

原子力災害医療派遣チーム活動要領

平成29年3月29日

原子力規制庁 放射線防護企画課

目 次

I	はじめに	1
II	基本方針	2
III	用語の定義	4
IV	平時の準備	8
	1. 原子力災害医療派遣チームを保有する医療機関における平時の準備	8
	(1) 構成員の院内登録	8
	(2) 資機材等の備蓄、定期的な点検	8
	(3) 院内関連規程の整備	9
	(4) 教育・研修、訓練、医療ネットワークの構築	9
	(5) 道府県との協定の締結	9
	(6) 記録の作成・保管	10
	2. 原子力災害医療派遣チームの支援受入医療機関における平時の準備	10
	(1) 支援受入体制の整備	10
	(2) 院内関連規程の整備	11
	(3) 支援受入れに向けた教育・研修、訓練、医療ネットワークの構築	11
	3. 原子力災害医療・総合支援センターにおける平時の準備	12
	(1) 派遣調整の体制整備	12
	(2) 派遣調整に係る教育・研修、訓練、医療ネットワークの構築	12
	(3) 関係機関との連携	12
	(4) 自施設で保有する原子力災害医療派遣チームの体制整備	12
	4. 立地道府県等における平時の準備	13
	5. 国(原子力規制庁)における平時の準備	13
V	原子力災害発生時の活動	14
	1. 原子力災害医療・総合支援センターの派遣調整の体制立ち上げ	14
	2. 原子力災害医療派遣チームの派遣要請及び出動の手順	14
	(1) 待機要請	14
	(2) 派遣要請	15
	(3) 出動	16

3. 原子力災害医療派遣チームの活動.....	16
(1) 基本的な活動	16
(2) 業務の支援体制.....	17
4. 安全の確保	17
5. 連絡、記録の作成・保管等.....	19
6. 活動の終了	19
VI 費用の支弁	20
1. 原則	20
2. 災害救助法が適用された場合.....	20
3. 災害救助法が適用されない場合.....	20
修正履歴	21

(空 白)

I はじめに

原子力規制委員会では、東京電力株式会社福島第一原子力発電所事故の教訓を踏まえ、原子力災害医療に係る体制について、「原子力災害拠点病院等の施設要件」（以下「施設要件」という。）を定めるとともに、体制整備や避難退域時における検査及び除染等の具体化を図るなど所要の対応を行うため平成27年8月26日に原子力災害対策指針を改正した。また、高度被ばく医療支援センターとして放射線医学総合研究所、弘前大学、福島県立医科大学、広島大学、長崎大学の5施設、原子力災害医療・総合支援センターとして弘前大学、福島県立医科大学、広島大学、長崎大学の4施設を指定した。

今般、原子力災害対策指針及び施設要件で示されている原子力災害医療派遣チームに係る派遣要請の手続き及び運用等を明確化することによって、派遣チームがより円滑に活動できるようにするほか、原子力災害時における医療対応に関連する業務の体制整備を促すことを目的として「原子力災害医療派遣チーム活動要領」（以下「活動要領」という。）を策定した。

現在、立地道府県等による原子力災害拠点病院の指定や原子力災害医療協力機関の登録については、数年をかけて計画的に進めていただくこととしており、立地道府県等での原子力災害医療に係る体制については整備途上であるといえる。このため、今後、各種計画等と整合性を図りながら、必要に応じて活動要領の見直しを行う。

Ⅱ 基本方針

- 原子力災害医療派遣チーム（以下「派遣チーム」という。）の活動は、平時に派遣チームを保有する医療機関と当該医療機関を管轄する道府県との間で締結された協定（以下「協定」という。）及び地域防災計画等に基づく。
- 原子力災害が発生またはそのおそれがある地域を管轄する道府県（以下「被災道府県」という。）から、被災道府県以外の道府県（以下「非被災道府県」という。）または被災道府県内の派遣チームを有する医療機関に対する派遣要請に基づき、派遣チームは出動する。ただし、被災道府県からの派遣要請がない場合であっても、緊急の必要性があると認めるときは、国が非被災道府県に対して派遣を要請することができる。
- 原子力災害医療・総合支援センター、非被災道府県の原子力災害拠点病院及び派遣チームを保有する原子力災害医療協力機関から派遣チームを出動させることを基本とする。ただし、平時に道府県が策定する原子力災害医療派遣チームの運用に係る計画（以下「道府県派遣チーム運用計画」という。）に基づく場合や、汚染や被ばくのある患者またはこれらに加えて傷病のある患者（以下「被ばく傷病者等」という。）の発生またはそのおそれの程度等を踏まえて被災道府県の原子力災害医療調整官が必要性を判断した場合には、被災道府県内の派遣チームを保有する医療機関から当該道府県内の原子力災害拠点病院等へ派遣チームを出動させることができる。
- 派遣チームの出動先は、被災道府県の原子力災害拠点病院を基本とする。出動先の原子力災害拠点病院では病院長の指揮下で支援活動を行う。その活動は、例えば汚染のある患者に対する救急医療等の提供など、原子力災害医療に係る活動の支援を基本とするが、出動先の原子力災害拠点病院で対応できない被ばく傷病者等が発生した場合には、高度被ばく医療支援センターまたは原子力災害医療・総合支援センターへ搬送する際の搬送支援を行う。また、原子力災害の発生時に被災道府県または被災道府県内の市町村が事前に策定した原子力防災に係る各種計画の実行に際して、他の関係する対処要員よりも派遣チームによる対応の方がより適切と判断される場合（例えば医療機関における避難計画を実施しようとした際や避難所等での救護活動を行おうとした際に計画上の人員確保が困難と判断される場合）等には、必要に応じて原子力災害時の医療ニーズに可能な範囲で柔軟に対応する。

- 派遣チームの1チームあたりの活動期間は、移動時間を除き概ね5日間を基本とするが、原子力災害の事態推移や出動先の医療機関等での支援を行う者と支援を受ける者との信頼関係の構築状況、派遣元医療機関の事情などに応じて柔軟に対応する。災害の規模によっては、派遣チームの活動が長期間に及ぶことが考えられるが、そのような場合には、2次隊、3次隊等の追加派遣で対応することを考慮する。

- 活動要領は、派遣チームの派遣要請の手続きや運用等の基本的な事項について定める指針となるものであり、立地道府県等の自発的な活動や相互の応援及び保健医療関係団体等から派遣される他の保健医療関連チームの活動を制限するものではない。

Ⅲ 用語の定義

1. 立地道府県等

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。

2. 原子力災害医療

原子力災害とは、原子力施設の事故等に起因する放射性物質または放射線の異常な放出により生じる被害を意味する。原子力災害対策特別措置法（以下「原災法」という。）では、原子力施設外における放射性物質または放射線の放出が一定の水準を超えた場合には、原子力緊急事態（原災法第2条第2号に規定する「原子力緊急事態」をいう。）に該当するものとされ、緊急事態応急対策が講じられる。こうした事態における原子力災害医療の対応には、通常の救急医療、災害医療に加えて被ばく医療の考え方が必要となる。すなわち、被ばく線量、被ばくの影響が及ぶ範囲、汚染の可能性等を考慮し、被災者等に施す医療のコントロールを行い、緊急事態に適切な医療行為を迅速、的確に行うことが必要となる。

原子力災害対策指針及び施設要件では、原子力災害医療体制について、「原子力災害拠点病院」、「原子力災害医療協力機関」、「高度被ばく医療支援センター」、「原子力災害医療・総合支援センター」、「原子力災害医療派遣チーム」の施設要件等が定められている。

(参考)

関係者の役割については、「防災基本計画」（平成28年5月31日中央防災会議決定）の原子力災害対策編で、以下のように示されている。

- ・国（原子力規制委員会）は、地方公共団体と協力し、原子力災害医療体制の構築及び原子力災害医療派遣体制の整備・維持を行うものとする。その際、地域の災害拠点病院等、既存の災害時の医療提供体制を踏まえた体制となるよう、国（厚生労働省）と協力をするものとする。
- ・国（原子力規制委員会）及び地方公共団体は、指定公共機関（国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構）、独立行政法人国立病院機構（被ばく医療に係る事項に限る。）、高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター、原子力事業者等と調整の上、地域ごとに原子力災害医療の中核的機能を担うための拠点となる原子力災害医療機関を選定するなど、原子力災害医療体制の整備に努めるものとする。

3. 原子力災害拠点病院

原子力災害が発生またはそのおそれがある場合において、汚染の有無にかかわらず傷病者を受け入れ、被ばくがある場合には適切な診療等を行う。国が定めた施設要件に基づき立地道府県等が指定する。また、原子力災害拠点病院は「原子力災害医療派遣チーム」を保有する。

4. 原子力災害医療派遣チーム

派遣チームは、原子力災害医療・総合支援センター、原子力災害拠点病院または原子力災害医療協力機関に所属し、原子力災害が発生またはそのおそれがある被災道府県において救急医療等を行うことのできる専門的な研修、訓練を受けた医療チームである。

派遣チームは4名以上で、医師、看護師及び放射線防護関係者から構成され、災害医療の知識、技能に加えて、原子力災害、放射線防護の知識を有している。特に、放射線防護関係者は、放射線測定に関する技術を有している。

原子力災害が発生またはそのおそれがある場合において、被災道府県の保健医療ニーズに応じて様々な保健医療関係団体等から保健医療関連チームが派遣される。その中で派遣チームは、原子力災害の緊急事態応急対策の段階における被災道府県の救急医療等を行うことを基本とする。

(参考)

関係者の役割については、「防災基本計画」(平成28年5月31日中央防災会議決定)の原子力災害対策編で、以下のように示されている。

- ・国(原子力規制委員会)は、指定公共機関(国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構)、高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター及び被災地域外の地方公共団体等と協力して、医療従事者等を現地へ派遣し、原子力災害医療に係る医療チームを編成できるよう、体制の整備を行うものとする。
- ・国(原子力規制委員会)は、原子力災害発生時に迅速な派遣が可能な原子力災害医療に係る医療チームに参加する医師、看護師等に対する教育研修を推進するものとする。
- ・都道府県は、原子力災害医療に係る医療チームが中期的にも医療活動を展開できる体制の確立や、原子力災害医療に係る医療チームから中長期的な医療を担うチームへの円滑な引継ぎを図るため、訓練等を通じて、派遣調整を行うスキームへの一層の改善に努めるものとする。また、慢性疾患患者の広域搬送についても、原子力事業者及び関係機関との合同訓練等を通じて、円滑な搬送体制の確保に努めるものとする。
- ・地方公共団体は、被ばく医療及び救急・災害医療の関係者とも密接な連携を図りつつ、実効的な原子力災害医療が行われるよう原子力事業者及び関係諸機関との整合性のある計画を作成するものとする。

5. 原子力災害医療協力機関

原子力災害が発生またはそのおそれがある場合の医療対応や立地道府県等が行う原子力災害対策等を支援する。医療機関に加えて研究所や大学、職能団体、民間企業等の機関など協力することができる機関を幅広く登録対象とする。また、原子力災害医療協力機関は「原子力災害医療派遣チーム」を保有することができる。

6. 高度被ばく医療支援センター

原子力災害拠点病院では対応できない長期的かつ専門的治療を要する内部被ばく患者の診療及び長期経過観察を行う体制を保有するほか、原子力災害拠点病院等での診療に対し、被ばく医療の観点から専門的助言を行う体制を保有する。平時には、被ばく医療や線量評価に係る教育・研修、訓練を行うとともに、専門家等の人的ネットワークを構築する。

国が定めた施設要件に基づき原子力規制委員会が指定するものであり、現在、量子科学技術研究開発機構放射線医学総合研究所、弘前大学、福島県立医科大学、広島大学、長崎大学の5施設が指定されている。なお、高度被ばく医療支援センターは、被ばく患者の線量評価や診療等に関する指導、助言、支援等を行う「専門派遣チーム」を保有する。

7. 原子力災害医療・総合支援センター

原子力災害拠点病院では対応できない高線量被ばく傷病者の診療を行う体制を保有するほか、原子力災害拠点病院等での診療に対し、専門的助言を行う体制を保有する。また、「原子力災害医療派遣チーム」の派遣調整を行うとともに、自ら「原子力災害医療派遣チーム」を保有する。平時には、派遣チームが派遣先で活動するために必要な高度・専門的な教育・研修、訓練を行う。また、関連医療機関とのネットワークの構築を行うとともに派遣チームに係る人的ネットワークを構築する。

国が定めた施設要件に基づき原子力規制委員会が指定する。現在、弘前大学、福島県立医科大学、広島大学、長崎大学の4施設が指定されている。

これらの施設は、立地道府県等を分担し、原子力災害医療体制の整備等にあたる。担当地域は以下のとおりである。

- ・弘前大学；北海道、青森県、宮城県
- ・福島県立医科大学；福島県、茨城県、神奈川県、新潟県、静岡県
- ・広島大学；富山県、石川県、福井県、岐阜県、滋賀県、京都府、大阪府、鳥取県、島根県、岡山県、山口県、愛媛県
- ・長崎大学；福岡県、佐賀県、長崎県、鹿児島県

8. 原子力災害医療調整官

立地道府県等は、地域の医療事情に詳しい者を「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複数者からなるグループ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。その具体像としては、救急医療、災害医療に加え原子力災害医療の体制に詳しい医療行政担当責任者等であり、例えば、立地道府県等における医師の資格を有する、担当部次長または課長などが該当するものと考えられる。

原子力災害医療調整官は、医療機関、消防機関等に対して搬送する患者の汚染や推定被ばく線量に基づいて、その搬送先を適切かつ迅速に指示する。その際、救急医療体制を活用し、医療機関に対して傷病者を受け入れるように指示し、その受入れを確認する。特に、重篤な傷病者については指定された原子力災害拠点病院等に搬送できるようにする。また、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派遣チームの派遣要請を行い、立地道府県等内の原子力災害拠点病院等へ派遣する。

IV 平時の準備

1. 原子力災害医療派遣チームを保有する医療機関における平時の準備

(1) 構成員の院内登録

- ・ 派遣チームは4名以上で、原子力災害が発生またはそのおそれがある場合に提供される医療に必要な知識、技能を保有する医師、看護師、放射線防護関係者から構成されるが、被ばく傷病者等の発生またはそのおそれの程度や傷病及び汚染や被ばくの状況等に応じた対応が可能となるよう、チーム編成の方針や派遣候補者の名簿を院内であらかじめ定める。また、初動時に速やかに出動できるよう初動時の派遣者を事前に定めておくことが望ましい。
- ・ 派遣チームの活動に係る業務調整や、通信、移動手段、医薬品、生活手段等の確保など後方支援の業務全般を担う業務調整員を派遣候補者の名簿に登録し、派遣の際に派遣チームの構成員として同行させることが望ましい。
- ・ 使用経験の乏しい後発医薬品など使い慣れていない薬剤を派遣チームの医師が使用する場合であって、迅速な医療対応が困難となるおそれがある場合には、薬剤師を構成員に加えることが望ましい。
- ・ 派遣チームを保有する医療機関以外の医療従事者等を構成員として選定することを妨げないが、その場合には派遣要請があった場合に速やかに派遣チームの構成員として出動できるよう、関係者間で具体的な手順等をあらかじめ定めておく必要がある。

(2) 資機材等の備蓄、定期的な点検

- ・ 派遣チームを保有する医療機関は、資機材や通信機器、車輛等のリストを整備する。また、平時から定期的に点検を行い、使用期限や電源の確認等点検内容を記録する。
- ・ 派遣チームの活動に必要な資機材等は、1チームにつき移動時間も含めて7日程度の活動に必要な分量を基本とする。派遣チームの交替や追加派遣等を考慮して十分な量を医療機関内に備蓄する。また、食料・飲料水、その他の生活必需品等についても、出動に備えてあらかじめ準備する。
- ・ 個人線量計は、適正な使用のため、平時から点検、校正を行う。
- ・ 放射線測定機器等は、適正な使用のため、平時から動作点検、バッテリーチェック、校正を行う。また、派遣チームの構成員以外の者が使用する可能性を考慮し、その取扱説明書を携行できるよう準備しておくことが望ましい。
- ・ 専用車輛を保有する場合は、通信設備を含めて必要な資機材等を収納する。派遣チームの構成員全員が乗車可能であり、さらには交替で構成員が休憩または

宿泊できるスペースを有することが望ましい。

- ・ 派遣チームは、衛星携帯電話を保有する。その他複数の通信手段を保有することが望ましい。また、平時からこれらの点検を行う。
- ・ 原子力規制委員会が提供する「緊急情報メールサービス」や管轄の道府県からの連絡などを通じて原子力災害の発生や事態推移等を速やかに把握できる体制を構築しておく必要がある。
- ・ 原子力災害が発生した場合に備え、原子力災害医療・総合支援センター及び高度被ばく医療支援センター等と連絡できる体制をあらかじめ構築する。

(3) 院内関連規程の整備

- ・ 派遣チームを保有する医療機関は、派遣チームの編成や招集、資機材や車輛の管理及び整備、安否確認や情報共有、連絡体制、補償に関する事項など必要とされる規程をあらかじめ院内で整備する。また、派遣チームの出動手続きや活動手順、連絡方法等を定めたマニュアル類を事前に院内で整備しておくことが望ましい。

(4) 教育・研修、訓練、医療ネットワークの構築

- ・ 派遣チームの構成員は、地域担当の原子力災害医療・総合支援センターが主催する派遣チーム研修などの教育・研修を定期的受講する。派遣チームを保有する医療機関の長は派遣チーム構成員の教育・研修の受講に協力する。また、当該医療機関の長は必要とされる教育・研修の講座の種類とその受講頻度等をあらかじめ定めておくことが望ましい。
- ・ 派遣候補者として業務調整員を登録する場合には、放射線防護等の教育・研修に参加させることが望ましい。
- ・ 派遣チームの構成員は、原子力災害医療・総合支援センターで実施する派遣調整訓練や派遣訓練、その他の施設で実施される派遣訓練にも積極的に参加する。また、派遣チームを保有する医療機関の長は派遣チーム構成員の訓練参加に協力する。
- ・ 派遣チームの代表者は、道府県内で構築される医療ネットワークの会議等及び担当地域の原子力災害医療・総合支援センターが主催する地域原子力災害時医療連携推進協議会等に積極的に参加する。また、派遣チームを保有する医療機関の長は派遣チーム代表者の医療ネットワーク会議等の参加に協力する。

(5) 道府県との協定の締結

- ・ 派遣チームを保有する医療機関は、管轄する道府県と派遣チームの運用に関する協定をあらかじめ締結する。その際、関係者が連名で道府県と協定を締結す

るなど可能な範囲で締結した協定の内容が関係者で共有できることが望ましい。
また、以下の内容を含める。

- 派遣チームの派遣要請等の手続きに関すること
- 派遣チームの運用に関すること
- 派遣チームの活動に要した費用の支弁及び補償に関すること

(6) 記録の作成・保管

- ・ 派遣チームを保有する医療機関は、派遣チーム構成員に対する教育・研修の受講記録を作成・保管する。また、派遣チームの保有数等について、地域を担当する原子力災害医療・総合支援センターを通じて、原子力規制庁及び担当地域外の原子力災害医療・総合支援センターに情報提供する。派遣チームの保有数に変更があった場合には速やかに地域を担当する原子力災害医療・総合支援センターを通じて、原子力規制庁及び担当地域外の原子力災害医療・総合支援センターに情報提供する。
- ・ 派遣チームを保有する医療機関は、管轄する道府県と締結した協定の写し及び協定に関連する資料等を適切に保管する。また、地域を担当する原子力災害医療・総合支援センターを通じて、原子力規制庁及び担当地域外の原子力災害医療・総合支援センターにその概要を情報提供することが望ましい。

2. 原子力災害医療派遣チームの支援受入医療機関における平時の準備

(1) 支援受入体制の整備

- ・ 派遣チームの支援を受け入れる可能性のある原子力災害拠点病院等の医療機関は、複数の派遣チームの支援を受け入れることを想定し、外部からの原子力災害医療の支援受入に関する院内原子力災害医療コーディネーター（以下「院内コーディネーター」という。）を定めるとともに、当該医療機関の内外において派遣チームの受入待機場所、活動控室、宿泊や食事の提供場所等必要な体制をあらかじめ構築する。
- ・ 複数の派遣チームと協働して医療提供を行うことを想定し、院外からの支援者と院内スタッフとの役割分担や医療提供に必要な資機材の配置等を工夫するなど活動環境を検討の上、受入に関する院内コーディネーターや院内の災害対策に係る体制、職種別の院内関係者名簿、院外からの支援者名簿、資機材等の配置場所など支援活動に必要な情報を速やかに提供できる体制をあらかじめ構築する。
- ・ 院内コーディネーターに加えて、必要に応じて、医師、看護師、診療放射線技師、薬剤師といった職種ごとに受入に関する職種別院内コーディネーターを事

前に定めることができる。

- ・ 原子力規制委員会が提供する「緊急情報メールサービス」や管轄の道府県からの連絡などを通じて原子力災害の発生や事態推移等を速やかに把握できる体制を構築しておく必要がある。
- ・ 派遣チームの受入の要請や当該医療機関で対応できない被ばく傷病者等の搬送が必要とされる場合等に備え、原子力災害医療・総合支援センター及び高度被ばく医療支援センター等と連絡できる体制をあらかじめ構築する。

(2) 院内関連規程の整備

- ・ 派遣チームの支援を受け入れる可能性のある医療機関は、支援が円滑に行われるよう、派遣チームからの支援体制や連絡調整に係る体制など必要な規程を院内であらかじめ整備する。また、派遣チームの受入手順や待機場所、食事、宿泊等の調整・提供など支援受入れの具体的な方法などを規定したマニュアル類を院内で事前に整備することが望ましい。

(3) 支援受入れに向けた教育・研修、訓練、医療ネットワークの構築

- ・ 派遣チームの支援を受け入れる可能性のある医療機関は、複数の派遣チームと協働して原子力災害医療に係る活動を行うことを前提として、自施設の職員に対する教育・研修を定期的実施する。また、受入に関する院内コーディネーターが派遣チームと迅速かつ的確に支援調整ができるよう、その活動に必要とされる教育・研修を定期的受講させることが望ましい。また、派遣チームを受け入れる可能性のある医療機関の長は受入に関する院内コーディネーターの教育・研修の受講に協力する。
- ・ 派遣チームの支援を受け入れる可能性のある医療機関は、原子力災害医療に係る他機関主催の訓練に積極的に参加する。また、派遣チームの支援を受け入れる可能性のある医療機関の長は訓練参加に協力する。
- ・ 派遣チームの支援を受け入れる可能性のある医療機関は、派遣チームの緊密な医療ネットワーク構築を目的とする道府県内の医療ネットワークに係る会議や地域を担当する原子力災害医療・総合支援センターが主催する地域原子力災害時医療連携推進協議会等に積極的に参加する。また、派遣チームを保有する医療機関の長は派遣チーム構成員の医療ネットワーク会議等の参加に協力する。

3. 原子力災害医療・総合支援センターにおける平時の準備

(1) 派遣調整の体制整備

- ・ 原子力規制委員会が提供する「緊急情報メールサービス」や原子力統合防災ネットワークシステムなどを通じて原子力災害の発生や事態推移等を速やかに把握できる体制をあらかじめ構築する。
- ・ 原子力災害が発生またはそのおそれがある場合に被災道府県からの要請に基づき、全国の派遣チームの派遣調整を迅速かつ的確に行うため、当該支援センター内外の関係者への連絡手段を含めた連絡網を整備するとともに、派遣チームに対する待機要請や派遣要請を行うための調整方法や選定方法等を定めた派遣調整に関するマニュアル類をあらかじめ整備する。
- ・ 派遣要請や出動要請があった場合に派遣チームに対し現地情報の提供等を含む活動支援を行うため、提供する情報の種類や伝達手段、提供頻度、緊急連絡の方法等について定めておく必要がある。

(2) 派遣調整に係る教育・研修、訓練、医療ネットワークの構築

- ・ 自施設で行う派遣調整訓練について、年度当初に計画を策定する。
- ・ 担当地域の原子力災害医療に係る訓練にできるだけ参加し、助言・指導を行う。また、訓練結果を踏まえ、必要に応じて(1)で策定した派遣調整に関連するマニュアル類を修正する。

(3) 関係機関との連携

- ・ 原子力災害医療・総合支援センターは、国、立地道府県等及び原子力災害拠点病院等の関係者と平時より連携・協力体制が構築されるよう、全国原子力災害時医療連携推進協議会や地域原子力災害時医療連携推進協議会の場などを積極的に活用する。
- ・ 原子力災害が発生した場合に被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターとその他の原子力災害医療・総合支援センターが協働して原子力災害医療に対応できるよう、平時から各原子力災害医療・総合支援センター間の連携・協力体制を構築する。

(4) 自施設で保有する原子力災害医療派遣チームの体制整備

- ・ 原子力災害医療・総合支援センターは、自らが保有する派遣チームを出動させる場合に備えて、平時から「1. 原子力災害医療派遣チームを保有する医療機関における平時の準備」を併せて行う。
- ・ 原子力災害医療・総合支援センターから派遣チームを出動させる場合には、被

災道府県の原子力災害拠点病院における複数の派遣チームの活動を統括する役割や保健医療関係団体等から派遣された保健医療関連チームとの活動調整が期待されることから、これらの役割にも対応できるよう、教育・研修、訓練を行う。

- ・ 原子力災害医療・総合支援センターから派遣される派遣チームには、原子力災害の状況に応じて国や被災道府県からの要請に柔軟かつ的確に対応できる能力が一層求められることから、より高度かつ広範囲な教育・研修、訓練を行うことが望ましい。

4. 立地道府県等における平時の準備

- ・ 立地道府県等は、原子力災害拠点病院を指定し原子力災害医療協力機関を登録する。また、原子力規制庁に情報提供する。
- ・ 立地道府県等は、派遣チームの運用に関する必要な事項について派遣チームを保有する管内の医療機関とあらかじめ協定を締結する。協定は、以下の事項を含むものとする。
 - 派遣要請等の手続きに関すること
 - 運用に関すること
 - 派遣に要した費用の支弁及び補償に関すること
- ・ 立地道府県等は、原子力災害の発生またはそのおそれがある場合に備えて、当該道府県内の派遣チームの運用方策を示す道府県派遣チーム運用計画を策定し、連絡、調整、物資の提供等を含む派遣チームの活動に必要な支援体制を構築しておく必要がある。
- ・ 派遣チームの運用について立地道府県等の地域防災計画等に記載する。

5. 国(原子力規制庁)における平時の準備

- ・ 国(原子力規制庁)は、立地道府県等及び原子力災害医療・総合支援センターを通じて、派遣チームを保有する医療機関と保有チーム数を把握する。
- ・ 国(原子力規制庁)は、派遣チームの研修に係る標準的な研修カリキュラムや研修資料を作成し関係者に配布する。また、適宜、最新の知見を反映し、定期的に見直しを図る。
- ・ 国(原子力規制庁)は、原子力災害時の医療対応に係る研修の講師を務めるに適した者の養成を行う。

V 原子力災害発生時の活動

1. 原子力災害医療・総合支援センターの派遣調整の体制立ち上げ

原子力規制委員会防災業務計画に基づき、事故警戒本部が原子力規制庁緊急時対応センター（ERC）に設置された場合には、警戒事態が発生した道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターは事務局員を当該支援センターに緊急参集させるなど派遣チームの派遣調整手続きを開始できる体制を速やかに構築する。また、原子力統合防災ネットワークシステムの接続を確認するとともに、ERC 医療班及び警戒事態が発生した道府県の原子力災害医療調整官と緊急に連絡がとれる体制を構築する。

2. 原子力災害医療派遣チームの派遣要請及び出動の手順

（1）待機要請

- ・ 原子力災害が発生またはそのおそれがある場合であって、非被災道府県からの原子力災害医療に係る活動の支援が必要になる可能性が高いと被災道府県が判断した場合には、被災道府県の原子力災害医療調整官は被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターに対し、非被災道府県の派遣チームの派遣準備の調整を依頼すると同時に緊急事態応急対策等拠点施設（オフサイトセンター）の医療班（以下「OFC医療班」という。）を通じてERC医療班にも連絡する。被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターは、非被災道府県の派遣チームを保有する医療機関と調整し、派遣候補となる派遣チームを選定し、派遣候補となる派遣チームを保有する医療機関に対して当該チームの出動待機を依頼する。
- ・ 被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターは、出動待機を依頼された派遣チームの情報を被災道府県の原子力災害医療調整官に伝達する。また、出動待機を依頼された医療機関を管轄する道府県及びERC医療班にも伝達する。
- ・ 被災道府県の原子力災害医療調整官は、出動待機を依頼された派遣チームを保有する医療機関を管轄する非被災道府県に対し、派遣チームの待機を要請する。
- ・ 被災道府県から派遣チームの待機を要請された非被災道府県は、当該道府県内の事情を鑑みて、原子力災害医療・総合支援センターが出動待機を依頼した医療機関の選定等が適切ではないと判断する場合には、改めて当該道府県内で待機要請の調整を行い、派遣の優先順位を含めた調整結果を被災道府県の原子力災害医療調整官及び被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターに伝達する。
- ・ 管轄の非被災道府県から待機の要請を受けた派遣チームを保有する医療機関の長は、派遣候補となる派遣チームの構成員に対して待機を指示する。その際、派遣

候補者の勤務体制や家庭の事情等を考慮する必要がある。

- ・ 待機を指示された派遣チームの構成員は、活動に必要な資機材等を準備し、出動に備える。
- ・ 被災道府県の原子力災害医療調整官は、派遣チームの支援受入医療機関に対し、派遣チームの受入準備の要請を行う。
- ・ 受入準備の要請を受けた派遣チームの支援受入医療機関は、速やかに院内の受入準備を開始する。
- ・ 国は被災道府県からの派遣要請がない場合であっても、緊急の必要性があると認めるときは、非被災道府県に対して派遣チームの待機を要請することができる。

(2) 派遣要請

- ・ 原子力災害が発生またはそのおそれがある場合であって、非被災道府県からの原子力災害医療に係る活動の支援が直ちに必要であると被災道府県が判断した場合には、被災道府県の原子力災害医療調整官は被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターに対し、必要とされる派遣チーム数、派遣先、活動内容、原子力災害の状況等に関する情報を提供し、派遣チームの派遣調整を依頼すると同時にOFC医療班を通じてERC医療班にも連絡する。被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターは、原子力災害の規模、被災道府県の所在地や派遣先となる原子力災害拠点病院等の地理的な位置関係等を考慮し、出動待機を要請された派遣チームの中から必要とされる派遣チームを迅速かつ適切に選定し、当該チームを保有する医療機関に対し、派遣チームの出動を依頼する。
- ・ 被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターは、選定した派遣チームの情報を被災道府県の原子力災害医療調整官に伝達する。また、当該チームを保有する医療機関を管轄する道府県及びERC医療班にも伝達する。
- ・ 被災道府県の原子力災害医療調整官は、出動を依頼された派遣チームを保有する医療機関を管轄する非被災道府県に対し、派遣チームの派遣を要請する。
- ・ 管轄の非被災道府県から派遣要請を受けた派遣チームを保有する医療機関の長は、派遣チームの構成員に対して出動を指示する。
- ・ 出動を指示された派遣チームの構成員は活動に必要な資機材等を携行し出動する。
- ・ 被災道府県の原子力災害医療調整官は、派遣チームの支援受入医療機関に対し、派遣チームの受入を要請する。
- ・ 派遣チームの支援受入医療機関は、受入体制が整った段階でその旨を被災道府県の原子力災害医療調整官に伝達する。
- ・ 国は被災道府県からの派遣要請がない場合であっても、緊急の必要性があると認めるときは、非被災道府県に対して派遣チームの派遣を要請することができる。
- ・ 国は被災道府県が管内の派遣チームを保有する医療機関に対し派遣チームの派遣

要請を行わない場合において、緊急の必要性があると認めるときは、当該道府県に対し、管内の派遣チームを保有する医療機関に対し派遣チームの派遣要請を行うよう求めることができる

(3) 出動

- ・ 待機要請を受けている派遣チームを保有する医療機関の長は、管轄の道府県から派遣要請があった場合には、直ちに派遣チームの構成員に対し出動を指示する。
- ・ 出動を指示された派遣チームが使用可能な車両を保有する場合は、その車両を用いて指示された派遣先に向けて出動することを原則とする。
- ・ 出動を指示された派遣チームが車両を保有しない場合には、自ら移動手段を検討し移動することを原則とする。その際、非被災道府県、被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターは可能な範囲で関係者と調整して車両等の移動手段の確保に努める。
- ・ 派遣チームを出動させる医療機関は、管轄の道府県、被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターを通じて、派遣チームの出動時刻と現地到着予定時刻等について、被災道府県の原子力災害医療調整官に伝える。

3. 原子力災害医療派遣チームの活動

(1) 基本的な活動

- ・ 派遣チームの1チームあたりの活動期間は移動時間を除き概ね5日間を基本とするが、状況に応じて柔軟に対応できるものとする。出動した派遣チームの活動が予定の活動期間を終了し、さらに長期に活動することが必要であると判断される場合には、被災道府県の原子力災害医療調整官は、派遣チームの派遣調整の手続きと同様、被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターの協力を得て、活動期間の延長または交替について調整する。活動が長期間に及ぶことがあらかじめ見込まれる場合には、2次隊、3次隊等の追加派遣で対応することを考慮する。
- ・ 出動した派遣チームは、支援受入医療機関の長の指揮下に入る。
- ・ 支援受入医療機関における活動は、汚染のある患者に対する救急医療等の提供など原子力災害医療に係る活動の支援を基本とする。
- ・ 当該原子力災害拠点病院で対応できない被ばく傷病者等が発生した場合には、高度被ばく医療支援センターまたは原子力災害医療・総合支援センターへ搬送する際の搬送支援を行う。
- ・ 原子力災害医療・総合支援センターが保有する派遣チームが被災道府県に出動した場合、出動先の組織の長の指示のもと、複数の派遣チームの活動について統括

するとともに、必要に応じて他の保健医療関連チームとの活動調整を行うことができる。

- ・ 原子力災害が発生した場合に被災道府県または被災道府県内の市町村が事前に策定した原子力防災に係る各種計画の実行に際して、他の関係する対処要員よりも派遣チームによる対応の方がより適切と判断される場合（例えば医療機関における避難計画を実施しようとした際や避難所等での救護活動を行おうとした際に計画上の人員確保が困難と判断される場合）等には、必要に応じて原子力災害時の医療ニーズに可能な範囲で柔軟に対応する。

（２）業務の支援体制

- ・ 関係機関からの支援がなくても単独で活動を続けられるよう、派遣チームの移動時間及び活動期間に必要な食料・飲料水、その他の生活必需品等については、派遣チームが自ら準備・調達することを基本とする。また、派遣チームの構成員に後方支援の業務全般を担う業務調整員を同行させることが望ましい。
- ・ 業務調整員は以下の業務調整を行うことを基本とする。ただし、派遣チームの医療従事者の構成員が業務調整員に準ずる役割を担うことを妨げない。また、業務調整員が派遣チームの他の構成員の求めに応じて、以下の業務以外の作業を行うことを妨げない。
 - 移動、食料、宿泊、入浴等の手配・確保
 - 活動内容の確認、調整
 - 活動に必要な医薬品や資機材、水等の調達
 - 活動内容や活動に要した費用等の記録
- ・ 支援受入医療機関は、院内コーディネーターを関係者に周知するとともに、派遣チームの受入待機場所や活動控室、宿泊や食事の場所を周知する。また、可能な範囲で必要に応じて食事や寝具を提供できるように努めることが望ましい。
- ・ 業務調整員は、支援受入医療機関の状況を踏まえ、医療機関の院内コーディネーター等と十分に調整して、派遣チームが円滑に活動できるように努める。

4. 安全の確保

- ・ 派遣チームの活動に際して、放射線防護を含む安全の確保を行うとともに、関係機関の協力を得て、傷害等の未然防止に努めなければならない。
- ・ 国、被災道府県及び原子力災害医療・総合支援センターは、原子力災害が発生した原子炉施設等の状況、緊急時モニタリングの結果や原子炉施設等の状態予測、支援受入医療機関の活動状況など必要な情報を迅速かつ的確に把握するとともに、これらの情報を派遣チームに定期的に伝達する体制を確保する。また、緊急

に対応が必要な場合に迅速に連絡がとれる体制を確保する。

- 空間線量及び累積線量の把握並びに作業時間の把握及び管理が必要であることから、派遣チームを出動させた医療機関の長は構成員一人ひとりに対し、積算の線量管理の観点から個人線量計を貸与する。また、活動中に自ら被ばく線量を把握する観点から、読取り可能な電子式の個人線量計を併用させることが望ましい。
- 被ばく線量の管理については、その記録の作成・保管を含めて、構成員である放射線防護関係者が行うことを基本とする。
- 派遣チームを出動させた医療機関は、派遣終了後、業務に従事した構成員ごとの作業時間、累積線量等について、帳簿等により記録し、構成員本人に伝達する。
- 屋外で作業するなど、放射性物質による汚染のおそれがある場合には、必要に応じてマスク、防護服等を装着し内部被ばくを最低限に抑えることが基本であるが、特に発災後、原子力施設の状況により放射性ヨウ素を含む放射性物質の放出の可能性が高まった場合に備えて、安定ヨウ素剤を携行しておくことが望ましい。
- 状況に応じたマスク、防護服、手袋、靴の適切な使用方法や防災業務関係者の緊急時の被ばく線量管理の在り方等について、「オフサイトの防災業務関係者の安全確保に関する検討会報告書」（平成28年1月5日）に考え方が示されているので参考にされたい。

(参考)「オフサイトの防災業務関係者の安全確保に関する検討会報告書」

(平成28年1月5日) から引用

- マスクを使用する場合には、装着性が高く微粒子の側面からも侵入を防ぐ機能を具備した防塵マスクを着用する。その捕集効率については、95%以上のフィルター又は同等以上の性能を持つ使い捨てマスクを適切に使用することが望ましい。また、事前にマスクフィットネス検査を行い、実際に使用する個人に合わせた調整を事前に行っているものを使用することが望ましい。
- 防護服を使用する場合には、鉛の防護衣は有効ではない一方で、体表面汚染に対しては、粉じんが付着しにくく撥水性があり、汚染が付着した際に容易に交換可能な使い捨ての汚染防護衣（タイベックスーツ等）が有効である。
- 手袋は、放射性物質の防護の観点からは、放射性物質の手指への付着を防ぐためのゴム手袋で十分だが、作業の内容によっては、ゴム手袋のみでは破れやすいため、上から布手袋等をして、二重にしておくことが有効である。
- 靴は、汚染のおそれがある場合にはカバーをかぶせることが必要である。作業終了後には、カバーを取り除くことに加え、靴自体にも汚染がないか計測し、汚染があれば拭き取りを行う。

5. 連絡、記録の作成・保管等

- ・ 出動先での活動状況について、派遣チームの放射線防護関係者は派遣チームを出動させた医療機関の長及び医療機関を通じて被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターに対し定期的に報告する。また、可能な範囲で詳細な記録を作成し、紛失または他のものによる改ざん等を受けない措置を講じるよう努める。
- ・ 派遣チームの放射線防護関係者は、活動終了後に派遣チームを出動させた医療機関の長に活動記録を提出する。また、個人情報保護に配慮した上で医療機関を通じて被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターにも活動記録の概要を提出する。
- ・ 活動記録の内容は、個々の構成員の作業期間、日々の作業時間、作業内容及び個人線量、移動があった場合はその経路・移動手段及び所要経費、宿泊費用、購入または借用した資機材等、その他要した経費の内訳(可能な範囲で支払いを証明する書類を含む)、必要に応じて環境放射線の測定記録等を含む。ただし、現地状況によっては連絡や記録の作成が困難な場合があるが、その場合には、現地での活動を優先し、連絡または記録の作成等は事後に行うことを妨げない。

6. 活動の終了

- ・ 出動した個々の派遣チームの活動の終了は、派遣調整または派遣中の段階であらかじめ調整された活動の終了時点を基本とする。
- ・ 被災道府県における派遣チーム全体の活動の終了は、被災道府県の医療ニーズ等を勘案しつつ、被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターの助言も踏まえ、被災道府県の原子力災害医療調整官が決定する。
- ・ 被災道府県が派遣チーム全体の活動の終了を決定した場合には、被災道府県から派遣チームを出動させた医療機関を管轄する道府県に対し、派遣チームの活動の終了を伝達する。
- ・ 派遣チームの活動の終了を伝達された道府県は、派遣チームを出動させた医療機関に対し、派遣チームの活動の終了を伝達する。
- ・ 派遣チームを出動させた医療機関の長は、被災道府県における全ての派遣チームの活動終了後に、その全記録を集約して被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターに報告する。また、被災道府県を担当する原子力災害医療・総合支援センターから合理的な理由をもって求めがある場合には、その保管資料等を提出する。

VI 費用の支弁

1. 原則

- ・ 派遣チームの活動に要した費用は、原則として、派遣チームを出動させた医療機関と医療機関を管轄する道府県があらかじめ締結した協定に基づき、管轄の道府県が当該医療機関に支弁する。
- ・ 派遣チームを出動させた医療機関を管轄する道府県は、派遣チームの派遣要請を行った被災道府県に対し、上記費用を求償できる。

2. 災害救助法が適用された場合

- ・ 派遣チームの派遣要請を受けた非被災道府県が、管内の派遣チームを保有する医療機関から派遣チームを出動させた場合において、要請を受けた非被災道府県が派遣チームを出動させた医療機関とあらかじめ締結した協定に基づき医療機関に対し救助に要した費用を支弁したときは、要請を受けた非被災都道府県は、災害救助法第20条に基づき、被災道府県に対しその費用を求償できる。
- ・ 災害救助法第20条に基づき派遣チームの活動に要した費用を求償された被災道府県は、同法第18条により求償した非被災道府県に対して費用を支弁する。

3. 災害救助法が適用されない場合

- ・ 派遣チームの派遣要請を受けた非被災道府県が、管内の派遣チームを保有する医療機関から派遣チームを出動させた場合において、要請を受けた非被災道府県が派遣チームを出動させた医療機関とあらかじめ締結した協定に基づき医療機関に対し救助に要した費用を支弁したときは、要請を受けた非被災都道府県は、被災道府県に対してその費用を求償できる。
- ・ 被災道府県から派遣チームの派遣要請を受けた非被災道府県が管内の派遣チームを保有する医療機関から派遣チームを出動させた場合において、要請を受けた非被災道府県と当該医療機関が協定を締結していないときは、被災道府県は当該医療機関に対して活動に要した費用を直接支弁する。
- ・ 派遣チームの活動に要した費用については、原則として、原子力事業者が賠償責任を負う。

修正履歴

平成29年3月29日（初版）

