

# 食料品製造業における労働災害事例

## 【転倒災害】

両手で物を持って歩行中、床に敷かれたホースに気付かず、つまづいて転倒した。

用具の洗浄作業中、床が濡れていたため、足を滑らせて転倒した。

別棟の工場に移動する際、路面が凍結していることに気付かず、足を滑らせて転倒した。

## 【挟まれ・巻き込まれ災害】

作業終了後に機械を停止せずに水洗い作業中、ホースが回転部に巻き込まれ、取り出そうとしたところ、回転部に腕を巻き込まれた。

ベルトコンベヤーを洗浄作業後、ベルトの下部のプリーの付着物を取り除こうとして、手首を巻き込まれた。

ロール機のローラー部を回転させて、タオルで拭いていたところ、タオルが巻き込まれ、取ろうとして手指を巻き込まれた。

## 【切れこすれ災害】

スライサーで材料の切り落とし作業中、指で材料を押さえたところ、刃に接触して指を切った。

原料の開封作業中、ビニールを包丁で切ったところ、原料の上に手を添えていたため、包丁で指を切った。

## 【墜落・転落災害】

原料の供給作業中、作業台を後退したところ、足を踏み外して墜落した。

在庫の確認作業中、脚立に乗っていたところ、バランスを崩して転落した。

## 【動作の反動・無理な動作】

工場内で処理した材料を運搬作業中、廊下の傾斜部で力を入れた際に、足を負傷した。

このチェックリストは、事業場の安全衛生管理を進めるにあたって、事業場が取り組みすべき主要な項目を挙げたものです。

チェックリストの「いいえ」の項目は、法定の義務に該当する項目もありますので、速やかに改善し、対策を講じましょう！



# 安全衛生チェックリスト(食料品製造業)

青森労働局

該当する (はい/いいえ) にチェック

## 1 安全衛生管理体制

	はい	いいえ
(1)安全衛生管理規定を作成していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)年間の安全衛生管理計画を作成し、計画的に実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)経営トップの意向を踏まえた安全衛生宣言を表明し、周知していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
「労働者数50人以上の事業場」		
(1)安全管理者、衛生管理者を選任し、職務を実施させていますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)産業医を選任し、職務を実施させていますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)安全衛生委員会を毎月1回以上開催していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)安全衛生委員会の議事録を労働者に周知していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
労働者数50～99人は衛生委員会。		
「労働者数50人未満の事業場」		
(1)安全衛生推進者を選任し、職務を実施させていますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)労働者から安全衛生に関する意見を聴く機会を設けていますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)地域産業保健センターを活用していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2 日常的安全衛生活動

	はい	いいえ
(1)安全朝礼を実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)ヒヤリハット活動を実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)4S活動(整理・整頓・清掃・清潔)を実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)KYTイラストシート等を活用し、危険予知訓練を実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)経営首脳による職場巡視を実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6)安全衛生スタッフによる職場巡視を実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7)安全衛生対策を付記した作業手順書を作成していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8)作業開始前に施設、機械等の安全点検を実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9)作業開始前に体操を実施していますか。……………	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3 食品加工機械等による災害の防止対策

はい いいえ

- (1) 危険な部分に安全ガード等を設けていますか。……………
- (2) 開閉式の安全ガードには、インターロック機能等を設けていますか。……………
- (3) 即時に操作できる位置に非常停止装置を設けていますか。……………
- (4) 機械の運転時には、周囲の安全を確認し、合図を行っていますか。……………
- (5) 機械の修理、掃除、給油、検査、調整等は、機械を停止させていますか。……………
- (6) 機械の使用頻度、部品の耐久性を考慮して定期点検を実施していますか。……………

### 4 転倒災害の防止対策

はい いいえ

- (1) 安全通路を床面等に表示していますか。……………
- (2) 床は、つまずきがなく、滑りにくい材質となっていますか。……………
- (3) 通路に物を置かないようにしていますか。……………
- (4) 水や油がこぼれたまま放置しないよう管理していますか。……………
- (5) 滑りにくい靴を履かせていますか。……………
- (6) 滑りやすい箇所での荷の運搬は、出来るだけ台車を使用していますか。……………
- (7) 労働者に、正しい歩行ルールを指導していますか。……………

### 5 フォークリフト災害の防止対策

はい いいえ

- (1) 有資格者に運転させていますか。……………
- (2) 1年以内ごとに特定自主検査を実施していますか。……………
- (3) 1月以内ごとに定期自主検査を実施し、記録を作成、保存していますか。……………
- (4) 作業開始前に点検を実施していますか。……………
- (5) 運行経路及び作業方法を示した作業計画を作成し、関係労働者に周知していますか。……………
- (6) 作業指揮者を配置し、作業計画に基づき作業を指揮させていますか。……………
- (7) フォークリフトの作業範囲は立入り禁止とするか、誘導者に誘導させていますか。……………
- (8) フォークリフトの運行経路と安全通路を区分していますか。……………
- (9) 安全な制限速度を定め、掲示していますか。……………
- (10) 運転者が見えにくい箇所には、標識や反射鏡等を設置していますか。……………
- (11) 労働者の昇降等に使用することを禁止していますか。……………
- (12) エンジンをかけたまま運転者が運転席から離れることを禁止していますか。……………

### 6 墜落災害の防止対策

はい いいえ

- (1) 高さ2m以上の箇所で作業を行う場合には、安全な足場を設けていますか。……………
- (2) 高さ2m以上の作業床の端、開口部等に囲い、手すり等を設けていますか。……………
- (3) 労働者の身長にあった適当な高さの踏み台を設けていますか。……………
- (4) 高所作業は、保護帽(墜落時保護用)を着用させていますか。……………
- (5) 高さ1.5m以上の箇所への昇降は、安全な昇降設備を設けていますか。……………

### 7 健康管理

はい いいえ

- (1) 労働者の雇い入れ時に健康診断を実施していますか。……………
- (2) 労働者に定期健康診断を実施していますか。……………
- (3) 健康診断結果を労働者に通知していますか。……………
- (4) 健康診断の有所見者について、医師から就業上の意見を聴取りしていますか。……………
- (5) 健康診断結果について、安全衛生委員会(衛生委員会)で審議していますか。……………
- (6) 健康相談、健康教育等の健康保持増進対策を実施していますか。……………
- (7) 労働者にストレスチェック及び該当者に面接指導を実施していますか。……………    
常時使用する労働者数が50人以上の場合
- (8) 長時間労働者に医師の面接指導を実施していますか。……………
- (9) 受動喫煙対策について、安全衛生委員会等で検討し、取り組みしていますか。……………

### 8 危険・有害要因の除去・低減

はい いいえ

- (1) 危険性又は有害性等の調査(リスクアセスメント)を実施していますか。……………
- (2) 化学物質を取り扱う作業は、安全データシートを見やすい箇所に備えていますか。……………
- (3) リスクアセスメント担当者は、必要な教育を受講していますか。……………
- (4) 作業標準の作成時等に危険・有害要因の除去・低減措置を実施していますか。……………

### 9 安全衛生教育

はい いいえ

- (1) 免許・技能講習及び特別教育等の有資格者を計画的に育成していますか。……………
- (2) 雇い入れ又は作業内容を変更した労働者に安全衛生教育を実施していますか。……………
- (3) 食品加工機械の取扱い方法等について、関係労働者に教育していますか。……………
- (4) フォークリフトの運転者について、定期的に安全教育を実施していますか。……………

