

公務災害での頻出事例と防止方策について

[H24.2 地方公務員災害補償基金広島県支部]

1 頻出事例について

(1) 災害発生をゼロにするもの

事例1：掲示物の掲示中や棚の上にあるものを取ろうとした際の災害	2
事例2：公用車のドアなどの開閉時の災害	3
事例3：行事の準備・後片付け中のテントや机等による災害	4
事例4：職場の施設内移動中の災害	5
事例5：剪定・除草作業中の災害	6
事例6：ポリッシャー，ワックスがけの災害	7
事例7：病院での血液汚染事故	8
事例8：調理業務中の災害	9

(2) 災害発生をゼロに近づけるもの

事例9：出張中の現場での移動中の災害	10
事例10：オートバイ，自転車等による通勤災害	11
事例11：ゴミ収集中の災害	12

(3) 災害発生を減らし軽症化を目指すもの

事例12：訓練中の災害	13
事例13：スポーツ活動中の災害	14
事例14：故意の加害行為による災害	15
事例15：動物や昆虫による災害	16

2 公務災害の類型別評価について	17
3 公務災害防止チェックシートについて	19
4 詳細事例について	21

この冊子は、地方公務員災害補償基金広島県支部が平成21年度及び平成22年度に認定した事例を分析し、頻出する15の事例について、原因分析と防止策を紹介しています。

なお、精神疾患に係る事例については、地方公務員災害補償基金が平成22年2月に作成した「精神疾患等に係る公務災害の認定に関する想定事例集」等を参照してください。

1 頻出事例について

(1) 災害発生をゼロにするもの

事例 1：掲示物の掲示中や棚の上にある物を取ろうとした際の災害

教室後ろの掲示物の押しピンが取れていたので、直すために児童用のいすを棚の前に置き、そこから棚に上がって押しピンを止めなおしたが、棚から降りようと左足をいすにのばした際にバランスを崩し、床へ落下し負傷した。(義務教育学校職員)

〔発生状況〕

掲示物を貼ろうとした際や棚の上にある物を取ろうとした際に、足場が不安定であるため転落・墜落した災害が多発しており、特に、学校で3月、4月に発生している。

この災害では、発生原因は単純であるが、重症事例である骨折の占める割合が極めて高い。

〔類似事例〕

学校では、「児童の習字の作品を教室の壁に掲示するため、教卓を台にして作業しようとして上に乗ったところ、バランスが崩れ床に転落し、左頭部、左肩、左膝を打ち負傷した。」(義務教育学校職員)、「担任学級の教室後部に設置してあるロッカーの上に乗る、壁面に掲示物を貼ろうとしたが、バランスを崩して転落し、その際に左足をロッカー上部の角にぶつけ負傷した。」(義務教育学校職員) などがある。

また、学校以外の職場でも、「ロッカーの上にある会議用カバンを取るため、椅子に上がっていたところ、他の職員に声をかけられ、振り向いた途端にバランスを崩して転落した」(その他職員)、「保育所の運動会の終了後、使用した道具等を倉庫に片付けるため、倉庫の棚に収めて降りようとしたところ、足を踏み外して仰向けで落下し、負傷した」(その他職員) などがある。

〔発生原因及び防止方策〕

(発生原因)

発生原因としては、安定した足場を使用していないこと及び他人の支えなく1人で作業していることがある。

(防止方策)

防止方策としては、脚立などの安定した足場に登り、必ず足場を1人以上で持った上で作業することでほとんどが防止できるもので、防止が容易な類型と考えられる。

職場での作業ルールの確立や各作業者の作業ルール違反が生じないような周知徹底が不可欠である。

事例 2：公用車のドアなどの開閉時の災害

出張終了後、採水容器を取り出そうとして公用車のバックドアを覗き込んだところ、隣にいた職員がバックドアを閉めたため、頭部がドアの角に衝突して負傷した。

(電気・ガス・水道職員)

【発生状況】

公用車のドアを閉める際や椅子の収納の際の災害は、電気・ガス・水道職員に限らず、多くの職種で発生している。

ドアで手や指を詰めたりや頭部にぶつけ負傷するケースが最も多い。手や指を詰めたケースでは骨折をする場合も多い。

また、他人がドア等を閉めて負傷するケースと、自分がドア等を閉めて自分が負傷するケースがある。

【類似事例】

他人がドア等を閉めて負傷した事例では、「排水設備工事の竣工検査を行うため、公用車のハッチバックのドアを開けてドライバーを取り出し、閉めようとしたところ、ドアの角で頭を強打して負傷した。」(電気・ガス・水道職員)があり、自分でドア等を閉めて自分が負傷した事例では、「公用車の後部座席から降り、後ろ向きでスライドドアを閉めようとしたところ、助手席とドアの間に手を挟んで負傷した。」(その他職員)、「公用車を下りてドアを閉めたところ、開閉部付近に指をおいていたため、ドアに指を挟んで負傷した。」(清掃職員)などがある。

公用車のドア部分以外では、「公用車に乗るため、折りたたんでいた後席を戻そうとしたところ、金具部分に手を挟んで負傷した。」(その他職員)や「車両内から車外へ出ようと折りたたみ補助椅子を収納する際、椅子の脚部と留め金部分の間に左手中指を挟み、負傷した。」(警察職員)などがある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

発生原因としては、短時間で公用車から出ようとした際や次の作業を早く始めようとした際に多発しており、職員の気の焦りや慌てが原因として挙げられる。また、他人の行為により災害が発生した場合には、職員同士の声掛けの不足が原因として挙げられる。

(防止方策)

発生防止策としては、公用車により手詰め等の事故が発生する事例を周知させた上で、公用車への乗降では落ち着いて乗降りや積込み・積降ろし作業を行うことや公用車のドアの開閉やシートの移動を行う際には、他の職員に声を掛けるとともに、自分自身でもドアや手、指に当たらないかどうかを十分に確認することを徹底する必要がある。

事例 3：行事の準備・後片付け中のテント・机による災害

衆議院議員選挙終了の翌日、使用した机を収納庫に収めるため、収納車ごと入れようとしたところ、机が収納庫に当たり、その机と収納車の間で指を挟んで負傷した。(その他職員)

【発生状況】

行事の準備や後片付け中の災害は多く、特に、テントや机、椅子を原因とするものが多発している。

テントによる災害では、パイプや支柱で手を詰めたり、それらが額や歯に当たるケースが多い。また、机や椅子による災害では、机が足の上に落ちたり、複数の机の間、机と台車との間、椅子の座席と背もたれの間で手を挟まれる場合が多い。

【類似事例】

テントを原因とする災害は、義務教育学校職員、その他職員で多く、例えば、「テントの設営を行っていたところ、テントが倒れそうになり、パイプの接合部に指を挟んで負傷した。」(義務教育学校職員)、「パイプテントを運んでおり、持ち上げた際にテントのパイプが勢い良く外れ、右前歯に当たり、負傷した。」(義務教育学校職員)、「テントの片付けのため支柱を折り曲げて回収する作業を行っていたところ、隣で作業を行っていた課員が折り曲げた支柱が額に当たり、負傷した。」(その他職員)などがある。

また、机、椅子を原因とする災害は、義務教育以外教育職員、その他職員で多く、例えば、「鉄製折りたたみ椅子を取り出す作業を行っていた際に、椅子が収納された台車を収納庫から引き出した時に、右足を台車に巻き込まれ負傷した。」(その他職員)、「会場設営の準備作業中、折り畳み式の長机の脚を固定させずに持ち上げて床に置いたため、脚の部分が収納され、机が足の甲に落下して負傷した。」(その他職員)などである。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

テントによる災害では、複数の作業者のタイミングが合わなかった場合やテントの設営や撤収作業に慣れていないことによることが挙げられる。

また、机や椅子による災害では、多くの机や椅子を1人で作業していることや短時間で作業を終えようとする心理などが挙げられる。

なお、平成21年度には選挙事務の準備・後片づけ中の災害が多く発生した。

(防止方策)

作業の実施に当たっては、作業者に作業手順を十分に理解させ、余裕をもって作業を行うことが大切である。また、作業の責任者を置き、責任者のもとに作業を進めることや作業前には簡単なミーティングを行い、注意事項を確認しておくことが効果的である。

特に、テントについては、組立や撤収方法を作業者全員が理解しておくこと、椅子・机については、1人で一度に多くの数量を運搬せず、できるだけ2人以上で無理のない数量を運搬することを心がけるべきである。

事例4：職場の施設内移動中の災害

救急事案発生の連絡があったため、公用車に向かって駐車場を横切ろうとしたところ、通路と駐車場の境に垂れ下がった針金があり、足を取られて転倒し、負傷した。(消防職員)

【発生状況】

職場の施設内の移動中の転落、転倒事故は多くの職種で多発しており、特に、学校での発生が多く見られる。また、本事案のように緊急時に関わらず、通常時でも同様に多発している。

室内での災害では、床に置かれた物や机にかかっていた体操服入れや手さげ袋のひもにつまづいて転倒するケースが多い。また、室外では階段の踏み外しや廊下・通路で段差につまづくもの、雨で滑りやすくなっていた床で滑ったものが多いほか、建物外では雪や凍結による転倒やプールサイドでの転倒によるものが多い。

【類似事例】

室内での災害では、「教室右側面と児童机の間の通路を通っていたところ、教室右側面に架けてあった児童の体操服入れのひもに足が引っかかって転倒し、負傷した。」(義務教育学校職員)がある。

また、室外の廊下では「職員室を出て進路指導室へ向かおうとしていたところ、廊下が、雨による結露等で濡れていたため、滑って転倒し、右肘及び右脇腹を強打して、負傷した。」(義務教育以外教育職員)があり、階段では、「勤務を終え、帰宅しようと職場の階段を下りていたところ、階段の滑り止めのゴムに足がつまづき転倒し、負傷した。」(警察職員)、「事務所の2階から1階へ下りようとしたところ、階段上部でバランスを崩し、後ろ向きで立ったまま滑るように階段を落ち、骨折した。」(消防職員)、「複数の書類が混同しないよう、両手に書類を持って階段を上っていたところ、階段を踏み外して転倒し、階段の角で膝蓋下部を強打して負傷した。」(その他職員)などがある。

建物外では「朝、学校の駐車場に車を止めて歩いていたら、凍って雪が積もっていた場所で、滑って転倒し、右手を負傷した。」(義務教育以外教育職員)などがある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

発生原因としては、被災職員が階段でぼんやりしていたり、廊下を慌てて歩いていたという不安全行動があり、また、廊下が雨などで滑りやすくなっていたり、路面が凍結していたなどの不安全状態があり、これらが複合して発生しやすくなっている。

(防止方策)

まず、災害が発生しやすい不安全状態をなくすことであり、施設管理者や衛生管理者などで施設内の危険場所の点検を行い、段差の解消を行ったり、床面に雨水が拡散しないような施設面での改修を行うことがまず必要である。しかしながら、構造上や予算面などの理由により、それらへの対応が困難な場合には、少なくとも危険場所への注意喚起の張り紙や雨水で濡れた床面を定期的に拭いたり、できるだけ散らさないようお願いしておくことが重要である。

また、職員には施設内移動中、特に階段や段差で骨折などの重大事故が発生していることを周知し、それらの場所で慌てて行動したり、書類を見ながら歩くなどの「ながら行動」をしないように啓発することが重要である。

事例 5：剪定・除草作業中の災害

剪定作業で剪定した藤の枝をエンジンヘッジトリマーで細かく切断する作業を行っていたところ、藤のツルがエンジンヘッジトリマーに引っかかり、右足を前に出していたため刃先が右膝に接触し、負傷した。(その他職員)

【発生状況】

剪定や除草の作業中の災害は多く、学校での作業のほか、土木作業中や道路維持作業中に多い。

また、使用していたヘッジトリマー、鎌、鋸、鉋による切創事故のほか、事例1と同様に脚立に1人で登っての作業中の転落事故も多い。

鎌、鋸、鉋等での剪定・除草中の切創事故では、これらの器具を持っている側とは反対側の、注意が行き届いていない部位を負傷している場合が目立つ。(例：右手に鎌を持ち左腕を負傷)

【類似事例】

「脚立に登って樹木の剪定作業をしていたところ、下段に移動しようとした時に段を踏み外し、バランスを崩しコンクリートの地面に転落し、負傷した。」(その他教育)、「斜面の草刈を行っていたところ、排水溝が繁っていた草の葉で覆われていたため、左足を溝に落下させてしまい、左の外側直角方向に転倒し、負傷した。」(その他教育)、「道路パトロール中に鎌で竹木を切っていたところ、竹木が車道側に倒れたので、歩道側に移動させようとした際に左手で持っていた鎌で右手を切り、負傷した。」(その他職員)、「せん定作業と柵線への誘引作業を行っていたところ、誘引ひもが断絶して枝が跳ね返り、左の眼球を枝で打ち負傷した。」(その他職員) などがある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

発生原因としては、脚立等を使用する場合に不安定な足場で1人で作業していることがある。また、器具の使用技術の未熟さ、あるいは慣れによる注意散漫のほか、事前の作業ルールや手順の確認不足が挙げられる。

(防止方策)

発生防止方策としては、脚立での1人での作業の禁止など作業ルールの見直しを行うことや作業者が器具の使用方法や作業手順を正しく理解しているかを事前に確認しておく必要があるほか、器具のメンテナンスを十分に行っておくことも必要である。

また、作業を行う前には、全員で簡単にでもミーティングを行い、当日の現場の環境、天候等の確認、作業手順や各人の役割分担の確認をしておくほか、作業監督者を置くことも発生防止に役立つ。

事例6：ポリッシャー・ワックスがけの災害

大掃除でタイルを磨くために、ポリッシャーのスイッチを入れた際に右手が離れ、ポリッシャーの回転により右手の中指がポリッシャーのハンドルとコードに巻き込まれ、負傷した。(義務教育学校職員)

【発生状況】

本件のようなポリッシャーの使用時の事故やワックスがけで滑りやすくなった床面での転倒事故は、学校特有のものとなっている。

災害の発生時期は、学期の始めや終わりに集中している。

【類似事例】

ポリッシャー使用時の事故では他に「教室のワックスがけで、床の清掃を終え、洗剤をまいて、ポリッシャーの準備をしていたところ、もう一人の教諭が、ポリッシャーのプラグをコンセントに差し込んだところ、電源がONになっていたためポリッシャーが動き出し、被災職員の指がコードにからまったまま回転して負傷した。」(義務教育以外教育職員)などがあり、ワックスによる転倒事故では、「担当教室で、年度末の大掃除・ワックスがけをしていた際、剥離剤を水に混ぜてまいた床で、足を滑らせて頭を打ち、負傷した。」(義務教育以外教育職員)、「清掃時間中に、右手で荷物をもちながら左手と左足で机を下げていたところ、ワックスで床が滑りやすくなっていったために机が滑って左足の上に倒れ、負傷した。」(義務教育以外教育職員)などがある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

ポリッシャー使用時の災害では、コードの巻き込みやポリッシャーの暴走など使用技術の未熟さによるものが多く、また、作業者間による作業手順の確認不足がある。

また、ワックス掛け時の災害では、ワックスは完全に乾くまで歩行しないというルール of 徹底やワックス作業中であることの張り紙などによる注意喚起の不足がある。

(防止対策)

ポリッシャーの使用に当たっては、ある程度の使用技術が必要であり、使用技術を持った者が扱うことが必要である。また、作業に当たっては、作業者と補助者の2人以上で当たり、作業手順を事前に十分に確認した上で行うことが重要である。

ワックスがけした床面はワックスが完全に乾くまで歩行禁止とし、歩行禁止としても支障のないような作業工程で進めることが必要である。また、ワックスがけで滑りやすくなっていることから歩行禁止としていることを他人に周知する手段(張り紙などの掲示)を徹底する必要がある。

事例 7：病院での血液汚染事故

手術の器械出し業務中、医師から縫合針を受け取ろうとした時に縫合針が右手示指第 2 関節に刺さり、負傷した。(その他職員)

〔発生状況〕

病院での血液汚染事故は、公務災害発生件数全体の 1 割以上を占め、警察職員の術科訓練中の災害とともに、件数が極めて多くなっている。

手術中での発生件数が最も高く、術者自らが誤って刺す場合と看護師が器械出しをしていた際に術者から針や針持器を受け渡る際が多く、インスリン注射時がそれに次いでいる。

そのほか、採血、点滴、注射時や手術後の片付け、清掃時などで発生しているほか、血液飛散による汚染も少なからずある。

〔類似事例〕

インスリン注射では、「インスリン注射を施行した際、リムーバーを使って針を注射器から外そうとしたところ、針がリムーバーにはまらず左手掌に刺さった。」があり、その他の注射時では「患者に注射後、リキャップのため左手でキャップを持ち、針を奥までおさめようとしたところ、キャップの横から針が突き出し、左母指に刺さり、負傷した。」、点滴・採血では、「翼状針で患者の採血をしており、抜針のため針を収納していたところ、患者が動いたため、針が左第 2 指に当たった。」(その他職員) などがある。

また、病室整頓や清掃中では、「患者の洗面用に蒸しタオルを使用しており、ワゴン車で使用済みのタオルを集め、タオル全部を一度に持ったところ、タオルの中にペンタイプのインスリン用の針が入っていたため、右手に刺さった。」や「感染廃棄箱を交換する際に使い捨てビニールエプロンがはみ出していたため中に入れようとしたときに、廃棄箱の中にあつた針で右手第 3 指第一関節を刺傷した。」(その他職員) などがある。

〔発生原因及び防止方策〕

(発生原因)

手術中では、共同作業間で作業手順が事前に十分に確認されていなかったり、作業レイアウト(各作業者の立つ位置、器具の保管場所、専用廃棄容器の配置場所)が適切でなかったことが考えられる。また、縫合針のついた持針器の手渡し方法が事前に確認されていなかったり、手渡す際の声掛けが十分でなかったことが考えられる。

注射、点滴、採血中では、リキャップや安全装置を適切に使用していないことがあり、また、針を持ったまま他の操作を行ったり、作業スペースが十分でなく、器具の配置が適切でなかったことが考えられる。

針廃棄容器や感染廃棄箱への廃棄や交換中では、廃棄方法が適切でないことや満杯になる前に交換されていないことがある。

(防止方策)

各医療機関では、針刺し・切創事故の防止のために、注射器等の取扱に関するルールが定められ、職場研修もある程度実施されているものと思われる。最近の発生件数は減少傾向にはあるものの、依然として毎年 50 件程度は発生しており、発生件数が多いことに変わりがないが、各医療機関における針刺し・切創防止に対する危機意識は決して高いとは言えない。

幸い、針刺し・切創事故により、肝炎や HIV 等の感染に至ったケースはないが、危機意識を持って、繰り返し、マニュアルやルールの点検、職員研修等の防止対策に取り組むことが重要である。

詳細な防止対策については、地方公務員災害補償基金が平成 22 年 2 月に発行した「病院等における災害防止対策研修ハンドブック」、「病院等における災害防止マニュアル」を参考にすること。

事例 8：調理業務中の災害

調理作業中、きゅうりを裁断機で千切りしていたところ、きゅうりの皮が裁断機の手前にたまったので、機械が作動している状態で取り除こうとした際に左手中指を負傷した。（義務教育以外教育職員）

【発生状況】

調理業務中の災害では、義務教育以外教育職員、その他職員により、学校、共同調理場、保育所で発生している。

調理場内移動中の災害（事例 4 に掲載）のほか、裁断機、ミキサー、包丁による切創や熱湯や油による火傷が多い。

【類似事例】

包丁による切創事故では、「給食調理中、水槽に使用済みのザルを入れようとした時に、水槽の端に置いていた包丁にザルが当たった衝撃で包丁が落下し、その際に右手人指し指と中指を切った。」（義務教育以外教育職員）などがあり、火傷では、「調理業務中、湯を沸かすために回転釜に点火したところ、ガスに引火して右手を火傷した。」（その他職員）などがある。

また、その他の事故では、「食器洗浄作業中、洗浄機から流れ出てくる食器を拾っていた際に、ワゴンに乗せてある空の食器籠を手前に引き寄せようとしたところ左手中指が籠の網目に挟まった。」（義務教育以外教育職員）がある。

【発生原因及び防止方策】

（発生原因）

裁断機、ミキサーなどの器具の使用方法が適切でなかったり、これらの機器や包丁の使用時に複数の作業を同時に行っていたため、機器や包丁を持つ手に注意が散漫になっていたことにより発生するケースが多い。また、包丁の収納場所が適切でないことにより何かのはずみで包丁が落下して事故になる場合も目立つ。

調理場には多くの配管や器具が配置されるとともに、汚染区域と非汚染区域との間で履物等を履き替える必要があり、配管等をつまづいての事故も多い。

（防止方策）

学校給食等では、限られた時間で大量の食材を調理し、また、同時に複数の作業を求められることが多いが、作業工程や複数作業員での役割分担を作業前のミーティング等で十分に確認しておき、各作業員が導線や作業手順をある程度シミュレーションしておくことが必要である。

また、包丁や刃物のある器具を使用する場合には、同時に他の作業をしないことや作業中に予定外の事態が生じても慌てず、ひと呼吸置いてから作業することを心掛けることが重要である。

調理場の作業環境の改善には、予算やスペース等の関係から困難な場合も多いが、危険箇所等の点検を行い、作業員に当該箇所を認識させることは最低限必要である。

(2) 災害発生をゼロに近づけるもの

事例9：出張中の現場での移動中の災害

造林事業の完了検査のため、山林内の施行箇所を実査した後、下山していたところ、造林時の残木が積み上げてあるところから沢に滑落して負傷した。(その他職員)

【発生状況】

本事案は、出張中の現場で移動中に発生した災害であるが、学校職員、警察職員、消防職員、その他職員（技師など）で多発している。

山や斜面で転倒したり、道路の水路や側溝にはまったり、道路の段差等に躓いて発生する場合が多く、骨折などの重大事故につながる場合も多い。

【類似事例】

「野外活動でのナイトオリエンテーリング中に、山からの階段を下っていたところ、周囲が暗かったため足元が見えず、階段の滑り止めの模擬丸太でつまずき、左足を捻って転倒し、負傷した。」(義務教育学校職員)、「職務質問を終え、パトカーまで戻ろうとしたところ、街灯もなく辺りが暗かったため、誤って左足を用水路に踏み外し、約1.6mの高さから転落、負傷した。」(警察職員)、「土手下に車が転落したと通報があり、現場を確認するため、土手に設置してあるコンクリートの階段を下り、階段から土手に足を着いたところ、窪みで足を捻って負傷した。」(消防職員)、「道路の法面崩落現場の調査中、倒れた電柱の上をまたいで通り抜けようとした時に、電柱の鉄の棒に右足のふくらはぎを強打し、負傷した。」(その他職員)などがある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

現場にはこれまで何回か訪れ環境をある程度把握している場合と全く初めての場所があるが、後者の発生原因では現場の環境を十分に把握せずに行動していることがある。

また、前者の発生原因では、作業の慣れから注意深さの欠ける行動も見受けられる。

(防止方策)

現場の環境を事前に確認し、危険要因の除去を行ったり、危険個所の回避を図ることが重要である。また、作業や事業の責任者を置き、作業等の前には全員で簡単なミーティングを行い、環境、天候などの危険要因の確認やその防止について周知しておく必要がある。

なお、現場環境をある程度知っている場合であっても、現場では予測不可能な事態が発生することも考えられることから、気を抜くことのないよう慎重な行動を行うよう併せて周知しておくことが重要である。

事例10：バイク・自転車等での災害

原動機自転車で出勤途中、右折しようとしてブレーキをかけてハンドルを右に切ったところ、雨で路面が濡れていたため、滑って転倒した。（その他職員）

〔発生状況〕

バイク、原動機付き自転車の事故では、路面が濡れていたり、凍結によりスリップしたり、カーブでハンドルを切った際にスリップしての自損事故が多く、車の横をすり抜け、交差点に入ったところ右折車と衝突したものがある。

自動二輪車での事故は、警察職員や運輸職員が占める割合が高く、バイク、原動機付き自転車の事故と同様、スリップによる自損事故のほか、交差点での自転車との衝突や右折車との衝突が多い。

自転車での事故では、バイク、原動機付き自転車、自動二輪車と同様、雨や凍結スリップによる自損事故や交差点での車との衝突のほか、自転車の整備不良によるものや操作ミスによるものも目立つ。

〔類似事例〕

バイク、原動機付き自転車で、車の横をすり抜けた際の事故では、「原付自転車で出勤途中、渋滞で停止していた車の横を走行していたところ、対向車線から交差点を右折してきた車と衝突して負傷した。」（消防職員）などがあり、自転車の整備不良の事故では、「自転車で出勤していたところ、側道から歩道へ段差を乗り越え進入しようとした際、自転車の前輪が外れ転倒し、負傷した。」（警察職員）などがあり、自転車の操作ミスでの事故では、「自転車で退勤していたところ、S字状に曲がった急な坂道を下っていたが曲がりきれず、側溝に転落した。」（その他職員）などがある。

また、自転車特有の事故で「自転車に乗って出勤しようとしていたところ、ハンドル部分に掛けていた傘が前輪とフレームの間に挟まり、転倒して負傷した。」（その他職員）がある。

〔発生原因及び防止方策〕

（発生原因）

バイク、原動機自転車や自転車は手軽な乗り物ではあるが、特に自転車において、交通ルールがあまり遵守されていないことや車のような車検制度がなく整備不良のまま乗っていることが災害発生の遠因となっているものが多い。

雨天や凍結時やカーブ等でのスリップ事故が多発しているが、これらもその根本にはスピード超過が原因になっているものも多く、交差点での衝突事故では、交差点で十分な安全確認が行われていないことが原因となっているものが多い。

また、バイク、原動機自転車や自動二輪車の交差点での右折車との衝突では、これらの乗り物が相手から認識されにくく、走行スピードがわかりにくいことが一因であるものと思われる。

（防止方策）

職員向けの交通安全研修会などにおいて、これらの交通手段で通勤する職員に対して、交通ルールの遵守や車体の整備について周知することが重要であり、特に、雨天や凍結時、カーブ等でのスリップ事故や交差点での衝突事故が多発しており、スピード超過や交差点での安全確認、一時停止の徹底を図ることが必要である。

自転車の走行ルールについては、これまであまり意識されることがなく、理解度も低いが、道路交通法上の軽車両とされており、同法の適用があることを上記研修会を活用し、十分に認識させることが必要である。

なお、これらの交通手段による事故は、重症化する傾向にあり、長期間の職場の離脱が必要であったり、場合によっては、障害を残すことにつながることを十分に認識させるべきである。

事例 11 : ゴミ収集中の災害

ごみステーションのごみを積み込んでいたところ、ごみ袋から針金が突き出ていたため、右大腿部を切創した。(清掃職員)

【発生状況】

清掃職員の災害は、本件のようなゴミ収集作業中の災害とともに、車両乗降中や運転中、道路移動中の災害が多い。

【類似事例】

ゴミ収集作業中の災害では、他に「トラックのリアゲートにゴミが挟まって開かない状態となっていたため、開けようとしていたところ、挟まっていたゴミが外れてリアゲートに手を挟んで負傷した。」「積荷を降ろそうとトラック荷台の横扉を開けたところ、積荷の木材が足に落下して負傷した。」(以上、清掃職員)

また、車両乗降中では、「ごみの収集を終え、後部ドアを閉めようとしたところ、ドアに取り付けてあるコース番号を示すプレートの固定具に頭をぶつけて負傷した。」「ごみ処理場内を散水するため、散水車(大型車)の高いシート位置に勢いをつけて乗り込もうとしたところ、バランスを崩してハンドルで右胸部を強打して負傷した。」などがある。

道路移動中では、「家庭ゴミ収集作業中、次のごみステーションに走って移動していたところ、道路の段差に足をとられてつまづき負傷した。」「降車してごみステーションまで蓋のない側溝をまたいで歩き、溝蓋を踏もうとしたところ、足を踏み外し、左膝をつき前のめりになったときに右肘を溝蓋で強打した。」(清掃職員)などがある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

ゴミ収集中の事故では、住民のゴミ捨てマナーも一因となっているが、ゴミ取集に当たった際の服装や手袋などの装備が十分でないことも原因となっている。

ゴミの収集作業中では、短時間で作業を終える必要があることから、ゴミの外観の確認が不十分であったり、一度に多くの数量を作業しようとするあまり、ゴミ袋が体へ接触する場があるものと思われる。

車両乗降中や道路移動中の事故も同様に作業時間が限られることもあるが、道路や作業環境に対する確認不足や慣れた作業に対する油断も一因ではないかと思われる。

(防止方策)

清掃職員にゴミ収集中の事故では、ゴミ収集に適した服装や装備を着用することが重要であり、袋の中身にガラス片や針金などの鋭利な物など危険物が含まれているかもしれないという前提で作業を行う必要がある。

道路状況などから収集時間の制約もあるが、一度に多くの袋を収集せず、袋の外観から中身の状況を見極めながら、作業を進めることが求められる。

随時、作業ルールやマニュアルの見直しを行うとともに、運転者や作業者には職員研修等を通じて、繰り返し周知徹底を図ることが重要である。

(3) 災害発生を減らし軽症化を図るもの

事例12：訓練中の災害

ロープブリッジ訓練中、チロリアン渡過でロープを渡っていたところ、ロープが揺れてバランスを崩し、右手親指を左手にぶつけて負傷した。(消防職員)

【発生状況】

訓練中の災害は、消防職員、警察職員特有のもので、消防職員では訓練中ではロープによるものが多いほか、体力錬成中でも発生している。警察職員では柔道や逮捕術が多い。

特に、警察の術科訓練中の災害では、骨折、靭帯損傷など重症度が特に高く、障害が残る場合も多発している。

【類似事例】

「消防訓練中、給水ホースのバックを肩に掛けて出火想定場所に向かっていたところ、ホースとホースを繋ぐ鉄製のカップリング部が右足に当たって負傷した。」(消防職員)、「警察柔道大会の訓練要員として乱取りの訓練中、相手が技を掛けようと被災職員の体をひきつけた際、被災職員の鼻と相手の右肩がぶつかり、負傷した。」(警察職員)、「水防訓練に参加しており、鎌でロープを切る担当となり、鎌を両手で持ってロープを切った瞬間、鎌の先端で右膝を刺して負傷した。」(その他職員)などがある。

体力錬成では、「体力錬成のためバーベルを使用したベンチプレス運動をしていた。100キログラムのバーベルを押し上げることができず、バーベルバーが左胸に落下した。」(消防職員)がある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

訓練のそのものの重要性は理解でき、また、訓練中の災害は、ある程度発生することは避けられないと思われるが、災害のない訓練を行うことが重要であるという意識が少し希薄ではないかと思われる。

また、訓練計画・方法が適切でなかったこと、事前のストレッチが十分でなかったことのほか、訓練指導者による参加職員の体調管理や自己の健康管理ができていなかったことがなどが考えられる。

体力錬成中の災害では、指導者が置かれず自己判断による訓練が実施されているものがあり、訓練内容に無理があったことも考えられる。

(防止方策)

訓練による災害を減らすためには、根性主義ではなく科学的な手法により訓練計画が策定され、訓練が実際に行われているかを点検するとともに、訓練指導者の知識や技術向上を図ることが重要である。

訓練前には参加職員の体調把握を行うとともに、事前のストレッチやテーピングを行わせることが必要であるが、これらに必要な知識や技術を習得するため、訓練指導者や参加者を対象として、専門家によるトレーニング方法等の実習を行うことも効果的である。

消防職員の訓練では、訓練環境や使用器具等の事前確認を行うとともに、全員で事前にミーティングを行い、訓練手順等の確認を行っておくことが必要である。

また、体力錬成では、訓練責任者を置き、各人の体力に合わせた無理のない訓練が行われるよう、訓練内容の事前確認が行われることが必要であり、訓練は必ず複数で行い、訓練者相互で相手の体調や訓練の進行状況のチェックを行うことが重要である。

事例 13 : スポーツ活動中の災害

体育の授業でサッカーのプレーをしながら審判を行う形で授業を進めていたが、ボールを追って、方向転換した際に、左足ふくらはぎ付近に激痛があり、負傷した。(義務教育学校以外教育職員)

【発生状況】

スポーツ活動中の災害は、主として学校の体育の授業中、クラブ活動指導中や体育祭などの学校行事参加中のほか、その他職員のレクリエーション事業参加中でも発生している。

学校での災害では、児童・生徒に模範を示している際の災害と児童・生徒と一緒にスポーツ活動を行っている際の災害がある。

スポーツの種目では、サッカーやバレーボール、バスケットボールで多発している。

【類似事例】

体育の授業中に児童・生徒に模範演技をしていた際の災害では、「体育の授業のマット運動で首はね跳びの見本を行っていたところ、首に体重がかかったときに痛みが走り、負傷した。」(義務教育学校職員)があり、クラブ活動指導中では「バレーボール部の指導中、選手にトスに入るまでのフットワークを指導するため、実践してみせた瞬間に、右足に痛みが走り、負傷した。」(義務教育以外教育職員)、学校行事参加中では「遠足で、クラスでのドッジボールに参加していたところ、相手チームの児童の投げたボールが右手小指に接触し、負傷した。」(義務教育学校職員)などがある。

また、体育研修では、「体育実技講習会に参加し、フラフープを転がしてその中をくぐり抜けようとしたところ、足がフラフープに引っかかり、バランスを失って転倒した際に、頭部左側を強打した。」(義務教育学校職員)、レクリエーション中では「職員レクリエーションのソフトボール大会に参加中、センターへのライナーを捕球しようとして打球が右手小指に当たり負傷した。」(その他職員)がある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

教員の災害では、児童・生徒への指導が優先となるため、事前の準備運動やストレッチが十分行われないまま、スポーツ活動に参加することが一因と考えられる。

また、小学校では教科制ではなく、担任教員が体育の授業を行うことが一般的であり、日頃の体力づくりが十分でないことも考えられる。

レクリエーション中の災害では、事前の準備運動が十分でなかったことが考えられる。

(防止方策)

スポーツ活動参加に当たっては、事前の準備運動やストレッチを行い、受傷防止のために必要に応じ、テーピングを行っておくことが重要である。また、体調の自己管理を行い、体調がすぐれない場合には無理をしないことが必要である。

教員の災害では、受傷のほとんどは40代以上であり、日頃の体力訓練を行いつつ、加齢に合わせた対応を心がけるべきである。

事例 14：故意の加害行為による災害

患者からのセクハラ行為を訴えた看護師を出すよう要求されたが、それに応じなかったため、激昂してごみ箱で頭部を殴打され負傷した。(その他職員)

【発生状況】

故意の加害行為による災害は、学校での児童生徒による加害行為のほか、警察職員、消防職員、その他職員で毎年、数件発生している。

故意の加害行為が突発的に発生した場合とそれまで何度かやり取りがあり、その結果として発生した場合がある。

特に、警察職員の交通違反取締中が多い。

なお、故意の加害行為では、通常、第三者加害事案となり、加害者本人や親権者等に補償費用の全額を支払ってもらうこととなるが、難航する事例が多い。

【類似事例】

「交通トラブルの現場で、加害者が被害者に掴みかかりそうになったので、防ごうと間に立ったところ突き飛ばされ転倒し、負傷した。」(警察職員)、「バスを運行中、側道から合流しようとしていた車両の進路をふさぐように停車したため、車両の運転者が腹を立て、バスの窓ごしから殴りかかってきた。」(運輸職員)、「宅地造成工事のため、里道に行き止まりの看板を立てたことに立腹した住民に対し、工事の説明をしていたところ、携帯電話の紐で首を絞められて、又は顔面を殴られ負傷した。」(その他職員)、「学校の校門から転がり出たボールによって自家用車が損害を受けたとして損害賠償を求めている男性に、手続きの方法を説明したところ殴られた。」(その他職員) などがある。

【発生原因及び防止方策】

(発生原因)

発生原因としては、いわゆるクレーマーや不当要求者等（以下「不当要求者等」という）に対する対応ルールが策定されていなかったり、策定されていたとしてもルールどおりに行われていないことがある。

また、これらの不当要求者等への不適切な対応の積重ねが、不当要求者等を助長し、それらの行動を引き起こしやすくするという悪循環に陥っていることも考えられる。

(防止方策)

不当要求者等の予測不可能な行動により発生することも多く、対応が難しい場合も多いが、不当要求者等に対する対応マニュアルを確立し、日ごろからそれに基づいた適切な対応ができるように職員研修を行うことが重要である。

また、日ごろから暴力行為には毅然たる対応を行い、暴力を受けた際には警察に必ず通報し、暴力や不当要求等を許さない環境づくりを行うことが最も重要である。

事例 15：動物や昆虫による災害

相談者宅を訪問し、相談者に近づいて話をしながら、飼い犬に触ろうとして手を伸ばしたところ、飼い犬に左手をかまれて負傷した。（その他職員）

【発生状況】

動物や昆虫による災害は、その他職員に限らず、警察職員、消防職員、電気・ガス・水道職員等でも発生している。犬による災害では警察職員、その他職員が多く、捕獲中の災害と飼い主宅を訪問中の災害に分けられる。

いずれも比較的軽症で済んでいるが、飼い犬に噛まれた場合には、通常、第三者加害事案となり、飼い主に過失割合に応じて補償費用を支払ってもらうこととなるが、難航する事例が多い。

なお、平成23年度は蜂による災害が多発している。

【類似事例】

犬の捕獲中の事例としては、「当直勤務中、一時預かりの犬に水を与えるため、水を入れた容器を置いたところ、犬が飛びかかってきて、右手をかまれた。」（警察職員）があり、訪問時の事例としては、「救急搬送のため、救急車を停車して患者宅に入ろうとしていたところ、母屋と納屋の間に鎖で繋がれた犬が咬みつき、負傷した。」（消防職員）などがある。

犬の以外では、蜂、牛、豚などの被害があり、中でも蜂の被害が多い。例えば、「水道のメーターボックスの蓋を開けたところ、中から数匹の蜂が出てきて、そのうちの一匹に顔を刺されて負傷した。」（その他職員）、「地籍調査のため、建物の周りに杭を打っていたが、笹が生えていたため、笹を刈っていたところ、顔に蜂が飛んできて刺された。」（その他職員）などである。

【発生原因及び防止方策】

（発生原因）

発生原因としては、犬の捕獲や蜂等による災害の場合には、事前の装備や服装が不十分でないことや複数での捕獲作業の手順が適切ではなかったことが考えられる。また、相手が犬や蜂等であることに対する油断があるのではないと思われる。

犬の飼い主宅の訪問中の災害の場合では、自ら犬に近づいたり、鎖の届く範囲を通ったりするなど、警戒不足も挙げられる。

（防止方策）

相手が動物や昆虫であり、発生防止が困難な類型であるが、発生防止策としては、犬の捕獲や蜂等による災害の場合には、事前に十分な装備や服装の着用と作業手順の確認が不可欠であり、相手の行動が予測できないことを念頭に置き、様々なケースを想定の上、捕獲や駆除に当たることが重要である。

また、犬の飼い主宅の訪問中の災害の場合では、犬が繋がれているケースでは鎖の届く範囲には絶対に近づかないことであり、室内犬など犬が繋がれていないケースでは飼い主に繋いでもらうか排除してもらうことが必要である。小型犬やおとなしそうな犬であっても日頃とは異なる訪問者や服装に興奮する場合もあるので警戒を怠らないことが大切である。