

(お知らせ)

「原子力発電所に関する情報について」の福島県への説明について

平成 18 年 8 月 4 日
東京電力株式会社
福島第一原子力発電所
福島第二原子力発電所

平成 18 年 5 月 11 日、福島県知事宛に原子力発電所に関する情報提供があり、同日、福島県から当社へその内容の連絡がありました。

これまでに、福島第一原子力発電所および福島第二原子力発電所における上記情報提供に係る内容について調査しておりましたが、調査結果がとりまとまったことから、本日、福島県へご説明を行いましたので、お知らせいたします。

なお、福島県へのご説明内容については、添付資料をご参照ください。

以 上

<添付資料>

- ・福島県に寄せられた原子力発電所に関する情報提供について

<参考：福島県への情報提供内容>

原子力発電所における不正及び問題になっている下記項目の情報を入手したので調査をお願いします。

- 1 定期検査終了後、東電の技術グループが100%出力で行う「総合負荷検査」において立会検査前の社内検査で記録及び計器の不正があった。内容は、社内検査において合格範囲以外のデータについて計器の零点をシフトさせ規定値に合わせる不正を行い、そのまま国の検査を受けた。
「不正はしていません」の回答が出た場合、証拠があるので、提供する。厳しい調査を願う。
- 2 保全部の作業管理ができない状態になっており、委託員に作業管理を任せているが、作業内容を理解しないで管理しているのでトラブルが多くなっている。「一人で数多くの作業管理をやらされており管理できない。」管理は東電社員がやるべきであるが、保全部の人数が不足しており時間外も多く余裕が無く管理できない状態になっている。最近のトラブル多発も管理が不十分であるために発生していると思われる。ある程度、余裕がある管理体制にならないとトラブルは更に増えると思う。安全・安心が保てなくなる。時間外の多さについても調査願う。保全員も疲れやる気を無くしている。
- 3 運転管理部において、体制を変えようと検討しているようだが、勤務内容が過酷な内容になっている。勤務時間が12時間～13時間になっており、長時間の勤務は精神的に負担になる。ヒューマンエラーを起こすなど会社側は強く言っているが、余裕がない勤務体制にしたらヒューマンエラーが多発する。今の状態でも、ヒューマンエラーが多発しているのが現状である。プラントの安全・安心は運転員にかかっているから余裕のある体制にした方が良いのではないか。
- 4 原子力発電所で不祥事以降、再生活動を行っているが改革は本店主導になっており、本店の意向に添わない意見は却下になっている。本店が再生活動を利用して、本店の都合の良い改革内容になっている。本来は下からの意見を吸収して再生活動を行う事になっていたはず。社員の意見をしっかり聞いて再生活動を行って下さい。

以上

福島県に寄せられた原子力発電所に関する情報提供について

平成 18 年 8 月 4 日
東京電力株式会社

今回福島県に情報提供のあった原子力発電所に関する以下の項目について、福島第一原子力発電所および福島第二原子力発電所における調査結果ならびに現状を以下に示します。

1. 総合負荷性能検査に関するご指摘について

(1)調査対象

平成 14 年 8 月の不祥事公表以降に実施した総合負荷性能検査（カッコ内は総合負荷性能検査実施時期）

福島第一原子力発電所

- ・ 1 号機第 23 回 (H17.11)
- ・ 2 号機第 20 回 (H16.6), 第 21 回 (H17.8)
- ・ 3 号機第 19 回 (H15.9), 第 20 回 (H17.5)
- ・ 4 号機第 19 回 (H16.5), 第 20 回 (H18.4)
- ・ 5 号機第 19 回 (H15.11), 第 20 回 (H17.7)
- ・ 6 号機第 17 回 (H14.10), 第 18 回 (H17.3)

福島第二原子力発電所

- ・ 1 号機第 16 回 (H15.9), 第 17 回 (H17.6)
- ・ 2 号機第 15 回 (H16.9), 第 16 回 (H18.3)
- ・ 3 号機第 12 回 (H16.3), 第 13 回 (H18.4)
- ・ 4 号機第 12 回 (H16.11), 第 13 回 (H17.9)

(2)調査方法

①プラント運転データの調査

プラント起動後 100%出力到達時採取データ（運転員採取）と総合負荷性能検査受検時採取データ（技術G及び運転評価G採取）を個別に比較評価

具体的には両データにおいて、

- (A)差が1%以上か
- (B)差がある場合その差が検査を通しやすくするものか
- (C)零点シフト可能か
- (D)差が制限値までの余裕に対して有意か

を評価し、(A)～(D)全てに該当する項目についてはチャート等を参照し、(E)個別評価を実施

②計器に関わる作業の調査

最終並列から総合負荷性能検査の間に実施した計器に関わる作業を抽出し、作業内容を確認し今回の情報提供に関連があるか否かを確認

③関係者への聞き取り調査

調査対象の総合負荷性能検査について関係者に対し聞き取り調査を実施

(3)調査体制

①プラント運転データの調査および計器に関わる作業の調査

福島第一および福島第二原子力発電所品質・安全部長を調査責任者として品質・安全部により実施した。なお、調査のための資料準備については発電G，運転評価G，計測制御Gが協力

②関係者への聞き取り調査

福島第一および福島第二原子力発電所品質・安全部が聞き取り実施（原子力品質監査部が支援）

(4)調査期間

平成18年5月12日～平成18年7月31日

(5)調査結果

(5)ー1. 福島第一原子力発電所

①プラント運転データの調査

個別評価対象となったものが242項目抽出されたが、評価の結果、下記の理由から問題がないことが確認された。

号機	定検回数	項目	号機	定検回数	項目
1号機	第23回	10項目	4号機	第19回	25項目
				第20回	19項目
2号機	第20回	21項目	5号機	第19回	15項目
	第21回	24項目		第20回	37項目
3号機	第19回	15項目	6号機	第17回	18項目
	第20回	21項目		第18回	37項目

- I. チャート確認の結果，零点シフトの形跡がないもの，読み取り誤差や記載ミスと判断されたもの（主蒸気全流量，PLRポンプシール圧力，PLRループ流量等）
- II. 運転操作上，常に調整するものであり動機がないもの（熱出力:平均出力領域モニタ等）
- III. 物理的に生じる変動（格納容器露点温度等）
- IV. 気象条件であり動機がないもの（風速等）
- V. ホームページにリアルタイムで情報提供しており，また目標値に対しても余裕があり動機がないもの（モニタリングポスト等）
- VI. 定期的にデータ採取していて連続性があり動機がないもの（原子炉水：よう素等）

なお、上記項目のうち、目標値（社内の管理の目安）の範囲逸脱が確認されたものが6項目確認されたが、評価の結果、下記の理由から問題がないことが確認された。

a. 制御棒駆動水圧系

	項目	目標値	100%出力時	総合負荷性能検査時
2号機(第20回)	駆動水差圧	17.2~18.7(kg/cm ²)	16.8(kg/cm ²)	18.5(kg/cm ²)
3号機(第19回)	駆動水-原子炉差圧	1.69~1.83(MPa)	1.89(MPa)	1.82(MPa)
6号機(第17回)	駆動水差圧	17.2~18.7(kg/cm ²)	19.0(kg/cm ²)	18.3(kg/cm ²)
	冷却水差圧	0.84~1.41(kg/cm ²)	0.70(kg/cm ²)	0.92(kg/cm ²)
6号機(第18回)	冷却水差圧	0.84~1.41(kg/cm ²)	0.70(kg/cm ²)	0.85(kg/cm ²)

制御棒駆動水圧系駆動水差圧、駆動水-原子炉差圧、冷却水差圧は、制御棒操作に伴い変動するものであり、運転操作上、常に調整するものであることから動機がなく問題がないと判断した。

b. 原子炉格納容器圧力

	項目	目標値	100%出力時	総合負荷性能検査時
5号機(第20回)	格納容器圧力	1.040~1.139(kg/cm ² abs)	1.15(kg/cm ² abs)	1.12(kg/cm ² abs)

プラント起動後100%出力到達時データ採取日から総合負荷性能検査受検日までの全てのチャートを確認した結果、零点シフトの形跡はなく読み取り誤差であると判断した。

②計器に関わる作業の調査

最終並列から総合負荷性能検査の間に実施した検査対象データに関わる計器の作業が20件抽出され、今回の情報提供への関連性を確認した結果、すべて問題はなかった。

号機	定検回数	件	号機	定検回数	件
1号機	第23回	3件	4号機	第19回	3件
				第20回	1件
2号機	第20回	0件	5号機	第19回	1件
	第21回	0件		第20回	1件
3号機	第19回	4件	6号機	第17回	0件
	第20回	1件		第18回	6件

③関係者への聞き取り調査

聞き取り対象者80名について、個別に聞き取りを実施した結果、情報提供のようなことは確認されなかった。

(5)―2. 福島第二原子力発電所

①プラント運転データの調査

個別評価対象となったものが44項目抽出されたが、評価の結果、下記の理由から問題がないことが確認された。

号機	定検回数	項目	号機	定検回数	項目
1号機	第16回	10項目	3号機	第12回	5項目
	第17回	5項目		第13回	1項目
2号機	第15回	12項目	4号機	第12回	6項目
	第16回	2項目		第13回	3項目

- I. チャート確認の結果、読み取り誤差や記載ミスと判断されたもの（PLRポンプ上部振動等）
- II. 運転操作上、常に調整するものであり動機がないもの（原子炉水位（狭帯域）等）
- III. 物理的に生じる変動（格納容器露点温度等）
- IV. 気象条件であり動機がないもの（風速等）
- V. ホームページにリアルタイムで情報提供しており、また目標値に対しても余裕があり動機がないもの（モニタリングポスト等）

②計器に関わる作業の調査

最終並列から総合負荷性能検査の間に実施した検査対象データに関わる計器の作業が31件抽出され、今回の情報提供への関連性を確認した結果、すべて問題は無かった。

号機	定検回数	件	号機	定検回数	件
1号機	第16回	4件	3号機	第12回	7件
	第17回	2件		第13回	9件
2号機	第15回	2件	4号機	第12回	2件
	第16回	2件		第13回	3件

③関係者への聞き取り調査

聞き取り対象者139名について、個別に聞き取りを実施した結果、情報提供のようなことは確認され無かった。

2. 保全業務における現場管理に関するご指摘について

本件については昨年12月に福島県へ既に回答しているが、この際保全業務における現場管理の改善について早期に具体的方策を示し計画的に取り組むことを求められたことから、これについて本日（8月4日）までに福島県に説明を行っている。保全業務における現場管理の改善に係る取り組みについては、PDCAを回しながら継続的に実施しており、
現段階での業務改善状況は、以下の通り。

(1) これまでの取り組み状況

① 協力企業と一体となった現場管理の改善を実施するための施策

平成15年の法令改正に伴う品質保証体系の導入並びに定期事業者検査制度の制定等に伴い、当社の保全業務における机上業務は大幅に増加した。当然のことながら机上業務の増加により保全部の業務量も増加したため、これを補填するために人的資源を投入し、これに対処した。しかし、社内の要員にも限りがあるため、協力企業の応援を仰ぎ当社に出向していただく等の形で人的資源の確保に努めた。

このような状況の中、平成17年8月30日に福島県知事宛に原子力発電所の保全業務の実施状況に関する情報提供があった。

福島第一においては、平成15年の法令改正に伴う業務の移行期間において、運転操作や保全作業に伴うヒューマンエラーが発生していたため、平成16年6月からCBA¹活動を開始し、キャンペーン第1弾では、トラブル事例の検討会をグループ単位で実施する取り組みを行った。保全部員がヒューマンエラーによるトラブル事例を検討し、なぜエラーが生じてしまったのかを議論することにより、再発の防止に繋げることを期待した。その後、ヒューマンエラーが低下したが、新検査制度のもと発電所として最初に実施した定期事業者検査においてヒューマンエラーによるミスが続いて発生した。このため、検査に係わるミスの撲滅を目的としてCBAキャンペーン第2弾を平成16年11月から開始した。この期間に生じた検査に係わるミスは、当社と協力企業とのコミュニケーション不足により生じたもの、現場の整理・整頓が悪いことにより生じたもの等があり、これらの再発防止のために、当社社員と協力企業の作業員とのコミュニケーションの向上、現場管理の徹底（特に5S【整理・整頓・清掃・清潔・躰】）に重点を置いた活動を行うこととした。具体的には、検査に問題がないことを事前に確認をする【検査リハーサル】の実施、特別管理職が毎日現場の5Sの状況を確認し注意喚起を行う【5Sパトロール】の実施、毎週決まった日に当社と協力企業が一体となって整理・整頓・清掃を行う【定検現場一斉清掃】の実施、当社社員と協力企業の作業員とのコミュニケーションの向上を図ることを目的とした【工事監理員の顔写真の掲示】等。これらの活動によりヒューマンエラーの発生数は低下したが、平成17年4月からは、これらの活動に更に追加し、作業員とのコミュニケーション活性化の一環として当社監理員の顔

¹CBA：Check Before Actionの略であり、何らかの行動（アクション）を起こす前にもう一度確認（チェック）を行うことで、ミスを防止する活動

が見える、作業員の声を直接聞いて意見交換を行う等の効果があると考えられるTBM/KY²への参加、元請事前検討会への参加、異物混入防止対策の一環として【工具センターの設置】に取り組んできた。

また、協力企業と合同でのパトロールを以前から継続して実施しているが、このパトロールは、当社・協力企業それぞれが現場の見方が異なるため、今までと違う視点で現場を見ることができるもの。さらに、このパトロールを通じて現場における作業員の方々とのコミュニケーションがより一層図れるものと考えている。

福島第二においては、平成17年1月から3月（3プラント同時定検による保全業務量増加）にかけて運転操作や保全作業に伴うヒューマンエラーの件数が多発したことから、平成17年2月から運転操作におけるヒューマンエラー防止の取り組み（定検Gの強化、PTWチェックシートの運用等）を実施した。その後、保全作業におけるヒューマンエラー防止強化の取り組みとして、「ヒューマンエラー“ゼロ化”」に向けたグループ会議の実施や「コーチングカード」による行動観察の実施、4部門（運転管理部、保全部、技術総括部、品質・安全部）合同での「事例検討セッション」を実施し部門間に生じるヒューマンエラーの防止への取り組みの実施等を行った。更に、協力企業と当社と一体となったヒューマンエラー防止活動として、「TBM時のヒューマンエラー防止ポイントの伝達」の実施、「基本行動（復唱、指差呼称等）」の徹底を図るとともに、平成17年6月には協力企業と当社で合同での「ヒューマンエラー防止大会」を実施しヒューマンエラー防止に対する意識高揚を図った。また、平成18年1月からは、CBA活動に取り組んでいる。これらの、ヒューマンエラー防止活動の諸対策の実施によりヒューマンエラーは減少傾向を示していることに加えて協力企業の方々とのコミュニケーションの活性化が図られている。

なお、福島第二においても【工具センター】【パトロール】など基本的には同様な活動をしている。

②業務プロセスの改善を図ることを目的とした施策

発電所業務の全般にわたり業務プロセスの改善を図り、平成15年の法令改正に伴う品質保証体系の導入並びに定期事業者検査制度の制定等に伴い、大幅に増加した机上業務を効率的にこなすことを目的の一つとして、以下の活動を実施してきた。

一つ目の取り組みはTPM活動。全員が参画して設備をメンテナンスする体制づくりのことをTPM（Total Productive Maintenance「全員参加の生産保全」の略称）と呼んでいる。一般的に事業場においては、故障がなくなる、災害がなくなる、設備や職場が汚い、などといった状況が少なからずあり、設備が汚れている事業場は、故障も多いと言われている。逆に設備がきれいで、モノの置き方がきちんとしているところは、故障も少なく、品質も安定している。当社としては、このような理想的な事業場（発電所）を作り上げていくために、平成14年からT

²TBM/KY：Tool Box Meeting（現場における作業前打ち合わせ）/KY（危険予知活動）

PM活動を導入するための準備を開始し、翌平成15年からTPM活動に取り組んでいる。

なお、福島第二では17年からTPM活動を開始している。

二つ目の取り組みは原子力部門の業務プロセスの見直し作業として実施しているピア活動。ピア活動とは、当該業務に精通した仲間が集まって実施する業務プロセス改善活動であり、社内外の良好事例・成功事例に学び、3発電所共通のあるべき業務プロセスを構築する取り組み。ピア活動についても平成15年から実施している。これらのプロセス改善は、作業工程の調整を適時・円滑に実施するための施策の一環。また、ピア活動を推進するにあたり、米国において運転停止命令を受けた電力会社を再生させた実績を持つチームと契約を結び変革を推進していくために必要な「心構え」や「手法」を学ぶ研修(LDE:Leadership Development Exchange)を導入している。この研修には、協力企業と一体となって変革を進めるために、当社社員のみならず協力企業の社員の方々も参加している。

三つ目の取り組みは、効果的・効率的な施工管理体制の確立を目的として平成16年2月に原子力再生活動の一環として立ち上げた発電所運営管理プロジェクトにおける、電力と元請を含めた保全のあり方についての検討。これまでの検討により、安全確保、品質管理向上に向けた保全業務革新のためには、

○現場の実態を直接把握し継続して改善が進められるようにする、

○保全関係者の力量向上が必要、

との結論を得ている。

以上の活動を通じ、ムダな部分を省いて得た時間を、現場を主体とした業務プロセスの見直しの中で活用していきたいと考えている。

③これまでの取り組みによる業務改善状況

(A)時間外勤務等の状況

これまでのところ保全部員の勤務時間については減少(福島第一、福島第二ともに平成16年度における保全部員の時間外勤務時間平均値に比較し平成17年度は約15～20%減少)しており、徐々に業務の定着化、効率化が図られているものと考えている。しかし、保全業務全般に亘る業務の仕組みが根付くまでには、もう暫く時間がかかるものと認識しており、現在応援いただいている出向者については、当面継続して当社にご協力いただくこととしている。現在の出向者数については、福島第一、福島第二保全部合計で約100名となっている(平成18年5月1日現在の在籍数)。なお、平成17年12月付けで回答した時点における出向者数とほぼ同数であるが、出向者の交替については順次行われている。また、出向元と良くコミュニケーションを図り負担を与えないよう配慮している。

発電所における定期検査は、年度によっても異なるが、プラント間で重複することもあり、場合によっては人的資源の追加投入を行う必要が生じる。このため、暫くの間は出向者数の変動があるが、社内の業務の定着状況、時間外勤務の状況、トラブルの発生状況等の把握に努めるとともに、把握した内容について十分分析

しつつ、段階的にその数を減らして行きたいと考えている。

(B) ヒューマンエラーの発生状況

ヒューマンエラーの発生状況については、新検査制度の導入並びに社内の体制変更が行われて以降、平成 16 年度に発生のピークが生じたものの、その後若干の変動はあるものの徐々に低下してきている。

具体的には、福島第一、福島第二におけるヒューマンエラーの合計発生率*は、平成 16 年度(7 月～平成 17 年 3 月までのデータ)に対し、平成 17 年度では 20% 減、平成 18 年度 6 月末現在で 60% 減となっている。これらのヒューマンエラー発生率の減少傾向は、これまでに実施してきた C B A 活動等が徐々に効果を発揮してきたものと考えているが、今後もヒューマンエラーの発生状況を注視していくとともに発生したヒューマンエラーの分析を実施し、再発の防止に努めていく。

* ヒューマンエラー発生率については、作業の実施状況等にも左右されることから管理区域入域 1 万時間当たりの発生件数として算定。

(2) 今後の計画

今後の計画においても、現在行っている現場管理の改善に係る取り組みについて、P D C A を回しながら継続して実施していく。また、工事監理の品質の維持・向上のため、現場を主体とした業務プロセスについて、継続して見直しを実施していくとともに、現場の作業品質の維持・向上を図るために、実際に現場作業の指揮を執る作業班長の知識・技術を向上させること等を検討している。これに加え、より高度な保全を目指すとともに現場重視の保全を行っていくための方策についても検討している。

具体的な内容については下記の通り。

- ① 発電所運営管理プロジェクトでの一つ目の結論の対応として、当社および協力企業の保全プロセス全般の見直しについて、平成 17 年上期に協力企業とともに保全プロセス見直し検討会を立ち上げ検討に着手した。平成 17 年 8 月に協力企業とともに「工事評価チーム」を結成し、平成 17 年中に現場調査を実施した。その後、調査結果について分析・評価し、平成 18 年 3 月に以下の課題を抽出した。

【当社はプラントオーナーとして設備評価、保全の計画、適切な工程策定を主体的に実施し、ノウハウを集約、蓄積活用すべき。】

上記調査結果を踏まえ、設備の状態や現場の作業状況等を把握し当社が評価することにより、

(A) 機器の保全方式、点検内容、点検周期を改善し、機器のコンディションを保つために必要な点検計画の立案

(B) 上記を着実に実施するための適切な工程の作成、および定検のコントロール

を当社が主体的に実施できるよう、保全プロセスの改善についてこれまで検討してきた取り組みも包含し、引き続き検討していく。

具体的には、(A)については、発電所に設置されている機器をより高度に管理して

いくために、機器の状態を定期的に監視し、分解点検等が必要となる兆候を察知し管理していく状態監視保全（CBM³）の検討を行っている。さらに、プラントを安全・安定に運転していくために、機器の機能喪失のプラントへの影響度、故障発生確率、検知性を考慮して、機器毎の最適な保全方式を選択する信頼性重視保全（RCM⁴）についての検討も併せて行っている。現在、これらの準備として機器の分解直後のデータ採取を福島第一原子力発電所6号機第19回定期検査（福島第二では1号機第18回定期検査）から開始しており、今後継続してデータを採取・蓄積していくこととしている。

また、(B)については、定期検査の工程管理プロセスの改善として、定期検査の準備を計画的に実施すること及び定期検査期間中の工程調整・工程管理などを円滑かつ的確に行えるように、平成16年の3号機第20回定期検査（福島第一）及び平成17年の2号機第16回定期検査（福島第二）からプロジェクト体制にて定期検査の管理を実施している。プロジェクトは、課長職以上からプロジェクトマネージャーを選任し、関係各所からプロジェクトメンバーを選出する体制で実施しており、適宜、計画したスケジュールに対する準備状況の確認等を実施している。定検プロジェクトでの取り組み等を通じて、適切な工程管理プロセスについて検討を進めていきたいと考えている。

- ② 現場の作業品質の維持・向上を図るためには、当社の工事監理員のみならず、実際に現場作業の指揮を執る、協力企業の作業班長の知識・技術を向上させることも必要であり、発電所運営管理プロジェクトでの二つ目の結論の対応として、作業班長の認定・登録制度及び研修の実施について検討を行ってきた。

作業班長研修については、前述の重要性に鑑み当社が研修費用を賄うこととし、作業班長に対して、ルールの背景や安全管理の仕組みなどを研修する。本研修として、新たに2日間のコースを設定し、平成18年度上期より運用を開始した。

さらに、人材の育成と定着、技能向上に資するため、具体的な作業経歴、研修実績などを基に作業班長を認定・登録すると共に、その後の作業履歴や取得資格等を蓄積することにより、作業班長の経験・力量をデータベース化する仕組みを検討している。現在、登録システムの開発を進めており、申請、登録作業の負担感を含め、同システムの使い勝手などを十分に検証した後に、平成18年度上期中を目途に導入を開始する予定。

3. 原子力発電所運転員の運転体制に関するご指摘について

(1) 発電所運転体制の変更に関する検討の事実について

当社では、平成16年1月以降、原子力発電所当直員を含むプロジェクトチームによ

³ CBM : Condition Based Maintenanceの略

⁴ RCM : Reliability Centered Maintenanceの略

り、当直職場で解決すべき課題とその解決方策について検討してきた。その中で、運転中のプラント監視の品質を向上する視点からの検討の結果、交代勤務者の業務の品質を向上し、業務をよりやりやすくするための解決策として、定検時の作業許可等の管理を行う作業管理グループを新たに設置することが昨年3月に提案され、それに伴い現在の当直3交替制から2交替制に変更する提案を社内で報告している。

この報告は、当直業務をよりやりやすくすることを念頭に、合わせて交替勤務に伴う疲労感等も配慮したうえで、プロジェクトチームの結論として提案されたものであり、昨年4月以降、プロジェクトチームの報告内容について各当直職場において多数の説明会、勉強会を開催し、職員の様々な質問・意見を受けて議論してきた。

昨年8月30日に本運転体制変更に関する同様のご指摘を戴いた後も、引き続き勉強会等を開催し、職員から広く要望、意見を聞きながら議論を進めている。

ヒューマンエラーの低減に関しては、発電所の安全・安定運転上重要な課題であり積極的に取り組んでいる。発電所運転管理体制の変更については、交代勤務の業務品質向上によりヒューマンエラーの低減にも寄与できるものと考えている。

(2) 結論

本ご指摘については、まだ社内で議論中の内容に関するものであり、現時点で詳細な内容を社外に公表できるものではないが、今回の変更は上述のとおり当直業務をよりやりやすくすることを目的に実施するものであり、プラントのさらなる安全・安定運転に寄与するものとする。

4. 再生活動に関するご指摘について

(1) 再生活動の概要について

当社では、一連の不祥事以降、「させない『仕組み』、しない『風土』」の構築に向けて「4つの約束」を公表すると共に、「3つの取り組み」のもと再発防止に努めてきた。これと並行して、皆様からより一層信頼いただける安全な発電所運営を行うため、「世界最高水準の安全性と品質レベルを有する信頼される原子力発電所」をビジョンとして掲げ、現場に根ざした安全管理及び業務品質の向上を目的として、平成15年7月に再生活動を開始した。

「①国内外の良好事例（ベスト・プラクティス）に学び、②自ら自律的な目標（あるべき姿）を設定し、③業務改善を継続的に行う」ことを活動の骨格とし、これまで、発電所員が感じている現場の課題を抽出し、発電所と本店が一体となって改善策の検討および実施を進めてきており、既に幾つかの成果が見えてきつつある。

再生活動に関わる取り組みの方針については、発電所長及び本店幹部が出席した発電所長会議（1回/2～3ヶ月）にて決定している。また、発電所の抱える諸課題については、パフォーマンスレビュー会議（1回/月）にてパフォーマンス指標（PI）を活用した議論を発電所毎に行っており、その場に本店幹部が必ず出席し、情報を密に共有しつつ、必要に応じて本店からも適切な支援を行うこととしている。

具体的活動としては、保全をはじめとする発電所運営管理業務のあり方、協力企業との協調・協働の強化についての取り組みを進めてきており、現場の実態調査を踏まえ、本店の関係者が現場に頻繁に足を運び、現場と意見交換をしつつ改善を進めている状況である。

また、各発電所の代表と本店の関係者が集まり、発電所における課題の洗い出し、その優先順位を付け、それを検討するチーム（ピアチーム）の編成を行い、改善策の検討を進めている。このピアチームの責任者には発電所のグループマネージャをあて、発電所のメンバと本店関係者が意見を出し合いつつ改善策を検討することとしており、その検討内容が現場の実態に沿ったものになるよう留意しつつ活動を進めてきている。これと並行して、本店幹部、発電所幹部が発電所員と懇談／意見交換を行う場を設け、再生活動を含め発電所諸業務に関する意見および改善案等を吸い上げる取り組みも展開している。

一方で、当社の発電所では、数多くの協力企業の方々が従事しており、発電所が本当に改革を進める上では協力企業の方々の理解と支援は不可欠なものと考え、活動当初より、リーダーシップ開発研修（LDE）およびプロセス改善を検討する際、現場で活躍されているグループ企業の方々に参加頂き、現場に密着した視点から指摘および提案を頂いている。また、広く現場の課題、改善提案等を伺う仕組み（エコー委員会／パートナーシップ委員会）を設け、頂いた意見に適時回答を返すと共に、実際に現場で反映してきている。加えて、昨年末からは、グループ企業の幹部の方々からの理解、協力の促進を図るため、グループ企業合同会議（1回／半年）を開催し、安全と品質の向上に向けた方策の意見交換を実施してきている。

(2) 結論

協力企業の方々、発電所職員を含めた現場第一線と本店が認識をひとつにしながらか改革を進めることは、当初より再生活動が目指し、そして取り組んできたものである。引き続き、現場の実態を踏まえつつ現場第一線と本店が認識を共有しながら、改革に取り組んでいくこととしたい。

以 上