

情報提供

(6枚非管理メモ)

12/9 15:40

東京電力株式会社

暫定版

## N2炉取扱いマップス会議室にて プラント状況(本店レク) 議事メモ

日時: 平成23年12月9日(金) 11:00~11:50

場所: 東京電力本館3階大会議室

先方: 記者約10名(カメラ3台)

当方: 原子力・立地本部

原子力設備管理部

広報部

配布資料: なし

よりプラント状況に関して説明。

質疑:

Q. 2号機使用済燃料プールの代替冷却システムを本日再起動する予定とのことだが、停止の原因となった「差流量大」警報の発生原因はわかっているのか。

A. 警報が発生した直接的な原因としては配管内にエア溜まりや異物の混入したことにより正常な圧力を検出できなかったによるものと判断している。配管内のフラッシングを実施すれば問題ないと考えている。なお、最近になり当該現象が頻発していることについては原因究明はできていない状況であるが、システムそのものは再起動しても問題ないと考えており、本日再起動に向けた作業を着手する予定である。

Q. エア溜まりや異物とはどういったものなのか。

A. 使用済燃料プールは事故の影響を受けて冷却のみ行っており、本来の冷却浄化が出来ていないためプール内の水が多少汚れていることが考えられる。そのため、鉄錆や異物等が計装配管内の細いラインで詰まっていることによりトラブルが発生していることが考えられる。また、エア溜まりについては、箇所は特定できていないが、ホースの再構成の際に残存していたエア溜まりが流れ込んだことにより発生したことが考えられる。

Q. 3号機ガス管理システム関連工事で、12月2日に作業台車が天井の蛍光灯の配線に引っかかった場所は。また作業台車は作業員が手動で動かすのか。

A. 3号機の雰囲気線量は全体的に高いことから、作業台車はリモコンで遠隔で操作できるようになっている。12月2日にガス管理システム接続部の線量を測定するため大物搬入口から北東コーナーに移動していた際に北西コーナーにおいて蛍光灯の配線に引っかかったため作業を断念したもの。12月8日に再度現場に行き障害物を撤去した後、格納容器北東部の機器ハッチにて線量測定を実施した。

Q. 配線の引っかかりを外したのは作業員か、それともロボットか。

A. 作業員である。

Q. 線量測定も遠隔操作で実施されるのか。

A. その通り。作業台車に線量計を取り付けており、指示値をカメラで見られるよう

暫定版

になっている。

Q. 今回の測定結果をどのように評価しているのか。また作業への影響についてどのように考えているか。

A. 以前パックボットで機器ハッチ周りのレール内で線量測定をした際には、最大で1000mSv/hを超える線量が測定されており、その値と比較すると低い線量ではあるが、今回測定された55~60mSv/h(グレーチング上)、80~85mSv/h(グレーチング下)も十分に高い線量であることから作業をする際には短時間で処理できるよう段取りをしっかりと検討したい。

Q. 80~85mSv/hを計測したグレーチング下の高さはどの程度か。

A. 約1~2m。

Q. 格納容器機器ハッチ周りのレール内の線量は下がったのか。

A. レールに溜まっていた水を拭き取ったが、線量はほとんど低減できていない。

Q. 今回線量測定をした原子炉建屋北東側格納容器機器ハッチ付近も線量が高いが、遮蔽対策等の工夫をすれば作業をすることは可能なのか。

A. 簡単に作業ができる環境ではないが、不可能ではないと考えている。ホースそのものの接続口はグレーチング上にあるが、ホースを床面に引き回す際には、比較的線量の高い床面での作業が発生することから、段取りよく作業をする必要がある。

Q. 作業場所に鉛毛マットや鉄板等を敷設するのか。

A. そのような対策も含めて検討をしており3号機ガス管理システムの設置は時間を要している。年明けの設置に向けて検討を進めているところ。

Q. 福島第一原子力発電所について、海外の保険会社と保険契約を結ぶという報道があるが、事実関係を教えてほしい。

A. 原子力損害賠償保険については、日本原子力保険プールから更新は難しいとの通知を受けており、外資を含め保険の引き受けについて引き続き交渉を行っているが、現時点で決まった事実は無く、個別の契約についてはお答えを差し控えさせて頂く。

Q. 保険料が10倍に跳ね上がるという話があるが事実か。

A. 適切に保険契約に手続きを進めて参りたいと考えているが、現時点での個別の契約に関わる金額等についてはお答えを差し控えさせて頂く。

Q. 吉田所長の病名を発表するのか。

A. 当会見が終了後に説明する予定である。

Q. 施設運営計画(その2)で海洋放出について記載しなかった理由は。

A. これまで中期的安全確保の考え方から従った施設運営計画の中で取り纏っている箇所についてご報告させていただいたもの。関係箇所からの様々なご意見を踏まえ、検討させて頂きたいと考えている。

暫定版

Q. 全漁連や漁協、農林水産大臣等の意見を受けての判断ということか。

A. その通り。関係箇所からの様々なご意見を踏まえ、検討させて頂きたいと考えている。

Q. 当面の間、処理水はどのようにして管理する予定か。

A. これまで同様、発電所構内での再利用を基本的な方針としている。原子炉への注水や発電所構内の淡水を用いる場面等で活用して参りたい。それでも余る場合にはタンクの増設や発電所構内での散水といった活用方法があると考えている。

Q. いつまで現状の対応を継続できると見通しているのか。

A. タンクの増設計画を明示していないが、当初のシミュレーションでは3月上旬には貯蔵量が設置しているタンクの容量を上回る予定のため、それを見越した対応をできるよう検討して参りたい。

Q. 今後、海洋放出を行う際にはどのような手続きをとるのか。

A. 当社としては告示濃度限度以下まで低減することや保安規定の中で定められている年間の放出管理日存値に対する考え方の整理が必要であると考えている。その後は、原子力安全・保安院をはじめ、地元自治体の皆様等、関係各所に対し丁寧にご説明させていただきたい。

Q. 再度書類を提出することになるのか。その場合、施設運営計画（その2）の改訂版になるのか。

A. 液体廃棄物の管理については昨日提出させていただいた施設運営計画（その2）では記載をしていない。その部分を追記したものを作成して原子力安全・保安院にご報告することになると思う。

Q. 過去に福島第二原子力発電所の汚染水約300トンを海洋放出することを検討したと思うが、結果として放出しなかったのか。

A. 現在、当該の汚染水約3000トンは福島第二原子力発電所内で保管中である。

Q. 震災以降、法令基準を満たした処理水の放出はなかったということか。

A. 4月上旬にやむを得ず、集中廃棄物処理施設に溜まっていた汚染水約1万トンを海洋放出をしたことがある。

### ■ 吉田前所長の病名等について原子力・立地業務部 [ ] よりご説明

- ・吉田前所長は本日、福島第一原子力発電所を訪問し、自身の病名等について説明した。
- ・病名は「食道癌」。
- ・吉田前所長は自身に関わる病名等の憶測に関わる報道により、事故収束に関わる発電所員や協力社員の方々へ不安や、病院関係者の方々にご迷惑をかけることを大変気に病んでおり、今回、自ら病名を公表した次第。
- ・公表は病名だけに限らせて頂き、病状や病院名、治療方針に関しては公表を差し控え

暫定版

させて頂く。

- ・3月11日以降の被ばく線量は約70mSv。法令で定められている許容被ばく量の範囲内。
- ・独立行政法人 放射線医学総合研究所の[ ]からは「通常、放射線被ばくによる食道癌の発症は少なくとも潜伏期間が5年、一般的には約10年前後であるため、吉田前所長の食道癌の原因が震災以降の被ばくによる影響という可能性は極めて低い」との見解を受けている。
- ・今後は一人の患者として治療に専念したいとの強い希望を受けている。
- ・また、本人をはじめ、ご家族にも報道により心労が重なっており、今後も取材を受けることは負担が大きく、関係者にも迷惑をかける可能性もあるため、これ以上の取材の申し込みは一切ご遠慮頂きたい。

Q. 3月11日以降の吉田前所長の被ばく線量が70 mSvということで、被ばく線量と病気の因果関係がないとの認識を東京電力として持っているという理解でよいか。

A. 独立行政法人放射線医学総合研究所の[ ]より「仮に放射線被ばくがガンの発症に影響するとしても、食道ガンであれば放射線被ばくから発症までの潜伏期は少なくとも5年、一般的には10年程度と考えられるため、吉田前所長の病気の原因が3月11日以降の放射線被ばくである可能性は極めて低い」との見解を頂いており、当社としても同様の認識である。

Q. 今後は治療に専念することだが、復旧作業からは退き治療に専念するということか。

A. 10月1日付で原子力本部付となっている。会社としても治療に専念してもらいたいと考えており、それに伴う人事異動であった。

Q. [ ]の見解では、病気と被ばくの因果関係がある可能性はないとのことなのか、それとも可能性は低いとの見解なのか。

A. 可能性は極めて低いとの見解を頂いており、当社としては病気と被ばくとの関連性は無いものと考えている。

Q. 本日、福島第一原子力発電所に吉田前所長が訪問し挨拶したことだが、本人からどういったことを話したのか。

A. 自身の病名や入院加療中であること、復旧に係わる発電所員・作業員に対して不安や迷惑をかけたことのお詫び、これまで作業に当たって下さった方々への感謝、高橋新所長の元で復旧作業を進めて欲しいこと、治療に専念し、事故収束活動に何らかの形で戻ってきたいとのコメントをしたと聞いている。

Q. 食道癌は通常、被ばくしてから発症までの潜伏期間が5~10年程度ということか。

A. 医学的な判断として、その程度であると[ ]から聞いている。

Q. 70mSv という被ばく線量は内部被ばく・外部被ばく両方の数値か。その期間は。

A. その通り。期間について3月11日から職場を離れるまでの期間である。

Q. 離れたのは何日か。

**暫定版**

A. 13日。

Q. 食道癌は早期発見だったのか。

A. コメントは差し控えさせて頂く。

Q. 70mSvは定期的に測定していた値なのか。

A. 3ヶ月に1回は放射線被ばくの測定が義務づけられており、吉田前所長についてもそれを遵守している。

Q. 吉田前所長が福島第一原子力発電所に着任したのはいつか。

A. 2010年6月末からである。

Q. 事故との因果関係がないことであると、定期検査で癌が発見されていた可能性はあるのか。

A. 昨年の定期健康診断では見つからなかったと聞いている。

Q. 昨年の健康診断はいつか。

A. 昨年秋である。

Q. 本日、吉田前所長が福島第一原子力発電所を訪問した際の映像等はあるのか。また、あるとするとその公開はしないのか。

A. 本人は病名を公表したことについて、それを大きく取り上げられることを望んでいない。

Q. 撮影はしているのか。

A. していない。

Q. 吉田所長の年齢は。

A. 56歳である。

Q. 吉田所長の病名を公表するに至ったのは本人の希望ということか。

A. その通り。

Q. 3月11日以降の吉田前所長の被ばく線量は70mSvということで、作業と病気の因果関係はないことだが、生活習慣等との因果関係はあるのか。

A. 病気についての判断は医師がすることであることから、当社が申し上げる立場にない。

Q. 今後、事故調査等に吉田前所長は応じられる状況なのか。

A. 細かい病状は把握していないが、療養中であるため、そのような対応は難しいのではないかと考えている。

Q. 吉田前所長は本日、福島第一原子力発電所で作業している作業員の前で挨拶をし

**暫定版**

たのか。

A. その通り。

Q. 挨拶はビデオメッセージ等ではなく、直接作業員の前で挨拶をしたのか。

A. その通り。

Q. 既に病院から一時帰宅をしているということか。

A. 治療の合間を縫って挨拶をしたと本人から聞いている。

Q. 今回のような大きな事故の責任者であった立場として、国民へのメッセージを発するべきではないのか。また記者会見等に出席する予定はあるのか。

A. 会社として病気の治療に専念して頂きたいと考えており、メッセージを送ったり会見への出席等への予定はない。

Q. 本人の希望があれば、メッセージを発するのか。

A. 会社として病気の治療に専念して頂きたいと考えている。

以 上