

地域におけるリスクコミュニケーションの 質の向上に向けての考察

～福島第一原子力発電所事故後のアクションリサーチを踏まえて～

CONSIDERATION FOR IMPROVING THE QUALITY OF RISK COMMUNICATION IN THE LOCAL COMMUNITY

～ BASED ON ACTION RESEARCH AFTER THE FUKUSHIMA DAIICHI
NUCLEAR POWER PLANT ACCIDENT ～

末 永 カツ子

SUENAGA Katsuko

キーワード：アクションリサーチ、福島第一原子力発電所事故、リスクコミュニケーション

Key Words：Action Research, Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident, Risk Communication

I. はじめに

本稿では、福島県立医科大学において2016～2021年度に実施したアクションリサーチを振り返り、共同研究者（リスク学や公衆衛生学者）らによる論考を参照し地域におけるリスクコミュニケーションの質の向上に向けて考察を加える。

福島県立医科大学（以下、福医大）は、11年前に発生した福島第一原子力発電所事故（以下、原発事故）の5年後（2016年4月）に長崎大学と共同して大学院を設置した。名称は『長崎大学・福島県立医科大学 共同大学院 災害・被ばく医療科学共同専攻（以下、共同大学院）』[1]であった。設置背景の1つには、原発事故により露呈した、緊急放射線被ばく医療や放射線健康リスクコミュニケーションを担う災害・被ばく医療科学分野の看護師、保健師をはじめとする専門家の不足

があった[2]。

共同大学院は、設置とともに文部科学省課題解決型高度医療人養成プログラムである「放射線健康リスク科学人材養成プログラム」（以下、「人材養成プログラム」）に位置づけられた。このプログラムは、長崎大学、広島大学、福医大（以下、3大学）によって共同提案されたものであった[3]。また、これと並行して、共同大学院のリスクコミュニケーション講座教員が主任研究者となる文部科学省や環境省の委託事業であるリスクコミュニケーションのモデル形成事業（機関型）[4]と放射線健康管理・健康不安対策事業[5]とが採択された。

共同大学院内には、これらの事業目的の達成ためにリスクコミュニケーション講座の主任研究者を含む教員他、学外の研究者らからなるプロジェクトチームによる一連のアクションリサーチが5年間継続された。2019年末のコロナ禍からは、

このアクションリサーチのフィールドでは地震・放射線リスクに加え、新型コロナウイルス感染症への不安やリスクにも対応も課題となった。

筆者は、東日本大震災の発生後には宮城県や市町村からの委託を受けるなどして沿岸部の保健師や関係者を対象とする調査を実施した調査結果に基づき津波被害地での支援活動を2016年3月まで行ってきた[6]。その後、共同大学院の開設時に赴任、災害公衆衛生看護学講座を開講し2021年3月まで上記のプロジェクトに参加してきた。

本稿でのアクションリサーチとは、現実の問題の解決をめざした、または、目標となる望ましい状態に変革していくことをめざす実践と研究を行っていく取り組みである[7]。リスクコミュニケーションとは、「個人、集団、機関の間における情報や意見のやりとりの相互作用的过程」とする[8]。

Ⅱ. 共同大学院の位置づけと教育研究体制

1. 放射線健康リスク科学人材育成プログラムによる教育

原発事故により引き起こされた放射線の健康影

響に対する不安の高まりは、災害医療、リスクコミュニケーションを包含する新しい放射線教育の必要性を認識させた。

2016年度文部科学省課題解決型高度医療人養成プログラム事業の1つとして3大学の共同提案による「人材養成プログラム」が採択された。このプログラムは、それまで放射線災害を経験した3大学が培ってきた放射線健康リスクに関する教育と研究リソースを共有し、放射線健康リスク科学に精通したプロフェッショナルの育成、つまり、原子力災害に対応でき、体系的に学修できる新たな教育プログラムを構築し専門人材の養成が目的とされた。

図1は、この領域における共同大学院の位置づけとキャリアパスに連動した段階的教育体制全体を示したものである[9]。

上記の「人材養成プログラム」と軌を一にして、設置年に採択されたのは、以下の①文部科学省委託事業（2016～2018年度）と②環境省委託事業（2019～2020年度）であった。

- ① 文部科学省委託事業（2017～2018）：リスクコミュニケーションのモデル形成事業（機



図1 放射線健康リスク科学人材育成プログラムによるキャリアパス

関型) [10]

共同大学院の事業名：

「災害関連健康リスクにおける協働知の構築」

- ② 環境省委託事業（2019～2020）；放射線健康管理・健康不安対策事業（放射線の健康影響に係る研究調査事業）[11]

共同大学院の事業名：

「リスクコミュニケーション活動の効果評価指標の体系化と効果検証の実践」

文部科学省は、リスクコミュニケーションのモデル形成事業の目的について、「専門家集団として責任ある情報発信等のリスクコミュニケーションを行う取り組みを大学や研究機関がリスクコミュニケーションを支援する活動を通して活動に携わる人材のリスクコミュニケーションの基礎的能力を育成する取組を支援し、モデル化を図る」としていた。共同大学院の教育・研究活動はこれらの事業を基軸として展開された。

2. 共同大学院の教育・研究体制

1) 教育体制と講義の実施体制

教育体制としては、保健看護学コースと医科学コースの2つのコースが設置された。前者では看護師や保健師を、後者では消防官や放射線技師・自治体職員、留学生などの受け入れが想定された。

図2は、2つのコースの受講生のための福医大と長崎大学が提供するカリキュラムマップである。修了要件として、双方の大学から10単位以上を履修することがとされ、双方の大学が提供する科目を受講するためのテレビ会議システムを用いて遠隔での共同講義の体制とした。この授業方式を実施していたことによりコロナ過においてもスムーズな授業の継続につながった。

2) 公衆衛生看護学講座での教育・研究

(1) 養成する人材像と習得目標

保健看護コースに開設されたのは、災害公衆衛生看護学講座と被ばく医療科学公衆衛生看護学講座の2つのであった。筆者の講座は、前者の公衆衛生看護講座であった [12]。この講座で養成す

赤：各大学それぞれで開設する科目 青：長崎大学開設科目 緑：福島県立医科大学開設科目 ※（ ）内は単位数

| 課題研究 (6) | | 専門科目 (12) | | | | 基礎科目 (12) | | 修了 要件 34単位 以上 |
|--------------|--|---|----------------------------------|---|----------------------------|--|--|--|
| 必修科目 (6) | 選択必修科目 (4) | 選択科目 (4) | | 選択必修科目 (4) | 必修科目 (4) | 選択科目 (4) | 必修科目 (8) | |
| ・課題研究 (6) | ・長崎大川内実習 (2) ・長崎大原爆被爆者医療実習 (2) ・福島医大救急医学実習 (2) ・福島医大放射線災害医療実習 (2) | ・シミュレーション 医療教育 (2) ・災害地域ヘルス プロモーション (2) ・救急医学特論 地域医療 (2) | ・保健医療社会特論 (2) ・国際プロジェクト管理 (2) | ・リスク管理特論 (2) ・国際保健特論 (2) ・災害公衆衛生特論 (2) ・災害医学特論 (2) | ・社会医学特論 (2) ・放射線看護学 (2) | ・疫学 (2) ・リスクアセスメント概論 (2) ・メンタルヘルス概論 (2) ・緊急被ばく医療概論 (2) ・被ばく影響学 (2) | ・基礎放射線医科学 (1) ・基礎放射線医科学 (1) ・救急医学概論 (1) ・災害医学概論 (1) ・災害看護学概論 (1) ・リスクコミュニケーション (1) ・研究方法特論 (2) | 医科学コース 修士（医科学） 保健看護学コース 修士（看護学） |
| ・課題研究 (6) | | ・コンサルテーション特論 (2) ・看護管理特論 (2) ・看護教育論 (2) ・看護倫理 (2) ・国際保健特論 (2) | | ・国際被ばく公衆衛生看護学 (2) ・放射線ヘルスプロモーション (2) ・放射線看護学 (2) ・臨床放射線看護学 (2) ・災害公衆衛生看護学 (2) | | | ※ 医学系非履修者は、自由科目として医学概論 (2) を履修する。 | |
| 2 年次 | | 1 年次 | | | | | | |

図2 共同大学院のカリキュラムマップ

る人材像は、共同大学院設置目的を踏まえ、被災現地でリーダーシップやフォロワーシップを発揮しリスクコミュニケーションを担える人材とし、以下の2つの習得目標を掲げた。

- ①災害現地で地域保健活動を円滑に遂行できる知識・技術の習得
- ②リスクコミュニケーションにおける協働の主体化を促す方法の習得

(2) 受講者の特徴

履修生の大部分が保健師の資格を持つ学生か、公衆衛生に関心の高い看護師または助産師であった。この科目の講義は、看護学部の修士課程の選択科目である看護政策論の履修生と合同で授業を実施した。また、被災現地で活動する現任保健師などの研究生や聴講希望者も受け入れた。

(3) 公開講座の実施と参加型学習形態

受講者自身がテーマを選択しての自己学習し、実践者にインタビューを実施し選択したテーマの現状と課題を整理し自治体等の施策担当者や現場の実践者への提言を作成した。授業は、インタ

ビューを受けてくれた方々などの実践者をゲストとして招いての講義とディスカッションとしてきた。この一部をひろく関係者に参加を呼びかける公開講座も実施した。公開講座の企画は、ゼミ生（市町村に勤務する現役保健師）たちが中心となり、自身の関心のあるテーマと講師を選択し企画した。教員、博士研究員、研究生、履修生らとともに、自身のネットワークを駆使し協働して公開講座の企画・運営、講師との連絡・調整し受講者・参加者とのディスカッションを深める役割を担った。

図3、図4のポスターは、2019年度と2020年度の公開講座の内容である。この内容は、ゼミ生（カッコ内は、当時の職場）の提案によるものであった。

2019年度の企画は、避難指示解除後の帰還者のメンタルヘルスをテーマにしていた五所俊輔（飯舘村）と、南三陸町での津波被害で自宅を失い登米市に移住した住民を対象に研究を進めていた小野寺悦子（登米市）であった。新型コロナウ

図3 2019年度公開講座ポスター

図4 2020年度公開講座ポスター

ウイルス感染症対策がテーマとした2020年の企画は、手塚有希子（南三陸町）、小室陽子（白石市）、小山麻実（福島市）によるものであった。

公開講座は、共同大学院と現場の実践者とのネットワークを形成しつつ学びを広げる機会となり、実践者と学生たちとの「交流と対話の場」となった。また、実践者への共同大学院での学修への動機づけの場ともなり、開設2年目からの修学希望者は、ほとんどがこのネットワークの中でつながら動機づけされた学生たちとなった。

Ⅲ. アクションリサーチの実際

1. 共同研究者らによるアクションリサーチ

下記に紹介するのは、上記に示した環境省委託事業である「リスクコミュニケーション活動の効果評価指標の体系化と効果検証の実践」（福医大事業名称）をテーマとする研究内容である。

研究目的は、以下の3点が上げられた。

- ① リスクコミュニケーションの効果指標とその効果的方法の体系化
- ② リスクコミュニケーション育成の効果の検証
- ③ リスクコミュニケーションによる 住民の生活状況の改善や心身の健康状態の向上の検証

活動の詳細について、主任研究者の村上によって以下の3点が報告されている [13]。

① 学術雑誌の系統レビュー

- ・3000報以上の日本語・英語論文を対象としてスクリーニングを実施し選択・除外基準に適合する2011年以降の論文316報で評価されていた「リスクコミュニケーション効果」を整理した。

② リスクコミュニケーションへのインタビュー

- ・原発事故後にリスクコミュニケーションを実践してきたリスクコミュニケーション10名（医療者）、自治体職員、住民を対象に、リスクコミュニケーションの目的としてインタビューを実施した。

③ 住民対象アンケートと効果評価

- ・リスクコミュニケーションが被災経験への認識の形成にどう作用し、被災者における心理的苦痛の軽減や地域内交流の向上につながったかを評価した。

表1は、①と②から抽出されたリスクコミュニケーションの効果指標である [14]。

2) 出前講座の実施

出前講座の対象は、地域住民の健康を守りながら、住民と行政、専門家の橋渡しを行うリスクコミュニケーションの役割を担うことが期待された保健師などであった。出前講座の実施目的はリスクコミュニケーションのための知識・技術の向上、情報交換の場の提供、保健師のストレス・不安軽減である。

表1 抽出されたリスクコミュニケーションの効果指標

| 論文の系統的レビュー | リスクコミュニケーションへのインタビュー |
|-------------------|----------------------|
| 知識・理解の増加 | 理解の促進、相互理解の深化 |
| リスク認知・不安、心理的苦痛の緩和 | 不安やストレスの緩和 |
| 信頼の向上 | 信頼の獲得、価値の共有・共感 |
| 行動変容・リスク受容 | 意思決定支援 |
| コミュニケーションへの満足 | — |
| 自己効力感の向上 | — |
| — | 日常性の回復 |
| — | 俯瞰的視点の醸成 |

講座開催の日時や場所、テーマや内容の調整は、大学と福島県の本庁や保健所のリーダー保健師らとの協議により現任教育として実施された。出前は、福島県内の県北・県中・県南・会津・南会津・相双・いわき・郡山といった各地域となった。講師は、リスク学、公衆衛生学、社会心理学等を研究するプロジェクトメンバーで担当した。講師とテーマは、プロジェクトから前もって提案し保健師たちが希望に沿うものを選択できるようにした。こうして開催された講座内容と実施後の受講者の評価内容の報告は、その回ごとに福医大のホームページに公開してきた [15]。

(図5) は公開されている筆者が講師となった出前講座の報告書である。

2. 小高地域でのアクションリサーチ

1) 小高復興デザインセンターを協働の拠点にして


南相馬市小高区では、避難指示解除前年から東京大学復興デザイン研究体がアクションリサーチを開始していた [16]。東京大学と小高区住民は、

2016年7月の避難指示解除時点で小高復興デザインセンター（以下、デザインセンター）を開設した。デザインセンターの活動は、小高地域が直面する課題を把握しながら、帰還した住民たちとともに、まちなか部会、つながり部会、生業部会、災害リスク部会の4つの部会や定例会の開催、行政区（かつての大字を継承する自治の単位）での座談会などを軸に進められていた。

2) 帰還高齢者との出会い

筆者がデザインセンターの活動への参加の契機は、東京大学復興デザイン研究体の窪田教授よりつながり部会でのサロン活動の講義を依頼されたことであった。以降、筆者は帰還した高齢者と出会い避難指示解除後の小高でサロン活動を支援することになった。

まず、筆者はこれらの高齢者ひとひとりを理解するためにインタビューを実施した。サロン活動への参加希望者は、70代後半から80歳前半の女性の高齢者であった。彼女たちは、家族がバラバラに過ごさざるを得ない5年半にわたる避難生活



出前講座報告書


平成29年10月13日 東北保健福祉事務所 NO. 5

災害後の保健活動 東日本大震災時の体験から学ぶ

震災から6年が経った今だからこそ、あのときに抱えていた思いや大切にしていたこと、どのような活動をしたのかについて話し合い、伝えることが必要になると思います。今回の研修では、講師の末永先生ご自身の体験や宮城県の保健師へのインタビュー結果についてお話を聞いた後、グループで参加者自身の体験や感じたことについて話し合いました。

講義の様子


講義では、震災時に保健師へ求められることについて、末永先生ご自身の体験や宮城県沿岸部の保健師へのインタビューに基づくお話をうかがいました。災害発生時の保健活動では、保健師として自律的に動きながら、地域の資源や外部からの支援を被災地の各ニーズに合わせてうまくつなぎ活かすことが求められます。危機的状況下の混乱の中では日ごろの活動の積み重ねが重要となります。日ごろから地域の実態、特徴に



▲ご自身の体験から災害時に保健師に求められることとお話になる末永先生。

についてよく知っておくことが、保健師には大切です。また、災害後の地域づくりにおいても住民との関係を築きながら、主体的に動くことが保健師には求められます。

～講師紹介～



*略歴

- ・自治体保健師として保健所、児童相談所、発達相談支援センター等に勤務
- ・東北大学大学院教育学研究科後期博士課程了（教育学博士）
- ・東北大学医学系研究科 地域ケアシステム看護学分野教授
- ・長崎大学・福島県立医科大学 共同大学院 災害・被災者医療科学共同専攻教授

*専門領域

- ・公衆衛生看護学
- ・地域ケアシステム論

福島県立医科大学 医学部災害公衆衛生看護学講座 教授 末永カツ子

グループワークの様子

グループワークでは、震災当時に感じたことや印象に残ったことについてグループ内で共有しました。参加者の中には、当時から保健師として働いていた方もいれば、高校生だった方もいらっしゃいました。当時の様々な立場の話から学ぶことは多いでしょうが、日々の業務に追われる中では、当時の話をする機会もなかなかないかもしれません。今回の研修での共有は良い機会になったと思われます。

アンケート集計結果

アンケート回収数は、参加者32名中30名でした。

| 評価項目 | そう思う* |
|-----------------------------------|-------|
| 研修の資料や進行について | |
| 配布資料は適切だった | 63% |
| 時間配分は適切だった | 90% |
| 進行は適切だった | 100% |
| 講義について | |
| 講義内容が理解できた | 93% |
| 講義は今後の保健活動に役立つと思う | 97% |
| 学んだことを同僚に伝えたいと思う | 100% |
| 話し合いについて | |
| 話し合いは今後の保健活動に役立つと思う | 100% |
| あなたご自身について | |
| 研修を受ける前よりも、保健活動に対する自信が増したと思う | 73% |
| 研修を受ける前よりも、健康に関して住民と話し合う自信が増したと思う | 80% |
| 今後の研修に向けて | |
| 今日のような研修にまた参加したいと思う | 90% |
| この研修への参加を同僚にお勧めしたいと思う | 90% |

*5段階評価：「1. 全くそう思わない」～「5. 大いにそう思う」の4と5の合計

編集後記

東日本大震災における保健活動を振り返り、今だから話せることをテーマとして参加者で話し合いました。東日本大震災から6年が経った今だからこそ、当時様々な思いを抱えながら必死に保健活動にあたったことを共有することができ、保健活動の原点、保健師に求められる役割を考えることができると思います。当時の活動記録を拝見し、今後の活動にいかしていこうと思います。（吉田）

* 復習ポイント *

- ・震災時に保健師に求められること役割とは？
- ・保健活動の目的とは？
- ・保健活動を共有する意義は？

本出前講座は「福島県保健師現任教育指針」及び文部科学省「リスクコミュニケーションのモデル形成事業（復興型）」の枠組みで開催されました。

図5 出前講座報告書

の中でも小高に帰ることを断念することがなかった。そして、自ら車を運転できなくなれば小高で住み続けることができなくなることを覚悟しつつ、健康づくりやつながりをつくることを望んでいた。サロン活動は、避難指示解除された半年後の2017年1月から開始された。名称はさくらサロンと名付けられた。

3) サロンメンバーと国際交流会の実施

日本放射線看護学会（2019年9月）の開催に向け準備を進めていた[17]。福島の実状を知ってもらえる学会にするために、窪田教授やサロン活動のメンバーをはじめコミュニティ再生に向けての活動を実践している帰還した人々にも参加と協力を呼びかけていた。

以下では、さくらサロンメンバー（以下、メンバー）と、カンボジア青年たち（以下、青年たち）との国際交流会の開催に至るまでの経過を報告する。

筆者は、学会の交流集会に3.11の津波・原発事故後の被災地を訪ね被災住民たちと交流し学会の場で講演をしてもらうために青年たちを招聘していた。青年たちには、宮城県の名取市、仙台市、石巻市（雄勝も含む）の津波被災地と、小高の他

に福島県の大熊町、大玉村、福島市を視察するスタディツアーの参加した後、各地を案内したコーディネーターたちとメンバーは学会の交流集会で合流することにした。このツアーにメンバーの協力が得られることになり小高も視察先に加えた。メンバーも小高の案内を引き受け、交流集会にも参加することになった。メンバーの役割は、青年たちを小高にも招待し原発事故後の彼女たち自身の被災体験を伝えることにした。この計画は、サロンメンバーの強力な協力によって成功させることができた。

図6は、原発事故後の復興状況を知ってもらいたいと学会としてプログラムに盛り込んだ復興ツアーの行程を示したものである。学会参加者が参加するこのツアーは、学会開催地の福島市を出発し、飯舘村、南相馬市（メンバーが住む小高がある）浪江町を経由し双葉町、大熊町を経由し福島第1原子力発電所廃炉現場も含むコースとしていた[18]。青年たちもこのツアーの行程となった小高に宿泊しメンバーと交流し、帰還困難区域となっている大熊町も訪問した

図7の「さくら集」は、メンバーと青年たちと



図6 福島復興ツアーコース（小高区や福島第1原子力発電所廃炉現場も含む）



図7 さくら集（さくらサロンとカンボジアの青年たちとの交流記）

の交流をまとめて共有するために作成した写真集である。青年たちが学会に参加することになったいきさつ、スタディツアー先での様子（メンバーの自宅を訪ねた際の様子や懇親会で盆踊りを踊る様子などが収録）他、学会での交流集会等の状況を整理したものである。表紙の写真は、メンバーと青年たちを囲みツアーの案内をした名取市、石巻市からのコーディネーターらとともに交流集会を終えた後に撮影したものである。

Ⅳ. リスクコミュニケーションの質の向上に向けて

筆者らは、原発事故後には福島県沿岸部の保健師などへのインタビュー調査を実施した [19]。

その中で原発事故へのリスクに対応できる知識や技術を持ち合わせていなかったことを悔いる多くの言葉を聞いてきた。また、上記の共同大学院でのアクションリサーチ及び避難解除された地域に帰還した高齢者たちへの支援活動においては、中長期視点でのリスクコミュニケーションを実施していくことの必要性を強く感じてきた [20]。

以下では、リスクコミュニケーションの誕生と

発展段階を辿る。そのうえで、プロジェクトメンバーのリスクに関わる研究の知見（中谷内）やヘルスリテラシー（後藤）らの論考を参照しリスクコミュニケーションのさらなる質の向上に向けて考察を加える。

1. リスクコミュニケーションの誕生と発展

リスクコミュニケーションは、1980年代後半に欧米で議論され誕生した概念である。1989年に米国のNRC（National Research Council）の報告書「Improved Risk Communication」[21]では、本稿の「はじめに」記したリスクコミュニケーションの定義が提示されている。この後、わが国でも従来、専門家は、情報の受け手である公衆がリスクを正しく理解しないことが対立の原因であると考えられる傾向にあったが、リスクコミュニケーションは単なる一方的な情報伝達ではなく、専門家・リスク管理者と公衆との間での双方向で行うプロセスであることが強調されるようになった。

背景には、スリーマイル島原発事故（1979年）などにより発生したリスクをどのように認識するか、またどのようにリスクを低減するかといった

リスク管理の考え方が行政や企業に広まったことがある。そうしたリスクを伝えて理解を得るコミュニケーション技術が必要となりそれがリスクコミュニケーションと呼ばれるようになった。しかし、初期の段階のリスクコミュニケーションは、非専門家すなわち市民に対してどう伝えて納得してもらうか、あるいはいかに反対意見を封じるかに主眼が置かれていた。

NRC 報告書を翻訳し紹介した関沢（1999）は、リスクコミュニケーションの発展段階を以下のように3つの段階に分けている [22]。まず、データの開示の段階である第1段階では、科学技術的な情報をそのまま説明しても、良く理解されず受け入れられることは少ない。第2段階では、情報発信者の意図が受け入れられるようメッセージを工夫するが、都合の良い点を強調する場合が多い。第3段階は、共通ベースでの意見交換の段階である。この段階では、説明するだけでなく相手の意見を聞き討議する。情報よりもコミュニケーションが強く意識される。関沢は、この第3段階がリスクコミュニケーションといえとし、討論を可能とするには意思決定プロセスを透明にし、判断基準と判断結果との関連を示す必要があるとしている。

2. リスクコミュニケーションの質の向上に向けて

1) リスク研究の知見から

リスク認知の研究の知見 [23] は、人々が様々なハザードをどのように受け止め反応するかを説明し、リスクコミュニケーターによる実践の質の向上への多くの示唆を与えてくれる。以下に示す例はその一部である。

(1) 二重過程理論からの示唆

リスク認知研究における理論の1つに、二重過程理論 Dual process theory がある。この理論は以下の2つの思考形式から説明する。システム1は、すばやく自動的に働く直感型の情報処理である。例えば、コロナ禍における俳優などの死の報道、つまり定性的な事例は衝撃的なほど人々に大きなインパクトを与える。システム2は、時間を

要し意識的に思考する熟慮型の情報処理であり、定量的な評価で人々に影響しようとする。思考システム2は、単なる印象を越え根拠となる分かりやすい説明が加われば健康への影響の理解を促す。中谷内 [24] は、システム2によって定量的な認知が生み出されるが、日常生活ではシステム1による定性的認知が優勢に機能しやすいことを十分に理解しての実践が必要であると指摘している。

(2) 欠如モデル Deficit Model からの示唆

欠如モデルとは、一般の人々を科学知識の欠如した存在と位置づけ、一方向的な科学知識の伝達と受容促進・啓蒙するコミュニケーションモデルである [25]。中谷内 [26] は、人々の科学リテラシーの不足は不安のごく一部を説明するにすぎず、欠如モデルによるリスクコミュニケーションを支持できないとしている。そして、科学政策を一方的に押しつけるものであり、科学技術や政策への不信感を招いていると厳しく批判してきた。そのうえで、欠如モデルによる専門家主導の人々への啓蒙的な働きかけの是非は、民主的な価値の繁栄という観点も含め判断されるべきとしている。

2) ヘルスリテラシーの視点から

一般的にヘルスリテラシーとは、情報を受け取る側の情報を理解し「使える力」である。後藤 [27] は、ヘルスリテラシーの概念は、住民が健康情報を理解して使うスキルだけでなく、保健医療従事者の分かりやすく伝えるスキルも求められるとして、以下のようなアクションリサーチを実践してきた。

(1) 情報の伝え方への示唆

後藤は、出前講座などにおいて、保健活動で配布する健康情報は医療における治療と同様に意味を持つが、リスクを理解させようとする数値による図表などは最も難解であると指摘している。そこで分かりやすい印刷物の作成のために有効な、数値の分かりやすさの区分を示す Apter らが提唱する数値レベルや、資料全体のわかりやすさを測定する日本語版 SAM (Suitability Assessment

of Materials) を紹介している。SAM は、内容、わかりやすさ、見やすさ、読み手の認知感情面への配慮を評価する項目を提示している。後藤は、さらに、「帰還住民を持続的に支援可能なアプリケーションの開発」をテーマとする研究も実施してきた [28]。

このような後藤のとりくみは、双方向のリスクコミュニケーションの質の向上に向けての情報提供側の伝えるリテラシーを高めるとりくみであるといえよう。これらの事業成果は、共同研究者らのプロジェクトメンバーによりパブリッシュされている [29] [30]。

3) リスクコミュニケーションの実施体制への示唆

自然災害や原発事故、そしてコロナ禍などが発生すると、行政職員、保健師、ケースワーカー、消防官、警察官などは、直接、地域住民と対峙しリスクコミュニケーションの役割を担わざるを得ない。筆者らの5年間のアクションリサーチで明確となったことは、現地で活動するリスクコミュニケーション担当者だけでは期待される役割を果たすことの困難性である。彼らが継続的にリスクコミュニケーションを実践するには、応援できる後方支援者、チームが必要である。

このような後方支援チームは、リスクコミュニケーションが所属する組織と地域社会のリスク管理を行えるチームである。このチームを「アドホックなスタッフとして用意しておけばよい」とする意見もある。しかし、“一時的な、または暫定的な”という意味であれば賛成できない。リスクコミュニケーションの先駆者である木下は、リスクコミュニケーションの個人的スキルの訓練だけではなく、その背後にある組織風土がより大きな力となることを指摘している [31]。リスクコミュニケーションを学べば、学ぶほど、トラブル対応として行うのではなく、随時出動できるリスクマネジメントを行えるチームの一員として活動できる体制をとることが望ましいと考える。

V. おわりに

本稿では、共同大学院での取り組みを振り返る

ために改めて国や大学のホームページや研究報告書を確認した上で以下について報告した。

- ① 共同大学院の設置目的
- ② 目的達成のための基軸となった事業
- ③ 共同大学院の教育・研究体制
- ④ 実践してきたアクションリサーチの実際
- ⑤ ①～④を踏まえリスクコミュニケーションの質の向上に向けての考察

共同大学院は開設とともに文部科学省が採択した3大学の共同提案による「人材養成プログラム」(2018～2021)の実施機関となった。国は、2013年3月に文部科学省科学技術・学術審議会内に安全・安心科学技術及び社会連携委員会を設置した [32]。この委員会では、リスクコミュニケーションを推進していくための基本的な考えや課題等を整理し、「リスクコミュニケーションの推進方策」(2016年3月)を公表した [33]。これに呼応するように共同大学院は設置された。

共同大学院では放射線健康リスク科学に精通したプロフェッショナルを育成していくことを目的とされた。そのための活動の内実は自然災害や原子力災害にも対応できる新たな教育プログラムを構築しての人材の養成であり、具体的に目指されたのはリスクコミュニケーションの養成であった。筆者も地域で活動するリスクコミュニケーションとして期待された保健師を対象とした出前講座や帰還した地域住民を支援する活動に参加する機会を得た。これらの活動は、まさに原発事故で失った科学技術への信頼を回復するための地域の関係者及び学協会・大学、その他研究機関と協働したアクションリサーチをベースとするリスクコミュニケーションの実践そのものであったといえよう。

文 献

- [1] 長崎大学ホームページ
長崎大学・福島県立医科大学 共同大学院「災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）」設置のお知らせ

- <https://www.nagasaki-u.ac.jp/ja/news/news1824.html>
(2022.5.31 参照)
- [2] 文献 [1] と同じ 共同大学院設置の必要性
- [3] 文科省ホームページ
課題解決型高度医療人材養成プログラム
(平成 28 年度選定) の事後評価結果について
https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryou/1512100.htm
(2022.5.31 参照)
- [4] 文科省ホームページ
リスクコミュニケーションのモデル形成事業
https://www.mext.go.jp/a_menu/suishin/detail/1349625.htm
(2022.5.31 参照)
- [5] 環境省ホームページ
環境省_放射線健康管理・健康不安対策事業等における報告書
<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/reports.html>
(2022.5.31 参照)
- [6] 末永カツ子, 栗本鮎美, 田口敦子, 他: 平成 24 年度 3.11 宮城県災害時保健活動の連携検証事業報告書「東日本大震災の体験を, 今に, 未来につなぐ」, 東北大学大学院医学系研究科地域ケアシステム看護学分野編集・発行, 2014
- [7] 中村和彦: アクションリサーチとは何か?. 南山大学人間関係研究センター紀要. 2008; 7: 1-25
- [8] National Research Council 編 (1989) / 林裕造・関沢純監訳 (1997): リスクコミュニケーション 前進への提言, 化学工業日報社
- [9] 文献 [1] と同じ
長崎大学・広島大学・福島県立医科大学共同事業 放射線健康リスク科学人材養成プログラム
<https://www.med.nagasaki-u.ac.jp/rh-risk/>
- [10] 文献 [4] と同じ
- [11] 文献 [5] と同じ
- [12] 福島県立医科大学ホームページ
大学のあゆみ
<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/ayumi.html>
(2022.5.31 参照)
- [13] 村上道夫: 令和 2 年度 研究報告書 (主任研究者用): リスクコミュニケーション活動の効果評価指標の体系化と効果検証の実践
https://www.env.go.jp/chemi/rhm/reports/hkR2_3.html
http://www.env.go.jp/chemi/R2_3_2_murakami.pdf
- [14] 文献 [13] に同じ
- [15] 福島県立医科大学附属病院性差医療センターホームページ
文部科学省 リスクコミュニケーションのモデル形成事業 (機関型) 「出前講座報告書 No.5」
<https://www.fmu.ac.jp/byoin/06seisa/06demaekouza/20171013.pdf>
(2022.5.31 参照)
- [16] 東京大学復興デザイン研究体ホームページ
東京大学地域デザイン研究室: 小高復興デザインセンター 2 年目の実践～原発津波複合被災地における地域と協働した復興への取り組み～. 復興デザイン研究体年報 2017. 2018; 19-28
http://dss.bin.t.u-tokyo.ac.jp/wp-content/uploads/2021/06/annualreport_2017.pdf
(2022.5.31 参照)
- [17] 一般社団法人日本放射線看護学会 ホームページ
第 8 回学術集会－原発事故から 8 年－すべての人々の Well-Being をめざす放射線看護
<http://rnsj8.umin.ne.jp/>
(2022.5.31 参照)
- [18] 文献 [17] と同じ
- [19] 根本裕美子, 末永カツ子, 鈴木香純, 他: 福島第 1 原子力発電所事故による原子力災

- 害における保健師活動と今後の備え. 東北大学医学部保健学科紀要. 2014 ; 23 (1) : 27-38.
- [20] 末永カツ子, 東日本大震災後の中長期視点での災害時保健活動の再考. 健師ジャーナル 2018 ; 74 (3) : 2-8
- [21] 木下富雄: リスク・コミュニケーションの思想と技術〜共考と信頼の技法, ナカニシア出版, 2016, pp.23-27
- [22] Transdisciplinary and Open Network for Risk Research and Collaboration ホームページ
リスク・コミュニケーションの発展段階
<http://www.tonerico2.org/Archive/RCsite/rc/rc12h01.html>
(2022.5.31 参照)
- [24] 中谷内一也: リスク認知研究の立場から, 学術の動向 ; 2021 : 75-77
- [25] 山田美香, Yunhee CHOI, 松岡俊二: バックエンド問題における社会的受容性の要因分析ー高レベル放射性廃棄物 (HLW) 処分の欠如モデルによる市民会議の事例. 環境情報科学 学術研究論文集. 2019 ; 33 : 175-180
- [26] 中谷内一也, 長谷和久, 横山広美: 科学的基礎知識とハザードへの不安との関係. 心理学研究 ; 2018 : 89 (2) : 171-178
- [27] 後藤あや, ヘルスリテラシーー健康に関する情報を使う力・伝える力. Isotope news. 2015 ; 4 (732) : 24-28
- [28] 環境省ホームページ
後藤 あや: 令和2年度 放射線の健康影響に係る研究調査事業. 帰還住民を持続的に支援可能なアプリケーションの開発
https://www.env.go.jp/chemi/R2_3_5_goto.pdf
(2022.5.31 参照)
- [29] 吉田和樹, 小林智之, 後藤あや, 他: 地域住民と健康リスクを考える: 東日本震災後の保健活動の向上を目指したリスクコミュニケーション支援事業. 保健師ジャーナル. 2019 ; 75 (1) : 54-59
- [30] 小林智之, 吉田和樹, 熊谷敦史, 他: 災害関連健康リスクに対するコミュニケーションと協働. 安全工学 2019 ; 58 (6) : 387-393
- [31] 木下富雄, リスクコミュニケーション再考ー統合的リスク・コミュニケーションの構築に向けて (1 (1)). 日本リスク研究学会誌 ; 2008 : 18 (2) : 3-22
- [32] 文科省ホームページ
リスクコミュニケーションの推進方策 安全・安心科学技術及び社会連携委員会 2014年3月27日
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/gijyutu/gijyutu2/06