

福島第二原子力発電所 2号機について

< 経過 >

福島第二原子力発電所 2号機は、平成14年 9月 3日に主排気筒放射線モニタ指示値上昇等の原因調査のため運転停止し、その後、炉心シュラウド等の点検を実施するとともに、平成15年 4月 14日より第15回定期検査に入り、現在に至っている。

福島第二原子力発電所 2号機は、平成14年 8月 29日に明らかにされた自主点検作業記録不正問題において、以前から炉心シュラウドにひびの徴候が認められていたにもかかわらず、適切に対応していなかったこと等が指摘されている。

この結果、原子力安全・保安院は、平成13年 6月 14日付けで妥当とした福島第二原子力発電所 2号機の定期安全レビューの評価を、平成14年 9月 13日に保守管理等に関して事実を照らし適切とは認められないとして撤回している。

その後、福島第二原子力発電所 2号機は、点検の結果、炉心シュラウドについては、中間部胴など50か所にひび割れが確認された。いずれのひび割れも現時点及び5年後の進展を予測しても炉心シュラウドの健全性には問題ないものと評価されたが、今後、進展し続ける可能性があるとして評価されたひび割れもあることから、今回、タイロッド工法による補修工事を行った。

また、原子炉再循環系配管等については、全継手を点検した結果、6継手にひび割れが確認され、当該配管を交換している。

なお、圧力抑制室内の点検では、ワイヤーブラシやペン、テープ片等が確認、回収され、平成16年 1月 29日には、合計153点の異物を回収したとする点検結果と今後の異物混入防止対策をまとめた報告がなされている。

福島第二原子力発電所2号機の原子炉格納容器漏えい率検査については、準備段階において、原子炉水位の低下傾向が認められたにもかかわらず、原因究明がなされないまま、次の検査工程に進めたこと等から検査準備が二度にわたり中断した。更に、平成16年5月14日に検査を実施したところ、マイナス値の漏えい率が測定されたことから、翌日再測定を行い、合格している。

これらを受けて、福島第二原子力発電所2号機については、原子力安全・保安院から、安全確認の現状について、地元町村に対しては平成16年5月20日に、県に対しては6月9日に、それぞれ説明が行われた。

県としては、一連の不正問題は、原子力発電所の安全性に対する信頼を根本から揺るがす基本的な問題であり、事業者の責任は当然のごとく厳しく問われるべきであるが、国の責任も極めて重大であるとの認識の下、事業者はもとより国に対して厳正に対応し、事あるごとに問題点を指摘するとともに、事業者との安全確保協定に基づき、原子力発電所の立入調査、状況確認等を適宜実施してきたところであるが、今回、国の安全確認のあった福島第二原子力発電所2号機についても、従来同様、安全・安心の一体的な確保を基本に、確認作業を行うこととした。

福島第二原子力発電所2号機については、原子力安全・保安院の安全確認の内容を確認するとともに、東京電力の点検・補修、再発防止対策の取組状況について、専門家の意見も聞くとともに学識経験者を交えた「原子炉格納容器漏えい率測定の信頼性評価にかかる検討会」も開催しながら、確認作業を行ってきた。

< 県の確認作業結果の概要 >

原子力安全・保安院は、福島第二原子力発電所 2 号機の原子炉格納容器漏えい率検査の立入検査中、原子炉水位低下傾向が発生した際には、現地の保安検査官が事業者から当該事象について説明を受けながら、原因調査のため漏えい率検査準備作業の中断を事業者に決定させるまで 2 日間を要している。原子力安全・保安院により事業者に対して速やかな対応が講じられなかったことは、結果として安全性より事業者の定期検査計画を優先したと見ざるを得ないものである。

また、当該漏えい率検査でマイナス値の漏えい率が測定された件については、全国で初めての事象にもかかわらず、十分な原因究明がなされないまま、翌日、検査上異例の再測定を行っているが、これは、厳正であるべき検査の信頼性を損なうものではないのか。原子力安全・保安院は安全規制機関として、真に責任を持った対応をする必要がある。

さらに、主排気筒放射線モニタ指示値上昇等により原子炉手動停止した件において、多重に漏えいが起こっている事実に鑑み、県内の原子力発電所の高経年化が進む中で、原子力安全・保安院として、真に多重防護が機能するようソフト・ハード両面にわたり安全対策を強化していく必要がある。

立地地域の安全・安心の一体的な確保を図る観点から、原子力安全・保安院は規制機関として、真に責任を持ってその権限を行使し、的確に説明責任を果たしていくとともに、安全規制については、真に国民及び立地地域の信頼が得られ、より客観性を高めた体制を確立していくため、経済産業省から原子力安全・保安院を分離することが求められている。県としては、今後ともその取組みを厳しい目線で見えていく。

一方、東京電力については、立地地域の要請等を踏まえた自主点検への取組みや補修工事の実施、再発防止対策等、慎重かつ真剣な取組みが進められているが、原子炉の水位低下傾向について徹底した原因究明がなされないまま、漏えい率検査準備の工程

を進めたことや、社内検査時の「スクラム排出容器水位高トリップ」警報発生等のように過去に同様の事象が発生していたが十分な原因究明がなされておらず、情報の共有化が図られてこなかったこと等、品質保証活動や安全管理の面では更なる改善が求められる点が見られた。

また、漏えい率検査において全国で初めてマイナス値が得られ再測定を行った件については、県が学識経験者を交え検討会を開催し、原因と今後の検査の在り方等の検討を行ったが、本来、事業者自身が、マイナス値が測定された段階で十分な問題意識を持ち、徹底した原因究明を行うべきものであった。

さらに、主排気筒放射線モニタ指示値上昇等により原子炉手動停止した件については、原子力発電所においては、個々の作業や設備の不備が放射性物質漏えい等危険に直結していることを関係者全員が十分に認識するとともに、施設、設備の高経年化が進む中で、真に多重防護が機能するよう適切な維持管理を行い、今後とも、それぞれの作業がどのような意義を有するかについて関係者全員で共有することや、想定外の事象が発生した際に迅速かつ的確に対処できるシステムの構築が求められる。

事業者においては、危機管理、安全管理、品質保証活動の更なる向上を図っていくことが求められ、信頼回復に向けたより一層の努力が必要である。

その上で、原子力発電所の透明性・信頼性確保の取組みを運営管理全体に浸透、定着させていくためには、更なる情報公開の徹底や協力企業を含めた企業システム全体の改善など、今後とも、風通しがよく透明性の高い発電所運営を行い、一体的な安全・安心対策を一つ一つ着実に、かつ継続的に実施し、信頼回復に向けた努力を積み重ね、その実績を結果として示していくことが求められる。

県としては、今後とも立地自治体としての立場で、立地地域はもとより、県民の安全・安心が一体的に確保されるよう、慎重かつ確実に対応していくこととする。