

≪ロープ高所作業災害報告≫

2025/10/11

報告書：小野貴正

1. 基本情報

発生日時	令和7年8月13日 10時30分頃
発生場所	鳥取県鳥取市
作業内容	窓ガラス清掃
災害区分	墜落

2. 被災者情報

氏名・所属会社	--
年齢・性別	44歳・男性
経験年数・内容	経験年数12年・ガラス清掃
負傷状況	骨折

3. 災害状況

作業環境	地上2階、高さ約5m、天候：晴
使用資機材	ロープ、ディセンダー、フルハーネス、アンカー
災害発生時の状況	6階建の建物のガラス清掃作業中、3階部分までの作業を完了。 2階部分の屋根部分に着地、再度横方向に移動して、1Fに着地しようとメインロープに荷重をかけたところロープガードよりロープがずれて、笠木のエッジ部分によりロープが破断して、地上へ背中より墜落した。 (屋上笠木には布製のロープガードとアルミガードが設置されていたが、墜落時アルミロープガードも外れてぶら下がった状態だった)

4. 原因分析

直接原因	ライフラインの不設置、ロープガードのセッティング不足
間接原因	作業手順の不徹底／教育不足／点検不十分／安全管理体制の不備/一人作業

5. 再発防止対策

技術的対策	エッジマネジメントの教育の徹底/ライフラインの設置
管理的対策	作業手順書の見直し、安全教育の実施、KY活動強化
その他	救急車搬送

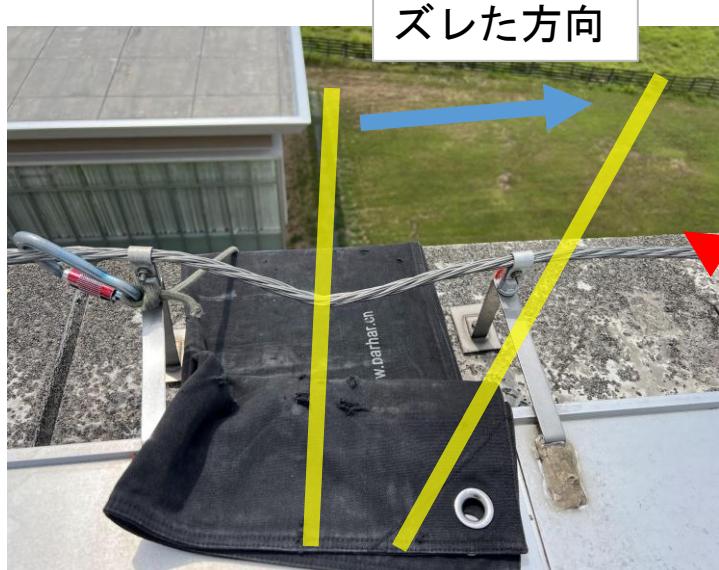
添付資料等



墜落箇所

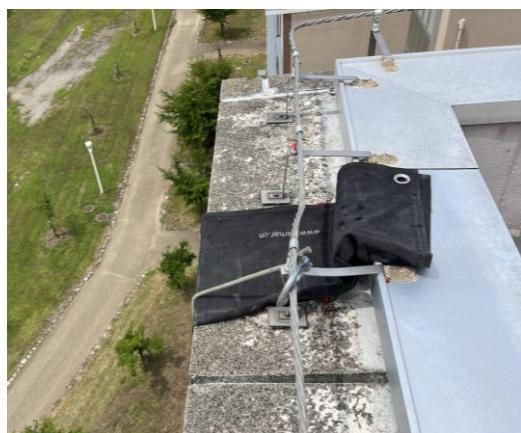


実際に切断したロープ



ズレた方向

このエッジでロープが
切断したと思われる



協会の所見)

被災者が通常使用しているライフラインおよびフォールアレスターが、事故発生時にはいずれも使用されていなかったことが確認されている。客観的に見て、作業を急いでいた可能性が考えられ、安全確保が十分に優先されていない状況であったと推察される。

ビルメンテナンス業におけるガラス清掃作業では、ライフラインの設置は法令上義務付けられており、今回の事故はこの基本的な安全措置が講じられていなかった点を重く受け止める必要がある。また、仮にライフラインを設置していた場合であっても、確認されたロープガードの設置方法では横ズレが生じる可能性があり、ライフラインが切断されていた恐れも否定できない。ロープガードは、ズレが想定される場合にはロープに巻き付けて設置することが必要であった。

以上を踏まえ、今回の事故はライフライン未設置、ならびにロープガードセッティングの不備が主な要因と考えられる。協会としては、被災者に対し安全推進を行うとともに、本事案を教訓として再発防止に努めていく。

なお、被災者は腰部骨折の治療を終え、すでに現場へ復帰しているとのことであり、重大な結果に至らなかつた点については不幸中の幸いであった。

ご安全に。