

Ⅸ 事故時の措置

Ⅷ 事故発生時の措置

第 1 事故発生時の連絡体制

1 事故の定義

「事故」とは、次に掲げるものであって、地震、落雷等の天災によるものを含みます。

(1) 高圧ガスに係る事故等

- ア 爆発 高圧ガス設備等（以下「設備等」といいます。）が爆発したもの
- イ 火災 設備等において、燃焼現象が生じたもの
- ウ 噴出・漏えい

設備等において高圧ガスの噴出又は漏えいが生じたもの（以下の場合を除きます。）

- (ア) 噴出・漏えいしたガスが毒性ガス又は可燃性ガス（液化石油ガス及び天然ガスを除きます。）以外のガスであって、噴出・漏えいの部位が締結部（フランジ式継手、ねじ込み式継手、フレア式継手又はホース継手）又は開閉部（バルブ又はコック）であり、噴出・漏えいの程度が微量（石けん水等を塗布した場合、気泡が発生する程度）であって、かつ、人的被害のない場合
 - (イ) 完成検査、保安検査若しくは定期自主検査における耐圧試験時又は気密試験時の少量の噴出・漏えいであって、かつ、人的被害のない場合
- エ 破裂・破損等 高圧ガスにより、設備等の破裂、破損又は破壊等が生じたもの
 - オ 喪失・盗難 高圧ガス又は高圧ガス容器の喪失又は盗難
 - カ 高圧ガスの製造のための施設、貯蔵所、販売のための施設、特定高圧ガスの消費のための施設又は高圧ガスを充填した容器が危険な状態となったとき
 - キ その他

(2) 高圧ガス施設に影響を及ぼすおそれのある事故

※ 石災法の特定事業所において上記の事故が発生した場合、石災法第 23 条第 1 項の異常な現象にも該当する場合があります。あらかじめ「茨城県石油コンビナート等防災計画」の異常な現象の定義を確認してください。

※ 以下の事故については、液石法に係る事故として取り扱います。

1 次の各号の一に掲げる充填容器又は残ガス容器の喪失・盗難

- (1) 供給設備のうち、消費設備に接続しているもの
- (2) 消費設備（移動中のものを除きます）
- (3) 貯蔵施設に貯蔵してあるもの

2 移動式製造設備であって液石法第 37 条の 4 の充填設備として許可を受けているもの（供給設備に接続しているもの又は充填設備の使用の本拠の所在地にあるものに限り、）において発生した事故

2 事故通報及び連絡系統

事故が発生したときは、以下に従い対応してください。

- (1) 事故発生時の通報・連絡先は、原則として、（別表）の事故対応区分によるものとします。
- (2) 事業所等の事故通報担当者は、事故が発生したときは、直ちに（別図）の連絡体制により、次に掲げる事項を電話にて通報してください。
なお、事故の概要、事故の原因、応急措置の内容については、逐次報告してください。
ア 事故の種類(爆発、火災、漏えい、破裂、盗難等)
イ 発生日時
ウ 発生場所(事業所名、所在地、連絡先を含む)
エ 発生施設
オ 事故の状況
カ 被害の状況
- (3) 第2報以降の通報は、状況の変化に応じ、逐次報告してください。
- (4) 第2報以降について、通報先から指示があった場合は、それに従ってください。
- (5) 原則として、電話により通報するとともに、「事故発生報告書」（別紙参考様式^{*}）をファクシミリで送信してください。
※参考様式によらない場合は同様式中の①から⑨の内容を含むものとしてください。

第2 事故届

高圧ガスに係る事故等が発生した場合、事業者は、遅滞なく「事故届書」を知事に提出しなければなりません。（法第63条、コンビ則第53条）

事故届書には、事故発生日時、場所及び原因、高圧ガスの種類及び数量、被害の程度、再発防止策等を記載してください。また、必要に応じて図面を添付してください。

(別表) 高圧ガスに係る事故対応区分

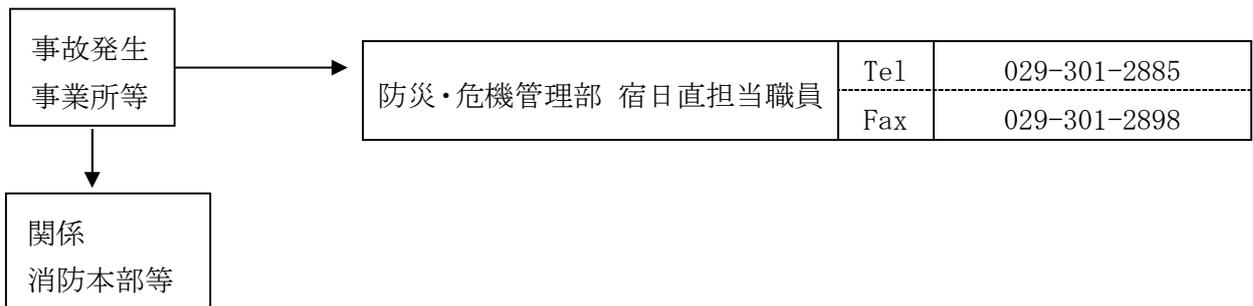
事業所等の区分		事故対応区分
高圧ガスを製造する者	第一種製造者（冷凍に係るものを除く。）	産業保安室
	第一種製造者（冷凍に係るものに限る。）	産業保安室（県央地区）
	第二種製造者	県民センター（県央地区以外）
高圧ガスを貯蔵する者		産業保安室
高圧ガスを販売する者		産業保安室（県央地区） 県民センター（県央地区以外） 又は関係市
高圧ガスを移動する者		産業保安室
高圧ガスを消費する者	特定高圧ガス消費者	
	その他の消費者	産業保安室（県央地区）
その他高圧ガスを取り扱う者		県民センター（県央地区以外）

(別図) 高圧ガスに係る事故時連絡体制

1 平日（月曜～金曜 8：30～17：15 [祝日を除く]）



2 休日・夜間（平日以外）



(別紙参考様式)

事故発生報告書 (第 報)

[年 月 日 () : 現在]

発 信 者	事業所名		氏 名																				
	電 話		FAX																				
※ 件名				※ 整理番号																			
① 事 故 の 種 類	爆発 ・ 火災 ・ 漏洩 ・ 破裂 ・ 盗難 ・ ()																						
② 発 生 日 時	平成 年 月 日 () 時 分																						
③ 発 生 場 所	(名 称)																						
	(所在地)																						
	(連絡先) 担当 :		電話 :																				
④ 発 生 施 設	(施設名) (法適用) ・ 高圧ガス法 ・ 石炭法 ・ ()																						
⑤ 事 故 の 状 況	・ 進行中 (拡大・縮小) ・ 終息 ・ ()																						
⑥ 被 害 の 状 況	・ 人的被害 (あり・なし)																						
	<table border="1"><thead><tr><th>区分</th><th>従業員</th><th>協力会社</th><th>住民</th><th>計</th></tr></thead><tbody><tr><td>死 者</td><td></td><td></td><td></td><td>人</td></tr><tr><td>重傷者</td><td></td><td></td><td></td><td>人</td></tr><tr><td>軽傷者</td><td></td><td></td><td></td><td>人</td></tr></tbody></table>				区分	従業員	協力会社	住民	計	死 者				人	重傷者				人	軽傷者			
区分	従業員	協力会社	住民	計																			
死 者				人																			
重傷者				人																			
軽傷者				人																			
・ 物的被害																							
⑦ 事 故 の 概 要																							
⑧ 事 故 の 原 因																							
⑨ 応急措置の内容 (事 業 所)																							
※ 県 の 応 急 措 置																							
※ 法 令 違 反 の 有 無	なし ・ あり () ・ 調査中																						
※ 今 後 の 対 応 等																							
※ 備 考																							
※ 受 信 者 (産業保安室)		※ 受信時間	月 日 時 分																				

※印の項は、記載しないで下さい。

様式第37 (第53条関係)		×電算入力確認欄		× 担 当
		×受付入力日	年 月 日	
		×決裁入力日	年 月 日	
事 故 届 書 特 定	× 整 理 番 号			
	×受理年月日	年 月 日		
氏 名 又 は 名 称 (事 業 所 の 名 称 又 は 販 売 所 の 名 称 を 含 む 。)				
住 所 又 は 事 務 所 (本 社) 所 在 地				
事 業 所 所 在 地				
事 故 発 生 年 月 日				
事 故 発 生 場 所				
事 故 の 状 況		別紙のとおり		

年 月 日

代表者 氏名

Ⓜ

茨城県知事 殿

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
 2 ×印の項は記載しないこと。
 3 事故の状況については、別紙にできるだけ詳細に記載すること。
 4 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。
 この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。

連絡先	担当部課名			
	担当者名			
	電話番号			
		*事業所 番号	法 人	事業所
			⋮	⋮