

動植物園のクロサイによる事故について

令和8年（2026年）4月27日
熊本市 経済観光局 観光交流部 動植物園

1 事故の概要について

【事故発生日時】令和8年（2026年）4月26日（日）午前10時50分頃。

【概要】飼育員2名でクロサイの繁殖の準備作業中（放飼場でペアリングを実施するため、クロサイを一度寝室に收容し、放飼場の柵を開けたのちに放飼場に戻す作業のうち、寝室收容作業中に、サイ舎内で飼育員1名が突き上げられる事故が発生しました。当該飼育員は2度に亘り突き上げられ、柵の上部に頭部を打ち付けられる事態となったため、救急搬送されましたが、命に別状はありませんでした。

【クロサイ】24歳のオス。和歌山県のアドベンチャーワールドから平成30年（2018年）に来園。

2 負傷した飼育員の状況について

【容体】頭蓋骨及び頸椎、胸骨、骨盤の骨折。神経には損傷ない。

【負傷した飼育員】50代男性、飼育歴約20年と経験豊富な飼育員。

3 事故の経過・要因について

【通常の作業行程】

（1）放飼場から寝室への收容

- ・作業開始時点では、放飼場内にオスとメスが仕切られた状態で飼育。
- ・ペアリング準備として、放飼場内に枝葉などの餌を設置、仕切り扉を開ける準備を行うため、一時的にクロサイを寝室（建物内）に收容。

（2）寝室の構造と誘導方法

- ・寝室は横並びに3部屋（寝室①・②・③）構成。
- ・誘導手順は以下のとおり。
 - メス：寝室①へ直接誘導
 - オス：寝室②を経由して寝室③へ誘導
- ・オスが寝室③に入った後、飼育員用通路（動物と直接接触しない構造）から寝室②と③の間の仕切り扉を閉める運用。

（3）安全確認後の作業

- ・仕切り扉が閉まった時点で、寝室①：メス、寝室③：オス
- ・寝室②：仕切り扉が確実に閉鎖・施錠を確認
- ・この安全が確保された寝室②を通り、準備完了後に放飼場扉を開けてサイを放飼場へ戻す計画。

【事故発生の要因】

（1）作業体制

- ・当日は担当者2名（A・B）で作業実施。手順書上も2名で実施することとなっている。

(2) 事故が発生した場面

- ・メスは寝室①に誘導
- ・オスを寝室②を通して③へ誘導する工程中、寝室②と③の仕切り扉を閉める前の段階で事故が発生。

(3) 具体的な要因

- ・オスを寝室③へ誘導した後、仕切り扉を閉める前に、複数人作業での確認手順が口頭認識に依存しており、物理的・視覚的な確認手段が不十分だったため、担当者Aが「すでに仕切り扉は閉まっている」と誤認識し、寝室②に入室。
- ・実際には仕切り扉は開いており、発情期で神経質になっていたオスのクロサイが接近。
- ・担当者Aは異変に気づき退避しようとしたのですが、2回突き上げられる事故が発生。

【事故直後の対応】

- ・オスのクロサイは、突発的に2回突き上げた後、攻撃を継続する行動は見られなかった。
- ・担当者Bが誘導を行い、オスを寝室③へ戻したうえで仕切り扉を閉鎖。
- ・動物を完全に隔離した後、担当者Aを救出。
- ・頭部から出血が確認されたため、直ちに救急要請。
- ・救急搬送時、意識はあり、会話は可能な状態だった。

4 今後の対応について

【再発防止策】

(1) 作業手順の確認強化

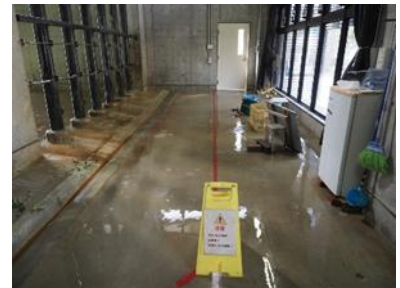
- ・各工程ごとに、ダブルチェック（作業者と確認者）
- ・指差し呼称による確認を徹底。確認後に記録簿チェック



「指差呼称」、「施錠確認」のプレート設置

(2) 立入判断の明確化

- ・「安全確認が完了した状態」の定義と確認方法の統一を明文化し、徹底する。
- ・視覚的対策として、仕切り扉の「開・閉」が一目で分かる表示（色分け・表示板）を設置。扉未閉鎖時は立入不可であることを明示する警告表示。



(3) 作業導線の確認と対応

- ・寝室・通路・扉操作の動線を再確認し、危険が想定される作業工程そのものの削減・廃止。

(4) 運用・教育面

- ・過去事例を含めた事故共有・訓練の定期実施。

【クロサイの展示とペアリング】

- (1) クロサイの展示に関しては、安全管理を再確認し、展示上の安全に問題ないと判断し、本日より通常展示
- (2) ペアリングに関しては、再発防止策を実施後、安全検証を行い再開を目指す。

5 園全体の安全対策について

これまでも安全対策には力を入れてまいりましたが、事故を受け、早急に園全体を対象に安全管理体制の総点検と見直しを行い、組織全体の課題として再発防止に取り組むとともに、来園者の皆さまが安心して動物をご観覧いただける環境の確保に努めます。