

巻頭言（初版）

「放射線の影響がわかる本」を出版するに当たって、巻頭言を書く羽目になってしまいました。

思い起こせば私共の学生時代は戦争に終始したと言えましょう。この戦争の終末は広島・長崎における原爆爆発という悲劇であったことにより、「放射線」というものが「魔物」であるという印象を人々に与えてしまったように思われます。私自身大学卒業直後、学会の医学調査団の一員として、昭和20年10月・11月の約2ヶ月間広島に滞在して被爆者の医療に当たると共に、米国の医学調査団に協力して被爆の実態調査を行ったことは、その後の私に大きな影響を与えたように思われます。

その後、昭和29年3月に発生した「第五福竜丸」乗組員の放射能汚染と被曝事件に関与しましたが、この事件を契機として我が国の放射線影響研究が盛んになり、新しく研究機関が誕生すると共に、次第に系統的調査研究が行われるようになりました。同時に広島・長崎の被爆者の健康影響についても、国民の間に新たな関心を引き起こしました。これらの調査研究によって放射能汚染の実態が判明する一方、無闇に放射線・放射能の恐怖を人々が感じるようになったと思われます。一部の学者が「^{あつもの}糞に懲りて^こ膾^{なます}を吹く」ようなことを喧伝したことも影響しているように思います。

放射線の健康影響については、その解説を人々の理解を得られるような言葉で行うことが望まれて久しいように思います。近年、医療では「インフォームド・コンセント（Informed Consent）」（以下ICという）という言葉がよく使われています。一般には「説明と同意」と訳されているようですが、医療の現場では医師は患者の同意を得てから治療をすることとされています。この考えは古くニュールンベルク裁判に発すると言われますが、米国で発展しました。米国の社会情勢にもよる所が多いと思われませんが、欧米諸国と日本とでは社会や医学の歴史等に相違があり、直ちに欧米のICを取り入れるのは問題があるように思われます。放射線の影響についてもICと同様、積極的に論議を重ねる必要があると思います。原子力に関しても住民投票等が問題になることがあります。これには原子力施設の専門家だけでなく、原子力や放射線の人への影響を熟知した医師の解説が必要になるのではないのでしょうか。

どんな解説も完璧なものではないでしょうが、完璧なものに一步でも近づけられるように努力する必要があります、日本の医療関係者の奮起を望みたいものです。ICにおいては、医師は医師の立場で考えたことを、患者に対して患者の言葉で説明する必要があります。放射線・放射能についても原則的にはICと同様のことが言えるように思います。レントゲン教授のX線発見以来100年を経過しましたが、或意味では未解決のことが多いと言えます。今後の関係者の努力がまだまだ必要と言えましょう。

財団法人放射線影響協会

理事長 熊取敏之