

2023年に発生した高圧ガス保安法事故 7月-9月一覽表
製造事業所の災害事故

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
1	製造事業所(一般)	液体塩素ローリー充填場塩素漏洩吸引災害	8/3	和歌山県	0	0	1	1	塩素	B2	漏洩		一般化学	配管、継手	<製造中>(定常運転)	<誤操作、誤判断>			液体塩素ローリー車充填後、排ガスラインフレキホースを取り外すためにフランジのボルトを緩めた際、ホース内に残っていた塩素ガスが漏洩し、作業員1名が塩素ガスを吸引した。	20年以上
2	製造事業所(一般)一種	液塩設備液体塩素ローリー充填場塩素漏洩事故	7/4	和歌山県	0	0	0	0	塩素	B2	漏洩		一般化学	配管、フランジ	<製造中>(定常運転)	<点検不良>			液塩ローリー車充填作業時、貯槽圧(0.3Mpa)で10分間充填後にポンプを運転(1Mpa)するとローリー車接続フレキホースフランジ部よりガス漏れ発生。直ちにポンプ停止し、配管内の置換作業を行った。外部への影響はなし。	20年以上
3	製造事業所(コ)一種	ブチルゴム製造施設における高圧ガス漏洩	7/12	神奈川県	0	0	0	0	その他(クロルメチル)	B2	漏洩		石油化学	配管、継手	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			ブチルゴム製造施設(高圧ガス製造施設/危険物一般取扱所)内の反応工程にある、触媒(触媒+塩化メチルの溶解液、高圧ガスの可燃性/毒性ガス)配管で発生。04時18分、当該反応器の反応を停止させた後の現場点検にて、作業員が保冷されている触媒配管下部で液滴落下による床面の霜付きを発見し、計器室に連絡。触媒配管の保冷を取り外し、保冷下にあるY型ストレーナのキャップ部から液滴の漏れを確認。発見時は既に反応停止工程中であった為、漏洩箇所は前後のバルブ閉止により縁切り状態を確保。04時30分、当該箇所の脱圧完了し、漏れ停止。ストレーナを点検し、キャップ部のガスケットが変形しているのを確認。09時10分、詳細を確認し、消防へ報告。	10年以上 15年未満
4	製造事業所(一般)一種	液化塩素タンク出口元弁からの塩素ガス漏洩	7/27	兵庫県	0	0	0	0	塩素	B2	漏洩		一般化学	配管、バルブ	<製造中>(定常運転)	<締結管理不良>	<シール管理不良>		液化塩素タンク上部の出口元バルブ二次側からの微量漏れを確認。増し締めしたが止まらず、元バルブを閉止。漏れ箇所に排気ダクトを設置し、除害装置へガスを誘導した。人的、物的被害なし。	20年以上 (22年)
5	製造事業所(一般)一種	配管からの塩素ガス漏洩(屋外)	8/30	兵庫県	0	0	0	0	塩素	B2	漏洩		一般化学	配管	<製造中>	<腐食管理不良>	<点検不良>		別系統のガス検知器が発報、塩素消費配管の圧力低下を確認したため調べた結果、塩素消費配管の保温材の一部が変色しており、配管直管部からの塩素漏洩を確認した。直ちに閉止し窒素置換した。	20年以上 (22年)
6	製造事業所(冷凍)	アンモニアガス漏洩事故	9/12	愛知県	0	0	0	0	アンモニア	B2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<締結管理不良>			冷凍設備のアンモニア漏洩検知器が発報(漏洩検知濃度は90ppm程度)したため、漏れ箇所の調査を実施した。オイルクーラー用の冷媒(アンモニア)戻り配管のねじ部付近でアンモニアガスの漏洩を確認した。	10年以上 15年未満

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
7	製造事業所(コ)一種	液化窒素ローリー充填ホース外れによる液化窒素漏洩	9/2	岡山県	0	1	0	1	窒素	C1	漏洩		一般化学	配管、継手	<荷役中>	<締結管理不良>			2023年9月2日07時45分頃 ローリーが入構し、乗務員は液化窒素の充填準備作業を開始した。07時55分、液化窒素の充填開始後、充填に使用するフレキシブルホースのジョイント(工場側)が外れて液化窒素が漏洩、乗務員が被液した。液化窒素の漏洩は約4分間継続、乗務員のバルブ操作により漏洩は止まった。工場オペレーターが乗務員から内線電話で報告を受け、現場に駆け付けた。08時07分、オペレーターは乗務員の下半身に負傷が確認できたため119番通報し、救急搬送を行った。	20年以上(54年)
8	製造事業所(コ)一種	塩素ガス漏洩事故	7/8	愛媛県	0	0	1	1	塩素	C1	破裂破損等	漏洩	石油化学	その他(圧力計)	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			エピクロルヒドリンプラントにおいて、コンデンサーの現場圧力計が何らかの原因によって損傷し、損傷部から多量の塩素ガスが漏洩したほか、付近の設備が損傷した。	
9	製造事業所(一般)	酸素ボンベ減圧弁破損および火傷	8/1	兵庫県	0	0	1	1	酸素	C1	破裂破損等	火災	製鉄所	容器、調整器	<その他>(ガス溶断作業準備中)	<その他>(調査中)	温度上昇(断熱圧縮)	ガス溶断作業の準備中、酸素ボンベに圧力調整器(新品)を取り付ける際、保護キャップ(ゴム製)を付けたまま取付け、容器弁を開としたが圧力が上がらなかった。ゴム製のため保護キャップついたままねじ込み取付けできた。3~4秒後、保護キャップ閉塞部が高圧酸素(8MPa)により破孔し一気に圧力調整器へ流入した。圧力調整器内で燃焼が起こり、圧力調整器を破損させた。一瞬、火炎が発生し左腕を火傷した。Ⅱ度の浅い火傷。		
10	製造事業所(一般)一種	配管からの塩素ガス漏洩	7/10	兵庫県	0	0	1	1	塩素	C1	漏洩		一般化学	配管、継手	<製造中>(スタートアップ)	<誤操作、誤判断>	<操作基準等の不備>		反応缶での仕込み準備中、塩素臭を感じ漏れ箇所を確認したところ、塩素消費配管の銅管継手部からの塩素漏洩を確認した。継手の取替え作業を2名で実施したところ、うち1名が誤吸引し救急搬送された。	20年以上(22年)
11	製造事業所(冷凍)一種	冷凍機アンモニア漏洩事故	8/21	三重県	0	0	1	1	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>	<腐食管理不良>		アンモニア漏洩検知警報器が作動し、現地確認を行っていたところ、突然バルブ部から冷媒であるアンモニアが噴出し、漏洩部から1m程度の距離にいた当該従業員が、頭部付近に気化したアンモニアに接触した。当該従業員は、ただちに流水で顔を洗浄した後、眼科を受診し、両目洗浄、抗生剤服薬の処置が施された。傷病程度としては、不休業。冷凍機は、拡散防止の散水、ファンが緊急自動作動した。	20年以上(22年)	
12	製造事業所(一般)	酸素ガス漏洩事故	8/28	滋賀県	0	0	1	1	酸素	C1	漏洩		その他(ガスセンター)	バルブ	<製造中>(定常運転)	<誤操作、誤判断>		2023年8月25日(金)、酸素ガス使用量の減少により、酸素ガス供給弁が間欠的に開閉を繰り返すようになり、酸素CEの内圧が上昇傾向にあった。当日不在であった責任者が電話報告を受け、エコマイザー弁(降圧調整弁)の操作を指示した。作業員はエコマイザー元弁とエコマイザー弁を誤認し、元弁を開方向に操作したが全開状態のため操作できなかった。責任者は誤認に気づかずエコマイザー弁のロックナットを緩めてから弁操作を行うように指示した。作業員はロックナットをエコマイザー元弁のボンネット部分と誤解し、ボンネットを緩めた。8月26日(土)14時56分、酸素CE内圧がさらに上昇したため、作業員がボンネットを緩めた結果、内圧によりエコマイザー元弁のボンネット部が外れ、酸素ガスが噴出した。復旧を試みたが噴出の圧力が高く復旧を断念した。作業員が復旧しようとした際、低温酸素ガスを両手に受けた。報告を受けた責任者が営業所メンテナンス係員、営業所所長に連絡し対応を依頼した。到着待ちの間、作業員は周辺に被害が出ないように監視した。17時16分、メンテナンス係員、営業所所長が現場に到着し、供給CEを他のCEに切り替えたのちに当該CE内圧を放出弁の操作で下げてエコマイザー元弁を復旧した。作業員は営業所所長と病院に行き治療を受けた。作業員は両手にⅡ度の凍傷、全治二週間の診断であった。	20年以上	

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
13	製造事業所(一般)一種	樹脂プラント爆発事故	9/17	静岡県	0	0	0	0	その他(テトラフロロエチレン(TFE))	C1	火災	爆発	一般化学	反応器	<その他>(定期修繕準備中)	<その他>(調査中)			当該事業所は、2023年9月25日から10月13日まで定期修繕の予定であった。そのため、9月17日午前中、通常の場合重合反応の工程を終え、午後12時頃から定期修繕の準備をするために設備のクリーニング作業を開始した。フッ素樹脂重合設備内のTFEを加圧状態(1.85MPa)で保持していたところ、当該装置の安全措置である破裂板が破裂し、15時33分頃出火及び爆発した。15時34分 近隣者等から119番通報。15時48分、消防到着。16時01分鎮火。当該プラントはテトラフロロエチレン(TFE)を重合反応させ、フッ素樹脂のペレットを製造している。	
14	製造事業所(一般)二種	移動式空気圧縮機故障	7/18	大阪府	0	0	0	0	空気	C1	破裂破損等		その他(役所)	圧縮機	<製造中>(定常運転)	<操作基準等の不備>			空気ポンベの充填作業中に移動式空気圧縮機から異音が発生し、その後、緊急停止した。メーカーの調査によると、一段圧縮機ピストンが膨張したことによりガイド部と干渉し、ガイド部が破損した。	3年以上5年未満
15	製造事業所(冷凍)	キャピラリチューブ破損事故	7/26	静岡県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C1	破裂破損等		その他(電子機器製造)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<点検不良>			装置運転中に圧縮機吐出側圧力ゲージ測定用キャピラリチューブの口ウ付け部分が破損し、冷媒ガスが全量放出した。	7年以上10年未満
16	製造事業所(冷凍)	キャピラリチューブ破損事故	7/28	静岡県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C1	破裂破損等		その他(電子機器製造)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<製作不良>	<施工管理不良>		装置運転中に圧縮機吐出側圧力ゲージ測定用キャピラリチューブ配管部分が破損し、冷媒ガスが全量放出した。	7年以上10年未満
17	製造事業所(冷凍)二種	アンモニア漏洩事故	7/3	埼玉県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年7月3日02時30分、アンモニア漏洩警報発報、漏洩を確認 04時00分、機械室内のバルブ閉止、冷凍機電源遮断 09時30分、メーカー現着、オイルドラム等のバルブ閉止 13時30分、冷凍庫内に送風開始 15時10分、敷地内排水確認、アンモニア水排出基準を超えていないことを確認 15時30分、人災なし、河川、近隣への影響なし。庫内は天井から氷が落ち危険で立入不可。 7月4日10時00分、アンモニア水回収開始、庫内は作業不可、庫内の荷物搬出不可 7月5日～7月27日、アンモニア水回収 7月6日11時00分、天井崩落	20年以上(52年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
18	製造事業所(冷凍)一種	アンモニア冷凍設備からのアンモニア漏洩事故	7/4	千葉県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備、圧縮機	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年7月4日、ブラインライン系統でアンモニア漏洩警報が発報し、ユニットが停止した。 自社係員にて漏洩箇所の確認と運転不可停止措置を行い、装置メーカーへ点検修理を依頼。 2023年7月5日、再度自社にて漏洩箇所の再確認を行い、圧縮機のメカニカルシール部からの漏洩を特定した。	5年以上7年未満
19	製造事業所(一般)一種	医療用酸素充填用プースター燃焼・焼失事故	7/6	兵庫県	0	0	0	0	酸素	C1	漏洩	火災	一般化学	圧縮機	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			液化酸素CEから医療用酸素小瓶に充填する系統において、医療用酸素充填用プースターを起動30秒後に、昇圧バルブ部ブリーザーポート(大気放出ライン)から発火し、ブリーザーポート及び配管の一部を燃焼・焼失した。 事故経緯については、現在調査中。	15年以上20年未満
20	製造事業所(コ)一種	エチレン製造施設脱硝用アンモニアライン上流バルブグランド部からのアンモニア漏洩事故	7/16	千葉県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		石油化学	バルブ	<製造中>(定常運転)	<シール管理不良>		2023年7月16日04時10分頃、運転員がパトロール中に脱硝用アンモニアライン付近でアンモニアの臭気を感じた。 周囲を調査したところ、04時15分頃脱硝用アンモニアラインの圧力調整弁上流にある弁のグランド部よりアンモニアガスが微量漏洩していることを確認した。 直ちに、計器室へ連絡するとともに、アンモニアラインの縁切りのためバッテリーリミット弁の閉止操作を行った。	20年以上(49年)	
21	製造事業所(一般)一種	アンモニアガス漏洩事故	7/20	神奈川県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		機械	配管、継手	<製造中>(定常運転)	<締結管理不良>		液化アンモニア製造装置運転中、コンプレッサー、真空ポンプの異常警報後アンモニア漏洩警報発報。 点検したところ、充填装置専用室内のアンモニア濃度70ppmとなっており漏洩を確認。 遮断弁閉止、容器元バルブ閉止。 漏洩量は、最大0.165kg。	10年以上15年未満	
22	製造事業所(コ)一種	計量タンクアンモニアガス漏れ	7/22	岡山県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		石油化学	その他(計量タンク)	<製造中>(定常運転)	<締結管理不良>		2023年6月23日、高圧ガス保安法の定期自主検査(気密試験)を実施。 液化アンモニアの計量タンクにおいて、常用圧力(0.588MPa)に対し、気密試験圧力(0.63MPa)の窒素加圧と発泡液による漏れなしを確認。 7月21日、当該施設の立ち上げ準備完了後、定常反応工程開始。 7月22日01時43分、初回の反応工程終了。 7月22日02時45分、現場パトロール時に僅かなアンモニア臭を確認。 周辺のガス検知器2台の作動はなし 詳細点検の結果、当該タンクマンホール部からガス検知器にてアンモニア5ppmの漏洩を確認。 直ちにマンホール部の増し締めを実施し、漏れが止まったことを確認。	1年以上3年未満	

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
23	製造事業所(一般)一種	LNGローリー受け入れ時のリリーフ弁作動によるLNG漏洩	7/26	宮崎県	0	0	0	0	メタン	C1	漏洩		一般化学	コールド・エバポレータ、配管	<貯蔵中>	<誤操作、誤判断>			液化天然ガス貯槽にタンクローリーから液化天然ガスの受入をしていた際、当該貯槽に係るリリーフ弁から液化天然ガスが漏洩した。 原因は、貯槽の許容量以上のガスを受け入れてしまったため、本来であれば気体状のガスのみが入るラインに、液化ガスが入り込みリリーフ弁が作動したものと想定される。 リリーフ弁の作動後、液化天然ガスによりリリーフ弁やその他のバルブが凍結し漏洩を止めることができなかった。 当該貯槽の液化天然ガスを燃料として消費し超過分のガス容量を下げ、リリーフ弁に水をかけることで凍結を解消させ、漏洩を止めた。	1年以上3年未満
24	製造事業所(冷凍)二種	アンモニアガス漏えい事故	7/28	愛知県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	安全弁	<製造中>(定常運転)	<その他>(安全弁の設定圧力以下の誤作動)			冷凍設備のアンモニア漏洩検知器が発報(漏洩検知濃度77.2ppm)した。 調査の結果、高圧側の安全弁放出管からアンモニアの反応があったため、安全弁の作動試験を実施したところ、吹始圧力以下で誤作動したことが判明した	10年以上15年未満
25	製造事業所(コ)一種	アンモニア受け入れ配管の弁グランド不良	8/3	岡山県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		石油化学	配管、バルブ	<荷役中>	<締結管理不良>			2023年8月3日21時10分頃、協力会社社員からアンモニア受け入れ配管周辺で水蒸気のもやを確認したため担当者に連絡を行った。 担当者は速やかに現場で状況を確認し、同日21時22分頃にアンモニアの臭気を感じたため、製造課に現場状況及びアンモニア受け入れ停止の連絡を行った。 連絡を受けた製造課は、運転員2名を現場に急行させた。 21時53分頃、運転員2名は現場到着後、ポータブルガス検知器を用いてアンモニア受け入れ配管にある弁グランド部付近を調査した結果、漏洩物がアンモニアであることを特定した。 担当者は、受け入れポンプが停止していることを確認し、当該弁周囲の縁切りを実施、系内のアンモニアをフレアスタックで焼却した。 当該弁のグランド部を増締め後、公設消防が現場を確認し、8月4日01時31分、アンモニアの漏洩が停止していることを確認した。	20年以上(54年)
26	製造事業所(冷凍)二種	アンモニア漏洩事故	8/4	埼玉県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		その他(物流冷蔵倉庫)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年8月4日08時00分頃、該当ユニットの冷媒漏洩軽警報発報により、製造メーカーに連絡する。 メーカーより、スケジュール停止(ユニット停止)する旨の指示を受け、該当ユニットを停止した。 10時頃、メーカー技術員が到着し、現場確認により、給液配管に漏洩箇所を発見した。	20年以上(22年)
27	製造事業所(冷凍)	アンモニア漏洩事故	8/7	宮城県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>	<点検不良>	2023年8月7日18時26分、冷凍第二種製造所において、アンモニア漏洩検知機が作動した。 警報を受け現場を確認したところ、装置内でアンモニアが漏洩していた。 装置業者を呼び、漏洩箇所は配管の腐食によるピンホールであると特定し、その場で仮溶接を施して漏洩は止まった。 推定総漏えい量は20g以下。 日常点検で異常は確認されていなかったが、漏洩箇所は腐食が進んでいた。	5年以上7年未満	
28	製造事業所(冷凍)	アンモニア漏洩事故	8/8	宮城県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	安全弁	<製造中>(定常運転)	<その他>(安全弁のゴミ噛み込み)			2023年8月8日7時30分、冷凍第二種製造所においてアンモニア漏洩検知機が作動したので、運転を停止した。 施工業者を呼び、漏洩箇所は圧縮機安全弁であると特定した。 その場で分解・点検・洗浄を行った。 漏洩量は8kg以下。 昨年11月の安全弁点検で異常はなかった。	7年以上10年未満

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
29	製造事業所(冷凍)一種	冷媒用アンモニア漏洩	8/10	岩手県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		その他(水産業)	冷凍設備、受液器	<停止中>	<自然災害>			停止中の冷凍設備において、暑さにより冷媒用アンモニアの低圧側受液器の圧力が上昇し、安全弁が作動してガスが流出した。	20年以上(38年)
30	製造事業所(コ)一種	アンモニアコンデンサー漏洩	8/12	大阪府	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		石油化学	熱交換器	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			アンモニアコンデンサー海水出口のオンラインpH計の指示値が上昇した アンモニアコンデンサーチューブよりアンモニアが海水側へ漏洩している可能性があると考え、直ちにアンモニアコンデンサー切り離し操作を行った。 結果、出口海水pHが低下したため、アンモニアコンデンサーチューブ漏洩が原因と判断した。 pH指示値より漏洩量は1.7kg(3リットル)と推定する。 ※アンモニアコンデンサーは、炭酸ガスを液化するためのアンモニア冷凍機に付属する多管円筒式熱交換器で、シェル側のアンモニアガスを液化するため、チューブ側に冷媒として海水を通液している。	20年以上(50年)
31	製造事業所(冷凍)二種	アンモニアガスの漏洩	8/19	兵庫県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			・機械室に入った際に微量なアンモニア臭がした為、メンテナンス会社へ連絡。 ・中間冷却配管より石鹼水でカニ泡程度の漏洩を確認。 漏れ補修材で漏洩止まらず。	10年以上15年未満
32	製造事業所(冷凍)二種	高圧ガス製造中におけるアンモニアの漏洩事故	8/21	北海道	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		その他(冷蔵倉庫)	冷凍設備、圧縮機	<その他>(警報による停止)	<点検不良>			2023年8月21日03時30分頃、機械室にある冷凍設備圧縮機の原動機の警報器が作動し、従業員が機械室に向かったところ、圧縮機が止まっているのを確認した。 機械室にはアンモニアの臭気がわずかに漂っているのを感じたが、漏洩量がわかる要素はなかった。 06時頃、圧縮機の製造会社が警報器の作動及びアンモニア臭の発生原因を調査し、アンモニアの臭気については、メカニカルシール部分から冷媒ガスであるアンモニアが漏洩したことが判明した。 メーカー従業員により、メカニカルシールを交換し運転したところ、アンモニア臭及びアンモニアの漏洩を確認できなかったため、以降通常どおり稼働させた。	5年以上7年未満
33	製造事業所(冷凍)二種	アンモニアの漏洩	8/21	茨城県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年8月21日05時43分に、冷凍・冷蔵庫用冷凍機付近にて、アンモニア臭があったため、操作パネルを確認したところ、濃度異常の警報が発報していた。 点検を行った結果、冷凍・冷蔵庫用冷凍機の冷媒配管から、アンモニアが漏洩したことが確認された。 漏洩確認後、アロンテーブを巻き、補修用のバンドを取り付けて、アンモニアの漏洩が停止したことを確認した。	7年以上10年未満
34	製造事業所(一般)一種	圧縮水素製造施設脱硫塔における水素着火事故	8/22	兵庫県	0	0	0	0	水素	C1	漏洩	火災	一般化学	その他(その他の压力容器(脱湿塔))	<製造中>(定常運転)	<締結管理不良>	その他(誘導雷又は静電気)	水素ガス製造施設の脱硫塔における着火事故	20年以上(24年)	
35	製造事業所(冷凍)一種	アンモニアガス漏洩事故	9/7	福岡県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>	<点検不良>		9月7日(木)5:00頃、日常点検として屋外を巡回時に点検者が異臭を感じ、冷凍倉庫の冷却を停止。 設備メーカーと周囲を点検したところ、冷凍倉庫クーラーのサクシオン配管からの漏洩を特定した。 応急処置として当該箇所を塞ぎ、漏洩の無いことを確認。 並行して工場周辺を巡回、周辺での臭気は確認されなかった。	20年以上(50年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
36	製造事業所(冷凍)一種	冷凍機アンモニア漏洩事故	9/9	長野県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<停止中>(休止中)	<施工管理不良>			2023年9月9日(土)15時00分頃、冷凍倉庫内の腐食していたアンモニアガス送付管の取替工事が終了。通気テストを実施し、異常のないことを確認。設備にガスを通気した状態で作業を終了した。20時頃、近隣住民より異臭の通報あり。倉庫に設置している喫煙室の排気ファンからアンモニアガスが事業所外へ流出していることを確認。喫煙室の排気ファン、倉庫へのガスの通気を停止し、配管に残っていたガスは除外設備で回収した。	20年以上(73年)
37	製造事業所(冷凍)二種	アンモニア漏洩事故	9/11	北海道	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		その他(倉庫業)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>	<点検不良>		事故当時ユニット型冷凍圧縮機は、通常運転中であった。2023年9月11日8時30分頃、点検担当者が作業前の点検中、ユニット本体付近から刺激臭を感じた。直ちに施設責任者に通報し、ユニットメーカーのメンテナンス事業者に詳細な点検を依頼した。担当者1名が現場到着後、ガス配管のバルブを閉めて点検したところ、ユニット内部の冷媒アンモニア配管の腐食孔(ピンホール)から、アンモニアが微量漏洩していることを発見した。発見後、漏洩箇所に配管保護テープを増強してユニット稼働を継続していたが、これ以上の漏洩を防止するため、9月13日に作動を停止した。漏洩の際、同ユニット作動監視装置のアンモニアガス漏洩検知警報器は感知しておらず、アンモニア除害装置も作動していなかった。アンモニア濃度50ppm感知で警報、100ppm感知で機械停止する設定。各装置は正常に作動していたことから、極めて微量の漏洩であったと推定される。	5年以上7年未満
38	製造事業所(冷凍)一種	アンモニアガス漏洩事故	9/11	静岡県	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		食品	冷凍設備	<製造中>(スタートアップ)	<腐食管理不良>			2023年9月11日(月)、当該設備を稼働しようとした際、アンモニア臭及び警報作動 10時20分頃、冷凍練り機からアンモニア臭を確認 10時45分頃、漏洩箇所を特定するため、機器の停止及び分解開始、処置完了 16時00分頃、修理のため業者へ部品搬送 9月15日(金)16時00分頃、消防へ事故一報 9月20日(火)09時30分頃、消防2名で修理後の冷凍練り機のシリンダー一部分を確認	20年以上(60年)
39	製造事業所(コ)一種	接触改質装置火災事故	8/14	千葉県	0	0	0	0	水素	C2	火災		石油精製	圧縮機	<製造中>(定常運転)	<点検不良>	高温	運転中の高圧ガス製造施設において、ガス圧縮機の潤滑油圧力低下のアラームが発報した為、運転員が現場へ向かった。当該圧縮機のモーター軸受け部からの白煙を確認した為、停止作業を行ったが、停止とともにモーター軸受け部より小火が発生した為、直ちに消火を行った。	20年以上(51年)	
40	製造事業所(LP)一種	オートガススタンドにおける充填ホース引張り事故	8/16	東京都	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	破裂破損等	漏洩	スタンド	フレキシブルホース	<製造中>(定常運転)	<誤操作、誤判断>		2023年8月16日19時35分頃、充填後にホースを抜かず、コックを閉め後部トランクドアを閉めたところ、他の充填車両が来店したのでそちらに移動した時、充填済車両が移動した。このため、セフティカップリングが離脱せずにホースの根元の部分が破損(剥がれ)した。ホースの中にあるガスが噴出、ガス漏れ警報器が鳴動、緊急遮断弁が閉まった。	20年以上	
41	製造事業所(一般)一種	酸素圧縮機熱交換器チューブから冷却水側への酸素ガス漏洩	7/3	愛媛県	0	0	0	0	酸素	C2	漏洩		紙・バルブ	熱交換器	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>		2023年7月3日(月)08時30分、酸素圧縮機後熱交換器の冷却水フローサイトで気泡が発生していることを日常点検で発見。7月4日08時00分～17時55分の間、圧縮機を停止して漏れが発生したチューブ1本を含む3本の交換を行なった。	10年以上15年未満	

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
42	製造事業所(一般)一種	ディスペンサ圧力計周辺継手からの水素漏洩	7/3	神奈川県	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		その他(水素ステーション)	配管、継手	<製造中>(定常運転)	<施工管理不良>	<その他>(調査中)		2023年7月3日(月)17時32分、ディスペンサ拡散式ガス警報が作動、自動緊急停止。 17時37分、漏洩箇所確認のためディスペンサのパネル開放、警報リセット。 17時39分、保安員にてポータブルガス検知器にて漏洩調査実施。 ディスペンサ内の熱交換器出口側のリークポートに繋がるホース部分にガス検知器を当てたところ発報、漏洩箇所確認。 17時40分、保安員より消防局行政通報、営業停止。 17時47分、本社担当者等へ連絡。 18時05分、ディスペンサのパネルを閉めたところ、警報が作動。ディスペンサ入口元弁を手動閉止。 18時12分、警報リセット。 18時15分、水素製造装置停止。 7月4日(火)8時15分、ディスペンサメーカーにより漏洩箇所の調査を実施。 8時45分、ディスペンサ入口元弁を開放し、段階的に昇圧し、ポータブルガス検知器にて漏えい箇所の特定を行った。 60MPaまで昇圧したところでディスペンサー圧力計周辺配管の継手部のリークポートにてガス検知器が発報したことにより漏洩箇所を特定。 11時15分、消防が来所、警報発報から現在までの状況説明と現場確認実施、復旧作業の許可を得た。 13時00分、メーカーによる漏洩箇所調査と復旧作業実施。	1年以上3年未満
43	製造事業所(冷凍)二種	冷媒ガス(R134a)漏洩事故	7/4	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		その他(役所)	冷凍設備	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)		冷凍機の運転成績が悪いことから、冷媒が漏洩したと考えられる。		
44	製造事業所(冷凍)二種	チラー冷媒漏れ(R407C)	7/5	岩手県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		その他(電子部品製造)	冷凍設備、圧縮機	<停止中>(検査・点検中)	<腐食管理不良>		2023年7月5日13時00分頃、専門業者による定期点検(1回/年)で、圧縮機から低圧用圧力計につながる配管の圧縮機側接続部から冷媒ガス(R407c)の漏洩が発見された。	10年以上15年未満	
45	製造事業所(一般)一種	移動式製造設備窒素漏洩事故	7/7	秋田県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		運送	タンクローリ、フレキシブルホース	<停止中>(検査・点検中)	<点検不良>	<その他>(バルブ閉め忘れ)		2023年4月中旬に交換した金属フレキシブルホースより窒素ガスが漏洩した。 ドライバーが7月7日(金)の業務を終え事業所に戻り、17時30分に点検を行った際、気体の漏れる音が聞こえたため覚知した。 手をかざせば漏れの箇所がわかる量の漏洩だった。 金属フレキシブルホースからの漏洩量が多かったため、他の箇所から漏れがないかは確認困難であった。 周囲への危険はないことを確認したが、通常は閉止するブローバルブの閉め忘れのため、7月10日(月)朝までローリーのハッチ内部で窒素ガスの漏洩状態が続いた。 推定漏洩量は200kg。 県庁担当者が7月10日14時に現地へ行き、事故概要調査を行った。 ブローバルブを開けるとシューと音が発生し、フレキシブルホースに石鹼水をかけると泡が発生した。 泡の大きさはシャボン玉ほどだが、バルブをもっと開けると音は大きくなり、噴出速度が速すぎるため石鹼水は泡にならない。 そのため破断箇所は大きいと推測される。	3年以上5年未満
46	製造事業所(冷凍)二種	冷媒ガス(R22)漏洩事故	7/7	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		食品	冷凍設備、受液器	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化)		空調冷凍機の異常を覚知し点検したところ、電磁弁が氷着しており、調査を行った結果、電磁弁からR22が漏洩していることを確認した。	20年以上	

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
47	製造事業所(コ)一種	プロパン脱蠟装置本体バランスライン不具合	7/9	和歌山県	0	0	0	0	プロパン	C2	漏洩		石油精製	配管	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			近くの機器で作業中、当該機器付属配管(霜付き配管)の下に少量の水が落ちていることを発見し、漏れを疑った。内部に温めた灯油を導入し、配管の霜を除去し、配管の小穿孔を確認した。	20年以上(69年)
48	製造事業所(冷凍)	急速冷却用冷凍機冷媒漏れ(急冷冷凍設備)	7/9	神奈川県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			専門業者による冷媒ガス漏れ点検を実施した所、コンデンサU字管からガス漏れを発見し、修理完了まで当該冷凍機運転をていした。	7年以上10年未満
49	製造事業所(一般)一種	熱交換器入口側からの水素漏洩	7/9	神奈川県	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		その他(水素ステーション)	配管、継手	<製造中>(定常運転)	<施工管理不良>	<その他>(調査中)		2023年7月9日(日) 11時03分、当日1台目FCV充填終了 11時21分、固定式ガス検知器「ディスペンサ拡散式ガス警報」が発生したためESD(自動緊急停止) 漏洩箇所確認のためディスペンサのパネル開放、警報リセット ST保安員にてポータブルガス検知機を使用し、漏洩調査実施 11時41分、ST保安員より本社担当者等へ連絡、営業停止 12時35分、ST保安員より消防にFAXにて通報 7月10日(月) 09時00分、ディスペンサメーカーによる現地確認実施 10時00分、消防がST到着、警報発報から現在までの状況説明、現地確認と漏洩調査作業の許可を受領 メーカーによる以下の調査を実施したが漏洩箇所特定に至らなかった ・82MPa、-33℃の状態ディスペンサ内各部漏洩確認 ・脱圧し、82MPaに再昇圧したのちディスペンサ内各部漏洩確認(脱圧・再昇圧を2回実施) ・流調弁、自動弁のグランド漏洩確認(開閉操作をそれぞれ10回実施) 7月18日(火) 09時00分、メーカーによる以下の調査を実施したが漏洩箇所特定に至らなかった ・漏洩再現のためFCVへの充填を行い、ディスペンサ内各部漏洩確認(FCV3台用意し、3回実施) 7月21日(金) 09時00分、メーカーによる以下の調査を実施したが漏洩箇所特定に至らなかった ・漏洩再現のためFCVへの充填を行い、ディスペンサ内各部漏洩確認(FCV3台用意し、3回実施) 15時00分、消防訪問、調査結果の報告と、FTAを用いて今後の調査方針を説明 分解調査に移行する旨を説明し、承諾を受領 7月28日(金) 09時00分、ディスペンサ内部品の分解調査実施	1年以上3年未満
50	製造事業所(冷凍)	空調機冷媒漏洩	7/10	宮崎県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C2	漏洩		その他(情報通信業)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(外部腐食)			2023年7月10日(月)、サーバルーム用空調機の故障信号が検知されたため、現場調査を行ったところ、当該空調機が停止し、冷媒ガス圧が0MPaになっていることが確認された。 空調機冷媒の回収を行ったところ、28.5kg(初期充てん量は29kg、回収量は0.5kg)の冷媒ガスの漏洩が発覚したものの原因は、当該空調機配管の20mm程度の亀裂によるものである。	15年以上20年未満

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
51	製造事業所(一般)一種	高圧ガス製造施設からの水素漏洩事故	7/10	富山県	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		一般化学	配管	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年7月8日10時20分、水素のカードル充てん終了後、送気弁を閉止。閉止後の圧力計指示値は19.6MPa。 7月10日16時00分、カードル充てんラインの圧力低下を発見。圧力計指示値は0MPa。 17時30分、気密試験を行い、漏洩箇所を特定。 18時00分、カードル充てんラインの使用を禁止。 7月14日09時45分、県に事故報告。	20年以上
52	製造事業所(一般)一種	窒素ガス漏洩(CE)	7/11	宮城県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		その他(研究所)	コールド・エバポレータ、配管	<荷役中>	<腐食管理不良>			2023年7月11日(火)9時10分頃、充填事業者がCEへの液化窒素充填作業中に、CEの充填ラインとパージラインの溶接接続箇所からの漏洩を確認。 2023年7月21日17時10分頃、CEのメンテナンス業者から消防局への連絡により事故を覚知。 漏洩量は微量(カニ泡程度)であり、人的・物的被害はなし。 原因としては、老朽化と推定される。	20年以上(27年)
53	製造事業所(コ)一種	エチレン製造施設エチレン冷媒デスーパーヒーター大気開放穴からのプロピレンガス漏洩事故	7/11	千葉県	0	0	0	0	その他(プロピレン)	C2	漏洩		石油化学	熱交換器	<製造中>(定常運転)	<操作基準等の不備>			2023年7月2日19時30分頃、運転員がパトロール中にプロピレンと思われる臭気を感じた。 周囲を調査したが原因は分からず臭気も感じなくなったが、班長及び係長に報告。 係長は、常勤者に調査継続を指示。 周囲の保冷材を解体し調査を継続。 7月11日8時30分頃、常勤者が現場を確認したところアルミニウム製プレート熱交換器の大気開放穴より、プロピレンの微量漏洩をポータブルガス検知器にて発見した。	20年以上(42年)
54	製造事業所(冷凍)	空冷チラー水熱交換機冷媒漏洩	7/11	熊本県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		食品	冷凍設備、蒸発器	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化)			冷蔵庫が冷えないため点検を実施すると、空冷チラーのブライン配管系統より冷媒反応を確認したため、直ちにバルブを閉止による応急措置を講じるとともに消防へ通報した。 ガスの漏えい量は推定20.9kgで、周囲及び人体への影響はなかった。	20年以上(24年)
55	製造事業所(冷凍)二種	フロンガス(R22)漏洩事故	7/11	北海道	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化)			2023年7月11日に通常の運転を開始後、機械が異常停止。 検査を実施した結果、トンネルフリーザの液配管溶接部から泡が出ているのを確認した。 定期点検及び事故前日までの運転において、兆候等は確認できなかった。	20年以上(30年)
56	製造事業所(LP)	タンクローリガス漏洩事故	7/12	岡山県	0	0	0	0	プロパン	C2	漏洩		運送	タンクローリ、バルブ	<荷役中>	<誤操作、誤判断>			タンクローリから貯槽に荷下ろし後、カップリングを外したところ、作業者の手が開閉レバーに接触しレバーが開放状態になり、カップリング内のLPガス約0.1kgが漏洩した。	15年以上20年未満

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
57	製造事業所(冷凍)二種	空冷式チラーからの冷媒ガス(R407C)漏洩事故	7/12	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		その他(研究所)	冷凍設備、蒸発器	<製造中>(定常運転)	<自然災害>	<その他>(経年劣化)		2023年7月12日(水)15時53分頃に発生した落雷により、空冷式チラーが停止した。16時09分頃に復旧したが、7月14日(金)09時00分頃に異常停止した。7月25日(火)に点検調査を行った結果、冷媒ガス(R407C)の漏えいが発覚した。	20年以上(28年)
58	製造事業所(冷凍)二種	冷媒(R410A)漏洩事故	7/13	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C2	漏洩		食品	冷凍設備	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(調査中)			アイスビルダーを点検中に、圧力ゲージが0になっていることを発見し、冷媒が漏洩したことが判明した。	調査中
59	製造事業所(冷凍)	給湯ヒートポンプR134a漏洩事故	7/13	千葉県	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		食品	冷凍設備、凝縮器	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(調査中)			2023年7月13日(木)09時00分、給湯ヒートポンプの不具合調査のため、メーカーの機器点検調査作業中に冷媒漏洩が確認された。5月9日以降、該当ヒートポンプの不具合を認識していたが、不具合原因がわからない状態であった。ヒートポンプ導入以来、熱交換器の洗浄を実施していなかったことから、熱交換器の汚れがヒートポンプ不具合の原因と考え、熱交換器の薬液洗浄工事の手配を進めていた。工事手配と並行して、ヒートポンプ本体異常調査に関しても手配を進めており、メーカーによる本体調査作業を実施した結果、冷媒漏洩が判明した。	5年以上7年未満
60	製造事業所(一般)	タンクローリー安全弁からのLNG漏洩事故	7/14	茨城県	0	0	0	0	メタン	C2	漏洩		運送	タンクローリー	<荷役中>	<誤操作、誤判断>			タンクローリーから貯槽への払い出し中に、貯槽側の受入弁が閉となっていたことから、タンクローリー側の安全弁が作動した。	7年以上10年未満
61	製造事業所(冷凍)二種	漏洩事故	7/14	静岡県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<検査管理不良>			2023年7月13日(木)18時45分頃、機械室にて通常点検実施、冷媒液面低下を確認 7月14日(金)09時00分頃、ガス漏れ点検実施 15時30分頃、クーラー膨張弁よりガス漏洩発見 バルブ閉止、漏洩防止処理実施 17時00分頃、機械停止 7月18日(火)10時00分頃、膨張弁部品交換作業実施 15時00分頃、復旧	20年以上(33年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
62	製造事業所(冷凍)二種	噴出・漏洩	7/14	東京都	0	0	0	0	その他(アンモニア、R23)	C2	漏洩		その他(研究所)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(圧縮機用電動機の振動による損傷)			冷凍機室周辺の廊下でアンモニア臭がしたため、16時過ぎ点検要員が冷凍機械室内を調査したところ、アンモニア配管のフランジ溶接の亀裂及びR23配管の破断箇所から冷媒が噴出・漏洩していた。	15年以上 20年未満
63	製造事業所(冷凍)二種	フロンガス漏洩事故	7/14	埼玉県	0	0	0	0	フルオロカーボン404A	C2	漏洩		その他(研究所)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(スタートアップ)	<腐食管理不良>		スタート時に冷凍機が起動しない。メーカーで点検すると冷媒量不足により冷凍機が正常に起動しない。冷媒漏洩の可能性が有る為一部防熱材を解体し、液分離器の液配管の腐食箇所からカニ泡程度の漏洩を見つけた。	15年以上 20年未満	
64	製造事業所(LP)	海上基地における液化石油ガス漏洩	7/15	宮城県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		その他(LPG小売業)	配管	<停止中>	<腐食管理不良>		配管のサビ落としをしている際、腐食により減肉していた配管に穴があき、液化石油ガスが漏洩した。	20年以上 (28年)	
65	製造事業所(コ)一種	フロン(R404A)の漏洩事故	7/15	茨城県	0	0	0	0	その他(フルオロカーボン404A、(危険物第4類第4石油類))	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<設計不良>		冷凍機の圧縮機-油分離機間の配管のねじ込み部からR404Aを含む危険物(スニソ)が漏洩した。	5年以上 7年未満	
66	製造事業所(冷凍)二種	冷凍機フロンガス漏洩事故	7/16	熊本県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、蒸発器	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)		2023年7月16日18時24分、圧縮機の低圧異常が発生。18時32分圧縮機停止 7月18日16時30分、メーカーにて点検を行ったが、低圧異常の原因特定できなかった。 7月20日11時00分、圧縮機側のフロンを回収した結果、充填量20kgに対して、4.1kgしか回収ができなかったため、漏洩量は15.9kgであることが判明。 気密試験を実施した結果、蒸発器からの漏洩が確認された。	20年以上 (29年)	
67	製造事業所(一般)一種	エタン容器からのガス漏洩事故	7/17	静岡県	0	0	0	0	その他(エタン)	C2	漏洩		一般化学	容器、安全弁	<製造中>(定常運転)	<締結管理不良>		2023年7月17日(月)05時00分頃、プラントの製造作業を開始するため、従業員が重合エタンを容器から計量タンクに受けようとした際に、容器の元圧が低下しているのに気付いた。 調査の結果、減圧弁中圧部からエタンガスが漏洩していることが発覚した。 7月16日(日)23時44分頃から、約5時間にわたり漏洩していたものと推定。 漏洩量は約7.5kg。	20年以上 (58年)	

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
68	製造事業所(冷凍)	フロンガス漏洩事故	7/19	群馬県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C2	漏洩		その他(プラスチック製品製造)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(振動による亀裂)			2023年7月19日08時50分頃、該当空調機が設置してある工場の作業者よりエラー発報の連絡を受けたため、専門業者に調査を依頼。 同日13時00分、専門業者による漏洩調査を開始。 冷媒ガス漏洩であることは判明したため、同日中にガス回収を実施。 7月25日、冷媒ガス漏洩箇所の調査を実施。 メーカー出荷時に慣れている配管からの漏洩を確認した。	
69	製造事業所(冷凍)二種	冷媒(R410A)の漏洩事故	7/20	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C2	漏洩		石油精製	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<設計不良>			冷凍機操作盤において、機器異常の警報が出たため確認したところ、室外機周辺の冷媒配管にて亀裂が確認された。	20年以上
70	製造事業所(冷凍)一種	フロンガス漏洩事故	7/21	福岡県	0	0	0	0	フルオロカーボン404A	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年7月20日23時頃、反応槽を冷却する水の冷却のため冷凍機運転中に、圧縮機低圧異常のため冷凍機が自動停止した。 7月21日9時30分より設備担当者が点検を実施したが原因が特定できず、当該機器の設置及びメンテナンス会社へ点検依頼。 15時30分から点検を開始し、16時40分にフロンチェッカーにてフロン漏洩を確認、保温材を取り外し漏洩箇所を特定した。	7年以上 10年未満
71	製造事業所(LP)一種	液化石油ガス漏洩事故	7/21	山形県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		その他(LPガス販売)	タンクローリ、フレキシブルホース	<荷役中>	<その他>(経年劣化)			2023年7月21日08時40分頃、移動式製造設備(バルクローリー)により顧客のバルク貯槽に液化石油ガスの充填を始めた。 09時頃、充てん終了前、充填ホースよりカニ泡程度のガス漏洩が発生したため、直ちに元弁を閉め、充填を停止した。	7年以上 10年未満
72	製造事業所(冷凍)二種	冷凍設備R407C漏洩事故	7/24	山口県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、蒸発器	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年7月15日(土)のチラー日常点検で大きな稼働音が確認されたが、メーカー点検を手配できなかったこと、圧力減少が著しいものではなかったため、7月23日(日)まで運転を継続していた。 7月24日(月)のメーカー点検で、蒸発器前後配管のバルブ閉止後にリークディテクターで確認したところ、フロンが検知された。 このため、蒸発器から漏洩の可能性が高いと考えられる。 漏洩量は約39kgと推測。	15年以上 20年未満
73	製造事業所(コ)一種	ポリブタジエン製造施設ブタジエン漏洩事故	7/24	千葉県	0	0	0	0	その他(ブタジエン)	C2	漏洩		石油化学	配管、継手	<製造中>(定常運転)	<誤操作、誤判断>	<操作基準等の不備>		当該ラインは、グレードチェンジのために7月21日に停止して、ラインのバルブを閉止した状態であった。 7月24日08時23分、固定式ガス検知器が複数箇所発報し、現場確認のために計器室を出たところ、流量計のバイパス弁よりブタジエンが上方方向に噴出しているのを見つけた。 直ちに、自衛防災組織に移行しホットライン通報を行った。	20年以上 (58年)
74	製造事業所(冷凍)一種	冷凍設備フロンガス漏洩事故	7/24	千葉県	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		建設	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<停止中>(検査・点検中)	<製作不良>			冷凍設備のコンプレッサーエラーが多発したため、冷媒減少を疑い調査をしたところ、コンデンサーチューブが変形した銅管部分からの漏洩を発見し、直ちに冷媒回収を行った。 回収した冷媒から、冷媒漏洩量は約274kg。	1年以上 3年未満

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
75	製造事業所(LP)一種	LPG蒸発器からのLPガス漏洩	7/25	愛媛県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		製鉄所	その他(蒸留器)	<製造中>(スタートアップ)	<締結管理不良>	<施工管理不良>		2023年7月25日10時10分頃、LPG蒸発器切替(No.2→No.1) 10時15分頃、切替後LPG臭を感じた為、ポータブルガス検知器で、本体フランジ部よりガス漏れを確認した。(500~1000ppm) 10時30分頃、LPG蒸発器切替完了(No.1→No.2)	20年以上(25年)
76	製造事業所(冷凍)二種	R22漏洩事故	7/25	静岡県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		石油化学	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(経年劣化)			設備の定期点検中、冷媒の漏れ試験を行ったところ漏洩を発見した。 ホットガスはできた氷を剥がすために使われており、ホットガスラインの銅管の溶接部が膨張・収縮の繰り返しにより割れたものと推測する。	15年以上20年未満
77	製造事業所(冷凍)二種	ターボ冷凍機の安全弁作動による冷媒漏れ	7/25	長崎県	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		機械	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(機内圧力上昇による安全弁作動)			2023年5月19日~6月9日、ターボ冷凍機法定点検を実施したが、試運転時に蒸発器圧力が低く、蒸発器圧力低トリップが発生 2023年7月24日~8月2日、原因特定のため、冷媒回収を実施 封入量1.450kgに対し、冷媒回収量309.4kg、冷媒噴出量415.6kg(推測) 回収量が初期充填量を大きく下回っていることから、リークテスト及び気密試験を実施。 試験結果は装置配管から漏洩はなし。 上記の結果により、機内圧力上昇による安全弁の作動により冷媒が放出した可能性あり。	10年以上15年未満
78	製造事業所(一般)一種	タンクローリー安全弁からの窒素漏洩事故	7/26	茨城県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		運送	安全弁	<製造中>(定常運転)	<誤操作、誤判断>			タンクローリーからCEへ液体窒素を払出する際の予冷中に、タンクローリーの内槽圧が上昇し、ポンプ吸入側と加圧蒸発器出口側の安全弁が作動した。	15年以上20年未満
79	製造事業所(一般)一種	液化酸素移動式製造設備加圧蒸発器から酸素ガス漏洩事故	7/26	神奈川県	0	0	0	0	酸素	C2	漏洩		運送	タンクローリー、蒸発器	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化と振動)			液化酸素CEへの充填作業終了後、運転手が安全確認の為、液化酸素移動式製造設備(ローリー)を車両一周確認した。 加圧蒸発器から左側下段集合管付け根部分の溶接部から音がした為、石鹸水塗布にて酸素ガスの漏洩を確認した。 加圧戻り弁を「閉」にし漏洩を止めた。 帰庫後稼働停止にした。	20年以上(28年)
80	製造事業所(冷凍)	空調設備からのR22漏洩	7/26	兵庫県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		その他(公民館)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化)			定期巡回時に、空調設備のチラーからの油漏れを当施設の日常設備保守運転業務委託業者の従業員が発見。 使用停止するとともに、速やかに冷凍・空調設備保守点検委託業者に連絡。 点検を行った結果、フレアナット部の割れによるフロンR22漏れが判明。 応急処置を行い、修繕の手配とともに、修繕完了まで使用停止することとした。	20年以上(30年)
81	製造事業所(LP)一種	LPガス漏洩事故	7/27	石川県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		充填所	容器、バルブ	<貯蔵中>	<その他>(外部侵入者の故意による行為)	<容器管理不良>		2023年7月26日11時35分、該当20kg容器に充填実施 16時30分、日常点検で異常なし 7月27日03時55分、警備会社が異常信号受信し、関係者に連絡のうえ出動 04時11分、警備会社担当者ならびに緊急対応要員が現地到着 ガス製造所貯蔵20kg容器1本からのガス漏洩を確認し、バルブ閉止 現場状況を確認し、警報の解除を実施	20年以上(55年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
82	製造事業所(冷凍)一種	冷凍機アンモニア漏洩事故	7/27	長野県	0	0	0	0	アンモニア	C2	漏洩		食品	冷凍設備、圧縮機	<製造中>(定常運転)	<シール管理不良>			2023年7月27日(木)11時27分、運転中の冷凍機からアンモニア漏洩センサー作動の発報があった。200ppm以上、400ppm前後。 防護服及び空気呼吸器を装着し、作業人員の安全確認をおこなった。 周辺にはアンモニア臭はなかったが、周辺の立ち入り禁止処置をおこなった。 漏洩したアンモニアガスは、除害装置(スクラパー)が作動し、すべて除害装置内で希硫酸と中和され回収された。	10年以上 15年未満
83	製造事業所(冷凍)一種	アンモニア漏洩	7/27	兵庫県	0	0	0	0	アンモニア	C2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(スタートアップ)	<腐食管理不良>	<情報伝達の不備>		約3日毎の交互運転で、休止していた事故当該機を再起動した直後の7月27日09時53分、事務所の中央監視盤で、軽故障警報発報。 パッケージ型筐体内アンモニア漏洩50ppm検知の為、手動にて当該機を停止させて、製造メーカーへ点検依頼。	7年以上 10年未満
84	製造事業所(冷凍)	冷媒ガス(R404A)漏洩事故	7/28	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン404A	C2	漏洩		その他(研究所)	冷凍設備	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年7月28日(金)12時55分頃、常設のフロン漏洩検知器が発報。 冷媒漏れ調査を行い、配管からの冷媒(R404A)漏洩を確認した。	
85	製造事業所(冷凍)	フロンガスR-22漏洩事故	7/28	愛知県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(振動による金属疲労)	<腐食管理不良>		コンデensingユニット使用中、配管の亀裂よりフロンガスR-22が約25kg漏洩した。	20年以上 (27年)
86	製造事業所(コ)一種	プロピレン漏洩	7/29	神奈川県	0	0	0	0	その他(プロピレン)	C2	漏洩		石油精製	その他(球形貯槽)	<製造中>(定常運転)	<施工管理不良>			2023年7月29日11時40分、現場にて球形プロピレン貯槽(最大貯蔵量325t)下部マンホールフランジより漏洩覚知 12時40分、他の貯槽へ内容物移送開始 19時20分、移送停止 19時30分、貯槽本体単独ブロック実施 20時00分、フレアスタックへ脱圧開始	20年以上
87	製造事業所(冷凍)二種	冷媒漏洩	7/30	福岡県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		その他(テナントビル)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<停止中>	<その他>(経年劣化)	<操作基準等の不備>		2023年7月29日、サーキット吐出ガス過熱異常故障の発報あり。 7月30日、点検結果、圧縮機モーター冷却ライン配管フレア部より漏洩を確認。 圧縮機側フレアキャップ及び配管側バルブ閉止にて漏洩部を閉止処置。 冷媒回収は未実施。	10年以上 15年未満

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
88	製造事業所(一般)	水素ガス充てんノズル継手摺動部の漏洩	7/31	福島県	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		その他(水素ステーション)	その他(充填ノズル)	<貯蔵中>	<その他>(内部部品の損傷であるが、原因不明)			2023年7月31日、水素ステーションで、水素ガス充てん用ノズル先端のガス漏洩警報が発報。ノズル先端に水滴が付いている場合、警報が発報することがあるため、この日もエアで除去してガス検知器で確認したが異常はなかった。翌8月1日も同所で同様事象が発生したため、8月3日に他の水素ステーションでメーカーによる検査を行ったところ、微量の漏洩を確認。被害・負傷者等はなし。	5年以上7年未満
89	製造事業所(冷凍)	冷凍設備漏洩事故	7/31	大阪府	0	0	0	0	その他(フルオロカーボン)	C2	漏洩		機械	冷凍設備、熱交換器	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(疲労)			2023年7月31日(月)16時00分頃、当該設備定期点検の際に室内機熱交換部よりガスの漏洩を確認。業者に対し早急な原因の究明と修理実施を依頼した。	7年以上10年未満
90	製造事業所(コ)一種	LPG貯蔵設備の配管におけるプロパンガスの漏洩	8/3	茨城県	0	0	0	0	プロパン	C2	漏洩		石油精製	配管	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年8月3日10時50分頃、LPG貯蔵施設出荷場本管(3インチ配管)に氷結が見つかったため、調査したところ、プロパンガスの微量漏洩が確認された。該当箇所の脱圧ブロックを完了し、漏洩が停止していることを確認した。	20年以上(54年)
91	製造事業所(冷凍)二種	冷媒ガス(HFC134a)漏洩事故	8/3	京都府	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		自動車	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			現場より冷房が弱まっていると報告を受け、冷凍機を確認したところ制御回路の安全装置(ヒューズ)が作動していた。点検業者にて調査を行ったところ、圧縮機の冷媒配管に取り付けられている電磁弁が損傷しており、その電磁弁より冷媒ガスが漏洩していることが確認された。物的、人的被害はなかった。	15年以上20年未満
92	製造事業所(コ)一種	アルキレーション装置保冷ラインドレン弁廻り漏洩事故	8/7	岡山県	0	0	0	0	ブタン	C2	漏洩		石油精製	配管、バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年8月7日22時00分頃、現場巡回中の運転員がネットエフルエントポンプ保冷ラインドレン弁廻りに霜の付着を発見。当該ラインをブロック、脱圧、窒素によるパージを実施。携帯用ガス検知器及び現場設置のガス検知器は吹鳴していない。8月8日10時00分頃、保冷を解体し、3/4Bのドレン弁上流側の溶接線にピンホールを確認。当該ピンホールから微量の漏洩があったことを覚知。	20年以上(53年)
93	製造事業所(冷凍)一種	空調機冷媒漏洩事故	8/7	香川県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		石油化学	冷凍設備、凝縮器	<製造中>(エマーゼンシーシャットダウン)	<その他>(調査中)			2023年8月7日10時00分、空調機が異常停止し、異常ランプが点灯しているのを社員が発見。空調機メーカーへ点検依頼。8月8日09時00分、空調機メーカーによる点検を開始。09時30分、圧縮機の圧力低下を確認。10時00分、空調機内をガス漏れ検知スプレーで確認したが、漏洩を確認できず。13時30分、冷媒ガスを回収し、充填量2.7kgに対し、回収量0.61kg(漏洩量2.09kg)のため、漏洩と判断。8月9日、凝縮器水側に圧張りし、冷媒側の圧力も上昇したため、凝縮器からの漏洩と判断。現在、凝縮器を分解調査し詳細な漏洩箇所の特定中。	5年以上7年未満
94	製造事業所(冷凍)二種	空冷モジュールチラーサーキット冷媒漏洩	8/8	宮城県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C2	漏洩		その他(研究所)	冷凍設備、圧縮機	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年8月8日13時48分、空冷モジュールチラーの冷媒圧力低下による警報が発生。設備保守委託先へ点検依頼。同日18時頃、点検者が冷媒漏洩を確認し運転を停止した。漏洩量は10.6kg(サーキット内の冷媒全量)、原因は調査中。	1年以上3年未満

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
95	製造事業所(コ)一種	中圧水素化分解装置サンプリング配管からの減圧重質軽油漏洩事故	8/8	千葉県	0	0	0	0	その他(減圧重質軽油)	C2	漏洩		石油精製	配管	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>	<検査管理不良>		2023年8月8日09時00分頃、運転員2名で定期的減圧重質軽油のサンプリング作業を開始した。運転員Bはサンプル小屋付近でサンプルの準備をしていたところ、サンプルクーラー1基目と2基目の接続配管付近の保温部分から減圧重質軽油の漏洩を発見した。運転員Aに連絡し10B配管からの分岐3/4元弁の閉止を依頼し、運転員Bもサンプルクーラー元弁を閉止し漏洩の停止を確認した。	20年以上(48年)
96	製造事業所(冷凍)一種	ダブルバンドルターボ冷凍機フロンガスR134a漏洩事故	8/8	神奈川県	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		その他(ビルメンテナンス)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<シール管理不良>	<施工管理不良>		2023年5月29日、メーカー実施の切替点検において冷媒漏洩がないことを確認。その後、当該冷凍機は稼働していない。8月8日(火)23時55分、機器停止中に5回の蒸発器圧力低下故障が発生した。故障復旧後、8月9日(水)18時17分に運転を実施するも再度蒸発器圧力低下故障が発生したため、メンテナンス会社に点検依頼。点検結果、機内圧力が0MPaまで減圧しているため冷媒漏洩と判断し、窒素加圧による漏洩調査を実施。調査結果、サービスバルブより漏洩していることが確認された。冷媒ガスの漏洩量は推定580kg。	10年以上15年未満
97	製造事業所(冷凍)	冷凍機からの冷媒漏洩事故	8/9	富山県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		機械	冷凍設備、蒸発器	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)		2023年8月8日、日常点検中に冷凍機内部に異常音を確認。機器を停止し、メンテナンス業者へ調査を依頼。8月9日、メンテナンス業者が調査を実施。フロンガス検知器にて蒸発器内部からの漏洩を確認。	7年以上10年未満	
98	製造事業所(冷凍)二種	ターボ冷凍機(高圧ガス指定設備)冷媒洩れ	8/13	京都府	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		その他(化学繊維)	冷凍設備、凝縮器	<製造中>(シャットダウン)	<腐食管理不良>		機器の異常(給油差圧異常)を感知し、設備を停止。冷媒漏れ点検を実施し、凝縮器の冷却管から漏洩箇所が10箇所発見された。冷媒ガス回収及び運転禁止処置を実施。冷媒701.5kgが漏洩。	10年以上15年未満	
99	製造事業所(コ)一種	LPG漏洩事故	8/16	宮城県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		石油精製	熱交換器	<製造中>(定常運転)	<操作基準等の不備>	<組織運営不良>		残油流動接触分解装置循環冷却水ラインのガス漏洩検知器アラームを感知し、同装置の内部漏洩であることを特定。直ちに熱交換器チューブ側の冷却水の出入口弁を閉止し、水抜き、降圧を実施した。	20年以上(31年)
100	製造事業所(コ)一種	R-22の漏洩事故	8/17	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		石油精製	ポンプ	<製造中>(定常運転)	<施工管理不良>		2023年8月17日16時45分頃、従業員がパトロールを行っていたところ、圧縮機の油差圧圧カスイッチの継手付近より、機械油が少量混じった状態で、R-22の漏洩を確認した。	20年以上(34年)	
101	製造事業所(コ)一種	流動接触分解装置からのLPG漏洩	8/18	神奈川県	0	0	0	0	その他(ブタン、プロパン、プロピレン)	C2	漏洩		石油精製	配管	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)		協力会社員からLPG臭気および当該配管からの漏洩疑義について報告を受けたため、現場を確認し配管漏洩を感知した。	20年以上(32年)	
102	製造事業所(一般)一種	水素ステーション水素ガス漏洩事故	8/19	石川県	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		その他(水素ステーション)	その他(調査中)	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)		水素ステーション(定置式圧縮水素スタンド)において、燃料電池自動車への圧縮水素充填中に充填ノズルの吸引式ガス検知器が動作(設定値:2,000ppm超)し、充填が停止した。	1年未満	

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
103	製造事業所(一般)一種	液化窒素漏洩事故	8/21	徳島県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		機械	コールド・エバポレータ、配管	<製造中>(定常運転)	<その他>(温度差による熱収縮に起因する亀裂)			2021年8月21日午前、既設液化窒素製造設備の貯槽外部配管において窒素ガスの吹出音を確認。8月22日午後、検査会社とともに現場確認をした結果、溶接配管において約10mm弱の亀裂を認めた。8月21日は長期連休明けの初日であり、設備立上げで大量の液体窒素が、外気温で高温になった配管に流れこんだため、熱伸縮によって亀裂が入り、漏洩したと推測される。	20年以上(26年)
104	製造事業所(冷凍)	冷凍機からの冷媒漏洩事故	8/21	富山県	0	0	0	0	フルオロカーボン32	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)		冷凍機のドレン水に微量の油が混入したため、メーカー点検の結果、冷媒配管(T字ろう付け部)に亀裂があり、冷媒漏れが確認された。	3年以上5年未満	
105	製造事業所(一般)	冷媒ガスR410Aの漏洩事故	8/21	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C2	漏洩		機械	冷凍設備、凝縮器	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)		2023年8月21日(月)06時50分頃、当該機器の冷媒ガス配管内の圧力異常(低下)が発生した。ガス検知器でチラー内配管を確認したところ、冷媒ガス配管の本管から圧力計につながる配管の溶接部分にて、R410Aの漏洩が確認された。	10年以上15年未満	
106	製造事業所(コ)一種	蟻酸メチル製造施設ノズルからの混合ガス漏洩	8/21	新潟県	0	0	0	0	その他(水素: 96.01%、MeOH: 0.59%、MF: 0.81%、DME: 0.31%、CO: 1.69%、CO2: 0.59%)	C2	漏洩		一般化学	その他(分離器)	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>	<情報伝達の不備>	蟻酸メチル製造施設の(蟻酸メチル分離吸収塔)回収メタノール供給ラインノズルに、補強として施工されていた金属パテが剥がれた状態であったため、回収メタノール供給を停止し金属パテの塗り直しを行った。その後、回収メタノール供給を再開し直後は異常がなかったが、約1時間後本体ノズル直近付近よりメタノールが滲んで出ていることを確認した。漏洩を止めるべく装置を緊急停止。メタノールの漏れは止まるもノズル近傍ではポータブルガス検知器により可燃性ガスを検知する状況のため、降圧とN2置換操作を行った。	20年以上(35年)	
107	製造事業所(一般)	水素トレーラー継手からの水素漏洩	8/22	愛知県	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		自動車	配管、継手	<製造中>(定常運転)	<締結管理不良>	<その他>(輸送時の車両振動の影響、気温変化に伴う金属類の収縮及び膨張)	2023年8月22日(火)10時00分頃、朝の始業点検時、水素トレーラー側より異音を感じ、ハンディ型検知器により計測した結果、継手締結部から4,000ppmの水素を検出した。	5年以上7年未満	

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
108	製造事業所(冷凍)一種	フルオロカーボン漏洩事故	8/23	福岡県	0	0	0	0	その他(フルオロカーボン)	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備	<製造中>(スタートアップ)	<設計不良>	<その他>(運転管理不良)		2023年07月、当該冷水ユニットは整備を完了し、気密試験終了後に運転待機状態 08月23日(水)10時30分頃、工場内の係員によるスタートアップ開始 10時40分頃、冷水ユニット異常検知発報 設備を停止させた後、原因調査 10時50分頃、フロンが全量なくなっている(約2.2kg)ことを確認し、その後、可溶性付近からの漏洩を確認 16時20分頃、県へ第一報の連絡。	3年以上5年未満
109	製造事業所(一般)一種	容器からのガス(HFC-32)漏洩事故	8/23	静岡県	0	0	0	0	フルオロカーボン32	C2	漏洩		一般化学	容器、バルブ	<その他>(一時保管中)	<締結管理不良>			2023年8月22日(火)11時00分頃、HFC-32をISOコンテナから当該容器に移充填し、高圧ガス容器置き場へ移動させた。 8月23日(水)06時00分頃、作業員が当該容器のバルブが氷結しているのを確認。 閉止プラグを締結し漏洩を止めた。 人的・物的被害はなし。 漏洩量は約84kgと推定。	
110	製造事業所(コ)一種	液化石油ガス漏洩事故	8/23	千葉県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		一般化学	熱交換器	<製造中>(定常運転)	<検査管理不良>	<腐食管理不良>		2023年8月23日00時30分頃、スクーフ精整の操作室ガス漏れ警報器が発報したため、液化石油ガス製造施設内の点検を開始した。 02時50分頃、気化器下部から極少量の液体の滴下を発見、直ちに貯槽と気化器を連絡している配管の弁を閉止したところ液体滴下の停止を確認。 この間に携帯式ガス検知器は無発報。 液体滴下発生源を確認するため気化器全体の断熱材取外し作業を開始。 07時30分頃、断熱材取外し完了し、気化器外観点検を実施。 08時30分頃、気化器下部ノズルに外面腐食によると思われるピンホールを発見した。	20年以上(30年)
111	製造事業所(一般)一種	CO2の漏洩事故	8/24	茨城県	0	0	0	0	炭酸ガス	C2	漏洩		食品	ポンプ	<製造中>(定常運転)	<その他>(乾燥摺動)			メンテナンス明けの再稼働に向けて、プロセスポンプの立ち上げ作業を実施し、事前に誤動作等がないことを確認していたが、模擬運転を行った際に、電流が基準となる58Aを超過し、自動停止した。 点検者が現場事務所へ戻ったタイミングで現場の監視カメラに白煙が確認され、炭酸ガスが漏洩していると判断されたため、直ちにポンプ吸引側の自動弁を閉止したことで、漏洩は終息した。	15年以上20年未満
112	製造事業所(コ)一種	エチレンバッファータンク直結弁からの微量漏洩	8/24	大阪府	0	0	0	0	エチレン	C2	漏洩		石油化学	配管、バルブ	<製造中>(定常運転)	<製作不良>			エチレンのバッファータンク部の弁(当該事案発生箇所)の開閉を行うことでパージ作業を行っていた。 当日は数時間前に雨が降っており、雨が弁にかかったことで弁のグランドパッキン押え用のボルト穴に小さな泡が見えたため、直ちに石鹸水をかけると気泡が発生したため、ガスの漏洩であることを確認した。 直ちに脱圧、窒素パージを行った。	20年以上(38年)
113	製造事業所(コ)一種	四フッ化エチレンモノマー製造施設R22漏洩事故	8/25	千葉県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		一般化学	配管	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>	<点検不良>		本製造施設ではR22を原料として四フッ化エチレンモノマー(TFE)を製造している。 R22を熱分解しTFE粗ガスを生成し、それを蒸留精製する塔の一つとして低沸分離塔がある。 低沸分離塔では塔内のTFE粗ガスをR22を用いて希釈しているが、その添加ライン中の一部で外部腐食による漏洩が発生した。	20年以上(49年)
114	製造事業所(一般)一種	液化酸素充填時漏洩事故	8/25	兵庫県	0	0	0	0	酸素	C2	漏洩		機械	配管、バルブ	<製造中>(定常運転)	<シール管理不良>	<誤操作、誤判断>		液化酸素充填業者が当社社員立会の元でGEタンクへ液化酸素を充填していた際、液充填系統逆止弁から液化酸素の滴下を確認した。 緊急連絡網に従い関係先に連絡し、漏洩箇所は液充填を完了すれば漏洩が止まる箇所であること、且つ漏洩量が少量であることから、法令上問題ないと充填業者から回答を受け、液化酸素充填を継続した。 充填業者の判断基準は、経済産業省高圧ガス保安室発行の資料「高圧ガス事故の定義見直しについて」に基づく。	20年以上(21年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
115	製造事業所(コ)一種	液化酸素配管漏洩事故	8/25	愛知県	0	0	0	0	酸素	C2	漏洩		その他(圧縮ガス・液化ガス製造)	配管	<製造中>(定常運転)	<設計不良>	<検査管理不良>		2023年8月25日(金)15時30分頃、液化酸素貯液のため液化装置にて液化酸素製造を開始。16時00分頃、液化酸素送液に係る部分の巡視点検中、送液配管保冷外筒に着霜を発見。液化酸素漏洩の疑いがあるため直ちに操作室に連絡し、液化酸素製造中止措置を依頼。16時05分頃、液化酸素製造中止。当該配管の窒素置換と常温化を実施。8月28日(月)、気密試験(発泡試験)によりフランジ溶接線からの漏洩を発見した。	20年以上(55年)
116	製造事業所(冷凍)一種	フルオロカーボン漏洩事故	8/26	福岡県	0	0	0	0	その他(フルオロカーボン)	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(スタートアップ)	<その他>(圧縮機振動による疲労破壊)			2023年8月26日(土)23時25分頃、パトロール中にサーキット低圧遮断確認。低圧圧力が0.3⇒0.02MPaに低下していることを確認。(管理値:0.15~0.50MPa)フロンチェッカーで漏洩箇所等(保温材脱着含む)を調査し、フロン漏洩反応を確認。8月27日(日)00時40分頃、冷凍機停止指示。09時28分、圧縮機サクシオン配管に漏れ箇所発見。11時47分、県へメールにて一報。	20年以上(22年)
117	製造事業所(一般)一種	液化窒素CE製造設備窒素ガス漏洩事故	8/28	静岡県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		一般化学	コールド・エバポレータ、配管	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化)			通常運転中の2023年8月28日(月)13時20分頃、移動式製造設備(ローリー)から貯槽に液化窒素の充填作業を行っていた。充填完了後、「シュー」という異音と液面計が激しく振れていたため、調査したところ、タンクの下部(液相部)と液面計を繋ぐ配管にピンホールがあることが確認された。現在、補修テープを巻いて応急措置中。	20年以上(50年)
118	製造事業所(一般)一種	空気分離装置保冷槽内液酸素漏洩	8/29	福井県	0	0	0	0	酸素	C2	漏洩		一般化学	その他(分離器)	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年8月29日14時00分、巡回点検時に、空気分離装置保冷槽下部より冷気が出ている事を確認。保冷槽内部の配管より液酸素漏れが発生していると推定、空気分離装置を停止した。装置内の液ブロー及び加温開始し、漏洩箇所調査準備を始めた。	20年以上(21年)
119	製造事業所(一般)二種	移動式空気圧縮機噴出事故	8/29	大阪府	0	0	0	0	空気	C2	漏洩		その他(役所)	圧縮機	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			8月29日16時ごろ、空気ポンベの充填作業中に機器から異音が発生したため機器を停止したところ、1段安全弁から噴気を確認した。	1年未満
120	製造事業所(冷凍)一種	冷凍機CO2冷媒の漏洩	8/30	茨城県	0	0	0	0	炭酸ガス	C2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年8月30日19時51分、冷凍機監視盤でCO2レシーバータンク圧力低下異常が発報。21時00分、メーカー担当者到着し、2階作業場の天井裏でCO2冷媒配管が抜けていることを確認した。	
121	製造事業所(一般)	高圧ガス保安法に係る事故	8/30	大阪府	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		その他(学校)	圧縮機	<製造中>(定常運転)	<点検不良>			2023年5月、開放検査受検のため、窒素昇圧圧縮機を業者Aに預けた。業者Aでの気密・漏洩検査は合格とされた。8月30日、圧縮機が戻ってきたため、本学保安係員立会いの下、業者Bが設備への組み戻しを行い、15分程度の試験運転を実施。保安係員が圧縮機吐出側の圧力が上昇していることを確認し、異常がないと判断。13時頃から、研究所スタッフが機械の通常運転を開始した。およそ90分後の14時30分に同室に設置している酸素濃度計が酸素濃度19%に低下したことを検知し、第一次アラーム発報(第二次アラーム(酸素濃度18%)は発報せず)。近くで業務を行っていた研究所スタッフがアラームに気づき、ただちに設備担当者に連絡。報告を受けた設備担当者は速やかに保安係員へ連絡。すぐに駆け付けた保安係員が安全確保のうえ、装置を停止。酸素濃度が回復するのを待って再度現場確認。この時点で原因は判明せず、同日は現場を安全な状態にして保存。8月31日、保安係員が業者Bと現場確認。調査の結果、圧縮機のシリンダとエンドキャップの間から窒素ガス漏れを確認。この部分を分解すると、間にあるゴム製Oリングが切れる形で破損しており、これが窒素ガス漏れの原因と断定。9月1日、業者Aが現場確認。Oリング破損の原因は、開放検査終了後の組立作業時の不備と推測される。	20年以上(54年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
122	製造事業所(冷凍)一種	ヘリウム漏洩事故	8/31	茨城県	0	0	0	0	その他(ヘリウム)	C2	漏洩		その他(研究所)	安全弁	<製造中>(定常運転)	<施工管理不良>			2023年8月31日(木)、熱伝導マグネット冷凍設備において、PFコールドサーキュレーターの制御装置の不具合解消を目的とした配線工事を実施していた。 14時18分頃、通電作業を行ったところ、漏電遮断器が作動し、装置が停止し冷却が止まった。 その結果、圧力が上昇し、安全弁が作動し冷媒ガスのヘリウムが放出された。	5年以上7年未満
123	製造事業所(冷凍)二種	空調機R22漏洩事故	9/2	山口県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		石油精製	冷凍設備、蒸発器	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>	<点検不良>		空調機の警報が発報されたため、現地を確認したところ冷媒系統の圧力低下が確認された。 漏洩調査を実施した。 冷媒ガス回収の結果、充填量28.0kgに対して回収量3.7kg、漏洩量は24.3kg。	20年以上(30年)
124	製造事業所(冷凍)	フロンガス漏洩事故	9/3	群馬県	0	0	0	0	その他(フルオロカーボン)	C2	漏洩		食品	その他(ホース)	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化)			オイルクーラーに接触しているホース部分が擦れにより劣化し、漏洩が発生した。	10年以上15年未満
125	製造事業所(コ)一種	中圧水素化分解装置サンプリング配管からの減圧重質軽油漏洩事故	9/4	千葉県	0	0	0	0	その他(減圧重質軽油)	C2	漏洩		石油精製	配管	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>	<検査管理不良>		2023年8月8日に漏洩した減圧重質軽油サンプリング配管は取替えを行い、9月1日の耐圧・気密テストを実施し漏洩のない事を確認した上で、9月2日から使用を開始していた。 9月4日07時00分頃、8月8日に漏洩した減圧重質軽油サンプリング配管の水平展開検査としてサンプルクーラー入口配管の検査を開始した。 検査の前処理として配管外面のサビこぶをケレンしていたところ、09時30分頃、サビこぶ剥離部にて配管より滲みが発生したため直ちにケレン作業を中止し、運転員に連絡した。 運転員はサンプルクーラー行き配管の元弁を閉止し、当該配管からの漏洩停止を確認した。	20年以上(48年)
126	製造事業所(一般)一種	液化アルゴンCE安全弁からのアルゴンガス噴出事故	9/4	栃木県	0	0	0	0	その他(アルゴン)	C2	漏洩		機械	コールド・エバポレータ	<製造中>(スタートアップ)	<誤操作、誤判断>			・始業前確認で従業員が圧力計を確認したところ、圧力が約1MPaであったため、放出弁を開放し圧力調整を行った。 ・放出弁の開放と同時に、安全弁からガスが噴出。 ・約20分で噴出は停止。 ・漏洩量は約100kgと推定。	10年以上15年未満
127	製造事業所(コ)一種	液体窒素貯槽付帯安全弁作動	9/7	愛媛県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		石油精製	安全弁	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			液体窒素貯槽へ窒素受け入れ作業終了後、パトロール中のオペレーターが液体窒素貯槽に設置している安全弁が弁漏れしていることを確認した。	20年以上(55年)
128	製造事業所(冷凍)	配管溶接部ピンホールからの冷媒ガス漏洩	9/7	佐賀県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		その他(工業用プラスチック製品製造業)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化)	<腐食管理不良>		エアコンを稼働させたところ冷風が出ない、との連絡を受けて点検を実施。 運転時に圧力低下しており運転を停止。 冷媒漏洩を疑い、冷媒を回収し漏れ箇所の調査をした結果、熱交換器配管溶接部の腐食によるピンホールを確認した。 冷媒が漏洩量は1.6kg。	15年以上20年未満
129	製造事業所(コ)一種	ドレンセパレーター入口ノズルダブリング部テストホールからの炭酸ガス漏洩	9/7	大分県	0	0	0	0	炭酸ガス	C2	漏洩		石油精製	その他(分離器)	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			液化炭酸ガス製造装置のコンプレッサー吐出ドレンセパレーター(炭酸ガスを洗浄した後、圧縮し液化側の装置に送るための装置)入口ノズルより漏洩が発生した。	20年以上(46年)
130	製造事業所(冷凍)	配管部破損及び冷媒ガス漏洩	9/7	岩手県	0	0	0	0	その他(フルオロカーボン)	C2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<停止中>	<その他>(疲労、経年劣化による亀裂発生)			凍結用冷凍庫のクーラーへの冷媒配管のろう付け部に亀裂が発生し、冷媒が漏洩した。	20年以上

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
131	製造事業所(冷凍)二種	冷凍設備R22漏洩事故	9/8	千葉県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		石油化学	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<停止中>	<施工管理不良>	<点検不良>		2023年9月7日09時00分頃、圧縮機の計器配管(高圧側・低圧側・油圧)の圧力OMPaを確認した。 9時10分頃、当該設備の電源をカットした。 9月8日16時58分頃、窒素加圧及び発砲液にて漏洩箇所(圧縮機油圧計器配管)を特定した。	20年以上(25年)
132	製造事業所(冷凍)二種	空調設備からの冷媒漏洩	9/8	大阪府	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		石油精製	冷凍設備、凝縮器	<製造中>(定常運転)	<その他>(経年劣化)			圧縮機冷媒系統の低圧圧力開閉器が作動したため、確認したところ凝縮器(プレート型熱交換器)での冷媒ガス(R407C)漏洩疑義が確認された。 このため詳細点検を実施。 圧縮機冷媒系統 凝縮器内において冷却水が確認されたため熱交換器内部で経年劣化の破損が発生したと推測した。 また冷媒については冷凍機内を確認したところ空になっていた。	10年以上15年未満
133	製造事業所(一般)二種	液化窒素ガス設備(CE)の故障による漏洩事故	9/10	大阪府	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		一般化学	安全弁	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			事故当時、液化窒素ガス設備(CE)は定常運転であった。 10時30分頃、当該設備より異音がしているのを作業員が気付き、確認したところ安全弁から液化窒素ガスが噴出していた。 当該作業員が噴出を止めるため、安全弁切替えバルブにて予備側に切替え、窒素の噴出を停止した。 漏洩量は2,076kg。	10年以上15年未満
134	製造事業所(一般)一種	水素ステーション水素漏洩事故	9/11	福岡県	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		その他(水素ステーション)	圧縮機	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			9月11日(月)13時00分、営業開始 14時52分、FCV充填後に蓄圧器復圧するため水素圧縮機を起動 15時10分、圧縮機作動時の点検中に水素圧縮機3段吐出に設置されている安全弁作動 16時30分、ステーション保安員が本社担当者へ連絡、営業停止 18時20分、県に通報 9月13日(水)、当該安全弁の作動確認を実施 結果:16.7MPaの設定圧に対して9.6MPaで吹き出しを確認 吹き出しにより安全弁の動作圧が狂ったものと判断 メーカーによる整備の必要があるため当該安全弁をメーカーへ送付し、整備実施	7年以上10年未満
135	製造事業所(一般)一種	水素製造装置内ガス漏洩検知器発報	9/11	大阪府	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		その他(水素ステーション)	配管、継手	<製造中>(スタートアップ)	<締結管理不良>			2023年9月11日(月)08時15分、開店準備のため水素製造装置を起動。 11時39分、水素製造装置内のガス検知器が発報し、漏洩箇所確認。 11時43分、同検知器24%LEL発報、重故障シーケンスが作動し、設備緊急停止、警報メール自動発信、緊急用N2ボンベによる装置内パージ開始	7年以上10年未満
136	製造事業所(コ)一種	窒素漏洩	9/12	愛媛県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		石油精製	蒸発器	<製造中>(定常運転)	<その他>(熱疲労)	<その他>(熱収縮を受ける使用環境)		窒素設備の蒸発器上部マニホールド×チューブ溶接線止端部において、熱疲労による割れが発生し、窒素が漏洩した。	20年以上(32年)
137	製造事業所(冷凍)二種	冷凍設備フルオロカーボン漏洩事故	9/12	大阪府	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		その他(役所)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			圧縮機の振動によりインジェクション用配管が損傷しフロンガスが漏洩した。	
138	製造事業所(冷凍)一種	フルオロカーボンR404Aの漏洩事故	9/15	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン404A	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(調査中)			冷凍機が稼働不能だったため確認したところ、圧縮機の動力ターミナル端子が破損し、冷媒(R404A)が漏洩していた。 圧縮機2台を連結運転していたため、漏洩が確認された1台を切り離し、1台運転に変更したことで、漏洩が停止したことを確認した。	10年以上15年未満
139	製造事業所(コ)一種	製品出荷設備群安全弁作動	9/19	愛媛県	0	0	0	0	ブタン	C2	漏洩		石油精製	安全弁	<製造中>(定常運転)	<その他>(オイルハンマーの発生)			パトロール中のオペレーターが、安全弁出口放出管の蓋が開いていることを発見し、配管が結露していることを確認した。 監視カメラの録画映像を確認した結果、9月19日07時13分に放出管からガスが噴出していることを確認した。	20年以上(55年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
140	製造事業所(一般)一種	酸素ガス漏洩	9/19	山口県	0	0	0	0	酸素	C2	漏洩		運送	タンクローリ、フレキシブルチューブ	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(調査中)			2023年9月19日、運行終了後の点検中にフレキシブルジョイントのペローズ部から酸素が漏洩しているのを発見した。フレキシブルジョイントの前後のバルブを閉め、漏洩を止めた。漏洩発生時刻は不明だが、始業前及び配送時に異常は確認されなかった。	7年以上 10年未満
141	製造事業所(コ)一種	プロパンの漏洩事故	9/19	茨城県	0	0	0	0	プロパン	C2	漏洩		石油精製	その他(蒸留器)	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年9月19日16時20分頃、常圧蒸留装置脱プロパン塔塔頂配管にてプロパンの微量漏洩を確認した。脱プロパン塔は脱圧するとともに、窒素置換を実施した。	
142	製造事業所(冷凍)一種	空冷ヒートポンプ式チリングユニット冷媒ガス漏れ	9/20	福岡県	0	0	0	0	フルオロカーボン22	C2	漏洩		その他(テナントビル)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年9月19日に空調機異常で停止。原因がわからず、20日に点検。チリングユニット内部にある、膨張弁出口配管の下部より冷媒ガス漏れを確認。残りの冷媒ガスを回収機でポンベに回収。運転停止。	20年以上 (24年)
143	製造事業所(冷凍)二種	モジュラーチラーの気密不良による冷媒(R407C)漏洩	9/21	兵庫県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(スタートアップ)	<その他>(経年劣化)	<腐食管理不良>		2023年9月21日(木)06時30分頃、冷却槽に水を張り、冷却するためにモジュラーチラーを稼働させたところ、チラー異常が発生。運転できず、モジュラーチラーを点検、2度程再起動したがエラーが発生、業者に連絡し点検を依頼。11時20分頃、点検した結果、液インジェクション電磁弁の銅配管部分に亀裂が発生しており、冷媒(R407C)が全量漏洩していた。	10年以上 15年未満
144	製造事業所(冷凍)二種	ポリイミドフィルム製造工場冷凍設備R407C漏洩事故	9/22	山口県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、蒸発器	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年9月22日23時00分、空調機用空冷チラーの冷水ラインにある警報が発報した。リークチェッカーを用いて調査したが、フロン冷媒漏れは確認されなかった。9月23日05時30分及び07時30分、再度リークチェッカーを用いて調査したところ、フロン検知反応があった。直ちに冷凍設備を停止し、冷媒回収を行ったところ、充填量50kgに対し回収量が19.5kgであったことから、30.5kg漏洩したと推定される。今回漏洩のあった冷凍設備は、7月24日に漏洩が発生した冷凍設備と同一の機器。当該冷凍設備は2つのサイクルからなっており、今回は7月24日に漏洩があったサイクルとは逆側のサイクルから漏洩した。	15年以上 20年未満
145	製造事業所(一般)	炭酸ガス製造施設ブラインクーラの冷媒(R134a)の漏洩	9/22	茨城県	0	0	0	0	フルオロカーボン134a	C2	漏洩		食品	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(調査中)			炭酸ガス製造施設の高圧ガス定期自主検査で、ブラインクーラの冷媒(R134a)の回収量が著しく少ないことが判明し、気密試験検査により、蒸発器鏡板フランジから漏洩していることを確認した。	
146	製造事業所(冷凍)	冷凍機からのR407C漏洩	9/22	三重県	0	0	0	0	フルオロカーボン407C	C2	漏洩		一般化学	冷凍設備、熱交換器	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年9月22日(金)、冷凍機の冷水タンクの温度が高めであったことから、メーカーにて調査、点検を実施した。検知器では漏洩を確認できなかったが、フロンの回収調査から漏洩していると判断された。9月27日(水)、改めてメーカーが調査したところ、検知器にて水冷却器(プレート式熱交換器)で漏洩を確認した	
147	製造事業所(コ)一種	芳香族製造装置XIU(異性化反応装置)出口サンプルアウト行き配管からの漏洩	9/24	和歌山県	0	0	0	0	その他(炭化水素(主成分キシレン))	C2	漏洩		石油精製	配管	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			現場担当者が、無害化作業の勉強での配管確認の際、臭気を感じ周囲を点検した所、出口サンプルアウト配管から1滴/秒程度のリークを発見した。人身被害等の発生なし。	20年以上 (54年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
148	製造事業所(LP)一種	容器損傷によるLPガス漏洩	9/25	山形県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		貯蔵基地	容器、バルブ	<荷役中>	<誤操作、誤判断>			2023年9月25日(水)08時30分頃、容器配送事業者がパワーゲートを降下させる際、容器がゲートと荷台にまたがった状態でゲートを降下させた。 50kg容器1本が車両荷台(高さ1m)から落下。 容器バルブ部が開いた状態で損傷し、同箇所よりガスが漏洩した。 その様子を視認していた市民より消防本部に通報され、消防、配送事業者、販売事業者、警察、市職員が現場を確認したところ、容器が転倒・損傷しており、ガスが漏洩していた。 よって本件は調整器に接続する前に発生した事故である。 ガス販売事業者がバルブ部を閉じ、同容器を事業所に撤収したため、新たな被害は発生しなかった。 バルブ部閉止には30分を要した。	20年以上(42年)
149	製造事業所(冷凍)一種	ヘリウム漏洩事故	9/28	茨城県	0	0	0	0	その他(ヘリウム)	C2	漏洩		その他(研究所)	冷凍設備、配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<その他>(調査中)			2023年9月28日(木)22時00分頃、熱伝導マグネット冷凍設備において、安全弁が作動し冷媒ガスのヘリウムが放出された。 ヘリウムガスの放出を確認後、余分なヘリウムガスをストレージタンクに放出して減圧した。	5年以上7年未満
150	製造事業所(コ)一種	水素製造装置オフガスフィード流量計リードライン漏洩	9/28	大阪府	0	0	0	0	その他(炭化水素)	C2	漏洩		石油精製	その他(流量計)	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			2023年9月28日(木)22時15分頃、製油グループ員が水素製造装置を巡回点検中に流量計発信器のリードライン周辺において臭気を覚知した。 当該箇所使用停止、窒素置換実施のうえ、保温を撤去し発泡液による調査を行い、当該箇所から漏洩していることを確認した。	20年以上(43年)
151	製造事業所(コ)一種	LPG回収装置安全弁作動	7/30	愛媛県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	その他(安全弁作動)		石油精製	安全弁	<製造中>(定常運転)	<その他>(安全弁スプリング折損)			装置内のラインアップ確認中、当該安全弁出口配管に霜がついていることを確認し、安全弁が作動していると判断した	20年以上(56年)
152	製造事業所(LP)一種	液化石油ガス移動式製造設備等の配管変形事故	9/28	富山県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	その他(高圧ガスの製造のための施設が危険な状態となった)		運送	タンクローリ、配管	<荷役中>	<誤操作、誤判断>			2023年9月28日12時10分、充填所から充填設備(ローリー)への液化石油ガスの受入れを終え、充填所側通気ラインのホースを取り外した際、液ライン側のホースが接続されたままで、運転手がローリーを発進させた。 これにより、充填所側のホースが破損し、ローリー側の液ライン配管が変形した。 破損・変形部からのガスの漏洩は確認されていない。	3年以上5年未満
153	製造事業所(LP)一種	LPガス入出荷設備の破損事故	8/29	茨城県	0	0	0	0	プロパン	C2	その他(高圧ガス以外による破損)		運送	配管	<移動中>	<誤操作、誤判断>			2023年8月29日16時15分頃、LPガスタンクローリーから貯槽への受け入れ作業終了後、ローディングアームを離脱しないまま車輛を移動させようとして、ローディングアーム取付配管(50A×350mm)を変形させた。 車両側は損傷なし。	3年以上5年未満
154	製造事業所(一般)一種	水素ステーションの落雷による設備異常発生事故	8/1	神奈川県	0	0	0	0	水素	C2	その他(設備の異常発生)		その他(水素ステーション)	圧縮機	<停止中>	<自然災害>			2023年8月1日(火)13時54分、当該水素ステーション近隣で落雷が発生直後、各設備でアラーム発報し、停止していた82MPa圧縮機と40MPa圧縮機の2台が起動するという異常発生。 制御盤より停止操作を行うも停止しなかったため、元請業者に連絡し、ブレーカーをオフにして82MPa圧縮機を停止させた。 15時00分、40MPa圧縮機のブレーカーは、400Vの受変電設備キュービクル内のため電気保安協会にて、ブレーカーをオフにして40MPa圧縮機を停止させた。 各担当者及びサービス担当者へ連絡 18時00分、元請駆付けにて状況確認実施	7年以上10年未満

2023年に発生した高圧ガス保安法事故 7月-9月一覧表
移動中の災害事故

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
1	移動	ガスボンベ運搬時の転倒に伴うガスの漏洩	7/3	岡山県	0	0	0	0	プロパン	C2	漏洩		その他(LPガス販売)	容器、バルブ	<移動中>	<交通事故>(自損)			LPガスボンベの配送を委託している運輸会社のトラックが、配送後の帰り道、間隔の狭い車道を走行中に路肩が崩れ、そのまま脇の田んぼに横転。 積載していたLPガスボンベ(50kg×17本、20kg×9本、10kg×4本)が田んぼに流出。 その際に、残ガス容器のうち1本(50kgボンベ)のバルブが緩み、ガスが漏洩。 直ちにドライバーがバルブを閉止し、漏洩は停止。	
2	移動	移動式製造施設液化窒素ローリーのポンプ吐出側フレキシブルチューブからの漏洩	8/7	岩手県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		運送	タンクローリー、フレキシブルチューブ	<停止中>(検査・点検中)	<腐食管理不良>			2023年8月7日(月)、運行前点検時、操作室内よりガスの漏洩音を確認した。 石鹸水を塗布したところ、チャージポンプ吐出側フレキシブルチューブより発泡した。 ガス元弁を閉め漏洩を止め、当該ローリーを運行停止とした。	15年以上 20年未満
3	移動	R404A漏洩事故	9/4	千葉県	0	0	0	0	フルオロカーボン404A	C2	漏洩		一般化学	容器、バルブ	<移動中>	<その他>(調査中)			販売目的で海外のメーカーに発注し輸入した、R404Aが充填された容器に漏洩が発生した。 2023年8月28日、受入検査を実施していた作業員は、容器重量が極端に軽い容器がある事に気が付き、充填未実施での納入を疑い取り置きしていた。 メーカーへクレームの連絡をするため包装を外して容器の外観を観察した。 容器外観およびバルブに特段の異常が認められなかったため窒素にて容器の気密確認をしたところ、ノズルと容器本体の付け根が破孔している事を確認した。	

2023年に発生した高圧ガス保安法事故 7月-9月一覧表
消費中の災害事故

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
1	消費	液化石油ガス火災事故	7/21	静岡県	0	0	1	1	プロパン	C1	火災		その他(製茶作業所)	その他(消費設備)	<消費中>	<誤操作、誤判断>			製茶作業所において、71歳男性が屋外に設置されているLPG容器(50kg×6本)のバルブを開放し、お茶の乾燥等のため屋内に設置されている設備に火入れ作業をしようとして火災となった。 従事者の71歳男性が、両上肢及び肩、頸部にⅡ度熱傷、衣類の一部を焼損した。 事後聞知火災のため、消防による消火活動なし。	20年以上(44年)
2	消費	高圧ガス消費中における漏洩事故	7/12	北海道	0	0	1	1	その他(混合ガス(窒素、一酸化炭素、二酸化炭素、エチレン、エタン))	C1	漏洩		その他(学校)	配管、継手	<消費中>	<誤操作、誤判断>	<締結管理不良>		混合ガス(窒素、一酸化炭素、二酸化炭素、エチレン、エタン)の充填容器(充填圧力9.81MPa)から減圧弁(0.3MPa)を通じ実験機器であるガスクロマトグラフィーまで当該ガスが配管供給されている。 ガスクロマトグラフィーを使用しようとして一次側のバルブを開けた際に、配管とガスクロマトグラフィーとの接続部分(ナット)が離脱したことで当該ガスが漏洩した。 バルブを開けた後にガス漏れの音を聞いた教授は5秒ほどでバルブを閉止したが、当該ガスの漏洩を確認するとともに自身が当該ガスを吸引したため、消防へ通報した。 漏洩時間は約10秒間であり、漏洩量は現在調査中である。	1年未満
3	消費	高圧ガスボンベ安全弁動作による引火事故	7/17	山梨県	0	0	1	1	プロパン	C1	漏洩	火災	建設	容器、安全弁	<消費中>	<誤操作、誤判断>		裸火	舗装工事で使用していた舗装用コテのプロパンガスボンベの安全弁が作動し、噴出したガスに舗装用コテの種火が引火したことにより、作業者が火傷を負った。	
4	消費	液化石油ガス消費中の火災事故	8/28	北海道	0	0	0	0	液化石油ガス	C1	火災		建設	容器、調整器	<消費中>	<誤操作、誤判断>		裸火(バーナー)	工事作業員は13時20分頃から、液化石油ガス容器に接続されたガスハンドトーチで、住宅外壁周辺のアスファルト舗装作業を実施していた。 舗装作業を終え清掃作業中、焦げ臭い臭気を感じ周囲を見渡したところ、住宅外壁下部から白煙が出ているのを発見した。 清掃で使用していた散水ホースで水をかけたが収まらず、119番通報した。 到着した消防が消火活動を行い、16時09分に鎮火した。	

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
5	消費	アセチレン及び酸素消費中の火災事故	8/28	北海道	0	0	0	0	その他(アセチレン、酸素)	C1	火災		建設	容器、調整器	<消費中>	<誤操作、誤判断>		火花(溶断)	工事作業員は高所作業車にて、圧縮アセチレン及び圧縮酸素容器に接続しているガス溶断器を使用し、物品販売店舗の屋外看板の鉄骨溶断作業を行っていた。 この際、看板から下の位置にある歩道上植え込み部の樹木から煙が上がっているのを確認した。 携帯電話で119番通報をしようとしたが、現場周辺を走行していた消防が先に現場到着し消火活動を行い、16時03分に鎮火した。	
6	消費	アセチレンボンベの逆火事故	9/5	宮崎県	0	0	0	0	アセチレン	C1	漏洩	破裂破損等	建設	容器、調整器	<消費中>	<検査管理不良>			一般住宅の解体現場にて、切断作業のためアセチレンガスを二又分岐にて使用中に、一方の分岐ガスホースの劣化部に逆火で出火した。 その炎の影響で容器本体と調整器を加熱し、調整器脱着後バルブからの出火。 熱影響で可溶合金栓が溶け、ガスが噴出し引火したと推測される。	
7	消費	LPガスバーナー消費設備に係る火災	9/30	和歌山県	0	0	0	0	ブタン	C1	漏洩	火災	建設	その他(プロパンバーナー消費設備)	<消費中>	<点検不良>		裸火	プロパンバーナーを使用し配管の加工作業を行うため、バーナー部分にライターで火をつけたところ、3mのホース全体に引火し、高さ1m程度炎が上がった	
8	消費	車両に取付の酸素ガス容器1本の破裂・破損	7/4	佐賀県	0	0	0	0	酸素	C1	破裂破損等	漏洩	運送	容器本体	<停止中>	<容器管理不良>			2023年7月4日(火)15時頃、事業所駐車場に駐車していた大型トラックに備え付けの酸素容器1本が突然破裂し、破裂の衝撃でトラック後方と駐車場横の社長自宅の外壁が一部破損した。 人的被害及び火災の発生はなし。 当該容器は、10年前に事業者が当該トラックを購入した際に、活魚運搬時の酸素供給用に備え付けられていたが、トラックには別に活魚への酸素供給装置が備わっており、当該酸素容器による酸素供給は行っていたかった。 事業者は、容器内の酸素残量を示すメーターが0を示していたため、容器内に酸素が入っている認識がなく、容器を車両に固定したままにしていた。 事故発生前に当該容器を含むトラックについて特に異常はなく、最後にトラックが走行したのは2週間前だった。	10年以上 15年未満
9	消費	炭酸ガスLGC容器破裂板の破裂事故	7/12	茨城県	0	0	0	0	炭酸ガス	C1	破裂破損等		食品	容器、安全弁	<その他>(調査中)	<その他>(調査中)			パウダードライアイス生成装置用の炭酸ガスLGC容器の破裂板が破裂した。 従業員2名が、破裂音の影響で耳鳴り、頭痛がするため、通院中。	
10	消費	水素ガス漏洩事故	7/17	島根県	0	0	0	0	水素	C2	漏洩		その他(火力発電所)	その他(圧力計)	<消費中>	<その他>(パッキン材質による応力緩和)	<締結管理不良>		構内の水素ガスボンベ室ガス漏洩の警報が発生し、職員が漏洩箇所を確認した。 水素ガス圧力計下部、接合部からガスの漏洩が確認されたため、供給バルブの閉鎖を実施、ガスの漏洩は停止した。 漏洩量は10m程度。 その後消防が職員と共に現地調査を行った。 その後、圧力計以外は使用可能であったため、通常通り運営を継続している。	20年以上 (25年)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
11	消費	工業用消費設備バルクの配管から漏洩	7/26	岐阜県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		食品	配管、バルブ	<消費中>	<その他>(いたずら)	<誤操作、誤判断>		2023年7月26日19時52分頃、従業員より供給会社へ、ガスバルク付近に白い泡があるとの通報があった。供給業者が確認したところ、気化装置(ペーパーライザー)への導管途中のブローバルブより、液化石油ガスが漏洩していた。漏洩量不明。	
12	消費	破裂板作動による炭酸ガスボンベからの漏洩	8/10	神奈川県	0	0	0	0	炭酸ガス	C2	漏洩		建設	容器、安全弁	<その他>(仮置き)	<容器管理不良>	<誤操作、誤判断>		製造建屋の建設工事で、鉄骨の現場溶接に使用する予備の炭酸ガスボンベ1本を9時30分頃に搬入して、敷き鉄板上に横に寝かせて仮置きしていた。日射によりボンベの温度が上がり圧力が上昇、12時20分頃に破裂板が作動して炭酸ガスが噴出した。周囲の立入禁止措置を行い、ガスが完全に抜け切った事を確認した13時30分頃に立入禁止措置を解除した。	
13	消費	可搬式液化ガス容器の安全弁作動による炭酸ガス噴出事	8/12	大阪府	0	0	0	0	炭酸ガス	C2	漏洩		その他(金属加工等)	容器、安全弁	<その他>(保管)	<容器管理不良>			付近住民からの119番通報により、消防が現場調査を実施した。調査内容については石鹼水を使用し容器3本を確認するもガス漏れ、火災危険もないため全隊引揚げ。後日、ガス漏れについて事業所関係者へ聴取したところ、容器の安全弁が作動したと供述したため、事故処理に至った。	
14	消費	ガス漏洩事故	8/21	岐阜県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		鉄工所	容器、安全弁	<停止中>	<点検不良>	<容器管理不良>		2023年8月21日20時45分頃、消費施設東側屋外に設置されたLGC容器(窒素内容量119kg、高圧ガスホース接続中)の安全弁が作動し、ガスが噴出した。人身、物的被害なし。	
15	消費	液体窒素LGC破壊弁損傷による大気漏洩	8/23	兵庫県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		その他(配管部品製造)	容器、破裂板	<消費中>	<腐食管理不良>			異音に気づき液体窒素供給設備を確認したところ、圧力0.3MPaの状態の内槽安全弁付近で窒素が噴出していた。数分後に窒素の噴出は終わり、残液があるのに0MPaの状態になる。当該容器は前日の8月22日に充填されており、また内槽安全弁の設定圧力(吹き始め:1.8MPa、吹き止り:1.7MPa)及び安全弁・破裂板の耐久圧力(4MPa)などから、破裂板の劣化等が原因で漏洩したものと推測される。	
16	消費	容器延焼事故	9/10	大阪府	0	0	0	0	酸素	C2			鉄工所	容器本体	<貯蔵中>	<その他>(火災)			工場内事務所で漏電による火災が発生し、作業所内で貯蔵していた容器が火災により熱の影響を受けた。	

2023年に発生した高圧ガス保安法事故 7月-9月一覧表
その他の災害事故

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
1	その他	液化塩素貯蔵所塩素漏洩	9/17	山口県	0	0	0	0	塩素	B2	漏洩		一般化学	配管	<貯蔵中>	<腐食管理不良>			液化塩素貯蔵所において、反応器への塩素仕込み配管(高圧ガスライン)の圧力伝送器の接続配管(レギュレーサー部)から、塩素が漏洩した。 2023年9月17日16時33分にガス検知器が鳴動したため、現場確認を行ったところ、漏洩を発見した。 漏洩当時、塩素供給は停止しており、漏洩箇所の前後バルブは閉の状態であったため、配管内の残留塩素が漏洩した模様。 漏洩箇所を脱圧することにより、漏洩は停止した。	20年以上(28年)
2	その他	液化炭酸ガス貯蔵中の容器破裂事故	9/30	北海道	0	0	0	0	炭酸ガス	C1	破裂破損等		その他(金属製品製造)	容器本体	<貯蔵中>	<その他>(火災)			従業員がガンリンエンジン溶接機を使用し、作業所拡張作業をしていたが、昼食のため中断し、その場を離れた。 その後、何らかの原因で作業場所付近から火災が発生し、作業所内に貯蔵中であった液化炭酸ガス容器1本が火災の輻射熱を受け、破裂した。 現場付近を走行中の者が携帯電話で119番通報し、出動した消防隊にて消火活動を行い、13時57分に鎮火した。	
3	その他	アンモニアガス漏洩事故	9/12	北海道	0	0	0	0	アンモニア	C1	漏洩		機械	配管、バルブ	<消費中>	<検査管理不良>			アンモニアガス供給時の切替作業後にアンモニアガスが漏洩し、漏洩検知警報設備が鳴動。 ポンペ庫内をブローで強制換気し、ガス濃度に異常がないことを確認してガスの漏洩箇所の特定作業を開始。 圧力計ラインのバルブに接続するパッキン破損と、ポンペから集合装置に接続しているバルブのグランドパッキン部からのガス漏洩を確認。 圧力計分岐継手部のパッキンを交換し復旧。 ヘッダーバルブを含む供給系統は閉止し、修理完了まで使用禁止。	20年以上(30年)
4	その他	落雷によるLNGフレアスタック放散口からの出火	8/1	茨城県	0	0	0	0	メタン	C2	火災		その他(化粧品工場)	その他(低温貯槽)	<貯蔵中>	<自然災害>		その他(落雷)	2023年8月1日11時30分頃、LNG貯蔵施設放出管付近にて落雷が発生し、火柱が確認された。	1年未満
5	その他	不活性ガス(R410A)漏洩	8/8	岐阜県	0	0	0	0	フルオロカーボン410A	C2	漏洩		電気	冷凍設備・配管・継手・バルブ	<製造中>(定常運転)	<腐食管理不良>			空調機器の能力低下により調査したところ、冷媒ガスの圧力低下があり、冷媒ガス(R410A)の漏洩が確認された。	7年以上10年未満

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	備考(使用年数等)
6	その他	LNG貯蔵設備付帯の気化器内配管からのガス漏洩	8/20	山梨県	0	0	0	0	その他(液化天然ガス)	C2	漏洩		その他(繊維製品、プラスチック成型)	コード・エポレータ、蒸発器	<停止中>(検査・点検中)	<その他>(温度変化による配管の疲労破壊)			気化器の給水タンク中で気泡が断続的に発生していたため、ガス検知器により給水タンク内の確認を行ったところ、検知器が動作した。 気化器のガスバルブを閉止したところ、ガス漏れが止まったため、気化器内のガス配管から漏れていると判断した。	15年以上 20年未満
7	その他	鶏舎高圧ガス漏洩事故	9/19	岩手県	0	0	0	0	液化石油ガス	C2	漏洩		その他(畜産)	配管、継手	<停止中>(休止中)	<その他>(車両運転時の周囲確認不足)			鶏舎にある高圧ガスバルク貯槽の配管の継手部分に、大型トラック後方のバンパーが接触した。 事故発生時、ガスの供給は行っておらず、配管内の少量の残ガスが漏洩した。 大型トラックの運転手がバックで走行中に、後方確認を怠ったことが原因。 この事故による人的被害及び物的被害なし。 事故発生翌日に破損箇所修繕済。	
8	その他	消火設備噴出	9/27	福岡県	0	0	0	0	窒素	C2	漏洩		その他(学校)	容器本体	<停止中>(検査・点検中)	<操作基準等の不備>	<誤操作、誤判断>		大学病院のコージェネ棟の不活性ガス消火設備の法定点検中、カッターの作動試験を行おうとし、二系統あるカッターの内、一系統外した時点で、手動起動ボタンを起動させてガスを放出させてしまった。 ガス圧式のダンパーを復旧し、各移報信号を復旧確認し、他の系統に支障をきたす異常は今のところ認められない。	15年以上 20年未満

2023年に発生した高圧ガス保安法事故 7月-9月一覧表
 盗難・紛失事故(製造事業所)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	
1																				

該当事故無し

2023年に発生した高圧ガス保安法事故 7月-9月一覧表
 盗難・紛失事故(移動中)

番号	code	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	
1																					該当事故無し

2023年に発生した高圧ガス保安法事故 7月-9月一覧表
盗難・紛失事故(消費)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要
1	消費	酸素・アセチレンガスの盗難	9/27	茨城県	0	0	0	0	その他(酸素、アセチレン)	C2	その他(盗難)		窯業	容器本体	<その他>(保管中)	<盗難>			当該事業所は、溶断用に酸素・アセチレンガスを使用していたが、2023年8月末に倒産し、構内が無人死亡となった。その後、何者かが侵入し、当該ガスボンベを含めた機器・資材数点を盗んだ。盗まれたボンベは酸素ガス7m ³ ×1本、アセチレンガス7.2m ³ ×1本の計2本。
2	消費	液化石油ガス容器の喪失事故	7/11	福岡県	0	0	0	0	プロパン	C2	その他(紛失)		その他(陶芸工房)	容器本体	<その他>(供給設備に接続し、当日の使用なし)	<自然災害>			2023年7月10日頃、福岡県等で続く大雨により線状降水帯が発生するなど豪雨が続けていた。7月11日9時に、消費先顧客より「土砂崩れで容器が倒れ、流されているので対応して欲しい」旨の電話連絡があり、現場へ直行した。当該顧客の使用形態は陶芸窯としての使用であり工業用である。陶芸用であるため使用は不定期で当日は使用していない。プロパンガス50kg容器を20本設置していたが、到着時は9本しか残っておらず、他はすぐ前の小川に流された模様であった。流出した11本のうち9本は見つかかり川より運び出すことが出来たが、残り2本は道が通れないことなどから捜査を断念し2本が未だ行方が分からない状態である。18本の容器は、トラックに積載可能本数だけのせ、残りは安全な場所に一旦移動させて往復し18本全ての容器を当日回収済み。喪失容器に関しては現場の安全が確認され次第、捜索は続行する予定。
3	消費	アセチレンガス・高圧酸素瓶、大雨洪水紛失事故	7/14	福井県	0	0	0	0	その他(アセチレン、酸素)	C2	その他(紛失)		その他(工事現場)		<その他>(消費準備中)	<その他>(自然災害(大雨による川の増水))	<容器管理不良>		2023年7月12日(水)、橋梁撤去工事の準備工として、現場の高台の資材置き場スペースにアセチレンガス6本・酸素ガス8本の容器の搬入を行った。その時はシート養生だけして帰宅した。7月13日(木)05時20分頃、現場のライブ映像を見た担当職員より、大雨による増水で前日に搬入したアセチレンガス6本、酸素ガス8本の容器が流されたと報告を受けた。その後の捜索により、アセチレンガス容器3本、酸素ガス容器4本を発見。
4	消費	ガス容器喪失事故(六フッ化硫黄容器の喪失)	7/21	広島県	0	0	0	0	その他(六フッ化硫黄)	C2	その他(紛失)		その他(病院)	容器本体	<貯蔵中>	<容器管理不良>			販売店担当者が長期滞留容器回収のため、2023年6月22日に消費先へ連絡したところ、当該容器がない事実が発覚した。消費者は消費先において当該容器の有無を確認するも発見できず、販売店は社内を調べるとともに、メーカーへ確認したが、当該容器は出荷中として登録されており発見できなかったため、販売店は喪失と判断し、2023年7月21日に消防へ連絡した。
5	消費	酸素容器喪失	7/31	広島県	0	0	0	0	酸素	C2	その他(紛失)		その他(高圧ガス販売)	容器本体	<その他>(不明)	<容器管理不良>			・2017年9月26日に販売店からA社へ当該酸素容器を納入。 ・その後、A社からB社へ納入し、B社はガス溶接機による鋼板の溶断作業に使用していた。 ・A社が高圧ガス容器の販売を終了することになり、容器の確認中に容器喪失が発覚し、販売店へ連絡があった。 販売店は、A社からB社への納入は把握していなかった。 ・A社は高圧ガスの販売事業に係る届出は未提出。 2023年2月に販売行為自体は廃止している。

2023年に発生した高圧ガス保安法事故 7月-9月一覧表

盗難・紛失事故(その他)

番号	事故区分	事故名称	年月日	県名	死者	重傷	軽傷	計	物質名	規模	1次事象	2次事象	業種	設備区分	取扱状態	事故原因(主因)	事故原因(副因)	着火源	事故概要	
1																				

該当事故無し