

理事会セッションの概要

学協会は福島復興と廃炉推進に向けてどのように貢献すべきか

2. 放射線被ばくと健康、リスク・コミュニケーション

1) 低線量放射線による健康影響および福島県民健康調査について

松本 英樹

日本放射線影響学会

福井大学 医学系部門 放射線基礎医学分野

日本放射線影響学会では東京電力福島第一原子力発電所事故（福島第一原発事故）1週間後の平成23年3月18日から福島第一原発事故対応委員会 Q&A 対応プログラムとして大学関係者に限定した有志40名ほどで活動を開始した。福島県民と私たちとのリスク・コミュニケーションの手段として電子メールを選択したのは、事故直後の福島県民の方々は政府の事故対応への疑問と報道によって錯綜する情報への不安から恐らく冷静な対話が困難な状況と判断したからである。福島県民の方々からの電子メールによる質問に対して有志が個々に対応して返信するのではなく、頂いた電子メールを有志全員で共有し、1人が作成した回答を有志らでブラッシュアップし、最善とされる回答を返信するようにした。また、これらの作業には電子メールの受信・返信を記録として残すこともできるという利点がある。

活動開始当初は、幼い子供をもつ母親、小中学校の教員、開業医、住民の対応に当たっている自治体職員の方々からの問い合わせが多く、健康影響、食品の安全性、環境汚染の程度、日常生活・学校生活上の注意点に関する質問が集中して寄せられた。それは福島県民の方々には政府が発信する情報の暫定規制値などの「数字」の意味がわからないという疑問が根底にあったからではないかと推察された。そこで、事故から半年後の平成23年9月5日から各回3人体制で福島県を中心に山形県、茨城県などの近隣県での放射線セミナーを開催した。

セミナー開始当初は200人規模のホールを会場としてできる限り多くの方々に私たちの話を聞いてもらおうとしたが、これでは双方の顔が見えない、つまり福島県民の方々にとっては聞きたいところが聞けない、質問しにくい、一方、私たちにとってはどの程度理解して頂いたかが分からないという状況であることに気付き、平成23年11月頃からは20～30人規模のセミナーを展開することにした。双方の顔が見え、膝を突き合わせて、話しの途中でも自由に発言できる状況を作るように努力した。2012年より頻度は減ったものの現在もこのようなセミナーを継続して開催している。

福島県のホームページには県民健康調査の調査結果がすべて公開されているが、その情報を探し出すことが難しく、また漸く知りたい情報にたどり着いても公開されている文書は非常に分かり難いというのが現状である。私たちはセミナーにおいて県が公開している県民健康調査の調査結果、特に18歳以下の福島県民を対象としている甲状腺検査の結果を分かりやすく解説するよう努めてきた。県民健康調査における甲状腺検査はいわゆる集団検診であり、この集団検診において問題となるのが「スクリーニング効果」である。このスクリーニング効果には2つの現象があり、1つは「前倒し診断」といわれる治療が必要な甲状腺がんの早期発見であり、もう1つは「過剰診断」といわれる恐らく生涯を通じて症状が現れない“潜在がん”の発見である。福島第一原発事故後のさまざまな状況から判断して、153人に見出された甲状腺がんのほとんどが「過剰診断」による“潜在がん”症例であると推察され、がんという診断を受けた福島県民の方々と彼らのご家族の方々の精神的・社会的負担の大きさには計り知れないものがある。

私たち、日本放射線影響学会は、今後も Q&A 活動・セミナー活動を継続して、「福島復興・廃炉推進に貢献する学協会連絡会(ANFURD)」の一員として福島県民の方々とのリスク・コミュニケーションを通じて福島復興に貢献していきたい。