

## ● 報 告

## 山梨第1種装置爆発事故報告 (Vol.34, No.3) について

眞野喜洋

山梨厚生病院高気圧酸素治療装置の爆発事故についての原因調査報告書が第34巻3号に掲載されました。これに関しまして会員から報告書の内容について様々なご意見や質問がなされました。編集委員会にてこれらの検討を行った結果、会員からのご意見は今まで繰り返し発生しました第1種装置の事故を再度起こさないためにどのような教訓としてこの経験を生かし、対処すべきなのかの見解を問うものと判断されました。従いまして、もっとも重要な点といたしまして、安全基準を守らなかったから事故が起きたと結論するのではなく、安全基準がなぜ守らないのか、どのように安全な基準が存在していたとしても事故は起こるものとの認識に立って危機管理のあり方を会員に示すべきではないのか、そのようなリスク・マネジメントの重要性を検討すべきではないのか、また今回の事故は従来の火災事故とはまるで異なる

爆発事故であるのでなぜ爆発が起こってしまったのかについてその相違点を明確にすべきであろうという事になりました。従いましてこれらを踏まえて特に上記の2点を中心に学会の安全対策委員会に会員からのご意見に審議の趣旨を添えて提出いたし、検討戴く事となりました。ご意見を戴きました会員に対しましてはそのご質問に対しまして編集委員長の見解を添えてお答えいたし、今後共に学会のあるべき方向性を示唆していただけますようお願い致すこととさせていただきます。

なお、会員の皆様には会誌発行の存り方等、学会の運営も含めましてご要望、ご意見、ご批判を編集委員会宛にお送り戴けますれば、会誌発行の遅れも解消され定期刊行物として機能できるようになりましたこの機会にできるだけ活用させていただきますたく在じますのでご投稿をお願い致します。