

## 平成23年度第2回「広域連携・情報等検討部会」 議事概要

日 時 平成23年11月4日(金) 16:00～18:10  
場 所 県庁本館1002会議室  
出席委員 11名(代理も含む)

### 議事概要

#### [資料説明]

国の原子力安全委員会における見直し状況等について

- ・ 11月1日に原子力安全委員会のワーキンググループから示された「原子力発電所に係る防災対策を重点的に充実すべき地域の考え方(案)」等について、事務局から説明。

#### 【参考】

- ・ 同考え方(案)では、従来のEPZ(概ね10km圏内)に代えて、予防的防護措置を準備する区域(概ね5km圏内で、緊急時に放射線の放出前でも避難等を行う区域)と緊急時防護措置を準備する区域(概ね30km圏内で、避難、屋内退避、安定ヨウ素剤の予防服用等を準備する区域)等が示された。
- ・ このほか、放射性物質を含む空気の一団が空中を通過する時に、屋内退避等の防護措置を実施する地域についても今後検討すべき旨が提言されている。

鹿児島県の原子力災害対策の現状について

- ・ 川内原発の立地県である鹿児島県の原子力災害対策の概要について、鹿児島県原子力安全対策室から説明。
- ・ 鹿児島県では現在、福島原発の事故を踏まえて原子力防災計画の見直し作業中であるが、会議では基本的に現行計画に基づいて、環境放射線監視、防災体制、災害予防対策、災害応急対策、災害復旧対策等について説明。
- ・ なお、原子力対策部門に原子力専攻の職員3人を配置。

被ばく医療について

- ・ 放射線の性質、人体への影響、放射性物質による被ばくの種類等について、県医療政策課政策監(医師)から説明。
- ・ 低線量被ばくによる将来的な発がん対策として、環境等のモニタリング体制の充実、リスクコミュニケーション(情報共有、意思疎通)の充実、一般医療従事者に対する放射線医学に関する基礎知識の啓発の必要性等を説明。

熊本県地域防災計画(原子力発電所事故対策)の取組み(案)について

- ・ 熊本県地域防災計画で検討すべき原子力発電所事故対策の取組項目(案)について事務局から説明。
- ・ 取組項目(案)として、原発立地県ではないが、事故の規模や風向き次第で本県にも影響が及ぶ可能性を踏まえ、事業者及び原発立地県からの情報収集、関係機関への情報伝達、環境モニタリングの実施、住民避難体制、放射性物質の拡散への対応等を提案。

## [ 主な論議等 ]

九州内の原発で事故が起こった場合、台風の時期と重なると、今回の福島原発事故よりも広い範囲での影響が危惧される。広域的な住民避難体制を含めた対策の検討が必要。

原子力安全委員会のワーキンググループは、重点的に対策をとるべき区域を、これまでの10 km圏域から30 km圏域に拡大する考え方を示したが、福島原発事故では、避難区域の一部は原発から30 km圏を超えている。同心円的な対策は、30 km圏内を基本とするにしても、それを超える区域についても、応用的な対応がとれるようにすべき。

今回の福島原発事故対応では、住民への情報発信・情報共有が十分ではなかったのではないかと。住民がパニックにならないように、平常時から住民への情報発信や防災知識の普及啓発、いわゆるリスクコミュニケーションが重要。

鹿児島県では、原子力防災訓練には一般住民も参加するようにしており、特に原発から3 km圏内の住民には、バスによる避難訓練を実施している。

川内原発での事故の場合、そこから50 km圏内の天草市の一部にも、放射性物質が空気に乗って飛んでくる可能性がある。離島地区、あるいは避難路が橋梁に頼る地区については、避難の際の交通手段の確保が課題。

原子力発電所事故の場合、全九州で災害をどうカバーするかという広域連携の観点が必要。本県は立地県ではないが、他県から本県へ避難することも想定されるので、避難先を県レベルで調整するような、広域調整の仕組みが必要。

同様に、災害支援資機材、医療資機材等の必要物資の緊急輸送交通手段の確保も必要。

放射線医学の観点からは、原発から距離がある熊本県では、仮に原発事故が起こっても、住民が直接、放射線による急性障害になる可能性は低い。むしろ、住民がパニックにならないような準備が重要。

仮に身体が放射線物質により汚染した場合でも、軽度の汚染であれば、衣服を脱ぐだけでもかなり落ちて、被ばくを避けることができる。汚染箇所が手であれば手洗いで十分落ちる。救急隊員等についても、万一の事態に慌てないように、平常時からケースを想定して知識の普及を行っておくことが重要。