

東日本大震災に学んでいること

齋 藤 高 弘

平成23年3月11日を境として、震災前の日常から非日常の生活が強いられている。自分自身の短期および人生設計も含めた中・長期計画の見直しに直面して、真剣に人生を考える日々が続いている。

私たちの「日常」とは、どこまで回復したら「日常」と言えるのであろうか。

現実的に今が日常であり、物質的な幸せよりも精神的幸せ、生きていることへの感謝を実感する日々である。

人間と他の動物との違いは、直立歩行と手の使用によって自然の制約から解放され、言語の使用と記号的思考によって文化や伝統を保存することが可能となり、経験の伝達が学習によって伝達・継承することができることだと言われている。その結果、飽くなき「脱自然＝合理性・快適性」を追求して今に至っている。

畑村洋太郎の「失敗学のすすめ」の中で、致命的な失敗を避けるために、予想される失敗に関する知識を得て、不必要な失敗を避けることが必要であると述べている。福島第一原子力発電所事故は、想定外の自然災害が根本的原因でも人間がつくったものが、本来の用を果たさなくなっただけでなく、甚大な被害を及ぼし続けている。

私たち自身に降りかかっている深刻で重大な問題は、低線量で長期的放射線に曝されている現在、人類が経験したことのない未知の人体影響が危惧されている。

一般人の1年間に曝される人工放射線量の限度（ICRP 勧告）は1 mSvであり、放射線業務従事者の年間被曝限度は50 mSvである。しかし、福島第一原発事故の発生により、一般人の被曝限度や緊急作業時の被曝限度が引き上げられ、基準が変わってしまった。また、野菜、食肉、魚介類など、食の安全基準の中に安全な放射性物質基準がなかったなど知らなかったことがあった。

私たち医療現場にも基準値がある。基準値の考え方として、もし、肥満によって心臓疾患となり死亡するひとが、国民の70%以上を占めている国があり、採取した血液の検査値の範囲が私たちの正常範囲より異常であっても正常範囲として差し支えないことと同じである。

正常範囲とは、曖昧な基準のなかでおかしいと感じない範囲と言われている（日本医学教育学会編：臨床教育マニュアル—これからの考え方、学び方—）。

正常と異常の違いは、人が、何らかの原因で「苦しんだり」、「痛んだり」、「わずらう」こと、すなわち乱暴な言い方をすると、自立して我慢せずに日常生活を送ることが出来る心身状態を基準値（正常範囲）とする。これとて何か釈然としない説明である。

しかし、大丈夫そうだから、緊急だからといってむやみに基準値を変更することが許

されるのであろうか。

私たちは日頃から科学に立脚した対処あるいは EBM が常識であると教わり、教えている。今回の原発事故で私たちが正解と思っていたことが、実際には解らなかったことや曖昧であったことがたくさん存在していた。

曖昧さを少しでも正確にするために、予測を立て集団の現象を数字で表し、その現象を一つ一つ積み上げて、根底にある規則性を見いだす方法として統計学がある。

統計手法にも色々な物差しがある。身長を体重計で計測するなどの例は枚挙にいとまがない。コンピュータで、ある統計手法を選択し、数値をインプットして統計処理された数値は、さも真実のようにディスプレイ上に現れた時、それを信じてしまう危険性は十分にある。

統計にだまされていることは、人をだますことであり、事象の規則性を歪め、研究者の信用も失ってしまうことになる。

いま一度、目の前にあるデータを整理し、データの中に隠されている法則性を抽出させて楽しむために、多くの統計的手法の中からそのデータに適している統計手法を見いだして下さい。そして人間の幸福の追求・探求のために、歯科医学の入り口から解らなかったことを少しでも解るように、淡々と解明することを望みます。

(奥羽大学歯学部診療科学講座)