

# 「放射線管理士に求められる活動とは」

## 緊急被ばく医療について(青森県)

青森市民病院 医療技術局  
稲葉 孝典

青森県の住民に対する緊急被ばく医療訓練は、これまで原子力施設の事故を想定し、訓練をPAZ(予防的防護措置を準備する区域)(半径5km)の公共施設を中心に行ってきた。福島原発事故後の平成26年からは、UPZ(緊急時防護措置を準備する区域)(半径30km)を、緊急防護措置を準備する区域に定めた。この範囲では、下北半島は完全に孤立し、陸路だけではなく空路や海路での避難が検討され、避難先は青森市や弘前市が対象となった。今年8月、原子力災害対策指針などが改正され、これまでのスクリーニングは避難退避時検査に置き換えられ、多くの住民をいかに早く退避させるかに重点が置かれた。

避難車両は、タイヤ四輪とワイパーが検査対象となり、40,000cpm以下でなかった場合は、簡易除染と乗員の検査を行う。住民は、頭部と手足の3カ所のみを測定し、OIL4(運用上の介入レベル)以下でなかった場合には、簡易除染と携行物品の検査を行う。(Fig.1)

青森県において、診療放射線技師の緊急被ばく医療に対する認識は残念ながら低迷状態であり、参加者が限定され研修継続の難しさを感じている。特に放射線管理士部会の活動が実質停止しているため、放射線管理士の参加は減少している。これは資格取得時から、職場で放射線管理士としての活躍の場が少なく、放射線管理士の資格が認知されていなかったことも原因だと思ふ。

一方、行政ではこれまでの訓練実績や福島原発事故後の避難者への対応などから、診療放射線技師に期待している。

現在、放射線技師会の役員は、青森県緊急被ばく医療対策専門部会委員として、また原子力災害避難対策検討会委員として県の会議に参加している。訓練はこれまで平日開催が多かったため、技師会などから土日開催を要望し参加者は原発事故後増加傾向であった。平成26年からは

岩手県・秋田県放射線技師会からも参加していただき、3～4チームに増加している。また他県からの参加者は公務出張扱いとして旅費も支給することを青森県が認めてくれた。しかし今年はず日に訓練を実施したため、勤務する医療機関の受け入れ態勢準備など、職場を離れることができない技師が多く、UPZ圏境界付近に設置される検査場所に、技師を集めることはかなり困難であり、検査は地元の自治体職員や消防署員らが担当することになった。避難退避時検査場所の訓練では、測定器のケーブルが床についていたり、スクリーニングサーベイの経験の少ない自治体職員と診療放射線技師間の、測定の手順の差が明らかであった。

緊急被ばくに対応するためには、汚染検査と簡易除染が実践できる診療放射線技師の人材育成が不可欠である。特に、若い世代の技師への継承が必要であり、原子力施設のない技師会からの参加の機会を増やすことも大切である。今後は避難退避時検査場所が多数となり、自治体職員・消防署員がその役目を担うことになると思う。測定の手術だけではなく、地域住民とのコミュニケーション能力の向上や、被ばく相談・放射線の正しい知識の普及教育が必要である。

住民は診療放射線技師の説明を信頼している。それは医療で放射線を取り扱っている放射線のプロと認識しているからである。緊急被ばく医療は、災害医療に放射線被ばくの知識が不可欠であり、これを行えるのが診療放射線技師である。この責務を果たしてこそ国民からの信頼される職業になったと言えるのではないだろうか。

最後に、福島原発事故の処理は今も続いている。福島を忘れずに、放射線の専門家として、自分たちのできる範囲で支援をお願いする。



Fig.1 平成27年度青森県原子力防災訓練

