

---

**福島原発事故への緊急被ばく医療支援について**  
(富永隆子、Mook 6 放射線災害と医療 II、医療科学社 2012、p.109-116)  
2016年2月12日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

この論文は、東日本大震災に引き続く福島第一原子力発電事故（福島原発事故）に対する長崎大学からの緊急被ばく医療支援について紹介し、課題を考察している。以下内容まとめ。

長崎大学は二次被ばく医療機関に指定されているが、同時に WHO 緊急被ばく医療ネットワーク REMPAN の一員として国際活動を行っている。国内では大地震に伴う原子力発電所事故の可能性を考慮し、長崎県緊急被ばく医療ネットワーク会議等でも対応演習を行ってきた。そのため、地震当初から原発事故の可能性を認識し、医師 2 名が 3 月 11 日の地震発生後から待機した。3 月 13 日午後、文部科学省による要請に基づき先遣隊を派遣した。避難者の体表面スクリーニング任務を想定したが、医療対応も行えるよう配慮し、医師 1 名、看護師 2 名（大学院被ばく医療専攻）、診療放射線技師 1 名（緊急被ばく医療専門講座修了）、アイソトープセンター教授 1 名の計 5 名構成とした。学長、病院長の主導により、病院車が DMAT 派遣チームに充てられていたため航空機にて東京へ移動した。放射線医学総合研究所（放医研）を経て、放医研 REMAT の制服貸与を受け、自衛隊ヘリにより 14 日福島入りした。福島入り後は、福島県自治会館に組織された医療支援班に合流し、調査の結果、福島県の二次被ばく医療機関である福島県立医科大学（福島医大）支援を長崎大学チームが行うこととなった。福島医大では事故後に被ばく医療班を立ち上げたものの、人員・経験ともに不足しており、二次被ばく医療機関同士が協力を行う形となった。

長崎大学の福島における初期任務は以下の通りであった。（1）福島における緊急被ばく医療体制調整と福島医大の二次被ばく医療拠点の整備（2）被ばく傷病者対応（3）原発事故対応システム強化（4）技術的課題の調整（5）福島県民・福島医大職員の安全・安心に関する取組み、さらに（6）長崎大学病院への受け入れ住民や関係者に対する被ばく医療・リスクコミュニケーションなどである。

長崎先遣隊の反省点は（1）移動中の食料・衣料・物品調達、移動手段を他施設に依存したこと等、自己完結性に関する非常事態への準備不足、（2）長崎大病院では、超急性期以降の派遣者確保は容易ではなく、病院内の他部署から応援を随時得ながらの対応、（3）初の派遣活動で課題が山積み、かつ明確な任務体制がない中で試行錯誤での対応、（4）多くの被爆者に育てられた被爆地の医療者だからこそ、福島の痛みを自らのこととしてとらえることができたのではないかと自負する反面、世間一般の放射線リスクへの感情に戸惑った側面、などである。しかし、初期に二次被ばく医療機関支援の役割に限定して対応したことは、緊急被ばく医療の後方支援体制整備に少なからず貢献し、また今後の大学間、施設間の協力体制のもとで、長期にわたる福島支援の先駆けになったものとする。

現地では課題が山積み。中長期以降は現地で全てまかなうべきだという声もある。現在の問題に対処して未来にまで備えることを、福島だけに背負わせてよいのか、と支援の在り方についても考えさせられた。医療者でも大きい被ばくに対する距離感差があることから、現在、教育の充実を図っているところである。