

▼雑感：もう1つの『フクシマフィフティ』！▼

★映画と“福島原発事故の真実”とは別！★

この間‘なんとなく敬遠’していた門田隆将「死の淵を見た男 吉田昌郎と福島第一原発」（角川文庫版：以下「同書」）を、事故9年目の今年3月6日から『フクシマフィフティ』として映画化され全国ロードショーとなることを知り、ついに読みました（ただし、2011年3月15日の吉田所長の「退避命令」後、最終的に福島第一免震重要棟に残ったのは「フィフティ=50名」ではなく「69名」：348頁）。吉田所長をはじめ登場人物がすべて実名ということに驚きましたが、そのことが内容を理解し易くしているほか、取材内容の信ぴょう性を高めており、その点では各種事故調報告を補う“貴重な史料”という印象でした。‘読まず嫌い’を大いに反省です。

ただし、題名から予想（敬遠理由の一つ）された通り、「はじめに」から「…過酷な状況下で、退くことを拒否した男たちの闘いはいつ果てるともなくつづいた」（7頁：下線筆者）というNHKの某番組のような「男たち」の連呼（その後も至る所で）にはかなり閉口しましたが（被曝の危険性が大きい労働環境なので、「男社会」なのはある意味仕方ない面もあります。ただし、第17・20章に登場する佐藤真理さんのような女性も、「退避命令」時まで大勢残っていたとのこと（それはそれで労働者被曝の点からは問題ですが…））、それでも“涙腺が緩くなっている”筆者は、予想どおり？後半のいくつかの「逸話」にホロリとさせられました。

このように、吉田昌郎所長以下の東電所員（フィフティや佐藤真理さんら）・自衛隊員・協力企業などの「ヒーロー」に、「悪役・ピエロ」的な菅首相・斑目原子力安全委員長なども登場して、映画としては大ヒットするかもしれません（さすがは「カドカワ」。東電も全面協力？）が、筆者にとっては観客が映画（同書）の内容を“福島原発事故の真実”として受け止めてしまう（東電の責任を軽減・忘れ去る）ことが気がかりで、封切前に警鐘を鳴らそうと本稿を作成しました。＜*といっても、一般の観客は本稿を目にすることはなく、‘ごまめの歯ざしり’でしかありませんが…。＞

少なくとも「風の会HP」（や3.20発行『鳴り砂』No.284）で本稿をご覧の方は、『事故時運転操作手順書』で、（格納容器ベントの決断・指示以外の）事故時の「操作責任者」は「各号機の当直長」と明確に規定されており、吉田所長ではないことを‘頭の片隅’に入れておいてほしいと思います。吉田所長の“超人ぶり・情に熱い人柄”が強調されればされるほど、事故対応の第一の検証対象である「当直長・当直」への焦点がぼやかされることとなります（事故の真相究明を望まない東電の狙い通り！）。

★もう1つの『フクシマフィフティ』とは？★

さて、筆者が同書を読もうとした最大の理由は、図らずも、もう1つの『フクシマフィフティ』の真相を知りたかったからです。すなわち、3月11日14時46分の東北地方太平洋沖地震発生から、巨大津波が襲来する15時36～37分頃までの約50分間（フィフティミニッツ）に、特に筆者の最大の関心事である「1号機（非常

用復水器 I C) の運転操作」がどのようになされていたのかを知るためでした。

事故当時の 1・2号機の当直長が通常の当直班（チーム）の当直長ではなかったという“未確認情報”をどこからか聞いていましたが（各種事故調報告では言及なし：筆者が見落としているだけ？）、なんと同書「第1章：27頁、第3章：73頁」で、本来のA班長・平野氏からD班長・伊沢氏に代わっていたことが明記されていました<当直班はA班：東電2011.5.17公開「1・2号機運転日誌」。スミ塗りも東電>。

様式-1
福島第一原子力発電所 1・2号機

当直長引継日誌 (1/4)

当直長引継日誌

平成 23年 3月 11日 金曜日 21時 00分 1直 A班

赤文字は未確定

				[確認] 原子炉主任技術者
				[作成・承認] 当直長
12名(直員) 出勤 一名(研修指導員) 1名(研修生)	適用する 組織表No. 172	休務 代務		応援 別紙参照
1号機	発電機出力	OMWe	原子炉の状態	運転・起動・高温停止・冷温停止・燃料交換
2号機	発電機出力	OMWe	原子炉の状態	運転・起動・高温停止・冷温停止・燃料交換

伊沢氏

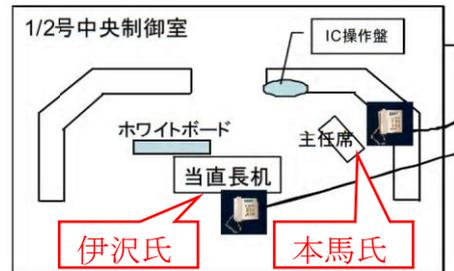
平野氏

そのような“たまたま”のトップ交替は、通常運転時ならば特に問題は生じなかったと思われませんが、3.11という想定外の事態に直面した時は、当直内での“意思疎通”などに深刻な影響を与えたのではないかと、筆者は“邪推”しています。

しかも、1号機（BWR3世代）と2号機（BWR4世代）では非常時（主蒸気隔離弁MSIV閉止＝原子炉隔離時）の炉心冷却システムが全く異なるため（1はIC、2は隔離時冷却系RCIC＋圧力逃がし弁SRV）、1人の当直長が正真正銘「2種類の異なる号機の同時操作」が求められたことから、実際に、1号機では不要だったサプレッションプールS/P冷却を早期（15:10）に実施（2号機で15:07に先行実施。その流れで機械的に1号機でも実施、と筆者は推定。でも、当直長は‘いずれは必要となるものだったから’と弁明）するなど様々な混乱が見られたのは、ある意味仕方なかったものと言わざるを得ません。そもそも、システム（世代）の異なる2種類の原子炉を、単に経済的観点（人件費、建屋・設備の節減など）から「2つの号機で1つの制御建屋」（1・2号機、3・4号機、5・6号機で当直長各1人：同書27頁参照。せめて、世代を考慮して、「1」「2・3」「4・5」「6」の4区分にしていれば、当直長・当直の負担は軽減されたのでは？）とした、東電の根本的な設計ミス・重大な経営責任です（なお、3・4号機は、いずれも2号機と同じシステム

なので、最初から1・2号機当直長より“まし”で、しかも3. 11事故時は4号機は定検中だったので、地震直後は（津波後も一定程度）3号機の事故対応に専念できたものと思われます）。

それに関連して、各種事故調報告では、1号機、2号機、3号機…というように、事故経過・対応を号機別に整理・記載していますが（東電の最初の報告形式に他の事故調も影響を受けたため？）、それは完全な誤りで、1・2号機、3・4号機、5・6号機をそれぞれ一緒の時系列（一覧表）で記載・検討しなければ、特に運転操作問題の真の検証・問題点の抽出（1・2当直長：伊沢氏の尋常ならぬ大変さへの理解も含め）はできません（上記S/P冷却の適否・混乱は、そうして初めて見えてきます）。その点、映画では1・2号機の地震直後の運転操作を同一の画面（中央制御室：通称「中操」【上の図は東電最終・添付 8-10(2/5)。ただし、政府事故調中間報告・資料編106頁資料IV-3の図と多少違ってあります。】、【下の写真は同・別紙2の2頁】）に収める必要がありますので、「地震直後の様子」がどのように映像化されるのか、興味津々です。



★映画『フクシマフィフティ』の注目点・鑑賞のポイント？★

もう一つ楽しみなのは、劇場で観る映画の醍醐味ともいえる「音」です。

同書を読んで筆者が認識を新たにしたのは、「14：46」発生の地震直後の1・2中操に響き渡った警告音や火災報知機の音についてで、「やがて揺れが収まってきた。中操内部は、各種の警告音だけでなく、ジリジリジリジリ……という火災報知機の音など、けたたましい音に包まれていた。」（32頁）、「火災報知機と制御盤の警告音、そして運転員たちの声—中操内部は、様々な“音”が錯綜し、さながら戦場のような状態を呈していた。各運転員がパラメーターの数字や表示を報告する。伊沢は、それぞれに『了解！』という声を発しなければならない。」（33頁）、「…警告音のため、伊沢の耳には、わずか数メートルしか離れていない本馬（*1号機主任）の声が届かない。『私には、本馬の声が届いていないんです。でも、…本馬がこっちに向かって何か叫んでいました。…』伊沢はそう語る。」（30～31頁）など、中操内・当直間での“声による意思疎通”が困難だったという実態です。その一方で、同書には、MS1V閉、非常用ディーゼル発電機DG起動、非常用炉心冷却系ECCS待機などの重要な情報は、「運転員たちが主任である本馬に報告し、本馬がこれを復唱して伊沢に伝える。当直長の伊沢はこれを復唱して、最後に「了解！」と言葉を発するのだ。現在の状況を全員に周知徹底させるためである。」（34頁）と、“声による情報共有”はきちんとなされていたような記載もあります。地震直後に作業管理グループ・大友氏が

中操に駆け付けた時は、「相変わらず、火災報知機の…音が鳴り響いていたため、中操内の運転員たちは、けたたましさの中にいた。」(39頁)が、伊沢氏が「…通常のルールにはなかったのですが、私が“いいから、ベルを止めろ”と、命じて止めさせました」(40頁)、「地震発生から鳴り続けていた火災報知機のけたたましい音がやっと止まった…」、「制御盤の警告音こそ鳴っているものの、これでいくらかお互いの声が聞こえやすくなった。」(同)とのことです。

以上を整理すると、地震の揺れが収まった時点で、まず(実際には伊沢氏に届いていなかった)「本馬の声」が1・2号機のスクラム成功を伝え(30頁)、その後火災報知機が止められ、騒音レベルが幾分下がった後に各運転員からMSIV閉・DG起動・ECCS待機や「パラメーターの数字や表示」が報告され、当直長が「了解!」した、ということになると思われます(映画でも確認できるといいのですが…)。

ところで、これまで東電は、事故後の最初の報告から一貫して、「14:52」に自動起動(その直後には認識せず)したIC2系統による冷却により原子炉圧力が急減(=原子炉水温が低下)したことに気付き、『保安規定』の定める「温度低下率55℃/時以下」を遵守するため、「15:03」に2系統とも手動停止した、との『説明(ストーリー)』を繰り返しています。具体的には、MSIV閉により本来は上昇するはずの原子炉圧力の「低下」が運転員から報告され、その原因を調べたらIC操作員から「2系統自動起動」が報告され、しかも「IC起動による蒸気音を確認した」ことから、それが炉圧急減の原因と判断し、上記の『保安規定』遵守のため、ICを手動停止した“ことになっています”【上の時系列:東電最終・別紙2の31頁、下の文章:同・別紙2の2頁】。

平成23年3月11日(金)	
14:46	東北地方太平洋沖地震発生。原子炉自動スクラム。第3非常態勢を自動発令。
14:47	主タービン自動停止、非常用ディーゼル発電機自動起動。
14:52	非常用復水器(以下、「IC」)自動起動。
15:02	原子炉未臨界確認。
15:03	原子炉冷却材温度低下率55℃/hを遵守するために、ICの戻り配管隔離弁(MO-3A,3B)を一旦「全閉」。その後、ICによる原子炉圧力制御開始。
15:06	非常災害対策本部を本店に設置(地震による被害状況の把握、停電等の復旧)
15:27	津波第一波到達。
15:35	津波第二波到達。
15:37	全交流電源喪失。

- ・ 当直長は、スクラムしたことを確認し、1号機と2号機のパネルの中間で指揮をとる。各制御盤前に付いた運転員は、主任の指示に従って、状態監視と操作を実施。主任は、プラント状態、操作状況を当直長へ報告。運転員は、外部電源喪失となり、非常用ディーゼル発電機(以下、「D/G」)が起動し、非常用母線が充電されたことを確認する。
- ・ 1号機の制御盤前でパラメータを監視していた運転員が、原子炉圧力が低下していることを確認した。主蒸気隔離弁が閉鎖した状態にもかかわらず原子炉圧力が低下していたため、他の運転員に原子炉圧力の低下原因の確認を依頼したところ、非常用復水器(以下、「IC」)2系統が起動(14:52自動起動)しているとの報告がなされた。中央制御室では、IC起動による蒸気発生音を確認した。

でも、「IC起動による蒸気音」なるものは、保安院の聴き取りに対しても(おそらく伊沢氏は)「中央制御室でも蒸気発生音は確認できた」と述べていますが、「18:18」のIC再操作時には、「開操作後に運転員が中央制御室から出て、原子炉建屋越

しに蒸気が発生している様子とその発生音により確認した」【2011. 11. 20 保安院「保安調査」】とある通り、津波・全電源喪失後（制御盤からの警告音などが全て消えていた静寂状態）でさえ、中操（制御建屋内）からは「蒸気音」によるICの作動確認などできなかったことは明らかです（だからこそ中操から外に出て確認）。上記「蒸気音」は、おそらく同様にMSIV閉による圧力上昇で14:52から断続的に開閉作動していた2号機の「主蒸気逃がし弁SRVの作動音」の可能性が極めて大きいと思われます。

2-⑧ 事故報告書によると、一時的にA系のICで弁開閉表示が復活し、供給配管隔離弁MO-2A及び戻り配管隔離弁MO-3Aが「閉」を示していたため、18時18分に開操作を実施し、ICベント管から蒸気が発生していることを確認したとのことであるが、確認はどこでどのようにして行ったのか。また、その内容は中央制御室にどのようにして連絡したのか。

【回答】

開操作後に運転員が中央制御室から出て、原子炉建屋越しに蒸気が発生している様子とその発生音により確認した。

しかも、IC冷却タンク水温の「記録計」の値でも【東電最終・添付8-9(1/3)～(3/3)】、東電自身の解析【2011. 11. 22「(1号機ICの)動作状況の評価について」】でも、津波前のIC作動では(最初の自動起動に、手動停止後の3回のA系統操作を加えても)、冷却タンク水温は「15:30過ぎ」に約100℃に到達(A系統)し、最初の自動起動(停止)時には約70℃までしか上昇しないことが示されており、そもそも「ICの蒸気音(ゴーという轟音)」は発生するはずがないのです。

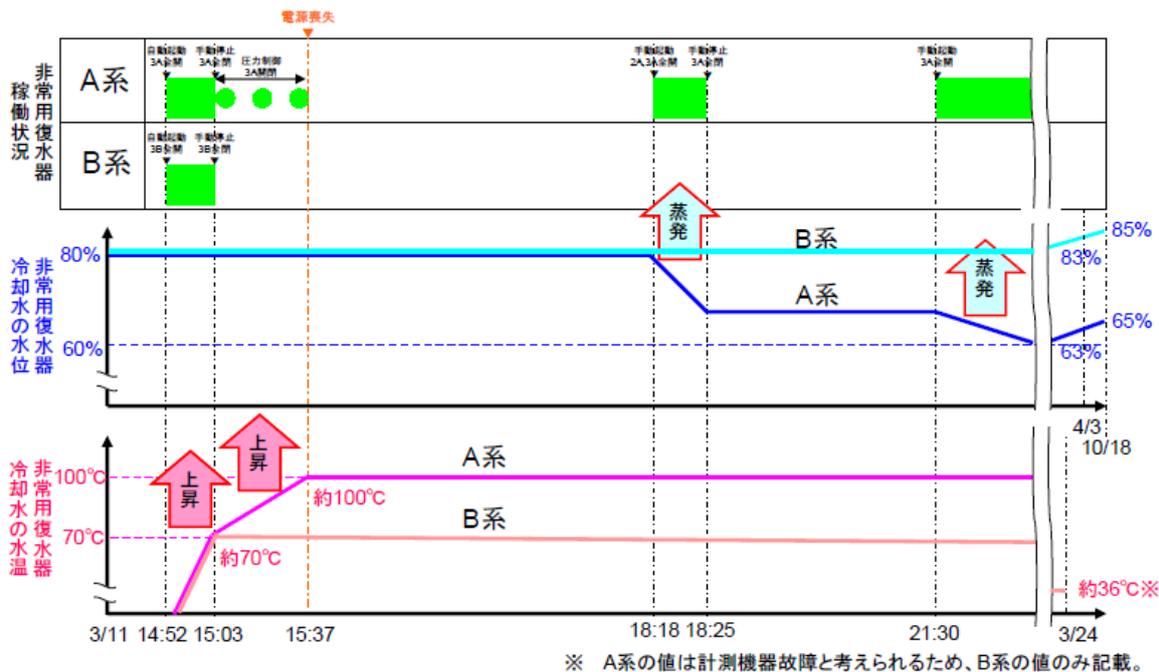


図3 ICの冷却水水位、水温と稼働状況の関係(イメージ)

ところが、不思議なことに、東電は一切訂正していません。一方、IC作動に関心なかったためか、門田氏は「IC蒸気音」については特に取材をしていないようで、同書に記載はありません。果たして映画の「効果音」に「IC蒸気音」が採用されるのかどうか、見ものです(おそらく火災報知機と警告音だけだと思いますが)。

★地震直後の数分間の映像を見逃すな！★

さらに、映画では、おそらく地震直後・津波前の描写は「ほんの数分間」だけで、それゆえ映像化はされていないと思われませんが、喧騒の中の1・2号機中操で、本来は操作毎になされるべき「報告・復唱・了解！」が、IC2系統の手動停止時（15：03）にもきちんとなされたのかどうか、もしもあつたら見逃さないようにしたいと思います（さらに、A系統ICの手動操作1回目（15：17～19）、同2回目（15：24～26）、同3回目（15：32～34）の際も）。

というのも、同書に記載された「報告・復唱・了解！」は、門田氏の取材に応じた当直らの“タテマエ”と思われるからです（またまた筆者の邪推？）。

津波・全電源喪失直後、「IC操作者」は、その直前に3A弁を閉止（＝A系統のICを手動停止）したことを「他の運転員に伝えた」と述べていますが【東電最終：

添付 8-10(4/5)】、東電は、同操作者の記憶に変遷があつたなどと屁理屈をつけて、その証言を事実認定するに至らなかつた＝「完全に否定」しています。

- ⑥ 一方、上述の証言と反する意見として、津波襲来直前までICの隔離弁の開閉操作を行っていた運転員のうち1名から、「隔離弁(3A弁)が閉の状態です電源を喪失した。その事を他の運転員に伝えた。」との証言が得られている。しかし、他の運転員からは、この事実を記憶しているとの証言を得ることは出来なかつた。また、後述するとおり当該運転員の隔離弁(3A)の操作スイッチの位置に対する記憶が変わつており、この証言が公表された各種調査結果を踏まえたものであることを否定できないものであつた。以上から、本報告書においては事実認定するに至らなかつた。
- ⑦ なお、当直長は、ICの動作状態がわからなかつたことから、動作していないかもしれないと考へた上で現場対応の指示を出していたと証言しており、仮にその時点で隔離弁(3A)が閉である旨報告を受けていたとしても、以下のような状況から、その後の現場確認を開始する時間や内容は変わるものではないとの認識を示している。

おそらく東電は、IC操作員が津波直前15：34の手動停止の際の「報告」を怠つたため、「当直長・吉田所長・本店」の誰一人として津波直後の「IC不作動」という重大な事態（これが福島原発事故の深刻化＝炉心溶融・水素爆発の連鎖などを招いた『決定的な要因』だと筆者は考へます）を認識・把握できなかつた！というように、責任転嫁しようとしているものと思われまふ。本来は（誰が考へても）、当直長がなすべきは「動作していないかもしれないと考へた上で現場対応の指示を出していた」などという曖昧な対応ではなく、「動作状況」を直接IC操作員に“確認・再報告”を求めればよかつたことは明らかです。その点

<質問1>①、②、③、④

全交流電源喪失(SBO)後の中央制御室では、以下の事実からICは動作していないと判断できる。なぜ判断を誤つたのか。

- ・ 蒸気発生音がしない
- ・ 3A弁閉の状態ですSBOとなつた

3A弁閉でSBOとなつたことを知つていた2名の運転員は当直長にいつ報告を行つたのか。また、当直長はどのような報告を受けたのか。

(東京電力回答)

- ・ 当直長は、IC隔離弁の開閉ランプ表示がなく、現場に運転員を派遣して確認することも出来なかつた状態であつたとの理由から、ICの動作状況は不明であると認識した。動作不明の場合は安全側に仮定をおくべきことからICは殆ど動作していないと考へた。(その後蒸気の吹き出し量が少量であつたことから、やはり動作していないと考へた。更にその後、原子炉圧力によるチャートの確認によりICが動作していないことが明確になつた)
- ・ 3A弁を操作した運転員は、3A弁閉操作後に電源が落ちて表示が見えなくなつたとの発話を行つた。(全員が全電源喪失の原因究明に注意を奪われていたので、発話が認識されなかつた可能性がある)
- ・ 当直長は、ICが止まつた状態でSBOになつたとの報告を受けた記憶は無い。主任に確認したが「わからない」との回答であつた(3A弁を操作した運転員に直接確認はしなかつた)

は新潟県でも問題にされましたが、当直長は、不思議なことに「3A弁を操作した運転員に直接確認はしなかった」として、東電もそれで済まそうとしています【新潟県技術委員会「課題別2 第6回資料2」東電のIC操作回答(2015.11.25)】。(なお、新潟では、前述した“あり得ない”「蒸気発生音」のことも取り上げられて追及されていますが、18:18再操作時の蒸気発生量の少なさを津波直後のIC不作動の推定理由にするなど、東電・当直長の説明はメチャクチャです！)

地震直後と違って、警告音も消えた静寂の中で、数メートルしか離れていないところにいたIC操作員に、(名前が分からなかったとしても)炉心冷却を唯一行なっていた最重要機器(=頼みの綱)ICの作動状況=炉心の冷却状況を直接確認しないことなどまさに“あり得ない”ことで、だからこそ筆者は、最初に述べたように、当直長交替の影響・“意思疎通の悪さ”が事故の背景にあったと邪推するのです。

★地震後の対応は本当に「訓練通り」？★

同書では、地震後の対応について、「これまで繰り返し行われてきた非常時の訓練と、変わりなく自体は進んでいた。『順調に進んでいる』伊沢はそう思った。マニュアル通り、いや訓練通りにすべては進んでいた。」(35頁)とされ、東電もそのように主張していますので<東電最終・本文118、122頁>、映画でもそれに従って、地震後に一段落(一安心)した中操・当直らの映像から、不意に照明や制御盤表示や警告音が消えてゆく映像に変わり、‘津波前の事故対応は順調だったが、巨大津波(天災)が事故を引き起こした’ことを印象付けるものとなるのではないのでしょうか。

でも、実際はそうではありません。

何よりも、1号機のICが運転中に作動したのは運転開始約40年で初めてとされ(*実際には1992.6.29に一度短時間作動、蒸気発生はなし)、運転員も本社の誰もが実際のIC作動経験はなく、しかも、運転開始以来、炉圧上昇時にはSRVが作動して炉圧を低下させる設定だったのに(そのためICの作動(出番)はなし)、事故の僅か8ヶ月前の2010年7月に「保安規定や手順書」が変更(IC作動炉圧が低く設定)され、“ICが作動し易く”なっていたのです【「事象手順書」改訂履歴】。

105	2010- 7- 6	2010- 7- 7	I. 1号機第26回定検改造に伴う見直し。 (1) 原子炉圧力高スクラム設定値と非常用復水器(IC)動作設定値の変更に伴う保安規定変更による見直し。(第249回保安運営委員会審議事項) a. 原子炉圧力高スクラム設定値を「7.27MPa→7.07MPa」に変更。 b. 原子炉圧力高スクラム設定値変更に伴い、SRVがサイクリックに開閉している場合の手动制御範囲を「6.37~7.26MPa→6.27~7.06MPa」に変更。 c. 非常用復水器(IC)動作設定値を「7.27MPa→7.13MPa」に変更。
-----	------------	------------	---

にもかかわらず、東電は、第26回定検を7月29日に終了させ、IC作動に備えた運転員の教育・訓練を実施しないまま、2011年3月11日を迎えたのです。

この事実を知れば、“IC作動時には不要”なS/P冷却を、(SRV作動時の習慣から)前述のとおり15:10に行なった理由も理解できます。そして、巨大地震の揺れや外部電源喪失などの数々の異常事態に驚いた後、追い打ちをかけるように(そ

れまでの「訓練通り」のSRV作動ではなく)初のICの自動起動(+炉圧の急減)を知って、運転員らが大いに驚いたであろうことも推察できます。すなわち、1号機では、地震直後から‘多くが訓練通りには進んでいなかった’のです。

だからこそ、本稿では詳しく述べませんが、ICを用いた炉圧の規定範囲内の制御操作(温度低下率規定の遵守)など、全くできていなかったのです(東電はその点に一切言及していません)。そしてそれは、東電が本来「定検時」に行なうべき「機能検査」をごまかして、運転開始以来約40年間、一度もICを実作動させてこなかったため、運転員が「操作経験ゼロ」だったことが最大の原因です。

★「温度低下率規定」は異常時に適用除外!★

それに加えて、指摘しておかなければならないのは、東電はこの間一貫して(事故報告でも、新潟県の技術委員会などの場でも)自動起動したICを15:03に手動停止した理由として、前述のとおり「温度低下率規定の遵守」を挙げています。

この規定は、「福島第一原発保安規定」(第3節の)第37条に定められており、当直長のみならず運転員も「保安規定」(国の認可対象の法定文書)は十分に教育されているはずで、その点からは上記の手動停止は正当化されるように見えます。だからこそ東電も、事故報告(弁明)の最初の段階からその主張を繰り返しているのです。

ところが、その「保安規定」で、第76条の「異常発生時(原子炉自動スクラム信号発信)」について、第77条(異常時の措置)第3項で「当直長が異常の収束を判断するまでの期間は、第3節運転上の制限は適用されない」とされているのです。しかも、異常収束判断には第4項で「主任技術者の確認を得る」ことが求められており、実際の3.11事故時には(免震重要棟にいた)主任技術者の確認を当直長が得ることは不可能(ホットラインしか通信手段なし)で、その意味では津波前の時点でも「異常時」が継続していたはずで、従って、そもそも「温度低下率規定」は適用されず、ICの手動停止は‘明らかに間違った運転操作’だったのです。8か月前の変更で“作動しやすくさせた”通りに自動起動したICをそのまま継続させ、一気に「冷温停止」を目指すべきだったのです(ICにはそのような強力な冷却能力が備わっていました)。

平成20年6月26日施行

(異常時の措置)

第77条

当直長は、第76条第1項の異常が発生した場合は、異常の状況、機器の動作状況等を確認するとともに、原因の除去、拡大防止のために必要な措置を講じる。

2. 当直長は、前項の必要な措置を講じるにあたっては、添付1に示す「原子炉がスクラムした場合の運転操作基準」に従って実施する。

3. 第76条第1項の異常が発生してから当直長が異常の収束を判断するまでの期間は、第3節運転上の制限は適用されない。

4. 当直長は、第3項の判断を行うにあたって、主任技術者の確認を得る。

5. 第76条第1項の異常の原因が、第78条第3項に該当する場合は、第4項を省略することができる。

にもかかわらず当直長は、引継日誌の記載で第77条第2項を意識しているにもかかわらず、同条第3項には言及せず（知らなかった・思い出せなかった？）、東電は「温度低下率規定」を理由とした「ICの手動停止操作」を未だに正当化しています。このように東電が「第77条第3項」を“ひた隠し”にするのは（新潟県の合同検証委員会・池内了委員長に対しても）、ICの継続作動

様式-1

福島第一原子力発電所 1・2号機

平成 23年 3月 11日 金曜日 (1直) 当直長引継日誌 (2/4)

(1号機)	
2. 保安規定の遵守状況	
(1) 保安規定第17条 (地震・火災等発生時の処置)	
・震度5弱以上の地震発生に伴い運転管理部長報告	14:50
(2) 保安規定第76条 (異常発生時の基本的な対応)	
・原子炉自動スクラム発生に伴い運転管理部長報告	14:50
(3) 保安規定第77条 (異常時の処置)	
・「原子炉がスクラムした場合の運転操作基準」に則り実施	14:46
(4) 保安規定第113条 (通報)	
・原子力災害特別措置法第10条第1項特定事象 (全交流電源喪失) 発生に伴い運転管理部長報告	15:41
・原子力災害特別措置法第15条第1項特定事象 (全給水喪失) 発生に伴い運転管理部長報告	16:36 / 解除報告 16:45
・原子力災害特別措置法第15条第1項特定事象 (全給水喪失) 発生に伴い運転管理部長報告	17:07

により炉圧・水温が相当程度低下することで、地震から50分後の津波による全電源喪失後の事故対応に十分な余裕が生じたはずで（ICの作動停止も直ちに把握できたはずで）、事故の進展・悪化や2・3号機の連鎖も防げた可能性が十分にあったのです。

極限状況（戦争や巨大災害など）における「英雄伝・美談」は確かに人の心を打ちますが（涙もろい筆者もつい…）、ともすると、加害者側の都合の良い視点からの記述が羅列され、そのことで真実・本質が隠されることもあることに（そのため意図的に創り出され流布される「物語」もあることに）、十分注意したいと思います。『フクシマフィフティ』がどんなに「使命感と郷土愛に貫かれて壮絶な闘いを展開した」（8頁、裏表紙の一文）としても、津波後の極限状態に至る前の地震後の現場事故対応の不適切さ（ICの手動停止）や、東電による40年間にわたる「機能検査」のごまかし（ICの実作動ゼロ）を、“帳消し”にすることは決してできません。いまま避難生活を続けざるを得ない人や、長年住み慣れた「ふるさと」への帰還を諦めた人の存在を忘れてはならないと思いますし、その一人一人の“声なき声”にこそ耳を傾けるべきだと思います。