

## 第6回 低線量被ばくのリスク管理に関するワーキンググループ 【議事録】

■ 日時：平成23年12月1日(木) 18:00～20:00

■ 議題：①リスクコミュニケーション

(説明者：中谷内一也 同志社大学心理学部教授  
神谷研二 福島県立医科大学副学長)

■ 出席者：

(有識者側) 遠藤 啓吾、神谷 研二、酒井 一夫、長瀧 重信(共同主査)、  
中谷内 一也、丹羽 太貫、前川 和彦(共同主査)

(政府側) 細野原発担当大臣、中塚内閣府副大臣、佐々木副長官補、安田内閣  
審議官、伊藤内閣審議官、矢島内閣審議官、鷺坂 環境省水・大気環  
境局長

### 【議事録】

(伊藤審議官)

それでは、定刻となりましたので、ただいまから第6回「低線量被ばくのリスク管理に関するワーキンググループ」を開催いたします。

最初に、細野大臣から一言お願いいたします。

(細野大臣)

今回で6回目ということで、低線量被ばくについてのワーキンググループでの議論を重ねてまいりました。ここまで本当に皆さんに御協力をいただいて、かなりしっかりとした議論がこのワーキンググループの中でできたのではないかというふうに思っております。

これまでの5回のワーキンググループの会合で低線量被ばくというものをどのように考えていくべきなのかということについては、一定の議論が尽くされたのではないかと考えております。まだまだ科学で解明できていないところもこの低線量被ばくについてはあるわけですが、その解明できていないことも含めて議論がかなり進んできたのではないかと考えております。

そうした中で、これから非常に重要になってまいりますのが、こうした低線量被ばくのリスクの在り方をどのようにして国民の皆さん、特に福島の住民の皆さんにお伝えをしていくべきなのか。逆に、皆さんからどのような形でしっかりと声を聞かせていた

だくべきなのか。その辺りのことが、これから一番大きな課題になってくるのではないかというふうに考えております。

そういう問題意識を持って、今日はリスクコミュニケーションについて皆さんに御議論をいただくということになっております。中谷内先生、そして神谷先生という、この分野で大変いろいろな経験をしてこられた、また現場でさまざまなリスクコミュニケーションに取り組んでおられるお二人からお話を伺うことができますので、是非、その議論を深めて、これから国民の皆さんや福島県民の皆さんに我々がしっかりと寄り添って、この非常に難しい事態を乗り越える知恵を出していきたいというふうに思っておりますので、どうぞ、御協力をお願い申し上げます。

(伊藤審議官)

ありがとうございました。

本日の委員の御出席については、お手元に出席者一覧をお配りしておりますけれども、共同主査の長瀧先生、前川先生を初め、6名の先生に御出席いただいております。政府側からは細野大臣のほか、中塚内閣副大臣、高山環境大臣政務官にも御出席いただいているところでございます。よろしく申し上げます。

また、メディア関係の方々にも御案内してございまして、会議の様子を動画中継でも行っておることを申し添えます。

それから、席上配付の資料の最後のところをちょっとごらんいただいて、追加で資料をお配りさせていただいておりますが、外国の先生3名の名前がついている資料でございます。これは、このワーキンググループの主査である長瀧先生、前川先生を中心とした国内の専門家が相談されまして、放射線のリスク管理に関する国際機関などで活躍されている専門家の方々に我が国、とりわけ福島に対するメッセージを寄せていただくように依頼された経緯がございます。これまで寄せられた中でこのお三方、ICRPの第2専門委員会委員のミハイル・バロノフさん、前IAEA事務局長のウェルナー・ブルカルトさん、それから、ICRP主委員会名誉委員のロジャー・クラークさん、このお三方から日本の国民、あるいは福島県民に向けたメッセージをいただいております。事務局の方で日本語に仮訳しましたものを配付しておりますことを御紹介させていただきたいと思っております。

本日の司会については、共同主査を務める長瀧先生、前川先生と相談し、前川先生をお願いすることとしております。以下の進行を前川先生よろしく願いいたします。

(前川主査)

それでは、早速第6回「低線量被ばくのリスク監理に関するワーキンググループ」の議論に入りたいと思っております。

本日は、長瀧先生と相談いたしましたし、また、細野大臣の御意見もお伺いいたしましたし、同志社大学心理学部教授の中谷内一也先生、並びに福島県立医科大学副学長の神谷研二先生のお二方をお招きして、お話を伺うこととなっております。

中谷内先生は、生活上のさまざまなリスクをめぐる心理的研究に取り組んでおられまして、また、特に「リスク認知・信頼」をキーワードとして、リスク管理における信頼はどのようにして構成されるのか、また、信頼回復のためには何が必要なのかといった、非常に現実的な問題について社会心理学の視点から研究を進めておられます。本日の席上配付資料の中でカラー刷りのプレゼンテーションの資料の中に、中谷内先生のレジュメがございます。この中で、先生の御意見の骨子、根拠とされる文献、平易な表現での先生の御意見の3点がまとめておられますので、適宜御参照いただければと思います。

それでは、中谷内先生、20分程度で御説明をお願いいたしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

(中谷内一也氏)

中谷内です。よろしくお願いいたします。

私は、心理学の人間ですので、そちらの方で話を進めていきたいと思えます。

まず、最初の論点ですけれども、低線量放射線リスクを定量的に、つまり程度ものとして理解してもらうための方針について考えてみたいと思えます。

例えば今、ここにありますような図を私が仮に持って、道に出て子どもを連れてくるお母さんにこんな話をしたと教えてください。

35歳というところ以上で出産するのは高齢出産といって、非常に危ないらしいです。すごく危険でこれはまずい。35歳より前だったら何ともないのだがというふうなことを言ったとしたら、どういう反応が返ってくるでしょう。多分、それはあなた間違っていますよというふうに言われると思うのです。

つまり、35歳を境に若齢と高齢に分けてしまって、35歳以上だったら暗黒の世界で、それ以前だったらハッピーであるという二分法は無理がある。大体同じ年齢でも個人差があって、20歳代で出産しても難産する人もいれば40で安産する人もいます。ただ、妊婦全体で見ると若く産んだ方が高齢になってから産むよりもトラブルは少ない。そういうものです。

だから、35歳35歳言っているけれども、これは一種の目安であって、35歳を中心に女性の体の仕組みが180度変わるわけではない。これは一種の決めごとなのであって、実は、ちょっと前までは30歳で切っていたのです。

あるいは、年齢は安全さの指標ではある。指標ではあるけれども、安全さそのものではなくて、例えば栄養状態がどうかや、ストレスの低い生活を送っているか等、ほかのさまざまな要因が出産のリスクに関連している。そういうものですよ。あなたの言っていることは間違いだというふうに、かえって僕の方が説教されると思うのです。

今、申し上げた話というのは、実は低線量放射線リスクの評価の考え方と基本的には共通するところが多いと思うのです。例えば1mSv であれ 20mSv であれ、5mSv であれ、そこで何らかの基準で切って、それ以下だったら何ともない、それ以上だったら皆ばたばたがんになっていくというふうな二分法で考えるのは無理がある。同じ被ばく線量でも個人差がある。けれども、確率的には線量が低いよりは高い方ががんになるリスクは高いと考える。特に、100mSv 以下のところでは疫学的には検出されないけれども、先験的にリスクがあると考えよう。考えるので、基準、線量限度というのは一種の目安であって、1mSv を超えたところで人間の体の反応がころっと変わるというものではない。だから、被ばく線量はがんになりやすさの指標ではあるけれども、がんそのものではなくて、がんになるかどうかというのはほかのさまざまな要因が関与しているということで、勿論、全く同じではないのですけれども、基本的な考え方としては共通するところが多い。

とすれば、一般の人々もリスク評価の考え方を理解する素地は十分にあると考えた方がいいのではないかと思います。よく、リスクの概念は抽象的で分かりにくい、確率論というのはなじまない、ついつい安全か危険かの二分法で考えて完全な安全、ゼロリスクを一般の人は要求するのだという言い方がありません。実際、そういう声もないではないです。ないではないけれども、今の話からすると全くわからぬわけではないということが言えると思うのです。

ですので、低線量放射線リスクのコミュニケーションでも定量的な、程度として理解してもらうためには一から何か新しい考え方を形成しなければいけない。何かどんどん育てていかなければいけないというのではなく、既に持っているリスク認知の枠組み、物の考え方をこの低線量放射線被ばくに適応できるように表現を工夫する、適応してもらうというふうな視点が大事なのではないかと思います。

今、たまたま出産のことでお話ししましたがけれども、例えば自動車の制限速度なんかも同じようなものだと思うのです。60km というのをやっているけれども、60km を超えると、どんどん事故が起こってどんどん人が死んで、59km までだったら何もない、などと思っているドライバーはどこにもいないと思うのです。すごく低速度でも事故が起こる場合もあるし、そこで死傷者が出る場合もある。けれども、全体としてみれば速度が高い方が事故しやすいし、事故したときの被害の程度も大きい。基準として60 としておきましょうというふうなことは皆さんわかっていると思うのです。

ということですので、既に持っている知識を利用しようというふうなのがいいのではないかと。

でも、そこで注意すべきことがある。今、申し上げましたように既に持っている知識や物の考え方、リスクの受けとめ方の仕組みを利用して、身近ではない、普段これまでは考えなかったような低線量放射線リスクを理解してもらう。そのためには、既に持っている知識を利用するわけですから、アナロジーや、比較、Risk comparison と昔からされているのですけれども、こういうことをやるのは有効だろうとは思いますが。

有効だけれども、ここでやはり注意しなければいけないことがありまして、この新聞記事は 2006 年だったと思うのですけれども、毎日新聞の記事です。覚えておられる方も多いと思うのですが、BSE の問題でアメリカからの牛肉の輸入がストップしていた。再開したら途端に脊柱が混入していてすぐにまた止まったわけです。このときにアメリカからペン農務次官という方が来られて謝罪された。でも、そのときにおっしゃったのが「申し訳なかったけれども、アメリカの牛肉を食べて害に遭う確率よりも牛肉を買いにスーパーに行くときに交通事故に遭う確率の方がよほど高いのです」という言い方をされたのです。

これ、間違っているかということ、そんなことないです。コンパリゾンとしてはそのとおりなのです。でも、この話を聞いて、ああなるほど、確かにアメリカ産の牛肉のリスクは低い、だから明日から食べに行こうと思う人はまずいなかったと思うのです。それはそれ、これはこれ、また別の問題でしょうというふうに思うと思うのです。そこで何がまずいのかということ、説得の意図が見え見えだということです。牛肉を受け入れてもらおう、買ってもらおうという意図が明らかだと、比較することは、本来は理解する上で役に立つはずなのに拒否されてしまう。ということをもし皆さんが納得してくださるのだったら、低線量放射線リスクの程度を理解してもらうときに、やはりこの表現はどうかと思うことがあります。

例えば日常的な喫煙というのは、2000mSv に当たるぐらいのリスクがある。大量に飲酒するのは 1000mSv。肥満や運動不足というのは 500mSv。疫学的に検出される 100mSv よりもよほどそちらの方が高い。例えば今回の事故であなたが余分に被ばくした線量は 1mSv にも満たない、あなたのお子さんもそうですよ、だから安心してください、だから受け入れてくださいというふうな形でこの比較をすると、どういうふうな受けとめられるでしょうか。恐らく、私が心配しているのは自分の子どもの健康のことだ、私の子どもは大量にお酒を飲むわけでもないし、ましてやたばこも吸わない、なぜそんなものと比較するのかということになって、比較そのものが拒否されると思うのです。

ですので、あくまで程度を理解してもらおう。そのための方法として情報を発信する。それに対して怖いと思うか不安と思うか、それはもう個々人の自由というぐらいの態度でいかないと、かえって丸めこもうというふうな意図が見えてしまうと、比較というやり方はうまくいかない。これは昔からわかっていることです。

更に、個々人が、一般の人がリスクを感じる時の要因というのはたくさんあります。例えば自発性。保健物理学的には、自分から浴びた放射線であろうが、ほかの人に引っ張られて浴びさせられた放射線であろうが、作用は線量によって決まります。ところが、主観的には、自分でわかっている自発的に摂取する、あるいはさらされる。そのリスクは低く感じるけれども、そこに住んでいるというだけで被ばくしてしまう、そういうものに関しては不安も高くなるし、リスク認知も高くなる。

ほかにもいろいろなリスク認知、あるいは不安に関与する要因がありまして、それをまとめましたのが付録の「リスク認知の2因子モデル」というものなのですが、今日は時間がないので、線量だけで一般の人の不安やリスク認知が決まるわけではないですよということだけお伝えしておきたいと思います。

というわけで、今回のような事故が起こってから、低線量放射線のリスクよりも高いリスクを引き合いに出して、これよりも低いでしょう、程度としてはこんなものなのですよというふうに理解してもらおうと思っても、それはなかなか難しいと思うのです。今回はもう遅いと言えば遅いのですけれども、一つの提案としましては次のようなことを言いたいと思います。

つまり、平常時から一定のパターンとして固定された組合せであるリスク比較セットというのを作っておく。リスク情報を発信するさまざまな場面でそれを共通して使う。こういうことが起こったから、それより高いリスクを示したり低いリスクを示すというのではなく、お決まりのパターンを決めておくというものです。

例えば、これはどういう形でもいいのですけれども、一案としてつくりましたのは、10万人当たりの年間死亡者数。雷に打たれるというのは大体1億人に1人か2人。飛行機事故というのが1000万人に1人か2人。自然災害、今年はひどいことになってオーダーが2つ変わりましたけれども、というふうなので、それによって死亡する人が多いものから少ないものまで、しかも、身近なもので並べるというふうなセットを作っておく。

以前、アスベストが問題になりましたけれども、例えばあるアスベスト工場の近くに住んでいた女性が中皮腫で命を落とす可能性はこら辺ですよ。交通事故よりももっと高くて、老衰よりも低いということです。あるいはBSEに関しましては、牛肉を食べることによって新変異型のクロイツフェルト・ヤコブ病にかかるリスクというのは雷に打たれるよりも低い、でもゼロではない、リスクはあるのですよと。あるいは今、自殺が問題になっていますけれども、自殺というのは大体24ぐらいです。この老衰とがんの間ぐらいです。お風呂に入っていて命を落とすという可能性は結構高くて、火事よりも上です。交通事故よりも低いのですけれども、2.4ぐらいあります。ですので、火の用心というのだったらお風呂も用心しなければいけないなど、いろいろあります。というので、あるリスクを表現するときに決まったセットをつくるということをすれば、今後も何かいろいろ事故が起こるでしょうから、そのときにリスクの程度を表現する。それは丸めこもうとしている、恣意的であるという見方はされずに済むのではないかと、いうふうに思います。

3つ目の論点ですけれども、今まで申し上げたようなことをいろいろ考えながら、程度として理解してもらうための施策を打って、それがうまいこといったとします。うまいことって理解することはしてもらえた。でも、それは感じることと行動することとはまた別ですという話をちょっとしたいと思います。

ちょっとした思考実験をやってみたいと思います。ごく簡単な作業をして、アルバイト代をはいどうぞと私が 500 円お渡ししたと考えてください。お渡しした私が「実はチャリティに協力している。飢餓に苦しむアフリカの子どもたちを援助する NPO に、よかったらその 500 円から幾らか寄附してくれませんか」というふうに依頼するのです。その上で、次のような情報を与えます。

この子はロキアちゃんといって、顔写真があつて、名前がある。

「この子はロキアちゃん。アフリカ・マリ共和国に住む7歳の女の子。家は極度に貧しく、飢餓の危機に瀕しています。彼女の状況はあなたの援助で大幅に改善されます。よかったらどうぞ。」と言うのです。どうしましょう。幾らぐらい寄附するでしょうか。あるいは、人々はどれぐらい、こういうふうな情報を与えられたら寄附すると思われませんか。これが第1の条件です。

第2の条件は、途中まで同じ。また別の人にするのですけれども、寄附してくれないかというので 500 円渡した中から寄附を求める。与える情報がこんなのです。

マラウィの食料危機は 300 万人の子どもに影響しています。ザンビアでは干ばつにより 300 万人が飢餓に直面していて、アンゴラでは、エチオピアではというふうに、統計的に、いかに多くの人々が危機に直面しているかという情報を伝えるわけです。さあ、寄附してください。どうですかと言うわけです。どうなるでしょう。

大体何となく推測がつくと思うのですけれども、この研究の面白いのは3番目の条件もあるところでありまして、両方合わせます。

ロキアちゃんという名前、個人的な境遇と顔、それから統計情報。両方合わせるわけです。それで寄附してくださいと言うわけです。

結果、どうだったか。これはアメリカで行われた実験でありまして、縦軸はドルになります。Identifiable life というのが、ロキアちゃんという顔と名前と個人の状況がわかるときです。大体 2.5 ぐらいです。5ドルの半分ぐらいは平均したら寄附される。ところが、統計的に 300 万人の人が困っている、1100 万人の人が食料援助を必要としていると規模をしっかりと伝えても、寄附される額は半分になってしまうわけです。それから、これは研究した人たちが残念だったと言っているのですけれども、両方合わせたから効果が倍増するかというと、そうではなくて、統計情報に合ってしまった。ちょっと多いように見えるのですけれども、統計的には有意差なしです。

ということで、顔と名前を持った個人への援助行動は強い。これは Identifiable Victim effect といって、Identifiable、この人というふうに特定できる。そういう犠牲者に対しては援助欲求が強くなる。けれども、統計的な情報では寄附は集まらないというものなのです。

この結果から、もう1回リスクの問題に帰りたいと思います。ここで専門的なリスク評価がどういうものかというものを考えましょう。リスクというのは、専門家がリスク評価するときは2つの要素を考える。1つは事態の深刻さ。今回のような問題であればエンドポイントを設定する。エンドポイントを設定して、それが発生する確率がどれぐ

らいか。つまり、深刻さ、シビリティとプロバビリティ、この2つの要素でリスクというのは評価するわけです。

例えば 100mSv の被ばくのリスクというのは、発がんというエンドポイントを置いて、そうすると 1000 人のうち5人余分にがんになりますというふうな評価をするわけです。つまり、専門家によるリスク評価というのは一定の集団を対象にした統計的な概念です。むしろここでは、個人の名前や顔等は排除することが大事。勿論、そうですね。太郎君だから助けようとか、花子さんだから命が重いかいというふうなことはまずいのであって、そこは一般化する。

ところが、我々個人は、一般の私たちは顔と名前を持った具体的個人のありように心を動かされ、行動としてドライブされるということになります。なぜこうなるのかというと、二重過程理論というモデルがあるのですけれども、その内容は今日はやめておきます。

したがって、いろいろな工夫が功を奏して定量的に程度として、統計的にリスクが理解されるかもしれない。わかってもらえても、それは必ずしも安心するとか行動に移すというものと直結はしないということなのです。極端な話で言えば、統計的にリスクが低いというのはわかった、でも、目の前にだれかが倒れて血を流している、これはただ1つのケースであるなんてことは思えないと思うのです。やはりそこでは心を揺さぶられるし、何とかしなければというふうに思うということなのです。

したがって、リスク評価によって性急に安心や不安を強いることには無理があるということなのです。これは、リスク評価してもだめだとかするなとか言っているのではないのです。むしろ、政策としてはこれを前提にやっていくのは勿論、社会全体を見るのに大事なのです。大事なだけでなく、かといって、リスク評価して高いリスクが表現されたから人々が震えおののくだろう、あるいは低いリスクだから安心してくれるだろうと思うと、それはまた別問題。1つの症例があればそれで飛んでしまうということもあるということなのです。

そういうのもありますので、なおのこと統計的な情報によって、不安になれ、ほら安心しろというのはかえって効果はなくなりますということなのです。

特にそこで大事なものは、信頼です。リスクは評価したらこれくらいですよ、安全性はこれくらいですよと言っても、信頼していない人からそういうことを伝えられても受け入れない。安心して下さいと言われても、言っているあなたが信頼できないのになぜ安心できるのですかということになると思うのです。というので、リスクコミュニケーションでかぎを握るのは信頼。では、信頼は何によって決まるのかという話を最後にしたいと思います。

すごく乱暴に言いますと、リスク管理者への信頼を決定づける要因は3つにまとめられます。これはすごく乱暴な話で、社会心理学やリスク認知の研究をしている人がもしここにいたら、それは中谷内さんまとめ過ぎと言われるぐらい乱暴なのですけれども、3つあります。



1つ目が能力面についての評価。あの人は優秀だし知識が豊富だし技術力が高い。そういうコンピテンス、能力が高いから信頼して任せておこうという信頼の仕方が1つあります。

2つ目が動機づけ面。あの人は一生懸命やるしフェアな心を持っている、非常に誠実な人なのだ、だから信頼して任せておこうというのが2つ目の信頼の仕方です。

3つ目が、あの人は私と価値を共有している、同じようなものを見方をするし、同じような感じ方をする、私が大事だと思うことをあの人も大事だと思っている、だから任せておこうというのが3つ目の信頼の仕方だと考えております。

どれも信頼にはプラスに働く。プラスに働くのですけれども、今回の事態に関連する諸機関への信頼を決めるのはどれだろう、最もどれが重いのだろうかという話です。

これは、調査を行いました。震災から大体1か月半後ぐらいです。調査対象者はあるネット調査会社のモニター登録している人たち約 1,000 名です。ですので、日本全体の平均的な代表的なサンプルとは言えないのですけれども、ある程度のサンプルをとりました。

調査対象としましたのは、震災にいろいろ関連のあった機関です。原子力安全・保安院、食品安全委員会、これは暫定基準云々ということで名前がよく出てきました。それから、気象庁の気象研究所、東大の地震研、東京電力、JR 東日本、これは帰宅難民云々ということで問題になりました。それから、震災には直接関係ないのですけれども、東電があるので関電、JR 東があるので西という形で、比較対象として2つ設けて、この8つに関して一般のモニターの人たちに評価を求めました。調査したのはこういった項目です。

まず、信頼に関しては、例えば最初に挙げたので保安院にしますと、原子力安全・保安院はどの程度信頼できますか。1点から5点までで、全然信頼できなければ1点、非常に信頼できるのだったら5点というふうに、1点から5点でマルしてもらおう。どれぐらい頼りになると思いますか、どれぐらい任せておいて安心できますかというふうに、信頼という要素について3項目で回答してもらいました。

能力についても、専門的技術がある、有能である、豊かな専門知識を持つ。

動機づけは、一生懸命である、よく頑張る、熱心である。

価値の共有性が、同じ目線に立っている、気持ちを共有している、何を重視するかが一致している。

リスク管理評価の3項目ということで、社会の安全性をどれくらい高めていると思うか、人々への危険をどれくらい取り除いているか、どれくらいうまく災害を防止しているかというふうなことを回答してもらいました。

それぞれの3項目でまとめて、合成変数というのですけれども、まとめた評価を得て、それぞれの関連性を検討しました。

まず、これは信頼の平均値です。1点から5点まで範囲があります。1点から5点ですので、中央値は3です。全部3以下ですから、一般的に信頼が低いのですが、飛び抜けて低いのが東電と保安院ということで、この両者だけ1点台です。あとは2点台ということになっています。ここは高い低いよりも、問題はそれぞれの組織に対する信頼が何によって決まっているのかということです。

これがまず、東京電力に対する信頼の構造。この数値は重みづけだと思ってください。ごらんのように、信頼を決めている要素としては、価値の共有がコンマ67。これはゼロから1まで範囲をとります。コンマ67ですので結構高いです。能力はコンマ16、動機付けはコンマ14ということで、価値の共有、同じ目線に立って同じことを大事に思っているかどうかという評価が、東電の場合最も信頼に効いていた。

保安院の場合も大体同じようなパターンです。価値の共有が.53、能力が.19、動機づけが.23ということです。

それに対して、比較的信頼の高かった気象研究所は、能力が.49、動機づけと価値共有がそこそこあるということです。

それから、JR東も大体コンマ26、コンマ36、コンマ41という形で、3つの要素が満遍なく信頼を決めているという様相が示されました。

何が言えるのかといいますと、信頼が低下してしまっている組織、この場合でしたら保安院や東京電力です。こういった組織ほど信頼は価値を共有していると思ってもらえるかどうか、これ次第。これにかかっているということです。

科学的な知識や専門的な技術力、つまりここでいうと能力です。能力に関してそれを一生懸命強調して、いかに我々が知識を持っているか、専門的な技術を持っているかというのを強調しても、それは信頼回復という面から見てはそれほど有効ではない。だから能力は低い方がいいというのではないです。あくまでここは、信頼に何が重みづけを持つかということです。

同じ目線に立って、目標を共有しているということを確認し合う作業が信頼を回復し、リスクコミュニケーションをよりよいものにするというふうに期待されます。

何のために最新の技術を使うのか。何のために一生懸命やっているのか。それは住民のためである、国民のためであるというふうに思ってもらえないと、いい技術を使っても、一生懸命やってもなかなか信頼は得られない。信頼が得られないのでコミュニケーションしようとしても発する情報がなかなか受け入れてもらえないということになろうかと思えます。

私が用意しました話は以上です。

(前川主査)

どうもありがとうございました。

多くのゲストの方にお話しただいておりますけれども、拍手があったのはあなたが初めてです。

ただいまの中谷内先生の御発表に何か御質問、御意見のある方いらっしゃいますでしょうか。

どうぞ、丹羽先生。

(丹羽太貴氏)

どうもありがとうございます。

質問が1つあるのは、例えば3.の最後のスライドがございまして。そのところの最後に、リスク評価によって性急に安心や不安を強いること、これはなかなか難しいというのがあるのです。そこでその逆がすごく気になっておまして、それは3.の次のスライドにもかかわることですが、結局不安が生じる原因、3.の最後のところで不安を強いるというのはいとも簡単のように私には思えるのです。ところが、信頼を勝ち得るのは当然すごく難しい。

それで、不安を強いることには無理があるというところが引っかかったのですが、いとも簡単に不安を強いることに成功しておるかに見える状況が我が国の社会にはある。それはどのように考えたらいいのでしょうか。

(中谷内一也氏)

そうですね。おっしゃるとおりだと思います。

つまり、ここでは安心と不安をシンメトリーに書いているのですけれども、実はこれは非対称性がありまして、おっしゃるように安心してもらうのは非常に難しく、不安にさせる方は簡単であるということと言えます。

ただ、不安にさせたいときに、ほらこんなに怖いのですよ、恐れおののきなさいというふうに言ったら不安に思ってくれるだろうかということ、恐らくそれはかえって反発があると思うのです。その場合、コミュニケーションが有効に効いて不安に思ってもらえるとしたら、それがその価値の共有。私もこれはまずい事態だと思っている、あなたもそう思っている。そこら辺で共有しあう部分があって、その人が、これは高いリスクなのですよ、やばいですよと言うと、確かに怖いというふうに思いやすいと思うのです。

そういう意味では、おっしゃるように安心と不安と均等ではない。不安の方が高くなりやすい。ただ、今の社会でなぜ不安の方がより高くなりやすいかということ、危ないですよ、危険ですよと言う人の方が同じ価値を共有している、あるいは同じ事態に対して同じ感情を共有していると思えるのがあるので、コミュニケーションがより効きやすいということだと思います。

(前川主査)

ありがとうございました。

どうぞ。

(遠藤啓吾氏)

私たちでもそうですけれども、信用を失うのは一瞬で、信用を得るのは随分時間がかかるのです。国民の方と話していたら、やはり3月のときの対処が不十分で、政府の言うことや東京電力の言うことは余り信用できないのですなど、ときどき言われるのです。

先生、信用を回復するのはどんな方法が一番いいのですか。最後のスライドで少しあったのですけれども、どのようにすれば一番信頼が回復できるのか。

(中谷内一也氏)

それはすごくよい質問であり、また厳しい質問でありまして、信頼の研究はたくさんあるのですけれども、どうやったら回復できるかというのは余りないのです。あるかと思えばどんなのかというと、まず失敗を認めて、謝って、できるだけ償いをしましよと論文に書いてあるのです。そんなこと幼稚園児でもわかると思うのです。

それがあのですけれども、これとは別に、私どもが行いました研究では、自発的な人質供出、つまり、どういうことかということ、例えば私とお隣の先生が関係がある。人質供出ですから、戦国大名だと思ってください。両方とも大名なのです。私は京に上りたい。京に上っているうちにお隣の領主が侵攻してくるかもしれない。だから、不安なのです。こういうときどうやったかということ、人質をとったわけです。

このときに、おれは今から出ていくから人質をよこせ、おまえの嫡男よこせと言われて嫡男をよこす場合と、どうぞ中谷内さん行ってきてください、あなたは心配だろうから私の嫡男を預けておくと自分から言われた場合とだったら、自分から言われた場合の方が信頼できるというのがあります。

それでいいますと、今回の問題なんかに例えていうと、どうぞ私をモニターしてください。ですから、透明性を確保するというのそういうことなのです。どうぞ私を監視してください。監視して、もしまずいことがあったらどうぞ私を罰してくださいという形で何らかのサンクションのシステムを自ら導入する。同じように監視下に置かれて、同じように今度何かあったらひどい目に遭うという体制がとられるとしても、それを言われてからやったのでは信頼は回復できない。自分から言うということが大事という研究はあります。

ですから、透明性を確保せよと言われる前にそれをするということです。ただ、やっても不信感が先にあると不十分というふうに思われるかもしれません。

(細野大臣)

このワーキンググループを始めたときに、そういうところからスタートしたいというのがあったのです。これまで政府としてはいろいろなことを相当、正直言うと悩みながら難しい判断をしてきて、常に何とか国民、特に原発の近くに住んでいる方の安全を守ろうということで一生懸命やってきたつもりなのですけれども、結局、こういうことで

結論がこうなりましたということだけでも、勿論信頼されないし、それが 100%完璧かという、本当にいろいろな事態がありましたから、それは恐らくいろんな問題もあったと思うわけです。

ただ、結論としてはなかなか信頼を得ることができていなくて、それがむしろ不安を増幅していて、結局社会自体が、それこそ皆さんが安心して生活をするという環境になかなかならないということがあったのです。ですから、このワーキンググループというのは、プロセスも含めて全部オープンにして、今、先生がおっしゃったように白か黒かでどこかで線が引けている問題ではなくて、グレーゾーンもある中で、それでもどこかに線を引かなければならないということに我々は直面していて、そこは皆で悩みながらも結論を出そうと努力をしているところをちゃんと見てもらおうというのが第一歩かなと思ってこれを始めたのです。

必ずしも、このワーキンググループのすべてのプロセスを明らかにしてやっている方法もすべて成功しているとは言えなくて、例えばネットなどで見ていると、言い方は悪いけれども政府の人間と、使いたくない表現ですけど御用学者が集まってうまいこと丸めこもうとしているのではないかというような批判もあるわけです。これまでの経緯からすると、そういう批判も本当に仕方がないのかなと思いつつも、そこを乗り越えないとこの事態は多分收拾しないというふうに思っているのです。ここまでは説明。

そこで、是非、先生にアドバイスいただきたいのが、今、4ページ目ぐらいで喫煙よりも大量飲酒の方が、リスクが小さくて、肥満や運動は更に小さくて、それは 100mSv よりも大きいという比較をしても、説得の意図が見え見えだとだめだと。それは私もよくわかっていて、今、例えば 10mSv や 20mSv のところにおられる方のリスクは客観的に見ると喫煙や飲酒や肥満よりも低いだけけれども、喫煙や肥満や大量飲酒というのはそれぞれ皆さん理由があって、自ら選択した部分があってそうなっているのと比較をすると、全然今の事態は違うので単純に比較はできないということによくわかっているわけです。よくわかっているのだけれども、そのリスクとは何ぞやと言われたときは何かと比較をしないとなかなか皆さんに納得していただけないので、こういう比較をせざるを得ないので使おうかなと思っていたら、ちょうどそれが出てきたわけです。

そこで、先生にお願いしたいのは、このリスクを本当にわかってもらうために表現するには、どういう表現をすればわかってもらえるのだろうか。先生が政府の関係者で、例えば私だったらどういう表現をするかというのを是非、教えていただきたいと思うわけですが、いかがでしょうか。

(中谷内一也氏)

そうですね。まず1つは、確かにこういうものと比較すると低いのですが、ほかの化学物質の管理基準から見るとやはり放射線は随分高いです。ですから、高い

ものとはばかり比較するのではなく、あえて放射線よりも低いリスクも入れて、これよりも高いけれどもこれよりも低いというふうにした方が、よりフェアには見てもらえるだろうと思います。

ただ、不信感が先にあるとそれはまずいので、長期的には、申し上げましたような、こういうふうな何かセットをつくっておいて、これで普段やる。ただ、これはもう既に起こったことです。今からやっても遅いというのはあるのですけれども、ただ、また今後もこういうことは起こりますから、事故というのは必ずそのうち別のことで起こりますので、こういうことはやっておいた方がいいと思います。

それから、最初におっしゃった、こういうふうオープンにして透明性を持たせたことをやっても、なかなか信頼に結びついていない面があるのではないかということなのですけれども、それこそ思考実験で、仮に完全にクローズでやっておいて、批判が出たからオープンにしましょうというふうにした場合と、最初から会を開くときに全部見てくださいというのをやった場合とでは違っていたと思うのです。ですから、こういうふうにして必ずしも全員が全員よっしゃと言ってくれなかったからといって、オープンにすることは無駄だとかやめようと思う必要は全然ないのであって、これは大事なことだというふうには思っております。

後の方のお答えは、同じ立場だったらどうするかというのは大変難しいのですけれども、1つの答えは、あえてそれよりも低いリスクも入れて、丸めこもうとか説得しようとするのではない。何を怖いと思うかとか、あるいは1,000人のうち5人が余分にがんになるというのは多いと思うか少ないと思うかというのは、感情はそれぞれ個人のものであって、それを侵害するつもりはないけれども、評価そのもの、リスクそのものはこれぐらいなのですよと言う、そこに徹するというのが1つの方法ではないかなと思います。安心してもらいたいから安心しろというのはかえってよくないというふうに思います。

(細野大臣)

もう一つだけいいですか。

もう一つアドバイスをいただきたいのが、このワーキンググループが一定の方向性を出したり、何らかの結論と言えるかどうかわかりませんが、1つの方向性を出した場合は、できる限り福島でそれを皆さんにわかっていただけるようにいろいろなやりとりをしてみようと思うのです。私も一番それをこれからやらなければならないと思うし、できれば専門家の先生方にも、そういういろいろなコミュニケーションに参加をしていただきたいと思うのです、現地で。一番不安に思っている人たちです。多分、政府関係者やこういったところに出ている方々に対しては懐疑的な目を向けることの多い人たちも当然いると思うのです。そういう方々に接して、我々がこういうことなのですよということを説明して、皆さんからも意見をいただくときに何か心がけるべきことというのはありますか。

(中谷内一也氏)

そうですね。1つは、具体的にこういう方策というのは出ないのですけれども、方針としては、価値を共有しているということを知ってもらいたいということが大事だと思うのです。価値の共有というのは直感的に、この人と私はというふうなことがあると思うのです。ですから、直感的な手がかりの1つとしては、例えば同じところに住んでいる、いわゆる同じ釜の飯を食べるという言い方がありますがけれども、運命共同体であるというふうな状況にある人が言った方が、そうでないよりも説得力はあると思います。ですから、それこそ御存じだと思うのですけれども、選挙などでも落下傘と言われると不利であって、同じところで同じようなものの考え方をして同じ経験をしているという人が言った方が信頼してもらえるということがありますので、技術があるから、知識があるからこの人に知ってもらいたいというよりも、そこで何かあったら同じ目に遭うし、いいことがあればその人も一緒に喜ぶという人とともにやっていくということが大事なのではないかと思います。

そのときだけ専門家がやってきて何か一言二言専門的なこととお話して帰ってしまうというのではなかなかうまくいかないのではないかというふうに思います。

(前川主査)

4のところでは信頼は何によって決まるのかと書いてありますが、例えばここにいらっしゃる方々は恐らくテレビ、ラジオでいろいろな質問などに答えていらっしゃると思うのです。そうすると、聴衆や視聴者の方々がその方々を信頼するかどうか。例えば電波を通して能力面についての評価というのは、まず、肩書きで判断されるかもしれませんが。けれども、動機づけの面は恐らく見え見えかもしれない。それから、価値を共有しているというのは、今、おっしゃったばかりですが、恐らく同じ釜の飯を食っているわけではないので、なかなか難しい。

そうすると、今まで私たちが、あるいは政府の方々もそうだと思うのですが、そういうメディアを通して一所懸命、メッセージを流しているのですが、この効果というのはなかなか思ったように上がっていないのですか。

(中谷内一也氏)

そうですね。特に信頼してもらうときに専門家が信頼してもらいたいと思うのは、この信頼の構図からいうと結構難しいです。なぜかといいますと、専門家にとって論文を書いたり研究するというのは再現性や一般性が大事ですね。できるだけ感情的になるなということで、冷静にやらなければいけない。それでトレーニングされているわけです。ですから、淡々とものを言いますし、客観的にこうなのですよ。ところが、そこで生きている人は客観的に生きているわけではなくて、苦しんだり悩んだりして生きているわけで、そういう意味で同じ事態に対して何か距離を置いて、研究者は距離

を置いて見るのが大事なのですけれども、距離を置いて見てしまっているというふう  
に受け止められると、一生懸命やっていて能力が高くてなかなか難しい。

受け入れられている人たちもいると思うのです。受け入れられている人たちは、恐  
らくこの事態に対してすごく怒ったり、悲しんだり、嘆いたりということを専門家でも表  
現している方ではないかと思うのです。そうすると、この事態において私はこれは非  
常にまずいと思っている、怖いし悲しい、あの専門家の人もそれを共有してくれてい  
る、同じ事態に同じ感情を抱いているみたいだ、だから信頼しよう。その専門家が  
専門家として適切なことを言っているかどうかは、私たちはわからないわけです。一  
般人としては専門家ではないのでわからないので、何で判断するかというと、そういう  
ところで判断しがちである。

ですから、専門家として科学的な妥当性を前面に押し立てて、一生懸命マスメディ  
アの質問に対応して、何してかにしても、信頼がそれでがっとうがるというのは難し  
いのではないかというふうに思います。

(前川主査)

ありがとうございます。

非常に的確な御指摘だと思います。皆さんうなずいています、なるほどそうだと  
いう感じがいたします。

ほかに。どうぞ。

(遠藤啓吾氏)

先ほどのリスクのスケールの紹介をしていただいたときに、今回の場合は既に起  
こってしまったので遅いのですがというようなことをおっしゃったように思うのですけれ  
ども、その既に起こったものについて適用するのがふさわしくないというのはどうい  
う理由なのでしょう。

(中谷内一也氏)

そうですね。ちょっと言い方がまずかったかもしれませんが、全然ふさわしく  
ないとは思わないのですけれども、これが仮に、既に10年ぐらい使われていて、何か  
事故があったり化学物質のリスクの問題があったときに、いつもこれが出てきたとい  
う状況で、今回、例えば100mSvを浴びるとしたらこうなのですよということが言えて  
いたら、まだ、こういうのに比べると信頼されたのではないかということです。

先にこれを流通させるというか、普段から使う。

(前川主査)

そういうリスクをすり込んでおいたほうが受け入れやすいということですね。



(中谷内一也氏)

物差しというのはどんなときでもどこでもいつでも使うから、物差しとして役に立つので、何か事態があったからそれに合わせて物差しをつくるというと、どうしてもそれは恣意的につくっていると思われると思うのです。ですから、普段からどういう状況でも共通したものを使っておくということが物差しとして、基準として見てもらうには大事なのではないかと。そういう意味で申し上げました。

(前川主査)

ありがとうございました。ほかにだれかいらっしゃいますか。

それでは、大分時間が迫っておりますので、どうもありがとうございました。続きまして、神谷先生からお話をお伺いしたいと思います。

神谷先生は、福島第一原子力発電所事故の後、4月1日から福島県の放射線健康リスク管理アドバイザーに就任され、放射線への不安を抱える子どもたちの健康管理を中心に、福島県に対して助言を行ってきておられます。また、福島県が主催する子どもさんあるいは保護者、教職員を対象とした相談会や説明会に積極的に参加されまして、放射線に関する正しい知識を普及させる活動にも取り組んでおられます。

なお、もともとは広島大学の教授であります。先生は7月15日より福島県立医科大学の副学長に就任されております。

それでは、神谷先生よろしく願いいたします。

(神谷研二氏)

御紹介いただきました神谷と申します。よろしく願いいたします。

最初に、このたびの東日本大震災で被災された多くの皆様方に心よりお見舞い申し上げます。1日も早い復興を願っておりますし、私どもも可能な限り働かせていただきたいと思っております。

私の今日の話は、先ほどの中谷内先生の非常にわかりやすい包括的なお話と違ひまして、現場で働いている者が抱いた、現場で働いて初めて学んだことと、その中で特に放射線のリスク情報に関する今後の課題についてお話できたらと思っております。まさしくケースレポートということでお聞きいただきたいと思っております。

福島第一原子力発電所では3月12日の1号機の水素爆発以来、爆発が続き、3月15日の爆発で大変多くの放射性物質が環境中に放出されました。

私どもの広島大学は、西ブロックの緊急被ばく医療に関する3次被ばく医療機関に文科省から指定されています。従いまして、今回の震災、原子力災害に対しましては放医研とともに事故が起きてすぐ現地に駆けつけまして、県民の皆さんの安全・安心に資する活動を行ってきています。

簡単に御紹介させていただきますと、オフサイトセンターでの活動や、福島県立医大が現地の2次被ばく医療機関になっておりますが、そこでの活動、それから、住民

の皆さんが避難されるとき除染や汚染のスクリーニングなどで支援をさせていただきました。また、住民の皆さんの一時立入りの支援、Jヴィレッジと福島原子力発電所内に救急室が整備されておりますが、そこでの医療支援などを行っておりまして、今までに1,100人以上の教職員が現地で活動しています。

放射線の影響は、もう言うまでもありませんが、単に人体へ肉体的な影響を与えるだけではありませんで、人の心や社会に非常に強い影響を与えます。

これは現地の4月段階での新聞を御紹介しておりますが、風評被害、これはまだ今も続いております。

それから、先ほど来、話が出ております住民の皆さんの大変強い不安。

これは転校した子どもが「放射線がうつる」と地元の子どものからいじめを受けるということも起きています。特に子どもを持っていらっしゃる保護者の不安は大変強いものがあります。

そういうことで、私は少しでも放射線の影響をわかりやすく住民の皆さんに説明しようと説明会に参加してきておりまして、今までに8,000人以上の人にお話をしてきましたが、実際に子どもを持っている保護者の皆さんの不安は、たとえ1時間話したら、それで不安が解消するというレベルの問題ではないし、実際に被ばくしているという現実がありますので、非常に深刻な問題であります。

これは広島市にあります中国新聞の資料なのですが、事故後、どれぐらいの放射線に関する記事が掲載されたかということを示しています。オレンジ色のものが昨年度ですが、今年度はこんなにたくさん放射線に関する記事が出て、放射線の情報はあらゆるところに存在するということでもあります。

実際に福島の人々がどのように思っているかということではありますが、私は直接の資料を持っておりませんので、ここでは朝日新聞の電話の世論調査を引用させていただきます。

これは電話での聞き取りの調査でございまして、「県外の放射線量の少ない地域へ、できれば移り住みたいと思いませんか」という質問に対しまして、「移り住みたい」と答えた人が34%、「そうは思わない」と答えた人が62%です。しかし、子どもを持っている家族では半分以上の人が「移り住みたい」と考えているということです。

実際に既に子どもの避難も起きていまして、県外へ避難した子どもが約1万人近くいらっしゃいます。それから、県内で避難した子どもが6,000人ぐらいいらっしゃるというのが9月末での現実であります。

子どもがいない場合は60%ぐらいの人が「避難しない」と思っているということなのですが、「なぜそのように考えますか」という質問に対して「住み慣れた地域を離れたくない」というのが60%近くいらっしゃって、今まで生活した地域でのいろいろな人間的な関係、あるいはその地域に対する愛着というのが非常に大きな要素になっているということです。

こういうところで、地域に住んでいらっしゃる人の復興への思いは非常に強いものがあるということです。

今回の原発事故に伴う放射線情報に関しての問題点を列挙してみました。最初の住民の皆さんの混乱というのは、なじみのない放射線の単位が突然、日常生活に登場してきた。しかも、いろいろな単位があつて、どれがどういう意味を持つのかわからないというのが率直な感想です。

それから、データが国や自治体から提供されるわけなのですが、その意味あるいはその評価が十分に説明されていないものですから、データは公表されるのですが、その意味がわからずに、データそのものが余り意味を持たないという点もあります。

当初、住民の皆さんに余り心配してもらつたらいけないということで、不安を軽減化するためになされた安全に関する説明が逆に政府や東電、専門家、マスメディアに対する住民の不信感を高めたという点もあると思います。

さまざまな媒体から情報が氾濫しましたが、その情報に関する専門家の意見も異なっているということで、住民からすれば、どの情報が正しいのか、あるいはどの評価が正しいのかということがなかなか判断できないということでもあります。

当初は特にそうだったと思いますが、私たち国民もメディアも白か黒かの二元論でとらえる傾向があつたと思います。つまり、絶対安全か絶対安全ではないかというとらえ方があります。一方で、まだ国民は確率的なリスクのとらえ方に余りなれていないように思います。

先ほども御説明がありました、リスクの問題ということになりまして、リスクに関しての専門家がその道の第一人者でいらっしゃるわけなのですが、放射線防護体系は今までのワーキンググループの中でも明らかになったように直線「しきい値」なし仮説、つまりLNT仮説という考え方が基盤になって、その防護体系がつくられています。それは100mSv以下の放射線のリスクに関して、微量でも放射線のリスクがあると想定して、そのリスクを計算する。それに基づいて放射線防護を行うということになっています。

ここの低いところ、100mSv以下のリスクの現実感がなかなか国民、あるいは専門家でもわかりにくいといえますか、実感がないということだと思います。つまり、ここは想定されるリスクを確率的に表現しますので、その具体的なイメージがとらえにくい。今まで私たちが経験したのは安全か安全でないかという考え方が多かつたと思いますので、この部分に対して安全か安全でないかというとらえ方をしてしまう。

このモデルが言っているのは確率的なリスクということですので、そういうとらえ方と、それをうまく理解していただける説明をしないといけないということなのですが、それがなかなか十分でないということです。

ICRPは、先ほども話がありましたけれども、リスクを相対化して伝える、あるいは相対化して使う、比較して使うということなのですが、そういうことが重要だとい

うようなことを言っておりますが、まだその点が十分に行われていないということですし、先ほどの話ですと、都合のいいように比較したのでは全く意味がないということでもありますし、そういうことがまだ十分、私たち自身もできていないし、国全体でもそういうことがまだ十分に行われていないように思います。

今、福島では健康管理調査が始まっていますが、今後、福島での健康管理が非常に重要になってくると思います。そういう健康管理を今後、やっていく上で必要な取組みを列記しました。

第一は、何と言ってもALARAの原則に基づく被ばく線量の低減化でありまして、これは除染を初めさまざまな取組みで、継続的に、体系的にやっていく必要があると思います。

2番目が健康監視と管理ということで、これが今、福島で始まっています健康管理調査です。これについては、後ほど少し御紹介いたします。

それから、今後、必要になってくると思っておりますのが、個人が能動的に関わる放射線モニタリングのシステムをつくっていくということです。

こういう取組みが必要になるわけなのですが、いずれにしましても、こういう取組みの一番基本となるのは住民の参加と放射線リスク情報を共有するということではないかと考えています。

最初に、県民の健康管理についてお話いたします。

県民健康管理調査が立ち上がっていますが、県民の被ばく線量を推定して、それを県民に提示して不要な不安を払拭する。それと同時に長期的な健康管理を行っていく基本的な資料にしていくということが1つ目的としてあります。内容としては、基本調査と詳細調査から組み立てておりまして、これについては後ほど、簡単に御紹介いたします。

それから、県民の皆さんの安心を確保するための取組みも、十分ではありませんが、徐々に行われておりまして、住民への説明会や関係者の研修会などが行われています。

これは県民健康管理調査の全体像を示していますが、先ほども申しましたように、これは2つの大きなフレームで行われます。1つは、基本調査という調査で202万人、全県民を対象とした調査でありまして、目的は、県民の外部被ばく線量を県民の行動調査をすることによって推定し、その線量を健康管理の基本としようというものです。これはもう既に始まっております。

もう一つが詳細調査と言われているものでありまして、これはより詳細な調査をしようということですが、4つの柱からできています。甲状腺検査、健康診査、こころの健康度・生活習慣に関する調査、最後が妊産婦に関する調査です。

甲状腺検査はエコーによる調査で、18歳以下の県民全体を対象としてやりましょうということになって始まっています。健康診査の方は既存の健康診断を利用して行っているということです。こころの健康度・生活習慣に関する調査は、アンケート調査で住民

の皆さんの心の問題や生活習慣に関する実態を把握していこう、それでそれに対応していこうという調査です。妊産婦に関する調査もアンケート調査による実態の把握ということでもあります。

甲状腺調査は 10 月9日から始まっています、実際に子どもをエコー検査しますと、保護者の人は大変それで安心をされます。そういうことから考えますと、実際の行動といいますか、実際のアクションが保護者の皆さんにとっては非常に大きい安心材料になる。実際にデータで異常がないということがわかれば、それが非常に安心材料になるということだと思います。

健康管理調査の方は資料の回収率が少し頭打ちになっているところがありまして、今後、それを改善する必要があります。この調査の意義が必ずしも住民の皆さんに理解されていなかったり、あるいは意義や健康管理の役割が十分に説明できていない部分があるのだと思いますが、今後、この調査の意義あるいは目的をより詳細に住民の皆さんに伝えていく必要があると思います。その1つとして、地域に入って行って説明会をやり始めたわけなのですが、こういうきめ細かい対応が今後、求められると考えています。

こういう課題に対して対応していくと同時に、もう少し全体的な取組みも必要になってくると思っています。

全体的な取組みに関しまして、このワーキングでも先日、ロシャル先生がお話になったベラルーシの経験は非常に参考になると思っています。それをもう一度、まとめてみたのがこのスライドですが、私には大変参考になりました。

まず、こういう放射線事故に対するリハビリテーションといいますか、復興には戦略的な取組みが必要であるということが1つあると思います。つまり、一つひとつの対応をばらばらにやるのではなくて戦略的に組み立ててやっていく必要があるということです。

それから、意思決定のプロセスをトップダウンからボトムアップ、つまり、住民から上にあげていくようなシステムをつくっていく必要があるということです。集中から分散という表現もされました。

その意思決定のプロセスが透明化される必要があるということですし、何と云っても一番重要なのは、住民が参加するというのが一番の原則だと思います。こういう住民が参加した場で、住民や利害関係者、専門家、国、自治体が1つのテーブルで議論し、それで決定していく。そして、その中で連携を深めていくというモデルをどこかでつくっていかないと、なかなか復興プロセスそのものがうまくいかないような気がいたします。

それから、住民と地域の専門家が状況の管理に直接関与するというのも非常に具体性があると思います。

国の役割ですが、国は権限を委譲し、国、自治体の責任は手段を提供することだということも指摘されています。国としては各個人に情報を提供して、その個人が自

ら自分の状況を判断して評価して、復興に主体的に取り組める環境を提供することが国にとっても一番重要な役割の1つではないかと思えます。

それで、住民を守るための放射線防護と健康管理のキーワードとしては、まずは住民参加による意思決定が行われることが非常に重要だと思います。この中で行政との連携を図り、そのプロセスに住民のコミットメントを入れていくことが今後、非常に重要だと思います。

それとその過程の透明化、そして、こういう行動を支えるのが放射線情報を提供するというのと、そのリスク情報を共有化するというのではないかと考えています。

その具体的な例として、住民が主体的に放射線防護や健康管理に参加できる環境を整備する例として2つ挙げたいと思えます。

1つは、ベラルーシの例でも御紹介いただきましたが、住民が自ら被ばく状況を把握するための「放射線モニタリング・センター」のようなものを設置する。そこに行けば、自分の内部被ばく状況もわかるし、食品の汚染状況もわかるという施設を各地につくっていけば、住民が自ら自分の健康管理、あるいは自分の被ばく状況を把握できますので、積極的にいろいろなプログラムに参加いただけるのではないかと思えます。

健康に関しては、これも住民の参加あるいはコミットメントが非常に重要になると思えますので、地域に住民と自治体が一緒になって話ができる地域委員会みたいなものをつくって行って、そこで住民の健康を自ら増進するような、さまざまな活動をやっていく。そういう中に先ほどの健康調査も勿論、入ってくる仕組みが有効ではないかと考えています。そこではリスク情報の共有化が地域でなされることになると思えます。

これは最後のスライドですが、朝日新聞の9月24日の社説です。内容は3つの例が挙げられておられて、1つは、福島県の川俣町の花火会社がつくった花火をある地方自治体買って打ち上げて、福島を応援するフェアをやりたいということで企画したのですが、一部の市民の人から汚染する可能性があるのでは、花火を上げるなという声が出て中止になったということです。

それから、これは皆さんの記憶にもまだ新しいと思えますが、京都五山の送り火で陸前高田市の松に被災者の思いを書いて燃やして、その霊を慰めるという企画が行われましたが、汚染を心配する声でこれも取りやめになったということです。

福岡市の市民グループが福島応援ショップを開催しようということで企画しましたが、これも福島からのトラックが来たら放射能をばらまくということで、それも中止せざるを得なかったということでもあります。

被災者をこういう理不尽なことで失望させるようなことが起きておられて、そういうことをなくすためには放射能の被害を正しく知ることが福島支援の第一歩になるというのがこの社説の主旨であります。

こういうことからわかりますように、国民全体が放射線リテラシーといいますか、放射線に関する知識を共有して、それをもとに福島を支援していくことが今後、非常に重要ではないかと思っています。

最後にまとめですが、行政も専門家も市民のリスク認識をまず尊重しないとけないと思います。市民が何かこれは危ないとか怪しいというのは、それは何かをとらえているのだと思います。それを共有することから相互のリスクコミュニケーションが始まると考えています。

それから、国民は放射線のリスクと今後、向き合わざるを得ません。そのためにも、先ほど申しましたように、正確な放射線の情報の提供と「リスク・リテラシー」が不可欠であると思います。

放射線防護と放射線管理では、住民の参加と行政との連携が極めて重要で、それを促進するための取組みが今後、行われていく必要があると考えます。

最後は、住民参加を促進するために放射線情報の提供とリスク情報の共有化を進めていく必要があると考えています。

以上でございます。どうもありがとうございました。

(前川主査)

ありがとうございました。

それでは、神谷先生の御発表に対して何か御質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。現地で実際に活動されてきた経験からそのリスク情報に関する御自身の考えを披瀝されたわけですが。

どうぞ。

(酒井一夫氏)

先生のお話の最後の方に幾つか具体的な方策、例えばモニタリング・センターの設置という御提案があったかと思うのですが、これは、先生が福島へ移られて、住民の方たちとの話し合い、情報共有の中で浮かび上がってきた方策と考えてよろしいのでしょうか。

(神谷研二氏)

具体的に住民の皆さんがこういうものを置いてくださいということをイメージされているわけではないのですが、住民の皆さんの質問ですね。例えば自分の被ばく線量が幾らか、あるいは実際の食品は大丈夫なのかということに答えていくためには、やはり地域にこういう小さいセンターをつくって行って、そこに行けば答えが出るという仕組みをつくっていくことが住民の皆さんの日常的な疑問や不安にこたえることになるのだと思うんです。

それは一方で住民の皆さんのコミットメントといいますか、能動的に自分たちの健康を守っていくのだという仕組みにもなっていくのです。だから、そういう地域の人の能動性を支援するという取組みが今後、必要ではないかと思っています。

(前川主査)

ありがとうございました。ほかにございますか。  
どうぞ。

(遠藤啓吾氏)

お二人の先生にお聞きしたいので、2点あるのですけれども、1つは例えば福島市や郡山市からかなりの数の方が他府県へ避難していますね。なるべくなら地元に戻ってほしいのですけれども、どのように説明するのが一番いいかというのが1つ。

2つ目は、最後に京都の五山の送り火がありましたけれども、あれが放射能汚染しているなどというので燃やさなかったのですが、あれがまだ多分、京都市に残っていて、それをまだ燃やしていない。瓦れきの受入れも同じ問題ですね。放射能汚染していないのはいいのだけれども、放射能が少しでも見つかったらもう受け入れない。瓦れきの問題もあります。健康には全く影響がないものを対応ができないのです。それをどのように住民の方に説明するのがいいか、もしよいアイデアがありましたら、お二人の方、どちらの質問に対しても答えてもいいのですけれども、是非、いい考えがあれば。

(中谷内一也氏)

まず、第1点目、福島県にとどまっていたかということなのですから、先ほどの私の話でいいますと、とどまらそうしていると思われるのと、どういうメッセージを伝えようとしてもだめだと思うんです。

ですから、どこに住むかというのは基本的に自由であるということは自明で、その上でという形でコミュニケーションのプログラムを設計していく必要があるのではないかと思います。

2つ目の、瓦れき等にどう対処すべきかということですね。神谷先生がおっしゃったのは、最後に、正しい知識を得ることによって、例えば線量が低いからそれほどリスクがないのだということを伝えるということが大事。勿論、それは大事なのですけれども、それだけでは多分、解決はしないのではないかなと一方では思います。

というのは、最初にごらんいただきました私のスライドで、若齢出産と高齢出産と分けて35で区切るということをしたって、一般のお母さん方がそんなばかなことはないよと。そういう意味では出産リスクは理解されていると思うんです。ただし、そういう方でもマル高の判こを押されるのは嫌だと以前、あったと思うのです。つまり、知識としてリスクがどういうものか、35というのはただの目安にしかすぎないと思っ



社会的なラベルとしてマル高というのがあると、それは避けたい。ということですので、知識として何らかの適切なものを持っていれば、社会的なレッテル、この場合であれば、核廃棄物とか何々県産の産物というラベルが張られてしまうと、知識とは別に、とりあえず、それは避けておこうとなってしまうと思います。

では、どういけばいいのかというのは難しいのですけれども、少なくとも知識さえ適切に伝えていけば解決するというふうにはいかないのではないかなとは思いますが。

十分なお答えになっていなくて、済みません。

(前川主査)

そういうことは歴史上、放射線事故が起こるたびに繰り返し繰り返し起こっているのです。ということは、別に日本国民が珍しい国民性を発揮しているわけではなくて同じようなことがずっと起こってきたわけです。この間もチェルノブイリアンという名前が出てきましたけれども、社会的な烙印、ソーシャルスティグマが押されてしまうと、反発が起こる。ゴイアニアでも起こりましたし、どこでも起こっているのです。

ですから、それを乗り越えるというのは本当に人間の本性を乗り越えるに近いものですね。だから、それは未来永劫、未解決のまま残される課題なのではないでしょうか。

(中谷内一也氏)

未来永劫、残されるかどうかわかりませんが、例えばどうやれば偏見はなくなるのかとか、言われなき差別はなくなるが、どうしたらいいのかと問われているのと同じで、こうしたらいいですよというソリューションはなかなかないですね。

(神谷研二氏)

勿論、ソリューションはなかなかないわけなのですけれども、その1つの基盤となるのは国民全体が放射線に関する情報を共有することだと思うんです。放射線リテラシーということだと思うのですけれども、要するに、今は放射線の情報を国民が必ずしも正確に共有していないですね。そういうのがこういう行動の1つの原因にもなると思いますので、勿論それを共有したら解決するという問題ではないのですが、まずは知識を国民が広く共有することが第一歩だと思います。

(前川主査)

ほかに何かございますか。

どうぞ。

(細野大臣)

神谷先生のお話の中で最後のまとめの部分で、行政も専門家も市民のリスク認識を尊重し、それを共有することから相互のリスクコミュニケーションが始まるという

のは、先生が本当に早い時期から福島に入って一緒にやっているがゆえに言える言葉だと思うのです。ですから、すごく重い話だと思います。

ともすれば、この東京にいたりすると、リスクを過大評価しているのではないかとか、住民の皆さんは心配し過ぎなのではないかという声が出てくるのですけれども、現実、そこにそういう話が出ている以上、それに向き合っきちんと寄り添って、どうそれを解決するかということを考えるのが本来は我々の役割だと思うのです。

ですから、神谷先生はそれを実践されているから、こういう言葉が言えるのだということを感じました。そういう意味では本当にいいお話をいただいたと思っています。

その上で質問をしたいのですけれども、先生は地元の県民健康管理の調査には関わっておられるわけですね。いろいろな基本調査や詳細調査をやっていたいて、福島県がこういった形で本当に御努力いただいていることを私も知っています。その中で今、具体的に御提案いただいた、例えば放射線モニタリング・センターや地域委員会なども非常に興味深い提案だと思うんです。

そういったところでいろいろコミュニケーションがとれば、我々にとっても本当にありがたいし、逆にいろいろな声も聞けるし、いいと思うのですけれども、こういったものは県民健康調査の中で具体的に先生はもう提案されて、動きつつあるのでしょうか。それとも、その枠組みの中にはまだ入っていないということなのでしょうか。

(神谷研二氏)

県民健康調査の枠組みは、結構行政的なプロセスになりますので、ダイレクトな議論としてはまだ検討委員会の中では出ておりません。県民健康調査は、あくまでも枠組みとしては県民の健康調査に特化していますので、その部分を強力に推進していくということで現在、検討が行われております。もう少し大きい広い枠組みとしては、今後はこういう課題が出てくると思います。

実際に福島県の方でもホールボディカウンターを導入してやっているわけですが、それがまだシステムとして動いているところまでできておりません。そういうのをシステムとして、例えば1つのセンターに組織化するという形でやっていくことが今後、必要だと思います。

(細野大臣)

非常にいい御提案をいただいているので、我々も本当にしっかり一緒にやりますから、是非、そういった提案をいただければいいと本当に思うのです。というのは、基金は相当自由度が高く、いろいろなことに使えるような形になっていますので、福島県の中でこういうことに対してしっかりやろうという声が出てくるのであれば、それはすごくいいことだと思うのです。

ですから、是非、御提案をいただいて県ともいろいろな話をさせていただきたいと思っています。私どももこれまではどちらかというと、政府の中にいる私がこういうことを言う

いろいろな波紋があるかもしれないのですけれども、本当はこれだけの事態が起きているわけですから、福島県民の健康にはもっと政府が直接的な関与をすべきであつたとずっと思っていたんです。

なかなかそれができなくて、福島県でいろいろな皆さんが地元で頑張っておられるし、そういった方にきちんとお金をお渡しするのが一番いいのだと言い続けて、ここまで来たのですけども、本当にこれから10年や20年を考えると、国の関与は不可欠だと思うのです。

実はいろいろ議論の経緯があつたのですけれども、今度、原子力の安全も問題も含めて環境省の下に原子力安全庁ができる方向性になっておりまして、その枠組みの中で健康の問題についてもやっていこうという流れに今、なりつつあります。最終的に制度ができるのは来年の4月からということになるのですけれども、私は、そこは余り4月からということで待つ気はなくて、どんどん入り込んで行って、やれることはやろうと思うんです。

ですから、そのときに例えば健康調査が基金で限定をされているから、こういうものには使えないのですなどということがあっては絶対にならないと思うので、必ずそこは一緒にやりますから、フォローしますから。本当にこういう前向きな提案ですし、やはり価値共有という意味ではみんなが周りで情報を共有してお互いに仲間としてやっていくというのは物すごく大事なことで、そこにきちんと県も国も寄り添っているということは大前提として必要だと思うんです。

貴重な御提案なので、是非、前向きにこれからも県内でも発信していただけると大変ありがたいなと思います。

(神谷研二氏)

大変ありがとうございます。

これの提案の骨子はベラルーシの教訓だと思うんです。そこで私たちが学ばないといけないのは、要するに、住民参加というキーワードだと思うんです。ボトムアップで住民の要望を上にあげていって、それを政策的にやっていくということが非常に重要ではないか。

例えば地域の委員会をつくるといっても、それは、住民がそれに参加することによって自ら自分の健康を守っていくのだ、それにいろいろな行政的な支援を得ていく。それに政府は応えるという形が実際に動く形ではないかと思っております。

先ほど、大臣から非常に心強い御提案をいただきましたので、早速、委員会で提案させていただいて、県にもお話をさせていただきたいと思います。

ありがとうございました。

(前川主査)

ありがとうございました。

ほかに何か御質問はございますか。

それでは、本日の第6回のワーキンググループの議論はこの辺までとしたいと思います。

次回のワーキンググループの会合につきましては、また細野大臣の御意見も伺いまして、両主査で相談の上、テーマまたは発表をお願いする方を決めたいと考えております。

最後に、細野大臣より御発言をいただきたいと思います。

(細野大臣)

今日は、お二人の御説明、プレゼンテーションは非常に興味深く、多分見ていた方もわかりやすかったとあっていただいたのではないかと思います。

ここまで、もう9か月経っているわけですが、本当に走りながらいろいろなことを考えて、いろいろな判断をしてきたというのが政府の実態だったと思うんです。それぞれの担当の人間はサボらずに一生懸命頑張ってきたと思うし、そこは一人ひとりの顔を見ていると、本当に皆さんよく頑張ったなと思っています。

ただ、一方で、それだけやっているけれども、政府が信頼されていないのはなぜなのか、どこに問題があったのか。そして、それをこれから本当にどう改めていくことで国民の皆さんが安心できるのかというのは恐らく最大のかぎになってくると思うんです。

ですから、今日は現場で本当に頑張ってくられた神谷先生から非常に現場の声ということでお話をいただきましたし、中谷内先生からは多分、専門家の先生方も目うるこだったのではないかと、うろこがぽろっと落ちたのではないかと思うんです。それぐらい私も興味深く聞かせていただきました。

非常にいいお話を2人からいただきましたので、もう一度、専門家の皆さんとそして、我々政府関係がどういうリスクコミュニケーションをすれば、国民の皆さんに本当に意味での安全と安心を提供できるのか、そこを考えるきっかけにしていきたいなと思っています。

次回は、実は来週、私が南アフリカに行くということもありますので、いろいろな議論をまとめる時間として、皆さんの中でのいろいろな調整という時間として有効に活用していただいて、そこは私も海外におりましてもいろいろなやりとりができますので、しっかり1週間、時間差ではありますけれども、議論を重ねてまいりたいと思っています。その上で再来週、12月12日の方向で次回を調整させていただいておりますので、是非、そこも御参加をいただけますようお願い申し上げます。

私の希望としては、神谷先生からも現場の非常に具体的なお話を伺いましたけれども、また違う立場で福島県内でいろいろな活動をされている方々から具体的なお話を現場に近いところから聞かせていただくのがいいのではないかと考えておりますので、両主査にいろいろと御調整をお願いする形になりますが、是非、次も興味深い

ワーキンググループ、そして、しっかりと政策に反映できるような、成果が出てくることにプラスになるワーキンググループを開催していただけますように是非、御協力をお願い申し上げます。

今日は本当に貴重な時間をいただきました。心より感謝を申し上げます。ありがとうございました。

(前川主査)

ありがとうございました。

ただいまの大臣の発言に即しまして、低線量被ばくのリスク管理について更に検討を進めていきたいと思えます。

本日はどうもありがとうございました。

以上