

平成 23 年 10 月 5 日

社団法人 福岡県 LP ガス協会長 殿

福岡県商工部工業保安課長



ガス消費機器の修理時における安全装置の機能確保について(依頼)

貴協会におかれましては、日頃から県の高圧ガス保安行政にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、別添のとおりガス事業者が集合住宅の管理者と締結した業務契約の下で修理が行われたガス風呂釜について、修理時に施されたとみられる不適切な機器内部配線の変更により、空だき防止等の安全装置の機能が作動しない状態となっていることが同事業者から原子力安全・保安院へ報告されました。

これを受け原子力安全・保安院は、同事業者に対して対象機器の点検、原因究明及び再発防止策の策定を指示し、事案が発生した背景として、同事業者の保安の確保に対する取り組みが不十分であったとし、再度このような事案が発生することのないよう、厳重注意を行うとともに、追加的な自主点検の進捗結果及び再発防止策の実施状況の報告を指示しています。

つきましては、貴協会傘下の液化石油ガス販売事業者に対し、同様の事案が発生することのないよう、ガス消費機器の修理時における体制管理及び安全装置の機能確保を協力会社も含め徹底する旨、周知いただくようお願いいたします。

また、液化石油ガス消費者に対し、空だきそのものを起こさないよう、引き続き周知に努められますよう併せてお願いいたします

平成 23 年 10 月 5 日

福岡エネルギーガス卸売協会長 殿

福岡県商工部工業保安課長



ガス消費機器の修理時における安全装置の機能確保について(依頼)

貴協会におかれましては、日頃から県の高圧ガス保安行政にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、別添のとおりガス事業者が集合住宅の管理者と締結した業務契約の下で修理が行われたガス風呂釜について、修理時に施されたとみられる不適切な機器内部配線の変更により、空だき防止等の安全装置の機能が作動しない状態となっていることが同事業者から原子力安全・保安院へ報告されました。

これを受け原子力安全・保安院は、同事業者に対して対象機器の点検、原因究明及び再発防止策の策定を指示し、事案が発生した背景として、同事業者の保安の確保に対する取組みが不十分であったとし、再度このような事案が発生することのないよう、嚴重注意を行うとともに、追加的な自主点検の進捗結果及び再発防止策の実施状況の報告を指示しています。

つきましては、貴協会傘下の液化石油ガス販売事業者に対し、同様の事案が発生することのないよう、ガス消費機器の修理時における体制管理及び安全装置の機能確保を協力会社も含め徹底する旨、周知いただくようお願いいたします。

また、液化石油ガス消費者に対し、空だきそのものを起こさないよう、引き続き周知に努められますよう併せてお願いいたします

平成23年9月12日
原子力安全・保安院

西部ガス株式会社に対するガス風呂釜の修理時における安全装置の不適切な配線に係る対応について（指示）

原子力安全・保安院（以下「当院」という。）は、西部ガス株式会社のグループ企業が行ったとみられるガス風呂釜の修理時における不適切な機器内部配線の変更により、空だき防止等の安全装置が機能しない状態となった風呂釜の存在が確認された件について、平成23年8月12日、原因究明結果及び再発防止策について当院から同社に対して報告を求めました。平成23年9月5日に報告を受領しましたが、このような事案が発生した背景として、同社のガス保安の確保に対する取組みが不十分であったと認められました。このため、再度このような事案が発生することのないよう、当院は同社に対して嚴重注意を行うとともに、同社が行う追加的な自主点検の進捗結果及び再発防止策の実施状況の報告を指示しました。

1. 案件の概要

当院は平成23年8月3日、西部ガス株式会社から、同社が、福岡県営住宅、福岡県住宅供給公社住宅、福岡市営住宅及びUR都市機構住宅の各管理者と締結した業務契約の下で修理を行ったガス風呂釜において、修理時に施されたとみられる機器内部配線の不適切な変更により、空だき防止装置の機能が作動しない状態となっているものが2台あることが確認されたとの報告を受け、平成23年8月12日、当院は、同社に対して、(1)点検結果（報告期限：平成23年9月1日まで）、(2)原因究明（9月5日まで）、(3)再発防止策（9月5日まで）について、報告を求めておりましたが、9月1日に点検結果の報告があったのに続き、9月5日、原因究明と再発防止策についての報告を受けました。

2. 西部ガス株式会社からの報告内容

(1) 点検結果

対象の風呂釜2,457台のうち、需要家不在等のために点検未実施の物件を除き9月4日時点で2,330台の点検を完了しました。この点検において、さらに2台の風呂釜で内部配線の不適切な変更がされていたことが判明しました。

(2) 原因究明結果

原因究明結果については、不適切な配線変更を行った修理担当者の特定には至りませんでした。しかし、このような行為が行われた原因として、①同社から修理担当者に配布しているハンドブックにおいて、安全装置の配線を正規の結線経路以外に変更することは禁止である旨記載されているものの、修理のための安全装置の交換部品が取り付けられるまでの間も風呂釜を使いたいという顧客の要請を修理担当者が断り切れず、不適切な配線変更による処理を行った可能性が高いとみられる。②修理担当者が部品調達や顧客との対応に苦慮した際にバックアップできる体制が明確ではなく、修理担当者が1人で対応している状況であった。③同社のグループ企業の西部ガスリビング株式会社の社員及び再委託先の修理担当者は、同社が定める資格制度規定の対象外と位置づけられていることから、同規定で定める修理研修を受講しないなど教育上の問題があった。④修理受付から完了までの業務管理において、各々の業務に対する担当者の割り振り確認、内容の確認、完了の確認等ができない問題があったことなどが考えられるとの報告を受けました。

(3) 再発防止策等

再発防止策として、①資格制度規定を見直し、西部ガスリビング株式会社の社員及び再委託先の修理担当者にも適用することとし、定期的なフォロー教育を行うとともに、安全装置修理作業時の遵守義務項目に関する内容を教育計画に盛り込み、継続的に教育を実施すること、②修理部品在庫を充実させ、修理担当者が修理を実施する際に、修理部品不足による修理未完の減少を目指す。③修理担当者が修理部品調達や技能不足で苦慮した場合には、各地区の担当部署の連携によるバックアップを明確化し、修理担当者のサポートを充実させる。④修理受付から修理完了処理、未完了状況の分析までの一連の業務を総合的に管理できる体制を構築する。⑤修理業務委託に際して修理担当者の資格要件基準を明確化するとともに、当該適正性を厳格に審査するとの報告を受けました。

また、同社は、西部ガスリビング株式会社及び再委託先が実施した安全装置に係る修理が行われた風呂釜について、結線状況の点検を行うこととしました(対象台数：5,671台)。また、西部ガスリビング株式会社の社員及び再委託先の修理担当者による修理が実施されたもの以外に、西部ガス株式会社グループで修理を行った風呂釜を対象に、サンプル調査を実施し、安全装置に係る修理について結線状況を確認することとしました。

3. 当院の評価・対応

同社の報告書によると、不適切な配線の原因究明について、その実施者の特定に至らなかったとされています。これについては、同社の修理管理に係る体制と実行

に問題があると認められます。また、同社及び同社関係者のガス保安の確保に対する取組みが不十分であった結果が、今回の事案の発生の要因であると認められます。こうしたことから、当院は、本日、以下の対応を行うこととしました。

(1) 嚴重注意の伝達

当院から同社に対して、再度このような事案が発生することのないよう、嚴重注意する。

(2) 報告の指示

- ①同社が行う追加的な自主点検について、その進捗結果を当院に対して報告すること。
- ②再発防止策の実施状況を当院に対して報告すること。

(別添1「ガス風呂釜の修理時における安全装置の不適切な配線に係る対応について(指示)」参照)

併せて、当院は、ガス消費機器の修理時における安全装置の機能を確保する旨をガス事業者及び液化石油ガス販売事業者、そのグループ企業及び協力企業も含めた関係者に対して注意喚起することとし、都市ガス事業者の団体である「一般社団法人日本ガス協会」及び「一般社団法人日本コミュニティーガス協会」、液化石油ガス販売事業者の団体である「社団法人エルピーガス協会」及び「日本液化石油ガス協議会」に対して、各団体傘下のガス事業者及び液化石油ガス販売事業者へ周知するよう要請しました。

(別添2「ガス消費機器の修理時における安全装置の機能の確保について(要請)」参照)

(本発表資料のお問い合わせ先)

原子力安全・保安院 ガス安全課 ガス安全統括管理官 吉村忠幸
担当者：義経、奥山

電話：03-3501-1511 (内線：4932)
03-3501-4032 (直通)

(液化石油ガス事業者の団体に対する周知要請についてのお問い合わせ先)

原子力安全・保安院 液化石油ガス保安課長 福田敦史
担当者：但馬、岡田

電話：03-3501-1511 (内線 4951~3)
03-3501-1672 (直通)