



原 第 4 9 4 号

令和2年10月21日

島根原発・エネルギー問題県民連絡会

事務局長 保母武彦様

さよなら島根原発ネットワーク

共同代表 水野彰子様

原発ゼロをめざす島根の会

共同代表 岡崎由美子様

さよなら原発1000万人アクション in 岡山実行委員会

代表 奥津亘様

さよなら原発ヒロシマの会

共同代表 アーサー・ビナード様

佐久間邦彦様

佐々木猛也様

広島県原水禁（原水爆禁止広島県協議会）

共同代表 秋葉忠利様

金子哲夫様

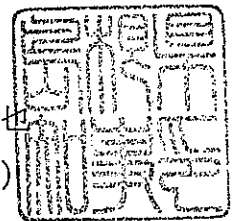
佐古正明様

原発はごめんだヒロシマ市民の会

代表 木原省治様

島根県知事 丸山 達也

（防災部原子力安全対策課）



原子力災害避難計画と新型コロナウイルス感染防止対策に関する質問
及び意見交換の要請書について

2020年9月4日に提出された要請書について、別添のとおり回答します。

〔 問 1 〕 U P Z 圏内住民が求められる屋内退避について

現在の原子力防災では、放射線被ばくを防ぐために、窓を閉め、エアコンを止め、換気扇に目張りをする等、外気の進入を防ぐことになっています。しかし、古い木造家屋では被ばく防止効果があまり期待できないため、被ばくを避けるために公民館や学校などで退避せざるを得ません。この場合、避難場所は密集状態となりますが、換気ができない等感染防止対策を取ることが困難となります。

この矛盾を解消するために、島根県はどのような対策をお考えですか。

〔 答 1 〕

原子力規制委員会は、「原子力災害対策指針」の中で、「U P Z 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」としています。

また、規制委は、屋内退避による効果として、平成28年3月16日に公表した「原子力災害時の防護措置の考え方」において、「吸入による内部被ばくを、木造家屋においては四分の一程度、気密性の高いコンクリート建屋のような施設においては二十分の一程度に抑えることができる」としています。

このため、U P Z (5~30 km圏)においては、木造家屋にお住まいの方も含めて、全面緊急事態の段階では、自宅等で屋内退避を行うこととなります。

他方、台風等に伴う大雨などにより土砂災害や洪水等に係る避難勧告等が発令された場合や、地震による家屋の倒壊等により自宅における滞在が困難な場合などは、指定避難所等の安全が確保できる場所で、屋内退避を実施することとなります。

このことについて、内閣府(原子力防災担当)は、令和2年6月2日に公表した「新型コロナウイルス感染拡大を踏まえた感染症の流行下での原子力災害時における防護措置の基本的な考え方(以下「基本的な考え方」と言う)」において、

「自然災害により指定避難所で屋内退避をする場合には、密集を避け、極力分散して退避する」こととしています。

この場合、県内の指定避難所においても、「三密」回避等の感染防止対策を講じることとしています。

[問 2] バスを使った避難行動における感染防止対策について

島根県は一時集結所において検温し、バス車内の席を制限するとともに、途中で抗原検査を行うことを検討しているとお聞きしています。

- ① 三密を避けるためには人と人との間を最低1 mは空けることが必要と、厚生労働省は示しています。この考えを取り入れると、バス1台あたりの乗車人数は何人に制限する必要がありますか。
- ② 実際には、島根県としてバス1台あたりの乗車人数を何人に制限されるのかお答えください。その場合、UPZ圏内のバス乗車の総人数は、何人になるのか、その結果、必要なバスの延べ総台数はいくらになりますか。

[答 2 - ① ②]

内閣府（原子力防災担当）は、令和2年6月2日に公表した「基本的な考え方」の中で、バス乗車時の着座間隔の具体的な基準は示していません。

従って、国においては、バス1台あたりの制限人数も明示していません。

島根県としては、今月末に予定している原子力防災訓練で、避難時のバス座席レイアウトについて、着座間隔を一定程度空けて、定員2分の1程度での運行を実地で試行することとしており、この訓練結果も踏まえて、国、2県6市等で構成する「島根地域原子力防災協議会」の作業部会で、避難車両における感染症対策について検討を進めていきます。

なお、UPZ（5～30 km圏）内のバス避難を行う住民数は、過去の調査結果等から4.5万人程度と想定しております。

バスの必要台数については、作業部会での検討を踏まえて、国等と精査を行っていきます。

[問 2] バスを使った避難行動における感染防止対策について

島根県は一時集結所において検温し、バス車内の席を制限するとともに、途中で抗原検査を行うことを検討しているとお聞きしています。

- ③ 抗原検査は精度が低くなり、未発症の感染者を把握することはできないと考えます。その際、バスの乗車人数を制限しても感染リスクが残ったままの避難となります。途中の換気もできない状態で、他にどのような感染防止対策を考えているのかお聞きします。
- ④ 内閣府は、避難車両等における感染者とそれ以外の者と分離することを示しています。避難途中における抗原検査において、陽性が判明した避難者はどうやって他のバスに移乗するのですか。その車両はどうやって確保するのですか。
- ⑤ また、近くの席に着席していた人は濃厚接触者となりますが、別のバスに移乗するのですか。その車両はどのように確保するのですか。

[答 2 - ③④⑤]

内閣府（原子力防災担当）は、令和2年6月2日に公表した「基本的な考え方」において、避難時の感染症検査の実施については特に基準は示さず、地域ごとの判断で対応することとしています。

このため、県としては、その具体的な方法について検討を進め、今年度の原子力防災訓練でも手順確認などを行った上で、国、2県6市等で構成する「島根地域原子力防災協議会」の作業部会で、対応を決めていきたいと考えています。

また、内閣府（原子力防災担当）は、令和2年6月2日に示した「基本的な考え方」において、避難時の検査実施の有無に係わらず、陽性が確認された者や濃厚接触者については、それ以外の者と避難車両での分離を求めており、この「基本的な考え方」に従えば、バス車内での分離だけでなく、例えば、県公用車等による搬送など個別に対応することも考えられます。

いずれにしても、こうした陽性者や濃厚接触者への具体的な対応についても、作業部会の中で検討を進めていきます。

なお、抗原検査用キット（製品名：エスプライン SARS-CoV-2）は、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部が令和2年6月16日に示した「SARS-CoV2 抗原検出用キットの活用に関するガイドライン」において、

「無症状者では検査前確率が低いことが想定される」とする一方で、「症状発症後

2日目以降から9日目以内の者（発症日を1日目とする）については、本キットで陰性となった場合は追加のPCR検査等を必須としない」としています。

感染症検査については、今後、新たな知見を踏まえた検査手法の確立など、国における動向を注視していきます。

〔問3〕避難所について

- ① 内閣府は、避難所においても感染者とそれ以外の者との分離を示しています。当然、濃厚接触者の分離も必要となり、個室が求められます。そのような対策について、避難先となる広島や岡山に具体的な要請を行っていますか。また、その内容についてお答えください。まだであれば、現時点におけるお考え示してください。
- ② 体育館等における避難生活は、密集状態で長期に及びます。こういった場所での感染防止対策は通常の感染防止対策のほかに、分散した避難生活と家族単位の個室化が欠かせないと考えます。

この点について、島根県としてどのような考えをお持ちか、また広島県及び岡山県に対してどのような要請を行っているのかお答えください。

〔答3〕

国（内閣府（防災担当）外）は、令和2年6月10日に示した「避難所における新型コロナウイルス感染症への対応の参考資料（以下「参考資料」と言う）」において、自然災害が発生した際の避難所全体のレイアウトや導線について、

- ア. 濃厚接触者は一般の避難所とはゾーン、動線を分ける
- イ. 濃厚接触者は、可能な限り個室管理とする
難しい場合は、専用のスペースを確保する
やむを得ず同室にする場合には、パーティションで区切る等の工夫をする
- ウ. 健康な人が滞在するスペースは、感染対策やプライバシー保護の観点から、パーティションやテントを用いることが望ましい
- エ. テープ等による区画表示の際には、一家族が一区画を使用
としています。

また、内閣府（原子力防災担当）は、令和2年6月2日に示した「基本的な考え方」において、原子力災害時も、避難所における感染症防止対策については、基本的に自然災害の場合と異なるものではなく、上記「参考資料」で示したレイアウトや導線は、原子力災害時にも原則適用されるとしています。

このため、感染症が収束していないような状況で、万が一原子力災害が起こった場

合には、避難先自治体において、自然災害に備えて「三密」回避などの準備を整えた避難所を、広域避難の際にも使わせていただくことが考えられます。

いずれにしても、こうした国からの通知等を参考にしながら、国と2県6市等で構成する「島根地域原子力防災協議会」の作業部会で、新型コロナウイルス感染症対策について、国等と一緒に検討を進めていきます。

なお、避難先である岡山県、広島県に対しては、具体的な要請等はありませんが、国も交えた情報共有や意見交換は継続して行っており、今後も引き続き協議を行いながら、避難先自治体の意見も踏まえた上で、作業部会での検討を進めていきます。

〔 問 4 〕 医療機関における入院患者の避難について

感染者の重症者は指定医療機関への入院治療となりますが、当然、避難が必要な状態となれば、その指定医療機関に入院する感染者も避難することとなります。通常でも、医療機関の避難には、受け入れ先の病院が確保されなければ避難ができないといった困難が付きまといまいます。重症の感染者がいる場合に、どのような対応をされるのか、お答えください。

〔 答 4 〕

県では、新型コロナウイルス感染症患者の治療のため、県内に253床の入院病床を確保しており、このうち重症患者については、県立中央病院と島根大学医学部附属病院での入院を基本とし、県内に25床を確保しています。

これは、7月に策定した「病床確保計画」におけるピーク時の重症患者数21人を上回るものとなっています。

万一、UPZ内の受入病院に入院中の新型コロナウイルス感染症の重症患者が避難しなければならぬ事態となった場合、まずは、県内のUPZ外に所在する重症患者受入病院と調整し、入院先に搬送することになります。

さらに、県内の受入病床が不足する場合は、中国5県で締結した「新型コロナウイルス感染症にかかる広域支援に関する協定」に基づき、広域避難先となる中国地方各県に入院患者の受入を要請することとしています。

〔問5〕 現行の「広域避難計画」の抜本的見直しについて

上記の1から4で指摘した様々な問題も含め、被ばく防止と感染防止対策を両立させ、実効性のあるものにするためには、一定の放射線量が計測される中でUPZ圏内住民への避難指示が出されるなどの「避難計画」を抜本的に見直す必要があると考えます。また、岡山県知事および広島県知事との間で締結している「防災協定」についても、再度見直しを行った上で改定するように協議することが必要と考えます。見解を明らかにしてください。

〔答5〕

避難対策については、国と2県6市等で構成する「島根地域原子力防災協議会」の作業部会で、感染症対策も含めて、その計画の具体化、充実化を進め、島根地域全体の避難計画である「緊急時対応」を策定することとしています。

策定された「緊急時対応」は、「島根地域原子力防災協議会」で確認し、内閣総理大臣が議長を務める「原子力防災会議」において了承されることとなっています。

なお、岡山県及び広島県と締結している「原子力災害時における広域避難に関する協定」の改正は考えておりませんが、原子力災害時の感染症対策については、避難先自治体である両県の意見もよく聴きながら、作業部会での検討を進めていきます。