

丹波篠山市における安定ヨウ素剤配布の概念(私見)

兵庫医科大学特別招聘教授 上紺屋憲彦

丹波篠山市の原子力発電所災害に対する安定ヨウ素剤配布が全戸配布(全市民配布とは謳っていない)である理由

- ・各戸を備蓄場所とすることで、必要時に最も迅速な投与が可能
- ・各戸配布備蓄は、他の備蓄法に比較し、緊急時の安定ヨウ素剤配布に伴う職員の追加被ばくを無くす事が可能
- ・安定ヨウ素剤を各戸で保持することが緊急時対応の一行程を個人が獲得することになり、避難行動を含めた緊急対応に精神的余裕を与えることが可能
- ・年齢による配布投与区別をするのに十分な判断資料はまだない(註1)
- ・原子力災害時において、被ばく線量が甲状腺に脅威を与え、機能を損なうレベルに上昇する状況に住民が置かれることの可能性は否定できない(註1)

註1：年齢による安定ヨウ素剤の配布・服用区分が現時点で不可能な根拠

- ・放射性ヨウ素による被ばく線量測定そのものが極めて困難
半減期短(8日)、
被ばく量の個人差が大きい、地理学的区域ごとの推定になっている
推定被ばく線量と発生率に相関が未だ明らかでない
放射線の影響は被ばく 期間・線量・線量率・線質(註2)により異なる
40歳以上での甲状腺がんの発生リスクを全く否定する根拠はない
- ・安定ヨウ素剤の服用による有害事象が全年齢層を通じ非常に低い
- ・高齢者に対する薬剤投与における留意(註3)

註2：放射線の線質は α 線、 β 線、 γ 線に分かれ、それぞれ透過力、飛程距離、エネルギー付与が異なる

註3：高齢者への薬物投与では「一般に高齢者においては生理機能が低下しているため減量するなど注意すること」のような記載がなされる。確かに高齢者では腎機能・肝機能をはじめ各種の生理機能が低下しており、医薬品の薬物動態が変化することが多く、副作用が発現しやすい傾向がある。しかし具体的には不明で、治験の段階で患者の安全性を考慮して高齢者を対象から外していることが多く、新発売時には高齢者のデータはほとんどない。このため十分な情報記載ができない。しかし、市販後の特別調査で収集され、再審査終了時には添付書類に具体的な解説が記載されることもあるので注意。安定ヨウ素剤についての追加記載は現時点で不明。