

2026年7月10日
株式会社東京ドーム

東京ドームシティ アトラクションズ
「フライングバルーン」事故調査委員会報告書を受けての今後の方針について

本年4月21日、東京ドームシティ アトラクションズの遊戯機器「フライングバルーン」にて、点検作業中の社員が死亡するという重大な事故が発生いたしました。お亡くなりになりました社員のご冥福を心よりお祈り申し上げますとともに、ご遺族の皆様に衷心よりお悔やみとお詫びを申し上げます。また、関係各位ならびに社会の皆様にも、多大なるご迷惑とご心配をお掛けいたしましたことを深くお詫び申し上げます。

当社は事故発生後の4月27日に、客観的かつ厳正な立場から事実関係の調査と原因究明および再発防止策の策定を行うため、社外の有識者および専門家を招聘した事故調査委員会を設置いたしました。同委員会では、これまでの会議やそれに伴う各種分科会を通じて、慎重に調査・審議を重ね、この度、同委員会による「事故調査委員会報告書」が取りまとめられました。

当社は、本報告書による事故の原因や同委員会の判断、ならびに再発防止策を厳粛に受け止め、下記の通り今後の方針を定めましたので、ご報告申し上げます。

記

【事故調査委員会報告書】

「フライングバルーン」事故調査委員会報告書

<https://www.tokyo-dome.jp/upload/flyingballoon2026.pdf>

1. 報告書に基づく事故の概要と原因分析

2026年4月21日（火）、11時50分頃、東京ドームシティ アトラクションズ内「フライングバルーン」塔体中腹部にて、本件事故のご被災者であるアミューズメント部 技術グループ メンテナンス担当（20代女性、当社社員）が他の技術グループ社員と共に当該遊戯機器の月次点検作業を行っていたところ、ご被災者は突然下降した搬器（客席）と塔体構造物の間に挟まれ、救出作業が行われましたが、搬送先の病院にて死亡が確認されました。

事故調査委員会による調査の結果、本件事故の根本原因は、従業員に対する当社の安全管理体制の脆弱さが招いた組織的な問題にあると判断されました。本報告書で示された事故の概要および原因分析は以下の通りです。

<事故の直接原因と電磁弁の特性>

調査の結果、本件事故は、搬器が最上部で停止した状態で、通常の月次点検作業に加え、本来の計画や作業マニュアルには含まれていない非定常作業として、塔体中腹部にある「電磁弁」の

取り外し作業（内部確認）をご被災者が行った際、油圧回路内の圧力が抜けて搬器が自重により下降して発生したものと考えられます。

この「電磁弁」は油圧の切り替えによって搬器の昇降動作を司る制御部品であり、本来は「搬器を一番下まで下ろし、油圧を完全に抜いた状態」でなければ着手してはならない危険な作業でした。

<電磁弁取り外し作業に至った経緯>

この非定常作業に至った起点としては、2025年12月1日に、営業運転には支障がないものの、搬器の下降幅が通常時より大きいという不調が確認されたことです。この不調については12月2日の年次点検時に、施工会社担当者が搬器を下げた状態で電磁弁を取り外して内部確認を行うなどの処置を講じたことにより収まりました。その後、事故10日前の4月11日に同様の不調が生じ、この不調はその後の試運転で再現されず、運行上支障はなかったものの、万全を期して施工会社へ問い合わせた結果、12月と同様の電磁弁の内部確認作業が提案されました。それを受け、当該遊戯機器の担当者であったご被災者が、4月21日の月次点検のタイミングに合わせて確認作業を実施するに至りました。

この非定常作業については、事前に技術グループ内で適切な把握がなされず、当日の月次点検作業にあたった他の技術グループ社員の間においても、その危険性について認識がされておられませんでした。

<事故の根本原因>

本件事故の最大の原因は、裁量範囲の不明確さや、作業マニュアルと技術教育の不足等により、危険を伴う非定常作業に対する組織としての安全リスク評価が機能していなかったこと、また当該電磁弁の作業をご被災者が行うことを組織として正しく把握しておらず、事前に作業内容の確認もしていなかったことから、結果としてご被災者一人で今回の作業を実施する状況を招いてしまったという、当社の安全管理体制の脆弱さによるものと判断されました。

当社は、この事故に至った非定常作業に内在する安全リスクを組織として事前に把握できず、危険を伴う非定常作業を抑止するチェック機能を構築できていなかったという組織的な安全管理体制の不備に、重大な責任を感じております。

2. 再発防止策

当社は、2011年に発生した遊戯機器「スピニングコースター舞姫」事故の教訓と反省に基づき、東京ドームグループにおける安全理念・安全基本方針の策定や、安全推進室（現リスク管理部）の設置、社長が統括安全管理者の任に当たる制度の制定、社員教育体制の整備などを実施し、アミューズメント部内においても、教育・安全グループと技術グループの新設や、第三者による客観的な視点を採り入れた「アトラクションズ総合安全基準」の策定、遊戯機器運転に関わる規定やマニュアルの整備など、「お客様の安全・安心」を最優先とした安全管理体制を構築

し、実施してまいりました。

しかしながら、今般の事故調査委員会による報告書において、これまでの体制がお客様の安全を最優先としてきた一方で、作業時の「従業員の安全管理」の追求が細部にまで及んでいなかったということが、安全管理体制上の本質的な課題として指摘されました。

当社は、これまで培ってきた安全管理基盤を前提としながら、「従業員が安全・安心に働ける環境を整える体制」を再構築するため、本報告書に示された以下の再発防止策を直ちにおよび計画的に遂行してまいります。

(1) 東京ドームシティ アトラクションズ営業再開に向けて実施する事項

① 全ての遊戯機器における作業時の徹底的な安全リスクの洗い出しと対策確認

本件事故は非定常作業における安全リスクの洗い出しが不十分であったことが問題として挙げられました。

従業員の安全管理を徹底するため、従業員が安心して遊戯機器に関わる作業ができるよう、保有する遊戯機器における安全リスクの徹底的な洗い出しを行い、それらに対する対策が整備され、実施されていることを確認いたします。

【具体実施事項】

遊戯機器に関する当社点検マニュアルを、改めてメーカー・施工会社に確認していただき、安全リスクの洗い出しを行います。

またメーカー・施工会社による各遊戯機器の維持保全に関する説明会を改めて実施し、技術グループ員全員が受講します。

これらを通して安全リスクの伴う作業を抽出するとともに、点検マニュアルを更新し、再度メーカー・施工会社による確認を行います。

② 非定常作業における施工会社との明確な作業区分の策定

遊戯機器の非定常作業においては、本件事故では施工会社からの提案において認識の違いが生じ、作業責任の所在があいまいになっていたと確認されました。

については、以下の対策を実施します。

【具体実施事項】

過去5年分の非定常作業の履歴を抽出し、外部の専門家も交えた安全リスク評価を行い、作業方法を変更する必要があるものを抽出します。

更に、当社が実施する作業とメーカー・施工会社に依頼する作業を仕分けし、責任分担の境界線を明確にします。

また今後初めて行う非定常作業が発生する場合は、その作業手順をメーカー・施工会社からメールや書面にて受領し、作業におけるリスクや重要事項の伝達漏れが無いように確実な意思疎通を行います。

③ 非定常作業実施時の安全リスク評価体制と手順の確立

本件事故の問題は、組織として安全性の確認がないまま、お一人で危険を伴う非定常作業

を実施する状況を招いてしまったことにあると指摘されました。

については、以下の対策を実施します。

【具体実施事項】

非定常作業にあたる際には作業内容・作業担当者等を明記した「非定常作業事前申請書」において厳格な上長承認フローを必須とします。

「非定常作業事前申請書」においては、安全リスク評価に関するチェック欄を設け、安全に実施可能な作業であるかの判断を標準化できるようにします。

これによりマニュアルにない非定常作業を行う場合の安全リスク評価体制を組織として構築してまいります。

④ 作業実施前のミーティングの徹底

本件事故では、非定常作業がチームとして正しく共有されていなかったことも発生の一因であると判断されました。

については、以下の対策を実施することで、実施を予定している作業内容の共有や安全チェック機能を技術グループ社員が相互に果たしていく仕組みを構築します。

【具体実施事項】

作業に対するチームによる確実な安全確認を行うため、作業開始前の「KY（危険予知）ミーティング」を義務化し、当日の作業計画をメンバー間で確実に共有・チェックします。

具体的には、チェックリストやマニュアル等を用いて作業中の安全を相互に確認し、シフト変更があった場合にも業務の引継ぎを確実にを行い、作業に入ることを義務付けます。

⑤ 営業運転時の安全の再確認

本件事故を受け、営業運転時におけるお客様の安全・安心についても、不十分な点がないか各遊戯機器を改めて再確認いたします。併せて、各遊戯機器の点検、オペレーターらの運転操作、安全教育を再度実施いたします。

【具体実施事項】

各遊戯機器のオペレーションマニュアルを再度見直し、必要な部分については改定を実施します。また営業運転に携わる社員・アルバイト全員に対し、マニュアルの周知・教育と運転トレーニングを実施します。

これらの各種実施事項につきましては、従来オペレーションに関する内容を中心に基本的事項を定め運用していた「ベーシックマニュアル」に、前述の非定常作業実施の際の承認フローやKY ミーティング、メンテナンス作業における絶対禁止事項、ならびに類型化した潜在リスク等を明記し、新たな「ベーシックマニュアル」として運用いたします。また、営業再開前までにスタッフ全員がそのマニュアル内容を確認し、遵守します。

(2) 計画的・継続的に検討・実施する事項

① 新規遊戯機器導入時の安全リスク評価体制の強化

本件事故をもたらした安全リスクを組織として共有できていなかったことから、新規導入する遊戯機器においては、導入時に当社としてその構造および技術的なリスクを深く理解し、運転、保守、補修等における作業時の安全へ反映させる体制を構築し、機能させます。

② 技術グループ担当者任用、教育体制の確立

現在のアミューズメント部技術グループは、遊戯機器の構造体に介入することに関わる危険感受性に濃淡があると指摘されました。

については技術グループ全社員の技術力向上に向け、持つべき知識と技術力を明確にし、現場での OJT に加え、知識習得のための Off-JT も取り入れた育成プログラムを早期に確立・実施します。さらに各社員が実施できる裁量範囲を明確化し、必要に応じた社内資格制度の構築を併せて検討してまいります。

③ 技術グループの風土改革

技術グループの人員構成はその業務の特性から固定的であり、チームワークは良好であったという一方で、個々の経験や知識に依存した行動を許容するような風土が見受けられたと指摘されました。

このような風土を払拭するため、規程、ルールを確実に守ることで安全が確立されることを正しく認識し、安全リスクを最優先の検討事項とし、安全が保障されない行動は絶対に許さない意識改革を改めて行ってまいります。

④ 全社的支援

アミューズメント部および技術グループが抱える諸問題を会社として把握できておらず、必要な指導、支援が行われていなかったと指摘を受けました。今回の事故を技術グループやアミューズメント部の問題にとどめず、経営陣が前面に立ち、より一層の安全づくりに向け、全社を挙げて取り組んでまいります。

3. 今後について

(1) 当該遊戯機器について

当該遊戯機器「フライングバルーン」につきましては、同委員会による原因究明のプロセスが完了したことを受け、警察当局をはじめ関係者の了承を得て、撤去する予定です。

(2) 営業再開について

東京ドームシティ アトラクションズの営業再開につきましては、本報告書の指摘事項に則った再発防止策の着実な実施が確認された遊戯機器から、社内外の監査を経たうえで、8月以降を目途に再開させていただく予定です。詳細が決まり次第公式ホームページにてお知らせいたします。

(3) 監査およびフォローアップ体制

今回策定した再発防止策が確実に履行されているか、内部監査および外部監査体制を通じて、厳格なモニタリングを継続してまいります。加えて、本再発防止策の進捗を厳正に管理するため、社外有識者を交えたフォローアップ体制を整え、定期的な状況検証を行ってまいります。

(4) 捜査機関への協力

当社は引き続き捜査に全面的に協力してまいります。今後の外部調査や捜査等により新たな事実が明らかになった際には、改めて報告いたします。

4. 本件における経営責任（役員報酬の自主返納）について

今回の重大な事故により、尊い従業員の命を失う事態を招いた当社の組織的・管理的な不備に対する経営責任を極めて厳粛に受け止め、以下の通り役員報酬を自主返納いたします。

取締役会長	北原 義一	： 月額基本報酬の 50% を 3 か月間
代表取締役社長 執行役員	齋藤 裕	： 月額基本報酬の 50% を 3 か月間
代表取締役副社長 執行役員	鴉田 隆司	： 月額基本報酬の 40% を 3 か月間
専務取締役 執行役員		
コンプライアンス・リスク管理本部長	久岡 公一郎	： 月額基本報酬の 20% を 3 か月間
専務取締役 執行役員 営業本部長	岡 佳和	： 月額基本報酬の 20% を 3 か月間

当社は、2011年にお客様がお亡くなりになった「スピニングコースター舞姫」事故の教訓から、お客様の安全・安心を最優先とした安全管理体制を構築してまいりました。一方で、作業中の従業員の安全管理が細部にまで及んでいなかったことがこのような事態を招いてしまいました。

今後は「お客様の安全・安心と同等に従業員が安全・安心に働ける環境が、会社にとって最重要である」という強い決意のもと、全社一丸となって信頼回復に向けて歩みを進めてまいります。そして、真の安全・安心こそが当社グループの揺るぎない存立基盤であることを強く再認識いたします。

また、従業員の安全対策は本再発防止策に限定されるものではなく、従業員が安全・安心に働ける環境づくりのために、これ以上に講じるべき対策や仕組みがあれば、あらゆる手段を尽くして全社を挙げて実行に移してまいります。

二度とこのような事故を繰り返さないよう、全組織を挙げて不断の努力を傾け、安全文化の更なる浸透・定着に邁進する所存です。

以上