

事例 4

災害事例シリーズ

作業前ミーティングでは作業計画の打合せを確実に行いましょう

～作業前ミーティングが不十分であったため発生した感電事故～

経 済 産 業 省
九州産業保安監督部電力安全課
電気と九州（R5年11月号掲載）

はじめに

九州管内では、感電死傷事故が昨年度と一昨年度を合わせて10件発生しています。今年度は上半期だけで6件発生しています。それらの事故の原因をみると、「作業準備不良」、「作業方法不良」、「被害者の過失」の三つでほとんどを占めます。

今回は、令和4年度に発生した感電事故の中から、「作業準備不良」を原因とする、つまり作業前ミーティングが不十分であったため感電負傷事故になってしまった例を紹介します。

事故の概要

事故が発生した事業場は、電気主任技術者を自社で選任する工場で、被災者は、高圧電気設備の日常点検を行っていたところ、高圧充電部に近づきすぎて、誘導により感電・負傷しました。

事故の状況

事故発生当日、工場は朝から通常どおり稼働していました。被災者は、電気保安業務の経験が浅く、ベテランの作業員と二人で日常点検を始めました。

お昼過ぎ、被災者は、点検実施中に単相50kVAトランス一次側のPF（高圧限流ヒューズ）付き断路器の主接点（ヒューズ下端）近傍にリーク痕がないか確認していたところ、高圧充電部である主接点に近づきすぎたため、誘導により感電しました。その際、被災者は、耐高圧ゴム手袋は着用していませんでした

被災者の状況

被災者は、右手の甲と左手の掌に電撃傷を負い、加療のため一日入院した後、さらに通院加療となりました。

事故の原因

報告書では、「作業準備不良」が主原因と結論づけています。

作業手順書に基づく作業前ミーティングが不十分で、被災者は、危険区域が把握できていなかったとの判断です。危険区域が把握できていなかったために高圧充電部に不用意に近づいてしまったものとみられています。

また、現場は高圧充電部が露出していますが、近づかないように注意を喚起する標識等は設置されていませんでした。

事故の再発防止策

事故の再発防止策は次のとおりです。

- ① 作業前ミーティング時に危険区域の確認を徹底する。
- ② やむを得ず高圧部付近に接近するときは、耐高圧ゴム手袋を必ず着用する。
- ③ 高圧充電部等危険箇所を示すときは、レーザーポインターを使用する。
- ④ 点検を行う者への保安教育を行うとともに、高圧実務者講習を受講する。
- ⑤ 作業者または同行者が、電気室内の危険区域に近づかないように「立入禁止」の安全ラインを引く。

おわりに

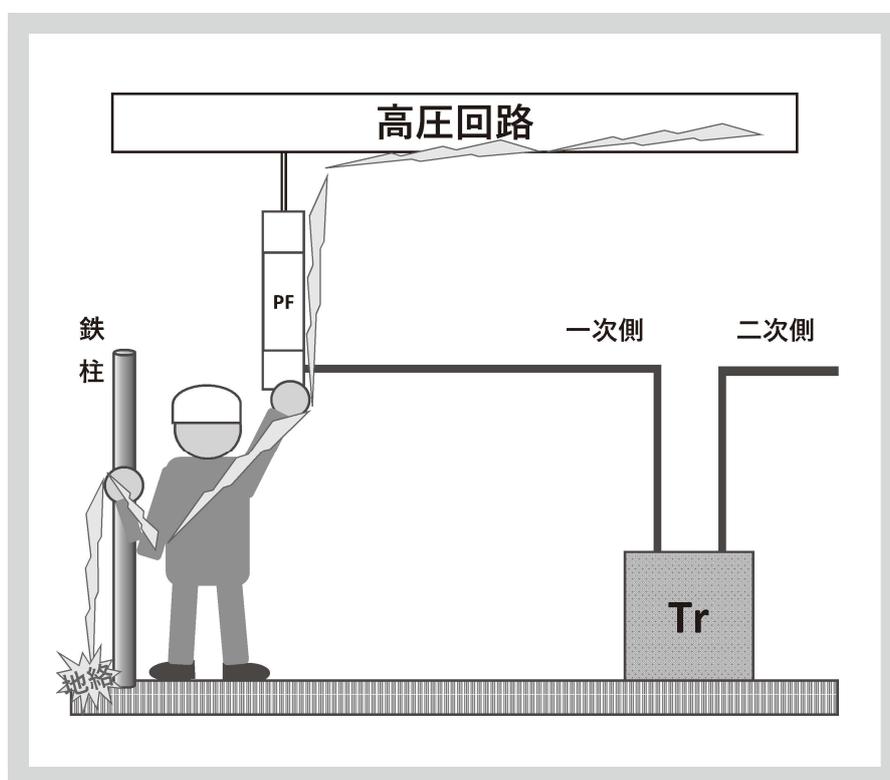
通り一遍の作業前ミーティングや危険区域を認識しない作業現場など、感電リスクに対する認識の甘さがなかったでしょうか。ベテラン作業員も同行しており「慣れているから大丈夫」、そんな気持ちが今回紹介した事故の本当の発生原因かもしれません。

経験の浅い職員だけでなく、ベテラン作業員におかれましても、作業前ミーティングで、

作業手順や危険区域を再認識することはとても大切なことです。また、ベテランの長年培ってきた経験と保安意識を経験の浅い職員に伝承するいい機会ではないでしょうか。

関係者が安全品質を実現する高い意識を持ち、感電を防止する基本動作を励行し、感電事故を防止しましょう。

この事例が、そのための一助となれば幸いです。



事故発生時の状況

※当部ホームページの電力の保安では、感電死傷事故をはじめ電気関係事故情報やパンフレット「電気の安全について」などを掲載しておりますので、ぜひご覧下さい。

電気事故関係等を掲載している
九州産業保安監督部のホームページアドレス

<https://www.safety-kyushu.meti.go.jp/denki/jiko.htm>