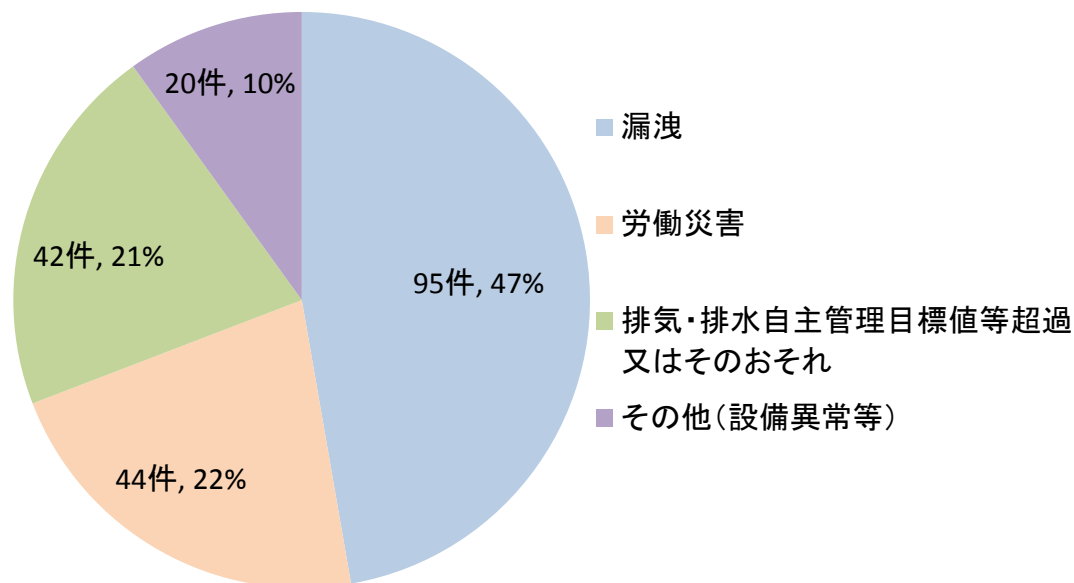


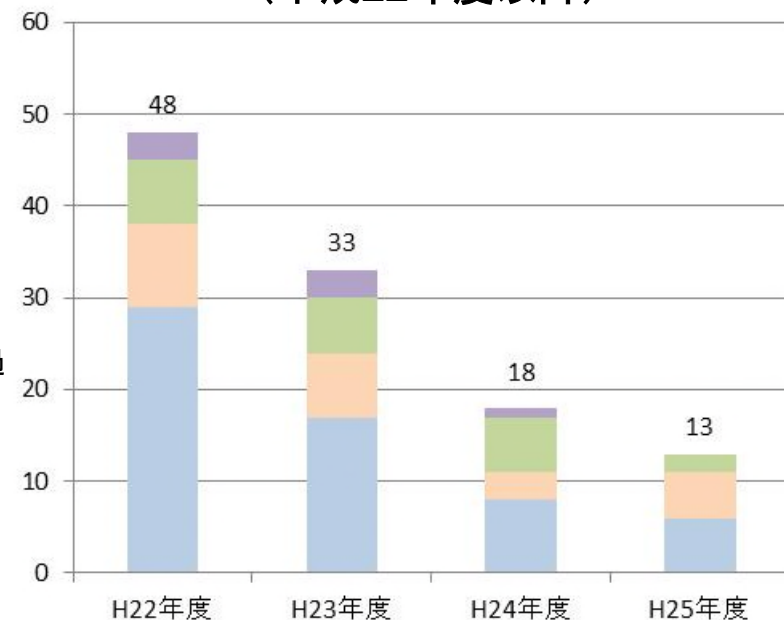
過去のトラブルの再点検①

- 本社を中心にトラブル情報の集約と各事業所への展開を進め、類似トラブルの再発防止に努めており、平成22年度以降トラブルは減少（平成22年度 48件→平成25年度 13件（約7割減））。
- 今般、全事業所で過去に発生した全てのトラブル（計201件）の再点検を実施したところ、各トラブルの原因に対し、各事業所で対応がとられていることを確認した。今後も、引き続きトラブルの未然防止・削減に努めていく。

（参考）トラブルの事象別内訳



（参考）トラブルの発生件数の推移
（平成22年度以降）



過去のトラブルの再点検②

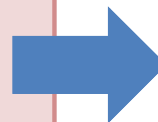
～漏洩トラブルへの対応～

＜トラブルの原因・事例＞

設備要因による漏洩

設備・機器の部品や配管等の劣化・緩み・破損・腐食等

(例 平成17年11月21日 PCB蒸気漏洩事故(豊田)、平成20年11月22日 TCB/PCB分離設備第1蒸留塔コンデンサへの水の混入(大阪))



＜事業所における対応状況の例＞

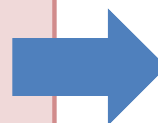
設備の点検等

- ・定期点検・日常パトロールにおける機器・部品等の状態(バルブやボルトの緩み、チューブやホースの腐食など)の確認

手順・人的要因による漏洩

JESCO・運転会社・関連会社等の情報共有不足、工事・点検着手前や運転再開前の作業条件の確認不足等

(例 平成21年10月17日 メカニカルシール交換後のVTR回収溶媒の漏洩(大阪)、IPA蒸留精製における前処理塔リボイラーからの廃液漏洩(東京))



運転会社・関連会社等の作業監督

- ・毎日の朝会・夕会におけるJESCO・運転会社・施工業者間の作業内容確認
- ・作業従事者間の情報伝達の徹底(運転会社の交代引継・工事箇所の札掛け表示等)
- ・非定常作業におけるJESCOによる指示書発行等
- ・工事・定期点検の着手及び終了後の運転再開時における立会い・環境設定内容の確認

過去のトラブルの再点検③

～労働災害／排気・排水処理トラブルへの対応～

＜トラブルの原因・事例＞

労働災害

作業員の作業手順書不順守・注意不足、適切な工具・保護具等の不十分な使用等
(例 平成20年8月17日 洗浄工程におけるPCBを含む洗浄液被液(東京)、平成21年2月25日 コンデンサ蓋解体作業における右手甲部の挫裂創(北海道))

＜事業所における対応状況の例＞

作業手順書順守・指差呼称徹底等の注意喚起
作業内容の事前打ち合わせの実施
切創防止用の内手袋、適切な工具や被液防止用の保護具の着用の徹底
ヒヤリハット活動等による未然防止

排気・排水トラブル

排気・排水処理系統の活性炭槽の破過や処理能力を超える有害物質の流入等による排気・排水の自主管理目標値等を超過
(例 平成24年8月8日 排水中ダイオキシン類分析結果の自主管理目標値超過(東京)、平成25年7月16日等 排出源モニタリングにおけるベンゼン濃度の自主管理目標値超過(大阪))

排気処理装置・排水処理装置の保守・点検(活性炭の定期交換等)と排気・排水の監視
排気中PCB濃度の常時監視・集中監視等

過去のトラブルへの対応状況

別添資料

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応	
1	豊田	平成17年11月21日	漏洩（施設外）	PCB蒸気漏洩事故	第一蒸留塔の底部ポンプに取付けた圧力が脱落し、塔内にてPCB濃度浄化率（約20%、PCB濃度約90%）が低下し、蒸留エリアを稼働した天が蒸気によるPCB蒸気が一部移行。中央制御室作業員の操作対応が遅れ、第6系統排水口からPCB蒸気が漏洩。	圧力計脱落に係る対策として、蒸留塔底部ポンプをリボイル循環塔底部ポンプと液処理送液用ポンプで置き換えることによる振動抑制、圧力取付位置の変更、PCB濃度を定規値に調整し、蒸留エリアを稼働させた。また、非常用換気用の確認手順の再教育を行った。指示・連絡の徹底等管理体制の強化を図った。	圧力計・温度計の取付状態、溶剤蒸留回収系の開閉切りのシールを確認した。また、非常用換気用の確認手順を再教育した。指示・連絡の徹底等管理体制の強化を図った。	発生事業所	圧力計等の接続部を点検するとともに、袋ネジタイプの接続部についてはエコネジタイプへと変更した。また、蒸留設備内の換気出口をモニタリング対象箇所に加えている。管理体制の強化については、No.2及びNo.3の事象への対応参照。	定期点検時に圧力計・温度計の取付状態を確認している。また、蒸留塔の換気出口をモニタリング対象箇所に加えている。管理体制の強化については、No.2及びNo.3の事象への対応参照。	PCBを含む液が通配管の圧力計をフランジ部で漏洩させることによる揮発化し、換気設備の仕組みの確認、汚染液を含む蒸留エリアの圧力の監視、活性炭吸着塔による排気の処理等を実施している。その他、指示・連絡の徹底等管理体制の強化を図った。	
2	東京	平成18年3月28日	漏洩（施設外）	微量PCB含有廃水の流出事故	PCB廃水を仮設タンクへ送水し、液処理回収タンクを向を流させる操作を行ったところ、液処理回収タンクから仮設タンクへ送水中に微量のPCBを含有する廃水を流出（オーバーフロー）させ、仮設タンク周囲の地面に散乱。その一部は施設の雨水溝を通じて敷地内雨水ますに達した（PCB濃度：0.004mg/L）。	作業手順及び設備の総点検、ヒヤリハット事例の洗い出しと対策実施の確認等を実施するとともに、環境・安全評価委員会の設置、監視の徹底と業務指示の文書化の徹底等の安全管理体制の見直し、安全教育の実施、作業手順順守の徹底等を実施。	プロセス排水なし。	発生事業所	工程内で出た水はPCB濃度を確認した後、タンクへ水として利用しており、排水はない。	プロセス排水なし。	処理方法が異なるため多量の排水は発生しない。なお、アルカリ廃水については分析待機において合格の場合に溶剤抽出してPCBを除去している。	
3	東京	平成18年5月25日	漏洩（施設外）	微量のPCBを含む排気の排出事故	コンデンサ液中切斷槽のヒーターによる加温に伴い、槽内水位が低下し、槽底部のPCBが露出し、加熱によりPCBの一部が気化し、排出された（排気量：0.2mg/No.2）。	No.2の事故への対応に加え、非常時の対応の強化（非常時対応マニュアルの整備、非常時に安全に施設を維持するための管理、設備のフェイルセーフ機能の充実等を実施。	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
4	北九州	平成22年2月19日	漏洩（劣化・破損）	粗解体系洗浄剤漏洩	大型トランスの自動循環洗浄に使用されていたフレキシブルホースから洗浄液がオイルタンク内に漏洩（約150L）。	テフロン製のフレキシブルホースを全て金属製ホースに交換した。また、洗浄作業開始前及び循環洗浄中の点検項目の見直しと作業者への再教育を実施した。	発生事業所	発生事業所	テフロン製のフレキシブルホースを使用していない。	発生事業所	テフロン製のフレキシブルホースを使用している。試験運転中に発生したフレキシブルホースからの漏洩事故を踏まえ、日常定期点検で目視で観察し、痛みがあれば交換している。	
5	北九州	平成24年9月22日	漏洩（劣化・破損）	2期液処理溶剤蒸留設備スラッジコレクタB蓋部より洗浄液の漏洩	スラッジコレクタB蓋のバックキが劣化によりシール不良となり洗浄液が漏洩（約20L）。	①スラッジコレクターのボルト締めタイプへの更新（面計及びリークテスト用蓋裏ガス封入装置付設）、②オイルパンの蓋上げと漏洩検知器の設置、③シール用バックキの管理基準の設定と作業手順書の見直し、④類似設備への水平展開を実施した。	発生事業所	発生事業所	ストレーナー交換時にバックキを点検し、傷があれば交換している。	発生事業所	No.14及びNo.16の事象への対応参照。	定期点検時にバックキを点検し、傷が生じそうな物は交換している。
6	豊田	平成19年11月14日	漏洩（劣化・破損）	真空加熱エリア冷却水漏洩	真空加熱を冷却する熱交換器が想定外の内部圧力により破損し、冷却液（エチレングリコール約40%水溶液）が漏水（約3L）、漏した冷却水の一部が未施工箇所からSUS床下に漏洩した。	熱交換器を新品に交換するとともに、熱交換器の熱損傷を防ぐための冷却水常時循環運転を実施。冷却水の流量が低下した場合の警報機能と漏洩検知器を追加。また、運転フェードにおいて溶接機工・コーキング再施工等を実施。以後、年4回コーキング部の点検を実施。	発生事業所	発生事業所	加熱炉運転中は異常の有無を中継で監視するとともに、日常パトロールを実施している。なお、冷却器等は、防蝕域内に設置されている。	発生事業所	類似機種を有しているため、安全衛生パトロール時に点検した。	
7	豊田	平成23年6月6日	漏洩（劣化・破損）	熱媒ボイラーA身機の破損	ボイラーのケーシングが燃焼熱により、局部的に過熱し開口した。	製造図面と異なる設計・施工を行った製造メーカーに対し、応急措置・耐久対策工事を実施させるとともに、今後の管理を確約させた。	発生事業所	発生事業所	ボイラーの定期点検及び日常パトロールにおいて、異常がない点検を行っている。	発生事業所	ボイラーは日常パトロールで異常の有無を確認するとともに、点検時に定期点検を実施している。	温度・圧力については、余裕を持った設定値でインターロックが作動する設計としており、異常な運転条件の場合は装置が自動的に停止する。
8	豊田	平成23年8月30日	漏洩（劣化・破損）	蒸留エリア内でのボリタンクからのPCB含有廃水の漏洩	液処理保管用ボリタンクが材質欠陥の高周し室内に漏洩した（約1L）。	ボリタンクの品質、使用期間、製造年識別札等の表示、設置場所を定め、保管容器的個数や漏洩・変形・腐食の有無等を点検することとした。	発生事業所	発生事業所	ボリタンクによる液処理保管は行っていない。	発生事業所	ボリタンクによる液処理保管は行っていない。	ボリタンクへの過剰供給を防ぐため80%の位置に赤テープを貼付し表示を行っている。また、購入品についてはボリタンクの目視検査等により外観確認を行っている。
9	東京	平成21年6月19日	漏洩（劣化・破損）	有機溶剤処理装置からの水漏洩	有機溶剤処理装置のトランプ蓋のガスケットバックキンの亀裂が原因で床下に漏洩した水を回収（バック2杯程度）した後、PCBを含まない排水と早計し、用後排水系統の5階シャワー室に排水している。	有機溶剤処理装置のガスケットを交換した上で、今後の開放点検の際には新品に交換することとした。回収した漏洩水専用のドラム缶を設置した。職員に対して緊急時の対応等の再教育を行った。	発生事業所	発生事業所	該当機種なし。なお、他の機器のガスケットバックキンは定期点検の際に劣化状況の確認や必要に応じた交換を実施している。	発生事業所	該当機種なし。なお、他の機器のガスケットバックキンは定期点検の際に劣化状況の確認や必要に応じた交換を実施している。	該当機種なし。なお、他の機器のガスケットバックキンは定期点検の際に劣化状況の確認や必要に応じた交換を実施している。
10	東京	平成21年12月18日	漏洩（劣化・破損）	ドラム缶腐食によるPCB漏洩	1階水熱分解処理回収タンクの鉄製ドラム缶の腐食により、液が漏洩した（約5L）。	液処理保管用にはステンレス製ドラム缶を利用することとした。	発生事業所	発生事業所	ドラム缶の腐食状況の点検を行う。腐食の現状は定期的にチェックしている。	発生事業所	液体ドラム缶については、一部ステンレス製を使用し、その他についてはビニール製の内袋を使用している。	液体のドラム缶については缶を再利用することとし、保管倉庫ではステンレス製のレイに保管することとしている。また、定期点検の際にドラム缶の腐食状況を確認することとしている。
11	東京	平成22年4月7日	漏洩（劣化・破損）	液中切斷槽液の配管からの排水漏洩	コンデンサ液中切斷槽内の液液がドレン配管の腐食により床面に漏洩（約20L）。	ドレン配管を耐腐食性の高いSUS304に交換。設計時の図面チェック及び施工時の現場チェックを強化した。	発生事業所	発生事業所	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
12	東京	平成23年6月28日	漏洩（劣化・破損）	予備洗浄溶剤蒸留供給ポンプ出口アキュムレータからの溶剤漏洩	ポンプ吐出圧脈動吸収のためのアキュムレータ内の金属伸縮部品が金属疲労により破損し、溶剤が室内に漏洩（5L）。	アキュムレータを要しない型式のポンプに変更し、アキュムレータを撤去した。	発生事業所	発生事業所	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
13	東京	平成23年10月9日	漏洩（劣化・破損）	No.2水熱処理液再生熱交換器配管レギュレータ部の滲み	応力割れ割れにより、No.2水熱処理液再生熱交換器出口の配管レギュレータ部において滲みが発生。	定期的にUT検査を実施し、状況に応じて予防保全として補修する。	発生事業所	発生事業所	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
14	豊田	平成23年12月21日	漏洩（劣化・破損）	コンデンサ容器予備洗浄No1洗浄槽ポンプストレーナ漏洩	ストレーナ蓋のバックキが損傷し、洗浄液が漏洩（28L）。	バックキは点検ごとに交換することとした。ストレーナ清掃作業を名目で行うこととし、清掃・交換方法を再教育、清掃実施日時の見直しを行った。夜間一旦停止のためのコーキング塗布、夜間早期発見のための漏洩検知器の設置を行った。	発生事業所	発生事業所	ストレーナー交換時にバックキを点検し、傷があれば交換している。	発生事業所	定期点検時にバックキの交換を実施している。さらに、日常点検においても滲みの有無を確認している。	日常点検でバックキの滲みの有無を確認し、必要な場合、交換を行っている。
15	東京	平成23年12月26日	漏洩（劣化・破損）	No.1水熱二重管冷却器入口配管の滲み	応力割れ割れにより、No.1水熱二重管冷却器入口配管の溶接部にピンホールが生じ、滲みが発生。	定期的なUT検査を実施し、状況に応じて予防保全として補修する。	発生事業所	発生事業所	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
16	東京	平成24年1月15日	漏洩（劣化・破損）	低濃度処理における総換油サブリング装置からの漏洩	サブリング部のバックキ劣化により低濃度PCB液が室内に漏洩（約20L）。	バックキを交換するとともに、交換時期を定め実施時期を現状に準拠することとした。サブリング装置稼働後の点検作業の明確化、改定及び再訓練、日常点検箇所への追加、点検表への追加を行った。	発生事業所	発生事業所	判定洗浄槽等のボリタンクバルブを新品に交換（更新化対策）した。サブリング時にも漏洩の有無、配管の滲みを確認している。	発生事業所	サブリング時にバックキの劣化・配管の滲みを確認している。また、サブリング時の点検項目にバックキ等の予備品を確保した。	
17	東京	平成26年1月10日	漏洩（劣化・破損）	水熱酸化分解設備の配管からの水蒸気噴出	No.2水熱反応器の配管に約3mmの穴があり、水蒸気が噴出した。	腐食の原因となったスラリ投入配管を閉止するとともに、他の部位の腐食による減肉状況を確認。	発生事業所	発生事業所	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
18	東京	平成26年7月18日	漏洩（劣化・破損）	水熱分解設備再生熱交換器出口連絡管において、同減肉・応力腐食割れが発生し、蒸気漏洩及び液だれが起こった（PCB濃度は定量下限直値未満）。	No.2水熱分解設備の再生熱交換器出口連絡管において、同減肉・応力腐食割れが発生し、蒸気漏洩及び液だれが起こった（PCB濃度は定量下限直値未満）。	フライアブコープ検査・超音波検査を行い、蒸気漏れ部位及び減肉箇所を特定し、No.1及びNo.2に同時に補修を実施予定である。	発生事業所	発生事業所	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
19	大阪	平成20年11月22日	漏洩（劣化・破損）	トリクロロベンゼン（TCB）（PCB分離設備第1蒸留塔コンデンサ）への水漏洩	第一蒸留塔コンデンサのチューブに腐食によるピンホールが発生し、第一蒸留塔系内に冷却水が流入。	全てのチューブの材質をSUS304から耐食性の高いSUS316Lに変更した。	発生事業所	発生事業所	定期点検の際に、チューブの腐食状態を点検したが異常ない。	発生事業所	平成21年度定期点検でアフタークーラーの劣化点検を実施し、一部のアフタークーラーについてはチューブの材質を変更した。	蒸留塔コンデンサのチューブの材質が耐腐食性の高いものに変更されていることを確認した。
20	大阪	平成21年12月6日	漏洩（劣化・破損）	第1塩回収塔下部からの塩酸漏洩	第1塩回収塔底部のフランジボルトの腐食により締付力が低下し、塩酸が漏洩した（約900L）。	フランジ締付け作業の作業性向上のため、結露防止外装板を取り外すとともに、フランジが均等に締め付けられていることを確認し、小集団活動でも液漏れリスク管理のため増し締め点検を実施。	発生事業所	発生事業所	該当機種なし。なお、他の機器のフランジ部分については、定期点検時に増し締め点検を実施。	発生事業所	該当機種なし。なお、他の機器のフランジ部分については、定期点検時に増し締め点検を実施している。	該当機種なし。なお、他の機器のフランジ部分については、定期点検時に増し締め点検を実施している。

No	事業名	発生日月日	事象	件名	概要	発生日事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応
21	大阪	平成22年4月2日	漏洩（劣化・破損）	圧力計の破損	東棟 反応セクション室に設置の圧力計から水素が漏洩	水素圧縮機に関連する圧力計を耐振動性の高い圧力計に交換し、2年ごとに更新。	該当機器なし。なお、振動性の高い箇所については、作業手順を見直し、圧力計の元弁を点検時のみ開くこととした。	振動性の高い箇所はない。ポンプの取り扱いに当たっては、元バルブは密閉直し、使用時に密閉時間としている。また、毎朝ポンプの残圧を測定し、記録している。	計器類の耐圧性等に関しては、設計時に十分な余裕を見込んでいる。	発生事業所	該当設備なし。なお、振動性の高い箇所については作業手順を見直し、圧力計の元弁を点検時のみ開くこととした。
22	大阪	平成22年5月10日	漏洩（劣化・破損）	排ガス冷却器ドレン配管からの凝液滲み	PCB/TCB分離蒸留設備の排ガス冷却器ドレン配管から凝液のじみを確認された。	配管接続部の材質を耐腐食性の高いV8Si316Lに変更。	ドレン配管の腐食状況を定期点検等で確認したが、特に異常はない。	日常パトロールや定期点検の際に配管の状況や滲みの有無を確認している。	日常パトロールや定期点検の際に配管の状況や滲みの有無を確認している。なお、ドレンロには閉止キッキングを設置している。	発生事業所	ドレンロには閉止ブラグを設置し、必要な場合のみ外している。
23	大阪	平成22年9月11日	漏洩（劣化・破損）	VTR-C号機チラー水溶剤漏入	VTR-C号機チラー水のタンクに抽出溶媒が進入	第1オイルクーラーのUチューブにピンホールが発生したため、補修を行った。また、早期発見のため、2か月ごとにチラー水の分析を実施。	類似設備があり、内側の直結点検できない箇所について、定期的なリークチェックを実施し、チラー水の分析でも溶媒混入のないことを確認した。	該当機器なし。	該当機器なし。	発生事業所	該当機器なし。
24	大阪	平成23年7月21日	漏洩（劣化・破損）	蒸留残渣中間槽配管74部からの溶媒漏洩	金属フレキシブルホースが劣化し溶媒が室内に漏洩した。	応力割れ防止を防止するため、フレキシブルホースをテフロンスリーブ入りのホースに交換。	該当する設備ではフレキシブルホースを使用していない。なお、粗解体室（多使用）等で使用するフレキシブルホースは日々点検チェックしている。	日常パトロールにおいて、フレキシブルホースに異常がないことを確認している。	日常パトロールでフレキシブルホースに異常がないことを確認している。	発生事業所	試験運転中に発生したフレキシブルホースからの漏洩事象を踏まえ、日常巡視点検で注意深く観察し、滲みがあれば交換している。
25	北海道	平成20年9月7日	漏洩（劣化・破損）	真空超音波洗浄槽配管バルブからの溶剤漏れ	洗浄槽の溶剤供給バルブのグラッド部の緩みにより、溶剤が床面に漏洩（約5L）	同型バルブのグラッド部の締付け状態を確認し、巡視点検においても締付け状態を確認することとした。	バルブの締付け状態については定期点検で確認している。滲み等の有無については日常パトロールにおいて確認している。また、漏洩リスク管理のため小集団活動でバルブ等増し締め高も実施している。	毎定期点検時に滲みの有無等を確認している。	該当設備なし。なお、他の機器のフランジ部分の異常の有無は日常のパトロールで確認している。	発生事業所	バルブの締付け状態については定期点検で確認している。滲み等の有無については巡視点検において確認している。
26	北海道	平成21年4月21日	漏洩（劣化・破損）	二次廃棄物ドラム缶からの分析廃液の漏洩	破損したボリタンの重量により、一番下のボリタンが変形し、ドラム缶内に腐食性の液が溜まり、ドラム缶底部が腐食し、液が滲み出した（十数滴）。	ドラム缶内でのボリタンの破損を禁止した。	ドラムボリタンをドラム缶内で2段階のものがあったため、漏洩等のないことを確認し、ドラム缶とビニールによる内貼りの措置を行った。	ドラム缶内でのボリタンの保管は行っていない。また、ボリタンの2段階も行っていない。	ボリタンの2段階目は行っていない。	発生事業所	プラスチック缶は、平積みにするよう指導している。
27	北海道	平成21年6月7日	漏洩（劣化・破損）	攪拌洗浄装置 減容圧縮機油圧ユニットからの作動油の漏洩	油圧ユニット作動圧調整用の圧力計内の配管が緩り取り付け、調整作業時のみ圧力を測定することとした。	当該圧力計は通常運転に使用しないことから、圧力計に元弁を取り付け、調整作業時のみ圧力を測定することとした。	圧力計を点検し、問題ないことを確認した。また、始業前点検や定期点検で圧力計を確認することとしている。	圧力計を点検し、元弁が取り付けられていることを確認した。	圧力計を点検し、元弁が取り付けられていることを確認した。	発生事業所	振動の大きい箇所の圧力計については耐振動性の高いものに変更している。圧力計には元弁を設置し、二重設タの圧力計は圧力点検の時のみ元弁を開くこととしている。
28	北海道	平成22年2月9日	漏洩（劣化・破損）	油圧シリンダからのドレンオイルから作動油の漏洩	リフターの油圧シリンダ内のシールが破損し、油圧シリンダから直接ステンレス製タンク（ボリタンから変更）に回収するよう改造した。	油圧シリンダを新品に交換後、継手を撤去し、油圧シリンダから直接ステンレス製タンク（ボリタンから変更）に回収するよう改造した。	定期点検時に油圧シリンダのシールの劣化状況を確認することとしている。	定期点検時に油圧シリンダのシールの劣化状況を確認することとしている。	定期点検時に油圧シリンダのシールの劣化状況を確認することとしている。	発生事業所	定期点検時に油圧シリンダのシールの劣化状況を確認し、必要な場合には交換・補修している。
29	北海道	平成23年1月26日	漏洩（劣化・破損）	大型/車載トランス・駆動装置におけるドレン液の漏洩	駆動装置のドレンラインのカプラーの閉止性能の劣化により、ドレン液が床面に漏洩（約0.3L）	カプラーを交換するとともに、ドレンラインに排液用のホースを取り付けた。	該当機器なし。駆動装置でのドレン抜きは実施していない。	同様の駆動装置を使用しているが、オイルパンをセッティング、オイルパン上に溜まった洗浄液を排液用ドラム缶に集積しており、ドレンラインがないことを確認した。	該当設備なし。	発生事業所	安全衛生パトロール時に、ドレン弁等の確認を行っている。
30	北海道	平成23年2月4日	漏洩（劣化・破損）	車載トランスコア解体装置における作動油の漏洩	油圧配管内の圧力計内のバルブ管が破損し、作動油がオイルパンから床面に漏洩（約17.5L）	本圧力計は使用していなかったため、圧力計を取り外して閉止ブラグを取り付けた。	圧力計を点検し、問題ないことを確認した。また、始業前点検や定期点検で圧力計を確認することとしている。	本圧力計は使用していなかったため、以前から圧力計を取り外して閉止ブラグを取り付けた。	該当設備なし。なお、始業前点検や定期点検で圧力計を確認することとしている。	発生事業所	安全衛生パトロール時に油圧機器のメーター類の異常の有無を点検している。
31	北海道	平成24年1月6日	漏洩（劣化・破損）	真空超音波洗浄設備の真空ポンプ冷却タイプのフレキシブルホース（液処理エリアに設置）のピンホールから、洗浄液がオイルパン内に漏洩（約5L）	フレキシブルホースを健全品に交換した。漏洩した箇所のオイルパンを日常点検箇所に追加した。	フレキシブルホースを健全品に交換した。漏洩した箇所のオイルパンを日常点検箇所に追加した。	液処理エリアに該当するものはないが、フレキシブルホースについては日常パトロールや定期点検で確認している。	コア入内点検時にフレキシブルホースの異常の有無を確認している。	日常パトロールでフレキシブルホースに異常がないことを確認している。	発生事業所	消防設備点検時にチェックシートに基づき点検を実施している。
32	北海道	平成24年2月9日	漏洩（劣化・破損）	冷水ユニットからの冷媒ガス（R407E）の漏洩	冷凍機の冷媒（フロンガスR407E）が振動により生じた配管のクラックから漏洩（約85kg）。高圧ガス保安法上の事故に該当。	配管を振動吸収性の高い形状に改造した。また、漏洩を早期発見できるようフロンガス検知器とストライトを現場に設置した。	冷凍機については内部配管等に異常がないことを確認した。空調機の劣化部品では、管継ぎ部分に異常がある点検を実施するとともに、メーカーの遠隔監視・制御サービスを導入を図り、事前検知による漏洩防止策を講じた。	年2回冷凍機の定期点検を実施している。また、前処理設備の冷水発生装置にはフロンガス検知器を、液処理チラー室には検知器とストライトを整備し、異常の早期検知を図っている。	点検時に冷凍機の検査・点検を実施している。	発生事業所	定期点検時に冷凍機の検査・点検を実施している。
33	北海道	平成24年9月4日	漏洩（劣化・破損）	減容圧縮機油圧ポンプ下オイルパンへの作動油の漏洩	油圧ユニットポンプの部品の緩みにより、作動油がオイルパン内に漏洩（約5L）	油圧ユニットポンプを新品と交換し、3年毎に定期点検することとした。	油圧ユニットポンプの部品の緩みや作動油の滲み等は、日常パトロールや定期点検で確認している。	定期点検時に油圧ユニットポンプの漏れの有無を確認している。	該当設備なし。なお他の機器の油圧ユニットポンプは、日常・定期点検等で異常の有無を確認している。	発生事業所	定期点検時に油圧ユニットのポンプ類の点検を行っており、異常がないことを確認している。
34	北海道	平成26年4月15日	漏洩（劣化・破損）	〔増設施設〕非常用発電機燃料小計供給配管からの重油の漏洩	屋外フレキシブルホースに塩害により直径約0.1mmの孔食が発生し重油が漏洩（約3.15L）	フレキシブルホースに耐食鋼製カバーを設置し、日常的に目視点検を実施するとともに、定期点検時にカバー内部を確認することとした。	同様のパトロールや定期点検で異常がないことを確認している。	月例点検において配管に滲みがないことを確認している。	消防設備点検時にチェックシートに基づき点検を払うよう注意喚起。	発生事業所	該当設備なし。
35	北九州	平成21年6月25日	漏洩（閉塞）	第2期処理施設ボイラー室におけるボイラー給水タンクのオーバーフロー	2期2階ボイラー室の溶剤蒸留回収装置の熱源供給用蒸気ボイラーの給水タンクの排水側ストレーナが閉塞した状態で、タンク内水位の上昇に伴い自動的に給排水が流入したため、天板マンホールから水が約1斗溢れた。	①ブロー水ポンプのストレーナ増設、②ブロー水受槽のオーバーフロー検知器の設置及び緊急時の停止措置（ソフト改造）を実施した。	発生事業所	該当機器なし。なお、ストレーナについては定期的な清掃、閉塞を解消することとしている。	ストレーナについては定期的な清掃し、閉塞を解消することとしている。	発生事業所	ストレーナについては定期的な清掃し、閉塞を解消することとしている。
36	北九州	平成22年6月17日	漏洩（閉塞）	第2期処理施設 溶剤蒸留室での洗浄液の漏洩	トランス・コンデンサの洗浄液中の浮遊固形物を分離する遠心分離機から洗浄液がオイルパン内に漏洩（約80L）	①遠心分離ろ液抜き出し弁を閉塞しにくいタイプの弁に変更、②配管の詰まりをセンサーで検知し液供給を遮断する機能を追加、③ろ液抜き出し配管に日常監視用の覗き窓を設置、④オイルパンの溜上げを実施した。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。
37	東京	平成21年1月6日	漏洩（閉塞）	スラリー製造工程における振動ふるい機からのスラリー漏洩	スラリー振動篩出口配管で付着固形物が詰まり、空気抜きよりスラリーが漏洩（約20L）	配管の定期的な清掃の実施、空気抜き穴からの排出物を受タンク部へ導くフレキシブル配管を追加。	該当機器なし。なお、閉塞の可能性のある配管については定期点検の際に清掃を実施するなど、未然防止策を講じている。	該当機器なし。なお、閉塞の可能性のある配管については定期点検の際に清掃を実施するなど、未然防止策を講じている。	発生事業所	発生事業所	該当設備なし。なお、閉塞の可能性のある配管については定期点検の際に清掃を実施するなど、未然防止策を講じている。
38	東京	平成21年10月4日	漏洩（閉塞）	コンデンサ素子予備洗浄機の液漏洩	洗浄したコンデンサ素子が配管内に詰まったために遠心分離機に残っていた洗浄液が、気流搬送の際に素子と一緒に持ち出され、ろ液コンデンサ解体室にある破砕室サイクロンコレクタ部から漏洩（約10L）	コンデンサ素子処理する際の処理量を抑制。目視による搬送状況の監視、定期点検工事実施時の清掃を実施。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	発生事業所	該当設備なし。
39	大阪	平成24年2月1日	漏洩（閉塞）	C T R回収液を分離回収P C B専用容器に注入後に液	PCBを含有する油を容器に充填した際、ホース接続部のC T R専用容器に注入後に液が外した際に内部の油が漏洩（約60L）	パントカプラーと給油口カプラーをパントに接続。給油口カプラーを取り外す前にタンク側のバルブを閉止するようマニュアルを改定。	分離回収液の移送作業はなし。類似作業では、供給側のバルブ閉止を作業手順に定めている。	該当設備なし。類似作業では、供給側のバルブ閉止後密塞バーなどでホース内の液切りを行い、残圧がないことを確認して外すことを作業手順に定めている。	発生事業所	発生事業所	真空加熱分解装置の種類が異なり、類似機器はない。また、油充填時の空気抜きの手順を定めている。
40	北海道	平成24年5月4日	漏洩（閉塞）	コンデンサ解体エリアにおける洗浄油の漏洩	解体槽中の出口の詰まりで溜まっていた使用済み洗浄液が、詰まり解消時に一度に流れ出したことにより、オーバーフローに漏洩（約35L）	解体槽中に液溜りがないこと、使用済み洗浄液の排液ラインの槽内の液レベルが基準値以下であることを毎日確認することとした。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	発生事業所	発生事業所
41	東京	平成24年4月22日	漏洩（処理物）	大型トランス解体時の絶縁油漏洩	絶縁油抽出時に内部の異物により抜油栓が詰まり、油が滞留した状態で解体した為絶縁油が漏洩（約80L）	現地抜油を行った機器について、異物が入らないよう保管事業者等に指導した。抜油機が整備できるようプロジェクトを変更した。抜油できていない場合は想定した抜油の確認方法を手順化し、両用とした。	抜油プロジェクトも解体前の粗洗浄工があり、洗浄残液の確認は作業手順に定めている。	発生事業所	発生事業所	発生事業所	現地抜油を行う超大型トランスについては事前に作業方法を事前に協議し、抜油方法を反映し、再教育を行った。

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応	
42	北海道	平成23年9月21日	漏洩（処理物）	真空超音波洗浄エアにおける洗浄液の漏洩	計器用変成器の底部に開けた液抜き穴がキムタオルで覆われ手動で調整の穴から床面に漏洩（約1L）。	計器用変成器などの特殊品解体の洗浄においては、底面に覆った穴を開けるとともに、開口部を下にて設置するよう手順書を変更した。	二次洗浄工程に入る非含浸物（金属等）は、液排物であり、特殊品解体そのものは含浸しない。なお、液排物は真空乾燥工程を経るため液だまりはない。	コンデンサの排液用の穴開け強化、トランスの洗浄コゴへの詰め方の工夫により、残渣の減量を図っている。	該当設備なし。なお、非含浸性部材の解体にあたっては、手順書で穴を開ける箇所を指定して、液だまりができないようにしている（No.129の事象への対応も参照）。	該当設備なし。非含浸性部材の解体にあたっては、手順書で穴を開ける箇所を指定して、液だまりができないようにしている。	発生事業所	
43	北海道	平成23年5月15日	漏洩（処理物）	大型トランス予備洗浄中の洗浄液の漏洩	トランスの液面計のバッキンの開口部を塞いでいた固形物が洗浄の過程で溶解・除去され、内部の洗浄液がオイルパン内に漏洩（約5L）。	同様の油面計を持つトランスに対し、バッキンの劣化を前提として、取換油面計部分をビニールシートで覆い、漏れ防止を図るとした。	トランス本体のキズ、ヘミ等は、受入・抜油・粗洗浄の各段階でチェック、補修するよう作業手順に定めている。	抜油後に気密試験を実施して密閉性を確認。洗浄中は監視を継続実施している。	トランス本体のキズ、ヘミ等は、目視検査を行い、痛みがあれば補修するよう作業手順に定めている。また、万一の漏洩に備えてオイルパン内には漏洩検知器を設置している。	トランス本体のキズ、ヘミ等は、目視検査を行い、痛みがあれば補修するよう作業手順に記載されている。	発生事業所	
44	北海道	平成26年8月28日	漏洩（処理物）	〔当初施設〕浸漬洗浄中の大型トランスからの洗浄液の漏洩	大型トランスの浸漬洗浄中、トランス下部の高圧接地側端子部の取付部が緩んでいたため、洗浄液（PCB274 mg/kg）がオイルパンに漏洩（164L）。	同様のトランス（イグナイトロン整流器用高圧型）の受入時に、高圧接地側端子接続部の確認を行うことを作業要領書に追加し、関係者に教育した。他のトランスについても、油漏り下部に取り付けられている端子等の部材の取付状況の確認を受入チェックリストに追加し、関係者に教育した。	トランス本体のキズ、ヘミ等は、受入・抜油・粗洗浄の各段階でチェック、補修するよう作業手順に定めている。また、万一の漏洩に備えてオイルパン内には漏洩検知器を設置している。	トランス本体のキズ、ヘミ等は、受入・抜油・粗洗浄の各段階でチェック、補修するよう作業手順に定めている。また、万一の漏洩に備えてオイルパン内には漏洩検知器を設置している。	トランス本体のキズ、ヘミ等は、目視検査を行い、痛みがあれば補修するよう作業手順に記載されている。また、万一の漏洩に備えてオイルパン内には漏洩検知器を設置している。	トランス本体のキズ、ヘミ等は、目視検査を行い、痛みがあれば補修するよう作業手順に記載されている。	発生事業所	
45	豊田	平成18年10月30日	漏洩（受入検査）	受入検査室におけるトランスPCB油オイルパン内への漏洩	2階受入検査室においてトランスの外装部品撤去作業中、誤ってフランジのボルトを緩めたため、PCB油がオイルパン内に漏洩（約70L）。	初めて作業を担当する作業員へ熟練者付01Dの実施、現物を前にした具体的な指示を徹底。	受入検査室では、外観検査・清掃が主であり、外装部品を取り外す場合は解体時の指示を基本とし、PCB油に関わる部品は取り外さない。	発生事業所	受入検査室では、外観検査・電気検査が主であり、PCB油に関わる部品は取り外さない。	受入検査室では、外観検査・清掃が主であり、外装部品を取り外す場合は解体時の指示を基本とし、PCB油に関わる部品は取り外さない。	トランス解体の手順が確立されており、PCB油や洗浄油の油面以下の部品の撤去は原則禁止している。	トランス解体の手順が確立されており、PCB油や洗浄油の油面以下の部品の撤去は原則禁止している。
46	豊田	平成22年7月2日	漏洩（受入検査）	大型トランス解体時のトランス油漏洩	大型トランス型トランスの付属品取外し中に穴が開き、トランス油がオイルパンに漏洩（約20L）。	部品取外しに関する作業手順・使用工具を見直し、安全な工具使用方法を教育した。また、清掃時室内に防油堤を設けた。	受入検査室では、外観検査・清掃が主であり、外装部品を取り外す場合は解体時の指示を基本とし、PCB油に関わる部品は取り外さない。	発生事業所	受入検査室では、外観検査・電気検査が主であり、PCB油に関わる部品は取り外さない。	付属品を取り外す際に使用する工具及び工具を外さない場合の作業手順の見直しを行った。	解体作業の作業手順書に反映されていることを確認しており、作業手順の順守を徹底している。	発生事業所
47	豊田	平成22年10月27日	漏洩（受入検査）	受入検査室内でのコンデンサ油漏洩	受入検査室でコンデンサの取出し作業時にコンデンサが倒れ、端子部分を損傷して、PCB油が運転トレイに漏洩（約2L）。	暫定措置として、取出し作業時にクッションで囲うこととし、積対策として、基礎穴の内に転倒防止を強化するための構造のコンデンサ台を設置し、運転室側からコンデンサを1台ずつ取り出す毎に防止柵を差し込み、万一の転倒を防止することとした。	受入時に固縛状況を確認し、不安定な場合は固縛を事前にクッションで囲う等の対策を講じることとした。	発生事業所	取出し作業時は、1台ずつ安定性を確認している。取出し後の高検時は、クッション等の対策を1台ずつ固定し転倒を防止している。	クッション材を挿入した状態で搬入されることとなっている。取出し作業においては1台ずつ安定性を確認することとしている。	クッション材を挿入した状態で搬入されることとなっている。取出し作業においては1台ずつ安定性を確認することとしている。	発生事業所
48	東京	平成20年11月9日	漏洩（取付不良）	コンデンサ着子予備洗浄設備ストレーナからの洗浄液漏洩	コンデンサ着子予備洗浄工程の洗浄ストレーナの蓋面を金具の爪の取付が浅かったため、予備洗浄液が漏洩（約100L）し、一部がオイルパンを越えて室外に漏洩（約2L）。	ストレーナ洗浄作業の作業手順書を徹底。ストレーナ室に漏洩検知センサを設置するとともに、パトロール時の視認性を高めるよう覆ひ表示のドアに変更。	該当機器なし。なお、ストレーナ清掃作業の作業手順書に取付方法の重要ポイント（シール材の確認、固定の確認、濡れチェック）が明記されていることを確認し、作業員に対して再教育を行った。	ストレーナ清掃作業の作業手順書に取付方法の重要ポイントが明記されていることを確認し、作業員に対して再教育を行った。	発生事業所	ストレーナ清掃作業の作業手順書に取付方法の重要ポイントが明記されていることを確認し、作業員に対して再教育を行った。	No.46及びNo.47の事象への対応参照	発生事業所
49	北海道	平成20年7月7日	漏洩（取付不良）	分離液受槽ポンプ吐出側ストレーナ上蓋からの溶剤漏洩	ストレーナ上蓋の締め付け不良により、溶剤が床面に漏洩（約0.3L）。	ストレーナ上蓋の締め付けの重要性を付け、取付方法の重要ポイントを作業員に再教育した。	該当機器なし。なお、ストレーナ清掃作業の作業手順書に取付方法の重要ポイント（シール材の確認、固定の確認、濡れチェック）が明記されていることを確認し、作業員に対して再教育を行った。	ストレーナ清掃作業の作業手順書に取付方法の重要ポイントが明記されていることを確認し、作業員に対して再教育を行った。	No.45の事象への対応参照	ストレーナ清掃作業の作業手順書に取付方法の重要ポイントが明記されていることを確認し、作業員に対して再教育を行った。	発生事業所	
50	北海道	平成26年3月14日	漏洩（取付不良）	〔当初施設〕真空超音波洗浄エアにおけるストレーナ蓋部からの洗浄液の漏洩	ストレーナのカバー押さえボルトの締め付けが弱かったため、接合部分から洗浄溶剤が漏洩（約1.75L）。	同型のストレーナの上蓋締め付け時はトルクレンチを使用することとした。また、液を流させた後には濡れがないか、確認することとした。	該当機器なし。なお、ストレーナ清掃作業の作業手順書に取付方法の重要ポイント（シール材の確認、固定の確認、濡れチェック）が明記されていることを確認し、作業員に対して再教育を行った。	ストレーナ交換後は通過濡れ確認を実施している。	No.45の事象への対応参照	該当機器なし。なお、ストレーナ清掃作業の作業手順書に取付方法の重要ポイントが明記されていることを確認し、作業員に対して再教育を行った。	発生事業所	
51	豊田	平成18年12月21日	漏洩（工事・点検手順等）	施設内からの上水の流出	設備改良工事時、中制作業員の運転連絡票に記載のない水抜き栓を元バルブ開作業、工事作業員の蛇口開け忘れにより、工程分離処理能率の水逆流から出水し、意外に流出（確定1PC1。流量PCBを含む）。	工事ごとにJESCOが管理する体制等の構築、運転連絡票など文書化による意思決定手順の明確、現場表示の徹底等を行った。	工事における工事会社・運転会社・JESCOの連携、運転会社の交代引継、工事箇所への札掛け表示等の管理等、情報伝達を徹底した。	発生事業所	工事前後のアイソレーションはチェックリストに基づいて原則運転会社オペレーターが行い、運転会社スタッフ及びJESCO担当が確認する。また、札掛けが必要に応じての操作禁止表示も行い、誤操作を防止している。	工事前後のアイソレーションはチェックリストに基づいて原則運転会社オペレーターが行い、運転会社スタッフ及びJESCO担当が確認する。また、札掛けが必要に応じての操作禁止表示も行い、誤操作を防止している。	発生事業所	
52	豊田	平成19年5月13日	漏洩（工事・点検手順等）	設備改良工事中の不具合（冷却水の漏洩）	真空加熱炉の冷却水用の電動バルブの操作試験中、バルブを開いたことにより、工事中の配管継手から冷却水（PCB含まない）が漏洩（約180L）。	点検や改良工事の際に機械装置の作業状況を確認するよう徹底。必要バルブに加えて予備バルブも開けて作業を行うこととした。バルブの操作は「運転連絡票」で確認するとともに、「さわるな」札の運用により、バルブの誤操作を防止している。	工事における工事会社・運転会社・JESCOの連携、運転会社の交代引継、工事箇所への札掛け表示等の管理等、情報伝達を徹底した。	発生事業所	工事前後のアイソレーションはチェックリストに基づいて原則運転会社オペレーターが行い、運転会社スタッフ及びJESCO担当が確認する。また、札掛けが必要に応じての操作禁止表示も行い、誤操作を防止している。	工事会社、運転会社、JESCOの連携、運転会社の交代引継、工事箇所への札掛け表示等の管理、情報伝達を徹底した。	バルブ操作時の札掛けルール及び作業要領書を改定し、関係者の教育を行った。	発生事業所
53	豊田	平成23年12月1日	漏洩（工事・点検手順等）	揮発洗浄エアにおける洗浄液の漏洩	ダイヤフラム弁の組み立て不良により、ダイヤフラムが閉じし室内漏洩した（30L）。	ダイヤフラム交換手順書を作成。点検整備前に点検要領書・手順書を確認するとともに、交換作業時の立会、作業終了後の確認を実施するようにした。丈夫な材質のダイヤフラムに交換し、さらにその後、当該バルブを別の型式のものに全て交換した。	ダイヤフラム弁使用機器に異常のないことを確認した。弁交換時の作動確認を徹底した。	発生事業所	弁交換時の作動・通過確認は、工事業者と運転会社のダブルチェックで実施している。	ダイヤフラム弁使用機器に異常のないことを確認した。弁交換時の作動確認を徹底した。	工事後の通過確認を工事業者と運転会社のダブルチェックで実施している。	発生事業所
54	豊田	平成22年11月19日 分析結果11月30日	漏洩（工事・点検手順等）	排気配管フランジ箇所からの凝縮液の漏洩	定期点検時、PCB分解エアにある反応槽の蒸発ガスによる気密試験を実施し、確認が取りあがきを行ったところ、排気配管フランジ箇所から凝縮液が床面に漏洩（約5L）。	定期点検施工業者に対する発注仕様書において気密試験実施を明記し、実施要領書を徹底。JESCO・運転会社・施工会社間の情報交換・作業調整のための夕例会議を設定。運転会社における液体漏洩時対応基準を制定。	定期点検時を含め、毎日の工事朝会・夕会にて、JESCO・運転会社・施工業者間で作業内容の確認を行っている。	発生事業所	定期点検の際にはJESCO・運転会社・施工業者間で前日及び当日朝に作業内容を確認することとしている。工事後のライオンチェックを確実に実施することとしている。	定期点検の際にはJESCO・運転会社・施工業者間で前日及び当日朝に作業内容を確認することとしている。工事後のライオンチェックを確実に実施することとしている。	作業前に工事業者等との詳細な打ち合わせを確実に実施し、作業場所や連絡方法を確認することとした。（No.64の事象への対応参照）	発生事業所
55	東京	平成22年5月25日	漏洩（工事・点検手順等）	IPA蒸留精製における前処理塔リポライナーからの廃液漏洩	インソポリアルアルコール蒸留前処理塔のリポライナー点検の高圧配管のドレン弁を外したところドレン配管から廃液がオイルパン内に漏洩（約50L）。	機器上部から順次開放し、残渣の有無を再確認した後に点検作業を実施するよう手順を見直しした。施工業者等との連絡体制を強化した。	工事着手前は、工事業者・運転会社・JESCO3者による立会で、環境設定内容を再確認を行った後、作業に取りかかっている。	発生事業所	JESCO、運転会社及び工事業者の3社で作業チェックシート（KY）を行い、作業手順の確認を行った後、作業に取りかかっている。	工事着手前は、工事業者・運転会社・JESCO3者による立会で、環境設定内容を再確認した上で、定期点検の際にはJESCO・運転会社・施工業者間で前日及び当日朝に作業内容を確認することとしている。工事後のライオンチェックを確実に実施することとしている。	定期点検時の環境設定については、業者・運転会社との会議で確認し、更に個別の工事実施の際に作業前打ち合わせでも確認することとしている。	発生事業所
56	東京	平成22年9月15日	漏洩（工事・点検手順等）	水熱分解における供給ポンプからの苛性ソーダ漏洩及び被液	苛性ソーダ供給ポンプの点検時にポンプ入口フランジから苛性ソーダが防油堤内に漏洩（20L）。	施工対象全ポンプの締付け状態の再チェックを実施。耐酸樹脂カブリ用の化学防護服を常備することとした。	該当機器はないが、苛性ソーダの取り扱いの危険性について再教育した。なお、フランジの締付け状態については、定期点検の際に確認することとしている。	発生事業所	該当機器はないが、苛性ソーダの取り扱いの危険性について再教育した。なお、フランジの締付け状態については、定期点検の際に確認することとしている。	該当機器はないが、苛性ソーダの取り扱いの危険性について再教育した。なお、フランジの締付け状態については、定期点検の際に確認することとしている。	発生事業所	
57	大阪	平成19年3月10日	漏洩（工事・点検手順等）	トランス油蒸留設備塔底ポンプからの液漏洩	定期点検時に2CB分離塔の塔底ポンプ機械のバルブを閉じたまま蒸留設備を稼働し、圧力がかかったため、フランジ継手より液が滲み出した。	フランジの締め直しを実施するとともに、手順書を見直し、チェックリストによる確認、現場表示の徹底を行った。	定期点検時の運転再開手順は、施工業者とJESCO3者による立会で行っている。	発生事業所	運転再開の際にはJESCO・運転会社・施工業者が確認する。	定期点検の際にはJESCO・運転会社・施工業者間で前日及び当日朝に作業内容を確認することとしている。工事後のライオンチェックを確実に実施することとしている。	発生事業所	
58	大阪	平成21年10月17日	漏洩（工事・点検手順等）	メカニカルシール交換後のVTR回収液の漏洩	VTR-A号機第1オイルポンプのメカニカルシール交換工事を完了連絡を受け、運転会社が当該ポンプの試験運転を実施したところ、当該ポンプドレンプラグ部より溶剤がオイルパンに漏洩。	作業手順書、安全管理書を作成を徹底。作業の完了確認をJESCOと実施。運転会社と取替業者が二重に実施。休作業の事前確認と連絡体制の確保を実施。	ドレン弁の開閉に伴う作業の作業手順書に反映していることを確認し、作業終了後の運転再開手順は、工事業者・運転会社・JESCO3者による立会で、環境設定内容を再確認した上で立ち上げを行っている。	発生事業所	工事完了時については、工事業者・運転会社・JESCO3者による立会での確認を徹底させ、試験運転は運転会社が立ち回し、バルブ位置の確認を行っている。	工事前後のアイソレーション及び解除はチェックリストに基づいて原則運転会社オペレーターが行い、運転会社スタッフ及びJESCO担当が確認する。	ドレン弁の作業においても弁の開閉札を用いることとし、2人以上で開閉作業を確認することとした。（No.62の事象への対応参照）	発生事業所

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応	
59	大阪	平成22年3月9日	漏洩（工事・点検手帳等）	東横化学溶媒移送配管での漏洩	東横化学抽出溶媒槽から蒸留残渣中間槽への劣化溶媒移送配管の不具合により、卒業確認済みの劣化溶媒が集水槽に漏洩（約25L）。	塩酸抽出溶媒槽からの劣化溶媒の送りを蒸留残渣中間槽（SUS304管）から耐腐食性の高い反応器（テフロン管）と触媒トラリー中間槽（SUS316L管）へ変更した。	該当する配管系統はない。1期施設と2期施設の間にはドラム缶等の屋外移送（三重配管）があり、日常パトロール及び定期点検で異常のないことを確認している。	配管等の工事を行った場合は、気密試験を実施し、問題ないことを確認している。なお、地下配管はない。	屋外配管の点検は、日常のパトロールで実施している。溶接工事後の確認等については、工事仕様書の中で明確にしている。	発生事業所	該当機器なし。なお、No.34の事象を受けて、1日1回屋外重点配管の点検を実施し、異常のないことを確認している。また、配管工事終了にはリークテストを実施し、漏れのないことを確認している。	
60	大阪	平成23年9月28日	漏洩（工事・点検手帳等）	移送配管からトランス油の漏洩	配管工事後に着したパッキングのサイズが不適切であった為、過渡時に室内漏洩（1L）。	フランジとガスケットの確認を徹底。耐圧気密試験について、工事会社・運転会社・JESCO内の報告・連絡を徹底するとともに、作業要領書等を整備。	工事終了後の運転再開手順は、工事業者・運転会社・JESCO3者による成立で、環境設定内容を確認後立ち上げを行っている。気密試験は工事業者が実施し、3者で気密確認を行っている。また、気密試験結果については、工事業者が確認を行っている。	気密試験の実施については、豊田事業所再生計画に基づき、実施方法を明確にするなどの対応をとっている。気密試験の実施に当たっては、JESCO、運転会社及び工事業者の3社で作業前ミーティング、KYを行い、環境設定内容等の確認を行っている。また、気密試験結果については、工事業者が確認を行っている。	気密試験の実施については、工事仕様書の中で明確にしている。	発生事業所	配管工事終了後にはリークテストを実施し、漏れのないことを確認している。	
61	北海道	平成20年7月31日	漏洩（工事・点検手帳等）	コンデンサ素子取出解体装置の油圧作動油の漏えい	油圧ユニット用電磁弁のシール不良により、油圧作動油がオイルパンに漏洩（約15L）。	シール部品取付作業後、漏洩の有無をチェックすることとした。	設置済みの電磁弁について点検を実施し、問題ないことを確認した。今後の工事については、作業手順に後い、漏洩の有無をチェックすることを徹底した。	年2回の定期点検時にじみみの有無を確認。また、平成20年10月10日の作動油漏洩トラブルの発生原因として、全圧圧ユニット点検の一貫として当該設備も点検を実施。	油圧ユニットの積み等については、日常のパトロールで点検している。工事時の確認については、工事仕様書の中で明確にしている。	発生事業所	設置済みの電磁弁について点検を実施し、問題ないことを確認した。今後の工事については、気密試験に含め、漏れチェックを行うことを確認している。	
62	北海道	平成21年11月10日	漏洩（工事・点検手帳等）	反応槽ポンプシール液がドレンラインから漏洩	反応槽ポンプのドレン弁の締め切り不良のため、シール液が漏れ、回収用ポリタンクから床面に溢れた（約20L）。	ドレン弁の作業においても弁の開閉れを用いることとし、2人以上で開閉作業を確認することとした。	ドレン弁の開閉を伴う作業の作業手順書に反映していることを確認し、作業手順書と取り作業を実施するよう周知徹底した。	定期的に行う作業（真空加熱プロセスポンプのドレン抜き等）については、作業手順書を作成し、手順書通りの作業の厳守を周知徹底している。	作業手順書、安全管理書の作成を徹底。作業の完了確認をJESCO社員、運転会社と保守業者が二重に実施。休日作業の事前承認と連絡体制の確立を実施。（No.58の事象への対応参照）	発生事業所	作業手順書、安全管理書の作成を徹底。作業の完了確認をJESCO社員、運転会社と保守業者が二重に実施。休日作業の事前承認と連絡体制の確立を実施。（No.58の事象への対応参照）	
63	北海道	平成22年12月29日	漏洩（工事・点検手帳等）	大型トランス開梱室検査デッキ（東側）装置作動油配管継ぎ手から作動油の漏洩発生	検査デッキの油圧ユニットの作動油供給配管継ぎ手の締め付け不良により、作動油がデッキ床面に漏洩（約0.5L）。	検査デッキは体止状態であったため、作動油を抜いた。なお、他の油圧ユニットを全数点検し、漏洩がないことを確認した。	該当機器なし。なお、その他の油圧ユニットの配管継ぎ手のボルトについては、定期点検の際に確認することとしている。	ほとんど使用していない設備であるが、平成20年10月10日の作動油漏洩トラブルの発生原因として、全圧圧ユニット点検の一貫として当該設備も点検を実施。	油圧ユニットの積み等については、日常のパトロールで点検している。工事時の確認については、工事仕様書の中で明確にしている。	発生事業所	定期的に行っている安全衛生パトロール及び始業前点検で油圧ユニットの積み等点検し、問題ないことを確認している。	
64	北海道	平成23年2月16日	漏洩（工事・点検手帳等）	小型トランス切断装置周辺（マニピュレータ）における作動油の漏洩	工事のため取外した圧力弁を復旧する前に油圧系統の作動油を通じたため、オイルパン内に漏洩（約0.24L）。	作業前に工事業者との詳細な打ち合わせを確実に実施し、作業場所や連絡方法を確認することとした。作動油の漏洩トラブルが多発したことから油圧ユニットや計器類の総点検を実施し、本件以降作動油の漏洩トラブルの発生頻度が減少した。	点検点検を含め、毎日の工事開始・夕会にて、JESCO・運転会社・施工業者間で作業内容の確認を行っている。	事前確認を元、現場確認と環境設定内容の確認を実施するとともに、工事業者間で作業内容の確認を行っている。外しを実施している。	定期点検を含め、毎日の工事開始・夕会にて、JESCO・運転会社・施工業者間で作業内容の確認を行っている。	発生事業所	定期点検を含め、毎日の工事開始・夕会にて、JESCO・運転会社・施工業者間で作業内容の確認を行っている。	
65	北九州	平成25年5月8日	漏洩（誤認・誤操作）	2期施設真空加熱分離装置A号機の排ガス処理装置R P C B汚染水の漏洩	タッチパネルの誤操作により真空加熱分離装置A号機の排ガス処理装置下部から漏洩（約90L）。	作業員のミス防止策として、施設内のタッチパネルを改善した。	発生事業所	タッチパネルの誤操作防止対策を実施済み。	真空加熱分離装置のタッチパネルの構成を変更し、自動・手動モードの識別を実施した。	発生事業所	真空加熱炉後のオイルクラバに洗浄水ラインを変更し、自動・手動モードの識別を実施した。なお、タッチパネルの誤操作については、No.75の事象への対応を参照。	
66	豊田	平成23年8月6日	漏洩（誤認・誤操作）	小型トランスNo1装置油から洗浄油漏洩	シーケンスの自動操作において入力漏れがあり、処理物の無い状態で洗浄油が供給され室内に漏洩した（20L）。	洗浄設備の操作手順に関する作業員教育を実施した。また、処理物の無い状態で洗浄油が供給されないようにする安全装置を設置した。	発生事業所	発生事業所	非正常作業を含む非正常作業の際は、事前に手順書又は指示書により運転会社と打ち合わせをし、手順を共有化している。	発生事業所	非正常作業前には、事前にJESCO・運転会社及び工事業者による詳細な打ち合わせを実施し、作業手順について議事録を作成し確認している。	
67	豊田	平成24年7月11日	漏洩（誤認・誤操作）	タンクローリーからのSD受入時に圧抜き管からSDが漏洩	弁操作を誤った為、SD(金属ナトリウム分散体)の送液に防液域内で漏洩（約230L）。	SD受入作業にJESCO職員が立ち会う等のチェック体制の強化、作業手順書の改定、漏洩検知器の増設等を行った。その後、H25秋期定期点検で仮想的措置として、漏洩の原因となったドレンボットが不要な設備に改修し、ドレンボットを撤去。	発生事業所	発生事業所	SD受入作業等のタンクローリーでの入荷・払出については、当社社員がコンダクトを受けて、各バルブの操作順序の明示等により作業要領書を改定した。また、改定した作業要領書を作業員に教育した。	発生事業所	SD受入作業等のタンクローリーでの入荷・払出については、当社社員がコンダクトを受けて、各バルブの操作順序の明示等により作業要領書を改定した。また、改定した作業要領書を作業員に教育した。	
68	豊田	平成25年9月15日	漏洩（誤認・誤操作）	真空加熱B炉の油回収真空ポンプ配管から潤滑油が漏洩	作業者が通行時に配管に接触したことにより同配管に亀裂が生じ、潤滑油が室内漏洩（約1L）。	配管継ぎ手を強度の高い物に取り替え、定期点検時に点検を実施。本件と同様のネジ止めが使用されている箇所及び通路ではない場所を巡って作業を行っている箇所については、注意喚起の表示や配管の保護器具の取付、通行禁止等の措置をとった。	発生事業所	発生事業所	通路として整備されていない箇所は、通行禁止の表示を明確に表示している。また、踏むこと等によって不具合が生じるおそれのある場所は、注意喚起表示を行っている。	発生事業所	通路として整備されていない箇所は、通行禁止の表示を明確に表示している。また、踏むこと等によって不具合が生じるおそれのある場所は、注意喚起表示を行っている。	
69	豊田	平成24年9月12日（9月13日判明）	漏洩（誤認・誤操作）	管理目標値を超えるおそれのあるベンゼンの排出	排気中のベンゼンを吸着する活性炭層のバイパス弁を誤って開放した為、管理目標値（50mg/Na）を超えるおそれのあるベンゼンを含む排気ガスを排出。	活性炭交換後の運転再開時には、JESCOがチェックシートにより再チェックを実施した後、運転会社に運転再開を指示するルーチンとした。また、活性炭交換後の排気処理設備の健全性を確認するため、最初の処理時に排気中のベンゼン濃度測定の実施を手順書に明記した。なお、バイパス管のバルブ等については、閉止状態の挿入やハンドル撤去を行った。	発生事業所	発生事業所	関係者に周知し、注意喚起を行っている。IPA吸着装置は3基の吸着塔が吸着・脱着・乾燥を自動的に繰り返すシステムになっており、バイパス弁はない。	発生事業所	活性炭交換後の排気処理設備の健全性を確認するため、最初の処理時に排気中のベンゼン濃度測定の実施を手順書に明記した。なお、バイパス管のバルブ等については、閉止状態の挿入やハンドル撤去を行った。	
70	東京	平成20年2月28日	漏洩（誤認・誤操作）	コンデンサ解体グローブボックス内の水漏洩	3階コンデンサ解体室グローブボックス内に設置してある排液用ウォータージェットが継手等部材に当たり、ホースが外れ、グローブボックス内に水が漏洩。また、排気ダクトフレンジからグローブボックス外の通路にも漏洩（約30L）。	ウォータージェットの設置場所を変更した。	発生事業所	当該設備なし。なお、洗浄液のガンやラインには弁を設置している。	発生事業所	発生事業所	コンデンサ解体のためのグローブボックスには、サンプリングダクトにグローブを設置しているが、サンプリングごとにチェックしている。	
71	東京	平成22年7月13日	漏洩（誤認・誤操作）	コンデンサ予備洗浄室における洗浄液の漏洩	コンデンサ素子の予備洗浄を手動運転中、洗浄液がタックラから溢れ床面に漏洩（約200L）。	手動時の機器操作チェックリストを作成し、コンデンサ解体班への教育や作業への注意喚起を実施。手動運転時の誤操作の場合に安全側に動作するよう制御方法を見直し、他設備においても手動運転時の作業内容を直し、誤操作防止対策をとった。	発生事業所	発生事業所	手動運転の場合は監視員を配置する。また、中央制御室と連携して作業を実施している。	発生事業所	コンデンサ解体エリアに該当設備なし。なお、トランス解体エリアの給液作業においては、オーバーフロー防止インターロックを有する液計管を使用している。なお、非正常作業前にはJESCO、運転会社及び工事業者による詳細な打ち合わせを実施し、作業手順、連絡方法及び作業手順について議事録を作成して確認している。	
72	大阪	平成19年4月27日	漏洩（誤認・誤操作）	東西移送専用容器への分離回収液の過充填	百機充填室において手動で分離回収液を東西移送専用容器へ充填時、停止操作の遅れにより、過充填となった。充填室上部の油垢場面に乳白の液が溢れ出した。	分離回収液の充填を自動化した。	発生事業所	発生事業所	発生事業所	発生事業所	発生事業所	当該設備なし。なお、給液作業においては、オーバーフロー防止インターロックを有する液面計を使用している。
73	大阪	平成22年7月21日	漏洩（誤認・誤操作）	小型トランスからの洗浄液のオーバーフロー	粗洗浄中の小型トランスから洗浄液がオーバーフローし防油域内に滞留（約150L）。	静置工程中に運転再開ボタンを押しても液入が開始しないよう制御システムを変更。洗浄液がトランス内部の一定の高さになると自動的に停止させる装置を設置。	発生事業所	発生事業所	発生事業所	発生事業所	発生事業所	粗洗浄充填について、レベル計による自動制御を実施している。なお、タッチパネルの誤操作防止のため気密機能を入れている。
74	北海道	平成21年8月31日	漏洩（誤認・誤操作）	車載トランス抜油・予備洗浄設備からの洗浄液の漏洩	車載トランス内部の循環洗浄のための気密検査の際、気密検査用の薬液供給弁の閉め切りが不十分であったため、洗浄液がオイルパン内に漏洩（300L）。その一部が集水パンから漏洩（150L）。	薬液供給配管にキャップとソケットキャップを取り付けた。集水パンの液面高警報発生時、中央制御室から洗浄液の停止操作を実施するよう手順を見直し、また、同警報発生時に作業員が弁を操作する箇所について、自動で弁を開閉できるようにした。	発生事業所	発生事業所	発生事業所	発生事業所	発生事業所	車載トランス洗浄設備では、カラ付きの配管を薬液と洗浄液で共用しており、洗浄が終了するまで配管を取り外すことはない。また、洗浄台の下にはオイルパンを設置している。

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応	
75	北海道	平成22年8月23日	漏洩（誤認・誤操作）	小型トランス予備洗浄における洗浄液の漏洩	小型トランスの予備洗浄時、現場操作盤で誤って接触したため、小型トランスの給液口から洗浄液がオイルパンユニット内に漏洩（約43L）。	現場機操作盤の誤操作を防止するよう、タッチ部の明示、ボタンの長押し化、ダブルアクション化などの改造を実施した。	タッチパネルの誤操作防止のため、警告機能を入れている。また、指差呼称と確認の励行を徹底した。	小型トランスについて同様の可能性があることから、洗浄液がトランス内部の一定の高さになると自動的に停止できるよう満液センサーを追加した。	誤操作のおそれのあるタッチパネルの設置を行い同様の処置をとった。関係者に周知し、注意喚起を行っている。	静置工程中に運転再開ボタンを押しでも流入が開始しないよう制御システムを変更。洗浄液がトランス内部の一定の高さになると自動的に停止させる装置を設置。（No.73の事象への対応参照）	発生事業所	
76	北海道	平成22年11月14日	漏洩（誤認・誤操作）	小型トランス予備洗浄における洗浄液の漏洩	小型トランスに1回目の予備洗浄の際、洗浄液を過剰に給液したため、小型トランスを設置しているオイルパン内に洗浄液が漏洩（約2L）。	銘板に記載された量以上にトランス油が充填されている場合に過剰に給液されないよう、給液量を設定することとした。	洗浄液充填について、レベル計による自動制御を実施している。	開放状態での洗浄を行う場合には、満液センサーを取り付けて洗浄作業を実施している。	洗浄液充填について、レベルスイッチによる自動制御を実施している。	静置工程中に運転再開ボタンを押しでも流入が開始しないよう制御システムを変更。洗浄液がトランス内部の一定の高さになると自動的に停止させる装置を設置。（No.73の事象への対応参照）	発生事業所	
77	北海道	平成23年3月11日	漏洩（誤認・誤操作）	車載トランス予備洗浄における洗浄液の漏洩	トランス内部の洗浄のため洗浄液を供給する際、流量設定が不適切であったためオーバーフローし、オイルパン内に漏洩（約10L）。	流量設定が自動で変更されないようにソフトウェアを修正するとともに、車載トランスの洗浄液の給液速度は十分低い値とすることとした。	洗浄液充填について、レベル計による自動制御を実施している。	いずれも密閉状態で洗浄作業を行ったおり、オーバーフローは発生しない。過給液が発生した場合、洗浄装置上の満液検知ポットで検出し、給液が停止する。	洗浄液充填について、レベルスイッチによる自動制御を実施している。	洗浄液充填について、レベル計による自動制御を実施している。	発生事業所	
78	北海道	平成23年12月6日	漏洩（誤認・誤操作）	特殊品解体エリア予備洗浄中の洗浄液の漏洩	洗浄液を供給するノズル付きホースをホーススタンドに戻した際に、出口バルブが他のホースに接触し開いたため、床面に漏洩（約1L）。	誤って開いてしまったバルブの上側に手動弁を取り付けた。また、給液停止時の作業員間の相互確認を手順書に追加した。	作業手順遵守を徹底（洗浄液供給停止確認後ホースをはずす）。また、指差呼称の徹底を指示した。	該当設備なし。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	
79	北海道	平成24年6月7日	漏洩（誤認・誤操作）	計測用差成器の予備洗浄作業における洗浄液の漏洩	洗浄液の給液ホースを接続ホースと誤認して外したため、オイルパン内に漏洩（約30L）。	ホースの種類に応じてテープの色を変えて識別するとともに、処理状況を機器の上部に表示することとした。	ホースの種類（テープで区別）により誤認を防いでいる。	作業前ミーティングとKYを徹底しては、ホースが識別できるように、表示を行っている。	該当設備なし。洗浄液の供給と接続は同じ配管で、給液弁と接続弁が自動で開閉するシステムとなっている。	ホース漏洩部にカラーテープを巻くことにより誤認を防ぎ、同時に内部の圧が分かるように圧力計を設置した。	発生事業所	
80	北海道	平成25年10月30日	漏洩（誤認・誤操作）	スラグ受容器のストラグ受容器パンへのセット漏洩	スラグ受容器のストラグ受容器パンへのセット漏洩が不十分だったため、スラグ受容器パン内にスラグが流出（約81kg）。	セット確認場所が増加するため、投光機を設置した。また、受容器のセット作業を必ず2人で行うよう要領書を変更し、関係者に教育した。	作業手順で、出洋前に受容器パン位置の確認と容器パン内に異物がいないことの確認の二重チェックを行っている。	該当設備なし。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	
81	北九州	平成19年12月18日	漏洩（その他）	溶剤蒸留塔サンプル採取装置からの溶剤の漏洩	1期溶剤蒸留回収装置分離塔のサンプリングバルブのシール部に異物が噛み込み、チューブ内に液が残留した状態で、経年劣化したチューブ継手部が外れ、洗浄液約5L（PCB濃度：0.9ppm）が防油堤内に漏洩。	シール部の洗浄と継手部の増し締めを作業手順に盛り込んだ。また、継手部を締付低下防止できるタイプに変更した。	発生事業所	ステンレス管を使用し、継ぎ手部はスチール製構造にして漏洩を防止している。	PCBタンクのサンプリングポイントは、GBの異常等をサンプリング前に検知している。蒸留塔のサンプリングポイントは、事前に常時プラグを付けて漏洩防止をしている。	サンブル採取用チューブにはステンレス管を使用しており、つなぎ部分の増し締めは必要ないことを確認した。なお、その他の機器についてもバルブゲート部を洗浄する手順が作業手順書に反映されている。	サンブル採取用チューブにはステンレス管を使用しており、つなぎ部分の増し締めは必要ないことを確認した。また、サンプリング時には必ずバルブゲートを洗浄する手順が作業手順書に反映されている。	発生事業所
82	北九州	平成25年2月1日	漏洩（その他）	1期施設汚染物2次洗浄装置の熱交換器に接続していた室蓋ガスパースより洗浄液の漏洩	熱交換器の閉塞解消のため接続していた室蓋を注入するホースが外れ、洗浄液が逆流して漏洩（約10L）。	①作業手順の遵守等作業者への教育訓練の徹底、②人的ミスの最小化を図るための設備改善（逆止弁設置、室蓋ガス導通部接続用具制作、室蓋ガス元栓の移動）を実施した。	発生事業所	該当作業なし。なお、非常作業の実施に当たっては、フローシートを定め、作業前ミーティング、KY等を行い、環境設定内容等の確認を行っている。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。ホースは基本的にPCB、溶剤等は金属フレキシを使用しており、また、ケーブル（バルブ付き）接続、圧空、蒸気、水等は耐圧ホースを使用して点検としている。	非常作業で仮設ホースを取り付けた場合はJESCO、運輸会社、工務会社で事前内容打ち合わせした後、注意ポイントを確認されている。	非常・非常作業の作業要領書を確認し、（抜け確認）の注意書きを記入した。また、非常作業の事前打ち合わせの記録に漏洩防止項目も入れた作業内容チェックシートを作成し、運用することとした。	発生事業所
83	豊田	平成22年12月8日	漏洩（その他）	小型トランス解体エリアにおける洗浄液の漏洩	解体前洗浄作業を行う洗浄槽の洗浄液サンプリングラインに残留している不要液を回収するポリタンクより洗浄液が遮断フード内の床に漏洩（約55L）。	サンプリングの都度、初漏液を回収する方法とし、ポリタンクを撤去。	発生事業所	サンプリングラインから直接ポリタンクに洗浄液を受けている箇所はないことを確認した。	サンプリングラインから直接ポリタンクに洗浄液を受けている箇所はないことを確認した。	サンプリングラインから直接ポリタンクに洗浄液を受けている箇所はないことを確認した。一方、サンプリングの漏洩液をベール紐で運搬中に床にこぼす事象が発生したため、運搬容器を密閉型のものに変更した。（No.97の事象への対応参照）	発生事業所	
84	豊田	平成23年12月24日	漏洩（その他）	揮発洗浄エリアにおける洗浄液の漏洩	揮発洗浄槽レベルを示す計器の誤信号により、上部蓋の隙間より室内に漏洩した（260L）。	異常時に安全側に動作するなどの設定変更、漏洩警報器の増設の隙間より室内に漏洩した（260L）。	発生事業所	該当設備なし。なお、給液液においては、オーバーフロー防止インテグレーションを有する液面計を使用している。	No.71の事象への対応参照。	該当設備なし。なお、トランスのPCB層を抜き取った後の洗浄液の張りだす作業は、作業者が確認しながら実施している。	発生事業所	
85	大阪	平成22年6月23日	漏洩（その他）	VTRチラー水のオーバーフロー	冷水タンクからのVTRチラー水がオーバーフローして防油堤内に滞留（約1.2m ³ ）。	逆流防止弁の機能を定期的に確認。電源オフ時に自動的に動作する自動弁を設置。	同種類の設備を使用しているため、逆流防止弁動作不良に対する二重の安全策（自動弁の追加）をとった。	逆止弁が機能しないときに問題が起る箇所を抽出し、定期点検の頻度を向上させることとした。	該当設備なし。なお、その他の機器における逆止弁の動作については、定期点検の際に確認することとしている。	発生事業所	発生事業所	
86	北海道	平成21年7月10日	漏洩（その他）	作業通路床面の壁際からの作業スペースにしみ	コンデンサ素子押出装置から飛散したPCBを含む洗浄液が壁と床の間に施工不十分な箇所からしみ出し、隣りの作業スペースに漏洩（数L）。	液の飛散可能性があるコンデンサ遮断フードについて、コーキングの施工状態を確認し、コーキング部にアルミ製のカバーを新設し、飛散した液はオイルパンに集まるようにした。	該当機器なし（コンデンサ素子を手作業で取り出し、その際の手の液はベール紐で回収され飛散していない）。	揮子取出設備（手解体場）付近の壁面のコーキング部に洗浄液がこぼらないよう、アルミカバーを設置している。	コンデンサ素子取出し時の液ダレは下部パンで回収される。また、GBの床・壁の施工の状況は確認済み。	合同パトロールや安全衛生パトロール時に、床・壁の施工仕舞いの点検を行い、問題ないことを確認した。	発生事業所	
87	北海道	平成21年12月24日	漏洩（その他）	デンプリフター油圧シリンダからの作動油の漏洩	解体前洗浄ごのりフターの油圧シリンダの付け根から、作動油が床面に漏洩（15～20L）。	油圧シリンダの残油抜きラインが油圧ユニットタンクから油を吸い上げないよう両者を切り離した。また、残油をポリタンクで回収するよう改造した。（No.28の事象を受けて更なる対応をした。）	油圧ユニットからの漏みは始業点検及び安全パトロールで点検し問題ないことを確認している。	定期点検時に油圧シリンダのシールの劣化状況を確認することとしている。管理区域レベル2の油圧ユニットについては、毎日点検を行っている。その他の油圧ユニットについては、平成26年10月10日の作動油漏洩トラブルの水平展開としての全油圧ユニット点検の一貫として点検を実施した。	油圧シリンダは、当該機器の日常点検項目になっている。	油圧ユニットからの漏みは始業前点検及び安全パトロールで点検し問題ないことを確認している。	発生事業所	
88	北海道	平成22年4月13日	漏洩（その他）	真空超音波洗浄エリアにおける洗浄液のカゴからの液だれ	真空超音波洗浄Bライン判定洗浄槽Bの洗浄カゴに入った液体に溜っていた洗浄液が床面に液だれ（約1L）。	洗浄カゴの吊り上げに先立ち、判定洗浄槽内の洗浄液を排液することとともに、液体に洗浄液がたまらないよう底部に穴を開けることとした。（No.90の事象を受けて更なる対応をした。）	二次洗浄工程に入る非含浸物（金属類等）は、破砕物であり、特殊品自体そのものは洗浄しない。なお、洗浄物は真空乾燥工程を経るため液だれはない。	超音波洗浄カゴの吊り上げに先立ち、判定洗浄槽内の洗浄液を排液することとともに、液体に洗浄液がたまらないよう底部に穴を開けることとした。	該当設備なし。なお、洗浄槽内で排液・乾燥した後に搬送するため、類似作業はない。	洗浄槽内で排液・乾燥した後に搬送するため、類似作業はない。	発生事業所	
89	北海道	平成22年5月3日	漏洩（その他）	揮発洗浄エリアにおける液だれ	揮発洗浄エリアで洗浄後の洗浄カゴを搬送中に洗浄液が床面に液だれ（約5L）。通常より排液完了レベルが高かった。	揮発洗浄槽の液レベルが所定のレベル以下とならない場合は、手動操作により洗浄カゴを持ち上げて液だれの有無を確認することとした。	二次洗浄工程に入る非含浸物（金属類等）は、破砕物であり、特殊品自体そのものは洗浄しない。なお、洗浄物は真空乾燥工程を経るため液だれはない。	揮発洗浄槽の液レベルが所定のレベル以下とならない場合は、手動操作により洗浄カゴを持ち上げて液だれの有無を確認することとした。	該当設備なし。なお、洗浄槽内で排液・乾燥した後に搬送するため、類似作業はない。	洗浄槽内で排液・乾燥した後に搬送するため、類似作業はない。	発生事業所	
90	北海道	平成22年7月7日	漏洩（その他）	真空超音波洗浄エリアにおける判定洗浄槽Aからの液だれ	真空超音波洗浄Aラインの判定洗浄槽A内の洗浄液が床面に液だれ（約0.75L）。	洗浄液が床面に飛散しないよう飛散防止用のカバーを設置した。（No.42の事象を受けて更なる対応をした。）	二次洗浄工程に入る非含浸物（金属類等）は、破砕物であり、特殊品自体そのものは洗浄しない。なお、洗浄物は真空乾燥工程を経るため液だれはない。	Aラインの判定洗浄槽にはオイルパンを設置、Bラインは判定洗浄槽からの液が上昇時に液切りタイマー制御を実施	該当設備なし。なお、洗浄槽内で排液・乾燥した後に搬送するため、類似作業はない。	洗浄槽内で排液・乾燥した後に搬送するため、類似作業はない。	発生事業所	
91	北海道	平成22年8月8日	漏洩（その他）	コンデンサ解体エリア作業スペースにおける洗浄液のこぼれ	コンデンサ解体エリアの亚克力板のすき間から、遮断フード内の洗浄液が作業スペース側の床面にしみ（2m×0.5m）。	遮断フード内のパネル壁に養生シートを貼り付け、すき間をコーキングした。	施設内点検時に発見した床面の亀裂については補修を実施済み。また、コンデンサ解体工程でロボットのアクリルパネルの更新を行っている。	壁パネルを交換するとともに、コーキングを再度実施した。	床・壁の施工の状況は確認済み。なお、床面の不透水性塗料の劣化箇所は、適宜補修している。	合同パトロールや安全衛生パトロール時に、床・壁の施工仕舞いの点検を行い問題ないことを確認した。	発生事業所	
92	北海道	平成22年11月16日	漏洩（その他）	小型トランスを穿孔作業後、抜油・予備洗浄装置に移動中、乗り継ぎトランスが転倒し、トランス油が床面に漏洩（約130L）。	小型トランスを穿孔作業後、抜油・予備洗浄装置に移動中、乗り継ぎトランスが転倒し、トランス油が床面に漏洩（約130L）。	小型トランスをトレイに乗せる範囲の設定、ズレ防止機構付きのトレイの使用徹底、乗継部への落下防止用チャンネルの設置を行った。	乗継部を確認し、落下防止用のガイドを追加した。	乗継部を確認し、落下防止用のガイドを追加した。	小型トランスをトレイに乗せる範囲の設定、不安定なものは中型パレットを併用、補正を確実に実施するなどの対応を行っている。	発生事業所		
93	北海道	平成22年12月19日	漏洩（その他）	車載トランス抜油・予備洗浄装置における作動油の漏洩	車載トランスの揺動装置内のストッパーの高さ不足によりサポートと配管が接触・破損し、揺動装置内のオイルパン等に作動油が漏洩（約5L）。	漏洩した配管を耐圧ホースに変更するとともにストッパーを高くする改造を実施した。	該当設備なし。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所		

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応
94	北海道	平成23年2月7日	漏洩(その他)	車載トランス予備洗浄液漏れ 切取運転中の漏洩	車載トランスの予備洗浄液のサブリングで発生した漏洩(約10L)。	漏洩容器を密閉型のものに変更した。また、段差を解消するため、踏み板を設置した。	サンプル残液用ステンレス容器(密閉型)で回収し、残液はポンプにて高圧洗浄機送付タンクへ搬送している。	初漏液はドラム缶にためフード内で処理し、分用液の液は密閉缶で運搬している。注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。処理槽内の一部の段差にはトラップで注意喚起するとともに、踏み板がある位置の付設配管の出っ張り部には注意喚起の表示を行っている。	漏洩液は、ドラム缶にため、PCBタンクに回収する。サンプル液は、密閉容器に入れ運搬している。関係者に周知し、注意喚起を行っている。	置きを妨ぐ目的で段差部分の改善を進めている。改善のできない箇所はトラップを貼って注意喚起を行っている。	発生事業所
95	北海道	平成26年2月25日	漏洩(その他)	〔当初施設〕真空超音波洗浄エリアにおける洗浄液の漏洩	移送ポンプ吐出の逆止弁が内漏れしたため吐出配管の洗浄液がドレンポットに逆流し、No.1ドレンポット裏表ガスシールユニット弁から漏洩(約12L)。	長期停止の場合、逆止弁の内漏れを考慮して手動弁を閉止するよう要領書を変更し、関係者に教育した。	二重安全の観点から必ず手動弁は閉めるよう徹底している。	長期停止の場合には、超音波洗浄設備、検出洗浄設備とも液抜きを実施している。	該当設備なし。	長期停止の場合には、液抜きを行った後、手動弁を閉めることを徹底している。	発生事業所
96	北九州	平成17年11月16日	労災(負傷:切創等)	磚子破砕作業中に左手薬指を切創	解体分別室で、コンデンサの母手をハンマーで破砕作業中、母手破面で手袋の上から左手薬指を切創(不体業災害)。	磚子破砕用専用工具の作製及び耐創性手袋への変更を実施した。	発生事業所	一部は母手をハンマーより破砕しているが、ハンマーで磚子を破砕する作業は行っていない。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創の可能性のある作業では、切創防止用手袋を内手袋として着用している。	作業手順書に手袋など保護具の着用を記載し、関係者に周知している。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創の可能性のある場所では、切創防止用手袋を着用して作業している。
97	豊田	平成21年6月26日	労災(負傷:切創等)	小型トランス解体作業時の負傷	小型トランスの解体作業において、解体作業中の鉄心150kgを倒した際に、作業員が鉄心と作業台の間に右手中指と薬指を挟まれ、裂傷、骨折。	小型トランスコア解体作業はパラライジング・クレーン及び傾転機を使用して鉄心を倒し、安定した状態で作業を行うよう徹底し、注意喚起を行っている。	発生事業所	発生事業所	関係者に周知し、注意喚起を行っている。一人作業での重量物の取扱いは、20kg未満とすることとしている。コンデンサーの横移動等には、保護手で触れないよう専用の治具を作成し、挟まれ災害等を防止している。	重量物の取扱いについては、自力で20kgまでに制限している。	重量物の取扱いについては、No.105の事象への対応を参照。
98	東京	平成18年3月15日	労災(負傷:切創等)	コンデンサ解体工程における素子取出しでの親指切創	コンデンサグループボックス作業において素子をつかみ損ね、素子結束(金具類)により右手親指指根切創。	素子を手でつかまなくないように専用治具を作成し使用することとした。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創防止用の内手袋を使用している。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創防止用の内手袋を使用している。	発生事業所	作業手順書に手袋など保護具の着用を記載し、関係者に周知している。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創の可能性のある場所では、切創防止用手袋を着用して作業している。
99	東京	平成20年9月22日	労災(負傷:切創等)	トランスコア解体工程における鉄心曲げでの中指切創	鉄心曲げ加工装置入口部のローラーに鉄板が噛み込んだため、工具を使用せず手で鉄板を引き抜いた際、鉄心バリ部で指を切創。	プライヤー等の治具を使うこととし、現場にその旨を注意喚起する表示を掲示した。	適切な工具の使用等作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。インナーグローブ、切創防止用の内手袋、ポートロープとアウターグローブを多重に装着して作業を実施している。	発生事業所	作業時における基本的な必要工具の設置確認を実施し、適切な工具の使用等作業手順遵守を徹底した。	切創災害の可能性のある作業については、リスクアセスメントを実施し、災害リスク低減に有効な工具及び保護具を使用して作業している。
100	東京	平成22年10月15日	労災(負傷:切創等)	ドラム缶降ろし作業時の指裂傷	2段積みドラム缶(加熱済み絶縁紙)を処理するたために床に降ろそうとした際、バランスを崩してドラム缶と支柱の間に右手薬指を挟み裂傷。	重量物の移動に道具を使用すること、2人作業とすることを周知徹底した。また、作業スペース確保のための整理整頓、粉砕した絶縁紙を空気移送する設備を設置した。	重量物の取扱いに当たってのクレーンの使用等作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	ドラム缶の移動作業では、ドラムポーターを使用している。ドラム缶2段積み作業は外部業者に委託している。	発生事業所	作業者に對して、周辺の作業スペースを確保し、複数者で対応するとともに、ドラム缶の移動作業はドラムポーターを使用するよう指示している。	ドラム缶の移動作業では、ドラムポーターを使用している。
101	東京	平成22年11月11日	労災(負傷:切創等)	トランス容器蓋ノコ切断後の切粉除去作業時の薬指裂傷	トランス容器切断時に発生した切粉を当該容器を振って除去しようとして、手を治具と容器の間に挟まれて負傷した。	切粉を吸引する方式の装置を導入した。	適切な工具の使用等作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	トランスを振って切粉を落とす作業は行っていない。適切な工具の使用等作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	発生事業所	適切な工具の使用等作業手順に遵守するよう指示・徹底している。	手解体作業に新たに従事する作業者は、管理区域に入る前に治具の使用法の研修を受けている。また、適切な工具の使用等作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。
102	東京	平成22年11月23日	労災(負傷:切創等)	素子取出し作業時にパールと床間に指を挟まれ左手薬指を切創	コンデンサグループボックス内で、素子をコンデンサ容器から取り出す作業中、パールをむきようとしたところ、別作業員が倒した素子の塊が落ちて負傷。	連携作業時の注意確認を周知。保護マスク越しに声が聞こえるようラインフォンを設置した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。指差呼称の徹底を実施。	隣りあった作業者どうしが声を聞かれない、作業を行っていない。また、関係者に周知し、注意喚起を行っている。	発生事業所	保護具を適切に装着するよう指示するとともに、指差呼称の実施を関係者に周知し、注意喚起を行っている。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、隣接したグループボックスでの作業では、作業前の打合せや作業時の声掛け等により、干渉することが無いよう注意喚起している。
103	大阪	平成21年6月18日	労災(負傷:切創等)	ホルソー付着キリ除去時の手指切創	西棟1階小型解体室のグリーンハウスでホルソーでコンデンサの穴開け作業を行い、作業終了時ホルソーに付着した切粉を手で除去した為、右手薬指を切創。	穴開け作業時にペンチを使用するよう徹底した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創防止用の内手袋を使用している。	切創器具に付着した切粉を除去する作業はない。	発生事業所	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創の可能性のある場所では、切創防止用手袋を着用して作業している。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創の可能性のある場所では、切創防止用手袋を着用して作業している。
104	大阪	平成25年6月30日	労災(負傷:切創等)	限化物集塵機用送風機軸受交換作業における右手指被炎	送風機軸受部異音確認の為に手回しを実施した時、Vベルトとモーターブザー間に右手第4指と第5指を挟み被炎。	穴開け中にはVベルトを握らないこと、メーカー作業の立会時には自ら作業を行わないことを周知。	作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	類似の作業(真空加熱炉真空ポンプベルトの手回し)について、ワイルドを使用するよう作業手順を作成し、作業手順遵守の徹底を図った。	発生事業所	ブザーから十分遠い部分のベルトを握らず掌を広げて触るよう、注意喚起を行っている。	Vベルトを握っての手回し作業は禁止し、Vベルト交換時には治具を使用してブザーを回すことを徹底した。
105	北海道	平成20年9月22日	労災(負傷:切創等)	大型トランス蓋切創作業における右薬指の挫創	大型トランスの上蓋切断片(約45kg)を手で引き抜こうとした際に、定盤と切断片との間に指を挟んだ。(微傷災害)	重量物の移動制限荷重を20kg以下として、材料の手に手を入れないことをルール化した。	重量物の取扱いに当たってのクレーンの使用等作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	重量物の上蓋切断片は治具を使用し、クレーンで取り上げており、安全作業を徹底し、注意喚起を行っている。	発生事業所	重量物の取扱いについては、自力で20kgまでに制限している。重量物の取扱いは適切な工具を使用するよう関係者に周知している。	発生事業所
106	北海道	平成21年2月10日	労災(負傷:切創等)	コンデンサ手解体素子取出し時右手薬指切創	小型コンデンサ(約40kg)の解体作業中、缶体切断で生じた突起部が右薬指に刺さり、5mmの切創を負った。(不体業災害)	缶体切断時に突起部を生成させない切断方法とするよう手順書を変更した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創防止用の内手袋を使用している。	関係者に周知し、注意喚起とKYの徹底を行っている。インナーグローブ、切創防止用の内手袋、ポートロープとアウターグローブを多重に装着して作業を実施している。	発生事業所	指差呼称の徹底を関係者に周知し、注意喚起を行っている。保護具は作業手順書にて定めている。	発生事業所
107	北海道	平成21年2月25日	労災(負傷:切創等)	コンデンサ蓋解体作業における右薬指の挫創	コンデンサ蓋のガシンの解体作業中、解体済ガシンの鋭利な箇所が右薬指に刺さり、2cmの切創を負った。(不体業災害)	蓋解体作業において、耐熱手袋を着用するようルール化した。また、鋭利な箇所は作業員向けに訓練施設を設置して、訓練後に確認した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。切創防止用の内手袋を使用している。	関係者に周知し、注意喚起とKYの徹底を行っている。インナーグローブ、切創防止用の内手袋、ポートロープとアウターグローブを多重に装着して作業を実施している。	発生事業所	指差呼称の徹底を関係者に周知し、注意喚起を行っている。保護具は作業手順書にて定めている。	発生事業所
108	北海道	平成25年3月14日	労災(負傷:切創等)	計測用変成器上蓋切断作業における解体作業員の右人差し指指尖部の損傷	中型切断機での切断作業中に切断物をまていたことろ、手を滑らせて指先部に巻き込まれ、指先(約1cm)を損傷。(不体業災害)	指先の切断機の巻き込まれ防止のため、操作者と切断機間にアクリル板を設置した。また、切断作業の手順書を変更し、関係者に教育した。	作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	北海道事業所と同様の作業方法は禁止し、治具を工夫・作成して作業を実施することとしており、作業手順遵守を徹底している。	発生事業所	指先など関係者に周知し、作業手順遵守を徹底するとともに、注意喚起を行っている。	発生事業所
109	大阪	平成23年1月24日	労災(負傷:転落)	切創、分別室 解体テープからの落下・転落時に右薬指を切創	コンデンサ解体切創機のコンデンサ固定台上で、切創機固定板を撤外する作業中、転落。床までの高さは3800mm。	作業者がコックアップ固定台に乗らずに作業できるように安全作業マニュアルの改訂を行った。また、切断刃が水平に吊れるようにバランスの改造を行った。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。台上の切断刃の交換はない。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。	発生事業所	関係者に周知し、注意喚起を行っている。	発生事業所
110	大阪	平成24年1月11日	労災(負傷:転落)	構内搬送用トラックの幌を外す作業中に転落	ローディング室でトラックの幌を外す作業中、荷台(高さ約1.7m)から落下し右手骨折(休業災害)	獨立作業に代えて移動式の作業用踏み台(手摺き階段型)を導入した。	同様の作業なし。	構内搬送トラックはないが、運転会社情報提供し、注意喚起を行っている。	発生事業所	関係者に周知し、注意喚起を行っている。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。
111	大阪	平成26年1月21日	労災(負傷:転落)	放射線監視作業中の転倒	機型バンドソーによる切断を操作盤付で監視中の作業員が後ろを振り向いた際、バランスを崩して転倒し裂傷。	個人支給の化学防護長靴のサイズの再確認、オイルパンの周囲の危険表示、オイルタンク内側に側面と同じ高さの踏み板の設置等を実施した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、小集団活動で、置き・転倒リスクアセスメントを推進している。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	発生事業所	段差・足元に注意するよう注意喚起を行っている。また、ヒヤリハット活動も強化し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生日場での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応
112	大阪	平成26年4月6日	労災（負傷：転落）	作業員控室にて椅子から落ちて打撲	運転会社作業員が作業員控室にてロッカー上部の段ボール箱の場所を調問しようとしてキヤスター付きの椅子に左腕を打ち、椅子が動かし、椅子から落下（腰部打撲、入院1日）	キヤスター付きの椅子に乗った作業、ロッカー上部に物を置くことを禁止。工具や用具の目的使用を行わないよう周知。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、小集団活動で、積き・転倒リスクアセスメントを推進している。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	発生日場	関係者に周知し、注意喚起を行っている。
113	東京	平成19年10月6日	労災（負傷：転倒）	コア解体工程における転倒による左腕骨折	コア解体室にて清掃作業中、転倒して鉄心解体設備のハンドルに左腕を打ち、左腕骨を骨折（約3週間自宅療養）	作業従事者への注意喚起を行うとともに、アングル部にカバーを設置。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、小集団活動で、積き・転倒リスクアセスメントを推進している。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。	発生日場	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。解体工程は必ず安全帯の着用を徹底することとしている。
114	東京	平成22年8月27日	労災（負傷：転倒）	コンデンサ解体室における作業員の負傷	3階コンデンサ解体室において液中切断装置で処理するために作業員がコンデンサを治具に固定する作業中に設置台上がって右腕。右腕に足で引っ掛けバランスを崩し壁に右腕を打撲（体表災害）	手順書で定められたとおり作業を行うことを徹底し、全ての手順書についてより安全に配慮した手順書への見直しを行った。	目標の作業なし。類似した作業については、手順書遵守の徹底等注意喚起を行っている。	安全作業の徹底等注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット活動の強化等により、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	発生日場	当該作業のマニュアルが作成されていることを確認し、手順書遵守の徹底を強化し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット・気がかり活動の強化し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。
115	東京	平成22年12月5日	労災（負傷：転倒）	ポンプ点検後移動時の後ろ向き転倒	ポンプ点検後、PMSで通話しながら振り向きながら後ずさった際、配管につまずき後ろ向きに転倒し、右手首を捻挫。	配管の出っ張り部にトラテープで注意表示を行った。通話中の歩行を禁止した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、小集団活動で、積き・転倒リスクアセスメントを推進している。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	発生日場	周囲の確認を朝礼等で関係者に周知している。通路上の配管・段差等は反射テープ又はトラテープ（黄色、黒の編みテープ）を貼っている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット・気がかり活動で指摘された通行しづら箇所は、解消するように努めている。
116	東京	平成22年12月8日	労災（負傷：転倒）	スラリー缶にペール缶をのせて転倒	ペール缶を持って配管をくぐろうとした際、くぐり終る前に腰を上げたために配管を背中当て、前のめりに転倒し右手首を捻挫。	配管の出っ張り部にトラテープで注意表示を行った。配管の高さを変更した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、小集団活動で、積き・転倒リスクアセスメントを推進している。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	発生日場	周囲の確認を朝礼等で関係者に周知している。通路上の配管・段差等は反射テープ又はトラテープ（黄色、黒の編みテープ）を貼っている。	No.04の事象への対応として、連絡通路の通行しづら箇所を解消する対策を講じているほか、ヒヤリハット・気がかり活動で指摘された通行しづら箇所は、解消するように努めている。
117	大阪	平成22年3月23日	労災（負傷：転倒）	解体作業中の負傷（左足第5中足骨骨折）事故	第1階大型解体室内でクレーン操作31cmの段差を降る際、段差下部に設置されていた木製に足を踏み、左足第5中足骨を骨折	ステップ等を新たに設置して作業動線を確保した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、小集団活動で、積き・転倒リスクアセスメントを推進している。	日頃から安全行動に心がけるよう注意喚起するとともに、作業スペースや作業動線確保のためのステージングを取り付けを行っている。	発生日場	作業場周囲の配管・突起物・段差等を事前に確認するとともに、トラテープ等で注意喚起の表示を行っている。	作業場周囲の配管・突起物・段差等を事前に確認するとともに、トラテープ等で注意喚起の表示を行っている。
118	大阪	平成26年4月5日	労災（負傷：転倒）	運転会社の通用口付近にある段差で通勤災害発生	運転会社作業員が帰宅する際、通用口を出たところコンクリートとアスファルトの継ぎ目部分の段差（約6cm）で左足をひねり、左足第5中足骨基部を骨折。	アスファルト部分を補修して段差を解消するとともに、通勤時の危険予知について周知。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、小集団活動で、積き・転倒リスクアセスメントを推進している。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。	発生日場	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット・気がかり活動の強化し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。
119	北九州	平成19年8月22日	労災（負傷：輸送機器）	荷留室へフォークリフト搬入中に扉が脱落、運転会社員が負傷	外部点検を終了したフォークリフトを1期荷留室で搬入作業中、トラックの荷台が荷留室の扉を持ち上げ、付定で作業を要していた運転会社員の方の扉が傾き倒れたため、右目隠しを負傷（体表災害）	フォークリフトの点検は施設内で行うこととした。なお、外部点検が必要な場合は、扉を事前に取り外すなどの手順を追加した。	発生日場	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	搬入作業は複数の人員で行い、指差呼称を行いつながら相互に確認を行っている。	搬入作業は複数の人員で行い、指差呼称を行いつながら相互に確認を行っている。
120	東京	平成25年6月27日	労災（負傷：輸送機器）	コンデンサ解体設備内のモノレールクレーンに接触し、左足負傷	ケーブル敷設作業中に、モノレールクレーンに接触し、左足を負傷	緊急対策工事の場合も十分作業計画を行うこととし、緊急工事の表示やクレーン稼働時の注意喚起表示を行った。ポイントボード等を利用した共通理解の促進、着工前の危険予知の確実な実施等を行った。	工事業者・運転会社、JESCOの3者による作業内容の事前打合せの徹底、指差呼称の徹底を実施。	工事業者前には、JESCO、運転会社及び工事業者の3者で作業ルーレットとKYを実施。	発生日場	事前の3者打ち合わせを行うとともに、作業範囲の電線設備の停止について2者の承諾を得た上で作業の作成し、運用している。	事前の3者打ち合わせを行うとともに、作業範囲の電線設備の停止について2者の承諾を得た上で作業の作成し、運用している。
121	大阪	平成21年9月18日	労災（負傷：輸送機器）	フォークリフトによる足被り	百種屋外で圧縮した廃棄フィルスをフォークリフトに搬入し、底面用コンテナに移す時、運転者と作業者の確認不足により、作業員の足を前輪でひいた。	作業前の段取り打ち合わせの徹底、作業合図の徹底等を実施。	作業内容の事前打合せの徹底、指差呼称の徹底を実施。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、作業の原則禁止するとともに、作業者の動きを監視・指示している。作業員も相互注意、指差呼称確認により相互の意思疎通に努めている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット活動を推進し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、ヒヤリハット・気がかり活動の強化し、安全意識の向上とトラブル未然防止を図っている。	フォークリフトの操作は免状を有する者が行っている。また、技能を評価して、評価結果に応じて作業を行っている。さらに、作業員に対しては、フォークリフトが移動・昇降している際に近づかないよう教育してあり、運転者と作業員が互いに声掛けしあうなど注意喚起している。
122	東京	平成24年7月24日	労災（負傷）	空加熱炉が台車から落下し右足首負傷	空の鉄製加熱炉（重量105kg）が運用用台車から落下し、右足首負傷	作業手順、方法変更時の許可ルールや、加熱炉の運搬作業手順・方法を明確化した。同作業にはローラー部に傾斜のある台車を使用を禁止した。台車のストッパーを取り外すタイミングを再確認した。その他、始業前点検や再教育、声掛け確認の周知徹底を行った。	作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	当該台車はない。手動台車を使用する際の類似トラブル防止について注意喚起を実施している。	発生日場	台車等の使用時には、確実に荷台の上部に乗っていることを確認するよう関係者に周知している。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、技能を評価して、評価結果に応じて作業を行っている。さらに、作業員に対しては、フォークリフトが移動・昇降している際に近づかないよう教育してあり、運転者と作業員が互いに声掛けしあうなど注意喚起している。
123	大阪	平成23年11月30日	労災（負傷）	バンドソーでワークをセツトする時に腰痛発生	処理物（重量100kg）を動かす際に腰に負担がかかった。	バンドソーを持ち上げるためのペールを備え付け、ペールを使った作業手順を教育した。	作業内容の事前打合せの徹底、指差呼称の徹底を実施。	安全作業基準で20kg以上の重量物は持たないこととしており、基準遵守を徹底した。	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、重物の取扱いについては、適切な道具の使用を原則とし、道具を使用しない場合は1人あたり20kg以下とする禁則事項を設けている。	発生日場	関係者に周知し、注意喚起を行っている。また、重物の取扱いについては、適切な道具の使用を原則とし、道具を使用しない場合は1人あたり20kg以下とする禁則事項を設けている。
124	大阪	平成26年9月14日	労災（負傷）	ハンマーの打撃による左中指末節骨開放骨折及び裂傷	大型トランスの解体作業において、トランス上部に取り付けられている低圧側プレッシング（降子）をハンマーで壊る作業中に誤って自分の左手中指を打撃。左中指末節骨が開放骨折し、中指先端が裂傷。	大型トランス解体作業は上蓋の周囲を切断しリード線をカットし、上蓋をクレーンで低い位置に降ろしプレッシングを取り外す作業を再度徹底するため、詳細な安全作業マニュアルを作成し、教育を行った。	作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。	作業手順遵守するよう、現場表示をする等して注意喚起している。	発生日場	無理な体制でのハンマー作業を禁止しており、作業手順遵守を徹底している。
125	豊田	平成20年9月5日	労災（被曝）	定期点検中作業員の目に気液	真空加熱炉の真空ポンプ排気コンデンサ分解清掃中、気液コンデンサのランプを割った際にドレン液が作業員の顔にかかり、一部目に入った。	液が出る可能性がある作業では防護具の着用を徹底した。真空加熱炉の排気配管内にドレン液が溜まらないよう、立上り配管前及び集合配管後部にドレンボットを設置、集合配管に気配器を設けたなどを行った。同じエリア・系統での作業状況を常に把握し、相互に干渉する可能性を考慮して作業させることとした。	当該作業の場合、液持ちの想定で、工事業者・運転会社、JESCO3者での確認・留意の確認、漏れチェックの徹底設定に基づく事前打合せと現場確認を行っている。保護具の着用は義務付けられている。	発生日場	非正常作業の前には入念な打ち合わせをするとともに、KYの徹底を図っている。	工事業者前には、JESCO・運転会社・工事会社で作業指示書の内容の事前打ち合わせ会議を行い、作業員による詳細な打ち合わせを実施し、作業場所、進捗方法及び作業手順について議事録を作成して確認している。	液体が入った配管を取り扱う工事や作業の際は、ゴームを使用するルールとしている。なお、非正常作業前にはJESCO、運転会社及び工事作業員による詳細な打ち合わせを実施し、作業場所、進捗方法及び作業手順について議事録を作成して確認している。
126	東京	平成18年3月13日	労災（被曝）	トランス予備洗浄工程におけるPCBを含む洗浄液の被曝	トランス予備洗浄工程でホースを取り外す際、PCD約1%を含有する洗浄液を被曝し左目に付着。（汗をかいたため、直前に保護メガネを外していた。）	油圧ホース取外し前に可能な脱圧することとともに、保護メガネ着用を徹底した。	保護具の適切な着用等作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。	発生日場	液体が入った配管を取り扱う工事や作業の際は、ゴームを使用するルールとしている。	液体が入った配管を取り扱う工事や作業の際は、ゴームを使用するルールとしている。
127	東京	平成19年11月6日	労災（被曝）	組解体室内の搬送台車上でトランス排油缶にカプラー	組解体室内の搬送台車上でトランス排油缶にカプラー接続のためにコネクタをおねじ込み接続しようとしたところ、接続部のネジの仕様が逆だったためネジが回さず、PCD絶縁油が作業員2名の左腕に被曝。	作業前ミーティングにおける危険予知活動の徹底、保護眼鏡等保護具着用を確認。併せて逆仕様のネジも想定して作業手順の見直しを行った。	保護具の適切な着用等作業手順遵守を徹底し、注意喚起を行っている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。	発生日場	朝礼で全員へ啓発するとともに、作業従事者の保護具使用状況について確認している。	朝礼で全員へ啓発するとともに、作業従事者の保護具使用状況について確認している。
128	東京	平成20年8月17日	労災（被曝）	洗浄工程におけるPCBを含む洗浄液被曝	洗浄液ポンプストレーナの清掃時、ストレーナの蓋のずれを直すために洗浄液を抜かずにボルトを締め、洗浄液が蓋の隙間から飛散して被曝。	ストレーナの蓋のズレの手直し作業について手順書に追加し、現場に注意喚起表示。	当該作業の場合、液持ちの想定で、工事業者・運転会社、JESCO3者での確認・留意の確認、漏れチェックの徹底設定に基づく事前打合せと現場確認を行っている。保護具の着用は義務付けられている。	関係者に周知し、注意喚起を行うとともに、KYの徹底を図っている。	発生日場	朝礼で、作業従事者の保護具使用状況に問題がないことを確認するとともに、作業手順書に沿って実施するとともに、作業手順書に沿って実施するよう指示している。	ストレーナについては型式ごとに清掃作業手順書を制定し、手順書の読み間違いや必要に応じてトルクレンチを用いる等の細かな管理を実施している。また、清掃後の蓋点検では締め付け状況を確認するルーティンとなっている。さらに、このような事例を周知し、予定外の操作はしないように教育している。
129	東京	平成21年4月30日	労災（被曝）	払い出し作業における洗浄液の被曝	払い出し室において卒業判定合格済みのトランス付属ラジエーターを洗浄カゴから払出しコンテナに移し替えたところ、ラジエーター内に残っていた洗浄液が作業員の作業着（右足左はき部）に付着。	洗浄前の切断工程においてスリットを入れるなど、液溜まりがないよう切断を行うこととした。	ラジエーターは破砕後洗浄するため、同様の事例は発生しない。	コンデンサの排油用の穴開け強化、トランスの底面カゴ内への溜りの工法により、残液の減量を図っている。また、KYの徹底を図っている。	発生日場	朝礼で、作業従事者の保護具使用状況に問題がないことを確認するとともに、作業手順書に沿って実施するとともに、作業手順書に沿って実施するよう指示している。非正常性部品の解体にあたっては、手順書で穴を開ける箇所を指定して、液だまりがでないようになっている。	非正常性部品の解体にあたっては、手順書で穴を開ける箇所を指定して、液だまりがでないようになっている。

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応
130	東京	平成23年7月30日	労災（被液）	水熱設備ストレーナ洗浄ボックスでの苛性ソーダ被液	ボートグループに小さな穴が開き、苛性ソーダが腕に付着。	ボートグループの交換機を定め、作業手順書に反映するとともに、周辺の清掃等を実施。オートストレーナ設備を購入し、それに伴う作業方法へ変更した。動物排泄物の取り扱いは保管袋を行い、酸・アルカリ取扱い要領の再確認、安全教育の実施、ポイユ用薬注装置の表示等の追加、屋外排水処理施設のタンク蓋の施錠等を実施した。	該当機器なし。なお、ボートグループ（1期コンデンサ前処理及び2期ガラス前処理）は定期的に交換し、その他のグループは、使用前に各自点検等チェックを実施している。	該当機器なし。なお、グループの交換機を定めるとともに、使用に当たっては異常の有無を確認することとしている。	発生事業所	ボートグループを使用した作業はサブプリンティングボックスのみである。グループの劣化は屢々開けた際、確認を行い劣化が認められた場合には直ちに交換している。	該当機器なし。なお、ボートグループは使用箇所に応じて期間を定めて定期的な交換するとともに、使用前には各自点検等のチェックを実施している。
131	東京	平成23年9月20日	労災（被液）	コンデンサ容器予備洗浄液のフィルタ洗浄でNSの被液	洗浄部ストレーナ専用グループボックスにおいて、コンデンサ容器予備洗浄のフィルタ清掃時に洗浄液を被液。	初めての作業は作業手順書を確認するとともに作業長が立ち会うことを周知徹底。また、安全作業指示書で明確な作業指示と確認を行う。作業手順書の不整合箇所を改善。保護教育、家庭の実施。薬液を使用しない温水洗浄方法を確立し、NSの使用を回避した。	該当機器なし。なお、新人が作業を行う場合には事前に研修やグループ長による評価確認を行うこととしている。	該当機器なし。なお、新人が作業を行う場合には事前に研修やグループ長による評価確認を行うこととしている。	発生事業所	洗浄装置フィルタ清掃作業手順書に基づき適正な保護具を着用して作業を行っている。	該当機器なし。なお、新人が作業を行う場合には事前に研修やグループ長による評価確認を行っている。
132	大阪	平成23年6月16日	労災（被液）	スクラバ液入れ替え時の飛沫被液	ドラム缶への液排出作業中のホースが漏れて飛沫が顔にかかった。	液排出作業の手順書の徹底（4人で作業を分担）、液排出作業用のバルブの位置をホースの作業者の手の届く範囲に変更。	作業手順書を徹底し、注意喚起を行っている。	ホースによるクレンチ水抜きし作業があることから、作業前ミーティングとKYの徹底を行っている。	作業手順書を徹底し、注意喚起を行っている。	発生事業所	液体が入った配管を取り扱う工事や作業の際は、ゴーグルを着用するルールとしており、作業手順書を徹底している。
133	大阪	平成26年3月10日	労災（被液）	オフスペック廃水貯留槽のサンプリング作業で被液	オフスペック廃水貯留槽の内液をドレン口からサンプリングする際に、監督が閉塞したため、廃水がタンクを起動して圧力を利用してサンプリングを行おうとしたところ、内液が噴き出し、被液。	運転会社で定めた作業指示書を発行するルールの順守徹底、サンプリング配管に詰まりがある場合に作業を中止して上司に報告することの周知、保護具の着用作業指示書への反映を行った。	作業手順書を徹底し、注意喚起を行っている。運転車の徹底を指示。	当該作業なし。液体物取扱いに当たっては、作業現場を考慮した作業員数・工程の確保、こまめな体調確認・水分・塩分補給確認を行うこととしている。	発生事業所	液体が入った配管を取り扱う工事や作業の際は、ゴーグルを着用するルールとしており、作業手順書を徹底している。	
134	北海道	平成21年10月7日	労災（被液）	金属管式レベル計清掃作業における洗浄油の漏洩及び被液	レベル計開放清掃中に弁を開けたところ、残圧が高かったことにより洗浄油がレベル計上部から漏洩（約1L）、一部を被液。	レベル計に接続している管内の残圧を事前にチェックし、大気圧以上の場合には圧抜きを行うよう手順書を変更した。	レベル計清掃作業の作業手順書に反映していることを確認し、作業手順書および作業を実施するよう周知徹底した。	レベル計清掃作業の作業手順書に反映していることを確認し、作業手順書および作業を実施するよう周知徹底した。	発生事業所	発生事業所	
135	東京	平成22年8月16日	労災（熱中症）	変成器換油作業後の熱中症の発生	化学防護服を着用して除染室作業実施後に熱中症を発症した。	温度計を見やすい位置に設置し、作業前に冷却設備を起動する手順とした。	熱中症に対する注意喚起・教育を行うとともに、監督者・作業員数・工程の確保、こまめな体調確認・水分・塩分補給確認を行うなどの対応を強化した。	熱中症に対する注意喚起・教育、KYの徹底を行うとともに、監督者・作業員数・工程の確保、こまめな体調確認・水分・塩分補給確認を行うこととしている。	発生事業所	熱中症対策については産業医の意見を踏まえ、作業前に当日の体調や前までの発熱性を確認することとしている。また、WBGT（暑さ指数）が高い作業場所は作業員の負担に気づくようにWBGT計を設置し、WBGTに応じた作業管理を行っている。なお、換気室の冷蔵庫に経口補水液（OS-1）を常備している。	熱中症対策については産業医の意見を踏まえ、作業前に当日の体調や前までの発熱性を確認することとしている。また、WBGT（暑さ指数）が高い作業場所は作業員の負担に気づくようにWBGT計を設置し、WBGTに応じた作業管理を行っている。なお、換気室の冷蔵庫に経口補水液（OS-1）を常備している。No.139の事象への対応も参照。
136	大阪	平成22年9月10日	労災（熱中症）	エレベーター点検業者の熱中症発症による教訓傳達	エレベーターの故障復旧作業を行っていた作業員が熱中症を発症。	入構教育を再度実施するとともに、点検・修理等の2名以上での作業、現場出入時の運転会社への連絡を徹底した。	同上	同上	発生事業所	同上	
137	大阪	平成23年8月23日	労災（熱中症）	工事中に熱中症を発症	保護マスク装着作業に不慣れであったため、熱中症を発症した。	熱中症に対する注意喚起・教育を行うとともに、作業環境を考慮した作業員数・工程の確保、こまめな体調確認・水分・塩分補給確認を行うなどの対応を強化した。	同上	同上	発生事業所	同上	
138	大阪	平成24年8月23日	労災（熱中症）	点検作業中に熱中症発症	作業員が休憩後に作業に戻ったところ、腰から背中にかけて痙攣を発症。	1回あたりの作業時間の短縮化、水分補給、体調管理及び不良時の現場監督への連絡、休息室の設置を行った。	同上	同上	発生事業所	発生事業所	
139	北海道	平成23年8月27日	労災（熱中症）	解体作業員の軽度熱中症の発症	体調不良状態で遮断フード内作業に従事したため、軽度熱中症を発症した。（微傷災害）	産業医の意見を踏まえ、作業前の体調確認においてチェック項目を増やすこととした。	発生事業所	発生事業所	発生事業所	熱中症対策について、No.136～138の事象への対応を参照。また、夏場作業前の体調確認を徹底するとともに、ウォータークーラーの増設を行った。	
140	大阪	平成19年1月25日	排水管理目標値等超過又はおそれ（PCB）	汚水中PCBの自主管理目標値超過	点検作業時、工事作業者の手使い時にPCBが混入し、東淀川排水中のPCB濃度が約0.01mg/L程度と自主管理目標値（0.0005mg/L）を超過。	保護具の適正使用について再度周知するとともに、手洗い排水をポリタンクに一時的貯留し、自主管理目標値を満たすことを確認する手順を追加。また、活性炭吸着装置を通じた排水を手洗い設備を新設した。	排水中のPCBについて、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	排水中のPCBについて、これまで管理目標値を超過したことはない。	排水中のPCBについて、No.2の事象への対応参照。その後、自主管理目標値を超過したことはない。	発生事業所	
141	東京	平成24年8月8日（9月20日判明）	排水管理目標値等超過又はおそれ（DXN）	排水管理目標値等超過又はおそれ（DXN）	敷地内の最終放流槽における排水サンプリング分析結果、高塩に基くダイオキシン類の自主管理目標値50mg-TEQ/Lを超過する5.6mg-TEQ/Lであったことが判明。	用役排水の過剰の活性炭交換。冷却塔のフィルターの運転を停止。排水のSS分析による監視強化を行った。また、冷却塔の冷却水の管理を強化する（清浄の実施、夏場の冷却水フロー量増量、夏期の監視の強化）とともに、用役排水槽の排水の管理を強化した（清浄の実施、監視の強化）。	排水中のダイオキシン類について、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	排水中のダイオキシン類について、これまで管理目標値を超過したことはない。	排水中のダイオキシン類について、No.142の事象への対応参照。排気中のダイオキシン類については、No.149、No.150の事象への対応参照。その後、管理目標値を超過したことはない。	排水中のダイオキシン類について、No.142の事象への対応参照。排気中のダイオキシン類については、No.149、No.150の事象への対応参照。その後、管理目標値を超過したことはない。	
142	大阪	平成20年3月下旬（4月22日判明）／平成20年3月26日（4月25日判明）	排水管理目標値等超過又はおそれ（DXN）／排水管理目標値等超過又はおそれ（DXN）	ダイオキシン類の排水中濃度の維持管理値等超過／排水中濃度の自主管理目標値超過	東淀川の1機排水1号機のダイオキシン類濃度が130mg-TEQ/Lと維持管理値（10mg-TEQ/L）を超過。また、雨水排水東淀川1機排水1号機が自主管理目標値（50mg-TEQ/L）を超過。また、東淀川の脱臭槽へントガス系系のダイオキシン類濃度が0.12mg-TEQ/m ³ と自主管理目標値（0.1mg-TEQ/m ³ ）を超過。	汚水排水口に活性炭を設置。雨水については油水分離槽に活性炭を設置するとともに、作業員の靴の管理を徹底。排気については、低濃度管理の運転管理によるコンテナ対策を適した活性炭吸着機能の保持及びスクラバーオイル・活性炭の管理強化等を実施した。	排水中及び排気中のダイオキシン類について、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	排水中及び排気中のダイオキシン類について、これまで管理目標値を超過したことはない。	排水中のダイオキシン類について、No.141の事象への対応参照。排気中のダイオキシン類については、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	排水中及び排気中のダイオキシン類について、No.141の事象への対応参照。排気中のダイオキシン類については、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	
143	東京	平成20年8月13日	排水管理目標値等超過又はおそれ（窒素等）	排水中の窒素含有量の下水道排除基準超過	低濃度処理施設のPCB分解工程で使用する薬剤DMI（C ₈ H ₈ N ₂ O ₄ ・1.3' / μ 423' / μ 12'）が原因で、排水中窒素含有量が140mg/Lと下水道排除基準（120mg/L）を超過。	低濃度処理施設の排水処理において粉末活性炭注入量を増量。	工程排水なし。	排水中の窒素含有量について、排水基準値を遵守していることを確認している。	発生事業所	トイレ等の雑排水は、直接下水へ放流しており、系から出る排水（ほとんど）は、貯留・分析後放流している。	No.145参照
144	北海道	平成21年3月17日（4月8日判明）	排水管理目標値等超過又はおそれ（窒素等）	浄化槽処理水のBOD、全窒素及び全磷の排出管理目標値超過のおそれ	浄化槽の送気ブロアの停止等に伴う浄化槽内の微生物活動の停滞等より、BOD、全窒素及び全磷濃度が管理目標値（20mg/L、60mg/L、8mg/L）に近づくこととなった（17mg/L、56mg/L、6.8mg/L）。	保守点検頻度の増加、日常巡回点検対象へのプロウ運転状況等の追加、保守点検会社の再教育、冬季保溫工事（断熱材、ヒーターの設置）、活性炭増設を行った。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	発生事業所	
145	北海道	平成23年9月28日	排水管理目標値等超過又はおそれ（窒素等）	浄化槽排水全窒素の排出管理目標値（日間平均）の超過	生活排水を処理する浄化槽の活性汚泥の管理条件に不適合があり、全窒素濃度が協定値（日平均30mg/L）を超過（約34mg/L）した。	薬剤の適量自動供給、毎日の全窒素濃度の測定（11S）、過剰汚濁の引込強化など管理方法を改善した。なお、対策完了まで浄化槽処理水の放流を停止した。	該当設備なし。	No.144参照	該当設備なし。	発生事業所	
146	東京	平成19年2月2日	排水管理目標値等超過又はおそれ（pH）	pHの高いボイラ水の排水処理設備への流入	排水弁の故障により、電気ボイラのブロー排水（pH12）が一時的に多量に排水中和槽に流入し、高濃調整が容易。手動による中和槽中後に排水ポンプを停止するまでの間、高pH排水が下水道へ排出した可能性あり。	排水弁を交換するとともに、pH計とポンプを連携させ自動停止する等の設備改善を実施。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	ボイラのアルカリ排水はpHを調整した後、下水へ放流している。工程内の排水が直接施設外によるような配管はない。	
147	東京	平成21年4月14日	排水管理目標値等超過又はおそれ（亜鉛）	排水中の亜鉛の下水道排除基準超過	グラント用冷却水に使用している配管腐食対策用の亜鉛を含む薬剤により、4/14の排水モニタリング中の亜鉛が2.2mg/Lと下水道排除基準（2mg/L）を超過。	亜鉛濃度の低い防食剤に変更。さらに、冷却ブロー水の亜鉛濃度の管理値を強化し、亜鉛濃度測定頻度を増加した。	工程排水なし。	管理対象でない。	発生事業所	管理対象でない。	
148	東京	平成23年9月10日	排水管理目標値等超過又はおそれ（亜鉛）	亜鉛(Zn)下水排除基準の超過	冷却水を含む排水を下水道へ放流する時に亜鉛濃度の高い沈殿物を巻き込み排除基準値(2mg/L)を超える濃度となった(2.3mg/L)。	冷却水の殺菌剤を変更し亜鉛源を断った。	工程排水なし。	管理対象でない。	発生事業所	管理対象でない。	

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応
149	大阪	平成22年10月1日	脱気槽ベンツガスのDNXs濃度の自主管理目標値等超過又はそのおそれ(DNX)	脱気槽ベンツガスのDNXs濃度の自主管理目標値超過	東機脱気槽ベンツガスのDNXs濃度が自主管理目標値を超過。	排気処理系の配管等の内部を洗浄。脱気槽ベンツガスの内部測定を追加し、排気中PCB濃度の管理を強化。活性炭吸着槽を増加。	排気中のダイオキシン類について、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	排気中のダイオキシン類について、これまで管理目標値を超過したことはない。	該当設備なし。	発生事業所	排気中のダイオキシン類について、これまで自主管理目標値を超過したことはない。
150	大阪	平成23年12月16日(1月30日判明)	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(DNX)	排出源モニタリングにおけるDNXs濃度の自主管理目標値超過	処理施設東側の排ガスサンプリング結果、高濃度ベンツガス系別排気口の測定値が自主管理目標値(0.1mg-TEQ/Nm ³)を超える0.32mg-TEQ/Nm ³ であったことが判明。	①吸収槽の吸収度の交換頻度を上げた。②排気系統に活性炭吸着槽を増設した。なお、2期施設稼働後は、トランス油中のトリクロロベンゼンを事前回収したため、ベンゼン発生負荷の技術的低減対策となった。	排気中のダイオキシン類について、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	排気中のダイオキシン類について、これまで管理目標値を超過したことはない。	排気中のダイオキシン類について、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	発生事業所	排気中のダイオキシン類について、これまで自主管理目標値を超過したことはない。
151	北九州	平成20年8月12日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(ベンゼン、塩化水素等)	排気中ベンゼン濃度の自主管理目標値超過	トランス油の処理量増加に伴いトリクロロベンゼン由来のベンゼン量が増加し、吸収槽及び活性炭吸着能力を超えたため、1期処理排気中のベンゼンが、自主管理目標値(50mg/Nm ³)を超えた120mg/Nm ³ であった。	①吸収槽の吸収度の交換頻度を上げた。②排気系統に活性炭吸着槽を増設した。③排気系統に活性炭吸着槽を増設した。④排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑤排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑥排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑦排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑧排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑨排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑩排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑪排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑫排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑬排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑭排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑮排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑯排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑰排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑱排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑲排気系統に活性炭吸着槽を増設した。⑳排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉑排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉒排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉓排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉔排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉕排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉖排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉗排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉘排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉙排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉚排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉛排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉜排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉝排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉞排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㉟排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊱排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊲排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊳排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊴排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊵排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊶排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊷排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊸排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊹排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊺排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊻排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊼排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊽排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊾排気系統に活性炭吸着槽を増設した。㊿排気系統に活性炭吸着槽を増設した。	No.69及びNo.152の事象への対応参照。	管理対象でない。	No.154、No.155、No.156、No.157の事象への対応参照。	排気中のベンゼンについて、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	
152	豊田	平成19年1月30日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(ベンゼン、塩化水素等)	液処理排気中のベンゼン濃度高値超過	活性炭の性能低下により、液処理の後処理槽からの排気中のベンゼンが豊田市の協定値を超過(分析値71mg/Nm ³ 、協定値50mg/Nm ³)。	従来1回の排気ベンゼン濃度測定に替えて、週1回活性炭吸着槽の入口、中間、出口のベンゼン濃度を測定するとともに、中間濃度に着目して活性炭の管理を行うこととした。また、活性炭カートリッジ交換時はリーク試験を実施することにより、気密性や活性炭の充填状況の確認を実施。	No.151の事象への対応参照。その後の、自主管理目標値を超過したことはない。	発生事業所	管理対象でない。	No.154、No.155、No.156、No.157の事象への対応参照。	排気中のベンゼンについて、これまで自主管理目標値を超過したことはない。
153	大阪	平成19年4月18日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(ベンゼン、塩化水素等)	塩化水素、窒素化合物の自主管理目標値超過	塩化水素の分析方法がイオンクロマト分析であったため、ガス状以外の塩素イオンを検出し、塩酸ベンツガス系・水素ガスベンツガス系における排ガス中の塩化水素濃度が0.7ppm、1.1ppmと自主管理目標値(0.61ppm)を超過。ボイラー排ガス中の窒素化合物濃度が67ppmと、自主管理目標値(60ppm)を超過。	活性炭の交換やボイラーの調整を行った上で再分析を行い、自主管理目標値以内の値となることを確認した。	プラズマ溶融炉排ガス中の塩化水素及び窒素化合物について、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	塩化水素については、管理対象でない。	管理対象でない。	発生事業所	排気中の窒素化合物及び塩化水素については、これまで基準値を超過したことはない。
154	大阪	平成20年3月7日 平成20年4月25日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(ベンゼン、塩化水素等)	排気中ベンゼン、塩化水素の自主管理目標値超過	東機塩酸ベンツガス系・B系、塩酸ベンツガス系、蒸留設備ベンツガス系・B系において、排気中ベンゼン濃度が0.6~450mg/Nm ³ と自主管理目標値(0.35mg/Nm ³)を超過。西機TCB分離装置及び東機塩酸ベンツガス系において排気中塩化水素濃度が0.93~200ppmと自主管理目標値(0.61ppm)を超過。	アルカリスクラバーのスクラバー液及び活性炭を交換するとともに、TCB蒸留分離装置での蒸留温度の管理により、クロロベンゼン濃度及び塩化水素濃度を低減することとした。	ベンゼンについてはNo.151の事象への対応参照。その後、自主管理目標値を超過したことはない。塩化水素については、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	ベンゼンについては、No.69及びNo.152の事象への対応参照。塩化水素については、管理対象でない。	管理対象でない。	発生事業所	排気中の窒素化合物及び塩化水素については、これまで基準値を超過したことはない。
155	大阪	平成21年12月21日 平成22年1月1日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(ベンゼン、塩化水素等)	塩酸ベンツガス系排気ベンゼンの自主管理目標値超過	東機塩酸ベンツガス系の排気中ベンゼン濃度が0.39mg/a3(8時間平均)と自主管理目標値(0.35mg/a3)を超過。	外部分析業者の分析と内部分析を同一試料で行い、測定結果を確認するとともに、自主管理目標値を超過した場合には活性炭の交換を実施。	No.151の事象への対応参照。その後、自主管理目標値を超過したことはない。	No.69及びNo.152の事象への対応参照。	管理対象でない。	発生事業所	排気中のベンゼンについて、これまで自主管理目標値を超過したことはない。
156	大阪	平成21年3月4日/27日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(ベンゼン、塩化水素等)	排気中ベンゼン、塩化水素、ばいじんの自主管理目標値超過	東機塩酸ベンツガス系、蒸留設備ベンツガス系における排気中ベンゼン濃度が0.44~2.1mg/Nm ³ と自主管理目標値(0.35mg/Nm ³)を超過。東機水素ベンツガス系、塩酸ベンツガス系・B系、蒸留設備ベンツガス系・B系及び西機TCB分離装置における排気中塩化水素濃度が0.7~4.7ppmと自主管理目標値(0.61ppm)を超過。東機ボイラーのばいじん濃度が0.003g/Nm ³ と自主管理目標値(Trace)を超過。	ベンゼンについては、外部分析業者の分析と内部分析を同一試料で行い、測定結果を確認するとともに、自主管理目標値を超過した場合には活性炭の交換を実施。塩化水素については、スクラバー・オイル交換及びアルカリスクラバー液のpH管理を実施。ばいじんについては、空気比の調整を行った。	ベンゼンについてはNo.151の事象への対応参照。その後、自主管理目標値を超過したことはない。塩化水素については、管理対象でない。	管理対象でない。	発生事業所	排気中のベンゼン、ばいじん及び塩化水素については、これまで自主管理目標値を超過したことはない。塩化水素は、管理対象でない。	
157	大阪	平成25年7月16、17、22日(9月6日判明)	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(ベンゼン、塩化水素等)	排出源モニタリングにおけるベンゼン濃度の自主管理目標値超過	排ガスサンプリング結果、①蒸留設備ベンツガス系(0.39mg/a3)②塩酸ベンツガス系(0.39mg/a3)③水素ガスベンツガス系(0.69mg/a3)のベンゼン濃度が自主管理目標値(0.35mg/a3)を超えていたことが判明。	外部分析業者の分析と内部分析を同一試料で行い、測定結果を確認するとともに、自主管理目標値を超過した場合には活性炭の交換を実施。	No.151の事象への対応参照。その後、自主管理目標値を超過したことはない。	No.69及びNo.152の事象への対応参照。	管理対象でない。	発生事業所	排気中のベンゼンについて、これまで自主管理目標値を超過したことはない。
158	北九州	平成18年2月28日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(71767°E)	真空加熱分離排気のアセトアルデヒド管理目標値超過	吸着剤の充填不具合による漏洩等により、1期VTR排気中の臭気物質(アセトアルデヒド)が、管理目標値(0.05ppm)を超えた0.17ppmであった。	吸着剤充填要領の見直しと使用前処理工程の改善を実施した。	発生事業所	排気中のアセトアルデヒドについては、従来自主管理目標値を超過したことはないことを確認した。	管理対象でない。	No.159の事象への対応参照。	排気中のアセトアルデヒドについては、これまで自主管理目標値を超過したことはない。
159	大阪	平成21年8月28日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(71767°E)	排気中アセトアルデヒドの自主管理目標値超過	活性炭吸着性能劣化等により、真空加熱処理装置の集合体アセトアルデヒド濃度が0.41ppmと、自主管理目標値(0.1ppm)を超過。	活性炭への水分吸着を防止するため、常圧凝縮器の水分除去性能を保持できるように採取管路中のフェノール濃度の管理値を強化。アセトアルデヒドの吸着性能が高まるよう活性炭の混合比率を実施。アセトアルデヒド濃度の測定・分析頻度を増加。	No.158の事象への対応参照。その後、自主管理目標値を超過したことはない。	管理対象でない。	発生事業所	排気中のアセトアルデヒドについては、これまで自主管理目標値を超過したことはない。	
160	東京	平成21年8月11日	排気管理目標値等超過又はそのおそれ(IPA)	排気中インソポリオールコール(IPA)の環境保全協定値超過	有機溶剤処理装置及び排気処理装置の活性炭の劣化等が原因で、洗浄系排気中のIPA濃度が50ppmと協定値(40ppm)を超過。	活性炭を交換した。有機溶剤処理装置下流配管からの排気系へのIPA流入防止のため排気ダクトと切り離した。また、排気処理装置については活性炭層厚確保を防ぐため、蒸気量及び風量を再調整した。	管理対象でない。	管理対象でない。	発生事業所	管理対象でない。	
161	東京	平成19年4月24日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	水熱分解処理設備の自動停止	水熱分解反応器の残渣物を抜き出す際、残渣物を含む高温の液も抜き出されタンク内温度が急激に上昇したことから、突沸によりPCBガスが排出され、インターロック装置が作動。	急激な液温度上昇を防止するため、残渣物排出量を制限するとともに、PCBを含む蒸気が流入した場合に水を霧らせるよう液接管を気泡塔内の側面下部まで延長。	従前から、セーフティネット活性炭吸着装置入口で常時監視を実施。10μgを超えた時間が1時間以上連続した場合は、他の排気系との交互監視に切り替えるとともに、排気ガタリ等でオフラインサンプリングを実施し、対応を運転会社と協議する。また、毎日1回活性炭吸着装置の入口、中間、出口でオフラインサンプリングを実施し、中間の値が管理目標値の1/2の濃度となった場合には活性炭を交換する。	セーフティネット活性炭(SS)入口で常時監視し、排気管理目標値0.80%を超過した場合は集中監視することとしている。また、維持管理基準値の0.80%(排気管理目標値の80%)を超過するタイミングで自動で、他エリアの排気処理設備手前自動的にバypassして排気処理を行う。その場合、SN出口のオフライン測定を実施し、外部への影響がないことを確認している。	発生事業所	セーフティネット活性炭(SS)入口で常時監視し、排気管理目標値0.80%を超過した場合は集中監視することとしている。また、維持管理基準値の0.80%(排気管理目標値の80%)を超過するタイミングで自動で、他エリアの排気処理設備手前自動的にバypassして排気処理を行う。その場合、SN出口のオフライン測定を実施し、外部への影響がないことを確認している。	
162	東京	平成20年1月26日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	水熱分解処理設備残渣物抜き出し工程における安全弁作動	水熱分解反応器の残渣物を抜き出す際、放出タンクの安全弁のシール部劣化により安全弁が設定圧以下で作動し、セーフティネット活性炭の中間部に設置しているオンラインモニタリング装置でPCB濃度が管理目標値を超過。	安全弁のシール部の材質を強化した。	同上	同上	発生事業所	同上	
163	東京	平成21年11月21日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	3階前処理系所排気PCB濃度の上昇	前処理系の局所排気において、セーフティネット活性炭の中間部に設置しているオンラインモニタリング装置でPCB濃度が管理目標値を超過。	オイルスクラバー油のカスケード運用、オイルスクラバー充填材の高効率品への交換、活性炭槽の改善を行った。	同上	同上	発生事業所	同上	
164	東京	平成22年2月10日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	3階コンデンサ解体・破砕機局所排気PCB濃度高について	前処理系の局所排気において、セーフティネット活性炭の中間部に設置しているオンラインモニタリング装置でPCB濃度が管理目標値を超過。外部への影響は無かったことをオフライン分析により確認。	オイルスクラバー油のカスケード運用、オイルスクラバー充填材の高効率品への交換、活性炭槽の改善を行った。	同上	同上	発生事業所	同上	
165	東京	平成22年2月11日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	コンデンサCB系局所排気(局排) PCB濃度上昇トラブル	トランス予備洗浄系排気セーフティネット活性炭入口にあるオンラインモニタリング装置においてPCB濃度が管理目標値を超過。外部への影響は無かったことをオフライン分析より確認。	トランス予備洗浄系排気系に接続されている除染装置系統からの排気を抑制するため、抜出作業時に別系統の抜出ポンプを使用することとした。また、活性炭槽を交換した。	同上	同上	発生事業所	同上	
166	東京	平成22年8月15日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	トランス予備洗浄系排気セーフティネット活性炭入口にあるオンラインモニタリング装置においてPCB濃度が管理目標値を超過。外部への影響は無かったことをオフライン分析より確認。	トランス予備洗浄系排気系に接続されている除染装置系統からの排気を抑制するため、抜出作業時に別系統の抜出ポンプを使用することとした。また、活性炭槽を交換した。	同上	同上	発生事業所	同上	
167	東京	平成22年12月21日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	トランス予備洗浄系排気セーフティネット活性炭入口にあるオンラインモニタリング装置においてPCB濃度が管理目標値を超過。外部への影響は無かったことをオフライン分析より確認。	トランス予備洗浄系排気系に接続されている除染装置系統からの排気を抑制するため、抜出作業時に別系統の抜出ポンプを使用することとした。また、活性炭槽を交換した。	同上	同上	発生事業所	同上	
168	東京	平成23年1月9日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	トランス予備洗浄系排気セーフティネット活性炭入口にあるオンラインモニタリング装置においてPCB濃度が管理目標値を超過。外部への影響は無かったことをオフライン分析より確認。	トランス予備洗浄系排気系に接続されている除染装置系統からの排気を抑制するため、抜出作業時に別系統の抜出ポンプを使用することとした。また、活性炭槽を交換した。	同上	同上	発生事業所	同上	
169	東京	平成23年2月20日	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	排気管理目標値等超過 ワタシモニタリングによる(イナター)	トランス予備洗浄系排気セーフティネット活性炭入口にあるオンラインモニタリング装置においてPCB濃度が管理目標値を超過。外部への影響は無かったことをオフライン分析より確認。	トランス予備洗浄系排気系に接続されている除染装置系統からの排気を抑制するため、抜出作業時に別系統の抜出ポンプを使用することとした。また、活性炭槽を交換した。	同上	同上	発生事業所	同上	

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応
170	東京	平成23年2月22日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ解体GB系統排気 PCB濃度高	活性炭の性能低下によるPCB濃度上昇の為、インター ロックが作動。	活性炭の積み増しと交換を実施した。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
171	東京	平成23年3月26日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ破砕系局所排気 PCB濃度高	シール用窒素ガスの流量超過により活性炭負荷上昇の 結果、PCB濃度上昇の為にインターロックが作動。	点検後の立上げ時の立会い確認の徹底、窒素ガス流入量の誤操作 対策対策（インターロックの追加等）を行うとともに、排気先変 更等の改善を実施。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
172	東京	平成23年7月7日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ破砕系局所排気 PCB濃度高	コイル切断時に高濃度のPCBガスが発生し、PCB濃度上昇 の為にインターロックが作動。	小型帯解錠の排気を自立型活性炭槽を経てコンデンサGB系に排気 させるよう改造した。比較的濃度の高いエアの排気をコンデン サGB系及びコンデンサ予備洗浄系に接続した。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
173	東京	平成23年9月27日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ破砕系局所排気 PCB濃度高	活性炭の性能低下によるPCB濃度上昇の為にインター ロックが作動。	活性炭を交換した。また、活性炭量を増量した。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
174	東京	平成24年2月20日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ予備洗浄系統 排気オンラインモニタリング PCB濃度高	活性炭の性能低下によるPCB濃度上昇の為にインター ロックが作動。	活性炭への洗浄溶剤付着を避けるため、NS溶剤回収装置の改善工 程を実施。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
175	東京	平成24年4月19日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ破砕排気オン ラインモニタリングPCB濃度 高	サンダーを使用して鉄板に付着した紙の除去作業中、高 濃度PCBガスが発生した為インターロックが作動。	トランス部品の解体作業時のサンダー使用を禁止した。紙等付着 物の除去が困難な場合は作業方法を協議することとした。また、 活性炭槽を増設した。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
176	東京	平成24年8月23日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ破砕排気オン ラインモニタリングPCB濃度 高	コイル破砕時に高濃度PCBガスが発生、当該活性炭の破 過時間が短縮した為インターロックが作動。	鉄心コイル破砕プースの排気ラインに活性炭槽を追加した。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
177	東京	平成24年10月30日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ破砕排気オン ラインモニタリングPCB濃度 高	木材破砕機から高濃度PCBガスが発生した為インター ロックが作動。	木材破砕機の排気をコンデンサ予備洗浄系に変更。活性炭を交 換するとともに、交換目安を再検討した。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
178	東京	平成24年11月16日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	コンデンサ破砕排気オン ラインモニタリングPCB濃度 高	鉄心ブロックをセーバーソーで切断時に高濃度PCBガス が発生した為インターロックが作動。	専用治具を使用した鉄心ブロック解体方法に変更した。当該作業 を行ったブリッド換気排気ラインに小型活性炭槽を追加した。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
179	東京	平成25年2月14日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	トランス破砕系局所排気 オンラインモニタリングPCB 濃度高	超大型トランスを大型五面加工機で切断時に高濃度PCB ガスが発生した為インターロックが作動。	活性炭を交換した。切削時の温度を監視することとし、温度上限 の設定、エンドミル切削部を冷却するエア冷却装置を導入し た。さらに、濃度を低減するため、排気チャンバー室を設置し た。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
180	東京	平成25年11月23日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	トランス破砕系局所排気 オンラインモニタリングPCB 濃度高	中型トランス付属の窒素タンクをセーバーソーで切断 時に高濃度PCBガスが発生した為インターロックが作動。	活性炭を交換した。窒素タンク等の付属品でトランス本体の予備 洗浄時に高濃度PCBガスが発生しない箇所は、予備洗浄後に液振り・液抜きを 行う作業手順に明記した。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
181	東京	平成26年7月24日	排気管理目標値等超過 ワ/イモニタリングによる(イター)	排気系統におけるPCB濃度 高	木材破砕装置において、トランスのコアに含まれる木 材やプレスボードの処理時に高濃度PCBガスが発生した 為インターロックが作動。	木材破砕装置の排気処理先を排気処理能力の高い系統へ変更す るとともに、同系統に接続する前段で小型の活性炭フィルタを追 設した。木材破砕処理の処理時間を1時間以内とし、設置体決 定温度を70℃から60℃に変更し50℃未満で運用することとし た。	同上	同上	発生事業所	同上	同上
182	北九州	平成19年7月25日	その他(小火等)	グループボックス内でコン デンサ素子切断中に火花発 生	1期グループボックス内でコンデンサ素子の切断中、 刃の交換時に近いカッターを使用し素子を2段重 ねて切断したことに伴う摩擦熱により、切断面から火 花が発生。	カッター刃の交換基準見直し及び素子の切断厚さの見直しを実施 し、切断時の監視強化を図った。	発生事業所	ギロチン切断を実施しており、火花 の発生はない。	ギロチン切断を実施しており、火花 の発生はない。	コンデンサはカッターによる切断を せずに直接TRへ送り込むため、火花 は発生しない。	
183	北九州	平成21年8月8日	その他(小火等)	2期 処理施設プラズマ溶融 炉設備活性炭吸着塔の火災	プラズマ分解設備ドラム缶投入室で投入室内が伊りよ り負圧となり、高風が入投入室へ逆流し、活性炭吸 着塔まで進んだため、投入室内のペーパー缶の内容容、 吸着塔内のスポンジや塗面に着火。	①分解炉からドラム缶投入室への高風が逆流防止のための設 備及びシステム改造を実施、②活性炭吸着塔の着火防止のためス ポンジを使用しないこととした。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。	増設設備の設計に反映し、測定計器 や機器の多量により対応している。	
184	豊田	平成18年11月13日	その他(小火等)	分析待室における真空加 熱カゴ内で素子の焼り	分析待室において、真空加熱後の加熱カゴ内の素子 の一部が冷却されていなかったために焼り、火傷が 発生。	素子の放熱性を高めるため圧縮度を抑えるとともに、素子内部温 度を管理するための作業手順や素子温度が高い場合の作業手順を 明確化した。	発生事業所	真空加熱炉では、60℃以下で処理物 を取り出す。60℃以下にならない層 が開かないようにインターロックが かかっている。	真空加熱炉処理では、紙等は炭化 され、可燃成分はない。なお、真空 加熱分籠炉内温度が常温まで低下し て処理物が取り出せるようにシーケ ンス制御が組み込まれている。	真空加熱カゴの内部温度も測定し、 残暑がないことを確認してから搬 出している。	
185	大阪	平成24年3月14日	その他(小火等)	車載トランス組解体中に小 火の発生	トランス筐体の切断時に発生する火花が内部に残留し ていた油に着火、小火炎により直ちに消火。	切削異常音を聞き取れるよう集音マイク・スピーカーを設置。刃 の損傷による異常発熱を検知できるように温度監視を導入。摩擦に 強いエンドミルを導入。	発生事業所	切断時方法による切断部の監視、 加工条件の厳守、使用前の刃物の点 検を実施している。	発生事業所	No.186の事象への対応参照。	
186	北海道	平成24年2月24日	その他(小火等)	車載トランス組解体中の小 火の発生	トランス筐体の切断時に発生する火花が内部に残留し ていた油に着火、消火器を使用せず、皮手袋と難燃性 マット等に直ちに消火。	切削チップに削けが生じた場合の速やかな交換、車載トランス 中の残留溶剤の除去方法の改善、切削時の窒素ガスの噴霧等を実 施した。	発生事業所	機材中の残液はエセクターで回収後 切断作業を行っている。切断方法も 異なる。	切断時の目視による切断部の監視、 加工条件の厳守、使用前の刃物の点 検を実施している。	No.185の事象への対応参照。 発生事業所	
187	北海道	平成26年9月5日	その他(小火等)	(当初施設)コンデンサ素 子取出し装置設置後作業 の小火発生	当初施設定期点検期間にコンデンサ解体エアの油圧 配管の配管ブロックを直結した状態で実施する作業中、 素子くずが飛び火し発生。消火器により消火。	溶接作業の周囲に可燃物がないことを確認するとともに、養生 シートがずれないシートを固定することをルーチン化し、作業 の都度作業責任者が確認することとした。	発生事業所	溶接作業（火気使用）時における防 火シートの固定等作業手順を遵守す ることや関係者に注意喚起すると ともに、3S（整理・整頓・清掃）の徹 底を図った。	不燃シート類による作業場所の養生 等火気作業の注意事項は火気使 用許可欄に明記するなどして、周 知徹底している。	溶接作業（火気使用）時における防 火シートの固定等作業手順を遵守す ることや関係者に注意喚起すると ともに、3S（整理・整頓・清掃）の徹 底を図った。	発生事業所
188	北九州	平成18年9月30日	その他	二次洗浄室における天井の 一部落下	天井材を支えるクリップ強度の低下、及び点検時の二 次洗浄室の急激な圧力低下により、洗浄室内の天井 (約1,000㎡)の一部（約20㎡）が破損・落下。	①天井昇点検手順の設置、②急激な負圧が生じないような点 検方法の見直し、③換気に係る点検、工事全般の安全確保、④施設 全体の天井昇点検の実施等を行った。	発生事業所	天井板がある作業場を通じて補 強を施した。	天井材クリップの点検を行い問題な いことを確認した。	点検手順の設置、天井材クリップの 強度増強を行った。また、給気ダ クトと排気用ダクトの電線は同系 統から電力を供給されており、電気 系統の点検時に排気のみが稼働し て急激な圧力低下が生じることはな いことを確認した。	
189	北九州	平成23年8月3日	その他	第2期処理施設特殊解体室 での天井材の一部落下	結露水の浸入による強度低下のため天井材が落下し た。	①外気の侵入を防ぐ隙間部分の補修、②天井材の復旧・更新と固 定用ビスビスの取り付けを実施した。	発生事業所	類似箇所を点検し、結露等は発生し ないことを確認した。	類似箇所を点検し、結露等は発生し ないことを確認した。	類似箇所を点検し、結露等は発生し ないことを確認した。	
190	豊田	平成18年10月11日	その他	減容圧縮機反転装置のア ーム損傷	空の押搾洗浄カゴが減容圧縮機反転装置におかれてい る状態で、手動運転で押搾洗浄カゴを昇させたこと で、減容圧縮機のフレームに接触し、アームが破損。	手動運転時の操作手順を再確認し、注意事項を手順書に明記し た。また、安全な状態であればカゴ反転器が起動しないイン ターロックを設置。その後、平成22年春定期点検において改造 実施し、同反転機は撤去済み。	発生事業所	該当設備なし。なお、手動運転を 含む場合は動作確認するまで作業 書又は指示書により運転社と打ち 合わせをし、手順を共有化してい る。	該当設備はない。なお、手動運転を 含む場合は動作確認するまで作業 書又は指示書により運転社と打ち 合わせをし、手順を共有化してい る。	該当設備はない。なお、手動運転を 含む場合は動作確認するまで作業 書又は指示書により運転社と打ち 合わせをし、手順を共有化してい る。	
191	豊田	平成22年11月11日	その他	非常用排煙装置誤操作	5階通路でダクトを更新工事の際に、誤って非常用排煙 口を開け、約20分間、排煙装置が作動。非管理エリアで は通路部分の空気が排出されたもので、施設外へのPCB の流出はない。	非常用以外に排煙口を開けないよう改めて徹底するとともに、 排煙時に「開けるな」の表示を行った。さらに、開放ボタンに カバーを取り付け、押下できないようにした。	発生事業所	工事前後のアイソレーションは チェックリストに基づいて原則運転 会社オペレーターが行い、運転会社 スタッフ及びJESCO担当が確認す る。また、札幌へ必要に応じての 作業禁止表示も行い、誤操作を防止 している。	JESCO・事業者・運転会社で環境 設定に基づく事前打合せと現場 確認を行っている。	非常用排煙装置の開閉ボタンの横に 注意表示をしている。また、定検時 の注意事項説明会でも誤操作防止の 説明をしている。	
192	東京	平成19年2月3日	その他	水熱払出設備 気液分籠 の天板変形	水運転中、気液分籠槽に接続しているパツプアータ ンから水抜きをする際、タンク内に負圧が生じ、タン クが耐圧構造になっていないことにより、気液分籠槽 の天板が変形。	水抜き時に槽内が負圧にならないようブザー音を設置。	発生事業所	水抜き等の作業を行う場合には、作 業前ミーティング、KYを実施し、 現場確認や環境設定内容の確認を 行っている。	発生事業所	水抜き・液振りなどの環境設定にあ たっては、事前に当社と運転会社の 関係者が操作手順をチェックしてい る。	水抜き・液振りなどの環境設定にあ たっては、事前に当社と運転会社の 関係者が操作手順をチェックしてい る。

No	事業名	発生日月	事象	件名	概要	発生事業所での対応	北九州事業所での対応	豊田事業所での対応	東京事業所での対応	大阪事業所での対応	北海道事業所での対応
193	東京	平成20年3月24日	その他	洗浄液蒸留設備トラブルによる水熱分解処理での不格液の発生	蒸留工程における脱水膜の劣化のため、水とIPAの分離が不十分となった結果、温水蒸留タンク中の炭素濃度が上昇し、水熱酸化分解後の処理液のPCB濃度が自主管理目標値(0.0015ppm)を繰り返し超過したため、反応器を停止。	IPA蒸留精製工程の脱水膜を交換。温水蒸留タンク中のIPA濃度を排水を常時排水熱分解処理することとした。温水蒸留タンク中の炭素濃度を定期的(1回/月)に測定することとした。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
194	東京	平成20年8月21日	その他	液体酸素供給ポンプのトラブルによる水熱分解処理の停止	液体酸素供給ポンプが、キャビテーション(液温が上がり酸素が気化しポンプ内に溜まり送液できない状態)に伴う作動不良を起こし、PCB処理を停止。	液体酸素タンクにて液体酸素の一部を大気中に放出して気化熱により熱を奪うことでタンク中の液体酸素の温度を下げることにした。また、ポンプの点検期間の見直し、予備品の確保を図ることとした。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
195	東京	平成20年9月	その他	水熱分解冷却器の閉塞	水熱分解反応器の冷却器配管にスラリや処理液中の無機物が析出し閉塞。	冷却器を2系列にし、温度又は圧力の状態を踏まえて配管内を洗浄することとした。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
196	東京	平成22年9月上旬	その他	コンデンサ素子の気流搬送系の閉塞	コンデンサ素子気流搬送系の冷却器のフィンの間が素子で詰まり、搬送能力が低下し、気流の流れが悪化。	冷却器に付帯するタクトを定期的に清掃することとした。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
197	東京	平成26年6月15日	その他	水熱分解処理液連続不格(PCB濃度高)	処理液回収補助タンク内で乳化状物質(PCB濃度数~数%)が生成され、No.1水熱反応器における水熱酸化分解後の処理液のPCB濃度が自主管理目標値(0.0015ppm)を繰り返し超過したため、反応器を停止。	乳化状物質が生成されないよう、処理液回収補助タンク下層のPCBの定期的な抽出を徹底するとともに、中間層(水+IPA)が十分な厚みで維持されるよう適切なタンクレベルの管理を行う。乳化状物質が生成された場合も反応器への投入を防止できるようタンクの並列化・パッチ管理を行う。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。	該当設備なし。
198	大阪	平成21年1月16日	その他	オンラインモニタリング装置の故障	小点検工事前に実施した窒素ガス置換作業の際にスクラパー液がオンラインモニタリング装置の配管に流入したことにより、装置が故障。	窒素ガス置換作業で窒素ガスが過大とならないよう流量制御弁等を設置。非常時作業における作業指示書の発行を徹底。	工事業者・運転会社・JESCO3者での調度設定に基づく事前打合せと現場確認を行っている。	OILM計の排気配管内に凝縮液(洗浄油等)が溜まることから、点検業者による点検時に抜き取りを実施している。	工事前後のアイソレーションはチェックリストに基づいて原則運転会社オペレーターが行い、運転会社スタッフ及びJESCO担当が確認する。また、札掛けや必要に応じての操作禁止表示も行い、誤操作を防止している。	発生事業所	水抜き・液張りなどの環境設定にあたっては、事前に当社と運転会社の関係者が操作手順をチェックしている。
199	大阪	平成21年1月29日	その他	廃アルカリ水の誤抽出	処理委託の為に産業廃棄物処理業者に払い出したTCB/PCB分解設備の洗浄廃アルカリ水5,510L(ドラム缶29本)の中に、TCB/PCB分解設備の排気処理装置オイルスクラパーに使用した溶媒(ドラム缶2本)が混在。	運転廃棄物のドラム缶の表示管理を見直し、内容物と保管場所等の特定が確実にできるシステムを構築した。また、専任の管理責任者を定めた。	産業物管理標準に基づき、運転廃棄物の表示、保管、処理に係るシステムを構築している。	溶媒はケミドラム、廃アルカリは石油缶で保管しており、混同しないことを確認した。また、活性炭の合格品・不合格品については明確に区別することとした。	溶媒の外部抽出は行っていない。	発生事業所	当事業所は、廃アルカリは屋外タンクに移送し、タンクローリーで払い出している。
200	大阪	平成22年5月21日	その他	廃触媒抽出ドラム缶の温度上昇	東機生成物回収室1階B系に設置の廃触媒抽出ドラム缶からの蒸気の発生。	充填ドラム缶のセッティング、ドラム缶表面温度の定期的監視、張り込み水の増量に監視、安全作業マニュアルを改正。	該当設備なし。	該当設備なし。	該当設備なし。	発生事業所	該当設備なし。
201	大阪	平成24年9月25日	その他	TCB/PCB蒸留塔ボトム循環及びブライン閉塞	TCB/PCB蒸留工程の第1,2塔の立上げ作業時に塔底ブライン等の閉塞が発生。	定期点検で熱交換器・配管の清掃を実施。配管をフランジタイプに、熱媒をトレスタイプに変更。	定期点検時、腐食状況を検査しているが、塔頂部を含め異常がないことを確認したが、今後とも点検を継続していく。	圧力監視と点検で早期発見に努めている。閉塞時にはフラッシングを実施して解消している。また、昨秋の定期点検時にPCB分離塔の塔底ポンプを更新した。	該当設備はないが、IPA蒸留系等があるため、関係者に周知し、注意喚起を行っている。	発生事業所	設計及び運転方法が異なっており、同様の事象は発生しないことを確認した。

備考：対象案件の期間は、各事業の操業期間中、平成26年9月末まで。また、対象案件にはJESCOのトラブル連絡・公表基準等に基づき公表されたものに加え、監視委員会等でトラブル又はそれに類するものとして報告されたものを含む。