

ぐぐるプロジェクトの挑戦 ～ Leave no one behind ～

環境省大臣官房環境保健部参事官
鈴木章記

基本的な考え

ぐぐるプロジェクトは放射線による健康影響に関する不安風評払拭を目指した情報発信をおこなう環境省の事業として2021年7月に小泉大臣のもとでキックオフされました(図1)。

放射線による差別・偏見を無くそうという基本

キックオフミーティング



2021年7月、情報をアップデートし、放射線の健康影響に係る誤解・偏見・差別をなくすことを目的とした新規プロジェクト発足を発表。

図1 キックオフミーティング

的な考えのもと、そのために知るべき最低限の知識を学ぶというものです。放射線に関する知識詰め込みではなく、差別・偏見を学ぶ過程で放射線の学習もするという考え方ですので、放射線に苦手な意識をもった人たちでも取り上げられるようにしています。

SDGsとの関連

差別・偏見について考える場面は人それぞれ違うと思います。ひょっとすると、そのことを認知せずに過ごしている人が多数なのかもしれません。世間ではSDGsというものが企業経営で大きなムーブメントとなりつつあります。これは、Sustainable Development Goalsの略ですが、持続可能な開発目標として、2015年に開催された国連サミットで採択された17のゴールと169のターゲットから構成されています。その中に、「人や国の不平等をなくそう」や「平和と公正を全てのの人に」というものもあります。そしてこの目標で注目すべきは「誰一人取り残さない Leave no one behind」ということがメッセージとしてあるのですが、このことは、我々が取り組んでいくためには十分すぎる意味を持っていると感じます(図2)。



図2 17分野、SDGsのロゴ

放射線の健康影響にかかる差別偏見

さて、三菱総研が2020年に実施したアンケート結果があります。

約40%の東京都民が福島で生まれてくる子に遺伝影響があると思っているようです(図3)。

数字の受け止め方はそれぞれの感性ですが、これは東京都民に限った話ではありません。

全国平均も約40%の人が同様に考えています(図4)。

その一方で、福島県内では約36%の人が将来生

まれてくる自分の子や孫に健康影響が起これと不安に思っています(図5)。

福島第一原子力発電所の事故に伴う、健康影響については、国連科学委員会などの報告書でも、「放射線被ばくが直接の原因となるような将来的な健康影響は見られそうにない」というものがでています。福島県では他の都道府県と比べて、高い水準での放射線教育が行われていますので、知識だけでは全ての人の不安は解消できないと考えられます(図6)。

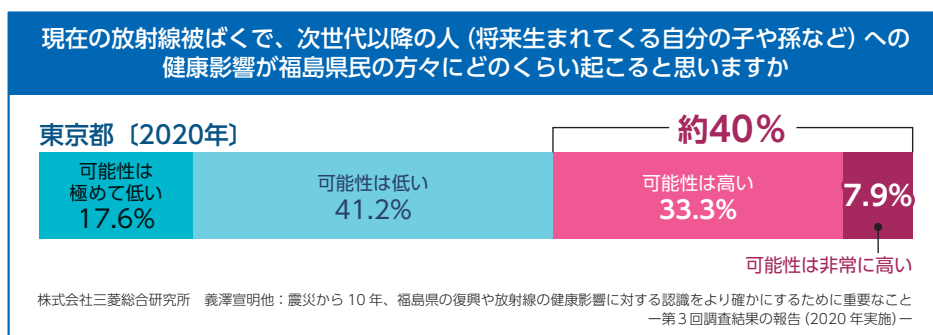


図3 東京都のアンケート結果

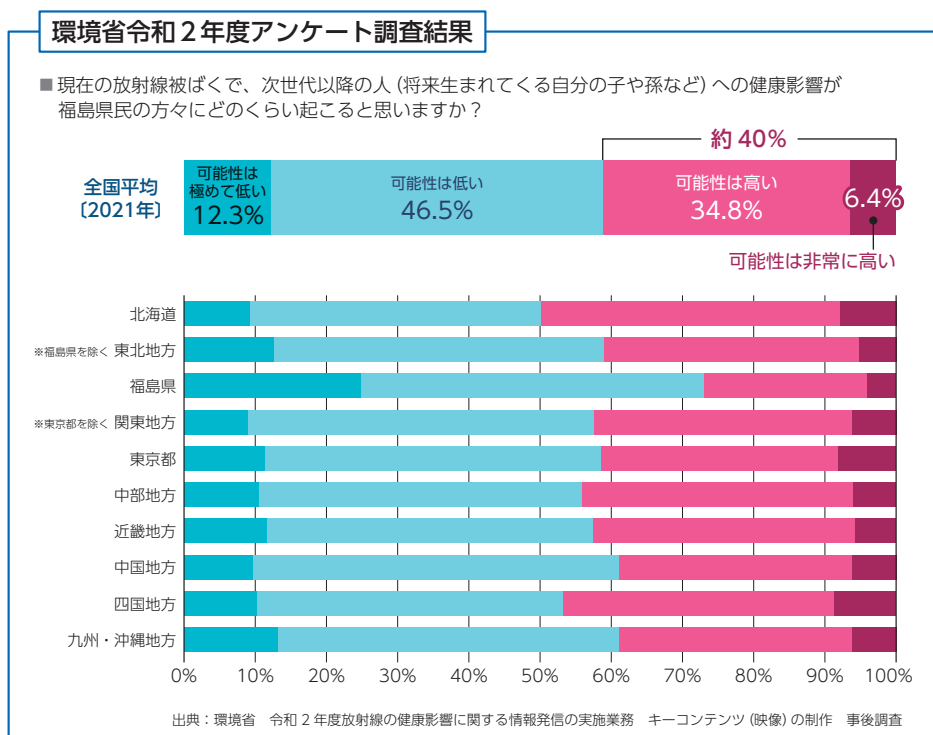


図4 全国のアンケート結果

福島県「県民健康調査」の調査結果

〇こころの健康度・生活習慣に関する調査（県民健康調査）では、現在の放射線被ばくで、次世代以降の人（将来生まれてくる自分の子や孫など）への健康影響が起こる可能性が高いと思っている人の割合は2018年度で約36%。

■現在の放射線被ばくで、将来生まれてくる自分の子や孫などへの健康影響がどれくらい起こると思いますか？

福島県〔2018年〕



対象：平成23年に避難区域等に指定された13市町村*

※広野町、楢葉町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村、南相馬市、田村市、川俣町、伊達市の一部（特定避難勧奨地点に属する区域）

出典：福島県「県民健康調査」平成30年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果報告

図5 福島のアナケート結果

原子放射線の影響に関する国連科学委員会(UNSCEAR)

●2013年福島原発事故報告書(2014年4月公表)

福島第一原発事故後の甲状腺吸収線量がチェルノブイリ事故後の線量よりも大幅に低いため、福島県でチェルノブイリ原発事故の時のように多数の放射線誘発性甲状腺がんが発生するようには考えられない。

●2020/2021年報告書(2021年3月公表)

- 見直された公衆の線量は UNSCEAR2013 年報告書と比較して減少、または同程度であり、放射線被ばくが直接の原因となるような将来的な健康影響は見られそうにないと引き続きみなす。
- 被ばくした子供たちの間で甲状腺がんの検出数が大きく増加している原因は放射線被ばくではなく、高感度もしくは高精度な超音波スクリーニングがもたらした結果である。

福島県

●福島県「県民健康調査」検討委員会の中とりまとめ(2016年3月)

これまで^(※1)に発見された甲状腺がんについては、総合的に判断して、放射線の影響とは考えにくい。

(※1) 先行検査(検査1回目) 2011～2013年度に実施。

●福島県「県民健康調査」検討委員会における本格検査(検査2回目)に対する評価の概要(2019年7月)

福島県「県民健康調査」検討委員会の下に設置している甲状腺検査評価部において「現時点において本格検査(検査2回目)^(※2)に発見された甲状腺がんと放射線被ばくの間の関連は認められない」とまとめられ、検討委員会にてこの報告が了承された。

(※2) 甲状腺検査は各対象者に原則2年に1回実施しており、本格検査(検査2回目)は、2014～2015年度に実施された検査。

図6 報告書のサマリー

解決への戦略

不安を解消するためには、最新の知識を持つこと、知識のアップデートをはかることも重要なことだと思いますし、誤った情報に接したときの対処法を持つことも重要です。また、心理的な側面では、「折り合いをつける」というのも一つです。「折り合いをつける」ということに抵抗を持つ人もいるかもしれませんが、自分の知りたい正しい情報や事実をよりどころにして、生きていくことは生きる力そのもののようによろしく考えます。それに繋がるメッセージが信頼度の高い情報源から発信されていくことも必要です。

「学び、知をつむぐ」「人、町、組織をつなぐ」「自分ごととして伝わる」このステップで、発信された情報が有機的に、生きる糧になることを目指して、「つむぐ」の「ぐ」、「つなぐ」の「ぐ」、「つたわる」の「る」をつなげて「ぐぐる」です。このことが解決に繋がる戦略となると考えています。この実現には、「知る」「学ぶ」「決める」「聴く」「調べる」ことができるようにしていくことが必要だと考えています(図7)。

核となる価値

ぐぐるプロジェクトでは、社会の中で容易に受け入れられる価値観として「差別・偏見ダメ絶対」を核として取り組んでいます。科学的な事項やそのときの科学的知見というものは、変化することがありますが、このような社会規範は今の日本においては崩れることは無いと考えています。しか

し、このことが疎かにされ差別偏見は実際に存在します。取り扱うことさえ難しい社会問題もあります。よく、放射線というものは目に見えない扱いにくいものだといわれますが、この差別偏見の観点から見ると、知らないだけで結果として差別偏見に繋がっているものがあると考えます。社会学での差別偏見を解決するという視点では、放射線によるものはそれほど難しいものではなさそうです。実際、福島第一原子力発電所事故に伴う健康影響の問題では、放射線による科学的議論の話は別として、こと差別偏見についての見解は解決すべき事項と認識をすることができるものと考えます。

多様な考えを持つことは大切なことですが、御作法として差別という行為はしてはいけない、仮に放射線に関する自分の知識がどうであれ、まずそのことを実現すること、対症療法と見る人もいるでしょうが、差別と感じる人がいることには口に出してはいけないと認識することが最初に必要な考えでこのことに対する多様性は不要と考えます。

それぞれの人が考える時の基準を参照点といいますが、自己の意思決定をして行動を起こします。このプロセスは基本にして犯すことのできない領域と考えます。そのため、情報発信では、意思決定の手前に情報提供をして選択肢を提案します。意思決定が神聖なものでも、同様に犯してはならない御作法があって、それが、差別はダメよ〜ってことと考えます。一方で偏見は考えるだけですので、抑止するのは難しいです。しかし、社会規範や道徳に沿ったバイアスのない情報が届けば、



図7 ぐぐるプロジェクトの図

偏見も減っていく筈なのです。ただ、現実ではうまくいかないのも事実です。

解決する方策

では、どうやって進めるかですが、対象となる人を分類して、そのカテゴリーに応じた方法で、情報、つまり選択肢を提供していくことを目指しています。まず必要な分類は、マーケット調査結果のようなものとなります。ソーシャルマーケティング手法を用いています。その結果、分類してそのターゲットに必要とされる情報や欠けている情報を提供することを目指しています。

たとえば、皆さんのような医師という集団では、統計的なものの見方や情報に応じてリスク評価ができる人がほとんどです。実際に情報を渡すときの手段はどうしても、自分と同じ考えで行いますので、同じ階層には響くのですが、それ以外にはうまく伝わらないと感じることも多いと思います。ICの現場ではあるあるかもしれません。正しい情報とか正しく怖がるということが、放射線の啓発ではよく使われますが、それは概ねこのターゲット層に対しての対処をしていることの現れです。正しい情報を知るとか、正しく恐れるというワードが出てくるときにはこの階層を意識した取り組みであることが多いですが、世の中には、「そうはいつでも不安だ」って思う人が多いのです。実際には統計的な考えやリスクの考えが出来る人は1~2割程度と考えていますので、それぞれに応じた多様な選択肢によりアプローチすることが必要と考えています。

ぐるぐるプロジェクトの取り組み

「学ぶこと」これは極めて基本的な取り組みです。世にある情報発信で必ずおこなっているコンテンツですが、「ラジエーションカレッジ」として、学ぶ場を作りました。初年度である2021年度は全国49校の協力を得て、1,345名の参加をいただきました。更にセミナーに参加した人たちには、「つたわる」表現力を発揮する場としてプレゼンテーション収録大会の実施とドラマ作成のためのシナリオを公募しました。50名の参加があり、プレゼンテーションでは優秀賞を4人が受賞し、優秀なシナリオ3本が選ばれ、ドラマを3本作成し、公開をしています。このドラマも2022年度にはセミナーの教材としても活用する予定です。また、桂三四郎さんによる創作落語も作成しています(図8)。

「知ること」として、アカデミアに身を置く皆さんにも近い取り組みをしています。情報のアップデートをはかることは基本手技となります。このことを論文の読み方や執筆という学術論文の世界を通じて学ぶ題材を提供しています。被ばくによる健康影響に関する情報のアップデートを図ることは基本的な所作です。また、科学論文というものは議論ができるものが投稿したジャーナルにアクセプトされるだけですが、世間の感覚は正しい情報としてとらえられてしまい、反論など議論が行われるプロセスとその結果、学問としての真実が確立されていく成果は見落とされています。このため、カウンター論文プロジェクトとして、最初に掲載された論文とその内容、そしてその検証などを講義形式で伝えることで、情報を取り扱う

ラジエーションカレッジ

- 全国の大学等でセミナー展開(全国49校1,345名が参加)。学ぶ場だけでなく、発表の場として収録会等を開催(プレゼン部門、台詞作成部門合わせて50名の学生が参加)。

セミナー内容

放射線の基礎、放射線による健康影響、遺伝性影響、福島原発事故後の状況、リスクコミュニケーションなど



セミナー(公開講座)の様子



収録会(プレゼン部門)の様子

図8 ラジエーションカレッジ関連

技術を学ぶ場としてラジエーションカレッジのセミナーでも実施しています(図9)。

「調べること」として、おりあい横町というホームページを充実させています。これまで、放射線による健康影響にかかる情報は、統一的基礎資料という教科書のようなものだけでしたが、ここにくれば、正しいと考えられる情報が手に入る場所として、そしてそこで、得た情報でそれぞれの人が意思決定をする選択肢を手に入れられる場所とし

て、こころの折り合いをつけられるような場所として、鋭意造成中です(図10)。

「決めること」としては、意思決定を念頭に置いています。プロジェクト発足当初は福島県内で事故当時18歳以下の子達におこなわれている県民健康調査を念頭に始めました。検査から始まるいわゆる予防対策においては、ICが重要となると認識しての導入でした。このため、2021年度はこの関係で「はたらく細胞」というマンガを活用したポス

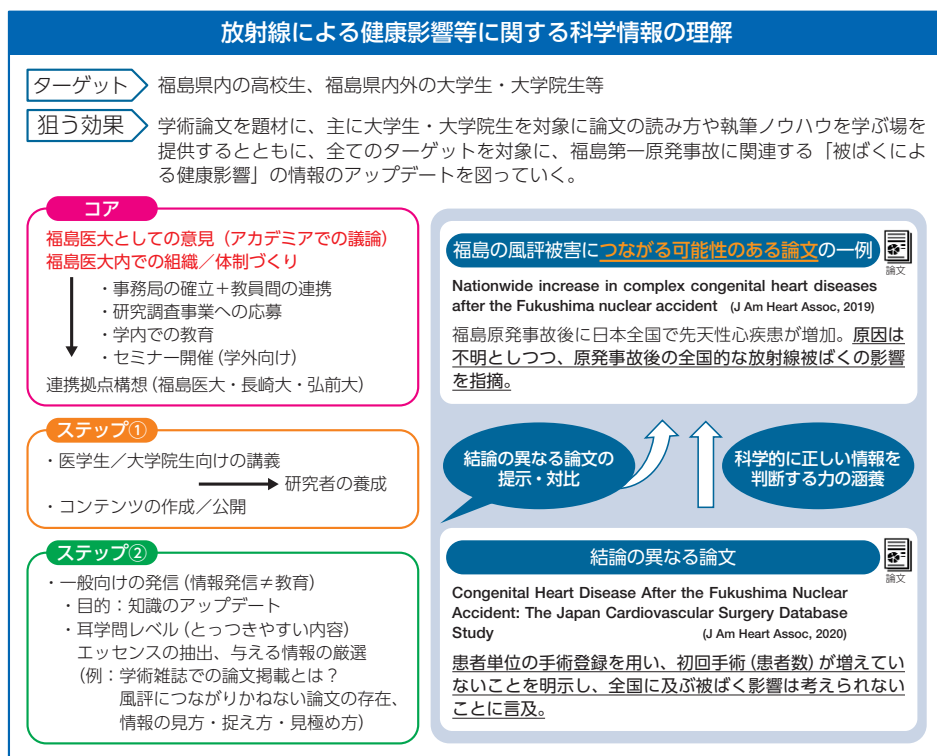


図9 カウンター論文プロジェクト



図10 ホームページ

ターの作成に留まりましたが、今後は意思決定にフォーカスを充てながら進めていく必要があると考えています。

「聴くこと」としては、福島県いわき市に放射線リスクコミュニケーション相談員支援センターを設置しています。福島県内における不安の軽減などを目的として設置していますが、事故後10年の節目を越えて、未だに戻ることでできない地域である特定復興再生拠点区域に戻ることは始まりません。この支援センターや相談員に気軽に聴ける形をまずつくるのがプロジェクト発足当時の目標でしたが、福島県外におけるぐるぐるプロジェクトの広がりが進めば、聴くことは伝わることにつながる重要な行為として新たな取り組みも考えているところです。

また、これら横断的なものとして、日経セミナーの開催、福島中央テレビ番組作成、メディア向け公開講座なども実施しています。

2022年度の新たな展開

2021年度は学生にターゲットを絞って活動をしてきました。高等学校と大学の参加を得て短い期間での活動でしたが、診療放射線技師会の協力も得ながら診療放射線技師の養成校を中心に考えていたところ、医学部、看護学部という医療系の学部や、人文学系や建築などの工学系、理学部系と幅広い参加がありました。深く知識を得るのではなく、プレゼンテーションという表現力を競うイベントであったことやそのプロセスを学ぶという構想が多様性を導くことにつながったと考えています。学ぶことは決して学生達だけのものではありません。医療系の学部であれば、卒業し資格を取得してスタートラインに立つ訳です。他の学部で学んだ学生も社会人にデビューして社会で学ぶこ

とばかりです。そこには答えはなく、自分で調べたり考えたり、そして意思決定をするというプロセスが存在します。この広がりはぐるぐるプロジェクトではSDGsをベースに取り組むものであり、2022年度から本格的に、社会で活躍する場でもある職場にも広げることとしています。

2022年3月4日に日経セミナーを公開しました。行動経済学の視点からぐるぐるプロジェクトの職場への導入をキックオフしました。公開初日のオンライン聴講は400人程度でしたが、市民公開講座で500人集客することも大変です。後日アーカイブ視聴も可能なことも考えると、この手法には手応えも感じています(図11)。

ぐるぐるプロジェクトも差別偏見をテーマにフォーラムの開催をしましたが、ここには山田JCR理事長(京都府立医大)の協力を得て、放射線診断医である東先生(宮崎大学)と名本先生(九州医療センター)のご参加も得て進めています。差別偏見について気軽に議論できる社会風土ができれば、医療において先生方が悩まされる問題の解決の糸口になるかもしれません。

「子どもにまで偏見が引き継がれ、人生が狂わされてしまうことへの不安が拭えない」というのはプレゼンテーションで優秀賞を受賞した福島県立医大保健科学部の佐藤さんのことばです。このことばを真摯に受け止めぐるぐるプロジェクトに取り組んでいきたいと考えています。

2022年度から職場にも本プロジェクトは拡大します。皆様方の参画を期待しつつ、騙されたとおもって話だけでもきいてみませんか?と問いかけさせていただきます。

「ぐるぐるプロジェクト」

だれひとり取り残さない社会を目指します!

日経セミナー×ぐるぐるプロジェクト

- 落語家の桂三四郎氏を招いて、

創作落語「落語で気がつく差別、偏見」

を披露。落語を通して、知らず知らずに行っているかもしれない差別・偏見について考える。

- 放射線の健康影響に係る差別・偏見をなくしていくため、リスクコミュニケーションや行動経済学の観点から議論。進行は桂三四郎氏、また4人のパネリストを招いて、人の認識、イメージを変える戦略について考える。

<https://channel.nikkei.co.jp/risk-senryaku/>



落語家 桂 三四郎氏

図11 日経セミナー