

**資料 1**

## 原子力災害医療体制等について（案）

平成27年5月15日(金)

原子力災害対策指針(平成27年4月22日全部改正)の「原子力災害における医療対応(以下、「原子力災害医療」という。)」に関する部分については、下記の通り具体化を図ることとする。

なお、原子炉施設等が立地する道府県を「立地道府県」とし、原子力災害が発生した場合に重点的に原子力災害に特有な対策を講じる必要がある区域(原子力災害対策重点区域)がある道府県と併せて「立地道府県等」とする。

### 1. 原子力災害医療体制

#### (1) 原子力災害に対応する医療機関

下記の通り、医療機関等の要件(以下、「施設要件」という。)を定めるとともに名称を変更する(参考資料2を参照)。

##### ① 原子力災害拠点病院(以下、「拠点病院」という。)

原子力災害時に、汚染の有無にかかわらず傷病者等を受け入れ、被ばくがある場合には適切な診療等を行う。また、原子力災害が発生した立地道府県等内において救急医療等を行う「原子力災害医療派遣チーム」を所有する。

##### ② 原子力災害医療協力機関(以下、「協力機関」という。)

原子力災害時において行われる診療や立地道府県等が行う原子力災害対策等を支援する。

##### ③ 高度被ばく医療支援センター

拠点病院では対応できない高度専門的な診療及び支援並びに高度専門教育研修等を行う。

##### ④ 原子力災害医療・総合支援センター

平時において、拠点病院に対する支援や関連医療機関とのネットワークの構築を行うとともに原子力災害時において原子力災害医療派遣チームの派遣調整等を行う。

⑤ 原子力災害医療派遣チーム

拠点病院等に所属し、原子力災害が発生した立地道府県等内において救急医療等を行う。

(2) 国、立地道府県等及び事業者の役割

① 国

国は、(1)に示す施設要件を定めるとともに、定期的に必要な見直しを図る。

国は、高度被ばく医療支援センター及び原子力災害医療・総合支援センターについて指定を行う。また、概ね3年毎に、指定された高度被ばく医療支援センター及び原子力災害医療・総合支援センターが施設要件に合致するか確認を行う。さらに、他の医療機関等において施設要件を満たす医療機関等があれば、全国的な配備状況等も勘案しつつ、新規に指定することも検討する。

② 立地道府県等

立地道府県等は、拠点病院及び協力機関について、国が示す施設要件に基づき整備し、予め指定又は登録を行っておく。また、概ね3年毎に、拠点病院及び協力機関が施設要件に合致しているか否かを確認する。

③ 事業者

事業者は、事業所内で発生した傷病者に対する初期対応等を行えるようにしておく。

2. 原子力災害医療に関係する者に対する研修・訓練等

原子力災害医療には、下記の要点を踏まえた研修・訓練等を組み込む必要がある(参考資料3を参照)。

(1) 国

国は、立地道府県等、拠点病院等が原子力災害医療に関する基礎的な研修や複合災害や多数の傷病者等への対応も考慮した実践的な研修についての研修カリキュラム及び研修資料の作成を行う。また、当該研修を行う講師の養成等の実施等による支援をする。さらに、基礎的及び実践的な研修に使用する資料等について、定期的に見直しを図る。

国は、全国の医療関係者等に対する研修体制も考慮する。

(2) 高度被ばく医療支援センター及び原子力災害医療・総合支援センター

高度被ばく医療支援センター又は原子力災害医療・総合支援センターは、原子力災害医療に関する専門的な研修を実施する。

また、高度被ばく医療支援センター及び原子力災害医療・総合支援センターは、国、立

地道府県等、拠点病院等が行う研修・訓練に対し、適切な講師を派遣し支援する。

(3) 立地道府県等

立地道府県等は、立地道府県等内の原子力災害医療に関係する者に対して、基礎的な研修を実施する。また、立地道府県等内の原子力災害医療に関係する者に対して、実践的な研修・訓練を実施する。

(4) 拠点病院

拠点病院は、立地道府県等内の協力機関の職員等に対する基礎的な研修を定期的実施する。

### 3. 原子力災害と自然災害等との複合災害を見据えた連携

原子力災害と自然災害等と複合災害を見据えた連携を進めるため、下記の通り、「医療総括責任者」という名称を変更するとともに現地の関係者の役割等を具体化する。

(1) 配置場所

立地道府県等は、救急医療、災害医療に加え被ばく医療の体制に詳しい医療行政担当責任者等の関係者を「原子力災害医療調整官」とし、原子力災害医療調整官を長とするチームを組織して立地道府県等が設置する災害対策本部内に配置する。

(2) 事前対策

立地道府県等は、原子力災害医療調整官が立地道府県等の原子力災害対策本部、国の原子力災害現地対策本部及び原子力災害医療・総合支援センター等と調整し、県内外の原子力災害医療派遣チームの派遣先の決定や傷病者等の搬送等の対応に当たる体制を構築しておく。

(3) 原子力災害時における対応

原子力災害医療調整官は、必要に応じて、他の立地道府県等に対して原子力災害医療派遣チームの派遣要請を行い、立地道府県等内の拠点病院等へ派遣する。

### 4. 避難退域時における検査及び除染等の具体化

避難対域時検査及び簡易除染については、従来の「体表面汚染スクリーニング」及びその際に行われる「除染」に代わるものとし、その方法は下記の通りとする(参考資料4を参照)。

(1) 検査の方法

自家用車やバス等の車両を利用して避難等をする住民等の検査は、乗員の検査の代用として、まず車両の検査を行い、車両がOIL4以下でない場合には、乗員の代表者（避難行動が同様の行動をとった集団のうちの1名）に対して検査を行う。この代表者がOIL4以下でない場合には、乗員の全員に対して検査を行う。

携行物品の検査は、これを携行している住民がOIL4以下でない場合にのみ検査を行う。

## (2) 簡易除染の方法

検査の結果、OIL4以下でない車両、住民、携行物品には簡易除染を行う。

簡易除染によってもOIL4以下にならない場合には、住民については除染が行える機関で除染を行い、車両や携行物品については検査場所での一時保管などの措置を行う。

なお、簡易除染によってもOIL4以下にならない住民に対する説明は、その後の除染が行える機関での除染実施とともに行うことが望ましい。

内部被ばくが疑われる場合には指定された拠点病院に搬送する。

OIL4以下でない者に医療行為を行う場合には、二次汚染を防ぐため、患者を扱う医療関係者は手袋を二重に着用する等の注意を払う必要がある。