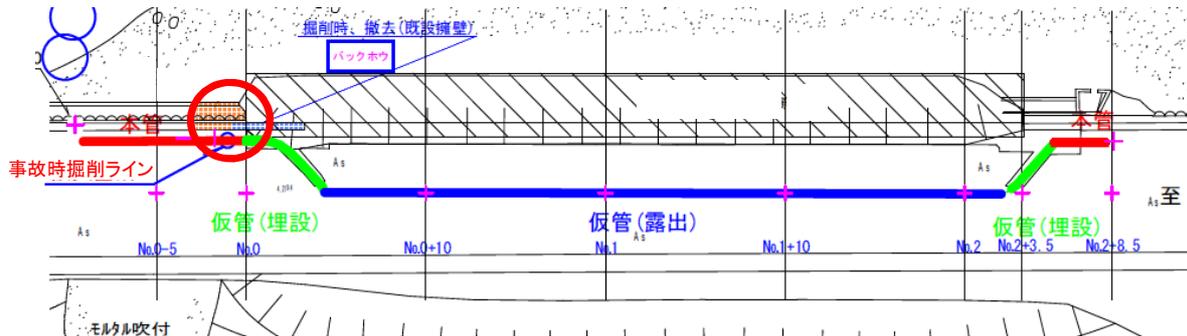


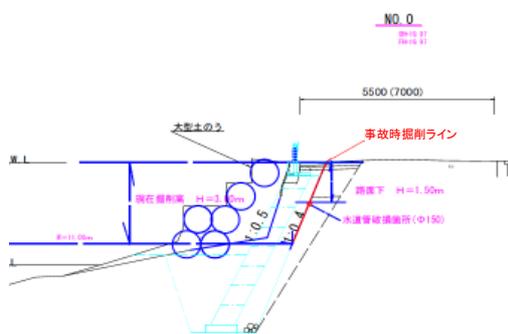
事故の分類	物損公衆災害	発生日時	令和2年4月15日	15時05分	事故当事者	-
事故の型分類	その他	年齢・性別	-	-	職種	-
被災程度(全治)	289戸一時断水					
事故概要	大型ブロック積工の施工にあたり、埋設されている水道管の周辺をバックホウにより掘削をしたため、水道管にかかる土圧が減少し、接続部が離脱した。結果、289戸において一時的に断水となった。					
事故原因等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 水道局へ管の埋設の位置について事前確認を実施していたが、詳細な位置は不明であった。 2. 掘削範囲内に水道管があることは想定できていたが、影響がないと思い込み施工を行った。 3. 事前確認で詳細な位置が不明であったにも関わらず、試掘を実施していなかった。 4. 朝礼・KY時埋設物についての注意喚起は特に実施していなかった。 					
改善策等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3者による現地立会の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・工事前に発注者・受注者・施設管理者により現地立会を実施し、詳細な位置が不明な場合は試掘を行う。 2. 仮移設工事後の工事着手 <ul style="list-style-type: none"> ・掘削範囲内に水道管がある可能性があるときは位置確認後、仮移設を実施して工事に着手する。 3. 注意喚起の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・埋設物等が想定される場合は朝礼・KY時に注意喚起を行う。 					
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設管理者への確認の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・埋設物の有無・状況について、施設管理者への確認を徹底する。 2. 工事前の埋設物仮移設 <ul style="list-style-type: none"> ・埋設物確認時、埋設位置や接続状況が不明確な場合は、試掘を行い、明確にした後、工事に影響があると判断される場合は仮移設工事を工事前に行う。 					

事故状況図

平面図



横断面図



状況写真

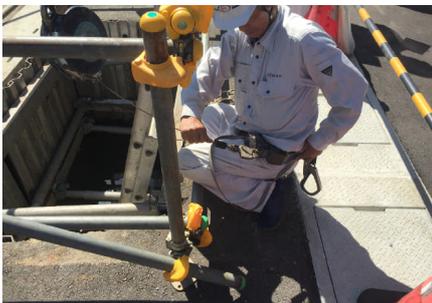


事故の分類	労働災害	発生日時	令和2年6月4日	23時30分	事故当事者	元請
事故の型分類	墜落・転落	年齢・性別	63歳・男性		職種	主任技術者
被災程度(全治)	左橈骨遠位端骨折、左肩甲骨骨折 (休業 19日)					
事故概要	事故前日に信号基礎の床掘りを完了し、湧水対策の為、水抜きポンプを設置していた。事故当日は、隣接の信号基礎の床掘りを実施しており、作業の途中に、事故当事者が湧水の状況を確認したところ、水抜きポンプが停止していた為、水抜きポンプを引き上げようと梯子を使用し降りた際に、足を滑らせ転落し、床掘り底部にて左手と肩甲骨を殴打した。(高さ約3m)					
事故原因等	(人的要因) ・当現場の安全設備について、危険だという認識がなかった。 ・負傷者の気持ちに焦りがあった。 (環境的要因) ・災害防止協議会及び安全訓練について施工計画書に明示していながら実施していない。 ・店社パトロールを実施したが、是正指示項目については是正処置の完了を確認していない。					
改善策等	・高さ2m以上の開口部で昇降する場合は、セーフティブロックの設置及び安全帯を使用させ、墜落防止措置を講じる。 ・立入禁止や安全帯着用等の表示を設置し、注意喚起を図る。 ・工事着手前に工事着手日及び災害防止協議会、安全訓練の実施日を記載した実施計画書を安全管理担当者へ提出させ、履行されていない場合は、現場に着手させない。 ・開口部周りの作業にあたり、点検確認事項としてチェックシートを作成し、作業前に作業主任者が点検し、その旨を現場代理人が確認する。					
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・高さ2m以上の開口部で昇降する場合は、セーフティブロックの設置及び安全帯を使用させ、墜落防止措置を講じる。 ・立入禁止や安全帯着用等の表示を設置し、注意喚起を図る。					

事故状況図



改善策



安全帯の着用・セーフティーロックの使用



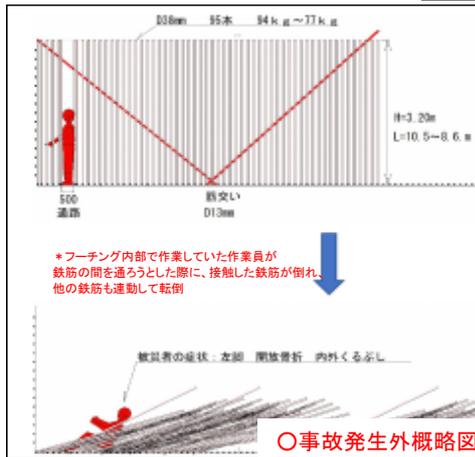
注意喚起の表示設置

開口部周りの作業開始前に実施する点検・確認事項	
工事名 (一級管線工事所帯掘削工事) (令和2年6月23日)	
担当職名 (水岡)	
作業開始前	
開口部等の覆い、柵、手すり等が安全基準に合わせて取付けられているか。	☑はい ☐いいえ
安全通路が確保されているか。	☑はい ☐いいえ
開口部に開口部注意の表示があるか。	☑はい ☐いいえ
関係者は外の立入禁止標識(ロープ等で囲う、標識)をしているか。	☑はい ☐いいえ
開口部周りの資材等を片付けてあるか。	☑はい ☐いいえ
安全帯は、堅固な取付け箇所に着実に取り付けられているか。	☑はい ☐いいえ
水平距離は、着実に確保して保たれているか。	☑はい ☐いいえ
安全ネットはきちんとはられているか。	☑はい ☐いいえ
階段、開口部等周辺の傾度は適切か。	☑はい ☐いいえ
資格者を含む必要人員がいるか。	☑はい ☐いいえ
その他の現場必要事項 ()	☑はい ☐いいえ
ミーティング時	
作業への当日の作業手順は周知されているか。	☑はい ☐いいえ
予定外作業を禁止しているか。	☑はい ☐いいえ
新入人員に対する安全教育の実施など安全上の配慮をしたか。	☑はい ☐いいえ
高所作業者の配置に配慮したか。	☑はい ☐いいえ
保護網、安全帯及び安全帯の正しい着脱を指導したか。	☑はい ☐いいえ
開口部からの資材の取込み作業では安全帯を使用することを指導したか。	☑はい ☐いいえ
安全工器具打合せ会を踏まえた指導に漏れがないか。	☑はい ☐いいえ
作業者の健康状態を確認したか。	☑はい ☐いいえ
KY活動等を行ってから作業を始めたか。	☑はい ☐いいえ
その他の現場必要事項 ()	☑はい ☐いいえ

チェックリストの作成

事故の分類	労働災害	発生日時	令和2年9月8日	16時02分	事故当事者	1次下請
事故の型分類	挟まれ・巻き込まれ	年齢・性別	57歳・男性		職種	鉄筋工
被災程度(全治)	左足内外くるぶし開放骨折 (休業 179日)					
事故概要	フーチングの鉄筋組立において、フーチング内部で作業をしていた被災者が、外に出るために通路として確保していた鉄筋の間(約50cm)を通ろうとした際に、接触した鉄筋が倒れ、他の鉄筋も連動して転倒。転倒した鉄筋に左足を挟まれ負傷。					
事故原因等	【人的要因】 ・鉄筋組立時の転倒防止のための結束状態がゆるく、安全度が不足 ・元請の鉄筋組立の転倒対策の関与不足(下請に一任していた) 【物的要因】 ・鉄筋の隙間を通路として移動しており、安全な通路が確保できていなかった。					
改善策等	・鉄筋組立に関して新たにチェックリストを作成し、主任技術者が必要と判断した鉄筋の結束が適切に実施されているかを、元請と下請の作業責任者で確認。 ・通路確保のため、外部足場と昇降階段を設置。 ・筋交いの設置数を4本から8本に増本。 ・横筋(段取り筋)3本の設置から、正規の横筋(D16)10本の設置に変更。					
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	・鉄筋の結束状況を、下請けの作業責任者及び元請で確認を実施。 ・作業員の安全通路の確保。					

事故状況図



改善策



*横筋3本→10本に変更、筋交4本→8本に変更



始業前点検チェックリスト

一般道消費/平野津線道路改良工事(仮称)野田高架橋P1下部分工 作業所

フーチング部 下面 圧接前 (C面)

重点点検項目	点検の良否基準等				
	/	/	/	/	/
1 筋交いの本数は不足していないか(8本)					
2 縦筋と筋交いは結束されているか 安全接点の結束					
3 横方向の段取り筋は指定本数配置されているか(10本)					
4 横方向の段取り筋は縦筋と結束されているか 安全接点の結束					
5 組立後の鉄筋上に資材等が放置されていないか					

記入方法
 良好
 不良

※上記のとおり点検結果を報告します。 会:

○チェックリスト

事故の分類	労働災害	発生日時	令和2年9月10日 9時5分	事故当事者	元請
事故の型分類	墜落・転落	年齢・性別	52歳, 男性	職種	作業員
被災程度(全治)	頭部挫創、皮膚欠損創、第7頸椎横突起骨折(全治1ヶ月)				
事故概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 枠内の土砂掘削作業中、現場外に道具を取りに行くため現場進入経路の梯子を下っている際に足を踏み外し、法長で6mを滑り落ち被災した模様。(駐車場のところから施工現場への経路内で発生) ・ 転落時、ヘルメットは装着していた。 				
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現場への進入経路として既設法面に昇降設備として梯子を円弧ブロックに番線で固定して使用していたが、梯子上端の突出し60cmが確保されていなかった。 ・ 梯子が円弧ブロックに直接固定され構造物との離れが15cm確保されていなかったため、足を掛けるスペースが狭くなっていた。 ・ 被災当日は早朝に小雨が降っており、梯子が滑りやすくなっていた。 				
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 昇降階段の設置。 ・ 現場内の安全管理施設点検の徹底。 ・ 一人作業は行わない。 				
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各現場の安全対策確認の徹底。 ・ 安全パトロールの実施(監督職員以外での現場点検)。 				

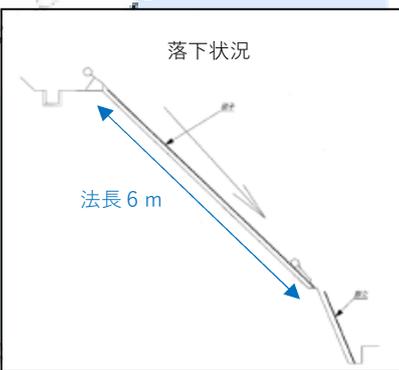
(事故発生時) 梯子設置状況






(改善策) 昇降階段設置

落下状況



法長 6 m



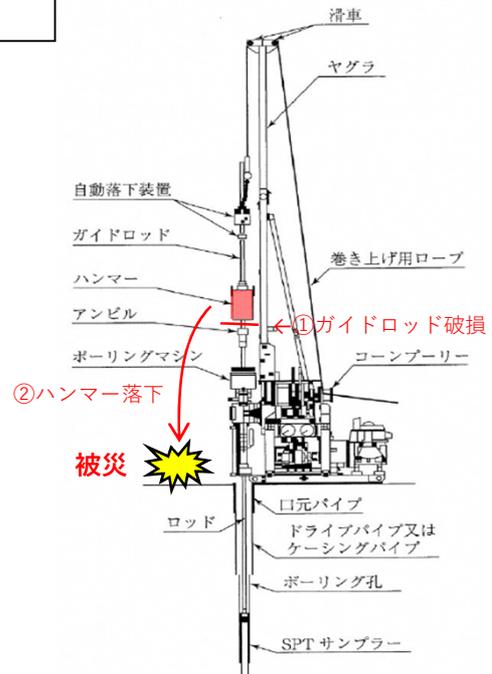
事故の分類	労働災害	発生日時	令和2年11月19日	16時20分	事故当事者	1次下請
事故の型分類	飛来・落下	年齢・性別	35歳 男性		職種	軽作業員
被災程度(全治)	左母指手指不全切断					
事故概要	ボーリング掘進作業を行っており、1サイクルの掘進作業が完了し、貫入試験用のロッドに交換し貫入試験を行っていたが、打撃(約10cm貫入)後のハンマー引き上げ中にアンビル(心取)とガイドロッドの継目部が破損し、ガイドロッドが折れてガイドロッドとハンマーが足場上へ落下し、ハンマー下で作業していた被災者の手が、足場に落下し跳ね返ったハンマーに挟まれ被災した模様。					
事故原因等	<ul style="list-style-type: none"> 標準貫入試験に使用していたロッドの劣化を発見できなかった。 標準貫入試験時にロッドの破断といった事案を想定していなかった。 標準貫入試験の実施時、ハンマー下方に作業員を就かせていた。 					
改善策等	<ul style="list-style-type: none"> 現場事務所にて標準貫入試験作業手順のリスク低減措置である「ハンマーの下に入らない」手順について再周知するなど安全教育の徹底。 現場機械足場の見やすい場所に掲示板を掲示。 標準貫入試験具の点検簿の作成。 破損時のガイドロッド外れ防止策の工夫。 立入禁止措置の実施。 					
類似工事(他工事)へ活用できる対策等	<ul style="list-style-type: none"> 標準貫入試験時の作業手順と安全対策の徹底。 使用工具、標準貫入試験器具の使用前点検の徹底。 					

事故状況図

ロッド破損部の状況(近景)



ロッド破損箇所(近景)



改善策

アンビルの上方に鉄筋等を付けて、ガイドロッド外れを防止する。

約50cm



一鉄筋等を溶接で付ける。

←アンビル



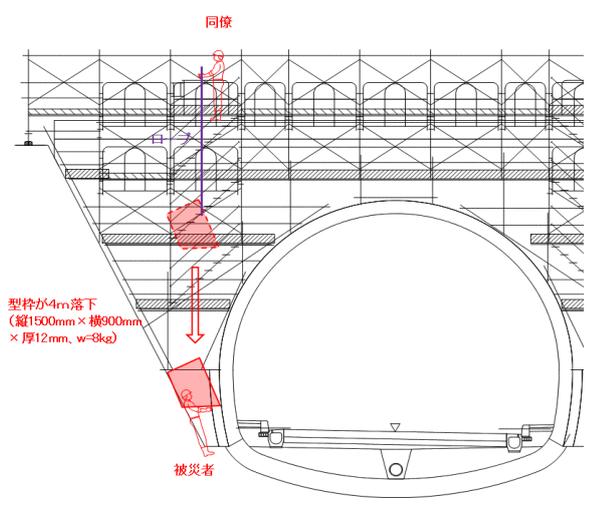
ガイドロッド外れ防止策



立ち入り禁止措置

事故の分類	労働災害	発生日時	令和3年3月2日	13時40分	事故当事者	2次下請
事故の型分類	飛来・落下	年齢・性別	27歳・男性		職種	トンネル作業員
被災程度(全治)	左肩鎖骨骨折(休業8日)					
事故概要	被災者は、坑門工の型枠組立作業に従事していた。加害者が型枠をロープで吊り卸していた時、ロープの結び目がほどけて型枠(1500×900×12mm、約8kg)1枚が約4m落下し、下にいた被災者の左肩に当たった。					
事故原因等	上下作業をしていた。 吊荷工具の点検ができていなかった。 吊荷工具が不適であった。 作業手順書に詳細な記載がなかった					
改善策等	荷卸し時は、荷の下に立ち入らない。 吊荷工具の点検を確実にを行う。 吊荷工具の改善。 作業手順書見直し修正後、作業手順書の再周知。					
類似工事(他工事)へ活用 できる対策等	・事象事例を情報提供し、類似災害の再発防止を図る。					

事故状況図



吊荷工具の改善

改良前



結び目がほどけた

改良後



結び目をバンド線にて結束補強する

ネジとボルトで外れ止めを設置

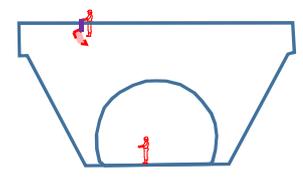
改善策

作業手順の再周知

型枠材荷卸し



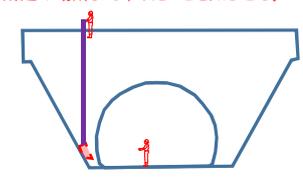
荷をおろす人は下の受け取り人に声を掛け、人払いを確認後、荷をおろす。



荷卸し完了



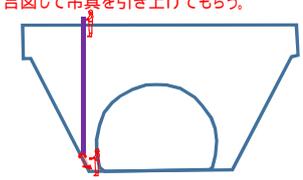
下の受け取り人は、荷をおろす人に荷が所定の場所まで下りたことを知らせる。



吊荷工具の撤去



受け取り人は、材料がおりてきてから荷に近づき、吊具から型枠を外し、上の人に合図して吊具を引き上げてもらう。



吊荷工具撤去完了



