

[特別講演Ⅱ]

「転機」を超え、今に生きる医史を

小出 五郎

科学ジャーナリスト

医学の歴史の中で福島原発震災ほど、日本人の健康、社会環境、自然環境に広く、深く影響を与えた事件はかつてなかったのではないのでしょうか。世界的にも「フクシマ3・11」として、関心が集まっています。

1895年にレントゲンがX線を発見、次いでキュリー夫妻がラジウム抽出に成功するなど、20世紀は放射線とともに始まりました。新世紀の開幕を告げる不思議な万能の光線ということで、まずは医療やビジネスに応用されたのですが、ほとんど同時に被曝による健康障害が発生しました。20年代になると放射線被曝の職業病が大きな社会問題になります。そこで1928年にICRP（国際放射線防護委員会）の前ができます。放射線の利益と危険をバランスさせて考えることにしました。

実際に科学的な検討が可能になったのは、広島と長崎の被曝者の疫学研究でした。東西冷戦が被曝の影響研究を加速、大気圏内核実験の被曝者、核施設の職業被曝者、さらに人体実験まで行われ、被曝の影響の調査が行われました。さらに、1986年のチェルノブイリ事故による被曝影響の実態が加わり、被曝に関する考え方がつくられてきました。

被曝対策は、ALARA (As Low As Reasonably Achievable) の原則に沿い、現在ポイントになっている点は3つあります。

- 1) 1年間に100mSv（ミリシーベルト）被曝すると、がんによる死亡者が0.5%増加する。
- 2) 上記以下では、現在の科学では発がんを証明できない。
- 3) 放射線防護は、上記の放射線量以下の低線量でも、がん発生を前提に対策を実施する。

2011年3月11日の原発震災。住民の被曝の影響が突然現実の問題になりました。

情報は「伝わる」、「伝わらない」ことに関しては、次のような式が考えられます。

「情報伝達」＝「事実」×「人（哲学）」×「状況」

情報を伝える人の信頼感、態度や表現に表れる考え方など要素で、伝達が左右されます。たとえば信頼感がない（ゼロのとき）、かけざんですから答えは「ゼロ」。まったく「伝わらない」ことになります。知識不足かくる思考停止や拒否感情を当然とする「状況」があるときも同様です。重要なことは、情報が伝わらないとき、不安が生まれ、根拠のない差別感情、嫌悪、敵意が増幅されます。

1年がたって、放射能の除染が焦点になっています。汚染地域の調査が進み、人体へのセシウム被曝の度合い、環境中のセシウムの挙動、農作物・水産物の汚染度など、さまざまなことが分かってきました。

私はいまこそしっかりした歴史観が必要な時ではないかと思っています。

現在と将来を考えるには過去を知ることがカギです。公害病、職業病、風土病など、医療史の過去の事例のなかに、人間社会はどう対処してきたのか、あるいは放置したために何が起きたのか、そうした調査研究から教訓として得られることはないのでしょうか。北関東でいえば、足尾銅山がもたらした渡良瀬川下流域の鉱毒被害者の健康被害、上流域の呼吸器障害、職業病として知られる珪肺病は、今日的問題に迫れる重要なテーマではないかと考えています。

医学史というと古文書を読み解き、かつての技術を振り返る点に重点があるような印象があります

が、現代の諸問題を歴史のバックグラウンドを持って見つめる役割もあると思います。

原発震災は、明治維新、敗戦に匹敵する価値観の、第3の大「転機」です。

1970年代の初めに「成長の限界」という本が国際的なベストセラーになりました。1968年、世界の賢人が集うというローマクラブが「人口爆発と資源の枯渇のために経済は成長しても一人一人の豊かさは望めない」と警告したのを受けて、未来を予測したものです。結論として、「大量生産、大量消費、大量廃棄」の経済社会を変革しなければならないとしました。

経済社会のあり方を変えなければ未来はない。この価値観は、その時々で情勢で一進一退を繰り返しますが、それでも、等身大の技術、予防原則、多様性の保全、持続可能な経済などを発想する元となって来ました。グローバリゼーションに象徴されるアメリカ発の市場原理主義が席卷している間も、こうした価値観は社会の底流になって進化してきました。

地球温暖化防止もその延長上にあるといえます。温暖化防止のためには、エネルギー利用の技術的・社会的効率向上こそまず先行すべき対策です。ところがわが国は、省エネ技術は進めたものの、原発を増設するチャンスととらえました。資源小国と国際競争力強化を金科玉条にして、ほとんど価値観のガラバゴス状態に陥って来たのです。

その結果としての原発震災、そして広く深い被曝者の発生、健康影響、自然環境への影響という、医学、医療と深い関係のある事態に至ったことを考えると、歴史的視点からの解析と社会への警告、さらに未来へ向けての対策提言があってもいいのではないのでしょうか。

今に生きる医史に期待したいと思います。