

滋賀県地域防災計画（原子力災害対策編）の修正に係る考え方について（案）

修正の主旨

滋賀県地域防災計画（原子力災害対策編）（以下、「県計画」という。）について、原子力災害対策指針の改正や、訓練の検証結果を踏まえて修正を行う。

主な修正項目（予定）

1 原子力災害対策指針改正の反映（H27.4、H27.8）

(1) 旧PPA(ブルーム通過時の被ばくを避けるための防護措置を実施する地域)における防護対策

原子力災害対策指針の4月改正により、事前対策（国において安定ヨウ素剤の服用、飲食物の摂取制限の必要性を検討）からUPZ圏外におけるPPAの概念が削除され、屋内退避対応となったことから、県計画においても、原子力災害対策指針に準拠し、UPZ圏外においては、屋内退避指示等の伝達手段を確保する必要がある。

(2) 放射性物質大気中拡散予測（SPEEDI等）の活用

原子力災害対策指針の4月改正により、予測的手法をもって避難および一時移転といった防災対策の判断根拠としないこととなったことから、県計画においても、避難等の判断に当たってはSPEEDI等の活用を削除し、災害の状況や緊急時モニタリング結果および気象情報等から判断する必要がある。

(3) 原子力災害医療体制の見直し

原子力災害対策指針の8月改正により、地域ごとに被ばく傷病者等に対する専門的医療を実施し、また、原子力災害医療派遣チームを有する施設を原子力災害拠点病院に位置付ける旨規定されたことから、県計画においても、現在の緊急被ばく医療機関を見直し、原子力災害拠点病院および協力機関について、国が示す施設要件に基づき整備し、指定等を行っていく必要がある。

2 原子力防災訓練の検証結果の反映

(1) 発電所ごとのUPZの設定

県計画では敦賀、美浜、大飯、高浜すべての原子力発電所を対象とするUPZを設定して避難体制の整備を進めているが、屋内退避および避難の準備・実行にあたっては、原子力発電所ごとのUPZが必要であることから、原子力発電所ごとのUPZを位置付け、状況に応じて対応できるようにする必要がある。

(2) 避難中継所運営本部の設置

避難中継所については、避難者の受入れ、スクリーニングから避難所への送り出しにいたる一連の対応のため、防災部局と医療部局等が連携し一体となった対応が必要なことから、県・市・消防・警察による「避難中継所運営本部」を設置する必要がある。

修正のスケジュール（予定）

平成28年

2月上旬 第2回滋賀県原子力防災専門会議

2月中旬 関係機関への意見照会
ホームページによる県民への意見照会（～3月上旬）

3月中旬 防災・エネルギー対策特別委員会に報告

3月下旬 滋賀県防災会議

滋賀県地域防災計画（原子力災害対策編）の概要

平成27年3月修正

原子力災害対策を重点的に実施すべき地域の範囲の設定【第1章第5節第3、第6節】

日本原子力発電(株)敦賀発電所、関西電力(株)美浜発電所、関西電力(株)大飯発電所、関西電力(株)高浜発電所での東京電力(株)福島第一原子力発電所における事故を想定した、放射性物質拡散予測シミュレーションを行った結果、甲状腺被ばく等価線量は100mSv～500mSv(旧屋内退避基準)の範囲となったのは、長浜市、高島市であり、最大距離は敦賀発電所から43Kmとなった。それ以外の滋賀県ほぼ全域で甲状腺被ばく等価線量は50mSv～100mSvと予測された。

放射性物質拡散予測シミュレーション結果から、原子力災害対策を重点的に実施すべき地域の範囲は、長浜市と高島市の一部とする。

また滋賀県全域において、プルーム通過時の被ばくを避けるための防護措置を実施する地域として、住民は、自宅等への屋内避難を考慮する必要があると判断される。



■ 原子力災害対策を重点的に実施すべき地域

放射性物質の琵琶湖への影響予測結果について【第1章第5節第4、第2章第8節、第3章第7節】

1 放射性物質の琵琶湖への影響予測結果について

第1章「総則」—第5節—第4「琵琶湖への影響予測」として、琵琶湖表層(水深0~5m)の原水について、事故時の飲料水の摂取制限基準(防護措置基準OIL6)を適用すると、最も影響の大きなケースでは、放射性セシウムでは北湖で10日間程度、放射性ヨウ素では北湖で10日間程度、南湖で7日間程度、基準を超える水域が見られた。

2 飲料水に係る防護措置

放射性物質の琵琶湖への影響が10日間程度残るという琵琶湖への影響予測結果を考慮し、飲料水の供給計画、備蓄計画、応急給水受援計画などの供給体制を、あらかじめ定めておく。

緊急事態区分および動員配備の基準【第1章第7節、第2章第6節、第3章第2節、第3節】

国の原子力災害対策指針および防災基本計画に合わせて、以下の4区分に定める。

1 情報収集事態(フェーズ1)

福井県の立地市町において震度5弱または震度5強の地震(福井県で震度6以上の場合を除く。)

2 警戒事態(フェーズ2)

福井県において震度6以上の地震が発生または大津波警報が発令 等

3 施設敷地緊急事態(フェーズ3)

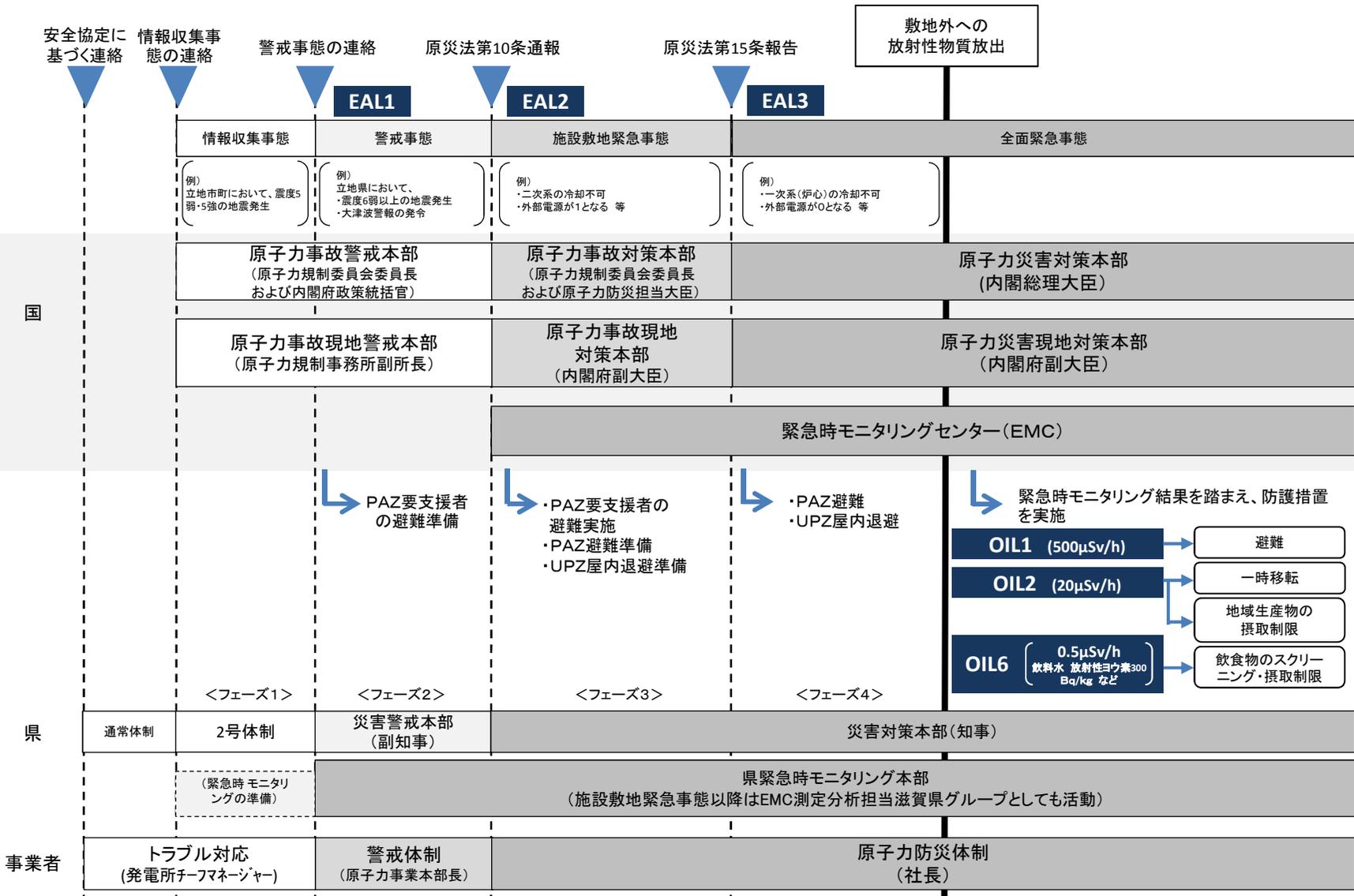
原子力災害対策特別措置法第10条第1項に定める通知があったとき

福井県および滋賀県が設置するモニタリングポストで、5 μ Sv/h以上の放射線量を検出したとき 等

4 全面緊急事態(フェーズ4)

内閣総理大臣が、原子力災害対策特別措置法第15条第2項に基づき、「原子力緊急事態宣言」を発出したとき

緊急時活動体制・防護措置について



リスクコミュニケーション【第1章第10節、第2章第13節、第15節、第3章第4節ほか】

県民が正しい情報に基づき、リスクを適正に評価し、合理的な選択と行動を行うことができるよう、平常時から、情報提供・情報共有などコミュニケーション（リスクコミュニケーション）の充実に努める。

- 1 事業者からの迅速な情報収集/伝達と住民等に対する情報伝達
- 2 環境放射線モニタリングについて、わかりやすい情報提供
- 3 原子力防災についての正しい知識の普及と情報共有（放射性物質の人体や環境への影響等）
- 4 防災業務関係者に対する研修（職員への研修）
- 5 防災訓練の実施
- 6 重大な事故等緊急時の相談体制の整備

緊急時モニタリング実施体制の整備【第2章第6節第9、第3章第2節第4ほか】

【災害事前対策】

- 1 緊急時モニタリングを実施するため、原子力規制委員会のもと、緊急時モニタリングセンター設置
- 2 県は、国および関係府県等の協力のもと、新たなモニタリング体制に対応するための緊急時モニタリング計画を策定

【緊急事態応急対策】

- 1 情報収集事態発生 → 県は、モニタリングポスト等の稼働状況を確認するとともに、平常時モニタリングを継続
- 2 警戒事態発生 → 緊急時モニタリングの準備を開始
- 3 施設敷地緊急事態発生 → 県は、国が立ち上げた緊急時モニタリングセンターに参画するとともに、県内の
～全面緊急事態
緊急時モニタリングを開始
国は、速やかに緊急時モニタリング実施計画を作成
緊急時モニタリングセンター(国)は、実施計画に基づき初期モニタリングを実施

広域避難【第2章第7節、第3章第5節第4ほか】

国や関西広域連合等との協議内容を踏まえて、県地域防災計画(原子力災害対策編)に、以下の方針を明記。

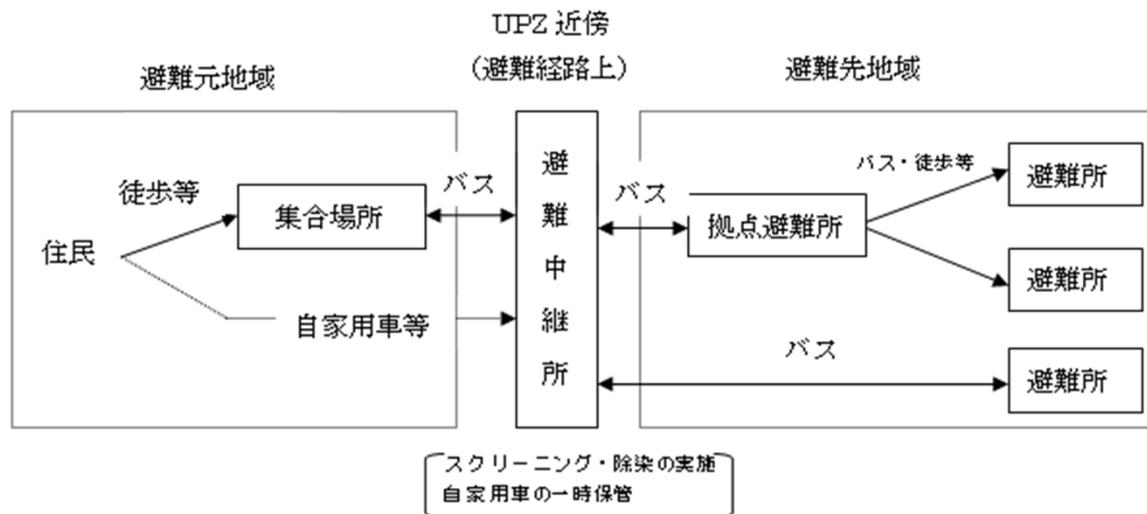
- 1 市町の区域を越えて避難を行う必要が生じた場合、県独自のシミュレーションにおいて影響が少ない市町のうち、大津市、草津市、甲賀市および東近江市を中心に協議を行う。
- 2 避難所の確保を図るため、必要に応じて、近隣府縣市や関西広域連合にも応援要請・協力を求める。
この場合、災害の状況や緊急時モニタリング結果、気象情報、SPEEDIネットワークシステム等による放射性物質の大気中拡散計算結果等について総合的に判断し、要請を行う府県を決定する。

・関西方面に避難する必要があると判断した場合

→原則として大阪府に対して避難の受入れを要請

・中部方面に避難する必要があると判断した場合

→「災害時等の応援に関する協定書(中部9県1市)」に基づき、避難の受入れを要請



【広域避難の基本的な流れ】

【県域を超える広域避難のイメージ】



新旭体育館・武道館

道の駅・藤樹の里あどがわ

【関西方面】
広域避難計画に基づき、
大阪府(和歌山県)へ避難

【中部方面】
災害時応援協定(中部9県1
市)に基づき応援要請

- 凡例
- 原子力発電所
 - 避難中継所
(スクリーニング場所)
(候補地を例示)

緊急被ばく医療体制【第2章第11節第3、第3章第9節】

住民の生命・身体を原子力災害から守るため、県災害対策本部長の指揮のもと総合的な判断と統一された見解に基づく医療の提供が必要であることから、関係市町および関連医療機関と密接な連携を取りながら、緊急被ばく医療体制の構築を図る。（※初期・二次等被ばく医療機関として12の医療機関を指定）

平成26年3月、緊急被ばく医療マニュアルを策定。

安定ヨウ素剤の備蓄および配布【第2章第11節第4、第3章第5節第8】

【災害事前対策】

- 1 緊急時の配布に備えて、UPZ内住民および防災業務従事者等相当分を備蓄することとし、備蓄場所および緊急時の配布場所を決定。
→【備蓄場所および配布場所】※広域避難計画に明記
市が指定する避難集合場所、UPZ内の学校・保育所等、県健康福祉事務所（湖北・高島）、市役所、緊急被ばく医療機関
- 2 緊急時における配布手続きおよび服用に関する薬剤師等の手配等についてあらかじめ定める。
→緊急被ばく医療マニュアルに明記

【緊急事態応急対策】

- 1 緊急時における配布および服用は、原則として原子力規制委員会が必要性を判断し、原子力災害対策本部または地方公共団体が指示。
- 2 県は、避難対象区域を含む市町と連携し、原子力災害対策本部の指示または独自の判断により、原則として医師の関与の下で、服用させる。

【UPZ以遠の地域への対応】

原子力規制委員会におけるUPZ外における防護措置の検討結果を踏まえ、今後検討。