

令和8年 労働災害発生状況一覧表（林業）

<発生日：降順>

番号	作業種別	原因別	場所	発生日	時間帯	年代	経験年数	災害発生状況	傷病の程度	発生原因	再発防止策
R8-20	枝払い	墜落・転落	山林	R8.9.21	13	20	1年～10年未満	被災者は、傾斜約45度の斜面において、下方に伐倒したヒノキ（樹高22m、胸高直径32cm）の枝払い作業を伐倒木の谷側で行っていたところ、斜面を滑り出した当該木に押し出される形で約24m滑落し、負傷した。	脱臼[30日]	・枝払い作業は、伐倒木の山側に位置し、元口から梢方向に向かって行うことが基本である。しかし、被災者は梢側から元口方向に向かって作業を進めていた。 ・被災者の経験年数は3年と比較的浅く、伐倒木が滑動する危険性に対する危険予知が十分でなかった。また、安全な位置で枝払いを行うための作業手順についての理解も不十分であった。 ・加えて、作業責任者等による具体的な作業手順に関する指示等が徹底されていなかった。	・枝払いを行う際は、伐倒木の安定状態、地形、傾斜及び伐倒木の滑り・転動方向を事前に確認する。 ・枝払いを行う際は、伐採木の山側に位置して、元口から梢方向に向かって進めることを徹底する。 ・伐倒木の谷側で枝払い作業を行わない。 ・必要に応じて伐倒木を固定するなど、滑り・転動を防止する措置を講じる。 ・作業責任者は、作業手順を事前に説明し、安全な作業を指示する。 ・今回の災害事例を作業員全員に周知し、同種災害の防止を図る。
R8-19	枝払い	転倒	山林	R8.9.15	10	50	1年～10年未満	・被災者は、経験年数1年の森林技術者である。 ・被災者は、K Y活動後、自身の持ち場である緩斜面において、伐倒した広葉樹（樹高約8m、胸高直径約12cm）を集積するために、チェーンソーで枝払い・玉切り作業を行っていた。 ・移動しようとした際、集積してあった枝の上に足を乗せたところ枝が動き、転倒した。 ・転倒した際、情性で回転していたソーチェーンが足の親指付近に接触し、切創を負った。 ・被災者は、甲ガード付・先芯入り地下足袋を履いていたが、ソーチェーンは保護部材が入っていない箇所に接触した。	切創[15日以上]	・チェーンソー作業に適した履物が未着用であった。 ・チェーンソー作業における移動時の安全措置（チェーンブレーキの作動等）が徹底されなかった。 ・伐木サイズに対してガイドバーが長く、作業中に疲労が蓄積しやすい状況であった。	・作業計画書をもとに始業前のKY活動において、現場状況に合った装備を確認・装備する。 ・チェーンソー作業を保持し移動する際はチェーンブレーキを作動させ、ソーチェーンの停止を確認することなどを徹底する。 ・足場の不安定な状態では危険要因を排除し、安定した姿勢で作業を行うことを徹底する。 ・経験が浅い作業員に対しては、指導者（熟練者）が近辺で作業状況を確認しながら指導を行う。
R8-18	玉切	転倒	山林	R8.8.20	13	40	1年～10年未満	被災者は、急斜面において玉切り作業中、足場が崩れたことにより転倒した。転倒した際、使用していたチェーンソーが足に接触した。チェーンソー防護ズボンを着用していたため、チェーンソーの刃は直接接触しなかったものの、膝内側を負傷（裂創）した。負傷の直接的な原因については、とっさの出来事であったことから特定できなかった。	ひざ内側裂創[7日]	・被災者の経験年数は5年と比較的浅かったため、作業前の打合せにおいて、足場条件の良い尾根部付近で作業するよう指示していた。しかし、当該区域内には局所的に足場の不安定な箇所が存在していた。 ・被災者は、作業姿勢が不安定となる状況であったものの、「作業可能である」と判断して作業を継続した。また、作業前に足元の状態を十分に確認していなかった。	・不安定な姿勢での作業が想定される場合や、作業の継続に不安を感じた場合は、直ちに経験豊富な作業者へ相談（無線機配備済み）し、必要に応じて作業を交代することを周知・徹底する。 ・作業開始前には、指差し呼称「足元ヨシ!」を実施し、浮石や崩落のおそれがある箇所など、足場の安全確認を徹底する。 ・始業前の安全点検において、靴のソールやスパイクの摩耗・損傷の有無を確認し、滑り止め機能を確保する。
R8-17	枝払い	転倒	山林	R8.7.15	13	20	1年～10年未満	被災者は、間伐した木の枝を払いながら移動していたところ、足を滑らせて転倒した。その際、情性で回転していたチェーンソーのソーチェーンが右上腕部に接触し、負傷した。	右上腕部挫創[3日]	被災者は経験年数3年目で、ベテラン技術者と比較して自身の作業速度が十分でないと感じていた。 そのため、作業効率を優先する意識が働き、以下の安全措置が不十分となった。 ・チェーンソー作業における移動時の安全措置（チェーンブレーキの作動等）が徹底されなかった。 ・枝払い箇所の確認に注意が向き、移動時の足元確認が不十分になった。	・班長及びベテラン技術者は、経験の浅い作業者が無理に作業を進めることのないよう、日常的な声掛けや作業状況の確認を行い、相談しやすい職場環境づくりを進める。 ・移動する際はチェーンブレーキを作動させ、ソーチェーンの停止を確認することを徹底する。 ・作業時は両足を開いて安定した姿勢を保ち、チェーンソーを身体に引き寄せて操作する。 また、足の位置を動かす際は、常に樹幹の反対側にガイドバーを置くことを徹底する。 ・ベテラン技術者による再指導を実施し、チェーンソー作業における基本動作及び安全作業手順を改めて徹底する。
R8-16	森林調査	虫・動物	山林	R8.7.1	不明	20	1年未満	森林調査後、帰宅し風呂に入ろうとしたところ、うちももにダニがついていることを認識。病院を受診した。	[0日]	・対策は講じていたが、作業服を脱衣するのが夕方の入浴時になり、それまで刺された痛み等を感じなかったことから、マダニの存在に気がつかなかった。	・入山前にマダニ忌避剤を靴、ズボンの裾、腕等に十分塗布する。 ・効果が持続するよう、休憩時等に再度塗布する。 ・入山後及び帰宅後に衣服や身体へマダニが付着していないか確認する。 ・定期的に、蜂、マダニ及び熊等の野生動物による危険性や遭遇時の対応方法について 周知・教育を行う。
R8-15	下刈	虫・動物	林道	R8.7.1	不明	50	1年～10年未満	被災者は、林道草刈り作業後、帰宅し風呂に入ろうとしたところ、腹部にダニがついていることを認識。病院を受診した。	[0日]	・対策は講じていたが、作業服を脱衣するのが夕方の入浴時になり、それまで刺された痛み等を感じなかったことから、マダニの存在に気がつかなかった。	・作業前にマダニ忌避剤を靴、ズボンの裾、腕等に十分塗布する。 ・効果が持続するよう、休憩時等に再度塗布する。 ・作業後及び帰宅後に衣服や身体へマダニが付着していないか確認する。 ・定期的に、蜂、マダニ及び熊等の野生動物による危険性や遭遇時の対応方法について周知・教育を行う。

番号	作業種別	原因別	場所	発生日	時間帯	年代	経験年数	災害発生状況	傷病の程度	発生原因	再発防止策
R8-14	伐採	飛来物・落下物	山林	R8.6.10	8	50	20年～30年未満	被災者は搬出間伐事業において、伐倒作業に従事していた。 伐倒した立木が倒れる際に隣接木の枝へ接触し、その衝撃により折れた枝が被災者の退避先へ飛来。飛来した枝が被災者の頭部に直撃した。	頭頸部外傷症候群[2週間]	・伐倒方向の確認が十分になされていなかった。 ・退避場所は、伐倒木からの距離が短く、かつ立木などの遮蔽物が無い不適当な位置であった。	・「上方ヨシ」「周囲ヨシ」「前方ヨシ」「足元ヨシ」「退避方向ヨシ」の指差し呼称を徹底する。 ・安全な場所への退避を徹底する。 ・作業開始前のミーティングにおいて、服装・装備の点検に「指差し呼称」を取り入れ、指差し呼称の失念防止を図る。 ・安全ミーティングにおいて、当該災害の発生原因および再発防止策を共有し、安全意識の向上を図る。
R8-13	伐採	飛来物・落下物	山林	R8.5.29	14	50	20年～30年未満	・被災者は、作業道開設の支障木の伐採を行っていた。 ・作業道の幅員外にある松の枝に絡んでいた支障木（ヒノキ）を伐倒した際に、松の枯れ枝が折れて落下。 ・枝は被災者の肩に当たり、骨折した。	肩甲骨骨折[91日間]	・松の枝が絡んでいることは把握していたが、松の枯れ枝が落下することを想定せずに作業を行った。 ・落枝を想定していなかったため、退避が遅れた。	・本件では伐採が必要であったが、作業計画を作成する際に伐採を見合わせる等の選択肢も加える。 ・枝落下のリスクがある場合は、重機やけん引具（チルホール、ブラロック等）を用いて安全を確保したうえで作業にあたる。 ・その他の対応 災害発生日、安全担当者から全従業員へ情報を共有し、注意喚起を行った。その後、関係者で原因分析および再発防止策を検討し、その結果を全従業員に共有した。
R8-12	運搬	飛来物・落下物	山林	R8.5.28	14	60	20年～30年未満	・被災者は、フォワーダで運材作業を行っていた。 ・被災者の所属する班では、上下作業にならないよう、斜面上方での作業は停止していた。 ・短コロ（端材）が転がってきて左足に当たり、機械と端材との間に挟まれ負傷した。 ・事故発生時、フォワーダはバック走行中であった。また、転がってきた端材の元の位置は不明。	打撲・裂傷[18日間]	・上下作業を避けるため無線で連絡を取り合い、フォワーダ走行中は斜面上方のハーベスタ等は停止していた。 ・ただし、直前作業で短コロ（端材）に触れ不安定な状態となり、時間差で落下した可能性がある。 ・その他にも、前回の間伐時に発生した短コロ（端材）が、不安定な位置に放置されていた可能性もある。 ・バック走行時に後方を目視確認しやすい体勢をとった際、足が車体の外に出てしまっていた。	・落下のおそれがある場所に端材を置かない。 ・作業開始前に、落下のおそれがある物を除去または固定する。 ・バック走行時も、足を車体の外に出さない。 ・端材等が転落・滑落のおそれがある危険箇所および立入禁止区域は作業計画に明示し、関係労働者に立入り禁止を周知する。 ・その他の対応 災害発生日、安全担当者から全従業員へ情報を共有し、注意喚起を行った。その後、関係者で原因分析および再発防止策を検討し、その結果を全従業員に共有した。
R8-11	枝払い	飛来物・落下物	山林	R8.4.30	11	60	30年以上	・被災者は、保育間伐により伐倒された木の枝払い作業を行っていた。 ・当該箇所ではスギとヒノキが重なって倒れており、下枝の状態は覗き込まなければ確認できない状況であった。 ・被災者は、反発力がかかった枝（いわゆる「ため枝」）はないと判断し、覗き込む姿勢でチェーンソーを用いて作業を行っていたところ、木片と思われる飛散物が目に当たり負傷した。	打撲により破裂 〔4ヶ月〕	・チェーンソーの鋸断部に顔を近づけ、覗き込む姿勢で作業を行ったこと。 ・事故発生時の詳細は本人も把握できていないが、フェイスガードが伐倒木や枝等に接触し、わずかに上がっていた可能性がある。	・適切な姿勢で作業を行い、鋸断部に顔を近づける、あるいは覗き込む姿勢での作業は行わない。 ガイドバーの腹側付近を使用して切断する際は、ソーチェーンの延長線上に木片やおが粉が飛散し作業者に当たるおそれがあるため、特に留意する。 ・上記が困難な場合は、手鋸を使用する、またはチェーンソーの回転数を抑える（アクセルを緩める）など、飛散物の発生を低減する措置を講じる。 ・枝や灌木にフェイスガードが引っ掛かり、ガードが上がるおそれのある状況下での作業は行わない。 ・KY活動時など、定期的にフェイスガードの状態を確認し、異常があれば交換する。 ・上記事項について関係者へ周知徹底し再発を防止する。 ・併せて、枝払い作業における基本的な注意事項（ため枝にはあらかじめのこ目を入れて反発力を低減すること、原則としてガイドバーの根元部分で枝払いを行うこと等）を、改めて関係者に周知・徹底する。
R8-10	伐採	墜落・転落	山林	R8.4.18	14	20	1年未満	・経験年数1年未満の被災者は、胸高直径約16cmのヒノキを伐採していた。 ・受け口を作成後、追い口切りを行っていたところ、チェーンソーのガイドバーが木に挟まれ動かなくなった。 ・被災者は、挟まれたチェーンソーを外すため、伐採途中のヒノキを受け口方向へ押した。 ・その結果、ヒノキが受け口方向へ倒れ、その際に被災者はバランスを崩して転倒した。 ・転倒した際、倒れたヒノキと切り株との間に手を挟まれ負傷した。	骨折[3日]	・追い口切りの途中でチェーンソーが挟まれた際、安全な方法によらず、伐採途中の立木を直接押して倒そうとしたこと。 ・チェーンソーが挟まれた場合の対処方法について、十分な教育及び指導がなされていなかったこと。 ・経験の浅い作業者が単独で判断し、不安全な行動をとったこと。	・朝礼、安全ミーティング等において、チェーンソーが挟まれた場合の適切な対処方法について周知及び指導を行う。 ・伐倒作業における異常時の対応について、経験の浅い作業者に対する教育を定期的に実施する。 ・経験の浅い作業者は、判断に迷った場合や異常な状況が発生した場合には、直ちに班長やベテラン技術者に相談することを徹底する。 ・班長及びベテラン技術者は、経験の浅い作業者が危険性を十分認識できない場合があることを踏まえ、相談しやすい作業環境づくり及び積極的な声掛けを行う。

番号	作業種別	原因別	場所	発生日	時間帯	年代	経験 年数	災害発生状況	傷病の程度	発生原因	再発防止策
R8-09	かかり木	飛来物・落下物	山林	R8.3.31	15	70	30年以上	・被災者は広葉樹林の皆伐作業を行っていた。 ・樹高約5m、胸高直径約20cmの広葉樹を伐採したところ、かかり木となった。 ・同現場には被災者のほか4名の森林技術者がいたが、被災者は「自分が起こした状況なのでまずは自分で状況確認しなければ」と考え、状況を確認するために危険区域内（かかられた木の根元付近）に立ち入った。その際、風にあおられてかかり木が外れ、被災者に直撃した。	関節の障害（捻挫・亜脱臼及び転位を含む） 胴体中の複合部位[1ヶ月]	・かかり木の移動・落下等の危険があるにもかかわらず、危険区域内に立ち入った。 ・風によりかかり木が外れる危険性に対する認識が不十分であった。 ・かかり木への対応について、複数人で安全確認を行う体制が徹底されていなかった。	・かかり木の処理や状況確認は、単独で行わず、複数名で安全を確認しながら対応する。 ・強風時は作業を中断し、安全な場所へ退避する。 労働安全衛生規則第483条に基づき、平均風速10m/s以上となるおそれがある場合、または平均風速10m/s以上を観測した場合は、作業を中断し、安全な場所へ退避する。 ・なお、現場における風速の目安は次のとおりとする。 風速8～10m/s（強風）：樹木全体が大きく揺れ、枝葉の動きが著しくなる状態。 ・やむを得ず、かかり木を放置する場合は、危険区域内に他の作業者が立ち入らないよう、縄張り等による立入禁止措置を講じる。 ・上記内容を作業前ミーティングで班員に周知し、確実に実施する。
R8-08	伐採	跳ね返り	山林	R8.3.24	14	40	20年～30年未満	・被災者は間伐事業地内において、胸高直径約40cmの杉を斜面に対して斜め下方へ伐倒する作業を行っていた。 ・追い口を作成後、伐倒に備えて退避行動を取っていたところ、当該立木が倒れる際に隣接する立木の枝へ接触し、その影響で木は回転しながら想定外の斜面上方方向へ倒れた。 ・対象木は倒れた後、さらに斜面下方へ滑り落ち、被災者はその木の枝に引っ掛かり、約4m下方へ引きずられた。その際、被災者は左足首を強打し、負傷した。	左足首捻挫[8日]	・上方を含む周囲の状況を十分に確認しないまま作業を行っていたこと。 ・また、安全な退避場所を事前に確認していなかったため、退避行動が遅れたこと。	今回の事故を踏まえ、全職員に対し、安全な退避場所の確保と、見落としがないよう、指差し呼称による次の内容の確認を徹底する。 ① 伐倒作業前には、上方・周囲・足元・伐倒方向・退避場所について、指差し呼称を実施する。 ② 伐倒方向に関する指差し呼称では、隣接木の枝の張り具合等についても十分に確認する。 ③ 退避場所に関する指差し呼称では、退避時に支障となる物がないことを確認し、支障物がある場合は事前に除去する。
R8-07	伐採	跳ね返り	山林	R8.3.17	11	40	20年～30年未満	・間伐事業地内に大きく曲がった立木が存在していたため、伐倒時の裂け上がり等のリスクを考慮しながら作業を実施した。 ・被災者は、伐倒時に2m以上離れた斜め後方の立木裏に退避した。 ・伐倒方向自体は想定どおりであったが、立木の形状不良により倒伏時に想定外の挙動が生じ、退避していた被災者に衝突し、負傷する災害が発生した。	骨折 [1ヶ月]	・現場には形状不良の立木が多く存在しており、その他にも登山道が近接地にあるなど、通常の間伐事業地と比べてリスク要因が多く作業スケジュールの調整が必要な現場であった。 ・本来は、これらの条件を踏まえ、より詳細なリスクアセスメントを行い、現場特性に応じた作業計画を作成すべきであったが、結果として通常の間伐作業を前提とした計画にとどまり検討が十分でなかった。	作業スケジュールの調整を要するような特殊性の高い現場については、プランナーと作業班が事前にリスクアセスメントの実施と作業計画の作成を行い、安全対策を十分に検討・確認したうえで作業を実施する。
R8-06	集材	跳ね返り	山林	R8.3.17	15	50	10年～20年未満	・ウインチ付きグラブプルによる集材作業中、引き出していた材が切り株に接触して跳ね、退避場所にいた被災者の方向へ飛来した。 ・被災者はこれに当たり後方へ飛ばされ、現地に残置されていた古い間伐材の先端が右ふくらはぎに刺さった。	創傷[14日]	・枝や梢を切ってから引き出す必要があったが、過去に問題なく作業できたことから枝払いを行わずに行ってしまった。 ・避難場所の選定や、支障となる古い間伐材・株の整理や撤去が十分でなかった。	・作業前に現地状況を十分確認し、オペレーターが作業ポイントを目視できない場合は、直接確認または同僚の協力を得て、安全な作業方法を選定する。 ・集材時に想定される危険を事前に洗い出し、材が折れない、株や支障物に当たるなどの場合も想定したうえで、最も安全な作業方法を選択する。 ・作業範囲内にある支障木、残置材、株など、つまずきや飛来の危険があるものは、作業前にあらかじめ除去する。 ・集材時に材が跳ねたり飛来する恐れのある範囲を危険区域として設定し、その範囲外の安全な場所へ確実に退避する。
R8-05	玉切	林業機械	山林	R8.3.2	10	50	10年～20年未満	・玉切りを行おうとした丸太は、上下に2本重なった状態であった。 ・被災者は現場状況を踏まえ、下側の丸太から玉切りをしようとしたが、その際に、チェーンソーがキックバックを起こした。なお、キックバック発生時の詳細は、とっさのことで被災者本人も把握できていない。 ・被災者は、フェイスガードを上げたまま作業していたため、キックバックした回転中のチェーンソーがまぶたおよび頬部に直接当たり負傷した。	まぶたおよび頬部を計13針縫合[2日]	・安全より作業効率を優先した作業手順を選択したこと。 ・作業前に汗を拭いた際、フェイスガードを上げたまま元の状態に戻すことを失念したこと。	・作業手順を選択する際は、安全を最優先する。本件のように丸太が重なっている状況では、チルホール等を使用して丸太を分離し、安全に玉切りが行える状態を確保したうえで作業を行う。 ・チェーンソーを使用する作業の前には、フェイスガード等の保護具が正しく装着・作動しているかを指差し呼称により確認する。

番号	作業種別	原因別	場所	発生日	時間帯	年代	経験年数	災害発生状況	傷病の程度	発生原因	再発防止策
R8-04	かかり木	飛来物・落下物	山林	R8.2.20	11	10	1年未満	・経験年数1年未満の被災者が、間伐事業地で、枯れたヒノキの伐採をしたところ「かかり木」となった。 ・被災者は単独で「かかり木」の元玉切りを行っていたところ、チェーンソーのガイドバーが挟まれてしまい、その処理の最中に「かかり木」が外れ被災者に直撃した。	左手首骨折[1ヶ月]	・かかり木の処理を単独で行ってしまったこと。 ・さらに危険行為である「元玉切り」による処理を選択しまったこと。	・枯損木の伐採は、作業中に予期しない動きが生じるおそれがあり危険性が高い。一方で、作業目的や現場状況によっては伐採しないという選択も考えられるため、作業計画の策定段階で対応方針を明確し周知する。 ・かかり木の処理については、複数人で安全な作業方法を検討した上で実施することを徹底する。 ・かかり木が発生した場合は、処理を完了するまで常にその状態を把握し、危険性を管理する（一時的に放置する場合を除く）。 ・かかり木をやむを得ず一時的に放置する場合は、当該かかり木による危険が及ぶおそれのある区域について、ピンクテープ等を用いた立入禁止措置を講じる。 ・作業開始前に安全な退避場所を選定するとともに、かかり木が動き始めた場合には速やかに退避する。 ・経験の浅い作業者が判断に迷った場合や異常な状況が発生した場合には、直ちに班長やベテラン技術者に相談することを徹底する。 ・班長及びベテラン技術者は、経験の浅い作業者が危険性を十分認識できない場合があることを踏まえ、相談しやすい作業環境づくり及び積極的な声掛けを行う。
R8-03	伐採	飛来物・落下物	山林	R8.2.2	15	40	10年～20年未満	間伐作業において、伐倒対象のヒノキに広葉樹が寄りかかっている状態であった。広葉樹は健全であり、ヒノキを伐採しても危険はないと判断して作業を進めたが、ヒノキを伐倒した直後、寄りかかっていた広葉樹が倒れ、被災者の肩に衝突して負傷した。	左肩打撲[9日]	・ヒノキに寄りかかった広葉樹を事前に除去せずに伐倒作業を行ったこと。 ・伐倒時の安全確認が不十分であり、さらに「大丈夫だろう」という過信により適切な判断を欠いたこと。	・寄りかかり木を確認した場合は、必ず事前に除去し、安全が確保されたことを確認してから次の作業に移る。 ・指差し呼称（上方、周囲、足元、伐倒方向、退避場所）をしてから作業にあたる。 ・判断に迷う状況では無理な伐倒を行わず、必ず他の作業者へ相談し、複数名で作業可否や作業手順を決定する。 ・今回の事案について、職員へ概要説明と注意喚起を実施した。今後も定期的に安全教育を行い、危険予知活動の徹底を図る。
R8-02	伐採	その他	山林	R8.1.16	14	50	20年～30年未満	被災者が切捨て間伐作業を行っていたところ、伐倒したヒノキ（直径約20cm）がツル絡みによって予定外の被災者側に倒れ込んだ。被災者はこれを回避しようとした際に体勢を崩し、持病のある左膝を負傷した。	変形性膝関節症[1日]	・作業前に周囲確認および退避場所の確保は行っていたものの、ツル絡みの見落としがあった。 ・回避動作の際に左膝へ急激な負荷がかかり、持病が影響して負傷に至ったと考えられる	・十分な余裕を持って安全な体勢を整え、作業にあたる。 ・ツルが多い現場においては、ツル絡みが確認できない場合であっても、ツル絡みが発生する可能性を想定し、そのリスクに対応できる体勢を整えて作業を行う。 ・追い口が開き始めた時点で、速やかに退避場所に移動することを徹底する。 ・作業前の作業手順の確認や安全確認に「指差し呼称」を取り入れることを周知し、習慣化を図る。 ・サポーターは筋力低下、血行障害、依存傾向を招く可能性があるため、使用する際は担当医と相談し、健康状態や今後の作業内容を踏まえて適切に判断する。
R8-01	伐採	転倒	山林	R8.1.16	13	50	1年未満	当日はKY活動を実施した後、作業を開始した。 間伐作業を行っていたところ、伐倒時に退避しようとした際、バランスを崩して転倒した。転倒した場所には間伐材が集積されており、その材木に左あばらをぶつけて骨折した。 作業現場の地形は比較的緩やかであったが、積雪と凍結箇所があったため、防護ブーツにアイゼンを装着して滑りにくい状態にして作業を行っていた。 なお、指差し呼称については実施していたものの、十分には徹底されていなかった。	左胸部の骨折[全治1～2週間]	退避場所は事前に確認していたが、積雪がある状況でアイゼンを装着しており、普段とは異なる作業環境であったため、急いで退避しようとした際にバランスを崩して転倒した。	・指差し呼称（足場ヨシ、退避場所ヨシ等）を徹底し、退避場所の確認と退避場所周囲の足場確保を確実に行う。 ・経験の浅い作業員に対しては、指導者（熟練者）が技術面だけでなく、作業現場の地形や天候などの自然条件を踏まえた作業方法について指導を行う。また、近くで作業を行い、状況に応じて随時指導を行う。 ・冬季は積雪や凍結といった特有の条件により労働災害のリスクが高まるため、シーズン前に新規採用者などの技術者に対し、「転倒」、「落枝・落雪」への注意喚起と指導を行う。 ・現場経験の浅い技術者を中心に、各種研修会へ積極的に参加させるとともに、指導的役割を担うベテラン技術者についても、安全意識向上を目的として定期的に研修会へ参加させ、組織全体で労働災害防止に取り組む。