

## 教育講演 「放射線被ばくの不安の背景と対応」

### Background of anxiety about radiation exposure and how to deal with anxiety

村井 均

Hitoshi MURAI

医療法人香木会伊藤病院

Medical Corporation Kobokukai Ito Hospital

放射線発見当初の放射線被ばくによる健康影響は関係者に限られた出来事であった。しかし、1940年代から始まった核実験により地球規模の汚染が広がり健康影響は人類全体の問題となり、核戦争を取り扱う映画や小説が社会の基礎知識となっていった。その後、客観的情報に基づく知識は約80年経っても改善されず、日本原子力文化財団による2019年度の調査<sup>1)</sup>では、自然放射線の存在や種類・性質等の基本情報を聞いたことのない方が16.3%、放射線に関わる情報について説明できない方は83.6%と放射線に関する理解は一向に進んでいないため、世間はイメージで判断していると言える。このように放射線被ばくに対する不安の多くは基本情報不足と放射線被ばくに対するイメージが原因となっている。よって相談者が客観的情報による新たな認知世界を構築できれば過剰な不安からの解放が可能となり、説明方法としては面談が有効とされ<sup>2)</sup>対応方法は次の三段階にわけられる。

第一段階は受容、共感、傾聴による相談者との信頼関係の構築と相談者が不安に至った認知世界を知ることである。例えば相談者が胸部X線検査を受けたことで将来病気になると不安に苦しんで説明を求めてきた場合、説明者は「放射線被ばくは悪いと言われているので心配するのは当然です」と相手の想いを受け止めて接する。「胸部写真程度で心配することはない」と言うのは相手を否定することなので避ける。受容と共感の姿勢で対応を始める。不安が強い相談者では感情が先走り要領を得ず本題から外れた話が出る場合もある。ここで大切なことは相手の話に耳を傾ける傾聴である。「その話はいいから」と言っては相手を否定することになるので避ける。また、ただ聞くのではなく「撮影はこのように行われたのですね」と傾聴しながら何が心配なのか、この相談者にはどのような説明が適しているか分析する。こうして傾聴した結果から、例えば「子供の頃から虚弱体質だったので被ばくでがんにならないか心配になったのですね」と、相談者の思いと相談内容を要約して問題点を整理する。確認することで相談者も自分が何に不安になっていたのか整理でき、説明のポイントを絞ることで説明と理解が容易となる。

第二段階は傾聴と分析によって得られた不安要因に合わせた説明プランの作成である。医療被ばくの説明では、まず医療被ばくの必要性を伝える。相談者は被ばくした不安で頭が一杯になり、必要な検査を行ったことを忘れてしまうことが多い。傾聴するなかで放射線診療の必要性を思い出していただき、その後被ばくの影響に

ついて説明を始める。放射線災害では必要のない被ばくを受け理不尽に日常生活を奪われた苦しみを受け止め、その後説明に入ることが大切である。

第三段階は新たな認知世界構築に向けた対応である。まずは基本情報の提供で、健康影響には確定的影響と確率的影響の二種類あること、健康影響は被ばく量によって異なること、人間では遺伝的影響の増加は確認されていないこと、リスク管理の考え方などを伝え、少しでも被ばくすればさまざまな影響があると混乱している思いを整理する。その後相談者の知りたい項目に沿った情報を順序立てて説明することになる。

被ばく相談ではリスクがゼロにならない確率に不安を持つ相談者は多い。宝くじが当たる確率、自動車事故の確率、航空機事故の確率、高線量被ばくの死亡確率、これらは現実に基づく客観確率である。隕石が人に当たる確率、宇宙に知的生命体が存在する確率、低線量被ばくの死亡確率、これらは不確実な情報から推定あるいは仮定された確率である。仮定に基づく不確実な確率を客観確率と同じように捉え、必要以上の不安を抱いている場合も多い。両者を区別することが重要である。

専門家によって意見の異なることも社会を不安にさせている。放射線管理の視点では低線量でもリスクがあると考え無駄な被ばくは避けるので「少しでも危険」となり、低線量被ばくによる健康影響は確認できないほど低いので健康影響の視点では「心配いらない」となる。健康影響の心配には健康影響の視点で対応し管理の視点とは区別することが重要である。こうして客観的情報に基づく新たな認知世界が構築できれば不安は低減する。

また、「大丈夫」を繰り返すだけの情報提供では不安低減は難しい。相談者に受容と共感で接し、傾聴することで不安に至った背景と情報不足や誤解を分析し、相談者の理解状況に合わせた情報提供を行うことが不安低減に有効である。こうして相談者が思っていた危険と実際の危険度の違いを理解し、新たな認知世界を構築できれば自ずと不安は低減していく。ここで注意することは説得ではないことである。必要以上に心配していたと判断するのは相談者であり、説明者はその手助けをする立場である。「自分で判断する」、これが長期にわたって過剰な不安から解放するために重要なポイントとなる。

こうした対応には放射線の知識とカウンセリング対応ができる人材が非常に重要となる。そのような人材は限られているが、放射線の知識とカウンセリング能力を備えた日本放射線看護学会は社会の不安対策に大きく貢献できる組織と考える。

## 引用文献

- 1) 日本原子力文化財団. 2019年度原子力に関する世論調査. <https://www.jaero.or.jp/data/01jigyoyou/tyousakenkyu2019.html> (検索日: 2021年5月3日).
- 2) 元吉忠寛, 吉田佳督. 東日本大震災後の放射線リスクコミュニケーション. 社会安全学研究. 2015, 5. 75-79.