承認期限 平成19年 3月31日まで



____ 平成18年労働環境調査 (ずい道・地下鉄工事現場票)

厚生労働省

- 提 -		
- 労出 - - 働先 - - 基の - - 準労 - - 監働 -	1	I 4H I
- 働先 ·	1	上 提上
- 働先 · - 基の · - 準労 · - 監働 ·	I	- 労出 -
- 基の - 準労 - ・監働 -	ı	
- 準労 - - 監働 -	!	・ 物光・
- 準労 - - 監働 -		基の
- 監働 -		
	i	
	i	· 監働 ·
1 ±∇ 🖂 1	Ī	
- 督局 -	ı	
! 署又!	I	- 罢又 -
	1	
i di		1 は 1
1 1		

この調査票は、統計以外の目的に使用することはありませんので、事実をありのままに記入してください。

[記入上の注意]

- 1 この調査票は、工事現場の安全衛生管理の業務に、通じている方が記入するようお願いします。
- 2 この調査票は全部で 7ページ あります。
- 3 調査票の記入に当たっては、記入要領を参照し、<u>最後</u> のページまで記入してください。
- 4 特にことわりのない限り、**平成18年9月30日現在** の状況について記入してください。
- 5 調査票の記入に当たっては、特にことわりのない限り

<u>該当する番号1つに〇印をつけてください</u>。また、空欄

には右詰で数値を記入してください。

(複数回答の可能性があるものは、回答欄が ように網掛けとなっています。)

- 6 矢印 (→) のあるところは矢印にそって<mark>質</mark>問が終わる まで答えてください。
- 7 調査票は **平成19年1月10日** までに提出してください。
- 8 事業所の名称等に変更があった場合は抹消線 (=) で 抹消し、変更後の名称等を記載してください。

事業所の名称・所在地	※ 都道府 番号	♣	連番号		·····································	種番号	-	≫ 規模番号
	番号	※都道府県	※ ※	管轄	※ 基幹	番号	※	香号

	会社名(共同]企業体名)			
記					
	氏名				
入担当者名					
者	電話				
名					
			内線	()

I 工事現場に関する事項(平成18年9月30日現在)

1. 工事の内容	ずい道新設	地下鉄新設
	1	2

	施工形態	र्दे	施	工 方 式	
2. 工事の施工形態	共同企業体である	1	共	同	1
	共同企業体ではない	2	分	担	2

3. 工事発注者の種類	玉	都道府県	市町村	旧公団 (注)	民営・その他
3. 工事発任有の性類	1	2	3	4	5

(注) 旧公団とは住宅・都市整備公団、日本道路公団、水資源開発公団、日本鉄 道建設公団等を前身とするものをいいます。

4. 工事の請負金額	50億円以上	30億円以上 50億円未満	10億円以上 30億円未満	5億円以上 10億円未満	5億円未満
	1	2	3	4	5

	開 始 終 了(予定)	平成 年 月 平成 年 月	日日
5. 工事期間		180日未満	1
		180日以上360日未満	2
	延工事日数(日)	360日以上540日未満	3
		540日以上720日未満	4
		720日以上	5

6. 工事現場の労働者数				(平)	成18年	F 9 F	3 (日現在	Eの) 🤌	労働者数	文				
0. 工事先易の力制有数			工事現場労働者数(人)			うち粉じん作業従事労働者数()			皆数(人)						
	元	請	労	働	者]]]	İ	
	下	請	労	働	者										
	合				計										

Ⅱ 工事現場の作業環境に関する事項

問1 トンネルの種類は何ですか。

シールド	工法によるトンネル	1
山岳	ナトム工法によるトンネル	2
トンネル	その他の工法によるトンネル	3
推進工法	:によるトンネル	4
その他の	工法によるトンネル	5

問2 本坑の断面積は次のうちどれですか。

2 ㎡未満	1
2㎡以上5㎡未満	2
5 ㎡以上20㎡未満	3
20㎡以上50㎡未満	4
50㎡以上100㎡未満	5
100㎡以上	6

問3 平成18年9月30日現在で出入口から切羽までの距離は次のうちどれですか。

100m未満	1
100m以上500m未満	2
500m以上1,000m未満	3
1,000m以上	4
貫通して切羽がない	5

問4 本坑完成時の長さは次のうちどれ ですか。

100m未満	1
100m以上500m未満	2
500m以上1,000m未満	3
1,000m以上3,000m未満	4
3,000m以上	5

Ⅲ 工事現場の呼吸用保護具に関する事項

問5 呼吸用保護具を備えていますか。

	区分	空気 呼吸器		C(マス	CO マスク		酸素 呼吸器			その他		
元	詩		個		個			個			個	
下	請		個		個			個			個	

保守・点検の実施の有無についてお答えください。また、保守・点検を行っている場合には、その頻度について該当する番号に〇をつけてください。この場合、保守・点検の内容によって複数の周期で保守・点検しているときは、該当する番号すべてに〇をつけてください。

保守・点検	実施の有無	保守・点検の頻度						
有	無	作業開始前	月1回以上	年1回以上				
1	2		2	3				

誰を責任者に決めていますか(該当する番号 すべてに〇をつけてください。)。

	<u> </u>	
4	元請の安全担当者	1
	下請の安全担当者	$\cdots 2\cdots$
	その他	3
	決めていない	4

Ⅳ 粉じん抑制対策に関する事項

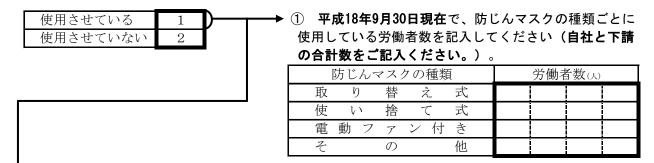
問6 下記の粉じんが発生する作業箇所がありますか。その作業箇所がある場合には、発生源にどのような抑制措置を取っていますか(発生源ごとに該当する番号に〇をつけてください。)。

粉じん発	作業有	箇所 無	発力	生源	にかか	る抑	制措置		
1. 坑内において鉱物 🥫	衝撃式さく岩機 を用いる <mark>箇</mark> 所	1	2	湿式型	1	(注) 非湿式型	2	措置なし	3
	衝撃式さく岩機 を用いない箇所	1	2	湿潤化	1	(注) 非湿潤化	2	措置なし	3
2. ずり積み機等車両系列 より積み込み又は積		1	2	湿潤化	1	非湿潤化	2	措置なし	3
3. コンベアー (ポータ) アーを除く) へ積み		1	2	湿潤化	1	非湿潤化	2	措置なし	3
4. 上記以外の粉じん作	業箇所	1	2	湿潤化	1	非湿潤化	2	措置なし	3

(注) 「非湿式型」、「非湿潤化」とは、集じん機による粉じんの吸引、エアーカーテン等による粉 じんのしゃ断等、湿式、湿潤化以外のすべての措置をいいます。 問7 換気のための通気設備がありますか。

ある	1)———	換気方法に	は次のう フ	ちどれです	トか。	
ない	2		排	気	方	式	1
-		•	送	気	方	式	2
			送 排	美 気 信	并 用 カ	5 式	3
			送 排	気 組	合せ	方 式	4
			そ(の 他	の方	式	5

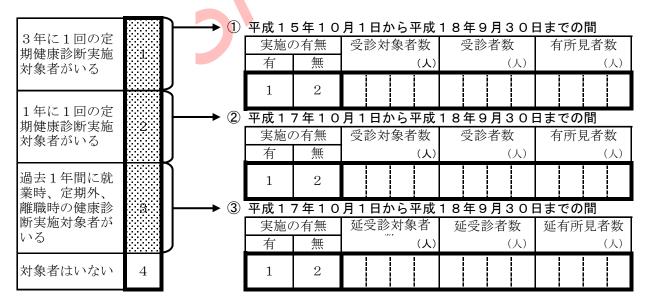
問8 工事現場で粉じん作業を行う場合、労働者に防じんマスクを使用させていますか。



▶② 防じんマスクの使用状況についてお答えください。

	使	用方	法	粉じ, 労働 ⁵	ん作業を 者の使用			の交換 の有無	_ろ i	過材の	交換頻	度
作業別区分にてい	別にしる	区間別に 区分けし て い る	その他		過半数 使 用	一部用	有	無	週 1 回 程 度	半月から 1月に1 回 程 度	2~6 月に1 回程度	その他
1		2	3	1	2	3	1	2	1	2	3	4

問9 現在あるいは過去に従事した労働者のうち、じん肺健康診断の実施の対象となる労働者がいますか。該当する番号<u>すべてに</u>〇をつけ、じん肺健康診断を実施した場合は、それぞれの人数を記入してください。①、②については実人数、③については延べ人数を記入してください(自社と下請の合計数をご記入ください。)。



V 測定に関する事項

問10 下記の項目について測定を実施していますか。また、実施している場合は、測定頻度について 該当する番号に〇をつけてください。

	実施の	り有無	測定頻度					
測定項目	有	無	半月以内 に1回	1月以内 に1回	2月以内 に1回	半年以内 に1回	その他	
炭酸ガス	1	2	1	2	3	4	5	
一酸化炭素	1	2	1	2	3	4	5	
気 温	1	2	1	2	3	4	5	
粉 じん	1	2	1	2	3	4	5	

【 問11は、前記問10の粉じんの測定が「実施有」と記入した場合のみお答えください。】

問11 (1) 粉じんの測定をしているのは誰ですか(該当する番号<u>すべてに</u>〇をつけてください。)。

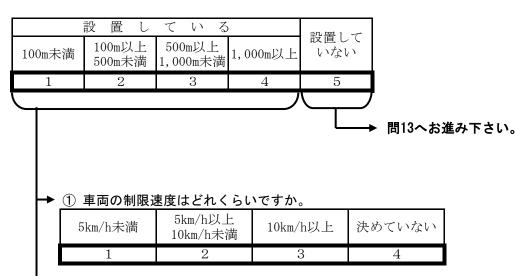
事業	折の作業	環境測	定士の資	译格者	
衛	生	管	理	者	2
安	全	管	理	者	3
衛	生	担	当	者	4
安	全	担	当	者	5
外	部		業	者	6.
そ		の		他	7

(2) 測定は、「ずい道等建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」(平成12年12月 26日基発第768号の2)に基づき、切羽から50m離れた位置付近で実施しましたか。 また、その場合は、最近の測定値の最高値について該当する番号に〇をつけてください。

-‡±	たの		測	定値	i の j	最高	値	
有	毎の無	1mg/m^3	1mg/m³ 超	超	超	超	10mg/m³ 超	50mg/m^3
有	無	以下	2mg/m³ 以下	3mg/m³ 以下	5mg/m³ 以下	10mg/㎡ 以下	50mg/m³ 以下	超
1	2	1	2	3	4	5	6	7

VI 機械、装置等及び労働災害に関する事項

問12 現在、軌道装置を設置していますか。設置している場合は、長さはどのくらいですか(軌道が 複数ある場合は最も長いものについてお答えください。)。



◆ ② 車両と側壁との間隔は60cm以上ありますか。

	_
2	D
	2

→ ③ その場合どのような安全措置を講じていますか (該当する番号<u>すべてに</u>○をつけてください。)。

回避所を設置している	1
信号装置によって車両の進行方向への立ち入りを禁止 している	2
監視人の配置によって車両の進行方向への立ち入りを 禁止している	3
その他の安全措置	4
安全措置を講じていない	5

問13 自動化又はロボット化された建設機械等がありますか。ある場合は、定期点検実施の有無についてお答えください。また、定期点検を実施している場合は、その頻度について該当する番号に〇をつけてください。この場合、点検の内容によって複数の周期で点検しているときは、該当する番号すべてに〇をつけてください(機械の種類ごとに〇をつけてください。)。

種類 設置の有無 定期点検実施の有	無 定期点検の頻度
	運転開始前 月1回以上 年1回以上
軌 道 装 置 1 2 1 2	***************************************
吹 き 付 け 機 械 1 2 1 2	
せ ん 孔 装 置 1 2 1 2	·····1·····2·····3·····
掘 削 用 機 械 1 2 1 2	123
整地・運搬・積み込み機械 1 2 1 2	3
その他1212	$2 \dots 3 \dots$

· ① 運転者に対する粉じん対策はどのような措置を講じていますか(該当する番号<u>すべてに</u>〇 をつけてください。)。

 運転者に防じんマス
 運転席を密閉しさらに
 その他特別何も

 クを着用させるしている
 空気で加圧している

 3

 3

 4

 5

・② 労働者に対し、機械との接触防止等に関してどのような安全教育を実施していますか。

マニュアルにより運転
者のみ操作上の安全教
育を実施している
1マニュアルにより運転者及
を実施して安
を実施している
2マニュアルによらず運
転者等に安全教育を実
施している安全教育を実施している
していない

▼ ③ 機械との接触による危険に対してどのような安全対策を行っていますか(該当する番号 すべてに○をつけてください。)。

可動範囲内への立 運転者に作業者と 運転中の建設機 事務所からテ 入禁止を標識・柵 接触させないよう 械に警告灯を点 レビなどで監 その他 を 行って などで行っている 監 視 させている 滅 させている 視させている い な い な い

問14 過去6か月間(平成18年4月1日から平成18年9月30日)に業務上の災害(不休災害を含む。)は発生しましたか。

	災害	発 生	
会 社 別	有	無	被 災 者 数 (人)
	何 ·	////	うち休業1日以上
元請	1	2	
下請	1	2	

注)(1) この調査でいう労働災害とは、調査対象事業所に雇用される労働者が、業務遂行中に業務 に起因して受けた業務上の災害(医療機関で医師の手当を受けた場合のみの不休災害も含み ます。)のことで、業務上の負傷、業務上の疾病及び死亡をいいます。

ただし、通勤途中に発生したものや業務上の疾病であっても、遅発性のもの(疾病の発生が、事故、災害など突発的なものによるものでなく、緩慢に進行して発生した疾病。例えば、じん肺、鉛中毒症、振動障害など。)、食中毒及び伝染病は除きます。

(2) 被災者数の記入については、発生した災害の回数ではなく、被災した労働者数を単位として記入してください。同一人が2回以上被災した場合には、被災者は1人ではなく、その被災回数に等しくなります。

以上で質問はすべて終わりです。ご協力ありがとうございました。