

## シンポジウム 2

### セーフティーコントロール

#### 「災害時の診療放射線技師の安全管理」

#### 第二部「東日本大震災から10年診療放射線技師として災害支援を考える」

#### 座長集約

新潟大学医歯学総合病院 金沢 勉(Kanazawa Tsutomu)

国立病院機構宮城病院 立石 敏樹(Tateishi Toshiki)

2011年の東日本大震災から、10年がたった。震災の記憶は、風化させてはならず、近年では、台風や豪雨など多くの自然災害が多く発生している。そこで、今回は、福島開催ということも鑑み、災害をテーマに、東北地域診療放射線技師会のソリューションカンファレンス セーフティコントロール班と日本放射線技術学会東北支部の医療安全班との合同企画で行った。

第一部では、医療安全班の企画で、「災害時における医療安全を考える」という内容で、石巻赤十字病院の及川さん、星総合病院の續橋さん、岩手県予防医学協会の窪田さんの3名の演者により行われた。実際に災害を経験した演者の方々より、診療放射線技師が災害に対し、どのように対応すべきか、どう準備しておくべきかを報告していただいた。ソリューションカンファレンスセーフティコントロール企画の第二部では、東日本大震災時、D-MATとして、はじめに現地入りした武田聡司氏(当時NHO災害医療センター勤務)に実際の経験をもとに、「東日本大震災から10年診療放射線技師として災害支援を考える」というタイトルで、自然災害、並びに原子力災害(緊急被ばく)について、どのように対応したか、そして、診療放射線技師として、今後どう準備しておくべきかを報告いただいた。また、熊本地震やフィリピンでのDMATでの活動も報告していただいた。

その後、合同ディスカッションとして、第一部の演者、座長も含め討論を行った。

様々な災害支援活動を通して、「災害支援の活動は行ったが、診療放射線技師として、放射線業務支援・病院支援を行うことができなかった」ことが大きな課題であり、診療放射線技師が放射線業務を支援できる体制の構築が必要ということであった。実際、災害に見舞われた施設は、スタッフも家族も被災者である。また、病院が被災した場合、避難所や救護所における診療支援、放射線業務支援が必要となってくる。今後、診療放射線技師会などが中心となり、横断的な派遣体制の構築と啓発活動が重要であり、放射線業務の支援体制(ヒト・モノ)の確立が必須である。

また、原子力災害では、24道府県、原発立地・隣接道府県(21道府県)と重点地域(3府県)となっており、原子力災害医療の研修、訓練は、23道府県以外では行われていなく、地域外は訓練にも参加できない状況である。しかし、東日本大震災時のことを振り返ると、福島・宮城県では、地震による自然災害と原子力災害の多重災害に見舞われた。多重災害では、特に、被災地の負担が大きく被災地以外からの支援が必要である。

特に、原子力災害は、ALL JAPANでの対応が必要であり、多重災害に見舞われた場合、他地域からの支援も必要となってくる。我々診療放射線技師は、放射線を取り扱うプロの集団として、常に活動できるよう訓練しておかなければいけない。講演の中でもあったが、10数年周期で放射線災害が国内で起こっており、東日本大震災から10年経過している。

いまだ、多くの課題が残っており、東日本大震災の経験を継承し、風化させないように、平時からの準備、訓練を行うことの重要性も語られており、非常に貴重な講演であった。

会員の皆様にとってこのシンポジウムが、自施設の災害時における医療安全対策や放射線災害対策を実施するための一助となることを望む。