

第 2 回檜葉町放射線健康管理委員会議事録

○開催日時：平成 27 年 9 月 10 日（木） 午前 10 時～12 時

○開催場所：檜葉町いわき出張所 2 階大会議室

○出席者：別紙出席者名簿参照

○内 容：式次第に添って進行 進行者：新妻課長補佐

開 会	
1. 町長挨拶	松本幸英町長が挨拶（あいさつ文を記述）
2. 委員等の紹介	今回初参加となった京都文教大学 臨床心理学部教授川畑委員を紹介。また、オブザーバーとして、古市生活支援相談員、小松仮設住宅連絡員を紹介する。
3. 議事	<p>(1) 町の放射線健康管理の取り組みについて</p> <p>○第 1 回委員会でのご意見に対する対応の方向性について、住民福祉課から説明。 （資料 1 参照）</p> <p>①町の放射線健康管理体制のあり方について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ WBC ・ 甲状腺検査 ・ D シャトル <p>②町民の放射線不安の把握</p> <p>③水への不安に対するリスクコミュニケーションについて</p> <p>○檜葉町における D シャトルの計測状況について、宮崎委員から説明</p> <p>(2) リスクコミュニケーションのあり方について</p> <p>○生活再建及び放射線の健康不安について町民の声について、住民福祉課から説明。 （資料 3 参照）</p> <p>①準備宿泊者の声</p> <p>②生活支援相談員及び仮設連絡員等が聞き取った町民の声</p> <p>③いわき市仮設住宅者の声</p> <p>○町民の放射線健康不安に対する取り組みについて、住民福祉課及び放射線対策課から説明。（資料 4 参照）</p> <p>(3) 健康管理手帳（仮）について、住民福祉課から説明（資料 5 参照）</p>
4. その他	・ 次回の予定は、12 月を予定。
閉 会	

○檜葉町長ごあいさつ

これまで町としましては町内の環境をしっかり整備をして、戻れるような環境を作ってきたつもりでございますが、まだまだ戻れる環境ではないというようなお話も聞きます。

除染につきましては、平成24年、25年と2回にわたって実施しました。さらに、飲料水の問題につきましても、不安をお持ちの町が多いという実感があります。今後しっかりと分析して不安を除いていきたいと思っております。

皆さまにおかれましては、放射線に関して、どのようなリスクコミュニケーションの方法があるのかなど、忌憚のないご意見を頂ければと思います。一人でも多くの町民が避難生活から檜葉町に戻れるよう、しっかりと生活環境の整備を心掛けて構築してまいりたいと思っておりますので、これまで以上に、ご理解とお力添えをいただければと、心からお願いを申し上げながら挨拶とさせていただきます。

○大平委員長ごあいさつ

今回新たに川畑先生に加わっていただき、また、生活支援相談員の古市さん、仮設住宅連絡員の小松さんに加わっていただき、住民に近い目線での討議が行われると思います。

先ほどもありましたが、町民が町に戻ってくること、そして戻ってきたときは、より健康でより幸せになるということを目指して進めたいと思っております。

議 事

(1) 町の放射線健康管理の取組について

◆町の放射線健康管理の取組について、第1回目のご意見を踏まえて、檜葉町の方で検討した結果を、資料1、資料2を使って、玉根保健衛生係長が説明。それについて再度ご意見をいただいた。

⇒ ホールボディーカウンターや甲状腺検査等に関して、地域で気軽に受診できる体制を引き続き整備するとともに、県外に出た方のフォローや受診のため、受診可能な医療施設を増やしていく必要があるとの意見があった。また、受診促進のための広報及び受診後の説明を学校単位や市町村などで実施するとともに、直接説明していくことも重要との意見もあった。

Dシャトルの結果解析に関しては、今後は町内でも線量が高めな場所に住まれている方や、学校の先生につけてもらうなど、様々なシチュエーションにおける多人数の結果を評価する事が重要であり、また、お一人お一人への説明が重要になるとの意見があった。

◆具体的な検討議事録

●甲状腺検査について

○高村委員

前回のコメントについて丁寧に対応していただいております。先月末に県民健康調査の検討委員会がありましたけれども、そのなかで今後の県民健康調査の方向性というのが議論されたのですが、その中で重要なこととして事故当時18歳未満だった方が県外に出ることが多くなっています。そういった方のフォローが重要であると再認識されました。基本的には県、県立医大のほうで方向性を示されるのだと思うのですが、檜葉出身の方が、きちんと検査を受けられるというような体制を県が作るとしても、その広報は将来的に檜葉町でもやられるようなことがあると思います。

○玉根保健衛生係長

そのことにつきましても、県からの情報で、18歳以上の方の受診率が低くなっていることは承知しております。県の方針を踏まえまして、町としても県と一緒に、受けていただくような対応を考えていきたいと思っております。

○秋光委員

成人して出ていかれる場合があるかと思いますが、住民票は福島に残して出ていく場合はいいと思うのですが、住民票まで移して出ていかれる方には、県としては方針みたいなものはあるのでしょうか？

○大平委員長

震災時に住民登録があった方は住民票うつさなくてもずっと対象なので受けられます。

○玉根保健衛生係長

甲状腺検査は、県の方では実施率を上げるために学校で集団としてやっていますが、卒業して県外に出ていった方は、自分で受ける形になりますので、受診の意識がどれだけあるのか、必要性を認知しているか、身近で受けられる体制があるかどうかの問題であると思います。その辺は県の方で、これから検討されるかと思うのですが・・・

○大平委員長

そうですね。やはり今問題なのは各県外で受けられる医療施設なのですけれども、各県少なくとも1つ2つあるのですが、それをなるべく増やして受ける機会をつくるっていうのと、今回の対応の方向性にも書いてありますが、たとえば県立仮設診療所という地

域に近いところで気軽に受けられるような体制をつくるということが受診率を高めることになるのかなと思います。

○川畑委員

甲状腺検査に関して、今学校で、どんなふうにメッセージを発しているのか。つまり検査を受けましょうという時になぜ受ける必要があるのか、受けることによってどういうことがあるのか、受けないとどうなるのか、またそれに対してどんな気持ちでもってそれを受け止めているのかっていうのは把握されていますか？

○仮設住宅連絡員 小松リーダー

親の認識ですよ。子どもっていうよりも。親が受けさせないと、子供から受けたいっていうのは難しいと思うんですよ。

○大平委員長

ほとんどの場合は学校単位で保護者の方に受ける通知がいきまして、そこで同意書をお願いいただいて受けるということになります。先生がおっしゃったようなことは同意書には書いてありますけれども、ただ検討委員会でも問題になりましたように受けなかった時のメリットデメリットというところはまだそう大きくは書いてなかったものですから、今後、そうしたものを含めて書くということが協議中なはずですよ。

○川畑委員

たとえばこれをうけるということ自体が被ばくの可能性みたいなことを認識する。あるいはレッテルを張られることというような不安を受ける側が感じる、それをずっと受け続けなければいけないことがある種の負担という風を感じる。そういった問題もありますか。

○宮崎委員

甲状腺検査は、受けた方に対しての説明会があります。どういう取り組みかというと学校単位で学校の要請に応じて説明会に赴くということをやっています。医大と学校直接やり取りではなく、県の教育委員会あるいは市町村の教育委員会を通じての要望となるので、現場がやりたいということと実際そこにいてどうやるかことは大変難しい局面もはらんでいるのですが、実際に受けられた方からすると満足度の高い説明会になっております。学校のみではなく市町村の何らかの会だとか市町村さんの直接対応者の方のご要望があればそういったところでの開催も可能です。

ぜひ、楡葉にも位置づけたいということで要望いただくのも一つ、まず聞いて、見て今後をどうするかっていうのも一つあるかなと思います。

●D シャトルについて

○宮崎委員

資料 2 をもとに説明した。

○秋光委員

上繁岡地区の線量が高かったはずなんですけど、そちらの方は今回の 11 名に入ってますか？

○宮崎委員

明確な住所情報はいただいているんですけど、課題ではあるんですが私は聞いていません。

○放射線対策課 佐藤係長

上繁岡の方 2 名入っております

○秋光委員

子供の先生や小中学校の先生に着用していただくことが可能であれば、学校環境においてどの程度の実測線量が得られるのか把握できると、保護者にとって有益な情報になるんじゃないかと思うんですがそういったことは可能でしょうか？

○宮崎委員

都路の例を申し上げますと、去年の 4 月に解除になって学校の先生方が持つということ、解除の手前でやりました。ただ、それをこういった形で公表に値するまでのレベルにいていなくて、ただ今回は、もう少し、戦略的に公表に耐えうるデータの取り方とかご説明とかをしたうえで、本当は興味のある場所、やり方、興味のあるルートをたどるかどうか。今後可能であればダイレクトに知っていくことはできるんですが、現場の方にどれくらいのご協力を得られるかですね。そういったアイデアはいただいていますので反映させていけるようにやっていければと思っています。

○仮設住宅連絡員 小松リーダー

住民の方から聞いた話ですけども、ほとんど家におきっぱなしにして持ち歩かない。で実際に測ってもらったところ線量が違うということで機材自体の精度の問題、でちょっと住民の方は信頼性に欠けるなっている場合があるんです。

○宮崎委員

ぜひ機材を見せてください。噂でそれがいきますとどうしても否定しにくい。生のデータをみていないので本当に機材のエラーなのか同じ場所においているんですっていいながら、都路の場合でも置き場所のちょっとした違いで線量が違うんですっていうことがありました。これからは実際に町主導で取り組んでいくことと、説明しながら先入観持たずに疑義があれば読み取らせていただいて判断したいなということです。

○川畑委員

私は、数のマジックがあるような気がしていて、いずれにしても追加線量聞かないと1mSv かなりの人が超えると。聞いた場合計算しても 11 人に 1~2 人超える人が出るという結果になるんですよね？

○宮崎委員

そういうことです。

○川畑委員

そうすると 100 人帰ったとしたら 10 人、1000 人帰ったら 100 人というこのデータで帰ってもいいですよというふうにちょっと言いづらい部分があるかなと。

○宮崎委員

私も直接お話しするときに、これで帰ってもいいですよという話はしていなくて判断する材料として重要であると。

全体の分布そのものと、住所の違いというのは重要な情報で、自分が戻るに値するかは我々が、これをきってるからいい、これを超えたから駄目だよってということよりは、判断する材料を増やさないことには判断しにくいかと思います。もう少しご自分の生活に近い所でデータ提供の仕方とか、個別に話できればなと思っております。まとめてしまうと無機的なデータになってしまいます。

○川畑委員

1mSv を超えるのか超えないのかの責任は、自己判断ということでもいいんですよね？それに対しては、どこか行政的に判断できると含めるべきとか、あるいはそういうことが起こった場合に、それはあなた個人が判断したことなのであなたが責任をとるっていうことになっているのかその辺の制度的なことを教えてほしいのですが。

○高村委員

さきほどの発言と関連してなんですけれども線量の考え方として宮崎委員が言われたよ

うに、長期的な目標として原子力災害が起こった時は最終定期的な判定、長期的な目標として追加被ばく線量は 1mSv はその通りです。その一方で地域によってばらつきがあるので全部 1mSv にするのはなかなか難しい。費用対効果の問題もあって国際的なルールとして、災害が起こって収束して、基本的に年間 1～20mSv の中でこれがまあケースバイケース、達成可能な範囲の目標値を設定して、その中で住民、行政、国で対話をしながら、設定をまあどのレベルでやっていくか決めていくというのが国際的な現状。それを踏まえていくと宮崎委員やられているように追加被ばく線量 1mSv 超える方いらっしゃるかもしれない。そういうときにはこの人は、帰れない、帰れませんよとか選別すると合理的ではありませんから、そういうときには、住民や専門家と話し合いをしてその中で判断材料見つけて、追加線量 1mSv は若干超えるけど、自分の生活とか考えて戻れるのか、戻れないのかというのを判断していくということになるのかなど。

○川畑委員

事前にデータを示せるんですか？

○高村委員

宮崎委員や檜葉町がやっていることが、まさに事前にデータを示すということになりますし、都路地区や川内村でも、住民が戻るにあたって、たとえば準備宿泊であるとかの段階で、個人被ばく線量計をお渡しして、評価をしてその結果で帰れるか帰れないか判断をしていくのが現在行われていることです。

○開沼副委員長

社会的にどのようにしていくのか、次の議題に関わってくるんですけども、ホールボディーカウンターであれば、99%が検出限界値未満であると、しかし 1%出ますよっていうところを住民は過剰評価してしまっていて、自分がロシアルーレットに当たるみたいな感じですね。漠然と出る可能性があるって言われてしまうと、自分が当たるんじゃないかと思ってしまう。ただし、ある時点から、その情報にその 1%はなんなのかというと、基本的なイノシシ、川魚、山菜を常食するようなことであると、でそういう話があるときに出るんですよっていうような、まあ、これ自然科学的に言えばもうちょっとそこまで言ってませんよっていう話もあるかもしれないですけども、実際の生活者に落とし込むときにそういう一定の傾向をだしたときに、じゃあ自分はこういう選択をすると、それでも山菜を食べるって方もいますし、じゃあ山菜を控えればこれは大丈夫なんだとホールボディーカウンターで判断をする。そういうふう to 実際の線量がどういふふう to 増えていくのかっていうのを、すぐに答えは出ないかもしれないですけども、こういう傾向の時には現状 10分の 1 ですけども、おそらく、これは全くの仮説、想像ですけども今帰っている方、土木、建設作業関係で、見回りとか、工事とか、外で仕事をしている方は、含まれている

かもしれませんが、もうちょっと多く帰った時には、この割合っていうのは少なくなるかもしれないので、その時に 1mSv 超えるような方で、こういう生活環境の改善をすれば 1 mSv 超えないことになりますみたいところまでもっていったときに一定の安心が確保できるのかなと思います。

○大平委員長

やはり D シャトルの解析はいろんなシチュエーションで多人数で評価するというのと、ホールボディカウンターと同様にお一人お一人への説明っていうのが重要になるんじゃないかなと思います。

次の議題のリスクコミュニケーションのあり方についてまいりたいと思います。

生活再建及び放射線の健康不安についての町民の声の発表をお願いします。

(2) リスクコミュニケーションのあり方について ①

◆資料3について、準備宿泊者の声、生活支援相談員及び仮設住宅連絡員等が聞き取った住民の声、いわき市内の仮設住宅者を対象に仮設連絡員がアンケート形式でとった情報等を整理した内容を玉根係長が説明。

- ・準備宿泊者の声としては、除染、食品、水の問題、特に水の問題をもっている方が多いという状況です。

- ・生活支援相談員及び仮設住宅連絡員が日々、町民の方々を巡回訪問している中で、町民の不安としてとらえていることは、水の不安が大きいことや【檜葉出身であることを職場に隠している】、【近所に檜葉町民であることを内緒にしている】とか、精神的なストレスを抱えている方、また、若い方や子供を持つ親からは訪問しないでほしいというような声が出てきている状況です。また、家族がバラバラの状態の中で、家族内で今後について話し合いをするっていうことが少ないように見受けられ、特に高齢者の方々が今後について不安を募らせているようです。

- ・帰還については、医療や町の治安について不安に思っている方が多くいました。

- ・いわき市内の仮設住宅居住者に対し、アンケート形式で、仮設連絡員が聞き取りをした中では、放射線に関しては、飲料水を一番不安に思っており、次に、健康面や日常生活についての不安の声が多く聞かれました。

◆続けて、資料4の説明を玉根保健衛生係長が説明。

- ・町民の放射線に対する健康不安への悩みや気にかけていることを明らかにしながら、そのニーズに応じた丁寧な支援をしていくことが、必要ではないかということです。一人一

人手厚くといっても、物理的に大変難しいし、マンパワーの上でも難しいということがありますので、委員の方々には個別対応じゃないもっとほかの方法があればご意見を伺いたいなと思っております。しかしながら、現状としましてはやはり個々人のニーズ合わせていくことが、時間はかかっても必要ではないかとも考えております。また、住民に対して、放射線の正確な情報提供や共有化という点では、だれが伝えるっていうことが重要であり住民は、事故後の体験で、国、県、行政に対する不満とか不信感がまだ根強くあり、それが正確な情報であっても、信用できない。安心できないというところにつながっているのが見え隠れしています。この点になると、住民間のコミュニティーの中で情報を共有化し、解決していくことが必要ではないかと考えております。さらに、放射線に関する情報提供では、専門的かつ数字で示されても理解して納得するには難しいように思います。どうやって暮らしの中での放射線っていうことをわかりやすく伝えられるっていうことも今後検討していく必要があるのではないかと考えております。

◆現在の町民の水道水に対する不安解消策を資料 3 で、放射線対策課 佐藤係長より、説明。

・町民の皆様から木戸ダムの底に放射性物質が眠っているということで水道水は飲みたくない、不安であると。あるいは木戸ダムの湖底を浚渫すべきという水に対する不安の声が多く聞こえているのは事実でございます。

現在の町民の方に対する取り組みとしましては、情報の発信ということで、パンフレットの作成、町民懇談会ですとか、国による懇談会それらの場でご説明しております。またモニタリング結果の公表ということで、毎日の検査結果も町民の方に配布しているタブレットから容易に見られるようになっていく工夫をしながらホームページの方で公表しております。マスコミ向けの見学ツアーも開催しております。また、相談員制度ということで仮設連絡員から繋がれた水の不安を持っている方に対して、町職員等が直接行きまして説明申し上げた対策もしております。さらに、バスツアーによる木戸ダム施設見学や小山浄水場見学等もやっております。今年 8 月から家庭の水道水検査ということでご家庭の蛇口からでる水の検査を直接実施してその結果を町民の方に通知するといったような事業も実施しております。水道水検査結果の説明について町民の方に直接説明する方がいいのか、検査結果の通知を出してそれで問い合わせがあった場合に対応していいのかといった今後の検査結果の通知の仕方について、町あるいは企業団の方で検討しております。

今後の取り組みとしまして、仮設住宅に出向き、水の木戸ダムの現在の状況ですとか、水の作り方の説明を座談会形式で実施した方がいいのか現在検討しているところでございます。下に有識者による助言ということで秋光委員の方も参加いただいておりますが、町の除染検証委員会のほうで水の安全は確保されていると。ただ不安の声、安心できないという町民の方の声も聞こえているので引き続き対応をとるといような提言を受けております。水に対する整理については以上となります。

○高村委員

帰町する段階において、ある時期までは世代間の断絶はやむを得ないのかなと考える。これは避けられない問題。一方で、実際に帰って線量がそんなに高くないことがわかると、子供さん方は前と同じように外で遊ぶらしい。将来的には一時的にでも若い人達が戻るようなイベントなどがあれば、世代間のずれを解消できるきっかけになるだろう。同時に寂しい思いをされている高齢者方に対するケアも重要。

○宮崎委員

都路では、避難対象者は400人弱で、線量の情報や周辺の状況等は、区長さんレベルで話をすればそれなりに通るような状況と聞いている。また、避難後もわりとコミュニティーが保たれ、学校も保たれた中で解除になりました。生活がない所にもう一回戻るのは、何か仕掛けが必要で、コミュニティー再生も困難です。帰って測ってみて、自分が実感するというのも大きい。戻るチャンス、一度でも家を見るチャンスがあることが重要。

水に関しては、都路は生活場所が近いので、実際に測っている結果等を自分の目で見ている、それを近くの人と共有して、原理があとから上乘せられて実感と解離していない。小さなコミュニティーなので速やかに浸透すると感じました。

○高村委員

川内村では、上水道はありませんので、井戸水か湧水ということで、沢水が水になりますから最初の検査の段階で、放射性物質は出ていません。川内村が戻るときも水に関しては非常に問題となって、水道水からなぜ放射性物質が出ないのか、原理を説明しても納得できないという状態があった。檜葉町でやられているように蛇口からの水を測ることは安心を担保するという非常に重要な試みだと考える。

○開沼副委員長

資料の「放射線に関して気になっていること」で、「飲料水への不安」が約6割で、特に水が突出していますね。先週、ダムと浄水場を見学しまして、ダムについて言えば定期的に、ダムから流れ出る水、ダムの底を常に拡散させているのでは決してない。濁度が上がったなら放水しない。水が浄水場に行くとも濁りも浄水の過程で下げていること。また、線量は24時間体制で検査しており、測り始めて以来、線量が検出限界を超えたことはないという話でした。さらに水道管の中に残っているのではないのかと懸念については、末端で常に流しているのも、常にそこには新しい水が流れている状態で、家庭の水を数分流せば確実に直近の水が出るという説明を受けました。

一方で住民にインタビューすると、ミネラルウォーターを常備している、ウォーターサーバーを使用している。ただしそれは、いわきや避難先での生活の中からそうなっていると

いう声を聞きました。東京電力や行政等への不信感が強い中で、他の町村と違うのは、メディアでダム底に汚染物が溜まっているような報道をされたのが衝撃的だったという声も聞きました。

このようなことを踏まえると、ひとつはマスメディアへのコミュニケーションが重要。また、バスツアー等では、積極的にメディアはもちろんですし、地域のリーダー層や自治会の方、復興推進の活躍をされている方などを積極的に連れて行くことで、その方たちが、正しい情報を伝えられるような状態を作ることが重要なのかなと考える。実際に戻った方の中でそのような認識が正しく理解されることで、さらにこれから帰ってくる方に口コミ的に伝わっていくという状態を作ることが重要なのかなと思いました。

○秋光委員

バスツアーでは、実際、企業団が真摯に水の安全性を担保する最大限の努力をされていて、非常に満足度が得られるというのは本当のことでぜひ続けていただきたい。できれば、学校と連携してお子さんたちに情報発信する。またはPTA組織でのツアーをする。PTAを活用して情報発信をして、学校組織との連携を強めていただければと思います。檜葉町で行っているモニタリングシステムは他町村にない最先端の設備で、これ以上のものはなかなかできないレベルの最大限の努力をされているわけですから、積極的に見ていただければと思います。特にバスツアーは年配の方だけでなく、若い世代のお子さんを取り組むために学校組織の活用を進めていただければと思います。

○川畑委員

放射線の不安という問題に関して、生活者の個別の状況と絡めながら、いろいろな声を拾っているのは重要。不安というのは、本来対象がはっきりしないもので、いったい何が不安なのか分かっておらず、実態は別のものであるということがむしろ普通。

放射線に対する不安も、実際は、生活の不安であったり、家族関係の不安であったり、生活者の背後にある別の不安がこういった形に表現されているというふうに見る方がいいのかもしれない。そうするとその部分の対処について、きめ細かく対応している檜葉町の取り組みの成果が出てくるのではないかと思う。

水に関しては、水が不安だから帰町しないのか、帰町しない理由として水が不安と言っているのか分からない部分がある。つまり帰町して実際その生活をみて、蛇口やダムを見学すれば不安はなくなるが、そこに近づかない、いろんな事情があつて帰れない状態で問題を眺めれば、非常に水は不安だというふうに表示されるのではないか。原因と結果の順序を少し変えて考えてみる必要もあるのではないか。

○大平委員長

水に関する情報を、町民の方が常に見える状況にあるのか？今後も実際飲む水道水の検

査も実施する予定か？

○放射線対策課 佐藤係長

ダム検査については、定点で確認が可能。除染検証委員会の資料としても公表をしております。水道水の検査結果は毎日計測して見られる状態にある。水道水の検査も8月から開始している。

(2) リスクコミュニケーションのあり方について (2)

○仮設住宅連絡員 小松リーダー

日頃から住民と接している感覚として、不安は数字とかではなくて、気持ち的なものも多いと思っている。このような会議に出てお話を聞けば安全かなとか、櫛葉の水飲めるのかなと思うかもしれないが、住民一人一人ではそのような情報はなかなか入手できない。町ではタブレットとか広報とかで十分情報提供しているが、住民の方で十分活用できていないという側面がどうしてもある。

ダムに行って水の状況などを確認できる方は、かなり限られる。まだまだ仮設で生活している方が多いので、戻った時に役立てるために座談会などを仮設でやってもらいたいと思う。例えば、避難している場所で週一回とか定期的にお茶会とか情報交換をしているが、その機会を捉えて週一回とか月一回とか。その場で今と同じような情報を発信してもらえば町民の理解も深まるし、帰町する機会も増えるかもしれない。座談会のように雑談しながら、ざっくばらんな話をする中で、漠然とした不安などの情報を吸い上げる機会にもなるかもしれない。

○開沼副委員長

行政で既に行っているような定期連絡会も重要ですが、もう一工夫することでアプローチできる層や効果は変わってくると思います。それで簡単なアンケートでいいと思うので何かわかりましたかとか、どういうことについて理解が深まりましたかとかをある程度数値化して、こういうやり方だとここにアプローチできるとか成果確認をやると、これは効果があるからやろう、これは意味がないから変えようという話が出ると思う。

○川畑委員

どういう方にメッセージを出していくのか、対象をもう少し区分けしていく必要があるんじゃないか。お年寄りとか家の中心になって仕事をしている世代と、必要な情報を少し仕分けて考えるとよい。必ずしも放射線量がどのぐらいだよとかそういうものではなくて、もっと生活に密着した形で、戻っても安全な生活ができる、安心して暮らせるというような情報のほうが大事だろう。生活の中心となるような、事業をしていけるような層に対し

では、情報はニュートラルに出して判断のロジックをきちっと説明する。つまり、「リスクはこういった形であるが、それについてはこのように町は判断して帰町を決断したし、そこで目指すべきはこういうことであるとして取り組んでいる。」と、というような形でメッセージ出す。それに関心をもって、戻っていろんな形で町に貢献しよう、あるいは、町を発展させていこうという方を戻していくというような戦略を、対象を分けて作っていかないと必要としている情報が違うんだろうなど。

○宮崎委員

都路村では、少ない集団の中でできたことの一つとして、区長さんレベルに最初 D シャトル体験していただくということをやった。結果をお伝えする場で飲み会をやりました。飲み会の中で区長さんとかある程度行政の主だった方と 20 人ぐらいの中で皆さんで結果を見せ合うということをやった。都路の場合はうまくマッチしたが、座談会で個別にあたって個別の事例を一つ一つ潰すとなると規模の問題等で不可能な部分がある。都路は小さい集団だったのでいろいろやったが、何千人単位となると困難かもしれない。小集団で雑談をするところと、どういった塊に対して何やるかというのは、事前に検討する必要がある。

○仮設住宅連絡員 小松リーダー

日中だと、仕事をしてない方、高齢者の方しかできないですね。仕事をリタイアした方。ただそういう方に情報を発信していけば、結果的に家族に知らせることが出来るということも期待してやっていかないとだめなのではないでしょうか。

○宮崎委員

対象者が夜しか捕まらないのであれば夜に取り組みをやるのかも必要かと思います。

○開沼副委員長

1 点が、ダムによる水道水への不安があるとすればそこをしっかりと解決すべき。もう一点が、放射線への不安の背景にある不安を常に考え続けていかないと、この放射線の問題は解決していかないとというのがベースにあるのかと思います。アンケートでも、金銭面や就労不安が少ない。世間一般では相当これが明るみになるのに、ないところが檜葉町の傾向と思いました。放射線不安以外の不安、不満の要素の偏りも明らかにした時に初めて総合的な不安対策になるかと思いました。

(3) 健康手帳（仮称）について

◆資料 5 を使って、健康管理手帳（仮）の作成配布について玉根保健衛生係長が説明。

○大平委員長

一般的に地域の方では、健診データの管理、お薬手帳として管理されているところもある。糖尿病等の検査結果を出すところもあります。今回それに加えて放射線の結果等を書き込めるような手帳をつくるというご提案です。災害時には、対処の情報等を加えた手帳を作りたいということですがご意見・ご質問等ありましたらお願いいたします。

○高村委員

良い提案だと思うが、現在、県民健康調査でも同様に、行動調査、外部内部被ばく線量、甲状腺検査などをファイリングするというシステムがある。自分で書き込むことは現状の整理につながり、良いのではないかと思う。多少重複があつたとしても町の現状、地域の現状にあわせてつくるのはいいのかなと思います。

○川畑委員

そのやることの意味というか、メッセージを整理されると良い。つまり自己管理をする。放射線についての問題は人任せではなく、健康は自分で守るんだというメッセージ。自分で管理しようというのが町の方針なんだというメッセージを示す。

○秋光委員

懸念するのが、こういったものが複数あると住民の方が混乱したり、面倒になって両方ともしないか、どっちかがおざなりになるという懸念がある。あまり複雑でなくシンプルなものが良い。

(4) その他

○大平委員長

今回 3 つの議題について話しました。最初の、町の放射線健康管理の取り組みでは、甲状腺の検査、D シャトルの活用に対しての意見をいただきました。リスクコミュニケーションのあり方は、今後いろいろ大きなテーマになってきますので、引き続き議題として持っていきたい。地域の仮設連絡員のリーダーやオピニオンリーダー的な方に対する説明やご協力いただくことが非常に重要と思いますので、今後もそういった対策を引き続きお願いしたいと思います。健康管理手帳は、みなさま賛成の方向だと思いますので、実際のある程度作ってからご意見いただけたらとおもいます。次回は 12 月位でしょうか？そのころには実際住んでいる方の状態とかご意見とか聞けるということはあるでしょうか？

○住民福祉課 玉根係長

いろいろ課題でましたのである程度 2 か月の間に進められるところは進めましてまたご意見を伺きたいと思っています

○大平委員長

わかりました。それでは本日はありがとうございました。