我が国は、医療被曝大国

原発事故による放射能汚染に関連し、「医療においては、放射線の障害よりも検査・治療をすることの方が有益だと考えられれば、患者の診断や治療の機会を制限しないために、検査・治療の回数に制限はない」ことを、当 HP の記事「医療検査や治療の被爆量に、親はどう対応するのかな？（HP「雑学 BN」のマスコミ等コメント関係（Ⅶ）、2011.09.04.：参照）」で触れていただけに、今朝の新聞記事「検査・治療での被爆量、一生通じ把握へ～学会連携、仕組み作り～」が目に飛び込んできた。

日本医学放射線学会など１２学会・団体が、患者ごとに生涯にわたる総被爆線量を把握して過剰な被爆をなくすことを目指して「医療被ばく研究情報ネットワーク」を結成し、２年以内に提言を纏め、関係官庁へ実現を働きかけるとか。

記事によると、我が国の治療を除く医療被爆線量は一人当たり３．８ｍ Sv（ﾐﾘｼｰﾍﾞﾙﾄ）／年と先進国平均の２倍で、一般の人の年間線量限度の４倍に近いことから、我が国は「医療被曝大国」といわれているとか。

その一因は、我が国は一般的な X 線検査の１０倍の５～３０ｍ Sv ／回の CT 機器保有台数が先進国でも突出しているためのよう。

この３．８ｍ Sv ／年の値は、国が原発事故による除染の長期的目標としている被爆線量１ mSv 以下／年の値と比べれば如何に大きな値かが分かる。

確かに町医院でも CT 室を目にするし、身近でも頭痛・めまいがあり受診し CT 検査を受けてきたということもよく耳にする。

医学放射線関係学会・団体が「医療被ばく研究情報ネットワーク」を立ち上げたことは、当然であり喜ばしいが遅きに失した感も拭えない。

とはいえ、医師はより確かな診断のために CT 検査をすることもあるだろうから、総被爆線量を気にして CT 検査等をしない訳にもいかないケースもあるだろうから、現実にはなかなか難しいだろうなあ。

阿部幸泰　　（2012 年 6 月 22 日　記）