



日本医師会長 横倉 義武

皆様こんにちは。ただいまご紹介をいただきました、日本医師会の横倉です。本日はご多忙のところ、平成25年度の日本医師会総合政策研究機構と日本学会会議との共催のシンポジウムに、全国から多くの皆様にご参加をいただきまして、まことにありがとうございます。一言ご挨拶をさせていただきます。

日本学会会議では、東日本大震災対策委員会で提言・報告などをまとめられました。さらに現在も、「東日本大震災復興支援委員会」および「東日本大震災に係る学術調査検討委員会」を設置して活動をされています。今回、日本学会会議との共催によりまして、「福島原発災害後の国民の健康支援のあり方について」という大変重要なテーマでシンポジウムが開催されましたことに感謝を申し上げる次第です。

さて、日本医師会では東日本大震災の発生に際しまして、合計二千数百チームに及ぶ日本医師会災害医療チーム、JMATならびにJMAT2を被災地へ派遣するとともに、義捐金の募集や大量の医薬品の輸送、さらには主だった医療保険団体を糾合した「被災者健康支援連絡協議会」の設立などの取り組みをしてまいりました。また、福島県原子力災害

からの復興に関するプロジェクト委員会を設置し、その報告に基づきまして、国、福島県知事、東京電力などへの要望活動を行ったところです。平成25年には、これまで接点なかったJAXA（宇宙航空研究開発機構）との間で超高速インターネット衛星の災害時利用実証実験に関する協定を締結し、防災訓練を開催するなど、東日本大震災を踏まえて今後の災害対策を根本的に考え直しているところです。

日医総研におきましても、福島県原子力災害に対する損害賠償と復旧・復興のあり方に関する研究や、原子力発電所災害による全国的な緊急被ばく医療対策に関する研究をはじめとして、福島原発災害からの復興を支援するため、複数の研究に取り組んでいます。さらに本会の原子力災害対策にいつもご協力をいただいております。本日のシンポジストの一人であり、明石先生にも、被ばく医療の第一人者としてのお立場から大変なご協力をいただきまして、「原子力災害における安定ヨウ素剤服用ガイドライン」というものを作成中です。

こうした医師会活動の原動力は、医師の職能集団としてのプロフェッショナルオートノ

ミーです。1948年に採択されました世界医師会ジュネーブ宣言では、「良心と尊厳をもって私の専門職を実践する。全力を尽くして医師専門職の名誉と高貴なる伝統を保持する」とうたわれています。本日ご参集いただいた方も含め、医療従事者が各自の使命感により支援活動に参加された結果、東日本大震災では、大規模な疾患、感染症の発生を防ぐことができました。

一方で、被災した方々への健康支援に関しては、いまだ多くの課題が山積しています。避難を余儀なくされている多くの方々も全国各地に離散をされていまして、住民の健康維持につなげるためには、被災した地域や、地域を越えた医療機関によるさまざまな健診デ

ータの共有により、疾病の予防、早期発見、早期治療を実現していかなければなりません。現在も作業に当たっておられる方々は懸命なご努力をされています。その方々の健康管理も長期的に行っていく必要があると思っています。今後も医療に携わる者として、被災した方々の不安を解消し、健康で安定した生活を実現できるよう、可能な限り私どもも取り組ませていただきたいと思います。

改めて本日のシンポジウムが実り多いものになりますことを願ひまして、冒頭のご挨拶に代えさせていただきます。どうもありがとうございました。

挨拶



日本学術会議会長 大西 隆

皆様こんにちは。日本学術会議会長の大西です。本日は、日本医師会総合政策研究機構と日本学術会議の共催によるシンポジウム、「福島原発災害後の国民の健康支援のあり方について」を開催するにあたって、日本学術会議を代表して一言ご挨拶をさせていただきます。

日本医師会の横倉義武会長ならびに日本医師会の皆様には、共催にあたって、この会場のご提供をはじめとする諸準備にご尽力いただき、こうして多数の皆様の来場を得て、このシンポジウムが開催できますことを、心から御礼申し上げます。

日本学術会議は、医学を含むすべての科学や技術の分野における科学者・研究者によって構成されている組織です。多分野にわたる提言活動、あるいはシンポジウムを通じた情報発信活動を行っています。同時に、さまざまな学術団体や専門職団体との協同による活動も積極的に行ってきました。しかし、日本医師会あるいは日本医師会総合政策研究機構とご一緒にこうしたイベントを行うのは、今回が初めてです。私は、これを機会に国民の健康や医療に強い関心を持つ両組織がさらに交流・協力を深めていくことができると、

希望しています。

私事で恐縮ですが、私の家は祖父母が医師で、母が開業医でありました。したがって、医師会という名を非常に身近に感じながら育ってきたわけですが、母の二人の不肖の息子ということになりますが、医師にならなかったもので、医師会とも疎遠になった感がありました。それが、こうして改めてご縁ができたことを、個人的にも非常にうれしく思っている次第です。

さて、日本医師会と日本学術会議は、ともに東日本大震災の復興支援に携わって、その中で被災者の健康に関わる問題に強い関心を持ってきました。東日本大震災では、津波による犠牲あるいは負傷、あるいは避難行動や長期避難生活での健康被害、持病の悪化、PTSDなど、さまざまな健康被害が発生いたしました。また、原発被災地では、通常を超える被ばくや内部被ばくの影響等、放射能による健康被害が心配されています。特に放射能の影響は時間が経って顕れるケースが多いと思われますので、長期にわたって健康不安が継続することが心配されています。

日本学術会議では、東日本大震災からの復興に向けて、きょう皆様のお手元にも配付さ

せていただいている資料にありますように、非常に多角的な提言活動、あるいは委員会における審議活動を行ってきました。今期、2011年の10月からが私どもの第22期ということになりますが、すでに10以上の提言等を発表しています。

その1つとして、きょうパネルディスカッションで座長を務めることになっています春日文子副会長、あるいはきょう報告を行うことになっています森口祐一先生を中心に「放射能対策分科会」を組織しました。そこでは、福島での事故発生後、放射性物質が大量漏出して拡散、地表や海面に降り、さらに移行していくといった過程を分析して、放射性物質拡散のメカニズムとその量を観測データを基に把握しようと試みました。その結果、一般の方々については、事故によって線量が高くなった地域に居住されていた方でも、一定の期間に避難が行われたことによって、累積被ばく量は直接的な影響が心配される水準ではないと推計されました。

しかしそうした方々も、今後の10年、20年、あるいは30年の過ごし方によっては、累積の被ばく量が従来の説においても健康に影響が現れるとされる線量を超える恐れがあるので、今後の過ごし方によって累積線量を低減させていくことが重要であるというのが、一

昨年4月に出した私たちの提言の内容でした。

その意味では、福島県民はもとより、原発事故地での作業に当たった方々、さらには県域を超えた被災者に対して健康管理を長期的に行う体制が重要です。また、今後の避難指示区域の解除に際しては、十分な情報開示とともに帰還しない選択も認め、その方々にもさまざまな方法による生活再建支援を行う体制の構築が必要と考えています。

本日のシンポジウムは、健康支援への信頼回復、原発事故のさらなる科学的解明はもとより、被災者の生活再建と地域づくり、県民健康管理のより広域的な健康支援システムへの発展、住民や作業員の健康支援のためのナショナルセンター整備、さらには健康に暮らすために、人々があまねく享受しうる医療や健康管理の公平かつ高い水準での提供といった、より普遍的なテーマに至るまで、幅広い論点にわたって専門家の皆さんの講演や討論が行われると承知しています。

この会が、ご来場の皆様はもとより、被災者と広く国民の皆様にとって有意義なシンポジウムになるとともに、日本医師会と日本学術会議にとっても、お互いの連携と協力という点で画期をなす機会となることを期待して、私からのご挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。