

4. 今回の不適切な取り扱いが行われた動機・背景等

4.1 概要

原子力の点検・補修に携わる保修部門の社員にとっては「スケジュールどおりに定期検査を終わらせて自分たちの電源を系統に復帰させる（＝送電線に電気を送り出す）」ことが最大の関心事であり、そのことに強い責任を感じていた。また、原子力部門の幹部にも同様の意識が強かった。

しかしながら、

- ・トラブル報告に関する基準が不明確であること
- ・原子力発電設備の技術基準が設備新設時を前提に定められていること
- ・適用実績のない修理方法が国に認められるまでの期間が長期化傾向にあること
- ・原子炉内では、ほとんどの作業が水中で遠隔操作的に行われること

等の要因により、国に対するトラブル報告を行うと、発電所の停止期間が予定より長くなってしまおうという不安感が強かった。

こうしたことにより、保修部門全体に「安全性に問題がなければ、国へのトラブル報告はできるだけ行いたくない」という心理が醸成されていった。また、この心理に引きずられ、信頼関係を大事にしないといけない地元自治体への情報提供についてすら、消極的な姿勢をとることとなってしまった。

一方、「原子力トラブルに対する社会の厳しい反応」という重圧と「原子力のことは自分たちが一番わかっている」という過信が、「安全性に問題がなければ、報告しなくてもよいのではないか」という誤った考えを生んだ。

以上の「トラブル報告はできるだけ行いたくない」という心理に「安全性に問題がなければ報告しなくてもよいのではないか」という誤った考えが加わり、以下のよう
な不適切な取り扱いが実行されることとなった。

- ・報告の要否に関して後々議論になるのを避けるため、トラブルの存在やその修理の事実を検査記録に残さないこととした。
- ・最初に行った行為とのつじつまを合わせるため、対外的な「発見日」の操作や、過去の行為を隠すためのさらなる作為が行われることもあった。

さらに、

- ・原子力の安全管理・品質保証に関する監査システムや業務考査などの社内チェック体制が、これらの問題に対しては十分に機能を発揮していなかったこと
- ・原子力部門に限られたメンバーだけの同質化された社会となり、自分の意見を言い出せない組織の風土が形成されたこと

が、今回の事態を長期間にわたり繰り返させてしまった。