

II 原子力災害

(平成23年東日本大震災に伴う原子力発電所事故対応をもとに)

1 原子力発電所（原発）事故と心のケア

(1) 原発事故の影響

影響	生活	○避難・被ばく回避行動による生活の変化 ○長年にわたる地域社会再建の困難 ○屋外活動の制限などに伴う生活習慣・心身への影響
	産業	○避難指示地区の産業活動の停止 ○生産物への汚染・風評被害
	心理	○健康への不安と「安全だと思いたい」という両価的な気持ち ○生活や産業への影響によるストレス ○被災者ではなく被害者であるとの感覚
ケアの内容		○放射線の影響について正しい知識を伝える ○不安・葛藤を受けとめる ○健康への影響を捉え直してもらう ○被ばく不安ストレス・生活習慣など広い視点で ○不安の軽減・生活習慣への影響の軽減 (呼吸法やストレッチなどのリラックス法・ストレスの原因から離れる・考え方の工夫・生活習慣の変化を代償する生活の工夫～運動の場の確保など)
	注意事項等	○不安・不眠・過敏さなどによって日常生活に影響が出る場合は治療をすすめる ○不安や回避行動を否定しない（個人の感じ方の違いを認める） ○対象者が自分自身を守るという主体的な意識を引き出す ○放射線防護の専門家と連携した相談体制

① 避難や回避行動に伴う生活・地域社会への影響

避難することによって生活が大きく変化するため、大きなストレスがかかります。汚染のために、長年にわたって帰宅できないような場合には、人生設計も考え直さなければならぬかもしれません。また、自宅生活ができて、軽度の汚染のために屋外活動の制限などがあると、生活習慣への影響があり、心身への影響が懸念されます。

② 産業への影響

避難指示のある地域での産業は停止します。また放射性物質汚染によって、農産物、水産物をはじめとする種々の産物・製品が被害を受けます。土壌や水質汚染による被害は長期にわたる可能性があります。生産者への負担は大きく、人生設計へも影響するでしょう。

③ 心理的影響

a) 被ばくによるもの

被ばくによる心理的影響は健康への不安です。放射線の影響については情報が不十分で、「安全」とされていても、「影響がないとは言えない」というあいまいさを残すのが現状です。そのため、「安全だと思いたい」という気持ちと「危険だから避難や回避したい」という気持ちの板挟みにあい（「両価的な気持ち」）、そのことがまたストレスとなってしまいます。被ばくの影響は何十年もあとに出てくるとされるため、長期にわたって不安にさらされることとなります。

b) 生活や産業への影響によるもの

①②で述べた生活や産業への影響によって、大きなストレスを抱えてしまいます。

c) 被害者としての側面

自然災害と違い、事故による災害ですので、被災者ではなく被害者としての立場を持つこととなります。その結果、加害者（責任者）への補償要求に目が向き、現状受容の妨げとなって、再建への気持ちを妨げてしまう恐れがあります。「自分の生活にも目を向ける」という気持ちを持ってもらうことが必要で、そのために、「自分の健康や幸せについて自分で考えてもらう」という対応が一層必要になります。

(2) 被ばくストレスに対する心のケアの具体的内容

① 不安や葛藤を受け止めつつ中立的に事実を伝える

a) 放射線の影響について、何がどこまでわかっているかわからないということも含めて、正しい知識を伝えます。（これは放射線の専門家の仕事です）

定められた許容範囲内の被ばくでは身体的な影響は「問題ない」とされているが、厳密にはゼロではなく、また子どもが被ばくした場合の影響には未知の面が残る、といったようにできるだけ偏らない知識を伝えることが必要です。

b) 不安・葛藤を自覚する

自分自身に目を向け、どんな気持ちでいるのか振り返ってもらいます。不安な気持ちや、両価的な気持ちに気づいてもらい、「そうした気持ちを持つのは当然」と受容します。こうした気持ちを持つのは、自分の心の持ち方によるのではなく、被ばく・汚染という事実によって生じるものだからです。

② 健康被害をトータルで考える（最善の道と次善の道）

a) 被ばくの健康への影響を、他の種々の要因との比較の下で捉えなおす

がんのリスク –放射線、ダイオキシンと生活習慣（JPHC Study）–

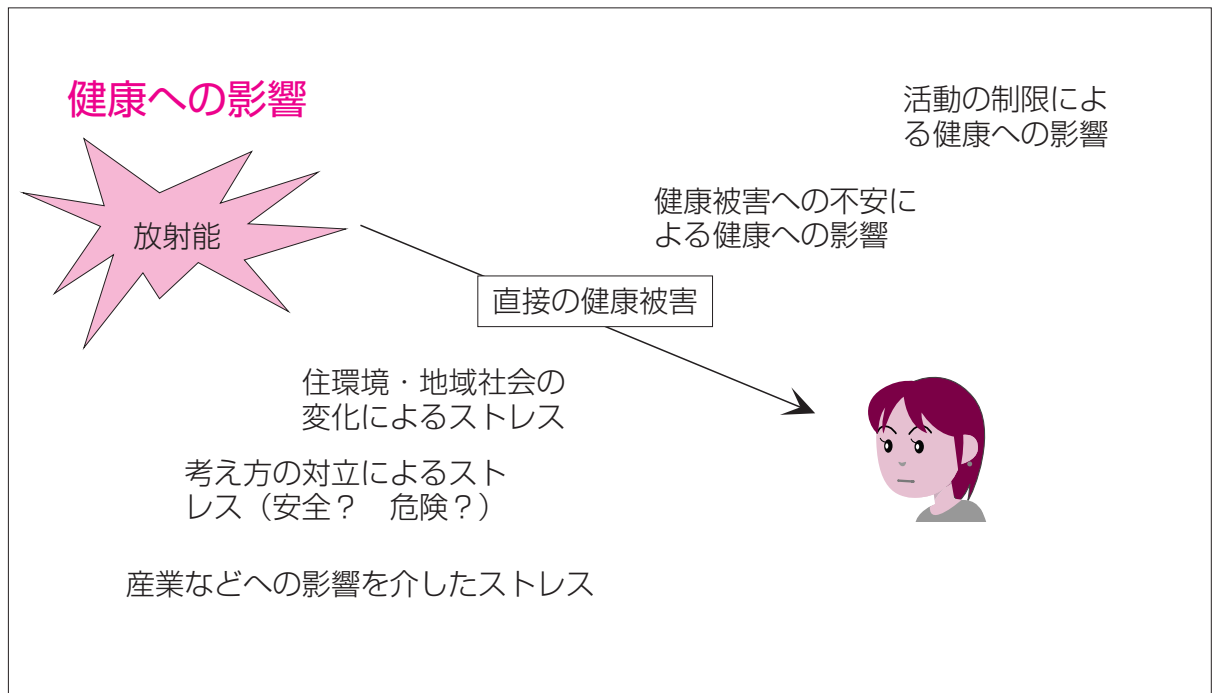
相対リスク	全部位*固形がん：広島・長崎 ダイオキシン：職業曝露・伊工場爆発事故	特定部位*チェルノブイリ18歳以下被ばく10-15年後
10~		C型肝炎感染者（肝臓：36） ピロリ菌感染既往者（胃：10）
2.50~2.49		650-1240mSv（甲状腺：4.0） 【1000mSv当たり3.2倍と推計】 喫煙者（肺：4.2-4.5） 大量飲酒（300g以上/週）※（食道：4.6）
1.50~2.49	1000-2000mSv（1.8） 【1000mSv当たり1.5倍と推計】 喫煙者（1.6） 大量飲酒（450g以上/週）※（1.6）	150-290mSv（甲状腺：2.1） 高塩分食品毎日（胃：2.5-3.5） 運動不足（結腸〈男性〉：1.7） 肥満（BMI≥30）（大腸：1.5） （閉経後乳がん：2.3）
1.30~1.49	500-1000mSv（1.4） 2,3,7,8TCDD血中濃度数千倍【職業曝露】（1.4） 大量飲酒（300-449g/週）※（1.4）	50-140mSv（甲状腺：1.4） 受動喫煙〈非喫煙女性〉（肺：1.3）
1.10~1.29	200-500mSv（1.19） 肥満（BMI≥30）（1.22） やせ（BMI<19）（1.29） 運動不足（1.15-1.19） 高塩分食品（1.11-1.15）	
1.01-1.09	100-200mSv（1.08） 野菜不足（1.06） 受動喫煙〈非喫煙女性〉（1.02-1.03）	
検出不可能	100mSv未満 2,3,7,8TCDD血中濃度数百倍【農業工場爆発事故周辺住民】	

※飲酒については、エタノール換算量を示す
（国立がん研究センター）

若年者の甲状腺への影響を除くと、低線量被ばくの影響は低い値となっていますが、「だから安全」ということではありません。被ばくしないに越したことはないのは確かだからです。一方、被ばくの影響だけに目を向けてしまうと、運動不足などによる健康への不利益が大きくなってしまいう可能性もあります。こうした種々の要因の全体を見渡してかしく対処することが大事です。汚染をすっかり取り除くことができればそれが最善の対策ですが、それが簡単にはできないときには、次善の策を考えることになります。

b) 不安ストレスの健康への影響

ストレスは、身体影響としては、風邪をひきやすくなる（免疫力の低下）、血圧が上がる、脳や心臓の血管障害など、精神的影響としては不安や抑うつと関係する種々の精神疾患が考えられます。



③ ストレス対策を考える

○呼吸法 (ゆっくり呼吸する)、ストレッチ等の運動、気の置けない人との会話、などの一般的なストレス対策。

○ストレスの原因から離れる機会を持つこと

「自分が安心して過ごすことができる環境」であることが大切。「たまに出かける」ことで、累積被ばく線量はそれほど軽減されるわけではありません。しかし、ちょうど、仕事のストレスが休日に解消できるのと同じように、それによってかなりストレスが解消されるでしょう。

○考え方を工夫すること

自分で納得するための「言いわけ」を考える。たとえば、職業的に放射線を多く浴びる人 (国際線の旅客機スタッフ、医療従事者など) でもほぼ健康に問題なくすごしている、など。厳密にはこれらの職業における被ばくとは異なる点もありますが、自分なりに納得することでストレスが軽減されるでしょう。

○生活パターンへの影響を考える

屋外に出るのをためらって運動を控える、放射線への対応をめぐる家族内に不和が生じる、といった、生活への具体的な影響は、ストレスを増加させ、健康にも悪影響を及ぼします。放射線の直接の影響と、生活パターンの制限に伴うマイナスと、どちらが大きいか、天秤にかけてみて、生活を見直します。あるいは、生活制限による影響を埋め合わせる方法を考えます。

④ 長期的な不安に対して

放射線の影響は長期にわたるため、長期に不安を抱え続けることになります。しかし、そのことは、逆に、より健康に留意した生活を送ることの動機づけになります。「健康へのマイナス面を負っているからこそ、より健康的な生活を送るべき」というように、健康

啓発に役立てるのがよいでしょう。健康的な生活とは、

- 健康診断等によって早めに体の異常に対応する
 - 生活習慣等について、より健康に配慮した生活を送る
- ということです。

長期にわたって健康診断が提供される予定ですが、「いつガンになるか？」と不安を助長することになってしまいかえってマイナスです。そうではなく「自分の健康づくりに生かす」という視点で健康診断を受けることが大切です。

※ポイント：

- 放射線の健康に対する影響はわからないところが残っています。しかし、不安や生活パターンの変更によるストレスにうまく対応することによって、少なくともストレスを介した健康への影響は最小限にすることができます。「放射線によって健康に影響があるかもしれないからこそ、余計にストレスに配慮して健康を心掛けることが大切」と説明すると納得しやすいかもしれません。
 - いずれも、「自分が納得できるかどうか」が大切なので、対応の仕方や考え方は人によって異なります。自分の方法がかならずしも別の人にも当てはまるわけではありません。ですから、ある方法や考え方を押し付けるということは無効であるばかりか、マイナスとなることもあるので注意してください。
- ⑤ 治療が必要な精神状態について
- 不安・不眠・過敏さなどによって、物事に集中できない、気持ちがコントロールできないといった、日常生活への影響が生じる場合は、治療を勧めます。
- ⑥ 注意事項
- a) 不安や回避行動を否定しない（個人の感じ方の違いを認める）
 - b) 対象者が自分で自分を守るという気持ちが大切です。そのため、できるだけ対象者の意見を引き出すように対応します
 - c) 完全を求めない。健康への影響がすっかり否定できるものではない以上、ケアによってすっかり不安が解消されるものではありません。少しでも気持ちが楽になってもらえればよい、というように、できなかったことよりもできたことを評価するようにします。
- ⑦ 相談体制
- 放射線防護の専門家と連携し、心のケアの専門窓口といった形ではなく、放射線相談窓口や健康相談と組み合わせること効果的です。不安が強い、過剰と思える反応がある場合などは、心のケアの専門家による助言指導が必要になります。
- 個別相談によって対応する方法と、集団教育・教室を開く方法があります。后者では、参加者どうしの意見交換ができてプラスになるでしょう。

2 避難者の長期的生活設計に対する課題と対応

(1) 福島原発事故による避難の特徴

- 避難先が居住地から遠方であることがある
- 行政機能も遠方に移転している場合がある
- 避難が長期にわたること

(2) 生活支援と心の支援

避難者の気持ちとしては「仮の生活」が続きます。年単位の長期の避難生活が予想されるならば、「仮の生活」ではなく「普通の生活」と感じられるように環境を整えることが、心の健康を保つ上でも大切です。

- 居住環境のニーズを把握し改善のための支援を図る
- 地域生活に必要な情報を随時提供する（市民生活ガイドのようなもの、地域の活動などを紹介する回覧板、など）
- 心のケアは、こうしたニーズ調査に合わせて、生活状況の把握（家事、日中の活動、仕事など）や、ストレスチェックなどを通して心の状態を把握し、支援が必要な人には定期的に面接する機会を持ちます。

