

放射線医療現場に対する影響調査

— 患者さんの不安や疑問への対応を考える —

実施日 2011年8月6日(土)
実施場所 第15回X線CT技術サミット会場
 (福岡市・福岡国際会議場)

配布数 536件
回答数 48件(うち、白紙無効回答1件)
回答率 約9%(小数点以下四捨五入)

3月11日の東日本大震災における福島第一原子力発電所の事故は、大気中に放出された推定約77万TBqもの大量の放射性物質による甚大な汚染被害をもたらしました。時間が経過するにつれて、福島県内の避難区域のみならず、東北・関東地方一帯の広範囲にわたって点在する、ホットスポットという高濃度汚染地帯も問題になっています。また、食品などによる内部被ばくも注目され、特に子供達への影響が懸念される大きな問題となっています。

放射線性物質による被ばくが健康にどのような影響をもたらすかについては、これまでの研究から、低線量における発がんリスクは、100mSv以下では有意な増加が見られないというのが定説ですが、放射線管理・防護の観点からは、100mSv以下の微量でもリスクが増加するという、いわゆるしきい値なし直線モデル(LNTモデル)が採用されています。今回は、このLNTモデルを「事実」と考える専門家達の発言が大きく注目されたことなどから、過剰な不安を抱き、極端な自己防衛策を講じている人々も少なくはありません。低線量被ばくについて明確な結論が出せないカオス状態の今、われわれ日本人は、自らの責任と判断で被ばくと向き合う生活を余儀なくされているのです。

原発事故以来、報道機関が被ばくの危険性について説明する際、必ずと言ってよいほど、X線検査(胸部X線やCT)との比較が持ち出されました。医療被ばくを原発事故による被ばくと比較することは、誤解を与えるものになることは明らかです。現に、特にCTの被ばく線量が高いことが改めて注目されたりしています。国民が被ばくに厳しい眼を向け、敏感になっている今、医療現場にどのような影響が出ているかが懸念されます。過剰な反応により、放射線医療の目的や恩恵が損なわれることは、患者さんにとっても不幸なことです。

そこで今回、第15回X線CT技術サミットの会場で、福島第一原発事故の放射線医療現場に対する影響調査を実施させていただきました。アンケートの集計結果は以下にご報告いたします。開催地が九州ということで、回答者の勤務地は東北・関東以外が80%以上にもかかわらず、放射能に対する不安が広がっていることが見て取れる結果になっています。この結果についてはいろいろな見方が可能ですし、質問項目も十分とは言えませんが、皆様の施設と比較しつつ、現状認識の一助にいただければ幸いです。最後に、アンケートにご協力いただきました方々に、この場を借りて感謝申し上げます。

(参考文献：改訂新版 医療放射線防護の常識・非常識、インナービジョン、2011.)

基本情報質問項目

()内は回答数

