
オフサイトセンター等での活動—複合災害における緊急被ばく医療—
(富永隆子、Mook 5 放射線災害と医療、医療科学社 2012、p.23-28)
2015年7月31日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

*** 【概要】 ***

2011年3月11日に発生した東日本大震災とそれによる津波によって、東京電力福島第一、第二原子力発電所はこれまで経験したこのとのない大規模かつ長期にわたる原子力事故を発生させた。放射線医学総合研究所は国および東日本ブロックの三次被ばく医療機関として、災害発生の翌朝より現地災害対策本部（オフサイトセンター；OFC）に専門家を多数派遣し、この事故に対応してきた。オフサイトセンターとは、原子力災害時に、国や地方自治体の災害対策本部からの情報を集約、また情報発信を行う、現地の緊急事態応急対策拠点施設である。本論文では、東日本大震災において拠点となるべき OFC が、地震、津波との複合災害によって通信障害が発生し、活動が大きく障害され、緊急被ばく医療対応に困難が生じてしまったことを述べ、考察している。

*** 【大熊町 OFC**における活動】 ***

3月12日の朝、放医研医療チームが OFC に到着時は電話や FAX による連絡が可能であったが、夕方にはこれらの回線が不通となり、最終的には衛生電話の通信手段のみとなった。このため、被害状況の情報収集が困難となり、周辺の機関の状況確認や連絡をとることができなくなった。また、避難区域が福島第一原子力発電所から 20km 圏内へと拡大されたことで、そのうち3つの医療機関が避難区域に入ることとなったため、被ばく医療機関として汚染のある傷病者の受入れ医療機関がほとんどない状況であった。

*** 【福島県庁内 OFC**における活動】 ***

3月14日に、大熊町の OFC はその機能を果たせなくなったため、福島市の県庁本庁舎に移動することになった。OFC の移動後には、汚染や高線度被ばくの傷病者発生時の搬送体制の再構築、安定ヨウ素剤の配布計画の整備、避難者の一時立入りの医療支援などの対応を行ってきた。

さらに災害発生前の緊急被ばく医療体制が機能しなくなったため、事故発生から5か月経っても OFC 医療班が中心となって、関係機関と連携し、福島第一原子力発電所内での負傷者発生時の対応を行っていた。ここでも、これまで緊急被ばく医療に関わることがあまりなかった搬送関係者、医療関係者に被ばく医療体制での汚染傷病者の受入れについて理解を求め、対応体制を構築するのに時間を要してしまった。

*** 【問題点と今後の課題】 ***

緊急被ばく医療体制は原子力施設の立地・隣接自治体でのみ構築されており、この緊急被ばく医療に携わる医療関係者は限られている。今回のような複合災害における緊急被ばく医療は、近隣の緊急被ばく医療体制が構築されている地域から円滑に支援が確保でき、場合によっては汚染、被ばくの傷病者を他県の被ばく医療機関へ搬送する体制の構築は、今後の緊急被ばく医療体制の中に整備すべき大きな課題である。同時に、医療および搬送関係者の汚染患者に関する根本的な理解も不可欠である。