

# エックス線、CT撮影…

# 医療被ばくリスクは

# 生活リポート

放射線を使った検査を受ける機会が結構ある。歯のエックス線撮影、肺がんや乳がんの検診…。放射線物質を投与してのがん検査（PET）も広まりつつある。だが、放射線には発がんの危険もある。日本は、他の先進諸国と比べ医療で放射線を浴びる回数が多いという。医療被ばくによる体へのリスクを、どう考えたらいいのか。（山口 裕之）



市民団体「高木学校」が出した医療被ばくについて考える小冊子

これは「アヒンを飲み込んだ乳児、こちらへ入れ歯が気管に入ってしまったお年寄り…」体内の異物がはつきり見える画像に、会場がどよめいた。

山梨県甲府市で十一月下旬開いた市民公開シンポジウム病院における放射線の被ばくを考える「放射線技師や医師らがつくる日本放射線技術学会事務局京都市などが主催した、荒木力・山梨大医学部付属病院副院長は、エックス線撮影画像を見せながら「被ばくするのになぜ放射線を使うのかそれは患者に利益があるからです」と説明した。エックス線は医療放射線は、体を通って体内の様子を映し出し、外から見えない病変を見つける、これが「利益」だ。半面、放

## 受診割合高い日本

放射線は、人体を突き抜ける際に細胞のDNAを傷つける。それが間違っても修復される。細胞の突然変異や発がんを招く可能性がある。検査による医療被ばくは、胸部正面のエックス線撮影で〇・三、腎CT（コンピュータ断層撮影）で十、数十、倍程度。では、それがどのくらいのリスクなのかは、専門家の間でも意見が分かれる。

二〇〇四年に英国の科学誌に載った論文によると、医療先進国十五カ国中、日本人が受けるエックス線検査の回数は、一年間で千人当たり千四百七十七回で最多。二位はドイツで千二百五十四回、三位米國が九百六十二回。一番少ない英国は四百八十九回と、日本の三分の一にとどまる。

## 安易な選択 警鐘も

シンポジウムで京大放射線生物研究センターの丹羽太貴（いわ）おつらに「教授は、検診のような低線量の被ばくの発がん影響を証明するのは難しいが、あるとしても微々たるもの。個人的には『必要』だとは思いません。必要は必要だと思ふ」と述べた。「放射線診断の必要性やリスクをきちんと話し合う、医師と患者の信頼関係が重要」と強調した。

だが、「放射線診断の際、被ばく量やリスクをきちんと患者に説明できる医師がどれだけのいるでしょうか」と危惧をきくする声もある。市民の立場から団体者育成に取り組む市民団体「高木学校」（事務局、東京メンバーで医師の崎山昌早子さんがその一人だ）

- 【英国王立放射線医学会のガイドラインに挙げられた放射線検査の際の注意】
- 一、同じ検査が既に行われていないか？
  - 二、その検査をする必要があるのか？

- 三、その検査は、する必要があるのか？
  - 四、その検査は最良の検査方法か？
  - 五、患者に放射線検査の問題点を説明したか？
  - 六、検査回数が多すぎないか？
- （高木学校の冊子より）

崎山さんは、放射線医学総合研究所（千葉市）の元主任研究官。「低線量の医療放射線でも影響はあり、回を重ねるとこれにリスクが蓄積する」とし、安易な放

射線診断に警鐘を鳴らす。「確かにどうしても必要な検査はあるが、漫然と『CTも撮っておきましょうか』『じゃあお願ひします』という形で被ばくを重ねていくのではよく、患者と医師に考えてほしい」。高木学校は昨年、検診時の被ばく量を記録する「医療被ばく記録手帳」を作成した。今年は、崎山さんら五人で小冊子「受ける？ 受けない？ エックス線、CT検査」医療被ばくのリスクを出版。放射線の仕組みや検診の問題点を載せた。既刊部を完売、十一月末に二部増刷した。それだけ医療被ばくへの関心が高まっている。

冊子には、英国の王立放射線学会が一般医向けに出しているガイドライン「X線参照」を解し、自主的な判断の呼び掛けがある。放射線の影響の大きさは、年齢や部位などにも個差も大きい。リスクとメリットをじっくり考えて、必要なら放射線診断を受けたい判断があつてもいいのではなかろうか。高木学校への問い合わせは、ファクス03・33990000・09000。