

## 政府・東京電力統合対策室合同記者会見

日時：平成23年6月30日（木）16：30～19：10

場所：東京電力株式会社本店3階記者会見室

対応：細野大臣、園田大臣政務官（内閣府）、森山原子力災害対策監（原子力安全・保安院）、坪井審議官（文部科学省）、加藤審議官（原子力安全委員会事務局）、前川和彦東京大学名誉教授（放射線医学総合研究所緊急被ばく医療ネットワーク会委員長）、松本本部長代理（東京電力株式会社）

\* 文中敬称略

### ○司会

お待たせしました。ただ今から政府・東京電力統合対策室合同記者会見を開催いたします。まず始めに細野豪志大臣より挨拶とともに冒頭発言をさせていただきます。

### <冒頭あいさつ>

#### ○細野大臣

連日会見にお運びいただきましてありがとうございます。私からは冒頭の1件簡潔にご報告申し上げます。明日、東京電力福島第一原子力発電所の5号機、6号機の方にですね緊急医療室が新たに立ち上がります。これは従来から申し上げてきましたとおり、この夏の厳しい環境の中での作業を完結する上で医療体制の充実、特に放射線の管理、そういった分野での充実がこれが必要不可欠だというふうに考えてまいりまして、東京電力とそして政府が協力をしながら実現をしたものでございます。この間こうしたお医者さんを確保して送り出すという作業におきましては、特に放射線医学総合研究所の前川和彦先生を始めとした、先生方ですね医療のネットワークに大きなご貢献をいただきました。今日はその前川先生にもこの会場に来ていただいて、この後詳細についてご報告をいただくことになっております。また私の仲間としてですね一緒にこれからこの事故への対応をしてまいります、園田大臣政務官にも今日は同席をいただいております、特にこの医療の問題はこれからも政府の関与が必須でございまして、厚生労働省や文部科学省とも連携していく必要がございますので、その役割を園田大臣政務官にやっていただくということになっております。そうした経緯も含めてこの後園田大臣政務官の方から報告を、詳細の報告をしていただきますので是非、皆さんの方でもご関心を持っていただきますようお願いいたします。

願い申し上げます。私からは以上でございます。

#### ○司会

それでは式次第に従いまして進めてまいりたいと思います。最初の議題となります、福島第一原子力発電所内での診療所設置及び医療スタッフ派遣ネットワークにつきましてまずは先ほどご紹介いただきました園田康博内閣府大臣政務官より概要説明がございます。

#### ＜診療所設置及び医療スタッフ派遣ネットワークについて＞

#### ○園田政務官

ただ今、ご紹介賜りました内閣府の大臣政務官を務めさせていただいております園田でございます。どうぞよろしくお願いを申し上げます。今、大臣からもご報告がございましたようにこの福島第一原発における医療体制の充実ということでこの政策の実現、これをしっかりと行ってまいりたいというふうに思っており、実施にしっかりと行ってまいりたいというふうに思っているところでございます。この実現のための政府の行った対応について少しご説明をさせていただきたいと存じます。本政策につきましてはまず細野大臣が中心となられましてそしてまた先ほど大臣からもお話がありましたように、前川先生、後ほどご挨拶、また経緯についてご報告があらうかと存じますけれども前川先生のご助言を受けながら細野大臣、そしてまた厚生労働省の小宮山副大臣、そして文部科学省の林政務官、この3人の連携によりまして今日まで推進をしております。今後は私が担当をさせていただくことに調整役を担わせていただいております。そしてこれは民間の発電所内における事項でございますけれども、この国家の緊急事態に対処する現場作業員の安全という観点、この観点につきましてはやはり国が前面に立ってしっかりと行ってまいらなければならないというのが確保してまいらなければいけないというのがこの政府の基本方針でございますのでそこに沿ってしっかりと行ってまいりたいというふうに思っております。この医師の派遣のネットワークを運営するための事務局、これは国立広島大学に設置をいたしました。この大学、広島大学につきましては放射線医学総合研究所とならんで第三次被ばく医療機関にも指定をされております。そして本分野におきましては、いわゆる西の広大、そして東の放医研という形で並び称される専門機関でございますので、そういった観点でもしっかりと連携を取って行っていただけるものであるというふうに考えておるところでございます。そして医師派遣の要請につきましては厚生労働省とそして文部科学省が連携して行っております。従来も産業医科大学、そして労災病院等の協力を得てまいりましたけれども新たに国立大学を含む全国の医療機関から医師が派遣

されるという形になってまいります。開設当初、初日は放医研の明石理事、理事長が現場に赴いてまいります。そして緊急医療とそして被ばく医療の知見、これを両方併せ持つ医師を中心とする医療チーム、ここから24時間体制を作ってまいりたいというふうに考えておるところでございます、不測の事態にもしっかりと務めてまいりたいというふうに考えております。これによりまして万が一の重大な被ばく事故に備えるとともに、暑さのこれから厳しい7月そして8月9月というふうになっていくわけでございますけれども、この3ヶ月間熱中症による死者を出さないように万全を尽くしてまいりたいというふうに考えております。他の緊急事案でありますとか、あるいは作業事故にも手厚く対処できるようにもなっておりますので、これによって10月以降の体制は夏季の夏の活動状況を評価した上でその在り方についても検討してまいりたいというふうに考えております。発電所内で可能な限り医療体制というものを医療措置を施してまいりたいというふうに考えておりますが、一般病院への搬送を要する事態、これについても発生するということが予測をされるところでございます。これについては国が関係先との連携を調整をさせていただきながら病院までの患者の搬送の迅速化、これも図ってまいりたいというふうに考えております。私からは以上でございます。後ほど具体的な内容については東電からのご説明がございます。そしてそれに先立ちましてこの政策の実現にご尽力をされました前川先生からのコメントを頂戴したいというふうに思っております。

#### ○司会

続きまして放射線医学総合研究所緊急被ばく医療ネットワーク会委員長でいらっしゃいます前川和彦東京大学名誉教授より説明があります。

#### ○前川東京大学名誉教授

前川でございます。島第一原子力発電所構内の救急医療体制の展開についてその経緯をご説明申し上げたいと思います。福島第一原発をめぐります医療体制についてはすでに皆さま方ご存知だと思いますけれども、オフサイトセンターの医療班が医療ネットワークの中心となり、福島県立医大等や日本救急医学会から派遣された救急科専門医がJヴィレッジに滞在して統括医師として万が一のために備えてまいりました。同時に広島大学から派遣された医師また自衛隊の診療所の医師たちがJヴィレッジで待機して不測の事態に対してはJヴィレッジで対応するという体制をとってまいりました。発災直後しばらくの間は残念ながら福島第一原発では医師不在の時期が続きました。3月19日頃から他の電力会社の産業医、労災病院の医師、その他の方々が勤務をしていただいておりますが、限定的な勤務体制でして週末は不在、夜間は不在という時期が

続いておりました。4月になりまして私も東京電力の依頼で現地に入って現場の医療環境を見てまいりました。非常に沢山の作業員が働いていらっしゃるって最適とは言えない労働環境で必死の作業が行っておられる。そこにいる間もですね、多くの作業員の方々が体調不良、例えばですね、熱がある、咳が出る、頭が痛いという訴えで、薬をもらいにいらっしゃるということがありました。福島第一原発の中にはですね診療室というようなものはもちろん前もってあったわけではありません。免震重要棟でありますので非常に狭い空間をもって診療のスペースとして確保されておりました。しかしながらご存知のようにその地域は決して低い空間線量率の場所ではございませんので、入口も1つである、つまり前室をもった別の救急用入口がありません。医師の十分な確保がなされておらず、また構造的にですね適切な診療体制がないということを確認できました。以前からですね沢山の作業員が作業されている現場では救急医療体制を整備すること自体が労働安全のセーフティーネットと申しますか、安全を担保するものでありますし、また作業員の精神的な支柱にもなるということ確信しておりましたものですから、この医療体制を何とかすべしということで5月の初めに、どういうフレームワークでこれを実現するべきかということが問題となりました。先ほども言及されましたように民間の企業にどういう形で関与してもらうかということが非常に難しいと判断しましたのでこの話を当時の細野総理大臣補佐官に持ってまいりましてご相談申し上げました。それから話がとんとん拍子に進みまして厚生労働省、文部科学省のご理解をいただいて今ある形になったわけでありまして。今ある形と申しますのはまだ7月段階ではJヴィレッジに日本救急医学会の医師が常駐しておりますので、過度期と判断をしていただいてもいいと思っておりますけれども、8月からはJヴィレッジには日本救急医学会の医師もおりませんのでまさに第一線の救急医療担当ということになります。場所は第5号機と第6号機のサービス建屋の1階に観察用ベッド約8個整備してですね、まずそこでは所内で起こるあらゆる緊急事態に対応すること。それから重症度を判断して所外の適正な医療機関に搬送依頼をすることが目的です。今先ほども言及されましたように非常に暑い環境下で熱中症も散発しておりますので、熱中症対策、またある程度の年齢の方も入ってらっしゃいますので生活習慣病の急性増悪、あるいはまた汚染事故、万が一にも不測の事態が起こって被ばくの患者さんが発生した場合にも対応できるようにですね、そこに送り込む医師たちは救急科専門医であり、なおかつ国内外で緊急被ばく医療の研修を受けた者、そういう精鋭を送る予定です。また後ほどですね放射線管理の専門家を是非チームに入れたいと考えています。これは患者を搬出する先の医療機関の安心を担保するためであります。第三者的な放射線管理専門医が汚染の有り無しについて判断することは受け入れ機関の安心につながります

ので決して無駄なことではないと考えていますから関係する放射線管理専門家の方々を今動員中であります。また同時に男の看護師をそこに常駐させたいと考えております。こういう形でまさに世界中の注目が集まっている現場の作業員の方々がですね、安心して作業できるまた精神的な支柱となるような体制を作っていきたいと考えております。また原発の20キロ以内には医療機関はございませんし、それより外の医療機関のご理解とご協力が必要でありますので、この場を借りてお願いを申し上げたいと思います。私の説明は以上でございます。

#### ○司会

続きまして東京電力からの説明となります。

#### ○東京電力

東京電力でございます。まず始めに今回の医療体制の強化につきましては先ほどお話をしました前川先生を始め厚生労働省、文部科学省、広島大学、放射線医学総合研究所など多くの機関におかれまして多大なるご支援をいただきまして誠にありがとうございます。この場を借りましてお礼申し上げたいと思います。それでは東京電力の方から具体的な内容につきましてご説明させていただきます。資料のタイトル申し上げますと、「福島第一原子力発電所の医療体制の充実強化について、救急医療室の開設について」ということでございます。ページをめくっていただきましてパワーポイントの資料になりますのでこちらの方でまずご説明させていただきます。まず今回開設いたします救急医療室につきましては5、6号サービス建屋の1階を利用いたしまして救急医療室を設置いたします。発電所の敷地から申しますと5、6号機側北側のエリアになります。この医療室では熱中症、心筋梗塞、怪我等の救急医療を必要とする患者に対しまして初期治療を実施するというのと、重症患者におかれましては、後方医療機関への搬送の要否を判断していくということになります。対象の方々いたしましては全ての協力企業の作業員の方を含め私どもの社員も利用させていただきたいというふうに考えています。一応期間といたしましては明日7月1日から9月末日までを考えておりますけれども、運用状況を見ながら適宜延期の方を考えていきたいというふうに考えております。また体制につきましては24時間の常駐を考えております。先ほど前川先生の方からもお話のありました通り緊急被ばく医療に詳しい正救急科の専門医の先生が24時間体制で常駐されます。約48時間ごとの交代勤務になりますので、およそ1ヶ月あたりの延べ人数で申しますと約15人のお医者様がこの仕事に従事されるということになります。また今後は放射線の管理の専門家、それから看護師さんの配置についても

検討させていただきたいというふうに考えております。またお医者様のみならず私どもといたしましては福島第一におります医療に従事する担当者、それから放射線管理担当者をバックアップ体制として用意させていただきたいというふうに考えております。またこの救急医療室には医療スペースのほかベッド 8 台を用意致します休憩スペース、それから先生の宿泊施設といったものをご用意させていただこうと思っております。機材といたしましては救急カート、外傷縫合セット、酸素ボンベ、ベッドサイドモニター、点滴器材等でございます。ページをめくっていただきまして、添付資料 2 でございますがこれまでの医療体制との違いにつきまして少しご説明させていただきます。これまでは 24 時間体制で福島第一原子力発電所には 1 名のお医者様が派遣されて常駐しておりましたが、今後、下の方の図になりますけれども同じく 1 名増員されまして 2 名のお医者様が常駐されるということになります。これらに伴いまして 2 名のお医者様の役割分担を考えております。これまで産業医科大学もしくは労災病院から派遣されてくださっているお医者様に関しましては免震重要棟にございます医務室にて風邪、腹痛等の軽微な体調不良、そのほか健康相談といったものに携わっていただきたいと考えております。また今回設置いたします 5、6 号機側の救急医療室では今回の主目的でございます医療処置が必要な体調不良、熱中症ですとか心筋梗塞、怪我、骨折等の治療にあたっていただきたいというふうに考えております。またこれに伴いまして従来、1 台しかございませんでした J ヴィレッジへの搬送車については 2 台確保したいというふうに考えております。こういった医療体制の充実を伴いましてより安全な作業現場を実現させていただきたいというふうに考えております。なお添付資料 3 につきましては今回の医療体制の充実強化におきまして、国、文部科学省、厚生労働省様からのご指導のもとこのような体制で私ども取り組んでおります。東京電力からは以上でございます。

#### ○司会

続きまして環境モニタリングの状況についての説明になります。最初に東京電力から説明があります。

#### <環境モニタリングについて>

#### ○東京電力

それでは発電所の敷地周辺の環境モニタリングの状況につきましてご説明させていただきます。資料のタイトル申し上げますと、「福島第一原子力発電所敷地内における空気中の放射性物質の核種分析の結果について」。サブタイトルが第 97 報になっております。「空気中の放射性物質の核種分析の結果について第

97 報」になります。こちらは発電所の西門それから第二原子力発電所のモニタリングポストの 1 番での測定点になります。本日は正門の分析結果も併せてご紹介させていただきまします。いずれの地点におきましてもセシウムの濃度限度に対します割合といたしましては 0.00 といった状況でございます。経時変化につきましてはお手元の 2 枚目の裏面の方をご確認下さい。それから海水中の分析結果になります。資料のタイトル申し上げますと、「福島第一原子力発電所付近の海水からの放射性物質の検出について」ということでサブタイトルは第 99 報となります。「海水からの放射性物質の検出について第 99 報」でございます。こちらは第一原子力発電所の沿岸部 4 箇所、それから沖合の各地点におきまします海水の分析結果でございます。ページをめくっていただきまして 2 枚目からがサンプリングの分析結果になりますが、水中の濃度限度に対する割合といたしましては 5、6 号機側北側の放水口でセシウム 134 が 0.82 倍といったところが最高値という形になります。そのほか沖合の各地点におきましては検出限界未満という状態でございます。経時変化につきましては 3 枚目の表面の下段からご確認下さい。状況といたしましては横ばい、ないしは減少傾向ということでございますので大きな追加放出がないというふうに判断いたしております。以上でございます。

#### ○司会

次に文部科学省からの説明となります。

#### ○文部科学省

文部科学省の坪井でございます。お手元に環境モニタリングの結果についてという資料お配りしております。まず全国的な調査ということで都道府県別の環境放射能水準調査の結果、それから全国の大学の協力による空間放射線量の結果、それから定時降水浄水、いずれも従来と大きな変化はございません。また発電所周辺の調査でございますけどもこちらにも空間線量率の測定結果、積算線量計の結果、ダストサンプリング等でございますが、こちらについても大きな変化はございません。海域の調査、海水の調査の方はほとんど検出限界以下でございます。また海底土の方については昨日東京電力から発表があったものを地図の中に入れて書いたというものでございます。簡単でございますが文部科学省からは以上でございます。

#### ○司会

続きまして原子力安全委員会からの説明となります。

## ○原子力安全委員会事務局

原子力安全委員会事務局の加藤でございます。私からは環境モニタリング結果の評価についてという 1 枚紙、裏表にコピーがしてございます紙と、それから参考資料ということで 1 枚目が A4 横長で福島県の地図になっております参考資料、これを用いて説明申し上げます。

1 の空間放射線量、2 の空気中の放射性物質濃度、これは特段大きな変化はございません。4 の環境試料でございますけどもこちらの参考資料の 9 ページをご覧くださいますと発電所の沖合などでの海水中の放射性物質の分析結果であります。これは 24 日から 27 日に東京電力が資料を採取したものでありますけども、発電所の近くのポイントの 1 番、2 番、3 番、4 番でセシウムが検出されておりますけれども濃度限度値以下でございます。それから 5 の全国の放射能水準調査でありますがこのにつきましては最後に書いております上水ですが、昨日まで宮城県が検出された値が載ってございましたけども 6 月 28 日採取分からはまた不検出に戻っているという状況でございます。その他は特段大きな変化はございません。私からは以上でございます。

## ○司会

次に各プラントの状況についての説明になります。東京電力から説明があります。

### <プラント状況について>

#### ○東京電力

東京電力から福島第一原子力発電所の状況につきましてご紹介させていただきます。まず資料のタイトル申し上げますと、福島第一原子力発電所の状況ということで A4 縦の 1 枚もの裏表になります。ご確認ください。まずタービン建屋の地下の溜水の状況でございますけれども本日 9 時から処理水受けタンクの囊腫塩水の処理のため淡水化装置の方を停止しております。また併せてベッセル交換にむけたフラッシングのため 10 時 46 分から水処理システムの方は停止しております。その後ベッセル交換に伴うフラッシングに関しましては 13 時 35 分に終了いたしまして、こちらの方につきましては再起動いたしております。しかしながら 14 時 36 分に警報が発生いたしまして一旦この水処理装置の方については停止いたしております。今回の原因につきましては凝縮沈殿装置の排気ファン、排気ダクトのところにダンパーがございましてそのダンパーの開閉状態がうまくなかったということで現在原因を調査いたしております。こちらにつきましては今回のベッセル交換に合わせましてプラントを止めておりますけれどもその際にダンパーの型式を交換した際に、今回の新しくつけたダンパ

一の取り付け方に何か不具合があったのかというようなどころについて原因を調査させていただきたいというふうに思っております。こちらに関しましてはこのダンパーの復旧が終わり次第再度水処理システムの方に関しましては再起動を行う予定でございます。それからトレンチ立坑、各建屋の溜水の状況でございますけれども、こちらの方は会見終了時までには最新値の方をお届けさせていただきたいというふうに思っております。なお2号機、それから3号機に関しましては現在タービン建屋の溜水をプロセス主建屋の方へ移送を行っております。裏面の方にまいりまして、海水放射性物質のモニタリング状況につきましては先ほど申し上げたとおりです。使用済燃料プールの冷却でございますけれども本日は4号機に対しまして11時30分頃から11時55分にかけて代替注水設備によります注水を行っております。それから3号機の使用済燃料プールに関しましては現在試運転の方を行う予定でございますございまして、試運転の結果問題なしという判断が出来れば本格運転に移行したいと考えております。なお運転の状況につきましては会見途中で情報が入りましたら皆さまの方にご連絡させていただきたいと思っております。それから原子炉圧力容器の注水と圧力容器の温度の状況につきましてはこちらの表のとおりです。それから格納容器の窒素ガスの封入でございますけれども、最新値につきましては会見終了時にご案内させていただこうと思っております。その他の工事につきましても瓦礫の撤去、それから支柱のコンクリートのグラウドの充填の準備といったものを行っておりますけれどもこちらにおきましても会見終了時に最新値をご紹介させていただきたいというふうに思っております。その他本日の作業といたしましてはメガフロートの方に5、6号機側の滞留水を移送いたしておりますけれどもこちらに関しましては本日午後1時から屋外の仮設タンクからメガフロートへの移送を開始いたしております。流量といたしましては25/m<sup>3</sup>での移送を行っております。移送開始後、移送ホースの確認をおこないましたところホース表面に1箇所にしみ程度の漏えいが確認されておりますので吸水マットによります養生を行っております。移送そのものに影響がないことからこのまま養生を続けまして滲みの傾向を観察していきたいというふうに考えております。場所といたしましては6号機の北側の仮設タンクの近傍ということで、発見時間は13時30分頃ということでございます。いずれにいたしましても現時点でメガフロートへの移送の方は継続して実施中ということでございます。続きまして発電所内の核種分析の結果につきましてご案内させていただきます。資料のタイトル申し上げますと、「福島第一原子力発電所取水口付近で採取した海水中に含まれる放射性物質の核種分析の結果について6月29日採取分」という資料になります。こちらに関しましては2号機、3号機から高濃度の汚染水が漏出させた件に鑑みまして防波堤の内側の海水を毎日サンプリングして分析を

行っております。ページをめくっていただきまして 2 枚目から表の中に昨日のサンプリング結果、それから 3 枚目の裏面から経時変化の方を記載させていただきました。兆候といたしましては高濃度の汚染水の漏出はないというふうに判断いたしております。続きまして福島第一原子力発電所タービン建屋のサブドレンからの放射性物質の検出についてということでございます。こちらは毎週、月、水、金の 3 日間測定いたしましてその翌日に分析結果を公表させていただいているものになります。ページをめくっていただきまして 2 枚目の表面のところから 1 号機から 6 号機の分析結果、ならびに西側にございます構内の深井戸の分析結果を記載させていただきましたけれども、最も高い所でも 2 号機のサブドレンでセシウムが 10 のマイナス 1 乗といったような状況になります。経時変化につきましては 2 枚目の裏面のところから記載がございまして 3 号機のサブドレンに関しまして昨日の値が少し以前と比べまして上昇しておりますけれども、引き続き経過の観察を続けていきたいというふうに考えております。今回の上昇に関しましては以前 5 月末にございましたものと同じく雨水の影響ではないかというふうに考えております。それから作業関係で 1 点ご案内がございまして。資料 A4 横の 1 枚ものでございますけれども「福島第一原子力発電所 3 号機原子炉建屋 1 階の清掃について」ということでこちらの方ご案内させていただきます。3 号機の原子炉建屋の 1 階につきましてはこれまでロボットにより線量測定の際に数十 mSv から 100mSv パワーを超える高い線量が確認されております。その線量低減を図る目的のために床に滞積している砂、ホコリといったものを除去したいというふうに考えております。この度、ウォリアーという iRobot 社からいただきましたロボットを活用いたしまして、この床面に溜まっております砂、ホコリを除去したいというふうに考えております。写真と模式図で書かさせていただきましたけれども、ウォリアーの先に吸込口を設けましてこちらで右側にございます原子炉建屋 1 階南西部の大物搬入口から入ったところの赤い斜線を引いたところに対しまして掃除機をかけるというふうな状況でございます。吸い取った砂に関しましては大粒子のサイクロンというところでまず大粒のものを除去した後、微粒子サイクロンというところで細かい砂を除去してものでございます。左側にございます真空掃除機本体というところで吸い取るというような状況でございます。こちらに関しましては明日から作業を開始する予定でございます。全体の概要写真につきましては裏面の方に清掃システムの方写真撮影したものを提供させていただきたいと思っております。回収した砂類に関しましてはこのサイクロンの下にドラム缶を据え付けておりますのでこのドラム缶の中に回収いたしまして安全に保管していきたいと考えております。それから先ほど医療体制の強化のお話をさせていただきましたけれども明日 7 月 1 日からさらに熱中症予防対策をスタートさせていただきたい

と思っておりますのでその実施状況につきまして 1 枚まとめさせていただいております。こちらの方は詳細なご説明は省略させていただきますけども、特に過去に作業管理面におきましては厚生労働省の方からご指示がございましたとおり 7 月 8 月の 14 時から 17 時と炎天下の作業におきましては原則禁止ということでおこないたいと思っております。またやむを得ず作業を行う場合には冷却効果の高い衣類等を確実に着用した上で休憩等を義務付けて実施したいというふうに考えております。またその他、熱中症管理者というものを作業班単位におきましてきちんと熱中症の有無、それから予防措置を講じたかというようなチェックをしていきたいというふうなことを考えております。それから最後になりますが柏崎刈羽原子力発電所から 2 点ご紹介がございます。まず左肩にお知らせと書かさせていただいている「柏崎刈羽原子力発電所における津波の浸水防止対策の対応状況について」ということになります。こちらは先般、原子力安全・保安院さんからも緊急安全対策ならびにシビアアクシデント対策の実施のご指示がございましたけれども、防潮堤、防潮壁、さらに防潮板といったものを作りまして津波に対する対応力を強化していきたいというふうに考えております。まずページをめくっていただきましてパワーポイントの資料になりますけれどもこちらはまず発電所の沿岸部、海に面しているところに関しましては高さ 15 メートル程度の津波に対する防波堤ということで防潮壁を今設計を進めている段階でございます。ページをめくっていただきましてその他各原子炉建屋におきましては、吸排気口のところから津波により海水が侵入することを防止するために 2 ページ目の資料では建屋の全面に防潮壁といったものを設置する。さらに 3 ページ目の方では防潮板といったような形でそれぞれ設置をしていきたいというふうに考えております。具体的な防潮壁、防潮板の設置状況につきましては 5 ページ以降イメージ図がございますのでこちらの方をご確認下さい。なおこういった柏崎刈羽原子力発電所の取組につきましては最終ページ、10 ページ、11 ページのところに記載させていただいておりますけれども防潮堤につきましては平成 25 年度の第 1 四半期、それから防潮壁、それから原子炉建屋の水密化等については平成 24 年度の下期には完成させたいというふうに考えております。その他さらなるシビアアクシデント対策ということで除熱、冷却機能のさらなる強化ということでこういったスケジュールに従いまして実施していきたいというふうに考えております。なお 21 ページになりますけれどもすでに建屋の浸水防止対策につきましては防潮板、それからバルコニー型も含めまして 6 月末で全て工事が終わっております。それからもう 1 点は左肩にお知らせということで「柏崎刈羽原子力発電所 7 号機の今後の運転状況」でございますが 7 号機に関しましては今年の 9 月 10 日に発生いたしました漏えい燃料に関しまして、漏えい燃料周辺の制御棒挿入いたしまして出力を抑

制して上での安定運転を継続いたしておりますけれども、夏場の海水温度の上昇に伴う復水器の冷却能力の低下ですとか、圧力抑制法の影響などによりまして今後若干、計画電気出力を徐々に下がっていくという状況になります。次期定期検査については 8 月を予定しておりますけれどもその間までに最大で約 9% 程度下がってくるということでございますのでそのお知らせをさせていただきました。最後に放医研の明石先生に関しまして先ほど理事長というふうに申し上げましたけれども、正式には理事ということでございますので訂正させていただきます。東京電力は以上でございます。

### ○司会

これから質疑に入らせていただきたいと思います。毎回のことでございますが質問事項はなるべく冒頭になるべくまとめて簡潔にお願いいたしたいと思います。なおまた回答に関しまして再質問はお受けします。また回答もなるべく簡潔に分かりやすくを心がけさせていただきたいというふうに思います。質問につきましては誰に対するものであるかをはっきりと冒頭に申しただけであればと思います。今回でございますけれどもトピックスの初めにございました、医療体制について前川先生にお越しいただいておりますので、最初はそのテーマに関しましての質疑を集中して行わせていただきたいと思いますというふうに思いますのでご協力の方、よろしく申し上げます。それではご質問のある方挙手をお願いいたします。では前の女性の方と、そちらの壁際の女性の方 2 人続けてお願いいたします。

### <質疑応答>

#### ○NPJ と吉本興業 おしどり

Q : NPJ と吉本興業のおしどりといいます。よろしく申し上げます。放医研の前川先生にお願いいたします。この添付資料 1 の開設する救急医療施設の概要についての役割のところなんですけれども、熱中症、心筋梗塞、怪我等とありますが心筋梗塞をピックアップされた理由について教えて下さい。チェルノブイリの事故後リクビダートル作業員の死因のトップはがんではなく心筋梗塞でして、もちろんご存知だと思ふんですけどチェルノの事故後チェルノブイリハートと呼ばれる心臓の奇形や不整脈が多々出ております。ロシア、ヨーロッパの医学会でも心筋梗塞と被ばくの因果関係を証明する論文も出ております。そのことに鑑みての心筋梗塞のピックアップかどうかお聞かせ下さい。もう 1 点、体内セシウム除去剤であるラディオガルダーゼの使用チャートを教えて下さい。後もう 1 点、作業員のことから外れるんですけども住

民の被ばくについての問題で3月16日の時点で文科省と福島県が環境モニタリングで空間線量がとても高いことを把握しておりながら安定ヨウ素剤の投与基準であるヨウ素のダストモニタリングが3月20日から始まっております。そのことについて放医研の見解をよろしくお願いします。

A：（前川東京大学名誉教授）最初にお答えしておきますが私は放医研の人間のように紹介されましたけれども、私は放医研の緊急被ばく医療活動を支援する緊急被ばく医療ネットワーク会議という組織の構成員であります。放射線医学総合研究所の人間ではございません。まずはそれをお断りしておきます。それからまず最初の心筋梗塞の件でございますけれども、これはですねどういう疾病を並べるかというのが少し話題にはなったと思いましたが、必ずしもこれが適切な疾病ではないのですが一般の方々が分かりやすい疾病なので選ばれたのだと思います。被ばくとの因果関係を含めてこれを取り上げたものではありません。先般なくなられた患者さんは心筋梗塞ではなかったのかと疑われておりますがそういうことを鑑みましても、一般の重症の救急疾病を代表する疾患名として急性心筋梗塞をあげられたのだと思います。

Q：分かりました。ありがとうございます。先ほど前川先生が高齢者における生活習慣病のそれで心筋梗塞が多いということでおっしゃられたんですけども、高齢者の生活習慣病における救急医療に必要なものは心疾患だけではなく脳血管疾患とかも多いのではと思ひまして、それでなぜ心筋梗塞だけ、脳梗塞なども並べなかったのかとちょっと不思議なんですけれども。

A：（前川東京大学名誉教授）ご指摘の通りで脳血管障害含めて先ほど申し上げましたように生活習慣病の急性発症に対する対応ということも含めて現場で初期治療をしようというのが今回の大きな目的でございます。それから2番目の質問ちょっと聞き漏らしたんですが、2番目の質問はどういうことでしょうか。

Q：ラディオガルダーゼのプルシアンブルーです。体内セシウム除去剤が3月15日に日本メジフィジックスから政府に72,000カプセル無償提供されまして、それが半分、放医研に備蓄されているということなんですけれどもその救急チャート、使用チャートを教えていただければと思ったんですけど。

A：（前川東京大学名誉教授）今手元にはお出ししようとするようなフローチャートありませんが、ご存知のようにこのプルシアンブルーというのは体内に摂取された放射性セシウムを体外に排出するのを助ける薬でありまして、予

防する薬では全くありません。これが、現実で大規模に使われたのは1987年のブラジルのゴイアニアの事件です。しかしこれは明らかに放射性セシウムが体内にかなり入ったという根拠と、何らかの症状のある患者さんに対しての治療薬として使用されたわけでありまして、今、私たちが直面しているような低線量の放射性セシウムの体内摂取に対する効果については全く未知の領域だと思えますので、私はすぐにこれを使うべきとは考えておりません。それから最後の質問は放射性医学総合研究所に対する質問でありましたので私は答える立場にないと思えます。

Q：もしよろしければ前川先生ご自身の見解もお聞きしたいんですけどね。

A：（前川東京大学名誉教授）その当たりの経緯は存じ上げてませんので答える立場にないと思えます。

Q：分かりました。前川先生ご自身は安定ヨウ素剤を使うタイミングはどのようなものとお考えでしょうか。

A：（前川東京大学名誉教授）これはですね皆さんご存知だと思いますけれども今までの原子力防災対策の全てが、放射性ヨウ素を含むプルームという雲状のものが通過する24時間ないし48時間の間、例えば我慢して屋内退避をしましょう。あるいは子供たちに安定ヨウ素剤飲ませましょうということで決まっておりました。その場合に甲状腺等価線量で50mSvを目安としておりました。しかし今回のように持続的に放射性ヨウ素が少なくとも僅かでありながら出ている状況下での安定ヨウ素剤の服用時期の決定というのは非常に難しい。恐らくどこでも判断に迷うところだと思います。放射性ヨウ素が甲状腺に取り込まれた後に長い時間が経って、安定ヨウ素剤を飲みましてもほとんど効果はありません。直後か、あるいは直前か、あるいは少なくとも8時間以内に飲みませんと効果がないということが十分に示されておりますので、分かった時点で飲むということではなくて、そういうものが予想されたときに飲むべきであったということは私自身も考えております。

Q：分かりました。安定ヨウ素剤の使用基準は24時間で4,200Bq/m<sup>3</sup>でよろしいでしょうか。あと、ラディオガルダーゼの使用基準は、ホールボディカウンタでセシウム被ばくが300mSvでよろしいでしょうか。

A：（前川東京大学名誉教授）それは、私は存じておりません。というのは、御

存じのように、全ての薬がそうなのですが、作用と副作用があります。つまり、メリットとデメリットがあります。一般公衆、たくさんの方々が放射性セシウムを摂取がされたからといって、何千人、何万人の方々にこういうお薬を一気に飲んでいただく、しかも、日常的に私たちが使っている薬ではないもので、日本では発売されてない薬をこういう形で投与するというのは、やはり十分に検討してからでないといけないのではないかと私自身は考えています。

Q：では、そういったことをどなたにお聞きしたらよろしいのでしょうか。

A：（前川東京大学名誉教授）内部被ばくについては、一応私たちが提言しております我が国の「緊急被ばく医療の在り方について」の中では、全ての内部汚染の患者さんについて、治療及び管理は放射線医学総合研究所でやりましようとなっておりますので、万が一にも治療を要する、あるいは評価を要するような内部汚染が発生すれば、これは放射線医学総合研究所でやるということになっております。

Q：分かりました。住民被害の件ですが、JAEA が出しております原子力災害対策マニュアルによりますと、緊急被ばく医療体制はオフサイトセンターがメインになるんですけれども、以前、文科省の坪井さんに「環境モニタリングの後のダストサンプリングが遅かったのではないかと」と質問をさせていただきましたが、そのときに「本部に報告するだけで、それを考える権限はない」とおっしゃってございました。その災害対策本部、オフサイトセンターの緊急被ばく医療派遣チームと前川先生、緊急被ばく医療ネットワーク会議というのは余り関係がないということなんでしょうか。

A：（前川東京大学名誉教授）特に直接には関係ありません。申し上げましたように、緊急被ばく医療ネットワーク会議というのは、放射線医学総合研究所が緊急被ばく医療を展開するに当たって支援・サポートをする組織であります。JCO 臨界事故のときにもそういう方法でやってまいりました。

Q：分かりました。ありがとうございます。

○司会

次にそちらの女性の方、お願いします。

○共同通信 佐分利

Q：共同通信の佐分利と申します。今回の新しい体制について前川さんにお伺いしたいんですけれども、延べ15人の医師がいらっしゃるということですが、15人の方々を緊急被ばくの専門医と言ってもよろしいでしょうか。また、看護師の方々の体制について男性とおっしゃっていたんですけれども、これは女性の生殖機能への放射線の影響等を考えてということなのでしょう。「国立大学が派遣要請を受ける機関の1つ」と書いてありますが、具体的にどこの国立大学がそちらに入っているのかを教えてください。「全体像について」という図がありますけれども、厚生労働省と文科省が受けて、その要請を伝える矢印がそれぞれ5本ぐらいあるんですが、こういった場合にどういところへ要請をするのかというすみ分けが分れば教えてくださいませんか。よろしく願いいたします。

A：（前川東京大学名誉教授）答えられる範囲でお答えいたします。最後の質問でございますが、確かに要請が幾つもございますけれども、左側の2つの要請については既に行われておる事態でございます。産業医科大学あるいは労災病院に厚生労働省が医師の派遣を要請されて、現実に今もう現地に入っておりますので、それはよろしいかと思えます。それ以外については最初に説明いたしましたように、国が要請をして広島大学にそのネットワークの事務局を置こうという形になっております。また同時に、国が派遣元の施設長にあてて派遣依頼をするという手はずになっております。御質問の国立大学はどこが含まれているかということでございますが、先ほど申しましたように中に入っていたのは救急科専門医ではございますけれども、同時に国内外での緊急被ばく医療の研修を受けた人、あるいは地域の緊急医療体制の中核となっている方々をお願いする予定でございます。多くは、今までJヴィレッジあるいはオフサイトセンターの緊急対策本部に入っていた日本救急医学会の方々が中心になると思うのですが、そういう方々でございます。特定の国公立大学とあえて言えば、北は札幌医大が北海道におきます地域の三次緊急被ばく医療機関でございますので札幌医大とか、弘前大学も頑張っておりますし、広島大学はもちろんですけれども、あとは愛媛大学等々、国立大学は幾つかございます。看護師の件でございますけれども、我々はできるだけ被ばく線量を抑えようということで被ばく線量管理をするわけでありまして、とはいえ全く外と同じ空間線量率ではございません。差し当たりは男性の看護師をリクルートして、研修を受けた上で所内に送り込もうと考えております。ほかに何がありましたか。

Q：15人の医師が全て緊急被ばくの専門家か。

A：（前川東京大学名誉教授）少なくとも汚染患者さんに対してもひるむことなく適正に対応ができるぐらいの知識と研修を受けている人を選んでいきます。

Q：今の御回答を受けてなんですけれども、今のところどれぐらいの男性の看護師さんがネットワークに登録されるというか、その辺の体制が決まっていたら教えていただきたいのです。

A：（前川東京大学名誉教授）差し当たり、医師と同じぐらいの数を確保したいと考えています。先ほども少し申し上げましたけれども、その医療チームの構想は、医師1名、放射線管理あるいは防護の専門家1名、看護師1名の3名で1つのチームと考えておりますが、これを準備するに当たって準備期間が余りございませんでしたので、医師については何とか確保したと。放射線管理についても、今、手配中でありまして、また、全国の大学病院その他に声をかけて看護師さんのリクルートをしようかと考えています。

Q：最後の1点なんですけれども、広島大学に置かれた事務局から各地の国立大学に要請をするというのではなくて、厚労省から直接大学の方に要請が入るということによろしいのでしょうか。

A：（前川東京大学名誉教授）要請するのは国です。文部科学省及び厚生労働省の連名で要請していただくということになっております。

Q：ありがとうございました。

○司会

御質問のある方。後ろの男性の方、前の女性の方、続けてお願いします。

○NHK 石川

Q：NHKの石川といいます。前川先生にお聞きします。まず1点は、JCOの事故のときに前川先生は大変御尽力なされたわけですが、それを受けて今回、こういう関わり方をすることになったということについての思いはどういうことなのかということ。技術的なことで、救急医療室といいますか、主に放射線汚染された患者への対応ということも入ると思うんですけれども、その場合に除染するスペース等は備えられているのでしょうか。専門家としての目

から見て、今の医療室の設備で十分だと思いでしょか。今後かなり長期的なものになると思いますが、足りないとしたらどのような設備を更に充実させる必要があるとお考えでしょか。

A：（前川東京大学名誉教授）最初の質問でございますけれども、JCO で実際に治療に携わりましたが、それ以降、昨年3月まで原子力安全委員会の防災専門部会の下にあります緊急被ばく医療分科会の主査を務めて、2回にわたって緊急被ばく医療の在り方についての報告書を出しました。同時に、緊急被ばく医療の研修の全国展開を過去10年間行ってまいりました。そういう顔の見えるヒューマンネットワークを作ってまいりましたので、それを最大限に動員して今回に当たろうということになったわけでございます。特別、JCOの臨床経験が直に今回のこういう取組みにつながったわけではございませんが、それ以降の私の取組みがここに結実したと御理解いただければと思います。将来的にもう少し整備すべきことは、まず救急医療室の構造的なことですが、当然現場から患者さんが搬入されるわけでございますので、前室があって、そこでまず蘇生を行って、それから除染をするという設備は整えてございます。もちろん、決して最善の設備ではございませんで、例えば医師がそこに泊まるにいたしましても、普通のいわゆる当直室というような環境ではございません。観察室に置いてありますベッドと同じようなベッドに休むという形になりますので、まだまだ整備すべき余地はございますが、まずは差し当たりやるべきことをやろうということから、細野大臣以下、各省庁の御協力を得てここまで事が進んできたということだと考えております。

Q：環境のことなんですけれども、1ヶ月ぐらい交代でとしますと、その間のお医者さん、あるいは看護師の方等の被ばくの目安というのはどのように考えていらっしゃるでしょうか。現在の医療室の放射線のレベルというのは、どの程度でございましょうか。

A：（前川東京大学名誉教授）目下の空間線量については東京電力にお話いただきますが、今のは誤解を招くと困るのですけれども、1ヶ月に15チーム必要ということで、1チームが48時間現地にいて、そこから出てくるということです。1ヶ月ぶっ通しで同じ人物が同じ場所にいるということではございません。それから、個人被ばく線量はできるだけ年間5mSvを超えないようにしようというつもりでおります。

A：（東電）空間線量につきまして、東京電力からお答えさせていただきます。

その場所というわけではございませんが、免震重要棟での現在の勤務状況から推定いたしますと、2日間で70～80 $\mu$ Svという線量になると予想しております。

A：（細野大臣）私からも補足をいたしますと、医療体制ですけれども、今回できる5号機、6号機のところの診療所自体はこれが最終形だと思っております。現段階でできる最大限の努力を東京電力にしてもらって我々も後押しをしましたが、これから長い目で見たときに更に充実をした体制、施設というものは考えていかなければならないと思っております。

Q：ありがとうございました。

○司会

そちらの女性の方、お願いします。

○フリーランス 江川

Q：フリーランスの江川です。前川先生にお伺いしたいと思います。作業員の方に対して、自己造血幹細胞をとっておくという話が前に虎ノ門の谷口先生から出て大分議論になりましたが、何かそのままやむやみに終わってしまっているような感じがするんですけれども、それを細野さんにお伺いしたときに「専門家に相談をしたら必要ない」ということで、その専門家が先生かどうかはともかくとして、先生のこの問題についての御意見を伺いたいということ。もう1つ、これは作業に関わる方とかではなく住民の問題なんですけど、福島市内の子どもたちの調査をフランスの研究機関に頼んでしてもらったら、子どもたちの尿から微量ではありますが放射線セシウムなどが検出された。尿から検出されたということは、もう内部被ばくをしているのではないかということが考えられるわけですが、こうした現実を受けてどうすべきか。例えば調査をもっと大々的に国がやるべきだとか、あるいはほかの方法を提案されるとか、今どんなことが対策として考えられるでしょうか。

A：（前川東京大学名誉教授）最初の御質問でございますけれども、作業員の血液幹細胞を凍結保存するという点に関しては、私は全く反対でございます。その理由は、今、世界中のコンセンサスとして造血幹細胞移植の適用は非常に狭くなっております。これは一昨年、WHOの本部で世界の専門家が集まって急性放射線症候群に関するコンセンサスづくりをいたしました。そのときに、

今までは歴史的に見て血液幹細胞移植がそのままの形で行われたわけでありませんが、その深い反省の上に立って、血液幹細胞移植の適用は非常に狭いということになりました。その1つには、私たちの JCO 臨界事故の経験がパラダイムシフトを起こしまして、つまり、今まで急性放射線症候群は線量依存性に1つ1つの臓器が侵されていくという理解がありましたけれども、いや、そうでないのである、高線量被ばくを起こせば幾つかの臓器が次々とやられていくんだということで、たとえ骨髄だけを救ったとしても救命できないという認識に至っております。今、世界中のコンセンサスとして血液幹細胞移植、特に核テロを想定した場合のシナリオでは7~10Gyの全身の被ばくのとときに他の損傷がない場合、怪我もない、熱傷もない、他の臓器障害もない場合はやってもいいのではないかとということになっております。それまでの被ばく線量ではサイトカイン療法で十分対応できるというのが世界中のコンセンサスですので、あえて7Gyまで被ばくすることを想定して血液幹細胞移植をするということに対しては、私は個人的に強く反対しております。福島で微量の放射性物質が出たということですが、この数値についての議論は十分に、最悪の場合にはリロケーション、つまり転地ということも考えなければと思いますけれども、私が今この数値をもってどういう内部被ばくの影響があるか、例えば預託線量がどれぐらいであって、将来的にプロテクトできるがん発生の確率がどれぐらい増えるという情報が手元にない限り、発言は控えさせていただきたいと思います。

Q：今回の調査では、10人の子どもを測って10人とも微量だけれども出たということなんですが、より広範な調査をするという必要性は感じられませんか。

A：（前川東京大学名誉教授）これも内部資料としてはあるのですが、例えば現地の住民の方々を調べてみますと、それこそ1950年代、1960年代の諸外国の核実験の影響によるセシウム137が、いまだに私たちの体に蓄積しているんですね。これとは別に今回の福島原発由来のセシウム137もあるということです。必ずしも出たからどうだということとは言えないのではないかと私は考えておりますので、それ以上の判断はできません。

Q：ただ、子どもたちの場合には大人とはちょっと違う事情があると思うんですけれども、子どもの場合はどれぐらい出れば調査をするべきだとお考えですか。

A：（前川東京大学名誉教授）それも具体的な数値でもってお答えできる資料は持ち合わせておりません。

Q：細野さんなどにも、この問題についてコメントをいただければと思います。園田さんでも結構です。

A：（細野大臣）私も報道から見ているだけでございまして、非常に気にはなっております。つまり、子どもたちのデータということですので果たしてそれがどのような数値なのか、私自身が確認をするというよりは専門家の皆さんに見ていただきたいと思います。ただ、これは民間の団体が調べた、しかも海外で調べたということでございまして、そのデータを提供していただかなければそういうことができないんですね。ですから、そういうことが可能かどうかということをも確認して、それが可能なのであればできるだけ早く政府としても何らかの調査をして、万が一心配なことがあるのであれば当然、次のアクションに生かしていくべきだと思います。これは今日の報道のようですのでしっかり確認をしたいと思います。

#### ○司会

前川先生への御質問は、あとお2人ぐらいにさせていただきたいと思います。ちょうどお2人ですか。そちらの男性の方と奥の女性の方、よろしく願います。

#### ○フリーランス 木野

Q：フリーランスの木野と申します。細かいことではないんですが、前川先生のコメントをいただければと思います。まず1つが、作業員の方の救急医療室の概要なんですけれども、事故から3ヶ月経った時点で、これまでも何人かの具合の悪い方、亡くなられた方が出ているんですが、3ヶ月経つまでこういったものができなかったということに関して、この時期にようやくできたことに関してどういう感想をお持ちでしょうか。先ほどの福島の場合なんですけれども、住民の広範な調査に関してようやく最近ホールボディカウンタの調査が始まりましたが、これも一般の感覚から言うとちょっと遅いのではないかと思うのです。特に初期の線量を考えると、だんだん計測が難しいものも出てくると思うんですが、この点に関してこの時期になったということに関してコメントをいただければと思います。お願いいたします。

A：（前川東京大学名誉教授）最初の質問でございましてけれども、福島第一原発

による医療対応については、先ほども説明いたしましたように、オフサイトセンターの現地の対策本部及びJヴィレッジでまず対応するというのが原則でございました。たまたま福島第二の方は専門医が今回の地震の前から常駐されておりましたので、発災以来、医療的なカバーができたんですが、第一の方はたまたま産業医の方が3月以前におやめになっておりました、常駐する医師不在の時期があったわけです。それがそのまま発災以降、なかなか補充できないという状況がありました。2点目は、非常に場所が限定されますので、そこで何か医療対応をするというのは非常に難しい現実がございました。それを整備するにはやはり時間が必要。それから、どういう対応をするかということでの1つの反省は、この前、作業の方が亡くなったことがありましたけれども、あれは一旦Jヴィレッジに運んで、それから更に域外の医療機関に運ぶということになったわけでありまして、そういう最初の体制が本当にいいのかということも議論になりましたものですから、現実にはJヴィレッジの動線を更にもっと中に持っていったらどうだという発想転換があったと思います。ホールボディカウンタについてでございますが、これも先ほど来申し上げますように、今回の事象は、放射性プルームが2日ないし3日でなくなってしまうという状況ではなくて、持続的によやよと分析をしてきて、体内汚染についての問題が大きく取り上げられるようになってきたということから考えますと、当初からやるべきだったということをおっしゃるのにはなかなか難しいと思います。今はむしろ本当に必要かどうかという人まで殺到していて、その対応で非常に大変だということも伺っておりますし、また、福島県を挙げて専門家を動員して対応しているようですが、それを前倒しにできなかったかということに関しては非常に難しかったのではないかと思います。

Q：そうすると、福島第一の方でこうした対応が必要だということで、先生の救急医療ネットワークの方で話が開始、検討されたのはいつ頃だったのでしょうか。福島の住民の方なのですが、そうは言ってもこういった長期の状況になるのは比較的早い時期から分かっていたわけで、そう考えると、ある程度早い段階でやっておくことは必要だったのではないかなとも思えるのですけれども、いかがでしょうか。お願いします。

A：（前川東京大学名誉教授）2つ目の質問に対しては正しく答えることはできませんが、最初の質問に対しては、福島第一の緊急医療体制を何とかしなくてはならないという認識を持ち始めたのは、私たちの仲間内では4月の初め頃からです。4月の初め頃から今になって、2ヶ月は短いとおっしゃるか分

かりませんけれども、私としては予想以上に早く、特に内閣の方でイニシアチブをとっていただいたものですから早く実現したと考えています。

Q：最後に1点。2ヶ月かかった難しさというのはどういった点だったでしょうか。

A：（前川東京大学名誉教授）やはり各関係の方々の了承をとることと資機材の調達、それからこれは結局工事をしていますので、工事に要する期間があったと思います。ですので、やはり一般的に考えると、2ヶ月もかかってないものですから非常に短いと私は考えています。

A：（細野大臣）若干補足をしますと、24時間体制でお医者さんが常駐するようになったのは5月29日なんですね。私が前川先生とお話したのは4月末頃だったかと思うんですが、それからまず医師を確保するというのをやって、並行して更に専門的なお医者さんがいた方がいいだろうということで作業を続けてまいりました。そういった意味では、確かに一定の時間はかかっておりますけれども、特に医療関係の皆さんには全面的に御協力をいただいて体制を整備できたことに関しては、本当に早い対応をしていただいたという意味で感謝をしております。

○司会

では、後ろの女性の方、お願いします。

○フリー 伊藤

Q：フリーの伊藤と申します。緊急被ばく医療ネットワーク会議か東京電力にお尋ねします。添付資料1の「開設する救急医療室の概要について」についてお尋ねします。③の対象者が「全ての東京電力社員、全ての協力会社社員」になっているんですが、協力会社というのはどこまで入るのでしょうか。数からいくと下請で働く人たちの方が多いと思うんですけれども、その人たちは対象に含まれないのでしょうか。

A：（東電）発電所で働く方々全てでございます。

Q：そうすると、対象者はその発電所で働く全ての人と書かれた方が、あるいは訂正された方がよろしいのではないのでしょうか。

A：（東電）私ども社員と協力会社の社員で全てを網羅していると思っておりますが、こちらに関しましては考えさせていただきたいと思えます。

Q：協力会社には下請は入らないということですか。

A：（東電）入っております。

Q：ありがとうございます。

#### ○司会

それでは、前川先生は退席をされますので御了解をお願いします。引き続きまして、質疑を続けさせていただきたいと思えます。御質問のある方は挙手をお願いいたします。それでは、そちらの男性の方と後ろの前から2番目の男性の方、続けてお願いします。

#### ○共同通信社 須江

Q：共同通信社の須江と申します。東電の松本さんにお伺いしたいんですけれども、3号機の原子炉建屋でのロボットについて、細かい点で恐縮なんですけど、何点かお願いします。このロボットですけれども、どこのメーカーでしょうか。例えば外国ですとか、国産ですとか、アメリカですとか、どちらのメーカーが作られたものだったのかをもう一度お聞かせください。吸込口を付けるということですが、図を拝見していますとアームで吸込口を挟むという理解でよろしいのでしょうか。ホースは全長40mとありますけれども、これは先端から真空掃除機本体までつながる長さが40mと言い替えてよろしいのでしょうか。あと、カメラ4台とありますが、どこに付いているのかということと、例えば4台で360°全部を見られますとかいった撮影可能な範囲、動画も可能なのか、カラー撮影なのか。細かくて大変恐縮ですが、よろしくをお願いいたします。

A：（東電）メーカーはアメリカのiRobot社でございます。吸込口に関しましてはこの絵にございますとおり、いわゆる掃除機の先端の部分をウォリアーがアームで挟んで操作しながら吸い取っていくという仕組みでございます。ホース40mと申しますのは、大粒子サイクロンから実際にウォリアーが作動いたしますところの長さが約40mでございます。カメラでございますけれども、ロボットにカメラが4台付いておりまして、各方向の撮影が可能とは聞いております。なお、こちらに関しまして静止画なのか動画なのかについては確

認させてください。動画か静止画かではなくて、録画かどうかですね。

Q：そうですね。

A：（東電）画面そのものは、今回このカメラの映像を見ながら遠隔操作で掃除機を操作してまいりますので、こちらに関しましては写真あるいは動画で録画できるかどうかという確認をさせていただきます。

Q：細かい点で恐縮ですが、ホースの長さは大粒子サイクロンのところからウオリアーまでの長さが 40m ということで、大粒子サイクロンから真空掃除機本体までもホースでつながれると思うんです。

A：（東電）後ろの写真にございますとおり、いわゆる真空吸引機の方がトラックの荷台に載っておりまして、真空掃除機本体から見ますと、こういった形でドラム缶が2個直列でつながれた後、大粒子の方から約 40m ホースが伸びていくという状況になります。

Q：真空掃除機からだとホースの全長は何 m ぐらいあるんでしょうか。

A：（東電）確認させてください。

Q：あと 1 点だけ。明日から掃除を実施というわけですけれども、日数としてどれぐらいかかる見込みでしょうか。

A：（東電）掃除そのものは明日 1 日で、所定の赤い斜線を引いたところは終わる予定でございますが、片付け等を含めまして 2 日間の予定で作業を組んでおります。

Q：ありがとうございます。

○フジテレビ 古屋

Q：フジテレビの古屋と申します。細野大臣にお伺いしたいのですが、先ほども質問があった福島市の子ども 10 人の尿から放射性セシウムが検出されたという件で、この検査結果を受けて保護者たちが、避難区域外の子どもたちについても緊急的に避難、疎開をさせて欲しいという要請をしているようなんですけれども、それについてどのように対応されるか、お考えを聞かせてい

ただけますでしょうか。

A：（細野大臣）そういった対応を判断するとしたら非常に大きな判断になりますので、慎重にしなければならないと思っております。先ほど前川先生の方からも少しお話がございましたけれども、過去の核実験に基づく内部被ばく、セシウムというものも人間の体には一定に存在をすることのようなんです。ですから、それと有意な差があるものであれば非常に大きな問題ですが、逆に有意な差がないのであれば、それこそここで事実を確認する前に慌てて判断することは不適切なことになってしまいますので、まずはしっかりと事実を確認することが大切ではないかと思っております。ただ、お子さんや若いお父さん、お母さんの間にそういう不安が広がる可能性があるというのはよく分かりますので、先ほども申し上げましたけれども、できるだけ早く詳細についてデータをいただいて、政府としても確認ができれば是非やりたいと思います。

Q：「政府としても是非やりたい」というのは、そのデータを確認した上で政府としても調査を行う可能性があるという認識でよろしいでしょうか。

A：（細野大臣）この問題が出てくる前から、福島県民の皆さんの健康調査は県と国とで共同作業でやる予定をしておったわけですね。その必要性は、我々はよく認識をしておりますので、こういったことが言われるからには、逆にまた加速をしなければならないということだと思います。

Q：ありがとうございました。

○司会

御質問のある方。そちらの男性の方と後ろの男性の方、続けてお願いします。

○朝日新聞 西川

Q：朝日新聞の西川と申します。作業員の内部被ばくの関係で、6月中に厚生労働省、保安院の方に報告をされる予定だったと思うんですけども、これはどうなっているのかということをお聞きしたい。保安院さんの方には、今日、玄海原発の再起動の関係で10km圏内にある長崎県の地元の自治体の方が、保安院の佐賀にある事務所の方に安全性について説明をしてもらいたいと要請を出したということです。これについて確認されているかどうか分かりませんが、そういう要請があった場合に保安院としては

説明する用意はあるのかということ。あと、こういうことは各地の原発で起こることが予想されると思います。つまり、原発の立地自治体だけでなく、その周辺の自治体、そういうところから安全性の説明について要請があった場合は、どう対応されるのかをお聞きしたいのです。よろしくお願いします。

A：（東電）まず東京電力からお答えさせていただきますが、御指摘のとおり本日6月30日が期限となっております内部被ばくの調査結果の報告につきましては、まだ現時点ではできておりません。最終的な人数の確定作業を詰めている段階でございますので、できる限り本日中に提出させていただきたいということで努力を続けている状況でございます。

A：（保安院）立地自治体以外の自治体からの要望の件でございますが、ただ今お話がありました件について具体的なところは承知しておりませんが、これまで立地自治体以外の自治体についても一般的に安全の御説明とかをやってきたケースはございますので、よく自治体の方とも御相談をしながら対応していくということではないかと思えます。

Q：作業員の被ばくの関係で、69名の連絡がつかなかった方は別として、それ以外の方は基本的に内部被ばくの測定というのは終わったんでしょうか。

A：（東電）連絡がつかない方を除きましての内部被ばくの調査について、ホールボディを受けた者については内部被ばくの確定の作業を、今、最終的にやっている状況でございます。数値につきましては報告書の公表の際にお知らせさせていただきたいと考えています。

Q：数値は後ほどということですが、250mSvを超えそうな方は特にならんでしょうか。

A：（東電）先般、おそれのある方ということで9名を御紹介させていただいておりますけれども、その方々を含め、今、最終的な確認をしている状況でございます。

Q：ありがとうございます。

○司会

では、後ろの席の男性の方、お願いします。

○東京新聞 新開

Q：東京新聞の新開といいます。今日、配られた資料の「伊達市における特定避難勧奨地点の設定について」という紙に関して2点お聞きしたいのですが、細野大臣にお聞きすればいいのでしょうか。下から2行目の「避難等に関する支援」の具体的な内容、誰が何をやるかということをお教えください。もう1点は、その横にある「当該地区のモニタリングを継続的に行ってまいります」ということなんですかけれども、これも文部科学省さんがやられるのかもしませんが、誰がどの程度の頻度で継続するのかをお教えください。

A：（細野大臣）これは自治体の皆さんと協議をしながらということですが、全部で104の地点でそれぞれ具体的に、世帯もある程度限定して指定をしております。したがって、そこに該当する御家庭ということになれば、言うならばこれまでの警戒区域であるとか、また、計画的避難区域なんかで行ってきたのと同様の支援を自治体にもできるだけしていただきたいし、我々も併せてやっていくというのが基本的な姿勢になろうかと思っております。

A：（文科省）文部科学省でございます。今後のモニタリングについては現地対策本部、地元の自治体と相談しながら、どういう分担でやるかも含めてこれから決めていきたいと思っております。

Q：これまでと同様ということは誘導とかそういうたぐいのものですか。支援活動というのはどういったことなんですか。

A：（細野大臣）それこそ現地でいろいろなことをやるということですね。詳細にどうかということになると、済みません、今の時点で私は把握しておらないんですけれども、そういったことも含めて、これまでも計画的避難区域の場合は、かなりきめ細かくいろいろなことに対応してきたつもりなんです。全部が全部は行き届かなかった面はあると思いますが、そういう考え方に基づいて、できるだけそういう方々の個別の御要望に応えられるようにということにはなると思っています。

○司会

前の男性の方と後ろの前から4列目の左端の男性の方、続けてお願いします。

○読売新聞 大山

Q：読売新聞の大山と申します。まず東電さんに伺いたいのですけれども、先ほど内部被ばくの関係で、連絡がついてない人が69人残っているということがありましたが、この69人について、その後どれくらい連絡がとれたのか、若しくは確認がとれた人がいるのか。あと、当時の作業員の出入りの管理の状況などは核物質防護上重要かと思うんですけれども、通常時と比べてどのような体制になっていたのか。それは現在、改善が図られているのか。現在はどのように管理されているのかということをお伺いしたい。細野大臣に、もしこの69人に万が一、例えば不審者などが含まれているとすると、民間の会社ではなかなか調査が難しいと思うんですが、政府として何か身元特定に関して協力することがあるのかということ。保安院さんに、今回の69人の身元不明の作業員が出たということについて、何か改善を指示したり指導をすることがあるのかということをお願いします。

A：（東電）東京電力からお答えさせていただきます。6月20日の時点で69名というお話をさせていただいておりますけれども、その後、進捗は進みまして、未確認の者について数字としては減少しております。最終的に、今、人数の確認をしている段階でございますので、間もなく公表できるのではないかと考えています。当時は緊急事態ということでもございましたので、Jヴィレッジあるいは福島第一原子力発電所で個人線量計を渡す際に、社名、本人の名前を確認して渡しておるという状況でございましたので、一部会社名、名前が正しく記載されてなかったということはあろうかと思っておりますが、その辺につきましても調査を進めてまいりたいと思います。なお、作業員の出入り管理につきましては4月上旬から写真付きの身分証明書、免許証とかパスポート、写真付きの住基カードといったもので個人個人の確認をさせていただいておりますので、現時点では氏名と本人が異なる者は入ってこないと考えております。更に最近では、個人線量計にバーコードを付けまして、入域カードとバーコードの突き合わせによりまして確実に外部被ばくの線量管理をしていきたいと考えております。

Q：今の件で、4月上旬から写真付き身分証明などで個人確認をしているということなんですけれども、それ以前、3月11日の発災以降のそういった確認は。

A：（東電）確認ができておりませんで、いわゆる自己申告によります〇〇企業の〇〇ですという形で台帳に記入して、その方に個人線量計を渡していたという状況でございます。

Q：特に専門のところで 1 人 1 人確認とか、そういうことはしてなかったということですか。

A：（東電）そういうことです。

A：（保安院）保安院でございます。まだ把握されてない方については、しっかりと追跡をしていただきたいということが第一でございます。被ばくにつきましては、これまでも何度か東京電力に対しましては適切な対応を求めてきておりますが、今回の件あるいは改善状況も含めて必要であれば、何らかの指導等を行うことになると思います。

Q：今の件で、炉規法上の違反の罰則の件があるかと思うんですけれども、今回の件は炉規法の規定などに反すると見られていらっしゃるのでしょうか。その調査の状況などをお知らせください。

A：（保安院）炉規法といいますか、その下部規定も含めてどういったところに当たるのかということは、よく確認をしていきたいと思っております。

A：（細野大臣）まずは保安院の方で、その法律に当たるかどうかという議論になるんだと思うんですけれども、全体として見ると、当初の厳しい状況を考えれば、一時的にそういう状態になったこと全てについて事業者を責めるのは、少々酷だという事情があると思うんですね。ですから、そこは総合的に見た中でどう考えるのかということになろうかと思っております。あとは、例えば何らかのテロ事件が起こったとか、物すごく大きな兆候があるとかいうことであれば、69 人に何らかの追跡をすることはやるべきだと思うんですが、今はそういう状況ではなくて、みんなで力を合わせて事故を解決しようとしているところですので、私の知る限りですけれども、今のところそういう 69 人について、国がとにかく追跡して突き止めなければならない状況ではないのではないかと思います。

Q：その後、不審な点は見当たらないという認識でしょうか。

A：（細野大臣）特に状況が大きく変わるような情報は、私は少なくとも得ておりません。

Q：ありがとうございます。

○司会

後ろの男性の方、お願いします。

○NHK 山崎

Q：NHKの山崎です。細野さんに2問と東電の松本さんに1問、お願いします。

1つは先ほども質問が出ていましたけれども、自己造血幹細胞について、OBの技術者の方たちが、福島第一での作業を支援したいということで名乗りを挙げていらっしゃるって、今日、その院内集会というのを民主党の牧山ひろえ議員が主催者で会合が開かれて、そちらを取材に行ったんですが、そちらではメンバーに入っている医師の田中雅博さんという方が、自己造血幹細胞の採取をしてからOBの従事者の皆さんは発電所に行くべきではないかということで、会議で説明されていました。先ほど前川先生は、その必要性はないのではないかと。専門のお医者さんの間でも、放射線被ばくに対しての造血幹細胞の扱いについて論調が分かれているなというところを感じています。その辺りを細野大臣として、今後この辺りの論調が混迷しないような手当てが必要ではないかなと思うんですけれども、そこについての大臣の御見解をいただきたいのが1つ。もう1つ、細野さんの方には、これも当社の方からずっと継続してお聞きしています国民への情報の開示の仕方なんですけど、例えば今、生活にかなり広い範囲でいろいろな対策があって、ホームページを1つ見ていただいてもなかなか分かりにくい。自分たちの欲しい情報が一体どのどういう省庁のどのホームページにあるのかと。確かに首相官邸から入れば一覧もあって、そこから行くんですけども、最終的には省庁の出すプレスリリース文が添付されているだけだと。あれは多分、記者が読んだだけでも理解できない内容だと思うんですね。細野大臣、今後の情報を分かりやすく国民に伝えていく更なる工夫みたいところはどうかというところが2問目。松本さんには事務的なもので、確か1Fの防潮堤は今日完成予定のスケジュールだったと思うんですが、現状の詳しい状況をお教えてください。以上の3問です。

A：（細野大臣）まず造血幹細胞なんですけど、私も直接又は間接にかなりの専門家から話を聞いてまいりました。今日おいでいただいた前川先生は、放射線医療という意味では専門家の中でも皆さんが知っている専門家なわけですけども、反対という御意見なんですね。もちろん意見は分かれるんですけど、全体として言うと専門家の中には反対の方が多いなというのが率直な印象で

す。ここからが難しいところでございます、緊急被ばくをするような状況は考えにくい、更には、造血幹細胞を取るということ自体もある種のリスクがあるという中で、どう考えるのかということになろうかと思えます。これは事業者の方ともいろいろな話をする中で、本当にこれはいろいろな意味で影響の大きいことでもありますので、慎重に考えていく必要があるなと思っています。情報発信・情報開示の方なんですけれども、これまで補佐官として、例えばモニタリングなんかは文部科学省を初めとした省庁と連携をしながらやってきまして、情報発信にある程度関わってきました。そのほかのところは、補佐官時代はなかなか直接関与できなかったという事情もあって、そういったことにこれまでは余りタッチしておりません。今度は大臣になりましたので、原発事故から派生をする様々なことについて、しっかりと目を行き渡らせる必要があると思えますので、改めて確認をしてやれることをやっていきたいと思えます。

A：（東電）1F の仮設の防潮堤でございますけれども、工事そのものは本日 17 時頃に設置工事の方が完了いたしました。こちらについては別途、写真等、具体的にどういうものができ上がったかの情報を出させていただきたいと考えています。

Q：ありがとうございます。

○司会

御質問のある方、お願いします。前の男性の方とそちらの女性の方、お願いします。

○読売新聞 佐藤

Q：読売の佐藤です。細野大臣に今日の医療体制のことと、松本さんに今日のプラントの作業状況のことで3～4点お願いします。最初に細野さんに伺いたいのは、24 時間滞在する医師と放射線管理専門家と看護師という3名1組というお話が先ほど前川先生からありましたけれども、最終的に人員の確保は国が責任を持つという理解でいいのでしょうか。

A：（細野大臣）事業者の方にもいろいろな努力をいただいておりますが、このネットワーク自体の対応、更にはそれからの様々なケアも含めてこれまで国がやってまいりました。ですから、このことについては国が最後まで後押しをし続けるというのが、今、我々がやれるところでございます。

Q：逆に言うと、医療体制の実際の医師等3名のチームの人手の確保は前川先生たちのネットワーク会議がやるということ、要するに、誰が最後に責任を持って人を手当てするのかということころは、ネットワーク会議がということになるのでしょうか。

A：（細野大臣）ネットワーク会議というのは主体として、あくまで横のつながりでやっていただいていることとございますので、その先生方に全ての責任をゆだねるわけにはいかぬと思っています。それは国が大きな責任があると思います。既にお医者さんについてはかなり安定的に確保できていまして、そういう方々のネットワークが生きているんですね。問題は看護師と放射線管理の専門家ということになるわけですが、今のところ先生がそれぞれの病院の関係者を連れてきていただくとか、つながりで考えていただいているようですので、足らざるところをどう補えるかということについて、今、厚生労働省、文部科学省で総力を挙げてやっているということとございます。

Q：もう1点。放射線管理の専門家という書き方になっているということは、医師とは限らないということですか。

A：（細野大臣）医師とは別に放射線技師のような、医師ではないけれども、放射線の専門家として様々なサポートができる人ということとございます。

Q：松本さんにプラントのことを3～4点。

○司会

恐縮でございます。細野大臣が20分ぐらいで退席しなければいけないので、先に細野大臣に対する御質問がある方を優先させていただきたいと思っております。

○フリーランス 江川

Q：細野さんと東電にもあるんですけども、細野さんだけ聞いて、もう一度東電をお願いできますか。

○司会 はい。恐縮です。

Q：細野さんをお願いします。先ほど子どもの尿検査の話で、過去の核実験に基づくとセシウムもうんぬんとおっしゃいましたが、今回の調査で1番たくさ

ん出たのが8歳の子どもだということなので、過去にはいろいろ核実験が多かったでしょうけれども、もちろん最近も北朝鮮がやったとかいう話があるのでゼロとは言いませんが、そういう8歳の子どもにまで出ているということ踏まえて、緊急の調査の必要性がないのかということをもう一度お伺いしたいと思います。昨日、お魚のストロンチウムの話が出たときに、細野さんとしては「いろいろな省庁の絡む話で、特にモニタリングは自分の担当」ということをおっしゃったんですけれども、私もうっかりしていました。細野さんもうっかりされていたのかも分かりませんが、細野さんは原発だけでなく消費者及び食品安全担当でもいらっしゃるのです、そういうお立場から、例えばストロンチウムのことについて、この席でも散々言っていたにもかかわらず、ようやく東電の調査で海底の土から出たということで、やっと甲殻類などもやりましょうということになった。こういう状況を改善することはないのかということ。

最後にもう1点は、昨日、玄海のこと海江田大臣の対応について「その判断を尊重していく」とおっしゃいましたが、海江田大臣は「福島第一、第二だけではなくて、もんじゅについても稼働させるわけにはいかない」とおっしゃっているわけであり、以前は「担当外だから」ということをおっしゃいましたが、今、もんじゅのことについても海江田大臣の判断を尊重していきたいとお考えでしょうか。

この3点です。

A：(細野大臣)もんじゅの件の御発言は、海江田大臣がどうおっしゃったのかというのを正確に分からないので、森山さんに一部答えてもらった方がいいのではないかと思います。大臣がどう御発言されたかを存じ上げませんが、もんじゅも正に海江田大臣の御担当ですので、大臣の判断というのは尊重されるべきだと思います。それと、過去の核実験にという話はちょうど前川先生もされていましたが、私もそういう報道がされて、ちょっと情報を集めてきたらそういうことがあったので申し上げた一般的な話なんです。ですから、年齢はどれぐらいのお子さんが対象となったのかということと、その数値がどうなのかということを見れば、過去のものなのかどうかというのは分るんだと思うんです。ですから、繰り返しになってしまうんですが、小さいお子さんにセシウムが出てきたということであれば、よりしっかり調べる必要があるということでしょうから、まずそこからですね。できるだけ早く調べなければいけないなと思います。もう1つの食品安全委員会、更には消費者庁・消費者問題担当だというのは、もちろん自覚をしております。食品安全委員会というところで食品の安全についての考え方を出すと同時に、

これは放射能の問題なので、今回の基準は厚生労働省が作っている、非常にいろいろなところが関わる、そして原子力安全委員会もいろいろな助言をするという、ちょうど端境になる場所なんですね。ですから、そういった情報を総合的に見る立場に私がいることは間違いありませんので、江川さんがおっしゃったような努力はしていきたいと思いますね。ただ、ストロンチウムも国も調べていまして、出てくるのが1ヶ月以上かかるものですから随分のんびりして思えるかもしれないんですけども、随分前から調べ始めたからここへ来て出ているんですね。改めていろいろな海底土からも出てきているということですので、例えば甲殻類とかヒラメとか、そういうのを調べるとまた1ヶ月近くかかってしまうので、そこは本当に申し訳ないんですが、改めてそのことはしっかりやっていきたいと思います。

Q：ヒラメなどのストロンチウムの問題は1ヶ月以上前から言っていることなので、その点は急いで対応をするようによろしくお願いします。

A：（保安院）ちょっと補足させてください。

もんじゅでございますが、もんじゅはまだ電源車の台数が足りていないということで、まだ対策が終了していないという趣旨でございます。

○司会

細野大臣への質問はあと1人ぐらいだと思います。では、そちらで手を挙ている方、よろしくお願いします。

○NPJ 日隅

Q：NPJの日隅です。今回の汚染水の処理の問題についてもぎりぎりの線で動いているとは思いますが、そういう意味で原発の事故対策についてのプランBというものはなかなか企業としてはやりにくくて、いわゆる政府が予算をつけて万全の体制を取るべきではないかと思うんですけども、今後そのようなことに向けて予算を付けるお考えがあるのかどうかということと、今回であれば汚染水が漏れたりするようなことが仮にあった場合には、他国から政府としてどうやったんだ、何をしていたんだということを聞かれると思うんですが、そういう場合に政府として予算を付けてきちんとしたバックアッププランを取ってなかった場合には、大臣としてどのようにお答えされるのでしょうか。

その2点です。

A：（細野大臣）今回の医療の問題もそうですけれども、この事故の収束に当た

って国の関与の度合いというのはずっと高まってきておりまして、国としてやるべきことの課題というのがまだまだこれからたくさんあるし、それはこれから減るといよりは、むしろこれからも高まっていくのではないかと認識をしています。補佐官として、これまでこの事故の収束に努力をしてまいりましたが、そういった意味では決定権そのものはなくて調整役だったわけですね。今は大臣となって国としてどこまで、今、言われたようなことも含めて関与できるのかというのは、私なりにしっかり考えてみたいと思います。権限を持っているという意味では判断を求められる立場になっていきますので、結果については当然責任を問われると思っております。その責任が問われるであろう結果に対してどう応えていくのかということについて、しっかり考えたいと思います。まだ数日ですので、すぐにこうしますということを申し上げられないのは恐縮なんですが、私なりにいろいろ考えていることはございます。

#### ○司会

ほかに御質問のある方。もう 1 人ぐらい大丈夫ということですが、よろしいですか。それでは質疑を続けさせていただきます。御質問のある方は挙手をお願いいたします。

#### ○読売新聞 佐藤

Q：松本さんに、プラントの作業の関係で細かいことの確認を幾つかさせていただきます。1 点は、先ほど水処理装置が 1 時 35 分にベッセル交換が終了して再起動をした後、2 時 36 分に警報が鳴って再停止したという件で、警報の種類はどのようなぐいの警報なのかということと、自動停止という理解でいいでしょうかという確認です。

A：（東電）警報名は確認できておりませんが、自動停止でございます。こちらは凝集沈殿装置に排気ラインが 2 系統用意しておりまして、この 2 系統のダンパーの不調ということでございます。今回のフラッシングの際、10 時 46 分～13 時 35 分の間にダンパーの交換作業を行っておりまして、このダンパーは新しく付けたダンパーでございますが、このダンパーの不調ということではないかと考えています。基本的には通常 1 系列運転でございますけれども、2 系列とも停止したということで、水処理システム全体として停止したという状況でございます。こちらについてはダンパーの状況等の関連性を含めて、今、原因の方を調査している段階でございます。

Q：排気装置のダンパーというのは分るようでよく分からないんですが、どういふものだと考えればいいでしょうか。

A：（東電）排気ファンがありまして、ダクトを通じて屋外の方に引っ張っていきますけれども、そのところにダンパーという流量を調整するようなものがございます。こちらは従来、流量を調整するダンパーでございましたが、今回は2系列ございましたので、1系列は運転で1系列が待機になりますと、運転している排気が待機側に回り込んで逆流するのではないかとということで、この流量調整のダンパーを逆流防止のためのダンパーという形に付け替える工事を行ってございました。このダンパーの種類によるものなのか、工事そのものの不調なのかについて調査をしている段階でございます。

Q：まだ細かいことは分かってないということだと思うんですけども、要するに警報が鳴ったことで排気が2系統ともできなくなったという理解でいいんですか。

A：（東電）そうです。排気が2系統ともできなくなったため、システムとしては一旦停止をしたということになります。

Q：凝集沈殿装置で排気を2系統やっているのは、水素ガスの発生を抜くためでしたか。

A：（東電）そうです。基本的にはこの状況で流れていく水でございますので、直接ここに大量の水素が発生するということにはございませんけれども、念のため各タンクには排気ファンを付けて排気をしている状況でございます。

Q：これは凝集沈殿装置だからアレバの方ということでしょうか。

A：（東電）そうです。

Q：今度は別件で、メガフロートの話で1点。先ほど、ホースの表面ににじみがあるけれども移送は継続しているという話なんですけど、ホースは同じポリ塩化ビニルでしょうか。

A：（東電）ホースの種類ですか。確認させてください。

Q：あと、流量が 25t/h とおっしゃって、単純に計算すると 1 日 600t ぐらいになるんですが、午前中にもらった資料では「8,000m<sup>3</sup>を移動させるのに 3～4 ヶ月かけて」とあって、単純に計算すると十数日で終わってしまう量だと思うんですけども、その差はどう考えたらいいんでしょうか。

A：（東電）連続運転と申しますよりも間欠運転の状況を考えています。今回の水に関しましては、タービン建屋にございますたまり水を直接メガフロートに入れるというよりも、仮設タンクに受ける際に一旦ゼオライトあるいは吸着塔といったもので、中に含まれているセシウム等を吸着させた後の水を利用したいと思っておりますので、そういった処理の関係がございまして、一旦受けた後、それをメガフロートの方に移すということでございます。午前中の会見で私は、メガフロートへの移送とタービン建屋からの排水、仮設タンクの移送については別々ではないかと御説明をさせていただきましたけれども、並行作業もあり得るということでございます。

Q：もう 1 点。3号機の使用済燃料プールの本格運転開始は、今日の何時ぐらいという言い方ができますか。

A：（東電）今のところ、1次系の水張りとリークチェックが午前中過ぎに終わったということは報告を受けておりますけれども、現在2次系を含めた試運転の準備をしている段階でございますので、間もなく始まると思えます。できればこの会見中に御案内させていただきたいと思えます。

Q：あと 1 点だけ。仮設防潮堤が今日、設置終了ということなんですけれども、仮設防潮堤についてはほかに残っている作業がないという理解でいいんでしょうか。

A：（東電）今後考えられる大きな余震に対しまして、発電所の南東側、集中廃棄物処理建屋から 1、4号機関係のところを防ぐという意味での仮設防潮堤の設置は終わったということになります。

○司会

江川さん、先ほどの続きをお願いします。

○フリーランス 江川

Q：東電の方にお伺いしたいと思います。今日配られた資料の中で「お知らせ」

に柏崎刈羽の7号機のことが出ております。最大出力を9%下げた状態で安定的にうんぬんと書いてありますけれども、これでも以前発表されたこの夏の電力供給見通し、確か5,620万kWだと思いましたが、この見通しは変わらないということでしょうか。現時点での最大供給力というのは何万kWまで回復しているのかということ。昨日もちょっと話題になりましたけれども、ピーク時の供給力というのがよく分からないのですが、例えば次の日の気温などを考えて予想最大電力需要というものを出して、それを見て明日はどれぐらい発電しようというように調整しているということなんですか。供給力というのがよく分からないので説明してください。

A：(東電) まず7号機の状況でございます。本日、こういった運転計画を公表させていただきましてけれども、明日からいきなり9%下がるわけではございませんで、最終的に今回7号機は8月23日を定期検査入りということで原子炉を停止する予定でございますが、8月23日に約95%の出力でございますので1,290MW、129万kWに到達するだろうということで、徐々にこの出力に向かって下がってくる状況でございます。したがって、現在は約1,390MWですから140万kW弱でございますので都合10万kW程度、8月23日に向けて徐々に下がっていくという状況でございます。こちらに関しましては、現在の最大電力の需給見通しは織り込んでございませぬけれども、今後、供給力の確保を見直していく際には、いわゆるコストダウンによります10万kW分の減については織り込む予定でございます。こちらは毎月、月初めに向こう4週間分の供給力という形で御案内させていただこうと思っておりますので、そちらの際には減分が入ってくるということになります。供給力の見通しでございますが、こちらは御質問にありましたとおり明日の気温の予想、本日の需要の実績等を見極めた上で算定していくということになります。暑い日が続いているような場合には蓄積効果ということで更に需要が高まるといった傾向等を、過去のデータ等の兆候を見ながら予測するということとなります。

Q：現在で言うと、1番頑張った状態でどれぐらいの発電量ができるんでしょうか。

A：(東電) 今日の時点の発電供給力については確認させていただきます。

Q：今日でなくて昨日でもいいんですけれども、ピーク時供給力の何%ということで、よく予報なんかが出ているのがすごく分かりにくくて、むしろ現在

頑張っ て供給できる電力の何%と 言っ ていただい た方がどれぐら い大変なの かとか、どれぐら い余裕があるのかとい うのが分るのではないかと思 うん ですが、いかが でしょう か。

A : (東電) 例え ば本日 の例で申し ますと、本日 の供給力といた しましては 5,010 万 kW の供給力 がござい ます。それ に対しまし て実際の需 要がどれぐら いあるかとい うところ でパーセン テージを 表示する とい うこと で、現在、電 気予報等 の準備を 進めてい ます。こち らの方は、 私どもと しまして は供給力 と実際の 需要の差 が 8% 以上で あれば安 定的に 供給でき ると判断 いたしま す。8% とい うのは、 例え ばどこか の発電所 で事故が あっ て、急に 供給力が 低下した とし て周波数 等の影 響がない といえる 範囲で の予備力 とい う形 で設定さ せてい いただい ており ます。し たがいま して、そ の 8% が実際の 需要が どん どん 伸びてい くとい うこと で小さく なってい く、最終 的には 計画停電 をお願 いする とい う使 い方にな ります。

Q : 今 5,010 とおっ しゃいま したけれ ども、こ れは需 要を見込 んで計算 してピー ク時供給 力とい うのを 出した のであっ て、現在 の供給能 力とは違 うわけ ですね。

A : (東電) 違いま す。こち らの 5,010 万 kW とい いますの は、本日、 私どもが 供給でき る最大の 能力とい うこと で、これ を上回ら ないよ うに需 要を考 える。 むし ろ需 要が決ま りまし たら、そ れを上 回るよ うな供給 力を用 意する とい うこと になり ます。

Q : つま り、5,010 とい うのは一 応の予 想であっ て。

A : (東電) 予 想とい いますか、 私どもが 本日、 供給可能 な能力と いうこと になり ます。

Q : でも、 先ほど の説明だ と、ピー ク時供給 力とい うのは予 想最大電 力を見込 んで出 している ものだと いうこと で、供給 できる 最大の 能力を フルに 動員し たとき の数字で はない とい う御説 明だっ たと思 うん ですけれ ども、 どうなん でしょう か。

A : (東電) 混 乱させ てしまっ ては申し 訳ござい ませんが、 ピーク 時供給力 と申し ますの は、本日 は 5,010 万 kW でござい ますけれ ども、こ の数字 そのもの は

本日私どもが供給できる最大の能力ということでございます。

Q：ただ、ピーク時供給力というのは、1ヶ月間をずっと見ていると上がった  
り下がったりするわけですね。だから、次の日はどれぐらい需要があるから  
ということで、そのピーク時供給力というのを出しているのではないですか。

A：（東電）ピーク時供給力と申しますのは、例えば私どもの発電所のメンテナ  
ンスの予定期間ですとか、そういうものを踏まえてこちらも日々、供給力と  
しては変わってまいります。例えば揚水発電とかがございますけれども、揚  
水発電も前日のくみ上げが十分でないと翌日の供給力としてはカウントでき  
ないということがございますので、こちらは供給サイドで見た算定になりま  
す。

Q：そうすると、今日はどんなことがあっても、どんなに頑張っても 5,010 万  
kW 以上は発電できないという意味なんですか。

A：（東電）当社から見ればそういうことになります。

Q：では、その上がったり下がったりするのはメンテナンスとか、あとは何で  
ですか。

A：（東電）メンテナンスとか、例えば事故の影響で1設備を止めなければいけ  
ないということが何日か続くといったような場合には、供給力としてはカウ  
ントできなくなりますので、そういったところは外すということで、日々、  
ピーク時供給力というのを算定していきます。

Q：ただ、例えば気温が高そうなときはピーク時供給力も上げてあるわけす  
ね。それは一時的に調整ができるものなのではないんですか。

A：（東電）任意にすぐできるものではございませんで、私どもといたしまして  
は、例えば長期天気予報とか、今年はどういうふうに暑さが続くとか、ある  
いは今の需要の動向等を見ながら、例えば1週間先、2週間先はどれぐらい  
の需要が出るから供給力としてはこれぐらいを確保していこうということ  
を算定していきます。そういったものも踏まえながら、例えば点検停止の時期  
を前倒ししたり、後ろ倒しにしたりして供給力を必ず需要を上回るように調  
整していくことになります。

Q：そうすると、以前発表された電力供給見通しが 5,620 万 kW ですが、今のところは 5,010 万 kW が精いっぱいということで理解すればよろしいでしょうか。

A：（東電）はい。本日の状況といたしましては 5,010 ということであります。

Q：ありがとうございました。

#### ○司会

ほかに御質問のある方。あと何人ぐらいいらっしゃいますでしょうか。前列はなし、後ろの席の方では 4 名。恐縮ですが、この 4 人で今日は終わらせていただきたいと思います。では、左側の方から順番にお願いします。

#### ○ブルームバーグ 稲島

Q：今の江川さんの質問に関連してなんですけれども、供給力を決める際に、例えば前日に火力とかをがんがんにたいて、揚水を最大限くみ上げればもうちょっと出せるということも考えられるのかなと思ったんですが。通常であれば原発の夜間電力でくみ上げてらっしゃると思うんですけれども、現状はどういった形で揚水をやってらっしゃるのか。これは火力代をけちっていると言ったら言い方が悪いですが、ある程度はその辺で絞っているのかなという印象もあるんですが、その辺はいかがでしょうか。

A：（東電）揚水のくみ上げ等に関しましては、翌日、翌々日といった需要の動向をある程度予測した上で、深夜の供給予備力を使ってのくみ上げということになります。したがって、むやみやたらに揚水をするということもございませんし、需要の動向に応じてくみ上げを行っていくということになります。

Q：例えば先ほどおっしゃっていた今日の 5,010 という数字に、実際に昨日最大限まで揚水でくみ上げていればどれぐらいの上積みができたかということをお教えいただけますか。

A：（東電）手元にデータがございませんので後ほど確認させていただきますけれども、揚水等の運用に関しましては、若干運用が難しい面がございますので確認させていただきます。

Q：ありがとうございます。

○司会

次の方。

○NHK 花田

Q：NHKの花田と申します。東京電力の松本さんに伺わせてください。午前中に伺ったんですが、浄化設備の再発防止のマニュアルの関係で何点かを伺わせてください。まず現在、マニュアル等を準備されているというお話だったと思うんですけども、どういったマニュアルなのか。運転実績とか注意点とかが書いているものなのかというのと、現在のところはそれを作業員にどう伝えているのかといったところを伺わせてください。あと、高度化を図っていろいろなパターンの対処ができるように盛り込んでいくというお話があったと思うんですが、もうちょっと具体的にどういった内容を盛り込んで、例えばいつまでにある程度の形にしたいといっためどとかがあったら教えてください。現場での訓練なんですけれども、なかなか作業環境の厳しさとかもあって事前の訓練とかが難しかったのではないかとということも推定されるんですが、そういった訓練が十分にできなかった背景とかがあったらどういったものがあったのかを教えてください。

A：（東電）マニュアルそのものはもともと全くなかったわけではございませんで、当然今回の水処理システムを運用するに当たっての運転上のマニュアルを用意した上で、こちらを私どもの社員、作業員の方々が習熟した後、運転操作に入っているという状況でございます。したがって、今回のように、例えば循環、昨日ございましたように、アレバの水処理の受けタンクとキュリオンの装置の方がアンバランスになるとこういった事態になるとか、マンホールの蓋を開けると一時的にオーバーフローすることがあるといったようなことは、既にございますマニュアルに、ノウハウのような形で付け足していくという運用になろうということでございます。また、現場の訓練等につきましては、やはり今回は2ヶ月といった設置工事の後、水処理のシステムの試運転に入ったわけでございますので、こういった試運転を通じながら実際に運用してみるということになったということでございます。なお、訓練が十分か十分でなかったかというよりも、こういった試運転を通じてマニュアルの整備を進めていくというのが、いわゆる通常のものを作っていくときの基本的なやり方になります。

Q：今回は防護服とか全面マスクとかを使って作業されていると思うので、現場で何回も実技訓練というのは難しいのではないかという気もしたんですが、そういったことは余り影響がなかったという理解でよろしいのでしょうか。

A：（東電）もちろん、今回のように防護服かつ全面マスクといった状況でございますので、最大現場にいたとしても2時間程度でございますので、そういった作業環境の厳しさというのはございましたけれども、そういったことを乗り越えて試運転を継続して、今は止まっておりますが、水処理システムを本格運転させるということになります。

Q：そうすると、マニュアルの高度化の時期とかというのはなくて、その都度その都度という形でしょうか。

A：（東電）そうです。

Q：ありがとうございます。

○司会  
次の方。

○NHK 山崎

Q：NHKの山崎です。園田政務官に1点と、松本さんにプラントの件で2点ほどお願いします。園田さんの今回の御担当は医療体制の強化の部分だけなのか、ほかにも福島第一に関しての担務等があれば、その辺りをクリアにさせていただきたいのが1点。松本さんには、5時半から厚生省の方で作業員の被ばくの件についてのレクが始まったということで、その後、どういう結果だったのかがお手元にあれば追加で御説明いただければということ。あと、今、花田からもありましたが、処理施設の相次ぐトラブルで、私は本当に初期トラブルの一言で本当に済ませていいのかなという疑問がずっと残ってまして、弁の開け閉めとかは運転を開始する前に、分る人間が見れば分るのではないかなといったところのミスが私は多いような気がして、その辺りのミスの分析みたいところはマニュアルを作るよりも重要だと思いますけれども、その松本さんの御見解若しくは対策等があれば教えてください。

以上の3点です。

A：（園田政務官）私の方からお答えをさせていただきます。まず私の担務でございますけれども、細野大臣を補佐する立場の内閣府大臣政務官です。私自身の内閣府大臣政務官としての担務は、行政刷新会議も含めての担務もございます。したがって、この原子力事故収束のための細野大臣の補佐という面においては全てにおいて、この福島第一原発を含めての対応という形になるということでございます。今日、皆さんに発表させていただいたのは、この医療体制についても私が調整をさせていただくということで、既説の言わば事象としてお伝えをさせていただいたということでございます。

A：（東電）内部被ばくの報告書の件でございますけれども、こちらにつきましては現在準備をしている段階でございますので、まだ私の方で公表するところまでには至っておりません。準備ができ次第、皆さまには御案内させていただきたいと思っております。水処理システムの方でございますが、トラブル続きと見えますけれども、やはりこちらに関しましては初めてつくったものを初めて運転するという状況でございますので、ある程度こういった初期トラブルが発生するのはやむを得ないものではないかと考えております。今後、何かこちらの再発防止対策を一生懸命やるというよりも、今の時点ではこういったトラブルシューティングを積み重ねて経験を蓄積させていく方が重要ではないかと考えています。

Q：ここは松本さんと見解が違うのかもしれませんが、もちろん違う国、違うメーカーのものをつなげているので、当然そういったところに起因するトラブルというのは必ず出るし、これはやむを得ないと私も思います。ただ、弁の開閉がしかるべきところにいつてなかったというのは設計図面というか、それを事前に確認すれば分ることではないのかとか、本当に初期トラブルとして避けられるものがあるのではないかと。そこはどうしても納得できなくて、そこは別に違うシステムをくっ付けるのではなくて、そのシステムをちゃんと分かっている人が見れば分るのではないかと思うんですが、そこへの答えに余りなっていないと思うんですけれども、その辺りはやってらっしゃる作業員が、前はアレバの方が直接やられたのか、請け負った日本の方がやったのかというところの事実関係のお答えをまだいただいてないことも含めてですが、その辺りはどうですか。

A：（東電）まず最後の御質問からお答えさせていただきますけれども、例のバルブの表記ミスにつきましてはキュリオンの方が基本設計をして、バルブの開閉を書いていくというのは日本側の請け負った工事会社の方が作業を

したということでございます。ただし、こちらに関しましては少し繰り返しのようになりますが、後から考えればそうだったねということはおそらく分ると思いますが、やはり今回のような時間の余裕が少ない中での工事ということになりますと、少しこういう初期故障・初期トラブルというのはやむを得ないのではないかと考えております。ただ、御指摘のとおり今回のトラブルというものが、例えば汚染水が大量に漏出したということであれば重大事件ではございますが、今回のプラントの設計上は、例えばタンク等から汚染水が漏出した場合には、最終的には元のプロセス主建屋の地下水の、今、入れ込んでいるところに最終的に回収するというような設計思想で組み立てておりますので、環境中に大きな影響を与えるような大事故・大流出といったものは、リスクとしては最初の設計の段階でつぶし込んでいると考えております。したがって、現在ダンパーの件で止まっておりますけれども、そういったところをより安定的な運転を目指して設備改良を繰り返していくことが必要ではないかと考えています。

Q：最後に。もちろん初期のトラブルがあることは私も全然否定しませんし、それがゼロになることがないというのはよく分かります。ただ、日本の請け負った業者さんがその辺の組立て等、チェックを行っている。そこは逆に、設計したキュリオンの技術者の方にそこもやってもらうということは難しいんですか。私はあのミスはそこにあるのではないかなと。つまり、誰が担当するかというところが1つのポイントではないかと考えて、今後はサリーとか、そういった初めてのいろいろな装置を作っていくかといけません。そこで誰がどう見ていくか。無駄なミスは避ける、多分、現場の方も避けたいと思っていらっしゃると思うので、その辺りを1つでも減らしていくことは、その辺の作業を誰が担務するかというのも関わるのかなと思うんですが、それはキュリオン、アレバの方が直接やるというわけにはいかないんですか。

A：（東電）今後、そういったエンジニアリングのサポートということにつきましては、検討させていただきたいと考えております。ただ、前回の表示ミスに関しましては、恐らく誰がやっても間違える可能性はあろうかというところだと思っております。別の質問のお答えになりますけれども、5,010万kWのうちの揚水分の寄与に関しましては、本日650万kWで入れ込んでおります。

Q：ありがとうございました。

○司会

今の質問についてですか。どうぞ。

○ブルームバーグ 稲島

Q：今おっしゃっていたのは5,010のうち650万KWが揚水だったということですね。私がお伺いしたかったのは、昨日、東電さんが持っている設備で最大限揚水をやった場合に、5,010に更に上積みができたのはどれぐらいだったのかということをお伺いしたいんです。

A：（東電）それは分かりません。確認させてください。ただ、そちらの御質問の趣旨はどういうことでしょうか。

Q：たまに言われるのは、原発の事故を受けて節電を呼びかけているのは、原発をある程度再開させるための隠し出力といったら変な言い方ですけども、実際はもうちょっと余力があるのに、それを隠しているのではないかという話もちらほら聞くもんですから、原発を使わないで、経済的ではないかもしれませんが、例えば石炭とかを使って夜にそういったくみ上げをやれば、もっと出力を上げることができるのではないかという意味で伺っているんです。

A：（東電）分かりました。ただ、揚水に関しましてはくみ上げる際のロスがございしますので、そういった面ではエネルギーの使い方としては余りよくないものだとは思っております。したがって、前日の需要、明日の予想ということを見ながら、2～3日分を見て上池、下池のたまり水の調整をしていくということが基本的な運用でございします。

Q：経済的でないのは非常に分るんですけども、東電さんにとっての経済的な部分と、実際に計画停電をした場合の東電さんのサービスエリアでの経済的な影響を考えた場合は、そちらへの影響の方が当然多いと思うので、もし隠れ出力のようなものがあるのであれば、例えばそれこそ政府の資金をお願いしてでも、夜に火力でくみ上げをやった方が全体的に見れば経済的という意見もあると思うので、その辺について後で数字があれば教えてください。

A：（東電）計画停電をお願いするような状況になって、隠れ出力があるというようなことは決してございしません。揚水に関しましては、一旦くみ上げてその日に使ってしまいますと、翌日には全部くみ上げる時間がないですとか、2～3日のスパンでも考える必要がございしますので、そういった運用の仕方になります。

Q：分かりました。ありがとうございます。

○司会

あと、残っている方はお1人でしたか。では、よろしくお願いします。

○フリー 木野

Q：フリーの木野です。東京電力の松本さんをお願いしたいのですが、6号機の方で仮設タンクが満水になっているということですが、これは以前伺ったことなのですが、ずっと仮設タンクを運用している間、仮設タンクへの移送を動かしたり止めたりしていたのですけれども、これはどういう理由からだったのでしょうか。当初は仮設タンクの方に5号機の水を移送して、水位を減らせば止水できるという話だったと思うのですが、これをしなかったのはどういう理由でしょうか。仮設タンクの方はゼオライト等で少し濃度を下げるといことなのですかけれども、具体的にどういう仕組みで、どこら辺にゼオライトを置いてやっておられるのかというのを教えてください。6号機の核種分析、濃度の分析等というのはやってらっしゃるのでしょうか。メガフロートに移す前にどの程度の濃度になっているのかというのを教えてください。午前中の会見で、将来的に海洋放出の可能性があるとということだったのですが、実際にはどういう形で、放出する際はどの程度の濃度でという認識であるのでしょうか。最後、もし前に出ていたら申し訳ないのですけれども、6月の半ばに意識不明で運ばれた方がいらっしゃったと思うのですが、その後その方はどうなったのでしょうか。以上、お願いいたします。

A：（東電）6号機に関しましては、特に移送開始レベルに関しましての基準というものは、具体的なものは持っておりませんが、現在のところではおよそ2.4mに達しないように移送を行ってきたという状況でございます。6号機に関しましては止水工事も行っておりますので、上昇のスピードは抑えられておりますが、まだ完全には止まっていないという状況でございますので、随時移送を繰り返しているという状況でございます。ゼオライトに関しましてはタービン建屋のたまり水を移送する際に、まずゼオライトを詰めたタンクを通しました後、仮設のタンクの方にためていくという状況でございます。6号機のたまり水の核種分析の結果については、今、手元にデータがございませんので後ほど回答させていただきたいと思っております。海洋放出につきましては、まだ現時点では具体的な計画がございませんけれども、当然する際には国が定めた水中の濃度限度を下回るということが、最低限の条件

ということになるかと思えます。先般、発生いたしました意識不明の方ですが、入院された後の状況については一旦確認させてください。

Q：2.4m というのは OP ですか。水位ですか。

A：（東電）床面からの水位になります。

Q：移送で水位をそれ以上下げないで、そこで管理をしているというのはどういう理由からでしょうか。

A：（東電）下げないといいますのは、現在 1.4m まで下げておりますので移送すれば下がってくるようになります。

Q：最初に続けて移送してしまえば建屋の中の水位は随分下がったと思うんですが、それをされないで、時々動かしたり止めたりしていたのはどうしたわけでしょうか。

A：（東電）流入してくる分と移送分の差が、現実問題としてはたまってくるという状況でございます。したがって、移送した後、水位が下がった段階で止水工事ができるところはやっていくという状況でございます。

Q：ですので、最初に仮設タンクを6号機の方に動かしたときに、まとめて全部移送をしてしまえば下がったのではないかと思うんですが、実際には移送を止めたり動かしたりを繰り返していたと思うんですけれども、なぜそういった運用になったのでしょうか。

A：（東電）6月はほとんど連続的に移送していたと思いますけれども、ここ最近では8割方満タンになったということで6号機の移送に関しては行っておりませんでした。あと、ポンプのメンテナンス等もございましたので連続して運転するにはある一定の限りがございます。

Q：実際に6号機の中に入ってくる量というのはどのぐらいだったのでしょうか。

A：（東電）確認します。

Q：お願いします。タービン建屋の方から1回ゼオライトを通して仮設タンクということなのですが、これは保安院の方の説明と食い違うように思います。保安院の方は、この状態というのは確認されているのでしょうか。森山さん、お願いできますか。

A：（保安院）今の御質問は。

Q：6号機のタービン建屋から仮設タンクに移すときにゼオライトでやっているということなのですが、これはどういう状況でどのぐらいの濃度になる状態というのは、保安院では確認されているのでしょうか。

A：（保安院）まず6号機はそもそも津波からの海水が多いですが、それ以外にも放射性物質が入っております。それで元々低いんですけども、それをより低くしていくということでゼオライトを使って低くされていることは承知しています。今、手元にはございませんが、おおむね核種ごとに見れば告示で定める濃度限度に近いところまで下がっていると思います。また、メガフロートに移されるわけですのでメガフロートそのものも、万が一、穴が開いたりして外に漏れるということもゼロではございませんので、できるだけ低いレベルのものをこれに移送してもらうことは大事かと考えております。

Q：保安院の方の説明だと、仮設タンクの各タンクにゼオライトが付いていて、それで浄化という話だったのですが、それはどこから出てきた話だったのでしょうか。

A：（保安院）各タンクに付いているとは理解しておりませんが、移送される低濃度の水もいろいろなレベルのものがあって、その中でどの程度のタンクについてゼオライトで低減されているかは承知しておりませんが、そういう努力をされていることは伺っております。

Q：メガフロートは以前、何度か運用の質問が出ていて、東京電力側ではそのたびに、最近「使う予定はない」という回答が続いていたのですが、実際には仮設タンクが満杯になってメガフロートに移送というのは、保安院の方では予測されてなかったのでしょうか。これに関しては、放射性廃棄物の移送になるので報告徴収等というのは必要ないのでしょうか。

A：（保安院）メガフロートにつきましては、当初からこういった低濃度の滞留

水を貯蔵するという前提で保安院は見ておまして、実際にいつそういうことをやられるかは東京電力の判断でございます。したがって、メガフロートが問題ないかどうかということは実際にメガフロートの補修をされる、確か横浜かどこかで補修されておりますけれども、保安院からも検査官が行って確認をするといったことをやっております。

Q：実際にメガフロートに移送した場合に、メガフロートで保管する期間というのはどのぐらいになる予定でしょうか。

A：（保安院）保管する期間というところまでは、保安院としては承知しておりません。先ほど御質問があった報告徴収はしないのかという御質問でございますが、どういったものについて報告徴収をするかということでございますけれども、基本的には高濃度の滞留水を移送する場合には報告徴収はする。低濃度のものについては報告徴収という形をとっておりません。しかしながら、その内容に応じて確認をしております。このメガフロートにつきましては先ほど申し上げましたように、貯蔵するのに適切なものになっているかどうかですとか、先ほど津波の話がございましたが、津波の場合にどういったことになるのかといった点、移送の手順があるかとか、それは当然のことでございますけれども、メガフロートから海には放出しないといったようなことも含めて確認をしております。

Q：今、高濃度と低濃度というお話がありましたけれども、これは基準が明確にないと思うのですが、どういう判断でやられるのでしょうか。

A：（保安院）もちろん、明確な基準はございませんけれども、1つは現在1～4号までのタービン建屋の滞留水は高濃度と理解しております。それから6号機の滞留水、場合によってはサブドレン水とかでもあるかも分かりませんが、そういうものは基本的には低濃度だと考えております。

Q：低濃度であればそういう形で報告徴収が必要ないというのであれば、低濃度の基準というのがきちんとないはっきり明確に言えないと思います。いずれにしろ放射性廃棄物であることには変わらないので、なぜそれを低濃度だということで報告徴収なしということにするのか、理由が明確でないような気がします。

A：（保安院）この発電所の中にあります水は高濃度のものを移送する。それが

ら出てきた水は、結果としては中低になるわけですがけれども保管すると。最大の目的は、いかに高線量のものをあふれさせないかということでございますので、基準が明確でないということは御指摘のとおりでございますが、現実にある水といたしましては1～4号機までの滞留水、プロセス主建屋にあります滞留水とサブドレン水ですとか5、6号機の滞留水ということで、そういったことを分類すれば、場所で見れば相当濃度に違いがあるということで、外部への影響の度合いも含めて考えて。

Q：そうすると、1～4の方にある6乗以下のものは低濃度と言ってしまうような気もするんですけれども、その辺はどうなんでしょう。要するに、今、1～4の方で高濃度の滞留水が大量にあります、あれより少なければ全部低中濃度と言葉上は言ってしまうと思います。

A：（保安院）1～4号の滞留水につきましては、これはシステムとして考えておりますので、先の方のタンクに十分貯蔵容量があるかとか、そういった観点では見ております。

Q：基準がなければ、低濃度と高濃度という意味で1～4の方が高濃度であれば、それより少なければ全てのものが低中濃度と言ってしまうと思うんです。なので、その基準を明確にさせていただきたいんです。その基準が明確でないのであれば、今回の6号機の方も基本的には報告徴収が必要なものだと思うんですけれども、なぜ不要なのかの説明を明確にお願いしたいんです。

A：（保安院）当然濃度の違いがあるわけですので、そのレベル設定について、現時点においては必ずしも基準があるわけではございませんが、その影響度合いを保安院なりに考えて、例えば今、メガフロートに送る予定の水につきましては海水の濃度よりも低いレベルになっているとか、そういったことを総合的に見ております。それで、送ることになっているかどうかは分かりませんが、発生した全体として、ある意味従来の基準に適合しない状況になっているわけです。今、基本的には全体として原子炉等規制法の危険時の措置という形で、少しでもリスクを低減させるという観点から進めておりますが、そういったことも踏まえながら、今後、循環冷却システムもそうでございますけれども、やはり福島第一原子力発電所が今後維持されていくべき基準というものを、保安院としても今後検討していきたいと考えております。

Q：分かりました。あと1点だけ。6号機の方の漏れなんですけど、地震の影響で中に漏えいしてきたというお話をされていましたが、ほかの建屋でも同じような影響が、例えば1～4に関して考えられると思うんですが、保安院の方で6号機の漏えいの原因が地震にあるのかどうか、基本的に津波で地下がやられて入ってくるとは考えられないんですけども、その辺はきちんと検証なり、今後、耐震性影響を含めて検討される予定はあるのでしょうか。

A：（保安院）保安院としては、6号機が地震によって漏れ込みがあったとはまだ認識しておりません。

Q：津波で地下にひびが入るといのは考えられるのでしょうか。

A：（保安院）こういったコンクリート構造物につきましては、完全にひび割れというものを防ぐことは難しい面がございます。したがって、何らかの形で外部から漏れるということは、コンクリートであれば、ひび、あるいは貫通部ということもありますので、あり得るということでございます。これまでもサブドレン水で、むしろこれまでの対策としては外の地下水を下げるといった対策をずっと東京電力はやられておりました。現在は保安院として、特に滞留水を輸送する際に、プロセス主建屋の中に移送しておりますけれども、1番気を使っておりますのは地下水との関係でございます。むしろ地下水が中に漏れ込むぐらいの地下水と滞留水の差をとるといふことを。

Q：途中で申し訳ないです。私が聞きたいのは、地震の可能性があると考えられるのであれば、今後の耐震影響を含めて、現状、6号機の状態というのを保安院で調査なりをされる予定があるのでしょうかということなんです。影響があると考えられれば極めて重要なことだと思うのですが、調査なりはされないのでしょうか。

A：（保安院）6号機について、今のところ具体的な作業にはなっておりませんが、当然今回の地震に対してどうだったかということは、順次1号機から確認をしておりますので、5、6号機につきましても基準地震動を超えている部分がありますので、単にタービン建屋の地下だけでなく、施設に対する確認というものはやっていく必要があると認識しております。

Q：今すぐは、取りあえずはやらないということによろしいですか。

A：（保安院）順番としては、今はまだ1～4号機までを順次進めております。

Q：ありがとうございます。

○司会

ほかによろしいでしょうか。では、最後です。

○読売新聞 佐藤

Q：東電の松本さんに細かい数字を1点だけ確認させてください。仮設防潮堤の高さと長さはそれぞれどのくらいだったでしょうか。

A：（東電）確認させてください。高さは2～3mだったと思いますし、長さは350mだったと思いますが、数字は確認します。

Q：確か土のうの積上げですね。

A：（東電）蛇かごの積上げになります。いわゆる金網に碎石を詰めたものでございまして、その碎石を詰めた蛇かごを何段か積み重ねると、その間に遮水シートを縦方向に挟むという構造になります。

○司会

それでは、以上で本日の質疑を終わりにさせていただきたいと思います。最後になりますが、東京電力から本日の作業状況についての説明があります。

<東京電力からの本日の作業状況説明について>

○東京電力

まず原子炉への注水の状況でございますけれども、本日17時現在、1号機は3.8m<sup>3</sup>/h、2号機は3.7m<sup>3</sup>/h、3号機は9.0～9.1m<sup>3</sup>/hでの注水を続けております。1号機の窒素封入でございますが、本日17時現在で格納容器の圧力は141.3kPa、窒素の封入量はトータル55,800m<sup>3</sup>となります。2号機の窒素の封入でございますけれども、こちらも17時現在で格納容器の圧力は20kPa、窒素の総封入量は559m<sup>3</sup>となります。使用済燃料プールの注水は、本日4号機に対しまして11時30分～11時55分にかけて実施いたしまして、プールの水位といたしましては満水まで行っております。2号機の使用済燃料プールの水温でございますが、17時現在で34℃ということになります。3号機の使用済燃料プールの代替冷却でございますけれども、9時45分～10時43分にかけてまして、1次系

の水張り試験、リークチェックの方は終わっております。テストランの方に関しましてはまだ開始できておりませんので、こちらにつきましては明日の会見時に実績等を御案内させていただきたいと思っております。タービン建屋のたまり水の移送でございますが、2号機、3号機に関しましてはプロセス主建屋の方に移送を行っております。なお、御案内のとおり5号機、6号機の仮設タンクのたまり水はメガフロートの方に移送を行っております。集中廃棄物処理施設の水位の状況でございますけれども、プロセス主建屋は本日17時現在で6,005mmでございます。本日の午前7時と比べますと57mmの上昇ということになります。雑固体廃棄物減容処理建屋ですが、本日17時現在3,911mmで、本日午前7時と比べますと9mmの上昇でございます。各トレンチの水位になります。いずれも17時の値でございますけれども、1号機はダウンスケール中、2号機は3,587mmで午前7時と比べますと14mmの低下です。3号機は3,852mmで午前7時と比べますと2mmの低下になります。タービン建屋の水位になります。1号機は4,920mmで変化ございません。2号機は3,581mmで14mmの低下です。3号機は3,793mmでこちらも10mmの低下です。4号機は3,793mmで本日午前7時と比べますと3mmの上昇ということになります。1号機原子炉建屋の地下1階の水位ですが、4,517mmで本日午前7時と比べますと10mmの低下になります。4号機原子炉建屋使用済燃料プール底部の支持構造物の設置工事ですけれども、足場の盛りかえとコンクリート打設用の型枠の設置を行っております。リモートコントロールによります瓦れきの撤去は、本日は設備の点検のため作業は行いませんでした。ロボットによります瓦れきの撤去については、本日は3号、4号のタービン建屋間の瓦れきの撤去を行っております。大型タンクの据付けでございますが、本日11基の据付けを終わっております。都合、実績といたしましては野鳥の森の北側のエリアで131基、展望台の北側で10基の大型タンクの据付けが終わりました。1号機の原子炉建屋カバーの設置工事でございますけれども、昨日は重油タンクの移動を行いました。本日はクローラクレーンの走行路の整備を行っております。繰り返しになりますが、仮設防潮堤につきましては本日17時頃、いわゆる3、4号機付近から集中廃棄物処理建屋側への仮設防潮堤の設置が終わりました。水処理システムの状況でございますけれども、フラッシングのため10時46分～13時35分まで停止いたしましたが、再度13時35分に起動後、14時36分に自動停止をしております。警報につきましては少し詳細が分かりましたので御紹介させていただきますと、まず14時30分頃にアレバの水処理システムの重故障が発生いたしまして、10時36分に水処理システムが自動停止ということでございます。警報の履歴をさかのぼりますと、14時25分にB系排気装置一括故障、10時30分にタンクレベル低、それからタンクレベル低低ということで発生いたしまして、14時34分にA系排気装置

一括故障ということでございます。タンクレベル低に関しましては、緊急に停止いたしましたので処理水のタンクが低下したことということでございます。この排気ファンの故障につきましては、引き続き原因調査の方を行いたいと考えております。水処理システムの処理量でございますけれども、プロセス主建屋にたまっております高濃度の汚染水に関しましては、本日 17 時現在 9,150t の処理量でございます。また、淡水化装置を通った後の処理量に関しましては、本日 17 時現在 2,775t という状況でございます。被ばくの線量評価につきましてはまだ提出ができておりませんが、間もなく提出する予定でございます。おおよそ 20 時頃を目途に公表させていただきたいと考えておりますので、その際に具体的な説明をさせていただきたいと考えております。今回の報告書に関しましては、従来求められておりました 3 月分の残り部分の報告書ではございませんで、4 月分の報告書の提出でございます。3 月分に関しましては、まだ具体的な人数の最後の精査を行っている段階でございます。今回報告したのは 4 月分の状況ということになります。最後に防潮堤でございますが、高さといましては 2.4~4.2m、長さは 370m ということになります。東京電力からは以上です。

#### ○司会

よろしいでしょうか。それでは、本日の会見を終わりにさせていただきたいと思っております。なお、次回の会見でございますが、明日 7 月 1 日の 16 時半からを予定しているところでございます。また改めましてメールで御連絡をさせていただきたいと思っております。本日はありがとうございました。