連載 41

恐れていたことがとうとう起こった。8月9日の美浜3号の蒸気もれ事故は5名の死亡者を出し、日本の原発 史上最悪の惨事になった。5年前の1999年9月の東海村JCO臨界事故でも2名の死者を出したばかりで ある。過去 10 年間に 2 回もの原発がらみの死亡事故は世界でも例がない。技術大国とうぬぼれているうちに、 日本は危険水域に突入しつつあるかもしれないのだ。美浜原発事故は脱原発への最後の警告である。

原発と事故の特徴

美浜原発3号は加圧水型と呼ばれ、アメリカのウェ スチングハウス社が開発したもので、日本では三菱 重工がもっぱら作っている。一言で言えば、原子力 潜水艦の原子炉を陸にあげたタイプであり、狭い空 間での放射能漏れから人間を守るために、放射能を 含む一次冷却水を直接タービンに流さず、2次冷却 水でタービンを回している。タービンを回したあと の蒸気は復水器と呼ばれる装置により海水で冷やさ れ、再び戻っていくが、この時は140度C,10 気圧もの高温高圧の熱水状態である。今回、この配 管が破れて熱水が高温の蒸気となって噴出し、作業 員らを襲ったのである。ついでに言えば同じ型の美 浜 2 号は 1991 年に蒸気発生器のパイプが突然破 断し、放射能を含む一次冷却水がもれて緊急炉心冷 却装置が作動する際どい事故を起こしている。原発 にとって、高温高圧の水や蒸気が流れる配管はアキ レス腱である。

事故原因その1:三菱の設計ミス

直径 56 センチ、厚さ 10 ミリの配管が破れた原因 は、長年の間に配管の壁が薄くなる「減肉」が起こ り高圧熱水に耐えられなかったからである。厚さ 10 ミリのはずのパイプは事故当時僅か 0.6 ミリしかな かったという。まるで、消防車のホースを紙筒で作 ったような状態で破れるのは当然である。何故減肉 が起こったのか。破れた場所のすぐ上流に、熱水の 流速を測る目的で測定器がとり付けられ、配管の直 径が34センチに絞られていた。これにより、熱水 の流れる配管の断面積は急に半分以下になり、熱水 の流速はこの部分で倍以上に早くなり、猛烈な渦巻 きが発生する。この熱水の渦巻きや急流が厚さ 10

ミリの炭素鋼の壁を削ったのである。こうした配管 の急激な絞り(オリフィス)は非常識な設計ミスで ある。かりにアメリカの原設計図がそうであったと しても、無批判にコピーしたとすれば三菱技術陣の 常識を疑う。これほど直径を絞らずとも流速は測れ るはずである。

事故原因その2:組織の無能と怠慢

減肉の起こりやすいこうした場所は要注意個所とし て重点的な管理点検が必要だったが、三菱は 1976 年に建設後23年間それを電力会社に通告しなかっ た。関西電力もそのことに気付かず、99年に通告 を受けた下請け検査会社「日本アーム社」は2003 年 11 月になってやっと関電に通報したが、関電は 今年8月の定期点検時まで大丈夫という根拠のない 判断で9ヶ月間放置した。通産省は2000年に関 電の二次配管安全対策報告を「妥当」として危険性 を見逃した。1986年にアメリカのサリー原発でほ とんど同じ事故が起こり 4 名が死亡した。にもかか わらず、関電や政府は国内の同型原発の点検を行わ ずアメリカの事故の教訓は生かされなかった。その 結果、運転開始以来 28 年間一度も点検が行われな い異常事態が生じた。こうした全ての組織の無能と 怠慢が今回の事故の真の原因である。

劣化する日本の技術?

事故後の調査で新たに他の原発でも点検漏れが見つ かり 17 箇所にも上っている。これは危機的状況で ある。三菱自動車の事故隠しやロケット打ち上げ失 敗の例を引くまでもない。日本は危険な状態に一歩 一歩向かっているのではないか。何しろ小学生の3 割が天動説を信じる技術大国である。