

## 報告の概要

## 1. 発生日時

平成12年8月17日 16時40分頃

## 2. 発生場所

泊発電所 放射性廃棄物処理建屋

## 3. 内容

廃棄物処理建屋サンプタンク内の清掃作業を作業員(C)が行っていたが、具合が悪くなった。このため、被災者(A)と作業員(B)の2名がタンクへ入り、作業員(C)を押し上げるとともにタンク外から3名の作業員(D・E・F)が引き上げようとしていたところ、16時40分頃に被災者(A)が縄ばしごの約1mの高さから落下し転倒した。

その後、被災者(A)をタンク内より救出し、汚染拡大防止措置を施した上で救急車にて岩内協会病院へ搬送したが、17時58分死亡が確認された。

なお、具合が悪くなった作業員(C)はその後回復した。

## 4. 発生に伴う放射性物質の放出の有無

なし

## 5. 環境への影響及び被害の状況

環境への放射能の影響はなし。

また、作業員の被ばく線量については、次のとおり。

被災者(A)：0.10mSv、作業員(B)：0.06mSv

作業員(C)：0.06mSv、作業員(D)：0.00mSv

作業員(E)：0.09mSv、作業員(F)：0.00mSv

## 6. 原因

平成19年3月30日に札幌地方裁判所において、今回の事故に対する業務上過失致死裁判の判決が言い渡され、その中で「(被災者の)死因が酸欠以外の死因の可能性を否定できない。」とされた。

なお、当社は事故後に調査を行っていたが、原因は特定できなかった。

## 7. 措置

本件の事象を踏まえ、労働災害全般及びタンク内作業に係るものについて、次の取り組みを実施し、再発防止の徹底に努めている。

### (1) 作業の安全指導

- ・ 事故後、社員及び関係会社社員に対し、全ての作業において安全が確保されるよう作業の安全指導を実施した。
- ・ 事故後、定期検査の工事開始時に、定期検査工事に関係する主要工事会社の安全朝礼に当社管理職が出向き、作業員全員に安全訓示を実施している。
- ・ 毎月1回、当社及び関係工事会社で組織する泊発電所関連工事安全衛生協議会によるパトロールを継続実施している。
- ・ 新たに専任の安全担当を発電所に配置し、工事要領書の作業安全に関する事項の事前確認及び現場における安全対策の確認を実施している。

### (2) 作業安全教育等の徹底

- ・ 社員及び工事関連会社社員に対し、酸欠の恐れのある作業、高所作業、化学薬品を取り扱う作業に重点をおいた作業安全教育を実施した。
- ・ 傷病者搬送に関する教育訓練については、次項(3)にも記載のとおり、原子力防災訓練時等に実施している。

### (3) 通報連絡体制の確立

- ・ より一層迅速に連絡する体制を構築した。
- ・ 医療機関等に傷病者の情報を正確に伝えるための社内用通報連絡様式を定め、発電所内の現場に提示することにより、必要事項の漏れを防止した。
- ・ 労働災害を想定した傷病者搬送訓練を原子力防災訓練時等に実施している。

### (4) 緊急時の関係機関との協力体制の確立

- ・ 岩内・寿都地方消防組合消防本部及び岩内協会病院をはじめ、関係医療機関と協議し傷病者搬送、受け入れに関する了解を得、具体的内容を泊発電所緊急時医療対策要領に記載した。
- ・ 発電所内の医療体制を充実するため、発電所の産業医を1名から2名に増員するとともに、夜間・休日等の医療体制として産業医不在時の対応を地元医療機関に依頼した。
- ・ 定期検査工事期間中は、休日でも日中は看護師が発電所に常駐する体制を整備した。

### (5) 作業改善対策の実施

- ・ タンク内で作業する場合は、酸素濃度計または小型酸素モニター(警報付)

を用いることにより、常時酸素濃度を確認することにした。

- ・ タンク内の換気方法について、換気ダクトを細径化したり、複数のダクトを挿入すること等により、より確実に換気できるようにした。
- ・ 開口部が上部のタンクについては、換気ダクトを底部まで挿入するようにした。
- ・ 可能な限り縄ばしごを使用せずに、金属製の仮設はしごを使用することにより転落の防止を図った。
- ・ タンク内作業中は、必要に応じて命綱を用いることにより、更なる転落防止を図った。

以上