

安全についての研究

我が社の過去の事故事例

過去に起きた事故の事例を挙げ危機管理に関心を深めよう。

高 所 作 業

【事例 : イントレ】

作業環境 : ショッピングセンター内スケートリンクの仮設ステージ。シーズンオフのスケートリンク(コンクリート)上にシートを敷いて作業をしていた。

事故状況 : 2名で3段のイントレを組んでいて2段目に居た時、1名がバランスを崩し落下。

事故原因 : 狭い場所(1800×1500位)で2人が作業をしていた。

安全対策 : 無し。(落下防止措置、ヘルメットの着用等何もしていなかった)

けがの状態 : 頭蓋骨骨折

【事例 : イントレ】 労災適応

事故状況 : 2名でインスタントイントレ(アルミ製)を3段に組み、作業が終了後、キャスターのストッパーを掛けて固定。その後、作業員の1人が2段目より飛び降りた為その反動でイントレのバランスが崩れ、乗っていた

もう1人がタワーと共に倒れた(落ちた)。

事故原因 : イントレから飛び降りること事体が危険な行為であり、その上インスタントイントレは非常に軽量なので、少しの衝撃でも倒れてしまう。

安全対策 : 無し。(ヘルメットの着用無し)

けがの状態 : 大腿部複雑骨折

【事例 : はしご】 労災適応

事故状況 : はしごを使って降りる際に、足を滑らせて(ビル2階位の高さより)落下。

作業環境 : 暗所。

はしごを使って降りる場所は踊り場などもなく、足を踏み外すとそのまま下に落ちてしまう。

事故原因 : 降りる際に周りが暗かった。

安全対策 : 無し。(地明かりを点ける等の配慮無し)

けがの状態 : 打撲

【事例】：ブリッジ】労災適応

作業環境：ポータルブリッジに行く方法が階段からとサルバシゴを使用する方法と2通りあった。

シュート中だったので、薄暗かったが客電は点いていた。

事故状況：シュート中に階段からポータルブリッジに行き戻る際に、上った時には閉まっていたはずのサルバシゴの入り口が開いていて、それに気付かず落下。

事故原因：急いでいたので、確認しながら通らなかった。誰かが使用後閉め忘れたと思われる。

安全対策：無し

けがの状態：膝の肉がえぐれた

【事例】：舞台】労災適応

作業環境：オーケストラピットに舞台を組み仕込作業を行っていた。本来の舞台とオーケストラピットの間には防火シャッターがある為ふさがないように、取外し可能な橋を架け作業をしていた。

事故状況：作業終了間近だった為控え室を片付け、その後舞台に戻った。暗転になり、橋が外されていることに気付かず落下。

事故原因：舞台に作業者が居たのにも関わらず、橋を外してしまった。

安全対策：無し

けがの状態：打撲

【事例】：その他】

場 所：都内ホテル

催 し 物：ディナーショー（外注仕事）

事故状況：90cmの卓を4名程で持ち、組んだ台の上に乗せようとしていた。内1名が踏み台に上がった所、足を踏み外し転倒。

事故原因：不注意

けがの状況：あばら骨骨折

事故原因の分析：全ての事故が人為的要素を含んでいる。

- ・安全対策が取られてなかった事例：
落下防止措置やヘルメットの着用で軽傷にとどめることが出来たかもしれない。
- ・他者のミスによる事例： ・ ・
100%人為的事故で危険な行為や確認ミスによる。
- ・本人の不注意による事例： ・

機材の落下

【事例 : ケーブル】

事故状況 : 子供バレー発表会。バトンから出ているケーブルを延長し、舞台上で延長された先端をシズで押さえようと介錯をした際に接続部分が抜け、高さ6m位からケーブルが落下。

作業環境 : 舞台上には作業員、子供が居た。

事故原因 : 接続部に落下防止措置(バーに掛けてから接続、ガムテープで固定等)がとられて無かった。

けがの状態: 無し

【事例 : シズ】

事故状況 : 2m弱の高さから7Kgのシズが落ちた。

事故原因 : ストッパーの掛け忘れ。

けがの状態: 打撲

備考: 事故を引き起こした当事者は、過去に何度もストッパーを掛け忘れていた。その理由は、作業時に慌てている為と本人は考えている。

【事例 : カネシート】

事故状況 : 仕込み時のタワーを使っただけの作業中。タワー上の作業員がカネシートを足元に何枚か置いていて、動いた際に蹴って下に落とし、下でタワーを押さえていた作業員の額にシートの角が直撃した。

事故原因 : 狭い場所にシートを複数枚置いて作業する際の気遣いが足りなかった。

けがの状態: 額を切った。

【事例 : 単管の転倒】

作業環境 : 野外イベント。ステージ上で照明、レンタル会社(専門業者ではない)と一緒に作業をしていた。

事故状況 : ステージ上でレンタル会社が照明用の単管を組む作業をしており、単管をイントレに立てかけていた。

その単管が倒れ、照明仕込み作業をしていた社員の後頭部に当たる。

事故原因 : 単管をイントレに立てかけていた。(通常はねかせておく)

安全対策 : 無し(ヘルメットの着用無し)

けがの状態: 不明

事故原因の分析: 全ての事故が人為的要素を含んでいる。

(初歩的な)安全意識の欠如により、予防措置が取られてなかった事例: . . .

自分の行為がどのくらい危険なものかを自覚してない。

不注意による事例:

操作ミスによる破損

【事例 : 綱場】

状況 : バトンに仮設をした際の撤去作業時に、綱場の固定が解除されていた為、スポットを外したら、バトンが飛

んでいってしまった。

事故原因 : 道具の作業者が、自分の担当バトンと間違えて解除してしまった。

破損の状況: シズ棒、もしくは滑車の破損

事後の対応: 自社民間保険

【事例 : 幕】 自社民間保険適応

状況 : 1人でシュートをしていて、急いでいた。コロガシのスポットが幕に触れて燃えた。

事故原因 : スポットに触れていたことに作業者が気付かなかった。

破損の状況: 上手の第一袖幕がこげた。

【事例 : 幹線】

事故状況 : 仕込み時、専門の方から教えて頂いた方法(3本で取る方法)で電源を取ったところ、デットシ
ョートし、幹線から火が出た。

事故原因 : ステップアップの配線ミス(理論的に間違っているのだ)。

破損の状況: 幹線が炎上。

けがの状態: 無し

事後の対応: 原因の追求をしてない。

【事例 : マルチケーブル】

事故状況 : 学園祭の仮設仕込み時にマルチケーブルが炎上。

事故原因 : 配線の仕方が間違っていた為、流れては行けない所に電流が流れてしまった、ということが
直接の原因であるが、中途半端な電機知識のまま作業に従事し、本人も知識が足りないこと
を認識していなかった

事が根本の原因と思われる。

けがの状態: 無し

【事例 : 潜在事故】

状況 : ビニールケーブル(1.5KW仕様)に、2KW分のスポットを仕込んだ。これは、明らかに容量オーバーである。事故に至らなかったもののこの様な使用をしていると、ケーブルが炭化し容量が少なくなり、後日使用した際に事故が起きるといった可能性は高い。

【事例 : 潜在事故】

状況 : ケーブルを抜く際に、コネクターではなくケーブルをもって抜くのは何故いけないか。
ケーブル内はたくさんの銅線が縊られているが、ケーブルを持って引き抜くことにより、その銅線が切れ、30Aのケーブルでも実際は20Aしか使えないということが起きる。そしてそのような状態に気付かず使用を続ければ、ケーブルは劣化し事故に繋がる。

事故原因の分析

人為的なうっかりミスの事例: .

確認を怠ったことによる。

知識不足からくる事例: .

車 両 事 故

【事例 : 車への衝突】

状 況 : ワゴン

赤信号で交差点に進入し、対向車と衝突。

事故原因 : ブレーキに空き缶がはさまり、停まることが出来なかった。

けがの状況 : 先方のけが

【事例 : 建物への衝突】

状 況 : トラック

事務所前で後方からの車を通す為、2階への通路入り口ぎりぎりに駐車し、その後前方へ出ようとしたところ、左の後輪が柵に接触。

破損状況 : 柵と塀を破損

事故原因 : 運転者はトラックに不慣れだった為、外輪差の見当が十分でなかった事と、ミラーを見ていなかった。

備 考 : 運転者は塀に接触したことに気付いてなかった。トラック運転時はよほど大きな衝撃でないとい気付かないのか？

【事例 : タイヤの破裂】

状 況 : トラック

高速道路を走行中、突然ハンドルがとられ車のバランスが崩れたので、停車し点検したところ、左前輪が裂けていた。

事故原因 : タイヤの劣化と思われる。

事後処理 : スペアに付け替えようとしたが、人力ではネジが回せず、業者を呼んだ。

【事例 : 建物への接触】

状 況 : トラック

メーカーに機材を持ち込んだ時。

住宅街で他の車が通れるように片側に寄せて駐車したところ、発進する際に家屋屋根に触れて、瓦を破損した。道幅からいってトラックの駐車が可能な道路ではなかったかもしれない。

事故原因 : 近くに駐車できるスペースが無かった為、無理に道路に駐車した。

【事例】：アクセルの故障

状況：トラック

走行中にアクセルが戻らなくなったのでクラッチを利用しながら運転し、整備会社に行った。

事故原因：アクセルワイヤーの劣化と油切れ。

事故原因の分析

- ・不注意による事例： 。

<ま と め>

ここに挙げた事故例は、これまで活動してきた中で起きたことのほんの一部です。事故が起こる要因の大多数は人為的なものであり、予防対策を取ることで怪我を軽減し、事故の発生を未然に防ぐことができます。実際に起きてしまった事故はそれを反省するだけでなく、何故その様なことになってしまったのかを深く追求しなければなりません。

また、幸いに事故には至らなかったものの可能性は非常に高い、危険な行為もたくさんあります。

当事者は自覚して行為に及んだのか、無自覚なのかを確認し、お互いが注意し合う環境、素直に聞く態度を作り上げていくことが重要課題です。

そして何より大切なのが、社員全員が正しい知識を持ち、適正な判断を下せるようになることです。これが事故を未然に防ぐ最善の道なのです。