

---

## 福島大被曝医療班の活動

(長谷川有史, LiSA 19: 220-226, 1912)

2013年5月24日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

東日本大震災という大災害が起き、原子力災害・情報災害がそれに追い打ちをかけた。多くの尊い命が奪われ、いまだに震災の影響は根深く残っている。震災時に福島県立医科大学附属病院で医師として働いていた長谷川氏は、当時の記憶を辿り、「再び同様の事象が発生した時、いかに行動すべきか、何が足りなかったのか、本震災から学ぶことは何か」について、突然の大災害に遭遇した医療者の一人として考察を行っている。長谷川氏の考察内容を以下にまとめる。

### 震災前の被曝医療体制における問題点

震災前の福島県立医科大学附属病院では、行政・電力事業所・初期被曝医療機関・三次被曝医療機関との相互交流が希薄であり、現場レベルでの被曝医療交流は行われていなかった。また、福島県唯一の二次被曝医療機関として病院内に被曝医療施設を有し、被曝医療対応マニュアルが制定されて災害訓練が行われていたものの、実際に被曝傷病者が来院することを想定できていない職員が多数いた。

### 災害への対応

今回の複合災害では多くの人々の力を借りて、直面する問題に対峙することしかできなかった。福島県立医科大学附属病院は地震による倒壊や停電を免れたが、断水のため透析部門が閉鎖され、手術や専門的治療が制限された。DMAT 参集拠点病院に指定され、全国から多くの医療支援を受けた。その後、原発の爆発による重症傷病者が搬送されたが、誰もが被曝医療は未経験であったため、講習会資料を見ながら治療を行った。原発の更なる爆発を受けて自衛隊機が飛行を自粛、ドクターヘリが退避し、DMAT が撤収したため、孤立状態となり職員の不安が高まった。長崎・広島合同の緊急被曝医療専門チーム (REMAT) が来院して初めて自分達の置かれている状況を把握することができたが、知り得た事態はあまりに深刻であった。自分たちに何ができるのかを毎晩真剣に議論し、被曝医療班が形成されていった。また、病院内の職員が原子力災害や放射線による健康影響に大きな不安を抱えていたため、クライシスコミュニケーションを行った。目の前で起きている危機に対して共に考える時間を持ったことによって職員の意識が変わり、一丸となって災害に対峙できるようになった。「災害との出会いは必然であり、避けることはできない。ならば肝を据えてこの事態に対応するしかない」と確信した。

## 対応の変遷

REMATにより緊急被爆医療システムの再構築が始まった。今回の原子力災害に伴う緊急被爆医療では、原発内で発生する外傷・疾病に放射線被曝・汚染を伴った傷病者を想定する必要がある。被爆医療は、通常のER診療に「放射線防護策」「汚染拡大防止策」「被爆・汚染の評価」の三つを加えた応用医療なのである。

更に、被爆医療支援者間の連携を図るために、多職種ミーティングを毎朝行った。組織の目的を原子力災害の早期収束と定め、そのために原発作業員の健康・安全・安心を支えることを業務内容とした。原発破損状況解説、現在の未解決事項とこれまでの解決事項を列挙し、行うべき業務内容を明確化した。参加者の放射線に関する疑問をその場で共有し解決したため、この多職種ミーティングは学内職員のリスクコミュニケーションの役割も果たしていた。知識と技能維持のため、院内勉強会とシミュレーションを繰り返し、反省事項は傷病者診療手順に反映した。

また、モニターを介して顔を合わせ、原発の最新情報や問題点を共有し討論するWeb会議も行った。Web会議は、傷病者発生時には通信情報伝達の補助手段として利用され、孤立しがちな現場を皆で見守るという意義も大きく、今後の災害医療の必須ツールだと考える。

## 今回の震災から学ぶこと

原子力災害において震災前に不足していたものは、原子力災害や放射線事故対応に必要な「コミュニケーション communication」と「エデュケーション education」である。

これまでは、中央と地方、事業所や政治、行政と医療拠点間の相互交流が希薄であった。この反省を生かし、緊急事態においては原子力事業所と各医療機関は互いに協力協調し合い、communicationの回復を目指すことが必要である。

また、被爆医療を行う上で、医療者の放射線に関する基本的知識が絶対的に不足していることが明らかとなった。被爆医療の分野は高い専門性を有するが、裏返せば高い閉鎖性があるともいえる。原子力災害医療の責務が一部の関係者だけに負わされないように対策をとらなければ、被爆医療や原子力災害対応は一部の医療者だけの知識となって、日本は同じ過ちを犯し、歴史が再び繰り返されることになる。知識・教育の欠如は放射線のリスク評価を困難にし、医療者にとっては被爆医療に対する不安感・恐怖感の一因となる。一方、社会には過剰なストレスや一部の風評被害やスティグマといった社会的差別の原因となる。すべての医療者、すべての国民に放射線の正しい基礎知識をeducationしていくことが重要である。