

事故種類	一般事故	発生日時	平成25年1月22日 13時20分	事故当事者	1次下請け
事故区分	公衆災害	年齢性別		職種	
被災程度(全治)	NTT ドコモ光ケーブル1本切断				
事故概要	橋梁補修の作業中、使用されていないと判断していた橋梁下部の添架配管を切断撤去したところ、添架されている配管内部のNTTドコモ光ケーブル1本を切断した。				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 占有物件の存在について、関係者間(施工業者、占有者、発注者)での協議確認がなされていなかった。 ・ 占有物件について管理者との協議を図面に明記していたが、未実施であった。 ・ 占有物件の存在について、管理者やケーブルの有無等の確認がなされておらず思い込みがあった。 ・ 管の切断作業時にケーブルの存在を確認したが、関係者とは未協議のまま作業を続行しケーブルを切断してしまった。 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 占有物件の管理者について明確に確認する。 ・ 占有物件の存在について、管の腐食や欠損等の外見による勝手な思い込みによる判断をしない。 ・ 通常、想定される関係者(発注者・占有者)と必ず協議することを徹底する。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	工事で支障となる占有物件を有する施工業者に対し、事故防止に向けた安全管理に対する再教育を実施し、周知徹底を図り、今後の類似事故の再発防止を図る。				

事故状況図

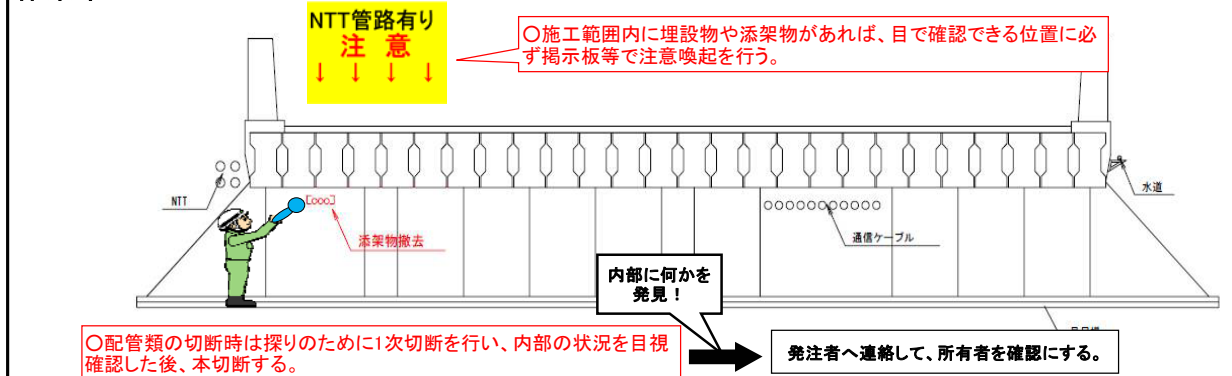


改善策

作業前

- 現場での思い込みによるヒューマンエラーを未然に防ぐために、チェックシートを作成し、現場でのチェック完了後も業者内部でチェックする二重体制を図る。
- 占有管理者との現場立会時は占有物件全数をマーキングしてもらい、確実に位置を確認する。
- 占有管理者との立会時はチェックシートに相手の了承確認のサインをもらう。
- 切断撤去に関しては、立会不要の場合であっても必ず立会要請する。

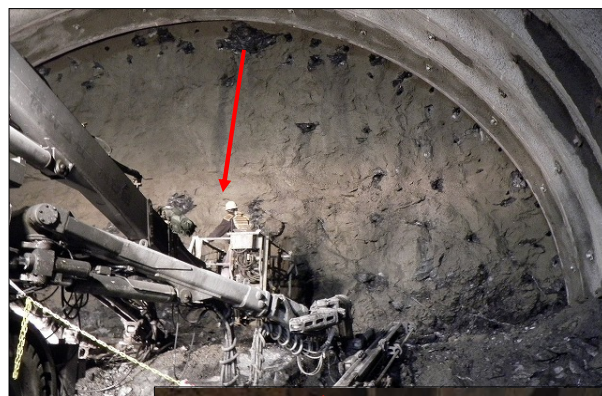
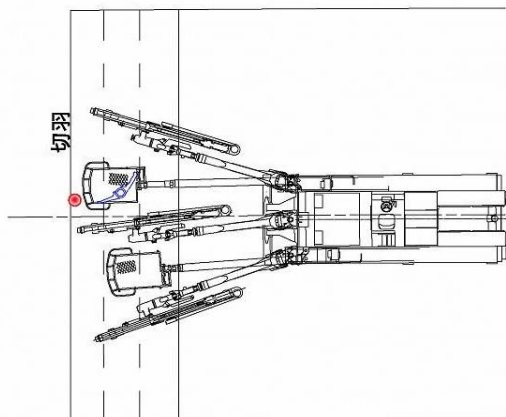
作業中



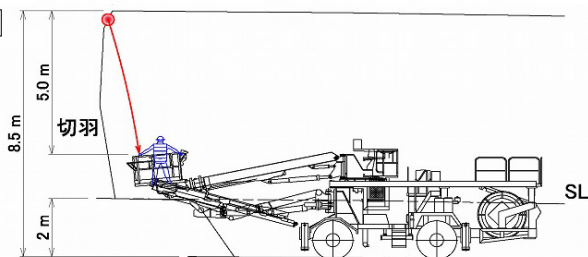
事故種類	労働災害	発生日時	平成25年1月31日 1時30分	事故当事者	1次下請け
事故区分	労働災害	年齢性別	40歳男性	職種	坑夫
被災程度(全治)	左中・小指切断、環指不全切断(全治30日)				
事故概要	坑口から771m付近にて、本坑掘削の削孔・コソク・火薬準備完了後、被災者がジャンボ(3B2G)右のマンゲージに乗り込み装薬開始時に、鏡面から30~40cm程度の肌落ちが発生し、マンゲージの手摺を掴んでいた左手中指・薬指・小指に落石が当たり受傷した。				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> ・切羽の肌落ち等に対する危険度の変化を把握できていない。 ・切羽へ立ち入る際の安全体制、手順、確認等が徹底されていない。 ・落下物に対する防護機能がなかった。 ・下請け業者の作業の慣れ 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> ・作業指揮者(2名)が発破後に切羽状況を確認し、前回切羽との差異をメンバー全員に周知する。 【切り羽に人が立ち入る作業前に行うこと】 ・マンゲージ操作手順の確認 ・作業指揮者(正副2名)で切羽点検・コソクを実施。 【火薬の配置等】 ・火薬配置～装薬～結線までを一度の工程で行うよう手順を変更 ・火薬の配置等を行う際にも再度浮き石などの点検を行う。 【安全体制、手順遵守の確認】 ・作業中は常に安全専任者がオペレータ室で監視し、異常時はハンドマイク・大声で知らせる。 ・専任安全衛生担当者は作業手順のチェックと周知を実施 ・手順書を1回/週、再周知する。 ・専門工事業者のバトロール強化 ・ヒヤリハットの意見聴取を実施し、水平展開する。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> ・管内の現場に事故概要を周知し、点検・指導を徹底する。 				

事故状況図

平面図

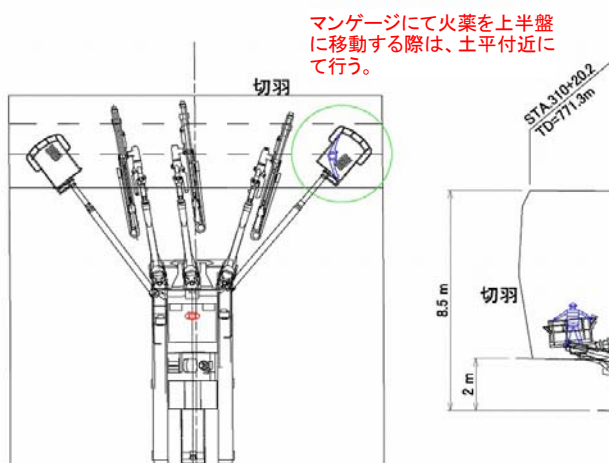


縦断面図



改善策

平面図



断面図

