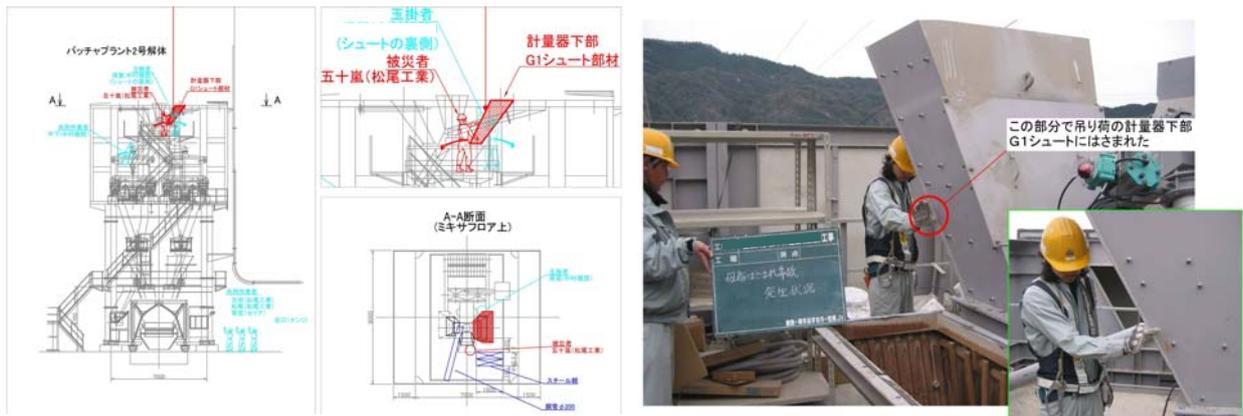
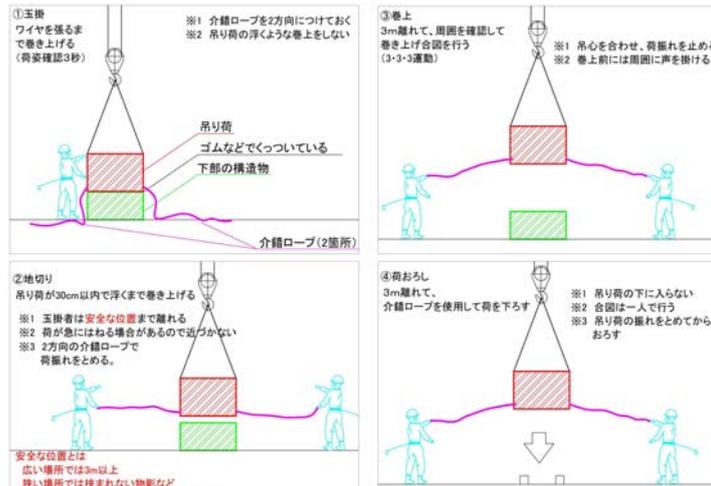


事故種類	労働災害	発生日時	平成22年4月6日 9時00分		
事故区分	労働災害	年齢性別	30歳 男性	職種	機械工
被災程度(全治)	右母指不全切断、右中指挫創(約3週間の治療を要する見込み)				
事故概要	バッチャプラントの解体工事を行っていた際、計量器下部シュートをクレーンにて地切りした直後に被災者側に吊り荷が振れたため、抑えようとして出した手が滑り、吊り荷と隣に位置した計量器下部砂シュートに右手親指を挟んだ。				
事故原因等	①狭いスペースでの作業でありながら事前に撤去できるものを撤去せずに十分な作業スペースの確保を行っていなかった。 ②地切り時に作業員が吊り荷の側にいた。 ③部材の補修・補強を行ったことにより、部材の重心位置が変化していたことが、荷振れの直接の原因と思われる。				
改善策等	①十分な作業スペースの確保を行う。 ②社内ルールの安全対策(3・3・3運動)に下記事項を加え、再教育を行う。 ・作業スペースが狭い場合は、挟まれないような場所に退避し、互いに声掛けを行い退避の確認をする。 ・地切りする際に3.0m以上の退避が困難な場合、介錯ロープを用い2方向から荷振れを抑制する。 ・地切りする前に周辺の障害物を除去し、荷が振れても構わない状態で3.0m以上離れてから合図する。 ・荷が振れても絶対に触らない。 ③安全教育、安全指導の徹底を行う。 ・KY書にJV三役(所長、副所長、安全)及び担当者の確認欄を追加し、現場巡視時に内容を確認(必要に応じ指導)しサインする。 ・店社安全パトロールの強化として、常駐の特別専任安全管理者を新規に配置し教育・指導等の徹底を図る。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	吊り荷の下には手を入れない。 吊り荷が不安定になった場合は、クレーン運転手に合図をし、作業を中止する。				

事故状況図

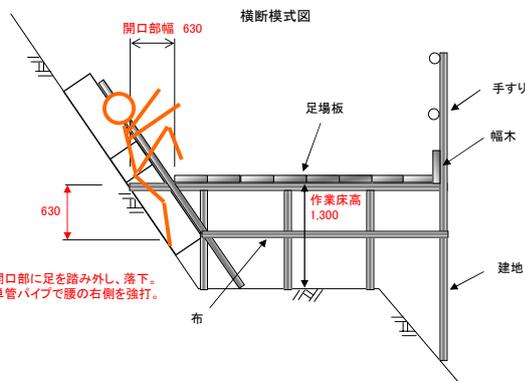
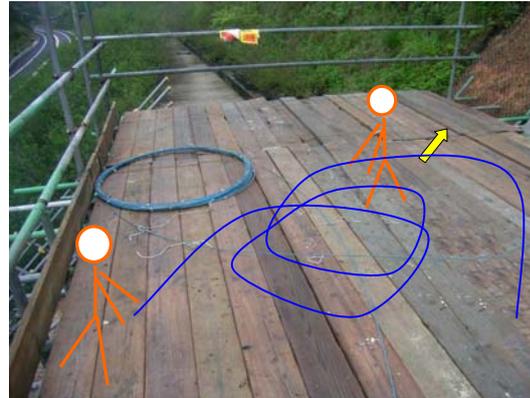
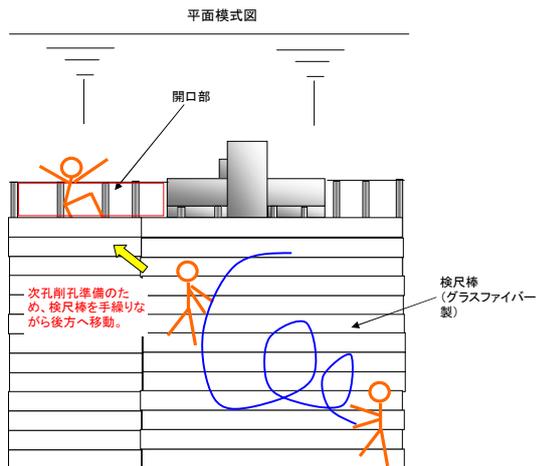


改善策



事故種類	労働災害	発生日時	平成22年4月12日 16時45分		
事故区分	労働災害	年齢性別	19歳 男性	職種	ボーリング工
被災程度(全治)	腰の打撲(約14日間の加療を要する見込み)				
事故概要	法面アンカー工の削孔作業中に、検尺の準備と足場上の整理のため、乱雑におかれた検尺棒(グラスファイバー製)を整理していたところ、被災者が法面側へ後ろ向きに移動した際に、後方確認を怠り、足場と法面との隙間に足を踏み外し、単管パイプで腰を強打した。				
事故原因等	<p>①法枠が突起物となっており、法面の凹凸や湾曲により法面側端部に開口部ができる構造となっていたが、「囲いをする」「板で塞ぐ」等の処置が無かった。</p> <p>②次孔の削孔の支障になるところに検尺棒が置かれており、整理する必要があった。</p> <p>③作業中、後退する際に後方確認がなく、開口部があることは認識していたが、繰り返し作業による慣れで注意を怠った。</p> <p>④検尺棒の整備を2名で行っており、被災者が開口部に後ろ向きに移動していたが、周りの声掛けが無かった。また開口部に「開口部」「立ち入り禁止」等の表示が無かった。</p>				
改善策等	<p>①開口部の対策として、斜面と足場の隙間を塞ぐことは構造上困難なことから、削孔時には、単管にて転落防止柵を設け、削孔完了後はカラーコーン・バーで立ち入りを禁止する。なお、緊張時も転落防止柵を設け、作業に支障がある場合には、幅木を設ける。</p> <p>②検尺棒は、検尺完了後に直ちに巻き取り整理する。</p> <p>③KYの改善として、当日の作業内容と手順及び作業手順に沿った危険予知について再確認し、安全意識の向上を図る。</p> <p>④注意喚起の是正として、作業員は互いの行動に注意し、要所要所で声掛け、合図確認を行う。また開口部に「立ち入り禁止」「転落注意」等の表示を設け啓発する。</p>				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	足場に開口部等がある場合は、囲い、手すり、覆い等により転落防止対策を確実に行う。				

事故状況図



事故種類	労働災害	発生日時	平成22年4月25日 11時2分		
事故区分	労働災害	年齢性別	61歳 女性	職種	大工
被災程度(全治)	頸髄損傷、3番頸椎骨折、外傷性くも膜下出血、右頬骨・鼻骨・眼窩底骨折、顔面挫創(約3ヶ月間の入院加療及び自宅療養を要する見込み)				
事故概要	上部工の底版部型枠撤去作業中、支保工(H鋼)と型枠との間に設置していた角鋼管(0.1m×0.1m・L=4m・重量=38kg)が押し出され、下にいた作業員の頭部に落下し被災した。				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> ・元請が指示した当初計画の施工範囲とは異なる場所で、元請と協議をせず下請が作業を実施しており、元請としても、下請からの報告や協議に関する連絡体制のルール化を具体化せず、下請に対する指導も行っていない。 ・元請として下請に対する詳細かつ具体的な作業手順を指示していない。 ・資材が落下する恐れがあったにもかかわらず、元請として見張り員を配置していない。 ・元請として安全訓練を一度も開催しておらず、又、社内安全パトロールでの安全訓練開催の指導もなされていない。 ・元請による日々の安全巡視において、チェックリスト等による項目毎の詳細な点検が行われていない。 ・元請によるKYを実施しておらず、「落下物でけがをする」等の作業内容に合致した危険予知がなされていない。 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> ・元請として詳細な作業場所・作業手順を定めるとともに、当日の作業内容についてはミーティング・KY等で全作業員へ周知・確認を図る。 ・元請と下請間の連絡体制の確立を図る。 ・作業手順の見直しが必要な場合は、至急、作業を中止するとともに、連絡体制により元請に相談し、指示を仰いだうえで作業実施することを徹底する。 ・KY活動は元請として取り組み、作業に合致した危険予知を実施した上でその内容を全作業員へ周知・確認を図る。 ・立入禁止区域を明確にするるとともに、見張り員を配置する。 ・施工計画書に基づき安全訓練は必ず実施する。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> ・作業現場に応じた作業手順書を作成し、KY等で周知徹底を図る。 ・施工計画書及び作業手順に基づき作業を行う。 ・作業手順の見直しが必要な場合は、作業を中止する。 ・立入禁止区域を明確にするるとともに、見張り員を配置する。 ・施工計画書に基づき安全訓練は必ず実施する。 				

事故状況図

