資　料　１

北海道ＰＣＢ廃棄物処理事業監視円卓会議
（第１８回）

議　　事　　録

と　き　：　平成２２年２月１６日（火）１３時３０分開会
ところ　：　ＰＣＢ処理情報センター

１．開　　会

【事務局】

定刻となりましたので、ただいまより、北海道ＰＣＢ廃棄物処理事業監視円卓会議を開催いたします。

本日は、お忙しい中をお集まりいただきまして、ありがとうございます。

私は、本会議の事務局を担当しております北海道環境生活部環境局循環型社会推進課長の小林です。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議は、午前中に実施いたしました施設立入につきまして参加された委員の方々からご意見をいただいた後、前回の会議でお伝え申し上げましたトラブル等の点検結果や新たな通報連絡・公表の取扱い（案）についてご報告をさせていただきまして、皆様方からご意見をいただきたいと考えてございます。その後、北海道事業の進捗状況等につきましてご報告させていただき、おおむね１５時３０分をめどに終了したいと考えておりますので、委員の皆様の速やかな進行についてのご協力をお願い申し上げます。

なお、本日は、齊藤委員、太田委員、時田委員、中村委員、和歌委員、山形委員からご欠席の連絡をいただいております。

なお、藤当委員につきましては、若干遅れて参加いただくというような予定であります。

それでは、開催に当たりまして、北海道環境生活部環境局長の原口よりごあいさつを申し上げます。

【原口局長】

環境局長の原口でございます。

本日は、委員の皆様、それからオブザーバーの皆様には、お忙しい中をご参加いただきまして、大変ありがとうございます。

また、委員の皆様には、午前中の施設への立入調査、大変お疲れさまでございました。

前回の１２月の円卓会議におきまして、ＰＣＢを含んだ油の漏えい等について、一連の報道をきっかけといたしまして、トラブル等の連絡・公表のあり方について委員の皆様からご意見をいただいたところでございます。また、道が実施いたしました排出源モニタリングの結果、ダイオキシン類の測定値が管理目標値を超過するおそれがあったということに関連しまして、モニタリングや原因究明等の対応につきましてご意見をいただいたところでございます。

こうした状況から、前回以降、トラブル等の連絡・公表につきましては、私ども道、室蘭市、ＪＥＳＣＯの三者で協議を進めてきたところでございます。本日は、協議の結果を取りまとめました通報連絡・公表取扱い（案）の検討を中心に、トラブル等の点検結果やダイオキシンに関する調査等についてＪＥＳＣＯから報告を受けるなど、前回に引き続きまして、緊急事態等発生時における対応について検討してまいりたいと考えてございます。

限られた時間ではございますけれども、委員の皆様方から忌憚のないご意見をいただきた

いと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】
本日は、オブザーバーとしまして、環境省から廃棄物・リサイクル対策部産業廃棄物課の松崎課長補佐にご出席をいただいておりますので、一言ごあいさつをいただきたいと思います。

【松崎課長補佐】
いつも大変お世話になっております。環境省の松崎と申します。
本日は、皆様お忙しい中をお集まりいただきまして、どうもありがとうございます。
委員の皆様方を初め、室蘭市、北海道の方々におかれましては、ＰＣＢ廃棄物の処理につきまして日ごろからご理解、ご協力をいただきまして、大変感謝しております。厚く御礼申し上げます。
北海道事業につきましては、一昨年５月から処理を開始して２年近く経過しております。ＰＣＢ廃棄物の受入処理については順次進められておりますが、先ほど局長の方からもお話がありましたとおり、処理業務を確実、安全に実施していくとともに、処理事業に関する地域の方々のご理解を得る観点から、処理事業に関する情報、さまざまな情報に関しての提供、公表については適時適切に行っていくということが一方で大変重要だと考えております。
今回の会議では、前回のご議論を踏まえて、道、市、ＪＥＳＣＯ三者でご検討いただきました連絡・公表についての取扱いの案について中心にご議論いただくというふうに承知しております。この会議での議論を通じまして、連絡・公表の取扱いについて関係各者の皆様の間での認識の共有が図られた上で、その共通理解のもとでＰＣＢ廃棄物処理事業に関する処理の安全性に関して、周辺地域の皆様のご理解をいただきつつ、その方法に従って処理事業を確実、着実に進めていくことが非常に大切ではないかと考えております。
きょうは限られた時間ではございますが、さまざまな視点から貴重なご意見を賜りますよう、何とぞよろしくお願いいたします。

【事務局】
ありがとうございました。
それでは、ここからの進行につきましては、眞柄委員長にお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

２．議　　事
【委員長】
それでは、きょうの円卓会議を進めていきたいと思いますが、初めに配付資料を確認したいと思いますので、事務局からご説明ください。

【事務局】

事務局の山岸と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、私の方から、お配りしている資料のご確認をさせていただきます。

お手元の次第にございますとおり、資料は資料番号１から資料番号８までと参考資料は２種類ございます。委員の方には事前に資料をお配りしておりますけれども、本日、机の上には、まだお送りしていなかった資料として、資料２－１、資料２－４、資料３の３種類、それから、お配りしてはいましたが、差し替えの分として資料５－１、さらに、お配りしていた資料６－１の追加のページとして２月９日発生のトラブル事象の資料を１枚追加させていただいております。また、参考資料の２種類の北海道事業だよりとＩＳＯ１４００１のニュース、こちらもカラーのものを改めて机に置かせていただいております。

不足等ございませんでしょうか。

それでは、よろしくお願いいたします。

【委員長】

ありがとうございました。

あると思いますが、もしない場合はそれぞれ使うときに申し出いただければ配付していただけると思います。

それではまず、前回の議事録でございますが、これにつきましては、事前に皆さんのご確認をいただいておりますが、特になければこれで前回の議事録を承認したいと思いますので、よろしくお願いします。

続いて、先ほどご紹介がありましたように、午前中に施設の立入ということで、委員の方々に具体的に事業所の処理施設の中に入って見ていただきました。見ていただいたことに関して、ご意見やご感想をいただければと思います。

まず、吉田副委員長からどうぞ。

【副委員長】

本日、参加させていただきまして、ヘルメット、マスク、白衣、靴をお借りして、厳重な装備をして、やらせていただきました。その前後で、中に入れたものは外に出さないということで、ＰＣＢを外に出さない仕組み、ドアの開け閉めについても２重ドアを１個開けたら１個閉めるという確認をしておりました。きょう、私たちはＰＣＢの安全講習を２０分ほど受けまして、修了証もいただいたのですけれども、具体的な仕組みを肌で感じることができました。

中で、トランス・コンデンサの処理の状況を見せていただいたのですけれども、実際にＰＣＢで汚れた中の素子とかいろいろなものを見せていただいて、本当にここで実際にそういうものを処理しているのだということ実感できました。

あとは、それぞれに番号がついていまして、大体２，５００番台ぐらいまでありました。去年の４月から処理されている通し番号とお聞きしたのですが、２，５００個ものああいうものを一つ一つ丁寧に処理されているということで、非常に大変なお仕事をされているなと感じました。

これからも安全に処理していただければと思っております。

以上です。

【委員長】

ありがとうございました。

それでは、○○委員、お願いします。

【委員】

私も、解体作業をやっているところを初めて見せていただきました。きょうは、どうもありがとうございます。

それで、まず事故防止に係る啓蒙資料とか、４Ｓとか、確認とか、いろいろなことが壁に周知されていましたし、また、実際に作業に従事している方々のあいさつを含めて応対も非常にすがすがしい感じを受けました。

それからまた、作業自体としては、ある面では自動車の解体作業にも似たような作業をほとんどハンドでやられているという大変な作業だと思いました。そういう中で、今、吉田副委員長が言われましたけれども、２，５００個にも上るものを解体してきた。しかも、それぞれサイズが異なるというところが非常に作業を難しくしているのだろうなというふうに感じております。

昨年からトラブルのことがいろいろ言われておりますが、設備管理というところのバスタブカーブという故障率をあらわすグラフがありますけれども、まさに現在は初期の段階にあるのだろうと思います。ぜひ、一つ一つの課題をつぶして、ぜひ、安定化に向けて頑張っていただきたいと思います。

【委員長】

ありがとうございました。

では、○○委員、どうぞ。

【委員】

きょう、私も初めて見学させていただいたのですが、率直な感想を申し上げれば、よくもこれだけ複雑な処理工程をＰＣＢで考えたものだと思いました。私の感覚から言えば、工程が複雑になればなるほど、いろいろなトラブルが起きるのではないかと思います。一通り見ただけではなかなか理解できないくらい、いろいろ工程が込み入っていて、働いている人も

大変だろうと思います。
　それが率直な実感です。ですから、こういう不具合事象などがたくさん出ますが、あれだけいろいろなものが輻輳していますと、人間の目はとても行き届かないと思います。そんなことを感じながら、いささか不安がちょっと増えたかなというところです。

【委員長】
　ありがとうございました。
　では、○○委員、お願いいたします。

【委員】
　きょうも非常に勉強させていただきました。勉強させていただくに当たって、新規入場者教育については、非常に入念におやりになっているなということを改めて肌で感じました。
　あとは、実際に施設の中に入って、３Ｓの管理が非常に徹底していると思いました。これは、不具合などの防止に対しては非常に有効だと思うのですけれども、それにしては、今まで送られてきている資料の中のトラブルが予想以上に多いので、なぜかなと思っております。この辺はいろいろ議論すべき点があろうかと思います。
　もう一点は、パソコンなどのディスプレーもありますけれども、あのテーブルの付近にそれらに関する非常にわかりやすい手順書があるかなと思ったのですが、手順書は一向に見当たりませんでした。何かトラブったときに、不具合が発生したときに、みんな頭の中に入っている優秀な社員だと思いますけれども、記憶というのは時には薄らぐものなので、その辺の手順書をそろえておくと非常にいいと思います。連絡をするためにも、この現象のときにだれに連絡するのか、組織図、体制図が一向に見当たらなかったので、その辺はちょっと寂しいなという思いをしております。

【委員長】
　ありがとうございました。
　では、○○委員、どうぞ。

【委員】
　非常にきれいで、大変な装置だなと思いましたが、○○委員と同じで、今まで起こっておりました不具合とかトラブルとの間の関係がわかりにくいという感じがしました。

【委員長】
　ありがとうございました。
　では、○○委員、どうぞ。

【委員】
　初めて委員になりまして、初めてだらけのことでよくわからない、素人が見学した感想ということで本当に単純ですけれども、最初に事前教育で素手では触ってはいけない、手袋をはいてください、壁にさわらないといろいろ言われて、すごく緊張して入りました。そして、入っていったら、ドアに一つ一つ書いてあるのですね。ということは、やはり人間は慣れてくるから、その慣れを戒めるためにいろいろ書いてあるのだと私は受け取りました。そして、見ていく間に、どこだったかちょっと忘れましたが、班長さんを初め４人の方が、どういうことで事故が起きやすいか、きょうの目標でどこに気をつけるかと書いてあった。そういうことから、幾ら施設が立派でも、操作をするのは人間なのだから、そこで毎日毎日確認しながら、ミスを起こさないように、人間というのは弱いものですから、そういうふうにされているのだなと感じました。
　単純な感想ですが、以上です。

【委員長】
　ありがとうございました。
　○○委員には、きょうは大変お忙しくて見ていただけなかったのですが、何かご質問かご意見等があればお願いします。

【委員】
　午前中、出席できなかったのですが、こういうＰＣＢ問題の委員として、設備もマニュアルどおりにやれば事故はないという話の中で、こういう委員会なり、ＰＣＢ処理施設ができたと思うのだけれども、前回も言ったのですが、室蘭市も道も環境省もこういう会議の内容を一般市民にどういう形で伝えていくのか。一部、役員が出ているところの会議の中ではそういう話が出ているのだけれども、話を聞くと、新聞紙上、報道関係でこういう会議の内容を知らされているのだけれども、きょうみたいに視察したり、会議の内容の話というのは一般市民にどういう形の中で情報公開をされるのか。
　そして、今後、こういう施設の中で、事故がないのが一番いいけれども、あったときには、各関係の会社に対してどういう指導をするのか。そういう話を室蘭市民になり、地域、隣近所の市民に新聞報道関係ではなくて市も道も環境省も一緒になってこういう会議の内容をきちんと説明してほしいなと思います。

【委員長】
　ありがとうございました。
　後から、議題になっています緊急事態発生時の対応などとも関連しますので、その段階でご説明をいただくということにしたいと思います。
　きょう、すべての委員に、実際の作業の現場を作業されている方々と同じ目線で見ていた

だいたということは大変いいことだと思います。また機会がありましたら、参加されていない委員もいらっしゃいますので、定期点検の折など都合がつくときにお考えをいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、次の議題で、緊急事態発生時等における対応についてでございます。

これは、先ほど、道の局長からご紹介がありましたように、三者で協議をしていただいたということでございますので、まず、資料に沿ってご説明いただきたいと思います。

では、ＪＥＳＣＯからお願いします。

【ＪＥＳＣＯ】

ＪＥＳＣＯ北海道事業所長の吉本です。よろしくお願いします。

それでは、私の方から資料２－１、連絡・公表区分に該当しない不具合事象等についてと、資料２－２、トラブル・不具合事象の点検結果について、同じく別表１、別表２、別表３をあわせて説明させていただきます。

昨年１２月１６日の監視円卓会議におきまして、現在の連絡・公表区分につきまして新たな取扱いができるまでの措置としまして、連絡・公表区分に該当しない不具合事象についても道及び室蘭市に連絡するとともに、ＰＣＢ処理情報センターに供覧することにしました。

事象は、①に記載しております不具合事象と、②に記載しております不具合事象未満の二つのレベルに分けております。いずれも環境への影響はなく、また労働災害に該当しない事象ではございますが、施設の安全操業のために適宜必要な対策をとっております。

なお、ページをめくっていただきますと一覧表になっておりますが、ＪＥＳＣＯと運転会社での情報共有を目的として作成したものでありますので、専門用語が多く含まれております。

前回の監視円卓会議以降の１２月分、資料２－１を1枚めくっていただきますと不具合事象が７件で、次のページをめくっていただきますと、ナンバー２の番号、右側に載っておりますが、搬入されたコンデンサの劣化による液垂れが１件ありました。また、不具合事象未満が１５件で、そのうち清掃や調整で復旧したものが１２件ございました。

次をめくっていただきますと、１月分でございますが、不具合事象が１４件、１枚めくっていただきますと、ナンバー３番にＰＣＢを含む洗浄油が漏えいして、オイルパン内におさまったものが１件ございます。不具合事象未満が３２件ですが、ほとんどが清掃、調整、あるいは消耗品の交換で復旧したものでございます。これらの事象の整理につきましては、当面の間は継続していきたいと考えております。

次に、資料２－２になります。

トラブル・不具合事象等の点検結果についてでございます。

一連の新聞報道によるトラブル・不具合事象等の点検結果について、運転会社で作成したと思われます資料を整理しましたので、ご報告いたします。

この資料は、ＪＥＳＣＯと運転会社が運転管理に関して設備保全業務に活用すべき情報を

共有するために、打ち合わせ結果を運転会社が取りまとめたものでございます。

まず、件数でございますが、運転会社が作成されたと思われる資料、Ａ３版の別表１になり、件数は３０８件です。この表をもとに記載漏れの５件を含めまして、ＪＥＳＣＯが点検を行い、区分をトラブルとトラブルに該当しないものに分けたものが別表２になります。同じくＡ３版が６枚まで載っております。件数としては３１３件でございます。

事象区分について、トラブルは合計８件、そのうち労働災害が３件です。労働災害については、いずれも特化則の健診及び血中ＰＣＢ濃度の測定を行いまして、作業員の健康診断について異常がないことを確認しております。

トラブルに該当しない事象は、合計３０５件ございました。内容としましては、一部の機械が故障し工程を停止したものなど、具体例として資料２－２の下段に載っております①から④までを上げておりますが、いずれも環境安全や作業安全性との関連は低い事象と考えております。

本文３番でございますが、起因別の分類、事象発生の原因として人的要因、設備的要因、日常運転業務の３種類から探ってみました。それぞれの起因に応じて設備の部品の変更及びあるいは手順書の作成や改正、教育等を行っております。この中には、前回の監視円卓会議におきまして報告した３件も含まれております。

昨年８月３１日の車載トランスの洗浄液が３００リットル漏えいした件につきましては、再発防止対策のスタンスを説明いただきたいとのお話がございました。この事象は、オイルパンからの液を受ける集液タンクの警報が鳴っても自動で排液できないようになっていました。そのことから、ソフトを改造しまして、集液タンクの警報が鳴れば排液が可能になるように水平展開としてほかの５カ所についてもソフトを改造しました。設計思想としましては、集液タンクの警報が鳴れば自動で排液できるようにしておくべきところだったのが、そのようになっていなかったということでございました。

次に、２ページの４番になりますが、漏えい事象の点検結果についてでございます。
これまでの公表区分では、若干あいまいでございました油の漏えいについて、できる限り内容を明確にして新たな連絡・公表区分に反映すべく、別表３にまとめてみました。
これは、３１３件のうち、油の漏えいをまとめたものでございます。別表３では、事象が発生した場所、管理区分、日時や原因、それから措置の状況についても点検が行われております。この中で、既に区分Ⅳ以上で公表しているものは、表の左から２列目のところに区分を記載しているものがございます。これが５件ございます。それから、トラブルに該当しないものが２９件、合計で３４件ございました。

グレーの色がついているものがございます。表に３件、裏にも１件ございますが、搬入されたコンデンサの劣化が原因とみられる液垂れやにじみが発生したものが合わせて４件ございました。私の説明の後で、新たな通報連絡・公表の取扱いの案が示されることになっておりますが、その取扱いでこれまでトラブルに該当しないものと区分していた事象で、今後、区分Ⅳとして分類される予定のものについては、表右の２列目を見ていただきたいと思いま

す。
別表３の一番下から２行目にⅣとなって矢印がついております。今後、これらのものが新たな区分では、案でございますが、区分Ⅳになろうかということでございますけれども、この中には新たに８件ございます。それ以外の２１件は、今後、当面の間、不具合事象として定期的に公表していくことになろうかと思っております。
　新たな区分は、また後で細かな内容を説明していただこうと思っています。
　最後に、今後とも、これらの情報をＪＥＳＣＯと運転会社で共有していきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。
　以上で私の説明を終わります。

【委員長】
　それでは、トラブル等の調査をしていただいて、その結果の報告をいただきました。その報告いただいた事柄について何かご質問がありましたら、どうぞお出しください。

【委員長】
　それでは、こういうふうに整理をし直して、情報を運転会社とＪＥＳＣＯの方と整備をしたということでございますので、そういうふうに今後きちんとしていただくということでよろしいかと思います。
　それでは次に、公表の区分につきまして、前回の委員会での委員の方々のご意見を加えまして、道と市とＪＥＳＣＯと協議をされたものを報告していただけるということですので、その説明をお願いいたします。

【事務局】
　それでは、資料２－３を北海道からご説明させていただきます。
　資料２－３は、北海道ＰＣＢ廃棄物処理事業に関する通報連絡・公表の取扱い（案）でございます。
　これまで、ＪＥＳＣＯ北海道事業所におきまして、ＰＣＢ処理に関しましてトラブル等が発生したときには、一応、円卓会議にご報告はさせていただいたとはいうものの、ＪＥＳＣＯが定めた基準に基づきまして、ＪＥＳＣＯの判断で私ども道や市へご報告をいただいて、また、マスコミをはじめ、道民、市民に公表されておりました。このことにつきまして、この度、一連の報道を契機といたしまして、道民、市民の皆様方から安全や安心の上からこういった取扱いでは不安であるといった声が上げられたところです。このように認識しています。
　このため、前回の円卓会議の際にお話しさせていただきましたように、これまでのＪＥＳＣＯの基準ではなく、北海道と室蘭市、そして当事者でありますＪＥＳＣＯの三者による取扱いを定めまして、今後はその取扱いに基づいて通報連絡及び公表を行い、道民や市民の皆

様に情報を提供していくということで、昨年来、三者で検討を進めてまいりまして、この度資料２－３という形で案をまとめたところでございます。

この取扱いでは、２の基本方針にございますように、まず何よりも地域住民の皆様方の安全・安心を確保することを第一として考えることとしております。それと同時に、ＪＥＳＣＯの自主的、積極的な情報開示を原則といたしたところでございます。そして、その通報連絡・公表の基準につきましては、できるだけ具体的にするように努めたところではございますが、すべての事象を書きあらわすことは不可能でございますので、判断に迷うようなケースが生じたときには、三者が協議してその取扱いを決めることにしております。

その内容につきましては、資料２－３の別表という形で整理してございます。

この後、具体的な内容につきましては、ＪＥＳＣＯから事例を上げて説明していただきますが、区分は４区分といたしまして、案件の重大さに応じて区分けをしてございます。区分Ｉは、緊急かつ重大な事故で、現在、締結している安全協定にも定めております施設外へのＰＣＢ等の漏えいや火災などの事故、また大きな労災事故などについては直ちに通報しプレス公表することにしております。

区分Ⅱにつきましては、同じく安全協定に定めるダイオキシンですとかＰＣＢなどの排出管理目標値を超過する、またはそのおそれがある場合にも速やかに通報、またプレス公表することを通じて道民、市民の皆様にお知らせする。

区分Ⅲは、環境への特段の影響はないけれども、その起こった事象が住民の皆様にとって不安感を与えるような事象として、施設内でのＰＣＢ等の漏えいとか、あるいは１週間以上の操業停止が起こった場合など、基本的に当日中に通報いただいて、ホームページやＰＣＢ処理情報センターへの供覧をするという扱いに考えております。

区分Ⅳは、区分Ⅲからもう少しレベルが軽い内容になりますが、行政サイドでは区分Ⅳに決めるような事柄が起きたときには、当日中にその事象が起きていることを承知するという意味で当日中の通報を受け、発生した事象を把握しているものの、詳細につきましては月に１度の定期連絡という形で報告をされ、ホームページなりＰＣＢ処理情報センターでの関係資料の供覧を行うといった区分けをしております。

この区分ＩからⅣ以外の事象につきましては、先ほど説明されました、現在、既に行っています不具合事象等といたしまして、このＰＣＢ処理情報センターですべて情報開示するという扱いになっております。

また、円卓会議委員の皆様方には、今後、区分ＩからⅣの連絡があった場合には、行政の連絡と同じタイミングで、道または室蘭市の方から連絡をさせていただきたいと考えております。

当面、このよう形の案を取りまとめさせていただきましたが、まずは１００点はとれないと思っておりますけれども、とりあえずスタートはさせていただきまして、今後、事例のストックなり、そういった判断を重ねることによって、さらによい形にしていきたいと考えておりますので、本日の円卓会議においてご意見をお聞きした上で、さらに三者で決定し、で

きるだけ早い時期に運用を開始していきたいと考えているところでございます。
以上でございます。

【委員長】
ありがとうございました。
それでは、引き続いて、ＪＥＳＣＯの方からお願いします。

【ＪＥＳＣＯ】
ＪＥＳＣＯの安全対策課長の中尾でございます。
私の方から、今の別表と資料４について、それから、先ほどの資料２についても少し補足させていただきます。
早速、説明させていただきます。
一部、パワーポイントを使いながらご説明していきます。
まず、別表ですけれども、先ほど小林課長からご説明がありましたとおり、区分はⅠからⅣに分けて設定しております。今まで我々の方では文章の形で出していたのですけれども、一覧表にして見やすくしております。要点ということでまとめまして、先ほどの説明とほとんどダブってしまいますが、ポイントとしては道、市、ＪＥＳＣＯの三者合意として制定するものであって、従来の考え方で不明確な部分を明確化したということでございます。特に、区分Ⅲ、Ⅳのあたりが従来より明確になったかと思われます。
その後、①のところでは、従来の考え方より明確化したもの、あとは、環境影響のない漏えいについて連絡対象から除外する規定を設けております。これは、備考のところの※６と※８に書いてございますが、これについては後から説明いたします。
②としては、ＰＣＢのオイルパン上への漏えいです。ＰＣＢを含む油がオイルパンに漏えいした場合は、従来は安全対策ができているということで区分Ⅳとしての報告はなかったのですけれども、これらについても、協議の結果、ご心配をかける事象であろうということで、区分Ⅳとして報告することといたしました。
また、従来ですと、ＪＥＳＣＯの公表方法は書いていたのですけれども、ＪＥＳＣＯからの連絡を受けた後の道、市の対応を明確化したというところが今回の大きなポイントかと思っています。
先ほど言いました少量の漏えいについての除外規定ですけれども、これは環境への影響がない事象が対象でございます。これらの事象を不具合事象として、当面の間、公表することとしております。
除外規定は、字だとわかりづらいですが、６と８があるのですけれども、６というのは８プラス、オイルパンにとどまったものは除外しています。ただし、先ほどからも言っていますとおり、ＰＣＢが入ったものはここから除かれます。
除外規定というのは、ほかに四つあるのですけれども、例えば少量のもので広がりが５０

センチ角程度以下のものです。実は、これが、オイル吸着マットの実物でございます。これ（オイル吸着マット）１枚でＡ重油５００ｃｃは最大で回収できるとなっておりますが、そういうもので回収できるものについては少量ということで除外すると考えています。

あとは、処理対象物、古くなったコンデンサの底部から漏れた場合等はこれに入ります。

あとは、ポンプを解体したときに出てきた油は、設備保全に伴い、計画的に排出されるものということで、これは完全に計画的なものですので除外しています。

もう一つ、サンプルボックス内におさまったものです。サンプルボックスというのは、工程の油をとるものではございますが、容量が小さく密閉されておりますので、外部への影響はないものです。こういうものは除外として不具合事象の方で報告させていただく形にしております。

また、通報連絡に係る漏えい事象の区分例ということで、資料２－４でございますが、このように用途を考えまして区分Ｉから区分Ⅳ、さらに不具合事象に分かれるもので構成しています。建屋内の漏えいについて、外部漏えいの可能性ありであれば、それが有害物質であればいきなり区分Ｉになるというものでございます。

先ほどから申し上げている区分Ⅳで追加されたもの、つまり、オイルパンへの規定の濃度以上のＰＣＢの漏えいが発生した場合は、まず、外部への漏えいの可能性があるかどうかというところに行きます。そうすると、オイルパンですから、外部漏えいはなしということになりまして、Ｂの青い矢印に行きます。ここで、除外規定６に該当するかどうかというところでは、先ほどのオイルパンに漏えいしたものは除外規定６ですので、こちらの下、オイルパンへの規定以上の濃度というところにきます。規定の濃度以上の漏えいですので、これは「あり」のＡになりまして、赤い方になって、さらに除外規定８に該当するかというところにきます。これは除外規定には該当しませんので、Ａの赤い方へ行きまして、オイルパンへの既定の濃度以上のＰＣＢの漏えいは、区分Ⅳになるというふうに我々の方で判定することができるというものでございます。こういうものを使って迅速に区分を判断し、円滑な報告にしたいと考えております。

私からの説明は以上です。

【委員長】

ありがとうございました。

それでは、室蘭市からお願いします。

【室蘭市】

室蘭市でございます。

ただいま、北海道、ＪＥＳＣＯの方から若干の例を加えながら説明いただきました。何よりも、私ども室蘭市としては、実際に処理を行われる工場がある地域の市ということで、やはり、安全な処理ということが一番気にかかっております。前回の報道等をきっかけといた

しまして、今の情報開示のあり方では納得できないという意見が大変多くありました。そういうことで、何よりも私ども行政も含めて市民にきちんと情報を知らせていくといったことを基本にいたしまして、全面的な見直しをＪＥＳＣＯと協議しました。ただいまご説明があったものでございます。

この区分で、なおかつ不明なところがある限り、これから生じたとしても、それはＪＥＳＣＯ独自の判断でやるのではなくて、我々行政が中に入って判断をしていくようにもしております。そういったことも、ただいまの取扱いの文章でも明らかにしています。

そういうことで、これからぜひとも安全にやっていただきたいと思いますし、何よりも、公表のあり方はどうかということよりも、まずは安全に操業するということに力点を置いてやっていただきたいと思っています。

以上です。

【委員長】

ありがとうございました。

それでは、今ご説明をいただいた新しい通報連絡と公表の基準について、ご質問やご意見がございましたらお出しください。

【委員】

道が発表した別表の区分Ｉに、ＰＣＢと法令で定める有害な物質の施設外というところで、これは直ちに通報という形になっていますが、その量は、備考のところに書いてあるＰＣＢ濃度０．１ミリグラム／立米メートルということなので、普通、ＰＣＢの中に含まれているコプラナの濃度から、いわゆるカネクロール５００ぐらいの成分から見てみますと、０．１ミリグラムぐらいだったら毒性等量はかなり低いだろうと思うのです。ひっかかるのは、前の会議でＰＣＢの毒性等量でいったら１％弱ですが、ＴＥＱがあるような形になってくる。だから、この０．１ミリグラムというのは非常に低いと思っていたのですが、非常に高いというケースもあり得るとなってくると、０．１ミリグラムでいいのかどうか。

私は、前のところで非常に高い濃度の毒性等量が出ていた意味がまだわからないのです。委員長からはクロマト効果かなという発言もあったのですけれども、説明がつきにくいほどの量なので、０．１ミリグラムという値がいいのかどうか、法律でそう決まっているのだからいいと言えばそれまでですけれども、非常に心配をしているわけです。この点について、前のデータとの関係で検討されたかどうかということもお聞きしたいのです。

【事務局】

北海道といたしましては、ＰＣＢについては法律で定められた値０．１の１０分の１の値を、排出管理目標値として協定で定めております。今おっしゃられたＴＥＱとの関係を含めて、それゆえ絶対にこれについてはという判断を下したものではございません。あくまでも

法定値に対しての１０分の１を、十分に安全と考えられる値として採用しています。

【事務局】

ダイオキシン類の協定値０．１についてでございますが、これにつきましては、協定値を定めた際に、ダイオキシン類につきましてはダイオキシン類の対策特別措置法といったものの中で廃棄物焼却炉、製鋼用電気炉などを対象としておりますけれども、このＪＥＳＣＯの施設につきましてはダイオキシン類対策特別法の対象施設になってございません。

また、廃棄物処理法の産業廃棄物処理施設の維持管理基準がございまして、その中でダイオキシン類が０．１ということで定められております。

環境保全協定の中で０．１と定めたのですが、先ほど言いましたダイオキシン類対策特別措置法の中で、この０．１というのは一番厳しい数値になってございます。例えば、廃棄物焼却炉であれば、処理能力が１時間当たり４トン以上の数字が０．１でございまして、次に焼却能力が２トン以上４トン未満なら１、次に焼却能力が１時間当たり２トン未満が５という規制値があるのですが、そのダイオキシン特別措置法の中でも一番厳しい０．１というものが定められていまして、その値を準用して協定値というふうに定めたところでございます。

以上でございます。

【委員】

道としてはそういうお答をすると思いますが、ここの施設をつくるに当たって、水質については法的な基準のさらに１０分の１というのは、室蘭市と話をしていると思います。水質は法的に定められた１０分の１を守ると言っていますでしょう。空気中に出るものはそういう定めになっていないというのは、私は前から非常におかしいと思っているのです。やはり、この点についても室蘭市でせっかく引き受けたわけですから、１０分の１ぐらいをやってほしいという感じを持っています。

これは、外に出るものをきちんとするということは、できないことはないです。大体、見ていたらそんなに高い濃度ではないのです。今までの測定値があるわけでしょう。それは、そんなに高い濃度が出ているわけではないので、何も０．１ミリグラムでやらなければいけないことはないように思うので、そのあたりも法律の１０分の１としてほしいと思っております。

ただ、その問題と、０．１ミリグラムくらいの値だったら、いわゆるＴＥＱが０．１ナノグラムを超えることがあるのです。それが、事実として出ているわけですから、非常に困っているのですよね。それは、そのあたりは何でそういうことが出たのか、クロマト効果というか、ブレークスルーというか、破過ということが突然起こったのであれば、それはそれでまた話はできるのだけれども、そのあたりのきちんとした分析がまだ全然されていないので、そう簡単にオーケーというわけにはいかないと思っております。

【委員】
　通報連絡及び公表基準の別表の区分Ⅱの中で、１と２があって、２の方の３日以下の休業に関する労働災害とありますが、この解釈として３日以上の場合には公表しないということですか。

【委員長】
　それは、区分１に４日以上、２の方が３日以下ですから、３日以下と４日になるわけです。

【委員】
　失礼しました。
　もう一点、すみません。
　不具合事象等のいただいている資料２－１の措置状況の中で、１２月１７日から３１日までの中で、措置状況がほとんどの場合は「操業への影響なし」なのですけれども、例えば、影響なしであっても、非常に重大な災害などに結びつくようなことはあるのではないかと私は思います。その一つとして、この中で１２月２２日に液処理エリアのポンプ停止をした、抽出液、分解済みの液で移送中のポンプを停止した。この中で、復旧までの間、他の槽で処理することで操業への影響なしということです。
　これは、何でポンプが停止したのかということは追及していないのですか。もししているとしたら、再発防止ですとか、設計がまずかったのか、この辺をクリアにしなければ同じことを２度、３度、皆様方お忙しい中、さらに忙しい思いをすると思うのですけれども、その辺はどうですか。

【委員長】
　今の○○委員のおっしゃったこととは別ですけれども、○○委員のご質問にお答えください。

【ＪＥＳＣＯ】
　ここに書いてある処置状況というのは、いろいろなレベルで書いていまして、とりあえず、トラブルの内容に対してどうしたかということで、起こったことの対応を個別にとっております。一件一件やっていると大変ですが、この件につきましては反応槽が反応し終わります。無害化したことを確認して、次の工程に送るところのポンプの故障でして、これは、ポンプが未反応といいますか、ＳＤを過剰投入しますので、残ったＳＤが一部凝固して閉塞を起こしたというようなことが一時的な原因としてわかっております。そのＳＤは過剰投入をしますので、本来、液体の状態で処理済み油の中に混じって、次の水和反応の中で過剰なＳＤは苛性ソーダになるのですけれども、それが配管の一部に固着したということが一時的な原因で、反応の過程でどうしてそういうことが起きるのか。必ずしも毎回起きるわけではなくて、

たまたまそういう現象が起きたということで、今、その根本原因についてはメーカーを通してお互いに調査をしているところでございます。

それで、一時的なトラブルにつきましては、４槽ありますので、全体の処理に与える影響はないという意味で、ここではそのような操業への影響はないと書かせていただいております。それぞれの事象について、個別に機械的な問題は機械的で対応する、あるいは、もう少し根本的なものについては、研究所レベルの話もありますけれども、そういうところで対応して再発防止に努めております。

【委員】

わかりました。

もう一つ関連することで、よく部品交換して影響ない、問題ないということで、問題が起きたことが終結するようなことになると、また、逆に新たな問題が起こるのでは。その部品交換が早まったのか遅まったのか。通常のノーマルベースの部品交換、減耗などだったらいいと思うのです。だけど、通常の周期よりも早く起きた場合には、例えば振動があったとか、いろいろ予期せぬことがあるのです。その辺の追及というのは、メーカーへの追求と同時に、管理サイドでも非常に注意深くやって、かつ作業する者への注意喚起もする方が、非常にマネジメントとしては重要なことだと思っております。特に、ヒヤリハットなどは貴重な財産だと思います。今後の災害防止に対する財産なのだと言われていることもあるので、その辺をおろそかにしないようにお願いしたいと思っています。

【委員長】

○○委員のおっしゃられたことは、次のところで報告をいただくことになっていますので、それは後で議論させていただきます。

新しい公表区分のことに関して○○委員からご質問がありましたが、ＳＤの関係について言えば、２５日のＳＤラインが閉塞というものも基本的には同じ理由だということです。

ほかに、この公表の区分につきまして何かご意見ありましたらどうぞ。

【委員】

このＰＣＢの処理事業の情報連絡・公表の取扱いという文章をつくられているのですけれども、我々の円卓会議は北海道から委嘱を受けてやっているわけですね。公的な部分だと思うのですけれども、なぜこの部分の中に我々の位置づけみたいなものがきちんとなされていないのか。その辺のところで、今まで委員の皆さん方がいろいろなご意見を出されても、ちょっとうやむな中途半端な形になっているのではないかと思います。その辺のところがありますので、やはり、公表の取扱いというきちんとしたものをつくるのであれば、我々の位置づけもきちんとなされるべきではないかと思います。それが１点です。

もう一点が、せっかくこういった公表の流れというものをつくっていて、先ほどの文章の

中に、当面の間公表しますとあります。なぜ、当面の間にしなくてはいけないのかがわからないです。

この２点についてお願いいたします。

【委員長】

それでは、道の方からお願いします。

【事務局】

今、〇〇委員がおっしゃいました公表の取扱いの中で、監視円卓委員の扱いをどうするのかということですが、平成１７年に策定しました円卓会議の設置要領の中で、委員の皆さんの役割なり任期なりを定めております。今回定めた取扱いについては、公表とか通報をどうするかという内容について定めたものですので、この案をつくった段階では円卓委員の皆さんをこの文章の中に書き込むことは想定しておりませんでした。

ただ、今のご意見を受けまして、先ほど私の説明で申し上げましたけれども、委員の皆様にはこういう事象が起きたときに連絡するということを考えておりましたので、別表の中なりに、ホームページだけではなくて、連絡先というような書きぶりでは書けるかなと、今、ご意見をいただいた中ではそんなふうに考えています。ご意見を持ち帰って考えてみたいと思います。

【委員長】

ありがとうございました。

それ以外はいかがですか。

【ＪＥＳＣＯ】

それでは、ＪＥＳＣＯの方から、不具合事象の公表について申し上げます。

前回、新たな通報連絡及び公表基準ができるまで、当面の間ということでお話しさせていただきました。もちろん運転会社、ＪＥＳＣＯの方では、ほぼこの内容で、もう少し技術的な言葉を使っておりますが、それぞれでトラブル、不具合事象等をまとめているところでございます。前回は当面の間ということでしたが、皆さんのご意見等も踏まえまして、いつまでということは考えていきたいと思っています。

以上です。

【委員長】

ありがとうございました。

ほかにございますか。

【副委員長】

先ほど○○委員からご指摘されましたが、私もそういう不安があります。例えば、別表３というところに、今回の新しい区分で今までの不具合事象から区分Ⅳに上がったりとあります。素人的に考えると、例えば、幾つか区分に入っていないものでも、パーツのある場所が非常に危険な場所、例えばＰＣＢの濃度の高い場所のパーツの不具合と、管理区分の低い、きょう私たちが入ったようなところだとレベルがちょっと違うと思うのです。これを見ると、レベル３もレベル１も両方とも同じ不具合事象になるのです。私たちが不安に思うのは、実際に故障して、非常に高濃度のところで、オイルパンの中の液面が上がるパーツで不具合が起きると、例えばですがオーバーフローしてもわかりません。そういうレベル１から３の中でどこで起きたかということは、判断に対してどのくらい考慮すべきか、ＪＥＳＣＯがどのようにお考えなのか。

例えば、レベル１で起きているのに区分Ⅲになったり、レベル３で起きているのに区分に入っていなくて不具合になっているところがあるので、その辺の考え方を教えていただきたいと思います。

【委員長】

いかがですか。

【ＪＥＳＣＯ】

管理区域レベルと不具合、トラブルとの関係でございますけれども、管理区域レベル３というところは、ある意味、安全対策が十分できるところでございまして、そこの中で漏えいがあったとしても、そこで負圧管理がなされていたり、オイルパンがあったり、さらにその下もSUS(ステンレス)床だったりと、十分に安全管理ができているところではございます。

それに対して、レベル１、きょう入ったところのレベル２ですが、ああいうところでＰＣＢが漏れるということがあった場合、リスクが高いところになるというふうに、ある意味、逆転現象が起こっているわけです。そういうことを勘案したときに、むしろレベル３、レベル１共通的なものとして、今、漏えいのところはつくっているところです。

もう一つあるのが、オイルパンというところです。オイルパンは、レベル３にあるところがほとんどです。そういうところであっても、漏れた場合は区分Ⅳとしてお知らせしていくということで、我々の中では、今の概念ではトラブルに該当しないのですが、そういうところも積極的にお知らせしていこうということで、今回、新たな区分をつくったところでございます。

【副委員長】

追加でもう一つです。

後で資料６のトラブル事象でご報告いただくのですけれども、先ほど○○委員のご質問に

関連するのですが、実際に起こるパーツなどの不具合を、確率的に予測してやっておられるのか、それとも、全く設計時に予測していないパーツで幾つか不具合が起きてきているのか、その辺は私たちもちょっと不安に思うところです。もしそうであるとすると、今回、３００件と幾つかの事例が具体的に出ているのですけれども、設計時に予測できていないものと予測できているものという仕分けをされるのか。

もし、思ったよりも誤差作動率が多いとすると、例えば見回りとか定期点検の頻度を上げるという対応をされるのか、その辺の考え方を教えていただければと思います。

【委員長】

お願いします。

【ＪＥＳＣＯ】

トラブルといいますか、故障の寿命的なものというのは、運転してまだ２年弱ということで、この装置特有の寿命をつかめたというのは、１０月の点検を２回経験しているのですけれども、少しずつわかりかけてきたところがあります。

トラブル事象が三百数件あって、我々も人的なものとか設備的なものとか、初期トラブルに近いもので、本来、運転調整の範囲という分け方をしているのですけれども、特に去年の５月から始まって１０月の定検までは、作業員の不慣れといいますか、まだ教育が十分行き届いていなかった準備段階であったというような人的な要因と、それから、特にコンデンサの自動ラインをきょうごらんいただいたと思うのですが、個体をハンドリングしますので、つかんだときにはつかんだことを確認する、台車に乗せたときには台車に乗ったかどうかを確認するセンサーが相当数ついておりまして、それぞれがきちんと機能しないと動かなくなってしまいます。１回動かなくなったときに、どこを見ればいいかというのが最初はなかなかわからなくて、余計に時間がかかったということで、そういう自動ラインのセンサー類が機能しなかったということで多くのトラブルが起きています。

なぜセンサーがうまく作動しなかったかということについては、最初は（処理対象物が）いろいろな形のものがありますので、センサーの位置や、一つでは足りなかったというケースもあります。それから、センサーの選定が必ずしも環境にマッチしていなかったということで取りかえたケースもあります。それから、自動ラインとは別に液の漏れが初期に数多く発生し、思ったよりも重要だと思って改善したのは、それぞれバルブがたくさんついていますので、バルブで配管を締め切ったときに液封という形になりまして、定期的にバルブを開いて圧力を開放しないと、温度による膨張で、きちんとフランジ等を締め込んでいてもそこからにじみ出るという現象が起きました。これは、反応系とか蒸留系など温度変化があるところで起きまして、それがわかってからは定期的に圧力を開放するような作業手順を組み込んで、そういうトラブルが表面化しなくなったということがあります。

起こるたびにいろいろ原因を分析して、根本的に変えなければいけないもの、それから、

何といっても解体設備なものですから、思わぬ固いものを破砕機で破砕して歯が欠けたというものは別途ありますけれども、特に寿命が想定以上に短かったというものについては、蒸留系の真空ポンプが、当初、選定したものが、タールとか飛んでくる汚れに（構造的に）かなり弱くて、点検のために止めて次にスタートしようとするとロックして動かなくなるというトラブルがありました。そのため、主要なところについては真空ポンプのタイプを取りかえたりしております。

【委員長】
ありがとうございました。
ほかにございますか。

【委員】
この取扱いの案がありますね。基本方針の３項目の一番下に、なお、情報公開条例上において非開示とすることはできると判断される事項についてはこういうふうに配慮することとするとあります。つまり、情報公開保護条例にかかわることというのはどういうことかよくわからないのですが、この具体例があればひとつお答え願いたいのです。
それからもう一つ、○○委員の質問にもかかわると思うのですが、オイルパン内の漏えいが０．５ミリグラム／キログラムとなっていますね。この数字の根拠ですが、なぜ０．５ミリグラムになるのかを説明していただきたいと思います。
もう一つは、少量の０．２５ミリグラム程度以下であれば除くのですね。そうすると、０．２５以上０．５ミリグラムまでのものはどうなるのですか。その辺がよくわからないので、この根拠を説明していただきたいと思います。

【委員長】
事務局からお願いします。

【事務局】
まず、情報公開条例の関係でございますけれども、ここで私どもが想定したのは個人情報ぐらいでございまして、ここにこういうなお書きで書くかどうかということはありますが、念のために、条例なり法律なりで定められて表に出してはならない個人の情報については公開あるいは公表するときにはしっかり配慮してやるということを書き込んだわけでありまして、特段、そのほかに想定したことはございません。個人情報を想定しました。

【委員長】
例えば、労働災害でけがをされた人の具体的な個人名は、そういうときにはできるだけ配慮して出さないようにするということですね。

【事務局】
　そういうことです。

【委員】
　それでは、こんなことは要らないのではないですか。
　私は実は、情報公開条例に基づいて資料を求めた場合に、これは非公開になっていますから提示できませんと断られる例があるのです。これは、ＰＣＢでのそういう例はどういう場合があるのかと疑問に思ったのです。だから、これは先入観があってこう書いたのかどうか、むしろ取っ払った方がいいような気がします。

【事務局】
　検討させていただきます。特段、そういった意味はございません。個人情報に関することを書いただけでございます。

【委員長】
　２番目のご質問で、少量と０．５という数字とどっちをどういうふうに判断するかということについてはいかがですか。

【ＪＥＳＣＯ】
　少量のところでございますけれども、すぐに対処して影響を及ぼさなかったものという意味で考えた項目でございます。それの具体例として、何をしようかとしたときに、我々の施設で使っているオイルを吸着するマットがちょうど５０センチ角に近いのです。ですから、これを１枚漏れたところにかけたときに、全部これで吸い取ってしまうのだというものについては速やかに対応できると考えまして、こういう表現にしたものでございます。

【委員長】
　要するに、ＰＣＢの濃度が高くても、少量だったらそれで吸い取れるからいいという考えですね。

【ＪＥＳＣＯ】
　速やかに対処できると考えてやったものでございます。

【委員】
　今のことに関しては、吸着マットは前の資料にも出てきていたのです。最初に出てきた吸着マットの枚数と、後で処理してまとめた枚数が違っていたということを道の方にも言った

のです。私の今回の質問は、吸着マットの吸着させる前のウエートをきちんと確認して、吸着させた後の重量を確認して、漏えいした液は何グラムなのだというふうに、もっと定量的にできないものですか。

【ＪＥＳＣＯ】
　まさにそのことで、先般、体重計を買いまして、遮へいフードの中に入れました。これが大体１枚３００グラムでございます。ですから、ビニール袋に入れてやりますから風体がわかりますので、そういうことで定量的にできる場合はやっていこうと思います。

【委員】
　できたら、それがいいですね。何枚吸着させたのだというよりも、何グラム、立方メートルくらい漏えいしていたのだという方が科学的ですね。

【ＪＥＳＣＯ】
　ご参考にさせていただきます。

【委員長】
　ほかにありますか。

【委員長】
　それでは、いろいろとご意見が出ました。まず一つは、円卓会議の委員に連絡をする事柄を、この別表の方に明らかにするかどうかということを検討いただくことと、情報公開条例云々の文章をどうするかということなど、若干の修正のご意見がございましたので、改めて三者で協議をしていただいて、最終的なものにしていただきたいと思います。お願いいたします。
　それから、不具合事象についてであります。当面ということかもしれませんが、いずれにしても、ここのセンターなりに来てわかるようにしていただくということがあったかと思います。
　それでは、公表の扱いにつきましては、きょうご説明いただいたことを基本にして、しばらくの間、運用していただくとともに、最終的に案を確定していただくということでお願いをしたいと思います。ありがとうございました。
　それでは、その次ですが、排出管理目標値を超えそうになった事象の原因調査についてです。これは、先ほど○○委員がご質問なさったことと関連することですが、これについて説明をしてください。

【ＪＥＳＣＯ】

また、パワーポイントで説明させていただきたいと思います。

資料３の要点を抜粋したものでございます。

ご存じのとおり、ダイオキシン類というのは主に三つの種類がございまして、我々の施設の中に通常入っているのはコプラナＰＣＢでございます。ＰＣＢの中の塩素の形状によってダイオキシンのような性質を持ったものでございます。ベンゼン環は二つの間を１本の線でつないでいるものでございます。

もう一つは、ジベンゾフランです。これが違うもので、コプラナＰＣＢのここ（ベンゼン環をつなぐ炭素結合に隣接している炭素間）のところに酸素原子が１個ついたものをジベンゾフランと称しています。

さらに、ここの上の炭素結合（ジベンゾフランのベンゼン環をつなぐ炭素結合）の部分が切れて酸素が入ったもの、それがジオキシンと呼ばれるもので、これがいわゆるダイオキシンと言われるものでございます。

これらのものが解体中のＰＣＢの中にどれぐらい入っているかというのを、直接の濃度ではなくて毒性等量で構成しています。直接の濃度でいきますと、上の二つについては非常に少ないものでございます。ここでは毒性等量で換算していますから、例えば、トランスの中に入っているＫＣ１０００というＰＣＢであれば９８％がコプラナＰＣＢで、２％がジベンゾフラン、その他ジオキシンについてはほとんど毒性等量がＮＤのものでございます。これは、コンデンサに入っているＫＣ３００ですけれども、これについてもほぼ同様の濃度でございます。

次に、今、我々の方で確認していますが、過去のデータとしまして、作業環境中にあったダイオキシン類と、今回測られた排気中のダイオキシン類のそれぞれの毒性等量での比較と構成の比較をやりました。作業環境中につきましては、ＰＣＢ処理施設として当社の東京事業所、大阪事業所、北海道事業所それぞれが大型トランスの解体処理施設の中で測っている作業環境中のデータでございます。これは、大型解体エリアが今回の排気第１系統のエリアでございますので、そこのデータを持ってきております。そうしますと、ほとんどがコプラナＰＣＢ成分でございまして、ジオキシンとかジベンゾフランの成分も若干あるという形でございます。

もう一つ、排気中のダイオキシン類の毒性等量の構成比をまとめてみましたが、２０年８月、２０年１月は道庁で測られたものです。ＪＥＳＣＯで測ったものは、２１年８月と２１年１１月、まさに９月の前後で測ったものでございますけれども、ほとんどがコプラナＰＣＢ成分でございまして、ここだけがいわゆるジオキシンとかジベンゾフランが高かったところでございます。こういう構成比については、環境中ですと、出てくるところもあるのですけれども、今までの傾向とはちょっと違っていたところでございます。

前回の円卓会議でもいろいろご指摘があったところで、ダイオキシン類濃度の再現調査を行っておりまして、可能な限り、９月の測定時の作業状況を再現して、１月２２日にサンプリングを実施しております。測ったところとしては、大型／車載トランス解体エリア、真空

加熱分離エリア、汚染物メンテナンス室、これが最終的には第１排気系統の部屋でございますけれども、その中では、まず作業環境測定ということで、大型缶体切断のところの作業環境測定をやっています。このエリアに関しましては、それぞれ大型のフィン切断とか車載トランスの溶接部除去ということで、これは９月４日と１月２１日に同じ作業を行っております。

真空加熱分離エリアにつきましても、作業環境測定を行っております。これは、加熱部ではなくて、この部屋全体の作業環境濃度の測定をしています。ただ、この中で唯一関係ありそうなものとして、２号炉の素子投入です。素子というのは、撹拌洗浄が終了したものでございまして、ほとんど卒業に近いものでございますけれども、素子の中に若干ＰＣＢが入っているというところについて作業環境測定をしております。

あと、汚染室メンテナンス室は、両日とも作業はなかったのですが、一応、作業環境測定をしております。

この３部屋からの排気系統については、オイルスクラバーを通して、活性炭を通して、排気口から出てくるものでございます。その測定としましては、まず１月２２日の午前中に道の方で排気口のところ、あとはＪＥＳＣＯがその時間帯に合わせてオイルスクラバーの前の測定をしております。もう一つ、午後にＪＥＳＣＯが単独でここを測って、活性炭の前後で測っているということをやっております。あとは、この期間に周辺環境のモニタリングも行っておりまして、ＪＥＳＣＯの方で策定しているものでございます。

これらのダイオキシン結果につきましては、ダイオキシンの分析は時間がかかるものでございますので、今月の下旬以降にデータがそろうものと考えております。

なお、その結果を踏まえて、今回の原因調査についてご報告したいと考えております。

なお、道の測定とＪＥＳＣＯの測定につきましては、サンプルをそれぞれ半分にして交換してクロスチェックをする予定にしておりまして、それらの結果についても同じように今月末に出る予定でございます。

具体的な原因究明に関しましては、今回は時間が足りなくて、まだ十分できてはいないのですけれども、今回の１月２２日に実施したデータをもとに原因にアプローチしていきたいというふうに考えているところでございます。

【委員長】

ありがとうございました。

では、お願いします。

【委員】

それを見ていて、道の出したデータをどう説明するかということは、全くできないですね。そのつもりでやっているわけではないので、できないはずです。まず、第一にすることは、これは活性炭を交換した後に実験をやっているわけでしょう。それは意味がないわけです。

まず、前の活性炭の問題を聞きたいのですが、活性炭のケースは保存されているということでしたね。重さはどれぐらい増えていましたか。

【ＪＥＳＣＯ】
活性炭の重量は測っておりません。

【委員】
活性炭の重量は、豊田では測っています。これは東京農工大の細見先生がやっていると思うのですが、大体、１グラムのものに５００ミリグラム、６００ミリグラムつきますので、例えば活性炭の重さが２５０キログラムだとすれば、もう十分の重さがついているはずです。それがついていれば、いわゆる満杯になっていたというものがわかるし、それがほとんど変わっていなかったら、まだ余裕がある、ブレークスルーは出ていないだろうと予測できるわけです。そういうことが既に学会で論文になって報告されているにもかかわらず、そういう重さを測っていないというのは、私に言わせたら素人以下です。私みたいな生物学をやっている者がそういうことを勉強してわかるのに、何でプロがそういうことをやらないのかというのは、ちょっと怒りを感じます。
測っていないということは責任があるのです。眞柄委員長が、ひょっとしてクロマト効果ではないかと言われたのは、私は、ブレークスルーというか、破過現象だと思ったのです。それだったら、それなりの追及の仕方があるわけです。クロマトの各部分をとっていけば、そこにどういうものがつかまっているかということがわかります。いろいろなＰＣＢが流れていれば、押し出し効果などもありますので、いろいろな入口から出口に関して必ず濃度が変わっている可能性があるのです。もし、あるところの末端の方に行ったらＰＣＢがないということであれば、これは全然問題がないわけです。
そういうことをきちんと基礎データとしてやらないと、活性炭を交換しておいてこういうことをやったって、それを学生がやったら私は怒りますよ。それぐらいのレベルの話であって、これを報告だといって認めるわけにはいかないし、これは道の方はどう考えているのですか。

【ＪＥＳＣＯ】
活性炭の交換ですけれども、昨年６月に実施しておりまして、道の測定が９月の初めで、今回も、道の測定と同じもので測定しております。
それと、もともとの設計では、排気系にはＰＣＢの他に、洗浄溶剤、それからスクラバー油が飛んできますので、そういうものを補集するために活性炭の充てん量としてはほとんどがそちら側なのです。想定としては、ＰＣＢの濃度は非常に薄いので、スクラバー油とか洗浄溶剤の蒸気よりも薄いものですから、今、第１系統で言いますと７トンほどの活性炭を充てんして、それが二槽前段と後段についてくるのですが、洗浄溶剤とかスクラバー油という

のは濃度を高目に設定しているのですけれども、それが１年たったら平衡吸着量として５トンぐらい必要だという計算をしています。

ただ、ＰＣＢだけでしたら、１キログラムあれば十分だというところを７，４００キログラム充てんしていますので、推定で申しわけないのですが、重量が上がったとしても吸着しているのはほとんど溶剤関係と思われます。

【委員】

そういうことは、細見先生の論文にはちゃんと書いてあります。

まず、重さを測らなかったというのは、重さを測っても全然問題ない、豊田では測っているということですが、それを聞きたかったのです。

やはり、それでは道のデータが何であらわれたかということの説明にはならないのです。わからないということになるわけです。トンネルでもあって、全然むちゃくちゃな活性炭でやったとしか思えないし、とにかく原因がわからないで進むわけですよね。その原因をわかるために、調べられることはあるのですから、こういうことはやった方がいいのではないかと思うのです。それで、こういう理由だから出たと。

私はちょっと深読みしたような感じがあるけれども、その道のデータが出た１週間前にオイルパンへの大量のＰＣＢの漏れがあったので、そういうものが押し出したかなと思ったです。そういう意味で、私自身、活性炭にはこだわりがあります。そのあたりをきちんともっと見なければいけないと思います。これは、会議に出てくる我々市民との一番かかわりになるところですので、多分、大丈夫だろうという形では納得し得ないので、活性炭の分析をお願いしたいと思います。

【委員長】

吉田副委員長、今の点についてお願いします。

【副委員長】

活性炭が吸着しているかどうかという問題と発生原因の問題と両方あります。

発生原因の見込みですが、最初にカネクロール中の普通の状態、ＫＣ１０００とＫＣ３００では基本的にはＰＣＤＤとフランで、ダイオキシンが存在しないという前提で処理されています。けれども、例えば、前提条件が崩れて原因物質自体が原料になったという可能性がないのかどうか。要するに、処理する前の製品が、工程ではなくて、持ち込んだもの自体にあった場合、今回のようにオイルスクラバーでもとれなくて活性炭でもとれなくて出てくる可能性があるのか、その辺を何かＪＥＳＣＯで見解はありますでしょうか。もし、それで、今回のオイルスクラバーの方では、ＰＣＤＤとＰＣＤＦがとれないとすると、原因物質、持ち込むものについて何回か定期的にサンプリングをして、本当にコプラナＰＣＢだけなのかというチェックをしなければいけなくなると思います。多分、今回の実験を見ると、途中の

プロセスで加熱してＰＣＤＤがでてきたのではないかと予想されていると思うのですが、いかがでしょうか。

【ＪＥＳＣＯ】
私どもの受け入れているものは、ＰＣＢ廃棄物で、保管事業者からすると、ごみでございます。それを処理するのに、長く倉庫で保管されていたものが多いものですから、除外されて運んでこられます。保管事業者あるいは収集運搬業者の方が少しほこりをとるとか、それから、私どもの施設に入って除じん装置というものがありますので、それを使ってごみをとるときもありますが、とらないときもございます。
そういうことで、物に付着して入ってくれば、私どもの処理施設の中では排気装置の中でオイルスクラバー、活性炭でとるというようなシステムになっておりますが、ついたものがそのままスルーして出るということは、ほとんどないと思いますが、ここでゼロとは断言できません。そのような可能性があるかないか、それも含めて検討できる範囲で調査の中で検討していきたいと思っています。
以上でございます。

【委員長】
かなり難しいことになるのかもしれませんが、再現した調査をおやりになっておられるので、その答えが出れば、ある意味では方向性というか理由の検討はつくのかもしれませんが、活性炭があるとすれば、○○委員がおっしゃったように、活性炭に吸着しているＰＣＢ、ダイオキシン類は一遍測ってみるということは、○○委員もおっしゃったように、９月以来処理をして、その作業場から出てきているダイオキシンも含めてＰＣＢを吸着していますので、必ずしも９月と同じ状況ではなくて、それよりも過酷な条件になっているわけですが、活性炭に吸着しているダイオキシン類とＰＣＢを測ってみて、先ほどご説明があったように、カネクロールの３００なり１０００なりにはダイオキシン、ジオキシンやフランの類がないということだとすれば、活性炭はないわけですし、あったとすれば、それはこの段階でジオキシンやフランが入っていたということがわかるわけですから。その辺のところを判断する上でも、やはり活性炭を測っておいた方がいいのではないかと思います。それをぜひやっていただければと思います。
もう一つは、今回はここまでいったわけですが、２カ所で同じ答えが出ればいいのですけれども、２カ所で測って別々の結果が出たときに、どっちが正しいのかという話になってしまうわけです。そういうことから、クロスチェックをするときには、もう一カ所、違うところで測ってもらうというやり方を入れると、１対１ではなくて、２対１になるわけです。それで、どっちが正しいかということがわかるということがありますので、今回は作業が済んでいるかもしれませんが、次回、同じようなクロスチェックをするとすれば、もう一つ、第三者も測るという方針をとっていただければ、出てきた結果に対する評価の重みが増すと思

いますので、それも考えていただきたいと思います。

いずれにしても、まだ途中経過ですので、次回、何月に円卓会議が開かれるかわかりませんが、できるだけ早い段階で結論を出していただきたいと思います。それが、先ほどの公表区分のところと関係しますので、そこはぜひ早目に答えを出していただきたいと思います。

それから、先ほどお話がありましたように、この事業所はＰＣＢを処理するという前提でやっていますから、ダイオキシンの特別措置法の適用はないわけですから、焼却施設の排ガスの一番厳しい基準を協定で設置しています。もともとないものだからいいではないかということでそうしてあるわけですが、もし処理を対象としているものの中に、あるいは先ほどの９月のデータのようにダイオキシン類が入っていることがしばしばあるとすれば、操業の現場の様子を変えて再考察しなければいけないということにもなります。

そういう意味では、○○委員がおっしゃられたように、少なくともこういうデータが出たことがあるわけですから、なぜこのデータが出たかという原因はできるだけ早い段階で結論を出して、皆さんが納得してお仕事ができるようにしていただきたいと思います。

○○委員、そういうことでよろしいですか。

【委員】

はい。

【委員長】

ありがとうございました。

それでは、最近の事象のことについてご説明をください。

【ＪＥＳＣＯ】

須藤でございます。

資料４に基づいて説明いたします。

この内容につきましては、前回の円卓会議以降、特に大きな動きはないのですけれども、北九州事業につきましては、ここにございますように、プラズマ溶融分解設備を１１月９日に運転再開をしているところでございます。次の豊田事業、そして大阪事業についてでございますが、順調に稼働しているところでございます。

東京事業についてでございますが、従来より処理施設の安定、安全操業が課題でございましたが、このことについても重点を置きながら、処理能力、そして安全操業に努めている状況となってございます。

最後の北海道事業増設についてということでございます。これについても、先ほど、前回以降の動きということは特にないわけですが、私どもとしましては、従来から申し上げておりますように、汚泥について知見を集めて検討されているところでございます。この点については、環境省とも相談をしているところでございます。いずれにしましても、今後の見通

しが得られた段階で改めてご説明させていただければと思います。

【ＪＥＳＣＯ】

続きまして、吉本から、北海道事業の進捗状況の資料５－１、稼働状況の５－２についてご説明いたします。

資料５－１は、これまでの主な進捗状況でございます。めくっていただきまして、前回、１２月１６日の監視円卓会議で説明しました以降の状況を説明します。

２ページの下から７行目になります。

１２月２４日、作業油の漏えいトラブルがございました。本日の午前中の立入時に場所はご案内させていただきました。詳細は後の資料でご説明いたします。

１月２１日、２２日でございますが、ＩＳＯの内部監査員の養成研修セミナーを実施しております。所内で６名の内部監査員を増員させることができました。ＩＳＯにつきましては、ＩＳＯ１４００１に関する北海道事業所の所内のニュースとして、参考資料としてきょうの資料の一番最後に添付しております。

一番最後の資料のその前の資料になりますが、北海道事業所で１月に発行しました事業所だよりに、最近の状況をニュースとしてまとめております。

もとに戻りまして、２ページでございます。

１月２８日、前回の監視円卓会議の不具合事象に関しまして、当センターで公表を始めております。

２月５日、空気呼吸器取扱説明会とございます。これは、緊急時に酸素ボンベを背負って火災時等の初期対応をするため、あるいは緊急避難するときに使用するものでございます。ふだんからボンベの装置を身につけるという訓練を実施しております。

２月９日でございますが、１２月２４日のトラブル事象とは異なりますが、同じ装置でのトラブルとなりました。後で資料を用いて説明することになっております。

次に、資料５－２で稼働状況のご説明をいたします。

まず、受入状況でございます。トランス・コンデンサ、それぞれＰＣＢの油をドラム缶で受け入れております。試運転、２０年度、２１年度ということで、一番下に受入台数が載っております。下の表は、道外の各ブロックが３県で編成されておりますが、どこから受け入れたかが一覧表でわかるような形になっております。

２ページ目でございますが、処理状況です。きょう現地で見ていただきましたコンデンサの油を抜油しておりました。あそこの状況でカウントしております。抜油ベースを書いてございますが、これまでトランスとコンデンサの試運転時、あるいは２０年度、２１年度は４月から１月までの抜油ベース、処理状況の概数を載せております。

その表の一番下に載せておりますパーセントでございますが、私ども北海道事業所に登録されているトランス類あるいはコンデンサの台数に対しての処理した割合を書いてございます。ほぼ１０％から１２％の状況で処理が進んでいるということでございます。コンデン

サについては、これまでのところ６，３５５台、トランスについては４５４台処理をしています。下の方のグラフを見ていただきますと、順調に操業が進んでいるとご理解いただけるかと思います。

３ページでございますが、ＰＣＢの液処理の量、純ＰＣＢに換算しまして総重量を上段の表、中段、下段が払い出し物、有価物、廃棄物として出した量をキログラムとその単位で書いてございます。

以上で、私の方からの説明を終わります。

【ＪＥＳＣＯ】

続きまして、資料６のトラブル事象についてご説明いたします。

また、パワーポイントでご説明します。

まず、１２月２４日ですけれども、テーブルリフターと呼ばれているところの油圧シリンダから作動油が漏えいしております。これは、小型トランス解体エリアと呼ばれる遮へいフード内で発生したもので、環境への影響がなかった事象でございます。また、小型解体エリアは人が通常入って作業しておりますので、人への影響もなかった事象でございます。

概要を説明いたしますと、当日、油圧シリンダと呼ばれているものがリフターに二つついていますけれども、シリンダのつけ根から油が漏れたというものです。資料に、油が漏れたところの写真をつけています。床面に１５リットルから２０リットル程度漏えいしたという事象でございました。ＰＣＢ濃度については１０ｐｐｍということで、作動油ではあったのですけれども、管理区域レベル３で使っているものですので、ＰＣＢも雰囲気的に若干高くなっているものでございます。

その原因ですけれども、まず、こちらにシリンダのところには、油圧ユニットから油が入るところと、エアの空気だめというところがございます。この油圧が入ってくれば、シリンダが上昇して、反対にこの弁を切りかえて油を抜けば下降するというものでございます。ここの空気だめのところには、通常、ここをシリンダが上下したときにどうしても油が残ってしまう関係上、そういう油を排出する機構がついておりました。それは、油圧ユニットのタンクに戻すようになっておりましたが、この戻す配管が油面の下のところまで入っていたということでございます。ちょうどこのドレンラインの先端が油圧ユニットの油面以下にあって、そこから出しておけばよかったのですけれども、作動油を吸い込んでしまったということです。シリンダをちょうど下げたときに空気を引っ張ってしまったということでございます。

さらに、今度はシリンダの空気だめに油がたまったときに、シリンダを押し上げた。そうしたときに、シリンダのつけ根の部分の封じ込めをしているところがあるのですけれども、ここは本来は空気を閉じ込めるところで、油のような密度の高いものまでは十分閉じ込め切れなかったということで、そこから作動油が吐き出したという形の漏えいでございます。

対策としては、このドレンラインを油圧ユニットから切り離して、暫定的にポリタンクで

作動油を回収するように改造しました。このときのシリンダ内の空気だめへの少量の作動油の漏れ込みというのは想定していたところでございます。これは、油圧ユニットタンクで回収する設計としておりましたので、そういうところはあったのですけれども、ドレン配管の先端がタンクユニットの油面以下に入ったというのは想定外の事象でございました。ここのところについては主に対策を講じておりまして、ドレンの微量の作動油をポリタンクで回収し、そこに回収されたものが大量にあるということであれば巡視時に確認する。あわせて、シールが破れたシリンダを交換し、定検時に同種の油圧ユニットに水平展開するということにしたものでございます。

こういう対策をして、先ほどのドレンラインのここのところをポリタンクにしたわけですけれども、２月９日、今度は別にドレンラインから漏えいが発生いたしました。この機構としては、ここ（シリンダ）の空気だめのところにも微少の作動油を抜くラインがあるのですが、そこのところのシリンダ同士をくっつける継手と呼ばれる部品でございますが、そこから床面に２リットルから３リットル漏れたものでございます。

この原因ですけれども、まず、シリンダ内のシールが破損していたことを、内部を分解したところ確認できました。ここから油圧の油が空気だめに漏れ込んだということがわかりました。さらに、この継手と配管の部分を確認したところ、隙間が確認されておりまして、そこから、ドレンラインで配管しているところが床面に落ちたというのがこの事象でございます。

この事象について、まず、シリンダ内のシールの破損は、消耗品でございますので、想定内の事象です。ずっと使っていれば破れることがあるということです。そうしたときに、空気だめに大量に作動油が漏れ込んだ場合、油圧ユニットタンクの油面低下警報が発報しまして、ここ（油圧ユニット）で検知しています。この油面低下の量ですけれども、先ほどのポリタンクより少ないものですから、それが全部回収されたとしても、ポリタンクからあふれることはなく、その前には油面低下警報が発報します。今回の事象は、油面低下警報が発報してリフターが自動停止して検知したということでございますので、その部分についてはしっかり動作していたというところを確認しています。

また、この漏れ込んだ作動油が継手から漏えいしたというのは想定外でございまして、そこは空気しか通らないところですので、空気が通っていればそこに隙間があるということは確認できます。結果として、油が漏れ込んだときに、そこに隙間があるということがわかったということでございます。

この対策として、ドレンラインは継手をなくしたということです。あとは、ポリタンクの確認とか、定検時にポリタンクをステンレス製に交換するという恒久対策をしていくということです。

こういう系統になりまして、一つとしては、継手があったところで、これ（継手）を使わないように配管を変えました。もう一つは、ポリタンクをそれぞれ増やしてシリンダと直結したということで、同様事象は発生しないということです。こういうように、ほかの油圧ユ

ニットも対応していくということです。それは定検時に行うようにしたいと考えております。
以上でございます。

【委員長】
ありがとうございました。
ご説明をいただきましたが、ご質問はありますか。

【委員】
何でこんなことが起きたのかよくわからないのです。説明はよくわかりましたけれども、なぜこんなことが起こったかというのが、想定外というか、昔、雨漏り対策でバケツで受けたような感じがして、新品のポンコツではないかと非常に思うのです。非常にきれいで立派だと思うけれども、なぜこういうことが起こるかということについてはどういうふうなお考えでしょうか。オイルジャッキというか、オイルポンプというのは、ほかのところでもこんなに壊れているのでしょうか。普通の会社でですね。よくわからないですが、シールが切れたとか何とかということがよくわからないのです。

【ＪＥＳＣＯ】
その件についてご説明します。
１２月に起きたときは、配管の施工ミスでタンクの中に突っ込んでしまって、そのときも漏れの原因としては油圧で押していますので、ピストンリングの0-リングが劣化したのだろうということを想定して、分解しました。その結果、0-リングが傷んでいなかったので、ほかの原因があるだろうということで吸い込みを確認しました。
けれども、今回のケースは、ピストンの0-リングが結果的に劣化して、今は外して取り出していますので、どのくらい変形していたか、摩耗していたかというのは調査中ですけれども、傷痕の繰り返し回数からしますと、まだ２年弱ですから、通常では摩耗して油が大量に漏れることはありません。
ここで唯一考えられるのは、２本のシリンダで上下していますので、偏荷重といいますか、上がるときに、微小ですけれども、こじれるとピストンリングにダメージを与える可能性があります。そういう可能性を含めて、今、0-リングを外して調査しているところです。
さらに、恒常的にフレームが弱いと２本で同調させるのはなかなか難しいことも考えられますので、次の手段としては、油圧のアクチュエータではないアクチュエータをあわせて検討中です。
いずれにしましても、通常の摩耗して漏れる段階からはかなり期間が短い間にダメージを受けていますので、今、構造的な問題を調査中であります。

【委員長】

ほかにございますか。
○○委員、どうぞ。

【委員】
今の説明を聞いていまして、回路を二つにしたからいいのですけれども、シールの破損は想定内だったという説明でした。それに対しての対策がほとんど説明されないので、また起こる可能性がありますね。そういう対策はどうしたのか。今まですべてのトラブルがみんなそういう調子で説明されてきて、○○委員もおっしゃったように、素人が集まってやっているのか、どうしてこんなトラブルばかりが起きるのかと思うのです。
きょう、工場見学へ行って、これなら管理がちょっと大変だろうと、これは私の率直な感想です。私も現役時代はいろいろな工場に携わってきましたから、今みたいな複雑なものをやるとしたら大変だなと、こんなトラブルはこれからもずっと続くだろうと思います。そうすると、一つずつの対策をどうするか、特にシールの部分というのは、どんな場合も大変なのです。これは想定されていると思うのです。そうすると、点検の頻度をどの程度高くするかとか、いろいろなことがあるのですけれども、そういう対策が具体的にされない限り、また再び起こると思います。
きょうは、公表の取扱いについてやりましたけれども、それ以前の問題がたくさんあるので、私はきょうの論議は頭が重いのです。室蘭市の方も、そういうものを決める前にどう安全に操業するかということが大事なのだとおっしゃいましたが、そのとおりなので、その辺も含めてちょっと意見を申し上げたいと思います。
シールの部分についての対策はどうされたのか、教えてください。

【ＪＥＳＣＯ】
シールの部分というのは、シリンダ内のピストンのシールの部分ですね。
今回、２月に漏れたケースですと、その絵にありますように、下から油圧で押し上げてピストンを上昇させる。そこのピストンが上下するところにＯリングが入っているのですが、そこの摩耗なり変形、あるいは傷がついてそこから油が空気層の方に逃げて、たまたま継手でつないでいたのでそこから油が漏えいしたという現象が起きていますので、シリンダのシールを取りかえております。
これが、４、５年使った後、少しずつ漏れ始めてポリタンクにたまったということであれば想定内なのです。摺動部ですから必ず寿命がありますので、ポリタンクの中身を日常点検して、増える量が多くなったら取りかえ時期だなという判断がつくのですが、今回は、使用頻度からいって、それほど摩耗する回数ではないというのが一般的な使われ方です。それ以上に早いものですから、何らかの構造的な欠陥があったということを想定して、とりあえずシールを交換して修復していますけれども、今、根本的な対策を考えているところであります。

【委員長】
　２月のことはわかるのですが、１２月のことは、エアが抜けないと吸い込みは起きないですよね。エアがあればエアロックでなかなか上がってこないです。エアが抜けた理由はどうしてなのですか。

【ＪＥＳＣＯ】
　今、想定しているのは、このシリンダは、片側のおしりから入れて、下がるときはおしりから油圧が抜けるのです。ですから、そこの絵でかいてあるハッチングをした白いところというのは空気しかないところなのです。空気が出入りさえすればいいので、一般的にはそこは大気開放になっていればいい場所です。ただ、リングからの漏れがありますので、そこのドレン受けで設置してもいいのですが、たまたまこのケースですと長い配管を使ってタンクまで戻していました。そのタンクまで戻しても、空気層に油圧ユニットの中のふたの部分に入っていればよかったのですが、配管が伸びて油層の中まで入ってしまっていたので、押し上げて空気が抜けた後、今度は水鉄砲で水を吸い出すような効果があったのではないかというふうに想定しています。

【委員長】
　だから、そのときに開放になっていなかったということでしょう。普通は、下げるときにはシリンダの上の空気だめに空気が入ってくるわけですよね。

【ＪＥＳＣＯ】
　シリンダの上にある空気は押されて外に出るのです。

【委員長】
　下がるときです。

【ＪＥＳＣＯ】
　下がるときは、新しい空気が入ってきますけれども……。

【委員長】
　何で大気開放にならないのですか。

【ＪＥＳＣＯ】
　密閉系になってしまったので……。

【委員長】
なぜ密閉系になってしまうのですか。

【ＪＥＳＣＯ】
時間が経っていますので、少しずつ空気が漏れていったのです。そこにたまった数リットルの空気が配管内を行ったり来たりしている分には液は吸い込まないのですけれども、１年以上使った後にこういう現象が起きたので、少しずつ空気が漏れ込んで真空に近い状態が起きてきたのではないかという想定をしております。

【委員長】
空気が抜けて真空状態になった理由が、少しずつとは言いながら、それは油が落ちたから空気が減ってきたのですか。要するに、ここでサイフォンになるということは、上部のエア管に空気がなくなっているということでしょう。それがなくなった理由はなぜかというのがわからないです。長く使っていたから空気が少しずつ減ったというのは現象であって、長く使おうが何をしようが、ちゃんと密閉系になっていれば空気がなくなるわけがないのです。

【ＪＥＳＣＯ】
その後に起きた現象から見ると、今度は大気開放をしたら継手の部分から漏れたということもありますので、配管から空気が少しずつ抜けていって、たまっていた空気がなくなって真空状態ができたのではないかという想定をしています。

【委員長】
油の中まで油抜き管が入っていたことがエアがなくなる理由ではないですね。

【委員】
エアは出ていってもいいのです。いわゆるポンプのシリンダのところから油が漏れてどんどん上がっていけば、空気の量は少なくなるので、真空にならなくてもそういうことが起こると思うのです。ただ、そこで油の中に突っ込んでいなかったらそういうことが起こらなかっただけなのです。

【委員】
私も、大きなエンジンではないけれども、使っていたから、１年や２年であっちが傷んだこっちが傷んだというのは、本当にきちんとしたメーカーのものを使っていてこういうトラブルが起きているのか。会社を責めることは言いたくないけれども、私が室蘭市にいつも言うのは、道や環境省で、この会社にこれだけの仕事をやったときに、室蘭市の会社の発注がだめで、今、こっちに来たというのは、金額が安くて落札したという話だけれども、そこら

辺で値切ってこういう施設をつくったのではないかと思うのです。だから、トラブったときには、私たちが会社にこうでない、ああでないと説明を受けるのではなく、もう少し室蘭市もそういう問題を、道なり環境省なり、きちんと会社側に責任がある対応をしてもらわないと、壊れるたびに説明を受けて、どうするのか。

私も船のエンジンを使っているけれども、トラブルが起きるといったら７、８年です。エンジンオイルからまめに手入れをしていたら、１０年は大丈夫です。本当にまれにオイルがなかったりしたらシリンダなどが壊れるけれども、これは信頼ですよ、私たちに言わせたらね。こういう機械を使って、下請、下請、下請にやっていてこういうものをやったのか、それとも、最初からこのぐらいの年数しかもたないものを入れているか。

【委員長】

○○委員がおっしゃるとおり、改良はされているのだろうけれども、私も、そもそもの設計の段階で、エア抜き弁か圧力を調整するようなバルブを１個ぐらい入れておけばよかったのになと思います。大型トラックの油圧ブレーキと同じでしょう。あれも時々エアロックを起こしています。エアロックを抜くためにアクチュエータか何かついているのでしょうけれども。

そういうことからすると、何で起きるのかよくわからないけれども、いろいろ工夫されて、油だめの中にオイルを入れていたのも、オイルの中にエアがかまないように善意でそういうふうにしたのかもしれません。だから、善意でやったことが裏目に出てしまったということがあるかもしれないから、その辺のところは、今回のことも参考にして、いろいろなところで水平展開をしていただきたいと思います。

【委員】

これは、期間的に言っても、バスタブ（曲線）の初期の故障ではないと思うのです。これは、設計の管理として、設計者と膝詰め談判か何かしたのですか。

【委員長】

そう言いたくなりますよね。

【ＪＥＳＣＯ】

メーカーの方にクレームとして処理をしていただいています。原因究明についても、メーカーの責任でやるように、今、互いに協力して根本的な対策をとるつもりでおります。

【委員】

何か納得いかない事象ですね。

【委員長】

管理区域の中でしたので大事に至らなかったのですが、ほかにも油圧の系統があると思いますから、水平展開をして同じようなことが起きないように万全の体制をとっていただきたいと思います。

あとは、モニタリング等の結果のご報告がありますので、それをお願いします。

【事務局】

それでは、資料７によりまして、前回、１２月１６日以降に判明しましたモニタリングの測定結果につきましてご報告させていただきます。

まず、周辺地域環境のモニタリングですけれども、１ページは道が実施した分でございまして、前回、輪西地区測定局の上から３番目のベンゼンのみ１０月まで報告しておりました。今回は、それ以外のものについて、９月以降に記載した部分が今回の報告分です。

２ページが、ＪＥＳＣＯが実施した周辺地域環境モニタリングでございまして、今回は１１月と１２月に記載しています大気と水質の結果が新たなご報告でございます。

３ページ、４ページは特に新しい部分がございません。

最後の５ページが、年に１回、ＪＥＳＣＯが実施している悪臭の測定結果でございます。２カ所で５項目についてやっておりまして、その結果を記載しております。今ご報告した項目につきましては、いずれも環境基準値、排出管理目標値等を下回っております。

次に、資料８に基づきまして、立入検査状況につきましてご報告させていただきます。

前回、表側の一番下の１２月７日の分までご報告しました。裏面の３回が、前回以降これまで実施した分でございます。いずれも胆振支庁と室蘭市の合同で実施しまして、今、ＪＥＳＣＯがご報告したトラブルが発生した１２月２４日当日に午後から現場確認等をしております。

また、１月１３日は、道が実施した排出源のモニタリングにあわせ、１月２２日につきましては、先ほどＪＥＳＣＯが原因究明の調査でクロスチェックを実施したとおっしゃった日に、いずれも操業状況等の確認のために立入検査を実施しております。

立入検査につきましては以上でございます。

最後に１点、おわびさせていただきたいのですけれども、今回予定しておりました北九州事業の先行事業視察のご報告についてでございますが、報告案の作成が間に合いませんでしたので、次回ご報告させていただきたいと思います。誠に申しわけございませんが、了承いただきたいと思います。

【委員長】

今のモニタリングのこと等について何かご質問はありますか。

【委員】

排気のダイオキシン類の濃度が高かったのが、０．１ナノグラム-ＴＥＱで、私はコプラナだと思っていたのですが、予想が全然外れて、いわゆるジオキシンとかジベンゾフランということでちょっと驚いたわけです。今言われたようなことは、ダイオキシン類という形で分析して、内容もわかっていると思うのですが、どういうふうなものなのでしょうか。コプラナが多いのでしょうか。

【委員長】
資料７の環境モニタリングのダイオキシン類の中身は何が多いかということです。
周辺地域環境の部分ですね。

【委員】
周辺環境でも水質でもいいのですけれども、ダイオキシン類というのは、私は大体がコプラナだと思っていたのが、大分違ったのです。

【事務局】
すみません。次回までに確認してご報告いたします。

【委員長】
今、手元にデータがないようですから、次回にはダイオキシン類の中でジオキシンとジベンゾフランとコプラナＰＣＢと、その周辺の環境モニタリングの構成比なり、排気のダイオキシン類の構成について情報提供してくださるようにお願いします。

【委員】
できたら、次回までででしたら、コプラナの種類も知りたいのです。コプラナは８種類か９種類ありますね。そうしたら、かなり内容がよくわかるわけです。

【委員長】
○○委員のおっしゃることは、この測定値のＴＥＱに直す前の化学物質それぞれについての濃度値を示してください、そうしてくだされば、環境中のダイオキシン類の構成と、こちらの事業所の関係のダイオキシン類の構成とが、同じか違うかということがわかるのではないか、そういうところから見ればいいだろうということです。

【事務局】
そのようにいたします。

【委員長】

では、次回までにそれも宿題にしておきましょう。

それでは、準備していただいた資料についてのご説明をいただきましたので、その他ということで事務局からご説明をください。

【事務局】

事務局からでございますが、次回の監視円卓会議につきまして、おおむね５月の開催を予定して進めてまいりたいと思います。皆様には、改めてご連絡しますので、よろしくお願いいたします。

【委員長】

ありがとうございました。

ほかにないようですので、これで終わりたいと思いますが、先ほど申し上げたダイオキシン類とＰＣＢの構成については、データを出していただくのと同時に、できればＪＥＳＣＯでも道でも結構ですけれども、専門家の方にその構成についてご意見をいただいた上でご報告していただきたいと思います。生のデータを見せてもらってもほとんどわけがわかりませんから、そこもちょっと工夫してご回答をお願いします。

それでは、時間が予定よりも超過しましたが、大変お忙しい中をお集まりいただきまして、ありがとうございました。次回もよろしくお願いします。

３．閉　　会

【事務局】

眞柄委員長、大変ありがとうございました。

委員の皆様方におかれましては、本日、限られた時間の中で貴重なご意見をたくさんいただきまして、本当にありがとうございます。

特に、通報連絡・公表の取扱いにつきましては、本日いただいたご意見を反映させるような形で三者で再度協議をいたしまして決定したいと思います。次回の円卓会議には、その反映状況等についてきちんとご報告をさせていただきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

本日は、どうもありがとうございました。

以　　上