

【新聞記事】

◆作業事故で男性死亡

■コンクリートを破砕する機械に胸を挟まれたと、同社関係者から119番があった。病院に搬送されたが、約1時間後に死亡した。
 ■他の作業員1人とコンクリートを破砕中、はさみ部分に鉄骨のような物が挟まり、機械が動かなくなっただため、外そうとして体を挟まれたらしい。

※事故発生場所や時期等を特定されないよう黒塗りを施しています。

機械設備・有害物質の種類（起因物）	重機（小割圧砕機）
災害の種類（事故の型）	はさまれ、巻き込まれ
被害者数	死亡者数：1人

【同類事故防止対策】

厚生労働省「職場のあんぜんサイト」より

- ・作業者が重機の可動個所に立ち入る際は、エンジンキーを抜き取る等、可動する装置を停止するよう徹底すること。
- ・重機と作業者が接触するおそれのある箇所には、立入禁止区域を設ける。
- ・立入禁止措置、誘導者の配置、合図等の作業方法に関する作業計画を策定し、関係者に周知徹底する。
- ・非定常作業についても作業マニュアルを定めて、関係作業者の教育を行うこと
- ・労働災害の危険が多い場所は、作業責任者の配置などの安全管理体制を整備するとともに、作業開始前の綿密な打ち合わせを実施する。重機の運転者に対し、運転開始前に周囲の安全を確認するように教育する。
- ・重機の運転者については、一定の周期で能力向上教育を実施し、過信などによる運転操作を行わないよう教育訓練する。

【類似事故】

はさまった木切れを取り除き作業中にフォークリフトのバケットが降下してはさまれる



発生状況

この災害は、廃棄物の処理を行っている会社内において、廃棄物をフォークリフトでトラックに積み込む作業中に発生したものである。

この会社では、一般ごみ及び産業廃棄物を会社内の広場で解体用機械で解体・分解したのち、廃棄物の種別ごとに区分し、トラックでごみの処分地に運搬する業務を行っている。

この日は、日曜日であったが、被災者は、午前9.00に出勤し、前日に処理し切れなかった廃材を、フォークリフトを使ってトラックに積み込む作業を開始した。

この作業を開始してまもなく、バケットからこぼれ落ちた木切れがフォークリフトのリフトシリンダーにはさまり、バケットが下降しなくなった。

そこで、被災者は、運転席から降りてフォークリフトの正面に回ってバケットの下に入り込み、バールを使ってはさまっていた木切れを取り除こうとしていたところ、バケットが急に降下してきて胸部及び腹部を打撲した。

原因

この災害は、廃棄物の処理を行っている会社において、廃棄物をフォークリフトでトラックに積み込む作業中に発生したものであるが、その原因としては次のことが考えられる。

1 直接的な原因

この災害の直接の原因は、安全な措置をとらないまま、はさまっていた木切れを取り除くため、被災者がフォークリフトのバケットの下に入ったことであり、このような作業を行う場合には、万一バケットが降下しても安全なように安全ブロック等を使用することが必要である。

2 間接的な原因

経営者の安全管理についての認識が希薄であったこと、フォークリフトの運転技能講習を修了した者がいなかったこと、フォークリフトの特定自主検査が一度も実施されていなかったこと等があげられる。

資料出所：職場のあんぜんサイト（厚生労働省）

【新聞記事】

工場内で鉄柱落下、男性死亡
 業廃棄物処理業
 の工場内で、フォークリフトから鉄柱1本が落下し、
 下敷きになった。
 搬送先の病院で死亡が確認された。
 労災事故として調べられている。
 鉄柱は長さ約150センチ、直径約60センチ、重さ約1.2ト。
 別のフォークリフトを運転していたが、鉄柱が落下した時には降りていたとみられる。

※事故発生場所や時期等を特定されないよう黒塗りを施しています。

機械設備・有害物質の種類（起因物）	フォークリフト
災害の種類（事故の型）	飛来・落下
被害者数	死亡者数：1人

【同類事故防止対策】

厚生労働省「職場のあんぜんサイト」より

- ・フォークリフトの荷の積載にあたっては、偏荷重にならないように、荷の積み方、荷の重心位置を的確に決めて行うこと。
- ・フォークリフトの運転においては、急発進、急停止、急旋回等は荷くずれを起こしやすいことに留意すること。
- ・フォークリフトの作業範囲内にほかの作業者がいる場合は、誘導者を配置してこの者に定められた合図を行わせることにより接触の防止を図ること。
- ・作業計画を決めるにあたっては、通常作業のみならず突発的、臨時的な作業についても決めておくこと。
- ・フォークリフト運転者、パート作業者等に対し、随時、作業の変化等に対応するよう安全教育を実施すること。

【類似事故】

フォークリフトの積荷が落下し、パート作業者に激突



発生状況

災害が発生した事業場は、アルミサッシ製造工場の構内下請けとして作業員28名(うちパート作業員12名)でサッシ素材の梱包、出荷等を主に請け負っているものである。

梱包場所において請け負っている作業の内容は次の手順のとおりである。

- [1] 押出機により製造され後処理された長さ4～5mのアルミサッシ素材を金属性パレット(長さ4.5m、幅0.7m、高さ0.7m)に入れ、クレーンにより集積場所へ運搬し、パレットを4段積みにする。
- [2] フォークリフトによりパレットを素材梱包場所へ運搬する。
- [3] 素材をビニールで梱包する。
- [4] 梱包された素材が入っているパレットをフォークリフトにより出荷場所へ運搬する。
- [5] パレットをフォークリフトによりトラックへ積み込む。

[1]の工程の中で端数となったサッシ素材の4段に積まれたパレットを、[2]の工程の梱包、出荷するために設置した4段積みパレットの奥へフォークリフトにより移動する作業が生じ、災害はこのときに発生した。

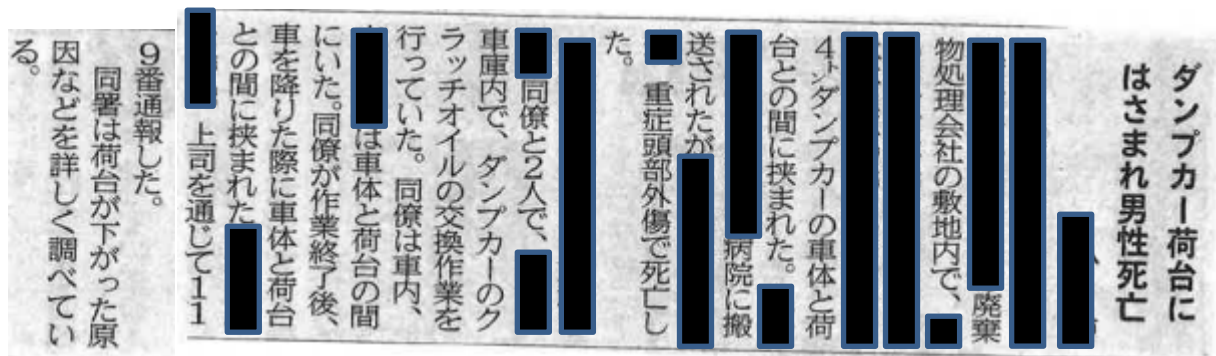
奥へ移動設置するためには、手前に設置された4段積みパレットをいったん横へ移動させることが必要なため、フォークリフトにより積載し、後進して、その後前進させたところ、梱包のため不良品の素材を片付けていたパート作業員を前方に発見し、フォークリフト運転者が急ブレーキをかけた瞬間、フォークに積載していた最上段のパレットが前方へ落下し、パート作業員に激突した。

原因

- [1] 4段積みパレットの重量は下段から95kg、130kg、30kg、130kgと重心が高く、しかもフォークの根元までパレットが入っていない不安定な状態であったこと。
- [2] フォークリフト作業範囲へほかの作業員が立ち上がったこと。
- [3] 前方に、ほかの作業員を発見したため急ブレーキをかけたこと。
- [4] フォークリフトとの接触防止のための誘導者を配置しなかったこと。
- [5] 端数となった素材の整理作業は通常作業ではなく、このための作業手順が確立されていなかったこと。

資料出所：職場のあんぜんサイト（厚生労働省）

【新聞記事】



※事故発生場所や時期等を特定されないよう黒塗りを施しています。

機械設備・有害物質の種類（起因物）	トラック
災害の種類（事故の型）	はさまれ・巻き込まれ
被害者数	死亡者数：1人

【同類事故防止対策】

厚生労働省「職場のあんぜんサイト」より

1 安全支柱等の使用

車両系荷役運搬機械、車両系建設機械のショベル、アーム、荷台等の下で修理・点検等の作業を行う場合には、安全支柱、安全ブロック等を使用すること。

2 緊急時等の連絡体制を整備

緊急事態等発生の場合の会社への連絡及び応援体制を確立し、全員に周知徹底しておくこと。

3 安全管理体制の整備等

点検整備の体制を確立するとともに、交通安全を含めた安全管理体制を整備し活動の活性化を図ること。

また、自動車運転者に対し、点検整備を含めた教育訓練を行うこと。

【類似事故】

ダンプカーの荷台下で修理作業中荷台が降下



発生状況

この災害は、ダンプカーの運転中に故障したクラッチの修理のため、被災者がダンプカーの荷台下で作業を行っていたところ、荷台が降下し、被災者が荷台を持ち上げるアームと車体の間にはさまれたものである。

被災者は、災害発生当日の作業が終了して会社に向かう途中で運転していたダンプカーのクラッチが故障したので、相前後して現場を離れた同僚のダンプ運転者2人に無線で連絡しその応援を得て修理作業を行った。

被災者は、最初にクラッチの空になっているオイルタンクにオイルを補充したがクラッチが作動しなかった。

次いで、同僚の助言でエア抜きをするため、荷台を上げて車体と荷台の間に入りモンキースパナでクラッチブースターのネジを緩めてエア抜きを、同僚は運転席でクラッチを10数回踏み空気を押し出そうとしたがクラッチは回復しなかった。

その時、荷台が降下してきて、被災者は荷台を持ち上げるアームと車体の間に挟まれ、約40分後に外傷性循環ショックで死亡した。

原因

この災害の原因としては、次のようなことが考えられる。

- 1 被災者は、修理のため荷台を上げる時上方に電線があり、それに接触するのをおそれて荷台を仰角約25度で止めたこと。
- 2 電線まではまだ距離があったので、同僚が荷台を上げるように言ったので、被災者がレバーを操作したが故障等があったため荷台が上がらなかったこと。
- 3 会社では、安全ブロックが使用できないときには、車載の輪止めを使用するように指導していたのに使用しなかったこと。
- 4 間接的な原因としては、午後6時を過ぎており、日没後で周囲が暗くなっていたこと、もともと車両の点検整備が不十分であったこと等があげられる。

資料出所：職場のあんぜんサイト（厚生労働省）