

【取扱い厳重注意】

平成24年3月30日

## 聴取結果書

東京電力福島原子力発電所における事故調査・検証委員会事務局  
局員 齊藤 修啓

平成24年3月30日、東京電力福島原子力発電所における事故調査・検証のため、関係者から聴取した結果は、下記のとおりであるので報告する。

### 記

#### 第1 被聴取者、聴取日時、聴取場所、聴取者等

##### 1 被聴取者

広島大学 ████████ 教授 谷川 攻一

##### 2 聴取日時

平成24年3月30日午後2時00分頃から同日午後3時30分頃まで

##### 3 聴取場所

広島大学 ████████

##### 4 聴取者

岡田 幸大 参事官補佐  
齊藤 修啓

##### 5 ICレコーダーによる録音の有無等

あり

なし

#### 第2 聴取内容

別紙のとおり  
福島県の除染基準引上げについて

#### 第3 特記事項

以上

## 【取扱い厳重注意】

別紙

### 1. 被聴取者について

私、谷川攻一は、広島大学病院副院長、高度救命救急センター長で、広島大学■■■■の教授である。救急医学を専門としているが、放射線医学についても、勉強した■■■■。事故直後から福島県に向かった。

### 2. 福島県での活動の概要について

私は、3月12日に新幹線で広島から東京に行き、放射線医学総合研究所に行った。放医研で情報を集めようと思ったが、放医研には、OFCに派遣されている■■■■医師から時々FAXが送られてくるぐらいで、ほとんど情報がなかった。

3月13日、現地にヘリコプターが向かうことになり、線量計、防護服、ヨウ素剤、水等を積み込んで、私も同乗した。ヘリコプターは、阿武隈川の河川敷に着陸し、そこからは県が用意した救急車で自治会館に向かった。

災害対策本部は、自治会館の3階に設けられていたが、誰に話してよいかも分からないくらい混乱した状況であった。とにかく情報を集めて整理しなければならぬと考え、福島県立医科大学の■■■■教授を見つけたので、4階の会議室とホワイトボードを借りてもらい、情報の整理を開始した。このような仕事は、本来であればOFCが行うべきものと思うが、OFCは当時、全く機能していなかった。この4階の会議室で、除染の基準をどうするかということ、万一被ばく患者が発生した場合に、どのように緊急被ばく医療を行うかということについて議論を行った。

### 3. 除染基準の議論について

4階の会議室で、除染に使う水が枯渇していることや、非常に寒いためずっと並んでいると低体温症になりかねないことなど、スクリーニング現場の状況の報告を受けた。スクリーニング待ちの人数、行列の長さ、除染対象者の人数、割合等の具体的な数字までは報告があった記憶はない。

災害時の除染基準は、本来であれば、事故が起こってから決めるべきではないが、今回は、低体温の危険があったり、汚染された入院患者を医療機関が受け入れてくれないおそれがあったため、このままの除染基準を継続すると、人が命を失う可能性があった。実際に今回の事故で、放射線が原因で亡くなった人は一人もいないと言ってよいが、避難では100人以上の人がなくなっていると聞いている。そのため、除染基準を引き上げるべきだという話になり、10万cpmに引き上げるべきということで合意した。■■■■先生が反対意見を述べていたかどうかは覚えていない。

10万cpmという数値は、サーベイメータの上限値であって、これ以上はどれだけ汚染されているか計測できない数値だったために提案されたものだったと思う。それぞれの専門家が色々な基準を念頭に置きながら話していたのかもしれないが、IAEAのマニュアル等の話が議論に上ったことはなかったと記憶している。私は、IAEAの「Manual for First Responders to a Radiological Emergency」で、緊急時の基準が10,000Bq/cm<sup>2</sup>とされていることを考えており、その場で計算して確かめた訳ではないが、10万cpmであればこの値よりもずっと低いはずであるという考えであった。そのため、10万cpm未満の汚染が除

**【取扱い厳重注意】**

染が1日か2日残ることによる放射線のリスクは、除染に伴う低体温や搬送遅れのリスクよりもずっと小さいと判断し、10万cpmへの引上げに賛成した。

また、10万cpm以下の者をどうするか、拭き取りによる除染を行うのか、という話も出てこなかったと思う。我々が「除染」という時は、水を使って洗い流す「湿式除染」のことを指しており、この基準について議論を行っていたという認識である。