

10. 施設内

施設内の設備で高さが高いものは乾燥機である。乾燥機からの転落など、高所転落に関する事故も多い。また、多くの納屋や施設は他産業と比較して、照明が十分ではない。もしもっと手元が明るかったら、と思わざるを得ない事故も起こっている。

今回の施設内での事例は、乾燥機に関わる事故が3件、その他が3件であった。

(1) 乾燥機

①乾燥機から珞タンクに珞を移す時にほこりが出るので、窓を開けようとしたとき足が滑り5m下の珞タンクの底に転落して、右足かかとを複雑骨折、

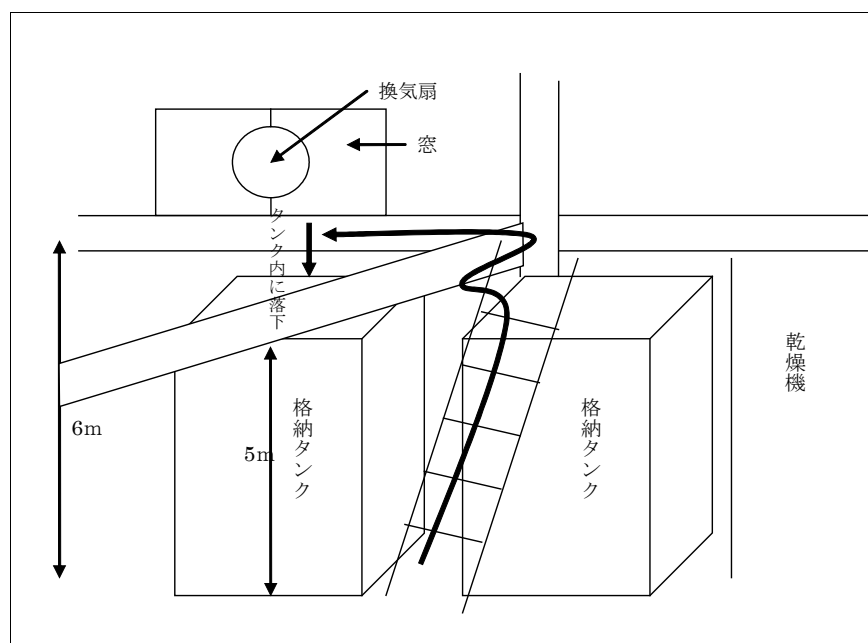
(平成23年 9月 6時半頃、作業場、男性・59歳)

乾燥が終わった珞を格納タンクに移すが、格納タンクに珞を移すには高さ5mの格納タンクの上にある高さ6mの換気扇の窓を開ける必要がある。窓を開けるには高さ5mの鉄骨を横につたわって行く。窓を開け戻ろうとした時、手と足が滑り格納タンク内に落ちた。格納タンク内は珞が空であったため、タンクの底まで足から落下した。

当日は5時半起床、6時に学校給食米の関係で農家組合長と電話でやり取りをした。その後、乾燥した珞の処理を開始するための最初の作業であった。

落下した時は意識がもうろうとして何が起きたのかわからなかった。次第にタンクの底に落ちたことがわかり、最初は全く痛みを感じなかったのにだんだん足と胸が痛くなった。タンクの外に出なければ助からないと思い、出ようとしたが自分だけでは無理である分かった。大声を出したが家の者に聞こえず困っている時、胸ポケットに携帯電話があることに気づき家に連絡を取り救助を頼んだ。消防署より救急車とレスキュー隊が来てくれ、滑車とソリで格納タンク内から引き上げタンカーに乗せられ救急車で病院に搬送された。事故発生から救助されるまで約1時間位。

通常、朝は携帯電話を持ち歩きしていないが、この日は農家組合長と電話でや



り取りをしていたので携帯していた。事故に会ったときに携帯電話を持っていたありがたみを実感した。

* 事故原因

細い鉄骨を渡って、換気扇の窓を開けるという危険作業を危険と意識せず、いつものとおり行っていた。疲れや、その時の一瞬の気の緩みが事故の引き金となる。基本的に危険環境を排除することが、事故防止に最も重要。「気を張って注意」だけでは事故防止にはならない。

この方は、事故後、出来るだけ高いところに上がらないように、乾燥機からタンクへの粕の移動は、下で紐を引っ張って出来るように改善された。窓を開けるときに移動しやすいように、踊り場を設置された。

なお、この時たまたま携帯電話を持っておられたが、自宅のすぐ横の作業場であっても、またほんのすぐそばであっても携帯電話の携帯は決定的に重要である。



窓を開けるため、左図のごとく鉄骨を伝って落下、事故後右図のごとく通路を設置

②粕搬送用の螺旋の動きを確認中、指が取られ、レスキュー隊に救出される。指の剥離創

(平成20年 8月 8時頃、乾燥施設内、男性・57歳)

朝8時頃、自宅の粕乾燥施設、6反用乾燥機3台の粕を同時にベルトコンベアに流し、昇降機で約2.5mの高さまで粕を一端上げ、さらに横方向に直径12cmの螺旋で搬送して粕タンクに入れている。

秋作業前の点検で、横方向の螺旋がうまく動いているか確認するために手を入れた。とたん、右手人差し指の先端部約4センチを剥離創。指を入れたため、モーターが止まった。0.2キロの力の小さいモーター。完全に螺旋に絡めとられた形で少しでも動かすと痛かった。

家族は、施設外にいたが大声で叫んで呼んだ。家族がすぐに救急車を呼んでくれて、約10分くらいで、救急車とレスキュー隊が到着。レスキューの人が、横方向の搬送部をカッターで切り、下まで下ろし、庭先で、筒部をきり裂いて、手を外してくれた。そのまま、救急車で病院へ搬送、縫合と抗生剤等の投与。その後1回ガーゼ交換に通院。その後膿む

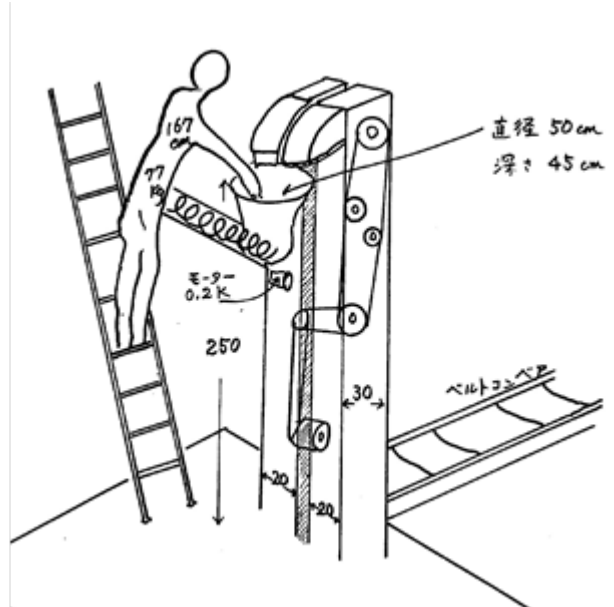
こともなかったのですが、自分でガーゼ交換をした。

約3週間、手を手ぬぐいで撒いて、手首部分を縛って秋の収穫作業、コンバインなどを使った。

*** 事故原因**

現場のロート状の籾受けの中は暗く、手探り状態で手を入れている。いろいろな機械も中が暗くて、状態が確認出来ないことが多い。センサー付きのライトをつける必要がある。

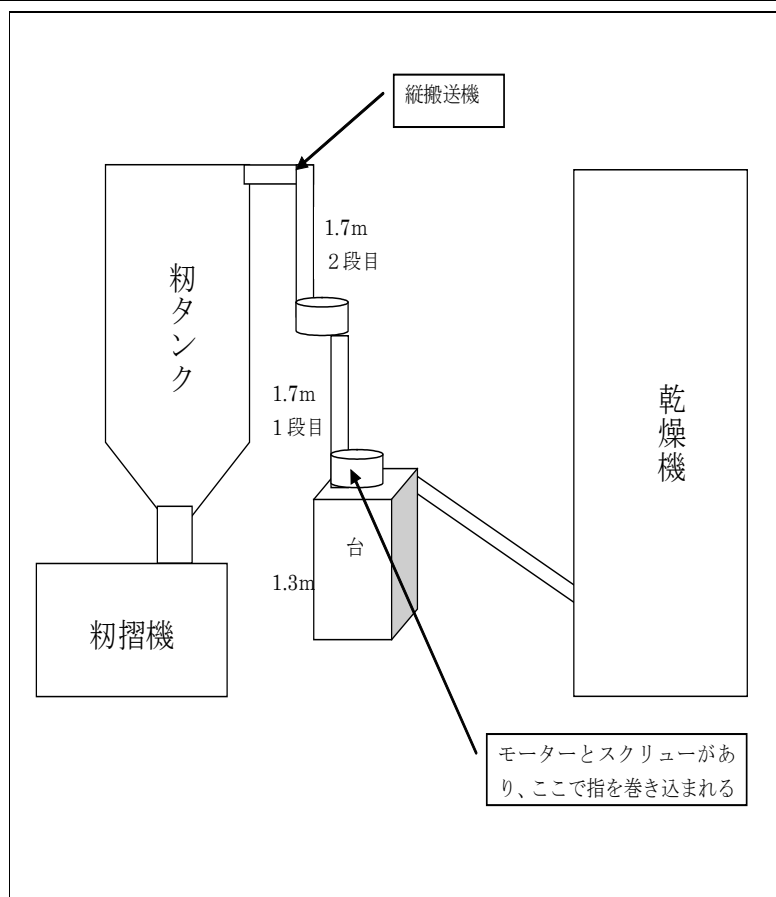
現在は、横方向の螺旋での籾送りをやめて、ベルトコンベアに変えた。



③縦型籾搬送機に籾が詰まってしまったので、籾を取り出しカバーを締める時に指が巻き込まれ、薬指を切創 (平成20年 9月 午後4時頃、作業場、男性・55歳)

午後3時40分頃刈り取った籾をダンプに積んできて作業所に到着。乾燥機にある籾を格納タンクに移し、さらに乾燥機に籾を搬入する作業に入るため、「縦搬送機」を使って乾燥機の籾を格納タンクに移している時、「縦搬送機」に籾が詰まった。

モーターを止めて、「縦搬送機」に詰まった籾を取り出し、その後モーターを回して籾が詰まっていないことが確認できたので、「縦搬送機」のカバーを閉めようとした時、左手の薬指と中指を



が「縦搬送機」のスクリューに当たり負傷した。

出血が激しかったので、家に帰って手首を包帯で巻き、指先にガーゼの上から輪ゴムを巻いて止血をした。家から自分で運転をして、家から約10分の医院で治療をもらった。

左薬指切創。医師からは輪ゴムで止血をしてはだめ、包帯で閉め傷口を心臓より高くしなさいと注意された。治療は爪

をはぎ、十分消毒を行なってもらったため直りが早かったが、同じような怪我で爪を取らなかつたため炎症が起きた人がいることを聞き、治療してよかったと思う。



* 事故原因

「縦搬送機」に詰まることは毎年3回くらいあり、そのつどモーターを止めて粉を取り出し、カバーを閉めてからモーターを回すことにしていた。

今回、粉摺り作業をする予定になっており、つい急いでカバーを締めようとしたことが事故を誘引してしまった。なお、右利きであるので通常カバーを締める時は右手で行うが、このときは左手でカバーを閉めようとしていた。何で左手で閉めようとしたのか記憶にないが、作業する時の立つ位置が右側によっていたからではないかと思われる

事故後、搬送する粉の量を少なくしている。その後粉が詰まることがなくなった。

(2) その他、施設内事故

④粉摺り機を移動時に、粉摺り機の角に足をぶつけ、菌が入り蜂窩織炎発症

(平成22年10月10時頃、作業場、男性・62歳)

粉摺機を作業所の窓際に移動するためキャスターを付け、粉摺機を移動しようとしたとき、粉摺機の角に右足をぶつけ、親指と人差し指の間が裂けて出血した。痛みは強かったが、傷口はたいしたことがなかったので、傷絆創膏を傷口に貼っていたが、夜になって傷口が痛み出し、朝になると膝より下が腫れた。2日後にはふくらはぎまで腫れてきたので、皮膚科に行き点滴治療を受けた。3日目も痛みが引かず腫れも大きくなってきたので入院。蜂窩織炎と診断され、6日間入院。



* 事故原因

作業していた時はサンダル履きで、5本指の靴下を履いていたが、籾摺り機の角が当たった時傷つきやすい状況であった。作業所内ではついサンダル履きで作業をすることがあるが、ズックとか安全靴を履いて作業することが大切である。

また、傷口がたいしたことはなくとも、圃場や作業場内には感染性の菌も多く、早い医療機関受診が肝要である。

⑤リンゴ選果場のベルトコンベアで、リンゴ箱を木製パレットに移動する作業中、ベルトコンベアを駆動するチェーンと sprocket の間に右指が挟まれた。

(平成20年10月11時頃、リンゴ選果場、男性・39歳)

職場のコンプライアンスチェックにより、担当ラインを離れて、併設されている選果場に短期配属された。

配属3日目の朝から、2階で選別梱包されて1階に下ろされ、ベルトコンベアで運ばれてきたリンゴ箱を、終点近くで木製のパレットに移動する作業を3人の組作業で行っていた。11時00分頃、ベルトコンベアを駆動しているチェーンと sprocket との間に右薬指を挟まれた。軍手ごとすぐに手を引いたが、右薬指の側面に裂傷を負った。

事故時の服装は、つなぎ、軍手、ズック、帽子は無し。

選果場の事務室にて絆創膏2枚で応急処置をした。その後、自分で数分の整形外科医院に行った。裂傷部は深い傷では無かったが、爪に近い部位であり、医師の判断で3針縫合した。薬指の爪の近くの上は皮がめくれていた。



* 事故原因

選果場で作業するのは初めてであった。前日、作業の手順について説明され、当日は作業3日目であった。本人は事務系の職員なので、選果場の作業については初めてであり、多少不安はあった。上司の話では、品種と等級の種別が多くて仕分けが大変であろうとのこと。立ち位置を、ローラーより前にしていたが、これは、早く等級や種別を見極めて、運びたいとの心理が働いたということであった。(その後、事務職が現場に出ることはしなくなった。)

**⑥納屋で副業として、ビニールひもの切断中、足を滑らせ台座にぶつかり、
大腿骨骨折** (平成22年 1月 8時20分、納屋、男性・71歳)

朝8時頃から納屋の中で、副業としてT社の梱包用500mのビニール紐を5mずつ25本まとめて台座で切っていた。長さ1.8m、高さ70cm、横60cmの台座3本縦に並べて(5.4m)、切っていた。

納屋の大きさ4間×4間の中間地点から外に向かって歩いてきたとき、前日吹き込んだ雪が凍っていて、足を滑らせ、その際に足下にあったビニールひもの切れっ端に絡まって、ふらつき、台座の角にぶつかった。

右足ケンケンでかろうじて母屋に行った。トントンするだけで痛みが突き抜けた。奥さんに車で10分の病院へ連れて行ってもらった。受傷から25分後には到着したが、混んでいて午後3時頃まで放置されていた。それからレントゲン撮影、ヒビが入っていることを確認。入院。左大腿骨頸部内側骨折、2日後に手術、セラミックによる固定、手術後2日後から歩行訓練、回復は早く、17日目に退院。現在、特に後遺症、違和感なし。当時、特に焦っていることはなかった。

*** 事故原因**

当日は、特に乱雑にしていない訳ではないが、前日の雪がスコップについて、納屋の中に入っていた。特に、冬の朝は凍りやすいので、改めて作業環境の確認が必要と考えられた。

また、照度は必ずしも十分ではなく、もっと照明の数を増やすなどの室内作業環境の改善が必要と考えられる。調査時の照度(晴れていて窓から日が差していた)は、事故を起こした場所(シャッターを下ろして作業)の照度は50Lux、シャッター側は43Lux、窓側に向かって明るくなり、事故現場から1mの場所は60Lux、さらに185Lux、窓側は600Lux。

当時は、蛍光灯が2本ついていましたが、外は雪だったので、これよりも暗かった可能性がある。元々農家の作業場や納屋は暗く、他産業の現場の作業環境とかなり異なる。特に副業となると、とにかく作業ができればいい、と特別に副業に即した作業環境改善への意識が働きにくく、「別の事業所を作る」くらいの意識で改善することが大切と考えられる。

