

## 相談員制度の運用に関する実務者会合議事録（第2回）

開催日時：平成27年8月26日（水）12：30～15：00

開催場所：いわきワシントンホテル3階「大宴会場アゼリアB」

### <議事録>

（有馬企画官）それでは、定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。

本日はお忙しい中、皆様お集まりいただきまして、大変ありがとうございます。ただいまから第2回相談員制度の運用に関する実務者会合を始めさせていただきます。

私は、内閣府原子力被災者生活支援チーム企画官の有馬と申します。本日の議事進行を務めさせていただきますので、よろしく願いいたします。

なお、本日の会議は前回同様、公開とさせていただきますので、御承知おきください。それでは、まずお手元の資料を確認させていただきます。

まず、本日お配りしている資料は、資料1・議事次第、資料2・座席表、資料3・出席者名簿、資料4・事例集となります。その下に参考資料1、参考資料2、参考資料3、参考資料4-1、4-2がございます。御確認ください。また、メインテーブルのみの配付で大変恐縮ですが、早野先生から御提供いただきました「語りあうためのICRP111」という本と、環境省作成の「個人被ばく線量の測定に関するガイドライン」を配付しています。加えて、御参考までに、広野町から御提供いただいた国際フォーラムの御案内のチラシと、福島県薬剤師会が行っている放射線ファーマシスト事業の御案内のチラシをお配りしています。もし不足があれば事務局にお知らせください。

それでは、開会に当たりまして、高木原子力災害現地対策本部長から御挨拶申し上げます。

（高木本部長）どうも皆さん、こんにちは。ただいま御紹介いただきました原子力災害現地対策本部長、経済産業副大臣を務めています高木陽介でございます。本日は、お忙しいところを2月の会合に引き続き、多くの方にお集まりをいただき、大変ありがとうございます。

相談員制度につきましては、本年4月に檜葉町で本格的にスタートしたのを初め、南相馬市でも新たに6名の方が相談員として研修を受け、9月からの活動を開始すると伺っています。また、先行的に取組を進めている自治体を含めまして、着実に相談員制度が広がっていることは大変心強く、また、政府としても引き続き積極的にサポートをさせていただきたいと思っています。

先般、「原子力災害からの福島復興の加速に向けて」という福島復興指針を改定し、閣議決定いたしました。政府としては、生命・身体に危険が及ぶ状況が解消されれば戻りたいと考えている住民の方々が自由にふるさとに居住できるようにし、真の復興に向けた一歩を踏み出すことが重要と考えており、この取組を加速していくことにしております。今後、住民の方々の帰還がさらに進む中で、御自分の受ける放射線の状況を自分自身で把握したいという住民の方々のニーズにしっかりと応えていくことがこれまで以上に求められていくと思います。こうしたニーズをサポートするのも自治体や相談員の重要な役割の一つで、これまでも福島県内の多くの自治体が大変御苦勞をされながら、試行錯誤の中で住民の個人線量測定や相談対応に取り組んでこられました。こうした個人線量測定に関する各自治体の取組を自治体間で共有していただくため、今回その実践的・効果的な取組事例を収集、整理し、事例集としてまとめさせていただきました。本日はこの事例集も参考にしながら、

現場の声としてうまくいった事例、また、なかなか解決できない課題など積極的に意見交換していただき、それぞれの相談員制度の深化につなげていただきたいと思います。私も現場の声をお伺いしながら今後の福島復興、そして、加速化をさせてまいりたいと思います。

私も去年の9月に就任いたしまして間もなく1年になります。この間、今日で77日目、福島に入らせていただいています。そうした中で、私も個人線量計を持つようにしております、ずっと測り続けています。正直、東京にいるときと福島にいるときと全く変わらないと言っても過言ではございません。今まで高かったのは、海外出張のために飛行機に乗ったというのが最も高く、大体毎日1.7μぐらいの線量を受けていたなど、私自身もそういった実体験を持ちながら、まさにこの放射線の問題というものを本当に県民の皆様方に理解いただくこと、正しく恐れていくこと、こういったことが最も重要であると改めて実感しています。そういった中で本日の実務者会合がそれにさらに寄与できるように私どももしっかりとバックアップをしてまいりたいと思いますので、どうかよろしく願い申し上げます。

(有馬企画官) ありがとうございます。

続きまして、本日御出席いただいている有識者の方々に、本来であれば1人ずつ御挨拶いただくべきところですが、時間の制約もございますので、今回初めて御出席いただいた高村先生、坪倉先生、星先生の順番に一言ずつ御挨拶いただければと思います。よろしくお願いいたします。

(高村氏) 長崎大学の高村でございます。長崎大学は2013年4月から川内村に長崎大学川内村復興推進拠点をつくり、そこに本学の保健師を常駐させていますが、復興推進支援ということで、リスクコミュニケーションをやってまいりました。本日のキーワードである相談員制度についても、この2年半で川内村と長崎大学が一緒にやってきたことを経験に基づきながら議論に参加させていただければと思います。よろしくお願いいたします。

(坪倉氏) 東京大学の坪倉です。本日はありがとうございます。我々のチームは2011年4月ごろから南相馬市、相馬市を拠点に活動しており、その御縁で呼んでいただいたと思っています。私自身は現在、南相馬と相馬と川内と飯館村で主にお世話になっておりまして、住民の方々とお話する機会もかなり多いかなと思っていますが、仮設住宅の中でも今どうなんだ、もし帰ったらどうなんだ、といった話がすごく出てきていると思っています。日常生活の中で放射線の話をする機会というのは、多くの住民の中で減っていると強く感じており、生活再建というのが一番重要なんだろうと感じていますが、それでもやはり敷居というものが何かクリアできる場所というのがあると思いますので、何かお手伝いできればと思っています。よろしくお願い致します。

(星氏) 福島県医師会の星でございます。福島県医師会では、去年から県からの委託を受けまして、放射線に関するあるいは健康に関する相談事業というのを始めています。今年度も実施の予定でございます。また一方で、本日は宮崎先生がいらっしゃいますが、県立医大で、震災後から主に13市町村を対象にした相談事業をやっており、来年度はそれを一緒にして何とか県民に近いところで相談に乗れるような事業にしていきたいと考えており、今、準備をしているところです。今後、長くなるとは思いますが、私どもも医師として地域に必要な存在として、その役割を果たしていきたいと思っています。よろしくお願い致します。

(有馬企画官) ありがとうございます。なお、星先生におかれましては、本日所用につき、14時半までの御参加と伺っています。

それでは、議事を進めまして、まず、私から資料4について御説明を差し上げます。個人被ばく線量測定に関する事例集でございます。

まず、めくっていただきまして、「はじめに」というページがございますが、ここでは個人線量測定の意義と今回の事例集の位置づけというものをまとめています。意義としては、1つ目は住民の方々が自分自身の置かれている状況を把握すること、2番目は、それを自治体として、地域として把握して住民に情報提供すること、この2つがあらうかと思いません。そういった取組は既に多くの自治体でなされていますので、今回、実践的・効果的な事例を取りまとめて、皆さんの参考としていただくということで事例集を作成しました。

次のページですが、環境省が作成した「個人被ばく線量の測定や結果の取扱い等に関するガイドライン」に掲載されたフロー図を抜粋したものです。今回の事例集は、このフロー図に沿って各自治体の取組をまとめさせていただきました。

3ページ目、事前準備ですが、自治体の取組ですので、それぞれの自治体が主体となって枠組みを検討するわけですが、その際、私たちとしては専門家の方の指導・助言をいただくというのが重要ではないかと考えています。こちらでは檜葉町と伊達市の例を取り上げています。

次のページ、測定の目的・対象についてですが、目的については、先ほど申し上げたとおり2つあると考えており、住民自身を知ること、あと自治体として地域の状況を知ることの2つあると思います。実際にはその両方の目的を兼ねて測定ということが行われるということが多いかと思いません。ここでは南相馬市、伊達市の例を挙げていますが、ガラスバッジを全員の方あるいは希望者の方々に配布、測定して、その結果を測定者個人だけではなくて、行政としても地域の状況を把握するために活用されています。

5ページ目、こちらは川俣町、檜葉町の例ですが、この2つの町では、有志を募って、その方々に、専門家の指導のもと、きちんと測定してもらい、それによって地域の状況を把握する、という取組をされています。

続いて6ページ目、個人線量計の選定について、ガラスバッジなどの積算線量計やD-シャトルなどの電子式線量計がよく使われますが、それぞれの特性がありますので、それに合わせて用途を選択するという事かと存じます。ここでは南相馬市、伊達市の例を挙げていますが、両市ともガラスバッジは広く配布をして皆さんに測ってもらい、地域の状況を把握するとともに、さらに線量が高い方については、D-シャトルを持っていただき、どうして高いのか原因を特定するという使い分けをしています。

7ページ目ですが、測定に当たって、やはり住民の方々の同意をきちんととっておくことが必要かと思いません。同意書をとる場合、8ページ目に伊達市の例として、住民の方々にお配りしているものをそのまま掲載していますが、一つの工夫として、世帯主の方に御署名いただきつつ、仮にその世帯の中で同意ができない方がいる場合には別途自署をするという形で、工夫されています。

9ページ目、電子式線量計を使う場合は特にですが、行動記録をとるとするのは、その有効性はもう説明は不要だと思いますが、やはり住民の方々にとっては非常に手間がかかる作業ということも事実です。そのために敬遠されてしまう可能性もあるかと思いません。こうしたことに対応する方法はいろいろあると思いますが、この9ページ目で掲げている川俣町、檜葉町の例は、先ほど申し上げたとおり有志の方にはきちんと行動記録をつけてもらおうと、そういった形で対応している自治体もありますし、その次のページの川内村の例では、比較的短期間で測定をして、行動記録は聞き取りで済ますとか、あと、いわき市末続地区の例では、特段行動記録の作成は求めないが、専門家の方と自分の実際のデータ

を見ながら、コミュニケーションの中で記憶をたどりながら、自分はどのようなところで被ばくしているのかというものを考えてもらう、こうした取組例もあります。

11ページ目、測定に際しては、やはり問い合わせ窓口の設定が必要になるわけですが、広野町の例では、相談員制度をご活用いただいて、前回の会議でも御紹介いたしました放射線相談室を設置し、そこで窓口業務をやっています。あるいは、川内村の例では、保健福祉課が窓口ですが、それをバックアップする長崎大学の拠点がある、いわき市の例は少し毛色が違いますが、毎週火曜日を地区集会所で食品測定日と決め、そのときにそこに来るといろいろ問い合わせができるという形で取り組んでおられます。

12ページ目、測定に当たっては、やはり測定しますよと住民の方々に周知しなければいけないわけですが、得てして住民の方々からすると、そんなの実施されていたんですかとか、あるいはどこに聞いたらいいかわからないというようなことも往々にして起こります。そうならないような工夫が必要なわけですが、例えば檜葉町の例では、今年4月から始まった準備宿泊のお知らせとともに、個人線量測定の案内を出したり、あるいは準備宿泊開始後の住民懇談会の場合でも個人線量測定をやっていますよというお話を御紹介したりしています。あと、川内村の例でも住民懇談会や健康診断等の住民が集まる機会を活用して案内するという形で行っています。

この後、13～16ページ目までは、檜葉町で実際に住民の方に案内を差し上げたときの説明のチラシになります。これも参考に見ていただければと思います。

続いて17ページ目ですが、測定方法の説明として、実際にどうやって個人線量計を持っていたか、原則はやはり専用のホルダーに入れて首からかけるとか、衣服のポケットに入れるということですが、ここではいわき市末続地区の例を掲げていますが、専門家の指導が大前提で、住民の方の負担を減らすために、もう少し気軽に携帯することを許容しているところもございます。

18ページ目、測定した結果を返却し説明するまでですが、その際にもやはり専門家の協力は必要不可欠だと考えています。人数が多ければ、結果は郵送等によって住民の方々にお返しせざるを得ないところもあるかと思いますが、その場合であっても住民の方々の質問、相談にきちんと対応する仕組みをきちんと整えているという自治体が多いと思います。

川内村の例を挙げていますが、ここでは長崎大学の専門家が個別に訪問して結果を返却し、その際にあわせて相談対応を行っています。19ページ目を見ていただくと、いわき市末続地区の例があります。ここでも専門家による結果説明会を行っています。その際に地区全体の傾向を説明した上で結果をお返しして、さらに御心配の方があれば個別にコミュニケーションを行うということで対応されています。このように地区全体の傾向を説明することで、その地区の人にとって自分の数字だけではなく、ほかの人の数字も分かり、この地区でこういう行動をするとこれくらいの被ばく線量になるんだということが分かる、よい機会になっています。

また、伊達市の例では、ガラスバッジで測定した結果を委員会の見解を付して返却しているわけですが、先ほど申し上げたとおり、高い人については別途D-シャトルの携帯をお勧めするという対応をされています。

20ページ目は、川内村の住民向け説明資料で、21、22ページ目はいわき市末続地区の例です。21ページ目の上のほうにたくさんの線が重なっているグラフがありますが、これが実際に住民の方々のデータを重ね合わせたもので、これを見ることで地区の傾向としてどれぐらいの被ばく線量なのかが可視化できるという効果があります。

次の23～25ページ目まで、これは伊達市で住民の方に結果を報告するときの様式にな

ります。

続いて、26ページ目は結果の公表ということで、地域の住民の皆さんへの情報提供ということになります。その下に記載がございますが、やはりこういった条件で測ったのかということを示すことによって、より住民の方々の信頼感を得られる効果があるかと思えます。ここは南相馬市の例ですが、あとめくっていただきますと、27ページ目は川内村と伊達市の例が書いてあります。さらに見ていただきますと、28ページ目が南相馬市で実際に広報誌を活用して、このような形で地域の状況を報告している例、29、30ページ目は、伊達市で、このような形で報告をしているという例です。

31ページ目、データの管理につきましては、やはり個人情報になりますので、個人情報保護の観点から適切な管理が必要になります。南相馬市の例が、31ページ目の下半分にあります。南相馬市では、ガラスバッジによる外部被ばくのデータだけではなく、ホールボディカウンターのデータもまとめて住民の方々ごとに管理しており、閲覧者は管理担当者のみ、住民の方から要請があれば自身のデータも見ることができるという形になっています。さらにデータの分析などが必要な場合もあるわけですが、市の専門委員会にデータを渡す際にも、個人情報に非常に気をつけて対応されています。

次のページは川内村の例ですが、こちらでは長崎大学が情報を管理していますが、個人名をデータとひもづけた形で見られるのは管理者一人だけで、その方以外の方には、そういった個人が特定できる情報を全部消した形で提供するという形で、個人情報への配慮ということで対応されています。

33ページ目ですが、測定結果を説明すると、そのコミュニケーションの中で住民の方々の関心事項ですとか要望事項が出てきます。そういったものをそのままにしておかないで、やはり役場内の関係部署や、関係機関、あるいは専門家につなげられるようにあらかじめ調整しておくことが非常に重要だと考えています。広野町の例では、放射線対策課が窓口として機能していますし、楢葉町の例では、幾つかの課にまたがる話ではあるわけですが、コーディネータを役場に配置して、相談員の方が拾ってきた話がスムーズに町の中で共有できるような形で対応されています。

あと次のページ、川内村の例では、長崎大学の拠点で専門家との連携を図ったり、いわき市の例では、こちらに書いてあるように取り組まれています。

ちょっと大分駆け足で御説明しましたが、資料4の説明につきましては以上になります。

続きまして、御出席いただいている方々から御発言をいただくラウンドに入りたいと思いますが、今回、個人被ばく線量の測定ということで事例集をつくり、ご紹介しましたが、これに限らず日頃相談員制度に取り組んでいるなかで、何かこういった話があるとか、何か共有できるものがあれば、ぜひ積極的に御発言いただきたいと思います。

今回は順番にご出席に皆さんに御発言いただく形にしたいと思います。まず一通り皆さんにお話しただいて、その上で有識者の方々にコメントをいただき、もう一度回って、もう一度有識者の方々にコメントいただくと。その間、質問があれば、手短かなものであればすぐお返しいたしますが、そうでない場合は最後にまとめてお返しする形で進めさせていただきます。

それでは、福島県の小林さんから、3分以内にお話しただければと思います。よろしくお願いたします。

(小林氏) 福島県の小林と申します。よろしくお願いたします。

私ども社会福祉課では、仮設住宅を回る生活支援相談員という形で、避難者の方々の見守り活動を実施しておりまして、8月1日現在で264名の生活支援相談員のほか、専任職

員や総括生活支援員9名、合わせて273名の体制で避難者の見守り活動をしております。現場で相談を受ける際にある程度の回答ができればということで、本年5月29日より東京医科大学のRIセンターの高橋克彦先生を講師にして、放射能リスクコミュニケーションの研修会を生活支援相談員の方にも受けていただいて、見守り活動を実施しているところです。今後とも避難者の見守り活動に継続して実施していきたいと思っています。

(有馬企画官) ありがとうございます。それでは、鎌田さん、お願いいたします。

(鎌田氏) どうも大変お世話になっています。田村市の原子力災害対策課の鎌田でございます。

私どもの自治体は、周辺のいわゆる被災地域の中でも比較的線量が低めで、20キロ圏内の大方の除染作業は一番早く終わりましたし、その後の作業につきましても順調に進みまして、今年中に除染作業も終わっていく状況です。こうした中で、いわゆる相談員といえますか、線量測定、追加被ばく線量については地元の方からいろいろ御心配の声はいただいていた。解除に至る議論の中で、国からD-シャトルも御紹介をいただき、その中身についての解説がないとなかなか地元では広がっていかないだろうということで、ここにおられます福島県立医大の宮崎先生にお世話になって、一人一人の方に持っていたD-シャトルの結果についての解析、それから、その方個々のいわゆる生活行動パターンに基づいて説明をしていただく取組をしていただき、準備宿泊を経て昨年4月1日に区域解除となったわけです。実際には、こうした機材を入れて個人被ばく線量を測るということについては、2つ問題がありまして、1つは、測った結果が高いのか低いのか、あくまで比較の上で論じて、その人にとってのいわゆる安全な認識というのがなかなか得られないということ。もう一つは、やはりおのおの方の行動パターンが違うので、そういった中で一概にこれをとってこうだから安全だと言えるのかということ。例えば、同じ農家の人を比べてみても違ってくる中で、どのように相場観をつくっていくかということがありました。この事業に取り組むときに宮崎先生から私どもの区域であれば、大方340名の人ですので、仮に一人一人全員にお話をしても、それはそれで対応できるということをお願いしたので、非常に心強い体制をとって、私どもは取り組むことができました。結果として、思ったほど人は集まらなかったのですが、ただ、そういった少ない人数でも、実際にはかっていた方の実績もおのおの方にフィードバックすれば、個々の方が地域の中で宣伝してくれまして、そういった効果もあり、そんなに心配しなくてもいいんだという認識はある程度地域の方に広がったのかなと思います。

これからの課題といえますか、これはどうしても不安というものがつきまとっているものですから、一番顕著なのは、除染前は例えば $0.5\mu\text{Sv}$ あって、除染後 $0.2\mu\text{Sv}$ ぐらいになったんだが、でも、自分のところのうちはまだ $0.1\mu\text{Sv}$ もあると、そういったことをおっしゃる方も随分ふえてきており、いずれかの時点でもう大丈夫なんだということをしつかり国を中心として県も私どもも言っていかなきゃいけないのかなというところに来ています。

それについては、最も大事なことは子どもの教育かなと思っており、例えば線量についても放射線についても、それから、地域の置かれた環境、それから廃炉に至るまでの道筋、こういったものを、子どもが大きくなっていったときに、外で聞かれたときにしっかり答えられるような体系をつくっていかないと、なかなか外から見た福島というもののイメージは変わっていかないのかなと思っています。そういう広い意味で、相談員制度というものを軸にしながらになるのか、あるいはほかの制度であるのかというのはありますが、取組は続けていかなければいけないのかなと思っています。

(有馬企画官) ありがとうございます。それでは、南相馬市の片平課長、お願いします。

(片平氏) 南相馬市健康づくり課の片平です。今日はよろしくお願ひしたいと思ひます。

南相馬市の相談員事業を始めたきっかけになりましたのは、目の前、来年4月を目標に小高区の警戒区域が解除になるということがあり、その関係で住民の方々の不安を少しでも少なくして、帰れる体制を整えたいというのがまず一つにありました。

それからもう一つは、庁内各セクションで除染であるとか復興事業をやっているのですが、放射線を1つにまとめる窓口がなくて、農地の除染の関係ですと農政課、住宅ですと除染対策課とかいろいろセクションにまたがってたら回しにされるということがあります。もうそろそろ一本化してもいいのではないかとということで、この一本化も含めて相談員設置事業として立ち上がりました。先ほど副大臣のお話もありましたように、小高区の解除に向け、今年度の対象は小高区に住んでいる方、小高区に戻ろうとする方を対象に相談を積極的に行うことが1つと、それから、現在、南相馬市でも水が飲めない子ども、それから、プールに入れられない子どもがまだいるので、そうした子どもを持つ親を対象に相談事業を進めていって、理解を深めていくという2つの目的で今年度は取り組む予定になっています。

徐々に市全体のほうに広めていき、ゆくゆくは市外に避難されている方にもそういった声を届けたり、相談事業を進めていきたいと考えています。現在当課では、放射線は知れば知るほど怖くないというスローガンを立てまして、事業を進めています。今後とも皆さん、よろしくお願ひしたいと思ひます。

(有馬企画官) ありがとうございます。

続いて広野町の鈴木室長からお願ひいたします。

(鈴木氏) 広野町の放射線相談室の鈴木といいます。よろしくお願ひいたします。

我々は昨年の11月から相談室を設けましたので、前回の2月のときにお配りいただきましたが、その後の経過につきまして若干申し上げたいと思ひます。

放射線相談室の27年度の取組につきましては、昨年度まではいろんな線量計とか何かをやっているところが町民保健課とか福祉介護課とか環境防災課、除染対策課、産業振興課、教育委員会とそれぞれの部署に分かれていろんな測定をしておりましたが、それでは各部署間の情報共有が不十分になりがちで、情報の発信源や方法が統一されず、住民にとってわかりにくいという問題がありました。そのために今年度から町に蓄積されている放射線関連情報へのアクセスと利用を、放射線対策課を窓口として一元化し、放射線相談室が実施する講演会、相談会などを通じて町民にわかりやすく情報発信していくことにしています。

それで、今年の我々の業務としては、1つは専門家による講演会などの開催と、相談会の開催、窓口で待っていてもなかなか人が集まらないので、我々が仮設の集会所に出向いて相談会を実施するというようにしています。

3つ目がD-シャトルの装着と読み取りということで、これは相談会にこちらから出向いていくときにパソコンと読み取り機を持って行って、そのときに住民の方がD-シャトルを持ってきていただいて、そこで読み取りを実施して、極端に高いところについては、その日の1時間当たりの読み取りをして内容を確認するというようにしています。

4つ目は各種資料の作成ということをしています。それから、5つ目が各種研修会の開催ということで、今5つの仕事を重点的に実施しています。

相談会とは若干違うかもしれませんが、昨年度まで除染対策委員会というのがありましたが、今年から放射線健康対策委員会と名称を変えまして、ここでは除染作業の進捗状況の確認とともに、除染結果及び広野町で行われているさまざまな放射線防護対策を放射線の

健康影響の観点から評価して、それから、今後の除染対策、放射線防護対策をより実効性の高いものとして町民の安全・安心に寄与するという事で、今、会議をやっておりまして、1回開催しまして、今度9月に2回目ということで開催しています。

放射線相談室の今後の課題ですが、放射線の相談業務は大分軌道に乗ってききましたが、放射線に対する相談への対応や広報、また、何を発信するかは専門家の方が重要ですので、専門家と連携体制を整えることがまず大きな課題です。したがって、これからいろいろ進めるに当たって、放射線健康対策委員会の力を借りながら進めていきたいと思っています。

それで、放射線相談室では、各課のやっている情報を一元的にまとめて、毎月町の広報に折り込みをして全戸に配布しています。先生のほうからは、なるべくわかりやすくということで、私が鈴木洋四雄ですので、「よしおが行く！」というコーナーで私があちこち回って聞いてきた話を情報発信しています。これからも先生方と相談しながら進めていきたいと思っています。

(有馬企画官) ありがとうございます。続きまして、檜葉町は、玉根さんからお願いいたします。

(玉根氏) 檜葉町の玉根です。

まず、現状の認識としまして、震災4年以上経過しています。その中で、町民のそれぞれの置かれている環境、例えば家族関係や近所との人間関係など、また、個人のリスク認知、今までの経験だったり体験だったり事故の発生時の体験とか、あとは情報の入手経路、性格など、もう複雑で、かつ多様化していますので、一律に相談体制の中で対応するという事は大変難しい状況にあると認識しています。それゆえにいかに個人が不安に思ったり悩んだり気にかけていることを明らかにしながら、できるだけニーズに応じた丁寧な支援をしていくことが重要と考えています。

また、住民への放射線の正確な情報の提供、共有化という点では、誰が伝えるかが重要で、事故後の体験で国、県、行政に対する不満や不信感がいまだに根強くあり、やはりオピニオンリーダーへの働きかけや住民サイドでコミュニティに落としていくことが今、求められているのではないかと考えています。さらに、放射線となると、より科学的な、専門的な知識ということになりがちですが、多くの町民が望んでいるのは、生活といいますか、暮らしの中の放射線という視点で、やはりわかりやすく提供していくことが重要ですし、自主的に情報を取りにいける人はいいいのですが、なかなか自主的に取りにいけない人に対してどう伝えていくかということが重要になってくると認識しています。その中で相談員の活動事例の5番目として、9ページにあります。檜葉町の今取り組んでいる状況は大きく事業としては3点あり、今まであった生活支援相談員・連絡員が身近に相談に乗っていく体制をつくっています。それから、D-シャトルを用いて被ばく線量測定をやっています。それから、専門家の意見を伺いながら町の体制、これからの取組を考えていくということで、放射線健康管理委員会を立ち上げ、現在第1回会合が終了しているところです。

檜葉町の課題としては、まず、生活支援相談員及び連絡員が町民の不安内容をまず引き出すスキルとか、それから、相談内容に対してある程度情報を提供できる知識とか技術がやはりなかなか難しいということが課題になっており、現在その対策として、そういう方々の研修会、それから、役場職員、保健師等のそこに関わる人たちの研修会を開きながら、放射線に対するスキルの向上を目指しています。

あと、もう一つの課題として個人線量ですが、こちらのほうはやはり檜葉町に帰った人、それから、これから帰る人、帰ることを迷っている人たちに活用することが重要だと考えています。ただ、必要な人に動機づけをして始まらないと、ただ配っただけではやはり意



味がないのではないかと考えています。その一人一人の情報をさらに地域の情報として共有しながら、地域コミュニティづくりにつなげていかないと、なかなか線量を測っても、うまく機能しないのではないかと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、富岡町の坂本さん、お願いいたします。

(坂本氏) 富岡町の坂本と申します。よろしくお願いいたします。

当町は、まだ避難中で、現在、平成29年4月を目標に早ければ帰還できるような体制をつくりましょうということで進めています。これまで各仮設やサロン等での勉強会等を年に十数回ずつ行ってきていますが、年々やはり参加者は少なくなる傾向にあります。今年も勉強会等は開催しますが、今年度は実際に町内のほうに住民の方を連れて行って、そこで測定をしたり自分の自宅のほうの中の測定をやって、そこでいろんな疑問点について専門家の先生にお答えいただくかといったことで、ちょっとやり方を変えてやっていこうと考えています。

あと、昨年度D-シャトルを町民に配っておりまして、今年1年目の回収となります。今回は避難先でのデータになりますが、1回目の回収ということでどのようなデータが出てくるのかちょっと確認をしたいと考えています。

相談員については、まだ設置をしておりませんが、既に設置されている自治体の事例をいろいろと聞いて、きょうは勉強させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、川内村の秋元課長からお願いいたします。

(秋元氏) 川内村産業振興課長の秋元です。よろしくお願いいたします。

川内村における活動状況でございますが、長崎大学の高村教授からお話があったとおり、長崎大学には川内村に復興推進拠点を設置していただきまして、村の復興と活性化に向けた包括連携に関する協定を結ばせていただいております。長崎大学の絶大なる御協力を得て、専門員による相談とか個別訪問をしていただき、相談対応しています。今年5月には新たに相談員1名を委嘱しまして、保健福祉課を窓口として配置しています。

あと、今年7月には、原子力安全研究協会、長崎大学、川内村で共同復興推進支援センターを村内に開所しました。新たな測定機器の導入やコミュニティスペースの活用により、住民のニーズにきめ細かく対応していきたいと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。続きまして、大熊町の愛場さんからお願いいたします。

(愛場氏) お疲れさまです。大熊町の健康介護課の愛場と申します。

大熊町も、全町避難ということで、帰町に向けてまだ進んではないんですが、今、復興計画ということで、除染した大川原地区というところが避難区域の解除に向かって復興拠点となる予定です。まず職員の放射線の知識の向上というのが重要であるということで、原子力安全研究協会の協力を得ながら、職員と放射線に関するスキルアップとコミュニケーション等の知識の習得に、今、取り組んでいるところです。

また、ホールボディカウンターの検査や内部被ばく検査については、5年たって今でも、受けられている住民の方がおり、やはり放射線に対する根強い不安というのがいまだに残っていることから、先ほど田村市の鎌田さんがおっしゃったように、なかなか放射線の知識が足りない部分にあるのかなというところもありますので、我々職員もそうですが、住民の方々とともに放射線に対する正しい知識を得て、帰還に向けて少しずつ進めていければいいのかなと考えています。

今後、相談員制度についても既に取り組んでいる各自治体のいろんな話を聞きながら、い

ずれ帰還になったときにそういった相談をやはり受けるようになると思いますので、その準備を今後進めていきたいと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして双葉町の橋本さん、お願いいたします。

(橋本氏) 皆さん、御苦勞さまでございます。双葉町健康福祉課の橋本でございます。この会議は2回目ということでございますが、今回初めて参加させていただきます。よろしくお願ひしたいと思ひます。

まず、双葉町におきましては、大熊町さんと同様、現在まだ帰還のめどすら立たないというような状況です。その中で38都道府県に住民の方々が避難をしている状況です。その中で、まず放射線に関する知識というお話が出ていますが、それに対しては、双葉町の職員がまずきちとした知識を持たないといけないということがありまして、健康福祉課を中心に福島県立医大から先生をお呼びして、継続的に職員を対象とした研修会、勉強会を実施しています。それをすることによって、住民の方々からの相談に適切かつ誠実に対応していきたいと考えて実施しているところです。

それから、双葉町については、内部被ばく検査等を実施しており、いわき事務所、それから、埼玉支所にホールボディカウンターを設置して継続的に住民の方々の内部被ばく状況を検査しているところです。それから、福島県に実施してもらっている車載式のWBC検査についても要望のあるところを調査し、派遣していただいています。それから、尿検査による内部被ばくの検査も継続的に実施しています。それから、甲状腺検査につきましても、全日本民主医療機関連合会と委託契約を結んで実施しています。それから、ひらた中央病院にもお願いして実施しているところです。

相談員制度については、双葉町についてこれからということで検討していきたいと考えているところです。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、浪江町の居村課長からお願いいたします。

(居村氏) それでは、浪江町健康保険課の居村です。よろしくお願ひいたします。

浪江町も各市町村と同じようにガラスバッジ、個人線量計を配布させていただいていますが、浪江町の懸案事項としては、ガラスバッジを返還されない町民の方が多くなってきているということがあります。今回、町としても、返還の方法とかいろいろあるのかなということで、今年度はその返還されない、返却されない個人の町民の方にお一人お一人電話でその確認作業といいますか、どうしてでしょうかということをお聞ひしています。

相談窓口につきましても、25年7月から弘前大学の御協力をいただきまして、支援相談室を役場内に設けています。今年度も弘前大学から保健師1名が配属され、3名体制で相談、リスクコミュニケーションに当たっていただいています。今後、町も弘前大学と連携をしながら放射線対策に取り組んでまいりたいと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして葛尾村、太田さんからお願いいたします。

(太田氏) 葛尾村住民生活課、太田と申します。

私どもでは、D-シャトルを住民1人で1つ、それから、空間線量計を1世帯で1つ貸し出していますが、貸し出した当初から比べますと、どちらも利用率が下がってきています。また、もう使わないから、あるいは、葛尾には戻らないからお返しいたしますという方も最近ふえてきています。

放射線に関する相談も、除染の担当だったんですが、除染のほうで担当していたころから比べると、明らかに減っており、今うちの保健師が帰村の意向の聞き取りのアンケートを

行っていますが、帰るということを決められたおおむね高齢者の方については、さほど放射線に対する懸念事項、不安というのは見られないような状況になっています。逆に既に帰らないということはある程度決めている方については、既に私は帰らないので、放射線のことは関係ありませんと、そういったような傾向になっているように見受けられます。

葛尾村は、子育て世代の子育てが終わるまで三春町の御好意を得まして、三春町のほうに復興住宅をつくることができたので、葛尾村内に戻らずに葛尾というコミュニティを三春の中をつくるというスタイルになっています。そういったこともあって、子育て世代の不安というの也比较的見られない状況になっています。来春の帰村と避難指示解除に向けて準備をしているところですが、放射線に関することというのが、また戻ったら何か出るとは思うのですが、実際に戻らないとどういったことが出るのか読めないものですから、現在、検討している段階です。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして飯舘村の高橋課長からお願いいたします。

(高橋氏) 飯舘村の高橋でございます。

飯舘村では、2011年10月からさまざまなリスク事業に取り組んできたところです。まず、広報誌「かわら版道しるべ」の発行や仮設での座談会、教育リスク、企業リスクなどいろいろなリスク事業にこの4年間取り組んでまいりました。その効果かどうかは判断つきませんが、先ほど坪倉先生がおっしゃったように、現在、放射線に関する話題が少なくなってきた、関心も非常に低くなっているのではないかとこの状況が見られます。ただ、飯舘村も29年3月までの帰還を予定していますので、帰還に向け、そして、帰還が進めばこの相談員制度が非常に有益な制度と考えていますので、先行されている市町村を参考にさせていただいて、検討してまいりたいと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして福島市の山田さんからお願いいたします。

(山田氏) 福島市の放射線健康管理課の山田正明と申します。よろしく申し上げます。

福島市の相談員体制について申し上げたいと思います。福島市では、嘱託職員の方お一人、男性のみでございます。28万、29万人の人口に対して1人ということで、ちょっと少ないのではないかとこの御指摘が出てくるかなとは思いますが、その方は自衛隊のOBの方で、自衛隊ではカウンセラーをされていた方です。東日本大震災が起きたときには、津波の災害支援に行かれていて、原発が爆発したときには浪江町で活動されていて、そして、除染作業でほかの役場の除染にも携わっていたということで、知識が豊富な上に人柄もよく大変助かっています。

活動内容について簡単に申し上げますと、窓口、それから、電話等の御相談はもちろんですが、放射線対策としてガラスバッジ、ホールボディカウンターなど、そういった関係についても御相談を受けていただくわけですが、特にホールボディカウンター車を各地域に派遣して測定をしており、全員に声をかけて丁寧な聞き取り、そして、説明を行っています。非常に評判がよろしいところでございますが、逆に戸別の訪問はしておりません。

また、健康講座というのを我々の課で実施していますが、職員と一体となって活動していただくという形で、最近では参加者同士で話し合える座談会方式を多く取り入れています。電子式線量計を配って、2週間後にまた集まってもらって、その線量を自分たちで把握しながら相談いただいたりするんですが、そのときのファシリテーターの役割等をお願いしています。

(有馬企画官) ありがとうございます。続きまして、いわき市は、高木区長からお願いします。

(高木氏) 末続地区の高木です。

今お話しあったように、線量はだんだん住民が関心なくなってきたんですね。それで、私とはとにかく人集め、D-シャトルでも、それから今やっている事業や、食品検査等でも、必ず受けるようにと、ぐるっと地区を歩いているんですよ。D-シャトルも始まって2年ちょっと、これは1台も欠けることなく、全部集めています。100台ほど今はやっていますが、それも一軒一軒全部歩いて、来るのを待っているのではなく、私のほうから行っています。3カ月に1回ずつ回収して検査ということをやっています。人が来なくなる、関心がなくなるというのはいいことなのかなとも思いますが、最後までぜひやっていきたいなと思っています。

(門馬氏) いわき市の支援相談員をさせていただいています門馬と申します。

私は特に放射線の専門家でもありませんし、いわゆる普通の主婦になります。こちらの事業に関しては、平成26年度から始まったものですが、ただ、それ以前からずっとボランティアの方のお力をお借りして、ずっと継続的にやっています。ざっくりと内容を説明するにもちょっと時間がございませぬので、参考資料の「すえつぎだより」をご覧くださいたくと大体何をやっているのかがわかるのではないかと思います。

資料のほうにもD-シャトルを用いて3カ月に一度程度で説明会をさせていただいていることなど書いてあります。それから、本年度新たな事業として取り入れた食品測定に関しては、結構食品測定というと、どれだけ検出下限値を下げるかというところを見てしまいがちなんですが、私たちが使っているのは、100ベクレル以上か以下か、それを判定するだけの大変簡素なものになっています。こうした機械であっても全く問題はないということはすごく大きいことで、住民の皆さんはきっちりとした厳密な低い数字を求めているわけではなくて、ざっくりとでもいいので、自分たちのところでとれた作物がどういう状態にあるのかということをもっと知りたいのだと思います。

専門的な知識で教えていくということもいいのですが、やはり我々は、それぞれの皆さんの生活を回復させていくということに重きを置いているので、区長からも今話があったとおり、そのハードルを下げるためにちょっとお膳立てをしているところがポイントだと思います。

食品測定をやっていてかなり印象的なことがあるのですが、測り続けることで、以前だったら絶対にタケノコや山菜を食べないとおっしゃっていた方が、今年からは食べるようになったよとおっしゃってくださったり、あとは食品測定をすることで、いつでも測りに行けるということで、震災後はつくるのをやめていた作物の栽培を再開したという方もいらっしゃる。なので、放射線に対しての危機感や不信感、そうしたものに対して専門知識を与えるのではなくて、生活の中で何をどのように回復していくのかということをもっとコミットしていくほうがよいのではないかと思います。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、自治体最後になりますが、半澤理事からお願いいたします。

(半澤氏) 今回もまた参加させていただいて、各自治体の取組を聞かせていただき、参考になっていると思います。それぞれの自治体が違う立場ですので、なかなか一致するところは難しいと思いますが、相談員制度については、別に統一というか、これしかないということはないはずなので、そういったところをいろんなところで話ができればいいかなと思っています。

改めてこの相談員の経緯というのを見ましたら、相談員の発足したときからまた状況も変わっていますので、おのずと相談員の立場も違うのではないかなと感じています。だから、

そういったところを共有して、そのときに応じた形でやっていけばいいのかなと思います。どうしても行政サイドですと、100%完璧にしてから制度に取り組むとか、どうしても失敗したくないとか、そういうことがありがちですが、我々は今までトライ・アンド・エラーでもないのですが、やっていながら改善していくということをモットーにして取り組んできたつもりです。そういったことも提供できるかもしれませんので、いろいろと情報を交換していきたいなと思っています。よろしくお願いします。

(有馬企画官) ありがとうございます。これで自治体の方々に一通りお話しいただいたわけですが、続きまして、有識者の方から、5分程度でそれぞれコメントをいただければと思います。

では、春日先生からコメントをお願いします。

(春日氏) 前回に引き続き、よろしくお願いします。

本日のいろいろな自治体の方々からお話を伺い、やはり何人かがおっしゃっていたように、それぞれの町、村、市によって事情も違いますし、その一つ一つの自治体の中でも住民の方はいろいろ多様な家族構成や事情、そして、不安、懸念を抱えていらっしゃるということがよくわかりました。ですので、相談員制度を一つ制度として同じ名前を持っていても、やはり何人かがおっしゃったとおり、いろいろな活躍の場、そして、住民に対する貢献のあり方があると思います。自治体によっては住民がいらっしゃるどころと、それから、全住民が避難していらっしゃるどころと、いろいろあるわけなので、例えば個人線量にしても、これから帰ることを目的にはかってみようという方、それから、実際に今、生活している中ではかっている方、それから、行動記録なども既に初期に被ばくを受けてしまったことに対して今後どうケアしていくかといういろいろな負担があると思います。ですので、相談員の方も本当に今もう既にやっけていらっしゃるように、お一人お一人の心配が何なのかということをはかるといかに丁寧に聞き取るかということにこれから引き続き力を入れていただければと思います。

それからもう一つ、現在避難中の方については、これからの生活再建に当たって、決して健康問題、被ばく防護の問題だけでないところに大きな生活上の不安を抱えている方が多いと思うんですね。ですので、その点を放射線問題に限らず、自治体の中でいろいろな関係の部署が協力して相談員制度を支えられるような自治体の中での横のつながりということも重要だというふうに感じました。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続けて高村先生、お願いいたします。

(高村氏) どうも種々の取組を御紹介いただいて、ありがとうございました。先ほど長崎大学は川内村のほうに拠点を置いていますから、ちょっと活動のつけ加えですが、多くの自治体で主に外部被ばく線量、個人被ばく線量の話がありましたが、現在、川内村でいわゆるキノコの放射性セシウム濃度ををはかるという事業をやっています。これは住民の方にキノコを持ってきていただいて、それをとってきたところをマッピングして、それで我々が濃度ををはかって、そして、村内でのとれたところに色づけをしていくことで、放射性セシウム濃度の分布というのを示す試みをしています。ですから、内部被ばく対策としてどうしてもキノコというのは、やはり非常にこの地域では盛んですので、興味のある方も多いかと思いますが、そういった活動をしています。

今の皆様方のお話の中で一つの共通項で幾つかの方が御指摘になったのは教育の話だと思います。子どもに対して、若い世代に対してどういうふうに放射線のことを教えていくかとても重要で、まさしく私もそのとおりだろうと思います。次年度ですか、福島県の環境創造センターが田村市(三春町?)で、たしか小学校5年生を対象とした教育施設として

オープンされると聞いています。ですから、これは県の事業ではあるかと思いますが、これを活用しながら、ぜひ若い世代にきちんと放射線について学んでいただくということをやりたいと思っていますし、私もある程度コンテンツづくりに参加させていただいていますので、何か御意見をいただければ、それを反映させたいと思いますので、ぜひお知恵を拝借できればと思います。

もう一つですが、これも私が拠点の川内で仕事をしてすごく思うことですが、今、やはり住民の方の放射線に対する意識が完全に二極化しているような気がします。先ほど例えば測る人の人数が減ってきたという話もありましたが、これは、1つには大体もうわかった、自分の線量がわかったという人と、関心がないというより、もう何を言っても信用ならないという人に分かれている気がします。ですから、引き続きいろんな状況を説明していくことは大事だと思います。

もう一つ、受け入れていただけない方に対して、どういうふうに我々がアプローチするかということとはとても大事だと思います。これは今後、相談員の活動にとっても非常に重要なことだと思いますので、正直私も回答はなかなかないのですが、ぜひ今後こういった場で、こういった取組をしたというのがあればぜひ私たちのほうに教えていただければと思います。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、坪倉先生、お願いします。

(坪倉氏) ありがとうございます。多くの皆さんのお話を聞いて、場所によってやっぱり全然違うんだなというのをすごく感じました。

自分の経験からしか話ができませんが、2011年7月ごろに南相馬市総合病院でホールボディカウンターの検査を始めたときに、一人一人説明しなきゃいけないなと強く思ったんですね、そのとき。ただ、次の年の3月まで予約が埋まって8,000人ぐらい受けるということになって、医者が二、三人しかいなくて無理だという話になったんです。それで、全体に結果を通知するという状況になったんですが、この放射線の話は僕らの領域で言うなら糖尿病の治療みたいなとすごく似ているようなところがあるかなと感じています。つまり僕ら医者が診察室で「あなた、これは食べるな」、「あなた、これは気をつけろ」とひたすらやったとしても、聞く人と聞かない人が当然いるわけです。多様性がもたらあります。でも、そういう指導は必要だと思います。なので、この相談員の話聞いてすごく思ったのは、全体に対する対応というか、例えば全体に対して放射線の勉強会をすとか、先ほど言った教育をちゃんとすとか、しっかり固めていくところはちゃんとした上で、そこから例えば小さいボランティアだとかそういうことで個別に対応する位置づけなんだろうなと僕は強く感じています。全体があった上での個別なのであって、相談員制度を置けばいろんな人の話を聞きにいて、何か不安が聞き取れて、それで一個一個対応したら全体としてよくなりましたみたいな、そんな話では多分全くないんだろうなと、僕はそう思っています。

あと、個別で対応する場合にやっぱり一番大事なところというのはアクセスだと思っています。不安を持っている人としゃべるそのチャンスをどうやって持つかであって、何をしゃべるかであるとかどうしゃべるであるとかテクニックみたいな話ではないと思っています。ベビースキャンの検査もさせていただいていますが、やっぱり小さい子どもを持つお母さんはこういう場(=実務者会合)に来られないですよ。忙しいですし、子どももいますし。それがベビースキャンの検査では、1対1で5分話ができるチャンスがあって、そのときに話ができるというのはやっぱり圧倒的に強みなのだと思います。

当然二極化しているという話はあると思いますが、先ほどの末続の話でも出て、ああ、そ

うだなと思ったんですが、全員には必要ないでしょうが、触れるもしくはちょっと思い出すみたいなタイミングをちょっとずつどうやってつくっていくかということが大事なのだろうと思います。そういう場を要らないと言っている人に無理やり持たせるのはなかなか難しいのですが、ちょっとずつでもいいから少しずつふやすことをどうやっていくかということなのだろうと感じました。

(有馬企画官) ありがとうございます。早野先生、お願いいたします。

(早野氏) 今、ベビースキャンの話が出ましたが、まさにそういうチャンスをつくれる場所を提供するという意味では、今回も事例集に出てくるD-シャトルという個人線量計もうまく使うと、そういう場になるであろうということで、2013年ぐらいから私もそれを使った取組をお手伝いさせていただいています。最初に、先ほどお話があった田村市都路の帰還のときに、宮崎先生がそれを使った取組を少し拝見させていただいたのですが、帰還の目の前にしている方であっても、なかなか持っていただけない。実際に持つことの意味を理解して持っていただけるようになるまでなかなかハードルが高いということも感じました。

最近また都路に行く機会がありまして、帰還された方とお話をしたのですが、かなり長い期間測定をして、その結果として、今その方は線量計を持っておられない。ある意味では卒業をしたと御本人も言うておられました。ある時点までは測定し続けることが本当に必要だと思いますが、測定が目的ではなくて、生活がちゃんと取り戻せるということが一番大事なので、測って、そして、相談員の方々の会話もあって、徐々に生活が取り戻せて、測定から自由になる、もう持たなくてもいいと本人に納得していただける、そういう状況になることが一つの望ましい姿かなと思って拝見していました。だから、必ずしも測って数値が低ければ大丈夫でしょうと言って通じるかということ、そうでは全くないわけであって、その辺はやはり統計資料だけではない個人ごとのお話をする、それが相談員の方々に託された大きな仕事ではないかなと思います。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続いて星先生、お願いいたします。

(星氏) 私も郡山に住んでおり、今日から私の家の除染が始まりました。今やるということで非常にショックを受けましたが、地区ごとの違いがあることを理解しました。それと、今日、薬剤師会の放射線ファーマシスト事業の資料が出ていますが、福島県医師会も先ほど申し上げたとおり、全市町村を対象に相談事業をやっています。人間の体は1つですので、放射線の影響ということだけを意識して、それだけを回避すれば元気になるかということではないわけで、やはり全体として、一人の人間として生きていく上で健康というのはどういうことなのかということの一部として捉えていくべきだろうと思います。

ただ、どうしても放射線という看板を上げてしまうと、放射線のことをしなくちゃいけないというふうに感じてしまって、放射線のことを言わないと何かいけないとなりますが、実は我々がやっている相談事業では、健康相談という形にしないと、放射線の話はもういいですよと言われてしまう場面は多うございます。しかし、健康相談をしているうちに実は放射線のことにも気になっているという話になることは非常に多いですね。ですから、やはり一人の生活者といいますか、人間としてといいますか、健康という問題に取り組む中の一環としての放射線の問題であって、それを含めて全体として健康について考えたり検診の結果を見たりというようなことを、1対1でできるような環境が実現できれば、放射線の問題に限らず県民あるいは市民、町民の健康につながっていくのではないかなと思っています。我々県医師会としても、今回御紹介いただいたような話を参考にさせていただきながら、県全体についてしっかりと対応していく必要があると改めて感じました。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、宮崎先生からお願いします。

(宮崎氏) 福島県立医大、宮崎でございます。

相変わらず自分がなぜここにいるのかというのを震災後4年半たってまだ咀嚼できない部分はあるんですが、先ほど例えば田村市の鎌田さんから申し上げていただいたような都路での活動など、そういう取組をするのが自分の立ち位置です。今日は、前回の2月のときと比べると、また違うなと思ったのは、やはり各地域で取組があり、それぞれしっかり市町村ごとの状況に応じた変化があるなというのを短い話の中ですが、実感しました。私は避難地域とその周辺部をうろうろしているんですが、実際にお聞きする話とか見聞きすることと、今聴いたお話とは合っていることもあれば、自分の認識とちょっと違うところもあって、非常に勉強になります。

規模の話ですが、例えば福島市は一人しか相談員さんがいないとおっしゃいますが、市町村によって人口が何千人のところと何万人のところと何十万人のところとあって、放射線の状況もそれぞれまた違う、避難もあつたりなかつたり、といった状況の違いが当然あるわけです。最初に鎌田さんがおっしゃった都路地区の340人というのは自分が個人で対応できる最大規模だろうなど。多分最初の避難指示解除になる。ということもあって引き受けたのですが、そのときはシステムでどうしようということは不可能に近いだろう。と。まだ何も始まっていないタイミングでしたので。ただ、自分が1人きりでやらなきゃいけないとかいうことではなくて。今も心がけているんですが、自分は結局個人々人を相手にしているわけですが、役場の方や、直接住民に対応している方、地域でもろもろの補助をされている方に向けて、我々がどう考えてやっているかとか、線量に対してどうすればいいのかみたいなのを伝え徐々にシステムとして構築し、私のような者のいるいないにかかわらず、だんだん走っていけばいいな、と思っています。なので、市町村の枠を超えた横展開はしていきたいんですが、今のお話を聞いていると、それぞれの規模に応じた違いもあるものの、多少はお役に立てる部分もあるのかなという気はしています。

1つだけ、先ほど春日さんが実際の健康という話をされたんですが、私は線量把握だけでなく、避難市町村が県民健康調査に絡んでやっている健康相談にも参加しています。当初は放射線の相談というところがメインだったのですが、今は健診や検診などに併設される健康相談が主となり、放射線からは離れて御本人の健康とか症状とかそういった話になってきています。我々医療者が専門性の枠を超えて放射線の話を一ストップでやるというのは、最初のころはそういうのも必要だったのかもしれませんが。しかし、今、相談員制度が進んでいる状況を見ると、市町村における保健行政の部分と放射線に対する部分とが若干分かれつつあるというか分かれているというか、連携が薄いというか、これは一般的なお話としてどうしてもあるかと思えます。が、健康相談の場で日常的に市民の方と1対1でお話しする機会があると、きっかけは別の話(健康の話)だったんだけど、最終的には放射線の疑問が出てきたりする。放射線のことだけをきっかけにして放射線の話をするというのはかなり難しい状況にあつて、ベビースキャンを受けに来てくれる、D-シャトルを持ってこることがきっかけになる方々は、やはりごく限られているわけです。

さまざまなチャンネルというか、今まで行政が持っていた普通のインフラの中では、特に保健師さんとか保健行政はきっかけとなるには特に親和性が高いはずで、そういった部署と放射線対策の部署の方が同じ庁舎内でも遠い位置にあつたりすると、シームレスな対応が難しくなるのも、こちら側から見て思っているところです。放射線問題は健康問題とは不可分であり、相談が出てくるチャンスというのは、やはりいかなる場であってもありうる。ですので、この相談員という特殊な制度がずっと続くのではなく、専門家につながる



という形がインフラとして整理され、ブラッシュアップされることを望みます。あと御意見があった市町村の中で、職員も含め勉強していかなくちゃいけないというのがありました。そういった機会は後々いろんな人がいろんな相談を受けたときに、いつか必ず役に立つと思うので、かなり遠い話ですが、最終的な地点としてインフラを目指すというところ、加えて横の連携というところをぜひ問題意識として共有していただければと思います。(有馬企画官) ありがとうございます。それでは、これで1周終わったわけですが、今まで各自治体のお話、有識者の方々の話を踏まえて、さらにもう一周それぞれ聞いて感じたこととか、また改めてお話いただければと思います。また小林さんからお願いできますか。(小林氏) 各自治体でさまざまな取組をされているわけで、県としても、その取組に寄り添った形で継続的に支援していきたいと感じたところでございます。今後ともよろしく願いいたします。

(有馬企画官) 鎌田さん、お願いします。

(鎌田氏) すみません、田村市の鎌田でございます。今皆様のお話、それから、先生方のお話を聞いて、当然測定とかモニタリングというのは、これから先も、しばらくの間、おおむね10年、20年は続けていかなきゃいけないと私どもは思っています。そういった中で、各自治体の置かれている立場は完全に異なっていて、しかも、時間軸も全く違う中で我々は走っていますので、その中でこういったお願いを個別にということについて議論すべきではないと思っています。ただ、1つあるのは、はたから見るときに我々がおのおのの自治体でやっている取組というのは固まりに見えてしまうと思うんですね。そういった中で、どういう形で外に出ていくかという、極端な話を申し上げますが、メディアの方がいますが、報道等で取り上げられた部分しか出ていかないということがあって、現場でお話を伺いすると、そんなことではないものが外に出ていくと全く違う話になって、大抵の場合悪い内容で放送されていくというのは、非常に我々は重く見ておりまして、非常に迷惑しております。そういったところの対応をしっかりと我々も自覚を持ちながら、地元の中のおのおの方々もそういった行動の自覚を持ちながら先ほど先生方からありました本来の生活を取り戻すために取り組んでいかなきゃいけないと思っています。そういった意味では、こういった会合を通じて皆さんの中で違いを認識するということが大事なかなと思っていますので、引き続きよろしく願いしたいと思います。

それから、すみません。長くなって申しわけないのですが、私どもは相談員ということで直接お願いしている先生方はいなくて、宮崎先生とかネットワークの中でお世話になってやっている、そういった形で緩くやっていることについても、ある程度認めていただきながら事業として継続していくことにご支援いただきたいと思っています。よろしく願いいたします。

(有馬企画官) ありがとうございます。片平課長、お願いします。

(片平氏) 南相馬市は先ほどから話しているように、9月1日から実際の相談業務が始まります。これまで、7月、8月と、2カ月間かけて相談員の方々に144時間の研修をさせていただいていますが、明日が最後の研修日で、今日明日が大詰めです。知識的なものは徐々に徐々に積み重なっているのですが、実際に相談員が地域に出向いていったときに、先ほど先生方から話があったように、どんなきっかけで話がうまくつながるのか、また、門前払いを食ったり、基本的には不安を拾い集めに行くはずが、不満の山で不満ばかりが返ってくるんじゃないかと心配をしながら取り組んでいます。

きっかけとしましては、一応系統的なものをつくって、それをきっかけに進めていきたいと思っているところではあるのですが、うまくいくかどうか、一生懸命頑張っていきたい

と思いますので、皆さんの助言等もぜひぜひお願いしたいと思います。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、広野町の鈴木室長からお願いします。

(鈴木氏) 私のほうからですが、各町仮設を回って歩くと、心に残ったことがあります。大体相談に来るといふか、相談する話は除染の話とか放射線の話とかが多いのですが、そうした中で現在、川崎に住んでいて生後2カ月の子どもがいて、1、2年後には旦那と一緒に帰ってこなくちゃいけないんだが、広野町の状況はどんなになっているか心配だというお母さんからの相談がありました。我々も今、仮設にいる人たちは何となく今まで2世代、3世代で生活していたのが今はばらばらになってしまっていて、帰って来たくない理由を述べているような状況の人が多いのですが、そんな中で小さな子どもと旦那さんと将来帰ってきたいという話がありまして、感動したことを記憶しています。

それからあと、最近の仮設に行つての相談の中で多いのは、帰ったときに水はどうしているんですかと。水に大分お金がかかっているんで、相談室の人たちはどうしているんですかという話とか、あと、仮設にいと、どうしても運動不足になるんだが、時々広野町のうちに帰って家事のことをやると、2,000歩から3,000歩程度歩くので良い運動になります。スーパーができたなら早く帰りたいなと、そんな意見が多くなっています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続いてお願いします。

(佐藤氏) 檜葉町の佐藤です。

子どもは既に檜葉町のほうに準備宿泊をされている方の御自宅等を訪問する活動を実施しています。保健師さんと連携しながら実施しているのですが、訪問するときに放射線という入り方をしないで、気軽にお声がけという形で訪問させていただいて、その中で放射線に対することがあれば聞いて戻ってくる、あるいはその場で御相談に乗るといったような活動をしています。

その中でD-シャトルの活用ということで、こういった機器を使用して専門家の先生の座談会等もごさいますのでといった御案内しています。御参加いただいた方には、機器の使用の意味ですとか自身の被ばく線量を御理解いただき、納得された方もいらっしゃいました。これからも引き続きそのような活動を通じながら、先ほど早野先生もおっしゃっていましたが、測定を通じて、やがて測定を卒業して日常生活の再建、そういった支援を引き続き行っていきたいと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして富岡町の坂本さん、お願いします。

(坂本氏) いろいろと各自治体のお話を聞かせていただきまして、大変勉強になりました。富岡では、主に勉強会をやっていますとお話ししましたが、ここでお話を聞いて、役所のほうで勉強会があるから来てねと無理やり集めるのもどうかなとちょっと思っています。やっぱり住民のところに直接行って、いろんなお話の中で放射線についての相談があれば答えられるような体制ができていけばいいのかなと思います。

あと、これから相談員の設置をしていく上で、やはりうちのほうも各部署でそれぞれの仕事ということで、ばらばらの体制になっていますので、一本化というのが難しいというのは各自治体で聞いていてわかりますが、できるだけ町民の窓口を1つにするというところにちょっと考えて、準備を進めていきたいと思っています。

(有馬企画官) ありがとうございます。続きまして、川内村の秋元課長からお願いします。

(秋元氏) 放射線量に対する村民の考え方は、本当にばらばらです。簡単線量が低いから大丈夫という人もいますし、いや、心配だという人もいます。心配という方には村のほうから情報提供をしっかりしていきたいと思っています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、大熊町の愛場さん、お願いします。(愛場氏) 各自治体の方々のお話、専門家の方々のお話を聞かせていただいた中で、先ほど職員を初め町民の放射線に対する正しい知識、教育が大事だという話をさせてもらいましたが、東京大学の早野先生や、また、いわき市の門馬さんの話を聞いた中ですごくそうだなと感じたのは、やはり当たり前の生活を取り戻す、生活の中で通常のものとして考えるという話が非常に心に響きました。どうしても放射線の話をしようとした場合、町民の方であまり話をしたがらない、危ないという意識がどうしてもあるということがありますので、そもそも事故の前から放射線というものと当たり前につき合ってきたということを考えますと、そういった話を職員、町民も同じ土台の上で話をできるような環境づくりができればいいのかなと感じています。今後もそういった取組を関係機関と協力しながら進めていければと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、双葉町、橋本課長からお願いいたします。

(橋本氏) 大変きょうはありがとうございます。各自治体の取組、それから、先生方のお話を聞かせていただきまして、大変参考になりました。

双葉町は9月から総合検診が各地方で始まります。その中で相談窓口等を設置していきながら、健康相談の一部として、その中で放射線の話も対応できたらいいなと感じています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、浪江町の居村課長、お願いいたします。

(居村氏) 先ほどガラスバッジを返却する方が少ないと申し上げましたが、内部被ばく検査、WBCとか甲状腺検査を受けられる方もだんだん少なくなってきています。ガラスバッジについては、先ほど電話で問い合わせていると言いましたが、やはり内容的には、自分は今もう帰らないので、要らないという方もいらっしゃるわけですが、大半は、思うにはガラスバッジよりはもっと重要なことが今あるということだと思えます。やっぱり4年が過ぎ、やはり将来に向けて、放射線も心配ですが、それよりも重要なことがある。家族のことであったり。ですから、避難先で家を建てたと。でも、うれしくないという方もいらっしゃいました。通常であれば、家を建てれば一族が集まって盛大に祝うのですが、ひっそりとタテマエをやっている。家を建てたのになぜか。どうしても避難先だと、先を考えると心配だということですね。大変悲しいと思えます。

ですから、こういった相談員制度、これは放射線となっていますが、こういうことで一人一人と接して、そういった放射線以外の生活に関することも親身に一人一人に乗ってあげればいいのかと感じています。この制度を活用して、寄り添った対策をとっていきたいと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、葛尾村、太田さんからお願いいたします。

(太田氏) 各自治体の状況を聞かせていただいて、大変参考になりました。

葛尾は先ほども申し上げましたとおり、来春の避難指示解除を目指して今、準備をしているところですが、放射線による健康被害というよりは、よく聞かれるのは、帰りたいんだが、家の前の田んぼにフレコンバッグが山積みになっていて、あれを見るたびに気分がめいるのでどうにかできないかとか。それから、毎月広報で林産物等の放射性物質の含有量検査をやっているのですが、いまだに山のキノコは1, 000ベクレルを超えているところが見られます。すると、帰りたいんだが、いつになったら山のキノコは食べられるんだ

とか。そういった漠然とした不安を持っている方に対する答えは出せないと思うので、ケアができる相談員というのをこれから模索していこうと思っています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、飯舘村の高橋課長からお願いいたします。

(高橋氏) 飯舘村です。

飯舘村の役所においても、甲状腺検査とかホールボディカウンター検査とか、あと個人の積算線量とか除染後の空間線量とかさまざまな部署で対応しているということで、今後はそのデータの名寄せ作業とか、あと、そのデータの集積を進める必要があると皆さんのお話を聞いて感じたところです。また、相談員制度の効果的な運用も含めまして、住民への情報提供、相談業務に今後当たっていきたいと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、福島市、山田さんからお願いいたします。

(山田氏) きっとこの原発事故がもたらしたものはかなり大きいものがあって、市民の方も口にされないし、したくないという人も多分たくさんいらっしゃる。きっと心の中では、わだかまりが皆さんお持ちなのだろうと思います。相談員の方が声をかけていろいろお話をしていただいたことを少し紹介させていただくと、初めて知ったよという人もたくさんいらっしゃるんですね。ホールボディカウンターの検査現場に来て、何だ、この機械はこんなことをやっているんだというのを本当に語られて初めてわかった。文章ではわからないとおっしゃる高齢者の方も多くて、そういった面では非常に相談員の方の活動が有効じゃないのかなとは思っていますが、我々自治体への、なかなか払拭できない不信感を感じておられるところもありまして、「検出限界値だっでごまかしているんだろう」とか、「数値が高かったらどうしてくれるんだ」とか、「危険だから検査しているんだろう」とか、「何だ、大丈夫じゃないから相談員がいるんだよね、きっと」と逆におっしゃる方も多数いらっしゃる。なので、どういうふうに市民の方とコンタクトを持っていくかというのは非常に難しい部分があるのですが、今後放射線だけを見ていってもきっと人が集まらないと思うので、さまざまな活動とタイアップができないかというのを今、模索しているところです。あと、先ほど若い世代にというお話もあったのですが、私たちがお話をする機会が多いのはやっぱり高齢者、時間があると言うと失礼ですが、高齢者の方とお話しする機会が多いです。高齢者の方は情報過多になっているというのでしょうか、いろんな情報をごちゃごちゃ混ぜて、自分の娘だったり近くのお母さんにしゃべるので、聞いた方は話がちょっとどうなっているんだというような状態に置かれてしまうというところがあります。我々は高齢者についてもフォローが必要なのではと考えています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続きまして、いわき市、高木区長からお願いいたします。

(高木氏) 現在やっている私どもの事業は引き続き一生懸命やっていきたいと思っています。

(門馬氏) 事業の内容としては、食品検査は週1回でやらせていただいている、あと宮崎先生にお願いして、3カ月程度のD-シャトルでの線量の説明会をさせてもらっていて、これ座談会というような感じで、ふらりと来てもらえるような形でさせてもらっています。あと、行政にも委託されて陰膳と、それから井戸水検査というのも1年に2回ほどさせてもらっていて、食品測定の簡易検査ではなくて、ゲルマニウムを使った精緻な数値が出る測定というのもしています。あとはホールボディカウンターでフォローするということですね。やっぱりキノコですとか山菜ですとか、やはり高いです。高いか低いかでいったら、

やっぱり高い。食品測定は毎週やっていますが、野菜なんかができる時期というのは、かなり一致しているので、来る日と来ない日にかなり差があります。ただ、山菜の時期はやはり皆さん気にされたようで、もうどっとやって来て、1人で5件とか6品目とか持ってこられるような状況でした。やっぱり山菜は高いというイメージがある。実際に野菜に比べたらちょっと高いと言えるかなと思いますが、実際測ってみて、4月から昨日時点まで、ざっくり今朝計算してきたんですが、103件中2件しか100ベクレルを超えたものはなかったです。それは山菜の生タケノコと唐竹なんですが、115ベクレルという感じで数値としては出まして、ほぼ本当に誤差程度だろうということです。

ただ、私は相談員として食べないでくださいとは言わないです。というのは、量の問題だということがすごく重要で、旬の時期にちょっと食べるだけであれば、気にならなければ食べていただいても構わないですよ、気になるんだったら様子を見てくださいというお話をしています。先ほども申し上げたのですが、それぞれの自分たちが気に入っている生活を回復させていく、サポートするというのが私たちがやっていることで、危険か安全かということを判定する立場ではないと思います。宮崎先生をはじめ専門家の先生の御協力もいただきますし、あるいはタケノコだったりあるいは原木シイタケだったりを食べて、気になるんだったらホールボディカウンターで測ってみましょうということで、そういう形でつないでいっている。その結果は個人個人に返していくというやり方をずっと続けていっています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続いて伊達市、半澤理事からお願いします。

(半澤氏) 本当にこういうところに来て気づかされることが多くて、今も皆さんの中から住民の意識が変わってきているということをお聞きして、非常にはっとさせられるところがありました。本当に震災直後ですと、高村先生が両極端という立場、みんな逆に近かったんですね。どちらかわからないようなところにいましたので、逆に言うと、こういうことなんだとか言いやすかったですね。ところが、今両極端に行って、どっちかという相場観として大丈夫だよねというほうが多数になってしまったので、少数のほうの人が逆に意見を言いにくくなっているような感じがします。

ですから、山田さんがおっしゃられたように、クレームを言ってくるぐらいならまだましで、それすら言えなくて鬱々としている人がいるんじゃないかなと思えます。そうした自分は気にしているんだが、気にしていることを言っていないんだろうかという思いの人がいるということ、それをどういうふうに話を聞けるかということが大切なんだと思います。そういうふうに鬱々としている人が、先ほど鎌田さんもありましたが、マスコミにつかまると、よし、ここだということで、もう私は不満なんですと、うんとPRするわけです。そうすると、マスコミがそれを書くということになって、これが世論形成になったりするわけです。

ですから、我々がすべきこと、相談員がすべきことというのは、そういう言えない人といえますか、そういった声をどうやって引き出すかということだと思います。ですから、坪倉先生がおっしゃったようなアクセスのチャンネルをちゃんと持っているのかということ、改めて突きつけられた思いです。そういったアクセスの場を設けることが大切なのだと改めて思われました。そういったことからそれぞれの取組が進んでいけばいいかなと思いましたが、改めて見つめ直したいと思っている次第です。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、自治体から一通り終わりましたので、もう一度有識者の方からコメントいただければと思います。春日先生からお願いいたします。

(春日氏) この相談員制度は避難指示解除に向けて生活の再建に対する不安、それから、放射

線に対する不安に向き合うための制度ということですが、今いろんな自治体や、それから専門家の方に御指摘されたように、健康全体の対策と不可分ではあります。ですので、全体の健康管理、それから、保健政策とそれぞれの自治体の中で本当に強く結びつけて事業を行っていただきたいということをもう一度申し上げたいと思います。ここに来ている有識者、欠席の人も含めると、半分以上は多分県の健康調査、県全体にかかわっている人なのですが、県の中でその部署とこの事業と十分に共有をしていただくということをぜひお願いしたいと思います。

それから、今2巡目でお話を伺いますと、1巡目のときよりも皆さんそれぞれの住民の方からお聞きになっているというのも、不便や不満ということが少し出てきたように思うんですね。私は本当に狭い範囲ですが、幾つかの事例からお聞きしているのは、避難している住民とそれを受け入れている住民の自治体との間のあつれきですとか、避難している方が事故によって避難を余儀なくされているにもかかわらず、避難先で肩身の狭い思いをしなければいけないという、そういう非常にやり切れないような声がよく聞かれます。そういう点についても相談員の方々がお聞きになっているのかどうか、ぜひお聞きになった場合にはこめ細やかに対応していただければと思います。

不満の嵐が怖いということもありましたが、不満が出て当たり前の状況だと思います。最後の伊達市の方の不安や不満を口に出さない状況がむしろ困っているとおっしゃいましたが、本当にそれはそのとおりだと思います。でも、なぜそれが口に出せないか。それは不安や心配を口にすることがいけない、悪いことじゃないかというような風潮も一方であることが一つの原因じゃないかと感じています。これは、こんな事故が身近に起きて不安に思わないはずがないと私は感じています。いくら情報が加わり、新しい知識を得たとしても、根底にある不安や不信というものを拭い去ることが簡単にできるものではないと思います。ですので、ぜひ心配して当たり前なんだということをご共有していただくところから始めていただきたいと思います。もちろん皆さんそうされていると思いますが、不安を解消することが皆さんの役割だというふうには位置づけないでいただきたい。不安を受けとめて、一緒に共有することがまず第一歩だというふうに思います。それは不満も同じだと思います。

そういう意味で、メディアとのあつれきのことが幾つか出ましたが、でも、一見行政に対していろいろ批判を書かれるメディアであっても、メディアなりの主張主義や考え方があると思います。それはなぜそういう批判になるのかということを一歩立ちどまって私たちや皆さんのほうもメディアに対して問いかけて、一緒に話す機会をぜひつくっていただければと思います。違いを認識するというのも重要ですが、せつかくこういう場が設けられるので、共通点は何なのか、お互いに同じところで結局できる場所は何なのかということも明らかにすることも重要ではないかと思います。それは住民の間あるいは行政の間、それから、メディアとの間でも同じようにできることだと思います。

そういう意味で、この支援チームに設けていただきましたこういう場、これを繰り返して持つということはとても大事だと思います。ぜひもう少し頻度を高く続けていただきたいと思います。

(有馬企画官) ありがとうございます。ごめんなさい。ちょっと星先生がお帰りになる時間が迫っていますので、先に星先生からコメントをいただければと思います。よろしく願いいたします。

(星氏) ありがとうございます。すみません、わがままを言って申しわけありません。

先ほどからずっと聞かせていただいていた、この議論をしたときのことをちょっと思い出

していました。身近な相談員という意味で、あのときの絵はたくさんの方が本当に身近にいるというイメージを私は持ったんですが、まだまだそういう意味での配置については十分でないということも今日知りました。現場では非常に多くの人たちがこの制度のあるなしにかかわらずですが、相談やさまざまな努力をしていることも一方で知りました。

ただ、その努力が一元化とか一本化とか窓口がどうのこうのというのは、むしろ随分多くの市町村から聞かれました。それは非常に難しいことだということもわかりました。ただ、私どもとすれば、というか私の医療に携わっている人間からすると、患者さんといいますか、住民の一人一人にどういうふうに寄り添うかというのは、我々医療人にとって非常に大きな課題になりまして、それを行政の人たちとどうやって協力していくのか、予防接種をすとか住民検診をすとかということでお互いにやりとりをしてきましたが、それに加えて今、放射線の問題というのが大きな問題として目の前にあって、我々ももっとさまざまな理解をした上で一緒に取り組めるようにしていかなければいけないと強く感じました。

具体的に先ほど申し上げた県の事業などとも、それから、福島県立医大がやってこられた今までの事業、相談事業などとも関係をきちっととりながら、あっちではこう言われて、こっちではそう言われて、あっちもこっちもこんなことを言っているというようなことにならないようにしないと、それぞれの努力を相殺してしまっってはいけないということは非常に感じました。私どもはこうこうやるからと言って土足で踏み入るようなことではなく、一緒に協調してやらせていただきたいと強く感じました。今後、皆さんと御協力をさせていただきながら、本当に身近で相談を受けたり相談をしたりなんです、放射線に限らず健康のことを一緒に話し合えるような、そういう相互関係をつくって、近づけていけたらいいなと強く感じましたので、そういう努力をさせていただきたいと思います。本日はありがとうございます。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、戻りまして、高村先生、お願いいたします。

(高村氏) どうも御意見いただきまして、ありがとうございます。先ほど伊達市の半澤さんのお話にありましたが、なかなか二極化している中で声を上げにくい状況になっている、これは全くそのとおりだと思います。やっぱり潜在化しない二極化のような状況になっているのだらうと思います。それと同時に、皆様方がおっしゃったように、やはりもはや4年がたって問題は放射線だけでないということ、逆に、これは要するに放射線が復興の中の一つであるということで、やっぱり我々はパッケージとしていろんなものを住民の方にお示しして、その中の一つは放射線があるということをちゃんと考えなきゃいけないと思います。恐らくそのパッケージの見せ方というのは自治体によって状況が違って、その中でこの専門委員のあり方というのは決まってくるんだらうと思います。

我々は川内村で復興の手伝いをさせてもらっていますが、先ほど少し秋元課長から御紹介申し上げたように、この7月に新しいセンターをつくりました。それは測定器、ゲルマニウム半導体を置いて、そして、そこで住民の方がはかって、そこで相談を受けて、ここは要するに気楽に集まれるようなスペースをつくって、そこで同時に住民の方の座談会とかそういうのできるようなスペースをつくるということで、何らかこのパッケージの見せ方の一つの場にはできないかなという思いがございます。

今後もうこういった場を通じまして、こういうパッケージの見せ方があるんですよというのを私からも紹介できればと思いますし、ぜひ皆様方からも市町村ごとにこういった見せ方があるんだということを教えていただければと思います。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、坪倉先生、お願いいたします。

(坪倉氏) ありがとうございます。お話を聞いていて、僕の頭の中で思っていたのは、キーワードがあって、きっかけというものがちょっとキーワードになるんじゃないのかなというふうに感じました。相談員の方がいらっしゃって話をすると、先ほどの声なき声というのがありました。健康のことがきっかけとなって放射線のことを少し話したりとか、聞いたら悪いんじゃないかと言われていたところをどう思っているかしゃべりたかったのがちょっと前に出られるような一歩を出すきっかけ、では、そのきっかけをつくってあげるにはどうしたらいいか、年代によって違う、人によって違う、考え方によって違う、どこに住んでいるかによって違うというのをこの相談員という制度があるのであれば、それを通してもう一回そういうきっかけをどうつくるべきかというのを考えるチャンスなんじゃないのかなと感じました。

もう一つ、個人ベースでしゃべるきっかけというのと同時に、もう一つはやっぱり先ほど多くの先生方もおっしゃっていると思いますが、市全体もしくは市町村全体としてやるのが全体にあって、その中でのコーディネータというか、それでカバーできないところに一人一人の個別対応というのが効いてくるんだというところは間違いなくあると思っています。そうすると、先ほどの話になりますが、教育であるとか全体として放射線の話 皆さんにお伝えするときにこんなこと、例えばホールボディカウンターを続けるんですか、ガラスバッジの検査をひたすら続けるんですか、食品検査をひたすらやるんですか、いや、大事だと思いますというのを、では全体のプランをどうするんだというのをもう一回考え直すきっかけとして捉えるべきなんじゃないのかなと感じています。

もう一つ、データの件とかもすごくあると思っています。5年がたちまして、僕は阪神大震災のときに神戸でやったのであれですが、5年たった瞬間にさっとうもうほとんどいなくなってしまう状況になって、福島の方の皆さんにとっては、5年というのは何かのワンポイントになるかといったら、なる人もいれない人もいるんだろうとは思いますが、そういうものの中で、では今まで皆さん各市町村がガラスバッジの結果を発表したりホールボディの結果を発表したり、JAさんがあれだけ頑張って食品の検査をやっていたり、学校は学校で除染をやっていたり、何か全体像、いろんなところがいろんな情報を持っていて、情報過多になり過ぎてもうわけがわからんというか、全体像をわかっている人というのはもうほとんどいないという状況になっているようにすごく感じます。それはやっぱりきょうここにいて、各市町村がやっていることを全部フォローアップできている人なんてもうほとんどいないというのと同じだろうというふうに思います。そういうものをもう一回まとめ直したりであるとか、今どういうことがあるのかなみたいな整理し直すきっかけ、それがないと多分相談員というものがあっても、ますます相談の内容に応えることができないと思うということかなと思いました。

繰り返しになりますが、相談員の方は、もう一度個人と話すきっかけをつくる、データが今までどんなものがあつたかというのを見直して、ちゃんともう一回まとめたり見やすくするというきっかけにするべき、あともう一つは教育であるとか全体があつた上での個別対応というのがあるって、その全体というのはどういうふうなものがあるべきかみたいなものをもう一度考えるきっかけとなるんじゃないかと、聞いていて思いました。ありがとうございます。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、続いて早野先生、お願いいたします。

(早野氏) きょう2回目ですが、このような会合は非常に意味画期的でもありますし、大事なことだと思います。相場観という言葉が何人かの方から出てきたのですが、やはり4年半たちまして、状況もよくわかってきたので、個別対応とは別に、まず行政と、それか



ら相談員の方々は相場観を共有することは可能であるし、大事なことだと思っています。先ほど高木副大臣がおっしゃった同じ線量計を持って東京に行きました、余り変わりませんと、これも相場観の一つです。また、全体像をつかむのが難しくなってきたと今、坪倉先生がおっしゃったのですが、きょう机の上に配らせていただいた語り合うためのICRP111という本、主に書かれたのは、国際放射線防護委員会の日本の委員会委員の方々に、私と宮崎先生も著者として名を連ねています。全体像をなるべく書いて、特に行政の方々などにご利用いただければという思いで書いた本です。こういうものも、相場観を持っていただくのに役立てていただければと思います。

一方、相談員の方々は、相場観を住民の方々に語るというよりは、もっと個別の状況を聞く、話すより聞く役目であると思います。そのときに、ただ末続の事例なども見ると、さまざまな情報、特に線量のこと、それから仕組みのこと、これが個人対個人ではなくて、コミュニティで共有されることの力が大きいと感じます。高村先生も今おっしゃったことですが、みんなが話せる場ができればと非常にいいなと思います。線量も個人情報ですので、自分の線量を他人に話すことは、特に都会では差し支えるのですが、もし住民の方々同士で自発的に共有できるような場、そこに相談員の方が絡んでいけるような場をつくれるのであれば、それはまた地元での相場観をつくり、それから、それに基づいて知恵が生まれる、そういう場をつくっていけるのではないかと思います。

それから、先ほどいわきの相談員さんがおっしゃった、相談員は危険か安全かを判定する立場にはないということ。これは全くそのとおりで、大事なことです。ただ、食品のことに関しては、例えば100ベクレルをちょっと超えたものがあって、食べるかどうかというようなことを仮に聞かれたとしたら、相談員の方が、意見を述べることは可能かもしれませんが、ただ、もし外部被ばく線量が高かった場合は、相談員の方が個別に対応することは多分できない。やはりバックにちゃんと行政がついていて、もし本当に必要であれば除染などしかるべき対策をする、ということがセットになっていないとうまくいかない。そこは全てを相談員に任せるのではなくて、バックに行政の方がついてくださって、それで物事がシステムティックに進むようになることがいいなと思っています。

(有馬企画官) ありがとうございます。では、最後に宮崎先生、お願いいたします。

(宮崎氏) 余り言うことがないというか、本当に現場の皆様が思っていることと、今、有識者の皆さんから出たこと以上に改めて僕から言えることはないんですが、ちょっと、1つだけ、データの扱い方について自分の今までやってきた中での実感を述べさせていただきますと、先ほど放射線測定と保健事業とはすごく親和性が高いというところで、行政がたくさんの個人データを持つ、ということに大きく共有点があると考えています。

本来、健康のリスクを見るための被ばく線量測定ですが、そのところが「リスク」じゃなくて、何か自分が病気かどうかみたいな判断材料になってしまっている部分もあるんじゃないかと。「リスクを知ること」といわゆる「検診で病気が見つかった」ということ、つまり放射線量を測ってこの値だから自分は病気だ、というのは全然違う。でも、放射線も健診・検診も個人を測っているのは同じことで、測った値で一喜一憂するのは皆さん健診や検診で多分いつもやられていて、要指導の三角があるとかそういうことです。健診のデータはお一人お一人にとっては、自分の生活の評価につながるんですが、一方で、行政では今まで、そういったものを個人から離して大きな統計的解析をして、自分の町はどういう状況かを住民に知らせる、とかいうことを自然にやっていたはずで、自分が太っているわけではない、(でも)この地域は肥満が多いから対策が必要、とかいうことを普通にやっていたはずだと思いますが、放射線のデータも同じで、自分自身のデータとまと

まったデータというのは両者が一致するわけじゃないんですね。全体像を見る、見せるというのは非常に重要で、先程来言っているように、住んでいる多くの方に今の地域の状況を伝えるために、大きな集積データの整理公開の必要性が一つあります。

その一方で全体像から漏れる個別事例というのは、不自然な測定結果、例えば空間線量は高くないのに高く出る人など例外があるわけですし、保健事業でハイリスク者にあたるような、そういったものをうまくどうやって拾うかということになります。また、何を不安に思っているかということは実測値とは関係がなくて、健診で例えれば正常範囲内でも去年よりコレステロールが高いという方でも不安をもちたりします。そういった不安はこちら側からはわからないわけで、そういうニーズを拾うというのは、まさに相談員であるとか、もしくは直接何か別な形で訪問した方がそれを拾ってくる可能性とかもあります。同じ測定値でも個別に感じていることは全然違うということは、別に放射線が特別な話なのではなくて、今まで保健行政の中で多分普通に行われてきたであろう、というのが一つ。

ただ、放射線問題は突然降って湧いたものだし、数値のことだけでなくいろんな複雑な問題を含みます。さっき不安と不満というお話がありましたが、不満を切り分けて、その中の不安というものにちゃんと対応できるかどうか。不満はいろいろな意味で難しい。ただ、不満を解消する窓口も多分どこかにはあるはずで、そこにつなぐというチャンネルが相談員制度には必要だと思います。不安に関しては、決して今まで経験していないようなデータの整理をしなきゃならないわけではないし、個人が持っているデータを扱い切れないとかそういうことではないはずなので。ただし、個人の放射線量をはかるというのは、性善説に基づいた測定を今は行って、住民のご協力のもとで持っていていただいているので、5年経ってきますと、いろんな出来事が今後多分ありますので、その辺、皆さんにはそういうのも一つ注意していただけたら、と思っています。

(有馬企画官) ありがとうございます。これで2周終わりました。皆様の御協力を得て大分時間がスムーズに進みまして、特段国なり関係機関への御質問、御要望なるものはなかったのではないかと認識しているのですが、もし何か国から御出席いただいている方でコメントがあればいただきたいと思いますが、何かございますか。よろしいですか。

そうしましたら、すみません、時間がまだありますが、3周目をするほどの時間はもちろんないので、追加的に今まで2周の話を聞いて、さらにこういうことを思いましたとか、こういうことを紹介しようと思ったのに忘れていたとか何かあれば、挙手していただければ御発言いただきたいと思います。では鈴木室長、お願いします。

(鈴木氏) 広野町として皆さんのところに資料が入っていると思いますが、9月14日から20日まで国際フォーラムというのをやりますので、1ページ目が案内で、裏にセッションの名前が入っていますので、ぜひ広野町に来ていただきたいと思います。

それで、2枚目の9月18日は広野町民のこれからの健康についてということでセッションを開きます。13時30分から16時30分までやります。1部では広野町の放射線の状況についてということと、それから、2部ではこれからの健康を考えるということでやります。その他の14日から20日までの間、いろいろやりますので、ぜひ広野町においていただきたいと思います。ありがとうございます。

(有馬企画官) ありがとうございます。広野町では、ふたば未来学園の生徒が測定をしているということで、以前、福島高校では早野先生が監修されていたかと思いますが、そういった輪が広がってきているなという気がいたします。

あと、どなたかほかに何か御発言、この機会にという方はいらっしゃいますでしょうか。片平課長、お願いします。

(片平氏) 南相馬市の片平です。

うちも9月から本格的に相談が始まりますが、この相談員制度は、国の補助金を使わせていただいて実施しています。うちの方で相談員を始める際に、どこに設置するかということを入内で検討したのですが、どこも引き受け手がなくて、健康づくり課が引き受けることになりました。健康づくり課が引き受ける関係上、健康という文字を相談員の中に入れてさせていただいた経過があります。

私ども今回、相談員を市民の方々に募集するに当たり、市の希望としては本来14名ぐらい集めたかったのですが、やっぱり実際に働く意欲といますか、働ける方、働きたいと思う方、そういう方は中々いかなかったんですね。実質10名の方が応募し、7名の方を採用したのですが、体調の関係で1名が辞退し、6名の方を相談員としました。

勤務形態も終日勤められる方、3日勤められる方、2日しか勤められない方が混在しています。これは、こちら側で一方的に1週間通して勤めてくださいといった場合に、勤められる方がそんなに14人もいるか、という話があったことから、急遽勤務形態を変更し、勤められる範囲の中で相談員として協力していただくことにした経過があります。

こんな形で今から本格的に相談業務についていただくのですが、実施するに当たっては、単費で相談業務を実施するということは中々難しい点でありますので、今後とも国の方にはいろいろ協力をいただきながら進めていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(有馬企画官) ありがとうございます。頑張りたいと思います。

ほかにどなたかいらっしゃいますでしょうか。有識者の方も追加で何かよろしいですか。

そうしましたら、ちょっと時間は早いんですが、最後に高木副大臣から御挨拶をいただきたいと思っております。

(高木本部長) どうもありがとうございました。さまざまな御意見を伺いまして、国のほうとしても相談員制度をしっかりとバックアップできるように、さらに頑張ってもらいたいと思います。

私もちょっと感想というか意見を述べさせていただきたいと思うんですが、まず、坪倉先生のきっかけという話を高村先生もそういうような流れでちょっとお話されまして、私、政治家をずっとやってきて感じていることなんですが、要は聞く耳を持ってもらわないと話聞いてもらえないなど。どんなにいい話でも相手がそういう関心を持っていないければ、耳をふさいでいたらだめだと。逆に嫌いな人の話は聞かないなど。これは今、公明党で与党のほうなんですが、例えば安倍さんは嫌いだと、そう思うと幾ら安全保障法制というのは、国を守るためなんですよ、戦争するんじゃないんですよと言っても、もう聞く耳はないなどという、こういう感じになっているなどというのはすごく感じています。

同じように、放射線の問題に対してわからないということから聞きたいということから、だんだんと何か時間がたって、先ほど高村先生が言った潜在的に二極化していると。その二極化した一方のほうの方々にどうやって聞いていただけるか、または質問とか疑問だとかをぶつけてもらえるかというのは、これ大変大きな話なんだろうなど。これは私たちも避難指示の解除をするときにいろいろと住民の懇談会をやったり、または議会の関係者の方とお話をしたりしても、やはりこの部分というのはなかなか大きな壁になっているなどというのをすごく感じています。ですから、相談員の方々は大変御苦労されていると思えますし、ただ、これ不思議なことに人間関係というのがありまして、人間関係は親しくなると聞きやすくなる。これも政治家としての経験なんですが、親しくない人よりは親しい人の話は聞きやすいという当たり前の話なんですが、そういった部分で、1回よりは2回、

2回よりは3回会うということはかなり大きな状況なのかなというのを改めて僕も感じました。ということで、もしこれからの相談員の方々に対して、そういう壁があった場合にちょっときっかけになればなと思ってお話をさせていただきました。

もう一つは、マスコミとのあつれきの話が出ました。実は私、議員になる前は毎日新聞の新聞記者をしておりまして、マスコミというのはなかなか僕のジャーナリストとしてやろうという意欲とともに、理想と現実とはなかなか違って、僕は1年生の新聞記者になったときに教わったというかよく言われたことは、犬が人を飼うのはニュースにならない、人が犬を飼うのがニュースなんだと。こういう角度でニュースを求めるという体質というのはあると思うんです。事実ですが、ものの見方によっては全く逆になってしまう。そのところで、実は私もこの間ちょっと大変な目に遭いまして、檜葉の避難指示の解除をするときに、町役場で町長と町議会の議長と知事と、県と町と国と3者でやろうと発表した。その後、ぶら下がりの取材とってインタビューを受けたときに、これは私の後輩に当たる毎日新聞なんです、木戸ダムの問題がずっとこれは話題になっておりました。木戸ダムの湖底にセシウムがあると。ただ、上積みの水をとる、取水のときにもう検査をされていてND、いわゆる数値が出ない。そうすると、浄化をして給水をする手前でも、これは24時間モニタリングをして大丈夫ですと。それでもやはり不安だという声があったので、さらに蛇口のところに検査をしますと、こういうように手を打ちました。

そのところで取材をされたとき、それはいわゆる安心と安全は違いますよねと。まさにそのとおりで、そういった安全だが、安心に不安を持っているまだ住民がいますが、どうですかというふうに聞きました。そのときに僕が答えたのは、安全と安心は違うというのもずっと言っていましたので、安全だが、安心を持ってない。安心かどうかと思うというのは、それは心の問題ですね。しかし、そう思われているの方々に対して、さらに丁寧に説明をして、そして、御理解を得るようにやっていきたいと思えますと回答したのですが、見出しはいわゆる「放射線は心の問題」と取られまして、それをネットで大変な大批判をずっと浴びておりまして、やはり言葉は大切だなと思うんですが、ちゃんと言った前後を全部とってもらえれば伝わるんですが、やはりその一部分を捉えて書かれると、そうになってしまう。そういうような経験を自分もする中で思っているのは、やはり相手は不安を持っているがゆえに、本当に丁寧にやっていく。これでもか、これでもかと思うぐらい丁寧に説明をしていく。説明でも理解をされない状況というのはあると思います。でも、やはりこちらが誠心誠意、真心を持ってやっていく。方法としてはそれが一番大切なことなのかなと改めて自分でも実感をしています。

やはり不安を持っているの方々、そう簡単にはその不安を拭えないという現実がある中で、その立場、やっぱり不安を持っている側に立ってものを見るということも必要なんだろうな。やはりその記者の方は、そちらの側から見たら、それはやはり心の問題だということと傷ついてしまうと、これはそのとおりで、やはりそのところを私たちも行政、政治の側から福島復興、そして、放射線の問題を何とか解決しようと思って取り組もうと思うのですが、上から目線ではなくて、やはり被災者の側に立った、県民の側に立った、不安に思った人の立場に立ってものを考えていくという方向性をしっかりと持ちながら取り組んでいきたいなということを改めて肝に銘じながら取り組みたいなということをきょうずっとお伺いをしながら感じました。

きょうは、この後もこの会場をしばらく使えますので、せっかくだから、また皆さん方で意見交換、個別に情報交換をしていただければと思いますので、よろしく願いをしたいと思います。本日は大変ありがとうございました。

(有馬企画官) それでは、会合はこれで終わりにいたします。今、高木副大臣が申し上げたとおり、会場をしばらくあけておきますので、ぜひ出席の方々同士のネットワーキングの場として御活用いただければと思います。

本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございました。