

日本学術会議からの提言

東日本大震災とその後の原発事故の影響から
子どもを守るために

この提言は、日本学術会議臨床医学委員会出生・発達分科会の審議の結果を取りまとめ、東日本大震災対策委員会の承認を得て公表するものである。

日本学術会議臨床医学委員会出生・発達分科会

委員長	五十嵐 隆 (第二部会員)	東京大学大学院医学系研究科教授
副委員長	水田 祥代 (第二部会員)	九州大学名誉教授・福岡歯科大学客員教授
幹事	滝田 順子 (特任連携会員)	東京大学医学部附属病院無菌治療部講師
	岡部 信彦 (連携会員)	国立感染症研究所感染症情報センター長
	奥山真紀子 (連携会員)	国立成育医療研究センターこころの診療部長
	中川 恵一 (特任連携会員)	東京大学医学系研究科准教授
	別所 文雄 (連携会員)	杏林大学医学部小児科客員教授
	森島 恒雄 (連携会員)	岡山大学大学院医歯薬学総合研究小児医科学教授
	山中 龍宏 (連携会員)	緑園こどもクリニック院長

要 旨

1 作成の背景

平成23年3月11日の東日本大震災とその後起きた東京電力福島第一原子力発電所の事故による放射線被ばくは、被災した地区の子どもだけでなくわが国の子ども全体に大きな影響を及ぼしている。国や地方自治体は復興に向けて様々な施策を取っているが、行うべき施策は山積しており、実施の優先順位において困難な利害の対立が生じている。これまで行われてきた施策は必ずしも将来のわが国を担う子どものことを第一に考えての施策ではなかった。わが国の子どもと体の健康を増進し、健やかな育成を目指すために必要と考えられる施策について提言する。

2 現状及び問題点

(1) 被災地区の子どもに感染症が流行し、定期予防接種を受けられない子どもが発生した。

被災地の避難施設ではインフルエンザ等の感染症が流行した。被災地での感染症サーベイランスシステムが整備されていない。母子手帳を失ったり、住所地から避難したため、定期予防接種を受けられない子どもが生じた。

(2) 低線量放射線被ばくと内部被ばくを受ける可能性が現在も続いている。

現在、居住地の放射線量は年間20mSv以下であるが、今後も内部被ばくを受ける可能性がある。また、これ以上の被ばくを避けるために医療用放射線の使用を減らす動きが出ている。

(3) 被災した子どもの学びの場や就職先が喪失している。

被災地では大きな被害を受けなかった学校が避難所や仮設住宅として利用され、教育の場としての機能が阻害されている。障害を持つ子どもにとって、避難所での生活は周囲の理解をえられないために様々な困難が生じている。震災の影響により、被災地では高校生の就職先が著しく減少している。

(4) 震災時に外因による子どもの健康被害が生じた。

建築物の倒壊による傷害や津波による被害が生じる可能性が子どもにとって存在する。

(5) 災害時の小児の健康を守るシステムが阻害された。

大震災による子どもの生活環境の変化は、子どもの健全な成長・発達に深刻な影響を及ぼす危険性を有する。

(6) 被災した子どものこころのストレスが増大している。

災害による恐怖体験は子どもにとってトラウマ性のストレスで、家族や家を失った子どもへの大きな打撃となっている。さらに、原子力発電所の事故による不安や恐怖、そして避難による生活環境の大きな変化は子どもにとって慢性のストレスとなっている。

3 提言等の内容

(1) 被災地区の子どもの感染症対策を充実させる。

被災地のあるいは避難した子どもが確実に予防接種を受ける事の出来る体制を作る。避難所や仮設住宅で流行する感染症を把握する体制を作る。母子手帳がなくても予防接種の記録が残るようなシステムを構築する。

(2) 放射線被ばくを受けた可能性がある子どもの健康を守るための施策を実施する。

被災地の被ばく線量を減らすための環境改善を行う。被ばくした可能性がある子どもと胎児だった子どもの被ばく線量をモニターし、甲状腺がん・白血病に注目した検診を行う。

(3) 被災した子どもの学びの場と就職を保障する。

学校の耐震化を推進し、トイレや水回りを確保し、非常食などの備蓄基地とする。地域住民と学校は協力して防災対策を行う。子どもの学びの場を確保するため、学校の敷地外に避難所や仮設住宅を建設する。高校生の就職先を確保するために、自治体は経済団体と連携する。

(4) 外因による子どもの健康被害を予防するための施策をとる。

地震でも倒壊しない建築物や家具什器を作るための指針を作成する。津波発生前の子どもの避難マニュアルを整備する。今回の震災による災害状況を記録として保存する。

(5) 災害時・災害後の子どものこころと体の健康を守るシステムを構築する。

災害時や災害後でもすべての子どもの生活環境や医療水準を整備し、子どものこころと体が健康に発育する状況を保障する。乳幼児の栄養管理を推進する。被災した子どもの健康問題や災害被害をモニターし、記録として残す。

(6) 被災した子どものこころのケアを行う。

子どもとその家族全体のこころのケアを行う体制を作る。そのために、保育士、教師、保健師、医師が協力して、子どもと家族の相談を受け、ケアを行うことが出来るような人材育成と支援が必要である。