



委員からいただいたご質問について

平成17年2月23日

番号	ご質問	回答
1	<p>直接処分を検討した技術検討小委員会では、ヨウ素129などによる環境影響の懸念が問題となっていました。併置処分の検討の過程では、TRU廃棄物を含めた地層処分の安全評価をやり直す必要があると考えます。「国は、この検討結果の妥当性を確認」とありますが、上記安全の再評価が含まれていると考えてよいのでしょうか？</p>	<p>電気事業者及び核燃料サイクル開発機構では、地層処分を想定しているTRU廃棄物と高レベル放射性廃棄物を同一処分場で処分する場合(併置処分)の相互影響についての技術的な検討を実施しております。その検討の中で、TRU廃棄物及び高レベル放射性廃棄物の併置処分におけるヨウ素129を含めた放射性物質による被ばく線量の評価をしていると聞いています。</p>
2	<p>TRU放射性廃棄物は半減期が極めて長い超ウラン元素を含む放射性廃棄物。同廃棄物を浅地中処分、余裕深度処分、地層処分と分けて処分を行なうことが可能であるとの見通しが得られたとしています(資料第5号P.13)が、半減期の長さから、低レベル放射性廃棄物の埋設処分と同様の300年の管理期間で十分とは考えられないのですが、どのような可能性を得たのでしょうか？</p>	<p>超ウラン核種を含む放射性廃棄物については、「超ウラン核種を含む放射性廃棄物処理処分の基本的考え方について」(平成12年3月23日、原子力委員会 原子力バックエンド対策専門部会)の報告書において、「超ウラン核種を含む放射性廃棄物(TRU廃棄物)の処分は、浅地中のコンクリートピットへの処分、地下利用に余裕を持った深度への処分及び対象廃棄物の特徴を考慮した地層処分に区分して行うことが可能と考えられる。TRU廃棄物のうち放射性核種の濃度が比較的低いものについて、浅地中のコンクリートピットへの処分(管理期間:300~400年)あるいは地下利用に余裕を持った深度への処分(管理期間:数100年)の適用可能性について検討した結果、対象廃棄物の中にはこれらの処分概念により処分できるものが比較的多く存在するとの見通しが得られた。一方、対象廃棄物には核種の濃度が高い等によりこれらの処分概念を適用できないと考えられるものも存在することから、これらについては地層処分を行う必要があると考えられる。」としています。また、同報告書の中において、「対象廃棄物の地層処分の可能性について被ばく線量の試算を行い諸外国の地層処分に関する基準線量(0.1~0.3mSv/年)を下回ることから、TRU廃棄物に対する地層処分の安全を確保することは可能性であると考えられる」としています。</p> <p>なお、原子力安全委員会において、「TRU廃棄物処分の安全規制に関する基本的考え方」について検討することとしています。</p>

番号	ご質問	回答
3	<p>物質に着目した規制体系とすることは検討に値しますが、その際も責任の所在は明確でなくてはなりません。現在の規制体系のもとでも、核燃料サイクル開発機構大洗工学センターと日本原子力研究所大洗研究所、東北大学金属材料研究所、日本核燃料開発の廃棄物は区別なく貯蔵され、それぞれに属するものがどれだけの量であるかは不明とされています。1998年9月30日現在では、合計で200リットルドラム缶22,924本相当でした。検討がこうした無責任体制をさらに拡大するようなことがあってはなりません。</p>	<p>日本原子力研究所大洗研究所において、各事業者から受け入れた廃棄物については併せて処理を行うことにより同じドラム缶内に保管されているものもあるが、受け入れ量に応じた各事業者毎の廃棄物保管量及びその責任は明確になっているところである。なお、これらの廃棄物は日本原子力研究所大洗研究所の廃棄物とともに、放射線障害防止法及び原子炉等規制法に基づき、適切に保管管理されているところである。</p>
4	<p>廃棄物の実態をもう少し明確にする必要があると思います。事業者管理か物質管理かという議論にも関連しますが、事業者別または事業区分別(電気事業者、大学、病院などの区分で)の放射性廃棄物量と現状での問題点など実態を明確にしなければ今後の計画が空論になりかねません。現実には放射性物質の紛失や廃棄ミスが起きている中では信頼性を確保するためにも必要と思われます。</p>	<p>文部科学省に照会したところ、以下の回答がありました。</p> <p>日本アイソトープ協会における平成15年度末現在の保管量約9万4千本(200リットルドラム缶換算、以下同様)のうち、医療法・薬事法・臨床検査技師法に基づく規制を受けている施設から排出されたものは約2万本、放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律に基づく規制を受けている施設から排出されたものは約7万4千本です。</p>

番号	ご質問	回答
5	<p>医療被ばくが日本は非常に多い というようなことが問題になっている と聞いているが、規制値の設定など により、医療被ばくの減少に向けた 取組を検討すべきではないか。</p> <p>医療被ばくには検査・治療上のメ リットはあるが、医療への放射線利 用に際しては、メリットとデメリットの 厳密な比較が必要であり、メリッ が上回る場合にのみ実施すべきで はないか。</p>	<p>厚生労働省に照会したところ、以下の回答がありました。</p> <p>放射線診断の実施にあたっては、医師の責任下において、個々の患者の症状その他の医学的状況を判断し、放射線診療の必要性の有無、必要な放射線診療の種類、必要な放射線量等について決定されるものです。</p> <p>これらの判断及び決定に際しては、放射線診療の実施により患者が受ける医学的なメリット及びデメリットを十分に念頭に置く必要があるが、個々の患者の症状その他の医学的状況により個別に判断されるべきものであることから、線量限度等の形で一律に規制することはなじまないものであり、実際に患者の診療にあたる医師が適切な医学的判断を行うべきものであると認識しています。</p> <p>また、IAEA(国際原子力機関)により取りまとめられた、「電離放射線の医療被ばくに対する放射線防護安全指針」においても、「医療被ばくの有益な行為を不当に制限してはならない」との考え方が示されているところですが、この考え方は医療被ばくに対してのわが国における考え方と方向性を同じくするものです。</p> <p>なお、厚生労働省では、平成15年8月に取りまとめられた「医療提供体制の改革のビジョン」に基づき、社会保障審議会医療部会において、今後の医療提供体制の改革に向けた議論を重ねているところですが、同部会における医療安全対策の総合的推進に係る検討の一環として、患者に対し適切な放射線診療を行うための管理体制のあり方についても検討が進められることとなっています。</p>
6	<p>医療従事者および患者の被ばく 記録の作成・管理が必要であり、ま た、特に医療従事者については、 無用な被ばくを避けるための万全 な措置が必要ではないか。</p> <p>また、医療従事者および患者の 被ばくの実態について、何らかの調 査記録はあるのか。</p>	<p>厚生労働省に照会したところ、以下の回答がありました。</p> <p>労働者の放射線被ばくによる健康障害の防止については、労働安全衛生法に基づく電離放射線障害防止規則において、事業者に対し、管理区域の設定、被ばく線量の測定、被ばく限度等の措置が義務づけられているところです。</p> <p>特に放射線診療従事者については、医療法施行規則において、無用の被ばくを防止するために講ずるべき防護措置の方法や、個別の従事者の一定期間の線量限度等を規定するとともに、被ばく線量を所定の方法で測定することを義務づけているところです。</p> <p>また、患者については、同規則において、診療行為により被ばくする放射線以外の無用な被ばくについて、一定期間の線量限度等を規定しているところです。</p> <p>以上の状況を踏まえ、医療従事者および患者の被ばく管理の実態について、特段の調査を実施するまでもなく、個々の医療機関において関連諸規定に基づき適切に実施されていると認識しているところです。</p> <p>なお、厚生労働省では、平成15年8月に取りまとめられた「医療提供体制の改革のビジョン」に基づき、社会保障審議会医療部会において、今後の医療提供体制の改革に向けた議論を重ねているところですが、同部会における医療安全対策の総合的推進に係る検討の一環として、医療機関における適切な放射線防護のあり方についても検討が進められることとなっています。</p>