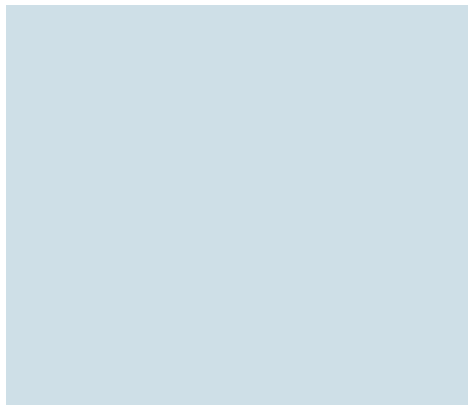


# 放射線災害医療サマーセミナー 2017

## 報告書



# 放射線災害医療サマーセミナー2017 報告書

## 目次

まえがき・あいさつ	3~6
セミナースケジュール	7
講義 1日目	8~12
講義 2日目	13~18
講義 3日目	19~25
フィールド 1日目 福島第二原子力発電所見学	26~27
フィールド 2日目 飯館村/富岡村/川内村	28~36
講義・修了式	37~38
受講生感想	39~55
講師・受講者リスト	56
あとがき	57
アンケート(抜粋版)	58~60
セミナー実施場所(地図)	61

# 2017年放射線災害医療サマーセミナーを振り返って

第4回放射線災害医療サマーセミナー2017を、東日本大震災と原発事故から6年たった2017年の夏休みに福島の地で行うことができました。本セミナーは、全国の大学生・大学院生を対象に、放射線災害医療を理解し、そして一部体験し、そこにある課題をお互いに考え、ディスカッションすることを目的に、毎年8月の後半に1週間コースで行ってきました。対象は災害医療に関係する医学部・看護学部・保健学科の学生・大学院生に加えて、工学部や薬学部の学生にも呼び掛けています。

2017年の夏は、全国から15名の学生が参加いたしました。初日から翌日の午前中まで福島県立医科大学で講義・実習を行いました。その後福島県の中央部にある須賀川市で行われた甲状腺検査の見学を行いました。3日目も再び福島県立医科大学で、講義やワークショップを行い、4日目は福島第2原発を見学しました。そしてその夕方から、本サマーセミナーのOB&OGの5名に加わってもらって、20名が3班に分かれ、翌日は富岡町、川内村、飯館村に分かれてフィールドワークを行いました。最後の日は、全員が郡山に集合し、それぞれがフィールドワークとこの6日間で体験したことを、ディスカッションしてお別れしました。詳細は、本報告書にある参加された皆さんの感想と講師の先生方の報告をご覧ください。

本セミナーで一番驚いたことは、最初の日に出会った学生さんたちと最後に別れた学生さんたちは本当に同じ人間かと思うくらいに、すごく成長していることでした。学生さんたちは、私たちが考えていたよりもはるかに多くの内容を、住民の方々との触れ合いの中から、講義や実習の各講師の一言の中から、お互いの話の中から、くみ取っていたのだと感じられました。さらにOBとOGの皆さんがチューターとして、本当によく参加学生をサポートしてくれたことに感謝するとともに彼らの成長にも感銘を受けました。

原子力災害のなかで言葉にはできない経験されてきた住民の方々、リーダーの方、医師・保健師・看護師・医療以外の多職種の方々の様々な思いを、学生さんたちは何うことができたようです。昨年の本報告書にも書きましたが、喜多会長の講義の言葉を聞いて、それまでの悩みが一気に氷解したという感想がありました。またリーダーシップを発揮しないとイケない場面が多々ありますが、その判断は難しくさらに判断をスタッフや関係者に全員に理解して同じ方向を見てもらうことは至難の業と感じたと思います。また別の学生さんは、震災当時から懸命に生きてこられた福島の方たちの複雑な気持ちを前にして、「福島のことを私たちが応援するという考え方はあまりに浅はかに思えてならない」しかし考え続けることは「無意味な遠回りではなく有意義な試行錯誤」と思いたいと述べています。スティグマ・セルフスティグマ・差別について、初めて深く考えたという感想も毎回のセミナーであります。さらに風評に対するマスメディアやSNSの果たすプラスとマイナス効果に対し、はたして自分たちは何ができるのかという問題提起もありました。さらに「専門職・専門家とは？」ということを考えさせられたようです。

今回のセミナーで、学生の皆さんとOB/OGの皆さんは、富岡町と川内村にある地元の宿泊施設に一泊しました。街を離れて星空の美しい田舎に泊まることができました。チェコの作曲家のドヴォルザークの作品「新世界」第2章のイングリッシュホルンによる主題の旋律は皆様ご存知のように愛唱歌としてもよく知られています。

遠き山に 日は落ちて  
星は空を ちりばめぬ  
きょうのわざを なし終えて  
心軽く 安らえば  
風は涼し この夕べ  
いざや 楽しき まどいせん  
まどいせん

本セミナーを終えてこの星空を見ていると、原子力災害から復興してゆく過程の地域の皆様にとって、それぞれの故郷が再生してゆくことに加えて、新しい世界が創られてゆくことに、若い皆さんの力が少しでも役立つ日が来るのではないかという気持ちになりました。

最後となりましたが、フィールドワークをお世話いただいた川内村・飯舘村・富岡町の皆様、第2原発の皆様、第2原発の皆様に深謝申し上げます。また笹川記念保健協力財団喜多悦子会長、福島県立医科大学大戸齊総括副学長、長崎大学山下俊一副学長はじめ、多くの貴重な講義・実習をしていただいた諸先生方に心より感謝申し上げます。現場の視察や、セミナーを支えていただいた笹川記念保健協力財団・長崎大学・福島県立医科大学の事務方の皆様、本当に有難うございました。

報告書をご覧の皆様、これからもどうぞよろしくお願い申し上げます。

2018年早春  
福島県立医科大学・医学部  
放射線健康管理学講座 教授／災害医療総合学習センター長  
大津留 晶

# 福島は復興へ、そしてイノベーションへ

間もなく7年が経とうとしている。当時の小学1年生は中学生へ、中学生はもはや成人とよばれる年齢に達している。社会人としてすでに職場で貢献しはじめている人も、今は学生として力を蓄えている人もいる。次の時代を担う次世代はいよいよ福島と日本を動かし始める。福島の事故と避難を学び、失敗と事故後のあまたの人々の努力を目の当たりにした人材が世界に貢献するのだろう。直接的にはなかなか認識できなくとも新陳代謝は着実にあちこちで起きている。

ある意味、時間の進行過程で風化と復興は相互に分離することが困難な表裏の関係にある。しかし、阪神神戸大震災では事故後5年で、復興宣言がなされたという。実に早い宣言だ。遠くの地、福島からみて神戸は風化を緩徐に抑えつつ、復興を見事に成し遂げたと感じる。精神科医はこころの回復は、自然災害（例えば神戸）では人工災害（福島の津波と原子力事故も相当する）と比較するとずっと速やかだという。事故後なおもこころが癒されずにうつ状態に近い状態にいる成人と高齢者は少なくない。心身が健常とは言えない人は通常時と比べてなおも高い割合で推移している。しかし、その数字は少しずつだが、着実に低下してきている。避難地域成人の高血圧や高脂血症などの健康指標は未だ良好とはいえないが、改善の傾向にある。子供たちの肥満傾向は震災前から全国よりも高かったが、外遊びで体を動かす時間も増えてくるのに比例して改善している。

事故後に発足した復興庁は10年と期限が切られている。福島の復興は早くはないが、これからの展開には期待したい。とくに、いわゆる風評に対して組織的な払拭対策を本格化させる。戦略は「知ってもらう」「食べてもらう」「来てもらう」の3本柱だ。いったん被災者の心の奥底に沈殿したトラウマはなかなか癒されない。また他者の無意識下に隠れた差別的な正義観念と揶揄は傷ついた人の傷口をさらに深くさせている。そのような状況の中でもネガティブな側面の幾ばくを克服し、日頃の気持ちに受け入れて、将来に向けて、例えば廃炉を担うと意気込みを見せて前向きに生きようとする若い世代が増えているのは何とも心強い。自分の足でしっかりと立つことが出来るようにと、県民を応援してくれた心ある人たちへの深い感謝の気持ちは、決して忘れはしない。狭心症や前立腺がんの病気を克服された天皇陛下と、めまいの持病をお持ちの皇后さまは何度も福島や岩手・宮城の被災地を訪れ、私たちに励ましてくださった。被災者の困難さに寄り添いたいと春とは名ばかりの3月に御住まいの暖房を消して、暖を取るのにセーターを余分にお召しになられたと報道された。米国 John Roos駐日大使はTOMODACHI作戦の一つとして福島県立医科大学と飯館村にお出でになり直に住民に接し、医大学生との対話集会では力強く応援いただいた。産油国カタルは原油売り上げ1日分を日本に寄付して下さった。

2017年も笹川記念保健協力財団には全国の医療系学生を募って福島県内での現地実習と福島県立医科大学での災害risk communication理論演習のためにサマーセミナーを開いていただいた。また、かつてこのサマーセミナーに参加されたOBとOGも応援に駆け付けてくれた。2005年阪神地震では亡くなった犠牲者の中に助けられた可能性がある人が数百人いたかもしれないとの教訓から、DMATが立ち上げられた。現在1万人以上が登録し、途切れることなく教育訓練を受けている。REMAT (Radiation Emergency Medical Assistance Team) は東海村事故の後に放射線事故に特化して、教育訓練している団体である。原子力発電所事故の際、逃げまどう福島県民はREMATにどんなに助けられたことだろう。サマーセミナー参加者は将来応援者として、被災者に寄り添い、感謝される場面があるかもしれない。たやすく流されるデマや風評は正しい情報よりもはるかに伝わりやすく、しかも影響は大きく、この逆風圧に立ち向かうのは並大抵の力ではおよびもつかない。

笹川記念保健協力財団は志ある学生にrisk literacy を獲得できる機会を与え続けてこられた。その効果は直ぐには見えなくても他へ伝播・増幅し、そして社会へ影響していくことだろう。喜多悦子会長、佐藤英夫理事長を始め、財団の皆様には最大の感謝の言葉を申し上げたい。

2018年早春  
福島県立医科大学 総括副学長  
大戸 斉

# 放射線災害医療サマーセミナー2017 スケジュール

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月22日 (月) 1日目	開会式	福島医大		大戸齊、山下俊一、喜多悦子	福島医大、長崎大 笹川記念保健協力財団
	ワークショップ		災害が住民生活に及ぼす影響を考える	千葉靖子、大津留晶	福島医大
	講義		災害とは何か	喜多悦子	笹川記念保健協力財団
	講義		未来への遺産 ー広島・長崎・チェルノブイリから福島復興に向けてー	山下俊一	長崎大
	講義		霧と摩擦の中で ー福島医大での震災患者対応にあたった一医師としてー	長谷川有史	福島医大
	講義		子どもの心身の健康のために福島での保育の取り組み	伊藤ちはる	めばえ幼稚園

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月23日 (火) 2日目	講義	福島医大	チェルノブイリ原発事故前後から現在まで	タチアナ・ログノビッチ	長崎大
	講義		福島第一原発事故の健康被害と健康な社会づくりへのチャンス	越智小枝	相馬中央病院
	講義		放射線の基礎	松田尚樹	長崎大、福島医大
	実習		放射線測定実習	松田尚樹、千葉靖子	長崎大、福島医大
		講義・見学	須賀川市	原発事故後の福島県内における甲状腺超音波検査について 甲状腺検査見学	緑川早苗 緑川早苗、大津留晶、林田直美

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月24日 (水) 3日目	講義	福島医大	福島の現状(環境・食品・内部被ばく)	熊谷敦史	福島医大
	講義		福島県民健康調査(健康診査)から見えてきた福島の健康問題	大平哲也	福島医大
	講義		避難者の生活とメンタルヘルス	桃井真帆	福島医大
	講義		福島県外の取組み(柏市の事例から) ～協働による信頼回復とその限界～	五十嵐泰正	筑波大学大学院
	講義		リスク学と対話	村上道夫	福島医大
	ワークショップ		健康リスクと取り組み	村上道夫、熊谷敦史、大津留晶 緑川早苗、五十嵐泰正	福島医大 筑波大学大学院
	総合討論			大戸齊・長谷川有史	福島医大

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月25日 (木) 4日目	見学	双葉郡富岡町	東京電力第二原発見学	長谷川有史、五十嵐泰正 日野優子、佐藤英夫	福島医大、筑波大学大学院 笹川記念保健協力財団
	昼食		しおかぜ荘へ移動、昼食		
		富岡町/川内村	フィールド実習川内村班はバスで移動 チューターは郡山集合、その後、富岡及び川内村へ移動	川内村移動 佐藤英夫 チューター移動 岡本澄子	笹川記念保健協力財団 笹川記念保健協力財団

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月26日 (金) 5日目	3カ所で 実習・見学	川内村 (受講者5名)	仮置き場見学(牛瀨)、ふれあいいきざサロン見学、 放射能簡易検査場実習、国民健康保険診療所見学	福島芳子、木村悠子、林田直美 (OG)塚田祐子、佐藤英夫、岡本澄子	長崎大、川内村 笹川記念保健協力財団
		富岡町 (受講者5名)	オリエンテーション後、町内視察「3.11を語る会 語り部」、 廃炉国際共同研究センター視察、長崎大学・富岡町拠点 での取り組み概要講義	折田真紀子 (OB)亀野力哉、(OG)三枝裕美	長崎大
		飯館村 (受講者5名)	飯館村役場での講義「震災後の対応」、村内家庭訪問同行 (健康福祉課健康係 保健師・看護師指導により実施)	宮谷理恵 (OG)添田沙織、押谷晴美	飯館村役場
	情報交換会	郡山市	終了後、郡山へ移動。講師と情報交換会		

月日	形態	場所	内容	講義／引率担当	所属
8月27日 (土) 6日目	講義	チサンホテル郡山	災害後の被災者とのコミュニケーション	松井史郎	福島医大
	総合討論		フィールド実習報告及びセミナーまとめ	大戸齊、林田直美、喜多悦子 大津留晶、長谷川有史、松井史郎	福島医大 長崎大
	修了式		修了証授与	佐藤英夫、岡本澄子	笹川記念保健協力財団
			昼食後、解散		

# 講義 1日目





# 災害概論

## 災害とその対策

公益財団法人 笹川記念保健協力財団 会長 喜多 悦子

人類の生存は、疾病を含む災害との戦いであった、と云っても過言ではない。人類が自然依存であった時代は、天候をふくむ自然現象がもっとも重要な生存要因であったが故に、最古の学問として天文学が生まれ、人智の及ばぬことを扱う星占術が評価された。

現在でも、多数者の生命、健康を脅かす最大要因は自然災害だが、地球規模の防災対策が進み、実被害は限定されるようになった。一方、科学の進歩、社会の変遷による人為災害は増えている。最たるものは、国家間武力闘争=戦争であったが、近年は、国家内地域紛争=Complex Humanitarian Emergencyが増加遷延している。また、大交通事故、化学工場や放射線施設の事故は、常にリスクとして存在している。

これらに対応するための災害医学は、戦争時救援をルーツとする。かつては災害発生後の救援が主体だったが、近年は、被災予防や避難訓練、また、専門家養成に重点が置かれている。ただし、災害は、社会の変容とともに、規模や頻度、さらに原因も変化するため、どのような対策も十分とは云えない。

ことに原因（例えば地震）と結果（例えば建物崩壊）が一義的につながる災害よりは、（工業国の温室ガス放出による）地球温暖化と（世界各地、特にアフリカの）干ばつのような因果関係があいまいな事象での対応は極めて困難である。その為には、幅広い学問を修めつつも、篤分野に習熟した専門家を常に養成得ることが重要である。

放射線災害医療サマーセミナー2017

### 災害とは何か？

同じ災害は同じ被災を生じる

地震：外傷者多数>>> 死者 >>非受傷  
津波：死者多数>>> (>>外傷) >>非受傷

同じ・・・対応なら

喜多悦子  
公益財団法人笹川記念保健協力財団 会長  
ジョンスホプモンス公衆衛生大学院 Associate  
日本赤十字九州国際看護大学 名誉学長

同じ災害でも救援の在り方は異なる

治療医学Cure：地域文化の影響 少  
養護保健Care：地域文化の影響 大

急性期の救命  
急性期後支援

### 災害：Disaster

1 自然災害/ Natural Disasters

1-1 気象災害  
風災(台風、ハリカン、サイクロン) 降雨(洪水)災害、雹害、高潮、融雪(融氷)害、雷・雹・雪・霰・霜害、山火事  
エルニーニョ・ラニーニャ・・・干ばつ、砂漠化。

1-2 地(殻)変(動)災害：地震/津波 火山爆発 地滑り

1-3 動物災害：病原体<感染症> 虫・鳥害、貝・獣害

2 人為災害

2-1 都市災害：大気・水質汚染、騒音・振動、汚物・悪臭、地盤沈下、大規模都市火災、

2-2 産業災害：(化学)工場/放射線施設災害、鉱山/土壌工事災害、労働災害

2-3 交通災害：大交通事故、飛行機事故、船舶災害

2-4 戦争・・・内戦・・・テロ

2-5 管理災害：調査・設計・進行不備による災害

2-6 ...災害：行旅不備・誤手帳・IT/航空機

環境破壊

Complex Humanitarian Emergency

地味だが、深刻な災害が増えている  
Less DRAMATIC but much SERIOUS Disasters

- ・干ばつ Drought
- ・洪水 Floods
- ・環境破壊 Environmental degradation

放射線災害・・・dramaticで深刻で長期

# 未来への遺産

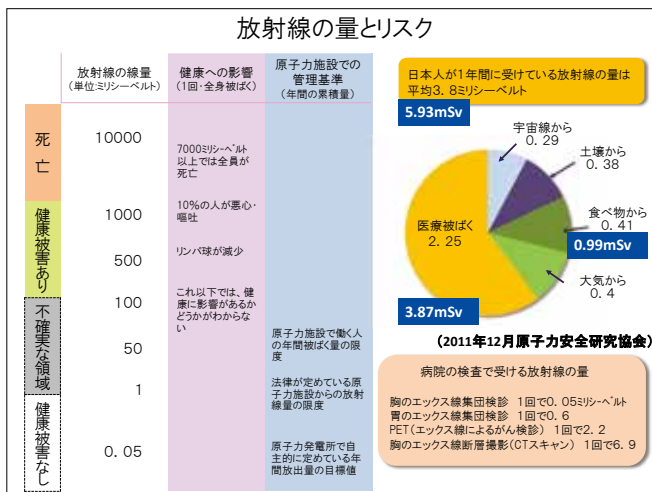
—広島・長崎・チェルノブイリから福島復興に向けて—

長崎大学 理事・副学長／福島県立医科大学 副学長 山下 俊一

福島原発事故という未曾有の原子力災害に遭遇して、多くの人には放射能や放射線は身近にない危険なものであり、広島や長崎の原爆被害、そしてチェルノブイリの惨劇を思い浮かべたことでしょう。そして福島でも被爆者と同じような被害、すなわち急性放射線障害や慢性健康影響が危惧され針小棒大化されました。実際は、事故直後から住民避難や屋内退避、そして食の安全管理などが講じられました。その結果、一般住民に対する放射線の直接的影響は考えにくいと言えます。確かに、被ばく線量が多いと確定的と言われる放射線影響が不安材料となります。しかし、その線量に依存する健康影響、この場合は確率的な放射線（生命）リスク概念への理解、いわゆるリスクの相場観と言われる認知能力に、専門家とそうではない住民、すなわち一般国民の間では大きなギャップがありました。たとえ、医療関係者やエリートと言われる頭脳集団でさえ、恐怖や不安、そして不信や不満が大きかったと考えられます。このような原発事故初期の混乱や混迷が、情報の氾濫期を過ぎ、時間の経過と共に冷静に判断できるようになったとしても、初期の精神的なトラウマは長く尾を引くと考えられ、二次的な健康影響が懸念されます。

以上のような原発事故時の状況を理解した上で、感性を克服して論理的に放射線リスクを理解するためには、多くの矛盾や混迷を乗り越える必要があります。まずは原爆と原発事故は異なること、そしてチェルノブイリと福島の相違点の理解です。震災から6年が経過し、客観的なモニタリングデータや県民健康調査の結果も蓄積されてきました。であればこそ、復興期における専

門家や医療人たるものの役割も非常事態とは変わることになります。すなわち教育や啓発事業への取り組みが、放射線リスクコミュニケーションという形で生活の現場でも生かされる必要があります。すでに国際社会では、放射線の健康リスク対応についての見解をガイドライン化しています。国連放射線科学委員会UNSCEAR、国際原子力委員会IAEA、世界保健機関WHOに加えて、国際放射線防護委員会ICRPなどの勧告を受けて、日本でも職業被ばくの防護基準を策定し、放射線の量とリスクの関係を広く周知するようになりました。このような物差し（シーベルト単位と時間割合）を理解した上で、瞬時の被ばく線量なのか、ある時間枠での積算量なのかは、防護量としては同じでも、健康リスクは異なることを区別して理解する必要があります。最後に、放射能や放射線と人類の関係はその生命の起源から今日に到るまで不可分であり、将来も避けることはできません。そのため普段の放射線リスク教育に基づく科学的な考え方の理解が求められます。今回の事故を経験し、最前線で活躍された医療人の生の言葉が、「放射線災害と向き合って」（ライフサイエンス社）から出版されています。さらに事故の反省を生かし、平成28年度からは長崎大学と福島県立医科大学の共同大学院修士課程「災害・被ばく医療科学共同専攻」が立ち上がり、人文社会学的視点からも自然科学の理解を深め、国内外での原子力災害医療に資する人材育成に努めています。未来への遺産とは、過去の教訓を正しく学び、それを現在に生かし、次に繋げるために知識と技能を啓発し、良識ある人材育成にこそあるものと確信されます。



# 霧と摩擦の中から

- 福島医大での震災患者対応にあたった一医師として -

福島県立医科大学 放射線災害医療学講座 教授 長谷川 有史

本講義の目的は、セミナー参加者の皆様に2011年3月11日当時の福島までタイムスリップいただく事である。そして福島の出来事を自分自身の問題と考えていただくことである。

過去の歴史や他の地域で発生した災害等の社会問題を「他人事」でなく「自分自身の問題」と捉えるのは容易なことではない。特に平時平和で安全な状況に身を置いて、緊急時不明確不確定不安な状況を再現するのは困難が伴う。だが意識の高い参加者の皆様であれば、それが可能と考え、とある救急医の経験と対応を材料に当時を振り返っていただいた。

受講者には以下の問いを通じて一医師の経験を追体験した。


1. あなたなら突然の災害・危機に際して、どのように行動しますか？
2. あなたなら直面する急性期の危機を、如何に打開しますか？
3. クライシスコミュニケーションの後、前線の医療者にどのような変化が起きたと思いますか？
4. 危機的状況における私たちの役割とは何だと思えますか？
5. 次の災害・危機の前に私たちにできる事は何だと思えますか？
6. あなたにとって、危機（災害）とはどのような状況ですか？

講義のモデルとなった救急医は、決して社会の模範となるような行動をとったわけでもなく、ましてや論理的な思考過程を経るわけでもない。彼は精神的にも肉体的にも強靱とは言えない。災害に遭遇するまでは、身近なリスクに対する意識に乏しかった。そのため災害発生後は不明確な状況の中で自らの取るべき行動に悩む。

事前に十分な訓練を行っていても、起こりうる全ての事象を想定する事は困難である。災害に代表される危機的状況で、いわば霧と摩擦の中で、泥臭くもがきながら医療を継続するのが医療現場の現実であろう。できることならセミナーを通じて誇れる経験や自慢できる業績を後世に伝えたいが、災害対応の現実はそんなかっこいいものではない。

我々が出来ることといえば、劇的に変化する環境に順応しようとする人を支え、自らも変化にしなやかに順応する姿を示すことが、災害における医療者の一つの役割かもしれない。とすれば「我々の失敗や苦い経験を提供する事」を通して「過去の歴史や経験から学ぶ」機会を参加者の皆様に提供し、結果として「未来の想定外を可能な限り低減する事」ではないのだろうか。

**災害は戦場**  
情報の量と質の確保が困難

「霧」  「摩擦」

不明確・不確定要素 情報; 流動的・不完全・更新	机上で想定外の事象 予想困難な事件が頻発 (天候変化・偶発事件・敵の非合理反応)
決断精度; 情報の質・量依存 指揮官の決断を妨げる	実行の障害・脅威
決断の過多・齟齬・遅延	現場の実行力が著しく低下

©2017 Arifumi HASEGAWA FMU 米陸軍戦略大学校テキスト「孫子とクラウドゼヴィッツ」 マイケル・ヤ・ハンデル 著 改定

不明確の状況においても  
可能な限り情報を吟味して  
自ら判断を下し  
行動する



©2017 Arifumi HASEGAWA FMU

# 子どもの心身の健康のために福島での保育の取り組み

～子どもと保護者の実際と対策～

福島めばえ幼稚園 副園長 伊藤 ちはる

東日本大震災後、福島市は原発事故による放射線汚染により日常を奪われた子どもの生活と遊びを守る保育が余儀なくされました。子どもの命を守る責任と体制（信頼関係とチームワーク）の重みを実感しました。幼稚園では集団生活の中で心身の健康への配慮や運動を促す環境、失われた遊びや体験の代わりに工夫してきました。2011年から2015年までの流れと共に子どもの姿、保護者の心理、課題がどんどん変化してきました。

幼児期の不安は、奇声、不機嫌さ、不要なけんかなどに表れていました。一方遊べない環境に慣れてしまう適応力は、私たちの想像を超える姿がありました。

2年後外遊びができるようになると、経験不足からのけがの多発、運動能力検査で全国平均を下回る結果がでる、3～5歳児まで発達の差がなくみな同じ遊びをするなど愕然とする実態が浮かび上がりました。3年後には、目線が合わない子、情緒のコントロールが難しい子、発達があまり見られない子など内面の課題が出てくるようになりました。

この結果が、子どもの直接体験の重要性と環境が及ぼす影響の大きさを物語っています。

幼児期の育ちには、保護者の在り方が大きく影響します。子どもの援助と共に保護者の支援も幼稚園の大きな役割となります。不安や選択に悩んだ2011年。福島で生きる覚悟を決めた強さと葛藤、2012年には日常に戻りたい、震災の話はしたくないという逃避。2013年、2014年はやっと言語化

できるようになり、子ども言動が気になるようになり余裕が出た反面、家族の不和が見えるようにもなりました。保護者の気持ちに寄り添い具体策とその人にあったケアが選べるようあらゆる支援の場と時間を提供してきました。

2015年以降は、震災の直接的な経験による特徴的な子どもの姿は見られなくなってきました。

母親の心理状況によっての子どもへの影響、現代社会の変化による子どもの特徴的な姿が現れる傾向に変化してきました。

携帯世代の子育て、孤立子育て、就労と子育ての両立など、情報に翻弄され自分がどのように生きるか、子育てするか迷っている方が増加しているように思います。

震災後のような顕著な育ちの変化はないものの、集団行動が苦手な子、落ち着きがない子、こだわりが強い子など日常生活において生きづらさを感じているように観察されます。母子の愛着関係が子どもの育ちに大きく影響していると感じているところです。

1対1の個別支援やクールダウンの部屋の活用、子どもの心理を読み取る力がますます必要になっています。

今後も引き続き、保護者が少しでも安心して前向きに子育てに向かえる環境や相談業務の充実、子どもが自分らしさをもって生活できる保育内容、実体験のもと人と関わることが楽しめるような経験を考慮していきたいと思っています。

## 3、環境の工夫



サーキット遊び



サイバーホイール



砂遊びの代わりに カブラ



いつでも体を動かせる場

## 12、1対1の支援が必要な子どものために

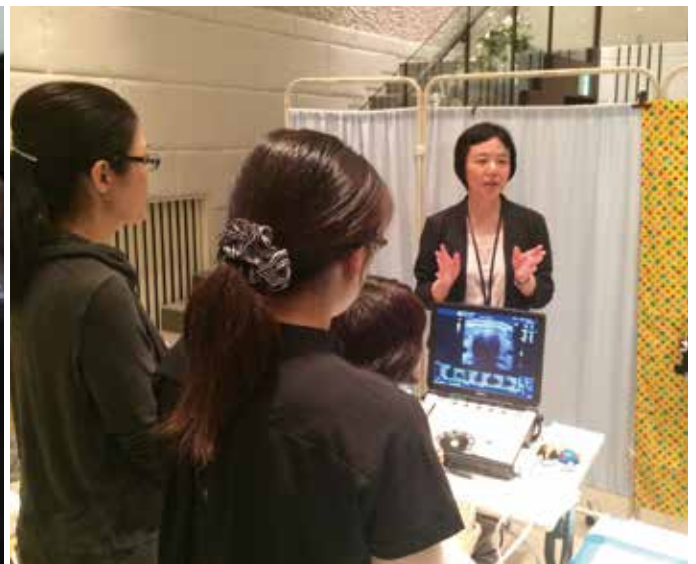
□1) カウンセリング室 箱庭療法



□2) クールダウンの部屋



# 講義 2日目



# チェルノブイリ原発事故前後から現在まで

長崎大学 原爆後障害医療研究所 放射線災害医療学研究分野 特任研究員 タチアナ・ログノビッチ (Tatiana Rogounovitch)

In August 2017, under the Radiation Medical Disaster Summer Seminar, I lectured students of Medical Nurses Colleges and Medical Universities of Japan, gathered during the summer vacations in Fukushima Medical University. The purpose of this seminar was to provide basic knowledge of radiation and discuss key facts about radiation contamination that occurred during the accident at the Fukushima nuclear power plant. Also, the students visited Fukushima NPP and Kawauchi village.

Since I was asked to talk about the Chernobyl accident, its perception by Belarusian people and about the measures undertaken in the Republic of Belarus aimed at the elimination of the consequences of the disaster, I attempted to figure out about the knowledge of physics in Japan and Belarus (former USSR). It turned out that in Japan, schoolchildren and students of medical universities practically do not study the subject, especially nuclear physics.

As for Belarus (USSR), schoolchildren begin to study physics from 12 y.o. and the moments of nuclear physics in the 11th grade (16-17 y.o.). At the end of high school they have to pass state exam throughout the

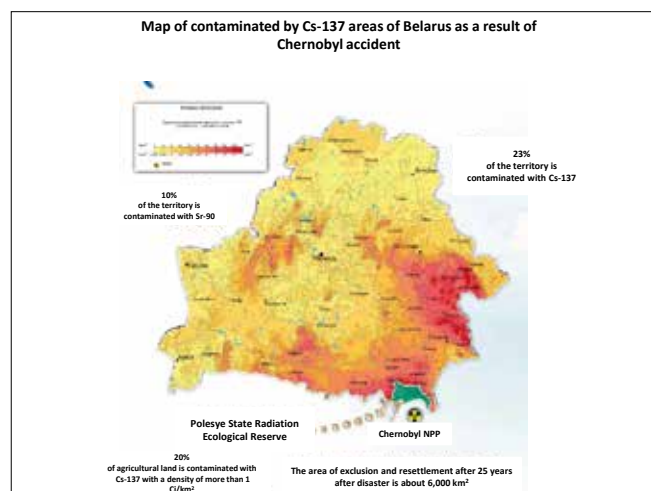
course of Physics.

The principal test to enter Medical University is Physics, next is Chemistry, then Language (Russian or Belarusian) and Biology.

In Medical Universities, students continue to study physics and other subjects connected with the effects of radiation on the human body, as well as disaster medicine and many other topics that are not included in the curriculum of Medical Universities of Japan.

After the lecture I received many questions regarding the difference in the curriculums of Medical Universities in Belarus and Japan; the radiation control and monitoring system in Belarus; the construction of NPP in Belarus and public comments on the Environmental Impact Assessment.

Unfortunately, I spent with students only one day, August 22.



# 福島第一原発事故の健康被害と、 健康な社会づくりへのチャンス

相馬中央病院 越智 小枝

## 災害とは何か

災害とは、総じて言えば「受け手の能力を超えた大きな事件」である。つまり、大きな事件であっても、受け手の能力（キャパシティ）が大きければ被害を最小に食い止めることができる。

平時において人々の健康を守るのは、全ての人の仕事（everyone's business）である。インフラ、治安、教育など、ほぼ全ての職業が人々の健康を支えているからだ。しかし、災害時には社会全体が機能不全に陥るため、病院こそが人々の健康を支える最後の砦とならなくてはならない（図1）。

## 健康被害の複雑さと不偏性

では大災害に病院はどんな健康被害を想定すべきだろうか。福島第一原発事故の健康被害の概要を図2に示す。その健康被害は複雑かつ広範である。しかし、その本質はあらゆる大災害にも共通しているのである。以下に一部の例を示す。

### 1) 大規模避難による健康被害

原発から20-30km圏内の緊急時避難準備区域では、住民は屋内退避を指示されたが、実際にはほとんど住民が自主避難し、地域には人がいなくなった。同時に外部からの物流も停止したため、情報弱者や交通弱者が食料もないまま取り残され、衰弱死すら出る事態となった。

このような事象は福島に限らない。たとえば紛争の続いたシリアでも、国内に高齢者が取り残されていることが2017年になりようやく報道されている<sup>1</sup>。

### 2) 除染作業員の健康問題

福島県では多い時には1日2万人もの除染作業員が必要とされ、人手不足のために経済社会レベルの低い人々が全国からリクルートされた。このような人々は平均的に健康レベルが低い。加えて住環境・労働環境も良好ではなく、多数の除染作業員が健康を害して暴飲に搬送される事態が生じた。入院した除染作業員の約1割は医療保険を持っていなかったという報告もあり<sup>2</sup>、人手不足に悩む被災地の医療機関は救急患者の増加と未払い問題の二重の面で苦しむ結果となった。

類似の事態は海外のスポーツイベントにおいて見られる。ワールドカップ前のカタールではネパール人の建設作業員が労災により大量に死亡した<sup>3</sup>。東京オリンピックにも同様の懸念があるが、その対処についてはまた不明である。

### 3) 被災地の医療崩壊

原発事故の後、被災地では特に女性や子どもの避難が多かった。従業員の8-9割を女性が占める病院ではその影響は甚大であり、相馬市・南相馬市の病院では職員数は震災後一か月で49%まで減少し、災害1年半後にも看護師や医療クラークの数は85%までしか回復していない<sup>4</sup>。

このような医療崩壊は、エボラ出血熱の流行の際にも生じた。恐怖による物流の途絶、医療従事者の死亡や避難などにより、母子保健の80%、小児マラリア診療の40%が停止したとの報告もある<sup>5</sup>。このような「見えないハザードに対する恐怖」による医療崩壊につき、世界でも有効な対策は立てられていない。



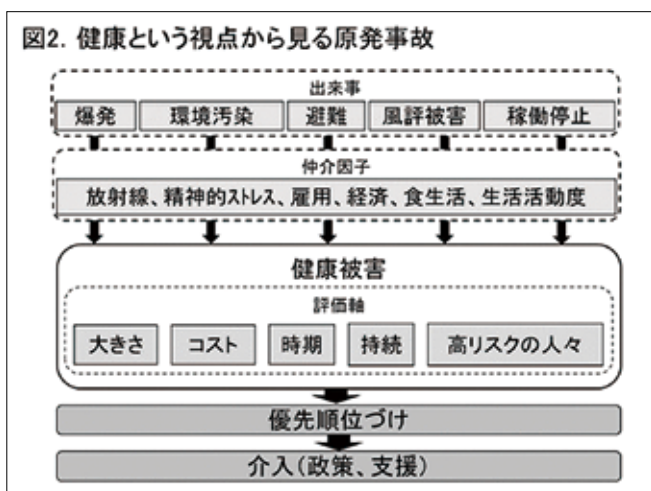
### 災害に学ぶとは

被災地では経験を元に、未来の災害への対策となり得る様々な知恵が生まれつつある。たとえば相馬に建てられた高齢者用シェアハウス「復興長屋」は、弱者の見える化により逃げ遅れの防止対策にもなる。南相馬で行われている完全自立飛行のドローンによる長距離輸送の試みは、物流が停止した地域の人々への救援へもつながる。

災害対策は「稀な事態に備える無駄な投資」ではない。災害から人々の健康を守る、という目標の下に人々が協力し、弱者の少ない社会、健康な社会を作ることこそが最も有効な災害対策である。災害に学ぶことで、私たちは災害に強いだけでなく平時にも健康な社会を作り上げることができるのではないだろうか。

### [参考文献]

1. <https://www.news24.com/World/News/at-syria-retirement-home-elderly-left-behind-by-war-20170118>
2. Sawano T et al. BMJ Open 2016;6(12) e013885
3. <https://www.newstatesman.com/global-issues/2014/02/400-nepalese-construction-workers-have-died-qatar-won-world-cup-bid>
4. Ochi S, Tsubokura M, Kato S, et al. PLoS ONE. 2016, 11(10): e0164952.
5. Elston GW, et al. Public Health 2017;143:60-70.





# 放射線の基礎

長崎大学 原爆後障害医療研究所 放射線リスク制御部門 教授 松田 尚樹

いろいろな場面で放射線の基礎について講義を行うが、このサマーセミナーに来られる研修生は大変モチベーションが高いので、こちらセミナーの限られた時間の中でポイントを定めて必殺パンチを繰り出すことにしている。だがそのポイントが本当にポイントなのか、最近どうも疑わしい。何のための放射線の基礎なのか、私の中でも曖昧になってきたからだ。語るべきは放射線災害における放射線の基礎であることは間違いないが、災害であろうが利用であろうが放射線は放射線であることもまた間違いない。ただ、災害の場合は時相によって知っておくべき知識と身につけておくべきスキルは異なるし、福島事故のときどうだったという話（緊急被ばく環境）と、いまはこうですという話（現存被ばく環境）と、だから今後はこうするという話（原子力災害医療と緊急時モニタリング）がセットになって、それぞれの話との紐付けをしっかりとしておかないと、現場で役に立たない基礎になってしまうような気がする。そんなところで、放射線と放射能の違いや、放射線の種類や、単位や、性質は、ポイントにはなっても、必殺パンチにはならない。これはこういう意味で、こんなものが本体で、それはこういう性質なので、こういうことに気をつけなきゃならないし、だからこうやって測るし、こうやって身を守るわけ。あ、でもそれは発災直後の話よね。これくらいの線量になったり、こんな状況であれば、こういうやり方のほうが楽だし、よほど効果的。それで今後はこうしようってことになっているんだけど、それって本当大丈夫？ なら、こんなこ

とも自主的にできるわよね。例えば、理想的には、こんな感じだ。フィールドモニタリングとグループディスカッションと少しお酒もありのナイトセッションを組み合わせれば、もっと教育効果が上がることになるのは請け合いだ。

その理想形から見ると、まだまだ未完成の今年の講義だったが、いつものクイズ形式で進めつつ前から見ていた限りでは、研修生は砂漠の砂のごとく、知識を吸収してやろうという意欲がありありだった。毎年、少しずつ教育コンテンツは変化させているが、来年もありなら、さらに進化させて臨みたい。

最後に少し宣伝、ぶらタモリ風のフィールドモニタリングとグループディスカッション（と、少しお酒もありのナイトセッション）を取り入れたセミナーを、原子力規制人材育成事業「緊急モニタリングプラットフォーム構築のための教育研究プログラム」で年に数回、実施中です。興味のある方は、こちらにもご参加ください。

	種類	本体	電荷	発生源	透過性
粒子線	アルファ線	ヘリウムの原子核	++	原子核の中	低い
	ベータ <sup>-</sup> / <sup>+</sup> 線	陰/陽電子 electron/ positron	-/+		中程度
	陽子線	陽子 proton	+		低い
	中性子線	中性子 neutron	なし		高い
電磁波	ガンマ線	光子 photon	なし	原子核の中	高い
	エックス線			原子核の外	高い

平成 30 年度  
研修のご案内

大学等放射線施設による緊急時モニタリングプラットフォーム構築のための教育研究プログラム

期 福島フィールドモニタリング研修（導入）  
秋 高自然放射線地域フィールドモニタリング研修（導入、発展）  
秋～冬 原子力防災訓練研修（全場）  
冬 原子力災害医療・緊急モニタリングウィンターセミナー（長崎）

問い合わせ 長崎大学原爆後障害医療研究所 放射線生物・防護学分野  
r-haya@nagasaki-u.ac.jp

参加費無料

交通費支援あり

# 原発事故後の福島県内における 甲状腺超音波検査について

福島県立医科大学 放射線健康管理学講座 准教授 緑川 早苗

甲状腺検査は2011年3月の福島第一原子力発電所の事故後の健康調査の一環として開始された。震災後の混乱した中で、事前の十分な議論や準備を行う余裕のないままに、大規模な検査事業が開始された。検査の結果は予想に反して住民や社会に様々な影響を及ぼした。公表される検査結果を机上講義で学ぶだけでは福島の甲状腺検査を深く理解することは困難である。実際の検査会場を訪れていただくことで、受診者の様子、検査の現場スタッフの働きぶりや考えに直接触れて、福島の甲状腺検査を深く理解してもらうことが、将来の福島の大きな支えになると考えた。

2017年8月22日の甲状腺検査は須賀川市で行われていた。バスで検査会場に訪問していただき、まず甲状腺検査に関する講義を行い、その後検査の実際の会場を受診者の目線で見学していただいた。講義の内容は以下の通りである。

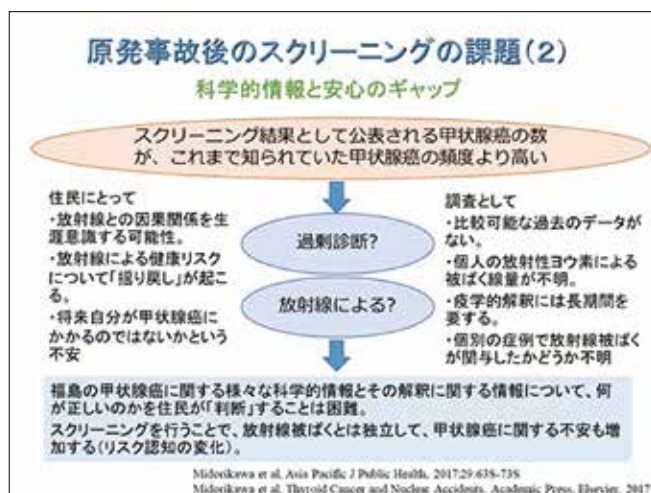
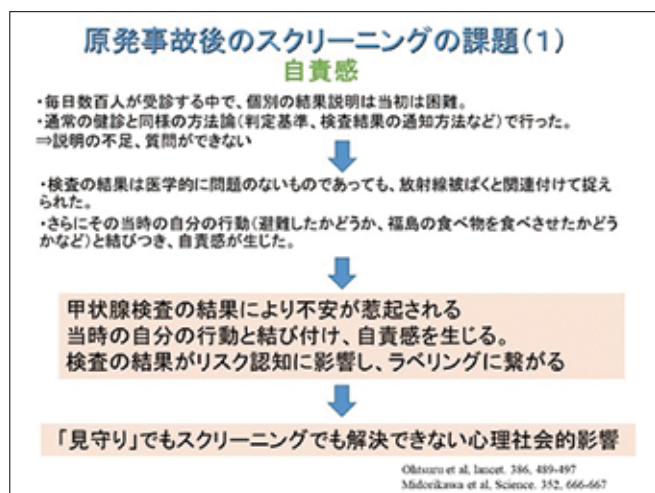
- 1) なぜ甲状腺検査が開始されたのか
- 2) 今まで得られた甲状腺検査の結果概要
- 3) がんスクリーニングとは。甲状腺がんの特徴と過剰診断。
- 4) 甲状腺検査がもたらした心理社会的影響とそれに対する取り組み
- 5) 放射線事故後の甲状腺検査のあり方

見学は受付、待合、中待合、検査、結果説明、基本調査書き方支援の順に、現場スタッフの声を聞きながら行った。受付では個人情報の取り扱いの苦勞、待合では検査に関する

デオについて、中待合では検査の説明の仕方の難しさ、検査ブース前では受診者に恐怖感なく検査を受けてもらうための会場内の様々な工夫、検査ブース内では実際の検査で受診者に負担をかけない検査について説明を受けた。笑顔をやさずきびきびと働く現場スタッフのほとんどが、被災者でありその子供の多くが甲状腺検査の対象者であることを知っていただいたことは、セミナー参加者が甲状腺検査について今後聞き出した時の、これまでとは異なる捉え方につながるのではないかと考えている。

検査結果の説明（説明ブース）は全国から医師の協力を得て行っている。検査結果を待つ間の不安を解消だけでなく、検査の目的や結果の正しい理解、納得とそれによる安心に繋げるための場である。対象者や保護者の持つ様々な不安や疑問に答える場でもある。基本調査の書き方支援チームからは被ばく線量を知りたいと思っている方への支援について説明を受けた。

事故から6年以上が経過し福島における放射線被ばくが当初の予想よりはるかに小さいことが明らかになりつつある中で、甲状腺検査は今なお大きな課題に直面している。スクリーニングには必ず存在するデメリットを最小限にする努力と、十分な説明を行った上での正しい理解に基づく自由意志での検査への参加、甲状腺検査がもたらす様々な心理社会的影響に対する取り組みの発展と継続が重要である。



# 講義 3日目



# 講義「福島の実況」

(環境・食品・内部被ばく)

福島県立医科大学 災害医療総合学習センター 副センター長 熊谷 敦史

震災から6年以上を経たとはいえ、福島の人々にとっては、原発事故の過酷な経験と切り離せない放射線問題であり、その量の大小によらず放射線被ばくを意識せざるを得ない生活を強いられてきた。医療者には、放射線健康影響を心配する人々の気持ちを受けとめつつ、一方で放射線による健康リスクを冷静に見極め、適切に判断できる能力が求められる。

この講義では、原発事故後の諸問題の土台である放射線に関する心配を例示し、原爆被爆者による知見、東日本大震災後の福島での調査結果等の最新の科学的データに基づく解説を行った。



### 福島の実況の放射線被ばく

- 初期の外部被ばく：ほぼ3ミリシーベルト以下（福島県県民健康調査）
- 原発事故による生涯の被ばく：約10ミリシーベルト以下（UNSCEAR2013年報告書）
- 水・食品の汚染：6年の経過で汚染がどの食品に見られるかわかってきた：山菜・野生のきのこ・野生動物・天然の川魚
- 内部被ばく：事故から1年以降では、1ミリシーベルトを超える人は認められない

福島で、住民に放射線による健康影響は有意差がみられないレベルと考えられています

# 福島県民健康調査（健康診査）から見えてきた 福島健康問題

福島県立医科大学 疫学講座 主任教授/放射線医学県民健康管理センター 健康調査支援部門長 大平 哲也

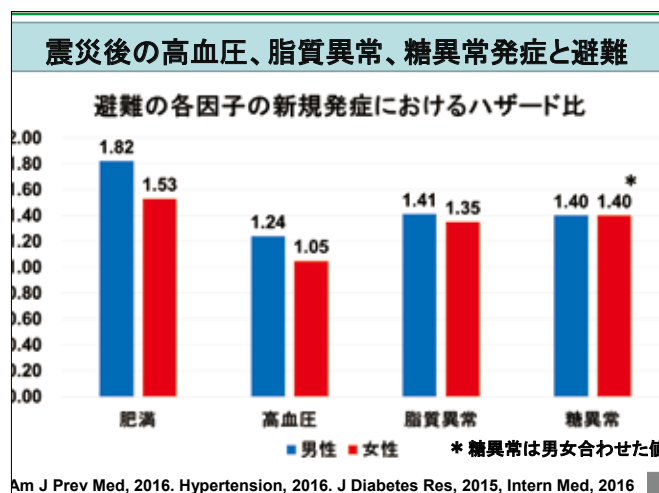
東日本大震災では、地震・津波による大災害に加え、東京電力福島第一原発事故に伴う広大な環境汚染と甚大な社会影響を引き起こした。特に福島県では、震災による直接死に比べてその後の関連死が多く、それには放射線による避難の影響が関連している可能性がある。福島県では、県民全体の健康管理を長期に実施するための健康管理調査事業（以下、県民健康調査）が震災後に立ち上げられた。県民健康調査は、福島全県民を対象とした基本調査（外部被ばく実効線量推計）と詳細調査である①震災当時0-18歳の約36万人の子ども達への甲状腺検査、②避難区域住民21万人を対象とした健康診査と③こころの健康度と生活習慣に関する調査、及び④福島県内の毎年の妊産婦約1万5千人への妊産婦調査。を実施している。今回、県民健康調査の健康診査結果を中心として、福島県の健康課題を身体的、心理的、社会的面から現状を報告し、今後の対策について考える機会としたい。

身体面については、元々福島県民の健康課題として心筋梗塞、脳梗塞死亡が多く、循環器疾患への対策が課題であった。我々は避難区域13市町村において、東日本大震災以前に住民登録があった者の内、平成20～22年において少なくとも1回以上特定健診（及び後期高齢者健診）を受診した、40歳以上の男女41,633人（男性18,745人、女性22,888人、平均年齢66.9歳）を対象として震災前後の健診成績を比較した。平成20～22年をベースラインデータとし、平成23年度、平成24年度の健診を受診した者を追跡調査実施者として解析対象とした。41,633人中男女27,486人（男性12,432人、女性15,054人、追跡率66%、平均追跡期間1.6年）が震災後に健診を受診した。避難区域を避難地区（9,671人）と非避難地区（17,815人）に分けて

解析を行った結果、震災後1～2年において、避難区域住民を中心として肥満・過体重が増加し、それに伴い、高血圧、脂質異常、糖異常、肝機能異常、多血症、心房細動等を持つ者の割合が増加した。さらに、これらの震災後の新規発症には避難したことが影響していた。また、福島県全体をみてもメタボリックシンドロームを持つ者の割合が震災後に急増した。

心理的には、平成23年度こころの健康度・生活習慣に関する調査において、16歳以上の者を解析した結果、震災後の自覚的の症状として、いろいろ等の精神症状、及び腰痛、関節痛等の運動器疼痛を訴える者の割合が多くみられた。また16歳未満でも、いろいろ等の精神症状に加えて、腹痛、頭痛などの身体症状の訴えが多くみられた。16歳以上においてKessler6（K6）によって判定された精神的不調を訴える者（K6の得点が13点以上）の割合は平成23年度調査では14.6%と高値を示した。また、精神的な不調を訴える者の割合は平成24年度調査以降年々低下傾向を示してきたが、震災後6年以上が経った現在でも一般集団と比べると高い値であり、長期間の避難生活及び放射線への不安等が影響している可能性が考えられた。

社会的には、震災後に避難を余儀なくされ、住居形態、家族構成の変化に加え、失業・転職、経済状況の悪化等がおこり、それぞれが身体的健康やこころの健康に影響を及ぼしていた。また、放射線の影響についての認識は他県の方がより強く認識しており、このことが福島に対する風評被害に繋がっている可能性がある。以上のように身体的、心理的、社会的課題はそれぞれがお互いに影響し合っており、その対策のためには、単一の対策ではなく、これらを包括するような対策が必要と考える。



**メタボリックシンドロームを有する者の割合（都道府県順位）**

	平成22年度	平成26年度
1位	沖縄県 (18.0%)	沖縄県 (17.4%)
2位	宮城県 (17.5%)	福島県 (17.1%)
3位	熊本県 (16.3%)	宮城県 (17.0%)
・	・	・
・	・	・
14位	福島県 (15.2%)	

厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ

# 避難者の生活とメンタルヘルス

福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター 特命准教授 桃井 真帆

東日本大震災から6年余が経過した現在の、福島における「こころの復興」はどのような状況であろうか。福島県県民健康調査の詳細調査である「こころの健康度・生活習慣に関する調査」は平成23年度から毎年、避難を余儀なくされた13市町村の住民等を対象に、調査とその結果に基づく架電による電話支援を実施している。

調査ではメンタルヘルスのスクリーニングスケールのひとつとしてK6(全般精神健康度)を用いて、うつや不安障害の傾向について把握しているが、ハイリスク者の割合は平成23年度14.6%であったのに対し、平成27年度には約半分の7.1%に減少している。このことは、住民がこころの健康を取り戻しつつあることを示している。しかし、被災地以外の平常時の全国平均3%と比べると未だ高い値であり、震災前の状況には戻っていないという見方もできる。県民健康調査による架電支援を行う中で感じるのは、ダメージから順調に回復していく群と、依然として心身の健康が回復できない群との差が、時間の経過とともに広がっている、いわゆる「はさみ状格差」が福島においても生じているということである。

その背景要因のひとつとして、長きに渡る避難生活とその後にやってくる帰還の問題がある。例えば、帰還の「自己選択」をめぐるストレス、帰還に対する家族間での意見の相違、帰還するために必要なインフラや社会資源の不足、帰還の判断を契機に再燃する放射線への不安などがそれである。

帰還の「自己選択」をめぐる葛藤とは、どういうことか。本来、「自己決定」「自己選択」が許されることはストレスの軽減に役立つことであるが、福島の帰還をめぐることは、自発的判断に任されていること自体がストレスとなっていることが少なくない。それは、福島をめぐる状況が様々な「あいまいさ」を含んでいることが

一因となっているように思う。

例えば、放射線の健康影響については、科学的な論拠とは別のところで、そのリスクをどう評価しどのように受け入れていくかは、各人の価値判断によるところがあり、心理的には非常に「あいまい」な状況であると言える。

また、住民は、帰るべき故郷について「物理的には存在するが、心理的には存在が不明瞭」という意味において、まさに「あいまいな喪失」を体験している。津波や地震による損壊がない放射線による災害の場合、家屋・建物は以前と同じようにそこに在るものの、コミュニティの構成員や機能、また自然資源の価値等は震災前とは変化し、物理的には故郷は存在するが、心理的には(以前のままの故郷は)存在しないということが起こる。さらに、完全に失う、または完全に回復するという見通しも立ちにくい。その状況下で下される自己決定は、ベストでもベターでもない(それすらもわからない)選択にならざるを得ないが、当然その結果責任は「自身」にあり、選択の中身がどのようなものであったとしても、悲しみや怒りの矛先が自分自身に向けられることも少なくない。帰還後や新しい土地に移住した後に、心身の不調を訴えるケースも見られ、帰還や住居の確定が支援のゴールではないのだと痛感している。また、長期に渡る避難生活と帰還は、家族間にも葛藤を生み、世代間の様々な事情により、生活基盤・心理的よりどころとしての家族の関係が機能しにくくなっている場合も見られる。

ここで述べたことは、福島における「こころの復興」一側面にしか過ぎないが、今後の「こころの支援」においては、上向きに回復していった方々の健康を見守ることと、今現在葛藤や新たな喪失体験の只中にある方々を支えることの両面から、息の長い支援を続けて行く必要があると感じる。

## 帰還とメンタルヘルス②

### 帰還の「自己選択」をめぐる葛藤 「故郷」のあいまいな喪失

(物理的には存在するが、心理的に存在が不明瞭)

「以前の姿のまま残された家」しかし、「以前とは違う故郷」

- ・コミュニティの構成員の変化
- ・コミュニティ機能の変化
- ・土壌(森林資源)や水(水産資源)の価値の変化  
⇒そこにありながら、別のものになってしまった。

#### 家・故郷=アイデンティティ

アイデンティティの混乱の中での自己選択  
戻れるのに戻らない自分に対する自責感

2

## 帰還とメンタルヘルス③

### 家族間(世代間)の葛藤

#### 祖父母世代・親世代・孫世代の分断

- ・祖父母世代  
住み慣れた土地に残された人生を生きたい
  - ・親世代  
仕事の問題、新たな土地で新たな生活が始まっている  
避難による別居生活の長期化
  - ・孫世代  
もはや、避難先にいた期間のほうが長い  
避難先のコミュニティのほうがなじみが深い
- 生活基盤・心理的よりどころとしての家族の関係が機能しなくなっている

3

# 福島県外の取組み (柏市の事例から)

## ～協働による信頼回復とその限界～

筑波大学 人文社会系 准教授 五十嵐 泰正

この講義は、農産物のいわゆる「風評」被害をめぐるリスクコミュニケーションを扱い、さらに福島県外の事例をとりあげるという、今回のセミナーの中でもやや異色のものとなった。

まず紹介したのは、講師が2011年～12年に中心的な役割を果たした「安全・安心の柏産柏消」円卓会議の取り組みである。千葉県柏市は、有力な近郊農業地域であるが、首都圏で最悪の放射能の「ホットスポット」として大きく報道され、市内直売所などの売上は大きく落ち込んだ。その状況で、生産者と消費者が農産物の放射線リスクをめぐる不毛に対立する構図を避けるべく、地域の消費者・生産者・流通・飲食店に放射能測定NPOを加えた場を作り、個別農場ごとにきめ細かく協働的に放射能測定をし、情報発信していくプロジェクトが円卓会議である。これは、立場の異なる人々が対立的な関係に陥りがちな背景を、講師の専門である社会学的な知見から見出しつつ、さまざまなステークホルダーのコミットメントによって、ALARA原則に基づく対話的な問題解決をローカルに実現しようとする試みであったことが解説された。

一方で、特に地産地消志向の小規模農家の売上の回復を大きな目的としていた円卓会議では、プロジェクトを進めていくうちに、科学的な議論だけではなく、マーケティング的な発想が重要であることを強く認識していった。放射線リスクに関しての安全を言うだけでは、失った顧客を取り戻すには十分でなく、いかに農産物そのものの価値や魅力を発信し、共感の輪を広げていけるかがカギとなる。そして、マーケティング

的な発想を持つことは、科学的な正しさを一方的に押し付けるのではない、対話的なリスクコミュニケーションの姿勢を持つことにもつながってくる。

では、原発事故後6年以上経ってなお「風評」被害が続くとされている福島県で、現在の課題とは何か。たとえば、福島県の農業産出額で最も大きい位置を占めるコメは、全量全袋検査による出口のチェック体制と、カリウム施肥などの入り口のセシウム低減対策が最も徹底している品目にもかかわらず、むしろ2013～14年に価格下落が深刻化している。そして、震災後の時間の経過とともに、原発事故と放射能問題の風化は確実に進行し、消費者の放射線に関する科学的知識や検査の状況の認知なども、年を追って下がる傾向にある。こうした状況では、福島県産のコメに関して、消費者にイメージや情報のアップデートを促す魅力や価値とは何か、という発想が重要になる。そして、地産地消を目指した柏では、消費者に訴求すべき価値とは、「新鮮な野菜を食べられる街を取り戻す」ということであったが、ターゲット層の全く異なる福島県産のコメでは、違う戦略が必要になるだろう。

こうしてリスクコミュニケーションとマーケティングの接点を探っていくことは、臨床や保健の現場でコミュニケーションを担っていく参加者たちにとっても、さまざまなニーズを持つ人々への「伝えかた」を考えるうえで、有意義な思考実験となることと思われる。

現在の「風評被害」への視点

### 安全性の証明と科学的知識の普及だけで「風評払拭」できるのか？②

- 最も検査をしているはずなのに、最も「風評被害」を受けているコメの商品特性・流通特性の事情
  - ・「新潟産コシヒカリ」を頂点に、各産地が同じベクトル上で微細な差異を競う
    - ＝特に産地がクローズアップされやすい
  - ・産地リレーがなく、棚に複数産地が並べられる
    - ＝消費者が「産地で選ぶ」状況が生じやすい(⇒2011年に価格下落しなかったのは?)
- これからの福島のコメ業界で考えるべき方向性
  - ・差別化された業務用・中食用米の提案
  - ・やはりベースとなるべき「地産地消」

現在の「風評被害」への視点

### 「マーケットを通じた意思決定支援」へ：リスクコミとマーケティングの接点②

- リスクコミュニケーションの基本
  - ：トータルなリスク低減と意思決定支援
- みんなそれぞれに考え、多様な価値観の束の中から選択している。異なるリスク判断の人たちが、**お互いのリスク判断を尊重**していくことが前提
- 情報のアップデートや流通が棚に置くことへの動機づけの提供
  - 商品の魅力、特定のニッチを占める商品開発、ローカルな連帯感、被災地支援感情(法理ほか2017)
  - ＝結果(売上の回復)と手段(科学的知識の普及)は必ずしもイコールではないはず

# リスク学と対話

福島県立医科大学 健康リスクコミュニケーション学講座 准教授 村上 道夫

今回の講義では、前半にリスク学として、リスクトレードオフの考え方、原発事故後に起きた様々なリスクの比較を紹介しました。後半には、その講義を踏まえた上で、参加者でいくつかのグループに分かれ、住民の方との対話についてのあり方を議論していただいた後に、専門家に求められるリスクコミュニケーションについて紹介しました。

リスク学の本質は、意思決定に役立てることにあります。どのように対策を立てるか、という判断をするための学術です。様々なリスクを想定し、比較し、どのような対策が重要で優先されるのかを示す学術です。第一原発事故の例で述べるならば、そのリスクは放射線被ばくだけではなく、様々な健康リスク—例えば、生活習慣病や心理的苦痛—などを想定し、大きさを比較し、対策を考える必要があります。

第一原発事故後の被ばくのリスクは、原発周辺の地域の住民における一生涯の追加被ばく量は20ミリシーベルト程度でした<sup>1</sup>。100ミリシーベルト以下では、がんの増加は小さいために、増加があるかどうかを統計的には判定できません。しかし、放射線防護では、がんが増加することを想定して（リスクを過大評価して）対策を打つ、という考え方をとります<sup>2</sup>。この考え方に則れば、20ミリシーベルトの被ばくによるがんによる死亡リスクは、おおむね0.1%に相当します。40-70代の年齢層に限れば、おおよそ0.02%の死亡リスクの増加

に相当します<sup>3</sup>。

一方で、生活習慣病のリスクについて目を向けると、事故後、非避難者、避難者どちらも糖尿病や脂質異常などが増加しています<sup>4</sup>。糖尿病のリスクを仮に事故後4年間と同じ状態が事故から10年続くという仮定のもとに生涯死亡リスクを算出すると、事故後に増加した糖尿病による死亡リスクは、40-70代で約0.7%であり、被ばくリスクの30倍近くに相当します<sup>3</sup>。

こういった様々なリスクの大きさを踏まえた上で、医療従事者ら専門家は、住民の方との対話に臨むことになります。グループワークでは、放射線に関する相談をされた、心身の調子があまり良くなさそうに見える住民の方に対し、どのように受け答えをするかを議論してもらいました。これは、リスクコミュニケーションを模擬的に行うものでした。ここでの一つの狙いは、一見、住民の方が放射線に関して相談しているかのように見える事柄に対し、例えばシーベルトやベクレルの違いなどを「説明する」「科学的な答えを提示する」ということは、対話における要素のごく一部にしかすぎないことに気づいてもらう点にありました。リスクコミュニケーションにおいて、専門家は、①リスクを評価する、②リスク受容とリスクトレードオフのフレームを区別する、③リスクの性質の違いを理解する、④価値観のフレームを理解する、⑤高すぎるり

## 原発事故後のリスク

### ◆被ばくリスク

生涯被ばくはおおよそ20ミリシーベルト（ただし、場所による）。低線量でもリスクがあると考えれば、生涯死亡リスクでおおよそ0.1%相当。飲食物由来ではなく、大部分は外部被ばく由来。

### ◆生活習慣病のリスク

事故後、非避難者、避難者どちらも糖尿病や脂質異常が増加している。そのリスクは被ばくリスクよりも大きい。

### ◆必要なこと

糖尿病リスクはこれからの努力次第で変えることができる。健康には適度な運動とバランスのとれた食生活が大切。

1

## 専門家に求められる7のエッセンス

1. リスクを評価する
2. リスク受容とリスクトレードオフのフレームを区別する
3. リスクの性質の違いを理解する
4. 価値観のフレームを理解する
5. 高すぎるリスクへの対応に留意する
6. 信頼関係を築く
7. 情報提示のあり方を考える

村上 (2017) イルシー、130、3-10。

2



スクへの対応に留意する、⑥信頼関係を築く、⑦情報提示のあり方を考える、という7つのエッセンスが求められます<sup>5</sup>。専門家として、リスクを知り、科学的データを示すことができ、情報や説明の仕方、態度がもたらす影響を知り、総合的なリスクを減らせるように努力することは必要です。その一方で、嘘をつかないとか、相手を否定したりバカにしたりしないとか、相手を説得して、思い通りに行動させようとしないうといった、一人の人間としてごく当たり前のことを改めて心に強く認識することが大切です。また、相手の価値観を理解し、傾聴し、共感の思いを示すことが求められます。専門家としても、一人間としても、どのようにすればよいかを一緒に考えることがリスクコミュニケーションにおいて目指すべきことでしょう。

今回のグループワークでは、多くの参加者が、「答える」だけでなく、どのように「受ける」かに注力して、住民の方とどのように一緒に考えていくかを議論してくれました。

1. United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation. Sources, effects and risks of ionizing radiation. UNSCEAR 2013 Reports to the General Assembly with Scientific Annexes. United Nations, New York: 2014.
2. ICRP. Recommendations of the International Commission on Radiological Protection. ICRP Publication 1: 1959.
3. Murakami M, Tsubokura M, Ono K, Nomura S, Oikawa T. Additional risk of diabetes exceeds the increased risk of cancer caused by radiation exposure after the Fukushima disaster. PLoS One. 2017;12(9):e0185259.
4. Nomura S, Blangiardo M, Tsubokura M, Ozaki A, Morita T, Hodgson S. Postnuclear disaster evacuation and chronic health in adults in Fukushima, Japan: A long-term retrospective analysis. BMJ Open. 2016;6(2):e010080.
5. 村上道夫. リスクコミュニケーションにおいて専門家に求められる7のエッセンス. イルシー. 2017; 130: 3-10.

# フィールド 1日目



# 福島第二原子力発電所見学

福島県立医科大学 放射線災害医療学講座 教授 長谷川 有史

福島第一原子力発電所で何が起きたかを理解する最も効果的な方法の一つは、第二原子力発電所を見学することであると思う。津波被害を受けながら僅かに残された電力と人力で危機を切り抜けた福島第二を体感することは、そのまま福島第一の出来事を追体験することに相当する。

見学者はつなぎを纏い、狭く暗い階段の上下を繰り返して小部屋状の隔壁：格納容器二重扉を通過する。鍾乳洞のような狭小かつ壮大な空間に出る。大型客船の碇のような巨大開閉弁、体育館のような大空間にクレーンとプール、水中で照明を浴び不気味に輝く核燃料、計器類やコードが密集する圧力容器の底部。

当時照明が消え、線量計アラームの鳴る中、どんな思いでベント作業に従事したのか、当時の作業員の胸中に思いをはせる。無数に張り巡らされた金属パイプは一つとして同じ形状・曲線のものはない。時として美しさすら感じてしまう。全てがこの施設だけのために設計され、我々と同じヒトが作った構造物である。原子力発電所事故の現実にはらだちを感じる一方で、日本経済維持と日常生活に必要な不可欠である電力供給を支えた人々の思いをも感じずにはいられない。

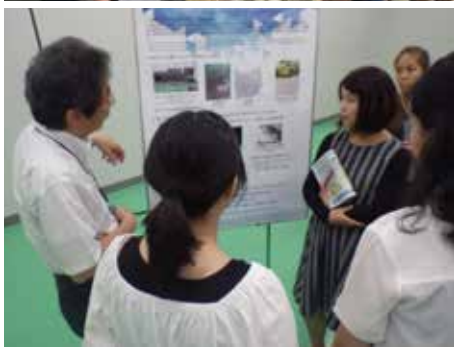
「福島第二」構内には現在も核燃料が保管されているため、入退出には堅牢なセキュリティーが施されている。昨年度は個人登録システムが一時的にダウンしたために、入構手続きができず、炉心部に近づけなかった。また、例年のセミナー開催期間は、公的機関による施設の査察が行われるため見学調整は半年程前から行う。「日本の将来を担う有能な若者（ないしは元若者）の啓発に福島第二原子力発電所での研修は絶対必要」と担当者を説得して今年も実現にこぎ着けた。

参加者は、福島第二原子力発電所に入構するか否かを、事前に提供される座学や実習を通して自ら決める。そこでは極小化された（放射線）リスクを、自ら許容できるか否かの判断を求められる。実はその過程こそ、セミナーが参加者に最も伝えたい一つのテーマである。

研修を終えた彼らが、生活の中の身近なリスクに関心を持ち、学び、一次情報を評価し、自ら判断を下す、言い換えれば社会問題を自らの問題と考える社会人に育ってくれることを願う。災害に遭遇して初めてそれに気づいた我々の反省でもある。



# フィールド 2日目



# 放射線災害医療サマーセミナー

～福島を通じて学んだことと将来展望～

千葉大学大学院 看護学研究科 5年一貫制博士課程 共同災害看護学専攻 放射線災害医療サマーセミナー2期生OG 添田 沙織

2014年から始まった放射線災害医療サマーセミナーは今年で4回目を迎えました。私はこのうちの2回放射線災害サマーセミナーに参加させていただき、その度に学びを得ることができました。今回は、2回のサマーセミナーを通じて得た自身の学びと変化、将来の展望について述べさせていただきます。

私は大学院で災害看護学を専攻している関係から、放射線災害について自主的に学ぶことを目的に2015年のサマーセミナーに受講者として参加しました。当時は、放射線に関する基礎知識の修得、東日本大震災時に福島で起こっていた現状とその時の医療活動などを知り学びました。特に、福島第2原発施設内見学時に対応くださった職員の話から、災害発生後からこれまで原発職員として苦勞されていたこと、それぞれ毎日大切な人を想いながら懸命に働く職員の姿に心苦しい思いを抱いたことを知り、自分の胸も苦しくなったことを今でも覚えています。また、甲状腺検診の見学や川内村でのフィールド活動からは、各々の生活再建にむけ、放射線災害を適切に知ろうとする姿勢、健康問題に向き合い生活と心の安心を獲得するために取り組んでいる姿などが私の琴線に触れました。さらには、この期間で様々な学部で学生、教員、専門家、村民、など多くの方々とお会いしたことで、人財育成の大切さを学びました。これらの経験から、私はセミナー終了後には友人や大学院の後輩にこのセミナーの価値を伝え広げていきました。また、他の放射線災害によるセミナーに積極的に参加し、より深く・正しく放射線災害を理解するための知識を得るよう行動すると共に、放射線災害発生時に医療者として対応できるよう防護具の装着方法から病院受け入れの対処法、除染方法などの技術獲得に取り組んできました。さらには、福島で災害を経験した方々の語りを聞き、傾聴や意見交換、生活再建のあり方を考える機会を作っていました。

今年からサマーセミナーにチューター制度が導入されたことから、今回はセミナー運営側のチューターとして参加しました。私にとってセミナー運営側として参加することで、どのよ

うに他職種や連携・協働をしているかを学べるだけでなく、人財育成の方法を近くで学べることが今回の目的でもあり、福島を再訪する絶好の機会でもありました。チューターの主な役割は、受講生の健康面のサポートやフィールド先との当日の調整、受講生がよりよく学べるように環境を整えることでした。この、チューター活動を通じて、他職種連携や人財育成で共通していたことは、①信頼関係（相手に関心を持ち、相手を尊重する）、②役割の明確化、③自分自身の立場とその場に合った態度、の3点であったことだということが学べたと同時に、実践し続けることの難しさとおもひ切りに実感しました。

また、前回と異なった立場で福島を再訪することで、以前と異なった新たな学びを得ることができました。私が担当させていただいたフィールドは飯舘村で、里山との共生と村の自立を目指しているとても自然豊かで静かな場所でした。飯舘村は「までい」という、「丁寧に」「心を込めて」「慎ましく」などといった意味を持つ言葉を大切にしているように、私達を丁寧に受け入れてくれました。協力してくださった村民の方々や役場の皆さまからは貴重な当時のお話だけでなく、この地域をどのようにみて愛してきたか、どのような想いをもって帰村してきたかを感じ取ることができました。同時に、飯舘村は以前にも放射線災害ではありませんが災害に遭っていたことがあり、生活再建とはどのようにしていくのかを村全体が協力して村づくりという形で行っていたことがわかりました。以前の災害は、1980年代に起こった大冷害で米の不作だったそうです。ここからどのように村を立て直すかを村民全員で話し合い、そして村民が力を合わせ食肉牛のブランド化に力を入れ特産品にまで育て上げた、とう話を伺いました。この際、「自立できる村づくり」を目標にし、村民達は役場や他人任せにせず、自分事としてとらえて行っていました。また、若者の意見や女性の意見も積極的に採用し若者や女性のリーダー育成まで行っていました。飯舘村の以前の災害からの生活再建は、放射線災害前まで飯舘村の自立と誇り、地域活性化を生み、個人ではなく村民全体の幸せをも作って

いっていたことがわかりました。これらのことは、現地に行ったからこそ学び感じ取れたことだと思います。今回の経験を通じて、災害のハザードの種類が異なれば出てくる問題も異なることもありますが、共通する生活再建方法もあること、そして、災害の影響と同じく少子高齢化であったり、過疎化であったりと現代社会で言われている問題が顕在的にあることがわかりました。

この放射線災害サマーセミナーの意義は、「百聞は一見に如かず」であることだと思います。この言葉には続きがあり、見て理解したその先には、自分だけでなくみんなの幸せを願い行動し、成果をだし、それが喜びや幸せにつながることでなっています。このサマーセミナーでは、この言葉の意味のように、自分で経験し理解したことから行動するきっかけになるかと思っています。私自身の将来の展望としては、災害に関連するそこにある現象に向き合うこと、そして相手の立場に立ち考え行動すること、相手の意思決定の支援をすること、であると考えます。被災者一人ひとりしっかりとエンパワーメントを持っているので、私たちができることは彼らと向き合い、寄り添い、そして心身ともに健康で安心へとつながる支援を行えるよう取り組んでいけたらと思っています。

また、生活再建の在り方は多様なため、これまで放射線災害からどのように生活再建したか、過去の知を学び現在と重ね将来に向けて対応をしていくことがこの災害の解決の一つにつながるのではないかと思います。日本では広島・長崎、海外ではチェルノブイリ、アメリカのスリーマイルなどが放射線災害を経験した現場でもあるので、自分の足で現地に行きどのように生活再建を行い、そこの地域の文化を守り、教育が作られてきたか、などを知ることが私には必要かと思いました。

さらには、このような活動は時に一人で行うには限界があるため、同じような考えの人たちと連絡をとり、連携・協働して行えるようなチームを作ることでより広く被災者の支援が行えるかと思っています。色々考えることはありますが、少し先の

将来を考えつつ、足元にあるその時その場の状況を判断し、よりよい社会と人々のためになるようなことを選択し取り組んでいけたらと考えています。

最後になりましたが、これまでに貴重な機会をくださった笹川記念保健協力財団、長崎大学、福島県立医科大学およびご協力いただいた福島県の皆様に厚くお礼申し上げます。

# 放射線災害サマーセミナー2017

～チューターとして参加して～

看護師 放射線災害医療サマーセミナー2期生OG 押谷 晴美

## はじめに

この度、放射線災害サマーセミナー2017にチューターとして参加させていただけたことに感謝の意を述べたい。参加を決意した理由には、2期生として放射線災害サマーセミナーに参加してから2年が経ち、この2年の間に自分自身が一度も福島を再訪していないことに気づいたからだ。2年前、セミナーに参加した当初は災害支援経験がなく、知識だけを詰め込んで何になるのかと悩んでいた。セミナーにおいて、災害でブレない支援をするためにできる限りの情報と知識、そして信念を持つことが大切であると気づかされた。その後、実際に災害支援に携わる機会があり、支援をしている間はその土地に住む人のことを考え、自分に何ができるのか模索しながら日々を過ごしていた。しかしながら、短期的な支援だけとなり次第に日常生活に流されるまま災害で被害を受けた土地のことを考えない日々が続いていた。そして、福島や東北から気持ちの遠のいていることに気づかされた。2年前に無関心ほど怖いものはないと感じたことをもう一度自分の胸に強く刻もうと思い参加する決意をした。

## チューターとして参加して

今回はチューターとして、受講生の体調管理やフィールドワークにおける調整役として参加した。今年4月から帰村の始まった飯舘村でのフィールドワークでは役場の担当保健師と協働しながら、受講生がフィールドワークに積極的に参加できるよう、また、受け入れ側の方への失礼がないよう配慮した。

飯舘村は自然豊かな美しい村だった。役場の方や元村長さんから話を伺うまで、ここが本当に福島第一原発の事故による放射線災害を受けてしまったところなのか疑問にさえ思った。しかし本来は稲が元気に育っているところには、黒のフレコンバッグが山積みになっており、山の恵みとともに生活を送ってきた人たちが山に入ることを許されないという現実を知り、飯舘村で起こったことが事実であることを痛感させられた。

震災から6年経ったからこそ話せる事、6年経っても話せない事があったと思う。それでも、飯舘村で起こったこと、今起こっていることを私たちに熱心に語ってくださった方々には感謝の意を表したい。元村長さんが、「村を作るということは、自分をどう作るかということだ。」と言われたことがとても心に響いた。そこにはお金では解決できない何かを再生していくには自分達が立ち上がり自分達の手で村を再生していかなければならないと思う強い意志を感じた。長年住み続けた村が、震災によって様変わりし村の変化を目の当たりにしながら、触れたくないもの、思い出したくないことに触れていかなければならない。それでも村に戻り、村を新たに自分達の手で作ってい

こうという村民の方々の思いがあった。

また今回セミナーの最後に情報共有してわかったことは、飯舘村だけでなく富岡町や川内村での共通の問題は賠償金による人々の心の溝だった。災害支援、復興支援としての国からの賠償金が人の心を変えた。本来ならば賠償金で元の暮らしを再生していくはずが、逆に弊害となり人々の心に変化をもたらしていた。私たちはこの現状を受け止め、日本社会のあり方をもっと考えていくべき必要があると思う。そしてこれからの国の復興政策や支援が村の再生を願う人々と協働できることを願った。

最後に、今回幾度となく思い出されたのは、2年前のセミナーでベラルーシ出身の講師から受けた講義の内容だった。チェルノブイリでの原発事故の後、国が用意した新しい土地に移る住民の笑顔。それに違和感を覚えたのは今回もやはりそうだった。本当にお金で人の生活は豊かになるのか、新しい生活を約束されそこで人々は故郷を思わず生活することができるのか。この疑問をさらに大きくしたのは今回のフィールドワークでそこに住む人々、そこで復興に携わる人々から直接話を伺ったからだ。新聞や報道では伝えきれないもの、間違って伝わってしまうものが、そこにはあった。飯舘村の保健師の方が言われていた言葉も印象的だった。どれだけ正しい知識や安全性を提供できても、捉え方は人それぞれであり安心を与えることは非常に難しいということ。

チェルノブイリ原発事故と、福島第一原発事故は事故の規模も違えば、国の違いから社会の成り立ちも違うと思う。しかしながら、被害を受けた人々の生活や心理に与える影響はどうなのだろうか。チェルノブイリで被害を受けた人々がどのように立ち上がり、新しい生活を作ってきたのか、故郷に残った人はどう自分たちの心を強く持ったのか直接話を聞きたいと思った。

## 今後のセミナーに期待することと自分自身の展望

今回、チューターとして参加させていただいたことで、現地を訪れ自分の目で見ることの大切さを再認識した。また新たに学びを深める人との交流もでき、災害支援における顔の見える関係が構築されチューター制度は非常に有用であると感じた。今後もこの制度が続くことを願う。私自身としては、今回福島を再訪したことで、日常に流され、無関心になることの怖さを再認識した。これからは、福島の地に根付いて活動していくことも念頭に今後の活動先を決めていきたいと思う。

## 最後に

改めて、笹川記念保健協力財団、福島県立大学、長崎大学そして福島の皆様に感謝の意を表したい。今後も放射線災害セミナーが様々な発展を遂げながら末長く続いていくことを切に願う。

# 第4回放射線災害医療サマーセミナーに チューターとして参加して

北海道大学 医学部卒 放射線災害医療サマーセミナー1期生OB 亀野 力哉

2014年8月に開催された第1回放射線災害医療サマーセミナーに参加させていただいてから3年が経過した今回、チューターとして再びセミナーに参加させていただくという大変な機会を頂いた。今回の役割は、実習先として福島県双葉郡富岡町のフィールドワークを選んだ5名の受講生と行動を共にし、実習が円滑に進むよう補助をすることであった。その中で、私自身も学ぶことや考えさせられる事が多かったため、実習の一部を共有するとともに、福島の変化について感じたことを提示できればと思い報告書にまとめた。

2014年のサマーセミナーで初めて福島県を訪れた私にとって、最も印象に残った場所が富岡町であった。富岡町は福島第一原子力発電所から20km圏内に町全体が含まれるため、震災の翌日から避難指示区域となり、人の立ち入りが大きく制限された地域の一つである。その後警戒区域とされ、2013年3月には町全体が帰還困難、居住制限、避難指示解除準備の3区域に再編されたが、いずれも住民が長期に滞在することは許可されず、私が訪れた時には道路以外の多くが手つかずの状態であった。地震や津波によって無残にも破壊された家や富岡駅、引き波でどこからか流されてきた車がそのまま放置されていた様子に強い衝撃を受けた。北海道に住んでいた私は、震災から3年という時が経ち、ニュース等での報道も少なくなっていたため、復興がかなり進んでいるのだと思っていた。しかし、その光景を見て、福島県の状況に関して自分がいかに無知であり無関心であったかを思い知らされたのである。

それからさらに3年が経過し、2017年の4月から一部地域を残して富岡町の避難指示は解除された。避難指示が解除されたといっても、8月時点で町民の帰還率は2%台にとどまっているという事だった。フィールドワークでは、様々な方の協力のもと富岡町の現状と取り組みを学び、その中で帰還率が低い理由をいくつか推測することが課題の一つであった。ここでは、一部の推論を例として取り上げる。

まず一つは、避難生活が長引いてしまったことにより、避難先で生活基盤が出来てしまった可能性である。富岡町の集計によれば、住民の高齢者率は震災以前よりも上昇している。つまり若い人ほど町に戻ってきていないという事である。6年も避難生活が続けば、若い人ほど避難先で新たな仕事に就いているであろうことは想像できる。仕事ばかりではなく、子供がいた場合進学しているだろうし、その子が義務教育を修了していた場合、残念ながら受け入れるべき高校は富岡町では休校中となっている。若い人々が戻ってこない、町の経済や雇用も先細りになっていくため、さらなる悪循環を生んでしまう可能性がある。

次に町内の住居の問題である。NPO法人「富岡町3・11を語る会」に所属する「震災の語り人」の方に夜ノ森地区を案内していただいた時のことを共有したい。同地区は4月から居住できると言われた地域と、未だに人の立ち入りが制限されている帰還困難区域との境界がバリケード一つで隣り合った地域である。居住できるといっても、それまで立ち入りが制限されたことで6年もの間、家を放置せざるを得ない状況が続き、瓦のはがれている箇所から雨漏りが拡大したり、ネズミ等の野生動物が家の中に侵入し糞尿をしたりすることで木部が腐ってしまったとのことだった。このように一度荒れ果ててしまった家を人が住めるまでに修理することは非常に難しい。住民の帰還が許されたにも関わらず、町で最も多く見かけるのは、帰るはずの家を解体する作業員の姿であった。田畑にも同じような問題が垣間見えた。震災後手の入らなかつた田畑にはセイタカアワダチソウが根を強く張り、元の田畑に戻すには多くの努力を必要とするという。しかし、その田畑に刺されたのは鍬や鋤ではなく、無数に立てられたソーラーパネルの支柱であった。田畑をソーラー発電所に変え、そこから収入を得るということは復興への取り組みの一つである。しかし、それだけでは元の富岡町の暮らしを取り戻す事は出来ない。震災前の田園風景を知る「語り人」は、その姿をまるで畑のお墓のようだと語っていた。



放射性物質への不安が未だに残っている事も要因の一つであろう。夜ノ森地区のように、帰還が許されたといっても、道路を挟んだ先は「放射線量が一定以上なので立ち入り禁止」と言われる状況では、不安が払拭できないことは理解できる。また、富岡町で農業を営んでいた者にとっては、戻って農業を再開したところで、風評被害や偏見で売れないだろうと自ら自粛してしまう場合も多いという。実際に、福島県産の米のいくつかは、放射性物質が測定下限値以下にもかかわらず、業者によって自主的にブレンド米にされたり、飼料米として家畜の餌にされたりすることがあったという報道もなされている。フィールドワークでは、富岡町役場も訪問し、食品の放射線測定器なども見学させていただいたが、帰還する住人の方に安心を届けるためには、安全であることを証明する手段が無料で提供される体制が必要だという事であった。

以上は今回のフィールドワークで考察されたことの一部を紹介したに過ぎない。もちろんそれ以外にも多くの理由はあるだろう。町外に避難する者に行ったアンケートによると、半数近くの人が帰町しないつもりであるとの結果も出ているが、残る半数はいつか町に帰りたいたいと考えているという事でもある。福島県全体で見ると、震災による直接の死者よりも、避難先で亡くなる方の数が上回ってしまった現在。考え得る理由を多く挙げ、一つ一つ早急に対策を講じることが、一人でも多くの方が町に帰ってくるために必要なであると学んだ。

終わりに、3年ぶりに福島県に来て感じたことを述べたい。今回最も強く感じたことは、県内外での放射線災害への関心の差である。先ほど、汚染の不安を払拭できないと述べたが、それでも福島県の都市部では放射線の事を過度に心配しているような様子は見られなかった。「正しく怖がる」という言葉を語る会の方からも聞かれたのは印象深く、これは一重に福島県立医科大学や長崎大学をはじめとした多くの組織の努力の成果であるように思える。しかし逆に、私の住むような県外とは大きな差が生じてしまっているようにも感じる。そもそも、地方では福島県に関する情報が大々的には報

道されない。そのうえ、もともと福島県に関わりがないと思っている人々は、積極的に福島県の現状について調べようとはしない。その中で特に科学的な事に関心のない人々が客観的なデータよりもSNSなどを通じて得る話に目を向けるのは無理からぬ事だ。世の情報全般にも言えることだが、物事を冷静かつ統計学的に分析する科学的な論文よりも、一部の感情的な意見や、一般性を欠いてもなおよりインパクトのある一例の方が衆目を集め、広く拡散してしまうという現象がよく起きるし、その現象を利用するマスメディアや団体も少なからず散見される。その結果、福島県に関して間違った印象を根強く持ったままの県外の方がいるように感じる。もちろん、そのような情報を信じたからと言って、多くの人は表向きに福島のことを口に出す事は少ない。しかし、何となく頭にため込んでいる不安感こそが、目に見えぬ風評被害として現れたり、子供たちのいじめや差別として表出されているような事例が時に見られる。そのような報道が出るたび、国民全体の正確な理解が進まない限り、本当の福島の復興は果たされないという事を実感するのである。

ここで改めて、本セミナーに参加した我々の使命は何かと問いたい。科学的な知識を身につけた私たちは、福島県産の農作物が厳密な放射性物質の測定を受け、健康に影響がないと判定されて市場に出ていることを知っている。震災後、健康被害への影響をつぶさに調べた結果の科学的な捉え方を知っている。そして、今も多くの方が避難生活を続け、そのことによる健康被害や風評被害に苦しんでいる生の声を知っている。だからこそ、福島で短期間学んだだけで終わりにせず、それぞれの活躍する領域や地域で周囲の人々に積極的に体験や知識を共有し、議論を通して福島に対する正しい知識と関心を持ってもらうように活動し続けるべきなのではないか。それこそ、本セミナーが広く国内の学生を募って福島県内でセミナーを行う理由だと、私は考えた。

# フィールド実習にチューターとして参加して

長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 災害・被ばく医療科学共同専攻 放射線災害医療サマーセミナー2期生OG 三枝 裕美

私は2015年8月に開催された第2回放射線災害医療サマーセミナーに参加させて頂きました。今回は、その「御縁」で富岡町フィールド実習のチューターとしてお手伝いさせて頂きました。

2年前に参加させて頂いた際と講義・研修共に大きく内容が異なり、東日本大震災から6年以上たった今も状況が変わり続けていること、笹川記念保健協力財団が毎年最新の情報を参加者に伝えているという印象を受けました。その1つとして2015年当時は避難指示が解除されていなかった、富岡町、飯館村の実習が挙げられます。富岡町での実習は、福島県富岡町役場にてゲルマニウム半導体式各種分析装置での放射性セシウム濃度測定についてお話を伺い、JAEA（日本原子力研究開発機構）の廃炉国際共同センター国際共同研究棟の視察を行いました。また、実際に富岡町で働いている方々が利用する食堂を利用することができ、より近い位置で福島県富岡町を知ることができる良い機会でした。今回、チューターとして参加したことによって、新しい視野で東京電力福島第一原子力発電所の事故を考えることができました。特に、参加者の「福島の現状を初めて知った」という感想が印象に残っています。参加者は全国各地から集っており、九州や四国など東北地方より距離のある地域からいらっしゃる方も見受けられました。自身も、九州で生まれ育ったため、福島の情報を手に入れる手段がインターネットやテレビしかありませんでした。現在は、論文を読んだり実際に現地を訪ねることができますが、時間をかけずに簡単にできることはありません。福島の現状を始めて見た2年前に当時の自身はどのようなことを考えていたのか、また現在はどのように感じるのか考えることによって、自身の成長を実感することができました。また、実際にフレキシブルコンテナなど震災の爪痕等を見ることによって、復興はまだ程遠いと改めて感じました。マスメディアによって取り上げられる頻度が減ったため、世論は忘れつつありますが実際には未だに避難指示が解除されていない地域もあります。参加者の方々には実際の現状を見て感じた思いを忘れずに持って帰って頂

れば幸いです。また、放射線災害医療サマーセミナーによって東京電力福島第一原子力発電所の事故の現状を正しく把握し、かつ放射線の知識を得られたと思います。しかし、その経験と知識をどう咀嚼するかは自分次第です。どのような解釈をするにしても自分の行動と発言に自信を持って頂ければと思います。また、参加された大半の方が医療を学んでいる方々だと思います。もちろん他分野の方もいらっしゃると思いますが、今回の貴重な経験を生かして今後日本で医療、もしくは他の業務に従事されることを心より祈っております。

最後になりましたが、第4回放射線災害医療サマーセミナーを開催されるにあたって企画運営された笹川記念保健協力財団の皆様、並びに関係された全ての皆様に感謝を申し上げます。

# 放射線災害サマーセミナーに参加して

## ーセミナーが自身に与えた影響と今後への期待ー

千葉大学大学院看護学研究科 5年一貫性博士課程 共同災害看護学専攻 放射線災害医療サマーセミナー3期生OG 塚田 祐子

私は大学院にて、災害看護学を専攻している。昨年の放射線災害サマーセミナーに受講生として参加し、今年は受講生の学びやセミナー運営等をサポートするチューターとして参加させていただいた。本レポートでは、昨年と今年のセミナーにより得た学びや自身の変化について、そして今後のセミナーに期待することを記述したい。

昨年のセミナーでは、まず放射性物質が健康や生活に与える影響に関する、専門家と住民間のリスクコミュニケーションについて学習した。放射性物質に関する正しい情報を開示するだけに留まらない、住民1人1人の理解や選択を支えるコミュニケーションの姿勢を川内村のフィールドワーク等を通じて学んだ。また、リスク学や県民健康診査に関する講義からは、放射性物質による人体影響というリスクのみに着眼することで、避難生活による暮らしの変化から生じる健康問題という広い視野を失うという自身の思考の偏りに気づかされた。さらに、災害とは何かに関する講義から、過去の災害そして現在目の前に生じている災害の「情報」を用いて、最悪の事態の想定や今後の行動を「想像力」を働かせ考え、未知の災害と向き合い判断を下していくことが重要であるという学びを得た。

セミナーに参加したことで、専門家と住民間のリスクコミュニケーションの困難さに気づき、放射線災害のみならず他の災害においても重要になる点であるため自己学習を継続している。関連する英語論文を読み福島での学びと併せて同じ専攻の院生と学びを共有したり、リスクコミュニケーションという概念や理論やその実際について調べたりし、来る災害に学習を続けつつ備えたいという想いである。また、セミナー参加後に発生した平成28年熊本地震における活動においても、セミナーの学びは活かされた。平成28年熊本地震も、短時間に震度7以上の地震が2回以上発生したことや、頻発する余震の中での生活という、我々が経験したことのない側面を持っていた。活動の際にはセミナーで学んだ、1つのリスクにとらわれすぎない広い視野を備えた正しいリスク把握を行

うことや、「情報」を最大限活かし、「想像力」を用いて最悪の事態の想定や今後の行動を判断し未知の災害に臨むという考えのもと支援にあたった。セミナーに参加した経験や学びは、私に災害看護に関する学習を深める大切なきっかけを与えたと共に、災害支援を行う際における私自身の思考や、姿勢の基盤になっている。

今年のセミナーにはチューターとして参加し、未熟ながら受講生の学習のお手伝いをさせていただいた。川内村フィールドを担当し、受講生と共に住民さん宅へ民泊するという貴重な機会もいただいた。民泊では、住民さんと山を歩き、ご飯を食べ、いかに川内村の住民が山や川に近い暮らしをしているか知ることができた。夜には、住民さんは受講生と食卓を囲みながら、ぼつりぼつりと東日本大震災からこれまでの生活や想いをお話して下さった。住民さんは時折、私たちにまっすぐな目で「原子力発電を使うことをどう思うか」「この川内の生活をどう思うか」と問いかけた。受講生や私は精一杯の自分たちの考えを伝えたが、セミナーから帰った今もこの住民さんからの問いはとても重く感じている。災害看護を志す者として、今なお続く災害に関心を持ち続けているか、災害における課題を自分事として考えているかという問いでもあると感じた。セミナーは決して、放射性物質に関する基礎知識や過去におきた事実だけを学ぶ場ではなく、哲学や人間性、医療者そして研究者として健康問題に関わる姿勢を問われる場である。

最後に今後のセミナーに期待することを記述したい。このセミナーの価値ある点は、1週間集中して福島県にて研修することで県内における災害対応や現状を詳細に学ぶことができ、フィールドワークにより復興に取り組む市町村に実際に身をおき、自分ごととして学びを深められることだと考える。しかし今後は、福島県だけでなく日本や世界としての放射線災害に関する最新知見が学べ、より広く長期的な思考を受講生が養いつつ10年後、20年後の福島県の復興や日本の復興を考察し、将来に貢献できる人材へと進化できるようにな

る研修を期待する。

日本において、福島県の教訓がどのように他県の防災対策に活かされたかや、法律はどのように変化したのか、教訓や研究は政策に活かされたのかという点も講義で学ぶことができると嬉しい。

そして、世界にも目を向けたい。放射線災害に関わるにあたり、必ず理解を深めなければならないこととして、チェルノブイリ原発事故があると考えます。福島事故とチェルノブイリ事故では規模も環境や人体に与えた影響も大きく異なることは理解しています。しかし、事故から約30年が経過し長期にわたり対応を続けているチェルノブイリ周辺地域から、どのように科学的データを集め根拠に基づきながら長期的に住民を支援しているのか、住民や専門家同士そして国同士のリスクコミュニケーション、コミュニティの復興戦略を学び、日本の復興を考察することは重要である。さらに、高い研究能力を身につけた災害看護のグローバルな課題に取り組むリーダーとなることを目指す大学院生として、災害に関する国際的な共同研究を実施する研究者から学びたい。日本とウクライナやベラルーシにおける研究交流を知り、多くの人類に不利益をもたらす災害に対してどのように共同で研究活動を実施し、その知見を活かして住民の健康を支援しているかを学ぶ機会が創出されることを期待したい。

放射線災害サマーセミナー開催のために、どれだけたくさんの方々の善意とご協力があったのだろうかと思います。大変貴重な学びの機会を2度も与えていただき、心より感謝申し上げます。

# 講義、修了式



# 災害後の被災者とのコミュニケーション

福島県立医科大学 広報コミュニケーション室長 特命教授 松井 史郎

## コミュニケーションを成立させる4つの要素

災害後、被災地において急増するもののひとつに「情報」がある。情報が適切に流通することは、被災者支援において必要不可欠である。では、適切な流通とは何か。物資においては「必要なモノを、必要な時に、必要な場所へ、過不足なく」届けることだ。それは「情報」においても同様である。「必要な情報を、必要な時に、必要な場所へ、過不足なく」届けること。しかし、それが災害時ともなれば必要な情報の内容もタイミングも場所も時々刻々と変化する。例えば、避難した場所によって医療サービスを受けることが出来る場所は異なるように、年齢、性別、避難先、家族構成、持病の有無等、被災者の属性によって、必要とされる情報は多様化する。災害時、支援者は被災者よりも多くの情報を持つ。情報を持つ者から情報を必要とする者へ、情報が滞りなくリレーされることがすなわち、適切な情報流通＝適切なコミュニケーションの成立、と言えるだろう。被災者とのコミュニケーションにおいて支援する側はどのようなことに留意しなければならないのだろうか。

それを考えるにあたり、そもそもコミュニケーションを成立させるための要素は何だろうか。(スライド参照)ここに挙げる4つの要素を満たすように、支援する側はコミュニケーションを組み立てているだろうか。支援をする側は情報を多く持つことから、何らかの専門家である場合が多く、それが専門家たる所以ではあるが、主に「3」“正しい”情報の獲得と説明

に注力をする。しかし、「1」や「2」、つまりコミュニケーションの相手とそのニーズを知らずして本当に“正しい”情報を提供できるだろうか。

## 適切なコミュニケーションの第一歩は「相手を知る」努力

災害後、コミュニケーションの相手を知る努力をせず、「必要だろう」という先入観で情報提供すると、往々にして、知りたい情報と伝えたい情報が一致しないという事態を招く。滞りのない情報リレーとは程遠い状態だ。そして早晚、支援者は信頼を失ってしまうだろう。相手を知る努力抜きには、被災者とのコミュニケーションは始まらないのである。そして、相手を知り、相手のニーズを把握するためには、相互に相当の信頼関係が必要となる。すなわち、相手を知る努力とは、支援者である自分を知ってもらおう努力であり、被災者との間の信頼関係構築のプロセスと同意なのである。支援者の被災者との適切なコミュニケーションの第一歩は、「相手を知る努力」から始まることを支援者は理解しなければならない。

## リスクを知ればコミュニケーションが出来るわけではない

大規模災害が続く中、「リスクコミュニケーション」の重要性が強く叫ばれて久しい。しかし、前述のように、被災者とのコミュニケーションの現場では、要素「3」に多くの力が割かれる傾向が強い。その結果、リスク評価、リスク認知等、知識の集積に重きが置かれ、「コミュニケーション」にこだわる姿勢、つまり要素「1」や「2」、さらには「4」といった「相手を知る努力」をいかに行なうかにあまりに価値が置かれていないのではないか。知識があればコミュニケーションはできる、というのは大きな誤りである。適切なコミュニケーションの実現はそれ自体が難解な命題である。災害時の被災者とのコミュニケーションにおいて正しい情報は必要不可欠ではあるが、それと同等かそれ以上に「相手を知る努力」に代表されるコミュニケーションそのものの在り方に問題意識を持ち、その組立て(コミュニケーションデザイン)に科学的な検証の光をあてることが求められているのではないだろうか。

### 「コミュニケーション」を成立させる要素は何でしょうか？

- 1、伝える「相手」がいること  
コミュニケーションは「相手」なしには成立しない
- 2、伝える「必要性」があること  
相手にとって「必要性」のある情報でなければ、聞いてもらえない
- 3、伝える「正しい情報」があること  
相手にとって必要であっても「正しい情報」でなければ、信頼されない
- 4、伝える「手段」があること  
相手が必要とする正しい情報があっても「手段」を選ばなければ正確に伝わらない

© Shiro Matsui Fukushima Medical University

# 捉え方で変わる災害

岡山大学 医学部 医学科4年 大西 友紀

まず、この度は特殊な事例としての放射線災害とその後の対応について学ぶ貴重な機会を与えてくださり本当にありがとうございました。開催して下さった笹川記念保健協力財団、福島県立医科大学、長崎大学の関係者の皆様、ご協力いただいた福島第二原発、飯館村の皆様には心より感謝申し上げます。

さて、今回の参加理由には私の家族背景と近年の放射線災害を取り巻く現状がありました。元々、私の祖母は長崎で被爆した過去を持っていたことから、放射線災害がこの社会に与える影響についてはかねてより関心を持っていました。それから東日本の震災で原発事故が大きな問題となった時、母がふと、周囲からの偏見を恐れて祖母は被爆したことを長い間誰にも口外しなかったという話を教えてくれました。その事実と現在の風評被害や避難先でのいじめのニュースが頭の中でつながり、「世の中の意識は今も何も変わっていない」との考えに至りました。そこで、今後も似たような放射線災害が起こる可能性がある中、自分は医療者として有事の際に何ができるのか考えを深めたいとの思いからサマーセミナーに参加させていただきました。

セミナー中の6日間は前半に講義を行い、後半にフィールドワークに出るという構成になっていました。放射線災害はもとより災害や放射線に関する基礎知識から、震災後6年の間に蓄積されたデータに至るまで、講師の先生方は豊富な知識や様々な研究・取り組みから得られた知見を惜しげもなく提供してくださいました。また総勢15名の参加者とチューターとして来てくださったOB・OGの方々には多彩なバックグラウンドを持っており、質疑応答やワークショップでは多様な角度から問題に迫るものが多く、刺激的なディスカッションとなりました。セミナー期間中は毎日が濃密で、素晴らしい体験の数々により災害や福島に対する自身の捉え方は大きく変わっていったのですが、その中から二つほどを読んでくださっている皆様にシェアしたいと思います。

一つ目は相馬中央病院の越智小枝先生によるご講義です。先生はお話の中で「災害は弱い街がより輝けるチャンスになれる」と仰っていました。災害とは暗くて辛いもので防ぐべ

き敵だという考えしか持っていなかった私にとっては新しい視点で、深い感銘を受けました。実際に被災したわけではないアウトサイダーだからこそその考え方だと思います。医療的支援に復興ひいては町づくり、町おこしを組み合わせ災害に強い町にしていこうとする姿勢は福島のみならず世界にも通用すると思いますし、災害をプラスに転換する力強さは今後も必ず生きてくるでしょう。そして、「“福島”で学んだことを普遍化して応用することが福島への恩返しになる」といった先生のお言葉は心に深く残っています。是非自分自身もそうありたいと思います。

二つ目は福島県立医科大学の村上道夫先生によるご講義です。リスクを捉える方法として今までの自分にはなかった切り口を授けていただきました。例えば、原発事故直後に被ばくのリスクを恐れて病院から避難することになった際、高齢者の方々にとっては移動中の状況や避難先の環境など避難そのものがより健康を脅かしていたという事実を教えてくださいました。避難するというのは一見いいことのように思えるが、あるリスクを避けるためのその行動が別のリスクを大きくしていたというリスクトレードオフの実例です。あるいは、取り沙汰される放射線被ばくの影響に惑わされて外出の機会が大幅に減少し、生活習慣病のリスクが大幅に高まるというお話もしていただきました。これは、明示されているものの比率を過大に評価してしまうというトンネリングの実例です。リスク学は医療者としても必要な考え方の一つだと思いますが、お話を聞くのは初めてでした。冷静になって考えてみれば分かるのですが、一つの物事にばかり囚われていると見えなくなりがちなリスクを比較することの重要性がわかりました。

様々な巡り合わせによりサマーセミナーで福島に学ばせてもらった身として、今回得たものは将来的に何らかの形で社会に還元したいと思います。チャンスに恵まれるその日までは、この福島の地での学びを大切に胸に秘めつつ、専門性を磨くべく目の前の勉学に日々勤めます。最後に、縁あって一緒に過ごすことができた他の14名の参加者の皆様、OB・OGの方々にお礼を言いたいと思います。ありがとうございます。そしてこれからも、またどこかで会えた時にはどうぞよろしく。

# 放射線災害医療サマーセミナー2017に参加して

広島大学医歯薬保健学研究科 医歯科学専攻 修士1年 長安 まみ

今回、講義では災害医療としてみた福島県における東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故について実際に活動されている先生方からお話を伺い、自分の大学の先生からは聞けない経過を追った内容をお聞きすることができました。大学院で放射線防護について勉強していますが、分子生物学的な内容が多く、公衆衛生学、社会学、災害医療的な視点から見ることは少ないので、非常に貴重な講義でした。

また、フィールドワークでは、震災と事故後の避難、現状の課題について役所や住民の方からお話を伺う時間をいただきました。自分は2011年から宮城県南三陸町、2013年から福島県南相馬市小高区にボランティアとして通っていますが、改めて当時の状況やその後の生活の経過についてお聞きできる機会はないので、お話いただけること自体大変有り難いことだったと思います。

## 気になった点

飯館村のフィールドワークの中で、自分が一番気になったのは、課長さんが“線量が高くして里山の管理ができない”と言われていたことです。

自分の田舎も岡山の奥の方なので想像が付きやすいのですが、山に囲まれた田舎の地域と言うのは家屋の真裏にはすぐ山がある家が多いのではと思います。国有林が多いとのこと、もしかしたら震災前から十分に管理できていなかった山もあるかとは思いますが、里山の管理放棄と言うのは倒木や豪雨などの際に土砂災害の危険が高くなると聞いています。加えて長い目で見れば、将来飯館の資源になるかもしれない貴重な生態系も崩してしまうのではないのでしょうか。

また、山を管理する利点として、山と一緒に暮らしてきた住民の方にとっては、身近な山に入れるようになれば余暇活動の回復にもつながるのではと考えます。

実際に線量を測ったわけではないですし、山に入れない理由も掘り下げてお聞きできなかったので詳細は分かりませんが、逆に言えば、線量さえ管理すれば山に入るのにそれほど問題はないのではとも想像します。

以上を踏まえて今後帰還住民を受け入れていくことも考えると、数年内には解決すべきかつ対処可能な課題と思います。

講義を通しては、伊藤ちはる先生の幼稚園での対応例のご報告が非常に興味深くまた今後の対策として、医療と教育が共に取り組める課題も含まれていたと思います。

自分は作業療法士なので作業療法的な視点でみますと、室内遊びに限られた子供たちは本来屋外での活動で獲得される能力が未獲得になっていたという点が気になりました。運動発達と知的発達に関連がみられますし、神経の取捨選択が行われる時期に経験が限定されてしまったという事はその後の発達へ影響を与えた可能性も考えられます。

ですが、先生のご報告では当時の状況を考えますととてもよく対策や工夫を考慮しておられたことが伺え、幼稚園側だけでは限界があったと言えます。

したがって今後同様の状況が発生した場合を考えると、屋外活動が制限されることの発達への影響の評価および注意喚起、家庭での代替活動の推奨、指導、発達相談窓口の開設、平時からの発達分野の専門チームによる教育現場への支援活動が行えるのではないかと思いました。



## 心に残ったプログラム

今回参加させていただいた中で、自分が最も印象に残ったのは、五十嵐泰正先生のご講義とフィールド学習でした。

五十嵐先生のご講義では、科学的に安全と思われる値よりも、“みんなで決めた値”に意味があるという点に衝撃を受けました。医療の中では科学的根拠に基づく基準値が当たり前ですが、社会的に許容できるかどうかという観点においてはその決定プロセスが科学的データよりも重要視されるという考え方は非常に自分の中では新しく、他の分野からの視点を学ぶきっかけをいただいたと思います。

フィールド学習では、震災前に村おこしを頑張っておられた元副村長さんのお話を伺い、“震災”に引っぱられた自分の中の偏った印象を見直すことができました。そして、その後に個人宅への訪問場面に同行させていただいたことで、飯舘村で問題となっていることの中には震災による特別なことではなく、日本の色々な場所で似た問題があるように、元々そこにあった問題が顕著化している面もあると考えました。自分たちが自分たちの病院や地域で医療者としてこれからの超高齢化、過疎化に対するシステムを考えていくことが、今の福島でできること、今後の災害に強い地域連携を育てていくことにつながると感じることができました。

上記以外のプログラムでも放射線災害医療を考える上で非常に示唆に富んだ内容をいただきました。先生方を知る機会をいただけたことも、今後研究に携わっていくうえで重要な出逢いになると思います。

今後も、先生方や一緒に参加した他大学の学生さんと放射線災害医療の枠の中だけではなく広い視点で議論してみたいと思えるすばらしいセミナーでした。

このような機会を与えてくださった、山下先生並びに福島県立医科大学、長崎大学の諸先生方、笹川記念保健協力財団の方々には大変感謝申し上げます。

自分たち学生の育成のためにご尽力をいただき、ありがとうございました。どうか今後とも、このようなセミナーがより素晴らしい形で継続されていくことを切に願っております。

# セミナーを通して

日本赤十字秋田看護大学 看護学部2年 岡村 美和

私は災害医療に興味があり、今まで災害医療を勉強してきましたが、その際、地震や津波といった自然災害が主であり、人為災害については勉強したことがありませんでした。そのため、放射線災害のセミナーがあると教えていただき、この機会に人為災害の1つであり、日本で大変な問題となっている放射線災害について知りたいと思い、受講させていただきました。放射線に関する基礎的な知識もなく、漠然としていた福島第一原子力発電所の事故でしたが、福島県立医科大学、長崎大学を中心とする講師の方々のお話を聞き、福島と日本の現状が見えてきました。そして、原発について考える上で大切な知識を学び、今と未来の福島を考えた6日間となりました。

内容がとても濃く、印象に残っていることが多くありますが、その中でも福島での保育の取り組みについての講義がとても印象に残っています。今まで被災した子供への影響について、特に精神的な部分で大きな影響があるといったことは知っていましたが、実際の幼稚園でおこった精神的そして身体的な影響を教えていただくことは初めてであったため、原発事故後の子供達への大きな影響に衝撃を受けました。知識はなく、何も知らない子供達にここまでの影響が出るのは、保護者や周囲の大人達から感じる雰囲気であったり、恐怖がとても大きく関わっていたのだと思います。社会の動きとともに生じてくる子供の劇的な変化、そして保育の現場で見えてくる問題をあまり知らずにいたことにショックを受けました。そういった子供達を目の当たりにし、保育に携わっていた方々がどのような思いで、子供とその家族に向き合い、関わっていったのか、少しでも知ることが出来、もう少し災害の子供への影響について知りたいと思いました。災害の多い日本では、その点でも対策していく必要があるのではないかと思います。

そして、フィールドワークでお世話になった川内村がとても印象に残っています。民泊ということで、川内村のお家に泊まら

せていただき、川内村の自然、おいしい食事、優しい人柄に触れることが出来ました。そこで聞いた話の中でも、川内村内で生じてしまった“溝”についてがとても衝撃的でした。川内村が位置する場所は、福島第一原発から20km圏内と30km圏内があるため、除染作業の管轄が国と村で分かれてしまっていたり、賠償金の額に差が生じてしまっています。そのため、今まであった村の一体感やコミュニティーに大きな溝が出来てしまっているのが現状だということでした。こういった話から、私達が問題視している放射線の問題も大きく残されていますが、歳月がたった福島では事故前と事故後で大きく変わってしまったコミュニティーの問題、避難生活から帰ってくる人々の受け入れ、今後そこで生活していく上で大切な生活環境の充実、といった点にも焦点を当てて行かなければいけないのではないかと思います。

セミナーを通して、私が今まで漠然と感じていた福島への恐怖や不安は、知識のなさから来るものがとても多くあったことがわかりました。どんなことでも、知識不足から大きな恐怖が生まれ、未知や未体験といったことから大きな不安が生まれるのだと思います。また、原発の再稼働といった問題は、放射線、現在の福島、被災者の思い、原発についてといったことを知らなければ、意見することは難しいのではないかと感じました。どんなことでも、様々な視点から学びを深め、物事を考え判断していかなければならないと感じた日々でした。

今回このセミナーに参加させて頂き、様々な事を講義し、経験させて頂けたことをうれしく思っています。とても貴重なこの経験を、今後の学びにつなげていきたいです。このセミナーを主催して下さった方々等、関わって下さった方々に感謝しています。ありがとうございました。これを機会に、放射線災害についてより深く学んでいけたらと思います。

# 放射線災害医療サマーセミナーに参加して

長崎大学 医学部2年 金好 智子

## 1. はじめに

東日本大震災から6年が過ぎた今、現在の福島の現状を正しく理解している人はどのくらいいるのでしょうか。今回、放射線災害医療サマーセミナー2017に参加し、福島県立医科大学での多角的視点からの講義、甲状腺検査、及び福島第二原子力発電所の見学、そして、川内村でのフィールドワークを通して、現地に行かなければ知り得なかった様々な「感情」を肌で感じる事ができました。被災者でありながら支援者でもある、ということの重み、そして、その人にしか分からない苦しみは想像を絶するものであり、多くの答え無き問いを頂いたように思います。

このような非常に内容の深いセミナーを企画、ご支援頂いた笹川記念保健協力財団、福島県立医科大学、長崎大学、そして現地福島の皆様に心より感謝致します。

## 2. 私がセミナーに参加した‘きっかけ’

キーワードは、「被爆地である広島で生まれ育ったこと」、「被爆三世であること」、「前大学で放射線を扱う研究に携わったこと」、「東日本大震災に関わる業務経験があったこと」、「現在医学を学んでいる長崎もまた被爆地であること」。これらが私の中で一本の線につながったことが、セミナー参加への大きなきっかけとなりました。

発災当時、東京で情報通信系の企業に勤務しておりました。大規模通信障害が発生した際、災害対策本部の中のお客様対応班を担う部署に所属していましたが、非常事態に遭遇するとは想像すらしておらず、いつものように通常業務を行っていました。そのような中、3月11日14時46分、突如大きな揺れが発生。すぐに電話会議が始まり、いつものとは違う緊張感が漂ったことを今でも鮮明に覚えています。その後、福島

原子力発電所の事故が起こったことで、東京でも「放射線」という言葉が飛び交うようになりました。人々は「被爆」から「原子爆弾」を連想し、どの情報が正しいのか判断できず、不安に駆られ、街全体が混乱していたことを思い出します。それから6年が過ぎ、当時のような情報混乱はありませんが、福島県外の人の中には、放射線に関して、未だ誤った情報を信じている人は多いのではないかと思います。本当のことを知りたい、被災者ではない私ができることは、福島の現実を正しく伝えることではないか、そのような思いをもって、「放射線災害」を中心とした本セミナーに参加しました。

## 3. 目の当たりにした厳しい現実

冒頭でも触れましたが、現地の方のお話を直接聞くことで初めて、「被災者でありながら支援者でもある」ということの重みを目の当たりにし、言葉を失いました。甲状腺検査の場で働く人、福島第二原子力発電所で働く人、そして、川内村の人々、皆が、私など表現しきれないような複雑な感情を抱えながら、業務にあたっておられました。甲状腺検査の継続の意義を問いながら検査を続け、電気を発電するのではなく、崩壊熱を冷やすために毎日尽力し、川内村の復興のために日々奮闘する。共通点は、目に見えない放射線による影響を可視化し、人々が安心して生活できるよう様々な対策を打たれていたことであると感じました。大変な苦勞をされてきたにも関わらず、この6年間で分かってきたことを分かりやすい言葉で、かつ非常にご丁寧にお話頂いたことが印象的でした。

もし、私自身が同じ状況に置かれたら、同じことができるだろうか。私の祖父は被爆者ですが、亡くなるまで、当時のことを口にすることはありませんでした。それだけ、当時の状況を他人に話すということは、当事者にとっては辛いことなのです。それにも関わらず、私達のために、時間を割きお話頂いた。そ

の意味を理解し、受け止めなければならないと思いました。

#### 4. 私が感じた課題とは

セミナーを通して感じた大きな課題は、被災者でありながら支援者である人々への理解と支援がまだまだ不足していること、そして、正しい情報の伝え方や情報の受取手の知識不足による理解不足、ではないかと考えました。

必要な支援を行うには、当然、現地の人々の真の需要を把握し、その状況を外部に正しく伝え、理解を求めていくことが重要です。特に、東日本大震災のような複合災害の場合は、被害の受け方により置かれた状況が全く異なるため、正しく伝えることは非常に難しいことに思います。さらに、6年が過ぎた今、現地の状況や人々の需要も変化してきています。従って、伝える側にも大きな責任がしようじてくるでしょう。

では、今、私自身ができることは何か。それは、少しでも多くの人の脳に、あの災害のことを記憶させ忘れさせないこと、そのために、今回のセミナーで見聞きしたことを発信し、私自身の理解を深めながら、放射線に関する誤認識を持っている人が身近にいたら、根気よく丁寧に説明してあげること、そして今後も福島に関わり続けていくことだと思っています。まだ学生であり、このような草の根活動のようなことしかできません。しかし、将来、医療者として、少しでも福島に関わった者として、その時できる支援を行っていきたいと思っています。

#### 5. 最後に

災害の中でも、「放射線災害」という災害に着目したセミナーはあまりないのではないかと思います。さらに、実際に、福島第二原子力発電所の中に入ることのできた学生は、本セミナーに参加した者だけかもしれません。それだけ貴重な経験をさせて頂いたことに、心より感謝しております。

最後に、世界に目を向けたとき、放射線災害に対する理解を深めていくためには、チェルノブイリ原子力発電所の事故の理解も必要になってくると感じました。今後、機会があれば、チェルノブイリにも足を運んでみたいと思っています。本当にありがとうございました。

# 放射線災害セミナー2017に参加して

～放射線災害は続いている～

千葉大学大学院 看護学研究科1年 佐藤 真奈美

私は現在、大学院で災害看護学を専門に学んでいます。今回のセミナー参加の前に放射線医療の授業がありました。この時に緊急被曝医療支援チームREMAT (Radiation Emergency Medical Assistance Team) の存在を初めて知り、放射線災害は心身の健康への影響だけでなく、人の絆やコミュニティの破壊など、様々な被害を長期に渡って及ぼすことがわかりました。一方で、授業で放射線量を表す単位は理解できましたが、瞬時に線量と健康被害の関係がイメージできないこと、福島第一原子力発電所事故の被害を受けている福島県の人々の状況と放射線災害と医療の詳細を知りたいと思い、今回のセミナーに参加させていただきました。

数多くの講師の先生方の講義は全て貴重で、今回のセミナーに参加したからこそ拝聴することができたと思っています。中でも印象に残っているのは、タチアナ先生の「チェルノブイリ原発事故前後から現状まで」の講義でした。ベラルーシでは小学校の高学年から物理学を学び高校で核物理学の基礎を学んでおり、学校教育において物理学が重視され、ベラルーシ国民が放射線に対する知識があり、日本との物理学の教育の差に衝撃を受けました。さらに、世界で最大の原子力災害であるチェルノブイリ原発事故の被害を受けたベラルーシで新しい原発が建設されているということに驚きました。このことは、ベラルーシ国民が放射線に対する正しい知識を持っていること、原発の恩恵とリスクを把握していること、これらのことは教育による影響が1つの大きな要因なのではないかと考えさせられました。日本国民に、放射線と被曝や防護に対する正しい知識があったなら、福島の人々の災害関連死を防ぎ、福島の人々の生活や人生、人と人との絆やコミュニティの破壊、風評被害、差別など、放射線災害による影響を少しでも軽減できたのではないかと思いを巡らしました。

福島第二原発の視察では、メディアの情報では知ることができなかった事故当時の東京電力の職員の話を見ました。「富岡と楢葉を帰還困難区域にしないために、絶対にベン

トはしない!」と不眠不休で原発事故対応に当たっていた東京電力職員の当時の様子をきき、この思いがどれだけの国民に理解されているだろうかと、メディアの報道のあり方についても考えさせられました。また、厳重なセキュリティチェックを受け装備し、炉心の真下まで入り、複雑で重厚な金属やパイプが張り巡らされた原発の作りを見て、人間が作ったものであることに驚いたこと、「人間ってすごい…」、「この原発が日本の首都である東京の電力を支えていた」と思うと言葉が出ませんでした。

フィールドワークでは、4月から行政機能が開始され、帰村が始まった富岡町を訪れました。人口1,600人の内、帰村者は200人(1.6%)。町のあちこちにフレコンバッグがあり、帰村を断念した村民の田んぼにはソーラーパネルの設置、震災による影響ではなく長い年月の自然風雨の影響により損壊した多数の家屋、バリケードで囲まれた立入禁止区域などとともに、街のあちこちで重機が動き街の復興へ向けての槌音が響いていました。放射線災害により人の絆もコミュニティも破壊され住民一人一人がそれぞれ複雑な村民感情を抱えていると思いますが、富岡町という故郷は共通であり、再び「桜のまち富岡」を取り戻すために街の再建が始まっており、未来へ希望を感じることができました。

東日本大震災は、東日本大地震・放射線大災害と呼べるのではないかと考えています。放射線災害の被害を受けた福島県民一人一人の幸福な生活の復興がなされるまでは放射線大災害は終わっていません。今回のセミナーに参加し、学びと事実を周りに伝えるだけでなく、災害看護を学ぶものとして福島の放射線災害の教訓を生かし、次に起こる災害への被害を最小限にし、一人一人が健康でその人らしく生きられるための支援をする役割と使命があると自覚し決意を新たにしました。

貴重な学びの機会と気づきを与えてくださった講師の方々はじめ、セミナーで関わってくださった皆様、影で支えてくださった全ての皆様に心から感謝申し上げます。

# 福島を再発見した1週間

高知県立大学大学院 看護研究科 共同災害看護学専攻1年 河村 木綿子

私はいま、大学院で災害看護を学んでいます。地球規模で考える環境的レベルから、人々の心の中に芽生える思いとそこから見えてくる一人一人の行動レベルまで、人と災害について考えてきました。そして常に、福島の放射線問題が頭から離れることはありませんでした。福島第一原子力発電所の事故によって福島県民だけでなく、世界中の多くの人々はこれまで以上に放射線に関心を持つようになりました。そして、たくさんの人々が「不安」を抱いたのではないのでしょうか。関心は、少しずつ薄れていると思いますが、一方で放射線によって生活が変わり、困難な状況にある人もいまだ多く存在します。放射線のことを正しく知り、発信していきたいと思い、このセミナーに参加しました。

科学的な面から放射線について知ること、エネルギーとしての利便性や正しく扱うことの重要性が分かりました。科学技術の進歩によって原子力を生活に活用し、これからも研究は進んでいきます。人間には、向上心、進歩する力があります。原子力についての技術がより発達することで、いつか、リスクが限りなくゼロに近い、原子力の技術が生まれることを願います。

土地とともに生きるということが人生に与える意味、生きがいによってその人の健康状態は大きく左右されると思います。世界で災害や紛争が起こるたびに、多くの命が奪われること、生き残った人々へ不安や恐怖をもたらし、その後の生活までも変化させます。震災後、福島で多く見られるようになった高血圧や糖尿病などの生活習慣病、メタボリックシンドロームはその原因が、居住環境の変化による運動不足が原因であるということも新たな学びでした。飯館村でのフィールドワークの中で、村の方のお話を伺い、また、実際に育てている農作物を見せていただく機会がありました。飯館村の人々との対話から、長い長い人類の歴史が、一人一人の1分1秒の積み重ねであることを実感しました。空と大地からの恵みを受けて、動物や植物とうまくやっていく姿がとても美しいと感じました。

「全然知らなかった」セミナー受講の1週間、何度も繰り返した言葉です。2012年から2017年3月まで福島県内で働いていた私にとって、県内で起こっている放射線に関するニュースは身近なものであったし、関心をもっているつもりでした。今回、学生という立場でセミナーに参加し、福島の現状をこれまでよりも客観的にみることができたように感じています。この経験を活かし、福島と放射線についての正しい情報と感じたことを世界に発信していきたいと思います。まずは、「知らなかった」から「そうだったのか」に変えることが必要だと思っています。私にできることはわずかですが、世界を見渡す視野を持ち続けたいと思います。

# 放射線災害医療サマーセミナーで得たもの

高知大学 医学部 看護学科1年 片岡 希

サマーセミナーを受講しようと思った理由の一つに、東日本大震災と原発事故、そしてその後について殆ど知らないことが、自分の中で今まで引っかかっていたからだった。そしてそれは、サマーセミナーの六日間で実感したことでもあった。普段の生活の中で無意識に使用している電気について改めて考えることはほとんどない。ましてやその供給先の一つである原子力発電所について意識することなどなかった。だがこの震災と、震災によって引き起こされた原発事故を3.11から六年後を迎えた福島で見つめ直す機会に恵まれ、それではいけないのだと気付かされた。知識がなければ過剰に放射線に怯えてしまう。そこから混乱やパニックが引き起こされる。やがては差別やいじめといった、完全に解決することが困難な深刻な問題も呼び寄せてしまうのだ。知識を持たなければならないのは、原発のある町の住民だけではない。原発を持つことで恩恵を得てきた日本国民全体が学んでいかなければならないはずである。何を基盤にして豊かな生活を送れているのか、またそのリスクは何なのかを最低限頭の片隅に入れておけば、震災後ごく初期に起きたという被災地域以外での買い占めといった混乱も最小限に、もっと速やかに収束したのではないだろうか。そしてその後の避難者の方々に対するいわれなき暴言やいじめもなかったのかもしれない。

そしてもう一つ知っておかなければならないことは、福島でずっと復興に向けて活動してきた方々がいらっしゃるということだ。福島県立医科大での講義や、今年の春に居住制限区域及び避難指示解除準備区域が解除された富岡町を訪問したことで、福島県民だけでなく県外から移住し、活動されていること、またその内容を知ることができた。そこでは立ち入りの出来ない区域ではまだ震災の後が色濃く残っていたが、新しく建設された富岡町役場では住民の帰還に向けて忙しく働く職員の方々がいらっしゃった。富岡町の帰還率は数パーセントである。町を再生するためにはまだまだ時間がかかることを実感させられる数値ではあるが、役場には帰還する、しないに関わらず町民それぞれの判断を尊重し支援していく姿勢があった。そこから再び富岡町を町民にとって“帰ることの出来るふるさと”にしていくことができれば、富岡町は再生していくのだろうと考える。

原発や放射線について殆ど何も知らなかったのは私自身反省すべきところである。だが私が幸運だった点は、六年という間があるにせよ、実際に自分の目で見て学ぶことができた点だ。次はそれをどのように生かすことができるか、それが私の課題に違いない。

# 身近になった「福島」という地と、そこで得た学び

帝京大学 薬学部2年 福井 莉緒

6月のある日、大学の掲示板の横をふっと通り過ぎると、「放射線災害医療サマーセミナー2017」の募集の告知が目に入りました。フットワークがそこそこ軽い私は、「へえ、こんなイベントがあるのか、福島にはそういえば行ったことがなかったし、行ってみようかな。」と何となく思い、参加を決めました。

そんな調子で参加を決めた私ですが、実際に6日間を過ごし、本当に多くの学びを得ることができ、有意義な時間を過ごすことができました。1日目～3日目では、「放射線の基礎知識」など物理化学的な内容から、「災害によって人体にどのような影響がでるか」といった医学的な内容、「災害を受けて人はどう感じるか」といった心理学的な内容、そして「それらをふまえて人はどう行動すればよいか」といった社会学的な内容まで幅広い視野をもてるようになる講義が行われました。4日目～6日目では、実際に福島第2原発を見学し、原発に近いエリアを訪問し、住民さんや行政の方々のお話を聞くことができ、それらを発表しました。

私はまだ2年生で、放射線の基礎知識については大学ではまだ未修で、世間では「放射能って危険だ」などと騒がれていても、実際どう危険なのかがよくわかりませんでした。そのような中、実際は、県内で生活している方でも被ばく線量は10mSv以下と、がんの死亡率が上がる100mSvを大幅に下回ると聞いて驚いたとともに、それに伴う福島やそこでとれた農作物への偏見や、住民の不安をなくしていかなければならない、と思いました。そして、そういった「正しい情報」を伝えるのに、1つの分野だけにとらわれるのではなく、幅広い視点をもって伝えるのが重要であることも学びました。私は、「放射線災害」というと、「汚染や被ばくによる影響による身体への影響」のみがパッと頭に浮かんだものでしたが、それだけでなく、災害そのものによる心理的影響なども莫大なものであったと気づかされました。さらに、「医療者だからこそ、被災地に迷惑をあまりかけずに、入り込むことができる」と聞き、自分が医療系学部で学んでいることをどう生かすか考えるきっかけをいただくことができました。また、旧ソ連域のベラルーシでは、小学生くらいのころから物理学的な考え方を学んでいると聞き、原

子力だけではなく、今の私たちには高度な科学技術を利用したものが身近にあるからこそ、私たちは科学や技術にどういう姿勢で向き合えばよいのか考えさせられました。

そして、こうやって得た深い学びを、今回お世話になった講師の皆さんに納得できるまで質問をぶつけることができ、また一緒に学ぶ参加者たちと共有することができました。特に今回の参加者たちとは、5泊6日毎日寝食を共にした上、また1人1人違うバックグラウンドを持っていて、議論のときには自分にはない視点を下さり、それ以外の時間でも今までどのような活動をしてきたかや、どのようなことを学んでいるかを語り合うことができ、純粋に楽しかったです。さらに、今回は例年のサマーセミナーにはなかった初の試みとして、OB、OGと交流することもできました。OB、OGの方々がサマーセミナーで学んだことをふまえて、また新たな挑戦をしている姿には純粋に刺激を受け、また自分自身の将来への展望も少し描くことができました。そして、福島をはじめ被災地は、震災から6年が経ち、毎年復興に向けて歩んでいるなかで、サマーセミナー参加者たちが学ぶ内容も毎年少しずつ異なるものです。例えば、私が訪問させていただいた飯館村は、今年に入ってやっと避難指示が解除された地域でした。そのため、今年度が初めての訪問となり、今だからこそできる経験や学びを得ることができ、また同期のメンバーやOB、OGの方々と共有することができました。

今回福島に来たことで、東日本大震災とそれに伴う福島の原発の事情が、「テレビの中で何となくやっていること」から、少しでも「わたくし事」に近づいたように感じます。今までは、福島で起こっていることは、「大変なことが起こっているようだなあ。」と感じていてもどこかテレビの向こうの出来事のように感じていましたが、今回のサマーセミナーに参加してからは、マスコミで「福島」というワードを見たり聞いたりしたときに、少しでも関心を持ってその情報に接することができるようになりました。私にとって単なる日本の1地域だった福島が、「あの夏、充実した学びを得た場所」に変化しました。これからも、この経験を活かし、世の中で起こっているいろんなことに目を向けて、関心を持てるようになりたいです。



# サマーセミナーに参加して

日本赤十字広島看護大学 看護学部1年 中本 雄太郎

「この震災が作ってしまった唯一取り戻すことのできないものは“溝”だけだね。」僕の心にストレートに突き刺さった言葉だ。研修初日、駅に到着し新幹線から一步降りた瞬間、自分の中に俄かな緊張感を感じました。あの日、まだ小学生だった僕はあの津波の瞬間をテレビで目の当たりにし凄まじい衝撃を受けていたからだろう。しかし実際に滞在していると自分の描いていた想像とは違う、と思う点が多々見えてきた。食品の放射能汚染問題がその一つだ。私は一人暮らしをしてきたので一消費者としてそれに関しては少しアンテナを張っていた。基準値を下回っていてもゼロではないかもしれない、積み重ねればどうなるのか、そもそも標本調査であること、様々な理由があり心配性の私は正直、福島県産のものだから買わないでおこうとしたこともあった。いわゆる風評というものに流されていたのだ。だがしかしそれはどうしようもなかったことであるのかもしれない、このセミナーに参加するまでは。私は今回、放射線の基準値、半減期、リスクなどを学び考え方が180度変わった。このセミナーのおかげで私は正しい知識を獲得し正しい選択をすることができるようになった。研修の中では実際に住民の方とお話をする機会もあった。その中で私の心に響いたエピソードを一つ紹介する。冒頭にも述べたことだ。建物は修理が可能だ、いくつ

かの建築中の家も見た。しかし人の心にできた溝は違うらしい。非難が解除されれば少しずつでもいずれは人は帰ってくる、しかしそこに生まれた心の溝はおそらく埋めることはできないだろう、そう言っていた時の何か寂し気な表情のご主人に、俯くお母さん、場の雰囲気から計り知れる程の事の深刻さを感じました。このように座学で得た知識をもとに実際に現地の方と話もできるという貴重な経験ができた。皆さん本当にお忙しい中授業をして下さった先生方に感謝をしています。また様々な支援や準備をしてくださり我々にこのような学びの機会を与えてくださった財団の方にも感謝しています。そして私がこのセミナーに参加して何よりもよかったと感じていることは、共に学んだ研修生の方々との出会いです。ワークショップの時間には授業で教わったことをアウトプットしながら、それぞれ個人の意見も交えたディスカッションができたことで自分とは違った視点から考えることができ、新しい気づきの連続でした。大学院生など学校では関わることのできない方からお話を伺うこともできました。近い分野近い目標を持つ学生との出会いなどもあり、お互いに将来を語り合うことができたことも勉強になりました。本当に有意義な研修でした。参加することができてよかったです。ここで学んだことをこれからの学習に生かしていきます。

# 様々な立場の人に思いを馳せた6日間

日本赤十字豊田看護大学 看護学部2年 塩見 歩華

放射線災害医療サマーセミナー2017で初めて東北地方、福島県を訪れた。このサマーセミナーに参加していなければ、固定観念と極わずかなメディアからの情報だけで満足し、福島について考えることを勝手に終わりにしてしまっていたのかもしれないと思うと怖い。

この6日間、様々な立場の福島の人に出会い、思いを馳せ、そして自分自身の感情と向き合うことができたおかげで、初日に長崎大学の山下先生に頂いた「ギャップを学んで欲しい。目から鱗の体験をたくさんすると思う。」という言葉の通り、貴重な時間を過ごすことができた。ここでは、私が感じた2種類の「ギャップ」について述べようと思う。

1つ目は、東日本大震災で被害を受けた地域の住人、いわゆる当事者とそうでない人とのギャップである。放射線災害は、2011年にたまたま福島で起こったのであって、いつ何処で同じような放射線災害が起こるかはわからない。つまり他県の人は放射線災害を他人事であると捉えてはならないのが正論なのだが、当事者になったことがない側の国民の意識は低く、準備が整っていないのが現状であり、私達はとても難しい課題に直面しているのだと感じた。さらに、先生方の講義やフィールドワークを通して、当事者にしかわからない辛い経験や思いをされているというデリケートな部分まで触れさせて頂き、目で見て耳で聞いて感じ、思いを馳せることに精一杯で涙を流してしまうこともあった。メディア各種が全ての真実を発信しているとは限らず、ほんの一部の情報しか私達に届いていないということを思い知らされた。それなのに、当事者でない人々のほとんどは、主に新聞やTVネットのみから情報を得ている。私も以前までその一人であった。当事者ではない自分に何か出来る事はあるのか、6日間学んだことを当事者ではない私が誰かに伝えて良いのか、でも伝えたい、私は葛藤した。

2つ目は、放射線の基礎を知らない人と知っている人とのギャップである。放射線に関する用語は必ずしも私達にとって身近とは言えない。種類も多くあるのと同時に単位も複数あり意味も複雑だ。震災から6年経ってしまったが、私はこのサマーセミナーがきっかけで、特に低線量の放射線被ばくについての知識も得ることができ、放射線災害に向き合う始めの一步をやっと踏み出す権利をもらった気がする。放射線といえば「原爆」「チェルノブイリ」「死」というような単語の連想ゲームレベルの理解で留まるのではなく、もっと具体的に知ること、いざという時に大量で様々な情報に惑わされず自ら状況に応じた行動ができ、また、上で述べた当事者とそうでない人とのギャップも少しは無くすることができると思う。つまり、低線量放射線被ばくに関する勘違いや差別をなくすことに繋がるのだ。もちろんこれも簡単なことではない。日本に住んでいる者として、悔しくてもどかしい気持ちになる。

この感想文には全く書ききれないほどの経験をさせて頂きました。将来は、目の前にどんなに高い壁が何枚あっても、それを如何に乗り越えるかを考え実践するチームの一員になりたい、放射線災害医療に関わりたいと強く思いました。このサマーセミナーに参加して良かったです。

私の葛藤を打ち明けた際に、「あなたの言葉であなたの感じたことを伝えてください」という緑川先生の言葉は私に勇気を与えてくださいました。この6日間で学んだこと、感じたことを放射線災害医療サマーセミナー2017の受講生としての自覚と責任を持ち、まずは家族や大学の仲間に伝えたいと考えています。サマーセミナーに参加した私達に、まっすぐな目でお話をしてくださったセミナー関係者の皆様、また、様々な地域から集まった受講生の皆様とのかけがえのない出会いに感謝致します。ありがとうございました。

# 放射線災害医療サマーセミナーに参加して

長崎大学 医学部 保健学科4年 大石 紘大

このセミナーに参加したきっかけは、私が被ばく3世であることに関係している。長崎で育ち幼い頃から平和学習を通して、放射線について学ぶ機会があった。当時は被ばく3世であることを意識したことはなく、放射線は自分の生活とは無関係な物事だと思い過ごしていた。2011年に東日本大震災・福島第一原発事故が発生した。事故直後は様々な情報が錯綜した。その中には「放射線による健康影響が将来の世代へ遺伝する」という報道もあった。この報道を耳にしたときは非常に驚いた。これまで自身に被ばくの影響があることなど考えたことがなかったからだ。不安や疑問から私が被ばく3世であることを改めて認識させられ、放射線について学習をしたいという気持ちが強くなった。

震災・事故の発生から今年で6年になった。現地では復興作業が続き、現在も自宅に帰ることができない住民の方々がいる。私が住む長崎では、日々の会話の中に東日本大震災や福島第一原発事故が話題になることは少なくなった。時折、震災・事故は過去の出来事だと考えてしまう自分がいた。ただ、それは間違っていた。セミナーを通して、震災・事故は決して過去の出来事ではなく現在も続いていることに気づかされた。震災・事故が発生した直後と比較するとインフラの整備や新しい施設の開設など設備の復興は進んでいる。一方で、住民の方々の暮らしや想いといった生活の復興はこれから取り組まなければならないと感じた。フィールド学習の際、私たちは川内村のお宅に宿泊させていただいた。そのお宅のお父さんの言葉が印象に残っている。

「川内村は人の繋がりが強い村だった。でも事故で村の中に20km圏内、20km圏外といった違いが生まれてしまった。互いにその違いを言い合うことはないと思うよ。でも、心の中ではその違いを意識しながら生活しているかもしれないよ。」

この言葉から震災・事故を機に変わってしまった人間関係があることに気づかされた。設備の復興がいくら進んでも、そこに住む人々の関係性が戻らなければ復興とは言わないのではないか。これは放射線災害に特有の課題なのかもしれない。私は来年から、長崎大学と福島県立医科大学との共同大学院に進学する。医療者として災害に関わる上で、どのように成長しなければならないのかヒントを頂いた気がする。今回の経験をもとに自分の中で考えを深めていきたい。

私にとってこのようなセミナーに参加することは初めての経験であった。福島では多くのことを学び、貴重な経験となった。この文章を書く際にも書きたいことが多く、非常に悩んだ。もし、少しでも放射線災害や災害医療に興味がある方がいらっしゃったら、是非参加していただきたい。実際に目で見て、話を聞き、頭で考え、そして体験する。それが一番の手段である。さらに、今回のセミナーに参加し多くの仲間に出会えた。彼らとの出会いは自分に様々な気付きを与え、自分を見直すことができた。この出会いに感謝したい。

# 放射線災害サマーセミナーを受講して

鹿児島大学 医学部 保健学科4年 福田 桃子

私は長崎生まれ長崎育ちで、小学生の頃から原爆についての平和学習や被ばく者の方の語りを聞き、漠然と「被ばくって怖い、原爆って恐ろしいものだ。」というイメージを持って今まで過ごしてきました。福島での原発事故が起こった当時私は中学3年生で、すごく大変なことが起こっているとは感じたが、福島ってすごい遠いし自分には関係ないことだと思ひ、当時の私は詳しく知ろうとは考えもしませんでした。しかし看護学生となり、鹿児島で看護を学んでいる時に隣の県で熊本地震が起こったことがきっかけで「災害看護」というものに興味を持ちました。今回のサマーセミナーにはゼミの先生の勧めもあり参加することになりました。

福島医科大学での講義では、災害についてのイメージについて意見交換を行うワークショップから始まり、放射線についての基礎、被ばくによる健康被害について、チェルノブイリでの放射線災害、現在の福島の取り組みや現状について等、各方面の諸先生方より講義を受けました。受講前は「被ばくって恐ろしい」というただ漠然としたイメージを持っていましたが、放射線のことについて正しい知識を得ることができたことでこれから放射線とどう向き合っていけば良いのかについて考えられることにつながれたと思います。前の私のように放射線について誤った知識を持っている人々に対して、正しい知識や福島の本当の現状について伝えていくことがまず私にできることだと考え、今回受講した学生みんなですべていべきことであると考えます。

セミナー後半では、福島第二原発の見学及び東京電力の方からの当時の状況についてのお話を伺い、そして富岡町では語り部の方から被災前後の町の変遷や被災者の方の思いについてお話を伺わせていただきました。正直原発事故について、メディアで知った情報くらいしか私は知りませんでした。実際に東京電力の方と顔を合わせてお話を聞いて原発の案内をしていただき、事故の全貌やその後の教訓を活かした取り組みを知ることができたことはとても貴重な経験となりました。富岡町のフィールドワークでは、被災前と後での町の変わりぶりにとても胸が苦しくなり、しかしやっとこれから新しい町をつくっていくスタート地点に立った富岡町に私が勇気付けられました。やっと帰ってこられるようになった地元に戻りたくてももう帰れない人、帰ってきてまた大好きな富岡町での暮らしを始めている人、6年経ったからこそその現状を知って私自身辛い気持ちになったが、住民の人々がいつでも帰ってこられるように新しい町づくりが徐々に進みはじめているということも同時に知ることができました。

今回のサマーセミナーは、これから医療者となる立場としてどう災害と向き合っていくか考えるきっかけとなりました。福島での取り組み、現状について知ることが災害への意識の向上につながると身をもって実感したので、今度は私が周りの人々にもそれを伝えていき放射線災害について目を向けてもらえるように取り組みたいと考えます。

# 放射線サマーセミナー2017に参加したことで得たこと

鹿児島大学大学院 保健学研究科 放射線看護専門コース1年 岡村 美帆

今回放射線サマーセミナーに参加させていただくにあたり、自分なりにテーマを考えていた。私は縁あって今年度から鹿児島大学大学院保健学研究科の放射線看護専門コースに所属しており、放射線に関して勉強をはじめたばかりである。鹿児島県は2017年8月現在で稼働している原子力発電所は3基だがそのうちの2基を有し再稼働させている。県民として私は原子力発電所の稼働は賛成であった。なぜなら川内原子力発電所があることで、職場を失わずにいることや電力供給の面でも助かっているからだ。しかし、原子力発電所の安全性が絶対ではないことは周知の事実である。東京電力第一原子力発電所事故から6年以上たった今、福島県の方はどのように過ごしてこられ、原子力災害の影響はどのようなものだったのか知りたいと思った。私はサマーセミナーに参加するにあたり「原子力発電所は再稼働し続けていいのか、自分の答えをだす」というテーマを挙げた。

放射線サマーセミナーに参加し私が良かったとおもうことが2つある。1つ目は、自分の放射線についての考えを整理できたことだ。サマーセミナーでは、グループワークがあるため自分の意見を発する必要がある場面が何度かあった。自分の考えを相手に話すことで、自己の思考の気付ききっかけになった。特に3日目に行ったグループワークは印象深かった。野菜作りが趣味の叔父の野菜を「いま 食べたいと思うかと伝えていく、この発想に至ったのは同じグループの発言でもあるがどの言葉に同意できたのは被災後6年経過したあとに叔父から放射線に関して相談があったという設定で自分たちならどう叔父に関わっていくのか考えたのだが、放射線の影響について説明するのにどのような方法で伝えるべきなのかとても悩んだ。放射線の影響に関して勉強はしていたが、学んだことをどのようにかみ砕いて伝えたらいいのか、ぼんやりとしかつかめなかった。この部分は私の今後の課題ではあ

る。放射線についてわかりやすく説明するためにどういう言葉・順序・手段を使用して説明することがベストなのかコミュニケーションの面からも考えていきたいと思う。

2つ目は、福島県の住民の方に関われたことだ。4～5日目に私は川内村で民泊をさせて頂きそこで出会った方の「人と人の繋がりが絶たれたことが一番だ」という言葉が忘れられない。原子力災害の一番の被害は、この言葉が一番なのかもしれない。避難をした人、避難しない人、避難先から戻ってきた人そうでない人、それぞれの事情があり現在生活されている。今回の災害は、いままで共に暮らしてきた人達のつながりを絶ってしまった。その背景には、放射線への知識が不足していたことやもしもの時の備えが不十分だったことがいえる。絶たれた繋がりを再構築するのは簡単ではないが、その援助が看護はできるのではないかと私は思う。

今回掲げたテーマ「原子力発電所は再稼働し続けていいのか、自分の答えをだす」だが、私の答えは「いまは賛同できない」である。鹿児島県は医療施設の選定や避難経路など何かあったときの対応がまだまだ不足していると考える。福島県でおこったことが負の遺産にならないよう原子力発電所に問題が起こった場合にどのような対応を取る必要があるか、よりリアルに考えていくべきだと思う。このセミナーで参加したことをまずは、周囲へ伝えていき、放射線専門看護師として何ができるのか明確にしていきたい。

セミナーを開催してくださっている笹川記念保健協力財団の方に感謝いたします。本当にありがとうございました。

# 放射線災害医療セミナーに参加して

鹿児島大学 医学部 保健学科4年 櫛山 夕季

今回、放射線災害医療セミナーに参加して、放射線についての基礎知識や影響、そして健康被害などを学ぶ中で、これまで放射線について間違っ理解していた部分に気付くことができました。きちんとした基礎的な知識を持つことで、たくさんの溢れた情報を取捨選択しようとするにつながる可能性があるということを実感することができました。

また、講義の中で災害は、それまでの問題と関連していることもあり、災害によって引き起こされたのではなく、それまで取り上げられていなかった問題が浮き彫りになる可能性があることを学びました。災害は発災前ともつながっており、だからこそ災害前の健康を促進しておく必要があることを知ることができました。災害のために特別に何かをしようとするだけでなく、平時においての健康増進や問題の解消が災害時への備えになることを感じました。ないと思っているときに来るのが災害でもあると思います。実体験がなければ、災害のような不確実なことに備えることは、難しいことかもしれませんが、平時にも効果的であり、いつの間にかそれが災害の備えになっていることを仕掛けることができれば、災害への備えにつなげることができると感じました。

実際に富岡町を訪れてみて、商業施設ができたり公共施設が整備されたりしている場所や建物の取り壊しが行われている場所、新築の建物が建つ場所、6年前から時間の止まったままのような場所、様々な場所が存在しており、町の状況とそれまでに学んだ講義内容を振り返りつつ、町民の皆さまの思いを考えました。富岡町で出会った方々や語りべの方に聞かせていただいたお話から、ふるさと富岡町の明るい未来を描き、希望を抱いていることを感じ、復興とは、ただ安全になったり、商業施設や公共施設が整備されたりすることだけではなく、「この町がどんな町になってほしいか、していきたいか」ということをもとに目標を定め、町づくりを行っていくことが大切なのだということを感じました。

このセミナーを通して、自分の東日本大震災や放射線についての知識や認識の浅さを痛感するとともに、放射線災害に関する知識、また福島での発災時やその後どのようなことが起こり、対応したのか、そして現在の福島の姿、災害を振り返ってみてなどを学ぶことができました。まだ今回のセミナーで学んだこと、感じたことをどう周りに伝え、今後どう生かせるか、なにができるだろうという思いもあるが、今回の経験や思いを大切に、つないでいきたいと思います。また、受講者の皆さんと出会え、ともに学びを深めていく経験はとても良い刺激となりました。このような貴重な経験と学びを与えてくださった、笹川記念保健協力財団の皆様、講義をしてくださった先生方、そして福島の方々に感謝しております。ありがとうございました。

# 放射線災害医療サマーセミナーに参加して

鹿児島大学 医学部 保健学科4年 牧之瀬 麻由

私は、鹿児島県は原発立地県であるため、福島県で何があったのか、そして今はどうなっているのか、医療者として万に備えることができるようになりたいと考え、このセミナーへ参加しました。2011年3月11日、私は卒業前の中学生でした。真黒な津波が家屋を飲み込んでいく様子をテレビで見たことを覚えています。死亡者・行方不明者も多く、大勢の方が避難していると連日のように報道されていました。原発事故の印象も大きく、福島と聞けば原発が思い出されてしまいました。しかし、6年という月日が流れ、現在東日本大震災に関する報道を目にする機会はほとんどなくなり、自分はどこかで震災を終わったこととして捉えていました。

放射線災害医療サマーセミナーに参加して、放射線についての基礎知識や現在の福島について学ぶことができ、私の震災は終わったことだという考えが大きく誤っていたということに気付くことができました。また、被災者でもある災害拠点病院の福島県立医科大学の職員の方や東電の社員の方、自治体の職種の方など災害から立ち直るために多くの人が尽力されたということを知ることができました。

プログラムの中で、特に印象に残ったことが2つあります。第1に、セミナー5日目の飯舘村見学です。飯舘村は原発から距離があり、震度6弱の揺れがあったものの家屋倒壊や津波の被害はなかったと伺いました。しかし、飯舘町は現在でも除染で取り除かれた土壌が仮置き場に保管されていて、放射線災害の爪痕が残っていました。放射線被ばくを避けるためという目的は知っていても、なぜ自分たちが避難をしないといけなかったのか、普段の生活を奪われる飯舘村民の方々のやるせない気持ちを考えると心が痛みました。マスメディアを通してでは、知ることでできなかった、住民の方の生の声を聴くことができたことは生涯忘れないと思います。その中で、食生活の変化や畑仕事ができなくなったことによる生活習慣病の発症が多かったことや被ばくした地域や家に帰れる地域、補償金をもらえる地域、帰還する人しない人など地域間、人々間での違いが震災前に築いてきた関係性を変えてしまったことを知り、原発事故による身体的、心理的、社会的な影響の大きさを痛感しました。また、6年という月日が流れても、変わり果てた自宅や村の様子に驚かれる人、家に帰っ

てこれた実感がわからない人も多く、帰還の自己選択をめぐっての家族間での葛藤やインフラや社会資源の不足の課題もあると学びました。しかし、かつての飯舘村を取り戻しさらに良い村にしようと、このような課題を乗り越えて前向きに生きていくという村民一人一人の覚悟を飯舘村のまじり館の前に咲いたたくさんのヒマワリの花から感じました。

第2に、リスクコミュニケーションの大切さです。私は、このセミナーに参加するまで放射線被害より避難に伴う健康被害が大きいということを知らず、被ばく以外のリスクについて考えることができず、一つのリスクに頭でっかちになっていました。先生方の講義や経験談を通して、リスクトレードオフという考え方を学び、幅広い知識や客観的な考え方の必要性を感じました。何が正しいのかわからない、あいまいな状況の中で決断をしなければならないストレスや様々な人の考え方があの中で、相手を理解しようとする姿勢を持ち、その人にとって最善の決断ができるようにどうすればいいか一緒に考えることのできるようになりたいです。

私は、このセミナーの貴重な経験を忘れず、家族や友人に福島の様子や自己の学びを共有していきたいと考えています。また、災害と日常は延長線上にあり、災害になってしまうかどうかは社会のキャパシティ次第であると学びました。福島県民の方々の中には「福島だからこうなってしまったのか」という想いがあると知りましたが、私は福島に限ったことではないと考えます。そのため、現在東日本大震災の悲劇を糧にして、多くの方が立ち上がり災害を普遍化しようとしています。災害で顕わになった社会問題をただす機会と捉え、私が鹿児島で出会った人の中にも地域で自主防災組織を立ち上げた方がおり、独居高齢者の把握や地域全体での避難訓練の実施など自身の問題として捉え対策にあたっています。私自身社会問題に関心を持ち、知識を吸収しながら、いろいろな事態を想定し対策にあたることのできる「備えても、なお、憂う」医療者でありたいと考えます。

最後に、放射線災害医療サマーセミナーを企画して下さった笹川記念保健協力財団の皆様、講義をしてくださった先生、福島第2原発の方々、飯舘村の方々、本当にありがとうございました。

# 講師リスト

(実習指導、引率含む)

	講師名	所属等(敬称略)	
1日目	大戸 齊	福島県立医科大学 総括副学長	
	山下 俊一	長崎大学 理事・副学長/福島県立医科大学 副学長	
	喜多 悦子	笹川記念保健協力財団 会長	
	長谷川 有史	福島県立医科大学 放射線災害医療学講座 教授	
	伊藤 ちはる	福島めばえ幼稚園 副園長	
2日目	タチアナ・ログノビッチ	長崎大学 原爆後障害医療研究所 放射線災害医療学研究分野 特任研究員	
	越智 小枝	医療法人相馬中央病院 内科診療科	
	松田 尚樹	長崎大学 原爆後障害医療研究所 放射線リスク制御部門 教授	
	千葉 靖子	福島県立医科大学 災害医療総合学習センター 助手	
	緑川 早苗	福島県立医科大学 放射線健康管理学講座 准教授	
	大津留 晶	福島県立医科大学 放射線健康管理学講座 教授・災害医療総合学習センター長	
3日目	熊谷 敦史	福島県立医科大学 災害医療総合学習センター 副センター長(講師)	
	大平 哲也	福島県立医科大学 疫学講座 主任教授・放射線医学県民健康管理センター 健康調査支援部門長	
	桃井 真帆	福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター 特命准教授	
	五十嵐 泰正	筑波大学大学院 人文社会系研究所 准教授	
5日目	フィールド実習 富岡町	村上 道夫	福島県立医科大学 健康リスクコミュニケーション学講座 准教授
		高村 昇	長崎大学 原爆後障害医療研究所 国際保健医療福祉学研究分野 教授
		折田 真紀子	長崎大学 原爆後障害医療研究所 国際保健医療福祉学研究分野 助教
		安井 清孝	福島県立医科大学 医療人育成・支援センター 助手
		亀野 力哉	放射線災害医療サマーセミナー1期生OB(チューター)
	フィールド実習 川内村	三枝 裕美	放射線災害医療サマーセミナー2期生OG(チューター)
		福島 芳子	長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科看護学講座 助教(長崎大学・川内村復興拠点)
		木村 悠子	川内村国民健康保険診療所 医師
		林田 直美	長崎大学 原爆後障害医療研究所 放射線・環境健康影響共同研究推進センター 共同研究推進部 教授
		塚田 祐子	放射線災害医療サマーセミナー3期生OG(チューター)
	フィールド実習 飯館村*	齊藤 修一	飯館村役場 健康福祉課 課長
		松田 久美子	飯館村役場 健康福祉課 係長(保健師)
		八代 千賀子	飯館村役場健康福祉課 健康係(保健師)
		齋藤 愛子	飯館村役場健康福祉課 健康係(保健師)
宮谷 理恵		飯館村役場健康福祉課 健康係(看護師)	
6日目	添田 沙織	放射線災害医療サマーセミナー2期生OG(チューター)	
	押谷 晴美	放射線災害医療サマーセミナー2期生OG(チューター)	
	松井 史郎	福島県立医科大学 広報コミュニケーション室長 特命教授	

5日目の川内村フィールド実習は、長崎大学 地域医療学の教員及び学生と一緒に行いました。

# 受講者リスト

No	氏名	所属	学年等
1	大西 友紀	岡山大学	医学部 医学科4年
2	長安 まみ	広島大学	医歯薬保健学研究科 修士課程1年
3	岡村 美和	日本赤十字秋田看護大学	看護学部 看護学科2年
4	金好 智子	長崎大学	医学部 医学科2年
5	佐藤 真奈美	千葉大学大学院	看護研究科 博士課程1年
6	河村 木綿子	高知県立大学大学院	看護研究科 博士課程1年
7	片岡 希	高知大学	医学部 看護学科1年
8	福井 莉緒	帝京大学	薬学部 薬学科2年
9	中本 雄太郎	日本赤十字広島看護大学	看護学部1年
10	塩見 歩華	日本赤十字豊田看護大学	看護学部2年
11	大石 紘大	長崎大学	医学部 保健学科4年
12	福田 桃子	鹿児島大学	医学部 保健学科4年
13	岡村 美帆	鹿児島大学大学院	保健学研究科 博士前期課程1年
14	櫛山 夕季	鹿児島大学	医学部 保健学科4年
15	牧之瀬 麻由	鹿児島大学	医学部 保健学科4年



# 放射線災害医療サマーセミナー2017

## お礼に代えて

公益財団法人 笹川記念保健協力財団 会長 喜多 悦子

生物の一種である私たちヒトは必ず生を終える、つまり、いつか訪れる死を免れることはありません。しかも、いつ、それが起こるのかは、大概の場合、判らないまま、判らないからこそ、日々、安穏と暮らせるのです。

わが国は、遺憾なことです。災害大国と云われています。

台風のように、はるか南の海上で生まれたその消長を時々刻々と報じ、確かに、わが国土に近づくとなると、色々な警報や行動の注意が発せられる体制が整っている場合もあります。つまり早期警報Early warningが可能な災害もありますが、なお、進歩したとは云え、火山爆発が突発的に起こる場合もありますし、地震に到っては、多数専門家のご尽力にもかかわらず、まだ、実践的警報は不可能のようです。ただし、3.11以来、地震とその後の津波のリスクはペアで報じられるようになっています。

近年、災害医学・看護、そして被災時の保健支援は著しく発展しました。

加えて、DMATなどの専門家活動とともに、何処で、どんな災害が起きようとも、一兩日以内に、全国津々浦々からボランティアが馳せ参じます。素晴らしい人道活動力だと申せます。

笹川記念保健財団 (SMHF) の親財団である日本財団は、2011年から、世界各地の専門家を招請して放射能災害にかかわる国際会議を開催してまいりました。私どもSMHFは、そのお手伝いをする中、何か自分たちでできることはないかと考え、福島県立医科大学と長崎大学のご協力を得て、本セミナーを始めました。

これまで順調に継続できたのは、地元福島県立医科大学の歴代学長、大戸齊、大津留晶、長谷川有史、緑川早苗、松井史郎各先生方と、長崎大学との兼務の中、多様な調整を行って下さった山下俊一先生他、長崎大学の高村昇、林田直美、折田真紀子先生方、そして現地研修を受け入れて下さった川内村 遠藤雄幸村長他各位、飯館村 菅野典雄村長他各位、富岡町関係者各位、そして、折々に触れあった福島県各地の人々のお蔭です。心からお礼申し上げます。

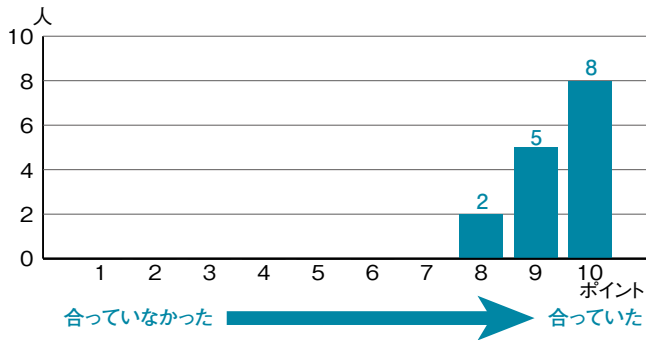
私たちは、いつか人生を終えます。

しかし、予期せぬ事態＝災害＝によって、可能性ある未来を打ち切られることは、どなたの人生であっても防がねばなりません。病原体や怪我によるそれは、医学の進歩で改善しますが、災害、特に極めて稀な放射能災害を二度と起こさないために、その被災をどう防ぐか、それにどう対応するか、研修が担える役割は何か、改めて考えるとともに、あわせて、2017年のセミナーとそれまでに関与下さったすべての方々に感謝申し上げます。

# 参加者アンケート結果(抜粋版)

対象：放射線災害医療サマーセミナー2017参加者 配布数：15件 回収数：15件 回収率：100%

## 1 本研修はあなたの学習意図に合っていましたか。

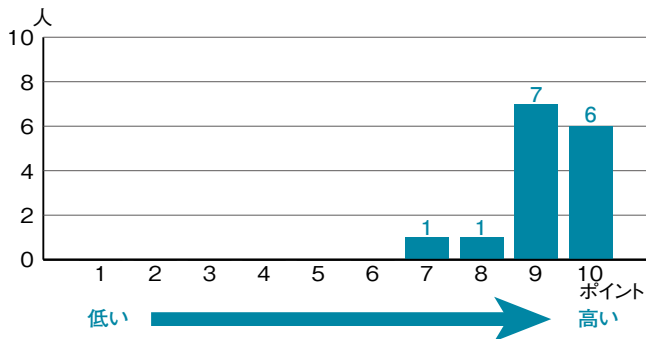


### 理由

- 放射線のこと、また災害について考え、学ぶことができたため。
- 医療現場での放射線の利用についても学びたかった。
- 様々な角度から放射線災害に関する知識を得ることができ、受講前に思っていた以上に自分自身の視野を広げることができた。
- 放射線のことを深く学べた。健康の事から改めて学べた。
- 震災当事から現地で活動されている先生方からご講義を受けることができた。また、同じことを目指す仲間に出会えた。
- 放射能についての正しい知識を得ることができた。

- 放射線の基礎的な部分から、事故の現状について知ることができた。
- 私の中で研修を受けるテーマというか考えたいことがあり参加した。その考えたいことをじっくり考えられたので良かった。
- 放射線医療について、今まで不明だったことを知ることができた。また、生の東電、住民の方の声を聞き、現地に来なければわからなかったことを知ることができた。
- 放射線、原発に関する内容だけでなく、様々な立場の人の見方を知る機会がもてた。
- 科学的な目線だけでなく、放射線災害医療という切り口で、多分野からのお話しが聞けた。
- 災害時における医療者のあり方について、学びたいという思いを持って参加した。これまでの放射線災害や放射線に対する知識、被災者の方の思いについて伺うことができたため、自分がどうあるべきか考えられた。
- 知りたかった放射線災害の程度、福島現状、そしてこれからの課題について講義のみならず、フィールドワークを通して学べた。
- 元々災害看護に興味があったので、福島の地で実際に放射線医療や復興に携わる方々からの講義を受けることができ、地元では学ぶことのできないことを多く学ぶことができた。

## 2 本研修を受けてみてあなたの満足度はどうでしたか。

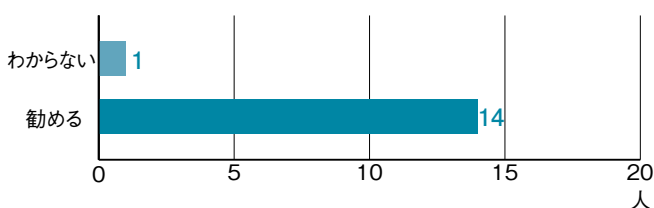


### 理由

- 基本的なことを学び、フィールドに出ることで、多くの気づきがあった。
- 座学⇒フィールドワークのセットだったため、学んだ事を深い理解につなげることが良かった。
- 講義もとても興味深く、また後半にはフィールドワークもあり、それを実感できました。

- もう少し先生方の話が聞きたかった。しかし、とても楽しい日々でした。
- 多くの場所から来られている方々と話げできたこと、意識の高い方々と関わりをもて大変刺激になった。
- もっといろいろ学ばなければならないと感じたから。
- 講義の内容やバリエーションは非常にすばらしく、自分のニーズに合っていると感じた。これからの放射線災害医療を考えるという部分では、そこまでの段階のプログラムはなかったように思った。
- 被災地に来て、このセミナーに参加しなければできなかった経験ができた。(複数回答)
- 放射線災害を物理的、医学的、社会的など幅広い視点から教えていただいた。
- 「来てよかった」と心から思うことのできる、偉大な先生方の講義は、とてもわかりやすく、考える力を与えて下さった。ただ、休憩時間が5分とると言ったのに3分だったことなど少し残念だった。
- 被災地での保健活動など、自分が知りたかった部分を学ぶことができた。

## 3 本研修が来年以降行われるとしたら他の人に勧めたいと思いますか。



### 理由

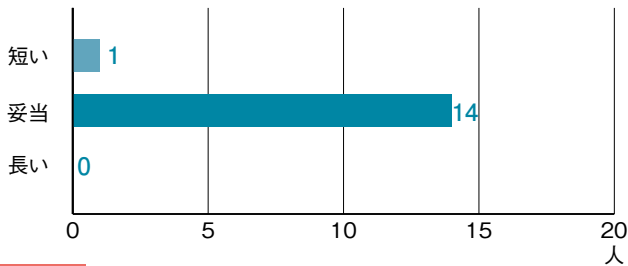
- 学校で学べないことも多く、充実し、とてもためになるから。
- 大学の後輩に勧めたい!!
- 福島に行ってみないとわからないことは沢山ある。
- 得られる知識だけでなく、たくさんの近い目標を持つ人々との出会いもこの研修での収穫だと思う。
- とても貴重な体験ができ、学びの多い日々だった。また、福島のこと

を知ってほしい。

- 勉強という面はもちろんだが、広い視野がもてる良い機会になると思うため、是非参加を勧めたいと思うし、研修が続いてほしいと思う。
- 放射線医療について、今まで不明だったことを知ることができた。また、生の東電、住民の方の声を聞き、現地に来なければわからなかったことを知ることができた。
- 見方が変わったから。放射線に対する知識は多くの人々が持つべきだと考えた。
- 現在、自分のまわりに、この内容に興味を持っている学生がいないので。

- 逆に、学生以外でも、“青年”という条件になれば、勧めたい人はいます。
- 多くの人に、福島における災害について知ってほしい。自分の立場で考えてほしいと考えるため。
- 大学では学べないことを、普段出会えない人と現地福島で“体験”できるのは大きい。
- 行かなければわからないことがある。仲間が増える。
- 実際に見てみないとわかりえないことがほとんどであると思うので、放射線災害について、福島の現状について知ってもらうためにも、勧めたいと思う。

## 4 研修期間 (6日間)

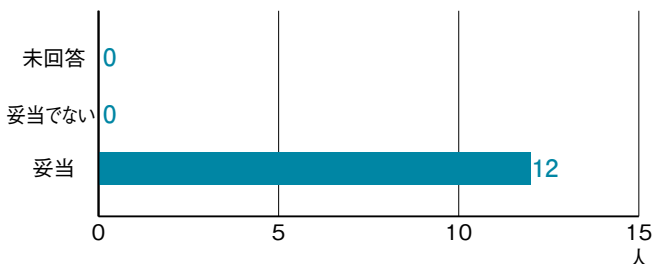


**理由** (妥当な時間など)

- 内容量を考えると妥当だと思う。(複数回答)
- 良いテンポでご講義を受けることができた。欲を言えば、もう少し長ければメンバーとの交流をもっと深めたい。
- 当初は長いように感じたが、研修に参加でき短いようにも感じた。な

- ので、長くもなく、短くもなく、丁度良い期間だと思う。(複数回答)
- 内容は、少しいい様に感じたので、もう少し充実していただけるなら、10日間程度で、講義がもっと長かったら良いと思う。また先生とディスカッションする場も毎日ほしかったです。
- 数日間では学びきれないが、10日間とかだと他の予定との兼ね合いが難しいので1weekでギリギリちょうどよいと思う。
- (7日間でも良い気がする) 富岡村には2日間くらい滞在したかった。他の村にも行きたかった。
- 1～3日目は、座学で基礎知識などを学び、その後実地で実習を行う流れが良かったと思う。もう1日地域の方と交流できる日があっても良かったのでは、と感じた。(もっと地域の方のお話も伺いたかったです。)

## 5 研修の構成

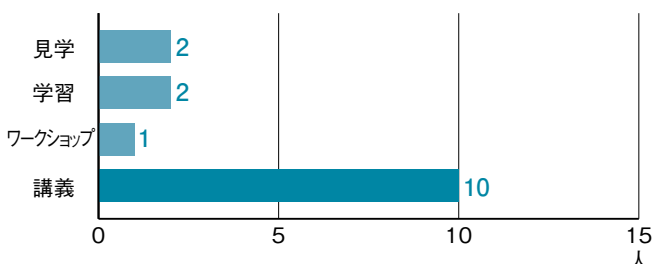


**理由** (講義と実習の割合など)

- 講義、実習の割合が非常にちょうど良かった。
- 40分の講義は集中できてよかった。もっとフィールドワークの分量を増やしてもいい。(複数回答)
- 様々な視点・分野の講義を踏まえたうえで、現地の様子に触れることで、理解が深まった。
- 割合もちょうどよいが、もう少し希望を言うと、フィールドワークで別れ惜しかったり、もっと深くお話を聞きたいと思う場面もあった。講義

- は減らさず実習を増やすことも、良いと思う。
- 講義を基礎的な部分から1つ1つやって下さるおかげで、その後の実習で、より学びを深めることができたと思う。もう少し被災者自身の声を聞きたい。
- 講義を受けてから、福島第2原子力発電所に行け良かった。
- 講義の質疑応答で皆と共有する時間が十分にあるとよい。(せっかくの学びの機会のため)
- 座学で学んだ後で、知識を持って実習へ行けたため
- レクチャー、フィールドワークの割合は半々ぐらいでよい。
- 集中力が持続する、45分という講義時間でgood。5日目の夜ご飯、とても良い時間でした。楽しかった!
- 1～3日目は、座学で基礎知識などを学び、その後実地で実習を行う流れが良かったと思う。もう1日地域の方と交流できる日があっても良かった。(もっと地域の方のお話も伺いたい。)

## 6 特に印象に残った講義・実習名とその理由をお答えください。(複数回答可)



**理由**

- 【見学】 ・東京電力第二原発入構 2人
- 東電の社員の方々とお会いすることができたから。
- 報道では、第一原発の内容ばかりで、第二原発の実情を全く知らなかった。また、原発のことを実際に目にして学ぶことができ、大変良かった。
- 【学習】 ・川内村 1人 ・富岡町 1人
- 自由な時間であったからこそ、地元の人々と夕食を食べながら等身大

のお話を伺うことができたから。

- 富岡町での3.11を語る会の方からのお話
- 【講義】 ・子供の心身の健康のために、保育の取り組み 2人
- ・チェルノブイリ原発事故とその後の30年 2人
- ・原発事故による健康被害と健康な社会づくりへのチャンス 2人
- ・甲状腺検査見学 2人
- ・福島県外の取り組み 2人
- 医療者でない方の見方が興味深く、より住民の方の思いなどを考えられた。
- 自分が目にしていてる数値データを、正しく理解していなかったことに気がついた。
- 福島での事故を考える上で、非常に大切な情報を最初の段階でインプットすることができ、その後の講義やフィールドワークへの助けとなった。

- 震災時のことだけでなく、平時から取り組める内容も多かったから。
- 医療の目線だけでなく、子ども達を近くで見ている方のお話は聞く機会がなかったので、貴重で、おもしろかった。
- 医療、保健以外の問題も多様にある中で、医療分野では、想像もできない様な、当事者の取り組みを紹介いただき、自分の知らない、当事者のニーズを少し想像することができた。
- 愛着形成の大切さを知っていたので、災害によって母親と子どもの間の愛着にも影響があると学び、驚いたため。
- この講義があったおかげで、次の講義、フィールドワークを受ける上で「どうすれば次に活かせるか」という視点で物を見ることができた。話し方もテンポがよく聞きやすかった。
- 当事者に思いをはせることの大切さを学んだ。

## 7 研修中に特に印象に残った出来事とその理由をお答えください。

- 実際に富岡町を語り部の方から話を聞きながら町を見てまわった経験。町の現状と何が起こったのか、分かった。
- 福島医大の方や、フィールドワークでお話して下さった職員の方々の今までの苦勞を言葉で聞いたこと。
- 川内村での民泊が最も印象に残りました。地元の方と一晩一緒に過ごすことで、聞いた生の声が今でも心に残っています。
- 飯館村の副村長の話。飯館村を良い場所にしようと、革新的なことをしているのが印象的であった。
- 川内村民泊。震災当時の様子やその後の生活の様子を伺えた。
- 研修を通して、福島の食品を放射能を気にすることなく食べれたこと。
- 原発入構でそこで働いている人の思い、今の現状を知ることができ、今までとは違う原発に対する気持ちがうまれた。私たちがそこまで原発を非難してもいいのか、疑問に思った。
- フィールド研修。理由：実際に村に行けて良かったと思います。川内

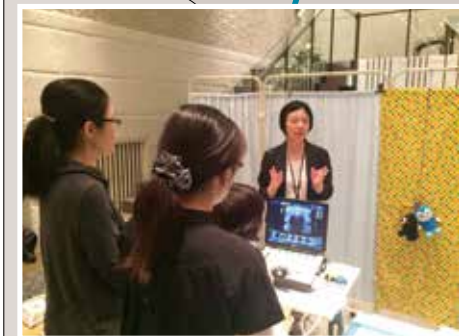
村はとても良いです。民泊の良さを知ってほしい!

- ①東電第2原発視察。②フィールドワーク。③語り部の方の話と町の見学
- 富岡町をバスでまわった時、盗難が多発したと聞いたこと。やりきれない思いを感じた。
- 村民の方にお話を伺った時、涙ながらにご自身の体験を伝えて下さった事。いろいろな思いを抱えながら、前を向いて村で生きていこうという強い思いを感じる事ができた。
- 甲状腺検査の見学前にあった講義で、「本当にやる意味があるのか」という医療者側のジレンマと住民側の健康に対する放射線の見えない不安が渦巻いて、様々な人の思いを垣間見た。
- 先生方や人との出会い、これからの私の宝物になりました。
- 期間困難区域の町の様子を見ることができたこと。6年前で時間が止まってしまっているようで、とても印象に残った。

## 8 研修への要望・その他、自由にお書きください。

- 語り部の方に聞きながら、町を見ることで、現状と思いがよく分かり、とてもよかった。
- 医療で扱う放射線(診断・治療など)について、私たちは利用する立場として、もっと仕組みを知る必要があると思った。放射線技師の話なども聞いてみたかった。
- 本当に素晴らしい経験をさせて頂き、ありがとうございます。(複数)
- この研修は形が変わっても、ずっと続けてほしいです。今回、資金面はもちろん、さまざまな体験をさせて頂きありがとうございました。
- 町の視察、東電の方、住民の声、先生方の講義、懇親会を経て、放射線災害はまだ終わっていないこと。放射線は五感でわからないが、この災害により人間の根源の様相、良い面も悪い面も全て明らかになると思った。研究テーマを放射線医療として福島での学びを活かし、福島の人に恩返しできる研究者、実践者、医療者として成長していきたい。
- 今年から始まったという、OB、OGの方がいらっしゃるのがとても良かったです。過去の研修内容や町の様子を知ることができた。
- 学生間でも先生ともっともっと深いお話しがしたかったですし、フィールドワークも、もっとお話しをする時間が欲しかったです。講義もすばらしく、得たい知識は含まれていたと思いますが、もっと”これから”と一緒に考える時間が欲しかった。

- たくさんの方のお話を伺うことができて、勉強になりました。本当にありがとうございます。この体験を必ず生かすことができるように、励みたいと考えています。
- 往復の交通費を出していただけると、より色々な人材が参加できると思う。工学部系の参加者がいてくれるととっても良かったと思うので、工学部系の方々へのより一層のプロモーションと、それに向けた講義内容の改変が必要だと思う。
- 録音したくなりました。
- 1週間とても濃い学びができました。他の学生とも交流を深めることができ、いろんな意見を交わす中で、自分の成長にもつながったと思う。いま福島ではどんな状況で、どんな人がどんな取り組みをしているのか、直接お話を伺うことができて、福島の地でしか学べないことを学ぶことができました。地元に戻って、自分が感じたことを周りの人に伝えていきたいと思えます。私のようにサマーセミナーに参加することで、放射線災害について知り、現状を知ること、自分がやるべき事は何か、考えるきっかけにつながる学生も多いと思うので、来年以降も継続して開催してほしい。



福島県

福島県立医科大学

飯舘村

須賀川市

川内村

富岡町

東京電力  
福島第二原子力発電所



Sasakawa Memorial  
Health Foundation

笹川記念保健協力財団

〒107-0052 東京都港区赤坂1丁目2番2号 日本財団ビル5階  
TEL : 03-6229-5377 FAX : 03-6229-5388  
<http://www.smhf.or.jp/>

Supported by  日本財団 THE NIPPON FOUNDATION