

セッション1. 5

複雑な放射線環境下でのステークホルダーとの対話ー リスク・コミュニケーション手法を用いて（仮訳）

ガヤ・ガムヘワゲ
世界保健機関、ジュネーブ

リスクを周知することは、公衆衛生と臨床医学双方の要となる。過去 40 年にわたり多くのことが学習されてきたが、健康に関する専門家の殆どが、体系だった手法でリスク・コミュニケーションのための最良の戦略を確立しようとしていない。リスク・コミュニケーションに対する的確な理解は、核放射線の脅威がもたらす、あるいはもたらすと考えられている複雑な状況において、様々なステークホルダーとの効果的な対話に役立つ。

専門家はリスク評価とリスク・コミュニケーションに関して、科学的手法や根拠に重点を置くが、一般の人々は、より潜在的な意識に反応しがちであり、恐怖、感情、怒りに駆り立てられる可能性がある。核放射線障害には、実際に脅威があろうが無かろうが、大衆に極めて強い不安感を抱かせるあらゆる要素が含まれている¹。従って、人々が、自身の健康で安心な生活に対する課題や脅威についてどのように受け止め、また、メディア、家族、社会など、周囲が彼らにどのような影響を与えるかについて理解することが大切である。

信頼は、ステークホルダーとの効果的なリスク・コミュニケーションと対話のための通貨である。一般の人々の専門家に対する信頼を低下させる要因は、情報の非公開、情報発信や取り組みの遅延、専門用語の使用、透明性の欠如、過度な元気づけ、親身になることなく事実のみに関心をよせる姿勢など数多くある。リスク・コミュニケーションとはナイフの刃の上でバランスを取るようなものであり、それゆえ、知識、スキル、訓練そして勇気を必要とする。

我々が急速に変化する世界に住んでいることを認識することが重要である。今や、世界的に医者や医療従事者に対する信頼が低下しつつある。日本では、自分の担当医を他人に推薦するという人は、わずか 17%²であり、担当医のコミュニケーション・スキル³に対して世界でも最も低い評価（10%）を与えている。一般市民が健康情報を入手する方法もまた、インターネット利用への大幅な移行（日本人の 79%がインターネットを利用）、携帯電話など電子機器利用による健康情報入手（日本人の 83%）などにより、変化している。

¹ 「怒りの評価要素」 ピーター・サンドマン、<http://www.psandman.com/outrage.htm>

² 「ヘルスケアに関する国際調査」 ウィン・ギャラップ社、2012

³ 「国際コミュニケーション評価」 ウィン・ギャラップ社、2011

メディア、ソーシャル・ネットワーク、世論の影響を過小評価すべきではない。従って、それらグループを教育、情報の共有、問題や懸念の見極め、信頼関係に基づく対話や解決策の探求に参与させる多種多様な方法を見いだすことが重要である。そのために、我々は、一般市民の懸念の声に耳を傾け、風評を早い時期に突き止め対処し、問題が発生した際には例え情報が不完全であっても、発表するに当たってはまず最初にしっかりと発言し、筋道を立てて説明しなければならない。この最後の要件（問題発生時の対処）は、科学者や専門家が最も苦手とするところである。

実際の障害の程度、すなわち、ある集団や人（災害弱者）が何らかの危険にさらされている証拠により、また、問題に対する懸念と怒りの分析により、4 種のリスク・コミュニケーション戦略⁴、つまり、予防的支援、クライシス・コミュニケーション、怒りの管理、健康教育の中から1つを選択することが出来る。これら4つの選択肢は、効果的に実施されるためには、それぞれ異なった行動手法が要求される⁵。

⁴ ピーター・サンドマン、<http://www.psandman.com>

⁵ WHO コミュニケーション研修、参加者用ハンドブック、2012