

平成25年(ワ)第696号 原発運転差止め請求事件  
原告 辻 義則 外56名  
被告 関西電力株式会社

## 準備書面(71)

【クレーン倒壊事故について】(連番92)

2020年3月31日

大津地方裁判所民事部合議A係 御中

原告ら訴訟代理人弁護士 井戸 謙 一

同 菅 充 行

同 高橋 典 明

同 吉川 実

同 加納 雄 二

同 田島 義 久

同 崔 信 義

同 定岡 由紀子

同 永 芳 明

同 藤木 達 郎

同 渡辺 輝 人

同 高橋 陽 一

同 関根良平

同 森内彩子

同 杉田哲明

同 石川賢治

同 向川さゆり

同 石田達也

同 稲田ますみ

弁護士井戸謙一復代理人

同 河合弘之

同 甫守一樹

同 池田直樹

同 清水脩

同 雪谷真里奈

同 関口速人

同 中川博貴

## 第1 総説

2017年1月20日、高浜発電所構内において、同発電所1、2号機の格納容器上部に設置されたクレーン4台のうち、1台のクレーンが倒壊した（以下「クレーン倒壊事故」と言う。）。この事故における問題点は、原告準備書面（33）で指摘した通りである。

本書面で指摘する問題点は、繰り返しになるが、簡潔に言えば、被告に原発事故対策以前の基本的な安全意識が欠落しているということである。クレーン倒壊事故が被告の安全意識に関わる問題であることは、被告自身が、そのホームページの中で、「クレーン倒壊事故も踏まえ、様々な事例に基づきグループ討議を行うなど現場の危険性に対する意識を高めるための教育などを実施していきます」「原子力の安全性向上の取組みを推進する中、2017年1月に発生した高浜発電所2号機におけるクレーン倒壊事故について深く反省」と書かれていることから明らかである。

このホームページの記載からも明らかなように、クレーン倒壊事故は、原子力の安全性向上と関係している。そして、クレーン倒壊事故が発生したことは、原子力の安全性向上に対する被告の取組みが、意識改革を伴わない表面的なものであったことを示している。なぜならば、後述するように、クレーン倒壊事故の原因はかなり基本的な安全対策の欠如にあり、安全意識の改革が行われていれば到底発生し得ない事故だからである。

なお、原子力の安全性向上に対する被告の取組みが、意識改革を伴わない表面的なものであることについては、以前、原告準備書面8において、被告が事故を起こすたびに再発防止を口先で表明しながら、今回の高浜クレーン事故も含め、次から次へと事故を繰り返してきた杜撰な安全管理の実態を詳細に論じることで既に明らかにしたところである。

## 第2 クレーン事故に現れた被告の欠陥

### 1 総論

今回のクレーン倒壊事故について、被告自身が述べた問題点と対策は、「クレーン倒壊事故を踏まえた改善について」（甲B33号証）記載の通りであるが、事故の重大性に鑑み高度の安全性が求められるべき原子力発電所において、法律上当然の安全対策すらできていないことが明らかであり、しかも以前の事故の教訓として、是正したはずのものすら何らできていない。このような状況下では、被告に安全を語る資格は無く、原子力発電所の安全な運転ができる訳も無い。

## 2 各論

### (1) 情報収集能力の欠如

被告が平成29年5月11日に公表した「クレーン倒壊事故を踏まえた改善について」によると、当時、被告には、①風、雨等の気象警報をリアルタイムに把握する仕組み、②自然環境悪化、気象警報発令時の発電所全体の明確な初動体制、③夜間・休日の場合、自然環境の悪化時の体制のいずれもが無かったとのことである（甲B33号証の1頁）。

これは驚愕に値することである。風雨等の気象情報は原子力発電所の安全管理の根幹をなす基本情報である。例えば、大山からの火山灰がどの程度敷地内に到達するかを予測する場面や、原発が過酷事故を起こした場合に、放射性物質がどの方向に拡散するかを予測する場面を考えても、そのことは明らかである。

被告は、平成23年に原告らが初めて御庁に運転再開禁止仮処分を申立てたときから一貫して、地震、津波、テロ攻撃などあらゆる面でも安全性の確保に懸念がない旨を主張してきているが、気象情報すらリアルタイムに把握する仕組みを持たずにこれらの主張をしてきたことからすれば、到底信用することができない。

### (2) 危機管理意識の欠如

被告が平成29年5月11日に公表した「クレーン倒壊事故を踏まえた改善について」によると、当時、被告では、請負会社に対して台風接近時以外の気象情報の注意喚起は実施しておらず、発注段階では、工事仕様書に気象悪化の際の具体的な対応が要求事項となっていなかったとのことである（甲B33号証の2頁）。

原子力発電所においては、多くの重要な業務は下請け企業に委ねられている。このことに鑑みると、下請け企業との情報共有や緊密な連絡体制の構築は、原子力発電所の安全性の根幹をなすと言っても過言ではない。それにも関わらず、被告は、請負会社に対して台風接近時以外の気象情報の注意喚起は実施しておらず、発注段階では、工事仕様書に気象悪化の際の具体的な対応が要求事項となっていなかったというのであるから、これでは、到底、下請け企業に対し、安全確保のための情報の伝達や、作業の安全性の要求ができないことになる。これでは原子力発電所の運営全体の安全性が損なわれてしまう。

### (3) コンプライアンス意識の欠如

被告が平成29年5月11日に公表した「クレーン倒壊事故を踏まえた改善について」によると、当時、クレーンの待機姿勢及び風監視はいずれも運転会社に任せていたとのことであるが、その後、前者については風速

に応じた待機姿勢を義務化すること、後者については適切な風速監視を義務化することを、それぞれ定めたとのことである(甲B33号証の3頁)。

これらはいずれもクレーン安全規則74条の要求するところであるから、当たり前のことができていなかったのをやるようにしたという以上の意味はない。それよりも、被告の安全意識が本物であるかどうかという観点から重要なのは、被告が義務化したのはいずれも「風速」対応ばかりであり、「風向き」に対する対応には何ら触れられていないという事実である。

また、敦賀労働基準監督者から同法66条の2違反として改善措置を命じられたこと(甲B25号証)等には触れられていない。

このように、被告の改善策は、クレーン安全規則しか意識しておらず、しかも、それすらも不十分である。このことは、被告の安全意識が原発の安全運転にしか向けられておらず、従業員の安全に対して向けられていないということを示している。コンプライアンスとは凡そあらゆる法令の遵守を意味するのであるから、このような不十分な改善策しか示すことができていない事実は、被告のコンプライアンス意識の欠如を示すものと考えざるほかない。

#### (4) 過去の教訓を生かす意識の欠如

原告らは、原告準備書面8の12頁において、被告が数多の事故を繰り返してきた原因を「被告の場当たり体質」と見抜き、そのことを論証した。このことは、12人が死傷(死亡は5人)した平成16年8月の美浜3号機事故(甲全143号証)とそれから15年後に発生したクレーン倒壊事故を対比することでより明らかである。

被告は、美浜発電所3号機事故において、本来管理されるべき部位が被告の管理から長年にわたって漏れた直接的な要因及び背景となる要因を次のように抽出している(甲B47号証)。

- ・具体的な業務の役割と責任分担など、業務計画を綿密に定めていなかった。
- ・調達先に対する要求事項が不明確だった。
- ・事業者間の水平展開ができなかった。
- ・メーカーから当社に、不適合情報が確実に伝わるしくみがなかった。
- ・当社と協力会社社員とのコミュニケーションが不十分だった。
- ・協力会社への監査は、個別業務の実施内容まで踏み込めていなかった。

これらの被告の要因分析は、要するに、「メーカーや協力会社等に任せ

過ぎていた」と要約することができる。このことは、そのまま、クレーン倒壊事故の原因でもある。そうすると、被告は、美浜発電所3号機事故の要因分析から得られたはずの教訓を、活かすことなくクレーン倒壊事故を発生させてしまったということになる。この事実からは、過去の教訓をその後の原発運営に活かすことができない被告の体質を知ることができる。

なお、甲B48号証の7頁における、「⑫リスク感受性を高めていくための教育等の実施」という項目中、「①当社社員のリスクに対する感受性を向上させるための教育」の項目には、「本研修を継続して実施する為、美浜3号機事故対策として毎年実施している危機管理研修と統合することとし」とあるが、これは、内容が同じなので統合するということである。過去の危機管理研修が全く生かされてこなかったことを自ら認めるものである。

### 第3 まとめ

被告は、原告準備書面8において指摘したとおり、過去に数えきれないほどの事故を繰り返してきた。被告は、その都度、再発防止を国民に対して約束してきた。クレーン倒壊事故は、そうした安全性向上の取組みをしている企業が起こす事故にしては余りにも杜撰な事故であり、安全性向上の取組みなるものがその場限りの言い逃れであると考えざるを得ない。

その証左として、クレーン倒壊事故の1年4か月後である2018年5月18日から同年9月28日にかけて実施された、高浜4号機の第21回定期検査の作業中に、蒸気発生器伝熱管に異物を混入させるという人為ミスが発生したことを指摘したい。被告は、この件に対する再発防止策として、「関西電力自らが異物確認に立ち会う」ことを挙げている(甲B49号証)。これは裏を返せば、異物確認を協力会社任せにしていたということに他ならない。つまり被告は、協力会社任せによって発生したクレーン倒壊事故から何も教訓を学ぶことなく、性懲りもなく協力会社任せの事故を発生させたということである。原告らが、被告の安全向上の取組みがその場限りの言い逃れであると指弾することには、このような事実に基づく合理的な理由があるのである。

被告は、今後も、様々な事故を起こしては適当な言い訳と再発防止策を示してその場をしのぎ、安全意識など持つことなくまた次の事故を起こしては適当な言い訳と再発防止策を示してその場をしのぐという無限ループを繰り返すに相違ない。

原子力規制委員会は、このような被告のその場限りの言い逃れを是と

してこれにお墨付きを与えるという茶番を繰り返してきたものであるが、裁判所の目がそのような節穴であっては決してならないことを強く訴えるものである。