

1 健康危機管理対策

【現状と課題】

(1) 概説

① 健康危機管理

「健康危機管理」とは、食中毒、毒物・劇物、飲料水、医薬品、感染症その他何らかの原因により発生する県民の健康、生命の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生の予防、拡大の防止、医療の確保等に関する業務のことをいいます。

「その他何らかの原因」には、地震や風水害等の自然災害、和歌山市毒物混入カレー事件のような犯罪、JCOによる東海村臨界事故のような放射線事故等が含まれ、また、地下鉄サリン事件のような無差別大量殺傷型テロ等も、県が対応すべき健康危機事象として想定されています。

県は、個別の事態に対応したマニュアルの策定等を通じて平常時及び健康危機発生時における監視・情報収集体制の確認・強化や指揮命令系統の具体化、健康危機発生後の被害者等に対する健康相談やこころのケアの体制整備等に努めるとともに、新型インフルエンザ等の新たな事態にも迅速かつ的確に対応できるようにするため、市町村、消防、警察、自衛隊及び医療機関等との情報共有、連携協力、医薬品・資機材の保有状況の把握等、総合的な体制を整備し、強化することが重要となっています。

② 食品の安全確保

近年の食品の製造加工技術の進歩や輸送手段の発達に伴い、多種多様な食品が広域に流通し、食生活はますます豊かになってきています。

一方、腸管出血性大腸菌をはじめとする細菌やウイルスに汚染された食品による食中毒等の健康被害は依然として発生し、また、高病原性鳥インフルエンザの国内発生や、東京電力(株)福島第一原子力発電所事故による放射性物質の食品への影響等、食品衛生を取り巻く環境は大きく変化しています。

このことから、食の安全を確保し県民の食に対する不安を解消することで快適な食生活を確保するため、関係機関と連携した効果的な監視指導、食品検査体制の充実強化及び食品衛生に関する正確な情報の提供等、食品衛生対策をより一層推進する施策が求められています。

③ 飲用水の衛生確保

本県の水道普及率は、平成26年度末現在97.4%で、全国平均97.8%を0.4ポイント下回っています。

本県の人口は減少傾向にあり水道事業収入の伸びが見込めない中、水道施設の老朽化により計画的な施設の更新が必要になっている等、水道事業の経営はますます厳しさを増しています。

また、全国的に農薬やトリクロロエチレン等有機溶剤その他の化学物質、クリプトスポリジウム等の病原性原虫による原水の汚染が懸念されており、安全でおいしい水の供給に対応した施策が求められています。

(2) 健康危機管理体制

県では、健康危機管理体制を確立することを目的として、平成13年11月に「青森県健康危機管理基本指針」を策定し、健康危機管理業務の基本的な枠組みを定めるとともに、食中毒や感染症の発生等、個別の事態に対応したマニュアル等を策定することによって、初動対応や大規模発生時の組

織等について具体化を図ってきました。

また、地域保健の専門的、技術的かつ広域的な拠点として、地域における健康危機管理について中核的な役割を果たすことが求められる各県保健所（地域県民局地域健康福祉部保健総室）においても、健康危機管理手引書を策定し、平常時の備えや健康危機発生時の初動対応について随時、確認と見直しを行ってきました。

平成19年7月には、危機管理に関する基本的方針として平成15年3月に策定された「青森県危機管理指針」の下に健康危機管理体制を位置づけ直すこととともに、平成18年10月に青森市が中核市に移行し、保健所設置市となったことを受けて、中核市域において健康危機が発生した場合の中核市と県との連携について規定することを目的として、「青森県健康危機管理基本指針」を廃止し、これに代えて「青森県健康危機管理対策実施要綱」を新たに策定しました。

（3）健康危機管理に係る組織

平常時及び健康危機発生時における健康危機管理に係る組織については、図「健康危機管理に係る体制図」のとおりです。

① 県本庁

ア 担当課

各課は、健康危機発生時における特に次の事項に係る適切な体制を、所管する対応マニュアルにより確保します。

- a 消防機関との連携による、効果的な救急搬送体制
- b 医療機関との連携による、迅速かつ適切な救急医療体制
- c 健康被害者等への円滑な治療等を確保するための、医療機関、県医師会等による支援体制の確立
- d 健康被害の迅速な原因究明及び効果的な治療に資するための、検査体制の充実
- e その他県出先機関及び関係機関等との必要な連携、協力体制の確立

また各課は、健康危機が発生した場合（発生するおそれのある場合を含む。）には、対応マニュアルに基づいて迅速かつ適切に対応し、健康被害の拡大防止等に努めます。

イ 健康危機管理対策会議

健康福祉部長は、健康危機が発生した場合（発生するおそれのある場合を含む。）で、健康被害の規模その他の状況により当該健康危機に係る応急対策を検討する必要があると認めた場合には、部長、次長（報道監）、部内各課長を構成員とする健康危機管理対策会議を設置し、その議長を務めます。

会議は、次の事項について調整し、決定します。

- a 健康危機情報の収集、分析及び提供に関すること
- b 各課の役割分担の決定等、健康被害の拡大防止に係る対応に関すること
- c 現地連絡会議の設置に関すること
- d 危機対策本部との連絡調整に関すること
- e その他

ウ 危機対策本部

知事が必要と認めた場合に、知事を本部長として設置されます。

② 管轄県保健所（地域県民局地域健康福祉部保健総室）

ア 地域健康福祉部内対策会議

県保健所長（地域県民局地域健康福祉部保健総室長）は、その所管する区域内において健康危機が発生した場合（発生するおそれのある場合を含む。）で、当該健康被害の規模その

他の状況により当該健康危機に係る応急対策を検討する必要があると認めた場合には、地域健康福祉部内対策会議を設置します。

会議は、地域における健康危機管理業務に関する次の事項について決定します。

- a 地域健康福祉部内体制（役割分担）
- b 初期活動（実地調査、応急対策、避難対策等）の具体的内容
- c 本庁担当課への報告及び関係機関への情報提供・収集
- d その他

イ 現地危機対策本部

危機対策本部が設置され、本部長（知事）が必要と認めた場合に、現地に設置されます。

健康福祉部長は、地域健康福祉部における当該現地危機対策本部の構成員について、管轄県保健所長と協議します。

（４）平常時における対応

① 各県保健所における監視・情報収集等の推進

各県保健所は、健康危機の発生を防止するため、関係機関との連携協力のもと、次の業務を推進します。

- ア 食品営業施設の許可、監視、衛生管理指導、収去検査
- イ 生活衛生関係営業施設、建築物の衛生監視、指導
- ウ 水道及び飲料水に関する指導
- エ 感染症発生動向調査による情報の分析
- オ 毒物及び劇物取締法に基づく毒物劇物取扱施設に対する管理取扱についての監視指導
- カ 医療監視、医療機関等への指導
- キ 地域医療の提供状況の把握
- ク その他

② 各県保健所における関係機関等との連携

各県保健所は、市町村、教育委員会、警察署、消防機関、医師会、医療機関、水道事業者等の関係機関・団体と次の事項について調整を図り、地域健康危機管理協議会の場を活用する等して、随時、情報交換や打合せを行います。

- ア 休日夜間等を含めた相互連絡体制の確保
- イ 健康危機発生時の死傷者への対応（医療機関の確保と傷病者の搬送を含む。）
- ウ 住民への広報（住民の避難誘導を含む。）
- エ 施設等の衛生確保（消毒等）
- オ 水道設備等のライフライン確保
- カ その他

(5) 個別計画・マニュアル整備状況

マニュアル等名称	策定年月	担当課等
健康危機管理一般		
健康危機管理対策実施要綱	H19. 7	保健衛生課
各地域県民局健康危機管理手引書	H14～	各県保健所
食品・食中毒		
食品衛生監視指導計画	H16～	保健衛生課
食中毒対策要綱	H12. 8	保健衛生課
食中毒調査処理マニュアル	H12. 4	保健衛生課
感染症		
感染症予防計画	H12. 12	保健衛生課
感染症対策マニュアル	H14. 8	保健衛生課
結核予防業務の手引き	H10. 4	保健衛生課
レジオネラ症発生時等対策実施要領	H14. 12	保健衛生課
SARS対策行動計画	H15. 8	保健衛生課
高病原性鳥インフルエンザ対策マニュアル	H17. 1	保健衛生課
新型インフルエンザ等対策青森県行動計画	H25. 11	保健衛生課
新型インフルエンザ等対策マニュアル [医療提供版]	H26. 11	保健衛生課
新型インフルエンザ等対策マニュアル [社会対応版]	H27. 2	保健衛生課
毒物・劇物・医薬品		
毒物・劇物健康被害対策実施要領	H16. 4	医療薬務課
水道		
水道危機管理指針	H19. 3	保健衛生課
水道危機管理マニュアル		
水道危機管理マニュアル（事業者用）策定ガイドライン	H19. 10	保健衛生課
自然災害等		
自然災害時に備えた保健師活動のガイドライン	H18. 3	がん・生活習慣病対策課
原子力災害時における医療対応マニュアル	H28. 3	医療薬務課

(6) 健康危機発生時における情報収集・原因究明

健康危機発生時において、各県保健所は、市町村、警察署、消防機関、医師会、医療機関等と相互に情報交換するとともに、実地調査を行うことによって、被害状況や対応状況に関する情報を収集し、原因の究明に努めます。

また、県本庁においても、迅速かつ適切な健康危機対策を推進するため、情報の収集、分析に努めるとともに、対応が予想される県保健所、県出先機関、市町村及び関係機関に対し、必要な情報を速やかに伝達するよう努めます。

(7) 住民への広報、報道機関への対応

① 住民への広報

広報は、健康危機の現状を住民に周知させ、住民の不安を解消することを目的として、次の事項に留意して行うこととしています。

ア 各県保健所においては、あらかじめ市町村をはじめとする関係機関と協議し、利用可能な広報手段（広報車、有線放送、広報紙等）を把握します。

イ 管轄県保健所は、報道機関を活用した広報が必要と考えられる場合は、本庁担当課に速やかに協議します。

ウ 本庁担当課は、その判断により、または管轄県保健所からの申込みを受けて、報道機関を活用した広報の方法及び内容について、健康福祉部報道監（次長）と協議し、決定します。

② 報道機関への対応

報道機関への対応は、窓口を健康福祉部報道監（次長）に一本化し、報道監が本庁担当課と連携して行います。

管轄県保健所に個別取材があった場合は本庁担当課に取材するよう伝えることとしています。やむをえないと判断される場合にあっては、管轄県保健所長等が対応したうえ、速やかに本庁担当課に伝えることとしています。

（８）健康相談への対応

住民からの電話、来所等による健康相談について、各県保健所は、あらかじめ本庁担当課と協議して作成した対応マニュアルに基づき、県保健所長があらかじめ指定した者を窓口として対応します。

なお、災害等により住民の避難が実施された場合や住居等の生活環境が被害を受けた場合には、生活環境の変化等から生じる住民の不安や体調の変化を早期に発見するため、市町村保健センター等と協力して、県保健所の医師や保健師等による巡回健康相談を実施する必要があります。その際、特に臨時の集団生活が行われる場合には、感染症、食中毒等の発生にも注意することが必要となってきます。

（９）こころのケア

① 十分な説明による不安の除去

住民の不安の除去のため、本庁担当課及び管轄県保健所は、被害の状況及び原因、健康危機に対する基本的な対処方法及び注意事項、生活援助、今後の見通し等について、電話、インターネット、チラシ、広報車、住民を集めての説明会等、多様な媒体や機会を通じて早期に説明する必要があります。

また、精神保健福祉センターや医療機関等と協力して、精神医学的、心理学的な支援を行う体制を確保することも必要です。

② PTSD対策

災害等の発生後においては、こころに傷を受けたことを本人が認識していない場合が多く、PTSD患者の発見には周囲の者の協力が必要であることから、本庁担当課及び管轄県保健所においては、精神保健福祉センター等と協力して、家族、教師、自治会の役員等を対象としたPTSDに関する講習会を開催する等、PTSDのおそれのある住民を早期に発見し、精神科医等による専門的な治療及び相談を早期に実施するための体制を確保することが重要です。

また、大規模災害等の際には援助者についても自己の無力感等からPTSDを発症する危険性があることに配慮する必要があります。

（10）個人情報の取扱い

健康被害を受けたという情報は、差別や偏見につながるおそれがあり、被害者のその後の生活に影響を及ぼす可能性が高いため、個人情報として保護される必要性が極めて高いものです。

本庁担当課及び各県保健所は、援助の実施にあたっては、保護されるべき個人情報の範囲や情報を提供する関係機関の範囲等について十分配慮する必要があります。

(11) 平常時体制への復帰

健康危機が終息したと管轄県保健所が判断した時は、速やかに本庁担当課及び市町村等関係機関にその旨を連絡することとしています。

また、管轄県保健所は、健康危機の発生、拡大及び終息の経過や対応等について、時系列により記録を作成し、本庁担当課に報告することとしています。

(12) 事後評価体制

健康危機終息後、健康危機管理対策会議において、健康危機発生時の対応等について評価を行い、これを受けて各課及び各県保健所において対応マニュアルの見直しを行います。

【目標】

- (1) 県民の健康、生命の安全を保持するため、健康危機の発生を未然に防止し、あるいは、健康危機が発生した場合に初動対応をはじめとして迅速かつ的確な行動をとることができるよう、平常時における監視等業務の確実な遂行、種々の事態想定に基づく関係機関間の連携体制の確認、個別マニュアルの整備等に努めます。
- (2) 県民の食品の安全に対する不安を解消し快適な食生活を確保するために、食品事業者は安全な食品を提供する責務を果たすとともに、県は食品の安全性確保対策の充実及び食品の安全情報の提供に努めます。
- (3) 計画的な水道整備を図ることにより、①安全でおいしい水の供給、②安定した水供給体制の確立、③安心できる水道の整備、④利用者の視点に立った水道づくり を推進します。

【施策の方向と主な施策】

(1) 種々の事態を想定しての関係機関との連携体制の整備

食中毒、感染症、水道等のもとより、災害、テロ、重大健康危機、あるいは原因不明の事象に対しても、情報収集、原因究明から医療の確保、広報等の各種対策の実施にいたるまで、あらゆる段階において円滑に業務を遂行することができるよう、市町村、警察、消防、環境保健センター、教育、医療、水道等、関係機関・団体との連携体制、役割分担について、検討、協議し、整備するよう努めます。(県、市町村、関係機関・団体)

(2) 健康危機に関する研修・訓練の充実

平常時からの健康危機管理意識の涵養や、重大な健康危機にも対応できる高い専門性の獲得を目指して、また、健康相談やこころのケアが必要な状況に適切に対処することができるようにするため、本庁及び県保健所職員等の研修の充実を図るとともに、個別マニュアル等に基づく関係機関・団体の参加協力も得ての訓練の充実を図ります。(県)

(3) 健康危機に対応するための医薬品等の備蓄と供給

緊急時医薬品等の備蓄と供給を図ります。(県)

(4) 食品の安全性確保対策の充実

① 食の安全・安心確保に向けて取り組む内容を明らかにした「青森県食の安全・安心対策総合指針」と整合性を図りながら、本県の食品等の製造、加工、流通等の実態、食中毒等の危害発生状況、施設の衛生管理状況等の実情を踏まえて策定した「青森県食品衛生監視指導計画」に基づき、自主的な衛生管理の徹底、効率的・効果的な監視指導を実施します。

(県、食品等事業者)

② 食品検査体制の充実強化を図り、違反食品の排除や汚染物質の実態把握のため、流通食品の各種検査を実施します。(県)

③ 安全で衛生的な食肉・食鳥肉の供給のため、と畜・食鳥検査体制の充実強化に努めます。

(県、獣医師会)

(5) 食品の安全情報の提供

県民の食に対する不安の解消のため、県民に対して食品の飲食に起因する健康被害について正確な情報を提供するとともに、県の施策に対する意見を聞くことに努めます。(県)

(6) 計画的な水道整備

- ① 原水の水質に応じた適切な浄水処理と水質管理を行うとともに、水源地域の保全により原水の水質を向上させ、安全でおいしい水を利用者に提供します。(県、市町村、水道事業者)
- ② 新規水源の開発や既存水源の有効活用により安定水源を確保するとともに、水利用の広域化等により合理的な水利用を図り、安定した水供給体制を確立します。(県、水道事業者)
- ③ 施設の耐震化を推進するとともに、災害時の相互応援体制を充実させ、利用者が安心できる水道を整備します。(県、水道事業者)
- ④ 十分な情報公開の下で利用者のニーズを的確に把握し、ニーズに応えられる水道サービスを提供するとともに、経営の合理化を推進し、利用者の視点に立った水道づくりを進めます。(県、水道事業者)

【用語説明】

<PTSD>

外傷後ストレス障害 (Post Traumatic Stress Disorder) の略語で、生死にかかわるような実際の危険にあうなどの体験によって強い恐怖を感じ、それが記憶に残ってこころの傷(トラウマ)となり、何度も思い出されて当時と同じような恐怖を感じ続けるという病気である。

<腸管出血性大腸菌>

腸の出血、腎障害等の重い症状を引き起こす大腸菌であり、代表的なものにO157がある。

<高病原性鳥インフルエンザ>

鳥インフルエンザのうち、鶏に対して感染するとほぼ100%死亡し、全身症状など特に強い病原性を示すウイルスによる疾病。

<青森県食の安全・安心対策総合指針>

食をめぐる様々な事件や事故が相次いだことを契機に、生産者、食品関係事業者、行政、消費者が共通の認識のもと、本県の食の安全・安心確保に向けて取り組む内容を示している。

<食品衛生監視指導計画>

県が実施する食品関係施設への監視指導等について定めた計画。県が、前年度中に県民の意見を反映させ、地域の実情にあわせて策定することと食品衛生法で規定されている。

<トリクロロエチレン>

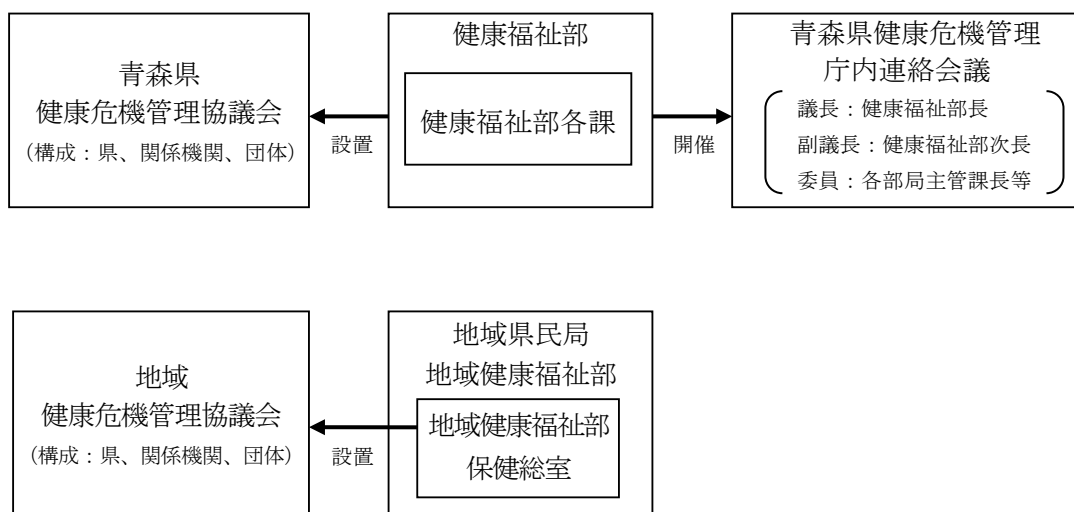
発ガン性が疑われている化学物質で、有機溶剤として工場等で使われていたものが地下に浸透し地下水を汚染した事例がある。

<クリプトスポリジウム>

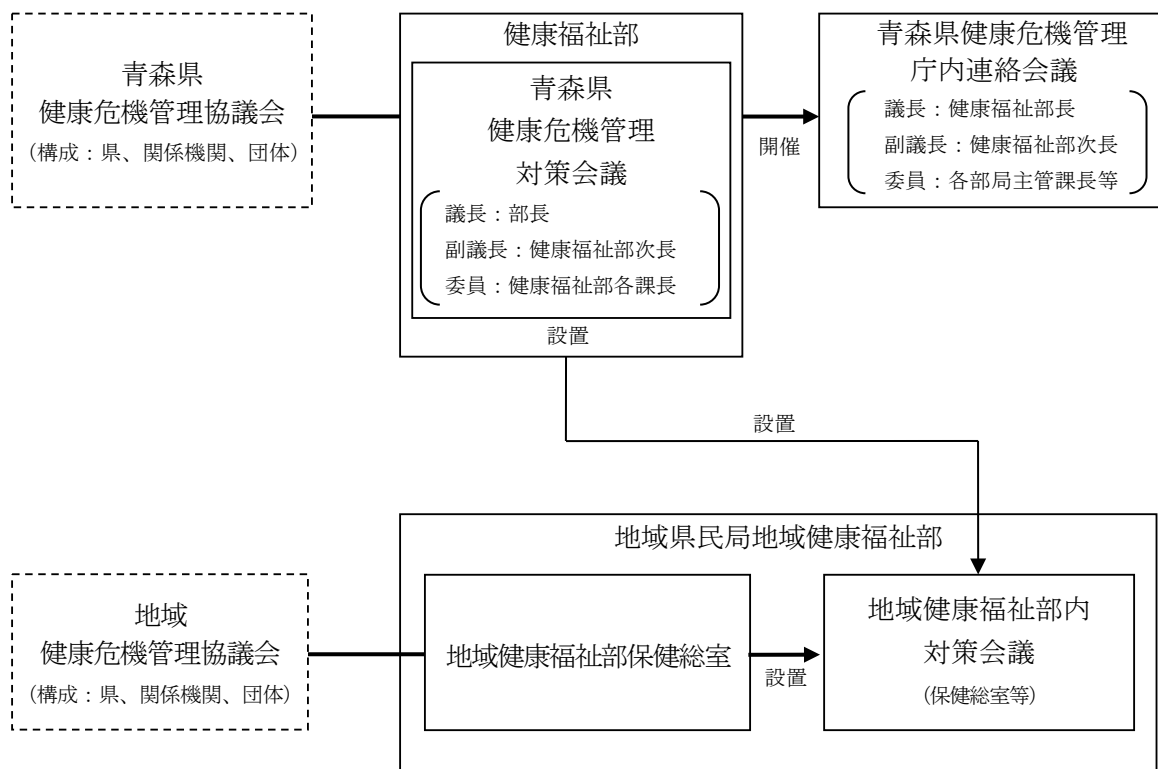
下痢を引き起こす原生動物(原虫)で、通常の塩素消毒では死滅しないため、大規模な感染例があったが、現在は、ろ過処理を強化すること等により汚染予防対策がとられている。

健康危機管理に係る体制図

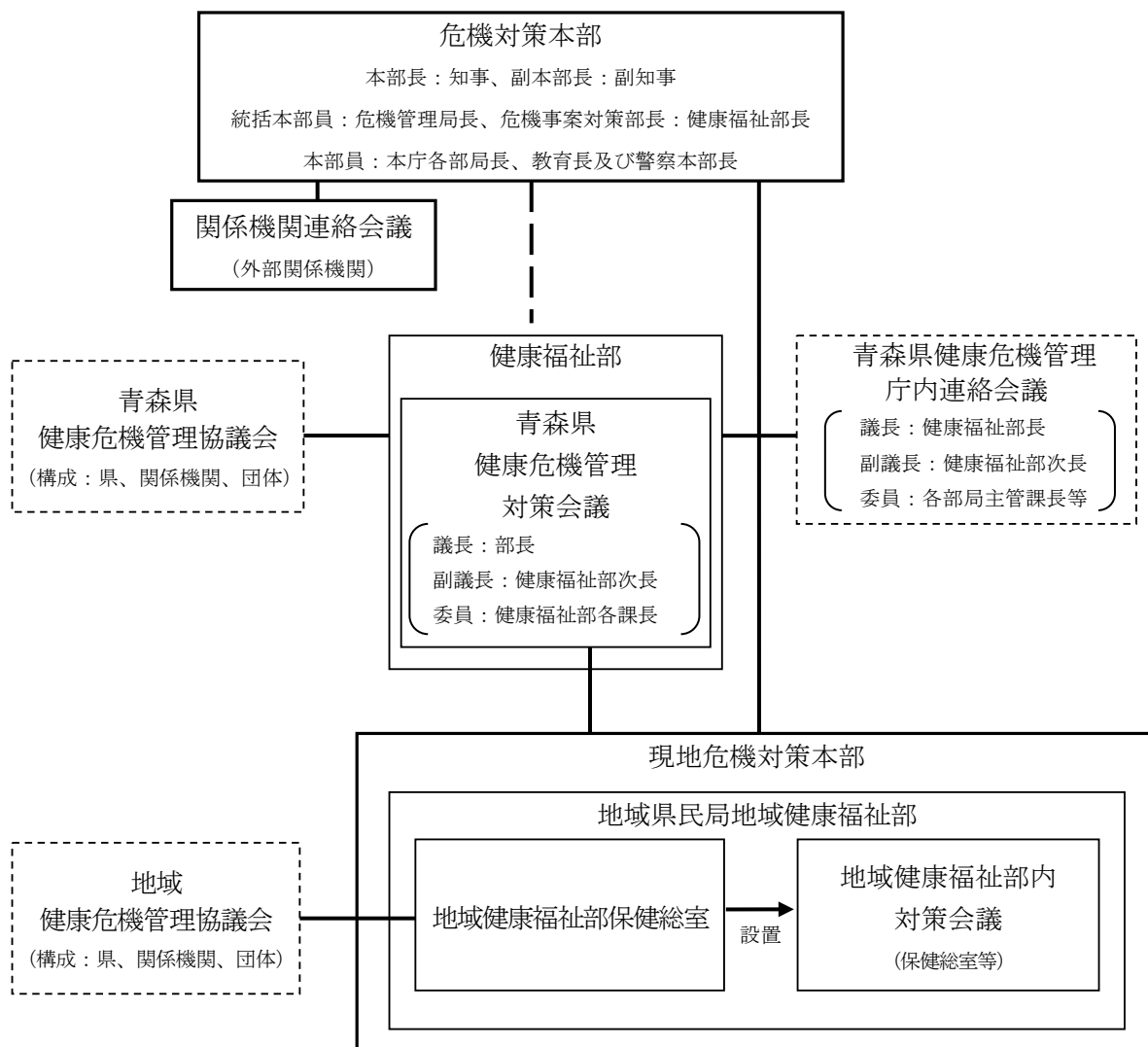
【 平常時 】



【 健康危機発生時 】



【 危機対策本部設置時 】



2 医薬品等の安全確保対策

【現状と課題】

医薬品は医療に必要不可欠なものであり、有効性はもとより安全性等についても十分配慮し、適正に使用することによって最大限の効果を発揮することができるものです。

このため、国では、既承認医薬品について、現在の医学・薬学の学問水準から有効性、安全性を見直すための再評価を実施する一方、「医薬品等安全性情報報告制度」により直接、医療関係者から副作用情報等を収集し、それを評価検討して、その結果を医師、薬剤師へ伝達すること等により、医薬品の安全確保に努めています。

さらに、医療法の改正により、平成19年4月から病院等の管理者は医療に係る安全管理のための指針の整備や医薬品の安全管理のための体制の確保等、医療の安全を確保するための措置を講じなければならないこととされ、薬局においても、医薬品業務に係る医療安全管理指針の策定、医薬品業務手順書の作成及び医薬品安全管理者の設置などの措置を講じています。

また、県は、不正・不良医薬品等の排除、誇大広告の防止等を図るため、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」に基づき、医薬品等の製造業者や販売業者に対し、毎年収去検査や施設の監視指導を行うとともに、毒物及び劇物を取り扱う施設に対し、適正な保管管理などの指導を行っています。

しかし、全国的にインターネット等による無承認無許可医薬品や指定薬物を含有する製品の販売、健康食品等の不正広告が後を絶たないことから、これらに対する取締りや毒物劇物の不適正な使用防止の指導等をさらに強化する必要があると、その体制の充実が課題となっています。

また、毎年10月に「薬と健康の週間」を実施していますが、今後とも県民に対し医薬品に関する正しい知識の普及啓発に努めていく必要があります。

【目標】

県民の健康を守るため、不良・不正な医薬品等の製造・販売や毒物及び劇物の不適正な取扱いにより重大な健康被害が生じないように、また、緊急医薬品の備蓄供給体制の充実が図られるように努めます。

【施策の方向と主な施策】

無承認無許可医薬品や指定薬物を含有する製品の販売や、健康食品等の不正広告が後を絶たないことから、以下の施策を継続します。

(1) 不良・不正な医薬品等の健康被害発生の防止

- ① 医薬品等の製造・販売業者に対する監視指導の強化による無承認無許可医薬品、不正・不良医薬品等の排除に努めます。(県、保健所設置市)
- ② 毒物劇物製造業者、販売業者等の実態に応じた効率的・効果的・重点的な監視指導を実施します。(県、保健所設置市)
- ③ インターネットによる不正広告の排除に努めます。(県、保健所設置市)

(2) 医薬品等に関する情報提供

- ① 医薬品等の安全確保と医薬品の適正使用のため、販売業者等に対する監視指導及び消費者への適切な情報提供等の推進を図ります。(県、保健所設置市)
- ② 県民に対する薬事情報の提供と知識の普及を図ります。(県、薬務関係団体)
- ③ 薬局・医薬品販売業者に対する情報提供の促進及び指導を図ります。(県、保健所設置市)

(3) 備蓄供給体制の充実

- ① ガスエソ抗毒素等緊急医薬品の備蓄供給体制の充実を図ります。(県、保健所設置市)

【達成目標】

- 薬局等に対する薬事及び毒物劇物監視率年間 40%を維持します。
薬事・毒物劇物監視率（H28：44.2%）

3 薬物乱用防止対策

【現状と課題】

覚醒剤、大麻、MDMA（※）、向精神薬、シンナー等の薬物乱用は、乱用者本人の健康に害を及ぼすだけでなく、家庭を崩壊させ、社会秩序を乱し、その害悪は計り知れないものがあります。

全国的にみても、覚醒剤の乱用は一向に衰えをみせず、減少傾向にあった大麻の乱用については、近年、若年層を中心に再び広がりを見せており、さらに、そのゲートウェイドラッグ（入門薬物）として、未成年者による喫煙や飲酒が指摘されています。また、危険ドラッグについては、規制が強化され、危険ドラッグに起因する事件や事故は減少したものの、依然としてインターネットなどで密売されていることから、引き続き注意が必要です。

このため、国においては、「第四次薬物乱用防止五か年戦略」や「薬物乱用防止戦略加速化プラン」の取り組みを推進しているほか、危険ドラッグに対する対策をさらに強力に推進していくこととしています。

県では、関係機関の参加を得ながら「青森県薬物乱用対策推進本部」を設置し、薬物乱用防止対策を総合的、かつ効果的に推進しているほか、「青森県薬物乱用防止指導員」309名を委嘱し、きめ細かな広報活動及び指導取締りを推進しているところです。

薬物の乱用を未然に防止するため、関係機関・団体等と緊密な連携を図りながら、薬物乱用防止対策を多面的・総合的により一層推進していくことが課題となっています。

【目標】

薬物乱用の根絶に向けて、監視指導の徹底、啓発活動の充実など、積極的に薬物乱用防止対策を推進します。

【施策の方向と主な施策】

本県においても、依然として薬物の乱用が後を絶たない状況にあることから、引き続き下記施策を実施することとします。

（1）薬物乱用防止活動の強化

- ① 地域や家庭における身近なレベルでのきめ細かい啓発の推進など、薬物乱用防止指導員制度の活用促進と充実強化を図ります。（県、薬物乱用防止指導員）
- ② 青森県薬物乱用防止指導員地区協議会及び連合協議会の活動による、薬物乱用防止に関する一層の普及啓発を図ります。（県、県薬剤師会、薬物乱用防止指導員）
- ③ 薬物乱用防止教室等を通じた中・高校生への啓発を含め、広報活動の強化及び薬物乱用防止思想の普及を図ります。（県、県薬剤師会、薬物乱用防止指導員）
- ④ 小・中・高等学校の教職員等に対する研修会を開催します。（県、県教育委員会）
- ⑤ 保健所（地域県民局地域健康福祉部保健総室）の薬物相談窓口の利用促進を図ります。（県）
- ⑥ 「不正大麻・けし撲滅運動」、「麻薬・覚醒剤乱用防止運動」及び「「ダメ。ゼッタイ。」普及運動」を推進します。（県、青森県薬物乱用対策推進本部、青森県「ダメ。ゼッタイ。」普及運動実行委員会、県薬剤師会、薬物乱用防止指導員）

（2）医療用麻薬等の取扱施設に対する指導強化

薬局開設者及び医療関係者等に対し、麻薬や向精神薬等の取扱いの指導強化を図ります。（県）

【達成目標】

麻薬業務所等監視率年間 40%を維持します。（H28：48.4%）

※MDMA：幻覚作用を持つ化学薬品から合成された錠剤型の麻薬

4 原子力災害医療

【現状と課題】

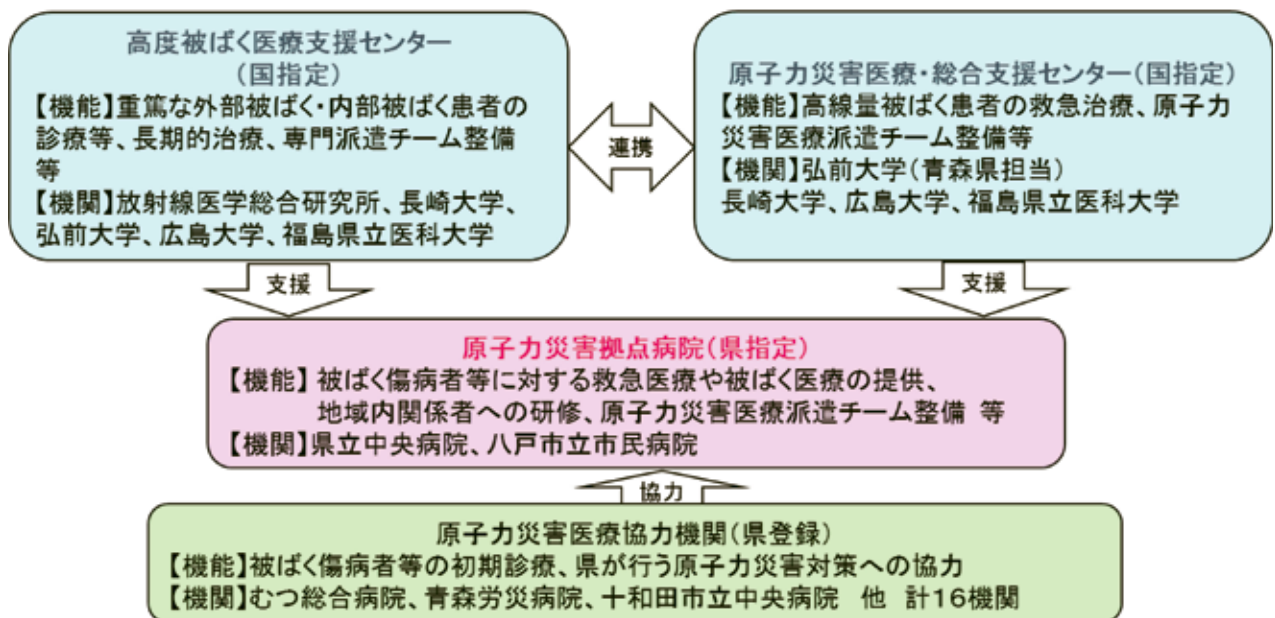
本県の原子力災害医療体制については、「青森県地域防災計画－原子力編－」及び「原子力災害時における医療対応」等を策定し、原子力災害時に、汚染や被ばくの可能性がある傷病者に対して、予め整備した原子力災害医療体制に基づいて、初期対応段階における医療処置を行います。

平成 23 年 3 月に発生した東京電力株式会社福島第一原子力発電所事故について、国等による事故調査委員会による報告書では、従来の原子力防災について、住民等の視点を踏まえた対応の欠如、避難区域内の被ばく医療機関の機能不全、緊急時の情報提供体制の不備、資機材等の事前準備の不足、各種対策の意思決定の不明確さ等に関する見直し等多くの提言がなされました。国では、旧指針やこれらの報告等を考慮した上で、平成 24 年 10 月には、新たに「原子力災害対策指針（以下「指針」）」を策定し、緊急事態における原子力施設周辺の住民等に対する放射線の影響を最小限に抑える防護措置を確実なものとするため、その後も詳細な検討等が進められているところです。

本県においても、国の指針等を踏まえ、被ばく傷病者等の専門的診療を行う「原子力災害拠点病院」として 2 機関を、初期診療等必要な支援を行う「原子力災害医療協力機関」として 15 機関を平成 28 年 1 月に指定又は登録し、国指定の「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」である弘前大学と連携した原子力災害時に多様な対応ができる医療体制を構築しています。

これまで、青森県原子力災害医療対策専門部会における検討、資機材の整備、研修の受講などにより、更なる原子力災害医療体制の充実・強化に努めてきましたが、多数傷病者発生に対して、原子力災害医療と救急医療・災害医療との連携体制、被ばく傷病者の搬送・受入体制、原子力災害医療派遣チームの医療活動体制等を構築していくことも課題となっています。

また、原子力施設における事故が発生した後の住民の健康相談や心のケア等についても体制を整備していくことが必要となっています。



【目標】

原子力災害医療については、平時からの備えが重要であり、必要な資機材の整備や安定ヨウ素剤の予服用体制の整備、さらには原子力災害医療を担う人材の育成が必要です。

このため、関係機関と連携しながら、防災訓練等を通して、医療対応マニュアル等の検証、課題の抽出、改善策の検討等を図り、より実効性のある原子力災害医療体制を構築していくこととしています。

(1) 原子力災害拠点病院**■目標**

- ◇ 原子力災害医療協力機関や避難退域時検査場所等から搬送される汚染の残存する患者及び相当程度被ばくしたと推定される患者等に対して、身体汚染や被ばく線量の評価、精密な医学的検診、除染、合併損傷の治療などの入院診療を適切に行うこと

■医療機関に求められる事項

- ◇ 災害拠点病院であることを原則とし、汚染の有無にかかわらず、救急医療及び被ばく医療を提供できる機能を有し、原子力災害発生時における専門的な知識及び技能を有する医療従事者を配置していること
- ◇ 救急医療、災害医療に必要な設備等に加え、医療従事者等が放射線防護を行うために必要な資機材や線量評価等に必要な放射線測定器、除染に必要な資機材等が整備されていること
- ◇ 県等と協力し、原子力災害医療協力機関等とのネットワークを構築すること
- ◇ 原子力災害医療派遣チームを保有すること

■担い手

青森県立中央病院、八戸市立市民病院

(2) 原子力災害医療協力機関**■目標**

- ◇ 原子力災害時において行われる診療や県等が行う原子力災害医療対策等を支援するために、下記に掲げる7項目の機能のうち、1項目以上を実施できること
 - ・被ばく傷病者等の初期診療及び救急診療を行うこと
 - ・被災者の放射性物質による汚染の測定を行うこと
 - ・「原子力災害医療派遣チーム」を保有し、その派遣体制があること
 - ・救護所への医療チーム（又は医療関係者）の派遣を行うこと
 - ・避難退域時検査実施のための放射性物質の検査チームの派遣を行うこと
 - ・立地道府県等が行う安定ヨウ素剤配布の支援を行うこと
 - ・その他、原子力災害発生時に必要な支援を行うこと

■関係機関に求められる事項

- ◇ 協力機関が協力する上記の機能に必要な人員が配置されていること
- ◇ 協力機関が協力する上記の機能に必要な施設、設備等が整備されていること
- ◇ 原子力災害医療体制ネットワークに積極的に参画できること

■担い手

むつ総合病院、十和田市立中央病院、青森労災病院、六ヶ所村地域家庭医療センター、国民健康保険大間病院、東通村診療所、千歳平診療所、公立野辺地病院、三沢市立三沢病院、八戸赤十字病院・日本赤十字社青森県支部、国立病院機構青森病院、国立病院機構弘前病院、国立病院機構八戸病院、公益社団法人青森県医師会、公益社団法人青森県診療放射線技師会、一般社団法人青森県薬剤師会 他、県や原子力災害拠点病院が行う原子力災害医療対策に協力できる機関

【施策の方向と主な施策】

(1) 原子力災害医療体制の充実・強化

- ① 東京電力(株)福島第一原子力発電所の事故の教訓等を踏まえ、より実効的な原子力災害医療体制を構築するため、関係するマニュアルや実施要領等の策定及び改訂を行います。(県、市町村、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、消防機関等搬送機関、原子力事業者)
- ② 安定ヨウ素剤の事前配布の実施、及び緊急配布用安定ヨウ素剤の備蓄等、安定ヨウ素剤の予防服用体制の整備を図ります。(県、市町村、原子力災害医療協力機関)
- ③ 原子力災害医療訓練の充実を図ります。(県、市町村、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、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、消防機関等搬送機関、原子力事業者)

(2) 資機材の整備

原子力災害医療関係機関に対し必要な資機材を計画的に整備し、適切に維持管理します。(県、市町村、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関)

(3) 原子力災害医療関係者の人材育成

- ① 関係機関と協議しながら、原子力災害医療関係者の効率的な研修体系の構築や、原子力災害医療関係者の人的ネットワークの構築を図ります。(県、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、関係機関、原子力事業者)
- ② 弘前大学の「被ばく医療プロフェッショナル育成計画」で育成された人材の有効活用を図ります。(県、弘前大学、研修実施団体、「被ばく医療プロフェッショナル育成計画」修了者)