

東日本大震災広島中央保健生協支援対策ニュース

NO. 16(2ページ) 2011.4.1 8:30 発 広島中央保健生協対策本部

1. 30日(水)の福島生協病院診療総括会議で医療支援報告

1)第1陣の医療支援を担った杉本医師の手記報告 (下記は手記からの抜粋)

- 3月18日(金)直明け。担当の入院患者は竹迫先生に申し送った。快く引き受けてもらった。その夕、診療を終えて夜7時50分ぐらいの新幹線に乗って東京へ。一泊して朝、飯星さんと盛谷専務の運転する車に合流、便乗。陸路 坂総合病院へ。
- 3月19日(土)午後3時過ぎ無事到着。支援物資を病院内に運び込む。全国より支援者多数あり。2階の広いカンファランス室で全体会(状況報告 救急報告 支援報告 避難所報告内部医師意思疎通のための打ち合わせ)があった。わかったことは、一般外来を完全機能停止させて、病院機能は病棟医療と救急医療に限定。職員の状況は「女性職員はシャワーがやっと使えるようになりました」との報告もあり。支援医師は、坂総合病院の救急担当か、避難所担当。一部は体制の弱体化した病院を支援。
- 3月20日(日)朝、坂総合病院救急、黄色ブースにはいる。本来はリハビリのための空間。坂総合病院医師が2名 そして支援医師が4名 で構成。リエンテーションを受ける。基本⇒なんでもあり。リーダーの医師が患者をどんどん支援医師に振り分ける。レントゲン検査やCT検査の必要があるとき、入院などの必要性あるときなどは、リーダーに連絡ください、と。支援者は実によく働いている。看護師、理学・作業療法士なども支援にはいっていた。患者搬送、移乗介助などをばんばんこなしていた。リーダーのトランシーバーが鳴ると、救急外来にトリアージされた患者がきていることを物語る。
- リーダーに言われるがままに対応。自分に選択の余地なし。脱水のひと、じょくそう悪化のひと、骨折疑いのひと、下血したひと、足の感染症のひとなどに対応した。レントゲン室に患者をつれていくと放射線技師も支援にはいっていた。防護服を着せてくれた。余震があったりする。急患は減ってきている、という話も聞いたが、黄色ブースの担当する患者はまだまだ多いように感じた。トランシーバーのやりとりを聞いていると、確かに赤ブース担当分は少なくなっているようであった。<以下、次号>

2)第2陣(福山院長、野田看護師長、万徳検査技師)が無事に支援先の坂総合病院に到着。

- 31日(木)に広島県医師会を通じて、日本医師会災害医療チーム(JMAT)として登録しました。医療福祉生協連・民医連を通じて現地の医療支援に入っても、医師はもとより看護師など他職種もJMATAとしての災害保険の補償体制を利用できます。

3)第4陣(4月10日以降)を募集！医療支援者用の寝袋募集中！

- 31日(木)午後第3陣にオリエンテーション実施<4月3日(日)~10日(日)福島生協病院南4階病棟の土佐岡さん、院内保育士の長谷川さん。4日(月)午後~10日(日)福島生協病院検査科の児玉科長>

4)日本医療福祉生協連の緊急調査「入院患者・要援護者等の受け入れ」に協力

- 生協さえき病院の療養病棟で5名の入院患者の受入可能と回答しました。

2. 団交の終わりに、原発事故・福島県現地調査の報告

30日(水)夜の当生協労働組合の要求への回答団交の終わりに、藤原副理事長より27日(日)の福島県現地調査の一部を報告、紹介させていただきました。労組の皆様には貴重な時間を取っていただきありがとうございました。

○ 放射線に関する正しい知識の大切さ

藤原先生は、「いま、私たちが正確な知識を持つことの大切さ」を話されました。その中で下記のように憶えておくことで得する「数値・係数」の紹介がありました。<次号に続き掲載予定>

- ① $\mu\text{Sv/h}$ を mSv/年 に換算する係数は、「 $\times 8.76$ 」

計算式 [a] $\mu\text{Sv/h} \times 8.76 \Rightarrow$ [x] mSv/年

(あくまでも、1時間当たり a 線量の被曝を毎日1年間通して受けた場合、年間の被曝線量は x となる。)

例) $1\mu\text{Sv/h}$ の場合は、 8.76 mSv/年

$0.27\mu\text{Sv/h}$ (今回、福島県の1日調査での藤原先生の被曝線量) $\Rightarrow 2.3\text{ mSv/年}$

参考) CT検査: 約 6mSv/回

- ② 10mSv/年 ($=1.14\mu\text{Sv/h}$) で、癌の発生率は、1万人当たり47人増(47人増/万人)

発がんに関しては、発症は0、1の確率ではあるが、人を特定するものではない。

発症するかどうかは、個別性ではなく、確率的な問題。明らかにリスクはあることの証明。

参考) 放射線技師の許容レベル 50mSv/年 ($=5.76\mu\text{Sv/h}$)

- ③ 500mSv (瞬時): 急性被曝障害の出てくる目安 \Rightarrow 白血球減少

参考) $1\sim 2\text{Sv}$ 全身倦怠感などの症状訴えがある。しかし死亡者はいない。

2Sv 以上、 $0\sim$ 数パーセント、徐々に死亡者が多くなっていく。

- ④ 退避基準 $20\mu\text{Sv/h}$ ($=175.2\text{mSv/年}$)

明らかなエビデンスはない。科学的な裏付けのあるものではないが概ねの基準として算出。

藤原先生が参加した今回の「福島第一原発事故の現地調査」では

東京発 8:30 \Rightarrow 福島県 \Rightarrow 東京着 23:00 (この間 約15時間)

いわき市 約3.5時間、福島市 約2.5時間 \Rightarrow 合計 約6時間

○ポケット線量計(時間累積) $4\mu\text{Sv/15時間} \Rightarrow 0.27\mu\text{Sv/h}$

○サーベイメーター 福島市内19時 $0.41\mu\text{Sv/h}$ 、生協わたり病院近辺の雪 $16\mu\text{Sv/h}$

- 職員教育委員会(委員長・徐医師)主催でお昼休みに藤原先生や医療支援者の報告を聴く会を計画中です。日時・場所が決まったらご案内します。

3. 先週まで寄せられた支援物資は広島県を通じて被災地へ

- 31日(木)に当生協に寄せられた支援物資を福島県の郡山医療生協と浜通り医療生協に宅急便で送りました。(宅急便事情の改善有り)

資材物資の詰め込み作業、総務部の皆様ありがとうございました!

- 引き続き当生協に寄せられている支援物資は広島県を通じて被災地へ届けるよう準備しています。衣類の提供は中止しています。

4. 2週間でカンパ累計で260万円を超えました!

理事会は理事報酬をカンパに当てます。職員は1日分の給与を目安にカンパを。

- 支部や事業所で寄せられた義援金と一緒に被災地へのメッセージも届ける取り組みを行います。
- 各職場は取りまとめて事業所管理部の震災担当者へ、各事業所は毎週火曜日に総務へ集めたカンパを持参下さい。

以上