

5. UT検査の鋼橋への適用について

研究結果報告書

目 次

1. まえがき	.....	(1)
2. 研究結果	.....	(1)
2-1 現状調査	.....	(1)
2-2 問題点の整理	.....	(9)
3. 今後の研究課題	.....	(13)
別紙-1 資料リスト	.....	(14)

鋼橋技術研究会 示方書研究部会
施工基準研究分科会

昭和63年度 研究テーマ； UT検査の鋼橋への適用について

研究報告

1. まえがき

UT検査の鋼橋への適用要領を、下記に示す主旨に基づき道示に明文化するために、バックデータを収集、整理することを昭和63年度の研究テーマとしたが、現状調査及び問題点の整理の結果（途中経過）を中間報告する。

研究の主旨；現在の道路橋示方書（昭和55年2月）—以下 道示—においては、主要部材の突合せ溶接部の非破壊検査はRT（放射線透過検査）によることになっているが、UT（超音波探傷検査）の適用要領を明確にすることによって、RTとUTの選択を自由にし、両者の利点をいかした検査を行い、溶接部の品質保証、検査の安全性、経済性を一層高めることは鋼橋を施工する上で有意義なことである。

2. 昭和63年度の研究結果（調査、収集した資料の一覧表はP-14に示す。）

2-1 現状調査

(1) 基準

a. 下記の基準について、その内容を調査した。

道示；参照資料番号U-2, 18, 20

JIS；参照資料番号U-3, 4, 17, 20

道示以外の鋼橋基準

首都高；参照資料番号U-13, 17

本四；参照資料番号U-16, 25

鉄建公団、JR、名古屋高速、道路公団；参照資料番号U-25

鋼橋以外の鋼構造物の基準

鉄骨；参照資料番号U-17, 19, 20

国外の基準

AWS, ASME, BS；参照資料番号U-17

要旨→ 道示においては、昭和55年2月版に対して平成元年版の改訂版では下記のようにUT検査についての記載が一步進んだ内容になっている。しかしながら、過去の実績資料の提出、自動UTの信頼性の確認及び手探傷UTの記録にかわる抜取り立会検査等の必要がある旨の記載がある。

道示以外の鋼橋の基準についても、X線検査が適用できない箇所（例えば、脚の隅角部、第三者放射線被曝の問題のある現場等）をUTで検査することになっており、RTと対等の位置付けでUTを適用してよいとの記述はない。

鋼橋以外の鋼構造物の基準として鉄骨に対する日本建築学会基準があるが、同基準ではUTが非破壊検査の主流として適用されている。

道示 平成元年改訂版

(本文)

- 1) 突合せ継手の内部欠陥に対する検査
 - i) 主要部材の突合せ継手は、放射線透過試験により表-15.3.10に示す1グループごとに1継手の抜取り検査を行うものとする。ただし、十分な資料を有する場合は、放射線透過試験のかわりに超音波探傷試験を用いることができる。

(解説)

超音波探傷試験による溶接部の非破壊検査は、一般的に

- a) 部材にとって最も有害なわれに類する欠陥の検出能力に優れている。
- b) 各種の継手形状への適応性に優れている。
- c) 探傷装置の取扱いが容易で安全である。
- d) 探傷結果が即座に判断できて、能率的である。

ことから、橋梁の現場溶接部や他の構造物でも用いられつつある。

そこで、適用実績についての資料を有する場合は、放射線透過試験のかわりに超音波探傷試験を用いることができるものとした。

この場合、試験要領は下記によるものとする。

- a) 超音波探傷試験は、JIS Z 3060「鋼溶接部の超音波探傷試験方法および試験結果の等級分類方法」によって行なうものとし、溶接線長30mmを1単位として、表-15.3.10の「1枚」を「1単位」と読み変えた抜き取り検査とする。
- b) 試験結果の判定は、引張応力を受ける溶接部はJIS Z 3060に示す2級以上、圧縮応力を受ける溶接部は3級以上を合格とし、不合格となった場合の処置は放射線透過試験に準ずるものとする。
- c) 検査技術者は、(社団法人)日本非破壊検査協会によって認定された2級以上の有資格者とし、超音波探傷試験の検出レベルはL検出レベルとする。(L検出およびその検出能については、JIS Z 3060の解説に述べられている。)

なお、超音波探傷試験と、放射線透過試験とは、欠陥の検出方法が異なっており、溶接欠陥に対して必ずしも同じ結果にはならないが、上記の要領では、両者の試験要領を便宜上合わせている。ただ

し、両試験の等級分類の許容寸法の決め方は必ずしも同じではないので適用にあたっては試験の特徴を十分理解しておく必要がある。

また、超音波探傷法としては、最近自動探傷装置が開発されているが、未だ JIS に規定されていないのでその使用にあたっては、欠陥検出精度とその信頼性等について上記 JIS 規格を満足できることを確認する必要がある。

しかし、超音波探傷試験法のデータの取り方の統一、検査技術者の資格試験の充実等によって、最近では超音波探傷試験法の信頼性に問題は無いと考えてよい。また、JIS Z 3060の解説にもあるが、L検出レベルであれば小さなブローホールやスラグ巻き込みなどの欠陥を見落とす可能性はあるが、割れや溶込み不良などの鋭い欠陥については、逆に超音波探傷試験の方が検出することになっている場合が多い。また、L検出レベルで見落とすような微小欠陥については、放射線透過試験でも、たとえば、板厚25mm以下では0.5mm以下の欠陥はカウントしないことになっており問題がないと考えてよい。ただし、超音波探傷試験には、自動記録装置のついた自動探傷法と手探傷法があるが、前者の場合は、装置の精度と信頼性について十分に確認する必要があり、後者の場合は記録が手書きになるので仮相互検査時に抜取り検査をするなどによってデータの再現性と精度を十分確認する必要がある。

- b. 基準制定のいきさつについては、RTのJISの等級分類を決定したバックデータを調査した。(道示他の鋼橋の基準はJISがベースとなっている。) 参照資料番号；U-4, 22, 23

要旨→ RTのJIS等級分類は資料-22の実験結果（原子力設備を主として対象）等をもとにしたものであり、疲労強度の低下のみを考えている。従って、主に静的荷重及び常温で供用される鋼橋には、JISの等級分類が必ずしも適合していない。また、同じような応力状態にある鉄骨のUT検査基準は独自のものとなっている。

JIS Z 3104の解説抜粋

3.4 等級分類 欠陥による強さの低下の割合は、荷重の種類によって大いに異なる。実験結果では、低応力破壊を生ずるような特殊な場合を除き静的荷重による強さの低下は、衝撃や疲れのような動的荷重による強さの低下より、はるかに小さい。

ここでは溶接部の等級分類に対して欠陥による疲れ強さの低下のみを考えた。ただし、実験結果のほとんどが軟鋼板の突合せ継手の試験片に内傷欠陥が存在する場合であるため、特殊鋼への準用の場合とか、すみ肉溶接部とか、表面欠陥の場合には、強さとの関連が明らかではない。しかし、相対的に良否を判断する意味では利用できよう。

等級分類は等級数を増しても煩雑であり、突さいには使用されないことも起こり得るので、4等級に分類した。

この規格には、溶接部の合否についての規定は含まれないが、合否基準を定める場合、いたずらに上級とすることは避けたい。たとえば、余盛を削除しないような溶接線は、余盛が存在することにより、疲れ強さがかなり低下するため1級を合格と決める必要はない。ここで、各等級に対応する構造物としてつぎのように考えた。

1 級 繰返し荷重を受けて疲れ強さをとくに考慮しなければならないもの、または破壊によって重大な災害が起るもので、余盛を削除するようなもの。

2 級 余盛は削除しないが、繰返し荷重を受けるか、あるいは強さが重要と考えられるもの。

3 級 疲れ強さを考慮しなくてもよいようなもの。

3.4.1 第1種の欠陥の等級分類 欠陥を含み、余盛を削除した試験片の強さの低下に関する実験結果を、応力に直交する断面での欠陥率と疲れ強さとの関係にまとめると、本文表13に示した1,2,3および4級は、それぞれ欠陥率1%以下、3%以下、6%以下および6%をこえるものに対応するので、余盛を削除した継手に対する各等級の疲れ強さは、無欠陥の場合の75%以上、55%以上、45%以上および45%未満程度と考えられる。

3.4.2 第2種の欠陥の等級分類 ASME Sec. IIIでは、スラグ巻込みに対する合否基準を板厚の $\frac{1}{2}$ においている。したがって、これを2級相当とし、本文表14のように定めた。スラグ巻込みに関する実験結果を欠陥の長さや疲れ強さとの関係にまとめると、2級のものでは疲れ強さが50~60%に低下する。

1級としてはISOの合否基準に従って板厚の $\frac{1}{4}$ をとることとし、本文表14のように定めた。

3級に対しては強さよりもむしろ溶接技術の点から板厚の $\frac{1}{2}$ として、本文表14のように定めた。

(2) UT検査実績

- a. 本四（鋼床版現場溶接部）及び首都高（鋼脚現場溶接部）で実施したUT検査の実績（報告書）を調査した。UTを適用した橋種、部位、判定基準、検査ロット、抜取率、自動化、記録性について、下記の報告書に記載されている。

参照資料番号；U-15, 16（本四）

U-17（首都高）

要旨→ 本四のDルート吊橋3橋の鋼床版現場溶接継手に適用された自動UT検査（端部及び交差部は手探傷）は、検査率100%（従来のRT検査基準では約41%の検査率）及び下記に示す要領で決めた判定基準で実施された。

- ・ 判定基準はRTの等級分類と少なくとも合否を合せることを第一義として決定している。
- ・ 欠陥指示長さは欠陥実寸法に合せるため、試験片を用いた実験で求めた補正係数で補正している。

首都高のD31～34工区の鋼橋脚現場溶接継手に自動UTが適用された。検査率100%で、判定基準はL検出レベル2級以上を合格としている。UTを適用した理由の一つには、架設現場が住宅密集地域及び一般車両通行区域にあるため、放射線被爆に対する安全性を確保する必要があった。

本四DルートのUT判定基準

自動超音波探傷検査で推定した欠陥の種類及び寸法を基に、合否を放射線透過試験と整合させるため、JIS Z 3104の1級、2級を合格、3級、4級を不合格とし、表5-1に示す判定基準（案）を作成した。

表5-1. 鋼床版板厚12mmの片面突合せ溶接の場合の判定基準（案）

合 否	等 級	自動超音波探傷検査で推定した欠陥の種類			
		ブローホール	面状欠陥	溶込み不良	割 れ
合 格	1	基準レベル以下	長径 $l \leq 3 \text{ mm}$	長さに関係なく不合格	長さに関係なく不合格
	2	長径 $l \leq 3 \text{ mm}$	$3 < l \leq 4 \text{ mm}$		
不 合 格	3	$3 < l \leq 6 \text{ mm}$	$4 < l \leq 6 \text{ mm}$	長さに関係なく不合格	長さに関係なく不合格
	4	$l > 6 \text{ mm}$	$l > 6 \text{ mm}$		

- ：等級については、JIS Z 3104に準じて分類した。
- ：基準レベル以下とは、記録されたエコー高さ、映像が基準レベル以下の場合には欠陥としない。
- ： l は自動超音波探傷検査結果記録紙より測定した欠陥指示長さ
- ：欠陥の種類が紛らわしい場合には、厳しい判定を行なうものとする。
- ：継手の合否は継手を250mm間隔に分割し、各250mm間隔毎に判定する。

表5-1. 判定基準（案）において、ブローホールと面状欠陥の合否を欠陥指示長さ3mmと4mmに取って分けたのは、ブローホールと面状欠陥が超音波上判別できる事を前提にしたものであるが、この程度の欠陥の大きさでは、かなり困難であり、厳しい方に合わせて面状欠陥も欠陥指示長さ3mmを超えた場合には、不合格とすべきではないかと言う考え方もある。

ちなみに、JIS Z 3060「鋼溶接部の超音波探傷試験方法及び試験結果の等級分類方法」では、L検出レベルの場合でも、欠陥の種類に関係なく、エコー高さの領域がⅡ、Ⅲで欠陥指示長さが9mmを超えるものは3級としている。（2級までを合格とした時不合格となる。）

なお、欠陥の種類判別については、各システムのマニュアルによるものとし、ここでは省略する。

- b. その他に自動UTの適用例や今までに実施したUT検査の実態（アンケート）を調査した。

参照資料番号；U-5, 8

要旨→ UT検査は、上記の2例以外にラーメン橋脚の隅角部、トラス弦材の角溶接、T字、十字形完全溶込み部等、主にRTの適用が困難な部位に適用された実績がある。

(3) アンケート調査

- a. 過去に橋建で実施した「鋼橋の溶接部に対する非破壊検査の現状」のアンケート結果を入手した。

参照資料番号；U-5

要旨→ RTとUTの選択について橋梁メーカーの考え方は下記に示すような結果となっている。

アンケート

橋梁製作時に、
平板の突合せ溶接
部の非破壊検査を行
う場合、いずれの方
法を選びますか。

- ① RTのみで十分である…28工場(58%)
- ② RTとUTの併用がよい…18工場(38%)
- ③ UTのみで十分である…2工場(4%)

NDI資格の種類		全48工場中有資格者を有する工場数	全48工場の有資格者の総数	1工場で保有する最大有資格者数
特	級	7工場 (15%)	10名	3名
RT	1級	31 " (65%)	71 "	7 "
	2級	45 " (94%)	174 "	16 "
UT	1級	34 " (71%)	76 "	7 "
	2級	48 " (100%)	400 "	23 "

それぞれの回答理由を集約しますと、次の通りでした。

①の理由

- ◇ 示方書、客先仕様等の基準が明確である。
- ◇ 記録性に富む。
- ◇ 客先の信頼性が一番高い。
- ◇ 自動溶接で施工されるので品質が安定している。また、板厚は通常40mm以下であり、RTで十分対応できる。

②の理由

- ◇ 併用することで省力化できる。
- ◇ 使用板厚によって使い分けができる。
- ◇ 社内管理用にUTを併用
- ◇ 欠陥位置確認のためRTに併用

③の理由

- ◇ 安全性に優れている。
- ◇ 作業性が良く、工程への対応が早い。

UTとRTの経済比較

アンケートのしめくりに、UTとRTをコスト面で比較していただきました。

橋梁の製作では、従来どちらかという、RT主体であったためか、現時点では、単純に経済比較は難しいようです。

しかし、アンケートでは、いろいろの仮定や条件のもとではありますが、39対5でUTの方がコスト的に有利…という結果が出ました。その理由の上位5項目は、次の通りでした。

- 1) 場所や時間の制約がなく、工程に左右されない。
- 2) RTにくらべ設備が簡単で、一人作業が可能なおえ、検査能率がよい。
- 3) 検査結果がその場ですぐわかる。
- 4) 設備費や消耗品代が少なく、検査単価も安い。
- 5) X線被爆のような心配がなく、安全性にすぐれている。

一方、RTの方が有利であるという理由の主なものは、次の通りでした。

- 1) 記録性にすぐれ、検査結果が安定している。
- 2) 過去の実績が十分である。
- 3) UTが自動探傷で処理できれば良いがまだ開発途上であり、現時点ではRTの方が有利である。
- 4) 検査会社を利用することで経済的に処理できる。

いずれにしろ、現状では、RTへの依存度が高いためか、経済比較するにはデータの持ち合せが少なく、感覚的な比較になったようです。

(1) 表 自動探傷を橋梁製作に使用する場合の長所と短所
()内数字は回答件数

長 所	短 所
<ul style="list-style-type: none"> • 記録性に優れている (6) • 長い検査長で能率が良くコストが安い (1) • 客先に対し説明が容易 (説得力、客観性) (6) • 検査精度が良い (5) • 安全性が高い (5) • 技術者の能力に左右されず個人差が少ない (4) 	<ul style="list-style-type: none"> • 短い検査長や継手端部で非能率でコスト高 (3) • 探傷時間がかかりすぎ作業性が悪い (9) • 探傷部位が限定される (7) • 検査会社が少なく装置・検査料も高い (4) • 検査方式によって評価が違ふ。規格の整備が必要 (3)

(4) 他の研究会の活動状況

- a. 現在、橋建をはじめとして他の研究会で、UTの鋼橋への適用について、調査研究を実施しているところはない模様である。

(5) UTとRTの比較

- a. 欠陥検出能力等について、UT（手、自動）とRTの比較を調査した。
 参照資料番号；U-6, 7, 10, 12, 15, 16, 17

要旨→RT, 手動UT及び自動UTの欠陥検出能力等を比較すると以下のこ
 とが一般的にいわれている。

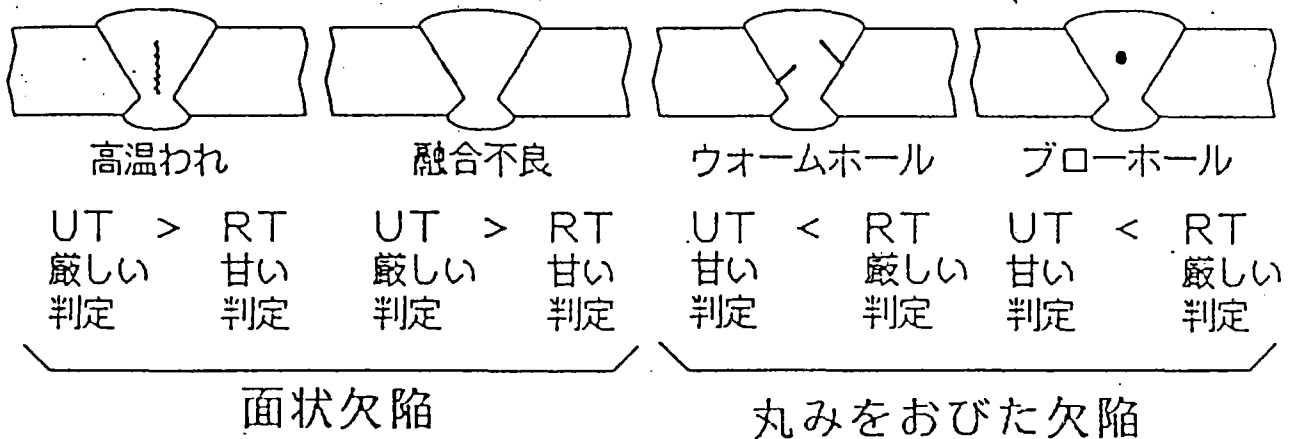
—RT、手動UT及び自動UTとの比較—

◎：良い ○：普通 △：やや劣る ×：劣る

項 目	X線試験 (直接撮影法)	超音波探傷 (手探傷)	自動超音波探傷 (AUT)	
原 理	原理的方法	透過法	パルス反射法	
	物理的エネルギー	電磁波	弾性波	
	欠陥における現象	健全部と欠陥部とでは透過線量が異なる。その程度は健全部と欠陥部の材質及び放射線の透過方向の欠陥寸法に關係する。	健全部では反射波が生じないが、欠陥部では反射波が生じる。その程度は健全部と欠陥部の材質に關係する。	同 左
	情報の表示	X線フィルム	ブラウン管	・ブラウン管 ・チャート紙による記録
表示の内容	健全部と欠陥部とでは写真濃度が異なる。	欠陥エコー高さ、欠陥位置を数値で表示	A、B、Cスコープによる表示	
欠 陥 の 検 出	割れ	△ 放射線の透過する方向に対し、ほぼ平行方向の割れは検出できる。一般的に透過方向と15°以上傾くと検出が難しい。	○ 超音波の進行方向の平行に近い割れは検出できない事があるが殆ど検出できる。	○ 同 左
	ブローホール	◎ 微少な物以外は検出できる。	△ 球状のため反射波が得にくく検出しにくい。	△ 同 左
	パイプ	◎ 検出できる。	○ 欠陥の向きによっては検出できる。	○ 同 左
	融合不良	△ 放射線の透過する方向に対し、角度を持つ場合が多く検出しにくい。	◎ 面状欠陥の為、エコーが返り易く、ほぼ検出できる。	◎ 同 左
	溶込み不足	○ 欠陥の方向によっては検出しない場合もある。	◎ 同 左	◎ 同 左
	スラグ巻込み (その他異物の巻込み)	○	○ 微細なもの以外検出できる。	○ 同左

◎：良い ○：普通 △：やや劣る ×：劣る

項目		X線試験 (直接撮影法)	超音波探傷 (手探傷)	自動超音波探傷 (AUT)
試験機能	欠陥の種類判別	○	△	△
	欠陥の形状判別	◎	△	○
	欠陥の寸法判別	○	△	○
	欠陥の平面位置	◎	○	◎
	欠陥の断面位置	△	○	◎
	試験が出来る板厚の 上限	○	◎	◎
	試験が出来る板厚の 下限	◎	△	△
	片面からのみで 試験が可能	× フィルム脱着の 為不可能	◎	◎
	記録の客観性	◎	×	◎
	試験の迅速性	× 判定結果は翌日 となる事が多い。	◎ その場で判定	◎ その場で判定
装置の機動性	△ 30~40kg	◎ 7~8kg	△ 本体20~ 50kg 走行部2kg	
作業率	検査速度 (1チーム当り)	△ 20~30枚/日	△ 20~30m/日	○ 20~30m/日
	1チームの人員	作業員 現像 計 3名+1名=4名	探傷 記録 計 1名+1名=2名	探傷 記録 計 2名
	1人当り作業量	5~7.5枚/人	10~15m	10~15m
その他	作業環境 (安全管理)	× 検査付近 (半径5~7m) 立入禁止	◎ 制限なし	◎ 制限なし



(6) その他

- a. 自動UTの機器及び性能について調査した。

参照資料番号；U-9, 14

要旨→探触子が自動的に動き、超音波画像（A, B, Cスコープ）を自動記録する自動超音波探傷システムが開発されている。

2-2 問題点の整理

(1) UTの採用を阻害する要因

- a. 現在までRTで検査してきた実績に対して、欠陥検出能力、信頼性、記録性において、UTが同等もしくはそれ以上であることを要求される

- b. RTとUTとは、欠陥検出原理の違いから、検出結果を1対1に対応させることは容易ではないとともに、RTの欠陥検出能力をUTが包含することはかなり難しい。

参照資料番号；U-6, 17

(2) UTとRTの比較

- a. 欠陥検出能力、記録性、安全性、経済性等について、UTとRTを比較した場合、それぞれに長所、短所がある。特に、検出能力にすぐれている欠陥の種類がUTとRTでは異なるため、どちらが鋼橋の溶接部の検査に適しているかは一概にはいえない。

- b. 同一の溶接部でUTとRTで検査結果を比較するとかなりの確率で同じ判定になる。（道示の判定基準）

参照資料番号；U-6, 10, 17

要旨→RTとUTの欠陥検出能力及び判定の比較について、鋼床版のデッキプレート及び鋼橋脚のフランジ、ウェブの現場突合せ溶接部を対象とした試験体（故意に欠陥を発生させたもの及び施工試験体）と実橋の例を下記に示す。但し、実橋の場合、欠陥が少なく等級も1級もしくは2級のものが多いため比較がむずかしい面もある。尚、実橋の鋼床版溶接部でUTが不合格になった部分についてRTとの比較を行っているが、欠陥（指示）長さにバラツキがある。

RTとUTの欠陥検出能力&V判定比較

今回の超音波探傷判定区間としては、放射線透過試験はフィルム有効長250mmのうち、欠陥の一番密に存在する試験視野内（ $10 \times 10 \text{ mm}$ ）で等級分類を行う事になっているため、放射線透過試験に合わせて溶接継手を250mm区間に等分し、その区間毎について等級分類した。

放射線透過試験と超音波探傷検査の等級分類及び合否の合致率を表6-2に示す。

- JIS Z 3104の等級分類は、第一種の欠陥の場合には、試験部の全面積（フィルム有効幅）のうち、欠陥点数がもっとも大きくなる部分の試験視野内を対象とする。
試験視野は、母材の厚さ25mm以下の場合には、 $10 \times 10 \text{ mm}$ となっている。

表6-2.合致率表

検査会社	等級分類合致率	合否の合致率
A社	75%	100%
C社	80%	95%
J社	80%	100%
R社	80%	95%

：合致率% = UTによる等級分類, 合否 / RTによる等級分類, 合否 $\times 100$
(対象区間20区間)

次に、自動超音波探傷検査結果と放射線透過試験結果との対比をするため、自動超音波探傷検査により不合格欠陥と判定された箇所の一部について入線フィルムを撮影した。その結果を表-6に示す。

また、自動超音波探傷検査が適用できない端部及び交差部（この検査後自動超音波探傷と同様記録が取れる半自動(SUT)装置が開発され実用されつつある）において、手探傷を行った結果欠陥なし（等級1級）と判定された一部（端部8箇所、交差部38箇所）を入線フィルム撮影した結果、等級2級が4箇所、1級のうち欠陥検出が4箇所、無欠陥が38箇所(82.6%)であった。その結果を表-7に示す。

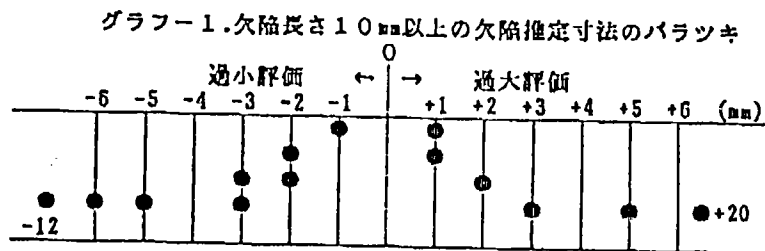
表-6.自動超音波探傷検査結果と放射線透過試験結果との対比

放射線透過試験結果		自動超音波探傷検査結果		欠陥長さの差 (RT-UT)
欠陥位置・欠陥長さ・欠陥向き	等級	等級	エコー高さ・欠陥指示長さ	
ワレ--24mm	4	4	50% ・ 25mm	-1mm
層込み不足--5mm	4	4	30% ・ 10mm	-5mm
プロホ-ル(貫通)--14mm	4	4	85% ・ 13mm	+1mm
プロホ-ル(貫通)--90mm	4	4	85% ・ 85mm	+5mm
プロホ-ル(貫通)--12mm	4	4	75% ・ 10mm	+2mm
プロホ-ル(貫通)--31mm	4	4	100% ・ 25mm	+6mm
プロホ-ル(貫通)--28mm	4	4	75% ・ 25mm	+3mm
プロホ-ル(貫通)--67mm	4	4	100% ・ 65mm	+2mm
プロホ-ル(貫通)--72mm	4	4	100% ・ 60mm	+12mm
プロホ-ル(貫通)--8mm	4	3	50% ・ 5mm	+3mm
検出されず	1	4	55% ・ 20mm	-20mm
プロホ-ル(貫通)--17mm	4	4	100% ・ 21mm	-3mm
プロホ-ル(貫通)--13mm	4	4	100% ・ 15mm	-2mm
プロホ-ル -- 2mm	1	1	35% ・ 3mm	-1mm

表-7. 超音波探傷1級(手探傷)と放射線透過試験結果との等級対比

箇所	箇所数	放射線透過試験		備 考
		等級	箇所数	
端 部	8	1	6	欠陥なし 6箇所
		2	2	ブローホール1箇所, スラグ1箇所
		3	0	
交差部	38	1	36	欠陥なし32箇所, ブローホール4箇所
		2	2	スラグ1箇所, パイピング1箇所
		3	0	

表-6から放射線透過試験結果の欠陥長さを正とし、自動超音波探傷検査結果の欠陥指示長さが過大評価あるいは過小評価であったかをグラフ-1に示す。



グラフ-1は、不合格欠陥となるような大きな欠陥で、放射線透過試験の等級分類、1、2級程度の欠陥長さに対しての欠陥推定寸法のバラツキは、±2mm程度と思われる。

次に、等級分類結果の対比すれば、UT-4級12箇所に対してRT-4級が11箇所とRT-1級が1箇所であった。UT-3級1箇所に対してRTでは4級であった。UT-1級47箇所に対してRT-1級43箇所とRT-2級が4箇所であり、両等級の一致した箇所数は54箇所90%(54/60)が一致したことになる。一致しなかったもので大きく違ったものは、UT-4級のものがRTでは検出されなかったものが1箇所のみであった。

n = 183個

放射線透過試験の評価	不合格	4級	三種				5	14	
		二種	①		1	3	42		
		一種		4	1		2		
	合格	3級	二種			2	3	2	
		二種	一種	①					
		1級	二種	3		3	3		
	合格	1級	一種	4	1	1		1	
		合格	1級	二種	14	3	3		1
			1級	一種	12	2			
	合格	合格	N/D						
			N/D		33	6	6	6	
			N/D		1級	2級	3級	4級	
				合格		不合格			

超音波探傷試験の評価 ○印赤色ビード内欠陥
 図-11.1 欠陥入り試験体におけるRT-UT対応実験結果(欠陥毎) L検出レベル

n = 29個

放射線透過試験の評価	不合格	4級	三種					
		二種						
		一種						
	合格	3級	二種					
		二種	一種					
		1級	二種	3	(1)			
	合格	1級	一種	5	3			
		合格	1級	二種	17	1		
			1級	一種				
	合格	合格	N/D					
			N/D		107			
			N/D		1級	2級	3級	4級
				合格		不合格		

超音波探傷試験の評価 (1)内破壊 I
 図-21.1 施工試験体におけるRT-UT対応実験結果(区間毎)

n = 183個

放射線透過試験の評価	不合格	4級	三種				5	14	
		二種	①	1	1	2	42		
		一種		5			2		
	合格	3級	二種			2	3	2	
		二種	一種	①					
		1級	二種	3		3	3		
	合格	1級	一種	6				1	
		合格	1級	二種	17		3		1
			1級	一種	13	1			
	合格	合格	N/D						
			N/D		37	2	3	4	5
			N/D		1級	2級	3級	4級	
				合格		不合格			

超音波探傷試験の評価 ○印赤色ビード内欠陥
 図-11.2 欠陥入り試験体におけるRT-UT対応実験結果(欠陥毎) M検出レベル

n = 29個

放射線透過試験の評価	不合格	4級	三種					
		二種						
		一種						
	合格	3級	二種					
		二種	一種					
		1級	二種	3	(1)			
	合格	1級	一種	5	3			
		合格	1級	二種	16			
			1級	一種				
	合格	合格	N/D					
			N/D			1		
			N/D		1級	2級	3級	4級
				合格		不合格		

超音波探傷試験の評価
 図-21.2 施工試験体におけるRT-UT対応実験結果(欠陥毎)

n = 426区間(25hpa/区間)

放射線透過試験の評価	不合格	4級	三種					
		二種				2	1	
		一種						
	合格	3級	二種					
		二種	一種					
		1級	二種	19				1
	合格	1級	一種	20				
		合格	1級	二種	53			
			1級	一種				
	合格	合格	N/D					
			N/D		329	1		
			N/D		1級	2級	3級	4級
				合格		不合格		

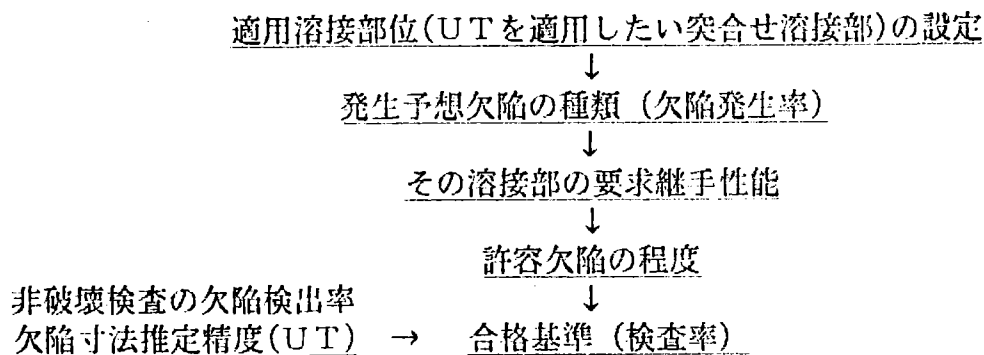
超音波探傷試験の評価 *印:同一欠陥による評価
 図-25 実験におけるRT-UT対応実験結果(区間)

3. 今後の研究課題

UTとRTの比較（主として、RTを基準にUTを評価する）を中心に記述してある報告書の多くは、UTとRTは単純には優劣がつけがたいと結論しているため、現在、RTを採用している道示を、UTがRTの検出能力を包含することを示すことによって、UTをRTと対等な位置付けに改訂することは困難であると思われる。

従って、今後の研究は、溶接部の要求継手性能を満足するためのUT独自の検査要領を、下記の手順で定める方向に進める必要があると思われる。

（鋼橋技術研究会の特定部会「非破壊検査適合性研究部会」で研究を行う予定）



別紙-1 「UT検査の鋼橋への適用について」の資料リスト (1/2)

No.	項目	種別	提供元	配布時期	頁数	備考
U-1	研究計画	資料	川重	63/6	4	
U-2	道示	基準	川重	63/6	3	
U-3	JIS Z 3060	基準	川重	63/6	16	
U-4	JIS Z 3104	基準	川重	63/6	8	
U-5	鋼橋の溶接部に対する非破壊検査の現状	資料	川重	63/6	8	
U-6	RTとUTの溶接部欠陥検出比較について	論文	川重	63/8	15	
U-7	細長い欠陥でのRTとUTとの判定基準値の比較	資料	川重	63/8	2	
U-8	自動UTの鋼橋への適用例	資料	川重	63/6	1	
U-9	自動超音波探傷装置について	資料	川重	63/6	18	
U-10	Dルート吊橋3橋 鋼床版現場継手の 自動超音波探傷検査報告書	資料	川重	63/8	11	
U-11	超音波探傷の概要	資料	川重	63/6	4	
U-12	鋼床版現場溶接継手部の自動超音波探傷 検査の適用	資料	川重	63/8	25	
U-13	首都高「現場溶接施工管理要領」	資料	川重	63/8	2	
U-14	自動UT機器のカタログ	資料	宮地	63/8	15	
U-15	鋼床版現場溶接継手の自動超音波探傷 適用試験報告書	資料	宮地	63/8	65	
U-16	鋼床版現場溶接部の超音波探傷について	資料	宮地	63/8	50	
U-17	自動超音波探傷検査及び放射線透過試験 比較検討報告書	資料	宮地	63/11	162	
U-18	道示改訂案	基準	川重	1/2	4	
U-19	鋼構造建築溶接部の超音波探傷検査規準 ・同解説	基準	川重	1/2	23	
U-20	溶接部の超音波探傷検査基準 (JIS, 道示, 鉄骨の比較)	資料	川重	1/2	2	

「UT検査の鋼橋への適用について」の資料リスト (2/2)

No.	項目	種別	提供元	配布 時期	頁数	備考
U-21	WES 2805 溶接継手のぜい性破壊発生に 対する欠陥の評価方法	基準	日本 製鋼	1/2	8	
U-22	欠陥を有する突合せ溶接部の低及び中間 サイクル疲労強度	論文	川重	1/4	34	
U-23	鉄鋼溶接部の非破壊検査像とその機械的 強度との関連性について	論文	川重	1/4	28	
U-24	昭和63年度 研究結果	資料	川重	1/4	5	
U-25	道示以外の鋼橋のUT検査基準 (鉄建公団,名古屋高速,道路公団, JR)	資料	川重	1/9	3	
U-26						
U-27						
U-28						
U-29						
U-30						
U-31						
U-32						
U-33						
U-34						
U-35						
U-36						
U-37						
U-38						
U-39						
U-40						
U-41						
U-42						