

(1) 屋内退避について

内閣府「屋内退避について〔暫定版〕」では、「屋内退避は原子力災害時に比較的容易に実施出来る有効な防護措置の一つです。…避難のための移動・搬送により健康リスクが高まるおそれのある住民は、避難よりも放射線防護措置を講じた建屋へ屋内退避することが優先される場合があります。屋内退避は全面緊急事態発生時の防護措置の一つです。…内部被ばく線量については、陽圧化等の放射線防護対策が講じられた建屋に屋内退避する場合には、屋外滞在時に比べて 99%低減することが分かりました。」しかし、「陽圧化しない場合（自然換気）では 3 割強の低減にとどまっています」とあります。

「陽圧化」は、フィルターを設置した吸入装置を使って建屋の内部に空気を送り込み、建屋内の圧力を高めて放射性物質の侵入を低減するものです。1 施設で 2 億円かかるといわれています。

- ①「陽圧化でない住居に屋内退避すると、“屋外滞在時の約 7 割を内部被ばくする”」という前提を知った上で、県の避難計画を作ったのか。
- ②県発行「原子力防災のてびき」では、「木造家屋では内部被ばくを 1 / 4 程度に抑えることができる」とあるが、具体的な根拠を示されたい。
- ③陽圧化した鉄筋コンクリート造建屋は佐賀県内のどこにあり、何か所あるのか。
- ④原子力規制委員会が策定している原子力災害対策指針（19 年 7 月 3 日）では、屋内退避について「UPZ においては、段階的な避難や O I L に基づく防護措置を実施するまでは屋内退避を原則実施しなければならない」と明記されている。指示があるまで逃げていけないとなるなら、19 万人の 30 キロ圏内の県民すべてが陽圧化した建屋に屋内退避できるのか。
- ⑤風向きによって放射能はどこにでも飛んでいく。O I L にもとづく段階的な避難はできるのか。

(答)

- ① 令和 2 年 3 月に内閣府において作成された『原子力災害発生時の防護措置－放射線防護対策が講じられた施設等への屋内退避－について〔暫定版〕』の中で、建屋内を陽圧化していない場合は、屋外滞在時と比較して内部被ばく線量が 3 割強の低減にとどまる旨の記載があることは承知しています。

しかし、同資料内で陽圧化されていない木造建屋において 5 割程度の総被ばく線量を低減される旨の記載があるよう、屋内退避を行うことで被ばくを低減させることができると考えています。

- ② 令和元年度に県が発行した「原子力防災のてびき」の中の「(木造家屋では) 吸入による内部被ばくを四分の一程度に抑えることができます。」との記載は、平成28年3月16日に原子力規制委員会から出された「原子力災害発生時の防護措置の考え方」に基づくものです。
- ③ 県内に放射線防護対策施設は20か所ありその内鉄筋コンクリート造の建物は、玄海町に1箇所、唐津市に15箇所あります。
- ④ UPZ(5～30キロ圏)の避難については、UPZ内の全ての住民が一斉に避難するのではなく、屋内退避をしたうえで原子力発電所の状況やモニタリングによる放射線量の測定結果を踏まえて、避難対象地域を決定し、避難等を行っていただきます。
なお、県内の放射線防護対策施設は、悪天候等によって早期の避難が困難となる離島住民や避難の実施により健康リスクが高まる養護老人ホーム入居者などが屋内退避を行うために整備したものです。
- ⑤ 繰り返しになりますが、UPZ(5～30キロ圏)の避難については、UPZ内の全ての住民が一斉に避難するのではなく、屋内退避をしたうえで原子力発電所の状況やモニタリングによる放射線量の測定結果を踏まえて、避難対象地域を決定し、避難等を行っていただきます。

(2) コロナ禍での避難所について

- ⑥「密集を避け、極力分散して退避すること」とされているが、一時集合場所に指定されている小さな公民館などでは、具体的にどのように密集を避けるのか。
- ⑦指定避難所の許容人数超過や集合場所が変更になったなど、住民に対して、いつどのように周知するのか。
- ⑧「放射線防護能力を低下させるような行動はとるな」ということは換気するな、ということである。感染症対策に反するのではないか。
- ⑨避難所で屋内退避する場合も、換気は行わないのか。
- ⑩「感染者とそれ以外の者とは隔離するため、別施設や個室等に避難、また、密集を避ける」とされているが、指定避難所の新たな施設や個室等はどう手配するのか。
- ⑪別施設の避難所は確保と、受け入れ市町村との調整はできているのか。
- ⑫スクリーニング会場にて分散して検査する場所や人員はどう確保するのか。
- ⑬マスクや消毒液等の備品はどのくらいの数分、期間分備蓄しているのか。それらの管理体制は把握しているのか。

(答)

- ⑥ 県が定めた「佐賀県新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営マニュアル作成指針」をもとに、各市町で定めた避難所運営マニュアルに則り、小さな公民館などであっても密集を避けるための措置を適切にとつていただいています。
- ⑦ 台風第10号の際に、佐賀市や伊万里市などで避難所の混雑状況を随時ホームページで周知されてきました。上記のような事例を他市町に対しても周知し、今後の災害時の対応の参考として頂きたい。
- ⑧ 県が定めた「佐賀県新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営マニュアル作成指針」においても示している通り、災害時は差し迫った危機から命を守ることが最優先です。そのため、それぞれの災害に応じた適切な対応を市町と一緒に引き続き検討していきます。

- ⑨ 放射線防護のために屋内退避を実施している場合であっても、マスク着用や屋内退避者同士の距離の確保、間仕切りの設置等、適切な感染症対策を行っていききたいと考えています。
- ⑩ 感染者とそれ以外の者を隔離するための指定避難所の新たな施設や個室等の手配については、既存の指定避難所のうち適切な施設の指定や新たな施設を指定、避難所内で個室の確保を行うなど、各市町の実情に応じ、適切に確保をされています。
- ⑪ 受け入れ市町においても、各市町の実情に応じ、感染者とそれ以外の者を隔離するための確保が図られています。
- ⑫ スクリーニング（避難退域時検査）は、現在、県内12か所を指定しており、人員は県職員を主とし、関係団体や事業者にも協力を要請することとしています。
- コロナ禍でのスクリーニング検査については、新型コロナウイルスの感染状況を考慮し感染拡大を防止する観点から、場合によっては避難退域時検査場所を複数箇所設置するなど状況に応じ柔軟に対応したいと考えています。
- なお、原子力防災対策については、国が前面に立って継続的に充実強化を図る必要があることから、原子力災害時において新型コロナウイルス等の感染症対策を確実かつ迅速に行うために、スクリーニングをはじめ避難時における具体的な感染防止対策について検討し、早急に対応方針を定めるよう、関係道県とともに国に対し要望を行っているところです。
- ⑬ マスクや消毒液等の備蓄物資については、市町において適切に確保・管理をされています。なお、6月には市町からの要請に基づき、マスク14万枚強、アルコール消毒液400本強を提供しました。

(3) コロナ禍での避難移動手段について、「バス等で避難する時は密集を避け、極力分散して避難」とされている。

⑭分散避難できるバスや福祉車両は何台追加手配するのか。

⑮運転要員と、車両の要請事業所を具体的に示されたい。

⑯移動車両内の換気はどのように行うのか。

(答)

⑭ 避難にあたって必要となるバスの台数は、その時の各地域の状況により異なるため、実際には災害時に避難が必要となった地域に確認することとなります。

そのため、必要台数は一概には言えませんが、予防的に避難することとなるPAZ（5キロ圏）については、感染症が流行していない際に概ね70台程度（施設敷地緊急事態：38台、全面緊急事態：31台）のバスが必要と考えています。

感染症対策を取った際には、2倍程度のバスが必要になるのでないかと思われます。

UPZ（5～30キロ圏）については、放射線量の測定結果を踏まえて避難が必要となる地域を決定するため、バスの必要台数もそれにより変わってきます。

⑮ 避難用バスの確保について、県バス・タクシー協会と協定を締結しており、災害発生時には、県内約670台のバスから必要な台数を確保し、不足する場合はピストン輸送の実施や隣県にも協力を依頼することとなります。

⑯ 避難車両の換気については、放射性物質による被ばくを避ける観点から、窓の開放等による換気は行なわないことが基本となります。

ただし、感染症対策の観点から、放射性物質の放出に注意しつつ、30分に1回程度、数分間窓を全開にする等の換気を行うよう努めます。

また、濃厚接触者が乗車する車両、又は発熱・咳等のある者が乗車する車両の場合は、更に換気の頻度を増やすように努めます。

(4) コロナウイルス感染者（軽症者・重症者）に対して

- ⑰軽症感染者が避難先の体育館等で「個室」に避難した場合に、これらに対応する体制は確保できるのか。
- ⑱避難所で感染者が出た場合、被害が拡大しないような体制は確保できているのか。
- ⑲人工呼吸器やECMOを装着した重症者が避難できるのか。
- ⑳重症者の避難手段はシミュレーションしているのか。
- ㉑避難先としての「感染症指定医療機関」とはどこを予定しているのか。そことの合意はできているのか。

(答)

- ⑰ 軽症感染者が避難する「個室」へ対応する体制については、各市町において避難所運営にあたる職員の増加等の対応が図られています。
- ⑱ 避難所で感染者が出た場合の体制についても、県が定めた「佐賀県新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営マニュアル作成指針」をもとに、各市町で定めた避難所運営マニュアルで対応方法や体制の確保が図られています。
- ⑲ 重症者については治療継続が必要であり、必要に応じて重症者を治療可能な感染症指定医療機関に運ぶこととなります。
- ⑳ UPZの避難指示に伴う新型コロナウイルス重症者の避難については、今般の新型コロナウイルスの感染拡大に際して行った、症状の重症化に伴う病院間の救急車による転送と同様に対応することになると考えています。
- ㉑ 新型コロナウイルス感染症の重症者の入院先としては唐津赤十字病院、嬉野医療センター、佐賀県医療センター好生館及び佐賀大学病院とされており、唐津赤十字病院からの避難の場合、残りの3病院との調整を行うこととなります。
いずれにしましても、原子力防災対策については、国が前面に立って継続的に充実強化を図る必要があることから、新型コロナウイルス感染拡大期等において、症状に応じ、適切な診療が可能となるよう、原子力災害拠点病院や原子力災害医療協力機関と感染症指定医療機関との役割分担など具体的な対応策について示すよう、関係道県とともに国に対し要望しているところです。

(5) コロナ禍での住民への安定ヨウ素剤の配布について

②一時集合場所での配布か。

③一時集合場所では検温等も実施されることになり、一層時間と手間がかかる。それを避けるためにも、安定ヨウ素剤は事前配布するべきではないか。

(答)

② 現在、安定ヨウ素剤の緊急配布については、一時集合場所や避難経路上の適当な施設、避難退域時検査場所等で実施することとしています。

また、安定ヨウ素剤の事前配布については、平成26年度（UPZは平成29年度）から実施をしており、今年度は、新型コロナウイルスの感染対策を行いながら実施したところです。

③ 今年度も、新型コロナウイルス感染対策をしながら、事前配布を行いました。今後も引き続き取り組む予定としています。

なお、原子力防災対策については、国が前面に立って継続的に充実強化を図る必要があることから、コロナ禍での安定ヨウ素剤の配布を行うに際し、感染拡大防止を図る観点から、新型コロナウイルス等の感染症対策や、新しい生活様式を踏まえた安定ヨウ素剤の配布方法について検討し、具体的な対応策を示すよう、関係道県とともに国に対して要望を行っているところです。

(6) 原子力防災・避難訓練について

②④国は原子力災害時にSPEEDIを使わないこととしたが、全国知事会からの要望に対して2016年3月に「自治体の責任において活用することを認める」と回答した。今年6月には、京都府がSPEEDIを使った高浜・大飯原発の放射性物質拡散予測を行っている。玄海原発においても避難時に被ばくの可能性を少しでも低減するため、福島原発事故並みの放射能放出率でSPEEDIの活用をすべきではないか。

②⑤SPEEDIを災害時の運用訓練やその評価のために、訓練時にも活用すべきではないか。

②⑥スクリーニング場所で放射線量を測定する時、被測定者に対して被ばく量の確認できる証明書は発行するのか。発行しない場合は、なぜ発行できないか理由を提示されたい。

②⑦避難時のすべての業務は市町の職員のみが担う事になっている。コロナ禍での避難先の住民の対応や施設の手配など人数は足りるのか。

②⑧訓練時の避難所での講話・説明などの記録公開はしないのか。

②⑨避難計画に対して住民合意はいつどういう形で得られているのか。住民、区長、公民館長、医師会、看護協会、漁協、農協、バス・タクシー協会、学校・幼稚園・保育園・福祉施設など避難元・先の施設長などからの同意は得られているのか。

(答)

- ②④ 国は、原子力災害発生時において、
- ・ いつ、どのような放射性物質が、どの程度放出されるかをあらかじめ正確に予測することは不可能であること
 - ・ 気象予測にも不確実性が含まれること
 - ・ SPEEDI等の予測的手法の結果に基づき避難を行った場合、その予測と異なる方向に放出があればかえって放射線被ばくの影響が増大すること

などから、緊急時の避難等の判断にSPEEDI等の予測的手法は活用しないとの見解を示しています。

県としては、原子力施設周辺の住民等に対する放射線の影響を最小限に抑える防護措置を確実なものとするための専門的・技術的事項を定めた国の原子力災害対策指針に基づいて避難を実施する必要があると考えています。

- ②⑤ 原子力防災訓練は、原子力災害が発生した際を想定して実施しており、S P E E D I を訓練や評価に活用することは考えていません。
- ②⑥ 国のマニュアルでは、「検査場所を通過した際に、通過年月日、検査場所、発行者名等を記載した通過証を交付」することとされており、県でもそうした通過証を交付することとしています。
- ②⑦ 避難などの原子力災害対策については、基本的には国が前面に立った上で、自治体が防災関係機関と連携して対応していきます。
避難所などで対応する要員が不足する際は、県や避難先の市町の職員から要員を派遣し、支援を実施することになっています。
- ②⑧ 原子力防災訓練時に避難所などで行っていただいている講演や講話については、当日公開しており、その記録を公開する予定はありません。
- ②⑨ 避難計画については、市町において周知が図られることとなっています。医師会、看護協会、バス・タクシー協会などの団体と県で災害時に協力をいただく協定を締結しており、避難が必要となる玄海町、唐津市、伊万里市と、避難を受け入れるその他の県内17市町との間で覚書が締結されています。
また、福祉施設等は、避難先施設と協議のうえ原子力災害時の避難計画を策定済です。

(7) 玄海町のみらい学園のP A Z 認定について

③⑩ 玄海町のみらい学園は、5キロを僅かに過ぎているだけでP A Z から外されている。原子力避難計画は、住民の命と健康を守るためのものであり、距離を正確に守ることより子どもたちを被ばくさせないように、一刻も早く逃げてもらうことが最優先である。みらい学園をP A Z に入れるべきではないか。

(答)

- ③⑩ 警戒事態となった時点でU P Z 内の学校・保育所等の児童・生徒の帰宅、若しくは保護者へ引き渡しを開始します。
引き渡しが出来なかった児童・生徒は、全面緊急事態となった際には教職員とともに校内で屋内退避を実施していただき、その後、県が協定を結んでいる佐賀県バス・タクシー協会等の協力を得て、必要な台数のバスを国や県が手配し、しかるべき避難場所へ避難していただくこととしており、他のU P Z 内の住民と同様に避難行動を取ることとなります。