

産業保安に関する行動計画の取組状況

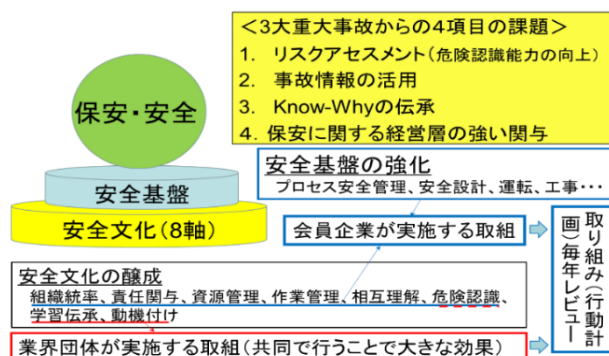
2026年2月
石油化学工業協会

石油化学工業協会では、2011年～12年にかけて会員企業が起こした3件の重大事故（塩ビモノマープラント、レゾルシンプラント、アクリル酸タンク爆発火災）を踏まえて、2013年7月に業界団体としての「産業保安に関する行動計画」を定め、毎年、前年度の状況実績について確認を行い、次年度の計画作成を行っている。

現在、2025年度の実績取りまとめ作業を行っている最中のため、本資料では、例年通り、暫定版として2025年度実績（暫定）及び2026年度計画（基本方針案）を御報告する。

なお、実績最終版及び2026年度計画は、当協会年度末の5月末に協会HPにて公表予定。

1. 当協会の産業保安に関する行動計画の基本的な考え方（継続）



2. 「2025年度 産業保安に関する行動計画」取組状況実績（暫定）

（1）事故の発生状況（2026年1月22日時点報告）

- 1) 保安事故 2025年まとめ（1月～12月分 会員企業からの正式報告集計結果）
計73件発生

主な内訳 - 重大事故（18pt≤又は死亡事故）：1件
（毒性ガス漏洩、死者無し、地域住民の一部経過観察入院）
- 事故（4pt≤X<18pt）：0件
- 比較的軽微な事故（≤3pt）：72件（主に漏洩事故）
- 自然災害（地震・津波、風水害）が主原因の重大事故は無し

※事故強度＝CCPS 評価法ベースで算出したポイント（pt）

- 2) 労働災害 2025年まとめ（1月～12月分 会員企業からの正式報告集計結果）
計20件発生（従業員・協力社員の合計）

主な内訳 - 重大事故（死亡事故）：0件
- 休業4日以上：20件（「挟まれ・巻き込まれ」次いで「転倒・転落」）
- 自然災害（地震・津波、風水害）が主原因の重大事故は無し

☆労働災害低減のため、会員各社、協力会社も含めた安全管理強化や人材育成支援等に工夫した取組を継続する。

(2) 会員企業が実施する取組のガイドライン

1) 経営者の産業保安に対するコミットメント

⇒「保安に関する経営層の強い関与」として定着化、具体的実施事項にて継続中。

2) 産業保安に関する目標設定：2025年度目標；重大事故ゼロ（保安事故＋労働災害）

⇒ 本年度：目標未達 重大事故1件発生

3) 産業保安のための施策の実施計画の策定

4) 目標の達成状況や施策の実施状況についての調査及び評価

5) 自主保安活動の促進に向けた取組

3)、4)、5) は、会員各社に実績を
ヒアリング中（本資料提出2月時点）

(3) 業界団体（当協会）が実施する取組

「経営層の保安に対する強い関与」及び「安全文化を構成する8軸のうち、協会として取り組むことで広く情報が得られ、効果が期待できる「学習伝承」と「動機づけ」を中心に取り組んでいる。

【注：2020年3月6日付石油コンビナート等災害防止3省連絡会議の要請「石油コンビナート等石油化学関連事業所における災害の防止に向けた取組について」は、2025年度も考慮しており、対応該当事項を青字【 】で示す】

1) 「保安に関する経営層の強い関与」について

本年度は、会員各社の保安部門所管役員層対象の保安セミナーを開催
（有識者による保安関連テーマ講演会。2026年4月14日予定）。

2) 安全文化の醸成（協会としては「学習伝承」と「動機付け」に注力）

①「学習伝承」（事故情報、経験、保安への取組みの3点における共有化）

事故情報の共有化 【事故増加の原因の分析と事故低減のための対策検討】

保安事故：

- ・ 会員会社報告の全事故について1件毎に「事故評価WG」にてレビュー、他社に伝えたい教訓等を明確にした上で、発生状況、原因、教訓等について共有化
- ・ 石油連盟との情報の相互共有化も継続中

労働災害：

- ・ 比較的重篤度の高い休業4日等以上の労働災害について1件毎に「労働災害WG」にて発生状況等をレビューし、分かり易くする等の見直しを行ない共有化
- ・ 重大労働災害については協会内委員会にて当事者会社から説明、情報を共有化

保安への取組みの共有化 【リスクアセスメントの充実と実施上課題への対策検討】【人材確保】

「保安推進会議」：第43回会議を2025年9月22日に開催

- ・ 参加者：会員会社、来賓（関係省庁・機関及び大学教授、マスコミ他
約190名（内、オンライン配信視聴約60名）

- ・ 会員会社数社による自社保安向上取組み良好事例の発表と特別講演（外部講師）

「保安研究会」：製造プロセス（製品群）毎に7つの研究会を開催中

（研究会毎に、対面式又は対面式&オンライン）

- ・ 技術(Know-why)伝承、事故・トラブル・労働災害防止等の情報交換、リスクアセスメント、人材育成、DX活用、及び危険認識能力向上を目的とした討議、漏洩対策についての意見交換など。

「事故事例巡回セミナー」

- ・ 保安全管理、事故対策等の実経験を持つ諸先輩方による若手層向け講演会
(2026年4月16日予定)

「産業安全塾」:

- ・ 安全を理解できる将来の経営者・管理者や幅広い視野を持つ安全専門家育成
3 団体共催 (石化協・日化協・石連)、官・学・産の講師陣による「東京産業安全塾」を開催中 (2025 年 10 月～2026 年 3 月)
- ・ 昨年度実施した「サイバーセキュリティ」に関する講義を継続すると共に、「リスクアセスメント」と「組織力を高める人材育成を根幹とした安全マネジメント」の講義を追加。

(2025 年 10 月～2026 年 3 月まで 15 講義、3 グループ討議、1 グループ討議発表)

「産業保安に関するスマート化に向けた取組み」 **【人材確保 (AI/IoT 関連人材育成)】**

- ・ 「スマート保安官民協議会」決定事項や保安規制総点検への対応：継続
- ・ 関連省庁主催の関連検討委員会への参画：継続
- ・ IoT、AI 等先進技術活用に関する会員各社向け勉強会開催：継続

- ②「動機付け」：優秀な安全成績をおさめた保安功労者を選出し当協会会長にて表彰
「保安推進会議」同日に「第 16 回保安表彰式」を実施 (表彰対象：10 社 10 名)

(3) 自然災害による産業事故の発生防止に向けた取組み

次の項目について継続実施

- 会員企業群内での関連事項の情報共有化・意見交換 (当協会内の保安衛生関連委員会等利用)
- 行政等主催の各種関連検討会 (委員会) への参画とその討議内容の共有化
- 自然災害 (地震、津波、風水害) に関する対策についての情報共有化

【南海トラフ地震対策】【災害対応訓練】

具体的実施事項:

(3-1) 屋外貯蔵タンクの津波・水害による流出等防止

- 関連情報を適宜会員企業群内で共有化

(3-2) 各社プラント設備の耐震性強化検討

- 各社対応状況についての情報交換 (例: 既存の高圧ガス設備の耐震強化など)
- 高圧ガス保安協会等主催の検討委員会に参画し、その討議内容を適宜会員企業群内で共有化

(3-3) 地震・津波・風水害 (台風、豪雨、竜巻、高潮、洪水) を想定した検討及び情報交換

1) 訓練 (防災、避難) 面:

非シナリオ型訓練等、工夫点・実施状況の共有化

2) 危機管理体制面: 「BCP 見直し」「立地 (最新のハザード情報) に応じた防災計画」

「各部署でのタイムライン策定」「社内行動ガイドラインや基準類の追加や見直し」

「帰宅困難者を想定した準備 (食料・飲料、衣料 (防寒)、通信機器等の備蓄など)」

3) 設備面:

「冠水シミュレーション」「豪雨時排水能力」「浸水対策 (重要用役関連)」「非常用自家発電」

「ブラックアウト時対応 (安全なプラント自動停止等)」

(3-4)「津波防災の日」関連講演会開催(3団体(石連・日化協・石化協)共催行事)

○目的(趣旨):

- ・業界内での東日本大震災津波被害の風化防止及び風水害も含めた自然災害全般への対応策検討のため、有識者等による講演会を毎年継続

○概要:

- ・2025年10月23日に開催(オンライン形式)
- ・参加者; 3団体会員企業群 約260名
- ・講師: SOMPOリスクマネジメント(株) クライシスマネジメントコンサルティング部
徳本 諒 氏
- ・演題: 「自然災害に対する企業としての備え
～企業防災・事業継続に関する取組みについて～」

3. 「2026年度 産業保安に関する行動計画」の基本方針(案)

産業保安に関する行動計画の基本的考え方及び2025年度の最終的な実績を踏まえ、特に以下の点に留意して2026年度の計画を立案する予定。

(現在詳細を協会内WGにて検討中。当協会年度末の5月末に協会HPにて公表予定)

【注: 2020年3月6日付石油コンビナート等災害防止3省連絡会議の要請

「石油コンビナート等石油化学関連事業所における災害の防止に向けた取組について」

も継続考慮する。】

- (1) 経営層の保安に対する強い関与
- (2) 重大事故ゼロへの取組
 - 重大事故の発生防止(リスクアセスメントの充実)
 - 事故情報の共有化: 重大事故ゼロの目標達成のために会員各社にとって教訓とすべき内容を加えた事故情報の共有化(保安事故、労働災害ともに会員企業の全事業所分)
 - 事故事例研究の継続(確かな教訓までを導き出せる人材育成含む)
- (3) スマート保安・新たな技術への取組
- (4) 安全文化醸成の支援(学習伝承、動機付けを中心に)
- (5) その他
 - 人材育成支援(産業安全塾の継続・充実等)
 - 自然災害全般による産業事故の発生防止
 - サイバーセキュリティ関連など

以 上

産業保安に関する自主行動計画について

2026年3月

石油連盟

報告内容

I. 2025年の概況

1. 事故発生状況(2025暦年・暫定)
2. 石連として主に取り組んだ活動

II. 石連保安自主行動計画 2026年度策定方針

1. 基本的な考え方(2015年度～)
2. 石連として取り組む活動
3. 石連加盟各社が取り組む主な活動

1. 事故発生状況(2025暦年)

① 重大事故…………… 1 件（前年比増減なし、死亡事故）

※重大事故

“石災法異常現象のうち、「CCPS評価法に基づく事故強度基準」の4評価項目の合計が18ポイント以上または死者1名以上の事故”

- 重大事故については、速報ベースにて重大事故となることが確定している場合は、そちらも重大事故(死亡事故)として集計

② CCPS評価法プロセス事故

- 事故強度基準により点数が付いた事故は 36 件(前年同時期比 7 件増)。
- (参考): 石災法異常現象……98 件(暫定)

事故強度基準 (CCPS法による)

	人的被害	火災・爆発による被害	漏洩量	地域社会・環境への影響	
					(参考)報道
1 (27ポイント)	①事業所内で複数の死亡事故 ②事業所外で1名以上の死亡事故	直接被害額10億円以上	Tier1しきい値の20倍以上	2.5億円を超える環境対応が必要な事故	全国紙での数日の報道がなされる事故
2 (9ポイント)	①事業所内で1名の死亡事故 ②事業所内で複数が休業災害となる事故 ③事業所外で1名以上が入院を必要とする事故	直接被害額1億円以上10億円未満	Tier1しきい値の9倍以上20倍未満	①地域単位で自宅・公民館等への避難が必要な事故 ②1億円～2.5億円の環境対応が必要な事故 ③行政によるプロセスの調査や監視が行われる事故	
3 (3ポイント)	①事業所内で1名が休業災害となる事故 ②事業所外で入院を必要としない医者による治療または応急措置が必要な事故	直接被害額10百万円以上1億円未満	Tier1しきい値の3倍以上9倍未満	①予備的に工場周辺の住民等に対して自宅内(窓閉止)への避難または公民館等への避難を要請する事故 ②事業所外で環境対応(1億円未満)が必要であるが、行政によるプロセスの調査や監視は不要な事故	①地方紙での数日の報道がなされる事故 ②全国紙での報道がなされる事故
4 (1ポイント)	事業所内で入院を必要としない医者による治療または応急措置が必要な事故	直接被害額2.5百万円以上10百万円未満	Tier1しきい値の1倍以上3倍未満	海上への微小漏洩等、環境影響に対して短期的な改善対応は要するが、長期的な会社の監視や対応は不要な事故 等	地方紙で簡単な紹介報道がなされる事故
5 (0.3ポイント)	—	直接被害額25万円以上	Tier2しきい値以上	—	—

※ Tier1,2の漏洩量しきい値と適用物質例

適用物質例	Tier1しきい値	Tier2しきい値
水素, LPG	500kg	50kg
原油, ガソリン, ナフサ	1000kg	100kg
灯油, 軽油	2000kg	100kg
A・C重油, アスファルト等(引火点以上)	2000kg	100kg
A・C重油, アスファルト等(引火点未満)	—	1000kg

2. 石連として取り組んだ主な活動

① リスクベースドアプローチ(※)の推進

- 規制に関する要望(規制緩和要望内容の整理等)

※リスクベースドアプローチ:

リスクの大きさによって必要な対応をよりリスクの大きい個所に集中させるという概念

② 各社が実施する教育訓練の支援

- 安全管理活動連絡会開催
- 各種団体の行う講習会・講演会等の後援・協賛等
- 産業安全塾の運営(石化協・日化協・石連の3者にて)

③ 事故の原因や教訓等の共有

- 事故事例の水平展開の実施
 - CCPS評価法による事故強度の評価(2016年2月より)
 - 事故の直接原因・寄与原因、根本原因、教訓・対策を記載し、業界内で共有
- 事故情報説明会開催

1. 基本的な考え方(2015年度～)

業界としての目標： 重大事故ゼロ

- ① 安全は企業活動を行う上での社会的責任
 - ・ 自主保安の考えのもと、自己の責任において保安活動を推進する。
 - ・ 科学的アプローチ及びリスクベースドアプローチの考え方に基づく継続的、且つ実効性のある施策を実行する。
- ② 経営層の強い安全リーダーシップ
 - ・ 安全に対する決意と責任を明確にし、現場第一線へ確実に伝達する。
 - ・ 高圧ガス認定制度が要求しているシステムティックな仕組みを確実に実践する。
- ③ 事故の原因分析と対策の確実な実施
 - ・ 最新2025年暦年の事故事例を含め取り組む
- ④ リスクアセスメントの確実な実施
 - ・ リスクに応じて適切に経営資源を投入し、安全の効果的な改善を継続的に行う。

2. 石連として取り組む活動

① リスクベースドアプローチの推進

- ・ 規制／制度への要望・協力

② 各社が実施する教育訓練の支援

- ・ 各社の安全管理活動の情報交換(安全管理活動連絡会)
- ・ 各種団体等の行う講習会・講演会等の後援・協賛・案内等
- ・ 産業安全塾運営

③ 事故の原因や教訓等の共有

- ・ 事故事例(原因、教訓等)の水平展開
- ・ CCPS評価法による事故強度の評価、事故発生原因を記述
- ・ 事故情報説明会(発災会社から説明)

④ 情報と先例の利活用の検討(スマート保安の取組)

- ・ スマート保安官民協議会への参画

3. 石連加盟各社が取り組む主な活動

- ① 経営者の産業保安に対するコミットメント
 - ・ 経営層の強いリーダーシップ
- ② 産業保安に関する具体的な目標設定
- ③ 産業保安のための施策の実施計画の策定
 - ・ 腐食対策等の設備管理(漏洩防止の徹底)
 - ・ ヒューマンエラーの防止
 - ・ リスクアセスメントの取り組み
 - ・ 手順書・マニュアル類の整備
 - ・ 教育訓練
- ④ 目標の達成状況や施策の実施状況についての調査および評価
- ⑤ 自主保安活動の促進に向けた取り組み
 - ・ 全社的な安全・法令遵守の再徹底

産業保安に関する自主行動計画の取組み状況

1. はじめに

2014 年 5 月 16 日付にて、総務省消防庁次長、厚生労働省労働基準局長、経済産業省大臣官房商務流通保安審議官の連名で、一般社団法人日本化学工業協会（以下日化協）会長を含めた関連業界 8 団体向けに、「石油コンビナート等における災害防止対策の推進について」の要請が出され、災害防止に向けた自主行動計画の策定と実行が求められた。

さらに 2020 年 3 月 6 日付にて、総務省消防庁審議官、厚生労働省労働基準局安全衛生部長、経済産業省大臣官房審議官（産業保安担当）の連名で、日化協会長を含めた石油コンビナート等石油化学関係 3 団体向けに「石油コンビナート等石油化学関連事業所における災害の防止に向けた取組について」が発出され、事故原因の分析と再発防止策の実施、リスクアセスメントの実施、保安人材の育成と確保、南海トラフ対策、災害対応訓練の充実の 5 項目の自主行動計画への反映を要請された。

日化協では、2014 年に石油コンビナート等における災害防止に関する自主行動計画を定めており、この自主行動計画への取組み状況について、自主行動計画策定後の令和 2 年に要請された 5 項目も織り込みながら報告する。

2. 自主行動計画における具体的取組み

2014 年に定めた日化協の自主行動計画においては、以下の 3 項目に取り組むべき具体的対策としている。

- ①事故情報（教訓）・安全対策の共有
- ②教育訓練の支援
- ③安全意識向上に向けた取組み

3. 取組み状況

3-1. 取組み概要

保安事故防止、労働災害防止、環境保全、物流安全を引続き日化協の重要課題として捉え、化学工業における「環境・健康・安全」に関する諸課題に対して、行政当局・関係機関と連携し、国内外の動向把握と会員への情報伝達、化学工業界の調査や意見集約と行政当局への要望を双方向で行った。それに加えて、化学工業が社会からの信頼を継続して受けられるように会員企業の自主的活動を支援した。

保安事故防止に関する諸課題に取り組むために、保安防災部会を定期的開催し適切な対応を行うと共に、個別テーマについては、ワーキンググループ（WG）による取り組みを行った。

3-2. 具体的取り組み状況

① 事故情報（教訓）・安全対策の共有

- ・ 理事会において化学プラント等における事故情報の共有や意見交換等を実施した。
- ・ 保安防災部会ミーティングの中で事故事例研究会を開催し、化学業界に関連する保安事故事例や部会員企業における個別の事案について共有するとともに、2025年度は「NATECH」をテーマとして民間及び学識経験者による講演会を計6回開催した。
- ・ 保安事故防止検討WGでは、事故発生時の影響度を考慮したリスクベースでの日化協としての事故評価基準と目標を策定することとし活動を始めた。

② スマート保安の導入支援

- ・ 日本電気計測器工業会と技術講演会「製造業におけるサイバーセキュリティ対策 ～サイバー攻撃のリスクとその対応～」を開催した。
- ・ サイバー攻撃による保安事故防止のためには、自社の脅威を正しく判断できるようにすることが重要である。また、サイバー攻撃に速やかに対処するためには、脆弱性情報入手ルートの確立やインシデント発生時の社内対処体制の構築も欠かせない。そこでJPCERT/CC等との連携体制を構築すべく、JPCERT/CCに協力を頂き、脆弱性情報共有Gを立上げ各社の体制構築、脆弱性情報の共有とインシデントの対応についてJPCERT/CCとの連携構築等、検討を進めている。

③ 教育訓練の支援

- ・ 石油連盟、石油化学工業協会および日化協の3団体共催で、石油・化学産業において安全を理解できる将来の経営者や管理者、安全推進の専門家の育成をめざす「2025年度 東京産業安全塾」を開講した。講師には、これまで3団体の安全・保安活動を指導していただいている先生方や関係省庁の方を招き、全11日、15講義およびグループ討議を行った。
- ・ 保安人材の育成のために、化学工場の生産現場リーダーの心構えと、保安力の考え方について学ぶ研修会「化学工場の生産現場リーダー研修」を計4回開催した。
- ・ 日化協安全表彰受賞事業所の優れた安全活動事例を編纂したベストプラクティス集IV版（2023～2025年度）を発刊した。

④ 安全意識向上に向けた取り組み

- ・ 第49回日化協安全表彰

鈴木和彦(岡山大学名誉教授・特任教授) 議長のもと、6事業所を選出した。

- ◇ 日化協安全最優秀賞 株式会社レゾナック 龍野事業所
- ◇ 日化協安全優秀賞 PS ジャパン株式会社 水島工場

- ◇ 日化協安全優秀賞 三井・ダウ ポリケミカル株式会社 千葉工場
- ◇ 日化協安全優秀賞 株式会社レゾナック・オートモーティブプロダクツ 関西事業所（石川）
- ◇ 日化協安全優秀賞 株式会社レゾナック・セラミックス 横浜工場
- ◇ 日化協安全優秀特別賞（研究所） 株式会社レゾナック つくばサイト

・安全シンポジウム

安全表彰受賞事業所の発表及び受賞事業所トップおよび関係者によるパネルディスカッションを実施し、いかに無災害を継続するかについて議論を深めた。会場とオンラインのハイブリッド形式で開催し、国内各所より約 420 名が参加した。

・2025 年 無災害事業所確認制度

無災害を継続している事業所 118 事業所を認定し、その結果を日化協のウェブサイトに掲載し公表した。

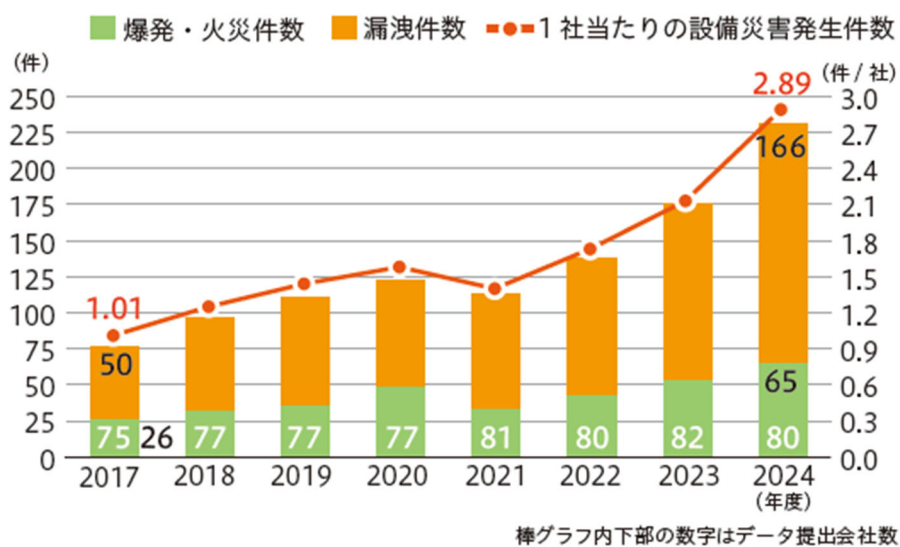
⑤南海トラフ地震対策

- ・「津波等防災講演会」を石油連盟、石油化学工業協会と共同で WEB 開催し、2025 年度は、自然災害からの産業防災を考える「企業防災や事業継続に関する講演」と題して行った。

以上

参考資料（日化協アニュアルレポート 2025 資料編より）

■ 設備災害発生状況



「石油コンビナート等における災害防止に向けた取組」の実施状況報告

1. はじめに

2014 年 12 月に「石油コンビナート等における災害防止対策検討関係省庁連絡会議」へ提出した「石油コンビナート等における災害防止に向けた取組」（以下、本取組）に関し、2025 年（1 月～12 月）のガス事故の発生状況及び当協会が実施した内容を報告する。

2. ガス事業における保安

ガス事業法は事業規制と保安規制から構成されており、保安規制については、ガス事業者の自主的な保安をガス工作物の保安向上のベースとして、以下の責務をガス事業者に課している。

- ・ガス工作物技術基準適合及び維持義務

（法第 21 条第 1 項、第 61 条第 1 項（第 84 条第 1 項における準用の場合も含む）及び第 96 条第 1 項）

- ・ガス工作物の工事、維持及び運用に関する保安確保のための保安規程策定、届出及び遵守義務

（法第 24 条、第 64 条（第 84 条第 1 項における準用の場合も含む）及び第 97 条）

- ・ガス主任技術者の選任と保安監督義務

（法第 25 条第 1 項、第 65 条第 1 項（第 84 条第 1 項における準用の場合も含む）及び第 98 条第 1 項）

ガス工作物技術基準については、2000 年に性能規定化されており、必要な性能のみを技術基準(省令)で定め、当該性能を実現させるために必要となる詳細な規定（材料の規格、数値、計算式等、具体的な手段及び方法）は、国から「解釈例」として一例が示されているもののこれに限定されるものではなく、ガス事業者の自主的な判断にゆだねるものとされている。そのため、ガス事業者の自主的な判断を支援するものとして、当協会においてガス工作物等技術基準調査委員会(有識者、経済産業省、事業者委員で構成)を発足させ、各種技術指針及び要領等を策定し、定期的に改訂を行うとともに、自主保安向上に向けた各種の活動（事故情報、安全対策の共有、教育訓練支援及び安全意識向上に向けた取組等）を行っている。

このような事業環境の下、ガス業界における災害防止のため、2021 年 4 月から国の保安計画である「ガス安全高度化計画 2030」及び当協会委員会の活動計画を推進し、石油コンビナート等における災害防止の取組を継続実施しているところである。

3. ガス事故の状況

2025 年 1 月～12 月までに、当協会に所属する会員事業者においてガス事業法ガス関係報告規則第 4 条に基づき報告を行ったガス事故のうち、石油コンビナート等の事業所が含まれる製造段階の件数は 3 件であった。（別紙 1 参照）

4. 実施状況

①事故情報（教訓）等の共有

- ・「事故事例研究情報」の発行

事故を教訓とする再発防止策の水平展開を図ることを目的に、ガス事業法ガス関係報告規則第4条に基づき各事業者が経済産業省へ報告を行ったガス事故を事例集としてまとめ、1988年から発行している。また年単位で事故の状況を整理し取りまとめた「事故事例研究情報」を年1回発行している。

2025年は、半期ごとに事故事例をとりまとめ、事故事例集として発行した。また「事故事例研究情報」（第144号）を6月に発行し、事業者が保安レベルの維持及び向上に向けた取組を強化し、継続的に事故防止に取り組むことが大切であることを啓発した。

- ・技術指針及び要領等の改訂

これまで当協会では、ガス工作物の保安を確保し、事業者による自主保安を推進するため、ガス工作物等技術基準調査委員会を発足させ、各種の技術指針及び要領等の自主基準を策定している。さらに、「ガス安全高度化計画2030」の取組を進めるため、設備の高経年対策を考慮し最新の知見及び技術を取り入れながら改訂作業を進めている。

2025年度は「製造設備等耐震設計指針」の改訂版の発刊を進めている。

②教育訓練の支援

- ・「制御システムに関するガス分野サイバーセキュリティ演習・講習」の開催

各事業者の製造供給に係る監視・制御システムに携わっている担当者を対象として、制御システムのセキュリティ向上の知見を得ることを目的に、2013年から技術研究組合制御システムセキュリティセンター*の協力を得て開催している。

2025年2月に制御システムにおけるサイバー攻撃の脅威とその対策についての講義や、模擬プラントシステムを用いたサイバー攻撃への初動対応体験など、ディスカッションを中心とした各種演習を実施した。

- ＊ 技術研究組合制御システムセキュリティセンター

重要インフラの制御システムにおけるセキュリティを確保するため、研究開発、人材育成及び普及啓発などを目的に、企業・大学・公的研究機関等が共同研究を行う相互扶助組織

③安全意識向上に向けた取組

- ・「保安推進プランナー制度」の運用及び「保安推進プランナー会議」の開催

保安推進プランナーに経営的視点を有するキーマンを選任し、ガス事業者や業界全体の保安レベルの向上を図っている。「保安推進プランナー制度」は1992年から運用を始めており、各事業者で選任されている。保安推進プランナーを支援するために、地方部会単位で各事業者の保安推進プランナーが集まる会議を年1回開催している。当協会から保安に関する最近の動向を紹介するとともに、保安推進プランナー同士が保安対策や保安人材育

成等について意見交換を実施している。

2025 年は 7 月～8 月にかけて全国 6 会場にて開催した。

5. 今後の取組

本取り組みは国の保安計画である「2030 ガス安全高度化計画」及び当協会委員会の活動計画を推進していくことで、石油コンビナート等における災害防止の取組を継続実施していく。2026 年に実施する内容は以下の通りである。

①事故情報（教訓）等の共有

継続的に業界内の事故情報や保安向上への取組を収集するとともに当該情報を業界内で共有し活用の推進を図る。また、保安及び防災に係る最新の技術や規制動向を参考に、技術指針及び要領等の策定や改訂を実施していく。

2026 年においても「事故事例研究情報」を発行する。また、「地下式 LNG 貯槽指針」、「地上式 LNG 貯槽指針」及び「容器・配管の腐食及び疲労割れに関する検査・評価・補修指針」の改訂版発行を予定している。

②教育及び訓練の支援

活用可能な情報の提供や、事業者が自ら実施する教育及び訓練への支援を今後も継続的に行う。研修機関等が提供する教育及び訓練プログラムへの参加を推奨するほか、他業界等の情報も活用した教育及び訓練の支援を実施していく。

2026 年においても「制御システムに関するガス分野サイバーセキュリティ演習・講習」を開催する。

③安全意識向上に向けた取組

保安推進プランナーを軸とした事業者の自主保安活動の活性化を継続的に支援する。また、事故事例情報や保安人材育成等のテキスト紹介等地道な保安対策の啓発活動や、保安対策の好事例の紹介等支援情報の発信を継続的に実施していく。

2026 年においても「保安推進プランナー会議」を開催し、保安向上の重要性を啓発する。

以上

<添付資料>

別紙 1 ガス事故の発生状況

ガス事故の発生状況

消費、供給及び製造段階別事故報告件数と死亡者数の状況について報告する。

2025 年 1 月～12 月までに、当協会に所属する会員事業者においてガス事業法ガス関係報告規則第 4 条に基づき報告を行ったガス事故の総件数は 150 件であった。そのうち、石油コンビナート等の事業所が含まれる製造段階の件数は 3 件であった。

表 1 消費、供給及び製造段階別事故報告件数と死亡者数

	事故報告件数(件)＊						死亡者数(人)＊					
	2021 年	2022 年	2023 年 (＊＊)	2024 年 (＊＊)	2025 年 (＊＊)	増減 (＊＊) 2025-2024	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	増減 2025-2024
消費段階 計	105	118	103	110	88	▲22	0	2	0	1	0	▲1
排ガス中毒	1	1	2	4	7	+3				1		
爆発		2	1	4	0	▲4		2				
着火	104	115	100	102	81	▲21						
その他												
供給段階 計	229	259	127 (228)	85 (217)	59 (166)	▲26 (▲51)	0	0	0	2	1	▲1
自社工事・作業	8	13	7 (12)	3 (9)	9	+6				1		
他工事	97	97	45 (86)	35 (103)	28	▲7						
ガス工作物不備	60	69	31 (54)	17 (51)	10	▲7						
その他	64	80	44 (76)	30 (54)	12	▲18				1		
製造段階 計	3	3	3	1	3	+2	0	0	0	0	0	±0
ガス工作物不備の 誤操作												
ガス工作物不備	2	1	2		1	+1						
自然現象	1	2		1								
その他			1		2	+1						
総計	337	380	233 (334)	196 (328)	150 (257)	▲46 (▲71)	0	2	0	3	1	▲2

＊本データは 2026 年 2 月 2 日時点での速報値（暫定値）です。確定するのは 2 月末頃となります。

＊ ＊ () 内は 2023 年 3 月 31 日の報告要件見直しにより報告対象外になったガス事故（情報提供事故）を加えた事故件数です。2025 年の内訳は集計中のため未記載です。

石油コンビナート等における災害防止に向けた行動計画の実施状況フォローアップ（2025 年）

1 はじめに

- 石油コンビナート等災害防止 3 省連絡会議からの要請を踏まえ、2014 年 12 月、火力発電設備における事故防止に向けた行動計画（以下「行動計画」）を策定。
- 今回、行動計画を踏まえて電力各社等が進めてきた 2025 年の取組みを以下の通り集約。

2 電力各社が実施した取組み

① 経営のトップによる安全へのコミットメントと経営資源の投入

- ・ 経営トップが安全・事故防止に対する強い意識を持ち、「安全は全てに優先する」との方針を経営計画や CSR 行動憲章に織り込みかつホームページに掲載するなど社内外に積極的に発信し、社内の各階層に安全意識の高揚と取組みの徹底を促すとともに、社外ステークホルダーとの相互理解に活用した。
- ・ 本社と現場がやり取りを密にし、中長期を見据えた設備の高経年化対策や地震・津波対策等に取り組んだ。また、人員面では、発電所等に選任・配置された危険物保安監督者や安全品質管理責任者らを中心に、各人の役割分担を定める社内ルールを適宜更新する等、安全を管理しやすい環境の整備に努めた。

② 安全確保に向けた枠組みの整備

- ・ 公衆および作業員の安全、環境保全、電力の安定供給の確保を大前提とした事業計画を策定するとともに、保安規程やマニュアル等に基づき、各設備の日常点検や修繕工事等、保安管理を適切に実施した。
- ・ 安全に関する活動計画として、火力部門全体の重点項目等に基づいた具体的な取組み計画を発電所にて策定し、実施状況について定期的に開催する安全関連会議等で評価、更にその結果を次期計画に反映する等、安全確保に関する PDCA サイクルを着実に運用した。

③ リスクアセスメントの徹底

- ・ 設備の新設・更新時を中心に、メーカーと連携して各設備の異常時に想定される危険性を抽出し、異常時でも設備が安全状態に向かう思想（フェールセーフ）の織り込みや、重要な危険性に対し設備が自動的に停止するシステムの整備等、設計段階からのリスクアセスメントを徹底すると共に、設備の定期点検時等には安全停止装置の動作確認を行い、機能維持を確認した。
- ・ 大型工事や危険物を取り扱う作業、稀頻度の工事等を中心に、計画段階では作業毎のリスク・有害性の抽出・評価や類似工事でのトラブル事例の調査、作業前には請負者との打合せを通じたリスクの再確認と共有、更に作業中には役職者も含めた現場パトロールを行う等、各工事プロセスにおいてリスクアセスメントを実施した。
- ・ 設備運転面において、運転シミュレータを活用した事故処置訓練等を通じ、稀頻度事故・重大事故を想定したリスクアセスメントを行い、これら事故対応能力の維持向上に努めた。

④ 事故時の安全確保・早期復旧に向けた取組み

- ・ 人身安全の確保、早期復旧を目的に、事故・災害発生時の操作手順、避難ルートや避難場所等、適切な対応を定めたマニュアル類について、他社を含む事故実績や、各種訓練後の妥当性評価、組織や法の改正等を踏まえ、必要に応じ適宜更新した。さらに、マニュアルを活用した教育・訓練を繰り返し実施し、応急対応能力の向上や、マニュアルの背景にある原理原則・設計思想といった know-why 等の習得に努めた。
- ・ 首都直下型地震や南海トラフ巨大地震、日本海溝・千島海溝沿い巨大地震等への更なる備えとして、想定される被害や設備実態等に応じ、早期復旧に必要となる防災資機材等の整備に努めた。

⑤ 計画的な保安教育・訓練等を通じた人材育成

- ・ 技術力の向上・継承を目的に、若年者・中堅社員を中心に、運転シミュレータによる事故処置訓練や防消火装置の取扱訓練、危険物取扱い教育等、従業員への保安教育・訓練の実施計画を策定し運用した。
- ・ 熟練者と若年者を適切に組み合わせ、熟練度に偏りのない人員配置を行った上で、熟練者による現場でのパトロールや設備操作時に若年者を同行させ、注意ポイントを積極的にアドバイスする等の OJT を実施したほか、熟練社員の経験を伝える講演会を開催する等、熟練者の安全に係る経験・技能の伝承に努めた。
- ・ 人事異動に伴う転入者研修や、若年者・事務系所員向けの研修、監督的立場にある従業員への研修等、メーカーを含む社内外の講師を活用し、対象者の知識や経験年数、担当業務等に応じた多様な研修を実施した。また、保安防災教育等に当たっては、「自衛防災組織等の防災要員向け標準教育テキスト」を適宜活用した。
- ・ 社内訓練のほか、所轄消防や近隣企業等の関連機関と共同で大規模地震に伴う油タンク火災や漏えい等の重大事故を想定した総合防災訓練を実施。特に、自衛防災組織から公設消防への引継ぎ等、初動からの適切な連携を確認した。

⑥ 協力会社と連携した安全管理

- ・ 工事の計画段階で請負者に対し、火気作業時には周辺の可燃物の事前撤去を徹底する等の安全上の留意点を伝えると共に、これを受けて請負者が実施する安全対策を確認する等、協力会社との災害防止に向けた連携力向上を通じて安全管理に努めた。
- ・ 協力会社も含めた総合防災訓練を実施し、事故時の情報収集や設備復旧に係る役割分担を相互確認するとともに、技術力向上を目的とした共同での勉強会を定期的を開催する等、安全や作業品質の確保に向けた日常的な双方向コミュニケーションを通じ、組織の垣根を越えた安全文化・マイプラント意識の醸成に努めた。

⑦ 設備の経年劣化等への対応

- ・ 設備の劣化状況等を踏まえ、適切な周期・範囲での点検・補修に努めると共に、これら点検の運用はトラブル実績を踏まえて適宜見直しを行う等、経年劣化に伴う事故の防止に努めた。

- ・ 設備の巡視点検においては、他社の事故事例も念頭に実施したほか、運転員以外の他グループ員・管理職・協力会社等と連携し、異なる視点からの現場パトロールを定期的を実施し、特に電力需給が逼迫する時期はその体制を強化する等、異常兆候の早期発見に努めた。
- ・ 運転員が発見した設備不具合箇所については、保守員に確実に伝達するとともに、補修作業前には保守員と運転員が事前準備状況や補修内容を確認し合う等、組織間の連携を円滑にし、適切な運転・保全に努めた。
- ・ 設備火災等の過去の事故事例を教訓として、運転状態の監視や異常兆候の早期発見等、事故の未然防止に向けた取り組みに努めた。
- ・ 高経年発電所等においては、過去の事故実績も踏まえ、五感を駆使した現場パトロールを行うと共に、回転機器の振動測定や、ポータブル温度計による設備の温度測定等を通じ、運転データの入念な傾向管理による火災事故等の未然防止に向けた監視強化を実施した。
- ・ 防災施設の耐災害性確保に向け、設備実態等を踏まえた上で、消火用配管・ポンプ等の機能を確認するための定期的な性能試験を実施するとともに、防油堤等の防災施設が損傷した場合の応急対策に必要な資機材（土のう、防油シート等）を配備の上、この健全性を定期的に確認する等の取組みを行った。

⑧ 社内外の事故情報の収集・活用

- ・ 事故が発生した場合には、フォルトツリー図の活用等を通じ事故原因を究明すると共に、データベース等を通じ社内各所に情報を共有し、類似箇所への対策を実施した。
- ・ 他社の事故についても積極的に情報を収集し、社内での再発防止対策の要否検討や、勉強会の題材に採用する等、事故事例を教訓として最大限活用した。

⑨ 安全意識の高揚・維持

- ・ 異常の早期発見等、社内外を問わず安全確保に貢献した者を表彰するとともに、ヒューマンエラー防止などに関する保安強化月間を定め、安全教育の実施や安全標語を募集する等、保安業務に就く従業員のモチベーションや安全意識の高揚・維持に努めた。
- ・ 経営層が発電所を定期的に訪問する等のコミュニケーション活動を通じ、「安全最優先」とのメッセージを現場に直接伝えると共に、現場からの意見も吸い上げることにより、経営・現場間の意思疎通の円滑化を図った。

⑩ 第三者からの視点の活用

- ・ 発生した事故は必要に応じ、関係機関やメーカー等、外部とも連携の上、原因分析や対策検討を実施した。
- ・ 消防署等の関係機関と共同で、総合防災訓練（火災・津波等）を定期的を実施すると共に、得られた提言はその後の訓練に着実に反映した。

3 電気事業連合会が実施した取組み

① 事故情報・再発防止対策の共有

- ・ 危険物等事故防止対策情報連絡会等、国が主催する会議体への参加等を通じ、事故情報や規制動向等の情報を収集し、電力各社が集う各種会議において共有した。

- ・ 事故情報及び再発防止策の共有を目的とした各社部長級向けの会議「火力発電設備情報共有委員会」を定期的に開催し、火災事故等の重要度の高い事故について、原因や対策等、詳細な情報を共有した。

② 事故防止や災害復旧に向けた国との連携

- ・ 令和 6 年中の危険物事故概要をまとめた発出文書「令和 6 年中の都道府県別の危険物に係る事故の発生状況」（令和 6 年 5 月 28 日消防危第 103 号）等について、速やかに電力各社に周知するとともに、事故防止対策への活用を要請した。

4 近年の火力発電設備における事故実績

- 近年の火力発電設備における事故（消防に通報した、危険物施設における火災・流出事故に限る）は、毎年 10～30 件程度発生している。過去 5 年間の事故（計 125 件）の内訳としては、危険物の流出が 7 割程度、火災が 3 割程度を占めている。

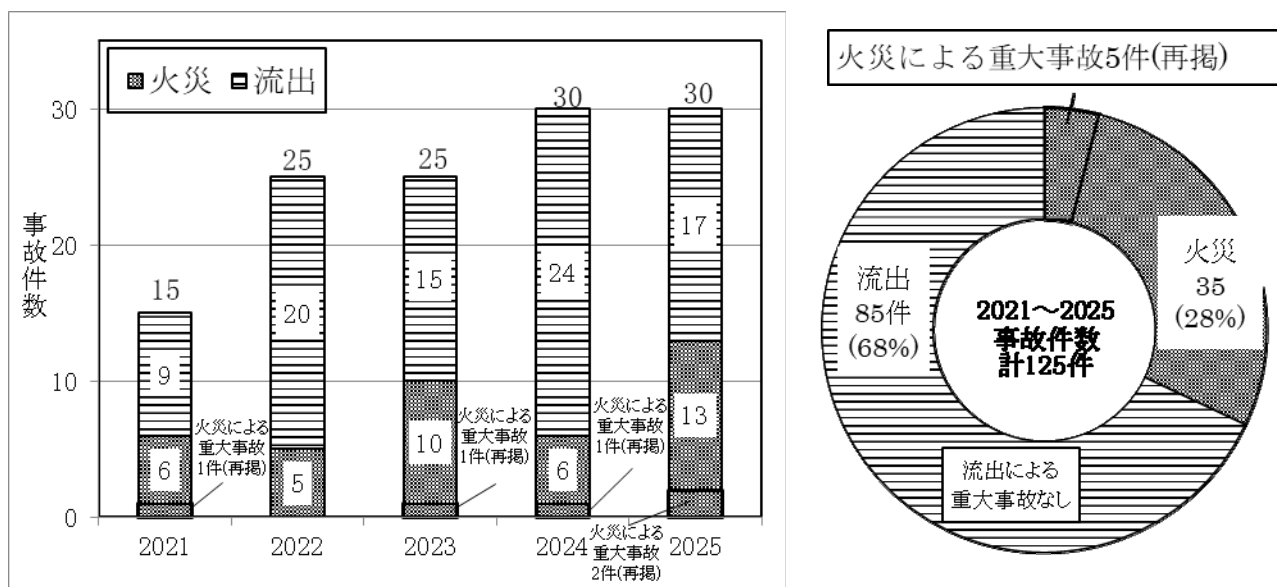


図 近年の事故内訳

5 今後の取組み

- 今後も事故の動向を注視しつつ、引き続き行動計画に基づき事故防止に向けた取組みを着実に実施するとともに、その取組み状況は定期的にフォローアップを実施予定。

以 上

2026年1月16日

産業保安に関する自主行動計画(日本LPガス協会) 2025年度フォローアップ

経済産業省産業構造審議会保安分科会は、最近事故が発生しているコンビナート等の産業事故に焦点を当て、傘下の高圧ガス小委員会を中心に審議を行い、新たな産業保安の在り方についての報告書「産業構造審議会保安分科会報告書～産業事故の撲滅に向けて(「産業保安」の再構築～)」を2013年3月に取り纏め、石油連盟及び石油化学工業協会に対し産業保安自主行動計画の策定・対応を求めた。

一方、その後も重大な石油コンビナート等における事故が発生したこと、また保安規制が総務省消防庁、厚生労働省及び経済産業省(以下「3省」という。)により、それぞれの所轄法令に基づき実施されているため、事故防止のためにはより一体的に指導監督すべきではないかとの声を受け、2014年2月に内閣官房の主導により3省が参加して「石油コンビナート等における災害防止対策検討関係省庁連絡会議」が設置された。

同連絡会議は、最近の重大事故の原因・背景に係る共通点、重大事故の発生防止に向けて事業者や業界団体が取り組む対策及び関係機関の連携強化策として国や地方団体が連携して取り組む事項等について、2014年5月に「石油コンビナート等における災害防止対策検討関係省庁連絡会議 報告書」として取り纏め、その中で関連業界団体に対し産業保安行動計画の策定を求めている。さらに本報告書において、「行動計画」を策定する石油コンビナート関係の業界団体として石油連盟、石油化学工業協会等と併せて「日本LPガス協会」が明記された。

その後、当該報告書に基づき、2014年5月16日付で3省より当該報告書の周知及び弊協会が取り組む内容をまとめた行動計画の策定を要請する「石油コンビナート等における災害防止対策の推進について(要請)」が発出された。

本要請を受け、当協会としては、技術委員会・安全部会(現・環境保安部会)の傘下に産業保安自主行動計画検討サブワーキングを設置し、「石油コンビナート等における災害防止対策の推進について(要請)」において業界団体が取り組むべき事項とされた「産業保安に関する自主行動計画」を検討のうえ策定した。

本フォローアップは、自主行動計画に基づいた2025年度の活動結果をまとめたものである。なお、A級・B級事故に相当する事故はゼロであった。

1. 各社が実施した取組みについて

産業保安に関する自主行動計画に基づいた各社(対象15事業所)の取組み実績についてアンケート調査を行った。調査結果の概略は以下のとおり。

(1) 2024年度(2024年)の経営者の保安に関するコミットメント	
有り	15
無し	0
(2) 2024年度(2024年)の保安管理方針等	
① 目標	
有り	15
無し	0
② 具体的実施計画	
有り	15
無し	0
(3) 腐食等の設備管理において、貯槽・機器類・配管等に関する法定の保安検査、定期自主検査以外の点検について	
① 保安検査、定期自主検査以外の点検計画を立案	
実施	13
未実施※	1
全て定期自主検査に盛り込み・スポット点検はあり	1
※ 2025年6月で碧南LPG基地でのLPG業務を停止することに伴い法定以外で新たな設備管理計画は立案していない。以下②～⑦まで同じ。	
② その計画に基づいた検査・点検の実施	
実施	12
未実施	2
全て定期自主検査に盛り込み・スポット点検はあり	1
③ 関係部署による計画の妥当性評価及び必要に応じた計画の見直し	
実施	12
未実施	2
全て定期自主検査に盛り込み・スポット点検はあり	1
④ 計画の見直しを行った場合の変更点	
変更なし	5
塗装対象範囲の変更	1
3B以上裸配管架台接触部の調査	1

当初は2026年度以降の点検を計画していたが前倒しにて点検を実施	1
定期巡回査察でも、12区画に分け毎月1区画の点検で構内全域を査察しているため、年1回の構内全域を対象とした設備点検を廃止した。査察結果に対しては、毎月、環境安全室を中心に保全部門と共有し、優先順位を決め対応。また、定期的に未対応箇所についても進捗状況を確認し、対応状況については全部署へ随時共有を行っている	1
施工方法の見直しと行政対応	1
LPG保冷配管サポート部(小口径)フォローアップ点検とプロパン受入配管(22B)サポート部点検	1
最終案が策定されていないため未実施	1
緊急性がある場合は当該年度計画に追加、また緊急性がない場合は次年度以降に計画	1
配管(外観検査が難しく死角となる部位を抽出し、優先度評価を行なった)と貯槽機器類等(プロパンヒータ設備の外観検査にCCDカメラを使用するものとした。また、プロパンBOGコンデンサチューブの内面検査周期を見直した。)	1
発見された不具合個所の早期補修の実施	1
⑤ 検査・点検結果に基づいた補修計画の立案	
実施	11
未実施	2
未決	1
全て定期自主検査に盛り込み・スポット点検はあり	1
⑥ 補修計画の予算措置	
実施	11
未実施	2
未決	1
全て定期自主検査に盛り込み・スポット点検はあり	1
⑦ 補修の実施(予定)時期	
2025年度から実施	1
緊急以外は需要期を避け7～9月に行う	1
3年後に当該部分等の点検予定。その点検結果を見て判断する予定	1
緊急性を要する工事や小規模補修工事については可能な限り早期に対応、補修金額が大きい案件については中長期計画で対応	1
LPG安定供給に対して極力影響が出ない時期に実施	1
LPG裸配管の外表面腐食点検、2025年4月に補修を実施済み	1
全て定期自主検査に盛り込み	1
点検調査が先行するため補修の時期は未定	1

緊急性が高いものは年度内、緊急性が低いものは次年度.....	1
緊急性を要するものは年度内中に補修を行った。緊急性が低い設備については、 点検結果に基づき翌年度以降の保全工事計画に反映し補修予定.....	1
計画を見直し後、速やかに実施	1
配管(2024年度の予算に計上し4月初旬から3月末までに実施)、貯槽機器類等 (プロパンヒータ設備の検査を2024年度の4月初旬から3月末で実施、プロパン BOGコンデンサチューブの内面検査を2024年度9月に実施)	1
2024年度内に発見された不具合個所の補修を実施	1
なし	1

(4) ヒューマンエラー防止対策

① 危険予知活動・ヒヤリハット活動等

実施	15
未実施	0

② 危険予知活動・ヒヤリハット活動等の進め方に関する見直し

実施	8
見直しは行っていない(継続)	7

③ 他社活動事例の収集及びその反映(複数回答有り)

グループ会社間	6
コンビナート間	3
他社事例を活用	3
関連団体情報活用	5

④ ヒヤリハット事例、過去の事故事例等を基に原因究明・防止対策

実施	15
未実施	0

⑤ 当該年度(年)に起きたヒヤリハット事例で、各基地と共有化すべき事例(5件)

■ 特になし(10件)

■ 【現象】 新受電室・特高受電設備環境ヒヤリ

【発生年月】 2024年7月30日(火)

【発生時間】 午前

【勤続年数】 35年

【原因】 特高受電部エリアの東側フェンスに雑草(ツル)が郊外より延びてきており、放置しさらに伸びると受電ブッシングの碍子に接触し、地絡事故が発生、構内の買電系がすべて停止するのではないかとヒヤリとした。

【対策】 構外の廃材置き場(屋外)よりツルが伸びてきており、廃材置き場には侵入ができないほど廃材が積まれ、ツルの除去ができない状況のため、できる範囲でツルを除去し除草剤を散布した。

■【現象】 労災事故(不休業): 工事協力会社社員のタンク頂部での体調不良。工事の協力会社社員がタンク頂部(タンク高さ:約40メートル)へ休憩を挟まずに一気に昇り、タンク頂部に着いてから体調不良を訴えた。当日の天気は曇り、気温は27.4℃、WBGT値は26.5℃(警戒)であった。

【発生年月】 2024年6月17日(金)

【発生時間】 11:50頃

【勤続年数】 11年

【原因】 作業員(罹患者)がタンク頂部(約40メートル)の高所まで休憩をせず、検査機材(重量物)を持って一気に階段を昇ったこと。

【対策】 ・ タンク頂部へ昇る際は、必ず休憩を入れながら登ることを関係者へ周知。
・ 熱中症予防の「体調自己チェックシート」における体調確認。

■【現象】 第一倉庫にてコードレスブローが梱包されている段ボールが棚から持ち上げた際、段ボール上に置かれていたスペーサープレート(金属製、20枚程度)が落下し、左肩にぶつかった。(負傷なし)

【発生年月】 2024年11月12日(火)

【発生時間】 9:50頃

【勤続年数】 3年未満

【原因】 ・ 作業者は段ボール上にスペーサープレートが置かれているのを知らなかった。
・ 段ボールが置かれていた場所が目線より高い位置にあり、上部が見えなかった。

【対策】 ・ 段ボールの上に物を置かないように変更。
・ 運搬する際は、上に物が置かれていないことを確認し運搬する。
・ 段ボール置き場の変更を検討。

■【現象】 新規登録タンクローリーの1台が入構した。容器載せ替え→車検→新規登録後、初充填であった為、基地にてローリータンク内のLPG・酸素の濃度測定を実施した結果、当社基準値外「LPG:80%」「酸素:5%」であった。(濃度はVol%で示す)

【発生年月】 2024年10月8日(火)

【発生時間】 9:00頃

【勤続年数】 10年以上

【原因】 当ローリー所有運送会社へ聞き取りを実施したが、原因究明には至らなかった。

【対策】 検査後、初充填のローリーは「ガス封入証明書」のみの確認とはせず、当基地マニュアルの通り、充填前にローリータンク内のLPG・酸素の濃度測定を実施する。

■【現象】 定時の構内巡視中、着臭ポンプ室内に立ち入ろうとしたところ室内に窒素が充填している恐れがあることに気が付いた。当日は停電作業中で空気圧縮機が運転できず計装エアーのバックアップとして窒素を使用しており、着臭ポンプ室内の空気式計器・自動弁より排気された窒素により室内が酸欠状態となっている恐れがあった。

【発生年月】 2024年9月1日(日)

【発生時間】 9:30頃

【勤続年数】 10年以上

【原因】 思い込み。

【対策】 二方向の扉を開放し、室内の換気を実施した。

(5) 基準マニュアル類の整備

① 保安教育等において、基準・マニュアル類の周知及び理解の検証機会

有り 14

周知したが検証は行っていない 1

② 既存基準・マニュアル類の定期的見直しの規定化

している 11

規定化はしていないが定期的(都度)に見直している 4

③ 見直しの時期(周期)

1年に一度 3

3年に一度 6

5年に一度 1

不定期(都度) 4

規程・基準類は3年に一度、手順書類は5年に一度 1

④ 基準・マニュアル類見直しの実施体制(若手社員を含める等)

・ 定期の改訂時期については、規程の担当部署が改訂を実施するようにスケジュール管理をしている。見直しは各規程の見直し担当を設定し、若手社員を含めた全社員に振り分けをして行う。その進捗については規程の担当部署が管理している。

・ 担当者が見直し案を作成し、直長が確認を行い、所属長の承認を得る。見直しを行った手順書は、共通ファイルによりGr全員が確認できる。

・ 分担及び進捗管理表にて規程類の主観部署(各課)を振り分けており、また、各部

署内でも担当制(若手社員は熟練社員と組み等)とし、教育を兼ねた実施体制を構築している。

- ・最近、中堅社員にて作業マニュアルの全面見直しを実施したので、近々の大規模見直しの予定はない。数年後、教育の意味を込め若手社員・中堅社員にて見直しを計画予定。
- ・文書を改訂する場合、作成・審査・承認と3段階で順次上長が確認していく体制としている。
- ・各部署(チーム)において管理者(管理職)監修のもと、見直しを実施している。
- ・高圧ガス関係などは法改正、記載事項の変更の都度、法定責任者が確認を行い、改訂を行っている。電気保安規定などは法改正、設備変更の都度、第2種電気主任技術者を保有する法定責任者が確認を行い、改訂を行っている。基準やマニュアル類は設備変更や運転条件変更の都度、運転員が中心となり改訂を行い、各課の課長が確認のうえ、承認している。
- ・所内ルールとして規定されている。(若手ベテラン問わず)
- ・それぞれ担当を決め、見直し後、保安管理組織にて回覧を行う。
- ・年度毎に規程類改訂計画に基づいて実施。見直し対象者は全所員を対象。
- ・規程類改訂一覧表により、各規程類の見直し周期の可視化、及び若手を含めた所員全員に見直し振分けを行っている。
- ・基準・マニュアル類毎に各担当部門に均等になるよう振り分けを行い実施している。
- ・所員全員(一部を除く)に割り振りをを行い実施している。
- ・①規程基準類の管理・実施体制は、規程類管理規程に明確に定めている。
- ②権限については、権限規程を定めている。
- ③総務課が社内の規程基準類に関する基本的事項等を総括している。
- ④規程基準類の制定・改廃手順は、所管部署による改定案等の作成後、関係部署との調整、決裁者の承認を得て、全社員への周知としている。
- ・更新・検査や点検の担当者がマニュアル類を見直し、保安責任者等で内容の検証を行っている。

(6) 教育訓練

① ベテラン従業員の知識・経験の技術伝承の構築検討(文書・写真等)

実施	15
未実施	0

② 新設・改造時の状況を想定したシミュレーション等の機会

有り	12
無し	3

③ 非定常作業を実施する場合の作業計画の策定(その計画に対し習熟者の確認を受けるとともに、関係者全員が周知出来る仕組みの構築)

実施	15
未実施	0
(7) 保安実施計画の実施状況・結果のフォローアップ	
実施	15
未実施	0
(8) 実施状況・結果を基にした次年度以降の計画への反映	
実施	15
未実施	0
(9) 高圧ガス保安のスマート化について	
① 保安のスマート化(ドローン、ガス漏洩検知カメラ、新型センサーなど)を活用した取り組みは行っていますか	
はい	4
いいえ(今後も活用予定はない)	2
いいえ(今後活用を検討している)	10
② 質問9が「はい」又は「いいえ(今後活用を検討している)」のときそれぞれについて、その用途等、具体的な取組みを記載してください	
・はい→ガス漏洩検知カメラ - いいえ(今後活用を検討している)→ドローン、新型センサー ・3Dハンディスキャナーを使用した配管腐食具合分析(漏洩の未然防止) ・新型センサーを活用し、圧力伝送数の増設を検討している。 ・ガス漏洩検知カメラを導入すれば、ガス漏洩時に漏洩範囲やガス濃度を確認、視認可能であるため、ガス漏洩検知カメラの導入をメーカーから推奨を受け、導入の検討を行っている。 ・①ドローンを活用した構内点検計画 →定例点検 : 構内巡回点検への転用検証を計画 →設備点検 : グランドフレア内の内壁調査での転用検証を計画 ②(2027年度)DCS更新に合わせタブレットを用いた構内巡回点検を計画 ③データ蓄積し(AI)解析し活用検討 ④IoT角度センサユニットによる効率化検証 ⑤仮設型ガス漏えい監視システムの検討(BCP対応) ⑥構内通信環境(『Starlink』の衛星インターネットのサービス)の整備検討等 ・2025年1月から現場の運転記録をタブレットに入力して管理する仕組みを導入した。回転機器などの点検データをグラフ化することで機器の傾向管理を行っている。 ・スタック及び他高所等でドローンを使った点検をしていく可能性はある。	

- ・防爆スマートフォンは導入済み、設備保全管理システムの導入については、継続して導入を検討中である。
- ・①ドローン
 - 日常巡視点検での困難な箇所(高所・海上)の目視点検
 - 赤外線サーマルカメラを使用した表面温度分布の確認
 - 災害時の被害状況確認(設備の傾き、護岸、崖斜面状況等)
- ②無線センサー
 - 振動、圧力、温度の無線センサーによるデータ集積・管理(異常予知)
- ③無線発信機
 - 現場計器の目視点検、データ収集
- ④360度ビューアー(基地プロット等から現場写真、機器データ、履歴等データ確認)
- ⑤ペーパーレス用アプリケーション(スマホ・タブレット用)(電子運転日誌)
- ⑥設備保全管理システム(AI解析含)による工事・検査計画の自動作成・最適化
- ・2024年度についても設備管理に関するドローンの有効活用について検討を行ったが、現段階において高圧ガス保安のスマート化に繋がるような高度な取り組みには至っていない。2025年度も引き続き、他基地から情報収集する。
- ・業界の動向に注視しながら情報を収集し、活用の可否を判断し検討していく。

2. 日本LPガス協会が実施した取組みについて

(1) ホームページの更新

① ヒヤリハット事例の掲載

1. アンケート結果から、日本LPガス協会ホームページ「液化石油ガス保安情報」サイトに2024年度ヒヤリハット事例を【現象】、【発生年月】、【発生時間】、【勤続年数】、【原因】、【対策】に分けて掲載した。(2014年度から継続掲載)

② 講習会・セミナー情報、保安教育資料等の定期更新

上記「液化石油ガス保安情報」サイトの講習会・セミナー情報、保安教育資料等の定期更新(週1回)を行った。また、LPガスプラント向けの「保安教育テキスト」(日本LPガス協会編)を同サイトで紹介している。('保安教育テキスト'は改訂を検討中)

(2) 保安講演会の開催

日本LPガス協会主催「第52回LPガス保安に関する講演会」を9月5日にライブ配信、9月8日から9月12日まで録画配信にて実施した。

演題は「高圧ガス保安行政の動向について」(経済産業省 産業保安・安全グループ 高圧ガス保安室 松田 祐氏)及び「南海トラフ地震・想定される最大被害とその対処法」(災害危機管理アドバイザー・防災士 和田隆昌氏)で、視聴者は、LPガス生産・輸入基地、二次基地、充填所、オートガススタンド及び工業用消費者のほか、都道府県、関係団体、マスコミ関係者などの広範囲にわたり、申込数は1,301名で過去最高、視聴者数は合計1,310名であった。

(3) その他の取組み

① 「LPガス産業2050ミッション」、「LPガス産業2030アジェンダ」について

2025年11月に「LPガス産業2050ミッション」及び「LPガス産業2030アジェンダ」を策定し公表した。「LPガス産業2030アジェンダ」の中で「安全管理体制の強化(産業保安に関する自主行動)に基づく自主保安の推進)」、「デジタル技術活用による予防保全・監視高度化」、「業務プロセスの効率化と高度化」及び「BAT(Best Available Technology:利用可能な最良の技術)の発掘、情報共有」を謳っている。

② 高圧ガス保安のスマート化に向けた検討

技術委員会・環境保安部会において最新技術の情報交換会を実施した。

- ・株式会社エクサより「IBM Maximoの概要および導入事例」についてご紹介(2025年5月)
- ・アポロリンク㈱より「防爆エリアの規制緩和」についてご紹介(2025年8月)
- ・ジャパンメディアシステム㈱より「遠隔作業支援ツール「LiveOn Wearable」」についてご紹介(2025年10月)

③ 外部委員会及び関連法令改正等への対応

産業構造審議会 保安・消費生活用品安全分科会 高圧ガス小委員会及び液化石油ガス小委員会等に参加するとともに、高圧ガス保安協会等の外部委員会に出席し、情報収集及び共有化等を行っている。

④ 2026年・年頭所感について

日本LPガス協会会長の2026年・年頭所感において、『保安の分野において、行政が進めるIoTやAIの活用を始めとする高圧ガス・液化石油ガス分野でのスマート保安が積極的に進められています。当協会と致しましては、産業事故対応で纏めた「産業保安自主行動計画」をベースとして取り組んで参りますと共に、当協会が主催する「LPガス保安に関する講演会」での法改正動向や事故情報の提供等を通じて、日本LPガス団体協議会参画団体の皆様とも連携しながら、保安活動の向上並びに安全対策の強化に繋げて参ります。』としている。

以上

石油コンビナート等における災害防止に向けた
行動計画 フォローアップ

２０２６年２月

一般社団法人日本鉄鋼連盟

目 次

1. はじめに	1
2. 2025年の取り組みについて	2
3. 自主行動計画に記載した取り組みの進捗状況	2
(1) 事故情報（教訓）・安全対策の共有	2
(2) 教育訓練の支援	4
(3) 安全意識向上に向けた取り組み	5
(4) リスクアセスメントへの支援	5
(5) 業界内外の知見の活用と業界横断的取り組み	6
4. 事故の発生状況について	7
5. 本行動計画の取り扱い	9

1. はじめに

2011年以降、コンビナート地域において、死傷者を伴う事故が続発したことを受け、2014年2月、内閣官房主導のもと、関係3省による「石油コンビナート等における災害防止対策検討関係省庁連絡会議（局長級）」が発足、同年5月には事業者や業界団体、行政がそれぞれ取り組むべき対策を取り纏めた報告書を公表した。併せて、当連盟を含む関係9団体に対し、自主行動計画の策定を求める要請書が発出された。

また、当該報告書を踏まえ、同年5月に関係3省審議官級の連絡会議「石油コンビナート等災害防止3省連絡会議」が新たに設置され、3省が一体となって石油コンビナート等における災害防止に向けた取り組みを進めているところである。

これまでも当連盟は災害防止に向けた取り組みを鋭意進めてきたが、上記要請書の趣旨を踏まえ、更なる取り組みを進めるべく、2015年2月、災害防止に向けた自主行動計画を策定し公表するとともに、毎年同行動計画に記載した取り組みの進捗状況についてフォローアップを行っている。

当連盟の自主行動計画は、会員各社の災害防止の取り組みを支援するための施策のパッケージとして策定し、関係省庁連絡会議の報告書で示された「業界団体に取り組むべき事項」を全て網羅した形となっている。

また、関係省庁連絡会議の要請書は石油コンビナート地域に焦点を当てたものであるが、当連盟の自主行動計画は石油コンビナート地域以外に立地する事業所も含め、会員企業全ての取り組みを支援するものとしている。

本資料は、2025年の自主行動計画に記載した取り組みの進捗状況についてフォローアップしたもので、会員各社、関係省庁、一般に幅広く情報提供するものである。

2. 2025年の取り組みについて

(1) 2024年実績の総括

- ・2024年は、これまで構築してきた仕組みの定着化に力点を置き、業界団体として特に強化すべき課題を「事故情報の収集と展開」、「事故情報の収集範囲の拡大と分析の強化」、「教育訓練の支援」と捉え、自主行動計画に記載した取り組みの強化・充実を図った。

(2) 2025年の取り組みについて

- ・従来に引き続き、業界団体として取り組む課題である「事故情報の収集と展開」、「事故情報の収集範囲の拡大と分析の強化」、「教育訓練の支援」について、会員各社経営層が集まる会合にて活動のレビューを行いつつ、自主行動計画を推進した。

3. 自主行動計画に記載した取り組みの進捗状況

(1) 事故情報（教訓）・安全対策の共有

① 事故情報の収集と展開

当連盟では、2015年に更なる類似事故再発防止に資するよう、重大事故の明確化、情報交換会の基準明確化等により、事故情報共有について強化を図った。

重大事故の明確化	従来、重大事故とする線引きが観念的であったが、重大事故と分類する目安を明確にした。
情報交換会の基準明確化	a. 防災交流会での「事例発表」、b. 重大事故が生じた場合の「事故説明会」、c. 特例的に開催する「情報交換会」を再定義し、事故の程度に応じて会員会社で適切な情報共有化が図られるよう、体制を整えた。
確定報の刷新	事故の発生状況・原因・対策を他社により良く理解してもらえるよう、確定報に図面やイラストを入れるなど、様式・内容を刷新した。

2016年には、上記強化を含めたルールを規定化し、周知徹底に努め、2017年は、本ルールについて、運用実績を踏まえ、より平易かつ効果的なルールとすべく一部内容を改定するとともに、年1回、定期的にルール見直しの検討を行うことを取り決めた。

これを受け、2018年以降も毎年ルール見直しの検討を実施、必要に応じて一部内容を改訂しつつ、防災交流会での紹介や会員サイトへの掲載などを通じて、会員会社への周知徹底を図っている。

② 事故情報の収集範囲の拡大と分析の強化（軽微な事故の情報収集と分析）

当連盟では、個別各社では件数が少なく見えにくい事故の傾向や注意点を業界として分析、各社にフィードバックすることで事故防止につなげていくことを目的として、軽微な事故に関し事故の種類や発生原因、発生場所等の具体的情報を収集しこれを蓄積することとした。

そのため、2016年に報告要領を作成し、軽微な事故のデータ収集を開始した。2025年も傾向分析を行うためのデータ収集を継続した。

現時点で当連盟が収集した軽微な事故のデータ数は2014年～2024年の11年間で459件、うち火災が全体の約9割を占めている。

なお、工程別の事故原因・対策の分析を行うことにより、鉄鋼業固有の課題抽出を図るなど、新たな視点からの分析にも着手している。

来年以降もデータ収集を継続し、これを蓄積するとともに、傾向分析の手法について継続検討していく。

③ マニュアル等の共有

会員サイトを通じた共有・普及の取り組みを継続した。

後述（２）①の鉄鋼安全・衛生管理者研修会において、「鉄鋼業における化学設備の定期自主検査指針」、「鉄鋼業における労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」、「製造業における元方事業者による総合的な安全衛生管理のための指針」、「鉄鋼生産設備における非定常作業の安全」報告書、「衛生スタッフ実務マニュアル」をサブテキストとして活用し、普及を促進している。なお、「衛生スタッフ実務マニュアル」については、安衛法等の改正状況を踏まえた改訂作業が完了したことから、同マニュアルの更なる普及・促進を図るべく、夏季安全衛生研修会にて改訂ワーキンググループの主査より改訂報告を行った。

④ 事故の傾向分析を踏まえたマニュアル等の再整備

『業種別危険性評価方法（チェックリスト方式）』の改訂作業に参画、『製鉄業編』も含めた全体の改訂版（２０１７年５月に完成）に続き、２０１８年５月には、鉄鋼業含めた９業種の『業種共通編』が完成した。また、全国危険物安全協会の『危険物製造所・取扱所に係る完成検査マニュアル例』（２０１９年３月）、『危険物貯蔵所に係る完成検査マニュアル例』（２０２０年３月）の作成作業に協力し、完成した。

⑤ 会員参加型行事の開催

【防災交流会】

「防災交流会」は会員各社本社・事業所の防災担当者を対象に、例年、年１回開催する行事で、毎回５０名程度が参加（第１回は１９８２年度）している。防災交流会では、事故事例の紹介や、毎年設定するテーマに沿った討議等を通じ、防災意識の向上や会員相互のレベルアップが図られている。

２０２５年度の第４３回防災交流会は、事故事例発表、事業所における防災取組事例紹介及び特別講演を実施した。

【全国安全衛生大会】

２０２４年度（２０２５年３月）の全国安全衛生大会では、鉄鋼安全表彰受賞事業所による優良活動事例の報告や、外部講師による特別講演等を通じて、鉄連・安全衛生推進本部加盟各社へ災害の未然防止等に関する有益な関連情報の共有・水平展開を推進した。

【夏季安全衛生研修会】

２０２５年度（２０２５年９月）の夏季安全衛生研修会では、各社事業所による足元での労働災害の傾向パターン等を反映した労働災害事例とその原因・対策についての報告や外部講師による特別講演等を通じて、労働災害の未然防止に資する各種情報の共有・水平展開を推進した。

なお、「夏季安全衛生研修会」及び「全国安全衛生大会」は、鉄連・安全衛生推進本部加盟各社の本社、事業所及びその協力会社の安全衛生スタッフならびに管理監督者を対象として例年実施しているが、コロナ禍によるオンライン開催等の代替措置から、新型コロナウイルス感染症対策を講じた上での対面開催に移行している。

⑥ 防災交流会で得られた知見のフィードバック

防災交流会にて報告のあった事故事例等について他社の事例を自社の防災取り組みに活用できるよう、２０１６年１月に事故事例データベースを完成した。今後も引き続き、新規事例を随時追加・充実化していく。

⑦ 会員専用ウェブサイトの活用

＜会員サイトによる「ワン・ストップ」の情報提供＞

事故情報や政府・関係機関の報告書等を会員がワン・ストップで利用できる会員サイトのアップデートを適宜実施している。

1) 政府報告書等の会員サイト掲載

- ・「危険物施設の風水害対策ガイドライン」（2020年3月）
- ・「石油コンビナートにおける事故分析を踏まえた事故防止の手引き」（2024年8月）
- ・「石油コンビナート等特別防災区域の特定事業所における事故概要」（毎年5月）
- ・危険物事故防止対策情報連絡会配布資料（毎年3月、9月）

2) 「防災関連法令マップ」のアップデート

- ・防災関連法令マップは、個々の鉄鋼製造設備がどの法令の適用を受けるか容易に検索・一覧できるシステムであり、官報をチェックしたうえで、毎月アップデートを実施している。

3) 「事件事例データベース」の構築

- ・2016年1月に完成した事件事例データベースについて、当連盟に報告のあった事件事例（速報等での事件事例）を、その都度新規追加・充実化し、他社の事例を自社の防災取り組みに活用できるようにしている。

⑧ 軽微な事故を含めた新規情報や傾向分析結果の会員専用ウェブサイトへの掲載

（1）②の「事故情報の収集範囲の拡大と分析の強化（軽微な事故の情報収集と分析）」に関し、鉄鋼業において典型的な事故種である「火災」の着火原因別分析を行った『鉄鋼業における火災事故』を会員専用ウェブサイトに掲載している。

⑨ 会員からの相談窓口

会員参加行事の終了後、アンケートを実施した。これらの結果を集計し、会員のニーズ把握をして次年の活動につなげていく。

（2）教育訓練の支援

① 鉄鋼業固有の問題に対応した研修機会の提供

【鉄鋼安全・衛生管理者研修会】

いずれの研修会も経験豊富な講師による講義、基調講演及びグループ討議等、現場での労働安全・健康衛生における課題等を反映し、2日間にわたって充実した内容にて実施した。

なお、これら研修会は、鉄鋼業固有の問題に対応可能な安全衛生スタッフの育成を目的として、例年を実施している研修会であり、体系付けられたカリキュラムの実施により、担当者の専門知識の効率的習得を図り、各社における人材育成を支援している。

（衛生：6月、安全：8月。ともに毎年20名超が受講）

② 法令及び産業界全体の問題に対応した研修機会の提供

2025年度の防災交流会では、「各種自然災害発災時の状況予測による被災想定とリスクの洗い出し」と題した特別講演を実施した。

③ 他業界との連携

例年、他業界及び公的機関、自治体等を見学し、防災への取り組みについて説明を受けている。

2025年は国土交通省の建設技術展示館及び堺泉北港堺2区基幹的広域防災拠点を見学し、最新のインフラ長寿命化技術や、防災災害応急体制について知見を深めた。

(3) 安全意識向上に向けた取り組み

① 経営層による災害防止に向けたコミットメントの推進

当連盟運営委員会等において、各社経営層が適宜、設備防災、労働安全の取り組みに関する報告を受け、意見交換等の相互啓発を図っている。

② 経営層への事故分析結果の報告

(1) ②の進捗に合わせ、運営委員会等へ適宜報告の予定である。

③ 安全表彰の実施

他の模範と認められる優れた総合安全成績を記録した事業所等の表彰を実施することにより、直営の親事業所とともに協力会社での安全意識・取り組み意欲の向上を図っている。

2025年の第66回鉄鋼安全表彰については、経済産業省・厚生労働省・中央労働災害防止協会からのご来賓臨席のもと、鉄鋼連盟会長より受賞対象事業所への表彰状・楯の授与が行われた。

【安全表彰の実施について】

真摯な取り組みを続ける事業所が高く評価・公表される本表彰制度は、鉄鋼各社のモチベーション向上に欠かせない仕組みとして定着しており、今後も継続する。

【鉄鋼安全表彰】

表彰部門

- | | |
|-------------|---------------------------------|
| 1) 特別表彰部門 | 特に抜群の成果を収めた会社又は事業所を対象 |
| 2) 安全成績表彰部門 | 総合安全成績（当連盟で定めた基準に基づく）が優秀な事業所を対象 |
| 3) 無災害表彰部門 | 長期の無災害を達成した事業所を対象 |

第66回表彰事業所

- | | |
|-------------|-----------------|
| 1) 特別表彰部門 | 該当無し |
| 2) 安全成績表彰部門 | 19事業所（去年は20事業所） |
| 3) 無災害表彰部門 | 55事業所（去年は58事業所） |

(4) リスクアセスメントへの支援

① 会員各社の良好事例紹介

(1) ⑤に記載する2024年度（2025年3月）の全国安全衛生大会では、リスクアセスメントを含む優良活動事例等を鉄鋼安全表彰受賞事業所より報告頂くことにより、協力会社を含む会員会社への有益な災害未然防止等の関連情報の水平展開を実施するとともに、適宜閲覧ができるよう事例集として会員サイトへも掲載した。

② リスクアセスメントに資するツール類の提供

全国危険物安全協会の『危険物製造所・取扱所にかかる完成検査マニュアル例作成検討委員会』、『危険物貯蔵所にかかる完成検査マニュアル例作成検討委員会』にて提示されたマニュアル例について、会員各社に情報共有している。

③ リスクアセスメントに係る他業界の先進取り組みの情報提供

例年、公的機関、自治体等を見学し、リスクアセスメントを含む様々な防災への取り組みについて説明を受けている。

(5) 業界内外の知見の活用と業界横断的取り組み

① 会員参加型行事における外部講師による特別講演の実施

これまで、防災交流会では、2022年度は自然災害の有識者、2023年度は防災デジタルトランスフォーメーションの有識者、2024年度は災害図上訓練に関する有識者、2025年度は日本防災教育訓練センターの有識者を講師として招聘した。

② 当連盟一般向けサイトを通じた他業界への情報提供

一般向けとして、当業界の取り組みを「見える化」する目的で、当連盟の防災・安全の取り組みに関する情報を公開している。

③ 業界内外の有益情報の共有

事故防止に有益な情報については、最先端の技術なども含め、情報収集を行い、適宜、交流会・研修会など会員企業が相互に情報交換する場で共有を図っているほか、共有可能な情報は会員サイト等において提供を行っている。

2025年も経済産業省が推進している産業保安のスマート化等について引き続き産業構造審議会等の審議動向について情報収集に努めるとともに、総務省消防庁、高圧ガス保安協会の主催する委員会・検討会に委員・オブザーバーを派遣し、会員各社への情報共有に努めた。

4. 事故の発生状況について

当連盟では、会員事業所において発生した社会的影響の大きい事故（設備防災関連、以下同じ）について、当該会員より報告を受け、展開する体制を構築している。会員から報告されたデータに基づく2004年～2025年の社会的影響の大きい事故の件数を図1に示す。

社会的影響の大きい事故の件数は2004年以降は概ね、約10件～20件のレンジで推移したが、2015年以降は10件未満で推移し、2025年は2件であった。

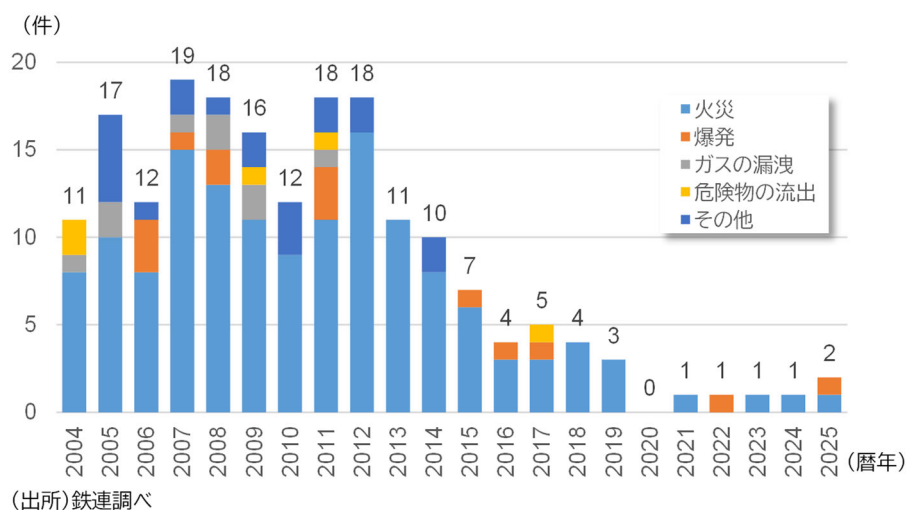


図1 当連盟会員会社における社会的影響の大きい事故件数（設備防災関連）

図1から死傷者を伴う事故（設備防災関連、以下同じ）を抽出すると図2の件数となる。また事故に伴う死傷者数は図3の通りである。

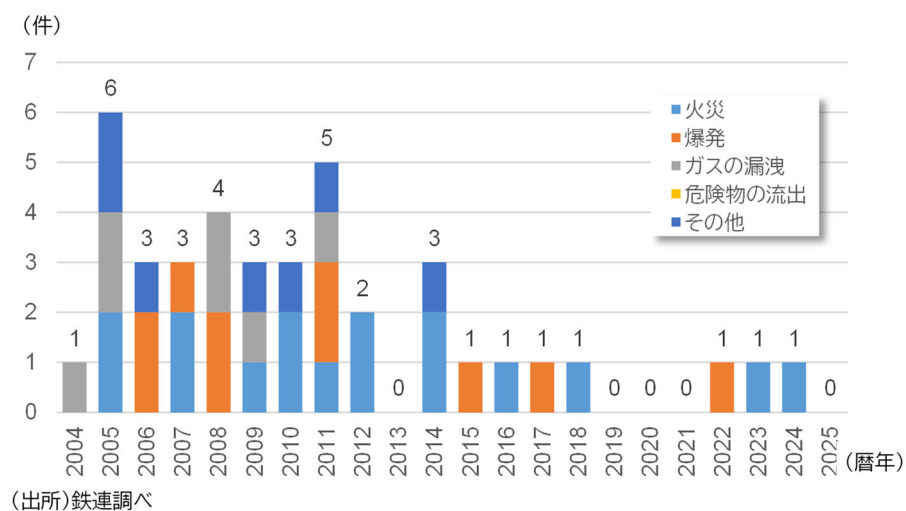


図2 当連盟会員会社における死傷者を伴う事故件数（設備防災関連）

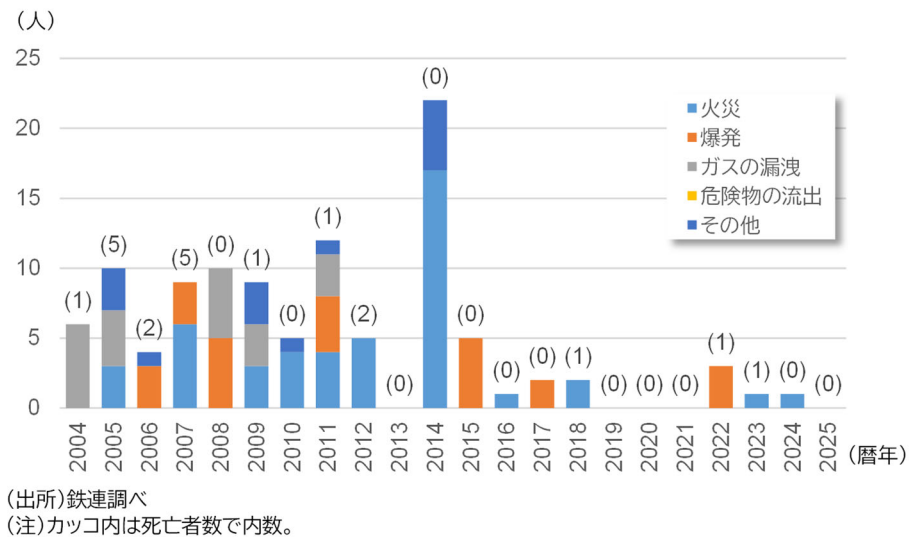


図3 当連盟会員会社における事故に伴う死傷者数（設備防災関連）

表1 社会的影響の大きい事故の2004年～2025年の累計件数（設備防災関連）

		火災	爆発	ガス漏洩	危険物流出	その他	計
事故件数	A	143	14	9	5	20	191件
死傷者を伴う 事故件数 (上記Aの内数)	B	16	10	7	0	7	40件

表1は社会的影響の大きい事故の2004年以降の累計件数を示しており、発生件数では火災事故が143件と最も多く、全体の7割を占めている。

一方、死傷者を伴う事故件数を見ると、火災が16件、次に爆発が10件、ガス漏洩とその他が7件となっている。

5. 本行動計画の取り扱い

2025年の取り組み実績を踏まえ、引き続き本行動計画に沿って災害防止に向けた取り組みを推進する。

1) 2025年実績の総括

- ・2025年も、これまで構築してきた仕組みの定着化に力点を置き、前述した各種活動を行った。
- ・「3. (1) ①事故情報の収集と展開」について、運用ルールに基づき事故情報の収集と展開を行った。運用ルールは、会員サイトへの掲載などを通じて、会員各社への周知徹底を図った。
- ・「3. (1) ②事故情報の収集範囲の拡大と分析の強化」については、2016年に策定した石災法23条（異常現象通報）に関する報告要領に基づくデータ収集を実施し、2019年以降、データの分析に着手している。

2) 今後の取り組み

- ・当連盟では、自主行動計画に基づき、「事故情報の収集と展開」、「事故情報の収集範囲の拡大と分析の強化」、「教育訓練の支援」を中心に活動内容を強化してきた。
- ・今後も各社経営層による活動のレビューを行いつつ、これまで強化した活動内容を着実かつ継続的に運用していく。
- ・また、防災交流会や会員専用サイトなどを通じて会員における新たなニーズを幅広く把握し、具体的な業界としての対応につなげていく。

以上

新金属産業における災害防止対策に関する
行 動 計 画 （令和7年度）

令和 8 年 2 月 19 日

一般社団法人 新金属協会

新金属産業における災害防止対策に関する行動計画(令和7年度)

目 次

I. はじめに

1. 背景・経緯	1
2. 行動計画の位置付けおよび各年度の概要	3
3. 本年度の活動内容	6

II. 新金属産業災害防止対策安全委員会の活動

1. 事件事例等の統計・整理	9
2. 多結晶シリコン製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策	
(1) 保安事故・労働災害の発生状況	12
(2) 潜在危険性(ハザード)と安全対策	21
(3) P D C Aサイクルによる改善実績	24
3. 多結晶シリコン製造事業者としての取組み(フォローアップ)	25
4. 希土類製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策	
(1) 保安事故・労働災害の発生状況	28
(2) 潜在危険性(ハザード)と安全対策	36
(3) P D C Aサイクルによる改善実績	43
(4) 希土類製品の使用上の注意事項	43
5. 希土類製造事業者としての取組み(フォローアップ)	44
6. タンタル製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策	
(1) 保安事故・労働災害の発生状況	47
(2) 安全確保に当たって	56
(3) 潜在危険性(ハザード)と安全対策	61
(4) 安全対策の推進	67
(5) P D C Aサイクルによる改善実績	67
(6) タンタル製品の使用上の注意事項	67
7. タンタル製造事業者としての取組み(フォローアップ)	69
8. ターゲット製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策	
(1) 保安事故・労働災害の発生状況	71
(2) 潜在危険性(ハザード)と安全対策	75
(3) 安全対策の推進	81
(4) P D C Aサイクルによる改善実績	81
(5) ターゲット製品の使用上の注意事項	81
9. ターゲット製造事業者としての取組み(フォローアップ)	83

10. 化合物半導体製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策	
(1) はじめに	86
(2) 保安事故・労働災害の発生状況	86
(3) 潜在危険性(ハザード)と安全対策	90
(4) 安全対策の推進	94
(5) 化合物半導体製品の使用上の注意事項	94
11. 化合物半導体製造業者としての取組み(フォローアップ)	95
12. ベリリウム製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策	
(1) はじめに	98
(2) 保安事故・労働災害の発生状況	98
(3) 潜在危険性(ハザード)と安全対策	106
(4) 安全対策の推進	114
(5) P D C Aサイクルによる改善実績	114
(6) ベリリウム製品の使用上の注意事項	115
13. ベリリウム製造業としての取組み(フォローアップ)	117
14. 核燃料加工業及びジルコニウム製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策	
(1) 保安事故・労働災害の発生状況	119
(2) 潜在危険性(ハザード)と安全対策	126
(3) 安全対策の推進	130
(4) P D C Aサイクルによる改善実績	130
(5) 安全文化の醸成の取組み	131
15. 核燃料加工業及びジルコニウム製造業としての取組み(フォローアップ)	132
16. 新金属協会加盟部会各社の保安事故・労働災害の発生状況の解析	134
17. 新金属協会加盟部会各社の化学物質による健康障害の防止対策	140
18. 新金属協会加盟部会各社の危険体感教育・設備	141
 Ⅲ. 新金属協会の本年度の安全活動と今後の取組み	
1. 安全委員会の活動	144
2. その他	147

【付属資料】

別表 1.	多結晶シリコン製造業	保安事故(2005－2024)
別表 2.	多結晶シリコン製造業	労働災害(2005－2024)
別表 3.	希土類製造業	保安事故(2005－2024)
別表 4.	希土類製造業	労働災害(2005－2024)
別表 5.	タンタル製造業	保安事故(2005－2024)
別表 6.	タンタル製造業	労働災害(2005－2024)
別表 7.	ターゲット製造業	保安事故(2005－2024)
別表 8.	ターゲット製造業	労働災害(2005－2024)
別表 9.	化合物半導体製造業	保安事故(2005－2024)
別表 10.	化合物半導体製造業	労働災害(2005－2024)
別表 11.	ベリリウム製造業	保安事故(2005－2024)
別表 12.	ベリリウム製造業	労働災害(2005－2024)

別添	希土類製品の製造及び使用上の注意事項／ガイドライン (2016 年 3 月改訂)
----	---

新金属産業における災害防止対策に関する行動計画(令和 7 年度)

2026 年 2 月 3 日

一般社団法人 新金属協会

I. はじめに

1. 背景・経緯

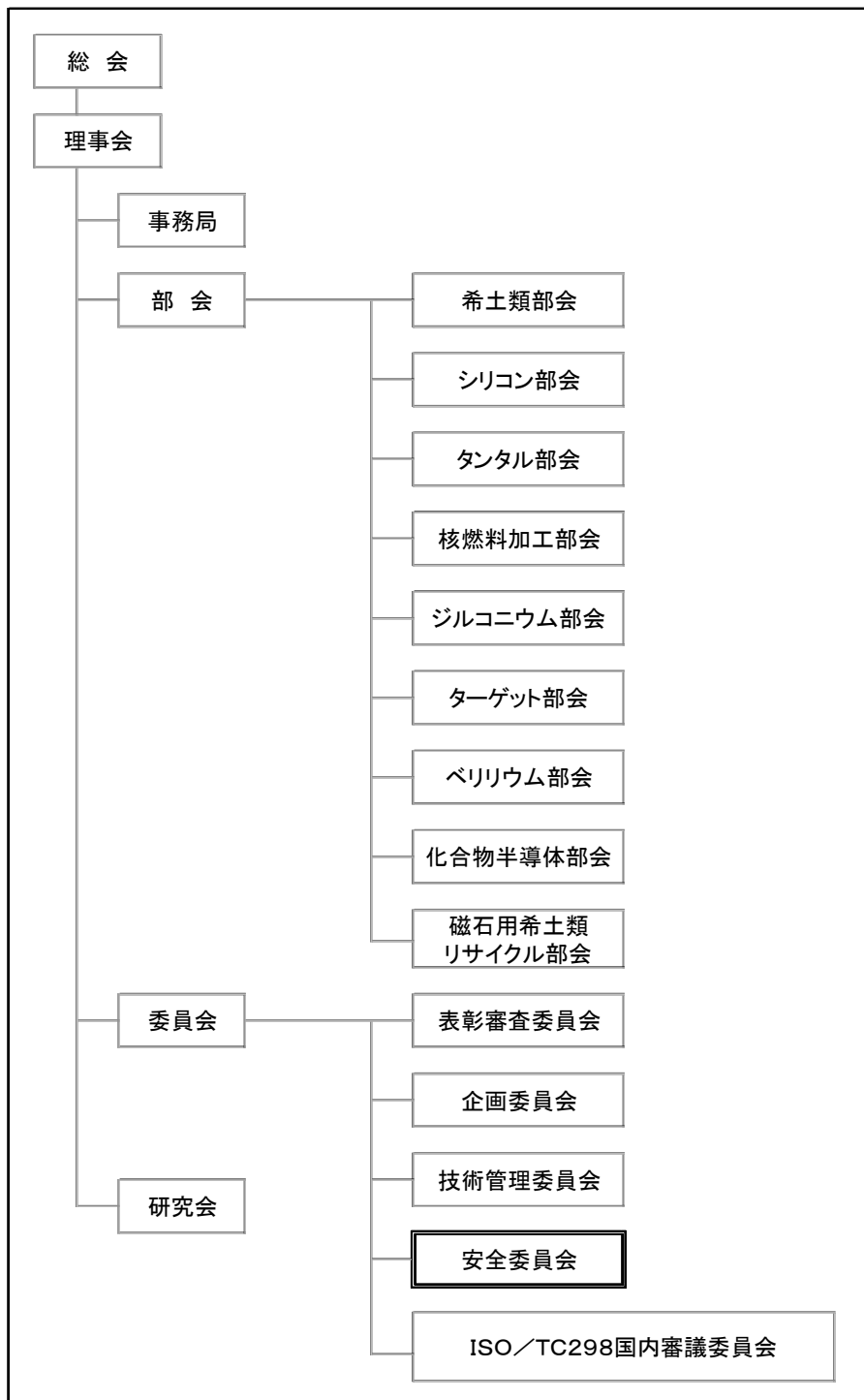
近年、石油コンビナート等において重大事故が続いている状況を踏まえ、2014 年 2 月 20 日に、総務省消防庁、厚生労働省及び経済産業省(以下、「三省庁」という。)が参加して「石油コンビナート等における災害防止対策検討関係省庁連絡会議」が設置された。同年 5 月 16 日、三省庁は、重大事故の原因・背景に係る共通点、並びに重大事故の発生防止に向けて事業者や業界団体が取り組む対策等について取りまとめた報告書を公表すると共に、当協会を含む関係業界団体に対して、同日付「石油コンビナート等における災害防止対策の推進について(要請)」により、災害防止に向け取り組む内容をまとめた行動計画の策定等を要請した。さらに、三省庁は、同年 6 月 26 日付で、当協会に対して「三菱マテリアル(株)四日市工場爆発事故を踏まえた保守・点検時等の事故防止に係る行動計画の策定について(要請)」(以下、この要請を「三省庁要請」という。)が発出され、当協会は、行動計画の策定に際し、本事故の直接原因物質であるクロロシランポリマー類等及び非定常作業時等の予期せぬ危険な反応等について留意するよう要請された。

当協会は、それまで新金属関連の異業種 8 部会の活動が主であり、安全に関する特定の活動主体を有していなかったが、業界団体としての災害防止活動の必要性を鑑み、三省庁要請を契機として、2014 年 7 月に「新金属産業災害防止対策安全委員会」(以下、「本委員会」という。)を発足した。

本委員会の目的

「石油コンビナート等における災害防止対策検討関係省庁連絡会議」の報告書で指摘された重大事故原因・背景に係る共通点を踏まえ、会員事業者の災害防止と保安向上に向けた取り組みを支援し、その成果等の共有と周知徹底を図ることを目的とする。

現在の当協会の組織図は〔図 I-1-1〕に示す通りである。



〔図 I-1-1 新金属協会組織図〕

2. 行動計画の位置付け及び各年度の活動概要

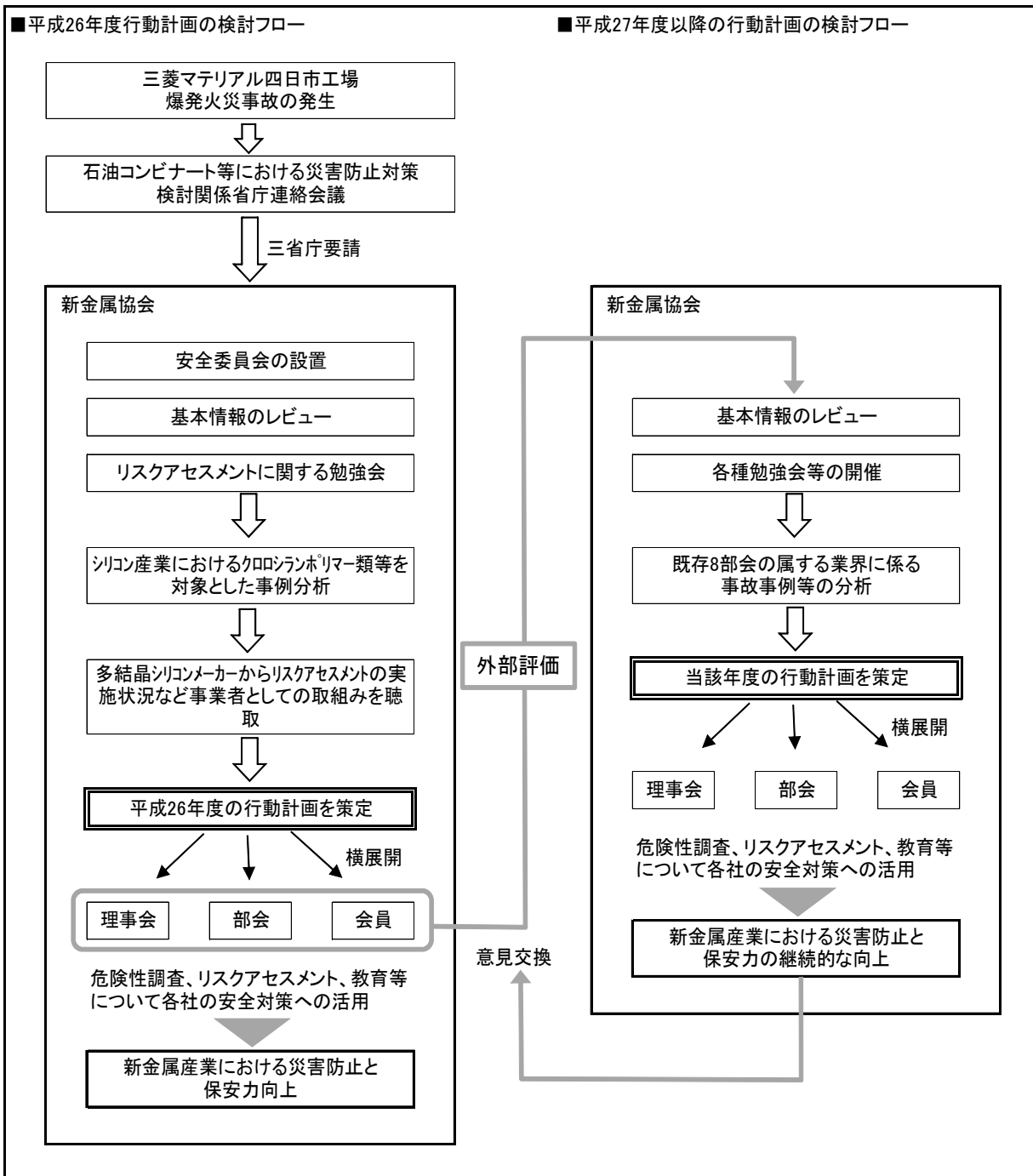
(1) 行動計画(平成 26 年度)の概要

2014 年度(平成 26 年度)行動計画の策定にあたり、本委員会は、基本情報のレビュー、リスクアセスメントに関する勉強会、事故・ヒヤリハット事例の分析、並びに今後の当協会が取り組むべき安全活動等について検討を進め、2015 年 3 月 4 日に、「行動計画(平成 26 年度)」を公表した。

行動計画(平成 26 年度)における事故・ヒヤリハット事例の分析については、三省庁要請に係る留意事項を踏まえ、シリコン産業におけるクロロシランポリマー類等及びその類似物質を対象として行った。また、今後の本委員会の活動方針を以下の通りと定めた。

- ① 本委員会は恒久組織として存続し、安全に関する当協会内の“横串”機能を担うこととする。
- ② 活動範囲については、新金属産業全体の教育、保安力の強化、並びに安全文化の醸成等に繋がる有意義なものとなるよう広範囲な課題・テーマを対象に検討する。
- ③ 本委員会の活動実績・計画については、当協会内での意見交換や外部評価を取り入れ、PDCAサイクルの要領で継続的な改善を図ることとし、毎年度、こうした改善点や見直しを反映した当該年度分の行動計画を策定する。

毎年度の行動計画の検討フローは[図 I -2-1]に示す通りである。



[図 I -2-1 行動計画の検討フロー]

(2) 行動計画の概要

2015 年度(平成 27 年度)において、本委員会は、計 2 回の委員会と計 8 回の作業グループ会議を開催した。同年度の本委員会の活動内容として、2014 年度(平成 26 年度)に続き、多結晶シリコン製造業における取組みのフォローアップを行うと共に、希土類製造業の事故事例等を取り上げ、これらの分析・結果整理、並びに希土類製品取扱いに係るガイドラインの改訂作業等について検討を行った。行動計画策定要請の趣旨に鑑み、既存 8 部会へ本行動計画の横展開を行い、会員各社が取り組む保安対策を促進することを目的として、同年度の活動実績及び成果の周知、並びに当協会としての災害防止に向けた今後の活動内容を取りまとめ、「行動計画(平成 27 年度)」として公表した。

2016 年度(平成 28 年度)から 2023 年度(令和 5 年度)において、本委員会は、毎年計 2 回(2019 年度より 3 回)の委員会と数回の作業グループ会議を開催した。本委員会の活動内容として、前年度における取組みのフォローアップを行うと共に、2016 年度にはタンタル製造業・ターゲット製造業、2017 年度には化合物半導体製造業・ベリリウム製造業、2018 年度には核燃料加工業及びジルコニウム製造業を加え、毎年事故事例等を取り上げ、これらの分析・結果整理、並びに製品の取扱いに係るガイドラインの改訂作業について検討を行った。また、行動計画策定要請の趣旨に鑑み、既存 8 部会への本行動計画の横展開を行い、会員各社が取り組む保安対策を促進することを目的として、活動実績及び成果の周知、並びに当協会としての災害防止に向けた今後の活動内容を取りまとめ、毎年度「行動計画」をアップデートし公表してきた。

昨年度(2024 年度・令和 6 年度)においても、本委員会は、リモートと新金属協会会議室での併用開催にて計 3 回の委員会を開催するとともに、三井化学技術研修センターを訪問し、見学・意見交換を実施した。

本委員会の活動内容としては、引き続き、製造業 8 事業における取組みのフォローアップを行うと共に、部会各社の事故事例等を取り上げ、これらの分析・結果整理を行うとともに「行動計画(令和 6 年度)」として公表した。

3. 本年度の活動内容

(1) 行動計画(令和 7 年度)

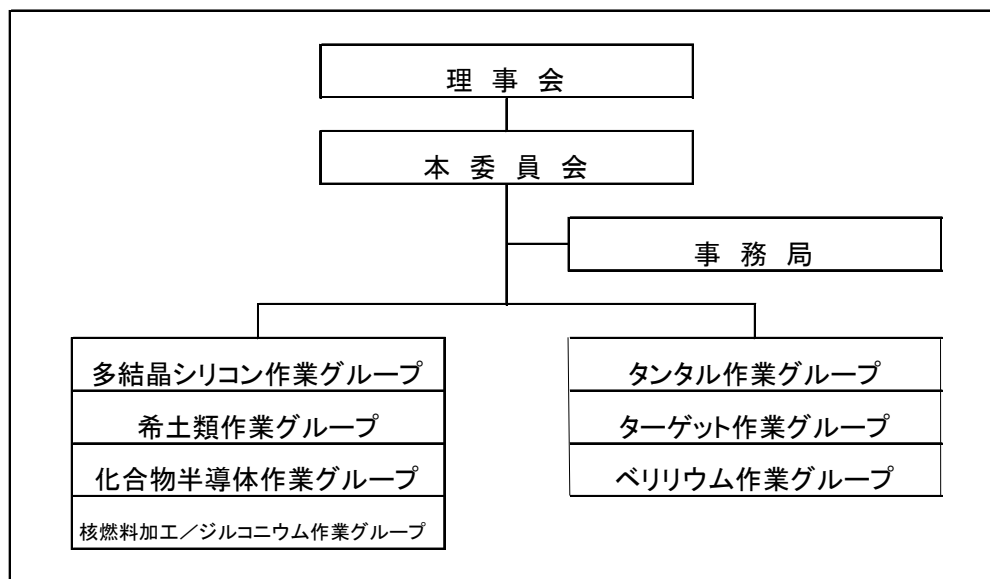
2025 年度(令和 7 年度)において、本委員会は、計 3 回の委員会を開催する。

本年度の本委員会の活動内容として、引き続き、多結晶シリコン製造業・希土類製造業・タンタル製造業・ターゲット製造業・化合物半導体製造業・ベリリウム製造業・核燃料加工業とジルコニウム製造業における取組みのフォローアップを行うと共に、部会各社の事故事例等を取り上げ、これらの分析・結果整理を行う。

行動計画策定要請の趣旨に鑑み、既存 8 部会への本行動計画の横展開を行い、会員各社が取り組む保安対策を促進することを目的として、本年度の活動実績及び成果の周知、並びに当協会としての災害防止に向けた今後の活動内容を取りまとめ、「行動計画(令和 7 年度)」として公表するものである。

(2) 活動体制

本年度における本委員会の活動体制は、[図 I-2-2]に示す通りである。



【図 I-2-2 本委員会の活動体制】

(3) 2025 年度委員の構成

本年度における本委員会の委員構成は、以下の通りである。(順不同、敬称略)

委員長	田村 昌三	東京大学名誉教授
副委員長	土橋 律	東京理科大学 創域理工学研究科 国際火災科学専攻 教授
委員	満村 典平	株式会社トクヤマ サステナビリティ統括本部 RC推進グループ
	永峯 薫	高純度シリコン(株) 管理本部管理部副部長
	片岡 英二	グローバルアドバンスメタルジャパン株式会社 環境保安部長代理

	高畑 雅博	JX 金属株式会社 薄膜材料事業部技術部 主任技師
	黒杭 保久	三井金属株式会社 機能材料事業本部 技術部 担当部長
	仲谷 芳男	三井金属株式会社 機能材料事業本部 技術部 部長
	田鎖 秀泰	三井金属株式会社 機能材料事業本部 技術部 部長補佐
	寺田 忠史	第一稀元素化学工業株式会社 顧問
	熊野 裕二	第一稀元素化学工業株式会社 管理本部 環境安全推進室 参与
	中山 信亮	日本ガイシ株式会社 金属事業部 技術部 部長
	中杉 直	信越半導体株式会社 技術本部 新製品推進室 担当部長
	梅津 一之	DOWA エレクトロニクス株式会社 半導体事業部 部長
	成田 健味	株式会社グローバル・ニュークリア・フュエル・ジャパン 環境安全部 部長
	梅本 正之	原子燃料工業株式会社 エグゼクティブアドバイザー
	小又 智	三菱原子燃料株式会社 安全・品質保証部 安全・品質保証課 副部長
事務局	石垣 宏毅	一般社団法人新金属協会 専務理事
	草薨 開貴	一般社団法人新金属協会 業務課

(4) 2025 年度活動の経過

本年度の本委員会等の開催経過は、以下の通りである。

開 催 日	開 催 内 容
2025 年 7 月 8 日	委員長・幹事打ち合わせ会
8 月 7 日	第 1 回委員会
10 月 15 日	第 2 回委員会
12 月 3 日	厚生労働省労働安全課との情報・意見交換会

2026 年 2 月 3 日	第 3 回委員会
2 月 18 日	安全委員会 報告・意見交換会
3 月 9 日	理事会報告

Ⅱ. 新金属産業災害防止対策安全委員会の活動

1. 事故事例等の統計・整理

2014 年度は、三省庁要請へ対応することを主眼とし、多結晶シリコン製造施設工程における事故等の事例を収集し、これらの中から、クロロシランポリマー類を原因物質とする事故等を対象に事例分析及び整理を行った。

2015 年度以降においては、前年度に取扱ったような、いわゆる保安事故だけでなく、重大事故につながるおそれのある労働災害についても、本委員会が取り扱う事故等を対象に加えることとし、保安事故及び労働災害のそれぞれについて、本委員会独自の定義を新たに定め、これら事故等の事例について統計作業を行うこととした。また、毎年当協会の部会の中から新たな業種を対象に加え、事例数を増やすことにより統計の充実を図ることとした。

2015 年度は、多結晶シリコン製造業及び希土類製造業、2016 年度にはタンタル製造業及びターゲット製造業、2017 年度には化合物半導体製造業及びベリリウム製造業、2018 年度には核燃料加工業とジルコニウム製造業における事故等の事例を収集し、それぞれにおいて統計及び分析・整理を行った。

2019 年度からは、製造業 8 業種における事故等の事例を収集し、それぞれにおいて統計及び分析・整理を行うとともに、新金属協会全体をまとめて分析・統計を試みている。

(1) 本委員会における事故等の定義

① 保安事故の定義

各部会の事業に係る生産設備、工程及び取扱い物質に起因し、高圧ガス保安法、消防法、石油コンビナート等災害防止法、毒物及び劇物取締法及び原子炉等規制法の規定に基づき、所管官庁等へ通報または届出がなされ、当該所管官庁等から報告書等の提出を求められた事故、災害及び異常現象等。人的・物的被害の有無は問わない。

- ・ 会員会社の全事業に係るものではなく、当協会の参加事業の事例に限定するものとする。
- ・ 各法令の届出または通報に関する規定は以下の通りである。

高圧ガス保安法	第 36 条、第 63 条
消防法	第 16 条の 3、第 24 条
石油コンビナート等災害防止法	第 23 条
毒物及び劇物取締法	第 16 条の 2
原子力規制委員会が制定した規程(平成 25 年 12 月 18 日)	

② 労働災害の定義

各部会の事業に係る生産設備、工程及び取扱い物質に起因した、自社従業員及び協力会社等従業員の休業災害及び不休業災害。事務作業等の間接業務、通勤途上の災害、及び不休業災害のうち微傷災害(医師による専門的な治療が不要なもの)は含まない。

- ・対象者は、雇用形態・所属会社にかかわらず、当該作業に係わった者とする。
- ・休業には至らず、事業所内での治療で済んだものや、医療機関へ赴き医師の診断を受けたとしても、専門的な治療行為を受けなかったもの(例えば、消毒、包帯で済んだもの)は微傷災害とし、対象外とする。

(2) 統計・整理の方法

2025 年度における統計・整理の方法等は、次の通りである。

① 対象会員会社

<多結晶シリコン製造>

(株)トクヤマ、高純度シリコン(株) 計 2 社

<希土類製造>

第一稀元素化学工業(株)、三井金属鉱業(株) 計 2 社

<タンタル製造>

グローバルアドバンスドメタルジャパン(株)、三井金属鉱業(株) 計 2 社

<ターゲット製造>

JX 金属(株)、三井金属鉱業(株) 計 2 社

<化合物半導体製造>

信越半導体(株)、JX 金属(株)、DOWA エレクトロニクス(株) 計 3 社

<ベリリウム製造>

日本ガイシ(株) 計 1 社

<核燃料加工、ジルコニウム製造>

(株)グローバル・ニュークリア・フュエル・ジャパン、原子燃料工業(株)、
三菱原子燃料(株) 計 3 社

② 対象とする事例

暦年で 2005 年から 2024 年までに発生した保安事故及び労働災害

③ 事例の収集方法

次の項目ごとに情報を記入するフォーマットを用いて、各社に回答を依頼した。

保安事故	労働災害
発災工程分類 事故発生概要 1) 発災工程、プロセス条件 2) 物質、潜在エネルギー危険性 3) 保安事故分類 4) 人的被害、物的被害、自社(従業員、パート)/派遣/協力会社の別 5) 直接要因、間接要因 安全対策	発災工程分類 災害発生概要 1) 発災工程 2) 労働災害分類、有害物質 3) 負傷部位・程度、休業日数等、年齢・経験年数、自社(従業員、パート)/派遣/協力会社の別 4) 直接要因、間接要因 安全対策

なお、保安事故分類及び労働災害分類の基本的な事象は以下の通りとした。

・保安事故

「火災」「爆発」「破裂、破損」「漏えい、噴出」「その他」

・労働災害

「切れ、こすれ」「激突」「激突され」「高温、低温物との接触」「墜落、転落」「転倒」「動作の反動、無理な動作」「はさまれ巻き込まれ」「飛来、落下」「有害物との接触」「崩壊、倒壊」「踏抜き」「おぼれ」「感電」「その他」「交通事故」

2. 多結晶シリコン製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策

(1) 保安事故・労働災害の発生状況

2005 年から 2024 年までの事故等の発生件数等の推移を示すと共に、多結晶シリコン製造工程における潜在リスクを明らかにするため、発災工程、作業、原因物質、要因、並びに必要とされる対策別に、発生件数及び事象分類の関係を整理した。

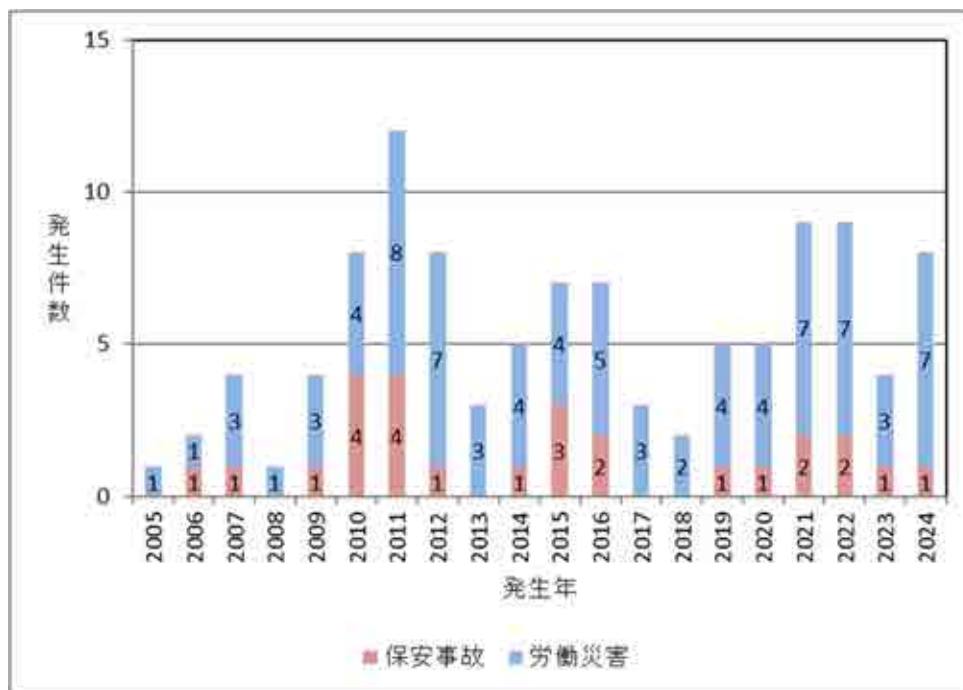
2018 年まで集計数は、株式会社トクヤマ、株式会社大阪チタニウムテクノロジー、三菱マテリアル株式会社の 3 社分であったが、株式会社大阪チタニウムテクノロジーのポリシリコン事業撤退に伴い、2019 年以降の集計数は株式会社トクヤマ、三菱マテリアル株式会社の 2 社分となり、2023 年 4 月以降は三菱マテリアル株式会社のポリシリコン事業は高純度シリコン株式会社に承継されたため、株式会社トクヤマ、高純度シリコン株式会社の 2 社分である。

① 保安事故・労働災害の状況 (2005 年～2024 年)

ア) 年別「保安事故」「労働災害」発生件数及び死傷者数 ([図Ⅱ-2-1] [図Ⅱ-2-2] 参照)

今回収集した保安事故の事例は別表 1 に、労働災害の事例は別表 2 にそれぞれ示す通りである。統計・整理の母数となる事故事例等の件数は、保安事故 26 件と労働災害 81 件を合わせた計 107 件であり、発生件数及びこれに伴う死傷者数の時系列推移は [図Ⅱ-2-1] 及び [図Ⅱ-2-2] に示す通りである。

〔図Ⅱ-2-1 年別「保安事故」及び「労働災害」の発生件数 (2005 年～2024 年)〕





〔図Ⅱ-2-2 発生年別死傷者数(2005年～2024年)〕

イ)事故型別「保安事故」及び「労働災害」発生割合(〔図Ⅱ-2-3〕〔図Ⅱ-2-4〕〔図Ⅱ-2-5〕〔表Ⅱ-2-1〕参照)

【保安事故】

保安事故の事象としては「発火・火災(13件)」が多かった。このうち、原料工程で4件、回収工程で6件発生している。

原料工程の4件の内3件(別表1 No. 6、7、14)を見ると、いずれの事例も金属シリコン原料と塩酸を反応させる過程で発生する「トリクロロシラン(TCS)」と「水素」が原因物質となっており、通常運転中またはスタートアップ時に発生したものである。

回収工程の11件(別表1 No. 1、5、11、13、15、16、18、19、20、21、26)を見ると、反応工程からのクロロシラン類やクロロシランポリマー類を回収する工程であるため、熱交換器に堆積した「クロロシランポリマー類及びその加水分解生成物」が原因物質となっている事例が5件(別表1 No. 1、5、11、13、15)であり、これらはいずれも熱交換器の開放洗浄作業中に発生したものである。

また、「爆発(2件)破裂・破損(4件)」の内3件(別表1 No. 12、13、15)についても、原因物質は「クロロシランポリマー類及びその加水分解生成物」であり、熱交換器の開放洗浄作業中と洗浄後に発生したものである。

種々の対策を各社とも注意を払って行っているが、「クロロシランポリマー類及びその加水分解生成物」は、リスクとして残存している。

爆発エネルギーの大きい水素や、化学的に影響のある塩化水素・トリクロロシランといった物質もリスクとして残存している。

近年の事故事例として配管の腐食による事例が発生している。材質変更や点検基準の見直しで、対応がとられている。

【労働災害】

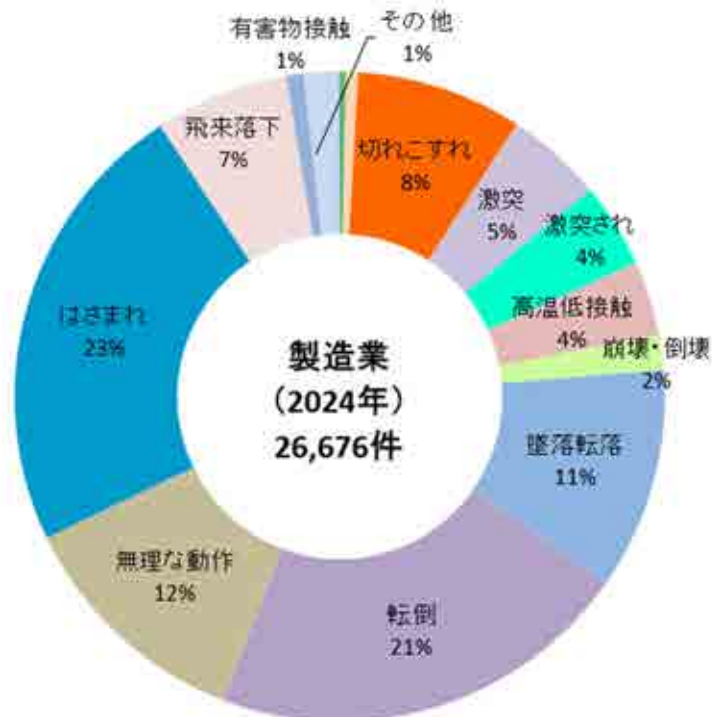
労働災害の事象としては「有害物との接触(23件)」が最も多く、次いで「挟まれ巻き込まれ(17件)」、「飛来落下(6件)」、「墜落・転落(6件)」、「切れこすれ(5件)」、「高温の物との接触(5件)」、「激突され(5件)」、「転倒(5件)」の順となっている。工程としては仕上工程が27件あり、次いで反応工程、回収工程が18件と続き、その他が27件であった。

「有害物質との接触」の事例を見ると、工程との関連性よりも、原因物質及び作業内容の組み合わせに類型的な特徴が見られる。23件のうち10件(別表2 No. 9、12、15、17、23、24、30、47、51、61)が、「TCS」や「四塩化ケイ素(STC)」「クロロシランポリマー類」等の製造工程中の生成物質との接触となっている。多結晶シリコン製造工程は、反応工程と仕上工程を除き、完全クローズドであるため、これらはいずれも、配管等の整備中及びサンプリング作業中に発生したものである。また、残りの13件(別表2 No. 8、13、22、26、27、31、38、64、66、74、76、78、81)は、塩酸等の酸性液またはガス及びアルカリとの接触であり、やはりこちらも配管等の整備作業中に発生したものである。

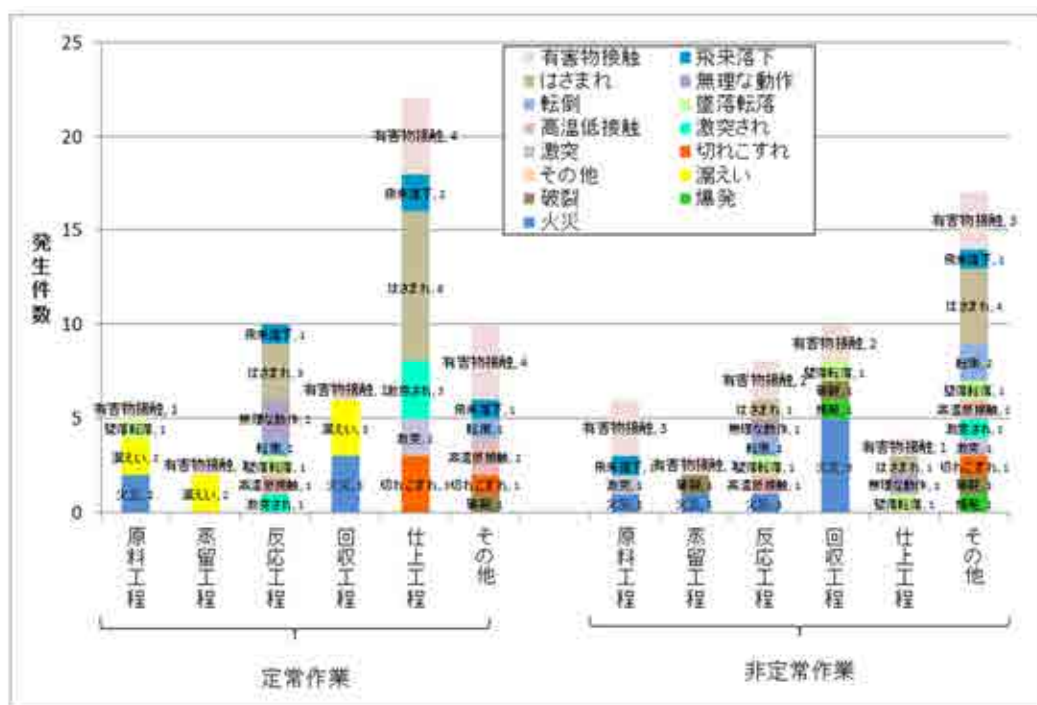
「挟まれ巻き込まれ(17件)」の事例を見ると、反応工程の4件(別表2 No. 5、25、32、35)は、反応炉周りの機械操作や工具等を使つての作業中に発生したものである。仕上工程の9件(別表2 No. 4、6、21、29、43、53、58、62、73)は、多結晶シリコン製品の切断・破砕、洗浄等、作業者が実際の製品を取り扱う工程であることから、9件のうち7件が、製品の横持ちや、それに伴う機械操作中に発生したものである。



〔図Ⅱ-2-3 多結晶シリコン製造業の事故型別〕



〔図Ⅱ-2-4 国内全製造業の事故型別〕



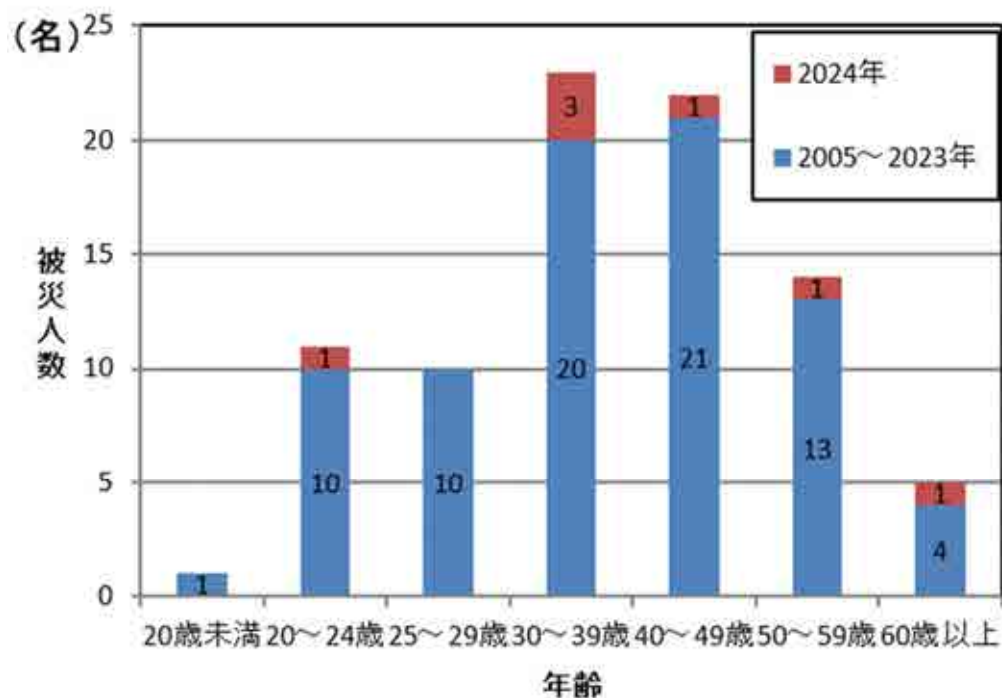
〔図Ⅱ-2-5 多結晶シリコン製造工程別事故型発生件数(2005 年～2024 年)〕

工程名	分類	保安事故					労働災害															小計	中計
		火災	爆発	漏れ・漏出	その他	切れこすれ	激突	激突され	高温・低温の物	墜落転落	転倒	軽微な動作	はさまれ	飛来落下	有害物との接触	その他	交通事故	分類不能					
定常作業	原料工程	2		2					1					1				6	59				
	蒸留工程			2										1			3						
	反応工程							1	1	1	1	2	3	1			10						
	回収工程	3		3										1			7						
	仕上工程					3	2	3					8	2	4	1	23						
	その他			1		1			2	1				1	4		10						
非定常作業	原料工程	1					1							1	3		6	48					
	蒸留工程	1		1										1			3						
	反応工程	1							1	1	1	1	1	2			8						
	回収工程	5	1	1					1					2			10						
	仕上工程								1		1	1		1			4						
	その他		1	1		1	1	1	1	1	2		4	1	3		17						
小計		13	2	4	7	0	5	4	5	5	6	5	4	17	6	23	1	0	0	合計	107		
中計		26					81																

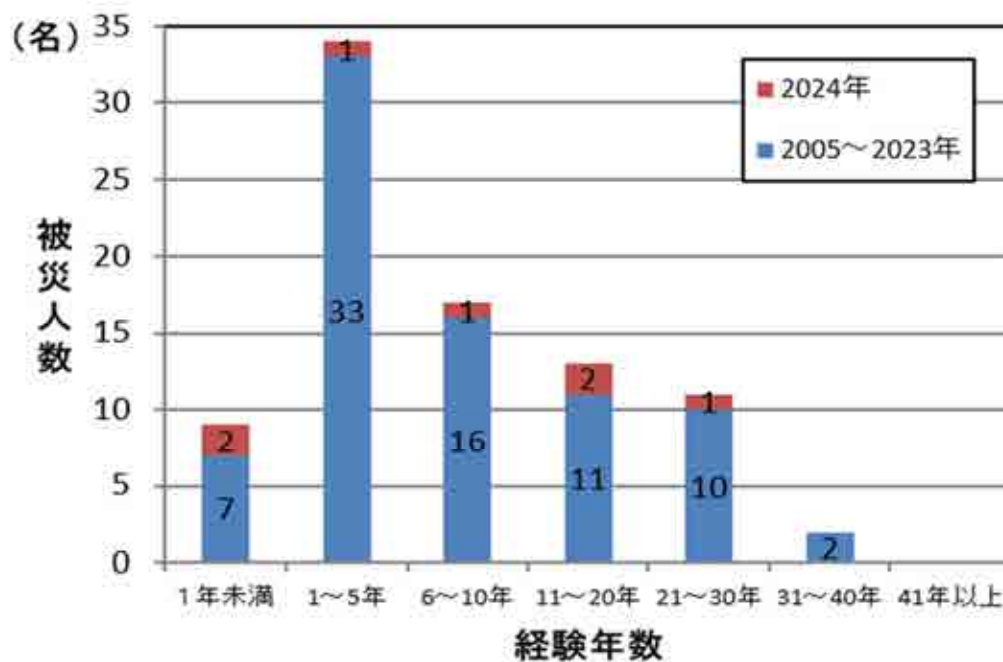
〔表Ⅱ-2-1 多結晶シリコン製造工程別事故型発生件数(2005 年～2024 年)〕

ウ) 年齢及び経験年数別 労働災害死傷者数 ([図Ⅱ-2-6] [図Ⅱ-2-7] 参照)

経験年数別死傷者数については、経験年数の浅い5年未満が約5割を占めている。



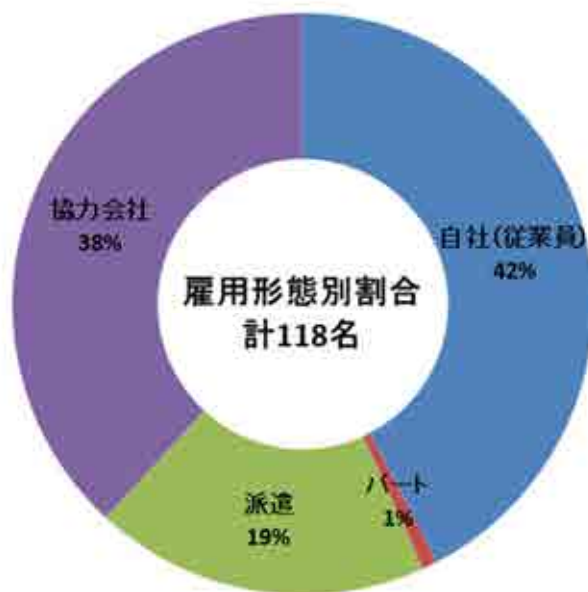
[図Ⅱ-2-6 年齢別労働災害死傷者数(2005年～2024年)]



[図Ⅱ-2-7 経験年数別労働災害死傷者数(2005年～2024年)]

エ)雇用形態別「労働災害」発生割合([図Ⅱ-2-8][図Ⅱ-2-9]参照)

雇用形態別発生割合について、自社(従業員)が事故比率の4割強占めており、2024年に労働災害が7件発生したものの、割合に大きな変化はなかった。



[図Ⅱ-2-8 雇用形態別死傷者数割合(2005年～2024年)]



[図Ⅱ-2-9 雇用形態別「保安事故」及び「労働災害」における死傷者数
(2005年～2024年)]

オ)「保安事故」及び「労働災害」の工程別間接要因の発生割合([表Ⅱ-2-2][表Ⅱ-2-3][図Ⅱ-2-10]参照)

多結晶シリコン製造工程における安全確保のための具体的な対策を明らかにするため、事故等事例の間接要因を、「安全管理(設備)」「安全管理(マニュアル)」「安全教育」「危険性知識」の4つに分類する方法で整理した。

なお、「安全管理(設備)」は、事故等の発生した当該設備自体に問題点があり、事後に改造等を行ったものとし、「安全管理(マニュアル)」は、作業や操作の方法、手順に問題点があったものとした。「安全教育」は、作業従事者に対して、作業標準やマニュアル類、物質の危険性などに関する教育が不十分であったものとした。「危険性知識」は、危険性に関する知見が不足していたため、安全管理や安全教育が不十分であったものとした。

また、1事例につき、例えば「安全管理(設備)」と「安全管理(マニュアル)」など、複数の間接要因が挙げられる場合もある。

【保安事故】

保安事故事例26件について、43点の間接要因が挙げられた。

「安全管理(設備)(14件)」の内訳は、部品の機能・材質選定の問題が8件(別表1 No.3、6、7、8、10、16、21、23)、設備の老朽が3件(別表1 No.19、20、26)、機器の設計上の問題が3件(別表1 No.23、24、25)となっている。

「安全管理(マニュアル)(14件)」の内訳は、運転条件の見直しを要したものの7件(別表1 No.1、2、6、7、9、14、15)と、作業手順の変更を要したものの6件(別表1 No.3、11、12、13、17、22)となっている。

「安全教育(8件)」は、いずれも作業者に対する作業手順・運転方法の周知が不十分または理解不足があったもので、対策として再教育を実施したものとなっている。

「危険性知識」の7件は、いずれもクロロシランポリマー類加水分解生成物の発火・爆発危険性に関する知見が不足していたものとなっている。

(単位：件)

	原料 工程	蒸留 工程	反応 工程	回収 工程	仕上 工程	その他	計
安全管理(設備)	4	4	1	4	0	1	14
安全管理(マニュアル)	3	3	0	6	0	2	14
安全教育	1	1	0	3	0	3	8
危険性知識	0	0	0	6	0	1	7
計)	8	8	1	19	0	7	43

[表Ⅱ-2-2 保安事故の工程別間接要因(2005年～2024年)]

【労働災害】

労働災害事例 81 件について、105 点の間接要因が挙げられた。

「安全管理(設備)(16 件)」の内訳は、機器・設備の安全配慮が不十分 14 件(別表 2 No. 4、14、15、16、28、32、37、46、55、60、61、66、74、79)と、機器のメンテナンスが不十分 2 件(別表 2 No. 1、5)となっている。

「安全管理(マニュアル)(42 件)」の内訳は、作業手順書等の不備 26 件(別表 2 No. 6、7、10、13、21、32、34、38、39、40、43、44、45、47、49、50、52、53、55、57、58、67、71、73、77、81)、作業手順上の注意不足 12 件(別表 2 No. 2、3、48、51、59、63、64、65、68、70、72、76)、作業手順書等の順守不足 4 件(別表 2 No. 26、30、69、78)となっている。

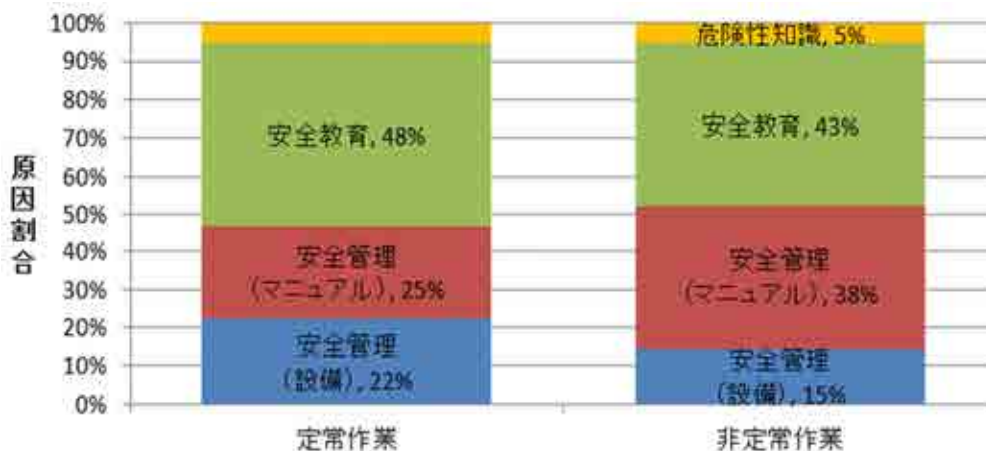
「安全教育(47 件)」の内訳は、K Y (危険予知)や危険性認識の不足 35 件(別表 2 No. 1、3、4、5、6、7、9、11、12、14、15、16、17、18、20、21、22、23、25、27、29、32、33、35、36、41、42、54、56、65、68、70、71、75)と、作業手順・運転方法の周知が不十分または理解不足 9 件(別表 2 No. 8、13、19、24、26、30、31、73、80)があったもので、対策として教育を実施したものとなっている。

なお、「危険性知識」は、労働災害の要因として挙げられなかった。

(単位：件)

	原料 工程	蒸留 工程	反応 工程	回収 工程	仕上 工程	その他	計
安全管理(設備)	1	0	4	2	4	5	16
安全管理(マニュアル)	1	2	10	1	15	13	42
安全教育	7	2	8	3	15	12	47
危険性知識	0	0	0	0	0	0	0
計)	9	4	22	6	34	30	105

[表Ⅱ-2-3 労働災害の工程別間接要因(2005 年－2024 年)]



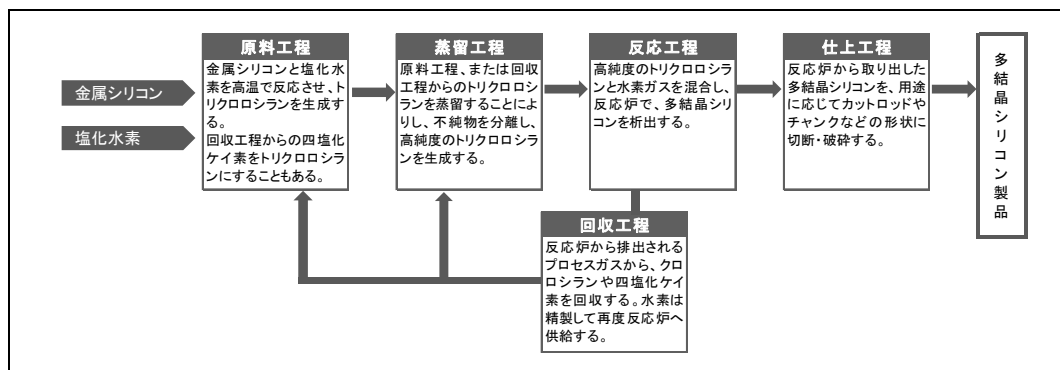
〔図Ⅱ-2-10 原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合(2005年～2024年)〕

(2) 潜在危険性(ハザード)と安全対策

① 工程別の事故等の事象

多結晶シリコン製造工程における潜在危険性(ハザード)を明らかにするため、工程別に、保安事故、労働災害それぞれの発生事象を整理した。

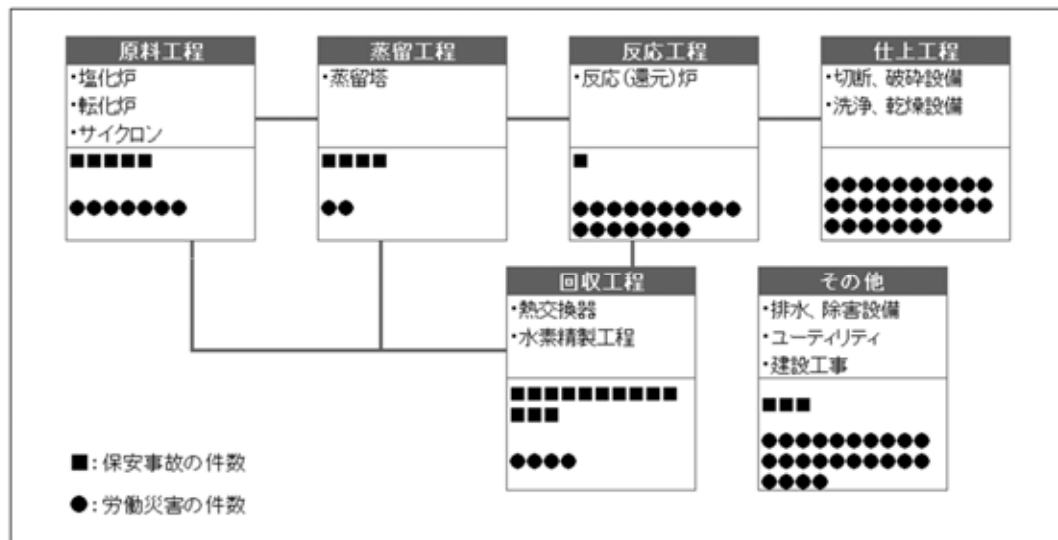
なお、多結晶シリコン製造工程の基本フローは〔図Ⅱ-2-11〕の通りである。



〔図Ⅱ-2-11 多結晶シリコン製造工程の基本フロー〕

② ハザードマップ

「表Ⅱ-2-1」の整理に基づき、工程プロセス上に事例の数と事象等をプロットし、
[図Ⅱ-2-12]の通り、多結晶シリコン製造工程に関するハザードマップを作成した。



[図Ⅱ-2-12 ハザードマップ(2005年～2024年)]

③ 工程別潜在危険性(ハザード)及びその安全対策のまとめ

工程別の潜在危険性(ハザード)及びそのハザードに対する代表的な安全対策を整理することにより、潜在危険性(ハザード)とそれに対する安全性確保のための施策・注意すべき点を、[表Ⅱ-2-4]の通り取りまとめた。

【表Ⅱ-2-4 多結晶シリコン製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策】

工程	潜在危険性(ハザード)		安全対策
	保安事故	労働災害	
原料工程	1) トリクロロシラン(TCS)、水素等の漏洩、発火 2) 酸による腐食、漏洩	1) TCS、酸等との接触による薬傷 2) 機械操作ミス、高所作業による転落、激突	安全管理(設備)：部品等の摩耗・腐食対策 安全管理(マニュアル)：点検の実施 安全教育：KYの徹底
蒸留工程	1) TCS、水素等の漏洩、発火	1) TCS 等との接触による薬傷、酸の吸引	安全管理(設備)：部品等の材質選定 安全管理(マニュアル)：作業手順、運転条件の見直し 安全教育：KYの徹底、適正な防具の着用
反応工程		1) 機械操作ミス、ロッド取り出し等による挟まれ 2) ロッドの倒壊 3) 高温物との接触	安全管理(設備)：器具等の改善 安全管理(マニュアル)：作業手順、操作方法の見直し 安全教育：KYの徹底、適正な防具の着用
回収工程	1) TCS 等の漏洩、発火 2) クロロシランポリマー類加水生成成分の発火、爆発	1) クロロシランポリマー類加水生成成分との接触	安全管理(設備)：部品等の腐食対策 安全管理(マニュアル)：作業手順、メンテナンス頻度の見直し 安全教育：KYの徹底、適正な防具の着用 危険性知識：発火、爆発危険性に関する教育、作業標準の改訂
仕上工程		1) 機械、装置への挟まれ、激突 2) 製品搬送時の挟まれ 3) 酸との接触による薬傷 4) シリコン片との接触による切れ	安全管理(設備)：器具、作業環境等の改善 安全管理(マニュアル)：作業手順、操作方法の見直し、治具の導入 安全教育：KYの徹底、適正な防具の着用
その他	1) 廃棄物処理、サンプリング、排水処理等における TCS、クロロシランポリマー加水分解生成物の発火、爆発	1) 建設工事、整備作業等における挟まれ、激突 2) 除害処理、液充填における挟まれ、TCS 等との接触	安全管理(設備)：器具、作業環境等の改善 安全管理(マニュアル)：作業手順の見直し 安全教育：KYの徹底、適正な防具の着用

(3) P D C Aサイクルによる改善実績

厚生労働省の労働安全衛生マネジメントシステムに準拠した、労働衛生管理手法を適用し、内部監査を含めたP D C Aサイクルにより連続的、かつ、継続的に活動している。

P D C Aサイクルの中でもC(チェック)の部分が重要であることから、内部監査におけるチェックリストの見直しなど、各社、監査の工夫などを行い、課題を明確にし、次年度の活動へ反映している。

3. 多結晶シリコン製造事業者としての取組み(フォローアップ)

2015 年度より、本委員会委員会社である多結晶シリコンメーカー3 社(2019 年以降 2 社)は、クロロシランポリマー類の加水分解生成物の発火・爆発危険性に関する新たな知見を踏まえたリスクアセスメントや、自主保安向上に向けた諸施策を実施してきた。実施されている取組みを事例紹介する。

(1) 非定常作業の現状把握と作業手順書作成の徹底

非定常作業における安全性を再確認するため、次の対策を実施した。

- ① 事前ミーティングの実施と安全作業マニュアルの確認
- ② 事前KYの実施
- ③ 上記実施結果に基づく手順書の作成
- ④ 上長による確認と関係者全員への周知徹底
- ⑤ 途中で作業変更があった場合は再度上記①～④を行う。

(2) 活性な物質を取り扱う作業の再調査

活性な物質に対して正しい認識を持ち、適切な作業方法を確実に立案するため、取り扱っている活性な物質についての現状を把握し、その危険性を再評価した。

- ① 活性な物質の取り扱いに関する現状把握と危険性評価
- ② 工場及び設備内滞留物の抽出とその危険性評価
- ③ 上記①②についての教育

(3) リスクアセスメント活動

上記(2)の活動における危険性の評価については、実際の事故状況から想定される危険要因(ハザードシナリオ)と適合している事が重要なポイントとなるため、実作業における爆発・火災・異常燃焼等のリスクアセスメントを 2015 年度より実施中である。

- ① ハザードシナリオの作成
- ② リスクマトリックスによる評価
- ③ 安全対策によるリスク低減
- ④ ハザードシナリオの定期見直し

これまでも各社において化学物質のリスクアセスメントの実施・リスク低減活動に取り組んでいる。しかし本質的改善を理想としながらも、設備の完全密封化や代替化学物質の使用も難しいことから、保護具による対応箇所も少なからず存在している。

(4) 従業員のマインド向上

従業員のマインド向上を目的として、次の施策を講じている。

① 褒章制度

社員の参加意識を高める施策として、グループ最高位の賞を設け、企業価値向上に特に貢献した人・組織を毎年表彰しています。

② 「あるべき姿」及び行動基準の制定

以下に示す通り、スローガンとして「あるべき姿」を掲げ、これに基づき従業員の行動基準 10 カ条を制定した。

＜あるべき姿＞

「災害ゼロから危険ゼロ」を目指して、すべての人から信頼される工場を作ります

＜行動基準 10 カ条＞

1. 自身の職務を責任と誇りをもって遂行します
2. 職場と自らの将来の姿を思い描き、その実現に向けて、努力します
3. 自ら感じ、自ら学び、自ら考え、自ら提案し、組織と自分自身の成長を認識できる職場をつくれます
4. 誰もが改善を提案し、実現できる職場の雰囲気作りに努めます
5. 発生した問題は、現場、現物、現象で把握し、原因を解析し、真因を追究し、リスクを明確にします
6. 危険物質に対し、工場全体で正面から対峙し、対策からフォローまで徹底して取り組みます
7. リスク対策の立案には、2 次リスクも考慮し、関係者全員が協力して、対策を実行します
8. 重要な情報は文書化し、工場内で共有します
9. 決めた事と決められた事は、全員で共有して、徹底して貫きます
10. 環境保全、防災保安に努め、地域社会に貢献します

(5) 監視機能の強化

各実施部署の取組みをより実効的なものにするため、工場長及び安全衛生委員等による安全パトロールを実施以下の施策により、社内の監視及び監査の機能を強化している。

(6) 経営層のコミットメント

① 組織統率

1) 安全理念・方針の明確化

サステナビリティ基本原則に安全理念を定め、これに基づき保安方針・目標を明文化し、全従業員に周知し、ホームページや社内イントラネットに常時掲示したりしている。また、「社長方針」、「安全衛生方針」を制定して、これらを記載したカードを全社員へ配布したりしている。

2) 安全への強いリーダーシップ

社長、保安担当取締役による現場計器室訪問を実施したり、「安全誓いの日」を制定して、社長が安全に関する講話、安全パトロール等を実施している。

② 現場の主体的な安全活動環境の構築

1) 安全活動、安全実績の評価

- ・保安優良表彰の実施：無事故・無災害を継続している優良事業所・製造部等に対して社長表彰または職場表彰を実施している。
- ・プラントオペレーションオブザイヤー：安全・品質・環境の改善に大きく貢献したグループまたは個人を対象に表彰している。

2) 安全管理部門の地位と権限拡大

- ・安全部門は独立した部署として設置している。

3) 資源管理（人員配置、財源）

- ・安全対策に必要な予算を確保している。

4) 作業管理

- ・作業標準及び非定常作業手順書の作成時や新設備導入時には必ずリスクアセスメントを実施している。

③ 積極関与と相互理解

1) 現場との対話

- ・定期的な会議、現場訪問などにより、現場と経営層で意見交換を実施している。

2) 管理者と現場との一体化

- ・管理者を含めた現場パトロールを実施している。

4. 希土類製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策

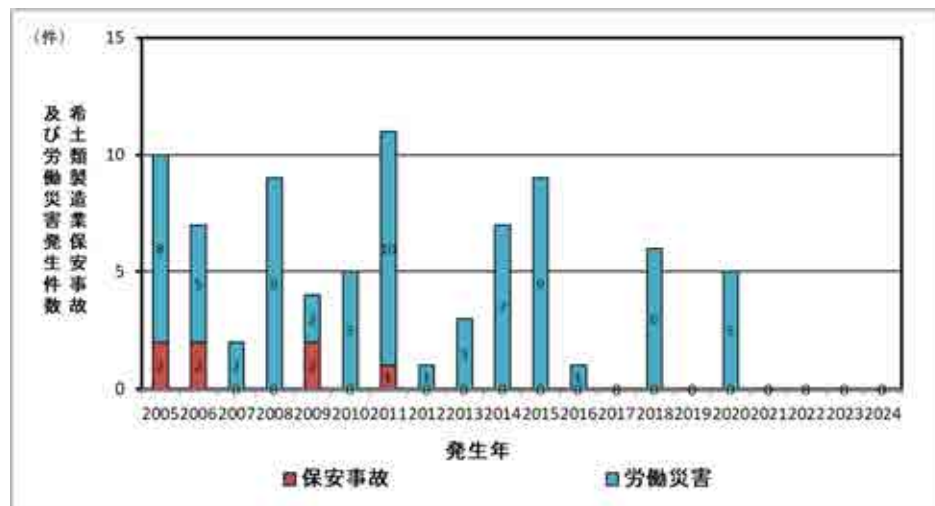
(1) 保安事故・労働災害の発生状況

これまで本委員会委員会社である希土類メーカー5社の過去19年間（2005年～2023年）の保安事故・労働災害の実態調査を実施してきた。2025年度は、2024年の保安事故・労働災害の発生状況を調査した。2024年は事故・災害発生ゼロを達成した。

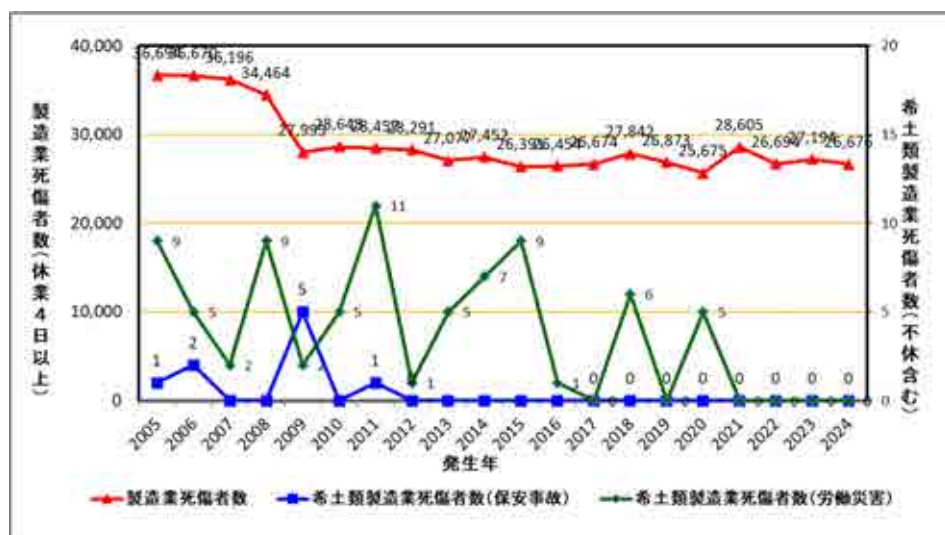
① 保安事故・労働災害の発生状況（2005年～2024年）

ア) 年別「保安事故」「労働災害」発生件数及び死傷者数（〔図Ⅱ-4-1〕〔図Ⅱ-4-2〕参照）

年別発生件数について、過去20年間において平均5件の発生、2015年までの3年間は増加傾向であった。2016年以降は減少・増加を繰り返し、2021年以降は無事故・無災害を達成し、その後2024年も無事故・無災害を継続中である。



〔図Ⅱ-4-1 年別「保安事故」及び「労働災害」の発生件数（2005年～2024年）〕



〔図Ⅱ-4-2 発生年別死傷者数（2005年～2024年）〕

イ）事故型別「保安事故」及び「労働災害」発生割合（〔図Ⅱ-4-3〕〔図Ⅱ-4-4〕参照）

事故型別発生割合については、保安事故では、希土類特有の火災、爆発の割合が高くなり、また労働災害では、薬品使用による有害物（酸、アルカリ等）との接触の割合が高くなっている。

保安事故は2012年以降ゼロを継続している。労働災害は、希土類製造の3大要因（有害物との接触、はさまれ巻き込まれ、切れこすれ）に起因するものが多い傾向を示す中2020年は、はさまれ巻き込まれ、切れこすれの他、飛来落下、墜落転落、転倒が増加したが、2021年以降ゼロを継続中である。



引用：厚生労働省「業種、事故の型別死傷災害発生状況（2024年）」

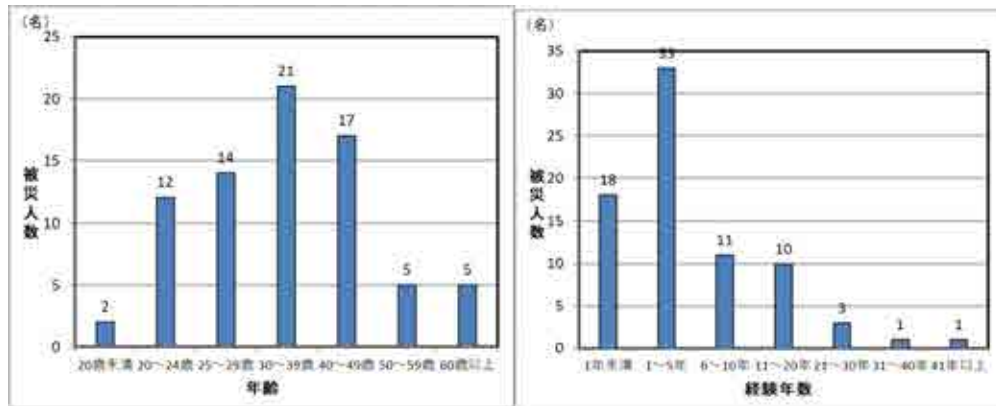
〔図Ⅱ-4-3 希土類製造業の事故型別発生割合（2005年～2024年）〕

〔図Ⅱ-4-4 国内全製造業の事故型別死傷災害発生割合（2024年単年）〕

ウ) 年齢及び経験年数別 労働災害死傷者数 ([図Ⅱ-4-5][図Ⅱ-4-6]参照)

年齢及び経験年数別労働災害死傷者数について、2024 年は事故・災害発生がゼロであったため、割合に変化はない

グラフは、2005 年から 2024 年までの実績を示している。



[図Ⅱ-4-5 年齢別労働災害死傷者数
(2005 年～2024 年)]

[図Ⅱ-4-6 経験年数別労働災害死傷者数
(2005 年～2024 年)]

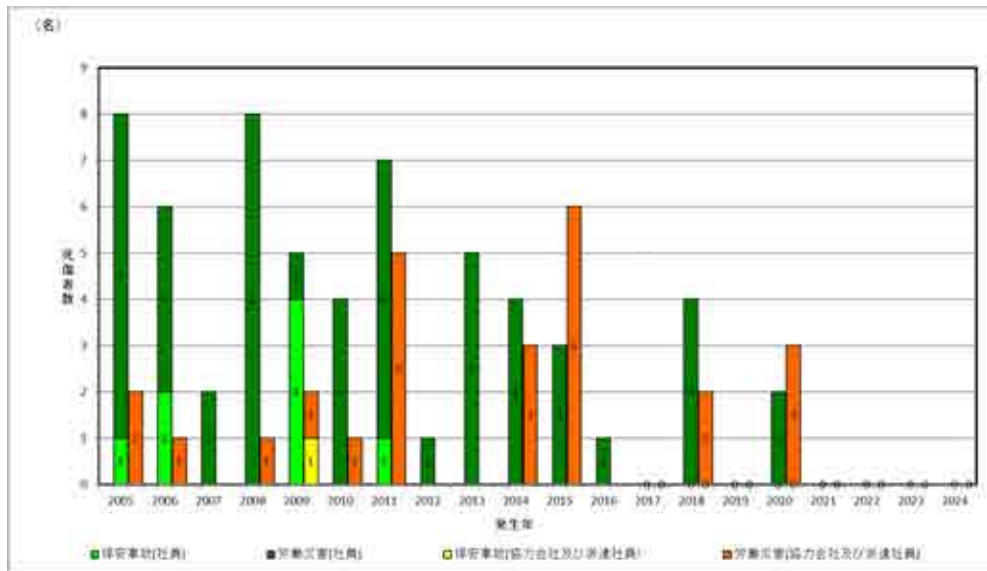
エ)雇用形態別「労働災害」発生割合([図Ⅱ-4-7][図Ⅱ-4-8]参照)

雇用形態別労働災害発生割合について、2024 年は事故・災害発生がゼロであったため、割合に変化はない。

グラフは、2005 年から 2024 年までの実績を示している。



[図Ⅱ-4-7 雇用形態別死傷者数割合 (2005 年～2024 年)]



〔図Ⅱ-4-8 雇用形態別「保安事故」及び「労働災害」における死傷者数
(2005年～2024年)〕

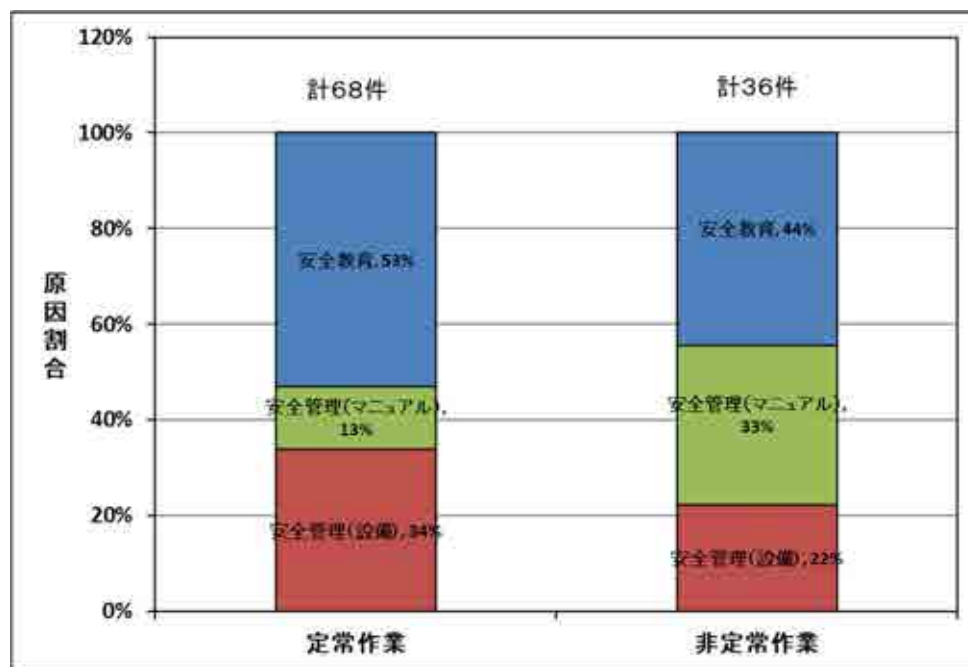
オ)原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合(〔図Ⅱ-4-9〕参照)

原因別保安事故及び労働災害発生割合について、2024年は事故・災害発生がゼロであったため、割合に変化はない。

教育が不十分であることが作業者の安全意識の欠如につながり、災害を誘発させていると考えられることから、引き続き作業環境に適合した安全教育(KYT、ヒヤリハット、危険擬似体験等)を繰り返し実施することが必要である。

安全管理(マニュアル)が原因となった割合は定常作業の13%に対し、非定常作業では33%と約2.5倍となっている。非定常作業における作業・操作方法、手順についてのマニュアル類整備を進めることが必要と考えられる。

また、定常作業では安全管理(設備)が原因となった割合が34%を占めている。個々の事故事例を参考に、自社設備に係るリスクアセスメントを実施し、ハード面の安全対策を進めることも必要であると考えられる。



〔図Ⅱ-4-9 原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合（2005年～2024年）〕

② 製造プロセスにおける工程別事故型別保安事故及び労働災害の発生状況

製造プロセスにおける工程別事故型別保安事故及び労働災害の発生割合について、2024年は事故・災害発生ゼロであったため、割合に変化はない。

ア) ケミカル製造工程（〔表Ⅱ-4-1〕〔図Ⅱ-4-10〕参照）

ケミカル製造工程及び金属・合金製造工程の工程別、事故型別の保安事故・労働災害発生状況は以下の通りである。

ア) ケミカル製造工程（〔表Ⅱ-4-1〕〔図Ⅱ-4-10〕参照）

ケミカル製造工程での保安事故は過去19年で原料溶解中の爆発事故の1件だけであり、2024年も0件であった。しかし近年、指定された物質については化学物質のリスクアセスメントが義務化されており、継続した取り組みが必要であると考えられる。

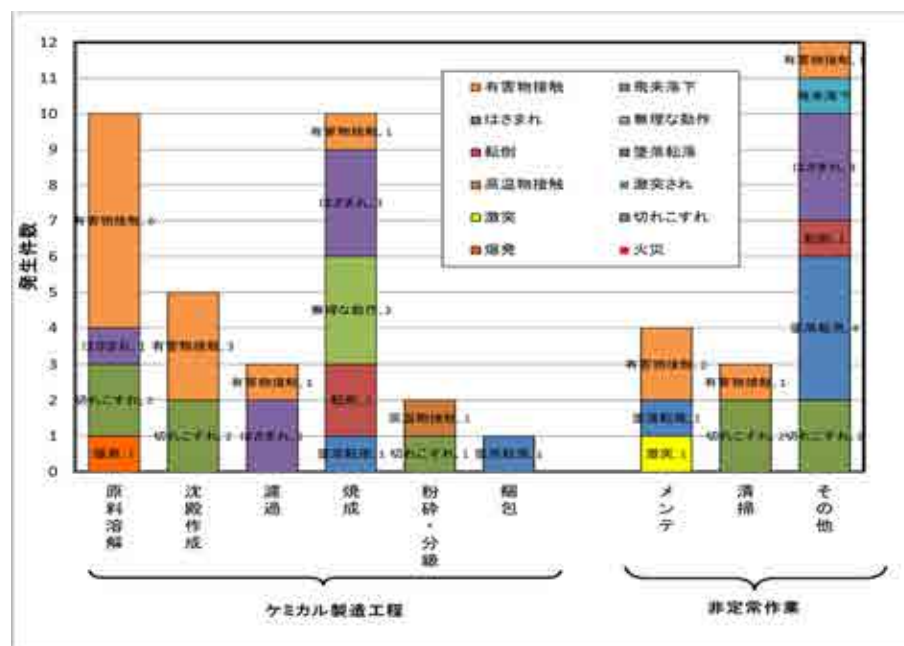
ケミカル製造工程別における災害型別事故発生件数																					
		保安事故					労働災害											小計	中計	合計	
	工程名	火災	爆発	破裂破損	漏えい噴出	その他	切れこすれ	激突	激突され	高温低温の物との接触	墜落転落	転倒	動作の反動無理	はさまれ巻き込まれ	飛来落下	有害物との接触	その他				交通事故
定常作業	原料溶解		1		*		2							1		6				10	30
	沈殿作成		*		*		1									3	*			4	
	濾過			*										2		1				3	
	焼成			*							1	2	3	3		1				10	
	粉砕・分級						1			1				*						2	
	梱包										1										
非定常作業	メンテ							1			1					2				4	19
	清掃						2									1				3	
	その他(移動中、運搬中等)					*	2				2	2		3	2	1				12	
小計		0	1	0	0	0	8	1	0	1	5	4	3	9	2	15	0	0	0		
中計		1					48														
合計																					

49

49

[表Ⅱ-4-1 ケミカル製造工程別事故型発生件数(2005年～2024年)]

※ 黄色塗りつぶしセル(*印)は、想定リスクを示したものの。(別表3及び別表4を参照)



[図Ⅱ-4-10 ケミカル製造工程別事故型発生件数(2005年～2024年)]

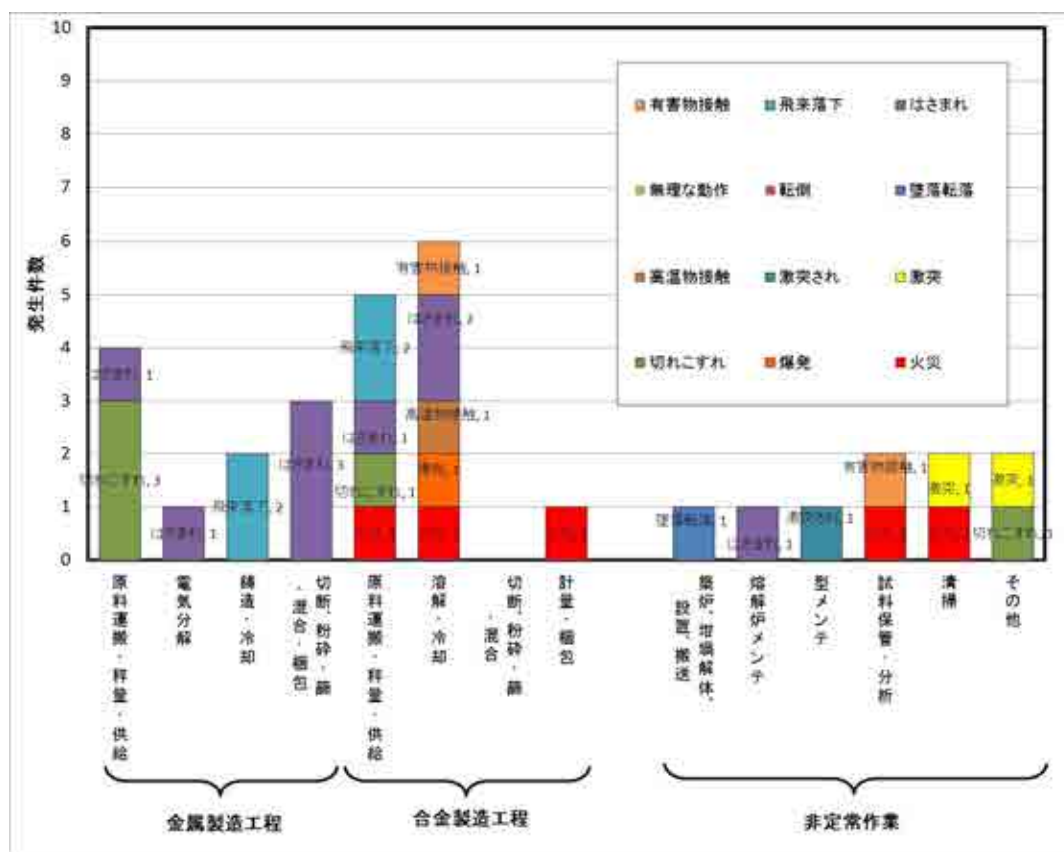
イ) 金属・合金製造工程(〔表Ⅱ-4-2〕〔図Ⅱ-4-11〕参照)

〔表Ⅱ-4-2〕に示す通り、過去の労働災害もリスクが想定されていなかった組み合わせで発生している。これもリスクアセスメントのリスク評価でレベルが低く、対策の優先度が低くなっているためではないかと考えられる。再度、リスクアセスメントを実施の上、発生頻度も考慮し、災害の程度が低いものに対しても適切な対策を講じる必要があると考えられる。

	工程名	保安事故					労働災害														小計	中計	合計
		火災	爆発	破裂・破損	漏えい・噴出	その他	切れこすれ	激突	激突され	高温・低温の物との接触	墜落・転落	転倒	動作の反動・無理な動作	はさまれ・巻き込まれ	飛来・落下	有害物との接触	その他	交通事故	分類不能				
定常作業	原料運搬・秤量・供給	*					3							1						4	22		
	電気分解		*											1						1			
	鑄造・冷却														2					2			
	切断、粉砕・篩・混合・梱包													3						3			
	原料運搬・秤量・供給	1*					1							1	2					5			
	溶解・冷却	1	1	*					1					2		1						6	
	切断、粉砕・篩・混合																			0			
	計量・梱包	1																		1			
非常作業	築炉、坩堝解体、設置、搬送										1									1	9		
	熔解炉メンテ													1						1			
	型メンテ							1												1			
	ロール研磨																			0			
	高所作業																			0			
	サンプル保管・分析	1														1				2			
	清掃	1						1												2			
	集塵機	*																		0			
	その他(移動中、運搬中等)						1	1												2			
小計		5	1	0	0	0	5	2	1	1	1	0	0	9	4	2	0	0	0				
中計		6					25																
合計																						31	

〔表Ⅱ-4-2 金属・合金製造工程別事故型発生件数(2005年～2024年)〕

※ 黄色塗りつぶしセル(*印)は、想定リスクを示したもの。(別表3及び別表4を参照)

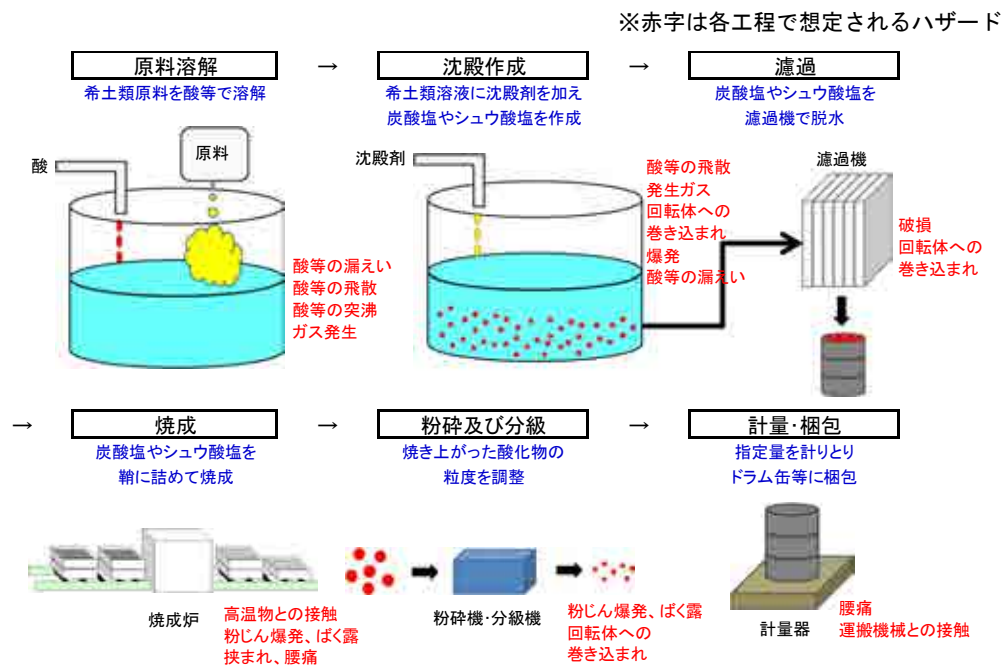


[図Ⅱ-4-11 金属・合金製造工程別事故型発生件数(2005年～2024年)]

(2) 潜在的危険性（ハザード）と安全対策

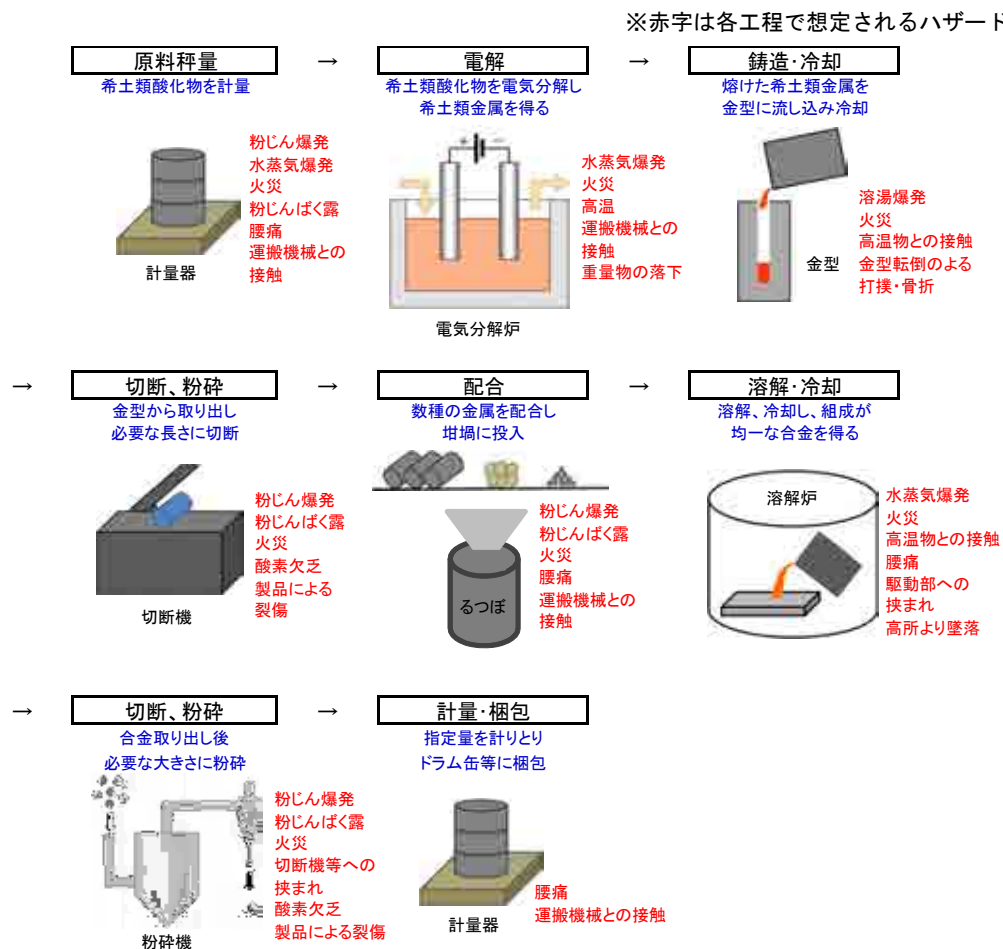
ケミカル及び金属・合金製造におけるハザードと安全対策については平成 27 年度行動計画にまとめた事項（下記[図Ⅱ-4-12] [図Ⅱ-4-13] [表Ⅱ-4-3] [表Ⅱ-4-4]）について周知徹底を図る。

ケミカル製造は希土類原料から希土類酸化物を製造するものである。希土類原料を溶解、沈殿させて、炭酸塩やシュウ酸塩を作成する。これを濾過機で脱水し、濾過（脱水）ケーキを電気炉等で焼成し、粉碎・分級する流れとなっている。



[図Ⅱ-4-12 ケミカル製造フロー]

金属・合金製造は希土類酸化物から希土類金属を製造するものである。原料の希土類酸化物などを電気分解し、鑄造・冷却により希土類金属を製造する。合金製造では、さらに数種の金属を配合し、溶解炉にて合金を製造する流れとなっている



[図Ⅱ-4-13 金属・合金製造フロー]

[表Ⅱ-4-3 ケミカル製造におけるハザードと安全対策]

工程	ハザード		安全対策
	保安事故	労働災害	
原料溶解	1) 薬液、ガスの漏えい	1) 酸の飛散による薬傷 2) 急激な反応による突沸による薬傷 3) 発生ガスの吸引による炎症	安全教育：薬液に関する知識 安全管理（設備）：薬液投入制御 安全管理（マニュアル）：薬液投入条件
沈殿作成	1) 急激な水との反応による圧力上昇、爆発 2) 薬液、ガスの漏えい 3) G L タンクのピンホールによる外部鉄槽の破損	1) 沈殿飛散による眼の負傷 2) 酸・アルカリの飛散による薬傷 3) 発生ガスの吸引による呼吸器の炎症 4) 回転体への巻き込まれ	安全教育：化学反応の知識 安全管理（設備）：飛散防止、ガス排出 安全管理（マニュアル）：沈殿剤添加速度
濾過	1) 遠心分離機バスケット破損	1) 装置（高速回転機器等）への挟まれによる骨折・打撲・裂傷 2) 遠心分離機バスケット破損による飛散物との接触	安全教育：操作手順の徹底 安全管理（設備）：挟まれ、飛散防止 安全管理（マニュアル）：点検方法
焼成	1) 焼成温度の異常上昇による炉内容物の溶融 2) 回収時の粉じん爆発	1) 高温による熱傷 2) 回収時の粉じんへのばく露による健康障害 3) 台車移動時の挟まれ 4) 重量物運搬による腰痛	安全教育：保護具着用の徹底 安全管理（設備）：集塵機の設置 安全管理（マニュアル）：異常時の対応手順
粉碎・分級	1) 微粉末飛散による粉じん爆発	1) 粉じんばく露による健康障害 2) 回転体への巻き込まれ	安全教育：粉じんによる健康障害 安全管理（設備）：安全装置の設置
梱包		1) 重量物運搬などによる腰痛 2) フォークリフトとの接触	安全教育：腰痛対策、適切な道具使用

メンテ	1) 液の漏えい	1) 液の移送やメンテ時の酸・アルカリ飛散による薬傷	安全教育：保護具着用の徹底 安全管理（マニュアル）：操作手順書
清掃		1) 反応槽内での酸素欠乏	安全管理（設備）：ファン、酸素計使用
移動、運搬		1) 転倒、挟まれ	安全教育：保護具着用の徹底 安全管理（設備）：適切な道具使用 安全管理（マニュアル）：工場ルール
工程一般	1) 金属と水との反応による発火・爆発 2) 粉じん爆発 3) 薬液、ガスの漏えい	1) 酸・アルカリの飛散による炎症 2) 固体の飛散による炎症 3) 粉じんばく露による健康障害 4) 発生ガスによる健康障害 5) 酸欠 6) 高温物との接触による火傷 7) 切れこすれ、激突、墜落転落、転倒、挟まれ巻き込まれ、飛来落下	安全教育：薬液に関する知識、粉じんによる健康障害、保護具着用の徹底 安全管理（設備）：薬液投入制御、飛散防止、ガス排出、安全装置の設置、適切な道具使用 安全管理（マニュアル）：薬液投入条件、点検方法、異常時の対応手順、工場ルール

[表Ⅱ-4-4 金属製造・合金製造におけるハザードと安全対策]

工程	ハザード		安全対策
	保安事故	労働災害	
原料運搬・秤量・供給	1) 粉じん爆発・火災	1) 粉じんばく露による健康障害 2) 重量物運搬などによる腰痛 3) フォークリフト、クレーン及び重量物との接触 4) 重量物の落下・飛来	安全教育：粉じん爆発、火災の知識 安全管理（設備）：防爆仕様、不活性ガス雰囲気 安全管理（マニュアル）：秤量・供給手順書

電気分解	1) 水分混入等による水蒸気爆発 2) 冷却水未通水による熔解で炉の破裂 3) 坩堝破損による溶湯流出(爆発・火災)	1) 高温による熱傷 2) 扉・駆動部に挟まれ負傷 3) 無理な体勢による腰痛	安全教育：水蒸気爆発の知識 安全管理（設備）：異常検知センサー 安全管理（マニュアル）：水漏れチェック
鑄造・冷却	1) 溶湯の流出による爆発・火災	1) 高温による熱傷 2) 金型転倒等による打撲や骨折	安全教育：溶湯の危険性について 安全管理（設備）：転倒防止装置の設置
切断・粉碎・篩・混合・梱包	1) 微粉末は発火の恐れ	1) 粉じん飛散による眼の負傷 2) 製品にて手や指の裂傷 3) 置換ガスによる酸素欠乏	安全教育：微粉末の危険性について 安全管理（設備）：挟まれ巻き込まれ防止カバーの設置
原料運搬・秤量・供給	1) 発生する微粉末による火災	1) 粉じんばく露による健康障害 2) 重量物運搬などによる腰痛 3) フォークリフト、クレーン及び重量物との接触 4) 重量物の落下・飛来	安全教育：微粉末の危険性について 安全管理（設備）：堆積防止、静電気発生防止、衝撃エネルギー低減、防爆仕様、不活性ガス雰囲気 安全管理（マニュアル）：粉じん量の日常管理、定期清掃
溶解・冷却	1) 水分混入による水蒸気爆発 2) 冷却水未通水で熔解炉破裂 3) 坩堝破損による溶湯流出(爆発・火災)	1) 高温による熱傷 2) 腰痛 3) 扉・駆動部への挟まれ・巻き込まれ 4) 高所より墜落	安全教育：水蒸気爆発の知識、炉や冷却装置などの構造・操作に関する知識 安全管理（設備）：漏水検知装置、結露防止、湯漏れ検知装置 安全管理（マニュアル）：冷却系配管の定期点検、原料の水分確認、坩堝の定期点検
切断・粉碎・篩・混合・梱包	1) 粉じん爆発	1) 切断機等への挟まれ 2) 粉じんばく露による健康障害 3) 置換ガスによる酸欠	安全教育：粉じんによる健康障害 安全管理（設備）：堆積防止装置、静電気発生防止、衝撃エネルギー低減、安全装置の

		4) 製品で手や指の切創	設置 安全管理（マニュアル）：粉じん量の日常管理、定期清掃
計量・梱包		1) 重量物運搬などによる腰痛 2) フォークリフトとの接触	安全教育：腰痛対策、適切な道具使用
築炉、解体、設置、搬送		1) 振動工具による振動障害 2) フォークリフト、クレーン及び重量物との接触	安全管理（設備）：低振動工具、耐振手袋
溶解炉メンテ	1) 粉じん爆発	1) 粉じん曝露による健康被害	安全教育：粉じん爆発、粉じんによる健康障害の知識 安全管理（設備）：防爆掃除機の使用 安全管理（マニュアル）：定期メンテ要領及び手順書
金型メンテ		1) 金型転倒等による打撲、骨折	安全管理（設備）：転倒防止装置の設置
ロール研磨		1) 回転体への巻き込まれ	安全教育：回転体の危険性
高所作業		1) 転落	安全教育：安全帯着用の徹底 安全管理（設備）：転落防止柵
サンプル保管・分析	1) 粉じん爆発・火災	1) 粉じん曝露による健康被害	安全教育：粉じんの危険性について 安全管理（設備）：真空パック機、不活性ガススパージ装置
清掃	1) 粉じん爆発・火災	1) 粉じん曝露による健康被害	安全教育：粉じん曝露による健康被害 安全管理（マニュアル）：粉じん量の日常管理、定期清掃
集塵機	1) 粉じん爆発・火災	1) 粉じん曝露による健康被害	安全教育：粉じん爆発・火災の知識 安全管理（マニュアル）：清掃箇所、記録様式の使用

その他		1) 転倒、挟まれ 2) 高所からの落下	安全教育：回転体の危険性 安全管理（設備）：手すり、安全柵などの設置
工程一般	1) 粉じん爆発 2) 水蒸気爆発 3) 溶解炉破裂	1) 粉じんばく露による健康障害 2) 酸欠 3) 高温物との接触による火傷 4) 切れこすれ、激突、墜落転落、挟まれ巻き込まれ、飛来落下	安全教育：粉じん爆発、水蒸気の知識、炉や冷却装置などの構造・操作に関する知識 安全管理（設備）：防爆仕様、不活性ガス雰囲気、異常検知センサー、堆積防止、静電気発生防止、衝撃エネルギー低減、漏水検知装置、結露防止、湯漏れ検知装置、防爆掃除機の使用 安全管理（マニュアル）：各種製造手順書、点検・メンテ・清掃手順書

(3) P D C A サイクルによる改善実績

- ・ 年度毎のユーザー監査を受審し、是正事項を改善。
- ・ 社内パトロール指摘事項の改善を実施。
- ・ 労働基準監督署の臨検監督(立入調査)での是正勧告及び指導事項を改善。

(4) 希土類製品の使用上の注意事項

2015 年度、希土類製品の使用上の注意事項について見直しを実施し、「希土類製品の製造及び使用上の注意事項／ガイドライン（2016 年 3 月改訂）」を策定した。

5. 希土類製造事業者としての取組み(フォローアップ)

2015 年度より、本委員会委員会社である希土類メーカー8 社は、災害防止対策に関する行動計画の策定と希土類製品の製造及び使用上の注意事項／ガイドラインを作成、周知徹底し、保安事故及び労働災害防止に向けた諸施策を実施してきた。

2018 年に 6 件の労働災害が発生、2019 年はゼロに転じたが、過去にもあったリバウンドのように 2020 年は 5 件労働災害が発生した。引き続き希土類製造業者としてフォローアップが必要という認識で一致した。そこで 2005～2024 年の事例及び新たな課題に対する 2025 年度における各社の取組みを紹介する。

(1) 希土類及び製造プロセスにおけるハザードと安全対策の周知徹底

希土類及び製造プロセスにおけるハザードと安全対策の周知徹底のため、次の対策を実施した。

① 安全管理（設備）

- ・新規設備の安全診断（安全委員会）
- ・新規設備社内基準の導入を検討中
- ・保安事故・労働災害現場の設備対策についてフォローアップ監査
- ・保安事故・労働災害現場の設備対策実施状況を統括安全委員会で報告

② 安全管理（マニュアル）

- ・安全教育マニュアル作成要領を作成
- ・各部署受入時安全教育マニュアルの内容、方法を見直し
- ・危険物・毒劇物取扱いなど各種安全衛生関係要領を作成
- ・製造部長による手順書を元にした安全作業チェックを実施
- ・他工場で「はい作業」に該当する作業があったのでは作業基準要領を作成
- ・吊り具の点検後の識別マークを全社に水平展開するためクレーン及び玉掛け作業要領を改訂
- ・他社フレコン落下事故情報を受け、フレコン作業基準要領を作成
- ・労働災害の要因にKYの未実施が挙げられていたので、どのような場合にKYを実施するか、危険予知（KY）活動実施要領を作成
- ・労働安全衛生法施行令等の一部改正により女性労働基準要領を改訂

③ 安全教育

- ・安全教育(派遣社員、パート社員、嘱託社員)の実施
- ・危険体験訓練（若手社員～ベテラン）の実施
- ・危険体験訓練の各社利用教育機関を調査、共有化
- ・リスクアセスメント講習会受講、社内リスクアセスメント発表会開催
- ・防災訓練、避難訓練、消火訓練を実施

- ・AED取扱い講習会、普通救命講習会
- ・KYTの徹底（特に派遣社員）
- ・フォークリフト免許保有者への再教育を実施
- ・交通安全教育の実施（交通安全協会からのレンタルDVD視聴など）
- ・所轄の警察署交通課より講師を招聘し交通安全教育を実施

④ 危険性知識の習得

- ・水蒸気爆発についての講演会を開催（外部講師）
- ・水素取扱いについての講演会を開催（外部講師）
- ・粉じん爆発についての講演会を開催（外部講師）
- ・化学物質のリスクアセスメントを実施
- ・希土類などの金属の燃焼実験を実施（消防署員も参加）
- ・化学物質のリスクアセスメントのセミナー受講

⑤ 作業環境の改善

- ・特定化学物質、有機溶剤、騒音、温度などの作業環境測定
- ・リフラクトリーセラミックファイバーの特定化学物質指定に対する対応（代替品への置き換え推進）

⑥ その他

- ・作業の安全パトロールを実施（ビデオ撮影を利用）
- ・安全衛生管理実施計画を配付（掲示）し、共有化
- ・熱中症対策ベストやネッククーラーの配布、アイススラリーの常備

（２）保安事故、労働災害事例の分析、その他安全情報の共有化（社内外）

保安事故、労働災害事例の分析、その他安全情報の共有化をはかるため、次の活動を実施した。

- ・管理職会議で昨年の行動計画でまとめた保安事故・労働災害統計結果を報告
- ・顧客及び各工場宛にガイドラインを配付（共同研究の大学にも配付）
- ・製造現場責任者にH28年度行動計画を配布し共有化を依頼
- ・工場安全研修会にて希土類業界事故データ解析結果を報告
- ・他社事故情報を全社員に配信
- ・労働災害検討会記録を共有化

（３）リスクアセスメント活動（化学物質含む）

想定外での保安事故、労働災害の事例が数多く報告されているので、危険要因を取り除くために、次の活動を実施した。

- ・化学物質のリスクアセスメントを開始
- ・火災・爆発に関するリスクアセスメントを実施

- ・リスク低減活動及びヒヤリハット活動の取り込み
- ・追加指定された化学物質のリスクアセスメントを実施
- ・全工場でリスクアセスメント発表会を開催

(4) 不安全状態、不安全行動撲滅に向けた取り組み

不安全行動を見つけたらその場で注意し、正していただき労働災害を未然に防ぐ

- ・相互注意活動を展開
- ・専任の安全管理者による安全 5S パトロール

(5) 安全文化醸成に向けた取り組み（表彰制度など）

安全文化醸成に向け、次の活動を実施した。

- ・部門安全表彰、個人安全表彰
- ・安全スローガンの募集
- ・安全功労金（無事故の場合、非管理職社員、契約社員、派遣社員全員に）
- ・改善提案表彰にて、安全部門の表彰
- ・個人安全スローガン宣言
- ・過去に発生した労働災害死亡事故の日を『安全の日』とし、黙祷、役員訓示、管理職決意表明、防災訓練、金属の燃焼実験などを実施
- ・第三者機関による安全評価の実施

(6) 経営トップ等の強い関与

経営トップ等による強く関与の具現化のため、次の活動を実施した。

- ・経営幹部による安全パトロール
- ・統括安全委員長による安全パトロール
- ・直近の労災発生を受けて統括安全委員長による安全管理方針表明
- ・経営者、管理職によるのべ年 80 回程度の安全パトロール
- ・リモートによる安全巡視の検討

6. タンタル製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策

(1) 保安事故・労働災害の実態調査

2025 年度、タンタル部会2 社の過去20年間（2005 年～2024 年）の保安事故・労働災害の実態調査を実施した。保安事故の事例は[別表 5]に、労働災害の事例は[別表 6]にそれぞれ示す通りである。事故事例の件数は、保安事故2 件と労働災害14件を合わせた計16 件である。

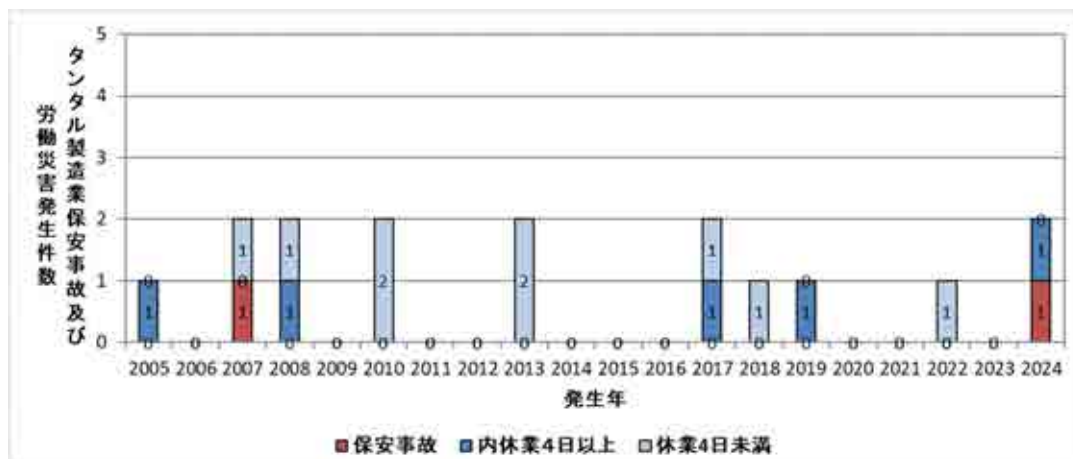
対象となる部会会社が2社 と少数であるため、工程別の保安事故・労働災害等に基づく発生リスクの解析では、ヒヤリ・ハット等情報も含めた想定リスクも含めて実施した。

① 保安事故・労働災害の発生状況（2005 年～2024 年）

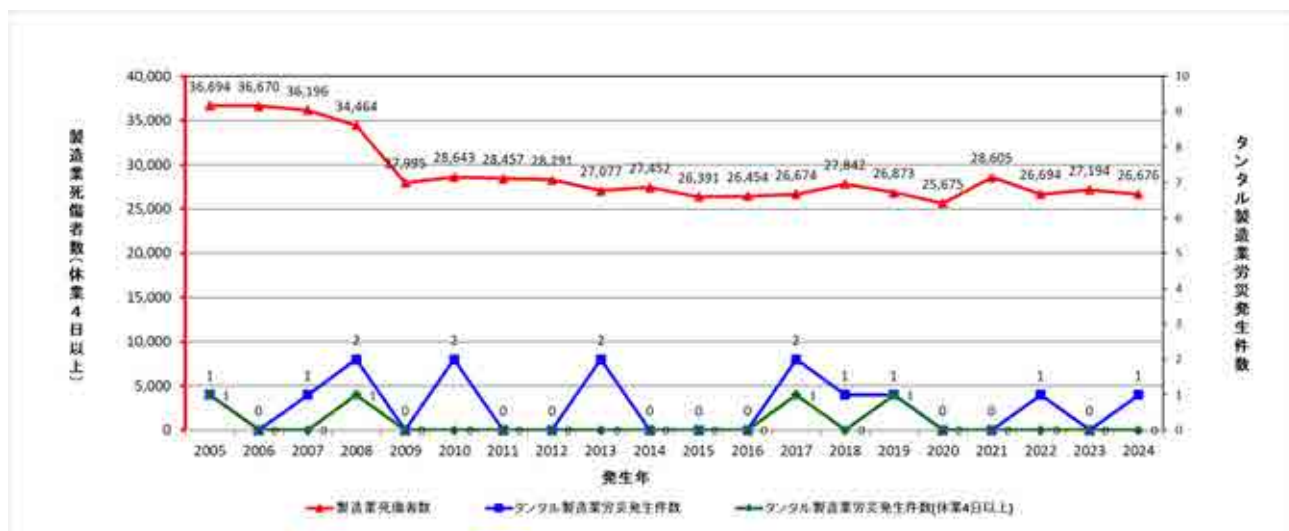
ア) 年別「保安事故」「労働災害」発生件数及び死傷者数（[図Ⅱ-6-4]、[図Ⅱ-6-5]参照）

まず、年別発生件数については、この20 年間に於いて、散発的に発生している状態である。全国製造業の死傷者数は近年では横ばい傾向にあるが、タンタル製造業では死亡事故の発生は無い。又、保安事故は2008 年以降発生していなかったが、2024 年に1件発生した。2009 年以降は休業4日以上の労災は発生していなかったが、2017 年に休業30日の休業災害が1件発生して以降、休業4日未満の労災を含めて散発的に発生している。

2008 年のリーマンショック他、2020 年からの新型コロナウイルス流行等、種々要因による製造量の変動はあるが、発生件数への影響は見受けられない。



[図Ⅱ-6-4 年別「保安事故」及び「労働災害」の発生件数(2005 年～2024 年)]



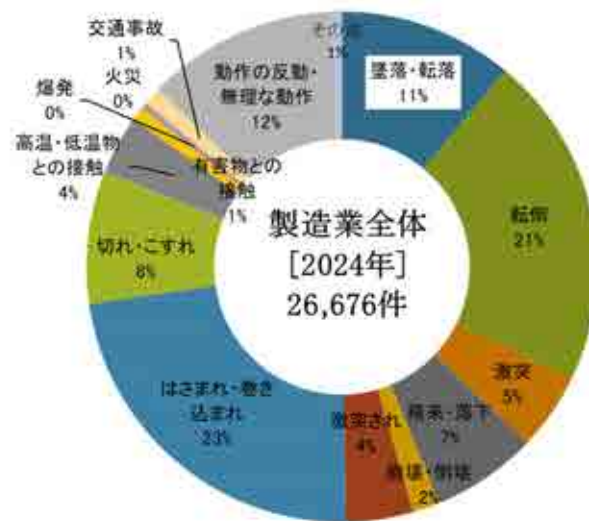
〔図Ⅱ-6-5 発生年別死傷者数(2005 年～2024 年)〕

イ)事故型別「保安事故」及び「労働災害」発生割合(〔図Ⅱ-6-6〕、〔図Ⅱ-6-7〕参照)

事故型別発生割合については、実績数が少ないが、切れこすれが約3割を占め、2024年全製造業事故型別死傷災害発生割合と傾向が異なる。このことから、作業者が物質を取扱う際により注意が必要であることがわかる。また、タンタル製造業では保安事故における人的災害の発生はない。



〔図Ⅱ-6-6 タンタル製造業の事故型別発生割合 (2005 年～2024 年)〕

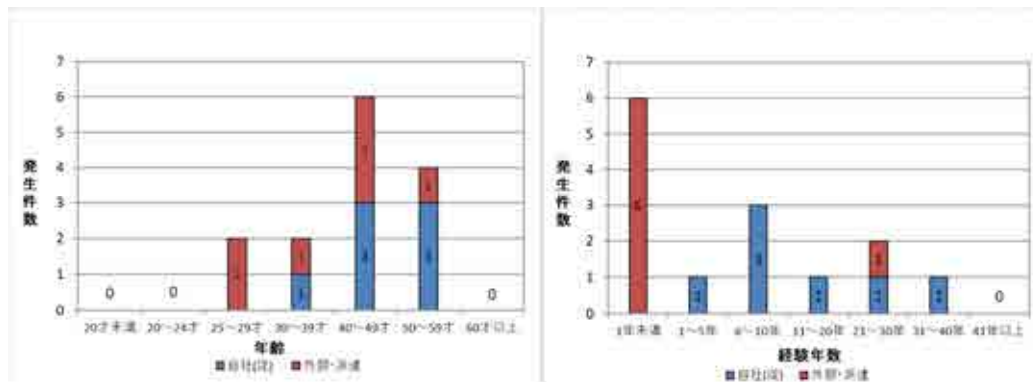


〔図Ⅱ-6-7 国内全製造業の事故型別死傷災害発生割合 (2024 年単年)〕

ウ) 年齢及び経験年数別労働災害死傷者数([図Ⅱ-6-8] ～ [図Ⅱ-6-9]参照)

年齢別では、40代から50代の件数が多く、経験年数別では、経験年数の短い作業
者(1年未満)の件数が多くなっている。

雇用形態別に事故件数を見た場合、自社従業員、外部・派遣社員共、30代以降で
は発生件数は分散しているが、経験1年未満の事故は全て外部・派遣社員が占めてお
り、業務初期の安全教育の充実が重要であることが伺える。



[図Ⅱ-6-8 年齢別労働災害死傷者数]
(2005 年～2024 年)

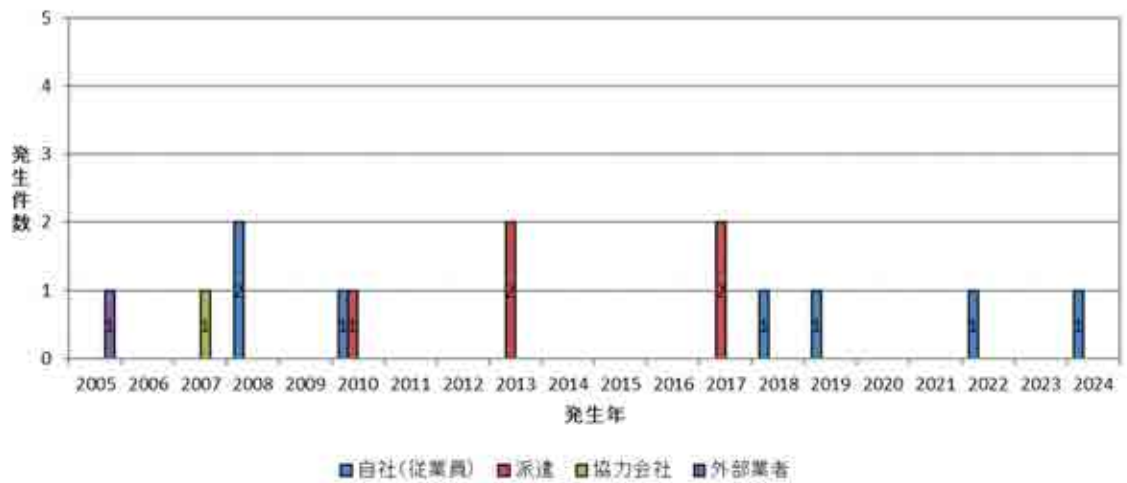
[図Ⅱ-6-9 経験年数別労働災害死傷者数]
(2005 年～2024 年)

エ) 雇用形態別「労働災害」発生割合([図Ⅱ-6-10]、[図Ⅱ-6-11]参照)

雇用形態別発生割合では、自社(従業員)及び派遣社員の事故比率が全体の8割を
超えており、近年は自社(従業員)の方が派遣社員の事故件数を上回っている。こ
れは経験年数が長くても事故の発生が認められることによるもので、個々の事故内
容を見てみると、非定常時の状況に応じた危険に対する認識力や、従来からの作業
であっても長年危険が見過ごされてきたことなどが影響しており、引続き、個々の
危険感受性向上の取組みや、作業のリスクアセスメントを普段の作業者と異なる視
点を持った者が参加することなどにより、繰り返し行うことが重要と考えられる。



[図Ⅱ-6-10 雇用形態別死傷者数割合 (2005 年～2024 年)]



〔図Ⅱ-6-11 雇用形態別「労働災害」件数(2005 年～2024 年)〕

オ)原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合(〔図Ⅱ-6-12〕参照)

原因別発生割合について見ると、定常作業中よりも非定常作業中の事故、災害の件数の方が多い。非定常作業の原因割合は安全管理と安全教育の両方が7割近くとなっており、非定常作業の安全対策でも、プロセスの決定につながる安全管理と安全教育の両方という事前の取組みの充実、徹底が殆どとなっている。

また、年齢別、経験年数別、雇用形態別の発生状況から、作業者の教育、経験が不十分であることが災害に繋がる傾向が想定されるため、安全教育の充実、徹底を行うと共に、作業の潜在危険性を更に減少させる取組みを進めていくことが重要と考えられる。



〔図Ⅱ-6-12 原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合 (2005 年～2024 年) 〕

② 製造プロセスにおける工程別事故型別保安事故及び労働災害の発生リスク

各タンタル製造業における工程別、事故型別の保安事故・労働災害発生リスクは以下の様になっている。尚、解析には想定リスクを含めて行った。

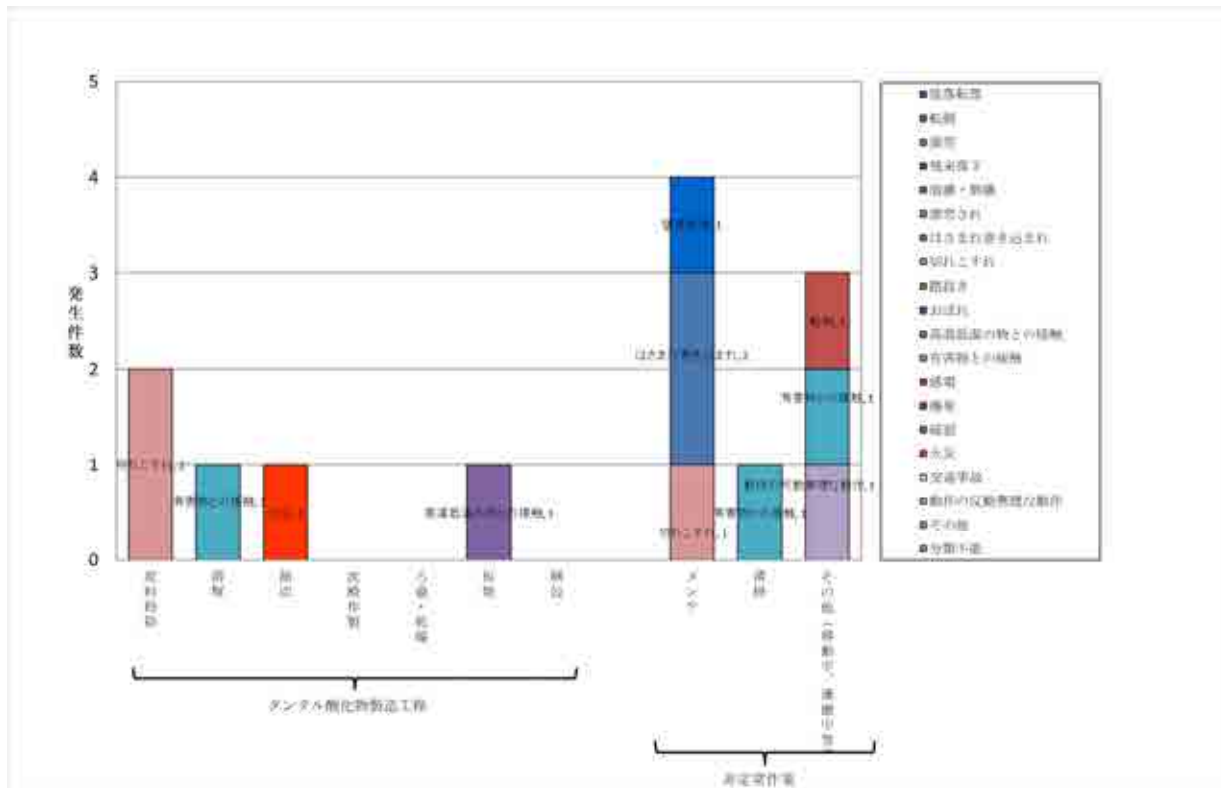
ア) タンタル酸化物工程（〔表Ⅱ-6-1〕、〔図Ⅱ-6-13〕参照）

タンタル酸化物製造では保安事故の発生リスクよりも労働災害発生リスクが高く、定常、非定常作業ともに、切れこすれや有害物等との接触に関する事故が発生しており、鋭利な物や有害物等の接触リスクが比較的高いと思われ、作業前の打ち合わせ、確認等での、接触に対する注意を促す対策が重要と考えられる。

〔表Ⅱ-6-1 タンタル酸化物 工程別事故型リスク（2005 年～2024 年）〕

作業分類	災害分類 工程名	保安事故		労働災害													小計	中計	合計		
		爆発	火災	墜落転落	転倒	激突	飛来落下	崩壊・倒壊	激突され	はさまれ巻き込まれ	切れこすれ	踏抜き	おぼれ	高温低温の物との接触	有害物との接触	動作の反動無理な動作					
定常	原料粉碎										2						2	5	13		
	溶解													1		1					
	抽出		1													1					
	沈殿作製															0					
	ろ過・乾燥															0					
	仮焼												1			1					
	梱包															0					
非定常	メンテ			1						2	1						4	8			
	清掃													1		1					
	その他（移動中、運搬中等）				1									1	1	3					
小計		0	1	1	1	0	0	0	0	2	3	0	0	1	3	1					
中計		1			12																
合計																			13		

塗りつぶしセルは想定リスクを示したもの



〔図Ⅱ-6-13 タンタル酸化物 工程別事故型リスク（2005 年～2024 年）〕

イ) タンタル炭化物工程（〔表Ⅱ-6-2〕、〔図Ⅱ-6-14〕 参照）

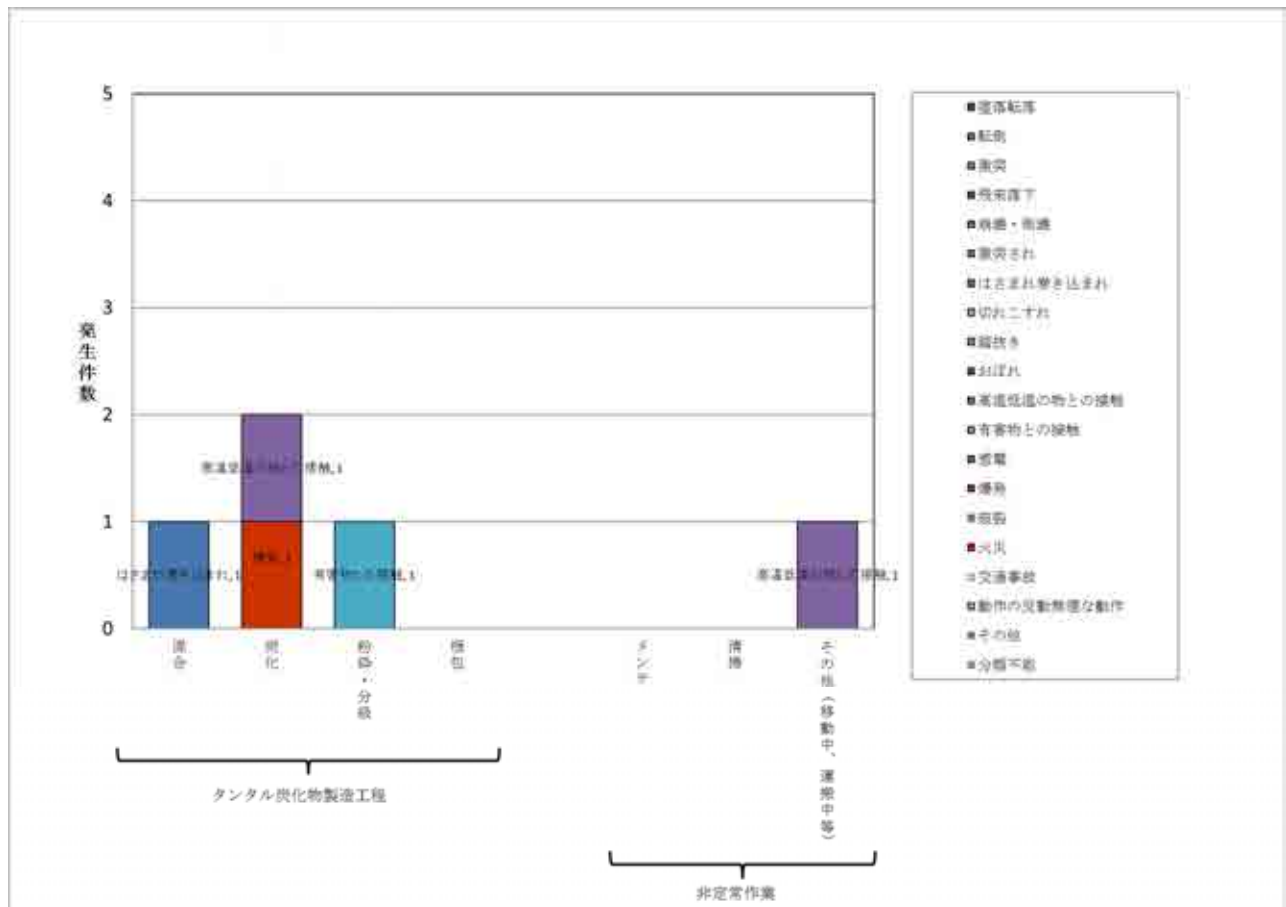
タンタル炭化物製造では、保安事故、労働災害の発生はない。想定によるリスクとしては、各工程に労働災害発生リスクがあり、特に炭化炉関係で高温物との接触リスクが比較的多くなっている。

作業手順通りの確実な作業で安全を確保出来るよう、継続した取組みが必要と考えられる。

〔表Ⅱ-6-2 タンタル炭化物 工程別事故型リスク（2005 年～2024 年）〕

作業分類	災害分類 工程名	保安事故		労働災害													小計	中計	合計	
		爆発	火災	墜落転落	転倒	激突	飛来落下	崩壊・倒壊	激突され	はさまれ巻き込まれ	切れこすれ	踏抜き	おぼれ	高温低温の物との接触	有害物との接触	動作の反動無理な動作				
定常	混合									1							1	4	5	
	炭化	1											1				2			
	粉碎・分級													1			1			
	梱包																0			
非定常	メンテ																0	1		
	清掃																0			
	その他（移動中、運搬中等）												1				1			
	小計	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0				
中計		1		4																
合計																				

塗りつぶしセルは想定リスクを示したもの



〔図Ⅱ-6-14 タンタル炭化物 工程別事故型リスク（2005 年～2024 年）〕

ウ) タンタル粉工程 ([表Ⅱ-6-3] [図Ⅱ-6-15] 参照)

タンタル粉製造では、火災発生のリスクが高く、非定常作業で保安事故1件が発生している。可燃物であるタンタル粉の取扱いに関連した安全教育の充実が保安事故対策として重要と考えられる。

また、労働災害リスクとしては、有害物との接触や動作の反動・無理な動作等、薬品や作業性に起因するものが比較的多くなっている。従って、安全教育の際には、化学物質や作業方法に関連する安全対策を確実に実施することが重要と考えられる。

[表Ⅱ-6-3 タンタル粉 工程別事故型リスク (2005 年～2024 年)]

作業分類	災害分類 工程名	保安事故		労働災害													小計	中計	合計
		爆発	火災	墜落転落	転倒	激突	飛来落下	崩壊・倒壊	激突され	はさまれ巻き込まれ	切れこすれ	踏抜き	おぼれ	高温低温の物との接触	有害物との接触	動作の反動無理な動作			
定常	還元反応	1		1										1	2		6	25	
	冷却								1						1		1		
	粉砕																0		
	水洗																0		
	酸洗		1												1		2		
	乾燥		1													1	2		
	熱処理		1							1					1	1	4		
	解砕														1	1	2		
	脱酸素		1						1	1					1		4		
	酸洗		1												1		2		
乾燥		1													1	2			
非定常	梱包																0	6	
	集塵		1														1		
	回収・リサイクル		1														1		
	清掃・メンテナンス		2								1						4		
小計		1	11	1	0	0	0	0	2	2	1	0	0	1	8	4			
中計		12		19															
合計																			

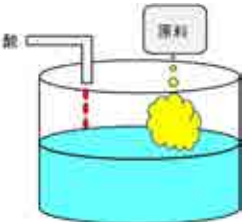
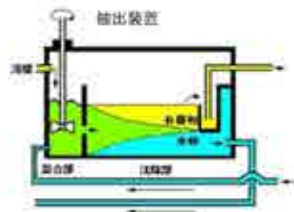
塗りつぶしセルは想定リスクを示したもの

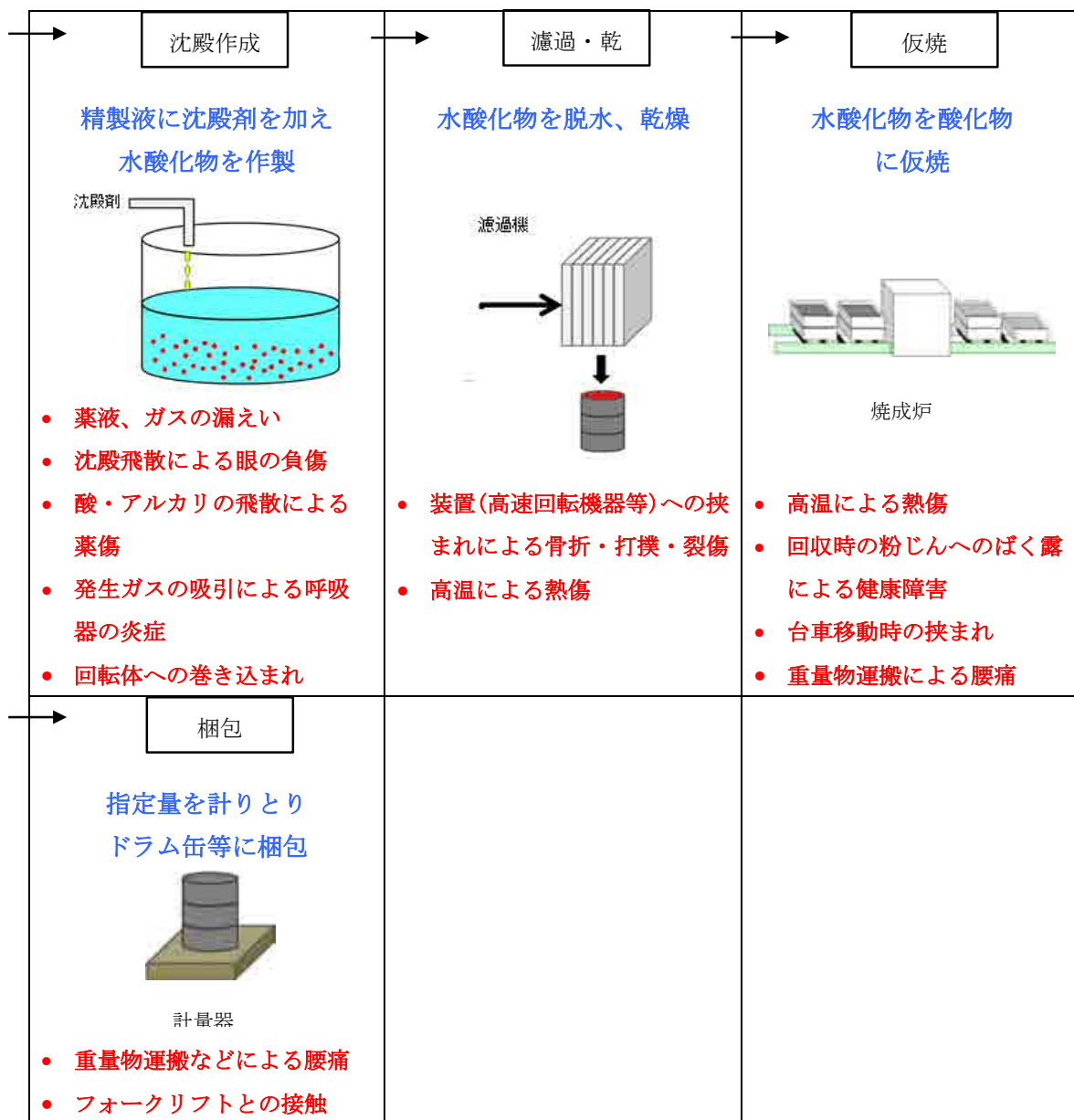
(2) 安全確保に当たって

タンタル製造業は、「タンタル酸化物・炭化物製造」と「タンタル粉製造」に大別され、製造フローは[図Ⅱ-6-1]と[図Ⅱ-6-2]、及び[図Ⅱ-6-3-1]と[図Ⅱ-6-3-2]にそれぞれ示す通りである。今回の実態調査は、それぞれの製造工程における潜在ハザードを整理し、取扱い上の留意事項及び効果的な安全対策を示すことにより、会員企業をはじめ、ユーザー等関係者のタンタル取り扱いにおける安全確保に資することを目的とし、以下の活動を実施するものである。

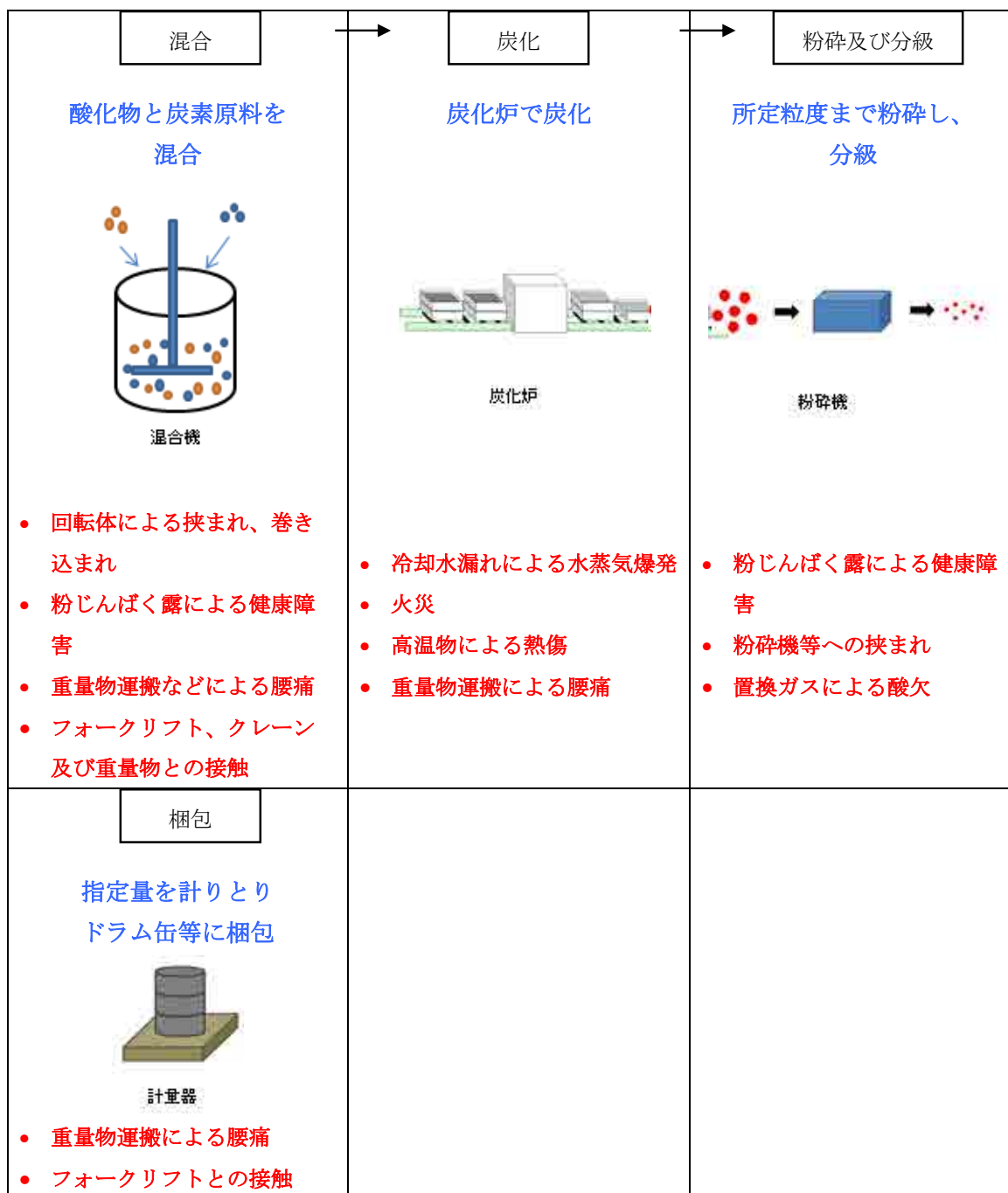
- ① タンタル製造業における保安事故及び労働災害について事故事例等の掘り下げを行い、安全性の向上を図る。
- ② 事故事例及びリスクの収集、統計処理、解析を実施し、それらに対し安全教育等の対策を実施する。
- ③ タンタル部会において実施した安全性の向上について、他部会活動同様に協会内で横展開を図る。

※赤字は各工程で想定されるハザード

粉砕	溶解	抽出
原料を溶解できる粒度まで粉砕 粉砕  粉砕機 - 原料取扱い時の切創 - 粉じんばく露による健康障害 - 回転体への巻き込まれ - 重量物運搬による腰痛	酸に粉砕原料を溶解  - 急激な反応による突沸による薬傷 - 薬液、ガスの漏えい - 酸の飛散による薬傷 - 発生ガスの吸引による炎症 - 回転体への巻き込まれ	抽出液からタンタルを抽出・精製  - 可燃ガス引火による爆発、火災 - 薬液・ガスの漏えい - 酸の飛散による薬傷 - 発生ガスの吸引による炎症 - 有機溶剤に引火し火傷

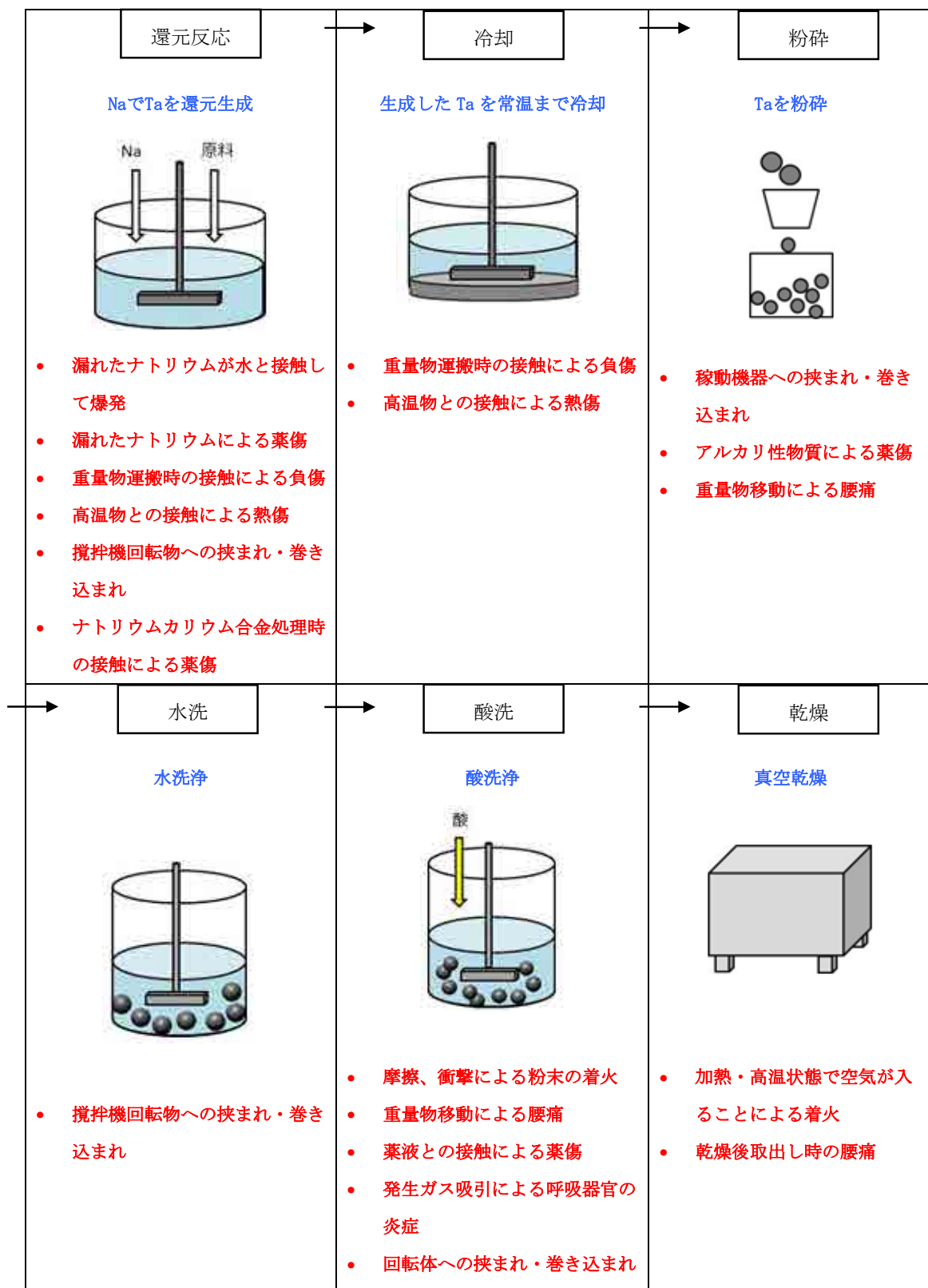


[図Ⅱ-6-1 タンタル酸化物製造フローとハザード]

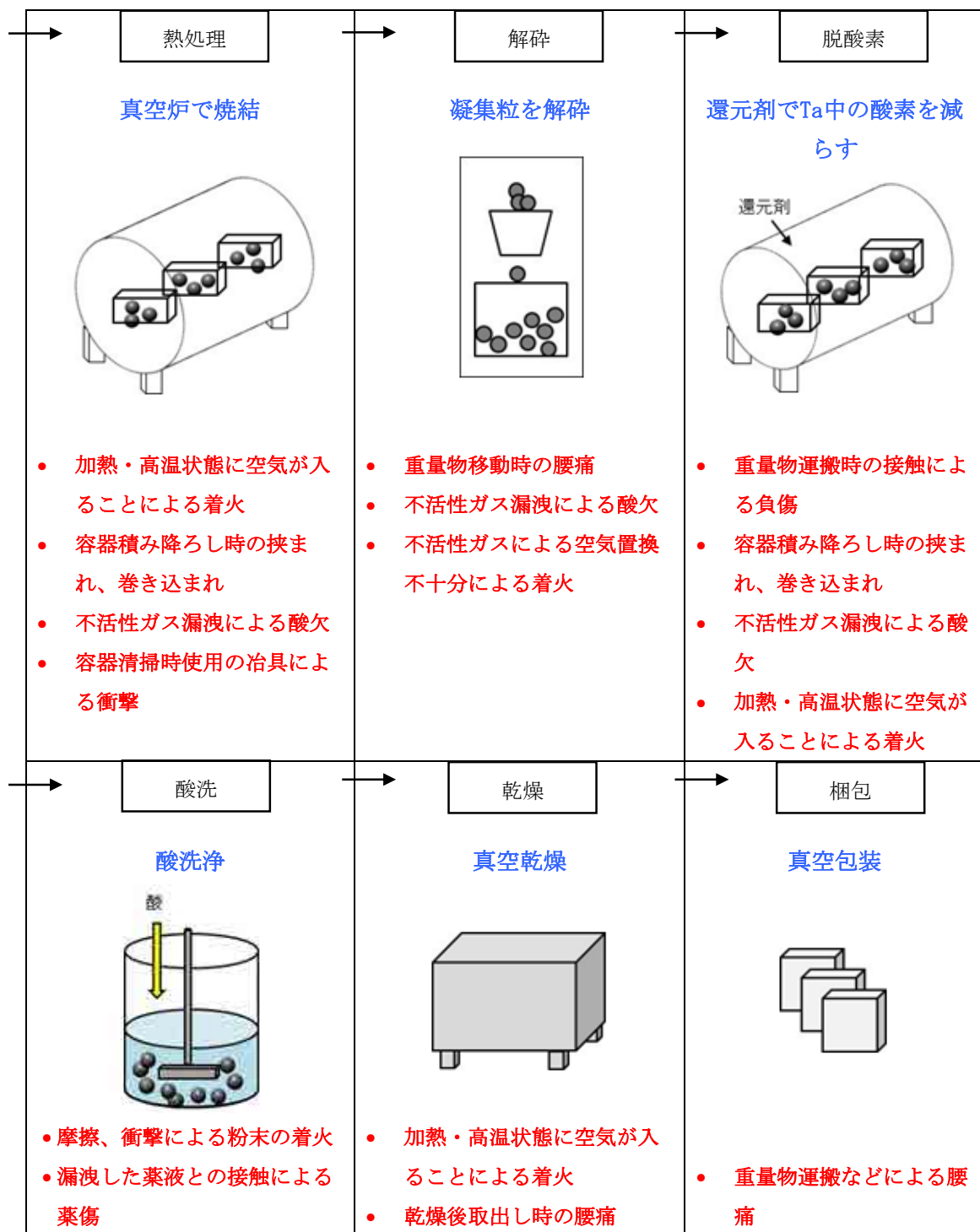


〔図Ⅱ-6-2 タンタル炭化物製造フローとハザード〕

タンタル粉製造はタンタルフッ化物から金属タンタル粉を製造するものである。タンタルフッ化物を還元して金属タンタルを生成し、水洗、酸洗にて不純物を除去した後、熱処理、脱酸素処理を行ってキャパシター用製品粉末とする流れとなっている。



〔図Ⅱ-6-3-1 タンタル粉製造フローとハザード〕



[図Ⅱ-6-3-2 タンタル粉製造フローとハザード]

(3) 潜在危険性（ハザード）と安全対策

これまでの保安事故及び労働災害の実態調査、また想定リスクも含めた潜在危険性の解析を踏まえ、各々のタンタル製造における工程別の潜在危険性（ハザード）及びその潜在危険性（ハザード）に対する安全対策を整理した。

タンタル酸化物製造、そしてタンタル炭化物製造では、保安事故よりも労働災害発生のリスクが多く、安全管理と安全教育の両方の対策が中心である。タンタル粉製造では、可燃性のタンタル粉取扱いに対する注意、そして薬剤や作業性に起因したリスクによる労働災害防止のため、やはり、安全管理と安全教育の両方が主となっている。

＊製造フロー〔図Ⅱ-6-1〕を参照

〔表Ⅱ-6-4 タンタル酸化物における潜在危険性と安全対策〕

工程		潜在危険性（ハザード）		安全対策
		保安事故	労働災害	
定常作業	原料粉砕	－	1) 原料取扱い時の切創 2) 粉じんばく露による健康障害 3) 回転体への巻き込まれ	安全教育(保護具、作業方法、危険性に関する教育)
	溶解	1) 薬液、ガスの漏えい	1) 酸の突沸、飛散による薬傷 2) 急激な反応による突沸による薬傷 3) 発生ガスの吸引による炎症	安全管理(設備点検) 安全教育(作業手順書の徹底)
	抽出	1) 薬液・ガスの漏えい 2) 可燃ガス引火による爆発 3) 火災	1) 酸の飛散による薬傷 2) 発生ガスの吸引による炎症 3) 有機溶剤に引火し火傷	安全教育(保護具、作業方法、危険性に関する教育)
	沈殿作製	1) 薬液、ガスの漏えい	1) 沈殿飛散による眼の負傷 2) 酸・アルカリの飛散による薬傷 3) 発生ガスの吸引による呼吸器の炎症	安全管理(設備点検) 安全教育(保護具、作業方法、危険性に関する教育)
	ろ過・乾燥	－	1) 装置(高速回転機器等)への挟まれによる骨折・打撲・裂傷 2) 高温による熱傷	安全教育(作業手順書の徹底)
	仮焼	－	1) 高温による熱傷 2) 回収時の粉じんのばく露による健康障害 3) 台車移動時の挟まれ	安全教育(作業手順の徹底)
	梱包	－	1) 重量物運搬などによる腰痛 2) フォークリフトとの接触	安全教育(作業方法)

工程		潜在危険性（ハザード）		安全対策
		保安事故	労働災害	
非 定 常 作 業	メンテ	1) 薬液、ガスの漏えい	1) 反応槽内での酸素欠乏 2) 不適切な設備・工具の使用	安全教育(手順書教育) 安全管理(設備)(工具)、安全教育
	清掃	－	1) 転倒、挟まれ 2) フォークリフト、クレーン及び重量物との接触 3) タンク残液と接触	安全教育(作業手順の徹底)
	その他 (移動中、運搬中等)	1) 薬液、ガスの漏えい	1) 転倒、挟まれ 2) フォークリフト、クレーン及び重量物との接触 3) 酸・アルカリの飛散による炎症 4) 固体の飛散による炎症 5) 粉じんばく露による健康障害 6) 発生ガスによる健康障害 7) 高温物との接触による火傷 8) 切れこすれ、激突、墜落転落、転倒、挟まれ巻き込まれ、飛来落下 9) 重量物運搬	安全管理(設備)(通路、器具) 安全教育(操作手順の再教育, 作業手順の徹底, 重量物運搬の再教育) 安全管理(監督職不在時の作業方法の徹底)

*製造フロー [図Ⅱ-6-2] を参照

[表Ⅱ-6-5 タンタル炭化物における潜在危険性と安全対策]

工程		潜在危険性（ハザード）		安全対策
		保安事故	労働災害	
定常作業	混合	-	1) 粉じんばく露による健康障害 2) 重量物運搬などによる腰痛 3) 回転体による挟まれ、巻き込まれ 4) フォークリフト、クレーン及び重量物との接触	安全教育(手順書の徹底)
	炭化	1) 火災 2) 水蒸気爆発	1) 高温物による熱傷 2) 重量物運搬による腰痛	安全教育(作業手順の徹底、爆発危険性)
	粉碎・分級	1) 粉碎機等への挟まれ 2) 粉じんばく露による健康障害 3) 置換ガスによる酸欠	1) 粉碎機等への挟まれ 2) 粉じんばく露による健康障害 3) 置換ガスによる酸欠	安全管理(集塵環境整備、保護具着用の徹底)
	梱包	-	1) 重量物運搬による腰痛 2) フォークリフトとの接触	安全教育(作業方法)
非定常作業	メンテ	-	1) 振動工具による振動障害 2) フォークリフト、クレーン及び重量物との接触	安全管理(手順書教育)
	清掃	1) 火災	1) 粉じん曝露による健康被害 2) 高温物による熱傷	安全管理(マニュアル) 安全教育(作業手順の徹底)
	その他 (移動中、運搬中等)	-	1) 転倒、挟まれ 2) 高所からの落下 3) 粉じんばく露による健康障害 4) 高温物との接触による火傷 5) 切れこすれ、激突、墜落転落、挟まれ巻き込まれ、飛来落下	安全管理(炉のカバー、点検順路の徹底)

＊製造フロー [図Ⅱ-6-3-1] 及び[図Ⅱ-6-3-2]を参照

[表Ⅱ-6-6 タンタル粉における潜在危険性と安全対策]

工程		潜在危険性（ハザード）		安全対策
		保安事故	労働災害	
定常作業	還元反応	1) 漏れたナトリウムが炉冷却水と接触して爆発	1) 重量物運搬時の接触による負傷 2) 高温物との接触による熱傷 3) 反応容器・配管から漏洩した化学物質との接触 4) 攪拌機回転物への挟まれ・巻き込まれ 5) ナトリウムカリウム合金（NaK）処理時の接触による薬傷	安全管理(マニュアル)(ナトリウム供給配管、炉冷却配管の漏れチェック) 安全管理(設備)(配管ルート分離、耐震補強) 安全教育(危険物の発火・爆発危険性) 安全教育(重量物運搬、化学物質の危険性、保護具) 安全管理(設備)(定期点検、保護カバー)
	冷却	－	1) 高温物との接触による熱傷 2) 重量物運搬時の接触による負傷	安全教育(危険性認識)
	粉碎	－	1) 稼動機器への挟まれ・巻き込まれ 2) 重量物移動による腰痛	安全教育(危険性認識) 安全教育(作業姿勢、体操、腰痛ベルト着用)
	水洗	－	1) 攪拌機回転物への挟まれ・巻き込まれ	安全管理(設備)(定期点検、保護カバー) 安全教育(危険性認識)
	酸洗	1) 摩擦、衝撃による粉末の着火	1) 薬液との接触による薬傷	安全管理(設備)(実投入量モニター、定期点検、保護カバー) 安全教育(危険性認識及び指定保護具着用)
	乾燥	1) 加熱・高温状態に空気が入ることによる着火	1) 容器積み降ろし時に腰を痛める	安全管理(設備)(バルブ二重化、空気混入時不活性ガス封入) 安全教育(危険性認識) 安全教育(作業姿勢、体操、腰痛ベルト着用)
	熱処理	1) 加熱・高温状態に空気が入ることによる着火	1) 容器積み降ろし時の挟まれ、巻き込まれ 2) 不活性ガス漏洩による酸欠 3) 容器清掃時使用の治具による衝撃	安全管理(設備)(バルブ二重化、空気混入時不活性ガス封入) 安全教育(危険性認識、作業方法確認) 安全管理(設備)(定期点検、酸素濃度計)

工程		潜在危険性（ハザード）		安全対策
		保安事故	労働災害	
定常作業	解砕	-	1) 重量物移動による腰痛 2) 不活性ガス漏洩による酸欠 3) 不活性ガス置換不十分による着火	安全教育(作業姿勢、体操、腰痛ベルト着用) 安全教育(危険性認識) 安全管理(設備)(定期点検、酸素濃度計)
	脱酸素	1) 加熱・高温状態に空気が入ることによる着火	1) 重量物運搬時の接触による負傷 2) 不活性ガス漏洩による酸欠	安全管理(設備)(バルブ二重化、空気混入時不活性ガス封入) 安全教育(危険性認識) 安全管理(設備)(定期点検、酸素濃度計)
	酸洗	1) 摩擦、衝撃による粉末の着火	1) 漏洩した薬液との接触による薬傷	安全管理(設備)(実投入量モニター、定期点検、保護カバー) 安全教育(危険性認識及び指定保護具着用)
	乾燥	1) 加熱・高温状態に空気が入ることによる着火	1) 容器積み降ろし時に腰を痛める	安全管理(設備)(バルブ二重化、空気混入時不活性ガス封入) 安全教育(危険性認識) 安全教育(作業姿勢、体操、腰痛ベルト着用)
	梱包	-	1) 重量物運搬などによる腰痛	安全教育(作業姿勢、体操、腰痛ベルト着用)
	集塵	1) 静電気による可燃集塵物の着火		安全管理(マニュアル)(局所排気配管定期点検)
非定常作業	回収・リサイクル	1) 加熱・高温物との接触による回収品の着火		安全管理(プロセス)(乾燥廃止、スラリー状態取り扱い)
	清掃・メンテナンス	1) 工事・不具合対応時の火花による粉末の着火 2) 吸引式清掃機での清掃時等の静電気による粉末の着火		安全教育(工事関係者・作業担当者への作業方法、危険性に関する教育) 安全管理(作業時漏れこぼれ・堆積粉塵への対応、対策) 安全教育(適切な治具使用及び作業前危険予知の再教育)

(4) 安全対策の推進

これまでのタンタル製造業における保安事故及び労働災害の発生状況、並びに製造プロセスにおける潜在危険性及び安全対策に関する検討を踏まえ、より一層の安全確保の充実を図るため、以下の施策を今後推進することとする。

① タンタル製造業各プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底
会員会社安全担当者が出席する当協部会において、本行動計画を説明し、各社に持ち帰り、社内での安全対策の周知徹底を図ることとする。

② 保安事故、労働災害事例の分析と共有化

2005 年から2024 年までの20 年間の事例分析から得られた傾向、知見を、社内の安全対策推進に利用すると共に、今後も、競争法に抵触しない範囲で、各社のタンタル製造に関する安全情報については共有化を図ることとする。その中で、労働災害の雇用形態及び経験年数の解析から得られた結果を踏まえ、外部・派遣社員の初期教育において、教育内容、方法の見直しや、KYT、ヒヤリハット等の一層の充実を図っていく。

(5) P D C Aによる改善実績

P D C Aサイクル継続のため、次の活動を実施している。

- ・安全衛生コンサルタントや産業医による巡視とコンサルティング
- ・安全マネジメントシステム(OHSAS18001)運用と第三者監査による評価など
- ・リスクアセスメント活動による危険点の確認と勧告事項への対処
- ・管理職による職場巡視で確認された是正項目への対処
- ・I S Oに関する監査及びユーザー監査等で指摘された事項への対処
- ・労働基準監督署の立ち入り時に指摘された事項への対処

(6) タンタル製品の使用上の注意事項

本活動を通じた、新金属協会会員企業へのタンタル製品に関する情報活用の促進を図るものとして、タンタル製品の使用上の注意事項を以下にまとめた。安全への取組みに資するものとして利用頂ければ幸いである。

取扱いには、下記の点に注意をしてください。

- ① 吸い込まないように、マスクを着用してください。
- ② 食べたり、飲んだりしないでください。
- ③ 眼に入らないように、保護眼鏡を着用してください。
- ④ 手袋、適切な保護衣を着用し、体に付着させないようにしてください。
- ⑤ 粉体状の製品は、発塵によって、眼、鼻など人体に影響を与えますので、取扱いには、防塵マスク、保護眼鏡を着用し、作業場では局部換気扇などを用いてください。

- ⑥ 保管容器には、必ず製品名(もしくは化学物質名)を記載したラベルを貼付して、内容物の特定ができる様にしてください。
- ⑦ 保管の際は、容器を密閉して換気のよい場所で保管をしてください。
- ⑧ 廃棄する場合は、内容物、容器を都道府県の許可を受けた専門の廃棄物処理業者に業務委託をしてください。
- ⑨ 微細に粉砕されたものは、熱、火花、裸火等着火源から離して保管して下さい。
80℃以上に加熱された場合には自然発火する可能性があります。また、静電気、衝撃によっても着火する可能性があります。機器の静電予防を図り、掃除機を使用する際は金属粉じん用に設計された機種を使用し、合成ブラシや圧縮空気は使用しないでください。
- ⑩ 燃えているタンタルには水を接触させないで下さい。金属火災用消火剤、或いは不活性ガスによる消火を行ってください。

7. タンタル製造業者としての取組み(フォローアップ)

2016 年より、本委員会委員会社であるタンタル製造メーカー2 社は、災害防止対策に関する行動計画の策定とタンタル製造及び使用上の注意事項を作成、周知徹底し、保安事故及び労働災害防止に向けた諸施策を実施してきた。

しかし、経験年数の浅い作業者の被災が多いことからタンタル製造業者としては、安全管理(設備)及び安全教育の更なるフォローアップが必要という認識で一致した。そこで 2005～2024 年の事例及び新たな課題に対する 2025 年度における各社取組みの中から事例を紹介する。

(1) タンタル製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底

タンタル製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底のため、次の対策を実施した。

① 安全管理(設備)

- ・新規設備や改造時の安全審査(セーフティーアセスメント)
- ・老朽化設備の計画的な更新
- ・労働災害現場の設備対策についてフォローアップ(安全巡視、監査)

② 安全管理(マニュアル)

- ・安全教育マニュアル、作業標準書等の見直し(定期、随時)
- ・作業の安全パトロール(安全衛生委員会、労使、安全環境室)(1 回/月)

③ 安全教育

- ・階層別教育の実施(雇入れ教育、業者入講教育)
- ・未熟練者フォロー教育の実施(新人教育、設備構造教育、安全研修)
- ・管理監督職安全衛生教育(法令、ベーシックスキル研修、資格取得)
- ・安全教育の強化(非常停止スイッチの取扱い教育)
- ・一般職安全衛生教育(基本ルール、手順書教育、資格取得)
- ・リスクアセスメント実績研修受講
- ・危険体感教育、防災訓練、避難訓練、消火訓練、AED 講習会、熱中症対策教育など

④ 危険性知識の習得

- ・化学物質のリスクアセスメント

⑤ 作業環境の改善

- ・特定化学物質、粉塵、有機溶剤、騒音などの作業環境測定

(2) 労働災害事例の分析、その他安全情報の共有化

他事業所で発生した災害について、災害速報及び災害分析表を全事業所に配信した。また、類似災害発生を防ぐため、その可能性(リスク)を評価の上、必要に応じ

て安全対策の水平展開(設備及び作業手順等の確認と是正)を実施した。

(3) リスクアセスメント活動(化学物質含む)

潜在的危険性や有害性へ対応するため次のリスクアセスメント活動を実施した。

- ・危険源を網羅的に抽出し重篤な災害に繋がる「重大なリスク」対策に取り組む
- ・外部講師によるリスクアセスメントスキルのレベルアップを実施
- ・リスク対策は、まず本質安全化(ハード対策)に取り組み、もしできなければ安全な作業方法の手順書作成と重点管理に取り込むこととし、2段階で実施。
- ・個別作業の危険度評価結果に応じた手法(Hazop、What-if、Checklist)による問題個所の抽出と対処の実施。
- ・高齢者視点での作業内容の見直し

(4) 安全文化醸成に向けた取り組み

安全文化醸成に向け、次の活動を実施した。

- ・朝礼、月例安全巡視等で声掛けを積極的に行い、コミュニケーションを密にして、現場作業員総員を安全活動に参画させることで、安全意識向上を目指す。
- ・安全行動調査結果などを参考にして、個人安全スローガン宣言を行う
- ・安全表彰制度(1年間無事故・無災害、従業員全員対象とした功労金)

(5) 経営トップ等の強い関与

経営トップ等の強い関与のため、次の活動を実施した。

- ・経営幹部(工場幹部や本社幹部など)による安全パトロールや安全巡視(1回/月)
- ・本部長による災害現地確認。
- ・本社による安全環境監査(1回/年)と安全巡視(1回/年)の実施。

(6) 危険体感教育・設備

危険体感教育のための設備として、次の施設を運用・利用している。

安全体感研修センター(危険体感・体験教育)

- ・設備：安全帯衝撃体感、重量物落下体感、回転体巻き込まれ体感、玉掛け作業挟まれ体感、フレンジナット緩め体感、感電体感など
- ・内容：専門講師による過去の事故事例の教訓を生かした安全教育
- ・対象：全従業員

また、リフレッシュ教育による危険感度の維持に加えて、マンネリ化防止及び、さらなる危険感度向上を目的に、外部の受講希望者を受け入れ可能な研修センターについて、教育内容の確認を含めたリサーチを進めている。

8. ターゲット製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策

(1) 保安事故・労働災害の発生状況

2024年度は労働災害の発生はなかったが、前回までの19年間の調査分のデータを鑑み改めて分析を行った。保安事故及び労働災害の事例を[別表7]及び[別表8]にそれぞれ示す。統計・整理の母数となる事故事例件数は、保安事故の2件と労働災害の50件を合わせた52件である。災害事例に加え、各工程における想定リスクを[別表7]及び[別表8]に記載した。

① 保安事故・労働災害の発生状況(2005年～2024年)

ア) 年別「保安事故」「労働災害」発生件数及び死傷者数([図Ⅱ-8-1][図Ⅱ-8-2]参照)

まず、年別発生件数については過去20年間で平均2.6件/年であり、各年の発生件数には凸凹があるが、総じて横ばいからやや減少方向に向かっている。2024年は1年ぶりに発生が無かった。



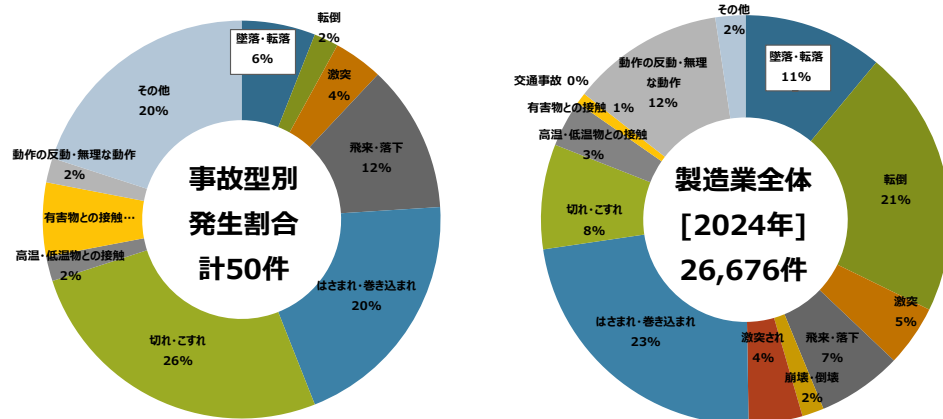
[図Ⅱ-8-1 年別「保安事故」及び「労働災害」の発生件数(2005年～2024年)]



[図Ⅱ-8-2 発生年別死傷者数(2005年～2024年)]

イ) 事故型別「保安事故」及び「労働災害」発生割合([図Ⅱ-8-3][図Ⅱ-8-4]参照)

事故型別発生割合については、保安事故では火災が2件で、労働災害では、「切れ、こすれ」、「はさまれ・巻き込まれ」、「飛来、落下」、「有害物との接触」、「墜落・転落」の上位5種類で全体の70%程度を占め、この傾向は製造業全体における事故型別とは若干異なっており、ターゲット製造業として独自の対応が必要である。



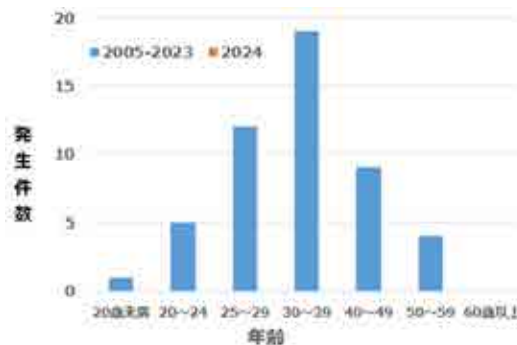
引用：厚生労働省「業種、事故の型別死傷災害発生状況(2024年)」

[図Ⅱ-8-3 ターゲット製造業の事故型別発生割合(2005年～2024年)]

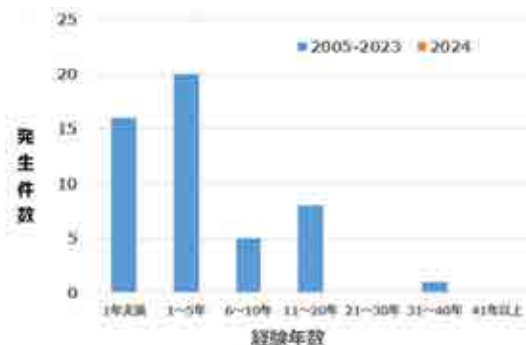
[図Ⅱ-8-4 国内全製造業の事故型別死傷災害発生割合(2024年)]

ウ) 年齢及び経験年数別労働災害負傷者数([図Ⅱ-8-5][図Ⅱ-8-6]参照)

経験年数別死傷者数については、中堅年齢層で経験年数の少ない作業員が高い割合を占める。新人や配置転換者への導入教育の強化と、作業経験の少ない作業員とともに、やや慣れてきた作業員への継続的な安全教育が重要である。



[図Ⅱ-8-5 年齢別労働災害負傷者数(2005年～2024年)]



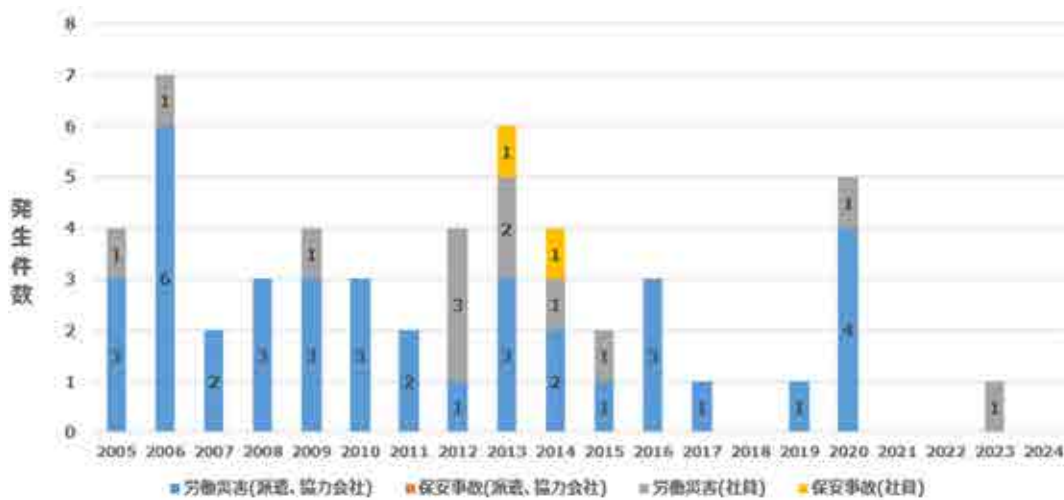
[図Ⅱ-8-6 経験年数別労働災害負傷者数(2005年～2024年)]

エ)雇用形態別「労働災害」発生割合([図Ⅱ-8-7][図Ⅱ-8-8]参照)

雇用形態別発生割合について、ターゲット製造業においては過去 20 年間で協力会社や関係会社の災害比率が全体の 7 割以上を占める。事業所内において関係会社や協力会社における安全教育の徹底が必要とされる。



[図Ⅱ-8-7 雇用形態別負傷者数割合(2005 年～2024 年)]



[図Ⅱ-8-8 雇用形態別「保安事故」及び「労働災害」における負傷者数推移(2005 年～2024 年)]

オ)原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合([図Ⅱ-8-9]参照)

原因別発生割合については、安全教育と安全管理の両方の対策が必要なものが、定常作業と非常作業ともに 60%を超え一番高い割合を占めている。単純作業よりも人の判断が必要な作業が多いことが原因の一つと考えられ、作業方法や治具の改善とともに、マニュアルの整備が不可欠である。教育面では、作業環境に見合っ

た安全教育(作業手順、保護具着用、KYT、危険体感教育等)を繰り返し実施するとともに、過去事例を参考にした再発防止のための教育が必要である。

設備の不具合やプロセスに起因した設備上の災害については、2024 年も発生していないが、大きな設備事故を未然に防ぐために、新規設備導入時や工程変更時のセーフティーアセスメントを確実に行之、抽出されている工程別の想定リスク調査結果や個別のリスクアセスメントの結果も含めて安全対策を行うことで、災害予防や作業・設備の本質安全化を目指すことが望まれる。



〔図Ⅱ-8-9 原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合(2005 年～2024 年)〕

- ② 製造プロセスにおける工程別事故型別「保安事故」及び「労働災害」の発生状況
製造プロセスフローは金属溶解法と粉末冶金法に分けられるため、定常作業は各フローに分け、非定常作業は共通として分析を行い、工程別、事故型別の保安事故・労働災害発生状況を〔表Ⅱ-8-1〕及び〔図Ⅱ-8-10〕に示す。

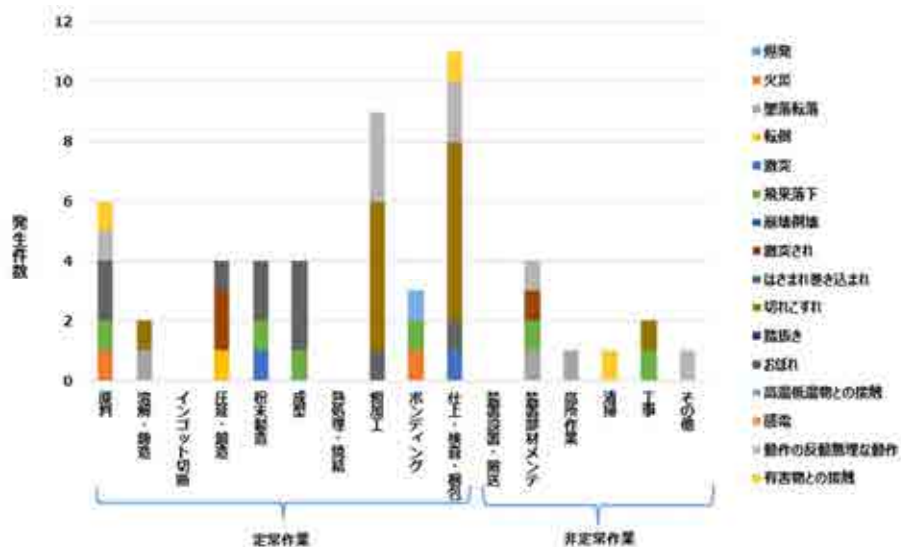
ターゲット製造工程での保安事故は過去 20 年で 2 件発生した。大災害につながるものが懸念されるような粉塵爆発や火災は発生していないが、反応性の高い粉塵火災の取り扱いには引き続き注意が必要である。その他、老朽化設備の電気火災等に備えた予防処置は引き続き必要と考えられる。

労働災害に関しては、金属溶解法では、2019 年はハンマー殴打によるはさまれ事故が発生した。形状が必ずしも一定ではない原料の取り扱いにおける工具による災害は複数回発生しており、作業手順、保護具の適正化とともに、マニュアルの整備、危険予知などの対策が今後とも必要である。一方、粉末冶金法では、大型のターゲットを扱うケースがあることから、挟まれ・巻き込まれや飛来落下が多く、2016 年に挟まれ災害が 2 件発生している。ターゲット製品の生産は対象顧客ごとに材料組成や形状が異なる多品種少量生産であり、設備自動化が進めにくく、手作業に依存する工程が多いことも設備的な恒久対策が手遅れになる一因と考えられる。このような分析から、安全教育や作業者の危険感受性を高める活動の継続がこれからも重要である。

[表Ⅱ-8-1 ターゲット製造事故型発生件数(2005年～2024年)]

作業分類	工程名	別事故型																		小計	中計
		衝突	火災	墜落転落	転倒	衝突	飛来落下	機械損傷	衝突とれ	はさまれ	はさまれ	切れこす	陥没	おぼれ	高温低圧物との接触	感電	動作の反動	無理な動作	有害物との接触		
定常作業（溶接）	原料		1				1			2							1	1	6	28	
	溶解・鉄造			1							1								2		
	インゴット切替																		0		
	圧延・鍛造				1				2	1									4		
	鋳加工									1	4						3		8		
	ボンディング																		0		
	仕上・検査・梱包										5						2	1	8		
定常作業（粉末）	原料																		0	15	
	粉末製造					1	1			2									4		
	成型						1			3									4		
	成形後・焼結																		0		
	鋳加工										1								1		
	ボンディング		1				1							1					3		
	仕上・検査・梱包					1				1	1								3		
非定常作業	装置設置・搬送																		0	9	
	装置部材メンテ			1			1		1								1		4		
	箇所作業			1														1	1		
	清掃																	1	1		
	工事						1				1								2		
	その他																1		1		
小計		0	2	3	1	2	6	0	3	10	13	0	0	1	0	8	3	合計 51件			
中計		2																			

※ 黄色塗りつぶしセルは、想定リスクを示す([別表 7]及び[別表 8]参照)



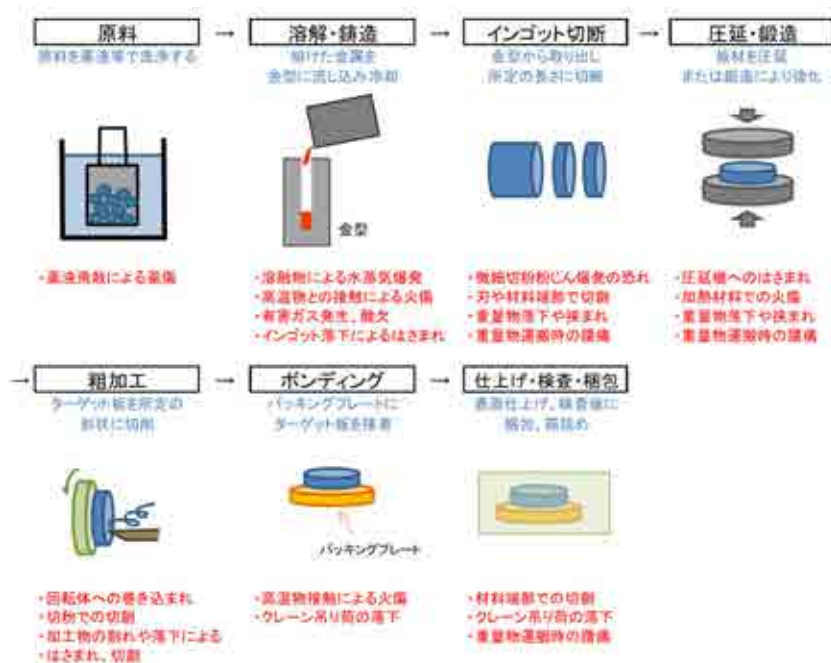
[図Ⅱ-8-10 ターゲット製造工程 工程別事故型発生件数(2005年～2024年)]

(2) 潜在危険性(ハザード)と安全対策

LSI や液晶パネル等のスパッタリング工程に用いられるターゲット製造には、その製造方法により「金属溶解法」と「粉末冶金法」に大別される。以下に製造フローと関連づけられる潜在危険性(ハザード)を簡単に紹介し、後半部分で工程別や定常・非定常作業に分類した潜在危険性(ハザード)の一覧表とその特徴を示す。

まず「金属溶解法」製造フローと関連する主な潜在危険性(ハザード)を[図Ⅱ-8-11]に示す。まず洗浄・精製処理した金属系原料を高温で溶解し、インゴットの形に铸造する。所定厚さに切断し、圧延や鍛造工程を経て、最終形状になるよう切削加工する。加工された厚さ 5mm～20mm 程度の板材は、スパッタ装置に取り付けるための銅製などのバックングプレートと呼ばれる取り付け用の板に、ろう材や圧着法にて接着(ボンディング)され、仕上げ・検査、梱包工程を経て出荷される。

次に、酸化物や高融点金属製品では「粉末冶金法」製造フローが用いられるが、製造フローと関連する主な潜在危険性(ハザード)を[図Ⅱ-8-12]に示す。まず粉体製造工程により数～数十ミクロンのサイズの粉体を製造し、酸化熱処理(焙焼)など粉体での処理を行ったのち、加圧成型や熱処理工程(焼結)を経て、所定の板状または円筒形状に切削加工される。後半は金属溶解法と同様に、バックングプレートにボンディングされ、仕上げ・検査・梱包工程を経て出荷される。



[図Ⅱ-8-11 ターゲット製造フローと主な潜在危険性(ハザード)(金属溶解法)]



[図 II-8-12 ターゲット製造フローと主な潜在危険性（ハザード）（粉末冶金法）]

ターゲット製造プロセスにおける工程別の潜在危険性（ハザード）に対する主な安全対策を [表 II-8-2]～[表 II-8-4]に整理した。

工程に起因する潜在危険性（ハザード）の観点からは、特に可燃性の粉体処理における粉じん爆発や火災には十分な注意が必要である。また重量物の搬送において搬送設備（自動化、搬送支援）の導入と保全を適切に行うとともに、重量物作業に関する作業手順や保護具に関する安全教育の徹底が必要である。

また、コバルトやインジウム化合物のような特定化学物質や毒劇物の他、薬液処理において化学薬品等の利用も多いことから、これら有害物を吸入しないよう、リスクアセスメントを行うとともに、法令に基づいた設備導入や作業方法の改善、保護具着用などを実施し、SDS 等を用いた化学物質情報の周知が必須である。

人手による作業が相対的に多いことから、特に新人研修や配置転換時に、経験の少ない作業員に対し、安全教育や危険感受性の教育を徹底することが重要である。これらの潜在危険性（ハザード）情報やその安全対策については、関係会社や協力会社など外部委託先がある場合にも一体となって安全管理情報を共有する必要がある。

[表Ⅱ-8-2 ターゲット製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策] (定常作業:金属溶解)

工程		潜在危険性(ハザード)		安全対策
		保安事故	労働災害	
定常作業(金属溶解)	原料工程	-	薬液飛散による損傷	安全教育(作業手順、保護具着用、SDS)
	溶解・鋳造	原料への水分混入等による水蒸気爆発 冷却水未通水による溶解で破裂	高温物との接触による火傷、有害ガスの発生、酸欠 インゴット落下による挟まれや負傷 扉・駆動部に挟まれ、回転体への巻き込まれ	安全管理(設備)(安全装置、安全柵) 安全教育(マニュアル)(異常時の処置) 安全教育(操作手順、メンテ時の装置停止、保護具着用、危険感受性)
	インゴット切断	微細粉じんによる爆発の恐れ	粉じん飛散による眼の負傷 製品材料端部や切断機器による切創 重量物の落下、重量物運搬時の腰痛	安全管理(設備)(安全装置、メンテ時の装置停止) 安全管理(マニュアル)(作業手順、異常時の処置) 安全教育(作業手順、保護具着用)
	圧延・鍛造	-	扉・駆動部(ロール等)への挟まれ、巻き込まれ 高温による熱傷、腰痛 重量物の落下、重量物運搬時の腰痛 搬送機器との接触	安全管理(設備)(安全装置) 安全管理(マニュアル)(メンテ時の装置停止) 安全教育(作業手順、保護具着用)
	粗加工	粉じん爆発、火災の恐れ	挟まれ、粉じん飛散による眼の負傷 製品や切子にて手や指を切る	安全管理(マニュアル)(メンテ時の装置停止) 安全教育(作業手順、保護具着用)
	ボンディング	-	重量物運搬による腰痛 高温による熱傷	安全管理(マニュアル)(作業手順) 安全教育(作業手順、保護具着用)
	仕上・検査・梱包	-	重量物運搬などによる腰痛 フォークリフトとの接触 梱包材作業時の切創	安全管理(設備)(重量物搬送設備) 安全管理(マニュアル)(安全確認、作業手順) 安全教育(作業手順、危険予知、保護具着用)

注) 図Ⅱ-8-11 のフロー図の工程ごとに潜在危険性(ハザード)を整理

〔表Ⅱ-8-3 ターゲット製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策〕(定常作業:粉末冶金)

工程		潜在危険性(ハザード)		安全対策
		保安事故	労働災害	
定常作業 (粉末成型)	原料工程	－	薬液による損傷	安全教育(作業手順、保護具着用、SDS)
	粉末製造	粉じん爆発の恐れ	粉じん曝露による健康障害 メンテ時の激突や挟まれ	安全管理(マニュアル)(化学物質管理、3S) 安全教育(作業手順、保護具着用)
	成型	粉じん爆発の恐れ	粉じん曝露による健康障害 重量物や機器によるはさまれや落下	安全管理(設備)(安全装置、粉塵除去) 安全管理(マニュアル)(化学物質管理、3S) 安全教育(操作手順、保護具着用)
	熱処理・焼結	水分混入等の水蒸気爆発冷却 水未通水による熔解で破裂	高温による熱傷、高所から墜落 扉・駆動部に挟まれ負傷 回転体への巻き込まれ	安全管理(設備)(安全装置、安全柵) 安全教育(マニュアル)(異常時の処置) 安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性)
	粗加工	粉じん爆発の恐れ	挟まれ、粉じん飛散による眼の負傷製 品や切子にて手や指を切る	安全管理(マニュアル)(メンテ時の装置停止) 安全教育(作業手順、保護具着用)
	ボンディング	－	重量物運搬による腰痛 高温による熱傷	安全管理(マニュアル)(作業手順) 安全教育(作業手順、保護具着用)
	仕上・検査・梱包	－	重量物運搬などによる腰痛 フォークリフトとの接触 梱包材作業時の切創	安全管理(設備)(重量物搬送設備) 安全管理(マニュアル)(安全確認、作業手順) 安全教育(作業手順、危険予知、保護具着用)

注) 図Ⅱ-8-12 のフロー図の工程ごとに潜在危険性(ハザード)を整理

〔表Ⅱ-8-4 ターゲット製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策〕(非定常作業)

工程		潜在危険性(ハザード)		安全対策
		保安事故	労働災害	
非 定 常 作 業	装置部材メンテ	装置大気解放時の粉じん爆発等	部材や工具類の飛来落下 転落、転倒、挟まれ	安全管理(マニュアル)(保全頻度、化学物質物性) 安全管理(設備)(足場、安全柵、装置停止) 安全教育(危険予知、保護具着用)
	高所作業	転落のおそれ	墜落・転落	安全管理(設備)(足場、安全柵) 安全教育(保護具着用、危険感受性)
	清掃	－	堆積粉じんや付着物の発火や有害性	安全管理(マニュアル)(清掃頻度、化学物質物性) 安全教育(危険予知、保護具着用)
	工事	－	転倒、挟まれ	安全管理(マニュアル)(作業計画) 安全教育(操作手順、保護具着用)

(3) 安全対策の推進

これまでのターゲット製造業における保安事故及び労働災害の実態調査、並びに製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)及び安全対策に関する検討を踏まえ、より一層の安全確保の充実を図るため、以下の施策を推進することとする。

① ターゲット製造業の各プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底

会員会社安全担当者が出席する各部会との情報交換会において、本行動計画を説明し、各社に持ち帰り、社内での安全対策の周知徹底を図ることとする。関係会社や協力会社に作業等を委託する場合においても同様の安全対策の推進を展開する。

② 保安事故、労働災害事例の分析と共有化

2005年から2024年までの20年間の事例分析から得られた傾向や知見を社内の安全対策推進に利用するとともに、今後も競争法に抵触しない範囲で、各社のターゲット製造に関する安全情報の共有化を図ることとする。

(4) PDCAサイクルによる改善実績

PDCAサイクル継続のため、次のような活動を実施した。

- ・新規設備及び新規作業導入時にリスクアセスメントを実施し、見直しを定期で行った。
- ・年間を通して新規リスクアセスメント件数目標を各部署で決めて、毎月進捗を安全衛生委員会の場で確認し管理している。

(5) ターゲット製品の使用上の注意事項

本活動を通じた、新金協協会会員企業へのターゲット製品に関する情報活用の促進を図るため、ターゲット製品の使用上の注意事項を以下にまとめた。安全への取組みに資するものとして利用してもらいたい。

- ① ターゲットに含まれる材料の特性については、必ず事前に安全データシート(SDS)を確認してください。不明点がある場合は、まず専門のメーカーに確認してください。
- ② 重量のある大型ターゲットを梱包材から取り出し、装置への取り付け/取り

外し、収納するなどの作業を行う場合には、法令に基づいた重量物対策や作業手順を順守するとともに、万が一の落下等にも備えた適切な保護具着用を行ってください。また搬送設備を用いる時は、挟まれ等にも十分留意してください。装置メーカーによるメンテナンスのトレーニングが開催されている場合がありますので、参考にしてください。

- ③ ターゲットは専用の梱包容器や通い箱に入れて納入されています。梱包容器は廃棄せずに必ず保管してください。ターゲットを一時保管する場合にもラベルの付いた容器で保管することで、ターゲットの種類が解らなくなったり、保管時のターゲットの破損を防ぐことができます。
- ④ ターゲットのバックングプレートの一部に、高真空を保持するためにOリングと接するようなフランジ面があります。この面を傷つけると、真空排気ができなくなりますので、取扱いには十分注意してください。
- ⑤ ターゲットには有害性のある物質が含まれている場合もありますので、むやみに廃棄処分はせず、原則として使用後はメーカー宛てに、納入時の梱包容器に収納して返却してください。返却等の後処理についてわからない場合には、メーカーへご連絡ください。
- ⑥ スパッタ装置内の付着物を機械的に除去したり、清掃により粉塵が発生する作業では、保護メガネや粉塵マスク等の適切な保護具を着用して作業を行ってください。局所排気装置等を使用したり、こまめに清掃するなど、作業環境の維持に努めてください。
- ⑦ 万が一、ターゲットが破損したり、傷付いてしまった時は、破断面が鋭利になり、切創災害に繋がる可能性がありますので、保護具を着用するなど、万全な対策をお願いします。不明点がある場合には、メーカーへご一報ください。

9. ターゲット製造業者としての取組み(フォローアップ)

2016 年度より、本委員会委員会社であるターゲット製造メーカー2 社は、災害防止対策に関する行動計画の策定とターゲット製造及び使用上の注意事項／ガイドラインを作成、周知徹底し、保安事故及び労働災害防止に向けた諸施策を実施してきた。

しかし、経験年数の浅い作業者の被災が多い事や、非定常作業の災害が多いことからターゲット製造業者としてさらなるフォローアップが必要という認識で一致した。そこで2005～2023 年の事例及び新たな課題に対する各社取組みの中から事例を紹介する。内容に関しては一部重複があるものも含まれている。

(1) ターゲット製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底

ターゲット製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底のため、次の対策を実施した。

① 安全管理(設備)

- ・新規設備や改造時の安全審査(セーフティアセスメント)
- ・既存設備のリスクの再確認。
- ・労働災害現場の設備対策についてフォローアップ(安全巡視、監査)

② 安全管理(マニュアル)

- ・安全教育マニュアル、作業標準書等の見直し(定期、随時)
- ・工事業者安全管理策強化や機械安全推進のため手順書やガイドラインを整備

③ 安全教育

- ・導入教育とフォローアップ教育(3、12、24 ヶ月)実施
- ・安全教育の強化(非常停止スイッチの取扱教育)
- ・防塵マスク着用の確認(マスクチェッカー)
- ・マスクパトロールの実施 (1 回/月)
- ・関係会社への教育(衛生講話、安全集会、安全指導会、個別面談など)
- ・協力会社への教育(導入教育、安全パトロール、突発工事対応など)
- ・安全行動調査(中央労働災害防止協会)を実施し、作業者固有の性格や行動様式を把握
- ・リスクアセスメント講習会受講、社内改善活動(安全)発表会
- ・危険体感教育、防災訓練、避難訓練、消火訓練、AED講習会など

④ 危険性知識の習得

- ・インジウム化合物についての講演会(産業医)

- ・労使による禁煙外来受診の推奨。
- ・化学物質のリスクアセスメント

⑤ 作業環境の改善

- ・特定化学物質、粉塵、有機溶剤、騒音、室温などの作業環境測定

(2) 労働災害事例の分析、その他安全情報の共有化

他事業所で発生した災害について、災害速報及び災害分析表を全事業所に配信した。また、類似災害発生を防ぐため、その可能性(リスク)を評価の上、必要に応じて安全対策の水平展開(設備及び作業手順等の確認と是正)を実施した。

一歩間違えば重篤な災害につながるヒヤリハットをヒヤリゾットとして分類し、災害発生と同等な対策を実施した。

(3) リスクアセスメント活動(化学物質含む)

潜在的危険性や有害性へ対応するため、次のリスクアセスメント活動を実施した。

① 潜在的危険性の抽出

- ・危険源を網羅的に抽出し重篤な災害に繋がる「重大なリスク」対策に取り組む。
今年の優先課題としてクレーン災害防止活動を実施。
- ・外部講師によるリスクアセスメントスキルのレベルアップを実施
- ・リスク対策は、まず本質安全化(ハード対策)に取り組み、もしできなければ安全な作業方法の手順書作成と重点管理に取り込むこととし、二段階で実施。

② 化学物質のリスクアセスメント

- ・労働安全衛生法改正に関しては、2016年6月から対応実施。
- ・化学物質のリスクアセスメントについては、安全指導員による講習にて教育を行い、各部署毎に化学物質リスクアセスメント評価表を用いて抽出及び評価が完了。事務局で内容を確認し、都度、対応。
- ・化学物質の法令改正対応の見逃しなどがないように、化学物質管理システムの改善を実施。

(4) 安全文化醸成に向けた取り組み

安全文化醸成に向け、次の活動を実施した。

① 安全文化醸成

- ・朝礼や安全巡視等で声掛けを積極的に行い、コミュニケーションを密にして、現場作業員総員を安全活動に参画させることで、安全意識向上を目指す。
- ・安全行動調査結果などを参考にして、個人安全スローガン宣言を行う

- ・職場安全活動、他職場見学会、リスクレベルの削減ポイント目標設定など

② 表彰制度

- ・安全表彰制度(1年間無事故・無災害、従業員全員対象とした功労金)

③ 保安力強化

- ・保安力評価とその向上に関する勉強会への参加

(5) 経営トップ等の強い関与

経営トップ等による強い関与の具現化のため、次の活動を実施した。

① トップパトロールなど

- ・経営幹部(工場幹部や本社幹部など)による安全パトロールや安全巡視
- ・本部長による災害現地確認。
- ・本社幹部による安全環境監査(1回/年)と安全巡視(1回/年)の実施。
- ・リモートによる安全巡視の検討

(6) 外部評価

- ・安全衛生コンサルタントや産業医による現場巡視とコンサルティング。
- ・安全マネジメントシステム(OHSAS18001)運用と第三者監査を受ける。
- ・安全マネジメントシステム ISO45001 切り替えへの対応。

10. 化合物半導体製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策

(1) はじめに

発光ダイオード、フォトダイオードなどの受発光素子やHEMTなどの電子デバイス等に使用される化合物半導体製品(wafer)について、過年度の保安事故・労働災害の発生状況の調査では、製造工程における潜在ハザードを整理し、製造上または取扱い上の留意事項及び効果的な安全対策を提供した。それにより、会員企業をはじめ、ユーザーを含む関係者の安全確保に資することを目的とし、以下の活動を実施した。

- ① 化合物半導体製造業における保安事故及び労働災害について事態調査を行い実態を把握し、安全性の向上を図る。
- ② 事故事例及び想定リスクの収集、統計処理、解析を実施し、それらに対し安全教育等の対策を実施する。
- ③ 化合物半導体製品の使用上の注意事項を作成し、潜在的危険性について顧客に注意喚起する。

(2) 保安事故・労働災害の発生状況

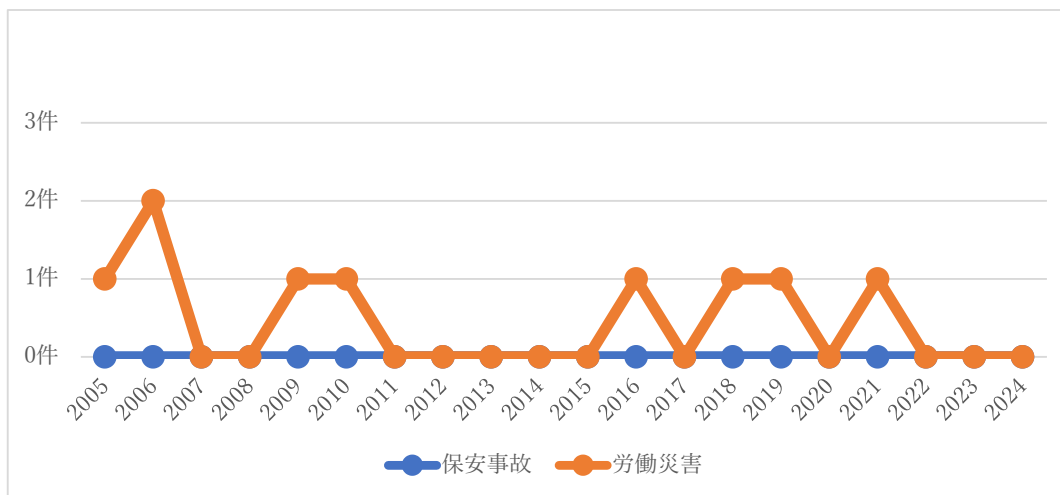
2025 年度は、本委員会委員会社であるメーカー3 社の 2024 年度の保安事故・労働災害の発生状況の調査を追加実施したが、発生は0 件であった。

①保安事故・労働災害の発生状況(2005 年～2024 年)

今回収集した、2005 年から 2024 年までの保安事故、労働災害の発生件数と死傷者数は[表Ⅱ-10-1]の通りである。保安事故の発生は0 件であり、労働災害のみの発生で計9 件であった。死傷者数については0 件であった。また、保安事故、労働災害の発生件数の推移については、[図Ⅱ-10-1]に示す通りである。

	発生件数			死傷者数		
	保安事故	労働災害	計	保安事故	労働災害	計
2005年	0件	1件	1件	0件	0件	0件
2006年	0件	2件	2件	0件	0件	0件
2007年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2008年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2009年	0件	1件	1件	0件	0件	0件
2010年	0件	1件	1件	0件	0件	0件
2011年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2012年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2013年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2014年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2015年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2016年	0件	1件	1件	0件	0件	0件
2017年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2018年	0件	1件	1件	0件	0件	0件
2019年	0件	1件	1件	0件	0件	0件
2020年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2021年	0件	1件	1件	0件	0件	0件
2022年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2023年	0件	0件	0件	0件	0件	0件
2024年	0件	0件	0件	0件	0件	0件

〔表Ⅱ-10-1 発生件数及び死傷者数の推移(2005年～2024年)〕



〔図Ⅱ-10-1 発生件数及び死傷者の推移 (2005年～2024年)〕

②工程別

【労働災害】 [表Ⅱ-10-2]参照

切れこすれ=2件、無理な動作=3件、激突=2件、落下/激突され/切れ=1件、高温低温物との接触1件の、合計9件であった。

工程別には、単結晶工程=3件、その他=2件、加工=4件となった。単結晶工程が半分を占めた。

	単結晶 製造	加工	その他	計
転落	0件	0件	0件	0件
激突	1件	2件	0件	3件
挟まれ巻き込まれ	0件	0件	0件	0件
落下/激突され/切れ	1件	0件	0件	1件
切れこすれ	1件	1件	0件	2件
無理な動作	0件	0件	2件	2件
高温低温物との接触	0件	1件	0件	1件
転倒	0件	0件	0件	0件
有害物との接触	0件	0件	0件	0件
その他	0件	0件	0件	0件
計)	3件	4件	2件	9件

[表Ⅱ-10-2 労働災害の工程別事象の内訳 (2005年～2024年)]

③工程別の間接要因

【労働災害】 [表Ⅱ-10-3]参照

間接要因を、「安全管理(設備)」、「安全管理(マニュアル)」、「安全教育」、「危険性知識」の4つに分類して整理した。安全管理(設備)=5件、安全管理(マニュアル)=2件、安全教育=2件となった。

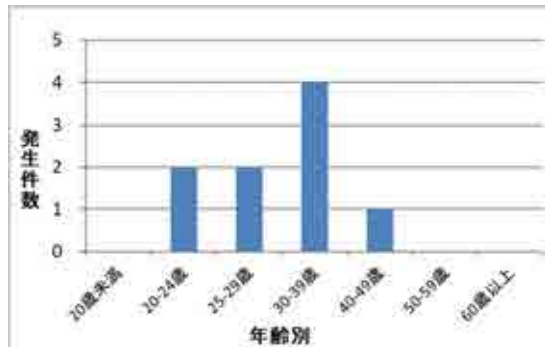
危険性知識は間接要因としてはあげられなかった。

	単結晶 製造	加工	その他	計
安全管理(設備)	0件	4件	1件	5件
安全管理(マニュアル)	1件	0件	1件	2件
安全教育	2件	0件	0件	2件
危険性知識	0件	0件	0件	0件
計)	3件	4件	2件	9件

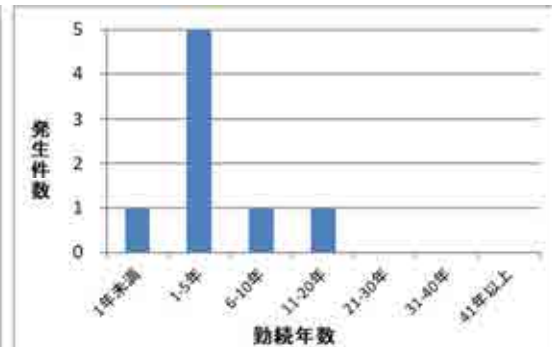
[表Ⅱ-10-3 労働災害の工程別間接要因 (2005年～2024年)]

(ア) 年齢及び経験年数別労働災害負傷者数〔図Ⅱ-10-3〕〔図Ⅱ-10-4〕参照〕

経験年数別死傷者数については、20-30代で経験年数の比較的短い作業者が高い割合を占めている。導入教育の強化や作業経験の少ない作業者への継続的な安全教育が重要である。



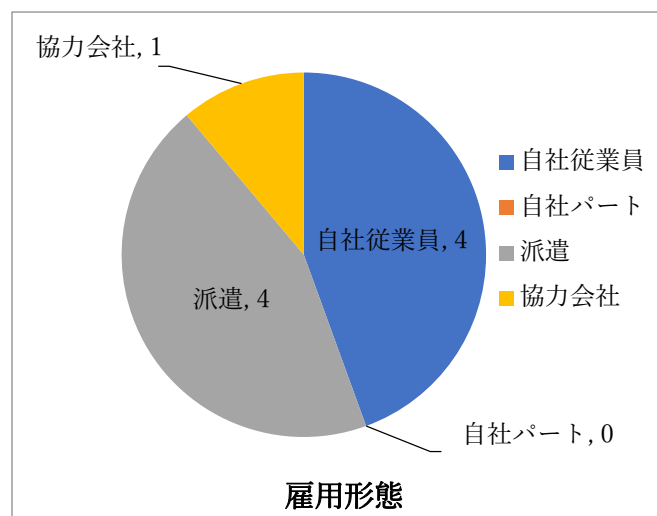
〔図Ⅱ-10-3 経年齢別労働災害負傷者数
(2005年～2024年)〕



〔図Ⅱ-10-4 経験年数別労働災害負傷者数
(2005年～2024年)〕

(イ) 雇用形態別「労働災害」発生割合〔図Ⅱ-10-5 参照〕

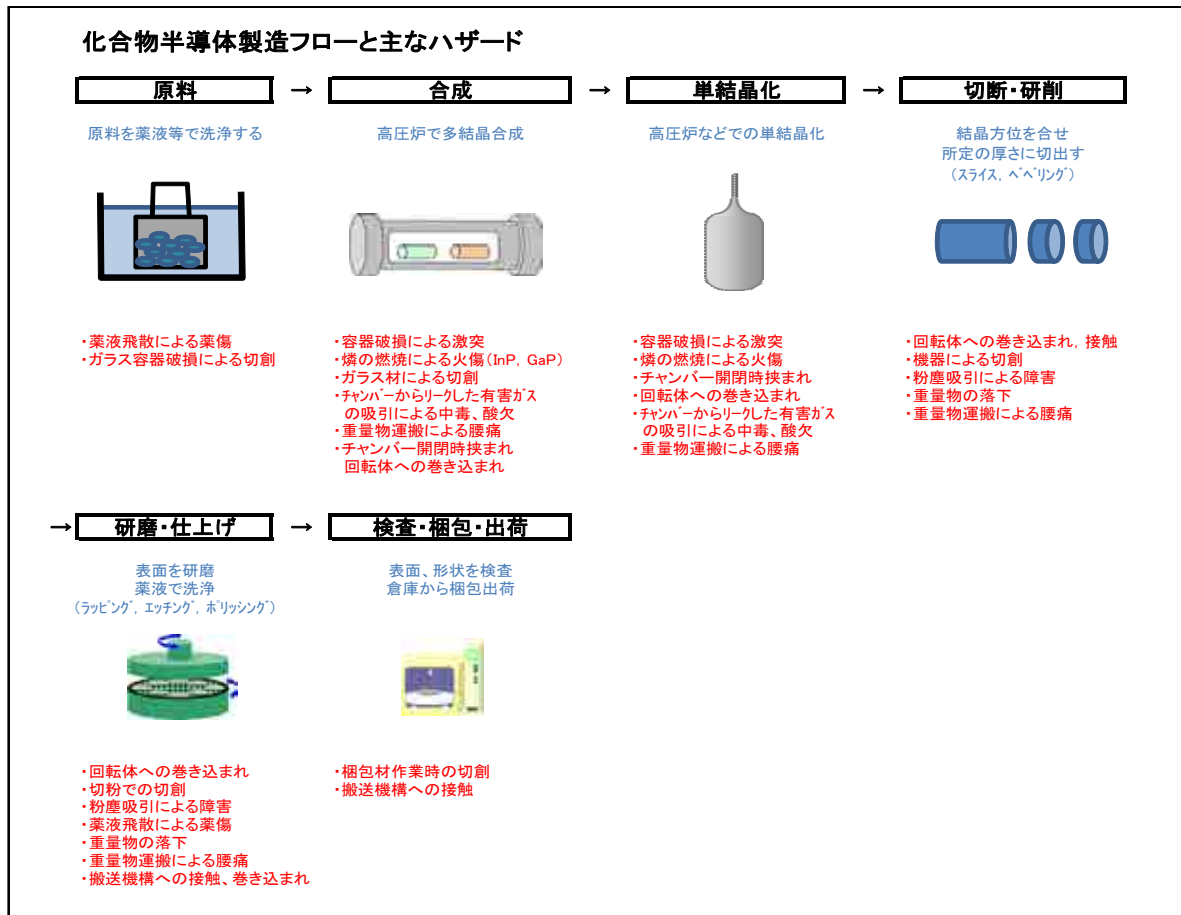
雇用形態別発生割合について、化合物製造業においては過去19年間で自社従業員の災害比率が4件を占め、4件が派遣会社、残り1件は協力会社による発生であった。事業所内において自社従業員だけでなく、関係会社や協力会社における安全教育の徹底が必要とされる。



〔図Ⅱ-10-5 雇用形態別負傷者数割合(2005年～2024年)〕

(3) 潜在危険性(ハザード)と安全対策

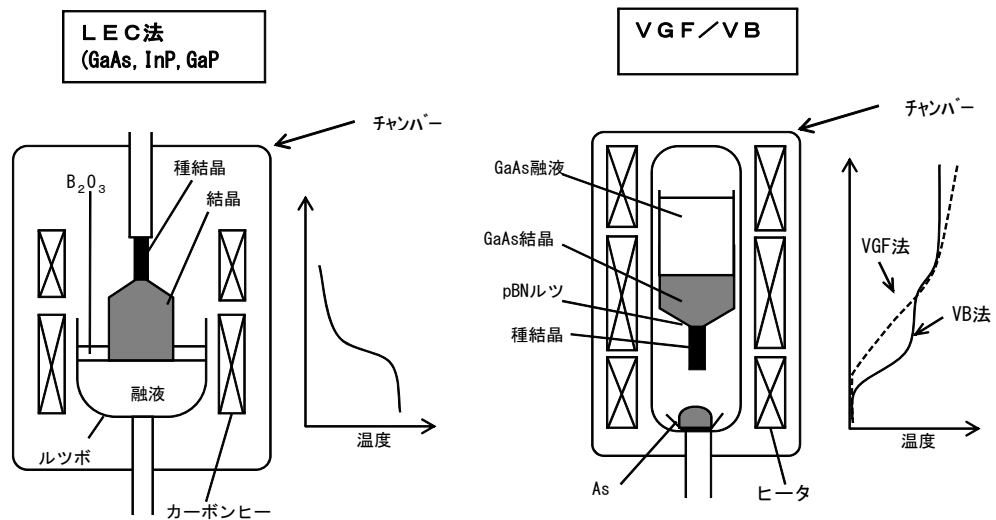
化合物半導体製品の概略製造フローと各工程の主な潜在危険性(ハザード)を[図Ⅱ-10-6]に示す。



[図Ⅱ-10-6 化合物半導体製造フローと主な潜在危険性(ハザード)]

原料の洗浄を行い多結晶原料を合成する。合成した多結晶原料を用い、単結晶化する。単結晶化には以下の[図Ⅱ-10-7]に示すように、LEC法、VGF/VB法などの方法がある。

次に、単結晶化工程で得られた結晶を板状に切断し、最終形状になるよう成形、研磨加工する。加工工程での汚れを洗浄し、検査、梱包工程を経て出荷される。



〔図Ⅱ-10-7〕 結晶成長の各種製法模式図及び温度プロファイル

これまでの保安事故及び労働災害の発生状況を踏まえ、化合物半導体製造プロセスにおける工程別の潜在危険性(ハザード)に対する主な安全対策を〔表Ⅱ-10-4〕、〔表Ⅱ-10-5〕に整理した。

単結晶工程の原料工程と単結晶化において、チャンバー取り扱いに関連して発生する、巻き込まれ、チャンバー破損、破損時の飛来物との激突、リークによる中毒、酸欠、に十分な注意が必要であることが判った。

また、作業標準やマニュアル類を整備するとともに、作業従事者に対して効果的な「安全教育」を実施することが重要であると考えられる。

[表Ⅱ-10-8 化合物半導体製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策] (定常作業)

工程		潜在危険性(ハザード)		安全対策
		保安事故	労働災害	
定常作業 (ウェハ製造)	単結晶	原料工程 (原料準備～合成)	1) ガスの漏洩 2) 高压容器破損による火災 1) チャンバーからリークした有害ガスの吸引による中毒、酸欠 2) 重量物運搬による腰痛 3) チャンバー開閉時の挟まれ、回転体への巻き込まれ 4) 薬液飛散による損傷 5) ガラス材破損による切創 6) 高压容器破損による飛来部品との激突 7) 燃焼による火傷(P系材料:GaP、InP)	安全管理(設備):安全装置の設置、局所排気 安全教育:腰痛対策、適切な道具の使用 安全教育:作業手順(操作手順)の徹底 安全教育:保護具着用 安全管理(設備):安全装置の設置、局所排気 安全教育(マニュアル):作業手順、異常時の処置
		単結晶化	1) ガスの漏洩 2) 高压容器破損による火災 1) チャンバーからリークした有害ガスの吸引による中毒、酸欠 2) 重量物運搬による腰痛 3) チャンバー開閉時の挟まれ、回転体への巻き込まれ 4) 高压容器破損による飛来部品との激突 5) 炉体解放時の燐燃焼による火傷(P系材料:GaP、InP)	安全管理(設備):安全装置の設置、局所排気 安全教育:腰痛対策、適切な道具の使用 安全教育:作業手順(操作手順)の徹底、保護具着用 安全管理(設備):安全装置の設置、局所排気、消火設備 安全教育(マニュアル):作業手順、異常時の処置
	加工	端面加工/結晶整形	- 1) 回転体への接触、巻き込まれ 2) 重量物の落下、重量物運搬時の腰痛 3) 機器の鋭利部分による切創 4) 粉塵吸引による障害	安全管理(設備):巻き込まれ防止、安全教育:作業手順の徹底 安全教育:腰痛対策、適切な道具の使用 安全教育:回転体への対応、保護具着用 安全教育:作業手順、保護具着用
		スライス (内周刃スライサー) (ワイヤーソー)	- 1) 回転体への接触、巻き込まれ 2) 重量物の落下、重量物運搬時の腰痛	安全管理(設備):巻き込まれ防止、安全教育:作業手順の徹底 安全教育:腰痛対策、適切な道具の使用、保護具着用 安全管理(設備):安全装置 安全管理(マニュアル):回転体への対応、保護具着用
		ベベリング	- 1) 回転体への接触、巻き込まれ	安全管理(設備):巻き込まれ防止、安全教育:作業手順の徹底
		ラッピング	- 1) 回転体への接触、巻き込まれ 2) 切粉での切創 3) 粉塵吸引による障害	安全管理(設備):巻き込まれ防止、安全教育:作業手順の徹底
		エッチング	- 1) 薬液の飛散による薬傷	安全教育:保護具着用の徹底、作業手順の徹底 安全管理(設備):飛散防止
		ポリッシング	- 1) 回転体への接触、巻き込まれ 2) 重量物の落下、重量物運搬時の腰痛	安全管理(設備):巻き込まれ防止 安全教育:腰痛対策、適切な道具の使用、保護具着用 安全教育:作業手順の徹底
		洗浄	- 1) 薬液の飛散による薬傷 2) 搬送機構への接触、巻き込まれ	安全管理(設備):飛散防止 安全管理(設備):巻き込まれ防止 安全教育:保護具着用、作業手順の徹底
		検査・梱包・出荷	- 1) 梱包材作業時の切創 2) 搬送機構への接触、巻き込まれ	安全管理(マニュアル):作業手順 安全教育:作業手順の徹底、保護具着用

【表Ⅱ-10-9 化合物半導体製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策】 (非定常作業)

工程		潜在危険性(ハザード)		安全対策
		保安事故	労働災害	
非 定 常 作 業	装置部材メンテ	堆積粉じんや付着物による火災	部材や工具類の飛来落下 回転体への接触、巻き込まれ	安全管理(マニュアル)(清掃頻度、火災防止) 安全教育(危険予知、保護具着用)
	清掃	堆積粉じんや付着物による火災	堆積粉じんや付着物の発火による火傷	安全管理(マニュアル)(清掃頻度、火災防止) 安全教育(危険予知、保護具着用)
	工事	—	転倒、挟まれ	安全管理(マニュアル)(作業計画) 安全教育(操作手順、保護具着用)

(4) 安全対策の推進

これまでの化合物半導体製造業における保安事故及び労働災害の発生状況、並びに製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)及び安全対策に関する検討を踏まえ、より一層の安全確保の充実を図るため、以下の施策を推進する事とする。

① 化合物半導体製造業の各プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底

会員会社安全担当者が出席する各部会との情報交換会において、本行動計画を説明し、各社に持ち帰り、社内での安全対策の周知徹底を図ることとする。関係会社や協力会社に作業等を委託する場合においても同様の安全対策の推進を展開する。

② 保安事故、労働災害事例の分析と共有化

2005年から2024年までの19年間の事例分析から得られた傾向や知見を社内の安全対策推進に利用するとともに、今後も競争法に抵触しない範囲で、各社の化合物半導体製造に関する安全情報の共有化を図ることとする。

(5) 化合物半導体製品の使用上の注意事項

化合物半導体製品に含まれる材料の特性については、必ず事前に安全データシート(SDS)を確認し、不明点がある場合は、まず専門のメーカーに確認すること。

11. 化合物半導体製造業者としての取組み(フォローアップ)

2017年度より、本委員会委員会社である化合物半導体製造メーカー3社は、災害防止対策に関する行動計画の策定と化合物製造及び使用上の注意事項／ガイドラインを作成、周知徹底し、保安事故及び労働災害防止に向けた諸施策を実施してきた。

しかし、20-30代の比較的经验年数の浅い作業者の被災が多い事や、派遣会社や協力会社の作業員の災害も発生していることから化合物製造業者としてさらなるフォローアップが必要という認識で一致した。これまでの各社取組みについて、事例を紹介する。

(1) 化合物半導体製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底

化合物製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底のため、次の対策を実施。

①安全管理(設備)

- ・新規設備や改造時の安全審査(セーフティアセスメント)
- ・既存設備のリスクの再確認
- ・労働災害現場の設備対策についてフォローアップ(安全巡視、監査)
- ・緊急時の持ち出し機材保管庫を設置

②安全管理(マニュアル)

- ・安全教育マニュアル、作業標準書等の見直し(定期、随時)
- ・工事業者安全管理策強化や機械安全推進のため手順書やガイドラインを整備

③安全教育

- ・導入教育とフォローアップ教育(3、12、24ヶ月)実施
- ・防塵マスク着用の確認(マスクチェッカー)
- ・マスクパトロールの実施(1回/月)
- ・関係会社への教育(衛生講話、安全集会、安全指導会、個別面談など)
- ・協力会社への教育(導入教育、安全パトロール、突発工事対応など)
- ・安全行動調査(中央労働災害防止協会)による作業員固有の性格、行動様式の把握
- ・リスクアセスメント講習会受講、社内改善活動(安全)発表会
- ・危険体感教育、防災訓練、避難訓練、消火訓練、AED講習会など

④危険性知識の習得

- ・インジウム化合物についての講演会(産業医)
- ・労使による禁煙外来受診の推奨

- ・化学物質のリスクアセスメント

⑤作業環境の改善

- ・特定化学物質、粉塵、有機溶剤、騒音、室温などの作業環境測定

(2)労働災害事例の分析、その他安全情報の共有化

他事業所で発生した災害について、災害速報及び災害分析表を全事業所と共有。また、類似災害発生を防ぐため、その可能性(リスク)を評価の上、必要に応じて安全対策の水平展開(設備及び作業手順等の確認と是正)を実施。

(3)リスクアセスメント活動(化学物質含む)

潜在的危険性や有害性へ対応するため、リスクアセスメント活動を実施。

①潜在的危険性の抽出

- ・危険源を網羅的に抽出し重篤な災害に繋がる「重大なリスク」対策に取り組む。
- ・外部講師によるリスクアセスメントスキルのレベルアップを実施。
- ・リスク対策は、まず本質安全化(ハード対策)に取り組み、もしでなければ安全な作業方法の手順書作成と重点管理に取り込むこととし、二段階で実施。

②化学物質のリスクアセスメント

- ・労働安全衛生法改正に関する対応
- ・化学物質リスクアセスメント用のツール(CREATE-SIMPLE ; クリエイト・シンプル)の有効活用を図るための社内勉強会

③ 全社展開

- ・各製品についてリスクアセスメント活動を実施し、年度末に各製品単位で代表案件を選出。
- ・各製品の代表案件を工場内で開示し、全従業員の投票から工場代表案件を選出。
- ・各工場や事業所からの代表案件をグループ内で共有化。発表会を通してアドバイスを貰い、活動のレベルアップへ繋げる。

(4)安全文化醸成に向けた取り組み

安全文化醸成に向け、次の活動を実施した。

- ・朝礼や安全巡視等で声掛けを積極的に行い、コミュニケーションを密にして、現場作業員総員を安全活動に参画させることで、安全意識向上を目指す。
- ・1PKY の実施による、毎日の危険作業内容の確認と対策。

- ・安全行動調査結果などを参考にして、個人安全スローガン宣言を行う表彰制度
- ・安全表彰制度(1年間無事故・無災害、従業員全員対象とした功労金)

(5) 保安力強化

- ・保安力評価とその向上に関する勉強会への参加

(6) 経営トップ等の強い関与

経営トップ等による強い関与の具現化のため、トップパトロールなどを実施。

- ・経営幹部(工場幹部や本社幹部など)による安全パトロールや安全巡視
- ・リモートによる安全巡視の検討

(7) 外部評価

- ・安全衛生コンサルタントや産業医による現場巡視とコンサルティング。
- ・安全マネジメントシステム(OHSAS18001)運用と第三者監査を受ける。
- ・安全マネジメントシステム ISO45001 切り替えへの対応。

12. ベリリウム製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策

(1) はじめに

ベリリウム製造業は、大別してベリリウムを銅合金製造のための添加元素として用いるベリリウム銅合金製品の製造と、ベリリウムの純金属を用いる金属ベリリウム製品の製造に分けられる。また、ベリリウム銅合金製造はその製品の形態から、コネクタやスイッチといった電子部品用バネ材として用いられる圧延条製品、いわゆる展伸材と、金型用素材や航空機部材、海底中継器筐体などに用いられる加工品に分けられる。今回の発生状況の調査では、製造工程における潜在危険性(ハザード)を整理し、製造上または取扱い上の留意事項及び効果的な安全対策を提供することで、会員企業をはじめ、ユーザーを含む関係者の安全確保に資することを目的とし、以下の活動を実施するものである。

- ① ベリリウム製造業における保安事故及び労働災害について事故事例の掘り下げを行い、安全性向上を図る。
- ② 事故事例及び想定リスクの収集、統計処理、解析を実施し、それらに対し安全教育等の対策を実施する。
- ③ ベリリウム製品の使用上の注意事項を作成し、潜在的危険性について顧客に注意喚起する。
- ④ ベリリウム部会において実施した安全性向上について、協会内で横展開を図る。

(2) 保安事故・労働災害の発生調査

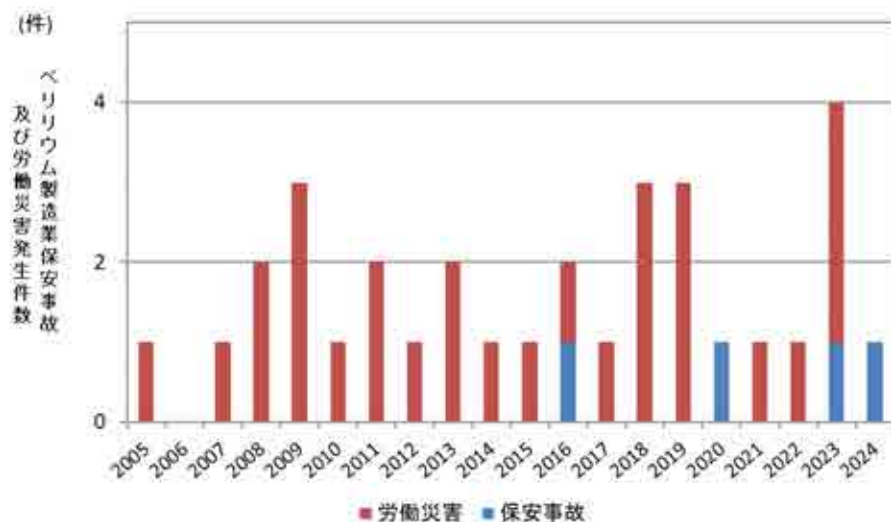
2024年度は、本委員会委員会社であるベリリウムメーカーの過去20年間(2005年～2024年)の保安事故・労働災害の発生状況を実施した。今回収集した保安事故の事例を[別表 11]に、労働災害の想定事例を[別表 12]にそれぞれ示す。統計・整理の母数となる事故事例の件数は、保安事故4件、労働災害28件を合わせた31件である。災害事例に加え、各工程における想定リスクも[別表 12]に記載した。

① 保安事故・労働災害の発生状況(2005年～2024年)

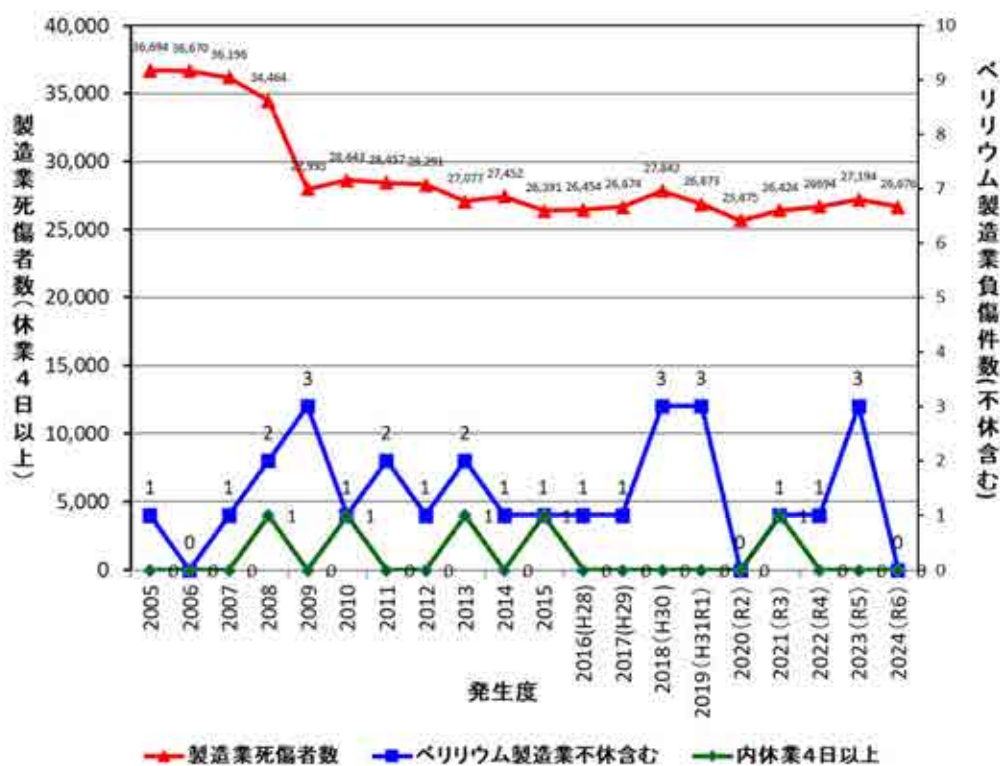
ア) 年別「保安事故」「労働災害」発生件数及び死傷者数([図Ⅱ-12-1][図Ⅱ-12-2]参照)

まず、年別発生件数については、過去20年間で平均1.5件であり、2009、2018、2019、2023年のようにやや多い年もあるが、ほぼ横ばい傾向であった。死亡災害の発生はなかった。ベリリウムの市場全体は物量ベースで堅調に伸びていることから、原単位ベースでの災害発生率としては減少傾向にあると考えられる。一方、全国製造業の死傷者数は2008年から2009年にかけて減少し、その後は微減傾向となっているが、同様の傾向にはなっていない。

2006 年を最後に保安事故・労働災害発生のない年はなく、災害撲滅に向けて継続して活動を行うとともにレベルアップを図る必要がある。



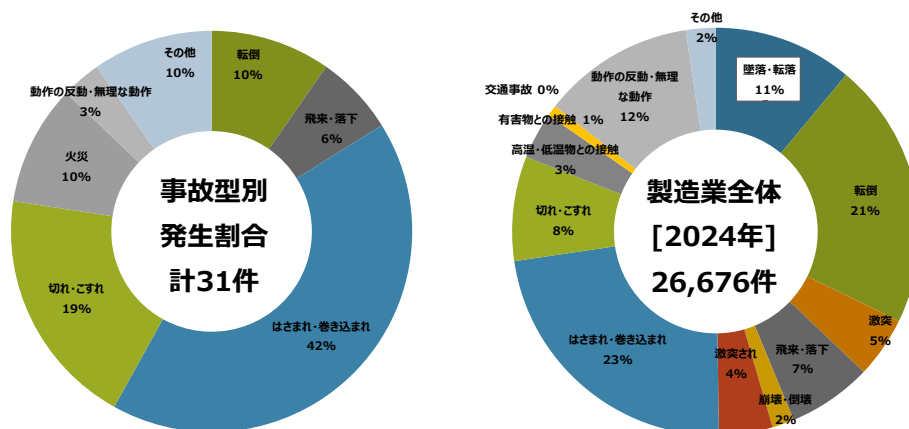
〔図Ⅱ-12-1 年別「保安事故」及び「労働災害」の発生件数(2005 年～2024 年)〕



〔図Ⅱ-12-2 発生年別死傷者数(2005 年～2024 年)〕

イ) 事故型別「保安事故」及び「労働災害」発生割合（〔図Ⅱ-12-3〕〔図Ⅱ-12-4〕参照）

事故型別発生割合については労働災害では、はさまれ・巻き込まれ、切れ・こすれの上位 2 種類で全体の半分以上を占めている。全製造業における発生割合においても、上記 2 つは高い比率になっているが、金属圧延加工品を扱うことによる回転ロールなどによるはさまれ・巻き込まれや圧延コイルの運搬などに伴いコイルを転倒させてはさまれるなど圧延業に特有な災害発生原因がやや大きな比率になる傾向にある。また、扱う製品が薄い金属板であり、作業中に不意に触れてしまうケースも多い。作業手順や保護具着用といった安全教育とともに、作業方法の改善や、重量物に対しては搬送設備の導入などの安全管理面の対策が重要である。



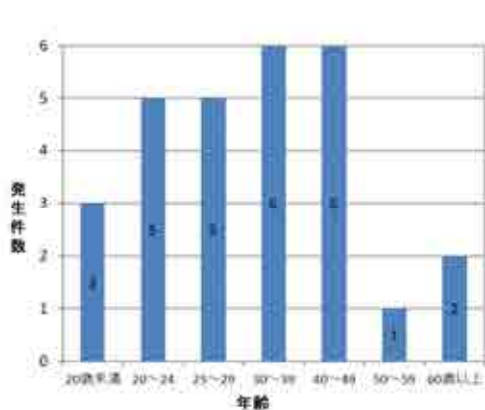
〔図Ⅱ-12-3 ベリリウム製造業の事故型別発生割合（2005 年～2024 年）〕

〔図Ⅱ-12-4 国内全製造業の事故型別死傷災害発生割合（2024 年単年）〕

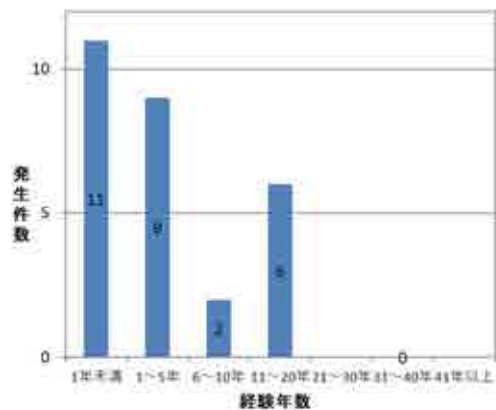
引用：厚生労働省「業種、事故の型別死傷災害発生状況（2024 年）」

ウ) 年齢及び経験年数別労働災害死傷者数（〔図Ⅱ-12-5〕〔図Ⅱ-12-6〕参照）

経験年数別死傷者数については、25 歳から 40 歳程度の年齢層で経験年数の短い作業者が高い割合を占めている。導入教育や作業経験の少ない作業員への継続的な安全教育が重要である。



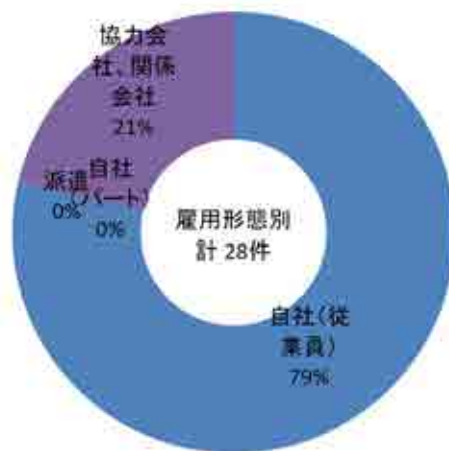
〔図Ⅱ-12-5 年齢別労働災害死傷者数
(2005年～2024年)〕



〔図Ⅱ-12-6 経験年数別労働災害死傷者数
(2005年～2024年)〕

エ)雇用形態別「労働災害」発生割合(〔図Ⅱ-12-7〕〔図Ⅱ-12-8〕参照)

雇用形態別発生割合について、ベリリウム製造業においては過去20年間で協力会社や関係会社の災害比率が全体の四分の一を占めている。人員構成比では自社従業員の割合が大きいことから、協力会社や関係会社の災害発生が多いといえる。事業所内における関係会社や協力会社においても、安全教育の徹底とともに、安全情報を共有化する必要がある。



〔図Ⅱ-12-7 雇用形態別負傷者数割合(2005年～2024年)〕

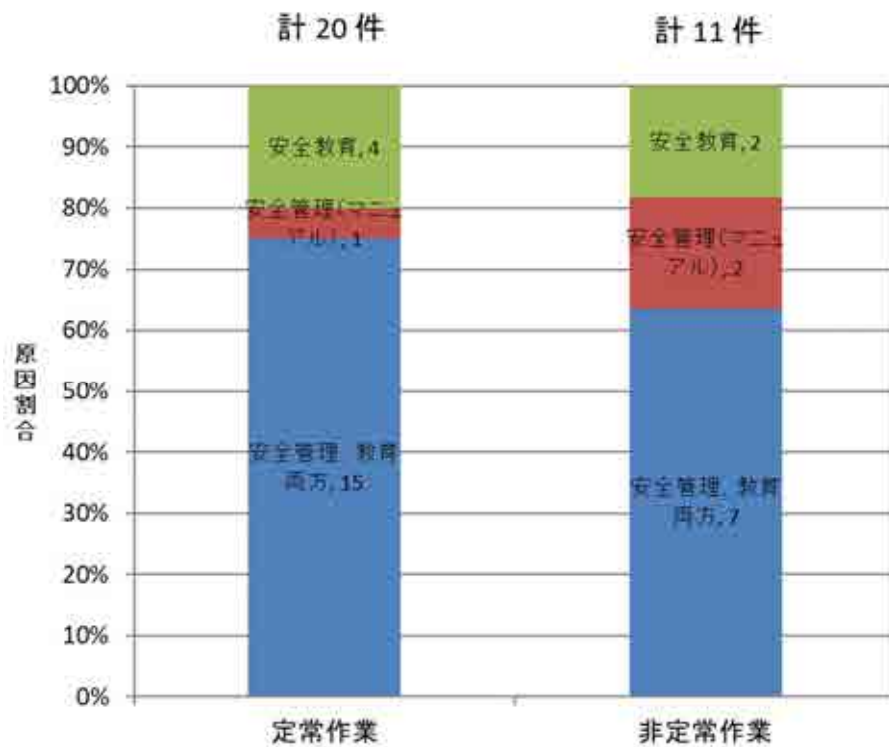


[図Ⅱ-12-8 雇用形態別「保安事故」及び「労働災害」における負傷者数推移(2005 年～2024 年)]

オ)原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合([図Ⅱ-12-9]参照)

原因別発生割合については、安全教育と安全管理の両方の対策が必要なものが、定常作業において約 60%と一番高い割合を占めている。単純作業よりも人の判断が必要な作業が多いことが原因の一つと考えられ、作業方法の改善やマニュアル整備とともに、それらの教育が不可欠である。教育面では、作業環境に見合った安全教育(作業手順、保護具着用、KYT、ヒヤリハット、危険体感教育等)を繰り返し実施することが必要である。

今回の調査においては設備の不具合やプロセスに起因した災害は殆どみられなかったものの、大きな設備事故を未然に防ぐためには、設備のセーフティーアセスメントや今回抽出した工程別の想定リスクを参考に、設備上の安全対策を徹底するとともに、個々の作業や有害化学物質に対するリスクアセスメントを行い、作業時の本質安全化を目指すことが重要である。



[図Ⅱ-12-9 原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合(2005年～2024年)]

- ② 製造プロセスにおける工程別事故型別「保安事故」及び「労働災害」の発生状況
製造プロセスフローはベリリウム銅展伸材、ベリリウム銅加工品及び金属ベリリウム加工品に分けられるため、定常作業は各フローに分け、非定常作業は共通として分析を行い、工程別、事故型別の保安事故・労働災害発生状況を[表Ⅱ-12-1]及び[図Ⅱ-12-10]に示す。

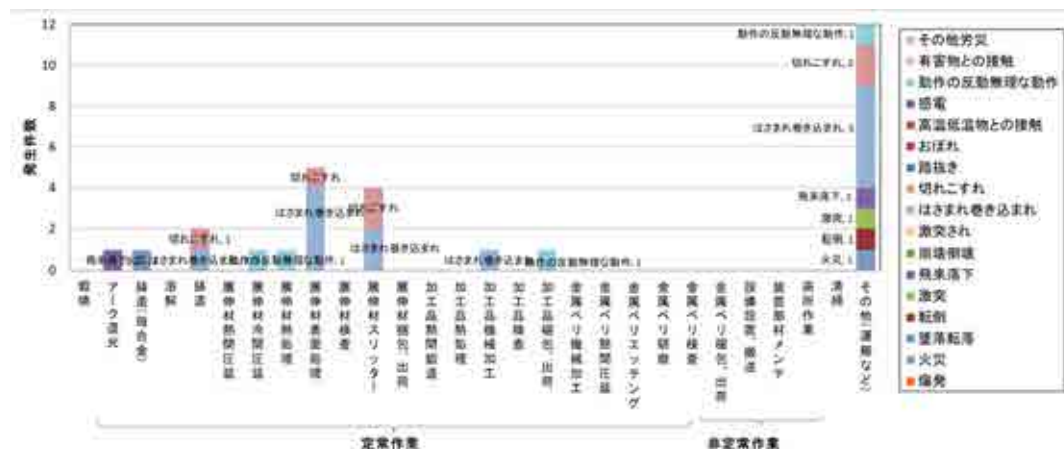
ベリリウム製造工程での保安事故は過去20年で4件発生している。1件は非定常作業での事例であり、非定常作業を行う際のリスク管理を強化、維持することが重要である。他3件は高温物作業時の作業ミスによる可燃物焼損で、ミスが起こらないしくみと可燃物の保護或いは隔離状態の維持管理が重要である。大災害が想定されるような溶湯の水蒸気爆発等は発生していないが、設備老朽化の懸念から、設備対策の難しい無人運転設備のようなところでの火災事故などには今後も注意が必要である。

労働災害としては、ベリリウム銅展伸材及びその付帯的な運搬などの作業において回転ロールなどによる巻込まれ事故の発生が多い。また、全般的に重量物を扱うことが多いことに関連し、挟まれ事故や腰痛が多い。さらに、前述の挟まれ・巻込まれ事故に加え、転倒などが非定常作業において多く発生している。マニュアル

の整備や教育は当然のことであるが、特に非定常作業においては作業者の危険感受性を高め、本活動にて想定したリスクなどを参考にして、災害防止対策を継続することが重要である。

[表Ⅱ-12-1 ベリリウム製造事故型発生件数(2005年～2024年)]

※ 黄色塗りつぶしセルは、想定リスクを示したもの。([別表11]及び[別表12]参照)



[図Ⅱ-12-10 ベリリウム製造工程 工程別事故型発生件数(2005年～2024年)]

(3) 潜在危険性(ハザード)と安全対策

「ベリリウム銅展伸材製造」、「ベリリウム銅加工品製造」そして「金属ベリリウム加工品製造」の概略製造フローと各工程の主な潜在危険性(ハザード)を[図Ⅱ-12-11]、[図Ⅱ-12-12]そして[図Ⅱ-12-13]にそれぞれ示す。

「ベリリウム銅展伸材」製造フローでは、まず水酸化ベリリウムを熱処理により酸化ベリリウムにし、アーク炉を用いカーボンで還元しベリリウム銅母合金を製造する。その後、溶解炉で合金成分に調整のうえ溶解し鑄造する。出来上がった鑄塊を熱間圧延、冷間圧延、熱処理、表面処理などを施し所定の寸法に加工の後、検査を行い梱包し出荷される。

[表Ⅱ-12-1 ベリリウム製造事故型発生件数(2005 年～2024 年)]

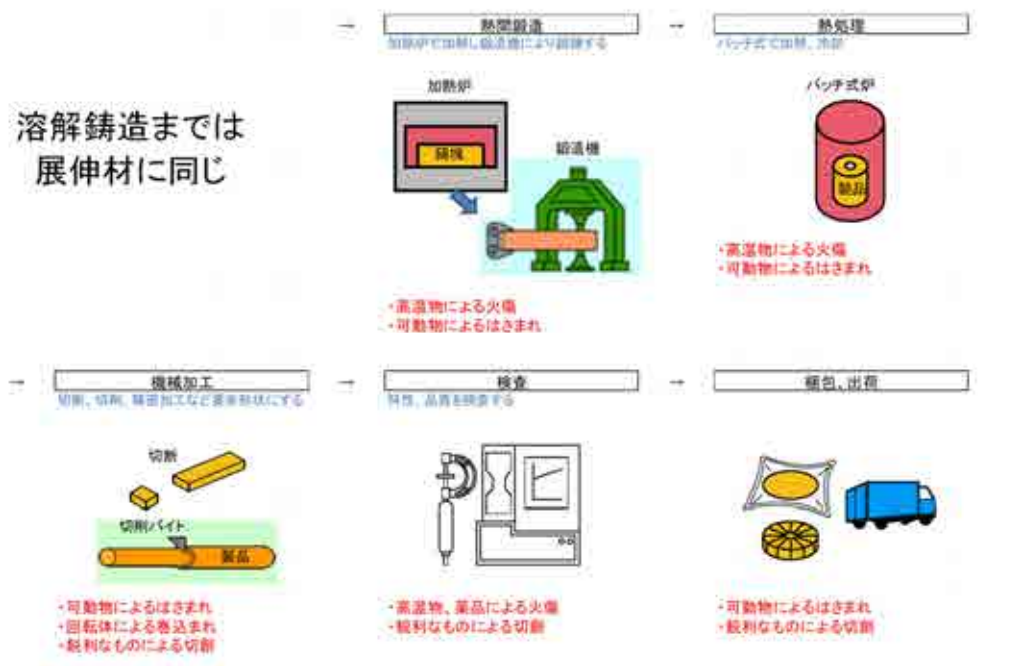
作業 分類	災害分類	保安事故		労働災害														小計	中計
	工程名	爆発	火災	墜落 転落	転倒	激突	飛来 落下	崩壊 倒壊	激突 され	はさまれ 巻き込まれ	切れこすれ	踏抜き	おぼれ	高温 低温物との接触	感電	動作の反動・無理な動作	有害物との接触		
定常作業 （展伸材）	煅焼																	0	19
	アーク還元						1											1	
	鑄造（母合金）		1															1	
	溶解																	0	
	鑄造		2							1	1							4	
	展伸材熱間圧延																	0	
	展伸材冷間圧延															1		1	
	展伸材熱処理															1		1	
	展伸材表面処理									4	1							5	
	展伸材検査																	0	
	展伸材スリッター									2	2							4	
	展伸材梱包、出荷																	0	
（加工用） 定常作業	加工品熱間鍛造																	0	
	加工品熱処理																	0	
	加工品機械加工									1								1	
	加工品検査																	0	
	加工品梱包、出荷															1		1	
（金属ベリリウム） 定常作業	金属ベリ機械加工																	0	
	金属ベリ熱間圧延																	0	
	金属ベリエッチング																	0	
	金属ベリ研磨																	0	
	金属ベリ検査																	0	
	金属ベリ梱包、出荷																	0	
非定常	設備設置、搬送																	0	13
	装置部材メンテ																	0	
	高所作業																	0	
	清掃																	0	
	その他（運搬など）		1		2	1	1			5	2					1		13	
小計		0	4	0	2	1	2	0	0	13	6	0	0	0	0	4	0	合計 32	
中計		4		28															

※ 黄色塗りつぶしセルは、想定リスクを示したものの。([別表 11]及び[別表 12]参照)

[図Ⅱ-12-11 ベリリウム製造フローと主な潜在危険性(ハザード)(ベリリウム銅合金展伸材)]



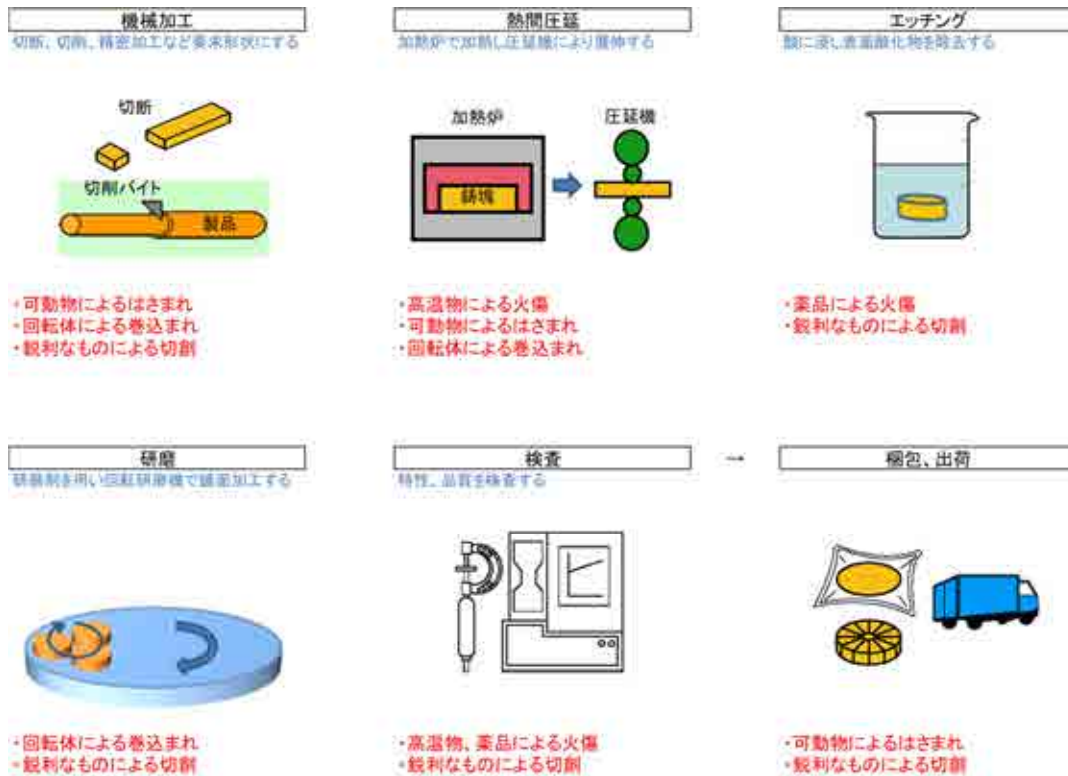
〔図Ⅱ-12-12 ベリリウム製造フローと主な潜在危険性(ハザード)(ベリリウム銅加工品)〕



「ベリリウム銅加工品」製造フローでは、ベリリウム銅展伸材と同様に鋳造された鋳塊を熱間鍛造し、熱処理、機械加工などで製品形状に仕上げ、検査実施後梱包工程を経て出荷される。

「金属ベリリウム加工品」製造フローでは、金属ベリリウムブロックを製品の形状に応じて、機械加工、熱間圧延、エッチング、研磨などを施し、検査実施後梱包工程を経て出荷される。

〔図Ⅱ-12-13 ベリリウム製造フローと主な潜在危険性(ハザード)(金属ベリリウム加工品)〕



これまでの保安事故及び労働災害の発生状況の調査を踏まえ、ベリリウム製造プロセスにおける工程別の潜在危険性(ハザード)に対する主な安全対策を〔表Ⅱ-12-2〕～〔表Ⅱ-12-4〕に整理した。

工程のもつ潜在危険性(ハザード)の観点からは、特に高温による熱傷や、回転体への巻き込まれ、鋭利なものによる切創などには十分な注意が必要である。また重量物を扱うことによる腰痛の防止や酸など化学薬品の取り扱いに関し、重量物作業に関する作業手順や保護具に関する安全教育の徹底が必要である。また、ベリリウムのような特定化学物質や毒劇物の他、薬液処理において化学薬品等の利用も多いことから、これら有害物を吸入しないよう、リスクアセスメントを行うとともに、法令に基づいた設備改善や作業方法、保護具着用など、マニュアル整備と安全教育が必要である。特にベリリウムに関しては、暴露を避けるための作業環境管理の徹底と人手による作業を最小限にするための自動化や遠隔操作化を進めるこ

とが非常に重要である。これらの潜在危険性(ハザード)情報やその安全対策については、関係会社や協力会社など外部委託先がある場合にも周知されるべきである。

[表Ⅱ-12-2 ベリリウム製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策](定常作業:展伸材)

注) 図Ⅱ-12-11 のフロー図の工程ごとに潜在危険性(ハザード)を整理

	潜在危険性(ハザード)		安全対策
	保安事故	労働災害	
煅焼	-	高温による熱傷、高所よりの墜落、腰痛 扉・駆動部に挟まれ負傷、回転体への巻き込まれ	安全教育(操作手順、メンテ時の装置停止、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
アーク還元	冷却水が漏れによる水蒸気爆発 溶湯の飛散による火災	高温による熱傷、高所よりの墜落、腰痛 扉・駆動部に挟まれ負傷、感電	安全教育(操作手順、メンテ時の装置停止、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
鑄造(母合金)	冷却水が漏れによる水蒸気爆発 溶湯の飛散による火災	高温による熱傷、高所よりの墜落、腰痛 扉・駆動部に挟まれ負傷	安全教育(操作手順、メンテ時の装置停止、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
溶解	冷却水が漏れによる水蒸気爆発 溶湯の飛散による火災	高温による熱傷、高所よりの墜落、腰痛 扉・駆動部に挟まれ負傷	安全教育(操作手順、メンテ時の装置停止、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
鑄造	冷却水が漏れによる水蒸気爆発 溶湯の飛散による火災	高温による熱傷、高所よりの墜落、腰痛 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全教育(操作手順、メンテ時の装置停止、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
展伸材熱間圧延	-	高温による熱傷、高所よりの墜落、腰痛 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創 回転体への巻き込まれ	安全教育(操作手順、メンテ時の装置停止、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
展伸材冷間圧延	-	高温による熱傷、腰痛、回転体への巻き込まれ 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
展伸材熱処理	-	高温による熱傷、腰痛、回転体への巻き込まれ 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
展伸材表面処理	酸洗槽の破損による酸漏出	高温による熱傷、腰痛、回転体への巻き込まれ 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創 薬品での火傷	安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置、安全柵)
展伸材検査	-	高温による熱傷、腰痛、回転体への巻き込まれ 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創 薬品での火傷	安全教育(作業手順、保護具着用)
展伸材スリッター	-	腰痛、回転体への巻き込まれ 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全教育(作業手順、保護具着用)
展伸材梱包、出荷	-	腰痛、鋭利な部位での切創	安全教育(作業手順、保護具着用)

[表Ⅱ-12-3 ベリリウム製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策](定常作業:加工品、金ベリ)

注) 図Ⅱ-12-12、13のフロー図の工程ごとに潜在危険性(ハザード)を整理

	潜在危険性(ハザード)		安全対策
	保安事故	労働災害	
加工品熱間鍛造	-	高温による熱傷腰痛 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全管理(設備)(安全装置、安全柵) 安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性)
加工品熱処理	-	高温による熱傷、腰痛 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全管理(設備) 安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性)
加工品機械加工	-	腰痛、回転体への巻込まれ 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全管理(設備) 安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性)
加工品検査	-	高温による熱傷、腰痛、薬品での火傷 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全教育(作業手順、保護具着用)
加工品梱包、出荷	-	腰痛、鋭利な部位での切創	安全教育(作業手順、保護具着用)
金属ベリ機械加工	-	回転体への巻込まれ 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全管理(設備) 安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性)
金属ベリ熱間圧延	-	高温による熱傷、回転体への巻込まれ 扉・駆動部に挟まれ負傷、鋭利な部位での切創	安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性) 安全管理(設備)(安全装置)
金属ベリエッチング	-	鋭利な部位での切創、薬品での火傷	安全教育(操作手順、保護具着用、危険感受性)
金属ベリ研磨	-	回転体への巻き込まれ、鋭利な部位での切創	安全教育(操作手順)
金属ベリ検査	-	鋭利な部位での切創	安全教育(操作手順)
金属ベリ梱包、出荷	-	鋭利な部位での切創	安全教育(操作手順)

[表Ⅱ-12-4 ベリリウム製造における潜在危険性(ハザード)と安全対策](非定常作業)

	潜在危険性(ハザード)		安全対策
	保安事故	労働災害	
装置部材メンテ	転落のおそれ	部材や工具類の飛来落下 転落、転倒、挟まれ	安全管理(マニュアル)(保全頻度、化学物質物性) 安全管理(設備)(足場、安全柵、装置停止) 安全教育(危険予知、保護具着用)
高所作業	転落のおそれ	墜落・転落	安全管理(設備)(足場、安全柵) 安全教育(保護具着用、危険感受性)
清掃	-	堆積粉じん、転倒	安全管理(マニュアル)(清掃頻度、化学物質物性) 安全教育(危険予知、保護具着用)
工事	-	転倒、挟まれ	安全管理(マニュアル)(作業計画) 安全教育(操作手順、保護具着用)

(4) 安全対策の推進

これまでのベリリウム製造業における保安事故及び労働災害の発生状況の調査、並びに製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)及び安全対策に関する検討を踏まえ、より一層の安全確保の充実を図るため、以下の施策を推進することとする。

① ベリリウム製造業の各プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底

会員会社安全担当者が出席する各部会との情報交換会において、本行動計画を説明し、各社に持ち帰り、社内での安全対策の周知徹底を図ることとする。関係会社や協力会社に作業等を委託する場合においても同様の安全対策の推進を展開する。

② 保安事故、労働災害事例の分析と共有化

2005年から2024年までの20年間の事例分析から得られた傾向や知見を社内での安全対策推進に利用するとともに、今後も会員会社のベリリウム製造に関する安全情報の共有化を図ることとする。

(5) P D C Aサイクルによる改善実績

ベリリウム製造業のP D C Aサイクルによる改善活動は、新金属協会会員企業において以下のように行われている。

- ISO45001 外部監査で社外監査員による客観的な安全衛生活動システムの評価及び不備の指摘、過去の指摘事項のフォローを行っている。
- 内部監査は JISHA 方式(適格 OHSMS)に基づき外部監査を補完する形で実施される。監査員は、全社各部門にて資格取得し、事業分野の異なる監査員の客観的な目で安全衛生活動システムの評価及び不備の指摘、過去の指摘事項のフォローを行っている。
- 全社的に組織される安全衛生委員会により P D C Aサイクルが回されている。主な実施項目は以下の通り。
- 経営トップ参加の全社安全衛生委員会による総括的な安全衛生活動の評価及び課題フォロー(2回/年)
- 事業所及び職場ごとの安全衛生委員会による災害事例の分析、対策の妥当性評価、過去からの課題進捗フォロー、作業観察会

(6)ベリリウム製品の使用上の注意事項

本活動を通じた、新金協協会会員企業へのベリリウム製品に関する情報活用の促進を図るため、ベリリウム製品の使用上の注意事項を以下にまとめた。安全への取組みに資するものとして利用してもらいたい。

ベリリウム銅合金の安全性について

ベリリウム銅合金はベリリウムを含むため、衛生面や環境への影響について話題にのぼる場合が有ります。そこで、衛生面及び環境規制の側面からベリリウム銅合金の使用に問題がないことを説明します。

1. **ベリリウム銅は、最大2%のベリリウムを含有する銅の合金であり、特定化学物質障害予防規則の対象ではありません。したがって、取扱いに際し、法的な規制を受けることはありません。**
 1. ベリリウム銅合金展伸材は電子機器部品や自動車電装部品等に広く用いられておりますが、化学的に安定な物質であるため、取扱いに際して特別な配慮は不要です。
 2. 衛生面での配慮が必要となるのは、溶解鑄造や研削・研磨を大規模に行うような場合のみです。
2. **現在、ベリリウム銅合金の使用禁止や制限を規定している法律は、世界中のどこにも存在しません。**
 1. EU の法律(WEEE 指令、RoHS 指令、ELV 指令、REACH 規則 等)に、ベリリウム銅合金展伸材の使用を制限するものは有りません。これは、廃電気・電子機器、廃自動車の処理・処分やリサイクルにおいて、ヒトの健康及び環境に対する影響が無視出来るほど小さいためです。
 2. 日米、アジアにおいても、ベリリウム銅合金展伸材の使用を制限する法律はありません。
 3. 経済産業省が推進する電気・電子機器など全般での『chemSHERPA』(ケムシェルパ)や自動車業界における『IMDS』(International Material Data System)は、製品中に含まれる化学物質の情報伝達システムですが、何れにおいても、ベリリウムは禁止、削減等の制約を課せられていません。

4. 2007 年 6 月 1 日、EU で REACH 規制が施行されました。本法律は、EU における化学物質の総合的な登録・評価・認可・制限の制度です。これに対し、当社の EU 法人は、EU 域内のベリリウム事業者等とコンソーシアムを組織し、ベリリウムの登録のために必要となる諸評価を実施し、2010 年に登録を完了しました。その後、ベリリウムは SVHC(高懸念物質)に非該当と結論されております。当社は今後も本法律が要求する内容を確実に実施し、川上企業としての役割、責任を果たします。

上記の如く、ベリリウム銅合金展伸材の使用は、衛生面及び環境規制の側面で何ら問題ありません。

13. ベリリウム製造業者としての取組み(フォローアップ)

2017 年より、本委員会委員会社であるベリリウム製造メーカーは、災害防止対策に関する行動計画の策定とベリリウム製造及び使用上の注意事項を作成、周知徹底し、保安事故及び労働災害防止に向けた諸施策を実施してきた。

しかし、経験年数の浅い作業員や外部の協力会社や関係会社社員の被災が多いことから、安全管理(設備)及び安全教育のさらなるフォローアップが必要という認識をした。そこで 2005～2018 年の事例及び新たな課題に対し 2019 年度以降重点的に取り組んでいる事例を紹介する。

(1) ベリリウム製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底

ベリリウム製造プロセスにおける潜在危険性(ハザード)と安全対策の周知徹底のため、次の対策を実施した。

① 安全管理(設備)

- ・新規設備や改造時の安全審査(セーフティアセスメント)
- ・老朽化設備の計画的な更新
- ・労働災害現場の設備対策についてフォローアップ(安全巡視、監査)

② 安全管理(マニュアル)

- ・安全教育マニュアル、作業標準書等の見直し(定期、随時)
- ・作業の安全パトロール(安全衛生委員会、労使幹部、管理者及び一般従業員)

③ 安全教育

- ・階層別教育の実施(雇入れ教育、業者入講教育)
- ・未熟練者フォロー教育の実施(新人教育、配転者教育、設備構造教育、安全研修)
- ・管理監督職安全衛生教育(法令、ベーシックスキル研修、資格取得)
- ・一般職安全衛生教育(基本ルール、手順書教育、資格取得)
- ・リスクアセスメント実績研修受講
- ・危険体感教育(社内センター開設)、防災訓練、避難訓練、消火訓練、AED 講習会など

④ 危険性知識の習得

- ・化学物質のリスクアセスメント

⑤ 作業環境の改善

- ・特定化学物質、粉塵、有機溶剤、騒音などの作業環境測定

(2) 労働災害事例の分析、その他安全情報の共有化

他事業所で発生した災害について、災害速報及び災害分析表を全事業所に配信した。また、類似災害発生を防ぐため、その可能性(リスク)を評価の上、必要に応じ

て安全対策の水平展開(設備及び作業手順等の確認と是正)を実施した。

(3) リスクアセスメント活動(化学物質含む)

潜在的危険性や有害性へ対応するため次のリスクアセスメント活動を実施した。

- ・危険源を網羅的に抽出し重篤な災害に繋がる「重大なリスク」対策に取り組む。
- ・外部講師によるリスクアセスメントスキルのレベルアップを実施。
- ・リスク対策は、まず本質安全化(ハード対策)に取り組み、もしできなければ安全な作業方法の手順書作成と重点管理に取り込むこととし、2段階で実施。

(4) 安全文化醸成に向けた取り組み

安全文化醸成に向け、次の活動を実施した。

- ・朝礼、月例安全巡視等で声掛けを積極的に行い、コミュニケーションを密にして、風通しのいい職場雰囲気を目指す。
- ・ヒヤリハットをSNS的なものに変更し、発信しやすく議論が深まるようにして、危険予知能力向上と情報共有を行う。
- ・安全パトロールを全員参加にし、現場作業員総員を安全活動に参画させることで、安全意識向上を目指す。
- ・個人安全スローガン宣言を行い安全旗に記入し掲示する。
- ・5S グリーン職場、ゴールド職場認定制度による 5S の実現。
- ・安全表彰制度(無事故・無災害の所定時間達成、優秀安全提案の表彰)
- ・災害発生時に非常事態宣言を発令し、全員集会を行い安全旗へのスローガン宣言を新たに行い安全意識の高揚を図る。

(5) 経営トップ等の強い関与

経営トップ等の強い関与として、次の活動を実施した。

- ・経営幹部(工場幹部や本社幹部など)による安全パトロール及び安全巡視
- ・全社安全衛生委員会の主導
- ・OSHIMS 監査時のインタビュー実施

(6) 危険体感教育・設備

危険体感教育のための設備として、社内施設開設し運用・利用している。

安全体感研修センター(危険体感・体験教育)

- ・設備：回転体巻き込まれ体感、感電・爆発体感、不安定階段・通路体感など
- ・内容：社内専門講師による過去の事故事例の教訓を生かした安全教育(全従業員対象)

14. 核燃料加工業及びジルコニウム製造業における保安事故・労働災害の実態と安全対策

(1) 保安事故・労働災害の発生状況

本委員会のメンバーである核燃料加工 3 社は、原子燃料サイクルの一翼を担うウラン燃料の成形加工を行っている。うち 1 社はジルコニウム加工も行っている。

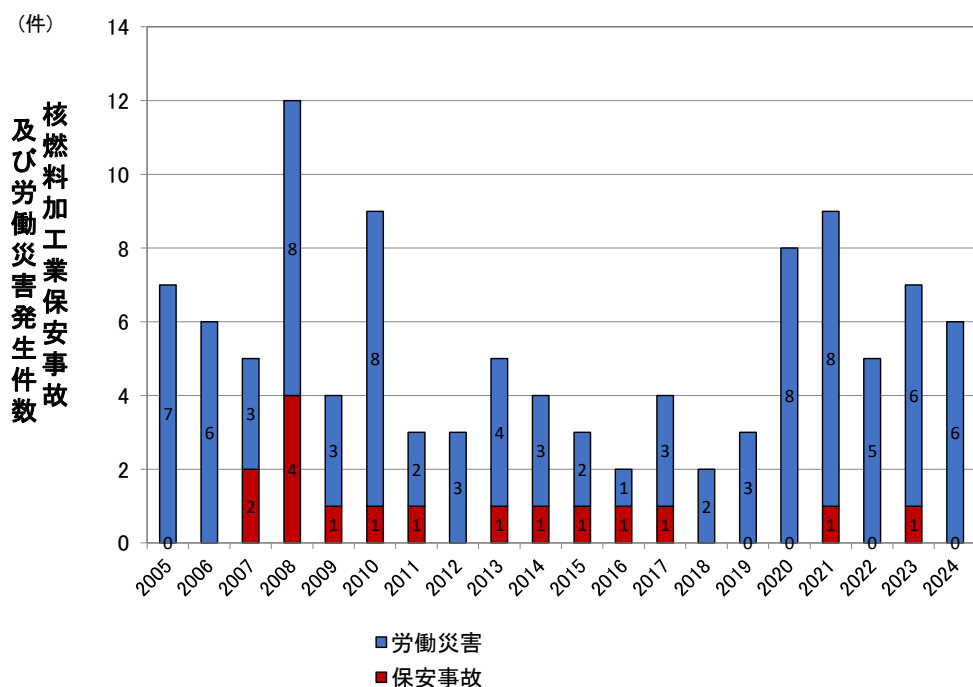
2025 年度は、2024 年に発生した労働災害 6 件を追加し（保安事故なし）、加工 3 社の過去 20 年間（2005 年～2024 年）の保安事故及び労働災害の分析を行った。

なお、核燃料加工独自の保安事故として、次の事象を含めた：「核燃料物質の加工の事業に関する規則」（昭和 41 年総理府令第 37 号）第 9 条の 16（加工施設報告基準）の運用について、平成 25 年 12 月 18 日に原子力規制委員会が制定した規程に基づき、加工 3 社でまとめた判定基準により法令報告に該当する事象。

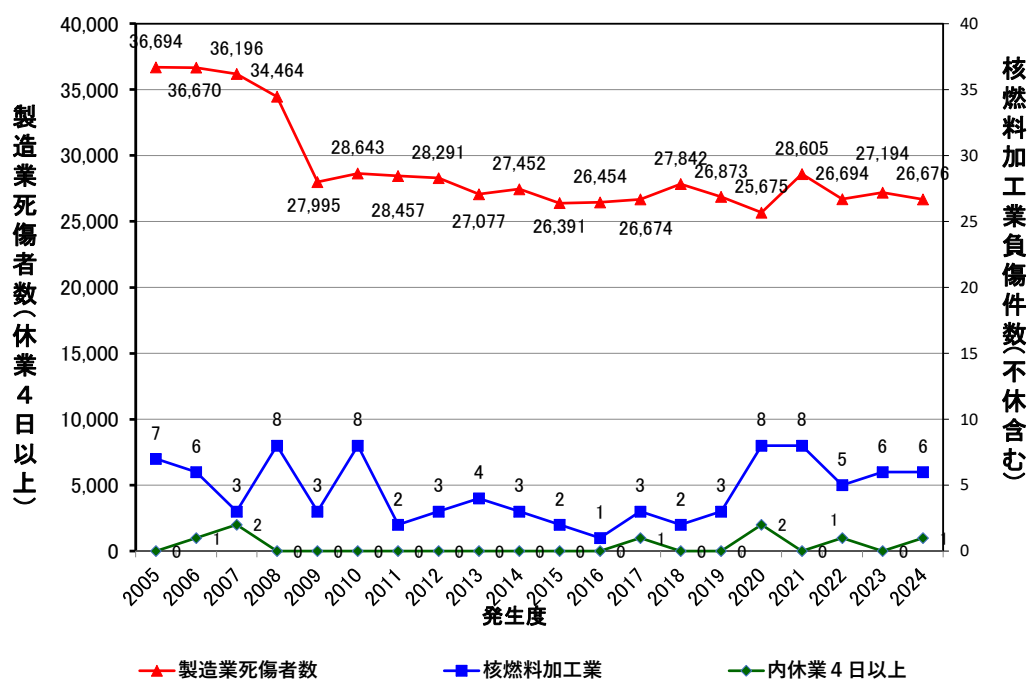
① 保安事故・労働災害の発生状況（2005 年～2024 年）

ア) 年別「保安事故」「労働災害」発生件数及び死傷者数

過去 20 年間（2005 年～2024 年）の年別の保安事故及び労働災害の発生件数は[図Ⅱ-14-1]の通りである。過去 20 年間で保安事故が 16 件、労働災害が 91 件（不休災害を含む）となっている。また、保安事故及び労働災害による死亡者は幸いなく、休業 4 日以上労働災害は 8 件、それ以外は 83 件となっている。発生件数は年により多少のバラツキがあるものの、2011 年以降は生産が大きく落ち込んでいることもあり、災害等の発生件数は減少傾向にあったが、2020 年以降、労働災害が増加しており、2024 年の労災事例は、転落／墜落 1 件、転倒 1 件、はさまれ巻き込まれ 2 件、有害物との接触 1 件、その他 1 件の計 6 件となっている。主に新規規制基準対応工事完了後に再開した作業等で事故が増加していると考えられる。



〔図Ⅱ-14-1 年別「保安事故」及び「労働災害」発生件数(2005年～2024年)〕

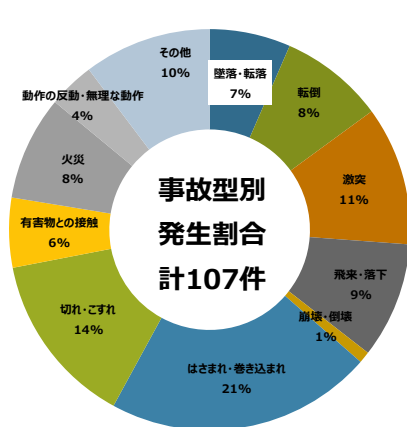


〔図Ⅱ-14-2 発生年別死傷者数(2005年～2024年)〕

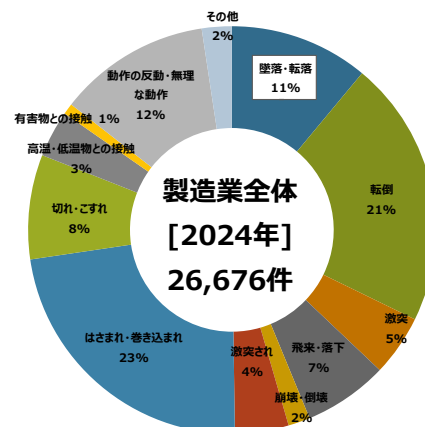
イ) 事故型別「保安事故」及び「労働災害」発生割合

事故型別では、保安事故では法令報告該当事象が7件と火災が9件、労働災害では91件のうち、はさまれ・巻き込まれと切れ・こすれで全体の約4割を占めている。なお、体の部位別では手の負傷が最も多くなっている。

2024年に保安事故は発生しなかったが、原因究明から再発防止の対策が完了するまで、長期間工程を停止しての対応となる。原子燃料を加工する施設での事故は規模に係らず大きな関心を集める。加工各社とも原子力安全と労働安全の確保を全てに優先させることを方針としている。



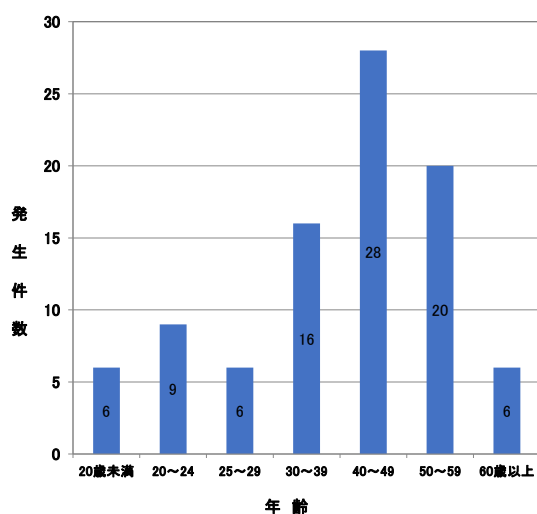
〔図Ⅱ-14-3 核燃料加工業の事故型別労働災害発生割合(2005年～2024年)〕



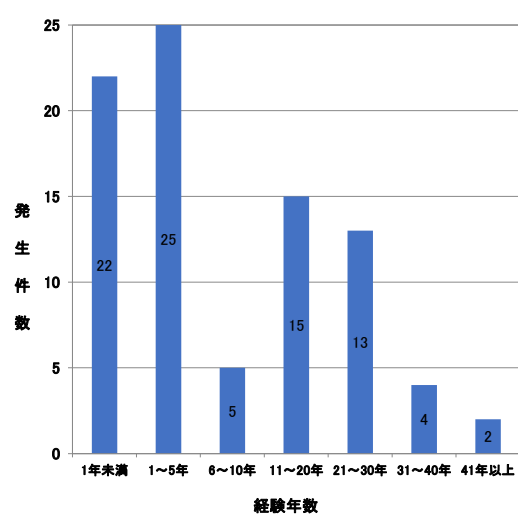
〔図Ⅱ-14-4 国内全製造業の事故型別死傷災害発生割合(2024年)〕

ウ) 年齢及び経験年数別「労働災害」負傷者数

負傷者を年齢別に見ると、40代が最も多くなっている。2011年の東日本大震災以降の人員削減、定期採用の見送り等により人員構成が変化し、毎年、作業者の平均年齢が上昇していくと考えられる。また、限られた人員で多種の作業に対応する必要も生じてくる。経験年数別では経験の浅い作業者だけでなく、経験年数の長い作業者も被災していることから、中高年に配慮した作業環境づくり、導入教育や定期教育の充実が重要となる。



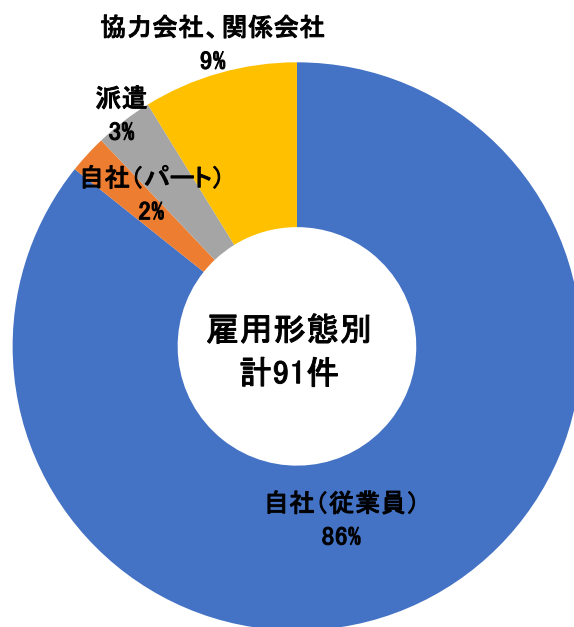
〔図Ⅱ-14-5 年齢別労働災害負傷者数
(2005年～2024年)〕



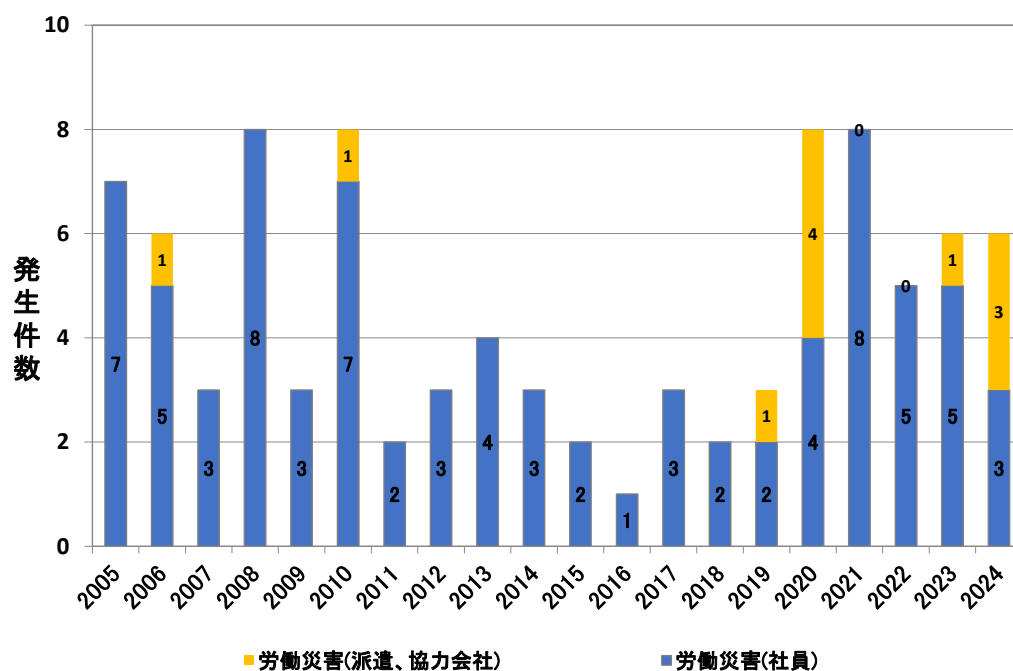
〔図Ⅱ-14-6 経験年数別労働災害負傷者数
(2005年～2024年)〕

エ) 雇用形態別「労働災害」発生割合

雇用形態別では自社員が約 90%を占めている。これは核燃料の加工に従事する作業者は自社員であり、付帯作業等に従事する協力会社の作業者の割合は小さいことによる。



〔図Ⅱ-14-7 雇用形態別負傷者数割合(2005年～2024年)〕

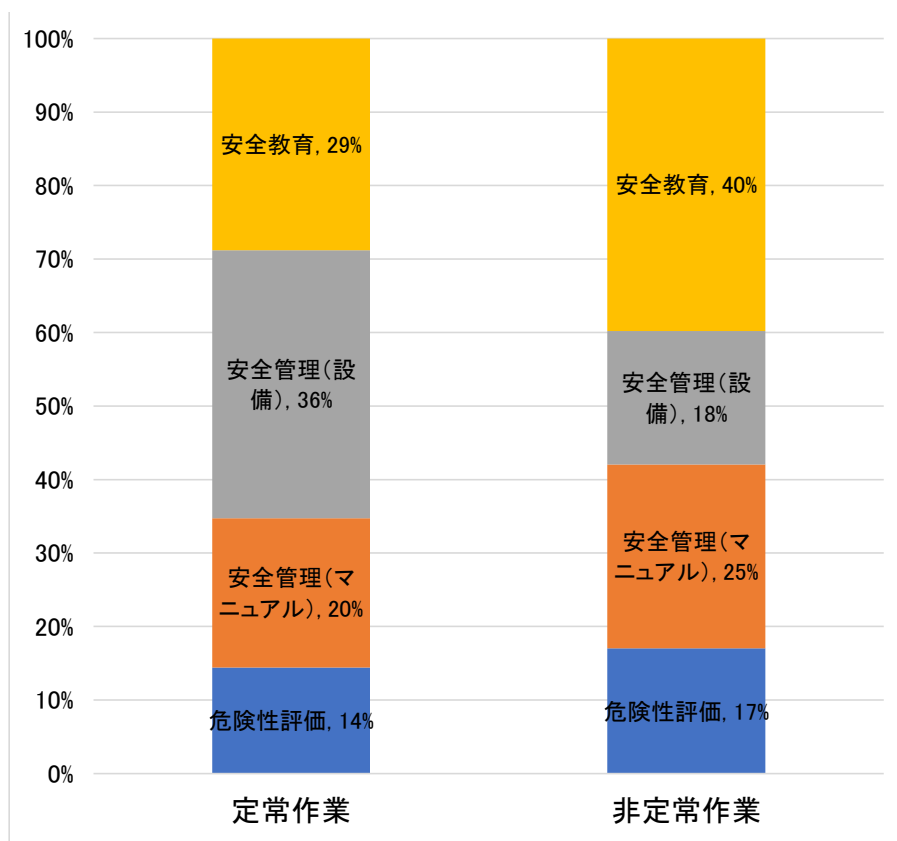


【図Ⅱ-14-8 雇用形態別「労働災害」における負傷者数推移】

オ) 原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合

多くの事故・災害で複数の原因が挙げられていることから、原因が複数の場合は均等に按分して振り分けた結果、定常作業においては設備に起因するものがトップを占めている。加工事業において取扱う製品は燃料体のみであり、今までは性能の向上を図った燃料開発を行い設計変更が行われていたが、燃料体のデザインが大きく変わることはなく、したがって生産設備が大きく変わることはなかった。また、放射性固体廃棄物の発生を極力抑えることも重要で、長期間使用を続ける設備は多くなっていた。

しかしながら、燃料加工工場は新規規制基準対応工事により、製造工程等が長期間停止し、従来の設備や作業環境（作業員メンバーを含む）が大幅に変更になっていることから、全ての製造工程作業が3H作業（初めて、変更、久しぶり）となる。設備に関するリスクアセスメントの実施及び再評価が重要かつ有効な活動となる。また、各種マニュアル等の規程類の見直し・整備を実施してそれらを使用した教育を実施が必須となる。



〔図Ⅱ-14-9 原因別「保安事故」及び「労働災害」発生割合(2005年～2024年)〕

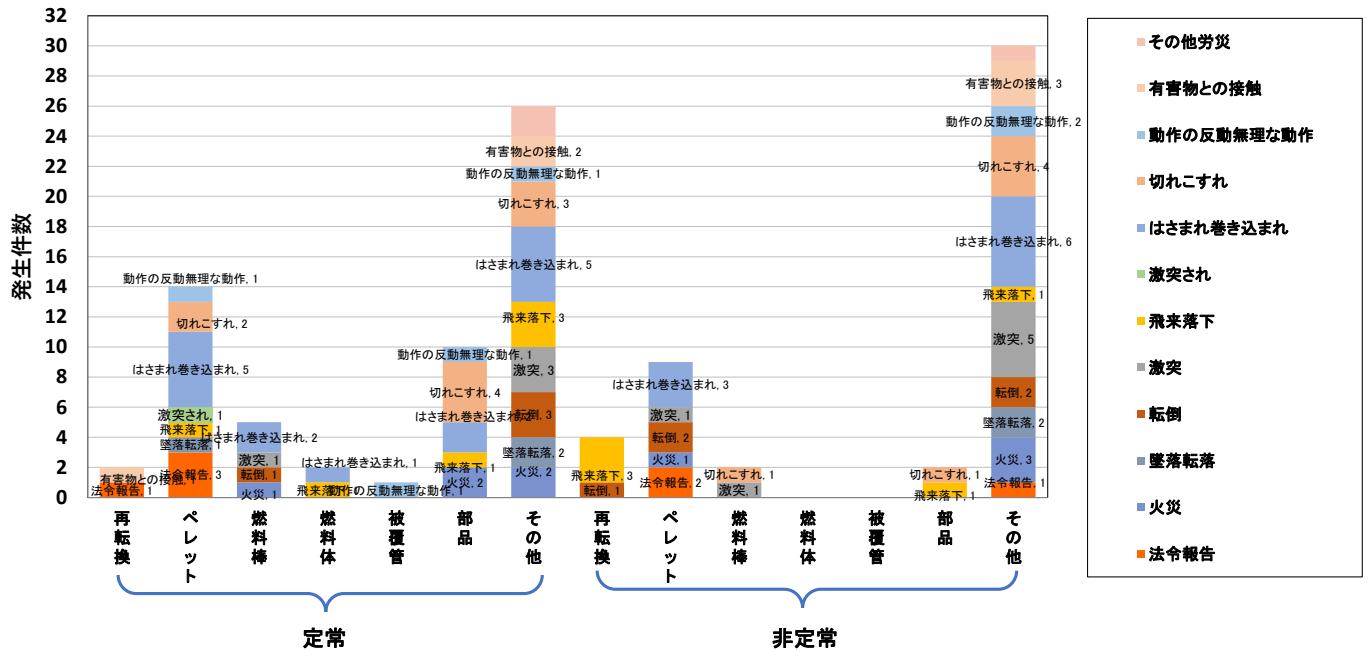
② 製造プロセスにおける工程別事故型別「保安事故」及び「労働災害」の発生状況

工程毎に発生状況及び潜在危険性を見ると、保安事故（法令報告該当事象）は核燃料物質を非密封で扱う工程（再転換及び粉末・成形から被覆管への装填まで）でリスク管理が重要になる。特に水素を扱う工程では、その重大性（影響度）の大きさから、水素爆発のリスクを徹底的に排除する必要がある。保安事故（火災）はジルカロイの切屑・切粉が発生する工程でリスクが存在する。ジルカロイは被覆管や燃料部品の材料として使われ、そのままでは燃えにくいですが、薄片や粒子化すると静電気等でも燃焼する性質があることから、生産活動で発生した切屑等は火災リスク低減のため、水没管理などの措置を確実に行う必要がある。

労働災害は、はさまれ・巻き込まれ、切れ・こすれが多く、多くの工程で発生している。設備・機器の設置、修理、調整又は保守作業においては、危険なエネルギーを遮断し、安全な状態を確保してから作業を行うこと、また、手の怪我が多く発生していることから、手が入らないような設備の改善や治具の使用等が有効と考える。

[表Ⅱ-14-1 核燃料加工事故型発生件数(2005年～2024年)]

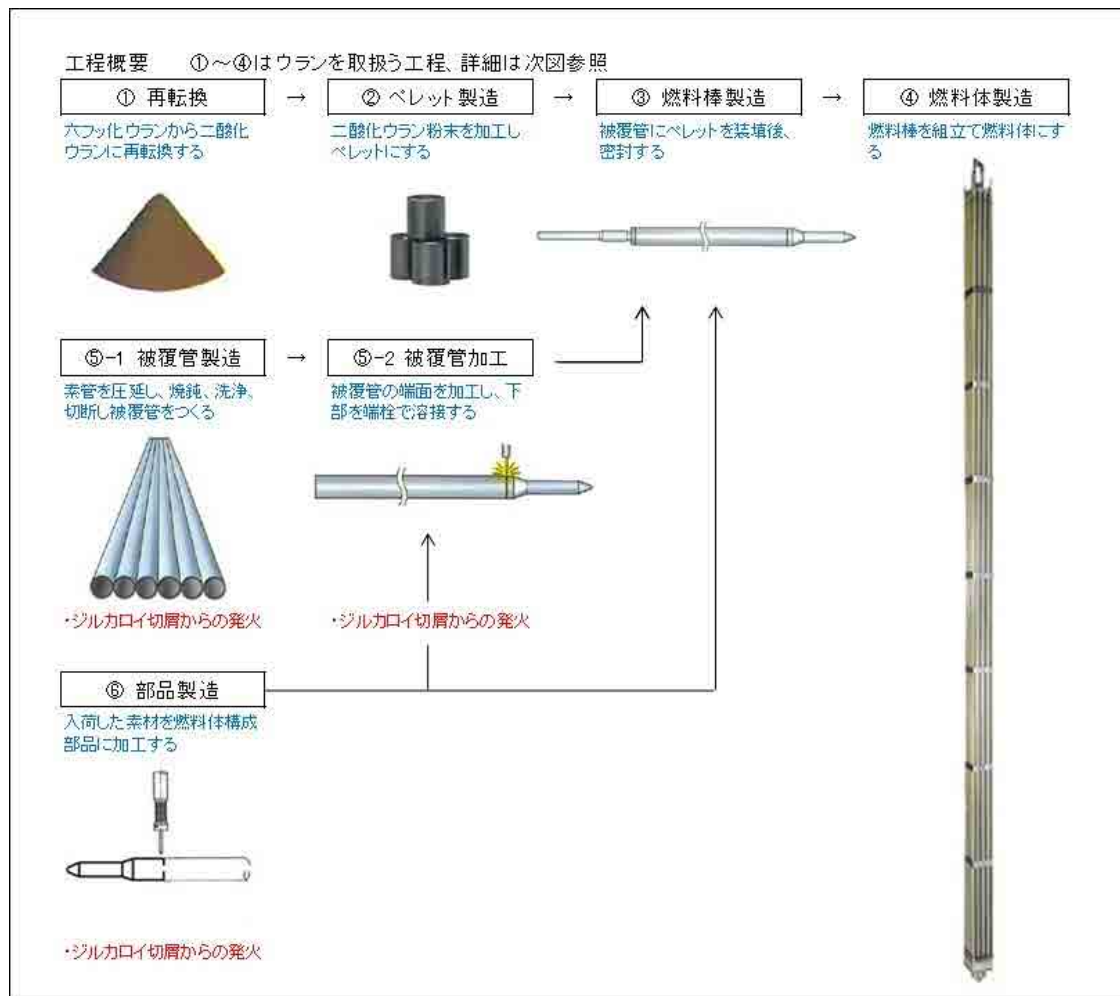
災害分類				保安事故				労働災害																												小計			
工程名				法令報告		火災		墜落転落		転倒		激突		飛来落下		激突され		はさまれ巻き込まれ		切れこすれ		有害物との接触		動作の反動無 理な動作		その他													
				定	非	定	非	定	非	定	非	定	非	定	非	定	非	定	非	定	非	定	非	定	非	定	非	定	非										
① 再転換				1						1				3								1							2	4									
② ペレット				3	2		1	1			2		1	1		1		5	3	2				1					14	9									
③ 燃料棒						1				1		1	1				2				1								5	2									
④ 燃料体													1				1												2	0									
⑤ 被覆管																								1					1	0									
⑥ 部 品						2							1	1			2		4	1			1						10	2									
⑦ その他					1	3	2	2	2	3	2	3	5	3	1		5	6	3	4	2	3	1	2	2	1	2	1	27	29									
小計				4	3	6	3	3	2	4	5	4	7	6	5	1	0	15	9	9	6	3	3	4	2	2	1	61	46										
中計				7		9		5		9		11		11		1		24		15		6		6		3		合計											
合計				16				91																												107			



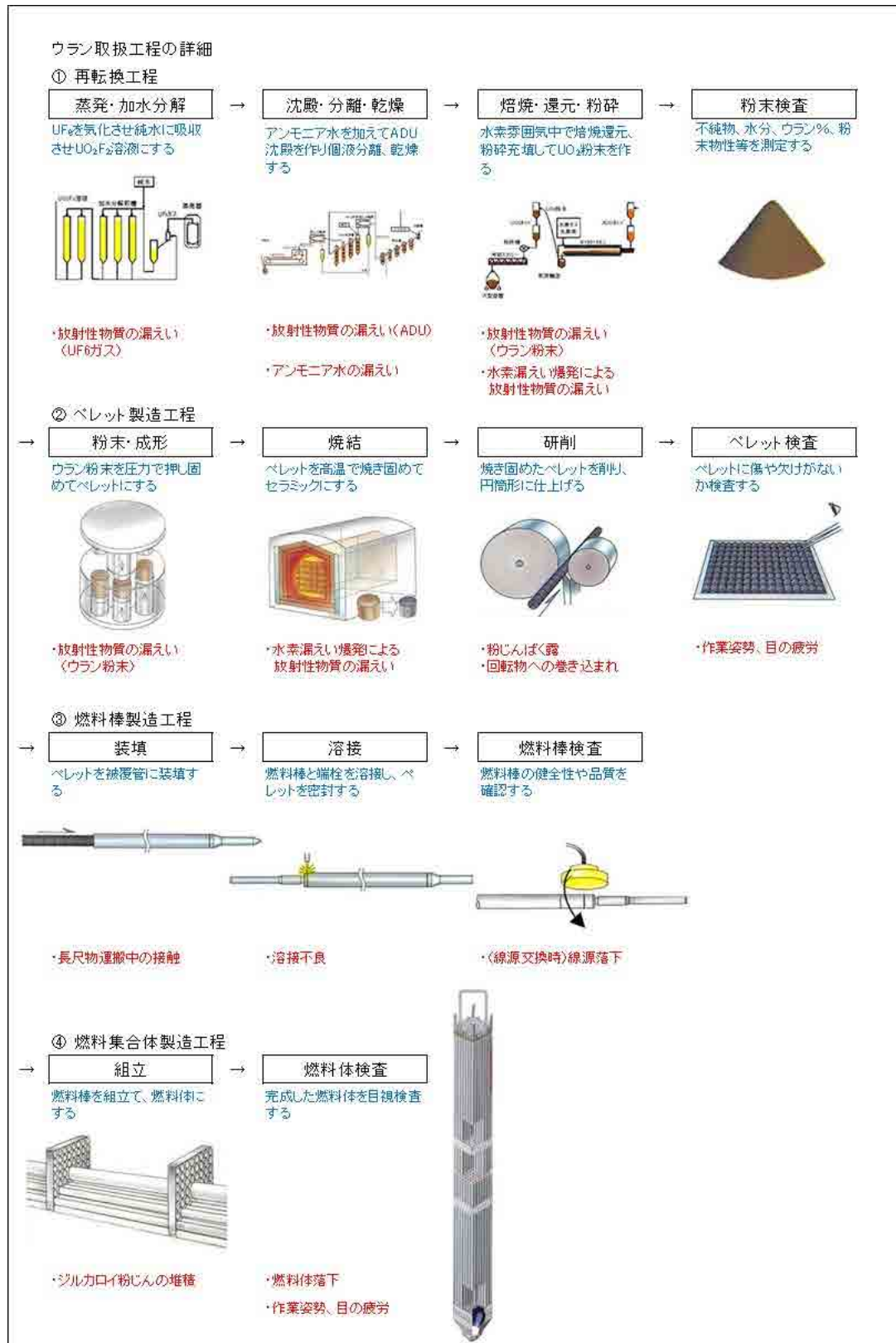
[図Ⅱ14-10 核燃料加工工程 工程別事故型発生件数(2005年～2024年)]

(2) 潜在危険性(ハザード)と安全対策

保安事故及び災害事例をもとに工程毎の潜在危険性(ハザード)と安全対策をまとめた。加工施設における重大な保安事故や労働災害は、事業の継続に重大な影響を及ぼすため、絶対に発生させないという強い決意で一人ひとりが取組まなければならない。



【図Ⅱ-14-11 核燃料加工フローと主な潜在危険性(ハザード)(工程概要)】



【図Ⅱ-14-12 核燃料加工フローと主な潜在危険性(ハザード)(工程詳細)】

〔表Ⅱ-14-2 核燃料加工における潜在危険性(ハザード)と安全対策〕(工程別)

工程	潜在危険性(ハザード)		安全対策
	保安事故	労働災害	
再転換	・ 水素漏えい爆発による放射性物質の漏えい ・ 放射性物質の漏えい(ウラン粉末)	・ 放射性物質との接触、吸引	安全管理(設備)(水素検知器、緊急遮断弁、警報装置、局排) 安全管理(マニュアル)(作業手順)(保護具) 安全教育(導入・定期教育、作業者認定、緊急時対応訓練)
ペレット製造	・ 水素漏えい爆発による放射性物質の漏えい ・ 放射性物質の漏えい(ウラン粉末)	・ 放射性物質との接触、吸引	安全管理(設備)(水素検知器、緊急遮断弁、警報装置、局排) 安全管理(マニュアル)(作業手順)(保護具) 安全教育(導入・定期教育、作業者認定、緊急時対応訓練)
燃料棒製造	・ ジルカロイ切屑からの発火		安全管理(設備)(消火設備) 安全管理(マニュアル)(作業手順)(保護具) 安全教育(導入・定期教育、作業者認定、緊急時対応訓練)
燃料体製造	・ ジルカロイ切屑からの発火	・ クレーン、フォークリフトとの接触	安全管理(設備)(消火設備) 安全管理(マニュアル)(作業手順、点検、清掃、作業計画、立入規制、誘導員配置) 安全教育(導入・定期教育、作業者認定、緊急時対応訓練)
被覆管製造	・ ジルカロイ切屑からの発火		安全管理(設備)(消火設備) 安全管理(マニュアル)(切屑管理手順、点検、清掃) 安全教育(導入・定期教育、作業者認定、緊急時対応訓練)
部品製造	・ ジルカロイ切屑からの発火	・ 加工設備へのはさまれ、巻き込まれ	安全管理(設備)(安全装置、安全柵、消火設備) 安全管理(マニュアル)(切屑管理手順、点検、清掃、不具合時の対応手順) 安全教育(危険認識、作業者認定、緊急時対応訓練)

[表Ⅱ-14-2 核燃料加工における潜在危険性(ハザード)と安全対策](共通)

工程	潜在危険性(ハザード)		安全対策
	保安事故	労働災害	
保守、点検、修理	・火災(溶接、溶断)	・有害エネルギー(電気、圧力、化学物質等)の放出による負傷(感電を含む) ・閉所(酸欠)	安全管理(設備)(ロックアウト・タグアウト、閉所表示) 安全管理(マニュアル)(非定常作業管理手順) 安全教育(各種資格の取得、救出訓練)
高所作業		・高所からの落下、高所上部からの工具落下による負傷	安全管理(設備)(足場、安全柵、安全ブロック) 安全管理(マニュアル)(高リスク作業手順) 安全教育(体感教育、特別教育)
化学物質取扱い	・漏えい	・有害物との接触、吸引	安全管理(設備)(局所排気装置、防液堤、漏洩検知器) 安全管理(マニュアル)(リスクアセスメント、使用許可承認、使用量／保管量の把握、不要薬品の廃棄) 安全教育(SDS教育、緊急時対応訓練)
工事立会い		・有害エネルギー(電気、圧力、化学物質等)の放出による負傷(感電を含む) ・車両系荷役運搬機械	安全管理(設備)(ロックアウト・タグアウト) 安全管理(マニュアル)(工事計画事前審査、作業計画、作業前打合せ、KY、巡視、立入制限、誘導員) 安全教育(工事立会者教育)

（３） 安全対策の推進

加工 3 社における保安事故及び労働災害の実態調査、並びに製造プロセスにおける潜在危険性（ハザード）及び安全対策に関する検討を踏まえ、より一層の安全確保の充実を図るため、以下の方策を推進する。

① 核燃料加工業の各プロセスにおける潜在危険性（ハザード）に基づく安全対策の実施

工程別と各工程共通の作業における潜在危険性（ハザード）とそれを回避するための安全対策の充実を図っている。この情報をさらに充実させると共に、各社で実践している対策の中でもベストプラクティスとして他社の参考になるものを相互に紹介していきたい。

② 保安事故、労働災害事例の分析と共有

引き続き事例の収集と分析から得られた傾向や知見を各社の安全対策の推進に活用し、業界全体の安全向上につなげていく。

（４） P D C A サイクルによる改善実績

加工 3 社における継続的改善のための取組みを以下に示す。

① マネジメントシステムの構築と運用

加工 3 社では、安全衛生に係るマネジメントシステム及び原子力安全に係る保安品質マネジメントシステム等を構築し、運用を行っている。これは安全文化の醸成に関する活動を含んでいる。

② リスクアセスメントの実施とリスク低減活動

安全衛生（化学物質を含む）及び原子力安全に係るリスクアセスメントを実施し、優先順位をつけて対策を行っている。リスクアセスメントは定期的な見直しや工程・設備の新規導入・変更時の見直しに加え、保安事故や労働災害が発生した時も当該作業のリスクアセスメントを見直し、リスク低減対策を実施している。

③ 危険体感訓練

種々の安全対策を実施した結果、近年、休業 4 日以上となるような労働災害は減少している。一方、ベテランが定年で退職し、事故や災害の経験がない作業員が増えたことにより、危険に対する感度の低下が懸念される。このため、グループ会社や所属団体が運営する施設等で危険体感訓練を受けることにより、危険を認識する力の維持・向上を図っている。

なお、従来の危険体感訓練ではなく、VRを使用した危険体感訓練の実施を検討している。

④ 法令改正の対応

近年、旧安全帯に関して「墜落制止用器具」への改正や、溶接ヒュームの取扱いに関する改正、化学物質管理等の安全衛生に係る改正、熱中症対策強化に係る改正が順次施行されている。法令遵守はもとより法令改正の主旨である労働者保護の視点で法令改正対応を確実に実施している。

(5) 安全文化の醸成の取組み

安全文化は、組織及びそれを構成する個人が安全を最優先する風土や気風のことをいい、1986年に発生したチェルノブイリ事故をきっかけに国際原子力機関（IAEA）が提唱し、生まれた言葉である。原子力産業に携わる全ての人々が安全を最優先に考える価値観を共有すべく、加工3社では、安全文化の醸成のための活動に継続的に取り組んでいる。各社、方針を定め、トップが安全文化（原子力安全を最優先とした操業）をコミットし、様々な活動を展開している。取組みの達成状況を評価するため外部（原子力安全推進協会（JANSI））による安全文化アンケート（3年に1度）や現場診断を受け、安全文化が醸成された状態と現状とのギャップを把握し、継続的な改善を図っている。

15. 核燃料加工及びジルコニウム製造事業者としての取組み(フォローアップ)

2011年3月11日に発生した東日本大震災以降は原子燃料の需要が大きく落ち込み、加工事業に大きな影響を与えている。一方、原子力事業者が二度と事故を起こさないよう従来の規制が見直され、2013年12月18日に新しい規制基準が制定され、大規模な自然災害やテロに対しての対策強化が義務化された。事業を継続するためには、加工事業者も新規制基準に適合しなければならず、各社で対応を進めてきた。

現時点では、加工3社4事業所のうち2事業所は新規制基準対応工事を完了して操業中、2事業所は新規制基準対応工事中となっている。各社の状況が相違しているが、次の安全管理について検討及び対策を行っている。

(1) 工事管理

新規制基準対応で必要となる耐震補強等の工事は大掛かりで種々の高リスク作業を伴う。また、これまでにない規模の人数の外来業者が構内で作業を行うことが想定される。

- ・ 個々の工事のリスクアセスメントの実施方法、実施時期
- ・ 火災を発生させないための防火管理及び既存の消防用設備の維持管理
- ・ 工事安全及び外来作業者の管理
- ・ 近隣住民への配慮・コミュニケーション

(2) 設備保全

①生産再開まで生産設備等を長期間停止することになる。長期停止中も機能を維持し、また、長年使用している設備については経年劣化も考慮した保全が必要となり、更に生産再開に向けた設備の立ち上げも必要となる

- ・ 設備保全計画の策定
- ・ 生産再開に向けての設備の立ち上げ
- ・ 改良又は変更された設備に対する、稼働前のリスクアセスメントの実施

②生産再開後に長期間停止した設備を稼働させる場合は、一定期間は異常な兆候がないか監視し異常を感知した際の処置を決めて周知しておく。

③新規設置や仕様変更された設備については、操作手順書等のマニュアル類を整備し、設備のリスクアセスメントも併せて実施する。

(3) 作業管理

①新規制対応工事への対応

- ・ 作業者の適正配置、多能職化
- ・ 安全に対する感度、モチベーションの維持・向上
- ・ 新規制基準対応に係る工事の立会者の力量の強化

②生産再開に向けた対応

- ・ 生産再開（久しぶり作業）に向けた作業者のスキル確認と維持・向上
- ・ 生産再開（久しぶり作業）に向けた作業者のモチベーション維持・向上
- ・ 生産再開（久しぶり作業）時におけるこれまで以上に安全を優先した工程管理
- ・ 従業員の高齢化に応じた作業環境の改善

（４）経営トップ等の強い関与

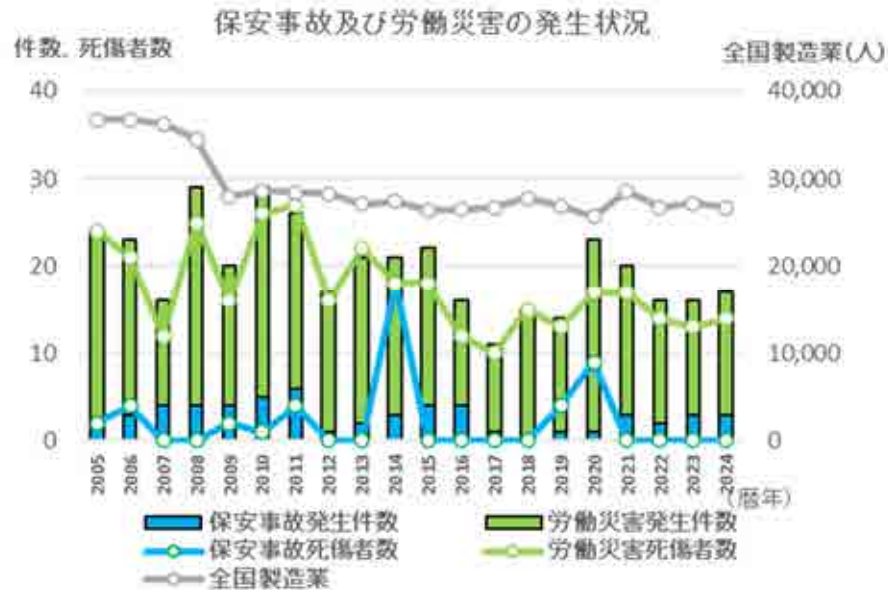
- ・ 経営幹部による安全パトロール
- ・ 全社集会における経営トップからの安全に関するメッセージの発信

（５）保安事故、労働災害事例の分析、その他安全情報の共有化

- ・ 不適合に至らない場合を含む通常と異なる状態の共有と改善（CAP 活動）
- ・ 事故事例の分析と周知

16. 新金属協会加盟各社の保安事故・労働災害の発生状況の解析

(1) 保安事故・労働災害の発生状況



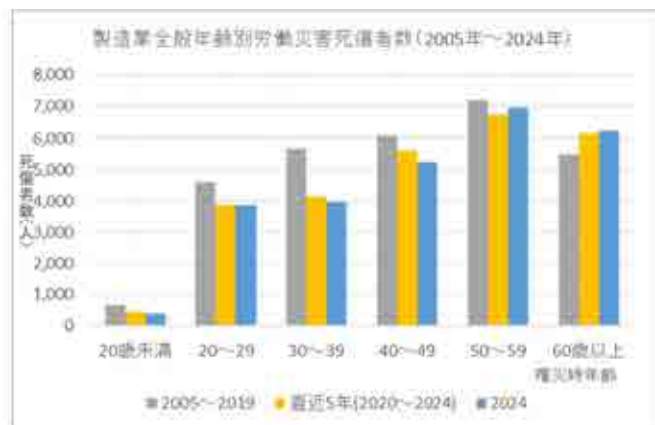
〔図Ⅱ-16-1 保安事故・労働災害の発生状況〕

2018年以降、保安事故・労働災害ともに増加であったが、2021年より減少傾向。2024年は、保安事故3件、労働災害14件が発生、負傷者14名(死者0名)となった。

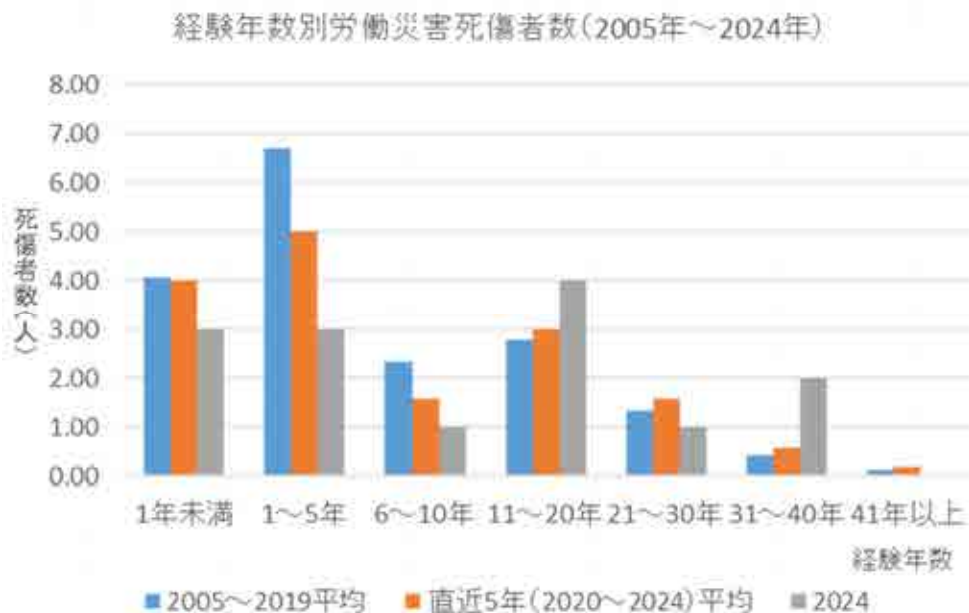
(2) 年齢別経験年数別労働災害死傷者数



〔図Ⅱ-16-2 年齢別労働災害死傷者数
(新金属協会)〕



〔図Ⅱ-16-3 年齢別労働災害死傷者数
(全国製造業)〕

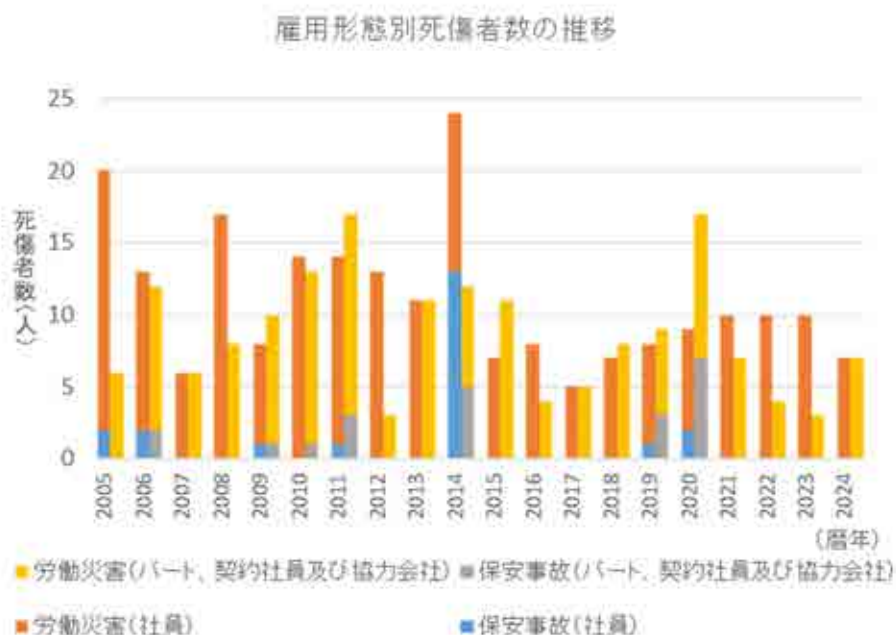


【図Ⅱ-16-4 経験年数別労働災害死傷者数(新金属協会)】

労働災害における年齢別死傷者数の内訳をみると、40代～50代が高い。2024年は製造業全般と比較すると、20・30代の数は低い結果となった。

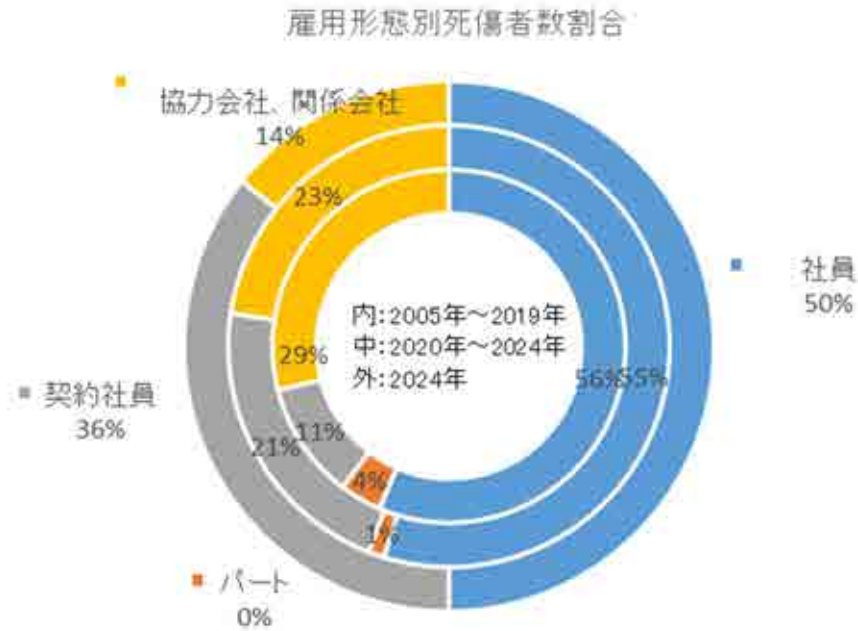
経験年数では、従来、1年未満、1～5年の者の労働災害が多いが、2024年は、11～20年及び31～40年の者の労働災害が相対的に多い結果となった。

(3) 雇用形態別の保安事故・労働災害死傷者数



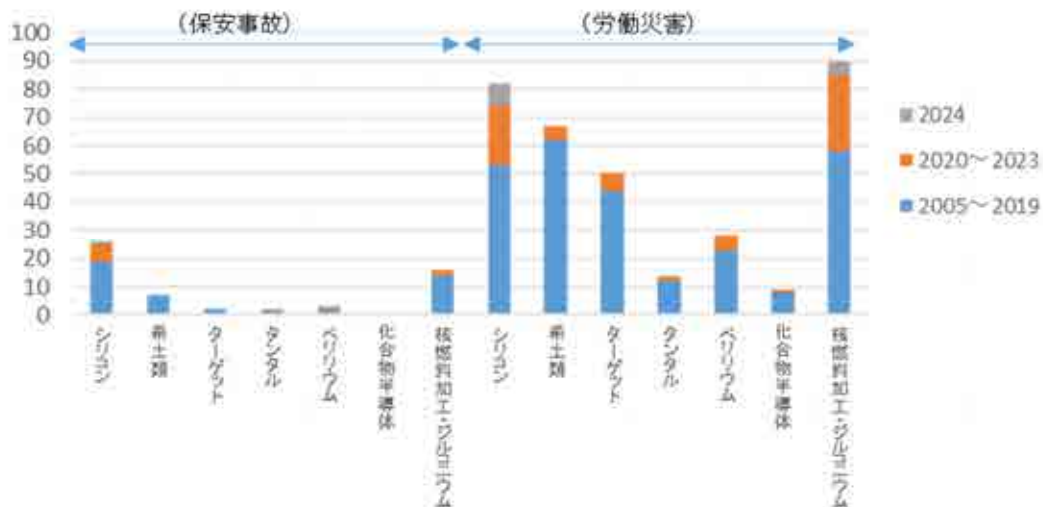
【図Ⅱ-16-5 雇用形態別労死傷者数推移】

雇用形態別の死傷者数では、累計で社員が半数ほどを占めている。直近では協力会社が増加し、社員、社員外ではほぼ同数となっている。近年は死傷者の全体に占める社員の割合が高かったが、2021年から減少傾向で、2024年では5割ほどとなっている。累計して社員が5～6割を占めており、2024年では社員が5割を占めた。



【図Ⅱ-16-6 雇用形態別労働災害死傷者数】

(4) 産業別保安事故・労働災害の発生状況



【図Ⅱ-16-7 産業別保安事故・労働災害の発生数】

2024 年の保安事故発生状況は、産業別では、シリコン、タンタル及びベリリウムにて 1 件の発生であったが、他産業はゼロを継続している。労働災害ではシリコン、核燃料加工・ジルコニウムの順となっているが、他の増加の産業はゼロであった。

(5) 保安事故の事象別解析



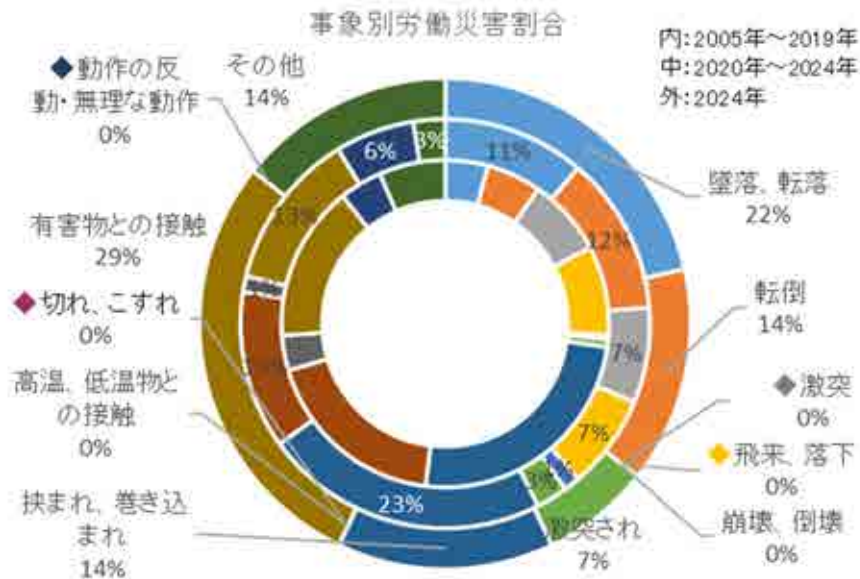
【図Ⅱ-16-8 事象別保安事故発生数】



【図Ⅱ-16-9 事象別保安事故発生数(全国製造業)】

保安事故の事象としては、全国製造業と比べると漏えい・噴出が多い傾向だが、2024 年は、発生件数無し。なお、発火・火災が 3 件発生した。なお、全国製造業で割合が高い爆発及び破裂、破損については 2016 年より発生無しを継続している。

(6) 労働災害の事象別解析



【図Ⅱ-16-10 事象別労働災害発生数】（新金属協会）



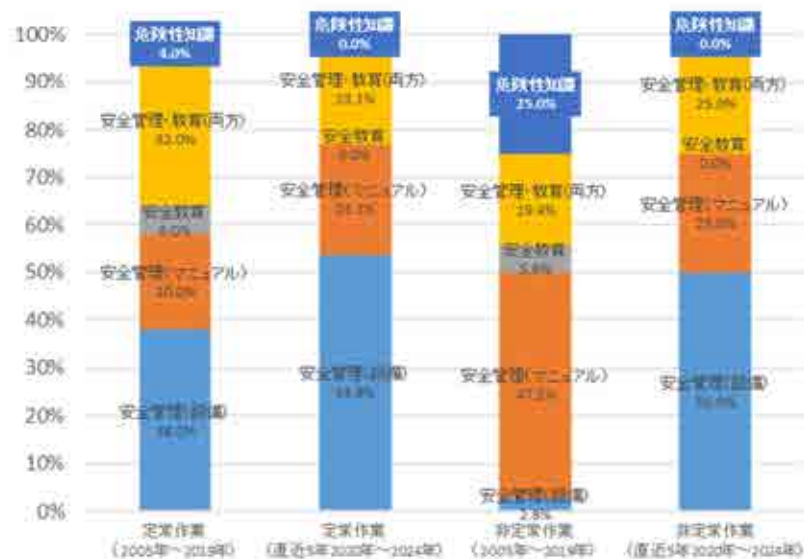
【図Ⅱ-16-11 事象別労働災害発生数(全国製造業)】

労働災害の事象としては、全国製造業と比べると 2024 年は、墜落・転落、激突され、有害物との接触の割合が高かった。なお、墜落・転落及び有害物との接触は昨年も全国製造業割合を上回っており、過去 5 年のとの比較を踏まえても、特に注意が必要といえる。

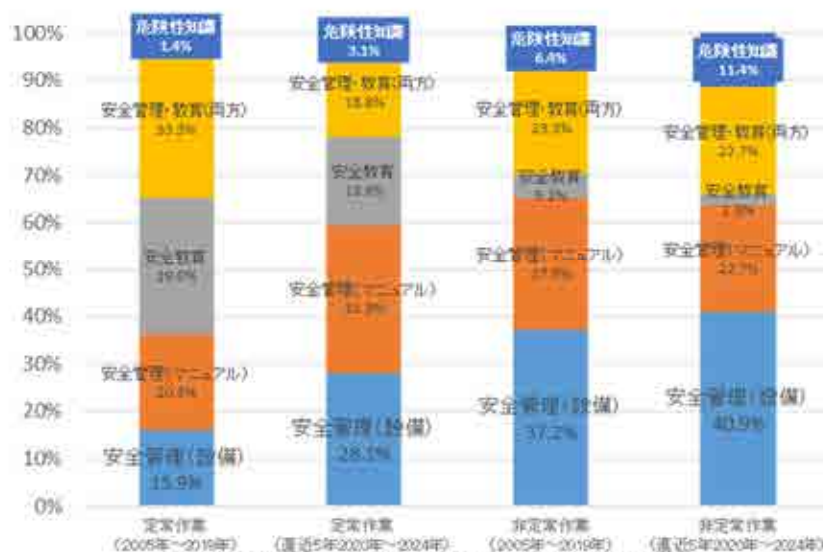
(7) 保安事故・労働災害の間接要因

保安事故・労働災害の間接要因について、保安事故では、06～19年から直近5年で1年あたりの発生件数が1.6件から2.6件に増加しているが、安全管理（設備）（1年あたり0.68件→1.4件で約2倍増）より安全管理（マニュアル）（1年あたり0.36件→0.6件で約1.7倍）の増加が小さいため、「安全管理（設備）」の割合が増加している。非常作業については、直近5年での発生件数が4件と非常に母数が少ないため、間接要因の構成割合が大きく変動している。

労働災害では定常・非常作業で傾向が異なり、特に非常作業では安全管理（設備）の不備に加え、危険性知識の不足が労働災害の間接要因になっていることが推察される。



〔図Ⅱ-16-12 原因別発生要因(保安事故)〕



〔図Ⅱ-16-13 原因別発生要因(労働災害)〕

17. 新金属協会加盟各社の化学物質による健康障害の防止対策

2014 年 6 月の労働安全衛生法一部法改正により、化学物質(640 物質)のリスクアセスメントの実施が義務化された。2017 年 3 月には、対象物質が 27 物質追加された。これらの法改正を受け、2017 年度の安全委員会において、各社の化学物質による健康障害の防止対策について情報交換した。取り扱い物質数、リスクアセスメント件数・手法について各社の取り組み状況を確認した。

各部会・各社で取り扱い物質は異なり、工程の中で取り扱われている化学物質は、13~310 物質を扱っていることが分かった。製品としても、数十種類の化学物質が含まれていることが分かった。

リスクアセスメントの手法は、マトリクス法、コントロールバンディング法、クリエイト・シンプル法などをはじめとして、各社での評価し易い方法を選択している。また、物質についてリスクアセスメントする方法にて評価を行っている会社と使用量・使用頻度など作業単位で細かくリスクアセスメントしている会社にも分けられた。

各社では、これらのリスクアセスメントによる改善を検討しながらも、設備の完全密閉化や代替物質の使用が難しいことから、化学物質との接触の可能性(リスク)をゼロにすることができず、保護具による対応箇所も少なからず存在する。したがって、作業者の安全衛生管理の面から、従業員に対して十分な周知を図るとともに、リスクアセスメントの定期的な見直しが重要になると考えられる。

2018 年度においては、リスクアセスメントの手法を統一するなどの進展する方策を検討したが、各社においての評価し易い方法を取っているため、変更等の必要はなく、手法への深い踏み込みも行わなかった。この結果、化学物質について、リスクアセスメント手法に関する事案の進展はなかった。しかしながら、化学物質については、新しい知見の発見などにより、健康障害の防止対策の定期的な見直しは、必要となる。将来のために、項目を残し検討課題としたい。

2019 年度及び 2020 年度においては、新しい知見の発見や法令改正を契機とする健康障害の防止対策の見直しは行わなかった。新金属協会参加各社にて、化学物質のリスクアセスメントは確実に行われ、日々対策が進展していると考えられるが、共通の問題点を見出して、化学物質による健康障害の防止に努める動きを、将来のために継続して検討課題としたい。

2021~2024 年度においても見直しは行わなかった。厚生労働省が発する『化学物質情報の更新情報』などの様々な情報をもとに、情報共有を行うような活動を検討課

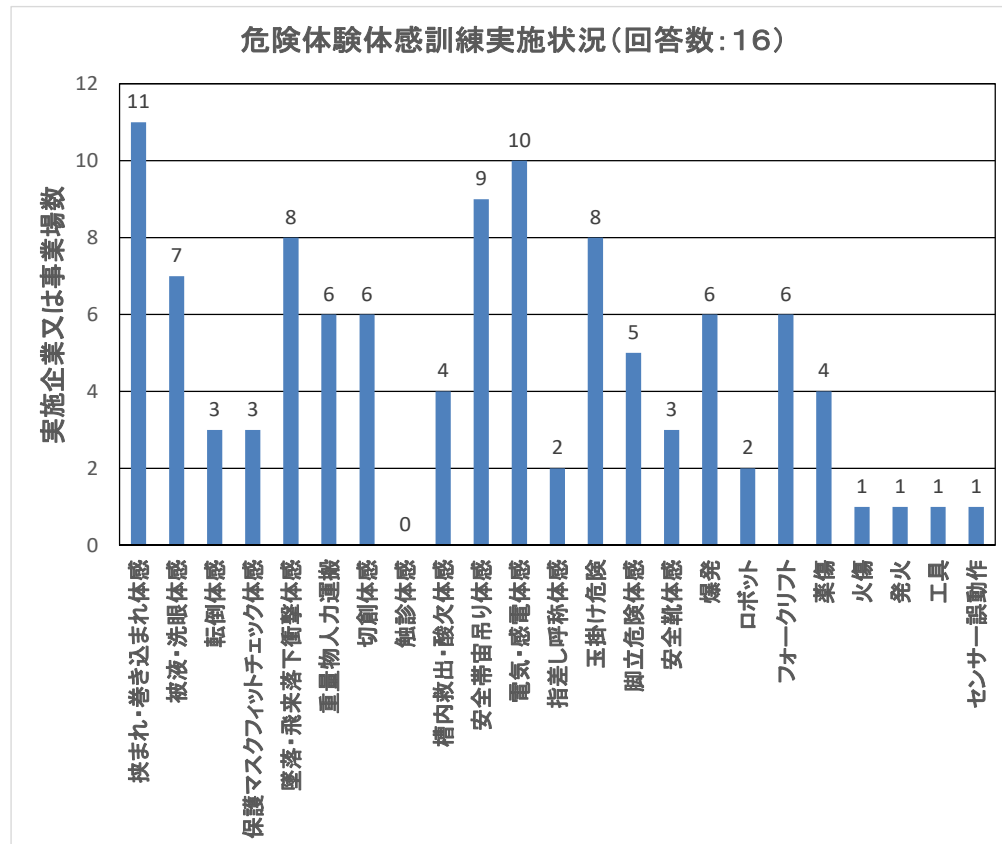
題としたい。

18. 新金属協会加盟各社の危険体感教育・設備

2017 年度において、委員会の中で、各社の危険体感教育・設備状況について情報交換を行った。[図Ⅱ-18-1 危険体験体感訓練実施状況まとめ]参照

本協会においては、産業界の重大災害などを受け、各社、安全対策に力をいれていることから、相対的に重大事故・災害は、減少傾向にある。

しかし、熟練作業者の定年退職とともに、若年層・経験不足の作業が増える中で、経験不足や危険感受性の低下などが原因での事故も後を絶たない状況にある。そうした背景もあり、従来の座学による安全教育に加え体験型の教育として、近年、危険体感教育が重要視されつつあり、各社において自社の設備や近隣の会社の設備を利用して、安全教育の充実を図っている。



[図Ⅱ-18-1 危険体験体感訓練実施状況まとめ]

部会各社において情報交換を行った中、自社に体感設備を持っている会社、外部講習を受けている会社がある一方、有用とは感じているものの投資や近隣施設が無いなどの理由により危険体感教育は未実施という会社も見られた。また、自社に体感設

備を持っている会社は、従業員、グループ会社や協力会社を講習対象者としており、外部への開放まで行われていなかった。

図中、横軸の項目で、「爆発」：小規模な、急激な反応や粉塵爆発体感

「ロボット」：ロボットの誤作動体感「フォークリフト」：死角体感

「発火」：自然発火体感、「工具」：工具取り扱い体感である。

設備については、挟まれ・巻き込まれ、落下・飛来衝撃体験、電気・感電体験という基本的設備に、各社が独自に必要な体験設備を備えている。さらには、VR（バーチャル・リアリティ）を導入している会社もある。

危険体感設備も、慣れによる陳腐化という状態も懸念されるため、各所でバージョンアップを図り、新鮮味を維持する努力が払われている。

新金属協会安全委員会では、各社導入の設備のまとめについて更新を図っていき、会社間での設備の融通なども視野に入れ、安全教育の充実を図っていきたい。

2018 年度においては、フォローアップを行い、各社の設備についてリスト更新を行った。

製造業各分野における体感安全教育については、『官民協議会』において、体系化を図っている。体感安全教育項目の実態調査を行い、各階層が必要としている体感安全教育項目や体感安全教育項目を提供可能な企業等の調査を行っている。

この『官民協議会』の取り組みに倣い、新金属協会加盟各社の設備については、今後、考察を検討したい。

また、安全委員会として、各社の体感安全教育設備の見学の可否の確認、見学の計画を検討し、安全については垣根の無い、安全文化の醸成に向けて、業界の垂範となる活動方針の議論も今後行いたい。

2019 年度においては、2020 年 2 月に三菱マテリアル(株)の『安全教育センター(緑館)』への見学会・意見交換会を行った。設備の充実やマンネリの打破など多くの意見が出され、積極的な意見交換がなされた。見学者には有益な見学会・意見交換会となった。

2020 年度、2021 年度、2022 年度においては、新型コロナウイルス感染症対応により、危険体感設備への見学会・意見交換会の開催は困難であった。体感安全教育については、VR（バーチャル・リアリティ）を活用する事例も散見できるようになり、より効果の高い教育効果が期待される。

2023 年度についても、危険体感施設の見学会等は開催が無かったが、2024 年度に

においては、2024 年 12 月 9 日に三井化学（株）の『技術研修センター』にて、見学会・意見交換会を行った。当該施設は三井化学（株）社内のみならず、社外に開放されている研修施設である。同センターが長年にわたり蓄積してきた経験や実績をもとにする安全管理技術が体系的に学べることを知ることができ、参加企業各社の今後の社内安全教育等の取り組みに資する機会となった。

26 年度以降についても、各社の安全対策のレベル向上を図るための取り組みを継続的行っていききたい。

Ⅲ. 新金属協会の本年度の安全活動と今後の取組み

当協会は、構成会員企業が複数業種にわたっている特性を踏まえ、今後とも、各業種の災害防止に関する取組みなど広範囲な安全活動の情報を会員企業へ発信していく。また、本委員会の活動成果とし、共通的・本質的に安全活動に役立つ情報を紹介するよう努めていく。当協会の2025年度の実績及び今後の取組みの方向性は以下の通りである。

1. 安全委員会の活動

(1) 本委員会の開催

2025年度において、本委員会は3回開催した。また委員会とは別に後述する厚生労働省労働安全課によるセミナーへの参加及び情報・意見交換会を実施している。

今後も、本委員会は年3回の定例会議を開催することとし、本委員会定例会議においては、会則に定められた事項の決議を行うほか、事故情報(教訓)・安全対策の共有、各種勉強会の開催、並びに時宜に応じたテーマに関する意見交換等を行うこととする。また、必要に応じて定例会議以外の日程にて会議を開催する。

(2) 行動計画の見直し

2025年度の本委員会における活動を取りまとめ、ここに本行動計画を策定した。

今後も、本委員会は、毎年度、最新の状況を踏まえて、必要に応じて災害防止に関する行動計画を改訂・策定する。行動計画の改訂については、本委員会の事業計画とともに理事会に諮る。

(3) 事例分析の展開

行動計画(2025年度)においては、多結晶シリコン製造業、希土類製造業、タンタル製造業、ターゲット製造業、化合物半導体製造業、ベリリウム製造業及び核燃料加工業、ジルコニウム製造業の解析を追加し、それぞれのフォローアップを行った。

今後も、当該業界に係る事故事例等の掘り下げを行うこととし、得られた成果等については、引き続き理事会、部会・委員会及び会員企業へ横展開を図ることとする。

また、これとは別に、当協会の部会または会員企業の業種と関係のある事故・プロセス・物質等で、災害防止上の重大なリスクが確認された場合には、リスクアセスメント結果等を周知すると共に、必要に応じて本委員会により掘り下げを行う。なお、事例分析の対象の選定方法及び分析実施主体等については、本委員会の定例会議の中で検討する。

(4) 統計の充実

前項の事例分析と同様に、事故事例等の統計についても、充実を図り、新金属産業全体の安全性向上を図る予定である。

(5) 事故情報(教訓)・安全対策・安全情報の共有

- ① 2025 年度においても、事故について、概要・原因・対策等を会員会社へ周知する。

今後も、クロロシランポリマー類等をはじめ、新金属産業において取扱われる物質に関係する事故が発生した場合、新たな知見が得られた場合、並びに保安向上のために有益な情報が得られた場合等には、既存の 8 部会や他の会員企業に対し、部会での報告、当協会ホームページへの掲載、並びに電子メール等の手段により情報提供を行い、その積極的かつ効果的な活用を促進する。

- ② (一社)日本化学工業協会など他の業界団体と連携し、事故事例、リスクアセスメント事例及び保安に関するガイドライン等、保安向上のために有益な情報を収集し、会員企業への周知及び活用の促進を図る。

(6) 重点テーマに関する情報交換の実施

安全委員会では、例年、「安全文化の醸成」・「経営トップ層の関与」等、年度ごとに各企業の取り組みを共有するとともに、意見交換をする場を設けている。

今年度は「労働災害の考え方」及び「熱中症対策」を重点テーマとし、意見交換を実施した。なお、特に「熱中症対策」については、厚生労働省労働安全課に講師を依頼し、当該テーマを含む直近の政策テーマ、制度改正等情について講演いただくとともに、安全委員会委員と情報・意見交換を行う場を設け、安全について幅広く考える場を設けた。

今後とも、重点テーマを設け、そのテーマについての情報交換を行うことを通して、各社の安全文化の醸成に資するものとする。

(7) 今後の安全委員会の活動について

協会としても年 3 回開催の協会理事会のうち、原則として 3 月開催の理事会において各年度の行動計画及び本委員会の活動状況の報告を議題として掲げ、本委員会における災害防止に向けた取り組み内容を周知すると共に、参加者間で意見交換を今後の安全活動に有用な知見の獲得を図る。また、この場で出された意見等を本委員会の活動へ反映させる。

2. その他

(1) 行動計画の進め方

今後の行動計画の進め方については、前項で述べた項目・方向性に基づき、本委員会の活動成果及びその効果を考慮しつつ、検討課題、実施時期、並びに具体的な取り組み方等を検討していく。来年度については、本行動計画を公表後に、具体的な活動内容及びスケジュールを織り込んだ次年度の事業計画の策定に着手し、当協会理事会に諮ることとする。

(2) フォローアップ調査への対応

当協会に対する、三省庁や関係官庁・機関等からのフォローアップ調査への対応については本委員会が対応主体となる。調査結果については、本行動計画と同様に理事会、各部会・委員会で確認する。また、本委員会は会員企業が対応するフォローアップ調査への支援を行う。

(3) 外部評価及びPDCAサイクルによる改善

行動計画の進捗、並びに本委員会の活動の成果及び実効性については、会員企業へのアンケート等のほか、引き続き協力関係にある(一社)日本化学工業協会や他の業界団体との意見交換を通じて外部の評価を取り入れることとする。また、こうした評価等は本行動計画のPDCAサイクルに活用する。特に、本委員会の検討テーマについては、受け手となる会員企業等の有用性・実効性を十分に把握し、適確に行動計画へフィードバックを行う。

(4) 本行動計画の取扱い

本行動計画は三省庁へ報告すると共に、当協会会員企業へ周知し、当協会ホームページに掲載することにより公表する。

行動計画(令和7年度)については、本行動計画を踏まえ、各社社長の指導の下、災害を未然に防ぐための可能な限りの取組みを実行するよう要請する。

以 上

2026 年 2 月 13 日



年間行動計画 フォローアップについて

石油コンビナート等における災害防止対策の推進にかかる、2025 年度行動計画についてフォローアップを実施した。

1. 事故情報の提供

消防庁特殊災害室主催の防災情報共有計画に参加、当協会として、四半期ごとに「火災・事故防止に資する防災情報」を取りまとめ、情報提供を行う。

取りまとめた情報は、会員各社へ連絡し、情報を共有する。

【実施状況】

実施期間 2024 年 1 月から 2024 年 12 月

情報提供 なし

2. 安全教育の実施

消防庁危険物保安室の方を講師に招き、近年の事故事例や法改正などについての勉強会開催（年 1 回）や、他団体主催で開催される講演会等への参加。

石油コンビナート地区や会員会社等の、施設見学を目的とした研修会（年 1 回）を実施。

【実施状況】

2025 年 5 月 21 日に韓国「セントラルターミナルコリア」を見学。

2025 年 10 月 29 日に東京ケミカル・セーフティー・オペレーションズ ケミカル・タンクターミナル国際審査機構 CDI-T 認定インスペクター 出水 達悦氏より「CDI-T の仕組み」について受講。

3. 事故防止対策の実施

危険物事故防止対策実施要領に基づき、会員各社よりアクションプラン（アンケート）を取りまとめる（年 1 回）。

2025 年度の重点項目

- ① 従事者に対する安全・保安教育

- ② 事故情報の共有による同種事故防止対策
- ③ 危険物施設の日常点検強化
- ④ 屋外タンク、配管等の腐食・疲労劣化防止対策
- ⑤ 危険物施設の地震、津波、高潮、台風対策
- ⑥ リスクアセスメントの完全定着
- ⑦ 保護具等の完全装備及び作業環境改善

【実施状況】

- ① 従事者に対する安全・保安教育
 - ・ 新人、転入者に安全・保安・設備・取扱い製品に関する導入教育をする。
 - ・ 作業手順の確認と見直し、設備・機器の教育、SDSを用いた取扱製品の繰返し教育を行う。（年間教育・訓練計画に基づく）
 - ・ 教育訓練計画に則り、現場部署により1回／月の頻度で教育及び訓練を実施している。
 - ・ 各種外部や協議会などの安全講習会に参加する。
 - ・ 共同防災組織との合同防災訓練を実施する。
 - ・ 年2回フォークリフト安全運転講習会を開催する。
- ② 事故情報の共有による同種事故防止対策
 - ・ 過去重大トラブルをトラブルカレンダーによる風化防止と再周知する。
 - ・ KYやヒヤリハット活動を推進し社内安全会議にて情報を共有する。
 - ・ 危険箇所等は、ヒヤリハット様式又は設備不具合改善依頼書に記載して、改善の進捗を管理するとともに所内で回覧して情報共有を図る。
 - ・ 始業時ミーティングで事故事例、ヒヤリハット等の情報を全社員に伝達する。
 - ・ 外部物流協議会においてトラブル情報を共有する。
 - ・ 業界団体や荷主から提供される事故事例等を共有し、類似事故防止の為、教育の題材として活用している。
- ③ 危険物施設の日常点検強化
 - ・ 屋内貯蔵所、屋外タンク貯蔵所、移送取扱所、一般取扱所の定期点検の実施。
 - ・ 危険物施設の日常点検、週末点検の確実に実施
 - ・ 危険物施設（タンク・ポンプ・配管・充填場）の巡回点検を実施する。
 - ・ パトロール順路、チェックポイントを明確にし、日々パトロールを行う。
 - ・ 各設備の月例点検、年次点検については、計画表を作成して点検を行う。
 - ・ 屋外タンクの液面監視や温度監視を徹底し異常の早期発見に努める。
 - ・ 構内巡視、目視による日常外観点検の実施。
- ④ 屋外タンク、配管等の腐食・疲労劣化防止対策
 - ・ 底板雨水侵入防止材を計画的に補修する。
 - ・ 保温材を撤去しての点検、塗装によるメンテナンス。

- 塗装工事を計画的に実施する。
- 定期的に配管肉厚測定を実施する。
- 屋外タンク改修工事、配管のステンレス化の検討
- 配管の気密テストの実施。
- 出荷用フレキシブルホースの耐圧・気密テストを実施。

⑤ 危険物施設の地震、津波、高潮、台風対策

- 津波を想定した避難訓練を実施する。
- 地震・津波発生時の緊急停止手順、避難訓練、通信訓練の実施。
- 地震防災規程を策定し、各施設の緊急停止手順を明確にしている。
- 防災規程による地震・津波発生時の施設の緊急停止・安否確認等の手順を周知する。
- 休日夜間通報訓練を利用して安否確認の訓練を行う。
- 地震・津波を想定した、タンク元バルブの閉止訓練（タイムトライアル）を実施している。

⑥ リスクアセスメントの完全定着

- 新規製品取扱前に、SDSにより危険有害性を確認し、危険性の認識と所員への教育を実施する。
- 作業リスクに変化が生じ又は発生するおそれがある場合はリスクアセスメントを実施。
- 工事案件毎にリスクアセスメントを実施している。
- 月に1回リスクアセスメントを実施。

⑦ 保護具等の完全装備及び作業環境改善

- SDS教育を通じ作業における保護具の完全装備を徹底する。
- 作業時はヘルメット、ゴーグル、ゴム手袋を必ず装備している。
- パトロール、巡回による保護具着用を確認する。
- 手順書に必要保護具の記載、教育を実施する。
- 施設、設備、機器の運用方法の再確認
- 保護具定期点検により点検を行い、日常パトロールで随時、使用状況の確認、改善の実施

4. 厚生労働省 視察

会員会社の施設視察（年1回）を実施。

【実施状況】

今年度は未実施

5. 国土交通省 視察

会員会社の施設視察（年1回）を実施。

【実施状況】

今年度は未実施

6. 内航タンカー業界との情報交換

年 2 回（不定期）を実施。

荷役作業に関して陸・海との連携を図る為の情報交換会を行う。

【実施状況】

今年度は未実施

7. 当協会年間活動

年間活動計画に基づき各活動を実施

【実施状況】

- | | | |
|---------|----------------------|------|
| ・ 定時総会 | 2025 年 10 月 29 日 | 現地開催 |
| ・ 本部理事会 | 2025 年 10 月 29 日 | |
| ・ 業務委員会 | メール配信にて実施 | |
| ・ 勉強会 | 2025 年 10 月 29 日 | 現地開催 |
| ・ 研修会 | 2025 年 5 月 21 日～23 日 | 現地開催 |