

平成 26 年度第 2 回日本赤十字社原子力災害対応基礎研修会議事概要

1 日時

平成 27 年 2 月 20 日 (金) 11 時～17 時

2 場所

本社 201 会議室ほか

3 参加者

85 名

〔 医師：22 名、看護師：21 名、診療放射線技師：21 名
事務：21 名 〕

4 内容

講義 1 「日本赤十字社の原子力災害への取り組み」

講義 2 「原子力災害時の救護班活動と緊急被ばく医療アドバイザーとの協働」

講義 3 「災害救護活動における放射線防護の基礎知識」

実習 1 「原子力災害時の救護活動における安全確保のために」

「デジタル個人線量計の使用法、防護服着脱方法」

実習 2 「サーベイメータ・個人被ばく線量計の保守管理と使用法」

グループワーク「ケーススタディ」

5 講師等

(1) 医師

丸山 嘉一 国内医療救護部長 (医療センター)

市川 宏文 医療社会事業部長 (石巻)

渡部 洋一 副院長 (福島)

田邊 毅 第一麻酔科部長兼第一救急部長 (福井)

中村 誠昌 医療社会事業部長兼救急科部長 (長浜)

森岡 伸夫 放射線科部長 (松江)

有田 健一 呼吸器科部長 (広島原爆)

藤崎 智明 第一内科部長 (松山)

酒井 正 医療社会事業部長兼医療技術部長兼第二外科部副部長 (唐津)

城 達郎 血液内科部長 (長崎原爆)

(2) 診療放射線技師

海藤 隆紀 放射線科部 診療放射線技師 (福島)

北澤 雅人 放射線科部 第一撮影係長 (水戸)

西郡 克寛 放射線科部 画像情報係長 (福井)

駒井 一洋 医療技術部放射線科診療放射線技師（名二）
松井 久男 放射線科部 技師長（長浜）
磯田 康範 放射線科部 技師長（松江）
山根 健二 放射線科部 CT・MR検査課長（広島原爆）
高本 研二 中央放射線室 診療放射線技師（松山）
坂井 征一郎 放射線技術課 技術第1係長（唐津）

(3) 事務局

本社災害対策企画室、赤十字原子力災害情報センター

6 議事概要

原子力災害における救護活動について

(1) 原子力災害における救護活動基準について

ア 空間線量の基準については、東京電力福島第一原子力発電所事故（以下「福島第一原発事故」という。）においては、日赤救護班及びDMA Tは20uSv/hで救護班の撤退の判断指示を出すことになっていた。時間の経過とともに、線量は変化していくが、いずれにしても、10～20 uSv/hであると考えている。

イ 累積被ばく線量1 mSvの活動基準を超えた救護活動については、様々な意見があることは承知している。しかしながら、この1 mSvをという数値は、国際放射線防護委員会の考えや赤十字国際委員会の助言を参考にしながら、日赤の社内手続きを経て決定した数値であるため、累積被ばく線量が1 mSvを超えたら撤退を考えていただきたい。

今後、この数値については、福島の低線量被ばくの検証を経て、見直す可能性もあるが、現時点では、1週間で累積線量被ばく1 mSvという数値は、年換算50mSvに相当するので低い値とは考えていない。

(2) 血液の供給業務の対応について

血液供給従事者の活動基準については、血液事業本部が策定している血液事業危機管理ガイドラインにおいて、被ばく線量が20mSv/年を越える恐れのある場合には、直ちに供給を中止し安全な場所に避難することとなっている。

(3) 救護班要員の選定について

原子力災害が発生した場合の日本赤十字社の救護活動は、前提として高線量の被ばくを受けない国等が一般の立ち入りを制限する警戒区域以外の地域で実施することとしている。また、広島や長崎の被爆者のデータによると、成人の場合、年齢や男女差の影響はないと言われているが、とりわけ発災直後の混乱が予想される時期においては、できるだけ経験豊富な救護員を選定する等の配慮はあっても良いかもしれない。

また、放射線量の計算や計算結果に基づくアドバイスを行うなど、救護班には

診療放射線技師が帯同した方が良い。

(4) 救護班の役割

救護班の役割については、スクリーニングポイントを通過し、避難所に入った汚染されていない被災者を救護することが基本であり、被災者の表面汚染にかかる除染は想定していない。そのため、スクリーニングを受けていない被災者に対して、スクリーニングポイントを通過するよう促し、避難所に入ってから対応となる。

なお、表面汚染のスクリーニングレベルについては、福島第一原子力発電所の事故後の対応において、最低レベルとして 40,000cpm (120Bq/cm²) が適当な水準とされている。

(5) 防護服の着用について

基本的に日赤の救護班活動において、防護服の着用は想定していない。放射性物質の放出による突発的な事態に備えて、救護班要員自身の身を守ることを目的として、防護服を携行する。

福島第一原発事故では、救護班要員が防護服を着用して、救護活動に従事したケースがあり、被災者を非常に不安にさせてしまったということがあった。

放射線防護資器材等について

(1) 個人線量計の取扱いについて

救護活動中に個人線量計を使用する場合、携帯電話や高エネルギーの無線電話等の近くでは正確な数値を計測できないため、装着場所については留意していただきたい。

また、アラーム音を活動基準である累積被ばく線量 1 mSv に設定するか、または 1 mSv 手前の 0.8 mSv や 0.9 mSv で設定するか運用方法は個別対応となる。

なお、個人線量計の累積値は活動期間中に電池が切れると失われるため、活動前に必ず電池の確認をお願いしたい。

(2) 防護服の取扱いについて

使用済の感染症用防護服は、赤いビニール袋に入れ廃棄することとなるが、使用済の放射線用防護服は、ビニール袋に放射能のハザードマークシールを貼付の上、廃棄することとなる。

(3) GMサーベイメータ等の整備について

平成 26 年 3 月、各ブロックに GMサーベイメータを 1 台かつ各支部に空間線量率計を 1 台整備した。これは、各ブロックや支部の初動で活動する救護班に 1 台ずつ携行することを考えている。その救護班の活動終了後は、支部現地災対本

部において、後続の救護班へ引き継いでいただきたい。

GMサーベイメータや空間線量率計については、初動で活動する救護班が携行するため、支部より病院で保管した方が良いと考える。

(4) GMサーベイメータの取扱いについて

GMサーベイメータの航空機への持ち込みについて、機器内部にガスを封入しており、気圧の関係で破損する可能性もあるため、推奨していない。陸路で運ぶことをお願いしたい。空間線量率計については、航空機持込み可能である。

(5) 個人線量計等の保守・校正について

個人線量計の保守・校正については7年間に2回という内容で業者と契約済みであり、経費は本社負担である。

GMサーベイメータ・空間線量率計の保守・校正の費用について、各支部・施設で負担願いたい。費用は、それぞれ1回5万5千円程度である。

(6) 安定ヨウ素剤について

現時点では、安定ヨウ素剤について、病院で常備しているなら、それを持参していただきたい。また、服用方法等については、国や自治体の定めに従い、今のところ本社から指示を出すことは考えていない。

その他

(1) 被ばく医療指定機関における被災者の受け入れについて

原子力災害時の対応として、スクリーニングの結果、表面汚染が認められた被災者は、被ばく医療指定機関に搬送される。除染方法としては、基本は洗い流すことである。

いずれにしても、被ばく医療指定機関における被災者の受け入れについては、今後、緊急被ばく医療アドバイザー研修会で検討していくこととする。

(2) 原子力災害対応基礎研修会について

本研修会は、原発事故の発生またはその恐れがある場合において災害救護活動に従事する日赤救護班要員が留意すべき事項を研修する場であり、被ばく医療に関する研修ではない。

また、研修内容について、福島原発事故以外の原発事故を想定した場合、仮に同じ原発事故でも、風向きや熱出力の違いによって、その影響は大きく異なるため、1つ1つシミュレーションをしていくことが難しいと判断し、福島第一原発事故の対応を踏まえた内容とした。