

## 放置された病院 調査で明らかに

民間事故調では、屋内退避地域内の医療機関を対象に、危機対応ならびに住民避難について追跡調査している。福島第一原発事故での避難の際には、50人ほどが亡くなっているという。調査を担当した日本再建イニシアティブの北澤桂さんに話を聞いた。



北澤桂（きたざわ・かつら）さん 東京大学文学部卒業。同大学大学院新領域創成科学研究科修了。ロンドン大学高等空間解析センターPhD 研究員として欧州を中心にGISコンサルティングに従事。ロンドン・スクール・オブ・エコノミクスで都市政策の国際会議運営とリサーチを担当。民間シンクタンクで自治体向けの都市計画コンサルティングなどを担当している。

福島第一原発の事故後、原発から20～30キロメートル圏内の「屋内退避地域」では、医療機関で大混乱が起きていました。正式には発表されていませんが、避難の過程で亡くなられた方も少なくありません。

政府が真っ先にやるべきことは住民の安全確保のはずなのに、それがすっぽり抜け落ちていました。その実態を探るために、避難住民や病院関係者にヒアリングをして、『縁助レジリエンス～医療機関の福島原発危機対応と避難』（東洋出版、2017年5月刊）をまとめました。

被災者は「屋内退避か、圏外避難か」の選択が迫られます。被曝の不安感に脅えながら屋内にいる人たちは、生活必需品を確保するためのロジスティックの問題に直面します。自主的に避難する人たちには移動リスクがあります。本来、被曝・ロジスティック・移動という三つのリスクを同時に考えるべきなのに、誰もやっていなかった。

医療機関は、外から物資が届かないと生活や医療行為を維持できません。通信手段の確保も大切ですし、燃料や水も不可欠です。人材を確保し、病院を総合的に機能させることが求められました。

医師や看護師だけでなく、事務員も重要です。例えば医師はカルテの保管場所を知らずから。給食や警備などの委託スタッフも食料の確保に努めました。医薬品の入手では、普段から複数の病院に出入りしている薬品卸業者や医療ガス業者のネットワークが大いに役立っていました。

この調査報告書が功を奏した例を一つあげると、熊本大地震があります。調査報告書は経済産業省や地元県庁の職員らに共有されました。資源エネルギー庁では報告書を参考にして、まだ県庁からの要請がない段階で病院に直接電話し、発電用ディーゼル燃料を4日以内に届けています。

しかし、精神科医療の面などにまだ多くの課題が残されています。今後も注目していきたいと思えます。（談）