

この調査から、3月12日双葉町に滞在し、屋外での活動時間の長い者ほど、外部被ばくを受けている可能性が高いこと、マスク等の保護具を着用していなかったと考えられるので、内部被ばくもしている可能性が高いことを実感した。

筆者は、双葉町が実施した3月12日以降の住民の避難経路を記録した動向調査をもとに、住民の外部被ばく量の推定作業を行っている。

(11) 双葉町民の健康調査の中間報告

岡山大学大学院環境生命科学研究科の津田敏秀氏、頼藤貴志氏、広島大学医学部の鹿嶋小緒里氏と共同で、双葉町の町民の健康状態を把握するための疫学調査を実施した。

調査の目的は、2011年3月11日に発生した東日本大震災に伴う福島第一原子力発電所事故により、近隣住民の健康影響への不安が募っている。福島県においても福島県立医科大学を中心として、県民健康管理調査が行われているが、様々な問題点が指摘されている。今回、我々は、県民健康管理調査ではカバーされていないと思われる様々な症状や疾患の罹患を把握すること、比較対照地域の設定をしっかりと行うことを通して、どのような健康状態が被ばくや避難生活によるものかを評価・検証することを目的として調査を行った。

福島県双葉町、宮城県丸森町筆甫地区、滋賀県長浜市木之本町の3か所を調査対象地域とし、事故後1年半が経過した2012年11月に質問票調査を行った。所属する自治体を一つの曝露指標、質問票で集めた健康状態を結果指標として扱い、木之本町の住民を基準とし、双葉町や丸森町の住民の健康状態を、性・年齢・喫煙・放射性業務従事経験の有無・福島第一原子力発電所での作業経験の有無を調整したうえで、比較検討した。

多重ロジスティック解析を用いた分析結果は、主観的健康観（self-rated health）に関しては、2012年11月時点で、木之本町に比べて、双葉町で有意に悪く、逆に丸森町では有意に良かった。更に、調査当時の体の具合の悪い所に関しては、様々な症状で双葉町の症状の割合が高くなっていた。双葉町、丸森町両地区で、多変量解析において木之本町よりも有意に多かったのは、体がだるい、頭痛、めまい、目のかすみ、鼻血、吐き気、疲れやすいなどの症状であり、鼻血に関して両地区とも高いオッズ比を示した（丸森町でオッズ比3.5（95%信頼区間：1.2, 10.5）、双葉町でオッズ比3.8（95%信頼区間：1.8, 8.1））。2011年3月11日以降発症した病気も双葉町では多く、オッズ比3以上では、肥満、うつ病やその他のこころの病気、パーキンソン病、その他の神経の病気、耳の病気、急性鼻咽頭炎、胃・十二指腸の病気、その他の消化器の病気、その他の皮膚の病気、閉経期又は閉経後障害、貧血などがある。両地区とも木之本町より多かったのは、その他の消化器系の病気であった。治療中の病気も、糖尿病、目の病気、高血圧症、歯の病気、肩こりなどの病気において双葉町で多かった。更に、神経精神的症状を訴える住民が、木之本町に比べ、丸森町・双葉町において多く見られた。

今回の健康調査による結論は、震災後1年半を経過した2012年11月時点でも様々な症状が双葉町住民では多く、双葉町・丸森町ともに特に多かったのは鼻血であった。特に双葉町では様々な疾患の多発が認められ、治療中の疾患も多く医療的サポートが必要であると思われた。主観的健康観は双葉町で悪く、精神神経学的症状も双葉町・丸森町で悪くなっており、精神的なサポートも必要