

- 福島第一原子力発電所の事故により、今もなお、大変多くの皆さまに、ご迷惑とご心配をおかけしておりますことを、あらためまして心よりお詫び申し上げます。
- また、「核物質防護事案」や「安全対策工事の一部未完了」につきましても、地域の皆さまをはじめ、広く社会の皆さまに、大変なご不安をおかけしておりますこと、また、ご不信を抱かせておりますことについて、改めて深くお詫び申し上げます。
- ここからは着席してお話しさせていただきます。
- 本日、私からは総点検の対応状況と、核物質防護に関する改善措置活動の2点についてお話しいたします。

<総点検の対応状況>

- はじめに、総点検の対応状況についてです。「工事未完了等に関する総点検の対応状況（11月25日時点）」と書かれた資料をご覧ください。
- 総点検関連としては、9月22日にお伝えしたとおり、「安全対策工事の一部未完了」「溶接部における技術基準適合性確認の一部試験未実施等」および「設置要求を満たさない位置への一部の火災感知器設置」の3つの案件を対象に対応しております。

- この表は、それぞれの内容について、「総点検」「原因分析」「是正工事状況」「使用前事業者検査」までの一連の流れに沿った対応状況を一覧で示したものになります。見方といたしましては、色付けされた項目が実施済・検討済であることを示しています。
- そして赤字箇所が本日、その対応状況について詳しくご説明させていただきます内容になります。
- 工事未完了については、貫通部の総点検の状況、「溶接部の技術基準適合性確認」と「火災感知器の設置」については、原因分析を行いましたので、その内容をご説明いたします。
- それでは、「柏崎刈羽原子力発電所7号機の安全対策工事一部未完了を受けた総点検対応状況について」と書かれた資料をご覧ください。

<貫通部の総点検について>

- スライド1をご覧ください。ここでは、貫通部総点検の対応状況をご説明させていただきます。
- 建屋内の貫通部については、火災・浸水防護の対象となる壁・床の全ての貫通部一つひとつに対し、管理番号の付番や識別マーキング作業を実施しています。
- 足場の設置や複雑な埋設ルートの現場確認に時間を要するため、冬頃まで継続する見込みです。ここまでが、9月22日にお知らせしている内容になります。

- 個々の貫通部点検に加え、面・空間単位での点検を確実に実施しており、9月22日の公表以降、これまでに新たな未完了案件は確認されておりません。
- また、この点検ステップを通じ、現場情報の収集・整理を図り、「建物・設備情報のシステム化による一元管理」を実現することで、今後の的確な設備維持管理・再発防止につなげてまいります。
- 次にスライド2をご覧ください。点検の3つのステップについて説明いたします。まずステップ1として、火災・浸水防護の対象となる個々の貫通部の処置状態を現物確認し、貫通部リストと現場が一致していることを確認します。
- 次にステップ2として、工事施工部門が、壁・床といった面単位でマーキングに漏れがないこと、火災・浸水防護の対象面の抽出に漏れがないことの確認を実施します。
- 最後はステップ3として、部屋・空間単位でステップ2までの作業に漏れがないかを、設計部門が確認いたします。スライド3については、その様子をお伝えしております。
- 安全対策工事の一部未完了に関する説明は以上です。

<溶接部における技術基準適合性確認の一部試験未実施等>

- 次は、「溶接部における技術基準適合性確認」についてご説明します。スライド4をご覧ください。

- 溶接部が新規制基準に適合しているかどうかを確認するには、施工工事中に「溶接事業者検査」を行う必要がありますが、新規制基準が施行された時点で既に施工済・着工済の機器については、この「溶接事業者検査」を行うことができません。

- このため、施工当時の記録を収集し、評価等を行うことで、新規制基準への適合性を確認するものを「技術基準適合性確認」と呼んでおります。

- あらためて、新規制基準の対象となる全ての機器、約4,000機器についての調査を行い、その結果、対象漏れや書類漏れ、検査方法誤りによって対応が必要となるもの、計23機器を確認しました。ここまでが9月22日にお知らせしている内容となります。

- 本件の背景と主な原因については、スライド5をご覧ください。

- 溶接部の技術基準適合性確認は、新規制基準施行時点で施工済・着工済の工事が対象ですが、一つの機器に施工済・着工済と未着工の溶接部が混在し、かつ対象となる機器も多いなか、これらを分類した上で施工当時の図面・記録等を確認し評価を行う必要があります。

- そのような業務特性において、複数の社員の対応を前提とする作業の手順が整備されておらず、対象漏れ等が発生しました。また、溶接事業者検査特有のルールや技術基準の解釈等において一部誤認があり、判断の誤りが発生しました。
- 対策としては、今回のエラー例を分析のうえ、類似事象を防止するための業務プロセスを再整理し、複数社員が関与する際の手順を策定するなど、事前の段取り・準備を徹底いたします。
- また、当社判断だけではなく、知見を有する専門機関の見解の取り入れや業務内容の審査をお願いするプロセスも導入いたします。
- スライド6では、今回の23機器を4つに分類し、それぞれのエラー例と、それを防止するための具体的な対策を記載しております。

<設置要求を満たさない位置への一部の火災感知器設置>

- 次は「火災感知器の設置」についてご説明します。スライドの7をご覧ください。
- 9月22日には、新規制基準の対象となる全ての火災感知器、約2,000個を対象とした調査を実施し、その結果、計105個の感知器の設置位置が、要求を満たしていないことをお伝えしました。

- 本件の背景と主な原因については、スライド8をご覧ください。
既に設置済の感知器に加え、新規規制基準対象の感知器を消防法に準拠し設置するにあたり、当社は、消防設備士を有する協力企業を選定して設置を依頼しておりました。
- そのような中、協力企業は、新規規制基準を満たす必要個数の設置を重視し、区画全体の配置バランスや維持管理性を優先し、消防法施行規則における離隔距離についての具体的な確認を行っていませんでした。
- また、当社は協力企業の離隔距離の確保状況を、良・否の記録のみで判断しており、判断に迷う際も専門機関の意見を求めていませんでした。これが主な原因となります。
- 対策としては、離隔距離測定における具体的手順を策定し、専門家の意見を踏まえた適切な判定基準を設定いたします。離隔距離を記録する書類の様式も良・否ではなく、実測値を記録する様式へ見直すなど、事前の段取り・準備を徹底いたします。
- また、あらためて消防法施行規則の目的や守るべき要求事項の周知・教育を実施いたします。スライド9はこの記録様式の変更例を記載しております。
- スライド10をご覧ください。「溶接部の技術基準適合性確認」「火災感知器の設置」の両事案についての共通要因は2点あると考えております。

- 一つ目は、業務特有のエラー発生を想定した手順作成などの事前段取り・準備が十分でなかったこと、もう一つは、専門機関の意見取入れや、それを踏まえた適切な判断基準を用意していなかったことです。
- これは、原子力部門における改革項目の一部である「プロジェクト管理」や「外部人材の登用」にも通じる内容であり、今後、総点検の取りまとめにおいて、組織要因分析にも組み込んでまいります。なお、各改革項目についても順次取り組んでおりますので、取り纏まり次第、今後とも会見等の場でお伝えしてまいります。
- なお、今後、この2事案については、7号機の是正工事等を安全最優先で進め、使用前事業者検査を順次行っていくとともに、個別の対策は、6号機以降の対応にしっかりと反映してまいります。
- 以上が、総点検の対応状況のご説明となります。

<改善措置活動>

- 2点目は、改善措置活動における取組みについてです。「柏崎刈羽原子力発電所における取組み」と書かれた資料をご覧ください。ここでは、至近における改善措置の取組みについてご紹介いたします。
- 核セキュリティ文化に係る改善措置計画では、経営層や発電所幹部等に対して核セキュリティへの理解、意識の向上を目的とした核物質防護教育を強化しております。

- 具体例としては、核物質防護規定等の内容に関する机上教育に加えて、テロ対応訓練等の経営層による観察を実施しております。
- また、組織内・組織間の風通しの一環として、経営層自らが現場の悩みや問題を把握し、現場と一体となって改善を図るための取り組みを継続的に実施しております。
- 社長の小早川、そして私自身も、核物質防護業務を担う所員との対話を行っています。
- 資料には、その対話会の様子とこれまでの開催実績を記載いたしました。今後も核セキュリティ文化および安全文化の更なる醸成につながるよう、定期的に対話活動を継続してまいります。
- 本日、私からは以上です。

以 上