あの日から、未来へ

人が、街が失われた2011年３月11日の“あの日”。今、ゆっくりと未来へ歩み始めた。被災地の復興に挑む医療者たちの心を届ける

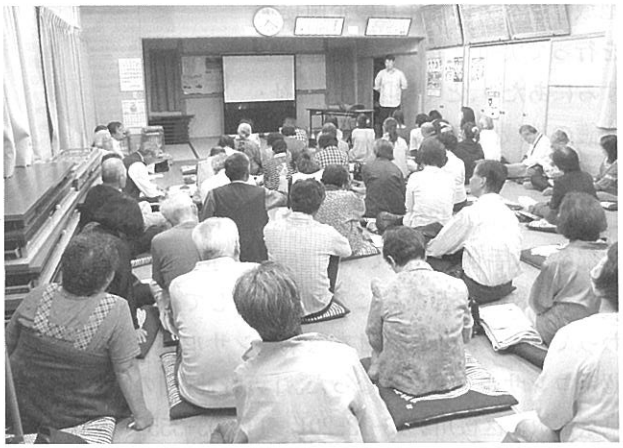
南相馬市立総合病院
内科医
坪倉正治氏

内部被曝の今

南相馬市立総合病院が内部被曝検査を開始してからもうすぐ２年になる。2011年６月末、何とか手配できた体内放射能量測定器、ホールボディーカウンターで検査を始めたとき、常勤医は４人のみ。自分自身を含めて器械を触ったことがある医師はいなかった。急いで自衛隊病院に見学に出向き、器械の扱い方を習い、病院に戻って試した。

結果用紙、問診票、同意書などの作成、結果を説明するための外来体制の整備が急ピッチで進み、手探りながらも体制の構築をした。予約は翌年の春まで埋まり、外来で10人の検診者に話をするのに３、４時間もかかることはざらだった。器械の正確性に疑問が浮かび、東京大学の物理学教授の早野先生にいきなり連絡し、指導を仰いだこともあった。実はまだ当院で行われた、初期の初期の内部被曝検査における結果の妥当性の検証は、今現在も終わっていない。

結果がそろってはきた。不幸中の幸いなことに南相馬市で検出される内部被曝量は爆発的なものではなかった。預託実効線量でほとんどの人が１mSvを切り、大気圏内核実験が多く行われた1960年代の日本人の平均被曝量を、下回る程度の検査結果を維持している人が大半であった。一部の値が相対的に高い人でも、食事指導を繰り返すことでしっかり値がコントロール可能なことも分かった。内部被曝の主要経路は汚染食品の摂取だが、どのような食品を食べるとそのようなことが起こるのかも次第と明らかになった。



被曝に関する住民説明会も開催した

結果的に震災後１年の間に、１万人以上の方の被曝状況を明らかにすることができた。これは震災後１年の間に、日本で行われた検査の４分の１～３分の１程度だと思う。ただ、初期被曝の正確な定量や、ヨウ素被曝の計測をするには遅かった。他での検査結果からある程度の推定をすることはもちろんできるのだが、もう少し早く手に入っていればと悔やまれる。初期被曝に関しては、当院の検査結果が新しい情報をもたらすことはもはやほとんどなさそうである。

結果の公表やその方法も手探りだった。通常のプレスリリースだけではしっかりと住民の方々に結果が伝わらない。直接伝えるため、何十回と説明会を重ねた。100mSv云々といった科学的な事実の妥当性を突き詰めたとしても、一般の農家の人たちが必要な情報ではない。地元住民が生活に必要な情報をまとめるため、問診票を変更し、結果表も何度も様変わりした。つい先日南相馬市で４回目の結果公表が行われた。今となってはスタッフが何も言わなくても、伝えるべき内容を理解し、結果表を作成したりまとめたりしてくれるまでになった。

今現在、福島県で通常の生活する上において日常的な内部被曝はほとんど起こらないことが分かってきている。しかしながら、一部に出荷制限のかかるような食品を未検査で継続的に摂取することにより内部汚染が継続している人も散見される。院長をはじめ多くの人たちの尽力もあり、定期的な検査としての学校検診が開始された。継続的に検査することにより、しっかりと被曝量がどの程度かを把握し続け、データを残し、値の高い人にはすぐ介入できるようにするためである。

しかしながら、いつまで検査をすべきか、どのように誰から注意すべきか、そもそも検診が有効なのか、何も明確な根拠はない。放射線以外の問題で大きく健康に関わる問題は、慢性疾患をはじめとして枚挙にいとまがない。少ないリソースをどこに割くのかという問題もある。試行錯誤はまさに現在進行中である。