

4.3 トラブル報告への消極姿勢を助長し、温存したもの

「国へのトラブル報告はできるだけ行いたくない」という心理は、以上のようなメカニズムで発生し、それが、さまざまな形態をとって実行された。一方、こうした心理を助長した原子力部門の重圧と過信、それを止められなかった社内のチェックシステム、そして今回の不適切な行為を長期間にわたり温存した組織の風土が以下のとおり認められた。

4.3.1 原子力部門の重圧と過信

(1) 原子力部門の重圧

原子力のトラブルは、その程度にかかわらず大きく報道される傾向にあるため、原子力部門の社員たちは、トラブルに対し身構えることが習性となってしまった。その一方で、自分たちが自負している原子力の安全性について、社会にも認めてほしいという気持ちがあった。

そのため、原子力の安全性に対するイメージを落としたくない、高めていきたいという心理から、現場のトラブルを何とか取り繕おうとした。

原子力のことは自分たちだけで何とかしなければと思ひこみ、こうした重圧を原子力部門だけが抱え込んでいった。

(2) 原子力部門の過信

聞き取り調査において少なからぬ社員が「安全評価はきちんとしていたので、安全上問題のあることをしたわけではない」という趣旨の発言をしていた。

原子力は高度専門技術であり、当社の原子力部門の社員も、そうした技術についてのプロであるという自負があるが、一方で、「原子力のことは我々以外にはわからない」、「安全性さえ確保していればいい」というような意識も、聞き取りの過程で残念ながら見られた。むしろ、点検・補修の現場をめぐる様々な困難な状況を、安全を確保しつつ、なんとか「やりくり」して切り抜けることが評価されてきたことを窺わせる発言もあった。

もちろん、こうした「やりくり」も、安全性の確保はどんな場合でも最優先したうえで行っていたと多くの社員が明言している。しかし、人間の感覚は知らぬ間に麻痺するものであり、こうした「なし崩し」的な行為は、やがて安全性確保への信念をも「なし崩し」にしかねない。

また、「技術的な安全」と「社会的な安心」は同じではない。「安全」をきちんと社会に伝え、理解されることで「安心」となる。原子力発電所は、独り電力会社の社員のみが運転・保守にかかわっているのではなく、地域社会に生かされているものであるということ、その地域社会の支えは「技術的な

安全」の上に成り立った「社会的な安心」によるものであることを原子力部門の社員は改めて認識する必要がある。

4.3.2 社内チェックシステム

(1) 法令遵守や社内風土改革に関する全社的取り組み

当社はこれまでも、法令遵守をはじめとしたモラルや倫理の徹底をはかるために、さまざまな取り組みを行ってきた。

平成9年11月には「東京電力企業行動憲章」を制定した。「事業の使命達成」、「オープンで明るい企業風土づくり」、「企業行動における倫理の確保」、「経営トップの役割と対応」を4つの柱とし、全役員及び全社員の規範として位置付けた。

また、平成10年10月からは、「風土改革検討委員会」を設置し、翌年の4月には、企業風土の改革を行うための全社的なアクションプランとして「風通しをよくする」、「社会の声を聴く」、「自らの襟を正す」、「全員が参加する」の4点を掲げた。さらに、平成11年4月と平成12年5月には風土改革キャンペーンを実施し、経営層と社員が直接語ることのできる環境の整備や研修等による社員一人ひとりのモラル・マナーの徹底等に取り組んできた。なお、この風土改革については、平成13年3月に当社がめざすべき方向を示すべく制定した「経営ビジョン」に発展的に組み入れられた。

こうした取り組みは、全社的には一定の効果を上げており、また、原子力部門においても、たとえば、福島第一原子力発電所1号機の炉心スプレイスパーチャに関する事案のように、これまで伏せていたひびの存在を公表して修理するという判断を行う動機となったという点で効果があった(同号機のシュラウドは次回定期検査において取り替えを行うこととなっており、従来の発想であれば公表しなかった)ともいえるが、一方で、それでも過去の経緯をすべて公表するには至らなかった。

(2) 原子力部門に対するチェック体制

また、原子力部門に対するチェック体制としては、通常の監査役監査や業務考査のほか、原子力部門における総合保安調査、さらには、原子力部門から独立した立場で原子力の安全管理と品質保証についてチェックを行うための業務管理部による監査システムがある。

しかしながら、結果として、これらのチェック体制は、今回の一連の問題においては十分機能を発揮しなかった。

4.3.3 今回の不適切な取り扱いを温存した組織の風土

原子力部門の社員は、本店の原子力部門と3か所の原子力発電所のいずれかとを定期的に行き来する人事ローテーションが基本である。そのため、長年の間に上司部下の関係が固定化しやすく、組織の同質化を生みやすい。また、定期検査等の業務においては、限られた原子力メーカーとの長年にわたるつき合いが続く。こうして長い時間をかけて限られたメンバーだけの社会が形成され、いつのまにか一般社会の意識と乖離した組織となってしまう。

また、トラブル発見時、社内ルールに従った社内関係箇所への連絡をせず、保修部門の縦ラインだけで処理してしまうことが多かった。そのため、問題が発電所内でも明るみに出ず、長年にわたり温存されることとなった。

一方、今回の事案に関係した社員の中には、「人事異動で、突然過去の案件を引き継がれ、どうすべきか迷ったが、前任者のことや、公表した場合の反響を考えると、今さら世の中に出すことはできなかった」という心情を吐露する者もいた。

今回のこうした事態は、閉じられた組織の中で、おかしいと思っても誰も言い出せないまま、そしてその思いもだんだん麻痺してくるという状況の下で現在まで続けられてきてしまった。

4.4 所 感

原子力発電所の点検・補修の現場をめぐるさまざまな事情を背景に「国へのトラブル報告はできるだけ行いたくない」という心理が生まれ、それに「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って、今回の事態が惹き起こされた。さらに社内のチェック体制が結果として十分機能を発揮できず、閉鎖的な組織の風土がこうした事態を助長、温存した。これが、本委員会が本件の調査から導いた結論である。

当社の原子力部門の社員たちが行ってきたことは、社会の信頼を裏切る行為であり、弁解の余地はない。ただ、こうした行為を防ぎきれなかったこと、また、それらを助長した組織の風土の問題については、原子力部門だけでなく、当社が全体として考えるべき点が多い。

ただ、こうした行為が行われるに至った背景には、当社だけでは解決できないものが多く存在することもまた事実であった。

当社は、こうした問題が二度と起こらぬよう、次項に示すとおり、社内システムの充実を図っていく所存である。一方で、今回のこうした問題の原因となった制度やその運用についても、社会や関係者の理解をいただきながら、順次よい方向に変わっていくよう働きかけていきたい。