

資料2-2

ブランク作業における労働災害発生状況、問題点及び対策の方向(建設業)

労働災害発生状況のあらまし	問題点	対策の方向
災害復旧工事現場において、法面上部の雑木林で法面保護のためのモルタル吹き付け作業用の親綱の長さを延長する作業を行っていた被災者が、高さ約40mの法面下に墜落し死亡したものの。 被災者は、安全帯を着用していたが、親綱には取り付けられず、安全帯用具は安全帯に付いている袋に収納された状態であり、親綱を縛って使用するシャックルも使用されていなかった。	・安全帯を着用していたものの、親綱に取り付けておらず、実質的に安全帯が機能しない状態で作業を行ったこと。 ・実態として1人作業となっていたこと。 ・墜落防止措置も含め作業方法について作業者任せとなっていたこと。 ・関係労働者に法面作業の安全に係る基本的知識が欠如していたこと。	・ライフラインに安全帯を確実に接続し、有効に機能させた状態で作業を行うこと。 ・複数名による墜落防止措置の状況確認を行う等、単独での準備作業は決して行わないこと。 ・あらかじめ作業計画をきちんと立て、作業計画に従って作業をすること。 ・作業責任者も含め、作業者全員に安全衛生教育を実施すること。
農道斜面にコンクリートの法枠を設置する工事で、金属製の法枠固定用のアンカーピンを取り付けるため、ハンマードリル(重量約10kg)でアンカーピン削孔作業等を行っていた被災者が、法面の地上4.88m(法長約7m)の高さから墜落したものの。 法面で作業するに当たり、被災者は法面に垂らした親綱にグリップを取り付け、そのグリップを安全帯のD環につないで作業していたが、災害発生後確認したところ、親綱に取り付けられたグリップがD環から外されていた。 グリップが残されていた箇所がハンマードリルの残されていた墜落箇所より高所にあったこと、作業開始時点では被災者は安全帯をグリップと接続して作業をしていたことが確認されていることから、被災者はグリップを安全帯から外してハンマードリルを持ったまま下に降りようとしたものと推測される。	・作業中に親綱に接続されたグリップを安全帯から外し、実質的に安全帯が機能しない状態で作業を行ったこと。 ・関係労働者に法面作業の安全に係る基本的知識が欠如していたこと。	・ライフラインに安全帯を確実に接続し、有効に機能させた状態で作業を行うこと。 ・作業責任者も含め、作業者全員に安全衛生教育を実施すること。
法面保護工事において、地面から高さ約80mの斜面で、落石防止のアンカー施工を行うための削坑機を法面上方に移動させる作業中、同僚の労働者が手巻き式のウィンチを操作し、被災者が当該削坑機の下部を両手で支えていた時、法面下のトンネル脇まで墜落したものの。 法面上には親綱が設置されていたものの、作業者5人に対し親綱が2本しかない状態での作業となっていた。また、被災者は安全帯を着用していたものの、着用したのみで親綱に安全帯をつなぐ等の墜落防止措置をとっていなかったことが確認されており、被災時にもグリップを使用していなかった。	・墜落防止措置を講じるのに十分な数の親綱が設置されていなかったこと。 ・安全帯を着用していたものの、親綱に取り付けておらず、実質的に安全帯が機能しない状態で作業を行ったこと。 ・関係労働者に法面作業の安全に係る基本的知識が欠如していたこと。	・墜落防止措置を講じるのに十分な数の親綱を設置すること。 ・ライフラインに安全帯を確実に接続し、有効に機能させた状態で作業を行うこと。 ・作業責任者も含め、作業者全員に安全衛生教育を実施すること。

ブランク作業における労働災害発生状況、問題点及び対策の方向(建設業)

労働災害発生状況のあらまし	問題点	対策の方向
林道の法面保護工事において、法面で工事用資材を運んでいたところ法面を滑落して林道に墜落した。 法面には、4本の親綱が設けられており、作業者は親綱に安全帯のグリップを取り付けて作業を行っていた。被災者も安全帯のグリップを使用していたが、何らかの理由により作業中にグリップを外したものと推定される。	・作業中に安全帯のグリップを親綱から外したこと。	・作業中に安全帯と親綱の接続を外さないこと。
地山に自生している立木、竹の伐採作業を行っていた際、作業位置を変えようとして親綱に接続していたグリップを緩めたところ、予想以上に身体が下がりにすぎ、4m滑落した上、親綱の端からグリップが外れ、そのまま地山を11m滑落、更に15m転落した。 本件、法長が約30mであったにもかかわらず、法面上に設置された親綱は作業場所に到達するまでの8.1mしか設置されていなかった。 また、グリップが親綱から抜けることを防止するため、通常は親綱の末端部分に結び玉を作るが、本件作業では親綱末端の結び玉は作られていなかった。	・親綱の末端に結び玉を設けていなかったこと。 ・親綱の長さを法尻までとしていなかったこと。	・親綱の末端に結び玉を設けること。 ・親綱の長さを法尻までとすること。
法面に落石防止網を設置する工事で使用するアンカー(鋼製、約9kg)を持って法面を移動中、法長28.2m(垂直高さ25.3m)の法肩上部から転落した。 本件、法面の上から下に向けて縦方向に親綱を設置していたが、アンカー設置予定箇所の間を結ぶ横方向の親綱の設置がなされておらず、また、被災者は災害発生当時安全帯を着用していなかった。	・アンカー設置箇所間の移動は墜落の危険があるにもかかわらず、安全帯を取り付けるための横方向の親綱を設置していなかったこと。 ・安全帯を着用していなかったこと。	・法面で横方向に移動する必要がある場合には必ず横方向の親綱を設置すること。 ・安全帯は確実に着用の上、高所作業においては必ず使用すること。

ブランク作業における労働災害発生状況、問題点及び対策の方向（建設業）

労働災害発生状況のあらまし	問題点	対策の方向
集水井（深さ35m）をライナープレート敷設しながら掘削を完了後、補強材として長さ33mのH型鋼をライナープレート周辺の4箇所に取り付け、同プレート上部の穴にシャックルを取り付け、これに直径18mmの親綱を結んだ上で、親綱を集水井内部に2m程度垂らし、安全帯を取り付けたグリップに親綱を等し、内部に降りていたところ、シャックルから1.35mほど降りたところで親綱が切断して、集水井の底に墜落した。 親綱には、付着した雪水をジェットヒーターで溶かした際の焼け焦げた痕跡があったが、点検しないまま使用したため、同箇所より切断したものである。	・作業前及び作業後に親綱の損傷の有無等の点検を行わない等、適切な管理を行っていなかったこと。その結果、強度が不足した状態の親綱を作業に使用したこと。 ・安全帯、グリップ、親綱等の点検項目、点検方法、使用基準を明確にしていなかったこと。 ・親綱が1本のみであったこと。	・安全帯、グリップ、親綱等について、点検項目、点検方法及び使用基準を定め、着実に管理すること。 ・メインロープの他にライフラインを別の吊り元からとって作業を行うこと。
法面の吹き付けモルタルの補修作業中、親綱にグリップを取り付け安全帯をかけて法面を移動していた際、高さ約12mの箇所から法面下の河川に墜落した。 災害発生時、河川の増水により親綱が流されないよう一部を法面上部に引き上げ、もやい結びにして安全柵の手摺りに仮止め措置をしていたが、仮止めされていたことに被災者が気づかず安全帯を接続して作業を行っていた。	・親綱の状況を確認しないまま作業を行ったこと。	・法面作業の開始前、親綱の状況について、法面上部や法尻から確認を行い、安全が確認された段階で作業を行うこと。
植生調査のため、45度の斜面を移動中に約70m墜落した。 墜落防止のための親綱、グリップ、安全帯等を現場に搬入しており、被災者は安全帯を装着していたものの、安全帯のフックをかけるための親綱を設置せず、斜面に生えている樹木を掴みながら作業を行っていた。 また、災害発生事業場では鉄塔建築等の一般的な電気工事に係る作業手順書は作成されており、リスクアセスメントも実施していたが、本件のような植生調査等での斜面における墜落防止を主眼とした作業手順書の作成、リスクアセスメントは実施されていなかった。	・親綱の設置も含む有効な墜落防止措置をとらないまま作業を行ったこと。 ・斜面における作業に係るリスクアセスメントの実施及び作業手順書の作成がなされていなかったこと。	・墜落により労働者に危険を及ぼすおそれのある斜面における作業について、親綱の設置も含め確実に墜落防止措置を講じること。 ・斜面における調査作業に係る作業手順書をリスクアセスメントの視点を織り込んだ形で作成し、作業者に周知徹底すること。

ブランク作業における労働災害発生状況、問題点及び対策の方向（建設業）

労働災害発生状況のあらまし	問題点	対策の方向
被災者は、照明柱の照明器具の角度調整を行うため、胴ベルト型安全帯（2丁掛け）を着用し、高さ19.25mの照明柱に登って調整作業を行った後、降りるために補助綱はそのままにしつつ安全帯の親綱のフックを外した際、足を滑らせ、足を乗せていた照明器具の取り付け用架台から約80cm墜落した。その際、親フックの金具が取り付け用架台と照明柱の隙間に引っかかり宙づり状態となった（補助綱はたるんだ状態であり効いていなかった）。 約1時間20分後に救出され病院に搬送されたが、死亡が確認されたもの。	・胴ベルト型の安全帯を使用していたことに起因して、墜落時の衝撃により、内臓が圧迫され、自力で動けなかったこと。	・荷重を全身に分散するハーネス型安全帯や墜落時の衝撃を軽減するためのショックアブソーバ付きの安全帯を使用すること。
被災者は、ロープを2本に折って1箇所に固定し、当該ロープをハーネス型安全帯につなげてロープにぶら下がり、下降しながら6階建てビル外壁を塗装する作業中、ロープの吊り元が外れ、被災者が当該ビル5階部分から墜落した。	・吊り元を1箇所しか設定しなかったこと。 ・ロープの緊結状態の確認が不十分なまま作業を行ったこと。 ・実態として1人作業となっていたこと。 ・墜落防止措置の実施も含め、作業全般について作業者任せになっていたこと。 ・作業者に高所作業の安全対策に係る基本的な知識が欠如していたこと。	・ロープはメインロープとライフラインの2本使用し、それぞれ別の吊り元を設定すること。 ・ロープの緊結状態等、墜落防止措置の確認を複数名で行うこと。 ・単独での準備作業は決して行わないこと。 ・あらかじめ、作業計画を立て、その作業計画に従って作業をすること。 ・作業責任者も含め、作業者全員に安全衛生教育を実施すること。