

病 院 に お け る
「原子力災害にかかると避難計画」
作 成 ガ イ ド ラ イ ン

(平成24年11月作成)

(平成30年 3月修正)

島根県健康福祉部医療政策課

目 次

I ガイドラインの目的

II 用語

III 避難計画作成に当たって

IV 避難計画の内容等

(避難計画の作成例及び留意事項)

I ガイドラインの目的

島根県地域防災計画（原子力災害対策編）及び原子力災害に備えた島根県広域避難計画（以下「県避難計画」という。）において、病院はあらかじめ原子力災害時の対応を定めた避難計画を策定することとされている。

また、県避難計画において、県は、病院の計画策定が進むよう、ガイドライン策定等の支援を行うこととしている。

本ガイドラインは、各病院の計画策定を支援するため、必要な事項をまとめたものである。

各病院においては、このガイドラインを参考とし、病院機能や病床種別の特性を踏まえるとともに各病院の実情に応じた避難計画を定めるものとする。

なお、本ガイドラインは県避難計画等の関係規程の見直しに伴い、必要に応じて修正を行う。

II 用語

このガイドラインで使用する用語等の解説は以下のとおり（県避難計画より抜粋）。

< P A Z (Precautionary Action Zone) >

予防的防護措置を準備する区域；原子力施設から概ね5 km圏

国の原子力災害対策指針で定められた原子力災害対策重点区域で、急速に進展する事故においても放射線被ばくによる確定的影響等を回避するため、EAL（緊急時活動レベル）に応じて、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。

< U P Z : Urgent Protective action Planning Zone >

緊急防護措置を準備する区域；原子力施設から概ね30 km圏

国の原子力災害対策指針で定められた原子力災害対策重点区域で、確率的影響のリスクを最小限に抑えるため、EAL（緊急時活動レベル）、OIL（運用上の介入レベル）に基づき、緊急時防護措置（避難、屋内退避、安定ヨウ素剤の予防服用等）を準備する区域。

< 確定的影響と確率的影響 >

放射線の人体への影響のあり方には「確定的影響」と「確率的影響」があり、このような影響の受け方の違いに基づいて放射線防護のための考え方が定められている。

（確定的影響）

一定量以上の放射線を受けると現れる影響のことで、比較的多量の放射線を被ばくした場合に生じる脱毛、白内障、不妊、造血機能低下などが該当する。

確定的影響は、放射線を受ける量を一定量（しきい値）以下に抑えることで防ぐことができる。

（確率的影響）

放射線を受ける量が多くなるほど影響が現れる確率が高くなるとみなされる影響のことで、遺伝子の突然変異等などが原因で発生するがんや白血病などが該当する。

確率的影響には、しきい値がないと仮定されているが、放射線量の大きさによる症状の重さの違いは見られない。

<施設敷地緊急事態要避難者>

避難の実施に通常以上の時間がかかり、かつ、避難の実施により健康リスクが高まらない要配慮者、安定ヨウ素剤を事前配布されていない者及び安定ヨウ素剤の服用が不適切な者のうち、施設敷地緊急事態において早期の避難等の防護措置の実施が必要な者をいう。

<緊急時活動レベル（EAL；Emergency Action Level）>

国の原子力災害対策指針で定められた緊急事態の区分で、初期対応段階における避難等の予防的防護措置を確実かつ迅速に開始するための判断基準。

原子力施設の深層防護を構成する各層設備の状態、放射性物質の閉じ込め機能の状態、外的事象の発生等の原子力施設の状態等で評価する緊急時活動レベルとして次の3つの区分に設定される。

① 警戒事態（EAL1）

その時点では、公衆への放射線による影響やそのおそれが緊急のものではないが、原子力施設における異常事象の発生又はそのおそれがあるため、情報収集や緊急時モニタリングの準備、施設敷地緊急事態要避難者の避難等の防護措置の準備を開始する必要がある段階。

② 施設敷地緊急事態（EAL2）

原子力施設において公衆に放射線による影響をもたらす可能性のある事象が生じたため、原子力施設周辺において緊急時に備えた避難等の主な防護措置の準備を開始する必要がある段階。

③ 全面緊急事態（EAL3）

原子力施設において公衆に放射線による影響をもたらす可能性が高い事象が生じたため、確定的影響を回避し、確率的影響のリスクを低減する観点から、迅速な防護措置を実施する必要がある段階。

<運用上の介入レベル（OIL；Operational Intervention Level）>

国の原子力災害対策指針で定められた緊急事態の区分で、環境への放射性物質の放出後、主に確率的影響の発生を低減するための防護措置を実施する際の判断基準。

放射線線量率や環境試料中の放射性物質の濃度等の環境において計測可能な値で評価する運用上の介入レベルとして設定される。

<避難等防護措置>

① 避難及び一時移転

避難及び一時移転は、いずれも住民等が一定以上の被ばくを受ける可能性がある場合にとるべき防護措置であり、放射性物質又は放射線の放出源から離れることにより、被ばく低減を図るもの。

（避難）

空間放射線量率等が高い又は高くなるおそれのある地点から速やかに離れるため、緊急で実施するもの。

（一時移転）

緊急の避難が必要な場合と比較して空間放射線量率は低い地域ではあるが、日常生活を継続した場合の無用の被ばくを低減するため、一定期間のうちに当該地域から離れるため実施するもの。

② 屋内退避

屋内退避は、住民等が比較的容易にとることができる対策であり、放射性物質の吸入抑制や中性子線及びガンマ線を避けいすることにより被ばくの低減を図るもの。

特に、病院や社会福祉施設等においては、避難より屋内退避を優先することが必要な場合があり、この場合は、一般的に避けい効果や建屋の気密性が比較的高いコンクリート建屋への屋内退避が有効である。

③ 飲食物摂取制限

飲食物摂取制限は、経口摂取による被ばく影響を防止するための防護措置であり、飲食物中の放射性核種濃度の測定と分析を行い、基準を超える飲食物に摂取制限を実施するもの。

④ 安定ヨウ素剤の予防服用

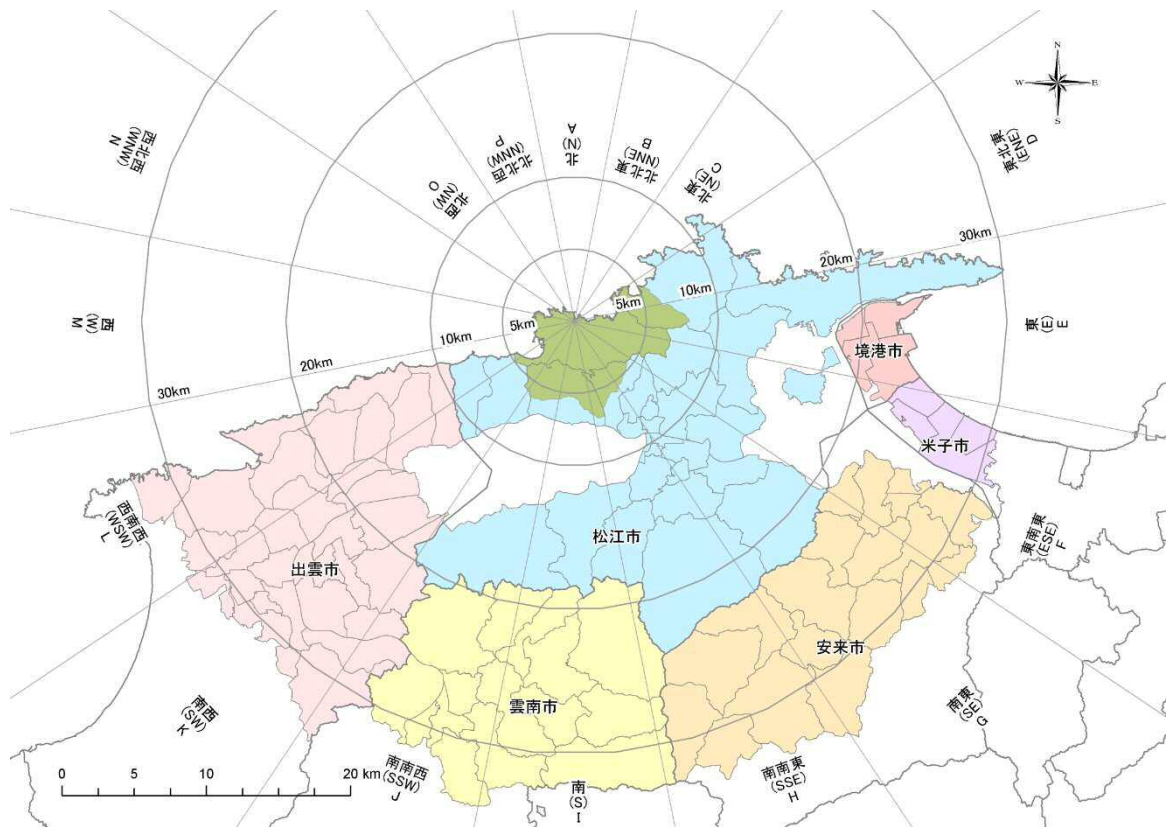
避難等に併せて安定ヨウ素剤を予防的に服用することで放射性ヨウ素の甲状腺への蓄積を減らし、内部被ばくの低減を図るもの。

Ⅲ 避難計画作成に当たって

1 対象となる施設

本ガイドラインの対象となる施設は、原子力災害対策を重点的に実施すべき区域であるP A Z及びU P Z内の病院とする。

(原子力災害対策重点区域)



P A Z : 松江市の緑色部分

U P Z : 松江市のP A Zを除く全区域、出雲市、安来市及び雲南市の着色部分

2 原子力災害の特性

原子力災害については、以下の①や②等の特性があるため、こうした事項に留意の上、避難計画を作成することが必要。

- ① 放射線そのものや被ばくの程度は五感に感じられないことから、身体への影響の程度やどのように行動すればよいのかを自ら判断できない。このため、行政機関（国・県・市）の発表する情報を確実に入手するとともに正しく理解し、その指示等に従うことが大切。
- ② 原子力発電所には原子炉格納容器や原子炉建物などがあり、重大な事故発生時においても、住民の健康に影響を与えるほどの放射性物質の放出は、ある程度の時間を経た後となるので、計画的な避難を行うことが可能。

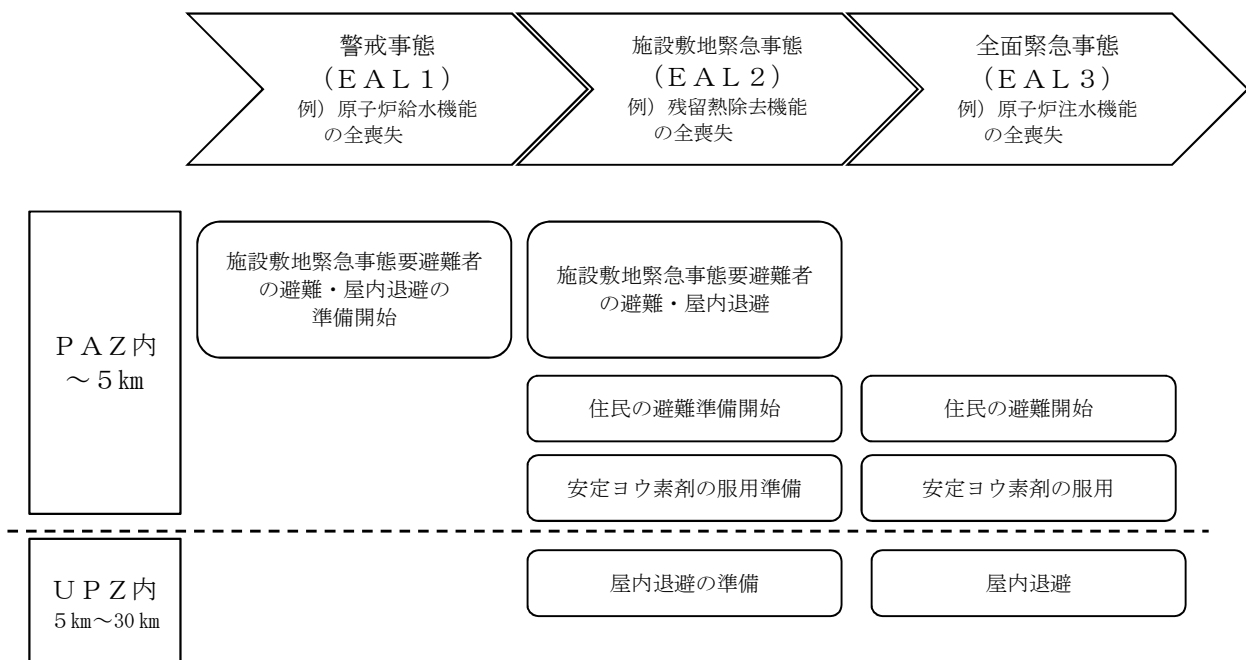
3 島根県からの伝達情報

- 注意喚起 …………… 発電所で重大な事故が発生した場合に伝達
- 避難準備の情報提供 …… 避難、屋内退避の可能性が高まった段階
- 避難指示 …………… 避難、屋内退避が必要になった段階
 （※避難準備の情報提供と屋内退避指示の発令が同時の場合もある。）
 （※その他、事故等の情報はマスコミ等を通じて国・県・市が適宜発表。）

4 原子力災害対策指針が定める原子力災害時等の防護措置

(1) 原子力災害対策指針に基づく EAL の考え方

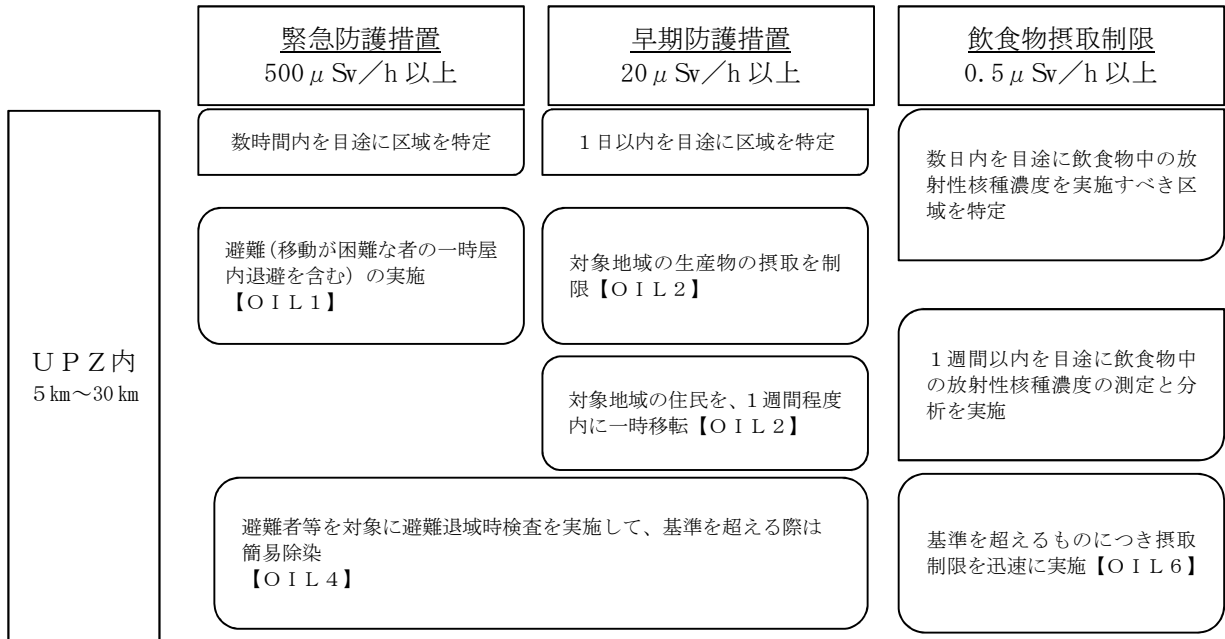
原子力発電所の状況に応じて、緊急事態を3つに区分し、放射性物質の放出開始前から、必要に応じた防護措置を講じることとしている。



(2) 原子力災害対策指針に基づくUPZの防護措置の考え方 (OIL)

放射性物質の放出後、緊急時モニタリングの結果に基づき、高い空間放射線量率が計測された地域においては、被ばくの影響をできる限り低減する観点から、数時間から1日以内に避難等の緊急防護措置を講じることとしている (OIL 1)。

また、それと比較して低い空間放射線量率が計測された地域においても、無用な被ばくを回避する観点から、1週間以内の一時移転等の早期防護措置を講じることとしている (OIL 2)。



5 避難の基本的考え方

(1) 避難の時期等

① PAZ 圏内 (概ね～5 km 圏)

- ア. 警戒事態 (EAL 1) となった段階で、国から施設敷地緊急事態要避難者に対する避難準備の要請が行われる。
- イ. 施設敷地緊急事態 (EAL 2) となった段階で、国から施設敷地緊急事態要避難者に対する避難の要請が、他の住民に対する避難準備の要請が行われる。
- ウ. さらに事象が進展し、全面緊急事態 (EAL 3) に該当し、内閣総理大臣から原子力緊急事態宣言が発出されると、国から予防的な避難の指示が行われる。

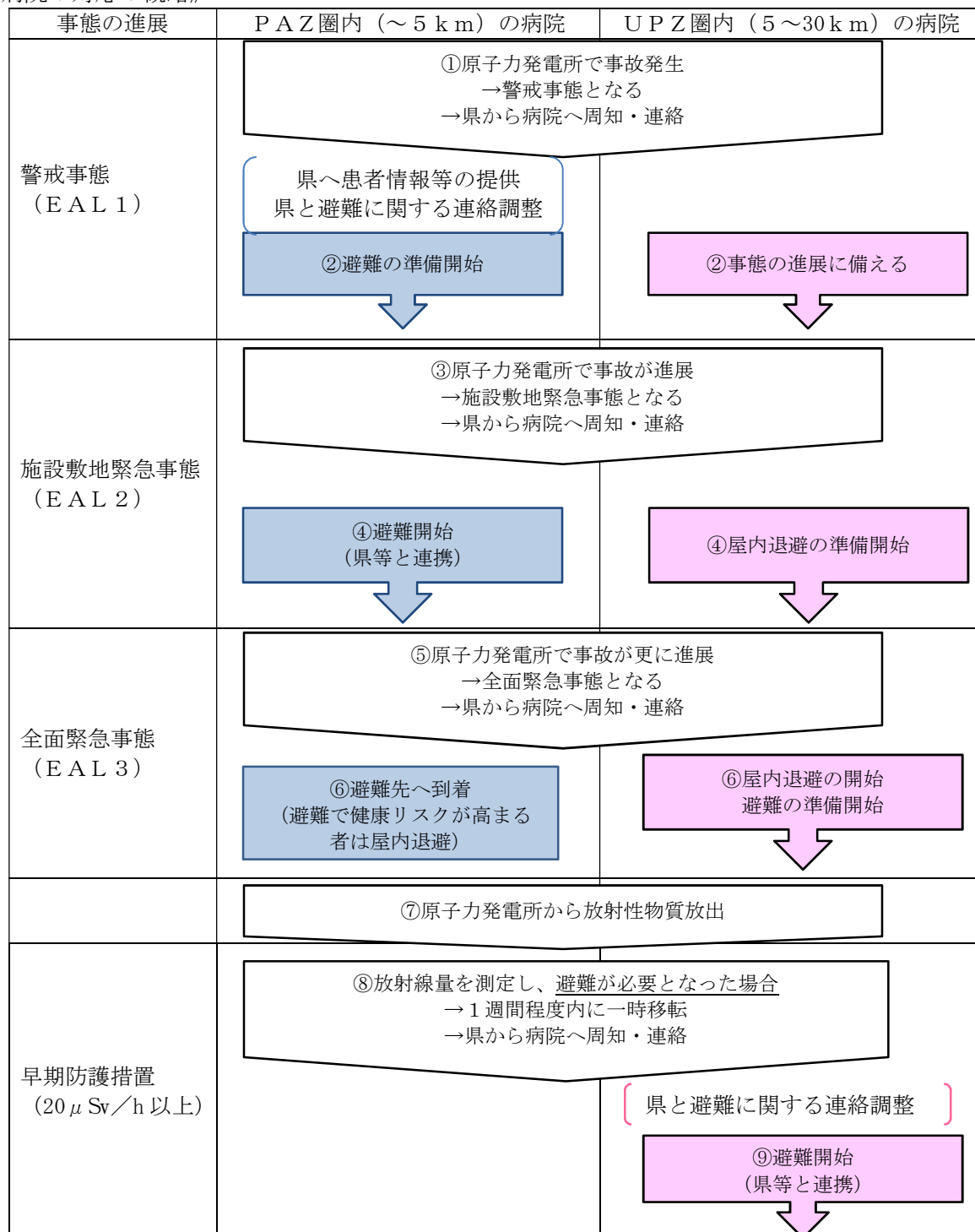
② UPZ 圏内 (概ね5～30 km 圏)

- ア. 施設敷地緊急事態 (EAL 2) となった段階で、国から屋内退避準備の要請が行われる。
- イ. 全面緊急事態 (EAL 3) となった段階で、国から屋内退避の指示が行われる。
- ウ. なお、事態の規模、時間的な推移に応じて、PAZ 圏内と同様な避難等の予防的防護措置を行う場合がある。
- エ. 放射性物質の放出後は、緊急時モニタリングの結果に基づき、指針で示された基準により、避難対象となる区域を特定し、国から避難、一時移転等の指示が行われる。

《原子力災害対策指針抜粋》

基準の種類	初期設定値	防護措置の概要
O I L 1	500 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の 空間放射線量率)	数時間内を目途に区域を特定し、避難 等を実施。(移動が困難な者の一時屋内 退避を含む)
O I L 2	20 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の 空間放射線量率)	1日内を目途に区域を特定し、地域生産 物の摂取を制限するとともに1週間程度 内に一時移転を実施。

《病院の対応の概略》



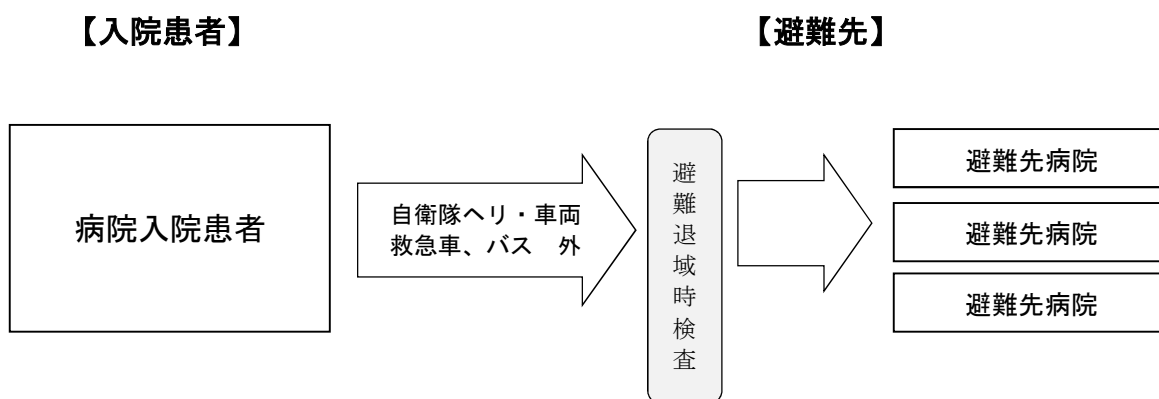
(2) 避難先及び避難手段の確保

病院入院患者の避難については、病院の機能や病床の種別など様々であり、入院患者の状況も異なることから、スムーズに避難先が確保できるよう、予め関係機関及び隣接県と同意した調整方法に基づき、島根県が迅速に確保する。

また、バス、福祉車両、ヘリコプター等の避難手段については、各病院が自ら確保できる避難手段のほかは、島根県が、国、関係機関の協力を得て確保する。

(3) 避難の形態

上記5(2)により、避難手段、避難先病院を確保した後、避難を行う。



(4) 避難退域時検査及び簡易除染

放射性物質が放出された後に避難を開始した場合は、避難ルート上に設置する検査場所において避難退域時検査及び必要に応じて簡易除染を受ける。

なお、ヘリコプターや救急車による搬送の場合、迅速な移動を損なわないよう状況に応じた柔軟な対応を行う。

いずれの場合も、避難退域時検査及び簡易除染は、島根県が実施する。

(5) 安定ヨウ素剤の服用

島根県安定ヨウ素剤配布計画に基づき安定ヨウ素剤の備蓄・配布を行い、国の指示に基づき服用する。

IV 避難計画の内容等

多数の入院患者等を混乱なく安全に避難させるとともに、避難先である病院へ避難するまでの間、身体及び生命の安全を確保するために、次に示す項目を参考に、各病院の実態に即した具体的な避難計画を作成するとともに、職員、入院患者及びその家族等にこの計画を周知する。

- 避難計画の目的
- 関係者の役割（病院長、病院職員、入院患者等）
- 各班の組織と任務
- 防災・災害情報伝達
- 避難先病院との受け入れ調整
- 避難誘導等
- 避難の開始
- 避難先病院での医療支援
- 原子力防災研修等の実施

なお、避難計画作成例は以下のとおり。（各病院で、 内の手順を参考に避難計画を作成してください。）

(避難計画の作成例)

原子力災害に係る避難計画

(病 院 名)

1. 目的

この計画は、島根県地域防災計画（原子力災害対策編）第2章第8節及び原子力災害に備えた島根県広域避難計画第4章2.（4）に基づき、島根原子力発電所において、万一、原子力災害が発生するなどし、避難指示等が発令された場合に対応すべき必要な事項を定め、(病院名)の入院患者、勤務する職員及び出入りするすべての者（以下「入院患者等」という。）を安全に避難させることを目的とする。

2. 避難の流れ

PAZ圏内（概ね～5km圏）の場合

ア. 警戒事態（EAL1）となった段階

- ・ 国から施設敷地緊急事態要避難者に対する避難準備の要請が島根県等に対して行われる。
- ・ 島根県は、病院に対して情報提供を行うとともに、入院患者に係る情報提供を求める。病院は、情報提供指示を受け、入院中の患者に係る情報を県に提出するとともに、避難の準備及び避難実施までに必要となる屋内退避に向けた準備に着手する。
- ・ 島根県は、病院に対して、入院患者の避難計画、(入院患者の容態に応じた搬送方法、必要な医療スタッフ、搬送に当たって必要な措置及びその調達可能性を記載したもの)の提出を求める。病院は、入院患者の避難計画を立案し、速やかに提出する。
- ・ 島根県は、病院からの入院患者に係る情報を受け、受け入れ病院に連絡し、受入れができることを確認の上、病院に避難先病院を通知する。
- ・ 病院は、県から指定された避難先病院と連絡を取り合い、転院に必要な情報を提供する。
- ・ 島根県は、病院から提出された避難計画に基づき必要となる搬送手段、医療スタッフ等を確保する。

イ. 施設敷地緊急事態（EAL2）となった段階

- ・ 国から施設敷地緊急事態要避難者に対する避難の要請が、他の住民に対する避難準備の要請が島根県等に対して行われる。
- ・ 搬送手段等が整った後、避難できる入院患者の避難を開始するとともに、避難により健康リスクが高まる入院患者の屋内退避を行う。

ウ. 全面緊急事態（EAL3）となった段階

- ・ 島根県から指示があれば、避難の実施により健康リスクの高まる入院患者の屋内退避のため陽圧化装置を稼働させる。

UPZ圏内（概ね5～30km圏）の場合

ア. 警戒事態（EAL1）となった段階

- ・ 島根県は、警戒事態の発生、施設敷地緊急事態の発生、全面緊急事態の発生等事故の進展に関する情報を病院に対して速やかに提供する。

イ. 施設敷地緊急事態（EAL2）となった段階

- ・ 島根県は、病院に対し、遅くとも全面緊急事態の発生までに入院中の患者に係る

情報を提出するよう求める。病院は、上記の情報提供指示を受け、入院中の患者に係る情報を県に提出するとともに、避難の実施までに必要となる屋内退避に向けた準備に着手する。その際は、災害対応体制の構築や入院患者の早期退院調整等必要な措置を講じるものとする。

ウ. 全面緊急事態（EAL3）となった段階

- ・ 島根県は、病院からの入院患者に係る情報を受け、受け入れ病院の調整の準備を行う。
- ・ 病院は、入院患者の屋内退避を行う。

エ. 放射性物質の放出後

- ・ 緊急時モニタリングの結果に基づき、指針で示された基準により、避難対象となる区域を特定し、国から避難、一時移転等の指示が行われる。
- ・ 避難対象病院が確定し次第、島根県は、該当病院に係る受入れ先調整を実施する。
- ・ 島根県は、該当病院に対して、入院患者の避難計画、（入院患者の容態に応じた搬送方法、必要な医療スタッフ、搬送に当たって必要な措置及びその調達可能性を記載したもの）の提出を求める。該当病院は、入院患者の避難計画を立案し、速やかに提出する。
- ・ 該当病院は、県から受入れ先病院の通知を受けた後、指定された避難先病院と連絡を取り合い、転院に必要な情報を提供する。
- ・ 島根県は、避難計画に基づき必要となる搬送手段、医療スタッフ等を確保する。
- ・ 搬送手段等が整った後、避難できる入院患者の避難を開始する。

3. 病院長の役割

病院長は、島根県等との連携により事故情報や避難措置に関する情報を早期かつ正確に入手し、個々の入院患者の症状や状態を考慮しつつ、UPZ外（30km圏外）の避難先病院へ確実に避難させるものとする。

このため、病院長は、本計画に基づき病院職員を指揮し、次の業務を行なうものとする。

(1) 平常時

① 原子力災害に係る避難計画の作成及び変更

② 地元自治体（県・市）の「地域防災計画」「避難計画」の内容確認

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 地域防災計画及び避難計画は、年1回程度修正されるので、本編・資料編の関係箇所を確認し、必要に応じて避難計画の見直しを行う。・ 県からガイドラインの改訂通知があったときは、適宜見直しを行う。 |
|---|

③ 災害対応体制の整備

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 災害に適切に対応するために必要な班等を組織し、その役割等を定める。・ 職員の参集時期や範囲、関係施設への応援要請等の手順を予め定める。 |
|--|

④ 島根県との連絡体制及び情報収集体制の整備

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 島根県からの連絡手段及び連絡先を確認する。・ 「防災メール（県・市）」の受信登録及び職員への登録を指導する。・ 情報収集手段（テレビ、ラジオ、ホームページ（県・市）、ケーブルテレビの告知端末等）の整備に努める。 |
|---|

⑤ 安定ヨウ素剤の管理体制の整備（備蓄している病院のみ）

- ・「特定施設における安定ヨウ素剤保管取扱要綱」に基づき、安定ヨウ素剤を適切に管理するとともに、災害発生時における配布責任者、配布担当者を定める。

⑥ 避難体制の整備

- ・避難の際に必要な搬送手段や資機材の種類及び数量、支援者の職種と人数を把握し、入院患者の避難誘導、避難支援体制等を定める。
- ・避難の際に持ち出さなければならない患者情報等の書類、資機材、医薬品、備蓄物資等を定める。

⑦ 入院患者の受入調整手順の確認

- ・避難先病院の調整手順を島根県に確認する。

⑧ 設備等の点検及び不備欠陥設備等の改善

- ・年〇回は防災用設備や非常用発電設備等の点検を行い、異常がある場合や不備欠陥設備等については速やかに改善する。

⑨ 職員に対する原子力防災に関する研修・教育の実施

- ・職員に対しては採用時と年〇回（研修の頻度を記載）研修を実施する。
- ・毎年度（〇年に1回等訓練の頻度を記載）、訓練実施計画を作成し、避難誘導訓練等を実施する。また、島根県等の訓練に参加するよう努める。

⑩ 防災対策委員会の開催

- ・毎年、防災対策委員会を開催し、避難計画の見直しや訓練、研修の実施等についての検討を行う。

（2） 災害発生時

① 病院内の災害対策本部の設置

病院長は、島根県から災害発生情報を受けた後、院内災害対策本部を設置し、院内職員に対し、災害発生についての周知を行うとともに、院内災害対策本部に置く各班に対し災害時体制準備に係る指示を行う。（各班の組織と任務は13頁以降を参照）

また、避難指示のほか屋内退避指示等も想定し、島根県からのその後の指示等に対応できるよう、院内の情報を集約するとともに、避難準備体制に入るものとする。

- ・島根県等から、島根原子力発電所において、重大な事故が発生したという情報を入手した場合は、本計画に基づき災害対応のための災害対策本部を設置するとともに、今後の避難指示、屋内退避指示等も想定した避難準備体制を取る。

② 島根県等からの非常災害・防災情報の収集及び報告

病院長は、総務情報収集・伝達班から院内患者情報（入院患者（症状別）、外来患者等）、ライフライン（電気、ガス、水道、電話等）状況、備蓄品（食料、医薬品、診療材料、燃料等）状況、利用可能医療機器等の状況の報告を受ける。

次に、入院患者の状況や、避難に必要な搬送手段と台数を島根県に報告し、搬送手段確保を要請する。

また、院内情報収集した結果、病院として病院外からの支援を必要とする事項があれば、島根県に要請する。

病院の被災状況については、島根県及び保健所に対して、電話等での連絡をするほか、広域災害救急医療情報システム（以下「EMIS」という。）に被災状況等を入力する。

- ・島根県等の発表情報やテレビ、ラジオなどの災害情報を入手するほか、総務情報収集・伝達班（〇〇班、職名等実情に応じて記載）に入手させ報告を求めるなど、最新の情報を把握する。

③ 避難に関する島根県との連絡

- ・島根県から要求があった場合は、島根県に入院患者等の人数、避難に必要な車両や資機材の調達及び支援者の派遣など避難に関する情報提供を行う。

④ 安定ヨウ素剤の配布

- ・服用指示が出される可能性のある避難指示又は屋内退避指示までの間で、速やかに配布が可能な時期に配布すること。
（PAZ圏内（概ね～5km圏）の場合の例）
警戒事態と判断された時点から入院患者等への安定ヨウ素剤配布体制を整え、施設敷地緊急事態となった時点で配布を開始する。
（UPZ（概ね5～30km圏）の場合の例）
施設敷地緊急事態と判断された時点から入院患者等への安定ヨウ素剤配布体制を整え、配布体制が整い次第配布を開始する。
- ・その他具体的な事項については、「島根県安定ヨウ素剤配布計画」及び「特定施設における安定ヨウ素剤保管取扱要綱」による。

⑤ 避難先病院との受入調整

島根県が、あらかじめ定めた調整方法により入院患者の状態に応じた受け入れ先病院を調整し、避難手段及び避難時の支援要員等を調整したうえで、その状況を連絡する。

病院長は、島根県からの連絡を受けた後、避難先の病院と調整を行い、速やかに避難を行う体制を整える。

なお、病院長は、入院患者のうち早期退院が可能な患者については、退院を勧奨する。

- ・病院の入院患者等誘導班が中心になって避難先病院との受入調整を実施する。
なお、避難先病院が決定したら、速やかに家族に知らせる。

⑥ 避難誘導等の指示

病院長は、島根県から搬送手段の病院到着時間を確認の上、避難先と搬送手段が確保され、避難できる患者から避難誘導開始を指示する。

- ・本計画に基づいた避難誘導、避難支援等の災害対応全般を安全かつ円滑に実施できるよう各班（職員）に指示する。

⑦ 避難の開始

- ・避難病院は、避難先病院が決定し、搬送手段が確保された段階で、患者情報等を避難先病院へ連絡をして、避難を開始する。
また、速やかに島根県へ報告するとともに、家族にも連絡をする。

⑧ 避難先病院等での医療支援

- ・病院職員は、患者搬送時及び避難先病院等における医療活動に協力する。

4. 病院職員の役割

病院職員は、病院長の指揮のもと、入院患者の人命確保のため、本計画に基づき、必要な措置を迅速に果たすものとする。

5. 入院患者等の対応

入院患者は、病院長及び職員の指示に基づき、原子力災害から身を守るため、避難誘導等の指示に従うものとする。

6. 各班の組織と任務

病院長は、島根県等から島根原子力発電所で重大な事故が発生したという情報を入手した場合には、病院内に下記の班を設置し、各班はそれぞれの任務を行う。

以下、標準的な班編制と必要な任務を例示するので、各病院の規模等に合わせた修正が必要

(1) 総務情報収集・伝達班【指揮、情報収集、伝達】

- ① 院内災害対策本部の設置及び運営（病院長補佐、各班への指示）
- ② 災害時情報の収集及び伝達（院内各班からの情報収集、各班への伝達）
- ③ 入院患者、病院被災情報の報告（入院患者数、必要車両台数、被災状況等報告）
- ④ 避難における要員確保（非番職員の招集、関係機関への支援員等確認）
- ⑤ 避難先病院との調整（県間調整後）
- ⑥ 避難実施に必要な患者情報（カルテ等）の準備（避難の際に携行）
- ⑦ 外来患者及び出入りする全ての者（家族、出入業者、ボランティアなど）への退去等の指示（必要に応じて、入院患者支援を依頼する場合もありうる）

(2) 物資対策班【屋内退避対策】

- ① 病院ライフライン確保対策班と連携し、安全確保のため応急措置対策の統括
- ② 救援物資等の搬出入及び保管
- ③ 救援物資等の受け入れ
- ④ 院内災害対策本部員のための宿泊場所、寝具、食料等の準備

(3) 病院ライフライン確保対策班【屋内退避対策】

- ① 施設安全の確保

- ② 物資対策班と連携し、ライフラインを確保（電気、ガス、水道、電話等）
- ③ 医薬品及び診療材料等の備蓄及び確保
- ④ 燃料の確保に向けた対策の実施

(4) 入院患者等誘導班【患者誘導担当】

- ① 入院患者等の状況把握（入院患者等の人数及び容態）及び伝達（家族へ）
- ② 入院患者のうち早期退院が可能な患者への退院勧奨
- ③ 避難指示又は屋内退避指示が発令された場合の屋内への避難誘導及び防護措置（窓締め、換気扇停止、ベッドの移動等）の実施
- ④ 「特定施設における安定ヨウ素剤保管取扱要綱」に基づき、入院患者等への安定ヨウ素剤の配布（備蓄している場合）
- ⑤ 避難先病院との受け入れに関する調整（病院間の医療スタッフでの調整）
- ⑥ 避難先病院マッチング及び避難車両等の到着を受け、院内の避難誘導開始し、避難車両への乗車補助
※避難誘導においては、物資対策班、病院ライフライン確保対策班も連携
- ⑦ 避難車両等での医療スタッフの同乗
- ⑧ （国の服用指示について県から伝達があった場合）安定ヨウ素剤服用の補助

(5) 食糧確保班【屋内退避対策】

- ① 厨房にある食材・非常用物資の在庫・院内患者の必要な食数等の確認
- ② 食材・配給品の調理、過熱等衛生面の配慮
- ③ 食料等の備蓄の確認及び確保に向けた対策の実施
※不足物資等があれば、島根県で対応

7. 防災・災害情報伝達

総務情報収集・伝達班は、次により防災・災害情報の受伝達を実施する。

- (1) ホームページ（県・市）やテレビ（ケーブルテレビ）、ラジオ、防災メール（県・市）、防災行政無線等から入手する情報（気象情報、事故の状況、モニタリング状況、放射性物資の放出予測や放出状況及び環境への影響、国・県・市の対応状況、住民のとるべき対応、避難準備・避難指示）

島根県からの情報伝達系統図を添付

- (2) 島根県へ伝達する情報（入院患者等の状況、その他）

病院から島根県への伝達系統図を添付

- (3) 緊急連絡先一覧

緊急連絡先を施設内に掲示

8. 避難先病院との受け入れ調整

- (1) 病院は、現在の入院患者数（早期退院患者を除く）を島根県へ報告
（PAZはEAL1の段階、UPZはEAL3までに）
- (2) 県は患者情報（症状、重症度等）により避難先病院を決定
（PAZはEAL1の段階、UPZは避難対象となった場合）
- (3) 避難先病院が決定された段階で、避難先病院へ避難情報（避難患者数、患者傷病状況、避難開始時刻、到着予定時刻等）を報告

9. 避難誘導等

入院患者等誘導班は、病院長の指示に従い、安全かつ円滑に入院患者等を院内玄関先等まで避難誘導する。

(1) 避難誘導の原則

屋内退避指示が発令された場合は、速やかに窓を閉めるとともに換気扇を停止させ、できるだけ窓から離れた位置に退避する。

なお、土砂災害等一般災害のリスクが高まったときには、別途定める一般災害用の避難計画に基づき近隣の安全な施設に避難する。

入院患者等誘導班は、搬送手段が確保され、搬送先が決定された患者から順番に病院玄関まで避難誘導を行うものとする。

（島根県原子力災害対策事業費補助金等により放射線防護対策を実施した施設のみ）

本施設は、放射線防護対策を講じており、放射性物質放出後においても、避難の実施により健康リスクが高まる入所者の屋内退避が可能である。

県災害対策本部の指示により、フィルタの装荷等陽圧化装置の稼働準備、防護区画の形成、入所者の移動、資機材の配備、備蓄物資の搬入等を行う。

県災害対策本部の指示があれば、巻末の（施工業者作成の）手順書又はマニュアルを参照して、陽圧化装置を稼働させ、輸送等の避難準備が整うまで屋内退避を行う。

(2) 避難の判断

島根県からの連絡に基づき行うこととし、連絡があった場合には、直ちに避難準備を整える。

国の原子力災害対策本部の指示があれば、備蓄してある又は緊急配布を受ける安定ヨウ素剤を服用する。

なお、全ての避難準備が整うまでは病院内に退避し、待機する。

(3) 玄関先までの誘導方法

入院患者等誘導班は、入院患者の病状等を確認の上、下記避難方法により玄関まで避難誘導し、避難車両や救急車への乗車を補助する。また、入院患者の患者情報・携行品や備蓄物資の避難車両や救急車への積み込みも行う。

(4) 避難方法の確認

病院内の避難経路は、別図のとおりとする。

※避難方法毎（担架搬送、車いす搬送、背負い搬送、徒歩（歩行可能者））の避難経路を予め周知しておく

10. 避難の開始

避難に係る搬送手段については、原則、島根県が国、関係機関の協力を得て確保することとし、島根県から病院に対し、搬送手段確保の連絡が入った段階で避難を行う。

入院患者等誘導班は、搬送手段の確保を確認の上、避難先病院とのマッチングが完了した患者から玄関先等まで誘導した上で、順次、避難を開始する。

なお、患者搬送中に当たっては、必要に応じて医療スタッフが同乗支援を行うものとする。

11. 避難先病院での医療支援

病院職員は、避難先病院における医療活動に協力する。

12. 原子力防災研修等の実施

(1) 研修

病院長は、原子力災害の特殊性や避難計画に関する事項を職員及び利用者等に研修し、避難計画の理解と周知を図る。

また、島根県等が行う研修に職員を参加させる。

【研修内容】

- (i) 原子力災害の特殊性
- (ii) 情報受伝達体制と伝達先の確認（情報の受け方、発信方法）
- (iii) 避難誘導（誰が誰をどこへ避難するのか、要介護者の避難方法、階段避難方法等）
- (iv) 患者受入先病院との調整方法等
- (v) 避難計画の周知

(2) 訓練

病院長は、毎年度（〇年に1回）、原子力災害を想定した訓練計画を定め、実施する他、島根県等が行う訓練に職員を参加させる。

用語の解説

P A Z (Precautionary Action Zone)

予防的防護措置を準備する区域；原子力施設から概ね5 km圏

国の原子力災害対策指針で定められた原子力災害対策重点区域で、急速に進展する事故においても放射線被ばくによる確定的影響等を回避するため、E A L (緊急時活動レベル) に応じて、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。

U P Z : Urgent Protective action Planning Zone

緊急防護措置を準備する区域；原子力施設から概ね30 km圏

国の原子力災害対策指針で定められた原子力災害対策重点区域で、確率的影響のリスクを最小限に抑えるため、E A L (緊急時活動レベル)、O I L (運用上の介入レベル) に基づき、緊急時防護措置(避難、屋内退避、安定ヨウ素剤の予防服用等)を準備する区域。

確定的影響と確率的影響

放射線の人体への影響のあり方には「確定的影響」と「確率的影響」があり、このような影響の受け方の違いに基づいて放射線防護のための考え方が定められている。

(確定的影響)

一定量以上の放射線を受けると現れる影響のことで、比較的多量の放射線を被ばくした場合に生じる脱毛、白内障、不妊、造血機能低下などが該当する。

確定的影響は、放射線を受ける量を一定量(しきい値)以下に抑えることで防ぐことができる。

(確率的影響)

放射線を受ける量が多くなるほど影響が現れる確率が高くなるとみなされる影響のことで、遺伝子の突然変異等などが原因で発生するがんや白血病などが該当する。

確率的影響には、しきい値がないと仮定されているが、放射線量の大きさによる症状の重さの違いは見られない。

施設敷地緊急事態要避難者

避難の実施に通常以上の時間がかかり、かつ、避難の実施により健康リスクが高まらない要配慮者、安定ヨウ素剤を事前配布されていない者及び安定ヨウ素剤の服用が不適切な者のうち、施設敷地緊急事態において早期の避難等の防護措置の実施が必要な者をいう。

緊急時活動レベル (E A L ; Emergency Action Level)

国の原子力災害対策指針で定められた緊急事態の区分で、初期対応段階における避難等の予防的防護措置を確実に開始するための判断基準。

原子力施設の深層防護を構成する各層設備の状態、放射性物質の閉じ込め機能の状態、外的事象の発生等の原子力施設の状態等で評価する緊急時活動レベルとして次の3つの区分に設定される。

①警戒事態 (E A L 1)

その時点では、公衆への放射線による影響やそのおそれが緊急のものではないが、原子力施設における異常事象の発生又はそのおそれがあるため、情報収集や緊急時モニタリングの準備、施設敷地緊急事態要避難者の避難等の防護措置の準備を開始する必要がある段階。

②施設敷地緊急事態 (E A L 2)

原子力施設において公衆に放射線による影響をもたらす可能性のある事象が生じたため、原子力施設周辺において緊急時に備えた避難等の主な防護措置の準備を開始する必要がある段階。

③全面緊急事態（EAL3）

原子力施設において公衆に放射線による影響をもたらす可能性が高い事象が生じたため、確定的影響を回避し、確率的影響のリスクを低減する観点から、迅速な防護措置を実施する必要がある段階。

運用上の介入レベル（OIL；Operational Intervention Level）

国の原子力災害対策指針で定められた緊急事態の区分で、環境への放射性物質の放出後、主に確率的影響の発生を低減するための防護措置を実施する際の判断基準。放射線線量率や環境試料中の放射性物質の濃度等の環境において計測可能な値で評価する運用上の介入レベルとして設定される。

避難等防護措置

①避難及び一時移転

避難及び一時移転は、いずれも住民等が一定以上の被ばくを受ける可能性がある場合にとるべき防護措置であり、放射性物質又は放射線の放出源から離れることにより、被ばく低減を図るもの。

（避難）

空間放射線量率等が高い又は高くなるおそれのある地点から速やかに離れるため、緊急で実施するもの。

（一時移転）

緊急の避難が必要な場合と比較して空間放射線量率は低い地域ではあるが、日常生活を継続した場合の無用の被ばくを低減するため、一定期間のうちに当該地域から離れるため実施するもの。

②屋内退避

屋内退避は、住民等が比較的容易にとることができる対策であり、放射性物質の吸入抑制や中性子線及びガンマ線を遮へいすることにより被ばくの低減を図るもの。

特に、病院や社会福祉施設等においては、避難より屋内退避を優先することが必要な場合があり、この場合は、一般的に遮へい効果や建屋の気密性が比較的高いコンクリート建屋への屋内退避が有効である。

③飲食物摂取制限

飲食物摂取制限は、経口摂取による被ばく影響を防止するための防護措置であり、飲食物中の放射性核種濃度の測定と分析を行い、基準を超える飲食物に摂取制限を実施するもの。

④安定ヨウ素剤の予防服用

避難等に併せて安定ヨウ素剤を予防的に服用することで放射性ヨウ素の甲状腺への蓄積を減らし、内部被ばくの低減を図るもの。