

平成 26 年 4 月 18 日
日本赤十字社事業局救護・福祉部

第 1 回原子力災害における赤十字活動ガイドライン研究会 議事概要

1. 開催日時：平成 26 年 3 月 24 日（月）15：00～17：00
2. 場 所：日本赤十字社（日赤）本社視聴覚室
3. 出席者
委 員：朝長座長、西島副座長、相川委員、明石委員、天野委員、石橋委員、
宇野委員、近藤委員、内藤委員
本社代表：富田事業局長
事務局：本社赤十字原子力災害情報センター職員
オブザーバー：本社関係各部課長

4. 要旨

第 1 回原子力災害における赤十字活動ガイドライン研究会を開催。
当日の議論の要旨は以下の通り。

■研究会運営等

- ・ 座長に朝長委員、副座長に西島委員を選出。
- ・ 第 2 回以降の研究会の日程案を提示。出席が難しい場合、事務局に連絡。

■議題 1 研究会の目的やアウトプット、今後の検討事項についての確認

- ・ 本ガイドラインの意義を確認。
- ・ 今後の検討課題として、以下の意見を頂戴した。
 - 福島県支部や福島赤十字病院など、現場の意見を反映したほうがよい。
 - ガイドライン策定のプロセスについて、透明化する必要がある。
 - 福島では、放射線が持つリスクが正しく理解されないまま対応がなされた結果、無理な避難等、別のリスクを高めた。リスクを総合的に検討する観点を取り入れるとよい。
 - 日赤だけで解決できない問題は提言としてまとめ、社会へ発信してはどうか。
 - ガイドラインの整備のみならず、運用面についても十分な考慮が必要。

■議題2 原子力ガイドラインの検討

- ・ 目次案についてはおおむね合意。今後、不都合が生じた場合には、再検討する。
- ・ 今後の検討課題として、以下の意見を頂戴した。
 - 理想形を追うことよりも、福島での対応を整理し、まとめることが有効ではないか。その中で問題点も明らかとなる。
 - 災害時には様々な制約等により、ルール通りに活動が出来ないこともある。ガイドラインが災害時にも運用されるよう考慮する必要がある。

5. 議事内容

■議題1 研究会の目的やアウトプット、今後の検討事項についての確認

標記の件について、事務局より説明があった。

概要は以下の通り。

- ・ ガイドラインは、原子力災害における①日赤の活動指針、及び②国際赤十字・赤新月社連盟が作成するガイドラインへの情報提供、として活用する。また、本ガイドラインがきっかけとなり、原子力災害へ備える動きが、社会へ波及することも期待している。
- ・ ガイドラインを受け、各部署や施設等が主体となって、実務レベルでの活動の具体化や制度化を行うことを想定している。その際には、ガイドラインの趣旨を踏まえ、これと整合性をとりつつ、各部署や施設の事情に合わせた形で具体化を進める予定である。
- ・ 国際赤十字・赤新月社連盟では、国際的な活用を目的としたガイドラインの整備を行っており、日赤は日赤版ガイドラインの連盟への提示によって、連盟及び各国赤十字・赤新月社へ原子力災害における赤十字活動の知見の共有化を図る。
- ・ 今回のガイドラインは、研究会での議論を踏まえて、2014年12月に第1版として完成させる予定である。その後、社内での議論を踏まえ、継続的にガイドラインを改定する。

これに関し、主に以下の議論がなされた。

(委員) 日本や国際社会において、原子力に対する総合的なガイドラインは整備されていなかった。国際原子力機関 (IAEA) でも、急性期の対応は準備しているが、サイト内での活動を念頭に置いたものである他、復興期の活動についての言及はない。

(委員) 福島県支部や福島赤十字病院など、現場の意見を反映してほしい。

(委員) 福島原発事故では国内にある人材や資機材を十分に生かすことが出来なかった。災害時に、どこに何があるかわかり、利用可能な状況にしておく必要がある。

(委員) 放射線被ばくには、すぐに命の危険があるわけではない特徴と、特別の治療法や対処法がないという特徴がある。

- (委員) 放射線は、目に見えない一方で、定量性は高い。
- (委員) 原子力に関する問題は、過去不幸な歴史が重ねられてきた。この問題は過去わかりやすく共有されるということがなされてこなかったため、一般国民には専門的で難解なように映っている。情報提供側は情報の受け手の事情を考慮しないままに情報を提供してきており、結果としてそれらの情報は信頼されていない。また、これまでの原子力発電に関する議論は社会的な合意形成を目指すものとしての展開をみせてこなかった。その結果一般国民にとってこの問題に係わることは「百害あって一利なし」の状態に陥っている。日本に住み続ける限りこの問題は逃げることのできない状況を考えれば、現状は誰にとってもよろしくない。
- (委員) 国会事故調の結論提言の背景には、このような不幸な歴史を背負った原子力に関連する議論が一般国民に信頼されるようになるには徹底した「透明性」と「公開性」が不可欠であるとの認識があると考えている。今回のガイドライン策定のプロセス、議論の過程についても、情報公開（透明化）を行う必要もあるのではないか。
- (委員) 既存の日赤の救護活動ガイドライン等との整合性を担保する必要がある。災害時にどこまでリスクを許容するかという観点からの検討にもつながる。
- (委員) 従来の枠組みで検討を進めると、検討課題から漏れてしまうものがある。例えば、医療救護活動だけでなく、高齢者や障がい者等の介護福祉への対応等、個別の課題も検討すべきである。
- (委員) 福島では、放射線の持つリスクが正しく理解されないまま対応がなされた結果、無理な避難等の別のリスクを高めてしまった。リスクを総合的に検討する観点を取り入れることが出来ればよいと思う。
- (委員) 福島での活動の情報は、参考資料として有用だろう。知識が不足していると恐れが生じる。福島原発事故では本来活動すべき医療救護活動ができなかった。ガイドラインによって、きちんとした知識と装備をもって、救護活動にあたる環境を整えることに、ガイドラインの意味がある。
- (委員) 日赤だけで解決できない問題は、提言としてまとめ、社会へ発信してはどうか。

■議題2 原子力ガイドラインの検討について

標記の件について、事務局より説明があった。

概要は以下の通り。

- ・ ガイドラインの前段は、ガイドラインの目的、対象範囲等からなる。ガイドラインは、災害の事前・事後のフェーズに応じて記述を予定している。
- ・ 内容については、今後の研究会を通じて検討予定。

これに関し、主に以下の議論がなされた。

- (委員) 場所(施設)別やフェーズ別など構成の切り口は考えられるが、現在の目次案で検討を進め、不都合が生じた際には、目次を見直すということではよいのではないか。
- (委員) 理想形を追うことよりも、福島での対応を整理し、まとめることが有効ではないか。その中で問題点も明らかとなる。
- (委員) 現在のガイドラインは、複合災害を前提としている。仮に、単独の原子力災害を前提とした場合はどうなるか意識し、整理することも必要ではないか。その場合、赤十字の役割、行政や消防等との役割分担は曖昧ではないか。
- (事務局) 自然災害でない場合の赤十字の役割は不明確である。
- (委員) 「日赤としてどのような活動をするのか」という、本来日赤として目指す姿やミッションを確認することが重要になるのではないか。
- (委員) 人材育成という面で、日赤は活動できるのではないか。病院を対象に原子力安全協会が教育を行っている。
- (委員) 活動内容は、国のシステムとの整合性を取る必要がある。
- (委員) 救護活動後の救護班員に対する「こころのケア」も重要である。被ばくに対する不安の他、撤退に伴うストレスも相当高かった。
- (委員) 現状のガイドラインでは、避難所への避難については記述されているが、福島の場合では、避難所への避難後に、体調を悪化させるケースもあった。要介護者等、一部の人には、避難所で特別な対応を行う必要があり、日赤として今後どこまで関与するか、今後の検討が必要ではないか。
- (委員) 生活不活発病の対策として、最近は畑仕事などを取り入れている。こうした生活再建支援は、国外の難民キャンプでの支援活動とも共通する。国際救援活動等の知見も参考に、ガイドラインを作るとよいのではないか。
- (委員) 災害時には様々な制約によりルール通りにいかないこともある。ガイドラインが災害時にも運用されるよう考慮する必要がある。
- (委員) 福島では、オフサイトセンターを立ち上げたが、他の医療救護チームが派遣されず、医療ニーズのある地域住民が、オフサイトセンターを病院代わりに使った結果、オフサイトセンターの本来の機能が低下してしまった。

>活動基準について

- (委員) 活動従事者の放射線の線量基準に関する記述は、他にはない。医療活動等との関係で、十分に活動できる範囲であることが必要だ。
- (委員) IAEA の基準は、日本では受け入れられにくい基準である。日本では 100mSv が限界だろう。消防等現場でもこの基準を採用しているが、実際には、その中で安全係数を考慮し、運用している。計画被ばく線量と、実際の被ばくのコントロール、被ばく防護の話につながる。

(委員) 現在のガイドラインでの基準が、例えば福島原発事故において支障なく救護活動が行えたのか、検証をすべき。

(委員) 線量だけでなく、線量の推移も考慮して活動すべきである。

(委員) 日赤の救護班というマスの力が必要となる場面は、大量の避難者が存在する避難所等であり、避難者が存在する場所は、基本的には低線量の地域と考えてよい。

(委員) 1mSv という値は、一般公衆の基準と同じであり、福島県に現在居住している方には、抵抗があるかもしれない。福島県立医大等の意見等も踏まえ検証をすると良いのではないか。

(委員) 福島においては、急性期のサイト内で例外的に高い線量の被ばくもあったが、それ以外の場所では、1mSv を超えることもなく、全く問題なく活動できた。

> リスクコミュニケーションについて

(委員) 住民の安心、安全を作るための、リスクコミュニケーションの観点があるべき。

(委員) 応急時において、救護班員が住民と接する機会も多く、住民から情報を求められる場合もある。リスク管理の観点から、対応を盛り込む必要がある。

(委員) クライシスコミュニケーションを考える際には、発災前の平常期、災害時（応急期）、災害後（ポストクライシス：復旧・復興期）と、フェーズに分けて考える。

(事務局) リスクコミュニケーションはいつの災害でも不十分であった。今回も政府は国民の信用を十分に得られない結果となった。

(委員) 情報発信の仕方にも工夫が必要となる。今回、個人による情報発信によって混乱し、科学者の信用が落ちた。組織として情報発信する必要がある。

(委員) 日赤は、これまでの経験等により、市民の信頼を得ている。政府とは違い、中立の立場であることも認知されている。そうした立場から、情報発信をすることに、大きな意味がある。

(委員) 日赤の報道官の必要性も検討してみてはいかがか。

以上