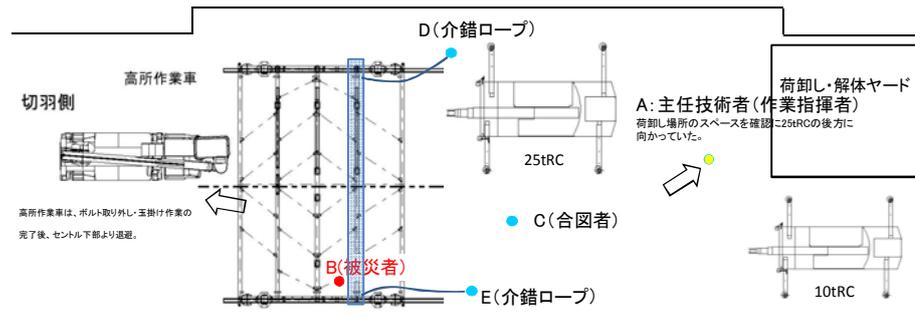


事故種類	労働災害	発生日時	平成25年7月1日 10時15分	事故当事者	2次下請け
事故区分	労働災害	年齢性別	36歳男性	職種	鳶工
被災程度(全治)	左脛骨天蓋骨折・左腓骨遠位端骨折(全治8週間)				
事故概要	非常駐車帯セントル解体時、ガントリー部材を取り外し25tラフターで地面に仮置きする作業を行っていた。その際、部材が前方の車輪軸にひっかかってしまった。被災者は、近くにあった脚立(25tラフターが車載していたもの)を使用し、パールにて、ひっかかった部分を外そうとした。パールのかかりが浅く、勢い余って脚立の上段部(H=1.5m)より飛び降りた。飛び降りた際の衝撃により左足首を骨折した。				
事故原因等	<ol style="list-style-type: none"> 現場ルールにより、脚立の使用が禁止されていたが、クレーン車に車載しているものを使用した。 これまで現場内に脚立の持込みはなく、クレーン車に車載されていることが予測できなかった。 部材の接触により突発作業が発生したが、作業中止及び元請への報告をせずに安易な判断で作業した。(突発作業発生時のルール:作業中止⇒元請との打合せ・手順の改訂⇒作業再開) 高所作業車を使用するものとしてたが、高さが低いと油断し使用しなかった。 				
改善策等	<p>■作業所での安全管理体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 持込み器具について、毎朝元請職員がチェックシートにより点検する。(脚立は持込み禁止) 危険予知活動時に「突発作業発生時の作業中止及び元請への報告」等の作業ポイントについて追加欄を設けるとともに、毎朝確認することで工事全体の安全意識向上を実施する。 新規入場者教育内容が確認できるように、現場内に看板掲示を行う。(短期間施工業者への周知徹底を図る) 解体工事については、全工程について元請職員が立会い、作業手順について確認しながら作業する。 協力業者へは、送り出し教育を確実にを行う様に、依頼文章により指導を徹底する。 <p>■本社・支店の作業所支援体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 本社においては、事故発生後すぐにイントラネットに掲載し、全現場に水平展開し同種の事故防止を図る。 1回/年で実施していた本社安全パトロールを2回/年とし、解体作業等の危険度の高い作業についてパトロールする。 支店においては、1回/月のパトロールを2回/月とし、そのうちの1回は作業に立会い、作業手順について確認する。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	管内の現場に事故概要を周知し、類似事故を防止する。				

事故状況図

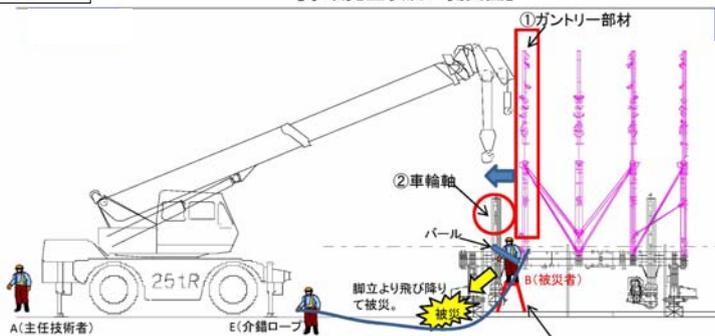
平面図

事故発生状況図(詳細平面図) 作業員の配置状況



側面図

事故発生状況 側面図



事故発生状況 事故状況再現写真

改善策

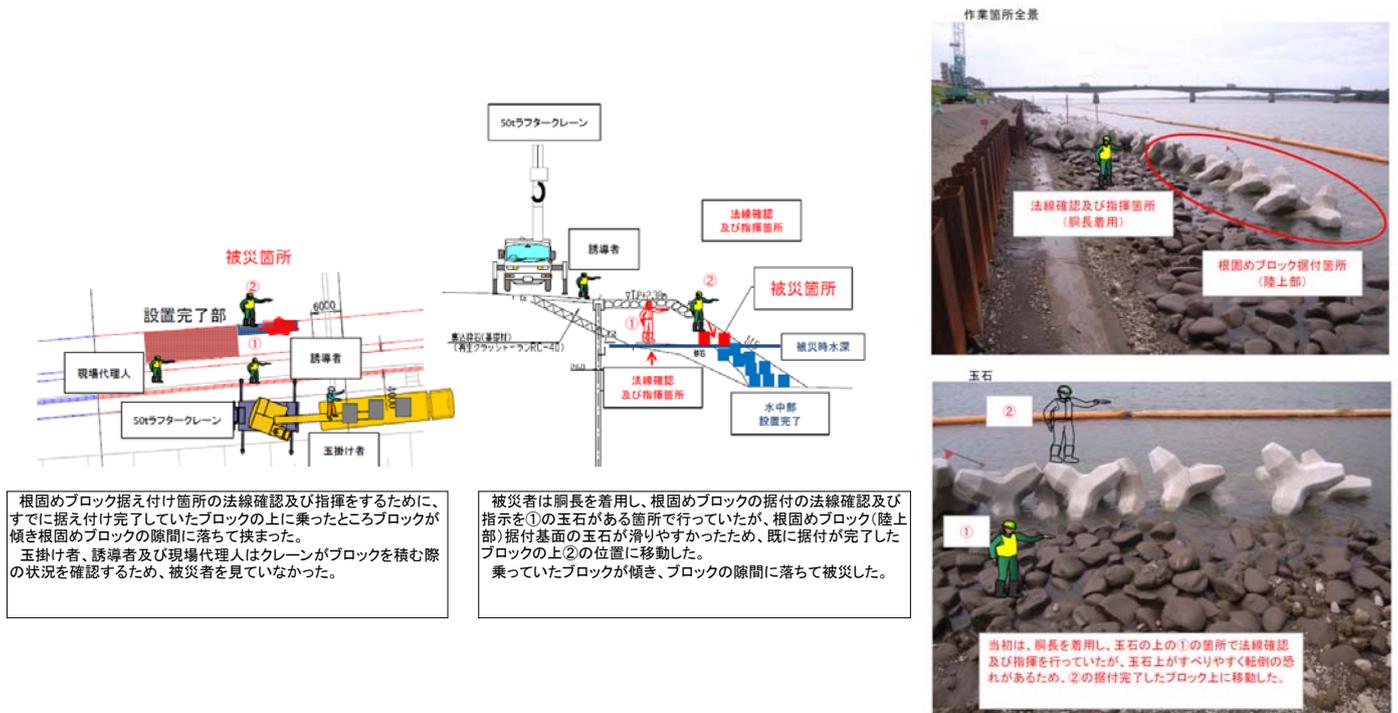


【上記以外の実施事項】

- ・解体工事については、全工程について元請職員が立会い、作業手順について確認しながら作業する。
- ・協力業者へは、送り出し教育を確実にを行う様に、依頼文章により指導を徹底する。
- ・本社においては、事故発生後すぐにイントラネットに掲載し、全現場に水平展開し同種の事故防止を図る。
- ・1回/年で実施していた本社安全パトロールを2回/年とし、解体作業等の危険度の高い作業についてパトロールする。

事故種類	労働災害	発生日時	平成25年7月2日 9時15分	事故当事者	1次下請け
事故区分	労働災害	年齢性別	49歳男性	職種	職長
被災程度(全治)	右下腿挫傷 全治2週間				
事故概要	<p>河岸侵食対策として、根固めブロック(乱積み)をクレーンで据付する工程において事故が発生した。事故時は、陸上にてブロックの玉掛け作業中であつたが、作業指揮者が法線確認及び据付合図に備えて、既設ブロックの上に立ったところ、ブロックが動いた。このため、足を滑らせブロックの隙間に足を挟み込み、右ふくらはぎを挫傷した。</p>				
事故原因等	<p>①不安定な場所に作業指揮者が移動したこと。(危険意識の欠如。) ②作業手順で決めた位置と異なる位置で合図を行おうとしたこと。(作業手順等を変更する場合は再度KY等が必要。)</p>				
改善策等	<p>①既設ブロックの安定した場所に作業指揮用足場を設置し、安全なところで指揮する。 ②作業手順の遵守を徹底するとともに、変更が必要な場合は作業計画の見直しやKYを行うことを徹底する。</p>				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<p>安全協議会を開催し、隣接する同種工事に対して、不安定な場所で作業指揮等を行わないよう周知徹底する。併せて、事務所管内の主任監督員に周知徹底を図る。</p>				

事故状況図



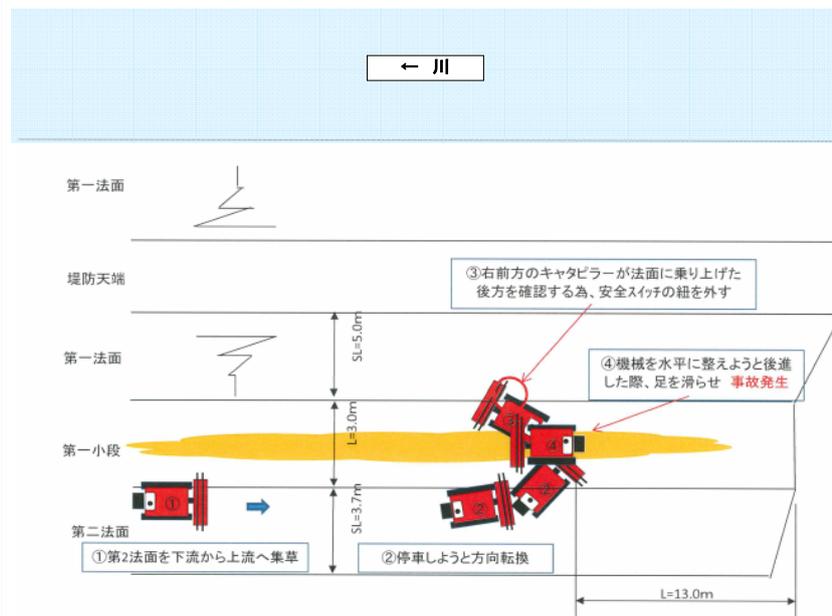
改善策



法線確認及び作業指揮は確認用足場を設置し安全を確保し行う。

事故種類	労働災害	発生日時	平成25年7月2日 12時06分	事故当事者	1次下請
事故区分	労働災害	年齢性別	男	職種	除草作業員
被災程度(全治)	左脛骨・腓骨骨折 左内果・外果骨折(約2ヶ月間入院療養を要する・職場復帰には3ヶ月程度を要する見込み)				
事故概要	集草作業を集草機(ハンドガイド式)にて行っていた際、被災者は昼食時間になり機械を停車させるため、川裏第2法面から第1小段に移動させようとし、第1小段で旋回した際に右前方のキャタピラが第1法面に少し乗り上げたため、機械を水平にしようと後進した。その際に、体をひねり後方確認をするため、安全スイッチの紐を外した。後進しながら機械の向きを変えていたところ、乗車ステップから左足を滑らせ踏み外してしまい、小段に足をついたときに集草機のキャタピラが左足に乗り上げたことにより骨折した。				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> 元請けは、5月度の安全訓練において、『今後の作業で予想される危険ポイント』として『草刈機の安全操作』の資料において「必ず安全スイッチのヒモを腕か体にしっかり巻き付けてください」及び「安全スイッチのヒモを体に固定」と記載されて訓練を実施していた。 下請け作業員は、当日ハンドガイド式集草機にて、集草作業を行っており、その際は安全スイッチを装着して作業を行っていた。昼食時間になり集草機を停車させるため、集草機の体勢を水平に整えようと後進しようとした際、後方確認する為にこれまで付けていた安全スイッチの紐を外したために安全装置が作動しなかった。 安全訓練時には安全スイッチの装着及び集草機のステップからの足の踏み外しについて周知されていたものの、当日のKY活動の際には周知がなされていなかった。 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> 安全スイッチの紐について、後ろを向いても外れないような紐の長さの検証を行い、標準長さを設定する。 作業前KY活動等において服装確認(服装の乱れ、ゴーグル、安全靴等作業に応じているかの確認)を周知徹底させ、安全巡視時も安全スイッチの装着を確認する。又、確認しやすいよう視認性の良い色に改良する。 既存品で鍵と連結されている安全スイッチを分離し、単独のヒモで右腰前のベルトにかける。 集草機のステップ周りへ足の踏み外し防止対策を施し、運転姿勢についても再教育をおこなう。 事故発生時の連絡系統について再徹底を行う。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> 事務所管内の類似工事(管内維持修繕工事)の受注業者へ、今回事故の情報提供と注意喚起及び緊急時の連絡系統の再徹底を行う。 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。 併せて建設機械類(ダンプトラック、クレーン)の安全装置の取り扱いについても、適切な使用をするよう注意喚起する。 				

事故状況図



発見時の状況(イメージ)



被災箇所(イメージ)



改善策

集草機のステップ周りへ足の踏み外し防止対策



KY活動時に服装確認

安全スイッチの紐の長さの検証・改良



KY活動記録(作業班)

平成25年7月2日(曜日) 天候(☉・曇・雨・雪)

出勤者名	合計	出勤	作業内容	安全指導事項
氏名	人数	人数	除草作業	作業前KY活動(服装・視認性)を徹底させる
出勤者名	人数	人数		
出勤者名	人数	人数		

危険性・有害性の調査(リスクアセスメント) 事故ごとの主な危険が潜んでいるもの

①発生の可能性	②発生(重大性)	③発生(頻度)
④発生(頻度)	⑤発生(頻度)	⑥発生(頻度)

どの様な危険があるか? (事故が起きる可能性、重大性を減らすための対策を講ずる)

1	①発生(頻度)	②発生(重大性)	③発生(頻度)
2	④発生(頻度)	⑤発生(頻度)	⑥発生(頻度)
3	①発生(頻度)	②発生(重大性)	③発生(頻度)
4	④発生(頻度)	⑤発生(頻度)	⑥発生(頻度)

だから気をつけよう! 危険性・有害性による対策(改善策)

本日の行動確認

1 安全確認、作業前KY活動の徹底

2 作業開始・終了、周囲の安全確認

足元確認ヨシ!!

KY活動の事例(本日の作業で問題がなかったか?)

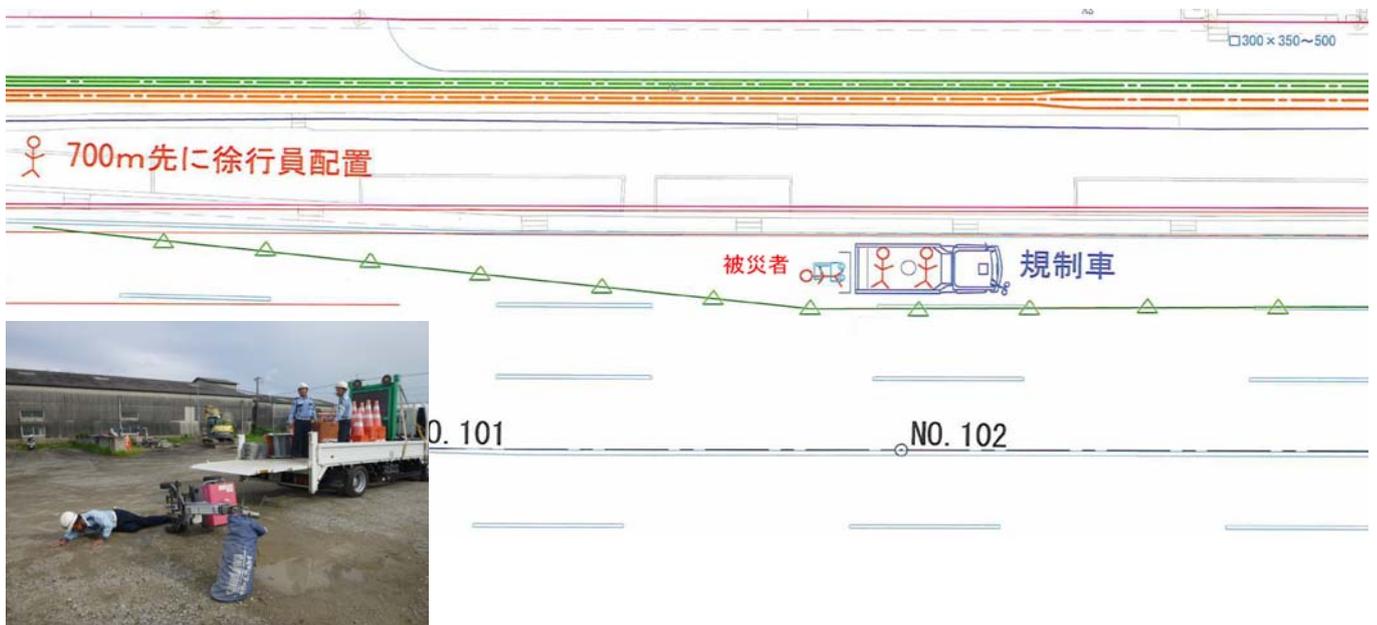
1	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	○	○	○	○	○	○	○	○	○

2013.7.2 (第1版)

服装の状態をチェック(服装の乱れ、ゴーグル、安全靴等作業に応じているかの確認)

事故種類	労働災害	発生日時	平成25年7月5日 3時25分	事故当事者	1次下請け
事故区分	労働災害	年齢性別	62歳男性	職種	交通誘導員
被災程度(全治)	第一腰椎破裂骨折(全治1ヶ月)				
事故概要	規制解除作業中、トラックにバルーンライトの積み込み作業を行っていた。パワーゲートを上昇させ積み込みを行うため路上より停止ロックの解除を行ったところ、被災者のほうへ向かって動き出したため止めようと手を出したが止められず被災者の上へ落下した。				
事故原因等	・被災者が一人で出来ると過信し、三人による共同作業を行わず、一人作業を行った。				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> ・バルーンライトのパワーゲート装着車両への荷下ろし・積み込みは、3名で行う。 ・バルーンライトのパワーゲート装着車両への荷下ろし・積み込み時にはタイヤに車止めをして作業を行う。 ・パワーゲート作動時はベルトスリングを施し、落下防止措置対策を行う。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・パワーゲートで可動式の機材を積み込む際は、車止めとベルト固定を行う。				

事故状況図



改善策

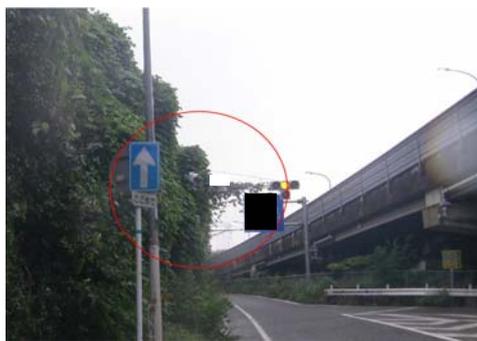
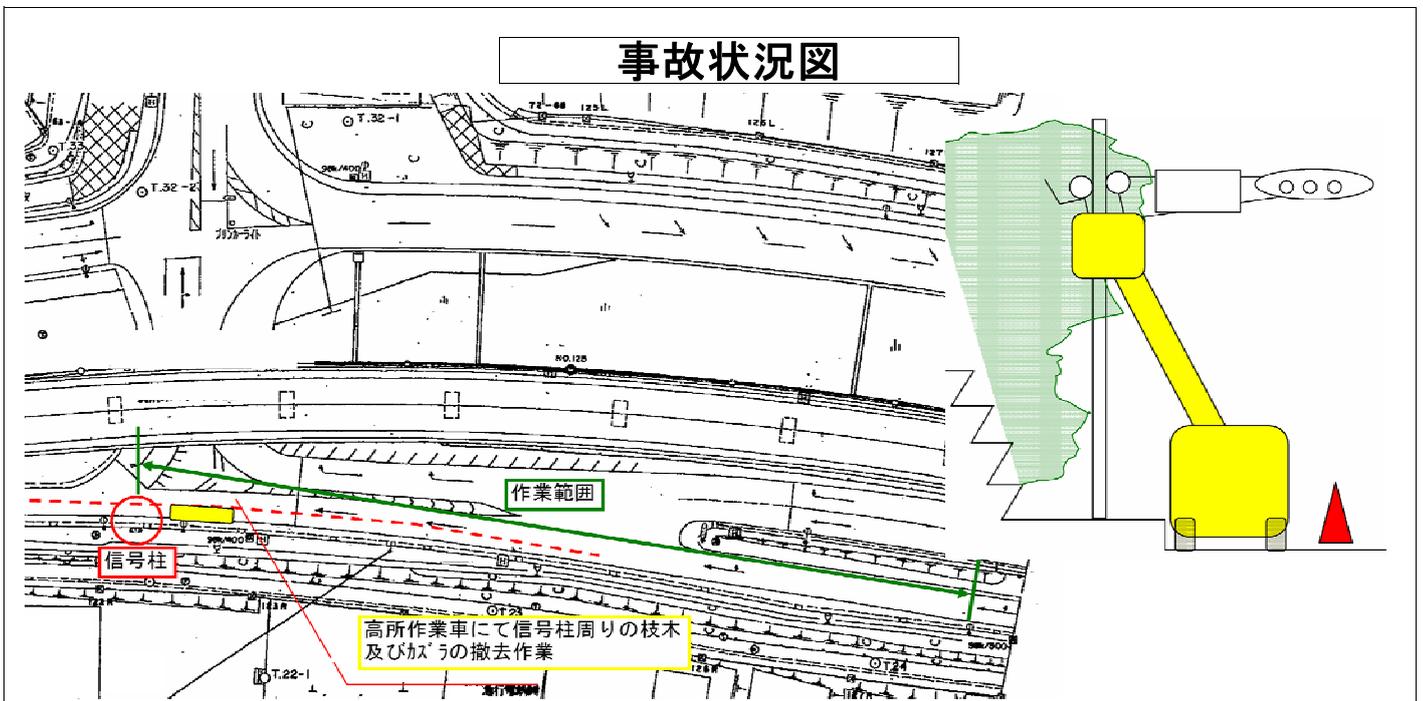


バルーンライトのタイヤに車止めをする。



ベルトスリングにて落下防止措置を行う。

事故種類	一般事故	発生日時	平成25年7月5日 10時50分	事故当事者	元請
事故区分	公衆災害	年齢性別	—	職種	—
被災程度(全治)	県警感知器ケーブル(交通量調査用)切断				
事故概要	高所作業車で支障木(緑化ウォールからの枝木及びカズラ)伐採作業を行っていたところ、信号柱に設置してある感知器ケーブルをカズラと間違えて鎌にて切断した。				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> ・信号柱にカズラが絡みついており、付属物ケーブルは視認できない状況で作業を行った。 ・作業員が施工計画書・作業手順書を遵守せずに作業を行った。施工計画書(架空線、標識柱にからまったものは配線、支柱等確認しながら切断する)。作業手順書(架空線にカズラが巻き付いているときは架空線を出しながらこまめにカズラを撤去していく) 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> ・カズラ、枝木等で信号付属施設(ケーブル)が視認できない場合は作業前に架空線を確認し作業を実施する。 ・作業手順書の遵守を全作業員に周知し、徹底させる。施工計画書(架空線、標識柱にからまったものは配線、支柱等確認しながら切断する)。作業手順書(架空線にカズラが巻き付いているときは架空線を出しながらこまめにカズラを撤去していく) 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> ・信号柱まわりの作業を行う際は、当該施設管理者に配線等の確認を行う。 ・作業手順書を遵守することを作業員に周知・徹底する。 				



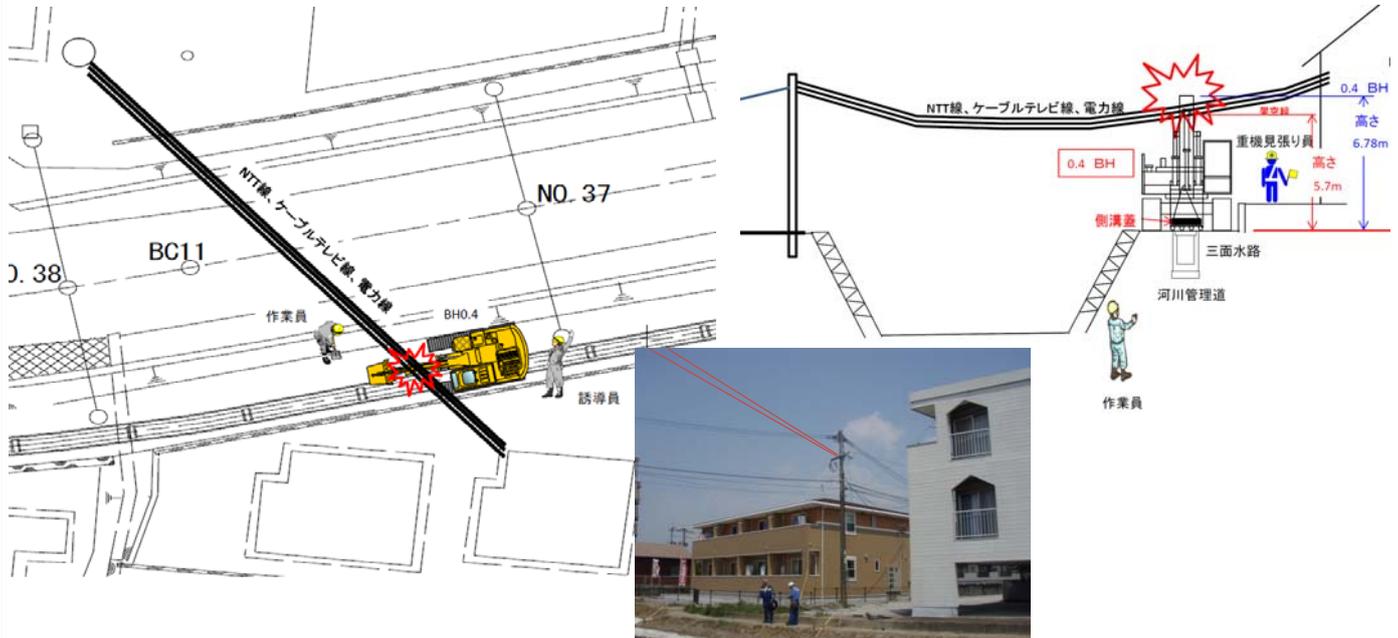
主なケーブルを露出させた後、信号柱にからみついたか'らの蔓を手鎌で撤去。ケーブルにか'らの蔓が螺旋状にからみついていたため、ケーブルとわからず切断した。(同じような螺旋状のか'らの蔓が3本あり、3本をまとめて手で掴み、鎌で切断した。)

改善策

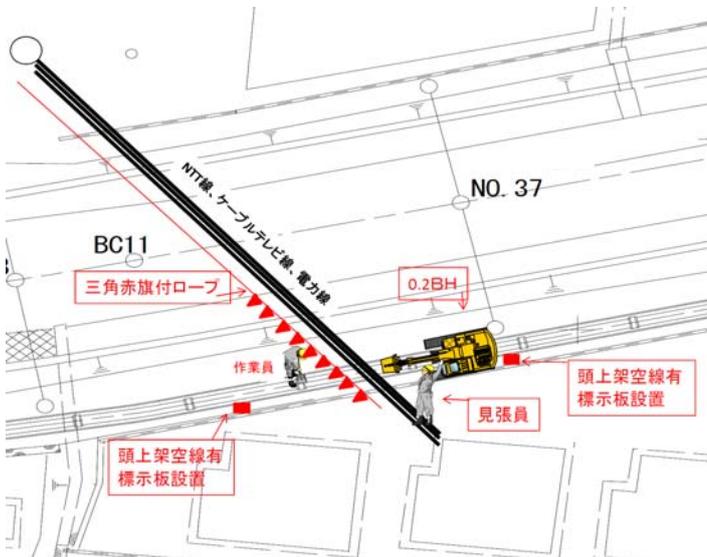
- ・カズラ、枝木等で信号付属施設(ケーブル)が視認できない場合は、管理者から情報収集を行い、事前調査を実施する。
- ・作業手順書の遵守を全作業員に周知し、徹底させる。

事故種類	一般事故	発生日時	平成25年7月25日 10時25分	事故当事者	元請
事故区分	公衆災害	年齢性別	-	職種	-
被災程度(全治)	一般家庭用引込線、NTT線、ケーブルテレビ用通信線				
事故概要	浄化用水導水のためのコンクリート水路の蓋の調整を、クレーン機能付きバックホウを使用して実施していた時に事故が発生した。 コンクリート水路の蓋掛け作業はバックホウ0.2m3型を使用する計画としていた。しかしながら、蓋を調整する現場の近くにバックホウ0.4m3があったため、これを使用して作業したところ、バックホウのアームが住宅の引き込み架線(電線、NTT回線、ケーブルTV線)に接触し切断した。				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> 作業計画で決めた機械を使用しなかったこと。(作業手順等を変更する場合は、再度KY等が必要。) オペレーター、誘導員ともに上空の架線を意識していなかったこと。(危険意識の欠如。) 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> 作業手順等の遵守を徹底するとともに、変更が必要な場合は作業計画の見直しやKYを行うことを徹底する。 安全教育の充実を図る。(新規入場者教育、安全パトロール、社内教育、施工内容に応じたKY) 上空に架線があることを作業員が意識できるように現場に注意喚起の表示を行う。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> 発注事務所管内の主任監督員に対して、適切な機械の使用、施工内容に応じたKYの実施について、周知徹底を図った。 現場の施工環境及び当日の施工内容等に即した日々のKY活動(リスクマネジメント)を確実に実施するよう指導を行った。 				

事故状況図

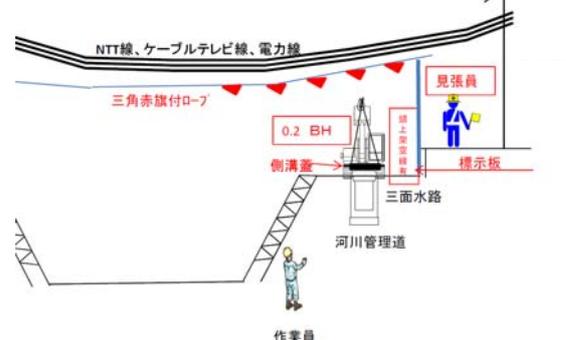


改善策



再発防止対策図

- 0.2BH(クレーン付)以外は使用しない
- 架空線区間においては「標示板」・「三角赤旗」設置し、注意喚起する。
- 架空線区間においては見張員を配置し、周囲の安全を確保する



架空線表示旗及び標識を設置し架空線の位置を明確にし安全を確保し行う。