

令和 5 年度平常時立入調査実施結果資料

令和 6 年 6 月 4 日

茨城県防災・危機管理部
原子力安全対策課

目 次

令和 5 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】 事故情報の収集及び周知状況（発災事業所を除く）	9 5
【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 9 6
【別表 3】 廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況	2 4 4
【別表 4－1】 放射性固体廃棄物の保管状況及び減容の取組状況	2 6 2
【別表 4－2】 放射性固体廃棄物の保管容器の健全性確認の状況	2 9 0

令和5年度平常時立入調査の実施結果について

令和6年6月4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5年12月12日（火）から令和6年3月7日（木）まで

3 調査者

県職員、原子力安全協定締結市町村職員、放射線監視・防災対策専門員等

4 調査方法

書類確認を調査内容1～4で実施するとともに、現場確認を調査内容1、3、4及び5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1 令和5年度立入調査事業所

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 5.12.12 (火) 9:30～12:10	県、東海村
2	積水メディカル(株) 創薬支援センター	R 5.12.12 (火) 13:30～17:05	県、東海村
3	日揮ホールディングス(株) 技術研究所	R 5.12.15 (金) 13:00～16:10	県、大洗町
4	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 6.1.10 (水) 10:00～16:50	県、大洗町、鉾田市、水戸市、ひたちなか市
5	(公財)核物質管理センター 東海保障措置センター	R 6.1.15 (月) 13:00～17:35	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
6	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 6.1.17 (水) 13:40～17:15	県、大洗町
7	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 6.1.22 (月) 13:00～17:35	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
8	MHI 原子力研究開発(株)	R 6.1.24 (水) 13:00～17:10	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
9	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 6.1.30 (火) 13:00～16:15	県、那珂市、東海村

10	国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 那珂フュージョン科学技術研究所 (旧：那珂研究所)	R 6. 2. 1 (木) 13:00～17:10	県、那珂市、東海村
11	原子燃料工業(株)東海事業所	R 6. 2. 5 (月) 13:00～17:10	県、東海村、日立市、常陸太田市、那珂市
12	(株) ジェー・シー・オー 東海事業所	R 6. 2. 6 (火) 13:10～17:25	県、東海村、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 原子力科学研究所	R 6. 2. 13 (火) 10:00～16:50	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
14	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 6. 2. 15 (木) 10:00～16:20	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市
15	日本核燃料開発 (株)	R 6. 2. 20 (火) 13:00～17:00	県、大洗町、鉾田市、水戸市、ひたちなか市、茨城町
16	三菱原子燃料(株)	R 6. 2. 22 (木) 13:00～17:20	県、東海村、那珂市、水戸市、日立市、常陸太田市、ひたちなか市
17	日本原子力発電(株) 東海・東海第二発電所	R 6. 2. 27 (火) 10:00～15:50 R 6. 3. 7 (木) 13:30～15:35	県、東海村、日立市、常陸太田市、ひたちなか市、那珂市、水戸市

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

(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

【調査対象】

事故・故障等（表 2）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、現場における再発防止対策及び水平展開等の実施状況を目視、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、今回（令和 5 年度）から調査対象とした、表 2 の⑨～⑲とした。

表2 事故・故障等一覧（令和2年4月～令和5年10月）

事故・故障等 No.	事業所名	発生年月日	事案の分類	法令 報告	事故・故障等の名称
①	東北大学	R 2 . 4 . 13 (月)	故障	○	研究棟排気筒倒壊について
②	機構大洗	R 2 . 9 . 10 (木)	火災（管理 区域）		大洗研究所ナトリウム分析室 における火災について
③	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
④	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
⑤	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
⑥	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
⑦	積水メディ カル	R 4 . 8 . 5 (金)	漏えい（非管 理区域）	○	放射性同位元素の管理区域外 への漏えい
⑧	日本原電	R 4 . 9 . 13 (火)	火災（非管理 区域）		屋外電気設備における火災
⑨	日本原電	R 4 . 12 . 6 (火)	火災（非管理 区域）		屋外仮設照明用コンセントに おける発煙
⑩	機構 サイクル研	R 5 . 2 . 8 (水)	火災（非管理 区域）		A棟における溶融痕の確認
⑪	日本原電	R 5 . 2 . 8 (水)	火災（非管理 区域）		監視所における電気ストーブ 電源コードの焦げ跡の確認
⑫	核管 センター	R 5 . 2 . 13 (月)	火災（非管理 区域）		開発試験棟における延長コー ドコンセントの焦げ跡の確認
⑬	機構 サイクル研	R 5 . 4 . 10 (月)	火災（非管理 区域）		駐車場における自家用車両火 災
⑭	三菱原燃	R 5 . 4 . 12 (水)	火災（非管理 区域）		社員食堂におけるコンセント プラグでの焦げ跡の発見
⑮	機構原科研	R 5 . 4 . 25 (火)	火災（非管理 区域）		J-PRAC センターMR 第2電源棟 における火災
⑯	機構原科研	R 5 . 6 . 22 (木)	火災（管理 区域）		J-PARC センターハドロン電源 棟における火災
⑰	日本原電	R 5 . 7 . 19 (水)	火災（管理 区域）		東海第二発電所における焦げ 跡の確認
⑱	JCO	R 5 . 10 . 17 (火)	火災（管理 区域）		第2管理棟における火災
⑲	日本原電	R 5 . 10 . 31 (火)	火災（管理 区域）		東海第二発電所原子炉建屋内 の天井照明の焦げ跡の確認

※ ⑨～⑲は、今回（令和5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

- (1) 協定締結事業所で発生した事故・故障等（表 2 の⑨～⑰）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) 協定締結事業所で発生した事故・故障等（表 2 の⑨～⑰）情報の周知状況
 - ・ 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) 協定締結事業所で発生した事故・故障等（表 2 の⑨～⑰）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（実施日・実施内容・進捗管理の方法・対策の評価）

【対象事業所】

事故・故障等（表 2）の当事業所以外

【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 廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況

- (1) 廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況
 - ・ 対象施設、施設区分、施設の履歴、現在の作業状況等
- (2) 廃止施設等（管理区域の解除を含む）に関する事業所の取組

【調査対象】

廃止措置等（管理区域の解除を含む）を実施している事業所

【確認書類】

関係規定類、点検結果等の各種記録等

【現場確認】

調査票に基づき、現場における廃止措置等（管理区域の解除を含む）の実施状況を目視、聞き取り等により確認した。

調査内容 4 放射性固体廃棄物の保管・管理状況及び減容の取組状況

- (1) 廃棄物の保管状況
- (2) 減容の取組状況
- (3) 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事業所

【確認書類】

関係規定類、点検結果等の各種記録等

【現場確認】

調査票に基づき、保管施設を選定し、保管状況等を確認した。

調査内容 5 原子力施設の保安管理状況

(1) 施設の運転状況（点検、工事含む）

【対象事業所】

全事業所

【現場確認】

調査日当日、施設を選定し、施設の運転状況（点検、工事含む）を確認した。

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【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 3-1 に示す。

表 3-1 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
⑦	○	別表 1（6 保安規定・マニュアルの制改定の実施状況）参照
⑨	○	
⑩	○	
⑪	○	
⑫	○	
⑬	—	
⑭	○	
⑮	○	
⑯	—	
⑰	○	
⑱	○	
⑲	—	

※ ①～⑥及び⑧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。

- 令和 5 年度に新たに発生した事案のうち、⑬については、原因の特定には至らず、出火元が個人所有の車両であり、法律に基づく点検等（車検等）が実施されていた状況だったため、保安規定等の制改定は実施していなかった。
- ⑯については、火災の原因となった特殊な装置を全て入れ替え、追加の安全対策は不要な状態になったため、保安規定等の制改定は実施していなかった。
- ⑲については、原因調査や原因を踏まえた対応等を進めており、事案に関連する保安規定・マニュアルの制改定を検討中であった。
- それ以外の事案については、保安規定・マニュアルの制改定が実施されていることを確認した。

続いて、対象の事故・故障等ごとの令和５年度における教育・訓練の実施状況を表３－２に示す。

表３－２ 対象の事故・故障等ごとの令和５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 %	—	—
③	○	100 %	—	—
④	○	100 %	○	100 %
⑤	○	100 %	○	100 %
⑥	○	100 %	○	94～100 %
⑦	○	100 %	○	100 %
⑧	○	100 %	—	—
⑨	○	100 %	—	—
⑩	○	100 %	—	—
⑪	○	100 %	—	—
⑫	○	100 %	○	100 %
⑬	—	—	—	—
⑭	○	100 %	○	94～100 %
⑮	○	100 %	○	100 %
⑯	○	100 %	○	100 %
⑰	○	100 %	—	—
⑱	○	100 %	—	—
⑲	—	—	—	—

※ 複数の教育・訓練を実施している場合有り。

- ⑬、⑲を除くすべての事案について、継続した教育が実施されるとともに、必要に応じて個別事案ごとの訓練又は総合的な訓練が実施されており、再発防止に努めていることを確認した。
- また、当日訓練に参加できなかった職員に対して、資料配付や訓練結果の回覧により訓練内容を伝達していることを確認した。
- なお、⑬については、事案の特性上、教育・訓練は実施しておらず、事案の情報共有と注意喚起に努めていた。
- また、⑲については、原因調査中であるため、調査終了後に教育・訓練を検討する予定としていることを確認した。
- 事故・故障等の事案が再度発生しないよう、事案の原因や対策に関する情報が引き継がれ、風化しないような教育・訓練を引き続き実施することが望まれる。

続いて、⑦、⑨～⑱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３－３に示す。

表３－３ 事故・故障等（⑦、⑨～⑱）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
⑦	・ 発災現場におけるRI排水管は全て撤去しており、その他の施設にある配管には、漏えい検知器を設置すること等を聞き取りにより確認した。
⑨	・ 屋外でのコンセント使用において、接続部等に異物が流入しないよう養生等を行うようにしたことを聞き取りにより確認した。
⑩	・ A棟排気設備の端子箱内の圧着端子について、圧着等が適切にされていることを目視により確認した。
⑪	・ 床面に設置したコードに保護カバーの設置等を行うこと、コンセントプラグの損傷の有無の確認を毎日実施することを聞き取りにより確認した。
⑫	・ 電気使用器具等を使用する際のマニュアルが策定され、これに基づき点検が実施されていることを資料及び聞き取りにより確認した。
⑬	—
⑭	・ 焦げ跡が見つかったプラグに接続していた電気機器を更新したこと、発災場所と類似箇所に設置しているコンセントを移設したことを目視により確認した。
⑮	・ 電源装置内の初充電回路について、発災原因となったトランスを使用しない方式に変更したことを目視により確認した。
⑯	・ 施設内で運用している焼損した機器と同型機について、別方式の機器に入れ替えを進めていることを目視により確認した。
⑰	・ インバーター一式について交換を行い、通常運転できることを確認していることを聞き取りにより確認した。
⑱	・ コンセント及びプラグを新たなものに交換していることを目視により確認した。
⑲	—

※ ①～⑥及び⑧の事故・故障等については、前回調査時に対策済みであることを確認済み。

- 各事案について、再発防止対策が講じられていることを確認した。
- ⑬については、事案の特性上、現場における対策はなかった。
- ⑲については、原因調査中であるため、調査終了後に再発防止対策を実施することを確認した。

(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4-1に示す。

表4-1 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
⑨	○	○	別表1（7水平展開の実施状況）参照
⑩	○	○	
⑪	○	○	
⑫	○	○	
⑬	—	—	
⑭	○	○	
⑮	○	○	
⑯	○	○	
⑰	○	○	
⑱	○	○	
⑲	—	—	

※ ①～⑧の事故・故障等については、前回調査時に責任者を定めたうえで水平展開を実施していることを確認済み。

- 各事案について、責任者を定めたうえで、類似事案の未然防止などを理由に水平展開が必要と判断し、類似箇所へ水平展開していることを確認した。
- ⑬については、事案の特性上、水平展開は実施していなかった。
- ⑲については、原因を調査中であり、調査終了後に実施することを確認した。

続いて、⑨～⑱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4-2に示す。

表4-2 事故・故障等（⑨～⑱）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）
⑨	・ 屋外に設置している全スズラン灯の異常の有無を確認していることと、屋外コンセント等の総点検の実施状況を資料と聞き取りにより確認	所内全施設
⑩	・ 類似施設の点検を実施し、改善が必要な機器について対策を実施したことを聞き取りにより確認	所内全施設
⑪	・ 電源コードを這わせた際に外力がかかる可能性のある場所等について、追加点検を実施したことを、資料と聞き取りにより確認	所内全部署
⑫	・ 電気使用器具等を使用する際のマニュアルに基づく点検について、請負業者等も含め実施していることを資料と聞き取りにより確認	所内全部署

⑬		
⑭	・ 構内全体のコンセント及びプラグの全数点検を実施していることを聞き取りにより確認	所内全施設
⑮	・ 事故内容について所内全部署に情報展開していることを聞き取りにより確認	所内全部署
⑯	・ 事故内容について所内全部署に情報展開していることを聞き取りにより確認	所内全部署
⑰	・ 至近に発注・納入した機器の端子部のネジの締め付け状態及び端子の固定状態を確認したことを資料と聞き取りにより確認	所内全施設
⑱	・ コンセントの抜き差しではなく、ブレーカーにより電源をON-OFFする旨が現場に表示されていることを目視により確認	所内全部署
⑲		

※ 水平展開先が複数箇所ある場合は、代表箇所を確認した。

※ ①～⑧の事故・故障等については、前回調査時に現場における水平展開を実施していることを確認済み。

○ 水平展開を実施している各事案について、原因を踏まえた必要な対応がされていることを確認した。

○ 水平展開先は、所内全施設・全部署となっており、漏れがないように水平展開がされ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5に示す。

表5 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
⑦	○	○	○	別表1（8再発防止対策及び水平展開の評価体制）参照
⑧	○	○	○	
⑨	○	○	○	
⑩	○	○	○	
⑪	○	○	○	
⑫	○	○	○	
⑬				
⑭	○	○	○	
⑮	○	○	○	
⑯	○	○	○	
⑰	○	○	○	
⑱	○	○	○	
⑲				

※ ①～⑥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を実施していることと、責任者を定めたうえで有効性評価を実施していることを確認済み。

- 水平展開を実施しているすべての事案において、所内会議等での進捗確認を行うなどして、発生防止対策・水平展開の進捗状況を管理していることを確認した。
- 再発防止対策・水平展開を適切に行うことで、類似の事故・故障等の発生を未然防止することができるため、策定した対策等を適切に実行することが望まれる。

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【別表2-1、別表2-2】

(1) 協定締結事業所で発生した事故・故障等（表2の⑨～⑲）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6に示す。

表6 発災事業所以外の16事業所における対象の事故・故障等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	
⑨	16	16	16	0	別表２－１（収 集方法）参照
⑩	16	16	16	0	
⑪	16	16	16	0	
⑫	16	16	15	1	
⑬	16	16	15	1	
⑭	16	16	16	0	
⑮	16	16	16	0	
⑯	16	16	16	0	
⑰	16	16	16	0	
⑱	16	16	16	0	
⑲	16	16	16	0	

※ ①～⑧の事故・故障等については、前回調査時に発災事業所以外の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。

- ⑨～⑲の事故・故障等において、全ての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ることを確認した。
- 事故情報の収集日については、ほとんど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ることを確認した。

※ 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) 協定締結事業所で発生した事故・故障等（表2の⑨～⑲）情報の周知状況

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	
⑨	16	16	16	0	別表 2－1（周知範囲、周知方法）参照
⑩	16	16	15	1	
⑪	16	16	16	0	
⑫	16	16	15	1	
⑬	16	16	15	1	
⑭	16	16	14	2	
⑮	16	16	15	1	
⑯	16	16	15	1	
⑰	16	16	14	2	
⑱	16	16	12	4	
⑲	16	16	13	3	

※ ①～⑧の事故・故障等については、前回調査時に発災事業所以外の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。

- ⑨～⑲の事故・故障等において、全ての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たうえで、類似事案の未然防止や職員の安全意識の向上等を理由として、事故情報を周知していることを確認した。
- 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ることを確認した。

【気づき点】

- 収集日から周知までの期間に1か月以上を要する事例もみられたため、効果的な周知を行う観点から、周知のタイミングについて検討するよう依頼した。

(3) 協定締結事業所で発生した事故・故障等（表2の⑨～⑲）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・故障等ごとの事案を踏まえた発生防止対策の検討・実施状況を表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
事案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	
⑨	16	9	5	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）参照
⑩	16	7	4	
⑪	16	11	9	
⑫	16	11	7	
⑬	16	0	0	
⑭	16	10	5	
⑮	16	1	1	
⑯	16	1	1	
⑰	16	2	2	
⑱	16	6	4	
⑲	16	2	1	

※ ①～⑧の事故・故障等については、前回調査時に事案を踏まえた発生防止対策の検討・実施状況、発生防止対策の実施状況及び有効性評価の実施状況を確認済み。

- ⑨～⑲の事故・故障等において、全ての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。
- 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。
- ⑬の事案は、事案の特性上いずれの事業所も発生防止策の実施は困難であり、対応は情報周知に留めていた。

【良好事例】

- 電気器具に関する点検方法の要領書を、絵や写真を交えて作成しており、予備知識のない者でも点検できるよう工夫している事例が確認された。
- 電気設備に関して、適切に更新したり、電灯のLED化を進めたりと、火災防止に直結する対策が確認された。
- 委託業者が持ち込む電気器具の健全性確認を自社社員が自ら確認している事例が確認された。昨今、電気器具の焦げ跡、火災、電気火災が多く発生しているため、業者任せにせずに自社社員自ら確認し、火災防止につながることが期待される。

【気づき点】

- 実施した発生防止対策の中には、原因の深掘りが不十分である例も見られた。事案の再発防止対策の検討や実施の際には、発生原因をよく深掘りし、確実な再発防止対策を実施することが望まれる。

調査内容 3 廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況※【別表 3】

※ 協定締結事業所のうち、廃止措置等を行っている 9 事業所が調査対象

- 調査を実施したいずれの原子力施設においても、汚染設備の撤去及び除染等が適切に進められていることを確認した。
- 廃止措置に係る規定類や廃止措置計画が整備され、それに則って作業が行なわれ、作業記録等が作成されていることを確認した。

【良好事例】

- 廃止措置にあたっては、放射性液体廃棄物を出さない工夫や、放射性固体廃棄物の発生量を抑制するための計画的な除染作業が進められていることが確認された。
- クリアランス制度を活用し、発生する放射性廃棄物量を減らしている事例が確認された。
- 廃止措置が長期にわたる施設については、廃止措置に係る技術伝承への積極的な取り組みが確認された。

調査内容 4 放射性固体廃棄物の保管・管理状況及び減容の取組状況※【別表 4－1、別表 4－2】

※ 協定締結事業所のうち、放射性固体廃棄物の保管施設を有する 16 事業所が調査対象

（１）廃棄物の保管状況

- 放射性固体廃棄物を保管している 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、把握されていることを確認した。

【良好事例】

- 保管容器に管理番号を割り振り、システム上で内容物等を把握できるよう管理している事例が確認された。

（２）減容の取組状況

- 放射性固体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に係る取組が確認された
- 引き続き放射性固体廃棄物の減容に向けた、積極的な取組が実施されることが望まれる。

(3) 保管容器の健全性確認の状況

放射性固体廃棄物を保管・管理する16事業所における保管容器の健全性確認状況を表9に示す。

表9 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	23	34	1
		目視可能な面	65	8	12
	代表容器	全面	0	3	0
		目視可能な面	5	1	0
その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）			26	5	0

※ 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。

- 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。
- 点検結果や保管状況をもとに適切な点検内容及び頻度の検討がなされていた。

【良好事例】

- 保管容器の点検の際に、容器内の廃棄物を取り出して内容物を記録したり、容器内部の状態や放射性固体廃棄物を充填した状態を写真で記録している事例が確認された。

【気づき点】

- 保管容器の点検では錆などが発生したところを塗装で対応し、内容物の確認や詰替えなどはしていない事例が確認された。容器形態の確認、経年劣化の有無、情報不足があれば中身を確認するなど、内容物に応じた点検方法を検討するよう依頼した。

調査内容5 原子力施設の保安管理状況

- 調査日当日に施設を選定し、原子力施設内の状況を現場で確認した。

【気づき点】

- 現場で請負業者が使用する電気工具等の点検は基本的に業者が行うものだが、その点検状況を社員も適宜把握して火災予防に努めるよう依頼した。
- 使用しない電気工具が、現場に残置されている事例が確認された。雨に濡れたりすると火災の原因にもなりうるので、不要な電気工具は撤去するよう依頼した。

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（令和2年4月～令和5年10月発生分）

引き続き、再発防止対策を適切に運用したうえで、教育・訓練を継続することで再発防止対策の実効性を高めることが望まれる。

なお、原因調査等を行っている事案については、再発防止に向けた対策について早期の対応を求めた。

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（令和2年4月～令和5年10月発生分）

他事業所で発生した事故・故障等の事象については、速やかな情報収集及び周知が望まれる。

また、発生防止対策の検討に際しては、事象の深掘りを行い、必要な対策を検討した上で、確実な発生防止につなげることを求める。

調査内容 3 廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況

廃止措置に係る安全対策については、規定・計画等に則り適切に行われていた。

廃止措置は長期にわたることから、安全対策を徹底したうえで、計画的な対応が望まれる。

調査内容 4 放射性固体廃棄物の保管・管理状況及び減容の取組状況

放射性固体廃棄物の保管にあたっては、引き続き放射性固体廃棄物の種類、量及び保管期間について適切に把握することが望まれる。

発生した放射性固体廃棄物の減容に係る取り組みは、今後も積極的に実施されることを期待する。

保管容器の健全性確認については、対象となる容器等の形状に応じて、適切な点検を継続するとともに、点検により劣化等が確認された際には、保管容器を更新するなど、必要な対策を講じて安全性の向上に努めること。

調査内容 5 原子力施設の保安管理状況

引き続き、日頃の作業に注意を払い、現場における備品の管理や整理整頓を行うことで、事故のリスクの排除や非常時の対応の向上が期待される。

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。

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や、放射性廃棄物の減容・保管・管理を確実に実行するとともに、原子力事業者として法令順守の意識を持ち、本調査結果に示した他事業所における良好事例及び気づき点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 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	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。		
5 原因	①倒壊に対する抵抗力不足：接合部の強度不足 ②倒壊に対する抵抗力不足：溶接部を点検できない構造 ③倒壊に対する抵抗力不足：溶接部を点検していなかった ④倒壊に対する抵抗力不足：溶接部の経年劣化（地震などの外力による破損） ⑤倒壊に対する抵抗力不足：溶接部の経年劣化（雨水、海水などによる腐食） ⑥強風		
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実施状況		
	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」	R2. 9. 10	事象発生時は第1報ファックス前に茨

	の改訂		城県・大洗町へ迅速な電話連絡をすることを明記		
	発災現場における再発防止対策の実施状況				
	対策名	実施期間		内容	
	・排気筒の再建（①、②、⑥）	R2. 11. 13～R2. 12. 25		建築基準法に準拠し、立地を考慮した耐風性の構造・設計・施工	
	・「自主点検実施要領」に基づく点検（③）	R2. 9. 29～（１回／半年）		排気筒に破損・腐食等の異常がないこと、接合部に異常がないことを確認	
	・「施設の維持管理に関する申合せ」に基づく点検等（①、②、③、④、⑤、⑥）	R2. 12. 2～（随時）		文書の保存と保管、定期的な点検	
	・「品質保証に関する申合せ」に基づく品質保証活動（①、②、③）	R2. 12. 2～（随時）		文書及び記録の管理、巡視等におけるPDCA	
	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 ・排気筒の点検に関する教育	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
		R4. 6. 15	通報連絡班 （9人／9人）	100%	マニュアルの配布と質疑応答
		R5. 6. 29	通報連絡班 （7人／7人）	100%	マニュアルの配布と質疑応答
		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
		R4. 9. 13	点検従事者 （7人／7人）	100%	現場確認と質疑応答
		R5. 9. 19	点検従事者 （4人／4人）	100%	現場確認と質疑応答
	【訓練】 ・総合訓練 （汚染・被ばく・火災を想定した本部・現場対応・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
		R4. 6. 15	緊急体制人員、	100%	反省会を実施

・茨城県通報連絡訓練	R5. 6. 29	学生、派遣職員 (34人／34人) 緊急体制人員、 学生、派遣職員 (32人／32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
	R4. 7. 19	緊急体制人員、 派遣職員 (33人／33人)	100%	反省会を実施
	R5. 7. 26	緊急体制人員、 派遣職員 (29人／29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	
	水平展開の実施状況			
	対策名		実施期間	展開範囲
	・溶接によってのみ接合されている大型構造物の確認（①）		R2. 5. 22	センター内の屋外設備
	・他の排気筒について専門業者による点検を実施（④、⑤）		R2. 6. 15～ R2. 6. 16	センター内の排気筒2ヶ所
	・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（⑥）		R2. 6. 17～ R2. 6. 30	研究棟、ホットラボ実験棟、セラミックス棟
	・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（②、③、④、⑤）		継続的に実施中	センター全体
	・事故報告書の提出、各種委員会・教授会で報告（①～⑥）		R2年度内	金属材料研究所、東北大学
8 再発防止対	再発防止対策・水平展開の進捗管理の状況			

策及び水平展開の評価体制	【進捗管理の有無】	【方法】		【頻度】
	■有 □無	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。		1回／週
	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) 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・評価の結果			
	評価方法		評価結果	評価日
	・各担当者からの点検結果等の報告		・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有効と評価	・点検結果報告の都度
	・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、完成検査を実施		・完成検査の合格により、有効と評価	・R2.12.25
	・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		・資料の紛失や破損がないことで有効と評価	・随時
	再発防止対策の改善状況			
改善内容			実施日	
とくになし			-	

② 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について			
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分到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	①火災の原因（直接的な原因） 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。 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） 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。 ・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 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。			
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実施状況				
	対策名	実施期間		内容	
	・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」を改訂した。	R3.2.17改正 R3.3.1施行		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した。	
	発災現場における再発防止対策の実施状況				
	対策名	実施期間		内容	
	・双投型電磁接触器の撤去（①、②）	R2.9.10～R3.9.10		ナトリウム分析室において、双投型電磁接触器を全て（6台）撤去	
	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】 ・研究所内水平展開「ナトリウム分析室（管理区域）における火災」に係る教育（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、保安の確保に細心の注意を払うことを徹底。） ・2021年度自主保安活動に基づく教育（事例教育）（ナトリウム分析室火災事象について、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、保安の確保に細心の注意を払うことを徹底。） ・2022年度部内教育（事例教育）（ナトリウム分析室火災事象について、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、保安の確保に細心の注意を払うことを徹底。） ・2023年度部内教育（事例教育）においてナトリウム分析室火災事象に係る周知教育（ナトリウム分析室火災事象について、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、保安の確保に細心の注意を払うことを徹底。）	R2. 12. 2 ～ R2. 12. 11	高速実験炉部 従業員（172名 /172名）	100%	教育後のアンケート
	R3. 6. 1 ～ R3. 7. 3	高速実験炉部 従業員（175名 /175名）	100%	教育後のアンケート
	R4. 10. 31 ～ R4. 12. 5	高速実験炉部 従業員（183名 /183名）	100%	教育後のアンケート
	R5. 11. 28 ～ R5. 12. 8	高速実験炉部 従業員（196名 /196名）	100%	教育後のアンケート
【訓練】 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	R3. 6. 4	大洗研究所現 地対策本部員 等 （211名 /233 名）	90%	100%参加でないことから、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	86%	100%参加でないことから、

	の向上を図った。		地 対 策 本 部 員 等 (160 名 /184 名)		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				
	■有 □無	(左欄の判断根拠) 「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。 (条文) 8.2.1 研究所で発生した不適合情報等の水平展開 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。 (省略) (1)水平展開指示事項検討の指示 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。 (以下、省略)			
		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		品質担当副所長	
		水平展開の実施状況			
	対策名		実施期間	展開範囲	
(1)双投形電磁接触器*の交換、撤 去等(①,②) 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。 2)10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。 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 ラフィー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。 * 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。		所 内 展 開 : R2. 11. 17 ~ R2. 12. 17 但し、(1)1)の実 施が期間内に困 難な場合には、 2)3)を期間内に 実施し、早急に未 然防止対応を図 る。	大洗拠点において電気設備 を有する全施設		

	(2) 周知教育の実施 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）（①, ②）		
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】 ・「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。 ・10年を経過した電磁接触器の撤去又は交換が完了（調査対象68台：撤去又は交換68台（10年未満の2台を含む））	【頻度】 再発防止対策：2回 水平展開：3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) 「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。 (条文) 7. 是正処置 (6) 是正処置の有効性のレビュー 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、次回の点検時等）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。 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。 (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・評価の結果	
	評価方法	評価結果	評価日
	・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いることをもって、是正処置の有効性を確認した。	・双投型電磁接触器（火災があつた当該機及び同型機）をナトリウム分析室から全て撤去したため、再発の恐れはないことから、是	R2. 12. 25

		正処置は有効であると判断した。	
	再発防止対策の改善状況		
	改善内容		実施日
	なし		—

③ 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について
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	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。 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。 補修作業開始からの主な時系列は、以下のとおり。 ・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 F A X 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。 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。
5 原因	1. 火災（爆発）に至った要因 ①引火性物質と発火源の同時使用 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。 ②引火性物質の取扱い及び一般工具に対する知識不足 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。 ③ルール遵守の不徹底 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。 ④監督者の役割に対する認識不足

	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。 2. 通報遅れに至った要因 ⑤火災の定義・種別に対する認識不足 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、作業前に十分なり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。 ⑥3現主義の徹底不足 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。 ⑦事故対応者の役割に対する認識不足 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。 ⑧関係者への通報連絡の失念 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。 ⑨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 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。	
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実施状況		
対策名	実施期間	内容
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. 5改定	以下の事項を追記 ①引火性物質と発火源の同時使用 ・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。 ②引火性物質の取扱い及び一般工具に対する知識不足 ・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。 ③ルール遵守の不徹底 ・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。 ④監督者の役割に対する認識不足 ・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。
	・「工務技術部の補修作業実施要領」の制定	R2. 11. 9制定	新たに制定 ②引火性物質の取扱い及び一般工具に対する知識不足 ・課長は補修作業前に、潜在するリスク、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。
	1.2 原科研の対応 ・「安全作業ハンドブック」の改定	R2. 11. 13改定	以下の事項を追記 ①引火性物質と発火源の同時使用 ・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。
	・「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	以下の事項を追記 ②引火性物質の取扱い及び一般工具に対する知識不足 ・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。

	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. 4改定	した上で、施設管理者等へ速やかに通報すること。 以下の事項を追記 ⑤火災の定義・種別に対する認識不足 ・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。 ⑨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 ・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連絡を受けた場合を追記した。
	・「原子力科学研究所事故対策規則」の改定	R2. 11. 4改定	以下の事項を追記 ⑦事故対応者の役割に対する認識不足 ・「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。
	・各部の「通報連絡基準」	R2. 11. 4～11. 13改定	以下の事項を追記 ⑨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 ・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。
	・「通報連絡の初動対応要領」の制定	R2. 11. 4制定	新たに制定 ⑦事故対応者の役割に対する認識不足 ・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

	・「FNS棟施設防護活動 手引」の改定	R2. 11. 17改定	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。 以下の事項を追記 ⑦事故対応者の役割に対する認識不足 ・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。
発災現場における再発防止対策の実施状況			
	対策名	実施期間	内容
	再発防止対策は前述のとおり。 追加で実施した事項 ・「火災時における通報連絡ルールポスター」の改善 (⑤)	R2. 10. 15～R2. 11. 27	発災部署及び原科研において爆発事象も火災に含まれることを認識させるため(火や煙を見なくても、「爆発事象」は「火災」に該当します。)、の旨を明記したポスターを改善し所内への掲示を実施した。

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. 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 ・「工務技術部の補修作業実施要領」の制定 1.2 所の対応 ・「安全作業ハンドブック」の改定 ・「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 「工事・作業の安全管理基準」の改定	R2. 11. 6 ～11. 11 R2. 11. 10 ～11. 16 R2. 11. 13 ～11. 26 R2. 11. 13 ～11. 26 R2. 11. 13 ～11. 26	職員及び請負 企業作業員等 (104名) 職員及び請負 企業作業員等 (238名) 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) 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% 100% 100% 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。 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。 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。 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 発災部署の対応 ・「工務技術部防護活動手引」の改定 2.2 原科研の対応 ・「原子力科学研究所事故	R2. 11. 6 ～11. 12 R2. 11. 5	職員及び請負 企業作業員等 (238名) 原子力科学研	100% 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。 担当課長等が教育実施後

故障発生時の通報連絡基準」の改定	～11.25	研究所及び駐在部門 職員及び請負企業作業員等 (2025名)		の理解度確認票にて理解度を確認している。
・「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。
・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。
・「通報連絡の初動対応要領」の制定	R2.11.9 ～11.18	保安全管理部 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。
・「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。
【水平展開(3)】 ・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)	R2.12.10	原子力科学研究所及び駐在部門 (168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)	R3.1.21	原子力科学研	100%	担当課長等が教育実施後

			究所及び駐在 部門 (113名)		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. 1. 22	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (95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. 3. 3	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (52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	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (188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. 21	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (148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」に 関する教育	R3. 6. 7 ~ R3. 6. 25	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (1663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. 7. 29	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (314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. 10. 15	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (206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)	R4. 1. 27	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (131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	R4. 2. 7 ~	原子力科学研	100%	担当課長等が教育実施後

する教育	R4. 2. 25	研究所及び駐在 部門 職員等 (1808名)		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)	R4. 4. 20	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (370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)	R4. 4. 21	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (194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」に 関する教育	R4. 6. 6 ~ R4. 6. 24	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (1858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)	R4. 7. 20	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (217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	R4. 10. 11 ~ R4. 10. 28	原子力科学研 究所及び駐在 部門 職員等 (1900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)	R4. 10. 14	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (183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)	R5. 1. 26	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (92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)	R5. 4. 17	原子力科学研 究所及び駐在 部門 (421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)	R5. 4. 18	原子力科学研究所及び駐在部門 (190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」に関する教育	R5. 6. 12 ～ R5. 6. 23	原子力科学研究所及び駐在部門 (1856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)	R5. 7. 20	原子力科学研究所及び駐在部門 (213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)	R5. 10. 13	原子力科学研究所及び駐在部門 (122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】 ・トラブル対応時における改善と現地対策本部の統率者の力量を確認するため、FNS棟事故現場指揮所と現地対策本部の情報共有訓練を行った。	R2. 11. 24	FNS棟関係者及び現地対策本部員：44名	100%	訓練終了後の反省会にて課題等の抽出を行っている。

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 □ 無	(左欄の判断根拠) 本事象は、原子力科学研究所内で発生したトラブルであり、作業安全の確保、災害時の対応の基本に関わるものであることから、各現場の状況確認及び改善が必要であり、同様の事象を発生させないために水平展開を実施する。 (なお、本水平展開は、機構大で実施している)	
		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
	水平展開の実施状況		

	対策名	実施期間	展開範囲
	1. 関連する要領に以下の点を規定した。 ・引火性物質（危険物・有機溶剤等）とヒートガンその他の火花を発する機器及び高温となり発火源となり得る機器との同時使用は絶対に行わないよう管理する。 ・引火性物質（危険物・有機溶剤等）を使用する時は、必ず「使用上の注意」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。 ・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。	関連する要領の改定後の教育実施日： R2. 11. 13～ R2. 11. 26	原子力科学研究所及び駐在部門（J-PARCセンター含む）
	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した。	施設防護活動手引の改定日： R2. 11. 25～ R2. 11. 27	原子力科学研究所
	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した。	要因分析チームの報告書の教育実施日： R2. 11. 9～ R2. 11. 26	原子力科学研究所
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】 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		

■ 有 口 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。		
	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	
	工務技術部	工務技術部長	
	保安管理部	保安管理部長	
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	・ 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。	・ 発災部署（工務技術部）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。 ・ 発災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. 31 <

④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	草置き場における火災（那珂核融合研究所）	
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	①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）を外部委員に含めた一般施設等安全審査委員会において調査した結果、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される。	
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実施状況			
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（①）		R3. 6. ～	1. 作業前、作業中の対応について （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。 （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。 （3）作業時には必ず消火器を作業場所付近に常備する。 2. 伐採屑の処理について （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。 （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。

	・消火栓設備に関する行動要領 (①)	R3. 12. ～	(3) 仮置き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。 3. 緊急時の措置 (1) 緊急事態発生の際は以下のとおり各所へ連絡する。 ① 火災や人身事故が発生した場合は「119」番通報する。 ② 携帯電話等で中央警備詰所に通報を行う。 ③ 通報受信者へ事象の内容を伝える。 「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）」 ④ 携帯電話等で庶務課担当者に連絡する。 ・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くるように、行動要領を定めた。
発災現場における再発防止対策の実施状況			
対策名	実施期間	内容	
草置き場に関する対策 (①)	随時 (R2. 12～R5. 11)	・ 6 再発防止対策の実施状況に記載の「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」を用い、除草請負作業者には事前に教育をしたうえで作業を行っている。	
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 (①) ・ 消火活動困難地域の消火栓増設 (①) ・ 屋外消火栓の定期点検 (①)	～R4. 3. 29完了 R3年度～ 2回／年	・ 電蝕が疑われる埋設配管について、引替えを実施する。 ・ 消火活動に向かうのが困難な地域について、消火栓を増設する。 ・ 屋外消火栓の定期点検を実施する。	
道路敷設工事を実施 (①)	～R5. 3. 29完了	・ 火災発生時の消火活動に備え、(未舗装) 道路を敷設した。	

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】 ・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。 ・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）		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。
		随時 （R2. 12 ～ R5. 11）	除草作業請負業者（計11人）	100%	講師から受講者に口頭質問
【訓練】 ・消火器取扱訓練（R2年度） ・消火器取扱訓練（R3年度） ・消火器取扱訓練（R4年度） ・消火器取扱訓練（R5年度）		R3. 3. 9	那珂研職員（42人）	100%	
		R4. 3. 10	那珂研職員（27人）	100%	
		R5. 3. 9	那珂研職員等（27人）	100%	
		R6. 2. 15	那珂研職員等（41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				
	■有 □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		
	水平展開の実施状況				
	対策名		実施期間		展開範囲
	・事象について、本部から各拠点へ周知を実施（①）		R2. 11. 19（各拠点安全管理担当課長会議での報告） R3. 1. 13（メールによる周知） R3. 4. 2（機構HP掲載） R3. 5. 11（理事会議での報告）		・機構内各拠点安全担当部 ・所長、副所長、各部課の職員 ・機構全体 ・機構全体

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】 発災現場について、定期的な目視及び定点での温度測定を実施する。	【頻度】 1回／週 (R3.2～R4.2まで実施)
	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) 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・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	・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。	・外部委員へ測定結果を提出したところ、埋設された草ごみから発熱は観測されず、将来的にも発熱、発火の危険性を示すことはない判断された。	R4.3.16
再発防止対策の改善状況			
改善内容		実施日	

⑤那珂研究所 JT-60 整流器棟整流器室における火災について（量子科学技術研究開発機構）

調査事項	状 況
1 事案の名称	那珂研究所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	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。 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。
5 原因	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。 直接的な原因 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えた判断を行った。 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。 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。 間接的な原因 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。 ⑤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。 ⑥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。		
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実施状況		
	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 (①、②、③、④)	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
	JT-60特殊運転及び危険有害作業等に係る安全管理要領 (⑥)	R3. 9	・通常運転と異なる運転を行う場合の手続き
	発災現場における再発防止対策の実施状況		
	対策名	実施期間	内容
	・教訓ポスター掲示 (②、③、④、⑤)	R3. 9	・不具合を発見した時の報告・連絡・相談についての周知 ・不具合箇所の改善
	・構内緊急通報及び連絡担当系統図の掲示 (②、③、⑤)	R4. 7	・事故や火災発生時の緊急通報及び不具合発見時の連絡担当者系統図を掲示
	・構内緊急通報及び連絡担当系統図改訂版の掲示 (②、③、⑤)	R5. 4	・Teams電話導入に伴い、通報および連絡先を改訂。改訂版を提示。
	・運転要領書の改訂	R5. 4 ~ (随時)	・運転中に発生した不具合に対する処

	(②、③)		置、手順などについて要領書及び チェックシートに改訂。		
	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	請負作業 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	請負作業 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	請負作業 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。
	・R4年度保安教育 （整流器棟における火災の原因と再発防止対策、所内で発生したヒヤリハット事象の水平展開）	R4. 4. 4～	請負作業 者（9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。
	・R4新人教育訓練 （JT-60設備概要、放射線安全取扱、作業現場の安全管理について）	R4. 4. 21 ～ R4. 4. 22	所内各部に所属する新人（配転）職員等及び請負作業 者（59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。
・JT-60作業安全担当者会議	R4. 4. 27	JT-60作業安全	100%	会議中の質疑応答により理	

(所内で発生したヒヤリハット事象等及び他事業所で発生した事故等の水平展開)		～ (1回/月の頻度で実施)	担当者(10人) 会議終了後、部内職員等に周知(約120人)		解度を確認している。
・ R5年度保安教育 (整流器棟における火災の原因と再発防止対策、所内で発生したヒヤリハット事象の水平展開)		R5. 4. 3～	請負作業者(9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。
・ R5新人教育訓練 (JT-60設備概要、放射線安全取扱、作業現場の安全管理について)		R5. 4. 25～ R5. 4. 26	所内各部に所属する新人(配転)職員等及び請負作業者(47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。
・ JT-60作業安全担当者会議 (所内で発生したヒヤリハット事象等及び他事業所で発生した事故等の水平展開)		R5. 4. 26～ (1回/月の頻度で実施)	JT-60作業安全担当者(10人) 会議終了後、部内職員等に周知(約120人)	100%	会議中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%	
・ 消火器取扱訓練(R4年度)		R5. 3. 9	那珂研職員等(27人)	100%	
・ 消火器取扱訓練(R5年度)		R6. 2. 15	那珂研職員等(41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				
	■有 □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		
	水平展開の実施状況				
	対策名		実施期間		展開範囲
	・ 所内における類似の接地断路器の有無及び不具合の有無の調査(④)		R3. 9. 6 R3. 9. 8	～	所内全課・Gr
	・ 事象の周知及び教育の実施(③)		R3. 10. 8 R3. 11. 4	～	所内各部に所属する職員等及び請負者

	・事象について、本部から各拠点へ周知及び指示を実施	R3. 12. 3	量研機構大に展開
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】 ・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		
	■有 □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
	管理部保安全管理課		保安全管理課長
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	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することにより評価。	・課長による巡視の結果及び作業毎に作成した要領書を確認し、有効であると判断。	随時
	再発防止対策の改善状況		
	改善内容		実施日

⑥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	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） 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。 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。 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。 2. 通報やプレス対応等 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。	
5	原因	1. 火災事象 ①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した。 ②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。 ③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した。 2. 通報やプレス対応等 ④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。 ⑤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。	
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実施状況			
対策名		実施期間	内容
1. 火災事象 ・「緊急事態対応要領」（TP4-512）の改定【②、③】		R3. 7. 19改定発行	・ 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

・ 日常点検記録に制御盤の点検を追加【①、②】 2. 通報やプレス対応等 ・ 「緊急連絡手順」(STD-SC1311)の改定【④】 ・ 「防災組織活動要領(STD-SC1312)」の改定【⑤】 ・ 「社外連絡・通報・報告要領」(STD-SC1313)の改定【⑤】	R3. 7. 27改定発行	・ 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		
	R3. 8. 2改定発行	・ 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。		
	R3. 8. 2改定発行	・ 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様式の改定(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		
発災現場における再発防止対策の実施状況				
対策名	実施期間		内容	
・ インバータの交換【①】	R3. 7. 29		・ 発災設備のインバータを4台全て新品に交換した。	
・ ポスターの設置【②、③】	R3. 7. 29		・ 発災設備にイエローストップポスター及びブレーカが落ちた際に再投入をせず設備担当へ連絡する旨の表示を掲示した。	
・ 部材製造課業務標準書の「緊急事態対応要領」(TP4-512)の改定【②、③】	R3. 7. 19改定発行		・ 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した。	
・ 日常点検記録に制御盤の点検を追加【②、③】	R3. 7. 27改定発行		・ 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】				
・ 緊急連絡手順の改定内容教育(火災発見時および焦げ跡・煤(すす)等を発見した際の連絡方法)	R3. 7. 5	部材製造課全課員(29人)	100%	・ 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。
・ 緊急事態に対する対応要領の改定内容(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	R3. 7. 21 R3. 7. 26	全社員	100%	・ 同上

	・ 防災組織活動要領及び社外 連絡・通報・報告要領の改 定内容について、各部門で 教育を実施	R3. 9. 9 ～10. 1	全社員	100%	・ 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。
	・ 火災事例教育	R3. 9. 9 ～10. 1	防災組織対策 本部員及びス タッフ以上の 管理職	100%	・ 同上
		R3. 11. 9 ～11. 30	全社員	100%	・ 同上
		R4. 11. 9 ～11. 15	全社員	100%	・ 同上
	(繰返し教育)	R5. 3. 1 ～3. 7	全社員	100%	・ 同上
	・ コードリール(電エドラム) 取扱い方法 教育	R5. 8. 8	全社員	100%	・ 同上
	・ 「火災・爆発災害防止」の教 育	R5. 10. 12	全社員	100%	・ 同上
	・ 「過去の火災事例教育、電気 器具の取り扱い」	R5. 10. 25	全社員	100%	・ 同上
	・ ひたちなか・東海広域消防 組合による火災認定判断に 関する講習会	R5. 11. 14	主に関係管理 職(52名)	100%	・ 質疑応答による。
	【周知徹底】				
	・ 焦げ跡・煤(すす)等を発 見した際の連絡方法をイン トラ掲示板にて周知徹底	R3. 7. 5	全社員	100%	—
	【再周知徹底】				
	・ 火災発見時及び焦げ跡・煤 (すす)等を発見した 際の 連絡方法をイントラ掲示板 にて再周知	R5. 10. 26	全社員	100%	—

【訓練】	・ 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	R3. 11. 10	部材製造課に従事する課員 （任意の１人が連絡係で部製課28人全員立ち合い）	100%	・ 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。
	・ 防災総合訓練、火災防護活動訓練において、迅速な通報連絡、プレス対応（情報収集・模擬プレス発表等）を含めて訓練を実施 （繰返し訓練）	R4. 2. 1 （防災総合）	防災組織員 （152名/189名）	80. 4%	・ 100%参加ではないことから、訓練実施結果について、訓練実施後、社内周知を実施。
		R4. 11. 2 （火災防護）	防災組織員 （146名/192名）	76. 0%	
		R5. 2. 14 （防災総合）	防災組織員 （156名/180名）	86. 7%	
		R5. 11. 6 （火災防護）	防災組織員 （134名/141名）	95. 0%	
	・ 水消火器訓練	R6. 1. 30 （防災総合）	防災組織員 （144名/153名）	94. 1%	・ 同上
R5. 11. 9		対象社員15名	100%	・ 実践による操作の確認による。	

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 □無	（左欄の判断根拠） 保安品質保証標準書「保安是正・予防処置標準」（SQAS-05）に従い、安全・品質保証部長が、他の電気盤においても同様の事象の発生の可能性があることから水平展開「要」と判断した。			
		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		
	製造部 部材製造課 生産管理部 設備技術課		安全・品質保証部長		
	水平展開の実施状況				
	対策名		実施期間		展開範囲
	1) ブレーカが落ちた場合の処置【③】：完了 ・ 管理権原者、工場長通達 ・ ブレーカが落ちた場合の処置の各課要領書への反映・各課員への教育 ・ 注意事項の表示		R3. 6～8		工場全体
	2) 社内の長期使用しているインバータ交換【①】：定期点検年間計画・実績表による管理		R3. 10～		工場全体

	(継続中) 3) 異臭を感知した場合の処置の各課要領書への反映・各課員への教育【②】: 完了 4) 各課の日常点検項目にインバータのある制御盤の異臭を追加【①、②】: 完了 5) 熱画像による定期点検【①】: 定期点検年間計画・実績表による管理 6) イエローストップポスター掲示【②、③】: 完了	R3. 7～8 R3. 7～8 R3. 10～ R3. 7～8	工場全体 工場全体 工場全体 工場全体
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】 ・ S-UNDR/保安是正処置管理票及び保安予防処置管理票に処置計画及び処置結果を記載し、保安情報共有会議にて進捗を管理する。 ・ 防火マネジメントレビュー会議にて社長報告し、進捗を管理する。	【頻度】 ・ 1回／月 ・ 2回／年
	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) 1) 再発防止対策の有効性評価 ・ SQAS-05「保安是正・予防処置標準」に従い、再発防止対策完了後から3ヶ月後に処置結果に対する有効性を評価する。 2) 水平展開の有効性評価 ・ SQAS-05「保安是正・予防処置標準」に従い、水平展開対策完了後から3ヶ月後に処置結果に対する有効性を評価する。	
	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
	製造部 部材製造課、生産管理部 設備技術課		安全・品質保証部長
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	1) 再発防止対策 ・ SQAS-05「保安是正・予防処置標準」に従い、再発防止対策完了後から3ヶ月後に処置結果に対する有効性を評価。 2) 水平展開 ・ SQAS-05「保安是正・予防処置標準」に従い、水平展開完了後から3ヶ月後に処置結果に対する有効性の評価。	・ 再発防止対策が適切に実施され、不具合等が発生していないことより有効と判断。 ・ 水平展開完了後に実施予定。(順次交換中。現在まで再発なし。)	・ R3. 11. 16 ・ インバータ交換継続中
	再発防止対策の改善状況		
	改善内容		実施日
特になし			

⑦積水メディカル株式会社における放射性同位元素の管理区域外への漏えいについて（積水メディカル）

調査事項	状 況
1 事案の名称	積水メディカル株式会社における放射性同位元素の管理区域外への漏えいについて
2 発生日	令和 4 年 8 月 5 日（金）
3 発生場所	第一実験棟 床下
4 事案の概要	創薬支援センターでは、築 50 年以上経つ第一実験棟（RI 使用施設）について、使用施設の廃止を目的に解体計画を進めている。使用施設の RI 除染作業工程において、管理区域外である床下に位置する RI 排水管に、破断又は脱落箇所を確認した。床下土壌について汚染検査を実施した結果、排水管の脱落箇所付近土壌から検出限界値（自然界に存在する放射能に変動要素を考慮した数値）以上の放射能が検出され、管理区域外土壌への放射能漏えい事象となった。
5 原因	以下安全協定に基づく事故・故障等発生報告書（第 2 報）より 【直接的原因】 （1）現場状況の確認 ①破断面の調査結果 積水化学工業（株）環境・ライフラインカンパニー総合研究所に所属する評価分析の専門家に調査を依頼した。調査の結果、破断箇所A・脱落箇所B共に破断面に凹凸の激しいギザギザした波面を確認した。これは脆性破壊の特徴であり、外部応力によってほぼ瞬間的に破壊されたと推測した。 なお、塩ビ配管のカタログ値の曲げ強度から80 Mpa以上の応力加わったと考えられた。 ②吊り金具の調査結果 破断箇所A・脱落箇所B共に、前後にある吊り金具が、両方とも同じ方向（西北西から東南東方向）へ変形していた。そのため、この方向に大きな変異が発生したと推測した。 ③吊り金具・振れ止め支持の設置状況調査結果 第一実験棟のRI排水管の吊り金具の設置状況は、第三・第四実験棟および現在の参考基準より間隔が広がった。また、振れ止め支持は設置されていなかった。第一実験棟建設当時は、吊り金具・振れ止め支持に関する明確な建築基準が無く、施工業者の計画に依存して建築されていたことが要因であると推測した。 その他のRI管理区域である第三・第四実験棟のRI排水管は、第三実験棟が耐火二層管、第四実験棟が塩ビ管であるが、配管の損傷はなかった。その理由は、吊り金具と振れ止め支持の間隔が現在の参考基準と同等であったからと推測した。 なお、破断箇所Aの報告書ではソケット単層となる部分が存在していたことが確認されたが、振れ止め支持の設置が現在の基準であれば、揺れの幅も半減され例えソケット単層部分が存在していても応力の集中はなく破断には至らなかったと推測した。 ④地震による力 地震の揺れによって力がかかり破断した可能性が考えられる。第一実験棟自体はコンクリート構造で地震の揺れに強い構造であるが、コンクリート壁や床に連結する形で配置されている塩ビ配管は、コンクリートの揺れのはざまで力が集中し、結果として脆弱な部分が損傷する可能性はあると推測した。また、専門家による現場調査からも、吊り下げ金具の変形状況については地震の揺れによる変形の可能性が高いと推測したことから、同様の力が塩ビ配管にもかかっていたことが判明している。

以上の事から、地震により配管が想定していた位置より大きく変位したことにより配管に変形が生じると共に、その応力が破断する箇所に集中したため、配管の破壊強度を超え破断・脱落に至ったと推察された。 結論 現場状況および要因解析の結果、振れ止め支持のなかったRI排水管の破断または脱落の原因は、地震による強い揺れによって強い力が一気に加わったことによる可能性が最も高いと推測した。 【間接的原因】 (1) 自主点検において当該配管が対象外であったこと 当該配管が設置された第一実験棟床下は、人が容易に入れる構造では無かったことから点検を行っていなかった（第三・第四実験棟は点検できる構造であり点検が実施されていた）。また、放射線障害予防規程では、自主点検の実施や頻度については規定されていたが、点検項目や具体的な内容までは規定されておらず、放射線取扱主任者以外の者が見直すような仕組みが無かった。結果として第一実験棟床下配管は建設当初から事象発覚まで自主点検項目に含まれなかった。従って、配管の劣化や損傷状況を把握し予防保全対策を講ずることや、劣化や損傷状況を早期に発見することが出来なかった。 (2) 第一実験棟の床下をRI管理区域に設定していなかったこと 第一実験棟の床下土壤にコンクリート舗装等の防水措置を施していなかった。つまり、施設構造において配管破断の可能性を考慮しておらず、フェイルセーフ構造となっていなかった。		
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実施状況		
対策名	実施期間	内容
放射線障害予防規程の改定	2023年9月	点検方法の概要を定め、詳細については下部規程に従う旨改定した
放射線障害予防規程の下部規程にあたる標準操作手順書の制定	2023年6月	自主点検の帳票は実施毎に放射線取扱主任者が見直し、実施前に社内の設備管理担当者および自主点検実施者へ公開し検討することによって、設備に関する専門知識を有する者の評価や意見を取り入れる仕組みとする。また、放射線取扱主任者は適切な見直しが行えるよう、常に最新の知見を取り入れるように努めることもルール化した
発災現場における再発防止対策の実施状況 ※発災現場である第一実験棟は、RI排水管を全て撤去しており対策は不要なため、その他のRI使用施設である第三・第四実験棟についての対策を記載する。		
対策名	実施期間	内容
地震等の揺れ対策	2023年度中に実行する。	第三・第四実験棟のRI管理区域外にあるRI排水管については、耐震性のある吊り金具を追加するといった更なる地震等の揺れ対策を講じる

		2023年11月	＜進捗状況＞ 施工業者選定中		
RI排水管が存在する非RI管理区域のRI管理区域化	2023年度中に実行する		① フェイルセーフ構造にする ② 管理区域化する ③ 漏えい検知器等を設置する ＜進捗状況＞ 原子力規制庁より変更許可 完工予定		
	2023年11月29日 2024年3月				
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】 ・臨時集合教育 「第一実験棟床下配管の破断と漏洩事象について」状況の説明		R4. 8. 7	全従業員および業者（184人）	100%	教育後の質疑応答により理解度を確認。 ※参加できなかった者は事後資料確認を行うため100%とする。
【教育】 ・月次集合教育 「第一実験棟床下配管の破断と漏洩事象について（第2報）」状況の説明		R4. 9. 1	全従業員および業者（183人）	100%	教育後の質疑応答により理解度を確認。 ※参加できなかった者は事後資料確認を行うため100%とする。
【教育】 ・月次集合教育 「第一実験棟床下配管の破断と漏洩事象について（第3報）」状況の説明		R5. 12. 1	全従業員および業者（182人）	100%	教育後の質疑応答により理解度を確認。 ※参加できなかった者は事後資料確認を行うため100%とする。
【教育】 ・放射線業務従事者定期教育 「原因と再発防止」について教育予定		R6. 3 （予定）	放射線業務従事者	100%	「理解度確認テスト」で確認する ※受講は100%とさせる
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 □無	（左欄の判断根拠） 発災場所以外にも、管理区域外に位置するRI排水管があること及び管理区域であっても、同様の災害を未然に防ぐために水平展開が必要と判断した			
		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 施設・RIグループ		施設・RIグループ長		
	水平展開の実施状況				
	対策名		実施期間		展開範囲

	放射性同位元素を流す全ての排水管の臨時点検		R4. 8. 5～ R4. 8. 31	第一実験棟床下排水管及びその他の管理区域外に位置するRI排水管にも同様の事象がないかを確認した。
	自主点検方法改善		R4. 10. 1～ R5. 6. 30	RI施設が技術上の基準に適合しているかを確認するために実施する自主点検全ての項目
	RI排水管点検方法改善		R4. 8. 5～ R5. 6. 30	放射性同位元素を流す全ての排水管
	排水管フェイルセーフ構造化		R4. 8. 5～ 継続中	放射性同位元素を流す全ての排水管エリアの管理区域化
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】 管理部会議においてセンター長および管理部長が進捗を確認する。		【頻度】 1 回／月
	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) 取られた再発防止策が有効であったか確認するため		
	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	
	センター・管理部		センター長・管理部長	
	対策の有効性評価の方法・評価の結果			
	評価方法		評価結果	評価日
	自主点検結果において、RI排水管の予防保全が取られているか確認する。		新たな点検方法において、修繕箇所を発見し、その後は正措置が取られていた	点検報告日： 7月21日 是正報告日： 8月24日
	再発防止対策の改善状況			
	改善内容			実施日

⑧屋外電気設備における火災について（日本原電）

調査事項	状 況
1 事案の名称	東海第二発電所 輸送本部脇の変圧器における火災について
2 発生日	令和 4 年 9 月 1 3 日（火）
3 発生場所	東海第二発電所 輸送本部脇（屋外）
4 事案の概要	東海第二発電所は第 2 5 回定期事業者検査中のところ、2 0 2 2 年 9 月 1 3 日 7 時 4 8 分頃、輸送本部※¹付近で朝礼前に清掃活動を行っていた協力会社社員 3 名※²（以下、「協力会社社員」という）が、輸送本部脇変圧器※³（以下、「変圧器」という）から炎（変圧器の上部 2 箇所から、高さ約 2 0 c m ～ 2 5 c m）が発生していることを確認した。このため、協力会社社員は消火器にて消火活動を行い、7 時 5 2 分頃炎を消し止めたことを確認するとともに並行して 7 時 5 0 分に当社監視所に連絡した。連絡を受けた当社監視所は公設消防に通報（覚知時間 7 時 5 3 分）した。また、自衛消防隊は 7 時 5 0 分出動準備を開始した。 公設消防は 8 時 0 6 分に発電所に到着（消防車 2 台、レスキュー車 1 台、サイレン・赤色灯有り）し、当社社員の誘導のもと 8 時 0 8 分より現場確認を開始した。その後、8 時 1 3 分に追加で指揮車 1 台（サイレン・赤色灯あり）が到着した。 公設消防は 8 時 1 0 分に「本事象は火災である」と判断した。8 時 1 3 分公設消防により「鎮圧」が確認された。また、安全確保の観点から公設消防の許可を得た後、8 時 4 9 分に当社にて当該変圧器上流側電源のしゃ断器を「切」とした。 公設消防は 9 時 1 2 分に「鎮火」を確認※⁴した。なお公設消防による消火活動は行われていない。 本事象に伴う人身災害の発生、発電所設備および環境への影響は無かった。また、輸送本部内に人は数名滞在していたが、作業は実施していなかった。 ※ 1：東海港の船舶入出港に際し海象状況確認等を行う事務所 ※ 2：当該協力会社社員 3 名は、輸送本部に係る作業と関係の無い安全性向上対策工事（防潮堤関連）に従事していた ※ 3：輸送本部に給電するための変圧器（屋外防滴形、可搬型、丸形 容量 10kVA） ※ 4：炎なし、発煙なしを確認したことによる
5 原因	今回の事象発生に至った原因は以下が重畳したことによりトラッキング現象の発生・進行を防げなかったことによるものと推定する。 （1）当該変圧器に対する不十分な点検計画 ①当該変圧器は点検計画に基づき 1 年に 1 回の外観点検は実施していたものの電気品の観点からの点検が不足していたため、塵埃の堆積や塩分の付着に気付かなかった。 ②また、輸送本部の施設管理の重要度に応じて点検項目を外観点検と定めていたが、屋外電気品に対する電気火災防止の観点での点検内容に不足があった。 （2）当該変圧器設置環境の変化に対する認識不足 ③当該変圧器の移動に伴い設置環境が変化したことで変圧器下部が没水することとなったが、設置後の電気品に対する点検時の具体的な着目点および手順が明確になっていなかったことから点検時に変圧器の異変に気づくことができず、結果として変圧器内部を湿潤環境としてしまった。

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実施状況		
対策名	実施期間	内容
(1) 当該変圧器に対する対策 ・点検計画へ反映【①②③】	2022. 10. 24 2022. 11. 7 2022. 12. 26	・外観点検(1年に1回)については、 没水環境や湿潤環境等劣悪環境に ないことを具体的な着目点として追 加するとともに、新たに停電点検を 行うことを社内規程(点検計画作成 手引書)に基づき点検周期や点検内 容を定めた点検計画に反映した。
(2) 常設の屋外非密閉性電 気品に対する対策 ・点検計画へ反映【①②③】	2022. 10. 24 2022. 11. 7 2022. 12. 26	・外観点検(1年に1回)については、 具体的な着目点として「周囲の状況 を確認し、溜まり水が発生し導電部 が没水する等劣悪な環境に設置され ていないこと」を追加する。 ・固定されていない屋外非密閉性電気 品について、月に1回の巡視点検を 点検計画に定め設置環境が変化し ていないことを確認する。 ・これまで停電点検を実施していな かったものについて、新たに停電点 検を行うことを点検計画に定める。
(3) 仮設の屋外非密閉性電 気品に対する対策 ・「工事要領書作成手引書」 及び「仮設電源敷設要 領」の改定【①②③】	2022. 12. 1	・外観点検(月に1回)については、 具体的な着目点として「周囲の状況 を確認し、溜まり水が発生し導電部 が没水する等劣悪な環境に設置され ていないこと」を追加する。 ・新たに停電点検を行うことを社内規 程に追記する。
(4) 屋外電気品の設置時、 移動時の設置環境に 関する注意喚起 ・周知、注意喚起【③】	2022. 11. 17(協力 会社) 2022. 11. 4(当社社 員)	・電気品を屋外に設置または移動する 際は、設置環境に留意するよう全協 力会社に周知する。 ・当社社員においても日々の巡視、工 事監理等での注意すべき着目点とし て周知し注意喚起する。 ・発電所管理職層による現場ウォーク ダウンでは、設置環境の確認を視点 として追加し強化する。

発災現場における再発防止対策の実施状況					
対策名		実施期間	内容		
当該変圧器交換		2022. 11. 10	健全な同等品に交換し、没水環境や湿潤環境等劣悪環境とならない場所に設置した。		
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】 J I T 情報※を発行し、所員・協力会社に周知し、本事象について注意喚起した。 ※：Just In Time情報（社内外での災害情報等を平易に纏め社内および協力会社へ速やかに周知するための様式） 電気使用安全月間内に電気火災事故等に対する教育を実施した。		2022. 9. 14 2022. 11. 4	・ 所員 ・ 協力会社社員	100%	—
		2023. 8. 1 ～ 2023. 8. 31	・ 所員 ・ 協力会社社員	100%	—
【訓練】 —		—	—	—%	—

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） 当社QMS 規程「是正処置プログラム管理要項」（第 1 2 条「是正処置の立案」）に基づき、不適合の再発防止のために不適合の原因を除去するための是正処置を立案・実施する必要があるため。		
		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	
	総務室総務 G r		総務 M	
	水平展開の実施状況			
	対策名		実施期間	展開範囲
	屋外に設置されている全ての変圧器の総点検		R 4. 9. 2 1 ～ 9. 3 0	屋外設置変圧器 1 4 1 台

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】 当社QMS規程「是正処置プログラム管理要項」(第13条「是正処置の実施」)に基づき、是正処置を実施するとともに、是正処置結果について審査及び確認を得る必要があるため。	【頻度】 1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) 当社QMS規程「是正処置プログラム管理要項」(第14条「是正処置の実効性評価」)及び「是正処置プログラム管理要領」(第15条「是正処置の実効性評価」)に基づき、是正処置完了日から1年以上経過した不適合管理表について、四半期毎に実効性を確認・評価する必要があるため、実効性評価を実施した。 CR管理票：2022年9月13日(発行日)、2022年12月26日(是正処置完了日)	
	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
	総務室総務Gr		総務M
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	・再発の有無を確認し再発が確認された場合、以下の評価を行う。(再発が確認されなかった場合は、その旨を是正処置の実効性評価結果確認表に記載する) ・対策立案若しくは是正処置立案段階において既に再発を確認しており、再発事象に対する振り返りを行っている場合は、是正処置の実効性評価結果確認表にその結果を記載する。 ・対策立案若しくは是正処置立案段階において再発と判断しておらず、再発事象に対する振り返りを行っていない場合は、評価を行い是正処置の実効性評価結果確認表にその結果を記載するとともに、必要に応じCR管理票を発行し改善を図る。	是正処置完了日から実効性の評価までの期間において同一原因による不適合の発生を確認し、再発の無いことを確認した。	R6. 1. 24
再発防止対策の改善状況			
改善内容		実施日	
—		—	

⑨屋外仮設照明用コンセントにおける発煙について（日本原電）

調査事項		状 況	
1	事案の名称	東海第二発電所 屋外照明コンセントからの発煙について	
2	発生日	令和 4 年 1 2 月 6 日（火）	
3	発生場所	東海第二発電所 屋外敷地内駐車場（屋外 非管理区域）	
4	事案の概要	東海第二発電所は第 2 5 回定期事業者検査中のところ、 2 0 2 2 年 1 2 月 6 日 1 6 時 4 9 分頃、屋外敷地内駐車場（屋外 非管理区域）の仮設照明（以下、「スズラン灯※¹」という）コンセントから煙が発生していることを協力会社社員が確認し、その状況を協力会社警備員に連絡した。これを受け当社監視所は公設消防に 1 1 9 番通報（覚知時刻 1 6 時 5 0 分）した。なお、自衛消防隊は 1 7 時 0 5 分に出動した。 1 6 時 5 6 分に当社社員が当該スズラン灯コンセントからコンセントプラグを引き抜いた。この後、当該社員があらためて発煙の有無を確認したところ発煙が収まっていることを確認した。また、1 7 時 2 1 分に当社社員が上流側 N F B（ノーヒューズブレーカー：配線用しゃ断器）を「入」から「切」とした。 公設消防は、1 7 時 0 1 分に発電所に到着（消防車 2 台、レスキュー車 1 台、指揮車 1 台、サイレン・赤色灯有）、その後 1 7 時 0 4 分に追加で発電所に到着（指揮車 1 台、サイレン・赤色灯有）し、現場確認を開始した。 公設消防は、1 7 時 3 4 分に「本事象は火災である」と判断し、同時刻「鎮火」を確認した。 なお、本事象に伴い当社及び公設消防は消火活動を実施していない。また、本事象に伴う人身災害の発生、発電所設備及び環境への影響は無かった。 ※ 1：夜間における歩道や工事現場等での歩行者の安全を確保するために設置する照明	
5	原因	今回の事象発生に至った原因は以下のとおり、コンセント内部への水分及び異物（土・砂）の流入を防げなかったためと推定する。なお、このメカニズム・原因については公設消防に報告している。 ①コンセント内部への水分及び異物（土・砂）流入防止意識の不足 コンセント内部への水分及び異物（土・砂）流入防止意識が不足していたため、当該コンセントをメーカー推奨とは逆向きにコンセントが上向き、コンセントプラグが下向きとなるように設置した。結果してコンセント接続部より水分及び異物（土・砂）が流入しやすい環境を作り出した。	
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実施状況		
	対策名	実施期間	内容
	（1）屋外コンセント内部への水分・異物（土・砂）流入防止対策 ・構内立入者の遵守事項へ反映【①】	2 0 2 3 . 4 下旬以降、順次配付	・屋外コンセントにおいて取付方向がメーカー推奨により指定されている場合はこれを遵守するとともに、取付方向の向きにかかわらず、コンセント接続部等、水分や土・砂が流入しやすい箇所はコンセントキャップ取付けや異物流入防止用の養生（養生テープによる流入防止対策）

	(2) 屋外コンセントの使用状況に関する注意喚起 ・ 周知，注意喚起【①】	2023. 3. 30 2023. 4. 28	等を行うとともに発電所員や協力会社社員に配布している「構内立入者の遵守事項」に反映した。 屋外でのコンセント使用については、(1)で示した対策に留意するよう所員及び協力会社に周知するとともに、当社所員においても日々の巡視、工事監理等での注意すべき着目点として周知し注意喚起を行った。特に発電所で実施している発電所管理職層による現場ウォークダウンでは、設置環境の確認を視点として追加し強化していく。		
発災現場における再発防止対策の実施状況					
対策名		実施期間	内容		
(1) 屋外に設置している発電所構内スズラン灯の使用停止		2022. 12. 6	発煙事象の原因究明及び必要な対策が講じられるまでの間、屋外設置の発電所構内の全てのスズラン灯の使用を停止した。		
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) J I T 情報※を発行し、所員・協力会社社員に周知し、本事象について注意喚起した。 ※：Just In Time情報（社内外での災害情報等を平易に纏め社内および協力会社へ速やかに周知するための様式）		2022. 12. 13 2023. 3. 30	・ 所員 ・ 協力会社社員	100%	－
(2) 安全衛生推進協議会※ ¹ や防火部会※ ² を通じて本事象の周知と注意喚起の徹底を行った。 ※1：当社・協力会社にて安全衛生、防火に関する意識高揚と災害防止等に関し協議を行う会議体（各社所長クラスが参加） ※2：安全衛生推進協議会の		2022. 12. 7, 2023. 2. 10 2022. 12. 8	・ 安全推進協議会加盟各社 ・ 防火部会加盟各社	100%	－

	下部組織であり、当社・協力会社にて火災防止に関する情報・諸課題等を協議し、火災防止の推進を図る会議体				
	(3) 電気使用安全月間内に電気火災事故等に対する教育を実施した。	2023. 8. 1 ~ 2023. 8. 31	・ 所員 ・ 協力会社社員	100%	—
	【訓練】 —	—	—	—%	—

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) 当社QMS 規程「是正処置プログラム管理要項」(第 1 2 条「是正処置の立案」)に基づき, 不適合の再発防止のために不適合の原因を除去するための是正処置を立案・実施する必要があるため。	
	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
	総務室総務 G r		総務 M
	水平展開の実施状況		
	対策名	実施期間	展開範囲
	(1) 屋外に設置している発電所構内スズラン灯の異常有無の確認	2022. 12. 6～ 12. 11	屋外設置の発電所構内のスズラン灯の全てのコンセント(コンセントプラグを含む)を点検
(2) 屋外コンセント及び建屋付けカバー付き屋外コンセントの総点検	2022. 12. 7～ 2023. 1. 30	屋外の全てのコンセントについて, ①コンセントが上向きに設置されたものの有無, ②土・砂等の異物流入の有無, ③水分流入の有無, ④コンセント内の錆・緑青等の有無の観点で点検	
(3) 他事業所等の調査	事象発生後, 速やかに実施	屋外に設置したコンセント内部に水分を含んだ土・砂が流入し発煙事象に至った事例を他事業所(他電力, 県内他事業所)等に聞き取り調査を行った。その結果, 同様な事象は確認できなかった。	

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】 当社QMS規程「是正処置プログラム管理要項」(第13条「是正処置の実施」)に基づき、是正処置を実施するとともに、是正処置結果について審査及び確認を得る必要があるため。	【頻度】 1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) 今後、適切な時期に以下のとおり評価を実施する。 当社QMS規程「是正処置プログラム管理要項」(第14条「是正処置の実効性評価」)及び「是正処置プログラム管理要領」(第15条「是正処置の実効性評価」)に基づき、是正処置完了日から1年以上経過した不適合管理表について、四半期毎に実効性を確認・評価する必要があるため、適切な時期に実施する。 CR管理票：2022年12月6日(発行日)、2023年4月28日(是正処置完了日)	
	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
	総務室総務Gr		総務M
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	・再発の有無を確認し再発が確認された場合、以下の評価を行う。(再発が確認されなかった場合は、その旨を是正処置の実効性評価結果確認表に記載する) ・対策立案若しくは是正処置立案段階において既に再発を確認しており、再発事象に対する振り返りを行っている場合は、是正処置の実効性評価結果確認表にその結果を記載する。 ・対策立案若しくは是正処置立案段階において再発と判断しておらず、再発事象に対する振り返りを行っていない場合は、評価を行い是正処置の実効性評価結果確認表にその結果を記載するとともに、必要に応じCR管理票を発行し改善を図る。	当社QMS規程に基づき、適切な時期に評価を実施する。	—
再発防止対策の改善状況			
改善内容		実施日	
—		—	

⑩ A 棟における溶融痕の確認について（核燃料サイクル工学研究所）

調査事項		状 況	
1	事案の名称	A 棟における溶融痕の確認	
2	発生日	令和 5 年 2 月 8 日（水） 1 4 時 0 5 分頃	
3	発生場所	A 棟第二機械室（管理区域）	
4	事案の概要	令和 5 年 1 月 22 日 18 時 05 分頃、核燃料サイクル工学研究所 A 棟（核燃料物質使用施設 第 41 条非該当施設）において給排気設備の停止事象が発生した。本施設は、常時負圧維持が要求されているセルやグローブボックスがなく、フードからの放射性物質等の漏洩防止措置を行うことにより給排気設備を停止できる施設であることから、本事象が発生した当日は、事象の進展がみられないことから施設の安全に問題がないようにフードからの放射性物質等の漏洩防止措置や関連する電源系統の遮断措置等を行い施設の安全を確保した。 令和 5 年 1 月 23 日以降、本事象に係る原因調査を行い、その原因調査の一環として、令和 5 年 2 月 8 日 13 時 30 分頃から A 棟第二機械室（管理区域）に設置されている排気ブロワ電動機の調査を開始したところ、14 時 05 分頃、端子箱内のケーブルに溶融痕を発見した。この際、火及び煙がないことも確認し、14 時 09 分～11 分頃に公設消防に通報した。公設消防により本事象は火災であると判断するとともに、火がないことを確認した。なお、公設消防による消火活動は行われていない。	
5	原因	既設の動力盤から端子箱に引き込んだケーブルの径が太く、曲げにくいため排気ブロワ電動機側の当該ケーブルの圧着端子付近は、他のケーブルと重なって押されて、ほぼ直角に曲がった状態となっていた。また、当該ケーブルはほぼ直角に曲がっていたため、他のケーブルに比べ振動の影響を受けやすかったことから、長時間微細な振動を受けたことで当該ケーブルの圧着端子付近が金属疲労により少しずつ損傷し、最終的には断線に至ったものと推定した。この断線で発生した火花により火災に至ったと推定した。	
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実施状況			
対策名		実施期間	内容
給排気設備の計画外停止時の対応基本方針の制定		R5. 3. 1	給排気設備の計画外停止時の対応として現状把握や原因調査等の基本方針を新たに制定
【マニュアル】 電気工作物点検整備マニュアル (C2S-F005) の改訂		R5. 3. 6	大型電動機の端子箱に関する自主的な点検手順を追加
【電気工作物保安規程】 細則2 電気配線指針の改訂		R5. 4. 1	ケーブル断線の原因が圧着端子付近への振動による金属疲労であったこと

			を踏まえ、電線施工時の注意点として、「電動機等から振動を受ける圧着端子付近の電線は、電線ボックスのサイズと電線の本数及びサイズを確認し、電線に応力が加わらないように施設すること」を明記		
発災現場における再発防止対策の実施状況					
対策名		実施期間		内容	
A棟排気設備の修理作業		R5. 3. 13～3. 16		電動機更新時において以下を確認 ・ケーブル圧着部にがたつきがないこと。また、圧着が確実にされ、被覆が噛みこんでいないこと。 ・端子に緩みがないことをレンチで増し締めし再確認する。 ・電線が過度に曲がっていないこと。 ・端子が曲げられていないこと。 ・絶縁テープの養生量が適切であること。	
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】					
○給排気設備の計画外停止時の対応基本方針		R5. 3. 2 ～ 3. 3	当該作業を実施する作業員 (52人/52人)	100%	回覧により周知し、理解度を課長が確認
○マニュアル C2S-F005大型電動機の端子箱に関する自主的な点検手順を追加		R5. 3. 6	当該作業を実施する作業員 (12人/12人)	100%	教育実施の理解度確認票にて理解度を課長が確認
○電気工作物保安規程 細則2電線施工時の注意点を明記		R5. 4. 5 ～ 4. 10	当該作業を実施する作業員 (44人/44人)	100%	回覧により周知し、理解度を課長が確認
【訓練】				%	
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) 核サ研内の類似設備について、再発防止を図るため			

	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
	保安管理部		保安管理部長
	水平展開の実施状況		
	対策名	実施期間	展開範囲
	類似設備の点検及び点検要領の改訂等	R5. 2. 22～ R5. 10. 19	使用施設、再処理施設、RI施設（点検対象：158台）
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】 類似設備の点検状況及び点検要領書の改訂状況等について進捗管理した	【頻度】 1回／月
	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） 類似設備（158台）の点検及び点検要領の改訂は、令和5年10月19日までに全て終了した。点検結果を踏まえ、B棟のブロワ2台及び安全管理棟のブロワ3台について、端子箱を大型の物に交換することでケーブル負荷の改善を図った（B棟：8月31日完了、安全管理棟：9月8日完了）。 以上より、類似設備の調査を行い必要な対策を実施したことで、類似事象の未然防止を図ることができたことから、採った未然防止処置は有効であったと評価する。	
	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
	保安管理部 環境技術開発センター 理事長マネジメントレビュー		保安管理部長 センター長 理事長
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	・環境技術開発センター及び保安管理部の不適合検討部会にて、再発防止対策の実施結果等を確認した。	良	R5. 8. 28（環センター） R5. 11. 30（保安管理部）
	・理事長マネジメントレビューにおいて、その内容や有効性を確認した。	良	R5. 11. 9
	再発防止対策の改善状況		
	改善内容		実施日
	上記の再発防止策は有効であったことから、新たな対策の導入などはなし		

⑪監視所内電気ストーブ電源コードの焦げ跡の確認について（日本原電）

調査事項		状 況	
1 事案の名称	東海発電所・東海第二発電所 監視所内電気ストーブ電源コードの焦げ跡の確認について		
2 発生日	令和 5 年 2 月 8 日（水）		
3 発生場所	東海発電所・東海第二発電所 監視所（非管理区域）		
4 事案の概要	東海発電所は廃止措置中、東海第二発電所は第 25 回定期事業者検査中のところ、2023 年 2 月 8 日 14 時 46 分頃、監視業務を行っていた委託警備員が監視所内の電気ストーブ（以下、「当該ストーブ」という）のスイッチを投入した際、当該ストーブの電源コード（以下、「当該電源コード」という）のコンセントプラグを差し込んでいるコンセント付近から煙と焦げ臭いにおいらしきものを確認した。このため、コンセントから当該電源コードのコンセントプラグを直ちに引き抜き確認したところ、当該電源コードに焦げ跡らしきものを確認した。これを受けて、14 時 48 分に監視所より公設消防に通報（覚知時刻 14 時 48 分）した。また、自衛消防隊は 14 時 57 分に出動した。 公設消防は、15 時 02 分に発電所に到着（消防車 1 台、サイレン・赤色灯有）し、現場確認を実施した。 公設消防より、16 時 41 分に「15 時 06 分をもって本事象は火災※¹であると判断し、同時刻に鎮火※²を確認した」旨の連絡を受けた。その後、公設消防より 17 時 19 分に火災判断時刻の訂正があり、「16 時 35 分に本事象は火災であると判断した（鎮火判断時刻に変更なし）」旨の連絡を受けた。 なお、本事象に伴い当社及び公設消防は消火活動を実施していない。また、本事象に伴う人身災害の発生、発電所設備及び環境への影響は無かった。 ※1：燃焼現象の結果としての煤が見られたため。 ※2：熱画像により周囲の温度と同じであることを確認したため。		
5 原因	本事象の原因は以下のとおりと推定する。 ①電源コードの保護・養生等、電化製品の取扱い時の不注意が火災発生につながるという認識が不足していた。 ②当該電源コードに椅子のキャスター等が接触し、外力が加わりやすい環境で使用しており、かつ、容易に持ち運びが可能であり、移動の都度、当該電源コードが引っ張られた可能性がある。 ③当該ストーブは日々の使用前点検が未実施であった。 以上から、当該電源コードに外力が加わり、損傷を防ぐことができず、それを発見することもできなかった。		
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実施状況			
対策名		実施期間	内容
（1）発生事象に対する対策 ・構内立入者の遵守事項へ反映【①②③】		2023. 4 月以降、順次配付	・以下のとおり対策を実施するとともに発電所員や協力会社社員に配布している「構内立入者の遵守事項」に反映した。 【無意識の外力による損傷防止】

			机下等の床面に設置した電源コード等、無意識に「踏みつけ」「ぶつけ」「引っ掛け」をしてしまう可能性のある箇所について保護カバーの設置又はテープによる養生を実施する。 【損傷有無の確認】 電気ストーブのような容易に持ち運びが可能なものは、上記保護カバー等で養生しても、移動すること自体で電源コードに外力が加わる可能性がある。そのため、毎日1回、コンセントプラグ周りに損傷（電源コード根元部の傷の有無、コンセントプラグの変形等）が無いことを確認する。 【使用時以外コンセントプラグ抜き】 電気ストーブは、使用時以外はコンセントプラグを必ず抜く。(誤ったスイッチONによる火災発生防止)		
発災現場における再発防止対策の実施状況					
対策名		実施期間		内容	
(1) 本事象に係る措置		2023. 2. 8		・当該ストーブの使用禁止措置 ・当該電源コードを接続していたコンセントの使用禁止措置 ・当該電源コードを接続していたコンセントの上流側電源の遮断措置	
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) J I T 情報※を発行し、所員・協力会社社員に周知し、本事象について注意喚起した。 ※：Just In Time情報（社内外での災害情報等を平易に纏め社内および協力会社へ速やかに周知するための様式）		2023. 2. 10 2023. 3. 30	・ 所員 ・ 協力会社社員	100%	—
(2) 安全衛生推進協議会※ ¹ や防火部会※ ² を通じて本事象の周知と注意喚起の徹底を行った。 ※1：当社・協力会社にて安全衛生、防火に関する意識高揚と災害防止等に関し協議を行う会議体（各		2023. 2. 9 2023. 2. 10	・ 防火部会加盟各社 ・ 安全推進協議会加盟各社	100%	—

	社所長クラスが参加) ※ 2 : 安全衛生推進協議会の下部組織であり、当社・協力会社にて火災防止に関する情報・諸課題等を協議し、火災防止の推進を図る会議体 (3) 電気使用安全月間に電気火災事故等に対する教育を実施した。	2023. 8. 1 ～ 2023. 8. 31	・ 所員 ・ 協力会社社員	100%	—
	【訓練】 —	—	—	—%	—
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) 当社 Q M S 規程「是正処置プログラム管理要項」(第 1 2 条「是正処置の立案」) に基づき、不適合の再発防止のために不適合の原因を除去するための是正処置を立案・実施する必要があるため。			
	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		
	安全・防災室 施設防護 G r		施設防護 M		
	水平展開の実施状況				
	対策名		実施期間	展開範囲	
	(1) 緊急点検の実施		2023. 2. 8 ～ 2. 10	本事象の発生に伴い、当社及び協力会社において緊急点検を実施。	
	(2) 追加点検の実施 ・ 追加点検その 1 ※ 1 ・ 追加点検その 2 ※ 2 ※ 1 : 消費電力 5 0 0 W 以上の電化製品で、主に電気ヒータ、電気ストーブ、電子レンジ、オーブン、電気ポット、冷蔵庫、洗濯機、乾燥機、自動販売機、コピー機、シュレッダー等を対象としている。 ※ 2 : 消費電力 5 0 0 W 未満の電化製品で、主に扇風機、換気扇、パソコン電源、携帯充電器等を対象としている。		2023. 2. 16 ～ 3. 10	当該ストーブ以外の電化製品の電源コードの損傷及び外力がかかる可能性のある床面に電源コードを這わせた場合の保護カバー又はテープ養生の有無等の観点で追加点検を実施。	
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】 当社 Q M S 規程「是正処置プログラム管理要項」(第 1 3 条「是正処置の実施」) に基づき、是正処置を実施するとともに、是正処置結果について審査及び確認を得る必要があるため。			【頻度】 1 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) 今後、適切な時期に以下のとおり評価を実施する。 当社QMS規程「是正処置プログラム管理要項」(第14条「是正処置の実効性評価」)及び「是正処置プログラム管理要領」(第15条「是正処置の実効性評価」)に基づき、是正処置完了日から1年以上経過した不適合管理表について、四半期毎に実効性を確認・評価する必要があるため、適切な時期に実施する。 CR管理票：2023年2月9日(発行日)、2023年4月25日(是正処置完了日)	
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
安全・防災室 施設防護Gr		施設防護M
対策の有効性評価の方法・評価の結果		
評価方法	評価結果	評価日
・再発の有無を確認し再発が確認された場合、以下の評価を行う。(再発が確認されなかった場合は、その旨を是正処置の実効性評価結果確認表に記載する) ・対策立案若しくは是正処置立案段階において既に再発を確認しており、再発事象に対する振り返りを行っている場合は、是正処置の実効性評価結果確認表にその結果を記載する。 ・対策立案若しくは是正処置立案段階において再発と判断しておらず、再発事象に対する振り返りを行っていない場合は、評価を行い是正処置の実効性評価結果確認表にその結果を記載するとともに、必要に応じCR管理票を発行し改善を図る。	当社QMS規程に基づき、適切な時期に評価を実施する。	—
再発防止対策の改善状況		
改善内容		実施日
—		—

⑫延長コードコンセントの焦げ跡の発見について（核物質管理センター）

調査事項		状 況	
1 事案の名称	延長コードコンセントの焦げ跡の発見		
2 発生日	令和5年2月13日（月）		
3 発生場所	開発試験棟202号室（非管理区域）		
4 事案の概要	開発試験棟 201 号室（非管理区域）への給電に使用する延長コードコンセント（ブレーカー付延長コード及び電工ドラム、工事請負者所有品）の電源を落とすために 202 号室に入室した際、焦げ臭いにおいを感じた。202 号室の壁コンセントに接続したブレーカー付延長コードコンセントには異常がなかったため、これに接続した電工ドラムの差込プラグを引き抜いたところ、双方に焦げ跡があることを確認した。		
5 原因	①電工ドラムの差込プラグの片側の締め付け（ゆるみ）による発熱。 ②差込プラグ部分のがたつき/ゆるみ等の確認不足（センター及び工事請負者）。		
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実施状況			
対策名		実施期間	内容
1) 「電気使用器具等の自主点検に係る手引き（別冊）」の策定（①②）		R5. 2. 20	1) センター構内で電気を使用する器具、工具、延長ケーブル等（以下、「電気使用器具等」という。）を使用する際の使用前後、使用中の点検項目、方法、使用上の注意事項等を取り纏めた手引きを策定し、試運用を開始した。
2) 安全管理作業要領の改訂（①②）		R5. 3. 24	2) 上記1)の試運用で有効性等が確認できたことから、管理区域内作業時のルールを定めた要領の別冊として整備し、本運用を開始した。
3) 一般安全作業要領の改訂（①②）		R5. 4. 1	3) 上記1)の試運用で有効性等が確認できたことから、構内作業全般のルールを定めた要領の別冊として整備し、本運用を開始した。
発災現場における再発防止対策の実施状況			
対策名		実施期間	内容
1) 安全意識の向上を図る教育		R5. 3. 27等	1) 当該事象の発生状況、時系列情報、発生原因、再発防止策等について
2) 電気使用器具等の点検		R5. 2. 20～	2) 「電気使用器具等の自主点検に係る手引き（別冊）」に基づく点検の実施

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) 安全管理作業要領の改訂時教育	R5. 3. 23 ～ R5. 4. 5	警備員を除く協力会社員及び東海保障措置センターの職員等（71名）	100%	教育終了後の質疑応答
【教育】 2) 一般安全作業要領の改訂時教育	R5. 4. 5 ～ R5. 4. 28	警備員及び本部組織の駐在者（40名）	100%	教育終了後の質疑応答
【教育】 3) 安全意識向上のための教育	R5. 3. 27 ～ R5. 4. 11	警備員を除く協力会社員及び職員等（98名）	100%	教育終了後の質疑応答
【教育】 4) 外部専門家による講習	R5. 4. 11 ～ R5. 5. 31	警備員を除く協力会社員及び職員等（101名）	100%	教育終了後の質疑応答
【教育】 5) 保安規定に定める保安教育（安全管理に関する基本的事項・定期教育）	R5. 5. 16 ～ R5. 10. 13	警備員を除く協力会社員及び東海保障措置センターの職員等（80名）	100%	理解度テストの実施
【訓練】 1) 公設消防本部との合同訓練	R5. 10. 26	防火管理者、自衛消防隊及び事故対策本部要員等（26名）	100%	公設消防からの講評、訓練参加者による自己評価及び相互評価
【訓練】 2) 避難訓練	R5. 10. 26 ～ R5. 11. 13	協力会社員、東海保障措置センターの職員等及び本部組織の駐在者（110名）	100%	訓練参加者による自己評価及び相互評価（当日参加できなかった者は、訓練内容のフォローアップ後に質疑応答）

	【訓練】 3) 消火訓練	R5. 10. 26 ～ R5. 11. 13	協力会社員、 東海保障措置 センターの職 員等及び本部 組織の駐在者 （110名）	100%	訓練参加者による自己評価 及び相互評価（当日参加でき なかった者は、訓練内容の フォローアップ後に質疑応 答）
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） 類似事象の発生のおそれがあるため			
	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		
	東海保障措置センター		所長		
	水平展開の実施状況				
	対策名		実施期間	展開範囲	
	1) 当該請負者が持ち込んだ電気使 用器具等の「電気使用器具等の自 主点検に係る手引き（別冊）」によ る点検。 2) 当該事象の東海保障措置セン ター内への周知 3) 「電気使用器具等の自主点検に係 る手引き（別冊）」に基づく対策 4) 連絡調整会等による他拠点との情 報共有 5) 「電気使用器具等の自主点検に係 る手引き（別冊）」に基づく定期点 検 6) 外部専門家による電気火災をテー マとした教育の実施		1) R5. 3. 24～ 2) R5. 2. 17、 R5. 2. 20等 3) R5. 2. 20～ 4) R5. 3. 2、 R5. 4. 13等 5) 前回実施か ら1年を超え ない期間内 に実施予定 6) R5. 4. 11等	1) 請負業者 2) センター朝会を介して、職 員等全員 3) 協力会社員及び職員等全 員 4) 六ヶ所保障措置センター 5) 協力会社員及び職員等全 員 6) 警備員を除く協力会社員 及び職員等全員	
	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】 1) センター朝会 2) センター検討会議		【頻度】 1) 1回／日 2) 必要の都度	
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） 実施することとした再発防止策及び水平展開の一連の活動が全て完了し、有効 であることが確認できたため			
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			
東海保障措置センター		所長			
対策の有効性評価の方法・評価の結果					

	評価方法	評価結果	評価日
	活動実績記録による評価	活動実績記録の確認により、有効と判断	R5. 7. 25
	再発防止対策の改善状況		
	改善内容		実施日

⑬自家用車両火災について（核燃料サイクル工学研究所）

調査事項	状 況		
1 事案の名称	核燃料サイクル工学研究所における自家用車両火災について		
2 発生日	令和 5年 4月 10日（月）		
3 発生場所	地層処分基盤研究施設 東側駐車場（非管理区域）		
4 事案の概要	令和5年4月10日（月）6時35分頃、核燃料サイクル工学研究所（以下「サイクル研」という。）地層処分基盤研究施設の東側駐車場※（非管理区域・屋外）において、出勤してきたサイクル研に常駐する請負企業の作業員（以下「被災した者」という。）の自家用車から出火した。（近くで）出火を発見したサイクル研に常駐する請負企業の作業員が消火器を用いて初期消火を行った。 被災した者は、6時51分に119番通報を行い、7時8分頃に到着した公設消防により7時10分に鎮火が確認された。 なお、他の車両及び施設への影響、人的災害の発生はなく、警察により9時4分頃に事件性はないと判断された。 ※：当該駐車場は碎石を敷いて整備した場所であり、駐車した車両から生じる排熱の影響から枯草等が発火する可能性はない。		
5 原因	公設消防により出火の原因調査が行われたが、原因の特定には至らなかった。 なお、令和3年度版消防白書によると、排気管（排気系）への着火物や可燃物の接触が出火原因としては最も多く、次いで電気配線の短絡やスパークが多いと報告されている。これらの事例を参考にすると、本事案については排気系の熱源又は電気系の短絡等を起因にして車両底部に取り付けられていた樹脂製カバー又は燃料配管へ引火し火災に進展したものと推察される。		
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実施状況		
	対策名	実施期間	内容
	発災現場における再発防止対策の実施状況		

	対策名	実施期間	内容
	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
	【教育】		受講率 %
	【訓練】		受講率 %
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) ・公設消防により出火の原因調査が行われたが、原因の特定には至らなかった。 ・従業員個人が所有する車両であり、道路運送車両法に定める自動車検査登録制度に基づく検査(車検)及び定期点検整備(法定12か月点検)を受検していた。 ・水平展開は実施していないが、情報共有及び注意喚起を実施した。 ① 安全ニュースによる事象の周知(R5.4.13発行) ② 安全衛生瓦版による車両火災を防ぐための注意喚起(R5.4.14及び24発行) * ①、②とも事務連絡として所内にメール配信し、その後にイントラに掲載した。 ③ 緊急安全強化キャンペーン(R5.4.27~R5.5.31)における災害事例の周知と事例研究 * 事例研究では、自家用車両火災を含む6件の災害事例から各職場において特に留意すべき事案について1件選択し、作業そのもののリスクや事象発生時の対応におけるリスク、作業方法の改善等について検討した。	
	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	
	水平展開の実施状況		
	対策名	実施期間	展開範囲

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】	【頻度】 1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)	
	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
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
再発防止対策の改善状況			
改善内容		実施日	

⑭社員食堂におけるコンセント及びコンセントプラグでの焦げ跡の発見について（三菱原燃）

調査事項		状 況	
1	事案の名称	社員食堂におけるコンセント及びコンセントプラグでの焦げ跡の発見	
2	発生日	令和5年4月12日（水）	
3	発生場所	技術センター棟 社員食堂厨房（非管理区域）	
4	事案の概要	技術センター棟（非管理区域）社員食堂厨房において、協力会社の厨房責任者が電気ウォーマーテーブルの電源 ON の状態で電源灯が切れていることに気付き、配線用遮断器（漏電）を確認したところ、当該遮断器が落ちており、コンセントプラグ（以下「プラグ」という。）に焦げ跡があることを発見した。本事象において炎、煙の発生及び臭いはなかったが、12 時 50 分に公設 消防に調査依頼の連絡を行い、12 時 59 分に当社到着（消防車 2 台、サイレン・赤色灯有）、現場確認の結果、公設消防より、14 時 12 分に「13 時 10 分鎮火確認、14 時 10 分火災認定※1」の連絡を受けた。また、社内の対応として、13 時 20 分に防災組織を立ち上げた。なお、本事象において、当社及び公設消防は消火活動を実施していない。 ※1：電気ウォーマーテーブルのコンセント及びプラグを分解した際、プラグの中に短絡痕（電極間が短絡し電流が流れたと思われる球状の痕跡）、プラスチックの変色が見られたこと及び煤（すす）が付着していたことから火災認定に至った。	
5	原因	①（直接的な要因）棚に置いた食器類を入れた食器かごを奥に押し込んだ際に、この食器かごがプラグに当たり、コンセントと防水プラグキャップの間に隙間を生じさせ、水分の浸入を招いた。 ②（間接的な要因）当該プラグは長期にわたり取り外されず、水分の浸入によるプラグ電極部の酸化に気づかない状態で使用を続けたため、プラグの電極とコンセント側電極間の酸化被膜部の接触抵抗が増加して加熱が継続し、プラグ の絶縁材が徐々に劣化してプラグ電極間の絶縁が破壊されたことにより短絡に至った。	
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実施状況			
対策名		実施期間	内容
・社内規定「防火管理規定（RUL-SC04-01）」の改定【②】		R5. 8. 1改定発行	・防火自主点検チェックシートに、電気関係のチェック項目を追加し充実させた。 ・コードリール登録・廃止届に関して規定した。 ・コードリール点検の実施に関して規定した。（記録様式の追加）
発災現場における再発防止対策の実施状況			
対策名		実施期間	内容
・食器かご接触防止カバーの設置【①】		R5. 6. 29 完了	・当該プラグへ食器かごが接触しないように、接触防止カバーを設置した。 ・当該電気ウォーマーテーブルは、設置から約12年経過しているため、念のため更新した。 ・厨房内の水分の影響を受け易い類似個所に設置されているコンセントを食堂側に移設した。
・電気ウォーマーテーブルの更新		R5. 6. 2 9完了	
・コンセント位置変更【①】		R5. 9. 13 完了	

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】 ・ 厨房コンセント及びプラグにおける火災の教育	R5. 5. 1	全社員	100%	・ 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。
・ コードリール（電エドラム）取扱い方法 教育	R5. 8. 8	全社員	100%	・ 同上
・ 「火災・爆発災害防止」の教育	R5. 10. 12	全社員	100%	・ 同上
・ 「過去の火災事例教育、電気器具の取り扱い」	R5. 10. 25	全社員	100%	・ 同上
・ ひたちなか・東海広域消防組合による火災認定判断に関する講習会	R5. 11. 14	主に関係管理職（52名）	100%	・ 質疑応答による。
【再周知徹底】 ・ 火災発見時および焦げ跡・煤（すす）等を発見した際の連絡方法をイントラ掲示板にて再周知	R5. 10. 26	全社員	—	—
【訓練】 ・ 火災防護活動訓練、防災総合訓練における、迅速な通報連絡、プレス対応（情報収集・模擬プレス発表等）を含めた訓練	R5. 11. 6 （火災防護） R6. 1. 30 （総合防災）	防災組織員 （134名/141名） 防災組織員 （144名/153名）	95. 0% 94. 1%	・ 100%参加ではないことから、訓練実施結果について、訓練実施後、社内周知を実施。
・ 水消火器訓練	R5. 11. 9	対象社員15名	100%	・ 実践による操作の確認による。

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 □無	（左欄の判断根拠） 食堂厨房以外でも、水回りで使用される（水分の影響を受ける）コンセント及びプラグにおいても、同様の事象が起こる可能性があるため。（その他、長期間抜き差しのないコンセント及びプラグ含む）		
		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	
	安全・品質保証課、設備技術課		安全・品質保証部長	
	水平展開の実施状況			
	対策名		実施期間	展開範囲
	①屋外及び屋内の水回りコンセント、プラグの全数点検		R5. 5. 15～	構内全体
	②コンセント、プラグ、コンセントキャップ、テーブルタップ（床置きの有無）等		R5. 6. 13 R5. 10. 25	構内全体

	の点検 ③自動販売機コンセント及びプラグの点検 ④OAフロア下コンセント及びプラグの点検 ⑤分電盤、制御盤の全数調査及び点検 ⑥電エドラム調査及び点検	R5. 11. 27～ R5. 12. 11 R5. 11. 27～ R6. 1. 21 R5. 5. M～ R5. 12. E R5. 5. M～ R5. 12. E	構内全体 (16/16台 完了) 事務所対象フロア 構内全体 (1438/1438台完了) 構内全体
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】 ・S-UNDR/保安是正処置管理票及び保安予防処置管理票に処置計画及び処置結果を記載し、保安情報共有会議にて進捗を管理する。 ・防火マネジメントレビュー会議にて社長報告し、進捗を管理する。	【頻度】 ・1回／月 ・2回／年
	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) 1) 再発防止対策の有効性評価 ・SQAS-05「保安是正・予防処置標準」に従い、再発防止対策完了後から3ヶ月後に処置結果に対する有効性を評価する。 2) 水平展開の有効性評価 ・SQAS-05「保安是正・予防処置標準」に従い、水平展開対策完了後から3ヶ月後に処置結果に対する有効性を評価する。	
	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
	安全・品質保証課、設備技術課		安全・品質保証部長
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	1) 再発防止対策 ・SQAS-05「保安是正・予防処置標準」に従い、再発防止対策完了後から3ヶ月後に処置結果に対する有効性を評価。 2) 水平展開 ・SQAS-05「保安是正・予防処置標準」に従い、水平展開完了後から3ヶ月後に処置結果に対する有効性の評価。	・再発防止対策が適切に実施され、不具合等が発生していないことより有効と判断。 ・水平展開完了後に実施予定。	R5. 12. 13
	再発防止対策の改善状況		
	改善内容		実施日
	特になし。		

⑮J-PARC MR 第2 電源棟における火災について（原子力科学研究所）

調査事項		状 況	
1	事案の名称	J-PARC MR 第2 電源棟における火災	
2	発生日	令和5年4月25日（火）	
3	発生場所	J-PARC MR 第2 電源棟（一般施設）	
4	事案の概要	令和5年4月25日(火)17時09分、MR 加速器の調整中に、J-PARC MR 第2 電源棟（一般施設）に設置している電磁石電源での異常「トランス温度高」が検知され、インターロックにより、同電源は自動停止した。このため、KEK の担当職員 1 名が J-PARC MR 第2 電源棟を確認したところ、17 時 15 分頃、電源盤内のトランス（幅 24cm×高さ 24cm×奥行 27cm）の下部に高さ数 cm 程度の炎を確認し、ABC 粉末消火器を用いて初期消火を実施した。同職員は 17 時 23 分に 119 番通報した。17 時 58 分に公設消防は本事象を「火災」と判定し、同時刻に鎮火を確認した。 本事象は、「放射性同位元素等の規制に関する法律」に基づく報告事象には該当しない。	
5	原因	焼損箇所の特定と発火原因の調査を行った結果、以下のことが明らかとなった。 ・トランスの2 次巻線と静電シールド2 の間の絶縁材料の焼損が激しい。 ・その他の部品（コイル等）は健全であった。 以上のことから、2 次巻線と静電シールド2 の間の絶縁が劣化し、短絡に至ったことが火災発生の直接的な原因と推定される。 当該トランスは、特別仕様の特注品で、電源の製作を受注した業者が仕様を定めたものである。その際に、トランスの絶縁設計に対して、チョッパ回路から回り込む高周波ノイズの影響が十分に考慮されていなかった。2 次巻線と静電シールド2 の間には、使用定格の周波数と電圧に対して必要な絶縁が取られていたが、高周波ノイズによるコロナ放電に対する配慮が十分ではなかった。そのため、構造的に2 次巻線と静電シールド2 の間の電界が集中する箇所でコロナ放電による絶縁劣化が徐々に進行し、使用開始後約1 年で火花放電に至り、絶縁材料に着火して焼損したものと推定される。	
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実施状況			
対策名		実施期間	内容
・安全確認実施要領における「安全確認検討会」検討項目の拡充		令和5年7～8月	各ディビジョンで実施している「安全確認検討会」について定めた安全確認実施要領において、現場作業に係る安全確認に加えて、設備・機器等の新設や改造を行う場合においても「安全確認検討会」において安全確認を実施できるよう、検討項目を拡充する改正を実施した。
・「通報連絡の初動対応要領」の変更		令和5年7月3日変更	火災のおそれのある事象も含めて、各自治体へ通報連絡を行えるよう FAX様式を変更した。

発災現場における再発防止対策の実施状況				
対策名	実施期間		内容	
初充電方式の変更	令和5年5～6月		電源装置内の初充電回路（発災原因となったトランスを使用）を、トランスを使用しない方式に変更した。変更後、運用開始前に通電試験を実施して、電源全体の健全動作、安全性を確認した。 当該電源と同型の別の電源に対しても同じ対策を施した。	
チョッパ回路を有する大電力容量の電源を設計制作する際の確認	今後、継続して実施		チョッパ回路にトランスを接続する場合には、絶縁対策が行われていることを受注者・発注者双方で確認する。	
装置、設備等の設計製作を外注する場合の対応	今後、継続して実施		火災の可能性の排除をはじめとした安全性の確保について受注者・発注者双方で確認する。	
類似回路をもつ電源の安全性調査	令和5年5～6月		発災した電源と類似の回路構成を持つ電源（チョッパ回路からの高周波ノイズに晒されているトランスを含む電源）について調査を実施し、いずれの電源も高周波ノイズに対する対策がされており、安全性に問題がないことを確認した。	
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】 ・火災事例に関する教育	令和5年12月～令和6年3月	J-PARC構成員（669名）	100%	教育において理解度確認を実施した。また、各部署で事例研究を実施した。
・「通報連絡の初動対応要領」の変更	令和5年7月3日	緊急時対策所員（11名） （関係者のみ対象）	100%	担当課長等が関係者に教育を実施し、質疑応答により理解していることを確認した。
【訓練】 非常事態総合訓練（火災想定）	令和5年10月10日	緊急時対策所員（45名） 事故現場指揮所員（15名） 現場対応者（25名） 他	100%	J-PARCセンターにおいて、センター長によるレビュー会議を実施した。

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) 本件の発生状況及び原因について、原子力科学研究所(各部・センター)及び原子力機構(他拠点)と共有するため。				
	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			
	J-PARCセンター加速器ディビジョン		J-PARCセンター加速器ディビジョン長			
	水平展開の実施状況					
	対策名		実施期間	展開範囲		
	「安全情報」による情報展開		令和5年5月8日、6月13日	原子力科学研究所(各部・センター)、原子力機構(他拠点)		
	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】 J-PARCセンター対策会議における進捗確認、及び状況共有		【頻度】 1~2回/週 (令和5年4~6月)	
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) 初充電方式の変更を行った電源について、その健全性を確認する必要があるため。				
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				
J-PARCセンター加速器ディビジョン		加速器ディビジョン長				
対策の有効性評価の方法・評価の結果						
評価方法		評価結果	評価日			
初充電方式の変更作業完了後、運用開始前に通電試験を実施して、電源全体の健全動作、安全性を確認する。		試験の結果、健全性・安全性を確認できた。	令和5年6月10日			
再発防止対策の改善状況						
改善内容			実施日			
上記対策を行ったのち、MR加速器については、とくに問題なく運転を実施している。			令和5年6月以降			

⑩J-PARC ハドロン電源棟における火災について（原子力科学研究所）

調査事項		状 況	
1	事案の名称	J-PARC ハドロン電源棟における火災	
2	発生日	令和5年6月22日（木）	
3	発生場所	J-PARC ハドロン電源棟（管理区域）	
4	事案の概要	ハドロン実験施設では、令和5年6月16日（金）から6月22日（木）までの予定で、ビーム調整のための運転を行っていた。6月22日（木）0時51分頃、ビーム調整運転中にインターロックシステムによりMR加速器はビーム運転を停止した。同時刻にJ-PARC ハドロン電源棟（管理区域）で火災報知設備が発報したため、0時52分にMR加速器以外のJ-PARC 全施設のビーム運転も手動で停止し、0時54分に公設消防へ119番通報した。0時59分にKEK職員1名及びJAEA職員1名が現場を確認したところ、室内に煙を確認し、1時00分にKEK職員が電源装置の転極器から火が出ていることを確認したため、ABC粉末消火器1本により初期消火を開始し、直後にもう1本のABC粉末消火器を用いて初期消火を完了した。1時46分に公設消防は本事象を「火災」と判定し、1時55分に鎮火を確認した。 本事象は、「放射性同位元素等の規制に関する法律」に基づく報告事象には該当しない。	
5	原因	転極器中にある回転電極のアーチ型導体が瞬間的に本来の位置から動いた結果、回転電極のアーチ型導体と接触子との間の接触抵抗が増大して発熱し、それにより周囲の樹脂が発火したと考えられる。当該転極器は1980年代より使用されており、通電と停止を繰り返すことで疲労によりその部分の強度が低下し、最終的に円盤型絶縁体が破損しアーチ型導体の位置が保持できなくなったものと推察する。	
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実施状況		
	対策名	実施期間	内容
	発災現場における再発防止対策の実施状況		
	対策名	実施期間	内容
	転極方式の変更	令和5年10月～令和6年2月	ハドロン実験施設にて運用してきた同型の転極器12台について、転極器を撤去するか、今回焼損したのとは異なる方式（電磁接触器型）の転極器へ入れ替える。
	特殊な構造の電源装置等の有無の確認	令和5年7月～8月	特殊な構造のため点検等により耐用性を確認することが困難な電源等が、上記の転極器以外にないことを確認した。

転極器の健全性の確認	今後、継続して実施	定期的な点検により、転極器の健全性の確認を行う。		
電気設備の健全性の確認	令和5年7月～令和5年10月	劣化の兆候がみられないか、各部の損傷、腐食を含む点検を行った。		
電源装置のうち通電と停止を繰り返すことで強度低下の懸念がある個所への対応	今後、継続して実施	劣化の兆候を発見するため、定期点検等を徹底する。		
電源装置の周囲からの可燃物の排除	今後、継続して実施	定期的な巡視により確認する。		
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】 火災事例に関する教育	令和5年12月～令和6年3月	J-PARC構成員（669名）	100%	教育において理解度確認を実施した。また、各部署で事例研究を実施した。
【訓練】 非常事態総合訓練（火災想定）	令和5年10月10日	緊急時対策所員（45名） 事故現場指揮所員（15名） 現場対応者（25名） 他	100%	J-PARCセンターにおいて、センター長によるレビュー会議を実施した。
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） 本件の発生状況及び原因について、原子力科学研究所（各部・センター）及び原子力機構（他拠点）と共有するため。		
	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	
	J-PARCセンター 素粒子原子核ディビジョン		J-PARCセンター 素粒子原子核ディビジョン長	
	水平展開の実施状況			
	対策名		実施期間	展開範囲
	「安全情報」による情報展開		令和5年7月3日、11月7日	原子力科学研究所（各部・センター）、原子力機構（他拠点）
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】 J-PARCセンター対策会議における進捗確認、及び状況共有		【頻度】 1～2回／週 （令和5年6～10月） 1回／2週 （令和5年11月～）
	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) 転極方式を変更した電源装置の健全性を確認する必要があるため。		
	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
	J-PARCセンター素粒子原子核ディビジョン		素粒子原子核ディビジョン長
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	転極方式を変更した電源装置の健全性を確認する。		令和6年2月
	再発防止対策の改善状況		
	改善内容		実施日
	転極器の撤去及び異なる方式への転極器の入れ替え作業は令和6年1月に終了した。現在、通電試験を実施しているところである。		令和6年2月

⑰東海第二発電所における焦げ跡の確認について（日本原電）

調査事項	状 況
1 事案の名称	東海第二発電所 サービス建屋 1 階 ランドリー室 乾燥機 No. 7 制御盤内端子台の焦げ跡について
2 発生日	令和 5 年 7 月 1 9 日（水）
3 発生場所	東海第二発電所 サービス建屋（管理区域）
4 事案の概要	東海第二発電所は第 2 5 回定期事業者検査中のところ、2023 年 7 月 1 9 日 1 4 時 2 4 分頃、ランドリー室の乾燥機※1 No. 7（以下、「当該乾燥機」という）を点検中※2の当該乾燥機メーカーから派遣された協力会社社員（以下、「協力会社社員」という）が、当該乾燥機の制御盤内端子台（以下、「当該制御盤内端子台」）に焦げ跡らしきものを発見し、この点検に立ち会っていた当社社員より、中央制御室の発電長に連絡した。このため、発電長は 1 4 時 2 7 分に公設消防に一般回線※3にて連絡した（覚知時刻 1 4 時 2 7 分）。また、自衛消防隊は 1 4 時 4 4 分に出動した。公設消防は、1 4 時 4 3 分に発電所に到着（消防車 1 台、ワゴン車 1 台、サイレン・赤色灯有）した。その後、現場確認を実施した公設消防により、1 5 時 1 3 分に火災と判断された旨の情報を当社通報連絡責任者が確認した。また、鎮火時刻については 7 月 1 0 日の 1 0 時 5 5 分と推定される※4との連絡を公設消防より受けた。 ※1：管理区域内で使用した作業着を洗濯した後、乾燥する機器であり、東海第二発電所には全 7 台が設置されている。 ※2：当該乾燥機は 2 0 2 3 年 7 月 1 0 日 1 0 時 5 0 分頃、エラー表示（インバータ異常）が発生し自動停止した。この際、異臭・煙等の異常は確認されず、当該乾燥機の NFB（ノーヒューズブレーカー：配線用しゃ断器）を「切」とし、当該乾燥機メーカーに点検を依頼していた。 ※3：現場の状況から現時点において進展性はないと判断し、一般回線で連絡した。 ※4：7 月 1 0 日の 1 0 時 5 0 分に当該乾燥機は自動停止しており、状況から裕度を見て自動停止から 5 分後の 1 0 時 5 5 分を鎮火時刻と推定するとのことであった。

5	原因	本事象の原因は以下のとおりと推定する。 ①製造メーカーにおいて工場出荷前の制御盤組み立て・調整過程において、目視や触手等による確実なネジ締め付け確認が不足していたことにより初期不良が発生した。			
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実施状況				
	対策名	実施期間	内容		
	(1) 発生事象に対する対策 ・発注仕様書へ反映【①】	2023. 9. 1	・今年度に予定している洗濯機及び乾燥機の取替に当たっては、発注仕様書にネジの確実な締め付けに係る注意事項を明記した。		
	・調達管理における要求【①】	2023. 10. 23	・従来から発電設備に対しては、設備使用時に不具合が生じぬよう、工場や現地における電源ケーブル端子台の締め付け確認を含む検査等を通じて品質の維持に努めている。今後、再発防止として火災事象に結び付くような電源ケーブル端子台を有する一般設備（例：電動シャッターや給湯設備等）についても、調達管理の中で締め付け確認を要求する。		
	発災現場における再発防止対策の実施状況				
	対策名	実施期間	内容		
	当該制御盤内端子台を含むインバーター式交換	2023. 10. 3	当該制御盤内端子台を含むインバーター式について交換を行い、試運転を実施して通常運転できることを確認した。		
	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) 製造メーカーに工場出荷前の制御盤組み立て・調整過程でのネジ締め付けを確実に実施するよう注意喚起を行った。	2023. 7. 20 2023. 10. 6	・当社⇒協力会社 ・製造メーカー	100%	—
	【訓練】 —	—	—	—%	—

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) 当社QMS規程「是正処置プログラム管理要項」(第12条「是正処置の立案」)に基づき、不適合の再発防止のために不適合の原因を除去するための是正処置を立案・実施する必要があるため。	
	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
	安全管理室 放射線・化学管理Gr		放射線・化学管理M
	水平展開の実施状況		
	対策名	実施期間	展開範囲
(1) 同一製造メーカー製品の点検	2023.7.19~24	当該乾燥機以外に現在使用中の同一製造メーカーの製品が発電所敷地内に11台(洗濯機4台、乾燥機7台)あるため、これらについて端子部のネジの締め付け状態及び端子の固定状態を確認し、全数異常のないことを確認した。	
(2) 初期不良を考慮した点検	2023.8.1~8.8	本事象は工場出荷前に当該制御盤端子台のネジ締め付け確認が不足したことによる初期不良が原因であることを踏まえ、①至近(2022年4月以降)に発注・納入した機器でかつ②発電所設置後に端子部のネジの締め付け確認をしていない機器を対象機器※5として、端子部のネジの締め付け状態及び端子の固定状態を確認した。その結果、全18台が抽出され全て異常の無いことを確認した。 ※5:端子部が容易に確認できない機器(例:一般家電製品等筐体を分解する必要がある機器)は対象外としている。	

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】 当社QMS規程「是正処置プログラム管理要項」(第13条「是正処置の実施」)に基づき、是正処置を実施するとともに、是正処置結果について審査及び確認を得る必要があるため。	【頻度】 1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) 今後、適切な時期に以下のとおり評価を実施する。 当社QMS規程「是正処置プログラム管理要項」(第14条「是正処置の実効性評価」)及び「是正処置プログラム管理要領」(第15条「是正処置の実効性評価」)に基づき、是正処置完了日から1年以上経過した不適合管理表について、四半期毎に実効性を確認・評価する必要があるため、適切な時期に実施する。 CR管理票：2023年7月19日(発行日)、2023年10月23日(是正処置完了日)	
	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
	安全管理室 放射線・化学管理Gr		放射線・化学管理M
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	・再発の有無を確認し再発が確認された場合、以下の評価を行う。(再発が確認されなかった場合は、その旨を是正処置の実効性評価結果確認表に記載する) ・対策立案若しくは是正処置立案段階において既に再発を確認しており、再発事象に対する振り返りを行っている場合は、是正処置の実効性評価結果確認表にその結果を記載する。 ・対策立案若しくは是正処置立案段階において再発と判断しておらず、再発事象に対する振り返りを行っていない場合は、評価を行い是正処置の実効性評価結果確認表にその結果を記載するとともに、必要に応じCR管理票を発行し改善を図る。	当社QMS規程に基づき、適切な時期に評価を実施する。	—
再発防止対策の改善状況			
改善内容		実施日	
—		—	

⑱第2管理棟における火災（JCO）

調査事項	状 況
1 事案の名称	第2管理棟における火災について
2 発生日	令和 5 年 10 月 17 日（火）
3 発生場所	株式会社ジェー・シー・オー 東海事業所 第2管理棟 205 室（管理区域）
4 事案の概要	令和 5 年 10 月 17 日（火）15 時 05 分頃、株式会社ジェー・シー・オー東海事業所（以下「JCO」という）第2管理棟 205 室（管理区域）で、設備解体作業を監督している協力会社社員が異臭を感じ、周辺を調査した。調査中に異臭が強く感じられた205 室の電源盤を開けたところ、盤内に一瞬煙が見られた。このため、電源盤内の異常を感じた協力会社社員は電気供給側のブレーカを切り、電源盤内の 200V コンセントプラグ（以下「プラグ」という。）を抜いて確認したところ、プラグに焦げ跡があることを発見した。 事象の報告を受けた JCO 社員は 15 時 20 分頃に当該現場に到着して状況確認を開始し、15 時 54 分（公設消防による覚知時刻）に公設消防に 119 番通報した。（事象発生から通報まで約 50 分を要した。） 16 時 04 分に消防車 3 台、16 時 08 分に消防車 2 台が JCO に到着し（サイレン・赤色灯有）、現場確認を開始した。公設消防は、16 時 27 分に本事象は火災であったと認定し、16 時 32 分に鎮火を確認した。また、社内の対応として、15 時 54 分に事故対策本部を立ち上げた。 なお、本事象に伴い JCO 及び公設消防は消火活動を実施していない。また、本事象に伴う人身災害の発生、JCO のその他設備及び周辺環境への影響はなかった。 発災現場の第2管理棟では、施設内の設備解体撤去・管理区域解除工事、放射性廃棄物を分別し詰め替える作業を実施している。当該プラグからは、当日朝の9時頃から連続してグリーンハウス内作業員の暑熱対策用スポットクーラーへ電気が供給されていた。
5 原因	（プラグの形状） プラグからは板状の電極（栓刃）が出て、コンセント内には栓刃を両側から挟む電極（刃受）が内蔵されている。今回事象のプラグ（200V 三相プラグ接地付タイプ）には4本の栓刃が付いている。 （火災調査方法） 原因調査を行うため協力会社社員およびJCO 社員（両社とも電気保全担当者を含む）にて当時の作業状況の確認や当該プラグおよび接続しているコード、当該コンセントおよび接続しているコードの異常の有無について現物確認を行った。その後、それらの事実をもとに JCO 所長以下管理職および協力会社現場責任者にて会合を持ち、原因究明および対策の検討を行った。さらに、会合にて得られた原因および対策については、JCO が外部委託している電気主任技術者（以下、電気主任技術者という）の見解を求めることとした。 （火災調査結果） 当該コンセントの前面カバーを外して内部を確認したところ、焦げ跡が見られた栓刃と対になっているコンセント刃受のすき間幅が、他の刃受よりも広がっていることが

			目視で確認された他は、ほこりの蓄積、ネジの緩み、刃受のさびは確認されず、コンセント裏側の配線等にも特に異常は見られなかった。なお、協力会社社員へのヒヤリングでは、火災前日までの抜き差し時にはプラグの緩みや発熱は感じられなかったとのことだった。 (原因：火災及び通報遅延) ①刃受間のすき間が広がっていたことから、端子部の接続不良による抵抗値増加により発熱し、プラグ側に伝わった熱で栓刃根元の樹脂および当該栓刃に接続されたコードを被覆する樹脂が焦げた。(施設内のコンセントは1回／年の外観の点検を実施していたが、内部の確認までは実施していなかった。) ②R5年5月頃から協力会社社員はスポットクーラー(熱中症対策用)のプラグを毎日抜き差ししており、抜き差しの頻度が増したことによりコンセント側の刃受間のすき間が広がった可能性がある。(以前は1回／月程度の頻度で不定期に使用) ③今回の事象が通報を必要とする事象であるとの認識が事象の発見者および事象の連絡を受けた者になく、同認識を持つ社員が事象を把握するまで時間を要した。
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実施状況			
対策名	実施期間	内容	
*R5. 11. 13時点：改正検討中 (参考) 防火管理規程の改正(②、③)	(参考) R6. 1. 1	(参考) 1)「接触部過熱等による火災の予防(第16条)」として、200V電源の使用に関するルールを追加した。 詳細は以下の通り。 ・200V電源を使用する場合は、ブレーカに直接接続する方式またはブレーカで入り切りをする方式とする。 尚、前述の措置をとれなかったコンセントについては、年に1回コンセントを分解して内部の状況を確認する。 2)「火災発見者の処置(第17条)」として、明らかな火災以外の煙・焦げ跡を発見した場合にも火災同様、発見者は119番等の緊急連絡を行うことを明記し、別紙として「火災警報が吹鳴しない燃焼現象(煙・焦げ跡等)時の対応フロー」を追加した。	
発災現場における再発防止対策の実施状況			
対策名	実施期間	内容	
1) 当該電源盤のコンセントおよびスポットクーラーのプラグの交換(①) 2) スポットクーラー電源のON-OFF方法の変更(②)	1) プラグ交換：R5. 10. 18 コンセント交換：R6. 2. 2 (使用禁止表示：R5. 10. 17～) 2) R5. 10. 18～	1) コンセントおよびプラグを新たなものに交換する。(当該電源盤のコンセントは交換完了まで使用禁止の表示をする) 2) スポットクーラーの電源のON-OFFはコンセントが配線されているブレーカーにより行う。	

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】 *R5. 11. 13時点：実績なし （参考） 防火管理規程教育（②、③）	（参考） 1) R6. 1. 15 2) R6. 1. 15 ~ R6. 1. 23	（参考） 1) 社員（44名） *常駐兼務者3 名を含む 2) 常駐請負 （214名）	（参） 1) 100% 2) 100%	（参考） 教育後理解度を各自で確認 するテストを実施した。（本 規程の教育は年2回（3, 9月） 確認テストも含めて実施中。 今後は常駐請負も対象とす る予定）。
【訓練】 *R5. 11. 13時点：実績なし	—	—	— %	—

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） 他の部屋や別建屋にも200Vコンセントが存在し、同様の事象が発生する可能性 があるため。 （類似災害防止活動要領） 3. 2 SMM以外の他社で発生した災害・事故・トラブル事例の検討 （2）原子力関係事業所の事例の検討 原子力関係事業所の事例は、安全主管者の指示のもと品質保証責任者が検討（水 平展開）すべきと考える事例を選択し、各職場と協力して総点検、事例検討及 び類似災害防止対策等を実施し、その結果を安全主管者及び品質保証委員会に 報告する。また、品質保証責任者は、様式3に従い、検討を行わなかった事例 も含めて記録する。	
		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
	施設管理グループ		施設管理グループ長
	水平展開の実施状況		
	対策名	実施期間	展開範囲
1) 200Vコンセントの分解点検及び使 用中温度の確認	1) R5. 11. 3 ~ R5. 11. 15	1) 継続使用の200Vコンセント （一部の分解困難なものは外 観から刃受間隔を確認）	
2) 使用しない200Vコンセントの閉鎖 措置	2) R5. 11. 3 ~ R5. 11. 15	2) 使用中止200Vコンセント	
3) ブレーカによる200V電源ON-OFF化	3) R5. 11. 3 ~ R6. 2末（R6. 2. 5）	3) 継続使用する200Vコンセ ント（抜差し頻度：週一以上）	
4) 3) の措置不可コンセントの定期分 解点検	4) 対象なしのため未定	4) 3) の措置不可の継続使用 200Vコンセント（抜差し頻度： 週一以上）	
5) コンセント定期点検（200Vコンセ	5) R6. 2末（頻度：	5) 使用継続する全200Vコン	

	ント刃受状態の隙間ゲージでの確認を追加) 6) 119番通報方法の現場への表示	1回/半年) 6) R6. 2 末 (* R6. 1. 30)	セント 6) 各建屋 (*第1、2、5管理棟は済)
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】 1) 管理職会議において社長が中心となり進捗を管理する（水平展開4）、5）以外）。 2) 安全衛生委員会での実施状況の確認（水平展開4）、5）	【頻度】 1) 1回／週 2) 1回／半年
	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) 再発防止対策・水平展開の実施対策が実際に実施され、その状況が維持されているか確認するため。	
	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
	・ 施設管理グループ（点検等） ・ 総務グループ（教育）		・ 施設管理グループ長 ・ 総務グループ長
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法	評価結果	評価日
	・ 施設管理グループ長による巡視時の200Vコンセント適正使用の確認 ・ 総務グループ長による定期教育実施後の確認テスト結果の確認	*R5. 11. 13時点：実績なし	*R5. 11. 13時点：実績なし
再発防止対策の改善状況			
改善内容		実施日	
なし		—	

①⑨東海第二発電所原子炉建屋内の天井照明の焦げ跡の確認（日本原電）

調査事項	状 況			
1 事案の名称	東海第二発電所 原子炉建屋 2階北東側 天井照明安定器の焦げ跡の確認について			
2 発生日	令和 5年10月31日（火）			
3 発生場所	東海第二発電所 原子炉建屋（管理区域）			
4 事案の概要	東海第二発電所は第25回定期事業者検査中のところ、2023年10月31日10時04分頃、原子炉建屋2階北東側（管理区域）の天井照明（以下、「当該照明」という）を点検中※¹の協力会社社員が、当該照明（蛍光灯）の安定器※²（以下、「当該安定器」という）に焦げ跡らしきもの（煙や匂いはなかった）を発見したため、中央制御室の発電長に連絡した。このため発電長は10時06分に公設消防に一般回線※³にて連絡（覚知時刻10時06分）するとともに、自衛消防隊が10時20分に出動した。 公設消防は、10時22分に発電所に到着（消防車1台、指揮車1台、サイレン・赤色灯有）した。その後、現場確認を実施した公設消防により、11時07分に火災と判断された。また、現場での発煙がないことから火災判断をした11時07分を鎮火時刻とする旨の連絡を公設消防より受けた。 ※1：当該照明を含む照明回路の絶縁抵抗低下が確認されたことから、原因調査のため2023年10月17日から電源を「切」とし点検を実施していた。 ※2：蛍光灯は蛍光管内の放電現象を利用して発光するが、安定器はこの放電現象を安定化させるために電流を一定に保つための装置。 ※3：当該照明の電源を点検のため「切」としていたこと及び現場の状況から進展性はないと判断し、一般回線で連絡した。 C R管理票：2023年10月31日（発行日）			
5 原因	原因については調査中であり、今後必要な再発防止対策を講じていく。			
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実施状況				
対策名	実施期間	内容		
発災現場における再発防止対策の実施状況				
対策名	実施期間	内容		
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】				
【訓練】				

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)	
	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
	水平展開の実施状況		
	対策名		実施期間 展開範囲
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】	【頻度】
	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)	
	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
	対策の有効性評価の方法・評価の結果		
	評価方法		評価結果 評価日
			—
	再発防止対策の改善状況		
	改善内容		実施日

【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）

⑨屋外仮設照明用コンセントにおける発煙について（日本原電）（R4. 12. 6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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理 課長 総務・共 生課長 品質保証 課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県） ■ その他 （機構本部）	概要	R4. 12. 6 （茨城県） R4. 12. 7 （東海/7） R4. 12. 19 （茨城県） R4. 12. 19（東 海/7） R5. 4. 10 （機構本部）	有	火災事象であり、注 意喚起のため周知した。	危機管理 課長 品質保証 課長	概要	R4. 12. 7 R4. 12. 7 R4. 12. 19 R4. 12. 20 R5. 4. 10	原科研内の各 部・センター （J-PARC セン ター含む） 職員等	■ メール
			原因	R4. 12. 19（茨 城県） R4. 12. 19（東 海/7） R5. 4. 10 （機構本部）				原因	R4. 12. 19 R4. 12. 20 R5. 4. 10	原科研内の各 部・センター （J-PARC セン ター含む） 職員等	■ メール
			対策	R4. 12. 19（茨 城県） R4. 12. 19（東 海/7） R5. 4. 10 （機構本部）				対策	R4. 12. 19 R4. 12. 20 R5. 4. 10	原科研内の各 部・センター （J-PARC セン ター含む） 職員等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 サイクル研	保安管理 部長	■ 東海 NOAH ■ NUCIA ■ 自治体 （茨城県）	概要	R4. 12. 7 R4. 12. 19 R5. 3. 28 R5. 4. 10	有	屋外においてコンセン トを設置する際の参考 として周知した	保安管理 部長	概要	R4. 12. 7 R5. 1. 25 R5. 2. 9 R5. 5. 12	使用施設、再処 理施設、RI 施 設 （各部長、セン ター長、管理担 当課長へ周知）	■ メール
			原因	R4. 12. 19 R5. 3. 28 R5. 4. 10				原因	R5. 2. 9 R5. 5. 12	使用施設、再処 理施設、RI 施 設 （各部長、セン ター長、管理担 当課長へ周知）	■ メール
			対策	R5. 3. 28 R5. 4. 10				対策	R5. 5. 12	使用施設、再処 理施設、RI 施 設 （各部長、セン ター長、管理担 当課長へ周知）	■ メール
			その他					その他			
機構 大洗	危機管理 課長① 施設安全 課長②	■ 東海 NOAH① ■ 他事業所 HP① ■ 自治体 （②茨城県 HP）	概要	①R4. 12. 7 R4. 12. 19 ②R4. 12. 19 R4. 12. 20	有	他事業者の事故・トラ ブル情報を共有するた め 規程類： 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） 3. (21) 他施設から得 られた知見	①危機管 理課長 ②施設安 全課長	概要	①R4. 12. 7 R4. 12. 19 ②R4. 12. 19 R4. 12. 20	所長、センター 長、部長、課長 等	■ メール
			原因	①R4. 12. 19 ②R4. 12. 19 R4. 12. 20 R5. 3. 27				原因	①R4. 12. 19 ②R4. 12. 19 R4. 12. 20 R5. 3. 27	所長、センター 長、部長、課長 等	■ メール
			対策	②R5. 3. 27				対策	②R5. 3. 27	所長、センター 長、部長、課長 等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県）	概要	R4. 12. 7	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 理課長	概要	R4. 12. 7	那珂研全体 所長、副所長、 部長、課長等	■ メール
			原因	R4. 12. 19 R5. 3. 28				原因	R4. 12. 19 R5. 3. 28	那珂研全体 所長、副所長、 部長、課長等	■ メール
			対策	R4. 12. 19 R5. 3. 28				対策	R4. 12. 19 R5. 3. 28	那珂研全体 所長、副所長、 部長、課長等	■ メール
			その他 （厳重注意 に対する報 告書）	R5. 3. 28				その他 （厳重注意 に対する報 告書）	R5. 3. 28	那珂研全体 所長、副所長、 部長、課長等	■ メール
原電											
JCO	安全主管 者	■ 自治体 （県原子力安全対策 課からのメール、県 HP）	概要	R4. 12. 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」	安 全 主 管者	概要	R4. 12. 7	全社員 協力会社	■ メール（全社員） ■ その他（協力会 社へは口頭及びメー ル・印刷物）
			原因	R5. 3. 27				原因	R5. 3. 27	全社員 協力会社	■ メール（全社員） ■ その他（協力会 社へは口頭及びメー ル・印刷物）
			対策	原因に同じ				対策	原因に同 じ	原因に同じ	■ メール（全社員） ■ その他（協力会 社へは口頭及びメー ル・印刷物）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R4. 12. 7	有	当社にも仮設で設置してある電源の有無を確認する必要があり、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R4. 12. 7 R5. 1. 17	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R4. 12. 19 R5. 3. 27				原因	R4. 12. 20 R5. 4. 4	役員、部課長 保安組織全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 3. 27				対策	R5. 3. 28 R5. 4. 4	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			
積水メ ディカル	管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力安全対策課 HP）	概要	R4. 12. 7 R4. 12. 16 R5. 3. 28	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R4. 12. 7 R5. 3. 28	事業所内全従業員	■ メール
			原因	R5. 3. 28				原因	R5. 3. 28	事業所内全従業員	■ メール
			対策	R5. 3. 28				対策	R5. 3. 28	事業所内全従業員	■ メール
			その他					その他 （防災担当者からの留意点）	R4. 12. 7 R5. 3. 28	事業所内全従業員	■ 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
東京大学	主査（連絡責任者）	■ 他事業所 HP ■ 自治体	概要	R4. 12. 7 R5. 3. 28	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R4. 12. 7 R5. 3. 28	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R4. 12. 19 R5. 3. 28				原因			
			対策	R4. 12. 19 R5. 3. 28				対策			
			その他	R4. 12. 19 R5. 3. 28				その他			
東北大学	事務係長（窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県 HP）	概要	R4. 12. 6	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R4. 12. 6	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			原因	R4. 12. 19 R5. 3. 28				原因	R4. 12. 19 R5. 3. 28	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			対策	R5. 3. 28				対策	R5. 3. 28	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			その他（発災事業所からアンケート）	R5. 1. 20				その他（発災事業所からアンケート）	R5. 1. 20	安全管理部	■ 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
東北大学	事務係長 （窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県 HP）	概要	R4. 12. 6	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R4. 12. 6	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			原因	R4. 12. 19 R5. 3. 28				原因	R4. 12. 19 R5. 3. 28	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			対策	R5. 3. 28				対策	R5. 3. 28	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			その他 （発災事業所からアンケート）	R5. 1. 20				その他 （発災事業所からアンケート）	R5. 1. 20	安全管理部	■ 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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県、東海村、大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2022. 12. 6	有	社内規定 G-7-5「他事業所事故・災害発生時の緊急点検実施要領」 他事業所にて事故或いは災害が発生した際、その情報を入手した時点で速やかに管理部長、保安管理部長、研究部長を招集して緊急点検要否実施会議を行い、点検要否検討を行い、その結果を関係者に周知する。 【審議事項】 ・緊急点検要否 ・点検担当部門 ・点検範囲 ・点検方法 ー 規程の適用範囲 ー 事故或いは災害が発生した場合、その発生原因が判明する前の早期段階での予防措置として、緊急的に点検を実施する必要があるか否かを判断すると共に必要がある場合にはその点検範囲や点検方法を決定するプロセスに適用する。	管 理 部 長	概要	2022. 12. 7	部長会議メンバー、品質知財本部、他関係者	■ メール
			原因	2023. 3. 27				原因	2023. 3. 27	防護本部員、他関係者	■ メール
			対策	2023. 3. 27				対策	2023. 3. 27	防護本部員、他関係者	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール）	概要 ・ R4 年 12 月 6 日 16 時 49 分頃屋外駐車場付近の仮設照明用コンセントから発煙。 ・ 17 時 34 分、公設消防により火災判定。	R4. 12. 6 ④-1 R4. 12. 19 ④-2	有	・ 会議体設置・運営要領書第 4 章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・ 不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成 (1) ⑤国内外からの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓 ・ 保安規定 68 条（評価及び改善）8. 3（未然防止処置）	所長	概要	R4. 12. 8 ④-5 R4. 12. 20 ④-6	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			原因 仮設照明用コンセント内部に土・砂・水分があることを確認したことから、これらによって通常とは異なる回路が形成され、発熱・発煙に至った可能性があると推定。	R5. 3. 27 ④-3 R5. 3. 28 ④-4				原因	R5. 3. 28 ④-7 R5. 3. 29 ④-8	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			対策 ・ 屋外コンセントへの水・異物流入防止策の実施。 ・ 野外コンセントの使用状況に関する注意喚起。	同上				対策	同上	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （県原子力安全対策課）	概要	＜発生報告＞ R4.12.6 R4.12.7 ＜第1報＞ R4.12.19	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。 安管-300006 社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	＜発生報告＞ R4.12.7 ＜第1報＞ R4.12.19 R5.1.5 ・教育 R5.2.7～ 4.5 ・その他 R5.8.1	所長、各部長及び各G長 全所員 全所員	■ メール ■ 教育 （2022年度通報連絡等のための初期消火活動訓練） ■ その他 （防火管理者講話）
			原因	R5.3.28				原因	R5.3.28	所長、各部長及び各G長	■ メール
			対策	R5.3.28				対策	R5.3.28	所長、各部長及び各G長	■ メール
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体（茨城県） ■ その他 （発災事業所からのメール及びHP）	概要	R4.12.7	有	所内屋外において仮設の分電盤および仮設照明等はないが、所内での情報共有の一環及び屋外作業での電気設備取扱時の注意喚起のため	管理チームマネージャー	概要	R4.12.7	全所員	■ メール
			原因	R4.12.19				原因	R4.12.19	全所員	■ メール
			対策	R4.12.19				対策	R4.12.19	全所員	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 自治体（茨城県 HP） ■ その他（当該事業所 Mail）	概要	R4. 12. 7	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R4. 12. 7 R4. 12. 13	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（文書回覧）
			原因	R5. 6. 13				原因	R5. 12. 4	職員	■その他（Teams）
			対策	R5. 6. 13				対策	R5. 12. 4	職員	■その他（Teams）
			その他					その他			
NDC	① 安全管理部長 ② 技術推進・品質保証部長	■ 自治体（茨城県 HP）	概要	R4. 12. 6	有	出火原因によっては当社でも防火の参考となるため。	① 安全管理部長 ② 技術推進・品質保証部長	概要	①R4. 12. 7 ②R4. 12. 27	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2022年12月発行版））
			原因	R4. 12. 16				原因	①R4. 12. 17 ②R4. 12. 27	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2022年12月発行版））
			対策	R5. 3. 27				対策	①R5. 3. 27	社内関係者	①メール（添付資料として県速報）
			その他					その他			
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 ■ 自治体（茨城県メール、HP）	概要	R4. 12. 7 R4. 12. 7	有	他事業所で発生した事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R4. 12. 7 R4. 12. 7 R5. 1. 4	全管理社員 全管理社員 全従業員	■ メール ■ 教育（月例教育）
			原因	R4. 12. 19 R4. 12. 19				原因	R4. 12. 19 R4. 12. 19 R5. 1. 4	全管理社員 全管理社員 全従業員	■ メール ■ 教育（月例教育）
			対策	R5. 3. 28 R5. 3. 28				対策	R5. 3. 28 R5. 3. 28	全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑩ A棟における溶融痕の確認について（機構サイクル研）（R5. 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理課長 総務・共生課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5. 2. 8（茨城県） R5. 2. 8（東海/7） R5. 2. 17（茨城県） R5. 2. 21（東海/7）	有	火災事象であり、注意喚起のため周知した。	危機管理課長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 9 R5. 2. 20 R5. 2. 21	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			原因	R5. 2. 17（茨城県） R5. 2. 21（東海/7）				原因	R5. 2. 20 R5. 2. 21	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			対策	R5. 2. 17（茨城県） R5. 2. 21（東海/7）				対策	R5. 2. 20 R5. 2. 21	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			その他					その他			
機構 サイクル研											
機構 大洗	危機管理課長 ①施設安全課長 ②	■ 自治体 （②茨城県 HP） ■ その他 （①②機構内情報提供）	概要	①R5. 2. 8 R5. 2. 9 ②R5. 2. 9 R5. 2. 17	有	他拠点の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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） 3. (21) 他施設から得られた知見	①危機管理課長 ②施設安全課長	概要	①R5. 2. 8 R5. 2. 9 ②R5. 2. 9 R5. 2. 17	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	②R5. 2. 17				原因	②R5. 2. 17	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			対策	②R5. 2. 17				対策	②R5. 2. 17	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5. 2. 8	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 保安全管理課長	概要	R5. 2. 10	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			原因	R5. 2. 17				原因	R5. 2. 21	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			対策	R5. 2. 17				対策	R5. 2. 21	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			
原電	総務マネージャー 【①】 渉外・報道マネージャー 【②】	■ 東海 NOAH 【①】 ■ 自治体 【②】 （茨城県原子力安全対策課）	概要【①②】	【自治体】 R5. 2. 8 R5. 2. 20 【東海 NOAH】 R5. 2. 9	有	茨城県から提供された事故・故障等情報は全てトラブル検討会で検討するため。	総務マネージャー 【①】 プラント管理グループマネージャー 【③】	概要【①②③】	R5. 2. 9 R5. 2. 20 R6. 2. 14	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			原因【①②】	【自治体】 R5. 2. 20				原因【①③】	R5. 2. 20 R6. 2. 14		■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			対策【①②】	【自治体】 R5. 2. 20				対策【①③】	R5. 2. 20 R6. 2. 14		■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
JCO	安全主管者	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （県原子力安全対策課からのメール、県 HP）	概要	R5. 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」	安全主管者	概要	R5. 2. 9	全社員 協力会社	■ メール(全社員) ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			原因	5. 2. 20				原因	5. 2. 20	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			対策	原因に同じ				対策	原因に同じ	原因に同じ	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			その他					その他			
三菱原燃	安全・品質保証部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R5. 2. 9	有	当社でもブローは多く設置されていることから、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 15	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5. 2. 20				原因	R5. 2. 21 R5. 2. 23	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 2. 20				対策	R5. 2. 21 R5. 2. 23	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
積水メ ディカル	管 理 部 長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制 庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力 安全対策課 HP）	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 20	有	近隣原子力事業所の事 故情報であり、従業員の防 災意識向上に必要と判断 したため。また、内規に、 他事業所で起きた事故故 障、トラブル等は情報収 集、周知、対策の検討を実 施する事を定めているた め。 「他事業所で事故・故障等 が発生した際の情報共有 対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 20	事業所内全 従業員	■ メール
			原因	R5. 2. 20				原因	R5. 2. 20	事業所内全 従業員	■ メール
			対策	R5. 2. 20				対策	R5. 2. 20	事業所内全 従業員	■ メール
			その他					その他 （防災 担当者 からの 留 意 点）	R5. 2. 9 R5. 2. 20	事業所内全 従業員	■ メール
東京大学	主査（連 絡 責 任 者）	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体	概要	R5. 2. 9	有	情報共有のため	主査（連 絡 責 任 者）	概要	R5. 2. 9	専攻全教職 員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 2. 21				原因	R5. 2. 21	専攻全教職 員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5. 2. 21				対策	R5. 2. 21	専攻全教職 員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5. 2. 21				その他	R5. 2. 21	専攻全教職 員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
東北大学	事 務 係 長 （窓口） 安 全 管 理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの メール、茨城県 HP）	概要	R5. 2. 8	有	東海ノア・茨城県から情 報展開があった。類似事 故防止のため。	安全管理 部長	概要	R5. 2. 9	センター教 職員、常駐 の委託業者	■ メール
			原因	R5. 2. 17 R5. 2. 21				原因	R5. 2. 20	センター教 職員、常駐 の委託業者	■ 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策	R5. 2. 17 R5. 2. 21				対策	R5. 2. 20	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			その他					その他			
日本核燃	管 理 部 長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県、東海村、大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 2. 8	有	社内規定 G-7-5「他事業所事故・災害発生時の緊急点検実施要領」 他事業所にて事故或いは災害が発生した際、その情報を入手した時点で速やかに管理部長、保安管理部長、研究部長を招集して緊急点検要否実施会議を行い、点検要否検討を行い、その結果を関係者に周知する。 【審議事項】 ・緊急点検要否 ・点検担当部門 ・点検範囲 ・点検方法 一規程の適用範囲－ 事故或いは災害が発生した場合、その発生原因が判明する前の早期段階での予防措置として、緊急的に点検を実施する必要があるか否かを判断すると共に必要がある場合にはその点検範囲や点検方法を決定するプロセスに適用する。	管理部長	概要	2023. 2. 9	防護本部長、他関係者	■ メール
			原因	2023. 2. 27				原因	2023. 4. 21	安全衛生委員会委員	■ 会議 （安全衛生委員会・作業会）
			対策	2023. 2. 27				対策	2023. 4. 21	安全衛生委員会委員	■ 会議 （安全衛生委員会・作業会）
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県）	概要 ・ R5 年 2 月 8 日 14 時 05 分頃、A 棟第二機械室の排気ブロア電動機端子箱内ケーブルに溶融跡を発見。 ・ 15 時 23 分、公設消防により火災判定。	R5. 2. 8 ⑤-1 ⑤-2	有	・ 会議体設置・運営要領書 第 4 章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・ 不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成 (1) ⑤国内外からの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓 ・ 保安規定 68 条（評価及び改善）8. 3（未然防止処置）	所長	概要	R5. 2. 9 ⑤-4	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー ・ 所長 ・ 副所長 ・ 検査分析部長 ・ 検査分析次長 ・ 核燃料取扱主務者 ・ 各課室長 職員等	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			収集内容に同じ								
			原因 ケーブルを直角に配線したため、圧着端子に圧力がかかり、金属疲労により断線し、通電したことにより、火災が発生したと推定。	R5. 2. 17 ⑤-3				原因	R5. 2. 20 ⑤-5	同上	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			対策 ・ 排気ブロアの交換 ・ 類似設備の圧着端子の点検。	同上				収集内容に同じ			
その他	対策 収集内容に同じ	その他	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）								

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （県原子力安全対策課）	概要	＜発生報告＞ R5. 2. 8 R5. 2. 9 ＜第1報＞ R5. 2. 17 R5. 2. 21	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。 安管-300006社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	＜発生報告＞ R5. 2. 9 ＜第1報＞ R5. 2. 20 R5. 2. 22 R5. 3. 6	所長、各部長及び各G長	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体（茨城県） ■ その他 （発災事業所からのメール及びHP）	概要	R5. 2. 9	有	所内においても排気ブロワを使用しているため	管理チームマネージャー	概要	R5. 2. 9	全所員	■ メール
			原因	R5. 2. 17				原因	R5. 2. 17	全所員	■ メール
			対策	R5. 2. 17				対策	R5. 2. 17	全所員	■ メール
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 東海 NOAH ■ 自治体（茨城県 HP） ■ その他 （当該事業所 Mail）	概要	R5. 2. 9	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 14	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			原因	R5. 2. 17 R5. 2. 21				原因	R5. 2. 20 R5. 2. 21	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			対策	R5. 2. 17 R5. 2. 21				対策	R5. 2. 20 R5. 2. 21	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
NDC	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	■ 自治体 （茨城県HP）	概要	R5. 2. 8	有	出火原因によっては当社でも防火の参考となるため。	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	概要	①R5. 2. 8 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023 年 2 月発行版））
			原因	R5. 2. 17				原因	①R5. 2. 17 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023 年 2 月発行版））
			対策	R5. 2. 17				対策	①R5. 2. 17 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023 年 2 月発行版））
			その他					その他			
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 ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 9	有	他事業所で発生した事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 9	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5. 2. 20 R5. 2. 21				原因	R5. 2. 20 R5. 2. 21	全従業員 全従業員	■ メール
			対策	R5. 2. 20 R5. 2. 21				対策	R5. 2. 20 R5. 2. 21	全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑪監視所における内電気ストーブ電源コードの焦げ跡の確認について（原電）（R5. 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理課長 総務・共生課長 品質保証課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （ 茨 城 県 ） ■ その他 （ 機 構 本 部 ）	概要	R5. 2. 8 （茨城県） R5. 2. 9 （東海/7） R5. 2. 17 （茨城県） R5. 2. 20 （東海/7） R5. 4. 10 （機構本部）	有	火災事象であり、注意喚起のため周知した。	危機管理課長 品質保証課長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 9 R5. 2. 20 R5. 2. 20 R5. 4. 10	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			原因	R5. 2. 17 （茨城県） R5. 2. 20 （東海/7） R5. 4. 10 （機構本部）				原因	R5. 2. 20 R5. 2. 20 R5. 4. 10		■ メール
			対策	R5. 2. 17 （茨城県） R5. 2. 20 （東海/7） R5. 4. 10 （機構本部）				対策	R5. 2. 20 R5. 2. 20 R5. 4. 10		■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 サイクル研	保安管理部長	■ 東海 NOAH ■ NUCIA ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5. 2. 9 R5. 3. 28 R5. 4. 10	有	電気機器の電源コードの適切な取り扱いの観点から参考として周知した	保安管理部長	概要	R5. 2. 9 R5. 5. 12	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			原因	R5. 3. 28 R5. 4. 10				原因	R5. 5. 12	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			対策	R5. 3. 28 R5. 4. 10				対策	R5. 5. 12	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			その他					その他			
機構 大洗	危機管理課長 ① 施設安全課長 ②	■ 東海 NOAH① ■ 自治体 （②茨城県 HP）	概要	①R5. 2. 9 R5. 3. 28 ②R5. 2. 9 R5. 3. 27	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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 危機管理課長 ② 施設安全課長	概要	①R5. 2. 9 R5. 3. 28 ②R5. 2. 9 R5. 3. 27	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	①R5. 3. 28 ②R5. 3. 27				原因	①R5. 3. 28 ②R5. 3. 27	所長、センター長、部長、課長等	■ 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策	①R5. 3. 28 ②R5. 3. 27		（大洗 QAM-03） 3. (21) 他施設から得られた知見		対策	①R5. 3. 28 ②R5. 3. 27	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
		その他		その他							
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体（茨城県）	概要	R5. 2. 8	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 保安管理課長	概要	R5. 2. 8	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			原因	R5. 2. 17 R5. 3. 28				原因	R5. 2. 21 R5. 3. 28	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			対策	R5. 2. 17 R5. 3. 28				対策	R5. 2. 21 R5. 3. 28	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			その他 （厳重注意に対する報告書）	R5. 3. 28				その他 （厳重注意に対する報告書）	R5. 3. 28	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
原電											
JCO	安全主管者	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （県原子力安全対策課からのメール、県 HP）	概要	R5. 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」	安全主管者	概要	R5. 2. 9	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			原因	R5. 2. 20 R5. 3. 27				原因	R5. 2. 20 R5. 3. 27	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			対策	原因に同じ				対策	原因に同じ	原因に同じ	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			その他	特になし				その他	特になし	特になし	
三菱原燃	安全・品質保証部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R5. 2. 9	有	当社でも冬場は電気ストーブを多く使用していることから、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 15	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5. 2. 20				原因	R5. 2. 21 R5. 2. 23	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 2. 20 R5. 3. 27				対策	R5. 3. 28	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			
積水メディカル	管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力安全対策課 HP）	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 20 R5. 3. 28	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 20 R5. 3. 28	事業所内全従業員	■ メール
			原因	R5. 3. 28				原因	R5. 3. 28	事業所内全従業員	■ メール
			対策	R5. 3. 28				対策	R5. 3. 28	事業所内全従業員	■ メール
			その他					その他 （防災担当者からの留意点）	R5. 2. 9 R5. 2. 20 R5. 3. 28	事業所内全従業員	■ 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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体	概要	R5. 2. 9 R5. 3. 28	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5. 2. 9 R5. 3. 28	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 2. 20 R5. 3. 28				原因	R5. 2. 20 R5. 3. 28	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5. 2. 20 R5. 3. 28				対策	R5. 2. 20 R5. 3. 28	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5. 2. 20 R5. 3. 28				その他	R5. 2. 20 R5. 3. 28	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
東北大学	事務係長 （窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県HP）	概要	R5. 2. 8 R5. 2. 9	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5. 2. 9	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			原因	R5. 2. 17 R5. 3. 27				原因	R5. 2. 20 R5. 3. 27	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			対策	R5. 2. 17 R5. 3. 27				対策	R5. 2. 20 R5. 3. 27	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			その他	－				その他	－		

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県, 東海村, 大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 2. 8	有	社内規定 G-7-5「他事業所事故・災害発生時の緊急点検実施要領」 他事業所にて事故或いは災害が発生した際、その情報を入手した時点で速やかに管理部長、保安管理部長、研究部長を招集して緊急点検要否実施会議を行い、点検要否検討を行い、その結果を関係者に周知する。 【審議事項】 ・ 緊急点検要否 ・ 点検担当部門 ・ 点検範囲 ・ 点検方法 ー 規程の適用範囲ー 事故或いは災害が発生した場合、その発生原因が判明する前の早期段階での予防措置として、緊急的に点検を実施する必要があるか否かを判断すると共に必要がある場合にはその点検範囲や点検方法を決定するプロセスに適用する。	管理部長	概要	2023. 2. 9	防護本部長、他関係者	■ メール
			原因	2023. 3. 27				原因	2023. 3. 27 2023. 4. 21	防護本部長、他関係者 安全衛生委員会委員	■ メール ■ 会議 （安全衛生委員会・作業会）
			対策	2023. 3. 27				対策	2023. 3. 27 2023. 4. 21	防護本部長、他関係者 安全衛生委員会委員	■ メール ■ 会議 （安全衛生委員会・作業会）
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール）	概要 ・ R5 年 2 月 8 日 14 時 46 分頃、監視所の電気ストープの電源コードに焦げ跡を発見。 ・ 17 時 19 分、公設消防により火災判定。	R5. 2. 8 ⑥-1 R5. 2. 9 ⑥-2 R5. 2. 17 ⑥-3	有	・ 会議体設置・運営要領書第4章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・ 不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成 (1) ⑤国内外からの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓	所長	概要	R5. 2. 9 ⑥-6 R5. 2. 10 ⑥-7 R5. 2. 20 ⑥-8	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー ・ 所長 ・ 副所長 ・ 検査分析部長 ・ 検査分析次長 ・ 核燃料取扱主務者 ・ 各課室長職員等	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			原因 電源コードへの無意識な「踏みつけ」、「ぶつけ」、「引っ掛け」により電源コードに外力がかかり、コンセントプラグ根元部の被覆に傷が発生した。使用の都度導通面積が減少し、通電した際に急速に加熱し被覆部が発煙、損傷したと推定。	R5. 3. 27 ⑥-4 R5. 3. 28 ⑥-5				原因	R5. 3. 28 ⑥-9 R5. 3. 29 ⑥-10	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			対策 ・ 無意識の外力による損傷防止。 ・ 損傷有無の確認。 ・ 使用時以外コンセントプラグ抜き。	同上				対策	同上	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （県原子力安全対策課）	概要	＜発生報告＞ R5. 2. 8 R5. 2. 9 ＜第 1 報＞ R5. 2. 17 R5. 2. 20	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。 安管-300006 社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	＜発生報告＞ R5. 2. 8 R5. 2. 9 ＜第 1 報＞ R5. 2. 20 R5. 3. 6 ・その他 R5. 8. 1	所長、各部長及び各 G 長	■ メール ■ その他 （防火管理者講話）
			原因	R5. 3. 28				原因	R5. 3. 28	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			対策	R5. 3. 28				対策	R5. 3. 28	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体 （茨城県） ■ その他 （発災事業所からのメール及び HP）	概要	R5. 2. 9	有	所内において電気ストーブの使用は無いがコンセントへヒーター等の熱源の差し込みがあるため	管理チームマネージャー	概要	R5. 2. 9	全所員	■ メール
			原因	R5. 2. 17 R5. 3. 27				原因	R5. 2. 17 R5. 3. 27	全所員	■ メール
			対策	R5. 2. 17 R5. 3. 27				対策	R5. 2. 17 R5. 3. 27	全所員	■ メール
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 自治体 （茨城県 HP） ■ その他 （当該事業所 Mail）	概要	R5. 2. 9	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 14	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
			原因	R5. 2. 17 R5. 2. 20				原因	R5. 2. 20 R5. 2. 21	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策	R5. 2. 17 R5. 2. 20				対策	R5. 2. 20 R5. 2. 21	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
			その他	R5. 3. 27				その他	R5. 3. 30 R5. 4. 4	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
NDC	① 安全管理部長 ② 技術推進・品質保証部長	■ 自治体 （茨城県HP）	概要	R5. 2. 8	有	出火原因によっては 当社でも防火の参考 となるため。	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	概要	①R5. 2. 8 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年2月発行版））
			原因	R5. 2. 17				原因	①R5. 2. 17 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年2月発行版））
			対策	R5. 2. 17				対策	①R5. 2. 17 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年2月発行版））
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 9	有	他事業所で発生した 事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5. 2. 9 R5. 2. 9	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5. 2. 20 R5. 2. 20				原因	R5. 2. 20 R5. 2. 20	全従業員 全従業員	■ メール
			対策	R5. 2. 20 R5. 2. 20				対策	R5. 2. 20 R5. 2. 20	全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑫開発試験棟における延長コードコンセントの焦げ跡の確認について（核管センター）（R5. 2. 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理課長 総務・共生課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5. 2. 13 （茨城県） R5. 2. 14 （東海/7） R5. 2. 22（茨城県） R5. 2. 22（東海/7）	有	火災事象であり、注意喚起のため周知した。	危機管理課長	概要	R5. 2. 14 R5. 2. 14 R5. 2. 24 R5. 2. 24	原科研内の各部・センターJ-PARCセンター含む職員等	■ メール
			原因	R5. 2. 22（茨城県） R5. 2. 22（東海/7）				原因	R5. 2. 24 R5. 2. 24	原科研内の各部・センターJ-PARCセンター含む職員等	■ メール
			対策	R5. 2. 22（茨城県） R5. 2. 22（東海/7）				対策	R5. 2. 24 R5. 2. 24	原科研内の各部・センターJ-PARCセンター含む職員等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 サイクル研	保安全管理 部長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （ 茨城県 ）	概要	R5. 2. 14 R5. 2. 24 R5. 5. 8	有	請負業者が持ち込む電工ドラム等の電気設備を含め、差込プラグ部分の健全性やコンセントへの差込状態を確認する重要性の観点から、注意喚起として周知した	保安全管理 部長	概要	R5. 2. 14 R5. 4. 24 R5. 6. 9	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			原因	R5. 2. 24 R5. 5. 8				原因	R5. 4. 24 R5. 6. 9	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			対策	R5. 2. 24 R5. 5. 8				対策	R5. 4. 24 R5. 6. 9	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 大洗	危機管理課長① 施設安全課長②	■ 東海 NOAH① ■ 自治体 （②茨城県 HP）	概要	①R5. 2. 14 ②R5. 2. 14 R5. 2. 24 R5. 5. 8	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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） 3. (21) 他施設から得られた知見	①危機管理課長 ②施設安全課長	概要	①R5. 2. 14 ②R5. 2. 14 R5. 2. 24 R5. 5. 8	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	②R5. 2. 24 R5. 5. 8				原因	②R5. 2. 24 R5. 5. 8	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			対策	②R5. 2. 24 R5. 5. 8				対策	②R5. 2. 24 R5. 5. 8	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （ 茨城県 ）	概要	R5. 2. 14	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 保安管理課長	概要	R5. 2. 14	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			原因	R5. 2. 22 R5. 5. 8				原因	R5. 2. 24 R5. 5. 9	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			対策	R5. 2. 22 R5. 5. 8				対策	R5. 2. 24 R5. 5. 9	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原電	総務マネージャー 【①】 渉外・報道マネージャー 【②】	■ 東海 NOAH 【①】 ■ 自治体 【②】 （茨城県原子力安全対策課）	概要【①②】	【自治体】 R5. 2. 14 R5. 2. 22 【東海 NOAH】 R5. 2. 14 R5. 2. 27	有	茨城県から提供された事故・故障等情報は全てトラブル検討会で検討するため。	総務マネージャー 【①】 プラント管理グループマネージャー 【③】	概要【①③】	R5. 2. 14 R5. 2. 27 R5. 8. 4	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			原因【①②】	【自治体】 R5. 5. 8 【東海 NOAH】 R5. 5. 8				原因【①③】	R5. 5. 8 R5. 8. 4	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			対策【①②】	【自治体】 R5. 5. 8 【東海 NOAH】 R5. 5. 8				対策【①③】	R5. 5. 8 R5. 8. 4	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			その他					その他			
JCO	安全管理者	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （県原子力安全対策課からのメール、県 HP）	概要	R5. 2. 23	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」	安全管理者	概要	R5. 2. 23	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			原因	R5. 5. 8				原因	R5. 5. 8	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			対策	原因に同じ				対策	原因に同じ	原因に同じ	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R5. 2. 14	有	当社でも電エドラム、延長コード（テーブルタップ）は多く使用していることから、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R5. 2. 14 R5. 2. 15	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5. 2. 22				原因	R5. 2. 22	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 5. 8				対策	R5. 5. 8 R5. 5. 9	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			
積水メ ディカル	管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力安全対策課 HP）	概要	R5. 2. 14 R5. 2. 22 R5. 5. 8	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R5. 2. 14 R5. 5. 8	事業所内全従業員	■ メール
			原因	R5. 5. 8				原因	R5. 5. 8	事業所内全従業員	■ メール
			対策	R5. 5. 8				対策	R5. 5. 8	事業所内全従業員	■ メール
			その他					その他 （防災担当者からの留意点）	R5. 2. 14 R5. 5. 8	事業所内全従業員	■ 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	責任者	周知内容	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 ☒ 自治体	概要	R5. 2. 14 R5. 5. 8	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5. 2. 14 R5. 5. 8	専攻全教職員	☒ メール ☒ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 2. 23 R5. 5. 8				原因	R5. 2. 23 R5. 5. 8	専攻全教職員	☒ メール ☒ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5. 2. 23 R5. 5. 8				対策	R5. 2. 23 R5. 5. 8	専攻全教職員	☒ メール ☒ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5. 2. 23 R5. 5. 8				その他	R5. 2. 23 R5. 5. 8	専攻全教職員	☒ メール ☒ 会議 （専攻打合せ会）
東北大学	事務係長（窓口） 安全管理部長	☒ 東海 NOAH ☒ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県 HP）	概要	R5. 2. 13	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5. 2. 14	センター教職員、常駐の委託業者	☒ メール
			原因	R5. 2. 22 R5. 5. 8				原因	R5. 2. 24 R5. 5. 8	安全管理部、各棟管理室長 センター教職員、常駐の委託業者	☒ メール
			対策	R5. 2. 22 R5. 5. 8				対策	R5. 2. 24 R5. 5. 8	安全管理部、各棟管理室長 センター教職員、常駐の委託業者	☒ メール
			その他	－				その他	－		

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県, 東海村, 大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 2. 13 2023. 2. 22	有	社内規定 G-7-5「他事業所事故・災害発生時の緊急点検実施要領」 他事業所にて事故或いは災害が発生した際、その情報を入手した時点で速やかに管理部長、保安管理部長、研究部長を招集して緊急点検要否実施会議を行い、点検要否検討を行い、その結果を関係者に周知する。 【審議事項】 ・緊急点検要否 ・点検担当部門 ・点検範囲 ・点検方法 ー規程の適用範囲ー 事故或いは災害が発生した場合、その発生原因が判明する前の早期段階での予防措置として、緊急的に点検を実施する必要があるか否かを判断すると共に必要がある場合にはその点検範囲や点検方法を決定するプロセスに適用する。	管理部長	概要	2023. 2. 14 2023. 2. 22	防護本部員、他関係者	■ メール
			原因	2023. 5. 8				原因	2023. 5. 29	安全衛生委員会委員	■ 会議 （安全衛生委員会・作業会）
			対策	2023. 5. 8				対策	2023. 5. 29	安全衛生委員会委員	■ 会議 （安全衛生委員会・作業会）
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）
核管センター											

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （県原子力安全対策課）	概要	＜発生報告＞ R5. 2. 13 R5. 2. 14 ＜第 1 報＞ R5. 2. 22	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。 安管-300006 社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	＜発生報告＞ R5. 2. 14 R5. 2. 15 ＜第 1 報＞ R5. 2. 22 R5. 2. 27 R5. 3. 6	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			原因	R5. 5. 8				原因	R5. 5. 8	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			対策	R5. 5. 8				対策	R5. 5. 8	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体（茨城県） ■ その他 （発災事業所からのメール及び HP）	概要	R5. 2. 14	有	所内において電源ケーブル類を使用することがあるため	管理チームマネージャー	概要	R5. 2. 14	全所員	■ メール
			原因	R5. 2. 24 R5. 5. 8				原因	R5. 2. 24 R5. 5. 8	全所員	■ メール
			対策	R5. 2. 24 R5. 5. 8				対策	R5. 2. 24 R5. 5. 8	全所員	■ メール
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県 HP）	概要	R5. 2. 14	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5. 2. 14	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			原因	R5. 2. 27				原因	R5. 2. 27 R5. 2. 28	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策	R5. 2. 27				対策	R5. 2. 27 R5. 2. 28	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
			その他	R5. 5. 8				その他	R5. 5. 8 R5. 5. 9	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
N D C	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	■ 自治体 （茨城県HP）	概要	R5. 2. 13	有	出火原因によっては当社でも防火の参考となるため。	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	概要	①R5. 2. 13 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023 年 2 月発行版））
			原因	R5. 2. 22				原因	①R5. 2. 22 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023 年 2 月発行版））
			対策	R5. 2. 22				対策	①R5. 2. 22 ②R5. 2. 28	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023 年 2 月発行版））
				R5. 5. 8					①R5. 5. 8	社内関係者	①メール（添付資料として県速報）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5. 2. 14 R5. 2. 14	有	他事業所で発生した 事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当 課長	概要	R5. 2. 14 R5. 2. 14	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5. 2. 22 R5. 2. 22 R5. 5. 8 R5. 5. 8				原因	R5. 2. 22 R5. 2. 22 R5. 5. 8 R5. 5. 8	全従業員 全従業員 全従業員 全従業員	■ メール
			対策	R5. 2. 22 R5. 2. 22 R5. 5. 8 R5. 5. 8				対策	R5. 2. 22 R5. 2. 22 R5. 5. 8 R5. 5. 8	全従業員 全従業員 全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑬駐車場における自家用車両火災について（核燃料サイクル工学研究所）（R5. 4. 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理課長 総務・共生課長 品質保証課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県） ■ その他 （機構本部）	概要	R5. 4. 10 （茨城県） R5. 4. 10 （東海/7） R5. 4. 10 （機構本部） R5. 4. 20 （茨城県） R5. 4. 21 （東海/7）	有	火災事象であり、注意喚起のため周知した。	危機管理課長 品質保証課長	概要	R5. 4. 11 R5. 4. 11 R5. 4. 10 R5. 4. 21 R5. 4. 25	原科研内の各部・センター （J-PARC センター含む） 職員等	■ メール
			原因	R5. 4. 20 （茨城県） R5. 4. 21 （東海/7）				原因	R5. 4. 21 R5. 4. 25	原科研内の各部・センター （J-PARC センター含む） 職員等	■ メール
			対策	R5. 4. 20 （茨城県） R5. 4. 21 （東海/7）				対策	R5. 4. 21 R5. 4. 25	原科研内の各部・センター （J-PARC センター含む） 職員等	■ メール
			その他					その他			
機構 サイクル研											

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 大洗	危機管理課長 ① 施設安全課長 ②	■ 東海 NOAH ① ■ その他 (①②機構内情報提供)	概要	①R5. 4. 10 R5. 4. 21 ②R5. 4. 10	有	他拠点の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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） 3. (21) 他施設から得られた知見	危機管理課長① 施設安全課長②	概要	①R5. 4. 10 R5. 4. 21 ②R5. 4. 10	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	①R5. 4. 21				原因	①R5. 4. 21	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			対策	①R5. 4. 21				対策	①R5. 4. 21	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 (茨城県)	概要	R5. 4. 10	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 保安管理課長	概要	R5. 4. 11	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			原因	R5. 4. 20				原因	R5. 4. 24	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			対策	R5. 4. 20				対策	R5. 4. 24	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			
原電	総務マネージャー 【①】 渉外・報道マネージャー 【②】	■ 東海 NOAH 【①】 ■ 自治体【②】 (茨城県原子力安全対策課)	概要【①②】	【自治体】 R5. 4. 11 R5. 4. 20 【東海 NOAH】 R5. 4. 11 R5. 4. 24	有	茨城県から提供された事故・故障等情報は全てトラブル検討会で検討するため。	総務マネージャー 【①】	概要【①】	R5. 4. 11 R5. 4. 24	発電所幹部、各室・センター長	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
ＪＣＯ	安 全 主 管 者	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （県原子力安全 対策課からの メール、県 HP）	概要	R5. 4. 10	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」	安 全 主 管 者	概要	R5. 4. 10	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			原因	R5. 4. 22				原因	R5. 4. 22	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			対策					対策			
			その他					その他			
三菱原燃	安全・品質保証 部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの 情報提供）	概要	R5. 4. 10	有	当社でも、社員の殆どが自家用車通勤のため。	安全・品質保証 部長	概要	R5. 4. 10 R5. 4. 11	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5. 4. 21				原因	R5. 4. 21	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 4. 21				対策	R5. 4. 21	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			
積 水 メ ディカル	管 理 部 長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制 庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力 安全対策課 HP）	概要	R5. 4. 10 R5. 4. 21	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等	管理部長	概要	R5. 4. 10 R5. 4. 21	事業所内全従業員	■ メール
			原因	R5. 4. 21				原因	R5. 4. 21	事業所内全従業員	■ メール
			対策	R5. 4. 21				対策	R5. 4. 21	事業所内全従業員	■ 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			その他			は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」		その他（防災担当者からの留意点）	R5. 4. 10 R5. 4. 21	事業所内全従業員	■ メール
東京大学	主査（連絡責任者）	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP	概要	R5. 4. 10	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5. 4. 10	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 4. 21				原因	R5. 4. 21	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5. 4. 21				対策	R5. 4. 21	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5. 4. 21				その他	R5. 4. 21	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
東北大学	事務係長（窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県 HP）	概要	R5. 4. 10 R5. 4. 20	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5. 4. 11 R5. 4. 21	センター教職員、常駐の委託業者 安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県、東海 村、大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 4. 10	有	社内規定 G-7-5「他事業 所事故・災害発生時の緊急 点検実施要領」 他事業所にて事故或いは 災害が発生した際、その 情報を入手した時点で 速やかに管理部長、保 安管理部長、研究部長を 招集して緊急点検要否 実施会議を行い、点検要 否検討を行い、その結果 を関係者に周知する。 【審議事項】 ・緊急点検要否 ・点検担当部門 ・点検範囲 ・点検方法 ー規程の適用範囲ー 事故或いは災害が発生 した場合、その発生原因 が判明する前の早期段 階での予防措置として、 緊急的に点検を実施す る必要があるか否かを判 断すると共に必要がある 場合にはその点検範囲 や点検方法を決定する プロセスに適用する。	管理部長	概要	2023. 4. 11	防護本部員、 他関係者	■ メール
			原因	2023. 4. 20				原因	—	—	
			対策	2023. 4. 20				対策	—	—	
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 他事業所 HP ■ 自治体 (茨城県)	概要 ・R5年4月10日6時35分頃、駐車場にて出勤してきた従業員の自家用車両に火災が発生。その場にいた従業員が初期消火を行うとともに公設消防へ通報。 ・7時10分に公設消防にて鎮火が確認された。	R5. 4. 10 ⑦-1 ⑦-2	有	・会議体設置・運営要領書第4章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成 (1) ⑤国内外からの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓 ・保安規定 68 条（評価及び改善） 8. 3（未然防止処置）	所長	概要	R5. 4. 10 ⑦-1 R5. 4. 11 ⑦-4	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー ・所長 ・副所長 ・検査分析部長 ・検査分析次長 ・核燃料取扱主務者 ・各課室長 職員等	■ メール ■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			原因 出火原因の特定には至っていない。 （排気系熱源及び電気系の短絡等を起因とした火災と推察）	R5. 4. 20 ⑦-3				原因	R5. 4. 21 ⑦-5	同上	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			対策 原因を調査中であるが、「日々の車両点検が重要！」であると、安全ニュースで周知。	同上				対策	同上	同上	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （県原子力安全対策課）	概要	＜発生報告＞ R5. 4. 10 R5. 4. 13 ＜第1報＞ R5. 4. 20	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。 安管-300006社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	＜発生報告＞ R5. 4. 10 R5. 4. 11 ＜第1報＞ R5. 4. 21 R5. 5. 9	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体（茨城県） ■ その他 （発災事業所からのメール及びHP）	概要	R5. 4. 20	有	全所員が自家用車で通勤しているため	管理チームマネージャー	概要	R5. 4. 20	全所員	■ メール
			原因	R5. 4. 20				原因	R5. 4. 20	全所員	■ メール
			対策	R5. 4. 20				対策	R5. 4. 20	全所員	■ メール
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 東海 NOAH ■ 自治体（茨城県 HP）	概要	R5. 4. 10 R5. 5. 8	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5. 4. 10 R5. 4. 18 R5. 5. 8 R5. 5. 9	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
NDC	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	■ 自治体 （茨城県HP）	概要	R5. 4. 10	有	出火原因によっては 当社でも防火の参考 となるため。	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	概要	①R5. 4. 11 ②R5. 4. 25	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年4月発行版））
			原因	R5. 4. 20				原因	①R5. 4. 20 ②R5. 4. 25	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年4月発行版））
			対策	R5. 4. 20				対策	①R5. 4. 20 ②R5. 4. 25	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年4月発行版））
			その他					その他			
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5. 4. 10 R5. 4. 11	有	他事業所で発生した 事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5. 4. 11 R5. 4. 11	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5. 4. 21 R5. 4. 21				原因	R5. 4. 21 R5. 4. 21	全従業員 全従業員	■ メール
			対策	R5. 4. 21 R5. 4. 21				対策	R5. 4. 21 R5. 4. 21	全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑭社員食堂におけるコンセント及びコンセントプラグでの焦げ跡の発見について（三菱原燃）（R5. 4. 12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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理課長 総務・共生課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （ 茨 城 県 ）	概要	R5. 4. 12 （茨城県） R5. 4. 13 （東海/7） R5. 4. 20 （茨城県） R5. 4. 20 （東海/7） R5. 10. 27 （茨城県）	有	火災事象であり、注意喚起のため周知した。	危機管理課長 総務・共生課長	概要	R5. 4. 13 R5. 4. 13 R5. 4. 21 R5. 4. 20 R5. 10. 27	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			原因	R5. 4. 20 （茨城県） R5. 4. 20 （東海/7） R5. 10. 27 （茨城県）				原因	R5. 4. 21 R5. 4. 20 R5. 10. 27	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			対策	R5. 4. 20 （茨城県） R5. 4. 20 （東海/7） R5. 10. 27 （茨城県）				対策	R5. 4. 21 R5. 4. 20 R5. 10. 27	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 サイクル 研	保 安 管 理部長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 (茨城県)	概要	R5. 4. 13 R5. 4. 20 R5. 4. 21 R5. 8. 21	有	防水コンセントプラグの使用・点検に関する注意喚起として周知した	保 安 管 理部長	概要	R5. 5. 18 R5. 9. 14	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			原因	R5. 4. 20 R5. 4. 21 R5. 8. 21				原因	R5. 5. 18 R5. 9. 14	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			対策	R5. 4. 20 R5. 4. 21 R5. 8. 21				対策	R5. 5. 18 R5. 9. 14	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			その他					その他			
機構 大洗	危 機 管 理 課 長 ① 施 設 安 全 課 長 ②	■ 東海 NOAH① ■ 自治体 (②茨城県 HP)	概要	①R5. 4. 13 ②R5. 5. 8	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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）	危 機 管 理 課 長 ① 施 設 安 全 課 長 ②	概要	①R5. 4. 13 ②R5. 5. 8	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	②R5. 5. 8				原因	②R5. 5. 8	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			対策	②R5. 5. 8				対策	②R5. 5. 8	所長、センター長、部長、課長等	■ 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			その他	②R5. 10. 27		3. (21) 他施設から得られた知見		その他	②R5. 10. 27	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5. 4. 13	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 保安管理課長	概要	R5. 4. 14	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			原因	R5. 4. 20 R5. 8. 18				原因	R5. 4. 24 R5. 8. 21	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			対策	R5. 4. 20 R5. 8. 18				対策	R5. 4. 24 R5. 8. 21	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			
原電	総務マネジャー 【①】 渉外・報道マネジャー 【②】	■ 東海 NOAH 【①】 ■ 自治体 【②】 （茨城県原子力安全対策課）	概要【①②】	【自治体】 R5. 4. 13 R5. 4. 20 【東海 NOAH】 R5. 4. 13 R5. 4. 21	有	他事業所で発生した事象の情報共有。	総務マネジャー 【①】 プラント管理マネジャー 【③】	概要【①③】	R5. 4. 13 R5. 4. 21 R6. 1. 30	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			原因【①②】	【自治体】 R5. 10. 27 【東海 NOAH】 R5. 8. 21				原因【①③】	R5. 8. 21 R6. 1. 30	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策【①②】	【自治体】 R5. 10. 27 【東海 NOAH】 R5. 8. 21				対 策 【 ① ③】	R5. 8. 21 R6. 1. 30	発 電 所 幹 部，各室・ センター長	■ メール ■ その他 (社内ポータルサイト)
		その他		その他							
JCO	安 全 主 管 者	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （県原子力安全 対策課からのメー ル、県 HP）	概要	R5. 4. 12	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」	安 全 主 管 者	概要	R5. 4. 13	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協 力会社へは口頭及び メール・印刷物）
			原因	R5. 4. 20 R5. 10. 27				原因	R5. 4. 21 R5. 11. 6	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協 力会社へは口頭及び メール・印刷物）
			対策	原因に同じ				対策	原因に同じ	原因に同じ	■ メール ■ その他（協 力会社へは口頭及び メール・印刷物）
			その他					その他			
			三菱原燃								
積 水 メ ディカル	管 理 部 長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制 庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力 安全対策課 HP）	概要	R5. 4. 13 R5. 4. 21 R5. 8. 18	有	近隣原子力事業所 の事故情報であり，従 業員の防災意識向上 に必要と判断したた め。また、内規に、他 事業所で起きた事故 故障、トラブル等は情 報収集、周知、対策の 検討を実施する事を定 めているため。 「他事業所で事故・故 障等が発生した際の情 報共有対策対応につ いて（内規）」	管 理 部 長	概要	R5. 4. 13 R5. 4. 21 R5. 8. 18	事 業 所 内 全従業員	■ メール
			原因	R5. 8. 18				原因	R5. 8. 18	事 業 所 内 全従業員	■ メール
			対策	R5. 8. 18				対策	R5. 8. 18	事 業 所 内 全従業員	■ メール
			その他					その他 （ 防 災 担 当 者 から の 留 意 点）	R5. 4. 13 R5. 4. 21 R5. 8. 18	事 業 所 内 全従業員	■ 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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体	概要	R5. 4. 13 R5. 4. 21 R5. 8. 18	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5. 4. 13 R5. 4. 21	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 4. 20 R5. 4. 21 R5. 8. 18				原因	R5. 4. 20 R5. 4. 21	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5. 4. 20 R5. 4. 21 R5. 8. 18				対策	R5. 4. 20 R5. 4. 21	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5. 4. 20 R5. 4. 21 R5. 8. 18				その他	R5. 4. 20 R5. 4. 21	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
東北大学	事務係長（窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県HP）	概要	R5. 4. 12 R5. 4. 13	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5. 4. 13	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			原因	R5. 4. 20 R5. 8. 18				原因	R5. 4. 21 R5. 8. 18	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			対策	R5. 4. 20 R5. 8. 20				対策	R5. 4. 21 R5. 8. 20	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県、東海村、大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 4. 12	有	社内規定 G-7-5「他事業所事故・災害発生時の緊急点検実施要領」 他事業所にて事故或いは災害が発生した際、その情報を入手した時点で速やかに管理部長、保安管理部長、研究部長を招集して緊急点検要否実施会議を行い、点検要否検討を行い、その結果を関係者に周知する。 【審議事項】 ・ 緊急点検要否 ・ 点検担当部門 ・ 点検範囲 ・ 点検方法 ー 規程の適用範囲 ー 事故或いは災害が発生した場合、その発生原因が判明する前の早期段階での予防措置として、緊急的に点検を実施する必要があるか否かを判断すると共に必要がある場合にはその点検範囲や点検方法を決定するプロセスに適用する。	管 理 部 長	概要	2023. 4. 13	防 護 本 部 員、他関係者	■ メール
			原因	2023. 10. 27				原因	2023. 11. 10	防 護 本 部 員、他関係者	■ メール
			対策	2023. 10. 27				対策	2023. 11. 10	防 護 本 部 員、他関係者	■ メール
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール）	概要 ・ R5 年 4 月 12 日 12 時 37 分頃社員食堂厨房で、電気ウォーマーテーブルの電源が落ちているのに気が付き、配線用遮断器が落ちており、コンセントプラグに焦げ跡を発見。 ・ 14 時 12 分、公設消防により火災判定。	R5. 4. 12 ⑧-1 R5. 4. 20 ⑧-2	有	・ 会議体設置・運営要領書第 4 章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・ 不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成 (1) ⑤国内外かの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓	所長	概要	R5. 4. 13 ⑧-5 R5. 4. 21 ⑧-6	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー ・ 所長 ・ 副所長 ・ 検査分析部長 ・ 検査分析次長 ・ 核燃料取扱主務者 ・ 各課室長 職員等	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			原因 ・ 食器かごによるコンセントの押し込みにより、コンセントと防水プラグに隙間が生じ水分が侵入。 ・ プラグが長期にわたり間取り外されず、水分による酸化の状態に気が付かないまま使用を続けたことにより、プラグ電極とコンセント電極間の酸化被膜部の接触抵抗が増加して加熱が継続し、プラグ絶縁体の劣化が進み、プラグ電極間の絶縁が破壊されたことにより短絡が発生。	R5. 8. 18 ⑧-3 R5. 10. 27 ⑧-4		・ 保安規定 68 条（評価及び改善）8. 3（未然防止処置）		原因	R5. 8. 21 ⑧-7 R5. 10. 30 ⑧-8	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策 ・当該設備の使用を禁止。 ・発生場所の防雨型コンセントと電源プラグを交換。 ・食器かごがプラグに接触しないよう、ストッパーの設置。 ・プラグの定期的な点検の実施。	同上				対策 収 集 内 容 に同じ	同上	同上	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			その他					その他			
原燃工	環 境 安 全部長 品質・安 全 管 理 室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （県原子力安全対策課）	概要	＜発生報告＞ R5. 4. 12 R5. 4. 13 ＜第 1 報＞ R5. 4. 20	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。 安管-300006 社外トラブル情報報告要領	環 境 安 全部長 品質・安 全 管 理 室長	概要	＜発生報告＞ R5. 4. 13 ＜第 1 報＞ R5. 4. 20 R5. 4. 21 R5. 5. 9 ・その他 R5. 8. 1	所長、各部長及び各 G 長 全所員	■ メール ■ その他 （防火管理者講話）
			原因	R5. 8. 18				原因	R5. 8. 22	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			対策	R5. 8. 18				対策	R5. 8. 22	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
日揮HD	管理 チーム マネー ジャー	■ 自治体 （茨城県）	概要	R5. 4. 13	有	所内において同様の 200Vコンセントを測 定器及び電動機器 類に使用しているた め	管理 チーム マネー ジャー	概要	R5. 4. 13	全所員	■ メール
			原因	R5. 4. 21 R5. 10. 27				原因	R5. 4. 21 R5. 10. 27	全所員	■ メール
			対策	R5. 4. 21 R5. 10. 27				対策	R5. 4. 21 R5. 10. 27	全所員	■ メール
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理 グループ 長	■ 自治体 （茨城県 HP） ■ その他 （当該事業所 FAX）	概要	R5. 4. 12 R5. 4. 13	有	原子力施設における災 害情報の共有	安全管 理グ ループ 長	概要	R5. 4. 12 R5. 4. 18	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
			原因	R5. 4. 20				原因	R5. 4. 25 R5. 5. 8	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
			対策	R5. 4. 20				対策	R5. 4. 25 R5. 5. 8	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
			その他	R5. 8. 18				その他	R5. 10. 30 R5. 10. 31	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
NDC	① 安全管理部長 ② 技術推進・品質保証部長	■ 自治体 （茨城県HP）	概要	R5. 4. 12	有	出火原因によっては 当社でも防火の参考 となるため。	① 安全管理部長 ② 技術推進・品質保証部長	概要	①R5. 4. 13 ②R5. 4. 25	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年4月発行版））
			原因	R5. 4. 20				原因	①R5. 4. 20 ②R5. 4. 25	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年4月発行版））
			対策	R5. 4. 20 R5. 8. 18				対策	①R5. 4. 20 ②R5. 4. 25 ①R5. 10. 30	社内関係者 社内各部署 社内関係者	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年4月発行版）） ①メール（添付資料として県速報）
			その他					その他			
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5. 4. 13 R5. 4. 13	有	他事業所で発生した 事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5. 4. 13 R5. 4. 13	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5. 4. 21 R5. 4. 21				原因	R5. 4. 21 R5. 4. 21	全従業員 全従業員	■ メール
			対策	R5. 4. 21 R5. 4. 21 R5. 8. 21 R5. 10. 27				対策	R5. 4. 21 R5. 4. 21 R5. 8. 21 R5. 10. 27	全従業員 全従業員 全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑮J-PRAC センターMR 第2 電源棟における火災について（機構原科研）（R5. 4. 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	責任者	周知内容	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	■ 東海 NOAH ■ 自治体（茨城県） ■ その他（原子力機構本部）	概要	R5. 4. 25 R5. 4. 26 R5. 5. 8 R5. 6. 9 R5. 6. 12	有	高周波ノイズを発生させる設備を導入する際は、適切な対策が考慮される必要があることから、参考情報として周知した	保安管理部長	概要	R5. 4. 26 R5. 5. 25 R5. 6. 29	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			原因	R5. 5. 8 R5. 6. 9 R5. 6. 12				原因	R5. 6. 29	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			対策	R5. 6. 9 R5. 6. 12				対策	R5. 6. 29	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 大洗	危機管理課長① 施設安全課長②	■ 東海 NOAH ① ■ その他 (②機構内情報提供)	概要	①R5. 5. 8 R5. 6. 12 ②R5. 4. 25 R5. 4. 26 R5. 5. 8 R5. 6. 8 R5. 6. 13	有	他拠点の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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） 3. (21) 他施設から得られた知見	危機管理課長① 施設安全課長②	概要	①R5. 5. 8 R5. 6. 12 ②R5. 4. 25 R5. 4. 26 R5. 5. 8 R5. 6. 8 R5. 6. 13	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	①R5. 6. 12 ②R5. 6. 8 R5. 6. 9 R5. 6. 13				原因	①R5. 6. 12 ②R5. 6. 8 R5. 6. 9 R5. 6. 13	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			対策	①R5. 6. 12 ②R5. 6. 8 R5. 6. 9 R5. 6. 13				対策	①R5. 6. 12 ②R5. 6. 8 R5. 6. 9 R5. 6. 13	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 (茨城県)	概要	R5. 4. 25 R5. 5. 8	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 保安管理課長	概要	R5. 4. 26 R5. 5. 9	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			原因	R5. 6. 9				原因	R5. 6. 12	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			対策	R5. 6. 9				対策	R5. 6. 12	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原電	総務マネージャー 【①】 渉外・報道マネージャー 【②】	■ 東海 NOAH 【①】 ■ 自治体【②】 （茨城県原子力安全対策課）	概要【①②】	【自治体】 R5. 4. 26 R5. 5. 8 【東海 NOAH】 R5. 4. 26 R5. 5. 8	有	茨城県から提供された事故・故障等情報は全てトラブル検討会で検討するため。	総務マネージャー 【①】 プラント管理グループマネージャー 【③】	概要【①③】	R5. 4. 26 R5. 5. 8 R5. 11. 13	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			原因【①②】	【自治体】 R5. 6. 9 【東海 NOAH】 R5. 6. 12				原因【①③】	R5. 6. 12 R5. 11. 13	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			対策【①②】	【自治体】 R5. 6. 9 【東海 NOAH】 R5. 6. 12				対策【①③】	R5. 6. 12 R5. 11. 13	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			その他					その他			
JCO	安全主管者	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （県原子力安全対策課からのメール、県 HP）	概要	R5. 4. 25	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」	安全主管者	概要	R5. 4. 26	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			原因	R5. 5. 8 R5. 6. 9				原因	R5. 5. 8 R5. 6. 12	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			対策	原因に同じ				対策	原因に同じ	原因に同じ	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R5. 4. 26 R5. 5. 8	有	当社では、電磁石電源は使用しておらず、同様の事象が発生することはないが、電源盤の火災であることから、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R5. 4. 26 R5. 5. 2 R5. 5. 8 R5. 5. 9	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5. 6. 9				原因	R5. 6. 9	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 6. 9				対策	R5. 6. 9	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			
積水メディカル	管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力安全対策課 HP）	概要	R5. 4. 26 R5. 5. 8 R5. 6. 9	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R5. 4. 26 R5. 5. 8 R5. 6. 9	事業所内全従業員	■ メール
			原因	R5. 6. 9				原因	R5. 6. 9	事業所内全従業員	■ メール
			対策	R5. 6. 9				対策	R5. 6. 9	事業所内全従業員	■ メール
			その他					その他 （防災担当者からの留意点）	R5. 4. 26 R5. 5. 8 R5. 6. 9	事業所内全従業員	■ 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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体	概要	R5. 4. 25 R5. 6. 9	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5. 4. 25 R5. 6. 9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 5. 8 R5. 6. 9				原因	R5. 5. 8 R5. 6. 9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5. 5. 8 R5. 6. 9				対策	R5. 5. 8 R5. 6. 9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5. 5. 8 R5. 6. 9				その他	R5. 5. 8 R5. 6. 9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
東北大学	事務係長（窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県 HP）	概要	R5. 4. 25 R5. 5. 8	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5. 4. 26 R5. 5. 8	安全管理部、各棟管理室長 センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			原因	R5. 6. 9				原因	R5. 6. 12	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			対策	R5. 6. 9				対策	R5. 6. 12	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県、東海 村、大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 4. 25	有	社内規定 G-7-5「他事業 所事故・災害発生時の緊急 点検実施要領」 他事業所にて事故或いは 災害が発生した際、その 情報を入手した時点で速 やかに管理部長、保安管 理部長、研究部長を招集 して緊急点検要否実施会 議を行い、点検要否検討 を行い、その結果を関係 者に周知する。 【審議事項】 ・緊急点検要否 ・点検担当部門 ・点検範囲 ・点検方法 ー規程の適用範囲ー 事故或いは災害が発生 した場合、その発生原因 が判明する前の早期段階 での予防措置として、緊 急的に点検を実施する必 要があるか否かを判断す ると共に必要がある場 合にはその点検範囲や点 検方法を決定するプロセス に適用する。	管理部長	概要	2023. 4. 26	防護本部長、 他関係者	■ メール
			原因	2023. 6. 9				原因	2023. 11. 8	緊急点検要 否会議メン バー、他関係 者	■ 会議 （緊急点検要 否会）
			対策	2023. 6. 9				対策	2023. 11. 8	緊急点検要 否会議メン バー、他関係 者	■ 会議 （緊急点検要 否会）
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県） ■ その他 （発災事業所からのメール）	概要 ・ R5 年 4 月 25 日 17 時 15 分頃、J-PARC センターMR 第 2 電源棟電磁石用電源盤内トランスから出火を確認し、粉末消火器による初期消火を実施。 ・ 17 時 58 分、公設消防により火災判定。	R5. 4. 25 ⑨-1 R5. 5. 8 ⑨-2	有	・ 会議体設置・運営要領書第4章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・ 不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成 (1) ⑤国内外からの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓 ・ 保安規定 68 条（評価及び改善）8. 3（未然防止処置）	所長	概要 収集内容に同じ	R5. 4. 26 ⑨-4 R5. 5. 9 ⑨-5	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー ・ 所長 ・ 副所長 ・ 検査分析部長 ・ 検査分析次長 ・ 核燃料取扱主務者 ・ 各課室長 職員等	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			原因 トランス 2 次巻線と静電シールド間の絶縁が劣化、短絡し火災に至ったと推定。	R5. 6. 9 ⑨-3				原因 収集内容に同じ	R5. 6. 12 ⑨-6	同上	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			対策 トランスを使用しない初充電方式へ変更。	同上				対策 収集内容に同じ	同上	同上	■ 会議 （センター朝会） ■ その他 （センター朝会資料の回覧等）
			その他					その他			
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （県原子力安全対策課）	概要	< 発生報告 > R5. 4. 25 R5. 4. 26 < 第 1 報 > R5. 5. 8	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。 安管-300006 社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	< 発生報告 > R5. 4. 26 < 第 1 報 > R5. 5. 8 R5. 5. 9 ・ その他 R5. 8. 1	所長、各部長及び各 G 長 全所員	■ メール ■ その他 （防火管理者講話）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			原因	R5. 6. 9				原因	R5. 6. 9	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			対策	R5. 6. 9				対策	R5. 6. 9	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール及びHP）	概要	R5. 4. 26	有	所内でトランスは使用しているが特別仕様のトランスは無く点検も実施しているので情報共有の一環として	管理チームマネージャー	概要	R5. 4. 26	全所員	■ メール
			原因	R5. 5. 8 R5. 6. 9				原因	R5. 5. 8 R5. 6. 9	全所員	■ メール
			対策	R5. 5. 8 R5. 6. 9				対策	R5. 5. 8 R5. 6. 9	全所員	■ メール
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 自治体（茨城県 HP） ■ その他（当該事業所 Mail）	概要	R5. 4. 25 R5. 5. 2	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5. 4. 25 R5. 5. 9	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			原因	R5. 6. 12				原因	R5. 6. 12 R5. 6. 13	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			対策	R5. 6. 12				対策	R5. 6. 12 R5. 6. 13	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
NDC	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	■自治体 （茨城県HP）	概要	R5.4.25 R5.5.2	有	出火原因によっては 当社でも防火の参考 となるため。	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	概要	①R5.4.26 ①R5.5.8 ②R5.5.23	社内関係者 社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年5月発行版））
			原因	R5.6.8				原因	①R5.6.9 ②R5.6.27	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年6月発行版））
			対策	R5.6.8				対策	①R5.6.9 ②R5.6.27	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年6月発行版））
			その他					その他			
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 ■自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5.4.26 R5.4.26	有	他事業所で発生した 事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5.4.26 R5.4.26	全従業員 全従業員	■メール
			原因	R5.5.8 R5.5.8				原因	R5.5.8 R5.5.8	全従業員 全従業員	■メール
			対策	R5.6.9 R5.6.9				対策	R5.6.9 R5.6.9	全従業員 全従業員	■メール
			その他					その他			

⑩J-PARCセンターハドロン電源棟における火災について（原子力科学研究所）（R5. 6. 22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	責任者	周知内容	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	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （ 茨 城 県 ） ■ その他 （原子力機構本部）	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 30 R5. 7. 13 R5. 10. 25 R5. 10. 26 R5. 11. 7	有	回転電極を用いた電源装置の発火原因について参考情報として周知した	保安管理部長	概要	R5. 7. 27 R5. 8. 24 R5. 11. 24	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			原因	R5. 10. 25 R5. 10. 26 R5. 11. 7				原因	R5. 11. 24	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			対策	R5. 10. 25 R5. 10. 26 R5. 11. 7				対策	R5. 11. 24	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 大洗	危機管理課長① 施設安全課長②	■ 東海 NOAH① ■ その他 (②機構内情報提供)	概要	①R5. 6. 22 R5. 7. 3 ②R5. 6. 22 R5. 7. 3 R5. 7. 13 R5. 10. 25 R5. 11. 7	有	他拠点の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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） 3. (21) 他施設から得られた知見	危機管理課長① 施設安全課長②	概要	①R5. 6. 22 R5. 7. 3 ②R5. 6. 22 R5. 7. 3 R5. 7. 13 R5. 10. 25 R5. 11. 7	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	②R5. 10. 25 R5. 11. 7				原因	②R5. 10. 25 R5. 11. 7	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			対策	②R5. 10. 25 R5. 11. 7				対策	②R5. 10. 25 R5. 11. 7	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 (茨城県)	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 30	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 保安管理課長	概要	R5. 6. 22 R5. 7. 3	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			原因	R5. 10. 26				原因	R5. 11. 1	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			対策	R5. 10. 26				対策	R5. 11. 1	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原電	総務マネージャー 【①】 渉外・報道マネージャー 【②】	■ 東海 NOAH 【①】 ■ 自治体【②】 （茨城県原子力安全対策課）	概要【①②】	【自治体】 R5. 6. 22 R5. 6. 30【東海 NOAH】 R5. 6. 22 R5. 6. 30	有	茨城県から提供された事故・故障等情報は全てトラブル検討会で検討するため。	総務マネージャー 【①】 プラント管理グループマネージャー 【③】	概要【①③】	R5. 6. 22 R5. 6. 30 R6. 2. 14	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			原因【①②】	【自治体】 R5. 10. 27 【東海 NOAH】 R5. 10. 26				原因【①③】	R5. 10. 26 R6. 2. 14	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			対策【①②】	【自治体】 R5. 10. 27 【東海 NOAH】 R5. 10. 26				対策【①③】	R5. 10. 26 R6. 2. 14	発電所幹部、各室・センター長	■ メール ■ その他 （社内ポータルサイト）
			その他					その他			
JCO	安全管理者	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （県原子力安全対策課からのメール、県 HP）	概要	R5. 6. 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」	安全管理者	概要	R5. 6. 22	全社員協力会社	■ メール ■ その他 （協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			原因	R5. 10. 26 R5. 10. 27				原因	R5. 10. 26 R5. 11. 6	全社員協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			対策	原因に同じ				対策	原因に同じ	原因に同じ	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 30	有	当社では、直流安定化電源部と転極器からなるような電源装置は使用しておらず、同様の事象が発生することはないが、電源盤の火災であることから、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 27	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ☐ 教育 （教育の名称） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5. 10. 25				原因	R5. 10. 26	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 10. 25				対策	R5. 10. 26	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			
積水メディカル	管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力安全対策課 HP）	概要	R5. 6. 23 R5. 6. 30 R5. 10. 27	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R5. 6. 23 R5. 10. 27	事業所内 全従業員	■ メール
			原因	R5. 10. 27				原因	R5. 10. 27	事業所内 全従業員	■ メール
			対策	R5. 10. 27				対策	R5. 10. 27	事業所内 全従業員	■ メール
			その他					その他 （防災担当者からの留意点）	R5. 6. 23 R5. 10. 27	事業所内 全従業員	■ 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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体	概要	R5. 6. 22	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5. 6. 22	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 10. 26				原因			
			対策	R5. 10. 26				対策			
			その他	R5. 10. 26				その他			
東北大学	事務係長（窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県HP）	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 30	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 30	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			原因	R5. 10. 26				原因	R5. 10. 26	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			対策	R5. 10. 26				対策	R5. 10. 26	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県、東海村、大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 6. 22	有	社内規定 G-7-5「他事業所事故・災害発生時の緊急点検実施要領」 他事業所にて事故或いは災害が発生した際、その情報を入手した時点で速やかに管理部長、保安管理部長、研究部長を招集して緊急点検要否実施会議を行い、点検要否検討を行い、その結果を関係者に周知する。 【審議事項】 ・ 緊急点検要否 ・ 点検担当部門 ・ 点検範囲 ・ 点検方法 ー 規程の適用範囲 ー 事故或いは災害が発生した場合、その発生原因が判明する前の早期段階での予防措置として、緊急的に点検を実施する必要があるか否かを判断すると共に必要がある場合にはその点検範囲や点検方法を決定するプロセスに適用する。	管理部長	概要	2023. 6. 22	防護本部員、他関係者	■ メール
			原因	2023. 10. 27				原因	2023. 11. 10	防護本部員、他関係者	■ メール
			対策	2023. 10. 27				対策	2023. 11. 10	防護本部員、他関係者	■ メール
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール）	概要 ・R5年0時51分頃、J-PARCセンターハドロン電源棟電源装置から出火を確認し、粉末消火器による初期消火を実施。 ・1時46分、公設消防により火災判定。	R5. 6. 22 ⑩-1 R5. 6. 30 ⑩-2	有	・会議体設置・運営要領書第4章センター朝会4.(5)事故・トラブル事例の情報提供 ・不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書6.1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成(1)⑤国内外からの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓 ・保安規定68条（評価及び改善）8.3（未然防止処置）	所長	概要	R5. 6. 22 ⑩-5 R5. 7. 3 ⑩-6	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			原因 電源装置の転極器の回転電極アーチ型導体が動き、平板電極の接触子との接触抵抗が増大して発熱し、周囲の樹試が発火したと考えられる。	R5. 10. 26 ⑩-3 R5. 10. 27 ⑩-4				原因	R5. 10. 27 ⑩-7 R5. 10. 30 ⑩-8	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			対策 同様の構造の回転電極を用いた直流電流用転極器を電磁接触器型の転極器に交換する。	同上				対策	同上	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （県原子力安全対策課）	概要	<発生報告> R5. 6. 22 <第1報> R5. 6. 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。 安管-300006 社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	<発生報告> R5. 6. 22 <第1報> R5. 6. 30 R5. 7. 4 ・その他 R5. 8. 1	所長、各部長及び各 G 長	■ メール ■ その他 （防火管理者講話）
			原因	R5. 10. 26 R5. 10. 27				原因	R5. 10. 26 R5. 10. 27	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			対策	R5. 10. 26 R5. 10. 27				対策	R5. 10. 26 R5. 10. 27	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体 （茨城県） ■ その他 （発災事業所からのメール及びHP）	概要	R5. 6. 22	有	所内に同様の機器類はないが情報共有の一環として	管理チームマネージャー	概要	R5. 6. 22	全所員	■ メール
			原因	R5. 6. 30 R5. 10. 26				原因	R5. 6. 30 R5. 10. 26	全所員	■ メール
			対策	R5. 6. 30 R5. 10. 26				対策	R5. 6. 30 R5. 10. 26	全所員	■ メール
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 自治体 （茨城県 HP） ■ その他 （当該事業所 Mail）	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 30	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 27 R5. 7. 4	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			原因	R5. 10. 23				原因	R5. 10. 26 R5. 10. 31	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			対策	R5. 10. 23				対策	R5. 10. 26 R5. 10. 31	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
NDC	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	■ 自治体 （茨城県HP）	概要	R5. 6. 22	有	出火原因によっては 当社でも防火の参考 となるため。	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	概要	①R5. 6. 22 ①R5. 6. 30 ②R5. 6. 27	社内関係者 社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年6月発行版））
			原因	R5. 10. 23				原因	①R5. 10. 30 ②R5. 11. 1	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年10月発行版））
			対策	R5. 10. 23				対策	①R5. 10. 30 ②R5. 11. 1	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年10月発行版））
			その他					その他			
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 22	有	他事業所で発生した 事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5. 6. 22 R5. 6. 22	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5. 6. 30 R5. 6. 30				原因	R5. 6. 30 R5. 6. 30	全従業員 全従業員	■ メール
			対策	R5. 10. 26 R5. 10. 27				対策	R5. 10. 26 R5. 10. 27	全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑪東海第二発電所における焦げ跡の確認について（日本原電）（R5. 7. 19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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理課長 総務・共生課長 品質保証課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県） ■ その他 （機構本部）	概要	R5. 7. 19 （茨城県） R5. 7. 20 （東海/7） R5. 7. 28 （東海/7） R5. 8. 3 （機構本部） R5. 8. 16 （機構本部）	有	火災事象であり、注意喚起のため周知した。	総務・共生課長 品質保証課長	概要	R5. 7. 19 R5. 8. 3 R5. 8. 17	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			原因	R5. 7. 28 （東海/7） R5. 8. 16 （機構本部）				原因	R5. 8. 17	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			対策	R5. 7. 28 （東海/7） R5. 8. 16 （機構本部）				対策	R5. 8. 17	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 サイクル研	保安管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体（茨城県）	概要	R5. 7. 20 R5. 7. 28 R5. 8. 3 R5. 8. 31	有	端子台のネジ締付け確認を行う重要性の観点から周知した	保安管理部長	概要	R5. 9. 5 R5. 10. 4	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			原因	R5. 7. 28 R5. 8. 3 R5. 8. 31				原因	R5. 9. 5 R5. 10. 4	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			対策	R5. 7. 28 R5. 8. 3 R5. 8. 31				対策	R5. 9. 5 R5. 10. 4	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			その他					その他			
機構 大洗	危機管理課長① 施設安全課長②	■ 東海 NOAH ① ■ 自治体（②茨城県 HP）	概要	①R5. 7. 20 R5. 8. 31 ②R5. 7. 19	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 大洗研究所 不適合管	危機管理課長① 施設安全課長②	概要	①R5. 7. 20 R5. 8. 31 ②R5. 7. 19	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	①R5. 8. 31				原因	①R5. 8. 31	所長、センター長、部長、課長等	■ 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策	①R5. 8. 31		理並びに是正処置及び未然防止処置要領（大洗 QAM-03） 3. (21) 他施設から得られた知見		対策	①R5. 8. 31	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
		その他		その他							
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体（茨城県）	概要	R5. 7. 19	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 保安管理課長	概要	R5. 7. 21	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			原因	R5. 7. 28 R5. 8. 31				原因	R5. 7. 31 R5. 8. 31	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			対策	R5. 7. 28 R5. 8. 31				対策	R5. 7. 31 R5. 8. 31	那珂研全体 所長、副所長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			
原電											
JCO	安全主管者	■ 東海 NOAH ■ 自治体（県原子力安全対策課からのメール、県 HP）	概要	R5. 7. 19	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」	安全主管者	概要	R5. 7. 20	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			原因	R5. 7. 28 (R6. 2. 15)				原因	R5. 7. 28 (R6. 2. 15)	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			対策	原因に同じ				対策	原因に同じ	原因に同じ	■ メール ■ その他（協力会社へは口頭及びメール・印刷物）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R5. 7. 20	有	当社にも作業着用洗濯機が設置されており、同様の事象が発生する可能性があることから、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R5. 7. 20 R5. 8. 1	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5. 7. 31				原因	R5. 7. 31 R5. 8. 1	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 8. 31				対策	R5. 8. 31	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			
積水メディカル	管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力安全対策課 HP）	概要	R5. 7. 20 R5. 7. 28 R5. 8. 31	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R5. 7. 20 R5. 8. 31	事業所内全従業員	■ メール
			原因	R5. 8. 31				原因	R5. 8. 31	事業所内全従業員	■ メール
			対策	R5. 8. 31				対策	R5. 8. 31	事業所内全従業員	■ メール
			その他					その他 （防災担当者からの留意点）	R5. 7. 20 R5. 8. 31	事業所内全従業員	■ 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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体	概要	R5. 7. 20 R5. 7. 28	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5. 7. 20 R5. 7. 28	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 7. 28 R5. 11. 9				原因	R5. 7. 28 R5. 11. 9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5. 7. 28 R5. 11. 9				対策	R5. 7. 28 R5. 11. 9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5. 7. 28 R5. 11. 9				その他	R5. 7. 28 R5. 11. 9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
東北大学	事務係長（窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県 HP）	概要	R5. 7. 19 R5. 7. 20	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5. 7. 20	安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			原因	R5. 7. 28				原因	R5. 7. 31	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール
			対策	R5. 7. 28 R5. 8. 31				対策	R5. 7. 31 R5. 8. 31	センター教職員、常駐の委託業者 安全管理部、各棟管理室長	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県、東海 村、大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 7. 19	有	社内規定 G-7-5「他事業 所事故・災害発生時の緊急 点検実施要領」 他事業所にて事故或いは 災害が発生した際、その 情報を入手した時点で速 やかに管理部長、保安管 理部長、研究部長を招集 して緊急点検要否実施会 議を行い、点検要否検討 を行い、その結果を関係 者に周知する。 【審議事項】 ・緊急点検要否 ・点検担当部門 ・点検範囲 ・点検方法 ー規程の適用範囲ー 事故或いは災害が発生 した場合、その発生原因 が判明する前の早期段階 での予防措置として、緊 急的に点検を実施する必 要があるか否かを判断す ると共に必要がある場合 にはその点検範囲や点検 方法を決定するプロセス に適用する。	管理部長	概要	2023. 7. 20	防護本部員、 他関係者	■ メール
			原因	2023. 8. 30				原因	2024. 2. 14	防護本部員、 他関係者	■ メール
			対策	2023. 8. 30				対策	2024. 2. 14	防護本部員、 他関係者	■ メール
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール）	概要 ・ R5 年 7 月 19 日 14 時 24 分頃、サービス建屋ランドリー室の乾燥機制御盤内端子台において、焦げ跡らしきものを確認。 ・ 15 時 13 分、公設消防により火災判定。	R5. 7. 19 ⑪-1 R7. 7. 20 ⑪-2 R5. 7. 28 ⑪-3	有	・ 会議体設置・運営要領書第4章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・ 不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成 (1) ⑤国内外からの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓 ・ 保安規定 68 条（評価及び改善）8. 3（未然防止処置）	所長	概要	R5. 7. 20 ⑪-5 R5. 7. 21 ⑪-6 R5. 7. 31 ⑪-7	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー ・ 所長 ・ 副所長 ・ 検査分析部長 ・ 検査分析次長 ・ 核燃料取扱主務者 ・ 各課室長 職員等	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			原因 製造メーカーによる工場出荷前の制御盤組立、調整過程において、目視や触手等による確実なネジ締め付け確認が不足していたことにより初期不良が発生した。	R5. 8. 31 ⑪-4				原因	R5. 9. 1 ⑪-8	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			対策 ・ 製造メーカーへのネジ締め付けを確実に実施するよう注意喚起。 ・ 発注仕様書にネジの確実な締め付けに係る注意事項を明記。	同上				対策	同上	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体（県原子力安全対策課）	概要	＜発生報告＞ R5. 7. 19 R5. 7. 20 ＜第 1 報＞ R5. 7. 28	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。 安管-300006 社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	＜発生報告＞ R5. 7. 20 R5. 7. 21 ＜第 1 報＞ R5. 7. 31 R5. 8. 1 ・その他 R5. 8. 1	所長、各部長及び各 G 長 全所員	■ メール ■ その他（防火管理者講話）
			原因	R5. 8. 31				原因	R5. 8. 31	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			対策	R5. 8. 31				対策	R5. 8. 31	所長、各部長及び各 G 長	■ メール
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール及び HP）	概要	R5. 7. 20	有	端子台への配線の接続作業があるため注意喚起として	管理チームマネージャー	概要	R5. 7. 20	全所員	■ メール
			原因	R5. 7. 28 R5. 9. 1				原因	R5. 7. 28 R5. 9. 1	全所員	■ メール
			対策	R5. 7. 28 R5. 9. 1				対策	R5. 7. 28 R5. 9. 1	全所員	■ メール
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 自治体（茨城県 HP） ■ その他（当該事業所 Mail）	概要	R5. 7. 19	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5. 7. 20 R5. 7. 26	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			原因	R5. 7. 29 R5. 8. 30				原因	R5. 7. 31 R5. 8. 1 R5. 9. 1 R5. 9. 5	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策	R5. 7. 29 R5. 8. 30				対策	R5. 7. 31 R5. 8. 1 R5. 9. 1 R5. 9. 5	職員	■ 会議 （研究所会議） ■ その他 （Teams）
			その他					その他			
NDC	① 安全管理部長 ② 技術推進・品質保証部長	■ 自治体 （茨城県HP）	概要	R5. 7. 19	有	出火原因によっては 当社でも防火の参考 となるため。	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	概要	①R5. 7. 20 ②R5. 7. 27	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年7月発行版））
			原因	R5. 7. 28				原因	①R5. 7. 31 ②R5. 8. 30	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年8月発行版））
			対策	R5. 8. 30				対策	①R5. 8. 31 ②R5. 9. 26	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年9月発行版））
			その他					その他			
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5. 7. 20 R5. 7. 20	有	他事業所で発生した 事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5. 7. 20 R5. 7. 20	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5. 7. 28				原因	R5. 7. 28	全従業員	■ メール
			対策	R5. 7. 28 R5. 8. 31				対策	R5. 7. 28 R5. 8. 31	全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑩第2 管理等棟における火災について（JCO）（R5.10.17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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理課 総務・共生課長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5.10.18 （茨城県） R5.10.18 （東海/7） R5.10.27 （茨城県）	有	火災事象であり、注意喚起のため周知した。	危機管理課 総務・共生課長	概要	R5.10.18 R5.10.19 R5.10.27	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			原因	R5.10.27 （茨城県） R5.10.31 （東海/7）				原因	R5.10.27	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			対策	R5.10.27 （茨城県） R5.10.31 （東海/7）				対策	R5.10.27	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	■ メール
			その他					その他			
機構 サイクル研	保安管理部長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5.10.18 R5.10.25 R5.10.27 R5.10.31	有	コンセント刃受の広がり（緩み））に対する注意喚起として、周知した	保安管理部長	概要	R5.11.15 R5.11.24	使用施設、再処理施設、RI 施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ 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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			原因	R5. 10. 27 R5. 10. 31				原因	R5. 11. 24	使用施設、再処理施設、RI施設 （各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			対策	R5. 10. 27 R5. 10. 31				対策	R5. 11. 24	使用施設、再処理施設、RI施設 （各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			その他					その他			
機構 大洗	危機管理課長 ① 施設安全課長 ②	■ 東海 NOAH ① ■ 自治体 （②茨城県 HP）	概要	①R5. 10. 18 R5. 10. 31 ②R5. 10. 18	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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） 3. (21)他施設から得られた知見	危機管理課長 ① 施設安全課長 ②	概要	①R5. 10. 18 R5. 10. 31 ②R5. 10. 18	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	①R5. 10. 31				原因	①R5. 10. 31	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			対策	②R5. 10. 31				対策	②R5. 10. 31	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5. 10. 18	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 保安管理課長	概要	R5. 10. 23	那珂研全体 所長、副所 長、部長、 課長等	■ メール
			原因	R5. 10. 27				原因	R5. 11. 1	那珂研全体 所長、副所 長、部長、 課長等	■ メール
			対策	R5. 10. 27				対策	R5. 11. 1	那珂研全体 所長、副所 長、部長、 課長等	■ メール
			その他					その他			
原電	総務マ ネージャー 【①】 渉外・報道 マネージャー 【②】	■ 東海 NOAH 【①】 ■ 自治体【②】 （茨城県原子力 安全対策課）	概要	【自治体】 R5. 10. 19 R5. 10. 27 【東海 NOAH】 R5. 10. 18 R5. 10. 31	有	茨城県から提供され た事故・故障等情報 は全てトラブル検討 会で検討するため。	総務マ ネージャー 【①】	概要 【①】	R5. 10. 18 R5. 10. 31	発電所幹 部、各室・ センター 長	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			
JCO											

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	責任者	周知内容	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 ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R5. 10. 18	有	当社でも分電盤は多数設置されており、同様の事象が発生する可能性があることから、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R5. 10. 18 R5. 10. 24	役員、部課長 保安組織 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5. 10. 27				原因	R5. 10. 31	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			対策	R5. 10. 27				対策	R5. 10. 31	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			その他					その他			
積水メディカル	管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力安全対策課 HP）	概要	R5. 10. 18 R5. 10. 27	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R5. 10. 18 R5. 10. 27	事業所内全従業員	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他 （防災担当者からの留意点）	R5. 10. 18 R5. 10. 27	事業所内全従業員	■ 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	責任者	周知内容	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 ☒ 自治体	概要	R5. 10. 18	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5. 10. 18	専攻全教職員	☒ メール ☒ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5. 10. 31				原因			☒ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5. 10. 31				対策			☒ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5. 10. 31				その他			☒ 会議 （専攻打合せ会）
東北大学	事務係長 （窓口） 安全管理部長	☒ 東海 NOAH ☒ 他事業所 HP ☒ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県 HP）	概要	R5. 10. 18	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5. 10. 18	センター教職員、常駐の委託業者	☒ メール
			原因	R5. 10. 27 R5. 10. 31				原因	R5. 10. 27 R5. 10. 31 R5. 11. 1	安全管理部、各棟管理室長 センター教職員、常駐の委託業者	☒ メール ☒ 会議 （11.1 定例会）
			対策	R5. 10. 27 R5. 10. 31				対策	R5. 10. 27 R5. 10. 31 R5. 11. 1	安全管理部、各棟管理室長 センター教職員、常駐の委託業者	☒ メール ☒ 会議 （11.1 定例会）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県, 東海 村, 大洗町） ■ その他 （Web 検索 ）	概要	2023. 10. 17	有	社内規定 G-7-5「他事業所事故・災害発生時の緊急点検実施要領」 他事業所にて事故或いは災害が発生した際、その情報を入手した時点で速やかに管理部長、保安管理部長、研究部長を招集して緊急点検要否実施会議を行い、点検要否検討を行い、その結果を関係者に周知する。 【審議事項】 ・緊急点検要否 ・点検担当部門 ・点検範囲 ・点検方法 ー規程の適用範囲ー 事故或いは災害が発生した場合、その発生原因が判明する前の早期段階での予防措置として、緊急的に点検を実施する必要があるか否かを判断すると共に必要がある場合にはその点検範囲や点検方法を決定するプロセスに適用する。	管 理 部 長	概要	2023. 10. 19	防 護 本 部 員、他関係 者	■ メール
			原因	2023. 10. 27				原因	2023. 11. 10	防 護 本 部 員、他関係 者	■ メール
			対策	2023. 10. 27				対策	2023. 11. 10	防 護 本 部 員、他関係 者	■ メール
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール）	概要 ・ R5 年 10 月 17 日 15 時 05 分頃、第 2 管理棟で、スポットクーラーを使用中に電源盤からの発煙及び 200V コンセントプラグに焦げ跡を発見。 ・ 16 時 27 分、公設消防により火災判定。	R5. 10. 18 ⑫-1	有	・ 会議体設置・運営要領書第 4 章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・ 不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成(1)⑤国内外かの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓	所長	概要 収集内容に同じ	R5. 10. 19 ⑫-4	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー ・ 所長 ・ 副所長 ・ 検査分析部長 ・ 検査分析次長 ・ 核燃料取扱主務者 ・ 各課室長職員等	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			原因 ・ コンセント刃受間の隙間が広がったことによる端子部の接続不良により、抵抗値増加により発熱し、プラグ側に伝わった熱で栓刃根元の樹脂及び当該栓刃に接続されたコードを被覆する樹脂が焦げたものと推定。 ・ 電源盤内の 200V コンセントは 1 回/月の頻度で不定期に使用していたが、本年 5 月頃からスポットクーラーの運転に毎日使用しており、使用毎にコンセントを抜き差ししていた。プラグの抜き差しにより、コンセント側の刃受間の隙間が広がった可能性がある。	R5. 10. 27 ⑫-2 R5. 10. 31 ⑫-3		・ 保安規定 68 条（評価及び改善）8. 3（未然防止処置）		原因 収集内容に同じ	R5. 10. 30 ⑫-5 R5. 11. 1 ⑫-6	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策 ・ 事象が発生した電源盤の コンセント及びプラグを 新品に交換。 ・ プラブ抜き差しでなく、 ブレーカーで電気遮断。 ・ 使用予定のない 200V コン セントの廃止。 ・ プレーカで入切できない コンネットは1回/年点検 を実施。 ・ 運転中の 200V コンセント は、プラグ側にサーモテ ープ等を付けて温度管理を する。 その他	同上				対策 収集内 容に同 じ その他	同上	同上	■ 会議 （センター朝 会） ■ その他 （センター朝会 資料の回覧等）
原燃工	環 境 安 全部長 品質・安 全 管 理 室長	■ 東海 NOAH ■ 他 事 業 所 HP ■ 自治体 （県原子力安全 対策課）	概要	<発生報告 > R5. 10. 18 <第 1 報> R5. 10. 27	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。 安管-300006 社外ト ラブル情報報告要領	環 境 安 全部長 品質・安 全 管 理 室長	概要	<発生報告 > R5. 10. 18 <第 1 報> R5. 10. 27 R5. 10. 31 R5. 11. 1	所長、各部 長及び各 G 長	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			
日揮HD	管 理 チ ー ム マ ネ ー ジャー	■ 自治体 （茨城県） ■ その他 （発災事業所か らのメール及び HP）	概要	R5. 10. 18	有	所内でもスポット クーラー（100V仕様） と 200V コンセントを 使用しているため	管 理 チ ー ム マ ネ ー ジャー	概要	R5. 10. 18	全所員	■ メール
			原因	R5. 10. 27				原因	R5. 10. 27	全所員	■ メール
			対策	R5. 10. 27				対策	R5. 10. 27	全所員	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 自治体（茨城県 HP） ■ その他（当該事業所 Mail）	概要	R5. 10. 17	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5. 10. 18 R5. 10. 24	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			原因	R5. 10. 27				原因	R5. 10. 30 R5. 10. 31	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			対策	R5. 10. 27				対策	R5. 10. 30 R5. 10. 31	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			その他					その他			
NDC	① 安全管理部長 ② 技術推進・品質保証部長	■ 自治体（茨城県 HP）	概要	R5. 10. 17	有	出火原因によっては当社でも防火の参考となるため。	① 安全管理部長 ② 技術推進・品質保証部長	概要	①R5. 10. 18 ②R5. 11. 1	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年10月発行版））
			原因	R5. 10. 26				原因	①R5. 10. 30 ②R5. 12. 4	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年11月発行版））
			対策	R5. 10. 26				対策	①R5. 10. 30 ②R5. 12. 4	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年11月発行版））
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5. 10. 18 R5. 10. 18	有	他事業所で発生した 事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5. 10. 18 R5. 10. 18	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5. 10. 27 R5. 10. 31				原因	R5. 10. 27 R5. 10. 31	全従業員 全従業員	■ メール
			対策	R5. 10. 27 R5. 10. 31				対策	R5. 10. 27 R5. 10. 31	全従業員 全従業員	■ メール
			その他					その他			

⑭東海第二発電所原子炉建屋内の天井照明の焦げ跡の確認について（日本原電）（R5. 10. 31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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 原科研	危機管理課長 総務・共生課長	☒ 東海 NOAH ☒ 他事業所 HP ☒ 自治体（茨城県）	概要	R5. 10. 31 （東海/7） R5. 11. 1 （茨城県） R5. 11. 9 （東海/7） R5. 11. 10 （茨城県） R5. 11. 16 （日本原電 HP） R5. 11. 22 （日本原電 HP）	有	火災事象であり、注意喚起のため周知した。	危機管理課長 総務・共生課長	概要	R5. 11. 2 R5. 11. 10 R5. 11. 16 R5. 11. 22	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	☒ メール
			原因	R5. 11. 9 （東海/7） R5. 11. 10 （茨城県） R5. 11. 22 （日本原電 HP）				原因	R5. 11. 10 R5. 11. 22	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	☒ メール
			対策	R5. 11. 9 （東海/7） R5. 11. 10 （茨城県） R5. 11. 22 （日本原電 HP）				対策	R5. 11. 10 R5. 11. 22	原科研内の各部・センター（J-PARC センター含む）職員等	☒ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
機構 サイクル研	保安管理部長	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5.11.1 R5.11.2 R5.11.10	有	事象の概要及び原因（原因調査中）について参考情報として周知した	保安管理部長	概要	R5.11.24 R5.12.14	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			原因	R5.11.10				原因	R5.12.14	使用施設、再処理施設、RI施設（各部長、センター長、管理担当課長へ周知）	■ メール
			対策					対策			
			その他					その他			
機構 大洗	危機管理課長 ① 施設安全課長 ②	■ 東海 NOAH ① ■ 自治体 （②茨城県 HP）	概要	①R5.11.1 R5.11.9 ②R5.11.1 R5.11.10	有	他事業者の事故・トラブル情報を共有するため 規程類： 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） 3. (21) 他施設から得られた知見	危機管理課長 ① 施設安全課長 ②	概要	①R5.11.1 R5.11.9 ②R5.11.1 R5.11.10	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			原因	①R5.11.9 ②R5.11.10				原因	①R5.11.9 ②R5.11.10	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			対策	①R5.11.9 ②R5.11.10				対策	①R5.11.9 ②R5.11.10	所長、センター長、部長、課長等	■ メール
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
量研機構	管理部 庶務課長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県）	概要	R5.11.1	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 保安管理課長	概要	R5.11.1	那珂研全体 所長、副所長、部長、 課長等	■ メール
			原因	R5.11.9				原因	R5.11.10	那珂研全体 所長、副所長、部長、 課長等	■ メール
			対策	R5.11.9				対策	R5.11.10	那珂研全体 所長、副所長、部長、 課長等	■ メール
			その他					その他			
原電											
JCO	安全主管者	■ 東海 NOAH ■ 自治体 （県原子力安全 対策課からの メール、県 HP）	概要	R5.10.31 R5.11.1 R5.11.9	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」	安全主管者	概要	R5.11.1 R5.11.6 R5.11.9 R5.11.10	全社員 協力会社	■ メール ■ その他（協力 会社へは口頭及び メール・印刷物）
			原因	（R5.11.22 時点での情 報無し）				原因			
			対策					対策			
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からの情報提供）	概要	R5.10.31	有	当社でも、蛍光灯は多く設置されており、同様の事象が発生する可能性があることから、周知、情報共有が必要。	安全・品質保証部長	概要	R5.10.31 R5.11.7	役員、部課長 全社員	■ メール ■ 会議 （保安情報共有会議） ■ その他 （社内掲示板）
			原因	R5.11.9				原因	R5.11.9	役員、部課長 全社員	■ メール ■ その他 （社内掲示板）
			対策					対策			
			その他					その他			
積水メディカル	管理部長	■ 東海 NOAH ■ 原子力規制庁 HP ■ 自治体 （茨城県原子力安全対策課 HP）	概要	R5.11.1 R5.11.10	有	近隣原子力事業所の事故情報であり、従業員の防災意識向上に必要と判断したため。また、内規に、他事業所で起きた事故故障、トラブル等は情報収集、周知、対策の検討を実施する事を定めているため。 「他事業所で事故・故障等が発生した際の情報共有対策対応について（内規）」	管理部長	概要	R5.11.1 R5.11.10	事業所内全従業員	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他 （防災担当者からの留意点）	R5.11.1 R5.11.10	事業所内全従業員	■ 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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体	概要	R5.10.31	有	情報共有のため	主査（連絡責任者）	概要	R5.11.1	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			原因	R5.11.9				原因	R5.11.9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			対策	R5.11.9				対策	R5.11.9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （専攻打合せ会）
			その他	R5.11.9				その他	R5.11.9	専攻全教職員	■ メール ■ 会議 （会議の名称）
東北大学	事務係長（窓口） 安全管理部長	■ 東海 NOAH ■ 他事業所 HP ■ 自治体 （茨城県からのメール、茨城県 HP）	概要	R5.10.31 R5.11.9	有	東海ノア・茨城県から情報展開があった。類似事故防止のため。	安全管理部長	概要	R5.11.1 R5.11.9	センター教職員、常駐の委託業者	■ メール ■ 会議 （11.1 定例会）
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	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 ■ 自治体 （茨城県、東海 村、大洗町） ■ その他 （Web 検 索 ）	概要	2023. 10. 31	有	社内規定 G-7-5「他事業所 事故・災害発生時の緊急 点検実施要領」 他事業所にて事故或いは 災害が発生した際、その 情報を入手した時点で速 やかに管理部長、保安管 理部長、研究部長を招集 して緊急点検要否実施会 議を行い、点検要否検討 を行い、その結果を関係 者に周知する。 【審議事項】 ・緊急点検要否 ・点検担当部門 ・点検範囲 ・点検方法 ー 規程の適用範囲 ー 事故或いは災害が発生し た場合、その発生原因が 判明する前の早期段階で の予防措置として、緊急 的に点検を実施する必要 があるか否かを判断する と共に必要がある場合に はその点検範囲や点検方 法を決定するプロセスに 適用する。	管理部長	概要	2023. 11. 2	防 護 本 部 員、他関係 者	■ メール
			原因	2023. 11. 9				原因	2023. 11. 10	防 護 本 部 員、他関係 者	■ メール
			対策	2023. 11. 9				対策	2023. 11. 10	防 護 本 部 員、他関係 者	■ メール
			その他	—				その他	2023. 11. 6	NFD 全社員	■ その他 （NFD 全社集会）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
核管センター	所長	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール）	概要 ・ R5 年 10 月 31 日 10 時 04 分頃、原子炉建屋 2 階の天井照明安定器で焦げ跡らしきものを発見。 ・ 11 時 07 分、公設消防により火災判定。	R5. 11. 1 ⑬-1	有	・ 会議体設置・運営要領書第 4 章センター朝会 4. (5) 事故・トラブル事例の情報提供 ・ 不適合処理、是正処置及び未然防止処置要領書 6. 1 未然防止処置要求書（兼報告書）の作成 (1) ⑤国内外かの原子力施設における事故・トラブル、保安規定違反等の情報又は教訓 ・ 保安規定 68 条（評価及び改善）8. 3（未然防止処置）	所長	概要 収 集 内 容 に 同 じ	R5. 11. 1 ⑬-3	東海保障措置センターのセンター朝会メンバー ・ 所長 ・ 副所長 ・ 検査分析部長 ・ 検査分析次長 ・ 核燃料取扱主務者 ・ 各課室長職員等	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
			原因調査中 ・ 安定器表面に直径約 4 mmの開孔 2 ヶ所を確認。この 2 ヶ所の開孔間の外筒カバーが剥離しているとともに、黒く変色していることを確認したことから、安定器の一部に過熱、溶融した可能性がある。 ・ 安定器内部巻線の絶縁材に黒い変色を確認。 ・ 安定器の溶融物が開孔の 2 ヶ所から、かさに滴下した可能性がある。	R5. 11. 10 ⑬-2				原因 収 集 内 容 に 同 じ	R5. 11. 13 ⑬-4	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
			対策 ・原子炉建屋内のLEDに更新されていない蛍光灯について、電源「切」。 ・今後、LED照明に更新予定。 その他	同上				対策 収 集 内 容 に同じ その他	同上	同上	■ 会議（センター朝会） ■ その他（センター朝会資料の回覧等）
原燃工	環境安全部長 品質・安全管理室長	■ 東海NOAH ■ 他事業所HP ■ 自治体（県原子力安全対策課）	概要	<発生報告> R5.10.31 R5.11.1 <第1報> R5.11.9 R5.11.10	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。 安管-300006 社外トラブル情報報告要領	環境安全部長 品質・安全管理室長	概要	<発生報告> R5.11.1 <第1報> R5.11.9 R5.11.10 R5.11.30	所長、各部長及び各G長	■ メール
			原因					原因			
			対策					対策			
			その他					その他			
日揮HD	管理チームマネージャー	■ 自治体（茨城県） ■ その他（発災事業所からのメール及びHP）	概要	R510.31	有	所内に置いて安定器を使用している照明器具があるため	管理チームマネージャー	概要	R510.31	全所員	■ メール
			原因	R5.11.9				原因	R5.11.9	全所員	■ メール
			対策					対策			
			その他					その他			
三菱マテリアル	安全管理グループ長	■ 自治体（茨城県HP） ■ その他（当該事業所Mail）	概要	R5.10.31	有	原子力施設における災害情報の共有	安全管理グループ長	概要	R5.11.1 R5.11.7	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			原因	R5.11.10				原因	R5.11.10 R5.11.14	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			対策	R5.11.10				対策	R5.11.10 R5.11.14	職員	■ 会議（研究所会議） ■ その他（Teams）
			その他					その他			

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	責任者	周知内容	周知日	周知範囲	周知方法
NDC	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	■ 自治体 （茨城県HP）	概要	R5.10.31	有	出火原因によっては当社でも防火の参考となるため。	①安全管理部長 ②技術推進・品質保証部長	概要	①R5.11.01 ②R5.12.4	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年11月発行版））
			原因	R5.11.09				原因	①R5.11.10 ②R5.12.4	社内関係者 社内各部署	①メール（添付資料として県速報） ②メール（添付資料として他社トラブル情報と水平展開要否表（2023年11月発行版））
			対策					対策			
			その他					その他			
日本照射	照射サービス部 技術担当課長	■ 東海NOAH ■ 自治体 （茨城県メール、HP）	概要	R5.11.1 R5.11.1	有	他事業所で発生した事象の情報共有 火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	概要	R5.11.1 R5.11.1	全従業員 全従業員	■ メール
			原因	R5.11.9 R5.11.10				原因	R5.11.9 R5.11.10	全従業員 全従業員	■ メール
			対策					対策			
			その他					その他			

【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）

⑨ 屋外仮設照明用コンセントにおける発煙について（原電）（R4.12.6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
機構原科研	有	電気使用安全月間に伴うパトロール及び部長・課長パトロールにおいてコンセント、プラグ、コード等の点検を実施しており、安全性は確認している。 しかし、他事業所で屋外電気設備の火災が続いたことから対策が必要と判断した。	保安管理部 保安管理部長	安全情報かわら版を発行し注意喚起を行った。	－	－	－
機構サイクル研	有	コンセント、テーブルタップ等に係る火災が相次いでいることを踏まえ、同様の火災発生を防止するため。	保安管理部 電気保安委員会 保安管理部長	・電気工作物保安規程細則 2「電気配線指針（テーブルタップ）」の改訂を行い、テーブルタップ類は管理台帳を作成し管理することや年 1 回以上の点検を行うこととした。 ・8 月の電気使用安全月間の際、従業員に電気機器の取扱いや災害事例について教育した。 ・「安全衛生瓦版」を発行し、コンセント等の安全な取扱いについて改めて周知した。	R5. 8. 1 改訂 R5. 8. 1～8. 31 R5. 10. 31 発行	設置環境に係る点検を月 1 回実施する。	電気配線指針の改定等を行い、電気火災の未然防止に取り組んだ結果、同様の事象は発生していないことから、対策は有効と評価した。
機構大洗	有	大洗研究所内において、様式 2-1 における情報周知を行った。	各部 各部長	情報周知を受けた工務課において、水流動電熱試験施設耐震改修工事工事事務所の自動販売機のコンセントキャップについて処置した。	R5. 6. 26		

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
量研機構 那珂	無	工務部署への聞き取りにより、屋外での照明設備において、当該の仮設型照明が使われていないことを確認した。 なお、従前から、電気系統については、巡視における点検項目として、プラグ等の差込状態の確認を規則に明記している。今後、当該の仮設型照明を使用する可能性はあるが、使用する場合には上記規定を踏まえて使用することから、追加の対策は不要と判断した。	那珂研究所 所長	—	—	—	—
原電							
JCO	有	（日本原電抽出要因： 屋外コンセント内部への水分及び異物（土・砂）流入防止意識の不足 （JCO 判断結果） 屋外コンセントについてはトラッキング等の点検を実施していないため対策を検討する。	管理職会議 安全主管者	1) 臨時の屋外コンセントの点検を実施した。 2) 使用する場合のルールを作成し、規程類（安全作業ガイド）に追記し、社内周知した。 （ルール） ・使用者は使用前に使用する旨を施設管理する部署に連絡する。 ・使用者は使用前にコンセントの粉塵等の堆積状況を確認する（問題がある場合は施設管理する部署に連絡する）。 3) 社員への電気の取り扱い教育実施。	1) R5. 1 2) R5. 1. 31 3) R5. 8. 3、8、28	管理職会議	—
三菱原燃	有	仮設に関しては設置がないことを確認していたが、常設の屋外コンセントについても確認が必要と考え実施する。	保安情報共有 会議 安全・品質 保証部長	「屋外コンセント、屋内の水回りコンセントの一斉点検」を実施	R5. 5. 15～ R5. 5. 24	締切を設定し、適宜フォロー	点検結果の確認 使用には問題ないが、劣化が確認されたもの等は使用禁止とした。

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
積水メディカル	有	原因： コンセントの取り付け向きを上下誤り、雨水等が侵入し、火災至った可能性がある。 判断： 屋外コンセントを使用する工務部門に事例共有の必要があると判断した。	管理部 管理部長	施設部門に対し、屋外コンセント火災事例教育を行う	R6年3月期RI 従事者定期教育で教育予定	教育は1日で完了するため、実績なし	理解度確認テストにおいて確認する。
東京大学	無	令和3年度に、東大内では、別事業所においてコンセント不良が原因となる火災が発生したことにより、火災予防のための全事業所においてコンセント点検を実施済みである。今後も大学本部の実施時期にあわせて定期的に点検を行う。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 主査	—	—	—	—
東北大学	有	①屋外コンセント内部へ水分及び異物流入：設置環境に問題のある屋外コンセントがないことを確認した。(R5.3.28)	安全管理部 安全管理部長	①古い屋外用投光器2台を廃棄した。	R4.12.19	—	類似事故の発生がないことで有効と評価。
日本核燃	無	屋外に仮設照明用コンセントがないため。 (緊急点検要否 確認会議議事録 No. : G75 様 1-22-005)	緊急点検要否 確認会議 管理部長 研究部長 保安管理部長	—	—	—	—
核管センター	有	・屋外にコンセント等常設電気設備を設置しているため。	センター朝会 所長 ②-1 ③-1	防雨カバーに経年劣化が見られた2個の屋外コンセントの交換。	R5.4.20	日常巡視時に外観点検を実施（点検表にはチェック項目なし）。	—

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
原燃工	無	既に屋外に設置していた不要な電気設備は撤去を完了している。屋外の電気設備で水や砂等の異物が侵入しやすくなるような状況にある設備はないため。	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	－	－	－	－
日揮	無	屋外に仮設コンセントが無いため	管理チーム 管理チームマネージャー	－	－	－	－
三菱マテリアル	有	類似災害の発生の可能性がある	研究所管理職 会議 研究所長	対象コンセント点検 ⇒1箇所接続された照明ケーブルに劣化が認められたため、照明を撤去した。 その他異常なし。	R4.12.8	－	安全パトロール時に確認良好
NDC	無	確認の結果、当社の屋外で防水コネクタを使用している箇所は無く、また、今回の事象のように刃受けを上向きに使用するなどの誤った使用方法も無いことから、発生防止対策は実施しなかった。	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	－	－	－	－

⑩ A棟における溶融痕の確認について（機構サイクル研）（R5.2.8発生）

[illegible]

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
量研機構 那珂	無	事故が発生した端子と同等の機器については、定期点検において、絶縁抵抗測定を行うこととしており、異常値が確認された際は端子箱を開け内部のケーブルの状況を含め機器の状態を確認することから、追加の対策は不要と判断した。 事故が発生した端子と同等の機器については、定期点検において、絶縁抵抗測定を行うこととしており、異常値が確認された際は端子箱を開け内部のケーブルの状況を含め機器の状態を確認することから、追加の対策は不要と判断した。	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、発災事業者から原因及び再発防止対策の公表は無いものの、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、以下の理由から不要と判断した。 ＜理由＞ ・QMS規程で定めている工事要領書をチェックする仕組みの中に類似事象の防止対策を反映済みのため。 【関連規定】 トラブル検討会運営手引書	保修室 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
JCO	有	（機構サイクル研抽出要因） ケーブルの径が太く、圧着端子付近は、他のケーブルと重なって押されて、ほぼ直角に曲がった状態となり、振動の影響を受けやすかったことから当該ケーブルの圧着端子付近が金属疲労により少しずつ損傷し、最終的には断線に至るものと推定した。この断線で発生した火花により火災に至ったと推定した。 （JCO 判断結果） 電源ケーブルの径が太い設備が存在し、内部の確認まではしていなかったため。	管理職会議 安全主管者	1 回/年、構内全ての V ベルト 駆動式送風機の電動機（計 18 台）の端子箱を開けて内部を点検する。	5 月中旬（初回）	管理職会議	—
三菱原燃	無	外観は日常点検で異常がないことを確認していること及び聴取により太い電線を無理に折り曲げた施工はないことを確認したが、注意喚起が必要と判断した。	保安情報共有会議 安全・品質保証部長	全社イントラ掲示板にて、管理権原者、防火管理者より注意喚起文書を発出した。	R5. 2. 23	—	—
積水メディカル	有	原因： 排気ブロア電動機側のケーブルの圧着端子付近は、他のケーブルと重なって押されて、ほぼ直角に曲がった状態となっていた。また、当該ケーブルはほぼ直角に曲がったため、振動の影響を受け、当該ケーブルの圧着端子付近が金属疲労により少しずつ損傷し、断線に至った。 判断： 弊社でも同様の排風設備があるため、対策が必要と判断した。	管理部 管理部長	排風設備の点検実施	令和 5 年度から 6 年度にかけて実施	月 1 回、点検状況の確認	点検結果の確認

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
東京大学	無	電気設備の定期的な点検を実施していることから特段の対策は不要と判断した。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 主査	—	—	—	—
東北大学	有	①直角に曲がったケーブルの断線：電気関係の火災が続いたことから、点検や教育が必要と判断した。	安全管理部 安全管理部長	①電気関係を重点項目として全棟全室の安全巡視を実施した。 ①電気関係を重点項目として各室等による安全自主点検を実施し、「不良」となった項目は改善を行った。 ①センター教職員、常駐の委託業者、学生を対象として「火災予防と電気機器の取り扱い」について安全講習会を実施した。	R5. 4. 26 R5. 4. 24 ～R5. 5. 9 R5. 5. 9	巡視の指摘事項や改善状況は週1回の定例会で報告。 各室の火元責任者が点検結果を確認し、安全管理部へ報告。 —	類似事故の発生がないことで有効と評価。
日本核燃	有	社内規程 Q-10-1 に基づく「予防処置 検討依頼書」を発行し、振動源のある動的機器の端子箱があるため、予防処置要と判断した。	安全衛生委員会 安全衛生委員会委員長	対象設備は、電動機の端子箱内の配線が多く、かつ、振動の影響を受けやすい電動機（比較的大きい設備）の条件から、HL棟排気2系及び3系とした。 点検内容は、端子箱内のケーブル施工状態が、ほぼRがない状態で曲げられたケーブルの有無の確認とした。	R5. 10. . 2 3 ～ R6. 1. 31	1回/年	目視確認 R6. 7. 31 に対策の有効性を確認する。
核管センター	—	・検討中 ・振動を伴う機器における端子接合部に緩みがないこと及び端子に圧力がかかっていないことを定期的に点検する予定。	センター朝会 所長 ④-1	—	—	—	—

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
原燃工	無	ケーブル敷設時にはケーブルによる荷重がかからないように施工することを既に標準に定めている。また、制御盤は定期的に点検を行っており、その状態に問題ないことを確認している。以上より、発生防止対策の実施は不要と判断した。	C A P 委員会 環境安全部長 （C A P 委員会委員長）	-	-	-	-
日揮	無	所内排気ブロワは 2 回/年点検を実施しているため	管理チーム 管理チームマネージャー	-	-	-	-
三菱マテリアル	無	電気設備総合点検（1 回/年）にて確認済みのため追加対策不要	研究所管理職 会議 研究所長	-	-	-	-

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
NDC	有	確認の結果、同様のブロー、モーター等の端子箱内部の電線接続状況確認が必要と考えられ、発生防止対策の実施を行った。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	水平展開（発生防止対策）の指示公簡（文書番号：技品 23-072 号）を各部に発行し、対応処置を実施した。 指示内容：（管理部、研究部、試験部は、a. のみ対応、安全管理部は、a. ～e. を対応）を実施し、各回答期限までに報告のこと。 a. 貴部所掌の設備、試験装置、機器において、電動機等の振動を直接受けるような場所にある端子ボックスを挙げ、リスト化し報告すること。全くない場合もその旨、報告のこと。 b. a. で挙げたリストに記載の端子ボックスについて、安全管理部施設管理グループにて端子ボックス内のケーブルを確認し、ケーブルが機械的耐久性を低下させるような状況（例えば、圧着端子付近でほぼ直角に曲がったケーブル）にないかを確認する。 c. 機械的耐久性を低下させるような状況にあるケーブルについては、被覆の状態や接続方法を（ほぼ直角の曲がりにならないように設置し直す等）見直すとともに、必要に応じて振動を低減させる処置を施すこと。 d. 接続方法の変更や振動を低減させる処置が出来ないものについては、その旨を品質保証室へ報告のこと（別途、関係者で対応を検討する）。出来ないものが全くない場合もその旨を報告のこと。 e. b～d の結果をまとめて、報告すること。	R. 5. 3. 6 ～ R5. 3. 3 1	各部の回答結果をまとめ（技品 23-273 号）、R5. 5. 29 に社長へ報告した。	-

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
日本照射	無	換気用のブロアにつき、従来より月次点検（1回/月）としてチェックリストを用いて外観および、各部の作動状況等の点検を実施している。また法に基づく電気設備定期点検（1回/年）を実施しており今回の事象について安全が担保されているため	照射サービス部 技術担当課長	—	—	—	—

⑪ 監視所における電気ストーブ電源コードの焦げ跡の確認について（原電）（R5.2.8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
機構原科研	無	電気使用安全月間に伴うパトロール及び部長・課長パトロールにおいてコンセント、プラグ、コード等の点検を実施しており、安全性は確認している。よって、周知のみとした。	各部 各部長	—	—	—	—
機構サイクル研	有	コンセント、テーブルタップ等に係る火災が相次いでいることを踏まえ、同様の火災発生を防止するため。	保安全管理部 電気保安委員会 保安全管理部長	・電気工作物保安規程細則 2「電気配線指針（テーブルタップ）」の改訂を行い、テーブルタップ類は管理台帳を作成し管理することや年1回以上の点検を行うこととした。 ・8月の電気使用安全月間の際、従業員に電気機器の取扱いや災害事例について教育した。 ・「安全衛生瓦版」を発行し、コンセント等の安全な取扱いについて改めて周知した。	R5.8.1 改訂 R5.8.1～8.31 R5.10.31 発行	特になし	電気配線指針の改定等を行い、電気火災の未然防止に取り組んだ結果、同様の事象は発生していないことから、対策は有効と評価した。

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
機構大洗	無	大洗研究所内において、電気使用安全月間行事として一斉にコンセント、電源コード、コードリール、プラグ等の点検を実施していることから、様式 2-1 における情報周知のみとした。	各部 各部長	－	－	－	－
量研機構 那珂	有	茨城県の原子力安全協定を締結する事業所において、定期検査を実施していない家電や仮設電源設備が発火源となる電気火災が頻発したことを受けて調査が必要と判断した。	那珂研究所 所長	全国安全週間行事に合わせて、家電、プラグ、及びコンセント等の電気機器の管理状況についての一斉点検を実施。 また、所内規則において、巡視に係る点検項目に電気火災に関するチェックポイントを追加した。	R5. 5. 31～ R5. 6. 30	報告書の提出・ 今回のみ（以降は定常的な巡視において対応）	調査報告より、不具合箇所の抽出と処置を行ったことから発生防止に対して有効であると評価した。
原電							
JCO	無	（日本原電抽出要因） ・電源コードの保護・養生等，電化製品の取扱い時の不注意が火災発生につながるという認識が不足していた。 ・当該電源コードに椅子のキャスター等が接触し，外力が加わりやすい環境で使用しており，かつ，容易に持ち運びが可能であり，移動の都度，当該電源コードが引っ張られた可能性がある。 ・当該ストープは日々の使用前点検が未実施であった。 （JCO 判断結果） JCO ではコンセント・プラグの点検時に従来から直接接続している電源コードの状態も確認しているため追加対策なしとした。	管理職会議 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
三菱原燃	有	電気ストーブに関しては、臨時火気登録により使用を許可制としており（防火MS）、日常的に、使用前使用後の点検を実施しており、同様の事象が発生する可能性は低い、その他電気器具については発生の可能性があるため実施する。	保安情報共有会議 安全・品質保証部長	全社イントラ掲示板にて、管理権原者、防火管理者より注意喚起文書を発出した。 「原子力施設で発生した火災事例に伴う一斉点検」を実施	R5. 2. 23 R5. 3. 9～ R5. 3. 31	— 締切を設定し、適宜フォロー	— 異常はなかったことから有効と判断
積水メディカル	無	原因： むき出しの転がし配線を移動式椅子で踏んだため断線した。 判断： 転がし配線についてはモールを取り付けており、また、月に1回巡視を行っているため対策は不要と判断した。	管理部 管理部長	—	—	—	—
東京大学	有	本件は、機器の取扱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実施している場合には起こりにくい想定である。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 主査	電気機器の取扱等についての安全教育を実施した。	R5. 4. 28	今後も本専攻安全衛生管理室会議に諮ったうえで、最低年1回程度実施することとした。	—

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
東北大学	有	①電源コードに外力が加わった ②電源コード取扱い時の認識不足 ③使用前点検の未実施 ①～③：電気関係の火災が続いたことから、点検や教育が必要と判断した。	安全管理部 安全管理部長	①②電気関係を重点項目として全棟全室の安全巡視を実施した。 ①②電気関係を重点項目として各室等による安全自主点検を実施し、「不良」となった項目は改善を行った。 ①②③センター教職員、常駐の委託業者、学生を対象として「火災予防と電気機器の取り扱い」について安全講習会を実施した。	R5. 4. 26 R5. 4. 24 ～ R5. 5. 9 R5. 5. 9	巡視の指摘事項や改善状況は週1回の定例会で報告。 各室の火元責任者が点検結果を確認し、安全管理部へ報告。 －	類似事故の発生がないことで有効と評価。
日本核燃	有	冬季暖房のため、電気ヒーター類を使用しているため。	安全衛生委員会 安全衛生委員会委員長	「H-1-10：構内作業安全基準」4.11). (25)の規定を見直し、電気ヒーターおよびストーブの電源ケーブルの点検を定期的(1回/年)に実施することとした。	2023. 6. 19 ～2023. 10. 20	－	類似事象の発生がないことの確認
核管センター	有	・開発試験棟の居室の暖房に延長コード等を使用しているため。	センター朝会 所長 ④-1	休憩スペースとして開発試験棟の居室を提供している工事請負業者に注意喚起。	R5. 2. 9	延長コード等の日常点検実施（工事完了まで）	工事終了まで火災が発生させないことを確認することとしていたが、R5. 2. 13に延長コードコンセントの火災が発生させた。
原燃工	有	火元責任者による定期点検において、外力に対する損傷防止の確認及び可搬式の電気設備に対する損傷有無の確認が不足していると判断したため。	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	可搬式の電気設備のケーブルに損傷（圧痕、傷、ささくれ等）がないか総点検を実施し、異常がないことを確認した。その後、年3回の火元責任者による点検項目に上記の確認を「電気器具等点検表」に追加した。（火元責任者：定められた部屋また区域の防火上必要な点検や整理整頓を行う者）	総点検：R5. 4 ～R5. 5 点検項目への追加：R5. 5	火元責任者の年3回（5月、8月、12月）の定期点検の確認項目に追加し、継続して確認している。	「電気器具等点検表」を用いて、防火管理者及び防火責任者により、確認している。 良好
日揮	有	所内においてケーブル類の使用及びコンセントが有るため	安全衛生委員会 安全衛生委員会委員長	所内コンセント及びケーブル類の点検	R5. 5. 1 R5. 5. 12	管理チームによる1回/年の点検	－

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
三菱マテリアル	有	類似災害の発生可能性がある	研究所管理職会議 研究所長	以下の点検を実施 ①設備 ・コンセント ・機器電源ケーブル ・電動機器電源ケーブル ②持ち込み電動機器 ・使用前点検を義務化し、結果を職員が確認	① R5.4月～6月 ② 適宜	① 点検リストによる管理 頻度：完了まで毎月 ② －	① 研究所管理職会議にて確認 コンセントの一部に不具合有 ⇒修理済 ② 安全管理グループ長が都度確認 良好
NDC	無	確認の結果、本件に関しては、部内への注意喚起（電源コードを踏みつけたり、引っかけたりするおそれがある箇所には、電線カバーを取り付ける等）を行うこととし、発生防止対策は実施しなかった。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	－	－	－	－
日本照射	有	電気ストーブの使用は無いがケーブルの損傷による火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	毎年8月に実施していた電気コンセントの清掃に加え、本年よりプラグの緩みや配線が踏まれていないことの確認を実施した。	R5.8.1～ R5.8.31	1回/年	点検の都度、結果に問題ないことを確認 有効

⑫ 開発試験棟における延長コードコンセントの焦げ跡の確認について（核管センター）（R5. 2. 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
機構原科研	無	電気使用安全月間に伴うパトロール及び部長・課長パトロールにおいてコンセント、プラグ、コード等の点検を実施しており、安全性は確認している。よって、周知のみとした。	各部 各部長	-	-	-	-
機構サイクル研	有	コンセント、テーブルタップ等に係る火災が相次いでいることを踏まえ、同様の火災発生を防止するため。	保安全管理部 電気保安委員会 保安全管理部長	・ 電気工作物保安規程細則 2「電気配線指針（テーブルタップ）」の改訂を行い、テーブルタップ類は管理台帳を作成し管理することや年 1 回以上の点検を行うこととした。 ・ 8 月の電気使用安全月間の際、従業員に電気機器の取扱いや災害事例について教育した。 ・ 「安全衛生瓦版」を発行し、コンセント等の安全な取扱いについて改めて周知した。	R5. 8. 1 改訂 R5. 8. 1～8. 31 R5. 10. 31 発行	特になし	電気配線指針の改定等を行い、電気火災の未然防止に取り組んだ結果、同様の事象は発生していないことから、対策は有効と評価した。
機構大洗	無	大洗研究所内において、電気使用安全月間行事として一斉にコンセント、電源コード、コードリール、プラグ等の点検を実施していることから、様式 2-1 における情報周知のみとした。	各部 各部長	-	-	-	-
量研機構那珂	有	茨城県の原子力安全協定を締結する事業所において、定期検査を実施していない家電や仮設電源設備が発火源となる電気火災が頻発したことを受けて調査が必要と判断した。	那珂研究所 所長	全国安全週間行事に合わせて、家電、プラグ、及びコンセント等の電気機器の管理状況についての一斉点検を実施。 また、所内規則において、巡視に係る点検項目に電気火災に関するチェックポイントを追加した。	R5. 5. 31～ R5. 6. 30	報告書の提出・今回のみ（以降は定常的な巡視において対応）	調査報告より、不具合箇所の抽出と処置を行ったことから発生防止に対して有効であると評価した。

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
原電	無	原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、発災事業者から原因及び再発防止対策の公表は無いものの、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、以下の理由から不要と判断した。 ＜理由＞ ①毎年度、防火計画を策定しコンセントの点検を実施していること、全ての作業員が携行している「構内立入者の遵守事項」でもコンセントの点検実施を定めている。 ②当社社員・作業員へ防火に関するルールをQMS規程に基づき1回／年で反復教育を実施している。 【関連規定】 トラブル検討会運営手引書	安全・防災室 安全・防災マネージャー	—	—	—	—
JCO	有	（核管センター抽出要因） 電工ドラムの差込プラグ片側の締め付けにゆるみがあり、電気抵抗が増えその部分が発熱 （JCO 判断結果） JCO ではコンセント・プラグの点検を毎年実施しているが、すべての電工ドラムや延長コンセントを対象にした点検を実施していなかったため。	管理職会議 安全主管者	1) 3 月のコンセント・プラグの点検に合わせて、電工ドラムや延長コンセントの状態確認、プラグ等にゆるみなど無いか確認を行った。 2) 消防本部 防災指導課から送付された電気機器使用に伴う注意点に関するリーフレットを全社員にメールで配布。	1) R5. 2～3 2) R5. 2. 28	安全衛生委員会にて進捗を確認	—

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
三菱原燃	有	電工ドラムは多数保有しており、同様の事象が発生する可能性があるため実施する。	保安情報共有会議 安全・品質保証部長	「原子力施設で発生した火災事例に伴う一斉点検」を実施 社内で保有する全ての電工ドラムについて、コードを引き延ばし、電線被覆の異常、コンセント及びプラグのガタ等の確認を実施。また、全数棚卸を実施し、リスト管理化し、定期的に点検を行う。	R5.3.9～ R5.3.31 R5.5.4～ R5.8.31	締切を設定し、適宜フォロー	異常はなかったことから有効と判断 異常が確認されたものは全て廃棄した
積水メディカル	有	原因： 電工ドラムの差込プラグ片側の締め付けにゆるみがあり、電気抵抗が増えその部分が発熱したことが火災至った可能性がある。 電源ケーブルから火災発展する認識が不足していたため、差込プラグ部分のがたつき、ゆるみ等の確認は行っていなかった。 判断： 電工ドラムを使用していること及び電源ケーブルから火災発展する認識を持たせるために対策が必要と判断した。	管理部 管理部長	自社で所有する電工ドラムに使用前点検内容を記載した、「注意事項等」を貼付する。また、外注が持ち込む場合は、事故事例の共有と社員が電工ドラムの点検状況を確認する。	R5.5.8～ R5.6.8	施設・RIグループ長が電工ドラムに注意事項等が貼付されていることを確認する	半年に1度抜き打ちで電工ドラムの健全性確認を行う

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
東京大学	無	令和3年度に、東大内では、別事業所においてコンセント不良が原因となる火災が発生したことにより、火災予防のための全事業所においてコンセント点検を実施済みである。今後も大学本部の実施時期にあわせて定期的に点検を行う。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 主査	—	—	—	—
東北大学	有	①電工ドラムの差込プラグ部分のゆるみ ②工事請負者が持ち込んだ電源ケーブル類の健全性の確認 ①～②：電気関係の火災が続いたことから、点検や教育、古い電気製品の更新が必要と判断した。	安全管理部 安全管理部長	①電気関係を重点項目として全棟全室の安全巡視を実施した。 ①電気関係を重点項目として各室等による安全自主点検を実施し、「不良」となった項目は改善を行った。 ①②センター教職員、常駐の委託業者、学生を対象として「火災予防と電気機器の取り扱い」について安全講習会を実施した。 ①保有する全てのコードリール（電工ドラム）の点検を実施し、状態「否」となったコードリールは廃棄して、必要分は新たに購入した。今後、定期点検として年1回実施することとし、業務委託の仕様書に加えた。 ①製造から10年を超えるテーブルタップの更新を行った。	R5.4.26 R5.4.24 ～ R5.5.9 R5.5.9 R5.5.8 ～ R5.5.11 R5.4.24 ～ R5.7.10	巡視の指摘事項や改善状況は週1回の定例会で報告。 各室の火元責任者が点検結果を確認し、安全管理部へ報告。 — 年1回の定期点検を実施する。 電気主任技術者へ点検結果を報告。 安全管理部がリストを作成してとりまとめ、分電盤へ接続するタップは電気主任技術者が確認。	類似事故の発生がないことで有効と評価。

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
日本核燃	有	冬季暖房のため、電気ヒーター類を使用しているため。	安全衛生委員会 安全衛生委員会委員長	「H-1-10：構内作業安全基準」4.11). (25)の規定を見直し、電気ヒーターおよびストーブの電源ケーブルの点検を定期的(1回/年)に実施することとした。	2023. 6. 19 ～2023. 10. 20	－	類似事象の発生がないことの確認
核管センター							
原燃工	有	外観点検、がたつきやゆるみ等のコンセント及び差込プラグ部分の劣化の有無について、所内の電気設備については定期点検を実施していること、業者の持ち込み物品については「持込電動工具チェックリスト」で原燃工社員が確認していることから、発生防止対策の実施は不要と判断した。	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	－	－	－	－
日揮	有	所内においてケーブル類の使用及びコンセントが有るため	安全衛生委員会 安全衛生委員会委員長	所内コンセント及びケーブル類の点検	R5. 5. 1 R5. 5. 12	管理チームによる1回/年の点検	－
三菱マテリアル	有	類似災害の発生の可能性がある	研究所管理職会議 研究所長	以下の点検を実施 ①設備 ・コンセント ・機器電源ケーブル ・電動機器電源ケーブル ②持ち込み電動機器 ・使用前点検を義務化し、結果を職員が確認	① R5. 4 月～6 月 ② 適宜	① 点検リストによる管理 頻度：完了まで毎月 ② －	① 研究所管理職会議にて確認 コンセントの一部に不具合有 ⇒修理済 ② 安全管理グループ長が都度確認 良好

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
NDC	無	確認の結果、各部所有の電工ドラムについては1回/年点検（絶縁、導通、外観）を行っており、また各部所有の電気機器については、使用前に不備が無いことを確認（未使用の機器についても1回/年確認）しているため、問題ないと考え、発生防止対策は実施しなかった。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	－	－	－	－
日本照射	有	同様のコンセントがありプラグの不良による火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	コンセントプラグの刃がネジで固定されているケーブルを対象として、がたつき、変色、変形等の点検を実施、不備が認められた箇所については交換を実施した。	R5. 2. 23～ R5. 3. 7	－	－

⑬ 駐車場における自家用車両火災について（機構サイクル研）（R5. 4. 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
機構原科研	無	出火原因は特定されていないため、周知のみとした。	研究所 CAP 会議 品質保証推進委員会委員長	－	－	－	－
機構サイクル研							
機構大洗	無	出火の原因が判明していないため様式 2-1 における情報周知のみとした。	各部 各部長	－	－	－	－

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
量研機構 那珂	無	個人の通勤車両に係るものであり、火災の原因究明に至らず、また、車両の法定点検状況にも問題が無かったため、事故情報の周知による注意喚起に留めると判断した。	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、発災事業者から原因及び再発防止対策の公表が無いため、発災事業所で対策または再発防止対策が立案された後、対応する。	－	－	－	－	－
JCO	無	（機構サイクル研抽出要因） 公設消防による当該車両の状況確認が行われたが、その場での出火原因の特定には至らなかった。 （JCO 判断結果） 少なくとも道路運送車両法に定める自動車検査登録制度に基づく検査（車検）を受検している個人所有する車両に対してそれ以上の点検対策を求めることは困難であり、原因も不明であることから現時点では追加の発生防止対策は実施しないこととした。	管理職会議 安全主管者	－	－	－	－
三菱原燃	無	個々の対策は困難であることから、情報周知とした。	保安情報共有 会議 安全・品質 保証部長	－	－	－	－
積水メ ディカル	無	原因：不明 判断： 通勤で使用する車両は、毎年所属長が車検状況を確認していることから対策は不要と判断した。	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
東京大学	無	公用車について、定期的に点検を行っているので、特段の措置は不要とした。	主査	－	－	－	－
東北大学	無	原因は特定されていないが、公用車について年次点検及び車検を受検し、異常がないことを確認した。 (R5. 10. 18)	安全管理部 安全管理部長	－	－	－	－
日本核燃	無	車両の法定点検以上の対策を個人に求めることが困難なため。 (注意喚起のみ)	緊急点検要否 確認会議 管理部長 研究部長 保安管理部長	－	－	－	－
核管センター	無	・ 公用車は車検及び法定点検の結果を「車両台帳」に記録して管理しているため。 ・ 職員等の個人所有車は、職員等の自己責任としている。 ・ 職員等には自家用車内に携帯電話、モバイルバッテリーを放置しないよう注意喚起 (R5. 7. 3)。	センター朝会 所長 ⑤-1 ⑤-2 ⑤ - 3 (車両台帳)	－	－	－	－
原燃工	無	東海事業所で所有している車両は定期点検を行っており、異常がないことを確認している。 車両火災発生の要因が特定されていないため、特定され次第発生防止対策の要否を検討する。 なお、一般的な車両火災発生要因に関する注意喚起を実施済みである。	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	－	－	－	－
日揮	無	自家用車は個人の所有物であるため	管理チーム 管理チームマネージャー	－	－	－	－
三菱マテリアル	無	原因が不明のため発生防止対策未実施	研究所管理職 会議 研究所長	－	－	－	－

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
NDC	無	確認の結果、本事象は、特異な事例でかつ原因特定に至っていないこと、また社有車については、半年毎に点検していること、さらに個人所有車両に対して法律に基づく点検以上の対策を求めることは困難であること。以上により、発生防止対策は実施しなかった。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	—	—	—	—
日本照射	無	フォークリフト 10 台（全て電動式）保有しているが、従来より日常点検（1 回/日）、月次点検（1 回/月）としてチェックリストを用いて外観および、各部の作動状況等の点検を実施してる。また法に基づく特定自主検査（1 回/年）を実施しており今回の事象について安全が担保されているため	照射サービス部 技術担当課長	—	—	—	—

⑭社員食堂におけるコンセントプラグでの焦げ跡の発見について（三菱原燃）（R5. 4. 12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
機構原科研	無	電気使用安全月間に伴うパトロール及び部長・課長パトロールにおいてコンセント、プラグ、コード等の点検を実施しており、安全性は確認している。よって、周知のみとした。	研究所 CAP 会議 品質保証推進委員会委員長	-	-	-	-
機構サイクル研	有	コンセント、テーブルタップ等に係る火災が相次いでいることを踏まえ、同様の火災発生を防止するため。	保安管理部 電気保安委員会 保安管理部長	・電気工作物保安規程細則 2「電気配線指針（テーブルタップ）」の改訂を行い、テーブルタップ類は管理台帳を作成し管理することや年 1 回以上の点検を行うこととした。 ・8 月の電気使用安全月間の際、従業員に電気機器の取扱いや災害事例について教育した。 ・「安全衛生瓦版」を発行し、コンセント等の安全な取扱いについて改めて周知した。	R5. 8. 1 改訂 R5. 8. 1～8. 31 R5. 10. 31 発行	特になし	電気配線指針の改定等を行い、電気火災の未然防止に取り組んだ結果、同様の事象は発生していないことから、対策は有効と評価した。
機構大洗	無	大洗研究所内において、電気使用安全月間行事として一斉にコンセント、電源コード、コードリール、プラグ等の点検を実施していることから、様式 2-1 における情報周知のみとした。	各部 各部長	-	-	-	-
量研機構那珂	有	茨城県の原子力安全協定を締結する事業所において、定期検査を実施していない家電や仮設電源設備が発火源となる電気火災が頻発したことを受けて調査が必要と判断した。	那珂研究所 所長	全国安全週間行事に合わせて、家電、プラグ、及びコンセント等の電気機器の管理状況についての一斉点検を実施。 また、所内規則において、巡視に係る点検項目に電気火災に関するチェックポイントを追加した。	R5. 5. 31～ R5. 6. 30	報告書の提出・今回のみ（以降は定常的な巡視において対応）	調査報告より、不具合箇所の抽出と処置を行ったことから発生防止に対して有効であると評価した。

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
原電	有	原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、発災事業者から原因及び再発防止対策の公表は無いものの、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、点検項目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。 ＜理由＞ 防火計画にて実施する発電設備以外の電気設備コンセントプラグ点検の点検項目に外力に関する観点を追加する。 また、教育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。 ＜理由＞ 火気取扱教育において、事務所における火災リスク（電気火災の要因含む）が取り込まれた教育が発電所員・協力会社従業員全て対象で履行することが設定されており、且つ「入所時・反復（1回／年）」で計画されている、 【関連規定】 トラブル検討会運営手引書	安全・防災室 安全・防災M	2024. 3月に予定している火災ゼロキャンペーンの点検項目に追加する。	－	－	－

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
JCO	有	（三菱原燃抽出要因） 厨房において食器かごがプラグに当たり、コンセントと防水プラグキャップの間に隙間を生じさせ、水分の浸入を招いた。 （JCO 判断結果） 3 月に「③日本原電 R5. 2. 8」に対応して電工ドラム等を含めたコンセントプラグ点検を実施したが、消防及び自治体の火災防止に関する立ち入り調査（R5. 5. 14）での指導に対応する必要があるため。	管理職会議 安全主管者	1) コンセント周り（机の間）の清掃、たこ足配線解消、建物引込線固定を実施した。 2) 社員に対して電気火災防止の教育を実施した。	1) R5. 5. 14 ～ 6. 15 2) R5. 6. 15	管理職会議	—
三菱原燃							
積水メディカル	無	原因： 棚に置いた食器類を入れた食器かごを奥に押し込んだ際に、この食器かごがプラグに当たり、コンセントと防水プラグキャップの間に隙間を生じさせ、水分の浸入を招いた。 当該プラグは長期にわたり取り外されず、水分の浸入によるプラグ電極部の酸化に気づかない状態で使用を続けたため、プラグの電極とコンセント側電極間の酸化被膜部の接触抵抗が増加して加熱が継続し、プラグの絶縁材が徐々に劣化してプラグ電極間の絶縁が破壊されたことにより短絡に至った。 判断： 弊社は水分、塵埃によるトラッキング現象対策として、年 2 回の計画停電時にコンセント全体の目視確認と清掃を実施しているため対策は不要と判断した。	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
東京大学	無	令和3年度に、東大内では、別事業所においてコンセント不良が原因となる火災が発生したことにより、火災予防のための全事業所においてコンセント点検を実施済みである。今後も大学本部の実施時期にあわせて定期的に点検を行う。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 主査	—	—	—	—
東北大学	有	①プラグと食器かごの干渉 ②水分の浸入 ③プラグ電極の酸化被膜 ①～③：電気関係の火災が続いたことから、点検や教育が必要と判断した。	安全管理部 安全管理部長	①②③電気関係を重点項目として全棟全室の安全巡視を実施した。 ①②③電気関係を重点項目として各室等による安全自主点検を実施し、「不良」となった項目は改善を行った。 ①②③センター教職員、常駐の委託業者、学生を対象として「火災予防と電気機器の取り扱い」について安全講習会を実施した。	R5. 4. 26 R5. 4. 24 ～ R5. 5. 9 R5. 5. 9	巡視の指摘事項や改善状況は週1回の定例会で報告。 各室の火元責任者が点検結果を確認し、安全管理部へ報告。 —	類似事故の発生がないことで有効と評価。
日本核燃	有	調理用保温機器として、給湯室で湯沸かしポット等を使用しているため。	安全衛生委員会 安全衛生委員会委員長	「H-1-10：構内作業安全基準」4. 11). (25)の規定を見直し、コンセントプラグの点検を定期的(1回/年)に実施することとした。	2023. 6. 19 ～2023. 10. 20	—	類似事象の発生がないことの確認

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
核管センター	無	・R5. 2. 13 の火災による対策として、コンセントプラグの使用は、ホコリが多い場所、湿度の高い場所、水がかかる場所での使用を避けることを記載した要領書の改訂を行い、運用をしているため。 ・ストッパーが必要な場所にコンセントが設置していないため。	センター朝会 所長 ⑥-1 ⑥-2（電気使用器具等の自主点検に係る手引き）	-	-	-	-
原燃工	有	屋内の水回りのコンセント、プラグについて外力が加わり、水分や湿気が浸入するおそれがないことを確認した。 一方、屋外のコンセント、プラグについて、定期的な点検が不十分であるとし、発生防止対策の実施が必要であると判断した。	C A P 委員会 環境安全部長（C A P 委員会委員長）	核燃料取扱主任者と防火管理者で屋外のコンセント、プラグの総点検を実施した。 不要な電気設備は撤去し、使用していたコンセントは閉止した。また、管理が不十分であった喫煙所や洗濯場に新たに火元責任者を設けた。	総点検：R5. 5 火元責任者の設定：R5. 7～	火元責任者の年3回（5月、8月、12月）の定期点検で継続して確認している。	「電気器具等点検表」を用いて、防火管理者及び防火責任者により確認している。 良好
日揮	有	所内においてケーブル類の使用及びコンセントが有るため	安全衛生委員会 安全衛生委員長	所内コンセント及びケーブル類の点検	R5. 5. 1 R5. 5. 12	管理チームによる1回/年の点検	-
三菱マテリアル	無	コンセント点検にて確認済みのため追加対策不要	研究所管理職会議 研究所長	-	-	-	-

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
NDC	有	県内原子力事業所における電気火災頻発を踏まえ県主催で火災予防研修会が開催(3/28)され、火災予防への取り組み強化の要請を受けました。 このような状況下で、4/12に MNF 食堂で調理器具のコンセントが焦げる火災が発生したので、本件の発生防止対策を実施した。	管理部 社 防 火 管 理 者	1. 対象範囲：本館、L 棟、管理区域のある試験棟の管理区域を除くエリア、屋外 2. 点検要領 (1)添付「コンセント点検時のポイント」に従い点検を行う。 (2)点検の結果、異常や不審点が発見された場合は直ちに部門長及び施設管理 G 長に報告願う。 (3)点検の結果は、毎年 11 月に安全月間重点項目として実施している電気火災予防に係る点検（トラッキング対策を含む）の報告要領に準拠して報告願う。	R5. 4. 14 ～ R5. 5. 18	2023 年 5 月 18 日実施の 2023 年 5 月度の社安全衛生委員会議事録 4. (8) コンセントプラグ緊急点検結果報告及び 2023 年 5 月度の社安全衛生委員会資料 P15～P30 をもって、本件、社長への報告がされたと判断し、クローズとした。	－
日本照射	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無いが火災予防のため	照射サー ビス部 技術担当 課長	水を使用する場所の近傍のコンセントの有無、コンセントに水のかかる可能性の有無等について点検を実施した結果異常のある個所は見られなかった。	R5. 4. 24～ R5. 4. 25	－	－

⑮ J-PARCセンターMR第2電源棟における火災について（機構原科研）（R5.4.25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
機構原科研							
機構サイクル研	無	本件のような特別仕様のトランスは、サイクル研では使用されていないため。	保安管理部 保安管理部長	—	—	—	—
機構大洗	無	本事象の原因（高周波ノイズの影響を受けた）トランスは、特注品であり、大洗研究所内において同類の部品を使用していないことから、様式2-1における情報周知のみとした。	各部 各部長	—	—	—	—
量研機構 那珂	無	那珂研究所内の類似する機器の有無として、チョッパー回路を有する大電流（数百A～）を供給する電源装置の有無を調査したところ、当該する設備がないことを確認し、今後も使用の予定がないことから、対策の必要性は不要と判断した。	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、発災事業者から原因及び再発防止対策の公表は無いものの、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、以下の理由から不要と判断した。 ＜理由＞ ①当該電源装置は特別仕様であり、類似の装置はない。 【関連規定】 トラブル検討会運営手引書	保修室 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
JCO	無	（機構原科研抽出要因） 加速器に使用される特別仕様のトランスにおいて、高周波ノイズの影響が十分に考慮されず、2次巻線と静電シールドの間の絶縁が劣化し、短絡に至ったことが火災発生の直接的な原因と推定 （JCO 判断結果） 今回の火災原因となった様な特別仕様のトランスは使用していないため。	管理職会議 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	有	当社では、電磁石電源は使用しておらず、同様の事象が発生することはないが、電源盤の火災であることから、当社食堂火災を受けて展開する、分電盤、制御盤の点検として実施する。	保安情報共有会議 安全・品質保証部長	構内全ての分電盤、制御盤を洗い出し、リスト管理を行い、点検を実施する。	R5. 5月～ R5. 12月	年2回の防火マネジメントレビュー会議にて進捗確認及びフォロー	異常はなかったことから有効と判断
積水メディカル	無	原因： 発煙したトランスは、特別仕様の特注品で、電源の製作を受注した業者が仕様を定めたものであった。その際に、トランスの絶縁設計に対して、チョッパ回路から回り込む高周波ノイズの影響が十分に考慮されていなかった。 判断： 弊社では市販品のトランスのみを使用しているため対策は不要と判断した。	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
東京大学	無	電気設備の定期的な点検を実施していることから特段の対策は不要と判断した。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 主査	—	—	—	—
東北大学	無	①チョッパ回路からの高周波ノイズに晒されているトランスを含む電源 類似回路構成を持つ電源がないことを確認した。(R5/6/14)	安全管理部 安全管理部長	—	—	—	—
日本核燃	無	当該トランスは、J-PARC特有の仕様であり、当社では所持していないため。	緊急点検要 否確認会議 管理部長 研究部長 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
核管センター	無	- 電気事業法（東海保障措置センター電気工作物保安規程）に基づき、常時の漏えい電流の監視及び定期的に点検※を実施しているため。 - 上記に加え、1回/2月の頻度で、サーモカメラにより、盤内機器の温度分布・変化を確認しているため。 ※月次点検（1回/2月）：外観点検、漏えい電流測定 年次点検（1回/年）：外観点検、絶縁抵抗測定、漏えい電流測定、等	センター朝会 所長 ⑦-1 ⑦-2 ⑦-3 ⑦-4 ②-3	-	-	-	-
原燃工	無	類似の回路の大電力電源設備（チョッパ回路からの高周波ノイズを受けるトランスを有する電源）はなく、類似事象の発生は想定されないため。	CAP委員会 環境安全部長（CAP委員会委員長）	-	-	-	-
日揮	無	電気設備は定期点検を6回/年、年次点検を1回/年電気保安協会により実施しているため	管理チーム 管理チーム マネージャー	-	-	-	-
三菱マテリアル	無	類似災害の発生の可能性があるため、類似回路構成電源の有無を調査 ⇒類似電源無し確認済	研究所管理 職会議 研究所長	-	-	-	-
NDC	無	確認の結果、特別仕様の特注大容量トランスは使用しておらず、発生防止対策は実施しなかった。	技術推進・品質保証部 技術推進・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
日本照射	無	電源盤内につき、従来より電気工作物月次点検（1回/月）時にサーモグラフィによる盤内の温度測定等を実施してる。また法に基づく電気設備定期点検（1回/年）を実施しており今回の事象について安全が担保されているため	照射サービス部 技術担当課長	—	—	—	—

⑩ J-PARCセンターハドロン電源棟における火災について（機構原科研）（R5. 6. 22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
機構原科研							
機構サイクル研	無	本件のような回転電極を用いた電源装置は、サイクル研では使用されていないため。	保安管理部 保安管理部長	—	—	—	—
機構大洗	無	大洗研究所内において、同様の電源装置を有している設備はないことから、様式 2-1 における情報周知のみとした。	各部 各部長	—	—	—	—
量研機構 那珂	無	那珂研究所内において、火災を起こした回転電極（アーチ型絶縁体）を持つ直流電源用転極器の有無を調査することにより、発生防止対策の実施の判断を行う。	那珂研究所 所長	検討中。 回転電極（アーチ型絶縁体）を持つ直流電源用転極器があった場合、以下の内容を想定している。 ①点検が可能な構造の場合は、目視で接触状態を確認する。 ②特殊な構造のため点検等により安全性を確認することが困難な場合は廃棄する。	—	—	—
原電	無	原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、発災事業者から原因及び再発防止対策の公表は無いものの、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、以下の理由から不要と判断した。 ＜理由＞ ・回転電極を用いた直流電源用転極器は設置していない。 【関連規定】 トラブル検討会運営手引書	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
JCO	無	（機構原科研抽出要因） 回転電極を用いた直流電源用転極器については、通電と停止を繰り返すことによって円盤型絶縁体が破損に至る可能性があることが示された。 （JCO 判断結果） 今回の火災原因となった様な回転電極を用いた直流電源用転極器は使用していないため。	管理職会議 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	有	当社では、電磁石電源は使用しておらず、同様の事象が発生することはないが、電源盤の火災であることから、当社食堂火災を受けて展開する、分電盤、制御盤の点検として実施する。	保安情報共有会議 安全・品質保証部長	構内全ての分電盤、制御盤を洗い出し、リスト管理を行い、点検を実施する。	R5. 5月～ R5. 12月	年2回の防火マネジメントレビュー会議にて進捗確認及びフォロー	異常はなかったことから有効と判断
積水メディカル	無	原因： アーチ型導体が動いた原因は確定できないが、回転電極のアーチ型導体が瞬間的に本来の位置から動いた結果、回転電極のアーチ型導体と接触子との間の接触抵抗が増大して発熱し、それにより周囲の樹脂が発火したと考えられる。 平常運転時を想定したシミュレーションから、アーチ型導体の熱膨張により円盤型絶縁体の特定の箇所に応力が集中することが分かった。当該転極器は1980年代より使用されており、通電と停止を繰り返すことで疲労によりその部分の強度が低下し、最終的に円盤型絶縁体が破損しアーチ型導体の位置が保持できなくなる可能性があることが示された。 判断： 弊社には類似装置が無いため、対策不要とした。	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
東京大学	無	電気設備の定期的な点検を実施していること、また、当専攻においては、このような設備はないことから特段の対策は不要と判断した。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 主査	—	—	—	—
東北大学	無	①回転電極の円盤型絶縁体の破損同様の構造を持つ回転電極がないことを確認した。(R5/10/31)	安全管理部 安全管理部長	—	—	—	—
日本核燃	無	当該電源設備は、J-PARC 特有の仕様であり、当社では所持していないため。 (緊急点検要否 確認会議議事録 No. : G75 様 1-23-005)	緊急点検要否 確認会議 管理部長 研究部長 保安管理部長	—	—	—	—
核管センター	無	・ 転極器を所有していないため。 ・ 電気設備は、電気事業法（東海保障措置センター電気工作物保安規程）に基づき、定期点検を実施しているため。	センター朝会 所長 ⑧-1 ⑦-2（電気工作物保安規程） ②-3（電気工作物の年次点検結果） ⑦-3（電気工作物の月次点検結果） ⑦-4（負荷設備の月例点検結果）	—	—	—	—

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
原燃工	無	火災の要因は転極器の構造上の問題であり、同様な転極器を所有しておらず、類似事象の発生は想定されないため。	C A P委員会 環境安全部長 （C A P委員会委員長）	－	－	－	－
日揮	無	同様の機器類が無いため	管理チーム 管理チームマネージャー	－	－	－	－
三菱マテリアル	無	同様の設備なし	研究所管理職会議 研究所長	－	－	－	－
N D C	無	確認の結果、回転電極を用いた転極器の構造に起因するトラブルであり、同様の機器を保有していないことから、発生防止対策は実施しなかった。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	－	－	－	－
日本照射	無	同様の電気設備が無いため	照射サービス部 技術担当課長	－	－	－	－

⑪ 東海第二発電所における焦げ跡の確認について（原電）（R5. 7. 19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
機構原料研	無	製品の初期不良のため、情報提供のみとした。	研究所 CAP 会議 品質保証推進委員会委員長	-	-	-	-
機構サイクル研	無	分電盤等の端子部の緩み確認は、電気工作物保安規程細則 4「電気設備保守点検指針」に基づき点検されているため。	保安管理部 保安管理部長	-	-	-	-
機構大洗	無	本事象の原因は、製造メーカーによる工場出荷前のネジ締め付け確認不足であり、出荷前確認は規格に従って行っていることから、様式 2-1 における情報周知のみとした。	各部 各部長	-	-	-	-
量研機構那珂	無	那珂研では、事故を起こしたタイプのランドリは使用しておらず、今後使用する予定はない。ただし、ランドリと類似の電気回路を有する機器は主に制御盤などで使用されている。制御盤の初期不良については、納品前の工場検査や受入検査度を通して、使用前に事前に取り除いており、今後もこれらの検査を適切に実施することによって、事故の発生は防止できると判断し不要とした。	那珂研究所 所長	-	-	-	-
原電							

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
JCO	無	（日本原電抽出要因） 製造メーカーにおいて工場出荷前の制御盤組み立て・調整過程において、目視や触手等による確実なネジ締め付け確認が不足していたことにより初期不良が発生した。 （JCO 判断結果） 従来から新規設備導入時には電源ケーブル等の配線が確実に行われるよう要求し、注意を払っていることから追加対策は実施しないこととした。	管理職会議 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	有	同様事象の発生の可能性があるため、当社食堂火災を受けて展開する、分電盤、制御盤の点検として実施する。	保安情報共有会議 安全・品質保証部長	構内全ての分電盤、制御盤を洗い出し、リスト管理を行い、点検を実施する。	R5. 5 月～R5. 12 月	年 2 回の防火マネジメントレビュー会議にて進捗確認及びフォロー	異常はなかったことから有効と判断
積水メディカル	無	原因： 製造メーカーにおいて工場出荷前の制御盤組み立て・調整過程において、ネジ締め付けが不足していたことにより初期不良が発生した。初期不良により端子部は過熱状態が継続し、端子接触部は焼損（欠損）しケーブル端に焦げ跡が発生した。 対策： 弊社では取り付け端子は機器の中に格納されており、電製品等筐体を分解する必要があるため、対策は不要と判断した。	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
東京大学	無	電気設備の定期的な点検を実施していることから特段の対策は不要と判断した。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 主査	—	—	—	—
東北大学	有	①工場出荷時のU相ネジの不完全な締付：電気設備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	①制御盤端子部に関する注意喚起を行った。	R5. 7. 31	異常があれば電気担当者へ報告。	類似事故の発生がないことで有効と評価。
日本核燃	—	要否検討中。	—	（緊急点検にて、制御盤の端子台について外観目視点検（焦げ跡確認）を実施し、現時点で問題ないことを確認した。）	（2023. 7. 31）	—	—
核管センター	—	対応検討中。 ・メーカーによる初期不良のため。 ・必要に応じ電源用端子台を有する機器等（一般工業製品を除く）の出荷前検査及び納入検査の項目に端子の緩みがないことを含める予定。	センター朝会 所長 ⑨-1	—	—	—	—
原燃工	無	制御盤内のネジの緩みの確認は既に月例点検に盛り込まれているため。	CAP委員会 環境安全部長 （CAP委員会委員長）	—	—	—	—
日揮	無	各装置及び機器類は各個で点検し、共用機器（コンプレッサー・クーリングタワー等）は定期的に点検を実施しているため	管理チーム 管理チームマネージャー	—	—	—	—

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
三菱マテリアル	無	電気設備総合点検（1回/年）にて確認済みのため追加対策不要	研究所管理職会議 研究所長	－	－	－	－
NDC	無	確認の結果、当社では、電気機器・試験装置の適正使用、及び電気火災対策の実施が既に社安全重点項目に挙がっていることから、発生防止対策は実施しなかった。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	－	－	－	－
日本照射	無	個別機器における初期不良が原因のため	照射サービス部 技術担当課長	－	－	－	－

⑱ 第2管理棟における火災について（JC0）（R5.10.17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
機構原科研	無	電気使用安全月間に伴うパトロール及び部長・課長パトロールにおいてコンセント、プラグ、コード等の点検を実施しており、安全性は確認している。よって、周知のみとした。	研究所 CAP 会議 品質保証推進委員会委員長	－	－	－	－
機構サイクル研	有	コンセント、テーブルタップ等に係る火災が相次いでいることを踏まえ、同様の火災発生を防止するため。	保安全管理部 電気保安委員会 保安全管理部長	・「安全衛生瓦版」を発行し、コンセント等の安全な取扱いについて改めて周知した。	R5.10.31 発行	特になし	電気配線指針の改定等を行い、電気火災の未然防止に取り組んだ結果、同様の事象は発生していないことから、対策は有効と評価した。
機構大洗	無	大洗研究所内において、電気使用安全月間行事として一斉にコンセント、電源コード、コードリール、プラグ等の点検を実施していることから、様式 2-1 における情報周知のみとした。	各部 各部長	－	－	－	－

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
量研機構 那珂	無	第1報までの事故情報を所内に展開した。続報で具体的な原因が究明した後実施を判断する。	那珂研究所 所長	検討中	—	—	—
原電	無	原子力発電所以外の国内他施設の不適合情報で、発災事業者から原因及び再発防止対策の公表が無いため、発災事業所で対策または再発防止対策が立案された後、対応する。	—	—	—	—	—
JCO							
三菱原燃	有	同様事象の発生可能性があるため、当社食堂火災を受けて展開する、分電盤、制御盤の点検として実施する。	保安情報共有 会議 安全・品質 保証部長	構内全ての分電盤、制御盤を洗い出し、リスト管理を行い、点検を実施する。	R5. 5月～R5. 12月	年2回の防火マネジメントレビュー会議にて進捗確認及びフォロー	異常はなかったことから有効と判断
積水メ ディカル	有	原因： 未発表 判断： 弊社は、年2回の計画停電時にコンセントの清掃及び外観確認を実施しているため、対策は不要と判断した。また、発災事業所より原因及び対策が出てから改めて対策の有無を判断することとする。	管理部 管理部長	—	—	—	—
東京大学	無	令和3年度に、東大内では、別事業所においてコンセント不良が原因となる火災が発生したことにより、火災予防のための全事業所においてコンセント点検を実施済みである。今後も大学本部の実施時期にあわせて定期的に点検を行う	判断部署： 技術室 安全衛生管理 室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理 室長 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
東北大学	有	①200V コンセント刃受間のすき間：類似の電気設備に対して点検が必要と判断した。	安全管理部 安全管理部長	①使用時に抜き差しのある200Vコンセント及びプラグについて目視点検を実施し、異常なしを確認した。	R5. 10. 31	使用時に異常があれば安全管理部長・関係者へ報告。	類似事故の発生がないことで有効と評価。
日本核燃	有	同様に 200V 電源を使用する機器があるため。	安全衛生委員会 安全衛生委員会委員長	「H-1-10：構内作業安全基準」4. 11). (25)の規定を見直し、コンセントおよびコンセントプラグの点検を定期的(1回/年)に実施することとした。	2023. 6. 19 ～2023. 10. 20	－	類似事象の発生がないことの確認
核管センター	無	・抜き差しの多い200Vコンセントの使用がないため。	センター朝会 所長 ⑩-1	－	－	－	－
原燃工	無	頻繁に抜き差しが発生するようなコンセントはないことから、同様の事象の発生は想定されないため。 なお、発災事業所からの原因に関する情報を入手した後に、改めて発生防止対策の要否を検討する。	CAP委員会 環境安全部長 (CAP委員会委員長)	－	－	－	－
日揮	無	各装置及び機器類は各個で点検し、共用機器（コンプレッサー・クーリングタワー等）は定期的に点検を実施しているため	管理チーム 管理チームマネージャー	－	－	－	－
三菱マテリアル	無	電気設備総合点検（1回/年）にて確認済みのため追加対策不要	研究所管理職 会議 研究所長	－	－	－	－
NDC	無	確認の結果、本年4月にMNF火災事例を踏まえたコンセント及びコードの点検が水平展開されていること、11月の部安全月間重点項目にて「タップ・コンセント、分電盤等の電気火災対策の点検」を実施していることより、発生防止対策は実施しなかった。	技術推進・品質保証部 技術推進・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
日本照射	有	200Vのコンセントの使用があり火災予防のため	照射サービス部 技術担当課長	現場内のコンセントの変形の有無等について点検を実施 異常が見られた箇所については交換等の処置を実施した。	R5. 10. 18～ R5. 11. 21	—	—

⑱ 東海第二発電所原子炉建屋内の天井照明の焦げ跡の確認について（原電）（R5. 10. 31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
機構原科研	無	電気使用安全月間に伴うパトロールにおいて照明器具等の点検を実施しており、安全性を確認している。よって、周知のみとした。	研究所 CAP 会議 品質保証推進委員会委員長	—	—	—	—
機構サイクル研	無	再発防止策等の情報を待って、検討する	保安管理部 保安管理部長	—	—	—	—
機構大洗	無	大洗研究所内各施設において、電源設備の定期点検において、絶縁抵抗試験を実施し、照明器具（安定器）の状況を把握しており、様式 2-1 における情報周知のみとした。原因が明確になった際には改めて原因を踏まえて判断する。	各部 各部長	—	—	—	—
量研機構那珂	無	第 1 報までの事故情報を所内に展開した。続報で具体的な原因が究明した後に実施を判断する。	那珂研究所 所長	検討中。	—	—	—
原電							

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
JCO	無	日本原電において発生原因はまだ特定されていないため原因が特定されたのち対策を実施するか検討する。 なお、JCO では以下の対策を実施している。 ・照度測定時の蛍光灯外観の目視点検 ・蛍光灯から LED への更新	管理職会議 安全主管者	—	—	—	—
三菱原燃	有	設置されている蛍光灯は古いものが多く、同様事象の発生の可能性があるため実施する。	保安情報共有会議 安全・品質保証部長	蛍光灯からの火災のリスクを少しでも減らすため、構内全域（事務所含む）の蛍光灯を安定器のないの LED 照明に順次更新する。（合計約 4500 台）	R4～R9 年度 予定（約 36% 済み）	年 2 回の防火マネジメントレビュー会議にて進捗確認及びフォロー	更新完了後の類似事象発生の有無で評価
積水メディカル	無	原因： 未発表 判断： 弊社では蛍光灯の LED 化を進めており、原因となった安定器を無くす取り組みを行っていることから対策は不要と判断した。また、発災事業所より原因及び対策が出てから改めて対策の有無を判断することとする。、	管理部 管理部長	—	—	—	—
東京大学	無	本件は、長期間における使用という機器の取扱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実施している場合には起こりにくい想定である。	判断部署： 技術室 安全衛生管理室 主査 判断責任者： 技術室長 安全衛生管理室長 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
東北大学	無	今後、発災事業所から原因・対策が共有された段階で対策の必要性について検討する。	安全管理部 安全管理部長	—	—	—	—
日本核燃	—	要否検討中。	—	（緊急点検にて、建屋天井設置の蛍光灯の外観点検を実施した。一部に異常が見られたため、応急措置として蛍光灯の交換を実施した。応急措置で改善しないものについては、使用禁止措置を行った。）	（2023.11.8～2023.11.15）	—	—
核管センター	—	対応検討中 ・安定器を使用した照明が多数あるため、定期的な点検を行う予定。 また必要に応じ更新を行う予定。	センター朝会 所長 ⑪-1（朝会議事メモ）	—	—	—	—
原燃工	無	照明は適宜交換を行っており、照明の状態に問題がないことを確認しているため。 なお、発災事業所からの原因に関する情報を入手した後に、改めて発生防止対策の要否を検討する。	CAP委員会 環境安全部長 （CAP委員会委員長）	—	—	—	—
日揮	無	照明器具のリプレイス中のため	管理チーム 管理チームマネージャー	—	—	—	—
三菱マテリアル	有	類似災害の発生の可能性がある	研究所管理職 会議 研究所長	老朽化が予想される照明の設置状況を調査、計画的な更新を予定（R5年度I棟から順次）	R6.2～3月より毎年	年間設備投資計画にて管理予定	—
NDC	—	公設消防との調査結果による原因が判明した後に、その判明した原因を基に発生防止対策の実施の有無を判断します。	技術推進・品質保証部 技術推進・品質保証部長	—	—	—	—
日本照射	無	LED照明に更新済みであり、設置環境によってLED照明を使用できない箇所については、安定器を有しない白熱電球を使用しているため	照射サービス部 技術担当課長	—	—	—	—

【別表 3】

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況

○原科研

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
JRR-4	○廃止措置中 ・原子炉施設 ・核燃料物質使用施設 ・RI 使用施設	・供用開始（S40） ・使用終了（H22） ・廃止措置完了予定（R18）	・廃止措置第 1 段階のうち 原子炉機能停止完了 （H29.12） ・廃止措置第 1 段階のうち 実験準備室解体完了 （R1.6） ・廃止措置第 1 段階のうち 未使用燃料要素搬出完了 （R3.12） ・施設の維持管理中	・JRR-4 原子炉施設に係る廃 止措置計画 ・原子力科学研究所原子炉施 設保安規定 ・原子力科学研究所核燃料物 質使用施設等保安規定 ・JRR-4 管理手引	・JRR-4 年間管理計画 ・JRR-4 施設管理実施計画表 ・JRR-4 廃止措置報告書 ・定期事業者検査に係る記録 ・JRR-4 施設巡視記録
TRACY（過渡臨界 実験装置）施設	○ 廃止措置中 ・原子炉施設 ・RI 使用施設	・初臨界（H7.12） ・廃止措置移行（H30.3） ・廃止措置完了予定（R16 年 度、予定通り）	・燃料は STACY に移管済み （H28.10） ・廃止措置第 1 段階のうち 工事（原子炉機能停止及 び STACY との系統隔離） が完了（R3.3） ・現在は、廃止措置第 1 段階 のうち系統の閉じ込め管 理として日常巡視、定期点 検を実施中 ・R12 年度から廃止措置第 2 段階の解体撤去工事開始 予定	・TRACY（過渡臨界実験装置） 施設に係る廃止措置計画 ・原子力科学研究所原子炉施 設保安規定 ・STACY 施設本体施設運転手 引及び TRACY 施設本体施設 管理手引	・TRACY 廃止措置実施計画書 ・TRACY 廃止措置工事計画書 ・TRACY 廃止措置工事完了報 告書 ・定期事業者検査に係る記録 ・TRACY 停止中巡視表

TCA 施設	○ 廃止措置中 ・原子炉施設 ・少量核燃料物質使用施設 ・RI 使用施設	・供用開始（S37 年） ・使用終了（H22 年） ・廃止措置完了予定（R12 年、当初予定から 1 年遅れ※） ※：使用済燃料の引渡し先である STACY 施設の工事計画（使用済棒状燃料貯蔵設備に係る製作）に変更が生じたため。	・現在実施中の作業等はないが、廃止措置に向けた原子炉の機能停止措置（炉室建家）及び汚染状況調査に係る作業を令和 3 年度に実施した。 また、使用施設の核燃料物質の一部の搬出・運搬に係る作業を令和 4 年度に行った。	・TCA 施設の廃止措置計画 ・原子力科学研究所原子炉施設保安規定 ・原子力科学研究所少量核燃料物質使用施設等保安規定 ・原子力科学研究所核燃料物質等周辺監視区域内運搬規則 ・TCA 本体施設管理手引 ・TCA 炉心タンク閉止蓋の溶接作業作業計画書 ・TCA 施設の廃止措置に向けた汚染状況調査作業要領書 ・核燃料物質の運搬要領書（事業所内運搬）	【原子炉の機能停止措置（炉室建家）】 ・TCA 廃止措置作業記録 ・TCA 巡視表 ・検査成績書 【汚染状況調査】 ・TCA 廃止措置作業記録 ・作業報告書 【核燃料物質の搬出・運搬】 ・搬出放射性物質等（核燃料）運搬記録票
FCA 施設	○ 廃止措置中 ・原子炉施設 ・核燃料物質使用施設 ・RI 使用施設	・供用開始（S42 年） ・使用終了（H23 年） ・廃止措置完了予定（R15 年、当初予定通り） （令和 6 年 2 月変更認可申請予定）	・現在実施中の作業等はないが、廃止措置に向けた原子炉の機能停止措置（炉室）及び汚染状況調査に係る作業を令和 4 年度に実施した。	・FCA 施設の廃止措置計画 ・原子力科学研究所原子炉施設保安規定 ・原子力科学研究所核燃料物質使用施設等保安規定 ・FCA 本体施設管理手引 ・FCA 原子炉施設原子炉の機能停止措置作業作業計画書 ・FCA 施設の廃止措置に向けた汚染状況調査作業計画書	【原子炉の機能停止措置（炉室）】 ・FCA 廃止措置作業記録 ・FCA 本体施設巡視表 【汚染状況調査】 ・FCA 廃止措置作業記録 ・作業報告書
ホットラボ	○ 廃止措置中 ・核燃料物質使用施設	・供用開始（S36 年） ・使用終了（H14 年） ・RI 許可廃止（H28 年）	・解体部については管理区域解除のための汚染除去を実施中	・原子力科学研究所核燃料物質使用施設等保安規定 ・ホットラボ本体施設使用手引 ・原子力科学研究所放射線障害予防規程 ・ダーティケープ内の除染作業要領	・ダーティケープ内の除染作業に伴う汚染検査記録 ・性能維持施設の性能確認書類 ・建家の外観検査記録

プルトニウム研究 1 棟	○ 廃止措置中	・ 供用開始 (S36 年) ・ 核燃等使用終了 (H27 年) ・ RI 許可廃止 (H28 年) ・ 核燃許可廃止 (R5 年) ・ 廃止措置完了予定 (R9 年度)	・ 廃止措置のための機器・設備の解体撤去の準備作業を実施中	・ 原子力科学研究所少量核燃料物質使用施設等保安規則 ・ 原子力科学研究所放射線障害予防規程	なし (設備・機器の解体撤去の作業は今後実施予定)
環境シミュレーション試験棟 (STEM)	○ 廃止措置中	・ 供用開始 (S58 年) ・ RI 使用終了 (H27 年) ・ RI 許可廃止 (R5 年)	・ 管理区域解除のための機器撤去作業及び除染作業を実施中	・ 原子力科学研究所放射線障害予防規程 ・ 環境シミュレーション試験棟 (STEM) 施設管理マニュアル	・ 定期自主点検報告書 ・ 装置撤去のための汚染状況の確認記録等
JRR-2	○廃止措置中 ・原子炉施設(廃止措置計画認可済み)	・ 供用開始 (S35) ・ 使用終了 (H8) ・ 廃止措置計画に基づき維持管理中	・ 施設の維持管理中	・ JRR-2 原子炉に係る廃止措置計画 ・ 原子力科学研究所原子炉施設保安規定 ・ JRR-2 本体施設管理手引	・ JRR-2 本体施設巡視表 ・ 定期事業者検査に係る記録
圧縮処理施設	○廃止措置中 ・核燃料物質使用施設	・ 供用開始 (S40) ・ 使用終了 (H14)	・ 施設の維持管理中	・ 原子力科学研究所核燃料物質使用施設等保安規定 ・ 廃棄物処理場本体施設運転手引 ・ 放射性廃棄物管理第 1 課の施設、設備等の点検要領	・ 固体廃棄物処理建家巡視記録 ・ 固体廃棄物処理施設排水ピット類巡視記録
汚染除去場	○廃止措置中 ・原子炉施設 ・RI 使用施設	・ 供用開始 (S33) ・ 使用終了 (H19)	・ 施設の維持管理中	・ 原子力科学研究所原子炉施設保安規定 ・ 原子力科学研究所放射線障害予防規程 ・ 廃棄物処理場本体施設運転手引 ・ 放射性廃棄物管理第 1 課の施設、設備等の点検要領	・ 汚染除去場巡視記録 (月例)
液体処理場	○廃止措置中 ・核燃料物質使用施設	・ 供用開始 (S33) ・ 使用終了 (H10)	・ 施設の維持管理中	・ 原子力科学研究所核燃料物質使用施設等保安規定 ・ 廃棄物処理場本体施設運転手引 ・ 放射性廃棄物管理第 1 課の	・ 廃液貯槽類巡視記録 (月報) ・ 液体廃棄物処理施設巡視記録 (月例巡視Ⅱ) ・ 放射性廃棄物処理場 使用施設定期事業者検査成績書

				施設、設備等の点検要領	
再処理特別研究棟	○廃止措置中 ・核燃料物質使用施設 (41 条非該当)	・供用開始 (S43) ・廃止措置開始 (H8) ・管理区域解除完了予定 (R17)	・グローブボックス等の解体 作業を実施中 (R4 年度か ら R5 年度まで)	・原子力科学研究所少量核燃 料物質使用施設等保安規則 ・原子力科学研究所放射線安 全取扱手引	・放射線作業連絡票 ・放射線作業届
FNS	○廃止措置中 ・核燃料物質使用施設 (41 条非該当) ・RI 使用施設	・供用開始 (S56) ・放射線発生装置の運転停 止 (H28)	・施設の維持管理中	・原子力科学研究所少量核燃 料物質使用施設等保安規則 ・原子力科学研究所放射線障 害予防規程 ・核融合炉物理実験棟管理要 領	・FNS 本体施設巡視点検表
バックエンド技 術開発建家	○廃止措置中 ・核燃料物質使用施設 (41 条非該当) ・RI 使用施設	・供用開始 (H8) ・使用終了 (R2)	・施設の維持管理中	・原子力科学研究所少量核燃 料物質使用施設等保安規則 ・原子力科学研究所放射線障 害予防規程 ・バックエンド技術開発建家 使用手引	・バックエンド技術開発建家 関連施設点検記録

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

【原子力科学研究所廃止措置プロジェクトの設置】

原子力科学研究所の廃止措置対象施設における廃止措置を効率的に推進するため、プロジェクトの今後のモデルとなる先行事例として、再処理特別研究棟及びプルトニウム研究 1 棟の廃止措置について人材育成を図りつつ解体作業を進め、作業の安全管理のノウハウ及び解体データの蓄積並びに計画的な進捗管理を進めている。

【JRR-4】

線量が高い炉心タンク振れ止め用脚について、解体前に線量分布を詳細に測定し、効率的な解体方法を検討している。
一部の設備について電源ケーブル等の撤去、整理等を実施している。

○サイクル研

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定 類等	作業の適正な実施に係る根拠 等
分離精製工場 (MP)	○廃止措置中 ・再処理施設	・化学試験開始 (S49.10) ・ホット運転開始 (S52.9) ・本格運転開始 (S56.1) ・再処理終了 (H18.3)	○廃止措置計画に基づき工程洗浄作業を 実施中 ・せん断粉末等の回収 (R4.6～R4.9) : 終了 ・低濃度のプルトニウム溶液等の取出し (R5.3～R5.9) : 終了 ・ウラン溶液・ウラン粉末等の取出し (R6.1～R6.2) : 終了	・廃止措置計画 ・再処理施設保安規定 ・再処理施設安全作業 基準	・四半期運転計画・報告 ・運転要領書 ・特殊放射線作業計画書・報告書 (サイクル研 HP 参照)
ウラン脱硝施設 (DN)	○廃止措置中 ・再処理施設	・竣工 (S59.10) ・使用前検査合格 (S61.3) ・脱硝処理開始 (S61.9)	○廃止措置計画に基づき工程洗浄作業を 実施中 ・ウラン溶液・ウラン粉末等の取出し (R5.12～R6.2) : 終了	・廃止措置計画 ・再処理施設保安規定 ・再処理施設安全作業 基準	・四半期運転計画・報告 ・運転要領書 ・特殊放射線作業計画書・報告書 (サイクル研 HP 参照)
プルトニウム転 換技術開発施設 (PCDF)	○廃止措置中 ・再処理施設	・供用開始 (S61.9) ・転換終了 (H28.8)	○プルトニウム溶液の固化・安定化処理 は、H28.8に終了 ○廃液処理工程で発生したスラッジの安定 化処理 (H30.8～R3.8) : 終了 ・全てのスラッジに対し1年間 (R3.8 ～R4.8) の安定性確認を終了 ・中和沈殿焙焼体 : PCDF 粉末貯蔵室に 保管 (R4.3) ・凝集沈殿焙焼体 : 固体廃棄物置場に保 管 (R4.8) ○廃止措置の取り組みの一環として工程 洗浄を実施 ・ウラン溶液移送 (R5.8～R5.9) : 終了 ○基礎実験室 (A128) のグローブボック ス内に設置した試験機器の解体作業を 実施中 (R4.12～)	・廃止措置計画 ・再処理施設保安規定 ・再処理施設安全作業 基準	・四半期運転計画・報告 ・運転要領書 ・特殊放射線作業計画書・報告書 (サイクル研 HP 参照)

クリプトン回収 技術開発施設 (Kr)	○廃止措置中 ・再処理施設	・供用開始 (S58) ・回収運転及び固定化 試験終了 (H13)	○クリプトンガスの管理放出：終了 (R4. 4) ○高圧ガス (Kr ガス) の製造 (貯蔵) 廃止に向けた作業 (R4. 9) ○屋外水素ガス貯槽の撤去 (R2. 11) ○屋外液体窒素貯槽の撤去 (R6. 2. 13～ R6. 2. 29 予定)	・廃止措置計画 ・再処理施設保安規定 ・再処理施設安全作業 基準 ・共通安全作業基準・要 領	・四半期運転計画・報告 ・運転要領書 ・一般作業計画書・報告書 ・特殊放射線作業計画書・報告 書 (サイクル研 HP 参照)
---------------------------	------------------	---	---	---	---

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

- 放射能レベルの高い液体状の放射性廃棄物に伴うリスクの早期低減（ガラス固化）を当面の最優先課題とし、これらを安全・確実に進めるため、施設の高経年化対策と新規制基準を踏まえた安全性向上対策を重要事項として実施している。
- 安全対策工事については、請負業者に安全管理を任せずに、JAEA が主導的に安全管理（請負業者への安全指導、合同巡視等）を実施するとともに、進捗管理、工事間の調整、課題解決の検討、ヒヤリハットの共有等を実施するため安全対策工事調整会議を定期的に開催（1回/週）することで、請負業者とコミュニケーションを図りながら安全第一で工事を実施している。
- 東海再処理施設の廃止措置においては、再処理設備本体等の一部の機器に残存するウラン及びプルトニウムを含む使用済燃料せん断粉末、プルトニウム製品貯槽等に残存する低濃度プルトニウム溶液、硝酸ウラニル貯槽等に残存するウラン溶液等の取出しのための工程洗浄を実施した。作業にあたっては、高経年化や長期停止により考えられる不具合を考慮した事前の設備点検、経験者・熟練者を組合わせた要員の確保、要員の階層に応じた教育訓練（OJT）を実施しており、大きなトラブルもなく令和4年6月8日から開始し令和6年2月5日をもって終了した。

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
プルトニウム燃料第二開発室	○ 廃止措置中 ・核燃料物質使用施設	・供用開始（S47） ・使用終了（H13） ・廃止措置完了予定（R10、当初予定※から6年遅れ）	・グローブボックス及び内装機器撤去作業を実施中（R10まで）	・核燃料物質使用変更許可申請書 ・核燃料物質使用施設保安規定 ・施設中長期計画 ・共通安全作業基準・要領	・作業報告書 ・使用前検査記録 ・使用前検査合格証 ・特殊放射線作業計画書

※ 施設中長期計画（策定 H29 年 4 月 1 日）に示された計画による

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組

- ・ 廃止措置に充当可能な予算が限られていることから、リスク低減を優先している。放射性物質の閉じ込め機能の管理が特に必要であるプルトニウム取扱歴のあるグローブボックスを有する施設の廃止措置を優先的に進めることとし、相対的にリスクの高い施設から廃止措置に着手している。
- ・ 廃止措置に係る一部の作業について、安全性及び経済性の向上を目的とした遠隔機器を含む解体技術開発を進めている。

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
B 棟	○廃止措置中 ・核燃料物質使用施設	・供用開始（S37） ・管理区域解除完了予定（R10、当初予定※から2年遅れ）	・RI系廃棄物の払出準備 ・溶媒系廃棄物の安定化処理検討	・施設中長期計画 ・核燃料物質使用変更許可申請書 ・核燃料物質使用施設保安規定 ・放射性同元素等の使用変更許可申請書類 ・放射線障害予防規程 ・環境技術開発センター安全作業基準 ・放射性固体廃棄物等取扱い作業マニュアル	・年度計画 ・廃棄物の搬出記録 ・建家の外観検査記録
東海地区ウラン濃縮施設 ① 廃水処理室	○ 廃止措置中 ・核燃料物質使用施設	・供用開始（S54.1） ・使用終了（許可削除）（R2.2） ・廃止措置完了予定（R5、当初予定※から1年遅れ）	・管理区域解除のための放射線測定作業を実施中（R5年度末まで）	・施設中長期計画 ・核燃料物質使用施設保安規定	・核燃料物質の使用施設等の使用前検査合格証 ・その他の放射線作業（非定型）届（G1）
東海地区ウラン濃縮施設 ② L 棟	○ 廃止措置中 ・核燃料物質使用施設（政令41条非該当施設）	・供用開始（S50） ・ウラン濃縮試験終了（H14） ・廃止措置完了予定（R10、工程見直し中）	・放射性廃棄物の整理等を継続中 ・核燃料物質保管中（R6年搬出予定）	・施設中長期計画 ・核燃料物質使用変更許可申請書 ・放射線保安規則 ・共通安全作業基準・要領 ・環境技術開発センター安全作業基準	・年度計画 ・廃棄物の搬出記録

※ 施設中長期計画（策定 H29 年 4 月 1 日）に示された計画による

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

現状供用中の施設もあるが、放射性廃棄物の搬出や管理区域解除のためのサーベイ等の廃止措置に向けた作業を確実に進めている。

○大洗研

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
重水臨界 実験装置 (DCA)	○廃止措置中 ・原子炉施設 ・核燃料使用施設（政令 41 条非該当）	・供用開始（初臨界）：S44 年 ・運転終了：H13 年 ・廃止措置着手：H14 年 ・廃止措置完了予定（R15、 燃料の譲渡し先の検討に より、当初予定から 21 年 遅れ。）	原子炉本体等の解体撤去の ため下記の作業を実施中 （R15 年まで） ・重水系設備（昇温装置） の解体	・国立研究開発法人日本原子 力研究開発機構大洗研究所 （南地区）重水臨界実験装 置に係る廃止措置計画 ・国立研究開発法人日本原子 力研究開発機構大洗研究所 （南地区）原子炉施設保安 規定 ・DCA 施設管理要領	・廃止措置作業の報告 ・放射線作業報告書 ・作業報告書 ・定期事業者点検報告書 ・定期事業者検査報告書
JMTR（材料試験 炉）	○廃止措置中 ・原子炉施設 ・核燃料物質使用施設 ・RI 使用施設	・供用開始（初臨界）（S43 年） ・使用終了（H18 年） ・廃止措置計画認可（R3 年 3 月 17 日） ・廃止措置完了予定（R21 年 度、当初予定通り）	・核燃料物質の譲渡しにつ いて、使用済燃料及び JMTRCで使用した燃料の米 国輸送を計画的に実施中 （R9 まで） ・ディーゼル発電機解体のた めの供用中設備との切離 し作業（系統切離し、閉止 処置）を実施予定（R5 年 12 月中旬～R6 年 2 月末）	・国立研究開発法人日本原子 力研究開発機構大洗研究所 （北地区）JMTR 原子炉施設 （材料試験炉）に係る廃止 措置計画認可申請書 ・国立研究開発法人日本原子 力研究開発機構大洗研究所 （北地区）原子炉施設保安 規定 ・JMTR 管理手引	・JMTR 燃料要素払出し票 ・共用終了措置内容協議書
溶融燃料試験試 料保管室（NUSF）	核燃料使用施設（政令 41 条非該当）	・供用開始（S54 年） ・使用終了（S58 年） ・廃止措置完了予定（未定）	・天然ウランと接触履歴の あるナトリウムの保管管 理を実施中 ・廃止措置時の核燃料物質 払い出しに向けた準備作 業として、天然ウランと ナトリウムとの分離を目的 とした処理装置、必要 予算及び処理工程等を検 討中	・NUSF 施設管理要領書 ・大洗研究所少量核燃料物質 使用施設等保安規則	・少量核燃料物質使用施設 日常点検記録 ・保管容器カバーガス圧力 データ記録表

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
燃料研究棟	核燃料使用施設（政令41条該当）	・竣工：S49年 ・供用開始：S52年 ・廃止の方針決定：H25年	・グローブボックスの解体撤去に向けたグローブボックス内の整理作業を実施。	・国立研究開発法人日本原子力研究開発機構大洗研究所（北地区）核燃料物質使用施設等保安規定 ・燃料研究棟使用手引	・放射線作業計画書 ・放射線作業計画変更書

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

【DCA】

- ・過去に実施した解体作業の知見をもとに解体作業を安全に実施している。
（タンク等を解体する際に残留応力により工具の刃が挟まって動かなくなることがあったことから、切断箇所の端に穴をあけ、その穴を起点として切断した。）
- ・これまで蓄積した知見、作業実績をデータベースに加えレポートとして作成中である。
- ・解体撤去工事の際には、解体撤去作業者に対し、作業に使用する電動工具のモックアップを実施し、使用方法やノウハウを伝え、習熟度合いを確認した上で作業に着手させている。

【JMTR】

- ・輸送業務について、技術継承の観点から教育を展開しており、次の輸送に向けた輸送関係人材の育成に努めている。また、R3年度の輸送実績で得られたノウハウをR5年度の輸送に反映できるように整理しマニュアルとして整備した。
- ・施設の廃止措置は長期間にわたること、また、廃止措置対応の経験者が少ないため、廃止措置の概要、安全、プロジェクト管理などを学ぶバックエンド統括本部が主催する廃止措置講座を受講することで人材育成に努めている。

○量研機構那珂

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
真空容器組立棟	・管理区域解除 ・RI 使用施設 （放射化物保管設備）	・供用開始（H27 年 1 月） ・使用終了予定及び管理区域解除完了予定（R7 年 3 月）	・使用中（再使用放射化物を保管中。管理区域解除に係る作業の開始予定時期：R7 年 3 月）	・放射線障害予防規程 ・放射線安全取扱手引 ・安全衛生管理規則	・建屋の外観検査記録 ・保管状況の記録

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

保管してある再使用放射化物の移動後に廃止措置作業を開始するが、再使用放射化物が重量物であるため、あらかじめ安全衛生管理規則に定める保安管理課長との協議を行い、一層の安全に資する。

○原電

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
東海発電所	原子炉施設	・ 営業運転開始（S41. 7. 25） ・ 営業運転終了（H10. 3. 31） ・ 廃止措置着手（H13. 12. 4） ・ 廃止措置終了予定（R17 年度，当初計画（H29 年度終了）から 18 年延長） 【遅れている理由】 原子炉領域解体工事で使用する解体撤去物等搬出装置の導入，廃棄物を収納する容器の仕様等に時間を要しているため。	・ 原子炉領域以外は機器撤去作業を実施中 【今年度（R5 年度） 屋外機器撤去作業を実施中 【H13 年度～】 使用済燃料冷却池内機器，タービン・発電機，給水ポンプ・補助ポンプ，燃料取替機，熱交換器等を撤去 ・ 原子炉領域は安全貯蔵中 ・ 性能維持施設は定期事業者検査により状態確認を継続	・ 廃止措置計画認可申請書 ・ 原子炉施設保安規定 ・ 廃止措置管理業務要項 ・ 廃止措置工事計画策定要領 ・ 廃止措置工事管理要領 ・ 安全貯蔵措置管理要領 ・ 定期事業者検査実施要領	・ 各建屋附帯設備等解体撤去工事の内 屋外機器撤去工事工事計画書 ・ 廃止措置工事記録（工事件名：各建屋附帯設備等解体撤去工事の内 排気筒短尺化工事 ・ 汚染状況記録（工事件名：各建屋附帯設備等解体撤去工事の内 排気筒短尺化工事 ・ 東海発電所 安全貯蔵隔離実施状況確認表 ・ 東海発電所 安全貯蔵隔離状態確認表（1 回/3 か月） ・ 定期事業者検査要領書（検査名：建屋・構築物等状況確認検査（建築） ・ 定期事業者検査成績書（検査名：建屋・構築物等状況確認検査（建築）
		・ 廃止措置の進捗による管理区域解除実績はない			

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

【廃止措置工事（解体撤去）の概要及び特徴】

- ・ 商業用原子力発電所の廃止措置工事を国内で初めて実施。
- ・ 社員自らが廃止措置技術を習得する目的で、直営でのタービン発電機、原子炉サービス建屋領域等の廃止措置工事（解体撤去）の実施。
- ・ 遠隔切断装置、重機、熱式切断、機械式切断、手ばらしの使用など対象設備に応じ合理的な解体方法の選定※

※各解体方法の例を以下に示す。

遠隔切断：熱交換器（将来の原子炉領域解体撤去を見据えた遠隔切断装置を用いた熱交換器撤去工事等の実施）

重機使用：オイルタンク（非管理区域設備のため重機を用いて合理的に解体を実施）

熱式切断：燃料取替機、熱交換器胴体（切断に要する時間を考慮し、熱式切断にて合理的に解体を実施）

機械式切断：配管、ダクト等

手ばらし：複合部材、電源盤、電源ケーブル

- ・ 汚染を内包する配管など混在しているエリアでの識別など運転経験から得た知見を活かした効率的な撤去工事。

【性能維持設備の管理】

- ・ 合理的に性能維持設備を運用するため、廃止措置工事の準備段階では電源設備変更、補機冷却水設備等の改造を実施し、廃止措置工事の進捗に伴い設備の運用停止及び換気系統、所内空気系統、雑用水系統の縮小化を図っている。

【廃棄物管理、クリアランス（ＣＬ）及び放射性廃棄物でない廃棄物（ＮＲ）】

- ・ 発生から保管までのトレーサビリティを確保した廃棄物管理、及び国内で初めてＣＬ、ＮＲ制度を導入。
- ・ ＣＬについては、2005年に制度が導入され、2006年に対象物に係る放射能濃度の測定方法及び評価方法の認可を受け、2007年に初回搬出。
これまでに約236トンを出して再利用。
- ・ ＮＲについては、2008年にガイドラインが発出され、同年に初回搬出、これまでに約2,300トンを出して再利用。

【規程類の整備】

- ・ 運転プラントの規程内容を踏まえ、必要な管理内容を規程化し追加。
廃止措置工事においては適切な工事管理を行うための廃止措置工事計画、工事管理、工程管理、工事に係る識別管理など。
維持管理を行うための安全貯蔵措置、維持設備に係る記録管理、廃止措置における監視業務など。
解体廃棄物の処理に主眼をおいた放射能濃度確認対象物（ＣＬ）管理、放射性廃棄物でない廃棄物（ＮＲ）管理など。

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況

施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る 規定類等	作業の適正な実 施に係る根拠等
第1管理棟	- 管理区域解除中（施設内の一部エリアの解除） - 核燃料物質（ウラン）の使用施設（旧加工施設）	- 供用開始（S48） - 加工設備稼動終了（H11） - 管理区域解除開始（R4） - 管理区域解除完了予定（R7年度末、当初予定通り）	- 管理区域解除のための設備撤去・汚染検査を実施中（R7年度末まで） - 管理区域解除検査測定累計面積・進捗率（R5年12月末時点）： 1,992m² (79%)	- 核燃料物質の使用に係る保安規則 - 放射線管理細則 - 管理区域解除の汚染検査要領 - 管理区域解除データの管理手順書	- 管理区域解除検査記録 - 管理区域解除検証記録 - 放管記録
第2管理棟	- 管理区域解除中（施設内の全エリアの解除） - 核燃料物質（ウラン）の使用施設（旧加工施設）	- 供用開始（S58） - 加工設備稼動終了（H11） - 管理区域解除開始（R2） - 管理区域解除完了予定（R7年度末、当初より2年遅れ） 遅延理由： ①第2管理棟管理区域内において固体廃棄物詰め替え作業を優先させているため。 ②設備撤去作業の付帯作業（排気管・薬液管内の除染のための安全対策、活線を含む入り組んだ電気ケーブルの撤去等）に予定以上の期間を要しているため。	- 管理区域解除のための設備撤去・汚染検査を実施中（R7年度末まで） - 管理区域解除検査測定累計面積・進捗率（R5年12月末時点）： 1,495m² (9.1%)	同上	同上
第3管理棟	- 管理区域解除予定（施設内の全エリアの解除） - 核燃料物質（ウラン）の使用施設（旧加工施設）	- 供用開始（S54） - 加工設備稼動終了（H11） - 管理区域解除開始予定（R6） - 管理区域解除完了予定（R6年度末、当初予定より1年前倒し）	作業開始前	同上	無し（R6年度より作業開始予定）
第5管理棟	- 管理区域解除予定（施設内の全エリアの解除） - 核燃料物質（ウラン）の使用施設	- 供用開始（S53） - 使用設備稼動終了（H11） - 管理区域解除開始予定（R6） - 管理区域解除完了予定（R7年度末、当初予定通り）	作業開始前	同上	同上

- 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

R8 年度期限予定のウラン付着金属・高ウラン濃度残渣の海外搬出に間に合う様に、R7 年度末までの管理区域解除作業の完了を目指している。

○東京大学

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
原子炉本体	廃止措置中 核燃料物質使用施設 RI 物質使用施設	・ 供用開始（S47. 8. 1） ・ 使用終了（H23. 3. 11 計画外停止） ・ 廃止措置完了予定（R8 年度）	特性評価試料採取等 （11 月 20 日（月）より作業実施予定）	原子炉施設廃止措置計画承認申請書 原子炉施設保安規定 特性評価試料採取等作業要領書	特定評価試料採取等作業報告書
同上	同上	同上	DU 燃料払出・受入の運搬作業 （1 月 16 日（火）実施予定）	原子炉施設廃止措置計画承認申請書 原子炉施設保安規定 DU 燃料払出・受入の運搬作業要領	DU 燃料払出・受入の運搬作業報告書

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

廃止措置プロジェクトチーム会合（月 2 回定期開催）

本専攻教授・准教授および炉管理部・放管管理部等 21 人から構成される廃止措置に関わるメンバー（必要に応じて下請け含む）が一同に介し、廃止措置作業の立案、安全確保について、議論し、意思決定をし、情報を共有する。また、メンバー以外にも共有する必要がある事項については、全教職員が出席する専攻打合せ会にて情報を共有を図る。

○日揮

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
日揮ホールディングス株式会社 技術研究所 第2研究棟	○ 管理区域解除 （施設内の管理区域エリアの解除） ・放射性同位元素等使用許可施設	・使用開始（S54/5/16） ・使用終了（R5/10/20） ・管理区域解除完了目標（R7/3/31）	・管理区域解除のための据付機器の汚染検査、除染及び撤去作業を実施中（R6/1 迄）	・技術研究所放射線障害防止予防規定及び細則（※日揮社内規定） ・放射線施設廃止の確認手順と放射能測定マニュアル（「放射線施設廃止のための確認手順と放射能測定マニュアル」改訂専門委員会、一般社団法人日本放射線安全管理学会 2020. 6. 27） ・建物等の解体等に係る石綿被ばく露出防止及び石綿飛散漏えい防止対策徹底マニュアル（厚生労働省労働基準監督局安全衛生部化学物質対策課、環境省水・大気環境局大気環境課、R3. 3）	・管理区域解除に伴う汚染検査記録（R5/12 より開始）

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

- ・廃止措置の開始に先立ち、廃止措置作業計画/工程を立案する目的で、管理区域内の汚染状況及び物量の調査を行った。
- ・日本アイソトープ協会と放射性廃棄物の引き取り（数量、時期）について協議を開始。
- ・事前調査に続いて、着手準備作業として、許認可申請書に記載されている管理区域の維持に必要な備品・物品以外については、除染/汚染検査後に、産業廃棄物として搬出、もしくは RI 廃棄物としてドラム缶に収納した。
- ・国に計画書を提出。
- ・除染は乾式を基本とし、除染廃液が発生しないように計画した。
- ・除染作業の順序として、設備の上流側から下流側に進めることで汚染拡大防止を図る計画とした。

○三菱マテリアル

廃止措置等（管理区域の解除を含む）に係る状況					
施設名	廃止措置等区分 施設の許可区分	施設の履歴	現在の作業の状況	現在の作業に係る規定類等	作業の適正な実施に係る根拠等
開発試験第Ⅳ棟	廃止措置中 ・ RI 使用施設	・ 供用開始（S62） ・ 使用終了（R5） ・ 廃止措置完了予定（R6、当初予定通り）	・ 指定機関へ引き渡す記録の整理作業を実施し、提出済（R6.1月）	・ RI 使用許可の廃止措置計画書	・ 管理区域解除に伴う汚染検査記録

○ 廃止措置等に関する事業所独自の取組（事故・故障等発生防止対策、廃止措置の効率的な促進等）

- ・ 設備の使用履歴の評価による汚染部位の絞り込みおよび汚染/非汚染部位の分別により放射性廃棄物の低減に務めた

放射性固体廃棄物の保管状況及び減容の取組状況

【別表 4－1】

○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	37,901 本	54,700 本	主に半地下ピットに 200ℓ 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。 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、高圧圧縮装置 による高圧圧縮処理等により減容している。 令和 5 年度は、11 月 13 日時点で、200ℓドラ ム缶換算で 224 本の廃棄物を処理し、83 本分 の減容化を行った。 2. 日本アイソトープ協会への返還 日本アイソトープ協会からの委託により、原 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 5 年度は、11 月 13 日時点でドラム缶 3,287 本を返還し、これまでに合計 20,217 本を返 還した。	R5.11.1	3,370 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	58 年	3,445 本	3,950 本	主に半地下ピットに金属 容器、大型廃棄物などを 縦積みで保管			
		保管廃棄施設・M－2	S37 年	不燃	直接保管体	61 年	611 本	700 本	垂直廃棄孔に 30ℓ金属容器 などを段積み（7 段程度） で保管			
		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	43 年	21,780 本	22,000 本	主にパレットに 200ℓドラ ム缶 4 本を積載し、これ を 4 段積みで保管（200ℓ ドラム缶の場合）			
	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	46 年	17,912 本	18,000 本	主にパレットに 200ℓドラ ム缶 4 本を積載し、これ を 3 段積みで保管（200ℓ ドラム缶の場合）			
		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	45 年	22,649 本	23,000 本	主にパレットに 200ℓドラ ム缶 4 本を積載し、これ を 3 段積みで保管（200ℓ ドラム缶の場合）			
		保管廃棄施設・N L	S61 年	不燃 (一部可燃*1)	圧縮体、セメント 固化体、直接保管 体	44 年	14,479 本	17,000 本	主に半地下ピットに 200ℓ ドラム缶などを縦積み（5 段）で保管			
						合計	118,777 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			46 年	約 4,279 本	約 6,400 本	セル内に不規則な状態で貯蔵	管理区域への持込量の制限	通年	減容数が算出できない取組
・ 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 1,155 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			33 年	約 2,649 本	約 3,920 本	セル内に 10 段積みで貯蔵	管理区域への持込量の制限	通年	減容数が算出できない取組
・ 湿式貯蔵セル (R003、R004)		不燃	ハル、フィルタ類		(約 1,766 本)	(約 2,940 本)				
・ 乾式貯蔵セル (R002)		不燃	雑固体、フィルタ類		(約 883 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	46 年	約 33,364 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	R4.10.1～ R5.12.31	60 本
		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	45 年	約 11,670 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	管理区域への持込量の制限	通年	減容数が算出できない取組
		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	41 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	管理区域への持込量の制限	通年	減容数が算出できない取組

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	34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	管理区域への 持込量の制限	通年	減容数が算出 できない取組
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	27年	354本	420本	所定の保管ピッ トに最大6段積 みで保管	管理区域への 持込量の制限	通年	減容数が算出 できない取組
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	57年	約32,530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	①R5.4.5～ R5.4.25 ②R5.7.12～ R5.8.6 ③R5.10.4～ R5.11.2	①73本 ②88本 ③99本
プルトニウム燃料第 二開発室 (固体廃棄物保管室 (1)、固体廃棄物保管 室(2))	H23年	可燃 不燃		12年	約452本	1,560本	コンテナ:最大 3段積みで保管			
高レベル放射性物質 研究施設付属のB棟 B-9室	H16年	可燃、難 燃、不燃 (RⅠ)	金属類、ゴム類、プラスチッ ク類等	47年	19本	141本	平置きで保管	管理区域への 持込量の制限	通年	減容数が算出 できない取組
高レベル放射性物質 研究施設付属のB棟 B-11室		可燃、難 燃、不燃 (RⅠ)	金属類、ゴム類、プラスチッ ク類等	—	0本		—			
高レベル放射性物質 研究施設付属のB棟 B-17室		難燃、不燃 (RⅠ)	金属類、ゴム類、プラスチッ ク類等	19年	3本	15本	平置きで保管			
高レベル放射性物質研 究施設 廃棄物貯蔵庫	S57年 (ホット)	低レベル (A)不燃	塩ビ、ポリ製品、ゴム類、金 属類、その他	37年	約180本	約187本	セル内にある円 筒状の貯蔵ピッ	管理区域への 持込量の制限	通年	減容数が算出 できない取組

保管廃棄施設の名称	供用 開始 試験開 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 トにて保管。	減容の取組状況			
		不燃(RI)						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 廃棄物倉庫(1)、(2)	S57年 (ホット 試験開 始)	低レベル (B)可燃	紙、布類、ポリ製品、その他	37年	76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。		通年	減容数が算出 できない取組	
		低レベル (B)不燃	塩ビ、金属類、コンクリー ト、その他	38年	265本						
		可燃(RI)	紙、布類、ポリ製品、その他	－	0本						
		不燃(RI)	塩ビ、金属類、コンクリー ト、その他								
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	51年	72本	108本	所定の保管場所 に保管用の架台 により保管	管理区域への 持込量の制限	通年	減容数が算出 できない取組	
ウラン系廃棄物貯蔵施設	S58年	可燃	その他	52年	約9,224本	15,000本	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	管理区域への 持込量の制限	通年	減容数が算出 できない取組	
		不燃	土砂・コンクリート類、金 属類								
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	52年	約26,282本	30,600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	管理区域への 持込量の制限	通年	減容数が算出 できない取組	
		不燃	金属類、土砂・コンクリート 類								

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
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	23 年	約 227 本	1,000 本	パレットを利用して 3 段積みで貯蔵	管理区域への持込量の制限	通年	減容数が算出できない取組
		不燃 (RI)	金属類、塩ビ類、ガラス類、土砂類、HEPA フィルタ類	20 年	約 60 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	—	管理区域への持込量の制限	通年	減容数が算出できない取組

○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	53 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	圧縮処理により減容済	H26/7/18	10,534 本*
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	53 年	8,963 本* (1,792.6 m ³)	9,310 本* (1,862 m ³)	俵積 6 段で保管	焼却処理、圧縮処理により減容済	H3/5/1	8,963 本*
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	35 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	焼却処理、圧縮処理により減容済	H16/2/2	5,875 本*
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	22 年	5,640 本* (1,128.0 m ³) 〔 缶〕 4,923 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	焼却処理、圧縮処理により減容済	R5/11/2	5,640 本*
α 固体貯蔵施設	S51 年	不燃	・ α 汚染放射化金属廃棄物	48 年	646 本* (129.2 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、溶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	53 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	33 年	629 本* (125.9 m ³)	700 本* (140.0 m ³)	貯槽内に保管	—	—	—

* : 200ℓ 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る。
 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 廃棄物保管室	H3 年	可燃	布手、ゴム手袋、酢酸ビニールシート、紙類、ペンコット	30 年	23.5 本 (30 本) ^{注1)}	1830 本	200 リットル 鋼製ドラム缶 平積み保管	焼却処理 作業前教育による持ち込み制限	R5. 2 R6. 2～3 (予定)	11 本 46.25 本 (予定)
同上		不燃 1	防災シート、塩ビ、金属類		402 本		200 リットル 鋼製ドラム缶 平積み保管	作業前教育による持ち込み制限	—	0 本
同上		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		不燃 3	フィルタ類 ^{注2)}		453.75 本		防災シート等による三重梱包 俵積み保管	焼却処理	—	0 本

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
東海第 1

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	S 42 年 (認可)	可燃	雑固体廃棄物	1 年	16 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。	—	一本
		不燃		17 年	1,199 本 (昨年-92 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溶融処理 ※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	【溶融処理】 — 【クリアラン ス】 2013 年 3 月 12 日	一本 累積 556 本
固体廃棄物貯蔵庫 (※2)	S 59 年	可燃	雑固体廃棄物	21 年	3,167 本 (昨年+60 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
		不燃		50 年	25,804 本 (昨年+149 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溶融処理 及び詰替処理 クリアランス処理による搬出	【溶融/詰替】 2021 年 2 月 25 日 【クリアラン ス】 2013 年 7 月 1 日	累積 3,057 本 累積 588 本
固体廃棄物作業建屋 (※2)	H 25 年	不燃	廃棄体	一年	0 本	3,000 本	ドラム缶に封入 し、2 段積みで 保管 (パレット 使用)	埋設事業者の廃棄施設への搬出 (溶融固化体)	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）。

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	57 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）。	—	一本
黒鉛スリーブ貯蔵庫 [C-2]	S 62 年	不燃		36 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	57 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。	—	一本
固体廃棄物貯蔵庫 (E)	S 40 年	不燃	燃料グラブ	57 年	138 本	450 本				
サイトバンカ (イ) Aバンカ	S 40 年	不燃	—	一年	0 本	300 本				
サイトバンカ (イ) Bバンカ	S 40 年	不燃	—	一年	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	53 年	849 本	1,150 本				
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-2]	S 53 年	不燃		45 年	881 本	1,000 本				
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-3]	H 3 年	不燃		31 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	57 年	302 本	1,065 本				
貯蔵孔	S 40 年	不燃	使用済制御棒	39 年	2 本	200 本				

※1：200 リットルドラム缶換算

東海第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)	S 59 年	可燃	雑固体廃棄物	45 年	2,177 本 (昨年+306 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 29,921 本 (昨年+96 本)
		不燃		45 年	32,858 本 (昨年+1,128 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 23,904 本 (昨年+1,532 本)
給水加熱器保管庫	H 21 年	不燃	第 6 給水加熱器, コンクリート	13 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。	—	一本
固体廃棄物作業建屋(※2)	H 25 年	不燃	廃棄体	14 年	2,170 本 (昨年+256 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(熔融固化体、直接充填固化体、セメント固化体)	2022 年 1 月 12 日～15 日	累積 7,200 本 (+624 本)
固体廃棄物貯蔵庫(レーザー)	H 17 年	可燃	雑固体廃棄物(ウラン廃棄物)	26 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)	JAEA による研究施設等廃棄物の物量調査において、電力として廃棄物保管量の回答を実施し、JAEA の研究施設等廃棄物処分場での処分の可能性を検討している。	—	一本
		不燃		26 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

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)	S 51 年	不燃	使用済樹脂	39 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)	S 61 年	不燃		28 年	1,281 本 (昨年+3 本)	2,314 本				
廃液スラッジ貯蔵 タンク (A, B)	S 51 年	不燃	廃スラッジ	45 年	510 本 (※7)	1,435 本				
床ドレンスラッジ貯蔵 タンク	S 51 年	不燃	廃スラッジ	43 年	8 本	458 本				
使用済粉末樹脂貯蔵 タンク (A, B)	S 51 年	不燃	使用済粉末樹脂	45 年	624 本 (昨年+3 本)	1,360 本				
クラッドスラリタンク (A, B)	S 61 年	不燃	廃スラッジ	37 年	14 本	2,022 本				
サイトバンカ	S 61 年	不燃	使用済制御棒等	37 年	167 本 (昨年+2 本) (※8)	246 本		—	—	一本
減容固化体貯蔵室	S 61 年	不燃	減容固化体	37 年	928 本 (昨年+4 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 ※4	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	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	2 年	155 本	1,200 本	パレットを利用して3段積みで保管	H15 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。なお、H27 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。	H25 年度末	1,277 本 (=3,005 本-1,728 本) 減容率 42% H15 年度～H25 年度の累積本数
第2 固体廃棄物保管棟	S58 年	可燃 不燃	可燃物(紙、ポリ類)、スラッジ、金属	0 年	153 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	可燃 不燃	可燃物(紙類)、スラッジ、金属	0 年	495 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	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	18 年	2,130 本	4,900 本	パレットを利用して4段積みで保管			
第5 固体廃棄物保管棟	H12 年	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	23 年 ※3	1,937 本	4,900 本	パレットを利用して3段積みで保管 角型容器は2段積みで保管			
第6 固体廃棄物保管棟	H28 年	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	7 年	900 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	前頁と同様	前頁と同様	前頁と同様

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 ※4	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	—	—	— 年	0 本	1,500 本	—			
第1 固体廃棄物保管室	H12 年	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	6 年	2,582 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	可燃 不燃	不燃物(コンクリート等)	7 年	1,271 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	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、フィルタ	6 年	1,320 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（153 本）はウラン核種測定までの一時保管のため。

※3 臨界事故で発生した保管物 14 本中 10 本が保管年数 23 年、残り 4 本が保管年数 10 年。これら 14 本は角型容器内に収納して保管中。それ以外の保管物は保管年数 0 年。
R4 年 10 月 1 日～R5 年 11 月 13 日の保管量の増減は次の通り

R4. 10. 1 現在保管量：9,697 本

撤去工事等による発生量：可燃物 253 本＋不燃物 981 本＝1,234 本増加

詰替再分別による増減：詰替前 2,965 本→詰替後 2,987 本＝22 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＝0 本

R5. 11. 13 現在保管量：10,953 本

∴1,234+22-0＝1,256 本増加（＝10,953-9,697）

※4 保管廃棄施設で保管していたドラム缶を一旦第1 種管理区域に移動し、開缶して収納物の詰替再分別を実施しており、新容器に詰替直後は保管物の最長保管年数を 0 年として管理している。また、保管物個々の保管廃棄施設は固定しておらず、詰替後は保管能力のある上記の保管廃棄 9 施設の何れかで保管する。

○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塩ビ等の破砕 ⑥水分含有スラッジの乾燥 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) 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	261 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	49 年	2,670 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			
廃棄物貯蔵設備(7) 廃棄物管理棟	R1 年	不燃・可燃		48 年	13,109 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			
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)	26 年	0.7 本	3 本	<200L ドラム缶> 平置きで保管	特になし	—	0 本

○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	・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 ・土壌	2 年	可燃 0 本 不燃 101 本 合計 101 本 (200L ドラム換算) フィルタ 51 個 (計 4907L) 合計 126 本 (200L ドラム換算)	175 本 (200L ドラム換算)	50L ドラム缶 (可燃、不燃、 土壌※) 不燃シート (フィルタ)	可燃物は適宜焼却処理を実施 不燃物・フィルタ・放射能量の高い可燃物は日本アイソトープ協会に委託廃棄委託 ・土壌は日本アイソトープ協会に委託廃棄予定	焼却：通年 委託廃棄：R5.1.10	焼却：58 本 (200L ドラム換算) 委託廃棄：21 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	・プラスチック類 ・ガラス類 ・金属類 ・紙類 ・炭酸カルシウム ・土壌 ・液体	1 年	可燃 0 本 不燃 62 本 合計 62 本 (200L ドラム換算)	125 本 (200L ドラム換算)	50L ドラム缶 (土壌※ 1 液体※ 2 以外)	土壌以外は、日本アイソトープ協会に委託廃棄交渉中 土壌は日本アイソトープ協会に委託廃棄予定		

※1：土壌は一次容器として土嚢袋、二次容器としてビニール袋に詰め、不燃シートを被せて保管

※2：液体はガラス容器に封入後、二次容器として吸収材を入れた容器に詰めドラム缶内で保管

○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 20 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 21 年	2.0 本					
重照射損傷研究実験棟	S59 年	可燃	紙	約 18 年	0.1 本	3 本	平置きで保管			
		不燃	金属	約 19 年	0.1 本					

○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	1.1 本 0 本	21 本 (RI 規制法)	200L ドラム缶・ 50L ドラム缶・ 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。
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 (炉規法、廃棄物 貯蔵室の最大と して管理)	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 *	10.2 本 4.1 本	81 本 (RI 規制法、廃棄 物保管室・サー ビスエリアの合 計) 75 本 (炉規法、最大と して管理)	200L ドラム缶・ 50L ドラム缶・ 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	0.6 本 (RI 規制法) 0.8 本 (炉規法、最大値 として管理)	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	0 本 0.7 本	0.6 本 (RI 規制法)	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	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

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 管委託 *	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
						0.8 本 (炉規法、最大値 として管理)		使用物品等の 汚染検査後持 出処分 ・廃液は蒸 発、気化後に 固化		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. 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	0.6 本 (RI 規制法、最大 値として管理) 0.4 本 (炉規法)	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. 4 セル (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 (炉規法)	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. 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	81 本 (RI 規制法、廃棄 物保管室・サービ スエリアの合計、 最大として管理) 1.5 本 (炉規法)	200L ドラム缶・ 50L ドラム缶・ 20L 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)	S 46 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	81 本 (RI 規制法、廃棄 物保管室・サービ スエリアの合計、 最大として管理)	200L ドラム缶・ 50L ドラム缶・ 20L ペール缶に 一時保管	・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	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

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		
						2 本 (炉規法)		取組内容	直近の実施日	減容数
								出処分 ・ 廃液は蒸 発、気化後に 固型化		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 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 *	56.0 本 36.5 本	108.5 本 (RI 規制法、ケーブル・アイソレーションルーム・サービスルームの合計) 240 本 (炉規法、最大として管理)	200L ドラム缶・50L ドラム缶・20L ペール缶に保管 ドラム缶は床に直置き 2 段積みでベルト固定 20L ペール缶は棚に収納 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 (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	108.5 本 (RI 規制法、ケーブル・アイソレーションルーム・サービスルームの合計、最大として管理) 0.6 本 (炉規法)	20L 鉄製缶、ピットに保管 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 (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	108.5 本 (RI 規制法、ケーブル・アイソレーションルーム・サービスルームの合計、最大として管理) 0.6 本 (炉規法)	20L 鉄製缶、キャニスターに保管 ケーブ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。

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	上記に同じ	10 本 0 本	108.5 本 (RI 規制法、ケーブ・アイソレーションルーム・サービスルームの合計、最大として管理) 4 本 (炉規法)	200L ドラム缶・50L ドラム缶・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
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・フィルター	上記に同じ	4 本 0 本	108.5 本 (RI 規制法、ケーブ・アイソレーションルーム・サービスルームの合計、最大として管理) 6 本 (炉規法)	200L ドラム缶・50L ドラム缶・20L ペール缶に一時保管 ドラム缶は床に直置き 20L ペール缶は棚に収納 フィルターは、金属製倉庫に収納保管（保管能力には含まない）	上記に同じ	上記に同じ	上記に同じ

○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	13 年	73 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	46 年	85 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。	R5 年 10 月	3 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	7 年	20 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	8 年	9 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	14 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	27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	32年	90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	21年	57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	R3年12月	23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	20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	3年	255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	34年	10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	7年	49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 を増強)	可燃	・紙、布類 ・木片、酢ビ類	0 年	8 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	7 年	36 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	1 本	35 本	・30L 金属ペール缶、 棚に平置きで保管	※1		※2
		不燃	・塩ビ、ゴム類 ・金属類 ・ガラス類 ・フィルタ類	0 年	2 本		・230L HEPA フィルタ用角 形容器、 床に平置きで保管	※1		※2
開発試験棟 保管室	H2.10 (H26.11 保管量を を増強)	可燃	・紙、布類 ・木片、酢ビ類	13 年	45 本	624 本	・200L ドラム缶（防火対 策） 床に平置きで保管			
		不燃	・塩ビ、ゴム類 ・金属類 ・ガラス類	13 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	23 年	2 本		・30L 金属ペール缶、 床に平置きで保管			

※1 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。

※2 放射性廃棄物の発生量低減は、※1に記載の持ち込み制限で行っており、減容作業は行っていない。

○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	51年7か月 (昭和47年4月 からの武山研 究所分を含む)	3667.7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	R5.1.27 ～R5.2.23 (R4年度)	10本 (R4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	51年7か月 (昭和47年4月 からの武山研 究所分を含む)	2757.6本 (200Lドラム缶換算)	3,500本				0本 (R5年度)

※ 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	β (γ)	可燃	紙・布	5 年	可 燃 : 0 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	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 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 : 0.75 本 小 計 : 0.75 本					
			不燃	塩ビ、金属、ガラス		不 燃 : 3.25 本					
			非圧縮	コンクリート類・金属		非圧縮 : 1.25 本 小 計 : 4.50 本					
		α	可燃	紙・布	26 年 5 か月	可 燃 : 8 個	50L ドラム缶用 ポリ容器 (25L) へ収納し仮置き 25L 容器への収 納は RI 協会から の指示 払出方法を RI 協 会と検討中				
難燃	ポリエステル・酢ビ・ ゴム手・プラスチック		難 燃 : 46 個 小 計 : 54 個								
		不燃	塩ビ、金属、ガラス		不 燃 : 8 個						
		非圧縮	コンクリート類・金属		非圧縮 : 2 個 小 計 : 10 個						
		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			

* 容器未収納の廃棄物はビニール梱包し不燃材で養生し仮置き

○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	（ドラム缶） 34 年 内部点検から 3 年	756 本	1,024 本	・ 200 ㍓ドラム缶： 4 段積み（パレット） ・ 角型容器：2 段積み	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		408 本	1,500 本		ドラム缶開缶調査	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		1,899 本	2,000 本		硝酸塩殿物無害化处理	R4 年 10 月～ 継続中	150 本 (R5 年 12 月末現在)
廃棄物倉庫（4）	R4 年	不燃	金属類	（角型容器） 34 年 内部点検から 9 年	1296 本	4,288 本	・ 角型容器：2 段積み	—	—	—
IV棟 廃棄物保管室	S61 年	—	—	—	—	—	—	α 廃棄物、β γ 廃棄物：全数 ⇒RI 協会引渡し：R5 年 11 月完了 管理区域設備撤去、除染完了 管理区域解除手続き中		

※保管物の最長保管年数：（ドラム缶）1988 年以前および 1989 年以降で内部に異常（錆び等）を認めた（合計 422 本）はすべて新品に入れ替え
（角型容器）1989 年が最長であり新品への入れ替えはない

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	35 年	502 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）	H16(2004) ～H19(2007)	418 本			
		不燃 （低レベルB）	金属類、プラスチック類、 ゴム類等	36 年	439 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	36 年	21.0 本		63 本	専用容器平置き で保管。						
		可燃 （低レベルB）	紙ウエス、酢ビシート、タ イベック等	30 年	523 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、 ゴム類等	37 年	1,217 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	25 年	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	25 年	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	36 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	2 年	12(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		本			
		不燃 （低レベルB）	金属類、プラスチック類、 ゴム類等	8 年	16(4) 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（RⅠ）	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	3 年	8(2) 本		JAEAへ委託廃 棄までの一時保管		JAEAへ委 託廃棄	R4(2022).12.9	12 本			
		不燃 （低レベルB）	金属類、プラスチック類、 ゴム類等	20 年	45 本				JAEAへ委 託廃棄	R5(2023).8.7	10 本			
燃料・化学実験施設 （A棟）の廃棄物保管 室（核燃料及びRⅠ）	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	3 年	RⅠ	12 本	JAEAへ委託廃 棄までの一時保管		JAEAへ委 託廃棄	R5(2023).10.30	27 本			
				1 年	核燃料	8 本	H棟、W棟へ移送 までの一時保管		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	16 年	RⅠ	11 本	JAEAへ委託廃 棄までの一時保管		JAEAへ委 託廃棄	R5(2023).8.7	12 本			
				1 年	核燃料	3 本	H棟、W棟へ移送 までの一時保管		装置等をでき る限り解体					

放射性固体廃棄物の保管容器の健全性確認の状況

【別表 4－2】

○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	☐ 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	④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。【④】	【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。	R4 年度 〔 L-14 L-15 L-16 L-17 L-18 L-19 〕 R5 年度 〔 L-20 L-21 L-22 L-23 L-24 L-25 （予定） 〕	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。
			■その他	⑧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。【①】	【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 （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決め、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） 〔 R5 年度 L-36, L-37, L-39, L-40, L-48, L-49 （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	☐ 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 ■その他	④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。【④】	【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。	R5 年度 〔 M-4 M-5 M-23 M-28 〕	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。

※1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。
※2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

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	☐ 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 ☒ その他	④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。なお、廃棄孔口の線量当量率が高く、作業員が外部被ばくするおそれがある廃棄孔については、点検を省略する。 【④】	【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。	R4年度 Cブロック Eブロック Kブロック R5年度 Gブロック JP-2 （予定）	異常は確認されなかった。
				⑤廃棄孔にファイバースコープを挿入し、廃棄孔内の容器の外観点検を行っている。 【⑤】	【頻度】 1回／年 （2基／17基） 1巡／10年 【運用開始年】 R4年 （要領に基づき運用を開始）	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。	R4年度 Cブロック Eブロック Kブロック R5年度 Gブロック JP-2 （予定）	異常は確認されなかった。
		解体分別保管棟	☒ 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 ☒ その他	②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。 【②】	【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。	R5年度	異常は確認されなかった。

※1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。**【①】**：保管容器の全数について、容器の全面を確認。**【②】**：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。**【③】**：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。**【④】**：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。**【⑤】**：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

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	■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 ■その他	②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。【②】	【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。	R5 年度	異常は確認されなかった。
		廃棄物保管棟・Ⅱ	■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 ■その他	②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。【②】	【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。	R5 年度	異常は確認されなかった。
		保管廃棄施設・NL	☐ 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 ■その他	④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。【④】	【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。	R4 年度 （NL-1, NL-19） R5 年度 （NL-2, NL-20（予定））	異常は確認されなかった。

※1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○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※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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)	□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】 ■その他 (一部のセル内ライニング及び貯蔵セル内外の躯体を確認している)	⑤ハル貯蔵庫 (R031、R032) 【湿式セル】 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。【⑤】 ⑤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。【⑤】	【頻度】 ①1 回/年 ②1 回/年 【運用開始年】 ①R3 年 ②R3 年	・現状の点検方法・頻度により、観察可能な範囲の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いることを確認できていることから、今後も継続し、健全性の維持に努める。	①R5 年度	異常なし
		⑤予備貯蔵庫 (R030) 【乾式セル】 汚染機器類貯蔵庫 (R040～R046) 【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。【⑤】	【頻度】 1 回/年 【運用開始年】 R3 年		②R4 年度	異常なし
		④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。【⑤】	【頻度】 1 回/年 【運用開始年】 H10 年		R5 年度	予備貯蔵庫 (R030) 異常なし
第二高放射性固体廃棄物貯蔵施設 (2HASWS)	□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】 ■その他 (一部のセル内ライニング、貯蔵ラック及び貯蔵セル内外の躯体を確認している)	⑤湿式貯蔵セル (R003、R004) 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)。【⑤】 ⑤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。【⑤】	【頻度】 ①1 回/3 年 ②1 回/四半期 【運用開始年】 ①H10 年 ②R3 年	・現状の点検方法・頻度により、観察可能な範囲のセル内ライニング、貯蔵ラック及びセル内外躯体の健全性が維持されていることを確認できていることから、今後も継続し、健全性の維持に努める。	①R5 年度	湿式貯蔵セル (R003) 異常なし
		⑤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)。【⑤】	【頻度】 1 回/3 年 【運用開始年】 H10 年		②R5 年度	異常なし
		④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。【⑤】	【頻度】 1 回/年 【運用開始年】 H10 年		R4 年度	異常なし
第一低放射性固体廃棄物貯蔵場 (1LASWS)	■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) □その他	⑦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)。【②】	【頻度】 1 回/9 年 【運用開始年】 H18 年	・現状の点検方法・頻度により、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ことから、今後も継続し、健全性の維持に努める。	R5 年度	異常なし

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第二低放射性固体廃棄物貯蔵場(2LASWS)	☒ 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) ☐ その他	⑦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)。【②】	【頻度】 1 回/9 年 【運用開始年】 H18 年	・現状の点検方法・頻度により、貯蔵ドラム缶及びコンテナの健全性が維持されていることが確認できていることから、今後も継続し、健全性の維持に努める。	R3 年度	異常なし
アスファルト固化体貯蔵施設(ASⅠ)	☐ 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 ☒ その他 (任意に選定したドラム缶の健全性を定期的に確認することとしている)	④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 ASⅡ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。【④】	【頻度】 1 回/年 【運用開始年】 H17 年	・現状の点検方法・頻度により、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ことから、今後も継続し、健全性の維持に努める。	R5 年度	異常なし
第二アスファルト固化体貯蔵施設(ASⅡ)	☒ 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) ☐ その他	⑤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)。【②】	【頻度】 1 回/9 年 【運用開始年】 R3 年	・現状の点検方法・頻度により、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ことから、今後も継続し、健全性の維持に努める。	R5 年度	異常なし
ガラス固化技術開発施設・保管セル(R002)	☐ 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】 () ☒ 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)	⑤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。【⑤】		・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。	R5 年度	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)

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第二プルトニウム廃棄物貯蔵施設（第 2PWSF）	☒ 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】 （作業マニュアル「放射性固体廃棄物保管状態の点検作業」） ☐ その他	⑥10 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。【①】	【頻度】 1 回／10 年 【運用開始年】 H11 年	・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を実施。	R5 年度	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。
プルトニウム燃料第二開発室 (Pu-2：固体廃棄物保管室(1)、固体廃棄物保管室(2))	☒ 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】 （作業マニュアル「放射性固体廃棄物保管状態の点検作業」） ☐ その他	⑥10 年間で一巡するように全数点検（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。【①】	【頻度】 1 回／10 年 【運用開始年】 H23 年	・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を実施。	R5 年度	異常なし。
高レベル放射性物質研究施設の付属の B 棟 B-9 室	☒ 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】 （放射性同位元素使用施設定期自主検査作業マニュアル） ☐ その他	①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実施している。【①】	【頻度】 1 回以上／年 【運用開始年】 H17 年	・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 回の外観点検を行っている。	R5 年度	異常なし
高レベル放射性物質研究施設の付属の B 棟 B-11 室	☐ 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】 （ ） ☒ その他	なし	—	・B 棟 B-11 室では放射性固体廃棄物を保管していないため、健全性確認は実施していない。今後、B-11 へ廃棄物を移動し、B-11 で廃棄物を保管する場合は廃棄物容器の健全性確認を実施する。	なし	なし

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	頻度及び 運用開始年		確認時期	確認結果
高レベル放射性物質研究 施設の付属の B 棟 B-17 室	☒ 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】 (放射性同位元素使用施設定 期自主検査作業マニュアル) ☐ その他	①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実施している。【①】	【頻度】 1 回以上／年 【運用開始年】 H17 年	・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 回の外観点検を行っている。	R5 年度	異常なし
高レベル放射性物質研究 施設 (CPF) 廃棄物貯蔵庫	☒ 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】 (B-8-10:放射性固体廃棄物容 器等の保管状況点検マニュアル) ☐ その他	⑥保管容器について、4 年間で 1 巡する保管 容器全数の外観全面の目視点検を継続して実施 している。【③】	【頻度】 1 回／4 年 【運用開始年】 H10 年	・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一 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。	R5 年度	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)	☒ 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】 (B-8-10:放射性固体廃棄物容 器等の保管状況点検マニュアル) ☐ その他	②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、令和元年度より、死角が少 なくなるよう、鏡を使用した点検を導入した。 【②】	【頻度】 1 回／年 【運用開始年】 H10 年	・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。	R4 年度	異常なし
応用試験棟 廃棄物保管室	☒ 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) ☐ その他	①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実施している。【①】	【頻度】 1 回以上／年 【運用開始年】 H17 年	・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 回の外観点検を行っている。	R5 年度	異常なし

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
ウラン系廃棄物貯蔵施設	☒ 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) ☐ その他	☒ ①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。 【①】	【頻度】 1 回／年 【運用開始年】 H10 年	・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。	R4 年度	異常なし。
第 2 ウラン系廃棄物貯蔵施設	☒ 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) ☐ その他	☒ ①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。 【①】	【頻度】 1 回／年 【運用開始年】 H10 年	・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。	R5 年度	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	☒ 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) ☐ その他	☒ ①施設内の保管容器の全数について、目視可能な面を確認している。 【②】	【頻度】 1 回／月 1 回／年 【運用開始年】 H11 年	・保管容器は鋼製であるが、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から目視による点検としている。これまでの点検で収納容器に著しい錆びや変形はない。 ・保管廃棄施設内は、空調管理されている部屋であり、容器の表面に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、年次点検の頻度を設定した。	R5 年度	異常なし。
安全管理棟	☐ 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】 () ☒ その他	なし	—	・安全管理棟では放射性固体廃棄物発生都度の払い出ししているため、健全性確認は実施していない。	なし	なし

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。**【①】**：保管容器の全数について、容器の全面を確認。**【②】**：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。**【③】**：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。**【④】**：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。**【⑤】**：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○機構大洗

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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】 （廃棄物管理施設等運転手引） ☐ その他	②コンクリートブロック（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。【②】	【頻度】 1 回／1 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。	R5 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 (R5/10/25)。
固体集積保管場Ⅱ	■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】 （廃棄物管理施設等運転手引） ☐ その他	①200ℓドラム缶（ラック式横積 6 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。【②】	【頻度】 1 回／1 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。	R5 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 (R5/7/31)。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	■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】 （廃棄物管理施設等運転手引） ☐ その他	①200ℓ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。【②】 ①200ℓドラム缶（ラック式横積 6 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。【②】	【頻度】 1 回／1 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。	R5 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 (R5/5/31)。表面の錆については現在補修作業を計画している。
固体集積保管場Ⅳ	■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】 （廃棄物管理施設等運転手引） ☐ その他	①200ℓ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。【②】 ①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	【頻度】 1 回／1 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。	R5 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 (R5/4/26)。

		検の他に写真でも記録を残している。【②】				
α 固体貯蔵施設	■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) ☐ その他	⑤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。【⑤】	【頻度】 ①2 回／1 年 ②4 回／1 年 【運用開始年】 ①H8 年 ②H27 年	点検は、貯蔵孔に収納した廃棄物容器に汚染が生じて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、①2 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、②4 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る。	R5 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 (R5/8/9)。
JMTR 第3排水貯槽 (Ⅰ)	☐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】 () ■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	⑤保管容器の外側に設置されている漏水検知管 (4 箇所) 内の溜水を採取し濃度分析を実施して保管容器の健全性を確認している。【⑤】 ②保管容器の内壁について目視又は双眼鏡で確認する点検を実施している。【②】	【頻度】 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、貯槽の外観検査にて確認することで、健全性を確認している。	R5 年～ (継続中)	濃度分析 2 回/年のうち 1 回目の濃度分析を行った結果、異常がなかった (R5/9/7～/14)。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 (R4/12/13、R5/12/12 (予定))。
JMTR 第3排水貯槽 (Ⅱ)	☐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 ■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	①保管容器の外壁について目視又は双眼鏡で確認する点検を実施している。【②】	【頻度】 1 回／1 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、貯槽の外観検査にて確認することで、健全性を確認している。	R5 年～ (継続中)	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 (R4/12/13、R5/12/12 (予定))。
保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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】 (廃棄物管理施設等運転手引) ☐ その他	②コンクリートブロック (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。【②】	【頻度】 1 回／1 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。	R5 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 (R5/10/25)。
固体集積保管場Ⅱ	■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】 (廃棄物管理施設等運転手引) ☐ その他	②200ℓドラム缶 (ラック式横積 6 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。【②】	【頻度】 1 回／1 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。	R5 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 (R5/7/31)。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	■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】 (廃棄物管理施設等運転手引) □その他	②200ℓ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。【②】 ②200ℓドラム缶（ラック式横積6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。【②】	【頻度】 1回／1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。	R5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(R5/5/31)。表面の錆については現在補修作業を計画している。
固体集積保管場Ⅳ	■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】 (廃棄物管理施設等運転手引) □その他	②200ℓ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。【②】 ②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。【②】	【頻度】 1回／1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。	R5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(R5/4/26)。
α 固体貯蔵施設	■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) □その他	⑤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。【⑤】	【頻度】 ①2回／1年 ②4回／1年 【運用開始年】 ①H8年 ②H27年	点検は、貯蔵孔に収納した廃棄物容器に汚染が生じて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、①2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、②4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。	R5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(R5/8/9)。
JMTR 第3排水貯槽（Ⅰ）	□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】 () ■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	⑤保管容器の外側に設置されている漏水検知管（4箇所）内の溜水を取り濃度分析を実施して保管容器の健全性を確認している。【⑤】 ②保管容器の内壁について目視又は双眼鏡で確認する点検を実施している。【②】	【頻度】 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、貯槽の外観検査にて確認することで、健全性を確認している。	R5年～ (継続中)	濃度分析2回／年のうち1回目の濃度分析を行った結果、異常がなかった(R5/9/7～/14)。 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(R4/12/13、R5/12/12（予定））。

JMTR 第 3 排水貯槽（Ⅱ）	□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 ■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	②保管容器の外壁について目視又は双眼鏡で確認する点検を実施している。【②】	【頻度】 1 回／1 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、貯槽の外観検査にて確認することで、健全性を確認している。	R5 年～ （継続中）	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（R4/12/13、R5/12/12（予定））。
------------------	--	---------------------------------------	---	--	----------------	--

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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） ☐ その他	②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。【②】	【頻度】 12 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。	R5 年 11 月	異常なし。

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○原電
東海第 1

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
ドラム貯蔵庫	■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】 （廃止措置固体廃棄物管理基準） □その他	⑥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。【①】	【頻度】 1 回／1 0 年 【運用開始年】 2 0 1 4 年	【健全性確認方法に係る考え方】 2 0 1 4 年8 月1 9 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1 0 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、1 0 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（※3）と同じ。	2 0 1 4 年度	問題なし。
固体廃棄物貯蔵庫 （※3）	■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】 （固体廃棄物管理基準） □その他	⑥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。【①】	【頻度】 1 回／1 0 年 【運用開始年】 1 9 9 9 年	【健全性確認方法に係る考え方】 1 9 9 9 年2 月に初めて腐食鉄箱（1 9 8 2 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、2 0 0 1 年までに実施した。 この対策の水平展開として、以後1 0 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】 1 9 9 9 年に発見された腐食鉄箱は、封入から1 7 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、1 0 年毎とした。	2 0 1 7 年度～ 2 0 2 0 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 （※3）	■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】 （固体廃棄物管理基準） □その他	⑥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。【①】	【頻度】 1 回／1 0 年 【運用開始年】 2 0 1 3 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、1 0 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（※3）と同じ。	2 0 1 7 年度～ 2 0 2 0 年度	問題なし。
黒鉛スリーブ貯蔵庫 [C-1]	□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 ■その他 【関係規定類の名称】 （原子炉施設保安規定）	②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。【⑤】（貯蔵施設の壁、床、投入口について目視可能な場所を外観目視で確認している。）	【頻度】 1 回／月 【運用開始年】 1 9 6 5 年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第2 1 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。	2 0 2 3 年1 1 月	問題なし。
黒鉛スリーブ貯蔵庫 [C-2]	□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 ■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。【⑤】（貯蔵施設の壁、床、投入口について目視可能な場所を外観目視で確認している。）	【頻度】 1 回／月 【運用開始年】 1 9 8 7 年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第2 1 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。	2 0 2 3 年1 1 月	問題なし。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※１	健全性確認※１の方法・頻度		健全性確認※１の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※２	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	☐ 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 ☒ 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。【⑤】（貯蔵施設の壁，床，投入口について目視可能な場所を外観目視で確認している。）	【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。	２０２３年１１月	問題なし。
固体廃棄物貯蔵庫（Ｅ）	☐ 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 ☒ 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。【⑤】（貯蔵施設の壁，床，投入口について目視可能な場所を外観目視で確認している。）	【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。	２０２３年１１月	問題なし。
サイトバンカ（イ） Ａバンカ	☐ 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 ☒ 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。【⑤】（貯蔵施設の壁，床，投入口について目視可能な場所を外観目視で確認している。）	【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。	２０２３年１１月	問題なし。
サイトバンカ（イ） Ｂバンカ	☐ 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 ☒ 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。【⑤】（貯蔵施設の壁，床，投入口について目視可能な場所を外観目視で確認している。）	【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。	２０２３年１１月	問題なし。
燃料スプリッタ貯蔵庫 〔H-1〕	☐ 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 ☒ 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。【⑤】（貯蔵施設の壁，床，投入口について目視可能な場所を外観目視で確認している。）	【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。	２０２３年１１月	問題なし。

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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-2]	□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 ■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。【⑤】(貯蔵施設 の壁, 床, 投入口について目視可能な場所を外 観目視で確認している。)	【頻度】 1 回／月 【運用開始年】 1 9 7 8 年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第 2 1 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。	2 0 2 3 年 1 1 月	問題なし。
燃料スプリッタ貯蔵庫 [H-3]	□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 ■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。【⑤】(貯蔵施設 の壁, 床, 投入口について目視可能な場所を外 観目視で確認している。)	【頻度】 1 回／月 【運用開始年】 1 9 9 1 年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第 2 1 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。	2 0 2 3 年 1 1 月	問題なし。
スラッジ貯蔵タンク	□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 ■その他 【関係規定類の名称】 (廃止措置計画書)	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。【⑤】(タンクの水 位計の確認やマンホールの目視点検・タンクを囲 う床の目視点検で確認している。)	【頻度】 1 回／年 【運用開始年】 1 9 6 5 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。	2 0 2 2 年 1 0 月	問題なし。
貯蔵孔	□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 ■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。【⑤】(貯蔵施設 の壁, 床, 投入口について目視可能な場所を外 観目視で確認している。)	【頻度】 1 回／月 【運用開始年】 1 9 6 5 年	【健全性確認方法に係る考え方】 原子炉施設保安規定第 2 1 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。	2 0 2 3 年 1 1 月	問題なし。

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

※ 3 東海発電所・東海第二発電所共用設備

東海第2

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認	健全性確認※1の方法・頻度		健全性確認※1の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※2	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 (※3)	☒ 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 【関連規定類の名称】 (固体廃棄物管理基準) ☐ 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。【①】	【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	☒ 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 【関連規定類の名称】 (原子炉施設保安規定) ☐ 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。【①】	【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、積み重ね等せずに、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。	2023年11月	問題なし。
固体廃棄物作業建屋 (※3)	☒ 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 【関連規定類の名称】 (固体廃棄物管理基準) ☐ 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。【①】	【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(※2)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)	☒ 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 【関連規定類の名称】 (固体廃棄物貯蔵庫(レーザー)管理要領) ☐ 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。【②】	【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。	2023年11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※１の方法・頻度		健全性確認※１の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※２	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）	☐ 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】 （東海第二発電所点検計画） ☒ その他	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。【②】	【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。	2022年3月	問題なし。
使用済樹脂貯蔵タンク（Ｂ、Ｃ）	☐ 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】 （東海第二発電所点検計画） ☒ その他	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。【②】	【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）	☐ 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】 （東海第二発電所点検計画） ☒ その他	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。【②】	【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	☐ 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】 （東海第二発電所点検計画） ☒ その他	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。【②】	【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）	☐ 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】 （東海第二発電所点検計画） ☒ その他	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。【②】	【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。	2022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※１の方法・頻度		健全性確認※１の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※２	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
クラッドスラリタンク (A, B)	☐ 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】 (東海第二発電所点検計画) ☒ その他	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。【②】	【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。
サイトバンカ	☐ 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】 (放射性固体廃棄物に係る管理取扱書) ☒ その他	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。【⑤】(貯蔵施設の壁、床等について外観目視で確認している。貯蔵されている廃棄物についてはプール水面上から外観目視で確認している。)	【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。	2023年11月	問題なし。
減容固化体貯蔵室	☐ 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】 (放射性固体廃棄物に係る管理取扱書) ☒ その他	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。【⑤】(貯蔵施設の壁、床等について外観目視で確認している。貯蔵されている廃棄物については目視可能な面を外観目視で確認している。)	【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。	2023年11月	問題なし。

※１ 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※２ 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン(①～⑤)を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他(セル内など高線量下でのカメラによる点検等)

※３ 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※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	全容器を取り出し、全面を目視で確認する点検【①】及び通路側の目視可能な面の確認と目視不可能な面のカメラによる確認 (1 段目のパレット間にカメラを移動させながら観察可能な範囲で確認) 【②】の併用	【頻度】 【①】1 回/6 年、 【②】1 回 / 年 (除【①】実施年) 【運用開始年】 H14 年	(対象施設 a：第 1、第 3～第 7 固体廃棄物保管棟、第 1～第 2 固体廃棄物保管室及貯蔵室※ 3) 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で【①】点検を実施し、平成 26 年に二巡目の【①】点検が終了した。これまでの点検頻度 (6 年に 1 度) で異常がなかったこと、および 2018 年に保管容器全数の新品ドラム缶への詰替えを実施したことから、今後も 6 年で 1 巡する頻度で【①】点検を実施する。 また、1 年間【①】点検を実施しない保管施設に対しては、補完的な措置として、【②】点検を実施する。	R5 年 【①】	異常なし (搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際に、容器全数の全面を目視で確認する点検を実施した。【①】)
第 2 固体廃棄物保管棟	■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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	全容器を取り出し、全面を目視で確認する点検【①】	【頻度】 1 回/年 【運用開始年】 H14 年	(対象施設 b：第 2 固体廃棄物保管棟※ 3) 常に容器の移動があるため毎年【①】を実施可能。	R5 年 【①】	異常なし (ウラン核種測定後に保管廃棄施設へ移動する際に、容器全数の全面を目視で確認する点検を実施した。【①】)
第 3 固体廃棄物保管棟	■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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	第 1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 第 1 固体廃棄物保管棟同様 【運用開始年】 H14 年	第 1 固体廃棄物保管棟同様	R5 年 【①】	異常なし (搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際に、容器全数の全面を目視で確認する点検を実施した。)
第 4 固体廃棄物保管棟	■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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	第 1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 第 1 固体廃棄物保管棟同様 【運用開始年】 H14 年	第 1 固体廃棄物保管棟同様	R5 年 【①】	異常なし (搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際に、容器全数の全面を目視で確認する点検を実施した。【①】)
第 5 固体廃棄物保管棟	■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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	(角形コンテナ※ 2 以外) 第 1 固体廃棄物保管棟同様 (角形コンテナ) 角形コンテナ内ではなく角形コンテナ自体を外側から目視可能な範囲で確認する【②】点検。	【頻度】 (角形コンテナ※ 2 以外) 第 1 固体廃棄物保管棟同様 (角形コンテナ) 1 回/年 【運用開始年】 H14 年	(角形コンテナ※ 4 以外) 第 1 固体廃棄物保管棟同様 (角形コンテナ) 【②】点検：角形コンテナ内の保管容器から万が一漏れが発生しても角形コンテナが健全なら内に留まるため。	R5 年 (角形コンテナ※ 2 以外) 【①】 (角形コンテナ) 【②】	異常なし (搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際に、角型コンテナ※ 4 内以外の容器全数の全面を目視で確認する点検を実施した。【①】、なお角型コンテナについては目視可能な面を確認する点検を実施した。【②】)
第 6 固体廃棄物保管棟	■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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	第 1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 第 1 固体廃棄物保管棟同様 【運用開始年】 H28 年	第 1 固体廃棄物保管棟同様	R5 年 【①】	異常なし (搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際に、容器全数の全面を目視で確認する点検を実施した。【①】)

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
第 7 固体廃棄物保管棟	☒ 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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	第 1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 第 1 固体廃棄物保管棟同様 【運用開始年】 H28 年	第 1 固体廃棄物保管棟同様	R5 年 【①】	異常なし (搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際に、容器全数の全面を目視で確認する点検を実施した。【①】)
第 1 固体廃棄物保管室	☒ 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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	第 1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 第 1 固体廃棄物保管棟同様 【運用開始年】 H14 年	第 1 固体廃棄物保管棟同様	R5 年 【①】	異常なし (搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際に、容器全数の全面を目視で確認する点検を実施した。【①】)
第 2 固体廃棄物保管室	☒ 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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	第 1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 第 1 固体廃棄物保管棟同様 【運用開始年】 R 元年	第 1 固体廃棄物保管棟同様	R5 年 【②】	異常なし (通路側の容器は全数点検(目視可能な面を確認)を実施した。また、目視困難な内側はカメラにより確認した。【②】)
貯蔵室	☒ 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】 (放射性固体廃棄物管理細則、廃棄物ドラム缶容器点検作業手順) ☐ その他	第 1 固体廃棄物保管棟同様	【頻度】 第 1 固体廃棄物保管棟同様 【運用開始年】 H28 年	第 1 固体廃棄物保管棟同様	R5 年 【②】	異常なし (搬出準備のために保管廃棄施設を移動する際に、一部容器の全面を目視で確認する点検を実施した。また、通路側の容器は全数点検(目視可能な面を確認)を実施した。さらに、目視困難な内側はカメラにより確認した。【②】)

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン(①～⑤)を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他(セル内など高線量下でのカメラによる点検等)

※ 3 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元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。

※ 4 第 5 固体廃棄物保管棟で保管中の角型コンテナ 4 基に収納している臨界事故で発生した 14 本(ポリエチレン内容器入)の保管容器は、10 本が H12 年に、4 本は H25 年に点検した以降、点検していない。

○三菱原燃

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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】 廃棄物倉庫及び管理 (OP-WA21) ☐ その他	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。【①】	【頻度】 搬出の都度 【運用開始年】 — 年※	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) に封入し一時的に保管する場所である。 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。	搬出の都度	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 (5) 第 3 廃棄物倉庫	■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】 廃棄物倉庫及び管理 (OP-WA21) ☐ その他	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。【①】	【頻度】 1 回／10 年 【運用開始年】 H19 年～	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。 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。	R2. 4～ 確認作業開始	
廃棄物貯蔵設備 (7) 廃棄物管理棟	■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】 廃棄物倉庫及び管理 (OP-WA21) ☐ その他	200L ドラム缶は、廃棄物貯蔵設備内で保管容器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。【①】 大型鋼製容器は、廃棄物貯蔵設備から保管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。【①】				
燃料加工試験棟 固体廃棄物保管設備	■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】 廃棄物倉庫及び管理 (OP-WA21) ☐ その他	作業者により保管容器外観 (上部、側部、底部) を目視で確認している。【①】	【頻度】 1 回／年 【運用開始年】 H9 年～	NRA に年 1 回廃棄物の数量や線量を報告しており、それと共に外観確認を継続して実施している。	毎年 4 月頃に実施	

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

※ 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※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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)	■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) ☐ その他	・保管室が常時施錠されていること及び鍵が的確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【②】 ・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】 R4 年	確認方法：外観および放射線状況（線量率、表面密度、空気中濃度）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。	R5. 10. 23	異常なし
第 4 実験棟 保管廃棄設備 (4B05 室)	■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) ☐ その他	・保管室が常時施錠されていること及び鍵が的確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【②】 ・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、空気中濃度）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。	R5. 10. 23	異常なし
	☐ 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】 () ■その他	・保管容器から保管物を取り出し、保管状況に問題がないか確認する【③】	【頻度】 1 巡/10 年 【運用開始年】 R4 年	確認方法：保管物を直接確認することで、保管容器の確認よりも早く異常を発見できる。 頻度：ドラム缶を 10 グループに分け、10 年で 1 巡するように点検する。	R5. 10. 23	異常なし

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○東京大学

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	☒ 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】 （原子炉施設保安規定） ☐ 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【②】。	【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ていると考えている。	R05 年 9 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	☒ 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及び放射線安全取扱細則） ☐ 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	☒ 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及び放射線安全取扱細則） ☐ その他		【頻度】 1 回／ 1 年 【運用開始年】 S59 年			

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○東北大学

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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 ・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 □その他	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。 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。 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。 確認パターン：②	【頻度】 ①：2 回／年 ②：必要に応じて 【運用開始年】 昭和 46 年	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。 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。 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。	R5 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 昭和 46 年	上記に同じ	R5 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 昭和 46 年	上記に同じ	R5 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 昭和 46 年	上記に同じ	R5 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 昭和 46 年	上記に同じ	R5 年 9 月	異常なし

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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. 1～3 セルのサービスエリア	■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 ・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 ☐ その他	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。 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。 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。	【頻度】 ①：2 回／年 ②：必要に応じて 【運用開始年】 昭和 46 年	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。 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。 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。	R5 年 9 月	異常なし
ホットラボ実験棟 No. 4～6 セルのサービスエリア	上記に同じ	上記に同じ	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 昭和 46 年	上記に同じ	R5 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 平成 3 年	上記に同じ	R5 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 平成 3 年	上記に同じ	R5 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 平成 3 年	上記に同じ	R4 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 平成 3 年	上記に同じ	R5 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	【頻度】 上記に同じ 【運用開始年】 平成 3 年	上記に同じ	R5 年 9 月	異常なし

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○日本核燃

管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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。 ■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	(1) 点検（1 回／月） 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査（1 回／年） 施設の外観、容器の外観【②】 (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）【①】	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年 (3) 令和元年	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。 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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和元年 9 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし
ホットラボ施設（地下 1 階）						
②廃棄物セル	□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 ■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	(1) 点検（1 回／月） 施設の外観、容器の外観、防火対策【⑤】 (2) 検査（1 回／年） 施設の外観、容器の外観【⑤】	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年	・ 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。 1. SUS 容器で保管しているので保管容器の腐食の可能性は低い。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし
③第 1 廃棄物保管室	■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。 ■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	(1) 点検（1 回／月） 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査（1 回／年） 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】（※5 年で一巡する様な全数点検）	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年 (3) 令和元年	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。 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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和元年 9 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし
④第 2 廃棄物保管室	■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。 ■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	(1) 点検（1 回／月） 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査（1 回／年） 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】（※5 年で一巡する様な全数点検）	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年 (3) 令和元年	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。 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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和元年 9 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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。 ■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	(1) 点検 (1 回／月) 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査 (1 回／年) 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】 (※5 年で一巡する様な全数点検)	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年 (3) 令和元年	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。 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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和元年 9 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし
ホットラボ施設 (地下 2 階)						
⑥第 4 廃棄物保管室	■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。 ■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	(1) 点検 (1 回／月) 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査 (1 回／年) 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】 (※5 年で一巡する様な全数点検)	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年 (3) 令和元年	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。 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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和元年 9 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし
⑦第 5 廃棄物保管室	■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。 ■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	(1) 点検 (1 回／月) 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査 (1 回／年) 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】 (※5 年で一巡する様な全数点検)	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年 (3) 令和元年	・ 現状は月 1 回、年 1 回、代表缶の外観目視点検としている。 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。 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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和 2 年 9 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし
⑧第 6 廃棄物保管室	■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。 ■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	(1) 点検 (1 回／月) 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査 (1 回／年) 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】 (※5 年で一巡する様な全数点検)	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年 (3) 令和元年	・ 現状は月 1 回、年 1 回、代表缶の外観目視点検としている。 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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和 5 年 8 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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。 ■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	(1) 点検 (1 回／月) 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査 (1 回／年) 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】 (※5 年で一巡する様な全数点検)	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 平成 5 年 (3) 令和元年	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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和元年 9 月	・ 腐食、貫通等の確認なし
⑩低レベル廃棄物保管庫 (Ⅲ)	■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。 ■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	(1) 点検 (1 回／月) 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査 (1 回／年) 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】 (※5 年で一巡する様な全数点検)	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 令和 2 年 8 月 (2) 令和 2 年 8 月 (3) 令和元年	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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和 2 年 8 月	・ 腐食、貫通等の確認なし
ウラン燃料研究棟 (中 2 階)						
⑪廃棄物保管エリア	■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。 ■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 (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	(1) 点検 (1 回／月) 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査 (1 回／年) 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 令和 3 年 (3) 令和 3 年	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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和 5 年 1 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし
(別建家)						
⑫低レベル廃棄物保管庫 (Ⅱ)	■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。 ■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 (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	(1) 点検 (1 回／月) 施設の外観、容器の外観、防火対策【②】 (2) 検査 (1 回／年) 施設の外観、容器の外観【②】 (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【①】	【頻度】 (1) 1 回／月 (2) 1 回／年 (3) 1 回／5 年 【運用開始年】 (1) 平成 9 年 (2) 令和 3 年 (3) 令和 3 年	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。 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。 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。	(1) 令和 5 年 10 月 (2) 令和 5 年 6 月 (3) 令和 4 年 3 月	・ 漏洩、腐食、貫通等なし

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン (①～⑤) を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他 (セル内など高線量下でのカメラによる点検等)

○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※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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】 （ 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 ） □その他	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。【①】 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。【②】	【頻度】 ① 1 回/年 ② 毎日（休日を除く） 【運用開始年】 ① H30 年 ② S53 年 （保管開始以降）	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。 1) 水分を含むウエス等は乾燥を行い、廃棄物としている。 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。 3) 廃棄物はドラム缶の内容容器（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。	① R5. 3 ② 毎日	① 異常は確認されていない。 ② 異常は確認されていない。
新分析棟 廃棄物貯蔵室	■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】 （ 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 ） □その他	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。【①】 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。【②】	【頻度】 ① 1 回/年 ② 毎日（休日は除く） 【運用開始年】 ① H30 年 ② H13 年 （保管開始以降）	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。 1) 水分を含むウエス等は乾燥を行い、廃棄物としている。 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。 3) 廃棄物はドラム缶の内容容器（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。 4) 保管場所は空調を行っており、結露の発生はない。	① R5. 3 ② 毎日	① 異常は確認されていない。 ② 異常は確認されていない。
開発試験棟 保管室	■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】 （ 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 ） □その他	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。【①】 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。【②】	【頻度】 ① 1 回/年 ② 毎日（休日は除く） 【運用開始年】 ① H30 年 ② H2 年 （保管開始以降）	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。 1) 水分を含むウエス等は乾燥を行い、廃棄物としている。 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。 3) 廃棄物はドラム缶の内容容器（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。 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。	① R5. 3 ② 毎日	① 異常は確認されていない。 ② 異常は確認されていない。

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○原燃工

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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】 （保安規定第 73 条・第 74 条） ☐ その他	・保管している領域を 4 つに分け、1 年に 1 領域ずつドラム缶の全面を目視で確認する（4 年間で一巡する運用である）【③】	【頻度】 1 回／4 年 【運用開始年】 H23 年	・除湿機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 重のビニール袋（コンクリート片などは 1 重）により梱包している。また、内容物に合わせて、耐薬品性/耐衝撃性に優れるケミドラム缶又は耐薬品性に優れたポリマイトドラム缶を使用している。これにより内部からの腐食も発生しにくい。 以上により、全面を目視で確認する点検は、4 年に 1 回としている。	R5 年度 （継続中）	廃棄物倉庫Ⅱの廃棄物貯蔵室Ⅳに保管しているドラム缶（1,437 本）を対象に、全面の目視確認を実施する。 R5 年度では、R4 年度の点検において錆及び液だれの発生のある廃棄物ドラム缶 1 本（ウランによる汚染なし）が発生し、保護シール及び 2 重のビニール養生による応急処置を実施したものについて、廃棄物処理棟に運搬しドラム缶の詰替え作業を実施する。
廃棄物倉庫Ⅱ 廃棄物貯蔵室Ⅲ 廃棄物貯蔵室Ⅳ	■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】 （保安規定第 73 条・第 74 条） ☐ その他	・全面を目視で確認しなかった 3 領域については、段積されたドラム缶の間に小型カメラを入れ、観察可能な範囲で外観点検を実施する【⑤】				

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○日揮

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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	■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】 （放射線障害予防規程 細則） ☐ その他	廃棄物容器全体の外観検査【①】	【頻度】 2 回／年 【運用開始年】 R1 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。	R5 年 9 月	異常なし

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

○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※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	頻度及び運用開始年		確認時期	確認結果
廃棄物倉庫（1）	■ 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 ① 使用施設等定期点検 【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 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 □ その他	点検通路から目視可能な範囲で、保管容器の変形、腐食等の異常の有無を確認する。【②】 保管容器全数を取り出し、目視にて、容器全面について変形、腐食等の異常の有無を確認する。【①】	【頻度】 1 回／6 ヶ月 【運用開始年】 R2 年 【頻度】 1 回／10 年 【運用開始年】 R5 年 12 月	現状の点検頻度において異常が認められたことは無いため、点検頻度（1 回／6 ヶ月）は妥当と考えている。 当所における保管実績は最長 30 年以上であり、その間漏えい事故等は発生していないこと。また、開缶調査により保管容器の内部点検、および、内容物の状態（液体や腐食性物質の有無、等）確認結果から 10 年未満での漏洩の可能性は低いと判断し、点検頻度（1 回／10 年）は妥当と考えている。	R5 年 4, 10 月 R5 年 12 月	異常なし 角型容器 (3m3) 全数実施 ⇒異常なし
廃棄物倉庫（2）						
廃棄物倉庫（3）						
廃棄物倉庫（4）						
IV 棟 廃棄物保管室	管理区域解除（保管容器の保管実績なし）に伴い対象外					

※ 1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※ 2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）

保管廃棄施設の名称	保管容器の健全性確認※ 1	健全性確認※ 1 の方法・頻度		健全性確認※ 1 の方法・頻度に係る考え方	直近の健全性確認の実績	
		方法※ 2	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）	■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】 （安-放-05「線量当量率及び表面密度の測定作業要領」） ☐ その他	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を確認する。【②】	【頻度】 1回／ 4ヶ月 【運用開始年】 H30(2018)年	【健全性の方法】 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、変形等の状況及びドラム缶上蓋のバンド固定ボルトの緩みがないことを確認する。 【頻度に係る考え方】 頻度は、月例点検として、1ヶ月毎に点検する列を決めて、4ヶ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。	H31(2019)～継続中	特に問題なし。 【2023年度のH棟及びW棟のドラム缶月例点検実績】 ・2023年4月4日 ・2023年5月1日 ・2023年6月7日 ・2023年7月4日 ・2023年8月1日 ・2023年9月5日 ・2023年10月3日 ・2023年11月8日
保管庫（H棟） 第2保管庫（W棟）	■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】 （ホット-H-G-001「低レベル放射性廃棄物保管作業要領」及び非正常作業計画書等） ☐ その他	放射性固体廃棄物の容器（ドラム缶）に対して、保管容器を天井クレーンで釣り上げ、容器全面の外観を目視により健全性を確認する。【①】	【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） 【運用開始年】 H31(2019)年	【健全性確認の方法】 ドラム缶の全面に対して外観目視より塗装の剥がれ、腐食、変形などの状況を確認する。 【頻度の考え方】 1回／4ヶ月の外観点検等を踏まえ、過去に実施したドラム缶の全面点検による健全性確認結果を考慮し、年度毎に作業計画を策定し、点検本数を決定して非正常作業計画書を提出して作業を実施する。	H31(2019)～継続中	最近5年間のドラム缶点検・対応状況は以下の通り。 【2019年度】 ・H棟ドラム缶：887本点検済 H棟ドラム缶について全数点検（1,071本）が完了し、放射性物質等の漏えいがないことを確認。 【2020年度】 ・W棟ドラム缶：117本点検済（460本/1,283本を点検済） 【2021年度】 ・W棟ドラム缶：243本点検済（703本/1,283本を点検済） 【2022年度】 ・W棟ドラム缶：225本点検済（928本/1,283本を点検済） 【2023年度】 ・W棟ドラム缶：年度内に255本点検実施予定。
燃料ホットラボ施設（F棟） プール	☐ 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】 （ ） ■その他	ステンレス製容器内にセル内廃棄物を入れ、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、健全性を確認する。【④】 【⑤】	【頻度】 1回／ 約8年 【運用開始年】 H9(1997)年	【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管を鉄製の遮蔽用器（250A管を最大21缶収納可）内に収納し密封する。 【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棟への移送を実施する。なお、点検は、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）。	H26(2014)	特に問題なし（63缶（200Lドラム缶で6.3本相当）

※1 健全性確認とは、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の詳細な確認を示し、日常の巡視点検等を示すものではない。

※2 健全性確認方法を記載し、各方法の文末に確認パターン（①～⑤）を明示する。【①】：保管容器の全数について、容器の全面を確認。【②】：保管容器の全数について、目視可能な面を確認。【③】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の全面を確認。【④】：保管容器から代表の容器を抜き取り、当該容器の目視可能な面を確認。【⑤】：その他（セル内など高線量下でのカメラによる点検等）