

第5回 足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会

平成24年1月17日(火)

17:00~19:00

於：専用第15会議室(12階)

議事次第

- 1 開会
- 2 安全課長挨拶
- 3 これまでの検討経緯(事務局説明)
- 4 足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会報告書【平成22年度発生分】(案)
- 5 意見交換
- 6 その他
- 7 閉会

【配布資料】

資料1：足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会開催要項

資料2：足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会検討経緯

資料3：足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会報告書【平成22年度発生分】(案)

資料4：足場からの墜落防止措置の具体的普及方策について(案)

(参考資料：委員限り)

足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会報告書【平成21年度発生分】

傍聴者等への注意事項

- 事務局の指定した場所以外の場所に立ち入ることはできません。
- アラーム付きの時計、携帯電話、ポケットベル等音のでる機器については音の出ないようにしてください。
- 写真撮影やビデオカメラ等の使用は事務局の指示に従ってください。（カメラ撮りは会議冒頭までとします。）
- 会議場における言論に対して賛否を表明し、又は拍手をすることはできません。
- 傍聴中、飲食及び喫煙は御遠慮ください。
- 静粛を旨とし、会議の妨害となる行為は慎んでください。
- 危険なものを持っている方、酒気を帯びている方、その他秩序維持のため必要があると認められる方の傍聴はお断りいたします。
- その他事務局職員の指示に従うようお願いします。

足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会 開催要綱

1 目的

足場からの墜落災害の防止対策については、平成21年3月に改正された労働安全衛生規則（以下「改正省令」という。）に基づく措置の履行確保に加え、安全衛生部長通達（平成21年4月24日付け基安発第0424003号「足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底について」）において、改正省令の確実な履行と併せて実施することが望ましい「より安全な措置」を示し、その普及に努めているところであるが、同通達においては、「足場からの墜落災害について、負傷災害を含め毎年データを蓄積・分析し、その結果を示すとともに、改正省令の施行後3年を目途に、改正省令等の措置の効果の把握を行い、必要があると認められるときは、その結果に基づき所要の措置を講ずる」こととしているところである。

このため、本検討会においては、今後の足場からの墜落災害防止対策の推進に資するため、蓄積・分析されたデータをもとに、改正省令等に基づく足場からの墜落防止措置の効果について検証・評価を行うこととする。

2 実施事項

- (1) 足場からの墜落防止措置の効果についての検証及び評価
- (2) その他

3 参集者

別紙「足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会 参集者名簿」のとおり。

4 その他

- (1) 本検討会は厚生労働省労働基準局安全衛生部長が参集する。
- (2) 本検討会には座長を置き、座長は検討会の議事を整理する。
- (3) 本検討会には必要に応じ、参集者以外の者に出席を求めることができる。
- (4) 本検討会は、原則として公開することとし、検討に当たり、特定の個人のプライバシー、企業活動のノウハウに係る事案等を取り扱う際には非公開とすることができる。
- (5) 本検討会の事務は、厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課建設安全対策室において行う。

(別紙)

足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会 参集者名簿

氏名	所属
うすいしんのすけ 臼井伸之介	大阪大学大学院人間科学研究科教授
おおどう かつとし 大幢 勝利	(独) 労働安全衛生総合研究所 建設安全研究グループ上席研究員
こばやし けんじ 小林 謙二	関東学院大学工学部建築学科教授
たむら ゆきお 田村 幸雄	東京工芸大学工学部建築学科教授

(敬称略 50音順)

足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会 検討経緯

第 1 回

1 日時 平成 22 年 8 月 25 日 (水) 14:00~16:00

2 議題

- ① 事務局説明
- ② フリートーキング
- ③ 今後のスケジュール
- ④ その他

第 2 回

1 日時 平成 22 年 9 月 29 日 (水) 14:00~16:00

2 議題

- ① 事務局説明 (第 1 回議事要旨の確認等)
- ② 業界団体等ヒアリング
 - ・ 社団法人住宅生産団体連合会
 - ・ 社団法人全国建設業協会、社団法人日本建設業団体連合会
- ③ 今後のスケジュール
- ④ その他

第 3 回

1 日時 平成 22 年 10 月 13 日 (水) 13:00~15:30

2 議題

- ① 事務局説明 (第 2 回議事要旨の確認等)
- ② 業界団体等ヒアリング
 - ・ 全国仮設安全事業協同組合
 - ・ 社団法人建設産業専門団体連合会
 - ・ 専門工事関係労働者
- ③ 今後のスケジュール
- ④ その他

第 4 回

1 日時 平成 23 年 1 月 11 日 (火) 13:00~15:00

2 議題

- ① 事務局説明 (第 3 回議事要旨の確認等)
- ② 報告書案について (事務局説明、意見交換)
- ③ その他

足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会

報 告 書

【平成 2 2 年度発生分】

平成 2 4 年 月

足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会

目 次

第 1	はじめに	1
第 2	足場からの墜落防止措置の実施状況及び労働災害発生状況について	
1	足場からの墜落防止措置の実施状況	1
2	足場からの墜落・転落による労働災害の発生状況	4
第 3	墜落防止措置の労働災害防止効果についての検証・評価	
1	組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害について	6
(1)	安全帯の使用等安衛則第 564 条第 1 項第 4 号に基づく措置について	6
(2)	足場の組立て等作業主任者の選任状況等について	9
2	通常作業時等における墜落・転落災害について	10
(1)	安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置について	10
(2)	安全衛生部長通達に基づく「より安全な措置」について	15
(3)	安全衛生部長通達に基づく「床材と建地の隙間」について	16
(4)	足場の点検について	17
3	手すり先行工法について	19
(1)	組立・解体時における最上層からの墜落・転落災害について	19
(2)	通常作業時等における墜落・転落災害について	20
第 4	まとめ	23

【添付資料】

別添 1 足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会 開催要綱

別添 2 足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底について

(平成 21 年 4 月 24 日付安全衛生部長通達)

別添 3 建設業における足場からの墜落防止措置の実施状況に係る調査結果について (平成 22 年度)

別添 4 足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会報告書 (平成 21 年度発生分) (抄)

第1 はじめに

足場からの墜落・転落災害の防止については、平成 21 年 3 月に労働安全衛生規則（以下「安衛則」という。）の一部が改正されるとともに、安全衛生部長通達（平成 21 年 4 月 24 日付け基安発第 0424003 号「足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底について」）により、安衛則の確実な履行と併せて実施することが望ましい「より安全な措置」が示され、その普及が図られているところであるが、同通達においては、「足場からの墜落災害について、負傷災害を含め毎年データを蓄積・分析し、その結果を示すとともに、改正省令の施行後 3 年を目途に、改正省令等の措置の効果の把握を行い、必要があると認められるときは、その結果に基づき所要の措置を講ずる」こととされているところである。

足場からの墜落・転落災害を減少させるためには、平成 21 年 3 月に改正した安衛則に基づく墜落防止措置や安全衛生部長通達で示した「より安全な措置」の普及状況に加え、これらの措置の労働災害防止効果を的確に把握し、問題がある場合には対策の更なる推進を図る必要があるとの観点から、本検討会においては、平成 21 年度に発生した足場からの「墜落・転落」による災害を対象として、安衛則や安全衛生部長通達に基づく足場からの墜落防止措置の効果について検証・評価を行い、本年 1 月に報告書として取りまとめたところである。

その結果、

「安衛則に基づく墜落防止措置の効果は高いと考えられ、・・・直ちにその強化を図る必要はなく、安衛則に基づく墜落防止措置の徹底を図るとともに、その労働災害防止効果について継続して検証を行うことが適当であると考えられる。」

との結論を得たところである。

本報告書は、平成 22 年度に発生した足場からの「墜落・転落」による災害を対象として、安衛則や安全衛生部長通達に基づく足場からの墜落防止措置の効果について平成 21 年度と同様の観点から継続的な検証を実施した結果を取りまとめたものである。

第2 足場からの墜落防止措置の実施状況及び労働災害発生状況について

1 足場からの墜落防止措置の実施状況

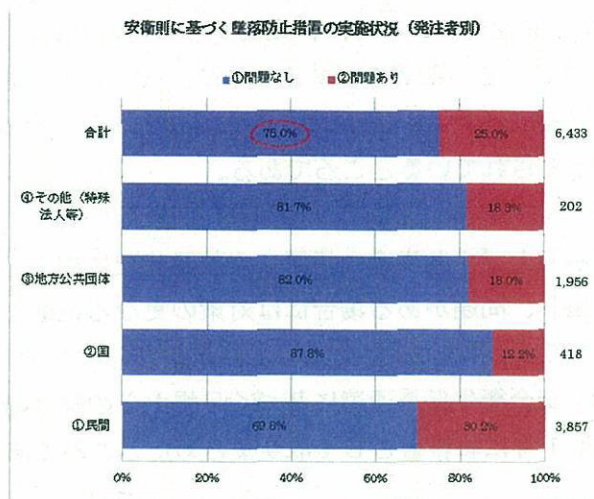
厚生労働省においては、安衛則に基づく足場からの墜落防止措置の確実な履行や、安全衛生部長通達で示した「手すり先行工法」をはじめとする「より安全な措置」の一層の普及に資するため、その実施状況等について、平成 21 年度に引き続き、実態調査を実施した。

具体的には、原則として、平成 22 年 6 月から平成 23 年 1 月末までに都道府県労働局・労働基準監督署の担当官が立ち入った建設現場のうち、高さ 2 メートル以上の足場が設置されていた「6,433 現場」について、当該現場に設置されている「主たる足場」を対象に墜落防止措置の実施状況等について調査を行った結果、以下のような状況を確認することができた（調査結果の詳細は別添 3 のとおり）。

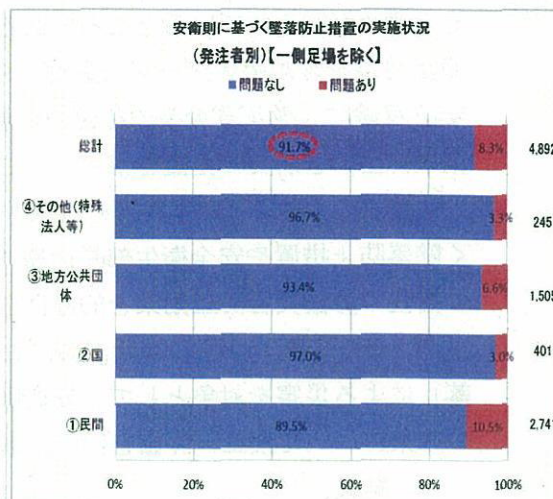
(1) 安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置の実施状況について

- 調査対象とした 6,433 現場のうち、約 75%の現場において、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく墜落防止措置が実施されていた。

なお、前年度に実施した調査の結果では、この割合は約 92%であったことから、安衛則に基づく措置の更なる徹底が必要と考えられる。



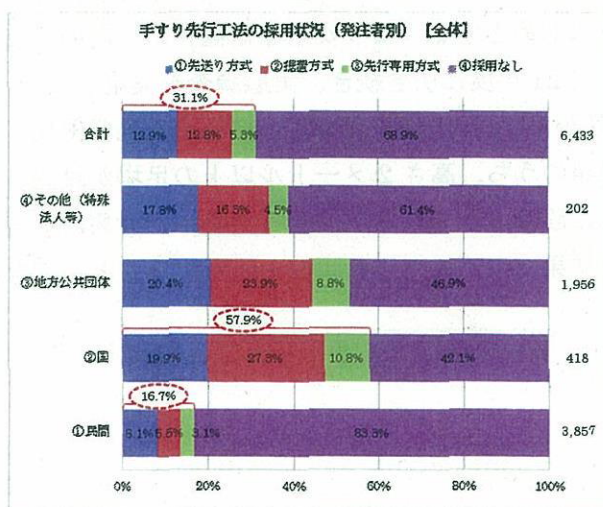
【平成 22 年度分】



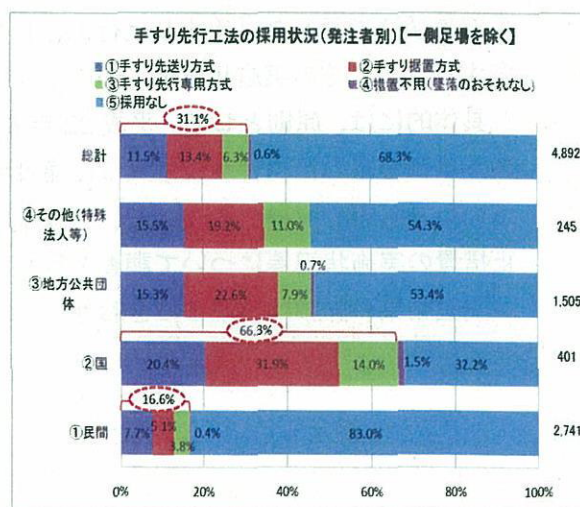
【前年度分】

(2) 手すり先行工法の採用状況について

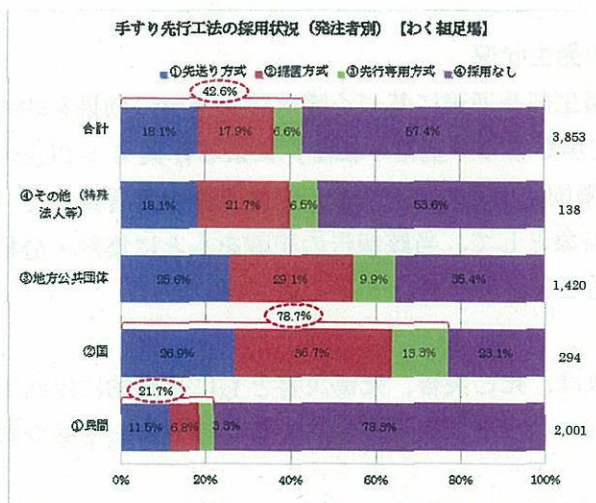
- 調査対象現場（6,433 現場）のうち、約 31%において、安全衛生部長通達で示された「手すり先行工法」が採用されていた。
- また、「手すり先行工法」が主として適用される「わく組足場」が設置されていた現場（3,853 現場）の約 43%において、安全衛生部長通達で示された「手すり先行工法」が採用されていた。
- 前年度に実施した調査の結果では、「手すり先行工法」の採用率は、それぞれ 31%（全体）、41%（わく組足場）であり、わく組足場が設置されていた現場においては普及率に若干の増加が見られるが、引き続き、その普及に努める必要があると考えられる。



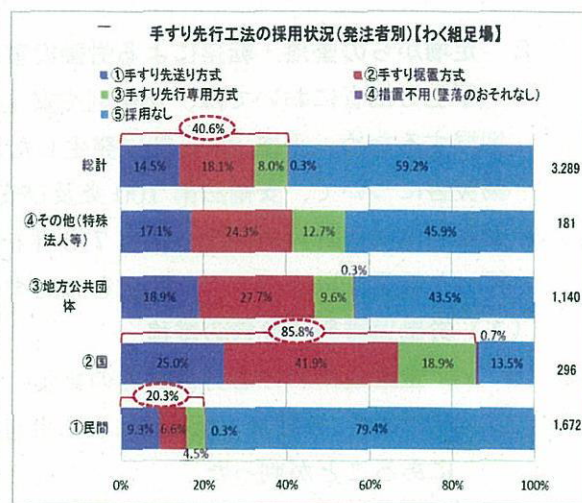
【平成 22 年度分】



【前年度分】



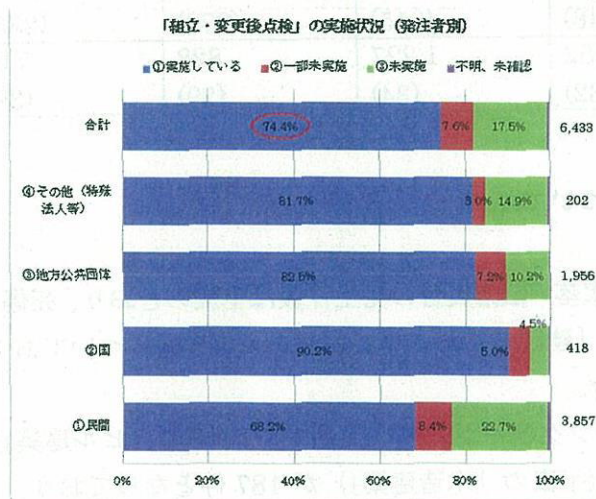
【平成 22 年度分】



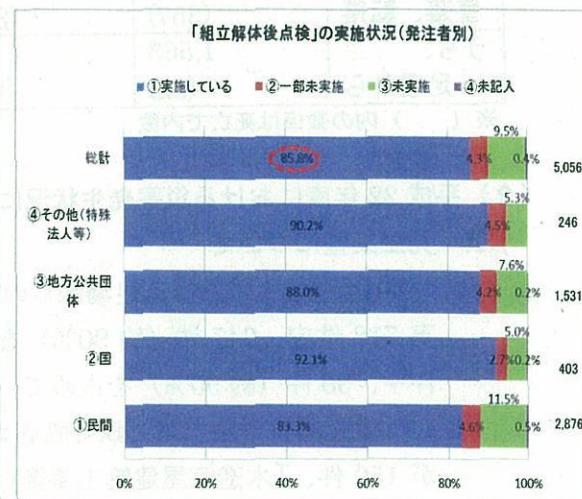
【前年度分】

(3) 足場の点検の実施状況について

- 調査対象現場(6,433 現場)のうち、約 74% (「一部未実施」も含めると約 83%) において、安衛則に基づく「組立・変更後の点検」が実施されていた。前年度に実施した調査の結果では、この割合は約 86%であったことから、安衛則に基づく点検の実施について、更なる徹底が必要であると考えられる。



【平成 22 年度分】



【前年度分】

2 足場からの墜落・転落による労働災害の発生状況

厚生労働省においては、安衛則や安全衛生部長通達に基づく墜落防止措置の効果を的確に把握するため、平成 22 年度に発生した足場からの「墜落・転落」による休業 4 日以上労働災害について、安衛法第 100 条及び安衛則第 97 条に基づき、労働基準監督署長あて「労働者死傷病報告」が提出された 718 件を対象として、当該報告の記載をもとに集計・分析を行った結果、以下のような状況を確認することができた。

(1) 労働災害発生件数の推移

- ・ 全産業における労働災害の発生件数は、死亡災害、死傷災害ともに長期的には減少傾向にあり、「墜落・転落」による災害についても、足場からによるものも含めて減少傾向にあることが判った。
- ・ 「墜落・転落」のうち、「足場から」が占める割合について平成 18 年度から 22 年度の合計値でみると、死傷災害で約 5.4%、死亡災害で約 10.5%となっていることが判った。

(単位：人)

年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
全体	141,364 (1,455)	143,529 (1,317)	132,609 (1,269)	108,081 (1,034)	110,441 (1,178)
うち、 墜落、転落	24,633 (357)	24,383 (348)	22,529 (315)	18,721 (279)	18,315 (285)
うち、 足場から	1,563 (32)	1,552 (32)	1,227 (34)	828 (29)	718 (39)

※ () 内の数値は死亡で内数

(2) 平成 22 年度における災害発生状況について

ア 発生業種について

- ・ 平成 22 年度における足場からの墜落・転落災害の発生件数は下表のとおり、死傷災害 718 件中、647 件（約 90%）を「建設業」が占めており、死亡災害についても 39 件中、35 件（約 90%）を占めていた。
- ・ 「建設業」の中では「鉄骨鉄筋コンクリート造建築工事業」（下表の「ビル建築」）が 156 件、「木造家屋建築工事業」（下表の「木造建築」）が 187 件となっており、この 2 業種で「建設業」全体の約 53%を占めていた。

(単位：人)

業種分類			災害発生状況		
建設業	土木工事業		43(7)【16.3%】		647(35) 【5.4%】
	建築工事	ビル建築	156 (8) 【5.1%】	538(25) 【4.6%】	
		木造建築	187 (2) 【1.1%】		
		建築設備	20 (1) 【5.0%】		
		その他の建築	175 (14) 【8.0%】		
	その他の建設業		66(3)【4.5%】		
造船業			14(0)【0.0%】		
その他の業種			57(4)【7.0%】		
合計			718(39)【5.4%】		

※ () 内の数値は死亡で内数

※パーセンテージは死傷災害に占める死亡の割合

イ 墜落箇所の高さについて

- ・ 墜落箇所の高さについて見ると、下表のとおり、安衛則上、墜落防止措置が義務付けられている「2m以上」の箇所からの墜落が449件と全体の約63%を占めており、死亡災害のほとんどは「2m以上」の箇所からの墜落により発生している。
- ・ 「2m未満」については269件と約37%を占めていたが、このうち、死亡災害は2件となっている。

(単位：人)

墜落箇所の高さ	死傷災害	うち、死亡
2m以上等	449	37
2m未満	269	2
合計	718	39

※「2m以上等」には、労働者死傷病報告からは墜落の高さが不明であるものを含む。

ウ 墜落時の作業の状況について

墜落防止措置が義務付けられていない作業箇所の高さが「2m未満」からによる災害を除く449件について、墜落時に被災者が行っていた作業内容について見ると、下表のとおり、組立・解体時が139件（約31%）、通常作業時が212件（約47%）となっており、移動・昇降時が98件（約22%）となっていた。

(単位：人)

作業の種類	死傷災害	うち、死亡
組立・解体時	139	16
うち、最上層からの墜落	100	12
うち、最上層以外からの墜落	39	4
通常作業時	212	16
移動・昇降時	98	5
合計	449	37

※ 「組立・解体時」の中の「最上層以外」には、墜落時に目撃者等がおらず、墜落箇所が不明なものも含む。

第3 墜落防止措置の労働災害防止効果についての検証・評価

上記第2の2において、平成22年度に発生した足場からの墜落・転落災害の発生状況について記載したが、これらの災害のうち、安衛則上、墜落防止措置の実施が義務付けられている高さ2m以上の箇所からの墜落・転落災害449件について、「墜落箇所における墜落防止措置の状況」、「墜落時の作業状況」等について集計するとともに、安衛則や安全衛生部長通達に基づく墜落防止措置の効果を分析した。

具体的には、墜落箇所における安衛則や安全衛生部長通達に基づく墜落防止措置の実施状況や、被災時に行っていた作業において、「足場から身を乗り出して作業を行う等の不安全行動(※)」や、「作業床の緊結不備等構造上の問題」の有無を中心に分析するとともに、足場の点検、足場の組立て等作業主任者の選任状況等についても併せて分析した。

なお、分析に当たっては、安衛則の各条文の適用の観点から、「組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害」と、「それ以外(通常作業時等における墜落・転落災害)」に分けて分析した。

※ 一般に「不安全行動」とは、本人や他人の安全を阻害するような行為を意図的に行うものをいうが、「不安全行動」には、①労働者の判断のみに依存するもの、②作業設備や作業手順から誘発されるものがある。「不安全行動」を防止するためには、上記①、②を区別して対策を講ずることが必要であるが、今回分析の対象とした労働者死傷病報告の記載からは、これらの区別が困難であったため、「通常の作業では想定し難い行動」が認められた場合には「不安全行動」として集計した。

1 組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害について

(1) 安全帯の使用等安衛則第564条第1項第4号に基づく措置について

ア 災害発生状況の分析

- ・ 組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害100件のうち、安全帯の使用等安衛則第564条第1項第4号に基づく措置を実施していなかったものや不十分であったものが92件と92%を占めていた。
- ・ 安全帯の使用等安衛則第564条第1項第4号に基づく措置を実施していたにも関わらず、被災したものが100件中8件(8.0%)あるが、その概要は次表のとおりであり、うち6件に床材の緊結不備等が認められた。なお、不安全行動等が認められなかった2件の概要は次のとおりであった。

《災害の概要》

- ① 橋梁に設置するつり足場の解体作業中に墜落したもの。巻取り式の安全帯を使用していたが、着用方法を誤っていたため、墜落の衝撃で安全帯が破損し、腰ベルトが抜け落ちたもの。
- ② 足場の組立作業を行っていたところ、足を滑らせて墜落したもの。安全帯は使用していたが、墜落した際にロープが破断し、地上まで墜落したもの。

● 組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害発生状況

(単位：人)

	足場から身を乗出して作業を行う等の不安全行動があったもの	床材の緊結不備等構造上の問題があったもの	不安全行動、構造上の問題等なし	合計
安全帯の使用等安衛則第 564 条第 1 項第 4 号に基づく措置を実施していたもの	0 (0.0%)	6 (6.0%)	2 (2.0%)	8 (8.0%)
手すり等は設置していたが安全帯を使用しない等安衛則第 564 条第 1 項第 4 号に基づく措置が不十分であったもの	0 (0.0%)	8 (8.0%)	9 (9.0%)	17 (17.0%)
墜落防止措置を全く実施していなかったもの	7 (7.0%)	18 (18.0%)	50 (50.0%)	75 (75.0%)
合計	7 (7.0%)	32 (32.0%)	61 (61.0%)	100 (100%)

※ () 内の数値は、全体 (100 件) に占める割合 (%)

※ 「不安全行動等」の分析に当たっては、労働者死傷病報告の記載より、以下のとおり整理した。

- ・「不安全行動」＝足場から身を乗出して作業を行う等の不安全行動があったもの
- ・「床材緊結不備等」＝作業床の緊結不備等構造上の問題があったもの
- ・「不安全行動等」＝「不安全行動」＋「床材緊結不備等」

● 安全帯の使用等安衛則第 564 条第 1 項第 4 号に基づく措置を実施していた事案の概要

災害の概要	不安全行動等
橋梁に設置するつり足場の解体作業中に墜落したものの。巻取り式の安全帯を使用していたが、着用方法を誤っていたため、墜落の衝撃で安全帯が破損し、腰ベルトが抜け落ちたもの。 【分析に当たっての考え方】 不安全行動とまでは言えないが、安全帯の着用方法の誤りが認められた。	なし
手すりに足をかけた状態で単管パイプを他の作業員から受け取ったところ、足をかけていた手すりを固定していたクランプが外れ、手すりとともに墜落したものの。安全帯は使用していたが、外れた手すりに取り付けていた。 【分析に当たっての考え方】 足をかけていた手すりを固定していたクランプが外れるという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
足場の組立作業において物体の落下防護工（朝顔）を設置していた際、金具を足で踏みつけて取り付けようとしたところ、控え単管が外れ、足場板とともに墜落したものの。安全帯は使用していたが、外れた控え単管に取り付けていた。 【分析に当たっての考え方】 控え単管が外れるという床材の緊結不備等が見られた。また、部材を足で踏みつけて取り付けようとする不安全行動も認められた。	床材緊結不備等
足場の組立作業を行っていたところ、足を滑らせて墜落したものの。安全帯は使用していたが、墜落した際にロープが破断し、地上まで墜落したものの。 【分析に当たっての考え方】 不安全行動や床材の緊結不備等は認められないが、使用していた安全帯のロープが破断したことにより、墜落を食い止められず、被災したものの。安衛則に基づき安全帯の点検を実施していれば防ぎ得た可能性が高い。	なし

災害の概要	不安全行動等
足場の支柱が何らかの原因で外れ、付け根を支点に下方に回転したため、バランスを崩し、墜落したもの。安全帯は使用していたが、当該支柱に取り付けていた。 【分析に当たっての考え方】 足場の支柱が外れ、回転するという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
つり足場の解体作業中、単管パイプに足を乗せたところ、ジョイント部が外れ、墜落したもの。安全帯は使用していたが、外れた単管に取り付けていた。 【分析に当たっての考え方】 つり足場を構成する単管のジョイント部が外れるという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
工場内に設置された張出し足場の解体作業中、解体した資材をロープで結束し、地上に降ろしていた際、解体中の足場が倒壊し、足場上で作業を行っていた労働者2名が足場とともに墜落したもの。足場には2段手すりが設けられており、安全帯は当該手すりに掛けていた。 【分析に当たっての考え方】 解体中の足場が崩壊するという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等 (2名被災)

イ 災害防止効果と今後の対策

- 安全帯の使用等安衛則第564条第1項第4号に基づく措置を実施していたにも関わらず、被災した事案は、100件中8件(8.0%)であり、このうち、不安全行動等がなかったにも関わらず被災した事案は2件(2.0%)であったことから、同条に基づく措置の災害防止効果は高いと考えられる。
- また、安全帯の使用等安衛則第564条第1項第4号に基づく措置を全く実施しておらずに被災した事案のうち、不安全行動等がなかったものの割合は約67%(75件中50件)となっているが、同条に基づく措置を実施していた事案については、この割合が約25%(8件中2件)となっていることから、同条に基づく措置の災害防止効果は高いと考えられる。
- 以上により、安全帯の使用等安衛則第564条第1項第4号に基づく組立・解体時における墜落防止措置を直ちに強化する必要はなく、引き続き、安衛則に基づく措置の徹底を図ることが適当であると考えられる。

ウ その他の留意点

- 安全帯の使用等安衛則第564条第1項第4号に基づく措置を実施していたにも関わらず被災した8件のうち、6件については、労働者の不安全行動や床材の緊結不備等が認められたことから、安衛則に基づく墜落防止措置の徹底に加え、適切な作業計画の作成や、これに基づく作業の徹底が重要であると考えられる。
- また、今回見られた「安全帯の使用法の誤り」や「安全帯の破断」については、雇入れ時教育や新規入場者教育、朝礼時のミーティング等の場において、安全帯の使用方法を労働者に徹底することや、安衛則に基づき、安全帯の点検を徹底していれば防ぎ得たものであると考えられるため、その徹底が必要であると考えられる。

(2) 足場の組立て等作業主任者の選任状況等について

高さ5メートル以上の足場の組立・解体等の作業に当たっては、「足場の組立て等作業主任者」(以下、「作業主任者」という。)を選任し、作業主任者に①材料の点検、②安全帯等の点検、③作業方法及び労働者の配置の決定、④作業の進行状況の監視、⑤安全帯等の使用状況の監視を行わせることが事業者には義務付けられている。

今回分析の対象とした労働者死傷病報告については、事業者が災害の概要等を様式に記載し、労働基準監督署に報告するものであることから、作業主任者の選任状況等については確認することができなかったため、分析対象とした事案のうち、死亡に至った災害39件について、追加で調査を行った。

ア 災害発生状況の分析

- ・ 死亡災害39件のうち、組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害は12件あり、このうち、必要な資格を有する作業主任者を選任していなかったものが1件あった。
- ・ また、作業主任者を選任していた11件についても、調査の結果、10件について作業主任者の職務の一部又は全部を怠っていたことが疑われる事案であった。
- ・ なお、作業主任者の職務を適切に実施していた1件については、安全帯を取り付けていた手すり脱落して墜落したものであった。

《職務不徹底の具体例(複数カウント)》

- ① 当初定めていた作業方法手順に反した作業を行わせていたもの(1件)
- ② 作業の進行状況を監視していなかったもの(5件)
- ③ 安全帯の使用状況を監視していなかったもの(8件)
- ④ 安全帯の機能を点検し、不良品を取り除いていなかったもの(1件)

● 組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落による死亡災害の発生状況

(単位:人)

	足場から身を乗出して作業を行う等の不安全行動があったもの	床材の緊結不備等構造上の問題があったもの	不安全行動、構造上の問題等なし	合計
安全帯の使用等安衛則第564条第1項第4号に基づく措置を実施していたもの	0	3	1	4
手すり等は設置していたが安全帯を使用しない等安衛則第564条第1項第4号に基づく措置が不十分であったもの	0	0	2	2
墜落防止措置を全く実施していなかったもの	1	2	3	6
合計	1	5	6	12

イ 災害防止効果と今後の対策

- ・ 組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害による死亡災害 12 件のうち、必要な資格を有する作業主任者を選任しており、かつ、その作業主任者が職務を適切に実施していたと認められたものは 1 件であった。
- ・ また、安全帯の使用等安衛則第 564 条第 1 項第 4 号に基づく措置を実施していたにも関わらず被災したものは 4 件あるが、このうち 3 件については安全帯を取り付けていた部材に緊結不備等があったものであり、残りの 1 件についても、安全帯の使用方法的誤りによるものであったことから、作業主任者が安衛則に基づき職務（安全帯の使用状況の監視）を適切に実施していれば防ぐことができた可能性が高いものである。
- ・ 以上により、安衛則第 565 条に基づく作業主任者の選任及び第 566 条に基づく作業主任者の職務について、直ちに強化する必要までは認められず、引き続き、安衛則に基づく措置の徹底を図ることが適当であると考えられる。

ウ その他留意点

- ・ 作業主任者の未選任、監視不徹底等については、組立解体時の墜落・転落災害防止に直結する可能性があるため、安衛則に基づきその徹底を図るとともに、労働安全衛生法第 19 条の 2 に基づく能力向上教育の受講勧奨を図ることなどにより作業主任者の資質向上を図ることが必要である。

2 通常作業時等における墜落・転落災害について

(1) 安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく墜落防止措置について

ア 災害発生状況の分析

- ・ 高さ 2m 以上の箇所からの墜落・転落災害 449 件から、組立・解体時における最上層からの墜落 100 件、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号の適用がない「一側足場」からの墜落・転落災害 71 件を除いた 278 件について見ると、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置を実施していなかったものや不十分であったものが、240 件と約 86% を占めていた。また、改正前の安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置は実施していたものが 82 件と約 30% を占めていた。
- ・ 安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置を実施していたにも関わらず、被災したものが 278 件中 23 件（約 8.3%）あるが、その概要は次表のとおりであり、うち 20 件については労働者の不安全行動や床材の緊結不備等によるものであった。
- ・ なお、労働者の不安全行動や床材の緊結不備等が認められなかった 3 件の概要は次のとおりであった。

《災害の概要》

- ① 橋梁の点検作業中、めまいが発生し、つり足場の開口部から墜落したもの。当該開口部は、全面敷きのつり足場を固定するつりチェーンの設置箇所であり、作業床からの高さは約 37cm であった。
- ② 足場上で作業中、床材の段差につまづき、高さ約 40cm の中さんの下から墜落した。足場には 2 段手すりが設けられていたが、建地の幅が約 60cm であるにも

関わらず、幅 40 c m の床材を 1 枚設置しており、作業時には床材が墜落箇所と反対側に寄せられていた。

- ③ ローリングタワーを用いたパネル貼付け作業を行っている際の昇降時に手を滑らせて墜落したもの。足場には交さ筋かいに加え、下さんが設置されていた。

● 通常作業時等における足場からの墜落・転落災害発生状況

(単位：人)

	足場から身を乗出して作業を行う等の不安全行動があったもの	床材の緊結不備等構造上の問題があったもの	不安全行動、構造上の問題等なし	合計
安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置に加え安全衛生部長通達に基づき上さん等を設置していたもの	4 (1.4%)	2 (0.7%)	0 (0.0%)	6 (2.2%)
安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置のみを実施していたもの	6 (2.2%)	8 (2.9%)	3 (1.1%)	17 (6.1%)
措置不十分（改正前の安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置は実施していたもの）	31 (11.2%)	7 (2.5%)	44 (15.8%)	82 (29.5%)
措置なし（改正前の安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置も実施していなかったもの）	21 (7.6%)	18 (6.5%)	119 (42.8%)	158 (56.8%)
その他、不明	6 (2.2%)	5 (1.8%)	4 (1.4%)	15 (5.4%)
合計	68 (24.5%)	40 (14.4%)	170 (61.2%)	278 (100%)

※ () 内の数値は、全体 (278 件) に占める割合 (%)

● 安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置を実施していた事案の概要

【うち、安全衛生部長通達に基づく墜落防止措置あり 6 件】

災害の概要	不安全行動等
ローリングタワーの最上段から上部にある建屋の梁に乗り移ろうとして墜落したもの。足場には 2 段手すりと幅木が設置されていた。 【分析に当たったの考え方】 ローリングタワーの手すりに足をかけ、上部にある建屋の梁に乗り移ろうとする不安全行動が見られた。	不安全行動
フライングブリッジの取付け作業終了後、片付け作業をしていたところ、突然、フライングブリッジを支えていたブラケットが脱落し、フライングブリッジとともに墜落したもの。フライングブリッジには、2 段手すりと幅木が設けられていた。 【分析に当たったの考え方】 足場を支えていたブラケットが脱落するという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等

災害の概要	不安全行動等
足場に設置された手すりわくから身を乗り出して下層の労働者から資材を受け取ろうとした際、手すりわくが外れて墜落したものの。安全帯は使用していなかった。 足場は手すり先行工法を用いて組み立てられており、各層に設けられた手すりわくは幅木の機能を有するものであった。 【分析に当たっての考え方】 足場から身を乗り出して資材の受け渡しを行っていたという不安全行動が見られた。また、手すりわくが外れるという床材の緊結不備等も見られた。	不安全行動
足場の外側から、足場に設置された手すりわくに足をかけて上層の労働者に資材を受け渡そうとしていた際、上層の手すりわくが外れ、上層の労働者とともに墜落したものの。安全帯は使用していなかった。 足場は手すり先行工法を用いて組み立てられており、各層に設けられた手すり幅木の機能を有するものであった。 【分析に当たっての考え方】 足場の外側に出て資材の受け渡しを行っていたという不安全行動が見られた。	不安全行動
ローリングタワーに上る際、最上部に設けられた幅木に手をかけたところ、幅木が外れて墜落したものの。足場の作業床には2段手すり及び幅木が設置されていた。 【分析に当たっての考え方】 幅木が脱落するという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
コンクリート壁の補修作業中、足場から離れた箇所の補修を行うため、足場の外側に出て、足場の控え単管に足をかけて作業を行おうとした際に足が滑って墜落したものの。安全帯は使用していなかった。 足場は手すり先行工法で組み立てられたものであり、交差さ筋かいに加え、下さん及び上さんが設置されていた。 【分析に当たっての考え方】 足場の外側に乗り出し、単管に足をかけて作業を行うという不安全行動が見られた。	不安全行動

【うち、安全衛生部長通達に基づく墜落防止措置なし 17件】

災害の概要	不安全行動等
貯留タンク内に設けられたブラケット足場上で溶接箇所の仕上げ作業中、取り外してあった足場板を復旧しようとした際に開口部から下部に墜落したものの。足場には2段手すりが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 作業に伴い、床材が取り外されていたという床材の緊結不備等が見られた。また、当該床材を復旧するに当たり、安全帯等を使用せずに作業を行っていた。	床材緊結不備等
橋梁の点検作業中、めまいが発生し、つり足場の開口部から墜落したものの。当該開口部は、全面敷きのつり足場を固定するつりチェーンの設置箇所にあり、作業床から高さは約37cmであった。 【分析に当たっての考え方】 労働者死傷病報告からは不安全行動等は認められなかった。	なし
屋根の施工作业中、外部足場に移動するため、手すりに体重をかけたところ、何らかの原因で手すりの片側が外れ、墜落したものの。足場には2段手すりが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 手すりの片側が脱落するという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等

災害の概要	不安全行動等
住宅建築現場に設けられた足場において、材料を取りに行くため、足場に設けられた階段を使用せず、手すりを乗り越えて降りようとした際、足を滑らせて墜落したもの。足場には2段手すりが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 手すりを乗り越えて降りるという不安全行動が見られた。	不安全行動
足場に登ろうとして最上段に設けられた手すりにつかまり、力を入れたところ、手すりがはずれて墜落したもの。 【分析に当たっての考え方】 手すりが脱落するという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
塗装工事現場において、足場の交さ筋かいを伝って足場の外側を昇降していた際、足を滑らせてバランスを崩し、墜落したもの。足場には交さ筋かいに加え、幅木が設置されていた。 【分析に当たっての考え方】 足場の外側を交さ筋かいを伝って昇降するという不安全行動が見られた。	不安全行動
橋梁に設けられた自走式のつり足場上で労働者2名が作業を行っていたところ、突然強風が発生したため、当該足場が逸走してストッパーを破断した後足場ごと墜落したもの。足場には2段手すりが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 足場の逸走を防止するためのストッパーが破断するという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等 (2名被災)
足場上で作業中、床材の段差につまづき、高さ約40cmの中さんの下から墜落したもの。足場には2段手すりが設けられていたが、建地の幅が約60cmであるにも関わらず、幅40cmの床材を1枚設置しており、作業時には床材が墜落箇所と反対側に寄せられていた。 【分析に当たっての考え方】 労働者死傷病報告から不安全行動等は認められなかったが、足場の建地の幅に適した作業床を採用せず、かつ、墜落箇所と反対側に寄せていたことから中さんと作業床の間に大きな隙間が空いていたもの。	なし
ビルの外壁塗装工事において、足場の建地を伝った下の段に降りようとしたところ、足を滑らせて墜落したもの。足場には2段手すりが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 足場の建地を伝って昇降するという不安全行動が見られた。	不安全行動
ローリングタワーを用いたパネル貼り付け作業を行っている際の昇降時に手を滑らせて墜落したもの。足場には交さ筋かいに加え、下さんが設置されていた。 【分析に当たっての考え方】 労働者死傷病報告からは不安全行動等は認められなかった。	なし
工場内に設置したローリングタワー上で天井の塗装作業を行っていたところ、ローリングタワーの脚部が破損したことにより転倒し、作業床から投げだされて墜落したもの。足場には2段手すりが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 ローリングタワーの脚部が破損するという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等

災害の概要	不安全行動等
足場の外側の交さ筋かいとメッシュシートの隙間から、下段に降りようとした際に墜落したもの。足場には交さ筋かいに加え、下さんが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 足場の外側を交さ筋かいを伝って昇降するという不安全行動が見られた。	不安全行動
住宅建築工事現場に設けられた足場上で作業を行っていた際、建物のひさしを取り付けるために設けられた作業床の開口部に気づかず、当該開口部から墜落したもの。 足場は手すり先行工法で組み立てられたものであり、交さ筋かいに加え、下さんが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 作業床の一部が取り外されているという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
造船所において、高さ 60 c m のタラップから足場の作業床に飛び降りたところ、足場板が割れ、墜落したもの。足場には 2 段手すりが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 足場の作業床に飛び降りるという不安全行動が見られた。また、この不安全行動の結果、床材が破損した。	不安全行動
倉庫内に設置された足場上で梁の溶接作業を行った後、裏側の状況を確認するため、足場に設けられた手すりを乗り越えて、足場の外側に移動しようとした際に足を踏み外して墜落したもの。足場には 2 段手すりが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 手すりを乗り越えるという不安全行動が見られた。	不安全行動
足場の作業床を移動中、作業床の一部が固定されておらず、足を乗せた際に作業床が滑り、作用床とともに墜落したもの。 【分析に当たっての考え方】 足場の作業床の一部が固定されていないという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等

イ 災害防止効果と今後の対策

- 調査対象が異なることなどから一概に比較することはできないが、上記第 2 に示した調査結果では、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置が「不十分」であった割合が、全体の約 25% であったのに対し、今回分析した災害事例 278 件については「不十分」の割合が約 86% を占めているなど、足場からの墜落・転落災害は措置が「不十分」な足場で集中的に発生していると言え、同条に基づく措置の災害防止効果は高いと考えられる。
- 安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置を実施していたにも関わらず、被災した事案は、278 件中 23 件（約 8.3%）であり、このうち、不安全行動等がなかったにも関わらず被災した事案は 3 件（約 1.1%）であり、うち、1 件についてはローリングタワーの昇降時に墜落したものであることから墜落防止措置とは直接関係のないものであったことから、同条に基づく措置の災害防止効果は高いと考えられる。
- また、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置が不十分であった事案のうち、不安全行動等がなかったものの割合は約 68%（240 件中 163 件）となっているが、同条に基づく措置を実施していた事案については、この割合が約 13%（23 件中 3 件）と

なっていることから、災害防止効果は高いと考えられる。

- ・ 以上により、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく通常作業時等における墜落防止措置を直ちに強化する必要はなく、引き続き、安衛則に基づく措置の徹底を図ることが適当であると考えられる。

ウ その他留意点

- ・ しかしながら、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置を実施していた事案 23 件のうち、20 件については、労働者の不安全行動や床材の緊結不備等が認められたことから、安衛則に基づく墜落防止措置の徹底に加え、足場上での作業手順の徹底や、足場の日常的な点検による墜落防止設備の不備の排除、不安全行動を生じさせないような昇降設備の設置などが重要であると考えられる。
- ・ なお、「手すり等なし」の中には、手すり等を臨時に取り外して作業し、これを元の状態に戻さなかったものも含まれている可能性があるため、平成 21 年 3 月 11 日付け基発第 0311001 号通達で示しているとおおり、「手すり等を臨時に取り外したときは、作業終了後、直ちに元の状態に戻しておかなければならないこと」を安全衛生教育等の場を活用し、労働者に徹底する必要があると考えられる。

(2) 安全衛生部長通達に基づく「より安全な措置」について

ア 災害発生状況の分析

- ・ 安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置を実施していたにもかかわらず被災した 23 件のうち、安全衛生部長通達に基づく「より安全な措置」を実施してものは、上記 (1) に記載した表のとおり、6 件あったが、そのすべてに不安全行動等が見られたところである。

イ 災害防止効果と今後の対策

- ・ 安全衛生部長通達に基づく「より安全な措置」については、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号の実施に加えて実施するものであるため、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置と同等以上の災害防止効果があるものと考えられる。
- ・ しかしながら、上記 (1) の評価結果も踏まえると、現時点においては、「より安全な措置」を最低基準として義務付けるまでの必要性はないと考えられる。
- ・ なお、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置は実施していたが、安全衛生部長通達に基づく「より安全な措置」は実施していなかった 17 件のうち、「より安全な措置」として、「幅木」を設置していれば防ぐことができた可能性が高いと考えられるものが次のとおり 1 件認められたことから、引き続き、その普及に努めることが必要であると考えられる。

《「幅木」を設置していれば防ぐことができた可能性が高い事案》

災害の概要	不安全行動等
橋梁の点検作業中、めまいが発生し、つり足場の開口部から墜落したもの。 当該開口部は、全面敷きのつり足場を固定するつりチェーンの設置箇所であり、作業床から高さは約 37cm であった。 【分析に当たっての考え方】 労働者死傷病報告からは不安全行動等は認められなかった。	なし

ウ その他留意点

- より安全な措置については、安全衛生部長通達において、「上さん」（わく組足場の場合）や「幅木」（わく組足場以外の足場の場合）が例示されているが、足場の形状や足場を設置する現場の状況、足場上での作業の状況により、十分な高さを有する「防音パネル」や「ネットフレーム」の設置などにより措置することも可能であるため、安衛則や部長通達に基づく墜落防止措置の実施に当たっては、足場上での作業の状況や現場の実情に応じた措置を適切に選択するよう徹底することが必要であると考えられる。

（３）安全衛生部長通達に基づく「床材と建地のすき間」について

ア 災害発生状況の分析

- 今回分析の対象とした通常作業時等における墜落・転落災害 278 件のうち、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置を実施していたにも関わらず、被災した事案 23 件のうち、安全衛生部長通達で示したとおり、「床材を複数枚設置する等により、床材は建地（脚柱）とすき間をつくらないように設置」していれば防ぐことができた可能性が高いと考えられるものが 1 件認められた。

《床材を建地とのすき間がなく設置していれば防ぐことができた可能性が高い事案》

災害の概要	不安全行動等
足場上で作業中、床材の段差につまづき、高さ約 40 c m の中さんの下から墜落した。足場には 2 段手すりが設けられていたが、建地の幅が約 60 c m であるにも関わらず、幅 40 c m の床材を 1 枚設置しており、作業時には床材が墜落箇所と反対側に寄せられていた。 【分析に当たっての考え方】 労働者死傷病報告から不安全行動等は認められなかったが、足場の建地の幅に適した作業床を採用せず、かつ、墜落箇所と反対側に寄せていたことから中さんと作業床の間に大きなすき間が空いていたもの。	なし

イ 災害防止効果と今後の対策

- 「床材と建地のすき間」について、これが主たる要因で発生した災害はなかったものの、上記のとおり、建地の幅より狭い床材を使用し、かつ、その設置方法にも問題があったことから、安衛則に基づく墜落防止措置が有する効果を十分に生かせなかったことにより、災害につながったと考えられる事案が 1 件認められたところである。
- このため、上記（１）の評価結果も踏まえると、現時点においては最低基準として義務付けるまでの必要性はないものの、引き続き、その普及に努めることが必要であると考えられる。

ウ その他留意点

- 一般に、足場を設置する際に床材と建地とのすき間をなくすことは、「下さん」や「中さん」などの墜落防止設備と床材との隙間を小さくし、災害防止効果を高めるものであることから、その普及に当たって、その趣旨についても併せて徹底することが必要であると考えられる。

(4) 足場の点検について

安衛則に基づき、「組立・変更後」には、足場の構造に係る各種の事項について点検することが義務付けられており、日々の「作業開始前」には、墜落防止措置や物体の落下防止措置について点検することが義務付けられている。

今回分析の対象とした労働者死傷病報告については、事業者が災害の概要等を様式に記載し、労働基準監督署に報告するものであることから、点検の実施状況等については確認することができなかったため、分析対象とした事案のうち、死亡に至った災害 39 件について、追加で調査を行った。

ア 災害発生状況の分析

- ・ 死亡災害 39 件のうち、通常作業時等における墜落・転落災害 23 件について見ると、足場の点検を実施していたことが確認できたものが 4 件あったが、いずれも足場の設置段階から安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置に不備がある足場であった。
- ・ 死亡災害 23 件のうち、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置が不十分であったものが 19 件あった。

このうち、当初設置されていた交さ筋かいや手すり等が取り外された箇所から墜落したものが 4 件あったが、これらについては、点検が未実施であったことから、日々の「作業開始前」の点検を実施していれば防ぐことができた可能性が高い。

- ・ 死亡災害 23 件のうち、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置は実施していたものは 4 件あった。

うち 2 件については、足場の外側を昇降するという不安全行動が見られたものであり、足場の点検とは直接関係のない災害であった。また、残りの 2 件（一度に 2 人被災）についても、「床材の緊結不備等」が見られたものの、橋梁に設置されたつり足場（移動式の防護工）が強風にあおられて逸走し、ストッパーを超えて足場ごと墜落したものであり、足場の点検と直接関係のある災害ではなかった。

- ・ 他の事案については、点検を実施していなかったことが確認できたもののほか、足場の設置段階から墜落防止措置が不十分であるなど、点検実施の有無について確認するまでもなく、労働災害防止上の問題が認められた事案であった。

● 通常作業時等における足場からの墜落・転落災害発生状況

(単位：人)

	足場から身を乗出して作業を行う等の不安全行動があったもの	床材の緊結不備等構造上の問題があったもの	不安全行動、構造上の問題等なし	合計
安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置に加え安全衛生部長通達に基づき上さん等を設置していたもの	0	0	0	0
安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置のみを実施していたもの	2	2	0	4
措置不十分（改正前の安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置は実施していたもの）	1	0	4	5
措置なし（改正前の安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置も実施していなかったもの）	2	0	1 2	1 4
合計	5	2	1 6	2 3

イ 災害防止効果と今後の対策

- ・ 今回分析した通常作業時等における墜落・転落による死亡災害 23 件のうち、4 件については、足場の点検を実施していれば防ぐことができた可能性が高い事案であったことから、安衛則に基づく足場の点検の実施について更なる徹底を図る必要がある。
- ・ また、足場の点検を実施していたことが確認できたものは 4 件あったが、いずれも足場の設置段階から安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置に不備がある足場であった。
- ・ 今回分析の対象とした死亡災害については、安衛則で定めている「点検項目」や安全衛生部長通達で示している「点検実施者の資格等」と直接関係のある事案はなく、点検を実施していなかったものや、足場の設置段階から安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置が不十分であった事案がほとんどを占めていた。
- ・ 以上により、現時点においては「点検実施者の資格等」や「点検項目」の強化を図るまでの必要性はなく、引き続き、安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置と併せて、安衛則に基づく足場の点検の徹底を図ることが適当であると考えられる。

ウ その他留意点

- ・ 「組立・変更後の点検」を実施することにより、床材の緊結不備等の構造上の問題による災害を未然に防止することが可能となるほか、日々の「作業開始前点検」を実施することにより、作業の必要上臨時に取り外した手すり等の脱落による災害も未然に防止することが可能となるため、点検実施者となる者の能力の向上や、点検実施時に使用するチェックリストも含め、確実な点検の普及を図る必要がある。

3 手すり先行工法について

(1) 組立・解体時における最上層からの墜落・転落災害について

ア 災害発生状況の分析

- ・ 組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害 100 件のうち、手すり先行工法を採用していたにも関わらず被災したものが 3 件 (3.0%) あったが、その概要は下表のとおりであり、うち、2 件については、先行手すりわくの適切な取付け、ガイドラインに基づく適切な手順に沿った作業を怠っていたものであった。
- ・ 不安全行動等が認められなかった 1 件の概要は次のとおりであった。

《災害の概要》

- 足場の組立て作業中、最上段の手すりの取付け作業を行っていたところ、雪で足を滑らせて墜落したもの。安全帯は使用していなかった。

足場の組立には手すり先行工法を採用していたが、墜落箇所においては先行手すり部材が他の部材と干渉したために取り付けることができていなかった。

● 組立・解体時における足場の最上層からの墜落・転落災害のうち、手すり先行工法を使用していた事案の概要

災害の概要	不安全行動等
外壁改修工事における外部足場組立作業中、交さ筋かいの取付けに先行してアームロックを取り付けていたところ、作業床の一部が取り外されていたことに気づかず、その部分から墜落したもの。安全帯は使用していなかった。 足場の組立て作業には手すり先行工法を採用しており、墜落箇所にも先行手すりわくは設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 作業床の一部が取り外されているという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
足場の解体作業中、コーナー部の足場板が取り外されていたため、これをまたいで隣のブロックに移ろうとした際に墜落したもの。安全帯は使用していなかった。 足場は手すり先行工法により組み立てられ、各層に手すりわくが設置されていたが、墜落箇所のコーナー部分については手すりわくを設置することができなかった。 【分析に当たっての考え方】 作業床の一部が取り外されているという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
足場の組立て作業中、最上段の手すりの取付け作業を行っていたところ、雪で足を滑らせて墜落したもの。安全帯は使用していなかった。 足場の組立には手すり先行工法を採用していたが、墜落箇所においては先行手すり部材が他の部材と干渉したために取り付けることができていなかった。 【分析に当たっての考え方】 労働者死傷病報告からは不安全行動等は認められなかった。	なし

イ 災害防止効果と今後の対策

- ・ 調査対象が異なることなどから一概に比較することはできないが、上記第 2 に示した「手すり先行工法の採用状況」にあるとおり、手すり先行工法については、建設現場の約 31% (わく組足場については約 43%) に普及している一方、手すり先行工法を採用

した現場における墜落・転落災害は、今回の分析結果によると、足場の組立・解体時における最上層からの墜落・転落災害の3.01%（100件中3件）であったことから、手すり先行工法は組立・解体作業時における最上層からの墜落・転落災害防止に効果が高いものであると考えられる。

- ・ このため、上記1（1）の評価結果を踏まえると、現時点においては、手すり先行工法を組立・解体時における最上層からの墜落防止措置として義務付けるまでの必要性があるとは言えないが、望ましい措置として、作業に必要な手順の徹底も含め、引き続きその普及を図ることが適当であると考えられる。

ウ その他留意点

- ・ 手すり先行工法を用いていたとしても、作業方法を誤ったり、不安全行動等を行った場合には災害に至ることもあるため、ガイドラインに基づく適切な手順に基づく作業の徹底を図る必要がある。
- ・ また、今回の事案のように、足場の形状等によっては先行手すりわくを取り付けることが困難な箇所があるため、足場を設置する現場や足場の設置状況によっては、先行手すり部材のみで墜落防止措置を満たそうとするのではなく、安全帯を併用することが望ましいと考えられる。

（2）通常作業時等における墜落・転落災害について

ア 災害発生状況の分析

- ・ 手すり先行工法は、組立・解体時における最上層からの墜落・転落災害を防止することを主たる目的としている工法であるため、直接関係はないものの、手すり先行工法を採用した足場における通常作業時等における墜落・転落災害は5件あった。
- ・ その概要は下表のとおりであり、安全帯を使用せずに先行手すり部材から身を乗り出して作業を行う等の不安全行動や、部分的に先行手すりわくを取り外していたにも関わらず、安全帯を使用せずに作業を行っていたなどの事案が見られた。

● 通常作業時等における墜落・転落災害のうち、手すり先行工法を使用していた事案の概要

災害の概要	不安全行動等
足場に設置された手すりわくから身を乗り出して下層の労働者から資材を受け取ろうとした際、手すりわくが外れて墜落した。安全帯は使用していなかった。 足場は手すり先行工法を用いて組立てられており、各層に設けられた手すりわくは幅木の機能を有するものであった。 【分析に当たっての考え方】 足場から身を乗り出して資材の受渡しを行っていたという不安全行動が見られた。また、手すりわくが外れるという床材の緊結不備等も見られた。	不安全行動
足場の外側から、足場に設置された手すりわくに足をかけて上層の労働者に資材を受け渡そうとしていた際、上層の手すりわくが外れ、上層の労働者とともに墜落した。安全帯は使用していなかった。 足場は手すり先行工法を用いて組立てられており、各層に設けられた手すり幅木の機能を有するものであった。 【分析に当たっての考え方】 足場の外側に出て資材の受け渡しを行っていたという不安全行動が見られた。	不安全行動

災害の概要	不安全行動等
コンクリート壁の補修作業中、足場から離れた箇所を補修するため、足場の外側に出て、足場の控え単管に足をかけて作業を行おうとした際に足が滑って墜落したもの。安全帯は使用していなかった。 足場は手すり先行工法により組み立てられたものであり、交差さ筋かいに加え、下さん及び上さんが設置されていた。 【分析に当たっての考え方】 足場の外側に乗り出し、単管に足をかけて作業を行うという不安全行動が見られた。	不安全行動
住宅建築工事現場に設けられた足場上で作業を行っていた際、建物のひさしを取り付けるために設けられた作業床の開口部に気づかず、当該開口部から墜落したもの。 足場は手すり先行工法により組み立てられたものであり、交差筋かいに加え、下さんが設けられていた。 【分析に当たっての考え方】 作業床の一部が取り外されているという床材の緊結不備等が見られた。	床材緊結不備等
足場の解体作業中、足場をブロック単位に切り離し、クレーンで吊って解体するため、切り離し部の交差筋かい及び手すりわくが取り外された箇所から誤って墜落したもの。安全帯は使用していなかった。 足場は手すり先行工法により組み立てられたものであり、各層に手すりわくが設けられていたが、墜落箇所については、ブロック単位での足場解体のため、手すりわくは取り外されていた。 【分析に当たっての考え方】 労働者死傷病報告からは不安全行動等は認められなかった。	なし

イ 災害防止効果と今後の対策

- 調査対象が異なることなどから一概に比較することはできないが、上記第2に示した「手すり先行工法の採用状況」にあるとおり、手すり先行工法については、建設現場の約31%（わく組足場については約43%）に普及している一方、手すり先行工法を採用した現場における墜落・転落災害は、今回の分析結果によると、通常作業時等における墜落・転落災害の約1.8%（278件中5件）となっていた。
- 手すり先行工法は、組立・解体時における最上層からの墜落・転落災害を防止することを主たる目的としている工法であるため、通常作業時等における墜落・転落災害とは直接関係はないものの、「手すり据置き方式」や「手すり先行専用方式」の場合、結果として、安衛則第563条第1項第3号に基づく措置をも兼ねることとなるため、組立・解体時における最上層からの墜落・転落のみならず、通常作業時等における墜落・転落災害の防止にも効果が高いものであると考えられる。
- このため、上記1（1）の評価結果で述べたとおり、現時点においては、手すり先行工法を組立・解体作業時における最上層からの墜落防止措置として義務付けるまでの必要性があるとは言えないが、望ましい措置として、作業に必要な手順の徹底も含め、引き続きその普及を図ることが適当であると考えられる。

ウ その他留意点

- 手すり先行工法を用いていたとしても、作業方法を誤ったり、不安全行動等を行った場合には災害に至ることもあるため、ガイドラインに基づく適切な手順に基づく作業を徹底する必要があると考えられる。

- ・ また、今回の事例にも見られるように、部材の受け渡し等の際に「先行手すり部材」が邪魔になるため、身を乗り出して作業を行っていた際に墜落することが考えられる。

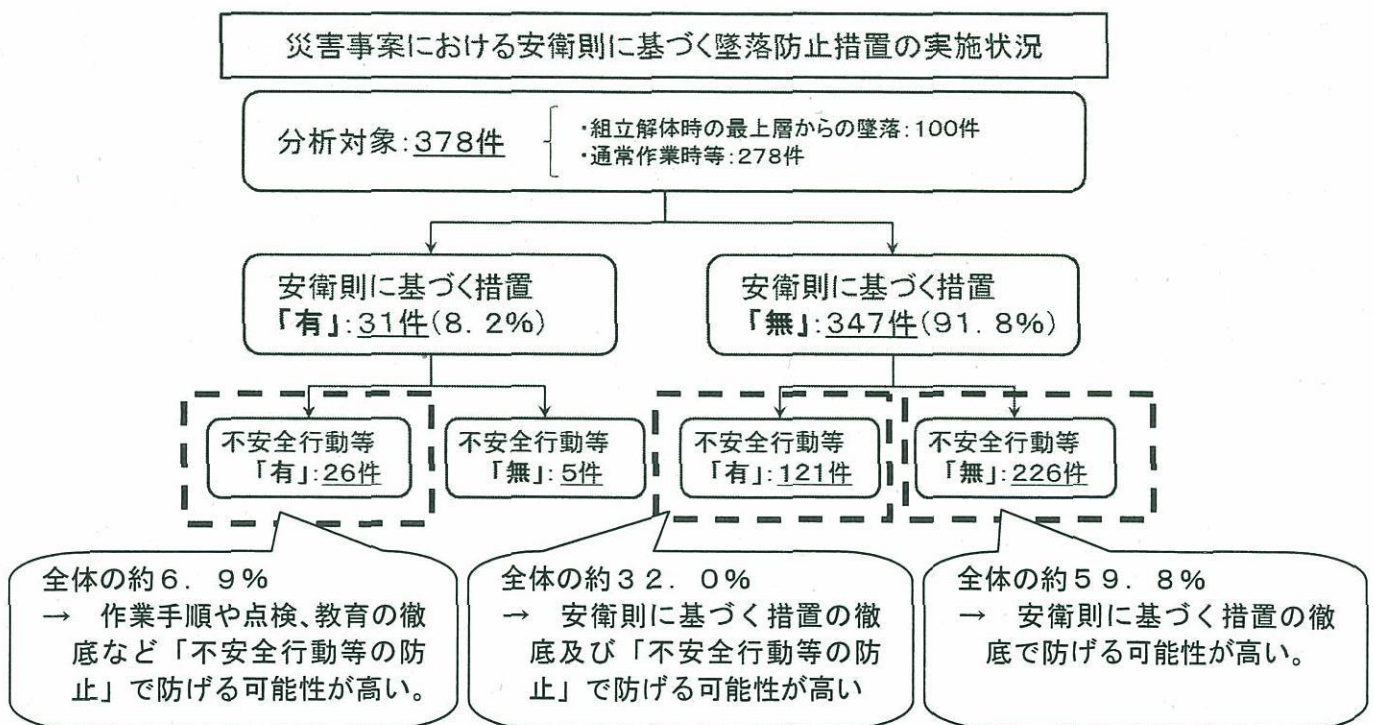
作業の性質上、臨時に手すりわくを取り外す場合には、安衛則に基づき、安全帯を使用することはもとより、手すりわくを取り外さずに身を乗り出して作業を行うような場合についても、手すりわくのみで墜落防止措置を満たすのではなく、安全帯を併用することが望ましいと考えられる。

第4 まとめ

平成22年度に発生した足場からの墜落・転落災害について分析を行った結果は下図のとおりであり、平成21年度と同様の傾向が見られたことから、安衛則に基づく墜落防止措置の効果は高く、上記第2に示した検証・評価結果のとおり、直ちにその強化を図る必要はないと考えられる。

今後は、平成21年度に取りまとめた報告書において、提言された内容（別添4参照）にも留意しつつ、安衛則に基づく墜落防止措置の徹底を図るとともに、その労働災害防止効果について継続して検証を行うことが適当であると考えられる。

また、平成21年度に取りまとめた報告書においては、組立・解体時の最上層からの墜落防止措置として効果が高い「手すり先行工法」については、安衛則に基づく墜落防止措置の徹底と併せて、更なる普及が必要である旨が示されているが、平成22年度に実施した普及状況に関する調査結果（別添3）からは、前年度と同程度の普及率となっていることから、安衛則に基づく措置の徹底はもとより、具体的な普及方策を検討の上、より一層の普及を図ることが労働災害防止上効果的であると考えられる。



足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会 開催要綱

1 目的

足場からの墜落災害の防止対策については、平成21年3月に改正された労働安全衛生規則（以下「改正省令」という。）に基づく措置の履行確保に加え、安全衛生部長通達（平成21年4月24日付け基安発第0424003号「足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底について」）において、改正省令の確実な履行と併せて実施することが望ましい「より安全な措置」を示し、その普及に努めているところであるが、同通達においては、「足場からの墜落災害について、負傷災害を含め毎年データを蓄積・分析し、その結果を示すとともに、改正省令の施行後3年を目途に、改正省令等の措置の効果の把握を行い、必要があると認められるときは、その結果に基づき所要の措置を講ずる」こととしているところである。

このため、本検討会においては、今後の足場からの墜落災害防止対策の推進に資するため、蓄積・分析されたデータをもとに、改正省令等に基づく足場からの墜落防止措置の効果について検証・評価を行うこととする。

2 実施事項

- (1) 足場からの墜落防止措置の効果についての検証及び評価
- (2) その他

3 参集者

別紙「足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会 参集者名簿」のとおり。

4 その他

- (1) 本検討会は厚生労働省労働基準局安全衛生部長が参集する。
- (2) 本検討会には座長を置き、座長は検討会の議事を整理する。
- (3) 本検討会には必要に応じ、参集者以外の者に出席を求めることができる。
- (4) 本検討会は、原則として公開することとし、検討に当たり、特定の個人のプライバシー、企業活動のノウハウに係る事案等を取り扱う際には非公開とすることができる。
- (5) 本検討会の事務は、厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課建設安全対策室において行う。

(別紙)

足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会 参集者名簿

氏名	所属
うすいしんのすけ 臼井伸之介	大阪大学大学院人間科学研究科教授
おおどう かつとし 大幢 勝利	(独) 労働安全衛生総合研究所 建設安全研究グループ上席研究員
こばやし けんじ 小林 謙二	関東学院大学工学部建築学科教授
たむら ゆきお 田村 幸雄	東京工芸大学工学部建築学科教授

(敬称略 50音順)

写

基安発第 0424003 号

平成 21 年 4 月 24 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局安全衛生部長

(公 印 省 略)

足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底について

足場、架設通路及び作業構台（以下「足場等」という。）からの墜落及び物体の落下（以下「墜落等」という。）による労働災害の防止に関して、労働安全衛生規則の一部を改正する省令（平成 21 年厚生労働省令第 23 号。以下「改正省令」という。）が、平成 21 年 3 月 2 日に公布され、同年 6 月 1 日から施行されることとされたところであり、その内容等については、平成 21 年 3 月 11 日付け基発第 0311001 号「労働安全衛生規則の一部を改正する省令の施行について」により示されたところであるが、足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底を図るため、今般、関係事業者団体に対して、別添のとおり要請を行ったところである。

ついては、当該要請を踏まえ、関係事業者等に対し、改正省令の内容の周知を図るとともに、履行の徹底を図り、管内の足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底に遺漏なきを期されたい。

(別添)

写

基安発第 0424001 号

平成 21 年 4 月 24 日

建設業労働災害防止協会会長
社団法人全国建設業協会会長
社団法人日本建設業団体連合会会長
社団法人日本土木工業協会会長
社団法人建築業協会会長
社団法人全国中小建築工事業団体連合会会長 殿
社団法人建設産業専門団体連合会会長
社団法人住宅生産団体連合会会長
社団法人仮設工業会会長
全国仮設安全事業協同組合理事長
社団法人軽仮設リース業協会会長

厚生労働省労働基準局安全衛生部長
(公 印 省 略)

足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底について（要請）

日頃から安全衛生行政の推進に格段の御理解・御協力を賜り感謝申し上げます。

さて、厚生労働省では、足場からの墜落災害の発生状況及び専門家による検討結果を踏まえ、足場、架設通路及び作業構台（以下「足場等」という。）からの墜落及び物体の落下（以下「墜落等」という。）による労働災害の防止に関して、労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）の改正を行うため、労働安全衛生規則の一部を改正する省令（平成 21 年厚生労働省令第 23 号。以下「改正省令」という。）が平成 21 年 3 月 2 日に公布され、同年 6 月 1 日から施行されることとされたところであります。

つきましては、貴団体におかれましては、本改正の趣旨を御理解いただくとともに、下記の事項に留意の上、傘下会員事業場等に対して、足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底を図っていただきますようお願いいたします。

なお、厚生労働省といたしましては、今後、足場からの墜落災害について、負傷災害を含め毎年データを蓄積・分析し、その結果を示すとともに、改正省令の施行後 3 年を目途に、改正省令等の措置の効果の把握を行い、必要があると認められるときは、その結果に基づき所要の措置を講ずることとしておりますことを申し添えます。

記

1 改正規則の確実な履行

改正規則の内容は、別添 1 のとおりであり、足場等からの墜落等による労働災害を防止するため、改正規則の履行を確実に行うこと。

2 足場からの墜落災害防止に関するより安全な措置について

(1) 足場からの墜落災害を防止するため、以下の措置を講じることがより安全な措置であること。

① わく組足場にあつては、次のような措置を講じること。

a 交さ筋かい及び高さ 15 センチメートル以上 40 センチメートル以下のさん若しくは高さ 15 センチメートル以上の幅木又はこれらと同等以上の機能を有する設備に加え上さんを設置すること。

b 手すり、中さん及び幅木の機能を有する部材があらかじめ足場の構成部材として備えられている手すり先行専用型足場を設置すること。

② わく組足場以外の足場にあつては、次のような措置を講じること。

手すり等及び中さん等に加え幅木を設置すること。

(2) 足場のはり間方向の建地（脚柱）の間隔と床材の幅の寸法は原則として同じものとし、両者の寸法が異なるときは、床材を複数枚設置する等により、床材は建地（脚柱）とすき間をつくらないように設置すること。

3 手すり先行工法及び働きやすい安心感のある足場の採用

足場の組立て、解体時及び使用時の墜落災害を防止するため、平成 21 年 4 月 24 日付け基発第 0424002 号「「手すり先行工法に関するガイドライン」について」において示された「手すり先行工法等に関するガイドライン」に基づいた手すり先行工法による足場の組立て等の作業を行うとともに、働きやすい安心感のある足場を設置すること。

4 足場等の安全点検の確実な実施

(1) 足場等の点検（「手すり先行工法等に関するガイドライン」に基づく点検を含む。）に当たっては、別添 2 に示す足場等の種類別点検チェックリストの例を参考に各事業者が使用する足場等の種類等に応じたチェックリストを作成し、それに基づき点検を行うこと。

(2) 足場等の組立て・変更時等の点検実施者については、足場の組立て等作業主任者、元方安全衛生管理者等であつて、足場の点検について、労働安全衛生法第 19 条の 2 に基づく足場の組立て等作業主任者能力向上教育を受講している等十分な知識・経験を有する者を指名すること。

(3) 作業開始前の点検は職長等当該足場を使用する労働者の責任者から指名すること。

写

基安発第 0424002 号
平成 21 年 4 月 24 日

社団法人日本造船工業会会長
社団法人日本中小型造船工業会会長 殿
社団法人日本造船協力事業者団体連合会会長

厚生労働省労働基準局安全衛生部長
(公 印 省 略)

足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底について（要請）

日頃から安全衛生行政の推進に格段の御理解・御協力を賜り感謝申し上げます。

さて、厚生労働省では、足場からの墜落災害の発生状況及び専門家による検討結果を踏まえ、足場、架設通路及び作業構台（以下「足場等」という。）からの墜落及び物体の落下（以下「墜落等」という。）による労働災害の防止に関して、労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）の改正を行うため、労働安全衛生規則の一部を改正する省令（平成 21 年厚生労働省令第 23 号。以下「改正省令」という。）が平成 21 年 3 月 2 日に公布され、同年 6 月 1 日から施行されることとされたところであります。

つきましては、貴団体におかれましては、本改正の趣旨を御理解いただくとともに、下記の事項に留意の上、傘下会員事業場等に対して、足場等からの墜落等に係る労働災害防止対策の徹底を図っていただきますようお願いいたします。

なお、厚生労働省といたしましては、今後、足場からの墜落災害について、負傷災害を含め毎年データを蓄積・分析し、その結果を示すとともに、改正省令の施行後 3 年を目途に、改正省令等の措置の効果の把握を行い、必要があると認められるときは、その結果に基づき所要の措置を講ずることとしておりますことを申し添えます。

記

1 改正規則の確実な履行

改正規則の内容は、別添 1 のとおりであり、足場等からの墜落等による労働災害を防止するため、改正規則の履行を確実に行うこと。

2 足場からの墜落災害防止に関するより安全な措置について

(1) 足場からの墜落災害を防止するため、以下の措置を講じることがより安全な措置であること。

① わく組足場にあつては、次のような措置を講じること。

a 交さ筋かい及び高さ 15 センチメートル以上 40 センチメートル以下のさん若しくは高さ 15 センチメートル以上の幅木又はこれらと同等以上の機能を有する設備に加え上さんを設置すること。

b 手すり、中さん及び幅木の機能を有する部材があらかじめ足場の構成部材として備えられている手すり先行専用型足場を設置すること。

② わく組足場以外の足場にあつては、次のような措置を講じること。

手すり等及び中さん等に加え幅木を設置すること。

(2) 足場のはり間方向の建地（脚柱）の間隔と床材の幅の寸法は原則として同じものとし、両者の寸法が異なるときは、床材を複数枚設置する等により、床材は建地（脚柱）とすき間をつくらないように設置すること。

3 足場等の安全点検の確実な実施

(1) 足場等の点検に当たっては、別添 2 に示す足場等の種類別点検チェックリストの例を参考に各事業者が使用する足場等の種類等に応じたチェックリストを作成し、それに基づき点検を行うこと。

(2) 足場等の組立て・変更時等の点検実施者については、足場の組立て等作業主任者、元方安全衛生管理者等であつて、足場の点検について、労働安全衛生法第 19 条の 2 に基づく足場の組立て等作業主任者能力向上教育を受講している等十分な知識・経験を有する者を指名すること。

(3) 作業開始前の点検は職長等当該足場を使用する労働者の責任者から指名すること。

改正規則の内容

- 1 事業者は、架設通路の墜落の危険のある箇所には、次に掲げる設備(丈夫な構造の設備であつて、たわみが生ずるおそれがなく、かつ、著しい損傷、変形又は腐食がないものに限る。)を設けなければならないものとしたこと。ただし、作業上やむを得ない場合は、必要な部分を限って臨時にこれを取りはずすことができるものとしたこと。(安衛則第 552 条関係)
 - (1) 高さ 85 センチメートル以上の手すり
 - (2) 高さ 35 センチメートル以上 50 センチメートル以下のさん又はこれと同等以上の機能を有する設備(以下「中さん等」という。)
- 2 事業者は、足場(一側足場を除く。(1)において同じ。))における高さ2メートル以上の作業場所には、次に定めるところにより、作業床を設けなければならないものとしたこと。(安衛則第 563 条関係)
 - (1) 墜落により労働者に危険を及ぼすおそれのある箇所には、わく組足場(妻面に係る部分を除く。以下同じ。)にあつてはア又はイ、わく組足場以外の足場にあつてはウに掲げる設備(丈夫な構造の設備であつて、たわみが生ずるおそれがなく、かつ、著しい損傷、変形又は腐食がないものに限る。)を設けるものとしたこと。ただし、作業の性質上これらの設備を設けることが著しく困難な場合又は作業の必要上臨時にこれらの設備を取りはずす場合において、防網を張り、労働者に安全帯を使用させる等墜落による労働者の危険を防止するための措置を講じたときは、この限りでないこと。
 - ア 交さ筋かい及び高さ 15 センチメートル以上 40 センチメートル以下のさん若しくは高さ 15 センチメートル以上の幅木又はこれらと同等以上の機能を有する設備
 - イ 手すりわく
 - ウ 高さ 85 センチメートル以上の手すり又はこれと同等以上の機能を有する設備(以下「手すり等」という。))及び中さん等
 - (2) 作業のため物体が落下することにより、労働者に危険を及ぼすおそれのあるときは、高さ10センチメートル以上の幅木、メッシュシート若しくは防網又はこれらと同等以上の機能を有する設備(以下「幅木等」という。)を設けるものとしたこと。ただし、(1)の規定に基づき設けた設備が幅木等と同等以上の機能を有する場合又は作業の性質上幅木等を設けることが著しく困難な場合若しくは作業の必要上臨時に幅木等を取りはずす場合において、立入区域を設定したときは、この限りでないこと。
- 3 事業者は、足場(つり足場を除く。))における作業を行うときは、その日の作業を開始する前に、作業を行う箇所に設けた2の(1)のアからウまでに掲げる設備の取りはずし及び脱落の有無について点検し、異常を認めたときは、直ちに補修しなければならないものとしたこと。(安衛則第 567 条関係)

- 4 事業者は、強風、大雨、大雪等の悪天候若しくは中震以上の地震又は足場の組立て、一部解体若しくは変更(5において「悪天候等」という。)の後において、足場における作業を行うときは、作業を開始する前に、次の事項について、点検し、異常を認めたときは、直ちに補修しなければならないものとしたこと。(安衛則第 567 条関係)
- (1) 2の(1)のアからウまでに掲げる設備の取りはずし及び脱落の有無
 - (2) 幅木等の取付状態及び取りはずしの有無
- 5 事業者は、悪天候等の後において足場における作業を開始する前に行う点検について、次の事項を記録し、足場を使用する作業を行う仕事を終了するまでの間、これを保存しなければならないものとしたこと。(安衛則第 567 条関係)
- (1) 当該点検の結果
 - (2) (1)の結果に基づいて補修等の措置を講じた場合にあっては、当該措置の内容
- 6 事業者は、つり足場における作業を行うときは、その日の作業を開始する前に、4の(1)及び(2)に掲げる事項について、点検し、異常を認めたときは、直ちに補修しなければならないものとしたこと。(安衛則第 568 条関係)
- 7 事業者は、作業構台の高さ2メートル以上の作業床の端で、墜落により労働者に危険を及ぼすおそれのある箇所には、手すり等及び中さん等(それぞれ丈夫な構造の設備であつて、たわみが生ずるおそれがなく、かつ、著しい損傷、変形又は腐食がないものに限る。)を設けるものとしたこと。ただし、作業の性質上手すり等及び中さん等を設けることが著しく困難な場合又は作業の必要上臨時に手すり等又は中さん等を取りはずす場合において、防網を張り、労働者に安全帯を使用させる等墜落による労働者の危険を防止するための措置を講じたときは、この限りでないこと。(安衛則第 575 条の 6 関係)
- 8 事業者は、作業構台における作業を行うときは、その日の作業を開始する前に、作業を行う箇所に設けた手すり等及び中さん等の取りはずし及び脱落の有無について点検し、異常を認めたときは、直ちに補修しなければならないものとしたこと。(安衛則第 575 条の 8 関係)
- 9 事業者は、強風、大雨、大雪等の悪天候若しくは中震以上の地震又は作業構台の組立て、一部解体若しくは変更(10 において「悪天候等」という。)の後において、作業構台における作業を行うときは、作業を開始する前に、手すり等及び中さん等の取りはずし及び脱落の有無について、点検し、異常を認めたときは、直ちに補修しなければならないものとしたこと。(安衛則第 575 条の 8 関係)
- 10 事業者は、悪天候等の後において作業構台における作業を開始する前に行う点検について、次の事項を記録し、作業構台を使用する作業を行う仕事を終了するまでの間、これを保存しなければならないものとしたこと。(安衛則第 575 条の 8 関係)
- (1) 当該点検の結果
 - (2) (1)の結果に基づいて補修等の措置を講じた場合にあっては、当該措置の内容

- 11 注文者は、請負人の労働者に、足場を使用させるときは、当該足場について次の措置を講じなければならないものとしたこと。(安衛則第 655 条関係)
- (1) 強風、大雨、大雪等の悪天候又は中震以上の地震の後においては、足場における作業を開始する前に、4の(1)及び(2)に掲げる事項について点検し、危険のおそれがあるときは、速やかに修理するものとしたこと。
 - (2) 強風、大雨、大雪等の悪天候又は中震以上の地震の後において足場における作業を開始する前に行う点検について、次の事項を記録し、足場を使用する作業を行う仕事終了するまでの間、これを保存しなければならないものとしたこと。
 - ア 当該点検の結果
 - イ アの結果に基づいて修理等の措置を講じた場合にあっては、当該措置の内容
- 12 注文者は、請負人の労働者に、作業構台を使用させるときは、当該作業構台について、次の措置を講じなければならないものとしたこと。(安衛則第 655 条の 2 関係)
- (1) 強風、大雨、大雪等の悪天候又は中震以上の地震の後においては、作業構台における作業を開始する前に、手すり等及び中さん等の取りはずし及び脱落の有無について点検し、危険のおそれがあるときは、速やかに修理するものとしたこと。
 - (2) 強風、大雨、大雪等の悪天候又は中震以上の地震の後において作業構台における作業を開始する前に行う点検について、次の事項を記録し、作業構台を使用する作業を行う仕事終了するまでの間、これを保存しなければならないものとしたこと。
 - ア 当該点検の結果
 - イ アの結果に基づいて修理等の措置を講じた場合にあっては、当該措置の内容
- 13 施行期日(改正規則附則第 1 条関係)
- 改正規則は、平成 21 年 6 月 1 日から施行することとしたこと。

足場等の種類別点検チェックリスト () 足場用-(注1)

足場等点検チェックリスト

工事名 () 工期 (~) (注2)
 事業場名 ()
 点検者職氏名 () (注3)
 点検日 年 月 日
 点検実施理由(悪天候後、地震後、足場の組立後、一部解体後、変更後)(その詳細) (注4)
 足場等の用途、種類、概要 () (注5)

点検事項(注6)	点 検 の 内 容(注7)	良否(注8)	是正内容(注9)	確認(注10)
1 床材の損傷、取付け及び掛渡しの状態				
2 建地、布、腕木等の緊結部、接続部及び取付部のゆるみの状態				
3 緊結材及び緊結金具の損傷及び腐食の状態				
4 墜落防止設備(則第563条第1項第3号イからハまでの設備)の取りはずし及び脱落の有無(注11)				
5 幅木等(物体の落下防止措置)の取付状態及び取りはずしの有無				
6 脚部の沈下及び滑動の状態				
7 筋かい、控え、壁つなぎ等補強材の取付状態及び取りはずしの有無				
8 建地、布及び腕木の損傷の有無				
9 突りょうとつり索との取付部の状態及びつり装置の歯止めの機能				

(注 1)

本表は、チェックリストの様式の例を示したものであるが、チェックリストは、わく組足場、単管足場、くさび緊結式足場、張出し足場、つり足場、棚足場、移動式足場等足場の種類に応じたものを作成すること。また、作業構台、架設通路に関してもその構造や用途に応じたチェックリストを作成すること。

(注 2)

工期は契約工期ではなく、実際の工期を記入すること。なお、点検結果等の保存については、労働安全衛生規則第 567 条第 3 項、第 575 条の 8 第 3 項、第 655 条第 2 項及び第 655 条の 2 第 2 項において、足場又は作業構台を使用する作業を行う仕事を終了するまでの間となっていることに留意すること。

(注 3)

点検の実施者は、足場の組立て等作業主任者、元方安全衛生管理者等であって、足場の点検について、労働安全衛生法第 19 条の 2 に基づく足場の組立て等作業主任者能力向上教育を受講している等十分な知識・経験を有する者から指名すること。

(注 4)

点検の実施理由は、労働安全衛生規則第 567 条第 2 項に規定されている強風、大雨、大雪等の悪天候、中震以上の地震、足場の組立て後、一部解体後、変更後のいずれに該当するか詳細も含めて記入すること。また、定期的に点検を行う場合もその内容を記入すること。

(注 5)

足場等の用途、種類、概要欄は、外装工事用わく組足場、内装工事用移動式足場、船舶塗装用つり棚足場等、その用途や構造が明らかになるような名称を記入するとともに、足場の大きさ(高さ×幅、層数×スパン数)及び設置面等の概要も記入すること。

(注 6)

点検事項は、労働安全衛生規則第 567 条第 2 項の第 1 号から第 9 号までの各号に規定されている事項は最低限列举すること。また、この法定事項以外に、足場計画通りかの確認、昇降設備関係、最大積載荷重表示等の事項も点検対象に加えることも考えられること。

(注 7)

点検の内容は、別表「点検の内容例」のように、上記点検事項に係る点検を確実に実施するための具体的な内容であり、その内容は、事業者のみならず、元請け、仮設機材メーカー等と協議して定めること。その際、災害防止団体等が作成している同様のチェックリスト等を参考にすることが望ましいこと。

(注 8)

点検結果の良否については、足場の該当箇所が明らかになるよう記載すること。

(注 9)

是正内容については、是正箇所、是正方法、是正した期日を明らかにすること。

(注 10)

是正の確認は、点検者のみならず、管理者、事業者又はそれに代わる者も行うこと。

(注 11)

手すり、中さん等の墜落防止設備の点検に当たっては、単に取り外しや脱落の有無だけでなく、その取り付け状態が適切であるか、入念に点検する必要があること。

点検の内容例 -わく組足場用-

点検事項	点 検 の 内 容
1 床材の損傷、取付け及び掛渡しの状態	①床材の取付状態は計画通りか ②床付き布わくは変形したり、損傷していないか ③つかみ金具の外れ止めは確実にロックされているか ④床付き布わくは、建わくに隙間なく設置されているか ⑤・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
2 建地、布、腕木等の緊結部、接続部及び取付部のゆるみの状態	①建わく、布わくの取付状態は計画通りか ②建わくは、アームロック等で確実に接続されているか ③脚柱ジョイント、アームロックはロックされているか ④建わく、布わくの取付部にゆるみはないか ⑤・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
3 緊結材及び緊結金具の損傷及び腐食の状態	①緊結金具（クランプ等）に損傷、腐食はないか ②継手金具（ジョイント、アームロック）に損傷、腐食はないか ③・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
4 墜落防止設備（則第563条第1項第3号イからハまでの設備）の取りはずし及び脱落の有無	①交さ筋かい、下さん、幅木、上さん、手すりわく等の取付状態は計画通りか ②交さ筋かい、下さん、幅木、上さん、手すりわくの脱落はないか ③交さ筋かいピンは確実にロックされているか ④交さ筋かいは全層全スパン両面に設置されているか ⑤妻面に手すり及び中さんは設置されているか ⑥・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
5 幅木等（物体の落下防止措置）の取付状態及び取りはずしの有無	①幅木、メッシュシート、防網等の取付状態は計画通りか ②幅木、メッシュシート、防網は取り外されていないか ③幅木は脚柱等に確実に取り付けられているか ④メッシュシートは全てのはと目で緊結されているか ⑤防網はつり綱で確実に緊結されているか ⑥・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
6 脚部の沈下及び滑動の状態	①ベース金具、根がらみ、敷板、敷角の設置は計画通りか ②敷板、敷角に異常な沈下、滑動はないか ③ベース金具は敷板に確実に釘止めされているか ④根がらみは所定の位置にクランプで緊結されているか ⑤・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
7 筋かい、控え、壁つなぎ等補強材の取付状態及び取りはずしの有無	①交さ筋かい、控え、壁つなぎの取付状態は計画通りか ②交さ筋かい、控え、壁つなぎは取り外されていないか ③専用の壁つなぎ用金具が使用されているか ④控えはクランプで緊結されているか ⑤・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
8 建地、布及び腕木の損傷の有無	①建てわく、布わく、交さ筋かいに変形、損傷はないか ②・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
9 突りょうとつり索との取付部の状態及びつり装置の歯止めの機能	

点検の内容例 ー単管足場用ー

点検事項	点 検 の 内 容
1 床材の損傷、取付け及び掛渡しの状態	①床材の取付状態は計画通りか ②床材は変形したり、損傷していないか ③床材は腕木にゴムバンド等で確実に固定されているか ④床材は、建地に隙間なく設置されているか ⑤・・・・・・・・・・
2 建地、布、腕木等の緊結部、接続部及び取付部のゆるみの状態	①建地、布材、腕木の取付状態は計画通りか ②建地は、単管ジョイント等で確実に接続されているか ③布、腕木は専用緊結金具で確実に取り付けられているか ④建地、布、腕木の取付部にゆるみはないか ⑤・・・・・・・・・・
3 緊結材及び緊結金具の損傷及び腐食の状態	①緊結金具（クランプ等）に損傷、腐食はないか ②継手金具（ジョイント等）に損傷、腐食はないか ③・・・・・・・・・・
4 墜落防止設備（則第563条第1項第3号イからハまでの設備）の取はずし及び脱落の有無	①手すり、中さん、幅木等の取付状態は計画通りか ②手すり、中さん、幅木の脱落はないか ③手すり、中さん、幅木は確実に固定されているか ④手すりの高さは85（90）センチメートル以上か ⑤中さんの高さは35センチメートル以上50センチメートル以下か ⑥妻面に手すり及び中さんは設置されているか ⑦・・・・・・・・・・
5 幅木等（物体の落下防止措置）の取付状態及び取はずしの有無	①幅木、メッシュシート、防網等の取付状態は計画通りか ②幅木、メッシュシート、防網は取り外されていないか ③幅木は脚柱等に確実に取り付けられているか ④メッシュシートは全てのはと目で緊結されているか ⑤防網はつり綱で確実に緊結されているか ⑥・・・・・・・・・・
6 脚部の沈下及び滑動の状態	①ベース金具、根がらみ、敷板、敷角の設置は計画通りか ②敷板、敷角に異常な沈下、滑動はないか ③ベース金具は敷板に確実に釘止めされているか ④根がらみは所定の位置にクランプで緊結されているか ⑤・・・・・・・・・・
7 筋かい、控え、壁つなぎ等補強材の取付状態及び取はずしの有無	①筋かい、控え、壁つなぎの取付状態は計画通りか ②筋かい、控え、壁つなぎは取り外されていないか ③専用の壁つなぎ用金具が使用されているか ④控えはクランプで緊結されているか ⑤・・・・・・・・・・
8 建地、布及び腕木の損傷の有無	①建地、布、腕木に変形、損傷はないか ②・・・・・・・・・・
9 突りょうとつり索との取付部の状態及びつり装置の歯止めの機能	

点検の内容例 ーくさび緊結式足場用ー

点検事項	点 検 の 内 容
1 床材の損傷、取付け及び掛渡しの状態	①床材の取付状態は計画通りか ②床材は変形したり、損傷していないか ③床付き布わくは外れ止めが確実にロックされているか ④床材は、建地に隙間なく設置されているか ⑤・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
2 建地、布、腕木等の緊結部、接続部及び取付部のゆるみの状態	①建地、布材、腕木の取付状態は計画通りか ②建地は、抜け止めピン等で確実に接続されているか ③布のくさびは建地緊結部に確実に打ち込まれているか ④腕木のくさびは建地緊結部に確実に打ち込まれているか ⑤建地、布、腕木の取付部にゆるみはないか ⑥・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
3 緊結材及び緊結金具の損傷及び腐食の状態	①緊結金具（クランプ等）に損傷、腐食はないか ②継手金具（ジョイント等）に損傷、腐食はないか ③・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
4 墜落防止設備（則第563条第1項第3号イからハまでの設備）の取はずし及び脱落の有無	①手すり、中さん、幅木等の取付状態は 計画通りか ②手すり、中さん、幅木の脱落はないか ③手すり、中さん、幅木は確実に固定されているか ④手すりの高さは85（90）センチメートル以上か ⑤中さんの高さは35センチメートル以上50センチメートル以下か ⑥妻面に手すり及び中さんは設置されているか ⑦・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
5 幅木等（物体の落下防止措置）の取付状態及び取はずしの有無	①幅木、メッシュシート、防網等の取付状態は計画通りか ②幅木、メッシュシート、防網は取り外されていないか ③幅木は脚柱等に確実に取り付けられているか ④メッシュシートは全てのはと目で緊結されているか ⑤防網はつり綱で確実に緊結されているか ⑥・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
6 脚部の沈下及び滑動の状態	①ベース金具、根がらみ、敷板、敷角の設置は計画通りか ②敷板、敷角に異常な沈下、滑動はないか ③ベース金具は敷板に確実に釘止めされているか ④根がらみは所定の位置にクランプで緊結されているか ⑤・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
7 筋かい、控え、壁つなぎ等補強材の取付状態及び取はずしの有無	①筋かい、控え、壁つなぎの取付状態は計画通りか ②筋かい、控え、壁つなぎは取り外されていないか ③専用の壁つなぎ用金具が使用されているか ④控えはクランプで緊結されているか ⑤・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
8 建地、布及び腕木の損傷の有無	①建地、布、腕木に変形、損傷はないか ②・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
9 突りょうとつり索との取付部の状態及びつり装置の歯止めの機能	

点検の内容例 ーつり（棚）足場用ー

点検事項	点 検 の 内 容
1 床材の損傷、取付け及び掛渡しの状態	①床材の取付状態は計画通りか ②床材は変形したり、損傷していないか ③床材は根太、つり桁に番線等で確実に固定されているか ④床材は、隙間なく設置されているか ⑤・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
2 建地、布、腕木等の緊結部、接続部及び取付部のゆるみの状態	①根太、つり桁の設置状態は計画通りか ②根太はつり桁に緊結金具等で確実に固定されているか ③根太、つり桁に変形、損傷、腐食はないか ④・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
3 緊結材及び緊結金具の損傷及び腐食の状態	①緊結金具（クランプ等）に損傷、腐食はないか ②・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
4 墜落防止設備（則第563条第1項第3号イからハまでの設備）の取付け及び脱落の有無	①手すり、中さん、幅木（側板）の取付状態は計画通りか ②手すり、中さん、幅木の脱落はないか ③手すり、中さん、幅木は確実に固定されているか ④手すりの高さは85（90）センチメートル以上か ⑤中さんの高さは35センチメートル以上50センチメートル以下か ⑥・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
5 幅木等（物体の落下防止措置）の取付状態及び取付けずしの有無	①幅木（側板）、メッシュシート、防網等の取付状態は計画通りか ②幅木、メッシュシート、防網は取り外されていないか ③幅木は脚柱等に確実に取り付けられているか ④メッシュシートは全てのはと目で緊結されているか ⑤防網はつり綱で確実に緊結されているか ⑥・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
6 脚部の沈下及び滑動の状態	
7 筋かい、控え、壁つなぎ等補強材の取付状態及び取付けずしの有無	①筋かい、控え、振れ止めの取付状態は計画通りか ②筋かい、控え、振れ止めは取り外されていないか ③・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・
8 建地、布及び腕木の損傷の有無	
9 突りょうとつり索との取付部の状態及びつり装置の歯止めの機能	①チェーンリンク等のつり部材、つり元金具、フックに亀裂、変形、腐食はないか ②つりチェーン間隔は設計どおりか ③つり金具はつり桁と確実に固定されているか ④・・・・・・・・・・ ・・・・・・・・・・

平成 24 年 1 月
厚生労働省労働基準局

建設業における足場からの墜落防止措置の実施状況に係る調査結果について

1 趣旨・目的

労働安全衛生規則（以下「安衛則」という。）に基づく足場からの墜落防止措置の確実な履行や、安全衛生部長通達（※）で示した「手すり先行工法」をはじめとするより安全な措置の一層の普及に資するため、その実施状況等について把握するとともに、問題が認められる場合には指導を行うことにより、もって、建設業における足場からの墜落・転落災害の更なる減少を図ることを目的とする。

（※）足場からの墜落・転落災害を防止するため、平成 21 年 6 月 1 日より省令を改正し、対策を強化しているところであり、これと併せて、「より安全な措置」として、「手すり先行工法」の採用等を通達（平成 21 年 4 月 24 日付け安全衛生部長名通達）で示し、指導を行っている。

2 調査対象

原則として、平成 21 年 6 月から施行されている改正安衛則の施行後 1 年を経過した平成 22 年 6 月 1 日から平成 23 年 1 月末までに都道府県労働局・労働基準監督署の担当官が立入った建設現場のうち、高さ 2 メートル以上の足場が設置されていた「6,433 現場」について、当該現場に設置されている「主たる足場」を対象に調査を実施した（対象現場の工事種別や足場の種類等の内訳については図－1 から図－6 のとおり）。

3 調査結果

安衛則や安全衛生部長通達に定める足場からの墜落防止措置の実施状況や足場の点検の実施状況、足場からの墜落・転落災害の発生状況等について実態調査を行った（図－7 から図－16 及び表－1、表－2）。調査結果の概要は以下のとおり。

（1）安衛則に基づく墜落防止措置の実施状況について

- 対象現場（6,433 現場）の約 75.0%において、安衛則に基づく墜落防止措置が実施されている（図－7）。

（2）手すり先行工法の採用状況について

ア 全体について

- 対象現場（6,433 現場）の約 31.1%において、安全衛生部長通達で示した「手すり先行工法」が採用されている（図－8）。
- 発注者別で見ると、「国」発注の工事が約 57.9%と最も高くなっており、「民間」発注の工事が約 16.7%と最も低くなっている（図－8）。
- 工事種類別では、「土木工事」が約 41.2%と最も高くなっており、「木建工事（低層住宅工事）」が約 9.9%と最も低くなっている（図－10）。

イ わく組足場について

- ・ 対象現場のうち、「手すり先行工法」が主として適用される「わく組足場」が設置されていた現場（3,853 現場）の約 42.6%において、安全衛生部長通達で示した「手すり先行工法」が採用されている（図－9）。
- ・ 発注者別で見ると、「国」発注の工事では約 78.7%と最も高くなっており、「民間」発注の工事が約 21.7%と最も低くなっている（図－9）。
- ・ 工事種類別では、「土木工事」が約 66.5%と最も高くなっており、「木建工事（低層住宅工事）」が約 18.0%と最も低くなっている（図－11）。

（3）足場の「組立・変更後点検」の実施状況について

- ・ 対象現場（6,433 現場）の約 74.4%（「一部未実施」も含めると約 82.0%）において、安衛則に基づく「組立・変更後点検」が実施されている（図－12）。
- ・ 点検の実施者について見ると、全体の約 47.4%が安全衛生部長通達で示した「教育を受けた作業主任者等」によって実施されている。なお、「第三者」による実施は約 1.1%となっている（図－13）。
- ・ 点検時における「チェックリスト」の活用状況について見ると、全体の約 57.9%において安全衛生部長通達で示した「チェックリスト」を活用している（図－14）。
- ・ 点検結果の記録・保存の状況について見ると、全体の約 77.0%において安衛則に基づく記録・保存が実施されており、約 54.2%については部長通達で示した「チェックリスト」が活用されている（図－15）。
- ・ また、点検結果の記録・保存の状況について、「チェックリストの活用の有無」別に見ると、「チェックリストを活用していない現場」においては、記録・保存を行っている現場の割合が約 50.0%となっている一方、「チェックリストを活用している現場」においては、記録・保存を行っている現場の割合が約 97.2%と高くなっていることから、活用したチェックリストがそのまま記録・保存にも役立てられているものと考えられる。（図－16）。

（4）足場からの墜落・転落災害の発生状況について

ア 労働災害の発生状況

- ・ 対象現場（6,433 現場）における足場からの墜落・転落による労働災害（休業4日以上）の発生状況について見ると、全体で112人（うち、死亡10人）となっており、その内訳は、「通常作業時」が77人（うち、死亡2人）、「組立・解体時」が35人（うち、死亡8人）となっている（表－1）。

イ 一人親方による災害の発生状況

- ・ また、今回の調査において把握することができた「一人親方」による足場からの墜落・転落による災害（休業4日以上）については、全体で14人となっており、その内訳は、「通常作業時」が11人（うち、死亡4人）、「組立・解体時」が3人（うち、死亡なし）となっている。（表－2）。

4 昨年度の調査結果との比較について

平成 22 年 4 月に公表した調査結果と比較すると、以下のような傾向が見られた。

(1) 安衛則に基づく墜落防止措置の状況について

- ・ 安衛則に基づく墜落防止措置の実施状況については、前回の調査結果においては、対象現場（4,892 現場）の約 91.7%において墜落防止措置が実施されていたが、今回の調査ではその割合が約 75.0%と低下していることが明らかとなった。

(2) 手すり先行工法の採用率について

- ・ 手すり先行工法の採用率については、調査対象全体における採用率（約 31.1%）は前回の調査結果（約 31.1%）と同程度となっているほか、手すり先行工法が主として適用されるわく組足場が設置されていた現場においては約 40.6%から 42.6%となっており、前回の調査結果から 2.0 ポイントの増加が見られた。

(3) 「組立・変更後点検」について

- ・ 安衛則に基づく「組立・変更後点検」の実施率については、約 85.8%から約 74.4%となったおり、前回の調査結果から 11.4 ポイントの低下が見られた。
- ・ 点検の実施者についても、安全衛生部長通達で示した「教育を受けた作業主任者等」によって実施されている割合は 50.8%から 47.4%となっており、前回の調査結果から 3.4 ポイントの低下が見られた。
- ・ なお、チェックリストの活用や点検結果の記録・保存を実施している現場の割合については、前回の調査結果から若干の増加が見られた。

5 今後の対応について

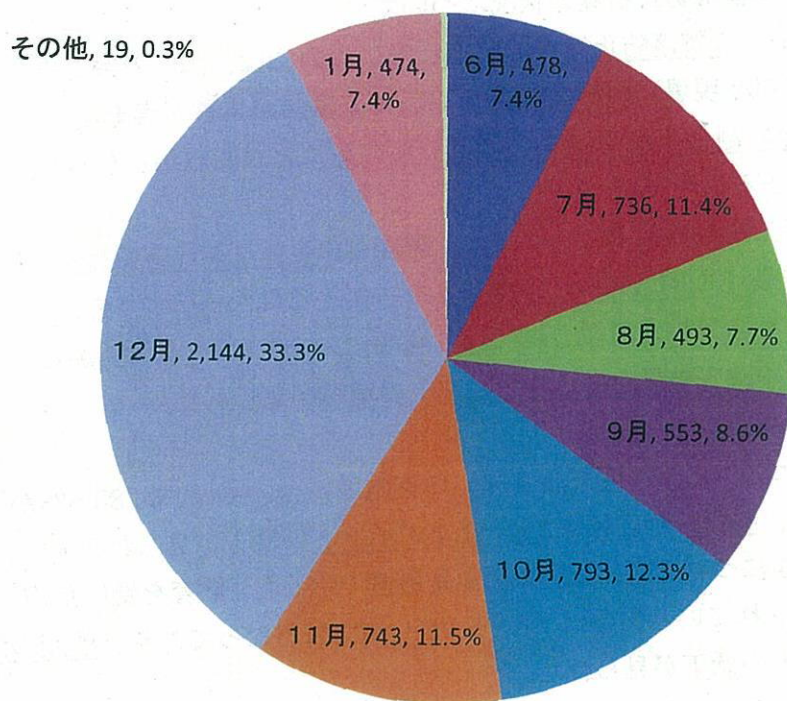
本調査の結果、安衛則に基づく措置の実施状況が大幅に低下していることが明らかとなったところであるが、昨年 1 月に取りまとめられた「足場からの墜落防止措置に関する効果検証・評価検討会報告書」によると、足場からの墜落・転落災害の約 95%が安衛則に基づく措置に不備が認められた事案であったことを踏まえると、足場からの墜落・転落災害を防止するためには安衛則に基づく措置の徹底が極めて重要であり、これに加えて、手すり先行工法等の「より安全な措置」の更なる普及を図ることが必要であると考えられる。

このため、厚生労働省としては、本調査結果で明らかとなった問題点や上記報告書等の内容を踏まえ、設計・計画の段階からリスクアセスメントの視点を踏まえた効果的な対策が現場の実情に応じ適切に実施されるよう、事業場等に対する集団指導や個別指導等の際はもとより、計画届受理時、労働者死傷病報告受理時等あらゆる機会を活用した指導を行うことにより、足場からの墜落・転落災害の一層の防止に努めることとしている。

1 調査概要

図－1 現場への立入り時期

調査対象: 6,433現場



図－2 件数内訳 工事別

調査対象: 6,433現場

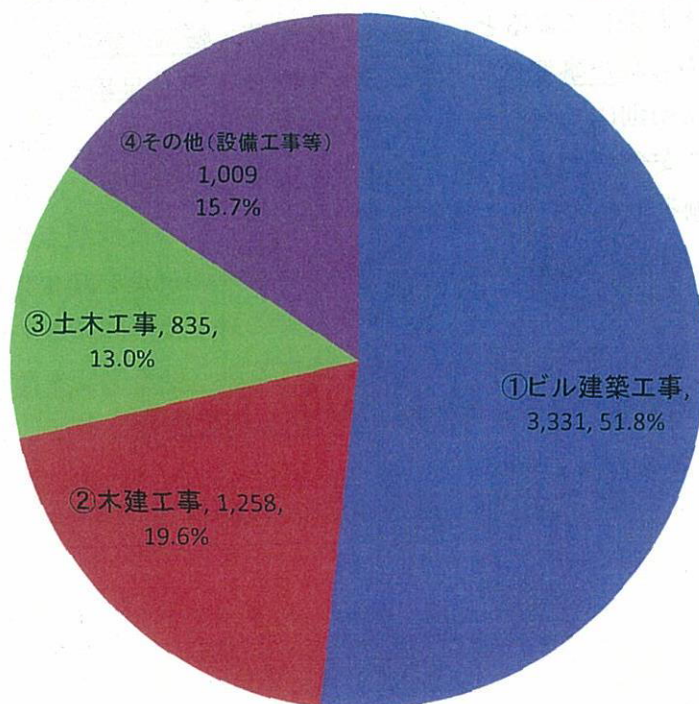


図-3 件数内訳 発注者別

調査対象: 6,433現場

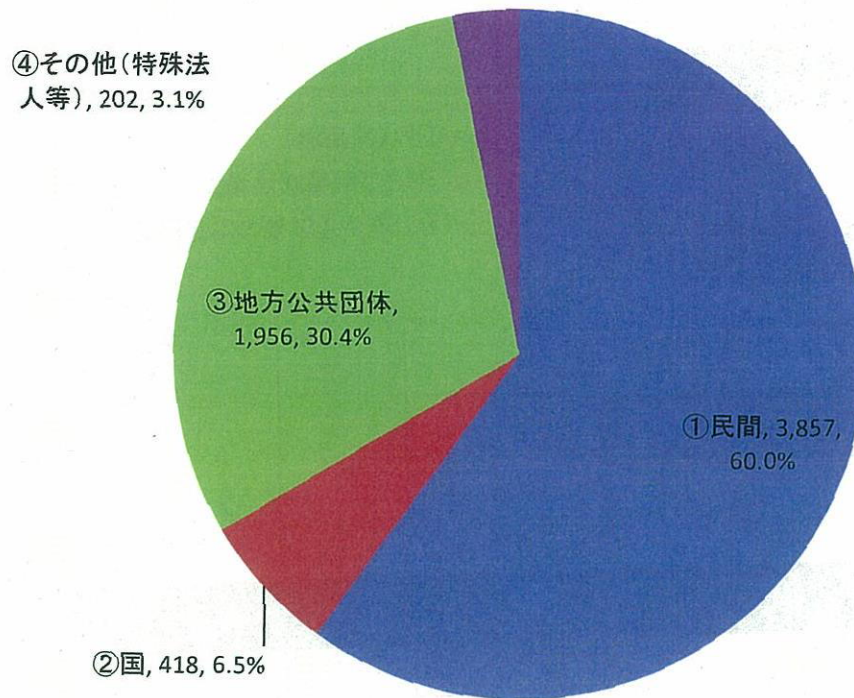


図-4 件数内訳 足場の種類別

調査対象: 6,433現場

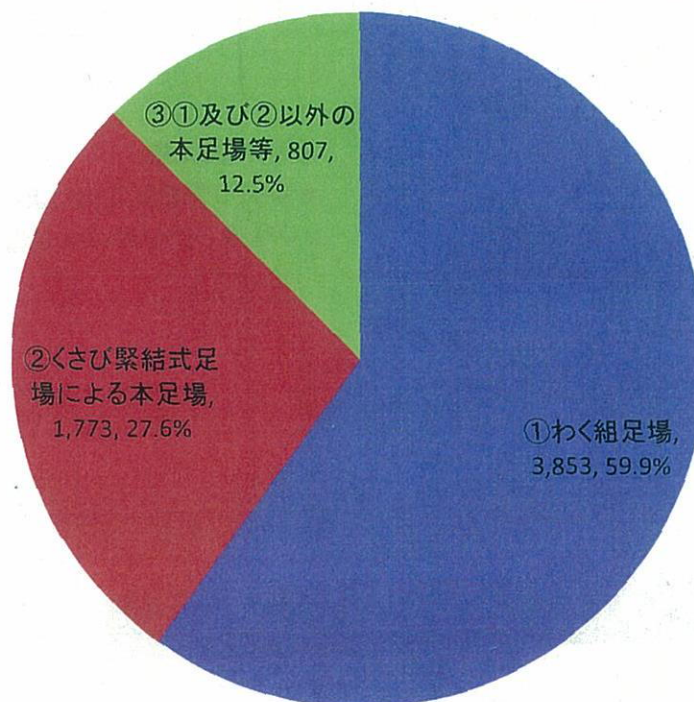


図-5 件数内訳 工事別・足場の種類別

調査対象: 6,433現場

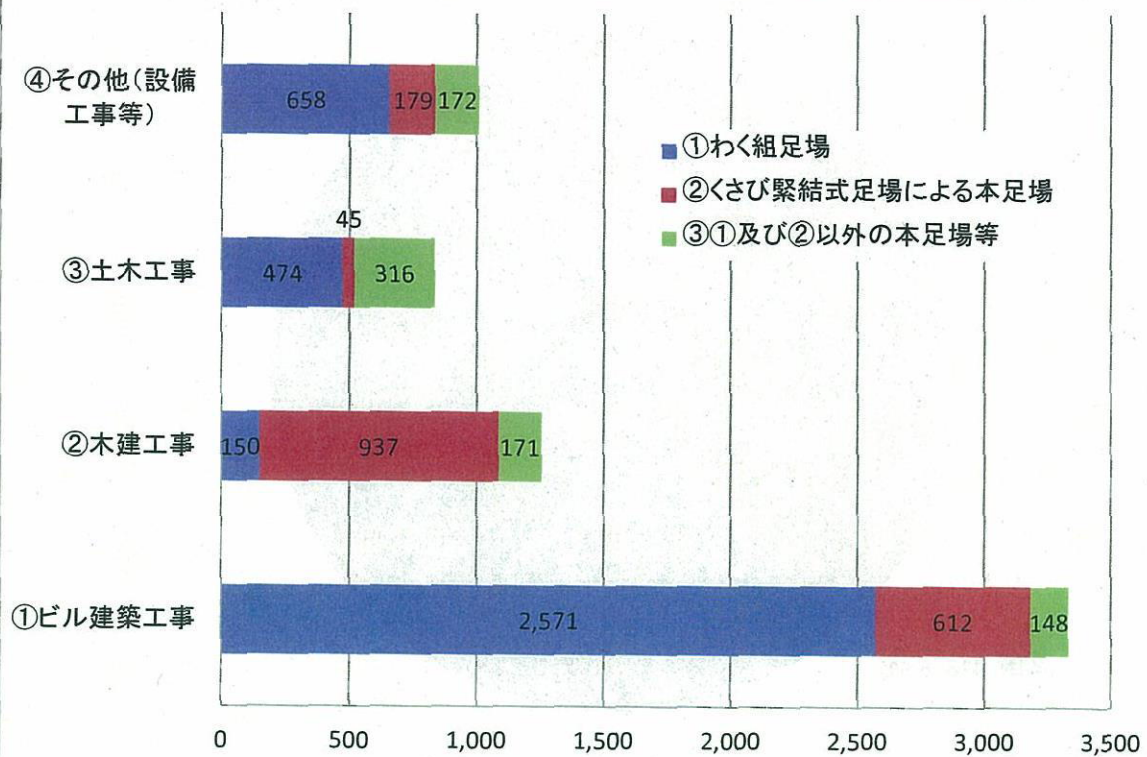
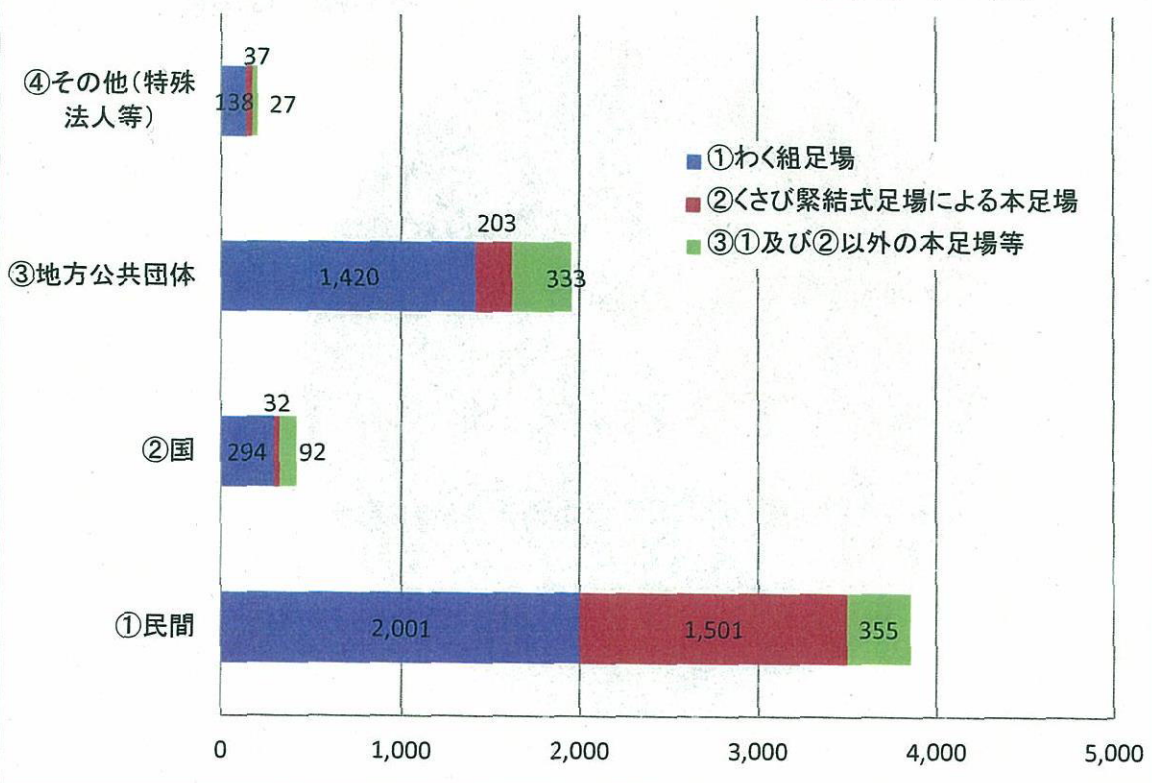
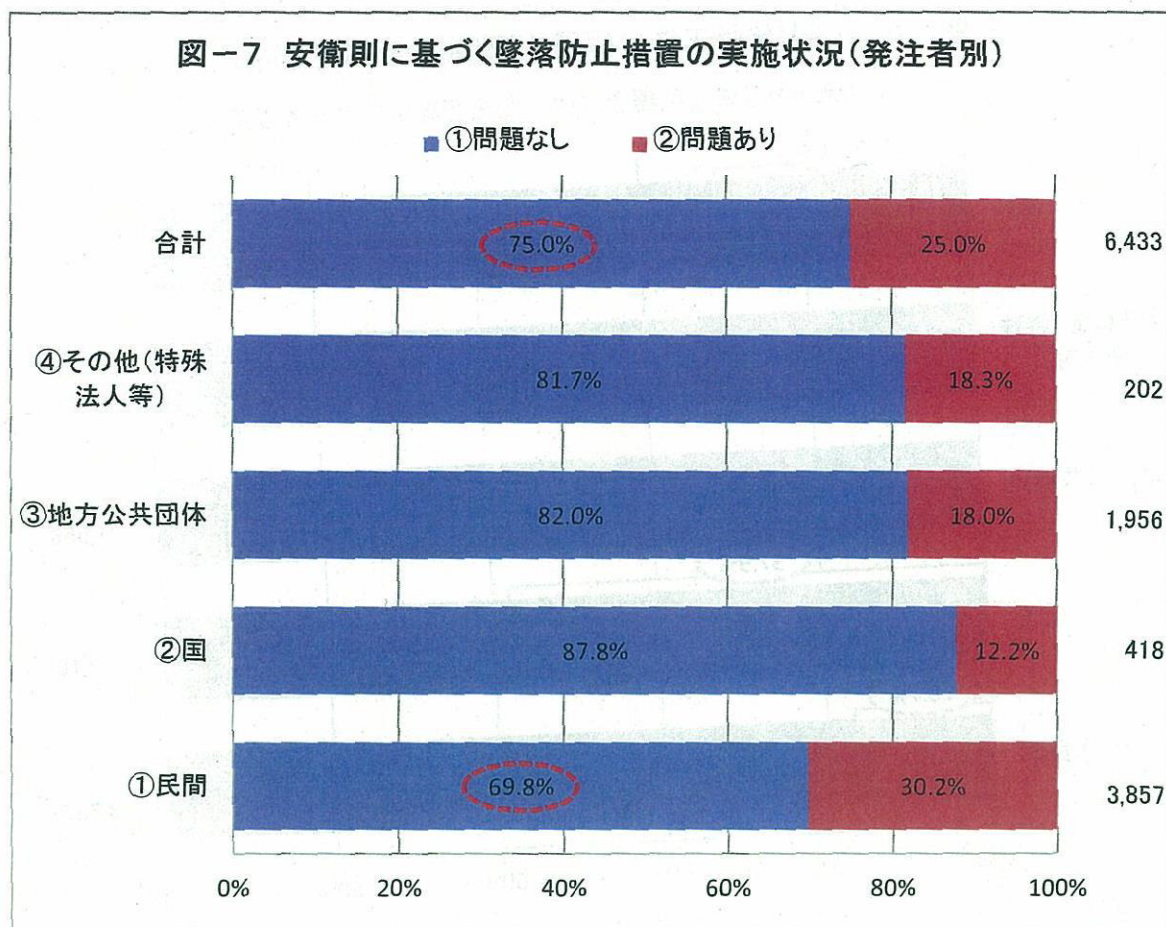


図-6 件数内訳 発注者別・足場の種類別

調査対象: 6,433現場



2 労働安全衛生規則に基づく墜落防止措置の実施状況



3 手すり先行工法の採用状況

図-8 手すり先行工法の採用状況(発注者別)【全体】

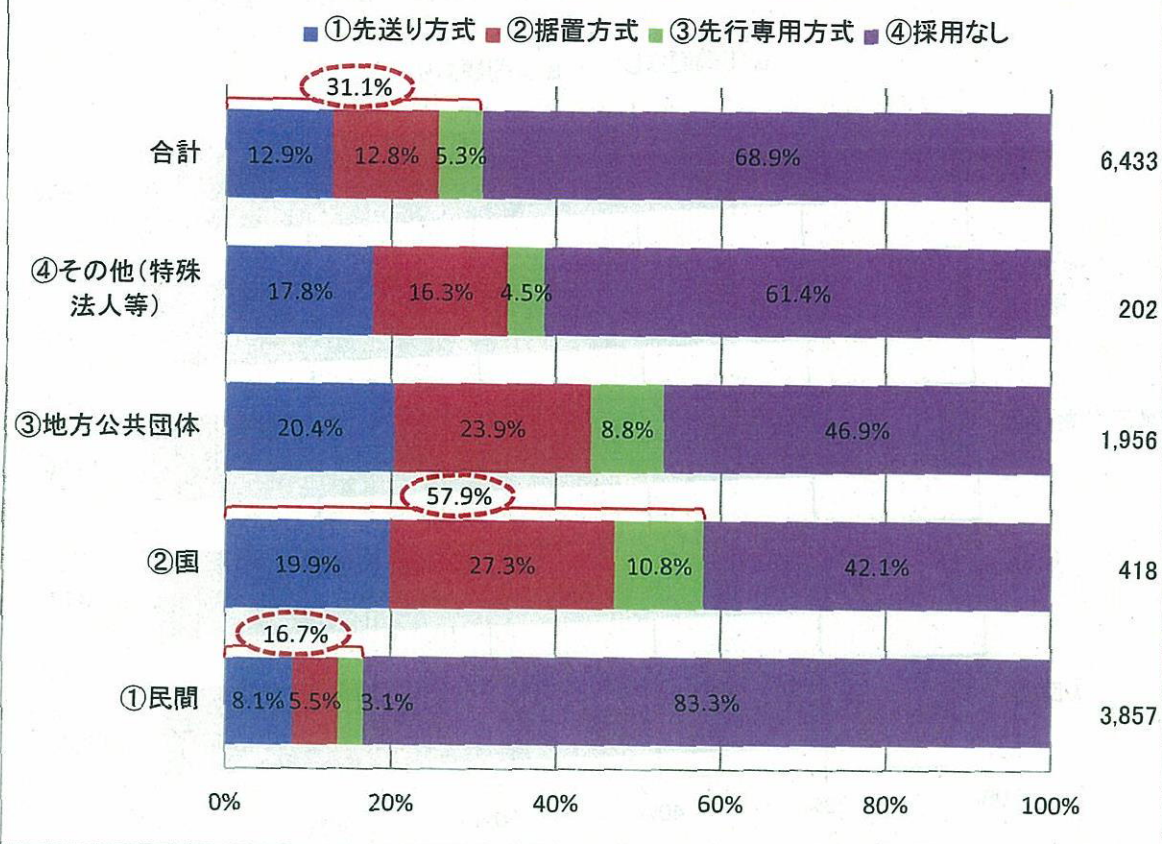


図-9 手すり先行工法の採用状況(発注者別)【わく組足場】

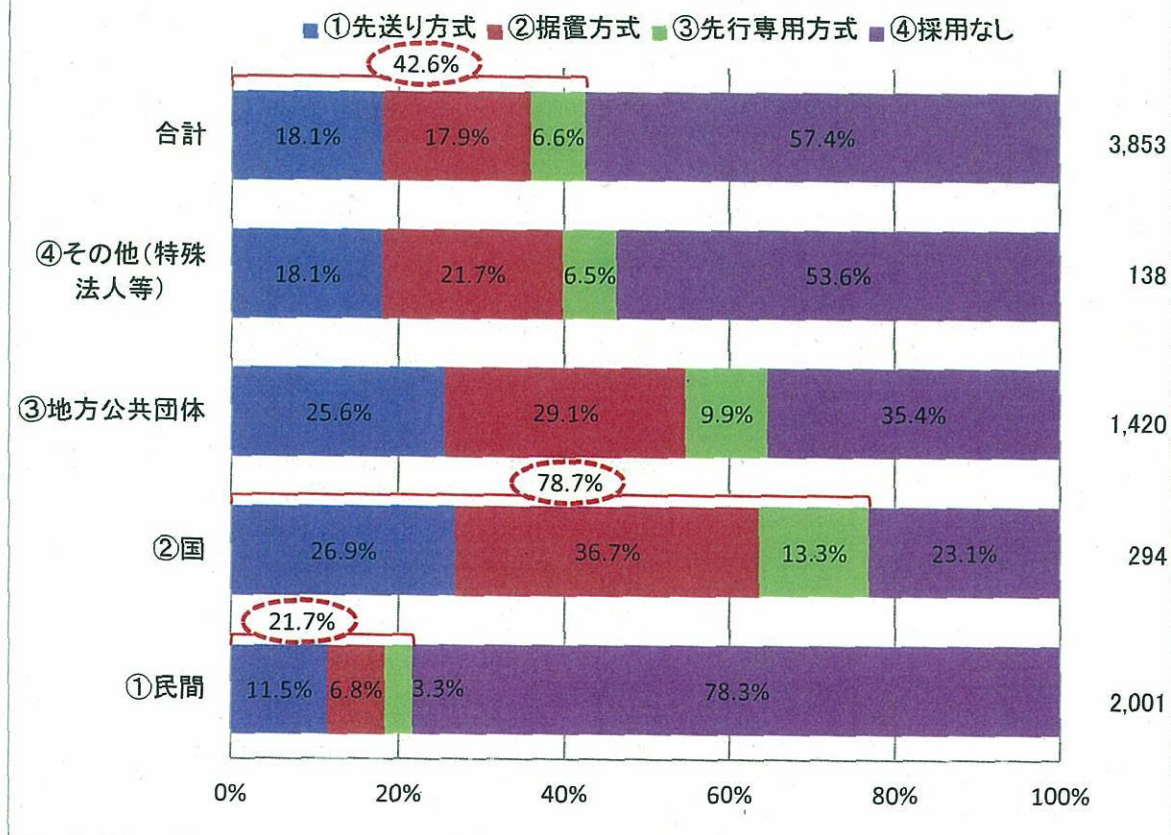


図-10 手すり先行工法の採用状況(工事別)【全体】

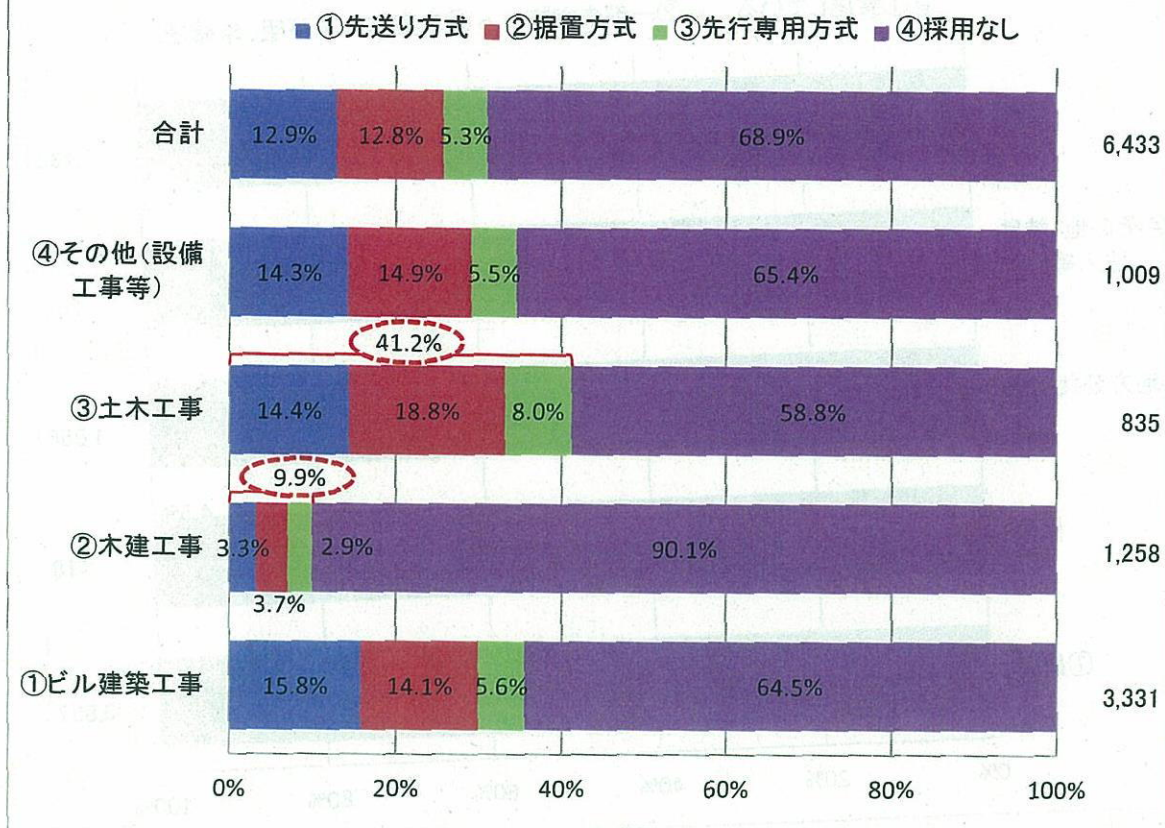
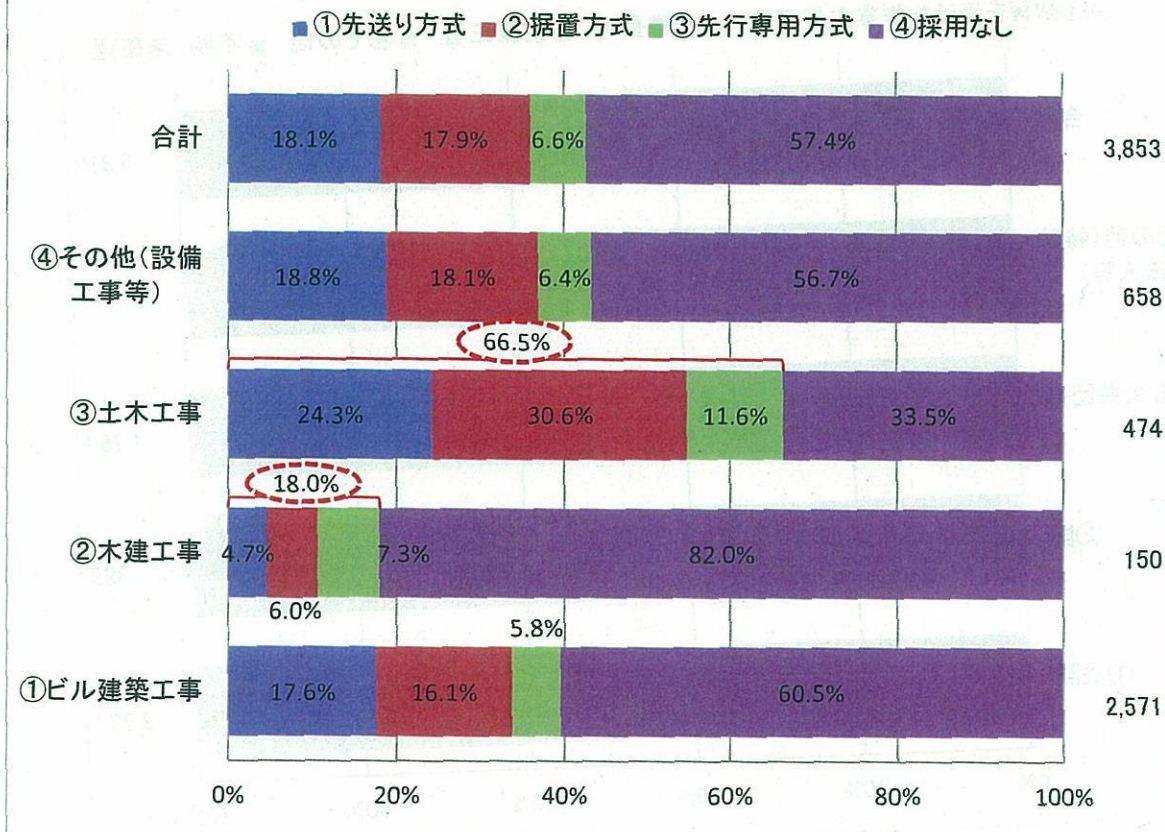
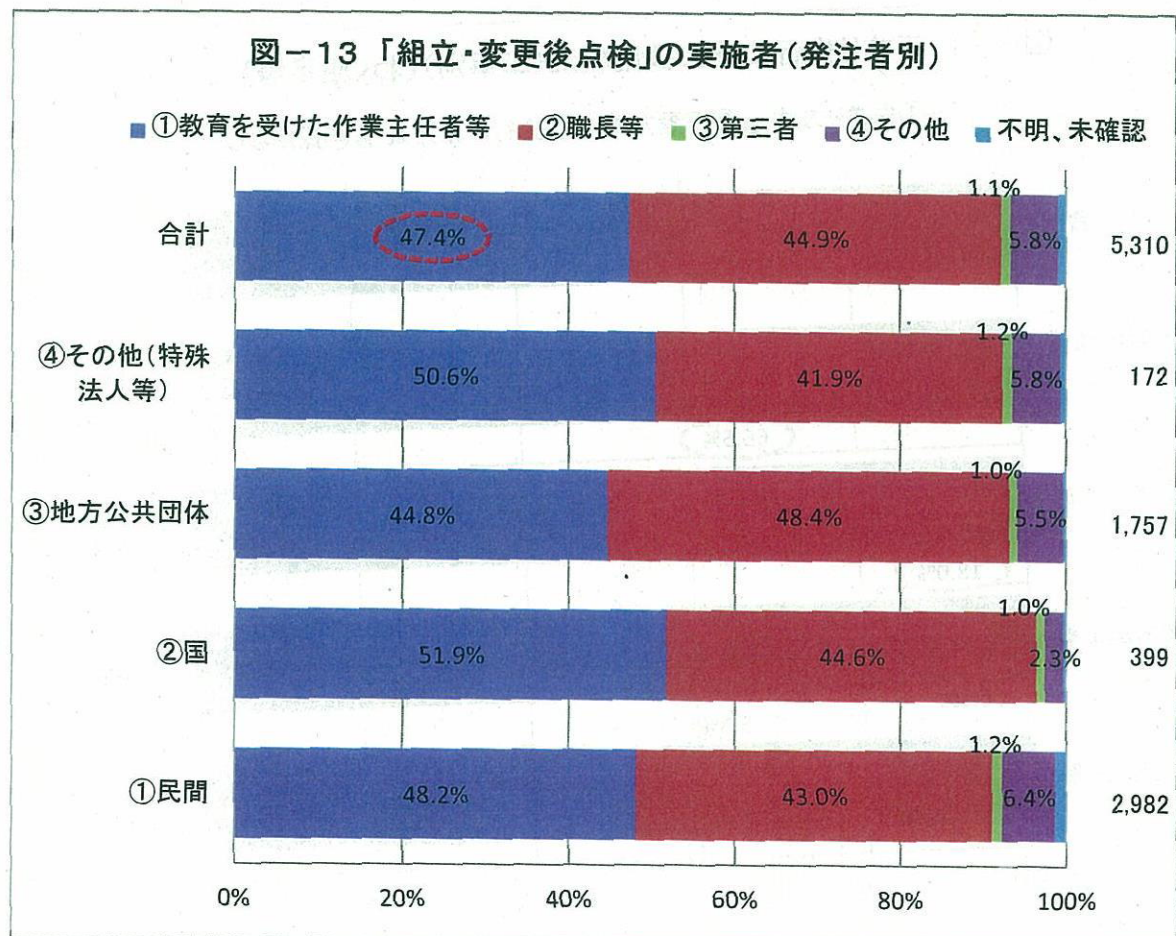
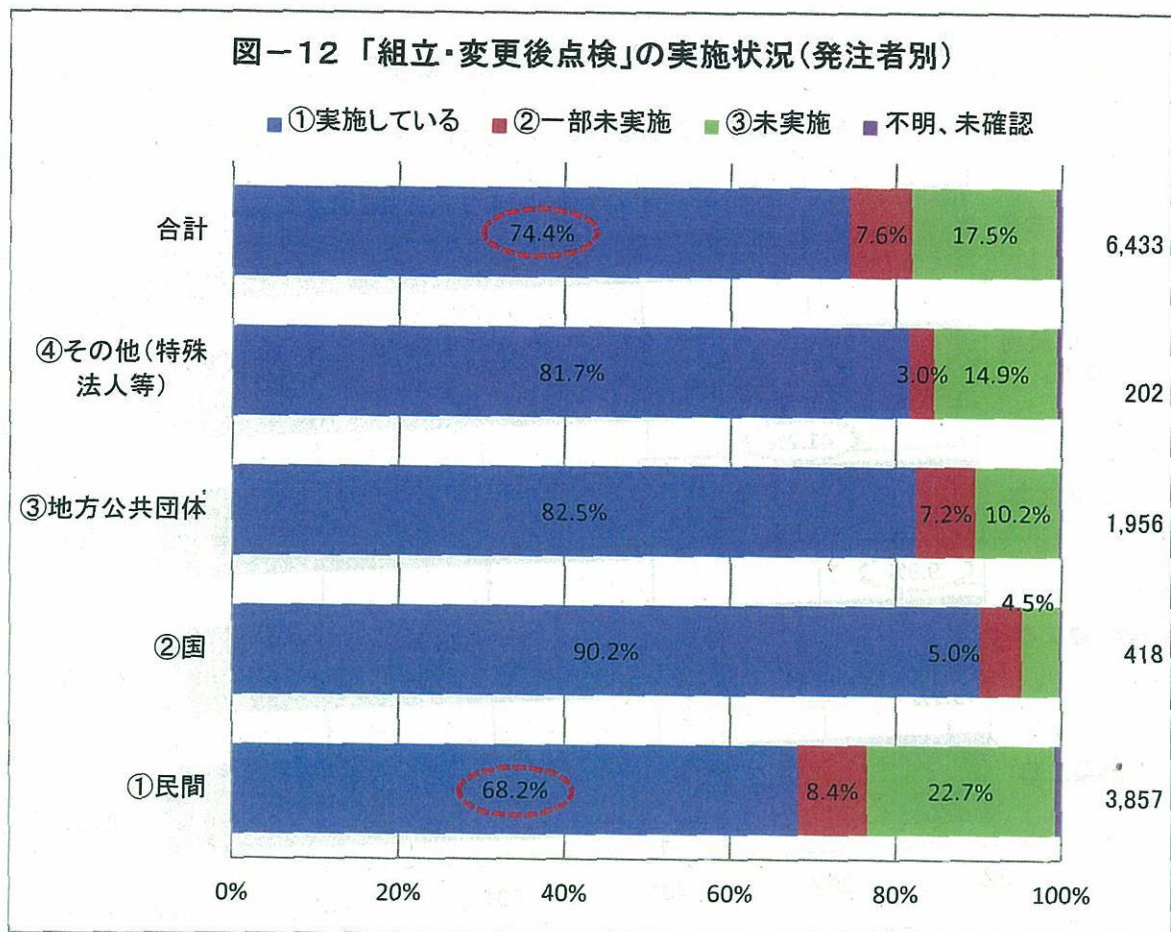


図-11 手すり先行工法の採用状況(工事別)【わく組足場】



4 足場の点検の実施状況



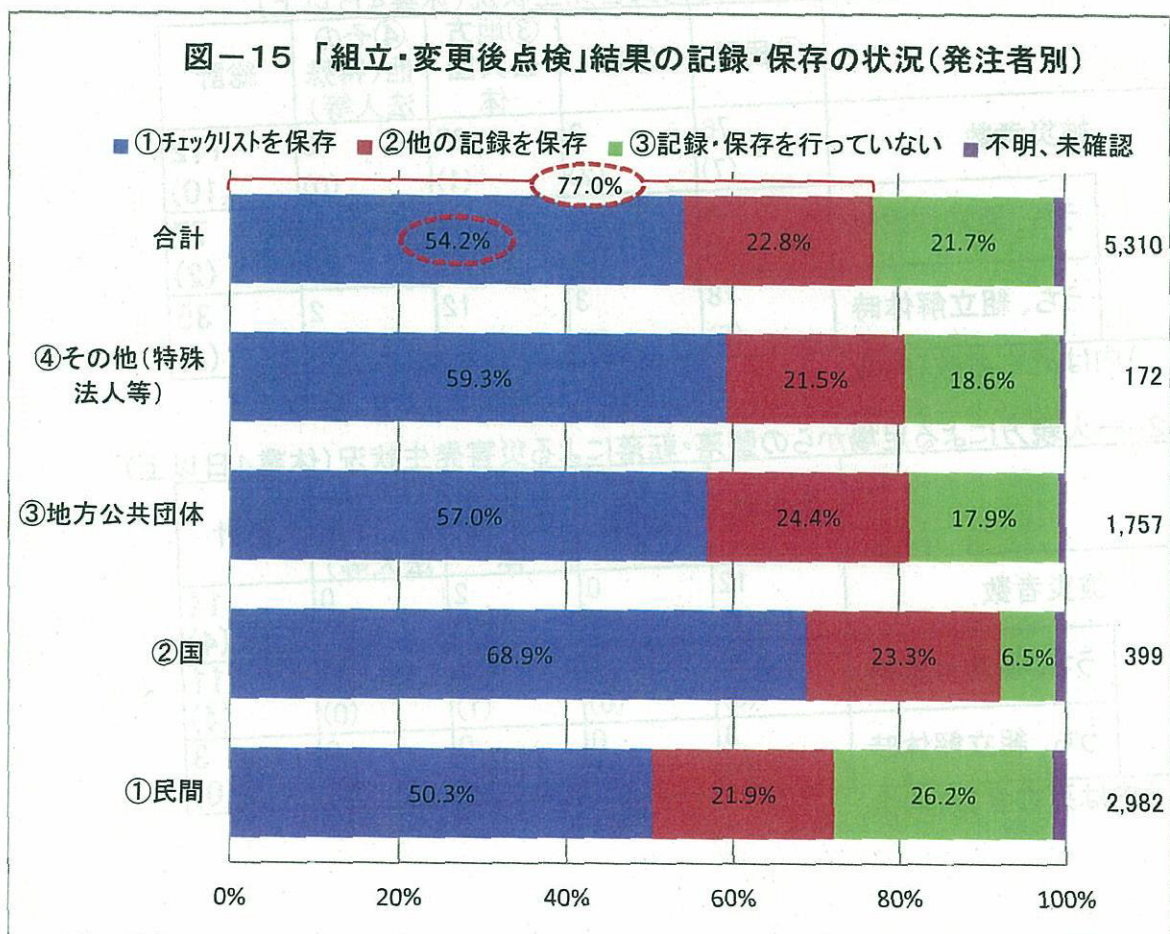
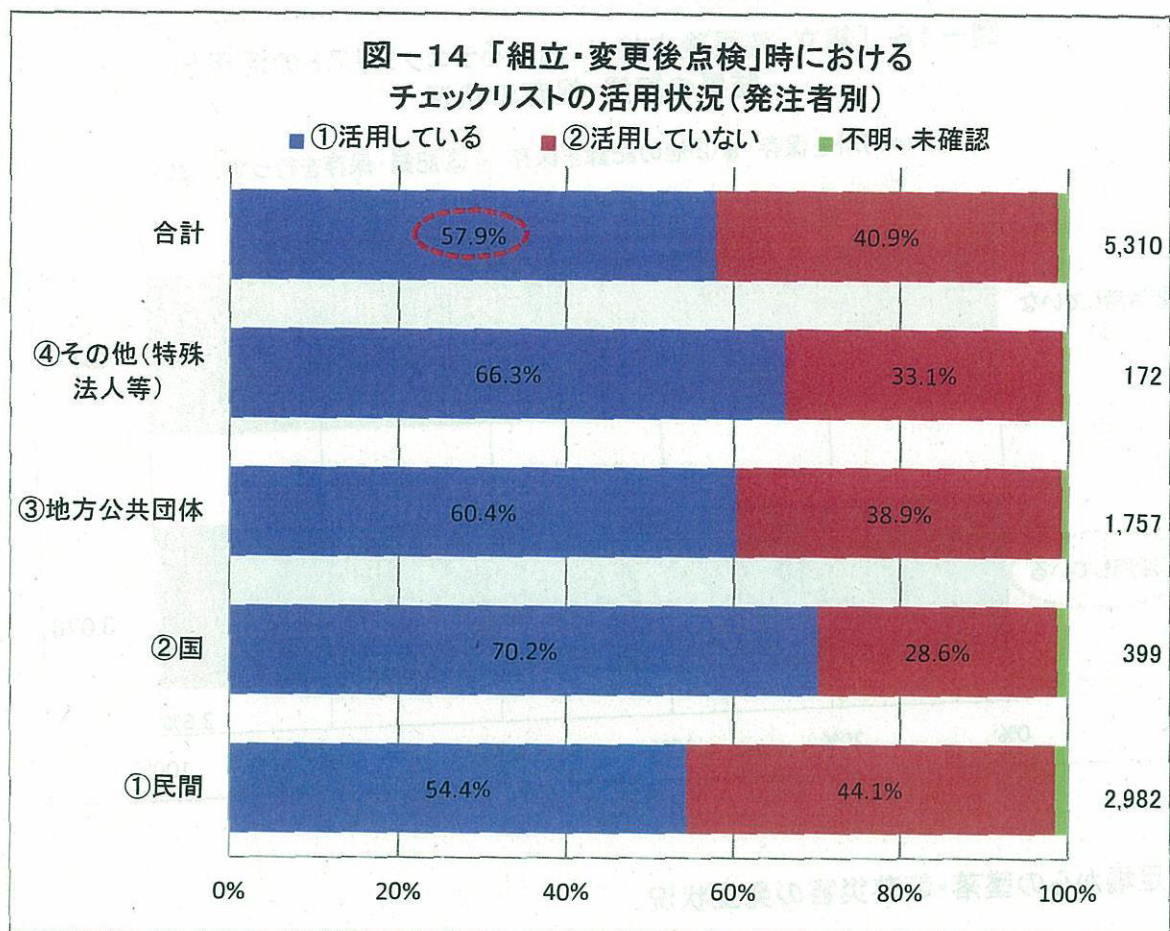
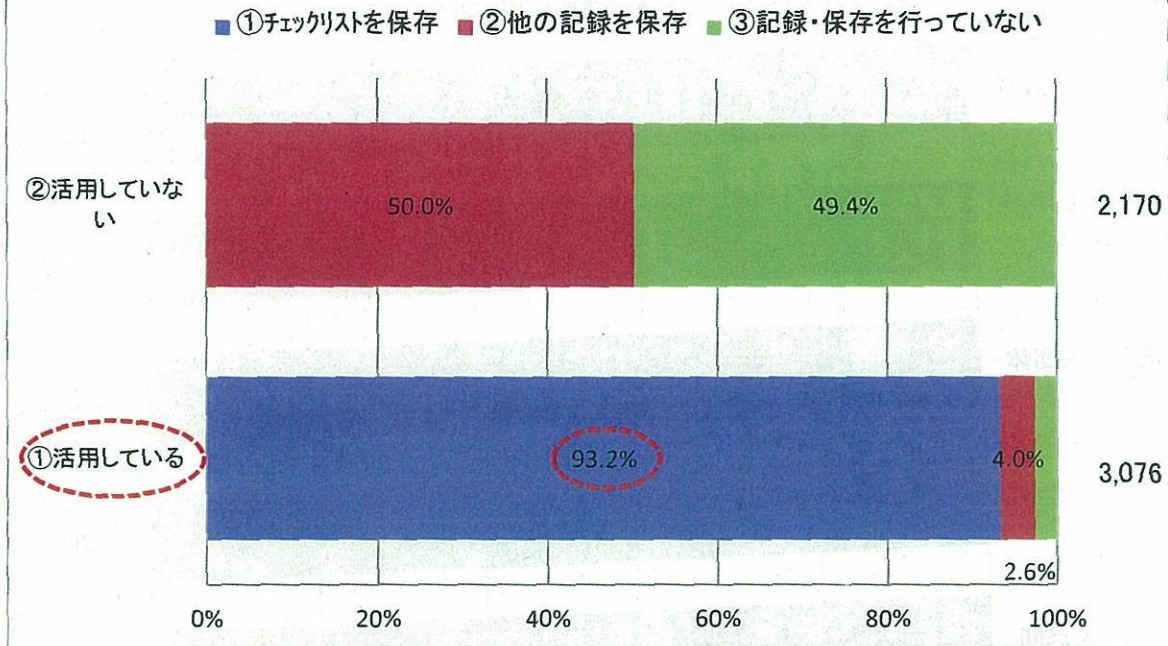


図-16 「組立・変更後点検」におけるチェックリストの活用と
結果の記録・保存の状況



5 足場からの墜落・転落災害の発生状況

表-1 足場からの墜落・転落による労働災害発生状況(休業4日以上)

	①民間	②国	③地方 公共団 体	④その 他(特殊 法人等)	総計
被災者数	76 (7)	3 (2)	27 (1)	6 (0)	112 (10)
うち、通常作業時	58 (2)	0 (0)	15 (0)	4 (0)	77 (2)
うち、組立解体時	18 (5)	3 (2)	12 (1)	2 (0)	35 (8)

※()内は死亡者数(内数)

表-2 一人親方による足場からの墜落・転落による災害発生状況(休業4日以上)

	①民間	②国	③地方 公共団 体	④その 他(特殊 法人等)	総計
被災者数	12 (3)	0 (0)	2 (1)	0 (0)	14 (4)
うち、通常作業時	9 (3)	0 (0)	2 (1)	0 (0)	11 (4)
うち、組立解体時	3 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)

※()内は死亡者数(内数)

足場からの墜落防止措置の効果検証・評価検討会報告書（平成21年度発生分）（抄）

第5 まとめ

1 総括評価

下図のとおり、安衛則に基づく墜落防止措置の効果は高いと考えられ、上記第2に示した検証・評価結果のとおり、直ちにその強化を図る必要はなく、安衛則に基づく墜落防止措置の徹底を図るとともに、その労働災害防止効果について継続して検証を行うことが適当であると考えられる。

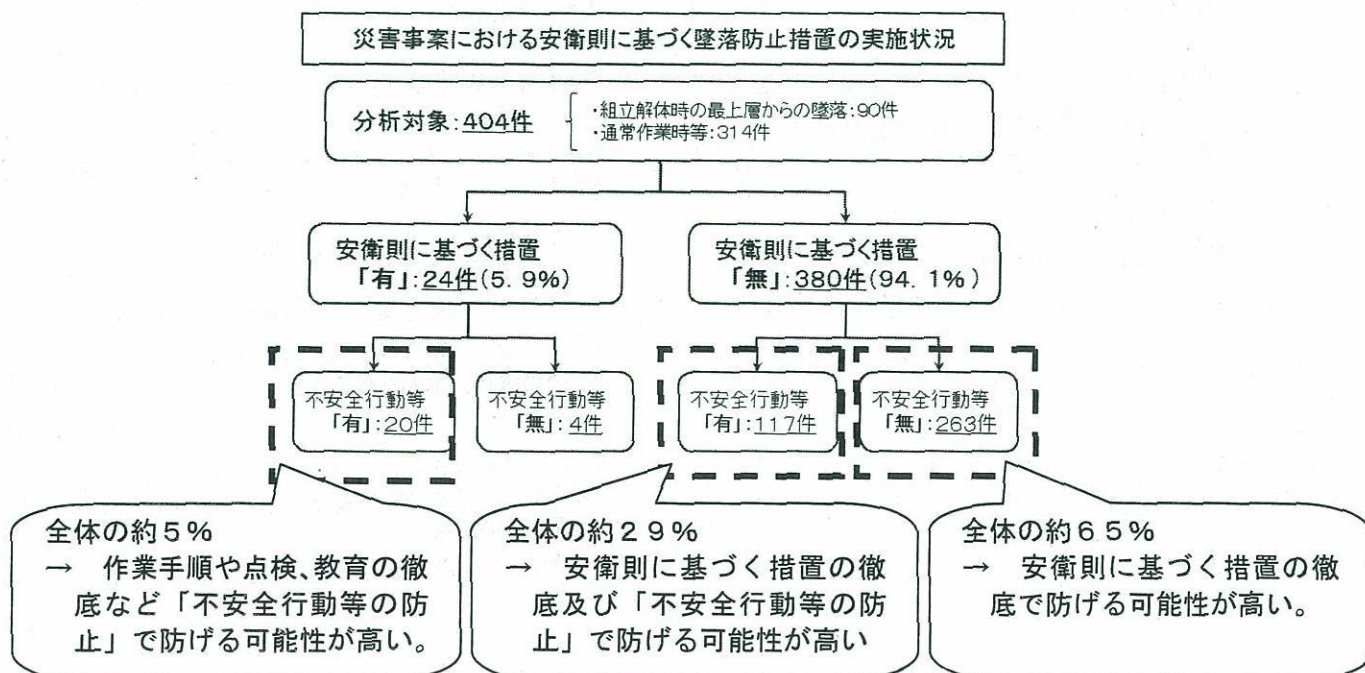
しかしながら、安衛則に基づく墜落防止措置を実施していても、不安全行動等により被災している事案も見られることから、足場からの墜落・転落災害の防止を図るためには、安衛則に基づく墜落防止措置の徹底も含め、以下のような対策の推進が必要であると考えられる。

(1) 組立・解体時の最上層からの墜落・転落災害の防止について

- ①安衛則第564条第1項第4号等に基づく措置の徹底
- ②安衛則第565条等に基づく作業主任者の選任及び職務の徹底
- ③労働者による不安全行動をなくすための対策の徹底（作業手順の徹底や労働者に対する安全衛生教育の実施、作業主任者による作業監視など）
- ④手すり先行工法の更なる普及
- ⑤組み立てやすい足場機材の開発と普及

(2) 通常作業時等における墜落・転落災害の防止について

- ①安衛則第563条第1項第3号等に基づく措置の徹底
- ②足場上での作業に伴って墜落防止設備を取り外す際における安全帯の使用と作業終了後の確実な復旧
- ③上記①及び②の状況の点検の実施
- ④労働者による不安全行動をなくすための対策の徹底（労働者に対する安全衛生教育の実施、適切な数の昇降設備の設置など）
- ⑤足場上での作業に支障を来さないような使いやすい部材の開発と普及



2 前項の総括評価に示した足場からの墜落・転落災害防止対策を推進するに当たっての留意点

今回は、平成 21 年度に発生した足場からの墜落・転落災害の事例をもとに、事業者団体等からのヒアリング結果も踏まえ、安衛則に定める足場からの墜落・転落災害を防止するための設備的措置、管理的措置の効果について、検証・評価を行った。

今回の検討会において実施した業界団体等ヒアリングにおいては、「手すり先行工法の義務化」や「安衛則第 563 条第 1 項第 3 号に基づく措置の更なる強化」について議論がなされ、賛否両論の意見が出されたところであるが、足場からの墜落・転落災害の防止に当たっては、特定の対策を一律に適用するのではなく、ヒアリングの際に業界団体等から出された意見にもあるとおり、リスクアセスメントの観点を踏まえ、各現場の実情に応じた安全対策を設計、計画の段階から適切に検討することが必要であると考えられる。

また、安全対策の検討に当たっては、下表（※）に掲げるような考え方にに基づき、本質的な安全対策を優先的に講ずるように努め、検討した対策を適切な管理のもと、総合的に実施することが効果的である。

なお、検討に当たっては、墜落防止措置を適切に実施しない背景として、足場上での作業性の低下も大きく関係していると考えられることから、対策が確実に履行されるよう、実際に足場上で行われている労働者の作業の実態等を十分に踏まえ、作業性の低下や不安全行動等による新たなリスクの誘発等が生じないような対策とすべきであることにも留意する必要がある。

※ 足場からの墜落・転落災害防止対策の検討に当たっての考え方の例として、リスクアセスメントの基本的な考え方、その各ステップにおける検討事項及び本検討会の対象とする足場からの「墜落・転落」についてまとめたもの

安全対策を検討する上での基本的な考え方	足場からの「墜落・転落」について考えた場合の例
【検討に当たっての優先順位①】 危険な作業の廃止・変更等、設計や計画の段階から労働者の就業に係る危険性又は有害性を除去又は低減する措置	・ 無足場工法や大組・大払工法など高所作業が少なく済む工法や作業方法の採用 ・ 高所での組立・解体作業を必要としないゴンドラや高所作業車の採用
【検討に当たっての優先順位②】 インターロック、局所排気装置等の設置等の工学的対策	・ 通常作業時等における手すり等の設置など安衛則に基づく墜落防止対策の実施 ・ 組立・解体時における最上層での作業に当たり手すり等をあらかじめ設置する
【検討に当たっての優先順位③】 マニュアルの整備等の管理的対策	・ 墜落危険箇所への立ち入り禁止措置や、安全ネット等による墜落距離の低減 ・ 作業主任者による作業指揮、点検等の適切な実施 ・ 適切な足場の組立方法に関するマニュアルの作成 ・ 上記の内容や、不安全行動の防止に関する安全衛生教育の実施
【検討に当たっての優先順位④】 個人用保護具の使用	・ 臨時に手すり等を取外す際や組立・解体時等において、あらかじめ手すり等を設けることが困難な場合における安全帯の使用 ・ 墜落のリスクに応じた安全帯の「2丁掛け」の徹底

足場からの墜落防止措置の具体的普及方策について（案）

平成21年度及び平成22年度の検証・評価結果を踏まえ、労働安全衛生規則に基づく措置はもとより、「より安全な措置」の更なる普及を図るため、以下の対策を推進する。

1 「足場からの墜落・転落災害防止総合対策推進要綱（仮称）」の策定

【対策のポイント】

- ① 平成21及び22年度の分析結果から明らかとなった問題点を明示
- ② 具体的な災害事例を引用し、各種措置の必要性及び労働災害防止効果を明確にし、事業者等の理解を深める。
- ③ 足場の計画段階からRAの視点を踏まえ、「より安全な措置」を積極的に講ずるよう指導
- ④ 「不安全行動等」なくすための取組についても記載
- ⑤ 上記について、足場設置事業者のみならず、足場上で工事を行う事業者、元方事業者、発注者、足場メーカー、行政等足場に関係する者それぞれの役割を明記
- ⑥ 監督署において、計画届受付時や監督指導等の際に、「より安全な措置」の実施について、きめ細やかな指導を行う。

2 平成24年度予算に基づく委託事業の実施

【対策のポイント】

- ① 「より安全な措置」の更なる普及を図るための委託事業（研修の実施、専門家による診断、指導等）を実施。
- ② 委託先の選定に当たっては、足場からの墜落・転落災害防止に積極的な団体等にも広く参加を求める。

3 公共工事における「より安全な措置」の更なる普及

【対策のポイント】

標準仕様書において「より安全な措置」の採用が指定されている国交省の直轄工事のみならず、公共工事全般で「より安全な措置」が採用されるよう、厚生労働省及び都道府県労働局が都道府県等の発注機関に働きかけを行い、「より安全な措置」の一層の普及を図る。

4 東日本大震災の復興工事における「より安全な措置」の普及

【対策のポイント】

東日本大震災関連の復興工事においては、民間建設工事に対しても「補助金」や「融資」等工事費の一部を国や地方自治体等が支援することが考えられることから、これらの工事の際に設置する足場に「より安全な措置」が採用されるよう、関係機関に働きかけを行い、被災地における復旧・復興工事における安全な足場の普及を図る。

