

平成 25 年度 第 2 回 N 災害等に関する消防活動対策分科会 議事概要

1. 分科会の概要

(1) 日 時 : 平成 25 年 10 月 30 日 (水) 10 : 00 ~ 12 : 00

(2) 場 所 : 中央合同庁舎第 4 号館 1214 特別会議室

(3) 出席者 (50 音順、敬称略)

委 員 : 栴嶋 健二、竹泉 聡、鶴田 俊 (座長)、富永 隆子、平澤 崇徳、
松井 和幸、武藤 重男、渡邊 敏行

オブザーバー : 齋藤 健一、坂本 昌也、定岡 由典、鈴木 健、
鶴岡 和男、中村 勝美、長谷川 大輔、日高 隆治、

2. 概 要

冒頭、事務局より分科会の開催趣旨、進め方及びスケジュール等の説明を行った。

【各委員等の主な意見】

- 装備のところで簡素化されたが、現場でどの装備にしようかという判断がしづらい。
現場責任者が判断しないといけない中で、数字的なもののほうがわかりやすいのではないか。
- 消防機関が保有する放射線測定機材によって表示する単位が異なることから、基本戦術の中に放射線測定に関わる基本的な記述や換算を書いておくべきではないか。
- 基本戦術 (7 ページ) に出てくる「半価層」について、関連性がどこかに説明があるとこの表がもっと生きるのではないか。
- 放射性ヨウ素が出てくる事態というのはどういうところなのかということも、付記しておくべき。
- 活動時のスタイル例について、火災があった場合は、一酸化炭素の危険性もあることから基本的に空気呼吸器とするべき。全面マスクは、林野火災や残火処理など想定した別枠で整理する方がよいのではないか。

- 消防活動全体フローが提示されているが、分かりづらい。提示する場所は、現場活動要領の前にしてはどうか。
- 放射線危険区域の設定基準の空間線量率は、原子力災害対策指針の 0IL 1 は $500 \mu\text{Sv/h}$ であるため、現行のままで良いのではないか。
- 0IL1 は緊急時における住民防護の指標であり、対応機関の安全管理とは性質が異なるものではないか。また、危険区域は消防隊が入らないのではなく、安全管理をして入る場所であると考えられる。
- 放射線危険区域の設定基準を $100 \mu\text{Sv/h}$ にすることについて、国際的な考え方と合わせていくということであり、それが良いのではないか。
- 通常の消防活動 10mSv/h は、法令の線量限度とは異なるため用語変えるほうが良いのではないか。
- 通常の消防活動で 10mSv というのがあるが、 5mSv 等数値を変更するのではなく、できるだけ運用のところで、現場でのところで下げていくという考え方で行けばいいのではないか。
- IAEA の動向の、 100mSv/h を上回る場合、の特別配慮について、注意を喚起する意味でも、入れておいたほうが良い。
- 除染の基準については、 $13,000\text{cpm}$ 以下であっても、状況に応じては除染できるのであれば除染したほうが良いという内容を明記した方が良い。
- 消防機関が消防活動の中で傷病者を扱うにあたっての基準は、住民のスクリーニングレベルと根本的に違うものであり、 $13,000\text{cpm}$ より高いレベルでも許容されるのではないか。
- 傷病者の対応の、フロー図にある中等症と重症の傷病者の汚染検査の運用において、 $13,000\text{cpm}$ というのはあまり使うものではないのではないか。

- 医学的トリアージがあつて重症と判断した場合は、救命優先を意識したフローチャートにしなければいけないのではないか。
- フローチャートの修正折表案としては、重症の場合の基本は救命優先のラインとし、現場で呼吸と循環の安定ができれば、迅速な汚染検査に進むというラインを1本付け加えることはどうか。傷病者の状態を悪くしないということの条件がこの場にあれば、現場での重傷者の汚染検査をするという流れは、納得できるのではないかと。
- 命に関わるときには除染しないで搬送することになっているが、結果として病院は全く受け取れなかったということが現実にある医療側の課題がある。しかし、今後、重症者の救命優先のためには、汚染検査なく、汚染拡大防止措置のみで搬送が必要であるという方向にあるべきだということを、むしろ明記して、そこについては医療側の打開も図るということを、投げかけるという姿勢も考えられる。しかし、現状、こちらで勝手に、これは必要ないと書くことは、医療側のコンセンサスが得られていないので、現実難しいとも考えられる。
- 消防の業務は、本来消火、救助、救急という部分であり、消防の隊員の安全面ということを考慮し慎重なものとして欲しい。