

○令和6年千葉県内の高圧ガス事故の発生状況について(令和6年8月末現在)

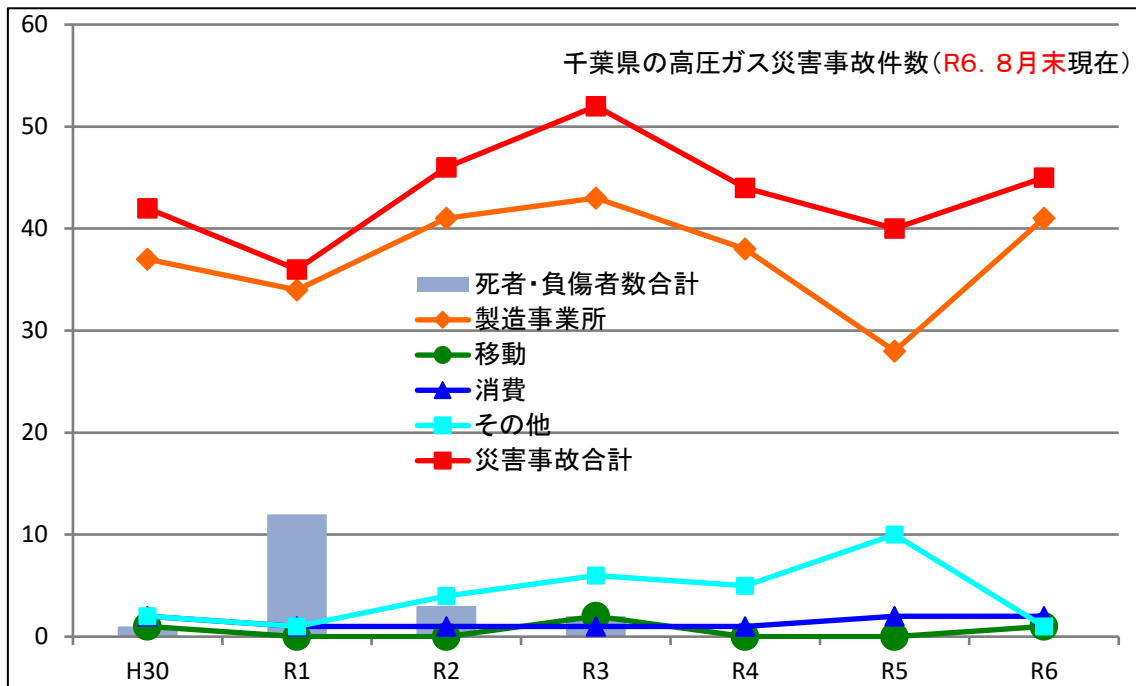
- ・令和6年8月は、高圧ガスの災害事故は6件発生しました。
- ・各事業所におかれましては、引き続き、引続き、腐食管理や経年劣化など設備の維持管理の徹底を図り、事故の未然防止に努めるようお願いします。

千葉県内の高圧ガス事故(令和6年8月末現在：速報値)

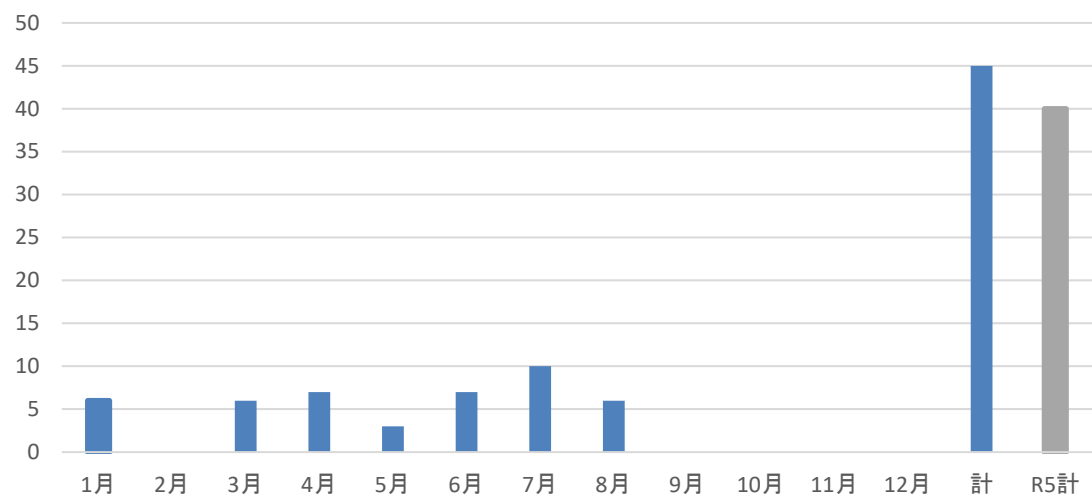
		年	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
災害事故	製造事業所	冷凍	7	10(3)	14(3)	12(2)	5(2)	7	9
		コンビナート	17	13	20	25	28	20	29
		LPガス	2	1(1)	1	1(1)	0	0	2
		一般	11	10(2)	6(2)	5(2)	5(1)	1(1)	1(1)
		計	37	34(6)	41(5)	43(5)	38(3)	28(1)	41(1)
	移動	1(1)	0	0	2	0	0	1	
	消費	2	1	1	1	1	2(2)	2	
	その他	2	1	4	6(2)	5(1)	10	1	
	災害事故合計	42(1)	36(6)	46(5)	52(7)	44(4)	40(3)	45(1)	
	喪失・盗難	2	0	0	0	2(1)	1(1)	2(1)	
件数合計	44(1)	36(6)	46(5)	52(7)	46(5)	41(4)	47(2)		
死者数	0	0	0	0	0	0	0		
負傷者数	1	12	3	2	0	0	0		
人的被害合計	1	12	3	2	0	0	0		

※1 ()内は平成30年4月1日以降に千葉市が所管する件数をその内数で示す。

※2 平成30年4月以降のLPガス法に係る容器の喪失・盗難はLPガス事故で扱う。



令和6年 月別災害事故発生件数 (令和6年8月末時点)



令和6年の県内の高圧ガス災害事故発生状況(速報)

災害事故件数: 45件(うち千葉市管内1件)(令和6年8月末現在)

日付 発生場所 区分(規則)	事故の現象 人的被害状況	設備名 (ガス種)	事故原因	事故概要	規模
1 1/7 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (炭化水素)	情報伝達 の不備	運転中のパトロール時に元弁下流配管の保温隙間部から漏洩を確認したため、直ちに元弁を閉止した。 定期整備の気密試験後に系内の窒素雰囲気を保つため、圧力監視用として当該元弁を微開にし、下流にマンメーターを設置した。監視終了後に元弁を閉にせず微開のまま運転し、開孔箇所より漏洩に至った。	C2
2 1/16 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (水素)	腐食管理 不良	運転停止中のパトロールにて出口配管より微量の油(ハイドロカーボンに水素が溶解した液)のしみ漏れを覚知した。直ちに当該機器ブロック間で脱圧・脱液を実施した。その後、油しみ部分の保温を解体したところ、水平部に部分的な外面腐食を確認した。	C2
3 1/20 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	ポンプ (六フッ化プロピレン)	施工管理 不良	ポンプから反応器へのフィードが乱れたため、運転員が見回りにて実機を確認したところ、ブリーザー弁に霜が発生しているのを発見し、直ちにポンプを停止した。 配管内の流体がガス化した状態でポンプの運転を行ったため、ダイヤフラムの動きが乱れ過剰圧力によってダイヤフラムが変形し、ポンプ内部部品と接触することで破断した。また、メーカー推奨ではダイヤフラムの交換周期は1年となっていたが、実態は点検周期(3年)に合わせて交換していた。運転時間や点検結果等の考慮はされていなかった。	C2
4 1/29 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (液化石油ガス)	腐食管理 不良	巡回点検中にLPGの臭気及び異音が生じているのを発見した。直ちにガス検知器で漏洩箇所を特定し、縁切り・脱圧し、漏洩は停止した。 当該配管は通常運転で使用せず滞留部となっている。放射線透過試験により水平部の下部にスケールが堆積していることが確認されたこと、開口部からドレン水が漏れていたことから水分を含んだスケールが堆積し、その下で腐食が進展した。また2017年に配管更新を行った際に、フランジの減肉箇所については検査が不十分なまま再使用した。	C2
5 1/29 千葉市 製造事業所 (コンビ則)	その他(外部 衝撃による破 損) なし	配管、継手、弁 (プロパン)	誤操作、 誤判断	プロパンの積み込みが終わり、ローリーの運転士が出荷作業が完了したと思い込みローリーを出構させた。その際に異音に気づき車両を停止した。現場を確認するとローディングアームが接続された状態で車両を移動させたことで出荷関係の配管等が損傷した。発災後に発泡液により気密試験を実施したところ、漏洩は確認されなかった。 ローリー運転士がローディングアームの切り離し作業を実施せずにローリーを移動させたことが原因である。	C2
6 3/4 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (C4)	調査中	パトロール中に臭気及び漏れあとを確認したため、当該部分をブロックし液抜きを実施した。その後、当該配管をワイヤーブラシで清掃し、開孔を確認した。	C2
7 3/7 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	弁 (アンモニア)	締結管理 不良	製造プラントの定期検査が終了し、各所スタート準備をしていた。冷凍機の試運転を実施後、アンモニア臭に気づき、現場を確認したところ、膨張弁廻りの保温配管より液体アンモニアの滴下を確認した。前後弁を閉止し、漏洩を拡大させない措置を講じた。 初期の締め付け不良が原因と考えている。さらに、試運転中断時に残っていた低温(-20℃)の液化アンモニアが下流側から戻り、弁が収縮し締め付けトルクの低下が助長されたと推定される。	C1
8 3/14 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (C4)	調査中	パトロール中に配管からのにじみあとを確認したため、取り出し弁を閉にし、当該部分をブロックした。その後、液抜きを実施した。当該配管をワイヤーブラシで清掃し点検したところ配管の開孔を確認した。	C2
9 3/15 成田市 その他 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	凝縮器 (フルオロカーボン)	点検不良	冷凍設備のエラーが発生し、自動停止したためメーカーに修理を依頼した。メーカーが気密試験を実施して漏洩箇所を特定した。 2階建て屋上に設置のため、機器全体が風による振動の影響で凝縮器の冷却フィン付き銅管へ疲労が加わり、微小欠陥が生じ漏洩が発生したと考えられる。	C2

	日付 発生場所 区分(規則)	事故の現象 人的被害状況	設備名 (ガス種)	事故原因	事故概要	規模
10	3/15 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	槽 (水素)	腐食管理 不良	定常パトロール中に塔槽の上部液面計取り出し付近より、重油または水素漏れの疑いがあったため、当該装置を停止した。窒素パージをして気密テストを実施したところ、ノズル下部の補強板溶接線より漏れが認められた。当該ノズルを調査したところ、ノズル内部で腐食により肉厚が減少していた。この原因は当該機器の運転状態において、原料油は蒸気圧以下であり、原料油から蒸発するガスを用いて運転圧力調整を行うことができない。そのため、加圧時にはシールガスを内部に流入させることで圧力調整を実施しており、シールガスからの硫化水素と水分、原料油中の水分がガス層に滞留する傾向となり、当該箇所から腐食が進行し、腐食により窪みが生じることで集中的に腐食減肉が進展した。	C2
11	3/25 成田市 製造事業所 (液石則)	その他(外部 衝撃による破 損) なし	配管・継手・弁 (プロパン)	誤操作、 誤判断	車両への充てん作業を実施し、充てん終了後にディスペンサーの接続を外す前に運転手が車両を発進し、引きずられたディスペンサーが破損、破損箇所から漏えいした。 本来、従業員が行う作業であるバルブとトランクを閉める作業を運転手自身が行い、ディスペンサーと車両の接続を外す前に充てん明細を運転手が受け取ったことで、作業が終了しているものと勘違いし発進してしまった。	C2
12	4/12 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (C3)	調査中	配管保冷剤解体中に錆を発見し、臭気を感じたが、ガスは検知しなかったため、漏洩箇所を特定はできなかった。そのため、窒素置換後ブロックを実施し、設備管理部への引き渡し、ワイヤーブラシ施工後検査を実施したところ、開孔を確認した。	C2
13	4/22 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (四フッ化エチレン/エチ レン混合ガス)	設計不良	点検のため圧縮機の設備をガス検知器で調査をしたところ、ガスの漏洩を検知したため石鹼水にて漏洩箇所の特定を行った。その結果、一次側配管より漏洩を確認した。 サポートパイプ内部が長期間湿潤環境となったことによる配管の外部腐食であった。当該サポートの接合にはフランジを使用していたが、支持配管のためガスケットを挿入しておらず、フランジの隙間から雨水が浸入していた。	C2
14	4/24 野田市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	配管・継手・弁 (アンモニア)	調査中	生産稼働中にアンモニアガス漏洩警報が発報し、設備が停止した。自社係員が確認を行うが、漏洩箇所の特定ができず、運転不可停止措置を行い、装置メーカーへ点検を依頼した。その結果、フランジ部分からの漏洩と判断した。	B2
15	4/26 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (ブタン)	腐食管理 不良	計器室で現場のポンプ付近に設置したガス検知器が発報したため、現場を確認したところ可燃性ガスを検知し、直ちに当該設備を含むラインの縁切り、脱圧、窒素によるガスパージを行い、可燃性ガスが無いことを確認した。 発災箇所は、保冷部と非保冷部の境界部近傍の保冷側に位置し、保冷境界部は、保冷材と配管の間の微小な隙間から空気が侵入し結露しやすい環境であった。また、結露した水が凍結せずに配管表面に存在するため腐食が進展しやすい。これらの理由により外面減肉が進展しやすい環境にあり、開孔に至った。この配管は過去より外観目視点検による保冷の状態確認のみを行っていた。保冷表面に亀裂を確認した際は外気との接触を防止すべく穴埋め補修を実施していたが、配管の肉厚測定までは実施していなかった。	C2
16	4/29 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (四フッ化エチレン/エチ レン混合ガス)	検査管理 不良	圧縮機周辺でガス検知器の指示上昇を確認し、調査していたところ、供給配管の断熱内部よりガスを検知した。漏洩箇所の特定には至らなかったがガスが継続して検知されたため、ガスの供給を停止した。その後、当該配管の縁切りを行い漏洩を停止させ、燃焼施設へ脱圧し、窒素置換にて措置を終了した。設備を解体したところ、サポート接触部にて配管外部からの腐食による漏洩が確認された。 当該配管は、サポート部に直置きで雨水が進入しやすい状態でありかつ温水トレースを敷設しているため設備内に滞留した雨水による腐食が促進されやすい環境であった。過去に発生した事故の水平展開として当該配管も点検していたことと、令和7年予定の定期整備で配管の更新を計画していたことにより点検が不十分となっていた。	C2
17	4/29 野田市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	配管・継手・弁 (アンモニア)	調査中	生産稼働中にアンモニアガス漏洩警報が発報し、設備が停止した。自社係員が確認を行うが、漏洩箇所の特定ができず、運転不可停止措置を行い、装置メーカーへ点検を依頼した。その結果、フランジ部分からの漏洩を確認した。	B2

	日付 発生場所 区分(規則)	事故の現象 人的被害状況	設備名 (ガス種)	事故原因	事故概要	規模
18	4/30 千葉市 製造事業所 (一般則)	噴出・漏えい なし	付属冷凍機 (フルオロカーボン R404A)	調査中	営業開始前の試運転を試みたところ、付属冷凍機が起動しなかったためフロンガス検知器により確認したところ、冷凍機ユニット内においてガス漏洩を検知した。	C2
19	1/9 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管・継手・弁 (アンモニア)	シール 管理不良	運転中の高圧ガス製造施設で定常パトロール中に臭気を感じたため周辺を確認したところ、弁のグランド部より微量漏洩を確認した。 当該弁グランド部のシール管理不良が事故原因と推定している。	B2
20	5/19 市原市 製造事業所 (コンビ則)	破裂・破損 なし	分離器 (圧縮ガス)	調査中	定期修理のため、予備機の起動を開始したところ、外装圧力上昇の警報が発報したため、処置操作、状況確認を行った結果、運転継続不可と判断し、装置の停止操作に入った。弁を閉じたことにより外装との縁切りは完了したが、外装が破裂した。	C2
21	5/23 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	継手 (軽油/水素混合ガス)	シール 管理不良	熱交換器のチューブ側入口フランジ付近よりガス漏洩が発生したため、緊急停止を行い、脱圧により漏洩は停止した。 当該フランジ部は構造上、ボルトとフランジ間の熱膨張差をボルトの伸びで吸収する構造のため、ボルトに応力が掛かりやすい構造である。また当該フランジとボルトの熱膨張差によりボルトが経年的に塑性変形し、ボルトの締付力が弱まり、ガスケットの面圧が低下していた。その状態で装置立ち上げ操作に移行し、漏洩に至ったと考えられる。	C2
22	6/4 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (液化石油ガス)	腐食管理 不良	配管の計画検査の結果、穿孔している可能性が判明したため、ガス検知器で調べたところ炭化水素を検知した。この穿孔している場所からガスが漏洩しているものと判断し、直ちに縁切り及び脱圧を実施し漏洩の停止を確認した。 沿岸部に設置された配管で塗装が劣化し、外面腐食による減肉で貫通に至った。	C2
23	6/12 野田市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	配管・継手・弁 (アンモニア)	締結管理 不良	生産稼働中にアンモニアガス漏洩警報が発報し、ユニットが停止した。漏洩箇所の特定はできず、運転不可停止措置を行った。メーカーによる点検の結果、高圧側安全弁止めバルブ及びディスクケースより漏洩を発見した。その後係員監視のもと、試運転時に油戻しの締め込み継手からも漏洩を発見した。 設備の振動による緩みが発生し、安全弁止め弁及び締め込み継手からの漏洩と判断した。	B2
24	6/14 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	反応器 (四フッ化エチレン)	点検不良	四フッ化エチレン製造施設の重合槽の圧力低下が発生し、ガスホルダーへガスの回収が開始された。現場係員が当該重合槽に向かうとマンホールより四フッ化エチレンガスの漏洩を確認した。 マンホールの締め込み用のテーパライナーという部品が脱落し、蓋が締め込まれず、マンホールの一部がシールされていない状態であった。テーパライナーは通常ネジで固定されているが、脱落した箇所は昭和57年以降の蓋開閉の繰り返しによるせん断でネジが破損していたと推定される。	C2
25	6/20 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (水素)	調査中	当該配管周辺のガス検知器が吹鳴したためポータブルガス検知器にて探索したものの検出しなかったが、当該配管周辺のガス検知器が再度吹鳴したため周辺を発泡液を用いて探索した結果、漏洩箇所を特定した。応急処置としてバンド巻き補修を実施した。その後漏洩は検知しなかった。	C2
26	6/23 袖ヶ浦市 製造事業所 (コンビ則)	火災 なし	継手 (ベンゼン)	締結管理 不良	ベンゼン製造施設の熱交換器のフランジ部分からベンゼンガスが漏洩し出火した。 降雨時にフランジ部へ雨水が流入し、フランジ及びボルトが冷却され収縮する。この冷却された部分が偏在することにより不均一な収縮が起こる。その結果局所的に過大な締め付けとなったためリングガスケット及びボルトの塑性変形が進行する。晴天時に冷却箇所が常用温度に戻る際、熱膨張が起こり、塑性変形が大きい箇所でボルト締結力が小さくなる。以上の現象が繰り返し発生したため、ガスの漏洩及び火災が発生したと想定される。	C1

	日付 発生場所 区分(規則)	事故の現象 人的被害状況	設備名 (ガス種)	事故原因	事故概要	規模
27	6/30 袖ヶ浦市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	弁 (水素)	誤操作、 誤判断	ドレンライン閉塞解除のため、ドレンライン詰まり解除作業をしていたところ、急に詰まりが取れ、ドレンライン上流側のブロック弁から漏れ込みがあり、ドレンノズルから水素ガスが漏洩した。 上流側ブロック弁が内漏れを起こしていたため、ドレンノズルの閉塞解除により内部流体が大气へ流出した。また、ドレンラインの閉塞解除に係る作業要領のうち、高圧可燃性ガス系の閉塞解除方法が明確に定められていなかった。	C2
28	6/30 野田市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	蒸発器 (アンモニア)	締結管理 不良	生産稼働停止後の設備洗浄中にガス漏洩警報機が発報した。自社係員が確認を行い、漏洩箇所の特特定をした。また対応としてシリンダー抑え板ナットの増し締めを行った。 蒸発器は使用温度が低温と高温(-10℃~70℃)を繰り返すため、熱膨張と熱収縮によりフランジ部ナットに緩みが発生した。	B2
29	5/23 野田市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	配管・継手・弁 (アンモニア)	締結管理 不良	生産稼働中にガス漏洩警報機が発報し、ユニットが停止した。自社係員が確認を行うものの漏洩箇所の特特定ができず、運転不可停止措置を行い、装置メーカーへ点検を依頼した。その結果、閉止フランジからの漏洩を発見した。 設備の振動によるボルトの緩みが発生し、閉止フランジ部からの漏洩と判断した。	B2
30	7/2 船橋市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	配管・継手・弁 (アンモニア)	締結管理 不良	7月2日午前8時25分頃、アンモニア漏洩検知器が作動したため漏洩箇所を調査したところ、冷凍設備の手動膨張弁ガスケットよりアンモニア漏洩を確認した。バルブを閉にし、冷媒回収を行って使用停止とした。 運転と停止の温度、圧力変化によりガスケット部が経年的に劣化し、漏洩が発生したと推定される。	C1
31	7/6 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	継手 (窒素・水素混合ガス)	腐食管理 不良	運転開始作業中の高圧ガス製造施設において、分離槽の液送配管から窒素・水素混合ガスの漏洩を確認した。 コークの燃焼や酸化工程において、注入する塩素剤を中和したものが流れるが、一時的にpHが下がる期間があったこと、さらに漏洩箇所近傍で旋回流が発生したことにより、エロージョン・コロージョンによる経年的な減肉の進行により開口に至ったと推定される。	C2
32	7/12 千葉市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管・温度計 (プロパン)	調査中	プロパン出荷作業中に配管温度計取付部(耐圧部分ではない締結部)から漏えいがあったため出荷を停止した。当該配管を縁切りし、液回収及び脱圧を実施した。	C2
33	7/18 袖ヶ浦市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (プロピレン)	腐食管理 不良	プロピレンと思われる臭気をやや強く感じ、詳細点検のため安全を期し、プロピレンのリサイクル設備を脱圧、窒素置換をした。点検を行っていたリサイクルプロピレン配管付近より陽炎を発見し、ポータブルガス検知器にて可燃性ガスを検出した。その後、断熱材を解体したところ、配管の外表面腐食及び腐食部位にピンホールを確認した。 設備各所の点検状況より、外表面腐食発生部位は保冷剤板金の端に多く見られ、雨水等による外部からの水の定常的な浸入がないことから、外気温との相対によって結露しやすい温度環境になった際に、配管表面に結露が発生し、蓄積された水分により、長期間かけて腐食を進めたものと推定する。	C2
34	7/14 野田市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	配管・継手・弁 (アンモニア)	締結管理 不良	生産稼働中にガス漏洩警報機が発報し、ユニットが停止した。自社係員が確認を行うものの漏洩箇所の特特定ができず、運転不可停止措置を行い、装置メーカーへ点検を依頼した。その結果、高圧吐出止め弁のキャップ内にガスが溜まっていることを発見した。 装置の振動により、吐出止め弁からの微量の漏洩が止め弁キャップ内に蓄積した。	B2

	日付 発生場所 区分(規則)	事故の現象 人的被害状況	設備名 (ガス種)	事故原因	事故概要	規模
35	7/15 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (水素)	施工管理 不良	定修立ち上げ時に固定ガス検知器が吹鳴し、異常を覚知した。石鹼水で漏れ箇所調査した結果、4段圧縮機の1段吐出圧力発信器行き配管(U字サポート接触部)からの漏洩であることを確認した。 U字サポート接触部が長期使用により外面腐食が進行し漏洩に至った。	C2
36	7/16 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	継手 (炭酸ガス)	調査中	7月16日10時10分頃保全係員が取り出し配管の一次弁下流配管のフランジ溶接部から気泡を伴った二酸化炭素の漏れを確認した。速やかに運転員が一次弁を閉止し脱圧を実施した。	C2
37	7/18 野田市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	蒸発器 (アンモニア)	締結管理 不良	給液バルブを操作中にアンモニア臭がしたため自社係員にて確認を行い漏洩箇所の特定をした。対応としてバルブのボンネット部の増し締めを行った結果、漏洩は停止した。 蒸発器は使用温度が低温と高温(-10℃~70℃)を繰り返し使用するため、熱膨張と熱収縮によりフランジ部のナットに緩みが発生した。	B2
38	7/19 野田市 製造事業所 (冷凍則)	噴出・漏えい なし	継手 (アンモニア)	締結管理 不良	アンモニア漏洩警報が発報したため、安全の為に設備を停止した。装置内部より若干のアンモニア臭を確認した。漏洩検知器を使用し漏洩箇所の特定を実施したところ、NH3レシーバーバルブボンネット部及び圧力計取付継手部より漏洩が確認された。 機器の振動により締結部に緩みが発生し漏洩したものと考えられる。	C1
39	7/20 市原市 製造事業所 (コンビ則)	火災 なし	熱交換器 (重質軽油・水素 混合ガス)	調査中	豪雨の影響で硫黄回収装置および排煙脱硫装置が臨時停止した。これに伴い係員が同停止に伴う現場作業に向かう時に発災箇所近傍を通りがかったところ、火災を発見し、直ちに班長に連絡した。班長が担当課長と共に現地を確認し、火災を覚知したため課長が119番通報した。発災装置は停止操作に入り、停止作業中に漏洩・火災は自然に収まった。	C1
40	8/5 千葉市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (プロパン)	調査中	配管の取替え工事完了後、空の配管内にプロパン低温液を張込み中にドレン配管(20A)より微量の漏洩を確認した。	C2
41	8/6 市原市 消費先 (一般則)	噴出・漏えい なし	容器 (アルゴン)	点検不良	ボンベ小屋からガス漏れの音を覚知した為、ライフゼムを装着しボンベ小屋の内部を確認すると消費設備のアルゴンガスボンベのバルブ(法定外安全弁)からガスが漏洩していることを確認した。ボンベの元バルブを閉止しガス噴出は停止した。 アルゴンガスボンベ付帯の安全弁が経年劣化により誤作動しアルゴンガスの漏洩に至った。	C2
42	8/11 旭市 消費先 (一般則)	破裂・破損 なし	容器 (酸素)	調査中	医療用酸素ガスボンベをマニホールドに設置したまま使用しなくなり20年近く放置され、容器が錆による腐食進行で7本中1本が破裂した。ボンベ庫のブロック壁とボンベ庫付近の窓ガラス10枚を破損させた。容器のバルブは7本とも全て閉であった。容器は消防立会いの下、ガス抜きをして全て回収した。	C1
43	8/13 市原市 製造事業所 (コンビ則)	噴出・漏えい なし	配管 (ブタン・ブテン類混合ガス)	腐食管理 不良	定置式ガス検知器が発報した為運転員が現場確認を行ったところ、配管保温材から液体が漏れていることを確認し、直ちにプラントの緊急停止操作を行った。 今回漏洩した箇所は、配管の保温板金が凹んだことでコーキングが剥がれ隙間が生じ雨水が浸入。外面腐食により減肉が進行し破孔に至ったと推定する。	C2

	日付 発生場所 区分(規則)	事故の現象 人的被害状況	設備名 (ガス種)	事故原因	事故概要	規模
44	8/16 我孫子市 製造事業所 (液石則)	その他(外部 衝撃による破 損) なし	配管 (ブタン)	誤操作、 誤判断	<p>充填作業員が、車両にガスを充填後、充填ホースを車両から外し忘れ作業が全て終了したと思った運転者が車両を発進させた。充填ホースが伸びディスプレイを巻き込み、ディスプレイの防爆カバーの蝶番を破損して防爆カバーが外れた。その際、ディスプレイ内部の銅製パイプが曲がりパイプ継ぎ目のネジが損傷した。ガスが漏れないように緊急遮断装置を作動させるとともに、配管のバブルを全て閉めて営業を停止した。</p> <p>充填作業員が充填ホースを抜き忘れ、充填伝票を運転者に渡したため作業が終了したと勘違いした運転者が充填ホースをつけたまま自動車を発進させてしまった。</p>	C2
45	8/23 市原市 移動中 (一般則)	噴出・漏えい なし	容器 (R-404A)	調査中	<p>販売目的で中国のメーカーに発注し輸入したR404A(再充填禁止容器)において漏えいが発生した。在庫製品の状態確認のため、納入された容器を工場に持ち込み、フロンディテクターを使用して検査を実施していた。48本ある容器のうち1本の容器においてバルブ取付の溶接部でガス検知した。漏えいを覚知した後、工場内でガスを回収し処理を実施した。</p>	C2

【事故規模】全45件中・・・(A1級)0件、(A2級)0件、(B1級)0件、(B2級)8件、(C1級)6件、(C2級)31件

※1 B1級事故は、B級事故からB2級事故を除いたもの。B2級事故は、同一事業所において、A級事故、B級事故又はC1級事故が発生した日から1年を経過しない間に発生したC1級事故(高圧ガスに係る事故に限る。)

※2 C1級事故は、C級事故のうち人的被害がある事故、爆発、火災、破裂・破損が発生した事故、毒ガスが漏えいした事故、反応暴走に起因する事故、多量漏えいが発生した事故。C2級事故は、C級事故からC1級事故を除いたもの