

平成25年度におけるヒヤリハット活動状況について

1. 平成 25 年度の「トラブル」「不具合」「ヒヤリハット」「きがかり(体験)」の活動状況について報告します。

(1) 平成 25 年度における月別・施設別の「トラブル」「不具合」「ヒヤリハット」「きがかり(体験)」は以下の通りです。

平成 25 年度 トラブル・不具合・ヒヤリハット・きがかり 月別報告状況														
区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
区分Ⅰ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分Ⅱ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分Ⅲ		0	0	0	0	0	0	増1	0	0	0	0	0	1
区分Ⅳ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	当1	当1	2
不具合事象	当	12	4	6	3	2	1	7	10	2	5	0	6	58
	増	—	—	—	—	—	4	8	3	1	2	3	1	22
不具合未済	当	5	5	10	8	4	2	8	8	7	5	1	1	64
	増	—	—	—	—	—	9	10	5	5	5	1	2	37
ヒヤリハット	当	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	増	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	1	0	6
きがかり(体験)	当	23	15	24	8	9	8	11	15	13	16	8	19	169
	増	7	3	1	0	0	0	0	7	8	2	8	5	41

○ 平成 25 年度のトラブル状況は、当初施設は区分Ⅳ2件、増設施設は区分Ⅲ1件です。

○ ヒヤリハット例の概要を次ページに記載します。

(2) 当初施設における平成 24 年度までの年度別の「トラブル」「不具合」「ヒヤリハット」「きがかり(体験)」は以下の通りです。

当初施設 年度別報告状況						
区分	20年5月～3月	21年度	22年度	23年度	24年度	合計
区分Ⅰ	0	0	0	0	0	0
区分Ⅱ	0	0	0	1	0	1
区分Ⅲ	2	0	0	2	1	5
区分Ⅳ	4	5	15	4	3	31
不具合事象	—	(12/17～)45	90	69	93	297
不具合事象未済	—	(12/17～)88	119	77	70	354
ヒヤリハット	22	8	18	9	2	59
きがかり(体験)	105	122	213	161	132	733

○ 増設施設については、ヒヤリハット・きがかり活動は 25 年 4 月から、不具合事象報告は 9 月 9 日の操業から開始しています。

2. 仮想きがかりの月別／年度別提出状況

危険予知活動の一環として、仮想きがかりの提出を奨励しています。

25 年度の月別・施設別の提出状況、当初施設の過去の提出状況は以下の通りです。

平成 25 年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
当初施設	54	72	58	61	55	78	55	60	46	59	44	103	745
増設施設	58	65	67	66	69	67	69	62	59	68	61	63	774
年度推移	20年5月～3月			21年度		22年度		23年度		24年度		合計	
当初施設	186			428		818		700		591		2723	

○ 増設施設のヒヤリハット・きがかり活動は、25 年 4 月から開始しています。

○ 増設施設については、トレーニングとして一人1件以上／月を目標としています。

3. ヒヤリハット例の概要

平成25年度に発生したヒヤリハットの事例を報告します。

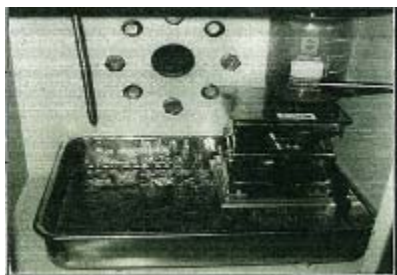
【当初施設】

発生日時:平成25年6月6日 PM6時25分頃 (報告:6月6日)

内容: 液処理エリアで、反応済液のサンプリング作業時に採取弁の空回りがあったため、サンプリング終了後に修復作業を行ったが、作業終了後の確認でサンプリングボックス内に試料が漏洩していることを発見した。

原因: 空回り対応中、別な弁の閉め切りが不十分であることに気付かなかった。

対策: 不具合対応中であっても、系内に液だれ・液漏れがないかどうか、適時確認する。



サンプリング BOX 内の状況(オイルパン内に液だまり)

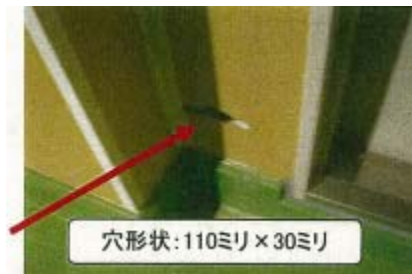
【増設施設】

例1:発生日時:平成25年9月11日 AM11時00分頃(報告:9月11日)

内容: 荷捌室で、フォークリフトをホームポジションに戻そうとして旋回したとき、フォークの先端が壁に当たり、壁を損傷した。

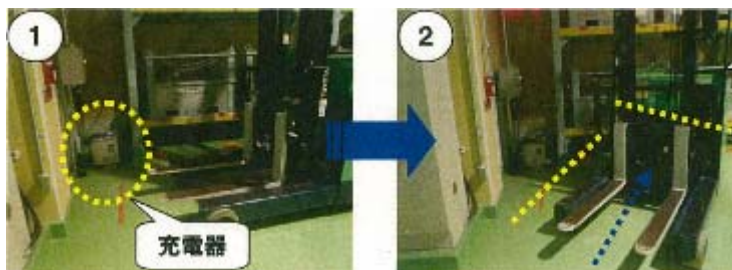
原因: 旋回場所が狭かったことに加え、確認が不十分であった。

対策: ホームポジションを変更するとともに、旋回する場所をマーキングした。



穴形状:110ミリ×30ミリ

発生状況



フォークリフトの旋回状況(マーキング場所の確認)

例2:発生日時:平成25年10月29日 AM11時15分頃(報告:10月29日)

内容: 前処理作業室内で、溶融缶をドラムポータで移動しようとした際に、床面高さ 20cm から溶融缶が落下した。

原因: ドラムポータのくわえが甘かった。

対策: 溶融缶をくわえた後の確認(前後左右からの目視)を徹底する。



発生状況



くわえの対策(確認のポイント)

