

帯のこ盤のスパイク付きローラーに巻き込まれる

業種：製材業

被災：死亡 1 名

勞働省安全課

1. 災害発生状況

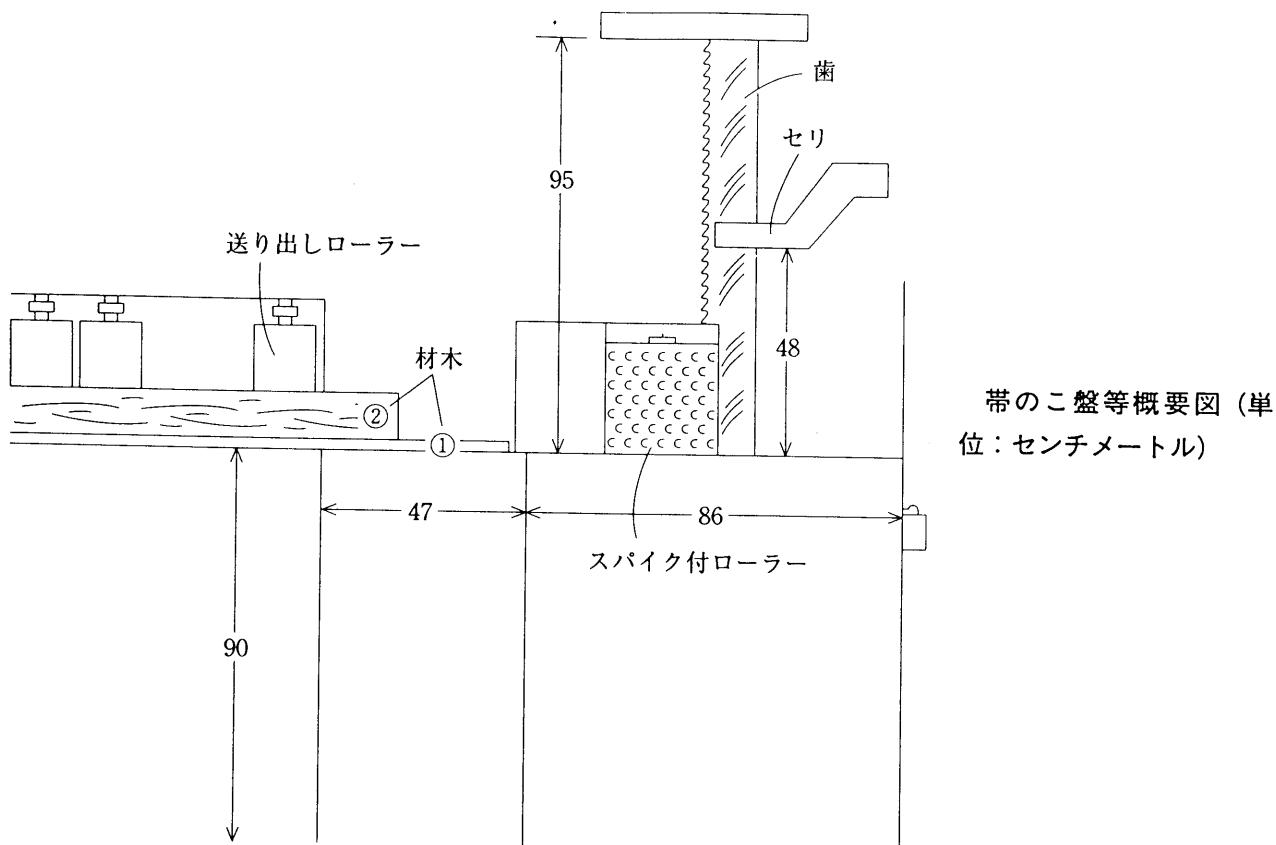
本件死亡災害は、製材工場の帯のこ盤で作業を行っていたところ、スパイク付きローラー（帯のこ盤の歯のところにあり切断時に材料を送るもの。）に被災者Aの服の袖が巻き込まれ、そのまま帯のこの歯によって頭部を切断されたものである。

製材工場において、被災者Aは、通常は、フォークリフトによる丸太の運搬等の作業を主に行っており、風邪気味であったことから、袖口がやや広い自分のジャンパーを着用していた。災害当日は、運搬作業がほとんどなかったこと、また、作業員が1名休んでいたことから、帯のこ盤の作業を作業員Bと行うこととなった。

帯のこ盤の作業は、長さ2~4mの加工材を、9~12mmの一定の厚さに加工するものである。1人が送材側、1人が搬出側に配置されており、被災者Aは搬出側で、加工された材を別の機械に移し替える作業を行っていた。

送材はほぼ自動的に行われるようになっていたが、送りローラーからスパイク付きローラーに加工材が移る工程で、送りローラーが加工材を十分に送り出さず、加工材がスパイクに引っかからず止まってしまうことが3本に1本程度あった

このような場合は、非常停止ボタンを押した上で、ローラー側に移動し、加工材をスパイクにかかるところまで押し進めることになつてゐるが



例文・事例

ときには、帯のこ盤を停止させることなく、加工材を帯のこ盤側からスパイクのかかるところまで引っ張ることがあった。

災害発生時も被災者Aは帯のこ盤側から加工材を引っ張った。このとき、被災者Aの服の右袖がスパイクに引っかかり、とれなくなってしまったので、近くにいた作業員Bが非常停止ボタンを押した。

ところが、帯のこ盤は以前から調子が悪く、しばしば停止することがあったためにモーター制御部分が修理中であり、現場の判断で修理中も仮使用ができるように電源を直結させていた。このため、非常停止装置が作動しないようになっており、帯のこ盤は停止せず、被災者は帯のこで頭部を切断され、まもなく死亡した。

2. 災害発生原因

- (1) スパイク付きローラーの非常停止装置が修理により有効に作動しないことを知りながら、帯のこ盤による作業を行っていたこと。
 - (2) 被災者が停止した加工材をスパイク付きローラーに送るときに、帯のこ盤を停止させなかつたこと。

- (3) 被災者の服装が巻き込まれやすいものであったこと。
 - (4) 事業主、工場長等が帯のこ盤の安全装置の点検、補修等を行わず、帯のこ盤の使用の可否を判断しなかったこと。
 - (5) 加工材の停止、修理等の非定常作業について、労働者への教育が不十分であったこと。

3. 再発防止対策

- (1) スパイク付きローラーの非常停止装置を有効な状態に保持し、点検すること。
 - (2) 加工材をスパイク付きローラーに送るとき等の非定常作業では、帯のこ盤を停止させること。
 - (3) 作業の内容に応じ、巻き込まれにくくい服装にすること。
 - (4) 事業主が、木材加工用機械作業主任者等に職務を徹底させ、安全装置の点検、補修等を適切に行わせるとともに、帯のこ盤の使用の可否を適切に判断させること。
 - (5) 加工材の停止、修理等の非定常作業について、労働者への教育を徹底すること。

保健衛生業で発生した中毒災害

業種：保健衛生業

被 災：4名うち休業2名

勞働省化学物質調査課

1. 災害の概要

ガス滅菌装置の運転を行っていたところ、そこで作業をしていた労働者が下痢、嘔吐の症状を呈したものである。

2. 災害について

(1) 業務の内容

医療器具等の滅菌消毒を行い、滅菌消毒後の材料について、搬出を行うのが通常の業務である。

三〇

滅菌消毒については、圧力容器を用いた高温蒸気滅菌とエチレンオキサイドを用いたガス滅菌を行うものであり、前者は毎日数回行うが、後者は週3回行うものである。なお、災害当日滅菌消毒作業に従事していた作業者は被災した4名である。

滅菌装置には取り出し用の扉が2つあり、1つは保管室サイドにあり、もう一つは組立室サ