

事故種類	労働災害	発生日時	令和3年9月1日22時00分		事故当事者	1次下請け
事故区分	墜落・転落	年齢性別	63歳 男性	職種	交通誘導員	
被災程度(全治)	右下腿挫創 全治2週間					
事故概要	ハンドホールの蓋を開けて水抜き作業の段取りのため、作業員が安全対策をとらずにその場を離れた。そこに、交通誘導員が確認事項があるため現場担当員の方へ歩き出した時に、蓋が開いているハンドホールに気づかず右足から転落し内部に落ちる際、右足脛部を切創した。					
事故原因等	・施工計画書の作業手順にハンドホール内作業時の安全対策について記載が無く、元請施工業者より下請施工業者の作業員全員へ明確な指示がされていなかった。そのため、必要な安全対策をとらずにハンドホールの蓋を開けた。 ・安全対策がとられていないにもかかわらず、ハンドホールの蓋を開けたまま作業員が現場を離れたため事故が発生した。					
改善策等	・作業手順について施工計画書に明確に記載し、朝礼時に現場代理人(不在の場合は主任技術者)より作業員全員に作業手順書に基づいた安全教育を行い周知する。 ・作業前には、現場にて現場代理人(不在の場合は主任技術者)より当該作業に関わる作業員全員に作業手順書に記載された安全対策を直接指示する。指示後は、安全対策が施されたことを確認し、作業着手を指示する。 ・社内安全パトロールについては、1回／月のみだったが、更に1回／週、本社安全担当者(工事本部長)によるパトロールを行い、施工計画書に基づき、安全対策がとられているか確認及び指導を行う。					
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・現場にて元請施工業者より作業手順書に記載された安全対策の指示を行い、安全対策確認後、作業に着手する。 ・事務所の主任監督員へ周知し、再発防止に努める。					

事故状況図



現場担当員

事故発生場所



交通誘導員(被災者)

改善策



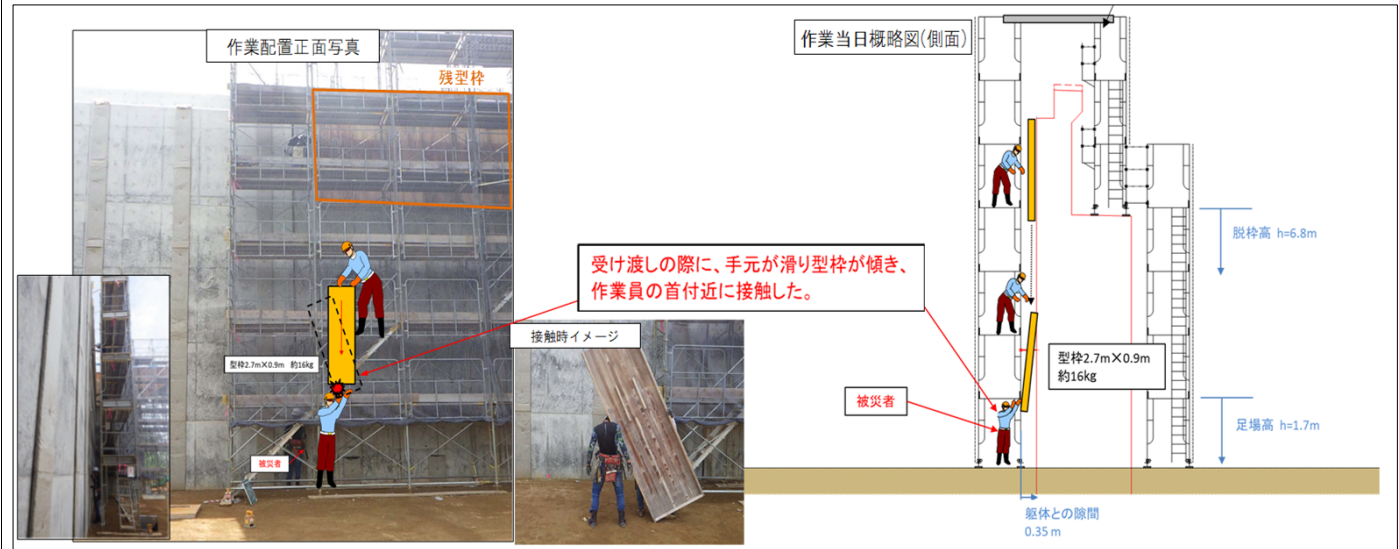
立入禁止措置(原則4方向から入れない状態、現場状況に合わせて措置を行う。)



十分に照度が確保できていない場合は、左図の○印箇所に上記写真の照明を設置し、十分な照度確保を行う。

事故種類	労働災害	発生日時	令和3年8月21日 10時00分	事故当事者	1次下請け
事故区分	飛来・落下	年齢性別	22歳 男性	職種	普通作業員
被災程度(全治)	頸椎骨折(加療入院1~4週間)				
事故概要	橋梁下部工の脱枠作業時の足場上において、合板型枠(2.7m×0.9m 16kg)を手渡しで下ろす作業中に受手側(被災者)の手元が滑り型枠が首付近に接触した。その後、1時間程度作業を継続したが、首に痛みがあった為、病院を受診。				
事故原因等	○型枠手渡し時における、作業員同士のタイミングが合わなかった。 ○手渡しする際に、相手が受け取ったことを確認せずに手を離れた。				
改善策等	○作業主任者及びすべての従業員に、朝礼及び安全訓練時に再教育の実施。 ○技能実習生(外国人)への指示を明確に行う為、イラストや翻訳アプリを活用し教育を実施する。 ○手元作業で施工する際は、作業主任者又は見張員の指示により作業する。 ○手元作業員と合図連絡を訓練を行う。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	○類似工事に対し、事故概要、原因、再発防止対策を周知・再教育を実施し、注意喚起を行う。 ○外国人就労者に対する、コミュニケーション対応策を検討する。				

事故状況図



改善策



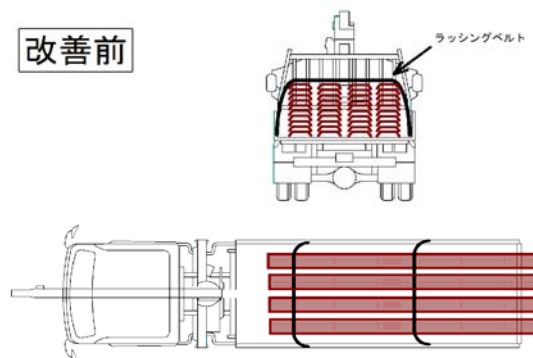
事故種類	労働災害	発生日時	令和3年8月17日 10時55分	事故当事者	2次下請け
事故区分	取扱・運搬等	被災者①:年齢性別	58歳 男性	職種	土工・鉄筋工
	取扱・運搬等	被災者②:年齢性別	37歳 男性	職種	土工・鉄筋工
被災程度(全治) 被災者①	右肩および右胸部打撲、擦過傷 左足背打撲、皮下出血 (不休)				
被災程度(全治) 被災者②	左足関節内果骨折、左腓骨遠位骨幹部骨折、右足関節捻挫 (全治3カ月)				
事故概要	・当該作業は打設面保護締切工の軽量鋼矢板を人力及び70tRCにて撤去し、4tユニックにて場内仮置場まで運搬する作業である。 ・撤去した軽量鋼矢板の束を4tユニックで運搬時、坂道で1束が滑り落ちたため、落ちた荷を脇に集積作業中に、4tユニックが突然後方に移動し、被災者②は4tユニックに引きずられて足を強く捻った。被災者②を助けようとした被災者①は、後方に停車していた連絡車と下がってきたユニックに身体がぶつかった。				
事故原因等	①荷崩れに気づいて坂道で車を停めた際に、サイドブレーキを掛け、ギアを1速に入れ逸走を防止をしたが、復旧作業を急ぎ慌てていたため、タイヤを直接ロックする歯止めをし忘れた。 ②-1 最大積載荷重2,650kgの4tユニックに軽量鋼矢板(60kg/枚)を当初は40枚積載予定をしていたが、予定外に80枚(4,800kg)を積んで走行した。 ②-2 ユニック車への積載について、積載重量の指示伝達不足、積載超過に対する認識不足があった。 ③-1 荷台の前方にコンテナ(資材箱)等を積んでいたため、助手席側の軽量鋼矢板が荷台の後方に突出し、後方のあおりを閉められない状態のまま運搬を行った。 ③-2 軽量鋼矢板の束を4列並列して積んだが、束同士の間が空いており、中央2列の軽量鋼矢板にはラッシングベルトによる荷締めめの力が伝達されず十分な固定がなされていない状態であった。				
改善策等	①歯止めの設置場所に関して、運転席側の後輪に歯止めをすることを現場ルールとする(従前は設置位置まで指定していなかった)運転席から降車時に気づきやすく、周囲から見た際も確認しやすい。歯止めのし忘れの防止を図るようにする。 ②-1 ユニック作業計画書様式を改訂し、クレーン吊り能力だけでなく、積載荷重・荷姿、固定状況の確認をする欄を追加する。また、主要資材の重量一覧表をユニック車に常備し、都度確認できるようにする。 ②-2 安全管理活動の改善により安全ルールを遵守する ③-1 荷台から資材を突出させないようにあおりを閉めた運搬を基本とする。(荷台より大きい資材は下記による) ③-2 荷台のあおりより高さや長さ突出する荷については、荷台への引き付け荷締めだけでなく、積荷自体の大きくり荷締めを別途のレバブロックで行う。また、別々の束になっている材料を積む場合は、間にりん木を挟み、レバブロックによる大きくり荷締めを行い、荷締めが効果的に作用するように荷の一体化を図る。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	対策は当工事のみで有効と考えられる				

事故状況図

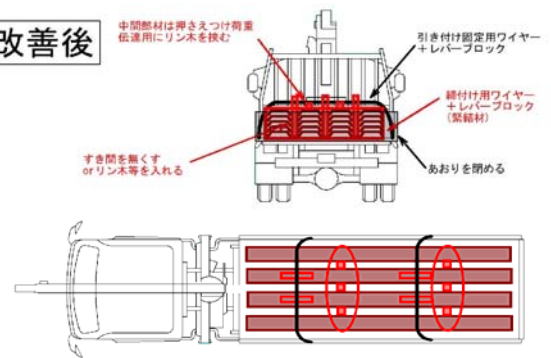


改善策

改善前

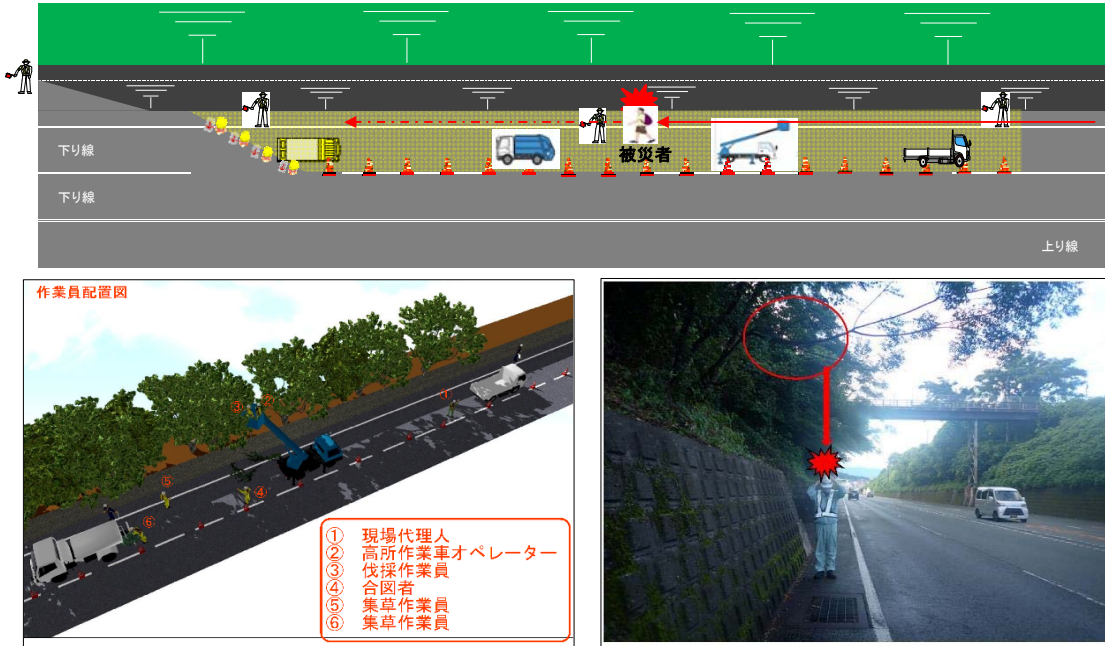


改善後



事故種類	公衆災害	発生日時	令和3年8月6日 10時35分		事故当事者	-
事故区分	飛来・落下	年齢性別	54歳 男性	職種	-	
被災程度(全治)	頭部裂傷(全治2週間)					
事故概要	本工事でのり面の雑木伐採作業を行っていたところ、歩行者が来たため作業を中断し、交通誘導員にて先導を行い歩行者を通行させようとしていたが、伐採後の枝葉(L=約1.3m)が途中に引っかかっている事に気付かず、伐採箇所の直下を通過させたと、歩行者の頭部に枝葉が落下し、頭部裂傷を負った。					
事故原因等	・切断した枝葉は落下するだろうという思い込みがあった。 ・切残しについては伐採者及び集草作業員が確認する事になっていたが、見えづらかったり思い込みにより確認が疎かになり、引っかかった枝葉に気づかなかった。 ・現地には両側に歩道が無く、迂回路の誘導が困難なため作業ヤード内を通行させたが通行にあたり、伐採直後の真下に歩行者を誘導してしまった。					
改善策等	①頭上作業のない箇所(規制中央側等)へ歩行者通路を設置する。 ②バケット内のチェーンソー取扱者が笛を用い確認、合図を行い、集草作業員は落下の確認を行う。なお、途中に引っかかった枝葉は確実に落とす事とする。 ③巡視日誌の確認事項を追記					
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・本工事の原因及び改善策等を情報共有するとともに、同様の事故が発生しないよう下請を含む作業員への再教育徹底を指導する。					

事故状況図



改善策

改善策①

改善策②

改善策③

安全巡視日誌	チェック	チェック	安全巡視日誌	チェック	チェック
	午前	午後		午前	午後
(1) 作業員の健康	良・不良	良・不良	(14) 工事、警戒、注意等の標識	良・不良	良・不良
(2) ツールボックスの点検	良・不良	良・不良	交通整理員の配置	良・不良	良・不良
(3) 保護員の着席	良・不良	良・不良	信号機の確認	良・不良	良・不良
(4) 作業機、安全チェック	良・不良	良・不良	バリケード	良・不良	良・不良
(5) 作業用機械の点検	良・不良	良・不良	クラッシュドラム	良・不良	良・不良
(6) 建設機械、車両の点検	良・不良	良・不良	セーフティーコーン	良・不良	良・不良
(7) 歩行路の確認	良・不良	良・不良	歩行者誘導	良・不良	良・不良
(8) 警備と作業員との行動範囲の確認	良・不良	良・不良	道路の確保	良・不良	良・不良
(9) 検片付、整理、清掃	良・不良	良・不良	照明設備	良・不良	良・不良
(10) 安全帯の確認	良・不良	良・不良			
(11) 樹上の飛来物下の確認	有・無	有・無			
(12) 第三者立入禁止標識	有・無	有・無			
(13) 排出し廃材回収確認	有・無	有・無			

事故種類	公衆災害	発生日時	令和3年7月26日 9時30分			事故当事者	二次下請け
事故区分	切断	年齢性別	40歳 男性	職種		運転手	
被災程度(全治)	架空線切断(漁協施設用電線)						
事故概要	表層工施工に伴うアスファルト合材搬入をダンプトラック(10t)×9台により行っていた。9台中7台目だった事故起因車両は、工事搬入路から進入したのち坂路を後退した。既にアスファルト合材を荷卸した車両と離合するため、事故起因車両は拡幅部において後退姿勢のまま一時停車した。離合を確認した事故起因車両はそのまま後退し、後方にあった既設電柱に接触した。接触した際の衝撃により既設電柱が転倒し、電柱より架空してあった電線二本が破断した。						
事故原因等	・アスファルト合材搬入DTの後進搬入時の不注意が直接的な原因。 ・現場内の交通誘導の人員不足による別のDTの誤進入が事故を誘発した。 ・安全管理責任者は施工箇所での堤防天端での離合確認を実施していたが、DTの誤進入に気がつき、追いかけたが間に合わなかった。 ・事故原因は交通誘導の適切な配置計画の不備により事故が発生した。						
改善策等	①交通誘導員の配置計画の見直しに加えて、見張員(自社社員)を増員し既設構造物との接触及び路肩転落の転落防止を図る。(合材搬入時のみ) ②事故発生現場への進入防止対策。 ③被災電柱へ注意看板、離合箇所へ離合看板を設置し、接触防止及び離合箇所の明確化。 ④運転手へ搬入計画等注意事項の再周知。						
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・管内の工事受注業者へ、事故発生状況の提供と注意喚起を実施。						

事故状況図

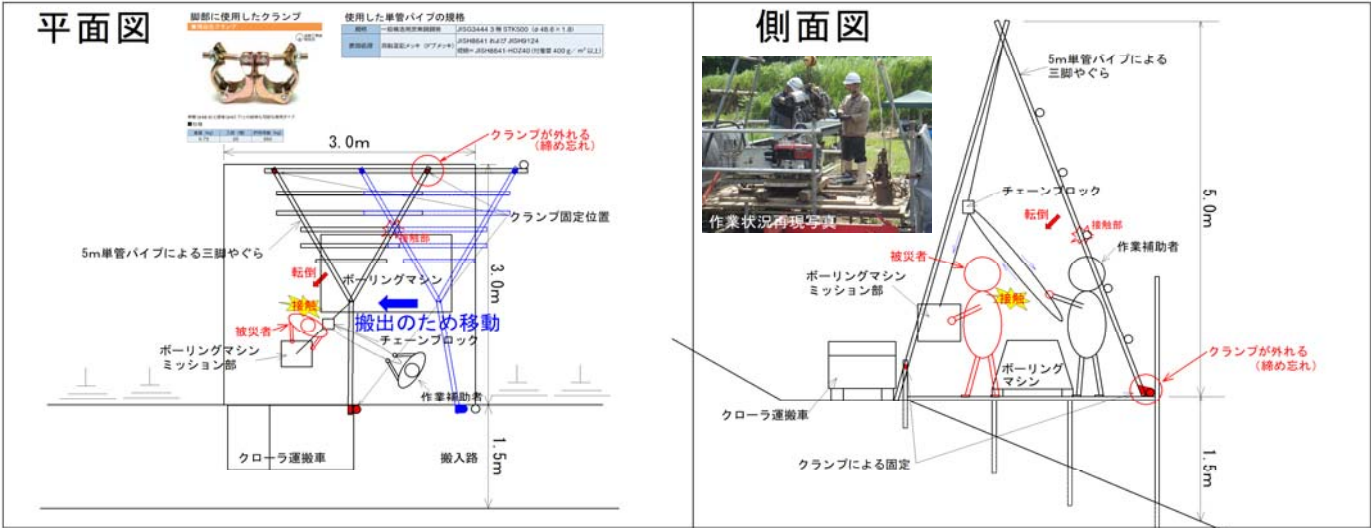


改善策

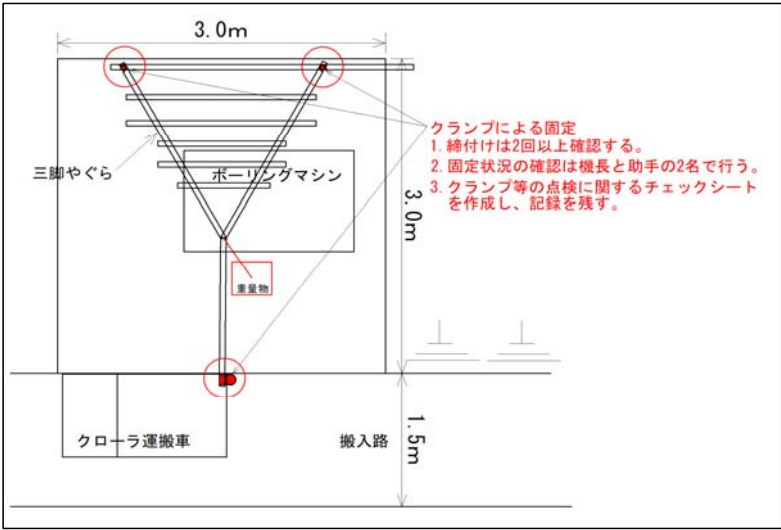


事故種類	労働災害	発生日時	令和3年6月30日 9時00分			事故当事者	元請け
事故区分	工具等取扱	年齢性別	45歳 男性	職種		地質調査員	
被災程度(全治)	外傷性気胸・胸腔に達する開放創合併なし(経過観察のため3日間入院)						
事故概要	ボーリングマシンの搬出作業において、ボーリングマシンのミッション部(50kg/個)を三脚やぐらに備え付けられたチェーンブロックでつり上げ、クローラ運搬車へ被災者が押し込んでいたところ、三脚やぐらの3つの脚部を固定したうちの1つのクランプが外れて三脚が転倒し、単管パイプが被災者の背中に接触した。						
事故原因等	・三脚やぐらの脚部固定のクランプ締め忘れ						
改善策等	1. 脚部クランプが固定されていることを2回以上確認する。 2. 脚部クランプの確認は機長と助手の2名でそれぞれ行う。 3. 点検に関するチェックシートを作成し、記録を残す。						
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	1. 点検チェックシートの作成・確認を行い、安全管理を徹底を図る。 2. 事務所内の監督職員及び関連業者へ事故内容の周知を行い、同様の事故再発防止対策の徹底を図る。						

事故状況図



改善策



三脚やぐら脚部の点検状況



ボーリング足場及び三脚やぐらの点検表

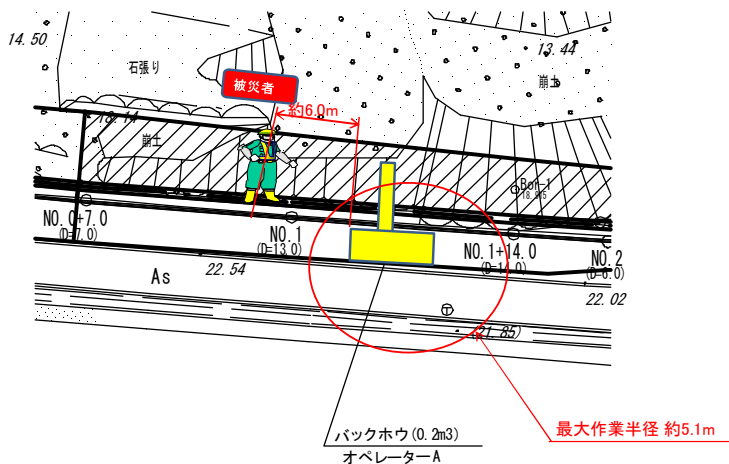
1. 評価欄記号 ○・異常なし、×修理・交換・調整を要す。/該当なし
2. 処理欄には不良の場合の状況及び不良箇所の是正を明記すること。

点検項目	点検月日				
建地、横布等の繋結部、接続部のクランプに弛み、締め忘れはないか。					
単管の曲り、変形等はないか。					
クランプの破損、変形等はないか。					
脚部の滑動・沈下防止措置はよいのか。					
作業床は整理整頓されているか。					
作業床に開口部はないか。					
建地の間隔は、桁方向1.85m以下、変り間方向1.5m以下か。					
足場板の一段目は高さ2m以下にしているか。					
節遣いで締結されているか。					
昇降路、通路、作業床端に手摺、さんはあるか。					
手摺は高さ85cm以上、さんは高さ35cm～50cmの位置にあるか。					
足場板に損傷はないか、垂れ等で固定されているか。					
処 置 等					

本点検については足場仮設置後と毎日始業前、三脚やぐらの移動を行うたびに実施する。

事故種類	労働災害	発生日時	令和3年6月14日 10時50分	事故当事者	2次下請け
事故区分	飛来・落下	年齢性別	22歳 男性	職種	鳶
被災程度(全治)	左足関節靭帯損傷 両鎖骨部挫傷 左手部挫傷(3週間の加療)				
事故概要	国道219号災害復旧作業において、下層路盤材敷均し作業をバックホウ(0.2m3)の排土板にて作業をする際、架空線近接作業となる為、袋詰玉石上の吸出し防止材の上にて被災者が架空線の見張りをしていたが、足下のバランスを崩して、5m下の工事用道路まで、袋詰玉石の法面上(1:0.5)を滑り落ちた。				
事故原因等	当工事は、6か所の現場が点在する工事であり、事故当時安全管理責任者は、別の現場で立会準備の作業を行っており、事故の詳細把握に時間を要した。 概要及び上記を踏まえた原因 ●架空線の見張りに気を取られ、バランスを崩し転落。本人の不注意。 ●被災直後の対応で、元請けへの連絡不徹底、下請会社の初動対応に不備。				
改善策等	・袋詰玉石と道路の境に立入防止柵を設置する。 ・被災後の対応として、元請、下請等全現場従事者に対し、再度元請及び発注者への報告を迅速に行うことの徹底を行う。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	法肩が狭小かつ高低差のある作業の現場では、立入防止柵、親綱の設置等の転落防止の措置を検討する。また、他工事にも安全協議会等において、報告の徹底等を周知する様、通知を行う。				

事故状況図



架空線近接作業の為、袋詰玉石(設置済)吸出し防止材上にて架空線監視していたが、玉石上からバランスを崩し袋

改善策



袋詰玉石と路肩部の境界に立入防止柵を設置。(ガイドピン+トラロープ2)

事故種類	労働災害	発生日時	令和3年5月24日 8時25分	事故当事者	2次下請け
事故区分	建設機械	年齢性別	47歳 男性 職種	普通作業員	
被災程度(全治)	右足の母指、第2指、第3指、左足の母指、第2指の不全切断、挫滅傷、骨折 (加療2ヶ月)				
事故概要	①作業開始時(前)に、被災者が床掘り深さ確認のため、BHオペレーターに近づこうと合図(グーパー)を行った。 ②BHのエンジンは既にかかっている、オペレーターは切らずに合図を返した。 ③被災者は、BHの排土板の下に足先が入るほど近くまで近づいた。 ④オペレーターの雨具袖口が排土板昇降操作レバーに引っかかり、排土板が下降し被災者の足先が挟まれた。				
事故原因等	・BHオペレーターの袖が、操作レバーに引っかかる雨具で、被災者は安全雨靴を着用していなかった。 ・BHオペレーターが、被災者が近づいてくるのにエンジン停止を失念した。 ・被災者が、エンジンが可動しているのに、BHに排土板の下に足先が入るほど近づいた。 ・重機の作業半径内に被災者が入った				
改善策等	・人員配置完了の確認を元請けが行い、その後の作業開始を毎日の朝礼で徹底する ・重機オペレーターは合羽を着用しないこととし、毎日の服装確認で袖口もチェックする ・安全雨靴を支給し、毎日の保護具の点検で雨靴の場合はチェックする ・オペレーターから見える箇所数カ所にエンジン停止等への気づきの表示を付ける ・BHの回りに注意喚起の表示を付ける ・排土板の前に防護柵を設置し、物理的に近づけないようにする ・BHに警報装置を設置し、作業員が近づいたら警報音と回転灯で注意喚起する				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・毎日の服装確認で袖口もチェックし、保護具の点検で雨靴の場合は安全雨靴かをチェックする。 ・オペレーターから見える箇所数カ所にエンジン停止等の気づきの表示を、BHの回りには作業員接近への注意喚起の表示を付ける。				

事故状況図



被災者は、BHの排土板の下に足先が入るほど近くまで近づいた。



オペレーターの雨具袖口が排土板昇降操作レバーに引っかかる。

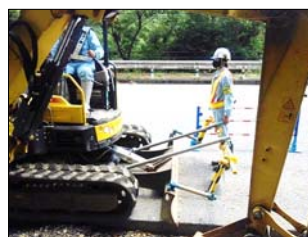


排土板が下降し被災者の足先が挟まれた。



改善策

・バックホウ各所への注意喚起の表示



←
排土板の前に防護柵を設置し、物理的に近づけないようにする

↓
BHに警報装置を設置し、作業員が近づいたら警報音と回転灯で注意喚起する



回転灯・スピーカー

事故種類	公衆災害	発生日時	令和3年4月6日 11時05分	事故当事者	
事故区分	切断	年齢性別	68歳 男性 or 女性	職種	ダンプ運転手
被災程度(全治)	架空線切断(NTT回線 アナログ1回線、光2回線)				
事故概要	仮置き場で土砂を下ろした後、ダンプトラックの荷台を下ろさず、上昇させたまま走行し、架空線(NTT回線 アナログ1回線、光2回線)を切断した。				
事故原因等	・土砂仮置場の出入口に門型を設置していなかった。 ・ダンプアップ警報ブザーが故障していた。 元請においては、新規入場時に直接点検を行っていたが、その後は、口頭による聞き取りにて確認していた。事故後、車両を点検したところ、2～3日前より、故障していたとのことであった。				
改善策等	①土砂仮置場の出入口に上部にワイヤーを張り門型を設置した。 ②朝礼KY後、ダンプアップブザーの全車確認を元請がチェックすることとした。 ③ダンプアップブザーが作動しないダンプトラックは作業させない。 ④毎日、朝礼終了後のKYで、入念な注意喚起をする。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	①ダンプの出入口には、強固な門型を設置する。 ②ダンプトラックのダンプアップブザーの点検は、毎日行う。				

事故状況図



改善策

①土砂仮置場入り口にワイヤー門型を設置



②朝礼KY後、ダンプアップブザーの確認と日常点検表の確認



④朝礼後のKYにて入念な注意喚起

