

放射線の健康影響に係る研究調査事業 令和 5 年度研究報告書

研究課題名	放射線による健康影響を含む災害等の緊急時におけるインクルーシブなコミュニケーション手法の開発に関する調査研究
令和 5 年度研究期間	令和 5 年 4 月 3 日～令和 6 年 2 月 29 日
研究期間	令和 5 年度 ～ 令和 5 年度（1 年目）

	氏名	所属機関・職名
主任研究者	成富 史	医療法人ロコメディカル総合研究所・副所長
分担研究者		
若手研究者		

キーワード	放射線、インクルーシブ、コミュニケーション、障害者、防災、情報
-------	---------------------------------

本年度研究成果
I 研究背景 東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所の事故から 10 年以上経過した。東日本大震災での障害者の死亡率は一般の約 2 倍で、災害情報が障害者へ適切に届かなかった点が一因とされる。現在、放射線被ばくに関する誤解や差別偏見の解消を目的とした環境省のぐるぐるプロジェクト、及び原発事故に関する情報発信やコミュニケーションの調査研究が行われているが、健常者（≡情報を得て発信できる人）を前提に実施されており、そこに障害者は含まれていない。また、障害者等を含む誰一人取り残さない「インクルーシブな社会」の実現を目指し、各国が SDGs の達成に向けて取り組む中、日本は 2014 年に障害者権利条約を批准した。2016 年には行政や事業者に対し、障害者への不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供を定めた障害者差別解消法が施行されたが、合理的配慮は未だに十分とは言えない。 II 目的 本研究の目的は、「インクルーシブな社会」の実現に向け、放射線による健康影響を含む災害等の緊急時において、1) a.障害当事者（特に情報格差が生じている視覚障害者等）の情報アクセス・コミュニケーションの確保に関する課題を、b.行政、c.アカデミア、それぞれの立場から明らかにすること、2) インクルーシブなコミュニケーション手法の基礎的な方策を提言することである。 III 研究方法 a. 障害当事者（家族、関係組織を含む）、b. 行政、c. アカデミアを対象に、被災経験のある地域として福島県・経験のない地域として佐賀県で、それぞれ a. 災害時に情報コミュニケーションで困ったこと（想定を含む）・望ましい仕組み等、b. 災害時の情報発信における困難・好事例等、c. 研究や教育における障害への配慮等についてインタビュー調査を行い、合計 25 名の回答について分析した（そ

れぞれ a. 17 名、b. 6 名（UPZ 圏内の基礎自治体 福祉・防災危機管理）、c. 2 名（コミュニケーションの専門家・元小学校教員）。障害当事者の災害時に関するインタビューは得られた内容により、災害の種類・フェーズ、生活状況ごとに整理し、考察した。本研究については事前に医療法人ロコモディカル倫理審査委員会の審査を受け、承認後に調査を実施した（番号 R5-1）。

IV 研究結果、考察及び今後の研究方針

<研究結果及び考察>

a. 視覚障害当事者へのインタビューでは、災害時の情報コミュニケーションで困ったこと（想定を含む）として、「特に一人暮らしの方の避難先まで及び避難先での移動や状況把握」、「色や図等に基づく防災情報の発信」、「スマホやアプリ等の受信ツールを使えない方への情報伝達」が多くあげられた。望ましい仕組みとしては、「近所や友人とのネットワーク構築や避難情報の取得」、「音声アシスタント等機器の活用」、「要支援者名簿への登録と個別具体的な避難計画の策定」、「障害に配慮した避難所の設置と運営」など日頃からの備えが多くあげられた。

日頃の困りごと（移動と支援者不足、新しい機器だけによる情報提供、図に依拠した説明、印刷物）が緊急時に顕在化するため、日頃の備えが必要（人的支援・福祉サービスの拡充、避難所等の環境整備、情報提供ツール等の充実）である。具体的な必要な支援や配慮は、①災害の種類、②フェーズ、③生活状況の組合せで変化する。①は事前情報の入りやすさ⇔他人を支援する余裕度（台風や大雨は事前情報が入りやすく他からの支援を得やすいが、地震は困難等）、②は発災前（事前情報）・発災時（周囲の状況・緊急度の把握）・発災後（避難、避難先での状況把握・移動、手続き）、③は日中 1 人を含む 1 人暮らし（支援の必要度が高い）・外部とのつながり（情報が入りやすい）が影響する。

また、放射線関連情報に関しては、障害者が一部にアクセスできていないため、アクセシビリティの確保が必要である。例えば、「街なかの線量モニターは音声が出ない・どこにあるか分からない」、普段インターネットを活用している方から「ぐるぐるプロジェクト HP は目次からコンテンツがわかりにくい・動画は流れや状況がつかめない」といった声があった。音声で線量がわかる機器の提供や、情報発信の HP の構成は、ウェブアクセシビリティ基準の達成に加えてユーザーによる検証をすることが望ましい。

b. 行政インタビューでは、震災時に現場の判断で独自に障害者の情報開示に踏み込み支援や医療につないだ事例が紹介された。現在、東日本大震災の教訓から災害対策基本法で避難行動要支援者名簿の作成が市町村に義務化されているが、名簿が更新されていないことへの懸念が示された。

また、震災時「初めての経験で最初は障害者が避難できていない（避難情報が届いていなかった）ことに気づけなかった」、「災害や放射線の健康リスクへ知識や経験がなく、みな手探りで避難しており障害者への配慮は困難だった」などがあげられた。現在は、まず情報を伝えることを第一に、日頃から「複数の手段で情報発信」しており、個別具体的な避難と支援のために「個別避難計画の策定と避難訓練の実施」を進めている。

震災時には情報開示や避難などの判断や対応を行政職員の「命を守る」という使命感に頼らざるを得ない状況があった。現在は「震災の影響もあり人材不足が続くなか、ようやく福祉や危機管理の部局が連携して防災に向けて動きだしている」一方で、「国の制度変更現場に追いつかない」という声があった。さらに「震災の教訓を風化・形骸化させないために 10 年前に戻り意識を高めることが必要」などがあげられた。自治体の役割として「国や県、障害者関係組織や事業者を含む地域との連携、日頃から地域ぐるみで備えること」の重要性があげられた。これらを踏まえた仕組みづくり、防災・

避難体制の確保が求められる。

c. アカデミアインタビューでは、インクルーシブなコミュニケーションへのヒントとして、子どもの頃から大人になるまで「誰もが身近で当たり前前に地域で一緒に生活する」ことが示された。なお、今回の考察はプレ調査を行った視覚以外の聴覚・知的・精神障害当事者にも当てはまることが予測される。その一方で、それぞれの障害特性や必要な支援は当然異なる。手話によるコミュニケーション、災害時に自分が置かれた状況のわかりやすい説明や避難手続き等があげられるが、そのためには避難時や避難先における周囲の理解が不可欠である。

<今後の研究方針>

今年度は、当事者中心に視覚障害のある方を対象に、フレーム構築及び個別事例の分析が主であった。今後は、家族や支援者等の周囲、聴覚・知的・精神障害等を対象とし、今回得られたフレーム（災害種類・フェーズ・生活状況×障害×必要な支援等）の全体把握、及びコンテンツの精緻化を図る。

「生き残るための情報」「どう命を守るか」によりフォーカスし、自宅以外や、障害者自身が一人である想定も含めて、追加でインタビュー及びアンケートを実施する。最終的にはフレームを基にガイドライン化するとともに、放射線の健康影響関連の提案を含め、わかりやすいデザイン及びアクセシブルな提供形態を検討する。

V 結論

放射線による健康影響を含む災害等の緊急時において、1) 障害当事者の情報アクセス・コミュニケーションの確保に関する課題として、a. 災害の種類とフェーズ、本人の生活状況によって必要な支援の個別性が高いため、それらを考慮したコミュニケーション手法の確立、b. 行政職員の使命感だけに頼らない仕組み、日頃からの地域ぐるみでの防災・避難体制の確保、c. 幼少時から障害の有無にかかわらず地域で一緒に育つこと、が明らかになった。2) インクルーシブなコミュニケーション手法の基礎的な方策として、社会の変化を促すために、1) を踏まえた障害特性ごとに整理したガイドライン等の策定が求められる。

引用文献

なし