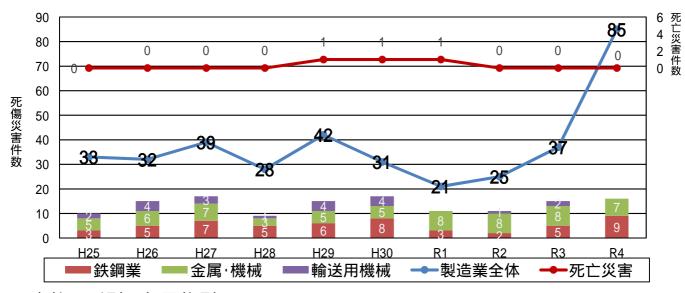
胆振から死亡労働災害を撲滅しよう!

室蘭労働基準監督署独自スローガン

現場力で築くだれもが安心して働けるいぶり

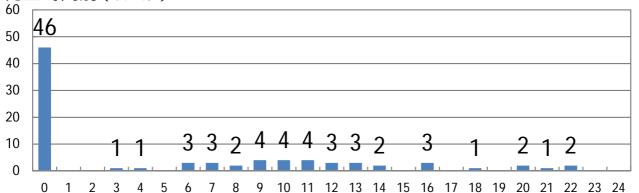
1 業種別年別の推移(製造業)



2 事故の型別・起因物別(製造業)

起因物	作業床、歩	その他の起	その他の環	階段、桟橋	高所作業車	般動力機械	人力運搬機	アーク溶接	はしご等	フォークリ	建築物、 構	展加工用機	旋盤	開口部	食品加工用機	通路	置、設備をの他の装	金属材料	起因物合計
転倒	1		4	1			1									2			9
その他		59																	59
崩壊、倒壊					1														1
はさまれ、巻き 込まれ						2					1		1		1			1	6
動作の反動、無 理な動作							2			1									3
高温・低温の物 との接触								1											1
墜落、転落				1					1					1					3
激突され												1							1
火災																	1		1
踏み抜き																		1	1
起因物合計	1	59	4	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	85

3 発生時間別(製造業)

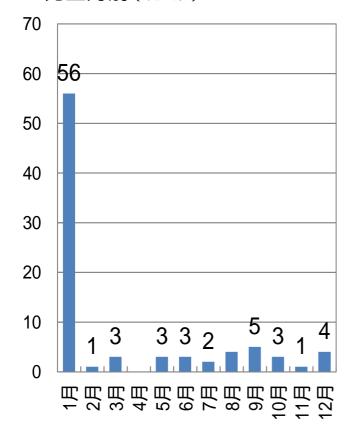




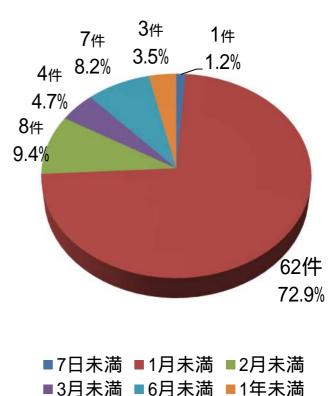
室蘭労働基準監督署

〒051-0023 室蘭市入江町1番地13 室蘭地方合同庁舎4階 TEL (0143)23-6131(代)FAX (0143)22-5213

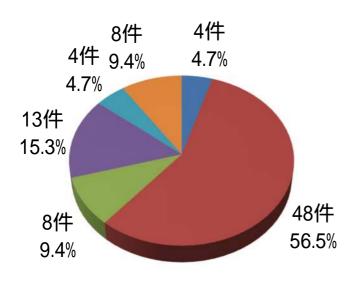
4 発生月別(製造業)

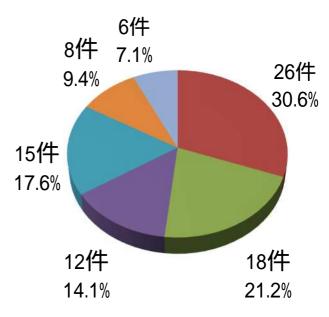


休日見込日数別(製造業) 5

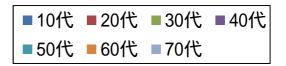


被災者の経験年数別(製造業) 7 被災者の年齢別(製造業) 6









監督署からのお知らせ

旧規格の安全帯の使用期限が終了しております。

旧規格に適合する安全帯(胴ベルト型(一本つり、U字つり)、フルハーネ ス型含む)は、2022年1月2日からは使用できなくなりました。速やかに新規 格に適合する「要求性能墜落制止用器具」への交換をお願いします。

なお、新規格の墜落制止用器具は、2019年2月1日から販売されています。 また規格適合外の墜落制止用器具が販売されておりますので、ご購入にあたり 新規格に適合したものかどうかもご確認ください。

石綿障害予防規則が改正施行されております。

アーク溶接等作業において発生する「溶接ヒューム」が特定化学物質障害予防 規則の規制対象となりました。

足場等に関する労働安全衛生規則が改正施行されます。

幅が1メートル以上の箇所であれば、原則として本足場の設置(令和6年4月 1日から施行)、また足場の点検者の指名と点検記録への記名が義務化(令和5 年10月1日から施行)となります。







施行期日:1については令和6年4月1日、2及び3については令和5年10月1日

期労働災害防止

STOP! 労働災害

運動期間

令和5年4月1日~6月30日

第 14 次労働災害防止計画の建設業の重点取組事項

- ▶ 墜落・転落災害の防止に関するリスクアセスメントの取組
- → 「エイジフレンドリーガイドライン」に基づく、職場環境の改善の取組 → 転倒災害防止対策の取組
- > 外国人労働者に対する母国語による安全衛生教材を使用した教育の実施



建設工事現場に入場する方は、保護帽に着工期運動の を貼り、全員参加で運動の機運を醸成させましょう。 保護帽に着工期運動のシ

《実施要綱に基づく重点取組事項》

- □ 各種安全衛生教育を確実に実施しましょう(店社、現場、協力会社としてRA・KYT・TBM等)。
- □ 新規入場、配置替、能力向上教育等を確実に実施しましょう。
- □ 移動式クレーンや車両系建設機械等は、リスクアセスメントの評価に基づく作業計画を作成しましょう。
- □ 職長・作業主任者による適切な作業指揮を実施しましょう。
- □ 屋根、足場、はしご等からの墜落・転落災害防止措置を確実に行いましょう。
- □ 高所作業時に、フルハーネス型墜落制止用器具を使用しましょう。
- 通勤経路の交通ヒヤリマップの作成や、送迎運転者に対する業務の負担軽減に配慮しましょう。



北海道労働局ホームページ 「建設工事者工期労働災害防止運動」

◆展生労働者 北海道労働局 · 労働基準監督署(支署)

室蘭労働基準監督署 労働時間相談・支援班 行

「訪問支援」を希望される場合は、下記のいずれかの方法でお申し込みください。

本用紙に必要事項を記入してメール送信(折り返し担 当者から連絡いたします。)

労働基準監督署の「労働時間相談・支援班」への電話 又は窓口相談

連絡票

令和 年 月 日

事	業	場	名				
代	表者	職氏	名				
所	₹:	Ξ	地				
電	話	番	号				
担	当者	職氏	名				
個別訪問の希望時期							

相談・支援を希望する内容等(支援希望がある場合は、下記項目に図してください)

時間外・休日労働協定(36協定)を含む労働時間制度全般変形労働時間制などの労働時間に関する制度の導入

長時間労働の削減に向けた取組

労働時間などの設定の改善に取り組む際に利用可能な助成金 安全大会での講話依頼

その他、相談・支援を希望する事項

送信先メールアドレス: 0109houmen@mhlw.go.jp