

発出区分	被災者の区分		被災状況		
最終報	工事関係者	公衆	死亡事故	傷害事故(1人)	その他

(第1報は下記内容について分かる範囲で記入し、上表の下段は該当項目以外を消去する。)

工事事務報告書(人身事故)

平成31年1月8日18時00分
沼津土木事務所(工事第1課)

1 工事概要 (第1報時は太枠内のみ記載で可)

工事名	平成30年度(主)三島富士線「安全・快適の道」緊急対策H(舗装)工事(切削オーバーレイ工)
工事箇所	駿東郡長泉町下土狩地内
受注者名	
現場代理人名	
主任技術者名	
工期	平成30年9月28日～平成31年1月31日
請負金額	19,400,000
工事の実施状況	夜間のため未実施(当日切削工5cm施工後夜間開放)

2 事故概要

発生日時	平成30年12月17日(月) 午後6時50分頃(負傷者聞取り)
事故概要	切削面上を歩行中、よろけて転倒(負傷者聞取り)

3 負傷者等の状況 (負傷者聞取り)

被災者氏名等	
傷病部位・状態	左足首2箇所骨折、右足膝皿骨折、腹部打身(松葉杖での歩行可)
病院名	
手術・入院の有無	無
傷病の程度	骨折全治不明、腹部は経過観察

4 事故の原因と安全対策の実施状況

負傷者聞取り(電話聞取り後、訪問による聞き取りにより更新)

切削面上を歩行していたところ、左足をついたときによろけて側方に転倒した。

現場は暗かった。

転倒の原因は覚えていない。左足をついたときによろけた。

段差の注意喚起看板に気づかなかった。

沿道人家の駐車車両が道路にはみ出していたため、側溝蓋上を歩けなかった。

転倒は自分の注意不足と思っている。

病院の先生に工事発注者に連絡したほうが良いといわれ、長泉町に連絡した。

※負傷者から発注者、施工業者に対して、事故による責任の追及や治療費の請求はなかった。

施工業者聞取り

段差の注意喚起看板を出していた

商店街の街路灯により路面の状況が確認できるため、投光器等は設置しなかった。

5 現場代理人等の現場常駐状況(不在の場合は理由を記載)

工事終了後のため不在

6 関係機関への報告及び見解等

労基署	報告	12月19日16:05
	見解	労働者の災害でないため管轄外
警察署	報告	12月19日17:15現場にて説明
	見解	報告は受けたが、警察で扱う案件ではない。(歩行者の注意不足による転倒という認識)

7 事故発生後の事務所及び受注者の対応状況

平成30年12月17日(月)

18:50頃 事故発生

平成30年12月19日(水)

10時頃 負傷者から長泉町宛に連絡あり

11:10 長泉町建設計画課から沼津土木事務所工事第1課に報告(1報)あり

12月18日夜間に下土狩駅前の工事現場の段差にて歩行者が骨折した
(その後の負傷者聞き取りにより、事故が発生したのは12月17日と判明)

11:20 施工業者に18日夜間の現場状況を聞き取り

下土狩駅起点側の表層工が終了し、段差はない。ラインは仮設テープで施工

11:30~11:50 負傷者に事故内容の聞き取り(電話)

負傷したのは12月17日(月)18:50頃

11:50 施工業者に17日夜間の現場状況を聞き取り

12:40 所長報告

12:54 道路保全課に報告(第1報)

15:00 沼津土木事務所と 負傷者を訪問し、事故の状況を聞き取り(負傷者及び負傷者父)

18:10 道路保全課に報告(第2報)

平成31年1月8日(火)沼津土木事務所建設工事安全管理推進委員会

11:00 措置対応を「B-1:公衆に負傷者(怪我の程度に関わらず)」とし、所長による文書注意を行うことを決定

8 事務所建設工事安全管理推進委員会における事故の取り扱いについて

事故現場には歩行者用の通路が確保されていなかったという点で、建設工事公衆災害防止対策要綱に基づく安全管理に不適切な点があったが、負傷者本人への聞き取りの結果、事故は負傷者本人の不注意によるものであり、怪我の程度も、入院することはなく通常の生活に支障をきたすほどではないと判断されるため、当該事故を「B-1:公衆に負傷者(怪我の程度に関わらず)」とした。

事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

災害の種類	人身事故	工事区分	路面切削工
事故内容	切削路面歩行中の転倒	被災者	性別・年齢 女性・48歳
被災状況	左足首2箇所骨折、右足膝皿骨折、腹部打身(松葉杖での歩行可)	職業	不明

〔災害の概要〕

□現場の状況：

(主)三島富士線のJR下土狩駅前から起点側約200mの区間にて、路面切削工(平均t=5cm)施工後に交通解放していた。交通開放にあたっては、路面切削工の起終点及び交差道路取付部に擦り付け工の施工と注意喚起看板の設置を行っていた。また、現場は連続して設置されている街路灯により路面の状況が認識できるため、投光器等の設置は行っていなかった(注意喚起看板には赤色灯を設置)。

□事故の概要： 平成30年12月17日(月)午後6時50分頃(負傷者からの聞き取り)

(負傷者からの聞き取り結果)

負傷者は、側溝蓋の上を歩こうとしたが、沿道人家の駐車車両が側溝上にはみ出していたため、切削路面を歩行していた。歩行中よろけて側方に転倒した際に左足首2箇所と右足膝皿を骨折し、腹部を打った。転倒は負傷者自身の不注意だと思っているが、医者に工事発注者に連絡したほうが良いといわれ電話をした。

□安全対策の有無： 有

〔再発防止策〕

□問題点： 歩行者用通路が確保できておらず、切削路面を歩行したため、事故に至った。

□防止対策： 歩行者への交通開放にあたり、安全な歩行者用通路が確保できない場合は、即日表層工を施工する。

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

1022 8 20-23

道路現況平面図 S=1:500



事故現場状況(表層工施工後)



負傷者聞き取り結果(12月19日15時)

- ・町道から県道に出て3歩ほど歩いたところで転倒した。
- ・沿道人家の駐車車両が道路にはみ出していたため、側溝蓋でなく切削面を歩いた

12月19日15時頃撮影

事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

切削後の現場付近状況



切削後の現場付近状況



切削後路面のイメージ 同工事別区間 (7)



夜間の現場状況





【発注箇所座標】緯度:35度7分47.544秒 経度:138度53分45.048秒, X:36075m Y:-96460m 1/50000

この地図は、国土地理院長の承認を得て、同院発行の電子地形図(タイル)を複製したものである。(承認番号 平28情複、第1052号)

位置図

発出区分	被災者の区分	被災状況	
最終報	工事関係者		傷害事故(1人)

(第1報は下記内容について分かる範囲で記入し、上表の下段は該当項目以外を消去する。)

工事事務報告書(人身事故)

平成 31年 1月30日 13時 00分
浜松土木事務所(工事課)

1 工事概要 (第1報時は太枠内のみ記載で可)

工事名	平成30年度[第30-K3489-01号]二級河川馬込川豪雨災害等緊急対策事業(局地豪雨等災害対策)工事(伐採工)
工事箇所	浜松市中区船越町地先
受注者名	
現場代理人名	
主任技術者名	
工期	平成 30年 11月 20日～平成 31年 2月 14日
請負金額	2,862,000円
工事の実施状況	木・草積込作業中

2 事故概要

発生日時	平成31年1月23日(水) 10時 00分頃
事故概要	河川内の伐採作業が完了し、木・草を搬出するため2tダンプへの積込作業後に作業員が荷台の後部に足をかけ、飛散防止のカバーをかけていたところ、運転者が作業が完了したと誤認し前方へ発進したため、後ろの作業員がバランスを崩し踵から着地した際に左足の踵の骨にひびが入った。

3 負傷者等の状況 (複数人が負傷等をした場合は下表を人数分コピーして記載のこと)

被災者氏名等		
傷病部位・状態	左足かかとの骨にひびが入った	
病院名	整形外科	病院
手術・入院の有無	手術：石膏で足首固定 入院：なし	
傷病の程度	当日、処理を受け帰宅 (休業4日以上)	加療 約12週間

4 事故の原因と安全対策の実施状況

事故原因

- ①運転者が周囲の注意を怠り、作業が完了したと誤認しダンプトラックを発進させたこと。
- ②運転車と積み込み作業員で完了の合図を互いにしなかったこと。

安全対策

- ①ダンプトラック後方に第三者に対しての見張りの者を立たせていた。
- ②第三者が侵入できないように、歩道の入り口には交通誘導員を2人立たせていた。

5 現場代理人等の現場常駐状況 (不在の場合は理由を記載)

現場代理人：不在 8：10 他の現場へ移動
主任技術者：不在 9：20 他の現場へ移動

6 関係機関への報告及び見解等

労基署	報告	1月25日 10:40 報告
	見解	負傷者の診断書を確認してから判断する。
警察署	報告	1月25日 10:50 報告
	見解	運転者のみ後日、事情聴取

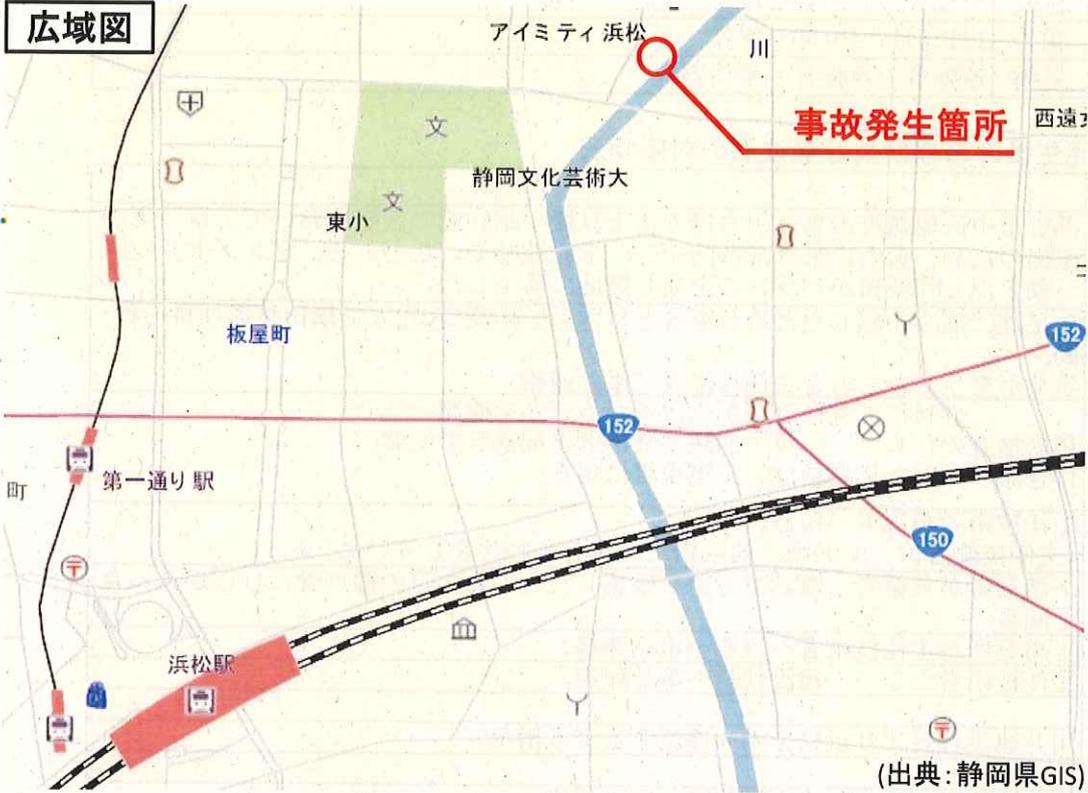
7 事故発生後の事務所及び受注者の対応状況

1月23日	
10:00	浜松市中区船越町の馬込川右岸の富士見橋～昭和橋の区間において、草・木の搬出のため、荷台に乗り飛散防止シートを被せていたところ、ダンプトラックが動き出し作業員がバランスを崩し地面に落下した。
10:20	左足踵に痛みを感じたため負傷者と付き添い作業員の2人で横田整形外科へ移動。 事故が発生したことを主任技術者に電話連絡。
10:45	外科にて骨にひびが入っていることを確認。 精密検査のため 病院へ負傷者と配偶者で受診。 付き添っていた作業員は、工事現場に戻る。
13:00	主任技術者が現場へ戻る。 (主任技術者は、9:00頃、他現場にて打ち合わせをしていた。)
16:00	下請業者が負傷者に電話で容態を確認したところ左足の踵の骨にひびが入ったと回答。
16:30	下請業者が主任技術者へ容態を電話連絡。
18:00	主任技術者から 建設社長へ事故報告。
1月24日	
17:00	川井建設社長より浜松土木へ連絡するよう指示。
1月25日	
8:30	主任技術者より浜松土木事務所へ電話連絡。
10:00	浜松土木事務所より河川海岸整備課へ第1報。
10:20	浜松土木事務所にて主任技術者(建設)、現場作業員2人(下請業者)と事故の詳細確認。
10:30	主任技術者から労働基準監督署、浜松中央警察署へ連絡。
14:00	事故現場にて、浜松土木、業者と立合のもと事故状況を確認 再発防止策を検討するよう指示。
1月28日	
13:00	浜松中央警察署による、...建設、下請業者の実況見分。
1月29日	
10:00	浜松土木建設工事安全管理推進委員会。

事故周知・再発防止

[事故の状況が分かる写真または図面]
現場位置図

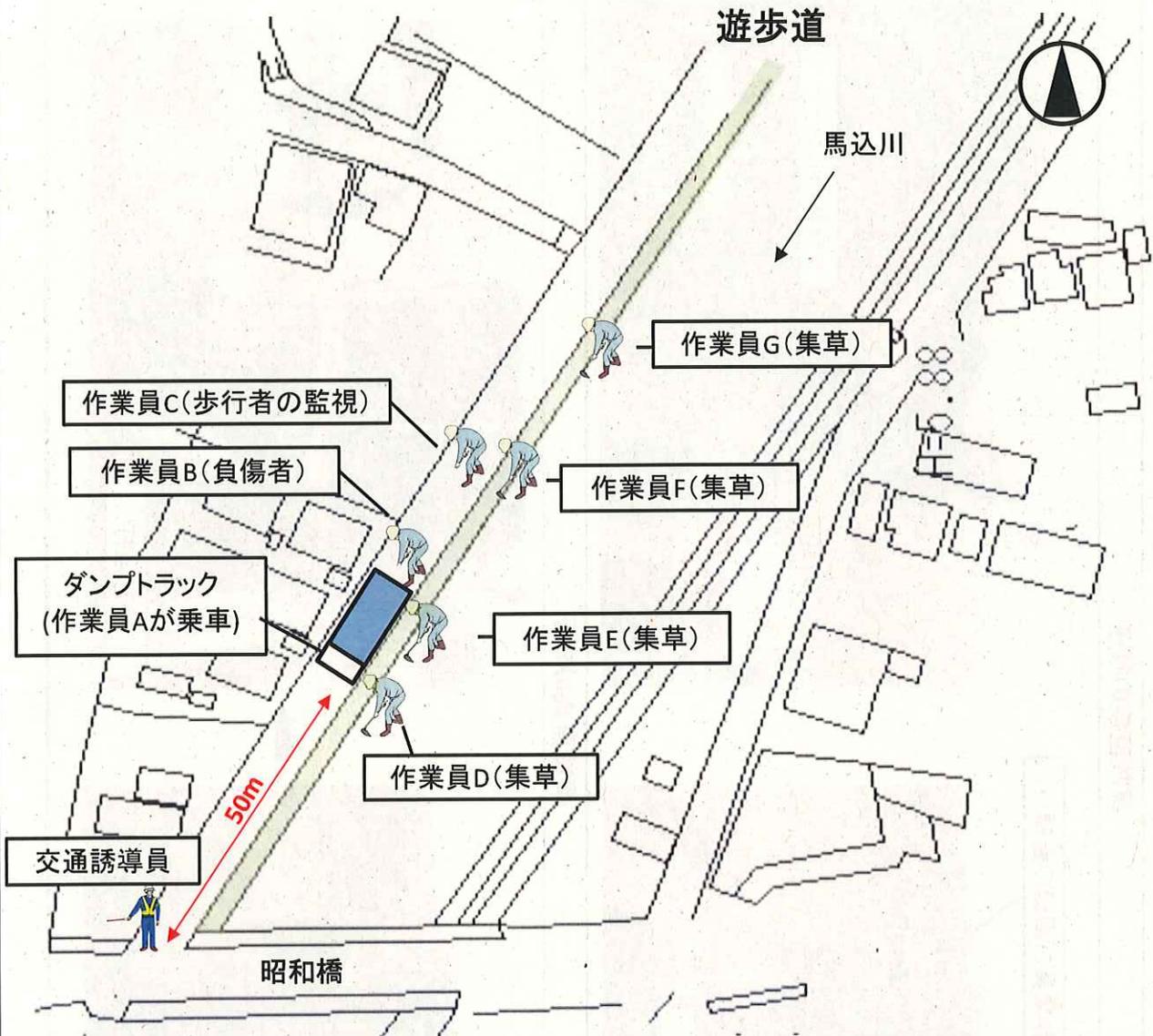
事故発生箇所 二級河川馬込川(昭和橋~富士見橋 右岸) 浜松市中区船越町地先



事故周知・再発防止

[事故の状況が分かる写真または図面]

現場平面図



①作業員A,Bは遊歩道の上で、ダンプ荷台に草・木の積み込み作業をしていた。作業員Cは作業範囲内に第三者が入って来ないよう、周辺の監視をしていた。作業員D,E,F,Gは河川内で、集草作業をしていた。

②積込後、作業員Bは荷台の後方に足を掛け、飛散防止シートを被せていた。

③作業員Aは、作業員Bが飛散防止シートを被せ終わったと勘違いし車のエンジンを掛け、前方に発進した。

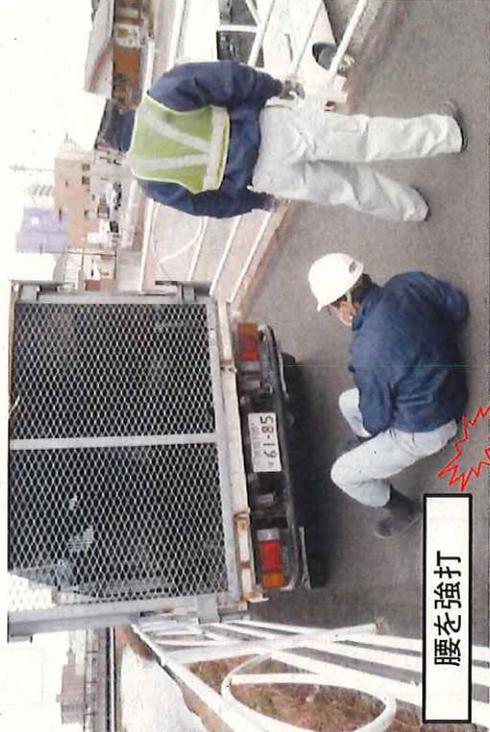
④車が動き出したことにより、作業員Bはバランスを崩し、左足踵から着地した際に左足の踵の骨にひびが入った。

[事故の状況が分かる写真または図面]

事故直前の様子



事故直後の様子



事故周知・再発防止

災害の種類	労働災害：墜落・転落	工事区分	除草工・伐木工
事故内容	転落	被害者	性別・年齢 男性 61歳
被災状況	左足かかと 骨折	職 業	現場作業員

〔災害の概要〕

□現場の状況

二級河川馬込川の河川内で木・草の伐採が完了したため、遊歩道に2tダンプトラックを駐車し、木・草の積み込みを行っていた。

□事故の概要

河川内の伐採作業が完了し、木・草を搬出するため2tダンプへの積込作業後に作業員が荷台の後部に足をかけ、飛散防止のカバーをかけていたところ、運転者が作業が完了したと誤認し前方へ発進したため、後ろの作業員がバランスを崩し踵から着地した際に左足の踵の骨にひびが入った。

□安全対策の有無：

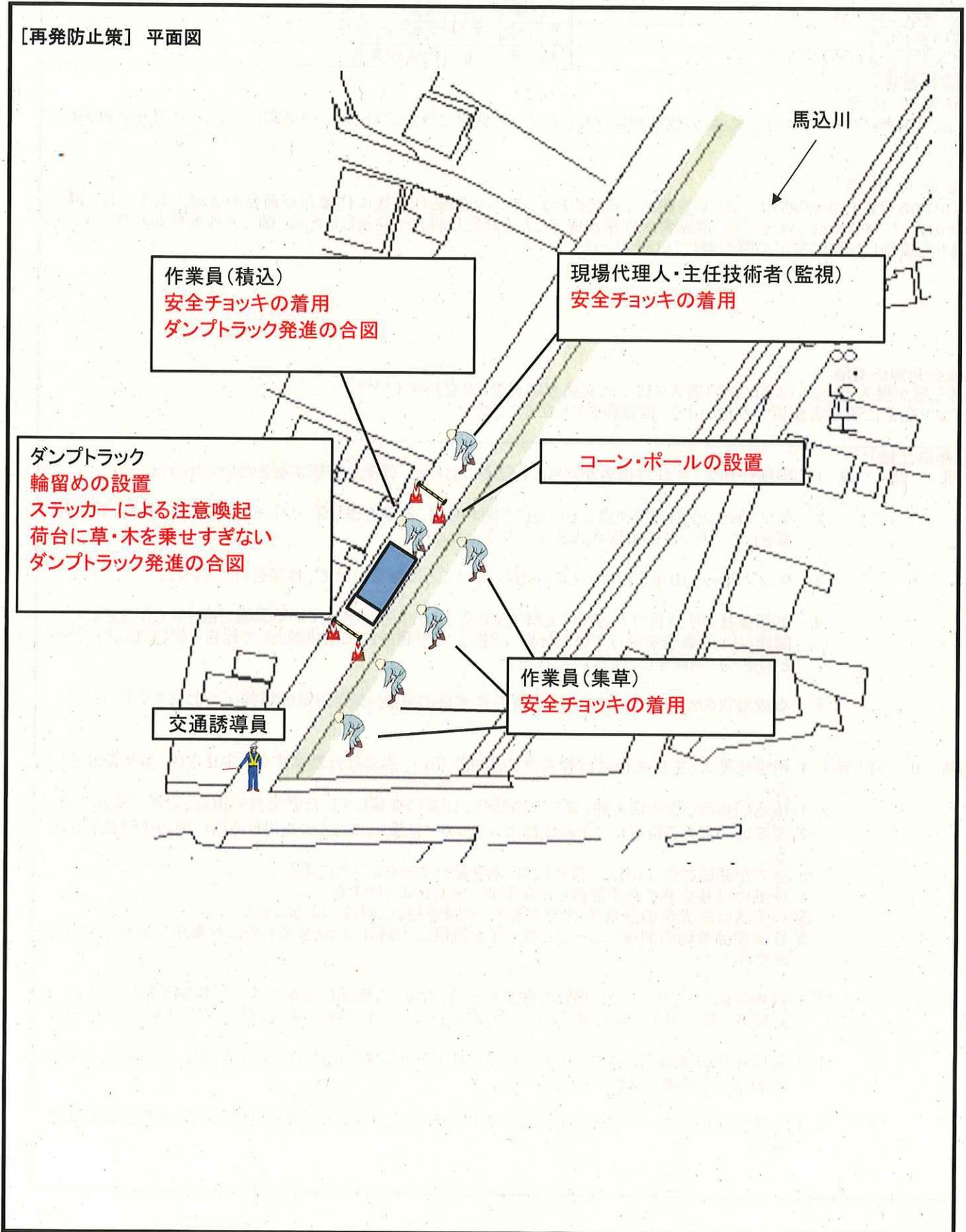
1. 第三者が侵入できないように遊歩道入り口には交通誘導員を2人立たせていた。
2. ダンプ周辺に第三者が近づかないよう、監視員を1人立てていた。

〔再発防止策〕

- 問 題 点
1. 現場代理人・主任技術者がどちらも現場におらず、作業を監視する者がいなかった。
 2. ダンプトラック周辺で作業しているにも関わらず、注意を怠りダンプトラックを発進させた。積込作業をしていた2名の合図が出来ていなかった。
 3. ダンプトラックの足をかけるところではないところに足をかけて、作業を行っていた。
 4. 下請会社より、「自分たちだけで解決できる。自分たちが入っている保険で直すことができるから問題ない」と報告を受けていたため、浜松土木事務所に工事事故として報告しなくてもよいだろうと間違った判断をし、報告が遅れた。
 5. 事故当日のKYミーティングで積込時の作業員の危険・安全対策の議論が行われていなかった。
- 防 止 対 策
- 1 ① 現場代理人・主任技術者は作業員の監視を行い、危険な行為はすぐに中止させ、事故防止を図る。
 - 2 ① 積込開始時、積込終了時、ダンプ発進時、作業に従事していた者全員で指差しと声で確認する。
② 運転席の見える位置に、注意喚起のステッカーを張り、エンジンを掛ける前に周辺の確認をさせる。
③ 後方が確認できるように、荷台に草・木を載せすぎないようにする。
④ 作業中は輪止めを必ず設置し車が発進できないようにする。
⑤ 作業員は蛍光色の安全チョッキを着て、作業を行い、目立つようにする。
⑥ 作業中は車両の前後にコーンとポールを設置し、運転しようとするものに作業中であることを認知させる。
 - 3 ① 通常の2tダンプトラックを用いて作業を行い、なるべく地面に足をつけて作業を行うようにする。積込時等、荷台の上での作業をしなければならないときは脚立等を使用して作業を行うようにする。
 - 4 ① 社内独自の事故対応マニュアルを作成し社内で、事故発生時の対応を訓練し、会社内で事故対応の仕方を徹底させる。
 - 5 ① 作業当日のKYミーティングのチェックリストを作成し、現場代理人・主任技術者・作業員で確認を行う。

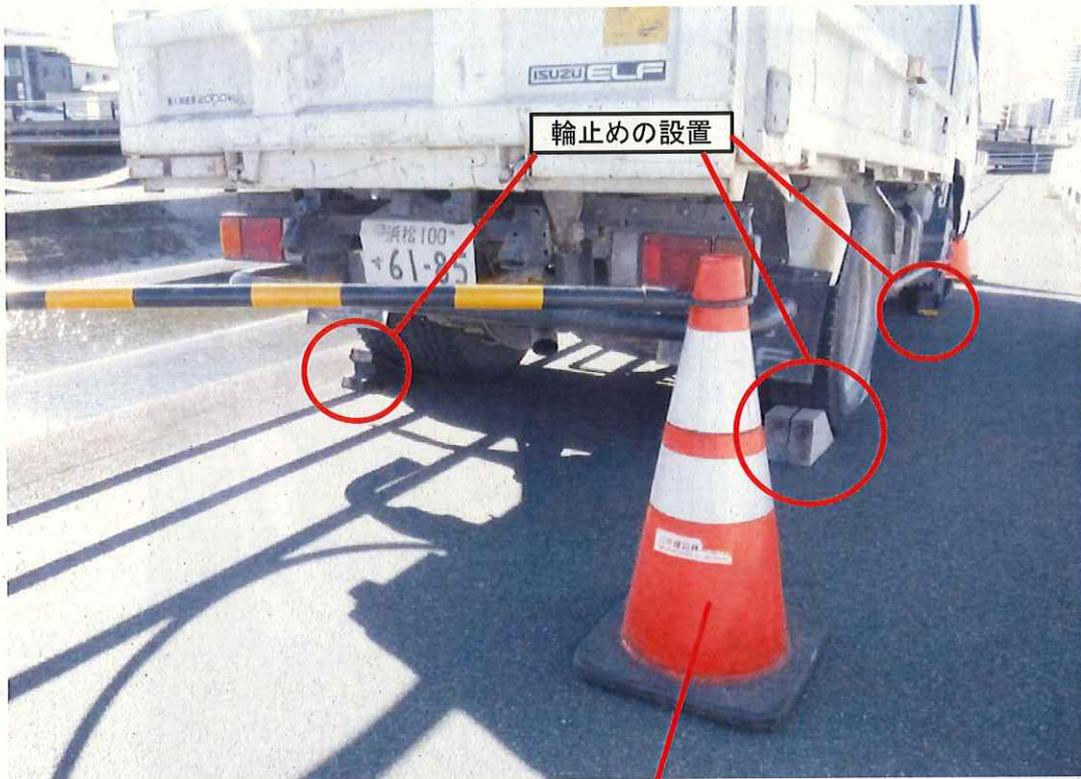
事故周知・再発防止

〔再発防止策〕 平面図



事故周知・再発防止

[再発防止策] 輪留めの設置・カラーコーンの設置



カラーコーン・ポールの設置



事故周知・再発防止

【再発防止策】 ステッカーの取り付け



事故周知・再発防止

[再発防止策]運搬車両の変更

事故前の車両



是正後の車両



事故周知・再発防止

[再発防止策] 作業員の服装



[再発防止策] 脚立の使用



発出区分	所有者等の区分		
第4報【最終】	工事関係者	公有物	私有物

(第1報は下記内容について分かる範囲で記入し、上表の下段は該当項目以外を消去する。)

工事事務報告書(物損事故)

平成 31年 3月 12日 14時00分
島田土木事務所(工事第2課)

1 工事概要 (第1報時は太枠内のみ記載で可)

工事名	平成30年度[第30-D0750-01号](主)焼津森線社会資本整備総合交付金(県道道路改築)工事(道路工2工区)
工事箇所	藤枝市 下当間 地内
受注者名	
現場代理人名	
監理技術者名	
工期	平成30年8月6日～平成31年3月15日(平成31年8月30日延期予定)
請負金額	¥96,500,000
工事の実施状況	函渠工

2 事故概要

発生日時	平成31年3月6日(水) 10時45分頃
事故概要	函渠工の仮置土積込み作業時に電線支線に接触し、民地側引込柱の破損

3 損害等の状況 (複数の施設等が損傷を受けた場合は下表をコピーして記載のこと)

施設名等	引込線(電話、電気、光)、引込柱、門
所有者等	
損害の状況	
復旧の状況	3月7日に復旧が完了し、3月8日にはパチンコ店営業再開

4 損害施設利用者の被害状況(不特定多数が利用している施設等を損傷した場合 竜光パチンコの店舗のみ被害)

5 事故の原因と安全対策の実施状況

バックホウにより仮置土をトラックに積込んでいた際にアームが上空の架空線(支線 高さ6.9m)を引っ掛け、道路西側の電柱を引っ張り、これに引っ張られた民地内の引込電柱が折れ、停電が発生した。

架空線接触防止の事前対策として、道路脇に道路縦断する最下部の電線に対しては黄色の保護管を設置していたが、その他の架空線には十分な対策を行っていなかった。

また、上空に低い架空線が近接している場所での作業にもかかわらず、監視人を配置しておらず、当日のKYの際も支線については見落とされていた。

6 現場代理人等の現場常駐状況(不在の場合は理由を記載) 常駐

7 関係機関への報告及び見解等

警察署	報告	11:42に現地立会(広幡交番 巡査部長)
	見解	事件性は無し。民地内での事故の為、双方にて処理するよう指示。

8 事故発生後の事務所及び受注者の対応状況

3月6日

- 10:45 引込線破損
- 10:50 建設がパチンコ店に確認
パチンコ店から中電に報告
- 11:20 建設が土木事務所に連絡
- 11:32 建設が警察に連絡
- 11:36 建設が中電及びNTT立会(他の第三者影響なし確認)
- 11:42 警察到着現場検証
- 13:00 復旧作業開始
- 13:20 工事課職員() 現地確認、パチンコ店に謝罪
- 19:30 引込柱復旧工事完了

3月7日

- 10:00 中電により電気線の復旧及び送電の確認完了
- 10:40 NTTにより電話、通信線の復旧及び通電の確認完了
- 13:40 角丸建設がパチンコ店と現場立会を行い、営業上の問題がないことの最終確認を行った。

3月8日

- 10:00 パチンコ営業再開

3月11日

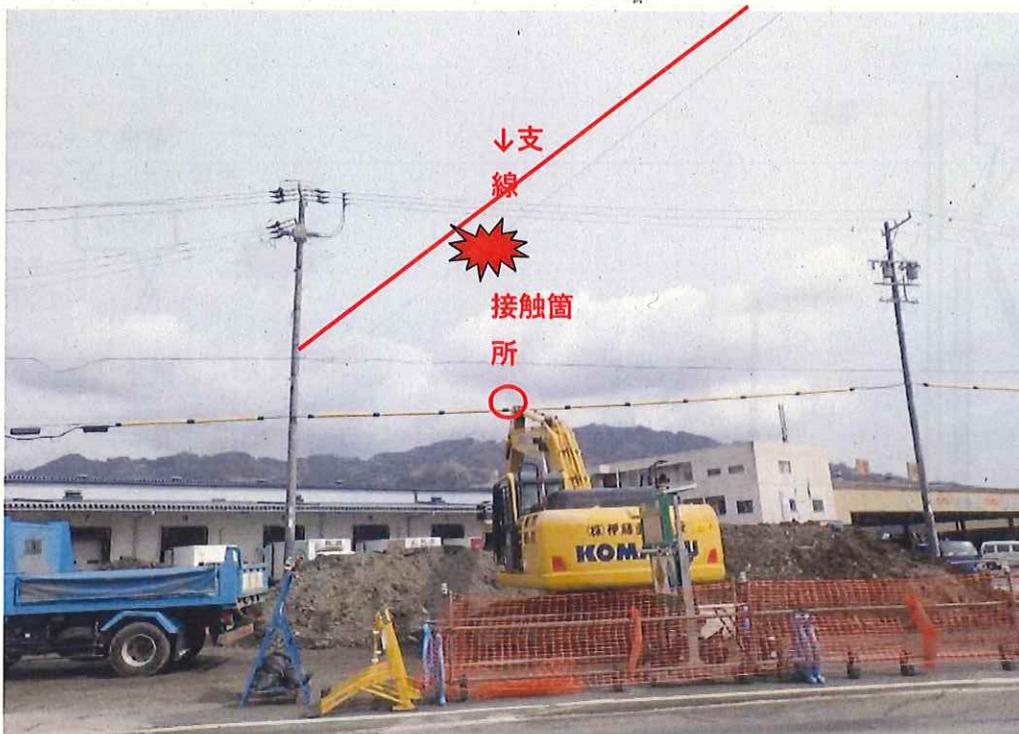
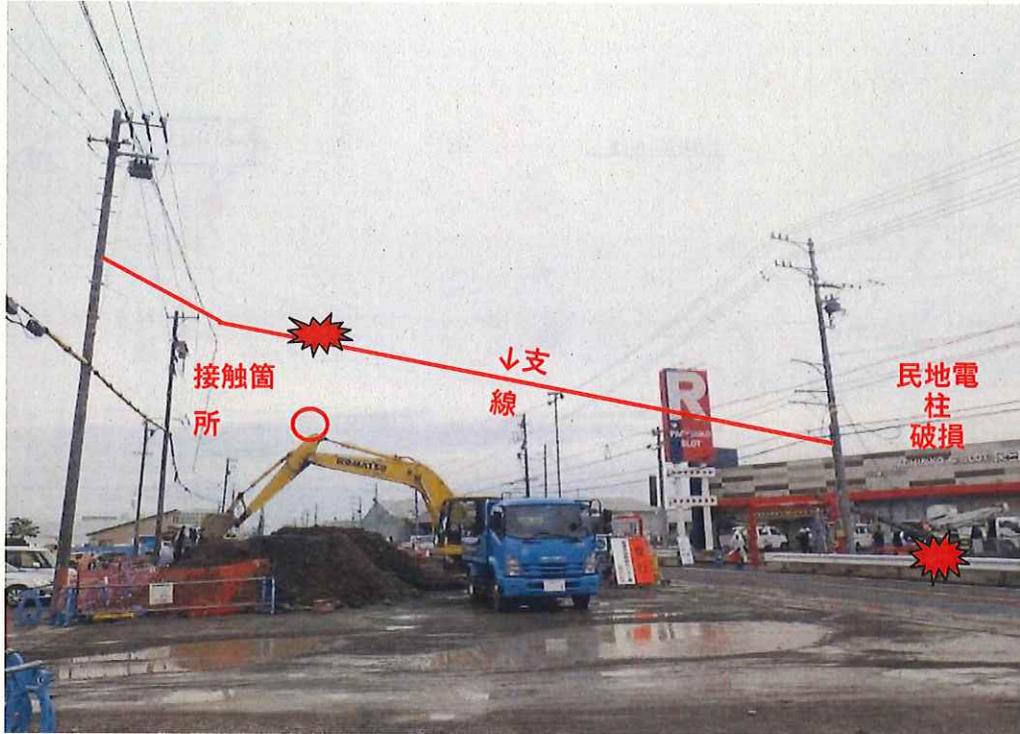
- 8:30 再発防止に対する所長報告
報告内容:事故概要、再発防止、措置対応(C-4)
- 15:00 工事第2課長(担当監督員)が再発防止の事前対策を現場確認

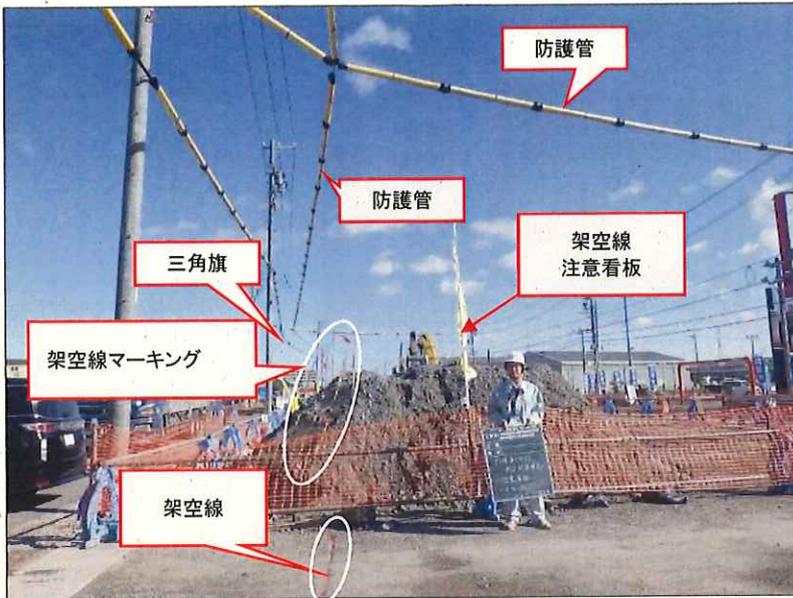
3月12日

- 9:00 課長会議において事務所建設工事安全管理推進委員に対して事故報告
- 13:00 工事第2課長(総括監督員)から 建設に対して指導注意
3月13日より工事再開予定

事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕





写真タイトル:事故防止対策
 工種:工事事故
 防止対策確認
 ・注意看板設置
 ・架空線 マーキング
 立会者 監督員



写真タイトル:事故防止対策
 工種:工事事故
 防止対策確認
 ・注意看板設置
 ・架空線 マーキング
 立会者 監督員



写真タイトル:事故防止対策
 工種:工事事故
 防止対策確認
 ・注意看板設置
 ・架空線 マーキング
 立会者 監督員



写真タイトル: 事故防止対策

工種: 工事故

防止対策確認

- ・ 注意看板設置
- ・ 架空線 マーキング



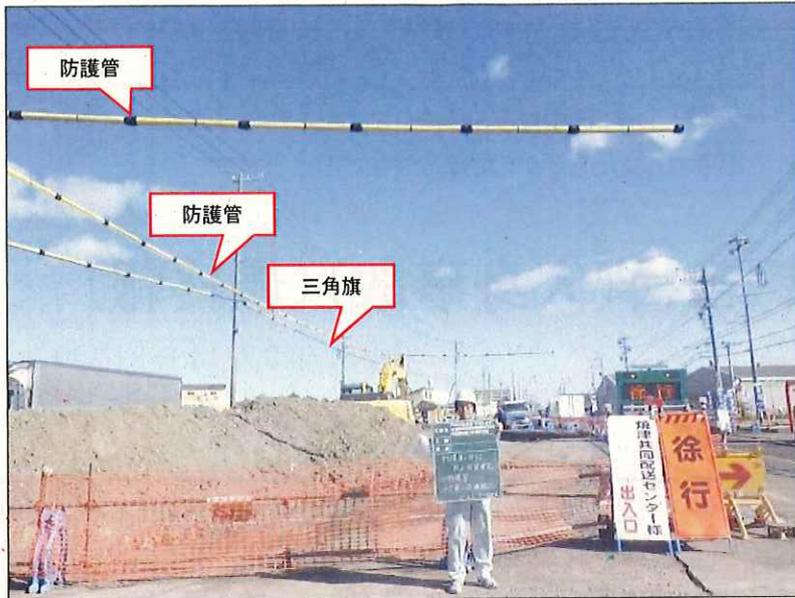
写真タイトル: 事故防止対策

工種: 工事故

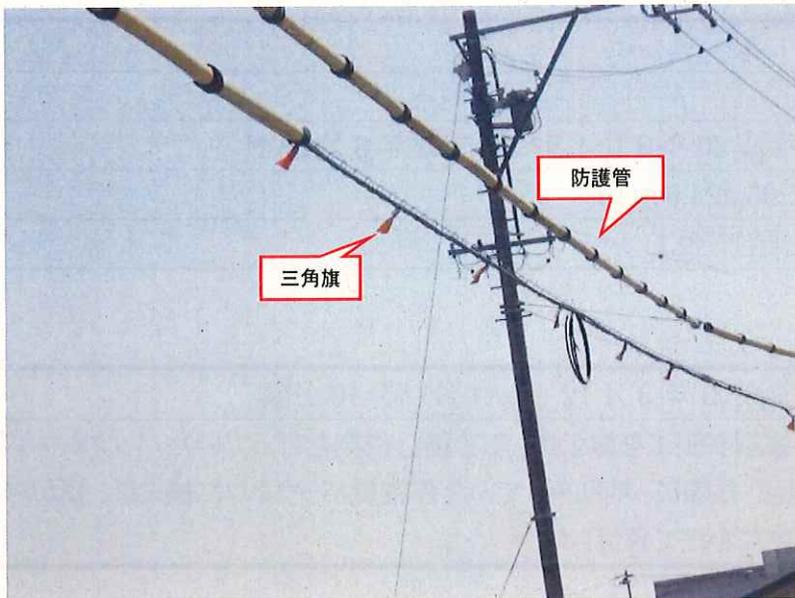
防止対策確認

- ・ 注意看板設置
- ・ 架空線 マーキング

工種:



写真タイトル:事故防止対策
 工種:工事事務
 防止対策確認
 ・防護管設置
 ・三角旗
 立会者 監督員



写真タイトル:事故防止対策
 工種:工事事務
 防止対策確認
 ・防護管設置
 ・三角旗
 立会者 監督員



写真タイトル:事故防止対策
 工種:工事事務
 防止対策確認
 ・防護管設置
 ・三角旗
 立会者 監督員

発出区分	被災者等の区分	被災状況			
最終報	工事関係者	一般	死亡事故(〇人)	傷害事故(1人)	その他

(第1報時は下記内容について分かる範囲で記入し、上表の下端欄は該当項目以外を消去する。)

工事事故報告書(人身事故)(最終報)

平成31年3月14日8時30分

富士土木工事課

1 工事概要 (第1報時は太枠内のみ記載で可)

工事名	平成30年度[第30-D4600-01号](一)富士由比線社会資本整備総合交付金(県道橋梁改築)工事(右岸護岸工・ICT導入型)
工事箇所	富士市木島地先
受注者名	
現場代理人名	
主任技術者名	
工期	平成30年9月4日～平成31年6月28日
請負金額	205,424,640円
工事の実施状況	雑割石張工

2 事故概要

発生日時	平成31年3月12日(火) 11時10分頃
事故概要	雑割石張工を施工中、石を積む作業を行っていたバックホウが旋回した際に、補助をしていた作業員バックホウに挟まれ、腰から背中にかけて負傷した。

3 負傷者等の状況 (複数名が負傷等をした場合は下表を人数分コピーして記載のこと)

被災者氏名等	24歳、男性、2次下請け 社員(作業員) 1次下請けは、
傷病部位・状態	腰から背中を圧迫による挫傷
病院名	
手術・入院の有無	手術なし・入院10日間、2週間の自宅療養
傷病の程度	腹部挫傷、腹腔内出血、腰椎第三、四、五横突起骨折

4 事故の原因と安全対策の実施状況

バックホウの見張りは、2名つけていたが、見逃してしまった。

5 現場代理人等の現場常駐状況(不在の場合は理由を記載)

現場代理人は、現場に滞在

6 関係機関への報告及び見解等

労基署	報告	3月12日11時48分(電話で状況報告)
	見解	3月12日11時48分 「十分な安全対策を講じて、工事を再開してください」とのこと
警察署	報告	3月12日11時57分(電話で状況報告)
	見解	3月12日12時50分から 現場検証、事情聴取

7 事故発生後の事務所及び受注者の対応状況

平成31年3月12日(火)

- 11時10分 事故発生
- 11時15分 負傷者が、付き添いととも に 病院へ向かう(建設の車両)
- 11時20分 富士土木事務所 工事班に受注者から電話連絡
- 11時25分 富士土木事務所から道路整備課に速報連絡(電話)
- 12時43分 富士土木事務所から道路整備課に工事事務報告書(第1報)送信
- 12時54分 富士土木事務所から道路整備課に写真、図面資料提出
- 13時05分 受注者から富士土木事務所へ、負傷者の診察の結果、骨折は無いが、本日入院するとの連絡
- 13時26分 富士土木事務所から道路整備課に工事事務報告(第2報)を送信
- 15時50分 受注者から富士土木事務所へ、負傷者は骨折3箇所、入院10日および約2週間の自宅療養を要することを連絡。
- 16時00分 受注者が診断書を富士土木事務所へ提出
- 16時15分 富士土木事務所から道路整備課に工事事務報告書(第3報)、診断書を送信
- 16時00分 受注者(監理技術者、現場代理人、品質証明員)と発注者(総主任監督員、主任監督員、担当監督員)が参加した再発防止の打合わせ実施
- 17時30分 受注者が再発防止対策会議開催(富士土木 工事課 ； 主査参加)

平成31年3月13日(水)

- 16時00分 富士土木事務所建設工事安全管理推進委員会を開催
再発防止策について了承
受注者である 建設(株)に対し次の処分を行う。
事務所長より口頭注意 (B-4)

平成31年3月14日(木)

- 8時30分 建設に、事務所長より口頭注意 (所長室)

事故周知・再発防止〔平成 30年度発生事例〕

災害の種類	工事関係者に負傷者 (10日間の入院および2週間の自宅療養)	工事区分	護岸工事
事故内容	バックホウと構造物との挟まれ事故	被災者 性別・年齢	男・24歳
被災状況	バックホウの旋回時に基礎コンクリートとの間に作業員が挟まれ、腰付近を負傷した。	被災者 職業	土工

〔災害の概要〕

□現場の状況：

施工基面迄直高14mの掘削が終了し、基礎コンクリート、横帯工の施工も8割方終わり、2,992m²あるコンクリート雑割石張の施工を進めていた。

□事故の概要： 平成31年 3月12日(火曜日) 11時10分

0.8m³バックホウ2台と作業員3名にてコンクリート雑割石張工を施工中、その内の作業員1名が施工基面まで下りてスコップを洗っていた。背後に作業員がいることに気付かないオペレーターが石積みを行うためにバックホウを旋回させた時に、基礎コンクリートとバックホウの間に作業員が挟まれ、腰付近を負傷した。

□安全対策の有無 有り

〔再発防止策〕

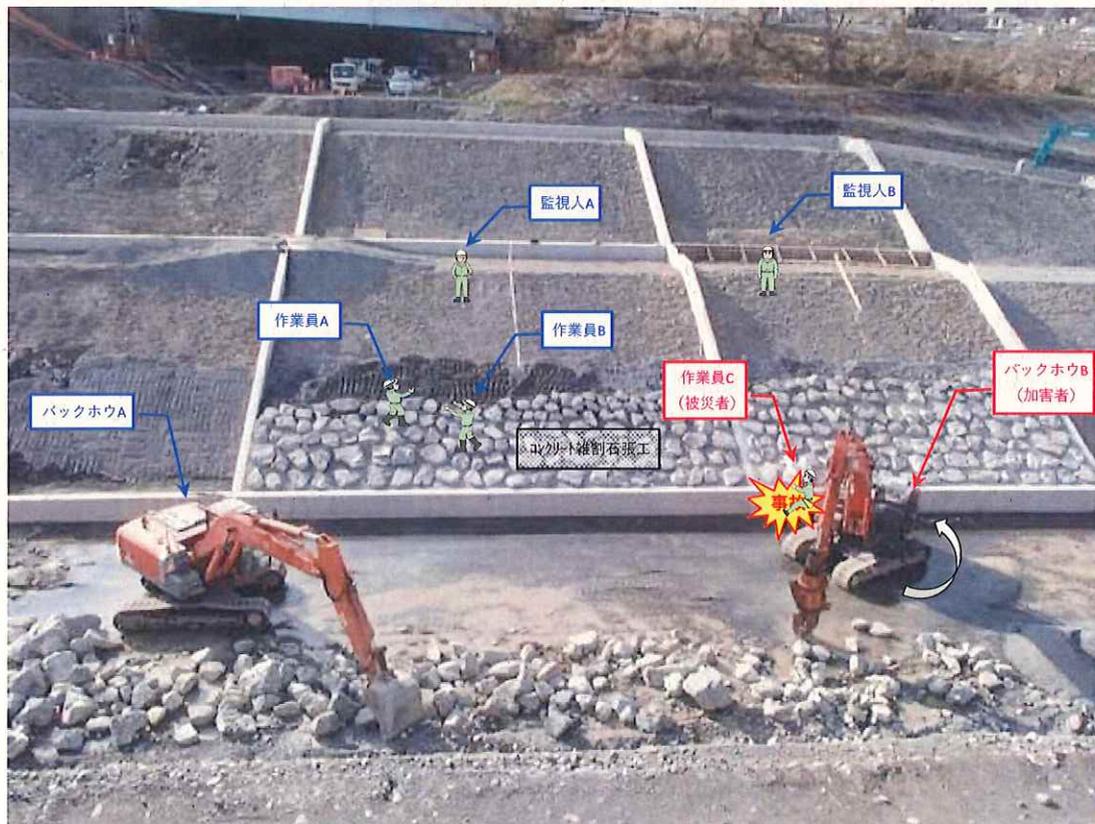
□問題点：

- ①作業員が危険な箇所に入り作業をしていた。
- ②バックホウのオペレーターが危険箇所にいる作業員の存在に気付かなかった。
- ③監視員を配置していたが、危険な状況を見落としていた。

□防止対策：

- ①監視員に監視方法の再教育を実施すると共に、現場作業員は常に声を掛け合い、安全を第一に施工を進めるように教育する。
- ②作業員が危険箇所に立ち入らないように、カラーコーン、コーンバーを設置して立入禁止とし、道具の洗い場は安全な箇所に定める。
- ③作業員が危険箇所に近づいた時にバックホウのオペレーターが気付くように重機に装置(重機安全プレート)を設置するとともに、重機近寄る際はオペレーターに合図を行い、重機が停止したのを確認後に近寄ることを徹底する。

〔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30年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

被災状況(再現)全景



被災状況(再現)近景



事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

〔再発防止対策〕

再発防止対策①

事故当日、緊急安全協議会を実施し、作業員全員にて今回事故に対する問題点、防止対策を話し合い、再発防止案を検討した。
また、今回の危険箇所への立入による事故を踏まえ、監視員に監視方法の再教育を実施すると共に、現場作業員全員に常に声を掛け合い、安全を第一に施工を進めるように教育する。



再発防止対策②-1

カラーコーン、コーンバーを設置して危険箇所への立ち入りを禁止する。



事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

〔再発防止対策〕

再発防止対策②-2

道具の洗い場として、当日の現場状況により安全な箇所を選定し、フネを設置する。



再発防止対策③

重機安全プレートを各重機に設置します。
万が一、重機の後方に作業員が立ち入りした場合でも、まず安全プレートに接触するため災害を予防でき、重機と構造物も離隔を確保できます。



発出区分	被災者の区分	被災状況			
第5報(最終報)	工事関係者	公衆	死亡事故	傷害事故(1人)	その他

(第1報は下記内容について分かる範囲で記入し、上表の下段は該当項目以外を消去する。)

工事事故報告書(人身事故)

平成31年4月3日17時00分
沼津土木事務所(工事第2課)

1 工事概要 (第1報時は太枠内のみ記載で可)

工事名	平成30年度(一)韮山古川総合流域防災事業(統合河川)(防災・安全交付金)工事(下中橋左岸橋台工)
工事箇所	伊豆の国市内中地内
受注者名	
現場代理人名	
主任技術者名	
工期	平成30年12月26日～平成31年8月23日
請負金額	84,240,000
工事の実施状況	仮締切鋼矢板施工時

2 事故概要

発生日時	平成31年3月29日(金) 午前10時55分頃
事故概要	鋼矢板の打設作業中に留め金具が外れ、鋼矢板が作業員の背中付近に接触し、負傷

3 負傷者等の状況

被災者氏名等	() (37才) (一次下請作業員)
傷病部位・状態	右側の肋骨骨折、肺気胸
病院名	
手術・入院の有無	手術の有無は不明、ICU入院中
傷病の程度	不明、意識あり・会話可、面会は家族のみ (1ヶ月～2ヶ月ICUにて経過観察が必要。その後、治療方針を決定する。)

4 事故の原因と安全対策の実施状況(詳細は調査中)

・平積みの鋼矢板をクレーンにて吊り上げている途中、負傷した作業員が設置した留め金具が外れて落下後、平積みの矢板の上に転倒し、作業員に接触・負傷した。

5 現場代理人等の現場常駐状況(不在の場合は理由を記載)

現場事務所にて書類を作成していた。

6 関係機関への報告及び見解等

労基署	報告	3月29日11時10分 現場代理人より報告
	見解	4月1日 労働者死傷病報告を提出・受理 再発防止についての報告書を追加提出すること
警察署	報告	救急より連絡
	見解	被災者の症状の具合の報告をすること

7 事故発生後の事務所及び受注者の対応状況（詳細は調査中）

平成31年3月29日（金）

10:55頃 事故発生

10:57 現場代理人より沼津土木事務所工事第2課に報告（第1報）あり

11:00 病院へ緊急搬送

11:00 担当監督員より、沼津土木事務所所長、次長、検査監へ事故報告（第1報）

11:10 現場代理人より労働基準書へ連絡

11:20 沼津土木事務所から河川海岸整備課に第1報（電話）

11:58 沼津土木事務所から河川海岸整備課に第1報を報告

12:45 警察見分終了

13:45 工事第2課長、担当監督員と受注者にて現地で事故状況の確認

16:30 沼津土木事務所から河川海岸整備課に第2報を報告

17:00 現場の保全が完了

18:10 沼津土木事務所所長、次長、検査監へ事故報告（第2報）

19:15 沼津土木事務所から河川海岸整備課に第2報（訂正）を報告

平成31年3月30日（土）

13:30 再発防止協議会を開催（参加者：

平成31年3月31日（日）

17:15 現場代理人より担当監督員へ状況報告（負傷者の状況に変化なし）

平成31年4月1日（月）

6:40 現場代理人より担当監督員へ状況報告（負傷者の状況に変化なし）

8:00 沼津土木事務所所長、次長、検査監へ事故報告（第3報）

16:30 現場代理人より担当監督員へ状況報告 傷病名：肺気胸

医師の所見：1ヶ月～2ヶ月ICUにて経過観察が必要。その後、治療方針を決定する。

17:00 沼津土木事務所所長、次長、検査監へ事故報告（第4報）

17:30 今後、負傷者の状況報告は1日1回とし、16時30分時点での状況を、17時までに河川海岸整備課に報告する。

（状況に変化がなければ、口頭報告でよい。変化がある場合は、随時報告する。）

平成31年4月3日（水）

16:00 安全管理推進委員会を開催し、最終的な事故報告・再発防止対策を説明

（対応措置：B-3 事務所長による文書注意 とする。）

事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

災害の種類	人身事故	工事区分	橋梁下部
事故内容	転倒した鋼矢板と接触	被災者	性別・年齢 男性 37歳
被災状況	肋骨骨折・肺気胸		職業 土木作業員
<p>〔災害の概要〕</p> <p><input type="checkbox"/> 現場の状況： 橋台締切鋼矢板圧入作業中、鋼矢板（SP-3型 L=11.0m）を仮置き場所から25tラフタークレーンでサイレントパイラーに建込むため、鋼矢板を吊り上げていた。</p> <p><input type="checkbox"/> 事故の概要：平成31年3月29日（金曜日） 鋼矢板を吊り上げるため、吊り金具（コラムロック）を使用していて、ロックされていることを確認した。鋼矢板を吊り上げの際、鋼矢板が2枚共上がりしてしまい、パールで1枚に引き剥がした。再度吊り上げたが、ロックワイヤーが引き剥がした鋼矢板に挟まっているのに気づき、もう一度鋼矢板を2枚吊って挟まりから取り除いた。その際、ロックの再確認をせず、吊り上げてしまった。ロックが外れている鋼矢板は吊り上げ途中（高さ約9m付近）で吊り金具から外れてしまい、作業員が避けた方向へ鋼矢板が転倒しだし、1度その脇に積んである鋼矢板（高さ約45cm）に当たり、さらに当たった箇所を軸に鋼矢板が倒れていき、作業員の右側側面へ接触した。</p> <p><input type="checkbox"/> 安全対策の有無：</p>			
<p>〔再発防止策〕</p> <p><input type="checkbox"/> 問題点：</p> <p>【物的原因】</p> <ol style="list-style-type: none"> 通常時は鋼矢板同士を1枚ずつ引き剥がして角材を挟んでいるのに、この時は事前に引き剥がしをせず鋼矢板を吊り上げた。積鋼矢板が残り2枚であり、共上がりは想定できたはずだった。 吊り金具（コラムロック）のロックワイヤーの取り扱いが適切ではなかった。 <p>【人的原因】</p> <ol style="list-style-type: none"> ロックワイヤーが鋼矢板に挟まっていたにもかかわらず、ロックの再確認を怠った。 吊り荷旋回方向と逆に避ければ大丈夫と思い込んでしまった。 鋼矢板が吊り上がり始めたら目を離してしまった。 <p>【管理監督上の欠陥】</p> <ol style="list-style-type: none"> 吊り金具（コラムロック）の構造を完全には理解しておらず、玉掛作業任せにしてしまった。 玉掛作業への確認箇所の指示が不十分であった。 <p><input type="checkbox"/> 防止対策：</p> <p>【物的原因】</p> <ol style="list-style-type: none"> 吊り上げ前に必ず鋼矢板同士を引き剥がし、角材を挟み込むことを徹底する。 本現場においては、吊り金具にコラムロックを使用せず、4t吊り長シャックル（ピン付き）、22mmワイヤーを使用する。 <p>【人的原因】</p> <ol style="list-style-type: none"> 玉掛作業が玉掛け時と吊り上げ時（約30cm程度）に吊り金具の確認を行う。ロックの最終確認後、吊り上げを開始する、という施工手順を徹底する。 吊り上げ準備完了後、吊り位置から逆方向（吊り荷の下側方向）に移動し、移動完了後、クレーンオペレーターへ吊り上げ開始合図を送る。 鋼矢板の吊り上げが完了するまでは、吊り荷から目を離さないことを徹底させる。 <p>【管理監督上の欠陥】</p> <ol style="list-style-type: none"> 長シャックルの使用前点検簿（添付資料-1）を追加作成し、玉掛作業が毎朝作業前点検を行う。また、現場代理人が点検簿の確認を行い、確認が取れてから作業を開始する。 作業前に現場代理人が、玉掛作業者に確認すべき箇所を周知しているか確認を行う。 			

事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

〔再発防止策〕

【管理監督上の欠陥】

- 3 社内パトロールを月2回とする。社内パトロールは専務を中心に現場監督が順番に参加し、2人以上で行う。社内パトロール時期は第2週目及び月末とする。(添付資料-2)
- 4 安全協議連絡会を月2回開催し、社内の安全意識を高める。開催時期は社内パトロール後の月初めの7日と第3週目とする。(添付資料-3)
- 5 作業指示書(作業打合せ簿)(案)を時間ごとの作業内容と指示事項が理解しやすいものに修正し、下請け業者を踏まえ、安全な作業環境を整える。打合せは毎日、朝礼前と午後作業前の2回とし、修正箇所は赤書きで修正する。下請け主任技術者は、指示事項内容を作業員に周知徹底させてから作業を開始する。(添付資料-4)

事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

【事故の状況が分かる写真または図面】

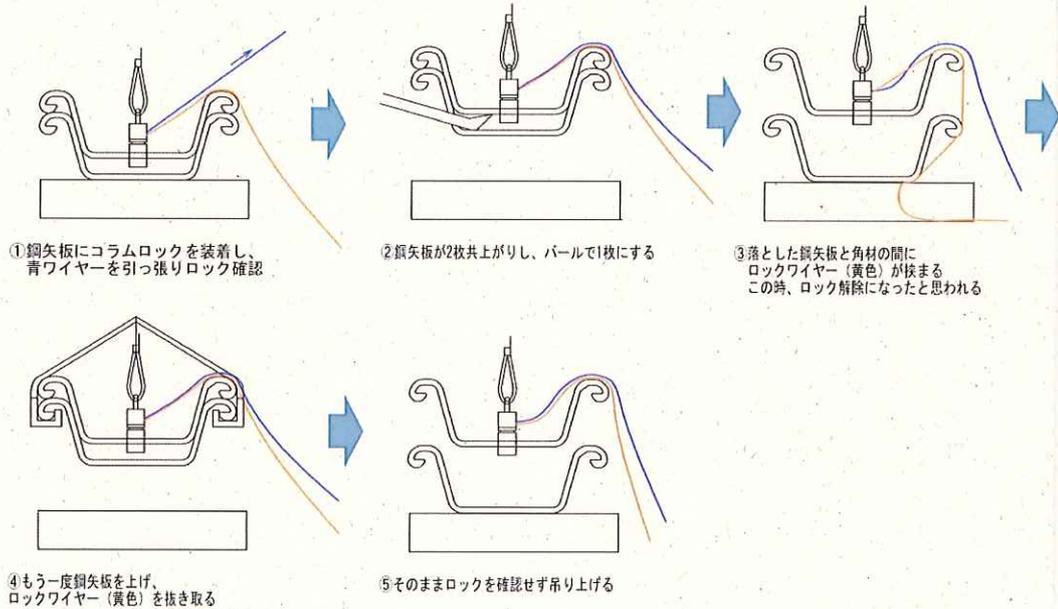
【 吊上げ前の鋼矢板位置 】



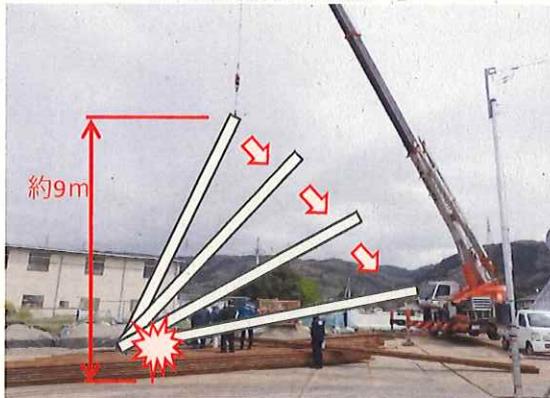
【 吊上げ金具(コラムロック) 】



【鋼矢板吊上げまでの工程】



【 鋼矢板転倒状況 】

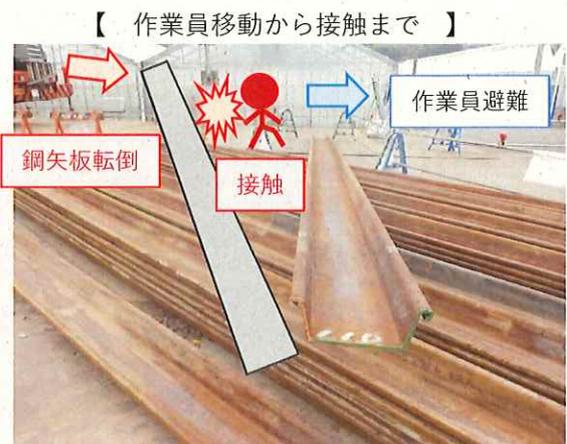


【 転倒鋼矢板 一度目の接触 】

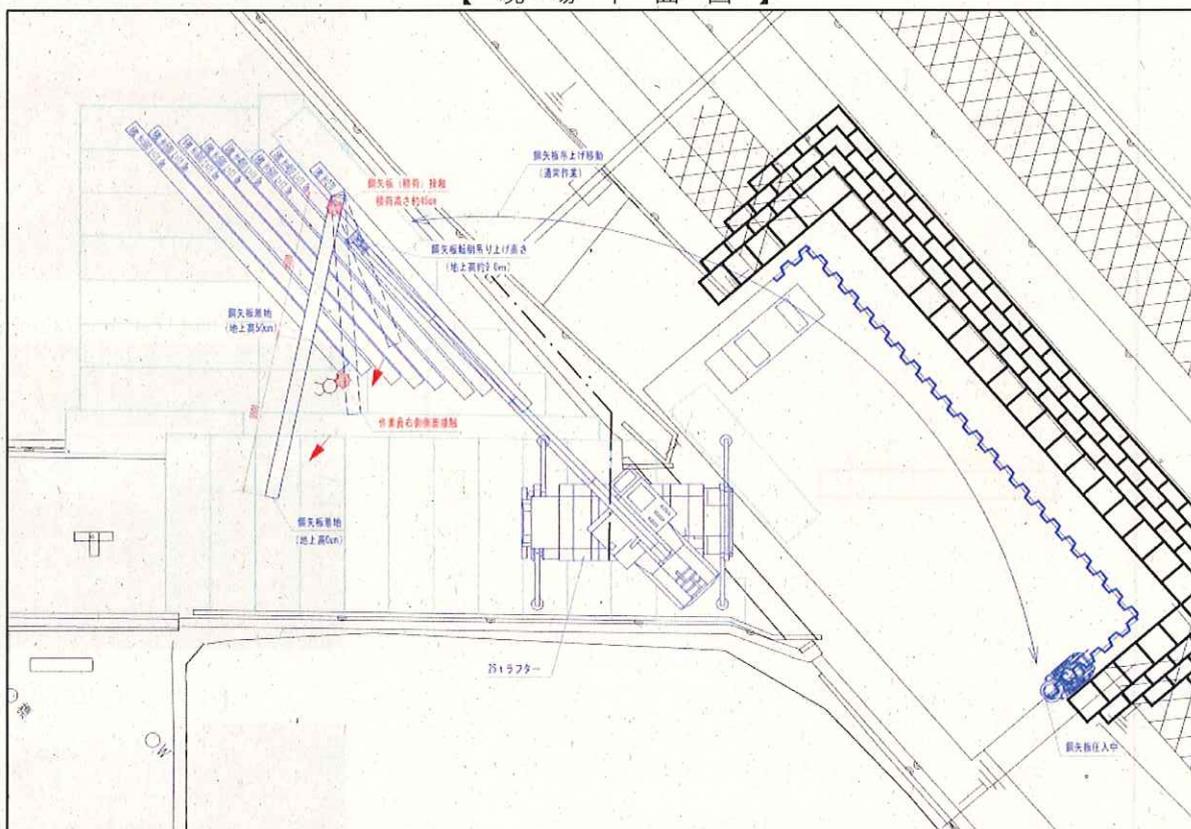


事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

【事故の状況が分かる写真または図面】



【 現 場 平 面 図 】

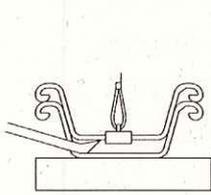


事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

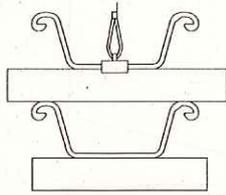
〔事故の状況が分かる写真または図面〕

【 再発防止策 】

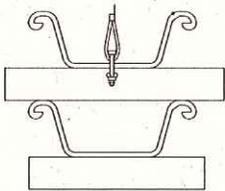
【吊り上げまでの手順】



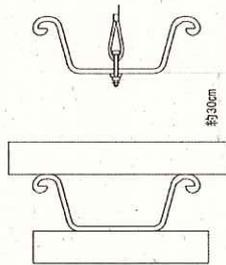
①仮吊り金具とバーで1枚に引き割がす



②吊り上がった鋼矢板に角材を挟み込み鋼矢板を角材へ降ろす



③仮吊り金具を外し、長シャックルを取り付けナット外れ防止のスナップピンを差し込む(玉掛け完了確認)

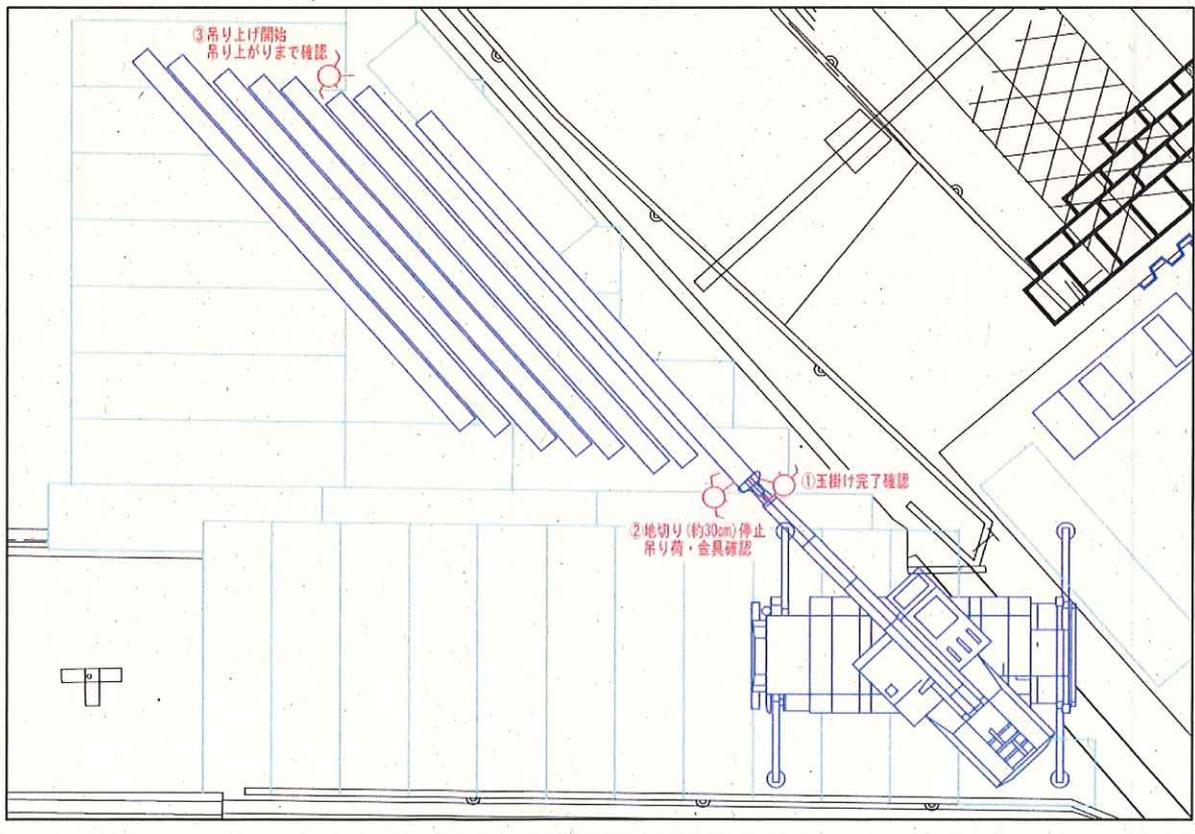


④地切り(約30cm)停止(吊り荷・金具状況確認)

【②角材差し込み状況】



【各確認位置図】

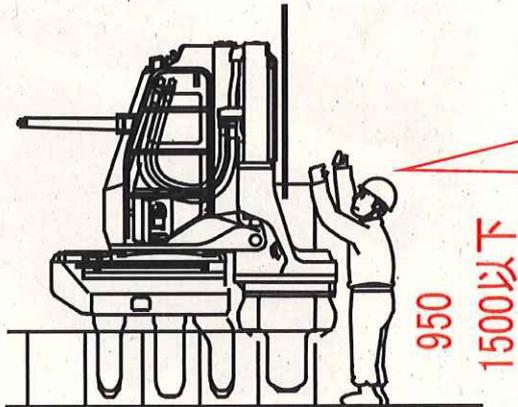


事故周知・再発防止〔平成30年度発生事例〕

〔事故の状況が分かる写真または図面〕

【 再発防止策 】

〔吊り金具取り外し〕



鋼矢板から吊り金具の
取り外しは、現状地盤
から1.5m以下の範囲
で行う。（脚立や梯子
は使わない）