

## 今回の事故に対する豊田市の対応について

### 1 豊田市の対応について

今年7月及び9月に JESCO 豊田事業所で発生した漏洩事故における JESCO の事故報告及び立入により確認した問題点と、指導等した内容については次のとおりです。

#### (1) SD 剤漏洩事故について

##### 【発生直後の対応】

平成24年7月11日、1階SD受入室で、タンクローリーからSD受入槽へSD剤を送液中にSD剤が漏洩したと、JESCO から報告がありました。

市は、直ちに事故現場に立入り、漏洩したSD剤は防油堤内に留まっており、周囲への影響がないことを確認しました。また、SD剤回収作業が安全に実施され、当日中にSD剤の回収が終了したことを確認しました。

##### 【問題点及び市の指摘内容】

問題点等	市の指摘内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>再生計画において作業手順書を再整備したものの、手順書どおりの作業が行われなかった。</li> <li>作業員も手順書を持って行かず、研修生も勉強すべき手順の手順書を持って行かない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>昨年末の事故を受けて施設を自主停止し、3月に施設を再稼働させてから4ヶ月ほどしか経っていないのに、作業員に緊張感が足りない。</li> <li>作業手順書どおりの作業ができなかった原因を深掘りするとともに、類似施設についても対策を講じる必要がある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>指揮者と作業員に分かれているが、両者とも作業者である。</li> <li>誰が作業するのか、作業手順書で明確になっていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一緒に作業しているのはクロスチェックが働かない。どちらが作業するのかを明確にするとともに、確認が必要な作業については、一旦作業を止めてでも適宜チェックをするべきである。</li> <li>作業手順書どおり作業していることについてのチェック体制が必要である。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>JESCO が立ち会っていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全ての作業に JESCO が立ち会う必要はないが、重要な非定常作業、危険度の高い作業等には JESCO が立会い、確認するべきである。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>バルブの開閉状態が一目でわからない。</li> <li>バルブ開閉札があるのに運用されていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>バルブ開閉札は当然に運用し、一目でバルブの開閉状態を確認できるようにするべきである。</li> </ul>

### 【市の指導】

内部漏洩事故であり、この事故による周囲への影響は無かったものの、定められた作業手順書に記されているとおりに作業が行われなかったという初歩的なヒューマンエラーが原因での漏洩であることを市では重く受け止め、7月13日付けで豊田市廃棄物対策課から廃棄物処理法に基づく勧告を、環境保全課から協定に基づく指導票を交付し、原因究明及び再発防止対策を講じるとともに再発防止策が講じられるまで、SD剤の搬入停止を指示しました。

### 【報告書に対する対応】

7月30日付でJESCOから、「豊田事業所『SD受入室』におけるSD剤の漏洩事故の原因と再発防止対策について」の報告書が提出され、一定の対策がとられたと認められたことから、SD剤の搬入再開を指示しました。

また、JESCOの報告書に記載されていた定期的な訓練やOJTの状況等については、適宜報告を求めたり、立入検査したりすることで、進捗状況を確認しています。

## (2) ベンゼン漏洩事故について

### 【発生直後の対応】

平成24年9月13日午前9時頃、屋上排気口からベンゼンを含んだ排気ガスを同日の夜中に漏洩させた可能性があるとしてJESCOから報告がありました。原因は、活性炭吸着槽についているバイパス管のバルブを誤って開放したものでした。

市は、報告を受けた後、直ちに事故現場を確認したところ、既にバルブが閉止され、場外へのベンゼン排出が停止している（排ガスが活性炭吸着槽を通過している）ことを確認しました。

### 【問題点及び市の指摘内容】

問題点等	市の指摘内容
<ul style="list-style-type: none"><li>バイパス配管が操作できる状態にある。</li><li>ヒューマンエラーが漏洩事故に直結している。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>最後の砦となる施設の非常作業については、最も慎重に行うべきところであり、作業員に緊張感が足りない。</li><li>ヒューマンエラーを少なくすることは出来ても、ゼロにすることは出来ないので、ハード的に事故を防げる施設とすべきである。</li><li>運転会社社員のスキルアップ対策や、JESCOによるチェック体制の確立が必要である。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>漏洩防止プロジェクトで、ガス体については漏洩の点検対象になっていない。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>外部漏洩にあつては、ガス体・液体を問わず、漏洩防止プロジェクトの対象とすべきである。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>事故が頻発することで、再生計画等の取組が疑われてしまう。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>これまでの取組を検証、評価してから対策を講じるべきである。</li></ul>

### 【市の指導】

市では、これまでの事故等改善対策が進められている中、手順書に定められた手順どおりに作業しないという初歩的なミスが原因により相次いで発生した漏洩事故に強い危機感を抱き、9月14日付けでJESCOに対して指導票を交付し、これまでの改善対策において、外部漏洩リスクの観点や作業手順書のチェック体制の必要性について見逃されているところがないか、検証・評価して対策を講じるとともに、施設外へ有害物質を漏洩させる事故を二度と起こさないよう改善を求めました。

### 【JESCOの対策に対する対応】

今回誤って開いたバイパス管のバルブについて、開閉操作ができないようピンで固定されていることを確認しました。また、排気系統のうち、バイパス管が設置されている全ての類似バルブについても、同様な対策が取られたことを確認しました。

恒久的な対策については、今後JESCOから正式に報告される改善計画の内容も踏まえて、確認していきます。