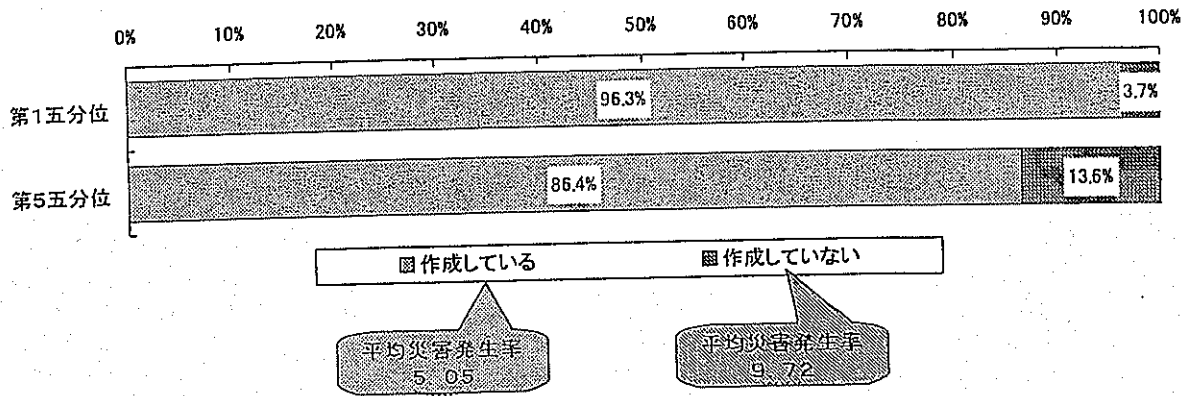
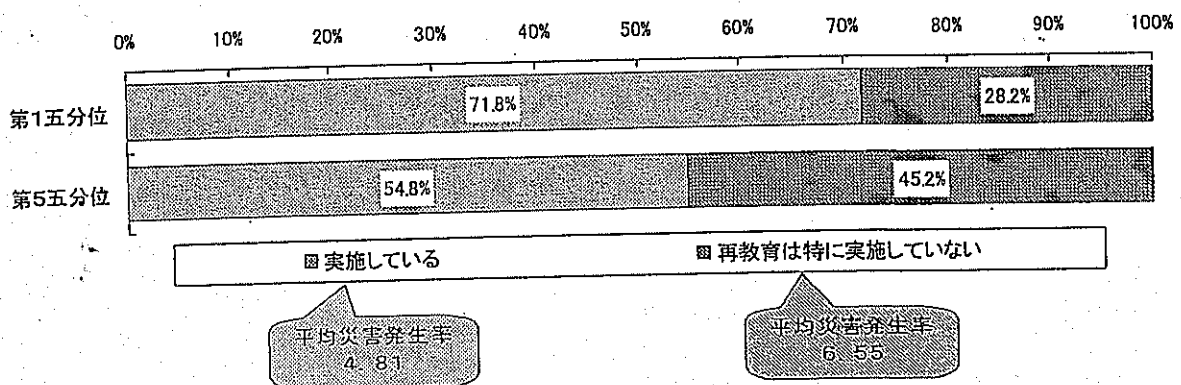


5 安全教育と作業マニュアルの状況

(1) 安全教育実施計画の作成状況

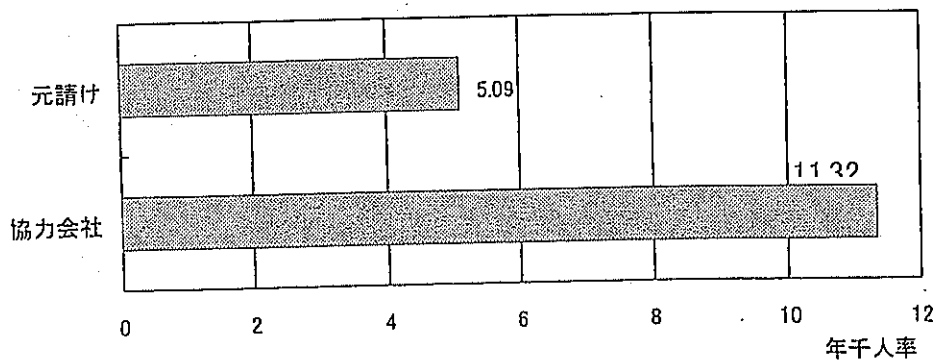


(2) 現場労働者の全員に対する一定年数（5～10年程度）ごとの安全に関する再教育の実施状況



6 その他

元請けと協力会社の災害発生状況



※ 原則として労働者数500人以上の製造業事業場（適宜対象範囲を300人以上まで拡大）を対象として、平成15年11月に全国の都道府県労働局を通じて実施（回収された自主点検表のうち、1,269事業場分を対象として集計）。

製造業(造船業を除く)事業場の構内において、注文者の安全衛生管理上の問題により下請事業場の労働者が被災した死亡災害等の事例

①危険な機械設備の貸与、作業間の連絡調整の不備、危険性の教示の欠如

○平成12年7月発生 死亡者1名 工作機械製造工場

1. 労働災害発生状況

工作機械メーカー(注文者)の製造工場において、注文者に所属する労働者A、Bと下請け企業に所属する労働者Cが、注文者所有の大型工作機械の耐久性試験を実施していた。休憩時間終了後に、Aが大型工作機械を起動させたところ、当該大型工作機械の内部で点検作業を行っていたと推測されるCが稼働部に挟まれ、死亡した。

2. 注文者の安全管理上の問題点

- (1) 試運転のため、大型工作機械のカバーに設置されているインターロックが無効化されていた。
- (2) 作業間の必要な連絡調整を行っていなかった。
- (3) 大型工作機械を貸与して作業を行わせる場合、当該作業に伴う挟まれの危険性について教示していなかった。

②危険な機械設備の貸与、危険性の教示の欠如

○平成14年7月発生 死亡者1名 アルミニウム鑄造工場

1. 労働災害発生状況

アルミニウム製品メーカー(注文者)の鑄造工場において、下請け企業の労働者Aが注文者所有のダイカストマシン(熔融アルミニウムを金型に注入する鑄造機械)を操作し、部品の製造作業を行っていた。この作業中に、バリ取りを行うためAが金型と金型の間に上半身を入れたところ、ダイカストマシンに挟まれ死亡した。

2. 注文者の安全管理上の問題点

- (1) ダイカストマシンは両手押しボタン式の手動モードと自動運転の全自動モードが選択でき、災害発生時には全自動モードを選択していたが、この全自動モードには挟まれ防止機能を有する安全装置が設けられていなかった。
- (2) ダイカストマシンを貸与して作業を行わせる場合、当該作業に伴う挟まれの危険性について教示していなかった。

③危険な機械設備の貸与、危険性の教示の欠如

○平成13年12月発生 死亡者1名 合板製造工場

1. 労働災害発生状況

合板メーカー(注文者)の製造工場において、下請け企業の労働者Aを含む13名が注文者所有の機械設備等の清掃作業を行っていた。この作業中に、ベルトコン

ベアの周辺を清掃していたAが稼働中のベルトコンベアのベルトに巻き込まれ死亡した。

2. 注文者の安全管理上の問題点

- (1) ベルトコンベアのベルトに覆い、囲い等が設けられておらず、また、非常停止装置も設けられていなかった。
- (2) ベルトコンベアの清掃作業を行わせる場合、当該作業に伴う巻き込まれの危険性について教示していなかった。

④危険な機械設備の貸与、作業間の連絡調整の不備

○平成12年8月発生 死亡者1名 自動車部品製造工場

1. 労働災害発生状況

自動車部品メーカー（注文者）の製造工場において、下請け企業の労働者A、Bが、注文者所有の温度調節計、温度記録計の点検・調整作業を行っていた。この作業中に温度調節計の温度制御盤の充電部分に接触し、感電して死亡した。

2. 注文者の安全管理上の問題点

- (1) 温度制御盤の充電部分には当初接触防止用の囲いが設けられていたが、災害当日は破損したまま放置されていた。
- (2) 通電の管理を行っていた注文者と作業を行っていた下請け企業との間で必要な連絡調整が行われていなかった。

⑤危険性の教示の欠如

○平成12年7月発生 死亡者3名 化学繊維製造工場

1. 労働災害発生状況

化学繊維メーカー（注文者）の製造工場において、下請け企業の労働者A、B、Cが注文者所有の廃水処理施設の中和槽の清掃作業を行っていた。この作業中に、高圧ホースで洗浄・攪拌した中和槽内の汚泥から高濃度の硫化水素が発生し、A、B、Cが急性中毒により死亡した。

2. 注文者の安全管理上の問題点

- (1) 中和槽内で清掃作業を行わせる場合、当該作業に伴う硫化水素発生の危険性について教示していなかった。

⑥危険性の教示の欠如

○平成15年3月発生 休業1名 不休1名 化学工場

1. 労働災害発生状況

工場プラント（注文者所有）の改修工事に伴い、下請け企業の作業員が配管腐食したドレンバルブの交換作業を行うに当たって、ドレン交換作業に際して配管内を窒素パージすることから、交換作業時に残留窒素による酸素欠乏症等の発生の恐れがあるため、保護具としてエアラインマスクを着用し、当該作業を行うこととしたが、その際、誤って、同ホースをエア配管ではなく窒素送気器官に接続したため、

酸素欠乏症となったものである。

2. 注文者の安全管理上の問題点

- (1) エア送気管及び窒素送気管とも、その名称表示等がされていなかった。
- (2) 注文者から下請事業者及び作業員に対し、当該作業に必要な情報（設備に関する情報等）の教示・伝達がなされていなかった。

⑦危険性・有害性の教示の欠如

○平成15年7月発生 死亡1名 一酸化炭素中毒19名（不休を含む）

プラスチック製造工場

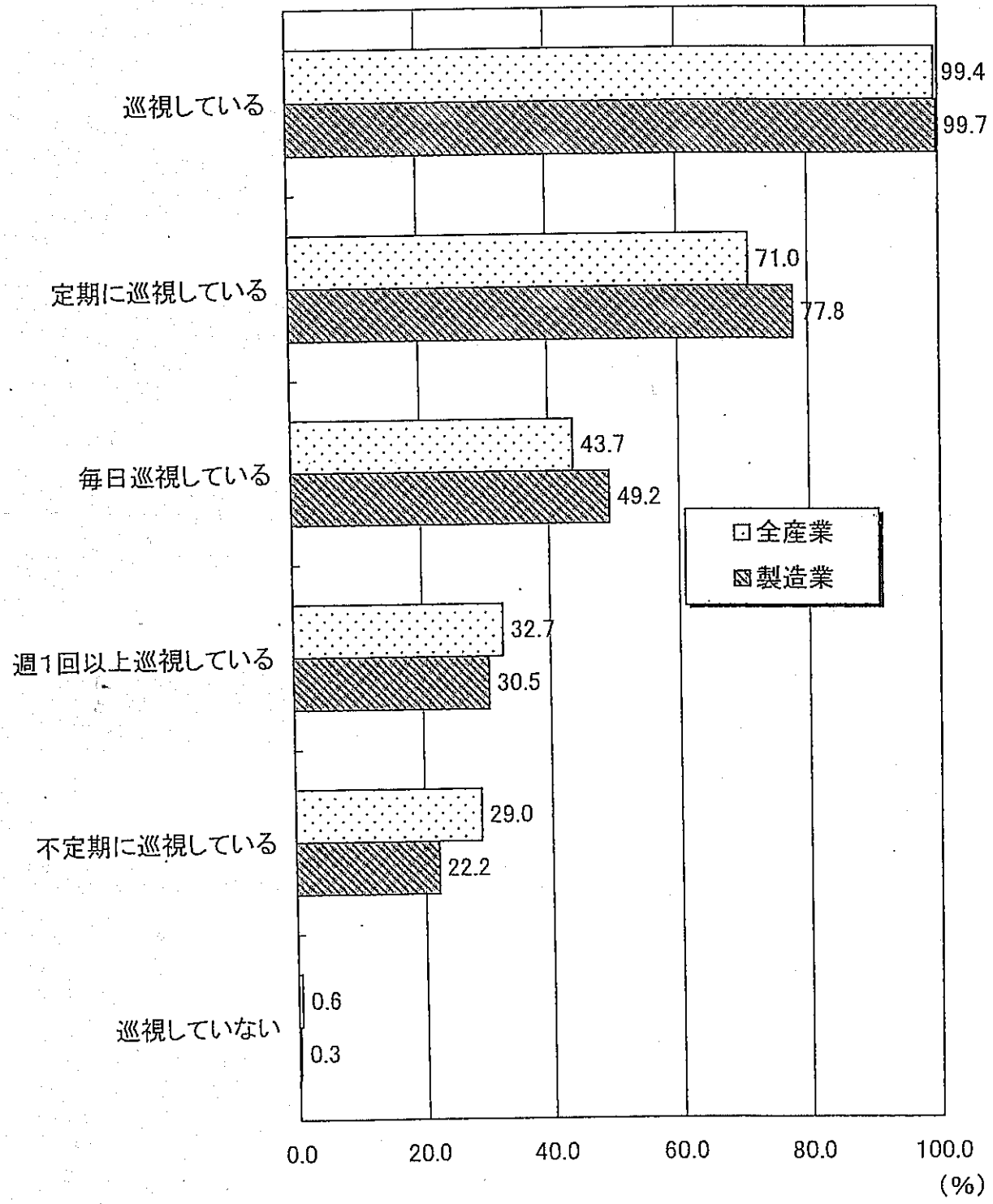
1. 労働災害発生状況

化学工業製品製造業（注文者）のプラスチック製造工場において、下請け企業の労働者Aが、注文者所有の一酸化炭素製造プラント（プラスチックの原料である一酸化炭素を製造）において、プラントが一部稼働しているにもかかわらずバルブを二重に閉止する等の一酸化炭素の流入防止に必要な措置が講じられていない状態で休止プラント内部の清掃作業を行っていたところ、注文者から施設の構造・運転状況等について教示されていなかった他の下請企業の労働者が、プラントの他の箇所配管の自動弁の点検整備の作業中に誤って自動弁を開けてしまったため、労働者Aが稼働プラント側から流入した一酸化炭素ガスにばく露することにより死亡した。

2. 注文者の安全管理上の問題点

- (1) 施設全体の状況を把握している注文者が、点検整備の作業を行っていた下請企業に対し、施設の構造・運転状況等に関する情報を提供していなかった。
- (2) プラント内で下請け企業が作業を行うあたり、施設の所有者であり管理権限者である注文者が、自らバルブを二重に閉止する等、一酸化炭素の流入を防止するために必要な措置を講じなかった。

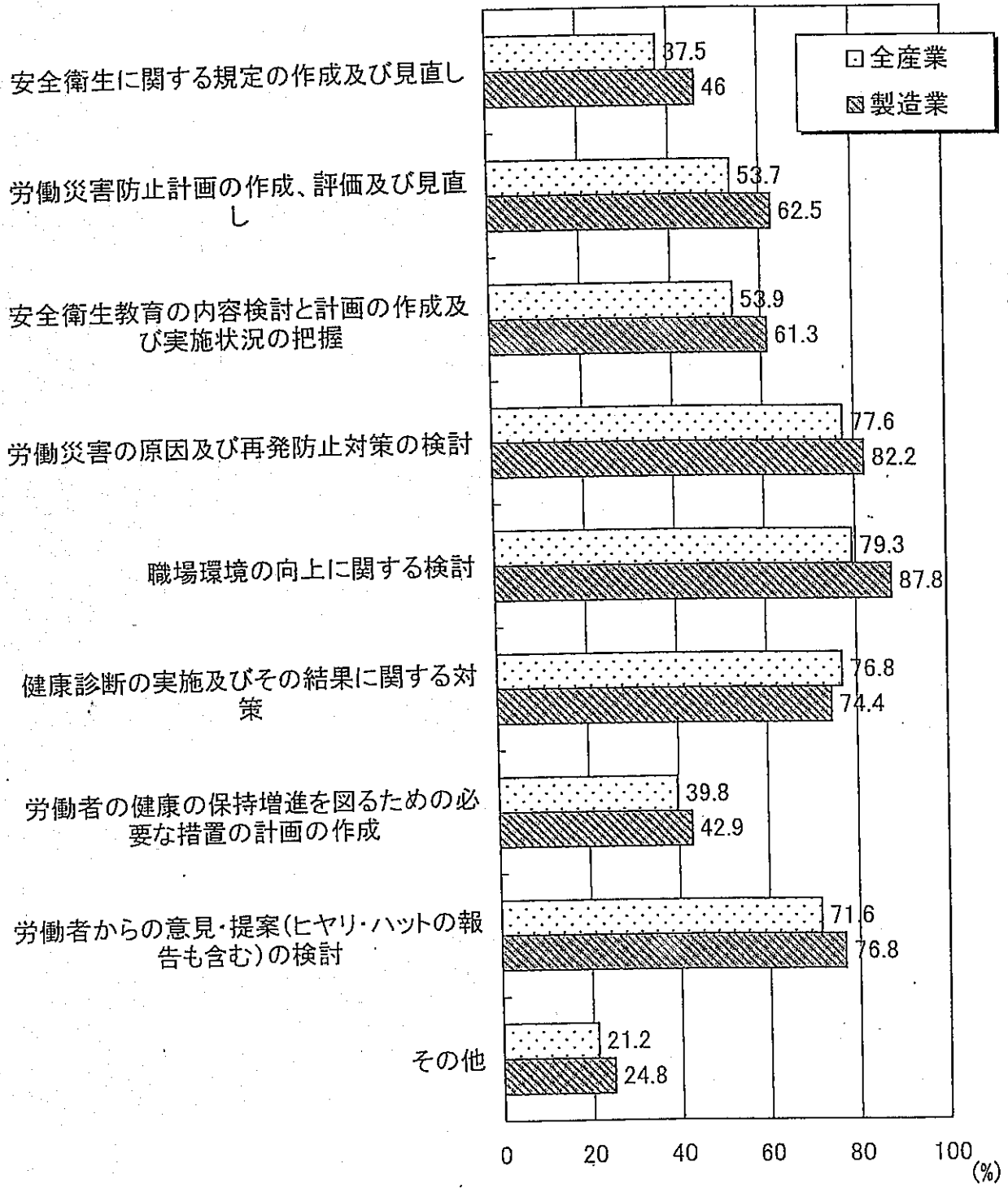
安全管理者による巡視の実施状況



注) 未設置の事業所を除く。

資料出所 厚生労働省労働安全衛生基本調査(平成12年)

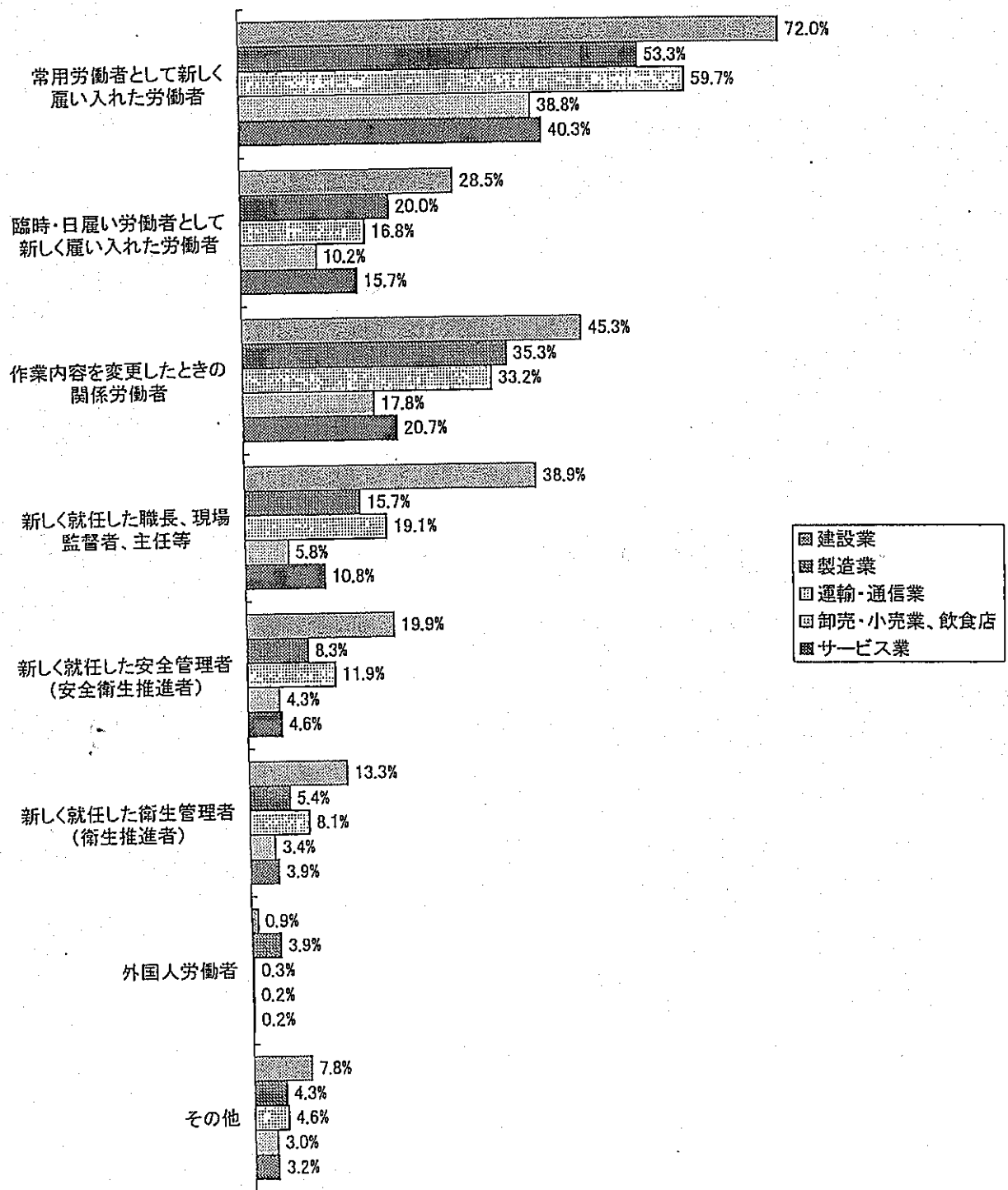
安全委員会等を開催したときの課題



注)安全衛生委員会等とは、安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会のいずれかをいう。
未設置の事業所を除く。

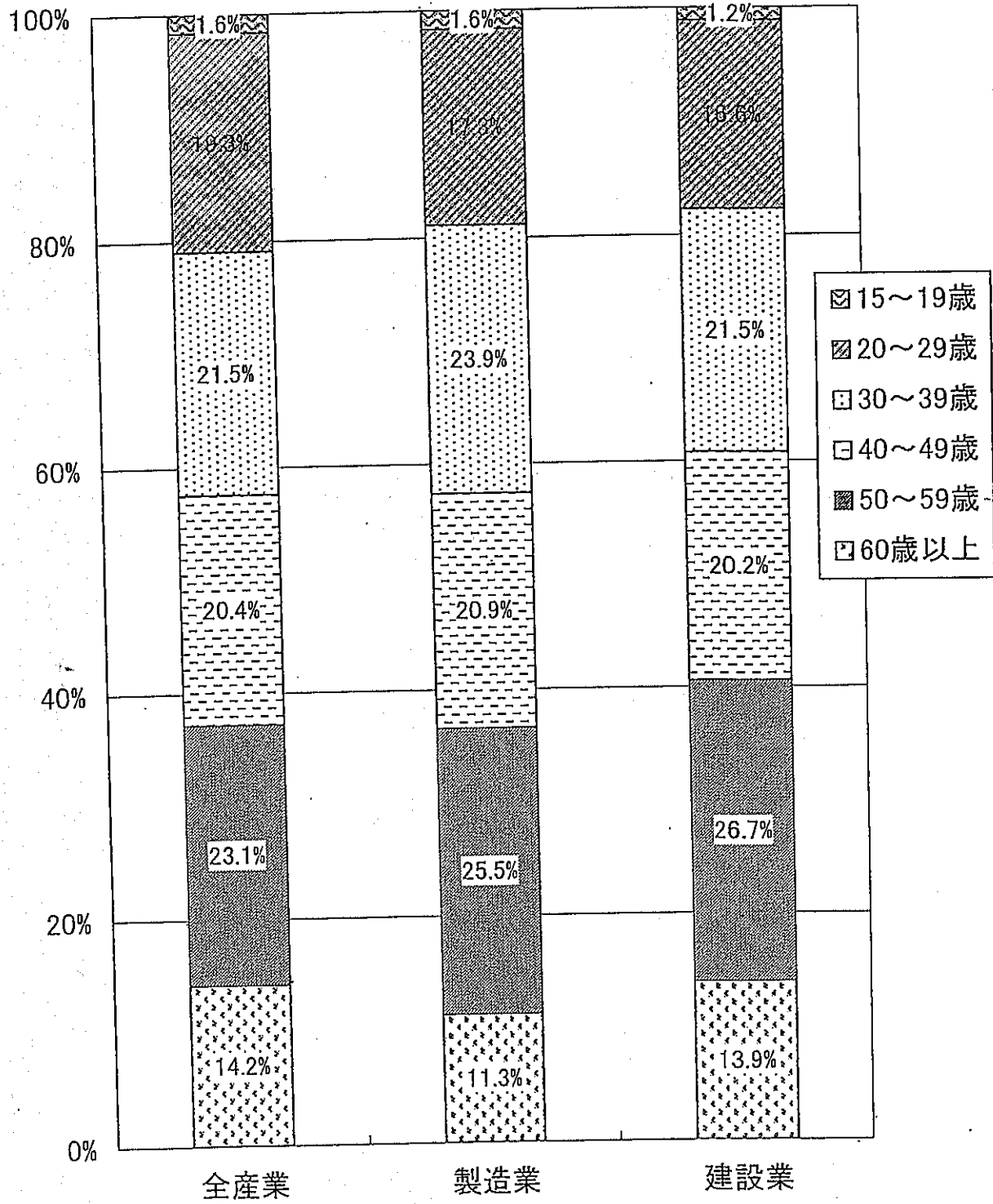
資料出所 厚生労働省労働安全衛生基本調査(平成12年)

安全衛生教育の実施状況



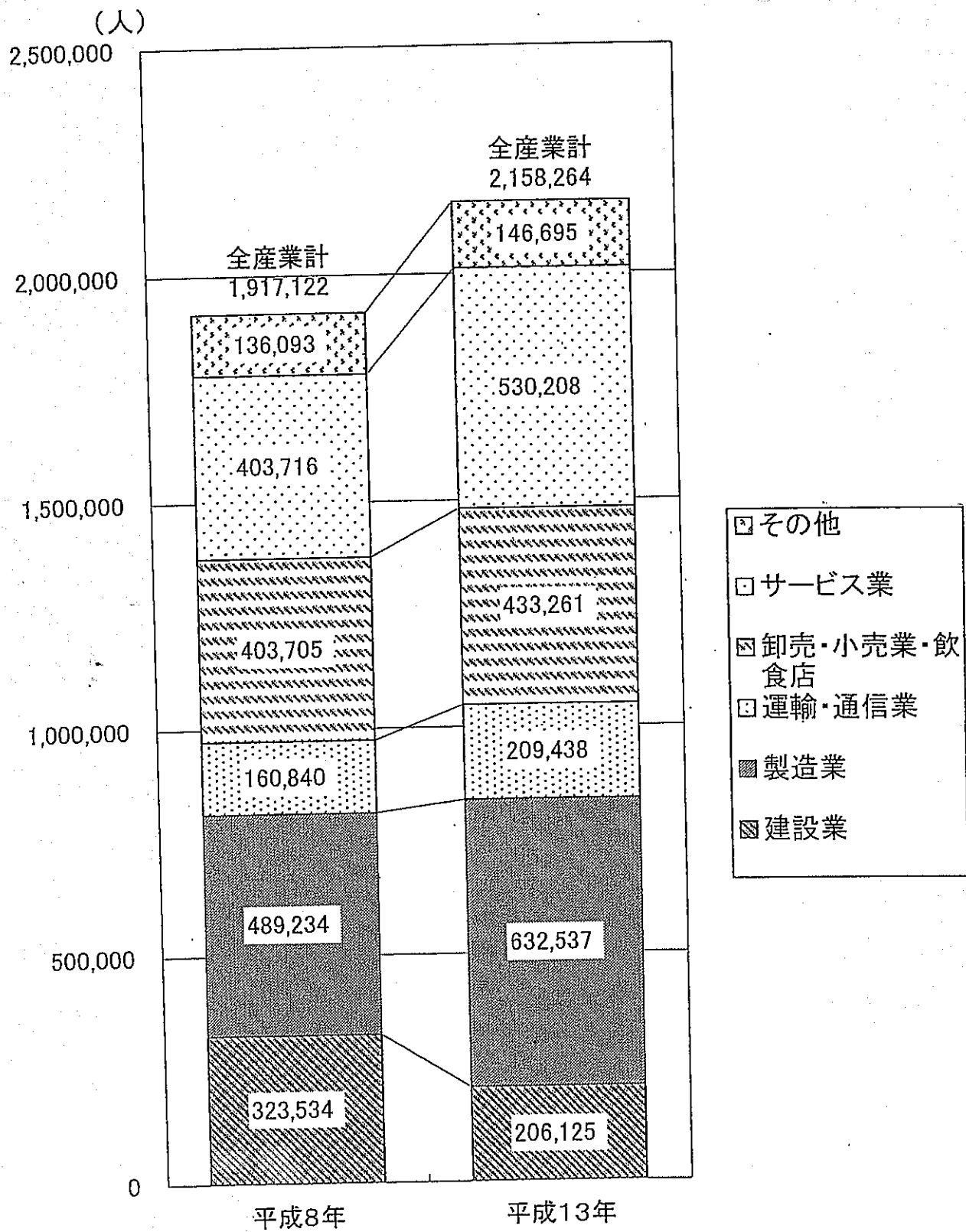
資料出所 厚生労働省労働安全衛生基本調査(平成12年)

就業者の年齢構成



資料出所 総務省労働力調査(平成15年平均)

派遣・請負労働者数の推移



資料出所 総務省事業所・企業統計調査(平成8年、13年)
別経営の事業所からの派遣・下請従業者数による