これば、その原因を運転員などの「人為ミス」と決めつけて事故の原因を倭少化し、責任を現場の運転員などに押しつけるのは、原発建設を推進した者たちの常套手段であるが、複雑かつ大規模な原発システムの場合、人為ミスによる災害を防止するシステムが確立されていなければ、建設や運転が許されてはならない」というのである。

そこで、原子炉規制法２４条１ノ４でいう「災害防止上支障がないものであること」という本件などの許可要件は、当然ながら、運転員の誤りも考慮にいれたうえのことで、だからこそ、同法２４条の１ノ３で、原子炉設置者に対し「原子炉の運転を適確に遂行するに足りる技術的能力がある」ことを求め、そのうえで設置を許可しているのである。

とにかく先程来述べてきたように、最終報告書は、事故を起こしたチエルノブイリ原発４号炉と、本件伊方２号炉など我が国の原発の、構造上の相違点だけを短絡的にとりあげて、本件など我が国の原発が安全に設計されていると言ってみたり、確たる根拠も見通しもないのに、運転管理の徹底をはかっているので、あのような大事故ば起こることなく、従って、なんら反省するところも、教訓にすることもないというのである。

さてこの最終報告書が、学術論争や政治談議のためならそれでよいかもしれないが、本件など伊方原発で一つ間違えば、私たち地元住民の運命を変え、多くの国民の生命と健康に重大な影響をあたえるだけに、地元住民と国民の理解を得られるものでなければならないのはいうまでもない。

ところが被告国側や四国電力は、この最終報告書を安全のお墨付きのごとく、先にも述べたように、きれいなパンフ、大きな広告、ただの原発見物などで、危険な原発を安全なもののように、住民や国民を欺いていることは許されるべきではない。（以下次号）

（１頁から）佐々木さんは、防毒マスクにコートという身じたくで、プラカードをかかげ坐り込んだが、松山市民の会や八幡浜女の会の人たちも、写真のように交替で参加した。

四国電力は、それより前の３月１８日に、地元に高まる不安を押えるために、「伊方だより」の臨時号を、あわてて新聞折り込みで全戸配布した。「すぐ取替えなくても安全上心配はありません」と題したそのビラには、たとえボルトが破断しても大したことにはなりませんと、何の根拠もない気休めだけが書かれたひどいものである。

なお４月３日には、四国各地から高松にかけつけた人たちによって、四電本社に対する運転停止要求の申し入れが行われる予定。

会計報告（'89. 3/3～3/31）

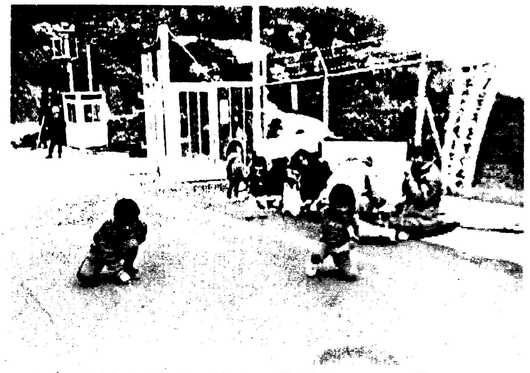
収入		
会　費		１６,０００
ニュース購読料		５１,２５０
	計	６７,２５０
支出		
ニュース印刷代		３３,５００
郵送料		１０,２７０
振替手数料		３００
資料費		８,７２０
事務用品費		５,３７０
ゼロックス・リース料		１０,３００
	計	６８,４６０
差引		－１,２１０
積立金合計		２,３１１,４２９

伊方訴訟ニュース

第188号
1989年4月15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 第一神明ビル
藤田法律事務所 ☎06－363－2112 口座大阪３－４８７８０

「ボルト破損のままの１号炉の運転を止めよ」
伊方原発ゲート前で抗議の座り込み



ことしの１月はじめに福島第二原発３号炉で発生した再循環ポンプ大破損事故の内容は、事故後約１ケ月して、東京電力と通産省から公表されたが、その後、日を追うにつれて、その深刻さが明らかになってきている。

はじめ、電力と通産省は一体となって、「大した事故でなかった」と片付けようとした。しかし、東電本社の保修課長の鉄道飛び込み自殺の発覚、内田原子力安全委員長の「最初の異常振動の際に原子炉を停止すべきだった」との発言、炉心内に流入した金属片の量が最初の発表よりケタ違いに多い３０キログラムにも達していたこと、依然として事故原因が不明なままで、通産省が泥縄式に「調査委員会」を発足させようとしていること、さらには３月２２日になって、東電那須社長が地元自治体に平あやまりしたこと、などなど、電力・通産省の、いつになく手際の悪い対応は、いまなお闇に包まれたままの今回の事故の重大さを物語っている。

そうした状況の中で、八西連絡協がさきに行った伊方町などへの抗議行動（先月号ニュース参照）に続いて、川之江市の「宇摩原子力発電を考える会」の佐々木さんが、１次冷却材ポンプ内のボルト破損のまま強引に運転を続ける１号炉の停止を要求して、３月２４～２８日の５日間、伊方原発のゲート前に坐り込んだ。（以下８頁右に続く）

２号炉第３７回公判
４月２１日（金）午前１０時
松山地裁大法廷

チェルノブイリ原発事故３周年を前にして、広範囲にわたる放射能汚染と被曝の実態が、ソ連のマスコミによって報道され、日本でも大きな衝撃を与えている中で、前回に引き続き、「チェルノブイリ事故は本件審理と関係ない」との国側主張に対し、住民側からの具体的な反論が展開される。

四電の傍聴動員を寄せつけない支援を

原告準備書面

ーチエルノブイリ事故の教訓ー

（1989年1月20日提出）

（その３）

㈦被告国側の立場の者も、我が国の原発でも過酷事故は起こるといっていた。

さきにも述べたように私たち原告住民は、もう２０年来、本件伊方２号炉はじめ我が国の原発で大事故が起こると予見し、多くの国民も、少くなくともスリーマイル島原発事故からは、我が国の原発でも大事故が起こるというのが常識となった。

当然のことながら、原発は絶対安全といって強力に推進してきた被告国側の者といえども、人間の赤い血がながれている以上、いや原発の専門家として原発の内部がよくわかるだけに、私たち以上に大事故の危険を識ってはいるが、立場上、口に出さなかったのであろう。

ところで、スリーマイル島原発事故のあとにも、チェルノブイリ原発事故のときにも、我が国の原子力安全問題の中枢にいる人達のあいだから、本音の意見がでたことはいうまでもない。

さて昭和５４年４月５日、あのスリーマイル島原発で大事故が起こった直後、原子力安全委員会の田島英三委員（前立教大学教授）は、ワシントンで、米原子力規制委員会のメンバーと話合い帰国してからの記者会見で、

「日本でも原発事故に備えて、実際的な対策を考えておかないと大変なことになる」と語り警告している（５4.4.6毎日）。

又、伊方１号炉の控訴審で、ただ１人の被告国側代表として、スリーマイル島原発事故以後において、わが国原発の安全性を主張していた、日本原子力研究所安全工学部長で、原子力安全委員会原子炉安全専門審査会審査委員でもある佐藤一男氏は、チェルノブイリ原発事故直後に、

「チェルノブイリ原発事故について、史上最悪の事故だ。原発開発は高い授業料を払ったことになった」として、

「……大事故は、いくつかの故障が重なっておこる。その組合せが多様で、炉心溶融にしても千差万別だ。ただ、事故の原因には『そんなあほな』の一言で片付けられたら、事故の意味はわい少化する」といい、

「事故の確率がゼロとは誰もいっていない。安全に近づけるのが目標だ。炉型が違うので、日本の原発で全く同じ事故が起こるわけではないが、知恵をふり絞って事故を分析し、日本への教訓にしたい」というのである（６1.5.1.日刊新愛媛）（甲２５号証ノ９）。

又その後「原子力の安全を考える」という著書のなかで、

「１９７９年のＴＭＩ事故も、また１９８６年のチェルノブイリ事故も、設計ベースを超えたシビアアクシデントでした。ＴＭＩ以降、シビアアクシデントが重視され研究も盛んに行なわれるようになりました。何よりも重要なことは、シビアアクシデントが現実に起こり得ることを、すべての人が実感したことだといってもよいでしょう」とこう述べている（甲２５号証１０）。

又昭和６２年５月１７日付の日本経済新聞によると、

「原発の改造必要」との大見出しをつけて、「チェルノブイリ原発事故の教訓などを調査研究している原子力安全委員会のソ連原子力調査特別委員会（委員長、都合泰正東大教授）は、日本の原発にも「炉心溶融」などのシビアアクシデント（過酷事故）に対する対策が必要との報告書をまとめ、今月中に安全委員会に提出する。……安全委はこれをうけて原子炉安全基準の見直しに着手する。

政府、電力業界はこれまで日本の原子炉ではシビアアクシデントは起きないと説明してきたが、報告書はこうした受け止め方に修正を求めており、今後、最悪の事故も考慮に入れた原子炉の安全対策が必要になろう」と報じている（甲２５号証ノ２）。

ここでいうように、これまで被告国側は、本件伊方２号炉をはじめ我が国の原発では、炉心溶融や暴走事故などは、想定不適当事故として起こり得ないとしてきたが、ここにきて原子力安全にたずさわる佐藤氏や都甲氏らが、わが国の原発でも、過酷事故が起こると言いだしたのは、後れ馳せながらわが国の原発行政に変化があるものと一応期待されていたのである。

ところが、その後、佐藤氏がいうように、「知恵をふり絞って事故を分析し、日本への教訓にした」とも「ＴＭＩ以降、シビアアクシデントが重視され研究が盛んに行なわれた」とも、都甲氏らがいうように、シビアアクシデントに対する対策がたてられ、原子炉の安全基準が見直されたような形跡は全くみられないのである。

こうしてみると、わが国の原子力安全委員会が名ばかりのものであって、なんの役にも立たず、原発推進の行政はあっても、原発安全の行政がないことがよくわかる。

よくわが国の原子力安全委員会は、アメリカの原子力規制委員会（ＮＲＣ）と比較してみて、自主性がないとか電力業界よりであるとかいわれている。それもそのはずで、ＮＲＣが独立した権限をもつ行政機関であってさえ不十分であるのに、わが国の原子力安全委員会は権限もなにもない、たんなる諮問機関でしかないのであるから、政府や電力業界の意のままになったとしても不思議ではない。

㈧ 誰のため、なんのために「ソ連原子力発電所事故調査報告書」はあるのか。

いままで、被告国側や四国電力が、スリーマイル島原発やチェルノブイリ原発の大事故に際し、本件伊方２号炉をはじめ我が国の原発にどう対応してきたかについて述べたが、㈣でもいうように、あれほど私たち地元住民はじめ多くの国民が、原発に対し不安と反対が増大している中で、我が国の原発は大丈夫だといって、反省もしなければなんの対策も行わない、国民不在の原発行政と、利潤第一主義の四国電力の体質を明らかにしたかったのである。

こうした被告国側や四国電力のやり方に不信と不安をもっているところに、都甲泰正東大教授を委員長にした１８名の学者らによる、ソ連原子力発電所事故調査特別委員の最終報告（以下最終報告という）に一応期待していたのである。

なぜならば、委員会のメンバーからして、もうけ主義の四国電力や、後藤田官房長らのような住民不在の原発行政を行う者と違い、いやしくも真理の探究を使命とする学者らの調査報告でもあり、前述の都甲、佐藤氏らのように、我が国の原発にも過酷事故があり得るという意見をもつものが主要メンバーにい

るので、この事故にてらしてみて我が国の原発事故も正しく評価し、被告国側や電力業界にに対しては、その危険性をきびしく警告し、私たち原告はじめ地元住民や国民一般に対しては、本件伊方二号炉はじめ我が国の原発を、正しく理解するための資料と意見をだしてくれるものと思っていたからである。

しかしながら原子力安全委員会に出された報告書は、私たち原告はじめ地元住民からみて理解できるものではなく、かえって疑惑を深めるような、一見して政治的、業界寄りのものであった。

当日の主だった新聞の論調は、日本の原発は安全、規制変更の必要なし（62.5.29 サンケイ、甲２５号証ノ１２）、日本に教訓なし、安全規制の変更は不要（ 62.5.29朝日、同証ノ１３）、日本の安全対策適切、変更の必要なし（ 62.5.29毎日、同証ノ１４）、等の見出しをつけて大々的に報道していたのである。

その後、被告国側から本裁判にだされた報告書（乙第２５号証）をみると、私たち原告住民（失礼ながら裁判所も含め国民一般）にとって平易に理解できるものではなかった。

それは、内容が専門的な用語や図表を使っているため、被告国側がいう私たちに高度な知見がないからばかりではなく、その大半が、多くの疑問や不明の点があるといわれる「ソ連の事故報告」をう呑みにしたものであることや、「わが国の現状」にしても、あらゆる角度から我が国原発の過酷事故の可能性を探るという姿勢からではなく、この大事故を敢えて矮少化、個別化して、「このような同じ経緯を辿る事故は起こらない」と言うべきところ、「このような事故は起こらない」と、あたかも我が国の原発では暴走事故は起こらないかのごとくすりかえて、はじめから、私たち原告住民や国民一般を欺瞞しようとする意図で作られているからである。

さて(六)でも述べているように、この報告をうけた被告国側や四国電力では、早速内容を要約したパンフレットを作り、これを大量にバラ撒いて、我が国の原発では大事故は起こらないと宣伝につとめてきたのである。

(九) 本件伊方２号炉でも、暴走事故が起こらないという根拠はなにもない。

ここに、「ソ連チェルノブイル原子力発電所事故とわが国の原子力発電」と題するきれいなパンフレットがある。都甲氏らの事故調査の最終報告をふまえて、本件の担当である通産省資源エネルギー庁が出版したものである。

それによると、ソ連で事故を起こした炉は、「設計のぜい弱性」として、「型が違う」、「低出力で運転すると不安定」、「格納容器がない」、「制御棒の動きがおそい」、等をあげ、そのうえに人為ミス（運転員の規則違反）が、事故の原因だというのである。これに対し本件など我が国の原発では、「何らかの原因で異常に出力が上昇しても自己制御性がある」、「格納容器はじめ何重にも守られている（多重防護）」、「国による十分な安全審査」、「運転管理の徹底」、をあげ、だからわが国ではこのような事故は起こりません、というのである（甲２５号証ノ１５）。

さきに佐藤氏も言うように、大事故はいくつかの故障が重なって起こる。その組合せは多様で、炉心溶融にしても千差万別であることや、さきにも述べたように、暴走事故が起これば、圧力容器も格納容器も吹き飛ばされ、

ＥＣＣＳも作動する余地がないことには、全然ふれずに、ソ連の原発にはないが我が国の原発ではあるものをとりあげて、また人為ミスはあってはならないという願望だけで、本件など我が国の原発では大事故は起こらないといっても、私たちは信用できないのである。

そこで、ソ連の事故報告について、いまだに疑惑や不明な点が多いといわれ、私たちには、これを批判するに足る資料もないので、ここではさておき、被告国側がさきに述べたような理由だけで、本件など我が国の原発では大事故は起こらないということが本当かどうか原告住民の立場から明らかにしてみたい。

「自己制御」で暴走事故は防げるのか。

さきにも述べたように、被告国側は「我が国の原子力発電所は、何かの原因で異常に出力が上昇したとしても、自動的に出力上昇が抑えられるという「自己制御性」をもっており、異常な出力の急上昇は起こりません。また異常があれば、原子炉がすぐ止まるような緊急停止機能があります」といっている。

たしかにチェルノブイリ４号炉に較べ、本件など我が国の原発では、トップラー効果のほかに、炉心に蒸気泡が増すと、原子炉出力が低下するといわれ、又制御棒の動きも速いといわれている。

おそらく被告国側は、詳しくは書いてないが、こうしたことで暴走事故は起こらないというのであろう。しかしながら、この大事故は、いわれているように、１９８６年4月26日午前1時２３分４０秒、運転員は出力の異常な上昇に気づき緊急停止ボタンを押したが間に合わず、炉は暴走状態となり、そのわずか４秒後には、定格の１００倍、さらに１秒後には、４８０倍にも達したといわれている。

このように急激な出力上昇が起これば、いくら被告国側が、我が国の原発には「自己制御性」があるから大丈夫といっても、こうした抑制作用も効果がなく、また動きのはやいといわれる制御棒の挿入も間に合わず、こうした事態にはなんの役にも立たないのである。

また、伊方１号炉の裁判で被告国側が、「安全審査では、そうしたことは考慮する必要がないので検討していない」という、復数体の制御棒抜けだし事故や、制御棒の緊急挿入失敗やその一歩手前の事故が、既に各国の原発で何度も経験があるのに、見て見ぬふりして全くふれていないのである。

この他にも、本件伊方２号炉やわが国の原発において、出力が上昇する要因として、

制御棒クラスタ飛び出し事故

原子炉冷却材温度の低下やホウ酸濃度の低下

蒸気泡のつぶれ（ボイドの減少）

炉心構造物の配置の変化・失敗や外部からの異物混入

燃料棒取扱の失敗

等、一つ間違えば出力が急激に上昇して暴走事故になるといわれているが、これらについても被告国側は全くふれていないのである。

また、本件で、昭和６３年5月２４日の準備書面で訴えているように、伊方１号炉ではさきに行なわれた定期検査で、制御棒４６４本全ての被覆管に摩耗や膨張などの損傷がみつかり、一つ間違えば、制御棒の挿入不能という恐るべき事態が、いまも憂慮されるのである。

また、昭和５８年９月１６日及び昭和６２年３月１３日の準備書面で指摘してきた燃料

棒の損傷や、取付金具の損傷事故は、紙一重で接近している制御棒の動きを妨害することは明らかで、まだ他にもあると思うが、今回ここで指摘するものだけをとっても、急激な出力の上昇の原因となり、被告国側がいう「自己制御性」など、私たち原告住民や国民を欺くためのものでしかない。

「格納容器があるから大丈夫」というのは虚構

私たちにはよくわからないが、さきにも述べたように、最終報告をうけた被告国側は、このパンフの中で、「この炉には、十分な耐圧性を有する格納容器がありませんでした」といって、この炉の設計がぜい弱だといい、本件など我が国の原発は、「放射能が外に漏れないように格納容器をはじめ何重にも守られています（多重防護）」から大事故は起こりません、というのである。

これについて被告国側は詳しい説明を加えていないので、その根拠について通産省に問合せているが、いまだに返事がなくて理解に苦しんでいるところである。

ところで、被告国側と一体となって安全宣伝をしている四国電力など電力１０社で構成する電気事業連合会が、内部資料として作った「原子力発電に関する疑問に答えて」というものの中に、「格納容器は事故のとき壊れるのではないか」という設問に対し、「なお、ＴＭＩ事故以降、水素問題について検討を進めた結果、ＰＷＲの場合、わが国の軽水炉の格納容器は、現在安全評価において用いる値を相当上回る大量の水素発生時にも、その機能が維持できることを確認しています」というのである。表現がいたって抽象的であるため具体的なことはよくわからないが、推察するに、１９７９年のスリーマイル島原発大事故の際に、大量の水素ガスが格納容器内で爆発をくり返し、今にも格納容器が壊れそうになったけれど、かろうじてまぬがれたことをあげて、我が国の原発は格納容器があるから大丈夫であるというのである。

このことについて、大阪大学の久米三四郎氏は（別冊宝島８１）の中で、「スリーマイル島の原子炉と同型の炉が日本に多数あるために、こともあろうに、『ＴＭＩ事故により多重防護の有効性が確認されました』と述べている。それでは問うが、事故を起こしたスリーマイル島２号炉で、最近までの調査で明らかになったような事態は、『多重防護』が有効であれば、当然、起こり得ないとされていたのではなかったのか。スリーマイル島２号炉では、事故が始まってから約三時間で炉心燃料の約４０％が溶融し、その半分が原子炉の底に溶け落ちた。そしてあと何分間か炉心への水の注入が遅れていたら、原子炉の底が溶け落ちるという最悪の事態に見舞われていたであろう、と推定されているのである。

さらに、炉心溶融の進行に伴って発生した水素が、これも、だれひとり気づかないままに、原子炉格納容器内で爆発していた。しかし、スリーマイル島原発では、４キロ離れたところにハリスバーグ空港があるために、航空機の墜落に備えて、格納容器は日本の同型炉のそれより、２倍近くも頑丈に作られていた。この幸運に助けられて、原発の最後の防御壁である格納容器が破損を免れたのである」（甲２５号証１６）。

もうこれだけ言えば、被告国側の、本件など我が国の原発では格納容器があるから大事故を防げるという論拠はなく、私たち原告住民や国民を欺くための虚構であることが十分わかるのである。

人為ミスを、原発事故の免罪符にするな。

この人為ミスについては、昭和６１年６月６日の準備書面でも指摘した。ところが、最終報告をうけた被告国側は、前出のパンフを利用して、ことさらに人為ミスを強調し、チエルノブイリ原発事故を矮少化して地元住民や国民を欺いているのである。

そして我が国の原発では、「人為ミス防止のため運転員の教育訓練を充実させており、また、たとえ誤った操作をしたとしても、事故を防止するインターロックシステムがあり安全が確得されています」といって、我が国の原発ではチエルノブイリのような大事故は起こらないと宣伝しているのである。

これは、１９７９年のスリーマイル島原発事故のときにも被告国側は、本件の準備書面(一)の中で、

「……その起因事象はそのほとんどが詳細設計や運転管理上の事柄にかかわるものであり、いずれもその発生後早急に必要な対策ないし措置が講じられており、安全確保上の問題を残していないのである」といっている。

ところで私たちには、被告国側が強調するように、スリーマイル島にせよ、チエルノブイリにせよ、事故の主たる原因が人為ミスであるとはいえないのである。

しかしながら仮にそうであったとしても、スリーマイル島やチエルノブイリであることが、本件伊方２号炉はじめ我が国の原発であり得ないというのは、科学的にも技術的にもなんら根拠のない被告国側や四国電力のたんなる願望か、大事故が起これば、安全審査を行った者、それによって設置を許可した者、そして設置者である四国電力らが、自らの責任を逃れるため、原発現場で日夜危険を冒しながら運転にたずさわっている労働者に責任を転嫁する魂胆によるものであろう。

これについて、現在最高裁で審理中の伊方１号炉行政訴訟に提出している上告理由補充書(二)の中で、

「１９８８年２月、東京で開かれた原発の安全性を探究するマンマシーンインターフェイス国際会議でも、ＩＡＥＡのモリス・ローゼン原子力安全部長が、ＩＡＥＡが１９８３年８月から実施した各国の原発の『安全運転再評価チーム』による実地調査で、原発で起きるすべてのトラブルのうち、５０パーセントから７０パーセントまでは、人間の過誤が絡んでいると報告した。

日本原子力発電と電力中央研究所ヒューマンファクター研究センターのグループも、日本の原発で起きた人為ミスの絡む事故や故障の原因の分析結果を報告した。それによると、１９８５年１月から１９８６年１０月までの間に、１３０件にものぼる事故や故障のうち、人間のミスが絡んだのは３１件に及んでいる。ミスの問題点をつきつめると、点検手続を定めるマニュアルの不備によるものが７１パーセントとなっている。

さらに国内にある原発１４ケ所の運転員、保安員に、過去にヒヤリとしたり、ハッとした経験を聞いたところ、実に３０００人近くから回答が寄せられたと云うことである」という。

さらに、「人為ミス」は、原発技術システムと表裏一体である、として、「事故が起