

第 13 回原子力委員会定例会議議事録（案）

1. 日 時 1999 年 3 月 2 日（火）10:30～11:45
2. 場 所 委員会会議室
3. 出席者 藤家委員長代理、依田委員、遠藤委員、木元委員
（事務局等）科学技術庁
 原子力局
 今村審議官
 政策課 坂田課長
 原子力調査室 森本室長、板倉、池亀、國嶋、岡本
 研究技術課 山下課長、松尾
 放射線医学総合研究所
 村田重粒子治療センター長、松本企画室長
 （社）日本原子力産業会議
 開発部 金木部長、上野原
 吉舖専門委員

4. 議 題

- （1）平成 9 年度原子力産業実態調査報告について
- （2）重粒子線がん治療臨床試行の情報公開等について
- （3）その他

5. 配布資料

- 資料 1-1 平成 9 年度（第 39 回）原子力産業実態調査の要約
- 資料 1-2 平成 9 年度原子力産業実態調査報告（第 39 回調査）図表集
- 資料 1-3 平成 9 年度原子力産業実態調査報告 第 39 回調査
- 資料 2 重粒子線がん治療臨床試行の情報公開等について
- 資料 3 第 12 回原子力委員会臨時会議議事録（案）

6. 審議事項

- （1）平成 9 年度原子力産業実態調査報告について

標記の件について、日本原子力産業会議より資料 1-1、資料 1-2 及び資料 1-3 に基づき説明があった。これに対し、

・将来の見通しと実績との間に乖離が見られるか。

（原産）乖離を感じることもある。日本経済の好不況が将来の見通しに影響を与えていることも考えられる。

・5 年先の見通しは示されているが、原子力施設のリードタイムを考慮して 10 年先はどうか。

（原産）発電計画そのものの推移にかかっている。この 10 年をみると、特に六

ヶ所再処理工場関係の売上げが売上高増加の主要因として挙げられる。昭和56年に原子力産業が1兆円産業となり、平成4年以降、2兆円前後で推移してきたが、平成9年度には2兆円を割った。最近は、特に製造企業の状況が厳しくなっている。

- ・R1放射線機器の需要は伸びているような印象があったが、実際は伸び悩んでいるのは意外である。

(原産)放射性同位元素等を取り扱う事業所の数が、平成4年度頃から5000ヶ所程度で頭打ちである。規制の問題等もあり、その他の方法を選択する傾向が出てきている。ただし、医療用の放射性同位元素の需要は順調に伸びている。

- ・鉱工業の売り上げには加速器も含まれているか。

(原産)全て含まれている。

- ・プラント建設が活性化の鍵を握るというが、今後はどれだけすそ野を広げていけるかにかかっている。従来はプラント建設を中心に右肩上がりに推移してきたが、寿命の延長等を考えれば、プラント建設を中心に原子力産業を見るというやり方を見直す時期ではないか。
- ・最盛期は年間6基程度のプラント建設が見込まれたが、最近では年間1基、又は3年間で2基という状況である。メンテナンスなどのサービス形態も含め、原子力産業の体制も変化しながら、その中で活性化を図っていかなければならない。
- ・世界の趨勢や日本の経済状況の中で、今後の先行きに危機感を持つプラント建設事業について、国内だけでなく海外に目を向けるなどといった、企業の意識について調査を行っているか。

(原産)過去に総括的な意識の調査をやったことはない。売上額の50パーセント以上を占める上位5社について調査をすれば、ある程度わかるのではないか。400社程度全体の傾向を調べるには、ピックアップの方法等に工夫が必要であろう。

- ・例えば、アンケートで会社が倒産の危機に瀕しているなどといったこともわかるか。

(原産)そこまではわからないが、特に製造企業などでは、原子力関連の人員の削減なども読みとれる。アンケートには優秀な人材の確保ができるかなどの項目もあるが、大企業は昨今の社会情勢からも十分な人材を確保できるようだが、原子力専門の中小企業はかなりの危機意識を持っているようだ。

等の質疑応答及び委員の意見があった。

(2) 重粒子線がん治療臨床試行の情報公開について

標記の件について、放射線医学総合研究所より資料2に基づき説明があった。これに対し、

- ・インフォームドコンセント文書の見直しに関連して、実際に現場で患者に説明する場合において、責任をもって説明できる者はいるのか。

(放医研)患者は、治療診断部長、担当医師、看護婦から1時間程度の説明を受け、書面を持ち帰り検討し返答する仕組みになっている。

・インフォームドコンセントの段階で適切な説明が行われないと、あとで問題となる場合があるので、きめ細かい対応が必要である。

(放医研) インフォームドコンセントの説明文書における照射方法、頻度、期間などについては、より正確に理解しやすい表現に改める予定。

・ネットワーク会議の公開に関しては、個人のプライバシーに対して十分な配慮が必要である。

(放医研) 個人を特定できるようなデータは開示しない。

・ネットワーク会議の頻度はどの程度か。公開は今回が初めてか。

(放医研) 年2回。従来は、ネットワーク会議後に資料と議事内容をプレスに発表してきたが、今回から審議を公開することになる。

・昨年10月までに臨床例500件というが、希望者はそれほど多いのか。

(放医研) 希望者は非常に多いが、臨床試行という性格上、基準に適合しない場合は臨床試行に参加してもらえない。適合するのは2～3割である。従来の治療方法では効果が期待できない患者が対象となる。

・従来の方法でも対応できるが、より効果的な医療方法であれば利用したい人がいるのではないか。

(放医研) 現段階は臨床試行の段階であり参加できない。今後、高度先進医療として認められ、施設も全国展開されるのが望ましい。

・現在は何カ所で行われているのか。

(放医研) 重粒子(重イオン)施設は1ヶ所。さらに神戸に建設中。陽子線治療は数ヶ所で建設中。

・放射線の医学利用は、国民生活に身近な原子力として位置づけられる。重粒子線治療は、X線利用と同様に物理と医学の融合といえる。

(放医研) 放医研は従来から粒子線生物学と医用物理工学の連携を図ってきたが、今後より強化していきたい。

・こうした連携はオールジャパン、さらには国際的に行って欲しい。放医研には、放射線医学分野においてリーダーシップをとって欲しい。

等の委員の意見及び質疑応答があった。

(3) 議事録の確認

事務局作成の資料3第12回原子力委員会臨時会議議事録(案)が一部修正の上了承された。

なお、事務局より、次回は3月5日(金)に臨時会議を10:30から開催する方向で調整したい旨発言があった。