

2022年9月22日所長会見 所感

- 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、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、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・ご不信を抱かせておりますことについて、深くお詫び申し上げます。

- 本日は、私からは2点お話しいたします。

- はじめに、7号機の安全対策工事一部未完了を受けた総点検についてです。お手元の資料をご覧ください。

- まず資料の表紙をご覧ください。本日お伝えしたい事項です。
総点検については、これまでお知らせのとおり、火災・浸水防護の対象となる壁・床の全ての貫通部に対し、管理番号の付番や識別マーキング作業をしながら進めてまいりました。
2万を超える点検箇所一つひとつについて、現場の状況を確認するといった長期にわたっての作業となりましたが、今月20日に一巡したところです。

- 異なる人間が複数回にわたり確認をしてまいりましたが、人が行う作業であることから絶対はございませんので、今後、使用前事業者検査を進める中においても、工事の品質面等を含めて確認し、追加で対応が必要なものがあれば適宜是正を行い、使用前事業者検査を完遂してまいります。

- この貫通部総点検は、これまでの未完了案件の問題点への対策として構築した、本社と発電所が一体となったプロジェクト体制で進めてまいりました。その結果、前回公表以降5件13箇所の未完了箇所を確認しておりますが、いずれもこれまでの案件と同様、設計・施工当時の組織間や当社・メーカー間の連携に問題があったものと考えております。
- なお、工事未完了案件の共通要因を踏まえた対策につきましては、原子力改革の一環として、他号機や他業務においても設計・工事の準備段階から取り入れてまいります。
- 次の1～3スライドに、これまでにお知らせしてきた内容をあらためて整理しております。1スライドでは、総点検の基本的な流れを記載しております。
- 2スライドは、昨年9月22日までに確認された未完了工事の一覧です。これらについてはこれまでに施工を終えております。
これらは、「組織間連携、当社・メーカー間の連携」に問題があり、「設計管理と工事管理組織が連携したプロジェクト体制」の構築や、「3D画像等を用いた情報管理のシステム化」など、問題点を踏まえた対応を進めているところです。
- 3スライドでは、総点検の方法を記載しております。この3つの確認ステップを通じて、「3D画像等を用いた情報管理のシステム化」を実現し、今後の的確な設備の維持管理と再発防止につなげてまいります。
- 4スライドをご覧ください。昨年9月22日の会見時に、総点検において追加で確認された未完了案件は、取りまとまった時点で公表することをお知らせしてまいりましたが、このスライドはその一覧となります。

- 先ほどお伝えしたとおり、これまでの未完了案件の問題点への対策として、プロジェクト体制を構築し、3つのステップで一つひとつ丁寧に点検を進めた結果、5件13箇所の工事未完了箇所を追加で確認いたしました。
- すでに施工済の案件もありますが、引き続きしっかりと工事を進めてまいります。
なお、各案件の詳細につきましては、参考資料となる10～11スライドにまとめておりますので、後ほどご確認ください。
- 追加で確認した案件の要因は、これまで公表済みのものと同様に、設計・施工当時、対応する組織間や当社・メーカー間で、浸水・火災防護処理対象の貫通部について相互確認などが行われず、連携に問題があったものと考えております。
- 5スライドをご覧ください。
これまでに確認された工事未完了案件や、総点検を進める中で確認された、「溶接部における技術基準適合性確認の一部試験未実施」、「設置要求を満たさない位置への火災感知器の設置」を含めた、各案件の主な要因を分析しました。
- 各案件の主な要因の詳細は12～13スライドにまとめておりますので、こちらも後ほどご覧いただければと思いますが、主な要因からA～Eの5つの共通的な要因を抽出いたしました。
- 6～8スライドでは、5つの共通要因から導き出した再発防止策を整理しております。
共通要因Aの「部門横断業務の弱さ」、Cの「業務付託の際の事前の段取り不足」、Dの「エラー発生を想定した事前準備等の不足」に対する再発防止策として、本社と一体となり、「プロジェクトを完遂するための体制」などを導入することとしております。

- 詳細については、次の7スライドにございますが、7号機の貫通部総点検のように、すでにプロジェクト型業務の導入を始めているものもあります。
- 次に、共通要因Bの「図面の整備等に関する弱さ」、Cの「業務付託の際の事前の段取り不足」からは、「3D画像等を用いた情報管理のシステム化」で対応することとしております。
- 詳細は、8スライドにございますが、これまでもお伝えしております、BIMと呼ばれる建物・設備情報のシステムに、平面図では判断しにくかった、火災・浸水防護区域と貫通部の関係を3Dモデルでわかりやすく表現できるよう、総点検の結果を反映しているところです。
- こちらにつきましてはイメージ動画を用意いたしましたので、この場でご覧いただきたいと思っております。
- 引き続き総点検の結果などを反映し、2023年度初頭を目処に、このシステムの運用を開始したいと考えております。
- 6スライドにお戻りください。

共通要因Eの「専門機関の意見取り入れや適切な判断基準の不足」については、「外部専門家・機関の活用」で対応することとしております。

現在は、消防の専門機関で職務経験を持つ人財を1名登用し、現場で様々な指摘をいただきながら改善をしているところです。また、専門家の登用だけでなく、外部機関へも相談するなど、様々な意見を取り入れてまいりたいと考えております。
- これらの再発防止対策は、原子力改革の一環として、他号機・他業務においても工事の準備段階から取り入れて対応してまいります。

- あらためて、貫通部の総点検については一巡いたしましたでしたが、今後、使用前事業者検査を進める中においても、工事の品質面等も含めて確認し、追加で対応が必要となった場合は適宜是正を行い、使用前事業者検査を完遂してまいる所存です。
- 続きまして、非常用ディーゼル発電機の24時間運転についてです。
先日の会見においても6号機ディーゼル発電機(A)はカバーを取り替えての24時間運転、7号機は3台全てで24時間運転を行うことをお伝えしております。本日のお知らせは、その対応の詳細となります。
- お手元の資料のスライド1をご覧ください。
これまでに、6号機ディーゼル発電機(A)での油漏れへの対応として、原因調査から対策まで、設備の設計面に関わる本社と一体となって対応を進めてきたところです。
そうした中、6号機ディーゼル発電機(A)については、「Oリング」の接着面が切れたことにより油漏れが生じました。これを踏まえ、6/7号機ともに、「Oリング」から「Vリング」に交換して対応いたします。
- また、3月17日に「Oリング」が切れた後、Oリングの交換などの軸封部の手入れを行う際に、設備をもとの状態に戻すことが十分にできなかったことから、その後のカバー合わせ面からの油漏れや、発生した熱によるOリングの損傷などが継続する形となってしまいました。この6号機ディーゼル発電機(A)固有の対応として軸封部カバーを新品へ交換することといたします。
- 上記対策を実施した上で、7号機全てのディーゼル発電機と6号機のディーゼル発電機(A)において24時間運転を実施する予定です。
- 2スライドには「Vリング」の特徴を記載しております。
右下の絵にあるように、Vリングには溝がついてあり、そこに針金を巻き付けて設置する構造となっております。

- それにより、6号機のディーゼル発電機（A）で起きたように、接着面が切れた場合でも、針金で固定されていることにより、設置箇所からのズレを防ぐことができることから、軸封部からの油漏えいリスクの低減を図ることができます。

- 3スライドをご覧ください。
24時間運転に向けたスケジュールについてです。
7号機のディーゼル発電機については、Vリングを取り付けた後、10月3日に取り付け状況を確認するための確認運転を行った上で、10月4日に24時間運転を実施予定です。

- ディーゼル発電機は常に2台を待機状態にしておく必要があるため、7号機については、ひと月ごとに1台ずつ24時間運転を実施していく予定としております。

- また、6号機のディーゼル発電機（A）については、カバー取替え工事を行った後、10月末頃に確認運転を実施する予定ですが、24時間運転については、7号機の運転時期を踏まえて実施時期を検討してまいります。

- 私自身、福島第一原子力発電所の事故を経験した者として、非常用ディーゼル発電機の重要性を身に染みて感じております。
今回のように、今後進める24時間運転の中でもいくつかの気づきはあるかもしれません。引き続き本社と一体となって、その気づきに対してしっかりと対策をとり、万全を期してまいりたいと考えております。

- 本日、私からは以上です。