長崎大学病院　vol.28
続ける力
2012年4月

福島被ばく医療の今

人材交流や研究で息の長い支援を

東日本大震災から1年。長崎大学病院は県医師会と共に災害発生当時から福島への医療支援に入りました。被ばく医療の分野では継続的にスクリーニング検査などに協力しています。現在の医療支援の状況や今後の課題などについて、被ばく医療にかかわる3人の医師と1人の看護師に話を聞きました。

200万人の県民健康調査

河野氏　東日本大震災から1年が経ち、この1年間の長崎大学病院の医療支援を振り返りつつ、現場がどう変わったか、状況を振り返っていただきたいと思います。事故発生当時、福島県立医科大のスタッフは放射線に対する知識が少なかったそうですが、この1年間で向こうのスタッフはどのように変わってきましたか？

熊谷氏　福島の県民は地震の被害に加えて、原発の事故の影響で自分の故郷がなくなってしまったという二重の被災に苦しんでいました。どのように対応していいのか、分からず混乱していましたが、少しずつ周りから技術的な支援などが入っていく中で、自分たちの故郷を守るのは自分たちである、故郷の住民たちを支えるのは自分たちであるという意識が芽生えてきたと思っています。緊急被ばく医療という側面だけでなく、住民の放射線への不安に対しても福島県立医科大の先生方を中心にしてリスクコミュニケーションに積極的にあたるようになりました。

河野氏　昨年、福島県立医科大には山下俊一先生が副学長に、大津留先生が教授に就任しました。4月からは熊谷先生が行き、福島県立医科大とは人材派遣の面でも交流を続けています。被ばく医療支援について、先生方は実際にどのような仕事をされていますか？

大津留氏　山下先生の大きな仕事の一つは県民健康調査です。県民の皆さんは健康不安に加えて、避難生活を余儀なくされています。放射線による健康障害以外にも、さまざまな健康問題が出ているといえます。それをいかに改善していくかというプロジェクトを推進する中、山下先生は6つぐらいのプロジェクトを統括しています。

病院長　河野　茂氏

河野氏　大津留先生はどのような仕事をされていますか。

大津留氏　山下先生の指揮で動いているそれぞれのプロジェクトに関わっています。今回の県民健康調査では200万人を対象にしていますので、お金も時間も余裕もない中で、いかに安心できるデータを県民一人ひとりに返して理解していただけるか、大切になってきます。プロジェクト以外のリスクコミュニケーションの問題にも取り組んでいます。

河野氏　熊谷先生、1年間を振り返って、現在どんな気持ちですか？

熊谷氏　当初は緊急被ばく医療の技術的な面、現場

のスタッフの心理的なサポートにはじまって、福島県立医科大での緊急被ばく医療体制の再構築など、現場で突っ走りながら必要とされることに関わってきました。その後、長崎に戻ってからも内部被ばくの検査や受診した方への説明などに取り組んできました。昨年夏以降には吉田くんと一緒に、福島第一原発内の救急医療室の立ち上げに関わりました。一方で福島県内の住民や自治体の方々に対して、放射線とはどういうものなのか、今の福島県の放射線の状況がどうなっているのか、放射線を正しく理解し

福島県立医科大学教授　大津留　晶氏

てもらうための講演活動にも携わりました。また現地での県民健康調査（甲状腺の検査）などにも参加して、これまで幅広く活動してきました。

これらの活動は、たまに福島に足を運ぶという外からの支援でした。しかし、地元の方たちの話を聞く中で、日常生活での悩みや不安ということを多く感じるようになり、今は一緒に生活しながら、中から考えることが大事だと思っています。

建屋の救護室での円滑な医療提供

河野氏　つい先日まで、吉田看護師が原発の建屋近くの救護室で、作業員たちの医療に携わってくれました。吉田看護師は看護師として建屋に行った回数は最も多いと思いますが、何回行きましたか？

吉田氏　10月から3回行きました。

河野氏　そこでの経験をお話ください。

吉田氏　私が最初に入ったのが10月末でした。救急医療室が稼働したのは7月からで、看護師を配置したのが9月。全国に呼びかけてもなかなか集まらず9月には6人いたのですが、10月は誰も入らない状況が続き、ようやく末に僕が入ることになりました。交代で派遣されていた医師は1人の患者さんだけなら十分対応できるかもしれません。しかし重症者が発生したり、患者がいっぺんに数名になったりしますと手が回りません。そこで看護師の役目として、スムーズな医療ができるように物品の調整や今後派遣される看護師の働きやすいマニュアル作成に取り組みました。1回の派遣が48時間ですので、現場を知らない看護師が入れ替わり立ち替わりどんどん入ってきます。限られた時間の中でそれぞれが力を発揮できるように、土台をつくることができたと思っています。

大津留氏　国全体で緊急被ばく医療体制を支援してもらい、熊谷先生や吉田くんには何度も現場に足を運んでもらいました。吉田くんが行ったときには重症者の一命を取り止めることができ、活躍してくれました。

さらに高まる本県の防災対策

河野氏　継続的に支援に関わってきてもらった宇佐先生には今後、国際ヒバクシャ医療センターの副センター長を引き継いでいただきますが、どのように運営していきたいとお考えですか？

宇佐氏　大津留先生と熊谷先生たちが態勢を確立したことを受け継ぐと同時に、福島の事故を踏まえて、こちらでももしものときに備えて、緊急被ばくの医療態勢をどうやって確立していくか、訓練も含めてさらに高めたいと思います。

河野氏　本県の隣り、佐賀県には玄海原発がありますので、原発から20、30km圏内といったら、松浦市などの県北地域が入ってきます。今後、緊急被ばく医療として、地域や県とどのような連携ができると考えますか？

宇佐氏　今、われわれ医療機関、県、消防、自衛隊

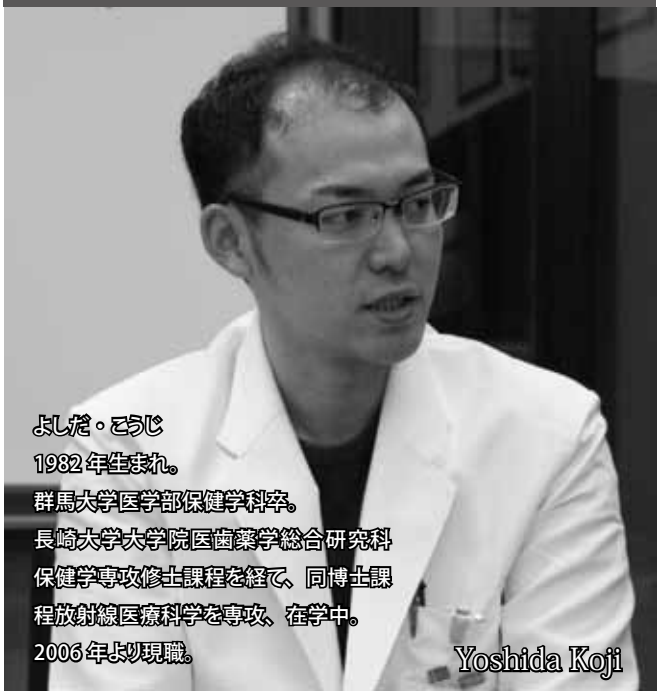
を含めたネットワークで態勢を整えていますので、これからもさらに連携を深めていきたいと思っています。

大津留氏　長崎県でマニュアルを作成したり、防災訓練を実施したりする中で、何度も改訂を重ねて次第次第にレベルが上がっています。実際に震災が起きる前から、地震などの複合災害を想定した内容で既に取り組んでいました。今回の震災で、その訓練が多少なりとも福島に役に立てたと思っています。

河野氏　今後、長崎から福島への支援はどんなことができると思いますか？

大津留氏　緊急被ばく医療に関して、現在、福島は災害からの復興が大変ですので、マニュアルや緊急被ばく医療体制を十分充実させるまでには手が回っていない状況です。長崎で取り組んでいる内容などがこれからも参考になると思います。今年３月１１日に開いた緊急被ばく医療の講習では吉田くんが指

看護師　吉田　浩二氏



導してくれました。そういういろんな支援が今後とも続けていけると思います。

未解明の甲状腺がん　最善の治療探る

大津留氏　被ばく医療に関しては、さまざまな問題がありますが、健康リスクを考えないといけないのが子どもの甲状腺がんです。既に子どもの甲状腺ス

福島県立医科大学講師　熊谷　敦史氏

クリーニング検査が始まって、３万6000人に実施しています。しかし一般的に子どもの甲状腺がんは元々どのくらいあるのか、はっきりと分かっていません。

河野氏　実際に今回の放射線の影響を受けていないものも当然見つかる可能性があるわけですね。

大津留氏　もしスクリーニング検査の結果、多くの甲状腺がんが見つかったとしても、90歳まで問題にならないことも十分あり得ます。一方で問題になるがんを早めに発見できることもあります。つまり見つかったがんの性質を適切に見極めなければなりません。宇佐先生は甲状腺の専門家ですので、研究や臨床を協力していきたいと思っています。

熊谷氏　甲状腺がんをひとくくりに考えるのではなく、治療法に関して見極めをできるようにならないといけないと思います。今の段階でそれは解明できていないので、福島の方たちにとって一番いい治療法を提供できるよう、今後の研究が必要だと思います。

大津留氏　今の予想されている線量では甲状腺がんは増えないだろうと予想されています。ただそれは本当にそうなのかどうかを確かにしないと、患者さんたちは安心できないと思っています。ちゃんと理解してもらうためにも調査や研究で解明していきた

いと思います。

志抱く若者の育成に期待

河野氏　熊谷先生は４月から福島県立医科大で具体的にはどんなことに関わるのでしょうか。

熊谷氏　４月から福島県立医科大の医療人育成センター内にある災害医療学習センターで、学生や若手の医師に対して災害医療について伝えていきます。大津留先生の講座の兼務や研究への参加にも関わります。

河野氏　本年度の入学の状況はどうですか？

熊谷氏　昨年、福島県立医科大には入学辞退者が出ましたが、今年はむしろ定員を増やしたにもかかわらず、去年より倍率が圧倒的に上がったそうです。福島で医学を学ぶというモチベーションは高いように感じます。

国際ヒバクシャ医療センター副センター長 宇佐　俊郎氏

大津留氏　面接試験でも受験者全員の意欲を感じました。今回の被ばく医療を含め災害医療について、熊谷先生がどう若手医師を教育していくのか、期待が集まっています。

熊谷氏　今年３月、長崎大学医学部の１年生５人が自ら実際に県民健康調査に同行しました。非常に意識が高く、エコーの現場に行っても何かできるわけではありませんが、何か役に立ちたいと、できることを自ら見つけて積極的に関わろうとしていました。医師を志す原点として、この姿勢が大切だと感じています。

地元に勇気与えた医療支援活動

河野氏　熊谷先生は今後長崎はどういう支援をしていったらいいと思いますか？

熊谷氏　九州にいて震災を見たときに、現地との現地との温度差を感じます。長崎の先生方には機会をみて、現地に来ていただきたいと思います。実際にドクターの数も足りず、あるいは現場で困っている患者さんも多くいます。少しでも現地の状況を知っていただく第一歩になると思います。今、南相馬市で大学病院から支援に来ていただいているのは大きな力になっています。ただ人的に何日分を埋めたということだけでなく、現地の方々に医療関係者や住民の方たちに心理的な影響を与えています。可能であれば､息の長い支援をお願いできればと思います。

大津留氏　事故後すぐに長崎県から県医師会の先生方をはじめ、大学病院の若手の先生方や学生も結構応援に来てくれました。それは医大だけでなく、福島の県民の皆さんに勇気を与えています。

河野氏　吉田看護師は看護師として、今後どのような支援ができると思いますか。

吉田氏　昨年の３月当初から医療者の放射線の知識不足、特に看護師にありました。これまでの自分の現地入りした経験などを、看護師に伝えていくことが大事だと思っています。

河野氏　宇佐先生、国際医療センターの責任者として最も取り組んでいきたいことは何でしょうか。

宇佐氏　在外ヒバクシャの医療について、これまで以上に受け入れや出向いて行って治療に関わりたいと思います。医師を含めた医療スタッフと顔を突き合わせて協力しながら、海外のヒバクシャ医療に携わっていきたいです。

河野氏　ちょうど１年経ちまして、現在も息長く福島の支援を続けていますので、今後も続けていけたらと思います。県医師会の先生方にも是非、福島に対して有形無形のサポートしていただけたら嬉しい限りです。本日はありがとうございました。