



基安安発第0804001号

平成18年8月4日

関係都道府県労働局労働基準部安全主務課長 殿

厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課長

(契 印 省 略)

個別検定を受けていない第二種圧力容器（蒸気回転釜）の取扱いについて

下記1の者が製造した下記2の第二種圧力容器について、個別検定を受けていないにもかかわらず販売し、下記3の死亡災害が発生したところである。

当該第二種圧力容器による同種災害の再発防止のため、所轄の埼玉労働局から下記1の事業場に対して、販売済みのものも含めてすべて個別検定を受けるよう別添1のとおり指導したところである。

については、各局においても同種災害の再発防止のため、別紙の各局管内の販売先に対し、記4の事項について指導されたい。

また、各局において実地に指導を行った場合は別添2の事項について確認し、その結果を本省まで送付すること。なお、別紙の販売先は、現時点において把握されているものであり、今後、追加される可能性があるため念のため申し添える。

記

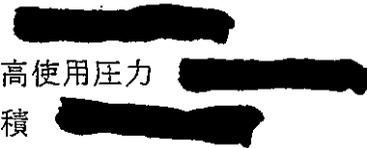
1 製造者

- (1) 名称
- (2) 住所
- (3) 電話



2 第二種圧力容器の概要

- (1) 名称 蒸気回転釜
- (2) ジャケット内の最高使用圧力
- (3) ジャケットの内容積



3 災害発生状況

18年6月1日、被災者が、蒸気回転釜 を用いてサンドイッチ用の鶏肉を炒めた後、蒸気回転釜を洗浄しようとしたところ、ジャケットの溶接部が破裂して内釜が飛び出し、被災者の顔面を直撃して、被災者は死亡した。

災害発生後ジャケットの内容積を確認したところ、XXXXXXXXXXであった。

4 指導事項

- (1) 事業場で使用している同型式の第二種圧力容器について、今後製造者と協議の上、個別検定を受ける必要があること。
- (2) 当該第二種圧力容器は破裂のおそれがあるので、個別検定に合格するまでの間、使用しないこと。

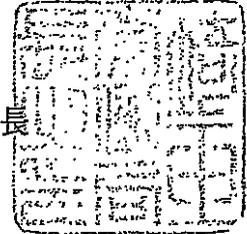
以下 24頁不開示のため省略。



埼労発基第715-2号
平成18年7月14日

代表取締役 殿

埼玉労働局長



第二種圧力容器の個別検定の実施等について

貴社製造の () 以下「蒸気回転釜」という) については、労働安全衛生法施行令第14条第2号の第二種圧力容器に該当するにもかかわらず、労働安全衛生法第44条第1項の個別検定(以下「個別検定」という。)を受けずに譲渡されているものがあることが判明しました(なお、() については、平成18年7月12日埼労発基第715号により指摘したところです)。

ついては、速やかに下記1の措置を講じるよう指導します。

なお、当該措置を実施するに当たっては、その実施内容について下記2のとおり本職あて報告してください。

記

1 講ずべき措置

(1) 既に譲渡した蒸気回転釜について、下記(2)により個別検定を受けるまでの間は、労働安全衛生法第44条第6項により蒸気回転釜を使用してはならないことについて、すべての譲渡先に文書で通知すること。

(2) 個別検定を受けずに譲渡したすべての蒸気回転釜について、個別検定を受けること。

なお、() 以外の蒸気回転釜についても労働安全衛生法施行令第14条第2号の第二種圧力容器に該当する場合は同様とすること。

2 報告事項

(1) 上記1の(1)の措置については、譲渡先に通知する文面

報告期限：7月18日(火)

(2) 上記1の(2)の措置については、個別検定を受ける蒸気回転釜の譲渡先、基数及びそれらについて個別検定を受ける期日を記載した個別検定実施計画書

報告期限：8月10日(木)

第二種圧力容器に係る欠陥機械通報に基づく調査結果

1 調査実施労働基準監督署 () 局 () 署

2 調査対象事業場

調査年月日 平成 年 月 日

所在地 _____

事業場名 _____

(電話番号 _____)

(事業場担当者職氏名 _____)

3 調査対象機械

機械の名称 蒸気回転釜 [REDACTED] 有 () 台・無

[REDACTED] 有 () 台・無

[REDACTED] 有 () 台・無

製造者 [REDACTED]

(本店所在地 [REDACTED])

4 調査結果 (*対象機械1台ごとに記入のこと。)

(1) 銘板の内容及び製造番号

ア 対象機械の設置年月日 昭和・平成 年 月 日

イ 対象機械の購入先 _____

(所在地) _____

ウ 対象機械の使用状況

使用の有無 有・無

使用目的 _____

使用圧力(受入蒸気圧力) MP a (最高値)

エ 対象機械についての労働安全衛生法第44条第4項による個別検定に合格した旨の表示の有無 有・無

オ 対象機械について撮影した写真・デジカメ 有 (枚) (別添のとおり)・無

カ 調査実施者職氏名 _____

(2) 銘板の内容及び製造番号

ア 対象機械の設置年月日 昭和・平成 年 月 日

イ 対象機械の購入先 _____
(所在地) _____

ウ 対象機械の使用状況
使用の有無 有・無
使用目的 _____
使用圧力 (受入蒸気圧力) MP a (最高値)

エ 対象機械についての労働安全衛生法第 44 条第 4 項による個別検定に合格した旨の表示の有無 有・無

オ 対象機械について撮影した写真・デジカメ 有 (枚) (別添のとおり)・無

カ 調査実施者職氏名 _____

(3) 銘板の内容及び製造番号

ア 対象機械の設置年月日 昭和・平成 年 月 日

イ 対象機械の購入先 _____
(所在地) _____

ウ 対象機械の使用状況
使用の有無 有・無
使用目的 _____
使用圧力 (受入蒸気圧力) MP a (最高値)

エ 対象機械についての労働安全衛生法第 44 条第 4 項による個別検定に合格した旨の表示の有無 有・無

オ 対象機械について撮影した写真・デジカメ 有 (枚) (別添のとおり)・無

カ 調査実施者職氏名 _____

() 枚のうち 2 枚目

労働安全衛生法

第四十四条 第四十二条の機械等（次条第一項に規定する機械等を除く。）のうち、別表第三に掲げる機械等で政令で定めるものを製造し、又は輸入した者は、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣の登録を受けた者（以下「登録個別検定機関」という。）が個々に行う当該機械等についての検定を受けなければならない。

2 (略)

3 登録個別検定機関は、前二項の検定（以下「個別検定」という。）を受けようとする者から申請があつた場合には、当該申請に係る機械等が厚生労働省令で定める基準に適合していると認めるときでなければ、当該機械等を個別検定に合格させてはならない。

4 個別検定を受けた者は、当該個別検定に合格した機械等に、厚生労働省令で定めるところにより、当該個別検定に合格した旨の表示を付さなければならない。

5 個別検定に合格した機械等以外の機械等には、前項の表示を付し、又はこれと紛らわしい表示を付してはならない。

6 第一項の機械等で、第四項の表示が付されていないものは、使用してはならない。

別表第三 (第四十四条関係)

一 ゴム、ゴム化合物又は合成樹脂を練るロール機の急停止装置のうち電氣的制動方式のもの

二 第二種圧力容器
(第三号以下略)

以下 1頁不開示のため省略