

## 関西電力(株)美浜発電所 3 号機事故の中間報告に対する見解

三労連原子力問題研究会議

平成 16 年 8 月 9 日に美浜発電所 3 号機（加圧水型原子力発電所）で発生した事故は、5 名もの尊い命を奪った痛ましいものであり、亡くなられた方々のご冥福を心からお祈りするとともに、被災された 6 名の方々の一日も早い回復を願うものである。

われわれ研究会議は、これまで原子力施設に携わる多くの労働者を代表し、責任感と使命感を持って、安全性と信頼性に基づく原子力における安心感の構築や原子力施設の安全確保を目指してきたが、その基本となる現場において、このような事故が発生したことは慙愧に耐えないものである。加えて、その後の調査過程において、同様の点検項目リストから漏れている箇所が、さらに見つかったことにより、原子力の品質保証すなわち社会的安心・安全に対して、大きく信頼を損なったことは残念でならない。

同時に、一昨年に発生した東京電力(株)の格納容器漏えい率検査の偽装問題等では、再発防止策の着実な実行と企業倫理の確立を事業者に求めるとともに、労働組合としてのチェック機能の維持向上などの地道な取組みを重ね、風通しの良い職場風土を醸成するなど、社会的信頼回復に向けて全力を尽くしてきたが、結果して、その取り組みが不十分であったことも反省しなければならない。

今回の事故原因や配管破断に至るまでの経緯等の解明は、現在も調査が続けられているが、先ごろ、原子力安全・保安院に設置された美浜発電所 3 号機 2 次系配管破損事故調査委員会が中間報告を取りまとめた。

この中では、科学的な破損メカニズムの解明だけでなく、本事故の主たる原因についても言及され、「関西電力(株)、三菱重工(株)、(株)日本アームの 3 者が関与する 2 次系配管の減肉管理ミス」によって、「要管理箇所が当初の管理リストから欠落し、かつ、事故に至るまで修正できなかったこと」が直接的な原因であり、関西電力(株)の品質保証、保守管理の機能低下が引き起こしたものと結論づけられ、当該破損配管が点検対象項目から抜け落ち、運転開始以来 27 年間もの長期に亘り、一度も点検されてこなかったことが、今回の悲惨な事故の大きな要因としている。

この中間報告を踏まえつつ、今回の品質管理および保守管理上の問題が、電力会社と協力会社の間で、どのような経緯で発生したかについては、今後さらなる検証を待たねばならないが、原子力発電のような専門性の高い事業においては、運営、保守、管理などの業務で、今後とも協業体制が必要不可欠であり、これまで以上に役割分担や責任の所在を明確にすることが求められる。

われわれ研究会議は、これまでも安全確保を大前提に原子力発電を推進してきたが、今回の事故においても、高い士気と誇りを持って働く仲間が安心して働けるような安全を最優先とした原子力施設における環境整備や国民における原子力全般に対する信頼の構築のために、情報公開に基づく徹底した原因究明を引き続き関係する事業者ならびに国に求めていく。

同時に、自らもこれまでの取り組みを見直し、社会的責任を全うすべく、従来以上に労働組合としてのチェック機能を十分に発揮させ、引き続き組織間の連携強化を図ることにより、再発防止に最大限努めていく。

以上

本見解に関する問い合わせは、下記にお願い致します。

〒108-0073

東京都港区三田 2-7-13 TDS 三田ビル 3 F 電力総連

三労連原子力問題研究会議 事務局 坂元・高島

TEL:03-3454-0231 FAX:03-3798-1470