避難させない避難計画
～要支援者の視点から考える屋内退避の問題点～

2022.9.24

山中　幸子

1. 島根原発の避難計画の特徴

・県庁所在地の避難計画・・46万人の避難（全国第3位の人数）

・避難行動要支援者数　全国1位（2021年2月20日共同通信調べ）

「避難行動要支援者」・・要配慮者（高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者をいう）のうち、災害が発生し、又は災害が発生する恐れがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するもの。（改正災害対策基本法第49条の10第1項）

		①医療機関入院患者	①避難によりリスクが高まる者	②社会福祉施設入所者	②避難によりリスクが高まる者	③在宅の避難行動要支援者	③避難によりリスクが高まる者	合計（※は、PAZ内の屋内退避人数の合計）
島根地域	PAZ	①と② 551	①と② ※ 426	―	―	479	※ 75	1030(※ 501)
2021.7.30	UPZ	6,161		10,582		39,120		55,863
	計	6,712		10,582		39,599		**56,893**

※入院患者・社会福祉施設入所者・在宅避難行動要支援者の中で避難によりリスクが高まる者の人数

2.「できるだけ住民を逃がさない」施策への転換

参考資料：上岡直見著「原発避難はできるか」（2020年）

・2014年の「原子力災害対策指針」改訂の方針により、5～30km圏内（UPZ）では、原子力緊急事態の際はすぐに避難せず屋内退避を原則とすることになった。
この方針転換により「総合的に被ばくが低減できる」としている。

・原発から5km（PAZ）の事前避難は従来通りだが、「避難の実施により健康リスクが高まる者」は放射線防護施設内で、安全に避難する準備ができるまで屋内退避を実施する。

・屋内退避を妥当とする試算では、放射性物質の放出量を福島原発事故の100分の1とする前提に基づいている。（新規制基準の前提がそうなっていることが理由で、実証的な根拠は示されていない）

福島原発事故時、「双葉病院」では避難の途中で多くの患者が死亡したということを教訓として説明している。

➡本当の理由は、30km圏内の住民を迅速かつ安全に移動させることが不可能だから？

➡住民を避難指示によって動かすと発電事業者に補償責任が発生するため？

3.「原子力災害時の避難計画に関するアンケート（対象：社会福祉施設）」結果より

【実 施 者】 えねみら・とっとり（エネルギーの未来を考える会）
【実施時期】2021年9月
【 背　景 】 屋内退避が重視される中で、高齢者施設および障がい者事業所（通所・入所）の原子力災害時の施設対応について調査した。
【 目　的 】 現場のスタッフからみた現状と課題を明らかにするため
【 方　法 】 高齢者および障がい者の社会福祉施設にアンケートを送付し、それぞれの回答を通所・入所に分けて整理した。回収率は28%（113か所中、32か所から回答）。

【調査結果から見える主な課題】

1)通所施設の課題

・原発事故の進展により、道路事情など不確実なことが多い。
・送迎を予定しているが、渋滞や混乱がある場合、通所の利用者の家族のお迎え・スタッフによる送りに時間がかかることが予想される。
・通所においても、状況によっては利用者とともに屋内退避・避難することが予想されるが、施設としては体制があるとは言えない。特に高齢者施設では、布団など寝泊まりする準備がなく、限られたスタッフでは屋内退避・避難どちらにおいても、利用者の健康面で不安がある。

図１　通所利用者と屋内退避する体制はあるか

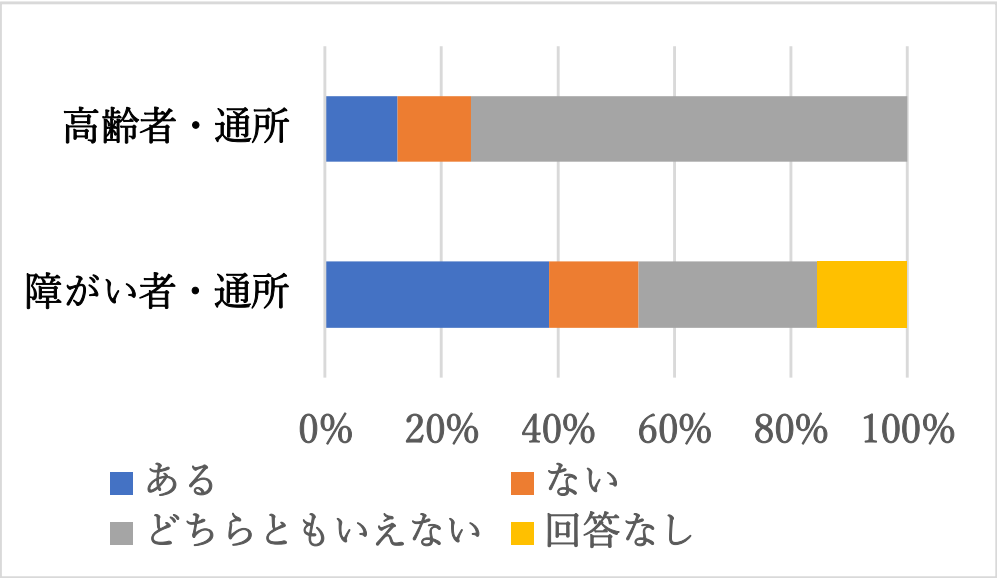
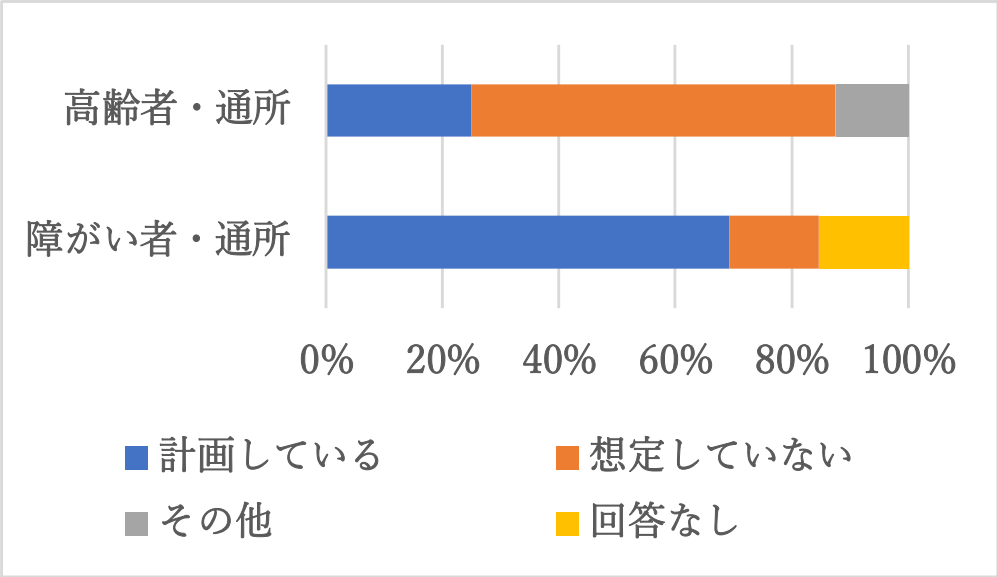
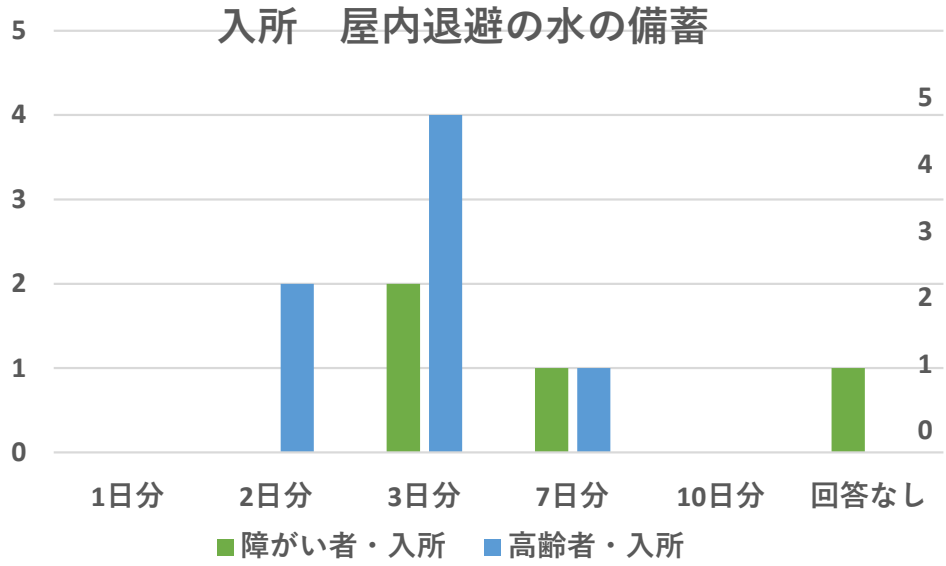


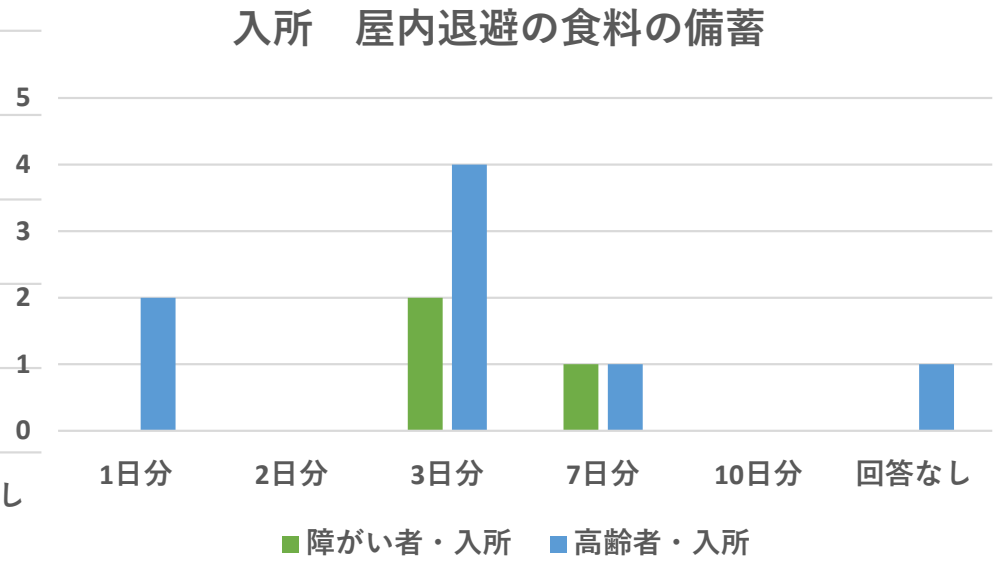
図２　通所スタッフと利用者との一緒の避難

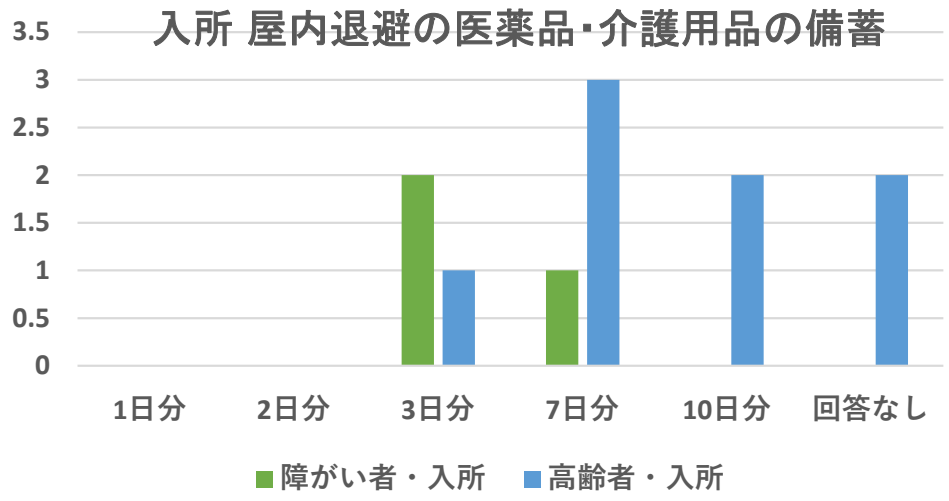


2) 入所施設の課題　①

・屋内退避の場合、水・食料の備蓄は3日分とする施設が多い。
・医薬品・介護用品の備蓄は7日分以上あり、比較的多い。



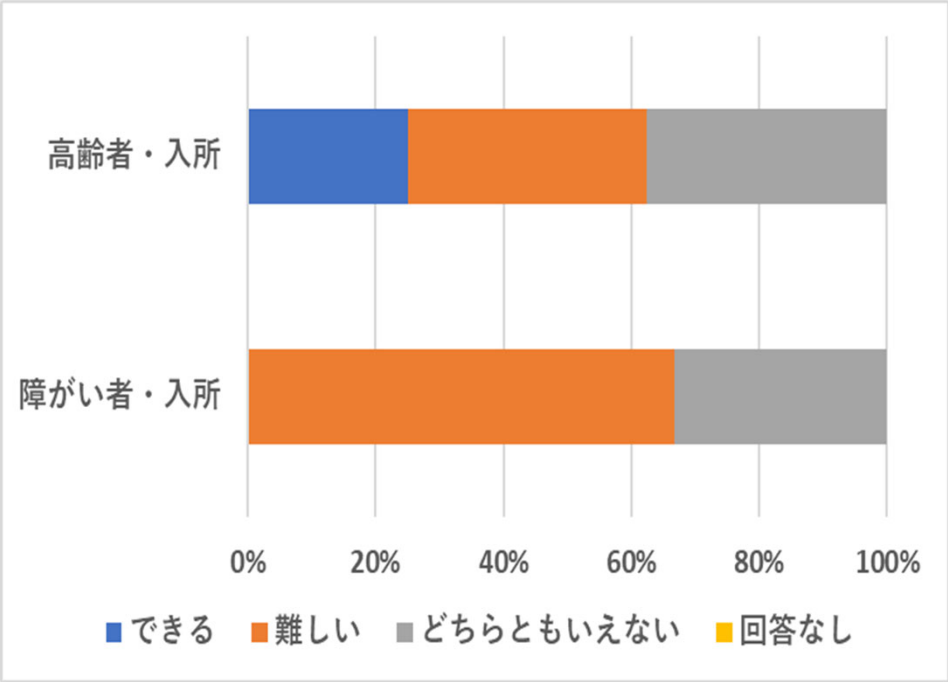




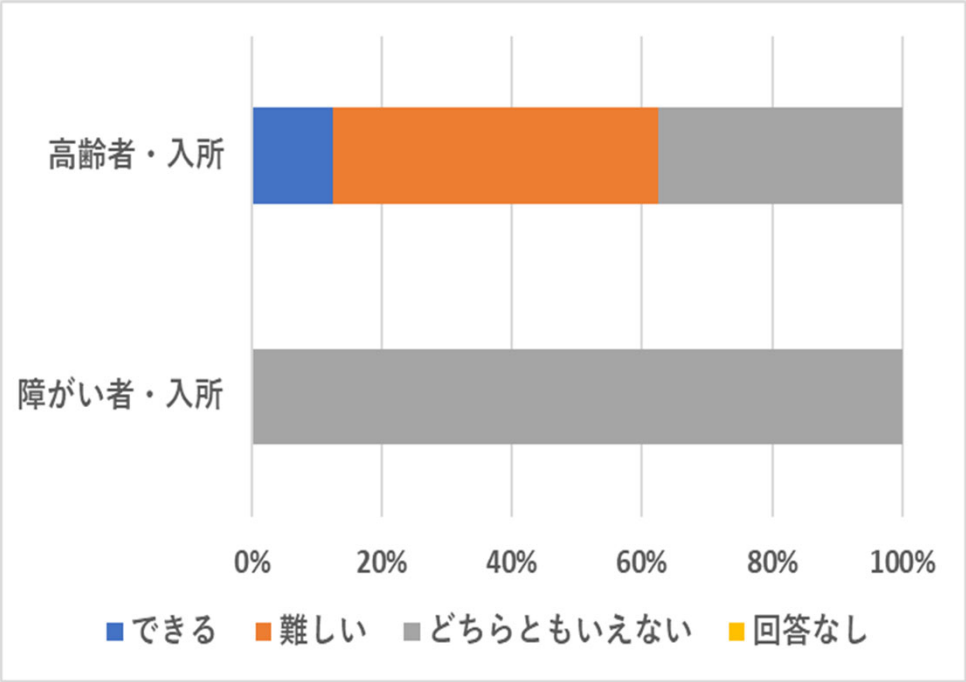
3）入所施設の課題　②

・屋内退避中の健康維持には不安がある。
・屋内退避に対する行政の支援は不明の施設が多い。
・避難先は一応決まっている。
・車両については行政から配車の支援がある予定。
・避難に必要なスタッフの確保に対する支援は不明であり、不安がある。
・原発災害時の装備品や医療機器の確保はまだできていない施設が多い。

屋内退避中に必要なスタッフ確保



屋内退避中の入所者・スタッフの健康維持



屋内退避は、無用な被ばくを避けるためとされているが、物流が止まる中で何日可能か？

4. 詳細不明なUPZ圏内の屋内退避問題

➡屋内退避計画が作成されていない中で屋内退避は実現不可能

・屋内退避は内部被ばくを防ぐことができない（家の構造・年数により異なる）

・屋内退避の期間・解除の基準は不明のため、UPZ **圏内の住民に食料や水・ガソリンの補給・配布をするための支援体制**が必要だが、不明

・複合災害時に、自宅等が**断水・停電・建物の倒壊などに見舞われる場合の支援体制**不明➡コンクリート建物に避難するとされている

・屋内退避中の**避難行動要支援者や家族、高齢者・障がい者等福祉施設への支援体制**について詳細が不明

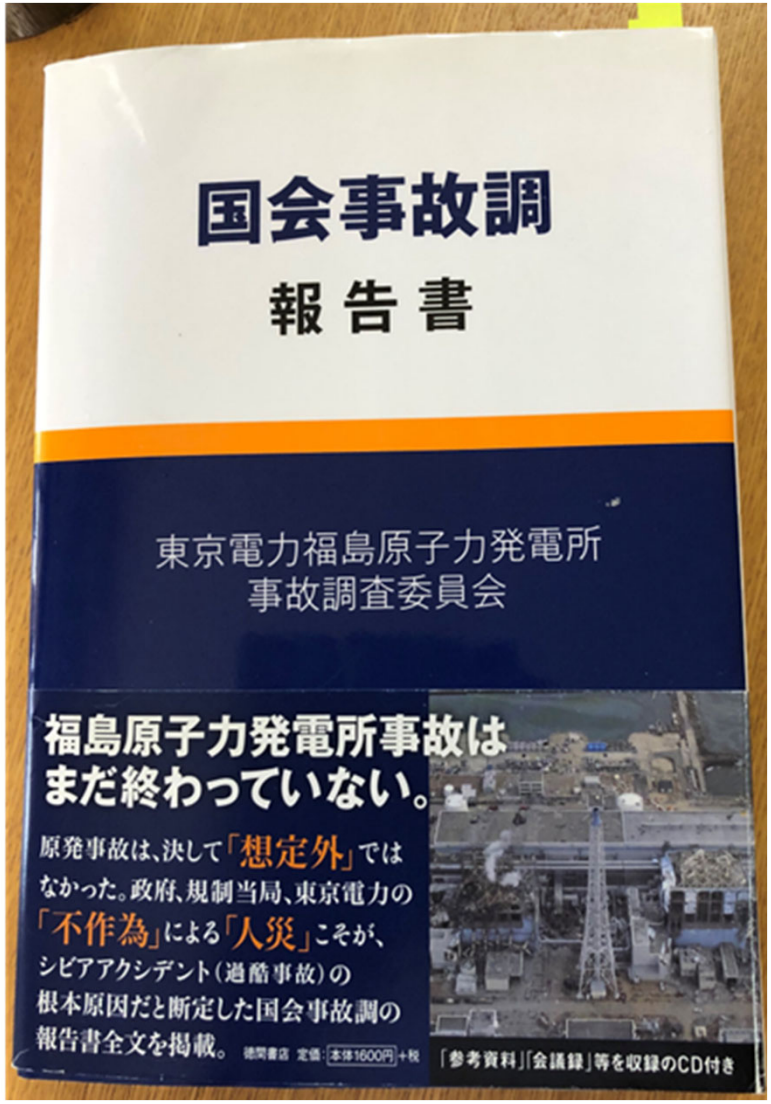
➡在宅および通所施設を利用している障がい者・高齢者は 屋内退避指示時には**自宅で過ごすことになるため、同居家族を支援する体制**が必要だが不明

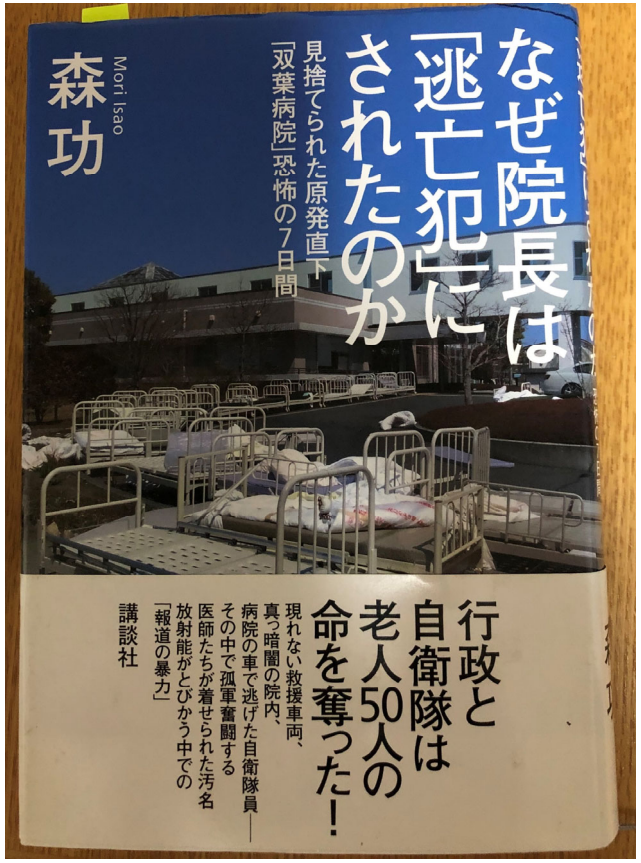
➡**急な体調変化に対応した医療 支援体制**も必要だが詳細は不明

・屋内退避が継続する場合、**安定ヨウ素剤の服用ができない可能性**

・屋内退避指示は **30 km圏内に留まらず、30 km圏外に及ぶ場合の支援体制**は不明

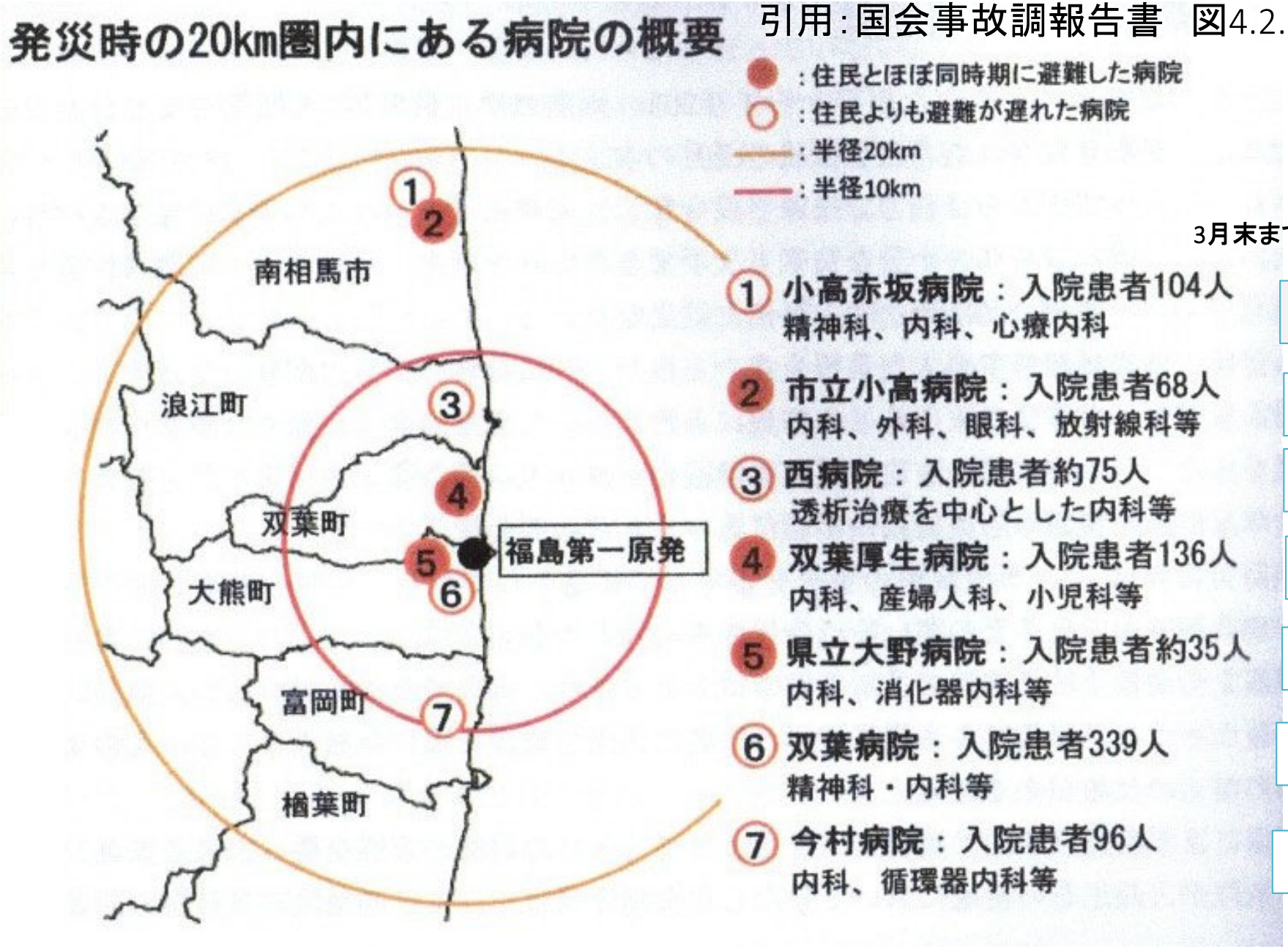
福島第一原発事故からの教訓と言うけれど・・・





5. 福島第一原発事故時の状況はどうだったのか？

引用:国会事故調報告書　図4.2.3-1



		3月末までの死者数
①	小高赤坂病院：入院患者104人 精神科、内科、心療内科	0人
②	市立小高病院：入院患者68人 内科、外科、眼科、放射線科等	0人
③	西病院：入院患者約75人 透析治療を中心とした内科等	3人
④	双葉厚生病院：入院患者136人 内科、産婦人科、小児科等	4人
⑤	県立大野病院：入院患者約35人 内科、消化器内科等	0人
⑥	双葉病院：入院患者339人 精神科・内科等	40人
⑦	今村病院：入院患者96人 内科、循環器内科等	3人

＜福島の教訓は、避難より屋内退避なのか？＞

☆重度の患者・障がい者避難の困難性

～米子市内の高齢者介護施設の聞き取り調査（2014年）より～

・移動が最も大きな問題全員が車いす・ストレッチャーが必要
　➡通常の自家用車や観光バスでは搬送できない
・患者の状態によっては、点滴や酸素ボンベが必要。
　➡1人につき、2人以上の介護士・看護師が付きそう必用あり
・移動時間が2時間以上かかると医療行為が必要になる可能性
・1時間ごとに様子を見守る必要あり

☆双葉病院（大熊町）で起きた予期せぬ事態　3/12早朝に避難指示

➡①　3/12正午過ぎ避難209人とスタッフ64名　～3/16避難終了
②　3/14 避難34人 ③ 3/16 避難91名（②と③のグループに、スタッフはいなかった）

・電気・水道・ガス・電話の全てがストップ（屋上の貯水タンクの破損で水を失う）
・当日のスタッフ不足　平時の2分の1
・地震による破損が多く、点滴など医療道具不足
・救助隊（警察・自衛隊等）との連絡がとれない状況を伝えられない
・軽度な患者の移動を先にして、そこにスタッフが同行したため、重度の患者と院長のみが取り残される
・原発の状況悪化（水素爆発）による救助隊の動揺

重度の患者ほど屋内退避でリスクが高まる可能性？

＜他の施設の入居者の状況＞　水素爆発の前に避難は終了

3月11日避難　「サンライトおおくま」（原発から3km）
入所者79人は大型バス避難

3月12日早朝避難　「福島県立大野病院」（原発から4.8km）
重症患者38人を救急車で救助

3月12日午後2時頃「双葉厚生病院」（原発から4.0km）
患者136人　重症患者40人は自衛隊ヘリコプターで、他は大型バスで避難

＜重度の患者の避難を後回しにするのは、危険ではないのか＞

・重度の患者ほど、手厚い看護・介護が必要であり、スタッフや物資の不足により、衰弱する可能性が高い。

・予期せぬ事態が起きた場合、重度の患者の対応が最も深刻な事態になる

複合災害は予測不能　鳥取県の地震による被害想定

2018年9月4日日本海新聞記事より

宍道（鹿島）断層延伸による被害想定の比較

		建物被害						人的被害	
		液状化		揺れ		合計			
		全壊	半壊	全壊	半壊	全壊・焼失	半壊	死者	負傷者
39km	米子市	2,300	6,900	※	40	2,300	7,000	※	90
	境港市	2,300	8,500	380	1,200	2,700	9,700	30	320
	その他	50	230		※	50	230	※	10
22km	米子市	820	2,400		※	820	2,400	※	30
	境港市	620	2,600	※	20	620	2,600	※	20
	その他	20	70			20	70	※	※

●建物被害の合計は急傾斜地崩壊と火災も含む
●※は若干の被害が想定されている　●発生想定時間は「冬の午後6時」

境港 最大震度6強

県西部5千棟全壊・焼失

鳥取県地震防災調査研究委員会（委員長・香川敬生鳥取大大学院教授）は3日、県庁で研究会を開き、宍道（鹿島）断層の長さを22キロから39キロに見直した地震の被害予測を公表した。境港市では最大震度6強を記録し、同市を中心とする弓浜半島で液状化による被害の危険性が増大。県西部で最大約5千棟が全壊・焼失するとの予測結果が示された。（岡宏由紀）

島根原発2号機（松江市鹿島町）の再稼働を目指す中国電力に対し、原子力規制委員会が行っている新規制基準適合性審査で2017年9月、同原発の南側を東西に走る宍道断層の長さを39キロに延伸する評価が妥当と判断されたことを受け、同委員会が被害予測を改めて検証していた。

39キロに見直したことにより、冬の午後6時の地震発生で県西部で最大5050棟が全壊・焼失、1万6930棟が半壊、最大30人が死亡し、420人が負傷すると予測。被害の多くは米子、境港両市に集中すると分析した。

宍道断層22キロから39キロに見直し

県地震防災調査研究委 被害予測を公表

また、液状化によって米子鬼太郎空港（境港市佐斐神町）では危険度が極めて高い範囲が滑走路にも及び、空港の機能低下が懸念される。経済被害は建物など直接被害額が22キロ時に比べ、5761億円増の7738億円に拡大する。

同委員会は2011年度に始めたアクションプランに新たな知見を反映させ、本年度中に次期アクションプランを策定する。その際に県東中西部で一つずつ対象となる断層を決め、減災目標を設定。県西部では、県西部地震断層を対象に選んだ。

宍道断層の被害想定について香川委員長は「今回の想定で被害が特に大きくなる場所などがあぶり出された」と述べ、境港市などのハザードマップ作成に生かしてもらいたいとの考えを示した。

アクションプランの見直し方針を決定後、減災効果を算出し、年内には見直し案を決定。パブリックコメント（意見公募）を経て来年3月に公表する。

6. 本当に可能なのか？　PAZ圏内の「避難の実施により健康リスクが高まる者」の屋内退避

「避難の実施により健康リスクが高まる者」501人と支援者501人（内閣府資料より）
（「避難可能な者」529人）

内閣府資料

本来の目的「住民の生命・身体・財産の保護」が果たせない原発避難計画

地方公共団体（県・市町村）

地域防災計画・広域住民避難計画の作成は法的責務

援助

援助

電力会社

法的強制力のない安全協定

援助

原子力規制委員会

「原子力災害対策指針」の作成と提供は法的責務。「実効性」の評価は新規制基準適合の要件ではない

国（内閣府）

地域原子力防災協議会の設置

避難計画作成マニュアルを提供

原子力防災会議で確認・了承