

内容紹介

「甲状腺の測定すらまともにできなかったこの国に、原発のような巨大システムを動かす能力があるのだろうか——」。3・11直後に福島入りした被曝医療の専門家らは放射能汚染の広がり、数値の高さに驚く。子供たちを含む多くの避難民や患者に安定ヨウ素剤を服用させるべきだと主張したが、提言は却下された。一方、国の医療班は来ず、「原発内からの患者」を拒む病院もあった。情報も人手もなく最前線で当惑し憤る医療当事者の苦闘を通して、原子力行政の無力を問う。

初出

朝日新聞 二〇一三年一〇月十九日～十一月十五日

目 次

- [第1章 被ばく専門「出番だ」](#)
- [第2章 訓練の前提、総崩れ](#)
- [第3章 最後に笑顔で写ろう](#)
- [第4章 スピーディって何？](#)
- [第5章 国の医療班...来ない](#)
- [第6章 遅れて来た官僚たち](#)
- [第7章 涙流し抱きつかれる](#)
- [第8章 町長「検査に行くぞ」](#)
- [第9章 何でここだけなのか](#)
- [第10章 え？俺たちがやるの](#)
- [第11章 原発、何すんねん！](#)
- [第12章 逃げても恨まない](#)
- [第13章 きちゃったのか](#)
- [第14章 現場戻された負傷者](#)
- [第15章 「赤」は除染せず治療](#)
- [第16章 被爆の母、同じ不安](#)
- [第17章 搬送はTVで知った](#)
- [第18章 薬局で提供「いける」](#)
- [第19章 服用の指示が出ない](#)
- [第20章 「ヨウ素剤信仰だ」](#)
- [第21章 まさかの広範囲汚染](#)
- [第22章 聞く度に話変わった](#)
- [第23章 消えたファクス](#)
- [第24章 測定機、あったのに](#)
- [第25章 ベラルーシに驚いた](#)
- [第26章 福島を「我が事」に](#)
- [第27章 仕事に終わりはない](#)

第1章 被ばく専門「出番だ」

2011年3月11日午後。長崎大医学部の助教、熊谷敦史（くまがいあつし）（40）は長崎空港に向かうバスの中にいた。

青森の弘前大で緊急被ばく医療の講演をする予定だった。

妻からメールが入った。

「東北地方で大きな地震がおきたけど、大丈夫？」

向かう先で大地震が起きていることを、このメールで初めて知った。

熊谷は国内に30人ほどしかいない緊急被ばく医療の専門家だ。

大学病院内の永井隆（ながいたかし）記念国際ヒバクシャ医療センターに所属し、甲状腺がん患者の治療のかたわら、「在外被爆者」の健康調査を続けていた。韓国、ブラジルなどに住む広島・長崎の原爆被爆者のことだ。

バスの中から携帯電話でニュースサイトにアクセスした。「予想される津波の高さは10メートル」とあった。驚いた。空港に着くと、ロビーのテレビにかじりついた。大津波にのみ込まれる町が映し出された。

熊谷は思った。

「出番だ」

熊谷は数年前から佐賀県にある玄海原発の避難訓練に参加している。訓練では、震度5程度で原子炉の冷却が止まると想定していた。

今回は震度6を超えている。大津波もきた。

「福島や宮城の原発が危ない」。そう直感した。

弘前大の講演が中止になったことを確認し、長崎大に戻った。

ヒバクシャ医療センターといっても10畳の部屋に机と書棚があるだけだ。赤字部門なのでテレビもない。熊谷は上司の大津留晶（おおつるあきら）（56）と、パソコンでニュースに見入った。

状況は深刻だと感じた。「とにかく現場に行かなければ」。思いが募り、センター長の山下俊一（やましたしゅんいち）（61）に何度も電話で訴えた。

「福島に行かせてください！」

山下は「調整するから待ってくれ」といった。

3月12日、連絡を取り合う広島大の医師から「文部科学省から派遣要請がきた」と明かされた。このまま長崎大に要請が来なかつたら……。

熊谷は焦った。自分は「有事に備えよう」と全国で講演してきた。その自分が有事に動かなかつたらだめじゃないか。

13日、ようやく派遣要請がきた。午後7時、長崎空港発の羽田行き最終便に飛び乗った。

第2章 訓練の前提、総崩れ

文部科学省から長崎大に派遣要請がきたのは2011年3月13日の午後1時過ぎ。熊谷敦史（40）を始め医師、看護師ら5人が福島入りすることになった。

夜遅く羽田に着き、まずは千葉市の放射線医学総合研究所（放医研）を目指す。着いたのは14日午前1時過ぎだった。会議室に入ると、理事長の米倉義晴（よねくらよしはる）（65）がカップめんをすすっていた。疲れた表情だ。理事長自ら深夜まで仕事とは……。よほどの事態だ、と熊谷は緊張した。

米倉から伝えられた現地の様子は深刻だった。

避難住民の検査では数千カウント（cpm）が続出していた。シーベルトが被曝（ひばく）量を表すのに対し、これは1分間に体から出る放射線の数測った値。このときは1万3千cpm以上が除染対象だった。

被曝患者に初期対応するはずの医療機関も避難。

原発から30キロ圏内は飛行禁止、とも聞いた。

熊谷が経験した玄海原発の事故訓練では避難は数百人規模だった。福島では数万人単位で避難が始まり、想定した避難所は原発に近すぎて使えない。前提が崩壊していた。

3月14日午前8時、会議が開かれた。放医研緊急被ばく医療研究センター長の明石真言（あかしまこと）（59）の姿があった。会うのは1カ月ぶりだった。

2月、長崎大で緊急被ばく医療に関する世界保健機関（WHO）の会合が開かれた。熊谷がWHOとの調整役を務め、明石は講演をした。

この会合では「東南アジアで被曝患者が出た際の支援」が論点になった。まさか、国内の事故で顔を合わせるとは思わなかった。

会議が始まり、熊谷は戸惑う。現場の状況が入っていないのだ。初期対応するはずの医療機関の情報がない。最前線に送り出した医師とも連絡がとれない。明石は苦悩の表情を浮かべていた。

11日の震災発生時、明石は東京都文京区にいた。2時間かけて千代田区霞が関まで歩き、原子力安全委員会の委員長室で待機する。そのまま夜を明かしたが、情報らしい情報を得ることはできなかった。

電車で放医研に戻ったのは12日夕。そこにも情報は入らない。

このころ、放医研へ情報収集にきた広島大教授の谷川攻一（たにがわこういち）（56）は、明石の困惑ぶりを覚えていた。

「明石さんから困った顔で、どうしたらいいんでしょうかと相談されました」

第3章 最後に笑顔で写ろう

2011年3月14日午前、千葉市の放射線医学総合研究所（放医研）。長崎大から派遣された熊谷敦史（40）は、原発から避難した住民が気がかりだった。

20キロ圏内からの避難指示が出ているのに、避難中の住民のスクリーニング記録、つまり汚染度の検査記録が残されていないと聞いた。

放医研の職員に指示を出した。

「記録用紙を5千枚コピーして」

熊谷は、原爆被爆者の健康調査に携わっている。その関係で、記録を残す重要性を痛感していた。政府が「被爆者」と認定する際、行動記録があるかないかがカギとなるからだ。被爆者と認められないと、援護は認められない。

14日午後、自衛隊のヘリで福島入りすることになった。準備中の午前11時、3号機が爆発した。

午後。熊谷は長崎大から同行した4人と記念撮影をした。放射線防護学教授の松田尚樹（まつだなおき）（56）、看護師の吉田浩二（よしだこうじ）（30）、橋口香菜美（はしぐちかなみ）（30）、放射線技師の岩竹聡（いわたけさとし）（33）。

「福島に入ったら笑えない。最後にとびきりの笑顔で写ろう」

放医研の宿舎の前で、カメラに向かってほほえんだ。

出発式では理事長以下、職員がずらりと並んでいた。みんな神妙な表情だ。「ご無事に」とつぶやく声が聞こえた。「まるで特攻隊の出撃だな」と熊谷は思った。

チェルノブイリでは、かけつけた消防士が死んでいる。熊谷の頭に死がちらついた。

千葉市の陸上自衛隊下志津（しもしづ）駐屯地に移動し、午後3時ヘリに乗った。行き先は福島市。長崎大のほか、放医研や広島大のメンバーも乗った。総勢10人だった。

福島では、県庁に隣接する自治会館4階の緊急被ばく医療調整本部に合流した。文部科学省が医師を集めて臨時的に作った組織で、福井大、広島大などから被曝（ひばく）医療の専門家が集まっていた。

国の原子力災害対策本部にも県の対策本部にも属さない組織だが、ここが避難住民の汚染度を検査する司令塔だった。医師らは空き部屋を見つけ、そこに陣取っていた。

朝8時に会議を行い、支援にきた放射線技師らを避難所に派遣する。夜には再び会議を開いて状況を把握した。寝ずの作業だった。

熊谷は違和感を覚えた。原発は爆発し、事態は悪化を続けている。もう安定ヨウ素剤の服用を考える時期ではないか……。

第4章 スピーディって何？

長崎大の熊谷敦史（40）が福島入りした2011年3月14日夕、住民の除染基準は引き上げられていた。

原発事故直後は体表面で6千カウント（cpm）以上とされ、すぐに1万3千以上に変更された。

しかし、それでも対象者が多すぎた。熊谷が入った医療調整本部は、除染基準を10万cpm以上にすることを13日夜の会議で決めていた。

自衛隊が用意した除染用の水はほとんどなくなり、除染後の着替えもない。ならば対象者を少なくしたほうがいい、という判断だった。

熊谷は、疑問を感じた。

ここまで体表面の汚染が激しいということは、空气中に大量の放射性物質が含まれるはずだ。もう検査の段階は過ぎている。急いで対策を取らなければならない。安定ヨウ素剤の服用を検討するべきだ。

長崎大を出発したあとも、熊谷は上司の教授、山下俊一（61）と電話やメールでやりとりをしていた。

携帯電話を取りだし、率直な疑問を山下にぶつけた。

「安定ヨウ素剤服用の議論が出てこないんです」

山下は落ち着いた声で答えた。

「安定ヨウ素剤の服用は、原子力安全委員会がスピーディの予測数値を見ながら決める。君が考えることではないから」

スピーディ（SPEEDI）は放射能の拡散を予測するシステムだ。このとき、熊谷はスピーディの存在を知らなかった。

電話を切ったあとで思った。

「スピーディって何だ？」

熊谷は原発事故のニュースを理解するだけで精いっぱいだった。

さらに深刻な問題があった。最前線にいる医師、富永隆子（とみながたかこ）（36）と連絡が取れなかったことだ。

富永は、放射線医学総合研究所（放医研）から福島第一原発がある大熊町に派遣されていた。熊谷は放医研から富永との交代を命じられたのだが、富永とは連絡すらとれない。連絡がとれたとしても、車両がないので現地に行けない。

「俺じゃ、だめだ」

勇んで来たものの何もできない。熊谷はがつくりきっていた。

そのころ富永がいた国の原子力災害現地対策本部は、すでに撤退に向けて動き出していた。

現地対策本部が置かれた大熊のオフサイトセンターに富永が到着したのは3月12日午前11時。撤退までの3日間、富永にとっては困惑、驚き、怒りの連続だった。

第5章 国の医療班...来ない

国の現地対策本部が置かれたオフサイトセンターは、福島第一原発から5キロ離れた大熊町内にある。

放射線医学総合研究所（放医研）の医師、富永隆子（36）は2011年3月12日、つまり事故翌日の午前11時までにそこに入った。現地対策本部の医療班に加わった。

1時間後、ファクスがなくなってきた。衛星電話は数回に一度つながる程度。いま何が起きているのか、富永は把握できなかった。

大会議室には経済産業省や東京電力、消防などから約120人が集まっていた。機関ごとに島状に机を並べ、仕切りはホワイトボード。

なんとか情報を得ようと、富永は東電の島から漏れてくるテレビ会議の音声に耳をすませた。

「原発内で2人が行方不明」

そんな声が聞こえた。東電社員の表情はこわばっていた。

混乱を極めたのは、14日午前11時1分の3号機爆発後だ。

「何か音がして煙が出た」

「負傷者も出ている」

東電のざわつきで爆発を知った。

やがて、負傷した陸上自衛隊中央特殊武器防護隊の4人が現れた。

オフサイトセンターに治療施設や医療器具はない。搬送先を探した。このようなときのために初期対応の指定病院を決めてある。

頸椎（けいつい）損傷の疑いがある重傷者は、被曝（ひばく）患者受け入れ施設に指定されている福島県立医大が受け入れた。だが、残りの3人は断られた。

富永は、信じられなかった。

何のための指定病院なの……。

足の傷口が開き、そこから内部被曝する危険性のある隊員もいた。放置してはいけない。県内外の病院に片っ端から衛星電話をかけた。

しかし、「原発内からの患者」というだけでどこも拒否反応を示す。

頼みの綱は放医研だった。上司の明石真言（59）に何度も衛星電話をかけた。とぎれとぎれの電波で、必死に状況を伝えた。

明石は3回ほど「軽傷なら近くへ運んで」と断った。断られるたび、富永は電話をかけて訴えた。

「患者を受け入れて！」

富永の震える声を聞き、明石はようやく受け入れを決めた。

テレビしか主な情報源がなかった放医研に事態の深刻さを知らせたのは、この富永の電話だった。

3月15日、国の現地対策本部は福島県庁に撤退した。来るはずの文部科学省、厚生労働省の医療班員は最後まで姿を現さなかった。

第6章 遅れて来た官僚たち

原発事故直後、大熊町のオフサイトセンターに置かれた国の原子力災害現地対策本部には、十数人の医療班員が集まるはずだった。

しかし、実際に来たのは放射線医学総合研究所（放医研）の7人と東京電力の1人、福島県相双保健所長の笹原賢司（ささはらけんじ）（47）だけ。全員が集まっても足りないほどの事態になっているのに、人がいない。人手不足を見かね、放射線班の日本分析センター職員2人が医療班を手伝った。

厚生労働省、文部科学省は2011年3月15日に現地対策本部が福島県庁に撤退するまで姿を見せなかった。

特に重要な役割を果たすはずだったのは、医療班長となる厚労省の官僚だ。ところが厚労省が医療班に加わったのは、なんと２８日。

なぜそれほど遅くなったのか。

２８日に福島入りし、医療班長となったのは医政局研究開発振興課長の椎葉茂樹（しいばしげき）（５０）だ。手配したのは大臣官房厚生科学課長の塚原太郎（つかはらたろう）（５４）。塚原は「省内の調整がうまくいかず、派遣が遅れた」と話す。

塚原の記憶では、３月１４日か１５日に現地対策本部から「厚労省が来ていない」と連絡があった。医療班長を務めるはずだった医政局指導課の幹部は、塚原の言葉では「計画停電の準備で忙しかった」。塚原はその人物が行けないと判断し、代わって椎葉を現地入りさせた――。

しかしそこには謎がある。椎葉は「塚原に現地入りを命じられたのは出発の前日」と話す。派遣要請がきてから１０日以上もたっている。理由を問うと、塚原は「記憶がはっきりしない」と口を閉ざした。

同じく医療班員を出すはずだった文科省。省内の対策本部で医療班長を務めた伊藤宗太郎（いとうそうたろう）（５６）は、オフサイトセンターへ「人を送るという意識は全然なかった」と明かす。なぜなら、「あそこは各省庁の出先機関に過ぎないですよ」。

半面、「現地対策本部は大事」と話す。オフサイトセンターに置かれたのが国の現地対策本部。つまり両者は一体だったのだと説明しても、最後まで話のかみ合わなかった。

機能不全のまま国の現地対策本部が福島県庁に撤退し始めていた３月１５日午前。県庁近くの自治会館に陣取る文科省の医療調整本部では、長崎大や広島大の医師が住民の除染問題を話し合っていた。

そのとき、パソコンを見ていた長崎大の看護師、吉田浩二（３０）が最新ニュースをキャッチした。瞬間、空気が一変した。

第7章 涙流し抱きつかれる

2011年3月15日午前、福島市の自治会館に陣取った緊急被ばく医療調整本部。長崎大の看護師、吉田浩二（30）が、ネットで流れる最新ニュースを一同に知らせた。

福島第一原発4号機の使用済み核燃料プールの温度が上昇。水素爆発も起きた――。

広島大教授、細井義夫（ほそいよしお）（54）の頭に4号機の燃料プールが浮かんた。あのプールにはチェルノブイリ原発の数倍に達する燃料棒が入っているはずだ。細井は思った。

「最低でもチェルノブイリ級だ。南東北はだめになるかも」

細井の専門は放射線生物学。核爆発にも関心があり、震災前から多数の書物を読み込んでいた。

燃料プールの水位が下がり、大量の燃料棒がむき出しになっているところで爆発が起きたら……。

医療調整本部は急きょ、対策を話し合った。

第一原発内には作業員だけでも300人程度いると伝えられていた。4号機が爆発したら、100人を超える死者が出ることもありえる。そんな想定となった。

15日午後1時。被曝（ひばく）医療の施設をもつ福島県立医大の放射線科教授、穴戸文男（ししどふみお）（64）らに来てもらい、病院を使う許可を得た。

運ばれてきた患者は、学生用の体育館で治療する。遺体は屋内プールに安置する――。

方針を決めると、長崎大のチームは県立医大に車を走らせた。医大病院の医師に説明する必要がある。

長崎大の助教、熊谷敦史（40）の頭には不安があった。緊急被曝医療の専門家とはいえ、現場での治療経験は熊谷にもない。「実弾を撃ったことがない兵士が最前線で戦うようなものだ」と思っていた。

長崎大のチームは、到着すると病院2階の一室に案内された。県立医大の医師たちが入ってきた。

熊谷を見るや、1人の男が涙を流して抱きついてきた。救急医の長谷川有史（はせがわありふみ）（45）だ。

長谷川の涙は安堵（あんど）の涙だった。

被曝医療の経験なんてないのに、重度の被曝傷病者を治療する立場になった。原発がさらに悪化すれば自分自身の被曝もありうる。切羽詰まっていたところに専門医が来た。よかった、もう安心だ――。

「そんなにも追い詰められていたのか」。熊谷は驚いた。

原発事故後、福島県立医大は苦闘を続けていた。3月12日夜の県立医大に時間を戻す。

第8章 町長「検査に行くぞ」

2011年3月12日の午後8時ごろ。福島県川俣町の町営体育館から白い乗用車が走り出した。

ハンドルを握るのは井戸川克隆（いどがわかつたか）（67）。福島第一原発が立地する双葉町の町長だ。井戸川は福島県立医大に向かって車を走らせた。

この日の午後3時36分。双葉町にいた井戸川は「ドカン」という爆発音を聞いた。1号機の原子炉建屋が水素爆発した音だった。

2、3分後、白いぼたん雪のようなものがふわふわと落ちてきた。

「被曝（ひばく）した！」。直感した。

11日の夜以降、双葉町には国から避難指示が出ていた。そのため、町内には住民の避難を誘導する警察官や町職員、住民がいた。

死の灰を皆が浴びている……。

井戸川は地獄絵図を見ているような気分になった。

川俣町に町民を避難させながら、井戸川は県立医大に行くタイミングを見計らっていた。原発事故の訓練で、県立医大に測定器があることを知っていたのだ。将来のために、被曝の記録をなんとしても残さないといけな。そう考えていた。

体育館横の合宿所に役場の事務スペースを作り、避難が一段落した。井戸川は2人の職員に「行くぞ」と声をかけ、飛び出した。

1時間後、県立医大に着いた。被曝対応施設の「除染棟」に行って、こうかけあった。

「双葉町から来た。被曝したから測ってほしい」

対応した男性職員は「準備があるので待つてほしい」といった。井戸川は車に戻った。燃料節約のためにエンジンは切った。寒かった。身をきるような寒さだった。

1時間ほどして除染棟の測定室に通された。室内にはビニールシートが張られていた。「俺たちで汚染しないための準備だったんだな」と井戸川は思った。

除染棟には放射線科部の教授、穴戸文男（64）、放射線医の佐藤久志（さとうひさし）（45）、宮崎真（みやざまこと）（44）、技師の遊佐烈（ゆさたけし）（59）、大葉隆（おおばたかし）（33）がいた。

検査の結果、井戸川の汚染度が高いことがわかった。井戸川が着ていた災害対策用の紺色ジャンパーが、詳しく測定されることになった。

井戸川は「出ますね」と告げられた。爆発に接していたので、井戸川自身は検査結果に驚かなかった。すぐに避難所にひき返した。

しかし……。

医師たちにとって、この検査結果は衝撃だった。

第9章 何でここだけなのか

2011年3月12日夜。双葉町長、井戸川克隆（67）の測定データを見た福島県立医大の放射線医、佐藤久志（45）は目を疑った。

「え？ ヨウ素が出ている？」

井戸川のジャンパーからはヨウ素131やセシウム137が検出されていた。両方とも自然界にはない放射性物質だ。佐藤は思った。

「原子炉の中のものが出ちゃってる。尋常じゃない」

1号機爆発は知っていたが、ニュースから深刻さは伝わらなかった。たとえば官房長官、枝野幸男（49）の爆発後の説明は「放射性物質の数値は想定範囲内」。想定内だから大丈夫、という感じだった。

13日未明、県立医大に不思議な電話がかかってきた。

院内で仮眠中の救急医、長谷川有史（45）のもとに、事務職員が受話器を持って駆け込んできた。

電話の声は女性だ。聞いたことのない国家機関名を名乗った。

「原発内で患者が大量発生した場合、そちらに自衛隊を送り除染させます。対応をお願いします」

そんなに深刻な状況なのか、と長谷川は驚いた。しかしこっちは救急患者や避難者の対応で忙しい。「現状で手いっぱいです」と断った。

しかし女性は、上からたたみかけるような口調で続けた。

「と、いいますと。被曝（ひばく）医療施設がありますよね」

「施設はありますが、私どもには実践の経験がありません」

いつの間にか長谷川はベッドの上で正座していた。女性は何度も「といいますと？」を使った。「従うのが当然だろう」という感じだった。

自分ではなく、上層部に話してほしい。そういうと電話は切れた。

「自衛隊？ 大量の患者？ いったい何が起きているんだ？」

天井を見上げると家族の顔が浮かんだ。涙がこぼれ、怒りが湧いた。

「日本中にたくさん病院があるのに何でここだけに運ぶんだ！」

原発が危ない、状況は深刻——。そんなうわさが飛び、恐怖と不安で病院内は混乱し始めていた。電話の内容は数人にしか話せなかった。

翌3月14日、3号機爆発。原発内で負傷した自衛隊員が県立医大に運びこまれた。頸椎（けいつい）損傷の疑いがある重傷患者だった。長谷川は被曝医療の教本を見ながら治療をした。

こんな患者が大量に来たら……。すでに県立医大では医師や看護師ら数人が退職したり、病院に来なくなったりしていた。

第10章 え？俺たちがやるの

福島県立医大は福島市中心部から車で20分ほどの小高い丘の上にある。2011年3月15日午後、医師や職員の不安が極度に高まる県立医大に現れたのが、熊谷敦史（40）らの長崎大チームだった。

目的は、福島第一原発4号機が破綻（はたん）した際の大量被曝（ひばく）者の受け入れ態勢づくり。文部科学省の緊急被ばく医療調整本部から派遣された。

熊谷らは2階の一室で県立医大の5人の医師と机を囲んだ。

救急科部長で教授の田勢長一郎（たせちょういちろう）（63）、救急医の塚田泰彦（つかだやすひこ）（46）、長谷川有史（45）、放射線医の佐藤久志（45）、宮崎真（44）。3月12日以降、除染棟で被曝医療の準備をしてきた医師たちだ。

熊谷は淡々とした口調で医療調整本部が決めた患者受け入れの手順を説明した。

ヘリで運んだ患者を自衛隊員と協力して除染し体育館に運ぶ。遺体は体育館下の室内プールへ――。

「大量被曝した患者の治療は補液程度になります。体育館は野戦病院のようになるでしょう。病院自体も避難区域に入るかもしれません」

補液とはいわば点滴のこと。手の施しようのない患者が来ても治療する。病院周辺の住民が避難しても最後まで残る。そういう意味だ。

県立医大の医師たちには思ってもみない内容だった。

「国からスーパー部隊が来る」

佐藤は上司からそう聞かされていた。ハリウッド映画に出てくるような黒ずくめの集団がてきばきと処理を進め、プロフェッショナルな医師たちが迅速に治療する。そんな風景を想像していたのだが……。

目の前にいる医師は熊谷ひとりだけ。裏切られた気がした。

長谷川も同じ思いだった。「え？ 俺たちがやるの」。驚いた。大粒の涙が出てきた。

熊谷は厳しい見通しを告げた。早ければ今夜にも原発が大爆発する。準備を急ぐ必要がある、と。

佐藤は、長崎大のチームに学内を案内した。グラウンド、体育館、屋内プール……。こんな声が出た。

「遺体をこんなに深いプールにどうやって下ろすんだ」

「体育館の床に寝かせたらかわいそう。運動用マットを敷こうか」

半面、誰もがいまひとつ実感を持てずにいた。想定はあまりにも現実とかけ離れていた。

雨が降っていた。放射線防護学が専門の長崎大教授、松田尚樹（56）は不安を感じた。

第11章 原発、何すんねん！

2011年3月15日午後、福島県立医大。学内を見て回った長崎大教授の松田尚樹（56）は、視察中に雨を浴びたことが気にかかった。

兵庫県出身の松田は、放射線防護学の専門家だ。

「雨でフォールアウトしてるんとかうか？」

フォールアウトとは飛散した放射性物質が地上に落ちることだ。

松田は、自分の頭部に測定器をあててみた。放射線の数値は1万カウントを大きく超えた。通常なら除染が必要とされるレベルだ。

頭の中で計算をしてみた。この量なら、浴び続けてもすぐに影響が出るほどではない。それでも、強い怒りがこみ上げてきた。

「おい原発、何すんねん！」

政府や電力会社は今までずっと、原発は安全、安全といい続けてきたではないか。人々が普通に暮らしているところを、こんなふうに汚染させるなんて……。

松田は病院の外に出た。各所を測定せずにはいられなかった。

雪だまりの前では、年199・9ミリシーベルトまで測れる線量計が、毎時換算の測定限界値（毎時22・8マイクロシーベルト）を振り切った。

松田は、自然放射線量の高さが世界有数のインド・ケララ州で測定した経験もある。高線量を見慣れたはずの松田が驚くほど、病院内外の放射線量は高かった。

松田は思った。

「これは地獄や」

長崎にいる同僚教授の山下俊一（61）に、電話で伝えた。

「どえらいことになってまっせ」

このとき、助教の熊谷敦史（40）も測定値に驚愕（きょうがく）した。やはり山下に電話でこう伝えている。

「雪の近くでは、測定機がガーガーいって鳴りやまないんです」

「出番はもっと後だろう」と考えていた山下は、意外に思った。とくに、茨城県東海村で起きたJCO臨界事故の測定経験がある松田の動揺は驚きだった。

このとき初めて山下は思った。

「福島入りすることになるかもしれないな」

夕方、熊谷らは福島県庁近くの自治会館に引き揚げた。

残された県立医大の救急医、長谷川有史（45）は、同僚と今後の対応について話しあった。

最悪のシナリオを聞いて、放射能への恐怖はさらに増していた。被曝（ひばく）患者を受け入れる覚悟は、すぐには決まらなかった。

第12章 逃げても恨まない

2011年3月15日夜。福島市の福島県立医大では大量の被曝（ひばく）患者を受け入れる準備が本格化した。

除染棟の前には、自衛隊の中央特殊武器防護隊が除染用のテント2張りを設営した。その向かいでは、日本原子力研究開発機構のシャワー車と体表面汚染測定車が待機する。防護服を着た男たちが行き交い、ものものしい雰囲気になっていた。

救急医の長谷川有史（45）は、救急科の上司から被曝患者の治療を一任されていた。しかし、過去に受けた被ばく医療セミナーの記憶はほとんど消えている。

前日、3号機爆発で重傷を負った自衛隊員が運ばれてきたときも、長谷川は教本を見ながら治療した。皮膚が焼けただれ、嘔吐（おうと）し、血便が出る。そんな被曝患者が来るだろうと想像した。何十人も処置できるのか……。自信はなかった。

同僚と話し合うことにした。

15日夜。除染棟の一室。

長谷川は長崎大の熊谷敦史（40）から聞いた最悪のシナリオを5人の同僚に伝えた。原発が大爆発し、病院が避難区域に入る可能性もある。これからどうするか。

同僚たちは本音を口にした。

「許されるなら病院を離れたい」

「できれば。ここで仕事をしたくない……」

医師といえども人間だ、怖くて当たり前。長谷川はそう思った。結局、病院に残るか否かは個人の意思に任せることにした。誰かが逃げても恨まない。そう約束した。

長谷川は最後にこう話した。

「今日ぐらいは家に帰んねえかい。大爆発したら、集合すつぺ」

原発事故以降、みんなほとんど自宅に帰っていなかった。一度帰宅しよう、そう決めて解散した。

長谷川も市内の自宅に車を走らせた。ハンドルを握りながら、爆発のことが頭を行き交った。明日、目覚めたら目の前の世界が全て放射性物質で汚染されているかもしれない。一体、どうなるんだ……。

家族は長谷川の実家がある新潟県に避難させていた。

家に帰り、病院から持ち帰った炊き出しのおにぎりを、ペットのウサギと分けた。その後、睡眠薬を飲んだ。とにかく熟睡したかった。

翌3月16日朝、まだ爆発は起きていなかった。長谷川は気持ちの整理がつかないまま、被曝傷病者の受け入れに携わることとなった。

この日も、患者がやってきた。

第13章 きちゃったのか

福島県立医大の救急医、長谷川有史（４５）が、原発大爆発の恐怖を抱えながら迎えた２０１１年３月１６日朝。福島市の自治会館に詰める長崎大の医師、熊谷敦史（４０）は、お隣の県庁に行こうとしていた。

前日、国の現地対策本部が県庁に撤退してきていた。そこには東京電力の社員もいるはずだ。熊谷たちは文部科学省の緊急被ばく医療調整本部として動いているが、情報がさっぱり入らない。東電の社員に会って正確な情報を聞きたかった。

自治会館を出ようとしていた午前９時、県庁にいる国の現地対策本部から緊急連絡がきた。

原発内で傷病者が発生――。

恐れていた大爆発かもしれない。東電と接触どころではない。

「ああ……。きちゃったのか」

凄惨（せいさん）な状況が目につくんだ。

原発まで傷病者を迎えに行く自衛隊のヘリは、県立医大から飛び立つことになった。ヘリに乗るのは広島大の医師、谷川攻一（５６）と長崎大の看護師、吉田浩二（３０）。

県立医大に車で向かった。

医大に着くまでの２０分間、吉田は同乗していた長崎大教授の松田尚樹（５６）と熊谷を質問攻めにした。

吉田は放射線科の看護師だ。がん患者の放射線治療に携わっている。しかし被曝（ひばく）医療については多くの知識を持っていなかった。防護服の着用法、どのくらいの線量で危険と判断すべきなのか。熊谷と松田がひとつひとつ質問に答えた。

県立医大に到着し、除染棟に入った熊谷は驚いた。救急搬送された被曝患者を受け入れる施設なのに、治療用の医療器具がないのだ。包帯が少しあるだけで、緊急手術の道具どころか血圧計すらない。電話も内線しか使えなかった。

実際に患者が来ることなど、考えてもいなかったのだろう。原発安全神話の象徴のような場所だな、と熊谷は思った。

原発の近くに行く危険性を考え、谷川と吉田は安定ヨウ素剤を2錠ずつ飲んだ。

ヘリが飛び立つ直前、ようやく詳細な連絡が届いた。患者は男性、けがは軽傷という内容だった。

ヘリの轟音（ごうおん）がひびくなか、熊谷は谷川と吉田に叫んだ。

「ボールくらいの大きさの打撲痕があるだけのようですよー」

午前10時半、離陸。

20分後、ヘリは福島第二原発近くのグラウンドに降りていった。

第14章 現場戻された負傷者

大震災から5日後の2011年3月16日午前。福島県立医大から医師の谷川攻一（56）と看護師の吉田浩二（30）を運んだヘリは、福島第二原発近くのグラウンドに2人を降ろして飛び去った。

すぐにワンボックスカーがきて患者を降ろす。直後、別の自衛隊ヘリが飛来し、患者と谷川、吉田を乗せて飛び立った。

この間、ものの数分。隊員の被曝（ひばく）量を少しでも減らすために2機に分けたのだろう。混乱の中、見事な連携プレーだと谷川は思った。

吉田は随時、空間線量をメモしていた。グラウンドは毎時3マイクロシーベルト。原発近くは高線量だと予想していたので拍子抜けした。

ヘリの中の空間線量も毎時1・4マイクロで往路と同じだった。患者自身が放射線源になるほど被曝はしていないのだな、と吉田は安心した。

ヘリが県立医大に着くと、待機していた自衛隊員が4人がかりで患者の除染をした。

患者の男性は軽傷で、意識も鮮明だった。治療はすぐに終わった。被曝の不安にこたえるためのカウンセリングを終え、医師たちは引き揚げていった。

患者は車いすに乗せられ、除染棟の測定室にひとり残された。

様子が気になった吉田は、患者の男性に話しかけてみた。心細いだろうと思ったし、原発内の状況も知っておきたかった。

どんな状態で作業が続いているのか。食べ物はあるのか。精神状態はどうか……。今後の準備のために必要な情報は、吉田たちに何ひとつ届いていなかった。

患者は、30代の東京電力社員だった。缶詰と乾パンが主な食料だったと話してくれた。

けがの経緯について、吉田は患者の男性からこう聞いた。

原子炉への注水作業をしていた3月14日の午前11時、3号機が爆発し、胸部にがれきが当たった。第二原発の診療所に運ばれ、医師の応急処置を受けた。軽傷と診断され、再び第一原発の最前線に戻された。「無理です」と主張したが、聞き入れられなかった――。

男性は決死の作業をし続ける仲間への心配をしきりに口にした。気がつくのと、30分も話を聞いていた。

男性はその日のうちに退院した。

患者への対応が終わると、被曝患者受け入れの準備を再開した。しかし誰ひとり経験がない。すべてが手探りだった。

第15章 「赤」は除染せず治療

2011年3月15日以降、福島県立医大では被曝（ひばく）患者を大量に受け入れるための準備を進めた。

毎日午前10時。除染棟の一室に県立医大、長崎大、日本原子力研究開発機構（JAEA）、陸上自衛隊らの関係者が集まって会議をした。

「多職種ミーティング」と名付けられたこの会議では、患者の搬送方法などを話し合った。準備することは山ほどある。会議は長くても45分で終わると決めた。

会議の冒頭5分は「きょうの原子炉」と題した講義。JAEAの職員が講師になり、その日の燃料プールの温度、注水状況を頭に入れる。

そのあと、多数の患者が出た際の手順について議論した。

搬送手順は日々変化した、おおよそこんな感じだった。

傷病者は自衛隊のヘリで運ぶ。ヘリ発着場となるグラウンドで、医師がトリアージをする。トリアージとは、多数の傷病者に対して治療の優先順位を決めることだ。優先度に沿って患者に色札をつける。

緊急治療が必要な患者は「赤」。重症度が低いが治療が必要な患者は「黄」。早急な治療は必要ない患者が「緑」。死者や手の施しようのない患者は「黒」――。

救命を急ぐため、「赤」は除染をせずに治療すると決めた。「黄」は除染をした後に治療する。

グラウンドからの搬送と除染は、3月15日夜から24時間待機を始めた陸上自衛隊中央特殊武器防護隊の103部隊が担当することになった。原子力テロに備える特殊部隊だ。約10人の隊員が、段ボールで作った手製の人形で搬送練習を繰り返した。

治療は人数が多い場合は体育館、少なければ除染棟で行う。

「緑」は徒歩で体育館に移動し除染の待機。途中、内部被曝の測定に必要な尿採取のため、患者が簡易トイレに行く手順も入れた。

「黒」の遺体は当初、屋内プールに運ぶ予定だった。が、病院の上層部から「高価なプールを汚染させたくない」と苦情が出た。結局、弓道場に安置することになった。

毎週月曜から水曜にかけては放射線測定などの勉強会を行った。木曜日には防護服を着て治療のシミュレーション。その様子をビデオで録画し、反省会もした。

みんな必死だった。

準備は進めながらも、県立医大の医師たちの恐怖心は消えなかった。毎夜、ひとりずつ泣き崩れた。

2011年の3月16日から19日まで、熊谷敦史（40）は福島県立医大に泊まり込んだ。

連夜、熊谷は被曝（ひばく）医療を行うことになった医師の不安を聞いた。

「これで自分の命を縮めたら息子たちに申し訳ない」

「なんで俺たちだけが……」

彼らの本音だった。熊谷は除染棟の一室に座り、午前3時までつきあうこともあった。

汚染度の高い被曝患者を治療しても、それ自体で医療者が被曝する線量はきわめて低い。だが、熊谷は彼らの不安をよく理解できた。

福岡県で生まれた熊谷は、被爆2世だ。母は戦時中、広島にいた。原爆が落とされたあと、小学生だった母は救護所となった学校で被爆傷病者の救護をしていた。

母は被爆を意識し、少し体調が悪いと「がんになったのではないか」とおびえていた。

熊谷は、救護をただけの母の被曝量は少ないと考えている。が、放射能への恐怖は理屈で割り切れるものではないと感じた。

高校生のとき、医師の日野原重明（102）が書いた「死をどう生きたか」を読んだ。死を間際にした患者を前に、ともに悩みながら治療にあたる医師の姿に感銘を受けた。医師であれば「真（まこと）の道」が貫ける、熊谷はそう考えた。

母の不安を見ていたので、放射線の健康への影響を研究したいと考えた。進学先を原爆後障害医療研究施設がある長崎大医学部に決めた。

高校時代の成績は悪かった。三者面談で医師になりたいと告げると、担任はいった。「君が医者になったら何人殺すかわからん」

現役時代は不合格。浪人し、猛勉強した。長崎大医学部の2度目の合否発表を、自宅のラジオで聞いた。合格がわかると、涙が出た。

大学4年のとき、教授の山下俊一（61）と出会う。チェルノブイリで健康調査を始めていた山下のもとで研修する機会を得た。被ばく医療への意志はさらに強くなった。

卒業し、外科医として5年間の経験を積むと、迷わず原爆後障害医療研究施設へ入った。難治性の甲状腺がん治療のかたわら、韓国やブラジルの在外被曝者治療に携わった。被爆の恐怖と戦う多くの人を見た。

熊谷は泣き崩れる県立医大の医師たちにいった。

「福島はみなさんの古里でしょう。これからも支援しますから、一緒に頑張りましょう」

第17章 搬送はTVで知った

2011年3月19日。長崎大の助教、熊谷敦史（40）は、いったん福島から長崎に帰った。

所用をすませて福島県立医大へすぐ戻るつもりだった。

教授の山下俊一（61）は前日午後に福島入りしていた。山下は「現地のことは現地がやればいい」と長崎に残ることを勧めたが、熊谷は医師たちの不安を聞いている。山下のようには割り切れなかった。

加えて熊谷には心配があった。大量被曝（ひばく）者を受け入れる県立医大の除染棟に、きちんと情報が入ってくるのだろうか。

心配は当たっていた。

熊谷が戻る前日の24日。県立医大の除染棟に、3号機のタービン建屋で汚染水に足がつかった2人の作業員が運ばれてきた。しかし搬送の連絡はなかった。2人が運ばれてくることを医師たちが知ったのは、NHKのテレビだった。

3月25日に戻ったあと、熊谷は医師たちからこう聞いた。テレビを見て職員が騒然となった。数時間して本当に患者がやってきた――。

熊谷は東京電力との連絡簿を作った。東電がA4用紙に日中と夜間の作業員の数、作業内容を書き、県庁に置かれた国の現地対策本部にファクス送信する。それが県立医大除染棟に転送される、という仕組みだ。これでようやく、ある程度の情報が把握できるようになった。

解決できないのは人手だった。県立医大病院から除染棟に、応援の医師や看護師がなかなかこない。

救急科部長の田勢長一郎（63）は、メールの連絡網を使って全国各地の救急医に応援を呼びかけた。だが、すぐに駆けつけたのは和歌山県立医大だけだった。

追い打ちをかけられる出来事もあった。5月の医学部入学式が近づくと、県立医大の上層部から除染棟で指揮を執る救急医の長谷川有史（45）にこんなお達しがきた。

「ここは教育機関です。医学部の施設を使わないでください」

大量被曝者が出た際に使う予定だった体育館や弓道場を「使うな」というのだ。長谷川は、想定していた手順を書き換えた。

入学辞退者が出る中、医大上層部は平時を強調しようとしていた。一方、現場は最悪に備えなくてはならない。温度差は大きかった。

大量の被曝者を受け入れる態勢は7月まで続けた。その態勢は、自衛隊や県外の病院の支えで成り立っていた。

第18章 薬局で提供「いける」

チェルノブイリ原発の事故後、放射線による影響として明確になったのは甲状腺がんだ。予防のために飲むのが安定ヨウ素剤であり、それをいつ服用させるかが住民の命にもかかわる問題となっている。

今回の原発事故では、わずかな例外を除いて住民にヨウ素剤を服用させた機関はなかった。しかし水面下では飲ませるべきではないか、という動きは少なからずあった。

福島県立医大でも、実は早い時期から論議を続けていた。

論議の舞台は、県立医大が独自につくった災害対策本部だった。

2011年3月12日、福島第一原発の入り口で放射線量が上昇する。災害対策本部が置かれていた病院長室は、これでざわついた。

副病院長で小児科部長の細矢光亮（ほそやみつあき）（54）は、住民がすぐにヨウ素剤を服用できる態勢を整えなければならないと考えた。病院職員ですら放射能の恐怖におびえていた。住民の不安はなおさらだろうと思った。

最初、細矢たちは最寄りの薬局で住民に飲んでもらう案考えた。この方法なら、県民誰もが服用できると考えたからだ。

案が決まると、薬剤部長の白坂正良（しらさかまさよし）（60）が動いた。

3月13日。白坂は福島県薬剤師会長の桜井英夫（さくらいひでお）（73）に協力を依頼する。桜井はすぐに承知した。安定ヨウ素剤を使って新生児、幼児用のシロップをつくる方法を書いた紙を、福島市内にある薬剤師会事務局から県内850の薬局に向けて一斉にファクス送信した。

白坂は県に問い合わせし、ヨウ素剤の在庫が錠剤24万錠、粉末も6キロあることを把握した。追加で50万錠入荷することも知った。

細矢は「いける」と思った。

特に服用が必要だと考えていた原発周辺から避難した子どもの数も、小児科の医局がつかんでいた。

住民への指示は、テレビを使うことにした。画面に流れるテロップ、つまり字幕で告知する。

準備さなかの3月14日、放射線医学総合研究所が見解を出した。(1)ヨウ素剤を含むうがい液などの服用禁止
(2)ヨウ素剤は指定された場所で指示があった場合のみ服用すること。

勝手に動くな、飲ませるなという意味だ。

細矢は動じなかった。服用が必要と判断したらこのお達しを無視しようと心に決めた。甲状腺がんの危険性を考えれば副作用は許されるだろう、そう思っていた。

第19章 服用の指示が出ない

住民に安定ヨウ素剤を配布しようとする一方、福島県立医大では職員へのヨウ素剤配布を進めた。

原発事故後、県立医大では放射能への恐怖が渦巻いた。若い女性職員の不安は大きかったし、子どもを連れて避難したいという声も出た。

「医大内の混乱を鎮めるために配布は必要だった」と医大病院の副院長、細矢光亮（54）は話す。

配布の優先順位は（１）被曝（ひばく）医療と院内の放射線測定にあたる４０歳以下の職員（２）外来で働く４０歳以下の職員（３）４０歳以下の女性職員。

事故翌日の３月１２日、在庫の千錠から（１）への配布を始めた。

製薬卸会社から錠剤を調達し、配る先を増やしていった。１５日昼までの配布数は４５０７錠。

１５日に県から４千錠、１６日には卸会社からさらに２千錠を調達した。１６日以降は大学の教員や事務部門の職員にも配布した。

いつ服用するかは各職場の判断に任された。薬剤部長の白坂正良（６０）の記憶では、多くの職員が配られてすぐに飲んでいた。

１５日夜、文部科学省の緊急被ばく医療調整本部から広島大教授の細井義夫（５４）がきた。大講堂に立った細井は、職員を前にこう話した。

「４号機が今にも大爆発するかもしれない」「２００キロ圏が避難地域になる可能性がある」

細井の話を受け、１６日には職員の子どもにも配ることが決まった。対象は１５歳以下とされた。

各部で職員の子どもの数をまとめ、必要分を病院経営課で渡すことにした。１７日には看護部に３５８人分が配された。１９日から２１日にはそのほかの部署の子ども用に８１４人分を配った。

子どもの服用基準は「爆発時」または「毎時１００マイクロシーベルト以上」とした。

配布の事実を外に漏らさないように、と口止めがされた。

細矢は、ヨウ素剤を配布したことで目に見えて院内が落ち着いたように感じた。半面、住民に服用させる話は進まなかった。国や県からヨウ素剤服用の指示が出ないのだ。

１３～１６日のある日、県庁に派遣していた県立医大の医師に細矢はこう頼む。「薬局でのヨウ素剤服用を住民に呼びかける字幕をテレビで流したい。県に許可をもらってほしい」。が、県の許可は出ない。

結局、１８日に福島入りする長崎大教授の山下俊一（６１）に判断をまかせることにした。

第20章 「ヨウ素剤信仰だ」

福島県立医大の学長兼理事長、菊地臣一（きくちしんいち）（66）は、長崎大教授の山下俊一（61）が福島入りした経緯をこう記憶している。

2011年3月14日朝、県立医大内で放射線の危険性を話せる人物の人選を始めた。職員の放射能への恐怖心が強かったためだ。

乳腺・内分泌・甲状腺外科教授の鈴木真一（すずきしんいち）（57）に意見を求めると、鈴木は「わかりやすく、科学的に話ができるのは山下先生だけだ」と山下を推した。ほかの医師も山下の名をあげたため、決めた。

17日。菊地は面識のある長崎大学長の片峰茂（かたみねしげる）（63）に電話をし、山下の携帯番号を聞いた。菊地は山下の携帯に電話し、こう依頼した。

「福島に来て、みんなに正しい科学的知識を提示してくれないか」

長崎大は山下派遣を内々で決定。福島県側に知事名の要請書を求め、福島県庁からファクスで送ってもらう。福島県知事の依頼を受けた上で長崎大は正式に山下を派遣した。

大阪空港経由で山下が福島に入ったのは3月18日午後。午後6時からの県立医大の職員向け講演会に登壇した。同僚教授の松田尚樹（56）、高村昇（たかむらのぼる）（45）も一緒だった。

大会議室で行われたこの講演会には300人の職員が集まった。多くの職員が放射能対策のマスクをつけたまま、話に耳を傾けた。

山下は最後にマイクを握った。

話の要点は安定ヨウ素剤が必要か否か。山下はチェルノブイリ事故も例に出し、不要論を展開した。

（1）安定ヨウ素剤で甲状腺がんが防げるといふ誤解が広がっているが、「ヨウ素剤信仰」にすぎない。日本人が放射性ヨウ素を取り込む率は15～25%。4、5割を取り込むベラルーシとはわけがちがう。

（2）20キロ圏、30キロ圏以西の被曝（ひばく）量はおそらく1ミリシーベルト以下。チェルノブイリと比べて被曝量が微量なので、日本政府も安定ヨウ素剤服用の指示を出さない。

（3）服用マニュアルは数々の欠点がある。使われないことを祈る。

最後、こう職員を鼓舞した。

「ぜひ逃げ出すことのないように。事故による被曝は地震国で原発立国を進めてきた日本の宿命です」

講演は約1時間。山下は終始、自信に満ちた表情だった。

だが、話がすんなり受け入れられたわけではない。講演会后、長崎大助教の熊谷敦史（40）は「上層部が院内を鎮めるために話をさせた」と怒る医師の姿を見た。

2011年3月18日に山下俊一（61）が安定ヨウ素剤不要論を展開した後も、熊谷敦史（40）はヨウ素剤にこだわり続けた。長崎大の教授と助教という関係だが、熊谷には熊谷の考えがあった。

原発はまだまだ不安定だ。急に飲ませる必要があるかもしれない。そのときのために、どう渡し、どう飲ませるかを早急に決め、住民に徹底しておかねばならない――。

19日午前。熊谷は福島県立医大で薬剤部長の白坂正良（60）、長崎大から福島入りした大津留晶（56）、吉田浩二（30）と話し合う。

討議の結果、骨格を固めていた最寄り薬局利用案を踏襲することにした。（1）最寄りの薬局で安定ヨウ素剤を渡す（2）大人には錠剤、乳幼児には粉末を分包にして渡す（3）苦いので、乳幼児にはジュースに溶かして飲んでもらう。

山下の了解が出れば、この案を県に提案する予定だった。県は十分な在庫を持っており、県には服用を指示する権限もある。このときがヨウ素剤が行き渡るチャンスだった。

しかし同日、山下はこの案を却下した。理由は以下の通り。

（1）原子力安全委員会のマニュアルから逸脱する（2）服用量を誤る危険もあるし、副作用が出た際に対応が困難（3）飲み物と混ぜた場合に効き目があるかどうかわからない――。

日本甲状腺学会理事長をつとめる山下の意見は絶対だった。3月12日以降、医大で話し合われてきた配布案はこれで尻すばみとなった。

ところが……。

数日後、山下は想像を超えた事実には驚いたと明かす。以下、13年6月に山下から取材した内容だ。

山下を驚かせたのは、11年3月23日に国が公開したSPEEDI（放射能拡散予測システム）の計算図だった。当時のヨウ素剤服用基準は、甲状腺の被曝（ひばく）線量が100ミリシーベルトになると予測されたとき。計算図では100ミリを超える地域が原発30キロ圏外にも大きく広がっていた。

「ありゃー、と思いました」

放射能汚染は山下の予想を大きく上回っていた。

「日本の原発にはヨウ素とかを取り除くフィルターとかがきちんと付いているものだと思っていた。まさかこんなに広範囲に汚染されているとは思わなかった」

山下には面会と電話で3回話を聞いた。一問一答の形で山下の記憶をたぐってみる。

第22章 聞く度に話変わった

長崎大教授の山下俊一（61）は、1999年に起きたJCO臨界事故のあと原子力安全委員会で安定ヨウ素剤服用のマニュアルづくりを担った人物だ。

その山下が、なぜ安定ヨウ素剤に否定的なのか。

山下への取材は計3回。記憶があいまいなのか、話を聞くたびに内容が違っていた。

2013年6月のやりとり。

——福島県立医大でヨウ素剤服用は不要だと結論を出しました。

「福島に入ったときは情報がなかったんです。情報といえば福島県立医大で測定していた空間線量のデータぐらいで……。3月23日にスピーディの結果を見て、ありゃーと」

——情報が無いのになぜ不要と結論を出したのですか。

「日本の原発はフィルターがついていると思っていた。放射性物質があんなに広範囲に広がっていると思わなかった」

6月のこのとき、11年3月18日に県立医大で行った講演の内容はよく分かっていなかった。当初、県立医大が「記録は存在しない」としていたからだ。7月に講演会の録画を入手し、改めて尋ねた。

——講演では「安定ヨウ素剤は信仰だ」とまで話しています。

「チェルノブイリの場合は、その後に放射性物質を含んだ食品を大量に摂取した。つまり内部被曝（ひばく）の影響が大きい。日本は大丈夫だという意味です。それに原発から60キロ離れた県立医大では分けて考えていた。県立医大は空間線量が低くなっていたのでヨウ素剤を飲む必要がない」

——県立医大の職員が飲む必要がないという意味にはとれません。普通に聞けば、住民に飲む必要はないと受け取ってしまいます。

「言葉足らずで申し訳ない。でも実は当初、避難した住民は国の指示が出てヨウ素剤を飲んでいたと思っていた。マニュアルでは避難中に飲むことになっていましたから」

——服用させるべきかどうか、国から相談はなかったのですか？

「なかったですね」

——相談があつたら服用させるべきだと答えましたか？

「そうですよ。避難するほどの事態であれば服用する。そのためのマニュアルですから」

——原発の状態は不安定でした。福島入り後、有事に備えて服用できる態勢を作ろうとは？

「情報もなかったし、全く議論しませんでした」

第23章 消えたファクス

長崎大の山下俊一（61）とともに安定ヨウ素剤の服用問題に大きな影響を与えたのが放射線医学総合研究所（放医研）の緊急被ばく医療研究センター長、明石真言（60）だ。

明石から話を聞いたのは2013年6月だった。明石はこういった。

「いと思えば、飲ませればよかった」

11年3月14日、放医研は原子力安全委員会の定めた服用法から逸脱しないよう声明文を出した。国や県の指示がない状態で飲むな、ということだ。国、県は指示を出さなかったため、安定ヨウ素剤を飲んだのは三春町民などごく一部だけ。その三春町にしても、一時は「勝手に飲ませた」と批判された。

その声明文について聞いた際の答えが「いと思えば」だった。

「でも」と明石は釈明した。

「あのころは自衛隊へのヨウ素剤服用指示や、傷病者の受け入れなど対応すべきことが多くて……」

山下と明石。鍵を握る人物が、2人とも「飲ませるべきだった」と振り返る。

なぜ服用に至らなかったのか。

服用の判断を任された原子力安全委員会は、実は3月13日午前0時42分と午前10時半、経済産業省へこんなファクスを送っている。

「体表面の汚染1万カウント以上でヨウ素剤を投与すべきだ」

ところがなぜか、そのファクスが行方不明になったとされる。

15日深夜には福島県庁に退いた国の現地対策本部にファクスが届く。内容は「20キロ圏内には入院患者等がいるのでヨウ素剤を服用させるように」。現地対策本部の医療班員だった放医研医師、立崎英夫（54）の記憶では送信元は経産省だった。

立崎は驚いた。急いで、県にヨウ素剤服用を指示する文書をつくり始めた。服用の対象は「入院患者」から「住民」に広げた。

16日朝。現地対策本部長から許可を取り、立崎は本部内にいた県職員に指示文書を手渡した。これで指示は行き渡ったと考えていた。

だが、県はヨウ素剤を配布しなかった。理由は不鮮明なままだ。

17日昼に立崎はいったん放医研に戻り、放医研に戻っていた医師の富永隆子（36）と交代した。

18日か19日、富永は事前にヨウ素剤を配ることを県職員に提案した。職員は「それでいきましょう。必要分を市町村に段ボールで送ります」と手配を始めた。しかしなぜか、これも実現しなかった。

第24章 測定機、あったのに

長崎大から福島へ支援に入った医師、熊谷敦史（40）がいま最も悔やんでいるのは、原発事故直後に住民たちの甲状腺被曝（ひばく）量を十分測れなかったことだ。

2011年3月17、18の両日、熊谷ら長崎大のチームは、福島県立医大病院内で甲状腺の測定を行った。17日午後は院内の保育所「すぎのこ園」で園児6人、職員4人を測定、18日午後には新生児集中治療室などの職員24人を測定した。

国が初めて甲状腺測定を行ったのは24日のことだ。長崎大の測定は事故直後の貴重なデータとなった。

高い数値は確認されなかったが、簡易な測定機を使ったので完璧ではない。詳細なデータを得るには「甲状腺モニター」が必要だった。

熊谷は、福島第一原発から5キロの大熊町内に甲状腺モニターがあることをつかんでいた。

3月下旬から4月にかけてのことだ。熊谷は自分と同じく甲状腺を測定すべきだと考えていた県立医大病院の放射線科医、宮崎真（44）と関係機関へ何度も電話をかけた。

「急いで子どもたちの甲状腺を測定するべきではないですか」

ヨウ素131の半減期は約8日。ヨウ素132と133は1日以下だ。ふたりとも必死だった。

だが、甲状腺モニターの使用に協力する機関はなかった。県の職員には「文部科学省がやることだから」と一蹴された。別の県職員はこんなことも理由にあげた。

「甲状腺モニターは重いので搬送に数人必要だが、大熊町は線量も高いので危ない」

宮崎はこのとき一種の極限状態だった。原発事故当時に妻は双子を妊娠しており、8週目をむかえたばかり。郡山市で生まれ育ったが、放射能の影響が心配で初めて福島を離れようかとも思った。

一度は同僚に「病院を辞める」と宣言もした。しかし、誰かがやらないといけないと思い直した。

熊谷の記憶では4月終わり、県の職員から電話がかかってきた。

「大熊の機械が更新期を迎えていたため、東京のメーカーに更新用の同じ機械が用意されていました」

熊谷は憤った。東京にあったなら測定できたじゃないか！

この件を経て宮崎はこう思うようになった。

甲状腺の測定すらまともにできなかったこの国に、原発のような巨大システムを動かす能力があるのだろうか

――。

第25章 ベラルーシに驚いた

2012年4月。長崎大の助教だった熊谷敦史（40）は福島県立医大に籍を移した。

11年秋、長崎大の上司で、震災後に福島県立医大の副学長を兼務した山下俊一（61）から誘われたのだ。しかし即決はできなかった。担当していた難治性の甲状腺がん患者が気になっていた。

一緒に患者を担当していた上司の大津留晶（56）は11年秋に福島県立医大に移籍しており、不安をあらわにする患者もいた。

「先生は福島には行かないでください」。手術をしたことで声を出せなくなったある女性患者は、こう手紙で訴えてきた。

迷う熊谷に大津留がいった。

「被曝（ひばく）医療の医者がいま福島に行かなくてどうする」

この言葉が背中を押した。

熊谷は妻とともに福島に行くことを決めた。

移籍後の12年5月、県立医大内に新設された災害医療総合学習センターの副センター長になった。

現在は、医学部の学生や全国から集まる医療者に被曝医療や放射線の知識を講義している。住民の被曝の悩みに答える自治体の保健師などの相談にものる。

13年2月から3月にかけて、熊谷はベラルーシのゴメリ医科大学を訪れた。福島県立医大の学生がゴメリ医科大学で研修できるよう依頼するためだ。

この訪問の最中、熊谷は衝撃を受けた。研究者からこんな話が出たのだ。

「チェルノブイリ事故の影響で乳がんが増えている可能性がある」

研究者が日々、被曝者と向き合う中での実感だった。

ベラルーシは心疾患や血液異常、呼吸器の慢性疾患など、人体へのさまざまな影響を指摘するウクライナとは立場を異にしている。世界保健機関（WHO）などと同様に「放射線による健康影響として科学的に認められるのは、急性被曝を除いては甲状腺がんだけ」という立場をとってきた。

そのベラルーシで、甲状腺がん以外のがんが増えているかもしれない？ 研究者の血が騒いだ。

データを見たわけではないので、県立医大への報告文書では言葉を慎重に選んだ。

熊谷は疫学調査に必要な統計学などの勉強を始めた。実態を解明するためにも調査をしたい、と考えている。

第26章 福島を「我が事」に

原発事故から2年8カ月が過ぎたいまも、福島県立医大には被曝（ひばく）傷病者の発生に備える医師がいる。
長谷川有史（45）。震災後に被曝患者の受け入れを任せられ、恐怖から何度も涙を流した救急医だ。

被曝患者の治療に加え、現在は被曝医療の講師も務めている。

事故後、長谷川は原発作業員の診療所や、事故の収束作業をした双葉広域消防本部を訪問した。現場に行くたび、使命感は深くなった。

「みんなが決死の作業をしている。俺だけがぶらぶらすることはできない」

そんな思いから、長谷川は事故当時に除染棟と呼ばれていた緊急被ばく医療棟へ毎日午後3時に現れる。福島第一原発内の東京電力社員とテレビ会議をするためだ。

急患に備えるため、昼夜の作業員数や作業内容を聞いておく。汚染水問題の発生後、第一原発の作業員数が大きく増えた。現在、第一原発では3千～4千人、第二原発では2千人が作業をしていると聞いた。

幸い、被曝度の高い傷病者はほとんど出ていない。しかし、重機に挟まれて両足切断といった重傷患者が半年に1人ほど出る。患者は救急車で2時間近くかけて、いわき市の病院や県立医大に運ばれる。

県立医大のドクターヘリを運航する中日本航空は、体表面汚染が1万3千カウント（cpm）を超えた傷病者は運んでくれない。気の抜けない日々が続く。

東電側の不安を聞くこともある。

「緊急時の連絡先が多い。搬送が遅れるのではないかと心配です」

「複数の傷病者が出た場合には、どうやって搬送しますか」

長谷川は思う。今からこれでは、7年後はどうなるんだ.....。

廃炉作業の工程表では7年後、溶け落ちた核燃料の取り出しなど最も危険な作業に入る。多数の傷病者が出る可能性も高くなる。

目の前にその現実があるのに、被曝医療への理解度は高くはない。救急診療の出番が減った長谷川に、同僚から「遊んでんのか」ときつい一言が出ることもある。

とはいえ長谷川自身、原発事故が起こるまでは被曝医療は自分には関係ないと思っていた。2012年、長谷川は医療専門誌にこう書いた。

「この国で医療者として生きる以上、災害は『他人事』ではありえない。いま、福島の問題を『我が事』と捉えられるかが問われている」

第27章 仕事に終わりはない

2012年4月に福島県立医大へ籍を移した熊谷敦史（40）は、全国から集まる医師らと住民の健康相談を続けている。

原発事故後、住民は身近な保健師に放射線の健康影響を聞いていた。しかし保健師にしても専門的な知識が豊富なわけではない。多くの保健師が答え方に困っていた。

保健師任せにするのではなく、専門家の自分たちが住民に答える必要がある。そう熊谷は考え、12年5月から相談所を始めた。

足を運びやすいように、「よろず健康相談」と名付けた。ポスターにはイラストも添えた。

市町村の健康診断会場の一角に相談所を設け、話を聞く。

長崎大時代、熊谷は韓国などに住む在外被爆者や、旧ソビエトの核実験場となったセミパラチンスクで住民の話を聞いてきた。

生い立ちや家族関係から始め、通訳をはさんで5時間以上話を聞くこともあった。福島でもときには1時間以上をかける。じっくりと住民の悩み、疑問に耳を傾ける。

住民の悩みは変化している、と熊谷は感じている。

相談を始めたころは「自宅で栽培した長芋を食べても大丈夫？」などの具体的な内容が多かった。

事故から2年を過ぎると心や体の不調を訴える住民が増えた。

仮設住宅が狭いため家族がばらばらになったことを悩み、不眠の症状が出た高齢の女性。避難生活の憂さをお酒で紛らわすようになり、アルコール中毒になった男性――。

仮設住宅では生活習慣病的な相談を受けることも多い。「出歩くことがなくなって、体重が増えた」。高齢者からそんな悩みを聞けば、童謡を歌いながら健康体操を教える。

熊谷は長崎ではがん治療に携わっていた。しかし、福島に来てから専門的な医療からは遠ざかり、白衣を着る機会さえ少なくなった。専門としてきた外科の世界には、もう戻れないと考えている。

それでも福島に来たことを後悔していない、と熊谷はいう。

「大学病院の医療としては、患者の話を何時間聞いても評価はされません。でも僕は、そういうことが医師の原点だと考えています」

放射能に悩み、避難に悩む人がいる限り、熊谷たちの仕事に終わりはない。

プロメテウスの罠〔38〕 医師、前線へ「ヨウ素剤、飲ませるべきだった」

著 者 朝日新聞（麻田真衣）

発行所 朝日新聞社

〒104-8011 東京都中央区築地5-3-2

<http://www.asahi.com/>

発売所 朝日新聞社デジタル本部

〒104-8011 東京都中央区築地5-3-2

<http://www.asahi.com>

2013年11月29日 WEB新書版発行

2014年2月28日 EPUB版発行

©2013 The Asahi Shimbun Company

All rights reserved. No reproduction or republication without written permission.

ISBN 978-4-86526-206-3

〈ご注意〉本コンテンツは、購入者個人の閲覧目的のためのものです。私的範囲を越える利用・譲渡などは禁止します。

〈おことわり〉本コンテンツは2013年11月29日に刊行されたWEB新書版を底本としました。EPUB版の刊行にともない、体裁や表記を直した場合があります。企業、組織などの名称、人物の役職、肩書等はいずれも記事初出当時のものです。