

平成 24 年度第 2 回富山県防災会議議事録

日時 平成 25 年 2 月 27 日（水）午後 1 時

場所 名鉄トヤマホテル「祥雲」の間

1. 開会

（司会） 定刻になりましたので、ただ今より富山県防災会議原子力災害対策部会を開会いたします。

はじめに、防災会議会長であります石井隆一 富山県知事より開会のご挨拶を申し上げます。

2. 知事挨拶

（会長：石井知事） どうも皆さま、こんにちは。本日、平成 24 年度第 2 回の富山県防災会議を開催しましたところ、片岡部会長さんはじめ、委員や専門委員の皆さんには、大変お忙しい中ご参加いただいて、誠にありがとうございます。

地域防災計画の原子力災害編の見直しについては、国の対応を待つことなく、平成 23 年 6 月に防災会議を開催し、委員の皆様のご意見をいただくとともに、原子力災害対策部会を設置して検討を進め、昨年 2 月の防災会議において、「論点整理と今後の検討の方向」として、とりまとめていただきました。

その後、できるだけ早期に原子力災害対策部会を開催し、地域防災計画の改定を行う予定でございましたが、国の原子力規制委員会の設置が昨年 9 月、原子力災害対策指針の策定が昨年 10 月と遅れましたが、この指針も基礎にして、第 3 回原子力災害対策部会を開催し、地域防災計画の議論をいただいたわけです。

ただ、皆さまご承知のとおり、昨年 10 月に発表された国の原子力対策指針では、避難の基準や被ばくの医療や PPA など、重要な項目がいずれも今後検討すべき課題だということで、いわば先送りをされてしまいました。これでは地方とすると、いくらまじめに取り組もうと思っても、基礎となる国の指針が示されないのではどうにもならないわけですから、昨年 11 月、私自身、田中原子力規制委員長、池田原子力規制庁長官にお目にかかり、こうした課題について科学的に十分検討していただいた上で、できるだけ早期に改定指針を示していただきたい。そうしませんと、地方としては非常に対応が困難だとお願いしました。もちろんそのことによって必要となる防災対策についても、原子力防災の基本は国の責任ですので、十分な財政措置もしていただきたいということ強く要請した次第です。

そうした中、1 月末、国の改定指針の原案が示されました。課題とされていた避

難の基準や被ばくの医療などの考え方が話し合われ、本日の午前中に国として正式に決定されることになりました。何とか今日の防災会議に間に合わせていただいたわけです。

この国の改定指針を踏まえ、地域防災計画の改定案を取りまとめ、今日、ご審議いただくという運びにしたわけです。原案が1月末に示されていましたが、また、かねて専門委員に入らせていただいている大変優れたご見識の諸先生のご意見を伺って準備をしてきたので、それなりの中身だとは思いますが、改定案といってもまだまだ改定素案ということです。ぜひ今日、いろいろとご審議をたまわって、最終的には、改定案ということでまずパブリックコメントをお願いし、県民のご意見も十分お聞かせいただき、できれば4月中にも取りまとめたいと思っています。

なお、地域防災計画の改定も大事なことです。それまで何もしていないわけにはもちろんいきませんので、本年度の国の交付金等を活用しまして、原子力防災の資材、あるいは SPEEDI 端末の設置などの原子力防災対策の充実に取り組んでまいりました。

また、先日、2月に臨時県議会を開催し、2月補正予算を421億円ほど計上しました。その中で30km圏内の学校や警察署、消防署などの公共施設に携帯型の放射線測定器を設置することにしています。

また、一昨日、平成25年度の当初予算を発表しましたが、原子力防災については、内部被ばくを測定するホールボディカウンタを県内に1機配置するなど、被ばく医療体制を拡充します。また、可搬型のモニタリングポストやモニタリングカーなどの放射線監視設備を設置するといったように、精いっぱいスピードを上げて原子力防災対策の拡充強化に取り組ませていただいています。

今日、たまたま日がずれて、午前中に正式に決定された防災指針を受けて、直ちに防災会議を開くことになりましたが、皆さまはそれぞれ各界を代表される方々、各分野の専門家でいらっしゃいますので、十分なお意見をご審議いただき、地域防災計画の内容が適正な形で改定されることとなりますよう、よろしくお願い申し上げます。以上で開会に当たってのごあいさつとさせていただきます。ありがとうございます。

(司会) 本日ご出席いただきました委員の皆さま方につきましては、お手元の出席者名簿をご覧くださいと思います。この出席者名簿の中で、左側に8号と記載されている欄の9名の委員の皆さまには、今回の防災会議から新たに委員をお願いしております。これは災害対策基本法の改正に伴い、「防災会議の委員構成について男女共同参画の推進や高齢者、障害者などの多様な主体の参画を推進すること」とされたことによるものです。

なお、石澤会長、犬島会長、岩田会長には昨年度から専門委員として参画いただいておりますが、本日から委員としてお願いしたいと存じます。

次に新たに加わっていただきました委員の皆さまをご紹介します。

まず、富山県老人クラブ連合会副会長の加藤美智子様です。

富山県婦人防火クラブ連合会副会長の河上一子様です。

富山県身体障害者福祉協会専務理事事務局長の久々江除作様です。

富山県建築士会理事の小見美由紀様です。

富山県自治会連合会会長の高尾直行様です。

なお、富山県 PTA 連合会副会長の藪道子様ですが、本日はご欠席です。皆さま、どうかよろしく願いいたします。

また、本日はオブザーバーとして、原子力規制庁志賀原子力規制事務所の寺田所長にご出席いただいております。

それでは、以後の議事進行を会長にお願いしたいと存じます。会長、よろしく願いいたします。

3. 報告事項

国の原子力災害対策指針の改定について

(会長：石井知事) それでは、お手元の会議次第に沿いまして議事を進めさせていただきます。最初に報告事項として、原子力規制庁志賀原子力規制事務所の寺田所長から、国の原子力災害対策指針の改定についてご説明をお願いします。

(寺田所長) 志賀原子力規制事務所の寺田です。私の方から本日午前中に原子力規制委員会において決定された、原子力災害対策指針の改定の概要についてご説明申し上げます。資料は1-1、「原子力災害対策指針（改定原案）のポイント」というものです。

原子力災害対策指針につきましては、昨年10月31日に原子力規制委員会で決定し、以降、さらなる議論が必要とされた課題について検討を進めてきたわけですが。検討課題のうち、原子力災害の事前対策、緊急被ばく医療、緊急時モニタリング等のSPEEDIにかかる事項などについて検討結果が取りまとめられましたので、今回、これらについて指針に反映したものです。

一つ目の原子力災害事前対策につきましては、まず、放射性物質の放出前に発令される防護措置について説明します。資料5～6ページの表2を見ていただきます。左の欄になりますが、緊急事態の初期対応段階のレベルを、原子力施設の状況(EAL)に応じて、警戒事態、施設敷地緊急事態、全面緊急事態と三つの段階に分けていま

す。

まず、警戒事態と申しますのは、例えば立地県で大きな地震の発生や大津波警報の発令、あるいは原子力施設で事故が発生して警戒を要する場合です。この段階では、規制委員会の初動マニュアルによって要員が参集し、情報収集等の連絡体制を整えることとなります。

次に施設敷地緊急事態と申しますのは、例えば、原子力施設の状況がさらに悪化し、より警戒の度合いを高める事態です。原災法第 10 条の通報基準に対応するものを判断基準に使うことにしています。この段階で PAZ、要は 5km 圏内で避難に時間を要する方につきましては、避難を始めていただくという状態になります。また、その外側の UPZ の範囲につきましては緊急時モニタリングを開始し、全面緊急事態になった場合に備えて準備をしておく段階になります。

次の 6 ページ目が全面緊急事態になります。これは、原災法第 15 条に原子力緊急事態宣言が発せられる段階とありますが、そういう段階の条件を判断基準に使うことになっています。この段階で PAZ の中ではすべての住民の方に避難してもらうこととなります。その際、安定ヨウ素剤も服用してもらうこととなります。また、UPZ の中におきましては主な防護措置として室内待機をしていただくという形になります。なお、UPZ の中におきましても、事態の規模によっては避難等が必要になる可能性がありますので、安定ヨウ素剤の配布の準備や、この後説明する OIL に基づくいろいろな防護措置の準備を始める段階になります。

資料 1 ページ目に戻っていただき、1 の 2 番目のポツですが、全面緊急事態以降、放射性物質が実際に放出された後の対応につきましては、緊急時のモニタリングによって防護措置を判断することになります。その判断基準となる値 (OIL) の考え方や防護措置について後の方に記載しています。

この詳しい説明は、8 ページの表 3 に OIL と各防護措置の関係について記載しています。まず、OIL1 につきましては、即時避難の基準で、 $500 \mu\text{Sv/h}$ という値を設定しています。緊急時モニタリングにより、数時間以内にこの値を超える地域を設定して避難させることとなります。

次に、上から 3 番目に OIL2 というのがあります。これは一時移転の基準で、 $20 \mu\text{Sv/h}$ という値を設定しています。日常生活で無用な被ばくを避けるという観点から、避難よりはある程度時間的な余裕をもって措置するものです。

OIL4 というのが 2 番目に書いてあります。これは、避難所等に避難された方々がスクリーニングを受けるときに使用する数値で、この数値を超えていれば除染を行うこととなります。

その下の方の飲食物に係るスクリーニング基準については、 $0.5 \mu\text{Sv/h}$ という値を設定しています。この値を超えた区域を特定して、飲食物の放射性核種濃度の測

定を開始することになります。OIL6 につきましては、測定した飲食物が基準値を超えた場合に摂取制限を行うといったことになります。

また 1 ページに戻りまして、「2. 被ばく医療について」ご説明します。まず被ばく医療体制の整備として、原子力施設が立地する自治体だけでなく、周辺の自治体を含む広域の医療機関が連携して対応できる体制にしておくことが必要だといったこと。それから、緊急医療の対応を行う方に対し、放射線に関する知識や対応能力を持つための研修なども必要であるといったことを追加してあります。

次の安定ヨウ素剤の関係につきましては、PAZ 内におきまして、平時から住民の方々への事前配布するための体制を整備すること。また、PAZ の外については自治体による備蓄等を行うことなどを記載しています。ただし、具体的な配布や服用方法、PAZ の外での対応方法は今後速やかに検討するとしており、規制庁におきましては、薬事法等の法令上の整備も含めて、現在、厚労省と協議を進めているところです。

スクリーニングの関係につきましては、内部被ばくの抑制、皮膚被ばくの低減、汚染拡大防止のための避難所等における具体的な実施体制について記載してあります。

次に 2 ページ目です。「その他」として、SPEEDI の活用については、従来のように予測システムに依存して判断をするといった手法から、今回の EAL あるいは OIL で判断を行う手法に枠組みが変わったということから、SPEEDI の結果を防護措置の参考情報として活用していくといった方針を示しています。あと、福島事故での対応については、ほかのところとは区別した対応が必要だとしています。

資料の説明は以上になりますが、現在、関係自治体の方々におかれましては、3 月を当面の目安として地域防災計画の策定作業に取り組んでいただいているところです。これは、法律上、3 月 18 日から地域防災計画を原子力災害対策指針に基づいて策定するといった規定があつて、それが効力を発するためですが、策定期限という趣旨ではないことから、仮にこの期日を過ぎても、直ちに法律上の違反となるというものではありません。とはいうものの、地域の皆さんの安心・安全の観点からも、できるだけ速やかな防災計画の策定に向けてご努力いただければと思っております。以上です。

4. 審議事項

富山県地域防災計画（原子力災害編）の改定案について

（会長：石井知事） ありがとうございます。続きまして、審議に入りたいと思います。本日審議する内容は、「富山県地域防災計画（原子力災害編）改定案」に

ついてです。この改定案は、昨年 11 月に開催した原子力災害対策部会でご協議いただいておりますので、まず、片岡部会長から関係改定案についての部会での検討の状況につきまして、ご説明いただきたいと思います。片岡部会長、よろしくお願いいたします。

(片岡部会長) 原子力災害対策部会での「富山県地域防災計画(原子力災害編)の改定案」の議論の状況についてご報告させていただきます。

11月20日に開催した部会におきまして、「富山県地域防災計画(原子力災害編)の改定案」を検討しました。その部会では、ご専門の方々から非常に突っ込んだご意見をいただきました。その中の主なご意見を紹介します。

まず1番目は、UPZです。先ほどお話しになりましたが、避難のときに重点的に支援を要する範囲です。UPZについては、おおむね30kmという国の示した指針があります。これが妥当であるというご意見が多数を占めました。

なお、国が実施した放射性物質の拡散シミュレーションは、UPZを30kmとするため非常に簡略化された仮定に基づいたものですが、これは、30kmを決めるに当たっては妥当なものなのですが、地形の情報や風向、風速等の気象条件の設定にまだ課題があることから、UPZ設定の参考としてこうした状況を加味して、先ほどお話しがあったSPEEDIというより詳細な予測手法による試算も合わせて実施することが必要であるというご意見がありました。

2番目のご意見としては、志賀原発の立地県である石川県との協力体制についてです。連絡会議を設置して、避難などの防災対策について緊密な連携が進められる。このことについては、非常に高い評価がありました。

3番目ですが、医療関係者、非常に重要となる方々ですが、医療関係者が被ばく医療について一定の知識を有していることが非常に重要で、そのための研修の実施が非常に大事であるというご意見がありました。その上で、特定の病院に汚染患者を受け入れることができるような体制を地域で構築することが極めて重要だというご意見がありました。

また、情報伝達の体制については、UPZの内外にかかわらず、迅速に国、石川県、市町村、関係機関、住民などに連絡をする等、体制づくりが必要だというご意見がありました。

今回の福島の場合もそうなのですが、単独での原子力災害というよりも、自然災害と複合した場合がより可能性があります。ですから、地震などの自然災害との複合災害と原子力の災害が一緒に起こるという複合災害について、とりわけ北陸地方では、冬場の雪が非常に降ったときの避難のときに防災要員をどのように確保するか、また、非常に雪がたくさんある所で、放射線のモニタリングは非常に困難にな

と思います。それをどのようにしていくかという対応が重要であるというご意見がありました。

こういったご意見を基に、本日、ここにご提示させていただいた改定案は、原子力規制委員会において、今日の午前中、改定された原子力災害対策指針を踏まえて、部会で提示した改定案に必要な追加修正を行ったものです。

今回の改定指針では、先ほど志賀原子力規制事務所長からの説明にありましたが、特に避難、飲食物等の摂取制限基準、被ばく医療などの体制がどうなるかといった点について、改定案に追加して記載したところですが、詳細につきましては、この後、事務局の方からご説明したいと思います。私からのご報告は以上です。

(会長：石井知事) ありがとうございます。それでは、事務局から補足説明をお願いします。

(事務局) 事務局の方から補足説明を行います。資料5をご覧くださいと思います。厚い冊子となっています。こちらが今回お示しします「地域防災計画原子力災害編改定案」です。

続きまして、資料3をご覧くださいと思います。資料3につきましては、今ほど見ていただきました改定案の概要として、A3、3枚でまとめさせていただいています。本日は、この概要の方で改定案を説明させていただきたいと思います。

資料3と書いてあるすぐ左隣をご覧くださいと思います。凡例ですが、点線枠につきましては、これまでの防災会議の部会で委員の皆さまからいただいたご意見を記載しています。赤字は、前回の11月20日の部会からの追加事項で、本日の国の方で改定された原子力災害対策指針の改定された部分について追加記載しています。

「基本的な考え方」をご覧くださいと思います。二つ目のポツですが、「国の原子力災害対策指針の策定・改定」ということで、25年2月27日、本日ですが、避難等の基準、被ばく医療等について改定されました。これを踏まえて改定するものであります。

「主な内容」をご説明したいと思います。

最初、総則ですが、原子力災害対策を重点的に充実すべき区域ということで、UPZ（緊急時防護措置を準備する区域）ということで、志賀原発からおおむね30kmとしています。しかしながら、そのすぐ下、赤字ですが、SPEEDIによる試算結果を踏まえ、必要があれば検討ということで、これにつきましては、先ほど部会長からも説明がありましたが、国のMACCS2による試算では、地形情報、気象条件が反映されていないということもあり、併せましてSPEEDIによる試算結果を踏まえ、

必要があれば検討するとさせていただきます。

続きまして、その下の枠です。「緊急事態区分及び緊急時活動レベル (EAL) の導入」ということです。こちらにつきましては、表をご覧くださいと思います。危険度が小さいところから大きいところに従い記載しています。危険度が小さいのを警戒事態、その下が施設敷地緊急事態、危険度が大きいものを全面緊急事態としており、それぞれ緊急時活動レベル (EAL) の下、防護措置を記載しています。説明は、先ほど寺田所長からいただいたとおりです。

また、その下ですが、「運用上の介入レベル (OIL) の導入」です。こちらの方につきましても、先ほど寺田所長から国の原子力災害対策指針の改定ということでご説明いただいたものです。これにつきましては、本県の地域防災計画の改定案に記載させていただくこととしています。数値につきましては、先ほどのご説明と一緒にですが、数値の設定に当たりまして、考え方についてご説明したいと思います。

資料 3-2 をご覧くださいと思います。資料 3-2 は A4 版で横書きの表形式のものです。「OIL と防護措置について」と記載されている資料です。

こちらに資料 3 に記載されている表と同じものですが、初期設定値を記載しています。3 列目になります。そして、そのすぐ横の欄に設定の考え方。そして、その隣に IAEA の基準を記載し、さらに備考欄には諸外国の基準につきましても記載しています。順番に簡単に説明します。

最初、OIL1、避難のための基準ということで、今回の改定案におきましては、 $500 \mu\text{Sv/h}$ に設定しています。IAEA の基準欄をご覧くださいと思います。IAEA の基準では $1000 \mu\text{Sv/h}$ としており、その左隣の設定の考え方のところに書いてあるとおり、今回の改定案は IAEA 基準の 2 分の 1 ということにしています。また、その下の○ですが、即時避難が実施される PAZ での実績を考慮とあり、これにつきましては、福島原発事故におきまして、ポツにあります大熊町大野局 (原発から 5km 地点) の値が $567 \mu\text{Sv/h}$ であったという実績があります。これよりも低い設定値を設定したという考え方です。

また、右の方の諸外国の基準と IAEA の基準の比較もご覧くださいと思います。諸外国の基準については判断基準として、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツということで基準を記載しています。これは IAEA の基準、1 週間で 100mSv と比較しますと、ドイツでは同じですし、フランスだと半分、イギリスだと少し幅を持った値を設定するという状況です。こうした諸外国とも比較しつつ、IAEA 基準の半分ということで設定をしているところです。

続きまして、OIL4 です。こちらについては、改定案では β 線で 4 万 cpm です。これにつきましては IAEA の基準ですと 6 万 cpm になっています。基本的には、設定の考え方になる IAEA 基準の 2 分の 1 に設定したということですが、その大きな

括弧で書いてある 2 ポツ目をご覧くださいと思います。日本と IAEA との検出器仕様が違っています。日本の場合は、検出器の面積が 20cm²、IAEA の場合は 15cm² で日本の方が広いということで多くの放射線を拾ってしまいます。ということで、基本的には 2 分の 1 の設定値ですが、数字が 2 分の 1 よりも面積の比率分だけ大きく設定しているということです。

なお、そのすぐ下の 1 カ月後の値は 1 万 3000cpm。これにつきましては、設定の考え方の三つ目の○ですが、1 カ月後は短半減期の放射性物質。放射性ヨウ素ですと、半減期が 8 日間と非常に短いということです。ヨウ素だけでなくセシウムなどの放射性物質もある関係上、放出したものを総合的に合わせると、短半減期の部分を考慮して、最初の初期値の 4 万 cpm に対して 3 分の 1 に引き下げるという形で設定しています。

続きまして、OIL2 の一時移転の基準です。20 μ Sv/h ということで、これは IAEA の基準の 100 μ Sv/h に対して 5 分の 1 という考え方です。これも国際的な考え方、あるいは福島事故の実績値も踏まえて設定したものです。

また、飲食物摂取制限につきましても、飲食物に係るスクリーニング基準は 0.5 μ Sv/h。これは IAEA 基準の 2 分の 1。また、OIL6 で 5mSv というものを基にして、食品ごとの基準値を設定したものです。これも IAEA 基準の 2 分の 1 という考え方を踏まえ基準値を設定しています。

続きまして資料 3 本体の方にお戻りいただきたいと思います。

右側の事前対策をご覧くださいと思います。そちらの方で、緊急時のモニタリング体制の整備としては、真ん中の方に表がありますが、モニタリングステーション、モニタリングポストということで、本年度中に 9 局整備するということです。その下に写真がありますが、来年度におきましても可搬型モニタリングポスト、モニタリングカーなどを設置するということにしています。

続きまして次のページをご覧ください。「緊急被ばく医療体制の整備」ということです。赤字で記載してある 2 ポツをご覧くださいと思います。今回の国の方の改定を見ていまして、本県の改定案におきましても、平時から被ばく医療に対応できる公的病院、その他医療機関が連携した体制と指揮系統を整備とあります。また、その下ですが、ホールボディカウンタ等を用いた内部被ばくの測定可能施設を特定し、連携体制を整備することとします。

また、具体的な機器の整備につきましては、点線の枠で囲ってある所に、24 年度には除染テントなど、また来年度にはホールボディカウンタ等を整備予定としています。

最後のポツで赤色で書いてある所ですが、医療関係者等を対象とした放射線被ばく、汚染スクリーニング等に関する研修を実施、UPZ 外の医療機関を対象とするな

ど、多数の人材育成に努め、被ばく医療・スクリーニング体制を構築していきます。

また、その下の「安定ヨウ素剤の配備」ですが、適時適切な配布・服用を行うための平時の配備や緊急時の手順や体制を整備するということです。大きな枠で囲ってありますが、本県においては民間からの寄附を受けて、志賀原発から 50km 圏内の 40 歳未満の住民の 1 回分を暫定的に配布しています。また、赤色で書いていますが、氷見市の UPZ 内の 40 歳未満の住民 3 回分を国交付金により追加で本年度購入ということにしています。

右側の方をご覧くださいと思います。「応急対策」というところです。

活動体制ですが、EAL に基づきまして、オレンジ色の枠で囲んでいる所に、警戒事態、施設敷地緊急事態、全面緊急事態という基準に合わせて体制を設置することになっています。

また、「緊急時モニタリング」の 2 ポツ目ですが、国の原子力災害対策本部の総合調整の下、石川県と連携しモニタリングを実施ということで、赤書きの括弧ですが、特定事象発生時に原子力規制委員会が総合的な観点から緊急時モニタリング実施計画を策定。県はこれを基に緊急時モニタリング計画を策定し、モニタリングを実施としています。

続きまして、次のページをご覧くださいと思います。「安定ヨウ素剤の予防服用」は、先ほど説明した考え方です。

また、「緊急時医療活動」の 4 ポツ目、原子力災害現地災害対策本部（オフサイトセンター内）の本部の医療総括責任者の指示に従い、汚染や被ばくの可能性がある傷病者の消防機関による搬送、医療機関による受け入れを支援するものです。

「スクリーニング」と「飲食物の摂取制限」は説明しましたので省略したいと思います。

「中長期対策」につきましましては、特段の変更点はありません。

また、「複合災害」につきましましては、本県における積雪という点を考慮する必要があるというご意見がありまして、一つ目の枠組みの五つ目のポツに赤字で、積雪時における事故を想定し、冬期における訓練を検討することとしています。また、二つ目の枠組み①の 2 ポツ目に、大規模自然災害や雪害等によりモニタリングポストが機能しない場合は、国に航空機モニタリングを要請するということとしています。資料 3 は以上です。

続きまして資料 6 をご覧くださいと思います。今後のスケジュールです。記載のとおりです。下の方、25 年 2 月の欄ですが、2 月 27 日県防災会議第 4 回ということで改定案をご審議いただいているところです。春ごろにパブリックコメント、そして県防災会議を開催し、改定ということを考えています。

次のページの資料をご覧くださいと思います。スケジュールの 2 枚目の資料

6-2 と書いてある資料です。これまでの国の動きと本県の計画策定の関係を分かりやすく示した資料です。一番左側の列から順番に見ていただきたいと思います。当初の予定でいきますと、国の原子力安全委員会が24年3月に中間取りまとめを行いました。そして、4月に原子力規制庁の設置し、すぐに、防災指針の見直しという予定であったかと思えます。

右隣の列をご覧くださいと思います。しかしながら、9月の欄ですが、実際、原子力規制委員会が設置されたのは9月19日と5カ月遅れです。また、10月31日に原子力災害対策指針が策定されました。これは6カ月遅れということです。こうした10月31日の指針の策定を受けまして、本県では、点線の矢印にあるように、11月20日に部会を開催したということです。

また、同じ列の下の方、点線で書いてありますが、その際には12月中には原子力災害対策指針の改定を行うと、それで避難等の基準を設定するというのですが、その右の列をご覧くださいと思います。本日2月27日に原子力災害対策指針が改定されたということで約2カ月遅れということで、本県の防災会議もこれに合わせて開催したということです。今後、パブリックコメントを経て計画を策定と考えていますが、「参考」という一番下の枠囲みを一部ご覧いただきたいと思えます。

参考までですが、本年3月18日という期日は、災害対策基本法におきまして「地域防災計画が原子力災害対策指針に基づき策定しなければならない」という規定が効力を発する期日です。従いまして、地域防災計画の策定期限を意味するものではありません。これについては、原子力規制庁原子力防災課に確認済みです。説明は以上です。

(会長：石井知事) どうもありがとうございました。それでは、地域防災計画の改定案について、委員の皆さまからご意見、ご質問等いただければと思います。

それぞれ各界の代表でいらっしゃいますが、まず原子力防災対策に関する専門家でいらっしゃる方々からできればご意見をいただきたいと思えます。特に奥寺専門委員、ご都合により途中で退席されると伺っていますので、まず、ご意見をいただきたいと思えます。

(奥寺専門委員) 今、お示しいただきました資料3について、補足のよう話をしたいと思えます。

資料3、2枚目左側、「緊急被ばく医療体制の整備」というのがあります。私の所属先、日本救急医学学会は現在、福島原発の診療所に人を出しておりまして、さまざまなノードを吸収しています。それを基にして、一番下のポツに「医療関係者等を対象にした放射線被ばく、汚染スクリーニング等に関する研修」とありますが、

学会レベルでこれがほぼできています。この後、実は来週くらい、県医師会の会議がありますが、そういうことを踏まえて早い時期に、石川県の金沢大学の先生方と連携しながら、早急に研修を提供したいと考えています。実は3月中旬に石川県庁に呼ばれているのですが、これは早めに提供したいと思っています。ここには県医師会の会長先生もお見えですが、力を合わせてやっていきたいと考えています。

次のページ、3枚目です。左の二つ目の四角囲いですが、「緊急時医療活動」です。これは今日お見えの皆さま方も関心が高いところだろうと思います。これに関しましても、石川県との連携について、富山県の医師会会長もここにおられますが、本県の中でもきちんとした責任を果たせるような体制を構築したいと考えています。大学病院の中でも県が実施していますので、ぜひそういうところは私どもと県医師会の先生方、さらには関連する団体と協力して進めたいと思っています。そういう意味では、大きな課題かもしれませんが、ぜひ協力をお願いしたいと思っています。また、県庁におかれましても、研修の場所の確保等のご協力をたまわりたいと思っています。以上です。

(会長:石井知事) ありがとうございます。それでは続きまして野村専門委員、何かご意見があればお願いします。

(野村専門委員) 私の方から2点ほど話をさせていただきます。

まず、第1点ですが、部会の中で地域として整合のとれた防災計画になっていないくたはいけないということで、石川県と連携を図ってくださいと注文しておきました。これに対しましては早い段階からそういう仕組みを作ってやっておられ、非常に進んでいるということで、部会としても評価をしているところです。

これに関して、この計画の中にも反映されているところですが、これからこの計画を実際に具体化し準備していく中で、前にも言ったのですが、防災要員の確保、養成が非常に重要だという話をしてきました。教育訓練等も本計画の中に入っていますので、今後そういったことを着実にやっていただくということで、その際には石川県と連携を図った研修や訓練をぜひやっていただきたい。地域として整合のとれた体制にするためには、日ごろから顔が見える付き合い、体制作りが非常に重要かなと思います。そういった意味で今後に期待したいと思っています。

2点目ですが、先ほど知事からも紹介がありましたが、今回の体制整備の中で、モニタリングステーション、モニタリングポスト、ホールボディカウンタといった高度な設備機器が導入されます。そういったものを扱える人をきちんと養成するのはもちろんですが、それらがいざというときに機能するように日ごろからの維持管理が大切です。めったに使うことのない設備機器の維持管理は大変ですが、研修、

訓練とあわせて力を入れてやっていただきたいと思います。以上です。

(会長：石井知事) ありがとうございます。それでは、明石専門委員、ご発言がありましたらよろしくをお願いします。

(明石専門委員) 放射線医学総合研究所の明石です。私は今回の福島の事故の医療対応という点から一番感じたことについてお話しさせていただきたいと思います。

例えば、汚染患者が出た場合、けがをしていたり、重篤な疾病があった場合に、どうしても病院、医療施設の中でも意見が分かれてしまいます。といいますのは、救命処置が必要だという判断をされた場合、医師が受け入れるという判断をしても、例えば、看護部門や事務部門など病院全体として汚染に対する理解がないと、どうしても受け入れが難しいということが今回の福島の事故から反省すべき点として指摘されています。

病院医療関係者の中には、搬送関係者から医師、看護師等の直接患者の治療に関わる人ばかりではなくて、事務部門など病院全体、医療関係者全体として、正しい知識と汚染に対する正しい理解を得ることが円滑な被ばく医療につながるのではないかと考えていますので、ぜひ、こういった人たちが重点的に教育、知識を得るチャンスを与えることをお願いしたいと思います。

(会長：石井知事) ありがとうございます。続きまして、宇根崎専門委員、お願いします。

(宇根崎専門委員) 宇根崎です。本日ご紹介いただきました改定案は、部会の中で議論して問題提起させていただいた点が盛り込まれており、国の動きのものも盛り込まれているということで、非常に大部な緻密な改定案が策定されたとは考えていますが、冒頭のご説明等にもあったように、まだ国の方でも、広角的な観点から、例えば EAL や OIL というものについては、まだ具体的なことは今後基準を見直し、検討していくことが必要な課題があるというわけです。

そういう点において、先ほど野村専門委員からもあったように、立地県である石川県との連携が今後より重要になってくるということで、常に連携会議、連絡会議等を通じて、情報交換を行っておられると思いますが、それをさらに密に行っていただくことによって、より富山県の地域防災計画の原子力災害編が実効性を増すことになろうかと思っておりますので、引き続き、関係者の皆さまにはご尽力をたまわりたいと思います。また、その技術的なことにつきましては、私ども専門部会で引き続

き精査していくことになるかと思えます。

それから、種々の状況によってさまざまな緊急事態の対応が分かれてくることになりますので、いかに早く、しかも正確に情報を入手して分析し、それを地域の住民の皆さまにお伝えして、適切な対応を取っていくかということで、情報の伝達についても今後、より具体的にその在り方の取り組みを考えていく必要があるかと思えます。これは、私どもの今後の宿題と考えています。

また、最後ですが、防災計画は非常に大部で、しかも、かなり専門的な表現がたくさんありますので、これを地域の住民の皆さま方に、防災会議として何を検討して計画を立てたかが、なかなか伝わりにくいかと思えます。私の方から事務局へお願いですが、これの分かりやすい解説編のようなものを今後お作りいただいて、それを使って住民の皆さまに、教育と言うと少しおこがましいのですが、情報の提供を行って、万が一の場合にもスムーズに防災計画が効力を発揮するような体制を作っていくことをお願いしたいと思えます。私の方からは以上です。

(会長：石井知事) ありがとうございます。特にご専門の先生方のご意見を伺いました。続きまして、富山県としますと、一番志賀原発に近い氷見市の堂故市長がご出席ですので、何かご意見等ありましたら。

(堂故市長) 改定案に異論はありませんが、UPZに含まれた自治体として2点だけ。

氷見市では30km圏内に地域の半分が含まれまして、その対応策が違うようだと同じ行政体の施策として進めにくいというので、30km圏内に同じ自治体が含まれる場合の対応について方向を出してもらいたいということです。

2点目として、県の指導で避難訓練をしていただきました。有意義な訓練だったと思えますが、あの程度の小規模な訓練でも大変困難を極めたわけでして、避難計画を立てるということになると、相当数の規模、受入先、市域、県域をまたぐということになるわけで、県の主導で避難計画をしっかりと立てていただきたいということです。以上です。

(会長：石井知事) ありがとうございます。これまでご専門の方、特にご関係の深い市長さんのご意見を伺ったのですが、それぞれ大変重要なお話があったと思えます。今後の計画策定なり、それを受けた実施の面で生かしていきたいと思えます。

最後の方で宇根崎専門委員がおっしゃったとおりで、国の方の指針が示されたとしても、例えば、緊急被ばく医療の際のヨウ素剤の服用、特にUPZの範囲などを

どうするかといった対応が、具体的には今後に持ち越されていますし、緊急医療体制などについても、今後より詳細な具体的な国の考え方も出るということです。こうした点は、早く出ると今回の改定に間に合うのですが、またこれがズルズルと延びるということになると、いつまでたっても計画の改定ができないということになります。今のところ、もう少し規制委員会の考えも伺った上で、少し何かあれば、冒頭申し上げたように、今日いただいたご意見を生かしてこの改正案を提案してパブリックコメントをやって、できれば4月中にも防災会議をもう一度開催して改定したいと考えています。さらに、国からの追加の指針が示されれば、その内容いかんによっては再度改正するといったような2段階でいかざるを得ないのかなと思っています。

また、お話にあった一般の住民の皆さまにできるだけ分かりやすくする。特に堂故市長が言われたように、実際に県と氷見市、高岡市とが連携して実際に訓練をやってみますと、課題が多いわけです。実際にもっと大きな規模で避難するということになると、実際問題いろいろな課題があります。こうしたことも念頭に置いて、かといってあまり不安ばかりが先行してもいけませんので、一般の方々に理解しやすい、解説編というお話がありましたが、そういった点も生かしてこれからの対応を工夫していきたいと思います。

それでは、ほかの皆さまもいろいろご意見があると思います。あるいは、ご質疑でも結構ですので、どうぞご発言をお願いしたいと思います。どなたからでも結構です。いかがでしょうか。

時間もありますので、先ほどお話に出た県の医師会、歯科医師会の立場で何かご意見、ご質疑がありましたらいかがでしょうか。

(岩城委員) 県医師会の岩城です。改正案を説明していただき、特に異論はないと思っています。先ほど奥寺先生からもお話があった医療関係者への被ばく医療についての研修会、これはぜひ早く、何回か続けてやっていただければということが一つあります。

それから、議長からもお話がありましたが、今、現実的にはなっていませんが、安定ヨウ素剤の服用方法も早急に決める必要があるかと思っています。これも講習会等を含めて、ぜひ行っていただきたい。

もう一つは、緊急医療体制につきましても、これを作るというだけで具体的なことは何も出ていませんので、なるべく早く。こういう被害はいつ起こるか分かりませんので、早ければ早いほど対応にはいいのではないかと思います。ぜひ、お願いしたいと思います。以上です。

(吉田委員) 歯科医師会の吉田です。本当に素晴らしいものだと思いますが、先ほど岩城先生がおっしゃったことは当然ですが、連携ということでは、歯科医師会の場合には北陸3県という枠でいつも研修会等を行っていますので、そういう場を利用してやりたいと思います。場所は何とかなると思いますが、講師の選定、予算等をよろしくお願ひしたいと思います。

(会長：石井知事) ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。県警の新美本部長、何かありますか。

(新美委員) 富山県警の新美です。先ほどから石川県との連携ということが出ています。石川県警とは日ごろから連携していますが、特に災害となりますと、情報共有をどうするかという問題、災害の事前対応をどうするかという、この二つが大きな課題だと思っています。情報共有につきましては、通常の業務におきまして、事前対応も含めまして石川県警とは連携組織になっているわけです。富山市で原子力災害の場合はどうするかということですが、昨年、県が中心に富山市や県警から幹部を被災地に派遣して情報収集ということもしています。やはり電話も通じない、携帯も通じないという前提に、衛星電話や警察には無線もありますので、そういうものも使いながら状況を知るといことも必要です。

情報機器をどうするか。やはり一番の需要を見ても、どこに何が必要か、どのルートが必要かといった情報がなかなか集まらなかったというのがあります。まして今回は、隣県同士ですが、そういうことがないように情報共有を図るべく仕組みを作っていく必要があると思っています。

そのための事前準備では、特に避難誘導、避難広報の仕方、検問をする場所をどうするか、交通規制をどのようにかけていくか。なるべく想定しながら、具体的に視点を定めていくべく県の担当部局とも協議しながら進めていきたいと考えている次第です。以上です。

(会長：石井知事) ありがとうございます。それでは、消防長会の兜山会長さんいかがですか。

(兜山委員) 富山県消防長会の兜山と申します。原子力災害につきましては、災害が起こったときには消防機関だけではなく、防災機関、防災に関わる立場の人たちも、災害活動に当たっては不安を抱えての活動になろうかと思っています。そういう中で、先ほどからも意見が出ていますが、やはり、放射線に対しての知識などの研修は必要だと思います。併せて、実際に災害が起きた場合の防災機関の活動マニユ

アルのようなものを示していただくことができたらと思います。併せて、やはり訓練を通して、知識、災害対応といったものを身に付けていくことが大切だと思います。以上です。

(会長：石井知事) ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。富山県エルピーガス協会の中村さん、いかがですか。

(中村委員) 富山県エルピーガス協会の中村と申します。東北の大震災の後、岩手県、宮城県、福島県の LP ガス協会の方々といろいろ情報交換というか、教えていただいたことがあります。それは国のいろいろな災害の報告書の中にほとんど盛り込まれているわけですが、やはり避難所の対策が非常に大変だったと。LP ガスは持ち運びできて、非常に便利だと。災害のときには役に立つよと言われても、LP ガス設備が何もない所へガスを持っていっても大勢の人の避難対策にはなり得ません。そういう意味では防災機関、行政機関、学校や医療機関など重要な所には LP ガスの設備を既に整えておいてくださいと。業界では、災害用バルクということで避難設備になるような所、災害の拠点となる所にガスの大きなタンクを据えて供給することに国の予算も付いたようです。

LP ガスの充填所は、富山県には 30 カ所ほどあるのですが、国では、その中で地域バランスを考えて本県の 7 カ所ほどに災害中核充填所を指定する予定です。そこには、発電機、衛星電話ばかりではなく、LP ガス自動車は東北の震災のときには油が切れたときに非常に活躍したということで常備し、また、公共の機関やいろいろな施設においては 1 台か 2 台、そういう車を配置しておくことも非常に重要であり、中核充填所の中には LP ガスの車に対する充填設備も併設しています。

ということで、災害があったときの当座といいますか、大きな援助がない当座の対応に関しては LP ガスが非常に有効だったという情報から、今、そういうことが全国的に国で予算付けして進められているところです。皆さま方におかれましては、現地の情報を参考にさせていただいて、ぜひエネルギーの多角化の対策を進めていただければと思っています。以上です。

(会長：石井知事) ありがとうございます。ほかにいかがですか。富山県婦人会の岩田会長、何かありますか。

(岩田委員) 東北の震災からもう 2 年の月日がたったわけですが、本日、国の改定案の策定があり、県でも改定案が示されましたが、私たち住民一人一人が、それぞれの住む地域で自主防災の組織が必要だということを感じています。やはり、住

民末端まで情報を伝える、先ほどから専門委員の先生もおっしゃったように、いかに早く正確に伝えるかということが被災地での一番の問題であったとも聞いています。宇根崎先生もおっしゃいましたが、資料に基づいて解説付きの住民一人一人が分かるようなパンフレットが早くできて、県民一人一人が危機感を持ってそれに対応していけるような体制を早く取りたいという思いでいます。

(会長：石井知事) ありがとうございます。富山県自治会連合会の高尾会長、何かありますか。

(高尾委員) 初めての参加ですのであまりよく分かりませんが、自主防災の話も出てきました。去年の12月1日現在で、自主防災組織の組織率が県平均で70.5%という数字でした。15市町村のうち富山市が一番低く、40%をちょっと超えたところです。富山市は特にマンションやアパートなどがかなり増え、各町内におきましてもまとまりがつかないということがあります。また、年々、高齢化になってきますと、そんな面倒くさいことはいった話も出てきます。若い人も、今は消防団団員もなかなか手がないという話もありますが、そういう面で自主防災組織が立ち上がりにくいという状況にあります。毎回、総会や会合でそんな話をしているのですが、なかなか進まないというのが現状です。皆さまにいい知恵があればよろしくお願いしたいと思っています。

(会長：石井知事) ありがとうございます。あとお2人ほど、せっかくの機会ですので何かありますか。国の行政機関の皆さん、特にありませんか。よろしいですか。

例えば富山県婦人防火クラブ連合会の河上さん、いかがですか。

(河上委員) 富山県婦人防火クラブ連合会の河上です。初めて出席させていただきました。一応、婦人防火クラブも婦人会と同じく、連合会自体が活動するには少し不足なのですが、今いろいろ聞かせていただいて、やはり、一般の人たちが分かりやすい言葉で、また実際に訓練をしてみないと、言葉だけとか、マップができたからといって意識がなかなか高まってこないなということを感じています。

先ほど、富山県自治会連合会の高尾会長さんが言われたように、自主防災の中に婦人防火クラブも入りながら、やはり女性の力が必要というところもありますので、今日お聞きしたこと、一応、一つ一つ納得しながら聞いています。しかし、皆さんに伝える、そして皆さんがその意識を持つことに対してちょっと不安があります。ですから、もう少しくだいた話で伝えられるような資料なり、機会があればいいな

ということを感じました。

(会長：石井知事) ありがとうございます。富山県身体障害者福祉協会の久々江さん、いかがですか。

(久々江委員) 私は障害者の立場で申します。この中に要介護ということで、高齢者、入院患者、障害者、外国人などが入っています。私たちが、今一番心配しているのは、ここに書いてありますように、避難場所にはなるべくユニバーサルデザイン的なトイレを設置してほしいと思っています。これから、1カ所ずつでもいいですから、ユニバーサルデザインというとなんでも使えるトイレですが、それが一つあればいいなと思っています。

また、障害者の方に防災訓練には出るように、私たち今も一生懸命頑張っています。いろいろ声を掛けていただければ参加したいと思いますので、よろしく願います。以上です。

(会長：石井知事) ありがとうございます。富山県建築士会の小見さん、何かありますか。

(小見委員) 先ほど、富山県婦人防火クラブ連合会の河上副会長さんがおっしゃった内容と同じような感じなのですが、やはり訓練は非常に大切かと思っています。いくら文書できちんとまとめてみても、実際にその動きがどうスムーズに行くのか、どういう点が不備なのかということを知るためにも、訓練をどの程度県としてお考えなのか分かりませんが、いつでも行えるような体制を取っていただけたらと思います。

一番心配なのが複合災害だと思います。特に富山県は雪が多い所ですし、今回、東北地方に非常にたくさん雪が降っています。そういうときに複合災害が起きたらどうなるかがやはり一番心配ですし、そういうときにおける訓練もしてほしいなと思っています。

(会長：石井知事) ありがとうございます。医師会、歯科医師会の2人の会長さんからも、安定ヨウ素剤や救護体制の中身をもっと具体的に詰めてほしいというお話もありました。この点は国の指針がもう少しはっきりしてほしい部分もあるのですが、今の段階でやれることはできるだけ早くやっっていこうと思っていますので、またよろしく願いたいと思います。

また、婦人会、自治会、婦人防火クラブの皆さまからは、とにかく訓練をしっか

りやってみることが大事だと。その前提として分かりやすいパンフレット、解説書のようなものも要るのかなというのもごもつともだと思います。また、久々江さんがおっしゃる、せめて避難施設に1カ所くらいはユニバーサルデザインのトイレという話も出ました。そういうことも念頭にしっかりやっていきたいと思っています。

実践的な訓練で、規模の大きい、広域的なものは富山県が音頭を取っていきますが、地域ごとの中規模なものについては、市町村の皆さんと連携して、特に氷見市については、先ほど堂故市長のご発言にもありましたが、また連携しながらできるだけ努力していきたいと思っています。

それでは意見も出尽くしたようですので、今日、いろいろなご意見が出ましたが、片岡部会長さんから総括的な話をいただければと思います。よろしくお願いします。

(片岡部会長) まず、専門的な視点から1点だけ申し上げたいと思います。

それは、現在の日本の進んだ科学技術に基づいて、皆さんの安心を得るためのもの。具体的には、SPEEDI です。日本は最も科学技術が進んでいますので、こういったものが日本にはきちんとあるわけです。これを使って、避難民の方々、もちろん石川県も含めて、いち早く放射性物質がどう動くかという科学的な正確な情報を得られるような体制を整えて、それをすべての方々に共有していただき、安心していただく。これがまず重要であると思います。これは私ども専門の立場からの合意点と申し上げておきたいと思います。

本日は皆さまから貴重なご意見をたくさんいただきましたので、これを私が取りまとめるというのはおこがましいことで、かつ適切にまとめることができないかもしれないかもしれませんが、重要な点はこういうことだと思っています。

今回、ハード面では県や国のいろいろな予算措置などで順次整いつつあります。皆さまからご指摘いただいた重要な点は、今度はソフト面を充実させることです。ソフト面として、第1には人材の育成、教育、研修といったことをこれから充実していく必要がある。これは医療機関、モニタリング、高度な機器を取り扱う緊急医療、防災関連、警察関連などすべての機関に対して人材の育成、教育が重要である。これが1点、共通のものとしてご指摘があったかと思っています。

その次は、情報の伝達と情報の共有です。いろいろな立場の方、いろいろな背景の方々にも分かりやすいように、すべての方々に等しく情報が伝達され、共有される。先ほどの避難、医療というところでも当然ですが、こういうことが重要であるというご指摘がありました。

3番目は連携です。特に石川県と緊密な連携が必要である。これは避難訓練、避難計画、防災についても石川県と緊密な連携が必要である。もちろん、富山県の各自治体の緊密な連携はもちろんですが、日ごろから緊密な連携を行って、いざとい

う場合には、先ほどの野村委員の言葉を借りれば、顔が見える連携をいかに作るかが重要というご指摘があったと思います。

また、国に対する要望としては、国の方で具体策を早急に提示していただきたい。UPZでも、自治体が半分UPZに入る場合はどうするのかなどといったことも含めて。また、安定ヨウ素剤など避難計画の具体策を早急に提示していただきたいという国に対する要望も幾つかあったと思います。それが共通した点だと思っています。

また、以上のことをすべてまとめて、今回の改定案に基づいてより具体的な方策、具体策を整えることが重要であるというご指摘があったと思います。これは、マニュアルを整備すること、訓練をすること、準備を行うこと、分かりやすい解説書を作ることです。

こういった具体策を考えていけば、当然のことながら、先ほどご指摘がありましたように、ユニバーサルデザインのトイレを整えるとか、配慮を必要とされる方々への避難の方策、あるいは北陸地方特有の雪対策などのいろいろな課題が出てくると思います。その具体策について、今後、徹底的に考える必要があるということが、本日のご意見の共通点かと思っています。これは、私ども緊急経済対策部会で今後とも十分に考えていくべきことなので、非常に貴重なご意見をいただいたことを感謝しております。まとめになっているかどうか分かりませんが、以上です。

(会長：石井知事) 片岡部会長、素晴らしいご意見をありがとうございました。

それでは、本日の委員の皆さま、貴重なご意見ありがとうございました。今、片岡部会長のお話にもあったように、ハードの面では国の交付金なども活用し、県としても独自に予算措置などもして、以前に比べると随分拡充してきたと思います。今後、もちろんハード面でも考えなくてはいけない点があると思いますが、ソフト面で人づくりの問題、情報の伝達・共有の問題、またお隣の立地県である石川県との連携の問題。また、実際に緊急対応ということになると、文書がいかに立派にあっても、実際に訓練してみないとなかなか非常のときに役に立たないというお話がありました。本当にそのとおりだと思います。

今日は具体的な修正意見がありませんでしたが、今日いただいたご意見を改定案の中でもう少し、例えば線引きを細かくするとか、あるいは一般の方にも分かりやすい解説的なパンフレットのようなものを作るなど、もう少し具体化できるものはして、その案についてできるだけ速やかにパブリックコメントを取り、できれば春、4月中にはもう一度防災会議を開催して、ご議論いただいた上で今の段階での防災計画を取りまとめるということにさせていただきたいと思います。

また、今日いただいたご意見を踏まえた若干の修正については、片岡部会長と会長を仰せつかっております私とにご一任いただきたいと思いますが、そういうこと

でご異議ございませんか。

(一同) 異議なし

(会長：石井知事) ありがとうございます。それでは、そういうことで今後進めさせていただきます。なお、国の方でも幾つか残っている課題について、いずれ指針が出されると思います。できれば4月にまとめたいと思っている改定計画に間に合わない場合は、国からの指針の内容を見て、必要があればそれをさらに改定するといったことで、できるだけスピード感を持って対応するというで今後進めていきたいと思しますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、委員の皆さん、長時間、本当にありがとうございました。今後ともよろしくお願ひします。ありがとうございました。

5. 閉会