

トラブル事象等について

1. 前回監視円卓会議以降のトラブル事象について

前回の監視円卓会議（平成 27 年 10 月 28 日開催）以降、北海道及び室蘭市に報告し、公表したトラブル事象（区分Ⅰ～Ⅳ）は以下の 2 件でした。

・前回の監視円卓会議以降に報告・公表したトラブル事象（概要版を添付する）

事 象	発生日	区分
1.（当初）改造工事における第 1 再生溶剤の漏洩	10 月 29 日	Ⅳ
2.（当初）真空超音波洗浄エリアにおける第 2 再生溶剤の漏洩	1 月 29 日	Ⅳ

・なお、1 件目につきましては、11 月 10 日に第 1 報、12 月 10 日に第 2 報・最終報を報告しております。

・トラブル事象とは別に、平成 28 年 1 月 14 日に室蘭市内で震度 4 を観測し、自衛防災隊を立ち上げたことについて、添付のとおり概要を報告しております。

※：事象区分の考え方

区分	該当する事象
Ⅰ	(1) 緊急時マニュアルで定める緊急事象・異常現象 (2) 休業 4 日以上の労働災害
Ⅱ	(1) 協定で定める排出管理目標値を超過又は超過するおそれが生じた場合 (2) 3 日以下の休業に係る労働災害
Ⅲ	(1) 環境への特段の影響はないが、地域住民や保管事業者等に不安感を与える事象 (2) 不休災害
Ⅳ	(1) 環境への特段の影響はないが、環境保全上の留意が必要な事象 (2) 0.5 mg/kg の超える PCB を含む油のオイルパン内の漏洩 (3) 微傷災害（区分Ⅰ～Ⅲに該当しない軽微な労働災害）

2. 不具合事象等の公表件数について

前回の監視円卓会議以降、北海道及び室蘭市に 13 件の不具合事象と 16 件の不具合事象未済を報告し、PCB 処理情報センターにて公表しております。

対象期間	不具合事象 件数		不具合事象 未済件数		報告・公表日
	当初	増設	当初	増設	
平成 27 年 10 月 1 日～31 日	1	1	2	1	平成 27 年 11 月 10 日
平成 27 年 11 月 1 日～30 日	3	3	5	1	平成 27 年 12 月 10 日
平成 27 年 12 月 1 日～31 日	1	0	2	1	平成 28 年 1 月 12 日
平成 28 年 1 月 1 日～31 日	3	1	4	0	平成 28 年 2 月 10 日
計	8	5	13	3	

平成27年10月に発生したトラブル事象について(1/1)

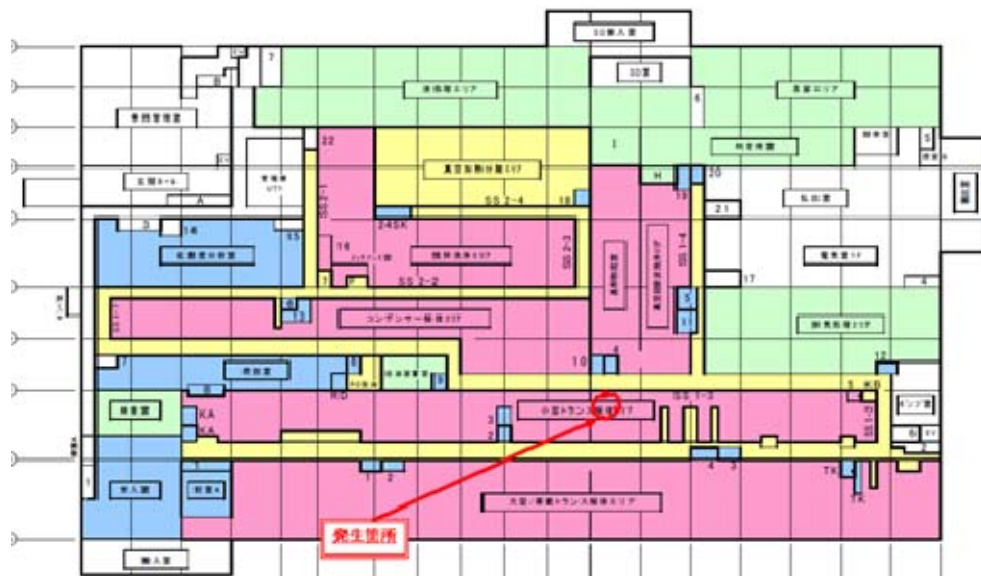
区分Ⅳ

件名	改造工事における第一再生溶剤の漏洩【第2報・最終報】
発生日時	平成27年10月29日(木) 15時08分頃
発生場所	当初処理施設1階 小型トランス解体エリア(改造工事中)(管理区域レベル3)
環境への影響	なし
PCB汚染の可能性	漏洩発見から拭き取り作業完了まで作業員への接液はなく、人への影響はなかった。
概要(時刻は頃) (応急措置等)	<p>【概要】</p> <p>第一再生溶剤は、トランスやコンデンサの解体時の洗浄溶剤として用いられており、使用後は第1蒸留塔でPCBを除去し、新規洗浄溶剤の添加により濃度を規定値(10ppm)以下として再利用している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 第一再生溶剤の物性:比重0.76、沸点226~230℃、引火点102℃、発火点205℃のパラフィン系炭化水素(ノルマルパラフィン)、第4類第3石油類(非水溶性液体)で指定数量は重油等と同じく2000リットル(以下「L」) <p>今回の事象は、小型トランスエリアにおける漏洩機器等対応工事の作業中に発生した。</p> <p>【時系列】</p> <p>10/29 第一再生溶剤ラインを延長するにあたり、ラインの末端に閉止弁を設置する工事を午後から開始。</p> <p>13:30 当初施設中央制御室にて、JESCO、MEPS及び工事会社が参加して13名による環境設定打合せを実施し、作業責任者の連絡先、環境設定時のバルブ操作の担当者、札掛け対象機器、危険ポイント及びKY(危険予知)事項等を確認した。</p> <p>14:00 現場にて液抜き作業を開始。作業の結果、約201Lの液を回収した。</p> <p>15:05 液抜き作業が終了したことから閉止フランジを取り外し、1分間様子を見た。液漏れ等がないことが確認できたので、工事会社作業員は閉止弁の設置作業に取り掛かった。(取り付け準備で約2分経過)</p> <p>15:08 閉止フランジを取り外した末端のフランジに、閉止弁が付属している配管のフランジに合わせたとき、フランジ同士の隙間から第一再生溶剤の漏洩が始まった。その直後、工事会社作業員はフランジ同士をボルトで密着させて漏洩を停止させた。</p> <p>15:10 漏洩停止後、漏洩した第一再生溶剤を作業員9名で、吸着マットを用いて溶剤の拭き取り・回収作業を開始した。</p> <p>これと並行して、配管内の残液を回収したところ、約115Lを回収した。</p> <p>16:00 拭き取り・回収作業が終了。吸着マットから溶剤を絞ったところ、約50Lを回収した。回収した溶剤はPCB濃度が高くなったことを考慮して、無害化処理のラインに送液した。絞った後の溶剤がしみ込んだ吸着マット約150枚はビニール袋で養生してドラム缶に廃棄した。</p>
事象による影響 (安全への配慮)	<ul style="list-style-type: none"> 漏洩前に測定した第一再生溶剤のPCB濃度は2.4 mg/kgであった。 漏洩した溶剤は、床面に約4m×3mで広がった。溶剤がしみ込んだ吸着マットの重量を測定した結果、総重量は44.7kgであった。使用前の吸着マットは150枚で9kgである。洗浄溶剤の比重0.76から計算すると、吸着分は約47Lであり、回収した約50Lと合わせて約97Lが漏洩したと推定される。 拭き取り作業時の当該箇所(第2排気系統)のオンラインモニタリング測定結果は、15時台:1.172 μg/m³、16時台:測定なし、17時台:1.181 μg/m³で、通常値(2~6 μg/m³)よりも低めであった。 拭き取り・回収作業中の作業環境測定を実施したところ、11.2 μg/m³であった。これは床面に付着していたPCBが洗浄溶剤とともに揮発したことにより、通常より高めの数値になったものとする。漏洩発見から拭き取り作業完了まで作業員はヘルメット、全面マスク、PCB耐性の高い防護服と手袋(綿手袋+インナー手袋×2+ゴム手袋)を装着しており作業員への直接の接液はなかった。また、全面マスク(防護係数50)により、作業員の呼気は作業環境濃度の50分の1程度(0.2 μg/m³)まで低下した。
発生原因	<ul style="list-style-type: none"> 漏洩前の液抜き対象の配管容量は、最上部(高さ8.1m)が253L、最上部と最下部の接続部が75L、最下部(高さ0.2m)が110Lであり、合計438Lであった。漏洩前の回収量は201Lであったが、昨年8月に同様の作業を実施した時の回収量が約100Lであったことから、200L抜けば十分であると判断した。 漏洩前の液抜き作業終了時点で、配管内には約237L(配管容量438L-漏洩前回収量

	<p>201L)の溶剤が残っていたと推定される。液抜き作業は、PCB を扱っている管理区域内の配管ではエア抜き弁を取り付けることができないため、管理区域内の負圧のみで液抜きをしている。この場合、末端部分は空気が入らないことから真空状態に近くなり、容易に液が出てこない現象が起きる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 漏洩量97Lと漏洩後の回収量115Lを合計すると212Lとなり、推定残留量の237Lとほぼ等しい値となった。なお、差分の25Lは、漏洩後の回収作業でも配管から回収されずに残留した量と考えられる。 ・ フランジを開放してから漏洩開始まで約3分のタイムラグがあった。フランジ開放によりエア抜き弁を開放した時と同様の状態となり、タイムラグの間に空気が開放部分から入り込み、配管内の真空状態が崩れ、残留液が出てきたものと推定する。 <p>まとめ：液抜き作業開始時点で約237Lの液が配管内に残っており、閉止フランジを開放したことによって流入した空気が真空部分に達して残留液を排出させたことにより、漏洩に至ったものと推定する。</p>
再発防止対策	<p>① 作業手順による対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 液抜き作業開始前に配管容量を計算し、回収予想量を事前に把握する。 ・ 真空引きによる液抜き作業を行い、液が出てこなくなった時点で、念のため、真空状態の配管に復圧(空気を入れる)し、再度真空引きにより液が出てこないかを確認する。回収量と回収予想量がほぼ等しければ、フランジ開放作業に移行する。 ・ 回収量が回収予想量よりも少ない場合(目安は10L)は、真空引きと復圧を3回繰り返した後、10分間放置する。それでも液が出ない場合はフランジ開放作業に移行する。 ・ フランジ開放作業時の安全対策として、フランジ開放部の下部に吸着マットを敷き詰めた仮設の集液パンを設置する。また、フランジ開放時にはフランジ部のボルトを外さずに緩めた状態で10分間放置する。液が出てこないことを確認後、フランジ部のボルトを取り外し、フランジを開放することとする。 ・ 万一、液が出てきた場合はすぐにボルトを締めてフランジを閉止し、再度真空引きを実施する。 <p>② ハード的な対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今回の事象は、液抜き範囲が広範囲で、空気が末端まで到達するのに時間を要したことが要因の一つであった。このことから、液抜き範囲が広範囲とならないよう、平成 28 年 9 月の定期点検に合わせて分岐箇所仕切弁を設置する。
水平展開	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今回の事象を定検作業前注意事項説明会の注意事項に盛り込み、作業者に教育する。
連絡・公表の状況	<p>【事象区分の判断】 改造工事中の事象であり操業への影響がなかったことから、「区分Ⅳ① 設備の停止を伴わずに修復できたPCB等法令で定める有害な物質の施設内での漏洩」に該当すると判断。</p> <p>【通報連絡・対外対応】</p> <p>10/29 16:40～16:59 消防本部・予防課、胆振・環境生活課、室蘭市・環境課、道・循環型社会推進課に電話第一報連絡。(JESCO 本社は担当者が北海道に出張で来ていたため口頭連絡)</p> <p>17:20～18:30(現場 17:45～18:10) 消防・予防課2名による石災法・消防法に基づく立入調査、胆振・環境生活課2名及び市・環境課2名による環境保全協定に基づく立入検査が合同で行われた。この際、通報遅れについて注意を受けた。(通報遅れについては、担当者に対して通報連絡に関する再教育を実施した。)</p> <p>なお、立入検査後の確認で、液抜き作業以外の工事については翌日以降も実施することをご了解頂いた。</p> <p>11/18 第33回広域協議会において、通報連絡事項報告書(第1報)に基づき報告した。</p> <p>11/19 この日の朝刊に、本件について「軽微な労働災害」との一部報道があったため、室蘭労働基準監督署に誤報であることを説明し、了解された。</p> <p>12/9 道及び室蘭市に原因及び再発防止対策を説明し、液処理作業の再開についてご了解を頂いた。</p> <p>【報告・公表】 「通報連絡・公表の取扱い」に基づく報告として、11/10 及び 12/10 に報告書を北海道及び室蘭市に提出し、PCB処理情報センターに配備した。</p>

件名 改造工事における第一再生溶剤の漏洩

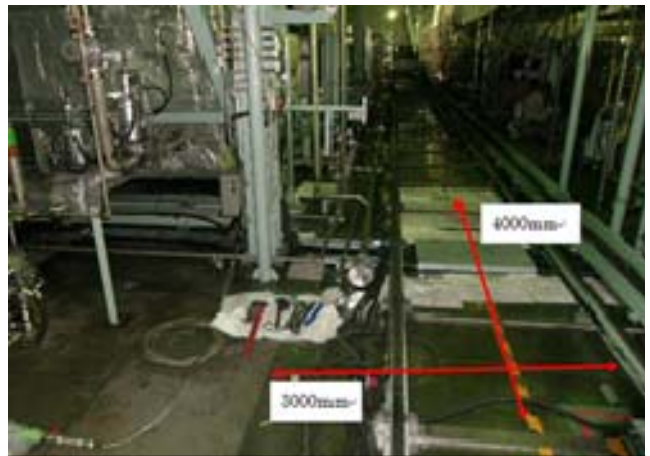
図・写真



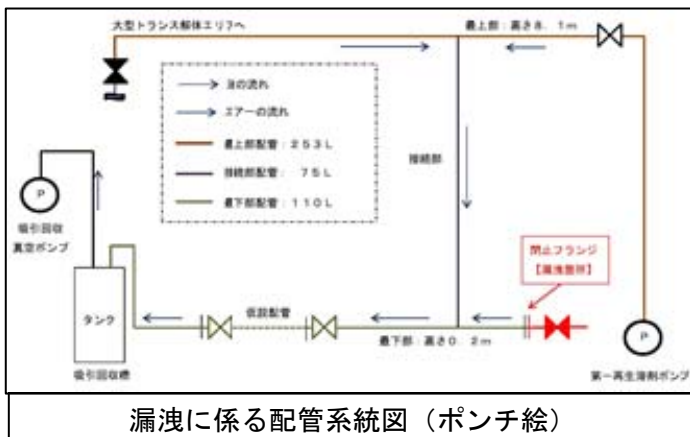
当初施設1階管理区域図（発生場所：小型トランス解体エリア）



設置した閉止弁



漏洩した範囲（3m x 4m）



漏洩に係る配管系統図（ポンチ絵）

下記手順にて

1. 液抜き量（回収量）が目標値に一致した場合の閉止フランジ開放手順
 - ① 真空引きにて有体液を抜くが、静置後と圧程同一となった場合についても、念のため、もう一度、真空（空気を等入れ）後真空引きを行い漏れが認めない中を確認した後、フランジ開放を行います。
 - ② フランジ開放時の安全対策としてフランジ開放前以下部（液抜きマフ）を密閉的に液抜き機（オイルパン）を設置します。
 - ③ また、フランジ開放時には、フランジ部のゆるみを緩めた状態で「度が出てくればすぐに締めることができる状態」に調整液が出てこないことを確認した後、フランジを解除し、弁の取付等次作業に移るものといたします。
 - ④ オイルパンが設置できない場合は、ビニールシートを受け皿状にして（液量マフ）下部に設置します。（下記参照）

2. 液抜き量（回収量）が目標値と一致しない場合の閉止フランジ開放手順

（エア抜き等が無い場合、最上部の管内には空気が溜まっておらずしも漏洩でない場合が多い）

 - ① 各異動機し、真空引きと一度圧（空気を等入れる）の繰り返し作業で、2回同一の状況（漏れが認めない）に調整液が出てきたら、液抜きは終了したものといたします。
 - ② 念のため、もう一度、各異動機は確認し（10分間隔）後、真空引きを行い漏れが認めないことを確認した後、フランジ開放作業に移行するものといたします。

（上記作業は、前回の液抜き作業において1回の真空引きにて液抜き完了（前回作業同様）と判断したことにより、上部配管等に溜った液が確認できず液抜きしたことの対応。）

- ③ フランジ開放作業以降については、1.項と同様となります。

改善後の液抜き作業手順書（抜粋）

平成28年1月に発生したトラブル事象について(1/1)

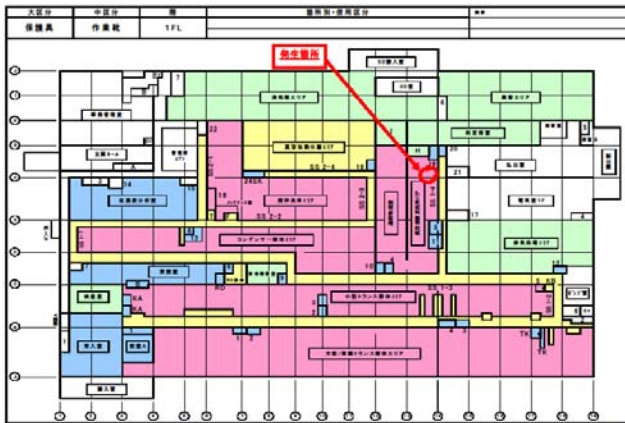
区分Ⅳ

件名	真空超音波洗浄エリアにおける第二再生溶剤の漏洩
発生日時	平成28年1月29日(金) 16時45分頃
発生場所	当初処理施設1階 真空超音波洗浄エリア(定期点検中)(管理区域レベル3)
環境への影響	なし
PCB汚染の可能性	漏洩発見から拭き取り作業完了まで作業員への接液はなく、人への影響はなかった。
概要(時刻は頃) (応急措置等)	<p>【概要】</p> <p>今回の事象は、1月25日～2月8日の冬季定期点検期間中に発生しており、真空超音波洗浄工程は停止中であった。</p> <p>今回漏洩した第二再生溶剤は、真空超音波洗浄工程の第4洗浄槽以降の洗浄溶剤や攪拌洗浄工程の3回目洗浄以降の洗浄溶剤として用いられており、使用後は真空超音波洗浄工程では第1～第3洗浄槽の洗浄溶剤として用いられた後、攪拌洗浄工程の洗浄済み液とともに第2蒸留塔に移送してPCBを除去し、新規洗浄溶剤の添加により濃度を規定値(0.1ppm)以下として再利用している。</p> <p>洗浄溶剤の物性は、比重0.76、沸点226～230℃、引火点102℃、発火点205℃のパラフィン系炭化水素(ノルマルパラフィン)で第4類第3石油類(非水溶性液体)(指定数量は重油等と同じく2000リットル)である。</p> <p>真空超音波エリアは危険物を取り扱うエリアであることから、このエリアで用いる設備は防爆仕様となっており、第2再生溶剤等の可燃性蒸気による火災・爆発の発生リスクを低減させている。</p> <p>今回の事象に関係する設備について説明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ファンコイル(略称・FC):真空超音波洗浄エリアは真空超音波発生装置によりエリア内の室温が上昇する傾向にあるため、気温を下げるための空調機器としてファンコイルを用いている。ファンコイルは2基の大型ファンでエリア内の空気を吸い込み、20℃の冷水配管で空気を冷やして、系外に排気している。 ・ 減圧乾燥槽:減圧乾燥槽は、非含浸性廃棄物を洗浄する真空超音波洗浄工程の最後に位置する7番目の槽で、卒業判定洗浄後の非含浸性廃棄物を加熱蒸気で乾燥させるための槽でA/B2槽ある。 ・ 乾燥用溶剤加熱器(略称・加熱器):加熱器は、第2再生溶剤を約160℃まで加熱して大気圧の約12分の1まで減圧することにより気化させ、その蒸気を減圧乾燥槽に供給する装置である。減圧加熱下で1週間連続運転した後、加熱器内部の液のPCB濃度が上昇することを考慮して、内部圧力を大気圧に復圧した後、全ての液を排液する。 <p>【時系列】</p> <p>1/29 PM 点検工事のため、工事会社作業員6名が真空超音波洗浄エリアに入室。</p> <p>16:45 現場作業終了後の退出時に、工事会社監督者がファンコイル(以下「FC」)付近の床面が液体で濡れていることに気づき、直ちに中央制御室に連絡。 中央制御室運転員からMEPS 運転部長に連絡し、4名が現場確認に急行。</p> <p>17:00 MEPS から JESCO に対し、漏洩発生第一報。</p> <p>17:10 漏洩液を油水試験紙で確認したところ、油であることが判明。</p> <p>17:15 FC 内部を点検するため、FC の運転を停止。FC 点検口を開放したところ、FC 内のドレンパン(約2.7m×1m)に液が溜まっている(液高約3.5～5.0cm)ことを発見。液のサンプリングを実施。その後、FC の下部から更に液漏れが発生。</p> <p>17:25 MEPS 作業員が床面の拭き取り・清掃作業を開始。</p> <p>17:40～18:10 作業環境測定を実施。</p> <p>18:20 FC 上部の第2再生溶剤配管の保温材付バルブ(50A)が濡れていることを発見。 保温材を外してバルブを点検したが、漏れ箇所はなかった。</p> <p>18:30 FC ドレンパン内の液を回収し、排気処理エリアドレン回収槽への移送を開始。</p> <p>18:40 漏洩拡大防止措置として、FC 上部の第2再生溶剤配管の液抜きを実施。</p> <p>18:43 FC ドレンパンの液面が下がってきたことから、FC の運転を停止。</p> <p>19:15 拭き取り・回収作業終了。(ドレンパンからの回収量は約114.4リットル)</p>
事象による影響 (安全への配慮)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 漏洩した第二再生溶剤のPCB濃度は0.0066mg/kgであった。 ・ 漏洩した溶剤はFC西側の床面に約1m×1m、南側の床面に50cm×60cmで広がって

	<p>おり、併せて約0.5リットルと推定。回収した吸着マットの測定で、回収マットの吸着分は約8.0リットルであり、床面の約0.5リットル、回収した約114.4リットルと合わせると約123リットルとなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 漏洩発見から拭き取り作業完了まで作業員への接液はなかった。 ・ 拭き取り作業時の当該箇所のオンラインモニタリング(第2排気系統)測定は定期点検中のため毎日セーフティネット活性炭前(=オンラインモニタリングと同じ箇所)のオフラインサンプリングを実施していた。事象発生翌日30日の結果は1.3 µg/m³ であり、前日までの結果(29日1.4 µg/m³、28日1.2 µg/m³、27日1.3 µg/m³)と差はなかった。 ・ 拭き取り・回収作業中の作業環境測定を実施したところ、1.91 µg/m³ であった。この値は通常時の真空超音波洗浄エリアの値と大きな違いはなかった。 ・ FC ドレンパンには、結露水が一定量以上溜まったときに中央制御室に警報を発信するフロート(浮き)式の検知器が付いていた。この浮きは水の比重では浮くが、第2再生溶剤の比重では浮かなかったため、液だまりを検知できなかった。
発生原因	<ul style="list-style-type: none"> ・ FCには第2再生溶剤と接続するラインはなく、FC自体の漏洩ではなかった。 ・ 第2再生溶剤系統の確認にあたり、配管内の残液を回収作業を実施した。回収作業のため、減圧状態となっていた乾燥用溶剤加熱器(以下「加熱器」と言う。)を窒素ガスで大気圧に戻したところ、加熱器のサイトグラス(のぞき窓)周りから液がしみ出ることを確認した。なお、しみ出た液はすぐに回収した。 ・ 加熱器は一週間ごとに排液運転されるが、その際に加熱器内の圧力が高くなることからサイトグラスと加熱器の間に隙間ができ、第2再生溶剤の蒸気がサイトグラスから漏れだしたものと推定する。 ・ サイトグラスは、FCの空気吸込口から約1.5mの箇所にある。サイトグラス前でテスト用スモークを発生させたところ、FCにスモークが吸い込まれることを確認した。 ・ FC内には20℃以下の冷水が供給されており、第2再生溶剤の蒸気が吸い込まれれば、冷水で凝集してドレンパンに溜まるのが想定される。 <p>【まとめ】 これらのことから、加熱器の排液運転時に第2再生溶剤の蒸気が加熱器のサイトグラスから漏れ出てFCに吸い込まれ、FC内の冷水で凝集され、第2再生溶剤の液だまりができたものと推定する。</p> <p>また、FCの排気中の第2再生溶剤が50Aバルブで凝集し、保温材を濡らしたものと推定する。</p>
再発防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乾燥用溶剤加熱器のサイトグラスのパッキンを新品と交換した。 ・ 真空超音波洗浄エリア内は定期的(月に7回程度)に作業員がエリア内に入って点検している。この点検項目に、FCドレンパンを追加する。 ・ FCドレンパンのフロート式検知器を、油・水のどちらの液だまりができて警報が出るものに交換する。
水平展開	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理区域レベル3内には他にFCが2台(コンデンサエリア及び攪拌洗浄エリア)があるが、1/29に内部を確認したところドレンパン内に液はなかった。 ・ 乾燥用溶剤加熱器のサイトグラスと同条件で使用しているサイトグラスとして、真空超音波洗浄エリア内の減圧乾燥槽A/Bのサイトグラスがある。これらのサイトグラスのパッキンも、真空超音波洗浄設備の運転前に新品と交換した。
連絡・公表の状況	<p>【事象区分の判断】</p> <p>定期点検中の事象であり操業への影響がなかったことから、「区分Ⅳ① 設備の停止を伴わずに修復できたPCB等法令で定める有害な物質の施設内での漏洩」に該当すると判断。</p> <p>【通報連絡・対外対応】</p> <p>1/29 17:48 胆振・環境生活課、17:55 室蘭市・環境課、18:03 消防本部・予防課、18:20 道・循環型社会推進課及び 18:28 JESCO 本社に電話第一報連絡。 20:20～21:45(現場 21:05～21:35) 消防本部予防課2名による立入調査。</p> <p>2/1 10:00～11:30(現場 10:50～11:00) 胆振・環境生活課2名、室蘭市・環境課2名による環境保全協定に基づく立入検査。</p> <p>2/8 17:45 道庁・胆振・室蘭市・消防に乾燥用溶剤加熱器及び減圧乾燥槽A/Bのサイトグラスのパッキンの交換完了を報告。これにより、運転再開についてご了解を頂いた。</p> <p>【報告・公表】</p> <p>「通報連絡・公表の取扱い」に基づく報告として、2/10に報告書を北海道及び室蘭市に提出し、PCB処理情報センターに配備した。</p>

件名 真空超音波洗浄エリアにおける第二再生溶剤の漏洩

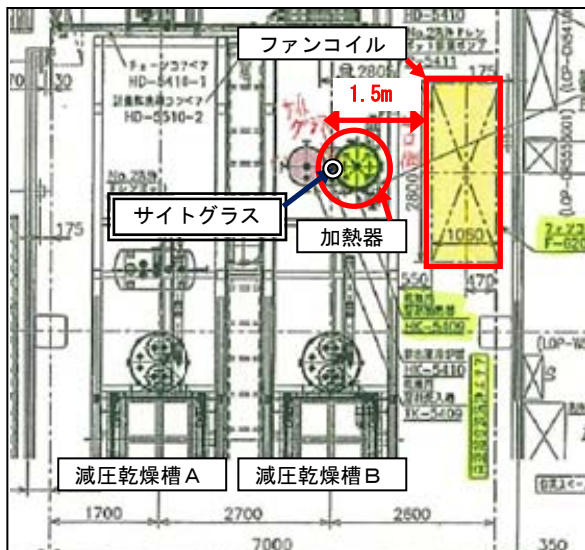
図・写真



当初施設 1階管理区域図



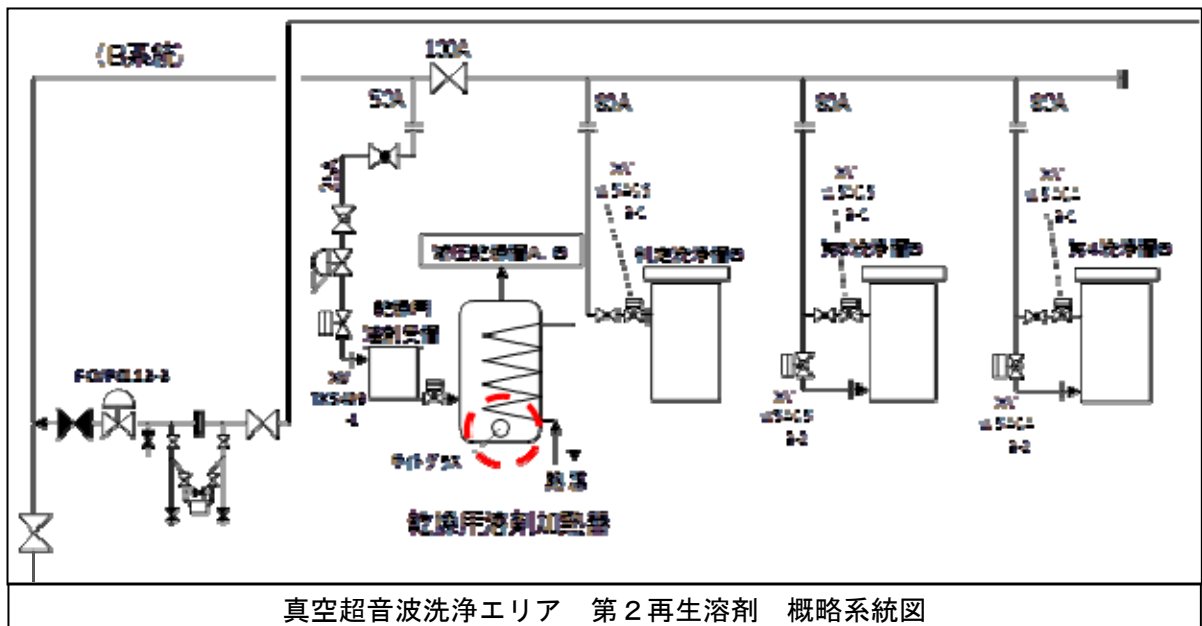
ファンコイル内部 (左: 漏洩時、右: 回収後)



サイトグラス～ファンコイル 位置図



乾燥用溶剤加熱器サイトグラス (パッキン交換中)



真空超音波洗浄エリア 第2再生溶剤 概略系統図

平成 28 年 1 月 14 日に室蘭市内で震度 4 を観測した地震への対応について

1. 時系列

- 12 時 25 分 各自の携帯等で緊急地震速報を受信→緊急地震速報受信の全館放送
→地震発生:震源地は浦河沖、地震の規模はM6.7→中央制御室で地震H警報(2.5
ガル以上で発報)→設備点検を開始→テレビ等で情報入手を開始
- 12 時 32 分 室蘭市内で震度 4 を観測した旨のNHKテレビ速報→その後、気象庁の地震速報
のホームページにより、室蘭市寿町で震度 4、室蘭市山手町で震度 2 を確認
- 12 時 33 分 緊急時対応マニュアル及び防災規程に基づき自衛防災隊を設置
- 12 時 35 分 事業所内地震計で 2.2 ガル(震度 3 相当)を観測したことを確認
- 12 時 40 分 当初施設及び増設施設の指揮本部及び消防隊の設置完了
(12 時 40 分頃 海上保安本部警備救難課及び室蘭市環境課から問合せ→設備点検中と回答)
- 12 時 43 分 関係機関及び本社への第 1 報「自衛防災隊設置及び設備点検実施中」の発信開始
【連絡先:北海道庁(循環型社会推進課)、胆振総合振興局(環境生活課)、室蘭市(環境課)、
室蘭市消防本部、室蘭警察署、室蘭海上保安部、室蘭労働基準監督署】
- 12 時 45 分 当初施設点検終了→異常なしを確認
- 12 時 46 分 関係機関及び本社への第 1 報の発信完了
- 12 時 53 分 当初施設及び増設施設のオンラインモニタリング値の異常なしを確認
- 12 時 55 分 増設施設点検終了→異常なしを確認
- 13 時 00 分 自衛防災隊を解散→関係機関及び本社への第 2 報「設備異常なし及び自衛防災隊
解散」の発信開始
- 13 時 10 分 関係機関及び本社への第 2 報の発信完了

2. 対応への反省と今後の対応

(1) 対策本部一連絡・渉外班

(反省事項) 携帯電話による对外通報はスムーズに行えたが、第 1 報通報連絡票の F A X に
誤って「訓練」と記載あるものを送信してしまった。

(今後の対応) 通報連絡票の F A X については、対策本部長又は対策副本部長など連絡・渉
外班員以外の確認を受けてから発信する。

(2) 指揮本部(増設)

(反省事項) 指揮本部を増設施設 2 階会議室に設置後、滞りなく必要な情報収集を行ったが、
テレビ等外部からの情報を入手するためのツールがなく、地震に関する情報が
直接入手できず、一抹の不安を感じた。なお、当初施設側はテレビ設置済。

(今後の対応) 指揮本部設置箇所にテレビなどの外部からの情報入手ツールを確保すること
を検討する。

3. まとめ

全体としては総合防災訓練に即した活動ができたとの評価であるが、上記のとおり今後の対
応が必要な事項も抽出されたことから、必要な対応を進めることとする。