

---

## 福島第一原子力発電所事故による地域社会と医療への影響

(及川友好：保健医療科学 62: 172-181, 2013)

2018年5月18日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

---

### 【要約】

福島県太平洋岸北部に位置する相双地区には、12の市町村が存在し、3.11東日本大震災による地震、津波の被害を受けた。この地区全体での死者は2382人で、中でも相双地区の中心部に位置する南相馬市の被害は甚大で、死者1032人、全壊家屋5517棟であり、県内で最も被害の大きな地域である。この地域の南部には、福島第一原子力発電所と福島第二原子力発電所があり、東日本大震災の地震と津波により、福島第一原子力発電所では1号機から4号機までの原子炉が破損し、中でも1号機と3号機の水素爆発により、大量の放射性物質が放出された。今回の原子力発電所の事故は、東日本大震災による地震と津波に加え、放射性災害が加わり、世界初のトリプル災害と言われている。

東日本大震災発生後、通信網が多く地域で不通となり、地震や津波による被害、余震等の情報は地域の防災無線や広報車からしか得ることができなかった。防災無線は避難場所のみが伝えられただけで、避難理由も期間も知らされなかった。広報車のスピーカーからの音声も非常に聞きづらく、移動などで十分に聞き取れなかったという。政府は、福島第一原子力発電所の爆発事故前に避難指示を出しており、避難、屋内退避指示の範囲はみるみる拡大されていた。このことから、政府としては、爆発事故が起こることは想定していたと考えられるが、爆発の危険性などは、住民に十分知らされていなかった。

南相馬市立総合病院は原発から23kmに位置し、福島第一原子力発電所3号機事故の後に屋内避難指示区域(20-30km圏内の同心円状区域)に含まれた。年1回の原子力防災訓練には参加していたが、実践的なものではなかったため、空間線量の測定やその数値の解釈にさえ苦慮していた。また、屋内避難指示区域から外に出る際に放射線サーベイが必要となり、当院でも放射線測定証明書を発行していた。さらに市民が、他の地域の避難所を利用する際や公共機関を利用する際に、一部で証明書が必要となり、相双地区の住民は正確な情報に基づかない風評被害で不利益を被ることとなった。

12日の1号機水素爆発後に病院の運営方針を決定した。それは、「軽症患者は極力退院を指導し、空間線量が持続的に13.7uSv/hrを超えない限りは重症患者の入院治療を継続させる」というものだった。同時に隣接する南相馬市立小高病院から68人の入院患者を収容した。また、携帯電話やインターネットなどの双方向通信網は遮断されていたため、救急搬送に関する連絡は直接消防署に出向いて行う必要があったため、

かなりの労力を要した。15日時点で、病院に出勤してくる正規職員は1/3の86人にまで減少した。

18日に入院患者全員避難の決定連絡が市町や県の防災センターから入った。18日から19日までに107人の入院患者を新潟県の病院まで搬送するという計画が立てられた。自衛隊車両やマイクロバス、ヘリコプターを使って順次搬送していくが、患者は小さなビニール袋しか所持できず、患者家族の同乗はできなかった。後に、屋内避難指示区域は解除されたが、同地域では新たに緊急時避難準備区域が設定され、この影響は医療や教育面にまで広がった。小・中・高等学校は圏外にプレハブを建て、運営することとなったが、隣の教室の声がうるさく、授業に支障をきたしたなどの問題点があがっていた。また、病院への入院もできなくなり、この状態が3か月続いた。(例外として、5名程度、72時間程度の入院を認められた病院もある)この区域内では、当院以外はすべて一時的な休院に追い込まれた。この状況は、勤務するスタッフの離職を促し、再開後もスタッフ不足という状況をつくった。さらに、緊急時避難準備区域解除後、人口流出により人口は減少したが、高齢者人口は変わっていないうえに生活習慣病の悪化により、救急搬送を要する患者が増えたことで、医療従事者は多忙を極めていた。政府指示による大規模避難は、南相馬市の地域社会の崩壊をもたらした。

#### 【考察】

まず、原子力安全神話をもとに現実的な防災訓練がなされていなかったことが問題点として挙げられる。東日本大震災の被害データをもとに、各県で地域ごとの防災マニュアルを再編し、それをもとに防災訓練を行う必要があると考える。さらに、病院の外来・入院制限によるスタッフの余剰が、病院の経営を困難にしたことや、スタッフの離職と再開後のスタッフ不足により、復興中の医療がうまく機能しなかったことも問題点として挙げられる。余った職員や休院中の病院の職員を、迅速に被災した地域に振り分けるシステムを構築し、人員の再配分を行うことで防げたのではないかと考える。政府や県から下される指示をもとに、迅速に最善の案を考え、それを実行できるシステムが求められていると考える。愛媛県にも伊方原子力発電所があり、自分たちも医療従事者になる身として、このような状況を想定して、迅速に対応できるスキルを身につける必要があると感じた。