



## 2026年5月連休前工事連絡会用 【安全衛生課】工事安全のお願い

2026年3月26日 安全衛生推進室 安全衛生課



### 類似災害の再発防止の徹底



5月の連休工事に関する安全衛生課からの依頼事項について資料を作成いたしました。

今回のテーマは「類似災害の再発防止の徹底」です。

このテーマに従った内容を前半で共有させていただきます。

工事計画部署・工事業者様に周知いただきたい内容ですので、必ず工事計画部署から工事業者様へ周知願います。



## 2026年度 5月連休前工事連絡会用 【安全衛生課】工事安全のお願い

1. 工事の事故事例と対応
2. 直近の他社死亡事故事例
3. 工事ハンドブック改訂 予定情報
4. 2026年度 安全大会のご案内

**類似災害  
再発防止**

このような流れで説明いたします。  
まずは「工事の事故事例と対応」について、説明させていただきます。  
最初の2つが今回のテーマの「類似災害の再発防止」となります。

# 1. 工事の事故事例と対応

類似災害  
再発防止

## (1) 工事業業者 事故件数



事故、災害、ヒヤリが多発  
→ 寄り添い活動開始

2024年度  
事故最多

## 2023・2024年度 忘れてはいけない重大災害



事故件数が多いが、今年度は死亡事故に繋がる重大災害が起きていない  
→ 工事業者・工事計画部署の努力、様々な取り組みの成果

今年度3/25時点で、2025年度は昨年度とほぼ同数の事故が起きており、高止まり状態です。  
また2023、2024年度は、忘れてはいけない重大災害が起き、たくさんの取り組みを行ってきました。  
但し本年度は、昨年度までに比べて、労働災害は死亡事故に繋がる重大災害が起きていないことが大きな特徴です。  
工事業者さん、工事計画部署の努力の成果と、様々な取り組みの成果であって、活動の方針も間違っていないと考えます。是非継続をお願いいたします。

# 1. 工事の事故事例と対応

類似災害  
再発防止

## (2)2026年1月からの事故事例

<p><b>2026年1月16日(金) 新大泉工場：腰椎骨折</b></p> <p><b>ダンプアップ走行 足場接触</b></p> <p>土工事の根切り作業において、残土をダンプで運搬中、ダンプアップして残土を降ろした。作責から電話があり電話に集中してしまい、ダンプアップした状態のまま走行した。建屋の外部足場開口部に荷台が接触し、ダンプ運転席がワイリーした状態で浮き上がり、運転席が地面にたたきつけられ腰を痛めた。</p>  <p>③ 車両 (接触)</p> <p>過去の災害が生かされていない</p> <p>2023年8月7日 本工場1トリム梯子転落 全治3ヶ月休業災害【状況】8mの梁に梯子を掛け、掛け代が少なく梯子がスって前倒しになり、作業員がそのまま梯子の上に落下した事故事例。</p> 	<p><b>過去にユニックでの類似災害あり</b></p> <p>2012年8月20日 大泉工場 トラックドライバー-腰椎骨折 (休業・物損) 設備工事ユニックムーブ戻し忘れで走行して、工水配管へ接触、ワイリーして着地した際に怪我。 写真はCopilotによるイメージ</p> <p>2024年8月14日 大泉4工場前 物損のみ 設備移設工事にてフォークリフト移動中、ユニックムーブ戻し忘れで走行して、工水配管へ接触した。</p> 	<p><b>2026年1月17日(土) 本工場西本館：左踵骨折</b></p> <p><b>窓清掃後 脚立 (梯子) 転落</b></p> <p>西本館東側窓ガラス清掃委託業者。昼休憩のため、ゴンドラから移動をして計画外で西本館出入口屋根から梯子で降りようとした際、バランスを崩して飛び降りて落下した際に左足踵を強打した。 ※梯子の固縛、補助員なし ※委託業者だったので、工事ハンドブック適用外→事故後から適用</p> 	<p><b>2026年3月12日(月) 大泉工場：重大ヒヤリ</b></p> <p><b>高所からインパクト落下</b></p> <p>高さ5mの足場において、腰ベルトに装着していた電動インパクトが足場に当たり腰ベルトから外れ、足場下の作業員Bの頭に当たった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電動インパクトは腰ベルトにフックで繋がれていたが外れた</li> <li>・作業員Bはヘルメット着用、痛み・異常なく、病院でも異常なし</li> </ul> 
---	---	---	--

直近の1月からの類似災害防止に繋がる代表的な事故を紹介します。

- ・左から、ダンプアップ中に走行して足場に接触、ワイリーして着地した際に腰椎骨折をした事案です。

これは類似災害が過去にあって、大泉工場では2回ユニックのムーブ戻し忘れで、上空工水配管に接触して、2012年は休業災害、2024年は物損事故となっています。

- ・次は、西本館清掃業者にて、脚立を伸ばした梯子からの転落災害がありました。これは、2023年に起きた梯子からの転落災害の教訓が生かされておられません。但し、委託業者であって工事ハンドブックが適用されていなかったため、今後は委託業者や、構内常駐業者においても、工事に該当する項目は工事ハンドブックを適用する方針で進めています。

- ・最後は大泉工場で起きた、高所からのインパクト落下です。幸いにもヘルメットを被っていて異常が無かったというもので、大げかに繋がった事案だと思えます。

これらにおける再発防止の取り組みを是非お願いいたします。

# 1. 工事の事故事例と対応

## (3)2025年度 SUBARU安全活動

① 動力 (挟まれ・巻入れ)	② 重量物 (接触)	③ 車両 (接触)	④ 高所 (墜落・転落)	⑤ 電気 (感電)	⑥ 高熱物 (熱・爆発)	⑦ 酸欠

【2025年6月法改正】  
熱中症の恐れがある労働者を早期発見し、社内で報告するための体制を整備するほか、重症化を防ぐための応急処置や医療機関への搬送などの手順を事前に作成するよう求める。また、こうした点を関係する労働者に周知することも義務化される。

## 【重大危険源 7 活動】

一歩間違えば重大な事故に発展する7つの重大危険源

➡作業・リスクを洗い出しして重大災害を防ぐ

5

本年度からSUBARUの安全活動として「重大危険源 7 活動」を行っています。

今回の3つの怪我においても「車両」「高所」に該当しています。

先ほども申し上げた通り、2025年度は重大災害が起きていないのは、皆さんの活動の成果です。

皆さんがやられている4 R K Yを活用して重大危険源 7 に該当する作業・リスクを洗い出し、重大災害を防ぐ取り組みの継続をお願いします。



## 2026年度 5月連休前工事連絡会用 【安全衛生課】工事安全のお願い

1. 工事の事故事例と対応
- 2. 直近の他社死亡事故事例**
3. 工事ハンドブック改訂 予定情報
4. 2026年度 安全大会のご案内

**類似災害  
再発防止**

次は、直近の他社死亡事例について共有させていただきます。

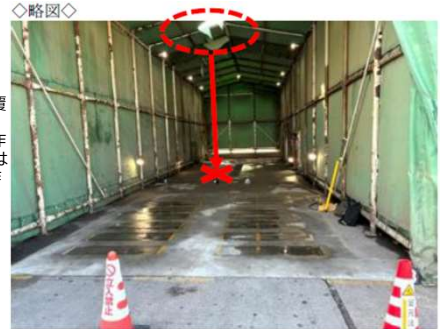
## 2. 直近の他社死亡事事故事例

### (1) I 社販売店での高所からの転落

区分	労働・通災		発生日時	2026年2月26日(木) AM 10時8分頃	
災害発生事業場・職場	サービスセンター				
被災者	性別	男	年齢	勤務	年 月 現業務の経験年数 年 月
	職種	技能系・技術系・一般事務・サービスデスク・営業 <b>その他(外部業者)</b>			
	雇用形態	正規・非正規(期間工・パート・再雇用・研修生・派遣・請負・その他) <b>外部業者</b>			
発生概要	勤務形態	常勤・昼夜2交代・連続2直 <b>その他</b>	属性 一組合員 一非組合員		
	事故区分	<input checked="" type="checkbox"/> 非定常作業中 <input type="checkbox"/> 定常作業中 <input type="checkbox"/> 業務上の交通事故 <input type="checkbox"/> 通勤時の交通事故 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 調査中			
被害の程度	被災時間帯	<input checked="" type="checkbox"/> 所定労働時間帯 <input type="checkbox"/> 残業時間帯 <input type="checkbox"/> 休日出勤時			
	受傷の程度	左肩強打・頭部より出血等 意識不明の状態での病院へ搬送され、搬送先の病院にて死亡が確認された			
交通事故の場合	二輪・四輪・自転車・歩行 その他( )	事故時の着用・未着用	ヘルメット・ヘルメット未着用		

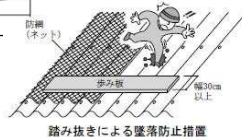
◇発生状況  
【施工業者によるデント型駐車場の屋根を覆うシートの補修作業、施工期間1日】  
①駐車場内に高所作業車設置し、シート破損開口部より被災作業員1名及び補修箇所を覆う製作シートを屋上に上げた(高さ約5m)  
②高所作業車を油水分離槽北側に移動し、作業員1名はバケット上から、もう1名の作業員は西側キュービクルが設置されている高所より製作シートの位置調整の指示を出していた

◇発生原因(確認・推定)  
同僚2名の指示により、単独作業で製作シートの移動調整中、古いシートを踏み抜いたと思われる、落下した(3名ともにヘルメット未着用)



#### 【労働安全衛生規則に則った対応例】

- ①作業床(足場)を設置する  
又は、**踏み抜き防止(歩み板)**の設置をしなければならない
- ②ヘルメット(墜落保護用)の着用徹底
- ③親綱を設置して、**墜落制止用器具(安全带)**を使用する



#### SUBARUでも過去に類似災害有

5-1-1 スレート等の屋根上の危険防止  
スレート、木毛板等の材料でふかれた屋根の上で作業する場合は、幅が30cm以上の歩み板を設け、防網等を張るなど踏み抜きによる危険を防止すること。



トラックメーカーのI社販売店で起きた高所からの転落災害です。  
テント倉庫にヘルメット・安全带・足場無しの丸腰し状態で上がり、転落して死亡した事例です。  
本来、労働安全衛生規則に従った対応とすると、  
①足場、または踏み抜き防止の歩み板を設置します  
②墜落保護用のヘルメットを着用します  
③親綱を張り、墜落制止用器具・安全带を使用します。

SUBARUでも2013年に1プレス工場にて、業者さんが屋根上から転落死した事例もあります。  
こちらにも類似災害防止に努めてください

## 2. 直近の他社死亡事事故事例

類似災害  
再発防止

### (2) T社系企業での挟まれ

区分	労災	発生日時	2025年 9月 27日 (土) 11時 30分ごろ	発生場所	プレス、鋸、鋸流、熱処理、研削 ( 鑿削り工程 )	発生概要	事故区分 その他	時間帯
被災者	性別 男性	年齢 41歳	勤続 10年以上	業務経験 10年以上	職種	雇用区分 外部業者	勤務形態	
負傷の程度 (死傷病名)	外傷性失血死		安全 ルール	有無 有り	決められたルール	重量物の落下防止措置	状態	
リスクレベル 評価結果	IV. 安全上重大な問題があるレベル							
<b>1. 発生状況</b> 8:00 鑿破砕装置支点軸交換作業を開始(外部業者4名) 11:30頃 支点軸抜き取り完了 11:35頃 鑿破砕装置可動部(重量約4トン)が落下し、腹部を挟まれ被災								
<b>2. 状況略図</b> <p>軸に落下防止が されていた。</p>								
<b>最終報 (発生日から1ヶ月以内を目安)</b> <b>3. 発生原因</b> ① 工事計画段階で発注者が工事手順やリスク評価を見切れていなかった。 ② 落下防止措置未実施を見抜けなかった。 ③ 作業責任者が計画通りの作業をさせることができなかった。								
<b>4. 対応状況</b> ① 工場長・部長による工事計画書のチェックを実施。発注者へOJTで教育を実施していく。 ② 部長以上によるパトロールの実施。リスクの高い作業は重点で監視を行う。 ③ 工事支援プロジェクトを立ち上げ、工事業者へ教育・指導・支援を実施していく。								
<b>5. 組合としての実施事項</b> (1) 再発防止に向けて労使で確認した具体的な内容 ・なぜ工事計画段階で手順やリスクの評価を確認することができなかったのか原因を追及 (2) 上記内容に関して、組合として関与し取り組んだ具体的な内容 ・工事業務に携わる職場を対象にヒヤリングを実施。 ・一人で抱える工事件数が多く、工事計画書を見切れていないなどの困りごとを会社へ共有。 ・『安全は何よりも最優先』を伝えるために緊急安全啓発活動を実施。 (3) 類似災害未然防止の観点で気を付けて欲しいポイント ・工事計画書の手順に基づくリスクに対して適切な対策を講じること。 ・工事計画情報の正確な把握(グループ会社で今回の災害を受け外来工事管理システムを発足)								

実はSUBARUも他人事でない

今回の本題はこちらです。

T社系の部品メーカーにて、破碎装置のメンテ作業を行っていた工事業者さんが、約4tの可動部に胸部を挟まれて死亡した事例です。

これをどうやって皆さんに共有しようか悩んで考えたのが次のページです。

## 2. 直近の他社死亡事故事例

類似災害  
再発防止

### (3)過去のジャッキアップ事故事例

<p><b>2014年9月19日(金)</b> T C 試作棟 上半身挟まれ</p> <p><b>プレス移設 ジャッキアップ時</b> プレス機械をピットからGLパールまで移動させるため、500mmピットから油圧ジャッキを使い持ち上げる。ほぼ、GLパールまで持ち上げた所で、プレス機械が転倒し被災者が挟まれる。</p>  	<p><b>2022年8月5日(金)</b> 本工場 1トリム 腰椎骨折</p> <p><b>リフターメンテ ジャッキアップ時</b> シートストレージ（北）側の投入リフターの昇降モーター交換を実施していた。モーターを取り外した際に、リフターの落下防止2ヶ所の内片側が外れてしまい、リフターが斜めになった隙間に挟まってしまった。</p> 	<p><b>2024年12月1日(日)</b> 大泉4工場 左手人差し指骨折</p> <p><b>加工機メンテジャッキアップ時</b> マシニングセンターを外部業者でY軸ボールネジ交換を実施。</p> <p>作業完了後に芯出し不良が発覚し、調整中にジャッキが外れて左手が挟まれた。</p> 	<p><b>2025年9月27日(土)</b> T 社系 胸部挟まれ</p> <p><b>粉碎機 ジャッキアップ時</b> 工事中に 壊破砕装置の可動部（約4トン）が落下し、機内作業中の工事業者（課長職）が胸部に挟まれ死亡した災害。</p> 
--	---	--	---

**共通事項：ジャッキアップ**

実はSUBARU内でも同様な事例があります。

- ・2014年 試作棟で「プレス移設工事に於いて、ジャッキアップ時にプレスが転倒して、被災者が挟まれる死亡事故」が起きました。
- ・2022年 これはSUBARUの保全員の事故ですが、1トリム工場ではリフターのモーター交換時に、落下防止のジャッキの枕木が外れて保全員が挟まれて腰椎を骨折した大きな災害です。
- ・2024年 保全依頼のメンテ作業で起きたもので、大泉工場のマシニングセンターボールネジ交換を工事業者が正しい手順で行っていましたが、作業完了後に芯出し不良が発覚し、ジャッキアップのみで作業して、不幸にもジャッキが外れて左手が挟まれたものです。
- ・最後に2025年、T社系の工事業者の挟まれです。この4件の共通事項は「ジャッキアップ」です。

## 2. 直近の他社死亡事故事例

### (2) SUBARU 機械の挟まれ防止措置（2重の落下防止）

#### 設備基準

群馬地区設備・機械安全基準 別紙2025年2月版(35/98)

2-1-5 設備、機械の挟まれ防止装置

(1) 定義  
工場で使用する装置・機械で、メンテ及びトラブル復旧の際に作業員が挟まれることを目的とし、規定する。

(2) 規定範囲及び設備基準  
作業員が挟まれるリスクのある装置・機械に適用する。

(3) 製作基準

(a) 落下防止装置

(ア) 落下防止装置は、作業員が作業中に機械に巻き込まれることを防止する。落下防止装置は、作業員が作業中に機械に巻き込まれることを防止する。落下防止装置は、作業員が作業中に機械に巻き込まれることを防止する。

(イ) ピン等の装置の外し忘れを防止するため、電気的にインターロックを設けること。

(ウ) 基本的にはメカニカルとし、制動のみでの落下防止は認めない。

(エ) 既製品でも落下防止が必要な装置は、落下防止器具を付属すること。

図2-1-4-1 (ピンを挿す構造) 図2-1-4-2 (ポストを立てる構造)

図2-1-4-3 (吊るる構造) 図2-1-4-4 (突っ張り棒とその外れ止め)

2カ所設置

**2023年8月 設備基準へ追加  
保全員が挟まれた再発防止**

#### 工事ハンドブック

工事ハンドブック2025年10月版 24/60

2. 『ロックアウト』の運用について  
取引先は「工事ハンドブック（別紙5）」を参照し実施する。

3. 機械の挟まれ防止装置について  
落下(重力)による作業員の挟まれ災害を防止すること。  
但し、スペースが狭い等で2重の落下防止をした上で、リスクアセスメントを実施して、安全を担保すること。

【ピンを挿す】 【吊るる】 【突っ張り棒・外れ止め】 【抱かせる】

**2025年7月 工事ハンドブックへ追加  
保全工事の業者が挟まれた再発防止**

**2022年8月5日(金)  
本工場1トリム 腰椎骨折  
リフターメンテ ジャッキアップ時**

**2024年12月1日(日)  
大泉4工場 左手人差し指骨折  
加工機メンテ ジャッキアップ時**

SUBARUの中では「2重の落下防止」という言葉を2023年から、保全・生技を中心に言っています。

まず、2023年の保全員が挟まれた事故をきっかけに、設備基準へ新たに追記をして、再発防止を図っています。

次に工事ハンドブックですが、これは2025年の保全依頼の工事業者さんの事故をきっかけに新たに追記しています。

SUBARUの中では規程で厳格に記述はしていますが、前のページの4つの事例を並べてやっと理解できた方が多いかと思えます。

## 2. 直近の他社死亡事故事例

類似災害  
再発防止

### (3) ジャッキアップ作業での徹底事項

ジャッキアップは**仮設昇降装置** → **非常に不安定**

・ジャッキアップ作業⇒4RKY  
・ちょっとした作業でも⇒吊る



Copilotで生成



Copilotで生成

ジャッキアップ時は、絶対に設備へ**触れてはいけない**  
※設備の**下へ潜ることは論外！！**

11

危険な作業は「ジャッキアップ中」です。  
もちろんクレーンで吊り上げた荷の下や近くも危険ですが、ジャッキアップも相当なリスクがあります。  
そもそもジャッキアップとは「仮設昇降装置」であって、非常に不安定です。  
自動車整備時でも、ジャッキアップ中に下へ潜っての死亡事故が絶えません。  
「ジャッキアップはヤバいんです！」

そこで皆さんにお願いが、「ジャッキアップ作業がある場合は、必ず4RKYを実施してください」「ちょっとした作業でも吊る、又は落ちない措置をしてください」。

クレーン作業と同じで、ジャッキアップ時は絶対に設備へ触れてはいけませんし、下へ潜ることは論外、自殺行為です。絶対にしない、させないでください。

## 2. 直近の他社死亡事事故事例

類似災害  
再発防止

だから・絶対に必要

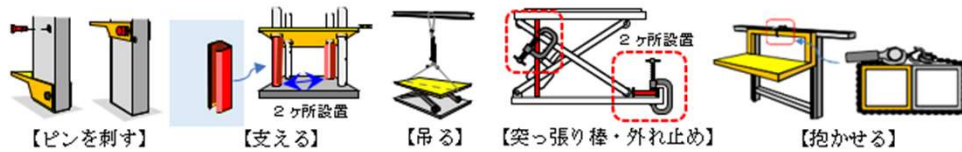
### (4) SUBARU各基準の2重の落下防止

工事において仮設昇降装置の使用は否めない → 2重の落下防止

不安定・そもそも落下防止でない

#### 3. 機械の挟まれ防止装置について

落下(重力)による作業者の挟まれ災害を防止するものは、**2重の落下防止**をすること。  
但し、スペースが狭い等で2重の落下防止が実施できない場合は、最低限1つの落下防止をした上で、リスクアセスメント・KY(工事計画部署が承認)を実施して、安全を担保すること。



#### 【事故による具体的対応例】

- ・ジャッキアップ → ワイヤーで吊る、接地させる等
- ・フォークリフトで上げる → 固縛する
- ・吊り上げた重量物 → 床へ設置させる

(昇降装置 → 標準の落下防止機構 + 下から支える or 上から吊る)



12

危険と言えど、ジャッキ等の仮設昇降装置は、工事において必要不可欠なものです。

昨年起きたフォークリフトでのロボットの転倒事故においても、仮設昇降装置というフォークリフトで起きており、落としどころを固縛としました。

安全に作業するうえで、絶対に落下防止が必要ということです。

工事ハンドブックに記載のある「2重の落下防止」に関しては、改めて熟読すると非常に良い内容です。

類似災害防止のため、必ず2重の落下防止の徹底をお願いします。



## 2026年度 5月連休前工事連絡会用 【安全衛生課】工事安全のお願い

1. 工事の事故事例と対応

**類似災害  
再発防止**

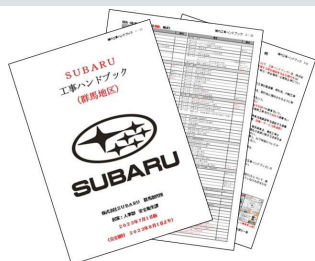
2. 直近の他社死亡事故事例

**3. 工事ハンドブック改訂 予定情報**

4. 2026年度 安全大会のご案内

ここからは宣伝です。

### 3. 工事ハンドブック改訂 予定情報



## (1)2026年7月1日 改訂



- ①火気ルール もっと明確化
- ②構内常駐業者等も工事ハンドブックを対象
- ③その他明確化多数

**※工事ハンドブック改訂WGで検討中**  
**➔困りごとがあれば声掛けください**

14

工事ハンドブックに関する情報で1つ目ですが、2026年度も7月に改訂を予定しています。

大きく3つ、

1つ目は火気工事の内容をブラッシュアップします。昨年大きく見直しましたが、分かりづらいという意見をチラホラいただいていますので、その情報を織り込んで明確化します。

次は直近の事故事例にあった、委託業者さんの梯子転落事故を踏まえ、構内常駐業者さんに対しても工事ハンドブックを適用する動きを進めています。

その他、細かいブラッシュアップもしてまいります。

現在その工事ハンドブックの改訂WGを開催していますので、困りごとがあれば声掛けください。改訂内容に織り込む検討ができます。

### 3. 工事ハンドブック改訂 予定情報

## 4 R K Yのフォーマット・仕組み改善検討

- ・生技統括部にて企画
- ・現在アンケートを収集しています



15

二つ目が、生技を中心とした工事においては、4 R K Yを実施いただいています。こちらは生技統括部にてアンケートを取ってできることから改善をすることを企画していますので、アンケートへの返信をお願いいたします。





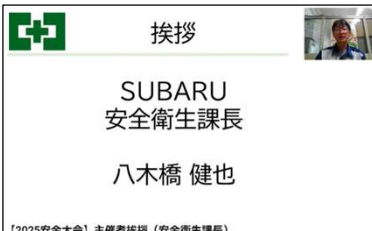
## 2026年度 5月連休前工事連絡会用 【安全衛生課】工事安全のお願い

1. 工事の事故事例と対応
2. 直近の他社死亡事故事例
3. 工事ハンドブック改訂 予定情報
- 4. 2026年度 安全大会のご案内**

**類似災害  
再発防止**

最後ですが、安全大会のお知らせです

## 4. 2026年度 安全大会のご案内



**【仮計画中】**  
**2026年7月3日(金)PM～**  
**@オンデマンド公開予定**

### 【案内展開】

- ①メールアドレス登録済者へ配信
  - ②工事計画部署から展開
- ※2026年6月上旬を目安

メールアドレス登録フォームQRコード：



仮予定ではございますが、2026年7月3日 金曜日の午後から、オンデマンド公開予定です。

昨年と同様に工事業者さんのHPにてWeb発信させていただきます。

開催案内においては、昨年末から作業責任者講習を受講されている方と、こちらのQRコードから登録をされた方へメール配信させていただきます。

また、工事計画部署から「この業者さんに聞いてもらいたい」という業者さんへ展開していただく手段も検討しています。

日程の目安は6月上旬で展開させていただきます。



## 類似災害の再発防止の徹底

**Thank You!**



以上となりますが、「類似災害の再発防止の徹底」をよろしくお願いいたします。  
ご安全に！