

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考
<p style="text-align: center;">茨城県地域防災計画</p> <p style="text-align: center;">（原子力災害対策計画編）</p> <p style="text-align: center;">昭和 3 8 年 1 0 月 作 成 令和 5 年 1 月 最終修正</p> <p style="text-align: center;">茨 城 県 防 災 会 議</p>	<p style="text-align: center;">茨城県地域防災計画</p> <p style="text-align: center;">（原子力災害対策計画編）</p> <p style="text-align: center;">昭和 3 8 年 1 0 月 作 成 <u>令和 年 月 最終修正</u></p> <p style="text-align: center;">茨 城 県 防 災 会 議</p> <p style="text-align: center;">※変更箇所<small>の</small>節部分を抜料</p>		

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考
<p>第1章 総則 ＜略＞</p> <p>第2章 原子力災害事前対策 第1節～第5節 ＜略＞</p> <p>第6節 情報伝達・住民広報体制の確立</p> <p>1 情報伝達・住民広報の手段の整備</p> <p>(1) 県は、原子力災害に対し万全を期すため、国、所在・関係周辺市町村、オフサイトセンター、支援・研修センター及び原子力事業者その他防災関係機関との相互連絡体制を確立し、常時緊密な連携を図るとともに、これらの防災拠点間における専用通信回線、災害時優先電話、TV会議システム等を整備、確保する。</p> <p>(2) 県は、情報の集約・共有と広報を円滑かつ確実に実施するため、国、県、市町村等の防災関係機関が保有する災害に関する情報を集約し共有化する機能を有する「統合原子力防災ネットワークシステム」を国と共同で整備するとともに、集約した情報から住民が理解しやすいよう情報を整理し、速やかに県ホームページ等により広報するものとする。</p> <p>(3) 所在・関係周辺市町村は、市町村防災行政無線（特に戸別受信機）の整備に努めるなど、住民への情報伝達に係る設備等の充実に努める。</p> <p>(4) 県は、災害に強い伝送路を構築するため、国と連携し、有・無線系、地上、衛星系による伝送路の多ルート化及び関連装置の二重化の推進を図るものとする。</p> <p>2 ＜略＞</p> <p>第7節 緊急時モニタリング体制の整備</p> <p>1～5 ＜略＞</p> <p>6 環境放射線に係る情報伝達のネットワークの整備等</p> <p>県は、国、原子力事業者と連携し、環境放射線テレメータシステム等を平常時から放射線モニタリング情報共有・公表システムに接続し、情報の一元化を図るとともに、緊急時モニタリングの結果の集約、関係者間での共有及び公表を迅速に行う。</p> <p><u>また、避難ルート等の検討や整備、緊急時モニタリング及び避難退域時検査の実施などには、放射性物質の拡散を予測する情報が必要であることから、拡散予測システムの整備に努めるものとする。</u></p>	<p>第1章 総則 ＜略＞</p> <p>第2章 原子力災害事前対策 第1節～第5節 ＜略＞</p> <p>第6節 情報伝達・住民広報体制の確立</p> <p>1 情報伝達・住民広報の手段の整備</p> <p>(1) 県は、原子力災害に対し万全を期すため、国、所在・関係周辺市町村、オフサイトセンター、支援・研修センター及び原子力事業者その他防災関係機関との相互連絡体制を確立し、常時緊密な連携を図るとともに、これらの防災拠点間における専用通信回線、災害時優先電話、TV会議システム等を整備、確保する。</p> <p>(2) 県は、情報の集約・共有と広報を円滑かつ確実に実施するため、国、県、市町村等の防災関係機関が保有する災害に関する情報を集約し共有化する機能を有する「統合原子力防災ネットワークシステム」を国と共同で整備するとともに、集約した情報から住民が理解しやすいよう情報を整理し、速やかに県ホームページ及びスマートフォンアプリ等により広報するものとする。</p> <p>(3) 所在・関係周辺市町村は、市町村防災行政無線（特に戸別受信機）の整備に努めるなど、住民への情報伝達に係る設備等の充実に努める。</p> <p>(4) 県は、災害に強い伝送路を構築するため、国と連携し、有・無線系、地上、衛星系による伝送路の多ルート化及び関連装置の二重化の推進を図るものとする。</p> <p>2 ＜略＞</p> <p>第7節 緊急時モニタリング体制の整備</p> <p>1～5 ＜略＞</p> <p>6 環境放射線に係る情報伝達のネットワークの整備等</p> <p>県は、国、原子力事業者と連携し、環境放射線テレメータシステム等を平常時から放射線モニタリング情報共有・公表システムに接続し、情報の一元化を図るとともに、緊急時モニタリングの結果の集約、関係者間での共有及び公表を迅速に行う。</p>	<p>18</p> <p>20</p>	<p>新たな情報伝達手段の追加</p> <p>国は予測的手法を緊急時の防護措置に活用しないこととしていることから削除</p>

<p>第8節～第12節 ＜略＞</p> <p>第13節 原子力災害医療体制等の確立</p> <p>1 原子力災害医療体制の整備 県は、原子力災害時における医療対応（以下「原子力災害医療」という。）のため、関係機関の協力を得て、避難所に設置する救護所等における初期医療、一定レベル以上の被ばくが認められる者等に対する原子力災害拠点病院を整備するとともに、被ばく等による障害の専門的診断又は治療を行う高度被ばく医療支援センターとの連携を進め、平常時から救急・災害医療機関が被ばく医療に対応できる原子力災害医療の体制を確立する。 また、原子力災害医療協力機関（初期医療機関）及び原子力災害拠点病院の管理者は、県と連携し、原子力災害医療時に係る業務継続計画の策定や訓練の実施に努める。</p> <p>2 原子力災害医療チーム派遣要請体制 県は、緊急時の医療体制の充実を図るため、放射線障害専門病院等のスタッフからなる原子力災害医療チーム派遣の要請手続についてあらかじめ定めておくとともに、受入れ体制の整備等必要な準備を整えておくものとする。</p> <p>3 医療活動用資機材の整備 県は、放射線測定資機材、除染資機材、安定ヨウ素剤、応急救護用医薬品、医療資機材等の整備に努めるものとする。</p> <p>4 関係機関の協力の確保 (1) 関係機関は、原子力災害時における迅速かつ的確な医療を確保するため、原子力災害医療等の実施に必要な要員及び医薬品等の資機材の整備・提供に協力するものとする。 (2) 救急医療を担う医療機関は、傷病者等の受入れに関して協力するものとする。</p> <p>5 原子力事業所における原子力災害医療体制の整備促進 原子力事業者は、事故発生事業所における業務従事者の原子力災害医療等を確保するため、自らが測定・除染・応急処置等の初期対応体制を整備するとともに、初期医療の受入れ医療機関の確保を図るものとする。</p> <p>6 原子力災害医療ネットワーク化の促進 県は、高度被ばく医療支援センターである国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構放射線医学総合研究所（以下「放射線医学総合研究所」という。）、福島県立医科大学（以下「福島医大」という。）、原子力災害拠点病院である独立行政法人国立病院機構水戸医療センター（以下「水戸医療センター」という。）、県立中央病院、国立大学法人筑波大学附属病院（以下「筑波大学附属病院」という。）及び被ばく医療の受入れが可能な医療機関との原子力災害医療に関するネットワークの整備を促進し、これによる情報交換及び研究協力等を通して原子力災害医療体制の充実に努める。</p> <p>7 情報提供システムの充実・活用 (1) 県は、初期医療及び原子力災害拠点病院における傷病者等の医療が円滑に実施されるよう、医療機関、医療従事者、備蓄医薬品に関する情報の収集・提供を行う広域災害・救急医療情報シ</p>	<p>第8節～第12節 ＜略＞</p> <p>第13節 原子力災害医療体制等の確立</p> <p>1 原子力災害医療体制の整備 県は、原子力災害時における医療（以下「原子力災害医療」という。）体制の確立のため、関係機関の協力を得て、避難所に設置する救護所等における初期医療体制、及び一定レベル以上の被ばくが認められる者等に対する原子力災害拠点病院を整備するとともに、被ばく等による障害の専門的診断又は治療を行う高度被ばく医療支援センターとの連携を進め、平常時から救急・災害医療機関が被ばく医療に対応できる原子力災害医療の体制を確立する。 また、原子力災害医療協力機関（初期医療機関）及び原子力災害拠点病院の管理者は、県と連携し、原子力災害医療時に係る業務継続計画の策定や訓練の実施に努める。</p> <p>2 原子力災害医療チーム派遣要請体制 県は、緊急時の医療体制の充実を図るため、原子力災害拠点病院等に所属するスタッフからなる原子力災害医療派遣チームの要請手続き等についてあらかじめ定めておくとともに、受入れ体制の整備等必要な準備を整えておくものとする。</p> <p>3 医療活動用資機材の整備 県は、放射線測定資機材、除染資機材、安定ヨウ素剤、応急救護用医薬品、医療資機材等の整備に努めるものとする。</p> <p>4 関係機関の協力の確保 (1) 関係機関は、原子力災害時における迅速かつ的確な医療を確保するため、原子力災害医療等の実施に必要な要員及び医薬品等の資機材の整備・提供に協力するものとする。 (2) 救急医療を担う医療機関は、傷病者等の受入れに関して協力するものとする。</p> <p>5 原子力事業所における原子力災害医療体制の整備促進 原子力事業者は、事故発生時の業務従事者の原子力災害医療等を確保するため、自らが測定・除染・応急処置等の初期対応体制を整備するとともに、初期医療の受入れ医療機関の確保を図るものとする。</p> <p>6 原子力災害医療ネットワーク化の促進 県は、高度被ばく医療支援センターである国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構放射線医学総合研究所（以下「放射線医学総合研究所」という。）、福島県立医科大学（以下「福島医大」という。）、原子力災害拠点病院である独立行政法人国立病院機構水戸医療センター（以下「水戸医療センター」という。）、県立中央病院、国立大学法人筑波大学附属病院（以下「筑波大学附属病院」という。）及び被ばく医療の受入れが可能な原子力災害医療協力機関（初期医療機関）との原子力災害医療に関するネットワークの整備を促進し、これによる情報交換及び研究協力等を通して原子力災害医療体制の充実に努める。</p> <p>7 情報提供システムの充実・活用 (1) 県は、初期医療機関及び原子力災害拠点病院における傷病者等の医療が円滑に実施されるよう、医療機関、医療従事者、備蓄医薬品に関する情報の収集・提供を行う広域災害・救急医療情報シ</p>	<p>2 6</p> <p>2 6</p> <p>2 6</p> <p>2 6</p> <p>2 6</p> <p>2 6</p>	<p>記載の適正化</p> <p>記載の適正化</p> <p>記載の適正化</p> <p>記載の適正化</p> <p>記載の適正化</p> <p>記載の適正化</p>
--	--	---	---

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考
<p>テムの充実に努める。</p> <p>(2) 県は、原子力災害時において迅速かつ適切な医療が確保できるよう、関係医療機関に対し正確かつ迅速な医療関連情報の提供に努める。</p> <p>8～9 ＜略＞</p> <p>第14節～第17節 ＜略＞</p> <p>第3章 緊急事態応急対策 第1節～第6節 ＜略＞</p> <p>第7節 広報</p> <p>1 広報の基本方針</p> <p>県は、事故発生時の住民の混乱を防止し適切な行動へ導くため、住民への情報提供、指示の伝達、報道機関への情報提供に関し、国、所在・関係周辺市町村、防災関係機関（指定（地方）公共機関として指定されている報道機関を含む。）及び事故発生事業所と密接に連携し広報を行うものとする。</p> <p>この場合、放射線量のデータや事故の状況、交通規制の状況などの「事実の情報」については、判断を加えることなくそのまま住民や報道機関に情報を提供する。一方、住民がとるべき行動の指針（避難・屋内退避等）などの「行政の判断」については、住民に混乱を生じさせないよう、行政機関（災害対策本部や原子力災害合同対策協議会）が判断した後、直ちに住民や報道機関に情報を提供する。</p> <p>また、広報の基本的な内容については、オフサイトセンターの原子力災害合同対策協議会の場等を通じて、必要に応じ調整を行う。</p> <p>情報の伝達手段は、防災行政無線、テレビ・ラジオ、ホームページ、広報車等を広報対象及び内容に応じて効果的・効率的に活用し、広報文例に従い繰り返し広報することとする。</p> <p>また、情報提供の空白期間が生じないよう、特段の状況変化がなくても、定期的な情報提供に心がけるとともに、流言飛語の発生や交通混乱等を防止するため、県民全体を対象として広報を行うこととする。</p> <p>情報提供に際しては、情報の発信元を明確にし、分かりやすい広報に心がけるとともに、視聴覚障害者、外国人等にも配慮し、テレビやラジオ等における字幕や文字放送、外国語による放送等の協力を得る。</p> <p>2 県の行う広報</p> <p>(1) 県が行う広報の内容はおおむね次の事項とし、あらかじめ作成する広報文例及びQ&A集に従い、関連情報も含めた幅広い情報の提供に努める。</p> <p>ア 事故の概要</p> <p>イ 事故発生事業所における対策の状況</p> <p>ウ 事故の状況及び環境への影響とその予測</p> <p>エ 国、県、市町村及び防災関係機関の対策状況</p> <p>オ 農林畜水産物等の放射性核種濃度測定の結果及び出荷制限等の状況</p>	<p>テムの充実に努める。</p> <p>(2) 県は、原子力災害時において迅速かつ適切な医療が確保できるよう、関係医療機関に対し正確かつ迅速な医療関連情報の提供に努める。</p> <p>8～9 ＜略＞</p> <p>第14節～第17節 ＜略＞</p> <p>第3章 緊急事態応急対策 第1節～第6節 ＜略＞</p> <p>第7節 広報</p> <p>1 広報の基本方針</p> <p>県は、事故発生時の住民の混乱を防止し適切な行動へ導くため、住民への情報提供、指示の伝達、報道機関への情報提供に関し、国、所在・関係周辺市町村、防災関係機関（指定（地方）公共機関として指定されている報道機関を含む。）及び事故発生事業所と密接に連携し広報を行うものとする。</p> <p>この場合、放射線量のデータや事故の状況、交通規制の状況などの「事実の情報」については、判断を加えることなくそのまま住民や報道機関に情報を提供する。一方、住民がとるべき行動の指針（避難・屋内退避等）などの「行政の判断」については、住民に混乱を生じさせないよう、行政機関（災害対策本部や原子力災害合同対策協議会）が判断した後、直ちに住民や報道機関に情報を提供する。</p> <p>また、広報の基本的な内容については、オフサイトセンターの原子力災害合同対策協議会の場等を通じて、必要に応じ調整を行う。</p> <p>情報の伝達手段は、防災行政無線、テレビ・ラジオ、ホームページ、<u>スマートフォンアプリ</u>、広報車等を広報対象及び内容に応じて効果的・効率的に活用し、広報文例に従い繰り返し広報することとする。</p> <p>また、情報提供の空白期間が生じないよう、特段の状況変化がなくても、定期的な情報提供に心がけるとともに、流言飛語の発生や交通混乱等を防止するため、県民全体を対象として広報を行うこととする。</p> <p>情報提供に際しては、情報の発信元を明確にし、分かりやすい広報に心がけるとともに、視聴覚障害者、外国人等にも配慮し、テレビやラジオ等における字幕や文字放送、外国語による放送等の協力を得る。</p> <p>2 県の行う広報</p> <p>(1) 県が行う広報の内容はおおむね次の事項とし、あらかじめ作成する広報文例及びQ&A集に従い、関連情報も含めた幅広い情報の提供に努める。</p> <p>ア 事故の概要</p> <p>イ 事故発生事業所における対策の状況</p> <p>ウ 事故の状況及び環境への影響とその予測</p> <p>エ 国、県、市町村及び防災関係機関の対策状況</p> <p>オ 農林畜水産物等の放射性核種濃度測定の結果及び出荷制限等の状況</p>	<p>50</p>	<p>新たな情報伝達手段の追加</p>

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考																
<p>カ 住民のとりべき行動の指針及び注意事項 キ 交通規制、避難経路や避難所等の状況 ク その他必要と認める事項</p> <p>(2) 知事は、広報の実施に際し、報道機関及び必要に応じ自衛隊等に対して、協力を要請する。 (3) 報道機関への発表は、災害対策本部が必要と認める情報について、あらかじめ定めた様式に基づき、速やかに実施するものとする。 (4) 発表は、原則として本部長又は各部長が行うものとする。なお、発表を行う場合はあらかじめ災害対策本部広報班長に発表事項及び発表場所等について調整するものとし、発表後速やかにその内容について報告するものとする。 (5) 県は、県内全ての市町村長に対し、県が行った広報について伝達する。 (6) 県は、外国人も含めた住民からの問合せ等に対応するため「住民問合せ窓口」を設置するとともに、視聴覚障害者、外国人に配慮し、報道機関、語学ボランティア、事故発生事業所以外の原子力事業所職員等の協力を得て、テレビ、ラジオ、ホームページ等を活用して、字幕や文字放送、外国語等による情報提供を行う。</p> <p>3 所在・関係周辺市町村の行う広報</p> <p>(1) 所在・関係周辺市町村長は、事故発生事業所の原子力災害対策重点区域内の住民等のみならず、その近隣の住民にも情報が十分に行き渡るよう、あらかじめ作成する広報文例及びQ&A集に従い、各市町村の状況に応じ次の事項について広報を行うものとする。 ア 事故の状況及び環境への影響とその予測 イ 国、県、市町村及び防災関係機関の対策状況 ウ 住民のとりべき行動の指針及び注意事項 エ 避難のための一時集合所及び避難所 オ その他必要と認める事項</p> <p>(2) 所在・関係周辺市町村長は、防災行政無線、ホームページ、広報車、立看板等できる限りの手段を用いて広報の徹底を図るものとする。</p> <p>4～6 <略></p> <p>第8節 避難・屋内退避</p> <p>1 避難・屋内退避等の指標 放射性物質が環境中に放出された後の防護措置は、下記の基準により「避難」、「屋内退避」又は「一時移転」の措置を講じるものとする。</p> <table border="1" data-bbox="249 1587 1276 1852"> <thead> <tr> <th>基準の種類</th> <th>基準の概要</th> <th>初期設定値 <small>注1)</small></th> <th>防護措置の概要</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OIL1</td> <td>地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、住民等を数時間内に避難や屋内退避等させるための基準</td> <td>500 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率^{注2)})</td> <td>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。)</td> </tr> </tbody> </table>	基準の種類	基準の概要	初期設定値 <small>注1)</small>	防護措置の概要	OIL1	地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、住民等を数時間内に避難や屋内退避等させるための基準	500 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 ^{注2)})	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。)	<p>カ 住民のとりべき行動の指針及び注意事項 キ 交通規制、避難経路や避難所等の状況 ク その他必要と認める事項</p> <p>(2) 知事は、広報の実施に際し、報道機関及び必要に応じ自衛隊等に対して、協力を要請する。 (3) 報道機関への発表は、災害対策本部が必要と認める情報について、あらかじめ定めた様式に基づき、速やかに実施するものとする。 (4) 発表は、原則として本部長又は各部長が行うものとする。なお、発表を行う場合はあらかじめ災害対策本部広報班長に発表事項及び発表場所等について調整するものとし、発表後速やかにその内容について報告するものとする。 (5) 県は、県内全ての市町村長に対し、県が行った広報について伝達する。 (6) 県は、外国人も含めた住民からの問合せ等に対応するため「住民問合せ窓口」を設置するとともに、視聴覚障害者、外国人に配慮し、報道機関、語学ボランティア、事故発生事業所以外の原子力事業所職員等の協力を得て、テレビ、ラジオ、ホームページ等を活用して、字幕や文字放送、外国語等による情報提供を行う。</p> <p>3 所在・関係周辺市町村の行う広報</p> <p>(1) 所在・関係周辺市町村長は、事故発生事業所の原子力災害対策重点区域内の住民等のみならず、その近隣の住民にも情報が十分に行き渡るよう、あらかじめ作成する広報文例及びQ&A集に従い、各市町村の状況に応じ次の事項について広報を行うものとする。 ア 事故の状況及び環境への影響とその予測 イ 国、県、市町村及び防災関係機関の対策状況 ウ 住民のとりべき行動の指針及び注意事項 エ 避難のための一時集合所及び避難所 オ その他必要と認める事項</p> <p>(2) 所在・関係周辺市町村長は、防災行政無線、ホームページ、<u>スマートフォンアプリ</u>、広報車、立看板等できる限りの手段を用いて広報の徹底を図るものとする。</p> <p>4～6 <略></p> <p>第8節 避難・屋内退避</p> <p>1 避難・屋内退避等の指標 放射性物質が環境中に放出された後の防護措置は、下記の基準により「避難」、「屋内退避」又は「一時移転」の措置を講じるものとする。</p> <table border="1" data-bbox="1389 1587 2415 1852"> <thead> <tr> <th>基準の種類</th> <th>基準の概要</th> <th>初期設定値 <small>注1)</small></th> <th>防護措置の概要</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OIL1</td> <td>地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、住民等を数時間内に避難や屋内退避等させるための基準</td> <td>500 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率^{注2)})</td> <td>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。)</td> </tr> </tbody> </table>	基準の種類	基準の概要	初期設定値 <small>注1)</small>	防護措置の概要	OIL1	地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、住民等を数時間内に避難や屋内退避等させるための基準	500 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 ^{注2)})	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。)	<p>51</p>	<p>新たな情報伝達手段の追加</p>
基準の種類	基準の概要	初期設定値 <small>注1)</small>	防護措置の概要																
OIL1	地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、住民等を数時間内に避難や屋内退避等させるための基準	500 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 ^{注2)})	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。)																
基準の種類	基準の概要	初期設定値 <small>注1)</small>	防護措置の概要																
OIL1	地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、住民等を数時間内に避難や屋内退避等させるための基準	500 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 ^{注2)})	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。)																

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前				改定後				現計画 掲載頁	備考
OIL2	地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、地域生産物 ^{注3)} の摂取を制限するとともに、住民等を1週間程度内に一時移転させるための基準	20 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 ^{注2)})	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。	OIL2	地表面からの放射線、再浮遊した放射性物質の吸入、不注意な経口摂取による被ばく影響を防止するため、地域生産物 ^{注3)} の摂取を制限するとともに、住民等を1週間程度内に一時移転させるための基準	20 μ Sv/h (地上1mで計測した場合の空間放射線量率 ^{注2)})	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。	53	原子力災害対策指針との整合（字句の追加）
<p>注1)「初期設定値」とは緊急事態当初に用いるOILの値であり、地上沈着した放射性核種組成が明確になった時点で必要な場合にはOILの初期設定値は改定される。</p> <p>注2)本値は地上1mで計測した場合の空間放射線量率である。実際の適用に当たっては、空間放射線量率計測機器の設置場所における線量率と地上1mでの線量率との差異を考慮して、判断基準の値を補正する必要がある。</p> <p>注3)「地域生産物」とは、放出された放射性物質により直接汚染される野外で生産された食品であって、数週間以内に消費されるもの（例えば野菜、該当地域の牧草を食べた牛の乳）をいう。</p>				<p>注1)「初期設定値」とは緊急事態当初に用いるOILの値であり、地上沈着した放射性核種組成が明確になった時点で必要な場合にはOILの初期設定値は改定される。</p> <p>注2)本値は地上1mで計測した場合の空間放射線量率である。実際の適用に当たっては、空間放射線量率計測機器の設置場所における線量率と地上1mでの線量率との差異を考慮して、判断基準の値を補正する必要がある。 <u>OIL1については緊急時モニタリングにより得られた空間放射線量率（1時間値）がOIL1の基準値を超えた場合、OIL2については、空間放射線量率の時間的・空間的な変化を参照しつつ、緊急時モニタリングにより得られた空間放射線量率（1時間値）がOIL2の基準値を超えたときから起算しておおむね1日が経過した時点の空間放射線量率（1時間値）がOIL2の基準値を超えた場合に、防護措置の実施が必要であると判断する。</u></p> <p>注3)「地域生産物」とは、放出された放射性物質により直接汚染される野外で生産された食品であって、数週間以内に消費されるもの（例えば野菜、該当地域の牧草を食べた牛の乳）をいう。</p>					
2～11 <略>				2～11 <略>					
第9節～第10節 <略>				第9節～第10節 <略>					
第11節 原子力災害医療				第11節 原子力災害医療					
<p>1 原子力災害医療の体制</p> <p>原子力災害時には、事故発生事業所周辺の住民及び当該事業所従業員等のうち、放射線被ばく又は放射性物質による汚染（以下「被ばく等」という。）を受けた者のほか、事故発生事業所での負傷者及び原子力災害時の混乱等により生じる一般傷病者等の医療体制を設ける。</p> <p>原子力災害医療は、次の3段階により行うものとし、その体制、業務等は図6のとおりとする。</p> <p>① 原子力災害医療協力機関等における被ばく医療</p> <p>一般傷病の有無をチェックするとともに、汚染の程度、被ばく線量を迅速に推定し、一定の判断基準のもとに除染等の処置を要する者のふるい分け（以下「スクリーニング」という。）及び一次除染等の必要な処置を行う。</p> <p>ア 救護所の医療救護班</p> <p>イ 次に掲げる原子力災害医療協力機関（以下、「初期医療機関」という。）</p> <p>医療法人群羊会久慈茅根病院 医療法人渡辺会大洗海岸病院 株式会社日立製作所日立総合病院 独立行政法人国立病院機構茨城東病院 水戸赤十字病院</p> <p>ウ 原子力事業所の医療施設</p> <p>救護所の医療救護班は、スクリーニングチーム、一次診断除染チーム及び救護チーム（健康相談チームを兼ねる。）を編成する。</p>				<p>1 原子力災害医療の体制</p> <p>原子力災害時には、事故発生事業所周辺の住民及び当該事業所従業員等のうち、放射線被ばく又は放射性物質による汚染（以下「被ばく等」という。）を受けた者のほか、事故発生事業所での負傷者及び原子力災害時の混乱等により生じる一般傷病者等の医療体制を設ける。</p> <p>原子力災害医療は、次の3段階により行うものとし、その体制、業務等は図6のとおりとする。</p> <p>① 原子力災害医療協力機関等における被ばく医療</p> <p>一般傷病の有無をチェックするとともに、汚染の程度、被ばく線量を迅速に推定し、一定の判断基準のもとに除染等の処置を要する者のふるい分け（以下「スクリーニング」という。）及び一次除染等の必要な処置を行う。</p> <p>ア 救護所の医療救護班</p> <p>イ 次に掲げる原子力災害医療協力機関（以下、「初期医療機関」という。）</p> <p>医療法人群羊会久慈茅根病院 医療法人渡辺会大洗海岸病院 株式会社日立製作所日立総合病院 独立行政法人国立病院機構茨城東病院 水戸赤十字病院</p> <p>ウ 原子力事業所の医療施設</p> <p>救護所の医療救護班は、スクリーニングチーム、一次診断除染チーム及び救護チーム（健康相談チームを兼ねる。）を編成する。</p>					

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考
<p>② 原子力災害拠点病院における被ばく医療 初期医療等の結果、有意な汚染の残存する者及び相当程度の被ばくをしたと推定された者に対して、次に掲げる原子力災害拠点病院において精密な医学的診断、被ばく線量及び二次除染を行う。 水戸医療センター 県立中央病院 筑波大学附属病院</p> <p>③ 高度被ばく医療支援センターにおける被ばく医療 原子力災害拠点病院等での診療の結果、さらに被ばくによる障害の専門的診断、治療が必要とされる者に対して、次に掲げる高度被ばく医療支援センターにおいて専門的診断、治療、経過観察等を行う。 放射線医学総合研究所 福島医大</p> <p>(1) 医師会及び医療機関への協力依頼 災害対策本部保健医療部は、茨城県医師会及び医療機関に対し、一般傷病者の受入れ等の協力を依頼する。</p> <p>(2) 緊急医療センターの設置 ア 本部長は、上記の医療活動を一元的かつ総合的に行うため、本部に感染症対策課長を長とする緊急医療センターを設置する。 緊急医療センター長は、オフサイトセンター、支援・研修センター、原子力災害医療協力機関、原子力災害拠点病院、高度被ばく医療支援センターとの連携を図り、国が派遣する原子力災害医療派遣チームの指導・助言及び日本赤十字社、救急医療機関、消防機関及び医療関係団体等の協力を得て被ばく者等に対する医療を行う。 イ 緊急医療センターは、支援・研修センター及び原子力災害医療派遣チーム、日本赤十字社茨城県支部及び茨城県医師会から派遣された者並びに県保健医療部職員により組織する。 ウ 緊急医療センター長は、本部を経由して関係機関に対して次のとおり要請又は指示する。 (ア) 国に対し、原子力災害医療派遣チームの派遣 (イ) 放射線医学総合研究所及び福島医大に対し、高度被ばく医療センターへの受入れ態勢の確立 (ロ) 国立病院機構霞ヶ浦医療センターに対し原子力災害医療への協力、及び日本赤十字社茨城支部長に対し緊急医療センターへの要員の派遣 (ハ) 水戸医療センター院長、県立中央病院院長及び筑波大学附属病院院長に対し、同医療機関における被ばく医療の運営準備 (ニ) 日本赤十字社茨城県支部長、茨城県医師会会長、所在・関係周辺市町村長、関係事業所（原子力機構原子力科学研究所、原子力機構核燃料サイクル工学研究所、国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構那珂核融合研究所（以下「那珂研」という。）、原子力機構大洗研究所、原電東海・東海第二発電所）の長、支援・研修センター長、各保健所長、県民センター長、県衛生研究所長、県立中央病院長、県立医療大学長、県立こども病院長及びその他茨城県診療放射線技師会等の関係団体の長又は関係機関の長に対し医療救護班等を構成するチーム又は要員の派遣 特に、スクリーニングチームにおける放射線測定を支援するため、本部を経由して原子力事業所職員経験者等を召集し、医療救護班に配置する。 エ 緊急医療センター長は、本部を経由して必要に応じ上記関係機関、関係事業所及び関係団体の長に対し放射線測定の資機材等の提供について要請する。</p> <p>(3) 救護所の設置 ア 緊急医療センター長は、初期医療活動を行う必要があると認められた場合は、本部長に連絡の上、救護所を避難施設等に迅速に設置する。その際、市町村と設置場所、設置数及び設置時期等について協議する。 また、一時滞在者及び通過者に対応するため、適宜保健所に救護所を設ける。 救護所の形態については健康相談コーナーを設け、また適宜増員を図るなど避難人員に応じたものとする。</p>	<p>② 原子力災害拠点病院における被ばく医療 初期医療等の結果、有意な汚染の残存する者及び相当程度の被ばくをしたと推定された者に対して、次に掲げる原子力災害拠点病院において精密な医学的診断、被ばく線量及び二次除染を行う。 水戸医療センター 県立中央病院 筑波大学附属病院</p> <p>③ 高度被ばく医療支援センターにおける被ばく医療 原子力災害拠点病院等での診療の結果、さらに被ばくによる障害の専門的診断、治療が必要とされる者に対して、次に掲げる高度被ばく医療支援センターにおいて専門的診断、治療、経過観察等を行う。 放射線医学総合研究所 福島医大</p> <p>(1) 医師会及び医療機関への協力依頼 災害対策本部保健医療部は、茨城県医師会及び医療機関に対し、一般傷病者の受入れ等の協力を依頼する。</p> <p>(2) 緊急医療センターの設置 ア 本部長は、上記の医療活動を一元的かつ総合的に行うため、本部に保健政策課長を長とする緊急医療センターを設置する。 緊急医療センター長は、オフサイトセンター、支援・研修センター、原子力災害医療協力機関、原子力災害拠点病院、高度被ばく医療支援センターとの連携を図り、国が派遣する原子力災害医療派遣チームの指導・助言及び日本赤十字社、救急医療機関、消防機関及び医療関係団体等の協力を得て被ばく者等に対する医療を行う。 イ 緊急医療センターは、支援・研修センター及び原子力災害医療派遣チーム、日本赤十字社茨城県支部及び茨城県医師会から派遣された者並びに県保健医療部職員により組織する。 ウ 緊急医療センター長は、本部を経由して関係機関に対して次のとおり要請又は指示する。 (ア) 国に対し、原子力災害医療派遣チームの派遣 (イ) 放射線医学総合研究所及び福島医大に対し、高度被ばく医療センターへの受入れ態勢の確立 (ロ) 国立病院機構霞ヶ浦医療センターに対し原子力災害医療への協力、及び日本赤十字社茨城支部長に対し緊急医療センターへの要員の派遣 (ハ) 水戸医療センター院長、県立中央病院院長及び筑波大学附属病院院長に対し、同医療機関における被ばく医療の運営準備 (ニ) 日本赤十字社茨城県支部長、茨城県医師会会長、所在・関係周辺市町村長、関係事業所（原子力機構原子力科学研究所、原子力機構核燃料サイクル工学研究所、国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構那珂核融合研究所（以下「那珂研」という。）、原子力機構大洗研究所、原電東海・東海第二発電所）の長、支援・研修センター長、各保健所長、県民センター長、県衛生研究所長、県立中央病院長、県立医療大学長、県立こども病院長及びその他茨城県診療放射線技師会等の関係団体の長又は関係機関の長に対し医療救護班等を構成するチーム又は要員の派遣 特に、スクリーニングチームにおける放射線測定を支援するため、本部を経由して原子力事業所職員経験者等を召集し、医療救護班に配置する。 エ 緊急医療センター長は、本部を経由して必要に応じ上記関係機関、関係事業所及び関係団体の長に対し放射線測定の資機材等の提供について要請する。</p> <p>(3) 救護所の設置 ア 緊急医療センター長は、初期医療活動を行う必要があると認められた場合は、本部長に連絡の上、救護所を避難施設等に迅速に設置する。その際、市町村と設置場所、設置数及び設置時期等について協議する。 また、一時滞在者及び通過者に対応するため、適宜保健所に救護所を設ける。 救護所の形態については健康相談コーナーを設け、また適宜増員を図るなど避難人員に応じたものとする。</p>	<p>61</p>	<p>事務の移管に伴う修正</p>

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前		改定後						現計画 掲載頁	備考																																																																																				
<p>なお、精神医学等の専門家等の協力を得て、心のケアについても対応するものとする。 イ 初期医療を行う医療救護班は、表3に掲げる基準により編成する。</p> <p>表3 医療救護班を構成するチーム編成基準</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="4">救護所及び初期医療機関</th> <th>原子力災害 拠点病院</th> </tr> <tr> <th>スクリーニ ングチーム</th> <th>一次診断 除染チーム</th> <th>救護チーム (健康相談 チーム)</th> <th>設置・運営 チーム</th> <th>二次診断除染 チーム</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">各チームの 編成基準</td> <td>医師</td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>看護師 又は保健師</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>放射線測定要員</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>受付要員等</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>12</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 1 各チームは、指揮命令系統の実効性を確保するため、同一機関の職員により編成することを基本とする。 なお、各班には、班長及び副班長を置くものとする。 2 スクリーニングにおける放射線測定要員については、主に、次の原子力事業所に対し、要員の派遣や資機材の提供を要請する。 原子力機構（原子力科学研究所、核燃料サイクル工学研究所、大洗研究所）、那珂研、原電東海・東海第二発電所 3 救護チームは、健康相談チームを兼ね、医師の1名は心のケアを担当する。 4 設置・運営チームは、救護所の資機材の調達、設置及び運営（連絡調整・記録・住民への情報提供）を担う。 5 二次診断除染チームは、原子力災害拠点病院の水戸医療センター、県立中央病院、筑波大学附属病院にそれぞれ設置する。 ウ 災害対策本部保健医療部は、救護所を開設したときは、茨城県医師会長に対し、次の事項を適宜連絡する。 (ア) 救護所の開設場所 (イ) 事故の概要、放出された放射性核種とその線量レベル、放射能汚染地域及び今後汚染が予想される地域並びに汚染の程度 (ウ) 住民の避難・屋内退避等の状況 (エ) その他、同医師会の協力を得るために必要な事項（情報） エ 災害対策本部保健医療部は、救護所の開設以降、防護対策区域（屋内退避及び避難の区域）周辺の医療機関等に対し、本部事務局から得た緊急時モニタリング結果等の災害情報や原子力災害医療等の関連情報を電子メールにより、災害医療関係情報を広域災害・救急医療情報システムにより適時・適切に正確な情報を提供する。</p> <p>2 原子力災害医療措置 (1) 放射性物質放出事故 原子力災害医療は、次により行うものとする。 ア 本部設置前の措置 事故発生事業所における被ばく従業員の原子力災害医療を確保するため、次により対応する。 (ア) 高線量被ばく者（被ばくによる悪心、嘔吐等の急性症状が疑われる者）の場合 原子力事業者は、事故発生事業所において、汚染検査・除染・応急手当等の初期対応を行い、原子力災害拠点病院に移送する。この場合、当該事業所は、県感染症対策課長（緊急医療センター長）、原子力災害拠点病院の長（又は担当医師）に事前に事故及び被ばく</p>		区分	救護所及び初期医療機関				原子力災害 拠点病院	スクリーニ ングチーム	一次診断 除染チーム	救護チーム (健康相談 チーム)	設置・運営 チーム	二次診断除染 チーム	各チームの 編成基準	医師		1	2		2	看護師 又は保健師	3	2	4		3	放射線測定要員	6	1	1		3	受付要員等	3	2	2	8	4	計	12	6	9	8	12	<p>なお、精神医学等の専門家等の協力を得て、心のケアについても対応するものとする。 イ 初期医療を行う医療救護班は、表3に掲げる基準により編成する。</p> <p>表3 医療救護班を構成するチーム編成基準</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="4">救護所及び初期医療機関</th> <th>原子力災害 拠点病院</th> </tr> <tr> <th>スクリーニ ングチーム</th> <th>一次診断 除染チーム</th> <th>救護チーム (健康相談 チーム)</th> <th>設置・運営 チーム</th> <th>二次診断除染 チーム</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">各チームの 編成基準</td> <td>医師</td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>看護師 又は保健師</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>放射線測定要員</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>受付要員等</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>12</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 1 各チームは、指揮命令系統の実効性を確保するため、同一機関の職員により編成することを基本とする。 なお、各班には、班長及び副班長を置くものとする。 2 スクリーニングにおける放射線測定要員については、主に、次の原子力事業所に対し、要員の派遣や資機材の提供を要請する。 原子力機構（原子力科学研究所、核燃料サイクル工学研究所、大洗研究所）、那珂研、原電東海・東海第二発電所 3 救護チームは、健康相談チームを兼ね、医師の1名は心のケアを担当する。 4 設置・運営チームは、救護所の資機材の調達、設置及び運営（連絡調整・記録・住民への情報提供）を担う。 5 二次診断除染チームは、原子力災害拠点病院の水戸医療センター、県立中央病院、筑波大学附属病院にそれぞれ設置する。 ウ 災害対策本部保健医療部は、救護所を開設したときは、茨城県医師会長に対し、次の事項を適宜連絡する。 (ア) 救護所の開設場所 (イ) 事故の概要、放出された放射性核種とその線量レベル、放射能汚染地域及び今後汚染が予想される地域並びに汚染の程度 (ウ) 住民の避難・屋内退避等の状況 (エ) その他、同医師会の協力を得るために必要な事項（情報） エ 災害対策本部保健医療部は、救護所の開設以降、防護対策区域（屋内退避及び避難の区域）周辺の医療機関等に対し、本部事務局から得た緊急時モニタリング結果等の災害情報や原子力災害医療等の関連情報を電子メールにより、災害医療関係情報を広域災害・救急医療情報システムにより適時・適切に正確な情報を提供する。</p> <p>2 原子力災害医療措置 (1) 放射性物質放出事故 原子力災害医療は、次により行うものとする。 ア 本部設置前の措置 事故発生事業所における被ばく従業員の原子力災害医療を確保するため、次により対応する。 (ア) 高線量被ばく者（被ばくによる悪心、嘔吐等の急性症状が疑われる者）の場合 原子力事業者は、事故発生事業所において、汚染検査・除染・応急手当等の初期対応を行い、原子力災害拠点病院に移送する。この場合、当該事業所は、県保健政策課長（緊急医療センター長）、原子力災害拠点病院の長（又は担当医師）に事前に事故及び被ばくの状況</p>						区分	救護所及び初期医療機関				原子力災害 拠点病院	スクリーニ ングチーム	一次診断 除染チーム	救護チーム (健康相談 チーム)	設置・運営 チーム	二次診断除染 チーム	各チームの 編成基準	医師		1	2		2	看護師 又は保健師	3	2	4		3	放射線測定要員	6	1	1		3	受付要員等	3	2	2	8	4	計	12	6	9	8	12	63	事務の移管に伴う修正
区分	救護所及び初期医療機関				原子力災害 拠点病院																																																																																								
	スクリーニ ングチーム	一次診断 除染チーム	救護チーム (健康相談 チーム)	設置・運営 チーム	二次診断除染 チーム																																																																																								
各チームの 編成基準	医師		1	2		2																																																																																							
	看護師 又は保健師	3	2	4		3																																																																																							
	放射線測定要員	6	1	1		3																																																																																							
	受付要員等	3	2	2	8	4																																																																																							
	計	12	6	9	8	12																																																																																							
区分	救護所及び初期医療機関				原子力災害 拠点病院																																																																																								
	スクリーニ ングチーム	一次診断 除染チーム	救護チーム (健康相談 チーム)	設置・運営 チーム	二次診断除染 チーム																																																																																								
各チームの 編成基準	医師		1	2		2																																																																																							
	看護師 又は保健師	3	2	4		3																																																																																							
	放射線測定要員	6	1	1		3																																																																																							
	受付要員等	3	2	2	8	4																																																																																							
	計	12	6	9	8	12																																																																																							

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考
<p>の状況とその症状等について連絡し、その指示を受けるものとする。</p> <p>被ばく者の移送に当たっては、放射線管理要員等の専門家を同行させ、搬送や原子力災害医療担当医師等に対し適切な対応のための必要な情報提供を行うものとする。</p> <p>原子力災害拠点病院において、高度被ばく医療が必要と判断された場合は、高度被ばく医療支援センターと協議の上、当該医療機関に移送する。</p> <p>(イ) 低線量被ばく者の場合（高線量被ばく者以外の場合。以下同じ。）</p> <p>原子力事業者は、事故発生事業所において、汚染検査・除染・応急手当等の初期対応を行い、必要に応じ、今後設置される救護所において検査・除染・救護処置等を受けるものとする。</p> <p>なお、被ばく患者の初期診療を優先する必要があると判断される場合は、原子力災害医療協力機関に移送する。この場合、当該事業所は、<u>県感染症対策</u>課長、原子力災害医療協力機関の長（又は担当医）に事前に事故及び被ばくの状況とその症状等について連絡し、その指示を受けるものとする。</p> <p>事故発生事業所での被ばく線量の評価によって、別に定める判断基準（以下「判断基準」という。）を超える者又はホールボディカウンタによる測定が必要と認められる者については、原子力災害拠点病院又はホールボディカウンタによる測定が可能な原子力事業所に移送して測定を行う。この場合の<u>県感染症対策</u>課長や原子力災害拠点病院、さらには原子力事業所との連絡・協議等は高線量被ばくの場合と同様又はこれに準じて行う。被ばく者の移送に当たっては、放射線管理要員等の専門家を同行させ、搬送や原子力災害医療担当医師等に対し、適切な対応のための必要な情報提供を行うものとする。</p> <p>イ 本部設置後の措置（実用発電用原子炉以外 図7参照）</p> <p>(ア) 原子力災害医療協力機関等における被ばく医療（救護所及び初期医療機関等）</p> <p>① 救護所におけるスクリーニングチームは、身体表面汚染検査、頸部測定、鼻スミアによるスクリーニングを行う。多数の汚染者等が出た場合には、これを効率よく行う。また、初期医療機関は、救護所から搬送された被ばく者等の初期診療及び救急診療を行う。</p> <p>② スクリーニングの結果、判断基準以上の汚染がない者に対し、救護チーム又は初期医療機関は視診又は問診により一般傷病の有無を判断し、一般傷病のある者には応急手当等を行い、症状に応じて適切な一般医療機関へ移送し、又は同医療機関において、必要な医療を行う。</p> <p>③ スクリーニングの結果、判断基準以上の汚染等がある者に対し、救護所においては一次診断除染チームが、初期医療機関は自ら又は除染が可能な施設に移送して、汚染衣服等の管理、鼻腔汚染スミア採取、一次除染及び再測定を行う。</p> <p>また、外傷部位に汚染が認められた者は、応急措置を行った後、原子力災害拠点病院へ移送する。</p> <p>皮膚等の汚染のみがある者で、一次除染後の再測定の結果、判断基準以上の汚染がなくなった一般傷病者については、応急手当等を行い、適切な一般医療機関へ移送する。初期医療機関においては、症状に応じて自らの施設において又は適切な一般医療機関へ移送し、必要な医療を行う。</p> <p>一次除染後の再測定の結果、判断基準以上の汚染等がある者については、原子力災害拠点病院へ移送する。</p> <p>(イ) 原子力災害拠点病院における被ばく医療（水戸医療センター、県立中央病院及び筑波大学附属病院等）</p> <p>① 原子力災害拠点病院においては二次診断除染チームが、汚染衣服等の管理、二次除染、生物学的試料（血液及び尿等）の採取及び測定並びにホールボディカウンタ等による内部被ばく測定検査及びこれらの結果に基づく線量評価を行う。</p> <p>② 二次除染後の再測定の結果、判断基準以上の被ばく等はないが、一般傷病のある者に対しては、問診及び応急手当等を行い、症状に応じて原子力災害拠点病院の一般医療部門におい</p>	<p>とその症状等について連絡し、その指示を受けるものとする。</p> <p>被ばく者の移送に当たっては、放射線管理要員等の専門家を同行させ、搬送や原子力災害医療担当医師等に対し適切な対応のための必要な情報提供を行うものとする。</p> <p>原子力災害拠点病院において、高度被ばく医療が必要と判断された場合は、高度被ばく医療支援センターと協議の上、当該医療機関に移送する。</p> <p>(イ) 低線量被ばく者の場合（高線量被ばく者以外の場合。以下同じ。）</p> <p>原子力事業者は、事故発生事業所において、汚染検査・除染・応急手当等の初期対応を行い、必要に応じ、今後設置される救護所において検査・除染・救護処置等を受けるものとする。</p> <p>なお、被ばく患者の初期診療を優先する必要があると判断される場合は、原子力災害医療協力機関に移送する。この場合、当該事業所は、<u>県保健政策</u>課長、原子力災害医療協力機関の長（又は担当医）に事前に事故及び被ばくの状況とその症状等について連絡し、その指示を受けるものとする。</p> <p>事故発生事業所での被ばく線量の評価によって、別に定める判断基準（以下「判断基準」という。）を超える者又はホールボディカウンタによる測定が必要と認められる者については、原子力災害拠点病院又はホールボディカウンタによる測定が可能な原子力事業所に移送して測定を行う。この場合の<u>県保健政策</u>課長や原子力災害拠点病院、さらには原子力事業所との連絡・協議等は高線量被ばくの場合と同様又はこれに準じて行う。被ばく者の移送に当たっては、放射線管理要員等の専門家を同行させ、搬送や原子力災害医療担当医師等に対し、適切な対応のための必要な情報提供を行うものとする。</p> <p>イ 本部設置後の措置（実用発電用原子炉以外 図7参照）</p> <p>(ア) 原子力災害医療協力機関等における被ばく医療（救護所及び初期医療機関等）</p> <p>① 救護所におけるスクリーニングチームは、身体表面汚染検査、頸部測定、鼻スミアによるスクリーニングを行う。多数の汚染者等が出た場合には、これを効率よく行う。また、初期医療機関は、救護所から搬送された被ばく者等の初期診療及び救急診療を行う。</p> <p>② スクリーニングの結果、判断基準以上の汚染がない者に対し、救護チーム又は初期医療機関は視診又は問診により一般傷病の有無を判断し、一般傷病のある者には応急手当等を行い、症状に応じて適切な一般医療機関へ移送し、又は同医療機関において、必要な医療を行う。</p> <p>③ スクリーニングの結果、判断基準以上の汚染等がある者に対し、救護所においては一次診断除染チームが、初期医療機関は自ら又は除染が可能な施設に移送して、汚染衣服等の管理、鼻腔汚染スミア採取、一次除染及び再測定を行う。</p> <p>また、外傷部位に汚染が認められた者は、応急措置を行った後、原子力災害拠点病院へ移送する。</p> <p>皮膚等の汚染のみがある者で、一次除染後の再測定の結果、判断基準以上の汚染がなくなった一般傷病者については、応急手当等を行い、適切な一般医療機関へ移送する。初期医療機関においては、症状に応じて自らの施設において又は適切な一般医療機関へ移送し、必要な医療を行う。</p> <p>一次除染後の再測定の結果、判断基準以上の汚染等がある者については、原子力災害拠点病院へ移送する。</p> <p>(イ) 原子力災害拠点病院における被ばく医療（水戸医療センター、県立中央病院及び筑波大学附属病院等）</p> <p>① 原子力災害拠点病院においては二次診断除染チームが、汚染衣服等の管理、二次除染、生物学的試料（血液及び尿等）の採取及び測定並びにホールボディカウンタ等による内部被ばく測定検査及びこれらの結果に基づく線量評価を行う。</p> <p>② 二次除染後の再測定の結果、判断基準以上の被ばく等はないが、一般傷病のある者に対しては、問診及び応急手当等を行い、症状に応じて原子力災害拠点病院の一般医療部門におい</p>	<p>6 3</p> <p>6 3</p>	<p>事務の移管に伴う修正</p> <p>事務の移管に伴う修正</p>

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考
<p>ては、問診及び応急手当等を行い、症状に応じて原子力災害拠点病院の一般医療部門において診断、治療を行う。</p> <p>③ 判断基準以上の被ばく等の残存する者又は放射線障害のおそれがある者に対しては、診断又は応急処置を行い、被ばく等による障害の専門的診断又は治療が必要と判断された者は、放射線医学総合研究所又は福島医大へ移送する。</p> <p>(ウ) 高度被ばく医療支援センターにおける被ばく医療（放射線医学総合研究所、福島医大等）移送された者を受け入れ、被ばく等による障害の専門的診断及び治療を行うとともに、経過観察を行う。</p> <p>(エ) 被ばく者搬送等の支援 緊急医療センター長は、上記（ア）、（イ）、（ウ）の原子力災害医療において、被ばく者搬送等に支援が必要と判断した場合には、本部を経由して消防機関や自衛隊に支援の要請を行う。</p> <p>(オ) 安定ヨウ素剤の取り扱い ① 緊急医療センター長は、本部より、住民の防護措置が必要になる可能性があるとして判断された場合には、薬務班長に連絡し一時集合所や避難所等への安定ヨウ素剤の配備の準備を進めるものとする。 ② 本部長は、周辺住民等に対し安定ヨウ素剤の服用について、国の原子力災害対策本部から指示があった場合には、緊急医療センター長を介して、所在・関係周辺市町村長に対し、安定ヨウ素剤の服用若しくは中止及び回収を指示する。</p> <p>ウ 本部設置後の措置（実用発電用原子炉 図8参照） (ア) 有傷病者の被ばく医療体制 ① P A Z内が避難区域になった段階 P A Z内が避難区域になった段階では、P A Z内にある原子力災害医療協力機関（久慈茅野病院、茨城東病院）を除く原子力災害医療協力機関（大洗海岸病院、日立総合病院及び水戸赤十字病院）と原子力災害拠点病院で対応することとする。 ② 原子力災害医療協力機関の全てが避難区域となった段階 原子力災害医療協力機関の全てが避難区域となった段階では、原子力災害拠点病院の水戸医療センター又は県立中央病院に搬送することとし、当該医療機関で対応が困難な場合は、筑波大学附属病院に搬送し対応することとする。 ③ U P Z内全てが避難区域となった段階 U P Z内全てが避難区域となった段階では、筑波大学附属病院で対応することとする。 ④ スクリーニングレベル 表面汚染検査用の測定器又は体表面汚染モニタを用いた検査においてO I L 4の基準値40,000cpmを超えない場合は、原子力災害協力機関において応急処置及び簡易除染を行うこととし、基準値を超えた場合は、原子力災害拠点病院に搬送し対応することとする。 ⑤ 搬送 原子力災害医療協力機関及び原子力災害拠点病院への搬送は、地域の救急車を使用し行うこととするが、高度被ばく医療支援センターを含め緊急を要する場合は県防災ヘリコプターにより搬送する。</p> <p>(イ) 傷病を伴わない被ばく医療体制（図9参照） ① 緊急医療センター長は、避難退域時検査でO I L 4の基準値40,000cpmを超えた場合は、本部長の承認を受け保健所の医療救護班長等に対し、原子力災害拠点病院や県有施設等において甲状腺等の線量評価のための検査の実施を指示するとともに、原子力機構及び自衛隊に対し移動型ホールボディカウンタ車や移動型除染車の出動を要請する。 ② 個人線量評価のための検査は、あらかじめ指定した県有施設等において、必要に応じて全身用シャワーで除染後、甲状腺簡易内部被ばく検査やホールボディカウンタにより実施する。 ③ 甲状腺簡易内部被ばく検査は、避難退域時検査で基準値を超え簡易除染を行った者に対して、NaI シンチレーションサーベイメータを用いて、甲状腺被ばくの有無を確認し、異常のない者は避難所へ移動する。</p>	<p>て診断、治療を行う。</p> <p>③ 判断基準以上の被ばく等の残存する者又は放射線障害のおそれがある者に対しては、診断又は応急処置を行い、被ばく等による障害の専門的診断又は治療が必要と判断された者は、放射線医学総合研究所又は福島医大へ移送する。</p> <p>(ウ) 高度被ばく医療支援センターにおける被ばく医療（放射線医学総合研究所、福島医大等）移送された者を受け入れ、被ばく等による障害の専門的診断及び治療を行うとともに、経過観察を行う。</p> <p>(エ) 被ばく者搬送等の支援 緊急医療センター長は、上記（ア）、（イ）、（ウ）の原子力災害医療において、被ばく者搬送等に支援が必要と判断した場合には、本部を経由して消防機関や自衛隊に支援の要請を行う。</p> <p>(オ) 安定ヨウ素剤の取り扱い ① 緊急医療センター長は、本部より、住民の防護措置が必要になる可能性があるとして判断された場合には、薬務班長に連絡し一時集合所や避難所等への安定ヨウ素剤の配備の準備を進めるものとする。 ② 本部長は、周辺住民等に対し安定ヨウ素剤の服用について、国の原子力災害対策本部から指示があった場合には、緊急医療センター長を介して、所在・関係周辺市町村長に対し、安定ヨウ素剤の服用若しくは中止及び回収を指示する。</p> <p>ウ 本部設置後の措置（実用発電用原子炉 図8参照） (ア) 有傷病者の被ばく医療体制 ① P A Z内が避難区域になった段階 P A Z内が避難区域になった段階では、P A Z内にある原子力災害医療協力機関（久慈茅野病院、茨城東病院）を除く原子力災害医療協力機関（大洗海岸病院、日立総合病院及び水戸赤十字病院）と原子力災害拠点病院で対応することとする。 ② 原子力災害医療協力機関の全てが避難区域となった段階 原子力災害医療協力機関の全てが避難区域となった段階では、原子力災害拠点病院の水戸医療センター又は県立中央病院に搬送することとし、当該医療機関で対応が困難な場合は、筑波大学附属病院に搬送し対応することとする。 ③ U P Z内全てが避難区域となった段階 U P Z内全てが避難区域となった段階では、筑波大学附属病院で対応することとする。 ④ スクリーニングレベル 表面汚染検査用の測定器又は体表面汚染モニタを用いた検査においてO I L 4の基準値40,000cpmを超えない場合は、原子力災害協力機関において応急処置及び簡易除染を行うこととし、基準値を超えた場合は、原子力災害拠点病院に搬送し対応することとする。 ⑤ 搬送 原子力災害医療協力機関及び原子力災害拠点病院への搬送は、地域の救急車を使用し行うこととするが、高度被ばく医療支援センターを含め緊急を要する場合は県防災ヘリコプターにより搬送する。</p> <p>(イ) 傷病を伴わない被ばく医療体制（図9参照） ① 緊急医療センター長は、避難退域時検査でO I L 4の基準値40,000cpmを超えた場合は、本部長の承認を受け保健所の医療救護班長等に対し、原子力災害拠点病院や県有施設等において甲状腺等の線量評価のための検査の実施を指示するとともに、原子力機構及び自衛隊に対し移動型ホールボディカウンタ車や移動型除染車の出動を要請する。 ② 個人線量評価のための検査は、あらかじめ指定した県有施設等において、必要に応じて全身用シャワーで除染後、甲状腺簡易内部被ばく検査やホールボディカウンタにより実施する。 ③ 甲状腺簡易内部被ばく検査は、避難退域時検査で基準値を超え簡易除染を行った者に対して、NaI シンチレーションサーベイメータを用いて、甲状腺被ばくの有無を確認し、異常のない者は避難所へ移動する。</p>		

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考
<p>④ ホールボディカウンタによる内部被ばく検査は、甲状腺簡易内部被ばく検査において、甲状腺被ばくが確認された者に対して実施し、異常のない者は視診又は問診によるチェックを行ったうえで避難所へ移動する。</p> <p>⑤ ホールボディカウンタによる内部被ばく検査の結果、さらに精密な検査を必要とする場合は、原子力災害拠点病院又は高度被ばく医療支援センターにおいて検査ができるよう緊急医療センター長が調整する。</p> <p>(2) 中性子線等の直達放射線被ばく事故 原子力災害医療は、次により行うものとする。</p> <p>ア 本部設置前の措置 事故発生事業所における被ばく従業員の緊急医療を確保するため、次により対応する。</p> <p>(ア) 高線量被ばく者の場合 上記(1)のアの(ア)に同じ。 なお、当該事業所の被ばく従業員の線量評価は、原則として個人被ばく線量計等により同所において行う。</p> <p>(イ) 低線量被ばく者の場合 原子力事業者は、事故発生事業所において、汚染検査・除染・応急手当等の初期対応を行う。 必要に応じ、今後設置される救護所において検査・除染・救護処置等を受けるものとする。 事故発生事業所での被ばく線量の評価によって、判断基準を超える者又はホールボディカウンタによる測定が必要と認められる者については、原子力災害拠点病院又はホールボディカウンタを整備している原子力事業所に移送して測定を行う。この場合の、県感染症対策課や原子力災害拠点病院、さらには原子力事業所との連絡・協議に関する手順等は高線量被ばくの場合と同様又はこれに準じて行う。</p> <p>イ 本部設置後の措置（図10参照） 次により対応する。</p> <p>(ア) 原子力災害医療協力機関等における被ばく医療（救護所及び初期医療機関等） 必要に応じ身体表面汚染検査・除染を行うとともに、ホールボディカウンタによる測定の要否の判断を行う。 ホールボディカウンタによる測定が必要と判断された者は、原子力災害拠点病院又はホールボディカウンタを整備している原子力事業所に移送して測定を行う。</p> <p>(イ) 原子力災害拠点病院における被ばく医療（水戸医療センター、県立中央病院及び筑波大学附病院等） ホールボディカウンタによる測定で判断基準を超える者に対して、生物学的試料採取・検査を行うとともに、判断基準以上の被ばく等の残存する者又は放射線障害のおそれがある者に対しては、診断又は応急処置を行い、被ばく等による障害の専門的診断又は治療が必要と判断された者は、放射線医学総合研究所又は福島医大へ移送する。</p> <p>(ウ) 高度被ばく医療支援センター（放射線医学総合研究所及び福島医大等） 上記(1)のイの(ウ)に同じ。</p> <p>(エ) 被ばく者搬送等の支援 上記(1)のイの(エ)に同じ。</p> <p>第12節 飲食物等に関する措置 ＜略＞</p>	<p>④ ホールボディカウンタによる内部被ばく検査は、甲状腺簡易内部被ばく検査において、甲状腺被ばくが確認された者に対して実施し、異常のない者は視診又は問診によるチェックを行ったうえで避難所へ移動する。</p> <p>⑤ ホールボディカウンタによる内部被ばく検査の結果、さらに精密な検査を必要とする場合は、原子力災害拠点病院又は高度被ばく医療支援センターにおいて検査ができるよう緊急医療センター長が調整する。</p> <p>(2) 中性子線等の直達放射線被ばく事故 原子力災害医療は、次により行うものとする。</p> <p>ア 本部設置前の措置 事故発生事業所における被ばく従業員の緊急医療を確保するため、次により対応する。</p> <p>(ア) 高線量被ばく者の場合 上記(1)のアの(ア)に同じ。 なお、当該事業所の被ばく従業員の線量評価は、原則として個人被ばく線量計等により同所において行う。</p> <p>(イ) 低線量被ばく者の場合 原子力事業者は、事故発生事業所において、汚染検査・除染・応急手当等の初期対応を行う。 必要に応じ、今後設置される救護所において検査・除染・救護処置等を受けるものとする。 事故発生事業所での被ばく線量の評価によって、判断基準を超える者又はホールボディカウンタによる測定が必要と認められる者については、原子力災害拠点病院又はホールボディカウンタを整備している原子力事業所に移送して測定を行う。この場合の、県保健政策課や原子力災害拠点病院、さらには原子力事業所との連絡・協議に関する手順等は高線量被ばくの場合と同様又はこれに準じて行う。</p> <p>イ 本部設置後の措置（図10参照） 次により対応する。</p> <p>(ア) 原子力災害医療協力機関等における被ばく医療（救護所及び初期医療機関等） 必要に応じ身体表面汚染検査・除染を行うとともに、ホールボディカウンタによる測定の要否の判断を行う。 ホールボディカウンタによる測定が必要と判断された者は、原子力災害拠点病院又はホールボディカウンタを整備している原子力事業所に移送して測定を行う。</p> <p>(イ) 原子力災害拠点病院における被ばく医療（水戸医療センター、県立中央病院及び筑波大学附病院等） ホールボディカウンタによる測定で判断基準を超える者に対して、生物学的試料採取・検査を行うとともに、判断基準以上の被ばく等の残存する者又は放射線障害のおそれがある者に対しては、診断又は応急処置を行い、被ばく等による障害の専門的診断又は治療が必要と判断された者は、放射線医学総合研究所又は福島医大へ移送する。</p> <p>(ウ) 高度被ばく医療支援センター（放射線医学総合研究所及び福島医大等） 上記(1)のイの(ウ)に同じ。</p> <p>(エ) 被ばく者搬送等の支援 上記(1)のイの(エ)に同じ。</p> <p>第12節 飲食物等に関する措置 ＜略＞</p>	<p>66</p>	<p>事務の移管に伴う修正</p>

茨城県地域防災計画（原子力災害対策計画編）改定（案） 新旧対照表

改定前	改定後	現計画掲載頁	備考
<p>第13節 防災業務関係者の防護対策</p> <p>1 防災業務関係者の安全確保</p> <p>(1) 被ばくの可能性がある環境下で活動する防災業務関係者が属する組織は、あらかじめ定められた緊急事態応急対策を行う防災業務関係者の放射線防護に係る基準を適用する、又は同基準を参考として、当該防災業務関係者の放射線防護に係る指標をあらかじめ定めておくものとする。被ばくの可能性がある環境下での活動を要請された組織は、上記の基準を参考として、要請した組織と協議して同指標を定めることができるものとする。</p> <p>(2) 被ばくの可能性がある環境下で活動する防災業務関係者が属する組織は、当該防災業務関係者の被ばく線量を管理し、健康管理に特段の配慮を行うものとする。被ばくの可能性がある環境下での活動を要請した組織は、当該防災業務関係者が属する組織が実施する被ばく線量の管理や健康管理を支援するものとする。</p> <p>2～3 <略></p> <p>第14節 行政機関の退避 <略></p> <p>第4章 原子力災害中長期対策 <略></p>	<p>第13節 防災業務関係者の防護対策</p> <p>1 防災業務関係者の安全確保</p> <p>(1) 被ばくの可能性がある環境下で活動する防災業務関係者が属する組織は、<u>国</u>があらかじめ定めた緊急事態応急対策を行う防災業務関係者の放射線防護に係る基準を適用する、又は同基準を参考として、当該防災業務関係者の放射線防護に係る指標をあらかじめ定めておくものと<u>されている</u>。<u>また、被ばくの可能性がある環境下での活動を要請された組織は、上記の基準を参考として、要請した組織と協議して同指標を定めることができるものとされている。</u> <u>本県における当該防災業務関係者の属する組織は、原子力災害対策指針に示される放射線業務従事者の平時における被ばく限度である実効線量で5年間につき100mSvかつ1年間につき50mSv（ただし、人命救助等緊急やむを得ない活動に従事する場合に限り、緊急作業に従事する者の被ばく限度を参考とし、実効線量で100mSv）を参考として、あらかじめ指標を定めておくこととする。</u></p> <p>(2) 被ばくの可能性がある環境下で活動する防災業務関係者が属する組織は、当該防災業務関係者の被ばく線量を管理し、健康管理に特段の配慮を行うものとする。被ばくの可能性がある環境下での活動を要請した組織は、当該防災業務関係者が属する組織が実施する被ばく線量の管理や健康管理を支援するものとする。</p> <p>2～3 <略></p> <p>第14節 行政機関の退避 <略></p> <p>第4章 原子力災害中長期対策 <略></p>	<p>73</p> <p>73</p>	<p>文言の整理</p> <p>防災基本計画の改定に伴う修正</p>