

# 特集にあたって

緊急被ばく医療を、「放射性物質による汚染や放射線による被ばくが関与したあらゆる急性期傷病に対する医療」と定義するならば、救急医の役割は、専門領域の意見を統合しながら診療を主導することであろう。われわれは、その役割をこれまで果たしてきたであろうか？

東日本大震災における東京電力福島第一原子力発電所事故では、放射性物質の汚染によるリスクの“相場カン（感・勘・観）”に乏しく、「放射性物質による汚染」という理由だけで、多くの医療機関では傷病者診察が困難であった。生体影響が出現する放射線量（サイエンス）と、将来の生体影響回避のための防護基準値（ポリシー）の区別が当初でできなかったために、右往左往した。過去を振り返ってみれば一定間隔で発生している放射線事故・災害。そのたびに同じような課題と反省が繰り返されてきたが、われわれはその歴史や経験から十分に学ぶことができていない。

この領域は、傷病者に接する機会が不定期で変化に乏しく、地味であり、救急医が緊急被ばく医療を自身の役割としてはとらえにくい現実がある。しかし、賛否両論あると思うが、この分野を特別な学問としてとらえることに、個人的には消極的である。将来的には緊急被ばく医療を、ハザードに対する危機管理学の一項目に整理して学び、救急医が日常医療の一環として習得対応する日が来ることを夢見ている。考えてみれば、放射性物質・放射線は、日常生活のなかに潜む身近なハザードの一つでしかない。と同時に、検知や測定、将来の影響まで推計が可能という類まれなる特徴をもつ。緊急被ばく医療は、未知のハザードに対する危機対応学の導入として、なんと“うってつけ”であろうか。

一方、放射線に対するリスク認知（恐ろしさ）は医療者個々に多様である。そしてエネルギー問題との関連から、政策的に取り扱われる傾向もあ

る。さらには、医・科学のみならず、社会・心理学、哲学的素養が求められるのもこの分野の面白いところではないか。「おもしろきこともなき世界」をどのように面白く伝えるかが、この領域で苦悩をともにする者の共通課題である。

そしてこのたび、本誌『救急医学』で2019年から始まった“春の臨時増刊号”第一弾の特集企画として、「緊急被ばく医療」を取り上げる機会をいただいた。救急医がこの分野における役割をまっとうできるよう、前線・第一人者の先生方から熱烈な解説をいただいている。一方で、「福島第一原発事故での自らの経験を文章にするには、社会的影響が大き過ぎて時期尚早である。いまだに心の整理がついていない」と、執筆を辞退をされた師もいらっちゃった。このことから、原子力事故・災害における現実の重さ、課題の深さを感じずにはいられない。

そのようななかから生み出された本臨時増刊号が、救急医の皆様にとって、緊急被ばく医療を自分事ととらえる、結果として裾野が広がる、そのための一助となれば幸いである。また救急医の皆様が現場で困ったときに、気軽に相談できるような専門家の皆様の意識啓発、ひいてはこの分野の頂きを高める結果となれば本望である。

最後に、本企画の立役者であり救急医療の先輩でいらっしゃる本誌編集委員・須田志優先生（岩手県立磐井病院）に、誌面をお借りして御礼申し上げます。そして読者の皆様へは、憧れの師から退職前にいただいた言葉を共有させていただく。

「順風のなかには思いもよらぬ陥穽があり、逆風のなかこそ活路があるに違いない」

そしてもう一つ、「ほどほどの熱さが、仲間を増やすコツ」

Guest editor：福島県立医科大学医学部放射線災害医療学講座

長谷川 有史