

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
リスク・コミュニケーションの手法を活用した地域保健医療福祉分野での原子力災害対  
策の実践的な活動の展開とその検証に関する研究

分担研究報告書

地域保健活動の一環としての放射線リスク・コミュニケーションのあり方

分担研究者 伴信彦 東京医療保健大学  
研究協力者 荻野晴之 電力中央研究所

研究要旨

帰還に向けた放射線リスク・コミュニケーションに関する施策パッケージなどこれまでの国の取り組みを題材とし、ここまでのリスク・コミュニケーションの取り組みでの課題を論点整理した。

これまでの国の取り組みは、正確な情報を広く行き渡らせることを主眼としている。双方向のコミュニケーションも重視されるようになってきたが、リスク・コミュニケーションを、放射線に対する健康不安を解消するための取り組みと位置づけていることが、コミュニケーションの障害になっている。

帰還に向けた放射線リスク・コミュニケーションに関する施策パッケージでの「基本的考え方」の大きな特徴は、リスク・コミュニケーションの担い手として、相談員を前面に打ち出していることである。放射線以外の問題も含めて総合的に対応するために、専門家よりも身近な、これらの人々が住民の声に耳を傾けることは重要であり、地域保健医療福祉に係る専門職は相談員の有力な候補と目されている。しかし、保健師等を相談員とすることには問題が多く、通常地域保健活動の中で住民の聞き役に回り、必要に応じて住民と専門家・市町村関係者との橋渡しをする形にしたほうが現実的である。実際、住民サイドの相談員を別途設けるやり方で実績をあげている例があり、地域の実情に応じて最適な形を模索することが重要である。

## 目次

A. 研究目的.....	52
B. 研究方法.....	52
C. 研究結果・考察.....	52
C-1. リスク・コミュニケーションへの政府の主な取り組み .....	52
(1) 放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料.....	52
(2) 帰還に向けた安全・安心対策に関する基本的考え方（線量水準に応じた防護措置の具体化のために） .....	52
(3) 帰還に向けた放射線リスクコミュニケーションに関する施策パッケージ、放射線リスクに関する基礎的情報 .....	53
C-2. 政府の取り組みに内在する問題点 .....	53
(1) 説明資料のユーザビリティ .....	53
(2) リスク・コミュニケーションの位置づけ .....	53
(3) 相談員の置かれた状況 .....	54
C-3. 地域保健活動におけるリスク・コミュニケーションのあり方 .....	54
D. 結論 .....	55
E. 健康危険情報 .....	56
F. 研究発表 .....	56
G. 知的財産権の出願・登録状況 .....	56

## A. 研究目的

一般公衆の被ばくを伴う大規模事故の後には、被ばく状況の変化に応じて防護対策を柔軟かつ適正に展開することが重要である。そのためには、社会一般に対して、放射線リスクおよび防護指針に関する情報が正しく伝わる必要がある。しかし過去の原子力事故では、専門家と当局、一般公衆の間のコミュニケーションが不調なために社会が混乱する事態が見受けられ、福島第一原子力発電所事故においてもそのことが繰り返されている<sup>1</sup>。このような問題認識の下、リスク・コミュニケーションの重要性がクローズアップされ、環境省が「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料<sup>2</sup>」を整備した他、原子力規制委員会も「帰還に向けた安全・安心対策に関する基本的考え方<sup>3</sup>」の中で対策の必要性を指摘している。さらに、復興庁・環境省が中心となってまとめた「帰還に向けた放射線リスクコミュニケーションに関する施策パッケージ<sup>4</sup>」では、市町村等での取り組み事例を参考にしつつ、今後のリスク・コミュニケーションの具体的な展開について指針を示している。

いずれも正確な情報を広く行き渡らせることを主眼としているが、政府の立場でまとめられているため、ボトムアップ的な視点は必ずしも反映されていない。そこで、現場での経験、とくに説明・相談に携わる立場からの経験を踏まえて、これらの資料に内在する問題点を抽出するとともに、地域保健活動の観点から、より望ましいリスク・コミュニケーションのあり方について考察する。

## B. 研究方法

帰還に向けた放射線リスク・コミュニケー

ションに関する施策パッケージなどこれまでの国の取り組みを題材とし、ここまでのリスク・コミュニケーションの取り組みでの課題を論点整理した。

### (倫理面での配慮)

該当しない

## C. 研究結果・考察

### C-1. リスク・コミュニケーションへの政府の主な取り組み

#### (1) 放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料

環境省は平成25年8月に、「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料<sup>2</sup>」(以下、「統一的基礎資料」と略す)をWeb上で公開した。国等から発信される情報が膨大かつ複雑であり、誤解や国への不信感にも繋がっている状況に対処するという目的で、関連情報を網羅的に収集・整理したものである。放射線の性質や健康影響に関する科学的知見、福島第一原子力発電所事故による汚染や線量の情報、事故後にとられた措置等、多岐にわたる内容について、説明スライドとQ&A集が提供されている。

#### (2) 帰還に向けた安全・安心対策に関する基本的考え方(線量水準に応じた防護措置の具体化のために)

原子力規制委員会は、平成25年11月に「帰還に向けた安全・安心対策に関する基本的考え方(線量水準に応じた防護措置の具体化のために)<sup>3</sup>」(以下、「基本的考え方」と略す)を発表し、避難している住民等の種々の不安に応える取り組みの必要性を提起した。その中でリスク・コミュニケーション対策の重要性を指摘し、帰還の選択をする住民を身近で

支える相談員を中心に、実効的な活動を展開することを提案している。

### (3) 帰還に向けた放射線リスクコミュニケーションに関する施策パッケージ、放射線リスクに関する基礎的情報

原子力規制委員会の「基本的考え方」を受けて、復興庁と環境省を中心に関係省庁が連携し、「帰還に向けた放射線リスクコミュニケーションに関する施策パッケージ<sup>4</sup>」（以下、「施策パッケージ」と略す）を平成 26 年 2 月に発表した。市町村の現場における具体的な取り組み事例をベースに、当面取り組むべき施策と担当する府省庁をまとめたもので、国が支援するリスク・コミュニケーションの方向性を示したものになっている。また、正確で分かりやすい情報発信を支援する一環として、放射線に関する情報をコンパクトにまとめた「放射線リスクに対する基礎的情報<sup>5</sup>」を併せて提供している。

## C-2. 政府の取り組みに内在する問題点

### (1) 説明資料のユーザビリティ

放射線の健康影響および防護は学際的な分野であり、非専門家が独自に情報を収集し理解することは容易ではない。福島第一原子力発電所事故に関する情報も、縦割り行政の中で各省庁が個別に発表しているため、全貌を把握するのは困難である。そのような中で、「統一的基礎資料」が広範な情報を同一のフォーマットで整理したことは意義深い。

一方で、あらゆる事柄を網羅しようとした結果、個々のスライドに盛り込まれている情報が多く、現場で必要とされる、焦点を絞った説明には必ずしも向いていない。また、提供されているスライドの量も膨大であり、かえって全体像の把握を困難にしている。「放射線リスクに対する基礎的情報」が別途用意されたのは、その点を考慮してのことである

う。

「統一的基礎資料」は、これを基に研修用教材や Q&A 集等を作成することが意図されており、また、「放射線リスクに対する基礎的情報」も資料のベースとなる材料と位置づけられている。しかし、いずれも PDF 形式で配布され、いわゆる素材集の形をとっていないため二次加工は難しく、使い勝手はよくない。このように、研修用教材のための基礎資料という用途には適さない面があり、結果として誰のための何の資料なのかが不明瞭になっている。

### (2) リスク・コミュニケーションの位置づけ

福島第一原子力発電所の事故後、被災者は複雑な状況に置かれており、とくに避難をした住民は、生活が一変し様々な面で困難を抱えている。そのような現状を踏まえて、「基本的考え方」が放射線被ばくだけに特化することなく、被災者が抱える問題を総合的にとらえ、しかも個別性を重視している点は重要である。「施策パッケージ」において、双方向のコミュニケーションをきめ細かく実施する方針が掲げられていることも、現場の声に即した対応と考えられる。

「基本的考え方」の中で、リスク・コミュニケーションは、放射線に対する健康不安を解消するための取り組みと位置づけられている。その根底にあるのは、放射線の健康リスクに関する正確な情報が行き渡っておらず、過度の不安を抱えた住民が少なからず存在するという現状認識である。しかし、たとえ情報が正確に伝わったとしても、五感でとらえることのできない放射線に対して不安を抱くのは当然のことであり、不安の根絶を目標とするのは現実的ではない。

また、過度の不安を解消しようとする立場からは、リスクがそれほど大きくないことを

強調するトーンになりがちであり、「統一的基礎資料」や「放射線リスクに対する基礎的情報」にもその傾向が見受けられる。しかし、被災住民、とくに避難を余儀なくされた住民にとって、国は言わば加害者であり、事実関係や理由の如何に拘わらず、国がリスクの小ささや対策の有効性を示すことは反発を招く結果となる。

### (3) 相談員の置かれた状況

「基本的考え方」の大きな特徴は、リスク・コミュニケーションの担い手として、相談員を前面に打ち出していることである。「施策パッケージ」によれば、自治会の代表者や地元自治体の職員、地元自治体の職員であった者、社会教育指導員、各市町村で活動する保健医療福祉関係者等が、相談員として想定されている。放射線以外の問題も含めて総合的に対応するために、専門家よりも身近な、これらの人々が住民の声に耳を傾けることは重要である。

相談員は住民の不安や要望にワンストップで応えられる存在と位置づけられており、支援を受ける住民と支援する側とのインターフェースとして機能することが期待されている。相談員の活動を組織的かつ継続的に支援する拠点を整備することが謳われているが、住民と相対する場面ではあらゆる要望・不安・批判を一手に引き受けることになるため、その負担は大きい。

重要なポイントとして、相談員が地域に密着した存在であればあるほど、相談員もまた被災者であるケースが多いことが考えられる。その場合、相談員自身が困難やわだかまりを抱えている可能性があり、一方的に支援する側としての役割を要求することには問題がある。また、被災者であれば、直接間接に国や自治体の代弁者となることに抵抗を感じる人は少なくないはずである。

### C-3. 地域保健活動におけるリスク・コミュニケーションのあり方

現状において、政府が思い描くリスク・コミュニケーションの枠組みは、図 3-1 のようにまとめることができる。つまり、「統一的基礎資料」等を利用して相談員を養成し、相談員がコミュニケーターとなって、住民の不安や要望に応える。専門家は相談員の研修や支援を行い、市町村は専門家と連携して技術やリソースを提供するという構図である。

上述のとおり、この枠組みにはいくつかの問題が考えられる。説明資料に関しては、「統一的基礎資料」等とは異なるタイプの、現場で利用しやすいツールの開発が望まれる。この問題については本報告書の別の箇所でも扱うこととし、ここでは地域保健活動におけるリスク・コミュニケーションのあり方について考察を加える。

地域保健活動はリスク・コミュニケーションを実践する重要な機会であり、地域保健医療福祉に係る専門職は相談員の有力な候補と目されている。しかし、例えば保健師を図 3-1 の相談員として位置づけた場合、時間的にも精神的にも負担が大きくなりすぎるものが懸念される。

避難対象地域となった自治体では、住民の居所が分散した上に、避難生活によって健康問題を抱えた老人等が増えている。その結果、保健師の業務量は増大しており、放射線に関して系統的な研修を受け、内容を反芻する時間的余裕はない。住民が疑心暗鬼になっている状態では放射線について語ることも自体がはばかられ、さらには保健師自身が家族の被ばくについて不安を感じている場合もある。

地域によって事情は異なるが、少なくともこのような状況では、保健師等を相談員とすることには問題が多い。むしろ図 3-2 に示す

ように、通常の地域保健活動の中で住民の聞き役に回り、必要に応じて住民と専門家・市町村関係者との橋渡しをする形にしたほうが現実的である。あるいは保健師等も専門家の一つと位置づけ、より住民サイドの相談員を別途設けるやり方もある。いずれにせよ、相談員に負担が集中することのないよう、地域の事情と利用可能なリソースを考慮して、長期的に持続可能な形態を模索することが重要である。

図 3-2 のような形が機能すれば、専門家も含めた支援する側と住民とが、顔が見える関係でつながれることになる。初期の段階では住民は支援を受ける側としての立場が強いとしても、復興のステージが進むにつれて、様々な問題により主体的に関わることになる。その段階では支援という枠を超えて、住民と市町村、専門家等が対等に協力しながら、コミュニティ全体として問題に対処する、リスク・ガバナンスの構図になることが望まれる。

## D. 結論

帰還に向けた放射線リスク・コミュニケーションに関する施策パッケージなどこれまでの国の取り組みを題材とし、ここまでのリスク・コミュニケーションの取り組みでの課題を論点整理した。

これまでの国の取り組みは、正確な情報を広く行き渡らせることを主眼としている。ボトムアップ的な視点もとりいれて、双方向のコミュニケーションが重視されるようになってきたが、リスク・コミュニケーションを、放射線に対する健康不安を解消するための取り組みと位置づけられ続けていることが、コミュニケーションの障害になっている。

帰還に向けた放射線リスク・コミュニケ

ーションに関する施策パッケージでの「基本的考え方」の大きな特徴は、リスク・コミュニケーションの担い手として、相談員を前面に打ち出していることである。放射線以外の問題も含めて総合的に対応するために、専門家よりも身近な、これらの人々が住民の声に耳を傾けることは重要であり、地域保健医療福祉に係る専門職は相談員の有力な候補と目されている。しかし、保健師等を相談員とすることには問題が多く、通常の地域保健活動の中で住民の聞き役に回り、必要に応じて住民と専門家・市町村関係者との橋渡しをする形にしたほうが現実的である。実際、住民サイドの相談員を別途設けるやり方で実績をあげている例があり、地域の実情に応じて最適な形を模索することが重要である。

## 文献

- 1 International Commission on Radiological Protection (2012). Report of ICRP Task Group 84 on Initial Lessons Learned from the Nuclear Power Plant Accident in Japan vis-à-vis the ICRP System of Radiological Protection.  
<http://www.icrp.org/docs/ICRP%20TG84%20Summary%20Report.pdf>
- 2 環境省 (2013). 東京電力福島第一原子力発電所の事故に伴う放射線による健康影響等に関する国の統一的な基礎資料 平成 24 年度版 ver.2012001.  
<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/kisoshiryo-01.html>
- 3 原子力規制委員会 (2013). 帰還に向けた安全・安心対策に関する基本的考え方 (線量水準に応じた防護措置の具体化のために).  
[http://www.env.go.jp/jishin/rmp/conf/10/re\\_f04.pdf](http://www.env.go.jp/jishin/rmp/conf/10/re_f04.pdf)

- 4 復興庁 他 (2014). 帰還に向けた放射線リスクコミュニケーションに関する施策パッケージ.

[http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-1/20140218\\_risk\\_communication\\_package\\_all.pdf](http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-1/20140218_risk_communication_package_all.pdf)

- 5 内閣府 他 (2014). 放射線リスクに関する基礎的情報.

[http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-1/20140218\\_basic\\_information\\_all.pdf](http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat1/sub-cat1-1/20140218_basic_information_all.pdf)

## E.健康危険情報

該当なし

## F. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

## G. 知的財産権の出願・登録状況

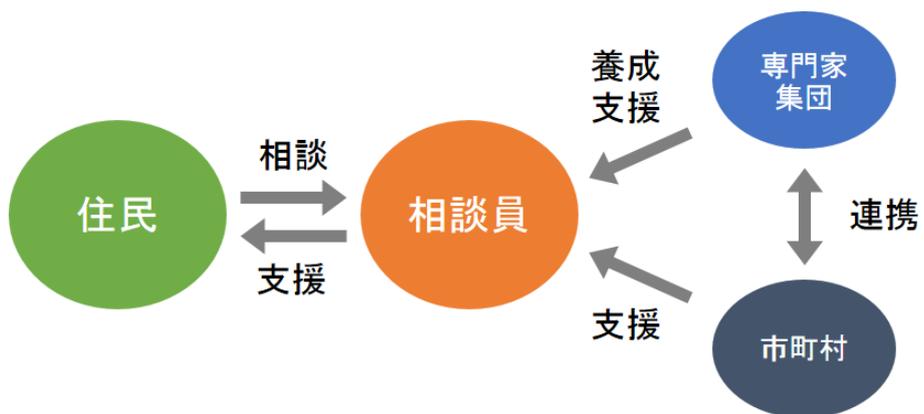


図 3-1 政府が考えるリスク・コミュニケーションの構図

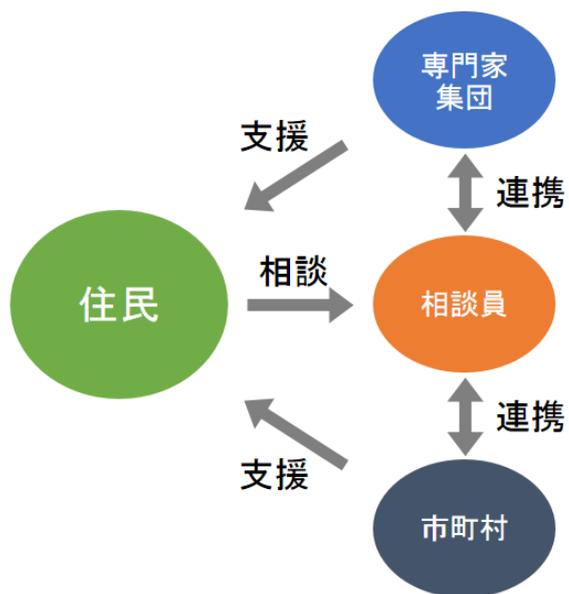


図 3-2 相談員の負荷を軽減したリスク・コミュニケーションの構図