

<内部告発前文>

Subject: 日本原燃トラブルの真実について

突然ですが、ひどく憤りを感じるため、日本原燃にて、先日発生したトラブルについて、偽りの情報公開が発生しているため、報告させていただきます。

<日本原燃(株) HP前文>

「精製建屋における試薬の漏えい」(5月18日公表) および「分析建屋における微量の放射性物質の体内への取込み」(5月25日公表) の公表内容について

5月に公表しました「精製建屋における試薬の漏えい」および「分析建屋における微量の放射性物質の体内への取込み」について、6月6日に原子力資料情報室より、これらの公表内容が事実と異なると指摘した匿名のメール内容も含めた詳細情報の公開要請がありました。今回改めて確認した結果、以下のとおりでした。

\* 疑問点について まとめ

納得いかない原燃の説明、告発に明確に答えていない。事故を過小申告して公表しているのではないか。

1 漏えい液は7リットルどころではないのではないか

原燃は、漏えい液を滴下量から算出して7リットルとしたようだが、常識的には下の堰にたまっている量を漏えい量とするのではないか。

2 飛散防止のためT継ぎ手にビニールカバーをしていたとのことだが、施設の安全や従業員の被ばく防止上疑問

昨夏ウラン試験の際T継ぎ手漏えい事故が起こっている。この際に同種継ぎ手を厳重に調べ、安全のため交換しておくべきではなかったのか。漏えいを前提とし、カバーをかけていたのではないか。必然的に事故が起き対策にあたる従業員が被ばくすることになった。施設を汚染し、環境への放出もあったはずだ。

3 事故として届けられない、作業服の汚染が2件あったとのことだが、内部被ばくを調べずに済ませたのではないか

作業服汚染者に対しては、尿、便を調べ内部被ばくの有無を推定すべき、内部被ばくはA情報になるため調べなかったのではないか。作業服汚染については「運転情報」扱いとして月毎HPに掲載されることになっているが掲載されたのだろうか。

4 労働条件や環境は大丈夫か、管理が厳しく安全要求などを口に出せないのではないか。

弱い立場の労働者が、安全や労働条件について発言できる職場になっているのだろうか。再処理という「核」に係わる職場であり厳重な管理が行われているのではないか。残業の実態はどうなっているのか。深夜・早朝に重大事故が起きやすい、激務であればなおさら不注意になるであろう。協力会社の職員に専門的知識が要求される分析業務をさせてよいのか。協力会社は4班3交代、原燃職員は5班3交代(このうち1班は、日勤直として従事)である。原燃職員はその分休暇取得など、ゆとりがあるはずだ。休日や休憩、残業などの実態を明らかにすべきではないか。

5 監督官庁や青森県はこのことを徹底して再調査すべきではないかそして監督者として公表すべきではないか

告 発 文	原 燃 (株) の 回 答 < 事 実 関 係 >	疑 問 点
○ 1. 精製建屋でのT継手からの硝酸ウラン溶液の漏れにつて漏れた液量は、7リットルと公表されているが、実際は、10倍量にあたり、堰は、あふれんばかりの状態、これを公表すると、A情報ということで、除染したのちの値を	・漏えい量は、漏えい確認時の滴下量から算出した結果、約7リットルでした。 ・堰は約12m×約7m×約0.2m(容量はおよそ16,800リットル)であり、あふれんばかりの状態では全くありませんで	漏えい量は滴下量から算出したということだが、滴下時間がわからなければ漏えい量は算出できない。HPでは19時頃発見したとだけしかない。滴下は試薬液の液位により異なる。最初は勢い良く落ちていたのかもしれない。

公表した。

○ また、処置済みとされていたT継手は、ビニールにて養生ただけのお粗末な状態で、このビニール養生された中にたまっていた溶液の量が約7リットルという事実。メーカー（東芝）では、漏れることは予想されていたが、日本原燃側は、処置をさせなかった。

○ このトラブル発見では、異臭を確認しとあるが、別の部屋の作業員が確認するというのは、異常。換排気設備が正常に機能していない。なぜならば、負圧が担保されているならば、別の部屋で異臭を感じる訳がない。また、その量が7リットル程度であれば尚のこと。

○ 2. 分析建屋での作業員の放射性物質の体内摂取について  
作業員の作業服に汚染が確認される以前に数回、汚染が確認されているが、報告は愚か、原因も特定出来ていない事象が発生していた。

した。  
・「1リットル以上100リットル未満の放射性液体の漏えいを発見した時」にあたる事象としてB情報としました。

- ・昨年実施した類似事象の確認では、外観確認や浸透探傷検査を行って異常のないことを確認しました。
- ・万一の漏えいに備え、硝酸溶液を扱う系統のT継手には、飛散防止の目的でビニールのカバーを取り付けていました。
- ・このカバーは内部に液体がたまる構造ではなく、今回の漏えいはカバーの隙間より、配管の表面をつたって滴下したものです。
- ・メーカーからの報告書（当時の報告書作成者および責任者への再確認を含む）において、メーカーが漏れることを予想していたこと、当社が処置をさせなかったということを示すものではありませんでした。

- ・漏えいがあった部屋と異臭を感じた部屋は同一の管理区域であることから、両部屋の負圧に差はありません。
- ・両部屋は扉および開口部を介して隣り合っており、換気設備が正常に機能している状態でも隣の部屋の異臭を感じることは十分ありえます。

- ・アクティブ試験開始以降、管理区域用被服の汚染が今回の事象の前に2回確認されています。
- ・いずれの事象においても管理区域用被服の

常識として、漏えい拡大堰にたまっていた量を持ち漏えい量とするのではないか。またこの堰構造は多分漏えいに備え、内部は小区域に区分されているはずだ。16800リットルのフラット構造だと100リットル漏れても広がってしまい回収がおぼつかないのではないか。  
(図面を示し丁寧に説明すべき)

昨年事故の際は新聞では54カ所の同様なT字継ぎ手について表面に塗料を塗り目視で確認したという。浸透探傷検査は行われたのか。その時点で異常がないとはいえ、同様なメーカーの製品ならば漏えいが充分予想される。そのためにビニールで覆っていたのか、飛散防止ということは飛び散ることを予想していたのだろうか。

漏れることが予想されたからビニールで覆っていたのではないか。となると従業員の安全はどうなっているのか。被爆者が増えるばかりだ。これは液漏れが予想される工程のいたるところで行われているのだろうか。

異臭は硝酸から発生してくる、窒素酸化物であろうか。放射能を含む有毒ガスであろう。

(この説明にも部屋の配置の図面があると理解できるのだがなぜ公表しないのか)

数回の作業服汚染があった、会社も2回あったと認めている。  
左肘、左脇腹であり呼吸域から遠いので内部被

全て、アクティブ試験以降に汚染が確認されている。

○ フードでの作業において、半面マスクの着用が義務付けされていない件については、グローブボックスも同様（一部着用をマニュアル化）で、一部作業員の中では、着用を日本原燃に対し、促していたようだがマニュアルに記載されていないということで、着用は見送られていた。

○ また、放射線管理を管轄する部長は、日本原子力機構からの出向者になっているが、先行施設の安全対策を反映していない。

○ 体内摂取した作業員は、作業当日休憩を取得する事無く、業務に従事していた。

○ 作業体制が不自然で、日本原燃は、5班3交替、この協力会社員は、4班3交代で、激務を強いられていた結果によるトラブルであ

みの軽度な汚染であること、作業場所の空气中放射性物質濃度、表面汚染密度の測定結果から作業環境にも問題がないことを確認しており、さらに、汚染部位が左肘、左わき腹であり呼吸域から遠いことなどから、内部被ばくは無かったものと判断しています。

・ これらは、「法令報告」および「トラブル等対応要領に基づく連絡・公表」の対象外でした。

・ 社員および協力会社作業員から作業における要望事項について書面で提案を受けるシステムを有しており、この記録を確認したところ、フード作業における半面マスク着用に係る要望はこれまでにありませんでした。

・ 放射線管理部長は東海再処理工場の勤務経験を有する当社社員（プロパー）です。

・ 六ヶ所再処理工場の放射線管理体制を構築するにあたっては、先行施設の管理経験に基づいて放射線防護を行うとともに、従来から多くの社員が先行施設で教育・訓練を受けており、先行施設の安全対策を反映しています。

・ 当該作業員が適切に休憩をとっていたことを確認しました。

・ 日本原燃は5班3交替（このうち1班は、日勤直として巡視、手順書作成等に従事）、協力会社は4班3交替の体制です。

曝は無かったとの判断だが、おかしい。尿や大便を調べ判断するのが科学的ではないか、会社にとり都合の良い結論を出すため勝つてな判断をしている。従業員の安全を軽視している。汚染核種は何か、その線量などが不明。

内部被曝ならばA情報になる。

「原因も特定できていない」との告発に全く答えていない。事故に学ぶ姿勢がない。

書面で要望が出なければやらないものだろうか。

フード作業では放射性物質を直接に扱う業務であり、不注意により吸入する心配がある。

マスク着用が必要ではないか。

安全について自由に要求することができる職場環境であるのだろうか。書面でなければならぬとは硬直している考えではないか。

告発者の言う「先行施設の安全対策を反映していない」とは具体的にどういうことか知りたい。

安全対策を要求できる職場ではないのか。

作業時間はどれくらいだったのか、残業はなかったのか。その詳しい労働時間を知りたい。作業員は会社が不利になることを言わないだろう、下請けや協力会社の場合は特にも。

正社員も協力会社も同じ勤務条件とのこと

<p>ること を公表せず、ヒューマンエラーを強調。</p> <p>匿名希望</p>	<p>・勤務時間については協力会社においても1日あたり7時間40分であり、5班3交替勤務者と変わりありません。また、休日についても8日間の間に2日休日を取得しており、激務を強いていたという事実はありません。</p> <p>・今回のトラブルにおいては、作業手順、設備、教育の点から改善を図ることとしています。</p> <p style="text-align: center;">以上</p>	<p>では残業は全くなかったのか。そここのところを明確にしてほしい。</p> <p>分析作業というかなり専門的知識を要する業務を協力会社の社員が行っていることは大丈夫なのか、正確なデータが出るのかと疑問に思う。</p>
---	---	---

\*この件に関して原燃へ私達からの要請文

2006年6月9日

日本原燃株式会社社長児島伊佐美様

三陸の海を放射能から守る岩手の会

#### 要 請 文

6月5日NPO法人「原子力資料情報室」宛に、再処理工場にて5月17日に発生した精製建屋配管T字継手からの硝酸ウラナス溶液漏洩事故、および25日に公表された分析建屋でのプルトニウム被曝事故について内部告発文書が届きました。この文書は、関係者でなければ書けない内容です。この内部告発文書を受け、貴社が、再処理工場で起きた一連の事故の経緯、原因および対策について偽りなく詳細を明らかにすることを要請します

#### 理 由

この告発文書によれば、5月17日に発生した事故の状況は、貴社が公表している内容とはかなり違うものです。私たちはアクティブ試験が始まって以来、連続して起こっている事故やトラブルについてその状況、原因および対策について質問状を送付していますが、4月11日に発生したハル洗浄水漏れ事故についてさえ、いまだ回答\*を得ていません。貴社の安全性について、また社会的責任についての考え方に疑問を持たざるをえません。

また、25日の従業員の被曝事故については、「被ばくした協力会社員は原燃社員と異なり4班3交代であり、当日は休憩をとることなく激務を強いられてきていた。また現場で半面マスクの着用もマニュアルにないからということで見送られていた。」と告発文にあります。このような労働環境では、疲労による集中力の欠如が事故につながることも多いと考えます。また、強放射能を扱う現場にもかかわらず、従業員の安全対策があまりにおろそかにされており、その放射能被曝が非常に心配されます。健全で無理の無い労働環境と安全確保の姿勢が求められます。

\*4/11の事故の回答は、回答期限の一ヶ月遅れの6/12に届きました。これについてはHPに内容・コメントを掲載しています。