

個人被ばく線量の実態とその とらえ方に関するセミナー

開催結果をお伝えします。



プログラム

開催日：平成28年7月25日 会場：郡山商工会議所

13:00~13:05	開会・主催者挨拶
13:05~14:10	講演 今後求められる個人被ばく線量測定結果について —外部被ばく測定の事例を中心に 講師：早野龍五先生（東京大学）
14:10~15:15	講演 福島県内の内部被ばく線量の実態と課題 —南相馬・相馬での検査結果から 講師：坪倉正治先生（相馬中央病院）
15:15~15:30	休憩
15:30~17:10	パネル討論・意見交換
17:10	閉会・アンケート記入

ファシリテーター：神谷研二氏（広島大学）

パネリスト：川瀬啓一（日本原子力研究開発機構）、福島県内の高校教諭

講演の内容



早野龍五先生

- フランスの高校生が来日した際の外部被ばく線量測定結果について紹介
→結果は、自然放射線を考慮しても福島・東京とパリでは変わりありません。
福島では福島第一原発事故による放射性セシウムの飛散はあったものの、自然放射線が低い地域であるため、外部被ばく線量が他の地域とほぼ変わりません。
- ガラスバッジで計測した個人被ばく線量と追加被ばく線量年間1 mSv について
→計測した結果、追加被ばく線量年間1 mSv を超えた値は1%未満でした。
- 課題：避難解除等で年間1 mSv を超える地区での対応

- ホールボディ・カウンタでの内部被ばく線量結果について
→現在では、ほぼ検出されません。検査を継続することにより、受診者の負担と
ならないよう、今後の方針を決めることが重要です。
- 慢性疾患の健診結果について
→慢性疾患は福島第一原発事故後長期的に悪化しています。特に糖尿病の悪化は
顕著です。原因としては、避難生活など生活環境の変化が挙げられます。
- 課題：子供達が福島県出身だからという将来受けるかもしれない偏見に対して
対応できるように支援していくこと

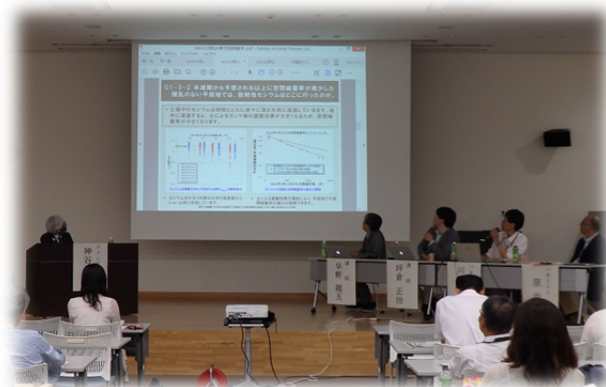


坪倉正治先生

パネル討論・意見交換の内容・様子

パネル討論・意見交換の主な内容

- 線量測定結果の紹介
 - 花崗岩の多い土地では、自然放射線の値が高く、線量の上がる傾向があります。
 - 被ばく線量に影響する空間線量率は、除染の効果や自然減衰により、徐々に下がっています。
 - 年間1 mSv はあくまで目安です。長期的見通しや生涯線量の見通しを示すことも大事です。
- 内部被ばく線量測定データの活用について
 - 医師や自治体や各個人の知恵を出して、測定の目的を明確にしてデータを活用していくことが必要です。
 - 検査結果データの収集は必要ですが、単に検査を継続していくだけでなく、検査対象や方法の絞り込みも大切です。
 - 偏見への対応は継続して検討する必要があります。



フロアから出た意見

- 本日の講演とパネル討論の内容を住民の健康管理計画見直しの際に活かしていきたいです。
- 講演の内容を整理して職員へ伝え、丁寧な住民対応に活かしていきたいです。

セミナー参加者の声

避難生活により生活習慣病、特に糖尿病の罹患率上昇が予想されることを実感しました。福島県が糖尿病改善のモデル県になっていくといいと思いました。

計測して、データを理解しつつ、コミュニケーションを図っていくことの必要性が感じられました。

パネル討論では、講演をより掘り下げて議論ができてよかったです。フロアからの質問の機会もありよかったです。



第2回のテーマは、「今後の健康づくりについて」です。
9/22(木・祝)にビッグパレットふくしまで開催します。