

「第1回 兵庫県防災会議 原子力防災計画専門委員会」 議事概要

1 日時： 平成27年12月25日（金）10:00～12:00

2 場所： 兵庫県民会館 亀

3 出席者： 矢守委員長、近藤委員、西山委員、藤川委員、八木委員、安田委員、山口委員

4 内容：

(1) 兵庫県地域防災計画（原子力等防災計画）の修正について

（資料1に基づき説明）

(2) 重点的に検討すべき項目について

（資料2に基づき説明）

【主な委員意見】

1 県がとるべき防護措置の内容（屋内退避・避難の実施・解除の方法、飲食物の安全性の確認、摂取制限の実施・周知方法）

- 原子力防災の実施基準には、2つの基準 OIL と EAL があり、原子力災害時にはこの2つで動くということが原子力災害対策指針の中にある。OIL は国際基準で、日本もその国際基準に則っていこうという話になる。立地県ではなくても同じ基準で動かないと混乱するので、OIL や EAL に則って動くということになると思う。
- 国際的に共通する考え方をしっかり取り込むという規制庁が指針として出している考え方と整合するという考え方では、ここの修正方針案は全くそのとおりでと思う。
- 屋内退避より避難の方が優れた対策と見てしまいがちだが、国際的にも余計な避難はするべきではないというのが一致した見解。どういうメリットデメリットがあるかを踏まえて住民の方に示し、無用な避難による被ばくや、他の事故や病気による被害を極小化、最小化できる。

2 安定ヨウ素剤の取扱い

- 新規基準で安全性が強化されていること、プラントの状態と実際の線量を計って防護措置が取られることを考えると、安定ヨウ素剤は間違えて飲めばリスクがあるので、30km 外である兵庫県で必要かは考える余地がある。
- ヨウ素剤服用に関しては、規制委員会が住民の安心のためという理由で、PAZ と UPZ 圏に対し配布・備蓄をすることを決め、指針に反映された。しかしながら服用ありきが放射線防護に直結する考え方は、服用のタイミングの困難さ、放射性ヨウ素にしか効力がない、最も優先されるべきは「被ばくの低減や汚染の回避」という観点から、これだけでいいというものではない。例えば、マスクも同様に防護手段の一つ。
- 安定ヨウ素剤は、避難とかではなくこれは薬なので、一般の方にとってはこれだけが唯一ポジティブに対策ができるようなイメージがある。兵庫県内にどのくらいの必要があるのかということに関しては判断できないが、兵庫県下で飲むべき可能性が非常に低いことに加えて、飲むことの副作用とか飲んで効く人がどのくらい限定的なのかということを一ータルでちゃんと伝えた上で、「備蓄しなければならないとは言えない」という情報の伝え方になるのではないかなと思う。専門家の方が知っている安定ヨウ素剤に対する知識、イメージと、一般の方から見えるイメージというのは違って、一般の人はこれをしなくていいと言われると、なんとなくしなきゃいけないことを削除されているという印象を持たれるというベースがあるので、そこに少し配慮が必要。

2 医療・健康相談のあり方

- 健康相談は、福島の事故の時には、関西地区でも原子力の研究機関中心にやられていたし、全国的で実施すべきなので、漏れのないように進めていくべきである。
- 国の指針では、原子力災害拠点病院を中心に、原子力災害医療協力機関、高度被ばく医療センター、原子力災害医療総合支援センターで進めていくことになっているが、それに従って対応を考えるべきである。

3 スクリーニング、除染のあり方

- 心配な人が誰でも検査を受けられる場所を作るのと退避時のスクリーニングは、発想も違うので、はっきりさせた上で考えるべきである。
- 兵庫県でスクリーニングが必要である状況を考えると、完全にスクリーニングをやろうという発想で取り組んでいくと解はなく、サンプルスクリーニングなど全員やらない方法もあると考えられる。
- 避難退域時検査は、国は基準を出しているのだから、これらを参考にして、兵庫県がどう活動するのか考えなければならない。
- 計画には、数年かけて、兵庫県内にも（福井での事故に限らず、放射線事故を想定して）複数の検査場を用意する旨、文言を入れるべきではないか。
- 仮にホットスポット的なところで体表面汚染が起こった場合、使える測定機器については、いざというときには国からの指令で吸い上げられるということもあった。そういう形で大学とか研究所が持っているようなモニタリング機器をお借りできるという可能性はあると思う。
- 本当にスクリーニング検査をやるとなるとちょっとそとの人員ではすまないし、実際には電事連や大学の者が行ってやるので、行政は受け入れ体制を作るのが重要。（UPZ外の自治体が）スクリーニング器材を購入するのは現実的ではない。

4 災害時の県内のモニタリングのあり方

- モニタリングポストが少ないことが防災の欠点や障害ではなく、むしろ柔軟性の観点では、モニタリングカーなどが十分活用できる体制を作るべきである。
- 兵庫県自身の屋内退避なり避難対策を始めるトリガーは、国の指針に合わせて進められるべきである。しかしながら、連絡がない場合に備え、受動ではなく能動的に兵庫県として県民を守る体制をとるべき。現在、動いているモニタリングポストの活用や、福井県内の放射線情報が兵庫県でも得られるようにしておくなどが考えられる。

5 災害時要援護者の対応のあり方

- 原子力災害に限らず、災害時要援護者の方々の避難に関しては、福祉避難所を指定したとしても、福祉避難所のBCPもあり、一定の困難が横たわっていることは事実。一般の災害、防災基本計画でも、その対応に向けた議論がされていると思うので、原子力の計画では、そういったものに準拠していただければいいのではないかと思う。

6 県民への情報提供の方法

- どのような情報をどのようなメディアで発信してみても、一定の混乱や誤解は防げないので、通常の状態において、どういう情報を発信するかの計画を立て、情報の発信元に対する信頼関係を息長く醸成することが重要であるので、予防計画を記載すべき。
- 防災計画はオープンであることが重要であり、即時に必要な情報提供できる重要なので、SN

Sの活用は考えるべきである。

- 信頼感が重要。信頼できるところが早く情報を出すということをやらないと、一番始めにきた情報に惑わされる。
- 汚染の情報でも避難情報でも、誰が主体を持って発信するのかを決めて、地域住民が混乱しないようにすべき。

7 県外からの避難者受け入れのあり方

- 関西広域連合の広域避難ガイドラインとの整合性は必要である。
- 他の項目よりリアリティがあるところなので、マニュアルに落としていく議論の中で、具体的に詰めていくべきである。
- 避難者を受け入れる時に行われるスクリーニングの情報をどう引き継ぐか、あるいは2重に検証すべきかという議論があり、避難退域時検査の検査済み証が計画通りに出せるかはシビアな部分があるので、受入れ側の観点からどうするのかというルートは作っておくべきである。

8 その他

(1) 放射性物質拡散の想定

- 被害の想定としては、ホットスポット的なものなら考えられるが、 $20\mu\text{Sv}$ とかが長時間、一週間以上続くことは非常に考えにくい。福島事故での飯館村長瀬地区など一部地域でそういうことがなかったとは言えない。どこかの地域にホットスポットができて、その地域の人をどこかに移しましょうという前提で計画を創る範囲は無理ではない。
- 近傍の事象はプラント事象に支配されるが、遠隔地での大気拡散、放射性物質の輸送・拡散・沈降・沈着は、理屈があって事象が起こるもの。遠隔地で起こるのはこの程度という想定を持つ上で、シミュレーションをするのは大事。
- シミュレーションは結果が出て良さそうに見えるが、やるとすれば高度のメンテナンスやインプットなどの結果の検証や解釈する能力を持った上でのシミュレーションなので、自治体やるには限界がある。

(2) 防災計画の原則・基本の考え方

- 原子力災害対策指針には、住民の視点に立つ、長期的継続的に行う、国際的な考え方を反映するという3つの原則がある。また、対策を考える上では、実行可能性があって効果があること、現実的なコストであること、柔軟性があること、関係する他の事項との一貫性があることが重要と考える。
- 国からの情報をもろうルートが円滑に動くかなどの訓練は必要である。
- 防災については、福島事故以来、絶対安全はないということを前提にやるので、非常に安全性が高まったと言いながら、なおかつ絶対安全はありませんといってやるのが正しい姿と考える。

(3) 防災教育

- 事故が起こったら、さあと言われてもなかなか動けないというのが実態だと思うので、小学生や中学生などへの教育が有効性を高める方法である。