

---

## 日本救急医学会と緊急被ばく医療

(浅利 靖、Mook 6 放射線災害と医療 II、医療科学社 2012、p.77-83)

2016年2月26日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

福島第一原発事故において、原子力災害現地対策本部（オフサイトセンター：OFC）の要請を受け、学会として OFC 医療班に災害アドバイザー、J ヴィレッジに総括医師の派遣調整を行った。

災害アドバイザーの役割として

- ・ 救急・災害医療体制全般において医療班班長に適宜助言
- ・ 傷病者発生時の対応フォローの作成、改訂
- ・ 傷病者発生時には、搬送手配、受け入れ病院の調整などが挙げられる。

また、総括医師の役割としては

- ・ 汚染・被ばく傷病者の除染、トリアージ、初期診療
- ・ 多数傷病者発生時の医療統括が挙げられる。

### ～福島での被ばく医療の課題と対応～

①外からの応援医師が短期間で交代する支援体制

→傷病者発生時の搬送手段および受け入れ医療機関の手配は OFC 医療班の作成した対応フローにより OFC 医療班が担当した。

②重症の多数汚染傷病者発生時の対応が困難

→自衛隊、原子力安全・保安院、地元救急隊、J ヴィレッジ運営担当者などと毎日、連絡会議をし情報共有と頻回の訓練を実施した。

③緊急被ばく医療の経験が不足

→三次被ばく医療機関である放射線医学総合研究所および広島大学からの専門医が派遣された。

### ～原子力災害急性期に現場で求められる人材～

- ・ 緊急被ばく医療の知識と経験  
汚染傷病者への対応、サーベイ、除染などの技能
- ・ 救急患者への対応  
軽症～重症の救急患者への初期診療、外傷病者の初期診療
- ・ 多数傷病者発生時の対応
- ・ 多数の関連機関との調整能力
- ・ 物品の不足する中での工夫する知恵

### ～今後の取り組み～

被ばく医療の全てを習得する必要はないが、外傷などの合併も推察される急性期の緊急被ばく医療への対応は必要である。今後、実技体験型の教育コースが必要かもしれない。