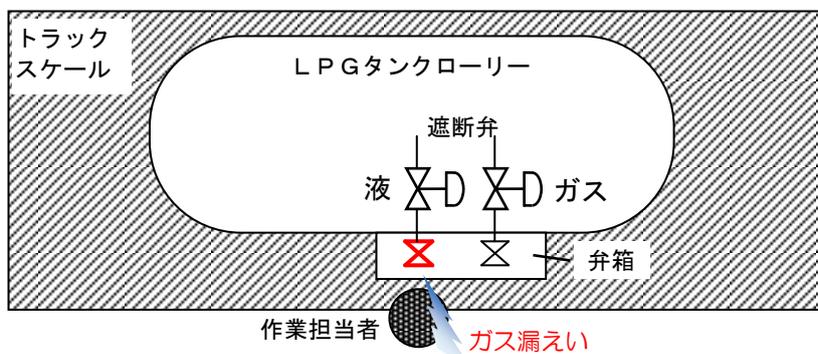


高圧ガス事故事例情報シート

整理番号 H25-21	事故名称 特定液化石油ガス製造施設からの漏えい				
発生日 2013年6月10日	事象 噴出・漏えい		原因大分類 誤操作、誤判断	KHK Code	
発生場所 横浜市	ガスの種類 LPG		原因中分類	主な材料	
事故区分 製造事業所(コ)	死亡 0	重傷 0	軽傷 1	原因補足 バブル開閉方向の誤認識	常用の条件 1.8MPa / 40℃

事故状況

LPG ローリー車両容器への充てん終了後に、充てん作業担当者がローディングアームを取り外し格納した。その後、当該作業担当者が、ローリー車両弁箱内の液ライン接続口から音を伴うガス漏えいを確認した。当該作業担当者は、漏えいを止めるため玉型弁の丸ハンドルを増締め操作するつもりが、錯誤により弁を開方向に回してしまい、当該弁と容器内遮断弁間のガスが漏えいし、当該作業担当者は左大腿上部にLPGを浴び低温やけどを受傷した。



バルブ操作時の様子

事故原因

充てん作業中におけるガス漏えいへの対処方法について、所内の「出荷業務手順書」に記載されていなかった。さらに、当該作業担当者は本年4月の異動で当該事業所に配属されたばかりで、出荷業務に従事する期間が短く、特に玉型弁の開閉操作に係る習熟が未熟(玉型弁が設置されているローリーは比較的少なく、ボール弁がほとんど)であった。



ローリー車両弁箱



液ライン玉形弁

(バルブにも開閉方向が記されているが、小さくて確認しづらい)

措置・対策

- ・ 設備付帯弁等の弁開閉方向に係る表示掲示を当該場所等に設置して誤操作防止を図る。



弁開閉方向の掲示

- ・ 充てん作業中におけるガス漏えいへの対処方法について「出荷業務手順書」に反映させるとともに、現場作業に係る基準等の遵守徹底に努める。
- ・ ローリー側元弁が玉形弁である場合の手順、留意事項について保安教育を実施。

教訓

○ 本事案のような想定外の事象に遭遇した場合は、一呼吸置き事象内容を確認するとともに、他作業員とも対応・対処方法を確認してから操作行動に移るなどの対応が求められる。