**ＥＣＣＳを止めてから原子炉内で沸騰**

加圧器逃し弁が点検時のミスで使えなかったので、高圧注入ポンプを止めて原子炉内の圧力を下げるという手段を取った。その際の圧力低下で、まだ高温を保っていた原子炉頭頂部で沸騰が起こり、生じた蒸気泡によって加圧器水位が押し上げられていたのに、運転員はそれを理解せずＥＣＣＳを止めたままだったことを、通産省が国会答弁で正式に認めた。まさにＴＭＩ事故の再現であった。

一方、細管破断から６～７分後から約１０分間、炉心で沸騰が起こったのではないかとの疑いについては、内田原子力安全委員長らは国会で、まだ、「目下、解析中」と逃げを打っている。

しかし、事故直後には、「燃料の検査をやる予定はない」と強気であった関西電力が、さる４月１２日になって突然に「燃料や原子炉溶接部の点検のために、定期検査を繰り上げる」と発表したことは、逃げてばかりおれないと観念したためであろうか。

**せっかくの炉心上部温度計も役立たず**

前述のように、炉心で沸騰し、燃料が蒸気泡中に露出したかを判断するためには、炉心近くの温度がほしい。美浜２号炉にも他の同型炉と同様に、炉心の上部に熱電対温度計が３９個置かれていた。そして、事故中も、その内の１３個のデータはコンピュータに読み出される設計になっていた。しかし関西電力は「コンピュータがいそがしくてデータは取れなかった」と。それが本当なら、ＴＭＩの教訓は、ここでも生かされていなかった。

**難行する「振れ止め金具原因説」**

さる３月１１日に通産省は、今回の事故の「幕引き」を狙って、「美浜２号炉では、蒸気発生器細管の上部の曲がり部分の振動を抑えるための『振れ止め金具』が、設計どおりに挿入されていなかった。そのことが事故の原因である『蓋然性』が大きい」と発表し、関西電力とメーカーの三菱重工に責任をかぶせる方向を打ち出した。そしてまもなく、高浜原発２号炉でも、「振れ止め金具」の挿入ミスが発見されたとして、関西電力のこの二つの原子炉以外の他社の原子炉はシロであるとの方針で、行政指導に乗り出した。

しかし、こうした強引な行政指導に対して通産省の事故調査委員会の飯田委員長が、それだけが原因であるかどうか分からない、と表明したのに続いて、原子力安全委員会が組織したワーキンググループの須田主査も、「都合のよい容疑者が見えたから早速犯人にするというようなことは気を付けたい」と、通産省主導の「幕引き」に抵抗している。

## 会計報告('91.4/1～4/30)

| | |
|---|---|
| 収入 | |
| ニュース講読料 | ５１、０００ |
| コピー代 | ３、５８０ |
| 計 | ５４、５８０ |
| 支出 | |
| ニュース印刷代 | １６、４８０ |
| 郵送料 | １１、５７６ |
| 振替手数料 | １１０ |
| 資料費 | ３、８５０ |
| 書面作成援助費 | ２００、０００ |
| ゼロックス・リース料 | １０、３００ |
| ゼロックス・コピー料 | ９、８９３ |
| 計 | ２５２、２０９ |
| 差引 | －１９７、６２９ |
| 積立金合計 | ２、８２８、０８１ |




# 伊方訴訟ニュース

第213号
1991年5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 電話 06－363－2112 口座 大阪３－48780


美浜２号炉事故

## 重大な事実がつぎつぎに
## 生かされていなかったＴＭＩなどの教訓

さる３月中ごろから、通産省などからの圧力もあってか、関西電力からの資料公開の動きは完全にストップしている。そうした中でも、主として社会党の国会議員の努力で、美浜２号炉の事故経過に関する重大な事実が、国会答弁等を通じてあきらかになってきている。以下に、そのうちの主なことがらを報告しておこう。

**高圧注入ポンプの性能の欠陥**

蒸気発生器細管がギロチン破断してから、４０分以上も加圧器水位計の目盛りが下方に振りきれたままで、原子炉が満水状態になっていなかったこと、そしてそれが、作動したＥＣＣＳ，高圧注入系からの注水量不足にあったことは、すでに明らかになっていた。

ところが国会に提出された図面によって、高圧注入ポンプが、もともと、細管破断時の原子炉内の圧力に、すぐ押し負けてしまうような情けない性能の代物であり、安全審査時に関西電力が提出していた性能図面とは違ったものが設けられていたことも判明した。

**高圧注入口の一つは直接原子炉の壁に**

今回作動した高圧注入系から原子炉への注水口が二つあり、その一つは、蒸気発生器から原子炉に冷却材が送られる低温側配管に開けられていることは分かっていたが、もう一つの、直接原子炉に入る口の場所と開け方はよく分からなかった。（以下３頁右下に）

**２号炉第４３回公判**

**１９９１年５月３０日（木）午前１０時**

**松山地裁大法廷**

前回公判廷で原告住民側は、美浜２号炉での蒸気発生器細管ギロチン破断事故の原因、経過、結果の一切を報告し、合わせて、「起こるはずはない」と被告國側が主張してきた今回の事故と本件２号炉審理との関係を明確にした書面を、次回までに提出するよう強く要求した。

國側は、裁判所からの要請もあって、しぶしぶ承諾した。しかし通産省は、お手盛りの「調査特別委員会」の報告書さえ、公表する予定はないとしており、國側は、美浜２号炉事故のほとぼりのさめるのを待つため、前回に引き続き、証人の採用を裁判所に迫る可能性は大きい。

法廷で奮闘する原告らに熱い支援を。

# 原告準備書面

－美浜原発２号炉蒸気発生器細管破断事故と本件２号炉許可処分の違法性－

（１９９１年２月２１日提出）

（その３）

## 二　事故の重大な事実や内容をひた隠しにする関電

最も重要な、事故に伴う放射能量のゴマカシに加えて、いくつかの重要な事実についても、事故当時者の関電は、調査で事実をつきつけられるまでは、ひた隠しにする－というのも、今回の事故の中に見られる大きな特長の一つだ。

そのうちのいくつかを挙げると、先ず、流出量と放出放射能についてで、関電は、事故のあった９日中は、「放射能漏れはない」と云い続けた（甲３１号証の５）。そして、住民や学者らから「漏れていないはずはない」との抗議と追及によって、翌日の１０日になり、初めて放射能放出を認めた。しかし、その発表した数値は、前述した通り、実際に出たと思われるものより、はるかに低く少ない量を、さも本当らしく発表していたが、わずか１週間後にバレてしまったのである。しかし、この関電の「放出否定」によって、住民も従業員も、最も必要な放射能被曝に対する初期対応を全くとることができない状態にされてしまったのである（甲３１号証の６）。

次は、事故の解明に最も重要な「異常発見の時間」のゴマカシだ。関電が事故当日、県に報告した「午後１時４０分頃、二次系の復水器の空気抽出ガスモニターが放射能を検出。８分後に出力を下げた」というのは真っ赤なウソで、翌１０日の県の調査で、それより１時間も前に、すでに、二次冷却水中の放射能が上昇しているのに運転員が気づいていたことがわかった。この時の調査では、この異常の内容を知るため、冷却水を採取して分析中に、一次冷却水の大量流出が起きた－と関電は説明している（甲３２１号証の７）。

しかし、これもウソだったのである。実際には、手動で出力降下させる２８分前の午後１時２０分には、分析結果で「細管破損」を予測できる放射能値が検出されていたのである。運転手順書には「放射能を検出すれば、直ちに原子炉の手動停止操作に入る」となっているにもかかわらず。そのまま２８分間運転を続けたため、最早、手動降下では間に合わず、自動スクラムとＥＣＣＳが作動したと見られている（甲３１号証の８）。そして、更に恐ろしい事実が、事故後４日も過ぎて初めて明るみに出た。

それは、同事故の際、原子炉を含む一次冷却水系の圧力を下げるための装置である加圧器の圧力逃し弁が全く作動しなかった－という事実である。資源エネルギー庁の発表内容によると「同日午後２時２５分、一次系の圧力を下げようとして、運転員が数回、中央制御室のスイッチを押した。しかし弁は全く働かなかった。このため、同２時２８分に加圧器内にあるシャワー状の水が噴射される補助スプレーを操作、加圧器内の蒸気を冷やし、圧力を下げた」というものである（甲３１号証の９）。

しかし、ここで注意しなければならないことがある。それは、加圧器には、圧力の放出に使用する弁は「逃し弁」と「安全弁」の二つの弁が設けられていることである。そして、圧力を下げる各機能の手順は、まず「スプレイノズルからの冷水の噴出」によって行ない、それで圧力が十分に下がらない時点で「逃し弁」が開き、更に、逃し弁によっても圧力が十分に低減させることができない場合に「安全弁」が開いて蒸気を放出して圧力を下げる－のである（被告準備書面（九）p21～p22）。このことからみると、今回の圧力を下げるための手順は、これと異なっている。この点だけみても、今回の事故の経緯や操作手順に多くの疑問が存在している。被告は、一刻も早く、事故経緯と内容について明確にしなければならない。

「逃し弁」が作動しなかったとしても、「安全弁」はどうなったのか－と疑問を抱いていたところ、この発表の二日後の１４日、資源エネ庁は「加圧器の圧力逃し弁が２個とも作動しなかった」と新たな調査結果を発表したのである（甲３１号証の１０）。発表だけでみると、美浜２号には「逃し弁」が二つあり、本件伊方２号は「逃し弁」と「安全弁」が各一つ設けられていることになるが、いずれにしろ、二つ設けられていた保護装置が、同時に両方とも作動しなかったのであり、本件２号炉においても、右二つの弁の同時固着事故が発生する可能性は否定できないことを、美浜２号の事故が証明している。

なお、念のため付言するが、美浜２号及び本件２号の双方とも、蒸気発生器は２基あるが、加圧器は共に１基しか備わっていない（乙１号証 p15）。従って、今回の事故の際、細管破断した発生器を隔離した後、健全なもう１基の発生器により、原子炉の冷却を続けたのであるが、一次系の圧力が何らかの原因で上昇した場合、スプレイで冷却できない圧力であれば、一次系のパイプか、圧力容器のどこかが割れてしまわない限り、上昇した圧力の行き場はないのである。詳細は次回に明らかにするが、本件２号炉審査における一次冷却材ポンプ軸固着事故の事故解析のシナリオに、今回の「逃し弁」、「安全弁」の不作動の事実を入れると、原子炉圧力は「無限」となり、炉心溶融と一次冷却系の破断・破壊事故に至ることになるのである（乙４号証 p34を参照）。

右のように、一、二の項で明らかになったのは、事故発生当事者の関電の徹底した事故の真相隠しの実態である。くり返し強調するが、今回の美浜２号炉事故の事実経過と内容すら、我々国民が知らされているのは一部にすぎない。まだ多くの事故に関わる事象が、関電によって隠され、このような恐るべき事態が発生しても、稼働中の同型の原子炉を、直ちに停止して点検させる－という当たり前すぎるほど当たり前の処置すら出そうとしない政府、通産省、福井県の三者の手の内に握られ、伏せられている可能性は大きいのである。我々国民と、本法廷における審理によって、被告らを監視し、追及することが、今回の事故の真相を闇の中にほうむらせないための唯一の方法であり、保障である。

（以下次号に続く）

---

（１頁から続く）しかし、最近、福井県が調査した結果では、その口は、高・低温配管と同じ高さのところにあり、「下水口のように」ポッカリ開けられているだけで、注水時の原子炉壁への熱衝撃を和らげるための「サーマルスリーブ」などは全く付けられていない、という驚くべきことが判明した。