

平成18年労働環境調査 (ずい道・地下鉄工事現場票)

厚生労働省

提出先の労働基準監督局又は

この調査票は、統計以外の目的に使用することはありませんので、事実をありのままに記入してください。

- 【記入上の注意】**
- 1 この調査票は、工事現場の安全衛生管理の業務に、通じている方が記入するようお願いします。
 - 2 この調査票は全部で **7ページ** あります。
 - 3 調査票の記入に当たっては、記入要領を参照し、**最後のページまで記入してください。**
 - 4 特にことわりのない限り、**平成18年9月30日現在**の状況について記入してください。
 - 5 調査票の記入に当たっては、特にことわりのない限り **該当する番号1つに○印をつけてください。また、空欄**には右詰で数値を記入してください。
(複数回答の可能性のあるものは、回答欄が のように網掛けとなっています。)
 - 6 矢印 (→) のあるところは矢印にそって質問が終わるまで答えてください。
 - 7 調査票は **平成19年1月10日** までに提出してください。
 - 8 事業所の名称等に変更があった場合は抹消線 (=) で抹消し、変更後の名称等を記載してください。

事業所の名称・所在地

<small>都道府県番号</small>	<small>一連番号</small>	<small>業種番号</small>	<small>規模番号</small>				

<small>労働保険番号</small>	<small>都道府県</small>	<small>所掌</small>	<small>管轄</small>	<small>基幹番号</small>	<small>枝番号</small>

記入担当者名	会社名 (共同企業体名)
	氏名
	電話
	内線 ()

I 工事現場に関する事項 (平成18年9月30日現在)

1. 工事の内容	ずい道新設	地下鉄新設
	1	2

2. 工事の施工形態	施 工 形 態			施 工 方 式	
	共同企業体である	1		共 同	1
	共同企業体ではない	2		分 担	2

3. 工事発注者の種類	国	都道府県	市町村	旧公団 (注)	民営・その他
	1	2	3	4	5

(注) 旧公団とは住宅・都市整備公団、日本道路公団、水資源開発公団、日本鉄道建設公団等を前身とするものをいいます。

4. 工事の請負金額	50億円以上	30億円以上 50億円未満	10億円以上 30億円未満	5億円以上 10億円未満	5億円未満
	1	2	3	4	5

5. 工事期間	開始	平成	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日
	終了(予定)	平成	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日
延工事日数(日)	180日未満	1						
	180日以上360日未満	2						
	360日以上540日未満	3						
	540日以上720日未満	4						
	720日以上	5						

6. 工事現場の労働者数	(平成18年9月30日現在の)労働者数					
	工事現場労働者数(人)			うち粉じん作業従事労働者数(人)		
元請労働者	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
下請労働者	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
合計	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II 工事現場の作業環境に関する事項

問1 トンネルの種類は何ですか。

シールド工法によるトンネル	1
山岳	2
トンネル	
その他の工法によるトンネル	3
推進工法によるトンネル	4
その他の工法によるトンネル	5

問2 本坑の断面積は次のうちどれですか。

2㎡未満	1
2㎡以上5㎡未満	2
5㎡以上20㎡未満	3
20㎡以上50㎡未満	4
50㎡以上100㎡未満	5
100㎡以上	6

問3 平成18年9月30日現在で出入口から切羽までの距離は次のうちどれですか。

100m未満	1
100m以上500m未満	2
500m以上1,000m未満	3
1,000m以上	4
貫通して切羽がない	5

問4 本坑完成時の長さは次のうちどれですか。

100m未満	1
100m以上500m未満	2
500m以上1,000m未満	3
1,000m以上3,000m未満	4
3,000m以上	5

Ⅲ 工事現場の呼吸用保護具に関する事項

問5 呼吸用保護具を備えていますか。

備えている	1
備えていない	2

呼吸用保護具の常備数を保護具の種類ごとに記入してください。

区分	空気呼吸器	COマスク	酸素呼吸器	その他
元請	個	個	個	個
下請	個	個	個	個

保守・点検の実施の有無についてお答えください。また、保守・点検を行っている場合には、その頻度について該当する番号に○をつけてください。この場合、保守・点検の内容によって複数の周期で保守・点検しているときは、該当する番号すべてに○をつけてください。

保守・点検実施の有無		保守・点検の頻度		
有	無	作業開始前	月1回以上	年1回以上
1	2	1	2	3

誰を責任者に決めていますか（該当する番号すべてに○をつけてください。）。

元請の安全担当者	1
下請の安全担当者	2
その他	3
決めていない	4

Ⅳ 粉じん抑制対策に関する事項

問6 下記の粉じんが発生する作業箇所がありますか。その作業箇所がある場合には、発生源にどのような抑制措置を取っていますか（発生源ごとに該当する番号に○をつけてください。）。

粉じん発生源	作業箇所		発生源にかかる抑制措置						
	有	無	湿式型		(注) 非湿式型		措置なし		3
1. 坑内において鉱物等を動力により掘削する箇所	衝撃式さく岩機を用いる箇所	1	2	1	2	1	2	措置なし	3
	衝撃式さく岩機を用いない箇所	1	2	湿潤化	1	(注) 非湿潤化	2	措置なし	3
2. ずり積み機等車両系建設機械により積み込み又は積み卸す箇所	1	2	湿潤化	1	非湿潤化	2	措置なし	3	
3. コンベアー（ポータブルコンベアーを除く）へ積み卸す箇所	1	2	湿潤化	1	非湿潤化	2	措置なし	3	
4. 上記以外の粉じん作業箇所	1	2	湿潤化	1	非湿潤化	2	措置なし	3	

(注) 「非湿式型」、「非湿潤化」とは、集じん機による粉じんの吸引、エアーカーテン等による粉じんのしゃ断等、湿式、湿潤化以外のすべての措置をいいます。

問7 換気のための通気設備がありますか。

あ る	1
な い	2

換気方法は次のうちどれですか。

排 気 方 式	1
送 気 方 式	2
送 排 気 併 用 方 式	3
送 排 気 組 合 せ 方 式	4
そ の 他 の 方 式	5

問8 工事現場で粉じん作業を行う場合、労働者に防じんマスクを使用させていますか。

使用させている	1
使用させていない	2

① 平成18年9月30日現在で、防じんマスクの種類ごとに使用している労働者数を記入してください（自社と下請の合計数をご記入ください。）。

防じんマスクの種類	労働者数(人)			
取 り 替 え 式				
使 い 捨 て 式				
電 動 フ ァ ン 付 き				
そ の 他				

② 防じんマスクの使用状況についてお答えください。

使用 方法			粉じん作業を行う労働者の使用状況			ろ過材の交換基準の有無		ろ 過 材 の 交 換 頻 度					
作業別に 区分けし ている	区間別に 区分けし ている	その他	全 使 用	過 半 数 使 用	一 部 使 用	有	無	週 1 回 程 度	半月から 1月に1 回 程 度		2～6 月に1 回 程 度		その他
									1	2	3	4	
1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	3	4		

問9 現在あるいは過去に従事した労働者のうち、じん肺健康診断の実施の対象となる労働者がいますか。該当する番号すべてに○をつけ、じん肺健康診断を実施した場合は、それぞれの人数を記入してください。①、②については実人数、③については延べ人数を記入してください（自社と下請の合計数をご記入ください。）。

3年に1回の定期健康診断実施対象者がいる	1	① 平成15年10月1日から平成18年9月30日までの間			
		実施の有無	受診対象者数	受診者数	有所見者数
1年に1回の定期健康診断実施対象者がいる	2	② 平成17年10月1日から平成18年9月30日までの間			
		実施の有無	受診対象者数	受診者数	有所見者数
過去1年間に就業時、定期外、離職時の健康診断実施対象者がいる	3	③ 平成17年10月1日から平成18年9月30日までの間			
		実施の有無	延受診対象者数	延受診者数	延有所見者数
対象者はいない	4				

V 測定に関する事項

問10 下記の項目について測定を実施していますか。また、実施している場合は、測定頻度について該当する番号に○をつけてください。

測定項目	実施の有無		測定頻度				
	有	無	半月以内に1回	1月以内に1回	2月以内に1回	半年以内に1回	その他
炭酸ガス	1	2	1	2	3	4	5
一酸化炭素	1	2	1	2	3	4	5
気温	1	2	1	2	3	4	5
粉じん	1	2	1	2	3	4	5

【問11は、前記問10の粉じんの測定が「実施有」と記入した場合のみお答えください。】

問11 (1) 粉じんの測定をしているのは誰ですか（該当する番号すべてに○をつけてください。）。

事業所の作業環境測定士の資格者	1
衛生管理者	2
安全管理者	3
衛生担当者	4
安全担当者	5
外部業者	6
その他	7

(2) 測定は、「ずい道等建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」（平成12年12月26日基発第768号の2）に基づき、切羽から50m離れた位置付近で実施しましたか。また、その場合は、最近の測定値の最高値について該当する番号に○をつけてください。

実施の有無		測定値の最高値						
		1mg/m ³ 以下	1mg/m ³ 超 2mg/m ³ 以下	2mg/m ³ 超 3mg/m ³ 以下	3mg/m ³ 超 5mg/m ³ 以下	5mg/m ³ 超 10mg/m ³ 以下	10mg/m ³ 超 50mg/m ³ 以下	50mg/m ³ 超
有	無	1	2	3	4	5	6	7
1	2	1	2	3	4	5	6	7

VI 機械、装置等及び労働災害に関する事項

問12 現在、軌道装置を設置していますか。設置している場合は、長さはどのくらいですか（軌道が複数ある場合は最も長いものについてお答えください。）。

設置している				設置していない
100m未満	100m以上 500m未満	500m以上 1,000m未満	1,000m以上	
1	2	3	4	5

問13へお進み下さい。

① 車両の制限速度はどれくらいですか。

5km/h未満	5km/h以上 10km/h未満	10km/h以上	決めていない
1	2	3	4

② 車両と側壁との間隔は60cm以上ありますか。

あ る	1
な い	2

③ その場合どのような安全措置を講じていますか
(該当する番号すべてに○をつけてください。)

回避所を設置している	1
信号装置によって車両の進行方向への立ち入りを禁止している	2
監視人の配置によって車両の進行方向への立ち入りを禁止している	3
その他の安全措置	4
安全措置を講じていない	5

問13 自動化又はロボット化された建設機械等がありますか。ある場合は、定期点検実施の有無についてお答えください。また、定期点検を実施している場合は、その頻度について該当する番号に○をつけてください。この場合、点検の内容によって複数の周期で点検しているときは、該当する番号すべてに○をつけてください（機械の種類ごとに○をつけてください。）。

種類	設置の有無		定期点検実施の有無		定期点検の頻度		
	有	無	有	無	運転開始前	月1回以上	年1回以上
軌道装置	1	2	1	2	1	2	3
吹き付け機械	1	2	1	2	1	2	3
せん孔装置	1	2	1	2	1	2	3
掘削用機械	1	2	1	2	1	2	3
整地・運搬・積み込み機械	1	2	1	2	1	2	3
その他	1	2	1	2	1	2	3

① 運転者に対する粉じん対策はどのような措置を講じていますか（該当する番号すべてに○をつけてください。）。

運転者に防じんマスクを着用させる	運転席を密閉している	運転席を密閉しさらに空気で加圧している	その他	特別何も行っていない
1	2	3	4	5

② 労働者に対し、機械との接触防止等に関してどのような安全教育を実施していますか。

マニュアルにより運転者のみ操作上の安全教育を実施している	マニュアルにより運転者及び周辺の作業者に対して安全教育を実施している	マニュアルによらず運転者等に安全教育を実施している	安全教育を実施していない
1	2	3	4

③ 機械との接触による危険に対してどのような安全対策を行っていますか（該当する番号すべてに○をつけてください。）。

可動範囲内への立入禁止を標識・柵などで行っている	運転者に作業者と接触させないように監視させている	運転中の建設機械に警告灯を点滅させている	事務所からテレビなどで監視させている	その他	安全対策を行っていない
1	2	3	4	5	6

問14 過去6か月間（平成18年4月1日から平成18年9月30日）に業務上の災害（不休災害を含む。）は発生しましたか。

会社別	災害発生		被災者数（人）		
	有	無	うち休業1日以上		
元請	1	2			
下請	1	2			

注）（1） この調査でいう労働災害とは、調査対象事業所に雇用される労働者が、業務遂行中に業務に起因して受けた業務上の災害（医療機関で医師の手当を受けた場合のみの不休災害も含まれます。）のことで、業務上の負傷、業務上の疾病及び死亡をいいます。

ただし、通勤途中に発生したものや業務上の疾病であっても、遅発性のもの（疾病の発生が、事故、災害など突発的なものによるものでなく、緩慢に進行して発生した疾病。例えば、じん肺、鉛中毒症、振動障害など）、食中毒及び伝染病は除きます。

（2） 被災者数の記入については、発生した災害の回数ではなく、被災した労働者数を単位として記入してください。同一人が2回以上被災した場合には、被災者は1人ではなく、その被災回数に等しくなります。

以上で質問はすべて終わりです。ご協力ありがとうございました。