

災害事例
と
その対策
No.20

バック運転のフォークリフトに轢かれる

1. 事業の種類 (鉄道による) 貨物運送事業
2. 労働者数 51名
3. 被災者 貨車の操作係 男性64歳 経験35年
4. 傷病名 腰部、下肢骨盤、腹腔内出血(死亡)
5. 災害発生状況
 - (1) 被災者Aが所属するS社はO貨物駅構内において、貨車の入れ替え操作や連結などの業務委託を受け作業を行っていた。
同構内にはS社の他11社の事業者が混在し、うち甲社以下4社がコンテナ受託、積卸し、集荷、配達等の作業業務に従事していた。
 - (2) 事故当日、朝9時から翌日9時までの勤務番に就いたAは機関士Bと連結係Cとともに9時7分頃から下り4番線に入線したコンテナ貨車20両うち11両を本線側に引き出し、さらに6番線に移動させた後、フォークリフト荷役作業のため人道橋を境に西側4両、東側に7両を分離する作業を始めた。
 - (3) 貨車は徐行運転で入線し、6番線に入線したところでAは操作のためホームに降り、Cは人道橋付近で貨車を分離するため待機していた。
 - (4) 11両の貨車は機関車で後押し運転して所定位置で一旦停車し、そこで前部4両を切り離し、後部7両を再び引き戻すという手順で作業を進めていた。
 - (5) Aは貨車の最先端車両が所定位置に達した時、最後部車両の位置を示す黄色線のマーク付近で位置決めをするため無線で機関士Bに停車位置の合図をしていた。
 - (6) そのとき6番ホームでフォークリフト(最大荷重7t)に乗車し、当該貨車の到着を待っていた乙社のフォークリフト運転者Dが貨車がホームに入ってきたところを見て、早く仕事にとりかかるためコンテナの解除棒を操作しようとして、まだ停車していない貨車にフォークリフトをバックさせながら近づいて行った。
 - (7) そしてDが5mほどフォークリフトをバックさせたとき、後輪に異常を感じたので前進させ停車したところ、Aがフォークリフトの後方に倒れているのを発見した。
6. 災害発生原因
 - (1) フォークリフト運転者が十分に後方の安全を確認せず、フォークリフトをバックさせたこと。
 - (2) 作業手順を守っていなかったこと。
 - (3) 混在作業であるのに、各事業者間の連絡調整が図られていなかったこと。
7. 災害防止対策
 - (1) 作業計画を作成し運行経路を明確にし、関係作業者に徹底すること。
 - (2) フォークリフトが走行する区域と他の作業通路を分け、当該区域を標識等で立入禁止区域とし、関係者に周知、徹底させること。
 - (3) 関係事業者による協議組織を設け、フォークリフトの運行方法や安全通路の確保、立入禁止

区域の設定、合図や標識等の統一など共同作業を行う際の車両の運行について相互に連絡調整を図り、関係者に周知、徹底させること。

(4) フォークリフト運転者に対し、定期的に再教育を行うこと。

(関係法令)

＝労働安全衛生法＝

- ・ 第20条（事業者の講ずべき措置等）

事業者は、機械等による危険を防止するため必要な措置を講じなければならない。

＝労働安全衛生規則＝

- ・ 第151条の3（作業計画）

フォークリフト等の車輛系荷役運搬機械を用いて作業を行う時は、当該作業に係る場所の広さ、地形、荷の種類等に適応する作業計画を定め、その作業計画により作業を行わなければならない。

また、定められた作業計画を関係作業者に周知させなければならない。

- ・ 第151条の4（作業指揮者）

フォークリフト等の車輛系荷役運搬機械を用いて作業を行う時は、その作業の指揮者を定め前項の作業計画にもとづき作業の指揮を行わせなければならない。

- ・ 第151条の7（接触の防止）

フォークリフト等の車輛系荷役運搬機械を用いて作業を行うときは、その荷に接触することにより労働者に危険が生じる恐れのある個所に労働者を立ち入らせてはならない。

* 「危険が生じるおそれがある個所」には荷役機械（フォークリフト等）の走行範囲だけでなく、荷役機械の可動部分（フォーク、バケット等）、荷のはみ出し部分等もいう。

