

工事事故 事例集

平成26年度事例

静岡県交通基盤部 工事検査課

◆ 平成26年度 静岡県交通基盤部発注工事の建設工事事故発生事例 (3-1)

番号	発生日等	被災者等 年齢・性別	事故内容	事故状況
1	H26.4.9 (水) 16:30	第三者 物損事故	クレーン旋回作業 中道路標示板を損傷 (注意義務不備)	(公衆災害:第三者物損事故:標示板損傷:道路工事) 法面工事のアンカー受圧板を4.9t吊りクローラークレーンで旋回作業中、 島田市管理の大型道路案内標示板に接触し、板を破損させた。
2	H26.4.10 (木) 11:00	男 60歳	測量業務中に滑落 (安全対策の不備)	(労働災害:転倒:首、ろっ骨骨折:業務委託) 災害防除の測量業務委託の現地調査を行っていたところ、3m下の道路 に滑落、首およびろっ骨の骨折。【全治8ヶ月】
3	H25.5.2 (金) 15:30	第三者 物損事故	覆工板と舗装との 段差で車両のタイ ヤが損傷 (交通解放の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:車両破損:道路工事) 電線共同溝工事で覆工板周りの舗装と覆工板の段差で通過車両のタイ ヤがパンクした。
4	H26.5.10 (土) 11:00	第三者 物損事故	重機が旋回した際、 民家の塀を損傷 (重機操作の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:民家塀破損:河川工事) 河床掘削工事で作業中、旋回したバックホウが隣接する住宅のブロック 塀とアルミフェンスに損傷を与えた。
5	H26.5.14 (水) 13:30	第三者 物損事故	歩車道境界乗入れ 部の段差で自転車 が転倒 (交通解放の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:洋服損傷:道路工事) 自転車で走行中、車道から歩道に入る際、乗入れブロックの段差(5Cm) で転倒し、洋服を損傷。
6	H26.5.16 (金) 13:20	第三者 物損事故	側溝取り壊し作業 中、側溝下の上水 道管を損傷 (埋設物調査不備)	(公衆災害:第三者物損事故:上水道管損傷:道路工事) 集水桝設置のため、ハンドブレイカで既設側溝の取り壊し作業を行っていた ところ、側溝直下に敷設されていた上水道に穴をあけてた。水道管の位 置はGLから70cmであった。
7	H26.6.4 (水) 15:30	男 21歳	落石防止網のアン カーが転石ごと抜け 落ち、割れた石が 頭部に落下 (事前調査の不備)	(労働災害:飛来・落下:頭蓋骨骨折・頸椎損傷:道路工事) 法枠工事の準備工として法面の立木を伐採し、枝葉を集積する作業中、 既設の落石防止網の縦ロープのアンカーが石ごと抜け、同時に落ちた石 が集積作業員の頭部に落下。【全治3ヶ月半】
8	H26.6.9 (月) 9:10	第三者 物損事故	既設側溝の取り壊 し中、近接する石積 が崩壊 (事前対策の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:道路工事) 自由勾配側溝設置のため、既設側溝を取り壊し、掘削作業を行っていた ところ、既設側溝脇の民地石積を崩してしまった。
9	H26.6.17 (火) 12:00	第三者 傷害事故	表層5cmを残し解 放したところ、近隣 住民が転倒 (交通解放の不備)	(公衆災害:第三者傷害事故:手首内出血:道路工事) 基層を施工し5cm段差で開放していたところ、出入口や乗り入れ部でな いので、2m間隔のポストコーンを設置してあったが、そこでバランスを崩 し転倒手首を負傷。
10	H26.6.27 (金) 不明	第三者 物損事故	掘削作業中、上水 道管を破損 (情報周知の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:道路工事) 管理者と埋設管の位置・深さを確認していたが、掘削時に確認を怠り水 道管を破断。付近数件断水。
11	H26.7.11 (金) 10:50	男 55歳	仮設の敷鉄板をが 重機に押され河床 の作業員に落下 (作業前点検不備)	(労働災害:飛来・落下事故:大腿骨骨折:河川工事) ブロック積を施工中のバックホウが旋回したところ、敷き鉄板の端をキャ タピラーが押し、敷き鉄板が流路工内に落下、ブロック積作業員が危険 を回避するため、河床に飛び込んだところに、敷き鉄板が大腿に当たっ た。【全治4か月】
12	H26.7.18 (金) 12:00	男 32歳	除草作業中誤って カッターが足に接触 (安全確認の不備)	(労働災害:その他事故:足首裂傷:業務委託) 肩掛け式除草機械で除草作業中、誤って近くにいた作業員の足に接触 し、負傷した。【全治1週間】

◆ 平成26年度 静岡県交通基盤部発注工事の建設工事事故発生事例 (3-2)

番号	発生日等	被災者等 年齢・性別	事故内容	事故状況
13	H26.7.30 (水) 9:30	第三者 物損事故	仮設防護柵基礎の 床掘中、上水道管 を破損 (埋設管調査不備)	(公衆災害:第三者物損事故:水道管破損:道路工事) 歩道整備工事で、切土部の仮設防護柵の基礎を設置するための床掘中に、埋設されていた水道管を破損させた。概ね130戸が断水。
14	H26.8.5 (火) 8:45	男 42歳	坂道に止めたトラク クの荷台から積み 荷が足に落下 (停車位置の不備)	(労働災害:飛来・落下事故:靱帯損傷・左足骨折:道路工事) コンクリート舗装工のワイヤーメッシュを生コン打設個所に敷くため、施工 個所でダンプ上に積んだワイヤーメッシュの固定ロープをほどいたところ、坂道のため数枚まとまって落下し、作業員の足に負傷。【全治2か月】
15	H26.9.5 (金) 11:45	傷害 男63歳 死亡 第三者	発生土運搬のダンプ トラックが一般道で対 向車と衝突 (交通事故?)	(労働災害、公衆災害:その他事故、第三者人身事故:複数個所骨折、 第三者死亡:治山工事) 現地発生土運搬処理で作業員が運転するダンプトラックが、一般の車両運 搬車と国道152号大川トンネル内で衝突、車両運搬車の運転手が死亡、 作業員が複数個所骨折。【入院50日後通院】
16	H26.9.24 (水) 11:45	男 51歳	林道の不安定な石 の上を歩行中に転 倒 (安全確認の不備)	(労働災害:転倒:仙骨骨折:業務委託) 使われていない作業道を通行中、落石が堆積している個所で足をとられ バランスを崩し転倒、仙骨を骨折【全治3か月】
17	H26.9.29 (月) 11:30	男 65歳	急傾斜地の地形調 査中、約80cmの 掘割落下 (安全確認の不備)	(労働災害:墜落・転落事故:頭部、頸部打撲、裂傷:業務委託) 急傾斜地の地形調査時に80cm前後の掘割に落下し、頭部・頸部を打 撲と裂傷【休業54日】
18	H26.10.9 (木) 11:45	男 32歳	塩ビ管をグラインダ ーで切断中、足首骨 折 (保護具の不備)	(労働災害:その他:脛骨解放骨折:業務委託) 護岸裏吸出し部埋戻し作業中、塩化ビニル管を電動グラインダーで切断 中、誤って足首付近を裂傷【休業1か月】
19	H26.11.2 (日) 7:30	第三者 物損事故	仮舗装不備で通行 車両破損11件 (舗装復旧不備)	(公衆災害:第三者物損事故:車両損傷:道路工事) 舗装補修工事で路面切削し解放していた個所を通行した車両に切削殻 が飛散し、フロントガラスを傷つけた
20	H26.11.28 (金) 19:50	第三者 物損事故	法面整形中、落石 が仮設防護柵を超 え窓ガラスを割った (防護柵高不備)	(公衆災害:第三者物損:窓ガラス破損:急傾斜工事) 法枠工施工法面整形中に法面から落石があり仮設防護柵を飛び越え幼 稚園の窓ガラスを割った。
21	H26.12.1 (月) 15:30	第三者 物損事故	下水道管を上水道 管と錯誤し破損 (埋設物調査不備)	(公衆災害:第三者物損事故:下水道管損傷:排水路工事) 市道を横断するBoxカルバートの施工時に、切り直し予定をしていた上水 道管と錯誤し、埋設情報を把握していなかった下水道管を切断し、下水 道管(塩ビ管:Φ150)(さや管DCIP:Φ200)から漏水が発生。
22	H26.12.3 (水) 13:00	第三者 物損事故	緊急車両を通すた め重機を移動中に 車両に接触し損傷 (重機の操作不備)	(公衆災害:第三者物損事故:消防車両損傷:道路工事) 工事個所にパトロールで進入した消防車を通すため、重機を移動中に消 防車に接触、乗車ステップを破損。
23	H26.12.10 (水) 4:20	第三者 物損事故	ダンプトラックの荷台が トンネル情報板を損傷 損傷 (安全確認不備)	(公衆災害:第三者物損事故:情報板損傷:舗装工事) ダンプトラックが合材運搬後の点検のため荷台をあげたところ、トンネル 警報表示板の点検用足場に接触した。
24	H26.12.11 (木) 11:40	第三者 物損事故	舗装切削後解放し たが、ホットホールで一 般車がパンク (解放時調査不備)	(公衆災害:第三者物損事故:車両損傷:道路工事) 舗装工事中の現場を被災者が自動車で行く時、道路のポットホールでタ イヤがパンクした。
25	H26.12.15 (月) 15:10	第三者 物損事故	側溝取り壊し中、上 水道管を破損 (埋設物調査不備)	(公衆災害:第三者物損事故:上水道管破損:道路工事) 既設側溝取り壊し中、バックホーで水道管を切断、8世帯断水。
26	H26.12.17 (水) 16:55	第三者 物損事故	重機移動中、電柱 引張線を損傷 (安全対策不備)	(公衆災害:第三者物損事故:電柱損傷:道路工事) バックホー移動中に電柱引張線にアームを引っ掛け電柱(中部電力)に 損傷が生じた。

◆ 平成26年度 静岡県交通基盤部発注工事の建設工事事故発生事例 (3-3)

番号	発生日等	被災者等 年齢・性別	事故内容	事故状況
27	H26.12.19 (金) 8:30	第三者 物損事故	撤去する境界杭に 水道管も巻かれて おり、杭と同時に破 損 (埋設管調査不足)	(公衆災害:第三者物損事故:水道管損傷:道路工事) 施工業者が既設コンクリート境界杭を撤去したところ、菊川市の上水道 管が根巻コンクリート巻き込まれていたため、損傷した。
28	H26.12.25 (木) 9:00	第三者 物損事故	仮栈橋の仮設杭が 埋設管(下水道管) を損傷 (埋設物調査不備)	(公衆災害:第三者物損事故:下水道管損傷:道路工事) 仮栈橋設置のため打込んだ杭が河川を下越している下水道管を損傷さ せた。
29	H27.1.13 (火) 10:30	男 22歳	ダウンザホールハンマ掘 削時の作業段取り 替えて事故 (伐採手順の不備)	(労働災害:挟まれ・巻き込まれ・休業4日以上:道路工事) 仮栈橋基礎杭の掘削中、掘削機械(ダウンザホールハンマ)の段取り替 え作業で機械の間に指を挟まれ骨折。【全治6週間】
30	H26.1.14 (水) 15:00	第三者 物損事故	既設の擁壁取り壊 し作業で擁壁下の 用水管を損傷 (埋設物調査不備)	(公衆災害:第三者物損事故:用水管損傷:道路工事) 既設の道路を拡幅し、歩道を整備する工事で用水のサイフォンを既設擁 壁の取り壊し中に損傷させた。
31	H27.1.27 (火) 16:40	男 76歳	伐木作業で倒木の したじきになり死亡 (安全確認の不備)	(労働災害:飛来・落下:死亡:業務委託) 伐木作業でチルを引っ張る作業員が支持方向でなく倒れる方向に逃げ てしまい下敷きになった。
32	H27.2.3 (月) 17:00	第三者 物損事故	重機旋回時に近接 する建造物にアーム が接触 (安全確認の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:建造物損傷:管路工事) 防災対策の通信管理設工事で管路の掘削・積込作業時に近接する建物 のテラス部の付属物を損傷させた。
33	H27.2.14 (土) 13:45	第三者 物損事故	重機移動時に電線 の引張線に接触 (安全確認の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:電柱損傷:河川工事) 河川の掘削工事で堤防沿いを重機が移動中に電柱の引張線にアーム が接触し電柱を倒壊させた。
34	H27.3.9 (月) 16:00	第三者 物損事故	重機作業時に橋梁 に添架した情報管 を損傷 (安全確認の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:情報管損傷:橋梁耐震工事) 橋脚耐震工事で埋戻し作業中に橋梁に添架した河川水位の光ケーブル を損傷させた。
35	H27.3.14 (土) 16:00	第三者 物損事故	重機で移動中架空 線に接触し電柱を 倒壊 (安全確認の不備)	(公衆災害:第三者物損事故:電線・電柱損傷:道路工事) 重機で資材を吊り上げ移動中、NTT線に接触し電柱2本を倒壊させた。

事故周知・再発防止〔平成 26 年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害：第三者物損事故	工事区分	道路工事
事故内容	クローラークレーンが標識版に接触	被災者	性別・年齢
被災状況	標識版を破損		職業

〔災害の概要〕

□現場の状況：

鋼製受圧版を設置するため、4.9t吊クローラークレーンにより受圧版を運搬中であった。

□事故の概要：平成(26)年(4)月(9)日(水曜日)

4.9t吊クローラークレーンにより鋼製受圧版を運搬中、大型道路案内標識板(島田市管理)に接触し、案内標識版を破損した。(監理技術者は担当監督員と打合せのため不在)

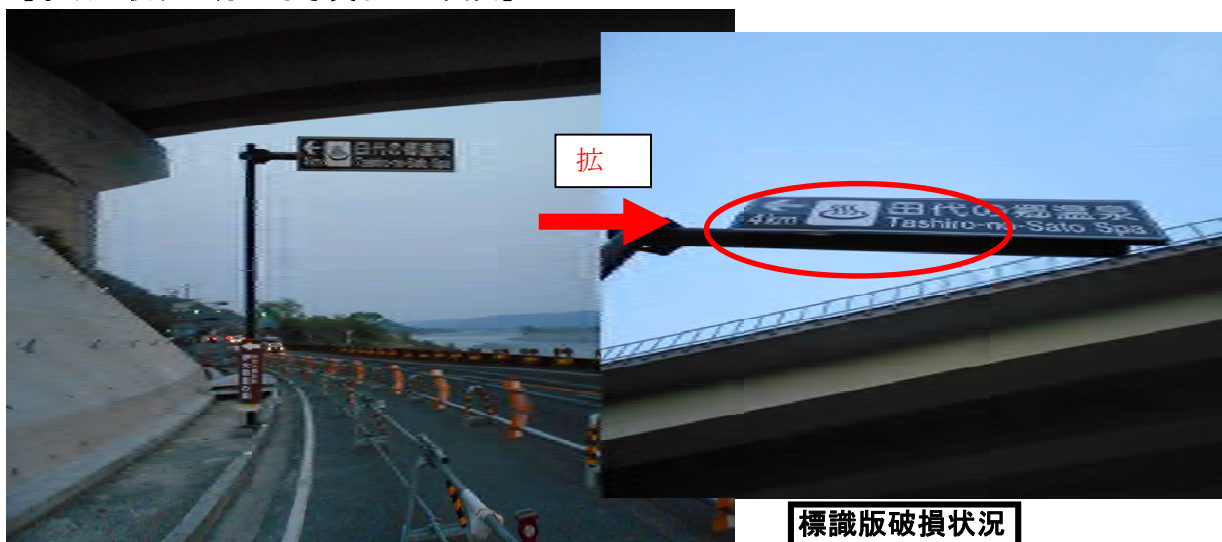
□安全対策の有無：

〔再発防止策〕

□問題点：①クレーン走行時、オペレータの周囲の認識不足。
②クレーン走行ヤードが狭く、吊り荷に気をとられていた。

□防止対策：①移動前に作業通路について、既設物・障害物の有無を確認。
②看板支柱に高さ表示と、看板の存在を示す注意喚起の表示をする。

〔事故の状況が分かる写真または図面〕



標識版破損状況



4.9t吊クローラークレーン



鋼製受圧版

事例周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	労働災害:転落	工事区分	測量設計委託
事故内容	法面状況を踏査中, 斜面から滑落	被災者	性別・年齢 (男)60才
被災状況	胸骨骨折, 縦隔出血, 右頸部(首)血腫	職 業	設計技師

〔災害の概要〕

□現場の状況:

道路法面の落石対策の設計のため, 現地調査を行っていた。

□事故の概要: 平成26年4月10日(木曜日) 午前11:00ころ

道路法面の落石対策の設計のため現地調査を行っていたところ、誤って3m下の道路面に滑落した。滑落時強打したことにより、胸骨骨折、縦隔出血が起きた。また右頸部に血腫が発生した。

□安全対策の有無 (有)ヘルメット着用

〔再発防止策〕

□問題点: ①危険箇所(崖部)に立ち入ったこと, また注意喚起が不足していた。
②作業用の命綱, 安全帯を使用していなかった。

□防止対策: ①作業開始前にミーティングを行い, 作業内容, 危険箇所について作業員間で共通認識を持たせる。危険箇所には, 極力立ち入らない。

②やむを得ず危険箇所に立ち入る場合は, 崖部の周辺では命綱, 安全帯, はしご等を使用する。

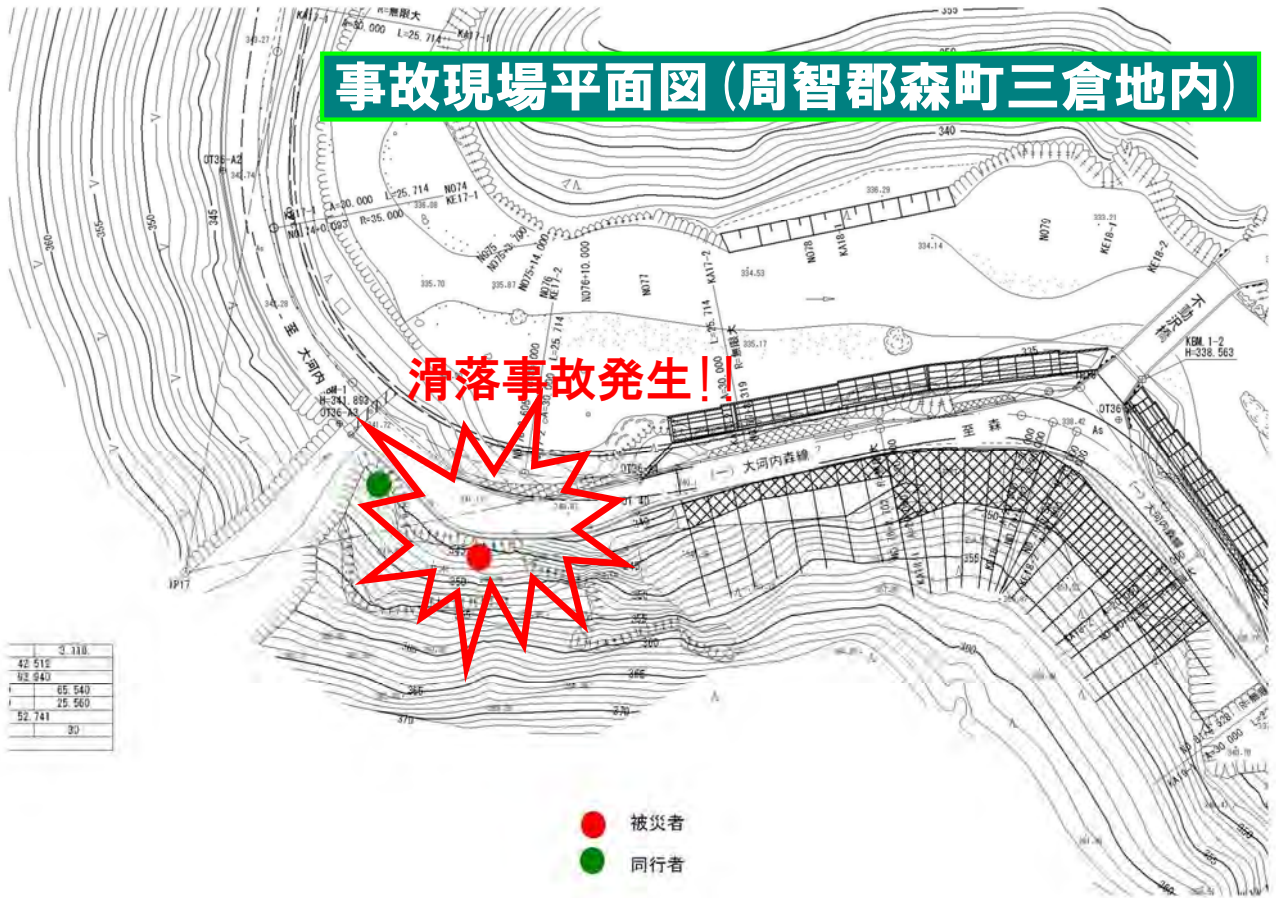
〔事故の状況が分かる写真または図面〕



事例周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

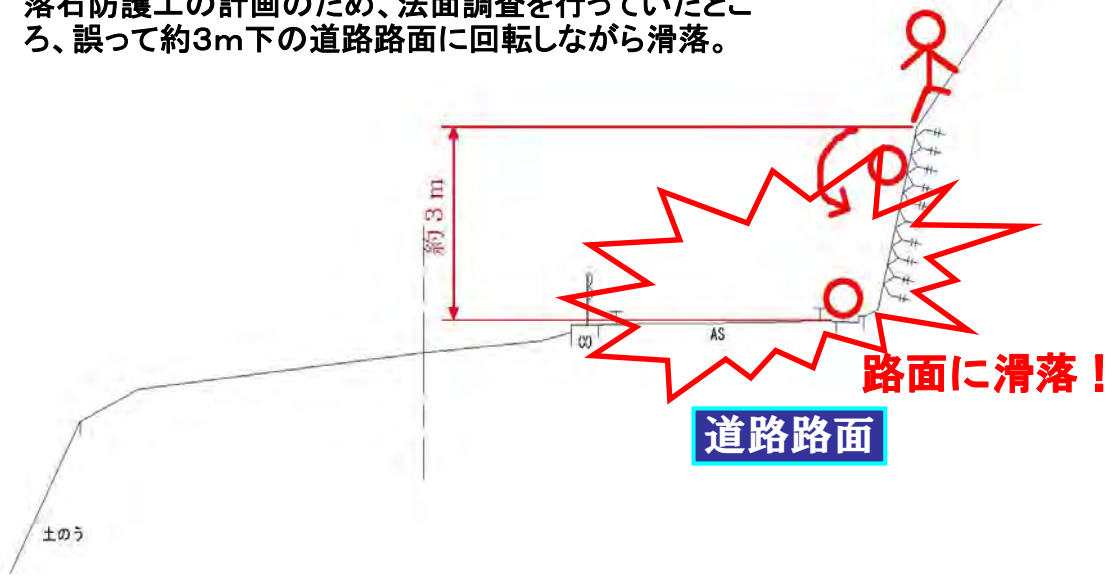
事故現場平面図（周智郡森町三倉地内）



滑落状況説明図

法面
(落石防護工計画箇所)

落石防護工の計画のため、法面調査を行っていたところ、誤って約3m下の道路路面に回転しながら滑落。



事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害：第三者物損事故	工事区分	県道電線共同溝工事
事故内容	覆工板走行による乗用車タイヤ等損傷	被災者	性別・年齢 男性37歳
被災状況	車右前部のホイールの変形とパンク	職 業	会社員

〔災害の概要〕

□現場の状況：
ゴールデンウィーク工事抑制期間なので、事故発生時は通行規制及び作業をしていない。
電線共同溝工の特殊部施工現場を覆工板で交通開放していた。

□事故の概要：平成26年5月2日(金)午後3時30分頃
(都)沼津南一色線を沼津駅から国道1号方面方向へ走行中、沼津郵便局前信号北側の覆工板を通過した際、覆工板受枠と舗装との差が約2cmあり、走行時にタイヤとホイールを損傷した。
(推定被害額20万円)

□安全対策の有無 有 段差有りの看板を2枚設置済み(別添図面のとおり)

〔再発防止策〕

□問 題 点：①覆工板受枠と舗装との差が2cm程度であれば、車両の走行に支障はないと考えていたが、走行速度によっては損傷の可能性があった。
②作業休止中の為、通常以上に注意喚起を求める必要があった。

□防 止 対 策：①段差を少なくする(事故当日に実施済み)。
②工事現場であることを通行車両に周知してもらうため、標識看板類を増設する(事故翌日から実施済み)。
③工事休工中も毎日朝晩の監視をし、少しでも異常が見つかった場合は路面高の計測管理を行い、即座に復旧する(事故当日から、復旧については事故箇所以外にも実施済み)。休日及び夜間の異常時の復旧の為に常温合材を常に確保しておく。
④段差部分に投光器を設置する(5月9日実施済み)。
⑤覆工板手前の舗装部にテープで段差表示をする(5月9日実施済み)。

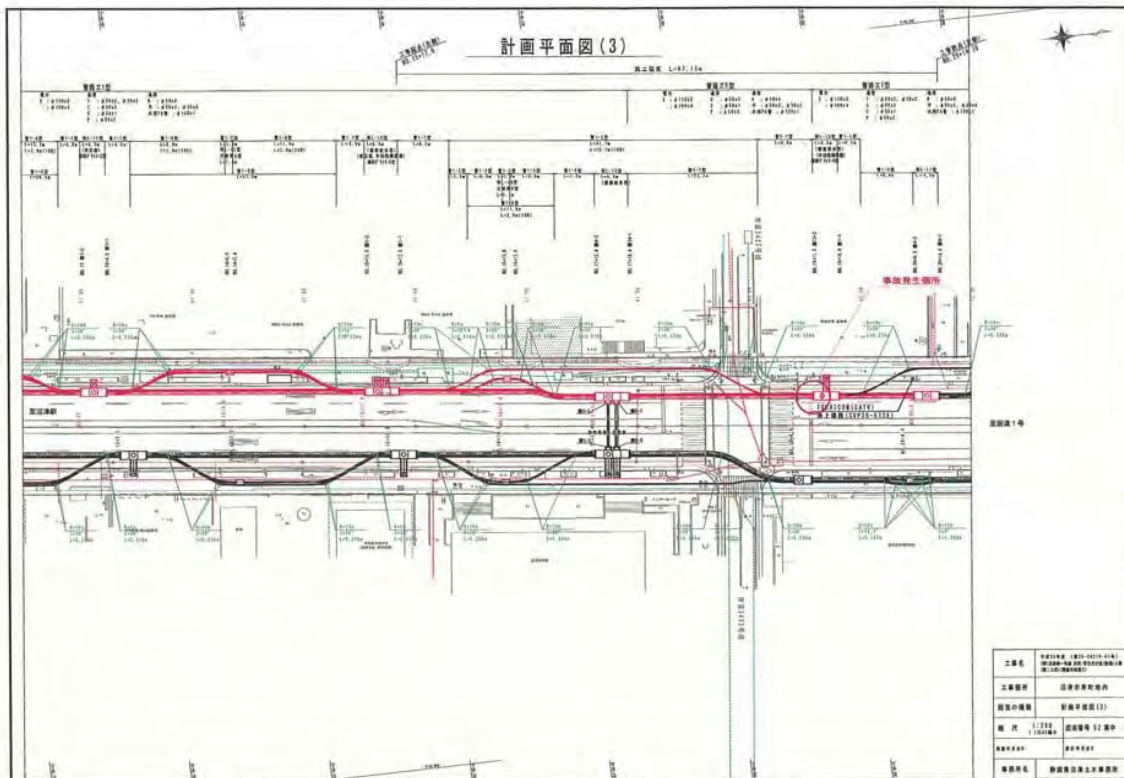
〔事故の状況が分かる写真または図面〕



タイヤ位置(左) タイヤ位置(右):破損

事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

[事故の状況が分かる写真または図面]



復旧前



事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

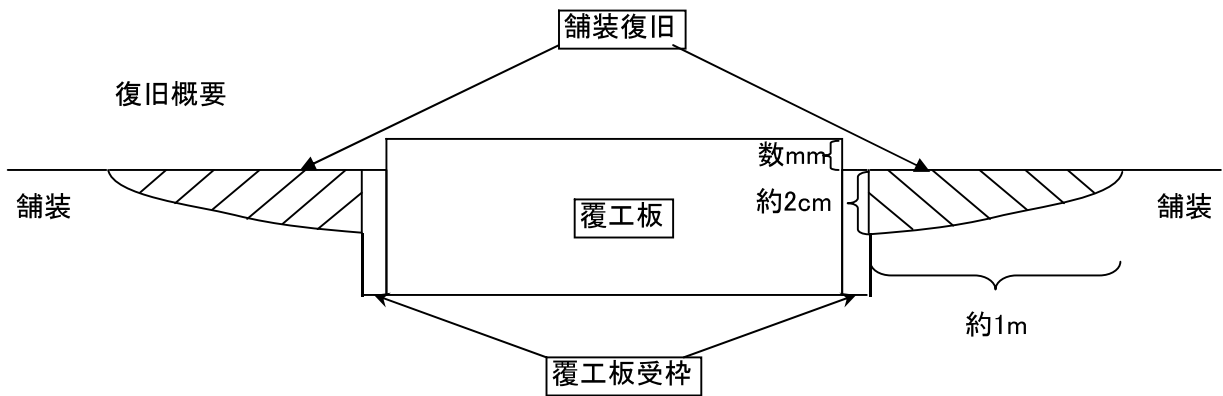
〔事故の状況が分かる写真または図面〕



事故周知・再発防止[平成26年度発生事例]

[事故の状況が分かる写真または図面]

復旧前



復旧後



事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害:第三者物損事故	工事区分	河川維持工事
事故内容	バックホウを隣接住宅の塀等に接触	被災者	性別・年齢 —
被災状況	ブロック塀、アルミフェンスの破損	被災者	職業 —

〔災害の概要〕

□現場の状況：

掘削作業に伴い0.45㎡バックホウを旋回した。

□事故の概要：平成26年5月10日(土)11時頃

バックホウの後方部を隣接する住宅のブロック塀及びアルミフェンスと接触し、ブロック塀等を破損させた。

□安全対策の有無 無

〔再発防止策〕

□問題点：1-① 誘導員を配置していなかった。

1-② 危険箇所の認識が不十分であった。

2 監督員へ事故発生連絡が速やかにされなかった。

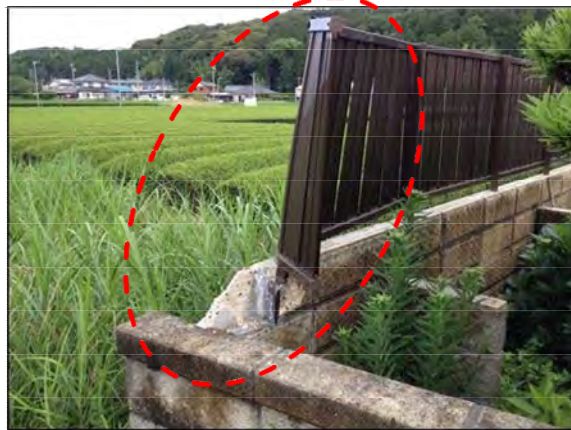
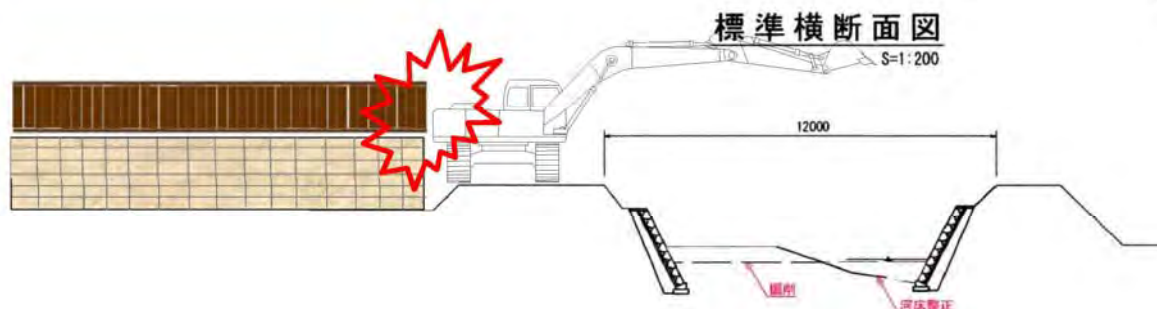
□防止対策：1 作業前に作業従事者全員で想定される危険事項を話し合い、注意すべき箇所を共有する。

①誘導員を配置し、手旗等の合図により確実に接触事故防止を図る。

②作業に先立ち重機旋回範囲を十分確認し、障害物が確認された場合は、看板及びバリケードをを設置し、危険箇所を明示する。

2 再発防止の文書を関係団体へ通知し、事故発生後の速やかに連絡を行うこと徹底させる。

〔事故の状況が分かる写真または図面〕



事例周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害：第三者物損事故	工事区分	道路工事
事故内容	自転車が乗入れブロックの段差で転倒	被災者 性別・年齢	女性 19歳
被災状況	衣服(ズボン)の破れ	職 業	大学生

〔災害の概要〕

□現場の状況：

道路土工掘削作業を行っていた。

□事故の概要：平成（26）年（5）月（14）日（水曜日）

被災者が自転車で走行中、車道から歩道に入る際、一般乗入れブロックの段差(5 cm)にてハンドルをとられ、バランスを崩し転倒した。

□安全対策の有無：交通誘導員を配置し、誘導を行っていた。

〔再発防止策〕

□問題点：①乗入れ平ブロックの段差5センチを擦り付けずに通行させた。
②乗入れブロックの表面が滑りやすかった。

□防止対策：①仮設通路内の段差はゴムマットにより擦り付けを行う。
②仮設通路は、バリケード・標識・赤色灯を設置し、明確にする

〔事故の状況が判る写真又は図面〕



被災者は、車道側より矢印の方向へ斜めに進入した。

その際、乗入れブロックの段差(5 cm)にてバランスを崩し、ハンドルをとられ転倒した。

事例周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

[事故の状況が判る写真又は図面]

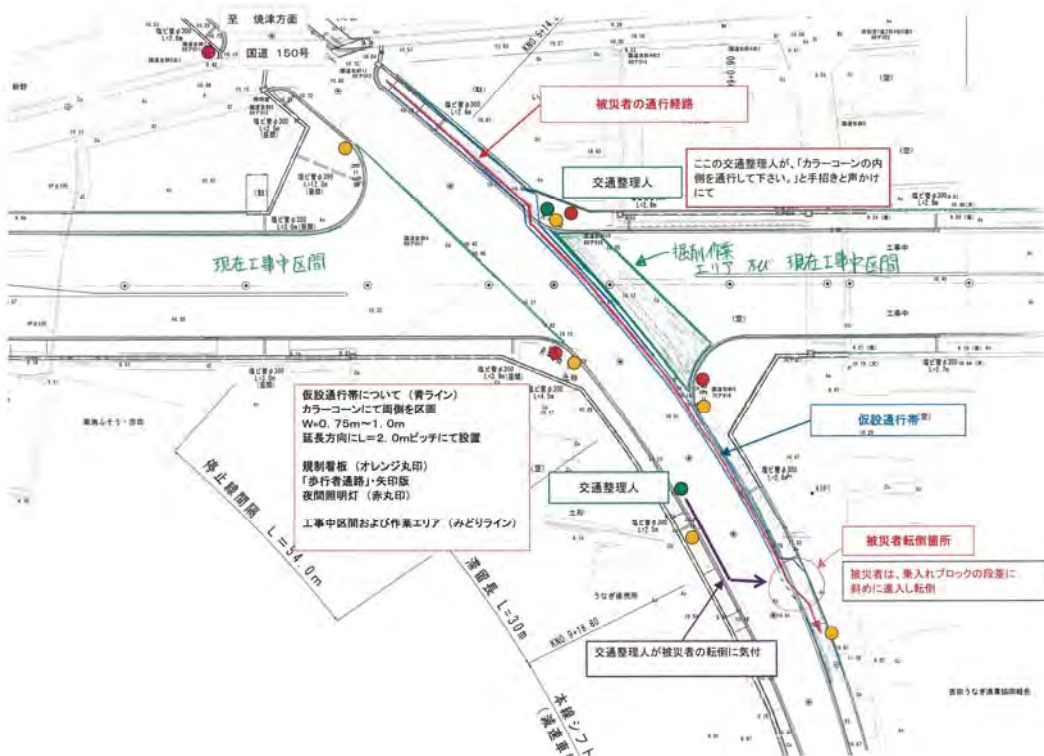


被災者本人と被災者が転倒時に

履いていたズボン。

左膝部に、直径にして約3cm程度

の穴が開いていた。



事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害：第三者物損事故	工事区分	構造物取壊し
事故内容	水道管破損	被災者	性別・年齢
被災状況	既設水道管φ100破損	被災者	職業

〔災害の概要〕

□現場の状況：

現場は、(国)136号(伊豆市青羽根地内)の歩道及びバス停車帯を新設する箇所である

□事故の概要：平成26年5月16日(金) 13時20分頃発生

(国)136号(伊豆市青羽根地内)の既設側溝をハンドブレードにて取り壊していた際、既設側溝のインパコンクリートの中にあつた水道管(φ100)を破損させた。5月19日(月)の午後、水道管を切り回すことにより復旧したが、市への聞き取りによるとその際、45分程度の断水により59軒に影響が出た。(在宅軒数は不明)

□安全対策の有無：有(誘導員とカラーコーンを設置し作業を行っていた)

〔再発防止策〕

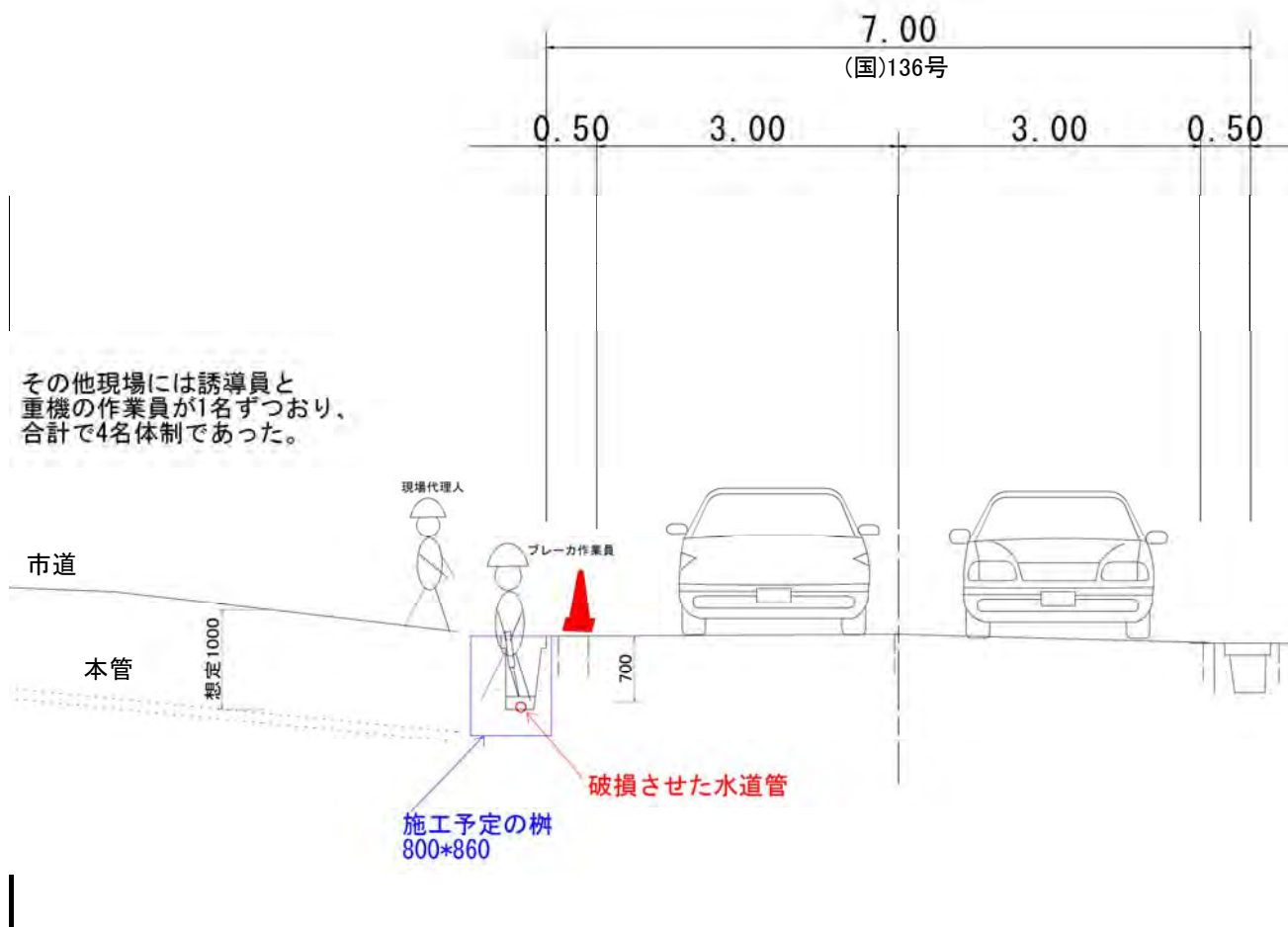
□問題点：①同業者が近隣で施工した別工事において、水道の位置を図面及び立会いにより十分な深さにあることを確認したため、本工事においては必要ないと勝手な判断をし、市への水道管の確認を怠つた。

②本管が埋設されている市道に隣接する所で工事を行っている設備業者から、本管の位置は1m程度の十分な深さにあると口頭により確認していた。しかしこの情報が不正確であつたため、水道管を70cm程度のところで破損させてしまった。

□防止対策：①地下埋設物による工事への影響が疑わしい時には、事前に現場ごとに図面等で確認する。詳細な調査の際には、各埋設物管理者立会いのもと試掘を行い、埋設物の位置を確認する。

②埋設物の位置や高さは、試掘により初めて詳細な情報を得ることができる。図面や聞き取りにより、支障となる恐れがある場合は管理者の指示を仰ぎながら作業を進める。また、調査結果を監督員へ報告する。

〔事故の状況が分かる写真または図面〕



事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕



事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕



事故直後



応急対策後



破損状況



破損状況



本復旧(切り回し)



本復旧(切り回し)

災害の種類	労働災害：飛来・落下	工事区分		災害防除工事
事故内容	落石による負傷	被災者	性別・年齢	男性 19歳
被災状況	頭蓋骨骨折・頸椎損傷		職業	普通作業員

[災害の概要]

□現場の状況：仮設工、伐採作業中

□事故の概要：平成26年6月4日（水曜日） 15:30頃

法面にて伐倒完了後の足元周りの枝葉を集積後道路上に配置してある16tクレーンにより、合図マンの指示で枝葉を吊上げ中、既設落石防止網を固定している縦ロープのアンカーが挿入されていた石ごと抜け落ち、次にアンカー傍らの石が落ち作業員3名の内1名が避けきれず頭部（ヘルメット）に当り転倒した。他の2名が駆け寄り被災者を見たところ頭部より出血しており、直ちに119番に連絡し救急車の要請を致しました。

□安全対策の有無： 有

[再発防止策]

□事故発生の原因：

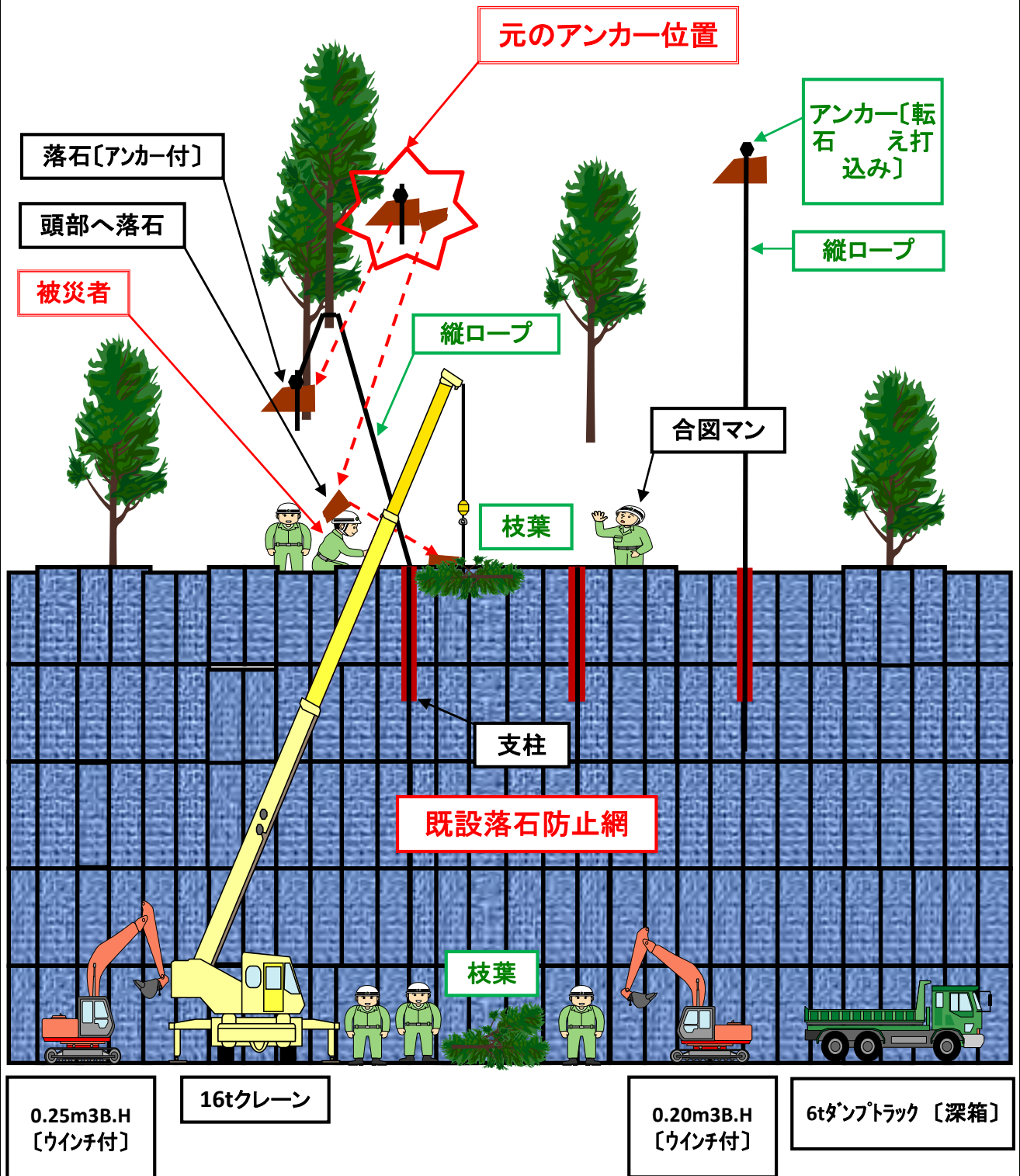
- ① 事前の施工周辺（施設等）の調査不足、危険に対する認識不足。
- ② 設置後30年以上経過している縦ロープのアンカー打込み石の風化（亀裂等）、周辺法面の浸食により石が浮石状態になっていた。
- ③ 小木の伐倒の際、縦ロープに触れて荷重（衝撃）が加わり、緩くなっていたアンカーが挿入されている石ごと抜けた。

□防 止 対 策：

- ① 再度、施工前の事前調査の徹底。
 - ・ 縦ロープの固定アンカーが打込まれている石が、ひび割れや浮石状態などとなって機能低下をしていないか確認、及び作業範囲内の転（浮）石の有無を再確認。
 - ・ 現地確認により知りえた情報は、作業員全員への周知を徹底する。
- ② 現場内の連携強化に対する対策。
 - ・ 作業員全員を対象に安全教育の再教育の実施、思い込み作業の危険性を再認識させる。
 - ・ 安全朝礼時の中で当該現場内の支障物件の位置確認を行う。
 - ・ 作業前打合せ時に、支障物件の周辺作業内容及び作業手順を共有する。
 - ・ 作業前打合せ時とは異なる事態が発生した場合は、その場で判断をさせずに現場代理人に直ちに報告することを徹底させる。
- ③ 具体的な対策案
 - ・ 作業範囲内の転（浮）石は伐採作業前に確認をした後、除去搬出。
 - ・ 倒木の際、支障となる既設縦ロープは一時撤去して、新設ロープを設置する。その際のアンカーは土中式アンカーを使用。
 - ・ 浸食が激しく転石状態になっていて撤去に危険が伴う箇所についてはモルタル吹付け等で対応。
- ③ 想定外の事項が発生した場合の対策。
 - ・ 作業にあたり想定外の事態や、作業に支障を来たす事態が発生した場合は、作業を中断し状況調査を行う。
 - ・ 状況調査により施工方法を変更する場合には、作業員に内容を周知徹底させる。

[事故の状況が分かる写真または図面]

・ 事故状況説明図 [正面図]



支柱

【c】落石位置

被災者に当たった後、集積枝葉の中に落下

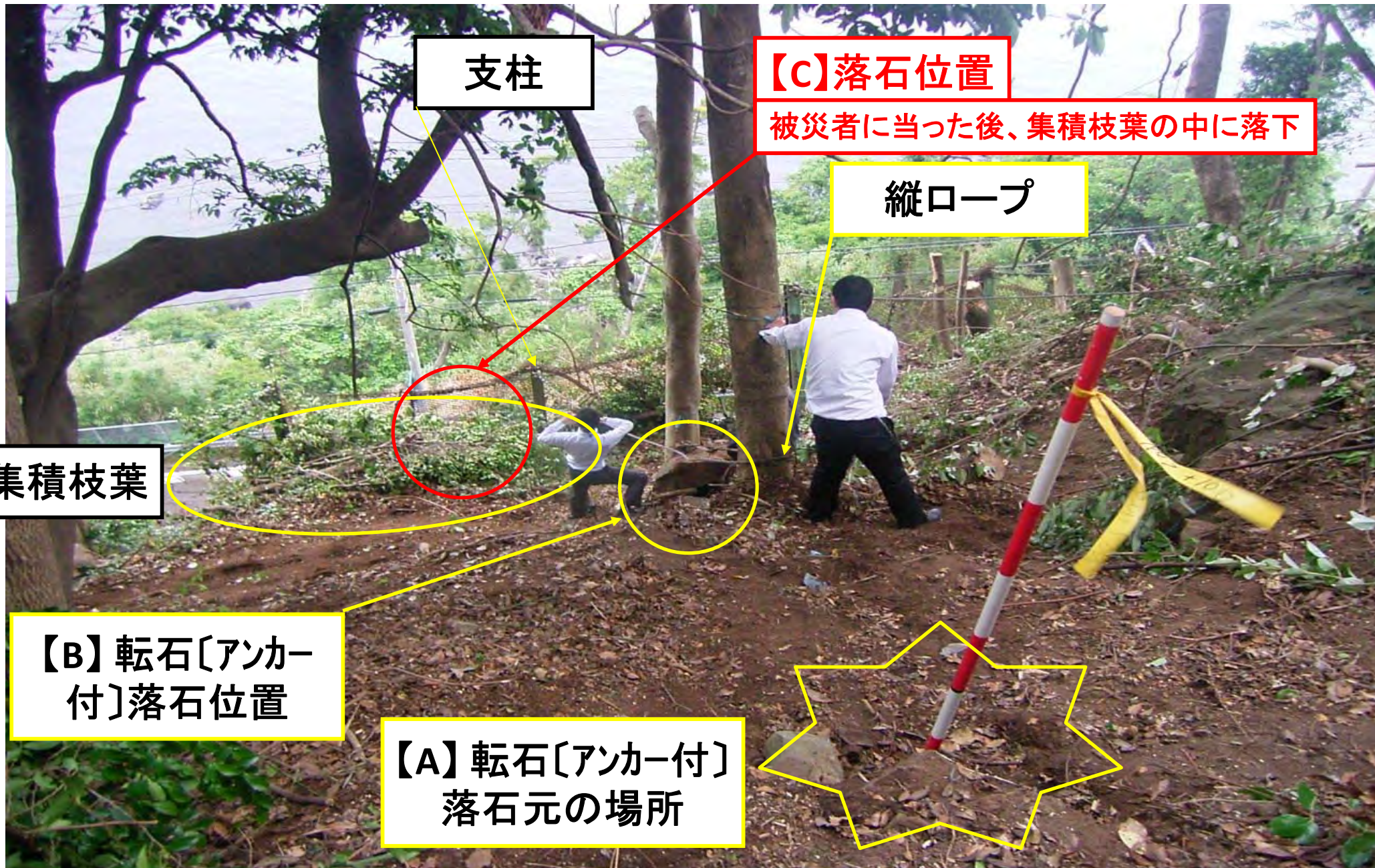
縦ロープ

集積枝葉

【B】転石〔アンカー付〕落石位置

【A】転石〔アンカー付〕落石元の場所

災害箇所〔全景〕





【B】転石〔アンカー付〕落石位置

事故周知・再発防止〔平成 26年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害：第三者物損事故	工事区分	自由勾配側溝据付け工事における掘削
事故内容	民地側空石積を崩壊させた	被災者	性別・年齢
被災状況	被災者なし	職業	—

〔災害の概要〕

□現場の状況：

・工事作業中(昼間)は全面通行止めの交通規制により、側溝設置のための掘削作業(掘削高1.5m)を0.2m3BHにて行っていた。掘削は掘削口に作業員を入れずに作業をしていた。
 ・施工箇所付近にNTT埋設管用のマンホールが設置されていることから、NTT同席の現場立会いの実施を当日(6月9日)に予定していた。6月6日(金)には、当該箇所を含む延長16m区間の既設側溝の取壊し撤去を行い、終点側から約11.0m区間は埋戻した状態(側溝据付完了位置から約5mは1.3mほど掘削した状態)で7～8日は休工した。6月9日(月)8:50より、起点側から側溝設置床付け面までの掘削を開始し、NTT柵までの掘削を終え、NTTとの立会確認中に民地の石積みが崩落した。

□事故の概要：平成26年6月9日(月)

民地側には空石積みがあり既設側溝もあることから、民地境界から約45cmの離隔を確保するとともに既設側溝の側壁を残存したうえで、掘削を行い側溝を設置していた。

しかし、当該箇所には、NTTマンホールがあり、民地境界から約45cm離隔を確保できないことから、民地側に寄せて設置する必要が生じ、民地側空石積基礎に近接させた位置で掘削作業を行ったところ、空石積みが延長6mに渡り崩れてしまった。

□安全対策の有無 有(現場には交通誘導員の配置、単管バリケードを設置し、安全対策を行っていた)

〔再発防止策〕

□問題点：①当該工事区間のうちすでに側溝を設置した区間とは現場状況が異なったが、施工方法について発注者と十分協議せず、今までも問題なく施工した経緯から過信し、試掘によりマンホールの路面下の位置確認が不十分のまま設置完了済み区間と同様の掘削(L=16m)を行った。

②側溝据付完了位置から約5m区間は、1.3mほど掘削した状態のまま、6月7日～8日は休工した。7日は、大雨・洪水警報が発令(修善寺雨量観測所(時間雨量9mm、連続雨量98mm))されたが、当該箇所の養生などを行わなかったため、地山(石積基礎部)を緩めた可能性が高い。

③NTTの立会いによる試掘を先行し、地中内の位置を確認した上で、側溝据付け掘削範囲を検討すべきところを、民地寄りの掘削を先行した状態で、NTTマンホールの試掘を行うなど安全確保の作業手順が逆となってしまった。

④設計照査では、受注者は、当該箇所の施工について「石積み寄りに側溝を設置するため、側溝の通りが悪くなる」との指摘を提出した。これに対して、発注者は「石積みの崩壊を防ぐため、対策を施すこと」と回答をしているが、なんら対策をしないまま施工した。

□防止対策：①地下埋設物などにより施工条件が異なる部分の施工方法は、発注者と十分協議した後に作業を進める。→今後の施工箇所については、仮設土留工により掘削を行う。(別添資料 図-1～5、参考資料)

②施工中の現場では、大雨洪水など異常気象情報などには十分留意し、必要に応じた養生対策を十分行う。

③地下埋設物の位置や規格が不明瞭の場合は、当該物件管理者立会いのもと試掘を先行し、それを踏まえた施工計画を発注者と協議する。

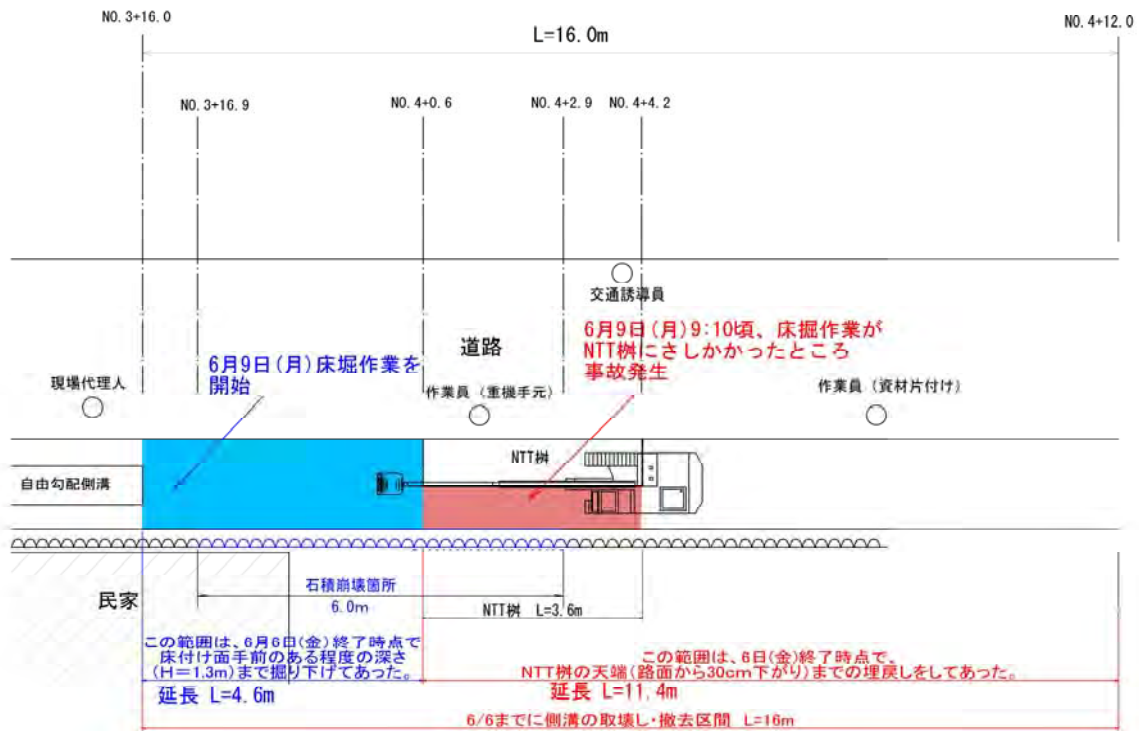
④設計照査で相互に確認した事項については、対応策を協議したうえで確実に実行する。

⑤掘削箇所が構造物に近接する場合は、測定機械、水系等を使い計測管理と、目視でも微細な変化が判別できるようにする。(別添図一⑥)

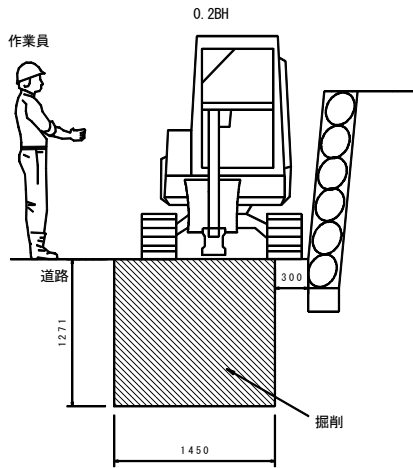
事故周知・再発防止〔平成 26年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

事故状況平面図

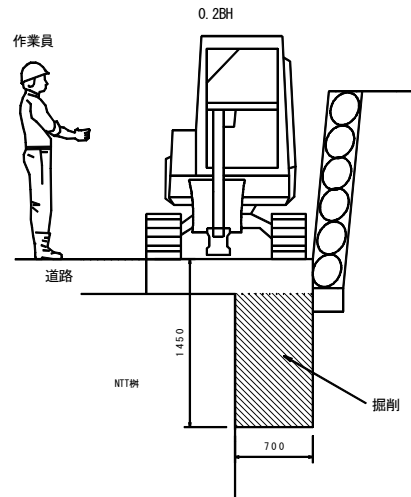


施工済箇所断面図 (事故前)



事故状況断面図

NO. 4+2.0



事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害：第三者傷害事故	工事区分	舗装工事
事故内容	段差でつまづき転倒	被災者 性別・年齢	男性・76歳
被災状況	両手首内出血	職 業	理髪店 店主

〔災害の概要〕

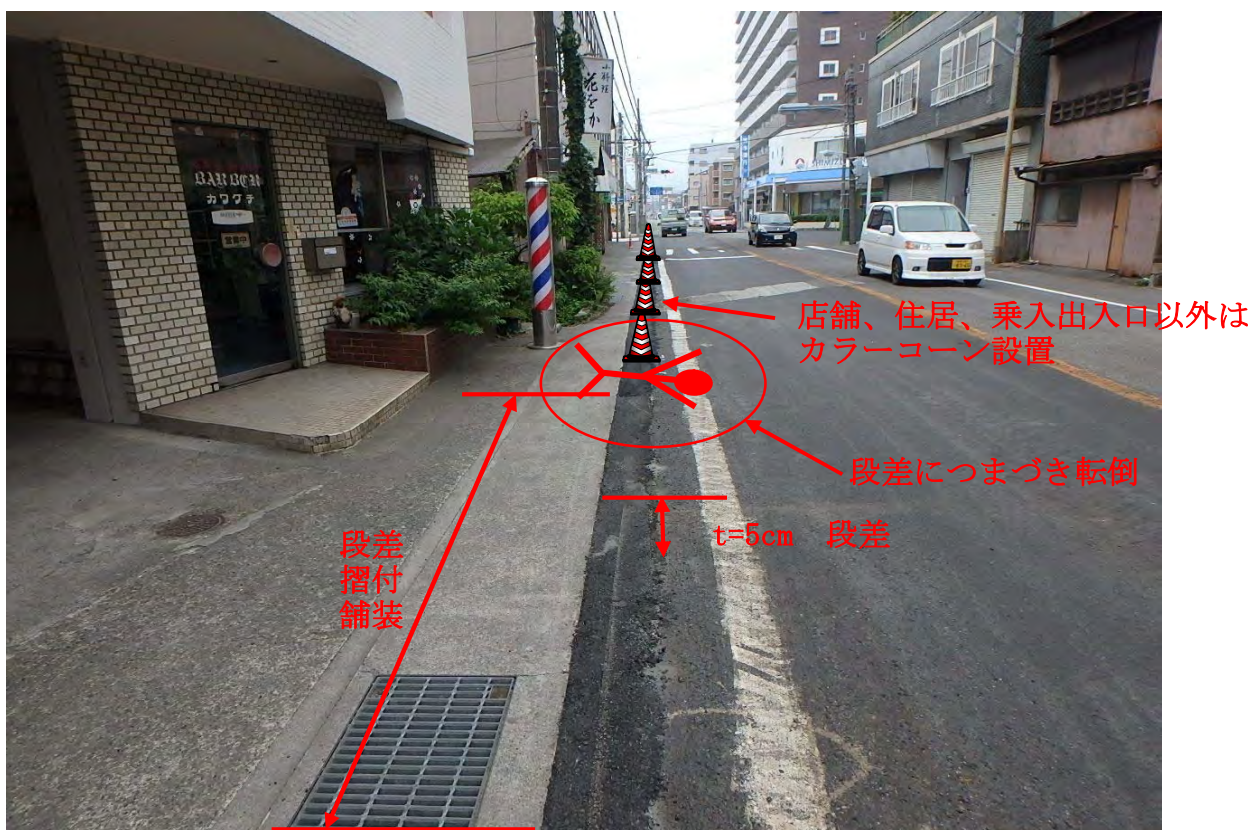
- 現場の状況： 夜間作業で舗装工事を施工しており、昼間は基層面（段差5cm）で交通開放していた。
- 事故の概要： 平成26年6月17日（火曜日） 午後12:00頃
被災者は自分の店舗から道路に出た際につまづき、両手を地面について負傷した。
- 安全対策の有無： 住居、店舗の出入口、乗入部には段差摺付舗装を行った。
出入口ではない箇所には約2m間隔でカラーコーンを設置していた。

〔再発防止策〕

- 問題点： ①店舗、住居の出入口、乗入部しか段差摺付舗装を行っていなかった。
②出入口でない箇所にはカラーコーンを設置していたが、間を通り抜けられる状態であった。
③歩行者等に対して「段差あり」の予告が不十分であった。
- 防止対策： ①歩行者通路が狭い箇所は全線段差摺付舗装を行う。
②出入口でない箇所のカラーコーンにはバーを設置して、通り抜けを防止する。
③赤色灯、「段差あり」の表示で歩行者等に注意を促す。

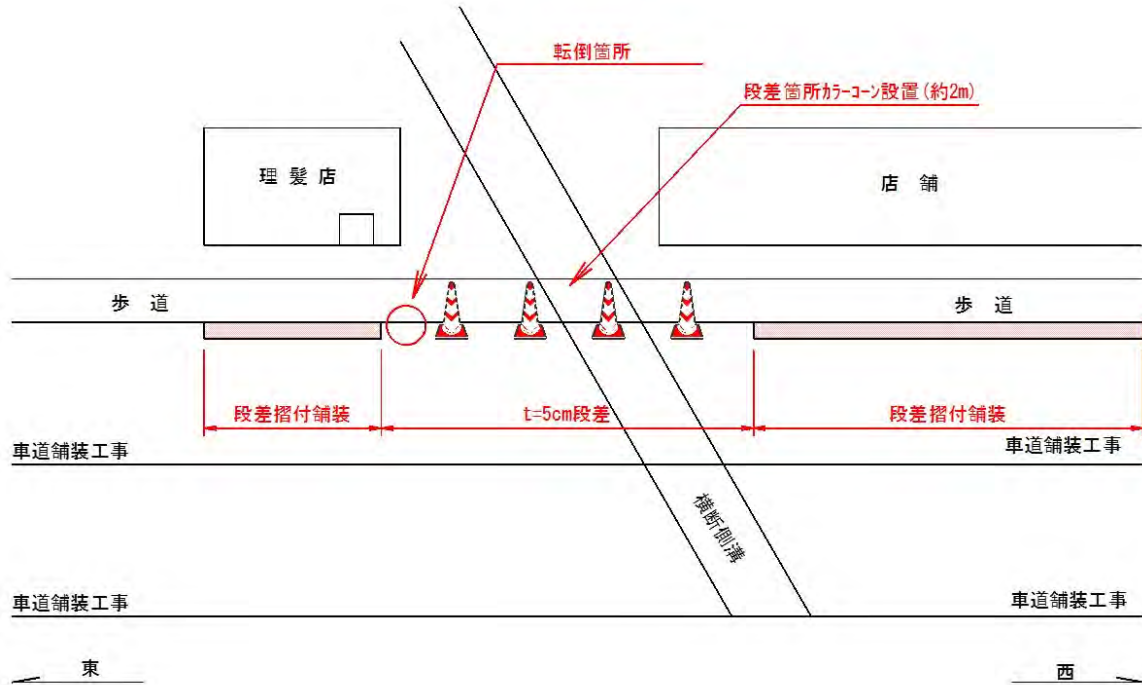
〔事故の状況が分かる写真または図面〕

事故発生状況



事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕



事例周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害：第三者物損事故	工 事 区 分	管渠工・集水柵工
事故内容	現場内作業	被災者	性別・年齢
被災状況	川根本町学校給食共同調理場 水道利用者4戸（3戸留守）		職 業
<p>〔災害の概要〕</p> <p><input type="checkbox"/> 現場の状況： 管渠工・集水柵工の床掘作業を行っていた。</p> <p><input type="checkbox"/> 事故の概要： 平成26年6月27日（金曜日）9時30分頃 自社作業員が管渠工・集水柵工の床掘作業を施工したところ、町営の水道管にバックホウの爪を引っ掛け破断させ（写真①）給食センター他4件が断水した。破断部を切断し、応急復旧したが（写真②）現道下からの引き続き漏水がみられた為、現道を掘削、破断箇所を確認し、復旧作業をおこなった。（写真③）</p> <p><input type="checkbox"/> 安全対策の有無： 有 作業内容の説明（朝に実施） 水道管が埋設されているので注意する。（口頭での説明）</p>			
<p>〔再発防止策〕</p> <p><input type="checkbox"/> 問題点： ① 水道管の埋設位置は町及び水道管施工業者との立会いの下、確認をした。路床盛土施工時に支障となったため水道管切廻し工事を実施しており、このときの掘削作業に従事したオペレーターが同一であったので、水道管の位置と深さが分かっているものと思いこみ、口頭での注意喚起のみで作業を進めさせてしまった。 ② 水道管埋設位置を舗装面にマーキングしていたが、掘削作業に伴い、マーキングとともに舗装版を撤去してしまった。 ③ 水道管の埋設深さが床付け面より下にあるため、当たらないだろうと思い安易に掘削を行った。</p> <p><input type="checkbox"/> 防止対策： ① 作業前に水道管の位置と深さを図面にて確認し作業中でも図面の確認を行いお互いに注意・確認しながら作業をする。 ② 舗装版撤去前に位置や深さを、作業に支障がない所に杭をうち水道管上方に糸がはれるようにし、位置と深さが確認出来るようにす ③ 水道管の天端より0.3m～0.4m位までを機械掘削にて行い、その後は人力掘削にて水道管の位置や深さの確認をしながら作業する。</p>			

[事故の状況が判る写真又は図面]



①破断後



②応急処置後

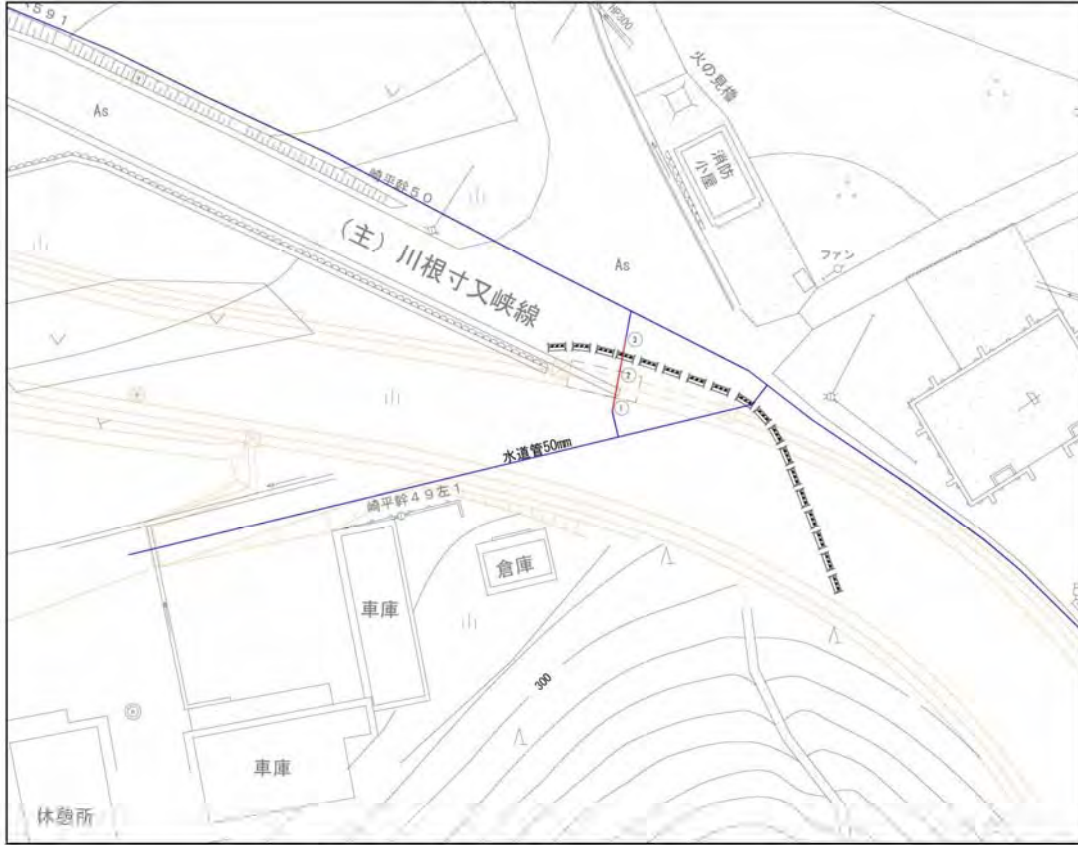


③復旧完了

杭か鉾の設置

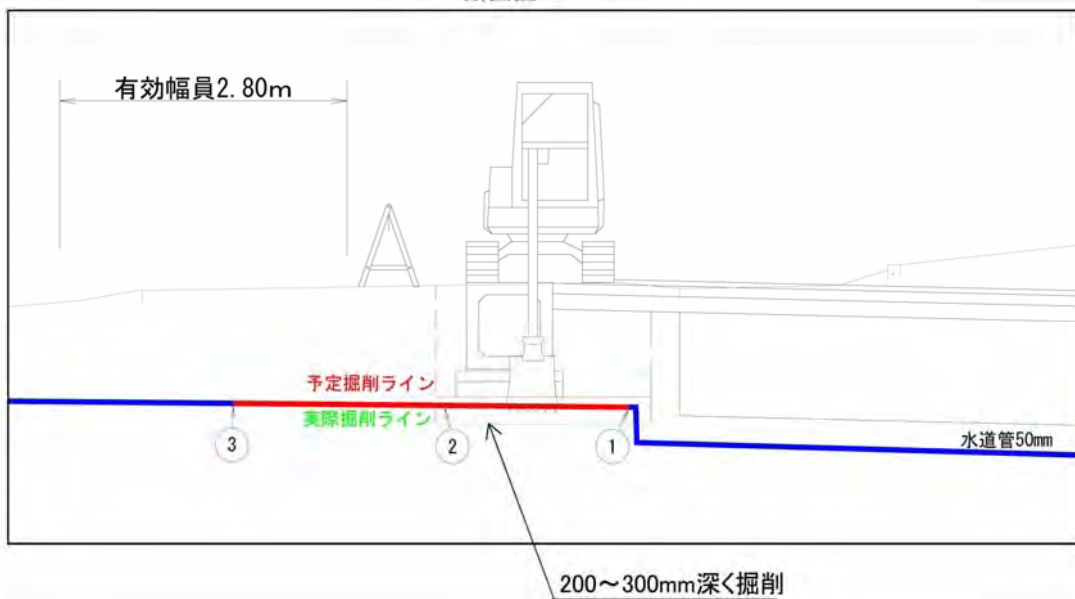
[事故の状況が判る写真又は図面]

平面図



バックホウにて床掘り作業中、①の箇所において水道管を破断させてしまった。
応急的に②で水道管を切断し接続したが、床掘りしていない埋設奥から水が漏れ出てきたため、掘削し調査したところ③のジョイント部が外れており、①と③を新たに接続し復旧を完了した。

断面図



事例周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	労働災害：飛来・落下	工事区分	河川護岸工事
事故内容	落下した敷鉄板との接触による負傷	被災者 性別・年齢	男性・55歳
被災状況	左大腿骨骨幹部骨折	職 業	普通作業員

〔災害の概要〕

□現場の状況： ブロック積の胴込め作業中

□事故の概要： 平成26年7月11日（金曜日）10時50分発生

バックホウ（クレーン機能付き）が、敷鉄板の脇で方向転換しようとしたところ、敷鉄板（1.5m×6.0m）の端をキャタピラで押し、流路工内にすべり落とした。被災者は落下する敷鉄板が自分に当たりそうになったため、流路工内（左岸河床）に飛び降り回避した。しかし、飛び降りたところ、右岸基礎工に落下した敷鉄板が跳ね返り左岸河床にいた被災者の左太腿に倒れてきた。

□安全対策の有無： 安全訓練、KY活動実施

〔再発防止策〕

□問題点

①敷鉄板は、受注者の企業努力により法肩保護と法肩崩壊による重機の転倒・転落防止のため設置した。豪雨後の対応について施工計画書への記載はなかった。

②7月10日（木）の豪雨（現場設置雨量計で約95mm/日）の影響で、敷設部と地面との境に10～15cm程の段差が生じていた。また、地面と敷鉄板の間に薄い水の層ができており滑りやすくなっていないか確認していなかった。

□防止対策

①降雨後は、地耐力が回復したのちに作業を再開する。

②アジテータトラックはバックホウに横付けして、生コン打設を行う。

③バックホウでクレーン作業をする際は、旋回のみを行う。

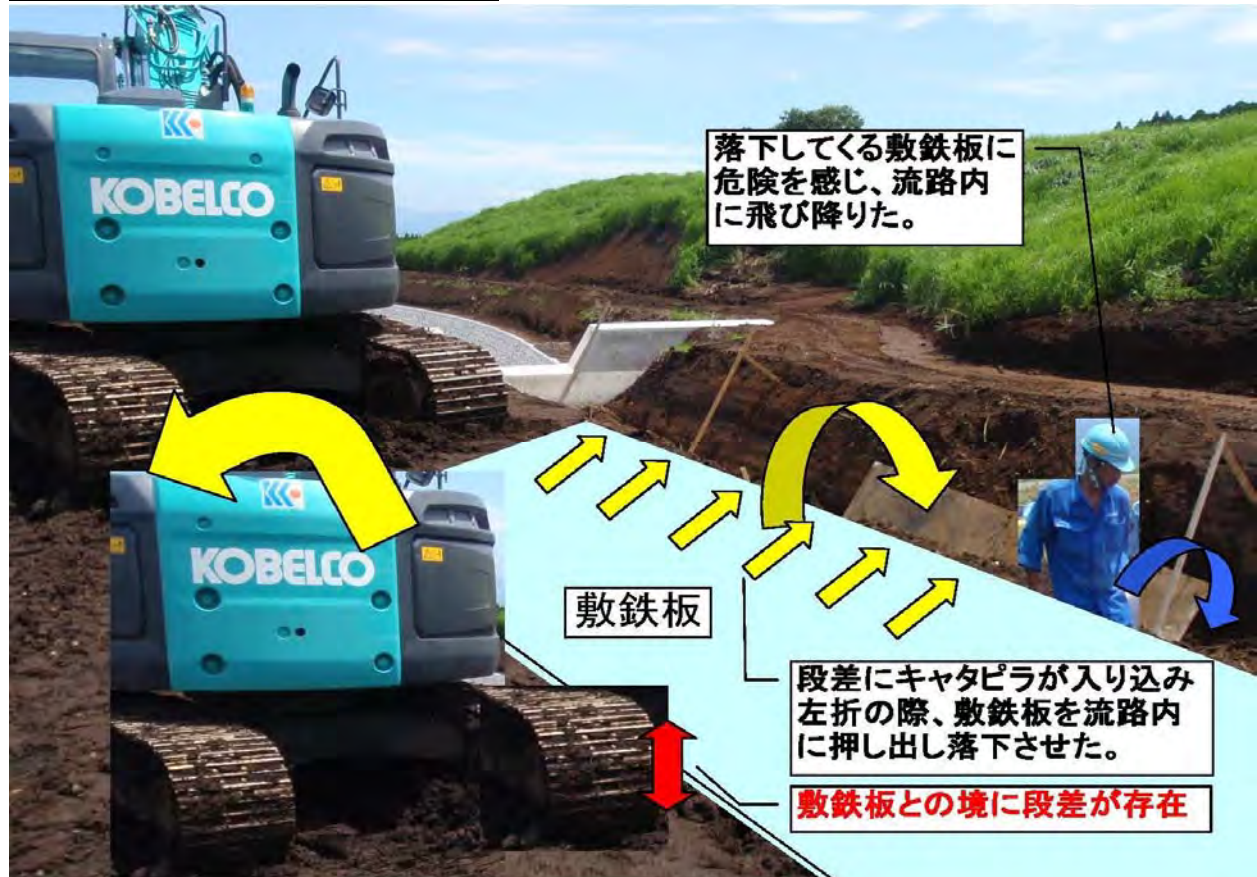
④重機誘導員を適正な位置に配置し、専任させる。

〔事故の状況が判る写真又は図面〕

事故の概略	<p>1号落差工～2号落差工間（左岸）のブロック積の胴込めコンクリートを充填中</p> <p>①0.8m3BHが、左へ旋回 ②キャタピラに押しされ、天端+1.5m上の敷鉄板が落下 *同時に被災者は危険を感じ2.5m下の左岸河床に飛び降りる ③敷鉄板が、右岸土台工に落下 ④左岸側に倒れこみ、被災者の左足を挟み込む</p>	<p>(概略図)</p>
備考	<p>雨によりぬかるみ敷鉄板との境に段差が生じキャタピラが通常より低い位置を走行</p> <p>キャタピラ 走行 キャタに押される</p>	

〔事故の状況が判る写真又は図面〕

バックホウ通行面（上流より下流を臨む）



流路内（上流より下流を臨む）



事例周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	労働災害：その他	工事区分		低木剪定及び除草工
事故内容	除草作業中肩掛式草刈機が近くにいた作業員に接触	被災者	性別・年齢	男 32歳
被災状況	足首の裂傷 全治3週間		職業	土木作業員

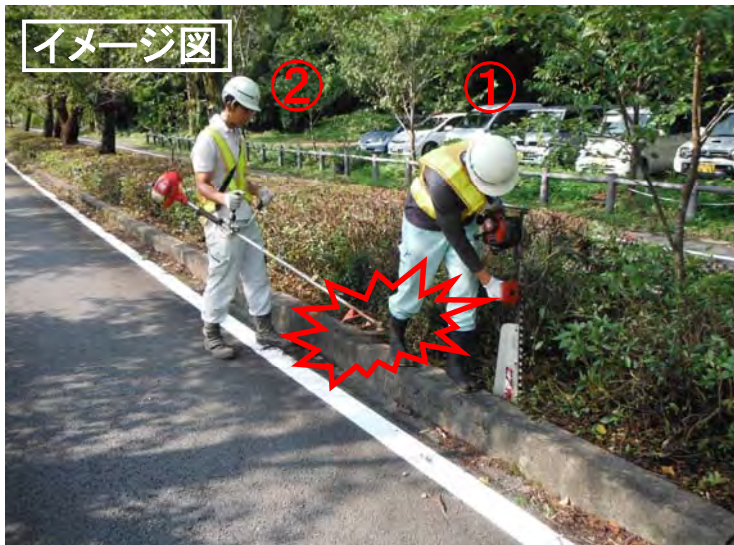
〔災害の概要〕

- 現場の状況： 従業員7名（剪定機による低木の剪定作業1名、肩掛式草刈機による除草作業2名、枝葉等集積作業2名、交通整理員2名）で、（国）473号家山桜トンネル中央分離帯内の低木（ツツジ）の剪定及び下草の除草作業を実施
- 事故の概要： 平成26年7月18日（金曜日）11時45分頃
 剪定作業員がツツジの剪定を行い、その後ろを除草作業員が肩掛式草刈機で下草の除草を行っていた。
 その際、除草作業員が、剪定作業員が後退してきたのに気付くのが遅れ、剪定作業員の右足首と肩掛式草刈機の刃が接触した。
 消防署に救急車要請の連絡をし、負傷者は島田市民病院へ搬送され手当てを受けた後帰宅した。
 なお、同日12時30分頃に消防署から連絡を受けた、島田警察署田林警部補が事故概要等の事情聴取を現地にて行った。
- 安全対策の有無： 有 朝の安全ミーティングでKY活動の実施。

〔再発防止策〕

- 問題点： ①朝の安全ミーティングで安全な作業間隔を確保すること等の注意喚起を行ったが、作業中の安全な作業間隔の確保が守られなかった。
 ②作業速度が違う2種類の作業機械を使用する作業員が同じ作業ブロック内で作業を行ってしまったため、作業ブロックの終点部付近で近接した作業を行う状態になってしまった。
 ③肩掛式草刈機による除草作業を日常的に行っていたため、慣れによる油断があった。
- 防止対策： ①セーフティーコーン又はバリケード等で、各作業員の作業範囲（作業ブロック）を明確にする。
 ②現場責任者が作業指揮者（作業監視者）として現場に常駐し、常に安全作業の指導・確認を行う。
 ③作業終了後は作業の反省会を行い、問題箇所を出し合い共有化を図る。

〔事故の状況が判る写真又は図面〕



作業進行方向の
前方より撮影

- ①： 剪定作業員
- ②： 除草作業員



作業進行方向の
後方より撮影




- ①： 剪定作業員
- ②： 除草作業員



作業進行方向の
横から撮影

- ①： 剪定作業員
- ②： 除草作業員

事故周知・再発防止〔平成 26 年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害：第三者物損事故	工事区分	歩道整備工
事故内容	森町水道管破損	被災者	性別・年齢
被災状況	水道管破損、復旧作業による断水	職業	
<p>〔災害の概要〕</p> <p>□現場の状況： 仮設防護柵基礎据付のためのBH床掘作業中。</p> <p>□事故の概要： 平成26年7月30日(水曜日) 9時15分 森町上水道塩ビVPφ100mm管をBHにて破損</p> <p>□安全対策の有無：</p>			
<p>〔再発防止策〕</p> <p>□問題点：①水道管の位置・深さは図面を信用し、確認をせず試掘もしなかった。 ②想定した水道管位置に近接した床掘時において、補助作業員による監視など慎重な作業をするなどの配慮が不足していた。</p> <p>□防止対策：①床掘時には水道管理者立会いの上、試掘を行い水道管の位置・深さを正 確に確認する。 ②水道管の埋設が予測される深さ30cm前から人力掘削にて慎重に確認しながら作業する。</p>			
<p>〔事故の状況が分かる写真または図面〕</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <p>★事故状況写真</p>  </div> <div style="width: 45%;"> <p>★復旧後の写真</p>  </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>No. 06. D付近掘削図</p>  </div>			

事例周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	労働災害：飛来落下	工事区分	水路工事
事故内容	落下した鉄網との接触による負傷	被災者	性別・年齢 男性 42歳
被災状況	左脛腓（けいひ）靭帯損傷 左足関節後果（こうか）骨折 左腓骨（ひこつ）骨折	職業	普通作業員

〔災害の概要〕

- 現場の状況：工事期間 平成26年4月1日～平成26年9月30日
コンクリート舗装工の施工中で、前日までに路盤工が完成、乳剤を散布。
当日、生コン打設予定。
- 事故の概要：平成26年8月5日（火曜日） 8時45分頃発生
ワイヤーメッシュを生コン打設箇所に敷くため、2tダンプトラックに約1mの高さに積み込み、
施工箇所固定用のロープをほどいた際、少し坂道だったため、荷崩れして
ワイヤーメッシュが数枚まとまって落下し、それが左足にあたって負傷した。
- 安全対策の有無：KYミーティング、安全訓練、緊急点検(7/25)

〔再発防止策〕

- 問題点：① ワイヤーメッシュをダンプトラックの荷台へ高く積みすぎた。
② あわてて作業をしてしまった。
③ 傾斜のある場所で、荷台を坂の下方に向けて駐車してしまった。
- 防止対策：① 人力で荷卸しを行う場合は、ワイヤーメッシュ・コンパネ等の滑りやすい物は、
ダンプトラックの荷台より高く積まない。
② 材料の準備は前もって余裕をもって行うこと。
③ ワイヤーメッシュ等滑りやすい物は、1枚ずつ取り降ろす。
④ やむを得ず傾斜のある場所へ駐車する際は、荷台を坂の高方に向けて駐車する。

〔事故の状況が判る写真又は図面〕

・事故現場写真



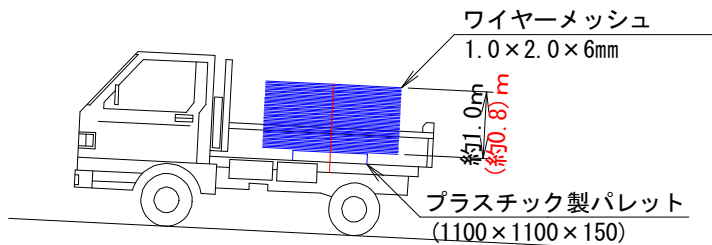
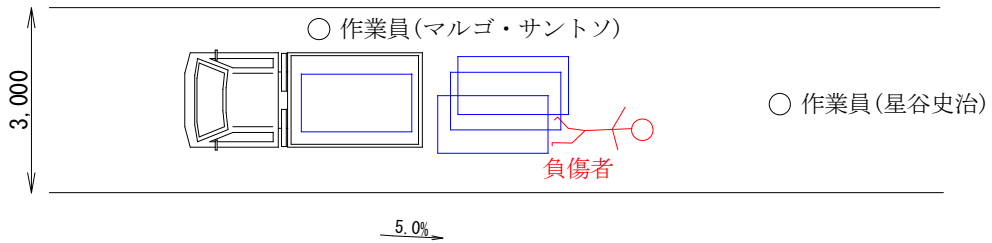
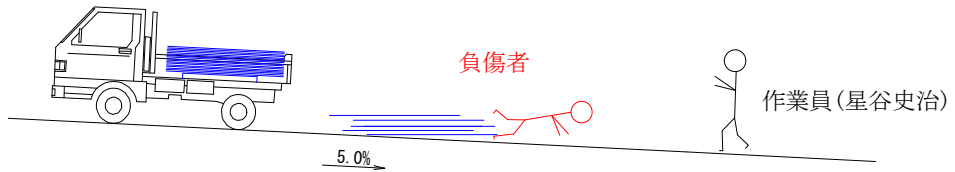
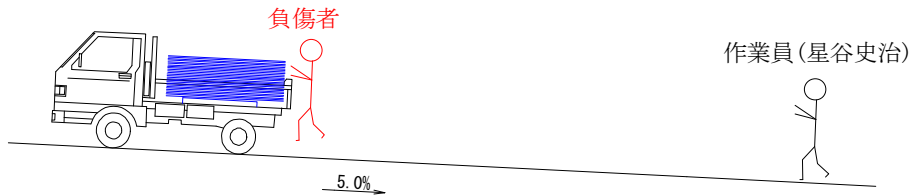
・落下したワイヤーメッシュ



事例周知・再発防止 [平成 26 年度発生事例]

[事故の状況が判る写真又は図面]

概略図



- * 作業開始時は、約1.0mの高さにワイヤーマッシュ積んでいた。
- * 約20枚おろし、事故直前は約80cmになっていた。

事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	労働災害、公衆災害:その他事故、第三者人身事故	工事区分	治山工事	
事故内容	公道走行中の衝突事故			
被災状況	死亡	被災者被災者	性別・年齢	男性・41歳
			職 業	不明
被災状況	右足大腿部・右足ひざ・右足首骨折 顎・右足指裂傷	被災者被災者	性別・年齢	男性・42歳
			職 業	土木作業員
〔災害の概要〕 <input type="checkbox"/> 現場の状況： 浜松市天竜区大川地内国道152号大川トンネル内 片側1車線道路 <input type="checkbox"/> 事故の概要： 平成26年 9月 5日(金曜日)午前11時45分頃 現場発生土運搬処理後の空荷の状態で工事現場に戻る途中の工事車両(4tダンプトラック)が国道152号大川トンネル内を北進中に南進中の対向車(車量積載用車)と衝突。 <input type="checkbox"/> 安全対策の有無：				
〔再発防止策〕 <input type="checkbox"/> 問題 点：想定される問題点は別紙のとおり <input type="checkbox"/> 防 止 対 策：① 運行経路の再点検による、危険箇所・要徐行箇所の調査をし、調査箇所に対応したリスクアセスメント表を作成し運行に使用する。 ② 運行計画に余裕を持たせて作業する。 ③ 現在行っている始業点検、運転日報、KY活動、安全打合せ日誌の内容を見直し、安全運行及び交通事故防止についての項目を追加し、事故再発防止に取り組む。				
〔事故の状況が分かる写真または図面〕 別紙のとおり				

想定される問題点

原因区分	想定される原因	工事に起因する要因 (可能性含む)
運行管理	スピード違反	速度制限の範囲内で処理できる残土処分量を超えた残土処理の指示
		工事に関する緊急呼び出し
		KY活動及び入場者教育の未実施・不備
	わき見運転	携帯電話による業務連絡
		KY活動及び入場者教育の未実施・不備
	酒気帯び運転	酒気帯び運転の確認漏れ、禁止の指示漏れ
	てんかん等の発作	健康状態の確認漏れ、運転禁止の指示漏れ
	過労・いねむり運転	長時間勤務
		長時間通勤を考慮しない業務
		休憩・休息時間の未確保
適切な休憩・休息施設の未整備		
運行管理未実施		
運転技術未熟	免許資格等の保有状況確認漏れ	
危険個所の未周知	KY活動及び入場者教育の未実施・不備	
車両管理	ブレーキ故障	常習的な過積載運転、整備不良
	ハンドル故障	整備不良
	タイヤ摩耗	常習的な過積載運転、整備不良
	タイヤパンク・破裂	整備不良
	前照灯故障	整備不良、点検不備
	その他故障	異常な使用、点検等の未実施
	違法改造	
運搬経路の選定	交通量の多い路線を選定している	事故発生の確率や事故発生による交通への影響を予見せずに選定
	速度制限の高い路線を選定している	事故発生時の被害の程度を予見せずに選定

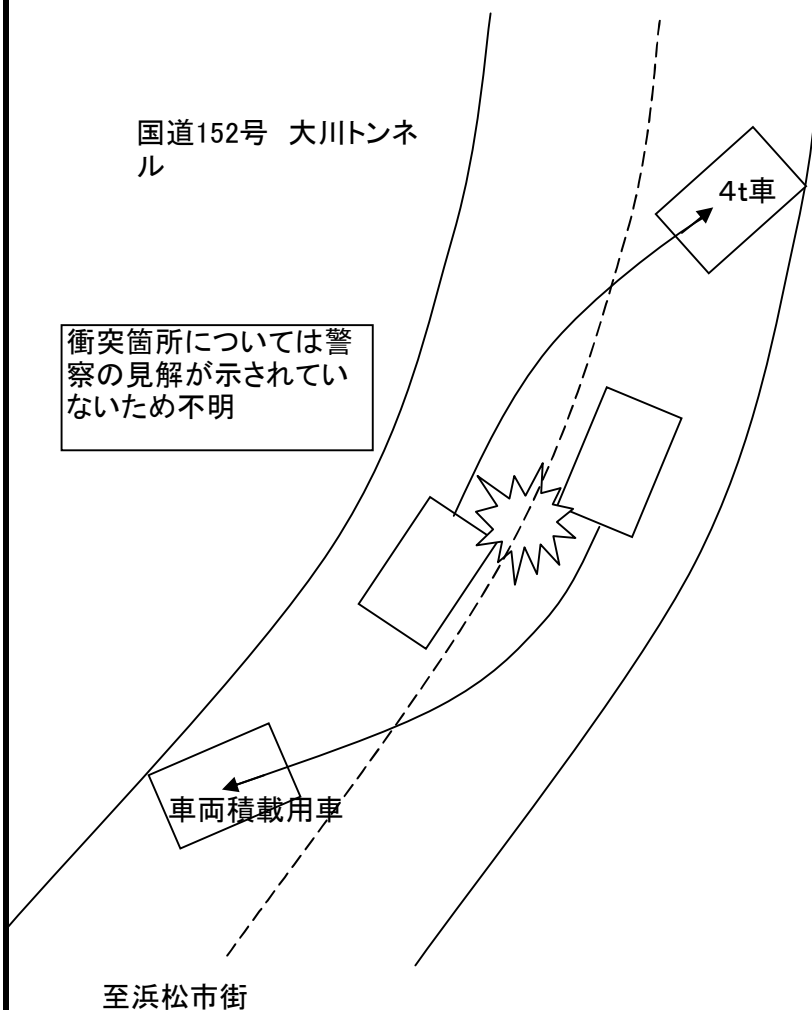
事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

至浜松市天竜区龍山町

国道152号 大川トンネル

衝突箇所については警察の見解が示されていないため不明



車量積載用車事故状況



4トン車事故状況

事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

(事故状況写真)



被災現場全景写真

法面の崩落による崩土(岩)が作業道上に堆積している。



被災現場説明写真

被災者が作業道を歩行中、堆積していた岩に足を取られ、後方に転倒。転倒した際、臀部を岩に強打し、負傷した。



被災状況 1

縦断勾配は約10%、横断勾配はほぼ水平、道幅は3mの作業道で、手には荷物等を持っていない状態で、岩に足を取られ、被災した。



被災状況 2

足を取られた岩の寸法は、約20×15×15cm



被災状況 3

岩に臀部を強打。この時仙骨を骨折した。



位置関係

足を取られた岩と臀部を打った岩は、約1.2m程離れている。

事故周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	労働災害：転倒	工事区分	砂防基礎調査
事故内容	移動時につまずき、転倒	被災者	性別・年齢 男性・64歳
被災状況	頸髄、頸椎損傷		職業 測量作業補助員

【災害の概要】

- 現場の状況：河津町大鍋において、作業指示者を含む2名で急傾斜地範囲の確定を行うための地形確認作業を行っていた。
- 事故の概要：平成26年 9月29日(月曜日) 午前11時25分頃
平坦部において写真撮影を行い、作業指示者より、次の撮影地点となる沢部への移動指示を受け、沢(比高0.9m)へと降りる際につまずき、転倒。河床に拳大から人頭大の石が点在していたため、転倒時に頭部、頸部を打ち、頸髄および頸椎を損傷した。
- 安全対策の有無：有
- ・当日朝、作業指示者より作業内容を説明
 - ・10時過ぎに10分休憩
 - ・ヘルメット、手袋着用

【再発防止策】

- 問題点：① 両手にスタッフとポールを持っていたため、足元への注意が不足した。
② 移動箇所の高差が大きいと、安全意識が十分でなかった。
③ のり肩の一部に巨礫があり、一部足元が不安定であった。
④ 64歳と高齢であり、運動能力が低下していた。
⑤ 基礎疾病に対する情報把握が不十分であった。
⑥ 業務計画書に記載した安全確保に対する行動が十分に実施されていなかった。

参考(関係諸法令抜粋)

※ 労働安全衛生法 第二十一条の2

事業者は、労働者が墜落するおそれのある場所、土砂等が崩壊するおそれのある場所等に係る危険を防止するため必要な措置を講じなければならない。

※ 労働安全衛生規則 第五百十八条の1

事業者は、高さが二メートル以上の箇所(作業床の端、開口部等を除く。)で作業を行なう場合において墜落により労働者に危険を及ぼすおそれのあるときは、足場を組み立てる等の方法により作業床を設けなければならない。

※ 労働安全衛生規則 第五百十八条の2

事業者は、前項の規定により作業床を設けることが困難なときは、防網を張り、労働者に安全帯を使用させる等、墜落による労働者の危険を防止するための措置を講じなければならない。

- 防止対策：本件は、労働基準監督署による是正勧告もなく、関係諸法令の違反が原因ではないが、安全管理上の問題があったことは確かであり、今後、労働災害事故再発防止のため、次の対策を行う。
- ① 足元が不安定な場所での移動時には、合図、確認を行う。

- ② 沢部への移動の際には、事前に作業班全体で状況を確認し、作業指示者が先導するか、あるいは明確に移動場所を指示する。
- ③ 作業装備（ポール、スタッフ）の運搬については、手分けして行き、移動時に両手がふさがれないよう注意徹底する。
- ④ ヒヤリハット事例や工事事例集などの情報を社内で共有するとともに、業務着手時の打合せにおいて、作業班全体の安全意識向上を図る。
- ⑤ 移動高、傾斜角によっては、簡易梯子、落下防止ロープを使用する。
- ⑥ 60歳以上の高齢者や新規従事者に対しては、通常の安全教育に加え、作業に潜在する危険性について入念に説明する。
- ⑦ 事前に作業員の基礎疾病に関する情報収集を行い、体調管理に努める。
- ⑧ やむを得ず高齢者や基礎疾病を抱えている者を作業員として使用する場合には、負荷が大きい作業には従事させない。
- ⑨ 作業開始前に準備運動を行い、当日の体調確認に留意する。

【事故の状況が分かる写真または図面】



【事故の状況が分かる写真または図面】

写真① 発生箇所全景(ポールは転倒位置を示す)



写真② 作業補助員転倒時の指示者の位置



写真③ 発生箇所の状況(矢印方向への移動時に転倒)



写真④ 別角度からみた発生箇所の状況

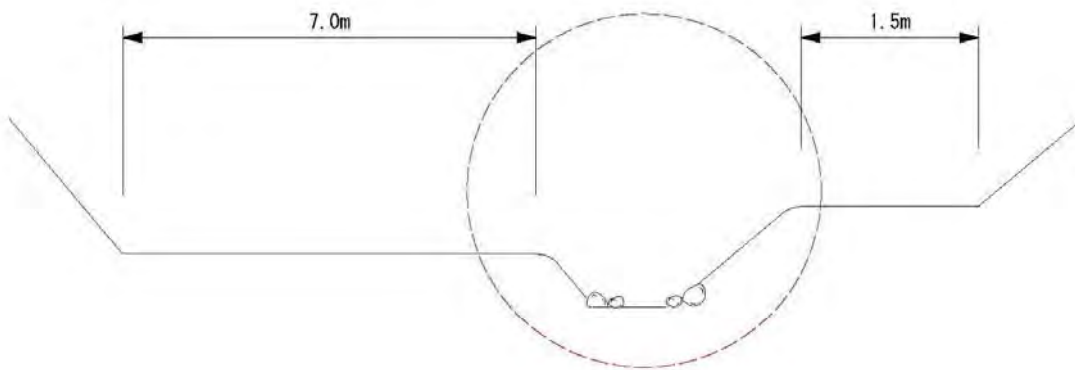


写真⑤ 転倒時の状況(頭部および頸部を打撲)

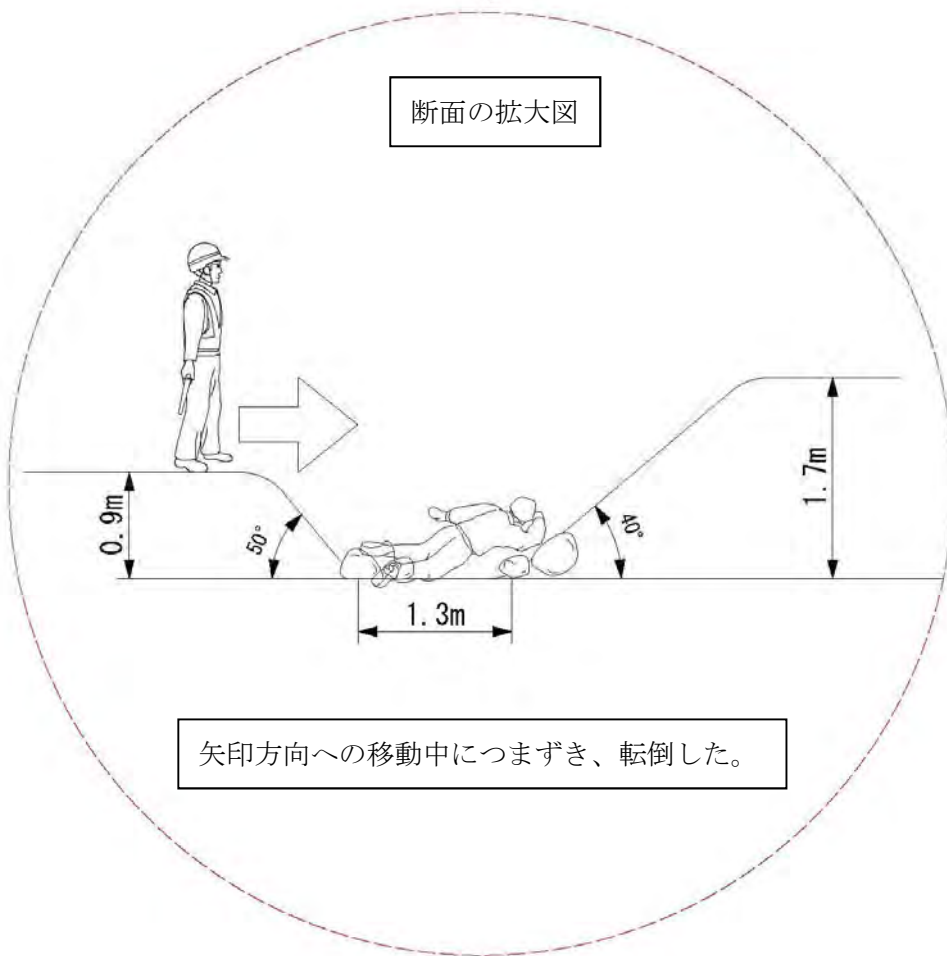


【事故の状況が分かる写真または図面】

転倒場所の地形断面



断面の拡大図



事故発生周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

災害の種類	労働災害：その他	工事区分	河川工事	
事故内容	電動グラインダーと足首の接触	被災者	性別・年齢	男性 32歳
被災状況	右脛骨開放骨折		職業	土木作業員

〔災害の概要〕

□現場の状況：

主任技術者と作業員2名で護岸裏埋戻し作業を行っていた。主任技術者と作業員1名でバックホウによる作業を行い、残る作業員1名が既設塩ビ管(φ150)の補修を行っていた。

□事故の概要：

日時：平成26年10月 9日(木曜日) 11時45分頃

場所：静岡市葵区内牧地先 (一)内牧川左岸

概要：作業員1名で破損していた既設塩ビ管(φ150)を電動グラインダーで切断補修中に、塩ビ管にグラインダーが弾かれた拍子に作業員自身の右足内側くるぶし上部分に接触

傷病の程度：入院1週間・全治4週間程度(10/20日退院予定)

□安全対策の有無：

当日の作業前に新規入場者教育、KY活動を実施している。

〔再発防止策〕

□問題点

① 不十分な保護具での作業

作業時は安全たびを履いていたが、足首部分の保護が不十分であった。

② 不十分な作業時安全指示

電動切断機による事故事例等が、社内や現場で共有されずにKY活動で重要事項とされなかった。

③ 緊急時の連絡体制の不備

事故発生後の警察など関係機関への連絡が速やかに行われなかった。

□防止対策

① 軽微な作業でも作業時の保護具に革製安全靴(ブーツタイプ)の着用を原則とする。

② 電動グラインダーに『作業は革製安全靴(長靴タイプ)着用!』のステッカーを張る。

③ 作業安全指示は、朝礼だけではなく、休憩時間が終了後の作業再開時に再度行う。

④ 月例の社内全体会議で事故等発生時の現場及び社内の連絡・対応体制を周知する。

⑤ 下請け業者を含めた緊急安全大会で、今後予想される災害と防止対策について危険予知訓練を実施した。



既設塩ビ管(φ150)が破損していたので補修をする為電動グラインダーで切断しようとした際、グラインダーが滑って足首に触れてしまった。

事故発生周知・再発防止〔平成26年度発生事例〕

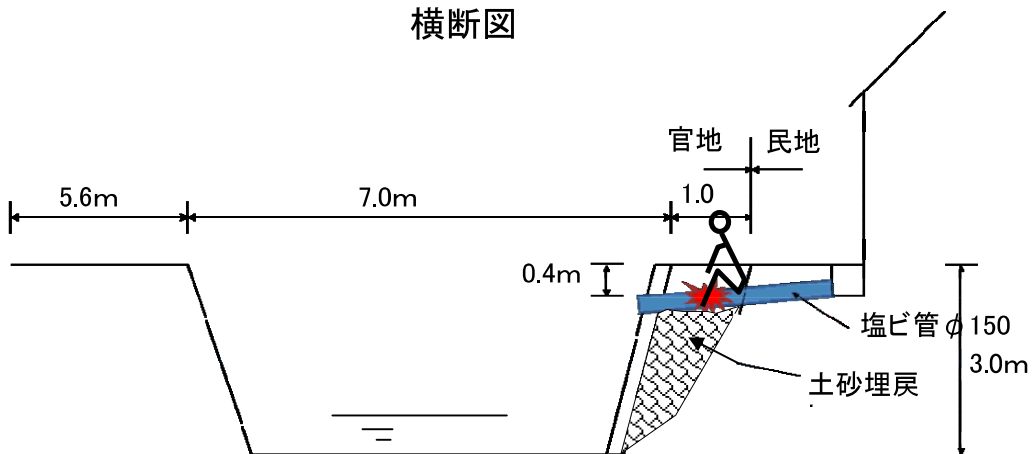
[事故の状況が分かる写真または図面]



着手前



横断面図



事故周知・再発防止〔平成 26 年度発生事例〕

災害の種類	公衆災害:第三者物損事故	工事区分	舗装補修工事
事故内容	現場内を走行中の車両に、対向車が飛散させた骨材があたりフロントガラスを傷つけた。	被災者	性別・年齢 —
被災状況	車両フロントガラス損傷	被災者	職業 —

〔災害の概要〕

□現場の状況：

現場は、10月28日(火)から片側交互通行により路面の1次切削(5cm)を開始し、31日(金)には延長L=968mの1次切削が完了していた。31日(金)の切削完了後、路面清掃車により全線の清掃を行い、規制を解除し交通開放を行った。11月1日(土)は休工であったが、安全巡視パトロールを実施した。翌2日(日)も休工としており、同日、朝7時30分頃に事故が発生した。

□事故の概要：平成26年11月2日(日) 7:30頃

路面切削の1次切削が完了していた現場内を、修善寺方面に向かって走行していた車両に、対向車が飛散させた骨材があたり、フロントガラスを縦1cm×横5mm程度傷つけた。

□安全対策の有無 有(注意喚起看板、カラーコーン、工事灯を設置し、安全対策を行っていた)

〔再発防止策〕

□問題点：①山間部で信号等のない場所であるため、通行車両がスピードを出しやすいが、注意喚起施設(徐行看板、保安灯等の保安施設)の設置が不十分であった。
②骨材の飛散を想定した巡視、巡回が不十分であった。
③休日(休工日)に路面切削した状態で交通解放したが、パトロールや路面清掃等の対応が不十分であった。

□防止対策：①通行車両が工事区間と認識し、速度を落とすように注意喚起施設を増設する。(別紙参照)
②-1 事故前は、朝と交通開放前に、路面清掃車により清掃を行っていた。今後の路面清掃は、朝と交通開放時に加え、巡視・巡回状況を基に路面清掃車にて入念に清掃する。
②-2 事故前は巡視・巡回を午後1回行っていたが、これからは午前、午後、作業終了時に各1回ずつ行い、異常を確認したときにはすみやかに路面清掃等を実施する。
③ 休日(休工日)は、極力路面切削した状態では交通開放しない工事工程を検討し、やむを得ず休日に路面切削した状態で交通開放する場合は、パトロール及び路面清掃等の体制を整えておく。

〔事故の状況が分かる写真または図面〕



起点側(伊東方面より撮影)

事故周知・再発防止〔平成 26 年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

事故車両(全景)



事故車両(近景)



フロントガラスを損傷の状況
縦1cm×横5mm程度

事故発生箇所付近骨材飛散の状態

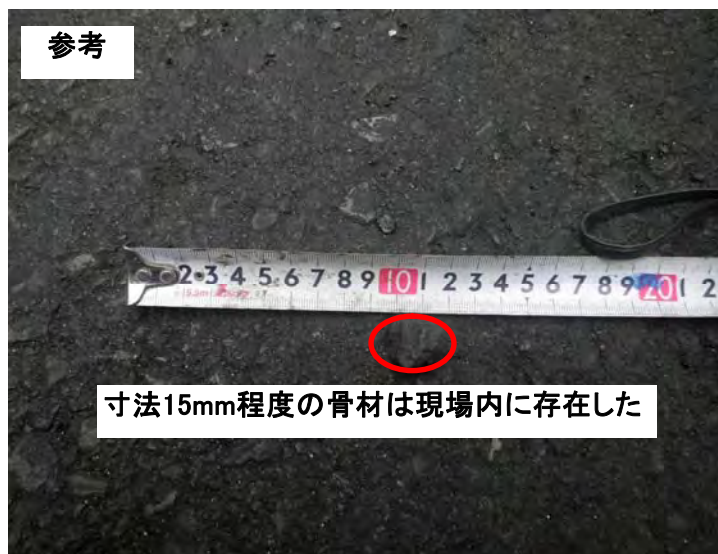
全景



近景



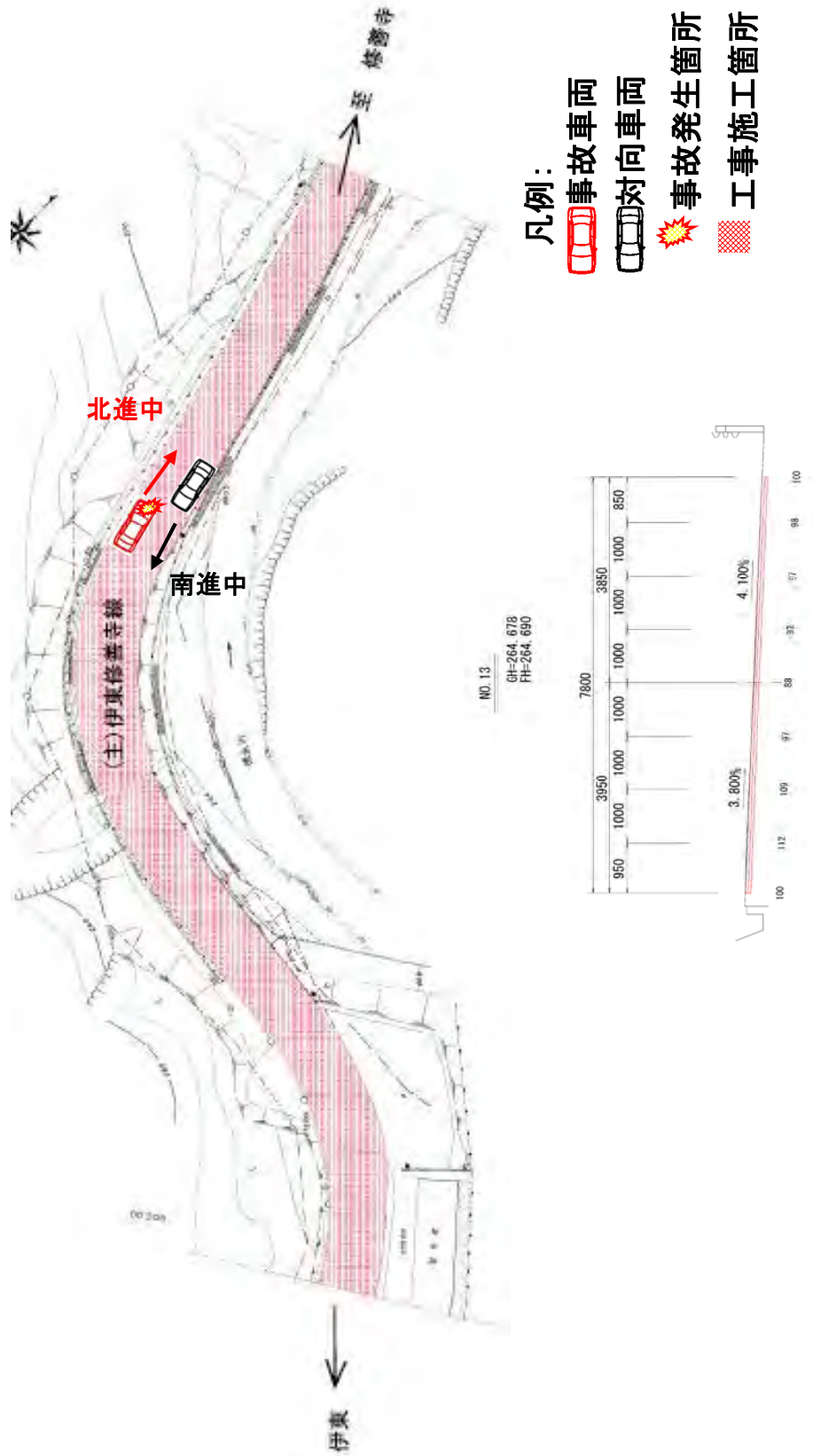
参考



事故周知・再発防止〔平成 26 年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

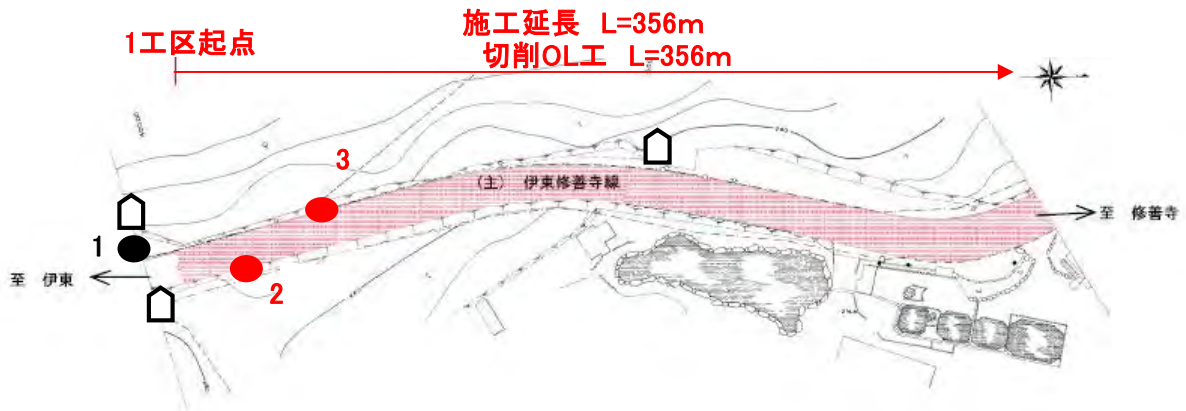
事故発生箇所平面図



事故周知・再発防止〔平成 26 年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

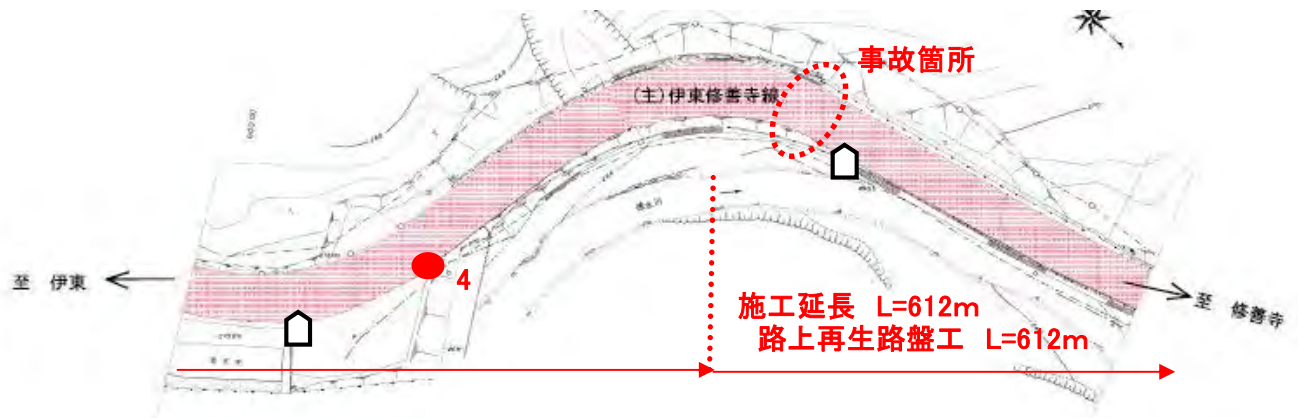
再発防止策取組状況(看板設置)



1(事故前設置)

2(事故後設置)

3(事故後設置)



4(事故後設置)



凡例: ● 事故前設置看板 (徐行、LED灯)

□ 事故前設置看板 (段差あり)

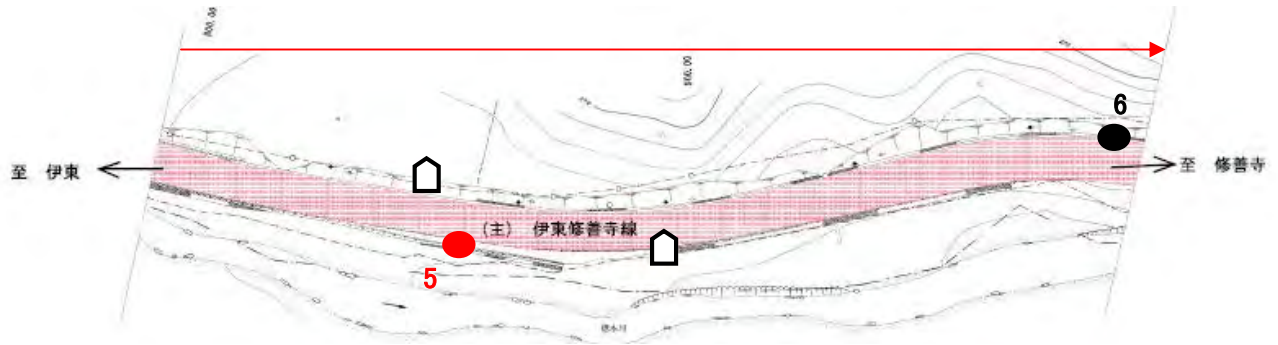
● 事故後設置看板(徐行)

※工事灯付カラーコーンを50mピッチで、路肩両側に設置してあった(事故前)

事故周知・再発防止〔平成 26 年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

再発防止策取組状況(看板設置)



5(事故後設置)

6(事故前設置)



7(事故前設置)

8(事故後設置)

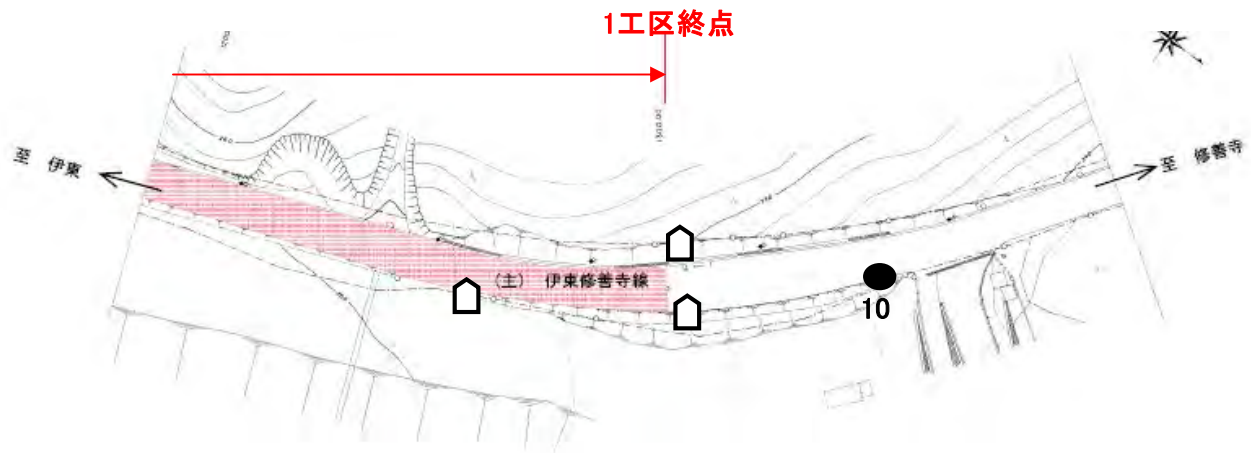
9(事故後設置)



事故周知・再発防止〔平成 26 年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

再発防止策取組状況(看板設置)



10(事故前設置)

