

伊方訴訟ニュース

第115号

1983年3月22日

伊方原発訴訟を支援する会(連絡先: ☎530 大阪市北区西天満4-9-15 第1神明ビル 藤田法律事務所内 ☎06-363-2112, 口座 大阪 48780)

控訴審第22回公判

暴力的な結審宣告 正論に脅え逃走する裁判官

三月四日、前日からの強風のためか、高松も冷え込みは厳しい。いつものように、高松の伊方訴訟を支援する会の人たちが、伊方からマイクロバスで早朝に到着した現地の人たちを受け入れ、冷え込みの中で裁判所玄関前に座り込みの体制に入る。8時ごろから玄関前の人数も増え始め、埼玉、大阪、松山などからの支援の人たちも列に加わる。

9ヶ月ぶりの法廷だが、前回に被告国側は、「早く結審せよ」と裁判所に強く迫った。またその後、裁判所は原告住民側からの文書提出命令の申立てを、「積極的に証拠として使われたものでないから」という全くお粗末な理由で却下し、最高裁も上告を棄却した。

そのため、裁判所前に集った人たちの間でも、裁判所が国側の主張を認めるのではないかと案じる声が強かった。また、高裁が結審に備えて警備を強化している、との情報も入り緊張感が漂う。

法廷内の原告席は、仕事のやりくりがつかなかった人が多く、少し淋しかったが、弁護団席には、常時出延の15名の弁護士さんたちが、1名を除いて全員が顔を見せ、星野芳郎さんはじめ3名の全補佐人も揃う。傍聴席

も支援の人たちで満員。被告席には、エースの川勝検事と、2号炉訴訟では選手交替した高津弁護士とが中央に、あとは例によって、「何もせん門担当官」たちが並ぶ。

定刻10時30分を少しすぎた時に、三人の裁判官が席に着き開延。いつもは呑気そうに見える宮本裁判長の顔が、ぎこちなくこわばっている。

すかさず仲田弁護士が立ち発言を求める。裁判長は「ちょっと待って下さい」と制止し原、被告双方に釈明を求める。内容は、「本件許可処分の日付が文書によって違っているが、どれが正しいのか」という形式的なもので、国側で確かめることで終わったが、だんまり裁判長の初めての釈明で、法廷内の人たちは意表をつかれた恰好。

ついで仲田弁護士が立ち、「先日の文書提出命令の却下は我々としては承服できない。ところで被告国側は、一審の際に高松高裁が決定した文書提出命令に、今もって従わず、10数点の資料を企業秘密と称して提出していない。原告らの申立てを却下する一方で、被告の命令無視を許すのは裁判の公正を欠いている」と発言。(以下20頁右下に)

い」と要求して弁論を終る。

ついで原告側から、計17点の書証を提出。いずれも、9ヶ月の休延中に明らかになった重大な出来事に関するもので、被告国側の主張に決定的なダメージを与える証拠である。しかし、裁判長から認否を求められた国側は「はいはい、すべて認めます」といった調子で、法廷内は白ける。そして川勝検事は、「原告側はいろいろ云ったが、前回提出の書面通り、速やかに終結してほしい」と督促。それを受けて裁判長は「合議します」と云って退廷する。

約3分後に再開された法廷には、緊張感と「今日の弁論を聞いては、とても結審など」といった期待感が入りまじる。しばらく間をおいた後、裁判長は「弁論を終結します。判決の言い渡しは……」と宣告するなり、立ち上って一目散に後の扉に向う。この間約5秒。「忌避します」と口々に叫ぶ弁護団や原告席からの声で、裁判長の語尾は聞こえない。裁判長の背に「裁判長返ってこい」の声がとぶ。記者席も含め満場総立ちの中を、「裁判所といつ合議したのか」の声を沿びつつ、国側代理人たちがこそこそと退延。

弁護団は、事情の説明を求めて裁判官たちに会見を申し入れたが、結審したからと拒否される。また、法廷内で忌避の申立てをしたことが調書に取られているかどうかを確認しようとしたが、調書作成のタイプ担当書記官の所在も分らないまま。そのため、直ちに、宮本勝美裁判長はじめ3名の裁判官の忌避申立書を作成して提出。

長時間の記者会見の後、裁判所玄関横で総括集会が始まる。藤田弁護団長から、法廷の経過とその背景などについて報告を受ける。

暴力的な結審にまで追い込んだ法廷内のこれまでの斗いに思いをはせるとともに、のんびりありのあの裁判長に、このような“奇襲作戦”を敢行させた「黒い意向」への怒りがこみあげる。広野さんは「原告全員で来たかった」とのべ、西園寺さんは「窪川と違ってなぜ伊方だけが、これでもかこれでもかと、苦しめられるのだろうか」と述べた。

弁護団は三日後に、忌避申立理由書を高松高裁に提出。その詳細は次号で。高裁では他の部で審理中とのこと。(Q)

会計報告 ('83.2/9~3/13)

収入	
会費	36,000
ニュース購読料	90,500
カンパ	47,000
コピー代金	68,200
計	241,700
支出	
ニュース印刷代	25,000
郵送料	10,940
振替手数料	760
資料費	1,960
複写リース代	14,300
第22回公判援助費	445,600
(交通費)	150,000
(行動費)	176,600
宿拍費	119,000
忌避申立援助費	43,300
(交通費)	20,000
(行動費)	23,300
計	541,860
差引	-300,160
積立金合計	303,659

準備書面(六)

控訴人(原告)

川口寛之

外三名

被控訴人(被告)

通商産業大臣

右当事者間の御庁昭和五三年(行コ)第四号伊方発電所原子炉設置許可処分取消請求控訴事件について、控訴人(原告)らはずつぎのとおり弁論の準備をする。

昭和五八年三月四日

右控訴人(原告)ら訴訟代理人

弁護士 新谷 勇人

外二六名

高松高等裁判所

民事第四部 御中

はじめに

被告は、昭和五七年五月二八日付の被告準備書面(七)において、TMI事故における各異常事象の原因たる事項のほとんどは、被告の言う基本設計ないし基本的設計方針に係る事項には属さないとの主張を展開した。原告らは以下これに対してつぎのとおり反論する。

第一 TMI事故と破綻する

被告の弥縫策

一、被告の責任逃れと主張の変遷

被告は自らが従前喧伝してきた原子力発電所の安全性の神話が、TMI事故によって完膚なきまでに粉砕されてしまったにも拘らず、何とかこれをとり繕ろうべく、場当たりの無責任極まりない主張を展開し続けている。そこには国民から付託された行政を担うものとして、真摯に問題を受け止め、これに取り組む姿勢のかけらすら認めることはできない。被告にとって重要なことは裁判上の体面にこだわるのではなく、誤りは誤りとして素直に認め、出発点に立ち帰って原子力発電所の安全性に根本から検討を加えることでなくてはならない。

ところが、被告は基本設計ないし基本的設計方針なる法的根拠もない、しかも自ら明確な定義づけすらし得ない概念を持ち出して、あれは基本設計であるが、これは基本設計でないなどと恣意的な分類を行い、都合の悪いものは被告の守備範囲外であるとして責任逃れを決めこもうとする。しかし、被告にとって基本設計なるものは単に責任逃れの道具にしかすぎないから、その範囲は伸縮自在でなければ用をなさず、そのため原告からその定義づけを迫られても、「許可申請書等許可申請者から提出される書類の記載内容を基にとらえられる当該原子炉施設の安全に係る設計の基本的考え方である」(被控訴人準備書面(三)一頁)などという無内容な定義づけに終始する。

しかし、いくら基本設計なる概念を責任逃れの道具に仕立て上げようとしても、原告の追究の前になかなかうまく行かないため、その言い逃れの仕方は猫の目のように変転極まりない。すなわち、被告はTMI事故につき、当初はTMI二号炉と本件原子炉とは基本設

計ないし基本的設計方針に相違があるので、本件原子炉ではTMI事故のような事象は起こらないと主張していた(被控訴人準備書面(二))。しかし、これがうまく行かないとみると、今度は、TMI事故の原因は大部分、詳細設計と運転管理の問題であるので、本件安全審査とは無関係と言い出した(被控訴人準備書面(六))。次いで、詳細設計を入れていたのでは、基本設計との境界が曖昧で自分でも説得性に乏しいと思ったのか、今度はTMI事故の決定的要因は運転員の誤判断・誤操作であり、要は具体的な運転管理にかかる事項に属するから、安全審査とは無関係と言うに至った(被控訴人準備書面(七))。

およそ原子力発電所にとって前例のない、あわや大惨事に及ぼうとしたTMI事故を、遂には単なる運転員の誤判断・誤操作に帰せしめ、安全審査とは関係ないことだと言って口を拭う神経にはおそれいるが、そんな事が罷り通るとすれば、一体、原子力委員会ないし原子力安全委員会とは何をするとところなのか。TMI事故のような事故を起こすことのないように、原子炉の規制に当たるのがその任でなくして、一体、何がその任であるというのか。責任逃れも休み休みにしてもらいたいと言わねばならない。

二、安全審査と運転管理

被告はTMI事故の決定的要因は具体的な運転管理に属する事柄であって、基本設計ないし基本的設計方針に属する事項ではないというが、かかる立論自体、被告の科学的無知を暴露するものに外ならない。そうでないとなれば悪意のある素人だましの論法である。

被告のいう基本設計ないし基本的設計方針が具体的にいかなるものを意味するのか、今もって明らかにされてはいないが、およそ設計という限りは、その設計に従って作られたものをいかに使用し、運転するかを考えずしてなされる設計などはあり得ない。できあがったものをどう運転するかなど知ったことではない、また、安全に運転し得るものかどうかも知らない、とにかく設計したのだから、後は野となれ山となれ、というのでは設計と言うに値しない。設計と言う以上、できあがったものをいかに運転すべきかをも含めた設計でなければ、設計として完成したものとはならないし、また、その設計によって安全が確保されるのか否かを判断することもできない。

すなわち、平常時及び事故時において、原子炉の運転にあたる人間がいかなる行動をとるべきかの準則、言い換えれば平常時及び事故時における運転手順であるが、これを捨象した設計は成り立たないし、これを捨象して安全か否かを審査することも不可能である。安全性確保のシステムが人的要素に依存する割合が高ければ高いほど、運転手順はより複雑、詳細になるであろうし、機器的要素に依存する割合が高くなるにつれて運転手順はより簡明なものになるであろう。そして、一定以上に人的要素に依存する割合が高ければ、もはや安全性が確保されているとは言えなくなるであろう。いずれにせよ、原子炉の設計は、機器の挙動に関する構想とこれに対する人間の行動準則(運転手順)の双方が相俟ってはじめて設計と言うに値するものなのであり、安全審査もはじめて可能になるのである。機械だけ作って、後は適当に判断し

て運転してくれというような設計では、安全な設計なのか否か判断のしようもない。もとより、無人の全自動システムや、いかなる人的ミスもカバーする完全なフェイルセーフ、フルプールの原子炉であるというなら別論であるが、被告はTMI事故以後は、そうは言わなくなっている。

被告によれば、TMI事故の決定的要因の一つは、運転員が加圧器逃し弁の開固着に気付かず元弁を閉じなかったことにあるというのであるが(被控訴人準備書面七)、元弁がそんなに重要なものなら、どうして元弁を設けることが基本設計に属さず、安全審査の対象になっていない(被控訴人準備書面三)のであろうか。また、加圧器逃し弁の開固着が重大な結果をもたらすものであれば、どうしてベズナウやデービス・ベッシー原子力発電所で同様の事故が起これ、運転員が開固着に気付かない危険性が指摘されていたのに、これがどこでも顧みられていなかったのであろうか。答えは簡単である。TMI事故に至るまで、ほとんどの原子力発電推進派がその意味するところの重大性に気付いていなかったか、敢えて無視していたため、何らの対策も講じていなかったのである。すなわち、運転員どころか、原子炉の設計そのものが、かかる事態を予期したものとはなっていなかったのである。もし、かかる事態の重要性を考慮に入れた設計であったなら、元弁の有無が安全審査の対象にならないわけではないし、加圧器逃し弁の開固着に対する対策が設計上講じられなかったはずはない。開固着に対する機器上の対策はもとより、これが困難であれば、運転員が開固着を見逃すことのないよう運転手順上の対策が講じられていたはずである。要

は運転手順を含む設計思想そのものから、かかる事態の予想が欠落していたのである。まさに安全審査で審査されるべき設計そのものの欠陥に帰因する事象であり、これと無縁の運転管理(そのようなものがあるかどうかはさて置くとして)の問題などではない。

被告が第二の決定的要因として挙げるECCSの流量を絞ったとの点も同様である。被告は、運転員が加圧器水位計が「高」であったことのみ着目してECCSの流量を絞ったのは運転員の誤操作であると言うが、それでは、加圧器水位計と圧力計の双方が「低」となることを作動条件とする本件原子炉のECCSはどういうことになるのであろうか。これも答えは簡単である。TMI事故に至るまで、加圧器水位計が「高」を示しているにも拘らずLOCAが進行しているというような事態を設計そのものが予期していなかったのである。そうであるからこそ本件原子炉では加圧器水位と圧力の双方が「低」を示してはじめてECCSの作動条件が満たされる設計になっていたのであり、TMIでは運転員に対し、加圧器水位が「高」で、かつLOCAが進行中であるという事態を前提にした運転手順は何ら示されていなかったのである。要は設計そのものから、かかる事態の予想が欠落していたのであり、それ故に機器上の対策も運転手順上の対策もとられていなかったのである。したがって、これも安全審査で審査されるべき設計そのものの欠陥に帰因する事象に外ならない。

被告はTMIの事故原因を単なる末端の運転員のミスに矮小化しようとしているが、事は原子炉の設計の根幹にかかわる問題である。設計に表わされた安全確保の体系そのものの

欠陥をさらけ出したのがTMI事故の意味するところであり、被告がいかなる意味において基本設計ないし基本的設計方針なる言葉を用いようと、かかる設計の本質的部分が安全審査の対象でないなどと言い逃れすることは無理である。

三、安全審査と技術的能力

被告がTMIの事故原因を運転員のミスに矮小化し、安全審査を免罪にしようとするとき、その試みは安全審査で「技術的能力」が審査されなければならない(規制法二四条一項三号)ことでも頓挫せざるを得ない。

TMIの事故原因が運転員のミスに帰すべきものでないことは既に述べたとおりであるが、仮りに運転員のミスがあるとすれば、今度は原子炉設置者が運転員の技術水準を維持し得なかったこと、すなわち原子炉設置者に「技術的能力」が欠除していたことが問題とされざるを得ない。わが国の場合であれば、当然、「技術的能力」の審査に際してチェックされていなければならない事項である。しかし、本件原子炉の場合、四国電力が運転員の技術水準を維持し、TMIのような運転ミスが起こらないという保障をどのように取付けて、四国電力に技術的能力があると判断したのであろうか。運転員の技術水準を維持するために、運転員の雇用、これに対する教育、訓練、指示等において、いかなる対策がとられると判断したのか、また、TMI原子炉の場合とこれらの点でどのような相違があるのか、是非とも主張立証してもらいたいものである。

それとも被告のいう「非常識」な運転をす

る運転員が出て来ない保障を何ら取付けることなくして四国電力に技術的能力があると判断したのであろうか。そうだとすれば技術的能力の審査はなされていないに等しいことになる。TMI事故を運転員の非常識なミスによるもので、安全審査と関係ない事象であると言うなら、「技術的能力」の審査は一体どこへ行ってしまったのか、何としても教えてもらいたいものである。

ところで技術的能力の有無は一体何を基準に判断されるべきことなのか。何の基準もなくして技術的能力の有無を審査することはできない。前述のように原子炉の設計の中には、当然のことながら、原子炉をどのように運転すべきかという運転手順が含まれていなければならない。運転手順とは、原子炉の挙動に対して運転員にどのような行動を求めるときの準則である。したがって、運転員の技術的能力の有無は右準則に照らして、右準則を履践し得る能力があるか否かによって判断される。言い換えれば、運転員に求められる技術水準の程度は運転手順を前提にしてはじめて定立可能となる。そして原子炉設置者が「技術的能力」を有するか否かは、右のようにして定立された技術水準に適合する運転員を必要数保有し得るか否かの判断を抜きにしては判断し得ない。つまり運転手順なくしては結局のところ規制法二四条一項三号にいう「技術的能力」の審査はできないのである。

このことは、安全審査段階で審査されるべき設計の中に運転手順が含まれていなければならないことを裏付けると共に、「技術的能力」の審査は、右運転手順を基にした具体的な技術水準への適合性の審査でなければならないことを意味するものである。ところが、

本件安全審査において、かかる技術的能力の審査がなされていないことは言うまでもない。運転員のミス、ミスと騒ぎ立てる前に、しっかりと技術的能力の審査をしてもらいたいものである。

四、安全審査と誤判断・誤操作

ここで念のために、運転管理の問題に係る事項に起因する事故は本件安全審査の合理性を左右するものではないという被告の主張に反論しておく。

「核原料物質・核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律」（以下規制法という）二四条一項四号の「原子炉施設が災害の防止上支障がない」の「災害」は、明文上もなんら人的な要因による場合（それが運転員であれ、第三者によるものであれ）を除外していない。また、「発電用軽水炉型原子炉施設に関する安全設計に関する審査指針」（昭和四五年四月二三日原子力委員会）において用いられている「運転上の過渡状態」や「事故」の概念もなんら人的な要因によるものを排除していない。機器の故障や自然的災害、運転員の誤操作等の結果惹き起こされる「過渡時」や「事故」において、それぞれの設備や機器が依然として健全性を保ち得るかが審査されるべきものとされているのである。

考えてみるまでもなく、これは至極当然のことであり、他の産業でも大きな災害をもたらした事故には、運転員の誤判断や誤操作がその原因となり、あるいはなんらかの程度において積極的な役割を果たしている場合が多いことは周知の事実である。

被告のように、事故が運転員の誤判断や誤

操作によるときは「運転管理」の問題であるからとこれを除外し、安全審査の対象外というのであれば、そのような安全審査はまったくその名に値いしない有名無実のものにすぎないことは誰の目にも明らかであろう。被告のこのような主張は、わが国の現行の安全審査の体系からもそれ自体で失当なものなのである。

しかし、被告のこれまでの主張は、運転員の誤判断・誤操作による事故は安全審査の対象外などというのではなかった。被告は、「どのような運転員の過誤があっても、本件原子炉は、多重防護・フルプルーフ・フェイルセーフになっており、また誤操作の影響が事故につながるように、インターロック装置が働くようになっているので、事故は起こらない」と主張していたことを想起すべきである。

第二 TMI事故の原因は 運転員の誤判断・誤 操作ではない

一、TMI事故の原因を運転員の誤判断・誤操作であるとするのは、被告の独自の見解である。

1. 被告はTMI事故の「決定的要因」は、

(1)「一次冷却系の圧力の上昇に伴って開いた加圧器逃し弁が開放固着していることに、運転員が二時間以上もの間気づかなかったこと」

(2)「加圧器逃し弁からの一次冷却水の流出による一次冷却系の圧力低下に伴って自動起動したECCS（高圧注入系）を、運転員

が、一次冷却水量に関する判断を誤って停止させたり、その流量を最低限まで絞ったうえ、その状態を継続させ、ECCSの機能を長時間にわたり実質的に殺してしまったこと」の二点に尽きるとして、これらはすべてTMI二号炉における具体的な運転管理に係る事項に属するものであって、本件伊方原子炉の対象である原子炉施設の「基本設計ないし基本的設計方針」に係る事項に属するものではなく、TMI事故によって惹起された結果や判明した原子力発電所の欠陥は、すべて本件安全審査と無関係であると主張している（被控訴人準備書面七—〇頁以下）。

しかし、このような被告の主張の前提である、本件安全審査の対象が被告が言うような意味での原子炉施設の「基本設計ないし基本的設計方針」であるとの主張は、なんら法的根拠がなく、被告がした本件原子炉の安全審査が「核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律」（以下単に「規制法」と略称する）二四条一項四号に違反する有名無実のものであることを自認するものにほかならないことはすでに述べたとおりである。

2. また、あらためて言うまでもなく、被告が本件訴訟において主張するような、TMI事故によって明らかになった、本件伊方原子炉を含む既存のすべての原子力発電所の安全確保技術の不完全さや、安全審査の欠陥をまったく無視して、すべてを「TMI二号炉における具体的な運転管理に係る事項に属するものであり」、本件原子炉をはじめとするこれまでの安全審査のあり方になんらの誤りはなかったというような見解は、すでになされたどのような専門家達（たとえ推進派と言われる人たちのものであれ）にも見出せない

ものであり、本件訴訟でのその場かぎりのでたらめな言い逃れにすぎないのである。

すなわち、これまで公表された主な調査結果のうち、

(1) 米国大統領調査委員会（ケメニー委員会）の報告によれば、

「事故の初期段階において運転員（または運転監督員）がECCSを稼働させていたら、TMI事故はもっと小さいものすんだらう」と指摘されている。これは正しい見方だが、事故の根本原因には触れてない」

と述べたのち、人的要因の問題に限っても運転員の訓練の不充分さ、過去の事故の教訓が運転員に正しく伝達されていなかったこと、機構内部に「総括部門」がなく混乱が不可避だったこと、制御盤が事故時に運転員に適切な対応を指示する仕組みになっていなかったこと、等々指摘し、問題を、当該運転員のミスに矮小化することを厳しく戒めている（甲第四六四号証八—一頁）。

(2) また、米国原子力規制委員会（NRC）がTMI事故に関する調査を委託したミッチェル・ロゴビンを委員長とする調査委員会は、一九八〇年一月に七ヶ月にわたる調査の結果を報告した。この報告書は一般に「ロゴビン報告書」と呼ばれているものであるが、その中でも、TMI事故における運転員の挙動の問題について、

「TMI-2事故に関して行われた以前の解析評価で、事故は運転員の誤操作にもとづくものであるとしているものもあるが、これは完全なものではない。重要な要因として、訓練の不足、貧弱な運転要領、管理者の診断能力の欠如、誤った計装指示、プラントの欠陥、制御室の設計不良などが含まれると考え

られる。これらについてはメト・エディ社と共にNRC、産業界にも責任がある」(甲第五六〇号証二頁)

と明確に断罪し、さらに、運転員の適切な対応能力に過大な期待をかけることの反省から、

「大規模の原子力発電所の大部分が設計されているときに、原子力産業界は運転員をシステムに統合させるような手段(人間工学)にほとんど関心をはらわなかった。一方NRCでも人間工学を設計に取り入れるような要求はしていなかった」

「制御室の設計に関して人間工学面からの有益な基準は産業界にはなかった。過去二～三年の多くの研究で中央制御室の設計には重大な欠陥が発見されていたが、NRCはプラントの制御室の設計に改良は求めなかった。TMI-2の場合でも制御室の設計に関して、警報の数・表示の位置などの欠陥についての指摘があった。このような制御室の設計の不備は運転員の事故の診断能力の低下に大きな影響をおよぼした」(同四頁)

と述べて、事故の原因を被告の主張するような「運転員の誤判断・誤操作」に短絡させるような考え方を却けている。

(3) わが国の「原子力安全委員会米国原子力発電所事故調査特別委員会」の調査に基づく「第三次報告書」でさえも、

「事故を拡大した決定的要因は、人的因子であるからといって、これを単に運転員の誤判断・誤操作に単純化してしまってはならないというのが、当特別委員会の見解である。何が運転員をしてあのような行動を取らせたかを慎重に分析して、それから得られる教訓を、我が国の原子力発電所の安全性の一層の向上のために反映させなければならない」

としたうえ、設計、運転管理、規制等々についての事故の要因を具体的に指摘している(乙第一八四号証二三頁以下参照)。

(4) さらに、本件訴訟において、もっぱらTMI事故の原因を運転員の誤判断・誤操作に帰せしめた証言をした佐藤一男証人も、法廷を一步離れると「原子炉安全問題の最前線-TMI事故以後における安全の課題」

(甲第五六一号証)なる論文を発表し、「現在までの調査の結果では給水喪失という十分予想されていた事象があれほどの事故に拡大した直接の原因は、事故発生後二～三時間の間の制御室にいた技術者や運転員の誤った判断に基づく行動であったことは明らかである」としながらも、

「しかし、だからといって、この事故を単に運転員の誤操作であるとして、これのみに責を帰するわけにはいかない。何が彼らの判断を誤らせたのか、その背景を追求し、原因を根本までさかのぼって抜本的な対策を講ずる必要があり、またそうしてこそ事故の教訓を最大に生かし、原子炉の安全性を一層向上させ、二度とこのような事故を繰り返さないようにできるというものである」と述べ、さらに

「TMI事故の原因をさかのぼっていくと、多くの場合、安全確保のための基本的な考え方と論理にまで到達する」と断言し(同号証二五頁)、法廷における証言と異なる主旨の考えを明らかにしているのである。

以上引用したところによっても、被告の主張が、いかにこれまでの原告らの主張の正しさに反論することができず場当たり的な無責任なものであるかということは明らかである。

三 TMI事故は原子炉の設計思想そのものの欠陥を突くものであった。

1. 被告が主張する前記で1.(1)・(2)の運転員のいわゆる「誤判断・誤操作」にしても、問題は(佐藤証人も述べるように)「何が彼らの判断を誤らせたのか、その背景を追求し、原因を根本までさかのぼって」考察し、今後の対策を立てることが必要であることは言うまでもない。しかし、TMI事故の具体的状況下における運転員の判断や挙動を掘り下げて考えれば考えるほど、それは被告の言うような「誤判断・誤操作」などではなく、TMI事故は、現在の原子力発電技術の危険な欠陥をますます鮮やかに示していることがわかるのである。

被告や佐藤証人が証言する、運転員の「誤判断・誤操作」をいう論法は、いずれも事故後、長時間かかった調査の結果やっと把握できた当時の原子炉の状態の推移と、当時の運転員のとった措置とを対比して、その食い違いを誤りと非難しているだけであり、事故時の運転員のみならずNRCの最高スタッフも含めて、原子炉を運転する前提としていた知見に照らせば、決して「誤判断・誤操作」と断定できないものばかりであり、そのことは前記の各調査報告書も認めているとおりである。とくに被告は、TMIで現実に起こり、原告らが原審以来その危険性を警告していた小LOCAについて、「そのようなことは絶対にあり得ないから『想定不適當』だ」と主張していたのであるから、被告のこのような主張は、「馬鹿の後智恵」とも言うべき厚顔無恥(智)なものと言わざるを得ない。

2. 被告がTMI事故をTMI事故たらし

めた原因と主張する運転員の「誤判断・誤操作」として指摘する各点について、それが当然または止むを得ざる措置であったことについては原告らの当審準備書面四ならびに当審小出裕章・海老沢徹各証言に詳論されているところである。

そもそも、被告が「誤判断・誤操作」と指摘するTMI運転員らの行動をもたらした最大の原因は、周知のとおり、それまでまったく予期されていなかった事象、つまり、原子炉内の一次冷却材が炉心を露出させるほど減少していたにも拘らず、原子炉水位を指示する唯一の、しかも信頼性の極めて高い計器、加圧器水位計が振り切れ、原子炉が充分すぎるほど満水状態であるかのように告げるという事態が現出したためである(小出裕章証人第一回証言調書八一丁表～八二丁裏、海老沢徹証人第一回証言調書七五丁)。

右の思いがけない事象が、事故に直面した運転員や会社幹部、さらにはNRCの担当官をさえ困惑させ、事故を拡大させた(海老沢徹証人第三回証言調書八～九丁)が、実は、加圧水型原子炉に関わっている世界中の原子力発電推進勢力にとっても、まさに「寝耳に水」の出来事であった。周知のように、TMI事故に先立って、約一年半前に、米国デビス・ベッシー原子力発電所で、TMI事故の前兆が明確な姿を見せていたのに、その警告をNRCは黙殺し(小出裕章証人第一回証言調書八三～八四丁)、わが国の関係者も、事の本質が理解できないままに見過していたのである(佐藤一男証人第三回証言調書一四八～一四九丁)。

被告は、右の事実は一切言及することなく、TMI運転員が加圧器水位計を重視し、LO

CAに気付かなかったことを「誤判断」と決めつけ、「日頃より加圧器の水位維持を過度に強調した教育、訓練を受けていたこと」

(被控訴人準備書面(七)一九～二〇頁)のためであると述べ、いかにもTMI炉ないしはB&W社型に特有の問題であるかのように印象づけようとしている。

しかし、加圧器水位の重視は本件伊方原子炉を含むW・H社型炉にとっても同様であり、現在もなお加圧水型炉の設計の基本となっている重要な考え方なのである。

加圧器は加圧水型原子炉に特有の装置であり、その運転にとって不可欠なものである。加圧器の役割の第一は、約一五〇気圧という原子炉内の圧力を運転中一定に保つことである。加圧器の下半分に入っている水中に電熱ヒーターがあり、それによって加熱された熱水から発生した蒸気が、熱水の温度に応じた圧力を保って加圧器の上半分に存在する。加圧器の熱水の温度を調節することによって、蒸気の圧力を原子炉運転圧力(一五〇気圧)に高め、その圧力を加圧器の底と原子炉をつないでいる配管内の一次冷却水を通じて原子炉にかけている。原子炉内の圧力が高まったときには、加圧器上部の蒸気を減少させて圧力を下げ、規定圧を保つようにしている。圧力上昇時には、加圧器上部に備えられているスプレイから低温の原子炉水を噴出させて蒸気を冷やしその体積を減少させる。また圧力上昇が急速で、このような方法では調節不能のときは、加圧器上部にある逃し弁が開放され蒸気を外部に放出してその容積を減らす方法がとられる。

このように、原子炉の圧力制御のためには、加圧器内に蒸気が半分ほど存在していること

がどうしても必要であり、もし蒸気がなくなると満水状態になれば、原子炉圧力の制御は不可能となり、圧力上昇によって過圧事故を生じ、原子炉圧力容器の破壊・炉心溶融という最悪事態を招来することになる。したがって、加圧器水位を一定の範囲内に維持すること、とくに満水状態にしないことは、原子炉運転にとってはどうしても守らなければならない基本的事項であり、TMIの運転手順書にもその旨が必ず記載されているはずであり、被告が提出を拒む本件伊方炉の運転手順書においても同様である。したがって、TMI運転員が加圧器水位の保持を念頭において事故に対応したのは当然のことであり、なんら運転員を非難するに当たらないのである。

加圧器の第二の役割は、その水位が原子炉内の一次冷却水の水量を示していることである。本件伊方炉を含め、あらゆる加圧水型原子炉では、運転中には炉内を満水状態に保つ必要があるが、その水量を直接に監視する方法をとることは技術的に困難であるので、どの原子炉も、原子炉と配管でつながれている加圧器の水位が一定の範囲に保たれているかどうかで、原子炉内が満水状態であることを確認するという方法がとられている。そして加圧器にとりつけてある水位計の目盛の増減に応じて、化学体積制御系の操作によって原子炉内の一次冷却材の量を増減し、原子炉内を絶えず満水状態にしている。したがって、原子炉の一次系から少々の漏水があっても、加圧器水位計の目盛が一定値以上を示しているかぎり、炉内は満水状態にあるとして、運転が継続されるのである。このように加圧器水位の維持は、原子炉内を満水状態に保つという運転条件にとって不可欠なものであり、

かけがえのない運転操作となっている。

一次冷却材喪失事故(LOCA)時には、炉内の満水状態は保てなくなり、加圧器水位も低下する。このため、TMI炉だけではなく、本件伊方原子炉をはじめ、すべての加圧水型炉でも、LOCAを示す重要な信号として「加圧器水位低」が必ず現われるということがECCS設計の基礎とされる。また、ECCSの作動条件として、「加圧器水位低」と「原子炉圧力低」の二つの信号の一致が当然のこととして定められ、設計されていたのである(「伊方発電所原子炉設置許可申請書添付書類」乙第一号証の二、一〇一五～一〇一九頁)。加圧器水位計が炉内の水位の状態を正確に示すものであることが、本件安全審査においても高い信頼度を有するものとして評価されていたことは、これらの書証を見るまでもなく明らかである。

これまで述べてきたように、原子炉の圧力と水量を制御するという極めて重要な役割を加圧器が担っており、その水位の維持は、原子炉の運転に際して厳守されねばならないのであり、LOCAの際には、その発生を知らせるものであるということが、本件伊方炉を含む全加圧水型炉の設計の基礎となっていることは現在も変わりはない。被告は右の明白な事実を故意に歪曲して、加圧器水位計の表示は炉内の満水度を示す機器の一つにすぎないかのように述べて、TMI二号炉の運転員だけが加圧器水位計を過信し、事態の判断を誤ったかのように裁判所を惑わそうとしているのであるから、被告の右態度はまことに許し難いと言わなければならない。

三 TMI事故は運転員の誤判断・誤操作

によるとする被告主張の具体的誤り

被告がTMI運転員の二つの操作を取り上げ、それらが「明らかに運転員の過誤である」と強弁しようと努めているのも、TMI事故で現出した右の事象を予期できなかった自らの不明を覆い隠す所作にはかならない。

1. 被告が「明らかな運転員の過誤」と指摘している第一の点、「一次冷却系の圧力の上昇に伴って開いた加圧器逃し弁が開放固着していることに、運転員が二時間以上もの間気付かなかったこと」について言えば、まず何よりも明確にしておかねばならないことは次の点である。

すなわち、現在、軽水炉型原子力発電所に備えられているECCSの設計思想は、LOCAを惹き起こす原因が発生し、その原因が除去されないときにも、ECCSの作動によって原子炉がLOCA状態になることを防ぎ得るということである。このことは、たとえば、小口径配管破断による小LOGAの発生を考えれば容易に理解できる。

小口径配管が一旦破断すれば、その修復は不可能なため、破断口から一次冷却材は流出し続ける。しかし、ECCSの一つである高圧注入ポンプを作動させ原子炉に注水することによって、原子炉を満水状態に保ちLOCAを食い止めることができるように設計上要求されている。

右の例で明らかなように、LOCA発生に際して、運転員が何よりも先に判断しなければならないことは、原子炉からの一次冷却材の流出箇所がどこで、どう止めるかではなく、ECCSによって原子炉の満水状態が達せられているかどうかである。もしTMI事故が

小口径配管破断による小LOCAであったとき、運転員が破断箇所を確認できなかったとして、それを「決定的要因」で「明らかな誤判断」として責めることが、いかに見当違いなことであるかが理解できよう。しかるに被告は、運転員が、LOCAの原因となった加圧器逃し弁の開固着に気付かなかったことを、さも重大な過誤であるかのように主張しているのである。

加圧器逃し弁の開固着について言えば、運転員が頼りにしていた弁の開閉表示が、弁が開固着であるのに閉と指示していたことこそ「決定的要因」であり、それは明らかに杜撰な設計に帰因している。そして、かかる杜撰な設計を招いた原因は、被告と同様にTMI原子力発電所においても、加圧器逃し弁を安全上重要なものとして扱っていなかった（佐藤一男証人第四回証言調書六四～六九丁および八九丁裏～九二丁）からこそである。はじめは開閉表示さえなかったものが、TMI二号炉で、今回の事故の一年前に起った逃し弁事故を経験して漸く取り付けたものの、表示法が悪く運転員を感わした（乙第一八四号証の一、九五頁）からといって、運転員の「明らかな過誤」などと責められる筋合いはまったく無いのである。

被告は、たとえ加圧器逃し弁の開閉表示が閉と出ている、運転員たちが利用できた情報を総合的に判断しさえすれば、逃し弁開固着に気付いたはずだとして、四つの事象を引き合いに出している（被控訴人準備書面七一二～一四頁）。しかしこれもまったくの言いがかりにすぎない。

被告が示している第一の情報、つまり、加圧器逃し弁出口温度については、すでに、N

RCの報告さえ、運転員が開固着と気付かなかったのも無理からぬこと、という判断を示している（海老沢徹証人第三回証言調書一四～一五丁）。

被告が示している残りの三情報については、被告も認めているように、運転員たちも確認しており、当然、原子炉から一次冷却材が流出していることは知っていた。しかし、前述したように、他の矛盾に満ちた諸情報にも悩まされながら、まさに総合的に判断して、最も信頼性の高いものとして被告を含む誰もが信じていた加圧器水位計の表示に基づき、原子炉は満水状態であり、一次冷却材の流出があっても、LOCA状態ではないと判断していたのである（小出裕章証人第一回証言調書八八丁および海老沢徹証人第一回証言調書一二九丁裏～一三一丁表）。であればこそ、一旦は閉じた加圧器逃し弁の元弁も、その後たびたび開ける操作を行っているものであり、また、そのことが、事態をさらに悪化させたことも周知のとおりである（小出裕章証人第一回証言調書八九丁表および乙第一八一号証五三頁、表1.2-2）。

2. 次に被告は「運転員が設計通り自動起動したECCSを殆んどその直後に停止したり、流量を最低限に絞ったりした」ことを運転員の誤操作であると主張する。しかし、これもまた、前述のTMI事故の本質を無視した不当な言いがかりである。

被告は、はじめ運転員がECCSの流量を絞った操作は緊急手順書に違反すると主張し、その根拠に緊急手順書に「加圧器水位と原子炉一次系圧力が許容範囲内にある場合には、流量を絞れ」と書いてあったのに、運転員は加圧器水位計だけを見てECCSを絞ったの

で、手順書違反だと決めつけようとした（佐藤一男証人第二回証言調書四四丁裏～四五丁表）。

しかし、被告が援用する手順書は、ECCSの手動起動の場合のものであって、TMI事故のように自動起動した場合には適用されないことを原告から指摘され、その虚偽が明らかにされた（甲第五三九号証の二、海老沢徹証人第一回証言調書一三八丁裏～一四〇丁）。

すると今度は、被告はにわかに主張を変更し、ECCS自動起動時の緊急手順書を持ち出し、そこには「ランアウト防止以外には高圧注入系（HPI）の流量を絞ることにはなっていない」ので、運転員は「緊急手順書ひいては技術仕様書に違反した」と主張するに至った（被控訴人準備書面七二一六～一七頁）。

しかし緊急手順書に書かれていないからといって、それ以外のことをやってはならないというのであれば、LOCA時には、運転員は必ず手順書違反を犯さねばならないであろう。というのは、同じ手順書には、HPIポンプの停止についても何の指示も無いから、運転員は手順書違反を犯さなければ恐ろしい過圧事故防止のために不可欠なHPIポンプ停止も行えないことになってしまうのであり（海老沢徹証人第二回証言調書五四丁）、被告の右論法が誤りであることは明らかである。

この手順書では、LOCA時にHPIの流量を絞ったり、ポンプを停止することについては、すべて運転員の判断に委ねられていたと考えるほかない。もちろんこのような緊急時に運転員の臨機応変な判断や操作にすべてを委ねられること自体が、現在の原子炉安全確保技術の欠陥を示すものであり（人は誤る存在である）、また別の危険を生むことにな

る。

最近、とくにTMI事故以降、加圧水型原子炉の圧力容器の過圧破壊という最悪の事故が、現実味を帯びた脅威となってきており、それに関連して、炉心の冷却を確保するためのHPIポンプの運転継続と、圧力容器の過圧破壊を防止するための同ポンプの早期停止との矛盾が、大きくクローズアップされてきていることでも、HPIポンプ停止の指示の重要性は明白である。

事実、TMI事故の過程では、事故後三時間から四時間にわたって、HPIが絞られた条件下にあってさえ、現に原子炉の低温部に対して技術仕様書で定められた、脆性破壊防止のための原子炉圧力の許容限度をはるかに越えるという危険な事態が生じていたのである。

もちろん、「テスト時以外は、いかなる場合も加圧器を満水にしてはならない」と運転手順書に書かれているのも、過圧事故を恐れてのことであり、運転手順書に従って教育、訓練を受けていた運転員たちが、加圧器水位計の振り切れを見て過圧事故による破滅の危険を感じ、これを防ぐために、HPIの流量を絞るべきだと判断してそれを実行したことについて、被告のようにHPIに関する運転手順書に書かれていないとしてその手順書違反を非難することは明白な誤りなのである。

被告も、加圧器水位を重視したということだけでは、運転員の「明らかな過誤」と主張できなかったであろう。そこで、運転員には、加圧器水位以外にもLOCAを示す徴憑が示されていたのに、これらの情報を活用しなかったとして、運転員を責めているのである（被控訴人準備書面七二一七～一八頁）。し

かし、被告が徴憑としてあげている二つの事象については、運転員の加圧器水位計重視をくつがえすほどのものではなかったことが、すでに諸証拠で明らかになっている。

被告がLOCAの徴憑の一つとしてあげている、一次冷却材ポンプのキャビテーション振動については、それは、一次冷却材の圧力の低下を示すものの、LOCAの直接的な証拠にはなり得ないのである（海老沢徹証人第一回証言調書一四三丁裏～一四五丁表）。圧力の低下については、すでに運転員たちは、圧力計の指示で知り得ていたのである。

被告が示すもう一つの徴憑である、高温側配管の温度については、肝心の温度計が指示範囲を越してクエッションマークを打ち出しにくるなど、事故に直面した運転員にとっては、とても信頼できるような情報ではなかった（海老沢徹証人第三回証言調書一五丁裏～一八丁表）。

3. なお、被告がTMI事故の際の運転員の「誤判断・誤操作」として指摘する、右に述べたような主張のすべてが、いかに事故当時の具体的状況を無視した暴論であるかは、次の一事をみるだけでもさらに明白となる。

事故の発生を知ってTMI二号炉の制御室にかけつけたNRCの担当官をはじめ、電力会社や原子炉メーカーの高級技術幹部でさえ、その立場や原子炉についての知識・経験の深さからみて運転員たちよりもずっと落ち着いて、現場で得られた多くの情報をもとにしてこれらを総合的に判断したうえ、適正な対策が打ち出せたはずであるのに、少なくとも事故発生後約十数時間までの間は、LOCAが発生し、炉心が崩壊しているなどとはまったく判断していなかったのである（佐藤一男証人

第六回証言調書三七丁～三九丁表および同証人第七回証言調書五二丁裏～五三丁表）。さらに、炉心から水素が発生し、爆発の危機に頻していることは、二日後になって気付くという有様であった。これが事故の現実の姿であり、ここに事故の恐ろしさがある。運転員が「LOCAの事態を容易にかつ的確に認識し得たはず」として運転員を責める被告が、（意図的に事実を歪曲して手前勝手な主張をしているのでなければ）いかに事故の実態や経過について無智であるかは明らかであると言わなければならない。

第三 TMI事故と本件許可処分の違法性

一 はじめに

TMI事故は本件伊方原子力発電所の原子炉設置許可処分が、これまで原告らが主張してきたように、原子炉施設の安全性を確認するうえで基本的に重要な多くの事項について、安全性が確認されておらず、したがって規制法二四条一項四号の「原子炉施設の位置・構造・及び設備が核燃料物質・核燃料物質によって汚染された物又は原子炉による災害の防止上支障がないものであること」の許可条件に適合しない違法のものであることを明らかにした。

もちろんTMI事故は原子炉で実際に起こることが考えられる多様な事故の一つに過ぎず、この事故についての対策が講じられればそれで、すべてが解決したと言えるものでないことは言うまでもない。原告らの主張する本件許可処分の違法事由は以下述べるところに尽きるものでないことは、これまでの主張によって明らかであるが、ここでは以下TM

I事故によって証明された本件許可処分の違法性を明らかにする事項にかぎって述べることにする。

三、杜撰な「原子炉安全設計審査指針」

本件伊方原子炉の設計の安全審査に用いられた「原子炉安全設計審査指針」（昭和四五年四月二三日原子力委員会）の記載によっても明らかなように、審査すべき内容を定めた指針それ自体が極めて抽象的であり、これでは莫大な数の部品や機器で構成される原子炉施設を、具体的に何をどのように審査すべきか、まったく不明であり、このような指針で審査らしきものをしたとしても、とうてい安全性を確認できたと言えるはずのないものである。しかも驚くべきことに、指針も「本指針を満足すれば安全審査はこれをもってすべて足りるというものではない」（同指針II適用範囲）とこれを自白しているのであるから、そもそも本件許可処分はこの点からだけでも規制法二四条一項四号の条件を満足せず、取消を免れないものなのである。

三、安全設計審査の違法の具体的内容

1. 事故は思いがけない原因から起こるものである。原子炉施設は莫大な数の機器や設備で構成されており、それだけ故障の起こる箇所や頻度も多い。しかも、過去のプラント事故の原因調査などで知られているように、事故の原因はしばしば機器や設備の一ヶ所だけの故障の場合（単一故障）もあれば、複数箇所での故障の併発（多重故障）による場合もある。また運転員の誤判断・誤操作も無視

できない。とくに事故が一旦発生した場合など、平静さを失った運転員がミスを犯し、さらに事故を拡大することもよくあることで、プラントの安全性を確保するため設計のうえで考慮されなければならないことは当然である。

わが国の安全審査は、機器や設備の故障や、運転員の誤操作などを外乱的要因として想定し、これが原子炉施設の安全性にどのような影響を及ぼすかを評価するという、いわゆる「事故想定評価方式」によっていることは、前記の「安全設計審査指針」によっても明らかであり、本件原子炉の安全設計審査もその手法によってなされている（乙第五号証）。

しかし、この対象としていかなる外乱を選定して事故解析をし、施設の安全性を確認するかについては、まったくその選定基準もなく、その重要度や起こり易さなどを無視してなされてきている。むしろ原子炉設置許可処分がやり易いように、その妨げとなる外乱については意識的にこれを排除して、審査の対象外にしておこうという態度に終始してきたと言って過言ではない。

2. 本件伊方原子炉の安全審査においては、機器や設備の故障による事故については、安全審査報告書の各記載によって明らかなように、各故障がそれぞれ独立かつ単一に発生した場合（単一故障）が審査されているだけである。（それらに対する検討は審査の名に値しない無内容のものであることは、これまで原告らが主張立証してきたとおりである。）

しかも、それらの機器や設備の選定方法も、原子炉の安全確保にとってどの程度重要であるかという判断基準もないままの極めて恣意的なものである。したがって、原子炉施設の

安全確保にとって極めて重要な役割を持つ数多くの機器や設備の信頼性の検討が、本件伊方原子炉の安全審査において欠落している。

TMI事故において明らかにされただけでも、事故の原因となり、その拡大に重要な役割を果たした二次給水系の各機器や設備、加圧器逃し弁の信頼性等についてさえ、本件伊方原子炉の安全審査では、まったくなされていない。この点については、わが国のTMI事故調査委員会の第二次報告書の、いわゆる「五二項目の提言」においても明確に指摘されており、これらの機器・設備を含む安全確保上重要な機器の信頼性を審査しないでなされた本件許可処分の違法性が、明らかに証明されたのである。

3. しかも本件伊方原子炉の安全審査では、これまでのプラント等の事故例に数多く見られる「多重故障」事故についてはまったく審査されていない。TMI事故では、脱塩装置のバルブの閉止、二台の二次系主給水ポンプの停止と加圧器逃し弁の開固着という多重故障が現実に起こったのである。TMI事故を待つまでもなく、発生確率の高い多重故障による事故解析は、安全確認にとっていわば常識であり、危険な大量の放射能を内包する原子炉の安全審査でこれをしないことが許されるはずがない。当然のことながら、前述のわが国のTMI事故調査委員会ですら、この点について「五二項目の提言」の中で、「多重事故」を検討する必要を指摘し（乙第一八一号証一六七頁）、ロゴビン報告書も「多重故障」の場合にまで設計基準事故の範囲を拡大することを勧告している（甲第五六〇号証七頁）。発生確率の高い「多重事故」さえ審査の対象としないでなされた本件許可処分が、

違法であることは明らかである。

4. さらに、本件伊方原子炉の安全審査を含むこれまでの原子炉の安全審査では、解析の対象とする事故は、ことさら重大な災害に至らないものばかりに限定し、大惨事の原因となる事故はことさら除外するという、犯罪的な安全審査がなされてきた。被告の言う「想定不適當事故」がそれである。原告らは、原審以来このような安全審査によってなされた本件許可処分の違法性を強く訴えてきた。

TMI事故は、炉心の全面溶融・水素爆発による原子炉大破壊、凄惨な大事故の一步手前まで進んだのであり、これがそこで止まったのは正に僥倖というほかないものだったのである。被告の言う「想定不適當事故」こそ正に、もっとも「想定」されねばならない事故であり、原子炉の危険性を認識し、その対策が立てられるべきことを明らかにしたのである。ロゴビン報告書も設計基準事故の範囲を、炉心全面溶融にまで拡大することを勧告した（甲第五六〇号証七頁）。本件許可処分が、重大な違法があり、すみやかに取消されるべきはこの点からだけでも明白である。

現に、TMI事故と同様の炉心破壊をもたらす事故発生危険は、米国内だけでも、一九六九年以降の一年間に一六九件にも及んでいたことが、NRCの発表で明らかになっており（甲第五六二号証）、また最近、本件原子炉と同型の米国ギネ原子力発電所で発生した蒸気発生器事故は、ECCSの重大な欠陥や、原子炉圧力容器破損の危険が極めて切迫していることを示している。TMI事故あるいは、それ以上の惨事が発生する危険は具体的であり、被告が本件訴訟を強引に早期で終結させようとする動きを見せ、裁判所をこ

れに追従させようとするのは、こうした原子力発電所をめぐる状況が本訴に影響を及ぼすことを憂慮しているからなのである。

5. 本件原子炉の安全審査では、右に述べたような重大な事故が起こる可能性をまったく無視したままなされている。したがって、このような大事故が起こった場合の対策についてもまったく審査しないままである。もともとTMIのような事故が起こった場合の対応が、設計段階から考慮に入れられていないのであるから、運転員に対しても設計に組込まれた対応策を予め知らせておく「緊急手順書」が作成できるはずがない。運転員はなんらの予めの知識なしにこのような事態に対処することを迫られるのである。

TMI事故でその欠陥が問題になった、事故時の炉内の状況を正確に把握するために不可欠な、加圧器水位計、炉内温度計測系の信頼性や、燃料溶融事故時に当然発生する水素ガスによる爆発を防ぐ対策、さらに、TMI事故でみられたように、大事故が発生した場合には、極めて短時間のうちに炉内の異常を告げる大量の信号が、それも相矛盾したものも含めて錯綜しながら、運転制御室に溢れる。炉内の状況を示すデータがコンピューターによって記録紙上に打ち出されるはずであったが、打ち出し速度が情報量の余りの多さのためにつぎつぎに遅れ、運転員が欲しい情報が即座には得られず緊急時には間に合わず、制御室が機能麻痺に陥った。これらのいわゆるマン・マシーン・インターフェースの問題も、重大な欠陥としてTMI事故によって明らかになった。

制御盤のレイアウトを整理することはもちろん、制御室のこれまでのシステムや構造を

根本的に改革するものでなければ、いざというときには役立たないことが、ロゴビン報告書（甲第五六〇号証四～五頁）や前述の「五二項目の提言」の中で強く警告されている（乙第一八一号証一六九頁）。

さらにまた、TMIのような大事故の可能性がまったく無視されているので、事故の際に大量に流出する放射性物質から周辺住民を守る対策が何一つ立てられていないし、もちろんこれに対する安全審査もなされていない。防災対策のすみやかな確立についても、「五二項目の提言」において述べられている（乙第一八一号証一七二頁）。

以上述べた事項は、いずれも本件伊方原子炉の安全審査の欠陥をTMI事故が証明した重要な点であり、これまた規制法二四条一項四号に違反する本件許可処分の違法性を示す事実である。

6. TMI事故の原因がなんら運転員の誤判断・誤操作によるものでないことは、すでに本準備書面第二で詳述したとおりである。

しかし、一般に、運転員の判断や操作の誤りが大事故の原因となり、また事故を拡大する要因となることがしばしばであることもこれまで疑う余地のないところである。TMI事故を契機にして、膨大な危険を内包する原子力発電所の運転や安全管理を、どの程度運転員に委ねるべきかという、いわゆるヒューマン・クレジットの問題があらためて重要視されるに至ったのは当然のことである。

本件伊方原子炉の安全審査では、運転員の誤操作の問題としては、極めて単純で馬鹿げた、制御棒クラスタ引抜事故、燃料取替事故の二つしか解析の対象とされていないというお粗末さなのである（乙第五号証四六～五一

頁)。

しかし人は誤る存在であり、運転員が現実
に何らかの理由によって、原子炉の安全にと
って有害な行動を(意識的であれ無意識的であ
れ)とる可能性は大きく、またその行為の
態様も多様である。

本件安全審査においては、前述の二つの場
合だけの解析で複雑なヒューマン・クレジッ
トの問題を片付けているのであるから、本件
許可処分はこれだけでも、規制法二四条一項
四号の許可条件を無視した違法の処分である
ことが明らかである。

また、もともと「本件原子炉はフルプルー
フ・フェイルセーフになっており、運転員
のいかなる誤判断・誤操作によっても原子炉
の安全性は守られ事故は起こらない」と主張
したのは被告である。しかし、TMIのよう
なごくありふれたバルブの故障という原因か
らでさえ、破滅的大惨事寸前という事故が発
生し、原子炉施設に組込まれていたと称する
フェイルセーフ・フルプルーフはなんら役
立たなかったのであるから、この点におい
ても、本件許可処分が規制法二四条一項四号
の条件に違反する違法の処分であることは明
らかである。

7. TMI二号炉で起こった加圧器逃し弁
からの一次冷却材流出事故は、いわゆる小L
OCAにあたる。原告らは、小LOCAが起
こればECCSは有効に働かず、炉心溶融の
大事故が発生することを原審以来指摘し、こ
れを審査していない本件原子炉の安全審査の
欠陥、ひいては許可処分の違法を主張してき
た。

この小LOCAの問題については、「安全
設計審査指針」においても、六・二「非常用

炉心冷却系」において

「非常用炉心冷却系は、原子炉冷却材圧力
バウンダリ内のいかなる寸法の配管破断によ
る冷却材喪失事故に対しても燃料被覆の溶融
を防止できるような設計であること」

と定められており、本件安全審査はこの点だ
けでも重大な審査の欠如があり、指針にも明
白に違反しているのである。

これに対して被告は、原告らの主張は原子
炉の実態を知らぬ者の言であって、そのよう
なことは絶対起こるはずがないのであるから
「想定不適當」であると強弁し、大LOCA
についてだけ審査しておけば、小LOCAを
審査しなくても、許可処分の違法性になんら
の影響を及ぼすものではないと主張し、原判
決もこれに追隨して原告の主張を却けた。

しかし、TMI事故は、小LOCAの特徴、
すなわち原因の多様性と事故経過の複雑さと
を明白に示し、大LOCAの審査で事足りり
とする被告の誤りを指摘し続けてきた原告ら
の主張の正しさが証明された。前述の「五二
項目の提言」においても、ECCS安全評価
指針の項で、このような小破断事象について
の審査の必要を訴えている。そして実際にこ
の提言を承けて、安全設計審査指針は昭和
五六年に改訂され、小LOCAの場合におけ
るECCSの有効性の確認を審査事項とする
ことになった(甲第五四六号証)。

このように、小LOCAをめぐる一審以来
の原・被告の論争は、TMI事故によって終
止符が打たれ、被告も原告の主張の正しさを
認めざるを得なくなったのである。この点に
ついての本件伊方炉における安全審査の欠如
による本件許可処分の違法は、もはや確定し
た事実となったのである。

8. 万一の事故に備えて敷地周辺の公衆の
安全を確保するため、原子炉設置場所は公衆
の生活環境から一定の距離を保つことが要求
されている。原子炉立地審査指針では、「重大
事故」・「仮想事故」を想定し、その際の
公衆への放射線災害を評価したうえで、立地
選定がなされなければならないとされている。
とくに仮想事故の場合には、「重大事故を越
えるような技術的見地からは起こるとは考え
られない事故」まで敢えて想定することが要
求されている。

本件伊方原子炉の安全審査で想定された仮
想事故の一つは、「一次冷却材喪失により炉
心内の全燃料が溶融したと考えた場合に相当
する核分裂生成物質の放出」(乙第五号証5
・2仮想事故)という、いわゆる炉心全面溶
融事故である。しかし、安全審査ではこのよ
うな事故が起これば当然事故の必然的推移と
して考えなければならない、圧力容器・格納
容器を破壊して放射性物質が外部へ大量に放
出されることの影響を評価せず、放射性物質
は全部またはほとんど「格納容器内に」放出
されるというまったく現実的には考えられな
い想定をしたうえで災害評価をし、立地審査
を合格させた。もしありのままに炉心溶融の
後の経過を評価すれば、とうてい本件原子炉
の設置を認めることができなくなるからであ
る。

原審以来原告らは、このような恣意的な災
害評価のごまかしを指摘して、本件許可処分
が違法であることを主張してきた。これに対
し被告は、「炉心全面溶融は現実には起こる
はずがない。仮想事故は立地審査の手法とし
て観念的に想定するだけであるので事故経過
も実際の事態と合致しなくてもよい」と苦し

い言い逃れをしてきた。しかし、TMI事故
によって炉心全面溶融事故は現実には起こり得
ることが実証され、被告のこれまでの主張の
誤り、立地審査における本件許可処分の違法
性が証明されたのである。

また、TMI事故では、本件安全審査の災
害評価において想定された、仮想事故におけ
る希ガスの放出量と桁違いに大きいものであ
り、この点でも、本件原子炉立地審査におけ
る災害評価の誤りは明らかとなった。

被告はこれについて、「TMI事故は運転
管理の問題に起因して大量の放射性物質を放
出するに至ったのであり、安全審査において
周辺公衆からの離隔の程度を判断するための
媒介として観念的に想定される仮想事故とを
直接比較しても本来何らの意味のないもので
ある」(被控訴人準備書面(6)二四頁)などと
わけのわからぬ弁解をしている。

しかし、TMI事故は単純に運転管理の問
題を原因として発生したものでないことはす
でに述べたとおりである。また、そもそも立
地審査で評価することが要求される仮想事故
は、「技術的見地からは考えられない」もの
であったはずであるので、「運転管理」を持
ち出してもまったく言い訳にならない。

「仮想事故は公衆との離隔の程度を判断す
るための媒介として観念的に想定するもので
あるからこれとTMI事故の実際の放出放射
能とを比較しても意味がない」という主張に
至っては、まったくあきれ果てた居直りと
言うほかない。

TMI事故が明らかに示したのは、前述の
ように、仮想事故は現実には起こること
であり、誤っているのは、炉心溶融事故は起
こらないという前提でその必然的経過をねじ

曲げてした災害評価である。被告はTMI事故の事実の証明に目をつぶり、依然として炉心溶融事故が実際に起ころうとも、これと災害評価とは関係ないという立場に固執する以外に、本件原子炉立地審査の違法を言い繕う方法がないのである。

また、大事故は現実に起こることが明らかになったので、起こることが予想される各種の事故を想定し、それぞれに応じた住民の保護対策・退避計画の確立の必要が明らかになった(甲第四六四号証一五～一七頁)。また、退避の観点からすると、人口中心地から一八キロ(一〇マイル)以上原子炉は離隔されるべきであるとの提言がロゴビン報告書でもなされている(甲第五六〇号証五頁)。このような点についてもなんら審査されていない本件許可処分が、立地審査指針-基本的な考え方-原則的立地条件(2)(3)に違反する違法のものであることは明らかである。

9. 原子炉安全審査について、設置者の技術的能力の確認が重要であり、その具体的内容と意義については、すでに本準備書面第一、三で述べた。TMI事故によってこのことはますます明らかになってきた。被告は、本件許可処分においてはこの点について、ただ設置許可申請者の原子炉施設で働く技術者の養成計画を審査しただけで、現実の技術能力の確認を何一つしていないことは、「安全審査報告書」(乙第五号証)⑥技術的能力の記載自体によっても明らかである。したがって、本件許可処分は規制法二四条一項三号にも違反する違法のものであることは明らかと言わなければならない。

10. TMI事故によって明らかになった本件許可処分の違法性を示す事実は、以上述べ

たところで尽きるものではない。ケメニー、ロゴビン、わが国の調査委員会の各報告書は、TMI事故の教訓として原子炉安全審査を改める事項として他にも多くの点を指摘している。これらのほとんど全部について、本件許可処分はなんらの審査をしていないのであるから、それぞれの点で違法を免れない。(原告らはのちにこれらの点についても論述する。)

第四 ま と め

以上のとおり、本準備書面において、TMI事故によって、本件許可処分の違法を糊塗してきた被告主張の虚偽が明らかになったこと、TMI事故の原因を人為ミスないし「運転管理」の問題にすり替えようとする被告の主張がまったくの誤りであること、並びに、TMI事故と原告らが主張する本件許可処分の違法との関係について論述してきた。

TMI事故の教訓から何一つ学ぼうとしない被告の当審における姿勢は、原告ら住民の人権を無視するものであり、許すことはできない。被告は、TMI事故が示す数多くの事実を率直に受け止め、本件許可処分を自ら取消すべきである。

以上

(1頁より続く)

裁判長は、「判断あったんですから、もうやめて下さい」と、発言を制止しようとする。どうやら裁判長は、二つの文書提出命令を混同し、感違っているらしい。事情を補足説明しようとした熊野弁護士を制し、裁判長は強引に話題を変える。

前回、被告が原本を持参してこなかったために正式提出が保留されていた被告側証拠9点について、裁判長が被告国側に質問。国側は、コピーを原本にしたいと返答。裁判長は住民側に、それらの証拠の認否を求めたが、弁護団は「次回までに内容を検討したい」と留保。「次回」という言葉に、法廷内の目は裁判長に。しかし裁判長からは何の発言も無く、黙認の態度に法廷内の空気は緩む。

すかさず熊野弁護士が立ち、「裁判長はこれまで、法廷の秩序維持ということで、原告や傍聴人をとがめてきたが、裁判所の命令に従わない被告こそ、法廷を侮辱するもので、秩序維持のため、しかるべき制裁をとってほしい」と要求。引き続いて弁護団は、「法廷の秩序を維持するため被控訴人に対し命令を出すこと、及び命令に従わない場合に制裁を科すことの申立書」を提出。井門弁護士が、安全性判断に不可欠な資料を不問にしたまま審理を進める不公正さを指摘する。

こうした追及を受けた裁判長は、矢庭に、「今日は、準備書面の陳述や証拠の提出は、もうされんのですか」と、声ふるわせて発言。それをなだめるように仲田弁護士が、「いやいや、やりますよ。申立書についての意見を今ここでというのも急ですから、次回までに十分検討してほしい」と発言して、準備書面の陳述に入る。

まず、原告団を代表して広野さんが立ち、「あとにして下さい」との裁判長の制止を押して次のように発言。「米国のセイラム原発での緊急停止の失敗など、国内、外で伊方と関係の深い出来事が起こり、気が気でない。十分に審理してほしい。また、寺岡原告に圧力をかけて訴訟を取り下げさせるなど、四電

や町の圧力や買収行為は相変わらずひどい」と。

続いて、二日前に提出済みの準備書面(本号2頁以下に全文掲載)の陳述に移る。まず菅弁護士が第一章を、ついで柴田弁護士が第二章を、説明を加えながら読み上げる。陳述が進むにつれて、法廷内も落ち着きを取り戻す。

両弁護士の整然とした弁論で、「スリーマイル島原発事故の原因は運転管理で、本件と何の関わりもない」との国側の主張が、苦しまぎれの言い逃れにすぎないことが鮮明にされていく。裁判長は気乗りしない風を示すが、両陪席の裁判官は、書面の頁を追いつつ、まともに聞き入る素振りを見せる。終始原告側のペースのうちにヒルの休憩に入る。

午後に再開された法廷では、まず藤田弁護士が立ち、準備書面の第三章に沿って、スリーマイル原発事故が本件許可処分の違法を示す決定的な証拠であることを、法文や各種の「指針」に基づいて、法的に明確にする。続く補足発言の中で久米補佐人は、国側の佐藤証人の最近の論文は証言と様変わり、ロッキード裁判の覆本証人の言動に匹敵すると指摘。

続いて仲田弁護士が立ち、国側の早期結審要求の意見書に反論。「原告側も早期の結審を望んでいる。しかし、一審判決の誤りをくり返さないためには、裁判所が納得できるまで十分に審理を尽くしてほしいと願っているし、そのために我々も、弁論や証人調べを用意している」と。

さらに休む間もなく、仲田弁護士以下7人の弁護士が次々に立ち、原告住民側として、当面ぜひ調べてほしい8証人(うち1名は、一審での被告側内田秀雄証人)について、不必要との国側の主張に反論しつつ、必要理由を力説。「まず柴田俊忍証人から調べてほし