

## 伝えなければならない

事故から 1 年後に往復書簡「とことん語る 福島事故と原子力の明日」は出版され、それから 1 年経った。第二章は「事故は本当に防げなかったのか？」という問いに始まる。答には「全電源喪失直後、1号機の非常用復水器(IC)の弁をただちに手動で開けていれば炉心の冷却機能は回復した」とある。

1号機のICの弁の手動操作は可能であることを知っていたOBは、「全電源喪失直後、この弁をただちに手動で開けていれば炉心の冷却機能は回復し、通常の原子炉隔離時停止操作とほぼ同じ作業となるため、炉心の損傷を防げた可能性はある」「電源喪失後の初動対応が最も重要だった」と述べた。ここが、事故処理の成功と失敗の分岐点だった可能性があり、さらにこう推論した。

「全電源喪失という事態に対して過酷事故の発生を防ぐ準備ができていなかったと言わざるをえない。そこには運転チームの知識と経験が不足していた可能性が浮上する。原子力発電所における教育、訓練、知識マネジメントのあり方にも欠陥があった」と。

1号機のICについては、過去 40 年間運転したことがなかったと最近報じられている。長期間運転していなかったとすれば、異常事態対処時に不可欠な設備知識が不十分であったという推論は強まる。運転組織の構成員が知っていなければならない最低限の知識と経験の問題である。一体どうしてそうした状態になったのか、疑問は尽きぬ。

ICを運転すれば原子炉建屋上部の排気管から凝縮ミストで白く見える“煙“が猛烈な勢いで轟音を伴い噴出すると先輩から聞いたことがあるという話も伝えられているという。OBの知識と経験を如何にして後輩たちの血と肉にするか、そして必要な知識を如何にして最新の状態に保つか、重たく大きな宿題である。もしプラントの設備についての最新知識が十分にあれば、マニュアルはなくても適切な対応動作がとられた可能性がある。学生の多くの疑問に、多くのOBが様々な角度から答えている。技術の現場に必ず必要なこうした問答が、全国的に益々重要になっていると思うのである。

2013 年 3 月 25 日 第二章編集委員 岸本洋一郎