

く医療支援の実際と課題

(山内真弓ほか、日本集団災害医学会誌 17: 160-164, 2012)

2016年7月15日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

平成20年度から弘前大学保健学研究科で「緊急被ばく医療に対応できる人材育成」が開始され、平成21年度から地域における被ばく医療のリーダーを育成するため「被ばく医療プロフェッショナル育成計画」が実施されている。平成22年度には医学部附属病院に被ばく傷病者の受け入れが可能な高度救命救急センターが開設した。平成23年3月11日に発生した東京電力福島第一原子力発電所事故では急性期に約600名の教職員が福島県に派遣され緊急被ばく医療の支援活動を行った。今回は高度救命救急センターに対応した支援活動について派遣者に対する聞き取り調査などから課題を考察した。

福島県での被ばく医療支援活動に関与した医師・看護師に対して緊急被ばく医療教育がどの程度実施されたかの調査、課題の抽出、派遣者への直前の指導内容の抽出を行った。医療支援活動というのは以下の4つである。1. 緊急被ばく医療専門家派遣 2. 福島県から青森県への避難住民の汚染検査 3. Jヴィレッジメディカルセンターの支援 4. 住民の警戒区域内への「一時立ち入りプロジェクト」の支援である。次にそれぞれの結果について述べていく。

1. 緊急被ばく医療専門家派遣

平成23年3月15日から19日に高度救命救急センターの医師と被ばく医療調整本部と原子力災害現地対策本部医療班の支援を行った。被ばく医療調整本部は全国から参集したサーベイチームの活動場所の調整や医療施設の入院患者の避難支援を行っており、一方原子力災害現地対策本部医療班は、原発事故で発生した傷病者の対応や安定ヨウ素剤の確保など様々な業務を行っていた。そこに高度救命救急センターの看護師も参加したが、平素より被ばく医療を学んでいたため、不安を感じることなく現地に赴くことができた。

2. 福島県から青森県への避難住民の汚染検査

この検査では受検者の動線、汚染があった場合の対応、住民の心情を理解しての対応が重要である。この検査での課題は預託実効線量の算出や結果の解釈、住民への説明などができるスタッフが不足していることだった。

3. Jヴィレッジメディカルセンターの支援

Jヴィレッジメディカルセンターは福島第一原発から概ね20kmにあり、原発への出入りするゲート機能が設置され前線基地となっていた。一般診察に必要な医療品などは東京電力病院が用意していたが、救急医療や緊急被ばく医療に必要な資機材は不足していたため、高度救命救急センターが持ち込んだ。ここでの課題は、医療需要の予測が困難であり、さらに汚染のある重篤な傷病者が発生した時には遠距離搬送が余儀なくされることなどであった。

4. 住民の警戒区域内への「一時立ち入りプロジェクト」の支援

平成23年5月より避難している住民が警戒区域内に一時帰宅するプロジェクトが開始され、高度救命救急センターは中継地点の支援を行った。中継地点は一時立ち入りの説明を受け、防護服などの装備を着装し、一時立ち入り終了後にはサーベイを受ける場所で、そこでは住民の心情への配慮が必要だった。

青森県へ避難している福島県民の汚染検査や一時立ち入り検査では、被ばく医療の知識だけでなく、避難者の心情に対する配慮、そして派遣されるスタッフへの不安対策が必要だった。

青森県は弘前大学医学部附属病院を「三次被ばく医療については、放医研に加えて、地域三次被ばく医療の機関群を新たに構築し、それらが三次被ばく医療を担うこととする」とされたため、地域三次被ばく医療機関に指定した。青森県には原子力発電所や核燃料サイクル施設、ウラン濃縮工場などが下北半島に集中している。このような特性から弘前大学では被ばく医療を教育・研究および社会貢献の中心課題とし、緊急被ばく医療に対応できる人材育成・被ばく医療における地域のリーダーの育成を実施している。高度救命救急センターでは、平成23年3月の発災前までに緊急被ばく医療、災害医療などの訓練を積極的にしていたので、今回の支援を実施することができた。しかし知識として理解していても、実際の活動となると、目に見えない放射線に対する不安は否定できなかった。このため、高度救命救急センターでは緊急被ばく医療チームのリーダー看護師が様々な支援を派遣者に対して行い、今後緊急被ばく医療チームの発展のために、活動者たちへの支援体制を構築することは重要であると認識された。今回の支援活動の中で一番の課題とされたのは、緊急被ばく医療しかりとした知識と技術をもち、さらに被災者に対しても十分な説明などができる指導者的立場を担える医師・看護師の不足であった。