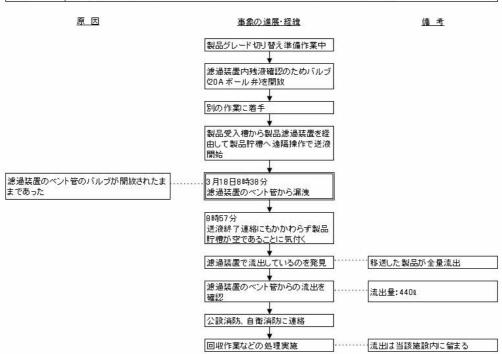


▼★√製品ろ過装置の弁の閉め忘れによる危険物流出

事象進展図

00492	製品滤過装置の弁の閉め忘れによる危険物流出
発災年月日	2008年3月18日(火)
装置	レンズモノマー製造装置
運転状況	定常運転中
特徴	グレード切り替えの際、残液確認時のバルブ閉め忘れによる製品(可燃物)全量の流出事例



再発防止策

液抜き確認作業の手順書作成と確認を含めたチェックリスト作成

- 安全専門家コメント

 1、作業基準やマニアルを整備するのは重要なことであるが、一方で作業を行った後の確認をどのように行なったらよいかも重要である。

 チェックリストを作成して提出させるのも一つの方法であるが、作成するのはどのような作業までか、作業者本人がチェックするのか作業者
 以外の人が行なうかなどの問題がある。
- 2、当該事故例で準備作業をした後演送を開始したが、その作業は準備作業に携わった本人かまたは他の運転員かによって問題の所在が変わる。本人の場合はバルブを閉め準備作業は出来ていると思っているから防ぎようがない。他の運転員の場合は準備作業を行った作業員に問い合わせ確認をすることになるが同様に準備完了の報告するであろう。しかし、厳密に言えば準備作業と送液の作業は別作業と考えられるので送液作業を行う前に現地を含めた確認作業を行ってからスタートすると考える方がミスが少なくなるであろう。しかし、これらのチェックリスト記入や確認作業が十分できる現場要員を抱えられない状況にあることも考えられるので十分議論してシステムを作る必要
- スプラン。 3、なお、本事例は後でバルブを閉めるつもりが、閉放したままであることを忘れていたのであろうと推定できるが、ある作業の途中での別の作業に着手する場合には、往々にして同様のことが起こりえる。1つの作業を終了した後に別の作業に移るのが基本であり、作業確認などの確実な実施の励行など作業員教育を継続的に実施し意識向上を図っておくことは重要である。

引き金事象発生の原因

- 開放バルブの閉め忘れ
- 別の作業に着手 製品送液開始時のラインセット確認不足

事故の引き金事象

バルブの開放放置漏洩

事故に関係した直接・間接要因

《人的要因》 誤操作・不作為など 《人的要因》 うっかり・ほんやり・疲労・ストレスな ど 《管理・運営要因》 作業の基準・マニュアル類の不備・

不十分



車域製品ろ過装置の弁の閉め忘れによる危険物流出

添付資料・参考文献・キーワード

参考資料(文献など) 消防

- 添付資料
- **キーワード(>同義語)**
 - 🗝 バルブ閉め忘れ
 - 🗝 作業確認
 - ₩ 作業チェックリスト
 - **〒** 作業ミス
 - ₩ 作業マニアル
- 関連情報