量が1ミリシーベルト(自然放射線を除く)を超える地域を含む全ての地域について，国および自治体は，放射性物質による汚染の実態を正確・詳細に調査し，公表すべきである。

(4) 厚生労働省は事故後に妊娠した女性を対象とするパンフレット(「妊娠中の方，小さなお子さんをもつお母さんの放射線へのご心配にお答えします。～水と空気と食べものの安心のために～」<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000014hcd-img/2r98520000014hdu.pdf>)を大量に配布し，避難地域

以外においては普通に暮らして何の支障もない、などと宣伝してきた。避難地域は20ミリシーベルトを超える地域であるが、電離放射線障害防止規則上 妊娠中の女性について、内部被ばくによる実効線量が1ミリシーベルト、腹部表面に受ける等価線量については2ミリシーベルトを超えてはならないとする認識から大きくかけ離れている。このようなパンフレットを国が大量に配布し、放射線防護策に対する適切な情報提供をしない状況が続ければ、将来に取り返しのつかない健康被害をもたらす危険性がある。

また、最近公表された文部科学省の副読本（「放射線等に関する副読本」http://www.mext.go.jp/b_menu/shuppan/sonota/attach/1313004.htm）には、「100ミリシーベルト以下の低い放射線量と病気との関係については、明確な証拠がないことを理解できるようにする。」ことが指導上の留意点として記載されており、放射線防護による健康保護に逆行するものといわなければならない。

国は、妊娠中、子育て中の女性、そして子どもに対する誤った情報伝達を公的に撤回すべきである。そして、電離放射線障害防止規則等の従前からの国内法規制の根拠となっている放射線リスクに対する正しい見解をすべての市民に対し告知・情報開示すべきである。

以上