

長崎の力を活かす緊急被ばく医療

長崎大学病院は地震発生直後から福島県立医大を拠点に、福島第一原発での事故に備えて緊急被ばく医療の支援に取り組んできました。現在も原発の作業員をはじめ、20km 圏内などで救助活動に取り組む自衛隊員、警察官たちを医療の面から支えています。「ウオームハート&クールヘッド(温かい心と冷静な頭脳)」を持ち合わせた専門チームのメンバー熊谷敦史医師と吉田浩二看護師、そして福島県放射線健康リスク管理アドバイザーの山下俊一教授に活動を振り返ってもらいました。

専門家を集めてチームを編成

河野氏 今回の原発事故は想定を超え、今もまだ収束できずに福島県民は不安を抱えています。戦後66年間、長崎大学病院は被爆者医療に力を注いできました。さらに20数年前から今日に至るまで、チェルノブイリ原発事故での調査や現地での医療の実績もあり、患者さんや医師を迎えて共同研究も脈々と続いています。地震直後に千葉にある放射線医療総合研究所(放医研)の要請で山下教授ら長崎大学のグループが現地に入りました。熊谷先生は地震の一報はどちらで聞きましたか？

熊谷氏 3月11日、緊急被ばく医療の講師として青森の弘前に行く途中で、長崎空港に向かっていました。バスの中で今回の大地震を知り、何らかの原発の事故があるかもしれないと、急遽長崎大学に引き返し、大津留晶先生とそのまま待機しました。12日に広島大学の先生から連絡をいただいて、13日夜に緊急被ばく医療チーム5人で出発しました。

河野氏 福島の現地に入ったときの様子はどうでしたか？

熊谷氏 原子力防災訓練等の想定ではプルーム(放射性プルーム、放射性雲)が飛んでいけばおしまい、すぐに(原発は)復旧するので2、3日避難すれば大丈夫というシナリオがあります。なので、派遣には3日分ぐらいしか準備していませんでした。しかし、千葉の放医研では、福島県には電気も食糧も水も何もないと聞かされました。関東では計画停

永井隆記念国際ヒバクシャ医療センター 熊谷 敦史氏



Kumagai Atsushi

くまがい・あつし
1973年生まれ。
長崎大学医学部卒。
長崎大学第1外科、
WHOジュネーブ本部
インターンを経て、
2007年から現職

電なども始まっていたので、約1週間程度の水や食糧をかき集めて、現地に入りました。

河野氏 メンバー構成はどうでしたか？

熊谷氏 ドクターのほかに放射線の知識のある看護師2名、そして緊急被ばく医療の専門講座を受講した放射線技師、医療だけでなく放射線の物理の専門家をそろえました。おそらくこのメンバーでなければ、スクリーニングだけをして帰ってきていたかもしれません。さまざまなスタッフがそろっていたので、福島県立医科大に拠点をつくることのできたのかもしれない。

河野氏 メンバーの一人で看護師として派遣された吉田さん、放射線のバックグラウンドは？

吉田氏 僕の場合は昨年大学院に開設された放射線専門看護師養成コースに在学してまして、1年間学んでいました。

山下氏 彼は放射線専門看護師第1号ですよ。

爆発の危険の中の出動

河野氏 雪が降って、ガイガーカウンターが鳴りやまなかったときがあったと聞きました。

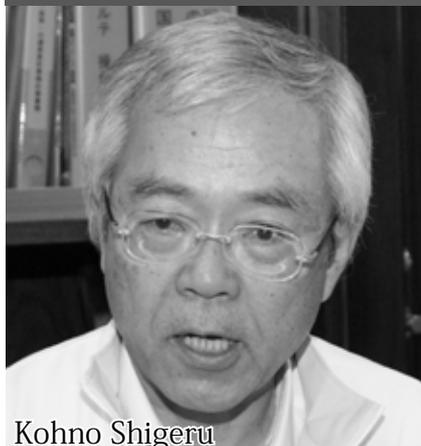
熊谷氏 それは3月15日、私たちが福島県立医大で大規模爆発に備えた拠点づくりの打ち合わせを終えて、帰る時でした。48時間以内に爆発する可能性が高いといわれ、線量が急に上がっていたので、現場には緊張感が張りつめていました。一夜明けて、何もなかったところで打ち合わせに行ったら、傷病者発生の一報。みんな真っ青でした。

河野氏 吉田さんはこのとき、傷病者搬送のため、誰も行きたがらなかった現地へ向かうヘリコプターに決死の覚悟で乗り込んだそうですが。

吉田氏 医師1名がヘリに乗りこむとき、周りを見渡したら若い女性の橋口香菜美看護師が目につきました。僕はとっさに「看護師います」と自分の手を挙げていました。原発の状況や空間線量もまったく分からず、傷病者の状態も分からないままでした。ヘリには20分ぐらい乗っていました。

病院長

河野 茂氏



Kohno Shigeru

こうの・しげる
1950年生まれ。
長崎大学医学部卒。
専門は呼吸器内科学。
2009年4月より現職

浮き足立った現場

河野氏 山下先生がいよいよ現場に出て行ったときの状況はどうでしたか？

山下氏 実は私は福島県にすぐに行く気はありませんでした。長崎大学の精鋭を出していましたので、このメンバーで十分にやれると思っていました。

河野氏 そう話されていましたね。

山下氏 地震直後には大津留先生と高村昇先生を派



遣して大丈夫だと思っていました。しかし大津留先生からの電話で、福島県立医大が浮き足立っている、先生方がパニックになっていると報告を受けました。そこで18日の夜に福島県からの要請で現地に行くことになりました。

熊谷氏 最初のころ、県や国の出先機関などすべてが浮き足立っていました。県内の妊婦さんや子どもたちを避難させた方がいいのではないかという話し合いが持たれて、そこに放射線の専門科として私たちが呼ばれました。「ヨウ素剤をみんなにすぐに飲ませた方がいいのではないか」「すぐに避難を」という意見が相次いでいました。これはきちんとコントロールできる人が必要だと思いました。

山下氏 現地には情報が入りにくく、混乱していました。ひょっとすると20kmでも不十分ではないかという話も、かたやありました。しかし医療スタッフや県庁の職員が逃げ出したら終わりです。18日夜、医療スタッフたちを集めて話をしましたが、みんな不安の固まり。そんな中、県民がパニックにならないようにしてくれと福島県知事から放射線健康リスク管理アドバイザーの任命を受けました。これが最初の役割でした。20日からすぐに、県内各地を回り始めました。まずメディアに説明して、地元紙や地元のテレビ、ラジオに私の話を流してもらうようにしました。

「長崎」が与えた安心

河野氏 福島県では放射線のことをご存知ない方が多かったと思いますが、医療スタッフの皆さんの反応はいかがでしたか？

熊谷氏 もちろん放射線科の先生はいらっしゃいますし、緊急被ばくに対する建物やマニュアルも整備されています。しかし、国も含めて現実問題として捉えられていなかったのが、院内にどういう体制を立ち上げるのか、実際に誰がどう動くのかという話はできていませんでした。実際に動いていく中で、実態に合うように何度も修正を加えてマニュアルをつくりました。

山下氏 何もない中で、自衛隊と一緒にルーチンの動きをつくっていたことはすごいと思いましたよ。非常事態の対応として、マニュアルを超えてやっていたことには本当に感心しました。

熊谷氏 僕たちが最初に着いたとき、福島県立医大のみんなは安心したのか、泣き出しました。その状況は僕たちにとっても驚きでした。僕はずっと5月の終わりまで緑の冬服を羽織っていましたので、「何かあったら緑の人に聞け」がスタッフの合言葉になってしまい、冬服を脱ぐ訳にはいかなくなりました。福島県立医大のスタッフとともに風呂も入らず、地べたに寝て、一番きついときを過ごしてきました。

山下氏 風呂に入れない日が続きましたね。3月21日に福島を離れるとき、医大の先生たちが僕たちのためにICUに熱い風呂をつくってくれたんです。嬉しかったですね。長崎の人たちは県も市も医師会も大学病院もみんな一緒になって支援にきてくれると、福島県の方たちは驚いています。そば屋で長崎から来たと言ったら無料になったという話も聞きましたよ。

河野氏 そうした中、4月2日に福島県立医大と協定を結びました。それからもずっと医師をはじめ、



傷病者の搬送でヘリコプターに乗り込んだ吉田氏＝福島県、2011年3月＝

看護師や放射線技師を切れ間なく派遣して、長崎大学との仕事と両立されてきました。皆さんの頑張りは大したものだと感心しています。

山下氏 向こうの医師や看護師の意識やレベルは確実にアップしていると思います。

河野氏 長崎大学病院から医師の派遣は続けていく方針ですが、看護師の派遣は7月いっぱい終わる予定です。現地での専門の看護師の育成はいかがでしょうか？

吉田氏 5月から緊急被ばくチームに専従の看護師を1人出してもらって、その方と一緒に県立医大の放射線を知らない看護師たち向けにマニュアルをつくりました。まだ全体の看護師さんに浸透しておらず、実践に移すにはためらいがあるようです。

看護師	吉田 浩二氏
 <p data-bbox="1005 1310 1197 1355">Yoshida Kouji</p>	<p data-bbox="1252 918 1412 952">よしだ・こうじ</p> <p data-bbox="1252 958 1412 992">1982年生まれ。</p> <p data-bbox="1252 999 1476 1066">群馬大学医学部保健学科卒。</p> <p data-bbox="1252 1072 1476 1254">長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻修士課程放射線専門看護師養成コース在学中。</p> <p data-bbox="1252 1261 1428 1294">2006年より現職</p>

長崎、広島の復興が示す希望

山下氏 今、情報があふれています。問題なのはここにいて安全か安心かというギャランティー（保証）を誰がするかということ。国が計画的避難区域などを設定していますが、もはや国への信頼が失墜している今、国を盾に話をしても話がうまく通じません。「安全」というより、「危険」という方が受け入れられます。大事なことは県民一人一人の自立した判断。原発事故の責任問題は別として、この困難な状況を自分たちでどうするかをジャッジしないといけない。そのお手伝いをするのが、われわれの役割です。心配なら県外への避難も一つの選択ですし、否定はしません。

河野氏 長崎は原爆が投下されて悲惨な状態から、

ここまで復興してきた事実がありますからね。

熊谷氏 長崎で診療していると、被爆者の患者さんたちが自分たちの経験を伝えたい、そんなに恐れなくていいと教えたい、と口をそろえて言います。100年は草木も生えないといわれた長崎の地で、子どものときを過ごして、たくましく生き抜いてきたことを伝えたいと話していました。

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科長 山下 俊一氏



Yamashita Syunichi

やました・しゅんいち
1952年生まれ。
長崎大学医学部卒。
福島県放射線健康リスク管理アドバイザー、
福島県立医科大学理事
長付特命教授。
日本甲状腺学会理事
長。日本内分泌学会監
事。WHO 緊急被ばく
医療研究協力センター
長。2009年より現職

山下氏 私たちが「安全」と言っているのは学問的に根拠がないわけではなく、チェルノブイリや長崎の多くのデータに基づいて話をしています。このレベルははるかに小さなリスクなんです。低線量の放射線を気にするあまり、精神的に不安になったり鬱病になったりとそちらを懸念しています。原発が収束することが第一ですが、今はどんなことを言われようとも、地道に医療関係者や福島県民と向き合って感情を受け止めるしかありません。広島、長崎の言葉を信じて耳を傾けてもらえるかが一番重要になってきます。

人材育成の拠点を福島に

河野氏 この数カ月で支援の内容はどのように変わってきましたか？

山下氏 最初は非常事態でしたので、外来も緊急時の受け入れ態勢で対応していました。4月に入って平常時の業務に戻ってくると、限られたマンパワーで被ばく医療を継続するのは難しくなっているようです。緊急時に備えた医療、さらに住民の不安や不信がある中での専門科の外来や対応を考える時期にきています。

河野氏 今後、住民に広げていくための新たな態勢づくりが必要になってくるわけですね。

熊谷氏 チェルノブイリでの健診やその後の治療につなげてきたノウハウ、原爆を乗り越えてきたノウハウを私たちの先輩たちは持っています。福島県の方たちの健康管理やフォローアップに生かしたいですね。

河野氏 放射線の専門的立場から今後どのようにやっていきたいか抱負をお願いします。

山下氏 20km圏内にあるJヴィレッジでの被ばく医療をしっかりバックアップできる体制を県立医大

傷病者の受け入れ態勢を整える熊谷氏(右から2番目) = 福島県、2011年3月



で整える必要があります。まさに長崎の原研、広島原研、放射線影響研究所の体制整備に等しいものをつくり上げていかないとはいけません。決して箱ものを言っているわけではなく、そこに投入できる人材をリクルートして、そこで人材を養成できるかだと思います。全国に54基の原発があって、絶対に安全とはいえませんし、同じことが再び起きるかもしれません。10kmのEPZ(緊急時計画区域)は30kmになるでしょうし、それぞれの地域での緊急被ばく医療の担い手はいないわけです。全国の研修や指導者を福島で養成していく必要があります。それには長崎、広島、福島が力を合わせてパートナーシップを築くことが最低限必要だと思います。人材が常に回れるようなシステムづくりを共にやっていきたいですね。

河野氏 今後福島県の放射線医療の基本的な方針作成や長崎のメンバーを十分に活用したプランニングをつくって、未曾有の災害に立ち向かっていければと思います。本日はありがとうございました。