

令和元年度 各事業におけるトラブル事象について  
(令和元年度に発生し、監視委員会等で報告されたもの)

資料3-1別紙3

(発生年月日)事業名:件名	概 要	種 別
<p>(令和元年7月24日発生) 東京:排水中ダイオキシン類濃度分析結果の協定値及び下水排除基準値超過</p>	<p>&lt;トラブルの概要&gt; 7/24に公共下水道への排水を採取し分析したところ、ダイオキシン類の測定値が下水排除基準及び地元との協定値を超過したことが判明したため、直ちに水熱分解設備を停止した。 原因は、水熱分解処理で発生した排水を処理する設備の一部に、開放口を通して周辺大気由来のダイオキシン類成分が集積され、局所的に高濃度となったものが一時的に排出されたものであった。</p> <p>&lt;発生事業所での対応&gt; 対策として、局所的なダイオキシン類の集積に関与した可能性があると考えられる排水処理設備の一部の清掃、排水処理設備の開放口の密閉化、排水処理系統の活性炭交換等を実施し、10/4にPCB処理を再開した。また、排水処理設備の該当部分の清掃頻度の強化等を行うこととした。</p>	<p>排水管理目標値等超過又はそのおそれ</p>
<p>(令和元年10月2日発生) 北海道:増設施設 グラインダーによる開先作業中の両大腿部切創性炭1段→2段)の起動</p>	<p>&lt;トラブルの概要&gt; 2系プラズマ分解炉炉蓋工事に従事していた工事会社作業員が、グラインダーを用いた炉蓋開口部の開先作業中に、跳ねたグラインダーで両大腿部を5センチ程度切創した。 原因は、使用していたハンドル付き携帯グラインダーが故障したため、近くにあったハンドル無しのもので使用したこと、適切な足場を設置しなかったためグラインダーの進行方向に足を置いてしまったことであった。</p> <p>&lt;発生事業所での対応&gt; 対策として、同様作業時のハンドル付グラインダーの使用と、中央開口部に足場を設置することで安全な作業姿勢を確保することを作業員全員に教育した。</p>	<p>労災 (負傷:切創)</p>
<p>(令和元年10月18日発生) 北海道:当初施設 ドラム缶のレバーバンド間に左小指を挟み開放骨折・挫傷</p>	<p>&lt;トラブルの概要&gt; 運転会社作業員が、可燃性廃棄物を詰め終えた約50kgの200Lドラム缶をパレットに積載中、缶の縁に掛けていた左手小指を隣りのドラム缶の縁との間に挟み、骨折・挫傷した。 原因は、ドラム缶をパレットに載せる際に手を挟むことに対する注意不足と、重量物のドラム缶を手で持ち上げてパレットに載せたことであった。</p> <p>&lt;発生事業所での対応&gt; 対策として、廃棄物を詰めたドラム缶をパレット上に移動することを止め、廃棄物はその場で27Lペール缶に小分けして搬出することとした。また、ドラム缶をパレットまで、又はパレット上で移動させる際には移動用の装置や工具を使用することとし、これらの対策について作業員への教育を行った。</p>	<p>労災 (負傷:挟まれ)</p>
<p>(令和2年3月7日発生) 北海道:当初施設 第4真空加熱炉扉シール部温度調節油循環ラインからの熱媒油漏れ</p>	<p>&lt;トラブルの概要&gt; 真空加熱炉本体と扉の間には気密性を確保するためシールリングが本体側に取り付けられているが、熱劣化防止のため、加熱炉本体ジャケットに約70℃の熱媒油を循環させている。本事象は加熱炉のネジ込み配管の割れから、熱媒油がSUS(ステンレス製)床に漏洩した。本事象による人への影響等はなかった。 原因として、長期間の振動・熱応力等による、ネジ込み配管の疲労割れを推定して引き続き検討している。</p> <p>&lt;発生事業所での対応&gt; 応急対策として、漏洩配管の取り外し部分をプラグ・ブラインドフランジで閉止して復旧させ、恒久対策として定検時に5台の真空加熱炉の熱媒油循環ラインの全配管を、溶接接続又はフランジ接続及びフランジ付きフレキシブルホースに交換する予定。</p>	<p>運転・設備 (施設内漏洩)</p>

(発生年月日)事業名:件名	概 要	種 別
<p>(令2年3月23日発生) 北九州:2期 高濃度分析室 ドラフトチャンバー内の廃 SD剤廃棄作業中の発火</p>	<p>&lt;トラブルの概要&gt; 分析作業員が、講習会で使用したステンレス缶に入った廃SD剤の残渣を失活(ナトリウム成分の不活性化)させるため、通常の手順に基づき水を少量ずつ添加していたところ、廃SD剤中のナトリウムと水が反応して一瞬発火した。 その際、ステンレス缶の隣りでメタノールを含んだ失活済みの廃SD剤をろ過処理しており、ろ紙として使用していたキムタオル(紙ウエス)に引火した。 分析作業員は消火器で直ちに消火し、負傷はなかった。消火作業中に火災報知器が発報したため、中央制御室で119番通報するとともにプラズマ溶融炉を保持運転に移行した。公設消防にて鎮火を確認後、19:50に溶融炉の保持運転を解除して通常溶融に復帰した。 直接の原因は、可燃物であるキムタオルの隣で発火の可能性がある廃SD剤の失活作業を行ったことであった。加えて、講習会で使用した廃材の処理状況が関係者間で共有されず、また、最終的にどのように処理するかが明確でなかった、という管理面からの課題が大きいと判断している。</p> <p>&lt;発生事業所での対応&gt; 対策として、①可燃物の隣での失活作業を禁止することの教育、②風化防止のため、原因、対策及び状況写真を掲載した表示の発生箇所への掲示、を実施した。また、今後、廃SD剤の処理については、SD処理の実績を十分に有する業者等に依頼する方針。さらに、外部講師による実技講習会に係る作業も関係者間で事前打合せをしっかりと実施する。</p>	環境安全異常