

Ⅸ. 寄稿

1. 原爆被爆者健康管理センターにおける原爆被災学術資料センター・データベースの臨床的活用について

原爆被爆者健康管理センター 豊田成樹

原爆被爆者は被爆者援護法の定める所により毎年2回の定期健康診断を受けている。原爆被爆者健康管理センター（以下当所と云う）での平成7年度の一般検査の受診者数は延51,395人であり、精密検査の受診者数は延49,581人である。之等の検査結果の殆どが原爆被災学術資料センター（以下原爆資料センターと云う）の被爆者データベースシステムに入力される。之等の記録された検査結果を当所での日常行われる健康診断業務に活用するために両方をオンラインで結合照合するシステムが開発された。昭和61年8月当所に多機能ワークステーションが設置され、NTTのデータ通信専用回線で原爆資料センターの電算機と結ばれ、当所の診察室においては端末機の画面に自由に今迄の検査結果が表示され、且印刷することも可能となった。

オンライン設置以前のことを振り返ってみると、精密検査の度毎に受診者の以前の古いカルテを引き出して医師がチェックしていた。従って古いカルテの利用にはカルテ保存庫の広いスペースとカルテ引き出しの爲の人的労力が要求された。この煩雑さが電算機導入により一大転換を来した事は云う迄もない。

端末機の画面への表示は、①手帳番号、生年月日、被爆状況、②検査結果の一覧表、③検査項目グラフ（血液、血圧、尿、肝機

能、蛋白分画についての検査項目の経時的変化の折れ線グラフ）、④診断結果（ICDコード）、⑤其他順次追加されるものである。

当所で活用出来る健康診断の検査結果の資料としての特徴は、（イ）受診者集団が固定化していること、（ロ）受診者の殆どが毎年定期的に健康診断を受けていることであり、そこで得られた検査結果は各項目別に及び総合的に経時的観察が可能であることである。

原爆被爆者健康診断の最大の目的は、被爆者の放射線後障害についての健康リスクを検査して、信頼出来る情報を被爆者に提供して、被爆者の健康を守ることである。

定期健康診断の検査項目は一般検査として規定はされているが、それ以外に何等かの異常が認められた場合には精密検査として何が必要かを定めることが大切である。又検査によって提示された現在の所見は過去の生体変化の集積であることに間違いは無く、もし提示された検査結果に異常が生じた場合には、それ等の過去のデータを経時的に観察することにより更に多くの情報が得られることは間違いはない。例えば、原爆健診では白血病の早期発見は重要な課題であり、検査時点での白血球増多を目当てにする場合が多い。この白血球増多が単発性のものか或は連続性のものかを知ること

は臨床的判断を下すのに重要なことであり、かかる場合には経時的観察を行うことが大切である。波多等は1996年『原爆被爆者健康診断における白血球増多例の検討』について発表しているが、4年間連続して白血球数1万以上を示した者が53名(0.2%)あり、その中から真性多血症6例の外各種の血液疾患を見出している。之も診察時点での検査結果の経時的観察が大いに役立っているものとする。又同じ調査期間において発見した慢性骨髄性白血病の早期発見例についても、検査結果の経時的観察が早期発見のきっかけとなっていることも間違ひない。又一般検査に規定されている肝臓機能検査の中のZTTについても、ZTTの異常値が他のGOT、GPT、A1-Pの正常値にもかかわらず単独で提示された場合でも、以前に行った検査結果の経時的観察を行うことにより、ZTTの異常値が数年連続している場合には他の肝臓機能検査成績があまり異常を示さなくても、HCV抗体を測定してみると陽性の結果を得ることがしばしばである。この点も検査結果の経時的観察の効果であろう。

次に重要なことは、端末機の画面に表示されたものを受診者に直接提示することにより、医師と受診者との信頼関係が極めて密になることである。近年医療現場ではインフォムドコンセンサスが強く求められており、被爆者から時々聞く不平もここにあると思はれる。受診者の認識は耳からだけではなく、目からも直接情報を受け入れることにより、受診者にとり確実な理解が得られるものと思はれる。特に被爆者の高齢化に伴ひ、医師の説明を受診者に理解してもらへることの困難さが増してくることも

心配される。端末機に表示される画面についても、数値に異常が出た場合は正常値と違った色調で表現してある。又検査結果の数値のみの経時変化の表示、或はその折れ線グラフでの表示は受診者に対しては極めて親切な説明方法となる。而も之等は印刷可能であるから必要な場合はコピーを受診者に提供することにより、医師と受診者間の信頼関係は尚一層強くなるものと思はれる。

原爆健診のもう一つの重要な目的は、人体が受けた放射線障害によって生ずる生物学的後影響を調査研究することである。之等に関しては莫大な報告があるが、それに必要不可欠なものに統計的観察があり、資料の電算化が不可欠である。私の思い出話しであるが、1980年「長崎市における原爆被爆者の健康と疾病の動態」について私が発表した当時受診者の有病率を出すのに何を分母にすべきか迷ったことがある。当時私は未だ電算機に馴れておらず、先ず分母として市内在住の被爆者数を当てたら、得られたグラフに凹凸があったので、原爆資料センターに相談して、分母として実際に受診した方々の数値を当てたら実に見事な曲線が得られた。而もこのグラフが依頼後3日目に手元に届いたことに、私は二重の驚きと敬意を払ったことを今でも忘れることは出来ない。