



放射線健康管理学講座

東日本大震災と原発事故の教訓をどう伝え、 どう生かしてゆくべきか



主任教授 大津留 晶

2011年3月11日に発生した東日本大震災とその後の東京電力福島第一原発の事故を受け本学では、ふくしま国際医療科学センターを中心に復興ビジョンの事業が進められています。当講座はその一翼を担う最初の臨床医学講座として、2011年10月に誕生しました。当講座は臨床内科医学の観点から、県民健康調査、医学教育、原子力災害医療、放射線健康リスク科学研究を担っています。複合災害後の県民の長期にわたる心身両面の健康に役立つ知見を積み重ね、それを医療や保健の現場で生かしてゆくことを目指しています。

放射線の情報の伝え方

原発事故後、それまでは誰も見たことがない様々な種類の放射線の値が、数多く提供されました。しかし、それらを医療者としてどのようにお伝えてゆくかは、全く手探り状態であったと思われます。私たちは、初期の放射線スクリーニングから、ガラスバッチやD-シャトルなどの外部被ばく線量計、ホールボディカウンターや食品検査などの値について、それをどのように一人一人の健康や生活に生かしてゆけるのかのコミュニケーションに取組んできました。またIAEAやICRP、WHOなどの国際機関とも協力し、学生実習でもその一端を紹介しています。



線量の測定とそのコミュニケーション
(Miyazaki et al, J Radiol Prot 37 : 1-12, 2016.
Miyazaki et al Science 352 : 666, 2016.)

災害後の健康調査と課題への取り組み

大きな災害後の復興期では、住民の健康状況を調査し、その結果が従来からある健康課題の延長なのか、災害により新たに生じた健康課題なのか分析し、そして必要な予防策や医療行為は何か、あるいは介入がかえって不利益を及ぼさないかなど、様々な取組みを考えながら、地域の健康増進につなげてゆくことはとても大切なことです。現在、福島県から委託を受けて本学が実施している県民健康調査は、そのような考え方で運営されています。そこで私たちが取組んでいる内容を一つ紹介いたします。

甲状腺検査は原発事故後に当時18歳以下の県民を対象に始まった県民健康調査の詳細調査の一つです。災害後の混乱の中、一刻も早い検査の実施が求められ、検査基準を定める協議や検査体制の準備が急ピッチで行われ、検査は始まりました。よって個人の選択や結果をどのように住民とコミュニケーションし、支援につなげるかは、過剰診断などの難しい問題もあり、今も試行錯誤の連続です。そこで本講座では、小学生から高校生までを対象に、甲状腺や超音波装置、そして健康と放射線などの講義を学校に出向いて行う出前授業の取組みを行っています。

医学教育へのチャレンジ

東日本大震災と原発事故を受け、日本学術会議は医学教育における放射線健康リスク科学の必修化に向けた提言を行いました。その後2017年から医学部のコアカリキュラムに、それが取り入れられました。しかし、同分野の教育は全国の多くの医学部では端緒にすぎたばかりです。一方、本学では2012年から1年生、3年生、5年生で教育を行っています。当講座では放射線関連の講座と協力して、講義・チュートリアル・BSL(臨床実習)を行っています。さらには大学院教育や卒業教育にも取り組んでいます。



小学校の出前事業
(Midorikawa et al, APJPH 29 : 63-73S, 2017.
Midorikawa et al, Science 352 : 666-67, 2016.)



被災地域の健康増進活動と学生サマーセミナー
(Yasui et al, APJPH 29 : 99-109S, 2017.
Ohtsuru et al, Lancet 386 : 489-97, 2015.)