

図表 1-22 緊急被ばく医療体制の整備について

○ 防災基本計画（昭和 38 年 6 月中央防災会議決定、平成 20 年 2 月修正）（抜粋）

第 10 編 原子力災害対策編

第 1 章 災害予防

第 2 節 迅速かつ円滑な災害応急対策、災害復旧への備え

5 救助・救急、医療及び消火活動関係

(2) 医療活動関係

- 国〔文部科学省、厚生労働省〕及び地方公共団体は、緊急被ばく医療活動を充実強化するため、放射線障害に対応する医療機関の整備を進めるとともに、緊急被ばく医療派遣体制を整備・維持するものとする。（略）

※ 文部科学省は、原子力安全委員会が取りまとめた次の報告書等を踏まえ、緊急被ばく医療体制の整備を進めている。

○ 緊急被ばく医療のあり方について（平成 13 年 6 月原子力安全委員会了承、平成 20 年 10 月改定）（抜粋）

第 4 章 原子力施設の立地地域における緊急被ばく医療体制の整備

4-1 緊急被ばく医療体制

4-1-1 緊急被ばく医療体制の枠組み

(1) 緊急被ばく医療体制

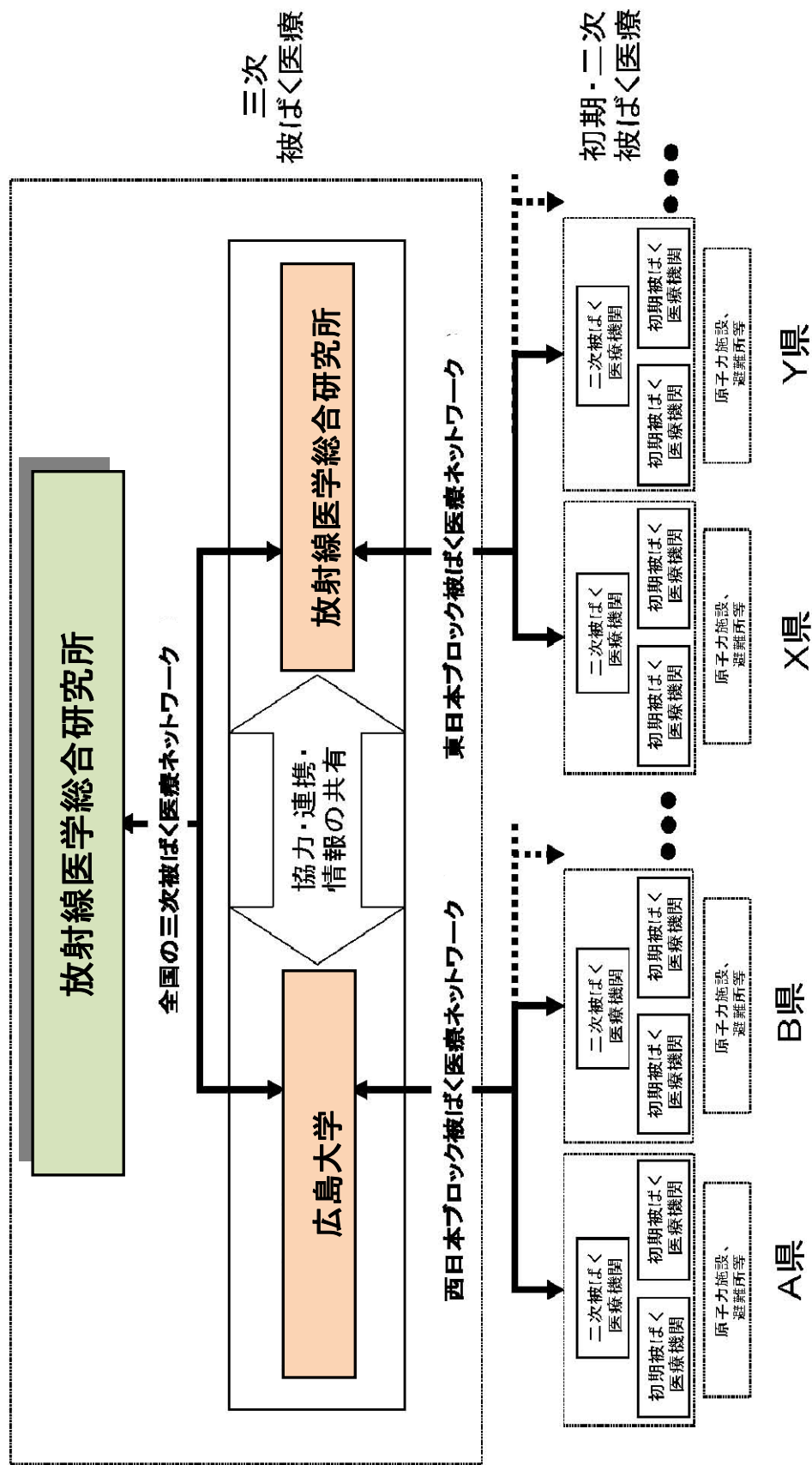
緊急被ばく医療体制は、原子力施設内の医療施設や避難所のほか、汚染の有無にかかわらず初期診療や救急診療を実践する「初期被ばく医療機関」、専門的な診療を実践する「二次被ばく医療機関」、高度専門的な診療を実践する「三次被ばく医療機関」からなる。被ばく患者の受け入れ体制を整備するためには、地域の実情に応じて、これらの機関が有機的に連携し、機関間で相互に補完し、効果的な被ばく医療を実現することが重要である。（略）

(2) 救急医療体制や災害医療体制との連携

原子力緊急事態の発生時には、緊急被ばく医療体制が一般の救急医療体制に加え、災害医療体制の一部に組み込まれて機能することが実効的である。なお、原子力緊急事態に至らない場合にも、外傷や熱傷を負った被ばく患者は発生し得るので、迅速に、最善の医療を行うには、日常的に機能している地域の救急医療体制を活用することが最も有効である。その際には、異常事態の発生頻度、原子力施設の立地、被ばく医療の特徴等の諸条件にも配慮し、指揮命令系統、情報連絡、設備、資機材の確保等を含めた包括的かつ一元的な体制の整備が必要である。

（注）下線は当省が付した。

図表 1 - 23 緊急被ばく医療体制の概要



(注)「緊急被ばく医療のあり方について」(平成 13 年 6 月原子力安全委員会了承、平成 20 年 10 月改定)に基づき当省が作成した。

図表 1-24 三次被ばく医療機関における被ばく患者への対応について

- 防災基本計画（昭和 38 年 6 月中央防災会議決定、平成 20 年 2 月修正）（抜粋）
  - 第 10 編 原子力災害対策編
    - 第 1 章 災害予防
      - 第 2 節 迅速かつ円滑な災害応急対策、災害復旧への備え
        - 5 救助・救急、医療及び消火活動関係
          - (2) 医療活動関係
            - 国〔文部科学省、厚生労働省〕は、専門的入院診療に対応する地域の三次被ばく医療体制を構築するように努めるものとする。

※ 文部科学省は、原子力安全委員会が取りまとめた次の報告書等を踏まえ、三次被ばく医療機関を指定し、体制の整備を進めている。

- 緊急被ばく医療のあり方について（平成 13 年 6 月原子力安全委員会了承、平成 20 年 10 月改定）（抜粋）

第 4 章 原子力施設の立地地域における緊急被ばく医療体制の整備

4-1 緊急被ばく医療体制

4-1-6 三次被ばく医療機関における対応

三次被ばく医療については、東西の 2 ブロック程度に放射性物質や放射線による被ばくに対する高度専門医療を担える機関（ブロックの三次被ばく医療機関）を整備することにより、被ばく患者に対し遅滞なく、必要かつ十分な被ばく医療を実施することとする。ブロックの三次被ばく医療機関は、線量評価、放射線防護や診療等に協力する関係機関の協力により詳細な線量評価等を行うとともに初期及び二次被ばく医療機関とも連携して、三次被ばく医療を担うこととする。

（第 1 表略）

なお、ブロックの三次被ばく医療機関ごとに放射線医学総合研究所と同等の施設を維持することは必ずしも必要ではなく、むしろ、地域の中心となる医療機関や研究施設が有する高度先進医療や線量評価の人的・施設的資源を有効に活用し、被ばく医療に動員できる体制を構築することが重要である。

また、放射線医学総合研究所は、緊急被ばく医療体制の中心的な医療機関であり、全国レベルでの三次被ばく医療機関として位置づけられる。関連する機関に対して必要な支援及び専門的助言を行うとともに、高度な医療を行う医療機関と相互に連携を図り、高度専門的な除染及び治療を実施する。

初期及び二次被ばく医療機関で対応することが困難な高度専門的な除染、線量評価及び診療を実施するため、初期被ばく医療機関及び二次被ばく医療機関におけるものに加えて次のような診療機能や設備等を有することが必要である。

- (1) 三次被ばく医療機関における診療機能
  - ① 重篤な外部被ばく患者の診療
  - ② 重篤な合併症の診療
  - ③ 長期的かつ専門的治療を要する内部被ばく患者への診療。なお、治療を要するプルトニウム等の内部被ばく患者、除染が困難であり二次汚染等を起こす可能性が大きい内部被ばく患者等の治療は、放射線医学総合研究所で行う。
  - ④ 検体を用いて行うスペクトル分析による汚染核種の推定、放射性物質の精密分析及びリンパ球の染色体分析等の高度専門的な物理学的及び生物学的個人線量評価
  - ⑤ 様々な医療分野にまたがる高度の集中治療等
- (2)、(3) (略)

（注）下線は当省が付した。

図表 1-25 三次被ばく医療機関の指定状況

文部科学省は、高度専門的な診療を担う三次被ばく医療機関として、下表のとおり、2機関を指定している。

表 三次被ばく医療機関の指定状況

三次被ばく 医療機関	西日本ブロック	全国及び東日本ブロック
	広島大学	放射線医学総合研究所
指定年月	平成 16 年 3 月	平成 13 年 6 月、「緊急被ばく医療のあり方について」の策定時
対応範囲	11 府県 (石川県、福井県、大阪府、京都府、岡山県、鳥取県、島根県、愛媛県、佐賀県、長崎県、鹿児島県)	8 道県 (北海道、青森県、宮城県、福島県、茨城県、新潟県、神奈川県、静岡県)

放射線医学総合研究所は、放射線の人体への影響、障害の予防等に関する研究開発を行う国内唯一の国立の研究機関として昭和 32 年に発足し、現在は、文部科学省所管の独立行政法人である。緊急被ばく医療体制の中心的機関となっており、全国レベルの三次被ばく医療機関であると同時に、東日本ブロックの三次被ばく医療機関に位置付けられている。

また、広島大学は、平成 13 年 6 月に原子力安全委員会が取りまとめた「緊急被ばく医療のあり方について」において、各地域において放射性物質や放射線による被ばくに対する高度専門医療を担える機関を拡充することにより、必要かつ十分な被ばく医療を実施することとされていることなどを受け、16 年 3 月に指定されている。

(注) 当省の調査結果による。

図表 1-26 三次被ばく医療機関への搬送体制の整備に関する規定

○ 防災基本計画（昭和 38 年 6 月中央防災会議決定、平成 20 年 2 月修正）（抜粋）

第 10 編 原子力災害対策編

第 1 章 災害予防

第 2 節 迅速かつ円滑な災害応急対策、災害復旧への備え

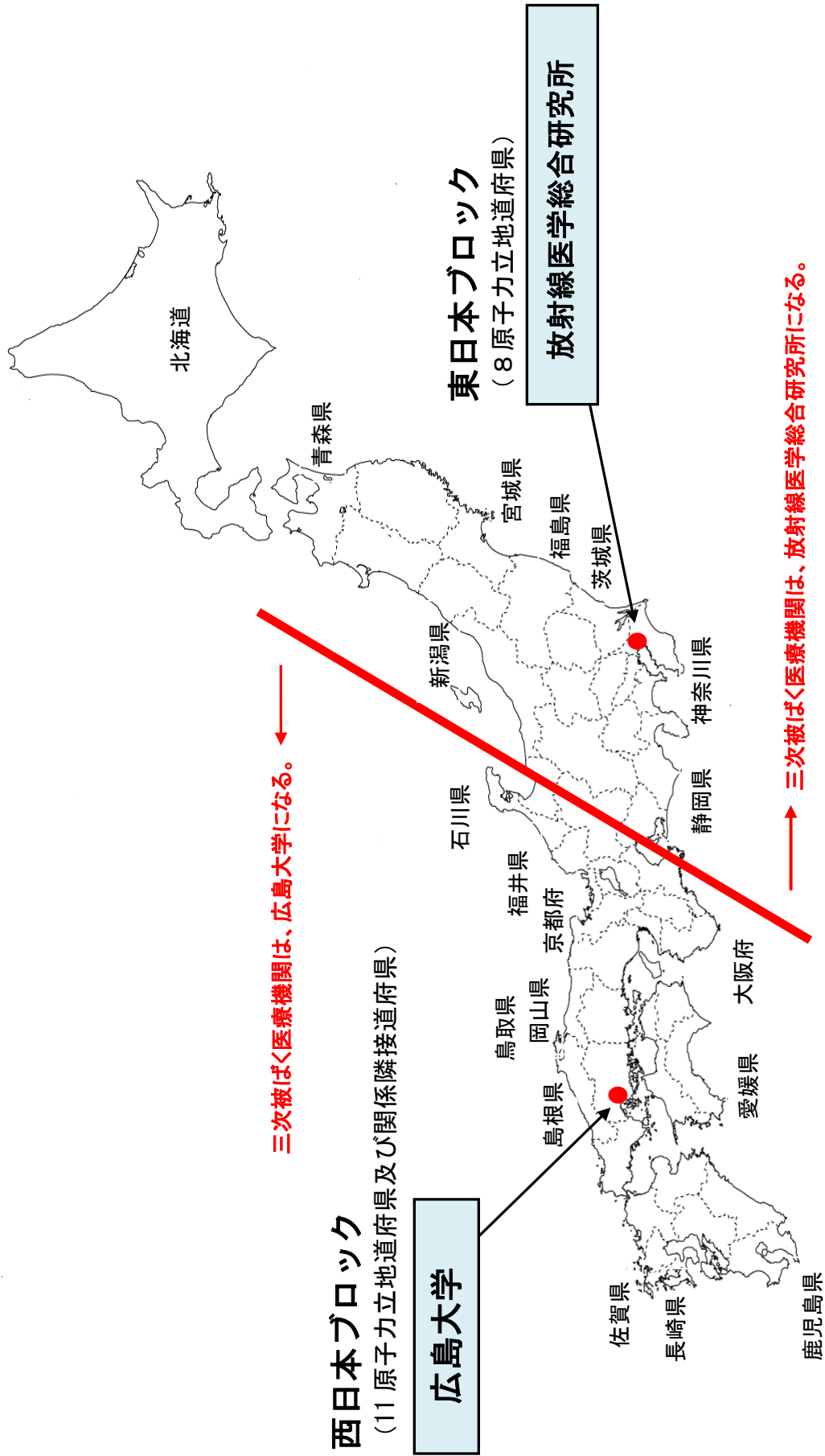
5 救助・救急、医療及び消火活動関係

(2) 医療活動関係

- 地域の三次被ばく医療機関〔放射線医学総合研究所、広島大学〕は、地方公共団体が構築に努める初期及び二次被ばく医療体制のネットワークと連携し、被ばく患者の搬送、受入れに必要なネットワークを整備する。（略）

（注）下線は当省が付した。

図表 1-27 三次被ばく医療機関への搬送体制



(注) 文部科学省の資料に基づき当省が作成した。

図表 1-28 三次被ばく医療機関への調査事業の委託に関する規定

○ 特別会計に関する法律（平成 19 年法律第 23 号）（抜粋）

第 6 節 エネルギー対策特別会計

（目的）

第 85 条 エネルギー対策特別会計は、燃料安定供給対策、エネルギー需給構造高度化対策、電源立地対策及び電源利用対策の経理を明確にすることを目的とする。

2～3（略）

4 この節において「電源立地対策」とは、発電用施設周辺地域整備法（昭和 49 年法律第 78 号）第 7 条（同法第 10 条第 4 項において「周辺地域整備交付金」という。）の交付及び同法第 2 条に規定する発電用施設（次項において「発電用施設」という。）の周辺の地域における安全対策のための財政上の措置その他の発電の用に供する施設の設置及び運転の円滑化に資するための財政上の措置（独立行政法人原子力安全基盤機構に対する交付金の交付を含み、発電の用に供する施設の設置又は改造及び技術の開発を主たる目的とするものを除く。）で政令で定めるものをいう。

5（略）

○ 特別会計に関する法律施行令（平成 19 年政令第 124 号）（抜粋）

（電源立地対策及び電源利用対策に係る財政上の措置等）

第 51 条 法第 85 条第 4 項に規定する財政上の措置で政令で定めるものは、次に掲げる措置とする。

一～五（略）

六 原子力発電施設等による災害が発生するおそれがあり、又は発生した場合における当該原子力発電施設等の周辺の地域の住民の安全の確保のために講ぜられる措置（所在都道府県又は所在都道府県に隣接する都道府県（当該原子力発電施設等の設置がその区域内において行われ、又は予定されている市町村に隣接する市町村をその区域に含むものに限る。）の地域に係る地域防災計画（災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 2 条第 10 号に掲げる地域防災計画をいう。）に定めるものに限る。）に関する調査に要する費用に係る委託費の交付

七～三十（略）

（注）下線は当省が付した。

図表 1-29 自衛隊の災害派遣に関する規定

○ 原子力災害対策特別措置法（平成 11 年法律第 156 号）（抜粋）

（原子力災害対策本部長の権限）

第 20 条 （略）

2、3（略）

4 原子力災害対策本部長は、当該原子力災害対策本部の緊急事態応急対策実施区域における緊急事態応急対策を的確かつ迅速に実施するため、自衛隊の支援を求める必要があると認めるときは、防衛大臣に対し、自衛隊法（昭和 29 年法律第 165 号）第 8 条に規定する部隊等の派遣を要請することができる。

5～9 （略）

○ 自衛隊法（昭和 29 年法律第 165 号）（抜粋）

（災害派遣）

第 83 条 都道府県知事その他政令で定める者は、天災地変その他の災害に際して、人命又は財産の保護のため必要があると認める場合には、部隊等の派遣を防衛大臣又はその指定する者に要請することができる。

2 防衛大臣又はその指定する者は、前項の要請があり、事態やむを得ないと認める場合には、部隊等を救援のため派遣することができる。ただし、天災地変その他の災害に際し、その事態に照らし特に緊急を要し、前項の要請を待ついとまがないと認められるときは、同項の要請を待たないで、部隊等を派遣することができる。

3～5（略）

（原子力災害派遣）

第 83 条の 3 防衛大臣は、原子力災害対策特別措置法（平成 11 年法律第 156 号）第 17 条第 1 項に規定する原子力災害対策本部長から同法第 20 条第 4 項の規定による要請があつた場合には、部隊等を支援のため派遣することができる。

○ 防災基本計画（昭和 38 年 6 月中央防災会議決定、平成 20 年 2 月修正）（抜粋）

第 10 編原子力災害対策編

第 2 章 災害応急対策

第 2 節 活動体制の確立

4 自衛隊の原子力災害派遣等

○ 都道府県知事は、自衛隊の派遣要請の必要があると認めるときは、原子力災害対策本部設置前においては、直ちに派遣を要請し、原子力災害対策本部設置後においては、緊急事態応急対策に関する事項を踏まえ、原子力災害対策本部長又は都道府県知事が直ちに派遣を要請するものとする。

○ 自衛隊は原子力災害派遣時等を実施する活動として、災害の状況、他の救援機関等の活動状況、要請内容、現地における部隊等の人員、装備等に応じて、モニタリング支援、被害状況の把握、避難の援助、行方不明者等の捜索救助、消防活動、応急医療・救護、人員及び物資の緊急輸送、危険物の保安及び除去等を実施するものとする。



第6節 救助・救急、医療及び消火活動

2 医療活動

(2) 緊急被ばく医療の実施

- 自衛隊は、原子力災害対策本部長、都道府県知事等法令で定める者の派遣要請に基づき、又は必要に応じ、被ばく患者の放射線障害専門病院等への搬送について輸送支援を行うものとする。

(注) 下線は当省が付した。

図表 1-30 三次被ばく医療機関への搬送体制の整備に向けた取組及びその整備状況

1 委託事業の概要

文部科学省は、三次被ばく医療機関 2 機関に対して、表 1 のとおり調査事業を委託し、搬送体制の整備を進めている。

表 1 委託事業における搬送体制の整備に向けた取組

	広島大学	放射線医学総合研究所
事業名	地域の三次被ばく医療体制整備調査	三次被ばく医療体制整備調査
搬送体制の整備に向けた取組開始年度	平成 17 年度	平成 16 年度
具 体 内 容	<p>① 原子力立地道府県との連携協議会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東日本ブロックの 8 道府県の地方公共団体担当者に対して、緊急被ばく医療体制の整備状況や患者受入の基本方針を説明（放射線医学総合研究所）</li> <li>西日本ブロックをさらに 3 ブロック（近畿・北陸地区、中国・四国地区、九州地区）に分け、事故発生時における被ばく患者のいる地域から広島大学まで搬送する際の手段・ルート及び初期・二次被ばく医療機関の指定・役割等について意見交換を実施（広島大学）</li> </ul> <p>② 二次被ばく医療機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>二次被ばく医療機関に対し、放射線医学総合研究所の支援内容等の具体的な協力内容についての協議を実施（放射線医学総合研究所）</li> </ul> <p>③ 被ばく患者の搬送・受入れに関する検証会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被ばく患者搬送シナリオ及び搬送フロー図案に基づき、緊急被ばく医療関係者、搬送関係者、事業所関係者の合同による被ばく患者搬送・受入れに関する検証会の実施（放射線医学総合研究所）</li> </ul>	

(注) 放射線医学総合研究所及び広島大学の平成 19 年度委託業務完了報告書に基づき当省が作成した。

2 搬送体制の整備に係る検証会の実施状況

当該検証会は、緊急被ばく医療関係者や、搬送関係者等が参加し、搬送体制の机上演習を実施するものであり、表 2 のとおり、放射線医学総合研究所では平成 18 年度から、広島大学では 20 年度から実施している。

実際に搬送に携わる救急隊員等が参加することによって、搬送についての具体的な検討がなされ、搬送体制の整備に向けた具体的な検討が進むことになる。

表 2 検証会の実施状況

	広島大学	放射線医学総合研究所
平成 18 年度	—	青森県、静岡県
平成 19 年度	—	茨城県、宮城県
平成 20 年度	石川県、鹿児島県	(福島県予定)

(注) 平成 20 年 11 月末現在。

### 3 三次被ばく医療機関までの搬送体制の整備状況

当該搬送体制が三次被ばく医療機関との間で整備されているのは、表3のとおり、6道府県となっており、他方13道府県においては、三次被ばく医療機関との間で搬送体制の整備に向けて取り組んでいるところであるが、現状では整備されていない。

表3 三次被ばく医療機関までの搬送体制の整備状況

	西日本ブロック	東日本ブロック
三次被ばく医療機関との間で搬送体制が整備されている道府県	石川県、鹿児島県	青森県、宮城県、茨城県、静岡県
防災訓練等を踏まえ、搬送体制の整備は進められているものの、三次被ばく医療機関との間で搬送体制が整備されていない道府県	福井県、京都府、大阪府、岡山県、鳥取県、島根県、愛媛県、佐賀県、長崎県	北海道、福島県、新潟県、神奈川県

(注) 平成20年11月現在。

(注) 当省の調査結果による。