

## 放射線教育と リスクコミュニケーション

神谷 研二  
Kamiya Kenji

(広島大学 原爆放射線医学研究所、  
福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター)



福島第一原子力発電所事故が発生後4年以上が経過しました。福島県では県民や関係者の懸命な努力により、復興に向けた取り組みが本格化しています。その中で、放射線教育とリスクコミュニケーションの重要性が改めて認識されています。

事故直後から、国民が放射線の知識を持つことの必要性が指摘されました。風評被害を防止し、福島の復興を支援するためには、放射線を正しく知ることが支援の第一歩になります。文部科学省は小学校からの放射線教育に着手しています。放射線教育の担い手をどの様に確保するか等、困難な課題もありますが、国民が幅広く放射線知識を身に付けるためには義務教育からの取り組みは不可欠です。日本学術会議は、大学レベルでの放射線教育と人材育成の必要性を議論し、「医学教育における必修化をはじめとする放射線の健康リスク科学教育の充実」を提言しました。医学部長会議はこれを取り上げ、現在、作業部会で検討が進んでいます。今後もこの様な取り組みを粘り強く進めていく必要があります。

一方、福島の住民は、自身の被ばく状況を知り、健康管理や放射線防護に役立てるため、より具体的な放射線や健康影響に関する情報を必要としています。福島県では、放射線測定に関する取り組みが充実してきています。具体的には、“県民健康調査”による事故後4か月間の外部被ばく線量、ホールボディカウンタによる内部被ばく線量や個人線量計による個人被ばく線量などの測定が行われています。一方、学校給食や食品、水道水等のCs汚染検査も継続的に実施されており、殆どの検体で汚染レベルは検出限界以下の状況が続いています。また、環境モニタリングポストの整備も進み、学校や公園、通学路等の放射線レベルも定期的に測定されています。しかし、これらの情報が、住民に十分届いていないのが現状です。県政世論調査によると、原発事故関連で知りたい情報の1位、2位は、“食品や農産物の安全性確保、モニタリング情報”(69.2%)、“放射線の健康影響、健康管理情報”(66.9%)で、この順位と頻度はここ2年間変わっていません。この様に放射線情報の提供側と受け手の住民の間にギャップがあり、リスクコミュニケーションに課題を残しています。福島県でリスクコミュニケーションに従事できる専門家の人数は限られており、地域住民の個々の課題にきめ細かく対応することは困難です。そこで期待されている取り組みが相談員制度です。チェルノブイリ原発事故の経験から、住民理解の向上には、住民の個々の課題に、対話方式で答えていく少人数のリスクコミュニケーションが有効であることが知られています。住民により近い立場の相談員は、対話を通じて住民の個々の課題を抽出し、これを適切な専門家や行政担当者等に繋げる役割を担います。相談員制度は、今後、自治体の特徴に合わせた多様な制度設計がなされると思いますが、住民にとって最も便利な制度が作られることが望まれます。

このように、放射線教育やリスクコミュニケーションには、多くの課題がありますが、強い覚悟の下に長期的な視野に立って取り組んでいく必要があると考えます。