

前岡 扶衛

差出人: YAMASHITA NAMIKO
送信日時: 2013年5月10日金曜日 10:52
宛先:
CC: ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA; TAKABAYASHI HIROKI; ABE KOUJI
件名: 【官邸報告にあたっての確認】健康の権利特別報告者の報告書
添付ファイル: 20130509アデンダム (取りまとめ中) .doc

内閣府国際室 牧野様
原子力被災者生活支援チーム 後藤様
環境省国際連携課 小高様
環境保健部 山岸様
規制庁国際課 前岡様

お世話になっております。外務省の山下です。
本件報告書アデンダム作成作業に関して、現在のところ、貴府省庁に関係が深いと思われるパラ(76)(a)(b)(c)(d)(e)、(78)(c)80(a)(c)については、メモ出しを頂いておりませんが、
特段記載できるものがないという理解でよろしいでしょうか(例えば、76(d)のヨウ素の配布などは進展があったものと理解していますが...)。
当方としては、各省から政府の立場を明確に反論したいという意向がない中で、具体的にこういう記載が必要であると示し得る程の知見がないのですが、
来週の早い段階で官邸に中間報告に行くことを予定しているところ、秘書官によれば本件にこだわりを見せているという加藤副長官が不足を感じた場合、各府省庁に直接官邸から記載の指示がなされることもあり得るため(実際、前回訪問した際には、各省が渋る場合には、自分から直接働きかける意向を示していた由)、そのような事態になる前に、中間報告段階である程度副長官を納得させるものにしておいた方が、各省にとっても良いのではないかと懸念している次第です。
(なお、先日情報提供差し上げたとおり、本報告書についてはNGOや記者からの注目も高く、ジュネーブの人権理事会において27日に行われる特別報告者とのダイアログ、28日のNGOによるサイドイベント等も予定されているところ、慎重な対応を要するものと考えます)

上記を踏まえてもなお、メモ出しはないということであれば、空欄で中間報告するしかないものと考えます。
なお、本件の調整は当方から各府省庁の窓口課を経由して行うことは極めて非効率であると考えており、以後、可能な限り関係省庁の原課間で適宜調整いただいたものをご提出くださいますようお願いいたします。当方での調整を要する場合、相手方省庁に求める記載や、担当部署等を明示してくださいますようお願いいたします。
度々すみませんが、宜しくお願いします。

(官邸への中間報告バージョンは、おって取りまとめ版の確認依頼を致します)

外務省 総合外交政策局 人権人道課
山下 菜美子 Namiko YAMASHITA
Human Rights and Humanitarian Affairs Division,
Foreign Policy Bureau, Ministry of Foreign Affairs of Japan
Tel ext.
E-mail:

From: YAMASHITA NAMIKO
Sent: Thursday, May 09, 2013 6:38 PM
To:

室 大輔

**Cc:** ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA

**Subject:** 【提出版の共有】健康の権利特別報告者の報告書

関係省庁・自治体担当者様 ← 外務省人権人道課 山下

先日提出した報告書本体に対する日本政府の事実誤認に関するコメントを受け、特別報告者側が国連事務局に提出した報告書（別添PDF）が共有されましたので、お送りします。

当方で取り急ぎ確認したところ、こちらの修正コメントについて反映されている箇所も見受けられました（例：パラ6のTokai→Tokai Daini、パラ7の30 minutes→50minutes等）。

また、勧告について、若干の修正が加えられていたので、右修正を、現在取りまとめているアデンダムフォーマットにも見え消しにて反映しましたので、お送りします。

頂いたメモ出しについて基本的に現在のものから抜本的な修正は必要ないと考えますが、念のためご確認ください。確認の便宜のため、提出済みのコメントも再送します。

また、回答未提出の省庁におかれては、10日（金）中にご提出をお願いします。

（なお、アデンダムの提出期限は、17日（金）に延長されましたが、官邸への報告やその後の調整を踏まえると、時間はありませんので、ご協力をお願いします）

**From:** YAMASHITA NAMIKO

**Sent:** Friday, April 26, 2013 12:32 PM

**To:** [REDACTED]

室 大輔

**Cc:** ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA

**Subject:** 【ご連絡】健康の権利特別報告者の報告書(案)

関係省庁・自治体担当者様 ← 外務省人権人道課 山下

標記につきまして、結論と致しましては、官邸への中間報告はGW明けとなりました。

他方で、秘書官から、加藤副長官は本件にこだわりを見せていたとのことで、完全にセットする前にアデンダムを見せる必要があります。

については、引き続き、和文・英文につき御検討いただき、5月2日までに小官までメールにてお送りください。

その際、可能な限り、関係府省庁間で調整いただいたものをご提出ください。

一通りの意見が出そろった段階で、調整の上、仮セット版として官邸へ報告したいと思います。

なお、現時点での取りまとめ中のものを添付しますので、黄色マーカー部分につきご確認ください、関係する省庁等は同じく2日までに対応結果を御連絡をお願いします。

（小官は海外出張のため4月26日から5月2日までに御連絡頂いた事項はGW明けに対応させていただきますところ、宜しくをお願いします。）

**From:** YAMASHITA NAMIKO

**Sent:** Thursday, April 25, 2013 10:34 AM

**To:** [REDACTED]

室 大輔

**Cc:** ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA

**Subject:** 【参考送付：暫定版（アデンダム）】健康の権利特別報告者の報告書(案)

関係省庁・自治体担当者様 ← 外務省人権人道課 山下

現在までにご提出いただいたメモ出しを別添のとおり取りまとめ、これから局内決裁を仰ぐ予定です。横並びの観点等で参照したいとの希望もありましたところ、各位ご参考用に共有致します。

局長の判断次第ですが、早ければ26日(金)には官邸へ中間報告に行く予定であり、その際、副官房長官として不足していると判断された点は、直接官邸から各省庁に働きかけがなされる可能性もありますところ、予めお伝えします。

引き続き宜しくお願いします。

**From:** YAMASHITA NAMIKO

**Sent:** Wednesday, April 17, 2013 12:02 PM

**To:** [REDACTED] 室 大輔

**Cc:** ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA

**Subject:** 【作業依頼(アデンダム)】健康の権利特別報告者の報告書(案)

内閣府 牧野様、後藤様  
復興庁 板倉様  
経済産業省 長谷川様、木田様  
厚生労働省 阿部様、室様、白石様  
文部科学省 高橋様、石橋様、栗原様  
環境省 小高様、前田様、山岸様、  
規制庁 前岡様  
福島県 武藤様

平素大変お世話になっております。

アデンダムとして公表する日本政府コメントについては、別添フォーマットを作成致しました。

本フォーマットは、先般事前送付された報告書案の最後の「recommendations」にて記載された各事項について、我が方回答として、対応済みの施策や今後の対応振りを記載いただくこととしています。

ついでには、各省庁・福島県におかれては、以下の作業をお願いします。

1. 「回答」部分のメモ出し(和文)及び提出済みの事実誤認コメントの添付の可否(4月23日(火)【期限厳守】)

(1) 特別報告者側は、未だ日本政府の事実誤認コメントを検討しており、最終版の提出には至っていないとのことです。よって、別添フォーマット記載の勧告英文は最終的に若干の修正が加えられる可能性はあるところですが、大幅な変更はないものと思われますので、取り急ぎ和文を仮セットしたいと考えています。(場合によっては、26日あたりで官邸に中間報告に行く可能性があるため、その際に、和文仮セット版をもって加藤官房副長官にご説明差し上げることを想定しています)

(2) 事実誤認コメントは全て反映されるとは限りませんので、日本の立場として、併せて公表した方がいいと考えています(ジュネーブ代表部も同意見)。アデンダムに添付して併せて公表することについて、異論があれば上記期限までにご教示ください。

2. 「回答」部分のメモ出し(英文)(5月2日(木)【期限厳守】)

和文仮セット版を踏まえ、英文を上記期限までにご提出ください。当方で取りまとめの上、皆様に最終確認を頂いた後、5月13日目処で国連側に提出します。

※割り振りは当方で便宜上付したのですが、右に関わらずメモ出ししていただいて構いません。

※副長官の感触を再掲しますので、以下を踏まえポジティブな内容のメモ出しをお願いします。

【副長官は本件報告書が出た際のマスコミの反応等を気にかけており、報告書で指摘された事項について、6月の人権理事会で公表されるまでに積極的に施策の中で対応しておくべき、また、既に対応済みのものがあればその旨きちんと述べるべきとの由】

以上不明な点は小官まで御連絡ください。宜しくお願いします。

山下 菜美子 Namiko YAMASHITA  
Human Rights and Humanitarian Affairs Division,  
Foreign Policy Bureau, Ministry of Foreign Affairs of Japan  
Tel: [REDACTED] (ext. [REDACTED])  
E-mail: [REDACTED]

**From:** YAMASHITA NAMIKO  
**Sent:** Wednesday, April 10, 2013 10:50 AM  
**To:** [REDACTED]

伊藤 匡人 [REDACTED] 室 大輔 [REDACTED]

**Cc:** [REDACTED] ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA  
**Subject:** 【(送付)事実誤認コメント提出版】健康の権利特別報告者の報告書(案)

関係省庁・自治体担当者様 ← 外務省人権人道課 山下

本件報告書に対する作業依頼①「事実誤認コメント」については、ジュネーブ代表部にて別添見え消しのとおりネイティブチェック（より自然な言い回しになるよう英語の表現ぶりを整えたもの。内容に手は加えていません）の上、先方に提出しましたので、共有致します（「別添：日本政府コメント」のファイルは、当方で用意した口上書です）。なお、作業依頼②「アデンダムとして公表する政府コメント」についての方針・フォーマットについては、おってご案内します。

**From:** YAMASHITA NAMIKO  
**Sent:** Monday, April 08, 2013 10:22 AM

**To:** [REDACTED]  
伊藤 匡人 [REDACTED] 室 大輔 [REDACTED]

**Cc:** [REDACTED] ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA  
**Subject:** 【事実誤認コメント】健康の権利特別報告者の報告書(案)

内閣府 牧野様、後藤様  
復興庁 板倉様  
経済産業省 長谷川様、木田様  
厚生労働省 伊藤様、室様  
文部科学省 石橋様  
環境省 小高様  
規制庁 前岡様  
福島県 武藤様  
(CC 宮城県 半澤様、東北大学 千葉様)

外務省人権人道課の山下です。

昨日までにご提出いただきましたコメントを別添のとおり取りまとめております（最もコメントの分量が多かった環境省の様式をベースにさせて頂きました）。

なお、別添は当課未決裁版ですので、今後、微修正が入る可能性がありますことをご承知おきください。なお、修辞上にとどまらず、各省に内容面の確認をさせていただく必要がある場合には、個別に連絡をとらせていただきますので、ご協力をお願い致します。

以下の点については、必ず本日16時までにご提出いただきますようお願いいたします。

上記期限を過ぎて提出されたコメントは、別添には反映不可能ですので、先般ご案内した作業依頼の②アデンダムに掲載するコメントとして反映させていただくこととなりますことをご承知おきください。

【以下要確認】

1. 文科省においては、コメントがあると伺っているところ、英文・和文でご提出ください。

2. 環境省におかれては、40パラに対するコメントに（P）とあるところ、最終版にて修正が入るか否かご教示ください。
3. 復興庁、内閣府におかれては、英文をご提出ください。

お忙しい中土日まで作業をされていた省庁におかれては本当にお疲れ様でした……。引き続きどうぞ宜しくお願いします。

~~~~~  
外務省 総合外交政策局 人権人道課  
山下 菜美子 Namiko YAMASHITA  
Human Rights and Humanitarian Affairs Division,  
Foreign Policy Bureau, Ministry of Foreign Affairs of Japan  
Tel: [REDACTED] (ext. [REDACTED])  
E-mail [REDACTED]

**From:** YAMASHITA NAMIKO  
**Sent:** Friday, March 22, 2013 1:52 PM  
**To:** [REDACTED]

[REDACTED] 伊藤 匡人 [REDACTED] 室 大輔

**Cc:** [REDACTED] ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA  
**Subject:** 【御連絡:今後の対応振り】健康の権利特別報告者の報告書(案)

関係省庁・自治体担当者様 ← 外務省人権人道課 山下

度々失礼致します。寿府代からの連絡を踏まえて、今後の本件対応につき改めて御連絡します。

- ① 現在の報告書案への修正コメント【4月3日（水）18時〆切り】  
英語以外の国連言語（フランス語、中国語等）への翻訳の関係で、特別報告者側から事務局への報告書提出期限は4月10日との由。報告書自体の訂正（単語や法律名の誤り等）については、できる限り反映してもらうため、4月8日（月）を目指して特別報告者側に提出したいと思っております。なお、こちらは特段取りまとめ版の合議はせず、頂いたコメントは基本的にそのままパラごとに列挙して提出します。
- ② 報告書の付属文書（アデンダム）に掲載すべき日本政府コメント【5月2日（木）18時〆切り】  
アデンダムは英語のみでよいため、他の国連言語への翻訳は不要であるものの、国連文書としての形式に整えるため、5月13日（月）までに国連に提出する必要があるとの由。また、対外的に公表されるため、取りまとめの提出版を改めて各省に確認していただく予定です。こちらは、報告書自体の訂正ではなく、政府・自治体として報告書に関して表明すべき立場（例えば、報告書で勧告された事項が既に施策の中で対応済みである、現在このような対応を行っている、等）を記載願います。基本的に、報告書の記載に沿って、どのパラグラフについてのコメントなのかを明記してください。なお、アデンダムには字数制限や決まった形式はありませんので、当方にて取りまとめ時に調整させて頂きたいと思っております。

※①②いずれも、必ず英文・和文にてご提出をお願いします。外務省での翻訳は行いません（寿府代のネイティブチェックのみ）。

大変お手数をお掛けしますが、どうぞ宜しくお願いします。不明な点がございましたら小官までご遠慮なく御連絡ください。（了）

**From:** YAMASHITA NAMIKO  
**Sent:** Tuesday, March 19, 2013 11:47 AM  
**To:** [REDACTED]

[REDACTED] 伊藤 匡人 [REDACTED] 室 大輔

**Cc:** [REDACTED] ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA  
**Subject:** 【追加連絡】【照会】健康の権利特別報告者の報告書(案)

関係省庁・自治体担当者様 ← 外務省人権人道課 山下

先日照会させていただいた標記につきまして、以下追加での御連絡です。

●報告書案の word 版を入手しましたのでお送りします。

●今朝、加藤内閣官房副長官からの要請により、本件について外務省総合外交政策局長よりご説明致しました。副長官は本件報告書が出た際のマスコミの反応等を気にかけており、報告書で指摘された事項について、6月の人権理事会で公表されるまでに積極的に施策の中で対応しておくべき、また、既に対応済みのものであればその旨きちんと述べるべきとの由。現在までに、環境省より政府コメントを公表すべきとのコメントを頂いたほか、公表することにつきご意見を頂いていないところ、本日中に差し支えあるとの意見がない場合には公表を前提にとりまとめをしたいと思えます。その場合、単なる事実誤認だけではなく、我が方立場も積極的に追加することができる可能性がありますので、おって、アデンダムとして公表する際の字数制限等の情報と併せて情報入手次第、改めて、お知らせ致します。皆様には、取り急ぎ報告書案に目を通していただき、①事実誤認の有無の確認、②我が方としてコメントすべき点について御検討を進めていただければ幸いです。

●①及び②の提出期限については延長交渉中ですが、人権理事会が採択間近でOHCHRとの調整も時間がかかるものと思えますので、取り急ぎ29日までにご提出いただける範囲でお願いします。英文は追って提出ということでも結構です。

宜しく申し上げます。

From: YAMASHITA NAMIKO

Sent: Friday, March 15, 2013 10:03 AM

To:

伊藤 匡人

室 大輔

Cc: ; ICHIKAWA DAISUKE; UEDA SAYAKA

Subject: 【照会】健康の権利特別報告者の報告書(案)

内閣府 牧野様

復興庁 渡辺様

経済産業省 長谷川様、木田様

厚生労働省 伊藤様、室様

文部科学省 徳留様、尾坂様、石橋様

環境省 小高様

福島県 武藤様

(CC 宮城県 半澤様、東北大学 千葉様)

お世話になっております。

グローバー・健康の権利特別報告者の昨年11月の訪日に際しましては、受入れにつき多大なるご協力を頂き、ありがとうございました。

訪日レポートは、本年5月27日から6月14日にかけて、スイス・ジュネーブにて開催予定の第23回国連人権理事会に提出される予定です。

今般、特別報告者から政府に対して、訪日レポート案(別添)が送付されるとともに、国連への提出前に、政府から事実や法律の間違いを確認して欲しいとの依頼がなされました。

これまで訪日した他の特別報告者からも同様の依頼がなされ、我が国からコメントを送付しておりますところ、今回も、訪日の受入れをしていただいた関係者の皆様に事実誤認の有無を確認いただきたいと思えます。

なお、本レポートはあくまでも独立資格に基づく特別報告者の見解を示したものであるため、政府からのコメントは基本的に事実誤認(法律名や数値の訂正等)の修正のみ許されており、右コメントも反映するか否かは特別報告者の判断となります。ただ、明らかな事実誤認について、具体的な文言の修正提案をすると、比較的受け入れられる傾向にありますので、積極的にご提出いただきたいと考えています。

また、今回、特別報告者のレポートの付属文書として、日本政府のコメントも併せて公表するかどうか問われています。具体的な文字数等は確認中ですが、公表することにつき差し支えがありましたら、3月19日(火)までに小官まで御連絡を頂きますようお願いいたします。

別添レポート案に対するコメントは、英文・和文両方にてご提出をお願いします。体裁はこちらで整えた上で、出版は最終確認をお願いする予定です。期限については、3月29日(金)日処で頂ければ幸いです(延長の必要がありましたら御連絡ください)。

※別添レポート案は英文のみとなりますことをご了承ください。

※基本的にレポート全体に目を通していただきたいと存じますが、特に確認いただきたい箇所は以下のとおりです。  
なお、以下の割り振りは当方において便宜的に付したものですので、明記していない関係省庁等においても念のため御確認をお願いします。

- I Introduction パラ 3 全省庁・福島県
- II Legal framework パラ 5 内閣府、経産省、文科省、環境省
- III The Fukushima Daiichi nuclear power plant accident 全パラ 内閣府、経産省、環境省
- IV The right to health and nuclear disaster management パラ 11～13 内閣府、厚生労働省、環境省、福島県
- A Nuclear emergency response 全パラ 内閣府、経産省、文科省、厚労省、環境省、福島県
- B Monitoring the health effects of the nuclear accident 文科省、厚労省、環境省、福島県  
パラ 42 厚労省
- C Policy decisions and information on safe threshold limits 文科省、厚労省、経産省、環境省  
パラ 51 文科省
- D Decontamination 文科省、環境省  
パラ 55 文科省
- E Transparency and accountability 経産省、環境省
- F Compensation and relief measures 経産省、文科省
- G Participation of vulnerable groups and affected communities 内閣府、文科省、厚労省、経産省、環境省
- V Recommendations 全省庁・福島県

~~~~~  
外務省 総合外交政策局 人権人道課

山下 菜美子 Namiko YAMASHITA

Human Rights and Humanitarian Affairs Division,  
Foreign Policy Bureau, Ministry of Foreign Affairs of Japan

Tel [redacted] (ext. [redacted])

E-mail: [redacted]

Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the  
highest attainable standard of physical and mental health,

Anand Grover,

Mission to Japan (15- 26 November 2012)

Addendum

グローバー「健康の権利」特別報告者訪日報告書・補遺・仮訳

【前文（案）】

日本政府は、昨年11月のグローバー「健康の権利」特別報告者の訪日に際し、同特別報告者の要請及び第2回UPR審査における勧告も踏まえ、関係府省庁連携の上、最大限の協力を行いました。我が国は、同特別報告者の訪日後も、報告書において勧告された事項について積極的な取組を行ってきているところ、以下のとおり主な進展等について説明いたします。

なお、同特別報告者の報告書は、あくまでも独立資格に基づく同特別報告者の個人的見解を示したものです。同特別報告者からの求めで、事前に送付された報告書ドラフトに対して、政府から科学的・法的見地に基づき事実誤認に関するコメントを提出しました。最終的に人権理事会に提出された報告書には、右事実誤認に対するコメントが十分に反映されていないと思われる点が見受けられるため、右コメントも参考までに添付致します。  
※環境省保健部意見を踏まえ修正済み（外務省）

Reply to the recommendations

勧告に対する政府回答

76. The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations in the formulation and implementation of its nuclear emergency response system:

【仮訳】76. 特別報告者は政府に対して原子力緊急対応システムの策定及び実行に関する以下の勧告を履行するよう促す。

(a) Establish regularly updated emergency response plans that clearly demarcate the command structures and specify evacuation zones, evacuation centres, and provide guidelines for assisting vulnerable groups;

【仮訳】(a) 定期的に更新される緊急対応計画を策定し、その中で、指揮系統、特定避難区域及び避難センターが明確に定められ、弱い立場の集団を支援する指針を提供すること。(内閣府、環境省)

(回答)

(b) Communicate disaster management plans, including response and evacuation measures, to residents of areas likely to be affected by a nuclear accident;

【仮訳】(b) 原子力事故により影響を受けるであろう住民に対して、対応と避難の手段を含む災害管理計画を周知すること。(内閣府、環境省)

(回答)

(c) Release disaster-related information to the public as soon as a nuclear accident occurs;

【仮訳】(c) 原発事故発生後直ちに災害関連情報を公表すること。(内閣府、環境省)

(回答)

(d) Distribute promptly iodine prophylaxis before or as soon as the accident occurs;

【仮訳】(d) 災害発生前もしくは発生後直ちにヨウ素予防服用を配布すること。(内閣府、環境省)

(回答)

(e) Provide for prompt and effective usage of such technology as SPEEDI in gathering and disseminating information on affected areas;

【仮訳】(e) 避難区域における情報の収集・普及において、SPEEDIといった技術の利用を即時かつ効果的に提供すること。(環境省)

(回答)

77. With respect to health monitoring of the affected population, the Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations:

【仮訳】 77. 被災者の健康管理に関して、特別報告者は政府に以下の勧告を履行するよう促す。

(a) Continue monitoring the impact of radiation on the health of affected persons through holistic and comprehensive screening for a considerable length of time and provide appropriate treatment available to those in need;

【仮訳】 (a) 相当な期間において全身かつ包括的なスクリーニングを通して被災者の健康における放射線の影響をモニタリングすることを継続し、希望する被災者に対して利用可能な適切な処置を提供すること。(内閣府、環境省)

(回答)

【仮訳】

実施済。今回の事故に伴い、約 800 億円を投じ、避難区域等を中心に個人被ばく線量の評価、子どもの甲状腺検査、大人も含めた血液検査、こころの健康調査、妊産婦の健康調査などの調査を実施している。これらの調査は継続的に実施することを予定している。

【英文】

Already completed. The Government of Japan made a financial contribution (JPY 78.2 billion) for the Fukushima Health Management Survey in order to enable mid- and long-range health-care for the residents in the Fukushima prefecture, especially for children and the residents who lived in the evacuation zone.

The Fukushima Health Management Survey consists of a basic survey (estimation of external dose) covering the population of Fukushima (2 million people) and four detailed surveys: a thyroid ultrasound examination (residents between 0 and 18 years), a comprehensive health check (residents of all ages living in the evacuation zones), a mental health and lifestyle survey (residents of all ages living in the evacuation zones) and a pregnancy and birth survey (of around 16 000 women who received maternal and child health care in Fukushima prefecture) [1].

The Government will continue to manage the health of the residents appropriately.

Reference

[1] Fukushima Medical University, *Fukushima Health Management Survey* (<http://www.fmu.ac.jp/radiationhealth/survey/>)

(環境省 (環境保健部))

(b) The health management survey should be annually provided to persons residing in all affected areas with radiation exposure higher than 1 mSv/year, including workers at the nuclear power plant;

【仮訳】(b) 原子力発電所の作業員を含め、1ミリシーベルト以上の放射線量の避難区域の住民に対して、毎年健康管理調査が提供されるべきであること。(厚生労働省、環境省)

(回答)

【仮訳】

実施済。ただし、報告者の年間 1mSv の被ばくに対する健康影響への考え方は科学的根拠に乏しく、その考え方の通り受け入れることはできない。

日本人の年間被ばく線量は、2.1mSv と見積もられており、それに加えて年間 1mSv の追加被ばく線量が上乘せされたとしても、3.1mSv/year である。

このレベルの被ばく線量は、米国 (3.1mSv) およびヨーロッパの多くの国 (3~7mSv) の線量と同程度である。事故に伴う放射線と自然放射線は、実効線量として表せば人体への影響としては同じであり、この水準の被ばく線量を健康管理調査の対象の基準とすれば、世界中の多くの住民も対象に入ることになる。追加被ばく線量年間 1mSv の地域を健康管理の対象とする必要性について医学的・科学的に判断しなければならない。

日本では事故前から住民に対する健康管理は行われており、例えば学生は学校で年 1 度の健康管理を受けている。また、何らかの症状を感じたものは制限なく医療機関を受診することができる。

今回の事故に伴う健康調査は科学的根拠に基づき、推定される被ばく線量から必要と考えられる検査が実施されている。相対的に被ばく線量が多いと見込まれる地域、または長期にわたる避難により健康影響が示唆される地域は、個人被ばく量の推計や血液検査を実施している。相対的に被ばく線量が低く、被ばく以外の健康影響を全体的に調査する必要のある地域は、年間 1mSv の被ばくがあるかないかに関わらず、全国的に既存の健康調査や医療機関のデータを活用し、健康影響を調査することとしている。今回の事故に伴う健康影響は既に WHO が報告書を取りまとめており、相対的に被ばく線量の多い地域であってもがん等の罹患の増加を確認することはないとされている。また、現在 UNSCEAR でも同様の検討がなされており、日本政府としてはそれらに基づき真に必要とされる方に適切な支援が行われることとなるよう、検討してまいりたい。

【英文】

Already completed. There are not sufficient scientific bases for the claim that health management is necessary for residents who lived in areas where additional air dose rate is 1 mSv/year. Thus, the recommendation of the Special Rapporteur, which does not have scientific bases, is not acceptable without changing the content of the

recommendation.

Annual background radiation dose in Japan was estimated at 2.1 mSv. When adding extra 1 mSv/year due to the nuclear accident, the annual radiation dose increases to 3.1 mSv/year. This value is similar with the background radiation dose of the USA (3.1 mSv) and that of many countries in Europe (2 – 7 mSv/year). When using effective dose, effect of the additional radiation due to the nuclear accident is equal with that of the background radiation. If residents exposed with radiation dose of ~3 mSv/year are included as the subjects of the health management survey, residents in many countries are to be included in the same survey.

Medical and scientific bases are necessary when we discuss if the residents who live in the areas with additional 1 mSv/year should be included in the subjects of the health management survey.

Health management has been performed for residents in Japan regardless of the nuclear accident (e.g. once a year for students at school). Moreover, a person who feels a certain symptom can consult a doctor at a medical institution without restriction. Content of the health monitoring of residents concerning the nuclear accident has been decided based on scientific bases and estimation of radiation exposure.

In the area where radiation dose is relatively high or where long-term evacuation is expected, individual radiation dose is estimated and the blood test is carried out. In the area where radiation dose is relatively low and the area which needs to investigate health condition other than health effect of radiation dose, health conditions of residents can be monitored with the data of existing health check-ups and medical institutions whether residents gain additional 1 mSv of radiation dose in a year or not. WHO assessed that the health risk from the Fukushima nuclear accident, and suggested that the increases in the incidence of human disease attributable to the additional radiation exposure from the nuclear accident are likely to remain below detectable levels [1]. The UNSCEAR is now assessing influence of the nuclear accident on health of residents as well as the WHO reports. The Government will continue to working on measures so that suitable support will be provided to the people who truly need the support.

#### Reference

- [1] WHO, *Health risk assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami, based on a preliminary dose estimation* (2013), pp.92.

(環境省 (環境保健部))

(c) Ensure greater participation and higher response rates in all health surveys;

【仮訳】(c) 全ての健康調査において、広範囲の参加と高い回答率を確保すること。(厚生労働省、環境省)

(回答)

【仮訳】

実施済。例えば個人被ばく線量の調査(基本調査)では、仮設住宅等に調査員を派遣し、避難者から聞き取りを行うなどを実施している。また、対面方式による書き方支援やセミナーなど様々な支援が市町村より提供されている。甲状腺検査においては、福島県外避難者が、現在居住している都道府県において検査を受診できるように、平成24年11月1日から県外検査機関による甲状腺検査を開始し、現在、全都道府県において77の検査機関と協定を締結して、県外での検査体制を整えている。一次検査は、計画通り2013年1月25日までに約15万人実施し、受診率は約85%である。

【英文】

Already completed. Investigators have supported writing questionnaires by visiting makeshift houses and hearing from evacuees to increase response rate of questionnaires for the estimation of individual radiation dose (basic survey). Moreover, various supports are provided to support writing questionnaires by municipalities such as facing instruction and seminars.

The thyroid examination could have been consulted since November 1, 2012 in the all prefectures so that evacuees can consult the examination at the place they live now. There are 77 institutions, where the examination can be consulted, in the all prefectures outside the Fukushima prefecture. The thyroid screening is performed for about 150,000 subjects and the consultation rate of the subjects to date is about 85% (summarized data until January, 2013) [1].

Reference

[1] Fukushima Medical University, *Proceedings of the 10th Committee Meeting for Fukushima Health Management Survey, Thyroid Ultrasound Examination* (<http://www.fmu.ac.jp/radiationhealth/results/20130213.html>)

(環境省(環境保健部))

(d) Ensure that the basic health management survey includes information on the specific health condition of individuals and other factors that may exacerbate the effect of radiation exposure on their health;

【仮訳】(d) 基礎健康管理調査が個々の健康状態及びその他放射線被爆が健康に与える影響を悪化させる情報を含むことを確保すること。(環境省)

(回答)

【仮訳】

実施済。77(b)で示した既存の健康管理と今回の事故に伴う健康管理、さらに医療機関のデータを併せると、相当広い健康影響を調査することとなる。

【英文】

Already completed. As mentioned previously at 77(b), when we will merge the data of the health management survey due to the nuclear accident with the data of existing health check-ups and from medical institutions, the health effect due to the accident can be monitored substantially.

(環境省 (環境保健部))

(e) Avoid limiting the health check-up for children to thyroid checks ~~only~~ and extend check-ups for all possible health effects, including urine and blood tests;

【仮訳】(e) 子どもの健康検査を甲状腺検査に限定せず、尿や血液の検査も含む全ての健康への影響の可能性を検査するよう拡大すること。(環境省)

(回答)

【仮訳】

一部事実誤認を含むが、既に実施済。ただし、報告者の尿や血液検査に対する考え方は科学的根拠に乏しく、その考え方の通り受け入れることはできない。

子どもの健康調査は甲状腺検査に限定していない。77(b)で示した既存の健康管理で尿検査や心電図は実施しているうえに、相対的に被ばく線量の高い地域では血液検査を実施している。また、これらの検査は科学的に必要なもの、また必要性が示唆されるものを実施している。報告者指摘の検査は、その必要性が科学的には確認されておらず、健康な人を対象とした研究としては実に興味深いものであるが(それゆえに研究したいという科学者は多数いる)、必要のない検査を強要することは考えていない。

【英文】

Although some misunderstandings are in fact included in his opinion, the recommendation has already carried out. However, his opinion about urine and blood test is deficient in a scientific basis, and thus we cannot accept it. A child's health survey

is not limited to an ultrasound examination of thyroid. Urinalysis and an electrocardiogram are carried out in the existing health check-ups shown by 77 (b), and also the blood test is carried out in the area where a dose of radioactivity is relatively high. These examinations are chosen because the examination is scientifically required or its necessity is indicated.

On the other hand, the necessity of the examination could not be demonstrated scientifically for the examination recommended by the Special Rapporteur. The health survey conducted for the normal healthy people is rare and, therefore, many researchers are interested in conducting research. However, we do not consider forcing unnecessary examination.

(環境省 (環境保健部))

(f) Make Provide follow-up and secondary examination for children's thyroid check up available to all requesting children and parents;

【仮訳】(f) 要請のある全ての子ども及びその両親に対して、利用可能な子どもの甲状腺検査のフォローアップ及び2次検査を実施提供すること。(環境省)

(回答)

【仮訳】

県民健康管理調査により実施済。また、77(b)で述べたとおり、何らかの症状を感じたものは制限なく医療機関を受診し、必要な検査を受けることができ、子どもも例外ではない。

【英文】

Already completed in the Fukushima Health Management Survey. As mentioned previously at 77(b), a person who feels a certain symptom can consult required medical examination at a medical institution without limitation. Children can also consult medical examination as well.

(環境省 (環境保健部))

(g) Simplify children's and their parents' access to information regarding their test results, while ensuring the protection of private information;

【仮訳】(g) 子ども及びその両親の検査結果に関する情報へのアクセスを容易にすること。その際、個人情報の保護を確保すること。(環境省)

(回答)

【仮訳】

県民健康管理調査により実施済。甲状腺検査の検査結果は全員に返答している。なお、報告者が指摘する詳しい説明の求めは、これまで17万人を対象に甲状腺検査を実施してきたが約200人が求めていることであり、それらに対してはすべて必要な説明を実施している。

【英文】

It has already carried out in Fukushima health management survey. The results of ultrasound thyroid examination have been answered to all subjects. In addition, the detailed explanation that the Special Rapporteur pointed out was demanded by approximately 200 persons of 170,000 persons who were examined in relation to thyroid, and we have explained results to all of them (summarized data until January, 2013).

(環境省 (環境保健部))

(h) Refrain from restricting examination for internal exposure to whole-body counters and provide it to all affected population, including residents, evacuees, and to persons outside Fukushima prefecture;

【仮訳】(h) 内部被曝の検査をホールボディーカウンターに限定することを止め、住民、避難者を含む全ての被災者及び福島県外の人々に提供すること。(環境省)

(回答)

【仮訳】

報告者の指摘は科学的根拠に乏しく受け入れられない。

報告者は広く尿検査による内部被ばく調査を行うよう、求めているが、事故直後に尿検査とWBCを実施したうえで比較し、より正確に調査可能であるWBCを選んだもの。詳しく述べると、尿は、一日の中で濃度が変化するため、正確に調べるためには丸一日の尿の試料を採取するという負担を強いるものである。今回、福島県における調査では、主に子ども、妊婦を優先して測定することにしており、丸一日の尿試料の採取を子どもと妊婦に求めることは現実的ではない。一方、一回分の尿試料を採取し、WBCによる内部被ばく線量推計結果と比較したところ良く一致しなかった。尿の測定による内部被ばく線量の推計は、生物学的半減期にばらつきがあることから、WBCの測定よりも信頼性が低い。そのため福島県における住民の内部被ばく線量の検査においては、尿検査がWBCの代用として使用されていない。

報告者は、WBCでの測定が困難なベータ線核種のストロンチウムによる内部被ばく量の推計を尿検査により行うことを求めている。福島原発事故においては、ストロンチウムによる内部被ばくは、セシウムによるものと比べて無視できる量であることから、セシウムに着目していくことが適切であると考えられる。

放射性ストロンチウムについては、文部科学省が月間降下物の観測を行い、ストロンチウム90の放射能濃度は放射性セシウムに比べて19,000分の1から600分の1程度

と、非常に少ない値であることを報告されている。したがって、尿中のストロンチウム90の濃度を住民の健康管理として測定する必要性が低い。

これらの科学的知見に基づき、住民の健康管理として WBC による内部被ばく線量の推計を行っている。なぜ医学的に優先順位が低い検査を住民に強要する必要があるのか、医学的・科学的に説明できない意見 (Recommendation) は受け入れることができない。

また WBC による調査により、今回の事故に伴う内部被ばくは、福島県において 2013 年 3 月末までに 123,050 人の検査が終了しており、99.9%以上が 1mSv 以下、最大で約 3mSv の被ばくであることが明らかとなっており、この数値は地域による自然放射線の変動よりも小さい。この調査に対しては、WHO は一定の評価を行っており、また UNSCEAR で現在検討中であるので、それら科学的な判断に基づき、真に必要とされる方に適切な支援が行われることとなるよう、検討してまいりたい。

#### 【英文】

Because the Rapporteur indication is deficient in a scientific basis, we cannot accept it.

Though the Rapporteur demands to conduct internal exposure investigation by urinalysis widely, whole body counting (WBC), which can examine more easily and accurately was chosen to examine residents, preferentially children and pregnant women in the Fukushima prefecture. In detail explanation, urine testing requires the labor of collecting urine samples for a whole day because the concentration varies over a day. It is not realistic to force residents (especially children and pregnant women) to collect urine samples for a whole day.

At the beginning of the health management survey, we compared the estimates of internal exposure between WBC and urine tests as a sampling test. However, the results did not agree well. Basically, estimation of internal dose by urinalysis is not much reliable relative to the estimation by WBC because there is variability in biological half-life. Thus, urinalysis is not chosen as an alternative method for WBC to estimate internal dose of residents in the Fukushima prefecture.

The Special Rapporteur recommends estimating internal dose of radioactive strontium (Sr-90), which emits beta-radiation, by urinalysis because it is difficult to measure beta-radiation by WBC. Because contamination of Sr-90 is much less than that of radioactive cesium in the Fukushima nuclear accident, it is reasonable to focus on the internal dose of cesium. The concentration of Sr-90 was between 1/19,000 and 1/600 of that of radioactive cesium in the monthly fallout measured by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT) [1] Thus, there is no strong incentive to measure concentration of Sr-90 in urine as the health management of the residents.

Based on these scientific bases, we perform examination of internal dose by WBC as health management of the residents in the Fukushima prefecture.

Because there must not be reasonable explanation to force the residents an examination, whose priority is medically low, recommendations which do not based on medical and scientific bases are not acceptable.

In Fukushima Prefecture, 123,050 persons have been examined the internal exposure derived from this accident by the end of March, 2013. The data from the Fukushima prefecture indicate that more than 99.9% of the residents' internal exposure was less than 1 mSv and that highest internal exposure of them was approximately 3 mSv [2]. The radiation dose of this result is within the range of the natural radiation dose.

WHO assessed the health risk from the Fukushima nuclear accident, and their results suggest that the increases in the incidence of human disease attributable to the additional radiation exposure from the nuclear accident are likely to remain below detectable levels. The UNSCEAR is now assessing influence of the nuclear accident on health of residents as well as the WHO reports. The Government will continue to work on measures so that suitable support will be provided to the people who truly need the support.

#### References

[1] Analysis of strontium-90 in the monthly fallout of each prefecture ([http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/6000/5808/24/194\\_Sr\\_0724.pdf](http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/6000/5808/24/194_Sr_0724.pdf) : in Japanese).

[2] Website of the Fukushima Prefecture ([http://wwwcms.pref.fukushima.jp/pcp\\_portal/PortalServlet?DISPLAY\\_ID=DIRECT&NEXT\\_DISPLAY\\_ID=U000004&CONTENTS\\_ID=26211](http://wwwcms.pref.fukushima.jp/pcp_portal/PortalServlet?DISPLAY_ID=DIRECT&NEXT_DISPLAY_ID=U000004&CONTENTS_ID=26211) : in Japanese, accessed 2 May 2013).

(環境省 (環境保健部))

(i) Ensure mental health facilities, goods and services are available to all evacuees and residents, especially vulnerable groups such as older persons, children and pregnant women;

【仮訳】(i) メンタルヘルス施設、物、サービスが全ての避難者及び住民、特に高齢者、児童、妊婦といった弱い立場におかれる集団に利用可能であることを確保すること。(内閣府、厚労省)

(回答)

Due to the problems of structure and management of shelters, some people requiring assistance during a disaster could not stay in shelters. Moreover, some of them obliged to stay at their own homes because establishment of welfare evacuation centers was not well informed, and it prevented receiving enough information and assistance.

Based on these issues, the committee consists of experts was established in FY 2012.

The committee discussed about the contents which should be included in the guidelines for ensuring sound living environment, and compiled the report.

Hereafter, the government will establish “Guidelines for Ensuring Sound Living Environment in Shelters” based on the report.

【仮訳】

災害時要援護者については、避難所のハード面や運営面の問題から、一般の避難所に入ることができず、福祉避難所の設置や周知が不十分であったため、在宅での生活を余儀なくされ、情報や支援が十分に行き届かなかったなどの課題があった。

そうした課題を踏まえ、平成24年度において、有識者等からなる検討会を設置し、避難所における良好な生活環境を確保するための取組指針に盛り込むべき事項などの検討を行い、報告書を取りまとめた。

今後、国として、同報告書を踏まえ、「避難所における良好な生活環境の確保に関する取組指針」を作成する。

(内閣府 (防災))

(k) Monitor the health effects of radiation on nuclear plant workers and provide necessary treatment.

【仮訳】(k) 原子力発電所の労働者の放射線の健康への影響をモニターし、必要な治療を提供すること。(厚労省)

(回答)

78. The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations regarding policies and information on safe radiation dose levels:

【仮訳】78. 安全な放射線量レベルに関する政策及び情報について、特別報告者は政府に以下の勧告を履行するよう促す。

(a) Formulate a national plan on evacuation zones and safe limits of radiation by using current scientific evidence, based on human rights rather than on a risk-benefit analysis, and reduce the radiation dose to less than applying the recommended safe limit of radiation exposure of 1mSv/year;

【仮訳】(a) 最新の科学的根拠を用いて、リスク便益分析ではなく人権に基づき、避難区域及び放射線の安全基準に関する国家計画を策定すること。また、推奨された1ミリシーベルトよりも少ない値まで放射線量を削減することの放射線被曝の安全基準を適用すること。(内閣府、環境省)

(回答)

日本政府では、この度の避難区域の設定にあたっては、広く国際的に認められている放射線防護委員会(ICRP)の考えに基づき、また国内外の有識者の科学的意見、検討を踏まえた上で、基準を設定している。

またICRPでは、放射線被ばくの状態を変化させる決定を行う際には、便益をふまえ、個人線量の大きさは、経済的及び社会的な要因を考慮して、合理的に達成できる限り低くすることとしている。【P】

(内閣府)

(b) Provide, in schoolbooks and materials, accurate information about the risksafe threshold limit of radiation exposure and about the increased vulnerability of children to radiation exposure;

【仮訳】(b) 教科書及び教材の中で、放射線被曝のリスクの安全な閾値について、及び児童の放射線被曝に対する増加する脆弱さについて正確な情報を提供すること。(文科省)

(回答)

In October 2011, MEXT issued a supplementary reader about radiation. Regarding the relation between radiation levels and the effect on health, the reader states that no clear evidence has been presented to show that exposure to low levels of radiation at less than 100 mSv for short periods of time leads to cancer and other illnesses. At the same time, however, the reader also includes the International Commission on Radiological Protection's (ICRP) belief that even in cases of exposure to radiation up to 100 mSv, a proportional relationship exists between radiation exposure and cancer death rates, and the ICRP's warning that exposure to radiation should be kept to levels as low as possible. The reader also states that radiation is one cause of cancer, along with smoking, food and dietary habits, viruses, air pollution, and so on, and that it is important to reduce exposure to radiation as much as possible.

平成23年10月に文部科学省が発行した放射線に関する副読本では、放射線量と健康との関係について、短い期間に100 mSv以下の低い放射線量を受けることでがんなどの病気になるかどうかについては明確な証拠はみられていないことを記載している。しかし同時に、国際放射線防護委員会（ICRP）が、100 mSvまでの放射線量を受けた場合でも、線量とがんの死亡率との間に比例関係があると考えて、達成できる範囲で線量を低く保つように勧告していることを紹介している。また、放射線が喫煙、食事・食習慣、ウイルス、大気汚染などと同様にがんの発生原因の一つと考えられ、放射線の被ばく量をできるだけ減らすことが大切であることを述べている。

（文科省）

(c) Incorporate validated independent data, including that from the communities, to monitor radiation levels.

【仮訳】(c) 放射線レベルをモニターするため、地域社会から提供されるものを含む、有効で独立したデータを含めること。（内閣府、環境省）

（回答）

79. Regarding decontamination, the Special Rapporteur urges the Government to adopt the following recommendations:

【仮訳】79. 除染について、特別報告者は政府に以下の勧告を採用するよう促す。

(a) Formulate urgently a clear, time-bound plan to reduce radiation levels to less than 1mSv/year;

【仮訳】(a) 1ミリシーベルトより低くなるよう放射線レベルを低減する明確かつ期限設定のある計画を緊急に策定すること。（環境省）

（回答）

追加被ばく線量が1ミリシーベルト／年以下となることは、20ミリシーベルト未満の地域における長期的な目標として目指すものである。

国が「除染特別地域」において除染事業を行うに当たっては、「除染特別地域における除染の方針」（除染ロードマップ）に沿って、当面24年度及び25年度の2年間で除染を進めることとしている。その結果を踏まえて、26年度以降の方針は見直しを行う予定である。

（環境省）

(b) Clearly mark sites where radioactive debris is stored;

【仮訳】(b) 放射性瓦礫を保管する場所を明確に示すこと。(環境省)

(回答)

除去土壌等の仮置場については、放射性物質汚染対処特措法において、敷地内にみだりに人が入らないように敷地境界には柵等の囲いを設けること及び除去土壌等の保管の場所である旨と緊急時の連絡先を記入した掲示板を設置することとされている。

(環境省)

(c) Provide, with the participation of the community, safe and appropriate temporary and final storage facilities for radioactive debris;

【仮訳】(c) 地域社会の参加を得て、安全で適切な一時的及び最終的放射性瓦礫の保管施設を提供すること。(環境省)

(回答)

仮置場等の保管場所については、除染の推進のために必要不可欠。

仮置場について、環境省では、国直轄地域では安全な仮置場の確保に努めており、また市町村が設置する仮置き場についても、安全の確保に資するよう、除染関係ガイドラインの周知や専門家派遣を通じた技術的措置等を実施してきたところである。

最終処分については、非常に重要な問題であり、幅広い意見を聞きながら、じっくりと考えていく。

(環境省)

80 The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations regarding transparency and accountability within the regulatory framework:

【仮訳】80. 規制枠組における透明性と説明責任について、特別報告者は政府に対し以下の勧告を履行するよう促す。

(a) Require compliance of the regulatory authority and the nuclear power plant operators with internationally agreed safety standards and guidelines;

【仮訳】(a) 国際的に合意された安全基準とガイドラインに沿って、規制当局及び原子力発電所のオペレーターにコンプライアンスを要求すること。(内閣府、環境省)

(回答)

(b) Ensure disclosure by members of the Nuclear Regulatory Authority of their association with the nuclear power industry;

【仮訳】 (b) 原子力規制委員会のメンバーの原発産業との関係性について公表することを確保すること。(環境省(規制庁))

(回答)

内閣官房のウェブサイトにおいて、原子力規制委員長及び各委員の原発産業との過去及び現在の交際関係に関する情報を提供している。右情報は、衆議院の環境委員会の決議を考慮に入れ、任命前の2012年7月26日に内閣官房のウェブサイトに掲載された。この点について、報告書案は「原発産業との過去及び現在の交際関係の一般公開は委員長及び各委員の任命前に行われる必要がある」と修正すべきである。~~また~~、パラ80(b)は適切に修正されるべきである。※和訳は外務省仮作成

(参考) [<http://www.cas.go.jp/jp/genpatsujiko/info/proposals.html>]

(環境省(規制庁))

(c) Make information collected by the Nuclear Regulation Authority, including regulations and compliance of nuclear power plant operators with domestic and international safety standards and guidelines, publicly available for independent monitoring;

【仮訳】 (c) 原子力規制委員会に情報を収集させること。その情報には、規則、及び独立したモニタリングのために一般に入手可能な国内及び国際安全基準とガイドラインへの遵守に関する情報を含めること。(環境省)

(回答)

(d) Ensure that TEPCO and other third parties are held accountable for the nuclear accident and that their liability to pay compensation or reconstruction efforts is not shifted to taxpayers by way of increased taxes or other means of revenue collection.

【仮訳】 (d) 東京電力及び第三者が原発事故に責任を持つこと、及び補償の支払いや復興の努力への責任が、税負担の増加やその他の歳入という手段で納税者に転嫁されないことを確保すること。(復興庁、経産省作成→合議：内閣官房、内閣府了、文科省了)

(回答)

※復興庁メモ出しをお願いします。

原子力損害の賠償に関する法律（昭和36年法律147号）に基づき、東京電力福島第一原子力発電所事故については、東京電力がその損害を賠償する責めに任ずることとなっている。

賠償の支払いについては、原子力事業者による相互扶助の考え方の下、原子力損害賠償支援機構法に基づき原子力損害賠償支援機構（原賠機構）が設立され、原賠機構が東京電力に対して賠償のための資金援助を行うこととしている。東京電力を含む原子力事業者は毎年一般負担金を、東京電力はこれに加えて特別負担金を原賠機構に納付することとなっている。

原子力損害賠償支援機構法附則において、政府は、同法の施行後早期に、事故原因等の検証、賠償の実施状況、経済金融情勢等を踏まえ、事故を起こした原子力事業者と政府及び他の原子力事業者との間の負担の在り方、事故を起こした原子力事業者の株主その他の利害関係者の負担の在り方等を含め、国民負担を最小化する観点から、この法律の施行状況について検討を加え、その結果に基づき必要な措置を講ずるものとしている。

（経産省作成、合議：内閣官房、内閣府了、文科省了）

81. In relation to compensation and relief, the Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations:

【仮訳】 81. 補償と救済に関連して、特別報告者は政府に以下の勧告を履行するよう促す。

(a) Formulate, with the participation of the affected communities, the implementing framework under the Victims Support Law;

【仮訳】 (a) 被災した地域社会の参加を得て、被害者救済法の下で実行計画を策定すること。（復興庁）

(回答)

We, the Government of Japan, are currently studying it. In the process, we are listening to the views of victims.

【仮訳】

現在、被災者の意見も聞きながら検討しているところ。

（復興庁）

(b) Include cost of reconstruction and restoration of lives within the relief package;

【仮訳】 (b) 復興と生活の復旧にかかる費用を救済パッケージに含めること。(復興庁)

(回答)

We, the Government of Japan, have taken and will continue to take necessary measures for alleviating the burden on the victims.

【仮訳】

我が国では、復興のため、被災者の負担軽減に係る様々な施策を講じてきており、今後も支援を行うこととしている。

(復興庁)

(c) Provide free health check-ups and treatment that may be required for health effects from the nuclear accident and radiation exposure;

【仮訳】 (c) 原発事故と放射線被曝による健康への影響について必要な無料の健康検査と治療を提供すること。(環境省、厚労省)

(回答)

【仮訳】

今回の事故に伴い、約 800 億円を投じ、避難区域等を中心に個人被ばく線量の評価、子どもの甲状腺検査、大人も含めた血液検査、こころの健康調査、妊産婦の健康調査などの調査を実施している。これらの調査は継続的に実施することを予定しており、検査対象者には無料の健康調査が提供されている。

【英文】

Already completed. The Government of Japan made a financial contribution (JPY 78.2 billion) for the Fukushima Health Management Survey in order to enable mid- and long-range health-care for the residents in the Fukushima prefecture, especially for the residents who lived in the evacuation zone.

The Fukushima Health Management Survey consists of a basic survey (estimation of external dose) covering the population of Fukushima (2 million people) and four detailed surveys: a thyroid ultrasound examination (residents between 0 and 18 years), a comprehensive health check (residents of all ages living in the evacuation zones), a mental health and lifestyle survey (residents of all ages living in the evacuation zones) and a pregnancy and birth survey (of around 16 000 women who received maternal and

child health care in Fukushima prefecture).

The Government will continue to manage the health of the residents appropriately, and thus the health survey will provide free health examination to the subjects.

(環境省 (環境保健部))

(d) Ensure that compensation claims by affected persons against TEPCO are settled without further delay;

【仮訳】 (d) 被災者による東京電力に対する賠償請求が遅滞なく終了することを確保すること。(経産省、文科省)

(回答)

(英文：文科省部分のみ)

In regards to compensation for nuclear-related damage or suffering caused by the 2011 nuclear accident, appropriate compensation will be provided by the Tokyo Electric Power Company (TEPCO) for all injuries or damage recognized as having a causal relationship with the nuclear accident, in accordance with the Atomic Energy Damage Compensation Law.

MEXT established the Dispute Reconciliation Committee for Nuclear Damage Compensation on April 11, 2011, in accordance with the Atomic Energy Damage Compensation Law. The Reconciliation Committee formulated guidelines specifying types and scopes of damage for which compensation should be provided immediately and uniformly when the categorization of such damages is possible, as well as mediates settlements of disputes regarding compensation.

※「原子力損害賠償法」及び「原子力損害賠償紛争審査会」の定訳が確認できなかったため、上記英文では以下のとおり訳しています。

原子力損害賠償法：the Atomic Energy Damage Compensation Law

原子力損害賠償紛争審査会：the Dispute Reconciliation Committee for Nuclear Damage Compensation

【仮訳】 ※経産省・文科省調整済み。

今回の事故により生じる原子力損害に関しては、事故と相当因果関係が認められるものは全て、原子力損害賠償法に基づき、東京電力より適切な賠償が行われることとなっている。

文部科学省では、原子力損害賠償法に基づき、平成 23 年 4 月 11 日に原子力損害賠償紛争審査会を設置し、同審査会において類型化が可能で一律に直ちに賠償すべき損害の範囲や損害項目を示す指針を策定するとともに、賠償に関する紛争について和解の仲介を行っている。

東京電力を所管している経済産業省としても、財物等の賠償基準策定において、被害を受けた自治体、住民の意見や実情を聴取し、その結果を賠償基準に反映させるなど、迅速かつ円滑な賠償を可能とする措置を講じた。

(経産省、文科省)

82. The Special Rapporteur urges the Government to ensure effective community participation, especially participation of vulnerable groups, in all aspects of the decision-making processes related to nuclear energy policy and the nuclear regulatory framework, including decisions regarding nuclear power plant operations, evacuation zones, safe-radiation limits, health monitoring and compensation amounts.

【仮訳】 82. 特別報告者は政府に対して、地域社会（特に弱い立場におかれる集団）の次の側面における効果的な参加を確保することを促す。すなわち、原子力エネルギー政策及び原子力規制枠組に関連する意思決定プロセスのあらゆる側面である。それは、原子力発電所のオペレーション、避難区域、安全な放射線基準、健康管理及び補償額に関する意思決定を含む。（内閣府、経産省、環境省、復興庁）

(回答)

※復興庁メモ出しをお願いします。

原子力政策を含むエネルギー政策については、現在、新たなエネルギー基本計画の策定に向け、総合資源エネルギー調査会において議論がされている。このエネルギー基本計画の策定においては、原発の立地自治体の首長がメンバーとして意見表明することも可能であるほか、パブリックコメントを通じ、幅広く国民の御意見を伺っていく。なお、総合資源エネルギー調査会においては、委員間での議論の参考とするため、国民の皆様から、随時、御意見を受け付けている。

また、安全性が確認された原発の再稼働にあたっては、政府として立地自治体等関係者の理解と協力を得ることに努める。

(経産省)

その他コメント

パラ 39.

The Special Rapporteur notes with concern that the mental and physical health of children has been especially affected by the lack of outdoor activities, safe areas to play and restrictions on activities in school.

He calls on the Government to make quality mental health facilities, goods and services available and accessible to residents of Fukushima, evacuees and their families, with a focus on vulnerable groups such as first responders and children. The Government should also provide and support programmes to reduce the stress and anxiety for affected communities.

#### 【コメント】

(和文) 放射線に対する不安により外出や屋外活動を控えている児童生徒等の精神的ストレスや運動不足を解消するため、医師やスポーツトレーナー等による講話や実技等を、福島県教育委員会に委託して実施した。

(英文) MEXT has entrusted the Fukushima Prefectural Board of Education to provide lectures and practical advice by physicians and sports trainers in order to remedy the problems affecting children of a lack of exercise and psychological stress as their going outside and activities outdoors are being constrained due to concerns about radioactivity.

(文科省)

(了)

前岡 扶衛

---

差出人: 前岡 扶衛  
送信日時: 2013年5月17日金曜日 19:35  
宛先: [REDACTED]  
CC: 唐木 真; 溝田 岳  
件名: RE:【英訳確認のお願い】 健康の権利特別報告者の報告書  
添付ファイル: 20130517アデンダム (英文) 原子力規制庁.doc

更なる修正を施したバージョンをお送り致します。

前岡扶衛

From: 前岡 扶衛  
Sent: Friday, May 17, 2013 6:00 PM  
To: [REDACTED]  
Cc: 唐木 真; 溝田 岳  
Subject: RE:【英訳確認のお願い】 健康の権利特別報告者の報告書

一部修正を施したバージョンをお送り致します。

前岡扶衛

From: 前岡 扶衛  
Sent: Friday, May 17, 2013 5:13 PM  
To: [REDACTED]  
Cc: 唐木 真; 溝田 岳  
Subject: FW:【英訳確認のお願い】 健康の権利特別報告者の報告書  
Importance: High

外務省  
山下様

下記メール及び添付ファイルの通り、規制庁内の関係課に最終確認しているところです。  
異見があればキャッチ・伝達しますが、今日中に了するか否かは不明です。

前岡扶衛

From: 前岡 扶衛  
Sent: Friday, May 17, 2013 5:07 PM  
To: 刀禰 正樹; 石原 啓晶; 塚部 暢之; 宇佐美 尚都; 田口 達也; 小多 基矢; 足立 恭二; 山王 静香; 濱本 真平; 長谷川 泰弘

Cc: 坂内 俊洋; 栗原 潔; 一井 直人; 唐木 真; 溝田 岳  
Subject: 【英訳確認のお願い】 健康の権利特別報告者の報告書  
Importance: High

原子力防災課 刀禰様、石原様  
監視情報課 塚部様、宇佐美様  
技術基盤課 田口様、小多様  
政策評価・広聴広報課 足立様、山王様、濱本様、長谷川様

標記報告書に記載された提言について、当方の言い分(例えば、既に実施しているとか、誤解であるとか)の取り纏めにご協力いただき、誠に有り難うございました。  
二つ目の別添ファイルの通り、取り纏めることができました。

上記言い分を英訳することとなり、外務省による英訳を上書き修正する形で、一つ目の別添ファイルの通り、英訳しました。  
英訳資料において、上記英訳箇所を黄着色でハイライトしています。  
サクッと一読していただき、専門用語の使用適正を含め、ご異見がありましたら、速やかに前岡まで宜しくお願い申し上げます。

前岡 扶衛



From: YAMASHITA, NAMIKO [REDACTED]  
Sent: Friday, May 17, 2013 12:35 PM  
To: 前岡 扶衛  
Cc: 唐木 真; 溝田 岳  
Subject: 【英文確認のお願い】RE: 健康の権利特別報告者の報告書

前岡様

午前中にお電話差し上げた英文ですが、  
黄色マーカーで「※規制庁に要確認」としている部分、日本語で入れてあるテクニカルタームを埋めていただくとともに、意味内容に問題ないかご確認いただけますでしょうか。  
小官は本日3時頃には通院のため退庁しなければならないのですが、取り急ぎ決裁は別添案にて始めますので、メールにて本日中に入れておいていただければ幸いです。  
どうぞ宜しくお願いします。

~~~~~  
外務省 総合外交政策局 人権人道課  
山下 菜美子 Namiko YAMASHITA  
Human Rights and Humanitarian Affairs Division,  
Foreign Policy Bureau, Ministry of Foreign Affairs of Japan  
Tel: [REDACTED]  
E-mail: [REDACTED]

Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the  
highest attainable standard of physical and mental health,

Anand Grover,

Mission to Japan (15- 26 November 2012)

Addendum

<Introduction>

The Government of Japan greatly cooperated with Anand Grover, the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, on his mission to Japan in November last year with the involvement of a number of ministries. Our cooperation was based on his request itself and recommendations of the second UPR (Universal Periodic Review) cycle.

The Government recognizes that the health management for the affected residents is significantly important. Therefore, it has been working on the health management respecting the latest perspectives of medical experts without getting the possibilities of health effect restrictively.

We, the Government of Japan, have been taking various measures to improve situations which were mentioned in the Mr. Grover's report. Following statements show the main improvement.

Meanwhile, Mr. Grover's report reflects his personal and independent perspective. As a response to his request, we made some comments on his draft report in advance concerning misunderstanding of the facts from scientific and juridical viewpoint. It seems that his report which was finally submitted to the Human Rights Council does not reflect our comments sufficiently; therefore, we attach those to this document.

<Reply to the recommendations>

76. The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations in the formulation and implementation of its nuclear emergency response system:

(a) Establish regularly updated emergency response plans that clearly demarcate the command structures and specify evacuation zones, evacuation centres, and provide guidelines for assisting vulnerable groups;

It has been already carried out.

The Nuclear Regulation Authority has established new Guidelines on Nuclear Emergency Preparedness. The Guidelines specify operational and technical matters including the perspectives of evacuation and the off-site emergency zones.

Furthermore, on the basis of law, the central government, local governments and operators of nuclear facilities have developed their emergency action plans respectively.

(b) Communicate disaster management plans, including response and evacuation measures, to residents of areas likely to be affected by a nuclear accident;

It has been already carried out.

In the regional disaster prevention plans crafted by local governments, evacuation plans have been developed, and they have been open to the public by the local governments.

(c) Release disaster-related information to the public as soon as a nuclear accident occurs;

It has been already carried out.

The central government has been prepared to implement necessary measures to protect residents from radiation caused by a nuclear accident in a flexible way and disseminate information to the public and news media in a prompt manner.

(d) Distribute promptly iodine prophylaxis before or as soon as the accident occurs;

It has been already carried out.

A distribution and in-taking of stable iodine agent have been described by the Nuclear Regulation Authority in the new Guidelines on Nuclear Emergency Preparedness.

(e) Provide for prompt and effective usage of such technology as SPEEDI in gathering and disseminating information on affected areas;

The central government has already provided the results of SPEEDI (System for Predictions of Environmental Emergency Dose Information). Results of SPEEDI, that is a system to predict a diffusion of radioactive materials in air, are to be used as a reference for establishing evacuation plans. The results are uploaded on the central government's web-site for publishing open to the public. The results of SPEEDI on prediction of a diffusion of radioactive materials caused by the accident at Fukushima Dai-ichi Nuclear Power Station have continued to be opened to the public.

Furthermore, other information than the SPEEDI results is able to be shared quickly among relevant contact points through a video conference system and others, which connect contact points of the central government, local governments and operators of nuclear facilities.

The central government has been prepared to implement necessary measures to protect residents from radiation caused by a nuclear accident in a flexible way and disseminate information to the public and news media in a prompt manner.

77. With respect to health monitoring of the affected population, the Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations:

The Government recognizes that the health management for the affected residents is significantly important. It also regards that respecting the perspectives of medical experts sufficiently on considering the place and process of health management is important, and understands that expert's committees constituted of local doctors and experts, which have been set in Fukushima Prefecture and other neighboring prefectures, discussed on the policies of health management. On the basis of the Governor of Fukushima Prefecture's opinion, which states that the Fukushima Prefecture should conduct middle and long-term health management independently,

---

the Government has been financially and technically supported the health management survey of the Fukushima Prefecture. Furthermore, it understand the contents of the health management includes all types of managements which is regarded as necessity by the committee on the basis of the accumulation of knowledge of medical experts such as 2008 report of the United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation(UNSCEAR).

The Government will continue to work on the health management respecting the latest perspectives of medical experts without getting the possibilities of health effect restrictively.

|                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (a) Continue monitoring the impact of radiation on the health of affected persons through holistic and comprehensive screening for a considerable length of time and provide appropriate treatment available to those in need; |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Already completed. The Government of Japan made a financial contribution (JPY 78.2 billion) for the Fukushima Health Management Survey in order to enable mid- and long-range health-care for the residents in the Fukushima prefecture, especially for children and the residents who lived in the evacuation zone.

The Fukushima Health Management Survey consists of a basic survey (estimation of external dose) covering the population of Fukushima (2 million people) and four detailed surveys: a thyroid ultrasound examination (residents between 0 and 18 years), a comprehensive health check (residents of all ages living in the evacuation zones), a mental health and lifestyle survey (residents of all ages living in the evacuation zones) and a pregnancy and birth survey (of around 16 000 women who received maternal and child health care in Fukushima prefecture) [1].

The Government will continue to manage the health of the residents appropriately.

#### Reference

[1] Fukushima Medical University, *Fukushima Health Management Survey* (<http://www.fmu.ac.jp/radiationhealth/survey/>)

|                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (b) The health management survey should be provided to persons residing in all affected areas with radiation exposure higher than 1 mSv/year; |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Already completed. There are not sufficient scientific bases for the claim that health management is necessary for residents who lived in areas where additional radiation dose is 1 mSv/year. Thus, the recommendation of the Special Rapporteur, which does not have scientific bases, is not acceptable without changing the content of the recommendation.

Annual background radiation dose in Japan was estimated at 2.1 mSv. When adding extra 1 mSv/year due to the nuclear accident, the annual radiation dose increases to 3.1 mSv/year. This value is similar with the background radiation dose of the USA (3.1 mSv) and that of many countries in Europe (2 – 7 mSv/year). When using effective dose, effect of the additional radiation due to the nuclear accident is equal with that of the background radiation. If residents exposed with radiation dose of ~3 mSv/year must be included as the subjects of the health management survey, many countries, where residents are exposed with radiation dose of ~3 mSv/year, should conduct health management survey for radiation. Medical and scientific bases are necessary when we discuss if the residents who live in the areas with additional 1 mSv/year should be included in the subjects of the health management survey.

Health management has been performed for residents in Japan regardless of the nuclear accident (e.g. once a year for students at school). Moreover, a person who feels a certain symptom can consult a doctor at a medical institution without restriction. Content of the health monitoring of residents concerning the nuclear accident has been decided based on scientific bases and estimation of radiation exposure.

In the area where radiation dose is relatively high or where long-term evacuation is expected, individual radiation dose is estimated and the blood test is carried out. In the area where radiation dose is relatively low and the area which needs to investigate health condition other than health effect of radiation dose, health conditions of residents can be monitored with the data of existing health check-ups and medical institutions whether residents gain additional 1 mSv of radiation dose in a year or not. WHO assessed that the health risk from the Fukushima nuclear accident, and suggested that the increases in the incidence of human disease attributable to the additional radiation exposure from the nuclear accident are likely to remain below detectable levels [1]. The UNSCEAR is now assessing influence of the nuclear accident on health of residents as well as the WHO reports. The Government will continue to working on measures so that suitable support will be provided to the people who truly need the support.

Reference

[1] WHO, *Health risk assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami, based on a preliminary dose estimation* (2013), pp.92.

(c) Ensure greater participation and higher response rates in all health surveys;

Already completed. Investigators have supported writing questionnaires by visiting makeshift houses and hearing from evacuees to increase response rate of questionnaires for the estimation of individual radiation dose (basic survey). Moreover, various supports are provided to support writing questionnaires by municipalities such as facing instruction and seminars.

The thyroid examination could have been consulted since November 1, 2012 in the all prefectures so that evacuees can consult the examination at the place they live now. There are 77 institutions, where the examination can be consulted, in the all prefectures outside the Fukushima prefecture. The thyroid screening is performed for about 150,000 subjects and the consultation rate of the subjects to date is about 85% (summarized data until January, 2013) [1].

#### Reference

[1] Fukushima Medical University, *Proceedings of the 10th Committee Meeting for Fukushima Health Management Survey, Thyroid Ultrasound Examination* (<http://www.fmu.ac.jp/radiationhealth/results/20130213.html>)

(d) Ensure that the basic health management survey includes information on the specific health condition of individuals and other factors that may exacerbate the effect of radiation exposure on their health;

Already completed. As mentioned previously at 77(b), when we will merge the data of the health management survey due to the nuclear accident with the data of existing health check-ups and from medical institutions, the health effect due to the accident can be monitored substantially.

(e) Avoid limiting the health check-up for children to thyroid checks and extend check-ups for all possible health effects, including urine and blood tests;

Although some misunderstandings are in fact included in his opinion, the recommendation has already carried out. However, his opinion about urine and blood test is deficient in a scientific basis, and thus we cannot accept it. A child's health survey is not limited to an ultrasound examination of thyroid. Urinalysis and an electrocardiogram are carried out in the existing health check-ups shown by 77 (b), and also the blood test is carried out in the area where a dose of radioactivity is relatively high. These examinations are chosen because the examination is scientifically required or its necessity is indicated.

On the other hand, the necessity of the examination could not be demonstrated scientifically for the examination recommended by the Special Rapporteur. The health survey conducted for the normal healthy people is rare and, therefore, many researchers are interested in conducting research. However, we do not consider forcing unnecessary examination.

(f) Make follow-up and secondary examination for children's thyroid check up available to all requesting children and parents;

Already completed in the Fukushima Health Management Survey. As mentioned previously at 77(b), a person who feels a certain symptom can consult required medical examination at a medical institution without limitation. Children can also consult medical examination as well.

(g) Simplify children's and their parents' access to information regarding their test results, while ensuring the protection of private information;

It has already carried out in Fukushima health management survey. The results of ultrasound thyroid examination have been answered to all subjects. In addition, the detailed explanation that the Special Rapporteur pointed out was demanded by approximately 200 persons of 170,000 persons who were examined in relation to thyroid, and we have explained results to all of them (summarized data until January, 2013).

(h) Refrain from restricting examination for internal exposure to whole-body counters and provide it to all affected population, including residents, evacuees, and to persons outside Fukushima prefecture;

Because the Rapporteur indication is deficient in a scientific basis, we cannot accept it.

Though the Rapporteur demands to conduct internal exposure investigation by urinalysis widely, whole body counting (WBC), which can examine more easily and accurately was chosen to examine residents, preferentially children and pregnant women in the Fukushima prefecture. In detail explanation, urine testing requires the labor of collecting urine samples for a whole day because the concentration varies over a day. It is not realistic to force residents (especially children and pregnant women) to collect urine samples for a whole day.

At the beginning of the health management survey, we compared the estimates of internal exposure between WBC and urine tests as a sampling test. However, the results did not agree well. Basically, estimation of internal dose by urinalysis is not much reliable relative to the estimation by WBC because there is variability in biological half-life. Thus, urinalysis is not chosen as an alternative method for WBC to estimate internal dose of residents in the Fukushima prefecture.

The Special Rapporteur recommends estimating internal dose of radioactive strontium (Sr-90), which emits beta-radiation, by urinalysis because it is difficult to measure beta-radiation by WBC. Because contamination of Sr-90 is much less than that of radioactive cesium in the Fukushima nuclear accident, it is reasonable to focus on the internal dose of cesium. The concentration of Sr-90 was between 1/19,000 and 1/600 of that of radioactive cesium in the monthly fallout measured by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT) [1] Thus, there is no strong incentive to measure concentration of Sr-90 in urine as the health management of the residents. Based on these scientific bases, we perform examination of internal dose by WBC as health management of the residents in the Fukushima prefecture.

Because there must not be reasonable explanation to force the residents an examination, whose priority is medically low, recommendations which do not based on medical and scientific bases are not acceptable.

In Fukushima Prefecture, 123,050 persons have been examined the internal exposure derived from this accident by the end of March, 2013. The data from the Fukushima prefecture indicate that more than 99.9% of the residents' internal exposure was less than 1 mSv and that highest internal exposure of them was approximately 3 mSv [2].

The radiation dose of this result is within the range of the natural radiation dose.

WHO assessed the health risk from the Fukushima nuclear accident, and their results suggest that the increases in the incidence of human disease attributable to the additional radiation exposure from the nuclear accident are likely to remain below detectable levels. The UNSCEAR is now assessing influence of the nuclear accident on health of residents as well as the WHO reports. The Government will continue to work on measures so that suitable support will be provided to the people who truly need the support.

#### References

[1] Analysis of strontium-90 in the monthly fallout of each prefecture ([http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/6000/5808/24/194\\_Sr\\_0724.pdf](http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/6000/5808/24/194_Sr_0724.pdf) : in Japanese).

[2] Website of the Fukushima Prefecture ([http://wwwcms.pref.fukushima.jp/pcp\\_portal/PortalServlet?DISPLAY\\_ID=DIRECT&NEXT\\_DISPLAY\\_ID=U000004&CONTENTS\\_ID=26211](http://wwwcms.pref.fukushima.jp/pcp_portal/PortalServlet?DISPLAY_ID=DIRECT&NEXT_DISPLAY_ID=U000004&CONTENTS_ID=26211) : in Japanese, accessed 2 May 2013).

|                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (i) Ensure mental health facilities, goods and services are available to all evacuees and residents, especially vulnerable groups such as older persons, children and pregnant women; |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Due to the problems of structure and management of shelters, some people requiring assistance during a disaster could not stay in shelters. Moreover, some of them obliged to stay at their own homes because establishment of welfare evacuation centers was not well informed, and it prevented receiving enough information and assistance.

Based on these issues, the committee consists of experts was established in FY 2012.

The committee discussed about the contents which should be included in the guidelines for ensuring sound living environment, and compiled the report.

Hereafter, the government will establish “Guidelines for Ensuring Sound Living Environment in Shelters” based on the report.

※厚労英文未提出

As part of our efforts to provide mental/psychological care to children, the Japanese Government (MEXT) is implementing the following efforts.

• Urgent dispatch of school counselors and other specialists The Japanese Government is dispatching school counselors and other specialists to schools in disaster-stricken areas, and providing necessary assistance for continuous mental healthcare to children suffering from the aftereffects of the disaster.

• Mental healthcare countermeasures

The Government is holding training sessions targeting school teachers on mental healthcare as well as various symposiums and other opportunities.

MEXT is aiming to diffuse information and raise awareness nationwide on proper mental healthcare.

(k) Monitor the health effects of radiation on nuclear plant workers and provide necessary treatment.

78. The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations regarding policies and information on radiation dose:

(a) Formulate a national plan on evacuation zones and safe limits of radiation by using current scientific evidence, based on human rights rather than on a risk-benefit analysis, and reduce the radiation dose to less than 1mSv/year;

Government of Japan set the evacuation areas based on a globally accepted recommendation of ICRP and discussion between domestic and foreign experts for radiation.

ICRP also recommends that the transition from an emergency exposure situation to an existing exposure situation should be managed by keeping exposures as low as reasonably achievable, taking into account economic and societal factors as well as the distribution of doses and benefits resulting from the implementation of the protection strategies.

(b) Provide, in schoolbooks and materials, accurate information about the risk radiation exposure and about the increased vulnerability of children to radiation exposure;

In October 2011, MEXT issued a supplementary reader about radiation. Regarding the

relation between radiation levels and the effect on health, the reader states that no clear evidence has been presented to show that exposure to low levels of radiation at less than 100 mSv for short periods of time leads to cancer and other illnesses. At the same time, however, the reader also includes the International Commission on Radiological Protection's (ICRP) belief that even in cases of exposure to radiation up to 100 mSv, a proportional relationship exists between radiation exposure and cancer death rates, and the ICRP's warning that exposure to radiation should be kept to levels as low as possible. The reader also states that radiation is one cause of cancer, along with smoking, food and dietary habits, viruses, air pollution, and so on, and that it is important to reduce exposure to radiation as much as possible.

(c) Incorporate validated independent data, including that from the communities, to monitor radiation levels.

Concerning radiation monitoring, the central government has implemented careful monitoring activities in cooperation with relevant organizations in line with the Overall Coordinated Radiation Monitoring Plan developed by the central government. In the plan, it has been required that the quality and validation of monitoring data taken and provided by plural relevant organizations should be ensured for publishing them open to the public. In this regard, the organizations of radiation monitoring have been required to adhere to the above-described plan. The central government has continued to implement radiation monitoring activities with the ensured quality and validation of monitoring data.

79. Regarding decontamination, the Special Rapporteur urges the Government to adopt the following recommendations:

(a) Formulate urgently a clear, time-bound plan to reduce radiation levels to less than 1mSv/year;

※環境省（除染）英文未提出

(b) Clearly mark sites where radioactive debris is stored;

※環境省（除染）英文未提出

(c) Provide, with the participation of the community, safe and appropriate temporary and final storage facilities for radioactive debris;

※環境省（除染）英文未提出

80. The Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations regarding transparency and accountability within the regulatory framework:

(a) Require compliance of the regulatory authority and the nuclear power plant operators with internationally agreed safety standards and guidelines;

The Nuclear Regulation Authority newly developed regulatory requirements for nuclear power reactors, taking into account the lessons-learned from the accident at Fukushima Dai-ichi Nuclear Power Station and the IAEA nuclear safety standards, etc. to a greater extent, which will get into effect in July 2013. The regulatory requirements are opened to the public through the following web-site:

<http://www.nsr.go.jp/english/>

(b) Ensure disclosure by members of the Nuclear Regulatory Authority of their association with the nuclear power industry;

The website of Prime Minister's Cabinet Secretariat [<http://www.cas.go.jp/jp/genpatsujiko/info/proposals.html>] leads to information (in Japanese) on the past and present association of the NRA Chairperson and Commissioners with the nuclear industry which was uploaded on the Cabinet Secretariat's website on 26 July 2012 prior to their appointment, taking into account the resolution made at the Environment Committee of Representatives House. In this regard, this draft sentence should be corrected to "Public disclosure of past or present association with the nuclear industry was required and made prior to the appointment of its Chairperson and Commissioners."

Furthermore, in this regard, paragraph 80 (b) should be corrected in due course.

(c) Make information collected by the Nuclear Regulation Authority, including regulations and compliance of nuclear power plant operators with domestic and international safety standards and guidelines, publicly available for independent monitoring;

As “independent monitoring” is regarded as monitoring activities by some organizations that are nothing to do with the Nuclear Regulation Authority (NRA), the NRA is not in the position to be involved in such independent monitoring activities.

(d) Ensure that TEPCO and other third parties are held accountable for the nuclear accident and that their liability to pay compensation or reconstruction efforts is not shifted to taxpayers.

Based on the Act on Compensation for Nuclear Damage (Act No. 147 of 1961), TEPCO is responsible to compensate for the damage on the Fukushima Daiichi nuclear power plant accident.

Payment of compensation is made by TEPCO funded by Nuclear Damage Liability Facilitation Fund (NDF), the mutual aid fund consisting of all the nuclear operators, established in accordance with the Nuclear Damage Compensation Facilitation Corporation Act. The nuclear operators including TEPCO are obliged to pay general contribution to NDF every year. In addition to that, TEPCO which caused the accident needs to pay additional contribution to NDF.

According to the Supplementary Provision of the Act, at an early date after the enforcement of this Act, on the basis of verification of the causes of the 2011 Nuclear Accident, the progress situation of compensation for nuclear damage pertaining to the 2011 Nuclear Accident, and economic and financial situations, etc., the government shall review the status of enforcement of this Act including the burden among the nuclear operator receiving the Financial Assistance pertaining to the 2011 Nuclear Accident, the government and other nuclear operators, and the burden on shareholders and any other relevant persons of said nuclear operator, etc., from the view point of minimizing burden on citizens, and shall take necessary measures based on the result of this review.

Under the Basic Act on Reconstruction, Japanese government addresses various measures to achieve reconstruction and revitalization from the Great East Japan Earthquake as soon as possible, which is the top priority of Japanese government. Japan continues to accelerate our reconstruction measures together with private sectors for sure.

(Notes) Japan believes that it is the responsibility of the government to address reconstruction measures. The government's reconstruction efforts should be discussed separately from TEPCO's responsibility and compensation. Therefore, to mention 'reconstruction efforts' in this paragraph is inappropriate.

81. In relation to compensation and relief, the Special Rapporteur urges the Government to implement the following recommendations:

(a) Formulate, with the participation of the affected communities, the implementing framework under the Victims Support Law;

We, the Government of Japan, are currently studying it. In the process, we are listening to the views of victims.

(b) Include cost of reconstruction and restoration of lives within the relief package;

We, the Government of Japan, have taken and will continue to take necessary measures for alleviating the burden on the victims.

(c) Provide free health check-ups and treatment that may be required for health effects from the nuclear accident and radiation exposure;

Already completed. The Government of Japan made a financial contribution (JPY 78.2 billion) for the Fukushima Health Management Survey in order to enable mid- and long-range health-care for the residents in the Fukushima prefecture, especially for the residents who lived in the evacuation zone.

The Fukushima Health Management Survey consists of a basic survey (estimation of external dose) covering the population of Fukushima (2 million people) and four detailed surveys: a thyroid ultrasound examination (residents between 0 and 18 years), a

comprehensive health check (residents of all ages living in the evacuation zones), a mental health and lifestyle survey (residents of all ages living in the evacuation zones) and a pregnancy and birth survey (of around 16 000 women who received maternal and child health care in Fukushima prefecture).

The Government will continue to manage the health of the residents appropriately, and thus the health survey will provide free health examination to the subjects.

(d) Ensure that compensation claims by affected persons against TEPCO are settled without further delay;

MEXT established the Dispute Reconciliation Committee for Nuclear Damage Compensation on April 11, 2011, in accordance with the Atomic Energy Damage Compensation Law. The Reconciliation Committee formulated guidelines specifying types and scopes of damage for which compensation should be provided immediately and uniformly when the categorization of such damages is possible, as well as mediates settlements of disputes regarding compensation.

Developing the principles of compensation for properties, METI (Ministry of Economic, Trade and Industry) that hold jurisdiction over TEPCO (Tokyo Electric Power Company) reflected the opinion of local communities on it and took measures necessary to accomplish compensation without delay.

82. The Special Rapporteur urges the Government to ensure effective community participation, especially participation of vulnerable groups, in all aspects of the decision-making processes related to nuclear energy policy and the nuclear regulatory framework, including decisions regarding nuclear power plant operations, evacuation zones, radiation limits, health monitoring and compensation amounts.

The members of Advisory Committee for Natural Resources and Energy, which is organized by METI, are now discussing energy and nuclear policy aiming to decide new Basic Energy Policy Plan. One of the governors from the local area with nuclear power facilities is included in the members of the committee. Moreover, the new plan will be decided through the public comment system. In addition, anyone can submit their opinions to the committee for the discussion through the website at any time.

Upon restarting reactor, whose safety is assured, our government will try to get the understanding of local governments with nuclear power facilities and their cooperation.

From the standpoint of transparency in nuclear regulation, the Nuclear Regulation Authority has been making available the opportunities to listen to the stakeholders through soliciting public comments and other ways in development of new regulatory requirements and their regulations.

<Other additional comments>

Regarding paragraph 39,

MEXT has entrusted the Fukushima Prefectural Board of Education to provide lectures and practical advice by physicians and sports trainers in order to remedy the problems affecting children of a lack of exercise and psychological stress as their going outside and activities outdoors are being constrained due to concerns about radioactivity.

Regarding paragraph 53,

“The long-term goal is to reduce radiation levels below 1mSv/year.” should be amended to “The long-term goal is to reduce additional exposure dose below 1mSv/year” for the clarification of the meaning of 1 mSv/y.

Regarding paragraph 54,

As for the sentence of “It is regrettable that there are neither specific measures nor a timeline for decontamination beyond 2013 and to levels less than 1mSv/year.”, the government of Japan is planning to review the result of decontamination in summer 2013, and consequently elaborate decontamination plan beyond 2013.

Regarding paragraph 55,

Children-related facilities such as schools are decontaminated on a priority basis, and surrounding areas are to be decontaminated later according to the plan, if needed. Thus, the expression of “isolated” is not the case, and the sentence “decontamination of school ...hot spots” is not necessary.

Furthermore, it is confirmed that preceding decontamination of schools and playgrounds is sufficient at a certain level.

Regarding paragraph 56,

Decontamination work is undertaken by the contractors of the national government or municipalities. However, if volunteers conduct some decontamination work exceptionally, the venue is limited to the area with relatively low dose, and relevant measures are to be taken such as provision of information regarding radiation protection,

Regarding paragraph 57,

When removal soil, etc. is stored, measures to prevent from human health impact are taken such as radiation shielding.

Regarding paragraph 58,

Basic principles (roadmap) on interim storage sites, etc. were already published in October, 2011.

In addition, when removal soil, etc. is stored, measures to prevent from human health impact are taken such as radiation shielding. Therefore, description such as “posing a health hazard to residents” is not the case.

(end)