

【近年における東京労働局管内で発生したエレベーター関連の災害事例】

(令和4年6月末時点での把握分)

	発生状況	主な原因
1	<p>新築工事現場において、建設工事用エレベーターのマストの継ぎ足し作業中に、何らかの理由で上昇動作させたところ、搬器がガイドレールから逸脱し、乗り込んでいた被災者ごと搬器が落下したものの(死亡)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・安全装置(上限リミット装置)を適切に使用していなかったこと ・作業手順書を作成していなかったこと ・作業指揮者等を選任していなかったこと ・作業員に対して、エレベーターの構造等を含む十分な安全教育を実施していなかったこと
2	<p>解体工事現場において、リフト(荷のみを運搬することを目的とするエレベーター)を解体するために取り外したワイヤロープが撥ねて被災者を直撃し腕を切断したものの(死亡)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ワイヤロープにカウンターウェイトの荷重がかかっている状態で切断したこと (他は1と概ね同じ) ・被災者の作業に係る危険意識が低かったこと
3	<p>工事用ラック式エレベーターの点検・整備において、搬器上でガイドレールのギア部分に給油していたところ腕を巻き込まれ切断したものの</p> <p>給油箇所は目線より高く、またギアボックスに遮られ視認しづらかった(休業)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・エレベーターを運転(昇降)しながら給油したこと ・有効な作業床を設けていなかったこと ・作業手順書を作成していなかったこと
4	<p>本設エレベーターの設置工事中、搬器上でケーブル設備を取り扱っていたところ、同設備が落下し、つられて労働者も墜落したものの</p> <p>墜落制止用器具を使用していたため、昇降路最下面への直撃は避けられた(休業)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・有効な作業床を設けていなかったこと ・作業手順書の内容が不十分であったこと
5	<p>荷物用リフトの点検・修理中に不意に扉が閉じ、乗降口から昇降路にかけて体を乗り出していた被災者の胸が挟まれたものの(休業)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・作業手順書通りに作業をしなかったこと ・作業指揮者による作業管理が不十分であったこと

調査中の事例を含んでいるため、発生状況や原因については、推定を含んでいるものもあります。