

					機密性2情報
事故種類	労働災害	発生日時	令和6年7月22日 11時40分	事故当事者	2次下請け
事故区分	墜落・転落	年齢性別	18歳 男性	職種	鷹工
被災程度(全治)	鼻骨骨折・鼻中隔骨折・左上顎骨骨折・顔面挫創・右橈骨遠位端骨折(全治1ヶ月)				
事故概要	橋梁下部工の躯体足場設置作業時の足場において、門型ブラケットを設置していたところ次の建枠を職長へ渡そうと足場上を通行していたら手摺りに仮置きしていた門型ブラケットが滑るように倒れてきて接触し、そのまま足場上からフーチング部の鉄筋上に転落した。				
事故原因等	○足場上での作業に係わらず安全帯を着用していたが使用していなかった。 ○新規入場者教育を実施していたが、被災者は現場経験が浅く移動時の安全帯の使用が不適切であり、十分な教育ができていなかった。 ○先行手摺は強固ではなく建枠を置くには不安定であり仮置きの方がよくなかった。				
改善策等	○元請け職員を1名増員し、現場の管理体制を強化する。 ○足場組立(解体)時は、ストレッチポールを使用し親綱を設置する。 ○安全巡視日誌(未経験・新規入場者用)の項目を補足充実し、安全巡視を実施する。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	○現場に即した作業手順書を準備するとともに、作業毎の内容は各作業員に十分周知するよう受注者に周知する。 ○具体的な指導や注意喚起を行えるよう、新規入場者教育には作業手順書や作業計画を積極的に使用するなどし、教育を充実させる。 ○元請けが主体となり現場マネジメントを行うよう、受注者に周知する。 ○上記内容について、安全協議会で他の受注者に周知する。				

被災者(足場組立補助)

職長(足場組立)

玉掛け作業員

被災者(足場組立補助)

足場組立の作業を行っており、被災者は足場最上段(5段目)での補助作業中、フーチング鉄筋上に転落した。

【職長(足場組立)+被災者(補助)+玉掛け+25tラフテレーンクレーンオペ含め4名】

被災時の状況

- ①先行手摺に立てかけていた建枠(門型)を職長が取りに行く。
- ②建枠(門型)を設置するため、職長が移動。
- ③被災者(補助)が職長に建枠(門型)を渡そうと建枠の横に移動する。
- ④立てかけていた建枠(門型)2本が被災者に滑るように倒れてきて足を持って行かれて建枠と一緒に転落した。
- ⑤職長に「建枠を持ってきて」と言われ、移動のため安全帯を外した。

改善策



足場組立(解体)時は、ストレッチポールを使用し親綱を設置する。

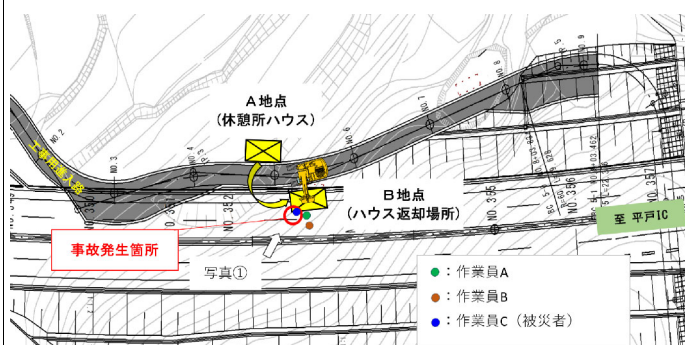
安全巡視日誌(未経験・新規入場者用)									
工事名		天候		安全管理者		主任検閲者		現場代理人	
令和	年	月	日	曜日					
本日の作業停止の理由									
本日の作業内容									
日常安全点検表									
巡回時間	時	分	時	分	氏名	☐ 金	☐ 銀	☐ 銅	☐ 鉄
巡回時間	時	分	時	分	氏名	☐ 金	☐ 銀	☐ 銅	☐ 鉄
巡回時間	時	分	時	分	氏名	☐ 金	☐ 銀	☐ 銅	☐ 鉄
巡回時間	時	分	時	分	氏名	☐ 金	☐ 銀	☐ 銅	☐ 鉄
区分	A	B	C	D	点検項目	点検	点検	点検	点検
安全					安全マークの点検				
金					足場・躯体・清掃の状況				
管					(注) 点検・点検・点検・点検				
理					作業行方及び作業時間				
					作業時間・安全帯の使用状況				
交通					足場・躯体・清掃の状況				
運					足場・躯体・清掃の状況				
送					足場・躯体・清掃の状況				
別					足場・躯体・清掃の状況				

安全巡視日誌(未経験・新規入場者用)の項目を補足充実し、安全巡視を実施する。

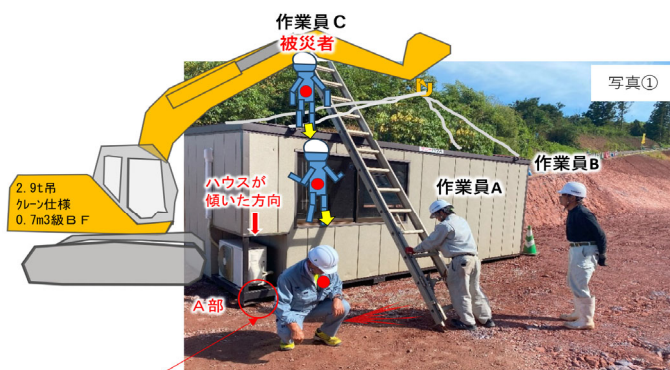
事故種類	労働災害	発生日時	令和6年8月16日 9時15分	事故当事者	元請
事故区分	墜落・転落	年齢性別	63歳 男性	職種	普通作業員
被災程度(全治)	左踵骨骨折 受傷日より約1ヶ月間の加療を要する見込み				
事故概要	吊り金具は梯子の1～2段目に上がり下から外すよう指示したにもかかわらず、梯子で天井に上がってしまった。移設した吊り荷の安定を確認しておらず、下部が浮いた状況となっており吊り荷が傾き、慌てて飛び降り左足を負傷した。その後自力で動けず、他の作業員に支えられてその場に座らせた。被災した左足に激痛があったため、元請監理技術者が病院に連れて行き左足踵骨折と診断された。				
事故原因等	(1) 指示を守らずにハウス天井(高さ2.0m以上)に上った。(安全に対する意識が低い) ・安衛法令の知識不足しており、高さ2m以上のハウス天井に安全帯無しで上った。 ※ハウス天井は2m以上なので、安全帯が必要になる。 ・新規入場教育にて安全の誓いをしていたが、遵守できていない。 (2) 移動設置時、地盤の凹凸を確認しなかった。 (3) 梯子を使用したためハウス上部に上げられる状況であった。(作業手順書は作成していなかった)				
改善策等	(1) 安全の誓いを毎朝復唱するとともに、現場事務所等にも掲示して、作業員1人1人の意識改革を図る。 (2) 毎週1回(木曜日)に社内会議を開催し、各現場の安全対策等の検討を行うと伴に、労働安全衛生法・労働安全衛生規則の教育を並行して行い、会議翌日の朝礼で社員及び協力会社全員に周知徹底する。 (3) 小さな作業でも作業主任者(有資格者)を選任し作業主任者の指示により作業を行うことを徹底する。 (4) 吊り荷を置く場所を確認し、凹凸のある時は枕木等を使用して吊り荷の安定を確認してからワイヤーを取り外す。 (5) ワイヤー・シャックルを外す際は可搬式作業台(立馬)を使用し、立馬での作業は、天板の上で行う。今後、別の作業においても危険な状況とならないよう、可能な限り作業方法を検討する。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・緊急の情報共有メール及び早期の安全協議会を実施する。 ・他工事においても安全訓練等で周知徹底する。				

事故状況図

事故発生状況 平面図



事故発生時の作業の流れ	監理技術者が指示していた作業の流れ
① 重機オペレーター含め4人体制で作業開始。休憩所ハウス返却のため、クレーン機能付き0.7m3級バックホウで休憩所ハウスを吊り工事用道路反対側へ移動させた。	左記と同様
② ハウス移動後に梯子をかけ作業員Aが梯子を持ち、被災者は玉掛けワイヤーを外そうと、梯子を登った。作業員B(玉掛け技能者)は作業を傍観していた。	梯子の1～2段目に登り、作業員Bが下からシャックルをはずす。作業員Cは補助作業。
③ 被災者はバックホウ吊フックから玉掛けワイヤーを外すため、梯子からハウス屋根に乗ってハウス上部を移動しようとした時ハウスが傾いた。	休憩ハウスからシャックルを外し、バックホウアームを下ろした後、作業員Bが吊りフックから玉掛けワイヤーをはずす。作業員Cはワイヤー回収等の補助作業。
④ ハウスが傾いたため被災者は慌てて後ろに飛び反転しながら着地、左足踵を負傷した。	—



ハウスこの部分に6cmほどの隙間があり被災者が移動しようとした時ハウスが傾きバランスを崩した。



改善策(1) 作業員の意識改革

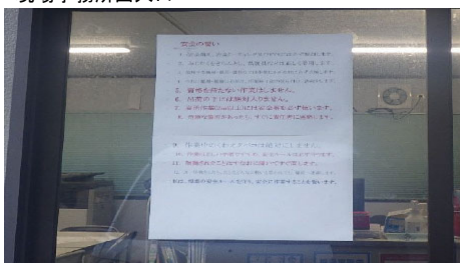
・安全の誓いを毎朝復唱

安全の誓い

- 安全朝礼、安全ミーティング及UYIKIには必ず参加します。
- みじたくをきちんとし、保護具などは正しく着用します。
- 使用する機械・器具・道具などは作業にかかる前に必ず点検します。
- つねに整理・整頓心がけ、作業終了後の後片付け、清掃をします。
- 資格を持たない作業はしません。**
- 吊荷の下には絶対入りません。**
- 高所作業(2m以上)には安全帯を必ず使います。**
- 危険な箇所があったら、すぐに責任者に連絡します。**
- 作業中のくわえパコは絶対にしません。
- 作業は正しい手順です。安全ルールは必ず守ります。**
- 指摘されたことはすなおに聞いてすぐ直します。**
- 万一怪我をしたら、たとえどんなに軽いと思われても、職長へ連絡します。

私は、現場の安全ルールを守り、安全に作業することを誓います。

・現場事務所出入口



改善策

改善策(2)

週1回の社内会議



改善策(3)

簡易な作業でも作業主任者を選任

・危険予知活動表に作業主任者記名欄を設ける

危険予知活動表		令和 年 月 日 (曜日)
工事名: _____		天候: _____
本日の作業内容		本日のワンポイント
選任した作業主任者の記名欄		
作業主任者 記名欄		

改善策(5)

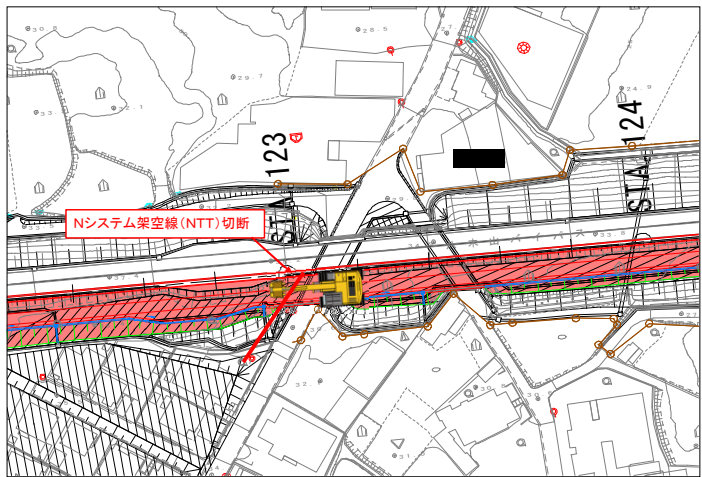
玉掛けワイヤーの取外しは立ち馬を使う



可搬式作業台(立馬)

機密性2情報					
事故種類	公衆災害	発生日時	令和6年8月28日 9時53分		事故当事者
事故区分	切断	年齢性別	26歳 男性	職種	運転手
被災程度(全治)	人的被害なし				
事故概要	重機搬出のためバックホウ移動中、アームを上げた状態で走行し、警察のNシステムに繋がるNTT線を切断した。				
事故原因等	施工中は、架空線切断防止対策(架空線保護管、のぼり旗)を行い施工していたが、台風接近の対応により、のぼり旗を撤去しており、また雨も降り始め、少し慌てて作業を行ってしまった。(同システムが撤去前で機能していなかったため実害は生じていない)				
改善策等	後片付けの段階においても架空線対策の徹底を行う。 1. 見張り人の配置 2. 路盤等にラッカースプレー(赤色)等にて明示 3. KYにおいて周知徹底				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・事務所の他工事関係者へ周知し、再発防止を図る。 ・受発注者間におけるより一層のコミュニケーションの充実を図り、現場の安全管理に努める。				

事故状況図



改善策

後片付けの段階においても架空線対策の徹底を行う

1. 見張り人の配置
2. 路盤等にラッカースプレー(赤色)等にて明示
3. KYにおいて周知徹底

機密性2情報					
事故種類	公衆災害	発生日時	令和6年7月30日 16時50分		事故当事者
事故区分	切断	年齢性別	47歳 男性	職種	土工(BH運転手)
被災程度(全治)	架空線(NTT光ケーブル)切断(使用者からの連絡がないため未使用線と判断)				
事故概要	・既設水路の埋戻しをおこなうため、ダンプトラックにて土砂を運搬し、ブルドーザーにて敷均しの作業を行っていた。作業が完了し翌日の作業に備え、ブルドーザーがダンプトラック回転場の整備をしていた、その際にバックホウ(0.7m3)が支障となるため、移動を行った。その際、上空に架空されているNTT光ケーブル線にバックホウのアームが接触し、NTT光ケーブル線を切断した。				
事故原因等	①作業残土の敷き均しを、作業計画及び指示書がないまま作業を実施していたため、施工手順や重機等の配置が不明確であるにもかかわらず、下請けの判断で作業を行った。 ②ブルドーザーで整地が始まったのを見た、バックホウオペレーターがバックホウが支障になると判断し、急いで移動させたところ、架空線に接触した。				
改善策等	①事前準備と作業計画の周知 ・予定外作業が発生した場合、元請けからの作業指示と危険予知活動を徹底 ②重機の進入・横断防止策 ・架空線下の乱横断を防止するため、重機の工事用通路を確保 ・架空線付近の作業が想定される場合、不用意な立ち入りを禁止するバリケード設置 ③現場内の作業員の意識改革と連携強化 ・重機を使った架空線付近での作業時は、指差し確認や誘導員と操作者での作業終了確認を徹底 ・重機等のオペレーターの不安全行動を抑止するため、安全教育を徹底				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	注意喚起のぼり旗、高さ制限装置による現地明示を行い、作業開始前等に関係者間で架空線の位置と高さを最周知・最確認する。				

事故状況図

何故が起きたか

要因① 作業計画作業指示書に記載のない作業を、施工手順や重機の配置が不明確なまま下請け業者の判断で施工を行った。

要因② ブルドーザーでの整地が始まったのを見た、バックホウオペレーターがバックホウが支障になると判断し、急いで移動させたところ、架空線に接触した。

作業員配置(一次下請け)

① 職長、主任技術者、安全衛生責任者
② BHオペレータ
③ 誘導員

改善策

①事前準備と作業計画の周知

- ・予定外作業が発生した場合、元請けからの作業指示と危険予知活動を徹底

②重機の進入・横断防止策

- ・架空線下の乱横断を防止するため、重機の工事用通路を確保
- ・架空線付近の作業が想定される場合、不用意な立ち入りを禁止するバリケード設置

③現場内の作業員の意識改革と連携強化

- ・重機を使った架空線付近での作業時は、指差し確認や誘導員と操作者での作業終了確認を徹底
- ・重機等のオペレーターの不安全行動を抑止するため、安全教育を徹底

機密性2情報					
事故種類	労働災害	発生日時	令和6年6月10日 9時50分		事故当事者
事故区分	墜落・転落	年齢性別	35歳 男性	職種	土工
被災程度(全治)	右大腿挫減創、右大腿筋損傷(全治1ヶ月)				
事故概要	事前に、資機材の積降ろし場所を確保するために法面部の伐採除草を行い、資機材の積降ろし、石積みの間詰め補修を行う予定としていた。 伐採除草作業が終わり、石積み天端で梯子を降ろし固定等の準備をしている際に、被災者が足元を滑らせ、バランスを崩し、石積み下の土嚢積みの上に滑り落ちた。一旦、土嚢積みの上に着地したが、バランスを崩すような形でさらに土嚢下部に落ちアンカー(鉄筋)に接触。右足を被災した。				
事故原因等	①上部法面の除草時は墜落制止用器具を使用していたが、準備作業時(梯子設置作業時)には使用していなかった ②雨上がりで足元が滑りやすい状況であった ③最下段に既施工の鉄筋(土嚢のズレ防止)があり、鉄筋で負傷するという想定ができていなかった				
改善策等	①準備作業においても高所作業となるため、墜落制止用器具の使用を徹底させる ②雨上がり等で足元が不安定な場合は、作業工程を変更する ③事前に現地状況を把握し、作業前までに支障物があれば除去・保護(鉄筋)を行う ④上端床から60cm以上突出した梯子に変更する ⑤上記①～④について作業手順書へ追加し、朝のKYや日々の安全指示書にて指導する				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・墜落により危険を及ぼす可能性がある高所での作業時には、現地に応じた作業手順書の追記・見直しを行い、墜落制止用器具の使用を徹底させる				

事故状況図

被災時状況

① 除草後、梯子を設置しようとした際に①地点から落下

② 地点に落ちさらに③ 地点で落ちる

③ 地点で土のうを固定するためのアンカー(鉄筋)にて足を損傷

アンカー(鉄筋) 350mm

被災時平面図

犬走り 石積み天端 法面 歩道 車道 下り線 CL 樹

間詰め範囲

職長

アンカー(鉄筋)

被災者

土のう

接触したアンカー(鉄筋)

資機材

作業員B

誘導員

職長

作業員A

作業員B

被災者

現場代理人

作業員A

500 800 1600 2700

間詰め作業前の確認、準備中
資材の運搬中(ダンプにて)
歩道から被災者へ梯子(資材)の受渡し
梯子を下に降ろし終えたところ転落した
現地安全指示後、隣接工事現場で指導

改善策

① 墜落制止用器具の着用を徹底
② 雨上がり等で足元が不安定な場合は、作業工程を変更
③ 事前に現地状況を把握し、作業前までに支障物があれば除去・保護(鉄筋)
④ 上端床から60cm以上突出した梯子に変更
⑤ 上記①～④について作業手順書へ追加し、朝のKYや日々の安全指示書にて指導する

昇降設備は丈夫な構造で、著しい損傷、腐食が無いこと

幅30cm以上、上部を60cm以上突き出す

滑り止め付き、転位防止のため固定する

墜落制止用器具を使用する。

赤書きで追記・修正

作業手順書の見直し・追記

作業区分	作業手順	作業の要点	危険予知	安全対策
本作業	1. 材料、工具搬入	車両の乗り入れに問題がないか 法面崩壊の恐れはないか	・出入り時の一般車との接触事故 ・土砂崩れ	・工事警報等で作業中の周知 ・バレーで待機し、進入を不可にする
搬入場所の確認	昇降設備 準備	現場条件に合った昇降設備を設置	・昇降設備設置作業中の転倒等	・昇降設備は丈夫な構造で、著しい損傷、腐食が無いこと ・幅30cm以上、上部を60cm以上突き出す ・滑り止め付き、転位防止のため固定する ・墜落制止用器具を使用する
材料搬入	作業方法、手順の指示確認 機械を使用して積降ろし 人力での積降ろし	・歩行時との接触 ・機械との接触・上下作業による物の落下 ・物と一瞬に転落	・誘導員を配置し、歩行警報放送、一時中断 ・設置内に立ち入り禁止(操作は慎重に) ・昇降時の騒音、昇降設備を設ける。 (ロープ等にて騒音/騒音の無い機材で)	・梯子昇降において、身体が安定が保たれないような状態を持って昇降しない

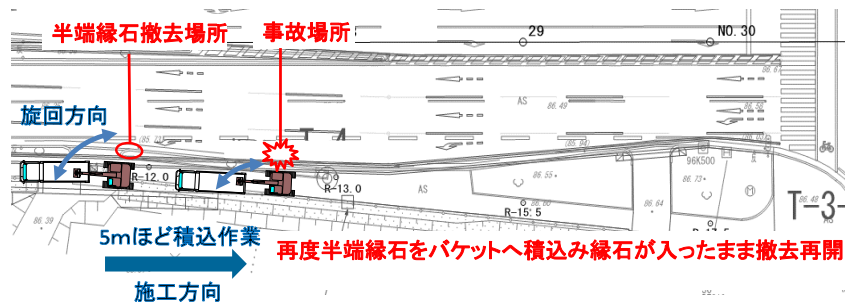
600以上の張出し

鉄筋キャップ目印の設置

事故種類	労働災害	発生日時	令和6年 5月10日 11時20分	事故当事者	2次下請け
事故区分	飛来・落下	年齢性別	23歳 男性	職種	作業員(玉掛け)
被災程度(全治)	左足関節捻挫、左足関節外側靱帯損傷、腰部打撲傷(全治14日)				
事故概要	既設縁石をバックホウ(0.2m ³)にて撤去・積込み作業中、トラック荷台の整理のため、一度積んでいた端物ブロック(540mm)を下ろす際、人力によりバケットに投入し、その状態のまま次の縁石を吊り金具にて吊る為の玉掛の準備を行っていた時に、バケットに投入していた縁石が落下し被災者の腰部に接触したものである。				
事故原因等	・バックホウに縁石を積んだまま吊り作業をした。 ・バケットに縁石を入れたまま吊り作業が、1回成功したので2本目も落ちないと問題意識がなかった。 ・バックホウOP、玉掛け者、合図者は、バケット内に縁石が入っているのは、認識していたが落ちないと思った。 ・運搬の区切りが残り縁石2本であった為、縁石を仮置きする作業を怠った。 ・縁石撤去作業の詳細な作業手順書がなかった。 ・事故当時、当該作業箇所、現場担当者が不在であった為。				
改善策等	・玉掛け者はバックホウモードからクレーンモードの切り替え時にはバケット内の確認を行う。 ・端物の縁石撤去については、仮置きスペースを設け、バックホウモードで集積積込を行う。 ・上記を考慮した縁石撤去作業の具体的な作業手順書を作成し周知する。 ・現場の管理体制の強化として、元請社員を1名増員する。 ・安全パトロールの頻度を高める。月1回 → 週1回				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・クレーンモードを使用する場合は、バケット内に荷が無いことを確認する。				

事故状況図

事故発生位置図



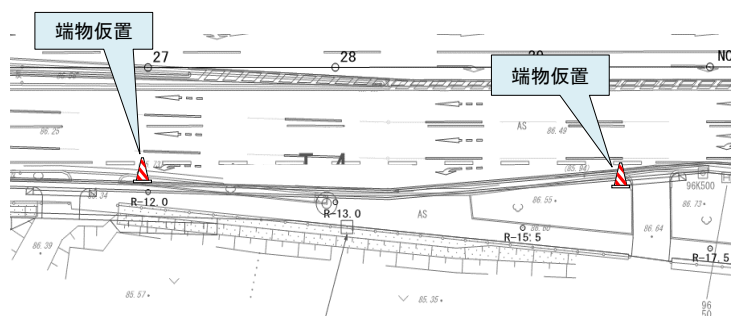
事故発生状況



改善策



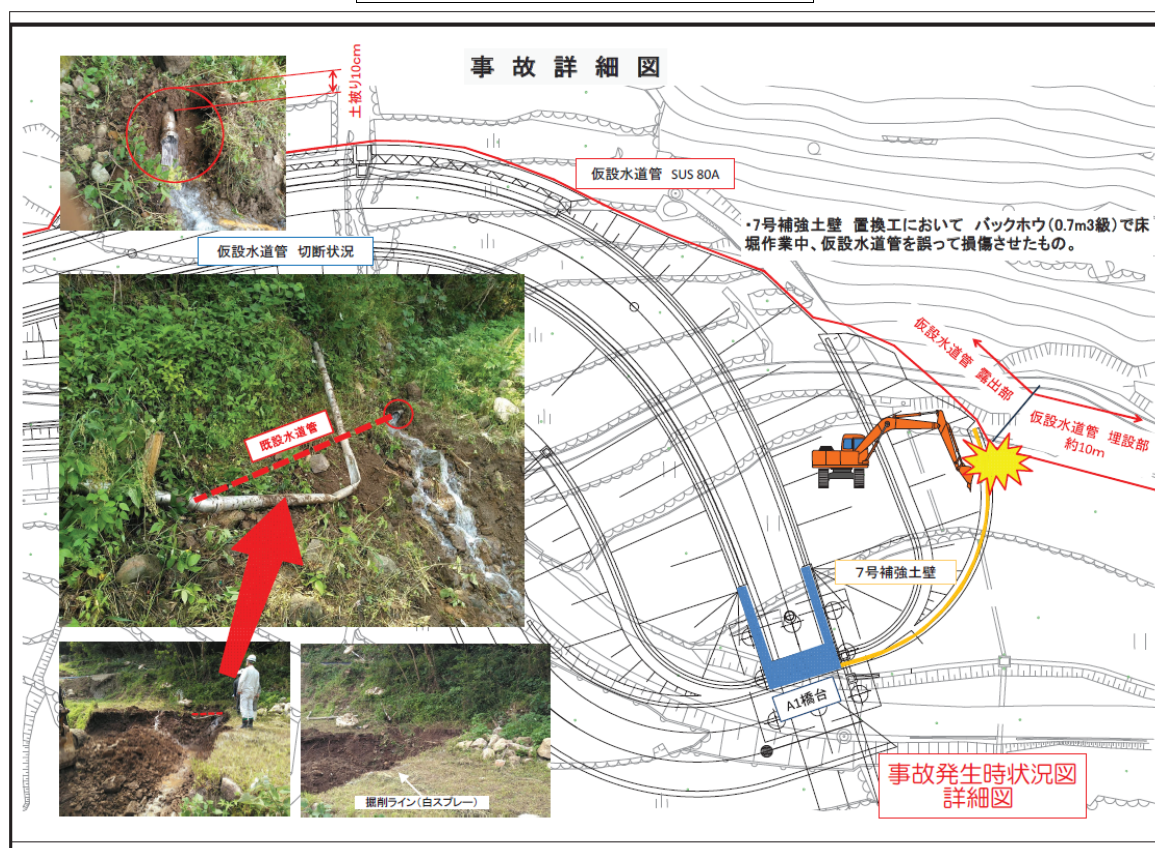
切り替え時バケット確認状況



作業の進捗により発生した、端物縁石については、適時カラーコーンで明示して仮置き、あとでまとめて回収する。

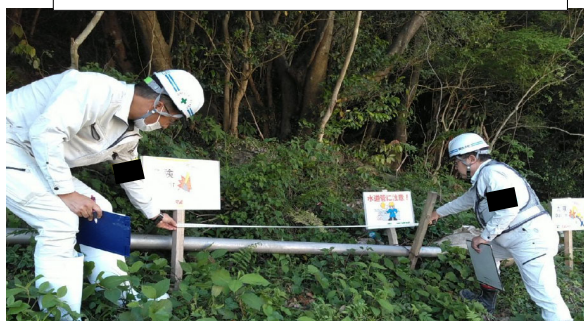
事故種類	公衆災害	発生日時	令和6年5月7日 13時10分		事故当事者	1次下請け
事故区分	切断	年齢性別	○歳男性	職種	特殊運転手（BHオペ）	
被災程度（全治）	人的被害なし					
事故概要	・補強土壁床掘について、1人（1次下請）で作業していたところ、バックホウにより仮設水道管を損傷。仮設水道管は、一部埋設されおり養生なし。 ・被災水道管→配水池→各戸という給水形態であり、諫早市水道局所有の給水車を用いて給水し、並行して配管設備会社により応急復旧を完了し通水確認。周辺住宅への送水の影響なし。					
事故原因等	・地下埋設物の事前調査は実施していたものの、埋設物の位置だし、試掘等の措置を実施していなかった。 ・元請から下請けへの埋設物に関する周知徹底がなされていなかった。					
改善策等	・地下埋設物物件について必要に応じ、関係機関と立会を行い、位置確認及び提供資料以外の埋設物の有無について現地で確認する。 ・地下埋設物件の存在する作業箇所においては、注意看板を設置する。 ・工事に関わる下請けに地下埋設物件等を取りまとめた資料を配布し再教育を実施し安全意識の向上を図る。合わせて作業手順書も修正し単独作業を実施しないようにする。また、作業前には元請け、下請け合同で現地確認を行い、周知徹底を図る。					
類似工事（他工事）へ活用できる対策等	・地下埋設物物件について関係機関と立会し、位置及び資料以外の埋設物について現地で確認する。 ・地下埋設物件の存在する作業箇所への注意看板の設置。					

事故状況図



改善策

作業箇所における注意喚起看板の設置



仮設水道管の三次元データ化・モニター確認



機密性2情報					
事故種類	労働災害	発生日時	令和6年2月20日 16時10分	事故当事者	1次/2次下請け
事故区分	工具等取扱	年齢性別	34歳男性/28歳男性 職種	高工	
被災程度(全治)	腰部打撲(不休) / 右背部打撲・擦過傷(不休)				
事故概要	トンネル坑内にて覆工拡幅の為にセトル組替作業を実施していた。 セトル本体を仮受けジャッキにて仮受けし、主柱に高さ調整材を挿入して高さをかさ上げる作業において、仮受けジャッキが転倒しセトルが傾き作業員2名に接触した。				
事故原因等	仮受けジャッキでセトルをジャッキアップする際、逸走の恐れから作業手順書と異なるジャッキ配置・台数にて作業を実施した。そのことでジャッキ受け部材の数が不足することになったが、作業変更について元請けへ報告・相談することなく、よく検討しないまま専用部材でない部材を代替として使用したことで、代替部材に変形が生じてジャッキが転倒することとなった。				
改善策等	①作業手順書を変更して作業を行う時は元請けの確認を要することを元請け職員にも再度認識させる。 ②作業手順書の遵守及び勝手な変更を防止するため、毎日の朝礼、昼の打合せ会議にて作業手順の変更が必要となっていないか元請け職員が聴取・確認するとともに変更が必要な場合は元請け職員の確認を受けるように繰り返し指導する。 ③作業手順に特化した現場巡視パトロールを定常作業に対して週1回、スポット作業に対しては作業日毎に実施する。 ④作業内容の変更等の連絡体制強化として職長と担当職員のグループにて現場の状況を伝達しやすくするように画像やビデオ通話等スマートホンの連絡ツールを使用する体制を構築する。 ⑤今後の組立・解体作業は4本の油圧ジャッキをセトル支柱と一体化させ、転倒リスクを減らし、安定性を確保しながら、ジャッキアップ・ジャッキダウンを行う。				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・作業手順書を遵守する・作業手順の変更を届け出る体制の構築 ・職長との連絡体制 コミュニケーションツール				

事故状況図

高さ調整完了した支柱

高さ調整作業中の支柱

作業員

転倒した仮受けジャッキ位置

被災者1

被災者2

セトル

ラップ側

ツマ側

L側

R側

ジャッキ受けの代替部材が変形して転倒

セトルが傾き作業者と接触

セトル組替作業は職長1名、作業員4名、メーカーからの組替指導員1名の体制で作業を開始した。
セトルのラップ側主柱に高さ調整部材を挿入するため上記のような作業員配置。R側支柱の3名の内2名がセトルのフォームと主柱の間に入って作業を実施していた。

JV職員の配置
ツマ側主柱の高さかさ上げ作業を見届けた後、80m程離れた場所の鉄筋組立配筋確認の為場所を移動して現場に不在

メーカー指導員の役割
セトルに組み付ける部材の配置や種類に誤りが無いように指導する役割。作業方法を指導する役割ではない。

改善策

①、②、③ 毎日の打合せ簿を利用して記録

作業打合せ指示の記録

作業内容	作業時間	作業場所	作業員	作業内容	作業時間	作業場所	作業員
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員A	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員A
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員B	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員B
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員C	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員C
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員D	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員D
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員E	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員E
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員F	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員F
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員G	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員G
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員H	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員H
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員I	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員I
セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員J	セトル組立	16時00分	トンネル内	作業員J

安全担当者所見 (巡視結果) 是正確認

作業手順の巡回確認記録
No80 作業手順変更なし → 引き続き保護具着用を徹底せよ
No10 作業手順変更 要 打合せ実施
→ ジャッキ配置変更 部材確保 (強度確認) 逸走防止指示

当日作業連絡 品質・環境

その他 衛生

※作業手順に変更がない場合、手順書欄に○

①作業手順書を変更して作業を行う時は元請けの確認を要することを元請け職員にも再度認識させる。
②作業手順書の遵守及び勝手な変更を防止するため、毎日の朝礼、昼の打合せ会議にて作業手順の変更が必要となっていないか元請け職員が聴取・確認するとともに変更が必要な場合は元請け職員の確認を受けるように繰り返し指導する。
③作業手順に特化した現場巡視パトロールを定常作業に対して週1回、スポット作業に対しては作業日毎に実施する。
④作業内容の変更等の連絡体制強化として職長と担当職員のグループにて現場の状況を伝達しやすくするように画像やビデオ通話等スマートホンの連絡ツールを使用する体制を構築する。
⑤今後の組立・解体作業は4本の油圧ジャッキをセトル支柱と一体化させ、転倒リスクを減らし、安定性を確保しながら、ジャッキアップ・ジャッキダウンを行う。

④コミュニケーションツールの活用

協力会社と安全に、円滑なやり取りができる！

⑤より安全な工法の採用

専用大型ジャッキ