

I ガイドラインの目的

災害時に自力で避難することが困難な方々が多数入院等する医療機関では、原子力災害に備え、入院患者等を安全かつ迅速に避難させるため、施設において対応すべき必要な事項を定めた「避難計画」をあらかじめ作成しておくことが重要です。

県では、県地域防災計画（原子力防災計画編）や県避難計画要綱において、原子力災害対策重点区域内（志賀原子力発電所から概ね30km圏内）の医療機関の管理者は、『県及び関係市町等と連携し、原子力災害時における避難経路、誘導責任者、誘導方法、災害時要援護者の移送に必要な資機材の確保等についてとりまとめた「避難計画」を作成するもの』としています。

このガイドラインは、志賀原子力発電所での事故により原子力災害が発生した場合に備え、原子力災害対策重点区域内の医療機関に対し、「避難計画」の作成および原子力災害対応の支援を行うことを目的としています。

原子力災害対策重点区域内の各医療機関においては、このガイドラインを参考とし、それぞれの施設の実情に応じた避難計画を作成するとともに、原子力災害時においては、作成した避難計画をもとに、安全かつ迅速な避難を行うものとします。

なお、このガイドラインは、県地域防災計画（原子力災害対策編）の見直しや国における施設の避難等の体制整備に係る検討結果等を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

II 避難計画作成に当たっての留意事項

1 原子力災害について

(1) 原子力災害の定義

原子力災害とは、原子力事業者の原子炉より放射性物質または放射線が異常な水準で当該原子力事業者の原子力事業所外へ放出されたこと（原子力緊急事態）により、県民の生命、身体または財産に被害が生ずることをいいます。

(2) 原子力災害の特性

放射性物質や放射線による影響は五感で感じられない（見えない、聞こえない、匂わない、味が無い、肌を感じない）ことから、医療機関は、行政機関等の関係機関が発表・提供する情報を速やかに把握し、その指示等に従って避難や屋内退避等を行うこととなります。

(3) 被ばくの経路

原子力災害により人体に影響を与える可能性のある被ばくの経路には、大きく「外部被ばく」と「内部被ばく」の2種類があります。これらは複合的に起こり得ることから、原子力災害対策の実施に当たっては双方を考慮する必要があります。

○外部被ばく…体外にある放射線源から放射線を受けること

○内部被ばく…放射性物質を吸入、経口摂取等により体内に取り込むことにより、体内の放射線源から放射線を受けること

2 県地域防災計画（原子力災害対策編）について

(1) 原子力災害対策重点区域

原子力災害対策を重点的に実施すべき地域の範囲について、県地域防災計画（原子力災害対策編）では、次のとおり定めています。

○予防的防護措置を準備する区域（PAZ：Precautionary Action Zone）

志賀原子力発電所からおおむね半径5kmの範囲（関係市町：志賀町）

放射線被ばくによる影響を回避するため、原子炉の状態や自然災害の規模等により設定したレベル（緊急時活動レベル（EAL））に基づき、即時避難を実施する等、放射性物質の環境への放出前の段階から予防的に防護措置を準備する区域。

○緊急時防護措置を準備する区域（UPZ：Urgent Protective action planning Zone）

志賀原子力発電所からおおむね半径30kmの範囲（関係市町：志賀町、七尾市、輪島市、穴水町、中能登町、羽咋市、宝達志水町、かほく市）

放射線被ばくによる影響のリスクを最小限に抑えるため、緊急時活動レベル（EAL）及び環境モニタリングの結果等を踏まえた、避難等の防護措置の実施を判断する基準（運用上の介入レベル（OIL））に基づき、緊急時防護措置を準備する区域。

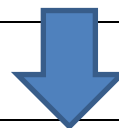
(2) 緊急事態等の区分および防護措置

避難等の防護措置は、原子力発電所における事故等の進展状況や緊急時モニタリングの結果等に基づき実施することになります。

医療機関において、緊急事態のレベルに応じて実施する防護措置は、次のとおりです。

【緊急事態等の区分および医療施設の防護措置について】

緊急時活動レベル (EAL)	防護措置	
	PAZ内	UPZ内
警戒事態 (EAL1) ・原子炉の水位が一定の水位より下がった場合等の原子炉施設の重要な故障等 ・県内で震度6弱以上の地震が発生 ・県内で大津波警報が発表 等	避難準備	
施設敷地緊急事態 (EAL2) ・全交流電源の喪失が5分以上継続 ・非常用炉心冷却装置の作動を必要とする原子炉冷却材の漏えい 等	避難実施	屋内退避準備
全面緊急事態 (EAL3) ・ $5 \mu\text{Sv/h}$ 以上の放射線量を検出 ・原子炉冷却機能の喪失 ・原子炉格納容器内の圧力が最高使用圧力に到達 等		屋内退避実施、避難準備



UPZ内 ※運用上の介入レベル (OIL) に基づく防護措置 (避難)

【OIL2】 一時移転

(空間放射線量が $20 \mu\text{Sv/h}$ 以上) 1日以内を目途に区域を特定し、1週間以内に一時移転を実施

【OIL1】 避難

(空間放射線量が $500 \mu\text{Sv/h}$ 以上)

数時間を目途に区域を特定し、避難を実施

Ⅲ 避難計画の内容等

1 計画のポイント

(1) 計画の周知

多数の入院患者等を混乱なく安全に避難させ、身体および生命の安全を確保するために、作成した計画は、職員、入通院患者およびその家族等に周知しておくことが重要です。

(2) 市町等関係機関との連携・協力体制の強化

各市町における地域防災計画や避難計画に原子力災害対策を定めているため、各医療機関は、あらかじめ所在地の市町の地域防災計画や避難計画を確認しておくことが重要です。

また、医療機関に対する災害発生時の情報連絡や避難指示等は市町が行うため、あらかじめ、市町の防災部局・健康福祉部局の連絡窓口、伝達手段等を確認するなど、市町との緊急時の連絡体制、情報共有体制を整備しておくとともに、避難先病院、避難経路の設定、避難手段の確保等について、県、市町及び関係機関と協議しておく必要があります。

2 計画の構成

避難計画は、次の項目を参考に、それぞれの施設の実情に応じたものを作成してください。

なお、作成例および留意事項については、別添「作成例」とおりです。

【避難計画の項目（主なもの）】

- 避難計画の目的
- 関係者（施設管理者、職員、入院患者等）の役割
- 平常時の対応
 - ・ 緊急連絡体制の整理
 - ・ 避難先病院、避難経路、避難手段および避難方法
 - ・ 原子力災害防災教育・訓練の実施
 - ・ 生活物資・医薬品等の備蓄、入院患者移送資機材等の確保
- 災害時の対応
 - ・ 緊急事態の組織体制と任務
 - ・ 屋内退避、避難準備および避難
- 避難先の対策
 - ・ 避難先病院における医療支援等
 - ・ 入院患者家族等への連絡体制