

高圧ガス事故事例情報シート

整理番号 H29-65	事故名称 バルクローリーカップリング部からの液化石油ガス漏洩事故			
発生日 平成29年12月25日	事故現象 噴出・漏えい		原因大分類 人	KHK Code
事故発生場所 神奈川県座間市	ガスの種類 液化石油ガス		原因中分類 誤操作、誤判断	
事故区分 製造事業所(液石)	死亡 0	重傷 1	軽傷 0	原因補足 締結確認不備
<p>事故状況 バルクローリーに液化石油ガスを充填しようと作業員がローディングアームを接続し、バルクローリーの液側バルブを開放したところ、ローディングアームが外れた。その部分から液化石油ガスが漏洩し、作業者1名が腕を中心とした上半身に漏洩液を浴びて、凍傷を負った。</p>				
<p>事故原因 事故発生後、バルクローリーの漏洩試験及びインターロックの検査を実施したが、バルクローリーに異常はなかった。 この結果と、バルブ開放時にローディングアームが外れたことから、「ローディングアームを接続した際に、爪部分が確実にかかっていることを、ローディングアームを引っ張ることで確認する」作業を怠った可能性が高いと予想された。 これにより、バルクローリー側の液側バルブを開いた際に、カップリング部分が圧力で抜けてしまい、LPが漏洩したと考えられる。</p>				
<p>措置・対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 全事業所のバルクローリーについて、ローディングアームの爪部分に赤いペンキを塗り、ロックが掛かっていることを目視できるようにした。 全事業所に今回の事故事例について、保安教育と注意喚起を実施した。 				
<p>教訓 今回の事故は以下の条件で発生したものであった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 充填作業は2名で行っていた。 今回の負傷者は保安統括者であり、他の従業員に保安教育を実施していた。 保安教育は月1回、危害予防規程に基づいて実施されていた。 危害予防規程では、「充填についてはマニュアルに基づいて実施する」と定められていた。充填作業マニュアルは整備されており、事故当時はマニュアルに基づいて充填作業を実施していた。 毎年本社にて、全事業所のバルク担当者を集めて座学及び実技の研修を実施しているが、今回負傷した方も毎年参加していた。 <p>高圧ガスを取り扱う現場は常に危険であり、一つのミスが大事故につながる。慣れた作業であっても、一つ一つの作業にミスがないか油断せずに、複数人で確認する必要がある。 また、高圧ガスの危険性についての、継続的な保安教育も今後継続するべきである。</p>				