

# 9

# 原発事故への対応

寺澤秀一

福井大学医学部 地域医療推進講座 教授

Point 1 事故原発周辺から避難してきた住民のスクリーニングで、医療職員が肉体的健康被害をきたすことは考えなくてよい。

Point 2 事故原発内から搬送されてきた傷病者の救急診療で、医療職員が肉体的健康被害をきたすことは考えなくてよい。

Point 3 事故原発周辺からの飲食物で、肉体的健康被害をきたすことは考えなくてよい。

Point 4 福島住民の精神的健康被害・風評被害の軽減に、医療職員として取り組むべきである。

## はじめに

同時に4基の原子力発電所（以下、原発）がコントロールを失った人類史上初めての出来事は、私たち医療職員にも大きな課題を突きつけながら、今なお現在進行形である。「正しく怖がれる」医療職員をひとりでも多く養成しておかなければ、今回のようなときに混乱に拍車をかけることになるという予想のもとに、原子力安全研究協会の努力で、原子力施設立地地道県において講習会が毎年開催されてきたが、ほとんどの参加者（医療職員）は真剣に取り組んでこなかった。その結果、今回の出来事では予想どおり、いや予想以上に、不安・恐怖が増幅して混乱が拡大した。原発事故における医療職員の対応に関して10数年以上前から少しづつ準備してきた私たちは、今まさに大きな落胆と失望感に打ちひしがれている。これまでの医療職員の方々の緊急被曝医療への無関心に猛省を促したい。

## 1. これだけは知っていてほしい緊急被曝医療

緊急被曝医療の専門家になる必要などない。医療職員として基本的なことを知っているだけでよい。この機会に研修医の皆さんにどうしても知っていてほしいことを3つに限定して述べる。

【事故原発周辺から避難してきた住民のスクリーニングで、医療職員が肉体的健康被害をきたすことは考えなくてよい】

### 事例1

国からスクリーニングチームの派遣要請を受けたが…

【経過】事故から2日後の夜、ある国立医療センターの病院長から、福島県の対策本部の筆者の携帯電話に連絡があり、「国からスクリーニングチームの派遣要請を受け、チームを編成したが、看護師が泣き出して出発できない。派遣は勘弁してほしい」と言う。

原発事故の2日後から福島県の現地対策本部に入り、国



図1 バスの中での避難住民のスクリーニング

から100以上のスクリーニングチームが応援に駆けつけると言われて待っていたが、何人かの病院長から事例1のような電話があり、事故後、期待どおりに数日以内に到着したのは20チーム足らずであった。

怖がって福島に来られなかった医療職員の心中を察するに、ひとつには福島に立ち入ることが危険だと勘違いしたのであろう。そして、もうひとつは汚染された住民のスクリーニングの際に、自分が汚染されたり被曝して健康被害が生じるのではないかと勘違いしたのであろう。2つとも勘違い、いや知識不足である。

まず、福島県に入ることが危険かどうかである。日本の原発は軽水炉と呼ばれ、チェルノブイリの黒鉛炉とは決定的に構造が異なるため、事故様式が異なるのである。チェルノブイリの黒鉛炉には格納容器がないため、事故により、放射性物質が直接大気中に放出され、また日本の軽水炉では起きない黒鉛火災が10日近くも続いて大量の放射性物質が大気中に放出されたのである<sup>1)</sup>。4基もの原発がコントロールを失ったにもかかわらず、今回の福島第一原発事故による放射性物質の飛散量が、チェルノブイリ原発事故の1/10と報告されているのはこのためである。したがって、事故直後に原発から数10 km以上離れた避難所の住民をスクリーニングに来る医療職員に、汚染や被曝による肉体的健康被害が生じるとは考えられないのである。

2つ目は、放射性物質が体表面や体内に入った住民を避難所でスクリーニングする際に、検査を行う医療職員がその住民から肉体的健康被害を受けるような被曝や汚染があ

りうるのかである。図1は、国の緊急被曝医療支援チームの一員として今回の事故に派遣された放射線医学総合研究所の研究者、すなわち放射線の専門家が、事故の3日後にバス内で避難してきた住民のスクリーニングを行っているところである。筆者らは住民に安心を与えるこのようなスクリーニングにおいては、検査する医療職員が重装備であっては余計な不安を与えるだろうと予想し、あえて帽子・マスク・手袋だけの簡略化した装備でスクリーニングを行った。放射線の専門家は、スクリーニング検査を行う医療職員に肉体的な健康被害が及ぶような汚染・被曝は考えなくてよいとわかっているため、このような装備の簡略化になら抵抗を示さず、また彼らはスクリーニングという作業自体もまったく怖がっていなかった。

### 事例2 福島から避難してきた一家4人

【病歴】福島第一原発から数kmの範囲内に住んでいた一家4人が、事故の翌日に自家用車で福島県を脱出し、約800 km離れたある県の親戚の家に避難してきた。親戚の人たちから、「家の中に入る前に近くの病院で放射性物質に汚染されていないかどうか調べてもらってきてほしい」と言われ、近くの救急病院に夜遅く受診した。

事例2の一家4人が受診したのは、原子力施設がないその県において、救急ではベストと言われる大きな救命救急センターであったが、自家用車で救命救急センター前の駐車場に数時間以上待たされたとのことである。どう対応してよいかかわからず、救急医たちはあちこちに問い合わせたそうである。この一家4人は何時間も自家用車の中に押し込められ、院内のトイレにも行かせてもらえなかったそうである。

ほとんどの医療職員は「緊急被曝医療なんか原子力施設のある道県の医療職員が知っていればいい、自分には無関係だ」と思っていたはずである。この事例のようなことが日本のあちこちであったと聞く。今後は放射性物質を用いたテロや犯罪、放射性物質の搬送中の交通事故なども予想