

第 19 回日本集団災害医学会総会・学術集会 優秀演題 3

会 期: 平成 26 年 2 月 25 日 (火) ~ 26 日 (水) ; 会 場: 東京国際フォーラム

**【災害弱者(入院患者など)の広域避難に関する検討 ―初期被ばく医療機関の視点から】**

A review of safe evacuation of vulnerable people including in-hospital patients from nuclear power plants - from the perspective of primary radiation emergency hospitals

市立八幡浜総合病院救急部 ○越智元郎、川口久美、宮谷理恵

—抄録—

**【検討】**

福島事故において避難した入院患者が 60 人以上死亡した。今回、自治体の避難計画で十分検討されていない入院患者に焦点を当て、伊方原発 30 キロ圏内からの避難について検討した。

**【結果】**

1) 想定圏内の医療機関の許可病床数の総数は 2412。実質稼働率などを考慮すると、2/3 の 1600 人程度の避難準備が必要。

2) 当院での分析では入院患者の約 30%が座位困難、地域全体では 500 人以上の担送患者。

3) 搬送先として松山市以东 6 市の 100 床以上の病院 (総病床数 14030) にその病床数の 10%の患者を搬送する場合、約 200 人は県外へ。

4) 避難指示下の病院職員が放射線業務従事者の線量限度内で活動するとし、さらに原子力緊急事態の基準となる空間放射線量と同じ  $500\mu\text{Sv/h}$  が病院近くで測定された (院内での被ばく量は約 1/10) と仮定すると、泊まり込んだ職員の被ばく量は  $1.2\text{mSv/日}$ 、線量限度に到達するまでの猶予は男 40 日、女 4 日。

**【考察と結論】**

原発 30km 圏内の入院患者の避難を考える時、県内と近県の受け入れ体制、搬送体制が整うまで患者を院内で管理すること、性・年齢層別の勤務計画、食料などの備蓄と補給体制・エアフィルタの設置などが必要になると考えられた。