

(c) 県立大野病院（大熊町所在）

双葉厚生病院との合併を控え入院患者数を減らしていたことなどから、3月12日中に独自に避難を終えた。

(d) 今村病院（富岡町所在）

3月15日13時20分頃から翌16日3時35分頃までの間、6回にわたり、陸上自衛隊第12ヘリコプター隊が患者49名を富岡第一中学校グラウンドから郡山高等学校グラウンドまで搬送した。福島県警察双葉警察署（以下「双葉署」という。）が前記搬送作業を支援した。

(e) 浪江西病院（浪江町所在）

3月12日、双葉地方広域市長村圏組合消防本部が患者の搬送活動を行ったほか、同月14日から15日にかけて、福島県警察機動隊、同管区機動隊及び双葉署が、大型輸送車で、患者23名を福島県立医科大学附属病院へ搬送した。

(f) 南相馬市立小高病院（南相馬市所在）

3月13日、福島県警察管区機動隊が、大型輸送車で、患者103名を相馬市立病院まで搬送した。また、同日、相馬地方広域市長村圏組合消防本部が、患者20名を転院場所へ搬送した。

(g) 小高赤坂病院（南相馬市所在）

3月14日から翌15日にかけて、福島県警察機動隊、同管区機動隊、福島県警察南相馬警察署及び派遣部隊が、大型輸送車で、患者66名をいわき光洋高等学校（以下「いわき光洋高校」という。）まで搬送した。

b 双葉病院等における避難状況

(a) 3月12日から14日の救出まで

3月12日早朝の福島第一原発から半径10km圏内の住民等に対する避難指示（前記（1）a参照）を受け、大熊町所在の双葉病院においても、同日12時頃、避難用に手配された大型バス5台等に、自力歩行可能な患者等209名と、

鈴木市郎双葉病院院長（以下「鈴木院長」という。）を除く全ての病院スタッフが乗り込み、同日 14 時頃、避難を開始したが、この時点で、双葉病院の患者約 130 名及び鈴木院長並びに同じく大熊町所在の双葉病院系列の介護老人保健施設ドーヴィル双葉（以下「ドーヴィル双葉」という。）の入所者 98 名及び同施設職員 2 名が残留した³¹。しかしながら、大熊町は、前記バス 5 台を双葉病院に向けて手配したことから、双葉病院における避難は完了したものと考え、その後、避難状況を確認するなどの特段の措置を取らなかった。

他方、同日 15 時頃、陸上自衛隊第 12 旅団輸送支援隊は、避難区域内の残留者を避難させるため、オフサイトセンターに向け郡山駐屯地を出発した。しかしながら、同輸送支援隊は、オフサイトセンターを発見できず、かつ、福島第一原発 1 号機で水素爆発があったことをラジオで知り、郡山に戻った³²。そのため、双葉病院の患者らの救出は、翌日以降となった。

県災対本部は、3 月 13 日午前、オフサイトセンターから、「双葉病院等に患者が残留している。県災対本部で対応してほしい。」との依頼を受け、同日 13 時頃、県災対本部に派遣されていた陸上自衛隊リエゾン（以下「陸自リエゾン」という。）に対し、その救助・搬送要請を行った³³。当該要請を受け、第 12 旅団輸送支援隊は、14 日零時頃、大型バス 3 台及びマイクロバス 6 台の編制で郡山駐屯地を出発³⁴し、同日 4 時頃、ドーヴィル双葉及び双葉病院に到着した。要請から出発まで約半日を要したのは、第 12 旅団司令部と陸上自衛隊東北方面総監部との調整のためであった³⁵。このオフサイトセンターからの依頼を受

³¹ 残された双葉病院患者の多くは、認知症で寝たきりの状態であり、また、末期がんを合併する患者もいた。なお、その後、双葉病院の残留患者約 130 名中 4 名が同病院内で死亡（3 月 13 日に 2 名の、14 日に 2 名の死亡が確認された。）し、1 名は院外に出て行方不明となった。

³² 原発周辺は携帯電話がほぼつながらない状態であり、また、自衛隊無線は、当時、中継所が設置されていなかったことから通信領域が限定的で、第 12 旅団輸送支援隊は、同司令部と連絡をとる手段を有していなかった。

³³ 他方、双葉署は、管内に残留している住民の把握・避難誘導活動を行っており、3 月 13 日夕方頃、双葉病院に鈴木院長及び患者が残留していることを把握し、双葉警察署長らが双葉病院に向かうとともに、福島県警察本部災害警備本部に対して、多数の寝たきり患者が双葉病院に残留している旨の情報等を伝えた。同警備本部は、県災対本部に派遣した福島県警察本部の警察官に同情報を伝え、同警察官は、県災対本部職員に同情報を伝えて救助・搬送の調整を求めたが、この情報は、県災対本部で共有されなかった。

³⁴ この時、第 12 旅団司令部には、残留患者の多数が寝たきり状態であるとの情報は入っておらず、大型バスによる搬送に耐え得ると判断した。

³⁵ 第 12 旅団司令部は、遅れの理由等につき、「双葉病院等からの救助に当たり、東北方面総監部と連

け、県災対本部は、同月 13 日 21 時 40 分頃までに、福島第一原発から半径 20km 圏内の病院等と残留者のリストを作成し、県災対本部救援班は、このリストを基にスクリーニング場所³⁶や避難所の調整を開始した³⁷。

スクリーニング場所は、リスト内の病院が相双地区に所在することから、相双地区を所管する相双保健所と決められた。避難所については、県内の病院に対して受入れ要請したものの、受入れ可能の回答はどこからも得られず、また、双葉病院の患者の多くが寝たきりであるとの情報が県災対本部において共有されず、県災対本部は、双葉病院は精神科の病院であるから、体力的に問題のある患者は少ないだろうと判断し、受入れ要請に応じたいわき光洋高校を避難所として選定し、同高校に対してその旨連絡した³⁸。

(b) 3月14日の救出状況

3月14日4時頃に双葉病院等に到着した第12旅団輸送支援隊は、双葉病院に駐在していた双葉署長ら警察官とともに、鈴木院長等の指示の下、同日10時30分頃までに、ドーヴィル双葉に残留していた全入所者98名及び双葉病院に残留していた患者のうち34名を車両に乗せ、相双保健所に向けて搬送を開始した³⁹。

携して実施することを考えたが、結局連絡が取れず、第12旅団輸送支援隊のみで対応することを決めた」旨説明している。

³⁶ この時点では、既に避難先となっていた施設等から、県災対本部に対し、避難者のスクリーニング・除染を受入れの条件とする旨の連絡が入っていたため、スクリーニングを前置せざるを得ない状況であった。なお、スクリーニングの意義については、後記4(5)a参照。

³⁷ 福島県地域防災計画上、「被災住民の避難（避難時の食料等の供与及び医療の提供等を除く。）」に関することは、住民避難・安全班が対応することになっているが、「避難所等の開設、運営」及び「災害時要援護者対策」に関することは救援班が対応することになっている。そのため、住民避難・安全班は、入院患者等の災害時要援護者の避難は救援班の事務であると認識しており、他方、救援班は、この時まで、入院患者等の災害時要援護者の避難が自らの所掌であるとは認識していなかった。

³⁸ 陸自リエゾンには、救助を行う必要のある病院と患者が多数に及ぶ一方、自衛隊が保有する搬送車両に限りがあることから、自衛隊による搬送は病院からスクリーニング場所までとし、その間をピストン輸送の方が効率的であると考え、スクリーニング場所までの搬送を自衛隊が行うので、スクリーニング場所から避難所までの搬送は県災対本部で調整してもらいたい旨要求した。これに対し、県災対本部は、救援班に届いていた双葉病院患者の多くが寝たきりであるとの警察からの情報が県災対本部内で共有されていなかったことから、前記の乗換えを伴う患者の搬送は可能であると判断して、自衛隊の要求を了承し、スクリーニング場所から避難所までの搬送のため、住民避難・安全班が民間バスを借り上げるなどして対応した。

³⁹ 第12旅団輸送支援隊は地理に詳しくなかったため、双葉病院に駐在していた双葉署の警察車両が、

同日 12 時頃、同輸送支援隊は、相双保健所に到着し、患者らのスクリーニングが開始された⁴⁰が、相双保健所長は、搬送された患者の容態を見て、スクリーニング会場に用意された民間バスへの乗換えは困難であると考え、同輸送支援隊に対し、搬送先であるいわき光洋高校まで自衛隊車両に乗せたまま搬送するよう要請した。

本来であれば、同輸送支援隊は、双葉病院とスクリーニング会場との間を患者を乗せてピストン輸送する予定であったが、前記要請を受け、いわき光洋高校までの搬送を了承し、第 12 旅団司令部にその旨連絡した上で、15 時頃、いわき光洋高校へ向けて出発した⁴¹。その際、道案内として、相双保健所の職員 1 名が同行した。

この頃、精神科病院を所管する福島県保健福祉部障がい福祉課は、県災対本部とは別に、双葉病院の患者らの避難先がいわき光洋高校となっているとの情報を得て、最終的な搬送先としての病院を探し出す必要があると判断し、福島県立医科大学附属病院、福島県立会津病院、竹田総合病院及び会津西病院から計 82 名の受入れの了承を得たが、その段階で双葉病院の患者を乗せたバスが既に避難先であるいわき光洋高校に向けて出発したという情報を得ていたため、82 名の受入先が調整できた旨をいわき光洋高校に連絡したのみで、県災対本部には連絡しなかった。

第 12 旅団輸送支援隊は、相双保健所からいわき光洋高校に向けた出発に先立ち、同日 11 時頃に福島第一原発 3 号機が水素爆発したとの情報を得ていたため、同輸送支援隊は、東北自動車道郡山 IC 経由でいわき市へ向かうルートを使うこととした。しかし、地震の道路への影響等から、高速道路においても速度を上げることができず、相双保健所を出発して約 5 時間後の同日 20 時頃、いわき光洋高校に到着した。

いわき光洋高校は、患者を受け入れること自体については、県災対本部から

相双保健所への先導を行った。また、搬送された双葉病院の患者 34 名中 4 名は、警察車両で搬送した。

⁴⁰ スクリーニングを担当した相双保健所職員は、双葉病院から搬送された患者 34 名のうち、容態が悪く搬送に耐えられないと判断した 4 名の患者を、南相馬市内の病院に搬送した。

⁴¹ 同輸送支援隊の車両は、無線を積載していなかったことや携帯電話が通じにくかったことから、相双保健所からの連絡後、いわき光洋高校に到着するまで、第 12 旅団司令部に対して連絡を取ることができず、また、第 12 旅団司令部から同輸送支援隊に対して連絡を取ることができなかった。

連絡を受けて了承していたが、多くの患者が寝たきり状態であるとの情報を得ていなかったため、到着した患者の容態を見て、医師の付添いもなく医療設備もない体育館で受け入れることは困難と考え、受入れを拒否した⁴²。しかし、その後、いわき開成病院⁴³がいわき光洋高校に医師等を派遣することを約束し、これを受けて、いわき光洋高校が受入れを承諾したことから、3月14日21時35分頃から、患者をバスから降ろす作業が開始された。この時、双葉病院からの患者30名のうち8名の死亡が確認された。

(c) 3月15日の救助前まで

他方、第12旅団司令部は、3月14日13時30分頃、相双保健所に到着した第12旅団輸送支援隊から、双葉病院等に残留した患者の大多数が寝たきり患者であること及び患者の乗降が困難であることからそのままいわき光洋高校へ向かうこととしたことの報告を受け、追加の救助部隊を救急車を中心に編制し、かつ、医官を同行させることとし、その場合、第12旅団のみで対応することが困難であることから、東北方面総監部に対して支援を要請した。

東北方面総監部は、前記要請を受け、東北方面隊の直轄部隊である東北方面衛生隊（医官、看護師等を含む。）等からなる統合任務部隊⁴⁴の派遣を決め、統合任務部隊は、3月15日1時30分頃、救急車5台、大型バス2台及びマイクロバス1台の編制で、郡山駐屯地を經由して、双葉病院へ向かった。

一方、第12旅団司令部は、3月14日夕方頃、第12旅団衛生隊に対し、双葉病院の患者の救助を指示し、同衛生隊は、救急車4台の編制で双葉病院に向けて郡山駐屯地を出発した。しかしながら、第12旅団司令部は、3月14日20時頃から、報道等で「原発が危険な状態である」との情報を断続的に得たため、21時15分頃、第12旅団の全部隊に対し、「一時退避せよ」との指示を出した⁴⁵。そのため、既に双葉病院に向けて出発していた第12旅団衛生隊は、郡山

⁴² いわき光洋高校からの要請を受け、福島県保健福祉部障がい福祉課は、当時県災対本部に派遣されていた災害派遣医療チーム（DMAT）の医師等に相談し、同医師等は、自らいわき光洋高校へ向かい、3月15日未明から患者のトリアージに当たった。

⁴³ 3月12日に双葉病院から避難した207名を、3月13日の時点で受け入れていた。

⁴⁴ 災害対応のために臨時に編制された東北方面総監を指揮官とする部隊である。

⁴⁵ その後、安全が確認されたことから、3月15日零時頃、全部隊に対し、通常態勢に戻るよう指示した。

駐屯地に帰任した。その後、第 12 旅団司令部は、15 日朝方、同衛生隊に対し、再度救助に向かうよう指示した。

他方、双葉病院に詰めていた双葉署副署長は、3 月 14 日 21 時 58 分、川内村役場に設置された双葉署緊急対策室から、「原子炉が危険な状態であるから、現場から一時離脱せよ。」との無線指示⁴⁶を受け、鈴木院長らを警察車両に乗せて川内村に位置する割山峠まで退避した。同日 22 時 10 分、福島県警察本部災害警備本部（以下「県警警備本部」という。）から、「現時点で緊急の危険性はないので、救助活動を継続せよ。」との指示があったため、双葉署副署長らは、双葉病院付近へ戻ったが、大熊町内の自衛隊車両がなくなり、辺りには資機材が散乱するなどしていたことから、大熊町内にとどまることは危険であると判断し、再度、割山峠へ退避した。再度の退避後、双葉署副署長は、県警警備本部に対して、「割山峠付近で待機し、双葉病院救助の自衛隊を待つ。」と連絡し、県警警備本部は、県災対本部に派遣されていた警察リエゾンに対して、同内容を連絡した。しかしながら、同情報は県災対本部内で共有されず、陸自リエゾンに伝わらなかった⁴⁷ため、双葉署副署長、鈴木院長らは、双葉病院に向かった統合任務部隊及び第 12 旅団衛生隊のいずれとも合流することができなかった。

(d) 3 月 15 日の救出状況

前記(c)のとおり、3 月 15 日 1 時 30 分頃に双葉病院に向かった統合任務部隊は、同日 9 時頃、双葉病院に到着し、患者の救助・搬送活動を行ったが、活動中、携帯していた線量計の警報が連続して鳴るようになった。統合任務部隊は、女性の看護師 5 名を同行させていたため、女性の線量限度 (5mSv) から、それ以上活動を続行することは困難であると判断し、47 名の救助を行ったところで救助を中断し、11 時頃、その 47 名のみの搬送を開始した⁴⁸。

⁴⁶ 消防からの情報に基づき、川内村役場に設置された双葉署緊急対策室独自の判断で指示した。

⁴⁷ 当委員会は、この原因について調査したが、解明には至らなかった。

⁴⁸ 15 日午前に統合任務部隊が行った患者救出の際、オフサイトセンターの住民安全班の班員数名が立ち会い、統合任務部隊が一部患者を救出して出発するのを見送ったが、この班員は、次の救出部隊である第 12 旅団衛生隊が到着する直前 (11 時 30 分前頃)、患者を残したまま双葉病院を去り、当時、オフサイトセンターの福島県庁への移転が開始していたことから、そのまま福島県庁に向かった。

第 12 旅団衛生隊は、前記（c）のとおり、15 日朝方、再度救助に向かうようにとの指示を受け、救急車 4 台で双葉病院に向かい、同日 11 時 30 分頃から、病院内に残っていた患者のうち 7 名を救助した。その頃、同病院別棟に更に 35 名の患者が残留していたが、同衛生隊は、先着していた統合任務部隊と合流して情報交換しなかったため、残留者の存在に気付かないまま救出は終了したものと誤認し、12 時 15 分頃、その 7 名のみの搬送を開始した⁴⁹。同衛生隊は、搬送中、携帯電話が通じるエリアにおいて、第 12 旅団司令部に対して、「双葉病院の救助は終了した」旨の報告を入れ、第 12 旅団司令部は、その旨を県災対本部の陸自リエゾンに対して連絡した。

しかし、第 12 旅団衛生隊の部隊長は、郡山駐屯地へ帰任途中、隊員から、「スクリーニング場所で、統合任務部隊の医官から、双葉病院の別棟にまだ患者が残っているはずとの情報提供を受けた。」との報告を受け、態勢を整えた上で再度残留患者の救助に向かわなければならないと考え、第 12 旅団旅団長らにその旨を告げた。

第 12 旅団司令部は、その救助のため、同輸送支援隊の大型バス 1 台、マイクロバス 2 台及び同衛生隊等の救急車 7 台から成る混成部隊を編制し、21 時 15 分頃、双葉病院に向けて出発し、3 月 16 日零時 35 分頃、同病院別棟から残留患者 35 名の救助を開始した⁵⁰。

(e) 3 月 17 日の広報状況

3 月 17 日朝頃、一部報道機関が、同月 14 日にいわき光洋高校に搬送された双葉病院の患者の状況について報道したことから、他の報道各社は、県災対本部に対して状況の説明を求め、同救援班は、17 日 16 時頃、急きょこれまで救援班が収集した情報等に基づき、双葉病院からの救出状況等につき、「3 月 14 日から 16 日にかけて救出したが、病院関係者は一人も残っていなかった」旨広報した。

⁴⁹ 統合任務部隊及び第 12 旅団衛生隊が搬送した合計 54 名の患者は、スクリーニング後、県災対本部が準備した民間バスで福島県立医科大学附属病院へ向かったが、受入れを拒否されたため、16 日 1 時頃、伊達ふれあいセンターに搬送された。この時、2 名の死亡が確認された。

⁵⁰ スクリーニング後、県災対本部が調整した民間バス等で霞ヶ城公園及びあづま総合運動公園に搬送されたが、5 名の死亡が確認された。

しかしながら、前記（b）及び（c）のとおり、鈴木院長は、同月 14 日午前中の救出の際は立ち会って搬送を指揮しており、また、同日 22 時以降も、自衛隊との合流のため割山峠付近で待機していたものであるから、前記広報内容は、そのような事実に対し、あたかも 14 日以降病院関係者が一切救出に立ち会わず、病院を放棄して立ち去っていたような印象を与える不正確又は不適切な内容と言わざるを得ないものであった。これは、前記事実が県災対本部内で共有されていなかったことなど、救援班が十分な状況の把握をしていなかったことによるものと考えられる⁵¹。

（3）長期的な避難措置の決定、指示・伝達及び実施

中間報告V3（2）のとおり。

（4）各市町村における避難状況

中間報告V3（3）のとおり。なお、平成 24 年 5 月 25 日現在の避難者数（概数）は表IV-1 のとおり。

表IV-1 避難者数(概数)

	警戒区域	計画的避難区域	旧緊急時避難準備区域	合計
大熊町	11,500	—	—	11,500
双葉町	6,900	—	—	6,900
富岡町	16,000	—	—	16,000
浪江町	19,600	1,300	—	20,900
飯舘村	—	6,200	—	6,200
葛尾村	300	1,300	—	1,600
川内村	400	—	2,100	2,500
川俣町	—	1,300	—	1,300
田村市	400	—	2,200	2,600
楡葉町	7,700	—	50	7,750

⁵¹ その後、県災対本部は、鈴木院長の言として、同院長が 3 月 14 日までは病院におり、その後自衛隊との合流のため割山峠で待機していた旨の訂正の広報を行った。

広野町	—	—	5,200	5,200
南相馬市	13,300	10	16,000	29,310
合計	76,100	10,110	25,550	111,760

原災本部事務局作成資料を基に作成

(5) 緊急時避難準備区域の解除

中間報告V3(4)のとおり。

(6) 福島第二原発に係る原子力緊急事態解除宣言

原災本部は、福島第二原発について、原子炉冷却機能が復旧したことにより原子炉の冷温停止が維持できる状態にあること、地震等による燃料破損がなく、また、放射性物質を閉じ込める機能が維持されており、放射性物質の異常な放出が生じていないこと及び緊急安全対策等⁵²の実施により事故の発生防止のための措置が講じられていること、が保安院によって確認された⁵³を受け、12月22日、安全委員会に対し、福島第二原発に係る原子力緊急事態解除宣言を行うことについて意見を求め、同月26日、安全委員会から解除して差し支えない旨の意見を受けた。そこで、野田佳彦内閣総理大臣（以下「野田総理」という。）は、同日、福島第二原発に係る原子力緊急事態解除宣言を行った。

また、同原子力緊急事態の解除に伴い、福島第二原発から半径8km圏内に設定された避難指示区域（前記(1)b参照）についても解除した。

(7) 新たな避難区域の設定措置

原災本部は、12月16日、福島第一原発について、原子炉は安定状態を達成し、発電所の事故そのものは収束に至ったと判断した。具体的には、原子炉の「冷温停止状態」の達成、使用済燃料プールのより安定的な冷却の確保、滞留水全体量の減少、放射性物質の飛散抑制等の目標が達成されていることから、発電所全体の安全

⁵² 電源車やポンプ車の高台への配備、建屋の水密化、築堤の整備等。

⁵³ これに先立ち、11月7日、経済産業省は、東京電力に対して、原災法第31条に基づき、福島第二原発の緊急事態応急対策の実施状況に係る報告徴収を命令し、東京電力は、同月11日、同実施状況に係る報告を行った。当該報告内容について、保安院は、保安検査官による実地検査等により確認を行い、安全委員会との打合せを経て、確認内容を原災本部に報告した。