特別インタビュー

事故の経験を活かしたワクチン接種とは

―災害がある度に結束力が強くなっていった―

今年八月下旬、東京では若い人たちのワクチン接種が課題になっているころ、福島県相馬市や平田村では、すでに二回の集団接種を終えていました。

なぜ、ワクチン接種をスムーズに終えることができたのでしょうか。

福島第一原子力発電所事故の経験が、新型コロナウイルス感染対策に活きているとおっしゃる福島県立医科大学の主任教授で、相馬市新型ワクチン接種メディカルセンター副センター長の坪倉正治さんにお話を伺いました。

（編集部）

私は、新型コロナウイルス感染症を災害ととらえています。東日本大震災で災害を経験して、結束力が強くなって、お互いの連携をしっかりやらなければならないという状況が、今も起こっている、ということだと思います。

放射線関連の事故はリスクが見えません。津波のように受けると亡くなってしまう、そうでなければ絶対助かるというリスクが0か1ではなくて、このくらい浴びたらリスクがこれくらい、リスクがなだらかで目にも見えないし、情報は錯綜するし、お互いの不信感や、政府への不信という状況が、原子力の災害とよく似ています。

住民の方からすれば、専門家が本当に専門家か分からないし、右から左から同時に情報のシャワーを浴びて、何が正しいかわからない状況になってしまう。

ですので原子力事故の時は、相馬市や浜通りで、サポートを受けながら、一つひとつ思考錯誤して、こういう状況だと皆で理解して前に進んでいきました。

放射線関連で相馬市で最初に行なったことは、五〇〇メートルメッシュ調査といって、市全体の線量がわかるよう放射線マップをつくりました。

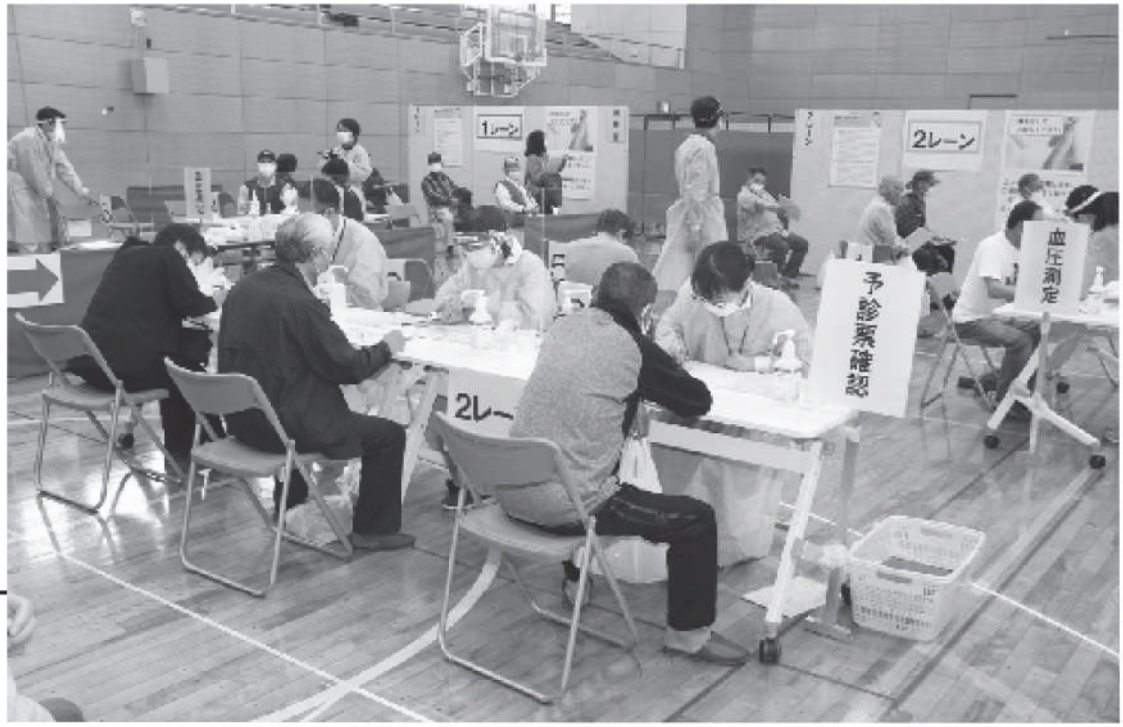
今では当たり前のことですが、そんなことすら最初はわからなかったし、どこの数字が高くて、どこの数字が低いかがわからず、一つひとつ調査してきました。

我々のチームは、内部被ばくの検査でホールボディカウンターを使用して、住民の方の数値が高いか低いかを調べて、その桁間や規模感を調べていきました。

強いリーダーシップが必要

コロナ感染も災害なので、いろいろなプレーヤーが協力しないと無理で、それこそコロナ感染者の病床をつくれといっても、病院の関係者と行政が仲良くなければ当然誰も動かない。ワクチンを打ちますといっても「はい、打ちます」ではなくて、区長や住民のトップなど強いリーダーシップのもと、こういう方向に進むんだとリーダーが示して、それに向かって皆が力を合わせるという構造が絶対的に必要なんです。それは「言うは易し」で、実現するのは非常に難しい。そのような構造が、震災があって、不幸な災害があって、という経験のなかで培われてきました。

（提供：坪倉正治氏）



●新型コロナワクチン接種を受ける住民

例えば、内部被ばくの検査だったら、検査をするときに我々のチームと行政と住民と病院と区長が連携して、検査をして、その結果をお返しして、どういう風に今後生活をしていったらよいかを一戸一戸個別に対応しながら伝える、という作業を行なってきました。

そこから何度も地震があったり、大雨が降ったりと、災害が何度もあるわけですが、そういうのがある度に結束力が強くなっていくわけです。

相馬市は、立谷秀清市長のリーダーシップも、もちろんあるんですよ。その当時から市長が変わらないので、災害にどう対応すればよいかを、市役所の職員も分かっておられるし、それに役場のスタッフも医師会も病院もついていく。

ワクチン接種の速度が速かった理由

福島県内の接種の速度のトップが相馬市と平田村です。ワクチン接種が早々に進んだのは、やはりリーダーシップだと思います。相馬市も平田村も、行政は行政で、市長や村長がリーダーシップをもってしっかりやってくださっているのにプラス、医療関係者のトップ、例えば相馬市だったら医師会の会長や、病院が二つあるんですが、二つの病院長が知り合いで、毎回集まって、よしやろうという構造になっています。

震災を経験して、また同じメンバーで対応するのは、簡単にいえば皆仲良しということですが、そういうのが培われていかないと防災に繋がっていきません。

相馬市や平田村でワクチン接種のお手伝いをして思うのが、その当時のつながりが、結束が、ノウハウが、ダイレクトに生きていると感じています。

もちろん震災がきっかけになっていますが、ずっと育まれたというよりも、災害が何度もあって、毎回連携するなかで、培われてきた力だなと……。

そこに我々が外部専門家として入っていて、今年五月には相馬市にワクチン接種メディカルセンターが出来ましたので、そこで重要決定を行なって前に進もうとしています。

被災地のコロナ感染状況

東京で、コロナ感染者が増えると、福島県いわき市や、福島市、郡山市の患者数も同時にそれなりに増えるので、その対応はしています。

（提供：坪倉正治氏）

●相馬市、相馬郡医師会、医療関係有識者が連携しながら検証や対策を検討している（ワクチン接種メディカルセンター内）

相馬市や平田村の住民はワクチン接種をほぼ終えていますが、感染者はいます。全員がワクチンを打ちたい訳ではなく、打たないという人も当然いますが、爆発的な状況は今日現在起きていないかなと思います。住民がワクチンを二度接種している効果もあると思います。

ただ、県内で一番初めに二回の接種を終えており、最初にワクチンの効果が切れてしまうので、今年の冬に向けてどうするかという対応が進んでいます。

今後に備えて

私は医師として、ワクチンを打つこともあれば、メディカルセンターで全体の方向性を議論することもあります。

八月中旬に相馬市で、二回のワクチン接種を受けた市民対象に、抗体量を調査する方針を固めました。と同時に、全国市長会長で医師でもある立谷市長は三回めのワクチン接種に向けて、しっかり準備をしていくことが大事と述べています。

去年のコロナ感染者の最大値は八月一九日で、今年もその付近でした。今後、必ず波はくるので、冬の波をどう乗り切るか。三回めのワクチン接種をいつにするか。住民の方は副反応も出て、ワクチンへの考えた方もそれぞれなので高齢者はどうするか、医療従事者はどうするかというのが、これから三か月が山だと思っています。

八月二五日のイギリスのＢＢＣの報道では、二回接種の防御効果は約五か月で低下と出ていました。それなりの効果があって長期間効かないと、集団免疫を実現するのはかなり難しいと思います。

まずは、経口治療薬もフェーズ３まで進んでいますし、ワクチン接種と、三密を避けるという三つを組み合わせて対策していくことが、しばらくは必要だと思います。

福島県立医科大学
放射線健康管理学講座主任教授
坪倉　正治
（つぼくら・まさはる）

1973年大阪生まれ。東京大学大学院医学系研究科博士課程修了。震災直後から南相馬市立総合病院や相馬中央病院、ひらた病院の内科医を務めながら、被災地を支援。2019年にはフランスのIRSN（放射線防護原子力安全研究所）に4か月留学。2020年6月より現職。同年6月に福島県での支援活動に対して安藤忠雄文化財団賞を受賞。今年5月には相馬市新型コロナウイルスワクチン接種メディカルセンター副センター長に就任