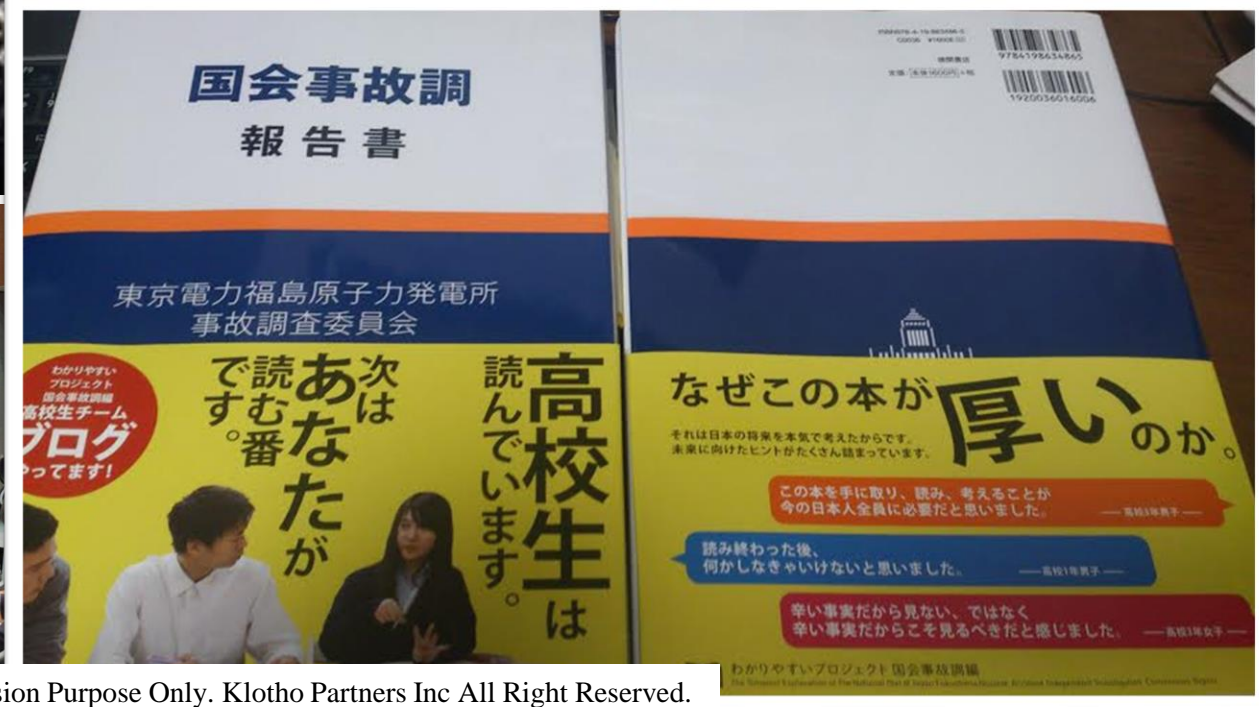




国会
事故調

NAIIC
<http://naiic.jp>

2011.12.8 ~ 2012.7.5



わかりやすいイラスト動画

<http://naiic.net/iv/>



1. 国会事故調べてなに？



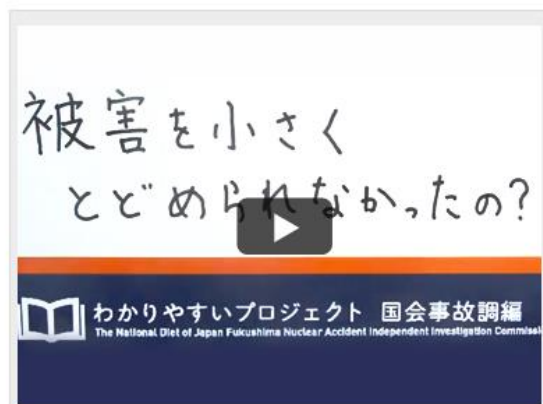
2. 事故は防げなかったの？



3. 原発の中でなにが起こっていたの？



4. 事故の後の対応をどうしたらよかったの？



5. 被害を小さくとどめられなかったの？



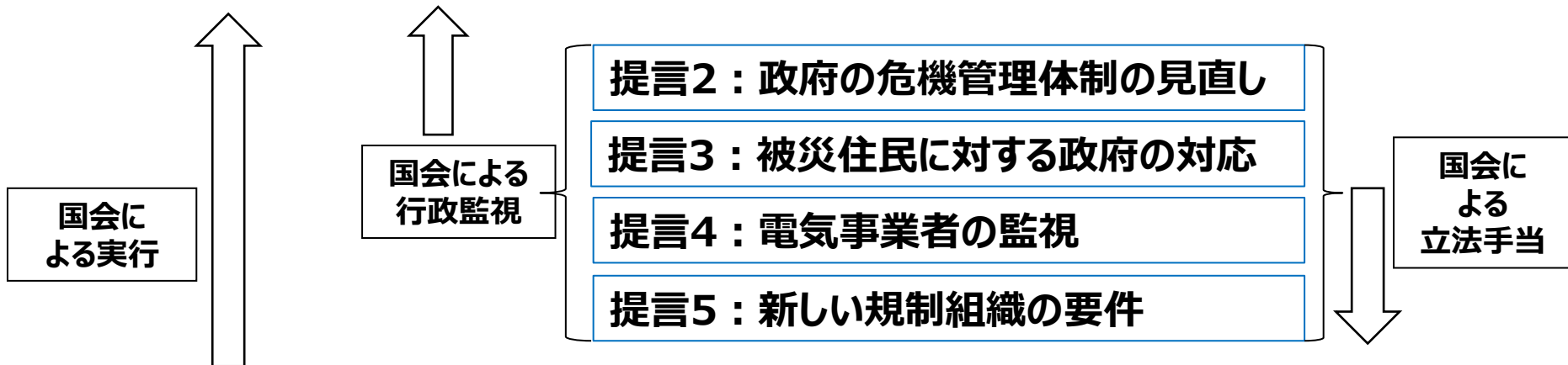
6. 原発をめぐる社会の仕組みの課題ってなに？

7つの提言の構造

【提言1：規制当局に対する国会の監視】

国民の健康と安全を守るために、規制当局を監視する目的で、国会に原子力に係る問題に関する常設の委員会等を設置する。

1. この委員会は、規制当局からの説明聴取や利害関係者又は学識経験者等からの意見聴取、その他の調査を恒常的に行う。
2. この委員会は、最新の知見を持って安全問題に対応できるよう、事業者、行政機関から独立した、グローバルな視点を持った専門家からなる諮問機関を設ける。
3. この委員会は、今回の事故検証で発見された多くの問題に関し、その実施・改善状況について、継続的な監視活動を行う（「国会による継続監視が必要な事項」として添付）。
4. この委員会はこの事故調査報告について、今後の政府による履行状況を監視し、定期的に報告を求める。



提言6：原子力法規制の見直し

提言7：独立調査委員会の活用

未解明部分の事故原因の究明、事故の収束に向けたプロセス、被害の拡大防止、本報告で今回は扱わなかった廃炉の道筋や、使用済み核燃料問題等・・・について調査審議するために、国会に、原子力事業者及び行政機関から独立した、民間中心の専門家からなる第三者機関を設置する。

国会事故調報告 結論と提言

【問題解決に向けて】

本事故の根源的原因は「人災」であるが、この「人災」を特定個人の過ちとして処理してしまう限り、問題の本質の解決策とはならず、失った国民の信頼回復は実現できない。これらの背後にあるのは、自らの行動を正当化し、責任回避を最優先に記録を残さない不透明な組織、制度、さらにはそれらを許容する法的な枠組みであった。また関係者に共通していたのは、およそ原子力を扱う者に許されない無知と慢心であり、世界の潮流を無視し、国民の安全を最優先とせず、組織の利益を最優先とする組織依存のマインドセット（思いこみ、常識）であった。

当委員会は、事故原因を個々人の資質、能力の問題に帰結させるのではなく、規制される側とする側の「逆転関係」を形成した真因である「組織的、制度的問題」がこのような「人災」を引き起こしたと考える。この根本原因の解決なくして、単に人を入れ替え、あるいは組織の名称を変えるだけでは、再発防止は不可能である