

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 25 年 2 月 15 日開催）以降、北海道及び室蘭市に区分Ⅲのトラブル事象を 1 件報告し、ホームページ及びPCB処理情報センターにて公表しております。

なお、区分Ⅰ・Ⅱ・Ⅳのトラブル事象はありませんでした。

・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. 計器用変成器上蓋切断作業における右人差し指指尖部の損傷	3 月 14 日	Ⅲ

※：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 38 件の不具合事象と 29 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
平成 25 年 2 月 1 日～28 日	7	3	平成 25 年 3 月 11 日
平成 25 年 3 月 1 日～31 日	9	6	平成 25 年 4 月 10 日
平成 25 年 4 月 1 日～30 日	12	5	平成 25 年 5 月 10 日
平成 25 年 5 月 1 日～31 日	4	5	平成 25 年 6 月 10 日
平成 25 年 6 月 1 日～30 日	6	10	平成 25 年 7 月 10 日

平成 25 年 3 月に発生したトラブル事象について (1 / 1)

区分Ⅲ

件名	計器用変成器上蓋切断作業における右人差し指指尖部の損傷
発生日時	平成 25 年 3 月 14 日(木) 15 時 10 分頃
発生場所	処理棟1階 大型／車載トランス解体エリア内特殊品解体エリア 中型切断機 (管理区域レベル3)
環境への影響	なし
PCB 汚染の可能性	本災害に伴う作業員への接液はなく、PCB による汚染はなかった。
概要(時刻は頃) (応急措置等)	<p>【作業概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特殊品解体エリアでは、主として計器用変成器やドラム缶のトランス油について、抜油・洗浄・解体を行っている。計器用変成器の解体は、PCBトランス油を抜油した後、上蓋を切り取る。切り取った上蓋はアスベストの有無を確認し、アスベストが付着している場合は中型切断機(帯鋸＝バンドソー)での切り離し作業を行う。 ・ 被災時の保護具は、エアメット、防護服、手術用手袋2重＋遮蔽フード内作業用手袋、靴下、遮蔽フード内ゴム長靴であった。 <p>【被災者】</p> <p>室蘭環境プラントサービス(株)(MEPS) 解体グループ特殊品解体班サブリーダー 30歳男性 経験年数3年</p> <p>【時系列】(時刻は全て頃)</p> <p>3/14(木)</p> <p>08:15～ 特殊品解体班の始業前ミーティングを、被災者を中心に5名で実施。</p> <p>09:25～11:25 特殊品解体エリアにて午前の作業を実施。</p> <p>13:30 特殊品解体エリアにて午後の作業を開始。</p> <p>14:40 被災者の当日分の作業(コア抜き出し作業)が終了。被災者はセーバーソーにより計器用変成器の上蓋のアスベストの有無を確認し、アスベストが付着していることを確認。</p> <p>15:00 上蓋を中型切断機へセット(両側から挟みつける方式)し、切断開始。</p> <p>15:10 上蓋の固定状態が不安定であったため、被災者は手で押さえていたところ、手が滑って右人差し指が切断部に巻き込まれた(人差し指先端(指尖部＝爪の根元あたりまで)を損傷)。直後、本人は停止スイッチを押して装置を止め、被災状況をITV監視中の同僚作業員に伝えた。</p> <p>15:25 同僚作業員より MEPS 解体班長に連絡し、止血して救護室に搬送。</p> <p>15:30 JESCO にて第1報確認。MEPS にて救急車要請。</p> <p>15:35 対策本部立上げ。トランス解体作業の中止と現場保全を指示。</p> <p>15:40 救急車到着。この時点で本人は意識があり、被液や防護服の破れもなく除染の必要はなかった。応急措置として患部消毒と止血を実施後、救急車で搬送。</p> <p>16:00 市立室蘭総合病院到着、レントゲン撮影を実施。</p> <p>16:00 第1回対策会議:発生状況確認。時系列の作成と作業要領書内容の検討</p> <p>16:10 病院にてレントゲン撮影後、縫合処置開始。</p> <p>(16:10 指尖部を発見し、16:25 に病院に届けたが、骨の損傷はなく、肉と爪のみが削げ落ちた状態であったため接合できなかった。)</p> <p>17:15 処置終了で帰宅指示と投薬処方がなされた。</p>

	<p>3/15(金)</p> <p>08:50 第2回対策会議:時系列により状況を再確認し、原因究明と今後の対応を検討。</p> <p>09:00 病院にて診察を受け、「右示指指尖部損傷。約1ヶ月の外來通院加療が必要。」との診断。休業の必要がないので不休災害(区分Ⅲ)で確定。</p>
事象による影響 (安全への配慮)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害発生直後に、JESCO から運転会社にトランス解体作業全体の停止と現場の保全を指示した。3/15 の立入検査後に特殊品解体エリアと大型エリア内の新中型切断機の作業以外のトランス解体作業を再開し、3/18 の立入検査後に全ての作業を再開した。
発生原因	<ol style="list-style-type: none"> ① 中型切断機でこの型の上蓋を切断するのは初めてであったが、非正常作業における事前確認(作業手順・内容及び役割分担等の確認並びに危険予知活動)を省略して作業を実施した。 ② 大型解体エリアの中型切断機では上蓋を横倒しで切断するが、被災時は上蓋を立てた状態で切断した。そのため、上蓋の固定が不安定になり、上蓋を手で押さえることとなった。(切断物を手で押さえるのは作業上の禁則事項)
再発防止対策	<ol style="list-style-type: none"> ① 中型切断機の作業要領書の改定と、中型切断機で上蓋からアスベストを除去する際の作業要領書を新規制定し、これらに巻き込まれ防止対策を記載し、関係者に教育した。 ② 作業員が中型切断機に巻き込まれることがないよう、チェーン等により操作者の作業区画を明確化するとともに、注意喚起の表示を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 上記①・②の対策は 3/18AMまでに実施し、これらの対策をご確認いただいて作業再開とした。 ③ 恒久対策として、操作者と中型切断機の間にはアクリル板による障壁を設置し、切断部まで手が届かないようにした。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 上記③の対策は 3/27 までに実施した。
水平展開	<ol style="list-style-type: none"> ① 中型切断機以外の切断機について、巻き込まれの可能性を確認する。また、それらの切断機の作業要領書に注意事項が記載されていることを確認する。 ② 缶体切断後の部材の切断作業について、作業要領書が制定されていること、また、作業要領書中に災害防止の禁則事項が記載されていることを確認する。
連絡・公表の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事象区分の判断: 区分Ⅲの2「不休災害:休業を要しないが、通院加療が必要な労働災害」に該当。 ・ 対外対応: 3/14 15:40～15:55 市・環境課、胆振・環境生活課、道庁・循環型社会推進課に電話第一報を連絡した。消防本部・予防課から救急車出動に伴う電話問合せあり。 16:35及び17:29 胆振、市、道庁、消防本部へ電子メールにて状況を報告した。 3/15 13:00 室蘭労働基準監督署第3方面主任監督官に状況を報告した。 13:30～15:00 胆振・環境生活課及び市・環境課による環境保全協定に基づく立入検査を受けた。 3/18 14:00～15:30 胆振・環境生活課及び市・環境課による環境保全協定に基づく立入検査を受けた。 ・ 報告・公表:「通報連絡・公表の取扱い」に基づく報告として、3/27と4/10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。

件名

計器用変成器上蓋切断作業における右人差し指指尖部の損傷

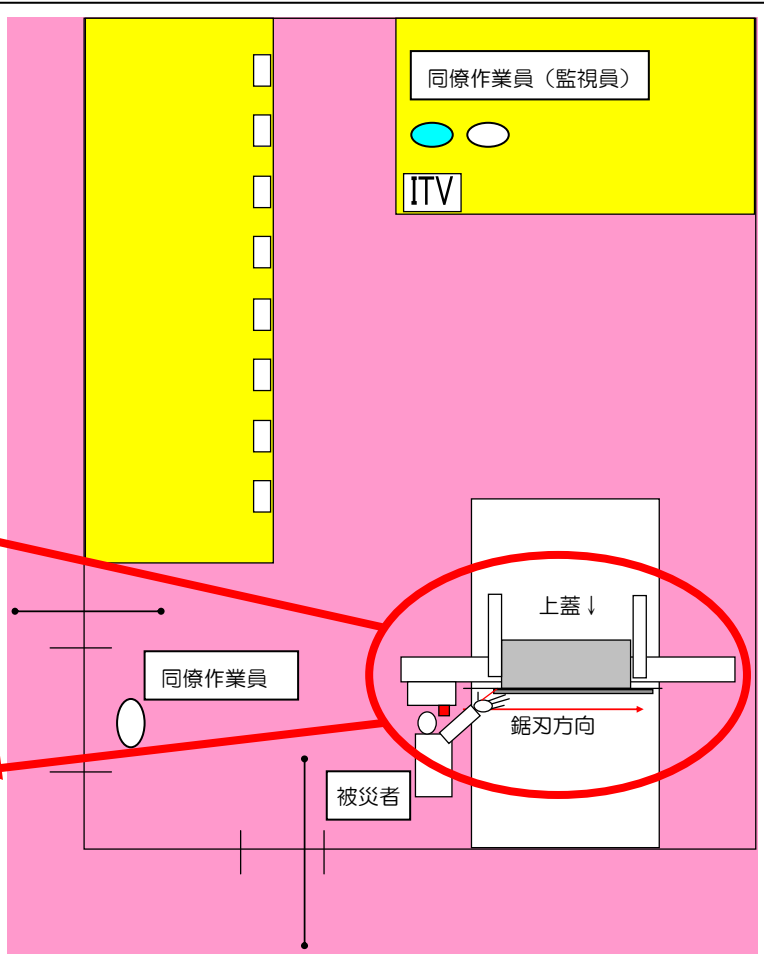
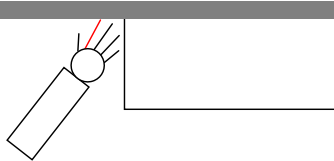
図・写真



同型の計器用変成器



鋸刃 災害時の切断イメージ・手の位置



特殊品解体エリア拡大図

