

佐賀県  
原子力災害医療対応マニュアル

令和5年3月 改訂

佐賀県救急医療協議会災害部会

# 目次

## 第1章 原子力災害医療体制

1. 原子力災害医療の目的
2. 原子力災害医療の基本方針
3. 原子力災害医療体制
4. 原子力災害医療の連絡経路

## 第2章 原子力災害医療対応

1. 避難退域時検査及び簡易除染
2. 医療機関における対応
3. 搬送
4. 安定ヨウ素剤の服用
5. 健康相談

## 様式

### 【搬送・要請関係】

- 様式1 搬送患者報告・依頼票
- 様式2 搬送患者処置記録票（結果報告書）
- 様式3 要員・資機材等応援要請書

### 【避難退域時検査関係】

- 様式4 車両検査票
- 様式5 通過証
- 様式6 住民及び携行物品等検査票
- 様式7 空間放射線量率測定結果票
- 様式8 住民等検査集計表
- 様式9 従事者個人被ばく線量報告書

## 資料

- 資料1 二次被ばくに関する目安レベル
- 資料2 OILと防護措置について
- 資料3 安定ヨウ素剤緊急配布時説明資料

## 参考

- ・個人被ばく線量計（PDM-222VC）の使い方
- ・GMサーベイメータ（TGS-1146）の使い方

# 第1章 原子力災害医療体制

## 1. 原子力災害医療の目的

緊急事態に適切な医療行為を迅速、的確に行うために、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う。

## 2. 原子力災害医療の基本方針

- (1) 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
- (2) 国や他の道府県等の広域の医療機関が、連携して対応できる体制
- (3) 基本的な放射線医学に関する知識と技術が必要であり、そのための教育・研修・訓練等を実施
- (4) 長期の健康管理に備え、内部被ばく線量の測定結果を蓄積し、管理できる体制を整備

## 3. 原子力災害医療体制

### 3-1 原子力災害医療体制の概要

#### (1) 原子力災害医療体制の枠組み

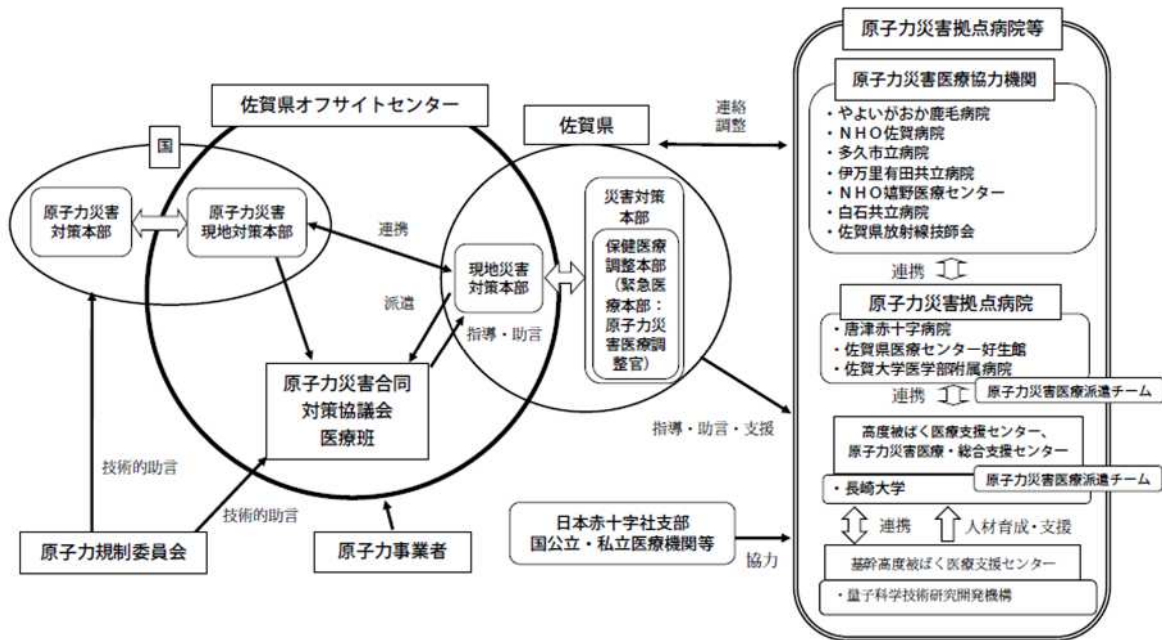
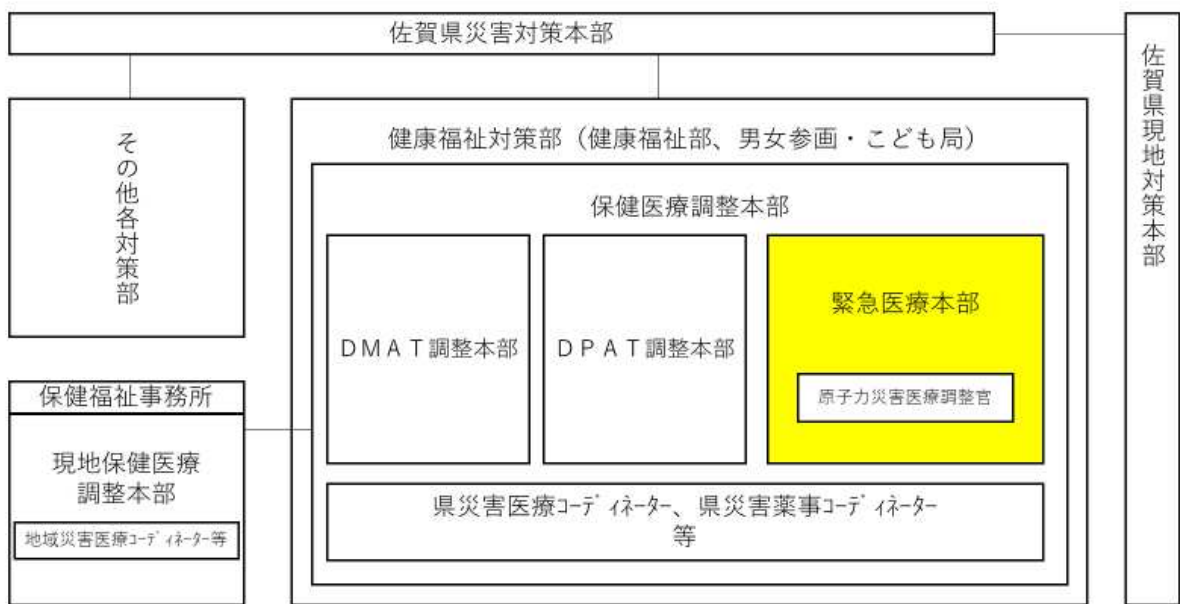


図 原子力災害医療体制の枠組

図\_1-1 原子力災害医療体制の枠組



図\_1-2 佐賀県災害対策本部の体制

## (2) 原子力災害医療調整官

県は、住民が被ばく又は汚染の恐れがあるときには、災害対策本部内に設置される健康福祉対策部内の保健医療調整本部内に緊急医療本部を設置・運営する。緊急医療本部には、原子力災害医療調整官（救急医療、災害医療に加え被ばく医療の体制等に詳しい医療行政担当責任者等の医療関係者として医療統括監）を配置する。

原子力災害医療調整官を長とする緊急医療本部は以下の役割を担う。

- ①医療機関、消防機関等に対して患者の搬送先を適切かつ迅速に指示する。
- ②医療機関に対して傷病者を受け入れるよう指示し、その受入を確認する。
- ③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を要請する。
- ④派遣された原子力災害医療派遣チームを原子力災害拠点病院等へ配置する。
- ⑤放射性ヨウ素の放出が予想される場合や放出された場合には、原則として国の指示に基づいて、安定ヨウ素剤の緊急配布を実施するよう伝達する。

## (3) 医療機関等

原子力災害時には、適切な医療行為を迅速、的確に実施するため、複数の医療機関等が各々の役割を分担して担うことが必要であり、平時から指揮系統を整備・確認しておくことが重要となる。県では、以下の機関、組織を中心として連携体制の構築や資機材の整備を行う。

#### ①原子力災害拠点病院

県が、国の示した要件に基づき指定する。

- ・日本赤十字社 唐津赤十字病院
- ・地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館
- ・佐賀大学医学部附属病院

#### ②原子力災害医療協力機関

県が、原子力災害拠点病院や県の原子力災害医療対策に協力する機関として登録する。

- ・医療法人清明会 やよいがおか鹿毛病院
- ・独立行政法人国立病院機構 佐賀病院
- ・多久市立病院
- ・伊万里有田共立病院
- ・独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター
- ・医療法人静便堂 白石共立病院
- ・一般社団法人 佐賀県放射線技師会

#### ③高度被ばく医療支援センター

国が定めた要件に基づき指定される医療機関。

原子力災害拠点病院等の診療に専門的助言を行うとともに、原子力災害拠点病院で対応できない傷病者等を受け入れ、専門的治療を提供する。

以下の5施設が指定されている。

- ・国立大学法人 弘前大学
- ・公立大学法人 福島県立医科大学
- ・国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 放射線医学総合研究所
- ・国立大学法人 広島大学
- ・国立大学法人 長崎大学

#### ④原子力災害医療・総合支援センター

国が定めた要件に基づき指定される医療機関。

原子力災害が発生した道府県等からの要請に基づき、原子力災害医療派遣チームの派遣調整を行うとともに原子力災害医療派遣チームに対し、現地情報の提供等の活動支援を行う。

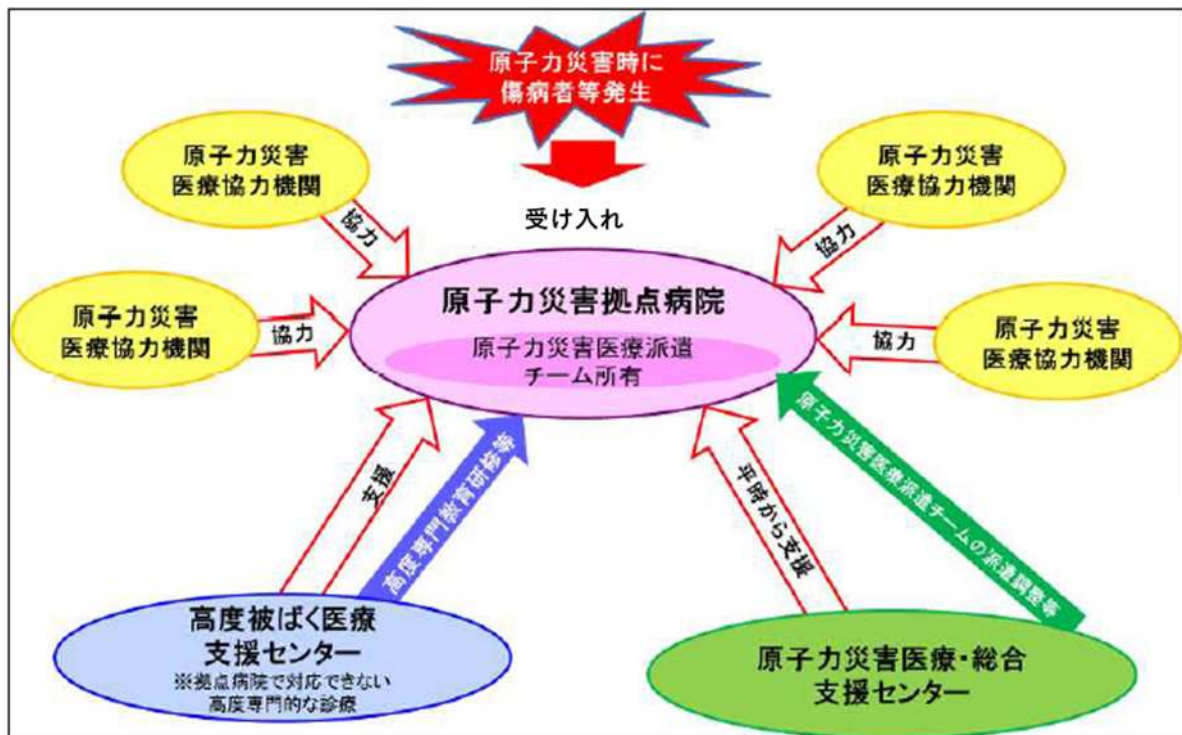
以下の4施設が指定されている。

- ・国立大学法人 弘前大学
- ・公立大学法人 福島県立医科大学
- ・国立大学法人 広島大学
- ・国立大学法人 長崎大学

なお、佐賀県においては、国立大学法人 長崎大学が担当する。

#### ⑤原子力災害医療派遣チーム

国の定めた要件に基づき原子力災害拠点病院等が保有する医療チーム。  
 原子力災害が発生した道府県等に派遣され救急医療等を行う。  
 派遣チーム出動先は、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。  
 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。



図\_1-3 原子力災害医療体制

### 3-2 原子力災害拠点病院の対応

- ①原子力災害時に、汚染の有無にかかわらず、多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤な傷病者に対し高度な診療を提供する。
- ②原子力災害医療協力機関で対応のできない被ばく傷病者等を受け入れ適切な診療を行う。
- ③被ばく傷病者等の状態に応じ、行政機関と連携して、他の原子力災害拠点病院、高度被ばく医療支援センター等へ患者を搬送する。

(緊急医療本部に受入先及び搬送の調整を要請する。)(様式1、2)

(図\_1-4 患者フロー を参照)

### 3-3 原子力災害医療協力機関の対応

原子力災害医療協力機関は、下記の7項目のうち、1項目以上を実施する。

医療機関の他に、研究所、大学病院以外の大学、職能団体、民間企業等も対象となる。

- ①被ばく傷病者等の初期診療及び救急診療を行う
- ②甲状腺被ばく線量モニタリングを実施する測定要員を保有し、その派遣を行う
- ③「原子力災害医療派遣チーム」を編成し、その派遣を行う
- ④救護所に医療従事者の派遣を行う
- ⑤避難退域時検査を実施する要員を保有し、その派遣を行う
- ⑥県の行う安定ヨウ素剤配布の支援を行う
- ⑦その他、原子力災害発生時に必要な支援を行う

佐賀県において登録している原子力災害医療協力機関の実施項目は、表1-1のとおりである。

機関名	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
医療法人清明会 やよいがおか鹿毛病院	○	○					
独立行政法人国立病院機構 佐賀病院	○	○					
多久市立病院	○						
伊万里有田共立病院	○	○					
独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター	○	○					
医療法人静便堂 白石共立病院	○	○					
一般社団法人 佐賀県放射線技師会		○			○		

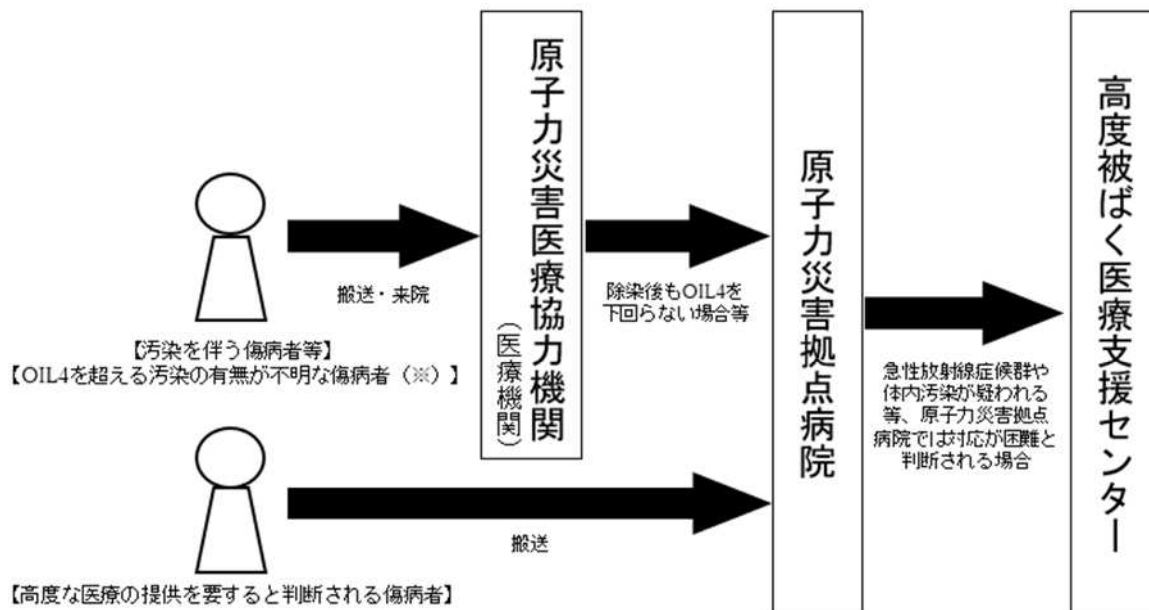
表\_1-1 佐賀県における原子力災害医療協力機関の実施項目

なお、要件①の役割を担う原子力災害医療協力機関は、被ばく傷病者等が搬送または来院したとき、以下の対応を行う。

- ・被ばく傷病者等の汚染測定を行う。
- ・測定の結果O I L 4（β線で40,000cpm）以下であれば、傷病者等を受け入れて診療、処置を行う。
- ・測定の結果O I L 4を超えていれば、簡易除染を行い、除染後測定を行い、O I L 4以下になれば傷病者等を受け入れて診療、処置を行う。
- ・除染後もO I L 4以下にならないければ、原子力災害拠点病院へ傷病者等を搬送する。

（緊急医療本部に受入先及び搬送の調整を要請する。）（様式1、2）

（図\_1-4 患者フロー を参照）



※OIL1 (500 $\mu$ SV/h) やOIL2 (20 $\mu$ SV/h) に基づく、避難又は一時移転の指示が出された地域で発生した傷病者等や当該地域から避難する傷病者等のうち、避難退域時検査会場を通過していない等の理由により、OIL4を超える汚染の有無が不明な者。

図\_1-4 患者フロー

#### 4. 原子力災害医療の連絡経路

##### 4-1 原子力災害医療協力機関（医療機関）による県への搬送要請の連絡

原子力災害医療協力機関（医療機関）は、以下のいずれかに該当する場合、原子力災害拠点病院等への搬送調整を緊急医療本部に対し要請する。

- ・除染を行ってもOIL4以下にならない場合
- ・原子力災害医療協力機関では対応が困難と判断される場合

##### 4-2 原子力災害拠点病院による県への搬送要請の連絡

原子力災害拠点病院は、以下のいずれかに該当する場合、高度被ばく医療支援センターである長崎大学等への搬送調整を緊急医療本部に対し要請する。

- ・急性放射線症候群が疑われる場合
- ・体内汚染が疑われる場合
- ・除染が困難（複数回の流水洗浄後も高濃度の表面汚染の残存等）であり、二次汚染等を起こす可能性が大きい被ばくを伴う場合
- ・その他、原子力災害拠点病院では対応が困難と判断される場合

##### 4-3 県への支援要請の連絡

原子力災害医療協力機関及び原子力災害拠点病院は、人的・物的資源の不足により、十分な



除染処置等が行える見込みが立たない場合、原子力災害医療派遣チームの派遣や医薬品・資機材の調達を緊急医療本部に対し要請する。（様式3）

#### 4-4 緊急医療本部による搬送調整及び医薬品・資機材の調達の連絡

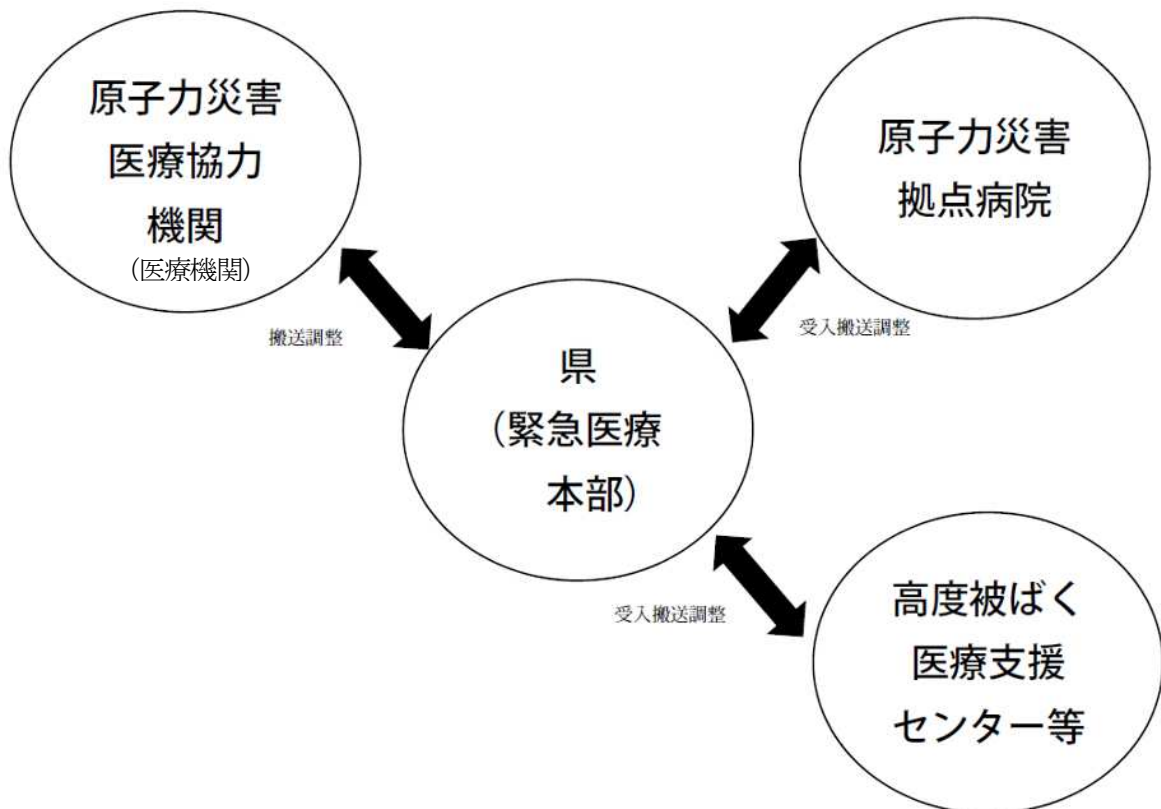
##### (1) 搬送調整の連絡

原子力災害医療協力機関から原子力災害拠点病院等への搬送要請の連絡を受けた場合、原子力災害医療調整官による指示のもと、原子力災害拠点病院に対し受入調整に係る連絡を行い、受け入れ可能の場合には、その旨原子力災害医療協力機関に連絡する。（様式1、2）

また、原子力災害拠点病院から高度被ばく医療支援センターである長崎大学等への搬送調整の要請を受けた場合には、原子力災害医療調整官による指示のもと、長崎大学等に対し受け入れ要請を行う。（様式2）

##### (2) 医薬品・資機材の調達の連絡

原子力災害医療協力機関及び原子力災害拠点病院から医薬品・資機材の調達の連絡を受けた場合、緊急医療本部は保健医療調整本部に対しその調整及び供給要請を依頼する。（様式3）



図\_1-5 連絡経路図

## 第2章 原子力災害医療対応

### 1. 避難退域時検査及び簡易除染

#### 1-1 避難退域時検査の目的

原子力災害が発生し、放射性物質が放出された場合には、住民の被ばくを最小限に抑えるとともに、被ばくを直接の要因としない健康等への影響を押さえることが重要である。そのため、OIL（※資料2参照）に基づく防護措置として住民に避難や一時移転（以下、「避難等」という。）を行う場合には、迅速性を損なわないようにする必要がある。

また、住民を受け入れる地方公共団体では、円滑かつ確実な受入れが必要である。避難退域時検査は、このような住民の迅速な避難及び円滑かつ確実な受入れのために、除染が必要なレベルの外部汚染の有無を確認することを目的とする。

なお、検査の実施に当たっては、住民の生命、身体の安全を確保することが最も重要であるという観点から、現場の状況により住民の避難等を優先させるなど、柔軟な対応が求められる。

#### 1-2 避難退域時検査及び簡易除染の流れ

- ① 自家用車やバス等の車両を利用して避難等をする住民に対しては、車両の検査を行う。（様式4）

- ② 車両用ゲート型モニタにより車両の全ての車輪を検査した後、GM サーベイメータ等によりワイパー部を検査して指定箇所検査を行う。計数値が物品等の除染の基準（ $\beta$ 線で40,000 c p m）以下の場合、乗員全員に対し通過証（様式5）を交付して検査場所を通過させる。

車両用ゲート型モニタがない場合は、GM サーベイメータ等により指定箇所検査（全ての車輪及びワイパー部）を行う。

- ③ 指定箇所検査で計数値が物品等の除染の基準を超える場合、車両を確認検査場所に移動させ、確認検査として検査員の手の届く高さや測定実施可能な範囲について汚染検査を行い、物品等の除染の基準を超えている部位を記録する。

- ④ 確認検査後、車両を車両除染場所に移動させ、濡らしたウェスや洗車用ブラシ等を用いて拭き取りを行う（はしごを使用した高所作業やエンジンルーム内等は確認検査や簡易除染の対象としない）。

除染は2回まで繰り返すことができる。除染により物品等の除染の基準を超えなくなれば通過証を交付する。2回の除染後も物品等の除染の基準を超える場合は、車両は避難退域時検査場所で保管し、乗員は他の車両に乗り換える等をして避難所等に移動する。

- ⑤ 物品等の除染の基準を超える車両の乗員については、同じ場所から同様な行動をして避難してきた住民グループから一人の代表者（運転者以外）を選出して、住民の指定箇所（頭部・顔面、手指及び掌、靴底）の検査を行う。（様式6）

OIL 4を超えていない場合、乗員全員に通過証を交付して避難所等へ移動させる。

- ⑥ 乗員代表の指定箇所検査でOIL 4を超える部位があった場合、乗員全員の確認検査と

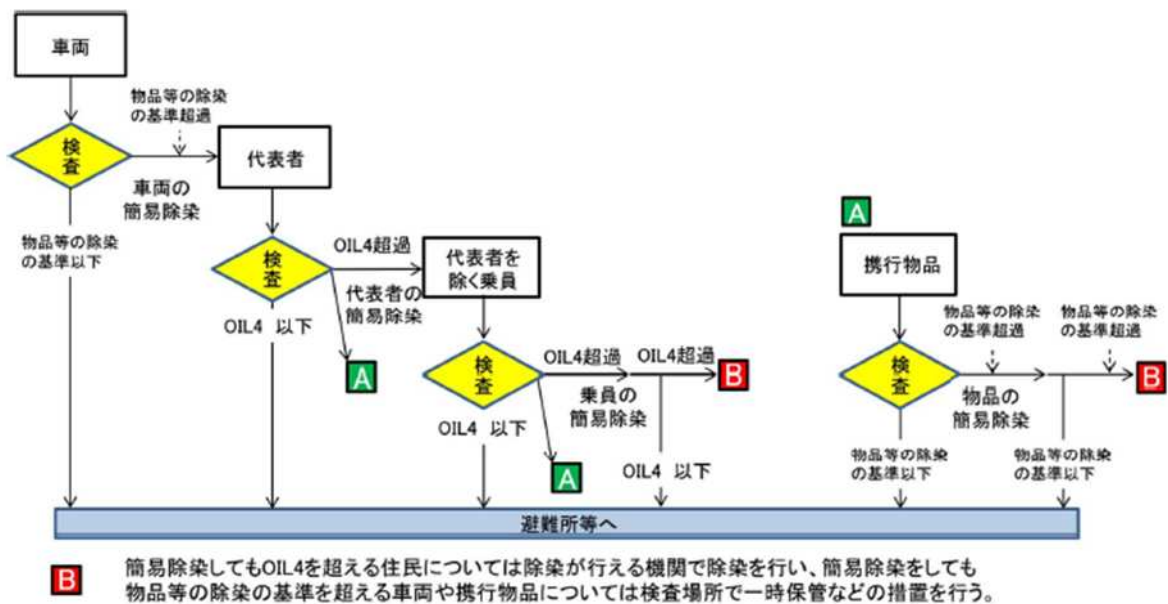
して全身の汚染検査を行い、OIL4を超える部位を認めない者には通過証を交付する。

OIL4を超える部位があった住民には、汚染部位を記録した後、本人の脱衣及び拭き取りによる簡易除染を行う。

除染は2回まで繰り返すことができる。除染によりOIL4を超えなくなれば通過証を交付し、避難所等へ移動させる。2回の除染後もOIL4を超える場合は、汚染拡大防止のため、汚染部位をラップフィルム、ビニール袋等で保護したうえで原子力災害医療協力機関、原子力災害拠点病院又は高度被ばく医療支援センターである長崎大学等に移動して除染を受けさせる。

なお、確認検査を受ける住民については、携行物品についてもその表面全体の汚染検査を行う。物品等の除染の基準を超えない場合はそのまま所持して避難所等へ移動する。

物品等の除染の基準を超える場合は、原則として、簡易除染の要員が、水で濡らしたウェス等により拭き取りをする。所有者の希望があれば、所有者本人が手袋をした上で拭き取りを行う。拭き取りは2回まで繰り返し物品等の除染の基準を超えなくなれば所持が可能であるが、物品等の除染の基準以下とならない場合には、汚染を拡大しないようにビニール袋に入れて封をしたまま避難所等まで持参、避難退域時検査場所で一時保管、又は所有者が所有権を放棄した場合廃棄処分とする。



図\_2-1 避難退域時検査 検査手順

### 1-3 避難退域時検査の実施

#### (1) 実施場所

検査場所は、原子力防災重点対策区域の境界付近で住民が避難所等まで移動する経路に面する場所、又はその周辺に設置する。多数の車両等が駐車できる十分なスペースを有することが必要で住民やその所持品の検査が実施できる屋内空間も必要となる。避難等の規模に応じて複

数個所で実施する可能性を考慮して候補地を計画する必要がある。

なお、車両の指定箇所検査、確認検査、簡易除染、通過証交付、及び住民と所持品の検査、簡易除染は、汚染拡大を防止するために途中で逆戻りしたり交差したりすることの無いよう、動線を管理する必要がある。

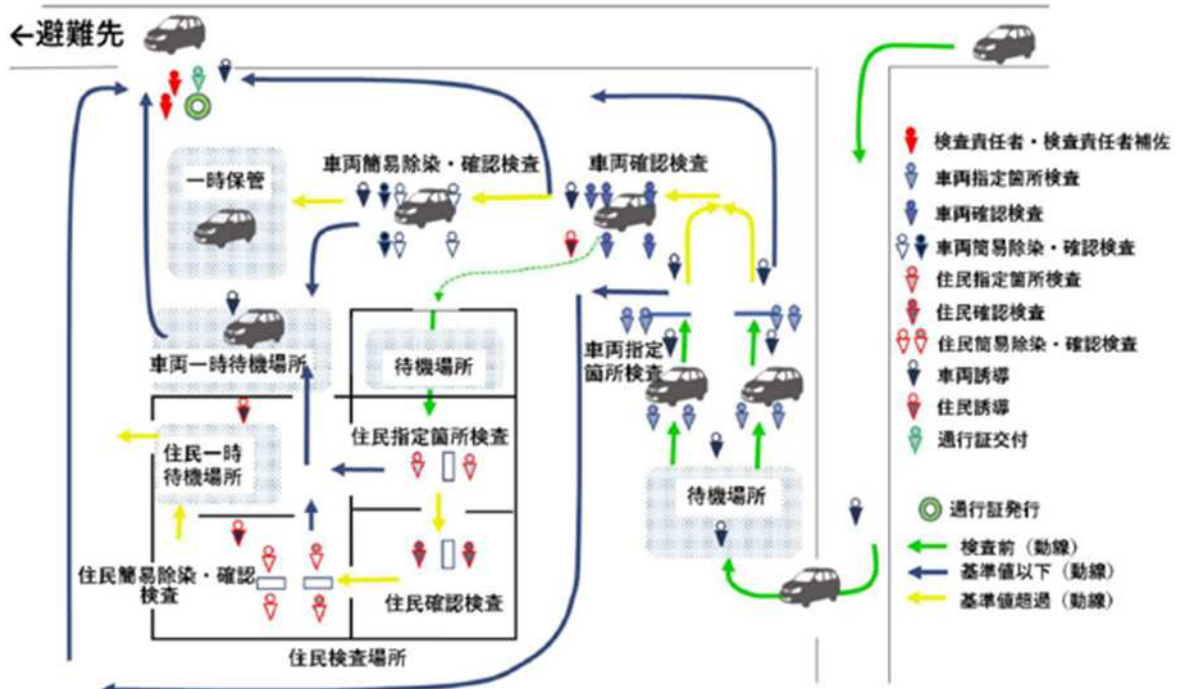
避難退域時検査場所の候補地及び検査場所のレイアウトの一例を以下に示す。

## 佐賀県における避難退域時検査場所の候補地 内閣府 Cabinet Office, Government of Japan

▶ 佐賀県では、緊急時の避難を円滑に行うため、UPZ内人口や避難経路等を考慮し、避難元市町と各避難退域時検査場所の対応付けを行ったうえで、避難経路上に候補地をあらかじめ準備。



図\_2-2 避難退域時検査場所の候補地

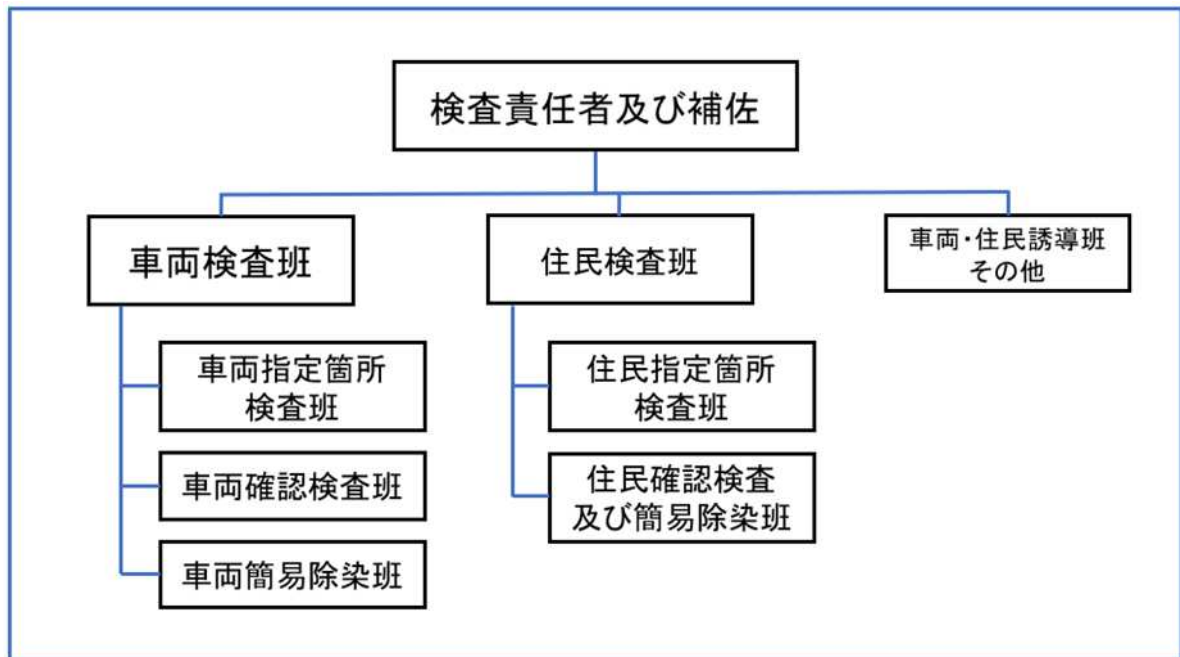


※仮設テントを用いて屋外実施也可

図\_2-3 避難退域時検査及び簡易除染の場所及び要員の配置例

(2) 活動要員

避難退域時検査を行う要員の組織図及び各要員の役割と標準的要員数は以下のとおりとする。



図\_2-4 避難退域時検査要員組織図

表 2-1 要員の役割と各業務に係る要員数の例

チーム区分、要員	役割	要員数
検査責任者及び補佐	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査場所における業務の全体統括及び緊急医療本部等との連絡調整（検査及び簡易除染の状況、バックグラウンドレベル等の報告等）</li> <li>バックグラウンドの測定、検査責任者へ検査班や誘導班の活動状況等の報告</li> </ul>	2名
車両指定箇所検査班	<ul style="list-style-type: none"> <li>車両用ゲート型モニタ又は表面汚染検査用の放射線測定器による車両の指定箇所検査</li> </ul>	8名以上
車両確認検査班	<ul style="list-style-type: none"> <li>表面汚染検査用測定器による車両の除染箇所の特定のための確認検査</li> </ul>	5名以上
簡易除染班	<ul style="list-style-type: none"> <li>車両の簡易除染</li> <li>車両簡易除染後における表面汚染検査用測定器による除染効果の確認</li> </ul>	6名以上
住民指定箇所検査班	<ul style="list-style-type: none"> <li>表面汚染検査用測定器による住民の指定箇所検査</li> </ul>	2名以上
住民確認検査及び簡易除染班	<ul style="list-style-type: none"> <li>表面汚染検査用の放射線測定器による住民の確認検査及び携行物品の検査並びに簡易除染後の簡易除染の効果の確認</li> <li>住民等及び携行物品の簡易除染並びにその補助（説明・指導等）</li> </ul>	6名以上
車両・住民誘導班	<ul style="list-style-type: none"> <li>車両の誘導</li> <li>住民等の誘導</li> </ul>	14名以上
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>通行証交付</li> <li>安定ヨウ素剤の緊急配布（指示が出ている場合のみ）</li> <li>一時保管する携行物品の管理 ほか</li> </ul>	3名以上

なお、要員に特定の資格等は必要としないが、避難退域時検査の趣旨を理解し、各活動がスムーズに実施できるよう日頃より研修等を受講しておくことが望まれる。

### (3) 資機材

#### ●防災活動に一般的に必要な資機材

- ・携帯電話・衛星電話等の通信機器
- ・仮設テント、机、パイプ椅子、ホワイトボード、照明器具
- ・送風機、保冷材（夏季）、暖房器具（冬季）、発電機、延長リール、雨具、
- ・AED、救急応急セット
- ・拡声器、ホイッスル、トランシーバー、コーン、コーンバー、誘導棒等動線管理に必要なもの
- ・要員用飲料、紙コップ、保存食
- ・案内用看板、固定用重り、簡易トイレセット、ポータブルトイレテント

#### ●個人防護装備

- ・ゴム手袋（2双）、綿手袋、サージカルマスク、エプロン、作業帽、フェイスシールド
- ・ビブス、LED ベスト
- ・個人被ばく線量計、マジック

※綿手袋、作業帽は必要に応じて装着する。

※汚染測定要員や簡易除染要員等、住民や車両等に触れる可能性のある要員は、衣服等の汚染を防止するためのエプロン及び作業帽を着用する。また、合わせて個人被ばく線量計も着用する。

※住民検査で感染症陽性者対応レーンを設ける場合、そこで検査を行う要員はエプロン、作業帽及びフェイスシールドを着用する。

#### ●放射線測定器

- ・車両検査用（車両用ゲート型モニタ等）
- ・表面汚染検査用（GM サーベイメータ、ラギッドシンチレーションサーベイメータ等）
- ・空間線量率測定用（NaI シンチレーション式サーベイメータ等）

#### ●養生資材

- ・養生用シート（机、床面用）、ビニール袋（70L）（パイプ椅子用）
- ・ラップフィルム、輪ゴム（検査機器用）
- ・養生テープ、はさみ等

#### ●簡易除染用具

- ・脱衣用  
ビニール袋（90L）、着替え用衣類、サージカルマスク、ゴム手袋、ビニールシート、ラップフィルム、着替え用テント等
- ・拭き取り用  
ウェットティッシュ、ウエス、洗車用ブラシ、ビニール袋（45L、30L）  
ろ紙シート（床面）、オレンジオイル、蓋付きポリバケツ等

#### ●その他

- ・記録用紙、文房具

#### （4）基準値の考え方

検査を実施し、簡易除染を実施するか否かの判断をする基準値（O I L 4）は、次のとおりである。

- ・β線：40,000cpm
- ・β線：13,000cpm[1ヵ月後の値]

いずれも、皮膚から数 cm での検出器の計数率

なお、この基準値は、β線入射窓面積が 20 cm<sup>2</sup>の検出器を利用した場合の計数率であり、表面汚染密度は、約 120Bq/cm<sup>2</sup>相当となる。他の計測器を使用して測定する場合には、この表面汚染密度より入射窓面積や検出効率を勘案した計数率を求める必要がある。

#### 1-4 避難退域時検査方法

##### ①バックグラウンドの測定

担当者：検査責任者補佐

使用機器：NaI シンチレーション式サーベイメータ等

測定のタイミング：

検査の準備段階から検査終了までの間、1時間に1回程度実施。

なお、原子力施設の状況の変化や各チームからの検出報告等注意すべき情報が得られた場合には、連続監視あるいは、測定頻度を上げる。

測定の場所：

避難退域時検査場所の屋内・屋外の2か所程度で実施。車の通行が少なく目印のある場所を定点とし、地上1mの高さの空間線量率を測定する。

測定の方法：

時定数は10秒とし、約30秒後の指示値を読む。

測定日時、場所、測定者及び測定値を記録する。(様式7)

##### ②指定箇所検査、確認検査の実際

両検査におけるサーベイメータの設定、走査方法、測定方法を以下に示す。

	指定箇所検査	確認検査
時定数	3 秒	
計数音	オ フ	
距離と速度	対象と検出部の距離 ⇒ 1cm程度 プローブの移動 ⇒ 毎秒約1cm	
測定方法	<p>放射性物質が付着する可能性が高いところ(指定箇所)を検査し、測定値が有意に高い箇所を確認する。</p> <p>測定値が有意に高い箇所で、測定値が最も高くなる箇所を確認する。</p> <p>測定値が最も高くなる箇所で検出部を固定し、約10秒後に測定値を読み、基準を超えていないことを確認</p> <p>⇒超えたら</p>	<p>原則、対象の全面を検査し、測定値が有意に高い箇所を確認する。簡易除染を行う時はその箇所。</p> <p>測定値が有意に高い箇所で、測定値が最も高くなる箇所を確認する。</p> <p>測定値が最も高くなる箇所で検出部を固定し、約10秒後に測定値を読む</p> <p>測定値が有意に高い箇所が複数ある場合は、それぞれの箇所で同様に測定</p>

##### ③車両用ゲート型モニタの使用

車両の指定箇所検査の際、タイヤ部分の検査について車両用ゲート型モニタを用いることができる。車両用ゲート型モニタは、内閣府及び原子力規制庁が作成した「原子力災害時に



おける避難退域時検査及び簡易除染マニュアル（令和4年9月28日制定）」20ページに示された性能を満たしている必要がある。

検査の際、車両はゲートの手前で一時停止し5km/h以下の速度で一台ずつ通過する。ゲート通過後再度一時停止し、ワイパー部分を検査員がGMサーベイメータ等を用いて検査する。

## 1-5 簡易除染

### ①原則

確認検査でOIL4を超える汚染があった場合、簡易除染を行うが、迅速な住民避難のために簡易除染は、脱衣と拭き取りを優先する。

拭き取りにおいては、OIL4を超えている部位に対し周辺から一方向に拭き取る。拭き取りに用いるウエスやウェットティッシュ等は所定の容器に廃棄し、繰り返し使わない。

### ②車両の簡易除染

除染員が、濡らしたウエス等を用いて拭き取りを行う。泥等については洗車ブラシを使用して落とした上で、濡らしたウエス等を用いて拭き取りを行う。

簡易除染を2回繰り返しても物品等の除染の基準を下回らなかった場合は、避難退域時検査場所で車両を保管する。

### ③住民の簡易除染

まず脱衣を行う。頭髮や皮膚表面についてはウェットティッシュ等を用いて拭き取る。拭き取りに際しては、アルコールに対する過敏症等がないことを確認する。

脱衣及び拭き取りは原則として住民に手順を指導して、手袋をした上で本人に実施してもらう。本人による実施が困難な場合には除染員が補助をする。

簡易除染を2回繰り返してもOIL4を下回らなかった場合及び創傷部に汚染がある場合には、汚染部位をタオルやフィルム等で養生して、原子力災害医療協力機関、原子力災害拠点病院又は高度被ばく医療支援センターである長崎大学等に移動して除染を受けるよう指導する。

### ④携行物品の簡易除染

原則として、簡易除染の要員が手袋をした上で、水で濡らしたウエス等を用いて拭き取りを行う。所有者の希望があれば、所有者本人が手袋をした上で、拭き取りを行う。簡易除染を2回繰り返しても物品等の除染の基準を下回らなかった場合、ビニール袋に入れて封をしたまま避難所等へ持参するか、同意を得て廃棄処分とするか、避難退域時検査場所を撤収するまでの期間同所で一時保管する。

### ⑤汚染物等の取り扱い

簡易除染に用いたウエスやウェットティッシュ、避難退域時検査に従事した要員のゴム手袋や防護服等、及び所有者が廃棄に同意した衣類や携行物品等は「汚染」と表記したビニール袋に入れ、封をして一般の廃棄物とは別に保管する。

保管場所としては、住民や要員の出入りが少ない場所で施錠ができる場所とする。

## 1-7 検査・除染後

### ①実施状況の把握及び報告

検査責任者は、車両及び住民検査、簡易除染の実施状況を把握し、定時に緊急医療本部に実施状況を報告する。(様式8)

### ②従事者の個人被ばく線量の管理

検査責任者は、従事者の従事時間及び個人被ばく線量を管理しておく。(様式9)

## 2. 医療機関における対応

### 2-1 一般的事項

医療機関により施設、設備等の状況は異なるため、原子力災害時における標準的な事項について示すものとする。

原子力災害は地震等他の災害との複合災害として発生する可能性が高い。そのため放射線被ばくの直接的影響による健康障害の頻度は極めて低くとも、同時に発生した自然災害の直接的影響や避難等に伴う二次的影響による内因性疾患や外傷等により救急ニーズは明らかに増加すると考えられる。

ニーズの増加及び連絡網の破綻や交通路の寸断などにより重症患者の搬送に要する時間も通常時よりも相当に長くなるため、特に救急救命処置については最寄りの協力機関ができるだけ対応することが必要となる。

一方、原子力災害では放射性物質による外部汚染がある場合、救急救命処置に伴い医療施設や医療スタッフに二次汚染が生じる可能性は否定できない。原子力発電所に由来する原子力災害においては、適切に二次汚染を管理しながら救命処置を行う対応が必要となる。

### 2-2 救急対応チームの構成

救急対応チームは医師、看護師、診療放射線技師、事務職員から構成する。1チーム当たりの各職種の標準的な員数と役割を下表に示す。

表\_2-2 救急対応チームの標準的な構成と役割

職 種	役 割		員 数
医師	リーダー	医療処置全体の統括を行う	1名
	医療処置担当	リーダーの指示を受け傷病者の医療行為を行う	1～2名
看護師	直接介助担当	医療処置担当医師の直接介助を行う 傷病者のバイタルサインを確認し、声かけを行う	1～2名
	間接介助担当	資機材等を直接介助看護師に提供する 検体等を受け取り、検査に提出する	1～2名
	記録担当	医療記録を作成する	1名
診療放射線	汚染検査担当	傷病者の衣服や身体の汚染検査を行う	1名

技師	区域境界での 出入管理担当	人、物の出入りに伴う汚染拡大が生じないよう監視と 指導を行う 医療スタッフの被ばく線量管理を行う	1名
事務職員	ロジスティック・ 養生担当	関係者以外の人が汚染しないよう動線を管理する 処置室の壁・床等の養生を行う	2～3名

## 2-3 処置室の準備とチーム要員の服装

救急救命処置の実施に伴う医療施設や医療スタッフの汚染を防止するために、状況に応じた処置室の選択と処置室の養生、及びチーム要員の装備が必要となる。

### ①処置室の選択

処置室を決定する際には以下の諸点を考慮する。

- ・救急車両等の車寄せからアクセスが良いこと（他の患者等との動線分離が容易であること）
- ・救急救命処置に必要な電気、配管等が整っていること
- ・5名以上の医療のスタッフが活動するのに十分な広さが確保できること
- ・原子力災害医療に用いる資機材の保管室との行き来が容易であること
- ・ストレッチャーが容易に出入りできること（できれば2カ所以上あることが望ましい）
- ・汚染検査等のため使用不可となっても、他の病院業務（救急その他）に差し支えがないこと

### ②処置室の準備

#### <基本的な考え方>

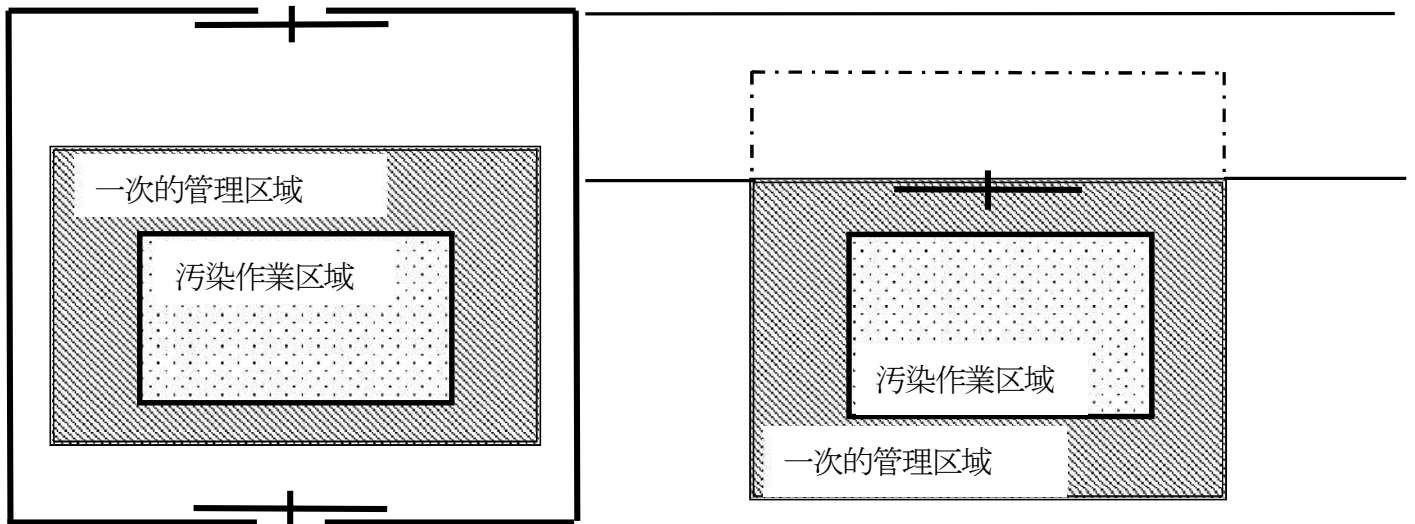
医療処置を行うときに、患者に付着している放射性物質で処置室の床や壁、備品が汚染しないように、前もってこれらをろ紙シートやビニールシート等で覆う（養生）。処置室での処置等が終了した後はこれら養生シート等を回収し、原状復帰を図る。

#### <準備するもの>

- ・（酢酸）ビニールシート
- ・ろ紙シート
- ・薄いビニールシート
- ・（滅菌済）ディスプレイシート
- ・養生用テープ
- ・脚立又は踏み台（高所の養生用）
- ・養生用粘着テープ付ポリシート

#### <処置室養生の実施>

処置室内は、実際に医療処置等を行う汚染区域、その周囲で放射性物質の管理を行う一時的な管理区域及び管理区域外の3つのゾーンに区分する。部屋の面積や形状によっては、部屋全体を一時的な管理区域としても良い。



図\_2-5 処置室ゾーニングの例

- 処置・治療に使用しない機材を処置室から搬出する。  
搬出できない機器は養生する。
- 原則として一時的管理区域は汚染作業区域の周囲を完全に囲み、スタッフがいずれの方向からも汚染作業区域のスタッフに資機材を提供できる配置とする。
- 一次的管理区域の床を、滑り止め加工を施してあり、強度もある酢酸ビニールシートなどで養生する。  
部屋全体を一時的管理区域とする場合は、それに加えて壁面を約1 mの高さまで同様に養生する。
- 汚染作業区域の面積は、医療スタッフが不自由なく活動できるように最低でもストレッチャー4台が置ける面積以上を設定する。
- 汚染作業区域の床に除染水等が床に滴下しても吸収されるように、ろ紙シートを敷く。
- 汚染作業区域を明確にするために、ポールとテープ等を用いて区分しても良い。
- 処置を行うストレッチャーは、3枚重ねのビニールシートで覆う。
- 以下の資機材を養生する
  - ・無影灯等の照明機器
  - ・電話、インターホン等の通信機器
  - ・放射線測定器
  - ・その他（機器、備品で動かさないもの等）



図\_2-6  
搬出できないものの養生の例



図\_2-7  
壁面養生の例

- 汚染作業区域内には汚染廃棄物用のごみ箱を2個程度配置する。また、針、メス等の危険物は分別して廃棄できるよう専用容器を配置する。一時的管理区域には非汚染廃棄物用のごみ箱を2個程度配置する。
- 救急入口から処置室までの通路を酢酸ビニールシート等で養生する。なお、患者収容時に救急隊のストレッチャーから院内のストレッチャーに寄せ換える場合には、寄せ換えに用いる場所のみを養生することで広範囲の養生を省略することができる。
- 処置室を適温に管理する。原則として空調は使用しても良い。



図\_2-8 汚染区域設定の例

### ③チーム要員の装備

#### <基本的な考え方>

個人装備の目的は、放射性物質を自分の皮膚に付着させたり吸入したりしないこと、及び医療処置に伴う二次被ばくを測定し適切に管理することにある。ここで準備する服装は前者の目的で用いるものであり、Co-60 (コバルト60)、Cs-137 (セシウム137)、I-131 (ヨード131) 等ガンマ線を放出する放射性物質による外部被ばくを防護することはできない(診断用エックス線防護用具の鉛エプロンを着用しても遮蔽効果はほとんど得られず、却って作業効率の低下を招くため使用しない)。

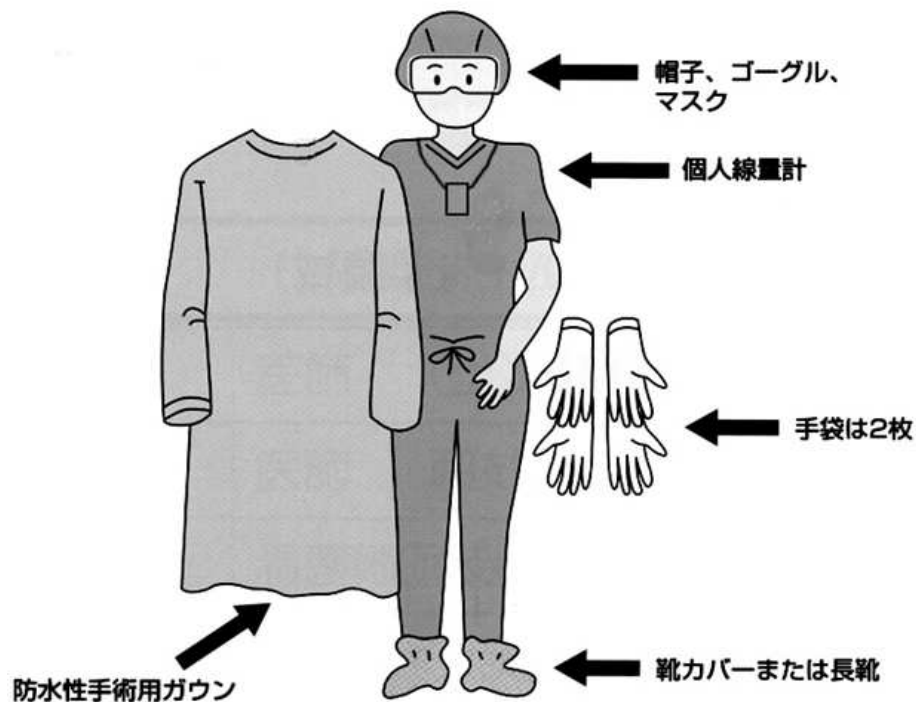
医療処置に伴う被ばくを測定し適切に管理するためには、アラーム付き個人線量計等を装着して被ばく線量を直接測定し、万が一、所定の線量を超えて被ばくするような場合には、他のメンバーと交代して過剰な被ばくを回避する。

なお、原子力災害医療の対象である住民の医療処置における二次被ばく線量は低いいため、実際にはスタッフの交代が必要な可能性はほとんどないと思われる。

#### <準備するもの>

- ・撥水性の手術用ガウン、手術用マスク、手術用帽子
- ・撥水性のシューズカバー、ゴム手袋及びプラスチック手袋、シールドマスク (ゴーグルでも可)
- ・アラーム付き個人線量計又は直読式個人線量計
- ・マジックペン (赤、黒)、テープ各種
- ・椅子

<個人装備の実施>



図\_2-9 医療対応スタッフの服装

- 医療用スクラブ等に着替え、アラーム付き個人線量計等を原則男性は胸部、女性は腹部に装着する。
- シューズカバーを付ける。シューズカバーの開口部をテープで止める。
- 手術用ガウンを着る。手術用ガウンの背中合わせ目の部分をテープで止める。
- サージカルマスクを装着し、マスクの紐が内側になるように手術用帽子を装着する。
- 手術用手袋を装着する。手術用手袋の開口部をテープで止める。
- 手術用ガウンの胸部と背中に職名と名前をマジックで大きく書く。(名前は原則カタカナ)
- シールドマスクをつける。
- 外側の手袋をつける。(外側の手袋は、頻回に交換する)



図\_2-10  
シューズカバーの装着



図\_2-11  
マスク、手術用帽子の装着



図\_2-12  
手袋開口部の固定

## 2-4 情報の受信と発信

### ①情報の受信

通常の救急医療と同様に、以下の項目の情報を得る。

- ・概要（発生場所、日時及び内容）
- ・患者が発生した概況
- ・病院に搬送される患者の人数
- ・患者の重症度、バイタルサイン
- ・病院到着予定時刻
- ・追加情報の問い合わせ先 等

加えて、可能であれば放射性物質による汚染の有無の情報を得る。ただし、救急救命処置が必要と思われる場合は、汚染があるものと考えて対応することとし、搬入前の汚染検査の有無にかかわらず受け入れる。

### ②情報の発信

- ・患者を受け入れた場合には、緊急医療本部に報告する。
- ・医療処置終了後は、傷病等の状況、実施した医療処置、処置後の全身状態、汚染の状況等について緊急医療本部に報告する。
- ・高度被ばく医療支援センターである長崎大学等に搬送が必要な場合、緊急医療本部に搬送先や搬送手段の調整等について依頼する。

## 2-5 傷病者受入の準備

### ①資機材の準備

下記の資機材、医薬品等を準備し、適切に配置する。

<汚染区域内に設置しておく資機材>

- ・ポリバケツ（大・小） 各1個

- 被ばく傷病者が付けて来たシーネやガーゼ等を除去したときに入れる
- ・キックバケツ 1個
  - 消毒や除染に使用した綿球やガーゼ等を入れる
- ・ビニール袋（各種サイズ）
- ・点滴台
- ・スタンド式ライト又は無影灯（要養生）
- ・使用した放射線測定器や医療器具を置く台（処置台等）
- ・GMサーベイメータ等の測定機器（ラップフィルム、ビニール袋等で養生しておく）

<汚染区域外に準備する資機材>

- ・処置台（器械台）2～3基
- ・非汚染物を入れるポリバケツ（大・小）各1個
- ・ビニール袋（各種サイズ）
- ・ストレッチャー、処置台用の滅菌ディスポ覆布
- ・手術用ゴム手袋（各種サイズ）
- ・プラスチック製ディスポ手袋（各種サイズ）
- ・テープ類各種
  - 幅広絆創膏、サージカルテープ 等
- ・衛生材料各種
  - 滅菌ガーゼ、伸縮性包帯、滅菌済固定テープ 等
- ・創傷ケア用品
  - フィルムドレッシング、サージカルパッド 等
- ・外傷処置用資機材
  - 縫合セット、デブリセット、ディスポシート（穴あき、穴なし）、膿盆、シーネ 等
- ・消毒用材料
  - 綿球、万能壺、ポビドンヨード 等
- ・注射・輸液用材料（創傷部の除染にも使用する）
  - ディスポ注射器各種、留置針各種、輸液セット、延長チューブ、三方活栓、駆血帯、生理食塩液各種、乳酸リンゲル液 等
- ・検体採取・保存に必要な資機材
  - 試験管立て、スミア用綿棒、滅菌シャーレ又は検体容器、ビニール袋（小）、ラベル、マジック
- ・除染に必要な資機材
  - ウェットティッシュ／ウェットペーパー、ペーパーウエス、洗剤、シャンプー、オレンジオイル、雑剪（脱衣等に使用）、（滅菌済み）ディスポシート、ソフトブラシ、滅菌パッド、ピンセット（長）、



洗浄水の貯水用バケツ

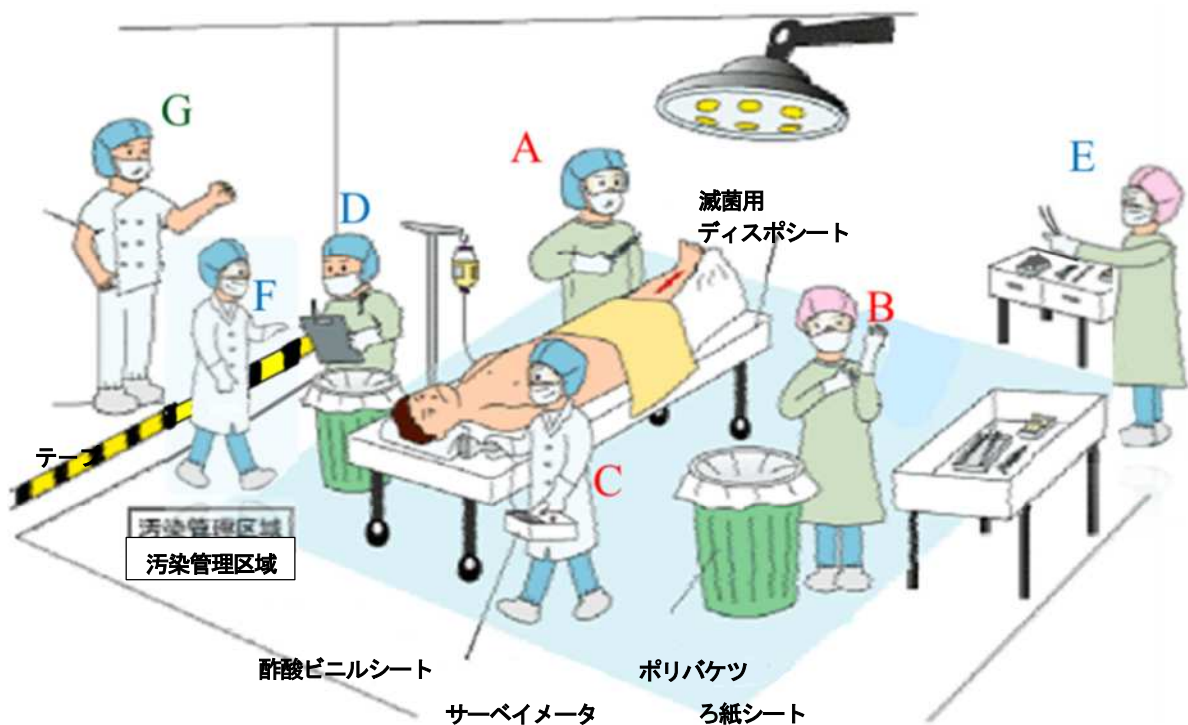
・蘇生に用いる資機材

気管挿管セット、導尿セット、人工呼吸器（要養生）、吸引装置（要養生）、心電計（要養生）除細動器等

・プライマリーサーベイに用いる資機材

聴診器（要養生）、血圧計（要養生）、ペンライト（要養生）、パルスオキシメータ、ポータブルX線撮影装置（管球等必要部分を要養生）、超音波検査装置（プローブ等必要部分を養生）

②スタッフの配置



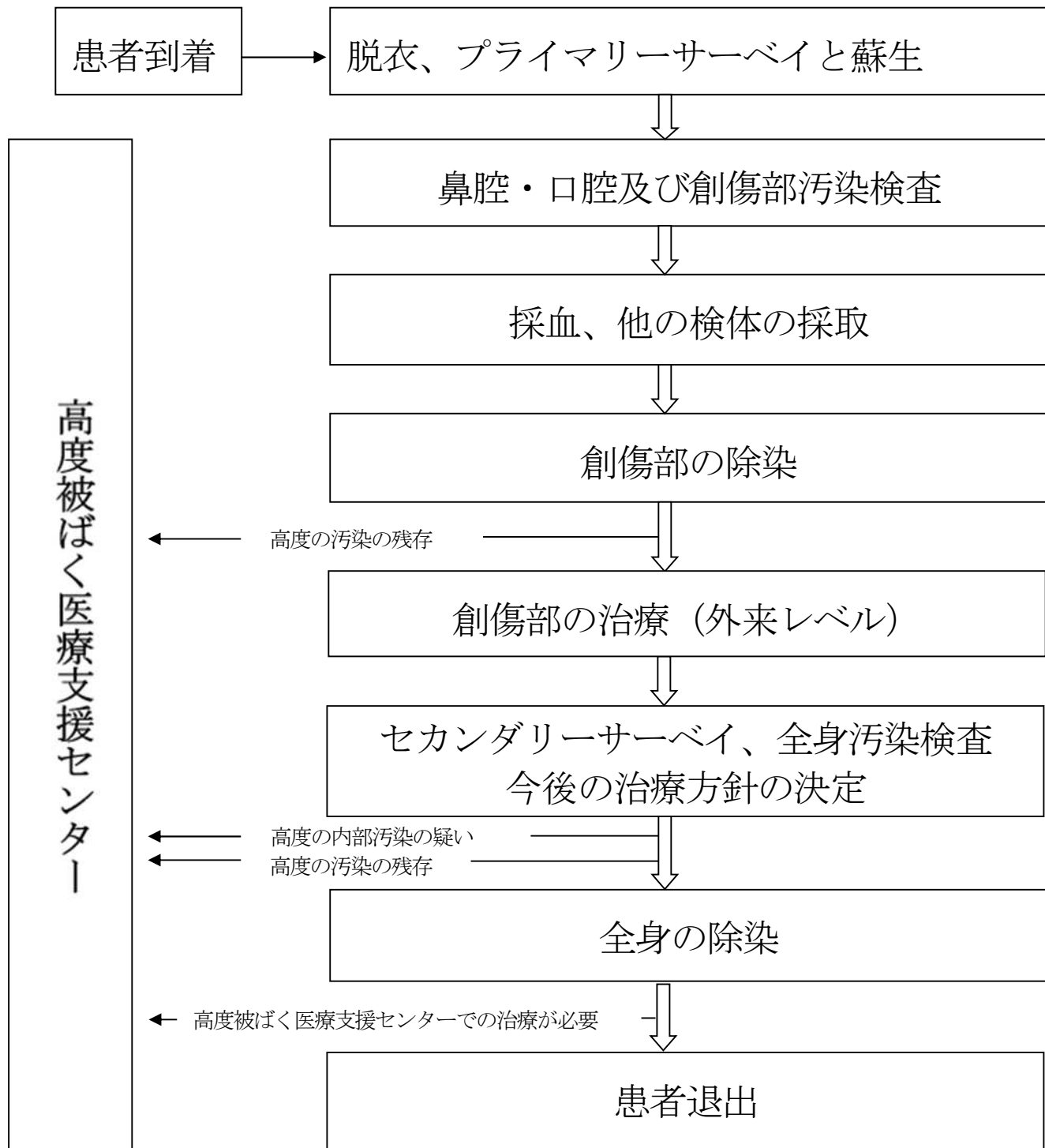
図\_2-13 スタッフの配置模式図

- ・汚染作業区域 A：医師（処置担当）、B：看護師（直接介助）、C：診療放射線技師（汚染検査）
- ・一次的管理区域 D：看護師（記録）、E：看護師（機材出し）、F：診療放射線技師（場の管理）
- ・管理区域外 G：医師（リーダー）

その他統括チーム、ロジスティックス、看護師（記録）は管理区域外にいても良い。

2-6 医療処置の流れ

①処置フロー



図\_2-14 汚染を伴う傷病者の処置フロー

## ②各段階のポイント

### ●患者到着

- ・患者到着前に、リーダーはブリーフィングを行い、診療手順及び各スタッフの役割の確認を行う。
- ・診療放射線技師は、処置室の空間線量率及びGMサーベイメータのバックグラウンドの測定を行い記録する。

### ●脱衣、プライマリーサーベイ

- ・脱衣、プライマリーサーベイは汚染検査に優先して実施する。そのため、脱衣、プライマリーサーベイの実施者は実施後必ず手袋交換を行う。
- ・看護師は、脱衣後の傷病者の保温やプライバシー保護に注意する。
- ・プライマリーサーベイにおいては、胸部・骨盤部X線撮影と迅速簡易超音波検査（FAST：focused assessment with sonography for trauma）を行うが、この両者の実施と汚染検査の順番については、傷病者の状態に応じて個別に検討する。

### ●鼻腔・口腔、創傷部汚染検査

- ・体内汚染の可能性の評価のため、鼻腔・口腔、創傷部の汚染検査を行う。
- ・鼻腔、口腔は綿棒等を用いたスメア法で、創傷部はGMサーベイメータ等を用いて、相当する部位にプローブをできるだけ近接させ固定して汚染検査を行う。

### ●採血、他の検体の採取

- ・汚染の有無の確認や被ばく量の評価等のため、必要な場合は、血液、尿、便等の生物学的試料を採取する。
- ・採取検体には、傷病者の氏名、採取部位、採取日時を記録する。  
なお、緊急医療時に採取された試料は全て保管し、許可なく廃棄してはならない。採取試料、使用資機材、採取方法等は下表に示す。

表\_2-3 生物学的試料採取の手引き

採取試料	使用資機材	備考
口腔・鼻腔・耳腔・皮膚	綿棒・スミアろ紙・ビニール袋	
毛髪・爪	小シャーレ・ビニール袋	
血液	ディスポシリンジ 採血管 HLA タイピング用が必要な場合は EDTA 採血管（採血量約 10ml 必要）	通常の検査項目 CBC（含：白血球分画） 血清アミラーゼ
尿	プラスチック容器（2,000ml）	
便	広口プラスチック容器 （又はポータブル便器）	

## (ア) 採血の実際

リン球数、好中球数、血小板数の推移は被ばくの程度の推定に有効。またアミラーゼ（唾液腺由来）も有用。その他全身検索に必要な項目とともに、来院時すぐにベースラインのデータとして採血を行う。採血時間を明記すること。その後、急性放射線症候群（ARS：Acute Radiation Syndrome）の可能性がある場合には、6-12時間ごとに採血を行う。さらに、血液幹細胞移植の適応となる可能性に備えてヒト白血球抗原（HLA：Human Leukocyte Antigen）タイピングのために採血を行う。（末梢血 10mL、EDTA（ethylenediaminetetraacetic acid）採血管）。線量評価のために染色体分析を行う場合は、被ばく 24 時間後（直後ではなく）頃に採血を行う。（末梢血 10mL、ヘパリン入り容器）検体は 4℃に保存し高度被ばく医療支援センターである長崎大学等に輸送する。空輸の場合は X 線照射禁止と明示する。

## (イ) 生体以外の試料

高線量被ばくが疑われる場合には、特にボタン（貝）、ベルト（皮革）、めがね、避難時に口に当てていたハンカチ等は線量評価に重要なので、密封できるビニール袋等名前、採取日時を表記して保存する。

### ●創傷部の治療（外来レベル）

- ・放射性物質による汚染がある場合でも、通常の治療の基準に照らして治療行為を実施しても構わない。なお、創傷内に残存した放射性物質の多くは浸出液等に含まれ排出されると考えられる。
- ・後日、WBC（体内被ばくを測定するホールボディカウンタ）等による体内汚染の評価が必要となる。

### ●セカンダリーサーベイ、全身汚染検査、今後の治療方針の決定

- ・全身汚染検査の終了前に CT 検査を実施する場合には、傷病者を覆布や毛布等でくるむことで通路や CT 検査室、CT 装置の養生を省略できる。
- ・原則として全身汚染検査は、GM サーベイメータ等を用いてプローブを体表面から 2～3 cm の位置で、2～3 cm/秒の速度で背部も含め全身をくまなく検査する。傷病者の状態により全身の検査ができない場合、記録用紙に未検査部位を明記しておく。
- ・背部の汚染検査はログロール等の方法で傷病者の体位を変えて実施する。この際、処置台（ストレッチャー）の覆布を 1 枚除去することで、汚染検査済の部分が再度汚染しないようにする。
- ・急性放射線症候群（ARS）の前駆症状（頭痛、嘔気、下痢、発熱、意識障害）の有無を確認する。前駆症状に相当する症状が見られた場合は、症状の発現時刻も確認する。
- ・原子力災害時の住民において急性放射線症候群が発生する可能性はほとんどないが、症状や事故発生時の存在場所等から否定できない場合には、一般状態が安定すれば速やか

に高度被ばく医療支援センターである長崎大学等に診療を依頼する。

- ・体内汚染が疑われる場合には、一般状態が安定すれば速やかに高度被ばく医療支援センターである長崎大学等に診療を依頼する。

#### ●全身の除染

##### (ア) 頭髪の除染

頭髪は、ぬるま湯で繰り返しシャンプーする。シャンプーで除染できない場合、頭髪を部分的に切るのはよいが、剃毛はしない。

##### (イ) 口腔、鼻腔、外耳道の除染

口腔内、鼻腔内の汚染を認めた場合は、体内汚染ありと考え、WBC検査等による体内汚染の評価が必要となる。

###### a. 口腔内

練り歯磨きで歯を磨いた後、3%クエン酸溶液で口をすすぐ。

###### b. 鼻腔内、外耳道内

医師が洗浄を行う。(外耳は鼓膜に損傷がない場合に洗浄を行う)

##### (ウ) 健常皮膚の除染

###### a. 第一段階

ぬるま湯をかけながら、柔らかいブラシ、スポンジで静かにこする。

###### b. 第二段階

薬用石けん、又は2～3%中性洗剤を用いて3～4分ブラッシングした後、ぬるま湯で洗い流す。

###### c. 第三段階

オレンジクリームを塗布2分後に濡れたガーゼでふき取る。ピンセットを使用。

#### ●患者退出

- ・患者退出時、汚染がないことを再確認する。この際、ストレッチャーの車輪や輸液等患者に付属して移動するものについても検査の見落としがないことを確認する。
- ・汚染が残存している状態で高度被ばく医療支援センターである長崎大学等へ移送する場合は、汚染残存部位は創傷保護フィルム等で養生して汚染拡大を防止する。

## 2-7 医療スタッフの汚染検査と退出

退出は、二次汚染の可能性の高い者(汚染区域内の医師、看護師)から行う。

※脱いだり、取ったりした服装や装備は、所定のポリバケツやビニール袋に入れる。

- 2枚目(外側)の手袋を取り、汚染検査を受ける。検査後、1枚目(内側)の手術用ゴム手袋の固定テープを取る(手袋は取らない)。
- 手術用ガウンを脱ぐ。このとき、個人線量計の数値を読み記録する。
- シールドマスク、マスク、帽子を取る。

- 養生した椅子に座って片足のシューズカバーを脱ぎ、片足のみ一時的管理区域から外に足を着ける。次に、もう片方の足のシューズカバーも取り、一時的管理区域から出る。



図\_2-15 シューズカバーの脱装と一時的管理区域外への退出

- 外に出た後、1枚目（内側）の手術用ゴム手袋を取る。
- 最後にもう一度、全身の汚染検査を受け、汚染がなければ退出する。
- 汚染検査の結果及び個人線量計の数値は、診療放射線技師がスタッフ全員について記録し保管する。

#### 2-8 処置室の汚染検査と後片付け

- 処置室内の資機材等の汚染検査を行い、汚染のないものは処置室外へ搬出する。
- 汚染のある資機材は二重のビニール袋にまとめ口をくくり、「要除染」と記載。廃棄物は「廃棄汚染物」と記載し、原子力事業者に連絡して、それぞれについて除染又は廃棄を依頼する。
- 養生シートは周辺から中央に向かって巻き込み、大きなビニール袋に入れ、「廃棄汚染物」とする。
- ビニール袋にまとめた「要除染」及び「廃棄汚染物」は、袋の破損などで汚染拡大させないために、回収されるまで施錠ができ関係者以外が容易に接触する可能性が低い場所に保管する。保管場所として、院内の放射線管理区域内は理想的であるが、ビニール袋表面の汚染がないこと及びビニール袋の外側からの測定で  $4\text{Bq}/\text{cm}^2$  を超える汚染がないことを確認すれば、放射線管理区域以外に保管しても問題はないと考えられる。



図\_2-16  
養生シートの撤去

#### 2-9 処置の記録、要員の被ばく／汚染の記録

- 看護記録は、通常の救急患者の記録に加え、診療前後の放射線汚染検査の記録が必要となる。

- 要員の被ばく／汚染の記録を行う。また繰り返して活動するスタッフについては個人の累積線量を記録することが望ましい。

### 3. 搬送

#### ①原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関等への搬送

原則として、被ばく傷病者等の発生現場を管轄する消防機関が搬送する。

発電所内で被ばく傷病者等が発生し、消防機関による搬送が困難な時などの場合は、原子力事業者<sup>(※1)</sup>が社有車等で搬送する。

緊急を要し、代替搬送手段がない場合、佐賀県消防防災ヘリコプターや自衛隊ヘリコプターによる搬送を要請する。

#### ②高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センターへの搬送

原則として、空路（佐賀県消防防災ヘリコプターや自衛隊ヘリコプター）により搬送を実施する。

空路輸送が困難な場合は、関係機関協力の下、医療機関又は被ばく傷病者等の発生現場を管轄する消防機関が搬送する。

※1：原子力事業者は、搬送実施主体にかかわらず、放射線管理要員の同行などの協力を行う。放射線管理要員がやむを得ず同行できないときは、被ばく者の被ばく線量、汚染状況の説明、汚染拡大防止策を実施できる者を同行させる。

#### ③被ばく傷病者等搬送の手順及び留意事項

##### (1) 状況説明

搬送元のスタッフ（救護所スタッフ、放射線管理要員等）は、救急隊員等に、被ばく傷病者等のバイタルサイン、被ばく・汚染状況等について、説明を行う。

##### (2) 放射線防護措置

1) 救急隊員及び放射線管理要員は、汚染拡大防止のため、以下のような放射線管理上の防護措置を講ずる。

(ア)被ばく傷病者等を傷病者搬送用シート等でくるむ。

(イ)救急隊員等の防護衣装着及びその支援を行う（スタンダードプレコーションを基本とし、汚染拡大防止、放射線防護の関係から必要な備品を着装する。（表\_2-4を参照）個人線量計については、クリップ部分が外側を向くように装着する。）

(ウ)救急車内の養生<sup>(※2)</sup>を行う。



図\_2-17 搬送用シート



図\_2-18 救急車の養生



図\_2-19 ストレッチャーの養生

※2：養生とは、汚染が拡大しないよう床、壁等に対して酢酸ビニールシート等（必要に応じ、ろ紙シート）で覆うなど、被ばく傷病者等に対して使用する物品などへ処理を施すことである。

なお、ヘリコプターで搬送する場合は、ヘリコプター内部の養生は行わず、被ばく傷病者等を傷病者搬送用シート（無ければ、毛布等）でくるむことで防護措置を講ずる。

2) ただし、救急隊員の判断により、救命活動を優先させる必要がある場合は、救命活動を優先させた後、放射線管理上の措置を講ずる。



表\_2-4 放射性物質による汚染が疑われる傷病者の搬送における救急隊員の装備

汚染の程度	汚染が全くない	軽微な汚染があるが人体（傷病者と関係者）に悪影響なし。汚染は密封されており、浮遊の恐れなし	人体に悪影響をきたしうる汚染がある（吸入及び創傷汚染のみ）又は不明
区分	A対応	B対応	C対応
装備	<p>スタンダードプレコーション</p> 	<p>スタンダードプレコーションに加えて、個人線量計、手袋2枚、シューズカバーを着装</p>  <p>+ 個人線量計 + 手袋2枚 + シューズカバー = </p>	<p>簡易防護服、個人線量計、手袋2枚、シューズカバーを着装</p> <p>活動服</p> <p>+ 簡易防護服 + 個人線量計 + 手袋2枚 + シューズカバー = </p>
養生	不要	傷病者搬送用シートを使用する場合、ストレッチャー、担架、バックボードの養生は不要。救急車の床にシートを敷く程度でよい。	救命優先の場合は、車内等の養生不要で、傷病者を搬送シート等で養生。但し、救命優先ではない場合には養生をする。

- 3) 一枚目の手袋はテープで固定し、二枚目の手袋は頻回に交換する。
- 4) シューズカバーの開口部はテープで固定する。
- 5) 粒子状の放射線物質が空気中に浮遊するおそれのある環境の場合には、空気呼吸器（全面

タイプの防塵マスク)、簡易型防護服又は防毒衣(呼吸器外付型)を装備する。

空気呼吸器 (全面タイプの防塵マスク)	簡易型防護服	防毒衣 (呼吸器外付型)
		

なお、汚染拡大防止については、資料1「二次被ばくに関する目安レベル」を参照のこと。

(3) 被ばく傷病者等の収容

- 1) 救急車等に被ばく傷病者等を収容する前に、汚染した衣類の脱衣を確認する。
- 2) 被ばく傷病者等の収容はアイソレーター等を活用、若しくは養生したままの状態(汚染部位をガーゼ等で被覆、必要に応じて毛布、シーツにより包む)で、ストレッチャーに移し替え、固定したうえで、救急車等に収容する。
- 3) 放射線管理要員は、資機材等を持参して救急車等に同乗し、車内の放射線の管理を行う。

(4) 搬送中の注意事項

- 1) 搬送中は、一般の救急患者と同様にバイタルサイン(呼吸、血圧、脈拍、意識レベル、体温)及び病状の確認に努める。
- 2) その際、原則として汚染拡大防止のために汚染部位を被覆したガーゼ等は剥がさない。
- 3) 救命を優先させる必要がある場合は、救命活動を優先させた後、放射線管理上の措置を講ずる。

(5) 原子力災害医療機関への被ばく傷病者等の引渡し

- 1) 医療機関の指定する搬入場所から、被ばく傷病者等を搬入する。
- 2) 医師等に、被ばく傷病者等のバイタルサイン及び汚染・被ばく状況の説明を行う。放射線管理要員が同行している場合は、放射線に関する情報は放射線管理要員が説明する。
- 3) 医療機関のストレッチャーが養生されていることを確認のうえ、被ばく傷病者等に移し換える。

(6) 汚染検査等

- 1) 作業終了後、救急隊員は汚染拡大をしないよう手順に従って脱装を行う。
- 2) 脱いだ装備はビニール袋等に入れ口を閉める。
- 3) 個人線量計の計数値を確認し管理担当者に報告する。
- 4) 脱装後全身の汚染検査を行い、その結果を管理担当者に報告する。

- 5) 搬送用車両及びストレッチャー等の資機材について汚染検査を行い、その結果を管理担当者に報告する。
- 6) 各汚染検査により汚染が発見された場合、速やかに除染等を実施する。
- 7) 放射線管理要員が同行している場合には、各汚染検査並びに除染等を依頼できる。また、汚染傷病者等を受け入れた原子力災害拠点病院等の診療放射線技師は、可能な範囲で各汚染検査並びに除染等に協力する。
- 8) 使用済みの資機材の処分や除染等については、原子力事業所に依頼する。

## 4. 安定ヨウ素剤の服用

### 4-1 服用目的及び効果

原子力発電所の緊急時に放出される可能性の最も高い放射性物質の一つに、揮発性の放射性ヨウ素がある。この放射性ヨウ素は、呼吸や飲食により体内に入ると体内では甲状腺に蓄積される性質がある。

甲状腺では、通常、放射性でない安定ヨウ素を使って、主に成長や代謝等のホルモンを分泌している。この安定ヨウ素は、昆布などの海藻類に多く含まれており、一般に食べ物を通じ体内に入り、消化管から吸収され、血液中に入り、やがて甲状腺に取り込まれる。甲状腺疾患などを持たない人の場合、約10%～30%が甲状腺に吸収され、残りは尿や汗などとともに排泄される。

これは、放射性ヨウ素が体内に入った場合も同じで、内部被ばくにより正常な甲状腺の機能に影響を及ぼすおそれがある。このような内部被ばくは、安定ヨウ素剤を予め服用することで低減することが可能である。

ただし、安定ヨウ素剤の服用は、その効果が服用の時期に大きく左右されること、又、副作用の可能性もあることから、医療関係者の指示を尊重し実施する。

なお、安定ヨウ素剤は甲状腺以外の内部被ばく及び希ガス等による外部被ばくには全く効果がないため、他の防護措置と組み合わせることに留意する。

### 4-2 保管

#### (1) 備蓄場所と備蓄数量

備蓄場所については、緊急時に速やかに取り出し、配布ができるように、避難経路に近接した公共施設、避難所、学校、幼稚園、保育所、病院、福祉施設、放射線防護対策施設、保健福祉事務所等を中心に検討し、当面は以下の図\_2-20のとおりとする。

備蓄数については緊急時の配布に備えた地域住民の人口分だけではなく、事前配布対象者のうちの未配布者、当該地域の園児、児童、生徒、学生、勤務者、旅行者等の一時滞在者の数も見込み、余裕をもった数とする。

- ▶ 避難住民等に対する安定ヨウ素剤の緊急配布に備え、佐賀県では計70か所の施設に合計約1,144,000丸の丸剤と約6,500gの粉末剤、セリ-剤(乳幼児用、新生児用)18,420包を備蓄。  
そのうち、佐賀県内の離島(高島、神集島、小川島、加唐島、松島、馬渡島、向島)については、それぞれの離島において安定ヨウ素剤を備蓄。
- ▶ 緊急配布が必要となった場合は、備蓄場所より各市町が指定する集合場所等(合計53か所(各離島を含む))や避難経路上の緊急配布場所(候補地計12か所)、避難退域時検査場所(候補地計12か所)に市町職員が搬送の上、対象住民等に緊急配布を実施。



図\_2-20 佐賀県における避難住民等に対する安定ヨウ素剤の備蓄状況と緊急配布

(2) 保管方法

- ・ 遮光され、換気が十分であり、常温であること
- ・ 施錠できること
- ・ 設置場所の人の出入が少なく、清潔であること

(3) 管理・処分

- ・ 安定ヨウ素剤は、使用期限超過前に更新する。
- ・ 各保管機関は、保管責任者を置き、安定ヨウ素剤の服用指示があった場合に対象住民が迅速に服用できるよう、適切に保管・管理する。
- ・ 使用期限が超過した安定ヨウ素剤については、適切に処分する。

(4) 配布場所への搬送

各市町は、配布指示があった場合に速やかに配布できるよう安定ヨウ素剤を配布場所等に搬送する。

## 4-3 配布

### (1) 事前配布

#### 1) 事前配布対象者の範囲

P A Z では、避難の際に速やかに安定ヨウ素剤を服用することが原則であるため、安定ヨウ素剤を事前に各個人に配布する。事前配布対象者は、放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくの影響に照らし、原則として40歳未満の方とする。また、40歳以上であっても妊婦、授乳婦及び事前配布の時点で挙児希望のある女性は対象とする。ただし、服用不適切項目該当者に対しては安定ヨウ素剤の事前配布は行わない。

また、U P Z についても、原則40歳未満の方で、障がいや病気により緊急時に速やかに安定ヨウ素剤を受け取りに行くことができない、高齢者や障がい者、乳幼児等が世帯におり迅速な避難ができない、その他、緊急時の安定ヨウ素剤配布予定場所への立ち寄りが困難である者で、事前配布を希望される方には、事前申請式により安定ヨウ素剤を事前配布する。

#### 2) 事前配布の方法と注意事項

- ・安定ヨウ素剤の事前配布に当たっては、原則として医師による住民への説明会を県及び玄海町、唐津市、伊万里市が連携して実施する。
- ・この説明会において、安定ヨウ素剤の取扱いに関する留意点等を説明した後、問診を行い、その後、安定ヨウ素剤の取扱いに関する留意点等を記載した資料とともに安定ヨウ素剤を配布する。この際、必要な量以上の安定ヨウ素剤を事前配布しない。
- ・住民が安定ヨウ素剤を受け取る際には、受領書を記入・提出させる。
- ・玄海町、唐津市、伊万里市は、安定ヨウ素剤を受領した者に関する管理台帳（氏名、日時、数量等）を作成する。

#### 3) 保管

- ・家庭において、常温での保管が可能であり、直射日光のあたらない、湿気の少ない場所に保管するように指導する。

#### 4) 譲渡、転入、転出、子供の成長等に伴う対応

- ・配布の際に、住民が安定ヨウ素剤を第三者に譲渡しないように指導する。
- ・転出、死亡等により安定ヨウ素剤が不要となった場合には、玄海町、唐津市、伊万里市でその手続きを行う際に安定ヨウ素剤も返却するよう指示する。
- ・転入された方に対して、安定ヨウ素剤の事前配布に係る説明会の日程・場所の情報提供を行う。
- ・新生児が生後1ヶ月に達した場合や3歳未満の乳幼児が3歳に達した場合、子供が13歳

になった場合等、安定ヨウ素剤の用量や剤型の変更が必要となった場合には、交換及び追加配布を実施する。

5) 安定ヨウ素剤の更新

- ・安定ヨウ素剤は、使用期限超過前に新しい薬剤と更新する。
- ・県及び玄海町、唐津市、伊万里市は、更新時期が迫った安定ヨウ素剤を保有している住民に対して、保有している安定ヨウ素剤を持参してもらい、当該薬剤と交換で新しい薬剤の配布を行うように説明会等を実施する。

(2) 緊急配布

1) 配布対象者

緊急配布に当たって、現場の混乱による避難の遅延等が生じないように配慮を行った上で、年齢にかかわらず配布対象としてもよい。

また、事前配布されたものを紛失した住民や外出先から直接避難する住民、当該地域にいる一時滞在者等についても配布対象としてもよい。

2) 配布場所

原則として、備蓄場所と同じ、又は、その近隣の施設を配布場所に指定する。なお、状況に応じて、避難経路上や、住宅地の近くで交通の便が良い場所等の住民が避難の際に容易に立ち寄れる所を配布場所に指定する。

〔玄海町〕	〔唐津市〕			〔伊万里市〕
集合場所	緊急配布を行う集合場所	避難経路上の緊急配布場所	離島診療所等	各町コミュニティセンター
有浦上公民館	竹木場公民館	北波多市民センター	高島診療所	伊万里コミュニティセンター
有浦下公民館	市民病院きたはた	肥前市民センター	神集島診療所	牧島コミュニティセンター
玄海町役場	呼子台場みなとぶらざ	唐津西部営農センター	向島高齢者センター	大坪コミュニティセンター
町民会館	鏡中学校	ポートレースからつ	馬渡島診療所	立花コミュニティセンター
牟形コミュニティセンター	唐津東中高	イオン唐津店	加唐島診療所	大川内コミュニティセンター
轟木公民館	久里小学校	ひれふりランド	松島老人憩の家（松島診療所）	黒川コミュニティセンター
大島公民館	唐津工業高校	唐津うまかもん市場	小川島診療所	波多津コミュニティセンター
藤平公民館	長松小学校	やまもと農機センター	小中学校	南波多コミュニティセンター
田代公民館	佐志小学校	佐志中学校	大良小学校	大川コミュニティセンター
座川内公民館	屋形石三地区公民館	J A からつ 湊支所	入野小学校	松浦コミュニティセンター
湍野尾公民館	相知交流文化センター	厳木町保健センター	納所小学校	二里コミュニティセンター
	唐津市文化体育館	七山公民館	田野小学校	東山代コミュニティセンター
	第五中学校		打上小学校	山代コミュニティセンター
	高齢者ふれあい会館りふれ		呼子小学校	市役所
			肥前中学校	伊万里市役所

表\_2-5 安定ヨウ素剤の緊急配布場所

### 3) 説明

配布に先立ち、被災者に対し資料等（資料2）を用いて、安定ヨウ素剤の服用の目的、効果、服用対象者、服用方法、副作用等の注意事項について説明を行う。

服用により副作用のおそれのある者、妊婦、新生児、乳幼児は、申し出るよう伝える。

### 4) 配布

緊急時の配布では、丸剤の服用ができない3歳未満の乳幼児等にはヨウ化カリウム経口ゼリー又は集合場所等において薬剤師等が粉末剤を用いて調製する液状の安定ヨウ素剤を用いるため、後者の場合には液剤の調製ができる体制を準備する。

また、被ばくを軽減するため、配布は、戸外ではなく、避難する際に搭乗するバス車内や屋内にある集合場所で行う。なお、住民が配布のため屋外に並ぶのではなく、屋内や車内で待機できるように配布場所を指定する。

説明終了後、次のことに留意し、服用対象者のみに安定ヨウ素剤を配布する。

- ・ 3歳以上の者に対しては、安定ヨウ素剤の丸剤を年齢に応じた必要数を配布する。
- ・ 3歳未満の者については、ヨウ化カリウム経口ゼリー又は安定ヨウ素剤内服液を年齢に応じた必要量配布する。内服液の場合は乳幼児等については、スポイトにより配布する。
- ・ 服用の重複を防止するため、服用済者と未服用者の識別ができるよう必要な措置を講じる。

### 5) 配布後

配布担当者は、安定ヨウ素剤の配布状況を確認するリストを作成し、責任者へ提出する。

また、責任者は、配布状況について市町災害対策本部に報告する。

市町災害対策本部は、緊急医療本部及びオフサイトセンターの機能班である医療班へ内容の報告を行う。

## 4-4 服用

### (1) 服用を優先すべき対象者

原則、安定ヨウ素剤の配布・服用の指示を受けた時点で、下記の者を除き、一時滞在者等も含めて当該地域に所在する者全員が服用するものとする。

服用不適切項目該当者（ヨウ素過敏症等の既往歴のある者）

自らの意志で服用をしない者

以下の者については、慎重服用項目該当者とされるが、一般的に安定ヨウ素剤の1回服用量で生じる不利益よりも服用することによる放射性ヨウ素の内部被ばく防止による利益が優

ると考えられるため、パンフレット等でその旨を説明した上、配布・服用をするものとする。

慎重服用項目該当者：甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、  
腎機能障害、先天性筋強直症、高カリウム血症、  
低補体血症性蕁麻疹様血管炎、肺結核、  
ジューリング疱疹状皮膚炎等の既往歴のある者  
下記薬剤いずれかを服用中の者

- ・抗甲状腺薬（チアマゾール、プロピルチオウラシル）
- ・甲状腺ホルモン製剤（レボチロキシン等）
- ・カリウム含有製剤、カリウム貯留性利尿剤、エプレレノン
- ・リチウム製剤
- ・ACE阻害剤、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤(ARB)、  
アリスキレンフマル酸塩
- ・治験薬

なお、妊娠している者、授乳婦は、胎児・乳児への影響を考慮する必要があるものの、原則的には上記の服用対象者に含まれる。胎児・乳児に対するヨウ素過剰投与による甲状腺機能低下症は身体発育障害等を生じる可能性があるため、妊婦が服用する場合には生まれた新生児のスクリーニング検査を受けること、授乳婦が服用する場合には、服用後可能な範囲で母乳を避け人工乳を用いることを指導する。

## (2) 服用回数

服用回数は原則1回とし、2回目の服用を考慮しなければならない状況では、避難を優先させる。やむを得ず放射性ヨウ素による甲状腺の内部被ばくの可能性が24時間以上継続する地域に残る場合には、原子力規制委員会の判断を仰ぐ。

## (3) 服用量及び服用方法

服用量については、年齢に応じた量とする。



対象者	ヨウ素量	ヨウ化カリウム量	ヨウ化カリウム製剤
生後1か月未満	12.5 mg	16.3 mg*	ゼリー剤 (16.3mg) 1包
生後1ヶ月以上3歳未満	25 mg	32.5 mg*	ゼリー剤 (32.5mg) 1包
3歳以上13歳未満	38 mg	50 mg	丸剤 (50mg) 1丸
13歳以上	76 mg	100 mg	丸剤 (50mg) 2丸

\*丸剤が服用できない者には、ヨウ化カリウム経口ゼリー又は薬剤師等が粉末剤より調製する液状の安定ヨウ素剤を服用させるものとする。

(注1)内服液は、医薬品ヨウ化カリウムの原薬を水に溶解したものをを用いる。(16.3mg/mL ヨウ化カリウム[12.5mg/mL ヨウ素含有])

(注2)丸剤は、医薬品ヨウ化カリウムの丸剤(1丸:ヨウ素量38mg、ヨウ化カリウム量50mg)を用いる。

(注3)3歳以上であっても丸剤を服用できない場合は、内服液を服用させる。この場合の服用量は、3歳以上13歳未満は3mL、13歳以上は6mLとする。

(注4)内服液の調製に必要な物品等については、あらかじめ準備するとともに、適正に管理する。

#### (4) 服用に関する注意事項

##### ・妊娠している者、新生児、授乳婦

妊娠している者、新生児、授乳婦が服用した場合には、服用後の安定ヨウ素剤による影響の観察等について慎重な対応が必要であるため、あらかじめ定められた相談窓口にご相談する等の必要がある。

母体が放射性ヨウ素による内部被ばくを受けた場合、母乳を介して乳児が内部被ばくを受けてしまう可能性があるため、ミルクを確保できる場合は、授乳を一時的に中断したうえで、乳児に安定ヨウ素剤(ゼリー剤)を服用させる必要がある。

ただし、ミルクを確保できない場合は、乳児に安定ヨウ素剤(ゼリー剤)を服用させるとともに、脱水や低血糖のリスクを考慮し、授乳を継続する必要がある。

##### ・その他

1回の服用であれば、痒み、じんま疹、浮腫、激しい腰痛、呼吸困難、血圧低下等のアレルギー症状がなければ処置、検査等の必要はない。

事前配布を行わない地域の住民や一時滞在者等が安定ヨウ素剤を服用した場合は、服用不適項目や慎重投与項目の厳密な把握をしていないことから、服用後、しばらくの間(30分程度が目安)服用者の容態を医療関係者、地方公共団体職員や家族等が観察する必要がある。

服用者の体調に異変が生じた際には、近隣に医療関係者がいる場合には当該医療関係者が処置を行い、医療関係者がいない場合にはあらかじめ定められた相談窓口にご相談し、医

療機関に救急要請のための連絡を行う。

さらに、安定ヨウ素剤の服用に当たっては、その時に服用している薬剤との併用に伴う健康影響が懸念されることがあるため、服用している薬名が記載されているお薬手帳を持参して医師と相談することが望ましい。

#### 4-5 服用中止・回収方法

県は、原子力合同対策協議会等の指導、助言等に基づき、安定ヨウ素剤の服用中止及び回収を決定した場合、関係市町に対して安定ヨウ素剤の服用中止及び回収を指示する。

関係市町は、その指示を受け、直ちに被災地に連絡し、服用を中止させる。

※その際、被災者に安定ヨウ素剤服用中止の決定及びその理由等の説明を行うなど、被災者が心理的動揺や混乱を起こさないよう十分に留意する。

回収については、回収責任者・回収担当者が未使用安定ヨウ素剤を確実に回収する。

関係市町は、回収終了後、安定ヨウ素剤の使用実績及び回収状況を緊急医療本部に報告する。回収した未開封の安定ヨウ素剤（丸剤、ゼリー）は、元の保管場所に戻し保管する。回収した安定ヨウ素剤内服液は、下水道に廃棄し消費量を記録する。

## 5. 健康相談

### (1) 概要

保健福祉事務所等においては、住民等が原子力発電所等の異常事態により心理的不安などから相談や検査を求めてくることが想定される場合等には、地域住民の被ばくに対する健康不安等に対応するため、健康相談窓口を設置する。

保健福祉事務所等は、必要に応じて、関係市町や他保健福祉事務所、県放射線技師会などと連携して相談に応じるものとする。

### (2) 相談窓口における対応について

原子力災害発生後には、情報提供を主な目的とした問い合わせ窓口とは別に、健康不安に関する専門的な相談など、心身の健康に関する相談に対応するために、緊急医療本部は、保健福祉事務所等に相談窓口の設置を要請する。

相談窓口は、人的資源に配慮しつつ、可能な限り早急に設置する。

相談窓口には災害が終息した後においても、健康不安などのため膨大な相談が寄せられることが予想されるため、適切に対応できるよう、県は関係市町や他保健福祉事務所などと連携して人材の確保等を行う。

## 1) 設置

相談には基本的に医療関係者が対応する。

また、対面の相談だけでなく電話による相談窓口も設置する。その際、相談者の匿名性を確保し、情報を守秘するなど個人情報保護に努める。

避難住民又は周辺住民の精神的不安が大きいと想定される場合等は、保健福祉事務所職員が中心となり、住民のもとに赴いて相談活動を実施する。

原子力災害に伴う精神的負担及び心理変化は、災害の経過とともに変化し、災害終息後にも対策の継続が必要とされる場合があるため、その変化に応じた対応にも留意する。

## 2) 適切な情報提供

放射線や放射性物質の存在は五感で感じることができず、被害の程度など災害による影響が分かりにくいことやデマや誤った情報が流れやすい状態であるため、周辺住民等が不安を抱くことがある。原子力災害発生直後に、避難等の措置の指示等を確実に伝達するとともに、被ばくによる身体的な健康影響に関し情報提供を行う。

## 3) 健康不安とメンタルヘルス対策

原子力災害時には、被ばくや放射性物質による汚染に対する不安、身体的な健康に影響を及ぼす不安等の心理的变化が住民等に生じるなど、避難住民等にとっては生活環境の変化等が精神的負担となることが考えられる。

### ○情報不安

放射線や放射性物質は五感に感じられないため、自然災害と比べ、被害の状況が把握しにくい。このため、災害の概要や経過に関し、迅速で十分かつ正確な情報提供がなされない場合、住民等は強い不安感を抱く。

### ○健康不安

放射線に対する漠然とした恐怖感は、将来的な発がんや子供、胎児の発育に対する健康不安と重なり、住民等の精神的負担を増強する。

### ○その他の心理的变化

原子力災害は自然災害と異なり、発災元の原子力事業者に対する怒り、割り切れない気持ち、怨恨感情等が住民等に生じる可能性がある。また、デマや風評被害が生じた場合には、住民等の精神的負担は募る一方となる。

このため、原子力災害の特徴を踏まえ、住民等へのメンタルヘルス対策を適切に行う必要がある。

### ①避難住民及び周辺住民等に対するメンタルヘルス対策

メンタルヘルスに関する初期の相談等は、原則として、健康相談、生活相談一般の援助活動と一体的に実施する。

健康相談窓口では、身体的不安だけではなく、精神的負担・心理変化にも配慮し、周辺

住民等の健康状態、特に要配慮者（高齢者、障害者、乳幼児、児童、妊婦）の避難所での健康状態の把握に努める。また、必要に応じ、事後対策として、健康影響調査を行う。

②被ばく傷病者等に対するメンタルヘルス対策

診療を実施する医療機関においては、被ばく傷病者等の精神的負担を軽減するため、医療関係者が情報の守秘や信頼関係の維持に配慮する。また、メディアの視聴を避けるなど被ばく傷病者等の入院生活や家族についても配慮する。

③防災業務関係者及び原子力施設の従事者に対するメンタルヘルス対策

それぞれの組織において、被ばくや汚染に関する情報提供、健康管理及び相談活動等を適切に行う。その際、災害現場の目撃等による心的衝撃、職業上の使命感、疲労の蓄積等による精神的負担にも配慮する。

4) 災害派遣精神医療チーム（DPAT）の活動

DPAT調整本部及び拠点本部を立ち上げ、調整本部の指示のもと、情報収集とニーズアセスメントを行い、被災地での精神科医療活動の提供及び精神保健福祉活動への専門的支援並びに被災した医療機関への専門的支援を行う。

様式 1

【搬送患者報告（依頼）票：救護所・医療施設⇒緊急医療本部】

搬送患者報告・依頼票

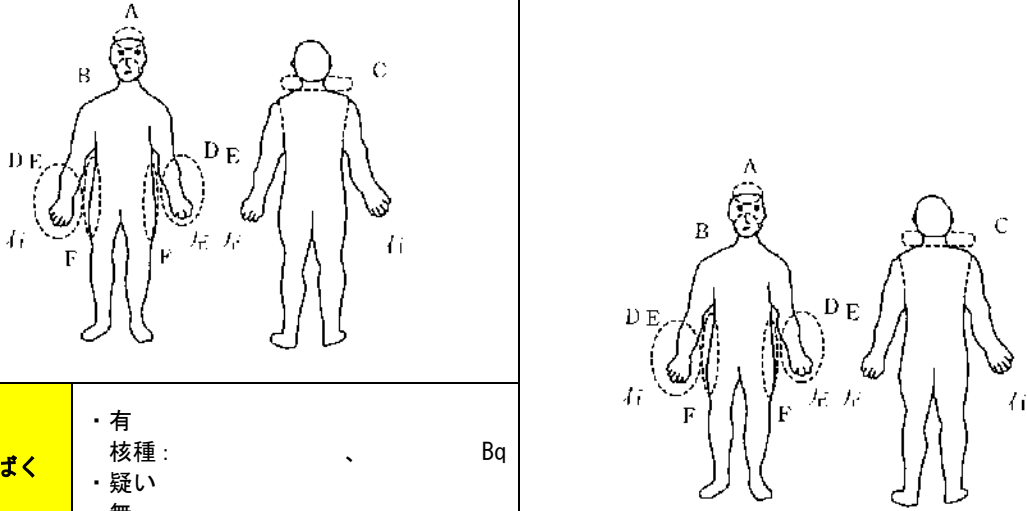
送信先	佐賀県現地災害対策本部緊急医療本部		区分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 搬送報告</li> <li>・ 搬送依頼</li> <li>・ 受入要請依頼</li> </ul>										
発信日時	年 月 日 時 分	手段	口頭・電話・FAX・ファイル											
発信者	(所属) (氏名)		(連絡先)											
<p>(連絡内容)</p> <p>標題：医療施設への搬送を必要とする患者についての報告（依頼）について</p> <p>(内容)</p> <p>今回の原子力施設等の災害に関し、<span style="float: right;">救護所／病院での活動の結果生じた下記の者</span> につき、</p> <p><input type="checkbox"/> 医療施設への搬送を行いましたので、報告します。</p> <p><input type="checkbox"/> 医療施設への搬送を必要としますので、搬送手段の確保をお願いします。</p> <p><input type="checkbox"/> 医療施設への搬送を必要としますので、受入施設の手配をお願いします。</p> <p>【搬送患者について】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">氏名 (住所地)</th> <th style="width: 10%;">年齢 性別</th> <th style="width: 25%;">汚染の有無・程度</th> <th style="width: 15%;">その他の 負傷等</th> <th style="width: 30%;">伝達事項</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 150px; vertical-align: top;">( )</td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">才 男・女</td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 汚染部位：  <input type="checkbox"/> 汚染程度（除汚後）            ・ 体表： cpm            ・ 外部： mSv  <input type="checkbox"/> 除染処置： 有・無  <input type="checkbox"/> 除染結果：                      完了 ・ 未了         </td> <td style="vertical-align: top;">           有 ・ 無             負傷部位：            程度：            内容：         </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 汚染に対する処置：            要 ( ) ・ 不要  <input type="checkbox"/> 創傷に対する処置：            要 ( ) ・ 不要  <input type="checkbox"/> その他特記事項：         </td> </tr> </tbody> </table> <p>【特記事項（該当箇所をチェックする）】</p> <p><input type="checkbox"/> ヘリ等による緊急搬送を要する。</p> <p><input type="checkbox"/> 汚染に対する防護及び除染処置が必要である（ 内部被ばく ・ 外部（体表）被ばく ）</p> <p><input type="checkbox"/> 高線量（実効1000mSv 又は吸収1Gy 以上）被ばく患者と推測される。</p> <p><input type="checkbox"/> 放射線障害以外の救急救命処置を要する        (具体的に： )</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p>					氏名 (住所地)	年齢 性別	汚染の有無・程度	その他の 負傷等	伝達事項	( )	才 男・女	<input type="checkbox"/> 汚染部位： <input type="checkbox"/> 汚染程度（除汚後） ・ 体表： cpm ・ 外部： mSv <input type="checkbox"/> 除染処置： 有・無 <input type="checkbox"/> 除染結果： 完了 ・ 未了	有 ・ 無  負傷部位： 程度： 内容：	<input type="checkbox"/> 汚染に対する処置： 要 ( ) ・ 不要 <input type="checkbox"/> 創傷に対する処置： 要 ( ) ・ 不要 <input type="checkbox"/> その他特記事項：
氏名 (住所地)	年齢 性別	汚染の有無・程度	その他の 負傷等	伝達事項										
( )	才 男・女	<input type="checkbox"/> 汚染部位： <input type="checkbox"/> 汚染程度（除汚後） ・ 体表： cpm ・ 外部： mSv <input type="checkbox"/> 除染処置： 有・無 <input type="checkbox"/> 除染結果： 完了 ・ 未了	有 ・ 無  負傷部位： 程度： 内容：	<input type="checkbox"/> 汚染に対する処置： 要 ( ) ・ 不要 <input type="checkbox"/> 創傷に対する処置： 要 ( ) ・ 不要 <input type="checkbox"/> その他特記事項：										
連絡事項の処理	年 月 日 時 分	手段	口頭・電話・FAX・メール											
(連絡状況)														

様式 2

【搬送患者処置結果報告書：医療施設⇒緊急医療本部】

搬送患者処置記録票（結果報告書）

所 属：  
 診察医サイン：  
 記録者サイン：

患者氏名			生年月日	年 月 日( 才)		
カルテ No.			住所			
既往歴						
内服薬			連絡先			
アレルギー			連絡相手方			
(事故及び被ばくの状況)						
<b>検査・診察結果</b>						
バイタルサイン等	意識レベル		血圧	/	脈拍	回/分
	呼吸	回/分	SpO <sub>2</sub>	%	酸素投与量	L/分
	体温	°C	出血	有・無	出血部位	
<b>汚染検査・線量評価</b>			<b>外傷等</b>			
体表面汚染	・有 ( 部位 : _____ ) cpm) ・無		部位・程度・状況			
汚染部位・cpm						
内部被ばく	・有 核種 : _____ Bq ・疑い ・無					
推定外部被ばく線量			【処置内容】			
転送の要否	要 ・ 不要					
転送時期 (予定)						

様式 3

【要員・資機材等要請書：救護所・受入施設⇒緊急医療本部】





要員・資機材等応援要請書

送信先	佐賀県現地災害対策本部緊急医療本部		区分	・要員の応援 ・資機材等の応援
発信日時	年 月 日 時 分	手段	口頭・電話・FAX・ファイル	
発信者	(所属) (氏名) (連絡先)			
(連絡内容)				
<b>標題：医療活動に要する要因・資機材の応援について</b> (内容) 今回の原子力施設等の災害に関し、救護所／病院での医療救護活動に必要な要因／資機材として、以下のとおり派遣／提供いただきますよう、お願いします。 <b>【救護班等】</b>				
派遣場所	派遣人員	派遣期間	活動内容	防護措置の要否等
	※1班当たり 医師 名 放射線技師 名 看護師 名 その他 名 ※必要班数 班	年 月 日 時 分 ~ 年 月 日 時 分	・汚染検査 ・医療救護(応急処置) ・健康管理(相談等) ・その他( )	防護措置 要・不要 ( ) その他携行備品：
<b>【その他の要員等】</b>				
職種	人数	派遣期間	活動内容	特記事項(資格・条件等)
		年 月 日 時 分 ~ 年 月 日 時 分	・汚染検査 ・医療救護(応急処置) ・健康管理(相談等) ・その他( )	
		年 月 日 時 分 ~ 年 月 日 時 分	・汚染検査 ・医療救護(応急処置) ・健康管理(相談等) ・その他( )	
<b>【資機材等】</b>				
品名	規格	数量	特記事項(条件等)	
連絡事項の処理	年 月 日 時 分	手段	口頭・電話・FAX・メール	
(連絡状況)				

様式 4

車両検査票

No. \_\_\_\_\_





車両	ナンバー	<input type="checkbox"/> 佐賀 <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 長崎 <input type="checkbox"/> ( )	運転者氏名		乗者人数	人
	検査日時	年 月 日	測定者 (指定箇所検査)		サーベイメータ管理番号 (指定箇所検査)	
汚染検査	検査場所		測定者 (確認検査)		サーベイメータ管理番号 (確認検査)	
	指定箇所検査 検査方法	<input type="checkbox"/> ゲートモニタ <input type="checkbox"/> TGS-1146 <input type="checkbox"/> TCS-1319H <input type="checkbox"/> ( )	測定者 (除染後 確認検査)		サーベイメータ管理番号 (除染後 確認検査)	
	スクリーニング計数率					
	    ※汚染箇所のマークは 確認検査者が行う。	部位	計数率 (cpm)			
			指定箇所 検査	確認検査	簡易除染後	
		タイヤ フェンダー (左)	<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG ( )	
		タイヤ フェンダー (右)	<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG ( )	
		ワイパー(前) ゴム周辺部	<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG ( )	
ワイパー(後) ゴム周辺部 ※無い場合は不要				<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG ( )		
				<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG ( )		
一時保管 (必要な場合のみ)	所有者氏名					
	住所					
	連絡先					



様式 4 記載例

車両検査票

No.  X

車両	ナンバー	<input checked="" type="checkbox"/> 佐賀 <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 長崎 <input type="checkbox"/> ( )	123 あ 4567	運転者氏名	サガ タロウ	乗者人数	2 人
	検査日時	××年 ×月 ×日		測定者 (指定箇所検査)	〇〇 △△	サーベイメータ 管理番号 (指定箇所検査)	GR12345 GR23456
	検査場所	多久市陸上競技場		測定者 (確認検査)	□□ ☆☆	サーベイメータ 管理番号 (確認検査)	GR34567 GR45678
	指定箇所検査 検査方法	<input checked="" type="checkbox"/> ゲートモニタ <input checked="" type="checkbox"/> TGS-1146 <input type="checkbox"/> TCS-1319H <input type="checkbox"/> ( )		測定者 (除染後 確認検査)	◇◇ ▽▽	サーベイメータ 管理番号 (除染後 確認検査)	GR56789 GR67890
汚染検査	スクリーニング計数率						
	    ※汚染箇所のマークは 確認検査者が行う。	部位	計数率 (cpm)				
			指定箇所 検査	確認検査	簡易除染後		
		タイヤ フェンダー (左)	<input type="checkbox"/> OK (BG) <input checked="" type="checkbox"/> NG	45,000	<input checked="" type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG ( )		
		タイヤ フェンダー (右)	<input checked="" type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG ( )		
		ワイパー(前) ゴム周辺部	<input type="checkbox"/> OK (BG) <input checked="" type="checkbox"/> NG	50,000	<input checked="" type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG ( )		
		ワイパー(後) ゴム周辺部 ※無い場合は不要	/				
			/				
		/					
	/						
一時保管 (必要な場合のみ)	所有者氏名						
	住所						
	連絡先						

# 通過証

(避難退域時検査)

通過年月日：           年       月       日

検査場所：

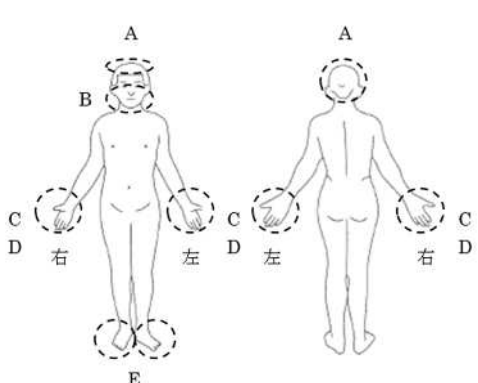
発行者名：           佐賀県

様式 6

住民及び携行物品等検査票

検査場所： \_\_\_\_\_ (受付番号：No. \_\_\_\_\_)

※ 住民の方は、太枠内を記入してください。

検査対象者	ふりがな	_____	男・女	_____	年	_____	月	_____	日生
	氏名	_____	男・女	_____	年	_____	月	_____	日生
	現住所	_____			年齢	_____	満	_____	歳
	被災時に居た場所 ※OIL4超の場合のみ記入	住所： 屋内（木造・鉄筋・コンクリート造） 屋外・車中（窓開放・窓締切）			連絡先	_____			
検査記録	検査日時	_____	年	_____	月	_____	日	_____	時
	サーベイメータ形式	TGS-1146・TCS-1319H			サーベイメータ管理番号	_____			
	検査区分	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 代表者以外			バックグラウンド(BG)	_____ cpm			
	【住民】								
		<b>汚染検査計数率</b>							
		<b>部位</b>		<b>計数率 (cpm)</b>					
				指定箇所検査	確認検査	簡易除染後			
		A(頭部・頭髪)		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG			
		B(顔面)		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG			
		C(掌:右・左)		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG			
	D(手甲:右・左)		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG				
	E(靴底:右・左)		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG				
			/		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG				
			/		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG				
	携行物品(住民がOIL4超の場合のみ)		/		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG				
簡易除染の方法	<input type="checkbox"/> 脱衣 <input type="checkbox"/> 拭き取り <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )			簡易除染の結果	<input type="checkbox"/> 除染完了 <input type="checkbox"/> 除染未了 (部位 _____) cpm				
拠点病院等への移動手段 (除染後もOIL4超の場合のみ)	<input type="checkbox"/> 自走 <input type="checkbox"/> 搬送 ( _____ )								
携行物品の保管 (除染後もOIL4超の場合のみ)	<input type="checkbox"/> 一時保管 <input type="checkbox"/> 廃棄処分 (所有権放棄) <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )								

住民及び携行物品等検査票

検査場所： 多久市陸上競技場 (受付番号：No. X )

※ 住民の方は、太枠内を記入してください。

検査対象者	ふりがな	さが たろう	男 ・ 女	X年 X月 X日生		
	氏名	佐賀 太郎				
	現住所	佐賀市城内1-1-59		年齢	満 X 歳	
	被災時に居た場所 ※OIL4超の場合のみ記入	住所：同上 屋内（木造・鉄筋・コンクリート造） 屋外・車中（窓開放・窓締切）		連絡先	090-X X X X-X X X X	
検査記録	検査日時	X年 X月 X日 X時		測定者	古賀	
	サーベイメータ形式	CGS-1146・TCS-1319H		サーベイメータ管理番号	GR12345	
	検査区分	<input checked="" type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 代表者以外		バックグラウンド(BG)	X cpm	
	【住民】	汚染検査計数率				
		計数率 (cpm)				
		部位	指定箇所検査	確認検査	簡易除染後	
		A(頭部・頭髮)	<input checked="" type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG	
		B(顔面)	<input checked="" type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG	
		C(掌 <u>右</u> ・左)	<input type="checkbox"/> OK (BG) <input checked="" type="checkbox"/> NG	45,000	<input checked="" type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG	
		D(手甲：右・左)	<input checked="" type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG	
E(靴底：右・左)	<input checked="" type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG		<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG			
【携行物品等】(※必要に応じ記入)						
	ハンドバッグ1個 BG					
携行物品(住民がOIL4超の場合のみ)				BG	<input type="checkbox"/> OK (BG) <input type="checkbox"/> NG	
簡易除染の方法	<input type="checkbox"/> 脱衣 <input checked="" type="checkbox"/> 拭き取り <input type="checkbox"/> その他 ( )		簡易除染の結果	<input checked="" type="checkbox"/> 除染完了 <input type="checkbox"/> 除染未了 (部位 ) cpm)		
拠点病院等への移動手段 (除染後もOIL4超の場合のみ)	<input type="checkbox"/> 自走 <input type="checkbox"/> 搬送 ( )					
携行物品の保管 (除染後もOIL4超の場合のみ)	<input type="checkbox"/> 一時保管 <input type="checkbox"/> 廃棄処分 (所有権放棄) <input type="checkbox"/> その他 ( )					



住民等検査集計表

日付： 年 月 日 検査会場： \_\_\_\_\_

No.	氏名	住所	住民検査 (汚染状況)		簡易除染後		一時保管の 有無		備考 (搬送等)
			なし	あり	完了	未了	物品	車両	
例	佐賀 太郎	佐賀市城内 1-1-59		○	○				

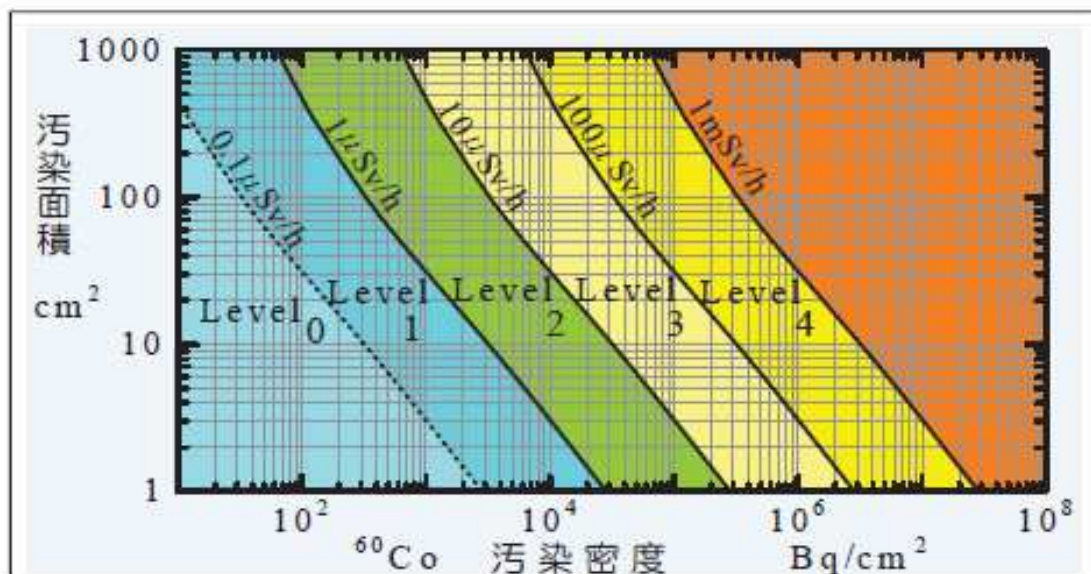
従事者個人被ばく線量報告書

従事日	年 月 日
会場名	
報告者	所属団体 TEL 氏名 FAX
通信欄	

被ばく結果	番号	所属	氏名	従事時間	被ばく線量
	1			h	$\mu$ Sv
	2			h	$\mu$ Sv
	3			h	$\mu$ Sv
	4			h	$\mu$ Sv
	5			h	$\mu$ Sv
	6			h	$\mu$ Sv
	7			h	$\mu$ Sv
	8			h	$\mu$ Sv
	9			h	$\mu$ Sv
	10			h	$\mu$ Sv
	11			h	$\mu$ Sv
	12			h	$\mu$ Sv
	13			h	$\mu$ Sv
	14			h	$\mu$ Sv
	15			h	$\mu$ Sv
	16			h	$\mu$ Sv
	17			h	$\mu$ Sv
	18			h	$\mu$ Sv
	19			h	$\mu$ Sv
20			h	$\mu$ Sv	

二次被ばくに関する目安レベル

レベル	時間	線源から 10cmの線量率	搬送機関	医療機関
 4	防護専門家の 応援要請	0.1mSv/h を超える	汚染拡大防止	汚染拡大防止
 3	10 時間	0.1mSv/h 以下		
 2	100 時間	0.01mSv/h 以下		
 1	1000 時間	0.001mSv/h 以下		
0	無制限	線量率計では バックグラウンド	スタンダード プレコーション	限定的 汚染拡大防止
—		汚染なし		通常業務



- 注：1) 線量率は、一次除染後に汚染部位を覆い、搬送用のカバーを掛けたあとで線源（汚染）部位から 10cm の距離で測定します。
- 2) 時間は、搬送機関や被ばく医療機関に引き渡した時点から計測します。
- 3) 原子力施設等で起こる労災事故の場合、レベル1を超える汚染は極めて起こりにくいです。
- 4) レベル0は、GMサーベイメータの測定値がバックグラウンドを超えますが線量率計ではバックグラウンドレベルです。搬送関係者や医療スタッフに実質的な被ばくはないとしてよいです。極めて微量な汚染です。
- 5) 緊急作業時の線量限度は法令で 100mSv と定められています。
- 6) 通常の管理状態における放射線業務従事者の年限度は最大 50mSv です。
- 7) 公衆の年限度は 1mSv です。なお、我々は自然放射線を年平均 2.4mSv(内部被ばく含めて 0.00027mSv/h の線量率) 受けています。
- 8) 搬送関係者や医療スタッフは、必ず個人線量計を装着しなければなりません。



資料 2

OIL と防護措置について

	基準の種類	基準の概要	初期設定値 <sup>※1</sup>			防護措置の概要
緊急防護措置	O I L 1	地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、住民等を数時間内に避難や屋内退避等させるための基準	500 $\mu$ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 <sup>※2</sup> )			数時間内を目途に区域を特定し、避難等を実施。(移動が困難な者の一時屋内退避を含む)
	O I L 4	不注意な経口摂取、皮膚汚染からの外部被ばくを防止するため、除染を講ずるための基準	$\beta$ 線：40,000 cpm <sup>※3</sup> (皮膚から数cmでの検出器の計数率) $\beta$ 線：13,000cpm <sup>※4</sup> 【1か月後の値】 (皮膚から数cmでの検出器の計数率)			避難又は一時移転の基準に基づいて避難等した避難者等に避難退城時検査を実施して、基準を超える際は迅速に簡易除染等を実施。
早期防護措置	O I L 2	地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、地域生産物 <sup>※5</sup> の摂取を制限するとともに、住民等を1週間程度内に一時移転させるための基準	20 $\mu$ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 <sup>※2</sup> )			1日内を目途に区域を特定し、地域生産物の摂取を制限するとともに、1週間程度内に一時移転を実施。
飲食物摂取制限 <sup>※9</sup>	飲食物に係るスクリーニング基準	O I L 6による飲食物の摂取制限を判断する準備として、飲食物中の放射性核種濃度測定を実施すべき地域を特定する際の基準	0.5 $\mu$ Sv/h <sup>※6</sup> (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 <sup>※2</sup> )			数日内を目途に飲食物中の放射性核種濃度を測定すべき区域を特定。
	O I L 6	経口摂取による被ばく影響を防止するため、飲食物の摂取を制限する際の基準	核種 <sup>※7</sup>	飲料水 牛乳・乳製品	野菜類、穀類、肉、卵、魚、その他	1週間内を目途に飲食物中の放射性核種濃度の測定と分析を行い、基準を超えるものにつき摂取制限を迅速に実施。
			放射性ヨウ素	300Bq/kg	2,000Bq/kg <sup>※8</sup>	
			放射性セシウム	200Bq/kg	500Bq/kg	
			プルトニウム及び超ウラン元素のアルファ核種	1Bq/kg	10Bq/kg	
			ウラン	20Bq/kg	100Bq/kg	

- ※1 「初期設定値」とは緊急事態当初に用いるO I Lの値であり、地上沈着した放射性核種組成が明確になった時点で必要な場合にはO I Lの初期設定値は改定される。
- ※2 本値は地上1mで計測した場合の空間放射線量率である。実際の適用に当たっては、空間放射線量率計測機器の設置場所における線量率と地上1mでの線量率との差異を考慮して、判断基準の値を補正する必要がある。O I L 1については緊急時モニタリングにより得られた空間放射線量率(1時間値)がO I L 1の基準値を超えた場合、O I L 2については、空間放射線量率の時間的・空間的な変化を参照しつつ、緊急時モニタリングにより得られた空間放射線量率(1時間値)がO I L 2の基準値を超えたときから起算しておおむね1日が経過した時点の空間放射線量率(1時間値)がO I L 2の基準値を超えた場合に、防護措置の実施が必要であると判断する。
- ※3 我が国において広く用いられている $\beta$ 線の入射窓面積が20cm<sup>2</sup>の検出器を利用した場合の計数率であり、表面汚染密度は約120Bq/cm<sup>2</sup>相当となる。他の計測器を使用して測定する場合には、この表面汚染密度から入射窓面積や検出効率を勘案した計数率を求める必要がある。
- ※4 ※3と同様、表面汚染密度は約40Bq/cm<sup>2</sup>相当となり、計測器の仕様異なる場合には、計数率の換算が必要である。
- ※5 「地域生産物」とは、放出された放射性物質により直接汚染される野外で生産された食品であって、数週間以内に消費されるもの(例えば野菜、該当地域の牧草を食べた牛の乳)をいう。
- ※6 実効性を考慮して、計測場所の自然放射線によるバックグラウンドによる寄与も含めた値とする。
- ※7 その他の核種の設定の必要性も含めて今後検討する。その際、IAEAのGSG-2におけるO I L 6を参考として数値を設定する。
- ※8 根菜、芋類を除く野菜類が対象。
- ※9 IAEAでは、飲食物摂取制限が効果的かつ効率的に行われるよう、飲食物中の放射性核種濃度の測定が開始されるまでの間の暫定的な飲食物摂取制限の実施及び当該測定の対象の決定に係る基準であるO I L 3等を設定しているが、我が国では、放射性核種濃度を測定すべき区域を特定するための基準である「飲食物に係るスクリーニング基準」を定める。

## 重要 安定ヨウ素剤の服用について

- 原子力災害が進展した場合、<sup>こうじょうせんひ</sup>甲状腺被ばくを予防するため、安定ヨウ素剤を服用していただく場合があります。
- このため、いまから、**安定ヨウ素剤を配布します。**
- 被ばくの予防効果は、服用のタイミングがとても重要となりますので、

**服用指示があった場合に限り飲んでください。**

- なお、次の方には**配布しませんので、その旨お知らせください。**

### ① ヨウ素アレルギーのある方

例) ヨウ素やヨード<sup>ぞうえいざい かびんしょう</sup>造影剤に過敏症があると医師から言われた

例) イソジン®などのヨードうがい液もしくはルゴール液を使って、じんましん、息苦しさ、血圧低下などの過敏症状（アレルギー）が出たことがある

### ② 配布を希望しない方

- 受取にあたって、配布の窓口で係員がお聞きしますので、同行者のうち、

**安定ヨウ素剤が必要な人数を教えてください。**

区分	種類	服用量
○ 13歳以上	丸薬	2丸
○ 3歳以上13歳未満	丸薬	1丸
○ 生後1か月以上3歳未満	内服ゼリー 32.5mg	1包
○ 生後1か月未満	内服ゼリー 16.3mg	1包

※裏面も、後ほどよくお読みください。

## <安定ヨウ素剤の服用にあたって>

### 服用を優先すべき対象者

年齢が低いほど、放射性ヨウ素による内部被ばくへの健康影響として、甲状腺がん等の発症のリスクが高いとされていますので、服用指示が出た場合、ちゅうちよせず服用してください。



### 副作用

安定ヨウ素剤の副作用としては、急性のアレルギー反応や甲状腺ホルモンの分泌異常による中長期的な健康影響が考えられますが、安定ヨウ素剤の服用は、1回の経口投与のため、副作用が生じる可能性は極めて低いです。

### 授乳中の方

母体が放射性ヨウ素による内部被ばくを受けた場合、母乳を介して乳児が内部被ばくを受けてしまう可能性がありますので、ミルクを確保できる場合は、授乳を一時的に中断したうえで、乳児に安定ヨウ素剤（ゼリー剤）を服用させてください。

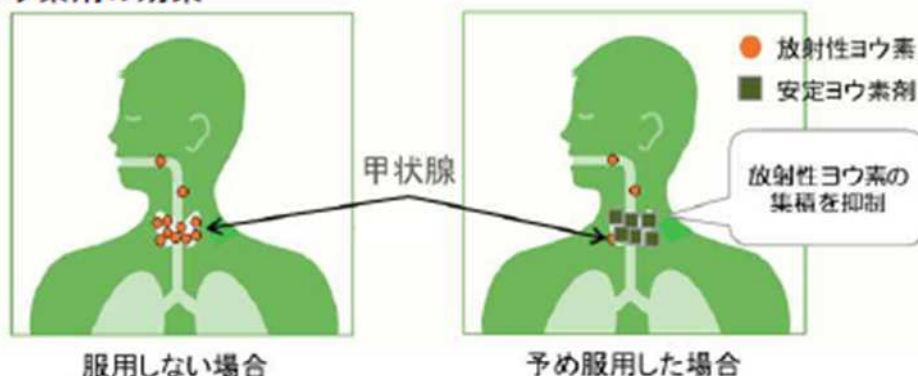
ミルクを確保できない場合は、授乳の中断による脱水や低血糖のリスクを考慮し、授乳は継続したうえで、乳児自身も適量の安定ヨウ素剤（ゼリー剤）を服用させてください。



### もし、服用して体調に異変がでたら

近くに医師や薬剤師などがいる場合は、その方に処置を相談してください。  
近くにいない場合は、保健福祉事務所か医療機関（重篤な場合は119番）にご相談ください。

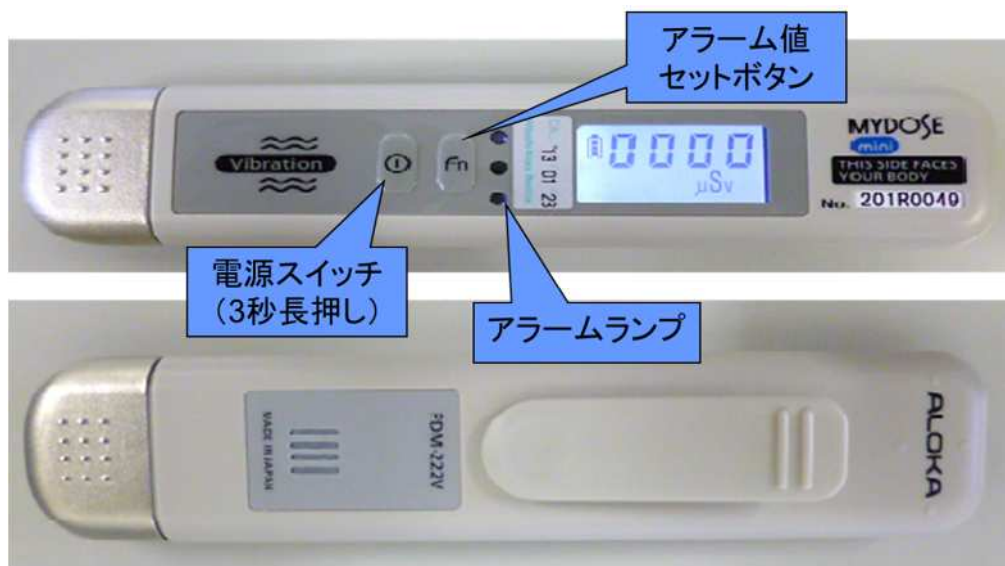
### 【参考】安定ヨウ素剤の効果



- 安定ヨウ素剤は甲状腺に集積して、後から体内に入ってきた放射性ヨウ素の甲状腺への取り込みを抑制できます。
- 放射性ヨウ素の吸入摂取24時間前から吸入摂取後2時間以内に服用すれば90%以上、吸入摂取後8時間でも約40%を抑制します。

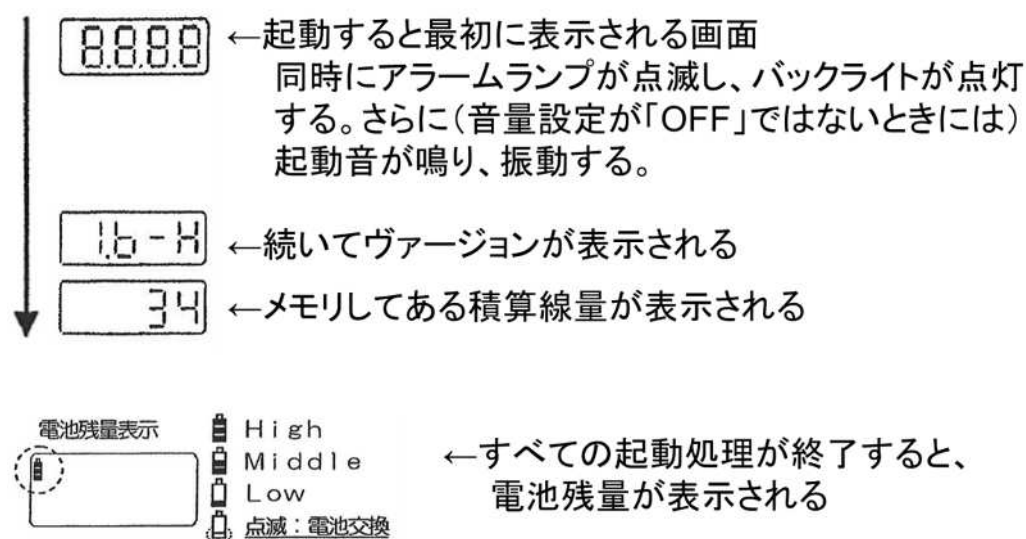
## 参考 1

### 個人被ばく線量計 (PDM-222VC) の使い方



#### 電源オン

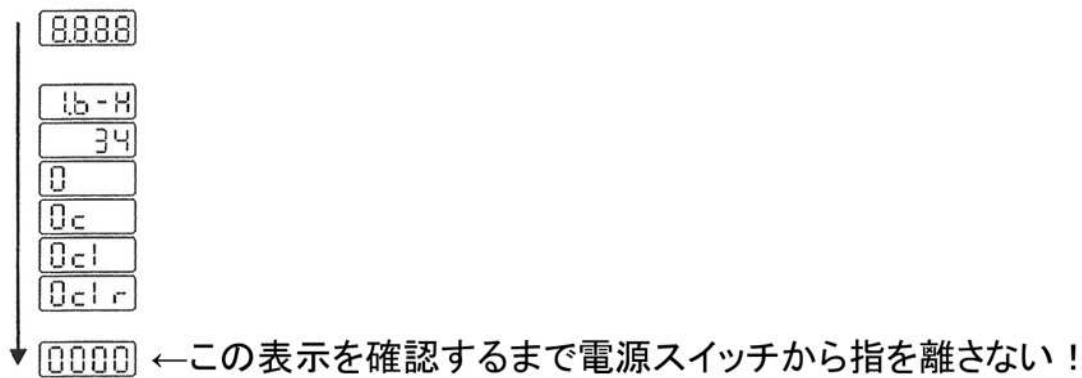
電源スイッチを約 3 秒間押し続けると以下の表示があり起動する



※これまでの積算線量をリセットするときには、一旦電源を切り、再度電源スイッチを 10 秒以上押し続けて電源を入れる。

### 積算線量のリセット

電源オフの状態から、電源スイッチを約15秒間押し続けると以下の表示があり積算線量がリセットされる。



### 電源オフ

電源スイッチを約3秒間押し続けると電源が切れる。

積算線量は保持される。

### 装着の仕方

・測定部を必ず外に向ける  
→表示部を体側にする。

・装着部位（原則として）  
→男性：胸部、女性：腹部  
付属の紐で首からぶら下げる（紛失防止）



※ロゴ部分が測定部となる

### 装着時の注意事項

・必ず数値を確認する。

※「最初」と「最後」に数値を必ず確認すること

## GM サーベイメータ TGS-1146 の取扱方法



写真\_1 GM サーベイメータ (日立アロカメディカル製 TGS-1146 型)

### (1) 始動前準備

#### ① 電池蓋を開ける

サーベイメータ計測部から検出器ケーブルを取り外す。防水構造であり、ケーブルを付けたまま無理に電池蓋を外すと故障の原因となる。

電池蓋を指で押さえて、コイン等でロックを解除し、電池蓋を開ける。図\_1 に示す。

#### ② 電池を挿入する

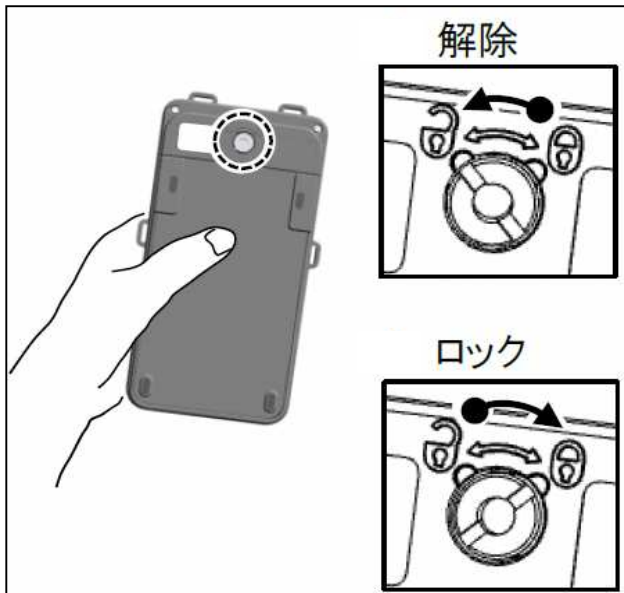
単 3 型アルカリ乾電池または充電したニッケル水素電池を 8 本入れる。写真\_2 に示す。

#### ③ 検出器ケーブルを取り付ける

電池蓋をしてロックをした後、検出器ケーブルを取り付ける。

#### ④ プローブのラッピング

放射性物質の付着を防ぐため、プローブをラップフィルムでカバーする。写真\_3 に示す。検出部分は壊れやすいので慎重に取り扱うこと。



図\_1 電池蓋の開閉



写真\_2 電池の挿入



写真\_3 ラップフィルムでカバーしたプローブ

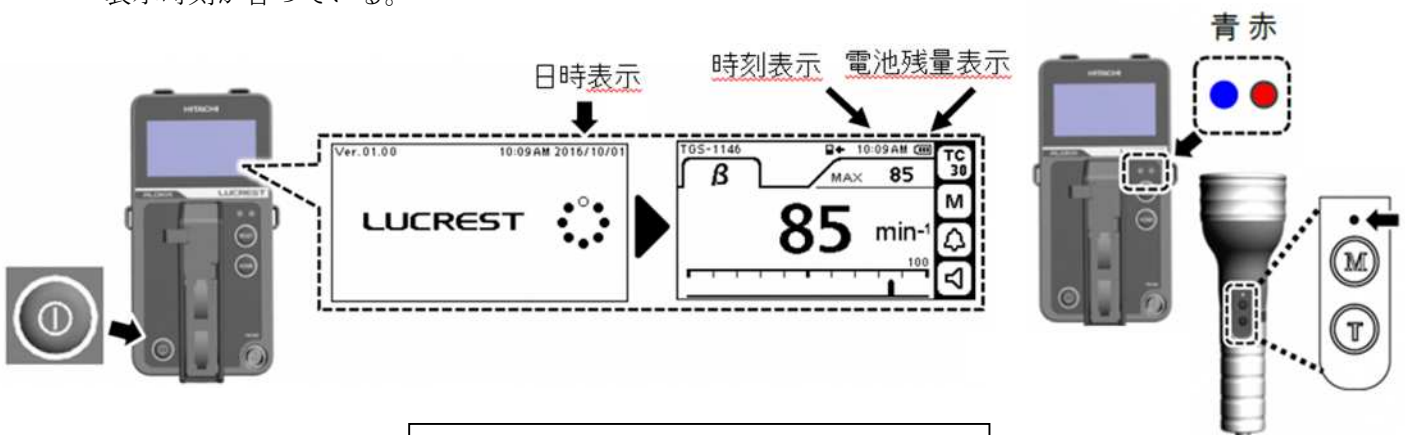
## (2)始動時チェック

### ①電源を入れる

電源スイッチを3秒間押し、電源を入れる。

### ②起動の確認

- ・ 起動音が鳴る。
- ・ 起動画面の日時を確認する。
- ・ サーベイメータのLED（青）が点灯、（赤）が点滅している。
- ・ 電池残量表示が点滅していない。
- ・ 検出器のLEDが緑で点滅している。
- ・ 表示時刻が合っている。



写真\_4 サーベイメータの起動

### ③バックグラウンド計測数の測定

TC ボタンをタッチし、時定数を[10 (sec.) ]にセットする。（検出器の⓪スイッチを押しても時定数の変更は可能。）30秒ほど待って値を読み取る。

## (3)表面汚染の測定法

①GM プローブの窓面を身体表面より約 1 cm 離し、身体表面の各測定部位内をゆっくりとした速さ（3～6cm/s）で移動させて、測定値が最大となる場所を探す。最大値が得られた場合、その場所に GM プローブを約 30 秒保持してから測定値を読み取る。なお、このとき時定数は[10 (sec.) ]にセットする。

②計測率が低くて軽数値がふらつく場合は、時定数を[30 (sec.) ]に設定し、測定値を読み取る。

③測定値は画面中央に表示される数値を読み取る。

[k min<sup>-1</sup>]と表示されるときは 1000 倍して読む。

画面右上部には、測定を開始してからの測定値の最大値が表示される。

④測定が終了した後は、電源スイッチを押して電源を切る。

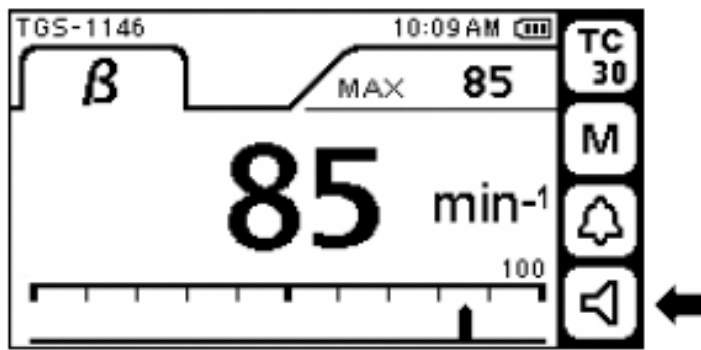
## (4)モニタ音の扱い

①矢印で示すボタンを押すことで、モニタ音のオン・オフを変更できる。写真\_5 に示す。

②USB ポートに microUSB 端子対応のイヤホンを接続することで、イヤホンでモニタ音を聞くことができる。写真\_6 に示す。

測定はモニタ音をオフにするかイヤホンを接続して行い、住民にモニタ音が聞こえないようにする。





写真\_5 モニタ音ボタン



写真\_6 イヤホン用 USB ポート

(5)注意事項

- ①GM プローブは破損しやすいため、特に注意して取り扱い、衝撃等は加えないようにする。
- ②ケーブルには断線の原因となるような力を加えないようにする。
- ③使用していないときは電源スイッチを押し電源を切る。
- ④サーベイメータは常温、低湿度の場所で保管する。
- ⑤保管中のサーベイメータの電圧チェックを時々行い、電池が消耗しているときは、新しい電池と交換する。  
消費した電池を交換しないで長期間放置した場合、電解液の漏出により電池ホルダー端子の腐食、その他の故障の原因となることがある。