令和７年上半期における

林業・木材製造業の死亡労働災害分析結果と再発防止対策について

林　業

Ⅰ 令和７年上半期林業死亡労働災害の概要

令和７年上半期（１月～６月）における林業の死亡労働災害は12件発生した。前年同期より２件減少し、その内訳は伐木造材作業11件（前年同期＋１件）、集運材作業１件（前年同期－２件）、その他の作業が０件（前年同期－１件）となっている（表１参照）。

（表１）林業における作業別死亡労働災害発生状況

項　目	令和６年上半期	令和７年上半期	
	件　数	件　数	構成比（%）
A　伐木造材作業	10	11	91.7
B　集運材作業	3	1	8.3
C　輸送作業	0	0	0.0
D　造林作業	0	0	0.0
E　その他の作業	1	0	0.0
計	14	12	100.0

資料出所：林業・木材製造業労働災害防止協会

チェーンソーを用いた伐木造材作業による死亡災害の発生状況については、12次防期間までは林業の死亡災害全体の７割以上を占めていたものが、13次防期間では、６割程度と減少傾向を示していました。しかし、14次防期間の令和６年は、チェーンソーを用いた伐木造材作業による死亡災害の件数が22件と増加し、車両系木材伐出機械作業での横ばい傾向、輸送作業及び造林作業等での減少とあいまって、死亡災害全体に占めるその割合も増加し、７割を超えました。

そういう中で、令和７年上半期の状況をみると、チェーンソーを用いた伐木造材作業による死亡災害が11件（構成比91.7%）となっており、一部地域で同作業による死亡災害が多発したとの事情があるもののその動向を注意するとして、本特集を参考とした同種災害発生の未然防止をはじめ、安全作業の徹底を図ることが重要です。

Ⅱ 伐木造材作業における死亡労働災害発生状況

チェーンソーを用いた伐木造材作業では、11件発生し、林業全体の91.7％を占めている。内訳は、自己伐倒が10件、他人伐倒が１件、その他の伐木作業及び造材作業がそれぞれ０件となっている（表２参照）。

（表２）チェーンソーを用いた伐木造材作業

項　目	令和６年上半期	令和７年上半期	
	件　数	件　数	構成比（%）
1　チェーンソーを用いた伐木作業	10	11	100.0
⑴自己伐倒作業	7	10	90.9
⑵他人伐倒作業	3	1	9.1
⑶その他の伐木作業	0	0	0.0
2　チェーンソーを用いた造材作業	0	0	0.0
計	10	11	100.0

資料出所：林業・木材製造業労働災害防止協会

1　チェーンソーを用いた伐木作業中の災害

（1）自己伐倒作業による死亡労働災害の原因と対策

自己伐倒によるものは10件発生しており、「自ら伐倒した伐倒木に激突された」が８件で、「かかり木」によるものは２件となっている（**表３参照**）。

（表３）自己伐倒作業における死亡労働災害発生状況

項　　目	件　数	構成比（%）
ア　自ら伐倒した伐倒木に激突された	8	80.0
イ　自己伐倒木がかかり木となり、かかり木処理中に激突された	2	20.0
計	10	100.0

ア 「自ら伐倒した伐倒木に激突された」について

自ら伐倒した伐倒木に激突された死亡労働災害は**表４**のとおりである。

（表４）自ら伐倒した伐倒木に激突された死亡労働災害発生状況

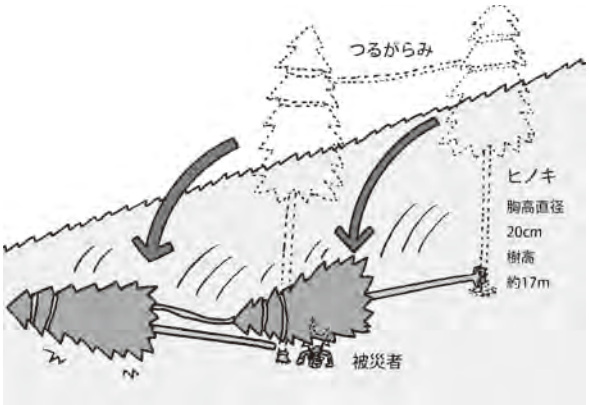
項　　目	件　数	構成比（%）
（ア）つるがらみとなっていた自己伐倒木に激突	1	12.5
（イ）倒れる方向が変わって激突	4	50.0
（ウ）倒れる時期が早くなり激突	1	12.5
（エ）伐倒木が裂け上がり激突	2	25.0
計	8	100.0

（ア）つるがらみとなっていた自己伐倒木に激突された事例

自己伐倒　事例１

被災者は同僚４名とチェーンソーを用いてヒノキの伐木造材作業に従事していた。同僚がチェーンソーの燃料を取りに行く時に被災者の作業箇所からチェーンソーの音が聞こえないことから不審に思い確認したところ、根元から倒れているヒノキ（胸高直径20cm、樹高17m）が腰付近に覆い被さり、うつぶせになっている被災者を発見した。伐倒木と上方でつるがらみになっていたヒノキが引っ張られて倒れ、被災者に激突したものと推定される。

事例１の原因と対策



災害発生の詳細は不明であるが、次のような原因と対策が考えられる。

原因は、①伐倒作業着手前に、つるがらみ等の状況を確認し、作業中に危険のあるものを取り除いていなかったこと、②事前調査に基づき、つるがらみのある立木の伐倒等の処理方法を定めた作業計画を作成していなかったこと。

対策は、①伐倒しようとする立木の上方、周囲について、つるがらみの有無を確認し、伐倒する立木にからんでいるつるは伐倒前に取り除いておくこと、②作業地の事前調査を行い、リスクアセスメント等を実施して、つるがらみや被害木の処理方法を含んだ作業計画を作成するとともに、作業指揮者を選任し、作業計画に基づく作業の指揮をさせること。

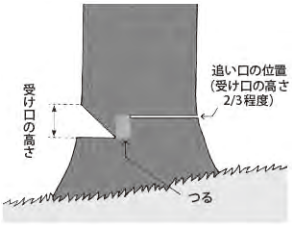
（イ）倒れる方向が変わって激突された事例

自己伐倒　事例２

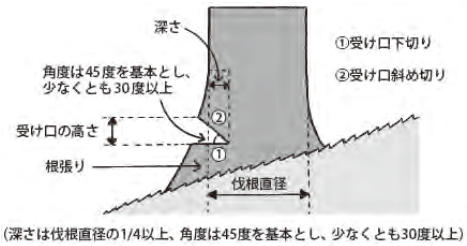
被災者と同僚２人で太陽光パネルの維持管理のため当該パネルの周囲にある支障木の伐倒作業において、チェーンソーを用いて斜面のマツ（胸高直径24cm、樹高約22m）を伐倒していた。当該施設を避けるため、受け口切りの方向を入れ直し、切り残しも確保しなかったために、伐倒方向が変わり、伐倒木が激突し下敷きになった。

事例２の原因と対策

原因は、①受け口切りの方向を何度も作りかえ、また、つるの幅が十分確保されていなかったことなど基本的な伐倒方法によることができていなかったこと。



追い口の位置



受け口切り

対策は、①周囲の状況を考えて安全で確実に倒せる方向を選定すること、②チェーンソーを用いた伐木等作業における立木の伐倒では、受け口の下切り面と斜め切り面とのなす角度は、45度を基本とし、少なくとも30度以上とするとともに、受け口の下切りと斜め切りの終わりの部分を一致させ（以下、この一致した線を「会合線」という。）、かつ、会合線は水平とすること、③追い口切りの切り込みの深さは、つるの幅が伐根直径の10分の１程度残るようにし、切り込み過ぎないこと等基本的な伐倒方法とすること、④伐倒方向と反対側の斜面上方の３ｍ以上離れた立木の陰など安全な退避場所を選定すること。

自己伐倒　事例３

被災者は同僚のチェーンソーを用いた伐倒作業の補助としてクサビを打つ作業に従事していた。同僚がスギ（胸高直径41cm、樹高29m）の受け口、追い口を切り、被災者がクサビを打って伐倒していたところ、突風が吹き、予定した伐倒方向と反対方向に倒れ、既に伐倒されていた木に当たり、その反動で伐倒した木の元口が跳ねて退避していた被災者に激突した。当該伐倒木は受け口が小さく、追い口が高く、「つる」がほとんど残されていなかった。

事例３の原因と対策

原因は、①チェーンソーを用いた伐木等作業において、受け口の深さ、切り残し（つる）の幅の確保等基本的な伐倒方法が行われていなかったこと、②安全な退避場所を選定していなかったこと。

対策は、①受け口の深さは、伐根直径（根張りの部分を除いて算出するものとする。）の４分の１以上とすること、②追い口の位置は、受け口の高さの下から３分の２程度の高さとし、水平に切り込むこと、③追い口切りの切り込みの深さは、つるの幅が伐根直径の10分の１程度残るようにし、切り込み過ぎないこと、④退避場所は、伐倒木から十分な距離があり、立木の陰等の安全な場所を選定すること。

自己伐倒　事例４

被災者は同僚２名とスギ人工林の伐倒作業に従事していた。被災者がチェーンソーを用いてスギ（胸高直径29cm、樹高23m）を伐倒したところ、会合線が作られておらず、追い口を切り

過ぎて伐り残しが僅かしかないために伐倒予定方向に倒れず、かかり木になっていた木に当たり、その反動で伐倒した木の元口が跳ねて横すべりし、伐倒木から1.6m離れていた被災者に激突した。

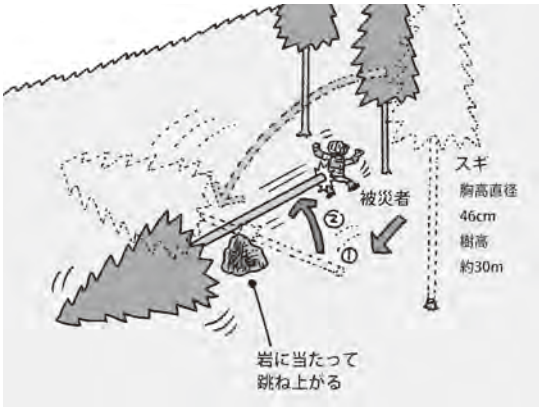
事例４の原因と対策

原因は、①伐倒木の周囲の状況を把握していなかったこと、②チェーンソーを用いた伐木等作業において、受け口の深さ、つるの幅の確保等基本的な伐倒方法が行われていなかったこと、③かかり木が発生したにもかかわらず速やかにその処理を行わなかったこと、④安全な退避場所を選定していなかったこと、⑤作業計画を作成していなかったこと。

対策は、①伐倒方向の立木の状況等周囲の状況を確認し、安全な伐倒方向とすること、②受け口の深さは、伐根直径（根張りの部分を除いて算出するものとする。）の４分の１以上とすること、③追い口切りの切り込みの深さは、つるの幅が伐根直径の10分の１程度残るようにし、切り込み過ぎないこと、④かかり木が発生した場合は速やかに処理すること。ただし、一時的に放置せざるを得ない場合は危険標識を掲示、又は縄張りを行い立入を禁止すること、⑤退避場所は、伐倒木から十分な距離があり、立木の陰等の安全な場所を選定すること、⑥作業地の事前調査を行い、伐木の方法やかかり木処理の方法を含む作業計画を作成し、当該作業の指揮者を定め、作業指揮者は、作成した作業計画に基づく作業の指揮を行うこと。

自己伐倒　事例５

皆伐作業地において、被災者はチェーンソーを用いた伐木作業、他の１名はフェラーバンチャによる伐倒木の集材作業に従事していた。被災者がスギ（胸高直径約46cm、樹高約30m）を伐倒したところ、伐倒方向がずれ、その方向にあった岩に当たって元口が跳ね上がり、退避していた被災者の背部に激突したものと推定される。



事例５の原因と対策

原因は、①予定した伐倒方向がずれたために、近くの岩に当たり元口が跳ね上がったこと、②退避場所が十分に安全な場所ではなかったことと推定される。

対策は、①周囲の状況の把握と伐倒に支障あるものを除去すること、②受け口の角度や追い口の高さ等基本的な伐倒方法により伐倒すること、②伐倒木が障害物等に当たって跳ね返ったとしても激突されないよう、伐倒方向の反対側の斜面上方で３ｍ以上離れた立木の陰など安全な場所を選定すること。

（ウ）伐倒木の倒れる時期が早くなり激突された事例

自己伐倒　事例６

被災者は同僚４人と伐木作業に従事していたところ、１本目の伐倒後に、チェーンソーの音がしなくなり、無線による連絡に応答がなかったため、同僚が不審に思い、被災者が作業している場所へ行ったところ、伐倒されたモミ（根元直径41cm、樹高20m）の近くに倒れていた被災者を発見した。

なお、伐倒木の追い口は受け口の水平切りの位置より低く、切り残し（つる）はなかった。

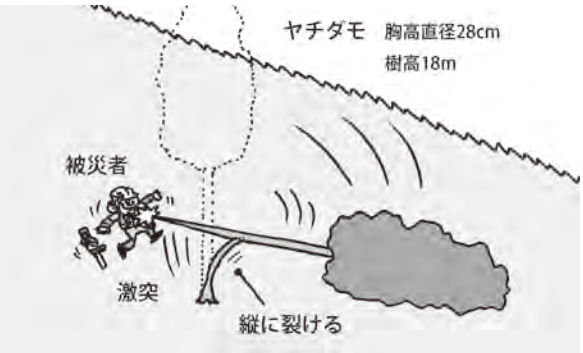
事例６の原因と対策

災害発生の詳細は不明であるため、原因と対策は記述できない。

（エ）伐倒木が裂け上がり激突された事例

自己伐倒　事例７

被災者が傾斜地（約20度）にあるヤチダモ（胸高直径28cm、樹高18m）をチェーンソーを用いて伐倒しようと受け口を切り、追い口を切ったところ、追い口から幹が縦に裂け、裂けた木の元口部分が被災者に激突した。

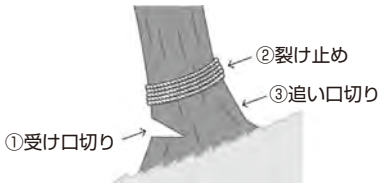


自己伐倒　事例８

被災者は同僚数名と立木の伐木作業に従事していた。被災者が立木を伐倒したところ、幹が裂け、激突したものと推定される。

事例７と８の原因と対策

原因は、①裂け易い木に対する裂け止め等の措置を行っていなかったこと、②作業計画作成のため、事前に作業地の調査を行い、裂け易い木を把握して、その作業方法を定めていなかったこと。



裂け止め

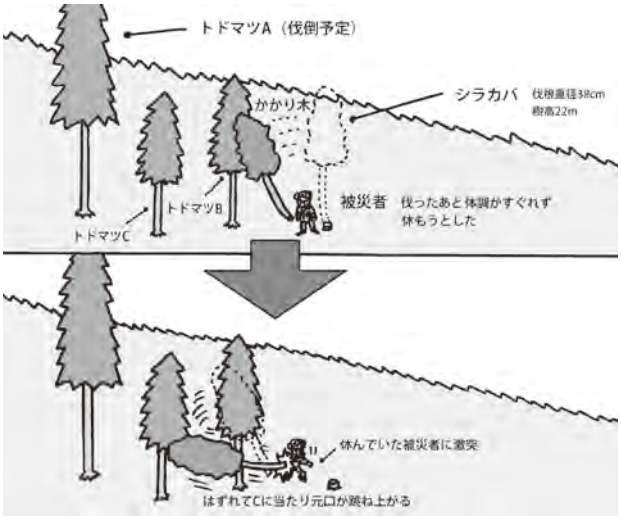
対策は、①裂け易い木は、伐倒前に、ロープ等を用いて追い口の上部に５回程度強く巻きつけるか、追いづる切りにより伐倒すること（裂け易い木は、ホウノキ、ナラ、カシ、ネムノキ、ヤチダモ等がある。）、②作業計画を作成するため、作業地の事前調査を行い、リスクアセスメントを実施し、リスクの低減対策を行うこと、③作業計画に裂け易い木の伐倒方法、裂け易い木へのテープ等の標示等を定めること。また、④作業計画に基づく作業を行わせるため、作業指揮者を選任し、裂け易い木の伐倒を指揮すること。

イ　自己伐倒木がかかり木となり、かかり木処理中に激突された

自己伐倒木がかかり木となり、かかり木処理中に激突された死亡災害は２件発生している。

自己伐倒　事例９

被災者は同僚８人とトドマツ人工林の間伐作業を行っていた。被災者が、伐倒予定のトドマツＡの伐倒方向にあるシラカバの支障木（伐根直径38cm、樹高22m）をチェーンソーを用いて伐倒したところ、トドマツＢにかかってかかり木となった。その直後、被災者は体調がすぐれずその場で作業を中断していたところ、かかり木（シラカバ）が外れてトドマツＣに当たり、その反動でかかり木（シラカバ）の元口が跳ね上がり被災者に激突した。



事例９の原因と対策

原因は、①安全な退避場所を選定し、退避しなかったこと、②かかり木になる可能性がある伐倒方向を選択したこと、③高年齢の作業者に対する体調管理が十分ではなかったこと。

対策は、①かかり木が発生した場合は速やかに当該かかり木が外れて落下する危険のある場所から安全に退避できる退避場所を選定し、退避すること、②伐倒作業に当たり、事前に立木の樹種、重心、伐倒方向、跳ね返り等の有無を十分に確認し、安全に伐倒できる方向及び方法により伐倒すること、③朝のTBMで作業者の体調を確認するとともに、体調管理を要する高年齢作業者には、作業内容の見直し等に配慮すること。

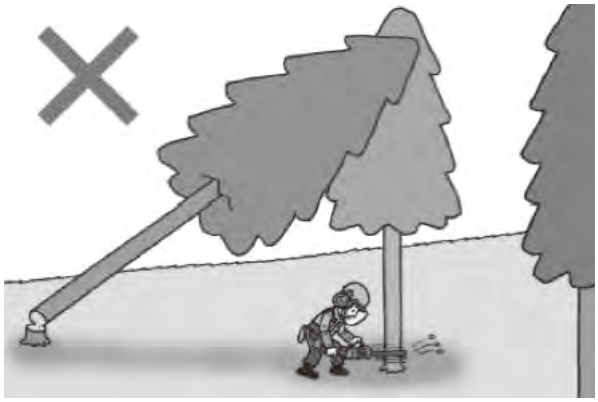
自己伐倒　事例１０

被災者はチェーンソーを用いてナラ（胸高直径30cm）を伐倒したところ、別のナラ（胸高直径35cm、樹高18m）とサクラの木にかかり木となった。このかかり木の処理として、かかられているサクラを伐倒しようとしていたところ、かかられているナラが地面から約４mの箇所で幹折れし、かかり木となっていたナラとともに落下し、被災者に激突した。

事例１０の原因と対策

原因は、①かかられている木を伐倒しようとしたこと、②単独でかかり木処理を行ったこと、③伐木の方法やかかり木処理の方法を含む伐木等作業に関する作業計画が作成されていなかったこと。

対策は、①かかり木処理において、かかられている木の伐倒を行わないこと、②かかり木処理において、かかり木が胸高直径20cm以上である場合は、使用可能な車両系木材伐出機械あるいはチルホール等のけん引具等を使用すること、③かかり木の処理作業は、２人以上の組となるようにすること、④作業地の事前調査を行い、伐木の方法やかかり木処理の方法を含む作業計画を作成し、当該作業の指揮者を定め、作業指揮者は、作成した作業計画に基づく作業の指揮を行うこと。



かかられている木の伐倒

（２）他人伐倒作業による死亡労働災害の原因と対策

他人伐倒によるものは、１件発生している。

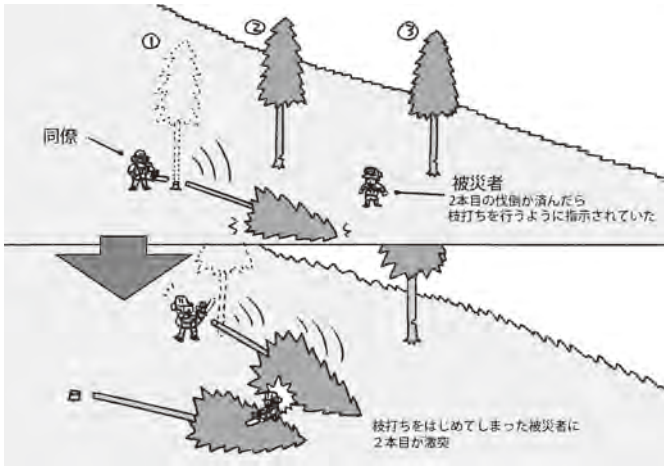
（ア）退避を確認しないまま伐倒し、激突した事例

他人伐倒　事例１

被災者は同僚と伐木造材作業に従事。同僚は被災者へ２本目の立木の伐倒が済んだら枝打ち作業を行うよう指示した後、チェーンソーを用いて３本の立木の受け口を作った。同僚が「伐るぞ」と声をかけ、１本目に追い口を入れて伐倒した後に、被災者は被災箇所へ移動していた。そして、同僚が「伐るぞ」と声をかけて、２本目に追い口を入れて伐倒したところ、当該伐倒木が、既に１本目の伐倒木の枝打ち作業を行っていた被災者に激突した。

事例１の原因と対策

原因は、①伐倒木の樹高２倍相当の範囲内に伐倒者以外の者が立ち入ったこと、②伐倒作業者が伐倒する旨声をかけたものの、伐倒者が立入禁止区域内への他の作業者の立入を確認していなかったこと。



対策は、①伐木作業時には、上記立入禁止区域に立ち入らないこと、②チェーンソーを用いた伐木の作業を行う場合には、伐倒について予備合図、本合図、終了合図を定めること、③伐倒作業者は、予備合図を行い、他の作業者が退避したことを応答合図により確認するとともに、本合図及び指差し呼称による確認を行った後、伐倒作業者以外の作業者が、立入禁止区域（伐倒木の樹高の２倍相当の距離を半径とする円内）より確実に退避したことを確認してから伐倒すること。

Ⅲ 集運材作業における死亡労働災害発生状況

集運材作業における死亡労働災害は、伐木等機械による作業が１件発生している（**表５参照**）。

（表５）集材作業中における死亡労働災害発生状況

項　目	件　数	構成比（%）
1　伐木等機械による集材作業中の災害	1	100.0
計	1	100.0

1　伐木等機械による集材作業中の災害

（１）集材作業

伐木等機械を用いた集材作業中に１件発生している。

ア　伐木等機械による集材作業による災害

（ア）木材グラップル機を用いて伐倒木を集材中に、アーム又は伐倒木が激突

伐木等機械集材　事例１

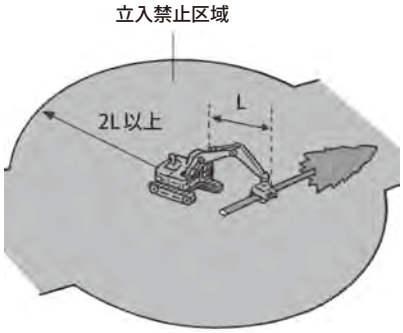
被災者は同僚２人とカラマツ人工林の皆伐作業に従事していた。被災者がチェーンソーを用いて伐倒したホオノキ（伐根直径40cm、樹高22m）を同僚が木材グラップル機を使って作業道に引き上げようとしたところ、当該機械のアーム又は掴んでいた伐倒木が被災者の腹部に激突した。

事例１の原因と対策

原因は、①木材グラップル機の運転者が木寄せ作業を行う際、立入禁止区域内（ブーム・アームを伸ばした距離の２倍以上を半径とする範囲内及び原木に接触するおそれのある箇所）に他の作業者がいないことを十分確認しなかったこと、②木材グラップル機の運転者と被災者との合図が不十分であったこと、③被災者が当該機械等との接触のおそれがない安全な場

所に退避していなかったこと。

対策は、①伐木等機械を用いて作業を行うときは、運転中の伐木等機械のブーム・アームを伸ばした距離の２倍以上を半径とする範囲内及び取り扱う原木等と接触のおそれがある箇所（立入禁止区域内）に他の作業者がいないことを確認すること、②伐木等機械による作業を行う場合は、一定の合図を定め、確実に合図を行うこと、③運転者は、機械始動時にクラクションを鳴らして、他の作業者に注意を促すこと、④木寄せ作業の手順を定め、関係作業者に周知すること。



木材製造業

Ⅰ 令和７年上半期における木材製造業死亡労働災害の概要

令和７年上半期（１月～６月）における木材製造業の死亡労働災害は１件発生した。前年同期と同数となっている（**表１参照**）。

（表１）木材製造業における作業別死亡労働災害発生状況

項　目	令和６年上半期	令和７年上半期	
	件　数	件　数	構成比（%）
A　木材等製造作業	1	0	0.0
B　荷役運搬・コンベヤー作業	0	1	100.0
C　非定常作業	0	0	0.0
D　その他作業	0	0	0.0
計	1	1	100.0

資料出所：林業・木材製造業労働災害防止協会

Ⅱ 各作業別分析結果と原因及び対策

１　荷役運搬・コンベヤー作業

道路上に転倒し、同僚が運転していたフォークリフトに足を轢かれた災害が１件発生している。

荷役運搬の作業　事例１

近くの民家の庭木の剪定で発生した枝をスリングベルトで束ねてフォークリフトに吊り下げて製材所へ運搬することとし、代表者が運転し、被災者は、束ねた枝の揺れを手で抑えながら移動していたところ、道路上に転倒し、同僚が運転していたフォークリフトに右足を轢かれた。

事例１の原因と対策

災害発生の詳細は不明であるが、次のような原因と対策が考えられる。

原因は、①フォークリフトのフォークに荷を吊り下げて運搬するなどフォークリフトの主たる用途以外の用途に使用したこと、②フォークリフト運行経路に立ち入ったこと。

対策は、①貨物自動車を使用するなど荷に応じた適切な運搬機械を使用すること、②作業計画を作成し、フォークリフトの運行経路の立ち入りを禁止すること。