

令和3年度平常時立入調査実施結果資料

令和4年10月5日

茨城県防災・危機管理部

原子力安全対策課

目 次

令和3年度平常時立入調査の実施結果について.....	1
【別表1】 発災事業所における事故・故障等に係る再発防止対策及び水平展開の実施状況 ...	1 6
【別表2-1】 事故情報の収集状況・周知状況（発災事業所を除く）.....	7 3
【別表2-2】 事象を踏まえた発生防止対策の検討・実施状況（発災事業所を除く） ..	1 3 4
【別表2-3】 協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報の取得及び発生防止対策の検討に係る体制 .	2 1 4
【別表3-1】 放射性固体廃棄物の保管・管理状況（放射性廃棄物の保管状況）..	2 3 2
【別表3-2】 放射性固体廃棄物の保管・管理状況（放射性廃棄物の保管容器の健全性について）..	2 6 1
【別表4】 使用済燃料の保管・管理状況.....	2 9 5

令和3年度平常時立入調査の実施結果について

令和4年10月5日
茨城県防災・危機管理部
原子力安全対策課

1 調査目的

原子力事業所における事故・故障等の発生の未然防止及び再発防止に資するとともに、調査結果を公表することにより、住民の原子力施設に対する理解の促進を図る。

また、各事業所における良好事例の抽出にも主眼を置いた調査とすることによって、他事業所における安全確保対策の参考に資する。

2 調査期間

令和4年1月21日（金）から5月30日（月）まで

3 調査員

県職員、原子力安全協定締結市町村職員、原子力施設安全調査員等

4 調査方法

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、オンラインにより関係書類等の確認を先行して実施し、現場確認は今回（令和3年度）から追加した調査内容1及び4に係る確認事項について実施した。

5 調査対象

原子力安全協定締結全17事業所（表1、表2）

表1 オンラインによる関係書類等の確認

No.	事業所名	調査実施日時	調査自治体
1	日本照射サービス(株) 東海センター	R 4. 1. 21 (金) 10:00~11:20	県、東海村
2	積水メディカル(株) 創薬支援センター	R 4. 1. 21 (金) 13:30~14:50	県、東海村
3	(株)ジェー・シー・オー 東海事業所	R 4. 1. 25 (火) 13:30~15:30	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
4	国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 那珂研究所	R 4. 1. 28 (金) 13:30~15:50	県、那珂市、東海村
5	原子燃料工業(株) 東海事業所	R 4. 1. 31 (月) 13:30~15:30	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
6	日本核燃料開発(株)	R 4. 2. 3 (木) 13:00~15:30	県、大洗町、水戸市、ひたちなか市、鉾田市、茨城町
7	三菱マテリアル(株) エネルギー事業センター那珂エネルギー開発研究所	R 4. 2. 4 (金) 13:30~15:20	県、那珂市、東海村
8	MHI 原子力研究開発(株) (NDC)	R 4. 2. 7 (月) 13:30~16:15	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市

9	日揮ホールディングス(株) 技術研究所	R 4. 2. 9 (水) 10:00~12:00	県、大洗町
10	東北大学金属材料研究所附属 量子エネルギー材料科学国際研究センター	R 4. 2. 9 (水) 13:30~15:30	県、大洗町
11	三菱原子燃料(株)	R 4. 2. 10 (木) 13:30~16:00	県、東海村、那珂市、水戸市、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、城里町
12	国立大学法人東京大学大学院 工学系研究科原子力専攻	R 4. 2. 14 (月) 13:30~15:00	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
13	国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 大洗研究所	R 4. 2. 15 (火) 13:30~17:20	県、大洗町、銚田市、水戸市、ひたちなか市、茨城町
14	国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 原子力科学研究所	R 4. 2. 16 (水) 13:30~17:15	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
15	(公財)核物質管理センター 東海保障措置センター	R 4. 2. 25 (金) 10:00~11:55	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
16	国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 核燃料サイクル工学研究所	R 4. 2. 25 (金) 13:30~15:40	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
17	日本原子力発電(株) 東海・東海第二発電所	R 4. 3. 3 (木) 13:30~17:20	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市、水戸市

表2 現場確認

No.	事業所名	調査実施日時	調査自治体
1	日本原子力発電(株) 東海・東海第二発電所	R 4. 5. 13 (金) 10:00~12:15	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市、水戸市
2	MHI 原子力研究開発(株) (NDC)	R 4. 5. 18 (水) 10:30~12:15	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市
3	国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 核燃料サイクル工学研究所	R 4. 5. 18 (水) 13:30~15:00	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
4	三菱原子燃料(株)	R 4. 5. 20 (金) 10:30~11:40	県、東海村、那珂市、水戸市、日立市、常陸太田市、ひたちなか市
5	国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 那珂研究所	R 4. 5. 20 (金) 13:30~15:00	県、那珂市、東海村
6	国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 原子力科学研究所	R 4. 5. 25 (水) 13:30~16:50	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
7	日本核燃料開発(株)	R 4. 5. 30 (月) 10:00~12:00	県、大洗町、水戸市、銚田市、茨城町
8	国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 大洗研究所	R 4. 5. 30 (月) 13:30~16:55	県、大洗町、銚田市、水戸市、ひたちなか市、茨城町

6 調査内容

調査内容 1 発災事業所における事故・故障等に係る再発防止対策及び水平展開の実施状況（平成30年4月～令和3年11月発生分）

(1) 再発防止対策の実施状況

- ・ 保安規定・マニュアルの制改定の状況
- ・ 当該事故に対する教育・訓練の実施状況

(2) 水平展開の実施状況

- ・ 水平展開の実施の有無及び判断根拠
- ・ 水平展開の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る担当部署・責任者
- ・ 水平展開の範囲・実施方法

(3) 再発防止対策及び水平展開の評価体制

- ・ 再発防止対策・水平展開の進捗管理
- ・ 対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠
- ・ 対策の有効性評価に係る担当部署・責任者
- ・ 対策の有効性評価の方法

【対象事業所】

当該期間中に発生した事故・故障等（表3）の発災事業所

【確認書類】

関係規定類、教育・訓練の結果報告書、点検結果等の各種記録等

【現場確認】

調査票に基づき、再発防止対策の実施状況等を目視、聞き取り等により確認した。

※ 現場確認の対象とする事故・故障等は、事象の内容やこれまでの立入実績を踏まえ、表3の⑤、⑥、⑧～⑫とした。

表3 事故・故障等一覧（平成30年4月～令和3年11月）

事故・故障等 No.	事業所名	発生年月日	事象の分類	法令報告	事故・故障等の名称
①	機構原科研	H30. 7. 9 (月)	火災（非管理区域）		情報交流棟第2計算室における火災について
②	機構 サイクル研	H31. 1. 30 (水)	管理区域内での漏えい	○	プルトニウム燃料第二開発室の管理区域内における汚染について
③	日揮	H31. 2. 5 (火)	火災（非管理区域）		第2研究棟パイロット室における火災
④	機構原科研	H31. 2. 8 (金)	火災（非管理区域）		第1研究棟におけるノートパソコンからの発煙について
⑤	量研機構 那珂	R 1. 7. 10 (水)	火災（非管理区域）		那珂核融合研究所での火災について
⑥	機構大洗	R 1. 9. 9 (月)	故障	○	材料試験炉（JMTR）二次冷却系統の冷却塔倒壊について

⑦	東北大学	R 2 . 4 . 13 (月)	故障	○	研究棟排気筒倒壊について
⑧	機構大洗	R 2 . 9 . 10 (木)	管理区域内での火災		大洗研究所ナトリウム分析室における火災について
⑨	機構原科研	R 2 . 10 . 7 (水)	火災（非管理区域）		FNS 棟消火栓ポンプ室における火災について
⑩	量研機構 那珂	R 2 . 10 . 30 (金)	火災（非管理区域）		那珂核融合研究所草置き場における火災について
⑪※	量研機構 那珂	R 3 . 3 . 29 (月)	火災（非管理区域）		那珂核融合研究所 JT-60 整流器棟整流器室における火災について
⑫※	三菱原燃	R 3 . 6 . 25 (金)	火災（非管理区域）		部品加工棟内ストラップ洗浄装置制御盤内の火災について

※ ⑪、⑫は、今回（令和3年度）から調査対象とした事故・故障等。

調査内容2 発災事業所以外の事業所における事故・故障等の情報の取得及び水平展開の実施状況（平成30年4月～令和3年11月発生分）

（1）事故情報の収集状況

- ・ 事故情報を収集する体制（責任者・収集方法）
- ・ 事故情報の収集状況（収集内容・収集日）

（2）事故情報の事業所内の適切な部署への周知状況

- ・ 周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織（実施の有無・判断根拠・担当部署・責任者）
- ・ 周知の実施状況（周知日・周知範囲・周知方法）

（3）事象を踏まえた発生防止対策の検討・実施状況

- ・ 発生防止対策の検討に係る体制・組織（実施の有無・判断根拠・担当部署・責任者）
- ・ 発生防止対策の実施状況（実施内容・実施期間・進捗管理の方法・対策の評価）

（4）協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報の取得及び発生防止対策の検討に係る体制（新規調査）

- ・ 協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報の収集体制
- ・ 協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制

【対象事業所】

全事業所（ただし、（1）～（3）は表3の発災事業所以外の事業所が対象）

【確認書類】

関係規定類、教育・訓練の結果報告書、点検結果等の各種記録等

調査内容3 放射性固体廃棄物の保管・管理状況

- （1）保管施設ごとの廃棄物の保管状況（種類、量及び保管期間）
- （2）廃棄物の保管方法
- （3）減容の取組状況
- （4）保管容器の健全性確認の状況

【対象事業所】

放射性固体廃棄物の保管廃棄施設を有する16事業所

【確認書類】

関係規定類、各種記録類（点検記録等）

調査内容 4 使用済燃料の保管・管理状況（新規調査）

- (1) 貯蔵施設の状況
- (2) 使用済燃料の貯蔵量、貯蔵期間、貯蔵方法
- (3) 点検方法
- (4) 今後の計画

【対象事業所】

使用済燃料を保管している6事業所

【確認書類】

関係規定類、各種記録類（点検記録等）

【現場確認】

調査票に基づき、貯蔵施設を選定し、使用済燃料の保管・管理状況等を目視又は聞き取り等により確認した。

7 調査結果

調査内容 1 発災事業所における事故・故障等に係る再発防止対策及び水平展開の実施状況（平成30年4月～令和3年11月発生分）【別表1】

(1) 再発防止対策の実施状況

対象の事故・故障等ごとの保安規定・マニュアルの制改定の実施状況を表4-1に示す。

表4-1 対象の事故・故障等ごとの保安規定・マニュアルの制改定の実施状況※

事故・故障等 No.	保安規定・マニュアルの制改定の有無	保安規定・マニュアルの制改定の内容
⑪	○	別表1（6保安規定・マニュアルの制改定の実施状況）参照
⑫	○	

※ ①～⑩の事故・故障等については、前回調査時に制改定していることを確認済み。

- 今回から調査対象とした⑪、⑫の事故・故障等において、各事象の再発防止対策として、保安規定・マニュアルの制改定が実施されていた。
- 制改定の内容としては、設備・機器の異常時の処置の追加、請負作業者に対する教育や役割に係る記載の追加、定期点検項目の拡充、抜き打ち巡視の導入、外部への迅速な情報共有に係る見直し等が実施されていた。

続いて、対象の事故・故障等ごとの令和3年度における教育・訓練の実施状況を表4-2に示す。

表4-2 対象の事故・故障等ごとの令和3年度における教育・訓練の実施状況

事故・故障等 No.	当該事故に関する教育・訓練の実施状況※			
	教育		訓練	
	有無	受講率	有無	参加率
①	○	100 %	○	100 %
②	○	100 %	○	90～100 %
③	○	80 %	○	100 %
④	○	100 %	○	100 %
⑤	○	100 %	○	100 %
⑥	○	100 %	○	90～96 %
⑦	○	100 %	○	100 %
⑧	○	100 %	○	90 %
⑨	○	100 %	○	100 %
⑩	○	100 %	○	100 %
⑪	○	100 %	○	100 %
⑫	○	100 %	○	100 %

※ 複数の教育・訓練を実施している場合有り。

- 今回から調査対象とした⑪、⑫の事故・故障等において、事案の原因や保安規定・マニュアルの制改定等に係る教育、同様の事案の発生を想定した訓練が実施されていた。
- また、前回調査以前から調査対象としている①～⑩の事故・故障等において、教育・訓練を継続して実施していることを確認した。
- なお、同一事業所で発生した⑤、⑩及び⑪の火災に共通する訓練のうち、書類確認時において未実施となっていた消火器取扱訓練（令和3年度）については、調査後、当該事業所に聞き取りを行い、令和4年3月に実施したことを確認した。
- また、②、③、⑥及び⑧に関する教育・訓練については、業務の都合等で参加が困難な職員がいたため、受講率又は参加率が100%に満たなかったが、当日参加できなかった職員に対しては、資料配付や訓練結果の回覧により訓練内容の伝達を図っていた。

続いて、⑤、⑥、⑧～⑫の事故・故障等に係る現場における再発防止対策実施状況の確認内容を表4-3に示す。

表4-3 事故・故障等（⑤、⑥、⑧～⑫）に係る現場における再発防止対策実施状況の確認内容

事故・故障等 No.	主な確認内容
⑤	・ 敷地内（JT-60制御棟東側）での草刈り作業において、消火器を常備し、草刈りを実施していることを確認。
⑥	—※
⑧	・ ナトリウム分析室において、双投型電磁接触器の撤去が完了していることを確認。

⑨	<ul style="list-style-type: none"> FNS棟消火栓ポンプ室において、火災・爆発等が発生した場合の119番通報や所内通報に係る掲示物が掲示されていることを確認。
⑩	<ul style="list-style-type: none"> 草置き場の近隣において、消火栓が設置されたことを確認。 構内通用門付近において、消火設備用の埋設配管の引替えが完了していることを確認。
⑪	<ul style="list-style-type: none"> JT-60整流器棟において、請負作業者に対する注意喚起（作業手順の遵守、不具合発生時の報告、責任者の責務遵守）に係る掲示物が掲示されていることを確認。 JT-60整流器棟において、火災・人身事故の発見時における119番通報及び所内通報に係る掲示物が掲示されていることを確認。
⑫	<ul style="list-style-type: none"> 部品加工棟において、ストラップ洗浄装置制御盤のインバータの交換が完了していることを確認。 部品加工棟において、火災（炎、煙）の発見時における119番通報・所内通報、イエローストップ、ブレーカーが落ちた際の対応に係る掲示物が掲示されていることを確認。

※ 倒壊した冷却塔は、建て替えを行わないことから、再発防止対策はなし（ただし、水平展開として、倒壊した冷却塔と同種である木造の設備を対象に発生防止対策を実施）。

- ⑤、⑧～⑫の事故・故障等において、発災の原因となった設備・機器が撤去又は交換が実施されていること、作業時に異常を覚知した際の対応等を示した掲示物が掲示されていることなど、現場における再発防止対策が実施されていることを確認した。

（２）水平展開の実施状況

対象の事故・故障等ごとの水平展開の実施状況を表5-1に示す。

表5-1 対象の事故・故障等ごとの水平展開の実施状況※

事故・故障等 No.	実施責任者の有無	水平展開の有無	水平展開の範囲・実施方法
⑪	○	○	別表1（7水平展開の実施状況）参照
⑫	○	○	

※ ①～⑩の事故・故障等については、前回調査時に水平展開を実施していることを確認済み。

- 今回から調査対象とした⑪、⑫の事故・故障等において、責任者を定めただうえで、類似事象の再発防止などを理由に水平展開が必要と判断し、全部署又は関係部署、その他請負業者を対象として、水平展開を実施していた。
- 水平展開の実施内容等については、事象の発生経緯や原因等に係る周知、マニュアルの制改定に係る教育のほか、同様の設備・機器の有無の調査を行い、設備・機器を更新するなどの対策を講じることとしていた。

続いて、⑤、⑥、⑧～⑫の事故・故障等に係る現場における水平展開実施状況の確認内容を表5-2に示す。

表5-2 事故・故障等（⑤、⑥、⑧～⑫）に係る現場における
水平展開実施状況の確認内容

事故・故障等 No.	主な確認内容*	参考（左記対策の水平展開先）
⑤	<ul style="list-style-type: none"> 敷地内（JT-60制御棟東側）での草刈り作業において、消火器を常備し、草刈りを実施していることを確認。 	所内植栽対象箇所
⑥	<ul style="list-style-type: none"> JMTRにおいて、UCL系統冷却塔の腐朽した木材の交換・補修が完了していることを確認。 JMTRにおいて、UCL系統冷却塔の代替設備である小型冷却設備が新設・供用開始され、UCL系統冷却塔の冷却機能の一部が移転されたことを確認。 	倒壊した冷却塔と同種である木造の設備（JMTRのUCL系統冷却塔）
⑧	<ul style="list-style-type: none"> 「常陽」原子炉付属建家において、双投型電磁接触器の撤去が完了していることを写真等により確認。 「常陽」第一使用済燃料貯蔵建家において、双投型電磁接触器の交換が完了していることを写真等により確認。 	所内電磁接触器68箇所
⑨	<ul style="list-style-type: none"> FNS棟居室及びJRR-3において、火災・爆発等が発生した場合の119番通報や所内通報に係る掲示物が掲示されていることを確認。 	所内49箇所
⑩	<ul style="list-style-type: none"> 草置き場の近隣において、消火栓が設置されたことを確認。このほかの消火活動が困難な敷地を対象とした消火栓の設置は、令和6年度末までに実施予定（2箇所）。 	消火活動困難地域
	<ul style="list-style-type: none"> 通用門付近からJT-60実験棟周辺における消火設備用の埋設配管の引替えが完了していることを写真等により確認。 	電蝕が発生した配管と同時期に敷設した所内配管（通用門付近からJT-60実験棟周辺の約1.4km）
⑪	<ul style="list-style-type: none"> JT-60実験棟において、請負作業者に対する注意喚起（作業手順の遵守、不具合発生時の報告、責任者の責務遵守）に係る掲示物が掲示されていることを写真等により確認。 	所内18箇所
	<ul style="list-style-type: none"> JT-60実験棟において、火災・人身事故の発見時における119番通報及び所内通報に係る掲示物が掲示されていることを写真等により確認。 	所内建屋複数箇所
⑫	<ul style="list-style-type: none"> グリッド製造工場において、グリッド洗浄装置制御盤のインバータの交換を実施していることを写真等により確認。 	所内74台（使用から15年が経過したインバータ）
	<ul style="list-style-type: none"> グリッド製造工場において、火災（炎、煙）の発見時における119番通報・所内通報、イエローストップ、ブレーカーが落ちた際の対応に係る掲示物が掲示されていること 	所内各所

	を写真等により確認。	
--	------------	--

※ 水平展開先が複数箇所ある場合は、代表箇所を確認した。

- ⑤、⑥、⑧～⑫の事故・故障等について、発災の原因となった設備・機器又はそれと同様の設備・機器を対象として、撤去、交換又は修繕が実施されていること、作業時に異常を覚知した際の対応等を示した掲示物が発災建屋以外の箇所にも掲示されていることなど、現場における水平展開が実施されている又は進捗していることを確認した。

(3) 再発防止対策及び水平展開の評価体制

対象の事故・故障等ごとの再発防止対策及び水平展開の評価体制を表6に示す。

表6 対象の事故・故障等ごとの再発防止対策及び水平展開の評価体制*

事故・故障等 No.	再発防止対策・水平展開の進捗管理	対策の有効性評価の有無	対策の有効性評価の責任者の有無	対策の有効性評価の方法
⑪	○	○	○	別表1（8再発防止対策及び水平展開の評価体制）参照
⑫	○	○	○	

※ ①～⑩の事故・故障等については、前回調査時に再発防止対策・水平展開の進捗管理及び有効性評価を実施していることを確認済み。

- 今回から調査対象とした⑪、⑫の事故・故障等において、進捗管理表による管理や現場の巡視を行うなどして、発生防止対策・水平展開の進捗状況を確認していた。
- また、責任者を定め、対策後の設備・機器等の動作状況や、現場の巡視を行うなどして、再発防止対策の有効性を評価していた。

調査内容2 発災事業所以外の事業所における事故・故障等の情報の取得及び水平展開の実施状況（平成30年4月～令和3年11月発生分）【別表2-1、別表2-2、別表2-3】

(1) 事故情報の収集状況

発災事業所以外の16事業所における対象の事故・故障等ごとの事故情報の収集状況について、表7に示す。

表7 発災事業所以外の16事業所における対象の事故・故障等ごとの事故情報の収集状況*

事故・故障等 No.	事業所数				事故情報の収集方法
	事故情報の収集体制における責任者の設置	事故情報の収集実施	収集日		
			翌勤務日まで	翌々勤務日以降	
⑪	16	16	14	2	別表2-1（収集方法）参照
⑫	16	16	16	0	

※ ①～⑩の事故・故障等については、前回調査時に全16事業所において責任者が設置されていること、事故情報の収集を実施していることを確認済み。

- 今回から調査対象とした⑪、⑫の事故・故障等において、全事業所が事故情報を収集する体制の責任者を定め、事故情報を収集していた。
- 事故情報の収集日については、多くの事業所で発災の翌勤務日までに収集が完了しており、収集方法については、東海NOAH協定*に基づく発災事業所からのメール、県からのメール、他事業所HPなどを用いて収集していた。
- ※ 東海NOAH協定：東海村、大洗町、銚田市及び那珂市に所在する原子力事業所（17事業所）が、緊急事態等において相互に協力することを目的として締結している原子力事業所安全協力協定。

（２）事故情報の事業所内の適切な部署への周知状況

発災事業所以外の16事業所における対象の事故・故障等ごとの事故情報の事業所内の適切な部署への周知状況を表8に示す。

表8 発災事業所以外の16事業所における対象の事故・故障等ごとの事故情報の事業所内の適切な部署への周知状況*

事故・故障等 No.	事業所数				事故情報の周知範囲、 周知方法
	事故情報の周知の判断・実施における責任者の設置	事故情報の周知の実施	周知日		
			収集日の翌勤務日まで	翌々勤務日以降	
⑪	16	16	15	1	別表2-1（周知範囲、周知方法）参照
⑫	16	16	10	6	

※ ①～⑩の事故・故障等については、前回調査時に全16事業所において責任者が設置されていること、事故情報の周知状況を確認済み。

- 今回から調査対象とした⑪、⑫の事故・故障等において、全事業所が事故情報の周知の判断・実施における責任者を定め、類似事象の防止や職員の安全意識の向上等を理由として、事故情報の周知を実施していた。
- 事故情報の周知範囲及び方法については、責任者の判断に基づき、全部署又は関係部署、その他請負業者等を対象とし、電子メールや所内会議での報告等により周知していた。

【良好事例】

- 事故・故障等の周知について、情報収集時の1回だけではなく、社員を対象とした月例教育におけるテーマとして過去に発生した事案を取り上げ、定期的に繰り返し周知している例が見られた。

（３）事象を踏まえた発生防止対策の検討・実施状況

発災事業所以外の16事業所における対象の事故・故障等ごとの事象を踏まえた発生防止対策の検討・実施状況を表9に示す。

表9 発災事業所以外の16事業所における対象の事故・故障等ごとの事象を踏まえた発生防止対策の検討・実施状況

事故・故障等No.	事業所数			発生防止対策の実施日、実施内容、進捗管理の方法、対策の評価
	発生防止対策の検討の実施※	発生防止対策の実施※	有効性評価の実施※	
①	16 (16)	5 (5)	2 (2)	別表2-2（実施期間、実施内容、進捗管理の方法・頻度、対策の有効性評価の方法）参照
②	16 (16)	10 (8)	8 (7)	
③	16 (16)	1 (1)	1 (1)	
④	16 (16)	6 (6)	2 (2)	
⑤	16 (16)	7 (7)	3 (3)	
⑥	16 (16)	10 (9)	8 (6)	
⑦	16 (16)	10 (10)	8 (6)	
⑧	16 (16)	13 (10)	12 (6)	
⑨	16 (16)	11 (9)	8 (7)	
⑩	16 (16)	8 (7)	5 (2)	
⑪	16	8	3	
⑫	16	14	9	

※ カッコ内は、前回調査時の数を示す。なお、⑪、⑫は今回から調査対象とした事故・故障等。

- 今回から調査対象とした⑪、⑫の事故・故障等を含む全12件の事故・故障等において、全事業所が発生防止対策の検討における責任者を定めたうえで、発生防止対策の検討を実施していた。
- 事故・故障等を踏まえた発生防止対策は、類似の設備等を有する、同様のヒューマンエラーが発生する可能性があるなどと責任者が判断した事業所において、類似の設備等に係る点検・補修や、点検方法・更新計画の見直し、作業マニュアル等の制改定、教育・訓練等を実施又は実施することとしていた。
また、前回以前から調査対象としている事故・故障等の一部においては、前回調査以降、発生防止対策を実施するとした事業所数が増加した。
- 事故・故障等を踏まえた発生防止対策の検討に関して、一部事業所に対しては、ヒューマンエラーといった間接的要因からも対策を十分に検討するよう求めた。調査後、当該事業所から、作業中に異常等が発生した場合の対応の規定化や周知教育等を実施することとしたとの報告を受けた。
- 発生防止対策の進捗状況及び有効性評価については、所内委員会や保安管理担当部署などが実施していた。
また、前回以前から調査対象としている事故・故障等の一部においては、前回調査以降、有効性評価を実施するとした事業所数が増加した。

【良好事例】

- 引火性物質と火気の同時使用禁止に関して、ヒートガンにとどまらず、火花を発生する機器についても同時使用禁止とするよう下部規定に定めるとともに、ポスターにより注意喚起している例が見られた。
- ヒューマンエラーを踏まえた対策として、作業前に労働安全の基本（事前の手順書確認、作業中の手順書遵守、異常覚知時の作業中断と報告）を確認するとともに、責任者が抜き打ちによる巡視を行い、作業安全を意識付けしている例が見られた。

- 通報連絡に関して、速やかに連絡すること、判断に迷った場合は連絡すること、時間が掛かるような場合には連絡することなどについて、所員のみならず、請負作業員にも周知徹底している例が見られた。

(4) 協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報の取得及び発生防止対策の検討に係る体制
全17事業所における協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報の収集範囲を表10に示す。

表10 協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報の収集範囲

事故・故障等情報の収集範囲	情報収集パターン*とそれに該当する事業所数		
	A	B	C
法令報告に係る事故・故障等を収集	○	○	○
法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集	○	○	—
原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集	○	—	○
事業所数	9	6	2
	17		

※ 例) パターンAは、「法令報告に係る事故・故障等」、「法令報告以外の原子力施設における事故・故障等」、「原子力施設以外の施設における事故・故障等」のいずれの情報も収集している場合であり、これには9事業所が該当する。

- 全17事業所において、協定締結事業所で発生した事故・故障等に加えて、協定締結事業所以外で発生した事故・故障等についても情報を収集することとしていた。
- 情報の収集範囲について、9事業所においては「法令報告に係る事故・故障等」、「法令報告以外の原子力施設における事故・故障等」及び「原子力施設以外の施設における事故・故障等」の情報を、残り8事業所においては「法令報告に係る事故・故障等」及び「法令報告以外の原子力施設における事故・故障等」又は「原子力施設以外の施設における事故・故障等」の情報を収集対象としていた。
- 情報の収集方法については、原子力規制庁HP、NUCIA、関連会社等から情報を収集していた。

【良好事例】

- 事業所内の複数の部署において、独自に情報収集を行い、所内委員会等により関係部署に情報共有している例が見られた。

続いて、事故・故障等情報の収集体制及び収集した事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制を表11に示す。

表11 事故・故障等情報の収集体制及び発生防止対策の検討体制

項目	事業所数
情報収集・発生防止対策の検討において責任者を設置している事業所	17
発生防止対策の検討を実施している事業所	17
情報収集・発生防止対策の検討における規定類を有する事業所	12

- 全17事業所が責任者を定め、情報収集及び収集した事故・故障等情報を踏まえ発生防止対策を検討することとしていた。
- また、12事業所が情報収集及び発生防止対策の検討に係る規定類を策定し、当該規定類に基づき情報収集及び発生防止対策の検討を実施していた。

調査内容3 放射性固体廃棄物の保管・管理状況【別表3-1、別表3-2】

(1) 保管施設ごとの廃棄物の保管状況

- 放射性固体廃棄物を保管している全16事業所において、保管廃棄施設内の内容物の種類、量及び保管期間について、把握がなされていた。

(2) 廃棄物の保管方法

- 廃棄物を収納したドラム缶を積み上げて保管している事業所については、パレットの連結やベルトでの固縛などの転倒防止策を講じていた。
- フィルタ類などの可燃性物質については、防災シートでの梱包又は金属容器への収納などの防火対策を講じていた。

(3) 減容の取組状況

- 放射性廃棄物の減容化に向けた取組は、これまでと同様に焼却、熔融、細断、密充填や圧縮による処理のほか、管理区域への持込物品の制限等による廃棄物の発生量の低減を実施していた。

(4) 保管容器の健全性確認の状況

- 保管容器の健全性確認にあたり、全16事業所において、保管廃棄施設の特徴、保管する廃棄物の性状を踏まえ、対象とする容器、容器の確認面、確認頻度等を選択していた。保管容器の健全性確認状況は表12のいずれかであった。

表12 保管容器の健全性確認状況* (単位：施設)

保管容器の確認方法			頻度		
			定期		その他（容器移動の都度等）
			1年以下	1年超	
対象	全容器	全面	15	38	16
		目視可能な面	56	13	1
	代表容器	全面	0	1	0
		目視可能な面	2	4	0
その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）			29	9	3

* 同一施設でも、複数の方法で健全性確認を実施している施設有り。

- これまで全容器を対象とした目視可能な部分の確認（年1回以下）のみとなっていた施設に対して、他施設で実施している全容器を対象とした全面確認（5年で一巡）等を展開し、健全性確認を強化している例がみられた。

【良好事例】

- デジタル化の一環として廃棄物管理システムを構築し、その中でドラム缶の外観や内部の様子を写真で記録し、経年変化の状況を管理している例が見られた。

調査内容4 使用済燃料の保管・管理状況【別表4】

（1）貯蔵施設の状況

- 各貯蔵施設の名称、共用開始年、貯蔵能力は別表4のとおり。

（2）使用済燃料の貯蔵量、貯蔵期間、貯蔵方法

- 使用済燃料は、水中貯蔵又は乾式貯蔵等により保管しており、使用済燃料の形状は、燃料体、燃料棒、板状燃料、ペレット、液体など様々であった。
- 貯蔵量等の開示のあった事業所における使用済燃料の貯蔵量は、燃料体が計5,097体、燃料棒、板状燃料、ペレット等の燃料が計113,148アイテム、液体燃料が計5基であった。
- 使用済燃料の貯蔵期間は、全6事業所において30年が経過しており、そのうち2事業所においては50年が経過していた（最長は令和3年度末時点で56年経過）。

（3）点検方法

- 毎日～年1回の頻度により、使用済燃料、燃料貯蔵容器、貯蔵施設等の点検を行い、使用済燃料が保管されていること、使用済燃料や貯蔵容器等の形状に異常がないこと、貯蔵施設内等に腐食がないこと等を確認していた。
- 水中貯蔵については、貯蔵施設内等の腐食防止の管理や、使用済燃料及び貯蔵容器に損傷等がないこと等を確認するため、連続又は定期的に水を浄化するとともに、計器や手分析により水質（水温、pH、電気伝導度、放射性物質濃度等）を確認していた。
- 乾式貯蔵については、主に貯蔵容器や貯蔵施設の外観確認を行うとともに、必要に応じて容器の気密性が保たれていることを確認していた。

（4）今後の計画

- 各使用済燃料については、平和利用に関する協力のための協定を締結している国への引き渡し、再処理、所有者への返却、試験研究への使用継続等を行う計画としていた。

8 まとめ

調査内容1 発災事業所における事故・故障等に係る再発防止対策及び水平展開の実施状況（平成30年4月～令和3年11月発生分）

定めた再発防止対策を引き続き適切に運用したうえで、教育・訓練を継続するとともに、積極的にPDCAサイクルを回すことにより、再発防止対策の実効性を高めることが望まれる。

調査内容2 発災事業所以外の事業所における事故・故障等の情報の取得及び水平展開の実施状況（平成30年4月～令和3年11月発生分）

他事業所で発生した事故・故障等の事象を踏まえた発生防止対策の検討に際しては、直接的要因及び事故・故障等の状況や経緯等から抽出した間接的要因から対策の必要性を検討し、確実な発生防止対策につなげることを求める。

また、協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報についても積極的に収集し、自事業所における幅広い作業の安全性向上に資することが望まれる。

調査内容3 放射性固体廃棄物の保管・管理状況

保管容器の健全性について、劣化、腐食等による容器内からの放射性固体廃棄物の漏出防止の観点から、引き続き適切に点検を行うとともに、施設の特徴、廃棄物の性状や保管環境条件等を踏まえ、保管容器の確認数、確認面及び確認頻度を増やしていくことが望まれる。

また、各事業所において取り組んでいる廃棄物の減容についても、引き続き実施されることを期待する。

調査内容4 使用済燃料の保管・管理状況

使用済燃料の保管・管理については、リスクの観点から施設の安全確保上重要である。引き続き適切に保管・管理することはもとより、リスク低減の観点から、敷地内における貯蔵が長期化しないよう、搬出に向けた検討を進めることが望まれる。

総評

今回の調査においては、全体を通して安全上支障のある事項は認められず、特段の指摘事項はなかった。なお、安全性向上の観点から、他事業所で発生した事故・故障等を踏まえた発生防止対策において、間接的要因からも対策を十分に検討するよう一部事業所に対して求め、いずれも追加の検討がなされたことを確認した。

各事業所においては、事故・故障等を踏まえた再発防止対策及び発生防止対策、放射性固体廃棄物及び使用済燃料の保管・管理を確実に実行するとともに、本調査結果に示した他事業所における良好事例等も参考にしながら、原子力施設のさらなる安全確保に向けた取組みが行われることを期待する。

発災事業所における事故・故障等に係る再発防止対策及び 水平展開の実施状況

① 情報交流棟第2計算室における火災について（機構原科研）

調査事項	状 況				
1 事案の名称	情報交流棟第2計算室における火災				
2 発生日	平成30年7月9日（月）				
3 発生場所	情報交流棟南ウイング地下1階第2計算機室(非管理区域)				
4 事案の概要	<p>原子力科学研究所中央変電所の変圧器更新工事のため、7月7～8日に所内全域停電作業を実施していた。</p> <p>7月9日午前8時30分ごろ、情報交流棟南ウイング地下1階第2計算機室（非管理区域）において計算機システムの電源を投入したところ、8時32分頃に無停電電源装置（UPS）より発火を確認した。</p>				
5 原因	<p>無停電電源装置(UPS)の部品の一つであるコンデンサに導電性異物が製造時に混入していたため、UPSの運用を継続している過程で徐々に電流が流れやすい状態（インピーダンス低下状態）になっていた。そのような状態になっているUPSを起動したためコンデンサに過電流が流れ、コンデンサに接続された抵抗が赤熱し飛散、コンデンサ外装樹脂材料に付着し発火に至った。なお、メーカー報告によれば、本事象は部品偶発故障であり、同型製品への波及性はない。</p>				
6 再発防止対策の実施状況	保安規定・マニュアルの制改定の状況				
	対策名	実施期間	内容		
	同型UPSの使用中止	平成30年7月13日	同型UPSは起動時において火災に至る可能性があるため、所内調査を実施し、使用している部署においては使用中止とした。		
	当該事故に対する教育・訓練の実施状況				
	内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法（理解度確認等）
	【教育】 安全衛生会議での注意喚起	平成30年 7月13日 ～9月26 日	システム計算科学センター (24名)	100%	教育実施後の質疑応答により教育訓練の理解度を確認した。
	放射線安全研修(再教育) [※] [※] 保安規定に基づき「過去のトラブル事例に係る教育」を含め関係法令及び放射線管理等に係る研修であり、保安管理部が主催する保安教育の一環での人数で、各部・センター（J-PARC含む）の職員等が定期的に受講する。	平成31年 4月17日 ～令和2 年1月23 日	原子力科学研究所及び駐在部門職員等 (1047名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。

	放射線安全研修(再教育) ※	令和2年7月15日～令和3年3月3日	原子力科学研究所及び駐在部門職員等 (799名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を 確認している。
	放射線安全研修(再教育) ※	令和3年4月20日～令和4年1月27日	原子力科学研究所及び駐在部門職員等 (987名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を 確認している。
	【訓練】 第1回非常事態総合訓練	平成30年7月24日	原子力科学研究所、機構本部及び公設消防 (267名)	100%	訓練モニタ（原子力科学研究所の職員）による訓練目標の達成度評価及び公設消防による防護活動に対する評価を受けている。
	第1回非常事態総合訓練	令和3年7月15日	原子力科学研究所、機構本部及び公設消防 (249名)	100%	訓練モニタ（原子力科学研究所の職員）による訓練目標の達成度評価及び公設消防による防護活動に対する評価を受けている。
7 水平展開の実施状況	水平展開の実施の有無及び判断根拠				
	■有	(左欄の判断根拠) 本事象は、UPSを使用している他部署で発生する可能性があることから、原子力科学研究所内で同様の事象を発生させないために水平展開を実施する。			
	□無				
	水平展開の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る担当部署・責任者				
	担当部署			責任者	
	保安全管理部			保安全管理部長	
	水平展開の範囲				
	原子力科学研究所及び駐在部門				
水平展開の実施方法					
<p>1. 本事象における注意事項の周知（J-PARCセンター含む） 業務連絡書（平成30年7月12日発信）にて、本事象が停電・復電作業後に発生した事象であることから、停電時及び復電時の作業において、以下の項目を注意し、安全確認を行うよう周知徹底を図った。</p> <p>①復電時の電源投入は決められた手順に従い、複数人で確認しながら行う。 ②電源投入後は、機器からの異常音、異臭、異常発熱等が無いかを確認する。 特に、大容量の無停電電源装置（UPS）や高経年化した機器についてはトラブル発生リスクの大きいことを認識して対応する。</p> <p>2. 所内（J-PARCセンター含む）において同型UPSは起動時において火災に至った事例が存在することを周知した。同型UPSについて所内調査を実施し、使用している部署においては使用中止とし、今後は導入しないこととした。</p>					

	調査開始：平成30年7月11日 調査回答：平成30年7月12日 調査結果：平成30年7月13日UPS停止 3. 本事象の継続教育「過去の事故事例（風化させないために）」の実施 放射線安全研修(再教育)の教育資料に追加：平成31年4月17日		
8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況		
	【進捗管理の有無】	【方法】	【頻度】
	■有	1. 業務連絡書（平成30年7月12日発信）による本事象における注意事項の周知	1回
	□無	2. 同種UPSの使用状況調査	1回
	対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠		
	■有	（左欄の判断根拠） 実施した再発防止対策の内容を検証することにより、より確実な事故の再発防止対策とするため。	
	□無		
	対策の有効性評価に係る担当部署・責任者		
担当部署		責任者	
保安管理部		保安管理部長	
対策の有効性評価の方法			
対策実施後は、再発または類似事象は発生していないことから今回の対策は有効であったと評価する。（保安管理部長）			

② プルトニウム燃料第二開発室の管理区域内における汚染について（機構サイクル研）

調査事項	状 況
1 事案の名称	プルトニウム燃料第二開発室の管理区域内における汚染
2 発生日	平成31年1月30日（水）14時24分頃
3 発生場所	プルトニウム燃料第二開発室粉末調整室(A-103) (管理区域)
4 事案の概要	<p>平成 31 年 1 月 30 日、核燃料サイクル工学研究所プルトニウム燃料第二開発室粉末調整室 (A-103) (管理区域) において、核燃料物質を収納している金属製の貯蔵容器 2 本 (アルミニウム製のもの (以下「アルミ缶」という。)) とステンレス鋼製のもの (以下「ステンレス缶」という。)) をそれぞれ二重に梱包している樹脂製の袋の交換作業中に、ステンレス缶を梱包している二重目の樹脂製の袋表面等から汚染が検出されるとともに、14 時 24 分、粉末調整室 (A-103) に設置された α 線用空気モニタ (α-8) の指示値が上昇し (約 3,100cpm から 1 週間の平均濃度として評価した濃度 9.1×10^{-7} Bq/cm³)、警報設定値 (290cpm から 1 週間の平均濃度として評価した濃度 7×10^{-8} Bq/cm³) を超え、警報が吹鳴した。また、14 時 27 分、当該室に設置された α 線用空気モニタ (α-10) の指示値が上昇し (約 1,000cpm から 1 週間の平均濃度として評価した濃度 2.9×10^{-7} Bq/cm³)、警報が吹鳴した。</p> <p>これらの値は、法令に定める放射線業務従事者の呼吸する空气中濃度限度 (プルトニウム-238 (不溶性の酸化物以外の化合物) : 三月間における平均濃度 7×10^{-7} Bq/cm³) を超えるおそれがあることから、14 時 50 分に粉末調整室 (A-103) を立入制限区域に設定した。15 時 22 分に法令報告事象と判断した。</p> <p>警報が吹鳴した時点で、当該室には作業員 9 名がおり、全員半面マスクを着用していた。このうち 6 名は当該室から炉室 (A-102)、仕上室 (A-101)、廊下に設置されたグリーンハウスを経由して廊下に退出した。残りの 3 名は仕上室 (A-101) からグリーンハウスを経由せずに廊下に退出した。</p> <p>作業衣・半面マスク脱装後の作業員 9 名に対する仕上室 (A-101)、グリーンハウス内での複数回の身体汚染検査の結果、検出下限値 (α : 0.04 Bq/cm²) 未満であったことをもって皮膚汚染はないと判断した。また、作業員 9 名全員の鼻腔汚染検査の結果が検出下限値 (α : 0.07 Bq) 未満であったこと及び半面マスク面体内側の汚染検査の結果が検出下限値 (α : 0.04 Bq/cm²) 未満であったことをもって内部被ばくはないと判断した。</p> <p>事象発生時、同施設の給排気設備は運転を継続し、管理区域内の負圧を正常に維持しており、周辺監視区域内のモニタリングポスト (空間 γ 線量率) 及び同施設の排気モニタ (全 α 放射能) の指示値は全て通常の変動範囲内であった。また、平成 31 年 1 月 25 日～2 月 22 日の期間に同施設の排気モニタのろ紙に捕集された排気中放射性物質 (全 α 放射能) を測定し、その濃度を評価した結果、検出下限値 (α : 1.5×10^{-10} Bq/cm³) 未満であった。さらに、平成 31 年 1 月 29 日～2 月 26 日の期間に周辺監視区域内 3 か所に設置されたダストサンプラのろ紙に捕集された空气中放射性物質 (全 α 放射能) を測定し、その濃度を評価した結果、通常の変動範囲内であった。以上のことから、本事象による環境への影響はないと判断した。</p>
5 原因	<p>本事象の原因は、ステンレス缶表面が核燃料物質により汚れた状態でステンレス缶のバッグアウト作業を行ったこと、その過程で一重目の樹脂製の袋に穴が開いたことにより汚染が発生し、その穴は目視で確認できるほどの穴 (直径約 5mm) であったにもかかわらず、それに気付かず、それに気が付かずにバッグアウト作業を継続したこと、バッグアウト作業後の梱包物表面の汚染検査、外観確認を行わずに二重梱包作業に移行したことにより汚染を拡大させたことであり、それにより立入制限区域設定を必要とする空気汚染に至ったものと考えられる。</p>

6 再発防止対策の実施状況		
保安規定・マニュアルの制改定の状況		
対策名	実施期間	内容
(プルトニウム燃料技術開発センター) 【安全作業基準】 ・ B-2 1 汚染リスクの高い作業における年間請負作業の安全管理の制定 ・ B-2 1 汚染リスクの高い作業における年間請負作業の安全管理の改訂 ・ B-1 2 再使用する物品(排気カート、局所排気装置及び局所排気用バッグ、保管物)の保管の改訂 【基本動作マニュアル】 ・ II-1 汚染発生時の対応手順の改訂 ・ I-7 バッグイン・バッグアウト作業の改訂 ・ I-8 ビニルバッグ交換作業の改訂 ・ I-9 排気カート式グローブ交換作業の改訂 ・ I-2 2 ビニルバッグで梱包された貯蔵容器の管理及びビニルバッグの交換作業の制定	H31. 4. 26	・ 年間請負において実施している汚染リスクの高い作業について、その作業管理を強化するため新規制定
	R1. 5. 20	・ 「本安全作業基準を遵守すべき関連基本動作マニュアル及び作業マニュアル一覧」を削除
	R1. 11. 12	・ 局所排気装置の保管方法追加に伴う改訂
	H31. 3. 28	・ 空気汚染発生時の初期対応、退避行動の明確化及び汚染が発生した部屋からの退出にあたっての基本的な考え方の追記による改訂
	R1. 5. 27	・ 「身体汚染が発生した場合の措置に関するガイドライン」の改訂及び実態に即した訓練結果の反映に伴う改訂
	R1. 8. 19	・ タイベックススーツを使用した汚染固定及び脱装方法を考案し追加したことによる改訂
	H31. 4. 26	・ 基本動作マニュアルのうち、汚染発生リスクの高い作業について、法令報告に記載された改善策の取入れ等に伴う改訂
	H31. 3. 29	・ ビニルバッグで梱包された貯蔵容器の管理及びビニルバッグの交換作業については、一般的なバッグ・バッグアウト作業と異なる留意点もあることから、第二開発室の汚染事象に係る再発防止策及び改善策を反映

<ul style="list-style-type: none"> ・ I - 2 2 ビニルバッグで梱包された貯蔵容器の管理及びビニルバッグの交換作業の改訂 <p>【事故対策手順】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現場指揮所対応手順書の制定 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事故対策手順の改訂 <p>【マニュアル】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 工程室退避手順及びグリーンハウス設置マニュアルの制定 <p>【品質保証】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 文書管理要領書の改訂 ・ 教育・訓練要領書の改訂 ・ 教育・訓練要領書の改訂 ・ 実務教育基本要領の改訂 <p>【研究所安全作業基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 作業責任者等認定制度の運営要領の改訂 	<p>H31. 4. 26</p> <p>R1. 11. 12</p> <p>R1. 5. 16</p> <p>R1. 5. 27</p> <p>R1. 5. 30～5. 31</p> <p>H31. 4. 26</p> <p>R1. 6. 28</p> <p>R1. 9. 18</p> <p>R1. 5. 1</p>	<p>した基本動作マニュアルを新規制定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 放射線安全管理の記載追記や作業手順の見直し、ビニルバッグ点検記録の追加等に伴う改訂 ・ 局所排気装置を導入するため核燃料物質を収納する容器を梱包しているビニルバッグの交換手順に、局所排気装置を用いた手順を追加したことに伴う改訂 ・ 現場指揮所の適切かつ円滑な運用を図ることを目的に、事故発生時における現場指揮所構成員の標準的な行動を示すために新規制定 ・ α線用空気モニタ警報の吹鳴及び屋内空気汚染の発生及び発生する可能性がある場合の汚染事故時の行動について、改訂された「身体汚染が発生した場合の措置に関するガイドライン」に沿った必要な改訂 ・ II - 1 汚染発生時の対応手順に基づき工程室において、α線用空気モニタの警報吹鳴時又は空気汚染の可能性がある場合の作業員の退避手順及び退避時に使用するグリーンハウス設置手順を制定 <p>文書改訂の際、実践的なものとなっているか確認する手順の追加に伴う改訂</p> <p>従業員等の力量に係る記載の明確化に伴う改訂</p> <p>管理者層の力量評価及び教育に係る記載の追加等に伴う改訂</p> <p>作業責任者、現場責任者（年間請負作業）等の役割の明確化等に伴う改訂</p>
---	--	---

<p>(放射線管理部) 汚染事象発生時の放管員の 対応要領、手順書の改訂</p>	<p>H31. 3. 26～4. 22</p>	<p>法令報告に記載した放管員の改善すべき対応について、放射線管理部及び放射線管理第1課の要領書並びに手順書を改訂</p>		
<p>当該事故に対する教育・訓練の実施状況</p>				
内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法 (理解度確認等)
<p>(プルトニウム燃料技術開発センター) 【教育】 ○安全作業基準 ・ B-2 1 汚染リスクの高い作業における年間請負作業の安全管理制定 ・ B-2 1 汚染リスクの高い作業における年間請負作業の安全管理改訂 ・ B-1 2 再使用する物品 (排気カート、局所排気装置及び局所排気用バッグ、保管物) の保管の改訂 ○基本動作マニュアル ・ II-1 汚染発生時の対応手順改訂</p>	<p>R1. 5. 7～ 5. 15 R1. 5. 22 ～6. 4 R1. 12. 27 ～ R2. 1. 21 H31. 4. 1 ～4. 12 R1. 5. 27 ～6. 4 R1. 8. 26 ～9. 20 R1. 5. 8～ 5. 15</p>	<p>当該作業を実施する作業員 (391人/391人) 当該作業を実施する作業員 (391人/391人) 排気カート等を使用する課室の作業員 (188人/188人) 放射線作業従事者 (418人/418人) 放射線作業従事者 (423人/423人) 放射線作業従事者 (424人/424人) 当該作業を実施する作業員 (332人/332人)</p>	<p>100% 100% 100% 100% 100% 100%</p>	<p>・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知 ・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知 ・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知 ・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知 ・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知 ・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ I - 8 ビニルバッグ交換作業改訂 	R1. 5. 8～ 5. 15	当該作業を実施する作業員 (332人/332人)	100%	・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知
<ul style="list-style-type: none"> ・ I - 9 排気カート式グローブ交換作業改訂 	R1. 5. 8～ 5. 15	当該作業を実施する作業員 (332人/332人)	100%	・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知
<ul style="list-style-type: none"> ・ I - 2 2 ビニルバッグで梱包された貯蔵容器の管理及びビニルバッグの交換作業制定 	H31. 4. 1 ～4. 12	当該作業を実施する作業員 (169人/169人)	100%	・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知
<ul style="list-style-type: none"> ・ I - 2 2 ビニルバッグで梱包された貯蔵容器の管理及びビニルバッグの交換作業の改訂 	R1. 5. 8～ 5. 15	当該作業を実施する作業員 (176人/176人)	100%	・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知
<ul style="list-style-type: none"> ・ I - 2 2 ビニルバッグで梱包された貯蔵容器の管理及びビニルバッグの交換作業の改訂 	R1. 12. 24 ～ R2. 1. 28	当該作業を実施する作業員 (168人/168人)	100%	・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知
<p>【事故対策手順】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現場指揮所対応手順書の制定 	R1. 5. 23 ～6. 4	プルセンター現場指揮所要員 (67人/67人)	100%	・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知
<ul style="list-style-type: none"> ・ 事故対策手順の改訂 	R1. 5. 29 ～6. 25	放射線作業従事者 (425人/425人)	100%	・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認、又は回覧等により周知
<p>○マニュアル</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 工程室退避手順及びグリーンハウス設置マニュアル 	R1. 5. 31 ～6. 7	汚染発生の可能性のある作業を実施する課室の作業員 (382人/382人)	100%	・教育実施の効果確認票にて理解度を課長が確認

	【品質保証】 ・文書管理要領書の改訂	R1. 5. 8 ～5. 27	プルセンター 内従業員（436 人/436人）	100%	・教育実施の効果確認票 にて理解度を課長が確 認、又は回覧等により周 知
	・教育・訓練要領書の改訂	R1. 7. 3 ～7. 31	プルセンター 内従業員（435 人/435人）	100%	・教育実施の効果確認票 にて理解度を課長が確 認、又は回覧等により周 知
	・教育・訓練要領書の改訂 ・実務教育基本要領の改訂	R1. 9. 24 ～11. 15	プルセンター 内従業員（437 人/437人）	100%	・教育実施の効果確認票 にて理解度を課長が確 認、又は回覧等により周 知
	【研究所安全作業基準】 ・作業責任者等認定制度の 運営要領	R1. 5. 8 ～5. 10	放射線作業従 事者（425人 /425人）	100%	・教育実施の効果確認票 にて理解度を課長が確 認、又は回覧等により周 知
	（放射線管理部） ・汚染事象発生時の放管員 の対応要領、手順書の改訂	H31. 4. 16 ～4. 19	放射線管理第1 課員（48人 /48人）	100%	教育実施後に記述式アン ケートを実施し、各人が 改訂内容を理解している ことを確認した。
	（プルトニウム燃料技術開 発センター）				
	【定期保安教育】 ・当該事故や過去の事故事 例及び非常時の措置に係る 事項を含む定期教育（令和2 年度）	R2. 6. 8 ～R3. 1. 6	プルセンター 内従業員（467 人/467人）	100%	・教育実施の効果確認票 又は理解度確認票にて理 解度を課長が確認
	・当該事故や過去の事故事 例及び非常時の措置に係る 事項を含む定期教育（令和3 年度）	R3. 5. 14 ～ R4. 3. 10	プルセンター 内従業員（465 人/465人）	100%	・教育実施の効果確認票 又は理解度確認票にて理 解度を課長が確認
	・当該事故や過去の事故事 例及び非常時の措置に係る 事項を含む定期教育（令和4 年度）	R4. 5. 30 ～8. 19	プルセンター 内従業員（396 人/396人）	100%	・教育実施の効果確認票 又は理解度確認票にて理 解度を課長が確認

<p>【作業責任者等の教育】</p> <ul style="list-style-type: none"> 作業責任者等認定制度の運用要領に基づく認定及び追教育（令和2年度） 作業責任者等認定制度の運用要領に基づく認定及び追教育（令和3年度） 作業責任者等認定制度の運用要領に基づく認定及び追教育（令和4年度） 	<p>R2. 4. 14 ～R3. 3. 4</p> <p>R3. 4. 16 ～ R4. 3. 23</p> <p>R4. 4. 1 ～7. 28</p>	<p>プルセンター 内有資格者 (369人/369人)</p> <p>プルセンター 内有資格者 (352人/352人)</p> <p>プルセンター 内有資格者 (330人/330人)</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認定試験結果にて講師が判定又は効果確認票にて課長が理解度を確認 認定試験結果にて講師が判定又は効果確認票にて課長が理解度を確認 認定試験結果にて講師が判定又は効果確認票にて課長が理解度を確認
<p>令和2年度以降についても当該事故を含めた過去の事故事例や非常時の措置等に係る教育を保安規定に基づく定期保安教育において継続して実施している。なお、令和4年度については、8/26現在での報告となる。</p>				
<p>(プルトリウム燃料技術開発センター)</p> <p>【訓練】</p> <ul style="list-style-type: none"> 身体汚染時対応訓練（机上訓練） 身体汚染時対応訓練（空気汚染発生時の退避訓練計画書に基づく訓練） 身体汚染時対応訓練（工程室退避手順及びグリーンハウス設置マニュアルに基づく訓練） 身体汚染時対応訓練（工程室退避手順及びグリーンハウス設置マニュアルに基づく訓練）（令和2年 	<p>H31. 4. 1 ～4. 5</p> <p>H31. 4. 12 ～4. 26</p> <p>R1. 6. 3 ～7. 17</p> <p>R2. 4. 20 ～10. 27</p>	<p>核燃料物質等を取り扱う作業員（330人/330人）</p> <p>汚染発生の可能性のある工程室で作業を実施する作業員（345人/345人）</p> <p>汚染発生の可能性のある工程室で作業を実施する作業員及びグリーンハウス設置作業を実施する作業員（365人/365人）</p> <p>汚染発生の可能性のある工程室で作業を実施する作業員</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 訓練報告書にて理解度を課長が確認 訓練報告書にて理解度を課長が確認 訓練報告書にて理解度を課長が確認 訓練報告書にて理解度を課長が確認

	<p>度)</p> <p>・身体汚染時対応訓練 (工程室退避手順及びグリーンハウス設置マニュアルに基づく訓練) (令和3年度)</p> <p>・身体汚染時対応訓練 (工程室退避手順及びグリーンハウス設置マニュアルに基づく訓練) (令和4年度)</p> <p>センター全体身体汚染時対応訓練</p> <p>・センター全体訓練 (第1回目)</p> <p>・センター全体訓練 (第2回目)</p> <p>・センター全体訓練 (第3回目)</p>	<p>R3. 5. 28 ～ R4. 2. 25</p> <p>R4. 6. 9 ～6. 22</p> <p>H31. 4. 19</p> <p>R1. 6. 26</p> <p>R1. 9. 25</p>	<p>員及びグリーンハウス設置作業を実施する作業員 (375人/375人)</p> <p>汚染発生の可能性のある工程室で作業を実施する作業員及びグリーンハウス設置作業を実施する作業員 (381人/381人)</p> <p>汚染発生の可能性のある工程室で作業を実施する作業員及びグリーンハウス設置作業を実施する作業員 (124人/126人)</p> <p>現場指揮所要員、汚染発災課作業員及び放射線管理第1課員 (141人/143人)</p> <p>プルセンター内従業員及び放射線管理第1課員 (466人/481人)</p> <p>プルセンター内従業員、放射線管理第1課員及び警備員 (492人/532)</p>	<p>100%</p> <p>98%</p> <p>99%</p> <p>97%</p> <p>92%</p>	<p>・訓練報告書にて理解度を課長が確認</p> <p>・訓練報告書にて理解度を課長が確認</p> <p>訓練後モニター会議を実施し確認</p> <p>・汚染発生時の隣室への速やかな退避等重要事項について適切に対応できることの確認</p> <p>・前回訓練の改善事項の確認及び汚染レベルの低い作業員の効率的・優先的に退避させる手順等の確認</p>
--	--	---	---	---	---

			人)		
	・センター全体訓練（第4回目）	R2. 7. 15	プルセンター内従業員、放射線管理第1課員及び警備員（509人/534人）	95%	
	・センター全体訓練（第5回目）	R2. 12. 22	プルセンター内従業員、放射線管理第1課員及び警備員（499人/504人）	99%	
	・センター全体訓練（第6回目）	R3. 7. 12	プルセンター内従業員、放射線管理第1課員及び警備員（488人/498人）	98%	
	・センター全体訓練（第7回目）	R3. 10. 24	プルセンター内従業員、放射線管理第1課員及び警備員（461人/513人）	90%	
	・センター全体訓練（第8回目）	R4. 7. 29	プルセンター内従業員、放射線管理第1課員及び警備員（472人/489人）	97%	
令和2年度以降についても当該事故を教訓として、センター全体での作業室内全域の汚染及び重度の身体汚染を想定した訓練や各課での身体汚染時対応訓練及びグリーンハウス設置訓練等を継続して実施している。なお、令和4年度については、8/26現在での報告となる。					
7 水平展開の実施状況	水平展開の実施の有無及び判断根拠				
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	（左欄の判断根拠） 本事象は、核燃料サイクル工学研究所内で発生したトラブルであり、所内にグローブボックス作業を行う部署もあることから同様の事象を発生させないため。（なお、本水平展開は機構大で実施）			

水平展開の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る担当部署・責任者										
担当部署	責任者									
保安管理部	保安管理部長									
水平展開の範囲										
核燃料サイクル工学研究所										
水平展開の実施方法										
<p>所規則「水平展開実施要領」に基づき所内に水平展開を実施した。</p> <p>○実施内容</p> <p>①本事象を自らの職場に置き換えた事例研究</p> <p>②作業手順等の見直し・改善</p> <p>③緊急時対応の機能向上のための訓練の実施</p> <p>④「身体汚染が発生した場合の措置に関するガイドライン」等の見直し</p> <p>⑤作業責任者等認定制度の制定又は見直し</p> <p>⑥原子力機構職員による現場巡視のルール化</p> <p>⑦現場責任者等の専任のルール化</p> <p>⑧汚染拡大防止措置に係る検討と改善</p> <p>⑨「身体汚染が発生した場合の措置に関するガイドライン」改訂に伴う要領等の見直し</p> <p>○実施期間</p> <p>所内展開①～⑧：R1. 4. 19</p> <p>⑨：R1. 6. 12</p> <p>終了①、⑥、⑦：R1. 8. 2</p> <p>④、⑤：R1. 5. 22</p> <p>⑧、⑨：R1. 9. 26</p> <p>③：R2. 3. 2</p> <p>②：R2. 7. 20</p> <p>○周知方法</p> <p>所内水平展開実施要領に基づき改善指示として実施</p>										
8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>【進捗管理の有無】</th> <th>【方法】</th> <th>【頻度】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>有</td> <td>所会議体（品質保証委員会）の中で水平展開の進捗状況を確認した。（保安管理部）</td> <td>1回／月 （令和2年7月まで）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>無</td> <td>プルトニウム燃料技術開発センターにおいて、Pu-2汚染事象を踏まえた改善活動の状況を『改善活動進捗会議』で進捗管理した。</td> <td>1回／週 （令和元年9月まで） 1回／2週 （令和2年3月まで）</td> </tr> </tbody> </table>	【進捗管理の有無】	【方法】	【頻度】	<input checked="" type="checkbox"/> 有	所会議体（品質保証委員会）の中で水平展開の進捗状況を確認した。（保安管理部）	1回／月 （令和2年7月まで）	<input type="checkbox"/> 無	プルトニウム燃料技術開発センターにおいて、Pu-2汚染事象を踏まえた改善活動の状況を『改善活動進捗会議』で進捗管理した。	1回／週 （令和元年9月まで） 1回／2週 （令和2年3月まで）
	【進捗管理の有無】	【方法】	【頻度】							
<input checked="" type="checkbox"/> 有	所会議体（品質保証委員会）の中で水平展開の進捗状況を確認した。（保安管理部）	1回／月 （令和2年7月まで）								
<input type="checkbox"/> 無	プルトニウム燃料技術開発センターにおいて、Pu-2汚染事象を踏まえた改善活動の状況を『改善活動進捗会議』で進捗管理した。	1回／週 （令和元年9月まで） 1回／2週 （令和2年3月まで）								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/>有</td> <td>（左欄の判断根拠） 各部・センターから水平展開の実施結果を受け、その有効性を確認するため、現場確認やインタビューを実施した。</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>無</td> <td>Pu-2汚染事象は不適合事象として品質保証活動を展開しており、プルトニウム燃料技術開発センター不適合管理検討部会で是正処置計画・是正処置</td> </tr> </tbody> </table>	対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠		<input checked="" type="checkbox"/> 有	（左欄の判断根拠） 各部・センターから水平展開の実施結果を受け、その有効性を確認するため、現場確認やインタビューを実施した。	<input type="checkbox"/> 無	Pu-2汚染事象は不適合事象として品質保証活動を展開しており、プルトニウム燃料技術開発センター不適合管理検討部会で是正処置計画・是正処置				
対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠										
<input checked="" type="checkbox"/> 有	（左欄の判断根拠） 各部・センターから水平展開の実施結果を受け、その有効性を確認するため、現場確認やインタビューを実施した。									
<input type="checkbox"/> 無	Pu-2汚染事象は不適合事象として品質保証活動を展開しており、プルトニウム燃料技術開発センター不適合管理検討部会で是正処置計画・是正処置									

	<p>報告の審議を実施した。なお、是正処置事項が再発防止に有効に機能していることの確認については、是正処置のレビューで確認しており、対策実施後これまでの間、再発または類似事象は発生していない。</p> <p>また、核燃料サイクル工学研究所においては、品質保証委員会では是正処置計画・是正処置報告の審議を実施した。</p> <p>さらに理事長マネジメントレビュー（R2.11.4）及び原子力安全監査（R2.12.1～12.4）においてその内容や有効性を確認した。</p>
対策の有効性評価に係る担当部署・責任者	
担当部署	責任者
保安管理部 プルトニウム燃料技術開発センター 理事長マネジメントレビュー 原子力安全監査	保安管理部長 センター長 理事長 監査の職
対策の有効性評価の方法	
改善内容について文書・記録による確認、及び現場観察により対策の有効性を評価した。	

③ 第2研究棟パイロット室における火災（日揮）

調査事項	状 況				
1 事案の名称	第2研究棟 パイロット室 における火災				
2 発生日	平成31年2月5日（火）				
3 発生場所	第2研究棟 パイロット室				
4 事案の概要	<p>超臨界水分解試験装置の原料油供給ポンプの動作確認のため、ポンプで原料油を送液する試験を行う予定であった。その事前準備として、13時過ぎに研究員Aが原料油供給ラインのトレースヒータの電源を投入し、当該ヒータの温度調節計を50℃に設定して昇温を確認後、100℃に設定した。</p> <p>その後、13時12分頃に、「パン」とう大きな音とともに煙が発生し、同時に漏れ出た重質油に火がついていることを研究員Aが目視で確認した。このため、研究員Aが近くに設置されていた粉末消火器1本で消火作業を行い、直ちに消火した。その後、研究員Aとともに当該試験を担当していた研究員Bが、所長に火災発生を口頭で連絡した。</p>				
5 原因	<p>出火した配管は前回の運転で残った重質油が冷えて固まり密閉状態となっていた。この配管を加熱したトレースヒータは、一つの温度調節器で2本のヒータを制御する構成となっており、温度センサが付いていない側のヒータの出力が大きかったなど、施工方法に問題があったため、一部の配管のみが異常加熱され、重質油の熱膨張により内圧が上昇し破損した。破損した部分から重質油が噴出し、出火した。以上の状況から、本事案の原因は以下の3点と考えられる。</p> <p>(1)トレースヒータの設計・施工・検査が不適切であったこと (2)危険予知が行えなかったこと (3)装置の変更の管理が不十分であったこと</p>				
6 再発防止対策の実施状況	保安規定・マニュアルの制改定の状況				
	対策名	実施期間	内容		
	試験装置におけるトレースヒータの設計・施工・検査要領の制定	H31.2.28	トレースヒータ設置に関する、設計・施工および点検方法		
	当該事故に対する教育・訓練の実施状況				
	内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法（理解度確認等）
	【教育】				
	1. 安全に関する全体会議（危険予知訓練、火災の情報共有、安全評価・変更管理の方法、最近のヒヤリハット事例およびトレースヒータ設置要領）	H31.4.4	研究を行う所員（36人）	72%	質疑応答
	2. 電気安全に関する保安講習会	R1.10.11	同上	67%	質疑応答
		R3.11.8	同上	80%	質疑応答
	【訓練】				
	1. 危険予知講習会（本社の安全担当者による危険予知の訓練、グループ討議）	H31.4.17	研究を行う所員（36人）	67%	質疑応答
	2. リスクアセスメント講	R1.12.19	同上	78%	質疑応答

④ 第1研究棟におけるノートパソコンからの発煙について（機構原科研）

調査事項	状 況				
1 事案の名称	第1研究棟におけるノートパソコンからの発煙				
2 発生日	平成31年2月8日（金）				
3 発生場所	第1研究棟247号室（非管理区域）				
4 事案の概要	ノートパソコンの廃棄に当たり、ノートパソコンの内蔵記録媒体の物理的破壊を行うため分解作業を行った。当該ノートパソコンの本体裏側のカバーを外し、内蔵バッテリー（リチウムポリマーバッテリー）をペンチで挟んだところ、13時48分頃に発煙を確認した。直ちに119番通報を行い、公設消防により14時19分に「火災」と判断された。				
5 原因	ノートパソコンの廃棄にあたり、内蔵記録媒体を取り出して物理的破壊を行うための分解作業中にペンチでバッテリーをはさんだ直後に発煙が発生した。バッテリーに大きな圧力を加えたためバッテリー内部が破損し、正極と負極の短絡により過電流が流れ、発熱・発煙を生じた。なお、当該ノートパソコンの製造メーカーからは、「今回の事象は、バッテリーセルに対する外部圧力により、セル内でショートが発生した可能性が高い。一般的に、バッテリーに想定外の外圧を加えた場合、このような症状が発生する可能性がある。」との見解を得ている。				
6 再発防止対策の実施状況	保安規定・マニュアルの制改定の状況				
	対策名	実施期間	内容		
	「PC等情報機器の情報セキュリティ実施手順書」の改訂	平成31年4月1日改訂	内蔵記録媒体の処分方法に関し、故障の場合を除きデータ消去用ソフトウェアをパソコン内のデータを消去するために利用することとし、システム計算科学センターIT化推進室が貸し出しているデータ抹消ソフトウェアを利用することを追記した。		
	当該事故に対する教育・訓練の実施状況				
	内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法（理解度確認等）
	【教育】 「第1研究棟におけるノートパソコンからの発煙事象」に係る安全教育	平成31年4月17日～平成31年4月26日	原子力基礎研究センター (219名)	100%	教育実施後の質疑応答により教育訓練の理解度を確認した。
	放射線安全研修(再教育)※ ※保安規定に基づき「過去のトラブル事例に係る教育」を含め関係法令及び放射線管理等に係る研修であり、保安管理部が主催する保安教育の一環での人数で、各部・センター（J-PARC含む）の職員等が定期的に受講する。	平成31年4月17日～令和2年1月23日	原子力科学研究所及び駐在部門職員等 (1047名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。

	「安全作業ハンドブック」の改訂に伴う教育	令和元年6月4日～令和元年6月28日	原子力科学研究所及び駐在部門職員等 (2025名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を 確認している。
	放射線安全研修(再教育)※	令和2年7月15日～令和3年3月3日	原子力科学研究所及び駐在部門職員等 (799名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を 確認している。
	放射線安全研修(再教育)※	令和3年4月20日～令和4年1月27日	原子力科学研究所及び駐在部門職員等 (987名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を 確認している。
	「過去のトラブル事例」に関する教育	令和4年2月7日～令和4年2月25日	原子力科学研究所及び駐在部門職員等 (1808名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を 確認している。
	【訓練】 第1回非常事態総合訓練	令和1年7月23日	原子力科学研究所及び公設消防 (256名)	100%	訓練モニタ（原子力科学研究所の職員）による訓練目標の達成度評価及び公設消防による防護活動に対する評価を受けている。
	第1回非常事態総合訓練	令和3年7月15日	原子力科学研究所、機構本部及び公設消防 (249名)	100%	訓練モニタ（原子力科学研究所の職員）による訓練目標の達成度評価及び公設消防による防護活動に対する評価を受けている。
7 水平展開の実施状況	水平展開の実施の有無及び判断根拠				
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) 本事象は、他部署で発生する可能性があることから、原子力科学研究所内で同様の事象を発生させないために水平展開を実施する。			
	水平展開の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る担当部署・責任者				
	担当部署	責任者			
	保安管理部	保安管理部長			
	水平展開の範囲				
	原子力科学研究所及び駐在部門				
	水平展開の実施方法				
	1. 所内水平展開の実施（J-PARCセンター含む） 内蔵バッテリーを有するノートパソコン等の機器を分解する作業及びそれに類似した作業について、本事象の原因及び再発防止対策を踏まえ、以下の対策を会議及び				

	<p>教育訓練等にて周知を図った。</p> <p>①バッテリー等の取り扱い時の注意事項を改めて周知徹底する。</p> <p>②内蔵記録媒体の処分方法に関し、故障の場合を除きデータ消去用ソフトウェアを利用する。</p> <p>③やむを得ずパソコンの分解をする際には、事前に内部構造及び作業手順を確認する。十分な情報が得られない場合は、専門知識を有する者を参加させ現物を見て作業手順とホールドポイントを確認し、危険源の抽出と安全対策の検討を行い、リスクアセスメント及びKY・TBMに反映させること。</p> <p>○所内展開：平成31年4月4日</p> <p>○実施期間：平成31年4月5日～平成31年4月16日</p> <p>2. 「安全作業ハンドブック」の改訂に伴う教育</p> <p>所内（J-PARCセンター含む）の発生するおそれのある災害の未然防止等を目的とした「安全作業ハンドブック」に本事象の火災原因でもあるノートパソコンに使用しているリチウムポリマーバッテリー及びリチウムイオン電池の取扱いの項目を追記し、教育を実施した。</p> <p>○所内展開：令和元年6月3日</p> <p>○実施期間：令和元年6月4日～令和元年6月28日</p> <p>3. 本事象の継続教育「過去の事故事例（風化させないために）」の実施 放射線安全研修(再教育)の教育資料に追加：平成31年4月17日</p>																													
8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	<table border="1"> <tr> <td colspan="3" data-bbox="389 987 1439 1032">再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況</td> </tr> <tr> <td data-bbox="389 1032 568 1290"> 【進捗管理の有無】 <input checked="" type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 </td> <td data-bbox="568 1032 1227 1290"> 【方法】 1. 所内水平展開の実施状況確認 2. 「安全作業ハンドブック」の改訂に伴う教育実施状況確認 </td> <td data-bbox="1227 1032 1439 1290"> 【頻度】 1回 1回 </td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="389 1290 1439 1335">対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠</td> </tr> <tr> <td data-bbox="389 1335 488 1480"> <input checked="" type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 </td> <td colspan="2" data-bbox="488 1335 1439 1480"> （左欄の判断根拠） 実施した再発防止対策の内容を検証することにより、より確実な事故の再発防止対策とするため。 </td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="389 1480 1439 1525">対策の有効性評価に係る担当部署・責任者</td> </tr> <tr> <td data-bbox="389 1525 919 1570">担当部署</td> <td colspan="2" data-bbox="919 1525 1439 1570">責任者</td> </tr> <tr> <td data-bbox="389 1570 919 1648">保安管理部</td> <td colspan="2" data-bbox="919 1570 1439 1648">保安管理部長</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="389 1648 1439 1693">対策の有効性評価の方法</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="389 1693 1439 1818"> 対策実施後は、再発または類似事象は発生していないことから今回の対策は有効であったと評価する。（保安管理部長） </td> </tr> </table>			再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況			【進捗管理の有無】 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【方法】 1. 所内水平展開の実施状況確認 2. 「安全作業ハンドブック」の改訂に伴う教育実施状況確認	【頻度】 1回 1回	対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠			<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	（左欄の判断根拠） 実施した再発防止対策の内容を検証することにより、より確実な事故の再発防止対策とするため。		対策の有効性評価に係る担当部署・責任者			担当部署	責任者		保安管理部	保安管理部長		対策の有効性評価の方法			対策実施後は、再発または類似事象は発生していないことから今回の対策は有効であったと評価する。（保安管理部長）		
再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況																														
【進捗管理の有無】 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【方法】 1. 所内水平展開の実施状況確認 2. 「安全作業ハンドブック」の改訂に伴う教育実施状況確認	【頻度】 1回 1回																												
対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠																														
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	（左欄の判断根拠） 実施した再発防止対策の内容を検証することにより、より確実な事故の再発防止対策とするため。																													
対策の有効性評価に係る担当部署・責任者																														
担当部署	責任者																													
保安管理部	保安管理部長																													
対策の有効性評価の方法																														
対策実施後は、再発または類似事象は発生していないことから今回の対策は有効であったと評価する。（保安管理部長）																														

⑤ 那珂核融合研究所での火災について（量研機構那珂）

調査事項	状 況		
1 事案の名称	那珂核融合研究所での火災（構内駐車場付近での火災）		
2 発生日	令和元年7月10日（水）		
3 発生場所	那珂研究所 JT-60制御棟駐車場付近（非管理区域）		
4 事案の概要	7月10日（水）13時頃から、公益社団法人那珂市シルバー人材センターの男性作業員（69歳 経験5年）がチェーンソー(*)を使用し、JT-60制御棟駐車場付近の樹木の剪定作業を行っていたところ、焼損面積8m×1.4m、約11.2㎡の枯草が燃える火災が発生した。（*）：日立工機製（型番：CS33EDTP9）、平成28年10月28日購入。		
5 原因	<p>（1）直接的要因・・・「作業は地面から約30cmのところで行っていたため、マフラーからの排気熱が原因で枯草に発火した可能性がある」との推定がなされている。また、発火時に風が強く吹いたことも焼損面積の拡大につながったと思われる。</p> <p>（2）間接的要因（作業手順・作業管理）・・・ 本作業場所は、約一週間前に刈払いした枯草が一部残されたままの状態であったが、その状態のまま作業を行っていた。また、消火器の常備はなく火災を想定していなかった。</p>		
6 再発防止対策の実施状況	保安規定・マニュアルの制改定の状況		
	対策名	実施期間	内容
	・ 那珂核融合研究所構内での作業中における安全対策について	R1. 7. 19～R3. 5	構内で作業する際の安全対策実施に係るマニュアル。（機器の使用前点検、消火器の常備等）
	・ 「那珂核融合研究所構内での作業中における安全対策について」の改定	R3. 6～	<p>1. 作業前、作業中の対応について</p> <p>（1）火災を想定し、作業区域の環境を整えた上で作業を開始する。</p> <p>（2）作業前に危険予知（KY）活動を実施するとともに、機器の使用前点検を徹底する。</p> <p>（3）作業時には必ず消火器を作業場所付近に常備する。</p> <p>2. 伐採屑の処理について</p> <p>（1）伐採屑を乾燥のために仮置きする場合、1か月以内には集草・搬出すること。</p> <p>※契約上、構内指定場所に置くこととなっている場合は、当日中に移動すること。</p> <p>（2）仮置きする草山は、2メートルの高さを超えないものとし、草山一つ当たりの面積は100平方メートルを超えないものとする。また、複数の草山となる場合にはそれぞれの間隔は2メートル以上空けるものとする。</p>

			<p>(3) 仮置き の 伐採層 が 熱 を 持っ て いる と 思 わ れ る 場 合 は、速 や か に 庶 務 課 担 当 者 へ 知 ら せ る こ と。</p> <p>3. 緊 急 時 の 措 置</p> <p>(1) 緊 急 事 態 発 生 の 際 は 以 下 の と お り 各 所 へ 連 絡 す る。</p> <p>① 火 災 や 人 身 事 故 が 発 生 し た 場 合 は 「119」 番 通 報 す る。</p> <p>② 携 帯 電 話 等 で 中 央 警 備 詰 所 に 通 報 を 行 う。</p> <p>③ 通 報 受 信 者 へ 事 象 の 内 容 を 伝 え る。</p> <p>「ど ん な 事 故 が」「いつ」「ど こ で」「発 生 状 況 ・ 拡 大 性 の 有 無 ・ 負 傷 者 の 有 無 等」「通 報 者 の 所 属 及 び 氏 名」「今 後 の 連 絡 先 (電 話 番 号) 」</p> <p>④ 携 帯 電 話 等 で 庶 務 課 担 当 者 に 連 絡 す る。</p>		
当 該 事 故 に 対 す る 教 育 ・ 訓 練 の 実 施 状 況					
内 容	実 施 日	対 象 範 囲 ・ 人 数	受 講 率	評 価 方 法 (理 解 度 確 認 等)	
<p>【教 育】</p> <p>・ 作 業 開 始 に あ た っ て (① 火 災 を 想 定 し、作 業 区 域 の 環 境 整 備。② 作 業 前 に KY 活 動 実 施、機 器 の 使 用 前 点 検。③ 作 業 時 に は 必 ず 消 火 器 を 車 両 に 常 備。④ 緊 急 時 の 連 絡 体 制 を 事 前 に 把 握。)</p>	R1. 7. 26	作 業 者 及 び 監 督 員 (庶 務 課 厚 生 担 当) 4 人	100%	①～④ に つ い て 理 解 し、確 認 す る こ と が で き た。	
<p>【教 育】</p> <p>・ 除 草 作 業 請 負 業 者 へ の 事 前 教 育 (① 作 業 前、作 業 中 の 対 応 に つ い て ② 伐 採 層 の 処 理 に つ い て ③ 緊 急 時 の 措 置 に つ い て)</p>	随 時 (R2. 12～ R3. 12)	除 草 作 業 請 負 業 者 (計 7 人)	100%	講 師 か ら 受 講 者 に 口 頭 質 問	
<p>【訓 練】</p> <p>・ 消 火 器 取 扱 訓 練 (R1 年 度)</p> <p>・ 消 火 器 取 扱 訓 練 (R2 年 度)</p> <p>・ 消 火 器 取 扱 訓 練 (R3 年 度)</p>	R2. 2. 26 R3. 3. 9 R4. 3. 10	那 珂 研 職 員 (22 人) 那 珂 研 職 員 (42 人) 那 珂 研 職 員 (27 人)	100% 100% 100%		

7 水平展開の実施状況	水平展開の実施の有無及び判断根拠		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) 事業所内で発生した事故であり、全ての職員が理解する必要があるため。 また、より一層職員の安全意識の向上のため。	
	水平展開の実施(範囲・方法等の決定を含む)に係る担当部署・責任者		
	担当部署		責任者
	管理部庶務課		庶務課長
	水平展開の範囲		
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所長、副所長、各部課の職員 ・ 機構内各拠点安全担当部 		
	水平展開の実施方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・ メールによる周知 ・ 機構HP掲載 ・ 各拠点安全管理担当会議での報告 			
8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況		
	【進捗管理の有無】 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【方法】 作業開始前、終了後に毎回再発防止対策に係る確認を行っている。	【頻度】 1回/作業時
	対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) 再発防止対策の有効性評価については、直接的要因、間接的要因それぞれの観点から検討することで、より確実に同様の事故の再発を防止するため実施した。	
	対策の有効性評価に係る担当部署・責任者		
	担当部署		責任者
	那珂研究所		所長
対策の有効性評価の方法			
事故に対する教育内容については毎回確認を行っており、対策について有効性が認められると評価した。			

⑥ 材料試験炉 (JMTR) 二次冷却系統の冷却塔倒壊について (機構大洗)

調査事項	状 況
1 事案の名称	材料試験炉 (JMTR) 二次冷却系統の冷却塔倒壊
2 発生日	令和元年9月9日 (月)
3 発生場所	JMTR二次冷却系統冷却塔 (非管理区域)
4 事案の概要	<p>令和元年9月9日 (月) 7時40分頃、請負作業員3名が交替勤務の引継ぎ前の安全確認のため JMTR 施設のパトロール中に、冷却塔の倒壊を確認した。なお、同日6時頃に行ったタンクヤードの現場確認時には冷却塔が倒壊していないことを目視で確認していたことから、冷却塔の倒壊時刻は、6時頃から7時40分頃までの間と推定される。冷却塔は、東側から西側に向けて倒壊し、冷却塔に接続している4本の二次冷却系配管は、冷却塔と共に倒れて、立ち上がり部で4本とも破損が生じていることが確認された。倒壊に伴う負傷者の発生はなかった。倒壊した冷却塔の周辺について、放射線管理第2課員による線量当量率測定を実施した結果、全てバックグラウンド値であり、線量当量率に異常は認められなかった。また、ポンプ室 (二次冷却系統・UCL (Utility Cooling Loop) 系統) 地下部 (B トレンチ内、非管理区域) にある二次冷却系配管のフランジ部からの水の漏えいを確認した。その時点で漏えい量は30~40L程度で、漏えい率は約150mL/分であった。漏えい水についてサンプリングを行い、放射線管理第2課員によるゲルマニウム半導体検出器を用いた測定を実施した結果、検出されたのは天然放射性核種のみであり、異常は認められなかった。なお、二次冷却系統にはろ過水を使用し、防食剤を添加して水質管理している。漏えいを停止させるため、二次冷却系配管の水抜きを行い、水位を下げた。漏えいが停止するまでのフランジ部からの漏えい量は80~90L程度であった。なお、事象発生時、ポンプ室 (二次冷却系統・UCL 系統) に設置されている二次冷却系統の循環ポンプ4台及び補助ポンプ2台は全て停止していた。また、ポンプ室 (二次冷却系統・UCL 系統) に設置されている UCL 系統の循環ポンプ3台のうち1台及び揚水ポンプ3台のうち2台による UCL 系統の運転を行っていた。事象発生後においてもこれらのポンプに異常はなく、冷却塔倒壊による UCL 系統の運転への影響はなかった。</p> <p>一方、倒壊した冷却塔の部材の接触等により、隣接する排風機室のスレート外壁 (2箇所) の破損が生じていることを確認した。排風機室 (第2種管理区域) の破損箇所について放射線管理第2課員による線量当量率測定及び表面密度測定を実施した。その結果、線量当量率は全てバックグラウンド値であること及び表面密度測定結果は検出下限値未満であり、異常は認められなかった。</p>
5 原因	<p>二次冷却系統冷却塔の倒壊に至った経緯の推定に基づき、原因分析を行った結果、以下に示す4つの原因が重なって生じることにより冷却塔の倒壊に至ったと特定した。</p> <p>(1) 冷却塔の特殊な構造について十分把握していなかったこと。 冷却塔の特殊な構造について十分把握できていなかった。そのため、これに見合った保守・点検計画になっていなかった。</p> <p>(2) 実施していた点検では、木材内部の腐朽を把握できていなかったこと。 冷却塔については目視による点検を実施していたが、木材内部の腐朽を考慮しておらず、このような点検方法では、木材内部の腐朽が把握できなかった。</p> <p>(3) 使用環境が大きく変わったこと。 冷却塔を長期間使用しないことにより木材の腐朽の条件が整いやすくなり、使用環境が大きく変わった。また、その際に、保守・点検計画の見直しを行っていなかった。</p> <p>(4) 影響が最も大きくなる風向で水平荷重 (風荷重) を受けたこと。 台風15号により、水平荷重 (風荷重) に対して最も影響を受ける真東の強風を受</p>

	けた。	
6 再発防止対策の実施状況		
<ul style="list-style-type: none"> 倒壊した冷却塔は、機能維持の必要がなく、建て替えを行わないことから、倒壊事象が再発することはないため、再発防止対策（是正処置）は必要ないと判断。当該冷却塔と同種である木造のUCL系統冷却塔の倒壊を防止するため、倒壊に至った原因に対する予防処置（未然防止処置）を実施。 		
保安規定・マニュアルの制改定の状況		
対策名	実施期間	内容
UCL系統冷却塔に対する未然防止処置	R1. 10月～R3. 3月	<ul style="list-style-type: none"> (1) 構造計算の実施 (2) 木材の健全性調査 (3) 点検・保守、補修計画の策定 (4) 小型冷却設備の計画 (5) 原子炉保安規定の変更認可申請 (6) 廃止措置計画変更認可申請
(1) UCL系統冷却塔の構造計算の実施	R2. 1月～R2. 3月	<p>UCL系統冷却塔の構造計算は、メーカーで保管・管理されていなかったが、二次冷却系統冷却塔と同じ設計思想で設置されていることを確認し、設置当時の建築基準法及び最新の建築基準法に基づいた風荷重に対する構造計算を行った。</p> <p>その結果、旧建築基準法及び現行建築基準法の共に設計上は問題ないことを確認した。</p>
(2) UCL系統冷却塔の木材健全性調査	R1. 10月～R2. 3月	<p>①針貫入試験 二次冷却系統冷却塔の針貫入試験と同様な方法で基礎部（最下段）筋かいの下端部（接合部）及び中央部で行った。針貫入試験では針直径約2mmの治具を用い、その深さを測定し、木材の残存断面積比も算出した。</p> <p>その結果、基礎部筋かいの下端部及び中央部とも針貫入深さが6mm～16mmの範囲であること、残存断面積比もほとんどの箇所が7割以上が維持でき、ほぼ一定であることを確認できた。これより、二次冷却系統冷却塔の結果と比較して、UCL系統冷却塔は劣化の進行度が小さいことを確認した。</p> <p>②第三者機関による診断 第三者機関による木材の健全性確認を行った。健全性確認では、1次診断として視診、打診及び触診、2次診断として高周波式含水率計、超音波測定器等による計測機器を用いて行った。測定箇所は、主構造部材である筋かい、柱、横材等の基礎部及び天井部について行った。</p>

		その結果、常時運転状態であることから、一部の箇所を除き腐朽菌が定着するには至らず、明確に腐朽が進行している状態であることは確認できなかった。一方、冷却塔上部は、冷却塔の循環運転中、冷却ファンの強制風により、気化熱で発生した水蒸気及び雨水の影響により木材が劣化している部分を確認された。劣化した木材については、R2年度中に補修（R3.2.8完了）を行った。
(3) 点検・保守、補修計画の策定	R2.1月～R2.7月	点検・保守については、R2年4月にJMTR運転手引（特定施設）を改正し、1日1回以上の巡視における「木材の劣化状態（腐朽・腐食等）の確認」、1年に1回以上の「打診、触診等による主な構造部材（柱、梁、筋交い等）の劣化状態（腐朽、腐食等）の確認」を巡視及び点検の項目に追加した。 また、補修・交換については、健全性調査の結果に基づき、現状の木材の劣化状況を把握し交換する筋かいを特定し、補修・交換工事の計画を策定した。補修・交換工事については、2回に分けて行い、R2年度内に完了（R3.2.8完了）した。
(4) 小型冷却設備（空気系統用冷却設備）の計画	R2.1月～R2.7月	小型冷却設備（空気系統用冷却設備）の計画については、廃止措置計画認可申請書に記載し、R3年3月末までに小型冷却設備（空気系統用冷却設備）の設計を行い、R3年4月～12月の予定期間で小型冷却設備（空気系統用冷却設備）の設置工事を行う。
(5) 大洗研究所（北地区）原子炉施設保安規定の改正	R2.3.24（認可）	二次冷却系統冷却塔の撤去状況に応じた保安のため、原子炉の運転を行わないこと、本体施設等の警報装置の除外条件の追加、施設定期自主検査に係る記載の追加、巡視及び点検に係る記載の追加の変更を行った。
(6) 廃止措置計画変更認可申請	R1.9.18（申請）	新設する小型冷却設備（空気系統用冷却設備）の設置内容については、廃止措置計画認可申請書に記載した。設置工事はR3年12月に完了予定。
(7) JMTR運転手引（特定施設）の改正	・R2.4.3（改正） ・R2.4.7（施行）	UCL系統冷却塔の点検項目について、1日1回以上の巡視における「木材の劣化状態（腐朽・腐食等）の確認」を巡視及び点検の項目に追加した。ま

			た、1年1回以上塔上部及び下部付近で、人が容易にアクセスできる箇所の構造部材（柱、梁、筋かい等）の劣化状態（腐朽、腐食等）について、打診、触診等により確認することを追加した。	
(8) 廃止措置計画の認可	R3. 3. 17（認可）		新設する小型冷却設備（空気系統用冷却設備）の設置について記載した廃止措置計画認可申請書が原子力規制委員会に認可された。	
(9) 小型冷却設備（空気系統用冷却設備）の更新工事期間の延伸	R3. 5～R4. 2		新設する小型冷却設備については、「空気系統用冷却設備の更新」としてR3年5月よりR3年12月竣工予定で更新工事を実施していたが、新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、制御盤に使用するシーケンサ及び漏電遮断器等の機器の調達に遅れが出たため、竣工予定をR4年2月に変更した。	
当該事故に対する教育・訓練の実施状況				
内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法（理解度確認等）
【教育】				
①（北地区）原子炉施設保安規定改正時の教育	① R2. 3. 27 ～ R2. 4. 13	① 材料試験炉 部内職員、請 負業者（45名 /45名）	①100%	①、②、③の教育後、アンケート実施により教育内容を理解したことを確認。
② J M T R 運転手引（特定施設）改正時の教育	② R2. 4. 6 ～ R2. 4. 13	② 材料試験炉 部内職員、請 負業者（45名 /45名）	②100%	
③ 主要な設備の概要及び運転保守管理に関すること（二次冷却系統冷却塔の倒壊に係る事例教育を含む）	③ R3. 6. 18 ～ R3. 7. 21 R4. 6. 22 ～ R4. 6. 30	③ 材料試験炉 部内職員、請 負業者（45名 /45名） 材料試験炉部 内職員、請負 業者（47名/47 名）	③100% 100%	
【訓練】				
再発防止策として冷却塔倒壊に特化した訓練は行っていないが、緊急時の対応として総合訓練を実施し、迅	R3. 6. 4	大洗研究所現 地対策本部員 等 (211名/233	90%	訓練実施結果について、訓練実施後、大洗研究所所内に周知を実施。

速な通報連絡の対応について確認。	R3. 11. 9	大洗研究所現地対策本部員等 (345名/357名)	96%	訓練実施結果について、訓練実施後、大洗研究所所内に周知を実施。
	R4. 6. 29	大洗研究所現地対策本部員等 (160名/184名)	86%	訓練実施結果について、訓練実施後、大洗研究所所内に周知を実施。

7 水平展開の実施状況	水平展開の実施の有無及び判断根拠	
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) 「不適合事項等水平展開実施規則」に基づき、品質保証管理責任者(当時)の指示により、大洗研究所内の水平展開を実施し、取り纏め結果を保安管理部の品質保証技術検討会で審議した。 ①木造の建家・設備に対する倒壊の可能性の調査 ②屋外にある木造以外の設備の調査 (条文) 4.2 機構内の水平展開 (1)機構内の水平展開指示等 ② 調査・検討指示 所長は、安全・核セキュリティ統括部長から調査・検討指示があった場合には、品質保証管理責任者を通じて部長に必要な指示とその結果の妥当性の確認を指示する。
		水平展開の実施(範囲・方法等の決定を含む)に係る担当部署・責任者
	担当部署	責任者
	大洗研究所	品質保証管理責任者(当時)
	水平展開の範囲	
	①屋外にあり、かつ、建築基準法に基づく一般的な木造建築とは異なる構造である木造の原子力施設の設備 ②原子力施設の建家に隣接している木造以外の設備、原子力施設の屋上に設置されている木造以外の設備	
	水平展開の実施方法	
	○実施内容 ①原子力施設の建家に隣接している木造の建家・設備を調査(水平展開管理番号:2019内021) ②原子力施設の建家に隣接している木造以外の建家・設備を調査(水平展開管理番号:2019内022) ○実施期間 ①R2.1.9~R2.3.31 ②R2.2.13~R2.3.31	

	○周知方法 「不適合事項等水平展開実施規則」に基づき、各部長に対して必要な指示とその結果の妥当性の確認を業務連絡書により指示する。	
8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況	
	【進捗管理】 の有無】 ■有 □無	【方法】 ・JMTR冷却塔倒壊に係る是正処置計画書及びUCL冷却塔の倒壊に係る予防処置計画書について品質保証推進委員会で審議した。 ・機構内水平展開の対応状況を保安管理部品質保証技術検討会で審議した。
	【頻度】 ①品質保証推進委員会 再発防止対策：1回 予防処置計画：1回 ②保安管理部品質保証技術検討会：5回	
	対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠	
	■有 □無	(左欄の判断根拠) JMTRは廃止措置計画の認可申請済であり、倒壊した冷却塔は建て替えないため、再発防止対策(是正処置)は不要と判断されたことから、その有効性評価も不要となった。水平展開(未然防止処置)の有効性については、UCL系統冷却塔を小型冷却塔に更新(R3年度)する計画であるため、その処置後に実施する。(R3年度内実施予定) (条文) 「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領(大洗QAM-03)」 8.2.2 機構内の水平展開 (1)機構内の水平展開指示等 ② 調査・検討指示 所長は、安全・核セキュリティ統括部長から調査・検討指示があった場合には、品質担当副所長を通じて部長に必要な指示とその結果の妥当性の確認を指示する。調査・検討指示に係る改善等は、(省略) 様式-8-12 機構内の水平展開指示に基づく未然防止処置の有効性のレビュー)。
	対策の有効性評価に係る担当部署・責任者	
担当部署	責任者	
材料試験炉部	材料試験炉部長	
対策の有効性評価の方法		
「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領(大洗QAM-03)」に基づき未然防止処置の有効性のレビューを行う。		

⑦ 研究棟排気筒倒壊について（東北大学）

調査事項	状 況			
1 事案の名称	研究棟排気筒倒壊			
2 発生日	令和2年4月13日（月）			
3 発生場所	東北大学金属材料研究所附属量子エネルギー材料科学国際研究センター研究棟			
4 事案の概要	<p>令和2年4月13日（月）14時55分、強風により研究棟の排気筒（鋼板製、角柱型、縦1.2m、横1.2m、高さ7.5m）が倒壊した。研究棟は核燃料物質と放射性同位元素の使用施設であり、排気筒は排気設備として排気機械室の屋上に設置されていた。14時40分から15時00分までの間に地上高10mにおいて最大瞬間風速35.3m/s、10分間平均風速15.6m/sの北北東の風が観測されていた。排気筒倒壊後、茨城県原子力安全協定に基づき通報連絡を行うとともに、18時00分、「核燃料物質の使用等に関する規則」第6条の10第2号に定める使用施設等の故障に該当するものとして「核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律」第62条の3に基づく法令報告事象として原子力規制庁に報告した。本事象による怪我、被ばく、汚染、周辺環境への影響は確認されなかった。</p>			
5 原因	<p>排気筒基礎部の溶接箇所が破断しており（本事象以前に破断していたと推定）、風荷重に対する強度が建設時から大幅に低下していた可能性が高い。建設時の資料が存在せず、排気筒接合部が長期の耐久性と保守管理を考慮していた設計ではなかったことを認識していなかったため、点検が不十分であったことが本事象の原因である。接合部の状態を認識していなかったこと、当該接合部が安全上の重要度が比較的高い設備である排気筒の構造強度を担うことの認識も不十分であったことから、結果としてリスクの評価が不十分となり、補修の優先順位を低く見積もっていたことも背景にある。</p>			
6 再発防止対策の実施状況				
保安規定・マニュアルの制改定の状況				
対策名	実施期間	内容		
・「自主点検実施要領」の改訂	R2. 9. 29	排気設備に係る点検項目と頻度の見直し		
・「施設の維持管理に関する申合せ」の制定	R2. 12. 2	文書の保存と保管、定期的な巡視や点検、臨時的な点検、応急措置、維持管理に関わる評価を規定		
・「品質保証に関する申合せ」の制定	R2. 12. 2	品質保証体制、文書及び記録の管理、保安活動の実施、教育を規定		
・「通報連絡班マニュアル」の改訂	R2. 9. 10	事象発生時は第1報ファックス前に茨城県・大洗町へ迅速な電話連絡をすることを明記		
当該事故に対する教育・訓練の実施状況				
内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法（理解度確認等）
【教育】 ・「通報連絡班マニュアル」の改訂に伴う教育	R2. 9. 10	通報連絡班 (10人/10人)	100%	マニュアルの配布と質疑応答
	R3. 7. 28	通報連絡班 (10人/10人)	100%	マニュアルの配布と質疑応答

	・排気筒の点検に関する教育	R2. 12. 25	点検従事者 (8人/8人)	100%	現場確認と質疑応答
		R3. 9. 15	点検従事者 (7人/7人)	100%	現場確認と質疑応答
	【訓練】 ・総合訓練 (汚染・被ばくを想定した本部・現場対応・通報連絡訓練) ・茨城県通報連絡訓練	R2. 8. 3	緊急体制人員、 学生、派遣職員 (38人/38人)	100%	反省会を実施
		R3. 7. 28	緊急体制人員、 学生、派遣職員 (35人/35人)	100%	反省会を実施
		R2. 9. 4	緊急体制人員、 派遣職員 (29人/29人)	100%	反省会を実施
R3. 11. 15		緊急体制人員、 派遣職員 (28人/28人)	100%	反省会を実施	
7 水平展開の 実施状況	水平展開の実施の有無及び判断根拠				
	■有 □無	(左欄の判断根拠) 類似事故防止のため。「品質保証に関する申合せ」第3条、「施設の維持管理に関する申合せ」第7条。			
	水平展開の実施(範囲・方法等の決定を含む)に係る担当部署・責任者				
	担当部署		責任者		
	量子エネルギー材料科学国際研究センター		センター長		
	水平展開の範囲				
	①量子エネルギー材料科学国際研究センター ②東北大学				
	水平展開の実施方法				
①・他の排気筒について専門業者による点検を実施 ・強風対策として管理区域ガラス窓を金属板で覆う措置を実施 ・経年劣化対策として施設・設備全般について点検・調査を行い、補修や点検項目の見直し等の必要な措置を継続的に実施中 ②事故報告書の提出、各種委員会・教授会で報告					
8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況				
	【進捗管理の有無】 ■有 □無	【方法】 定例会で再発防止対策及び水平展開について報告している。	【頻度】 1回/週		

対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠	
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) 類似事故防止のため。「品質保証に関する申合せ」第3条、「施設の維持管理に関する申合せ」第7条。
対策の有効性評価に係る担当部署・責任者	
担当部署	責任者
量子エネルギー材料科学国際研究センター	センター長
対策の有効性評価の方法	
各担当者からの報告を受けて、点検結果等に異常がないこと、類似事故の発生がないことで対策の有効性を評価している。排気筒の再建にあたっては、専門知識のある大学内の施設・設備担当職員の監督の下、設計・施工を行い、完成検査に合格したことを確認した。構造等を記した資料は紙又はデータで保管し、紛失や破損がないことを確認している。	

⑧ 大洗研究所ナトリウム分析室における火災について（機構大洗）

調査事項	状 況				
1 事案の名称	大洗研究所ナトリウム分析室における火災				
2 発生日	令和2年9月10日（木）				
3 発生場所	ナトリウム分析室				
4 事案の概要	令和2年9月10日（木）11時40分頃、ナトリウム分析室（放射性物質取扱室B）に設置している分電盤の上流側のNFBがトリップした原因を調査中に、外観目視・検電・絶縁抵抗測定（動作中であった非常系電源供給機器を除く。）による確認を実施した上で、分電盤の直上のNFBを投入したところ、電磁接触器から発火したため、初期消火を行うとともに、119番及び所内緊急電話へ通報した。同日13時10分に大洗町消防本部により鎮火が確認されるとともに、本事象は火災と判断された。				
5 原因	<p>1. 火災の原因（直接的な原因）</p> <p>火災の発生した電磁接触器（以下「当該電磁接触器」という。）について、製造メーカーが行った分解調査より、非常系側給電ラインの1相の電源端子と負荷側の1相の電源端子固定ネジの間にトラッキングの痕跡が確認された。当該電磁接触器において、長期間の使用により、絶縁抵抗の劣化が進む中で、電源供給が非常系から商用系に切り替わったタイミングで、上記固定ネジの間に電位差が生じ、トラッキングを原因とする漏電が発生したことが、火災の原因と判断した。</p> <p>2. トラッキングによる漏電の発生の原因（保守管理に関する要因）</p> <p>製造メーカーの取扱説明書の電磁接触器保守点検要項では、以下を交換推奨時期の目安としている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・動作回数が規格に定める規定回数（25万回）を超えた場合 ・使用開始後10年を経過した場合 <p>当該電磁接触器は、使用開始後約34年が経過しており、交換推奨時期を大幅に超過したものを使用していたため、トラッキングによる漏電が発生したと判断した。</p>				
6 再発防止対策の実施状況	保安規定・マニュアルの制改定の状況				
	対策名	実施期間	内容		
	ナトリウム分析室における火災が発生した電磁接触器及び同型のもの（4か所）については、当該系統を商用系からのみ電源を供給する構成として、電磁接触器を撤去することで再発を防止しており、保安規定・マニュアルを制改定したものは無い。	R3.2.17改正 R3.3.1施行	大洗研究所内の水平展開の結果を踏まえて、大洗研究所電気工作物保安要領の下部要領である「分電盤等の管理要領」に当該電磁接触器と同タイプである双投形の電磁接触器について、使用開始後10年を目安に計画的に交換又は撤去することを明示する。		
	当該事故に対する教育・訓練の実施状況				
	内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法（理解度確認等）
	【教育】 保安管理部が提供する資料を用いて、事象の発生経緯や原因調査結果に係る周知教育を実施し、電気機器の操作・取扱い等において、	R2.12.2 ～ R2.12.11	高速実験炉部 内従業員（172名/172名）	100%	教育後のアンケート

<p>保安の確保に細心の注意を払うことを徹底。</p> <p>「自主保安活動に基づく教育」として定期的実施する事例教育において、ナトリウム分析室における火災を一つの題材とし、事象の発生経緯や原因調査結果に係る周知教育を実施し、電気機器の操作・取扱い等において、保安の確保に細心の注意を払うことを伝承。</p>	<p>R3. 6. 1 ～ R3. 7. 3</p>	<p>高速実験炉部 内従業員（175 名/175名）</p>	<p>100%</p>	<p>教育後のアンケート等</p>
<p>【訓練】</p> <p>再発防止対策、水平展開とは別に火災への対応訓練として、大洗研として電気設備等を原因とする事故を想定し、広域消防と連携した総合訓練を実施して、火災対応能力の向上を図った。</p>	<p>R3. 6. 4 R4. 6. 29</p>	<p>大洗研究所現 地対策本部員 等 (211名/233 名) 大洗研究所現 地対策本部員 等 (160名/184 名)</p>	<p>90% 86%</p>	<p>訓練実施結果について、訓練実施後、大洗研究所所内に周知を実施。</p> <p>訓練実施結果について、訓練実施後、大洗研究所所内に周知を実施。</p>
<p>7 水平展開の 実施状況</p>	<p>水平展開の実施の有無及び判断根拠</p>			
<p>■有 □無</p>	<p>(左欄の判断根拠)</p> <p>「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗QAM-03）」に基づき研究所内水平展開を実施し、品質保証推進委員会で審議した。</p> <p>(条文)</p> <p>8.2.1 研究所で発生した不適合情報等の水平展開</p> <p>研究所の原子力施設等及び業務において発生した不適合情報等に関する水平展開は、次の手順に従って実施する。</p> <p>(省略)</p> <p>(1)水平展開指示事項検討の指示</p> <p>所長は、ランクA又はBの不適合情報等が発生し、研究所内で改善等が必要と判断した場合には、品質担当副所長に情報の分析、水平展開指示事項の検討等を指示する。</p> <p>(以下、省略)</p>			
<p>水平展開の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る担当部署・責任者</p>				
<p>担当部署</p>			<p>責任者</p>	
<p>大洗研究所</p>			<p>品質担当副所長</p>	
<p>水平展開の範囲</p>				
<p>大洗拠点において電気設備を有する全施設</p>				

	<p>水平展開の実施方法</p> <p>○実施内容</p> <p>(1) 双投形電磁接触器*の交換、撤去等</p> <p>①使用開始後10年を経過した双投形の電磁接触器については、原則として交換又は撤去する。</p> <p>②10年を経過して使用する場合は、給電ラインの電源端子と負荷側の電源端子の間の絶縁抵抗を確認した上で、使用を継続する。</p> <p>③当該絶縁抵抗測定にあつては、負荷を停止する必要がある。施設の安全上の理由等により、負荷を停止することが困難な場合には、放射温度計又はサーモグラフィにより異常な過熱がないことを確認することで代替する。</p> <p>*双投形電磁接触器：スイッチを操作することで2つの回路を切り替え可能な電磁接触器。</p> <p>(2) 周知教育の実施</p> <p>事象の発生経緯や原因調査結果について周知教育を実施し、電気機器の操作・取扱い等において、保安の確保に細心の注意を払うことを徹底する。（保安管理部が提供する資料を用いて実施）</p> <p>○実施期間</p> <p>所内展開：R2. 11. 17～R2. 12. 17</p> <p>但し、(1)①の実施が期間内に困難な場合には、②③を期間内に実施し、早急に未然防止対応を図る。</p> <p>○周知方法</p> <p>「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗QAM-03）」に基づき各部長に対して具体的な改善などを指示する。</p>										
<p>8 再発防止対策及び水平展開の評価体制</p>	<p>再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況</p> <table border="1" data-bbox="395 1164 1441 1500"> <thead> <tr> <th data-bbox="395 1164 566 1500">【進捗管理】の有無</th> <th data-bbox="566 1164 1232 1500">【方法】</th> <th data-bbox="1232 1164 1441 1500">【頻度】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="395 1254 566 1500"> <input checked="" type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 </td> <td data-bbox="566 1254 1232 1500"> <ul style="list-style-type: none"> ・「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗QAM-03）」に基づき、是正処置計画及び是正処置報告並びに水平展開の実施状況を品質保証推進委員会で審議した。 ・電磁接触器（68個）の撤去又は交換の進捗状況を調査。 </td> <td data-bbox="1232 1254 1441 1500"> 再発防止対策：2回 水平展開：3回 </td> </tr> </tbody> </table> <p>対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠</p> <table border="1" data-bbox="395 1545 1441 2098"> <tbody> <tr> <td data-bbox="395 1545 486 2098"> <input checked="" type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 </td> <td data-bbox="486 1545 1441 2098"> <p>（左欄の判断根拠）</p> <p>「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗QAM-03）」に基づき、是正処置の有効性レビューを行い、品質保証推進委員会で審議した。</p> <p>（条文）</p> <p>7. 是正処置</p> <p>(6) 是正処置の有効性のレビュー</p> <p>① 原子力施設検査室長及び課長は、当該是正処置で採用した処置の有効性が確認できる時期（要領書等については使用時、設備・機器にあつては、次の点検時等）に是正処置報告書（省略）に是正処置の有効性のレビュー結果を記載し、部長に報告する。</p> <p>② 所長又は部長は、不適合の区分に応じて以下に示す手順で是正処置の有効性レビューの妥当性を確認する。</p> </td> </tr> </tbody> </table>			【進捗管理】の有無	【方法】	【頻度】	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<ul style="list-style-type: none"> ・「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗QAM-03）」に基づき、是正処置計画及び是正処置報告並びに水平展開の実施状況を品質保証推進委員会で審議した。 ・電磁接触器（68個）の撤去又は交換の進捗状況を調査。 	再発防止対策：2回 水平展開：3回	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<p>（左欄の判断根拠）</p> <p>「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗QAM-03）」に基づき、是正処置の有効性レビューを行い、品質保証推進委員会で審議した。</p> <p>（条文）</p> <p>7. 是正処置</p> <p>(6) 是正処置の有効性のレビュー</p> <p>① 原子力施設検査室長及び課長は、当該是正処置で採用した処置の有効性が確認できる時期（要領書等については使用時、設備・機器にあつては、次の点検時等）に是正処置報告書（省略）に是正処置の有効性のレビュー結果を記載し、部長に報告する。</p> <p>② 所長又は部長は、不適合の区分に応じて以下に示す手順で是正処置の有効性レビューの妥当性を確認する。</p>
【進捗管理】の有無	【方法】	【頻度】									
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<ul style="list-style-type: none"> ・「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗QAM-03）」に基づき、是正処置計画及び是正処置報告並びに水平展開の実施状況を品質保証推進委員会で審議した。 ・電磁接触器（68個）の撤去又は交換の進捗状況を調査。 	再発防止対策：2回 水平展開：3回									
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<p>（左欄の判断根拠）</p> <p>「大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗QAM-03）」に基づき、是正処置の有効性レビューを行い、品質保証推進委員会で審議した。</p> <p>（条文）</p> <p>7. 是正処置</p> <p>(6) 是正処置の有効性のレビュー</p> <p>① 原子力施設検査室長及び課長は、当該是正処置で採用した処置の有効性が確認できる時期（要領書等については使用時、設備・機器にあつては、次の点検時等）に是正処置報告書（省略）に是正処置の有効性のレビュー結果を記載し、部長に報告する。</p> <p>② 所長又は部長は、不適合の区分に応じて以下に示す手順で是正処置の有効性レビューの妥当性を確認する。</p>										

	(a) ランク A 及び B 是正処置の有効性レビューの妥当性を部内技術検討会等で審議し、部長が確認の上、施設安全課へ提出する。センターに属する部署は、施設安全課長に提出する前にセンター長の確認を受ける。その後、品質保証推進委員会で審議し、品質担当副所長に報告した上で所長の承認を得る。(以下、省略)
対策の有効性評価に係る担当部署・責任者	
担当部署	責任者
大洗研究所	品質担当副所長
対策の有効性評価の方法	
<ul style="list-style-type: none"> ・火災の原因となった双投型電磁接触器及び同型のはナトリウム分析室から全て撤去されており、再発の恐れはないことから、是正処置は有効であると判断した。 ・是正処置の有効性レビューの妥当性を品質保証推進委員会で審議した。 	

⑨ FNS 棟消火栓ポンプ室における火災について（機構原科研）

調査事項	状 況
1 事案の名称	FNS棟消火栓ポンプ室における火災
2 発生日	令和2年10月7日(水)
3 発生場所	FNS棟消火栓ポンプ室(非管理区域)
4 事案の概要	<p>10月7日(水)13時30分頃、FNS棟消火栓ポンプ室において請負企業作業員4名(A、B、C、D)は消火栓設備の定期点検を開始した。消火栓ポンプ呼水槽内面の清掃が終了し、消火栓ポンプ呼水槽内部に水を注水した。15時50分頃、請負企業作業員Aが消火栓ポンプ呼水槽の側面から水が漏洩(2mm程度のピンホールが1箇所)していることを発見したため、作業を中断し、15時53分頃、請負企業作業員Bが発災部署の作業責任者(以下「作業責任者」という。)に連絡した。作業責任者の判断で、作業手順を確認後の16時10分頃から消火栓ポンプ呼水槽のピンホール補修作業を開始し、16時11分、消火栓ポンプ呼水槽内の水を排水し、16時16分に外側側面の補修を始めた。</p> <p>請負企業作業員Aは、消火栓ポンプ呼水槽外側側面の補修を終え、消火栓ポンプ呼水槽内面補修(補修シートを貼付)に際し消火栓ポンプ呼水槽内面が濡れていたため長袖をまくった状態で作業を開始した。請負企業作業員Aは、ヒートガンで補修部を乾燥させた後、脱脂するためにパーツクリーナー液(有機溶剤[イソオクタン、イソヘキサン他]及び有機溶剤を噴出させるためのプロパンガス)を吹き付けた。補修部の乾燥状態を確認したところ、乾燥が不十分だったため再度ヒートガンを使用した。使用開始後10秒程度経過したところで、小規模な爆発(滞留したガスの異常燃焼)が発生し、熱風により請負企業作業員Aが負傷(出血なし、意識あり)した。</p> <p>補修作業開始からの主な時系列は、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・16時20分 請負企業作業員Aは、FNS棟消火栓ポンプ呼水槽内面が濡れていたため長袖をまくった状態で作業を開始した。消火栓ポンプ呼水槽内面補修(補修シートを貼付)に際し、請負企業作業員Aは、ヒートガンで補修部を乾燥させ、パーツクリーナー液を吹き付けて脱脂した。 ・16時30分頃 請負企業作業員Aが補修部の乾燥状態を確認したところ、乾燥が不十分だったため再度ヒートガンを使用した。使用開始後10秒程度経過したところで、小規模な爆発(滞留したガスの異常燃焼)が発生した。 ・17時19分 作業責任者は、請負企業作業員A(負傷者)を自身の車両にて村内の病院に搬送したが、当該病院の判断を受けて、公設消防に119番通報(救急要請)した。 ・17時25分 作業責任者は負傷者の被災内容を公設消防に説明した。 ・17時40分 発災部署2名が公設消防から現場確認したいとの連絡を受けた。 ・17時52分 公設消防車1台(3名)が原子力科学研究所に入構した。 ・18時00分 公設消防により「鎮火」が確認された。 ・18時05分 公設消防により「火災」と判断された。 ・18時08分 負傷者を乗せた救急車が村外の病院に到着した。 ・18時41分 現地対策本部から関係機関へFAX第1報を発信した。 ・19時35分 病院にて負傷者処置終了。顔及び両腕に火傷(軽傷)と診断された。

	<p>請負企業作業員等は、本事象について、火災に該当すると直ちに認識できず、119番通報を行わなかった。このため、茨城県原子力安全協定に基づく事故・故障等の連絡等に遅れが生じた。</p>
<p>5 原因</p>	<p>1. 火災（爆発）に至った要因</p> <p>①引火性物質と発火源の同時使用</p> <p>消火栓ポンプ呼水槽の漏洩箇所の補修に際し、パーツクリーナー液を吹きかけたことにより約300ccのプロパンガス（発火点約490℃）が消火栓ポンプ呼水槽（容積約140L）の底部に滞留した。漏洩箇所を乾燥させるため、ヒートガンの電源を投入したところ、ヒートガンから吹き出す温風により消火栓ポンプ呼水槽の底部に滞留していたプロパンガスが巻き上げられ、空気との攪拌が進行し、局所的にプロパンガスの爆発範囲となる約2～9%程度の混合気体が生成された。約10秒経過した時に、ヒートガンの吸い込み口から爆発範囲となったプロパンガスと空気の混合気体が吸い込まれ、ヒートガン内部のモータによる火花若しくは高温となった電熱線との接触によりプロパンガスに引火し、小規模な爆発（滞留したガスの異常燃焼）が発生した。</p> <p>②引火性物質の取扱い及び一般工具に対する知識不足</p> <p>発災部署は、作業実施に先立ち作業員の資格等の確認は実施していたものの、補修作業に関して個別の力量確認は行っておらず、有機溶剤及びヒートガンを扱う知識が不足している作業員を充てていた。</p> <p>③ルール遵守の不徹底</p> <p>発災部署の課員及びその請負企業作業員は、定められた要領に従い作業の軽重に関わらず作業リスクを確認する必要があることを理解していなかった。補修作業は、通常の保守点検業務において異常が認められた時の応急措置の範囲と考え、計画外作業に該当するとの認識はなく、必要な手順書の作成及び作業に係るリスクアセスメントを実施していなかった。また補修対象が消火栓設備であることから、手順書の見直しよりも、補修作業を緊急で実施した方がよいとの意識もあった。</p> <p>④監督者の役割に対する認識不足</p> <p>発災部署の作業責任者（監督者）は、作業監督の本質的な役割まで理解できていなかった。また、防火上重要な消火栓設備を、定時に復旧させることに意識が向いていたとの背景もあり、有機溶剤塗布後のヒートガンの使用を阻止することができなかった。</p> <p>2. 通報遅れに至った要因</p> <p>①火災の定義・種別に対する認識不足</p> <p>火災の定義や種別等、火災について深く認識していなかったため、作業責任者を含めた当事者らは、「パン」あるいは「ドン」という音は確認したが、「爆発」が発生したとの認識に至ることができなかった。しかし、火災の定義等を深く認識するとともに、作業前に十分なリスクアセスメントを行っていれば、引火性物質の異常燃焼による爆風で生じた傷、熱風による火傷症状と連鎖的に判断を進め、迅速に火災のおそれがある事象と判断し119番通報することができたと考えられる。</p> <p>②3現主義の徹底不足</p> <p>発災部署は、火災事象の発生時に「一次情報」の収集（3現主義：現場で、現物を見て、現実を認識して対応する）を怠り、現場の状況を確認しなかった。そのため、事象の正確・迅速な把握ができず、初動の遅れを招いた。</p>

	<p>③事故対応者の役割に対する認識不足</p> <p>発災部署は、課員及び請負企業作業員に対して、事故対応に当たる者の役割とその意味を具体的に理解させていなかった。また、所の要領では、事故発生後の発見者又は当事者は事故現場指揮所等で事故対応にあたることが明確にされていなかった。そのため、作業責任者及び請負企業作業担当者がともに負傷者と病院に向かってしまい、事象の経緯及び状況を説明できる者が現場に不在となった。</p> <p>④関係者への通報連絡の失念</p> <p>発災部署は、施設ごとに定められた通報連絡手順に従った連絡の必要性には思いが至らず、事故現場の責任者である施設管理者への通報連絡を失念した。そのため、事故現場指揮所の設定等、初動の遅れを招いた。</p> <p>⑤公的機関から現場確認を受ける際の対応ルールの未整備</p> <p>所の要領では、消防・警察から現場確認の打診を受けた場合の対応がルール化されていなかった。そのため、発災部署の課長は、公設消防から現場確認する旨の連絡を受けたことについて、施設管理者に連絡しなかった。</p>
--	---

6 再発防止対策の実施状況

保安規定・マニュアルの制改定の状況		
対策名	実施期間	内容
<p>1. 火災（爆発）発生</p> <p>1.1 発災部署の対応</p> <p>・「工務第1課の点検時の管理要領」の改定</p>	R2. 11. 5改定	<p>以下の事項を追記</p> <p>①引火性物質と発火源の同時使用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引火性物質と発火源となる機器との同時使用禁止、また、必ず「使用上の注意」を確認すること。 <p>②引火性物質の取扱い及び一般工具に対する知識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・KY・TBM時に一般工具も含め、作業員の経験及び知識の有無並びに3Hに該当するかを確認すること。 <p>③ルール遵守の不徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リスク発現を阻止するため必要事項及び手順書作成の意義、リスクアセスメント、KY・TMB実施の意義が定着していることを、MO実施時に課員に対し抜き打ちで問いかけを行い確認すること、また、定着していない場合再教育すること。 <p>④監督者の役割に対する認識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホールドポイントを必ず確認し、安全が確認でき次第、次の手順に移行すること。
<p>・「工務技術部の補修作業実施要領」の制定</p>	R2. 11. 9制定	<p>新たに制定</p> <p>②引火性物質の取扱い及び一般工具に対する知識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課長は補修作業前に、潜在するリ

	<p>1.2 原科研の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「安全作業ハンドブック」の改定 	R2. 11. 13改定	<p>スク、3H、知識・経験、使用する工具・補修材・引火性物質の有無の確認、また、補修材の使用経験者を充てることを記載した。</p> <p>以下の事項を追記</p> <p>①引火性物質と発火源の同時使用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用上の確認として、工具・器具類を使用する前に、取扱説明書やパッケージをよく見て、使用上の注意を確認することを追記した。 (例：ヒートガン等の高温の熱源のあるところでスプレー缶を使用しない。) ・引火性ガスは高温の熱源等(ヒートガン等)を使用すると爆発の危険性があり、日常的に使用している物のリスクを見逃さないことを追記した。
	<ul style="list-style-type: none"> ・「危険予知 (KY) 活動及びツールボックスミーティング (TBM)実施要領」の改定 	R2. 11. 13改定	<p>以下の事項を追記</p> <p>②引火性物質の取扱い及び一般工具に対する知識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・KY活動の方法として、作業員に、一般工具の取扱も含め、経験及び知識があるか確認する旨を追記した。また、作業方法の変更等が生じた場合の作業担当課長への報告義務を追記した。
	<p>「工事・作業の安全管理基準」の改定</p>	R2. 11. 13改定	<p>以下の事項を追記</p> <p>③ルール遵守の不徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業計画書等の作成に当たり、使用する工具・器具及び資材等の取扱説明書の使用上の注意及び付随する可能性のある作業についてのリスクアセスメント実施結果を確認し、反映させること。 <p>④監督者の役割に対する認識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホールドポイントで確認した作業を次工程に進める場合、作業担当者（請負作業（スポット）の場合は現場責任者）に監視させるなど、適切な監督を行わせること、作業を監督する者（作業担当者（請負作業（スポット）の場合は現場責任者）は作業管理において

	<p>2. 通報遅れ</p> <p>2.1 工務技術部の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「工務技術部防護活動手引」の改定 	<p>R2. 11. 5改定</p>	<p>積極的な声掛けを行うこと。</p> <p>以下の事項を追記</p> <p>①火災の定義・種別に対する認識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定義の1項目に、“火災などの各種法令に定める事故・故障”と記載していたが、“火災（爆発事象含む）などの各種法令に定める事故・故障”と改めた。 <p>②3現主義の徹底不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部長並びにトラブル通報を受けた工務第1課長又は工務第2課長は、直ちに現場確認を行うこと。 <p>③事故対応者の役割に対する認識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トラブル発生時には、その経緯及び状況を説明できるものを現場に配置すること。 <p>④関係者への通報連絡の失念</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通報連絡時に工務技術部関係者が即座・容易に通報連絡先を判断可能な施設ごとの通報連絡系統図ポスター等を課内の目に付く場所及び作業現場に掲示すること。 <p>⑤公的機関から現場確認を受ける際の対応ルールの未整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発生したトラブルに関連して、消防・警察により現場確認を求められた場合は、消防・警察に現場確認事項を確認した上で、施設管理者等へ速やかに通報すること。
	<p>2.2 原科研の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「原子力科学研究所事故故障発生時の通報連絡基準」の改定 	<p>R2. 11. 4改定</p>	<p>以下の事項を追記</p> <p>①火災の定義・種別に対する認識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別表1の備考に、“火災の場合直ちに通報する”と記載していたが、“火災（爆発事象含む）の場合直ちに通報する”と改めた。 <p>⑤公的機関から現場確認を受ける際の対応ルールの未整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別表1の通報連絡が必要な事象に、消防・警察から現場確認のため緊急自動車として入構する旨の

<ul style="list-style-type: none"> ・「原子力科学研究所事故対策規則」の改定 	R2. 11. 4改定	<p>連絡を受けた場合を追記した。</p> <p>以下の事項を追記</p> <p>③事故対応者の役割に対する認識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「対策会議の定義」、「火災の定義」、及び「火災の三要素」を追記するとともに、トラブル対応時における事故発見者又は当事者の役割として、事故現場指揮所又は現地対策本部において、事故対応にあたることを追記した。 ・現地対策本部の本部長の業務として、プレス対応者の確認及び対応指示の追加、プレスQ&A作成班長にはプレスQ&Aに関する情報収集を行う等を追記した。
<ul style="list-style-type: none"> ・各部の「通報連絡基準」 	R2. 11. 4～11. 13改定	<p>以下の事項を追記</p> <p>⑤公的機関から現場確認を受ける際の対応ルールの未整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消防・警察から現場確認のため緊急自動車として入構する旨の連絡を受けた場合を追記した。
<ul style="list-style-type: none"> ・「通報連絡の初動対応要領」の制定 	R2. 11. 4制定	<p>新たに制定</p> <p>③事故対応者の役割に対する認識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時の機構内外への情報発信を的確に実施できるよう、初動対応において、事故現場指揮所から現地対策本部へ提供すべき情報等が何であるかを事前に整理し共有することを目的としてチェックリストとして組み込んだ。
<ul style="list-style-type: none"> ・「FNS棟施設防護活動手引」の改定 	R2. 11. 17改定	<p>以下の事項を追記</p> <p>③事故対応者の役割に対する認識不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時の機構内外への情報発信を的確に実施できるよう、初動対応において、事故現場指揮所から現地対策本部へ提供すべき情報等が何であるかを事前に整理し共有することを目的としてチェックリストとして組み込んだ。

当該事故に対する教育・訓練の実施状況				
内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法（理解度確認等）
1. 火災（爆発）発生				
1.1 発災部署の対応				
・「工務第1課の点検時の管理要領」の改定	R2. 11. 6～ 11. 11	職員及び請負 企業作業員等 (104名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
・「工務技術部の補修作業実施要領」の制定	R2. 11. 10～ 11. 16	職員及び請負 企業作業員等 (238名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
1.2 所の対応				
・「安全作業ハンドブック」の改定	R2. 11. 13～ 11. 26	原子力科学研究所及び駐在 部門 職員及び請負 企業作業員等 (2025名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
・「危険予知（KY）活動及びツールボックスミーティング（TBM）実施要領」の改定	R2. 11. 13～ 11. 26	原子力科学研究所及び駐在 部門 職員及び請負 企業作業員等 (2025名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
「工事・作業の安全管理基準」の改定	R2. 11. 13～ 11. 26	原子力科学研究所及び駐在 部門 職員及び請負 企業作業員等 (2025名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
2. 通報遅れ				
2.1 工務技術部の対応				
・「工務技術部防護活動手順」の改定	R2. 11. 6～ 11. 12	職員及び請負 企業作業員等 (238名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
2.2 原科研の対応				
・「原子力科学研究所事故故障発生時の通報連絡基準」の改定	R2. 11. 5～ 11. 25	原子力科学研究所及び駐在 部門 職員及び請負 企業作業員等 (2025名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。

<ul style="list-style-type: none"> 「原子力科学研究所事故対策規則」の改定 	R2. 11. 5～ 11. 25	原子力科学研究所及び駐在部門 職員及び請負企業作業員等 (2025名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
<ul style="list-style-type: none"> 各部の「通報連絡基準」の改定 	R2. 11. 5～ 11. 25	原子力科学研究所 職員及び請負企業作業員等 (570名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
<ul style="list-style-type: none"> 「通報連絡の初動対応要領」の制定 	R2. 11. 9～ 11. 18	保安管理部 職員及び請負企業作業員等 (142名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
<ul style="list-style-type: none"> 「FNS棟施設防護活動手引」の改定 	R2. 11. 30	バックエンド技術部廃止措置課 職員及び請負企業作業員等 (16名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
<p>【水平展開(3)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 要因分析チームの報告書「FNS棟における消火栓ポンプ室の火災」の教育 	R2. 11. 9～ 11. 26	原子力科学研究所 職員及び請負企業作業員等 (944名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
放射線安全研修(再教育) ※ ※保安規定に基づき「過去のトラブル事例に係る教育」を含め関係法令及び放射線管理等に係る研修であり、保安管理部が主催する保安教育の一環での人数で、各部・センター(J-PARC含む)の職員等が定期的に受講する。	R2. 12. 10～ R3. 3. 3	原子力科学研究所及び駐在部門 職員等 (428名)	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。
放射線安全研修(再教育) ※	R3. 4. 20～ R4. 1. 27	原子力科学研究所及び駐在部門 職員等	100%	担当課長等が教育実施後の理解度確認票にて理解度を確認している。

	<p>を確認し、引火性ガスの滞留を防止するため、換気を徹底する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・KY・TBM 実施時に一般工具も含め、作業員の経験及び知識の有無を確認するプロセスを追加する。 ・作業工程ごとの作業監督時の立ち位置も含めた監督のあり方を再検証したうえで、各プロセスをリリースする際の監視・監督義務等を明文化する。 <p>(対応部署：安全対策課)</p> <p>○所内展開：令和2年10月30日</p> <p>○実施期間：令和2年11月13日～令和2年11月26日</p> <p>(関連する要領の改定後の教育実施日)</p> <p>(2)関係する施設ごとに、各自がどこどこに連絡しなければならないかという切り口での通報連絡系統図を整備するとともに、ポスター化又は携帯する等いつでも通報連絡先を確認できるようにするため、原子力科学研究所事故対策規則に基づく「施設防護活動手引」をレビューし必要に応じて改定すること。</p> <p>(対応部署：「施設防護活動手引」の文書管理責任者)</p> <p>○所内展開：令和2年10月30日</p> <p>○実施期間：令和2年11月25日～令和2年11月27日</p> <p>(施設防護活動手引の改定日)</p> <p>(3)本事象の原因、本質などを周知し、教訓とするため、要因分析チームの報告書を用いて教育を実施すること。</p> <p>(対応部署：各課)</p> <p>○所内展開：令和2年10月30日</p> <p>○実施期間：令和2年11月9日～令和2年11月26日</p> <p>(要因分析チームの報告書の教育実施日)</p> <p>○周知方法 「原子力科学研究所水平展開要領」に基づき調査・改善指示として実施</p>
--	---

8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況		
	【進捗管理の有無】 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【方法】 原子力科学研究所内において、FNS棟消火栓ポンプ室における火災事象についての対応チームを立ち上げ、抽出された課題を踏まえた改善活動の状況を「FNS火災対応連絡会」で進捗管理した。	【頻度】 5回/週 (R2年11月まで)
	対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠		
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) FNS棟消火栓ポンプ室における火災事象は不適合事象として管理しており、不適合管理専門部会では是正処置計画及び是正処置の妥当性について審議を行い、妥当と判断された。 その後、発災部署においては、発災部署担当部長が是正処置のレビューにて是正処置が再発防止に有効に機能していることを確認した。(R3.5.31) 部署以外の全部署については、保安管理部長が未然防止処置のレビューにて未然防止処置が同様事象の発生防止に有効に機能していることを確認した。(R3.5.13～R3.7.16)		

対策の有効性評価に係る担当部署・責任者	
担当部署	責任者
保安全管理部	保安全管理部長
対策の有効性評価の方法	
<p>是正処置完了後または未然防止処置完了後、処置の有効性が確認できる時期（6ヵ月を目安）に同様な不適合の再発の有無、原因特定の適切性、再発防止対策の定着等の観点でレビューする。</p>	

⑩ 那珂核融合研究所草置き場における火災について（量研機構那珂）

調査事項	状 況		
1 事案の名称	那珂核融合研究所草置き場における火災		
2 発生日	令和2年10月30日（金）		
3 発生場所	那珂研究所草置き場		
4 事案の概要	令和2年10月30日（金）に那珂研究所構内の東地区開発予定地内に位置している草置き場にて火災が発生し、公設消防による消火活動が行われ、翌日の10月31日（土）13時40分に鎮火が確認された。 当該草置き場は、平成19年度頃より、構内の除草作業で刈り取った草や剪定枝等の草ごみの置き場として使用され、面積約2000㎡の集積場となっていた。		
5 原因	那珂研究所長の諮問に基づき、廃棄物管理の専門家である国立環境研究所福島支部遠藤和人氏（汚染廃棄物管理研究室長、工学博士）を外務委員に含めた一般施設等安全審査委員会において、積み重ねた草ごみ等の発酵、蓄熱、酸化による温度上昇で蓄熱火災（自然発火）に至ったものと判断する。		
6 再発防止対策の実施状況	保安規定・マニュアルの制改定の状況		
	対策名	実施期間	内容
	・「那珂核融合研究所構内での作業中における安全対策について」の改定	R3.6～	<p>1. 作業前、作業中の対応について</p> <p>（1）火災を想定し、作業区域の環境を整えた上で作業を開始する。</p> <p>（2）作業前に危険予知（KY）活動を実施するとともに、機器の使用前点検を徹底する。</p> <p>（3）作業時には必ず消火器を作業場所付近に常備する。</p> <p>2. 伐採屑の処理について</p> <p>（1）伐採屑を乾燥のために仮置きする場合、1か月以内には集草・搬出すること。 ※契約上、構内指定場所に置くこととなっている場合は、当日中に移動すること。</p> <p>（2）仮置きする草山は、2メートルの高さを超えないものとし、草山一つ当たりの面積は100平方メートルを超えないものとする。また、複数の草山となる場合にはそれぞれの間隔は2メートル以上空けるものとする。</p> <p>（3）仮置きの伐採屑が熱を持っていると思われる場合は、速やかに庶務課担当者へ知らせること。</p> <p>3. 緊急時の措置</p> <p>（1）緊急事態発生の際は以下のとおり各所へ連絡する。</p> <p>①火災や人身事故が発生した場合は「119」番通報する。</p> <p>②携帯電話等で中央警備詰所に通報を行う。</p> <p>③通報受信者へ事象の内容を伝える。</p> <p>「どんな事故が」「いつ」「どこで」「発生状</p>

	<p>・消火栓設備に関する行動要領</p>	R3. 12～	<p>況・拡大性の有無・負傷者の有無等」「通報者の所属及び氏名」「今後の連絡先（電話番号）」</p> <p>④携帯電話等で庶務課担当者に連絡する。</p> <p>・消火栓設備が故障等の理由により使用不可となった場合に備えて、公設消防と連携をして、速やかに貯水槽などの予備の水源から水を引き、消火活動を滞りなく行っていけるように、行動要領を定めた。</p>
当該事故に対する教育・訓練の実施状況			
内容	実施日	対象範囲・人数	受講率 評価方法（理解度確認等）
<p>【教育】</p> <p>・一般施設等安全審査委員会で調査及び審議した結果を庶務課厚生担当に周知する。</p>	R3. 1. 13	庶務課厚生担当（4人）	100% 原因と再発防止対策について理解し、確認することが出来た。
<p>【教育】</p> <p>・除草作業請業者への事前教育（①作業前、作業中の対応について ②伐採屑の処理について ③緊急時の措置について）</p>	随時 (R2. 12～ R3. 12)	除草作業請業者（計7人）	100% 講師から受講者に口頭質問
<p>【訓練】</p> <p>・消火器取扱訓練 (R2年度)</p> <p>・消火器取扱訓練 (R3年度)</p>	R3. 3. 9 R4. 3. 10	那珂研職員 (42人) 那珂研職員 (27人)	100% 100%
7 水平展開の実施状況	水平展開の実施の有無及び判断根拠		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<p>（左欄の判断根拠）</p> <p>事業所内で発生した事故であり、全ての職員が理解する必要があるため。また、より一層職員の安全意識の向上のため。</p>	
	水平展開の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る担当部署・責任者		
	担当部署		責任者
	管理部庶務課		庶務課長
	水平展開の範囲		
	<p>・所長、副所長、各部課の職員</p> <p>・機構内各拠点安全担当部</p>		
	水平展開の実施方法		
<p>・メールによる周知</p> <p>・機構HP掲載</p> <p>・各拠点安全管理担当会議での報告</p> <p>・理事会議での報告</p>			

8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況	
	【進捗管理の有無】 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【方法】 <再発防止対策> (1) 草置き場に関する対策 ・ 6 再発防止対策の実施状況に記載の「那珂研究所構内での作業中における安全対策について」を用い、除草請負業者には事前に教育をしたうえで作業を行うようにしている。 (2) 構内消火栓設備に関する対策 ・ 電蝕の疑いがある埋設配管の引替え ・ 消火活動困難地域の消火栓増設 ・ 屋外消火栓の定期点検 <水平展開> ・ 各拠点安全管理担当会議で対応状況について適宜報告する。
対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠		
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) 確実に同様の事故の再発を防止するため実施する。	
対策の有効性評価に係る担当部署・責任者		
担当部署		責任者
那珂研究所		所長
対策の有効性評価の方法		
定期的な目視及び定点での温度測定により得られた結果を実績として蓄積することで、対策の有効性を評価する。		

⑪ 那珂核融合研究所 JT-60 整流器棟整流器室における火災について（量研機構那珂）

調査事項	状 況
1 事案の名称	那珂核融合研究所JT-60整流器棟整流器室における火災
2 発生日	令和3年3月29日（月）15時7分頃
3 発生場所	那珂研究所 JT-60整流器棟整流器室（非管理区域）
4 事案の概要	<p>令和3年3月29日（月）に那珂研究所 JT-60 整流器棟整流器室の超伝導コイル電源（EF1 電源）の交流接地断路器（以下「接地断路器」という）から発煙を確認した。直ちに交流電圧の印加を停止し、消火器による初期消火を行い、発煙は終息した。公設消防により 15 時 33 分に鎮火が確認された。</p> <p>当日は、模擬コイルに接続した EF1 電源の通電試験を行う計画であった。午前中は、試験開始前の準備作業として、トランス上流の電動発電機及び冷却装置の運転（請負業者）と計測装置の設置（量研職員）を行った。午後から電氣的な保安措置の復旧を行い、電動発電機から交流電圧を印加し通電試験を開始した。電圧を印加した直後の 15 時 7 分頃、JT-60 整流器棟電源制御室の監視カメラにより整流器室に設置されている EF1 電源から発煙を目撃した。目撃後、直ちに交流電圧の印加を停止し、消火器（1 本）による初期消火を行い、発煙は終息した。終息後、目視点検をした結果、EF1 電源内の接地断路器及び接続ケーブルが焼損していた。焼損していた接地断路器は入りとなっており、三相短絡接地状態であった。</p>
5 原因	<p>火災発生前、請負作業員3名（A、B、C）は整流器室にて接地断路器の開操作を電源毎に分担して操作した。</p> <p>（1）直接的原因</p> <p>①請負作業員Cは、インターロックシステムの機能を損なう作業の危険性、および電源装置の構造を理解せずに、接地断路器が接地状態（回路的には閉状態）を本来の目的である接地開放状態（回路的には開状態）にすることを意識せず、操作機構のリンク部を工具で取り外して操作レバーだけを開位置に動かし、キーを抜くことで目的を達成したと間違った判断を行った。</p> <p>②保安措置チェックリストにはない、通常と全く異なる作業内容で接地断路器を操作したにも拘わらず、量研への報告は、作業完了のみであった。この結果、制御システムの画面上でリミットスイッチによって操作レバー位置が反映されて接地断路器開状態を確認した量研は、接地断路器が接地状態を維持していたという異常に気付くことができなかった。</p> <p>③責任者である作業班長自身（請負作業員A）が、一作業員として操作を行う一方で、監督としての注意義務がおろそかになった。また、請負作業員Cから「通常と異なる操作を行った」と報告を受けたが、自ら接地断路器の開状態を確認しなかった。加えて、量研職員へのその旨の報告も無かった。</p> <p>④安全フェンスの開閉操作に関して、請負作業員3名は保安措置チェックリストを用いずに、機器操作指示書・確認書のみを使用して保安措置を行った。</p> <p>（2）間接的原因</p> <p>①接地断路器が、その開閉操作レバーに大きな力を加えないと断路器を操作できない状態になっていたため、請負作業員に対して、キーインターロックシステムの本来の使用法から逸脱した変更を行う誘発要因となった。</p> <p>②発電機の出力電圧を定格（18 kV）から下げて2 kVで試験を行ったため、想定した保護継電器動作（過電流保護動作）とならなかった。定格の出力電圧であれば0.1秒以内に上位の遮断器により自動的に電流が遮断されたが、今回は出力電圧2kVであり、変圧器1次側の過電流保護設定値3,120 A（瞬時）を下回る515 Aの電流であったため保護継電器は動作せずに、保護協調が働かなかった。</p>

6 再発防止対策の実施状況				
保安規定・マニュアルの制改定の状況				
対策名	実施期間	内容		
・ 水平展開要領の制定	R3. 10. 1	水平展開の検討・実施方法等を明確にするため新規制定		
・ 安全衛生管理規則の改訂	R4. 1	課長等の抜き打ち巡視取り入れに伴う改訂		
・ 「JT-60施設関連運転・作業要領」の改訂 (JT-60安全手引、JT-60特殊運転及び危険有害作業等に係る安全管理要領)	R3. 9及びR3. 12	JT-60施設関連運転・作業要領に以下の内容の追記に伴う改訂 ・ 課長等の抜き打ち巡視 ・ 請負作業に係る仕様書への作業安全や装置の原理の把握及び作業責任者の役割 ・ チェックリストの作業手順 ・ 電源設備の安全フェンスに係わる保安措置等		
当該事故に対する教育・訓練の実施状況				
内容	実施日	対象範囲・人数	受講率	評価方法（理解度確認等）
【教育】 ・ 整流器棟における火災の水平展開 (報告用資料に基づいて、本事象の概要、時系列、施設への影響を説明。また、那珂研究所長の諮問に基づき、外部の専門家を含む客観的な評価・審査を得る目的で設置された専門家会合による答申結果について周知・教育を実施した。)	R3. 10. 8 ～ R3. 11. 4	所内各部に所属する職員等及び請負者(317人)	100%	教育実施後の質疑応答により理解度を確認している。
・ 作業安全及び作業項目チェックリスト使用の徹底についての再教育	随時	請負業者(7人)	100%	教育実施後の質疑応答により理解度を確認している。
・ インターロックの重要性とその機構に本来の使用法を逸脱した変更を加えた場合の危険性についての再教育	R3. 4. 8	請負業者(7人)	100%	教育実施後の質疑応答により理解度を確認している。
・ 装置が高いエネルギーを用いた、火災リスクを有する機器であることを前提に、その仕組みと動作原理について再教育	R3. 4. 8 ～ R3. 9. 29	請負業者(7人)	100%	教育実施後の質疑応答により理解度を確認している。

	【訓練】 ・消火器取扱訓練 (R3年度)	R4. 3. 10	那珂研職員 (27人)	100%	
7 水平展開の 実施状況	水平展開の実施の有無及び判断根拠				
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) 安全に関する水平展開実施要領書				
水平展開の実施 (範囲・方法等の決定を含む) に係る担当部署・責任者					
担当部署			責任者		
管理部保安管理課			保安管理課長		
水平展開の範囲					
<ul style="list-style-type: none"> ・各部の職員等及び年間業務請負者 ・機構内各拠点安全担当部 					
水平展開の実施方法					
<p>■「安全に関する水平展開実施要領書」に基づき、各部安全衛生担当者へ水平展開を実施した。各部安全衛生担当者から各課安全衛生担当者に展開され、情報の周知・教育等を行った。周知・教育の実施内容は下記のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①事象の発生経緯や原因調査結果について周知教育 ②那珂研究所長の諮問に基づき、外部の専門家を含む客観的な評価・審査を得る目的で設置された専門家会合による答申結果について周知教育 <p>■不具合改善徹底の水平展開</p> <p>那珂研究所内で操作レバー式の接地断路器の有無を調査した。その結果、火災現場以外には、全く同じ形式のものはないものの、類似の接地断路器が84台あることを確認した。これらすべてについて点検を行って記録し、令和3年9月8日までに不具合が放置されていないことを確認した。</p> <p>■所外については、機構内へ「機構安全管理担当課長会議」で情報を展開するとともに、機構のホームページへの掲載を行った。また、本部安全管理部から機構内各拠点に下記のとおり指示内容を周知した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①研究所の活動状況を踏まえ、職員等に対して同様の事故が起こらないように注意喚起すること。 ②請負業者に対して以下の点について注意喚起を行うこと <ul style="list-style-type: none"> ・請負業者は、量研が指示した作業の範囲を超えると判断される場合には、請負業者独自の判断で継続せず、必ず量研へ報告し、指示を仰ぐこと。あわせて、これらの経緯を記録し報告すること。 ・請負業者の責任者は、軽微な事象及び異常を漏らさず報告すること。 ③インターロックなど安全機能が組み込まれた装置・設備等に係る請負業者に対し、インターロック等、安全機能の重要性とその機構に本来の使用法を逸脱した変更を加えた場合の危険性について、必要に応じて教育を実施すること。 					

8 再発防止対策及び水平展開の評価体制	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況		
	【進捗管理の有無】 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【方法】 ・再発防止対策の一つとして、課長等による月1回の定期的な現場巡視に加え、抜き打ち現場巡視を行うとともにその結果を記録に残し、作業中の不安全行為や不安全個所の摘出に努める。 ・改訂した規則や要領書に基づき、作業前に作業安全及び作業項目チェックリスト使用の徹底等についての教育を実施した上で作業を行う。	【頻度】 1回/月以上 1回/作業
	対策の有効性評価の実施の有無及び判断根拠		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(左欄の判断根拠) 安全に関する水平展開実施要領 JT-60施設関連運転・作業要領	
	対策の有効性評価に係る担当部署・責任者		
	担当部署	責任者	
	管理部保安管理課	保安管理課長	
対策の有効性評価の方法			
課長により、再発防止対策に則した作業方法及び作業中の不安全行動、不安全個所の確認等継続的な巡視を行ったことにより、再発の恐れはないと判断した。 また、作業毎に作成した要領書について確認を行っており、対策について有効性が認められると判断した。			

⑫ 部品加工棟内ストラップ洗浄装置制御盤内の火災について（三菱原燃）

調査事項	状 況	
1 事案の名称	部品加工棟内ストラップ洗浄装置制御盤内の火災	
2 発生日	令和3年6月25日（金）	
3 発生場所	部品加工棟（非管理区域）	
4 事案の概要	<p>1. 火災事象（部品加工棟は核燃料物質を取扱わない非管理区域）</p> <p>ストラップ製造管理担当者（以下、「担当者」という。）が、洗浄装置の自動運転終了を確認するため部品加工棟入りしたところ、装置が停止し電源が落ちていた。装置の制御盤内部を確認したところ主電源ブレーカが落ちていた。担当者は、洗浄装置全体の外観及びカバーを外し内部の確認をしたが異常は認められなかったことから、電源を入れようとブレーカを入れた際に隣の制御盤で音がしてブレーカが再度落ちた。その後、担当者が当該制御盤を点検し4台あるインバータの内、1台の周辺に煤（すす）の付着を確認したが、その際、煙及び熱気は確認されず火災報知器の吹鳴もなかった。</p> <p>担当者は、部門長（製造部長）に事象を連絡、製造部長と安全管理課長が部品加工棟に到着し、安全管理課長がその場で119番通報した。</p> <p>公設消防到着後、発災現場で事象説明を実施、火災認定を受けた。</p> <p>2. 通報やプレス対応等</p> <p>本事象に関し、茨城県原子力安全協定に基づく事故・故障等の連絡について遅れが生じた。また、事象の情報収集に時間を要したことから自治体に必要な情報をタイムリーに提供できずプレス対応等の遅れもみられた。</p>	
5 原因	<p>1. 火災事象</p> <p>当該装置のインバータ基板の絶縁部が経年劣化により短絡状態となって過電流が発生、担当者はこの事象と想定される異臭を感知したが、原因を十分に確認しないまま装置稼働を継続したため、インバータ基板で加熱・溶融が進展した。さらにブレーカが地絡を検知して電源供給を遮断した状態であったにもかかわらず、ブレーカを再投入したことにより、損傷が進行し本事象に至ったものと推定された。</p> <p>2. 通報やプレス対応等</p> <p>社内関係者が、本事象においては直ちに公設消防への通報の必要性を認識できなかったことにより、119番通報、防災組織の立ち上げが遅れ、自治体等への通報にも遅れが生じた。また、プレスに必要な情報収集に時間を要した他、プレス文の県への提出及びプレス要員の県庁到着も遅れが出た。</p>	
6 再発防止対策の実施状況		
保安規定・マニュアルの制改定の状況		
対策名	実施期間	内容
<ul style="list-style-type: none"> 部材製造課業務標準書の「緊急事態対応要領」(TP4-512)の改訂 	R3. 7. 19改訂発行	<ul style="list-style-type: none"> 設備機器のブレーカが落ちた場合及び設備、機器から異臭がした場合の処置を追加
<ul style="list-style-type: none"> 日常点検記録に制御盤の点検を追加 	R3. 7. 27改訂発行	<ul style="list-style-type: none"> 制御盤内の変色、異常振動、異常音及び異臭のないことの1日1回の点検を追加

<ul style="list-style-type: none"> ・初期通報の遅れ 「緊急連絡手順 (STD-SC1311)」の改訂 ・情報提供・プレス対応の遅れ 「防災組織活動要領 (STD-SC1312)」の改訂 「社外連絡・通報・報告要領 (STD-SC1313)」の改訂 	<p>R3. 8. 2に改訂発行</p> <p>R3. 8. 2に改訂発行</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・焦げ跡、煤等の事象の進展性がない事象においても、社内緊急連絡 (2222)を行うこと、社内緊急連絡を受けた者が消防へ通報すること、通報後は必ず防災組織を招集することを追加。これらを速やかに行うことで自治体への連絡遅れも防止する。 ・対策本部が必要な情報を速やかに得られるような要員配置を行うこと、プレス文にMPトレンドグラフを必ず添付すること、プレス発表時間の再調整に関すること、FAX様式の改訂 (第1報、第2報の様式を統一) 及び情報管理グループ統括による情報内容確認事項、プレス発表要員が揃わなくても出発を最優先することを追加 		
<p>当該事故に対する教育・訓練の実施状況</p>				
<p>内容</p>	<p>実施日</p>	<p>対象範囲・人数</p>	<p>受講率</p>	<p>評価方法 (理解度確認等)</p>
<p>【教育】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態に対する対応要領の改訂内容 (設備機器のブレーカが落ちた場合、及び設備機器からの異臭に対する処置) について教育。 	<p>R3. 7. 21 R3. 7. 26</p>	<p>部材製造課全職員 (29人)</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・部門長により教育対象者が理解していることを確認した。
<ul style="list-style-type: none"> ・緊急連絡手順の改訂内容について各部門で教育を実施。 	<p>R3. 9. 9 ～10. 1</p>	<p>社員全員</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門長により教育対象者が理解していることを確認した。
<ul style="list-style-type: none"> ・防災組織活動要領及び社外連絡・通報・報告要領の改訂内容について、各部門で教育を実施 	<p>R3. 9. 9 ～10. 1</p>	<p>防災組織対策本部員及びスタッフ以上の管理職</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門長により教育対象者が理解していることを確認した。
<ul style="list-style-type: none"> ・火災事例教育 	<p>R3. 11. 9 ～11. 30</p>	<p>社員全員</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門長により教育対象者が理解していることを確認した。
<p>【訓練】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防火安全担当、安全・品質保証課、安全管理課、部材製造課で「煤・焦げ跡を発見した際の連絡訓練」を実施。 	<p>R3. 11. 10</p>	<p>部材製造課に従事する職員 (任意の1人が連絡係で部製課28人全員立ち合い)</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・防火安全担当による講評により、手順等に問題ないことを確認した。

	<p>対策の有効性評価の方法</p> <p>1) 再発防止対策の有効性評価 当該のインバータについて新品に交換後正常動作すること（異音、異臭等がないこと）を確認した。また、インバータを収納している制御盤について日常点検で異常（異音、異臭等）がないことを確認した。</p> <p>2) 水平展開の有効性評価 水平展開完了後、再発防止対策の有効性評価と同様に、長期間使用しているインバータについて新品に交換後正常動作すること（異音、異臭等がないこと）を確認する。</p>
--	---

【別表 2 - 1】

事故情報の収集状況・周知状況（発災事業所を除く）

① 情報交流棟第2計算機室における火災について（機構原科研）（H30.7.9発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研										
機構サイクル研	保安管理部長	・機構内水平展開	概要	H30.7.9	有	原子力施設等に係るトラブルであり、迅速な情報提供することで各部署が自主的改善を図ることを促すため。 （核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領）	保安管理部 部長	H30.7.9	サイクル研究所全従業員	Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 なお、本件については、別途、水平展開を実施した。
		原因	H30.9.11							
		再発防止対策	H30.9.11							
機構大洗	施設安全課	・機構内水平展開	概要	H30.7.9	有	他拠点の事故・トラブル情報を共有するため。（不適合事項等水平展開実施規則に基づき、水平展開（調査・検討指示）を実施）	①施設安全課課長 ②品質保証管理責任者副所長	①H30.7.9	①各部長、各課長 ②各部長	①電子メール ②業務連絡書（水平展開）
		原因	H30.9.11	②H30.9.12						
		再発防止対策	H30.9.11							
量研機構那珂	管理部庶務課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H30.7.9	有	近隣の原子力事業所における事故のため。 職員の安全意識の向上のため。	管理部保安管理課 保安管理課長	H30.7.9(プレス)	所長、副所長、部長、課長等	メール 会議における報告（所内運営連絡会議：週1回、課内会議：月1回）
		原因	H30.9.18	H30.9.18(第2報)						
		再発防止対策	H30.9.18							
原電	総務マネージャー	・東海 NOAH	概要	H30.7.9	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー	H30.7.9	発電所幹部、各室・センター長	社内メール

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
JCO	安全主管者	・東海 NOAH ・令和元年度平常時立入調査結果資料	概要	H30.7.9	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①総務グループ安全主管者 ②安全管理グループ安全主管者	①H30.7.9 ②R2.10.23	①全社員、協力会社 ②全管理社員	①東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②情報提供メールを社内へ配信
			原因	R2.10.15						
			再発防止対策	R2.10.15						
三菱原燃	安全・品質保証部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H30.7.9	有	原子力施設のトラブル情報のため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	H30.7.10	安全・品質保証部（部長、副部長、課長）、核燃料取扱主任者、安全・品質保証課員	社内LAN（メッセージの送付）
積水メディカル	管理推進室長	・東海 NOAH	概要	H30.7.9	無	同型の UPS は使用しておらず、また、定期的に点検を実施しているため。	管理推進室 管理推進室長	—	—	—
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H30.7.9	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	H30.7.9	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	H30.9.27						
			再発防止対策	H30.9.27						
東北大学	事務係長、安全管理部長	・東海 NOAH	概要	H30.7.9	有	・添付資料付きで発災事業所からの情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。	事務係 事務係長	H30.7.9	センター教職員、常駐の委託業者	メール周知

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日本核燃	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H30.7.9 (メール)	有	当社でも類似の火災事象が発生する可能性があるため。	管理部 管理部長 安全管理グループ リーダー	H30.7.17	役員、部長 全従業員	部長会議 電子掲示板（トラブル事例）
			原因	随時収集 (他事業所 HP)				R1.12.26		
			再発防止対策	随時収集 (他事業所 HP)						
核管センター	所長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県 HP	概要	H30.7.9	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	H30.7.10	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
原燃工	品質・安全管理室長、業務管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H30.7.1 ～ H30.7.31	無	第327回（平成30年9月28日）核燃料安全委員会での審議の結果、詳細な情報がないため、処置不要と判断した。	核燃料安全委員会 核燃料取扱主任者	—	—	—
日揮	管理チームマネージャー	・東海 NOAH	概要	記録無し	有	蓄電池を使用しているため。	管理チーム 管理チームマネージャー	記録無し	管理チーム、安全担当	電子メール 打合せ（口頭指示）
			原因	記録無し						
			再発防止対策	記録無し						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・他事業所 HP	概要	H30.7.9	有	連続監視装置等に無停電電源装置（UPS）を使用しているため	安全管理グループグループリーダー	①H30.7.9	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①プレス発表文を回覧。
NDC	社防火管理者 安全管理室長	・東海 NOAH	概要	H30.7.9	有	NDC でも UPS を多く使用していることから類似災害防止のため水平展開が必要。	安全管理室 安全管理室長 防火管理者	①H30.7.9 ②H30.7.11	管理部 安全管理室 試験部	①社内メールにより関係者周知 ②保安品質保証不適合通知票（予防処置書）により周知
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	・東海 NOAH	概要	H30.7.9	有	UPS を運用しているため。	照射サービス部 技術担当課長	H30.7.9 R3.1.5 R4.1.4	全管理社員 全社員 全社員	電子メールにて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知

② プルトニウム燃料第二開発室の管理区域内における汚染について（機構サイクル研）（H31.1.30発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・他事業所 HP ・電子メール（安全・核セキュリティ統括部）	概要	H31.1.31	有	職員の安全確保への意識の更なる向上を図るため。（原子力科学研究所水平展開要領）	保安管理部 部長	H31.1.31	所内（J-PARC センター含む）職員等	電子メールにて保安管理部から情報共有した後、各部、センターにおいて情報展開した。
			原因	H31.3.13						
			再発防止対策	H31.3.13						
機構サイクル研										
機構大洗	施設安全課	・機構内水平展開	概要	H31.1.30	有	他拠点の事故・トラブル情報を共有するため。（不適合事項等水平展開実施規則に基づき、水平展開（改善指示）を実施）	①施設安全課課長 ②品質保証管理責任者副所長	①H31.1.30	①各部長、各課長 ②各部長	①電子メール ②業務連絡書（水平展開）
			原因	H31.3.15 H31.4.12				②H31.4.2 H31.4.25		
			再発防止対策	H31.3.15 H31.4.12						
量研機構那珂	管理部庶務課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31.1.31	有	近隣の原子力事業所における事故のため。職員の安全意識の向上のため。	管理部保安管理課 保安管理課長	H31.2.13	所長、副所長、部長、課長等	会議における報告（所内運営連絡会議：週1回、課内会議：月1回）
			原因	H31.3.27						
			再発防止対策	H31.3.27						
原電	総務マネージャー、本店発電管理室プラント管理グループマネージャー	・東海 NOAH ・電事連トラブル検討会資料	概要	H31.1.31	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー	H31.1.31	発電所幹部、各室・センター長	社内メール
			原因	R1.5.9						
			再発防止対策	R1.5.9						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
JCO	安全主管者	・東海 NOAH ・令和元年度平常時立入調査結果資料	概要	H31. 1. 31	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①総務グループ 安全主管者 ②安全管理グループ 安全主管者	①H31. 1. 31 H31. 3. 27 ②R2. 10. 23	①全社員、協力会社 ②全管理社員	①東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②情報提供メールを社内へ配信
			原因	H31. 3. 27 R2. 10. 15						
			再発防止対策	H31. 3. 27 R2. 10. 15						
三菱原燃	安全・品質保証部長	・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP	概要	H31. 2. 8	有	法令報告であるため。 STD-SC0119 保安情報共有会議規則	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	H31. 3. 26	保安管理組織の各部課長、核燃料取扱主任者	情報共有会議時に概要を説明
			原因	H31. 3. 13 H31. 4. 4						
			再発防止対策	H31. 3. 13 H31. 4. 4						
積水メディカル	管理推進室長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 1. 31	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理推進室 管理推進室長	H31. 3. 7 H31. 3. 15	放射線業務従事者全員	H30 年度放射線業務従事者定期教育において概要説明
			原因	H31. 2. 20						
			再発防止対策	H31. 2. 20						
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 1. 31	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	H31. 1. 31 H31. 3. 27	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	H31. 3. 27						
			再発防止対策	H31. 3. 27						
東北大学	安全管理部長	・東海 NOAH	概要	H31. 1. 30	有	・添付資料付きで発災事業所からの情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。	事務係 事務係長	H31. 1. 31 H31. 2. 12 H31. 3. 27	センター教職員、常駐の委託業者	メール周知
			原因	H31. 3. 27						
			再発防止対策	H31. 3. 27						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日本核燃	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 1. 31 (メール)	有	当社でも類似のグローブボックス作業を行うため。	①保安管理部 保安管理部長 ②保安管理部 保安管理部長 ③保安管理部 保安管理部長 ④安全管理グループ 安全管理グループ リーダー ⑤保安管理部 保安管理部長	①H31. 1. 31 ②H31. 3. 25 ③H31. 3. 25 ④H31. 3. 29 ⑤R1. 5. 28	①役員、部長、グループリーダー ②保安管理部内 ③放射線安全委員会委員 ④全従業員 ⑤全従業員	①社内メール ②部内安全ミーティング ③放射線安全委員会 ④電子掲示板（トラブル事例） ⑤保安教育
			原因	随時収集 (他事業所 HP)						
			再発防止対策	随時収集 (他事業所 HP)						
核管センター	所長	・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP ・県 HP ・ニュース	概要	H31. 1. 31	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	H31. 1. 31 H31. 2. 13	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
			原因	H31. 2. 12						
			再発防止対策	H31. 2. 12						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	品質・安全管理室長、業務管理部長	・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP	概要	H31. 1. 1 ～ H31. 1. 31	有	第 342 回（平成 31 年 4 月 25 日）核燃料安全委員会での審議の結果、「事例周知」と判断した。バッグイン・バッグアウトの作業内容、汚染サーベイ方法の問題点であるため。さらに NRA 評価内容を確認し、第 348 回（令和元年 7 月 22 日）、核燃料安全委員会での再審議の結果、水平展開と判断した。 類似の作業として、HEPA フィルタ交換作業時のバッグイン・バッグアウト作業におけるシーラー溶着がある。 溶着部切断時の汚染確認などについて今回の事例を参考にする必要があるため。	核燃料安全委員会 核燃料取扱主任者	①R1. 5. 10 ②R1. 7. 23	①燃料製造部 設備管理部 品質保証部 環境安全部 ②設備管理部 環境安全部	①環境安全部から関係部長、G 長に電子メールにて部内周知の依頼 ②環境安全部から関係 G 長に電子メールにて依頼
			原因	H31. 3. 1 ～ H31. 3. 31						
			再発防止対策	H31. 4. 1 ～ H31. 4. 30						
			NRA 評価	H31. 6. 1 ～ H31. 6. 30						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日揮	管理チームマネージャー	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要 原因 再発防止対策	記録無し 記録無し 記録無し	有	所内の改修工事等が実施されているので監督不行き届き・作業手順の無視が起こらないようするため。	管理チーム 管理チームマネージャー	R4. 4. 1（予定）	全所員	全体会議
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP	概要 原因 再発防止対策	H31. 1. 31 H31. 3. 27 R1. 5. 17 H31. 3. 27 R1. 5. 17	有	フードボックス作業（放射性物質の搬入、搬出等）があるため	安全管理グループ グループリーダー	①H31. 1. 31	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①プレス発表文を回覧。
NDC	安全管理室長	・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP	概要 原因 再発防止対策	H31. 2. 22 H31. 2. 27 H31. 2. 27	有	NDCにおいてもグローブボックスの取扱作業があることから、類似事象有無を調査し必要により改善を図るとともに、グローブボックスの取扱安全について関係部門に周知徹底することが必要。	安全管理室 安全管理室長	H31. 3. 4	試験部 燃料・炉心研究部 環境技術研究部	社内公簡により周知及び水平展開依頼
日本照射	照射サービス部技術担当課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要 原因 再発防止対策	H31. 1. 31 H31. 3. 14 H31. 3. 14	有	類似の設備、作業はなく、事故・故障等が発生する可能性はないが参考情報として周知。	照射サービス部 技術担当課長	H31. 1. 31 R3. 1. 5 R4. 1. 4	全管理社員 全社員 全社員	電子メールにて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知

③ 第2研究棟パイロット室における火災（日揮）（H31.2.5発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・東海 NOAH	概要	H31.2.5 H31.2.6	有	原子力科学研究所でも直近で火災が発生しており、火災予防意識の向上を図るため。（保安管理部の業務の計画及び実施に関する要領）	保安管理部 部長	H31.2.5 H31.2.6	所内（J-PARC センター含む）職員等	電子メールにて保安管理部から情報共有した後、各部、センターにおいて情報展開した。
機構サイクル研	保安管理部長	・東海 NOAH ・茨城県からの文書	概要	H31.2.6	有	原子力施設等に係るトラブルであり、迅速な情報提供することで各部署が自主的改善を図ることを促すため。（核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領）	保安管理部 部長	H31.2.6	サイクル研究所 全従業員	Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。
			原因	R1.12.16						
			再発防止対策	R1.12.16						
機構大洗	危機管理課、施設安全課	・東海 NOAH ・茨城県からの文書	概要	H31.2.6	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため。（不適合事項等水平展開実施規則に基づき、水平展開（情報提供）を実施）	①危機管理課 課長 ②施設安全課 課長	①H31.2.6	①各部長	①電子メール
			原因	R1.12.16				②R1.12.24	②各部長、各課長	②電子メール
			再発防止対策	R1.12.16						
量研機構那珂	管理部 庶務課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31.2.6	有	近隣の原子力事業所における事故のため。職員の安全意識の向上のため。	管理部保安管理課 保安管理課長	H31.2.13	所長、副所長、部長、課長等	会議における報告（所内運営連絡会議：週1回、課内会議：月1回）
			原因	R1.12.16						
			再発防止対策	R1.12.16						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原電	総務マネージャー	・東海 NOAH	概要	H31. 2. 6	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー	H31. 2. 6	発電所幹部、各室・センター長	社内メール
JCO	安全主管者	・東海 NOAH ・令和元年度平常時立入調査結果資料	概要	H31. 2. 5 H31. 2. 6	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①総務グループ 安全主管者 ②安全管理グループ 安全主管者	①H31. 2. 5 H31. 2. 6 ②R2. 10. 23	①全社員、協力会社 ②全管理社員	①東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②情報提供メールを社内へ配信
			原因	R2. 10. 15						
			再発防止対策	R2. 10. 15						
三菱原燃	安全・品質保証部長	・東海 NOAH ・ニュースサイト ・茨城県 HP	概要	H31. 2. 6	有	原子力施設のトラブル情報のため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	H31. 2. 6	安全・品質保証部（部長、副部長、課長）、管理総括者、核燃料取扱主任者、安全・品質保証課員	社内LAN（メッセージの送付）
積水メディカル	管理推進室長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 2. 5	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理推進室 管理推進室長	H31. 3. 7 H31. 3. 15	放射線業務従事者全員	H30 年度放射線業務従事者定期教育において概要説明
			原因	H31. 2. 20						
			再発防止対策	H31. 2. 20						
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH	概要	H31. 2. 5	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	H31. 2. 5	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	H31. 3. 28						
			再発防止対策	H31. 3. 28						
東北大学	事務係長、安全管理部長	・東海 NOAH	概要	H31. 2. 5 H31. 2. 6	無	発災事業所からの情報展開があったが、添付資料はなく詳細が不明であったため。	安全管理部 安全管理部長	—	—	—

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日本核燃	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・当該事業所からの通報文 FAX	概要	H31. 2. 5 (メール)	有	当社でも類似の火災事象が発生する可能性があるため。	管理部 管理部長	H31. 2. 18	役員、部長	部長会議（通報文 FAX を展開）
		原因	随時収集 (他事業所 HP)							
		再発防止対策	随時収集 (他事業所 HP)							
		通報文	H31. 2. 5 (FAX)							
核管センター	所長	・東海 NOAH ・県 HP ・ニュース	概要	H31. 2. 5	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	H31. 2. 6	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
原燃工	品質・安全管理室長、業務管理部長	・東海 NOAH ・新聞	概要	H31. 2. 1 ～ H31. 2. 28	有	第 340 回（平成 31 年 3 月 29 日）核燃料安全委員会での審議の結果、「事例周知」と判断した。HTR 燃料製造施設の設備には、配管にヒータを装着している箇所もあるため。	核燃料安全委員会 核燃料取扱主任者	H31. 4. 10	燃料製造部	環境安全部から関係部長、G 長に電子メールにて部内周知の依頼
		原因	H31. 2. 1 ～ H31. 2. 28							
日揮										

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 2. 5	有	ヒータ等火災の原因となる装置を装備した試験設備があるため	安全管理グループグループリーダー	①H31. 2. 12	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①研究所会議にて周知
NDC	社防火管理者 安全管理室長	・東海 NOAH	概要	H31. 2. 6	無	関連部門において同類事象が発生する可能性がないため。	安全管理室 防火管理者	—	—	—
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	・東海 NOAH	概要	H31. 2. 5	有	類似の設備はなく、事故・故障等が発生する可能性はないが参考情報として周知。	照射サービス部 技術担当課長	H31. 2. 5 R3. 1. 5 R4. 1. 4	全管理社員 全社員 全社員	電子メールにて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知

④ 第1研究棟におけるノートパソコンからの発煙について（機構原科研）（H31.2.8発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研										
機構サイクル研	保安管理部長	・機構内水平展開	概要 原因 再発防止対策	H31.2.8 H31.3.27 H31.3.27	有	・原子力施設等に係るトラブルであり、迅速な情報提供することで各部署が自主的改善を図ることを促すため。（核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領） ・安全衛生情報として周知するため。（課内規「安全ニュース等の発行要領」）	保安管理部 部長	H31.2.8 H31.4.9	サイクル研究所 全従業員	Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 安全衛生瓦版を発行した。 本件については、別途、水平展開を実施した。
機構大洗	施設安全課	・機構内水平展開	概要 原因 再発防止対策	H31.2.8 H31.3.27 H31.3.27	有	他拠点の事故・トラブル情報を共有するため。（不適合事項等水平展開実施規則に基づき、水平展開（自主的改善）を実施）	①施設安全課課長 ②保安管理部部長	①H31.2.8 ②H31.4.8	①各部長、各課長 ②各部長	①電子メール ②業務連絡書（水平展開）
量研機構那珂	管理部庶務課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要 原因 再発防止対策	H31.2.8 R1.12.16 R1.12.16	有	近隣の原子力事業所における事故のため。 職員の安全意識の向上のため。	管理部保安管理課 保安管理課長	H31.2.12	所長、副所長、部長、課長等	メール 会議における報告（所内運営連絡会議：週1回、課内会議：月1回）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原電	総務マネージャー	・東海 NOAH	概要	H31. 2. 8	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー	H31. 2. 8	発電所幹部、各室・センター長	社内メール
JCO	安全主管者	・東海 NOAH ・令和元年度平常時立入調査結果資料	概要	H31. 2. 8	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。「類似災害防止活動要領」	①総務グループ 安全主管者 ②安全管理グループ 安全主管者	①H31. 2. 8 ②R2. 10. 23	①全社員、協力会社 ②全管理社員	①東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②情報提供メールを社内へ配信
			原因	R2. 10. 15						
			再発防止対策	R2. 10. 15						
三菱原燃	安全・品質保証部長	・他事業所 HP ・茨城県 HP	概要	H31. 2. 12	有	原子力施設のトラブル情報のため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	H31. 2. 12	安全・品質保証部（部長、副部長、課長）、管理総括者、核燃料取扱主任者、情報システム室長、安全・品質保証課員	社内LAN（メッセージの送付）
積水メディカル	管理推進室長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 2. 8	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理推進室 管理推進室長	H31. 3. 7 H31. 3. 15	放射線業務従事者全員	H30 年度放射線業務従事者定期教育において概要説明
			原因	H31. 2. 20						
			再発防止対策	H31. 2. 20						
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 2. 8	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	H31. 2. 8	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	H31. 2. 8						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
東北大学	事務係長、安全管理部長	・東海 NOAH	概要	H31.2.8	有	・添付資料付きで発災事業所からの情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。	事務係 事務係長	H31.2.12	センター教職員、常駐の委託業者	メール周知
日本核燃	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31.2.8 (メール)	有	当社でも類似のノートパソコンの使用があるため。	①管理部 管理部長 ②情報機器システム委員会 情報機器システム委員長（研究部長） ③安全管理グループ 安全管理グループリーダー	①H31.2.8 ②H31.2.20 ③R1.12.26	①役員、部長、グループリーダー ②全従業員 ③社内	①社内メール ②電子掲示板（社内インフォメーション） ③電子掲示板（トラブル事例）
			原因	随時収集 (他事業所 HP)						
			再発防止対策	随時収集 (他事業所 HP)						
核管センター	所長	・他事業所 HP ・県 HP	概要	H31.2.8	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	H31.2.13	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	品質・安全管理室長、業務管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 2. 1 ～ H31. 2. 28	有	第 340 回（平成 31 年 3 月 29 日）核燃料安全委員会での審議の結果、「事例周知」と判断した。所内でもパソコンの廃棄に当たり分解作業を伴うため。	核燃料安全委員会 核燃料取扱主任者	H31. 4. 10	業務管理部	環境安全部から関係部長に電子メールにて周知の依頼。 平成 31 年 4 月 12 日に業務管理部システムグループから、所全員に注意喚起メールが出された。
日揮	管理チームマネージャー	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要 原因 再発防止対策	記録無し 記録無し 記録無し	有	PC 他リチウム電池搭載機器を使用しているため。	管理チーム 管理チームマネージャー	記録無し	管理チーム、安全担当 所員全員	打合せ(口頭指示)
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	H31. 2. 8	有	火災の原因となったバッテリーを装備した電子機器（ノートパソコン等）があるため	安全管理グループ グループリーダー	①H31. 2. 12	那珂エネルギー 開発研究所所長 以下全員に周知	①研究所会議にて周知
NDC	社防火管理者 安全管理室長	・茨城県	概要 原因 再発防止対策	R1. 12. 16 R1. 12. 16 R1. 12. 16	有	NDC においても同様の作業があり、バッテリー内臓のノート PC を分解するときの注意事項を周知する必要がある。	安全管理室 防火管理者 安全管理室長 廃棄物管理者	R1. 12. 25	全社員	全社教育の中で周知
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	・東海 NOAH	概要	H31. 2. 11	有	薄型ノートパソコンの分解の実績はないが、今後発生が予想されるため。	照射サービス部 技術担当課長	H31. 2. 11 H31. 2 頃 R3. 1. 5 R4. 1. 4	全管理社員 全社員 全社員 全社員	電子メールにて周知 朝会にて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知

⑤ 那珂核融合研究所での火災について（量研機構那珂）（R1. 7. 10発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・茨城県からの注意喚起文	概要	R1. 8. 7	有	原子力科学研究所でも直近で火災が発生しており、火災予防意識の向上を図るため。（保安管理部の業務の計画及び実施に関する要領）	保安管理部部長	R1. 8. 20	所内（J-PARCセンター含む）職員等	業務連絡書により周知した後、各部、センターにおいて情報展開した。
			原因	R1. 8. 7						
			再発防止対策	R1. 8. 7						
機構サイクル研	保安管理部部長	・茨城県からの注意喚起文	概要	R1. 8. 16	有	原子力施設等に係るトラブルであり、迅速な情報提供することで各部署が自主的改善を図ることを促すため。（核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領）	保安管理部部長	R1. 9. 17	サイクル研究所全従業員	Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。
			原因	R1. 8. 16						
			再発防止対策	R1. 8. 16						
機構大洗	危機管理課、施設安全課	・茨城県からの注意喚起文	概要	R1. 8. 16	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため。（不適合事項等水平展開実施規則に基づき、水平展開（情報提供）を実施）	①危機管理課課長 ②施設安全課課長	①R1. 8. 19	①各部長 ②各部長、各課長	①業務連絡書 ②電子メール
			原因	R1. 8. 16				②R1. 12. 24		
			再発防止対策	R1. 8. 16						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
量研機構那珂										
原電	プラント管理マネージャー、安全・防災マネージャー	・他事業所 HP ・茨城県からの注意喚起文	概要 原因 再発防止対策	R1. 7. 10 R1. 8. 13 R1. 8. 13	有	那珂核融合研究所での火災を踏まえた火災予防のため。	安全防災室 安全・防災マネージャー	R1. 8. 30	発電所各室・センター各マネージャー、協力会社所長	事務連絡文書
JCO	安全主管者	・東海 NOAH ・令和元年度平常時立入調査結果資料	概要 原因 再発防止対策	R1. 8. 7 R1. 8. 7 R2. 10. 15 R1. 8. 7 R2. 10. 15	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。「類似災害防止活動要領」	①②安全管理グループ 安全主管者	①R1. 8. 7 R1. 9. 20 R1. 10. 10 ②R2. 10. 23	①全社員、協力会社 ②全管理社員	①県原子力安全対策課からの注意喚起文書（原対第187号）を全社員に教育・周知。協力会社へはメールで周知 ②情報提供メールを社内へ配信
三菱原燃	安全・品質保証部長	・他事業所 HP ・茨城県からの情報提供	概要 原因 再発防止対策	R1. 7. 11 R1. 8. 16 R1. 8. 16	有	原子力施設のトラブル情報のため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	R1. 7. 11	安全・品質保証部（部長、副部長、課長）、管理総括者、核燃料取扱主任者、安全・品質保証課員	社内LAN（メッセージの送付）
積水メディカル	管理推進室長	・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R1. 8. 19 R1. 8. 19 R1. 8. 19	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理推進室 管理推進室長	R1. 8. 19 R2. 2. 16 R2. 3. 23	組織幹部職を通して全従業員 放射線業務従事者全員	電子メールにて周知 令和2年度放射線業務従事者定期教育において概要説明

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
東京大学	主査（連絡責任者）	・茨城県からの注意喚起文	概要 原因 再発防止対策	R1. 8. 15 R1. 8. 15 R1. 8. 15	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	H31. 8. 15 H31. 8. 19	専攻の全教職員	一斉送信メール
東北大学	安全管理部長	・他事業所 HP ・茨城県からの注意喚起文	概要 原因 再発防止対策	H31. 7. 10 H31. 8. 7 H31. 8. 7	有	・茨城県からの注意喚起の文書があったため。 ・類似事故防止のため	事務係 事務係長	H31. 8. 16	センター教職員、常駐の委託業者	メール周知
日本核燃	管理部長	・茨城県からの通知文	概要 原因 再発防止対策	R1. 8. 7（通知文） R1. 8. 7（通知文） R1. 8. 7（通知文）	有	当社でも類似の除草作業を実施するため。	総務グループ 管理部長	R3. 1. 12	部長会議メンバー、技術管理本部	社内メール
核管センター	所長	・他事業所 HP ・県 HP ・ニュース ・茨城県からの注意喚起文	概要 原因 再発防止対策	R1. 7. 11 R1. 8. 13 R1. 8. 13	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	R1. 7. 11 R1. 8. 14	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	業務管理部長	・茨城県からの注意喚起文	概要	R1. 8. 7	有	類似の作業として緑化作業担当者等に事例周知した。	業務管理部 業務管理部長	R1. 8. 21	業務管理部	業務管理部から緑化担当者等に朝礼で周知を実施
			原因	R1. 8. 7						
			再発防止対策	R1. 8. 7						
日揮	管理チームマネージャー	・茨城県からの注意喚起文	概要	記録無し	有	同種の作業を構内で行う可能性があるため。	管理チーム 管理チームマネージャー	記録無し	管理チーム、安全担当	口頭指示
			原因	記録無し						
			再発防止対策	記録無し						
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・他事業所 HP ・茨城県からの注意喚起文	概要	R1. 7. 10	有	チェーンソーと同様に動力をエンジンとした草刈り機を使用しているため	安全管理グループ グループリーダー	①R1. 7. 16	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①研究所会議にて周知
			原因	R1. 8. 20						
			再発防止対策	R1. 8. 20						
NDC	社防火管理者 安全管理室長	・茨城県からの注意喚起文	概要	R1. 8. 19	有	NDC から委託している緑地管理業者での対応状況を確認することが必要。	安全管理室 防火管理者	R1. 8. 19	緑地管理業者	管理状況確認のため、関係者との打ち合わせにより周知
			原因	R1. 8. 19						
			再発防止対策	R1. 8. 19						
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	・茨城県からの注意喚起文	概要	R1. 8. 19	有	緑地の管理に関しては、JCO に業務委託しているが火災予防のため。	照射サービス部 技術担当課長	R1. 8. 19 R1. 8 頃 R3. 1. 5 R4. 1. 4	全管理社員 全社員 全社員 全社員	注意喚起分を回覧朝会にて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知
			原因	R1. 8. 19						
			再発防止対策	R1. 8. 19						

⑥ 材料試験炉(JMTR)二次冷却システムの冷却塔倒壊について(機構大洗) (R1.9.9発生)

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施(範囲・方法等の決定を含む)に係る判断体制・組織			周知状況(実施が有の場合)		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・東海 NOAH ・電子メール(県、安全・核セキュリティ統括部)	概要 原因 再発防止対策	R1.9.9、R1.9.19 R1.12.26、R2.2.4 R1.12.26、R2.2.4	有	職員の安全確保への意識の更なる向上を図るため。(原子力科学研究所水平展開要領)	保安管理部 部長	R1.9.9	所内(J-PARCセンター含む)職員等	電子メールにて保安管理部から情報共有した後、各部、センターにおいて情報展開した。
機構サイクル研	保安管理部 部長	・機構本部	概要 原因 再発防止対策	R1.9.9 R1.9.24 R1.12.26 R1.12.26 R2.2.4	有	・原子力施設等に係るトラブルであり、迅速な情報提供することで各部署が自主的改善を図ることを促すため。 ・安核部指示により、水平展開として、同種の事象を防止するため。 (核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領)	保安管理部 部長	R1.9.10 R1.9.24 R2.1.8 R2.2.14	サイクル研究所全従業員	・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 ・なお、本件については、別途、水平展開を実施した。
機構大洗										
量研機構那珂	管理部 庶務課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要 原因 再発防止対策	R1.9.30 R2.7.15 R2.7.15	有	・近隣の原子力事業所における事故のため ・職員の安全意識の向上のため	管理部保安管理課 保安管理課長	R2.7.16	所長、副所長、部長、課長等	メール 会議における報告(所内運営連絡会議:週1回、課内会議:月1回)

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原電	総務マネージャー、本店発電管理室プラント管理グループマネージャー、プラント管理マネージャー	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・電事連トラブル検討会資料 ・茨城県からの要請文書 	概要 原因 再発防止対策 強風対策	R1. 9. 9 R2. 3. 17 R2. 3. 17 R2. 4. 16	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー	R1. 9. 10	発電所幹部、各室・センター長	社内メール
JCO	安全主管者	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・メール（県原子力安全対策課） 	概要 原因 再発防止対策	R1. 9. 10 R1. 12. 25 R2. 7. 15 R1. 9. 10 R1. 12. 25 R2. 7. 15 R1. 12. 25 R2. 7. 15	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。「類似災害防止活動要領」	①総務グループ ②安全管理グループ 安全主管者（社長）	①R1. 9. 10 R1. 12. 27 ②R2. 7. 16	①全社員、協力会社 ②全管理社員	①東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②県原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信
三菱原燃	安全・品質保証部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP ・茨城県からの情報提供 	概要 原因 再発防止対策	R1. 9. 9 R1. 9. 30 R1. 12. 25 R2. 7. 15 R1. 12. 25 R2. 7. 15 R1. 12. 25 R2. 7. 15	有	法令報告であるため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	R1. 12. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・保安全管理組織の各部課長、核燃料取扱主任者 ・全社員 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有会議にて概要を説明（予防処置要否判断） ・社内 LAN にて情報を掲示 ・職場懇談会、TBM 等で周知

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
積水メディカル	管理推進室長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R1. 9. 9 R2. 9. 11 R2. 9. 11	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理推進室 管理推進室長	R1. 9. 9 R2. 2. 16 R2. 3. 23	組織幹部職を通して全従業員 放射線業務従事者全員	電子メールにて周知 令和 2 年度放射線業務従事者定期教育において概要説明
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県からの注意喚起文	概要 原因 再発防止対策	R1. 9. 9 R1. 9. 9 R1. 12. 20	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	R1. 9. 9 R1. 12. 25 R2. 7. 15	専攻の全教職員	一斉送信メール
東北大学	事務係長、安全管理部長	・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP ・発災事業所からの報告書 FAX、TEL	概要 原因 再発防止対策 進捗	R1. 9. 9 R1. 9. 19 R1. 12. 20 R1. 12. 20 R2. 2. 27	有	・添付資料付きで発災事業所から情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。	事務係 事務係長	R1. 9. 9 R1. 9. 11 R1. 10. 30	センター教職員、学生、常駐の委託業者	メール周知、定例会報告
日本核燃	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・発災事業所からの報告書 FAX ・メール（県原子力安全対策課）	概要 原因 再発防止対策 対策要請	R1. 9. 9 (FAX) R1. 9. 9 (メール) R2. 3. 4 (メール) R2. 7. 15 (メール) R2. 7. 15 (メール) R2. 4. 16 (メール)	有	当社でも類似の建屋倒壊の可能性があるため。	総務グループ 管理部長	①R1. 9. 9 ②R2. 3. 4 ③R2. 7. 15	①②③役員、部長、グループリーダー	社内メール

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP ・ニュース 	概要 原因 再発防止対策 県要請	R1. 9. 9 R1. 9. 25 R1. 12. 23 R1. 12. 23 R2. 4. 16 R2. 8. 19	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	R1. 9. 10 R1. 9. 25 R1. 12. 25 R2. 4. 17 R2. 8. 20	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
原燃工	品質・安全管理室長、環境安全部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 	概要 原因 再発防止対策 NRA 評価	R1. 9. 9 R1. 9. 19 R1. 12. 20 R2. 2. 27 R2. 6. 3	有	核燃料安全委員会（R2.1.23 開催）において審議した結果、当該事例の原因は、保守・点検計画が木造の冷却塔という特殊な構造に適した内容でなかった等は教訓となるため、周知が必要と判断した。	核燃料安全委員会 （保安上の重要案件を審議する会議体） 核燃料取扱主任者（核燃料安全委員会委員長）	R2. 2. 27	・設備管理部	・核燃料安全委員会事務局から設備管理部長宛に電子メールで指示を行い、部長から電子メールで部内に周知済み。
日揮	管理チームマネージャー	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP 	概要 原因 再発防止対策	R1. 9. 9 R1. 12. 20 R1. 12. 20	有	事故情報共有及び所内強風対策対応のため	管理チーム 管理チームマネージャー	R1. 9. 9(概要) R1. 12. 20 (原因) R1. 12. 20 (再発防止対策)	管理チーム、安全担当	電子メール

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	R1. 9. 9	有	強風により倒壊の可能性が考えられる建築物を有しているため	安全管理グループグループリーダー	①R1. 9. 10	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①研究所会議にて周知
			原因	R2. 2. 27						
			再発防止対策	R2. 8. 19						
NDC	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・メール：県原子力安全対策課	概要	R1. 9. 9	有	同種の冷却塔があるかどうかを確認するため。	管理部 防火管理者 社 原子力3S 統括者	R1. 9. 9	社内各部署	社内メールにより関係者周知 社内メールにより県からの再発防止対策を関係者周知
			原因	R1. 9. 9				R2. 8. 21		
			再発防止対策	R2. 8. 21						
日本照射	照射サービス部技術担当課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要	R1. 9. 9	有	放射性同位元素等規制法に該当する排気設備は無いが、換気のための排気筒を有するため	照射サービス部技術担当課長	R1. 9. 9	全管理社員 全管理社員 全管理社員 全管理社員 全社員 全社員	電子メールにて周知 電子メールにて周知 電子メールにて周知 電子メールにて周知 電子メールにて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知
			原因	R1. 9. 30				R1. 9. 30		
			再発防止対策	R1. 12. 25				R1. 12. 25		

⑦ 研究棟排気筒倒壊について（東北大学）（R2. 4. 13発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・東海 NOAH ・電子メール（県、安全・核セキュリティ統括部）	概要 原因 再発防止対策	R2. 4. 14 R2. 8. 17 R2. 8. 7 R2. 8. 17 R2. 8. 7 R2. 8. 17	有	職員の安全確保への意識の更なる向上を図るため。（原子力科学研究所水平展開要領）	保安管理部 部長	R2. 4. 14 R2. 8. 17	所内（J-PARCセンター含む） 職員等	電子メールにて保安管理部から情報共有した後、各部、センターにおいて情報展開した。
機構サイクル研	保安管理部 部長	・機構本部 ・電子メール（茨城県）	概要 原因 再発防止対策	R2. 4. 14 R2. 4. 22 R2. 7. 16 R2. 7. 16	有	安核部指示により、水平展開として、同種の事象を防止するため。 （核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領）	保安管理部 部長	R2. 4. 14 R2. 9. 9	サイクル研究所全従業員	・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 ・水平展開を実施するため業務連絡発信を以て周知した。
機構大洗	危機管理課、施設安全課、総務・共生課	・原子力規制庁HP ・発災事業所からの通報連絡 ・電子メール（安核部、茨城県） ・機構内水平展開	概要 原因 再発防止対策 その他（機構内水平展開）	R2. 4. 13 R2. 7. 15 R2. 8. 4 R2. 7. 15 R2. 8. 4 R2. 7. 15 R2. 8. 4 R2. 8. 7	有	①他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗 QAM-03】**1 ②他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗 QAM-03】**1 ③他事業者の事故・トラブル情報を共有するため（機構内水平展開を受けて水平展開（調査・検討指示）を実施）【大洗 QAM-03】**1 **1) 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領	①危機管理課課長 ②施設安全課課長 ③品質担当副所長	①R2. 4. 13 ②-1 R2. 4. 13 ②-2 R2. 7. 22 ③R2. 8. 19	①所長、副所長 ②-1 部長、課室長 ②-2 所長、センター長、部長、課室長 ③センター長、各部長	①電子メール ②-1 電子メール ②-2 電子メール ③業務連絡書（水平展開）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
量研機構那珂	管理部 庶務課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県原子力 安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2. 4. 14 R2. 7. 15 R2. 7. 15	有	・近隣の原子力事業所における事故のため ・職員の安全意識の向上のため	管理部保安全管理課 保安全管理課長	R2. 4. 15(プレス) R2. 7. 16(第2報)	所長、副所長、部長、課長等	メール 会議における報告(所内運営連絡会議:週1回、課内会議:月1回)
原電	総務マネージャー、 本店発電管理室プラント管理グループマネージャー、 プラント管理マネージャー	・東海 NOAH ・電事連トラブル検討会資料 ・茨城県からの要請文書	概要 原因 再発防止対策 強風対策	R2. 4. 14 R2. 9. 1 R2. 9. 1 R2. 4. 16	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー	R2. 4. 15	発電所幹部、各室・センター長	社内メール
JCO	安全管理者	・東海 NOAH ・メール(県原子力安全対策課)	概要 原因 再発防止対策	R2. 4. 14 R2. 7. 15 R2. 7. 15	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①総務グループ安全管理者 ②安全管理グループ安全管理者	①R2. 4. 15 ②R2. 7. 16	①全社員、協力会社 ②全管理社員	①東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②県原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
三菱原燃	安全・品質保証部長	・東海 NOAH ・茨城県からの情報提供	概要	R2. 4. 14 R2. 7. 15	有	法令報告であるため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	R2. 7. 30	保安管理組織の各部課長、核燃料取扱主任者	・情報共有会議にて概要を説明（予防処置要否判断） ・社内 LAN にて情報を掲示 ・職場懇談会、TBM 等で周知
		原因	R2. 7. 15							
		再発防止対策	R2. 7. 15							
積水メディカル	管理推進室長	・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要	R2. 4. 14	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理推進室 管理推進室長	R2. 4. 15 R3. 3. 12	組織幹部職を通して全従業員 組織幹部職全員	電子メールにて周知 令和 3 年度放射線業務従事者定期教育において概要説明
		原因	R2. 9. 11							
		再発防止対策	R2. 9. 11							
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	R2. 4. 14	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	R2. 4. 14 R2. 7. 15	専攻の全教職員	一斉送信メール
		原因	R2. 8. 18							
		再発防止対策	R2. 8. 18							
東北大学										

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日本核燃	管理部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・メール（県原子力安全対策課） 	概要	R2. 4. 14(メール)	有	当社でも類似の建屋倒壊の可能性があるため。	総務グループ 管理部長	R2. 4. 14 R2. 7. 15	役員、部長、グループリーダー	社内メール
			原因	随時収集（他事業所 HP） R2. 7. 15(メール)						
			再発防止対策	随時収集（他事業所 HP） R2. 7. 15(メール)						
			対策要請	R2. 4. 16(メール)						
核管センター	所長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP ・ニュース 	概要	R2. 4. 14 R2. 5. 19	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	R2. 4. 14 R2. 4. 15 R2. 4. 17 R2. 5. 20 R2. 8. 20	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
			原因	R2. 8. 19						
			再発防止対策	R2. 8. 19						
			県要請	R2. 4. 16 R2. 8. 19						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）					
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法			
原燃工	品質・安全管理室長、環境安全全部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・茨城県 防災・危機管理部 ・他事業所 HP 	概要	R2. 4. 13	有	<p>茨城県からの事故・故障等発生報告書（発生報告）の連絡を受け、環境安全全部担当より情報共有した（R2. 4. 17）。</p> <p>CAP 委員会（R2. 4. 22 開催）において審議した結果、加工施設が設計上強風による倒壊する設備があるか確認した結果をもって発生防止対策の検討をすることとした。</p> <p>また、この時点において得ていた情報は、R2. 4. 17 の情報共有により周知済みであり、CAP 委員会から追加の周知は必要ないと判断した。</p> <p>茨城県からの事故・故障等発生報告書（原因・対策報告）の連絡を受け、環境安全全部担当より情報共有した（R2. 7. 15）。</p> <p>これらの周知情報を踏まえて、当事業所内の設備、建物社</p>	CAP 委員会（R2. 4. 1 新検査制度施行に伴い設置。前出の核燃料安全委員会から、他の原子力施設の事故・故障等について発生防止対策や周知の必要性の審議を移行） 環境安全全部長（CAP 委員会委員長）	R2. 4. 17	<ul style="list-style-type: none"> ・燃料製造部 ・設備管理部 ・業務管理部 ・品質保証部 ・環境安全部 	<ul style="list-style-type: none"> ・環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G 長に電子メールにて情報共有した。 			
			原因	R2. 4. 23				R2. 7. 15			R2. 7. 15	<ul style="list-style-type: none"> ・燃料製造部 ・設備管理部 ・業務管理部 ・品質保証部 ・環境安全部 	<ul style="list-style-type: none"> ・環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G 長に電子メールにて情報共有した。
			再発防止対策	R2. 7. 15									

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
						内での類似事象の発生の可能性を評価し、CAP委員会（R2.7.1、7.10、8.19開催）において審議した。その結果、当該事例と類似の構造がないこと、かつ当該事象の原因となった台風を包含する竜巻（藤田スケール1）で東海事業所の建物健全性を評価した結果、全ての建屋で倒壊するおそれなかったことから、追加の周知は必要ないと判断した。				
日揮	管理チームマネージャー	・東海 NOAH ・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2.4.14 R2.7.15 R2.7.15	有	事故情報共有及び所内強風対策対応のため	管理チーム 管理チームマネージャー	R2.4.14(概要) R2.7.15(原因) R2.7.15 (再発防止対策)	管理チーム、安全担当	電子メール
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2.4.14 R2.9.7 R2.9.7	有	強風により倒壊の可能性が考えられる建築物を有しているため	安全管理グループ グループリーダー	①R2.4.14 ②R2.4.14	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①プレス発表文を回覧 ②研究所会議にて周知

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）			
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法	
NDC	管理部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・メール： 県原子力安全対策課 	概要	R2. 4. 14	有	各施設の排気筒（口）に係わる点検もしくは健全性評価が実施されているかどうかを確認するため。	管理部 防火管理者 社 原子力 3S 統括者 安全管理部 安全管理部長 社 原子力 3S 統括者	R2. 4. 14	社内各部署	社内メールにより関係者周知	
			原因	R2. 4. 14				R2. 4. 17			管理部、安全管理室、試験部、研究部
			再発防止対策	R2. 8. 21				R2. 4. 28			社内各部署
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・県原子力安全対策課 HP 	概要	R2. 4. 15	有	放射性同位元素等規制法に該当する排気設備は無いが、換気のための排気筒を有するため	照射サービス部 技術担当課長	R2. 4. 15	全管理社員 全管理社員 全管理社員 全社員 全社員	電子メールにて周知	
			原因	R2. 8. 19				R2. 8. 19			電子メールにて周知
			再発防止対策	R2. 8. 19				R2. 9. 14 R3. 1. 5 R4. 1. 4			電子メールにて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知

⑧ 大洗研究所ナトリウム分析室における火災について（機構大洗）（R2.9.10発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・東海 NOAH ・電子メール（県、安全・核セキュリティ統括部）	概要 原因 再発防止対策	R2.9.10 R2.12.8 R2.12.8	有	職員の安全確保への意識の更なる向上を図るため。（原子力科学研究所水平展開要領）	保安管理部部長	R2.9.10 R2.12.8	所内（J-PARCセンター含む）職員等	電子メールにて保安管理部から情報共有した後、各部、センターにおいて情報展開した。
機構サイクル研	保安管理部部長	・東海 NOAH ・機構本部 ・電子メール（茨城県）	概要 原因 再発防止対策	R2.9.10 R2.9.11 R2.9.24 R2.12.8 R2.12.8	有	・原子力施設等に係るトラブルであり、迅速な情報提供することで各部署が自主的改善を図ることを促すため。 ・安核部指示により、水平展開として、同種の事象を防止するため。（核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領）	保安管理部部長	R2.9.11 R2.12.2 R3.1.6	サイクル研究所全従業員	・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 ・水平展開を実施するため業務連絡発信を以て周知した。 ・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。
機構大洗										
量研機構那珂	管理部庶務課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2.9.11(プレス) R2.9.18(第1報) R3.2.5 R3.2.5	有	・近隣の原子力事業所における事故のため ・職員の安全意識の向上のため	管理部保安管理課 保安管理課長	R2.9.11(第1報) R3.2.5(第2報)	所長、副所長、部長、課長等	メール会議における報告(所内運営連絡会議：週1回、課内会議：月1回)

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原電	総務マネージャー、 渉外・報道マネージャー	・東海 NOAH ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2.9.11 R3.2.5 R3.2.5	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー 総務室渉外・報道マネージャー	R2.9.11 R3.2.8	発電所幹部、各室・センター長 運営管理室	社内メール 社内メール
JCO	安全主管者	・東海 NOAH ・メール（原子力規制庁、県原子力安全対策課）	概要 原因 再発防止対策	R2.9.11 R2.9.22 R2.10.13 R2.10.13 R3.2.5 R3.2.5	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①総務グループ安全主管者 ②③④安全管理グループ安全主管者	①R2.9.11 ②R2.9.22 ③R2.10.13 ④R3.2.8	①④全社員、協力会社 ②③全管理社員	①東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②④原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信 ③原子力規制庁からの情報提供メールを社内へ配信
三菱原燃	安全・品質保証部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県からの情報提供	概要 原因 再発防止対策	R2.9.11 R2.9.18 R3.2.5 R3.2.5	有	原子力施設のトラブル情報のため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	R2.10.13	保安全管理組織の各部課長、核燃料取扱主任者	・情報共有会議にて概要を説明（予防処置要否判断） ・社内 LAN にて情報を掲示 ・職場懇談会、TBM 等で周知

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
積水メディカル	管理推進室長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP 	概要	R2.9.11	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理推進室 管理推進室長	R2.9.11	組織幹部職を通して全従業員 放射線業務従事者全員	電子メールにて周知 令和3年度放射線業務従事者定期教育において概要説明
			原因	R3.2.5				R3.3.12		
			再発防止対策	R3.2.5						
東京大学	主査（連絡責任者）	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP 	概要	R2.9.11	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	R2.9.11	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	R3.2.5				R3.2.5		
			再発防止対策	R3.2.5						
東北大学	事務係長、安全管理部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・発災事業所からの報告書FAX及びTEL ・メール（県原子力安全対策課） 	概要	R2.9.10 R2.9.11 R2.9.18	有	<ul style="list-style-type: none"> ・添付資料付きで発災事業所から情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。 	事務係 事務係長	R2.9.10	センター教職員、学生、常駐の委託業者	メール周知
			原因	R3.2.5						
			再発防止対策	R3.2.5						
日本核燃	管理部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・発災事業所からの報告書FAX ・メール（県原子力安全対策課） 	概要	R2.9.10 (FAX) R2.9.11、R2.9.18 (メール) R3.2.5 (メール)	有	当社でも類似の火災事象が発生する可能性があるため。	総務グループ 管理部長	①R2.9.23	①役員、部長、グループリーダー ②部長会議メンバー、技術管理本部	①②社内メール
			原因	R3.2.5 (メール)				②R3.2.6		
			再発防止対策	R3.2.5 (メール)						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・原子力規制庁 HP ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP ・ニュース 	概要 原因 再発防止対策	R2.9.11 R2.9.19 R2.12.2 R3.2.5 R3.2.5	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	R2.9.11 R2.9.19 R2.12.2 R3.2.8	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
原燃工	品質・安全管理室長、環境安全部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 	概要 原因 再発防止対策	R2.9.10 R2.9.18 R3.2.5 R3.2.5	有	概要 近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。次いで、JAEA HPより原因、対策情報入手した（R2.12.9）。東海事業所においても当該事例と類似の電磁接触器を使用しているため、発生防止対策が必要と判断した。 原因、再発防止対策近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	概要 R2.9.24 R2.12.17 原因、再発防止対策 R3.2.8	<ul style="list-style-type: none"> ・燃料製造部 ・設備管理部 ・業務管理部 ・品質保証部 ・環境安全部 <ul style="list-style-type: none"> ・設備管理部 <ul style="list-style-type: none"> ・燃料製造部 ・設備管理部 ・業務管理部 ・品質保証部 ・環境安全部 	<ul style="list-style-type: none"> ・環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G長に電子メールにて情報共有した。 ・CAP委員会事務局から設備管理部長、G長に電子メールにて発生防止対策（水平展開）を指示した。 ・環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G長に電子メールにて情報共有した。

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日揮	管理チーム マネージャー	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要	R2.9.10	有	事故情報共有及び所内で電磁接触器を多数使用しているため	管理チーム 管理チームマネージャー	R2.9.10(概要) R3.2.8(原因) R3.2.8 (再発防止対策)	全所員	電子メール
			原因	R3.2.8						
			再発防止対策	R3.2.8						
三菱マテリアル	安全管理グループ リーダー	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要	R2.9.10	有	火災の原因となったものと同様の電磁接触器を使用した分電盤を有しているため	安全管理グループ グループリーダー	①R2.9.14 ②R2.9.15	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①プレス発表文を回覧 ②研究所会議にて周知
			原因	R2.11.13						
NDC	管理部長	・他事業所 HP ・社内記事発信	概要	R2.9.11	有	分電盤内からの発火という事象であるので、同様の事象が起こりえるかもしれないため。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	R2.9.29	社内各部署	水平展開要否表(9月分)を社内メールにより、社長、各技師長、原子力3S統括者、各部長へ配布。
			原因	R3.2.5						
			再発防止対策	R3.2.5						
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要	R2.9.11	有	同様の電気設備を有するため	照射サービス部 技術担当課長	R2.9.11 R2.9.18 R3.1.5 R3.2.8 R4.1.4	全管理社員 全管理社員 全社員 全管理社員 全社員	電子メールにて周知 電子メールにて周知 月例教育にて周知 電子メールにて周知 月例教育にて周知
			原因	R3.2.5						
			再発防止対策	R3.2.5						

⑨ FNS棟消火栓ポンプ室における火災について（機構原科研）（R2.10.7発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研										
機構サイクル研	保安管理部長	・機構本部 ・電子メール (茨城県)	概要	R2.10.7	有	<ul style="list-style-type: none"> 原子力施設等に係るトラブルであり、各部署が自主的改善を図ることを促すため。 (核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領) 安全衛生情報として周知するため。 (課内規「安全ニュース等の発行要領」) 原子力施設等に係るトラブルであり、各部署が自主的改善を図ることを促すため。 安核部指示により、水平展開として、同種の事象を防止するため。 (核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領) 	保安管理部長	R2.10.8 R2.10.23 R2.11.9 R3.1.15	サイクル研究所全従業員	<ul style="list-style-type: none"> Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 安全衛生瓦版を発行した。 Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 水平展開を実施するため業務連絡発信を以て周知した。
原因	R2.10.20 R2.12.11									
再発防止対策	R2.10.20 R2.12.11									

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構大洗	危機管理課、施設安全課、安全対策課	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・安核部 ・茨城県 HP ・機構内水平展開	概要	R2. 10. 7 R2. 10. 8 R2. 10. 16 R2. 10. 20	有	①他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗 QAM-03】**1 ②他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗 QAM-03】**1 ③他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗 QAM-03】**1 ④他事業者の事故・トラブル情報を共有するため（機構内水平展開を受けて水平展開（調査・検討指示）を実施）【大洗 QAM-03】**1 **1) 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領	①危機管理課 課長 ②施設安全課 課長 ③安全対策課 課長 ④品質担当 副所長	①-1 R2. 10. 8 ①-2 R2. 10. 8 ②-1 R2. 10. 8 ②-2 R2. 10. 20 ③R2. 10. 19 ④R3. 2. 1	①-1 所長、副所長 ①-2 所長、センター長、部長、課室長 ②-1 所長、センター長、部長、課室長 ②-2 所長、センター長、部長、課室長 ③所長、センター長、部長、課室長 ④センター長、各部長	①-1 電子メール ①-2 電子メール ②-1 電子メール ②-2 電子メール ③電子メール ④業務連絡書(水平展開)
			原因	R2. 10. 16 R2. 10. 20						
			再発防止対策	R2. 10. 16 R2. 10. 20						
			その他（機構内水平展開）	R2. 12. 14						
量研機構那珂	管理部 庶務課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要	R2. 10. 7(プレス) R2. 10. 16(第1報)	有	・近隣の原子力事業所における事故のため ・職員の安全意識の向上のため	管理部保安管理課 保安管理課長	R2. 10. 9 (第1報) R3. 1. 22 (第2報)	所長、副所長、部長、課長等	メール 会議における報告(所内運営連絡会議:週1回、課内会議:月1回)
			原因	R3. 1. 22						
			再発防止対策	R3. 1. 22						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原電	総務マネージャー、渉外・報道マネージャー	・東海 NOAH ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2. 10. 8 R3. 1. 22 R3. 1. 22	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー 総務室 渉外・報道マネージャー	R2. 10. 8 R3. 1. 22	発電所幹部、各室・センター長 運営管理室	所内会議議事録 社内メール
JCO	安全管理者	・東海 NOAH ・メール（原子力規制庁、県原子力安全対策課）	概要 原因 再発防止対策	R2. 10. 8 R2. 10. 13 R2. 10. 16 R2. 10. 13 R2. 10. 16 R3. 1. 22 R3. 1. 22	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①総務グループ安全管理者 ②③④安全管理グループ責任者安全管理者	①R2. 10. 8 ②R2. 10. 13 ③R2. 10. 19 ④R3. 1. 25	①④全社員、協力会社 ②③全管理社員	①東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信 ③原子力規制庁からの情報提供メールを社内へ配信 ④県原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等
三菱原燃	安全・品質保証部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県からの情報提供	概要 原因 再発防止対策	R2. 10. 8 R2. 10. 16 R3. 1. 23 R3. 1. 23	有	原子力施設のトラブル情報のため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	R2. 10. 13	・保安管理組織の各部課長、核燃料取扱主任者 ・全社員	・情報共有会議にて概要を説明（予防処置要否判断） ・社内 LAN にて情報を掲示 ・職場懇談会、TBM 等で周知

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
積水メディカル	管理部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP 	概要	R2. 10. 8	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理部 管理部長	R2. 10. 8	組織幹部職を通して全従業員	電子メールにて周知
			原因	R3. 1. 22				R2. 10. 19		
			再発防止対策	R3. 1. 22				R3. 3. 12		
東京大学	主査（連絡責任者）	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP 	概要	R2. 10. 8	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	R2. 10. 8	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	R3. 1. 22				R3. 1. 22		
			再発防止対策	R3. 1. 22						
東北大学	事務係長、安全管理部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP ・メール（県原子力安全対策課） 	概要	R2. 10. 8	有	<ul style="list-style-type: none"> ・東海ノア、茨城県から情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。 	事務係 事務係長 安全管理部 安全管理部長	R2. 10. 8	センター教職員、学生、常駐の委託業者	メール周知
			原因	R2. 10. 16 R3. 1. 22				R2. 10. 19		
			再発防止対策	R2. 10. 16 R3. 1. 22						
日本核燃	管理部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・メール（県原子力安全対策課） 	概要	R2. 10. 8	有	当社でも類似の火災事象が発生する可能性があるため。	総務グループ 管理部長	①R2. 10. 8	①役員、部長、グループリーダー ②部長会議メンバー、技術管理本部	①②社内メール
			原因	随時収集（他事業所 HP） R3. 1. 22（メール）				②R3. 1. 25		
			再発防止対策	随時収集（他事業所 HP） R3. 1. 22（メール）						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP ・ニュース 	概要 原因 再発防止対策	R2. 10. 8 R2. 10. 20 R3. 1. 22 R2. 10. 20 R3. 1. 22	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	R2. 10. 8 R2. 10. 27 R3. 1. 27	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
原燃工	品質・安全管理室長、環境安全部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 	概要 原因 再発防止対策	R2. 10. 7 R2. 10. 16 R3. 1. 22	有	<概要> ①近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。 ② CAP 委員会 (R2. 10. 21 開催) において審議した結果、東海事業所では当該事例と類似の作業がないが、火災の判断（爆発も火災に含まれる）について再認識するため周知が必要と判断した。	CAP 委員会 環境安全部長 (CAP 委員会委員長)	<概要> ①R2. 10. 8 (東海ノア) ①R2. 10. 19 (県からの情報共有) ②R2. 10. 22	<概要> ①②燃料製造部 ①②設備管理部 ①②業務管理部 ①②品質保証部 ①②環境安全部 ②燃料技術部	<概要> ①環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G長に電子メールにて情報共有した。 ②CAP 委員会事務局から左記の関係する部長(燃料技術部)に関しては在東海担当者)に電子メールにて部内周知の依頼。 →各部長等から部内に周知済み。

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
						<原因、再発防止対策> 近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。		<原因、再発防止対策> R3.1.25	<原因、再発防止対策> ・燃料製造部 ・設備管理部 ・業務管理部 ・品質保証部 ・環境安全部	<原因、再発防止対策> 環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G長に電子メールにて情報共有した。
日揮	管理チームマネージャー	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2.10.8 R2.10.16 R3.1.22	有	事故情報共有及び同種の作業を構内で行う可能性があるため	管理チーム管理チームマネージャー	R2.10.18(概要) R2.10.18(原因) R3.1.22(再発防止対策)	全所員	電子メール
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2.10.8 R2.10.16 R3.1.22	有	装置の解体作業等にて、火災の原因となった脱脂剤(引火性ガス)と火気を同場所にて使用する可能性があるため	安全管理グループグループリーダー	①R2.10.8 ②R2.10.13	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①プレス発表文を回覧 ②研究所会議にて周知
NDC	管理部長、原子力3S統括者	・他事業所 HP ・社内記事発信 ・メール：県原子力安全対策課	概要 原因 再発防止対策	R2.10.8 R2.10.19 R3.1.22 R3.1.22	有	パーツクリーナー液(引火性ガス)を使用していた際の事象であり、NDCにおいても塗料スプレーや引火性有機溶媒の使用の例があり、同様の事象が起こりえるかもしれないため。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	R2.10.28 R2.11.25 R3.1.29	社内各部署 社長及び委員会出席者 社内各部署	水平展開要否表(10月分)を社内メールにより、社長、各技師長、原子力3S統括者、各部長へ配布。 第4回放射線安全委員会で報告、周知。 社内メールにて追加周知。

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP 	概要	R2. 10. 9	有	発生原因となったヒートガンのあるため	照射サービス部 技術担当課長	R2. 10. 9	全管理社員 全管理社員 全社員 全社員 全社員 全管理社員 全社員	電子メールにて周知 電子メールにて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知 月例教育にて周知 電子メールにて周知 月例教育にて周知
			原因	R2. 10. 18				R2. 10. 16		
			再発防止対策	R3. 1. 22				R2. 11. 4 R2. 12. 2 R3. 1. 5 R3. 1. 25 R4. 1. 4		

⑩ 那珂核融合研究所草置き場における火災について（量研機構那珂）（R2. 10. 30発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・東海 NOAH ・電子メール（県、発災事業所）	概要	R2. 11. 2 R3. 3. 31	有	原子力科学研究所でも火災が発生しており、火災予防意識の向上を図るため。（保安管理部の業務の計画及び実施に関する要領）	保安管理部部長	R2. 11. 2 R3. 3. 30	所内（J-PARCセンター含む）職員等	電子メールにて保安管理部から情報共有した後、各部、センターにおいて情報展開した。
			原因	R3. 3. 31						
			再発防止対策	R3. 3. 31						
機構サイクル研	保安管理部部長	・東海 NOAH ・電子メール（茨城県）	概要	R2. 11. 2	有	原子力施設等に係るトラブルであり各部署が自主的改善を図ることを促すため。（核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領）	保安管理部部長	R2. 12. 4 R3. 5. 13	サイクル研究所全従業員	・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 ・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。
			原因	R2. 11. 10 R3. 4. 1						
			再発防止対策	R2. 11. 10 R3. 4. 1						
機構大洗	危機管理課、施設安全課、総務・共生課	・東海 NOAH ・安核部 ・茨城県	概要	R2. 11. 2 R2. 11. 9 R3. 3. 31 ***1)	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗QAM-03】**1) **1) 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領	①危機管理課課長 ②施設安全課課長 ③施設安全課課長	①R2. 11. 2 ②R2. 11. 11 ③R4. 1. 17 ***1)	①所長、センター長、部長、課室長 ②所長、センター長、部長、課室長 ③部（室）長、課室長	①電子メール ②電子メール ③電子メール
			原因	R2. 11. 9 R3. 3. 31 ***1)						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
			再発防止対策	R3.3.31 ***1) ***1) 当該事象に係る事故・故障等発生報告書(第2報)は R3.3.31 に入手したが、それ以前に原因等の情報収集を行い、必要な対応を行った。収集した情報は第2報の原因等と同等であり、対応の遅れには繋がっていない。						
量研機構那珂										
原電	総務マネージャー、渉外・報道マネージャー	・東海 NOAH ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要	R2.11.2	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	運営管理室 プラント管理マネージャー 総務室 渉外・報道マネージャー	R2.11.2	発電所幹部、各室・センター長 運営管理室	所内会議議事録 社内メール
		原因	R3.3.31							
		再発防止対策	R3.3.31							

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
JCO	安全主管者	・東海 NOAH ・メール（県原子力安全対策課）	概要 原因 再発防止対策	R2. 11. 2 R2. 11. 9 R3. 3. 31 R3. 4. 6 R3. 3. 31 R3. 4. 6	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①③総務グループ安全主管者 ②④安全管理グループ安全主管者	①R2. 11. 2 ②R2. 11. 10 ③R3. 3. 30 ④R3. 3. 31	①③④全社員、協力会社 ②全管理社員	①③東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②県原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信 ④県原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等
三菱原燃	安全・品質保証部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県からの情報提供	概要 原因 再発防止対策	R2. 11. 2 R2. 11. 9 R3. 4. 2 R3. 4. 2	有	原子力施設のトラブル情報のため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	R2. 11. 17	保安管理組織の各部課長、核燃料取扱主任者、総務課長	・情報共有会議にて概要を説明（予防処置を実施） ・社内 LAN にて情報を掲示 ・職場懇談会、TBM 等で周知
積水メディカル	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R2. 11. 2 R3. 3. 31 R3. 3. 31	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理部 管理部長	R2. 11. 2 R2. 11. 10 R3. 3. 12 R3. 3. 31	組織幹部職を通して全従業員 放射線業務従事者全員 組織幹部職を通して全従業員	電子メールにて周知 令和3年度放射線業務従事者定期教育において概要説明 電子メールにて周知

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	R2. 11. 2	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	R2. 11. 2 R3. 3. 31	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	R3. 3. 31						
			再発防止対策	R3. 3. 31						
東北大学	事務係長、安全管理部長	・東海 NOAH ・県原子力安全対策課 HP ・メール（県原子力安全対策課）	概要	R2. 11. 2 R2. 11. 9	有	・東海ノア、茨城県から情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。	事務係 事務係長 安全管理部 安全管理部長	R2. 11. 2 R2. 11. 9 R3. 3. 31	センター教職員、学生、常駐の委託業者	メール周知
			原因	R3. 3. 31						
			再発防止対策	R3. 3. 31						
日本核燃	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP	概要	R2. 11. 2	有	当社でも類似の火災事象が発生する可能性があるため。	総務グループ 管理部長	R2. 11. 4	部長会議メンバー、技術管理本部	社内メール
			原因	随時収集（他事業所 HP）						
			再発防止対策	随時収集（他事業所 HP）						
核管センター	所長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP ・ニュース	概要	R2. 11. 4	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	R2. 11. 4 R2. 11. 10 R3. 4. 1 R3. 4. 9	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
			原因	R2. 11. 10 R3. 3. 31						
			再発防止対策	R2. 11. 10 R3. 3. 31						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	品質・安全管理室長、環境安全部長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 ・ニュース 	概要	R2. 10. 30 R2. 10. 31 R2. 11. 2 R2. 11. 9	有	<p><概要></p> <p>①近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。</p> <p>②CAP 委員会（R2. 11. 11 開催）において審議した結果、東海事業所でも規模が違うが当該事例と類似の作業があるため、発生防止対策が必要と判断した。</p> <p><原因、再発防止対策></p> <p>近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。</p>	CAP 委員会 環境安全部長 （CAP 委員会委員長）	<p><概要></p> <p>①R2. 11. 10 ②R2. 11. 16</p>	<p><概要></p> <p>①燃料製造部 ①設備管理部 ①②業務管理部 ①品質保証部 ①環境安全部</p>	<p><概要></p> <p>①環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G 長に電子メールにて情報共有した。</p> <p>②CAP 委員会事務局から業務管理部長、G 長に電子メールにて発生防止対策（水平展開）を指示した。</p>
			原因	R3. 3. 31						
			再発防止対策	R3. 3. 31						
			水平展開	R3. 3. 31						
日揮	管理チームマネージャー	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP 	概要	R2. 11. 2	有	事故情報共有及び同種の作業を構内で行う可能性があるため	管理チーム管理チームマネージャー	R2. 11. 2（概要） R2. 11. 9（原因） R3. 3. 31（再発防止対策）	全所員	電子メール
			原因	R2. 11. 9						
			再発防止対策	R3. 3. 31						
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP 	概要	R2. 11. 2	有	情報共有として周知	安全管理グループグループリーダー	①R2. 11. 4 ②R2. 11. 4 ③R3. 4. 6	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	<p>①プレス発表文を回覧</p> <p>②研究所会議にて周知</p> <p>③研究所会議にて周知</p>
			原因	R3. 3. 31						
			再発防止対策	R3. 3. 31						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）				
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法		
NDC	管理部 長、 社防火 管理者	・他事業所 HP ・メール：他事業 所、県原子力安 全対策課	概要	R2.11.2	有	除草作業で集めた 草からの出火とい う事象であるので、 NDCでも除草作業が あり、同様の事象が 起こりえるかもしれ ないため。	技術推進・品質 保証部 技術推進・ 品質保証部長	R2.11.30	社内各部署	水平展開要否表 (11月分)を社内 メールにより、社 長、各技師長、原 子力3S統括者、 各部長へ配布。		
			原因	R2.11.10 R3.3.31				R2.12.24			社長及び委員 会出席者	第5回放射線安全 委員会で報告、周 知。
			再発防 止対策	R3.3.31								
日本照射	照射サー ビス部 技術担 当課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全 対策課 HP	概要	R2.11.2	有	緑地の管理に関し ては、JCOに業務委 託しているが火災 予防のため	照射サービス部 技術担当課長	R2.11.2	全管理社員 全管理社員 全管理社員 全社員 全管理社員 全社員	電子メールにて周 知 電子メールにて周 知 会議体(MS委員 会)にて周知 月例教育にて周知 電子メールにて周 知 月例教育にて周知		
			原因	R3.3.31				R2.11.10 R2.11.30 R3.1.5 R3.3.31 R4.1.4				
			再発防 止対策	R3.3.31								

⑪ 那珂核融合研究所JT-60整流器棟整流器室における火災について（量研機構那珂）（R3.3.29発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・東海 NOAH ・電子メール（県）	概要	R3.3.30 R3.4.8 R3.12.10	有	原子力科学研究所でも火災が発生しており、火災予防意識の向上を図るため。（保安管理部の業務の計画及び実施に関する要領）	保安管理部部長	R3.3.30 R3.4.8 R3.12.10	所内（J-PARCセンター含む）職員等	電子メールにて保安管理部から情報共有した後、各部、センターにおいて情報展開した。
			原因	R3.12.10						
			再発防止対策	R3.12.10						
機構サイクル研	保安管理部部長	・東海 NOAH ・電子メール（茨城県） ・HP（茨城県）	概要	R3.3.29 R3.4.8	有	原子力施設等に係るトラブルであり各部署が自主的改善を図ることを促すため。（核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領）	保安管理部部長	R3.3.30 R4.2.2（参考）	サイクル研究所全従業員	・迅速な情報提供としてEメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 ・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。
			原因	R3.12.10						
			再発防止対策	R3.12.10						
機構大洗	総務・共生課	・茨城県 HP	概要	R3.4.7 R3.12.9	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗QAM-03】**1)	施設安全課課長	R3.4.8 R3.12.10	所長、センター長、部（室）長、課室長	電子メール
			原因	R3.12.9						
			再発防止対策	R3.12.9						
量研機構那珂										

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）			
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法	
原電	総務マネージャー、 渉外・報道マネージャー	・東海 NOAH ・茨城県原子力安全対策課HP	概要	R3. 3. 30 R3. 4. 7	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー	R3. 3. 30	発電所幹部、各室・センター長	社内メール	
			原因	R3. 12. 10 R3. 12. 11				R3. 12. 13			運営管理室
			再発防止対策	R3. 12. 10 R3. 12. 11							
JCO	安全主管者	・メール（県原子力安全対策課）	概要	R3. 4. 7	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①②安全管理グループ安全主管者 ③総務グループ安全主管者	①R3. 4. 8	①～③全社員、協力会社	①②県原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ③東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等	
			原因	R3. 12. 9				②R3. 12. 10 ③R3. 12. 13			
			再発防止対策	R3. 12. 9							
三菱原燃	安全・品質保証部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県からの情報提供	概要	R3. 3. 30	有	原子力施設のトラブル情報のため。	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	R3. 3. 30	全社員	社内 LAN にて情報を掲示	
			原因	R3. 12. 10				R3. 12. 10			
			再発防止対策	R3. 12. 10							
積水メディカル	管理部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要	R3. 3. 29 R3. 4. 7	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理部 管理部長	R3. 3. 30	組織幹部職を通して全従業員	電子メールにて周知	
			原因	R3. 12. 9 R3. 12. 10				R3. 12. 13			
			再発防止対策	R3. 12. 9 R3. 12. 10							

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要	R3. 3. 29	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	R3. 3. 30 R3. 12. 9	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	R3. 12. 9						
			再発防止対策	R3. 12. 9						
東北大学	事務係長、安全管理部長	・東海 NOAH ・県原子力安全対策課 HP ・メール（県原子力安全対策課）	概要	R3. 3. 29 R3. 4. 7	有	・東海ノア、茨城県から情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。	事務係 事務係長 安全管理部 安全管理部長	R3. 3. 30 R3. 4. 8 R3. 12. 10	センター教職員、学生、常駐の委託業者	メール周知
			原因	R3. 12. 9						
			再発防止対策	R3. 12. 9						
日本核燃	管理部長	・東海 NOAH ・メール（茨城県）	概要	R3. 3. 29 R3. 4. 7	有	当社でも類似の火災事象が発生する可能性があるため。	総務グループ 管理部長	R3. 3. 30 R3. 4. 8 R3. 12. 10	部長会議メンバー、技術管理本部 部長会議メンバー、品質知財本部 部長会議メンバー、品質知財本部	社内メール
			原因	R3. 12. 9 R3. 12. 13						
			再発防止対策	R3. 12. 9 R3. 12. 13						
核管センター	所長	・東海 NOAH ・県原子力安全対策課 HP ・ニュース	概要	R3. 3. 29 R3. 4. 7	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	R3. 3. 30 R3. 4. 9 R3. 12. 10	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
			原因	R3. 12. 10						
			再発防止対策	R3. 12. 10						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	品質・安全管理室長、環境安全部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課	概要	R3. 3. 30	有	近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。	CAP 委員会 環境安全部長 (CAP 委員会委員長)	＜概要＞ R3. 3. 30 (東海ノア) R3. 4. 8 (県からの情報共有) ＜原因、再発防止対策＞ R3. 12. 10	・燃料製造部 ・設備管理部 ・業務管理部 ・品質保証部 ・環境安全部	・環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G 長に電子メールにて情報共有した。
			原因	R3. 12. 9						
			再発防止対策	R3. 12. 9						
			水平展開	R3. 12. 9						
日揮	管理チームマネージャー	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要	R3. 3. 29	有	事故情報共有及び試験装置運転時にヒューマンエラーが発生する可能性があるため	管理チーム 管理チームマネージャー	R3. 3. 29 (概要) R3. 12. 10 (原因) R3. 12. 10 (再発防止対策)	全所員	電子メール
			原因	R3. 12. 10						
			再発防止対策	R3. 12. 10						
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・東海 NOAH ・県原子力安全対策課 HP	概要	R3. 03. 29	有	情報共有として周知	安全管理グループ グループリーダー	①R3. 3. 30 ②R3. 12. 10	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①プレス発表文を回覧、研究所会議にて周知 ②報告書を回覧
			原因	R3. 12. 9						
			再発防止対策	R3. 12. 9						
NDC	管理部長、技品部長、社防火管理者	・他事業所 HP ・メール：、県原子力安全対策課	概要	R3. 3. 29	有	整流器室からの火災という事象であるので、同様の事象がNDCでも起こりえるかもしれないため。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	R3. 4. 30	社内各部署 社長及び委員会出席者	水平展開要否表(4 月分)を社内メールにより、社長、各技師長、原子力 3S 統括者、各部長へ配布。第 2 回放射線安全委員会で報告、周知。
			原因	R3. 12. 9				R3. 7. 7		
			再発防止対策	R3. 12. 9						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	<ul style="list-style-type: none"> ・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP 	概要	R3. 3. 30	有	火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	R3. 3. 30	全管理社員 全管理社員 全管理社員 全管理社員 全社員	電子メールにて周知 電子メールにて周知 電子メールにて周知 電子メールにて周知 電子メールにて周知 月例教育にて周知
			原因	R3. 12. 10				R3. 4. 8		
			再発防止対策	R3. 12. 10				R3. 12. 10 R3. 12. 13 R4. 1. 4		

⑫ 部品加工棟内ストラップ洗浄装置制御盤内の火災について（三菱原燃）（R3.6.25発生）

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
機構原科研	安全対策課長	・東海 NOAH ・電子メール（県）	概要	R3.6.28 R3.8.19	有	原子力科学研究所でも火災が発生しており、火災予防意識の向上を図るため。（保安管理部の業務の計画及び実施に関する要領）	保安管理部部長	R3.6.28 R3.8.19	所内（J-PARCセンター含む）職員等	電子メールにて保安管理部から情報共有した後、各部、センターにおいて情報展開した。
			原因	R3.8.19						
			再発防止対策	R3.8.19						
機構サイクル研	保安管理部部長	・東海 NOAH ・電子メール（茨城県） ・HP（茨城県）	概要	R3.6.28 R3.7.6	有	原子力施設等に係るトラブルであり各部署が自主的改善を図ることを促すため。 （核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領）	保安管理部部長	R3.6.28 R3.7.7 R3.9.15	サイクル研究所全従業員	・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 ・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。 ・Eメールにて保安管理部から所内関係部署に情報提供した。
			原因	R3.8.18						
			再発防止対策	R3.8.18						
機構大洗	危機管理課、総務・共生課	・東海 NOAH ・茨城県 HP	概要	R3.6.28 R3.8.18	有	①他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗 QAM-03】**1 ②他事業者の事故・トラブル情報を共有するため【大洗 QAM-03】**1 **1) 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領	①危機管理課課長 ②施設安全課課長	①R3.6.28 ②-1 R3.6.28 ②-2 R3.8.19	①所長、副所長 ②-1 所長、センター長、部（室）長、課室長 ②-2 所長、センター長、部（室）長、課室長	①電子メール ②-1 電子メール ②-2 電子メール
			原因	R3.8.18						
			再発防止対策	R3.8.18						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
量研機構那珂	管理部 庶務課 長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要	R3. 6. 28(プレス) R3. 7. 6(第1報)	有	・近隣の原子力事業所における事故のため ・職員の安全意識の向上のため	管理部保安管理課 保安管理課長	R3. 7. 6(第1報) R3. 8. 19(第2報)	所長、副所長、部長、課長等	メール 会議における報告 (所内運営連絡会議：週1回、課内会議：月1回)
			原因	R3. 8. 18						
			再発防止対策	R3. 8. 18						
原電	総務マネージャー、 渉外・報道マネージャー	・東海 NOAH ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要	R3. 6. 25 R3. 6. 28	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務室 総務マネージャー	R3. 6. 28	発電所幹部、各室・センター長 運営管理室	社内メール 社内メール
			原因	R3. 8. 18 R3. 8. 19						
			再発防止対策	R3. 8. 18 R3. 8. 19						
JCO	安全主管者	・東海 NOAH ・メール (県原子力安全対策課)	概要	R3. 6. 25 R3. 6. 28 R3. 7. 5 R3. 7. 6	有	当社でも考慮すべき事例と判断したため。 「類似災害防止活動要領」	①④⑥安全管理グループ安全主管者 ②③⑤総務グループ安全主管者	①R3. 6. 28 ②R3. 6. 28 ③R3. 7. 7 ④R3. 7. 7 ⑤R3. 8. 19 ⑥R3. 8. 19	①～⑥全社員、協力会社	①④⑥県原子力安全対策課からの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等 ②③⑤東海ノアからの情報提供メールを社内へ配信、協力会社は口頭等
			原因	R3. 8. 18						
			再発防止対策	R3. 8. 18						
三菱原燃										
積水メディカル	管理部 部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要	R3. 6. 25	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、放射線業務従事者の防災意識向上に必要と判断した。	管理部 管理部長	R3. 6. 29 R3. 8. 18	組織幹部職を通して全従業員	電子メールにて周知
			原因	R3. 8. 18						
			再発防止対策	R3. 8. 18						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
東京大学	主査（連絡責任者）	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・茨城県原子力安全対策課 HP	概要	R3. 6. 25	有	安全体制の確保、事故災害の発生防止、安全意識の向上を図ることを目的に情報共有をする。	事務室 主査	R3. 6. 26 R3. 8. 18	専攻の全教職員	一斉送信メール
			原因	R3. 8. 18						
			再発防止対策	R3. 8. 18						
東北大学	事務係長、安全管理部長	・東海 NOAH ・県原子力安全対策課 HP ・メール（県原子力安全対策課）	概要	R3. 6. 25 R3. 6. 28	有	・東海ノア、茨城県から情報展開があったため。 ・類似事故防止のため。	事務係 事務係長 安全管理部 安全管理部長	R3. 6. 28 R3. 6. 30 R3. 7. 6 R3. 7. 7 R3. 8. 19 R3. 8. 25	センター教職員、学生、常駐の委託業者	メール周知、定例会報告
			原因	R3. 7. 5 R3. 7. 6 R3. 8. 18						
			再発防止対策	R3. 8. 18						
日本核燃	管理部長	・東海 NOAH ・メール（茨城県）	概要	R3. 06. 25 R3. 06. 28 R3. 07. 05	有	当社でも類似の火災事象が発生する可能性があるため。	総務グループ 管理部長	R3. 6. 29 R3. 7. 6 R3. 8. 19	部長会議メンバー、品質知財本部	社内メール
			原因	R3. 08. 18						
			再発防止対策	R3. 08. 18						
核管センター	所長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP ・ニュース	概要	R3. 6. 25	有	他事業所における事故・トラブル等についてセンター朝会で情報提供・周知、類似する不適合の発生が予想されると所長が判断した場合、予防処置を要求。 「不適合管理、是正処置及び予防処置要領書(6.1 予防処置の要求)」	センター朝会 所長	R3. 6. 29 R3. 7. 7 R3. 8. 19	所長以下、管理職及び職員等	センター朝会、メール配信にて情報提供・周知 課長は課内にて課員に周知
			原因	R3. 7. 7						
			再発防止対策	R3. 8. 18						

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	品質・安全管理室長、環境安全部長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課	概要	R3. 6. 26	有	<p><概要> ①近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。 ②CAP委員会において審議した結果、この時点において得ていた情報は、環安部、品保部、業管部、品安室について周知済みとして、燃製部、設管部、燃技部に対して事例周知とした。</p>	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	<p><概要> ①R3. 6. 28 (県からの情報共有) ①R3. 7. 6(県からの情報共有) ①R3. 7. 7(東海ノア) ②R3. 7. 12</p>	<p><概要> ①②燃料製造部 ①②設備管理部 ①業務管理部 ①品質保証部 ①環境安全部 ②燃料技術部</p>	<p><概要> ①環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G長に電子メールにて情報共有した。 ②CAP委員会事務局から左記の関係する部長（燃料技術部に関しては在東海担当者）に電子メールにて部内周知の依頼。 →各部長等から部内に周知済み。</p>
			原因	R3. 8. 18						
			再発防止対策	R3. 8. 18						
			水平展開	R3. 8. 18						
					<p><原因、再発防止対策> ①近隣原子力施設における事故・トラブル情報であるため。 ②、③CAP委員会において審議した結果、本事象の3つの要素(1.インバータの火災、2.初期通報の遅れ、3.プレス対応の遅れ)について、それぞれ、1；各部、2、3；防災管理部会で発生防止対策を実施することとした。</p>	<p><原因、再発防止対策> ①R3. 8. 19 ②R3. 9. 7 ③R3. 9. 23</p>	<p><原因、再発防止対策> ①②燃料製造部 ①②設備管理部 ①②業務管理部 ①②品質保証部 ①②環境安全部 ②防災管理部会 ③燃料技術部</p>	<p><原因、再発防止対策> ①環境安全部担当より、所長及び左記の関係する部長、G長に電子メールにて情報共有した。 ②、③CAP委員会事務局から各部長、G長（燃料技術部に関しては在東海担当者）に電子メールにて発生防止対策（水平展開）を指示した。</p>		

事業所名	事故情報を収集する体制		事故情報の収集状況		周知の実施（範囲・方法等の決定を含む）に係る判断体制・組織			周知状況（実施が有の場合）		
	責任者	収集方法	収集内容	収集日	実施の有無	左欄の判断根拠	担当部署及び責任者	周知日	周知範囲	周知方法
日揮	管理チーム マネージャー	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R3. 6. 28 R3. 7. 6 R3. 8. 19	有	事故情報共有及び所内でインバータを多数使用しているため	管理チーム 管理チームマネージャー	R3. 6. 28（概要） R3. 7. 6（原因） R3. 8. 19（再発防止対策）	全所員	電子メール
三菱マテリアル	安全管理グループリーダー	・東海 NOAH ・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R3. 6. 25 R3. 7. 5 R3. 8. 18	有	経年劣化の可能性のある制御盤を有しているため	安全管理グループ グループリーダー	①R3. 6. 29 ②R3. 12. 10	那珂エネルギー開発研究所所長以下全員に周知	①研究所会議にて周知 ②報告書を回覧
NDC	管理部長、 技品部長、 社防火管理者	・他事業所 HP ・メール：県原子力安全対策課	概要 原因 再発防止対策	R3. 6. 25 R3. 8. 18 R3. 8. 18	有	制御盤内からの発火という事象であるので、同様の事象がNDCでも起こりえるかもしれないため。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	R3. 7. 19 R3. 9. 17	社内各部署 社長及び委員会出席者	水平展開要否表（7月分）を社内メールにより、社長、各技師長、原子力3S統括者、各部長へ配布。 第3回放射線安全委員会で報告、周知。
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	・東海 NOAH ・他事業所 HP ・県原子力安全対策課 HP	概要 原因 再発防止対策	R3. 6. 28 R3. 7. 6 R3. 8. 19	有	火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	R3. 6. 28 R3. 7. 6 R3. 7. 7 R3. 7. 9 R3. 8. 19 R4. 1. 4	全管理社員 全管理社員 全社員 全管理社員 全管理社員 全社員	電子メールにて周知 電子メールにて周知 月例教育にて周知 電子メールにて周知 電子メールにて周知 月例教育にて周知

事象を踏まえた発生防止対策の検討・実施状況（発災事業所を除く）

① 情報交流棟第 2 計算機室における火災について（機構原科研）（H30. 7. 9 発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研							
機構サイクル研	有	部品の偶発的故障と考えられているが、同型部品の故障による火災発生の未然防止の観点から、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき水平展開を実施した。	保安全管理部部長	Eメールにて保安全管理部から所内関係部署に情報提供した。（H30. 7. 9） また、原因を踏まえて調査を行い（H30. 9. 11）、同型の UPS の使用がないことを確認し、再発防止対策は不要と判断した。	H30. 9. 11	—	—
機構大洗	有	不適合事項等水平展開実施規則に基づき、水平展開（調査・検討指示）を実施。	各部 各部長	①同型 UPS の使用の有無を確認。 ②使用中の同型 UPS を確認した場合は、安全に係る措置を施し直ちに使用を中止。 ③同型 UPS の使用を中止した場合は、使用の中止に伴い行った措置を報告。 ④今後は、同型 UPS の導入は行わない。	H30. 9. 12～ 9. 19	各部の実施結果を品質保証管理責任者が確認した（同型 UPS なし）。頻度：1 回	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
量研機構 那珂	無	原因はUPS内部のコンデンサー製造時に異物が混入したことによる部品偶発故障であり、メーカーからの報告によれば同型製品への波及性はないこと及び事業所内のUPSは定期点検を実施していることから、周知のみと判断した。	那珂研究所 所長	—	—	—	—
原電	無	原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象外のトラブルのため。 【関連規定】 未然防止処置対応要領、トラブル検討会運営手引書	本店発電管理室 プラント管理グループマネージャー	—	—	—	—
JCO	無	火災が発生したものと同型のUPSを使用していないため。 【規程類】 類似災害防止活動要領	安全衛生委員会事務局 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	無	製造時の不良が原因のため。	安全・品質保証部 安全・品質保証部長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
積水メ ディカル	無	直接的原因：UPS 製造時、UPS内部 コンデンサーに異物 が混入し、使用の経 過と共に火災が発生 した。 判断：UPSは定期 点検を実施しており、また、設置場所 は限られた担当者の みの出入りであるこ とから異物混入のリ スクは低く、事象の 周知と教育のみで十 分と判断した。	管理部 管理部長	—	—	—	—
東京大学	無	電気設備の定期的な 点検、火災予防及び 発生時の対応につい ての教育を実施済み であることから、特 段の対策は不要と判 断した。	事務室 主査	—	—	—	—
東北大学	無	UPS は一般的な電子 機器であり、周知に よる注意喚起で十分 と判断した。	安全管理部 安全管理部長	—	—	—	—
日本核燃	無	当社では同型製品の 使用がないため。	放射線安全委 員会 放射線安全委 員長（取締役）	—	—	—	—
核管セン ター	無	原因が明確になった 時点で予防処置を検 討することとしたが、その後原因につ いての情報が入手で きなかった。	センター朝会 所長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原燃工	無	・第327回（平成30年9月28日）核燃料安全委員会での審議の結果、処置不要と判断した。 ・詳細な情報がないため。	核燃料安全委員会 核燃料取扱主任者	—	—	—	—
日揮	無	蓄電池の定期点検記録を確認し、対策が不要であることが確認されたことから、事業所内の施設で類似の事故・故障等が発生するおそれがないと判断した。	管理チーム 管理チームマネージャー	—	—	—	—
三菱マテリアル	有	連続監視装置等に無停電電源装置（UPS）を使用しているため。	安全管理グループ 所長	①塵等異物吸入予防策として機器を床からラック上に移動。 ②機器の清掃。	①H30.7.9 ②4半期毎	①実施時 ②安全衛生週間	①安全管理グループで対策が良好であることを確認 ②同上
NDC	有	各部門で同類のUPSを使用しており、同類事象が発生する可能性があるため。	技術開発推進室（技術推進・品質保証部） 管理部長	・UPSリスト作成・提出。 ・UPS周囲の異常（変色、発熱異常、ごみ、ほこり等）有無確認。 ・長期休み中稼働する場合は特に複数人で確認する。	H30.7.11～ H30.7.23	—	社内UPSについて点検し異常のないことを確認するとともに点検結果を保安品証責任者が評価し社長承認している。
日本照射	有	個別機器における事象であるがUPSを使用しているため。	照射サービス部 技術担当課長	UPSの使用環境について水のかかるような場所、熱の発生する機器の近傍、直射日光のあたる場所でないこと及び、周辺で火気の使用がないことを確認。	H30.7.10	発生防止対策が1日で終了したため、実績なし。	—

② プルトニウム燃料第二開発室の管理区域内における汚染について（機構サイクル研）（H31.1.30発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研	有	事象の検証において人的要因が多く抽出されたことを踏まえ、教育・訓練の充実、またKY・TBM等に関しても汚染発生の対応の観点で適切に実施できるような体制が必要と判断した。	保安全管理部 保安全管理部長	<p>保安全管理部から情報共有された後、安全・核セキュリティ統括部からの水平展開指示に基づき、各部において下記対応を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本事象を自らの職場に置き換えた事例研究（2019内001） ・作業手順等の見直し・改善（2019内002） ・緊急時対応の機能向上のための訓練の実施（2019内003 r 1） ・「身体汚染が発生した場合の措置に関するガイドライン」等の見直し（2019内004） ・作業責任者等認定制度の制定又は見直し（2019内005） ・原子力機構職員による現場巡視のルール化（2019内005） ・現場責任者等の専任のルール化（2019内005） ・汚染拡大防止措置に係る検討と改善（2019内006） ・「身体汚染が発生した場合の措置に関するガイドライン」改訂に伴う要領等の見直し（2019007） ・管理者の力量評価及び教育実施内容の妥当性確認（2019内013） 	<p>R1. 4. 26～ 7. 20</p> <p>R1. 4. 26～ 10. 1</p> <p>R1. 5. 7～ R2. 2. 28</p> <p>R1. 4. 19～ 5. 20</p> <p>R1. 4. 26～ 5. 20</p> <p>R1. 4. 26～ 7. 22</p> <p>R1. 4. 26～ 7. 22</p> <p>R1. 5. 7～ 7. 31</p> <p>R1. 6. 13～ 8. 26</p> <p>R1. 9. 26～ R2. 4. 30</p>	<p>各部の会議体において進捗管理を実施した。</p>	<p>各部の会議体において発生防止対策の実施完了後、以下の観点で有効性を評価している（随時実施）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同様の事象が発生していないか。 ・原因の特定は適切であったか。 ・発生防止に有効であったか。
機構サイクル研							

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構大洗	有	不適合事項等水平展開実施規則に基づき、水平展開（改善指示）を実施。	各部 各部長	①本事象を自らの職場に置き換えた事例研究 ②作業手順等の見直し・改善 ③緊急時対応の機能向上のための訓練の実施 ④「身体汚染が発生した場合の措置に関するガイドライン」等の見直し ⑤作業責任者等認定制度の制定又は見直し ⑥原子力機構職員による現場巡視のルール化 ⑦現場責任者等の専任のルール化 ⑧汚染拡大防止措置に係る検討と改善 ⑨プルトニウムを取扱うグローブボックス作業の改善	H31.4.2～ R2.3.3	各部の実施結果を保安管理部が確認し、品質保証推進委員会で審議した。頻度：1回及び項目ごと	各部の実施結果を保安管理部が確認した。
量研機構 那珂	有	事業所内の施設にはグローブボックス内でのPu等の核燃料物質の取り扱い及びバックイン、バックアウトを行う作業はないため、類似の事故・故障等の発生のおそれはないが、非密封の放射性物質の取扱いがあるため、規程類及び作業要領等の改定を行った。	那珂研究所 所長	・放射線作業時の放射線管理を徹底するために「放射線管理手引」の作業時の放射線管理手順等の再確認を実施し、改定を行った。 ・作業における責任者等の役割の明確化について作業要領等に記載した。	R3.8 R3.12～	手引の改定【1回】 作業要領等の改定【1回】	放射線管理員への教育及び理解度確認を実施した。 作業要領等の改定の際に関係課室に内容を周知した。作業毎に作成した要領書を元に、有効性について確認を行ったうえで作業を実施している。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原電	無	<p>原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象のトラブルのため、当社もメンバーである電事連 故障トラブル情報検討会で水平展開を検討した結果、他プラントへの水平展開検討の対象となったため、当社への水平展開について検討の結果、以下の理由から不要と判断した。</p> <p><理由></p> <ul style="list-style-type: none"> ・汚染物品を取り扱う作業に当たっては、汚染レベルに応じて線量低減及び汚染拡大防止措置等を立案し、実施するよう社内規程で定めていること。 ・発電所においては、燃料集合体以外の核燃料物質（ウラン、プルトニウム等）を取り扱う作業はなく、同様の事象が発生するとは考えられないこと。 	本店 発電管理室 プラント管理 グループマネージャー	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
		【関連規定】 未然防止処置対応要領、トラブル検討会運営手引書、電事連故障トラブル情報検討会運用要領					
JCO	無	染リスクの高い作業にとどまらず請負作業におけるJCOと請負の役割分担や安全対策等を構内工事外注作業規則に規定し、適切な安全対策を講じているため。 【規程類】 ・類似災害防止活動要領 ・構内工事外注作業規則	安全衛生委員会事務局 安全管理者	—	—	—	—
三菱原燃	無	バッグアウトがないこと、フードボックスから粉末容器を取り出す場合、容器表面を除染することを要領書で定めているため。 （STD-SC0119 保安情報共有会議規則）	保安情報共有会議 安全・品質保証部長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
積水メ ディカル	無	<p>直接的原因：ステンレス容器が汚染された状態でバックアウト作業を行った。 判断：非密封RIの使用は原則フード内作業であり、グローブBOX設備、バックアウト作業は弊社に存在しないため不要と判断した。</p> <p>直接的原因：バックアウト物の5mmの穴を見逃した。 判断：定期的な汚染検査を実施しており、常時汚染拡大防止に努めているため事象の周知と教育のめりで十分と判断した。</p> <p>間接的原因：手順書違反があった。 判断：弊社でも各作業に手順書は整備されており、それに対する逸脱等があった場合、管理する仕組みがあるため当災害を受けて改めて対策を講じる必要はないと判断した。</p>	管理部 管理部長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
		間接的原因：バックアウト物に穴が開いているかもしれないという危険予知が出来ていなかった。 判断：弊社では、放射線事故や異常時を想定した頭上訓練を定期的実施しているため、改めて対策を講じる必要はないと判断した。					
東京大学	無	手順書や作業要領書を定めた上で作業を実施しており、要領書等の中には各種のチェックリストも規定されていることから、特段の対策は不要と判断した。	事務室 主査	—	—	—	—
東北大学	有	グローブボックスでのバックイン・アウト作業がある。	安全管理部 安全管理部長	作業計画、作業手順、作業者の役割分担、作業前打ち合わせ、トレーニング（コールドラン）の重要性を再確認した。	H31.3.27 以降、当該作業計画のあるとき	定例会にて作業の計画と終了を報告。作業日誌により安全管理部長に報告。	報告により作業に問題がないことを確認している。
日本核燃	有	当社でも類似のグローブボックス作業を行うため。	放射線安全委員会 放射線安全委員長（取締役）	技術連絡票発行	H31.4.17	—	同様の不適合発生がないことから有効と判断。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
核管センター	有	当事業所において同様の作業を行っているため、リスクの低減を図る対策を講じることとした。	センター朝会 所長	ビニルバッグと熱溶着装置先端部の接触可能性のリスク低減を図るため以下の予防処置を実施した。 (分析課)フード・グローブボックス取扱マニュアルを改訂する。 (安全管理課)放射線管理マニュアルを改訂する。	(分析課) H31.3.14～ R1.12.16 (安全管理課) H31.3.14～ R2.7.9	朝会、センター検討会議において、予防処置計画、予防処置計画にレビュー、予防処置の実施結果の報告を適宜実施。	(分析課) バッグイン、バッグアウトの際に熱溶着装置のヘッド部分がビニルバッグにぶつからないようにするための具体的な手順やホールドポイントでは立ち止まり確認することを徹底することをマニュアルに定められたこと、改訂内容の教育が実施され、改訂されたマニュアルを用い作業が問題なく実施出来たことから対策はセンター検討会議で有効と評価した。 (安全管理課) 放射線管理マニュアルの排気フィルタのバッグアウト作業に係る作業手順（外観確認、熱溶着装置の先端部に養生、作業時の注意等）を明記した対策はセンター検討会議で有効と評価した。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原燃工	有	<ul style="list-style-type: none"> ・第 342 回（平成 31 年 4 月 25 日）核燃料安全委員会での審議の結果、「事例周知」と判断した。 ・さらに NRA 評価内容を確認し、第 348 回（令和元年年 7 月 22 日）、核燃料安全委員会での再審議の結果、「水平展開」と判断した。 ・類似の作業として、HEPA フィルタ交換作業時のバックイン・バッグアウト作業におけるシーラー溶着がある。溶着部切断時の汚染確認などについて今回の事例を参考にする必要があるのであるため。 	核燃料安全委員会 核燃料取扱主任者	・保安に係るトラブル・改善報告書を参照（管理No.19-0702、19-0703）	R1. 7. 23～ R1. 12. 25 対策完了	環境安全部が、各部の進捗状況を確認し、遅れが見られた場合に進捗状況の確認を行い、月例の核燃料安全委員会では報告。	対策完了後、3 か月から 4 か月の期間をめぐり不適合が発生していないことを確認することとしている。 R2. 5. 21 に、現在までに、同様のトラブルは発生しておらず、本対策が有効であることを確認した。
日揮	有	事故情報共有及び試験装置運転時にヒューマンエラーが発生する可能性があるため。	管理チーム 管理チームマネージャー	全体集会での周知	R4. 1	—	—
三菱マテリアル	有	フードボックス作業（放射性物質の搬入、搬出等）があるため。	安全管理グループ 所長	管理区域からの搬出時の汚染検査の徹底を再周知	H31. 1. 31	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
NDC	有	NDC においてもグローブボックス、セル等からの試料取り出し時に同類事象が発生する可能性があるため。	安全管理室 管理部長	<ul style="list-style-type: none"> 配下社員への注意喚起。 関連標準等を点検・見直しを実施。 	H31.3.4～ 3.29	—	関連標準の見直しを放射線安全委員会でフォローし見直し結果の審議・評価を行っている。
日本照射	無	防災管理規程に発生する恐れのある非常事態の予防保全等を規定し適切な安全対策を講じており、類似の設備、作業はなく、事故・故障等が発生する可能性がないため。	照射サービス部 技術担当課長	—	—	—	—

③ 第2研究棟パイロット室における火災（日揮）（H31.2.5発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研	無	現在ある規定・規則、設備で十分安全が確保できると判断したことから情報周知のみとした。	保安管理部 保安管理部長	—	—	—	—
機構サイクル研	無	他社のトラブル事象発生について、速報的に知らせるため、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき迅速な情報提供として周知した。	保安管理部 部長	—	—	—	—
機構大洗	無	類似の事故・故障等が発生する可能性がないため。	各部 各部長	—	—	—	—
量研機構那珂	無	原因は重質油をヒーターにより配管内で過熱したことで、圧力が高まり配管を破損したことであり、事業所内に燃料が入った配管を加熱するような装置はなく、事故・故障等の発生する可能性がないため周知のみと判断した。	那珂研究所 所長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原電	無	原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象外のトラブルのため。 【関連規定】未然防止処置対応要領、トラブル検討会運営手引書	本店発電管理室 プラント管理グループマネージャー	—	—	—	—
JCO	無	配管が閉塞するような重質油は使用しないため。 【規程類】類似災害防止活動要領	安全衛生委員会事務局 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	無	同様の機構を持つ設備を有していないため。	安全・品質保証部 安全・品質保証部長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
積水メディカル	無	<p>直接的原因：重質油が配管内を閉塞させ、配管をヒータで異常加熱させたことにより内圧が高まり配管が破損し出火した。</p> <p>判断：配管を加熱する作業は存在しないため、事象の周知教育のみで十分と判断した。</p> <p>間接的原因：異常を検知できない運転時の点検確認体制に問題があった。</p> <p>判断：手順に従い立上げ、運転、停止時に確認する体制があるため、当災害を受けて改めて対策を実施する必要はないと判断した。</p>	<p>管理部 管理部長</p>	—	—	—	—
東京大学	無	<p>機械設備の定期的な点検、火災予防及び発生時の対応についての教育を実施済みであることから、特段の対策は不要と判断した。</p>	<p>事務室 主査</p>	—	—	—	—
東北大学	無	<p>類似の設備がなく、事故詳細が不明であるため。</p>	<p>安全管理部 安全管理部長</p>	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日本核燃	無	当社では類似設備がないため。	放射線安全委員会 放射線安全委員長（取締役）	—	—	—	—
核管センター	無	類似の装置はないが、原因が明確になった時点で予防処置を検討することとしたが。その後原因についての情報が入手できなかった。	センター朝会 所長	—	—	—	—
原燃工	無	・第340回（平成31年3月29日）核燃料安全委員会での審議の結果、「事例周知」と判断した。 ・同様の設備は無いため、水平展開を不要とした。	核燃料安全委員会 核燃料取扱主任者	—	—	—	—
日揮							
三菱マテリアル	有	ヒータ等火災の原因となる装置を装備した試験設備があるため。	安全管理グループ 所長	可燃性ガスを用いた試験設備の安全性確認。	R1.7	現場設備確認 ・設置時 ・巡視時	作業員および安全管理グループで現場を確認し、対策が良好であることを確認。
NDC	無	NDC 各部門へメールにて同類事象有無を確認し発生する可能性がないことを確認したため。	安全管理室 核燃料取扱主務者	—	—	—	—
日本照射	無	類似の設備、作業はなく、事故・故障等が発生する可能性がないため。	照射サービス部 技術担当課長	—	—	—	—

④ 第1研究棟におけるノートパソコンからの発煙について（機構原科研）（H31.2.8発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研							
機構サイクル研	有	内蔵バッテリーを有するノートパソコン等の機器を分解する作業等、類似の作業における火災発生の未然防止の観点から、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき水平展開を実施した。	保安全管理部部長	調査を行い同型のPCの使用がないことを確認した。 保安全管理部から安全衛生瓦版を発行し本事象について改めて注意喚起した。	H31.2.12 H31.4.9	—	—
機構大洗	有	不適合事項等水平展開実施規則に基づき、水平展開（自主的改善）を実施。	各部 各部長	ノートパソコン等の機器を分解する作業及び類似した作業の際には以下の措置を講じる。 ①バッテリー等の取り扱い時の注意事項を改めて周知徹底すること。 ②内蔵記録媒体の処分時には、パソコン用データ抹消ソフトウェアを用いて、データ抹消を行うことを徹底すること。 ③やむを得ず機器分解を行う場合は、事前に内部構造を調査しリスクを把握した上で、災害防止対策の実施を徹底させること。	H31.4.8～ 4.19	各部の実施結果を水平展開検討分科会が確認した。頻度：1回	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
量研機構 那珂	無	原因はバッテリー部への衝撃(圧力)による発煙であり、ノートパソコンの廃棄については、ハードディスクの物理的破壊のみを行うこととしており、不要決定時にはハードディスクの破損状況の写真を残し確認しているため、周知のみと判断した。また、年度末に廃棄を実施することが多くなるため再度周知を行い、注意喚起を行った。	那珂研究所 所長	—	—	—	—
原電	無	原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象外のトラブルのため。 【関連規定】 未然防止処置対応要領、トラブル検討会運営手引書	本店発電管理室 プラント管理グループマネージャー	—	—	—	—
JCO	無	ノートパソコンは分解せず、データ消去はソフトを使用するため。 【規程類】 類似災害防止活動要領	安全衛生委員会事務局 安全主管者	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
三菱原燃	無	各課でのパソコンの廃棄は禁止、情報システム室ですべて対応するため。 HDD は抜くが破壊処理は専門業者に委託するため。	情報システム室 情報システム室長	—	—	—	—
積水メディカル	無	直接的原因：分解作業中にバッテリーに大きな圧力を加えた。 判断：PC はリース品であり、事業所で分解作業を実施しないため、事象の周知教育のみで十分と判断した。	管理部 管理部長	—	—	—	—
東京大学	無	本件は機器の取扱（廃棄方法）が不適切な事例であり、社会通念上及び本学の安全教育を受講している場合には想定されにくい事故であることから特段の対策は不要と判断した。	事務室 主査	—	—	—	—
東北大学	無	ノート PC は一般的な電子機器であり、周知による注意喚起で十分と判断した。	安全管理部 安全管理部長	—	—	—	—
日本核燃	有	当社でも類似のノートパソコンの使用があるため。	情報機器システム委員会 情報機器システム委員長 (研究部長)	電子掲示板 ・使用方法を周知 ・社内ルールの再徹底	H31.2.20	—	同様の不適合発生がないことから有効と判断。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
核管センター	無	パソコンのデータ抹消は専用のデータ抹消ソフトウェアを用いることとしており、分解することはない。(31 総情(業連)015 により周知)。	センター朝会 所長	—	—	—	—
原燃工	無	第 340 回(平成 31 年 3 月 29 日)核燃料安全委員会での審議の結果、「事例周知」とした。 一般的なパソコンの解体作業にかかる事象であるため、事例周知で十分と判断した。	核燃料安全委員会 核燃料取扱主任者	—	—	—	—
日揮	無	PC 類は、基本的にレンタル品であることから、事業所内での解体は行われなことから、事業所内の施設で類似の事故・故障等が発生するおそれがないため。	管理チーム 管理チームマネージャー	—	—	—	—
三菱マテリアル	有	火災の原因となったバッテリーを装備した電子機器（ノートパソコン等）があるため。	安全管理グループ 所長	「記憶媒体のデータ消去のみとしバッテリーには触れないこと」また、「熟練した担当者が行うこと」を周知。	H31. 2. 12	—	—
NDC	有	OA 機器廃却時の規定はあるが、本事象に関しては、注意喚起する必要があるため。	技術推進・品質保証部 廃棄物管理者	バッテリー内蔵のノートPCを分解するときの注意事項を周知する必要がある。	R1. 12. 25	—	全社教育において周知し理解度テストにより評価している。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日本照射	有	薄型ノートパソコンの分解の実績はないが、今後発生が予想されるため。	照射サービス部 技術担当課長	担当者に分解時のバッテリーの取扱について注意喚起。 分解を行わなくてもデータ消去が行えるかソフトウェアの確認。 薄型ノートパソコンは、分解せずデータ消去後廃棄業者に廃棄委託する。	H31.2.12	発生防止対策が1日で終了したため、実績なし。	—

⑤ 那珂核融合研究所での火災について（量研機構那珂）（R1. 7. 10発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研	無	現在ある規定・規則、設備で十分安全が確保できると判断したことから情報周知のみとした。	保安管理部 保安管理部長	—	—	—	—
機構サイクル研	無	類似の作業における火災発生の未然防止の観点から、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき自主的改善（注意喚起）として周知した。	保安管理部 部長	—	—	—	—
機構大洗	有	①チェーンソーの使用はないが、草刈り作業を行う際は、エンジン動力の刈り払い機を使用しているため。 ②気象観測塔の補修作業において、火気の使用（高所のアーク溶接作業）を予定しているため。	①燃料材料開発部 部長 ②放射線管理部 部長	①燃料研究施設保全課では、エンジン動力の刈り払い機を使用する際、付近に枯草等の可燃物がある場合は、マフラーからの排気熱が可燃物にかからないよう十分な距離を確保するとともに、消火器を備えて作業を行うこととする。 ②環境監視線量計測課では、以下の対策を実施する。 ・火花の飛散防止のため強風時の作業を禁止。 ・溶接部位（地上40m）の周辺を防災シートで養生し、現場に消火器を配置。 ・気象観測塔周辺の枯草除去及び屋外消火栓による散水を実施。	①作業実施前 ②R2. 1. 30 R2. 2. 3	各部の実施結果を保安管理部が確認した。 頻度：1回	—
量研機構那珂							

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原電	有	法令報告対象外のトラブルであるが、茨城県より火災予防の注意喚起文書が発出されたため、発電所として水平展開が必要と判断した。 【関連規定】 溶接・溶断時等の火気作業手引書	保守室 保 修 運 営 マ ネージャー	QMS 規程「溶接・溶断時等の火気作業手引書」にチェーンソー作業時の注意点を追記。	R2. 2. 21	—	今後、チェーンソー作業時の火災が発生した場合に実施予定。
JCO	有	敷地内の剪定作業等で、枯草により火災が発生する恐れがあるため。 【規程類】 類似災害防止活動要領	安全衛生委員会事務局 安全主管者	敷地内剪定作業等における火災予防対策として以下の内容を、外注業者へ指導。 ・チェーンソーを使用する場合は、マフラーから可燃物（枯草等）までの距離を十分確保し、随時周囲の状況を確認しながら作業すること。 ・作業時には近くに消火器を常備しておくこと。	R1. 10. 16～	外注業者へのスポット発注であり、都度指導。	—
三菱原燃	有	当社においても同様の事象が発生する可能性があるため。	総務課 総務課長	・関係会社との対策の検討（検討結果は当社社長、工場長まで報告）。 ・当該（チェーンソー）作業中は消火器、緊急連絡先を常備 ・作業員への教育	R1. 8. 20～	—	対策の検討結果を社長、工場長（管理総括者）、関係者へ報告し、妥当性を確認した。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
積水メディカル	無	<p>直接的原因：一週間前に刈払いした枯草が一部残った状態で作業を行った。</p> <p>判断：刈払いした枯草は、適宜適切な場所へ廃棄しており、同作業時は『周辺に可燃物が無いこと』の確認を基本動作としているため、事象の周知教育のみで十分と判断した。</p> <p>間接的原因：枯草から火災に発生する認識がなかった。</p> <p>判断：当災害について事業所内に周知教育することで対策は不要と判断した。</p>	管理部 管理部長	—	—	—	—
東京大学	無	チェーンソー使用時の注意事項の一つとして周囲に可燃物を置かないこととされていること、また、専攻内には枯草を放置していないことから特段の対策は不要と判断した。	事務室 主査	—	—	—	—
東北大学	無	チェーンソーは一般的な工具であり、周知による注意喚起で十分と判断した。	安全管理部 安全管理部長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日本核燃	無	発火元となる枯草の回収は速やかに行っているため、同様な火災は発生しないため。	緊急点検要否会議 管理部長、研究部長、保安管理部長	—	—	—	—
核管センター	無	外部委託する除草作業では、通常チェーンソーを使用しないこと、また、除草した草は、当日収集し、残すことがないことから同様の火災が発生する可能性が低い。なお、業者等が剪定作業等チェーンソーを使用する場合は、依頼担当課が作業前に本事例を基にした KY 活動を実施することとした。	センター朝会 所長	—	—	—	—
原燃工	無	一般的な剪定作業であるため、事例周知で十分と判断した。	業務管理部 業務管理部長	—	—	—	—
日揮	有	同種の作業を構内で行う可能性があるため。	管理チーム 管理チームマネージャー	除草等の作業の発注時に、防火対策の指示を加えている。	R2. 1～	—	—
三菱マテリアル	有	チェーンソーと同様に動力をエンジンとした草刈り機を使用しているため。	安全管理グループ 所長	安全作業手順書「刈払機による草刈り作業手順」を作成し、作業前点検として草、塵等のつまり、燃料漏れのないことを確認。	R1. 8. 29	適宜	実作業で手順を確認した後、安全管理グループで審議し対策が良好であることを確認。
NDC	有	NDC の緑地管理業者での対応状況（同類事象がありうるか等）を確認する必要があるため。	管理部 管理部長	<ul style="list-style-type: none"> ・消火器の設置。 ・今回事象の周知と教育の実施。 	R1. 8. 19～ 8. 23	—	NDC の緑地管理業者より実情を聴取したとともに、追加対策実施済の報告受け社防火管理者が確認し社長に報告している。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日本照射	無	緑地の管理に関しては、JCO に業務委託しているため。	照射サービス部 技術担当課長	—	—	—	—

⑥ 材料試験炉(JMTR)二次冷却システムの冷却塔倒壊について(機構大洗) (R1.9.9発生)

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施(実施が有の場合)			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研	有	発生した事象を踏まえ、原子力施設に影響のある設備の倒壊事象の発生を防止するため、所内の施設において調査が必要であると判断した。	保安管理部 保安管理部長	安全・核セキュリティ統括部からの水平展開指示に基づき、各部において調査をした結果、倒壊により安全上重要な設備に影響を与えるおそれのある設備について、定期的な点検により劣化の状態を把握しており、新たな対策は不要であることを確認した。	R2.1.6～8.19	—	—
機構サイクル研	有	①原子力施設の倒壊事象の再発を防止するため、屋外にある木造の原子力施設の設備、一般的な木造建築・設備等に対し、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき水平展開を実施した。 ②屋外にある木造以外の設備に対しても、同様に再発を防止するために「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき水平展開を実施した。	保安管理部 部長	①JMTR二次冷却システムの冷却塔倒壊に係る法令報告を踏まえた水平展開について調査を実施した。 ②JMTR二次冷却システムの冷却塔倒壊事象を踏まえた屋外にある木造以外の設備に対する水平展開について調査を実施した。	①R2.1.8～ R2.1.10 ②R2.2.14～ R2.9.9	必要に応じ、メール等で進捗を確認した。	②所品質保証委員会にて有効性評価を実施した。
機構大洗							

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
JCO	無	構造物の特徴を踏まえた維持管理の計画として長期整備計画を作成し、適切な保全策を講じているため。 【規程類】 ・類似災害防止活動要領 ・長期整備計画	安全衛生委員会事務局 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	無	木材の腐朽が原因であったことから、事業許可にある「建築構造一覧表」を確認し、木造の建築物や設備がないことを確認したため。 (保安情報共有会議規則)	安全法務課 安全・品質保証部長	—	—	—	—
積水メディカル	有	当災害は、弊社において、十分起こりうる事象と判断した。	管理部 管理部長	事業所内で自然災害におけるリスクアセスメントを実施し、リスクがあると判断された避雷針の耐震診断を実施した。また、安全上の観点から事業所における最古建屋解体についても、迅速に進めることとした。	R1.9.9～継続中	管理推進室会議において進行状況を確認。 月：1回	専門業者に耐震評価依頼を行い、災害リスクを担当者に意識させた。
東京大学	有	耐震性については、従来から確認をしていたが、それに加えて、強風対策という観点からも施設の点検を行う。	技術室 技術室長	耐震性が劣ると判断されたブラケット棟の煙突を切断した。 高さを約15mから約3mへ変更するとともに、耐震化工事を施した。	R3.5～R3.8	ブラケット管理部長の総括のもと、同部内で適時確認。専攻内にも1週間に1回進捗状況を報告していた。	本専攻の上部機関である工学系環境安全管理室と施設管理の総括部署である工学系施設管理チームによる評価を得た。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
東北大学	有	近隣の施設における自然現象による事故であるため。	安全管理部 安全管理部長	研究棟排気筒についてワイヤー補強を行った。	R1. 9. 13	センター長・安全管理部長・関係者へメール連絡。	対策後の強風発生時に異常がないことを確認した。
日本核燃	有	当社でも強風に対する対策を検討する必要があるため。	放射線安全委員会 放射線安全委員長（取締役）	・緊急点検を行う。 ・類似設備の窓の補強を行う。 ・類似設備の劣化評価を行う。	R2. 4 R3. 11 R3 年度	予防処置計画（予防処置報告書）に基づき確認	同様の不適合事象がないことで有効と判断
核管センター	無	構築物の特徴を踏まえた維持管理を「構築物の点検要領書」に規定し、適切な安全対策を講じているため、発生防止対策「無」にしている。	センター朝会 所長	—	—	—	—
原燃工	無	核燃料安全委員会（R2. 1. 23 開催）において審議した結果、当該事例と類似の木造施設はないため、発生防止対策不要と判断した。	核燃料安全委員会（保安上の重要案件を審議する会議体） 核燃料取扱主任者（核燃料安全委員会委員長）	—	—	—	—
日揮	有	建屋の老朽化により強風の影響で破損する可能性があるため	管理チーム 管理チームマネージャー	建屋外装等の改修	R1. 11. ～	R4. 3 管理棟・第3 研究棟・エネ ルギー棟・危 険物倉庫完了	—
三菱マテリアル	有	強風により倒壊の可能性が考えられる建築物を有しているため。	安全管理グループ 所長	第三者機関である建築診断協会による排気塔の健全性診断を実施	R2. 10. 7	—	専門機関による診断。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
NDC	無	各施設の排気筒（口）は鉄筋コンクリート製又は鋼鉄製であるが、構造物の特徴を踏まえた維持管理を保全計画に規定し、適正な安全対策を講じているため。	安全管理室 安全管理室長	—	—	—	—
日本照射	有	茨城県からの要請文（R2. 4. 16）	社長	構造健全性の確認 排気ダクトサポートの補強	R2. 7. 20～ 8. 17 R2. 10. 12～ 10. 13	適宜確認	補強により、強風に対する強度が確保されることを確認した。

⑦ 研究棟排気筒倒壊について（東北大学）（R2. 4. 13発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研	有	発生した事象を踏まえ、同種の事象の発生を防止するため、倒壊した排気筒と同様の方法で固定された排気筒について調査が必要であると判断した。	保安管理部 保安管理部長	安全・核セキュリティ統括部からの水平展開指示に基づき、各部において調査をした結果、倒壊した排気筒と同様の方法で固定された排気筒を有しておらず対策は不要であることを確認した。	R2. 8. 17～ 8. 27	—	—
機構サイクル研	有	東北大研究棟の排気筒と同様の方法で固定された排気筒について、固定箇所腐食等による倒壊の未然防止の観点から、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき水平展開を実施した。	保安管理部 部長	東北大研究棟の排気筒と同仕様の排気筒の有無の調査を実施し、該当する排気筒が無いことを確認した。	R2. 9. 9～ R2. 9. 11	—	—
機構大洗	有	① 研究所内水平展開指示事項の妥当性について水平展開検討分科会で審議【大洗 QAM-03】*1 ② 機構内水平展開を受けて水平展開[調査・検討指示]を実施【大洗 QAM-03】*1 *1) 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領	① 品質担当副所長 ② 各部各部長	① JMTRの二次冷却システムの冷却塔倒壊等を踏まえた強風対策としての調査 ・ 金属製排気筒の固定ボルトの点検結果の確認 ② 金属製排気筒の健全性維持の確認 ・ 東北大研究棟の排気筒と同様の排気筒の有無の調査 上記にて有りの場合 ・ 固定箇所の劣化状況の確認 ・ 固定方法の改良の検討	① R2. 7. 6～ R2. 8. 18 ② R2. 8. 7～ R2. 8. 31	① 進捗管理の方法：品質保証推進委員会 頻度：1回 ② 進捗管理の方法：各部の実施結果を品質担当副所長が確認した。 頻度：1回	① 品質保証推進委員会で確認した。 ② — (東北大研究棟の排気筒と同様の排気筒は無かった。)

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
量研機構 那珂	有	事業所内の施設で類似の事故を未然に防ぐ必要があるため。	那珂研究所 所長	<ul style="list-style-type: none"> 放射線施設の屋外排気ダクトについての点検作業 建屋の構造図をもとに点検項目の見直しを実施 上記点検項目の見直しにより、点検個所の追加及び点検表の更新を行う。 	R3. 4～ R3. 12 R4. 1～	一回/月 点検表（点検項目）の確認 — —	<ul style="list-style-type: none"> 点検で得られた結果を実績として蓄積し、施設の健全性を保持していく。 点検で得られた結果を実績として蓄積し、施設の健全性を保持していく。
原電	無	原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象のトラブルのため、当社もメンバーである電事連 故障トラブル情報検討会で水平展開を検討した結果、以下の理由から他プラントへの水平展開検討の対象外となった。 <理由> 発電所の煙突状の設備に対し、同様な構造の設備はないため。	本店発電管理室 プラント管理グループマネージャー	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
JCO	無	構造物の特徴を踏まえた維持管理の計画として長期整備計画を作成し、適切な保全策を講じているため。 【規程類】 ・類似災害防止活動要領 ・長期整備計画	安全衛生委員会事務局 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	無	施設の維持管理のための点検要領を付帯設備運転管理標準に規定し、定期的に点検を実施しているため。(倒壊するような細長い排気塔はない。) (保安情報共有会議規則)	設備技術課 安全・品質保証部長	—	—	—	—
積水メディカル	有	当災害は、弊社において、十分起こりうる事象と判断した。	管理部 管理部長	事業所内で自然災害におけるリスクアセスメントの実施し、リスクがあると判断された避雷針の耐震診断を実施した。また、安全上の観点から事業所における最古建屋解体についても、迅速に進めることとした。	R2.4.15～継続中	管理推進室会議において進行状況を確認。 月：1回	専門業者に耐震評価依頼を行い、災害リスクを担当者に意識させた。
東京大学	有	耐震性については、従来から確認をしていたが、それに加えて、強風対策という観点からも施設の点検を行う。	技術室 技術室長	耐震性が劣ると判断されたブラケット棟の煙突を切断した。 高さを約15mから約3mへ変更するとともに、耐震化工事を施した。	R3.5～ R3.8	ブラケット管理部長の総括のもと、同部内で適時確認。専攻内にも1週間に1回進捗状況を報告していた。	本専攻の上部機関である工学系環境安全管理室と施設管理の総括部署である工学系施設管理チームによる評価を得た。
東北大学							

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日本核燃	有	当社でも強風に対する対策を検討する必要があるため。	放射線安全委員会 放射線安全委員長（取締役）	・緊急点検を行う。 ・類似設備の窓の補強を行う。 ・類似設備の劣化評価を行う。	R2. 4 R3. 11 R3 年度	予防処置計画（予防処置報告書）に基づき確認	同様の不適合事象がないことで有効と判断
核管センター	無	構築物の特徴を踏まえた維持管理を「構築物の点検要領書」に規定し、適切な安全対策を講じているため、発生防止対策「無」にしている。	センター朝会 所長	—	—	—	—
原燃工	無	CAP 委員会 * 1（R2. 8. 19 開催）において審議した結果、当該事例と類似の構造がないこと、かつ当該事象の原因となった台風を包含する竜巻（藤田スケール 1）で東海事業所の建物健全性を評価した結果、全ての建屋で倒壊するおそれはない。発生防止対策は必要ないと判断した。 *1 CAP 委員会にて R2. 4. 22、7. 1、7. 10、8. 19 の 4 回に渡って審議を行った。	CAP 委員会（R2. 4. 1 新検査制度 * 2 施行に伴い設置。前出の核燃料安全委員会から、他の原子力施設の事故・故障等について発生防止対策や周知の必要性の審議を移行） 環境安全部長（CAP 委員会委員長） *2 原子力施設の保安のための業務に係る品質管理に必要な体制の基準に関する規則	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日揮	無	建屋の老朽化により強風の影響で破損する可能性があるため。	管理チーム 管理チームマネージャー	建屋外装等の改修	R1. 11～	R4. 3 管理棟・第3研究棟・エネルギー棟・危険物倉庫完了	—
三菱マテリアル	有	強風により倒壊の可能性が考えられる建築物を有しているため。	安全管理グループ 所長	第三者機関である建築診断協会による排気塔の健全性診断を実施	R2. 10. 07	—	専門機関による診断。
NDC	有	NDC 排気筒(口)は強風による被害はなかったが、各施設の排気筒(口)について点検もしくは健全性評価等を行う必要があるため。	安全管理部 安全管理部長 技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長 安全管理部 安全管理部長	各施設の排気筒(口)に関する保守（社内規定に基づく点検、健全性評価（構造等も考慮）、外壁塗装実績等）の状況を整理し、施設毎に必要な応じた点検もしくは健全性評価を実施。 ウラン実験施設及び材料ホットラボ施設の排気口については、専門業者により、健全性評価及び詳細点検を実施。	R2. 10. 5～ 11. 10 R2. 11. 10 付け （（技品 20-393 号）	— 原子力 3S 連絡会（社内会議 1 回/2～3 ヶ月開催）で進捗をフォローしている。	燃料、材料ホットラボ施設及び燃料実験施設については、健全性評価に問題なし。ウラン実験施設及び材料ホットラボ施設については、点検専門業者により排気筒(口)に着目した健全性評価を実施中。 健全性評価の結果、詳細点検及び補修が必要と判断されたことから、2021 年度は詳細点検を行った。補修については、2022 年度に実施予定。
日本照射	有	茨城県からの要請文（R2. 4. 16）	社長	構造健全性の確認 排気ダクトサポートの補強	R2. 7. 20～ 8. 17 R2. 10. 12～ 10. 13	適宜確認	補強により、強風に対する強度が確保されることを確認した。

⑧ 大洗研究所ナトリウム分析室における火災について（機構大洗）（R2.9.10発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研	有	発生した火災事象を踏まえ、所内の施設において同様の火災事象が発生する可能性があるため水平展開が必要と判断した。	保安管理部 保安管理部長	安全・核セキュリティ統括部からの水平展開指示に基づき、同仕様電磁接触器の有無の調査を行い、該当機器の点検を行う。また、原因、取扱いに係る周知教育を行う。	R2.12.21～ R3.2.24	各部において不適合管理及び是正処置並びに未然防止処置要領に基づき未然防止処置計画を作成し、管理した。	未然防止処置完了後のレビューで対策の有効性を評価している。
機構サイクル研	有	ナトリウム分析室で発生した火災と同種の原因による火災発生の未然防止の観点から、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき水平展開を実施した。	保安管理部 部長	<ul style="list-style-type: none"> 同仕様電磁接触器の有無の調査を行った。 該当機器の点検状況を確認した。 原因、取扱いに係る周知教育を実施した。 	R2.12.21～ R3.3.5	必要に応じ、メール等で進捗を確認した。	所 QA 文書「不適合並びに是正及び未然防止処置要領書」に基づき有効性レビューを実施する予定。
機構大洗							
量研機構那珂	有	第2報を受けて、事業所内の施設で類似の事故を未然に防ぐ必要があると判断した。	那珂研究所 所長	<ul style="list-style-type: none"> 所内各課・Gr に同型の機器があるか調査を実施。 調査の結果、該当する電磁接触器については、更新計画である。 点検項目については、外観検査以外に温度測定の調査項目を追加した。 	R3.2.19～ R3.2.22 R3.12～	電子メールによる回答の収集 一回/月 点検表（点検項目）の確認	<ul style="list-style-type: none"> 調査で得られた結果を実績として蓄積し、施設の健全性を保持していく。 点検で得られた結果を実績として蓄積し、施設の健全性を保持していく。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原電	無	<p>原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象外のトラブルであるが、社内規程（トラブル検討会運営手引書）に定める茨城県より受領した事故・故障に係わる情報に該当するため、トラブル検討会で当社への水平展開について検討した結果、以下の理由から不要と判断した。</p> <p><理由> 双投形の電磁接触器を使用しておらず、二重化電源の切替はメカニカルインターロック付きMCCBを使用しているため。また、使用している電磁接触器は充電部がプラスチックカバーで覆われており、トラッキング現象が発生しにくい構造のため。</p> <p>【関連規定】 トラブル検討会運営手引書</p>	保守室 電気・制御マネージャー	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
JCO	無	<p>1回/月、電気主任技術者（外部委託）による月例点検時に配電盤を開放し、放射型温度計を用いて加熱の有無をチェックし、また、1回/年、工場を全停電し、関東電気保安協会によるELB（漏電遮断器）の動作確認および高圧・低圧電気設備の絶縁測定を行い、不良と判断された機器は交換等を実施する対応をしているため。</p> <p>なお、絶縁測定においては、対地間だけではなく相間の絶縁抵抗も確認している。ただし、異常が無ければ、記録上は対地間の絶縁抵抗のみの記載としている。</p> <p>【規程類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・類似災害防止活動要領 ・電気工作物保安規程 	<p>品質保証責任者 安全主管者</p>	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
三菱原燃	有	同様の切替器があるため。なお、サーモカメラについても検討したが、採用しなかった。 （保安情報共有会議規則）	設備技術課 安全・品質保証部長	同様の事象が起こらないよう、電気設備点検要領（EDP-1107）を改訂し、常用/非常切替器の点検時に絶縁抵抗試験を行うことを定めた。	R3. 6. 17	-	担当課長が処置完了の3ヶ月後に有効性の評価（未然防止できているか）を実施することになっており、3ヶ月後に同様の事象が発生していないことから、是正処置は有効であったと判断した。
積水メディカル	有	直接的原因：電磁接触器の長期使用により絶縁抵抗の経年劣化が進んでいた。 判断：分電盤内点検は、電気事業法における電気設備定期点検時に、絶縁抵抗試験を含め、目視点検を行っているが、それだけでは不十分と判断した。 間接的原因：経年劣化した機器を使用していた。 判断：電気主任技術者の月次点検報告より、更新推奨の物は交換する必要があるため対策が必要と判断した。	管理部 管理部長	分電盤をサーモカメラで見る点検方法を取り入れ、分電盤火災予防体制の構築を図った。 また、電気主任技術者の月次点検報告より、更新推奨の物は、更新計画を立案し、実施していくこととした。	R2. 12. 9	発生防止対策が1日で完了したため、実績なし。	施設・RIグループ長が、点検結果を確認する。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
東京大学	有	古い配電盤の使用にあたっての注意喚起、同時期に製造された電磁接触器の有無の確認を実施する。	技術室 技術室長 事務室 主査	専攻内の全ての施設を調査したところ、製造から10年以上経過した電磁接触器が263個あることが判明した。 当該器については全て交換した。	R3.3～ R3.7	進捗状況の管理は技術室長（教授）がおこない、実務担当者として技術員3名を置いている。	原子力規制事務所長とも相談の上、対応した。 本専攻の上部機関である工学系環境安全管理室と施設管理の総括部署である工学系施設管理チームによる評価を得た。
東北大学	有	分電盤はセンター内に多数存在する重要な電気設備であり、改めて調査が必要と判断したため。	安全管理部 センター長 安全管理部長	分電盤の設置年及び使用状況について調査を行った。	R2.9.10、11	関係者へメール連絡して調査を実施。調査結果をセンター長・安全管理部長へ報告。	報告により異常がないことを確認した。設備更新計画のリストへ調査結果を反映させ、適時評価している。
日本核燃	有	当社でも類似設備があるため。	放射線安全委員会 放射線安全委員長（取締役）	・緊急点検を行う。 ・類似設備の点検を行う。 ・類似設備の更新を行う。	R2.9 R3年度 R4年度	予防処置計画（予防処置報告書）に基づき確認	同様の不適合事象がないことで有効と判断
核管センター	無	火災の原因となった電磁接触器と同類の機器を使用していないため。 なお、同様な機能を有する機器については、1回/2月の頻度で外観点検等を実施している。	センター朝会 所長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原燃工	有	①東海事業所においても当該事例と類似の電磁接触器を使用しているため発生防止対策が必要と判断し、絶縁抵抗測定を点検項目に追加する対策を行うこととした。 ②平常時立入調査のコメントを受けて、サーモカメラを用いた電磁接触器の点検の実施を発生防止対策として行うこととした。	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	①設備管理部において、絶縁抵抗測定を点検項目に追加する ②設備管理部で、絶縁抵抗測定の際において、サーモカメラによる温度管理を実施することとした。	R2. 12. 18～ R3. 4. 2 対策完了 R3. 5. 20～ R3. 12. 1 対策完了	「保安に係るトラブル・改善報告書」事務局の環境安全部の進捗状況についてフォローを行い、月例の核燃料安全委員会で進捗状況を報告する。	対策完了後、3か月から4か月の期間をめぐり不適合が発生していないことを確認することとしている。 ①R3. 7. 5に、現在までに、同様のトラブルは発生しておらず、本対策が有効であることを確認した。
日揮	有	所内で電磁接触器を多数使用しているため。	管理チーム 管理チームマネージャー	電気設備更新工事の前倒し	R2. 4～	R4. 3 管理棟完了 第1研究棟研究室完了	—
三菱マテリアル	有	火災の原因となったものと同様の電磁接触器を使用した分電盤を有しているため。	安全管理グループ 所長	定期的な電気設備の更新の確実な実施を関係部署に指示した 電気設備に異常を認めた場合は、専門部署に連絡し、専門部署以外の作業員は直接操作しないことを再周知した	R2. 9. 15 R3. 6. 29	方法：年間実施計画確認時に関係部署担当者にて確認 頻度：毎年 なし	関係部署担当者にて計画および進捗を相互確認する なし

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
NDC	有	今回の事象は、双投形電磁接触器（電磁切替器）が原因と思われる。NDCでも建設当時から使用されているものもあるため。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長 安全管理部 安全管理部長	各建屋の電磁切替器を確認し、双投形電磁接触器の有無を確認した。双投形電磁接触器が使用されていれば、その絶縁抵抗（給電ラインの電源端子と負荷側の電源端子の間の絶縁抵抗を含）の劣化が無いか？トラッキングの原因となるゴミ等の付着物が無いかを確認した。また、経年劣化等の状況が認められる双投形電磁接触器があれば、取り換え計画を立てた。（公簡（技品 21-071 号）にて R3. 3. 1 に水平展開を指示済） 交換推奨時期の設置後 10 年を超える双投形電磁接触器を 8 台抽出し、4 台の交換を行った。残りの 4 台については、R4 年 3 月までに交換を計画している。	R3. 3. 1～ R3. 4. 1 R3. 4. 2 付け （技品 21-133号にて）結果報告済 交換日： R3. 4. 29(1 台) R3. 12. 11(3 台)	— 原子力 3S 連絡会（社内会議 1 回/2～3 ヶ月開催）で進捗をフォローしている。	定期的な点検やパトロールを実施し、対策の有効性を確認する。
日本照射	有	同様の電気設備を有するため。	照射サービス部 技術担当課長	電気主任技術者による定期点検（点検時サーモグラフィによる盤内の温度測定を実施） 電気設備定期点検	R3. 2～ R3. 5～	1 回/月 1 回/年	点検の都度、結果に問題ないことを確認

⑨ FNS棟消火栓ポンプ室における火災について（機構原科研）（R2.10.7発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研							
機構サイクル研	有	FNS棟消火栓ポンプ室において発生した同種の事象発生を防止し、火災に至った要因及び通報遅れに至った要因に対する改善を図るため、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき水平展開を実施した。	保安管理部 部長	①要領書類の改定を実施した。 ②規則類を変更した場合の教育を実施した。 ③事例研究を実施した。 ④安全衛生瓦版を発行した。	①R3.1.15～R3.4.19 ②R3.1.15～R3.4.19 ③R3.1.15～R3.2.26 ④R2.10.23	①、②要領書の改定については、安全衛生部会、安全衛生委員会にて進捗を確認した。	所 QA 文書「不適合並びに是正及び未然防止処置要領書」に基づき有効性レビューを実施する予定。
機構大洗	有	機構内水平展開を受けて水平展開[改善指示]を実施【大洗QAM-03】 ^{*1} ^{*1} 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領	各部 各部長	(1)火災(爆発)に至った要因に対する対応 ①要領書類の改訂 ②事例研究の実施 (2)通報遅れに至った要因に対する対応 ①火災の定義の明確化 ②現地対策本部等が情報収集するために必要な現場の体制及び情報収集すべき項目の明確化 ③事故・故障発生時の事故対応組織(現地対策本部、対策会議など)の設置要件の明確化 ④上記①～③を踏まえた教育	(1)① R3.3.29 ^{*2} (1)② R3.2.2～R3.2.25 (2)① R3.3.29 ^{*2} (2)② R3.3.3 ^{*3} (2)③ R3.3.3 ^{*3} (2)④ R3.3.31～R3.4.30 *2)要領書類の改訂日 *3)回答業連発信日	各部の実施結果を保安管理部で取り纏めて、水平展開検討分科会及び品質保証推進委員会で審議した。 頻度：2回	事例研究にて各部が提示した改善提案の実施状況の確認及びその効果について、各部にて評価を行う。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
量研機構 那珂	有	火気と有機溶剤の同時使用を禁止していること及びいずれの使用時においても必ずマニュアルに基づく事前教育を行っているため、「無」と判断していた。なお、情報展開、注意喚起は行っており、同類の事象について意識の向上を図っていた。 今年度においては、本事象を確実に予防するため、発生防止対策を施すこととした。	那珂研究所 所長	注意喚起として、引火性物質（有機溶剤等）と火気（ヒートガンを含む）の同時使用禁止のポスターを掲示。 所で定める安全衛生管理規則を改定するとともに、各現場で定める下部規程等の見直しを行う。	R3. 10～ R4. 1～	有効と思われる箇所にポスターを掲示【1回】 規程類の改定【1回】	作業員や職員が多く通行する効果的な箇所に掲示したため、有効であると判断した。 規定類改定の教育を実施し、有効性を評価する。

原電	無	<p>原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象外のトラブルであるが、社内規程（トラブル検討会運営手引書）に定める茨城県より受領した事故・故障に係わる情報に該当するため、トラブル検討会で当社への水平展開について検討した結果、以下の理由から不要と判断した。</p> <p><理由></p> <p>①所員や協力会社等に配布している構内の労働安全に関する基本的ルールを定めたハンドブックにおいて、引火性物質等の使用区域は火気厳禁とすること、可燃性ガス等を発散する作業では十分な換気・通気等の措置を講ずること、構内で実施する作業は全てリスクアセスメントを行うこと、予定外作業の禁止、不安全行為等の禁止等を定めている。</p> <p>②溶接・溶断を行う火気作業時の防火措置の確認方法を</p>	<p>【①、②、③、④】</p> <p>保守室 機械マネージャー 電気・制御マネージャー</p> <p>安全・防災室 安全・防災マネージャー</p> <p>土木建築室 土木マネージャー 建築マネージャー</p> <p>総務室 総務マネージャー</p> <p>安全管理室 放射線・化学管理マネージャー</p> <p>廃止措置室 廃止措置管理マネージャー</p> <p>【⑤】</p> <p>保守室 機械マネージャー 電気・制御マネージャー</p>	-	-	-	-
----	---	--	--	---	---	---	---

		<p>定めた規程において、火気作業にヒートガンが対象であること、火気作業を行う場合、防火措置要領を工事要領書に記載し説明会で確認すること、火気作業前に火気使用届を通知させること、火気使用前に工事監理員等による火気養生立会を行うことを定めている。</p> <p>③工事要領書の作成について定めた規程において、作業におけるホールドポイントは監理員の立会が必要であることを定めている。</p> <p>④火気作業に関する教育を入所時や火気作業実施前に実施し、定期的（年1回）に反復教育を実施している。</p> <p>⑤火災等の災害が発生した場合には、災害発生時の通報連絡を定めた社内規程に従い、速やかに通報連絡を行っている。また、通報遅れを発生させないための教育を、年1回以上行っている。</p>	<p>安全・防災室 安全・防災マネージャー</p> <p>土木建築室 土木マネージャー 建築マネージャー</p> <p>総務室 総務マネージャー</p> <p>安全管理室 放射線・化学管理マネージャー</p> <p>品質保証室 品質保証マネージャー</p> <p>運営管理室 プラント管理マネージャー</p> <p>発電室 運転管理マネージャー</p> <p>廃止措置室 廃止措置管理マネージャー</p> <p>【⑥】 安全・防災室 安全・防災マネージャー</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
		⑥災害発生時の対応要員の力量維持・向上を図るための訓練を適時実施している。 【関連規定】 トラブル検討会運営手引書					
JCO	有	引火性ガス使用時のヒートガンを含めた火気使用を禁止していたが、火気として認識してないブラシ構造の電動工具でも類似の災害が起こる可能性があるため。 【規程類】 ・類似災害防止活動要領 ・防火管理規程 ・安全作業ガイド	品質保証責任者 安全主管者	①工事担当者より、引火性ガス使用時にブラシ構造の電動工具を使用しないよう、作業前に請負業者に指導することとした。 ②安全作業ガイドにブラシ構造の電気工具使用時の注意点（引火性ガスとの同時使用禁止）を追加し、社員全員に周知した。	①R3. 2. 10～ ②R4. 1. 18～	①該当する工事が行われる都度指導 ②年1回以上、JCO社員に定期教育を実施	—
三菱原燃	有	社内における可燃性スプレー缶の取扱いについて、要領書に規定されていることを確認したが、当該要領書の内容を職場懇談会資料としてまとめ、全社的に注意喚起を図ることとした。 (保安情報共有会議規則)	安全・品質保証課 安全・品質保証部長	可燃性スプレー缶の取扱いについて規定されている「可燃物管理要領」を11月の職場懇談会資料としてまとめ、各部門において必ず月1回は実施する“職場懇談会”における教育テーマとして指定し、全社的に注意喚起を図った。	R2. 11	職場懇談会議事録の提出確認	労安・防火内部監査により妥当性を確認した。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
積水メディカル	有	当災害は、弊社において、十分起こりうる事象と判断した。	管理部 管理部長	外部業者出入りに関しては、スプレー缶使用有無について事前調査を行う体制とした。また、当災害事例の周知を行う体制とした。	R2. 12. 9	発生防止対策が1日で完了したため、実績なし。	事前持ち込み申請を受けることにより、当災害の認知度を確認する。
東京大学	有	ヒートガンについては火器としての認識が不十分な可能性がある。	事務室 主査	防火管理規程上、ヒートガンを「火器」として取り扱うこととした。	R3. 4～	—	—
東北大学	無	ヒートガンは一般的な工具であり、周知による注意喚起で十分と判断した。	安全管理部 安全管理部長	—	—	—	—
日本核燃	有	当社でも類似作業があるため。	安全衛生委員会 安全衛生委員長（取締役）	類似作業の要領書に危険物と火気作業が混在しない様、対策を反映する。	R3. 2～ R3. 3	予防処置計画（予防処置報告書）に基づき確認	同様の不適合事象がないことで有効と判断
核管センター	無	作業要領に火災が発生する可能性がある場合の対策等を実施することを定めており、追加の対策の必要性はない。	センター朝会 所長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原燃工	有	<p>東海事業所では当該事例と類似の作業がないため、追加の原因及び対策の報告がなされてから発生防止対策の要否について検討することとした。</p> <p>原因及び再発防止対策について検討した結果、可燃性パーツクリーナーを使用して、補修部の脱脂をし、ヒートガンにて乾燥する作業工程はないこと、急遽の補修作業に対して安全対策の検討を怠ったという原因に対して対策実施済みであることから、追加の対策は不要とした。</p> <p>平常時立入調査のコメントを受けて、火気使用に係る規定にヒートガンの記載を追加することとした。</p>	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	<p>・設備管理部において、「工事に伴う安全作業標準（FI-000039）」にヒートガン等火気使用に関する手続きを明確化する。</p>	R3. 5. 20～ R3. 7. 1 対策完了	「保安に係るトラブル・改善報告書」事務局の環境安全部の進捗状況についてフォローを行い、月例の核燃料安全委員会で進捗状況を報告する。	<p>対策完了後、3か月から4か月の期間をめどに不適合が発生していないことを確認することとしている。</p> <p>R3. 10. 4に、現在までに標準改訂により、火気使用に対する十分な意識付けがされており、爆発発生がないことから本対策が有効であることを確認した。</p>

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日揮	有	事故情報共有及び同種の作業を構内で行う可能性があるため。	管理チーム 管理チームマネージャー	火気使用作業の注意の徹底	R2. 10～	—	—
三菱マテリアル	有	装置の解体作業等にて、火災の原因となった脱脂剤等（引火性ガス）と火気を同場所にて使用する可能性があるため。	安全管理グループ 所長	<ul style="list-style-type: none"> 同様の作業を実施する際には、作業計画書に明記し関係者に周知するとともに、作業前のKYミーティングにて再度作業員へ周知徹底した。 作業計画書に「引火性ガスや有機溶剤を取り扱う場合には」火気の同時使用禁止を明記すること」を追加した 火気使用届に「ヒートガン」を追加した 	R2. 10. 13 R3. 3. 24	—	<p>作業員、工事担当グループおよび安全管理グループで現場を確認し、対策が良好であることを確認</p> <p>安全衛生委員会にて審議</p>

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
NDC	有	<p>【間接的な要因1】各部では、パーツクリーナー及び塗料スプレー等の引火性の製品を使用する場合は、換気するよう指導している。さらに、KYK、TBM等にてリスクアセスメントを実施し、リスクを抽出し低減しているため、水平展開は不要。</p> <p>【間接的な要因2】本事象で遅延を生じさせた原因としては、小規模な爆発（滞留したガスの異常燃焼）の発災直後に火災と判断できなかったことが挙げられると考え、火災の定義について、明確にすることを水平展開とする。</p>	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	<p>間接的な要因に対する水平展開の要否判断</p> <p>【間接的な要因1】については、判断根拠欄記載の判断で水平展開不要とする。</p> <p>【間接的な要因2】については、本事象で遅延を生じさせた原因としては、小規模な爆発（滞留したガスの異常燃焼）の発災直後に火災と判断できなかったことが挙げられると考え、火災の定義について、明確にすること。</p> <p>（社標準 SH-31【防護措置要領】改27の別表2に、「火災の定義」が記載されているが、表記が小さく、分かりにくいいため、同標準の本文中に明確に記載すること）</p>	<p>R3.3.11 に社標準【防護措置要領】SH-31改28を発行した。</p> <p>同改定社標準の本文P13 7.一般事故時の措置 7.3 火災爆発事故時の措置（注1）に「火災の定義」を新規に記載した。</p> <p>R3.2.9の平常時立入調査の際の気付き事項としての「火災の原因として社内標準へヒートガンを明記すること」の件は、社標準「防火管理要領」SH-57(R16)の4.1.1(3)(a)オ.に記載した。</p>	—	本対応について各部の部内教育や全社教育等で毎年継続的に教育することで、有効性を継続する。
日本照射	有	発生原因となったヒートガンの使用があるため。	照射サービス部 技術担当課長	リスク登録票の改訂 月例教育にて教育 月例教育にて教育	R2.11.2 R2.11.4 R2.12.2	適宜教育を実施	教育実施後、理解度確認試験にて教育の有効性を評価。

⑩ 那珂核融合研究所草置き場における火災について（量研機構那珂）（R2. 10. 30発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研	無	原科研においては、除草作業終了後に速やかに回収し、搬出していることから、安全が確保できると判断したことから情報周知のみとした。	保安管理部 保安管理部長	—	—	—	—
機構サイクル研	有	①出火原因は判明していないが、刈り取った草は建屋近傍に放置しない等の注意が必要であるため、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき自主的改善（火災予防の観点）として周知した。 ②草置き場における蓄熱火災発生（自然発火）のリスクがあることから、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき自主的改善（注意喚起）として周知した。	保安管理部 部長	①所内各部・センターに情報周知し、注意喚起を行った。また、那珂研草置き場と類似した場所の管理を行う関係部署においては、管理状況を確認した。 ②東海村から、東海村廃棄物の処理及び清掃に関する条例に基づき、事業所内に堆積させた木材チップについて撤去指示を受け撤去した。 （東海村による現場確認 R3. 7. 7）	①R2. 12. 4 ②撤去完了日 R3. 6. 24	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構大洗	有	<p>不具合情報等に係る未然防止処置の必要性を検討</p> <p>【大洗 QAM-03】*1</p> <p>【各部の CAP 要領】</p> <p>(管理部)</p> <p>同様の事象発生の未然防止を図る目的から、部内の水平展開を実施</p> <p>【総則(管理部 QAM-01)】</p> <p>*1) 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領</p>	各部 各部長	<p>【管理部】</p> <p>大洗研究所では芝草刈作業で発生した刈草は、土捨て場に廃棄しており、那珂研で火災が発生する以前から、発酵、蓄熱、酸化による温度上昇しないよう、1か所に山積みせず、平坦化して廃棄している。また、R2年11月から課員による巡視点検を毎日（土日・祝祭日除く）実施している。今年度から9月（実施済）と2月（実施済）の2回、構外搬出を実施している。</p>	<p>【管理部】</p> <p>年度内において一定量溜まった段階で定期的に搬出する。</p>	<p>【管理部】</p> <p>草刈作業の1回目終了時と2、3回目終了時に構外に搬出する。</p>	<p>【管理部】</p> <p>—</p>
量研機構 那珂							

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原電	無	<p>原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象外のトラブルであるが、社内規程（トラブル検討会運営手引書）に定める茨城県より受領した事故・故障に係わる情報に該当するため、トラブル検討会で当社への水平展開について検討した結果、以下の理由から不要と判断した。</p> <p><理由></p> <p>①構内には草置き場を設けていない。</p> <p>②構外の保管箇所は周りに可燃物がないうちに金属製の専用容器を使用し保管しており、月1回程度は処分している。</p> <p>③防火水槽を水源とした消火訓練を定期的実施している。</p> <p>④屋外消火系配管は地上化済である。</p> <p>【関連規定】 トラブル検討会運営手引書</p>	<p>【①、②】 総務室 総務マネージャー</p> <p>【③、④】 安全・防災室 安全・防災マネージャー</p>	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
JCO	無	JCO では定期的に草刈りを外部委託し、刈った草は積み上げないようにしており、枯草により火災が発生するリスクは低い 【規程類】 ・類似災害防止活動要領	品質保証責任者 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	有	当社において除草作業を実施した際は、専用のコンテナ（金属製）に保管されているため、万一火災が発生しても延焼は防止できるが、火災の発生自体を防止するため、予防処置を実施することとした。（保安情報共有会議規則）	総務課 安全・品質保証部長	①除草作業後の草を保管しているコンテナに火元責任者を選任した。また、コンテナ近傍に火元責任者の明示を行なった。 ②11月20日より点検を開始し、確認日誌への記録も併せて開始した。 ③本事象の周知及び対策について、関係者に教育を実施した。	R2.11.20	保安予防処置管理表により、処置計画から処置完了までを保安情報共有会議（毎週開催）にて進捗フォローする。 （保安情報共有会議規則、保安是正・予防処置標準）	担当課長が処置完了の3ヶ月後に有効性の評価（未然防止できているか）を実施することになっており、3ヶ月後に同様の事象が発生していないことから、是正処置は有効であったと判断した。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
積水メディカル	有	<p>直接的原因：長年積み上げた草ごみ等の発酵等による温度上昇で自然発火に至った。</p> <p>判断：枯草は適宜適切な場所へ廃棄することとなっているが、協定事業所内での火災が頻発していることから、当災害を重く受け対策を実施することとした。</p> <p>間接的原因：枯草から火災に発生する認識がなかった。</p> <p>判断：当災害について事業所内に周知教育することとし実施した。</p>	管理部 管理部長	<p>草刈り作業手順を作成し、草刈り後の枯草に関しては、1日以内に撤去するルールを規定した。また、仮置き期間が1日以上となる場合は、防火シートを被せるルールについても規定した。</p> <p>発災事案について、RI 従事者定期教育により、枯草から火災に発生することをRI 従業者に認識させた。</p>	R2. 12. 9 R3. 3. 12	<p>発生防止対策が1日で完了したため、実績なし。</p> <p>教育は半月で完了するため、実績なし。</p>	<p>施設・RI グループ長は、手順が遵守されているかを確認し、管理部長に報告する。</p> <p>受講率を100%とする。</p>
東京大学	無	敷地内では定期的に除草をしているが、視認性の確保及び火災予防の観点からも草を放置することはしていない。同様の事例が発生するとは考えにくいため、特段の対策は不要と判断した。	事務室 主査	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
東北大学	有	可燃ごみの積み上げによる蓄熱・自然発火という想定しにくいリスクが原因であったため。	安全管理部 安全管理部長	事業所内に可燃ごみの積み上げがないことを確認した。 外注による草刈り作業で発生したごみの放置がないよう作業者に周知・徹底を行った。	R3. 4. 1 R3. 6. 29、 11. 24	異常があれば安全管理部長・関係者へ報告。 作業終了後に草ごみの放置がないことを担当者・安全管理部が確認。	異常がないことを確認し、火災は発生していない。 放置がないことを確認し、火災は発生していない。
日本核燃	無	発火元となる枯草の回収は速やかに行っており、同様な火災は発生しないため。	緊急点検要否会議 管理部長、研究部長、保安管理部長	—	—	—	—
核管センター	無	那珂核融合研究所での火災発生への対応を継続。 外部委託する除草作業では、通常チェーンソーを使用しないこと、また、除草した草は、当日収集し、残すことがないことから同様の火災が発生する可能性が低い。なお、業者等が剪定作業等チェーンソーを使用する場合は、依頼担当課が作業前に本事例を基にした KY 活動を実施することとした。	センター朝会 所長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原燃工	有	当該事例のように数日放置することなく、東海事業所では除草した草木は当日のうちに搬出してしまいが、社内文書に明確化されていないため、発生防止対策が必要と判断した。原因及び再発防止対策について検討した結果、本事象のように、除草作業後に長期間置くこと、ホースによる延長により、消火栓から届かないところはないため追加の対策は不要と判断した。	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	・業務管理部において、作業標準「緑化業務（MC-000043）」に管理方法「除草作業で発生した草木等は外部専門協力会社が速やかに所外へ搬出し、処分すること」を規定し、明確化した。	R2. 11. 16～ R2. 12. 15 対策完了	「保安に係るトラブル・改善報告書」事務局の環境安全部の進捗状況についてフォローを行い、月例の核燃料安全委員会進捗状況を報告する。	対策完了後、3か月から4か月の期間をめぐり不適合が発生していないことを確認することとしている。 R3. 3. 15に、現在までに標準改訂により、十分な意識付けがされており、火災発生がないことから本対策が有効であることを確認した。
日揮	有	同種の作業を構内で行う可能性があるため。	管理チーム 管理チームマネージャー	除草作業後、作業場所の確認の徹底	R2. 11～	—	—
三菱マテリアル	無	除草した草等は数日中に廃棄するため、仮置きによる火災の可能性はない。	安全管理グループ 所長	—	—	—	—
NDC	無	NDCでは、除草作業後の草ごみの積み重ねは行わないため、水平展開は不要とする。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	—	—	—	—
日本照射	有	緑地の管理に関しては、JCOに業務委託しているが火災予防のため。	照射サービス部 技術担当課長	月例教育にて教育	R2. 11. 4、12. 2	適宜教育を実施	教育実施後、理解度確認試験にて教育の有効性を評価

⑪ 那珂核融合研究所JT-60整流器棟整流器室における火災について（量研機構那珂）（R3.3.29発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科研	無	発生した火災事象の対策にある作業時の機器等の不具合時における作業の中断及び中断した作業の再開、計画外作業の禁止、作業監督者の役割等が現在ある要領等に定められており、十分安全が確保できると判断したことから情報周知のみとした。	保安管理部 保安管理部長	—	—	—	—
機構サイクル研	無	<ul style="list-style-type: none"> ・他社のトラブル事象発生について、速報的に知らせるため、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき迅速な情報提供として周知した。 ・請負作業者が通常と異なる作業を行ったことや請負作業者が独自の判断で作業を継続したことに起因するため、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき自主的改善（請負作業における注意喚起）として周知した。 	保安管理部 部長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構大洗	有	不具合情報等に係る未然防止処置の必要性を検討 【大洗 QAM-03】*1 【各部の CAP 要領】 *1) 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領	各部 各部長	各部の業務内容に応じて以下を実施 ・周知及び注意喚起 ・未然防止処置検討（R4.5 未完了予定） ・事例教育（R4.6 未完了予定） ・要領改定（R4.5 未完了予定）	R4.2.28～ R4.6.30	【研究所】 各部の実施結果を不適合管理分科会にて確認。 頻度：月に1回 【各部】 各部のCAP会議体にて確認 頻度：週に1回	不適合管理分科会にて今後確認予定
量研機構那珂							

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原電	有	<p>原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象外のトラブルであるが、社内規程（トラブル検討会運営手引書）に定める茨城県より受領した事故・故障に係わる情報に該当するため、トラブル検討会で当社への水平展開について検討した。その結果、直接的原因及び間接的原因に対する水平展開について、以下の理由から不要と判断した。</p> <p><理由></p> <p>① 予定外作業の禁止、予定外作業を行う場合は監理員と協議した上で実施すること、作業のステップ毎に作業管理チェックシートにて作業・操作が完了していることを監理員が確認することを社内規程で定め実施している。</p> <p>② 同型式の接地断路器は使用していないが、接地断路器</p>	<p>【①、②】 保守室 電気・制御マネージャー</p> <p>【③、④】 安全・防災室 安全・防災マネージャー</p>				

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
		<p>という観点で開閉所機器について定期的に点検を行い、正常に動作することを確認していること</p> <p>③安全処置事項を実施する者には操作禁止札の取扱い教育を受講させ取扱者リストを工事監理員に提出させていること</p> <p>④安全パトロールやマネジメントオブザベーション等により、不安全行動や不安全箇所抽出の徹底に努めていること</p> <p>なお、潜在的な事故に繋がる可能性のある不具合の放置に対する水平展開については、同様な事象の発生を防止する観点から、必要と判断した。</p> <p>【関連規定】 トラブル検討会運営 手引書</p>	<p>保守室 電気・制御マネージャー</p>	<p>本事象を保守室内に周知した。</p>	R4. 2. 14	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
JCO	有	解体工事等の常駐請負に対しては、「予定外作業を行わないこと、予想外の事象が発生したら中断し、弊社と協議すること」という内容を安全に関する作業手順書に記載し、教育するよう指導していたが、それ以外の請負に対してはそのことを明記した書類がないため。 【規程類】 ・類似災害防止活動要領 ・電気工作物保安規程 ・構内工事・外注作業規則	品質保証責任者 安全主管者	構内工事・外注作業規則に以下の内容を追加し、教育するようにする。 ・予定外の作業は原則実施しない。行う場合はJCOと協議する。 ・予想外の事象が発生したら作業を中断し、JCOと協議する。	R4. 3. 1～	・改訂された構内工事・外注作業規則を用いて、請負作業の都度指導する。	—
三菱原燃	無	R3. 12. 28 時点で保安情報共有会議を開催できていない。 (R4. 2 月開催)	設備技術課 安全・品質保証部長	検討中	検討中	検討中	検討中

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
積水メ ディカル	有	<p>直接的原因：通常と異なる操作を行ったにも関わらず、上位者に報告を行わなかった。 判断：ヒューマンエラーによる災害は、弊社でも十分に起こりうる事象のため対策を講じることとした。</p> <p>間接的原因：キーインターロックシステムの本来の使用法から逸脱をさせる誘発要因があった。 判断：インターロックシステム等設置の安全システムを設置する意義を従業員に再認識させるため、対策を講じることとした。</p>	<p>管理部 管理部長</p>	<p>不具合等により手順通りの作業ができない場合は、作業を中断し、上長に報告する。上長は、対処の指示および作業監督を行う。また、安全システムの本来の設置目的を従業員に再認識させることとした。</p>	<p>R4年3月期RI 従事者定期教育で教育予定</p>	<p>教育は半月程度で完了するため、実績なし。</p>	<p>定期教育終了時の理解度確認テストで評価する。</p>

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
東京大学	無	<p>火災の主な原因であるヒューマンエラーを未然に防止する体制を取っている。</p> <p>手順書や作業要領書に定められていない作業については、専攻スタッフが内容を把握した上で実施の可否を決定している。</p> <p>さらに、作業現場には、専攻スタッフが立会いをし、監督をしている。</p> <p>以上のことから特段の対策は不要と判断した。</p>	技術室 技術室長	—	—	—	—
東北大学	有	電気設備・作業手順に関する注意喚起が必要と判断した。	安全管理部 安全管理部長	<p>電気設備の経年劣化や異常発生時の対応に関する注意喚起。</p> <p>作業手順に関する注意喚起。</p>	<p>R3. 4. 8</p> <p>R3. 12. 10</p>	<p>異常があれば電気担当者へ報告。</p> <p>異常があれば安全管理部長・関係者へ報告。</p>	<p>異常がないことを確認し、火災は発生していない。</p> <p>異常がないことを確認し、火災は発生していない。</p>

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日本核燃	無	当社では類似設備がないため。また、ヒューマンエラーの原因となった、通常と異なる状況で一旦作業を止める件については、社内文化として根付くように、日頃から社内全体で意識付けしているため。	放射線安全委員会 放射線安全委員長（取締役）	—	—	—	—
核管センター	有	当該事象の原因が保安措置を実施した請負業者による「作業手順の逸脱」であったことから、東海センターの設備、装置に対する更新、点検、保守等の作業で「作業手順の逸脱」を防止する対策があるか否かを確認し、必要な未然防止対策を講じることとした。	センター検討会議 品質マネジメントシステム管理責任者（所長）	現在、分析課及び安全管理課において当該事象の防止対策の有無を確認中。また、その結果に応じて必要な未然防止対策を計画中。	分析課 (R4.1.7～) 安全管理課 (R4.1.7～)	センター検討会議において、未然防止処置計画、未然防止処置計画のレビュー、未然防止処置の実施結果等について適宜、報告等を実施	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原燃工	無	<p>本事象の主な要因として、(1. 設置断路器が操作しにくい状態であった、2. 通常と異なる状態にも関わらず作業を継続した、3. 請負作業者の監督者としての現場確認不足)がある。</p> <p>1. については、設置断路器を有する設備はない。2. については、「工事監督マニュアル（AS-000004）」に、問題が発生した際には、作業を一時中断し、曖昧なまま作業再開しないことが定められており、工事の都度、工事対応者全員に対し教育を実施している。3. については、工事の際には原燃工社員が工事監督専任の工事監督者として立ち会い、「設備等設置標準（FI-000032）」に原燃工社員の工事監督者は業者作業責任者に作業への詳細作業内容及び注意点の説明、作業者の施工</p>	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
		結果再確認、配線接続作業での事前の電源「切」→配線チェック→電源投入を徹底させることが定められている。 上記より、本事象の要因に対する対策は実施済みであることから、発生防止対策は不要と判断した。					
日揮	有	事故情報共有及び試験装置運転時にヒューマンエラーが発生する可能性があるため。	管理チーム 管理チームマネージャー	装置の操作手順の徹底及び KYT 等の安全教育の実施	R3. 3～	—	—
三菱マテリアル	有	発災原因が手順の逸脱、確認不足、勘違い、等ヒューマンエラーの発生によるものであるため。	安全管理グループ 所長	ヒューマンエラー防止策として以下を再周知 「電気設備に異常を認めた場合は、専門部署に連絡し、専門部署以外の作業員は直接操作しないこと」	R3. 12. 14	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
NDC	無	当社では、電気設備年次点検及び高圧電気部品交換作業（停電作業）では、作業開始前にTBMにて業者とともに作業要領や注意点を確認しており、作業中に要領以外の行為が必要となった場合は作業を一旦止め再度計画を行うルールになっており、水平展開は不要と判断する。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	—	—	—	—
日本照射	無	類似の設備、作業はなく、事故・故障等が発生する可能性がなく普段と異なる事態の発生時には上司への報告・連絡を平時より指導し徹底しているため。	照射サービス部 技術担当課長	—	—	—	—

⑫ 部品加工棟内ストラップ洗浄装置制御盤内の火災について（三菱原燃）（R3.6.25発生）

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構原科 研	無	発生した火災事象の対策にあるブレーカーの不具合等の異常時の対応も含め作業時において正常でない場合又は異常かもしれないと感じた場合は、作業等を一時中断し、発生事象の内容を考慮し、必要に応じて専門的知識を有する者の確認等も踏まえて作業手順、作業方法を見直し、作業を再開すること、関係部署及び公的機関への通報ルールが現在ある要領等に定められている。また、原子力機構大で取り組んでいる「電気使用安全月間」に伴うキャンペーンにおいて、高経年化した機器等の計画的な更新の実施を確認しており十分安全が確保できると判断したことから情報周知のみとした。	保安管理部 保安管理部長	—	—	—	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
機構サイクル研	有	ブレーカーの再投入は、その原因を特定した上で行う必要があるため、「核燃料サイクル工学研究所水平展開実施要領」に基づき自主的改善（注意喚起）として周知した。	保安管理部 部長	工務技術部（自主的改善） ・ブレーカーが落ちた場合の対応について追記するよう要領書類の改定 ・改定した要領書類の周知教育	R3. 11. 4～ R4. 3. 31（予定）	不適合管理検討部会にて進捗を確認する。	改善実施中 ・要領書類の改定に係る運用状況等について、有効性レビューを実施する予定。
機構大洗	有	不具合情報等に係る未然防止処置の必要性を検討 【大洗 QAM-03】*1 【各部の CAP 要領】 *1) 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領	各部 各部長	各部の業務内容に応じて以下を実施 ・周知及び注意喚起 ・未然防止検討（R4. 5 未完了予定） ・事例教育（R4. 6 未完了予定） ・要領の制改定（R4. 5 未完了予定）	R4. 2. 28～ R4. 6. 30	各部の実施結果を不適合管理分科会にて確認。 頻度：月に 1 回 【各部】 各部の CAP 会議体にて確認 頻度：週に 1 回	不適合管理分科会にて今後確認予定
量研機構那珂	有	事業所内の施設で類似の事故を未然に防ぐ必要があるため	那珂研究所 所長	・対象と同型のインバータの使用状況の調査 ・ブレーカーが落ちた場合、異臭を感じた場合の措置について手順書への記載の確認、必要に応じて追記 ・制御盤の点検項目に異臭を追加 ・制御盤保有部署に本火災事象及び発生防止対策について教育を実施。	R3. 8. 24～ 10. 12	教育実施終了を報告・取り纏め。	発生防止対策における調査・実施指示及び教育実施の際の質疑応答により、十分に理解されていると判断した。

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原電	有	<p>原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、法令報告対象外のトラブルであるが、社内規程（トラブル検討会運営手引書）に定める茨城県より受領した事故・故障に係わる情報に該当するため、トラブル検討会で当社への水平展開について検討した。</p> <p>その結果、火災発生の対策に対する水平展開については、以下の理由から不要と判断した。</p> <p><理由></p> <p>①本来あるべき状態と異なる状態を発見した場合は速やかに緊急時連絡先へ連絡すること</p> <p>②災害発生時の通報連絡を定めた社内規程に基づき設備保全担当箇所に連絡され、設備の点検等により原因究明を行うこと</p>	<p>【①、②】</p> <p>【①】</p> <p>【②】</p> <p>【③】</p> <p>【④】</p> <p>【⑤】</p> <p>【⑥】</p> <p>【⑦】</p> <p>【⑧】</p> <p>【⑨】</p> <p>【⑩】</p> <p>【⑪】</p> <p>【⑫】</p> <p>【⑬】</p> <p>【⑭】</p> <p>【⑮】</p> <p>【⑯】</p> <p>【⑰】</p> <p>【⑱】</p> <p>【⑲】</p> <p>【⑳】</p> <p>【㉑】</p> <p>【㉒】</p> <p>【㉓】</p> <p>【㉔】</p> <p>【㉕】</p> <p>【㉖】</p> <p>【㉗】</p> <p>【㉘】</p> <p>【㉙】</p> <p>【㉚】</p> <p>【㉛】</p> <p>【㉜】</p> <p>【㉝】</p> <p>【㉞】</p> <p>【㉟】</p> <p>【㊱】</p> <p>【㊲】</p> <p>【㊳】</p> <p>【㊴】</p> <p>【㊵】</p> <p>【㊶】</p> <p>【㊷】</p> <p>【㊸】</p> <p>【㊹】</p> <p>【㊺】</p> <p>【㊻】</p> <p>【㊼】</p> <p>【㊽】</p> <p>【㊾】</p> <p>【㊿】</p>				

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
		<p>③ 保守部門の設備巡視点検項目に異臭を含め制御盤の点検を行うことが定められていること</p> <p>また、プレス対応の遅れに対する水平展開については、同様な事象の発生防止の観点から、必要と判断した。</p> <p>【関連規定】 トラブル検討会運営 手引書</p>	<p>技術センター 工務・設備診断 マネージャー</p> <p>運営管理室 プラント管理 マネージャー</p> <p>【③】 保守室 電気・制御 マネージャー</p> <p>総務室 総務 マネージャー</p>	<p>総務室 渉外・報道グループの業務マニュアルに以下を追記した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プレス発表時間については、茨城県と事前調整を十分に実施する。 ・プレス文作成にあたっては、モニタリングポストの値等をプレス本文に記載するか、モニタリングポストのトレンドグラフを添付する等、周辺環境への影響の有無について記載する。 ・プレス要員の派遣にあたっては、プレス要員が全員揃わない場合でも出発を最優先にする。 	R3.10.8	—	(今後、プレス発表が必要となるトラブルが発生した場合に実施予定)

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
JCO	無	インバータを使用している設備の定期点検を実施しており、かつ、電源ブレーカーが自動遮断したときは電気保全担当者が対応するルールになっているため。 【規程類】 ・類似災害防止活動要領 ・電気工作物保安規程	品質保証責任者 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃							

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
積水メディカル	有	<p>直接的原因：インバータ基板の絶縁部が経年劣化していた。</p> <p>判断：弊社でもインバータで制御している大型機器（空調及び冷凍機等 24 台）があるため、十分に起こりうる事象のため対策を講じることとした。</p> <p>間接的原因：ブレーカーが落ちた要因を深く追求せず、作業を継続した。</p> <p>判断：作業中に通常と異なる場面は、多いに存在するため、従業員に再認識させるため、対策を講じることとした。</p>	<p>管理部 管理部長</p>	<p>インバータで制御されている大型機器(空調及び冷凍機等 24 台)を対象に、業者によるサーモカメラ等による点検項目に追加する。</p> <p>不具合等により手順通りの作業ができない場合は、作業を中断し、上長に報告する。上長は、対処の指示および作業監督を行う。</p>	<p>R4 年 6 月から 11 月</p> <p>R4 年 3 月期 RI 従事者定期教育で教育予定</p>	<p>管理部会議において進行状況を確認 月：1 回</p> <p>教育は半月程度で完了するため、実績なし。</p>	<p>施設・RI グループ長が、点検結果を確認する。</p> <p>定期教育終了時の理解度確認テストで評価する。</p>
東京大学	有	<p>同様の事例が発生した場合の対処方法がマニュアル等に言及されておらず、同様の事故災害を未然に防止する必要があると判断した。</p>	<p>技術室 技術室長</p> <p>事務室 主査</p>	<p>エラーが発生した機器、設備については、必ず、原因の把握と改修等の実施し、絶縁抵抗測定や漏電監視等の確認を行い、問題が排除されなければ再起動はしないことを専攻内に周知した。</p>	R3. 7. 7 以降	<p>左記のような状況は発生していない。</p>	—
東北大学	有	<p>電気設備・作業手順に関する注意喚起が必要と判断した。</p>	<p>安全管理部 安全管理部長</p>	<p>電気設備の経年劣化や異常発生時の対応に関する注意喚起。</p>	<p>R3. 6. 28、 6. 30、 7. 6、7. 7 8. 19、8. 25</p>	<p>異常があれば電気担当者へ報告。</p>	<p>異常がないことを確認し、火災は発生していない。</p>

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
日本核燃	有	当社でも類似設備があるため。	放射線安全委員会 放射線安全委員長（取締役）	検討中	検討中	検討中	検討中
核管センター	有	当該事象の原因が装置のブレーカーが遮断したにも拘わらず原因を調査・改善しないままブレーカーを再投入したことに起因するため、東海センターの装置、設備で同事象の防止対策があるか否かを確認し、必要な未然防止対策を講じたこととした。	センター検討会 品質マネジメントシステム管理責任者（所長）	現在、分析課及び安全管理課において「作業手順の逸脱」を防止する対策の有無を確認中。 また、その結果に応じて必要な未然防止対策を計画中。	分析課 (R3.9.9～) 安全管理課 (R3.9.9～)	センター検討会議において、未然防止処置計画、未然防止処置計画のレビュー、未然防止処置の実施結果等について適宜、報告等を実施	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
原燃工	有	本事象の3つの要素（1.インバータの火災、2.初期通報の遅れ、3.プレス対応の遅れ）について、それぞれ、1；各部、2、3；防災管理部会に展開し、発生防止対策を実施することとした。	CAP委員会 環境安全部長 （CAP委員会委員長）	<ul style="list-style-type: none"> ・環境安全部、品質保証部、燃料製造部、設備管理部、業務管理部、燃料技術部では、各部が所掌するインバータを有する設備に対して、異臭に対する点検項目を追加する、異臭発生及びブレーカーが落ちた場合のふるまいについて標準に追加し、教育するという対策を実施する。 ・防災管理部会では、初期通報の遅れに対しては焦げ跡、煤等の進展性のない事象についても社内連絡、消防への連絡をすることを規定することとし、プレス対応の遅れについては、類推事象は想定されないため、対策不要とした。 	環境安全部：R3.9.7～ R3.12.2対策完了 品質保証部：R3.9.7～ R3.12.2対策完了 燃料製造部：R3.9.7～ R3.12.9対策完了 設備管理部：R3.9.7～ R3.11.1対策完了 業務管理部：R3.9.7～ R3.10.26所掌する設備にインバータなしのため対策不要と判断 燃料技術部：R3.9.23～ R4.1.21対策完了（予定） 防災管理部会：R3.9.7～ R3.12.15対策完了	「保安に係るトラブル・改善報告書」事務局の環境安全部が、進捗状況についてフォローを行い、月例の核燃料安全委員会で進捗状況を所長他に報告する。	対策完了後、3か月から4か月の期間をめぐりに不適合が発生していないことを確認することとしている。
日揮	有	所内でインバータを多数使用しているため。	管理チーム 管理チームマネージャー	電気設備更新工事の前倒し	R3.7～	R4.3 管理棟完了 第1研究棟研究室完了	—

事業所名	発生防止対策の検討に係る体制・組織			発生防止対策の実施（実施が有の場合）			
	実施の有無	判断根拠	判断部署及び判断責任者	実施内容	実施期間	進捗管理の方法・頻度	対策の有効性評価の方法
三菱マテリアル	有	経年劣化の可能性のある制御盤を有しているため。	安全管理グループ 所長	電気設備に異常を認めた場合は、専門部署に連絡し、専門部署以外の作業員は直接操作しないことを再周知した 安全衛生委員会パトロールにて重点確認項目として確認 （未使用の制御盤は元電源を切ることを指示）	R3. 6. 29 R3. 7. 29	—	—
NDC	有	ブレーカーが落ちた際の対応等、当社でも基本的な初期動作について社内周知する必要があるため。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	ブレーカーが落ちた際の対応を社標準に明記し、その内容について各部署で社内教育を実施した。（公簡（技品 21-320 号 R1）で R3. 8. 25 に水平展開を指示済） また、異音異臭を感知した際と焦げ跡や煤を発見した場合の対応についても同様に社標準に明記し、その内容について各部署で社内教育を実施した。（公簡（技品 21-497 号）で R3. 11. 24 に水平展開を指示済）	R3. 8. 25 ～ R3. 10. 8 R3. 10. 8 付け （技品 21-409 号にて） 結果報告済 R3. 11. 24～ R3. 12. 24 R3. 12. 24 付け （技品 21-540 号にて） 結果報告済	—	本対応について各部署の部内教育や全社教育等で毎年継続的に教育することで、有効性を継続する。
日本照射	有	同様の電気設備を有するため	照射サービス部 技術担当課長	電気主任技術者による定期点検（点検時サーモグラフィによる盤内の温度測定を実施） 電気設備定期点検 対象機器（インバータ）を 15 年毎に定期交換	R3 年 9 月～ R4 年 5 月～ R3 年 9 月～	1 回/月 1 回/年 適時	点検の都度、結果に問題ないことを確認

【別表2-3】

協定締結事業所以外の事業所で発生した事故・故障等情報の取得及び発生防止対策の検討に係る体制

○機構原科研

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲※1) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他(原科研CAPリスト、機構内データベース、厚生労働省HP)	週1回	安全対策課 施設安全課 危機管理課 核物質管理課 品質保証課	安全対策課長 施設安全課長 危機管理課長 核物質管理課長 品質保証課長	原子力科学研究所 CAP活動要領 保安管理部の業務の計画及び実施に関する要領	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施(選定基準の概要※2) <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	保安管理部	保安管理部長	原子力科学研究所 CAP活動要領 保安管理部の業務の計画及び実施に関する要領

上記については、原子力科学研究所において安全管理等を所管する保安管理部が実施する取り組みを記載したものであり、保安管理部以外の各部においても独自に情報収集している。

※1 当該事故・故障等情報の収集体制における収集範囲

- ・ 各部のCAP活動において収集した不適合情報等(原科研CAPリスト)
- ・ 安全・核セキュリティ統括部で作成しているデータベース(機構内データベース)
- ・ 厚生労働省職場のあんぜんサイト等のHP(厚生労働省HP)

※2 収集した一部の情報について発生防止対策の検討に係る選定基準(以下の選定結果に応じて所内に展開し、対策を実施している。)

- ・ 不適合情報等について、不適合においては不適合の区分、不適合以外においては処置の必要性に応じて選定
- ・ 労働災害情報、事故・故障等の情報について、同様の事象が発生する可能性があるものを選定

○機構サイクル研

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input checked="" type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input type="checkbox"/> その他 ()	随時	保安全管理部	部長	核燃料サイクル工学研究所 水平展開 実施要領	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施(所外で発生した不適合情報等のうち、当研究所に関係し、水平展開が望ましいと考えられる場合) <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	保安全管理部	部長	核燃料サイクル工学研究所 水平展開 実施要領

○機構大洗

当該事故・故障等情報の収集体制					当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)				
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<p>■ 有 (収集範囲)</p> <p>■ *1 法令報告に係る事故・故障等を収集</p> <p>■ *1 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集</p> <p>■ *1 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集</p> <p>(一般産業界トラブル、原子炉運転管理経験、学協会動向等の情報、規制庁の法令改定情報、一般施設の安全衛生関係)</p> <p>□ 無</p>	<p>■ *1 原子力規制庁HP</p> <p>■ *1 事業所内部のデータベース</p> <p>■ *1 他事業所HP</p> <p>■ *1 NUCIA</p> <p>■ *1 その他(機構内水平展開情報、安核部の情報共有メール)</p>	<p>都度(部によっては毎日又は定期)</p>	<p>各課室</p>	<p>課室長</p>	<p>【所】 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領(大洗QAM-03)</p> <p>【原子力施設検査室】 コミュニケーション要領(大検-QAS-01-03)</p> <p>【管理部】 総則(管理部QAM-01(6))</p> <p>【保安管理部】 コミュニケーション要領(保安-QAS-01-03)</p> <p>【放射線管理部】 CAP活動手引(放管部-QAS-01-06)</p> <p>【高速炉基盤技術開発部】 情報共有ミーティング実施要領(基盤-QAS-11)</p> <p>【高速実験炉部】 高速実験炉部CAP活動要領(JOYO-QAS-01-14)</p> <p>【燃材材料開発部】 「燃料材料試験施設に係る要領」 コミュニケーション要領(燃材-QAS-施-01-04)</p>	<p>□ 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施</p> <p>■ 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施(同様の事象が発生する可能性が高いと考えられる場合は未然防止処置を検討)</p> <p>□ いずれの情報も検討しない</p>	<p>各部</p>	<p>部長</p>	<p>【所】 大洗研究所不適合管理並びに是正処置及び未然防止処置要領(大洗QAM-03)</p> <p>【原子力施設検査室】 コミュニケーション要領(大検-QAS-01-03)</p> <p>【管理部】 総則(管理部QAM-01(6))</p> <p>【保安管理部】 コミュニケーション要領(保安-QAS-01-03)</p> <p>【放射線管理部】 CAP活動手引(放管部-QAS-01-06)</p> <p>【高速炉基盤技術開発部】 情報共有ミーティ</p>

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
					【高温工学試験研究炉部】 HTTR 定例会議運営要領 (HTTR-QAS-13) 【材料試験炉部】 是正処置情報共有会議運営要領 (JMTR-QAS-16) 【環境保全部】 コミュニケーション管理要領 (環境-QAS-01-04)				ング実施要領 (基盤-QAS-11) 【高速実験炉部】 高速実験炉部 C A P 活動要領 (JOYO-QAS-01-14) 【燃材材料開発部】 「燃料材料試験施設に係る要領」コミュニケーション要領 (燃材-QAS-施-01-04) 【高温工学試験研究炉部】 HTTR 定例会議運営要領 (HTTR-QAS-13) 【材料試験炉部】 是正処置情報共有会議運営要領 (JMTR-QAS-16) 【環境保全部】 コミュニケーション管理要領 (環境-QAS-01-04)

*1) 安全・核セキュリティ統括部から保安管理部施設安全課経由で所内各部に共有する情報だけではなく、各部においてCAP活動として他の情報源から独自に情報収集している。

○量研機構那珂

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集(水平展開要領に基づく情報を収集) <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input type="checkbox"/> NUCIA <input type="checkbox"/> その他()	2回/月	保安全管理課	課長	安全に関する水平展開要領	<input checked="" type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	保安全管理課	課長	安全に関する水平展開要領

○原電

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲：根拠規定に基づく情報を収集) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他 (YAHOO トップページで工事関係の事故等) (茨城県より受領した事故・故障に係る情報) など	平日毎日	本店 発電管理室 運営管理室 本店 発電管理室	プラント 管理グループマネージャー プラント 管理マネージャー プラント 管理グループマネージャー	未然防止 処置対応 要領 トラブル 検討会運 営手引書 電 事 連 故障トラ ブル情報 検討会運 用要領	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施 [選定方法] 根拠規定に基づくフローに従い選定した情報 <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	各室 (取りまとめはプラント管理グループ)	プラント 管理グループマネージャー プラント 管理マネージャー プラント 管理グループマネージャー	未然防止 処置対応 要領 トラブル 検討会運 営手引書 電事連 故 障トラブ ル情報検 討会運用 要領

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集* <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input type="checkbox"/> 他事業所HP <input type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他(住友金属鉱山本社からのメール等による連絡等)	1回/月程度	(原子力施設) 品質保証責任者 (その他) 安全衛生委員会事務局	(原子力施設) 安全主管者 (その他) 総括安全衛生管理者	類似災害防止活動要領 3.2(2) 不適合管理要領 第11条	<input checked="" type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	(原子力施設) 品質保証責任者が指示する部門 (その他) 安全衛生委員会事務局および各職場	(原子力施設) 安全主管者 (その他) 総括安全衛生管理者	類似災害防止活動要領 3.2(2) 不適合管理要領 第11条(2)

* 労働災害や環境事故の情報

○三菱原燃

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他 ・東海ノア ・新金協保安情報連絡会 ・茨城県 ・海外燃料サイクル施設 不適合情報	毎日 適時 都度 都度 都度 都度	安全・品質保証課	安全・品質保証部長	「保安情報共有会議規則」 「保安不適合管理標準」 「保安是正・予防処置標準」	<input checked="" type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	安全・品質保証課	安全・品質保証部長	「保安情報共有会議規則」 「保安不適合管理標準」 「保安是正・予防処置標準」

○積水メディカル

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲※) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他 (原子力規制委員会緊急情報メール・原子力規制庁が放射線管理関連学会で実施している講演)	緊急情報はその都度。講演はおよそ年1回。	管理部	管理部長	他事業所事故情報共有対策内規	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施(事故内容が当社でも起こりうると判断した場合) <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	管理部	管理部長	他事業所事故情報共有対策内規

※ 収集範囲

- 放射性同位元素等の規制に関する法律 第31条の2の規定に基づく報告で、原子力規制委員会のホームページに記載されたもの
- 業種：全ての業種
- 事故・故障等の種類：全ての種類

○東京大学

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集※ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input checked="" type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他（東京大学環境安全管理室等会議、東京大学安全の日講演会、中央労働災害防止協会HP、厚生労働省HP 職場の安全サイト）	1週間に1回程度	主査	主査	無し	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施（選定基準：明確な基準はない。） <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	技術室、安全衛生管理室、主査	技術室長、安全衛生管理室長、主査	無し

※ 収集範囲

1 東京大学環境安全管理室等会議（毎月開催）

学内で発生した事故・災害について報告、審議。専攻の安全衛生管理室員から、各部門、研究室内に周知の上、必要がある場合、対策を講ずる。

2 東京大学安全の日講演会（1年に1回開催）

平成17年7月4日に起きた部局のリサーチフェローという立場にあった本学の構成員が八丈島で潜水作業中に亡くなった事故を受けて、7月4日を「東京大学安全の日」と定めている。この講演会は、事故の記憶を風化させることなく、教育研究活動における安全衛生の向上、事故災害の発生防止、安全意識の向上及び安全文化の定着を図る目的で、毎年実施している。

3 中央労働災害防止協会HP

4 厚生労働省HP 職場の安全サイト

5 参考：JAEA 原子力科学研究所保安管理部安全対策課からの情報提供

専攻の一組織である「大学開放研究室（正式名称：共同利用管理本部）」が原科研内に置かれていること、また、専攻の教員がJAEAスタッフを兼任していることから、原科研内での事故等の情報も入手可能である。

○東北大学

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集※ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input type="checkbox"/> 他事業所HP <input type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他（放射線取扱主任者の定期講習、東北大学）	年に1回程度 2年に1回程度、月1回	安全管理部 安全管理部	安全管理部長 安全管理部長	なし なし	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施（原子炉以外の事故情報） <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	安全管理部	安全管理部長	なし

※ 事故・故障等の種類

- ・ 東北大学金属材料研究所：火災・爆発、発火・発煙、漏洩、異臭、被ばく（薬品・ガス・放射線等）、破裂・破損、停電・漏電、漏水、転倒・転落、その他、ヒヤリハット
- ・ 東北大学：業務災害、通勤災害、その他（物損等）

○日本核燃

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input type="checkbox"/> その他()	適宜	4 部門で持ち回り(品質知財本部、研究部、保安管理部、管理部)	担当部署の部長	社内規程「不適合管理・再発防止対策実施要領」	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施(選定基準の概要を記載※) <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	関係する委員会又は会議体が検討担当部署を決定	品質管理責任者	社内規程「不適合管理・再発防止対策実施要領」

※ 対策実施の要否決定

- ① 収集体制によって得られた情報に対して、収集担当部署の部長が発生防止対策の要否検討を行った方がよいと判断した事案を品質管理責任者へ通知
- ② 品質管理責任者は、事案の種類に応じて、所定の評価者に対策要否の検討を依頼
- ③ 当該評価者は、所管の委員会／会議体で審議する等して、対策の検討要否を判定(スクリーニング)し、検討要の場合は検討を担当する部署を決定して検討を指示
- ④ 上記検討結果を考慮の上、当該評価者が対策実施の要否を決定

○核管センター

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他（メール等を用いた情報交換）	約1回/週	センター 朝会	所長	「保安規定」、「不適合管理、是正処置及び未然防止処置要領書」、「会議体設置・運営要領書」	<input checked="" type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施(朝会等で情報を共有し、東海センター内において類似する不適合の発生が予想されるかどうか所長が判断する。) <input type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	センター 朝会・センター検討会議	所長	「保安規定」、「不適合管理、是正処置及び未然防止処置要領書」、「会議体設置・運営要領書」

○原燃工

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲：根拠規定に基づく情報を収集) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input checked="" type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他（更新情報確認のソフト）	週2～3回 朝夕2回確認	品質・安全管理室	品質・安全管理室グループ員	安管 - 300006 社外トラブル情報報告要領	<input checked="" type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	CAP委員会	CAP委員会委員長（環境安全部長）	改善措置活動実施要領（MC-000079）

○日揮

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他(インターネット、新聞等)	事象発生がインターネット、新聞等に記載されているのを確認時	管理チーム	管理チームマネージャー	特になし	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施(選定基準:業務上関連性が有ると思われる事象) <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	安全衛生委員会	所長	特になし

○三菱マテリアル

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input type="checkbox"/> NUCIA <input type="checkbox"/> その他 ()	災害情報を入手した際もしくは、不定期に他事業者HPを閲覧し、災害情報が掲載されていた際	安全管理グループ	安全管理グループリーダー	なし	<input type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input checked="" type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施(選定基準の概要:発災の可能性(類似する業務内容または装置を有する)がある場合) <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	安全管理グループ	所長	なし

ONDC

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集※ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input checked="" type="checkbox"/> 他事業所HP <input checked="" type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他(県HP、三菱重工)	1回/月 不定期 (5、6回/年程度(三菱重工からの連絡による))	技術推進・品質保証部 管理部	技術推進・品質保証部長 社安全衛生管理者	社標準「原子力研究施設等に係る外部情報の水平展開実施要領」(SH-44) 2021年度社安全衛生マネジメントプログラム(MHI原子力セグメント活動とのリンク追記) 高リスクレベル事象・統計内災害(原子力セグメント)発生に伴う水平展開要領	<input checked="" type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施(選定基準の概要を記載) <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	技術推進・品質保証部 管理部	技術推進・品質保証部長 社安全衛生管理者	社標準「原子力研究施設等に係る外部情報の水平展開実施要領」(SH-44) 2021年度社安全衛生マネジメントプログラム(MHI原子力セグメント活動とのリンク追記) 高リスクレベル事象・統計内災害(原子力セグメント)発生に伴う水平展開要領

※ 一般労働安全等

○日本照射

当該事故・故障等情報の収集体制						当該事故・故障等情報を踏まえた発生防止対策の検討体制 (収集体制「有」の場合)			
当該事故・故障等情報の収集体制の有無	収集方法	収集頻度	担当部署	責任者	根拠規定類の名称	要検討情報の選定	担当部署	責任者	根拠規定類の名称
<input checked="" type="checkbox"/> 有 (収集範囲) <input checked="" type="checkbox"/> 法令報告に係る事故・故障等を収集 <input type="checkbox"/> 法令報告以外の原子力施設における事故・故障等を収集 <input checked="" type="checkbox"/> 原子力施設以外の施設における事故・故障等を収集(一般安全(災害事例など)) <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 原子力規制庁HP <input type="checkbox"/> 事業所内部のデータベース <input type="checkbox"/> 他事業所HP <input type="checkbox"/> NUCIA <input checked="" type="checkbox"/> その他(親会社の社内LAN掲示板に掲載される、および/またはメール配信される親会社グループ内外の災害事例の確認)	随時(休日を除くほぼ毎日) 親会社の社内LAN掲示板の確認(毎日)、および/またはメール配信の都度	照射サービス部 安全衛生管理組織	技術担当課長 安全管理者		<input checked="" type="checkbox"/> 収集した全ての情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> 収集した一部の情報について発生防止対策の検討を実施 <input type="checkbox"/> いずれの情報も検討しない	照射サービス部 安全衛生管理組織	技術担当課長 総括安全衛生管理者(社長)	

放射性固体廃棄物の保管・管理状況
(放射性廃棄物の保管状況)

○機構原科研

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の 区別	主な収納物	保管物の最 長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況				
								取組内容	直近の実 施日	減容数		
放射性廃棄物処理場	第1保管廃棄施設	保管廃棄施設・L	S40年	不燃 (一部可燃*1)	圧縮体、セメント 固化体、直接保管 体	59年	47,474本	54,700本	主に半地下ピットに2000 ドラム缶などを俵積み又 は縦積みで保管(俵積み で6~8段)	1. 放射性廃棄物の処理 原子力科学研究所では、各施設から発生する 放射性固体廃棄物を放射線の種類、線量当量 率及び材質により分類し、それぞれの分類に 応じた適切な処理を行っている。 このうち、紙、布、ゴム手袋、プラスチック 等の可燃性廃棄物については、第1廃棄物処 理棟の焼却処理設備で焼却処理して焼却灰に することにより、約150分の1に減容してい る。なお、新規基準に適合した耐震補強工 事を行うため、平成27年11月20日から運 転を停止していた焼却処理設備については、耐 震補強工事が完了し、令和2年6月から運 転を再開した。 また、高減容処理施設(解体分別保管棟及び 減容処理棟)では、主に各施設から発生する 放射性固体廃棄物や過去に保管廃棄施設に保 管した放射性固体廃棄物について、搬入又は 保管廃棄施設から取出し、解体室での解体処 理、前処理設備での材質分別、高圧圧縮処理 装置による高圧圧縮処理等により減容してい る。令和3年度は、9月末時点で、2000ドラ ム缶換算で510本の廃棄物を処理し、286本 分の減容化を行った。	R3.9.22	1,366本
		保管廃棄施設・M-1	S37年	不燃	圧縮体、セメント 固化体、直接保管 体	56年	3,445本	3,950本				
		保管廃棄施設・M-2	S37年	不燃	直接保管体	59年	611本	700本				
		解体分別保管棟	H10年	不燃 (一部可燃*1)	圧縮体、セメント 固化体、アスファ ルト固化体、直接 保管体	41年	20,991本	22,000本				
	第2保管廃棄施設	廃棄物保管棟・I	S55年	不燃 (一部可燃*1)	圧縮体、セメント 固化体、アスファ ルト固化体、直接 保管体	44年	17,908本	18,000本				
廃棄物保管棟・II		H2年	不燃	圧縮体、セメント 固化体、アスファ ルト固化体、直接 保管体	43年	22,999本	23,000本					

保管廃棄施設の名称			供用開始	可燃・不燃の 区別	主な収納物	保管物の最 長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
										取組内容	直近の実 施日	減容数
		保管廃棄施 設・NL	S61年	不燃 (一部可燃*1)	圧縮体、セメント 固化体、直接保管 体	42年	14,798本	17,000本	主に半地下ピットに2000 ドラム缶などを縦積み(5 段)で保管	子力科学研究所が受け入れ、処理し、保管し ていた放射性廃棄物約22,000本分につい て、平成25年11月から、発生元である日本 アイソトープ協会に返還を行っている。令和 3年度は、9月末時点でドラム缶1,080本を 返還し、これまでに合計10,182本を返還し た。		
						合計	128,226本	139,350本				

*1 焼却処理設備の耐震補強工事による運転停止中に発生した可燃物入りドラム缶を、保管廃棄施設で一時的に保管している。

○機構サイクル研

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
高放射性固体廃棄物貯蔵庫(HASWS)	S50年			44年	約4,277本	約6,400本	セル内に不規則な状態で貯蔵			
・ハル貯蔵庫 (R031、032) [湿式セル]		不燃	ハル、フィルタ類		(約2,884本)	(約4,000本)		—	—	—
・予備貯蔵庫 (R030) [乾式セル]		可燃	廃ジャグ		(約1,153本)	(約2,000本)		—	—	—
・汚染機器類貯蔵庫 (R040～R046) [乾式セル]		可燃	廃ジャグ		(約240本)	(約400本)		—	—	—
第二高放射性固体廃棄物貯蔵施設(2HASWS)	H2年			31年	約2,581本	約3,920本	セル内に10段積みで貯蔵			
・湿式貯蔵セル (R003、R004)		不燃	ハル、フィルタ類		(約1,717本)	(約2,940本)		—	—	—
・乾式貯蔵セル (R002)		不燃	雑固体、フィルタ類		(約864本)	(約980本)		—	—	—
第一低放射性固体廃棄物貯蔵場(1LASWS)	S60年	不燃	金属、コンクリート等	44年	約33,375本	34,000本	ドラム缶：パレットを利用して3段積みで貯蔵 コンテナ：3段積みで貯蔵	RI ゴム手袋の焼却処理	通年	96本 (R2.9.30～ R3.9.30)
		可燃	紙、布等							
第二低放射性固体廃棄物貯蔵場(2LASWS)	S54年	不燃	金属、コンクリート等	43年	約11,639本	12,500本	ドラム缶：パレットを利用して3段積みで貯蔵 コンテナ：3段積みで貯蔵	—	—	—
		可燃	紙、布等							
アスファルト固化体貯蔵施設(AS I) ・貯蔵セル (R051、R052、R151、R152)	S57年	不燃	アスファルト固化体、プラスチック固化体	39年	14,582本 (アスファルト固化体：13,754本) (プラスチック固化体：828本)	15,400本	ドラム缶をフレーム(専用容器)に入れ6段積みで貯蔵	—	—	—

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
第二アスファルト固化体貯蔵施設 (ASⅡ) ・貯蔵セル (R251、R151、R051)	H元年	不燃	アスファルト固化体、プラスチック固化体、汚泥乾燥物等	32年	17,216本 (アスファルト固化体：16,213本) (プラスチック固化体：984本) (その他：19本)	30,240本	パレットを利用して3段積みで貯蔵	—	—	—
ガラス固化技術開発施設 ・保管セル (R002)	H7年	不燃	ガラス固化体	25年	329本	420本	所定の保管ピットに積み重ねて保管	—	—	—
第二プルトニウム廃棄物貯蔵施設	H11年	可燃 不燃	紙・布類、プラスチック類、塩化ビニル類、ゴム類、金属類、フィルタ類、その他	55年	約31,248本	36,000本	ドラム缶：パレットを利用して最大3段積みで保管 コンテナ：最大3段積みで保管	・焼却処理 H30.6.18～7.27、10.9～11.4 ・放射性廃棄物等発生量低減化に関する啓発活動	R3.11.1～11.30	132本 (H30年度の焼却処理実績) —
プルトニウム燃料第二開発室 (固体廃棄物保管室)	H23年	可燃 不燃		10年	約544本	1,560本	ドラム缶：パレットを利用して最大3段積みで保管 コンテナ：最大3段積みで保管			
高レベル放射性物質研究施設の付属のB棟 B-9室	H16年	可燃、難燃、不燃 (R I)	金属類、ゴム類、プラスチック類等	45年	19本	141本	平置きで保管	管理区域内への物品等の持込みを制限し、放射性固体廃棄物の発生量を可能な限り低減	通年	—
高レベル放射性物質研究施設の付属のB棟 B-11室		保管なし	保管なし	—	0本		—			

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
高レベル放射性物質研究施設の付属のB棟 B-17室		難燃、不燃(RI)	金属類、ゴム類、プラスチック類等	17年	3本	15本	平置きで保管			
応用試験棟廃棄物保管室	S55年	可燃、難燃、不燃(RI)	金属類、ゴム類、プラスチック類等	49年	72本	108本	所定の保管場所に保管用の架台により保管	管理区域内への物品等の持込みを制限し、放射性固体廃棄物の発生量を可能な限り低減	通年	—
高レベル放射性物質研究施設 廃棄物貯蔵庫	S57年(ホット試験開始)	低レベル(A)不燃 不燃(RI)	塩ビ、ポリ製品、ゴム類、金属類、その他	35年	180本	187本	セル内にある円筒状の貯蔵ピットにて保管。	管理区域内への物品等の持込みを制限し、放射性固体廃棄物の発生量を可能な限り低減するよう努めている	通年	—
高レベル放射性物質研究施設 廃棄物倉庫(1)、(2)	S57年(ホット試験開始)	低レベル(B)可燃 低レベル(B)不燃	紙、布類、ポリ製品、その他 塩ビ、金属類、コンクリート、その他	35年 36年	81本 249本	575本	コンテナは2～3段積みで保管。 ドラム缶は平置きで保管。	管理区域内への物品等の持込みを制限し、放射性固体廃棄物の発生量を可能な限り低減するよう努めている	通年	—
高レベル放射性物質研究施設 廃棄物倉庫(2)	S57年(ホット試験開始)	可燃(RI) 不燃(RI)	紙、布類、ポリ製品、その他 塩ビ、金属類、コンクリート、その他	—	0本					
ウラン系廃棄物貯蔵施設	S58年	可燃 不燃	その他 土砂・コンクリート類、金属類	50年	8,983本	15,000本 (200Lドラム缶換算)	ドラム缶：パレットを利用して最大4段積みで保管 コンテナ：最大3段積みで保管	管理区域内への物品等の持込みを制限し、放射性固体廃棄物の発生量をできるだけ少なくするように努めている	通年	—

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
第2ウラン系廃棄物貯蔵施設	H15年	可燃	木片類、酢酸ビニル類	50年	25,801本	30,600本 (200Lドラム缶換算)	ドラム缶：パレットを利用して最大3段積みで保管 コンテナ：最大3段積みで保管	管理区域内への物品等の持込みを制限し、放射性固体廃棄物の発生量をできるだけ少なくするように努めている	通年	-
		不燃	金属類、土砂・コンクリート類							
地層処分放射化学研究施設(クオリティ)固体廃棄物貯蔵室	H11年	可燃 (RI)	紙、布、木片ゴム類、プラスチック、酢ビ類	21年	204本	1,000本 (200Lドラム缶換算)	パレットを利用して3段積みで貯蔵	管理区域内への物品等の持込みを制限し、放射性固体廃棄物の発生量をできるだけ少なくするように努めている	通年	-
		不燃 (RI)	金属類、塩ビ類、ガラス類、土砂類、HEPAフィルタ類	18年	52本					
安全管理棟	S52年	可燃 (RI) 難燃 (RI) 不燃 (RI)	紙・布類 ゴム類、プラスチック類 金属類、ガラス類	-	0本	15本	-	管理区域内への物品等の持込みを制限し、放射性固体廃棄物の発生量をできるだけ少なくするように努めている	通年	-

○機構大洗

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量**	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
固体集積保管場Ⅰ	S46年	不燃	・放射化金属廃棄物	51年	10,534本* (2,106.8 m ³) (ブ) 1,518個	19,900本* (3,980 m ³)	パレットを利用しないで2段積みで保管	—**	—**	—**
固体集積保管場Ⅱ	S54年	不燃	・放射化金属廃棄物 ・不燃物の圧縮物 ・焼却灰の固化物 ・セメント固化物	51年	8,963本* (1,792.6 m ³)	9,310本* (1,862 m ³)	俵積6段で保管	—**	—**	—**
固体集積保管場Ⅲ	H1年	不燃	・放射化金属廃棄物 ・不燃物の圧縮物 ・焼却灰の固化物 ・アスファルト固化物 ・セメント固化物	33年	5,875本* (1,175.0 m ³)	6,000本* (1,200 m ³)	俵積6段で保管又はパレットを利用して3段積みで保管	—**	—**	—**
固体集積保管場Ⅳ	H14年	不燃	・放射化金属廃棄物 ・不燃物の圧縮物 ・焼却灰の固化物 ・アスファルト固化物 ・セメント固化物 ・厚肉の配管、バルブ類	20年	5,331本* (1,066.2 m ³) 〔(缶) 4,614個 (ブ) 71個 (角) 38個〕	6,925本* (1,385 m ³)	(ブ)(角)：パレットを利用して2段積みで保管 (缶)：パレットを利用して3段積みで保管	—**	—**	—**
α 固体貯蔵施設	S51年	不燃	・α汚染放射化金属廃棄物	46年	639本* (127.7 m ³)	660本* (132 m ³)	縦孔式の貯蔵孔に収納容器の大きさにより3段、5段、6段で保管	固体廃棄物減容処理施設(OWTF)整備後、焼却処理、熔融処理等により減容予定	—**	—**

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量**	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
JMTR 第3排水貯槽 (I)	S43年	不燃	・使用済みイオン交換樹脂	51年	849本* (169.8 m ³)	849本* (169.8 m ³)	貯槽内に保管	—	—	—
JMTR 第3排水貯槽 (II)	H2年	不燃	・使用済みイオン交換樹脂	31年	629本* (125.9 m ³)	700本* (140.0 m ³)	貯槽内に保管	—	—	—

* : 2000 ドラム缶に換算した値
(缶) : ドラム缶、(ブ) : コンクリートブロック、(角) : 角型鋼製容器

** : 保管量として記載している本数は、受入れた放射性廃棄物を焼却処理、圧縮処理により減容し容器に封入したドラム缶の本数であり、保管しているドラム缶を更に減容する取り組みは行っていない。但し、α 固体貯蔵施設については、固体廃棄物減容処理施設 (OWTF) 整備後、焼却処理、熔融処理等により減容する予定である。

○量研機構那珂

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
JT-60 廃棄物保管棟 保管室	H3年	可燃	布手、ゴム手袋、酢酸ビニールシート、紙類、ベンコット	29年	32.3本 (41本) ^{注1)}	1,830本	200リットル 鋼製ドラム缶 平積み保管	焼却処理	R3.2.4	30本
同上	H3年	不燃1	防災シート、塩ビ、金属類		372本		200リットル 鋼製ドラム缶 平積み保管	—	—	0本
同上	H3年	不燃2	第一壁		94本		200リットル 鋼製ドラム缶 平積み保管	—	—	0本
同上	H3年	不燃3	フィルタ類*		448本相当		防災シート等による 三重梱包 俵積み保管	焼却処理 ^{注2)}	R3.2.4	26.6本相当

注1) 表における可燃性廃棄物のドラム缶本数は、ドラム缶1本あたりに200リットルの廃棄物を封入した場合で算出。

一方、那珂研究所においては、ドラム缶1本あたり160リットルの廃棄物(20リットルのカートン8個)を封入管理しているため、表における本数の1.25倍が保管本数となり、()に記載する。

注2) 那珂研究所では、フィルタ類は不燃として管理する。ただし、日本アイソトープ協会に処理を依頼する場合には、焼却処理される。

○原電

・東海発電所(1/2)

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量(※1)	保管能力(※1)	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
ドラム貯蔵庫	S42年(認可)	可燃	雑固体廃棄物	4年	32本 (昨年-12本)	1,600本	ドラム缶に封入し、3段積みで保管(パレット使用)	可燃性雑固体廃棄物の焼却処理 ※東海第二発電所との共用設備にて実施する。	—	—
		不燃		15年	1,315本 (昨年-4本)		ドラム缶又は鉄箱に封入し、3段積みで保管(ドラム缶はパレット使用)	不燃性雑固体廃棄物の熔融処理 ※東海第二発電所との共用設備にて実施する。 クリアランス処理による搬出	【熔融処理】 — 【クリアランス】 2013年3月12日	—
固体廃棄物貯蔵庫(※2)	S59年	可燃	雑固体廃棄物	19年	3,063本 (昨年+88本)	73,000本	ドラム缶に封入し、3段積みで保管(パレット使用)	可燃性雑固体廃棄物の焼却処理及び詰替処理	2021年3月22日	累積16,791本 (昨年+4本)
		不燃		48年	25,283本 (昨年+100本)		ドラム缶又は鉄箱に封入し、3段積みで保管(ドラム缶はパレット使用)	不燃性雑固体廃棄物の熔融処理及び詰替処理 クリアランス処理による搬出	【熔融/詰替】 2021年2月25日 【クリアランス】 2013年7月1日	—
固体廃棄物作業建屋(※2)	H25年	不燃	廃棄体	一年	0本	3,000本(※3)	ドラム缶に封入し、2段積みで保管(パレット使用)	理設事業者の廃棄施設への搬出(熔融固化体)	2010年2月3日	累積144本

※1：200リットルドラム缶換算

※2：東海発電所・東海第二発電所共用設備

※3：廃棄事業者の廃棄施設へ廃棄するための検査及び搬出までの間、貯蔵管理する(廃棄体搬出作業エリア)。

・東海発電所(2/2)

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量(※1)	保管能力(※1)	保管方法	減容の取組状況				
								取組内容	直近の実施日	減容数		
黒鉛スリーブ貯蔵庫 [C-1]	S 40 年	不燃	使用済黒鉛スリーブ	55 年	2,436 本	3,000 本	バンカ・タンク 保管	【減容処理】 雑固体減容処理設備により黒鉛を焼却処理（実施時期は未定）。	—	— 本		
黒鉛スリーブ貯蔵庫 [C-2]	S 62 年	不燃		34 年	1,502 本	2,500 本						
燃料スワラー貯蔵庫	S 40 年	不燃	使用済燃料スプリッタ	55 年	315 本	600 本		現状はバンカ・タンクに保管中であり、法整備等を踏まえ、将来、処理・搬出する。	—	— 本		
固体廃棄物貯蔵庫 (E)	S 40 年	不燃	燃料グラブ	55 年	138 本	450 本						
サイトバンカ (イ) Aバンカ	S 40 年	不燃	—	— 年	0 本	300 本						
サイトバンカ (イ) Bバンカ	S 40 年	不燃	—	— 年	0 本	600 本						
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-1]	S 45 年	不燃	使用済燃料スプリッタ	51 年	849 本	1,150 本						
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-2]	S 53 年	不燃		43 年	881 本	1,000 本						
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-3]	H3 年	不燃		29 年	777 本	1,250 本						
スラッジ貯蔵タンク	S 40 年	不燃	廃液スラッジ	55 年	302 本	1,065 本						
貯蔵孔	S 40 年	不燃	使用済制御棒	37 年	2 本	200 本						

※1：200 リットルドラム缶換算

・東海第二発電所 (1/2)

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量(※1)	保管能力(※1)	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
固体廃棄物貯蔵庫(※2)	S59年	可燃	雑固体廃棄物	43年	1,911本 (昨年+225本)	73,000本	ドラム缶に封入し、3段積みで保管(パレット使用)	可燃性雑固体廃棄物の焼却処理	通年	累積29,489本 (昨年+136本)
		不燃		43年	31,773本 (昨年+320本)		ドラム缶又は鉄箱に封入し、3段積みで保管(ドラム缶はパレット使用)	不燃性雑固体廃棄物の熔融処理及び詰替処理	通年	累積20,916本 (昨年+753本)
給水加熱器保管庫	H21年	不燃	第6給水加熱器, コンクリート	11年	1,553本	1,553本(※3)	専用容器に封入し、保管	固体廃棄物作業建屋にて第6給水加熱器を切断・解体し減容した後、廃棄事業者の廃棄施設へ搬出又はクリアランス処理による搬出の予定。	—	—本
固体廃棄物作業建屋(※2)	H25年	不燃	廃棄体	6年	1,937本 (昨年+201本)	3,000本(※4)	ドラム缶に封入し、2段積みで保管(パレット使用)	廃棄事業者の廃棄施設へ搬出(減容固化体、直接充填固化体、セメント固化体)	2020年2月23日～25日	累積6,576本
固体廃棄物貯蔵庫(レーザー)	H17年	可燃	雑固体廃棄物(ウラン廃棄物)	24年(※5)	610本(※6)	約3,000本	ドラム缶に封入し、3段積みで保管(パレット使用)	—	—	—本
		不燃		24年(※5)	2,302本(※6)		ドラム缶又は鉄箱に封入し、3段積みで保管(ドラム缶はパレット使用)			

※1: 200リットルドラム缶換算

※2: 東海発電所・東海第二発電所共用設備

※3: 第6給水加熱器(3基分)の容積259.26m³及び取替のため切り取ったタービン建屋床コンクリート容積51.38m³を合算し、ドラム缶本数相当とした。

※4: 廃棄事業者の廃棄施設へ廃棄するための検査及び搬出までの間、貯蔵管理する(廃棄体搬出作業エリア)。

※5: 最初に封入し保管した時点からの年数。(レーザー濃縮技術研究組合による研究中の廃棄物保管は別部屋で実施されていたが、現在は存在しない。)

※6: 平成17年1月13日よりレーザー濃縮技術研究組合より移管された数量

・東海第二発電所 (2/2)

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量(※1)	保管能力(※1)	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
使用済樹脂貯蔵タンク(A)	S51年	不燃	使用済樹脂	37年	608本	611本	バンカ・タンク保管	現状はタンクに保管中であり、今後、減容・固化等の処理後、廃棄事業者の廃棄施設へ搬出する予定。	-	一本
使用済樹脂貯蔵タンク(B、C)	S61年	不燃		26年	1,278本	2,314本				
廃液スラッジ貯蔵タンク(A、B)	S51年	不燃	廃スラッジ	43年	510本(※7)	1,435本				
床ドレンスラッジ貯蔵タンク	S51年	不燃	廃スラッジ	41年	8本	458本				
使用済粉末樹脂貯蔵タンク(A、B)	S51年	不燃	使用済粉末樹脂	43年	617本(昨年+3本)	1,360本				
クラッドスラリタンク(A、B)	S61年	不燃	廃スラッジ	35年	14本	2,022本				
サイトバンカ	S61年	不燃	使用済制御棒等	35年	165本(※8)	246本				
減容固化体貯蔵室	S61年	不燃	減容固化体	35年	920本	2,352本	角型容器に封入し、4段積みで保管	【減容処理】 ・セメント混練固化設備による処理 【搬出】 ・セメント混練固化設備により製作したセメント固化体の廃棄事業者の廃棄施設への搬出	【減容処理】 2018年2月22日 【搬出】 2010年11月27日	累積504本 累積376本

※1：200リットルドラム缶換算

※7：平成19年度末に実績値見直し（1,392本→510本）

※8：サイトバンカプール「その他 約17m³」（85本分）を含む

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力※1	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
第1 固体廃棄物保管棟	S55年 12月	可燃 不燃	可燃物(紙類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属、フィルタ	10年	272本	1,200本	パレットを利用して3段積みで保管	2003年に圧縮減容装置を新設し、可燃物及び難燃物の圧縮減容処理を行った。また、圧縮処理が困難な金属廃棄物については、細断、密充填により減容させた。尚、2015年からは海外でのウラン回収処理委託をするための搬出準備として、容器の詰替再分別処理に取り組んでおり、保管管理本数減少を目指した減容の取り組みは行っていない。	2013年度末	1,277本 (=3,005本-1,728本) 減容率42% 2003年度～2013年度の累積本数
第2 固体廃棄物保管棟	S58年 5月	可燃 不燃	可燃物(紙、ポリ類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属、	0年	125本 ※2	-	パレットを利用して1段積みで保管			
第3 固体廃棄物保管棟	H元年 10月	可燃 不燃	可燃物(紙、ポリ類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属、フィルタ	10年	1,271本	2,300本	パレットを利用して3段積みで保管			
第4 固体廃棄物保管棟	H5年 12月	可燃 不燃	可燃物(紙、ポリ類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属、フィルタ	10年	2,391本	4,900本	パレットを利用して3段積みで保管			
第5 固体廃棄物保管棟	H12年 12月	可燃 不燃	可燃物(紙、ポリ類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属、フィルタ	21年	1,771本	4,900本	パレットを利用して3段積みで保管			
第6 固体廃棄物保管棟	H28年 7月	可燃 不燃	可燃物(紙、ポリ類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属、フィルタ	4年	893本	1,600本	ウラン残渣等輸送物として固縛して2段積みで保管			

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力※1	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
第7 固体廃棄物保管棟	H28年7月	可燃 不燃	可燃物(紙、ポリ類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属	8年	612本	1,500本	パレットを利用して3段積みで保管	前頁と同様	前頁と同様	前頁と同様
第1 固体廃棄物保管室	H12年12月	可燃 不燃	可燃物(紙、ポリ類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属、フィルタ	5年	579本	4,100本	パレットを利用して3段積みで保管			
第2 固体廃棄物保管室	H28年7月	不燃	不燃物(コンクリート等)	5年	1,000本	1,300本	パレットを利用して4段積みで保管			
貯蔵室	H28年7月	可燃 不燃	可燃物(ポリ類)、不燃物(コンクリート等)、難燃物、スラッジ、金属	14年	984本	3,000本	パレットを利用して3段積みで保管			

※1 本；200Lドラム缶に換算した数値。各施設の保管能力の合計は24,800本である。

※2 第2 固体廃棄物保管棟での保管（保管量125本）はウラン核種測定までの一時保管のため。

R2年10月1日～R3年9月30日の保管量の増減は次の通り

R2.10.1 現在保管量：10,589本

撤去工事等による発生量：可燃物179本＋不燃物896本＝1,075本増加

詰替再分別による増減：詰替前290本→詰替後324本＝34本増加

ウラン残渣等のウラン回収再利用処理委託のため海外輸送＝1,800本減少

R3.9.30 現在保管量：9,898本

∴1,075＋34－1,800＝691本減少（＝9,898－10,589）

○三菱原燃

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
廃棄物貯蔵設備(1) 廃棄物一時貯蔵所	S47年	不燃・可燃	紙、布類、金属類、 雑固体	—	0本	350本	<200Lドラム缶> 平置きで保管	1. 不燃物の減容 ①高性能エアフィルタの圧縮 ②不燃物の切断、再仕分け ③高密充填 ④大型機器廃棄物の解体切断 ⑤塩ビ等の破碎 ⑥水分含有スラッジの乾燥	通年	0本 [※]
廃棄物貯蔵設備(5) 第3廃棄物倉庫	S61年	不燃・可燃	金属類、機材、雑固体、 焼却灰、スラッジ類、 樹脂、紙、布類	47年	2,541本	3,500本	<200Lドラム缶> パレットで固縛し 最大4段積みで保管	2. 可燃物の減容 焼却処理 (紙、布類、固化廃油、 フィルタ木枠等)	通年	0本 [※]
廃棄物貯蔵設備(7) 廃棄物管理棟	R1年	不燃・可燃		46年	13,137本	13,200本	<200Lドラム缶> パレットで固縛し 最大4段積みで保管 <大型鋼製容器> 最大2段積みで保管		3. 発生量の低減 ①持ち込み制限 ②部品等の再利用 ③紙タオル禁止	通年
燃料加工試験棟 固体廃棄物保管設備	H9年	不燃・可燃	紙、布類、不燃物 (濃縮度5%超のみ)	24年	0.7本	3本	<200Lドラム缶> 平置きで保管	特になし	—	—本

※ 新規規制基準適合に向けた安全対策工事により、減容のための設備が運転できず保管しているドラム缶の減容ができないことから、廃棄物が発生した時点で以下の項目をこれまでよりも徹底し、廃棄物の抑制を図った。なお、設備稼働時は可燃物約160本/年、不燃物約170本の減容を行っていたが、2019.7頃から新規規制基準工事のため設備の運転を停止している。

- ・不燃物の切断・仕分け
- ・高密充填
- ・管理区域内への持ち込み制限

○積水メディカル

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
第3実験棟 保管廃棄設備 (3B01室)	S60年	可燃 不燃	<ul style="list-style-type: none"> プラスチック類 ガラス類 金属類 紙類 焼却灰 排気フィルター 	2年	可燃 4本 不燃 6本 合計 10本 (200Lドラム換算) フィルター 105個 (100Lフィルター) 合計 63本 (200Lドラム換算)	175本 (200Lドラム換算)	50Lドラム缶 (可燃、不燃) ビニール養生 (フィルター)	可燃物は適宜 焼却処理を実施 不燃物は日本 アイソトープ 協会に委託廃 棄	焼却：通年 委託廃棄： R3.1.26	焼却：21本 (200Lドラム換 算) 委託廃棄： 25本 (200Lドラム換 算)
第4実験棟 保管廃棄設備 (4B05室)	H2年	可燃 不燃	<ul style="list-style-type: none"> プラスチック類 ガラス類 金属類 紙類 炭酸カルシウム 	3年	可燃 0本 不燃 4本 合計 4本 (200Lドラム換算)	125本 (200Lドラム換算)	50Lドラム缶	昨年度保管さ れていた可燃 物は焼却処分 した 不燃物は日本 アイソトープ 協会に委託廃 棄予定	焼却：通年	焼却：50Lドラム 缶1本

○東京大学

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
研究棟（原子炉棟） 廃棄物保管庫	S46年	可燃			0本	24本	パレットを利用して2段積みで保管	・不要な物を管理区域に持ち込まない。 ・汚染物でない物は管理区域の廃棄物として廃棄しない。		
		不燃	鉄、ステンレス、廃油	約18年	1.3本					
核融合ブランケット棟	S52年	可燃			0本	6.5本	平置きで保管			
		不燃	シリカゲル、リチウム化合物、金属、ガラス、プラスチック	約19年	2.0本					
重照射損傷研究実験棟	S59年	可燃	紙	約16年	0.1本	3本	平置きで保管			
		不燃	金属	約17年	0.1本					

参考 固体廃棄物の発生本数と日本原子力研究開発機構への払い出しの実績（発生/払出）：可燃 0/0 本、不燃 0/0 本 期間）：令和2年10月1日～令和3年9月30日まで。

○東北大学

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
研究棟 廃棄物貯蔵室 (RI 規制法)	S46年 12月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	1年 ホットラボ実験棟廃棄物保管室へ移動	0.4本 0本	32本 (RI 規制法と炉規法の合計)	200L ドラム缶・ 50L ペール缶・ 20L ペール缶に 保管 床に直置き 廃棄物貯蔵室は 施錠	・管理区域内持 込物品を最小限 ・RI、核燃未使 用物品等の汚染 検査後持出处分 ・廃液は蒸発、 気化後に固型化	通年	焼却、圧縮設備等での減容は行っておらず、左記に示す取組内容後にドラム缶等で保管しているので、減容数を出すことは不可。
研究棟 廃棄物貯蔵室 (炉規法)	S47年 6月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	1年 アクチノイド元素実験棟廃棄物保管室へ移動	0本 0本	32本 (RI 規制法と炉規法の合計)	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ
ホットラボ実験棟 廃棄物保管室 (RI 規制法・炉規法)	S46年 12月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	約30年 日本原子力研究開発機構 大洗研究所に保管委託*	4.7本 2.8本	68本 (RI 規制法と炉規法の合計)	200L ドラム缶・ 50L ペール缶・ 20L ペール缶に 保管 床に直置き 廃棄物保管室は 施錠	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ
ホットラボ実験棟 No.1セル (RI 規制法・炉規法)	S46年 12月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	1年 ホットラボ実験棟 No.3セルへ移動	0本	0.8本 (RI 規制法と炉規法の合計)	20L 鉄製缶に保管 セル扉はインターロック	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ
ホットラボ実験棟 No.3セル (RI 規制法・炉規法)	S46年 12月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	約10年 日本原子力研究開発機構 大洗研究所に保管委託*	0本 0.7本	0.8本 (RI 規制法と炉規法の合計)	20L 鉄製缶に保管 セル扉はインターロック	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
ホットラボ実験棟 No.5セル (RI規制法・炉規法)	S46年 12月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	1年 ホットラボ 実験棟No.3 セルへ移動	0本	0.4本 (RI規制法と炉規 法の合計)	20L鉄製缶に保 管 セル扉はイン ターロック	・管理区域内持 込物品を最小限 ・RI、核燃未使 用物品等の汚染 検査後持出処分 ・廃液は蒸発、 気化後に固型化	通年	焼却、圧縮設 備等での減容 は行っておら ず、左記に示 す取組内容後 にドラム缶等 で保管してい るので、減容 数を出すこと は不可。
ホットラボ実験棟 No.1～3セルのサービ スエリア (RI規制法・炉規法)	S46年 12月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	上記に同じ	0本	1本 (RI規制法と炉規 法の合計)	50Lペール缶に 一時保管	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ
ホットラボ実験棟 No.4～6セルのサービ スエリア (RI規制法・炉規法)	S46年 12月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	上記に同じ	0本	4本 (RI規制法と炉規 法の合計)	50Lペール缶に 一時保管	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ
アクチノイド元素実験 棟 廃棄物保管室 (RI規制法・炉規法)	H3年 6月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	約20年 日本原子力研 究開発機構 大 洗研究所に保 管委託*	52.2本 35.4本	220本 (RI規制法と炉規 法の合計)	200Lドラム缶・ 50Lペール缶・ 20Lペール缶に 保管 床に直置き2段 積みでベルト固 定 廃棄物保管室は 施錠	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ
アクチノイド元素実験 棟 No.1ケーブル (RI規制法・炉規法)	H3年 6月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	1年 アクチノイド 元素実験棟 廃棄物保管室 へ移動	0本	1本 (RI規制法と炉規 法の合計)	20L鉄製缶に保 管 ケーブル扉はイン ターロック	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ
アクチノイド元素実験 棟 No.2ケーブル (RI規制法・炉規法)	H3年 6月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	上記に同じ	0本	1本 (RI規制法と炉規 法の合計)	20L鉄製缶に保 管 ケーブル扉はイン ターロック	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
アクチノイド元素実験棟 アイソレーションルーム (RI 規制法・炉規法)	H3年 6月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	1年 アクチノイド元素実験棟 廃棄物保管室へ移動	0本	(RI 規制法と炉規法の合計)	200L ドラム缶・4本 50L ペール缶・20L ペール缶に一時保管 床に直置き	・管理区域内持込物品を最小限 ・RI、核燃未使用物品等の汚染検査後持出処分 ・廃液は蒸発、気化後に固型化	通年	焼却、圧縮設備等での減容は行っておらず、左記に示す取組内容後にドラム缶等で保管しているので、減容数を出すことは不可。
アクチノイド元素実験棟 サービスルーム (RI 規制法・炉規法)	H3年 6月	可燃 不燃	紙・布 塩化ビニル・金属・固化物	上記に同じ	0本 0本	(RI 規制法と炉規法の合計)	200L ドラム缶・4本 50L ペール缶・20L ペール缶に一時保管 床に直置き	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ

*参考：過去3年間の保管委託実績は、全体で30本（200Lドラム缶換算）

○日本核燃

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の 区別	主な収納物	保管物の最長 保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
ホットラボ施設 (1階)										
①廃棄物保管場	S49年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	10年	57本	74本	・金属容器に収納して 保管 ・棚：平積み ・床置き3段積み	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・減容の取組無	—	—本
ホットラボ施設 (地下1階)										
②廃棄物セル	S49年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	44年	89本	90本	・金属容器に収納して 保管	・可燃性及び難燃性廃棄物の圧縮減容 ・容器表面線量率が低レベル相当に低下したものを分別し、低レベル廃棄物として払出す。	R3年1月	2本
③第1廃棄物保管室	S49年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	3年	10本	23本	・金属容器に収納して 保管 ・棚：平積み ・床置き2段積み	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・可燃性及び難燃性廃棄物の圧縮減容	H30年10月	1本
④第2廃棄物保管室	S49年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	6年	10本	15本	・金属容器に収納して 保管 ・床置き平置き	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・可燃性及び難燃性廃棄物の圧縮減容	実績なし	—本
⑤第3廃棄物保管室	S49年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	12年	10本	20本	・金属容器に収納して 保管 ・棚：平積み	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・可燃性及び難燃性廃棄物の圧縮減容	H30年10月	4本

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の 区別	主な収納物	保管物の最長 保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況			
								取組内容	直近の実施日	減容数	
ホットラボ施設（地下2階）											
⑥第4廃棄物保管室	S49年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	25年	8本	10本	・金属容器に収納して 保管 ・床置き3段積み	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・可燃性及び難燃性廃棄物の圧縮減容	H30年10月	6本	
⑦第5廃棄物保管室	H7年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	30年	84本	150本	・金属容器に収納して 保管 ・床置き2段積み ・床置き3段積み	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・可燃性及び難燃性廃棄物の圧縮減容	H30年10月	1本	
⑧第6廃棄物保管室	H7年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	26年	59本	97本	・金属容器に収納して 保管 ・床置き2段積み	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・可燃性及び難燃性廃棄物の圧縮減容	H28年4月	1本	
(別建家)											
⑨低レベル廃棄物保管庫	H2年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	18年	68本	72本	・金属容器に収納して 保管 ・パレットを利用して2 段積み	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・減容の取組無	—	—本	
⑩低レベル廃棄物保管庫 (Ⅲ)	R2年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	1年	112本	1120本	・金属容器に収納して 保管 ・パレットを利用して2 段積み	・減容の取組無	—	—本	
ウラン燃料研究棟（中2階）											
①廃棄物保管エリア	S63年	可燃、不燃	・紙類 ・ビニール類 ・金属類	32年	4本	10本	・所定容器に収納後鉄 製ロッカーに保管	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・減容の取組無	—	—本	
(別建家)											
②低レベル廃棄物保管庫 (Ⅱ)	H3年	不燃	・金属類	6年	52本	250本	・金属容器に収納して 保管 ・床置き平置き ・床置き3段積み	(JAEA引渡しの為の一時仮置き場所) ・減容の取組無	—	—本	

○核管センター

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況			
								取組内容	直近の実施日	減容数	
保障措置分析棟 保管室	S53.4 (H15.9 保管量 を増強)	可燃	・紙、布類 ・木片、酢ビ類	0年	0本	440本	・30L金属ペール缶、 棚に平置きで保管 ・200Lドラム缶、 床に平置きで保管				
		不燃	・塩ビ、ゴム類 ・金属類 ・ガラス類	5年	13本						・200Lドラム缶、 平置きで保管
新分析棟 廃棄物貯蔵室	H13.4	可燃	・紙、布類 ・木片、酢ビ類	0年	3本	35本	・30L金属ペール缶、 棚に平置きで保管	※			
		不燃	・塩ビ、ゴム類 ・金属類 ・ガラス類	0年	0本						・200Lドラム缶、 床に平置きで保管
開発試験棟 保管室	H2.10 (H26.11 保管量 を増強)	可燃	・紙、布類 ・木片、酢ビ類	11年	45本	624本	・200Lドラム缶 床に平置きで保管				
		不燃	・塩ビ、ゴム類 ・金属類 ・ガラス類	11年	480本						・200Lドラム缶、 床に平置きで保管
			・塩ビ、ゴム類 ・金属類 ・ガラス類	21年	2本						・30L金属ペール缶、 床に平置きで保管

※放射性廃棄物の発生量低減のため、管理区域内で作業を行うときは、計画段階において管理区域へ持ち込む必要のあるものを精査し、必要物品以外は持ち込まないこととしている。また、新分析棟で発生した放射性固体廃棄物は、保障措置分析棟で一時保管の後、日本原子力研究開発機構原子力科学研究所に定期的に引き渡しを行っている。

○原燃工

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
廃棄物倉庫 廃棄物貯蔵室Ⅰ 廃棄物貯蔵室Ⅱ	S54年 及び S58年	可燃 不燃	ウエス、フィルタ、スラッジ、 コンクリート、金属、レンガ	49年5か月 (S47年4月か らの武山分を 含む)	3,354本 (200Lドラム缶換 算)	5,000本 (液体廃棄物 9.6m ³ を含む)	ネステナー※を 利用し、最大4 段積みで保管	詰増処理	R3.7.30	15本 (R3年度)
廃棄物倉庫Ⅱ 廃棄物貯蔵室Ⅲ 廃棄物貯蔵室Ⅳ	H11年	可燃 不燃	ウエス、フィルタ、スラッジ、 コンクリート、金属、焼却灰		3,020本 (200Lドラム缶換 算)	3,500本				

※ ネステナーは、200Lドラム缶4個を載せて段積みすることができる枠付きのパレット。

○日揮

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況			
								取組内容	直近の実施日	減容数	
第2研究棟 廃棄物保管室	S58. 5. 16	可燃	紙・布	24年 5か月	可燃：8.00本 β・γ廃棄物 1.50本 α廃棄物 6.50本	110本	50Lドラム缶へ収納し廃棄物保管室内ラックへ保管。100%充填したドラム缶は及びフィルタ類はアイソトープ協会へ払出（1回/年 α核種以外）	汚染した装置・物品等は分解・解体・仕分により汚染物と非汚染物に分別し、非汚染物は汚染検査のち一般廃棄とする。汚染物は汚染の飛散しない措置を施したのち細断しドラム缶への充填率を上げる。	R3. 3	可燃：1.0本 難燃：1.5本 不燃：2.0本	
		難燃	ポリエステル・酢ビ・ゴム手・プラスチック		難燃：25.75本 β・γ廃棄物 1.75本 α廃棄物 24.00本						
		不燃	塩ビ、金属、ガラス		不燃：4.25本 β・γ廃棄物 1.25本 α廃棄物 3.00本						
		非圧縮	コンクリート類・金属		非圧縮：2.00本 β・γ廃棄物1.25本 α廃棄物 0.75本						
		フィルタ (PRE・HEPA)	PREフィルタ HEPAフィルタ		なし		ビニール梱包し廃棄物保管室内へ保管				

○三菱マテリアル

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量	保管能力	保管方法	減容の取組状況		
								取組内容	直近の実施日	減容数
廃棄物倉庫 (1)	S61年	不燃	金属類, スラッジ	35年	734本	1,024本	200ℓドラム缶: パレットを利用して 4段積みで保管 大型容器: 2段積みで保管	可燃性廃棄物の焼却処理	H28年10月 ～ H28年12月	75本
廃棄物倉庫 (2)	H1年	不燃	金属類, スラッジ	35年	1,477本	1,500本		ドラム缶詰替え (開缶調査)	R1年12月 ～ R3年11月	133本
廃棄物倉庫 (3)	H7年	可燃 不燃	金属類, スラッジ, 紙・布類, ポリエチレン	34年	1,875本	2,000本				
IV棟 廃棄物保管室	S61年	可燃, 難燃 不燃	金属類, ガラス, 紙・布類, フィルター	α 廃棄物: 19年 β γ 廃棄物: 1年	固体廃棄物 α 廃棄物: 6本 β γ 廃棄物: 1本 液体廃棄物 α 廃棄物: 2本 β γ 廃棄物: 0本	32本	50ℓまたは200ℓ ドラム缶にて 平置きで保管	α 廃棄物: 処理・処分の方法が決定するまで減容は行 わない。 β γ 廃棄物: RI協会引取り R2年11月 12本 (50ℓドラム缶)		

ONDC

保管廃棄施設の名称	供用開始	可燃・不燃の区別	主な収納物	保管物の最長保管年数	保管量		保管能力	保管方法	減容の取組状況		
									取組内容	直近の実施日	減容数
保管庫（H棟）の廃棄物エリア	H2年	可燃 (低レベルB)	紙ウエス、酢ビシート、 タイベック等	33年	482本		1,100本	パレットを使用して 4段積みで保管	低レベルB の廃棄物に ついて、ド ラム缶詰替 及び焼却減 容(可燃の 未照射ウラ ン汚染廃棄 物)	2004~2007	418本
		不燃 (低レベルB)	金属類、プラスチック類、 ゴム類等	34年	430本						
第2保管庫（W棟）	H8年	可燃・不燃 (低レベルA)	紙類、金属類、プラスチック類、 樹脂等	34年	21.0本		63本	専用容器平置きで保 管	2004~2007	418本	
		可燃 (低レベルB)	紙ウエス、酢ビシート、タイベッ ク等	28年	492本		2,000本	ドラム缶はパレット を使用して4段積み で保管			
		不燃 (低レベルB)	金属類、プラスチック類、ゴム 類、排気フィルタ等	35年	1174本						排気フィルタは専用 容器2段積みで保管
ウラン実験施設 （U棟）の廃棄物保管室	S49年	可燃 (低レベルB)	紙ウエス、酢ビシート、タイベッ ク等	—	0(2)本		110本	平積みで保管			
		不燃 (低レベルB)	金属類、プラスチック類、ゴム類 等	—	0(6)本						
燃料ホットラボ施設（F棟）の プール	S62年	可燃・不燃 (低レベルA)	紙類、金属類、プラスチック類、 樹脂等	34年	11.0本		20本	プール保管ラック10 段積み			
燃料ホットラボ施設（F棟）の 廃棄物詰替室	H2年	可燃 (低レベルB)	紙ウエス、酢ビシート、ゴム手 袋、ポリ瓶等	—	3(1)本		H棟、W棟へ移 送までの一時 保管	平積みで保管、一部 2段積みで保管	圧縮減容	2021.4.22	5本
		不燃 (低レベルB)	金属類、プラスチック類、ゴム類 等	—	1(9)本				装置等をで きる限り解 体		
材料ホットラボ施設（R棟）の 廃棄物保管室（R I）	S47年	可燃 (低レベルB)	紙ウエス、酢ビシート、ゴム手 袋、ポリ瓶等	5年	0本		核燃汚染物は、 H棟、W棟へ移 送までの一時保 管	平積みで保管、一部 2段積みで保管	JAEAへ委託 廃棄	2021.9.14	12本
		不燃 (低レベルB)	金属類、プラスチック類、ゴム類 等	18年	48本				JAEAへ委託 廃棄		
燃料・化学実験施設（A棟）の 廃棄物保管室(核燃料及びR I)	H13年	可燃 (低レベルB)	紙ウエス、酢ビシート、ゴム手 袋、ポリ瓶等	4年	R I	0本	核燃汚染物は、 H棟、W棟へ移 送までの一時保 管	平積みで保管、一部 2段積みで保管	JAEAへ委託 廃棄	2021.9.14	28本
					核燃料	7本			圧縮減容		
		不燃 (低レベルB)	金属類、プラスチック類、ゴム類 等	14年	R I	21本	JAEAへ委託廃 棄までの一時保 管	平積みで保管、一部 2段積みで保管	JAEAへ委託 廃棄		
					核燃料	2本			装置等をで きる限り解 体		

○日本照射：対象外

放射性固体廃棄物の保管・管理状況
(放射性廃棄物の保管容器の健全性について)

○機構原科研

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績		
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果	
放射性廃棄物処理場 第1保管廃棄施設	保管廃棄施設・L	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他	年1回、全ピット (53 ピット) の 10%以上のピット (6 ピット) に対し、ピット上部の鋼製蓋を開放し、ピット上部から及び点検孔からピット内に降りて、目視可能な範囲のドラム缶等の容器の外観目視点検を行っている。	【頻度】 1回/年 (6ピット/53ピット) 1巡/10年 【運用開始年】 H12年 (保安規定に基づき運用を開始)	ピット内の上下で環境 (温度、湿度等) に大きな差はないことから、容器の外部腐食の影響に対しては、ピット上部の容器を代表とし、10年ごとに容器の外観点検を行うこととしている。 外観点検で外部腐食の進行が確認された場合は、より詳細な健全性確認 (下欄) を行うこととしている。 一方、S52年度までに保管した容器には、濡れウエスやセメント固化時のブリージング水等が容器内に残留し、これが容器と接触することで容器内部が腐食している可能性がある。このため、このような容器については、より詳細な健全性確認 (下欄) を行うこととしている。	R3年度	一部のピットのドラム缶について、容器表面にサビが確認されたが、容器の損傷、廃棄物の漏出は確認されなかった。
	ピットからドラム缶等の容器を取出し、容器全周の外観目視点検、汚染検査を行い、必要に応じて、容器の補修、新しい容器への詰替え、一回り大きい容器への再収納 (オーバーパック) を行っている。		【頻度】 1巡/R元年度～R5年度 (L19ピット以降の全28ピット) (上欄の点検の結果等を踏まえ実施) 【運用開始年】 R元年度 (保安規定に基づき運用を開始)	上欄の外観点検において、外部腐食の進行が確認されたドラム缶や内部腐食が考えられる水分が残留しているドラム缶等が保管されているピットに対し、安全管理を徹底するために、詳細な健全性確認を行うこととしている。 なお、これまでの実績としては、L-1～L-18ピットのドラム缶について、S62年度からH3年度にかけて実施した。 また、L-19ピット以降について、外部腐食の進行の程度や内部腐食の可能性等から優先度を定め、全28ピットを対象にR元年度からR5年度までの5年間で健全性確認を実施する計画である。	S62年度～H3年度 (L-1～L-18) R3年度 (L-28, L-30, L-32, L-42, L-47 (予定))	一部のドラム缶に腐食による損傷、廃棄物の漏出が確認された。ピットから取り出したドラム缶は、全て内面防食ライニング加工を施した300ℓドラム缶又は肉厚の角型鋼製容器に再収納した。 一部のドラム缶に著しいサビが確認された。ピットから取り出したドラム缶は、サビの程度に応じ、ドラム缶の補修、300ℓドラム缶又は肉厚の角型鋼製容器への再収納を行った。	
	保管廃棄施設・M-1	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他	年1回、全ピット (39 ピット) の 10%以上のピット (4ピット) に対し、ピット上部の遮蔽蓋及び鋼製蓋を開放し、ピット上部から目視可能な範囲のドラム缶等の容器の外観目視点検を行っている。	【頻度】 1回/年 (4ピット/39ピット) 1巡/10年 【運用開始年】 H12年 (保安規定に基づき運用を開始)	ピット内の上下で環境 (温度、湿度等) に大きな差はないことから、容器の外部腐食の影響に対しては、ピット上部の容器を代表とし、10年ごとに容器の外観点検を行うこととしている。 なお、これまでの外観点検では、ドラム缶のサビの進行は確認されていない。 今後、当該ピットにおいても、外観点検において異常が確認されれば、早期に健全性確認を行うことを計画する。	R3年度	一部のピットのドラム缶について、容器表面にサビが確認されたが、容器の損傷、廃棄物の漏出は確認されなかった。

保管廃棄施設の名称		保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績		
			方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果	
放射性廃棄物処理場	第1保管廃棄施設	保管廃棄施設・M-2	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他	年1回、全ピット（17基）の10%以上のピット（2基）に対し、廃棄孔上部の遮蔽蓋及び鋼製蓋を開放し、廃棄孔上部から廃棄孔内部を覗き、容器の外観目視点検を行っている。	【頻度】 1回/年 (2基/17基) 1巡/10年 【運用開始年】 H12年 (保安規定に基づき運用を開始)	廃棄孔の上下で環境（温度、湿度等）に大きな差はないことから、廃棄孔上部の容器を代表とし、10年ごとに容器の外観点検を行うこととしている。 なお、H20年度に下表の点検を行ったところ、容器表面にサビの進行は確認されなかったことから、早急に容器を取り出した詳細な点検の必要はないと判断し、当該点検を継続することとした。	R3年度	異常は確認されなかった。
				廃棄孔にファイバースコープを挿入し、全ての廃棄孔内の容器の外観点検を行っている。	【頻度】 不定期 【運用開始年】 年	当該保管廃棄施設に保管廃棄した容器は、保管から40年以上が経過したものもあることから、廃棄孔底部の容器の外観を調査するため、ファイバースコープを挿入した外観点検を行った。 今後も上表の点検の結果や保管期間等を考慮し、必要に応じて、当該点検を行う。	H20年度	
		解体分別保管棟	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他		点検通路より手鏡等を用い、全てのドラム缶等について、目視可能な容器表面（底部及び蓋部を除く）の外観目視点検を行っている。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H12年 (保安規定に基づき運用を開始)	屋内の倉庫型の保管廃棄施設であり、室内環境が良く、保管年数も比較的短いことから、年1回、現状の保管状態での外観目視点検を行っている。 なお、当該保管廃棄施設では、高減容処理施設での処理やRI協会への返却のために、容器の取出し、移動が頻繁に行われており、その都度、容器の外観目視点検を行っている。 加えて、東日本大震災によりドラム缶等の容器に転倒や荷崩れ等が発生したことから、全ての容器の再配置作業（H23年度～H26年度）を行っており、その際にも容器の外観目視点検を行っている。	R3年度

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績		
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果	
放射性廃棄物処理場 第2保管廃棄施設	廃棄物保管棟・I	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他	点検通路より手鏡等を用い、全てのドラム缶等について、目視可能な容器表面（底部及び蓋部を除く）の外観目視点検を行っている。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H12年 （保安規定に基づき運用を開始）	屋内の倉庫型の保管廃棄施設であり、室内環境が良く、保管年数も比較的短いことから、年1回、現状の保管状態での外観目視点検を行っている。 なお、当該保管廃棄施設では、高減容処理施設での処理や RI 協会への返却のために、容器の取出し、移動が頻繁に行われており、その都度、容器の外観目視点検を行っている。 加えて、東日本大震災によりドラム缶等の容器に転倒や荷崩れ等が発生したことから、全ての容器の再配置作業（H25年度～H27年度）を行っており、その際にも容器の外観目視点検を行っている。	R3年度	異常は確認されなかった。
	廃棄物保管棟・II	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他	点検通路より手鏡等を用い、全てのドラム缶等について、目視可能な容器表面（底部及び蓋部を除く）の外観目視点検を行っている。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H12年 （保安規定に基づき運用を開始）	屋内の倉庫型の保管廃棄施設であり、室内環境が良く、保管年数も比較的短いことから、年1回、現状の保管状態での外観目視点検を行っている。 なお、当該保管廃棄施設では、高減容処理施設での処理や RI 協会への返却のために、容器の取出し、移動が頻繁に行われており、その都度、容器の外観目視点検を行っている。 加えて、東日本大震災によりドラム缶等の容器に転倒や荷崩れ等が発生したことから、全ての容器の再配置作業（H23年度～H26年度）を行っており、その際にも容器の外観目視点検を行っている。	R3年度	異常は確認されなかった。
	保管廃棄施設・NL	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他	年1回、全ピット（20ピット）の10%以上のピット（2ピット）に対し、ピット上部の鋼製蓋を開放し、ピット上部から及び点検孔からピット内に降りて、目視可能な範囲のドラム缶等の容器の外観目視点検を行っている。	【頻度】 1回/年 （2ピット/20ピット） 1巡/10年 【運用開始年】 H12年 （保安規定に基づき運用を開始）	当該保管廃棄施設に保管している容器は、保管年数が比較的短く、また、ピット内の上下で環境（温度、湿度等）に大きな差はないことから、ピット上部の容器を代表とし、10年ごとに容器の外観点検を行うこととしている。	R2年度 NL-9 NL-17 R3年度 NL-10 NL-18 （予定）	異常は確認されなかった。

○機構サイクル研

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
高放射性固体廃棄物貯蔵庫 (HASWS)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 () <input checked="" type="checkbox"/> その他 (一部の保管容器及び貯蔵セル内の躯体等を確認している)	ハル貯蔵庫 (R031、R032) 【湿式セル】 ①セル内に水中カメラ等を挿入し、観察可能な範囲のセル内ライニングの状態を確認している。 ②冷却水の腐食性項目について分析を行い、セル内ライニングの腐食評価を実施している。	【頻度】 ①1回/年 ②1回/年 【運用開始年】 ①R3年 ②R3年	・セル内は高線量率であり立入りが出来ないため、カメラを使用してセル内を点検している。 ・ハル貯蔵庫 (R031、R032)、予備貯蔵庫 (R030) のセル内点検について、H10年度～R2年度までは各セル1回/3年の頻度で点検していたが、R3年度から1回/年に変更し、安全管理の強化を図った。 ・ハル貯蔵庫 (R031、R032) のセル内ライニングの腐食評価について、H29年度～R2年度までは不定期で実施していたが、R3年度から1回/年に変更し、安全管理の強化を図った。 ・これまでの点検等において観察可能な範囲のハル缶、セル内ライニング、分析廃棄物用容器及びセル内外躯体の健全性が維持されており、異常が認められていないことから現状の点検方法を今後も継続し、健全性の維持に努める。 なお、各セル内に貯蔵中のハル缶や分析廃棄物用容器について、現在、取出し技術の開発及び取り出した廃棄物を貯蔵する新規施設の設計等を進め、新規施設に貯蔵する計画である。	①R3年度 (R3. 10. 13 ~10. 26)	ハル貯蔵庫 (R031、R032) 異常なし
		予備貯蔵庫 (R030) 【乾式セル】 セル内観察装置をセル上部に設置し、点検用カメラで観察可能な範囲のセル内躯体を確認している。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 R3年		R3年度 (R3. 7. 12 ~7. 14)	予備貯蔵庫 (R030) 異常なし
		汚染機器類貯蔵庫 (R040～R046) 【乾式セル】 代表セルを選択し、セル内観察装置をセル上部に設置し、点検用カメラで観察可能な範囲のセル内躯体を確認している。	【頻度】 不定期 【運用開始年】 H22年		H24年度 (H24. 5. 14 ~5. 25)	汚染機器類貯蔵庫 (R041) 異常なし
		上記の各セルについて、セル外から観察可能な範囲のセル外躯体を目視により確認している。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H10年		R2年度 (R3. 3. 24)	異常なし
第二高放射性固体廃棄物貯蔵施設 (2HASWS)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 () <input checked="" type="checkbox"/> その他 (一部の保管容器及び貯蔵セル内の躯体等を確認している)	湿式貯蔵セル (R003、R004) ①セル内観察装置をセル上部に設置し、点検用カメラで、観察可能な範囲の貯蔵ラック及びセル内ライニングの状態を確認している (湿式貯蔵セル (R003、R004) 及び乾式貯蔵セル (R002) の計3セルを3年で一巡)。 ②プール水の腐食性項目について分析を行い、貯蔵ラック及びセル内ライニングの腐食評価を実施している。	【頻度】 ①1回/3年 ②1回/四半期 【運用開始年】 ①H10年 ②R3年	・セル内は高線量率であり立入りが出来ないため、セル内観察装置を使用してセル内を点検している。 ・湿式貯蔵セル (R003、R004) の貯蔵ラック及びセル内ライニングの腐食評価について、これまでは不定期で実施していたが、R3年度から1回/四半期に変更し、安全管理の強化を図った。 ・これまでの点検等において観察可能な範囲の貯蔵ラック、セル内ライニング及びセル内外躯体の健全性が維持されており、異常が認められていないことから現状の点検方法を今後も継続し、健全性の維持に努める。	①R3年度 (R3. 9. 13 ~9. 22)	湿式貯蔵セル (R004) 異常なし
		乾式貯蔵セル (R002) セル内観察装置をセル上部に設置し、点検用カメラで観察可能な範囲の標準ドラム、貯蔵ラック及びセル内躯体を確認している (湿式貯蔵セル (R003、R004) 及び乾式貯蔵セル (R002) の計3セルを3年で一巡) 。	【頻度】 1回/3年 【運用開始年】 H10年		R元年度 (R2. 2. 17 ~3. 4)	乾式貯蔵セル (R002) 異常なし
		上記の各セル等については、セル外から観察可能な範囲のセル外躯体を目視により確認している。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H10年		R2年度 (R3. 3. 24)	異常なし

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第一低放射性固体廃棄物貯蔵場(1LASWS)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (ドラム缶等の点検作業要領書) <input type="checkbox"/> その他	点検通路から手鏡や点検装置を貯蔵容器間の隙間に挿入し、貯蔵ドラム缶及びコンテナ表面(死角となる部分を除く)を目視又はカメラにより確認し、点検指標(錆、キズ、凹凸)と比較することで状態を確認している(1LASWS(地下1階～地上5階の6階層)と2LASWS(地下1階～地上2階の3階層)の計9階層を9年で一巡し全数確認)。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H18年	・現状の点検方法により、貯蔵ドラム缶の健全性が維持されていることが確認できているため、今後も継続し、健全性の維持に努める。	H30年度 (H30.9.27～ R元.5.21)	異常なし (地下1階ドラム缶1,742本を点検)
		ドラム缶、コンテナの点検 ドラム缶、コンテナの状態を外観目視確認	【頻度】 1回/日 【運用開始年】 H10年	・これまでの点検においてドラム缶、コンテナ表面に軽度の錆、キズ、凹み等が確認されたが貫通しているドラム缶等の発生は無かったことから現状の点検方法を今後も継続し、健全性の維持に努める。 ・ドラム缶等に錆等が確認された場合は点検マニュアルに従い、補修対応を実施する。	R3年	異常無し
第二低放射性固体廃棄物貯蔵場(2LASWS)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (ドラム缶等の点検作業要領書) <input type="checkbox"/> その他	点検通路から手鏡や点検装置を貯蔵容器間の隙間に挿入し、貯蔵ドラム缶及びコンテナ表面(死角となる部分を除く)を目視又はカメラにより確認し、点検指標(錆、キズ、凹凸)と比較することで状態を確認している(1LASWS(地下1階～地上5階の6階層)と2LASWS(地下1階～地上2階の3階層)の計9階層を9年で一巡し全数確認)。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H18年	・現状の点検方法により、貯蔵ドラム缶の健全性が維持されていることが確認できているため、今後も継続し、健全性の維持に努める。	R3年度 (R3.9.2～R4.3終了予定)	これまでに点検した地下1階ドラム缶89本に異常なし
		ドラム缶、コンテナの点検 ドラム缶、コンテナの状態を外観目視確認	【頻度】 1回/日 【運用開始年】 H10年	・これまでの点検においてドラム缶、コンテナ表面に軽度の錆、キズ、凹み等が確認されたが貫通しているドラム缶等の発生は無かったことから現状の点検方法を今後も継続し、健全性の維持に努める。 ・ドラム缶等に錆等が確認された場合は点検マニュアルに従い、補修対応を実施する。	R3年	異常無し

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
アスファルト固化体貯蔵施設 (AS I)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 (任意に選定した保管容器の健全性を定期的に確認することとしている)	貯蔵年数及び貯蔵位置等を考慮し、任意に選定した貯蔵セル内のドラム缶を AS II のセル内に移動し、セル窓越しに目視により確認し、点検指標 (錆、キズ、凹凸) と比較することで状態を確認している。	【頻度】 1 回/年 【運用開始年】 H17 年	<ul style="list-style-type: none"> 現状の点検方法により、貯蔵ドラム缶の健全性が維持されていることが確認できているため、今後も継続し、健全性の維持に努める。 	R2 年度 (R3. 3. 19、3. 25)	異常なし (ドラム缶 8 本を点検)
第二アスファルト固化体貯蔵施設 (AS II)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射性廃棄物の点検に係る要領書) <input type="checkbox"/> その他	貯蔵セル内に遠隔点検装置を進入させ、貯蔵ドラム缶表面の半周程度 (上部、底面及び死角となる部分を除く) をカメラにより確認し、点検指標 (錆、キズ、凹凸) と比較することで状態を確認している (9 年で一巡し全数確認)。	【頻度】 1 回/年 【運用開始年】 R3 年	<ul style="list-style-type: none"> これまでは貯蔵状態に異常が無いことを確認するためにセル内に設置している監視カメラのズーム機能により、限られた視野範囲においてドラム缶表面 (底面及び死角となる部分を除く) を観察してきた。 貯蔵ドラム缶の安全確保を強化するため、貯蔵ドラム缶のパレット間の隙間を利用した遠隔点検装置を開発し、R 元年～R2 年にかけて試験運用を行った結果、貯蔵ドラム缶表面の半周程度 (上部、底面及び死角となる部分を除く) を確認できた。 R3 年度より正式運用を開始し、この方法で点検を継続し、ドラム缶の健全性の維持に努める。 	R3 年度 (R3. 11. 9～12. 10)	異常なし (ドラム缶 1, 555 本を点検)
ガラス固化技術開発施設 ・保管セル (R002)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 () <input checked="" type="checkbox"/> その他 (保管セル天井コンクリートの温度、冷却空気流量等を確認している)	保管セル天井コンクリートの温度、冷却空気流量を日常巡視点検で確認しており、点検結果に異常がないことをもって、ガラス固化体を含む保管セル系統全体の健全性を確認している。	—	<ul style="list-style-type: none"> ガラス固化体は、ガラス固化体容器に溶融したガラスを注入し固化したものである。 ガラス固化体の閉じ込め機能は、固化ガラスそのもので確保されており、ガラス固化体容器が破損したとしても施設の安全性に影響は生じない。 よって、保管する際に保安規定に基づき実施する測定等によって健全性を確認している。	R3 年	異常なし (保管セル天井コンクリートの温度及び冷却空気流量の点検結果に異常がないことを確認。なお、ガラス固化処理時には、保管セルのしゃへいプラグ上部について有害な傷、変形等の異常が無いことを確認)
第二プルトニウム廃棄物貯蔵施設 (第 2PWSF)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (作業マニュアル「放射性固体廃棄物保管状態の点検作業」) <input type="checkbox"/> その他	10 年間で一巡するように全数点検 (ドラム缶、コンテナの外観全面を目視確認) を継続して実施中である。	【頻度】 1 回/10 年 【運用開始年】 平成 11 年	<ul style="list-style-type: none"> 当該保管施設は、常時、換気・空調されているため、以下の点検内容で健全性確認は可能。 ①錆、腐食及び著しい変形等の目視点検、並びに廃棄物容器の荷崩れ等がないか確認を実施。 ②廃棄物容器に錆等を発見した場合は、補修を行う。なお、著しい錆、腐食等により補修困難な場合は、マニュアルに従い廃棄物容器の詰替作業実施。	H23 年～ (継続中)	異常なし。 なお、外観点検において、錆等が確認された容器は塗装等により補修を実施した。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
プルトニウム燃料第二開発室 (Pu-2：固体廃棄物保管室)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (作業マニュアル「放射性固体廃棄物保管状態の点検作業」) <input type="checkbox"/> その他	10年間で一巡するように全数点検(ドラム缶、コンテナの外観全面を目視確認)を継続して実施中である。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 平成23年	<ul style="list-style-type: none"> 当該保管施設は、常時、換気・空調されているため、以下の点検内容で健全性確認は可能。 ①錆、腐食及び著しい変形等の目視点検、並びに廃棄物容器の荷崩れ等がないか確認を実施。 ②廃棄物容器に錆等を発見した場合は、補修を行う。なお、著しい錆、腐食等により補修困難な場合は、マニュアルに従い廃棄物容器の詰替作業実施。 	H23年～ (継続中)	異常なし。 なお、外観点検において、錆等が確認された容器は塗装等により補修を実施した。
高レベル放射性廃棄物研究施設の付属のB棟 B-9室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射性固体廃棄物等取扱い作業マニュアル) <input type="checkbox"/> その他	年に2回、保管容器の外観全面を目視で確認する点検を実施している。	【頻度】 2回/年 【運用開始年】 H17年	<ul style="list-style-type: none"> 保管容器は鋼製であり、内容物に水分・薬品等が含まれていないため、内部からの腐食等は考えにくいこと、これまでの点検で保管容器に腐食、き裂及び有害な損傷がないことから容器外観の目視点検としている。 保管廃棄施設内は、空調管理されている部屋であり、容器の腐食等が発生することは考えにくいため、年2回の外観点検のみとしている。 	R3年	異常なし
高レベル放射性廃棄物研究施設の付属のB棟 B-11室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射性固体廃棄物等取扱い作業マニュアル) <input type="checkbox"/> その他	年に2回、保管容器の外観全面を目視で確認する点検を実施している。	【頻度】 2回/年 【運用開始年】 H17年	<ul style="list-style-type: none"> 保管容器は鋼製であり、内容物に水分・薬品等が含まれていないため、内部からの腐食等は考えにくいこと、これまでの点検で保管容器に腐食、き裂及び有害な損傷がないことから容器外観の目視点検としている。 保管廃棄施設内は、空調管理されている部屋であり、容器の腐食等が発生することは考えにくいため、年2回の外観点検のみとしている。 	R3年	異常なし
高レベル放射性廃棄物研究施設の付属のB棟 B-17室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射性固体廃棄物等取扱い作業マニュアル) <input type="checkbox"/> その他	年に2回、保管容器の外観全面を目視で確認する点検を実施している。	【頻度】 2回/年 【運用開始年】 H17年	<ul style="list-style-type: none"> 保管容器は鋼製であり、内容物に水分・薬品等が含まれていないため、内部からの腐食等は考えにくいこと、これまでの点検で保管容器に腐食、き裂及び有害な損傷がないことから容器外観の目視点検としている。 保管廃棄施設内は、空調管理されている部屋であり、容器の腐食等が発生することは考えにくいため、年2回の外観点検のみとしている。 	R3年	異常なし

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
応用試験棟 廃棄物保管室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射性固体廃棄物等取扱い作業マニュアル) <input type="checkbox"/> その他	年に2回、保管容器の外観全面を目視で確認する点検を実施している。	【頻度】 2回/年 【運用開始年】 H17年	<ul style="list-style-type: none"> 保管容器は鋼製であり、内容物に水分・薬品等が含まれていないため、内部からの腐食等は考えにくいこと、これまでの点検で保管容器に腐食、き裂及び有害な損傷がないことから容器外観の目視点検としている。 保管廃棄施設内は、空調管理されている部屋であり、容器の腐食等が発生することは考えにくいいため、年2回の外観点検のみとしている。 	R3年	異常なし
高レベル放射性物質研究施設 (CPF) 廃棄物貯蔵庫	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射性固体廃棄物容器等の保管状況点検) <input type="checkbox"/> その他	保管容器について、4年間で一巡する保管容器全数の外観全面の目視点検を実施している。	【頻度】 1回/4年 【運用開始年】 H10年	<ul style="list-style-type: none"> 保管容器が SUS 製であり、内容物に水分・薬品等が含まれていないため、内部からの腐食等は考えにくいいため、容器外観の目視点検としている。 空調管理されている部屋であり、容器の腐食等が発生することは考えにくい。また、部屋内で保管環境が同様であることから、毎年1/4ずつを代表で点検（4年間で全数を点検）し、異常が確認された場合のみ、全数点検を行う。 	R3年	異常なし
高レベル放射性物質研究施設 (CPF) 廃棄物倉庫(1)、(2)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射性固体廃棄物容器等の保管状況点検) <input type="checkbox"/> その他	保管容器について、外観（死角となる部分を除く）の目視点検を実施している。他施設の点検方法を参考に、昨年度より、死角が少なくなるよう、鏡を使用した点検を導入した。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H10年	<ul style="list-style-type: none"> 廃棄物は所定の容器（ラジパック等）に入れるか、ビニール梱包を行った上で、保管容器へ収納しているため、内部からの腐食等は考えにくいいため、容器外観の目視点検のみとしている。 保管廃棄施設内は、空調管理されている部屋であり、容器の腐食等が発生することは考えにくいいため、年1回の外観点検のみとしている。 	R2年 (今年度はR4.3実施予定)	異常なし
ウラン系廃棄物貯蔵施設	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (建家・廃棄物及び廃水ピット点検作業要領書) <input type="checkbox"/> その他	保管容器全数について、鏡及びカメラを使用した容器外全面の目視点検を実施している。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H10年	<ul style="list-style-type: none"> 廃棄物はウラン系廃棄物受入基準に基づき、封入する廃棄物は、保管容器に内容物を使用することで、内容物を起因とした容器の腐食は考えにくいことから、容器外全面の目視点検としている。 保管廃棄施設内は、外気と区画され、外部環境の影響を受けにくく、かつ、除湿設備が設置され、保管環境が整備されており、環境条件による容器腐食の進行は抑えられているため、1回/年の点検頻度としている。 	R2年 (今年度は実施中)	異常なし。 なお、容器に軽微な錆等が確認されたものについて、新品容器への詰替えを実施した。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第2ウラン系廃棄物貯蔵施設	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (建家・廃棄物及び廃水ピット点検作業要領書) <input type="checkbox"/> その他	保管容器全数について、鏡及びカメラを使用した容器外全面の目視点検を実施している。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 H10年	<ul style="list-style-type: none"> ・廃棄物はウラン系廃棄物受入基準に基づき、封入する廃棄物は、保管容器に内容器を使用することで、内容物を起因とした容器の腐食は考えにくいことから、容器外全面の目視点検としている。 ・保管廃棄施設内は、外気と区画され、外部環境の影響を受けにくく、かつ、除湿設備が設置され、保管環境が整備されており、環境条件による容器腐食の進行は抑えられているため、1回/年の点検頻度としている。 	R3年	異常なし。 なお、容器に軽微な錆等が確認されたものについて、新品容器への詰替えを実施した。
地層処分放射化学研究施設(クオリティ) 固体廃棄物貯蔵室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (安全作業基準 放射性固体廃棄物等の取扱い及び管理) <input type="checkbox"/> その他	施設内の保管容器について、外観全面を目視で確認する点検を実施している。	【頻度】 1回/月 1回/年 【運用開始年】 H11年	<ul style="list-style-type: none"> ・保管容器は鋼製であり、内容物に水分・薬品等が含まれていないため、内部からの腐食等は考えにくいこと、これまでの点検で収納容器に著しい錆び、変形がないことから目視による点検としている。 ・保管廃棄施設内は、空調管理されている部屋であり、容器の腐食等が発生することは考えにくい。なお、作業マニュアルに定めた手順に基づき月例、年次点検の頻度とした。 	R3年	異常なし。
安全管理棟	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 () <input checked="" type="checkbox"/> その他	なし	—	<ul style="list-style-type: none"> ・安全管理棟では放射性固体廃棄物発生都度の払い出しているため、健全性確認は実施していない。 	なし	なし

○機構大洗

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
固体集積保管場Ⅰ	<p>■全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (廃棄物管理施設等運転手引)</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	<p>・コンクリートブロック（縦積2段）</p> <p>点検要領に基づきコンクリートブロックの荷重がかかる側面部分の損傷並びに吊り部の損傷及び錆の有無を目視で確認している。なお、年1回の点検の他に写真でも記録を残している。</p>	<p>【頻度】 1回/年</p> <p>【運用開始年】 R3年</p>	<p>1回/年の点検は、外観について腐食や錆の基準を設定しランク分けをして錆等の経時的変化を確認、記録している。現状の点検頻度において錆等の顕著な変化は認められておらず、点検頻度は妥当であると考え。なお、地震発生後の点検は、別途実施している。</p> <p>なお、荷崩れについては、保管している全ての容器を対象に、目視で確認できる範囲を1回/週実施している。</p>	R3年～ (継続中)	点検の結果、保管容器が健全であることを確認した(R3/10/15)。
固体集積保管場Ⅱ	<p>■全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (廃棄物管理施設等運転手引)</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	<p>・2000ドラム缶（ラック式横積6段）</p> <p>点検要領に基づき内容物の漏えいの有無、容器の腐食の状況、貫通孔の有無等について目視確認をしている。腐食の状況については、過去に発生した容器外面の錆の発生がほこりに水分が付着したことによるものが原因と考えられることから、接触部分の状況を点検することで評価している。なお、年1回の点検の他に写真でも記録を残している。</p>	<p>【頻度】 1回/年</p> <p>【運用開始年】 R3年</p>	<p>1回/年の点検は、外観について腐食や錆の基準を設定しランク分けをして錆等の経時的変化を確認、記録している。現状の点検頻度において錆等の顕著な変化は認められておらず、点検頻度は妥当であると考え。なお、地震発生後の点検は、別途実施している。</p> <p>なお、荷崩れについては、保管している全ての容器を対象に、目視で確認できる範囲を1回/週実施している。</p>	R3年～ (継続中)	点検の結果、保管容器の表面に錆が確認されているが、内容物の漏洩、貫通孔の無いことを確認した(R3/10/11)。表面の錆については現在補修作業を継続している。
固体集積保管場Ⅲ	<p>■全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (廃棄物管理施設等運転手引)</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	<p>・2000ドラム缶（パレット式縦積3段）</p> <p>点検要領に基づき内容物の漏えいの有無、容器の腐食の状況、貫通孔の有無等について目視確認をしている。腐食の状況については、過去に発生した容器外面の錆の発生がほこりに水分が付着したことによるものが原因と考えられることから、接触部分の状況を点検することで評価している。なお、年1回の点検の他に写真でも記録を残している。</p> <p>・2000ドラム缶（ラック式横積6段）</p> <p>点検要領に基づき内容物の漏えいの有無、容器の腐食の状況、貫通孔の有無等について目視確認をしている。腐食の状況については、過去に発生した容器外面の錆の発生がほこりに水分が付着したことによるものが原因と考えられることから、接触部分の状況を点検することで評価している。なお、年1回の点検の他に写真でも記録を残している。</p>	<p>【頻度】 1回/年</p> <p>【運用開始年】 R3年</p>	<p>1回/年の点検は、外観について腐食や錆の基準を設定しランク分けをして錆等の経時的変化を確認、記録している。現状の点検頻度において錆等の顕著な変化は認められておらず、点検頻度は妥当であると考え。なお、地震発生後の点検は、別途実施している。</p> <p>なお、荷崩れについては、保管している全ての容器を対象に、目視で確認できる範囲を1回/週実施している。</p>	R3年～ (継続中)	点検の結果、保管容器の表面に錆が確認されているが、内容物の漏洩、貫通孔の無いことを確認した(R3/10/26)。表面の錆については現在補修作業を計画している。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
固体集積保管場Ⅳ	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 (廃棄物管理施設等運転手引) <input type="checkbox"/> その他	<ul style="list-style-type: none"> ・2000ドラム缶 (パレット式縦積3段) 点検要領に基づき内容物の漏えいの有無、容器の腐食の状況、貫通孔の有無等について目視確認をしている。腐食の状況については、過去に発生した容器外面の錆の発生がほこりに水分が付着したことによるものが原因と考えられることから、接触部分の状況を点検することで評価している。なお、年1回の点検の他に写真でも記録を残している。 ・コンクリートブロック (パレット式縦積2段) 点検要領に基づきコンクリートブロックの荷重がかかる側面部分の損傷並びに吊り部の損傷及び錆の有無を目視で確認している。なお、年1回の点検の他に写真でも記録を残している。 	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 R3年	1回/年の点検は、外観について腐食や錆の基準を設定しランク分けをして錆等の経時的変化を確認、記録している。現状の点検頻度において錆等の顕著な変化は認められておらず、点検頻度は妥当であると考え。なお、地震発生後の点検は、別途実施している。 なお、荷崩れについては、保管している全ての容器を対象に、目視で確認できる範囲を1回/週実施している。	R3年～ (継続中)	点検の結果、保管容器が健全であることを確認した(R3/12/22)。
α 固体貯蔵施設	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 (廃棄物管理施設保安規定、α 固体廃棄物に係る設備等の運転・保守手順書) <input type="checkbox"/> その他	<ul style="list-style-type: none"> ・高線量でありキャスクを用いてのハンドリングのため貯蔵孔下部から空気及び水を採取して保管容器の健全性を確認している。 	【頻度】 ① 2回/年 ② 4回/年 【運用開始年】 ① H8年 ② H27年	点検は、貯蔵孔に収納した廃棄物容器に汚染が生じていないことを確認するため、貯蔵孔の空気、水をサンプリングして汚染のないことをもって保管容器の健全性を確認している。保安規定では、① 2回/年以上としており、保管雰囲気の確認による間接的な容器健全性の確認であることを考慮し、現状、② 4回/年の点検を実施している。現状の点検頻度において異常は認められておらず点検頻度は妥当であると考え。	R3年～ (継続中)	点検の結果、保管容器が健全であることを確認した(R3/11/22)。
JMTR 第3排水貯槽 (Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 () <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (JMTR (特定施設) の運転保守業務に係る手順書、設備保全整理表、JMTR 原子炉施設に係る長期施設管理方針)	① 漏水検知管 (4箇所) 内溜水の濃度分析 ② 貯槽の外観検査 貯槽の警報作動検査	【頻度】 ① 2回/年 ② 1回/年 ③ 1回/年 【運用開始年】 S43年	液面計による監視 (1回/日) を行っていることから、2回/年の頻度で、漏水検知管 (4箇所) 内溜水の濃度分析を行うとともに1回/年の頻度で、貯槽の外観検査及び警報作動検査にて確認することで、健全性を確認している。	R3年	濃度分析2回/年のうち1回目の濃度分析を行った結果、異状がなかった(R3/9/8~9/29)。貯槽の外観検査 (1回/年) を行った結果、有害な傷、変形は確認されなかった (R3/12/14)。
JMTR 第3排水貯槽 (Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (JMTR (特定施設) の運転保守業務に係る手順書、設備保全整理表、JMTR 原子炉施設に係る長期施設管理方針)	① 貯槽の外観検査 ② 貯槽の警報作動検査	【頻度】 ① 1回/年 ② 1回/年 【運用開始年】 H2年	液面計による監視 (1回/日) 及び漏水検知器による監視 (常時) を行っていることから、1回/年の頻度で、貯槽の外観検査及び警報作動検査にて確認することで、健全性を確認している。	R3年	貯槽側壁の外観検査を行った結果、有害な傷、変形は確認されなかった (R3/12/14)。

○量研機構那珂

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
JT-60 廃棄物保管棟	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射線障害予防規程) <input type="checkbox"/> その他	保管容器について容器の底を除き目視点検を実施。また、地震後の容器及び荷崩れ等の点検を目視で実施する。 目視点検は点検者の個人差により程度に差がでることがないようにマニュアル化し、保管室に掲示している。	【頻度】 1 2回 / 年 【運用開始年】 H3年	保管物は風雨に晒されない部屋内で管理されている。よって、腐食の影響を受けにくい。容器の健全性確認として目視により見えている部分を代表として点検し、異常があれば見えていない容器の底も点検することを考えている。なお、点検頻度は放射線障害予防規程に基づいている。	R3年12月	異常なし

○原電
・東海発電所

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
ドラム貯蔵庫	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 (廃止措置固体廃棄物管理基準) <input type="checkbox"/> その他	保管容器全数を取り出し、容器全面の外観を目視にて確認する点検を実施している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 2014年	【健全性確認方法に係る考え方】 2014年8月19日に実施した東海発電所 保安検査において、当時ドラム貯蔵庫に10年以上保管しているドラム缶等は無かったが、東海第二発電所固体廃棄物貯蔵庫と同様に、10年毎に全数の外観点検を行うことになった。 【頻度に係る考え方】 固体廃棄物貯蔵庫(※)と同じ。	2014年度	問題なし。
固体廃棄物貯蔵庫(※)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 (固体廃棄物管理基準) <input type="checkbox"/> その他	保管容器全数を取り出し、容器全面の外観を目視にて確認する点検を実施している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 1999年	【健全性確認方法に係る考え方】 1999年2月に初めて腐食鉄箱(1982年製)が発見されたことから、対策として貯蔵庫内に保管中の全ての鉄箱等について、外観の健全性確認を行うこととし、2001年までに実施した。 この対策の水平展開として、以後10年を目途に保管中の全ての鉄箱等について、外観の健全性確認を行うことを手順書に定め実施している。 【頻度に係る考え方】 1999年に発見された腐食鉄箱は、封入から17年が経過した鉄箱であったこと及び全数の外観確認を行うためには数年を要することから、10年毎とした。	2017年度～2020年度	外観不良容器が確認されている。汚染管理区域内に搬入し内容物を確認の上、健全な容器へ詰替えを実施している。
固体廃棄物作業建屋(※)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 (固体廃棄物管理基準) <input type="checkbox"/> その他	保管容器全数を取り出し、容器全面の外観を目視にて確認する点検を実施している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 2013年	【健全性確認方法に係る考え方】 固体廃棄物貯蔵庫と同様に、10年を目途に保管中の全ての鉄箱等について、外観の健全性確認を行うことを手順書に定め実施している。 【頻度に係る考え方】 固体廃棄物貯蔵庫(※)と同じ。	2017年度～2020年度	問題なし。
黒鉛スリーブ貯蔵庫[C-1]	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵庫の壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1965年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条(放射性固体廃棄物の管理)に基づき、巡視(外観目視点検)にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵庫は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検(剥離やひび割れ等)を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。
黒鉛スリーブ貯蔵庫[C-2]	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵庫の壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1987年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条(放射性固体廃棄物の管理)に基づき、巡視(外観目視点検)にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵庫は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検(剥離やひび割れ等)を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
燃料スワラー貯蔵庫	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵庫の壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1965年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条（放射性固体廃棄物の管理）に基づき、巡視（外観目視点検）にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵庫は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。
固体廃棄物貯蔵庫（E）	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵庫の壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1965年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条（放射性固体廃棄物の管理）に基づき、巡視（外観目視点検）にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵庫は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。
サイトバンカ（イ） Aバンカ	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	バンカの壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1965年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条（放射性固体廃棄物の管理）に基づき、巡視（外観目視点検）にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該バンカは、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。
サイトバンカ（イ） Bバンカ	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	バンカの壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1965年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条（放射性固体廃棄物の管理）に基づき、巡視（外観目視点検）にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該バンカは、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-1]	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵庫の壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1970年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条（放射性固体廃棄物の管理）に基づき、巡視（外観目視点検）にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵庫は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-2]	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵庫の壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1978年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条（放射性固体廃棄物の管理）に基づき、巡視（外観目視点検）にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵庫は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-3]	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵庫の壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1991年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条（放射性固体廃棄物の管理）に基づき、巡視（外観目視点検）にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵庫は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。
スラッジ貯蔵タンク	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (廃止措置計画書) (東海発電所 点検計画)	漏えい検査孔底部について、目視確認を実施し漏えいの有無を確認している。	【頻度】 1回/年 【運用開始年】 1965年	【健全性確認方法に係る考え方】 東海発電所 点検計画に基づき、外観目視点検を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該タンクは、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/年の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年10月	問題なし。
貯蔵孔	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵庫の壁、床、投入口について剥離やひび割れ等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 1965年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第21条（放射性固体廃棄物の管理）に基づき、巡視（外観目視点検）にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵孔は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検（剥離やひび割れ等）を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。

※ 東海発電所・東海第二発電所共用設備

・東海第二発電所

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
固体廃棄物貯蔵庫 (※)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関連規定類の名称】 (固体廃棄物管理基準) <input type="checkbox"/> その他	保管容器全数を取り出し、容器全面の外観を目視にて確認する点検を実施している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 1999年	【健全性確認方法に係る考え方】 1999年2月に初めて腐食鉄箱(1982年製)が発見されたことから、対策として貯蔵庫内に保管中の全ての鉄箱等について、外観の健全性確認を行うこととし、2001年までに実施した。 この対策の水平展開として、以後10年を目途に保管中の全ての鉄箱等について、外観の健全性確認を行うことを手順書に定め実施している。 【頻度に係る考え方】 1999年に発見された腐食鉄箱は、封入から17年が経過した鉄箱であったこと及び全数の外観確認を行うためには数年を要することから、10年毎とした。	2017年度～ 2020年度	外観不良容器が確認されている。 汚染管理区域内に搬入し内容物を確認の上、健全な容器へ詰替えを実施している。
給水加熱器保管庫	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関連規定類の名称】 (原子炉施設保安規定) <input type="checkbox"/> その他	保管容器全体の外観を目視にて確認する点検を実施している。	【頻度】 1回/1週 【運用開始年】 2009年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第88条(放射性固体廃棄物の管理)に基づき、巡視(外観目視点検)にて健全性の確認を行っている。 なお給水加熱器保管容器等(4容器)は、積み重ね等せず、独立して保管していることから、巡視(外観目視点検)にて健全性確認が可能である。 【頻度に係る考え方】 給水加熱器の保管容器は、全ての外観を1回の目視により確認できるため、1回/週の頻度の確認で健全性を確保できる。	2021年12月	問題なし。
固体廃棄物作業建屋 (※)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関連規定類の名称】 (固体廃棄物管理基準) <input type="checkbox"/> その他	保管容器全数を取り出し、容器全面の外観を目視にて確認する点検を実施している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 2013年	【健全性確認方法に係る考え方】 固体廃棄物貯蔵庫と同様に、10年を目途に保管中の全ての鉄箱等について、外観の健全性確認を行うことを手順書に定め実施している。 【頻度に係る考え方】 固体廃棄物貯蔵庫(※)と同じ。	2017年度～ 2020年度	問題なし。
固体廃棄物貯蔵庫 (レーザー)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関連規定類の名称】 (固体廃棄物貯蔵庫(レーザー)管理要領) <input type="checkbox"/> その他	固体廃棄物貯蔵庫(レーザー)に保管された容器全面を定期的に目視確認している。	【頻度】 1回/1週 【運用開始年】 2005年	【健全性確認方法に係る考え方】 2003年1月に「レーザー濃縮技術研究組合の解散に伴う放射性廃棄物等に係る合意書」を電力各社と協議した際、当社が代表して当該廃棄物を適切に貯蔵保管するものとし、貯蔵保管中の安全を確保する責任を有したことから、左記に示した確認方法を手順書に定め実施している。 【頻度に係る考え方】 保管場所は全ての容器の外観を1回の目視にて確認できるよう点検通路を確保しているため、1回/週の頻度の確認で健全性を確保できる。	2021年12月	問題なし。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
使用済樹脂貯蔵タンク (A)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関連規定類の名称】 (東海第二発電所点検計画)	タンクについて、著しい漏えい又はその形跡がなく、き裂、変形等有意な欠陥がないことを漏えい試験にて確認している。 支持構造物について、き裂、変形、ゆるみ等(基礎ボルトのずれによる塗装の剥離や摺動痕の確認)の異常がないことを外観点検にて確認している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 1991年	【健全性確認方法に係る考え方】 東海第二発電所 点検計画に基づき、外観目視点検及び漏えい試験にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 これまでの点検実績から1回/10年の頻度で健全性を確認している。	2011年4月	問題なし。
使用済樹脂貯蔵タンク (B、C)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関連規定類の名称】 (東海第二発電所点検計画)	タンクについて、著しい漏えい又はその形跡がなく、き裂、変形等有意な欠陥がないことを漏えい試験にて確認している。 支持構造物について、き裂、変形、ゆるみ等(基礎ボルトのずれによる塗装の剥離や摺動痕の確認)の異常がないことを外観点検にて確認している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 1991年	【健全性確認方法に係る考え方】 東海第二発電所 点検計画に基づき、外観目視点検及び漏えい試験にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 これまでの点検実績から1回/10年の頻度で健全性を確認している。	2014年3月	問題なし。
廃液スラッジ貯蔵タンク (A、B)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関連規定類の名称】 (東海第二発電所点検計画)	タンクについて、著しい漏えい又はその形跡がなく、き裂、変形等有意な欠陥がないことを漏えい試験にて確認している。 支持構造物について、き裂、変形、ゆるみ等(基礎ボルトのずれによる塗装の剥離や摺動痕の確認)の異常がないことを外観点検にて確認している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 1991年	【健全性確認方法に係る考え方】 東海第二発電所 点検計画に基づき、外観目視点検及び漏えい試験にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 これまでの点検実績から1回/10年の頻度で健全性を確認している。	2021年3月	問題なし。
床ドレンスラッジ貯蔵タンク	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関連規定類の名称】 (東海第二発電所点検計画)	タンクについて、著しい漏えい又はその形跡がなく、き裂、変形等有意な欠陥がないことを漏えい試験にて確認している。 支持構造物について、き裂、変形、ゆるみ等(基礎ボルトのずれによる塗装の剥離や摺動痕の確認)の異常がないことを外観点検にて確認している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 1991年	【健全性確認方法に係る考え方】 東海第二発電所 点検計画に基づき、外観目視点検及び漏えい試験にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 これまでの点検実績から1回/10年の頻度で健全性を確認している。	2021年3月	問題なし。
使用済粉末樹脂貯蔵タンク (A、B)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関連規定類の名称】 (東海第二発電所点検計画)	タンクについて、著しい漏えい又はその形跡がなく、き裂、変形等有意な欠陥がないことを漏えい試験にて確認している。 支持構造物について、き裂、変形、ゆるみ等(基礎ボルトのずれによる塗装の剥離や摺動痕の確認)の異常がないことを外観点検にて確認している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 1991年	【健全性確認方法に係る考え方】 東海第二発電所 点検計画に基づき、外観目視点検及び漏えい試験にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 これまでの点検実績から1回/10年の頻度で健全性を確認している。	2011年4月	問題なし。
クラッドスラリタンク (A、B)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関連規定類の名称】 (東海第二発電所点検計画)	タンクについて、著しい漏えい又はその形跡がなく、き裂、変形等有意な欠陥がないことを漏えい試験にて確認している。 支持構造物について、き裂、変形、ゆるみ等(基礎ボルトのずれによる塗装の剥離や摺動痕の確認)の異常がないことを外観点検にて確認している。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 2001年	【健全性確認方法に係る考え方】 東海第二発電所 点検計画に基づき、外観目視点検及び漏えい試験にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 これまでの点検実績から1回/10年の頻度で健全性を確認している。	2014年3月	問題なし。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
サイトバンカ	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関連規定類の名称】 (原子炉施設保安規定)	貯蔵施設の壁、床等について破損や亀裂等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 2001年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第88条(放射性固体廃棄物の管理)に基づき、巡視(外観目視点検)にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵施設は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検(破損や亀裂等)を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。
減容固化体貯蔵室	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input checked="" type="checkbox"/> その他 【関連規定類の名称】 (放射性固体廃棄物に係る管理取扱書)	貯蔵施設の壁、床等について破損や亀裂等がないことを確認している。	【頻度】 1回/月 【運用開始年】 2001年	【健全性確認方法に係る考え方】 放射性固体廃棄物に係る管理取扱書に基づき、巡視(外観目視点検)にて健全性の確認を行っている。 【頻度に係る考え方】 当該貯蔵施設は、コンクリート構造物であるため、建物構築物と同様に外観目視点検(破損や亀裂等)を1回/月の頻度で行うことで健全性は確認可能である。	2021年12月	問題なし。

※ 東海発電所・東海第二発電所共用設備

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第1 固体廃棄物保管棟	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順)</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	<p>・点検-① 原則として1施設以上/年の積み崩しによる容器全数を目視点検する。</p> <p>・点検-② 棚卸または搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際には容器全数を目視点検する。</p> <p>・点検-③ パレット積みで保管したまま保管棟内を移動しない場合には、目視が可能な通路側は目視点検する。目視が困難な箇所は、1段目のパレット間にカメラを移動させながら映像で確認し、保管容器表面を点検する。</p>	<p>【頻度】 ①：1回/6年 ②：移動の都度 ③：1回/年</p> <p>【運用開始年】 H14年</p>	<p>平成14年度から、第1～第5固体廃棄物保管棟及び第1固体廃棄物保管室を対象とし、6年で6保管施設の点検が一巡する頻度（1施設以上/年）で点検-①を実施し、平成20年に一巡目、平成26年に二巡目の点検が終了した。なお、第6、第7固体廃棄物保管棟及び貯蔵室は平成28年より、第2固体廃棄物保管室は令和1年より保管施設として供用開始したため点検対象施設に追加している。数年前からは、ウラン残渣等の海外搬出等に伴い、点検-③の対象となる保管施設は1～2施設となっている。</p>	R3年 (点検-②)	異常なし
第2 固体廃棄物保管棟	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	第1 固体廃棄物保管棟同様	<p>【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 H14年</p>	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3年 (点検-②)	異常なし
第3 固体廃棄物保管棟	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	第1 固体廃棄物保管棟同様	<p>【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 H14年</p>	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3年 (点検-②)	異常なし
第4 固体廃棄物保管棟	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	第1 固体廃棄物保管棟同様	<p>【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 H14年</p>	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3年 (点検-②)	異常なし
第5 固体廃棄物保管棟	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	第1 固体廃棄物保管棟同様	<p>【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 H14年</p>	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3年 (点検-②)	異常なし

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第6 固体廃棄物保管棟	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input type="checkbox"/> その他	第1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 H28 年	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3 年 (点検-②)	異常なし
第7 固体廃棄物保管棟	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input type="checkbox"/> その他	第1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 H28 年	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3 年 (点検-②)	異常なし
第1 固体廃棄物保管室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input type="checkbox"/> その他	第1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 H14 年	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3 年 (点検-②)	異常なし
第2 固体廃棄物保管室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての 保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input type="checkbox"/> その他	第1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 R1 年	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3 年 (点検-②)	異常なし
貯蔵室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている <input type="checkbox"/> その他	第1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 移動の都度 【運用開始年】 H28 年	第1 固体廃棄物保管棟同様	R3 年 (点検-②)	異常なし

○三菱原燃

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
廃棄物貯蔵設備(1) 廃棄物一時貯蔵所	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>【関係規定類の名称】 廃棄物倉庫及び管理(OP-WA21) <input type="checkbox"/>その他</p>	<p>廃棄物貯蔵設備へ搬出の都度、保管容器(200Lドラム缶)をクレーンなどで吊り上げて、保管容器外観(上部、側部、底部)を目視で確認している。</p>	<p>【頻度】 搬出の都度</p> <p>【運用開始年】 — 年*</p>	<p>当該施設は、工場棟(第1種管理区域)から発生した可燃物及び不燃物を廃棄物倉庫に保管するために保管容器(200Lドラム缶)に封入する場所である。</p> <p>封入後の最初の健全性確認として、廃棄物倉庫への移動時に全数外観確認を実施している。</p>	搬出の都度	
廃棄物貯蔵設備(5) 第3廃棄物倉庫	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>【関係規定類の名称】 廃棄物倉庫及び管理(OP-WA21) <input type="checkbox"/>その他</p>	<p>廃棄物貯蔵設備内で保管容器(200Lドラム缶)をクレーンなどで吊り上げて、保管容器外観(上部、側部、底部)を目視で確認している。</p>	<p>【頻度】 1回/10年</p> <p>【運用開始年】 H19年～</p>	<p>10年間で全数点検するように要領書に定め、外観確認を継続して実施中である。</p> <p>実績としては、H20年からR2年まで4回全数確認を行っており、現在5回目の確認作業中である。</p>	H31.4～R2.1 確認 R2.4～ 確認作業開始	サビなどの外観不良がある容器は、その都度、詰替作業を実施した。そのため、貫通孔等が確認された容器はなかった。
廃棄物貯蔵設備(7) 廃棄物管理棟	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>【関係規定類の名称】 廃棄物倉庫及び管理(OP-WA21) <input type="checkbox"/>その他</p>	<p>廃棄物貯蔵設備内で保管容器(200Lドラム缶)をクレーンなどで吊り上げて、保管容器外観(上部、側部、底部)を目視で確認している。</p> <p>廃棄物貯蔵設備から保管容器(大型鋼製容器)をフォークリフトで取り出して、保管容器外観(上部、側部、底部)を目視で確認している。</p>	<p>【頻度】 1回/年</p> <p>【運用開始年】 H9年～</p>	<p>保管数約1本(200Lドラム缶)を年1回の頻度で外観確認を継続して実施中である。</p>	H31.4～R2.1 確認 R2.4～ 確認作業開始	

※廃棄物貯蔵設備(1)(廃棄物一時貯蔵所)は、廃棄物貯蔵設備(5)(第3廃棄物倉庫)又は廃棄物貯蔵設備(7)(廃棄物管理棟)へ移送するための一時保管施設であり、ドラム缶の健全性確認後速やかに前述の保管廃棄施設へ移送することから運用開始年度は「—」としている。

○積水メディカル

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第3実験棟 保管廃棄設備 (3B01室)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 () <input type="checkbox"/> その他		【頻度】 1回/年 【運用開始年】 年	1年以上保管している放射性固体廃棄物は排気フィルターのための、腐食や著しい劣化の恐れがないことから健全性確認は不要としている。		
第4実験棟 保管廃棄設備 (4B05室)	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (廃棄物保管マニュアル) <input type="checkbox"/> その他	<ul style="list-style-type: none"> 保管室が常時施錠されていること及び鍵が適切に管理されているか 外観に著しい損傷、錆、周辺に液体の漏洩痕がないか 保管室に不要物が置かれていないか 保管室の放射線状況に異常はないか 	【頻度】 1回/四半期 【運用開始年】 H31年	確認方法：外観および放射線状況（線量率、表面密度、空气中濃度）を確認することで、異常状態が発見できると判断している。 頻度：廃棄物は一次容器さらにドラム缶で保管されており、また、内容物は腐食漏洩のリスクが低い物であるため、四半期毎の実施で十分と判断している。	R3. 10. 20	異常なし

○東京大学

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
研究棟（原子炉棟） 廃棄物保管庫	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 (原子炉施設保安規定) <input type="checkbox"/> その他	施設内の保管容器について、死角となる部分や保管容器の底面などを除き目視確認を行っている。	【頻度】 1回／1年 【運用開始年】 S46年	金属製容器の内容物は固体（紙、金属等）と一部、液体（廃油）であり、保管施設の扉、シャッター等は常に閉じて密閉していることから、腐食などによる金属製容器の有害な変形や損傷の進行は遅く、その確認として、目視点検を行い、金属製容器の健全性を確認している。 金属製容器の内容物は、ガスの発生や腐食の可能性が低い固体廃棄物であることから、年1回の点検で金属製容器の健全性は確認できると考えている。	R3年12月	金属製容器に有害な変形や損傷はなかった。
核融合ブランケット棟	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射線障害予防規程及び放射線安全取扱細則) <input type="checkbox"/> その他		【頻度】 1回／1年 【運用開始年】 S52年			
重照射損傷研究実験棟	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期を確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射線障害予防規程及び放射線安全取扱細則) <input type="checkbox"/> その他		【頻度】 1回／1年 【運用開始年】 S59年			

○東北大学

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
研究棟 廃棄物貯蔵室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>【関係規定類の名称】</p> <ul style="list-style-type: none"> 放射線障害予防規程 保安内規 施設の維持管理に関する申合せ 品質保証に関する申合せ <p><input type="checkbox"/>その他</p>	<p>①施設内の保管容器について、底部等の死角となる部分、及び容器内部を除き目視確認を行っている。</p> <p>また、施設内の定点で線量率測定を週1回の頻度で行っている。</p> <p>②保管容器全数を取り出し、容器の全面を目視で確認する点検をR2年7月に実施している。</p>	<p>【頻度】</p> <p>①：2回/年</p> <p>②：必要に応じて</p> <p>【運用開始年】</p> <p>昭和46年</p>	<p>①内容物の性状（紙・布・ビニール・金属・廃液固化物等）から、短期的に漏えい・腐食等が発生するとは考えていないので、年2回の目視確認としている。</p> <p>②R2年7月に保管容器全数について、内容物の確認、容器の健全性確認及び容器のリスト化を実施し、随時リストの更新を行っている。</p> <p>上記①、②については、「施設の維持管理に関する申合せ」に基づき、定期的な点検、並びに自然災害等による臨時的な点検において異常が認められた時は、必要な応急措置を講ずることとしている。</p>	R3年9月	異常なし
ホットラボ実験棟 廃棄物保管室	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>昭和46年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし
ホットラボ実験棟 No.1セル	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>昭和46年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし
ホットラボ実験棟 No.3セル	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>昭和46年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし
ホットラボ実験棟 No.5セル	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>昭和46年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし
ホットラボ実験棟 No.1～3セルのサービスエリア	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>昭和46年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
ホットラボ実験棟 No.4～6セルのサービスエリア	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>【関係規定類の名称】</p> <ul style="list-style-type: none"> 放射線障害予防規程 保安内規 施設の維持管理に関する申合せ 品質保証に関する申合せ <p><input type="checkbox"/>その他上記に同じ</p>	<p>①施設内の保管容器について、底部等の死角となる部分、及び容器内部を除き目視確認を行っている。</p> <p>また、施設内の定点で線量率測定を週1回の頻度で行っている。</p> <p>②保管容器全数を取り出し、容器の全面を目視で確認する点検をR2年7月に実施している。上記に同じ</p>	<p>【頻度】</p> <p>①：2回/年</p> <p>②：必要に応じて</p> <p>【運用開始年】</p> <p>昭和46年</p>	<p>①内容物の性状（紙・布・ビニール・金属・廃液固化物等）から、短期的に漏えい・腐食等が発生するとは考えていないので、年2回の目視確認としている。</p> <p>②R2年7月に保管容器全数について、内容物の確認、容器の健全性確認及び容器のリスト化を実施し、随時リストの更新を行っている。</p> <p>上記①、②については、「施設の維持管理に関する申合せ」に基づき、定期的な点検、並びに自然災害等による臨時的な点検において異常が認められた時は、必要な応急措置を講ずることとしている。上記に同じ</p>	R3年9月	異常なし
アクチノイド元素実験棟 廃棄物保管室	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>平成3年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし
アクチノイド元素実験棟 No.1 ケーブ	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>平成3年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし
アクチノイド元素実験棟 No.2 ケーブ	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>平成3年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし
アクチノイド元素実験棟 アイソレーションルーム	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>平成3年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし
アクチノイド元素実験棟 サービスルーム	上記に同じ	上記に同じ	<p>【頻度】</p> <p>上記に同じ</p> <p>【運用開始年】</p> <p>平成3年</p>	上記に同じ	R3年9月	異常なし

○日本核燃

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
ホットラボ施設（1階）						
①廃棄物保管場	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他 【関係規定類の名称】 ・固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・保管廃棄設備定期検査要領</p>	<p>①点検（1回/月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回/年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回/5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】 ①1回/月 ②1回/年 ③1回/5年</p> <p>【運用開始年】 ①平成9年 ②平成5年 ③令和元年</p>	<p>1. 保管場内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 結露が発生する時期は簡易除湿機を運転し除湿を行っている。</p> <p>3. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>4. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和元年9月</p>	<p>・漏洩、腐食、貫通等なし</p>
ホットラボ施設（地下1階）						
②廃棄物セル	<p>□全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p>■その他 【関係規定類の名称】 ・固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・高レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・保管廃棄設備定期検査要領</p>	<p>①点検（1回/月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回/年） 施設の外観、容器の外観</p>	<p>【頻度】 ①1回/月 ②1回/年</p> <p>【運用開始年】 ①平成9年 ②平成5年</p>	<p>・以下の理由により月1回及び年1回の外観目視点検としている。</p> <p>1. SUS容器で保管しているため保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 環境及び作業員等への閉じ込め及び遮蔽機能はセルで担保されている。</p> <p>3. 廃棄物セルから取り出す際に保管容器の健全性を確認している。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定)</p>	<p>・漏洩、腐食、貫通等なし</p>
③第1廃棄物保管室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他 【関係規定類の名称】 ・固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・保管廃棄設備定期検査要領</p>	<p>①点検（1回/月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回/年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回/5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】 ①1回/月 ②1回/年 ③1回/5年</p> <p>【運用開始年】 ①平成9年 ②平成5年 ③令和元年</p>	<p>1. 保管場内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 結露が発生する時期は簡易除湿機を運転し除湿を行っている。</p> <p>3. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>4. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和元年9月</p>	<p>・漏洩、腐食、貫通等なし</p>
④第2廃棄物保管室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他 【関係規定類の名称】 ・固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・保管廃棄設備定期検査要領</p>	<p>①点検（1回/月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回/年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回/5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】 ①1回/月 ②1回/年 ③1回/5年</p> <p>【運用開始年】 ①平成9年 ②平成5年 ③令和元年</p>	<p>1. 保管室内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 結露が発生する時期は建屋空調設備を運転し除湿を行っている。</p> <p>3. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>4. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和元年9月</p>	<p>・漏洩、腐食、貫通等なし</p>

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
⑤第3 廃棄物保管室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他 【関係規定類の名称】 ・ 固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・ 低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・ 工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・ 保管廃棄設備定期検査要領</p>	<p>①点検（1回/月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回/年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回/5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】 ①1回/月 ②1回/年 ③1回/5年</p> <p>【運用開始年】 ①平成9年 ②平成5年 ③令和元年</p>	<p>1. 保管室内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 結露が発生する時期は建屋空調設備を運転し除湿を行っている。</p> <p>3. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>4. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和元年9月</p>	<p>・ 漏洩、腐食、貫通等なし</p>
ホットラボ施設（地下2階）						
⑥第4 廃棄物保管室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他 【関係規定類の名称】 ・ 固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・ 低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・ 工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・ 保管廃棄設備定期検査要領</p>	<p>①点検（1回/月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回/年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回/5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】 ①1回/月 ②1回/年 ③1回/5年</p> <p>【運用開始年】 ①平成9年 ②平成5年 ③令和元年</p>	<p>1. 保管室内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 結露が発生する時期は建屋空調設備を運転し除湿を行っている。</p> <p>3. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>4. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和元年9月</p>	<p>・ 漏洩、腐食、貫通等なし</p>
⑦第5 廃棄物保管室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他 【関係規定類の名称】 ・ 固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・ 低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・ 工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・ 保管廃棄設備定期検査要領</p>	<p>①点検（1回/月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回/年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回/5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】 ①1回/月 ②1回/年 ③1回/5年</p> <p>【運用開始年】 ①平成9年 ②平成5年 ③令和元年</p>	<p>・ 現状は月1回、年1回、代表缶の外観目視点検としている。</p> <p>1. 保管室内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 結露が発生する時期は建屋空調設備を運転し除湿を行っている。</p> <p>3. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>4. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和2年9月</p>	<p>・ 漏洩、腐食、貫通等なし</p>
⑧第6 廃棄物保管室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他 【関係規定類の名称】 ・ 固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・ 低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・ 工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・ 保管廃棄設備定期検査要領</p>	<p>①点検（1回/月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回/年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回/5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】 ①1回/月 ②1回/年 ③1回/5年</p> <p>【運用開始年】 ①平成9年 ②平成5年 ③令和元年</p>	<p>・ 現状は月1回、年1回、代表缶の外観目視点検としている。</p> <p>1. 保管室内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 結露が発生する時期は建屋空調設備を運転し除湿を行っている。</p> <p>3. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和2年9月</p>	<p>・ 漏洩、腐食、貫通等なし</p>

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
(別建家)						
⑨低レベル廃棄物保管庫	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他</p> <p>【関係規定類の名称】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・保管廃棄設備定期検査要領 	<p>①点検（1回／月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回／年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回／5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】</p> <p>①1回／月 ②1回／年 ③1回／5年</p> <p>【運用開始年】</p> <p>①平成9年 ②平成5年 ③令和元年</p>	<p>1. 保管庫内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>3. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和元年9月</p>	<p>・腐食、貫通等の確認なし</p>
⑩低レベル廃棄物保管庫(Ⅲ)	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他</p> <p>【関係規定類の名称】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・工務グループに係る巡視、点検、検査実施要領 ・保管廃棄設備定期検査要領 	<p>①点検（1回／月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回／年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回／5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】</p> <p>①1回／月 ②1回／年 ③1回／5年</p> <p>【運用開始年】</p> <p>①令和2年8月 ②令和2年8月 ③令和元年</p>	<p>1. 保管庫内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>3. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②令和2年7月 (令和4年1月予定) ③令和2年8月</p>	<p>・腐食、貫通等の確認なし</p>
ウラン燃料研究棟（中2階）						
①廃棄物保管エリア	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他</p> <p>【関係規定類の名称】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・固体状放射性廃棄物の取扱作業基準(ウランラボ) ・低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・保守点検基準 ・保管廃棄設備定期検査要領 	<p>①点検（1回／月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回／年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回／5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】</p> <p>①1回／月 ②1回／年 ③1回／5年</p> <p>【運用開始年】</p> <p>①平成9年 ②令和3年 ③令和3年</p>	<p>1. 保管場所には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>3. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②(令和4年1月予定) ③(令和4年3月予定)</p>	<p>・漏洩、腐食、貫通等なし</p>
(別建家)						
②低レベル廃棄物保管庫(Ⅱ)	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている。</p> <p>■その他</p> <p>【関係規定類の名称】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・固体状放射性廃棄物の取扱作業基準(ウランラボ) ・低レベル固体状放射性廃棄物の取扱作業基準 ・保守点検基準 ・保管廃棄設備定期検査要領 	<p>①点検（1回／月） 施設の外観、容器の外観、防火対策</p> <p>②検査（1回／年） 施設の外観、容器の外観</p> <p>③検査（1回／5年） 保管容器全数を取り出し*容器の全面目視確認（※5年で一巡する様な全数点検）</p>	<p>【頻度】</p> <p>①1回／月 ②1回／年 ③1回／5年</p> <p>【運用開始年】</p> <p>①平成9年 ②令和3年 ③令和3年</p>	<p>1. 保管庫内部には給水・排水の設備はないため水による保管容器の腐食の可能性は低い。</p> <p>2. 可燃物の廃棄物はポリエチレン袋2重に梱包して容器に収納しているため、含水による保管容器内部からの腐食の可能性は低い。</p> <p>3. 腐食性のある酸性またはアルカリ性の物質を含んだ廃棄物は収納していない。</p>	<p>①令和3年12月 ②(令和4年1月予定) ③(令和4年3月予定)</p>	<p>・漏洩、腐食、貫通等なし</p>

** 令和3年度から運用開始。社内規程作成中。

○核管センター

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
保障措置分析棟 保管室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (安全管理作業要領) (放射性固体廃棄物管理マニュアル) (施設管理要領)</p> <p>□その他</p>	<p>① 全ての保管容器について目視点検を行い、破損の有無、腐食の有無、表示の退色、転倒の有無等を確認し、結果を記録している。</p> <p>② 日常巡視点検時に、死角となる部分や保管容器の底面などを除き、目視点検を行い、液漏れや腐食の発生、転倒がないことを確認している。</p>	<p>【頻度】</p> <p>① 1回/年 ② 毎日(休日を除く)</p> <p>【運用開始年】</p> <p>① H30年 ② S53年 (保管開始以降)</p>	<p>内容物の漏えいや容器の腐食等に対し、以下の対策を行っていることから、確認の方法・頻度は妥当と考える。</p> <p>1) 水分を含むウエス等は乾燥を行い、廃棄物としている。</p> <p>2) 分析作業で試薬等が付着したガラス容器や器具等は水洗浄後に乾燥を行い、廃棄物としている。</p> <p>3) 廃棄物はドラム缶の容器(ポリエチレン製)に充填後、ステンレス製のドラム缶に封入している。</p>	<p>① R3.3 ② 毎日</p>	<p>① 異常は確認されていない。 ② 異常は確認されていない。</p>
新分析棟 廃棄物貯蔵室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (安全管理作業要領) (放射性固体廃棄物管理マニュアル) (施設管理要領)</p> <p>□その他</p>	<p>① 全ての保管容器について目視点検を行い、破損の有無、腐食の有無、表示の退色、転倒の有無等を確認し、結果を記録している。</p> <p>② 日常巡視点検時に、死角となる部分や保管容器の底面などを除き、目視点検を行い、液漏れや腐食の発生、転倒がないことを確認している。</p>	<p>【頻度】</p> <p>① 1回/年 ② 毎日(休日は除く)</p> <p>【運用開始年】</p> <p>① H30年 ② H13年 (保管開始以降)</p>	<p>内容物の漏えいや容器の腐食等に対し、以下の対策を行っていることから、確認の方法・頻度は妥当と考える。</p> <p>1) 水分を含むウエス等は乾燥を行い、廃棄物としている。</p> <p>2) 分析作業で試薬等が付着したガラス容器や器具等は水洗浄後に乾燥を行い、廃棄物としている。</p> <p>3) 廃棄物はドラム缶の容器(ポリエチレン製)に充填後、ステンレス製のドラム缶に封入している。</p> <p>4) 保管場所は空調を行っており、結露の発生はない。</p>	<p>① R3.3 ② 毎日</p>	<p>① 異常は確認されていない。 ② 異常は確認されていない。</p>
開発試験棟 保管室	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (安全管理作業要領) (放射性固体廃棄物管理マニュアル) (施設管理要領)</p> <p>□その他</p>	<p>① 全ての保管容器について目視点検を行い、破損の有無、腐食の有無、表示の退色、転倒の有無等を確認し、結果を記録している。</p> <p>② 日常巡視点検時に、死角となる部分や保管容器の底面などを除き、目視点検を行い、液漏れや腐食の発生、転倒がないことを確認している。</p>	<p>【頻度】</p> <p>① 1回/年 ② 毎日(休日は除く)</p> <p>【運用開始年】</p> <p>① H30年 ② H2年 (保管開始以降)</p>	<p>内容物の漏えいや容器の腐食等に対し、以下の対策を行っていることから、確認の方法・頻度は妥当と考える。</p> <p>1) 水分を含むウエス等は乾燥を行い、廃棄物としている。</p> <p>2) 分析作業で試薬等が付着したガラス容器や器具等は水洗浄後に乾燥を行い、廃棄物としている。</p> <p>3) 廃棄物はドラム缶の容器(ポリエチレン製)に充填後、ステンレス製のドラム缶に封入している。</p> <p>4) 梅雨時期等の湿度の高い時期は、除湿器の運転を行い、腐食環境の改善を行っている。</p>	<p>① R3.3 ② 毎日</p>	<p>① 異常は確認されていない。 ② 異常は確認されていない。</p>

○原燃工

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
廃棄物倉庫 廃棄物貯蔵室Ⅰ 廃棄物貯蔵室Ⅱ	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (WO-000009「放射性廃棄物の保管方法」) <input type="checkbox"/> その他	<ul style="list-style-type: none"> 保管している領域を4つに分け、1年ごとに1領域ずつ健全性確認を実施する(4年間で一巡する運用である)。 健全性確認では、ドラム缶の底面及び側面の外観(錆び、破損等)を目視点検する。 年度内に健全性確認を実施しなかったドラム缶については、小型カメラを用いた外観点検を行う。 	【頻度】 1回/4年 【運用開始年】 H23年	<ul style="list-style-type: none"> 除湿器を備えた倉庫内で保管しており、急激な腐食による変化は考えにくい。 ドラム缶の内容物は、2重にビニール梱包しており(コンクリート片などは1重)、内部からの腐食も発生しにくい。 以上により、4年に1回の健全性確認としている。	R3.3 (小型カメラ)	R3年3月の小型カメラを用いた外観確認(対象5256本)の結果、5本のドラム缶でさびを確認。 R3年6月、7月の健全性確認(対象2116本)の結果、3本のドラム缶でさびを確認。
廃棄物倉庫Ⅱ 廃棄物貯蔵室Ⅲ 廃棄物貯蔵室Ⅳ	<input type="checkbox"/> その他				R3.6 R3.7 (目視点検)	さびを確認したドラム缶は新品への詰替作業を実施。 是正処置として6月～9月の高湿度期の除湿器終日運転、ドラム缶塗装剥がれのタッチアップを標準化した。

○日揮

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第2研究棟 廃棄物保管室	<input checked="" type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている 【関係規定類の名称】 (放射線障害予防規程細則) <input type="checkbox"/> その他	廃棄物容器底面も含む全体の外観検査	【頻度】 2回/年 【運用開始年】 2019年8月	収納されている廃棄物はリスト化されており腐食性の物は無く、またビニール梱包もされているので内部からの腐食等は考えられないため廃棄物容器全体の外観検査とする。廃棄物保管室は換気されているが、空調設備は無い為、廃棄物容器外部からの腐食等の可能性が有るので年2回の頻度とする。	令和3年 9月	異常なし

○三菱マテリアル

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
廃棄物倉庫 (1)	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認する。 ① 使用施設等の定期点検 【関係規定類の名称】 ・核燃料物質の使用に係る保安規則 ・放射線安全作業要領 ・核燃料物質使用施設等管理要領_施設管理記録表 ・使用施設等定期点検記録 ② 放射性廃棄物容器点検 (10年周期) 【関係規定類の名称】 ・核燃料物質の使用に係る保安規則 ・放射性廃棄物容器点検 (10年周期) 手順	保管容器の死角となる部分や底面を除く外観を目視にて確認する。	【頻度】 1回/6ヶ月 【運用開始年】 R2年	本点検は漏えいの有無の確認を目的とした点検であることから、ドラム缶の移動を伴わずに実施可能な点検とした。 頻度は、漏えい等の事象は頻繁に発生する可能性が低いことから、弊社では点検頻度を1回/6ヶ月に設定した。	R3年	異常なし
廃棄物倉庫 (2)	<input type="checkbox"/> その他 ① ドラム缶開缶調査 【関係規定類の名称】 なし	保管容器全数を取り出し、容器の外観 (全面) を目視にて確認する。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 R4年 (予定)	本点検は、容器の異常 (腐食、変形等) を確認することが目的であることから、容器の外観 (全面) を目視により確認することとした。 頻度は、弊所にて保管しているドラム缶の保管実績は30年以上であり、その間漏洩等の事故は発生していないが、保守側として1回/10年に設定した。	R4年～	実施予定
廃棄物倉庫 (3)	<input type="checkbox"/> その他 ① ドラム缶開缶調査 【関係規定類の名称】 なし	ドラム缶全数について、ドラム缶の内部状態 (腐食、変形、劣化等) を目視にて確認する。また、その際にドラム缶より取り出した内容物の状態を確認し、漏えい、腐食等の原因となる可能性があるものについて詰め替え等の処置を行う。	【頻度】 1回のみ 【運用開始年】 R1年	廃棄物保管開始から30年以上が経過していることや他事業者での事故情報等を踏まえ、一度ドラム缶内部の状態を調査する必要があると判断した。 頻度は、上記②に記載の通り30年以上漏洩は発生していないことから次回の点検は想定しない。	～R3年 (完了)	調査本数：2441本 ドラム缶内部腐食 (軽微な腐食を含む) のため交換：422本
IV棟 廃棄物保管室	<input type="checkbox"/> 全ての保管容器の健全性を定期的に確認する。 ① 使用施設等の定期点検 【関係規定類の名称】 ・放射線障害予防規程 ・放射線安全作業要領 ・核燃料物質使用施設等管理要領_施設管理記録表 ・使用施設等定期点検記録 ② 放射性廃棄物容器点検 (10年周期) 【関係規定類の名称】 ・放射線安全作業要領 ・放射性廃棄物容器点検 (10年周期) 手順	保管容器の死角となる部分や底面を除く外観を目視にて確認する。	【頻度】 1回/6ヶ月 【運用開始年】 S62年	廃棄物倉庫と同様の考え方である。	R3年	異常なし
		保管容器全数を取り出し、容器の外観 (全面) を目視にて確認する。	【頻度】 1回/10年 【運用開始年】 H31年	廃棄物倉庫と同様の考え方である。	R4年～	実施予定

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認の方法・頻度		健全性確認の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
保管庫 (H棟) 第2保管庫 (W棟)	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (安-放-05「線量当量率及び表面密度の測定作業要領」)</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	放射性固体廃棄物の保管容器 (ドラム缶) に対して、通路から、死角となる部分やドラム缶の底面などを除き目視による外観での健全性の確認。	<p>【頻度】 1回/4ヵ月</p> <p>【運用開始年】 H30(2018)</p>	<p>【健全性確認の方法】 点検できる範囲が限定されるが、ドラム缶に対する外観目視による塗装の剥がれ、腐食、変形等の状況を確認。</p> <p>【頻度の考え方】 頻度としては、月例点検として、1ヵ月毎に点検の列を決めて、4ヵ月で保管庫全体のドラム缶の点検ができるようにしている。</p>	H31(2019) ～ (継続中)	<p>特に問題無し。</p> <p>【2021年度のH棟及びW棟のドラム缶月例点検実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021年4月6日 ・2021年5月6日 ・2021年6月1日 ・2021年7月6日 ・2021年8月3日 ・2021年9月7日 ・2021年10月5日 ・2021年11月2日 ・2021年12月7日
保管庫 (H棟) 第2保管庫 (W棟)	<p>■全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p>【関係規定類の名称】 (ホット-H-G-001「低レベル放射性廃棄物保管作業要領」他)</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>	放射性固体廃棄物の保管容器 (ドラム缶) に対して、保管容器を天井クレーンで吊り上げ、容器の全面の目視による外観で健全性の確認。	<p>【頻度】 1回/約10年 (今後行う点検結果を踏まえて見直し予定)</p> <p>【運用開始年】 H31(2019)</p>	<p>【健全性確認の方法】 ドラム缶の全面に対して外観目視による塗装の剥がれ、腐食、変形等の状況を確認する。</p> <p>【頻度の考え方】 1回/4ヵ月の外観点検等を踏まえ、過去の全面点検によるドラム缶健全性確認結果を考慮したもの。</p>	H31(2019) ～ (継続中)	<p>最近4年間のドラム缶点検・対応状況は以下のとおり。</p> <p>【2018年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H棟ドラム缶：184本 点検済 ・W棟ドラム缶：159本 点検済 <p>【2019年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H棟ドラム缶：887本 点検済 ・H棟ドラム缶については全数点検(1,071本)が完了し、放射性物質等の漏洩がないことを確認。 <p>【2020年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・W棟ドラム缶：117本 点検済 <p>【2021年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続きW棟保管ドラム缶の点検作業を開始する予定。
燃料ホットラボ施設 (F棟) プール	<p><input type="checkbox"/>全ての保管容器の健全性を定期的に確認することとしている</p> <p>■その他</p>	ステンレス製容器内にセル内廃棄物を溶接で密封した容器 (250A缶) をプール内からW棟に保管場所を変更する際、ブリッジクレーン、双眼鏡、水中TVカメラ等を用いて、健全性を確認。	<p>【頻度】 1回/約8年</p> <p>【運用開始年】 H09(1997)</p>	<p>【健全性確認の方法】 容器 (250A缶 (20L缶)) をW棟に移送する前にプール内での外観点検で腐食、変色、変形等の状況を確認 (なお、外観点検後に250A缶を鉄製の遮蔽容器 (250A缶を最大21缶収納可) 内に収納し密封)。</p> <p>【頻度の考え方】 プール内では容器 (250A缶) を200缶まで保管可能。それを超える場合、W棟への移送を実施。約8年の頻度で行っている (現在までに210缶の容器 (250A缶) をプールからW棟での保管に変更済)。</p>	H26 (2014)	特に問題無し (63缶 (200Lで6.3本相当))。

○日本照射：対象外

使用済燃料の保管・管理状況

○機構原科研

は核物質防護上、開示不可

原子炉施設名	貯蔵施設の名 称	施設供用 開始	貯蔵量 (体)	貯蔵能力 (体)	燃料の種類	最も古い使用済燃 料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬 出実績	今後の計画	備考
JRR-3	使用済燃料プ ール	H2年	8	130	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	R3年	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	水質の点検 目視点検	1回/週 1回/6箇月又 は取り扱いの都 度	R3年度に45 体を米国へ搬 出	我が国が原子力 の平和利用に関 する協力のため の協定を締結し ている国である 米国のエネルギー 一省に引き渡 す。	
	使用済燃料貯 槽No.1	H2年	133	520	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	H14年	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	水質の点検 目視点検	1回/週 1回/6箇月又 は取り扱いの都 度			
	使用済燃料貯 槽No.2	H2年	0	80	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	—	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	水質の点検 目視点検	1回/週 1回/6箇月又 は取り扱いの都 度			JRR-4との共 用設備
JRR-3 (旧燃 料体)	使用済燃料貯 槽No.1	H2年	416	450	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input checked="" type="checkbox"/> その他 (天然及び微濃縮ウ ラン)	S42年	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	水質の点検 目視点検	1回/週 1回/6箇月又 は取り扱いの都 度	なし	国内又は我が国 が原子力の平和 利用に関する協 力のための協定 を締結している 国の再処理事業 者に委託して再 処理を行うま で、本施設の核 燃料物質貯蔵施 設において貯蔵 する。	
	使用済燃料貯 槽No.2	S60年	0	450	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input checked="" type="checkbox"/> その他 (天然及び微濃縮ウ ラン)	—	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	水質の点検 目視点検	1回/週 1回/6箇月又 は取り扱いの都 度			
	使用済燃料貯 蔵施設(北地 区)	S57年	600	600	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input checked="" type="checkbox"/> その他(天然ウラン)	S40年	専用密封容器に封 入して保管孔に保 管(乾式貯蔵)	保管孔内の空 気質の点検 保管孔の目視 点検	1回/週 1回/6箇月			

原子炉施設名	貯蔵施設の名 称	施設供用 開始	貯蔵量 (体)	貯蔵能力 (体)	燃料の種類	最も古い使用済燃 料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬 出実績	今後の計画	備考
JRR-4	使用済燃料貯 蔵設備	S40年	0	97	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	—	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	—	—	R3年度に35 体を米国へ搬 出	全量搬出済み	
NSRR	燃料貯留プー ル	S50年	6本	200本	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	H17年	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	目視点検	半年に1回以上	なし	国内又は我が国 と原子力の平和 利用に関する協 定のための協定 を締結している 国の組織に再処 理を委託又は引 取りを依頼して 引き渡す。引渡 しまでの間は、 本施設の核燃料 物質貯蔵施設に おいて貯蔵す る。	
STACY	核燃料物質の 取扱施設及び 貯蔵施設	H7年	溶液燃料： 5基(注1)	溶液燃料： 5基(注1)	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	H21年	専用の容器で保管 (冷却不要)	外観目視点検	半年に1回	なし	国内又は我が国 と原子力の平和 利用に関する協 定のための協定 を締結している 国の組織に再処 理を委託又は引 取りを依頼して 引き渡す。引渡 しまでの間は、 STACY施設の核 燃料物質貯蔵施 設において貯蔵 する。	
TRACY	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	燃料はH28に STACYに移管 済み
VHTRC	核燃料物質の 取扱施設及び 貯蔵施設 (STACY)	H7年 (STACY)	・コンパクト 型ウラン黒鉛 混合燃料：728 本 ・ディスク型 ウラン黒鉛混 合燃料：32個	・コンパクト 型ウラン黒鉛 混合燃料：728 本 ・ディスク型 ウラン黒鉛混 合燃料：32個	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	H21年	専用の棚で保管 (冷却不要)	外観目視点検	半年に1回	なし	国内又は我が国 と原子力の平和 利用に関する協 定のための協定 を締結している 国の組織に再処 理を委託又は引 取りを依頼して 引き渡す。引渡 しまでの間は、 STACY施設の核 燃料物質貯蔵施 設において貯蔵 する。	H21に燃料を STACYに移管 し貯蔵

原子炉施設名	貯蔵施設の名 称	施設供用 開始	貯蔵量 (体)	貯蔵能力 (体)	燃料の種類	最も古い使用済燃 料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬 出実績	今後の計画	備考
TCA	核燃料物質貯 蔵施設	S37年	・天然ウラン 燃料：89本 (約 ■ kgU) ・濃縮ウラン 燃料：1,634 本 (約 ■ kgU) ・MOX燃料： 104本 (約 ■ kgU) ・トリウム燃 料：30本 (約 ■ kgTh)	ウラン換算約 10ton	□高濃縮ウラン ■低濃縮ウラン ■MOX ■その他(天然ウラン、 トリウム)	H31年：SF貯蔵開 始(廃止措置計画 認可申請時期)	TCAの「燃料貯蔵 室」にて乾式貯蔵	目視点検等	1回/6ヶ月	・S54にMOX 燃料637体を 旧動燃へ搬出	令和4年度まで にSTACY施設へ 搬出し、同施設 の核燃料物質貯 蔵施設において 貯蔵する。その 後国内又は我が 国と原子力の平 和利用に関する 協力のための協 定を締結してい る国の組織に再 処理を委託又は 引取りを依頼し て引き渡す。	
FCA	核燃料物質貯 蔵施設	S42年	・濃縮ウラン 板状燃料： 18,870枚 (U235約 ■ kg) ・天然ウラン 板状燃料： 25,884枚 (約 ■ kgU) ・天然ブロッ ク燃料：2,824 枚 (約 ■ kgU) ・劣化ウラン 板状燃料： 54,071枚 (約 ■ kgU) ・劣化ウラン ブロック燃 料：7,100枚 (約 ■ kgU) ・劣化ウラン ピン燃料：938 本 (約 ■ kgU)	・濃縮ウラン 金属燃料： U235約650kg ・天然ウラン 及び劣化ウラ ン金属燃料： 約60ton ・Pu燃料： Pu239+Pu241 330kg	□高濃縮ウラン ■低濃縮ウラン □MOX ■その他(天然ウラン、 劣化ウラン)	R3年：SF貯蔵 開始(廃止措置計 画認可申請時期)	FCAの「燃料貯蔵 庫」にて乾式貯蔵	目視点検等	1回/6ヶ月	・H28年にPu 燃料(板状燃 料、ピン状燃 料)、MOX燃 料、高濃縮ウ ラン燃料を米 国に搬出	国内の許可を有 する事業者にし き渡すまでの間 は、貯蔵管理を 継続する。	

原子炉施設名	貯蔵施設の名 称	施設供用 開始	貯蔵量 (体)	貯蔵能力 (体)	燃料の種類	最も古い使用済燃 料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬 出実績	今後の計画	備考		
燃料試験施 設 (JAEA(旧む つ事業所))	燃料貯蔵ラッ ク(プール)	S54年	6	24	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	H13年	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	外観目視点検	1回/年、取扱 の都度	なし	所有者に返却 する			
燃料試験施 設 (他事業所 (電力事業 者))			4		<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	H6年							S62、H14年に 一部搬出(再 処理施設)	所有者に返却 する
燃料試験施 設 (JAEA(旧 JNC))			5		<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	H3年							H4年に一部搬 出(再処理施 設)	所有者に返却 する

注1 溶液であることを考慮し、量は貯蔵設備の基数とし、単位は基とする。

※ 上記のほか、試験研究のため、使用施設において使用済核燃料の試験片(重量:数ng~4,500g、保管数:合計3,100片程度)を保管管理している。これらは施設において保管若しくは原子力科学研究所の放射性廃棄物処理場へ引き渡し、処理又は保管廃棄を行う予定である。

○機構サイクル研

原子炉 施設名	貯蔵施設の名 称	施設供用 開始	貯蔵量 (体)	貯蔵能力 (体)	燃料の種類	最も古い使用済燃 料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬 出実績	今後の計画	備考
ふげん	分離精製工場	S52年	265体	516体	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	H4年	使用済燃料プール において濃縮ウラ ン燃料貯蔵バスケ ットで保管(水中 貯蔵)	目視点検等	3回/日	なし	R8年度までに 全量搬出予定	
常陽	高レベル放射 性物質研究施設	S53年	燃料ピン 14 本	4基(燃料ピ ン 最大 81本/ 基)	<input checked="" type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX <input checked="" type="checkbox"/> その他(劣化ウラン)	S57年	専用ラックで保管 (空気冷却)	目視点検	1回/年	なし	試験研究に継 続使用	

○機構大洗

は核物質防護上、開示不可

原子炉施設名	貯蔵施設の名称	施設供用開始	貯蔵量(体)	貯蔵能力(体)	燃料の種類	最も古い使用済燃料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬出実績	今後の計画	備考
高速実験炉「常陽」	原子炉付属建家 使用済燃料貯蔵設備 水冷却池	S49年9月	12体	200体	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	S52年5月 (現在は第1SFFで保管中)	専用ラックで保管(水中貯蔵)等	目視点検	週1回	なし	使用済燃料については、国内又は我が国が原子力の平和利用に関する協力のための協定を締結している国において再処理を行う。	
	第1使用済燃料貯蔵建家 使用済燃料貯蔵設備 水冷却池	S54年3月	500体	600体	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX <input checked="" type="checkbox"/> その他(劣化ウラン)	S57年3月	専用ラックで保管(水中貯蔵)等	目視点検	週1回	なし	使用済燃料については、国内又は我が国が原子力の平和利用に関する協力のための協定を締結している国において再処理を行う。	
	第2使用済燃料貯蔵建家 使用済燃料貯蔵設備 水冷却池	H4年4月	228体	350体(燃料)	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX <input checked="" type="checkbox"/> その他(劣化ウラン)	H4年8月	専用ラックで保管(水中貯蔵)等	目視点検	週1回	なし	使用済燃料については、国内又は我が国が原子力の平和利用に関する協力のための協定を締結している国において再処理を行う。	
HTTR(高温工学試験炉)	使用済燃料貯蔵設備 貯蔵プール*1	—*	0*	燃料体約2炉心相当分	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	—*	貯蔵ラックに貯蔵(貯蔵ラックを水で冷却)	—*	—*	なし	未定	*1 原子炉建家内の設備 ※HTTRではこれまでに使用済燃料の発生はない。 ・1炉心は燃料体150体
	使用済燃料貯蔵設備 貯蔵セル*2	—*	0*	燃料体約10炉心相当(現状2炉心分のみ設置)	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他()	—*	貯蔵ラックに貯蔵(貯蔵ラックを空気により冷却)	—*	—*	なし	未定	*2 使用済燃料貯蔵建家内の設備 ※HTTRではこれまでに使用済燃料の発生はない。 ・1炉心は燃料体150体

原子炉施設名	貯蔵施設の名称	施設供用開始	貯蔵量(体)	貯蔵能力(体)	燃料の種類	最も古い使用済燃料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬出実績	今後の計画	備考
JMTR (原子炉施設)	使用済燃料貯蔵施設	S45年	417体	3,400体 (使用済燃料ラック170台×1ラックあたり最大挿入可能本数20体=3,400体)	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	H11年	使用済燃料ラックに収めてカナール(水中)にて貯蔵	目視点検	年2回	R3年度に使用済燃料(低濃縮ウラン燃料)90体を米国へ搬出(原子力の平和的利用に関する協力のための日本国政府と米国政府との間の協定に基づき米国エネルギー省に引渡し)	廃止措置工程の第1段階(R9年度)までに417本を米国へ搬出予定。	DOEとの使用済み燃料引取政策(令和11年5月まで)に基づき実施
JMTRC(原子炉施設)	新燃料貯蔵施設	S42年	32体	400体	<input checked="" type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	S42年	燃料管理室の新燃料貯蔵ラックにて貯蔵	目視点検	年2回	直近ではH21年度に使用済燃料(高濃縮ウラン燃料)20体を米国へ搬出(原子力の平和的利用に関する協力のための日本国政府と米国政府との間の協定に基づき米国エネルギー省に引渡し)	廃止措置工程の第1段階(R9年度)までに32本を米国へ搬出予定。	2026年3月迄に米国へ搬出(原子力の平和的利用に関する協力のための日本国政府と米国政府との間の協定に基づき米国エネルギー省に引渡し)
重水臨界実験装置(DCA)	燃料貯蔵庫A 燃料貯蔵庫B	S43年	1130アイテム (集合体300体、燃料棒742本、ペレット88容器) U:約 <input type="checkbox"/> ton Pu:約 <input type="checkbox"/> kg	— U:約40ton Pu:約125kg	<input checked="" type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX <input checked="" type="checkbox"/> その他(天然ウラン、劣化ウラン)	S44年	専用懸架台、専用ラック及び専用保管庫にて保管	目視点検	年1回	R3年度にウラン・アルミニウム合金燃料12体を米国へ搬出(原子力の平和的利用に関する協力のための日本国政府と米国政府との間の協定に基づき米国エネルギー省に引渡し)	廃止措置第三段階終了までに全数を国内の他施設へ搬出予定。時期及び施設は未定。	

補足) 上記のほか、試験研究のため、使用施設において使用済核燃料物質の試験片を保管管理している。

○原電

原子炉施設名	貯蔵施設の名 称	施設供用 開始	貯蔵量 (体)	貯蔵能力 (体)	燃料の種類	最も古い使用済燃 料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬 出実績	今後の計画	備考
東海第二発 電所	使用済燃料プ ール	昭和 53 年	1,250 体	2,250 体	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	昭和 62 年	専用ラックで保管 (水中貯蔵)	使用済燃料貯 蔵ラック等を 目視点検し、 燃料がラック に収納されて いるか、ラッ クに異常はな いかを確認す る。	燃料収納時 棚卸時(年一回)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1982 ～ 1985 年に BNFL(イギリス)へ計 448 体搬出 ・ 1984 ～ 1991 年に COGEMA(フランス)へ計 595 体搬出 ・ 1980 ～ 2001 年に JNC(東海村)へ計 952 体搬出 ・ 2000 ～ 2006 年に JNFL(六ヶ所)へ計 256 体搬出 	原子炉等規制法に基づき指定を受けた国内再処理事業者への搬出を原則とする。なお、搬出までの間、RFSまたは東海第二の乾式貯蔵建屋で保管するが、保管時期は未定である。	
東海第二発 電所	使用済燃料乾 式貯蔵建屋	平成 13 年	915 体	1,464 体(61 体 ×24 基)	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	平成 13 年	専用容器で保管 (乾式貯蔵)	使用済乾式貯 蔵容器の外 観、形状等を 目視点検し、 燃料が容器に 収納されてい るか、貯蔵容 器に異常はな いかを確認す る。	容器運搬時 容器据付時 棚卸時(年一回)	なし	原子炉等規制法に基づき指定を受けた国内再処理事業者への搬出を原則とする。なお、RFSでの保管計画及び国内再処理事業者への搬出計画は未定である。	

○日本核燃

は核物質防護上、開示不可

原子炉施設名	貯蔵施設の名称	施設供用開始	貯蔵量 (体、Bq)	貯蔵能力 (体、Bq)	燃料の種類	最も古い使用済燃料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬出実績	今後の計画	備考
<ul style="list-style-type: none"> 福島第一原子力発電所 福島第二原子力発電所 柏崎刈羽原子力発電所 敦賀原子力発電所 日立教育訓練用原子炉 	<ul style="list-style-type: none"> ● 	<ul style="list-style-type: none"> S52年：施設完成 S54年：最初の燃料集合体受入 	<ul style="list-style-type: none"> BWR燃料：●体 HTR燃料：●体 	<ul style="list-style-type: none"> BWR燃料：●体 HTR燃料：●体 	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX *1 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (HTR 燃料 *2)	<ul style="list-style-type: none"> H2年 	<ul style="list-style-type: none"> ● (水中貯蔵) 	<ul style="list-style-type: none"> 目視点検 	<ul style="list-style-type: none"> 1年 	<ul style="list-style-type: none"> S60年度に7体 H2年度に2体 H3年度に2体 H5年度に2体 H6年度に1体 H7年度に2体 H8年度に1体 H14年度に2体 H17年度に1体 搬出先*3	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の再処理施設等に払い出すため顧客(電力等)に確認中。 	
<ul style="list-style-type: none"> 福島第一原子力発電所 福島第二原子力発電所 柏崎刈羽原子力発電所 敦賀原子力発電所 ホルデン炉 (ノルウェー) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 	<ul style="list-style-type: none"> 同上 	<ul style="list-style-type: none"> ● PBq ● PBq 	<ul style="list-style-type: none"> ● PBq ● PBq 	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX *1 <input type="checkbox"/> その他 ()	<ul style="list-style-type: none"> H2年 	<ul style="list-style-type: none"> 切断片又はペレット片を金属容器に入れ● (気中保管) 	<ul style="list-style-type: none"> 目視点検 	<ul style="list-style-type: none"> 1年 	<ul style="list-style-type: none"> H17年度に3体* 4 搬出先*3	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の再処理施設等に払い出すため顧客(電力等)に確認中。 	<ul style="list-style-type: none"> 試験のために燃料集合体より引き抜いた燃料棒を、ホットセルで切断済みの切断片又はペレット片

注)

*1：S61年に日本原子力発電株式会社敦賀発電所1号機に装荷して照射されたMOX燃料集合体

*2：日立教育訓練用原子炉 (HTR) 使用済燃料 (濃縮度 10.15%以下) を受け入れ、国内外の再処理施設に払い出すために BWR 型の燃料集合体 (濃縮度 4%以下) に再組立て済み

*3：搬出先は全て核燃料サイクル工学研究所の再処理施設 (JAEA 東海)

*4：試験済みの切断片又はペレット片を国内外の再処理施設に払い出すために BWR 型の燃料集合体 (濃縮度 4%以下) に再組立て済み

(高濃縮ウランの定義：核分裂を起こすウラン 235 の濃縮度を 20%以上に高めたウラン)

原子炉施設名	貯蔵施設の名称	施設供用開始	貯蔵量 (kg)	貯蔵能力 (kg)	燃料の種類	最も古い使用済燃料の保管開始年	貯蔵方法	点検方法	点検頻度	これまでの搬出実績	今後の計画	備考			
国内 PWR 発電所		S62 年		3,800kg	<input type="checkbox"/> 高濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> 低濃縮ウラン <input checked="" type="checkbox"/> MOX <input type="checkbox"/> その他 ()	H1 年	専用ラックに保管 (水中貯蔵)	貯蔵施設の外観点検	1 回/日	H5 年度、H7 年度、H8 年度に集合体を再処理施設へ搬出	安全研究への活用等 再処理施設が稼働したときに搬出計画を行う。				
	(乾式貯蔵試験容器)*	H29 年 (貯蔵試験開始)	(使用量)			—	(乾式貯蔵試験中)	試験容器の温度/圧力確認	常時						
								試験容器の線量当量率測定	1 回/週						長期貯蔵試験に継続使用予定
								試験容器の外観点検及び圧力監視部の漏えい点検	1 回/年						

* : 貯蔵施設ではないが、使用済燃料を用いた試験設備のため、参考情報としてリストに記載。