

第 12 回事故対策会議 報告

労山大阪府連教育連対部長 中川和道 20160825

第 12 回事故対策会議が 7 月 4 日(月)19 時から連盟事務所で開催され、17 の会から 34 名(末尾参照)が参加され活発な討論が行われた。事故対策会議は、事故の当事者や当事者に近い責任者が一堂に会して経験を語り合い教訓を探しあうことによって事故を減らしていく会合で、事故当事者の不明や欠点を攻撃する 吊るし上げ的な会議ではなく同じ場面に自分が立ったとき事故を避ける判断の分岐点がどこにあったのかというヒントを探り教訓を学ぶあう会議である。

当日は大阪府連河野仁副会長による講演「大阪府連この 13 年間の岩場アイスクライミングの事故分析」のあと、大阪労山ニュース 2016 年 3 月号掲載の事故一覧の 2015 年度 No. 10、2016 年 5 月号に掲載の事故一覧 No.1~3 のレポートに基づいた報告のあと、中川の司会でひとつずつ順に議論していった。以下、順に概略を述べる。

河野仁副会長講演「大阪府連この 13 年間の岩場とアイスクライミングの事故分析」

(1)2002-2014 年の事故を事故が起きた場所で分類すると登山道 55%について岩場とアイスクライミング 22%が第 2 位である。(2)岩場アイスクライミングの事故 65 件の、大部分 63 件(98%)は岩場、アイスクライミングは 2 件(2%)と少ない。事故原因は転落転倒が 55 件と最多であり、落石 9 件、ハーケンボルト破損 5 件、懸垂下降の失敗 3 件、あぶみ操作失敗 2 件などに比べて断然多い。(3)転落転倒 55 件のうち岩場での転落 45 件の内、フリークライミング転落が 17 件あり、フリークライミングの普及に伴い、フリークライミング中の転落が 38%を占めるようになった。(4)岩場の事故を年率でみると 2002-14 年の 13 年間は 65 件/13 年=3.6 件/年で、1969-1985 年の 17 年間の 2.6 件/年の 1.4 倍に増えた。(5)事故者 61 人の年齢は 40 歳以下 33%、50 歳代 39%、60 歳以上 28%で高齢化が特徴。(1)-(5)をまとめると、[1]岩場での事故は転落が最も多いのでその対策が必要。[2]フリークライミングの成長とともにフリークライミング中の転落が増えてきた。[3]フリークライミングでの事故防止策をさらに高める必要がある。[4]転落に次ぐ事故は落石である。浮石に注意しよう。[5]登下路における転落転倒は 9%。初心者、高齢者、バランスが悪い人がいたらリーダーはロープ使用を決断するなどの注意が必要。

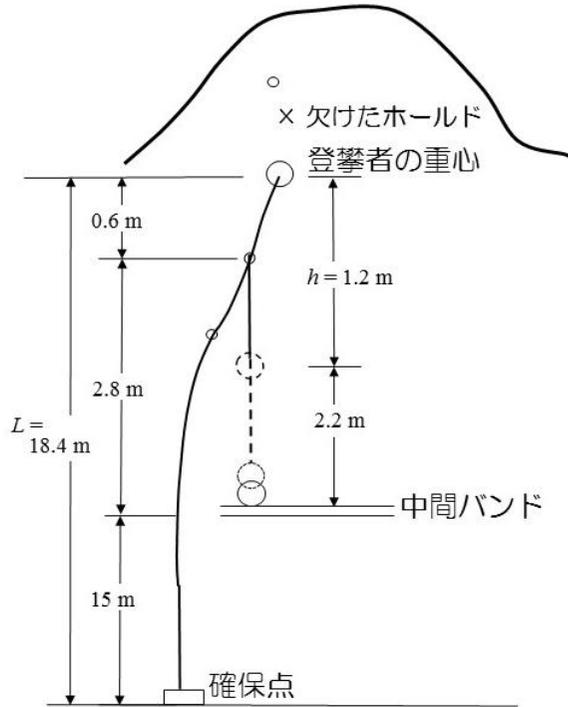
講演に続く討論では、フリークライミングの事故を減らすにはトップロープを多用すべしとの意見もあるがそれは練習段階だ、初見で登ることにこそやりがいと楽しみがある、初見での事故を以下に減らすかが課題であるなどの意見が出された。

2015 年度 No. 10 2015/11/15 14:30 YS (男性) 59 岩登り体験教室 福島勤労者山岳会 蓬莱峡大屏風岩

岩登り体験教室の H 校長から写真入り 4 ページの報告書が配布され説明があった。大根おろしルートを読み中、ホールドが砕けて 3 m ほど下のバンドに下半身から墜落。バンドから介助懸垂でおろしてもり道路まで固定ロープを伝って自力で歩き救急車で病院搬

送. 第1腰椎椎体の圧迫骨折と診断. 痛みやしびれなどの自覚症状はなく翌日退院. 1週間後ギプス完成. 運動を控え気をつけて経過観察. 以下, 討論をまとめる.

(1)報告書では確保のさいロープの流れが悪かったとされているが, この事故は確保の失敗により事故にいたったと考えるべきで確保論をもっと勉強すべきである. との強烈な意見が出された. 図に示す小さい○印に中間支点をセットして登っていて×印のホールドが破壊して墜落した. 墜落のとき登攀者の重心はホールドの0.5 m下にあり, 確保点から墜落点までのロープの全長 $L=18.4$ m, 空中墜落距離 $h=1.2$ mの墜落であった. 現在のシングルロー



プは 80 kg の荷重に対し全長 L の約 10% 伸びるように作られている. 中間バンドまでの距離は図のとおり 2.2 m しかなく, さらに今回は 80 kg より大きな力がかかっているので伸びは 2.2 m を超えるはずである. すなわちこの確保は最初から無効であり, 墜落者が中間バンドに激突するのは必定である. (2)対策としては, 中間バンドで確保していたら $L=3.4$ m となり伸びは数十センチとなるので中間バンドへの激突は避けられた. (3)不動岩のワンポイントハングルートや登山学校でも数回の事故がある砂かぶりルートの出だし部分ではこういった対策が望ましい. (4)シングルロープよりも弾性係数がさらに小さいダブルロープを 1 本のみ使ってこういう確保をすることはさらに危ない, など示唆に富む重要な議論がなされた. (5)岩登り教室のあり方について, 「岩登りへのいざないを目指す教室だと思う. ならば墜落はあってはならないのではないか. 確保を学び安全を入手すれば岩登りはこんなに楽しい, というのがよい」との意見が出され多数納得の様子であった. 一部に「クライミングに絶対の安全はないのでそのことも踏まえるべきだ」との意見も司会者は別途お聞きした. これもまた本音の意見であり今後の議論が必要である.

2016 年度 No.1 2/7 12:40 頃 JY(女性)62 西淀川勤労者山岳会 比良山打見山中谷左股 (通称アルファルンゼ)

1 ページの報告書をもとにご本人から説明あり. 会の例会として雪山教室を実施. 最寄りの志賀駅にて備え付けの山行計画書に記載提出し計画通りアルファルンゼに向

かう。今年は雪が少なくルンゼ内は岩が出ており岩壁登攀となる。最初の2ピッチをクリアして昼食。その後、一見容易な滝にとりかかる。数m上の残置ハーケンでランニングをとり、左斜め上に3mほどトラバースし、残置のハーケン・カラビナをチェックせずザイルをかけて持ったところ、ハーケンが抜け約5m落下、足と背中を強打。同行者の補助を受けながら自力歩行で下山し会員の自家用車にて救急病院へ。安静・手術が必要とのことでそのまま入院となる。傷病名：腰椎3か所が破裂骨折、左足首の距骨・腓骨が剥離骨折。

以下、討論をまとめる。(1) 何度も登っていたので多分に油断があった。(2)ハーケンチェックは非常に大切。ルーティーンとして実行していこう。

No.2 3/20 15:40頃 TK(女性)39 山の会こもれび 小豆島 吉田の岩場

本人とリーダーTさんによる4ページの報告書により説明。吉田の岩場でのフリークライミングを終えて下山中、道路に出る手前の登山道の段差で足を滑らせ転倒。右肩を強打する。痛みで右腕が動かさず、同行者が三角巾で右腕を固定し泊まっていたキャンプ場まで移動。車で病院に向かう。右肩脱臼の診断をうけ脱臼を戻す治療を受ける。翌朝フェリーで帰阪。傷病名：右肩脱臼。

以下、討論をまとめる。(1)疲れこんでいて左右どちらの足が滑ったのか不明。(2)典型的な登攀後帰路の事故。報告書では「本人が疲労の申告をメンバーにするべきであった」とあるが、この場合は本人が危険を予知できなかった以上、パーティー全体で気を引き締めあいお互いに注意喚起をするしか事故を避ける道はなかった、との発言があった。アスリートの声かけ（「あと少し！集中していこう！」など）に学ぼうと司会者はつよく感じた。

No.3 5/14 19:30頃 KH(男性)67 カランクルン（会友含む）の6人隊 明神岳東稜

リーダーHさん（カランクルン）から1ページの報告書で説明あり。上高地発 6:30 ひょうたん池 12時を経て明神岳東稜をラクダの科尔へと登る。ハイマツ帯のルンゼ状の場所をロープにカラビナスルーで同時登攀。ヘッドランプで行動中 19:30頃トップの動きで20~30cmの落石2~3個が生じ、2~3m間隔で登っていた2番手、3番手、4番手、5番手を直撃。2番手は落石を止めようとして花崗岩の鋭い岩角で右手指に裂傷。おびたしい出血あり。3番手、4番手は左膝に、5番手は左脛に直撃。みんな幸い骨折はなさそうであったので行動を続行し21時ラクダの科尔にて幕営。15日主峰を越え奥明神沢から下山。4番手のみ傷が大きく下山後、新特別基金に向けて事故一報を提出。左膝および左大腿四頭筋打撲挫傷、左膝部挫創、左膝関節内血腫。

以下、討論をまとめる。(1)行動が遅くまでかかった理由は？異常に少ない残雪で例年と山の様子が違っていた。テントがひと張しか張れない場所をやめて2張可能な場所を目指して頑張るうちに気分的に追い込まれ雪が無いラビーネンツーク（雪崩の通

過経路)の岩だらけの場所を登ってしまっており落石危険帯に入っていた。(2)労山大阪府連への事故報告速報はリーダーのHさんから常任理事会やOWAFに送られた。新特別基金に向けての事故一報はKHさん個人が会友で所属しているカランクルンからではなく山行管理の責任をもつ所属会から提出した。(3)今後、6人パーティー全体としての詳しい事故総括や再発防止策の検討がなされることが必要である。(4)縦走だけでなく日帰りの可能性もあったとの意見もある。これらを検討しつつ安全登山に努めていくことが有用である。

事故対策会議はこれまで11回、第1回(2011/3/5)、第2回(2011/11/8)、第3回(2012/2/29)、第4回(2012/5/28)、第5回(2013/2/27)、第6回(2013/9/5)、第7回(2014/3/4)、第8回(2014/8/21)、第9回(2015/3/12)、第10回(2015/8/27)、第11回(2016/1/26)に開催され、そのまとめは「大阪労山ニュース」2011年4月号、2011年12月号、2012年4月号、2012年7月号、2013年5月号、2013年11月号、2014年5月号、2014年10月号、2015年5月号、2015年11月号、2016年4月号に掲載されています。大阪労山のホームページから「大阪労山ニュース」のページ <http://www.geocities.co.jp/Athlete/3063/kikanshi.htm> へとたどってぜひお読み下さい。

参加のクラブ 西淀労山(7) OWCC(5) 豊中労山(4) きたろう(4) ぽっぽ(2) カランクルン(2)
以下1名の会は くすのき こもれび バッカス H.C.MONTES 淀屋橋 大阪志峰会 JUKE
TENSION 福島労山 安治川山の会 げんごろう 計34名

教育遭対部長 中川和道 から

第 12 回事故対策会議の 4 件のうち新特別基金に事故一報が届かず無効になった事例があり、中川はびっくりしました。ある会長さんが下記（注 6）を勘違いされ、大阪府連に事故一報を送れば大阪府連から全国に送られるものと信じておられたためでした。とくに会長さんや山行リーダーは以下の点にご注意下さい。

1. 事故にあったら

- ・基金の事故一報を書く。（注 1）（注 4）（注 5）
- ・全国連盟「山新特別基金制度運営委員会」宛に提出する。（注 2）
- ・この提出は会が行う。（注 5）
- ・この提出は事故のあと 30 日以内に行います。（注 3）
- ・大阪府連は事故分析のため事故データをボランティアに集めています。全国連盟に提出と同時に、そのコピーを下さい。（注 6）

2. ケガや病気の治療費、搜索費用などが確定したら、

- ・会代表者から交付申請を行う。
- ・交付申請には大阪府連理事長の印鑑も必要です。

（注 1）全国の HP から http://www.jwaf.jp/fund/kakusyu/download/2013/130308_02.doc

大阪府連の HP から <http://www.geocities.co.jp/Athlete/3063/jikoichi2014.doc>

（注 2） kikin@jwaf.jp

（注 3） 30 日以内に出しておかないと特別基金交付の権利が消えてしまいます。

なお、1 ヶ月ではなく 30 日ですので、ご注意を。

（注 4） 自分では骨折じゃないと思ったが長引くので病院に行ったら骨折だったとの事例が大阪府連でもあります。素人が判断せず、ケガや病気の程度や治療期間が分からなくてもまず事故一報を出す。その後、経過を判断してもらえばいいのです。

（注 5） 事故を起こした本人は精神的に相当参っていて書類を書くのが極めて厄介です。会長さんが気づいたときにはあきらめていたという話もありました。会長さん、山行リーダー、仲間は積極的に助けましょう。

（注 6） 大阪府連から全国に書類を提出することはありません。必ず会から全国に送って下さい。

大阪府連へのコピーの送り先

大阪府連 FAX 06-6972-2058

教育遭対部 owaf.kyouiku.soutai@gmail.com

大阪府連事務局長 GEF05077@nifty.ne.jp