

災害公衆衛生のプロフェッショナル 越智小枝先生って、どんな人？

福島県の被災者医療、英国での公衆衛生の知見をもとに、災害時の健康影響について積極的に発信しています

- 神奈川県生まれ。1999年に東京医科歯科大学医学部卒業。国保旭中央病院で研修後、2002年に東京医科歯科大学膠原病・リウマチ内科に入局。2007年から都立墨東病院で、リウマチ膠原病科医長として臨床経験を積む中で公衆衛生に興味を持ち、リウマチの疫学や環境が関節炎などに及ぼす影響を学ぶため、英国留学が決まった直後に東日本大震災が発生しました。
- 2011年10月、インペリアルカレッジ・ロンドン公衆衛生大学院への留学がかないました。英国では「日本の災害状況が伝わってこないで教えてほしい」と請われ、東北の健康被害などを紹介するうちに『災害公衆衛生』の道へ。そして、大学院を2012年9月に卒業し、

世界保健機関(WHO)やイングランド公衆衛生庁でインターンを務めた後に帰国しました。

- 2013年には福島県相馬市に移住し、福島県相馬中央病院内科診療科長として勤務し、多くの被災者の診療に携わり、2017年から東京慈恵会医科大学で臨床検査医学講座の講師に。病院勤務と講演会などの講師を務める傍ら、2018年に経済産業省総合エネルギー調査会電力・ガス事業調査会 原子力小委員会委員に就任しました。
- 剣道7段の剣士で、全日本剣道連盟の指定帯同医でもあります。コロナ禍による外出制限中はペランダで素振りし、自宅から病院まで自転車で通勤して体力維持に努めていました。



いま週1回、福島で診療を続けています



こよなくお酒を愛する女流剣士でもあります

Q & A

越智先生、教えてください！

講演会にお申込みいただいた皆様からの疑問・質問

37名様から頂戴したご質問やご意見をもとに、皆様の関心が高いと思われる4項目をご紹介します。



Q 福島の現状とコロナ禍の中で、何をリスクと考え、何を準備すべきですか？

A 重要なのは「何がしたいか」「何が目的なのか」を明確にしないと、リスクが見えてこないということです。たとえば「寝たきりになりたくない」とか「子どもの教育レベルだけは守りたい」と目標を明確にすると、自ずと避けるべきリスクが見えてくると思います。ただ、少なくとも「健康でいたい」という目標は持ち続けていただきたい、というのが私の願いです。



Q 放射線で被ばくした人は、新型コロナウイルスにかかる確率は高いのですか？

A 被ばく量によると思います。医療被ばくなどで高線量の放射線を受けた人は免疫力が下がり、肺に放射線を照射されれば肺の免疫力が下がりますから、新型コロナウイルスにかかる確率は高くなる可能性があります。実際、がんの治療を受けている患者さんが新型コロナウイルスの感染で重症化したケースがありました。ただ、福島県内の低線量の被ばく量では免疫力が下がるほどの影響はありませんので、低線量被ばくであれば、新型コロナウイルスの重症化リスクが高まるとは考えていません。



Q ワクチンと治療薬が完成すれば、コロナ禍以前の生活に戻れますか？

A たぶん戻れないでしょう。なぜなら、それが災害というものだからです。東日本大震災でも「復興」としきりに言われましたが、復興と復旧は違います。コロナ禍によって、これだけ生活が変わってしまったら、以前と全く同じ生活に戻るのには、おそらく不可能だと思います。そのため私たちは、この災害後の世界と上手に付き合っていく覚悟が必要になります。



Q ゼロリスクを求める風潮の強い社会で次世代には、どのような教育が必要？

A 学校教育では「これが正解だよ」と与える教育ではなく、正解がない中で「あなたなら、どうする?」と議論できるような教育を増やしてほしいです。そんな習慣を身につけた子どもたちが大人になった時、今のように極論だけを情報発信する人々が氾濫する社会を変えていけるのではないのでしょうか。ただ、年代に関係なく私たち自身も、ある年齢に達したら勉強をやめてしまうのではなく、機会をとらえて学び続けていきたいものです。



災害公衆衛生^{※1}のプロフェッショナル 越智小枝^{おちさえ}さんが提言します

私がお話しいたします。

災害時に人々の健康を守るために大切な心がけとコミュニケーションとは？

パンデミックでも、原子力発電所の事故後でも、同じことが起きています

2011年3月に発生した福島第一原子力発電所の事故後、被災地では放射線被ばくのリスクと避難生活などによって起こる健康リスクとのバランスをとる難しさが浮き彫りになりました。いま世界で猛威を振るう新型コロナウイルスのパンデミックでも、感染リスクと感染を避けることで起こる健康リスクを認識して、一人ひとり

がそのバランスをとりながら生活することが大切です。そこで、災害公衆衛生の専門家である越智小枝さんが、原子力発電所事故とコロナ禍における健康影響やリスクの共通点を示し、私たちが適切な判断と行動をとることで、心や身体の健康を守るためのヒントをお話します。

※1 公衆衛生は、共同社会の組織的な努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的健康と能率の増進をはかる科学・技術のことです。

★このレポートは、2020年11月8日、掛川市内で開催した中部原子力懇談会主催の情勢講演会「低線量放射線と新型コロナにみるコミュニケーション」の要点をまとめたものです。なお、文中の数値・データ等は、講演会時点のものです。



目に見えないものへの恐怖が引き起こす健康被害。それを防ぐにはリスクとの向き合い方が大切です。



01 リスクの種類は一つではなく、それによる健康影響にも個人差があります

原子力災害とパンデミックは、「目に見えない放射線やウイルスへの恐怖」が、さまざまな二次被害を引き起こした点で共通しています。たとえば「原子力災害による避難生活」と「パンデミックによる外出制限」では、どちらも限定された居住生活での運動不足による肥満・ストレスの増加などが問題となりました。

また、福島では県民・産品への差別が起き、コロナ禍では感染者の家族や医療従事者などへの差別が起きました。これは、多くの人が放射線やウイルスに対する知識が少なく、予測できない

危険に対する恐怖心が高まることで、実際のリスク(悪いことが起きる可能性や確率)の大きさ以上に社会が混乱してしまったからです。

まず知っていただきたいのは、リスクの大きさを決める要因は多種多様で、例えばリスクによる健康影響には個人差があることです。ストレスの感じ方はそれぞれで、座ってばかりの生活を続けた場合でも高齢者と若者では影響が異なります。そして、リスクをゼロにはできないので、私たちは多くのリスクから許容できるものを選んで、暮らし方を決めていかなければなりません。

02 災害時こそ必要なのが「科学に頼りすぎないコミュニケーション」です

大きな災害時には「ヒト・モノ・カネ・情報」が極端に不足するため、被災者からは「なぜ助けが来ないのか」「なぜ物資が届かないのか」などの不満が噴出します。そこには科学技術と現実との間の大きなギャップがあり、その隙間を埋めるには科学以外の対策を考えなくてはなりません。

福島の原子力災害後に全国の原子力発電所では極めて厳しい事故まで想定した対策が導入

されましたが、これらは科学技術での対策にとどまり、避難生活や風評被害・経済的な被害を解決することは出来ません。パンデミックでも科学技術による対策が整備されつつありますが、マスコミの扇動、真偽不明の情報やデマの拡散、経済自殺、自粛警察などが止まらないのはご承知の通りです。

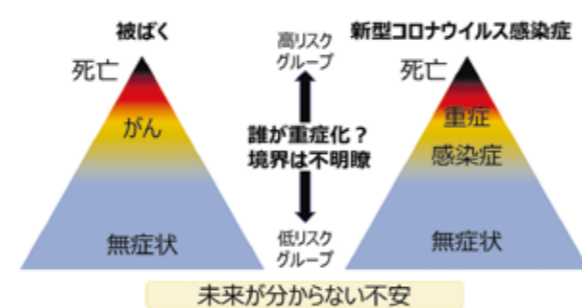
このようなことを防ぐには、科学の隙間を埋める対策が必要です。感染者を差別しない環境整備、

03 専門家だからといって「私たちの暮らし方」まで決められません

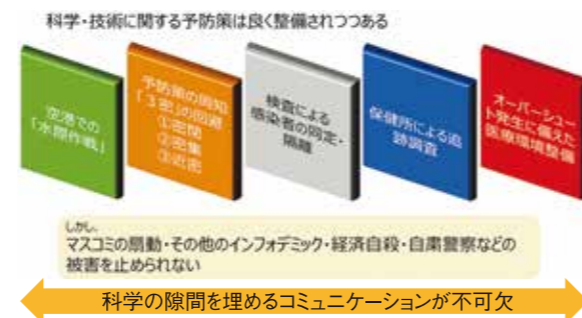
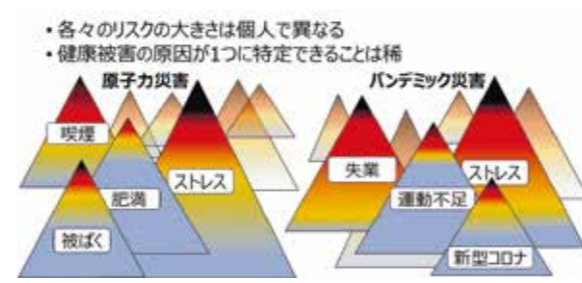
災害で大きなストレスがかかった時、人は安心感を得るためにその分野の専門家に答えを求めたくなります。そこで陥りがちなのが盲信に近い過剰な依存です。私たち医者や科学者が発信するのは4種類の情報です。一つ目は「果物や野菜は体に良い」といった単純な情報①。二つ目は「ベクレルやシーベルトの説明、コロナウイルスの感染方式の説明」など専門的な情報②で、内容は難しくても理解すれば自分なりにリスクを判断できます。

なるの?」といった不確実な情報④です。あるいは「コロナ禍の中で8割の行動制限をするべきか否か。行動制限で感染は防げるかもしれないが、足腰の筋力が落ちて寝たきりになるかもしれない」など、一つの言葉が多くの意味を持つ多義的な情報④です。このように複数の情報を組み合わせなければ判断できない不確実な情報が災害時には重要ですが、科学で示せるのは「確率」だけで、将来のことは専門家にも分からないのです。科学と暮らしは別物で、専門的な知識だけでは暮らし方

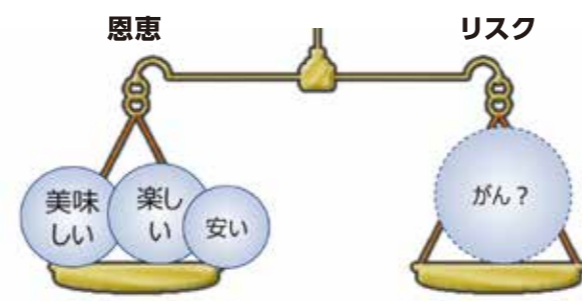
リスクとは:悪い事象が起きる「可能性」



リスクは一つではない



風評被害の撲滅、検査・治療への理解促進などを図るには「科学に頼りすぎない、暮らししている人々の間のコミュニケーション」が不可欠だと思えます。ただ、現場ではこうしたコミュニケーションがとられていないのが現実です。



- ①単純な情報:果物や野菜は体に良い
②専門的な情報:ベクレル、シーベルト
③不確実な情報:将来原発事故が起きる可能性
④多義的な情報:8割の行動制限をするかどうか

までは決められず、みなさん自身が「恩恵とリスクのバランス」を考えて、どうするかを判断するしかないのです。

04 「ゼロリスク信仰」が他人を害したり、過剰な規制を生む元になることも

災害時には、特定の人たちに対して、差別、迫害、風評被害といった境界線を作り、排除する傾向が見られます。日本にHIV感染症が入ってきたときや、福島の原子力発電所事故、コロナ禍でも同じようなことが起きています。日本には穢れを儀式的に隔離するお祓いによって、自分を安全な側に置いて安心する文化があります。これは古の感染症対策の可能性がありますが、過剰なまでにゼロリスクを求める「信仰」を生む背景となり、また

人を傷つけるリスクをも生んでいます。しかし、健康にゼロリスクはありません。食べ物にも化粧品にも発がん物質が含まれ、屋外では紫外線にさらされます。かといって家でジッといては肥満やストレスのリスクが高まります。そんな中で、ゼロリスク信仰にとらわれていては、万病の元となるストレスが溜まってしまいます。ゼロリスク信仰は政策にも存在します。原子力発電所への際限のない規制もその一つで、防波壁

05 「正解信仰」や「正義信仰」の袋小路に迷い込まないよう気をつけて

「福島に住むのは安全か」「コロナ禍で無症状者にPCR検査を行うべきか」という疑問を持つと、まず行るのがインターネット検索です。答えが分からないと強いストレスを感じてさらに検索し、福島ならば放射能や鼻血という言葉に反応し、新型コロナでは死亡という言葉に注目するなど、自分が納得できたり気に入った回答にたどり着く

まで検索を続けます。これが自らの思い込みに基づく「正解信仰」で、災害時にはデマや風評が広まる元になります。また、正義のために事実を発信しようと、世の中の感情や意志・価値観を重視するあまり、配慮に欠けた情報を流してしまうこともあります。たとえば最近「2011年以降、全国で子どもの心臓奇形

06 日々変化する「リスクの天秤」を思い浮かべてリスクの選択を

かつて福島のマツタケから10万ベクレル/kgの放射性セシウムが検出されたことがありました。1kg食べると約1.3ミリシーベルトの被ばく線量になりますが、1回のCT検査より低い数値です。では、それを食べていいのか?食べる食べないは、その人の「価値の合理性」にもとづく判断次第です。でも、「食べる」「食べな」と説得したり強要したりするのはルール違反です。コロナ禍でのマスク着用は是非も同じで、夏ならば着用による熱中症リスクと非着用による感染リスクを天秤にかけて個人が判断することで、他人への強要や攻撃は社会のルール違反です。

健康リスクには、自分が選べるものと国籍や社会インフラなど自分では選べないものがあります。自分で選んでも、安心と不安のバランスは地域や価値観、情勢の変化や技術の進歩によって変わります。大切なのは、できない事情を抱える人が多数いることを忘れないこと。正しさの主張は必ずしも正義ではありません。そして、リスクを選んでからの後悔はやめましょう。リスク選択に正解も不正解もありません。間違っていたのではないかと悩んでいてはストレスが溜まり、万病につながります。リスクを選択して行動したのであれば、それに基づいて可能な限り楽しく暮らす。

一人ひとりが何にも代えがたい「価値」を守りながら、寛容でリスクに強い社会を築きましょう

災害時には社会を維持するための機能(ヒト・モノ・カネ・情報)が圧倒的に不足し、天災によって様々な差別や風評被害などの人災が生まれ、あるいは内戦・紛争といった人災が感染症という災害を引き起こし、多くの人に健康リスクをもたらします。福島第一原子力発電所の事故後でも、このたびの新型コロナウイルスによるパンデミックでも同様のことが起きています。このようなリスクは科学技術では解決できず、科学による災害対策の限界を埋めるのが「コミュニケーション」です。そこでは、専門家は一方的に

情報を発信するのではなく、人々の体験や意見から謙虚に学び、人々が自分の価値観でリスクを選択するお手伝いをするという姿勢が大切です。また、みなさんも専門家への過剰な依存を控え、「ゼロリスク・正解・正義」という信仰と縁を切るとともに、「国のため」という言い訳を盾に他者を傷つけるような言動は慎みたいものです。そして、一人ひとりが、まず何にも代えがたい「自分の価値」を知り、それを守りながら、リスクに満ちた現代社会にあっても日々をできる限り楽しく過ごしながら、寛容でリスクに強い社会を築いていきましょう。

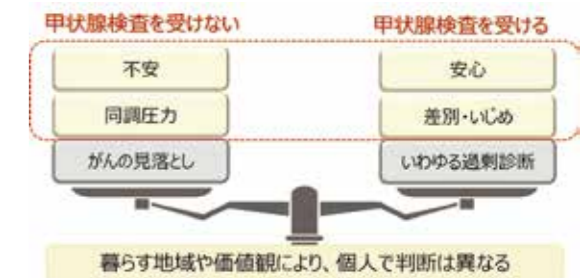


をどこまで高くすべきか、壁をどれだけ厚くすればいいのか、そこに正解はなく、原子力政策を進めるにも戻るとも政策決定にゼロリスクはないのです。にも関わらず、電力業界に穢れを消すお祓いにも似た儀式的な対策を延々と続けさせているように思えるのです。



の手術が増えた」という論文が発表されました。そこには地域差に関する指摘もなく、読んだ人は福島の原子力災害や放射線と関連があるかのような印象を持ってしまいます。執筆者は嘘をついている訳ではありませんが、視野の狭い「正義信仰」に陥った一例といえるでしょう。

リスクの天秤は日々変わる



新型コロナ:無症状者への検査



それが、ある意味、正しいリスク選択の道だと考えます。