
住民の被ばくスクリーニング

(田代聡ほか、広島大学 東日本大震災・福島原発災害と広島大学、2013、p. 24-29)
2013年9月27日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

避難住民、地域住民の汚染スクリーニングおよび救護を行うにあたって、まず、検査体制の構築が必要であった。3月24日に、川俣町で甲状腺の線量測定が66人の小児に行われ、「問題ない」と報道されたが、測定場所のバックグラウンドの線量が非常に高く、「測定精度の信頼性が低い」との指摘があった。

そこで、放医研で検査条件の見直しが行われ、文部科学省、経済産業省、広島大学が共同で甲状腺サーベイシステムを構築することとなった。SPEEDIの放射線分布により、飯館村(当時の空中線量 $10\mu\text{Sv/h}$)、川俣町(同 $6\mu\text{Sv/h}$)、いわき市(同 $1.5\mu\text{Sv/h}$)に住む0~15歳の小児を検査対象とした。

提示された検査条件は非常に厳しく、当時の空中線量は福島市でも $3.5\mu\text{Sv/h}$ と高く、甲状腺からの非常に微弱な放射線を正確に検出するための、バックグラウンド $0.2\mu\text{Sv/h}$ 以下の測定条件を満たす環境を探す作業は困難を極めた。

26日、いわき市にて調査が行われた。いわき市の空間線量はすでに非常に低く、いわき市保健所の建物内で検査に適した部屋を容易に探し出すことができた。いわき市では137人を検査した。

翌27日は川俣町にて調査が行われた。いわき市に比べて屋外の空間線量が高く、検査に適した場所を探すのに苦労した、多くの被災者(631人)を検査するために効率的な設営と役割分担を明確にした。

29日より飯館村の調査が行われた。飯館村には放射線からの遮蔽に適したコンクリート製の大きな建物は少なく、線量の低い場所を探すのに苦労した。村役場の村議会議場の議長席後ろの小さなスペースで基準を満たす場所を見つけることができた。飯館村では315人の検査が行われた。

これらの調査において、避難している住民の一部に衣類などの汚染があり、除染を必要とするものがいたが、幸いなことにスクリーニングレベルを超える小児は1例もいなかった。検査結果を伝えると、皆安堵していた。しかし、福島すべての小児を調べたわけではなく、スクリーニング検査の精度にも限度があるため、住民のため小児健康のフォローアップが必要であると考えられた。

そのために、住民が今後移動する可能性もあるため、連絡先として自宅の電話番号ではなく、携帯電話番号を記入してもらうようにした。しかし、学校の教師が引率してきた場合、連絡先がわからないことがあり、連絡体制の整備に関しては課題が残った。

これらの活動では、置かれている立場と状況をいち早く察知し、連絡と報告を確実に行うことのできるような体制の整備、被ばくの管理を常に意識して活動することが重要だったであろう。