核燃料サイクル協議会における再処理事業に 関する要請への取組み状況

2025年10月日本原燃株式会社

はじめに

2009年6月17日に開催された第10回核燃料サイクル協議会において、電気事業連合会会長は青森県知事より再処理事業に関する以下の4項目の要請を受けた。

- (1) 六ヶ所再処理施設のガラス固化試験には、我が国の技術陣の総力をあげて取組んでいるものと考えるが、改めて、国内外の世界的知見を総動員して、スケジュールにこだわることなくじっくりと腰を据えて取り組むこと。
- (2)日本原燃においては、品質保証、安全文化の向上、教育訓練、情報公開等様々な取組みを実施してきているが、これらがより効果的に機能するよう、 各部署の有機的な連携の構築に努めること。
- (3) 工程を優先することなく、常に安全確保を最優先し、建設型から運転・ 保守優先型への企業体質の変革を実現すること。
- (4) これまでアクティブ試験で発生してきたトラブルを十分に精査し、トラブルの再発防止に万全を期すこと。

これを受け、同日、当社社長は、電気事業連合会会長より、知事の要請を真 摯に受け止め、知事要請に対する取組みを検討するよう指示を受けた。

当社は、指示に基づき知事要請に対する取組みを検討し、検討結果を200 9年7月28日に青森県に報告を行った。

また、当社は2009年11月9日に、経済産業省 原子力安全・保安院(以下、「保安院」という。)より指示文書「再処理事業所再処理施設における保安活動について(指示)」を受領し、同年11月24日に保安院に対し、「再処理事業所再処理施設における保安活動について(報告)」にて報告を行った。この報告において、当社が2009年4月30日に公表した「組織要因に係る対策のアクションプラン」の改善策の検討についても報告した。

その後、「組織要因に係る対策のアクションプラン」として取り組んできた「コミュニケーションの充実」、「リスクを低減する活動の基盤強化」、「必要な資源の確保」、「組織の連携強化」及び「教育・訓練の充実」については、2012年3月末までの3年間の活動実績を踏まえて評価した結果、各項目で一定の効果が確認されるとともに、各項目に対する対策が既存の業務管理の仕組みの中で管理されていることが確認できた。このため2012年度からは日常業務として実施している。

以下に、知事要請に対する取組みについて、2025年7月から2025年9月までの実施状況を報告する。

1. ガラス固化試験への取組み

(1) 国内技術

- ○経済産業省補助事業「核燃料サイクル施設の安定操業に資する技術開発 等事業費補助金」を受けた技術開発の実施
 - ・2025年4月1日より、経済産業省の補助を受け、ガラス物性等の取得およびデータベース構築に着手した。
 - ・2025年9月10日~12日に開催された日本原子力学会2025年秋の大会において、当社における2024年度のガラス固化技術開発の成果について発表した。

(2) 国外技術

- ○米国大学教授(ガラス固化技術専門家)との支援契約の締結(2022年 4月から実施)
 - ・2025年7月に、ガラス固化に関するレビューを実施した。

(3) ガラス固化試験の準備状況

- ○ガラス固化試験の準備状況
 - ・アクティブ試験として実施するガラス固化試験については、2013年までに社内試験を終了し、国の性能使用前検査を残すのみであったが、2020年4月施行の新検査制度導入により、これを使用前事業者検査として実施することとなった。
 - ・現在、本検査の検査方法などを原子力規制庁と調整している。

2. 各部署の有機的な連携の構築

- (1)再処理事業部副事業部長による監督部署への指導、助言(2018年6月 から継続実施)
 - ・事業部長を補佐する副事業部長が安全確保を最優先とした円滑な事業 推進に向け、監督部署に対し、日常的に指導、助言を実施している。

(2) コミュニケーションの改善(2018年6月から継続実施)

- ○会議体を通じた取組みの実施
 - ・事業部長や工場長等からの重要指示事項の内容の明確化については、 会議体等の場を通じて進めていくこととしている。
 - ・会議体等が継続的にコミュニケーションの場として有効に機能するよ う適切に運営している。

・重要課題の実施状況や工程の状況、懸案事項等についてのディスカッションを毎朝開かれる再処理工場朝会にて実施している。

○マネジメントレビューの実施

- ・社長は、年2回実施している定例マネジメントレビューにて、品質マネジメントシステム*1の実効性が維持されていることを評価している。
- ・2025年度上期定例マネジメントレビューの実施を10月30日に 予定している。

○階層別研修の実施

・マネジメント力の向上及び部下との相互コミュニケーション力の強化を目的とした研修を、2011年度まではコーチング研修、2012年度からは新任MG3級・SP3級社員研修(旧:新任管理職研修)・新任P1級社員研修(旧・新任チームリーダー研修)、2023年度よりP2級社員スキルアップ研修(主任級社員対象)において実施しており、これにより継続的なコミュニケーション力の向上を図っている。

○運転部によるヒューマンエラー発生防止の取組み

- ・「やるべきことを省くことなくきっちりやる」をスローガンとして掲げ、 作業の事前準備や基本動作の徹底、危険感受性を向上させる取組みを 実施している。
- ・ヒューマンエラー発生防止の取組みを強化するため、これまでの活動を継続するとともに、「基本動作の定着活動計画書」を策定しヒューマンエラー発生防止に取り組んでいる。主な内容は、以下の①~③の項目のとおり。

①運転部基本動作

-8項目の運転部基本動作(①セルフチェック、②照合と指差呼称の 実施、③手順書の使用と遵守、④3wayコミュニケーション、⑤ フォネティックコード、⑥問いかける姿勢、⑦報・連・相、⑧労働 安全)を定め、基本動作の定着活動における柱とした。

②運転部基本動作の定着度合い評価

- -運転員の日常業務における運転部基本動作の定着度合いを特別管理職および現場指導チームが行動確認により観察し、基本動作の実施状況を評価するとともに課題を抽出している。
- ③運転部基本動作の定着に向けたアクション
 - 行動確認によって得られた課題を分析して重点指導方針を定め、計画(P)・観察(D)・評価(C)・指導(A)のPDCAサイクルを回すことにより基本動作の定着活動を推進している。

3. 企業体質の変革

(1) 運転・保守優先型の組織の検討

- ・2018年度に再処理事業部の保全機能の抜本的な強化を図るため、 保全に関する業務を保全部門に集約した。また、保守管理に係る枠組み の策定等を行うため、保全企画部及び保全技術部を設置した。
- ・現在、再処理施設の操業を踏まえた組織案の検討を行っている。

(2) 中間管理職のマネジメントカの向上

・本項目に関する取り組みとして新任管理職を対象とした新任MG3級・ SP3級社員研修(旧:新任管理職研修)を継続的に実施しており、これにより中間管理職のマネジメント力の向上を図っている。

4. トラブルの再発防止の徹底

(1) トラブルの再発防止のための体制整備

- ○過去のトラブル事例を用いた教育の実施
 - ・2010年度からトラブル事例集を用いた教育を年度に1回以上社内 研修として実施することとしており、2025年度は2025年12月 5日に実施予定。
- ○多重防護・リスクアセスメントに関する教育*2の実施
 - ・2010年度から多重防護・リスクアセスメントに関する教育**2を年度に1回以上社内研修として実施し、リスクアセスメント手法の理解向上を継続的に図っていくこととしている。
 - ・2025年度は2025年10月8日に実施した。 なお、作業を実施する際に策定する作業計画については、本教育を受けた安全・品質担当が検討した方法に基づき作業計画立案者が安全確認を行うとともに、安全・品質担当が作業計画の安全確保措置を確認している。
- ○高レベル廃液ガラス固化建屋における排風機の一時的な監視機能の停止 および排風機の故障について
 - ・2024年11月13日に電源ケーブルの配置変更工事でB系の制御電源を遮断した際に、制御電源に接続しているB系の排風機が、現場の排風機の運転・停止状態によらず監視制御盤で「停止表示」となった。遮断した制御電源を復旧させたところ、監視制御盤の「停止」表示が「運転」表示に切り替わった。このため、制御電源の遮断中、B系の排風機が運転可能か確認できない(一時的な監視不能)状態となった。

- ・また、11月15日に排風機を通常状態に復旧させる作業を実施した ところ、塔槽類廃ガス処理設備(以下、「VOG」)の排風機の1台が回転 できないことを確認し、当該排風機が故障したと判断した。
- ・本工事のケーブルの隔離(切り離し)にあたっては、他設備への影響が 最小限になるよう対象のケーブルのみを切り離す方法で作業を行うべ きであったところ、今回、必要な措置を講じず、制御盤の制御電源を遮 断して広範囲の制御信号等を停止する隔離方法で作業したため、本トラ ブルが発生した。
- ・制御盤の制御電源を遮断したことについては、対象のケーブルのみを 切り離す方法を記載したリスク評価表と制御盤の制御電源を遮断する 方法を記載した作業要領書の異なる2種類の隔離方法が記載された書 類が存在していたこと、隔離表作成時にリスク評価表を参照すべきとこ ろ、作業要領書を参照したことなどの「ルールの不明確さ」、「ルールの 理解不足」などが原因であった。
- ・再発防止対策として、リスク評価時に隔離表とリスク評価表を合わせた「作業票」を作成する手順に社内ルールを改正する(2025年10月改正予定)。また、社内ルールとその解釈に関して、教育および理解度確認などを行う(2025年3月より開始)。
- ・また、VOG 排風機の故障は、制御盤の制御電源を遮断したことで、通常 1台運転のところ2台同時運転となり、VOG 排風機出口圧力が上昇して ロータにたわみと熱膨張が生じ、ロータとサイドカバーが接触したこと が原因であると推定した。
- ・VOG 排風機の故障については、制御盤の制御電源を遮断したことが原因であり、上記の制御電源の遮断に対する対策を講じることで再発を防止できる。
- ○精製建屋内(管理区域内)における試薬(非放射性液体)の滴下について
 - ・2025年5月18日に精製建屋内(管理区域内)において、希釈剤貯槽の試料採取用のノズルより、非放射性の希釈剤(有機溶媒を希釈するノルマルドデカン)が当該貯槽の上部と堰内に漏えいしていることを確認した。
 - ・原因調査のため、希釈剤貯槽に接続されたベント配管にファイバース コープを挿入したところ、配管内に析出物が確認された。析出物を採取 し分析した結果、硝酸アンモニウムであることが判明した。
 - ・漏えいの原因は、希釈剤貯槽のベント配管内の析出物によってベント 配管が閉塞傾向となり、貯槽へ供給している液位計装用圧縮空気が排

気されにくい状況となり、その結果、貯槽内の圧力が徐々に高くなったことで、貯槽内の液がノズル内を介して室内へ漏えいしたものである。

- 析出物の発生メカニズムは以下のとおりである。
 - ① ベントホール(孔)から極微量のアンモニアを含む空気が流入。
 - ② 空気中のアンモニアと気体となった硝酸が反応して、廃ガス中に硝酸アンモニウムが生成。
- ③ 水分が含まれていない希釈剤貯槽からの空気で満たされた配管に、 硝酸アンモニウムを含む廃ガスが流入したことにより、その滞留部 分で水分が蒸発して硝酸アンモニウムが析出。

計算上では配管の空気流量から 20 年程度で今回確認された析出物が 形成される評価が得られており、当該貯槽を使用開始した再処理工場の 化学試験時(2002 年開始)から長期間かけて析出したものと推定した。

- ・再発防止として、以下の対策を講じる。
 - ① 試料採取時以外は、栓をすることで試料採取用ノズルを閉止する。
 - ② 当該貯槽に圧力計を設置し、巡視点検時に貯槽内の圧力を監視することにより、閉塞の兆候が確認された場合には当該ラインの清掃を実施する。
- ○保安規定の下部規定等における安全確保に係る記載の充実化
 - ・保安規定等の解釈の問い合わせに用いる管理表の運用により、保安規 定の下部規定等における安全確保に係る記載の充実化を継続的に進め ている。

(2)個々人のリスク察知能力の向上

- ○多重防護・リスクアセスメントに関する教育^{※2}の実施
 - ・2010年度から多重防護・リスクアセスメントに関する教育**2を年度に1回以上社内研修として実施し、リスクアセスメント手法の理解向上を継続的に図っていくこととしている。
 - ・2025年度は2025年10月8日に実施した。
- ○保安規定及びその下部規定の解釈の明確化並びに共有、周知の実施
 - ・保安規定及びその下部規定の根拠や解釈について安全・品質担当と議論を行い、解釈の明確化を図るとともに、関係者に周知を行っている。原子力安全管理連絡会**3等で、保安規定及びその下部規定の根拠や解釈の明確化について議論を行い解釈の共有、関係者への周知を図っている。

※1 品質マネジメントシステム:

品質に係る業務のPDCAサイクル(計画・実施・評価・改善を継続的に実施すること。)の管理監督を行うための仕組み

※2 多重防護・リスクアセスメントに関する教育:

想定されるリスクを許容できるレベルまで低減するために必要な措置である多重防護措置についての教育及び作業計画を立案する際に必要な多重防護措置が確保されていることを確認するためのリスクアセスメント手法についての教育

※3 原子力安全管理連絡会:

保安規定等の変更に係る説明および協議、安全・品質担当間の情報共 有、原子力安全管理に係る課題解決に向けた議論等、原子力安全に係る 調整を行う場

以上