

「石川県地域防災計画（原子力防災計画編）の改定案」に対する
ご意見募集の結果について

1. 募集期間 令和8年4月17日（金）～5月13日（水）
2. 寄せられたご意見 1件

番号	ご意見の概要	左記に対する考え方
1	<p>■ 意見1：屋内退避の運用における複合災害時の実効性 改定案では屋内退避継続の判断を実施後3日目を目安とし、支援物資の供給や医療等の人的支援が重要と明記されています。しかし、能登半島地震（令和6年1月）のように道路が寸断された場合、3日以内に物資が届かない可能性があります。複合災害下での支援物資供給ルートの代替手段や優先順位を計画に明記してください。</p> <p>■ 意見2：避難経路の複合災害時における確保 UPZ内・PAZ内の住民避難は、地震・津波による道路損壊や橋梁崩落が重なった場合、計画通りに機能しない恐れがあります。能登半島地震の教訓を踏まえ、複数の代替避難ルートや海上・航空輸送による避難手段の確保を計画に明記するよう求めます。</p> <p>■ 意見3：UPZ外への対応（新設規定）の複合災害時の周知 改定案でUPZ外においてもOIL1・OIL2超過時に避難・一時移転を実施する規定が新設されました。しかし大規模地震発生時には通信インフラが被災し、住民への情報伝達が困難になる可能性があります。停電・通信途絶を前提とした事前周知・訓練体制を計画に明記してください。</p> <p>■ 意見4：原子力災害医療体制の確認頻度の緩和について 現行の「おおむね3年ごと」から「おおむね5年ごと」への変更は、医療体制の確認頻度を引き下げるものです。能登半島地震では医療機関自体が被災した事例もあり、複合災害時に拠点病院が機能するか</p>	<p>（意見4について） 国の原子力災害対策指針の改正（R7.10）により、指定要件の確認頻度が、「おおむね3年」から「おおむね5年」に変更されたことを踏まえ改定するものです。 国が平成27年に策定した原子力災害拠点病院等の指定要件について、「これまでに4回の改正を行った結果、見直しを行う事項も減少してきており、実務も定着して要件を満たさない医療機関も存在せず、現在の頻度で見直す必要性は低くなっている」ことから、確認の頻度を改めることになったと承知しています。 県においては、平時から拠点病院を始めとした医療機関の担当者に対する原子力防災に関する研修や訓練を実施するなど、関係機関との連携強化に継続的に取り組んでおり、本変更によって安</p>

<p>定期的に確認する必要性はむしろ高まっています。緩和の根拠と安全上の問題がないことを明確に説明してください。</p> <p>■ 意見 5：要配慮者の避難支援体制について 改定案で「平時から顔の見える関係を構築」との表現が追加されましたが、複合災害時には支援者自身も被災する可能性があります。個別避難計画の策定状況、福祉車両・ヘリ等の確保台数、支援者が被災した場合のバックアップ体制を計画に具体的に示してください。</p> <p>■ 意見 6：安定ヨウ素剤の配布体制について 改定案では対象区域の表記変更のみで実質的な内容変更はありません。複合災害時には配布拠点自体が被災する可能性があります。①配布済みヨウ素剤の有効期限管理・更新体制、②配布拠点が被災した場合の代替配布体制、③PAZ 外（UPZ 内）住民や外国人住民・観光客等への緊急配布対応を計画に明記してください。</p> <p>■ 意見 7：教育機関への防災訓練の実施について 改定案には学校・保育所・幼稚園等を対象とした原子力防災訓練に関する記載が見当たりません。複合災害時、子どもたちは自ら避難判断ができない場合が多く、教職員・保育士等が適切に対応できる体制が不可欠です。①教育機関を対象とした原子力防災訓練の定期的な実施、②屋内退避・避難の判断基準や連絡体制の教職員への周知、③地震等で通常の引き渡しルートが使えない場合を含む保護者への引き渡し手順の整備を計画に明記してください。</p> <p>■ 意見 8：複合災害時の指揮・連絡体制について 大規模地震と原子力事故が同時発生した場合、一般災害対策本部と原子力災害対策本部の指揮系統が輻輳する恐れがあります。両本部の役割分担・調整手順・情報共有の仕組みについて、複合災害を明示的に想定した記載を計画に盛り込むよう求めます。</p>	<p>全性の問題が生じるとは考えておりません。</p> <p>（意見 1 から 3 及び意見 5 から 8 について）</p> <p>いただいたご意見は、今後の地域防災計画の改定を検討する上で参考とさせていただきます。</p>
---	---