

事故種類	交通事故	発生日時	平成24年10月2日 13時25分	事故当事者	第三者
事故区分	公衆災害	年齢性別	80歳 女性	職種	---
被災程度(全治)	死亡				
事故概要	<p>残土運搬中の10tダンプが交差点で右折する際、自転車にて横断していた女性(自転車)と接触した。当該ダンプは、信号が赤であったため停車しており、その時横断歩道右側で停止していた自転車に気付いたが、左側の自転車(被災者)はいなかった。</p> <p>信号が青に変わり当該ダンプ及び自転車が同時に進入した際、自転車より先に通行しようとしたが、当該ダンプが通行した時に自転車が横断してきたことに気づき、急ブレーキを踏んだが間に合わず、横断歩道上で当該ダンプ前方右側と自転車後部が接触した。</p>				
事故原因等	・10tダンプが交差点を右折した際、運転手の前方不注意。				
改善策等	<p>ダンプ運転手への再教育の実施</p> <p>1) 主要交差点の詳細を示した運搬ルートKYマップによる再教育。</p> <p>2) 交通安全協会等の外部講師による安全教育の実施。(10月12日開催)</p> <p>当該交差点部に監視員を常時配置</p> <p>ダンプトラック全台にドライブレコーダを搭載し、運転手の安全意識の高揚を図る</p>				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<p>技術副所長より工事に係る交通事故防止の徹底についての注意喚起文書の発出</p> <p>各現場において土砂等運搬ルートの詳細を示し、運転手への教育の徹底</p> <p>事務所における警察組織を活用した安全講習の実施</p>				

事故状況図



改善策

改善策 -1)



改善策 -2)



改善策

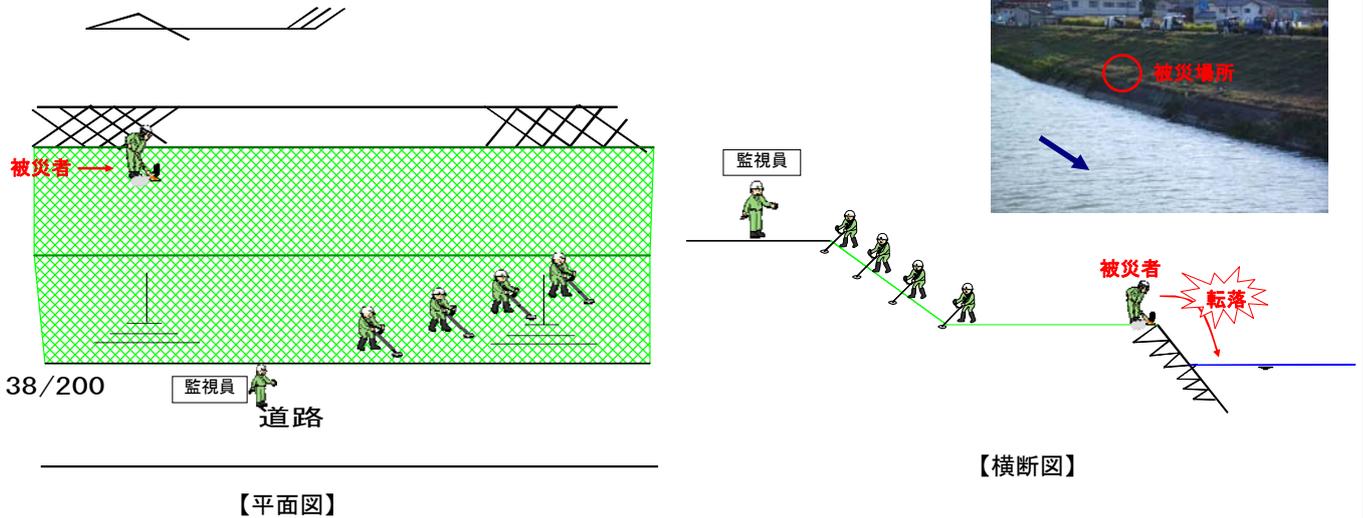


改善策



事故種類	労働災害	発生日時	平成24年10月3日 15時00分		
事故区分	労働災害	年齢性別	68歳 男性	職種	作業員
被災程度(全治)	死亡(溺死)				
事故概要	低水護岸の法肩付近で集草作業及び、刈り残しになっている草を鎌で刈り取る作業を行っていたところ河川内に転落した模様。(目撃者無し) 15:00の休憩時に、一人の作業員がいないことに気づき、周辺を捜索した結果、水面に浮いている所を発見。発見後被災者を引き上げ119番通報。心肺停止状態で病院へ搬送されるが、16:55に死亡が確認。				
15 事故原因等	①川岸で集草及び鎌による刈り取り作業を行う際の注意がKY活動で不足していた。 ②単独作業となっていた。 ③監視員を配置していたが、上流で肩掛け式除草を行う作業員の方ばかり監視を行い、下流で集草作業等を行う作業員への監視が行き届いていなかった。 ④当日の健康状態の把握が出来ていなかった。				
改善策等	①軽微な作業でもKY活動に反映させる。 ②川岸で作業を行う場合、ライフジャケットを着用させる。 ③軽微な作業であってもグループで作業を行わせるとともに、監視体制の強化を図る。 ④朝礼時に、現場代理人が直接作業員の健康状態の聞き取りを行う。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	全出張所の主任監督員に対し、当該事故を危機管理メールにて周知するとともに、各受注者へ類似作業における再発防止についての指導を行った。				

事故状況図



改善策

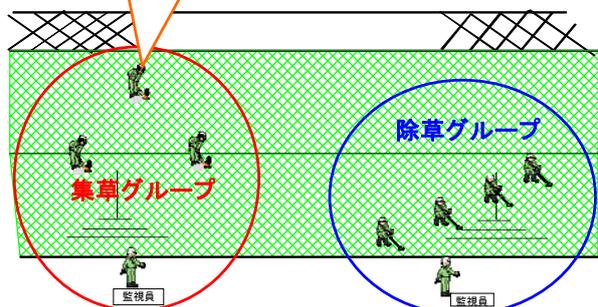
【作業着手前の留意点】

- ①朝礼時に作業員の健康状態の聞き取りを行う
- ②軽微な作業内容であってもKY活動へ反映させる

【作業時の留意点】

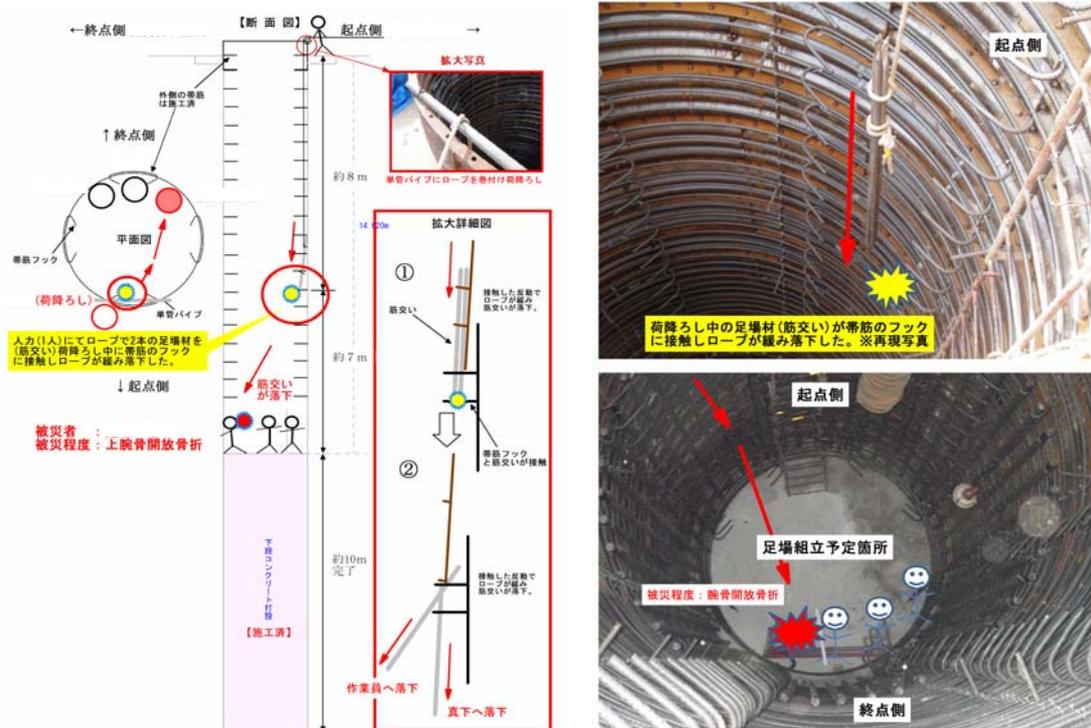
- ③作業はグループ単位で実施
- ④また、監視員は作業員が交代で行う
- ⑤川岸で作業を行う際はライフジャケットを着用

平成24年10月3日 天気 晴	危険予知活動	
グループの作業内容	草刈り作業 7:00 ~ 7:30 刈り取り 7:30 ~ 7:45 刈り取り 7:45 ~ 8:00 刈り取り 8:00 ~ 8:15 刈り取り 8:15 ~ 8:30	
どこに、どんな危険が潜んでいるか?	刈り取り中に倒れる危険がある。 刈り取り中に草が目に刺さる危険がある。 刈り取り中に草が手に刺さる危険がある。 刈り取り中に草が足に刺さる危険がある。	
だから私はどうしますか?	刈り取り中は安全な姿勢で行う。 刈り取り中は安全な姿勢で行う。 刈り取り中は安全な姿勢で行う。 刈り取り中は安全な姿勢で行う。	
グループ名	リーダー名	作業員 19名
参加者サイン	[Signatures]	
健康状態の確認チェック	[Checkmarks]	
作業指示(ミーティング)の確認	会社名	工事名
① 作業方法、手順	④ 作業員の役割と配置	⑤ 他グループとの連絡
② 作業時間、順序	⑤ 使用機器の始業点検	⑥ その他
③ 服装保護具の確認	⑥ 作業数値の方法	



事故種類	労働災害	発生日時	平成24年10月8日 10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	53歳 男性 職種	鉄筋工	
被災程度(全治)	上腕骨開放骨折(2ヶ月間の加療を要する)				
事故概要	深礎杭の杭内足場の組立作業中に、人力にてロープを使用し吊り降ろし中の足場材が配筋済みの帯鉄筋に接触し同時にロープが緩み足場材(筋交い)が落下し、下の作業員に接触し負傷した。				
16 事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> 作業手順(台形フック使用)を厳守していない。 足場材(筋交い)の荷降ろしは台形フックを使用せず、ロープで縛り荷降ろししていたが、足場材が帯鉄筋にあたりロープが緩み、縛っていた筋交いが落下した。 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> 作業手順を遵守するよう周知し、安全教育を徹底する。 荷降ろしの使用用具の点検簿を作成し、毎使用前の点検を行う。 足場材の荷降ろしは、クレーン作業に変更する。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> 作業手順書の確認・指導を徹底する。 使用用具の点検簿を作成し、毎使用前の点検を行う。 				

事故状況図



改善策

- 作業手順を遵守するよう周知し、安全教育を徹底する。
- 使用用具点検簿を作成し、毎使用前に点検を行う。
- 足場材の荷降ろしは、人力からクレーン作業に変更する。



品名	規格	検査項目	検査結果	検査者	検査日
台形フック	JIS S 5031	1. 表面に腐食、ひび割れ、変形がないか			
ロープ	JIS S 5032	1. 断線、変形、劣化がないか			
足場材	鋼管	1. 変形、腐食、ひび割れがないか			
安全帯	JIS S 5033	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全網	JIS S 5034	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5035	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5036	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5037	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5038	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5039	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5040	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5041	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5042	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5043	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5044	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5045	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5046	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5047	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5048	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5049	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5050	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5051	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5052	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5053	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5054	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5055	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5056	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5057	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5058	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5059	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5060	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5061	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5062	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5063	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5064	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5065	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5066	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5067	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5068	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5069	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5070	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5071	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5072	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5073	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5074	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5075	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5076	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5077	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5078	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5079	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5080	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5081	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5082	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5083	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5084	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5085	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5086	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5087	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5088	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5089	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5090	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5091	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5092	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5093	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5094	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5095	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5096	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5097	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全ヘルメット	JIS S 5098	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全靴	JIS S 5099	1. 破損、変形、劣化がないか			
安全手袋	JIS S 5100	1. 破損、変形、劣化がないか			



事故種類	一般事故	発生日時	平成24年10月12日16時29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)	町の有線放送を切断 影響戸数: 4戸(一般) 有線放送不通時間: 1時間34分				
事故概要	A1側架設支保工の基礎コンクリート取壊し作業の完了後、オペレーターがバックホウを駐車ヤードに移動(自走)していたところ、町道視岩線沿いに設置されていた町所有の有線(H=2.8m)に気付かず、アームを接触させ切断した。(影響家屋は4件) 有線については、同日18:03に復旧が完了した。				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> 作業員への周知不足・監視不足 新規作業員(重機オペレーター)に対して架空線が低く狭小区間である河川管理用道路の通行禁止区間及び重機回送について周知を徹底していなかった。 作業手順書では3:ダンプの運搬ルートを決めていたが、重機の回送・移動について記載していなかった。 作業手順書ではバックホウ作業を重機監視員が常時監視するとしていたが、片付け作業をしていた為、重機の移動を監視していなかった。 通行禁止措置不足 通行禁止箇所にはバリケード、工事関係者以外立入禁止看板が設置されていたが、簡単に移動できるものであったため、移動させて通行した。また、工事関係車両通行禁止の看板を設置していなかった。 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> について 新規入場者教育、作業打合せ、朝礼、KY活動時に通行経路及び通行禁止区域について詳細に記述した資料で周知する。 周知を徹底するため、現場掲示板及び現場休憩所に通行経路及び通行禁止区域を掲示し、注意喚起を行う。 作業手順書に重機の回送・移動について追記する。 重機監視員は重機作業時及び移動時も重機の行動を監視し、別の作業をしない。 について 通行禁止部分に工事車両通行禁止看板+単管バリケードを設置し、簡単に移動できないように杭で固定する。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> 臨時の安全協議会を開催し、他工事における架空線切断事故防止に向けた注意喚起を行った。 				

事故状況図

事故発生時状況図

— バックホウ走行ルート(実際)
— バックホウ回送ルート(計画)

● 通行禁止区域
● 架空線切断箇所
● 走行ルート
● 町道
● 河川管理用道路(使用許可済)
● BH荷卸し予定場所
● BH積み込み予定場所

事故状況

接 触

河川管理用道路

町道

H=3.1m

走行中(事故発生時) H=3.1m

改善策

再発防止対策図

対 策

教育の徹底・注意喚起・重機作業監視の徹底
通行禁止措置

教育の徹底・注意喚起・重機作業監視の徹底

- 新規入場者教育、作業打合せ、朝礼、KY活動時に通行経路及び通行禁止区域について詳細に記述した資料で周知する。
周知を徹底するため、現場掲示板及び現場休憩所に通行経路及び通行禁止区域を掲示し、注意喚起を行う。
- 作業手順書に重機の回送・移動について追記する。
- 重機監視員は重機作業時及び移動時も重機の行動を監視し、別の作業を兼任しない。

注意喚起

通行経路
(通行禁止区域を含む)
を大きく(掲示)

通行経路
(バックホウ回送・コンクリート搬搬)

立入禁止措置

- 単管バリケード
- 立看板
(一般・工事関係者向け)

バリケードを杭で固定

通行禁止注意喚起

- 立看板
(工事関係者向け)

看板を杭で固定

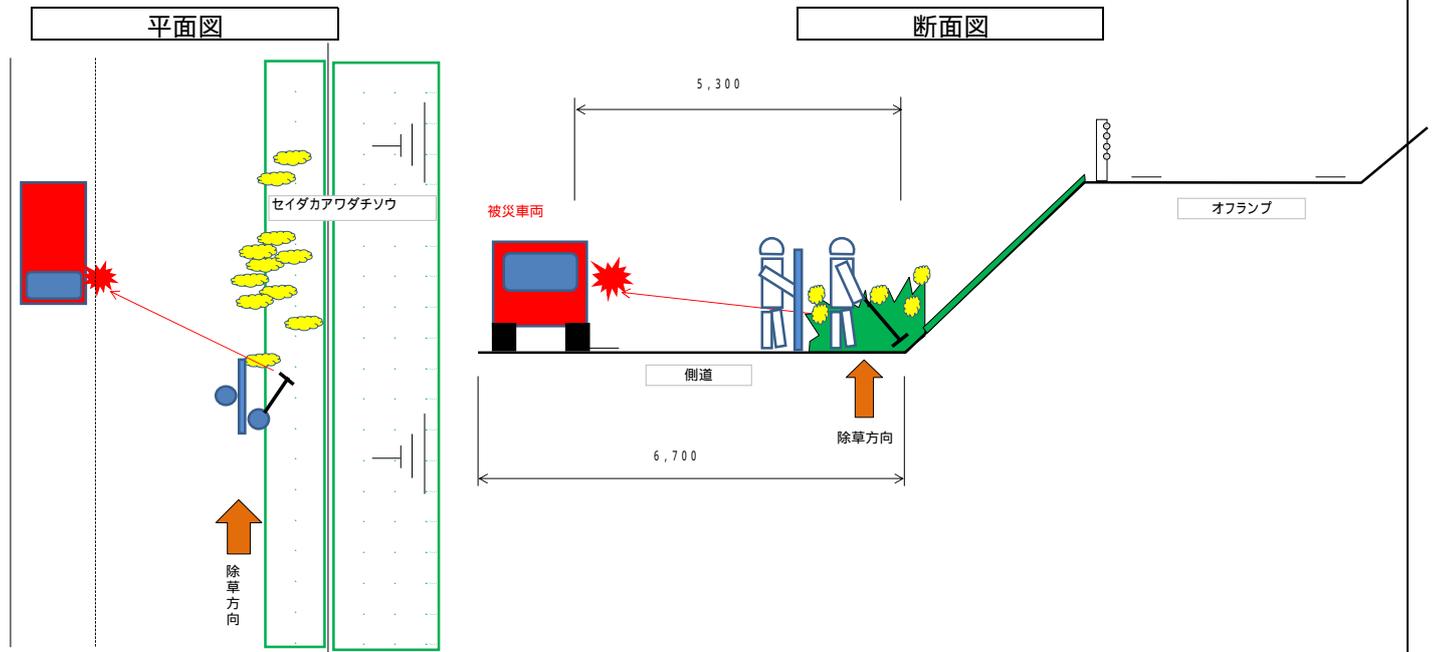
立入禁止措置

- 単管バリケード
- 立看板
(工事関係者向け)

バリケードを杭で固定

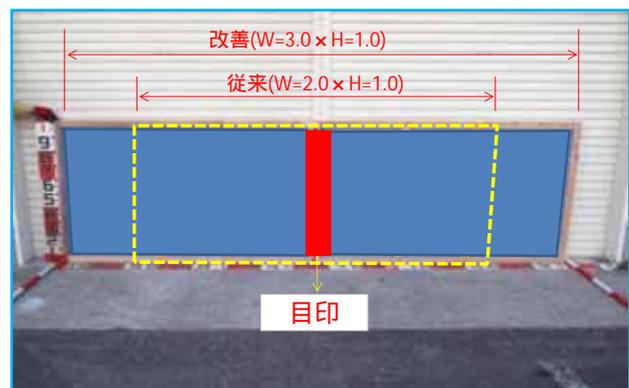
事故種類	一般事故	発生日時	平成24年10月29日 16時05分	事故当事者	1次下請け
事故区分	公衆災害	年齢性別	-	職種	-
被災程度(全治)	一般車両(普通乗用車)助手席側サイドガラス破損				
事故概要	回転式草刈り機を用いて法面を除草していたところ、路上に駐車してあった被災者所有の助手席窓ガラスが破損したと申し出があった。なお、現場作業員は事故発生には気づいていなかった。又、車両には誰も乗っていなかった。				
18 事故原因等	事前の現場確認で駐車車両に対する配慮が足りなかった。 飛散する方の近くに駐車車両があったが、作業方向を変更しなかった。 草刈り機の刈り刃が飛散防止ネットの中心から外れていた可能性。				
改善策等	作業前に現地確認を確実にし、危険予知活動表の様式に支障物の確認欄を設け事故防止対策を図る。 飛散防止ネットの幅を2.0mから3.0mに大きくし、中心に目印をつけ、再度1m以内にネットを配置するよう遵守。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	草刈り機作業員と飛散防止ネットの持ち手の適切な配置の徹底。				

事故状況図



改善策

支障物の確認					
支障物 名称	有		対応策		
	有	無	車両移動	作業方向転換	その他
車両					
家屋等の窓					



危険予知活動表に支障物の確認欄を記載する。

飛散防止ネットの中心が、刈手とネット持手に視覚的に分かるよう、目印をつけ中心で除草する。

事故種類	労働災害	発生日時	平成24年10月29日 16時59分	事故当事者	1次下請け
事故区分	労働災害	年齢性別	27歳男性	職種	特殊作業員
被災程度(全治)	左脛骨骨幹部幹部開放骨折(全治3ヶ月)				
事故概要	<p>事故の発生状況については、負傷者の事故直後の記憶がなく、事故後の状況の聞き取りや、現地での機械の運転検証、けがの詳細により以下のように推察した。</p> <p>当日は、河川右岸89k000付近の高水敷を搭乗式草刈機により除草作業を行っていた。16:55頃、高水敷きの除草を終了し機械を後退しながら格納位置まで移動する際、ステップに十分足を乗せていない状況(かかとまで乗っていない)で運転した可能性があり、後方確認等の際に足を踏み外した。その瞬間、機械のステップにすねを押される状態となり後方に倒れるが、この時ひもで被災者とながらついていた安全スイッチが引き抜かれエンジンは停止したものの、安全スイッチのひもにメインキーのひもが結ばれていて、メインキーは抜けないため倒れる際にひもが引っ張られ、支障となり左寄りに倒れたと思われる。また、倒れる際に運転レバーを引いた(後退する方向)可能性があり、エンジン停止後の制動距離が長くなり、左足が機械の下に入りキャタピラ横のフレームで圧迫され骨折したと考えられる。</p>				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> ・ステップに十分足を乗せていない不安定な姿勢で運転した。 ・機械の運転に慣れている事や、除草終了後であり気のゆるみがあった。 ・安全スイッチとともにメインキーがひもで結ばれていたため倒れる際の支障となった。 ・当日のKY活動においては、周囲の安全に注意しており、作業員本人に関する危険予知が出来ていなかった。 ・草刈りが終了後、監視員は監視をやめており機械格納時まで見ていなかった。 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> ・機械の安全操作に関する教育の定期的開催 ・メインキーと安全スイッチの分離使用 ・すべての作業終了までを考えた安全教育の見直し 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> ・事務所内発注担当課への情報提供と注意喚起を行う。 ・主任監督員が類似工事現場に対し改善策と同様の取り組みを指導する。 				

