

工事事故 事例集

令和4年4月から令和6年3月までに発生した事故の事例を発生形態別に分類した事例集です。

類似事故を防止するため安全教育資料としてご活用下さい。

なお、本事例集で紹介している再発防止策は、発生した事故を受けて現場状況を踏まえて立案された内容であり、その全てが法令・基準等において実施すべき内容として定められているものではありません。



目次

公衆損害

架空線・標識等損傷事例	……	P 2 ~
地下埋設物件損傷事例	……	P 5 ~
第三者車両等に対する損害事例	……	P 9 ~
その他 公衆損害事例	……	P 11 ~

労働災害

建設機械の稼働に関連した 人身事故事例	……	P 13 ~
部材の加工作業等により自らを 負傷した事故事例	……	P 18 ~
資機材等の落下や下敷きでの 負傷事例	……	P 21 ~
足場・法面等からの 墜落による負傷事例	……	P 26 ~

その他

準備作業、測量調査業務等にお ける人身事故	……	P 30 ~
--------------------------	----	--------

公眾損害

架空線・標識等損傷事例

【事故事例】 バックホウのアームが架空線に接触し、架空線を損傷

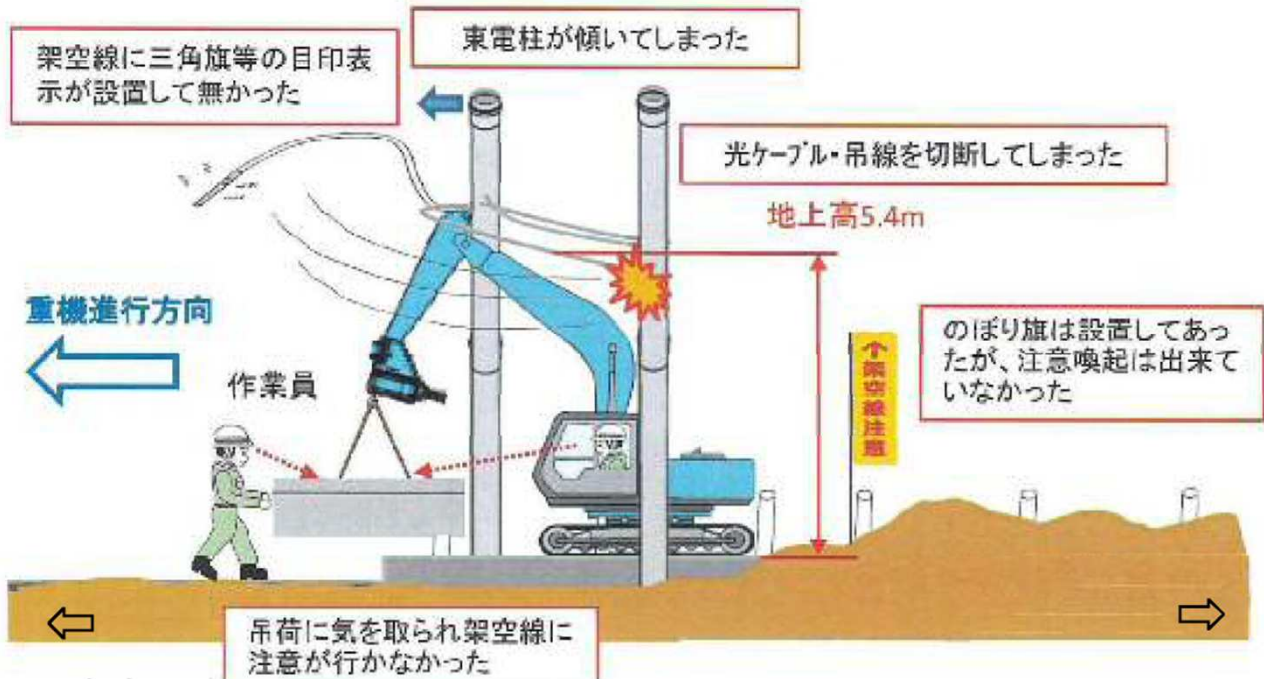
工事種別	アスファルト舗装工事	事故発生日	令和4年5月26日	気象条件	晴
------	------------	-------	-----------	------	---

■事故概要

公衆損害 - 架空線損傷

・翌日の準備作業中、施工予定箇所にU型側溝が仮置きされていたため、バックホウにてU型側溝を吊り上げて移動した際、バックホウのアーム部分でNTTの光ケーブルを損傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 当該作業は予定外の作業であった。
- 吊荷のU型側溝に気を取られ、架空線への注意が不十分であった。
- 架空線下での作業であるが、見張り員がいなかった。
- 架空線に三角旗（目印表示）の設置がなされておらず、のぼり旗の設置数が少なく、注意喚起が不十分であった。

再発防止策

- 朝礼・KY時に作業内容を周知し、予定外作業は実施しない。
- 架空線付近での作業時は、事前に架空線の位置、高さを必ず確認する。
- 架空線の周辺で作業を行う場合は、見張り員を配置することを徹底する。
- 架空線に三角旗の設置、周囲にのぼり旗を目立つように設置し注意喚起を図る。

【事件事例】 バックホウのアームが架空線に接触し、架空線を損傷

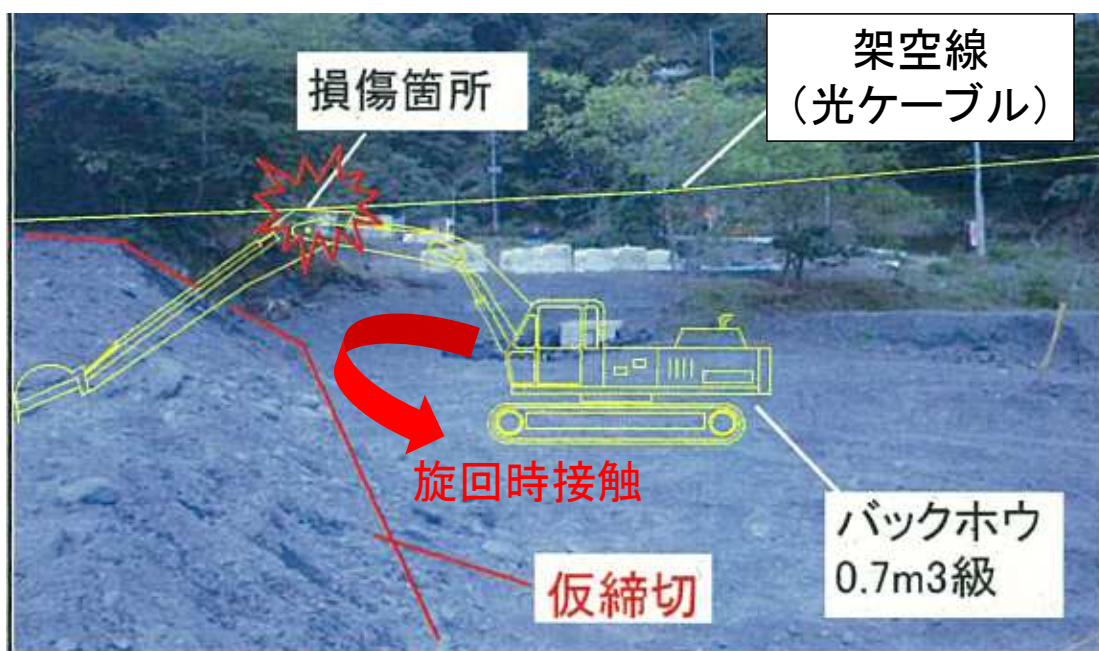
工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和4年9月16日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	-----------	------	----

■事故概要

公衆損害 - 架空線損傷

- ・ 工事用道路の整備に伴う仮締切りの造成にあっていたバックホウが、燃料給油のため旋回した際、アームと架空線（光ケーブル）が接触し架空線を切断した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 仮締切り造成作業中は、架空線に接触しないよう注意しながら作業を行っていたが、給油準備時には架空線への注意を怠り、アームを上げた状態で旋回させてしまった。
- 仮締切り造成は着手後に追加された作業であり、施工計画書では架空線等の損傷事故防止対策が記載されていたにも関わらず、追加施工箇所には架空線の目印やのぼり旗が設置されていなかった。また、監視員も配置していなかった。

再発防止策

- 施工箇所を事前に確認し、KY活動時に危険箇所を当日作業員全員に周知徹底させる。
- 架空線位置より前面には立入禁止処置を行い、のぼり旗等を設置し周知する。
- 架空線周辺での施工時は、監視員を配置し施工を行う。

公眾損害

地下埋設物件損傷事例

【事故事例】 鋼矢板打設時に既設埋設配管を損傷した

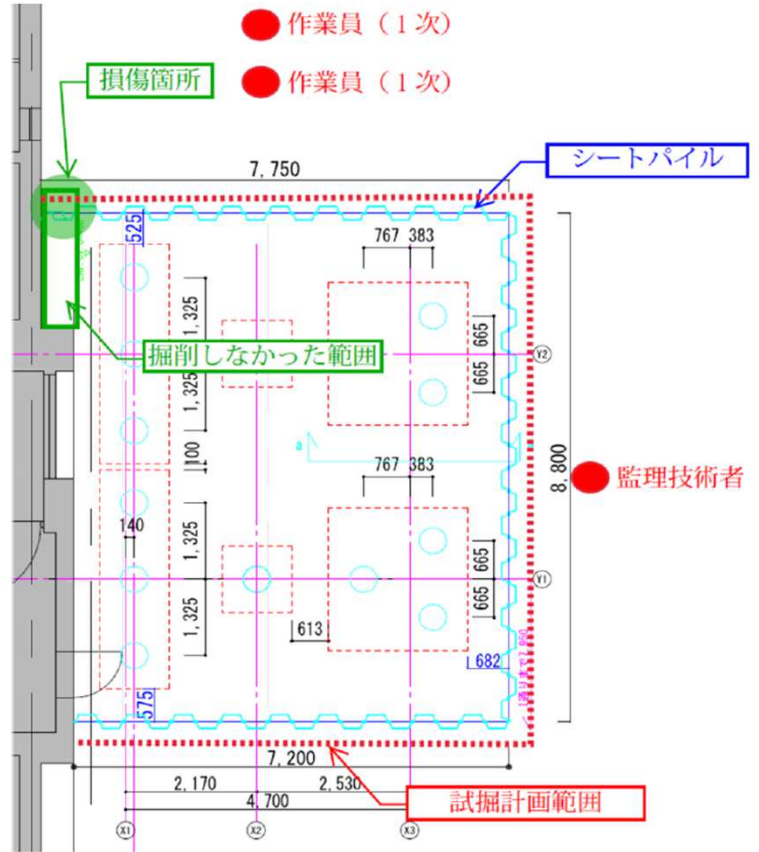
工事種別	建築工事	事故発生日	令和4年6月13日	気象条件	曇り
------	------	-------	-----------	------	----

■事故概要

公衆損害 - 地下埋設物件損傷

- ・ 鋼矢板打設時に既設埋設排水配管（鋳鉄管100φ：建物から排水桝へ接続する配管）を破損した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 山留部分全体の試掘（GL - 800）を計画し実施したが、既存庁舎際（今回、破損配管に接触した鋼矢板側）に幅0.6m長さ1.5mの範囲の試掘していない箇所が出来てしまった。
- 既存図面と現地配管に違いがあった。

再発防止策

- 施工前に既存図と設計図の確認を徹底する。
- 事前調査は必ず行い、調査範囲は全て確実にを行うように徹底するとともに、漏れがないかを十分確認した上で、監督員に正確に報告する。
- 発見された既存配管等に目印を付けるなど、全ての下請け作業員に調査結果を周知し、万が一図面にはない異常があった場合には作業を中断し、元請への報告を徹底させる。
- 監理技術者・元請現場担当者の現場巡視の頻度を増やし、必要に応じて監督員に立ち会いを依頼する。

【事件事例】基礎コンクリート撤去時に既設埋設配管を損傷した

工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和4年9月2日	気象条件	曇り
------	--------	-------	----------	------	----

■事故概要

公衆損害 - 地下埋設物件損傷

- ・0.7m³バックホウにて基礎コンクリート撤去時に既設埋設水道管を破損し、近隣家屋1軒に影響を与えた事故。

■事故発生状況



発生要因

- 基礎コンクリート撤去後に試掘を行う予定であり試掘を実施していなかった。
- 基礎コンクリートと水道管の離隔を把握していなかった。
- 埋設水道管の想定位置と実際の位置にずれがあった。

再発防止策

- 埋設物がある場合は、試掘により埋設図面と現地の整合性を確認し、埋設管の位置（深さ、座標位置）を把握し、関係機関に連絡する。※必要に応じて立会を受ける
- 撤去箇所において既設埋設管との離隔が無い場合は、人力により既設埋設管に影響を及ぼさないよう撤去方法を検討し、関係機関と協議した上で作業を実施する。
- 既設埋設管が近接する作業では関係機関に連絡の上、立会のもと作業をする。

【事件事例】舗装撤去時に既設埋設配管を損傷した

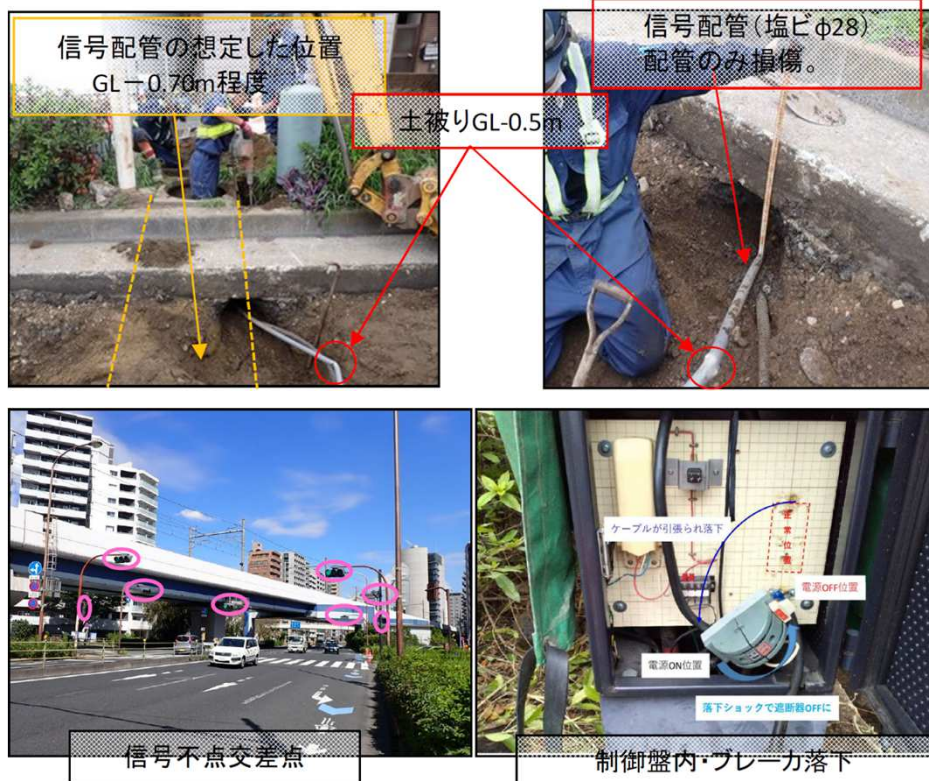
工事種別	アスファルト舗装工事	事故発生日	令和4年7月19日	気象条件	晴れ
------	------------	-------	-----------	------	----

■事故概要

公衆損害 - 地下埋設物件損傷

・地下埋設の信号電気配管にバックホウバケットが接触し、信号機の点灯が消えた事故。

■事故発生状況



発生要因

- 入手した管理図では土被り (GL-0.70m) と側道の舗装構成 (t=0.52m) であったことから、路盤の中 (GL-0.5m) に『信号配管は無い』との思い込みがあった。
- 堀山内の路盤が強固であったため、手堀先行による掘削 (探針) と同時に、重機 (バケット) を使用して路盤のほぐし作業を行った。

再発防止策

- 先入観や思い込みを排除する。
 1. 作業指示書に「思い込み作業の禁止」を記載し、周知・徹底する。
 2. 有資格者「労働安全コンサルタント」による安全教育を実施する。
- 重機掘削の基準を明確にする。
 1. 作業計画書に当日の重機による掘削深さを記載し、周知・徹底する。
 2. 重機による掘削深さは、管理図に記載の埋設深さの半分 (浅層) までとする。
 3. 重機の使用禁止深さに到達した時点で、堀山内に注意喚起ボードを設置し重機で掘削ができない対策を行う。
 4. 堀山が強固な層の場合は、埋設物に影響を与えない (人力) 電動ハンマースコップを使用する。

公衆損害

第三者の負傷・第三者車両等 に対する損害事例

【事故事例】 運搬中の資材を車道上へ落下させ、一般車両を損傷させた

工事種別

維持修繕工事

事故発生日

令和6年2月16日

気象条件

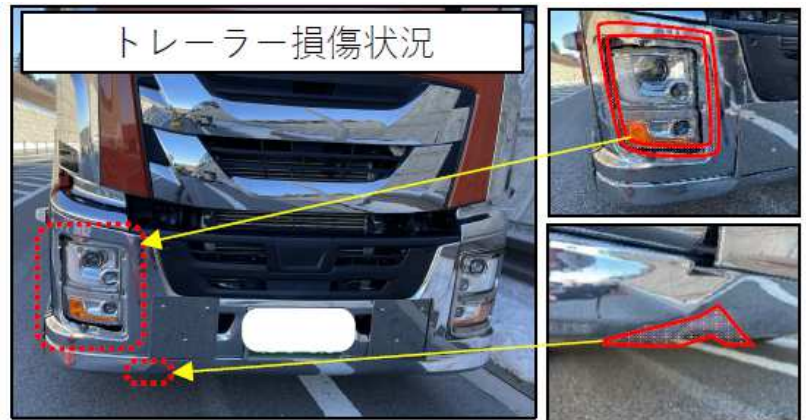
晴れ

■事故概要

公衆損害 - 第三者車両に対する損害

- ・法面に点検階段を設置するため、作業員1名が長尺資材を肩に担ぎ、法面小段上を運搬していたところ、法面養生のためのブルーシートを固定するためのロープに躓き、バランスを崩すと共に資材を車道上へ落下させ、直後に通過した一般車両を損傷させた事故。

■事故発生状況



発生要因

- 運搬時、足元のロープに対する注意、確認が不足していた。
- 材料運搬時の作業効率を重視するあまり、ロープが点在している条件ではあったが、最短距離である当該小段を運搬ルートとして選定した。
- 資材は背負子にて運搬する作業指示は行っていたが、長尺資材の運搬方法について、明確な指示をしていなかった。

再発防止策

- 運搬ルートの変更を行い、大型ブロック擁壁の上部にあたり、ロープのない1段下の小段を新たな運搬ルートとして選定する。法尻部には親綱を設置し、墜落制止用器具を使用する。
- 長尺資材は運搬用台車を使用し、2箇所以上の荷締め処置を行うとともに、必ず2名での運搬とする。

公衆損害

その他 公衆損害事例

【事故事例】 ガス溶断に伴う火花が飛散し、資機材等に延焼

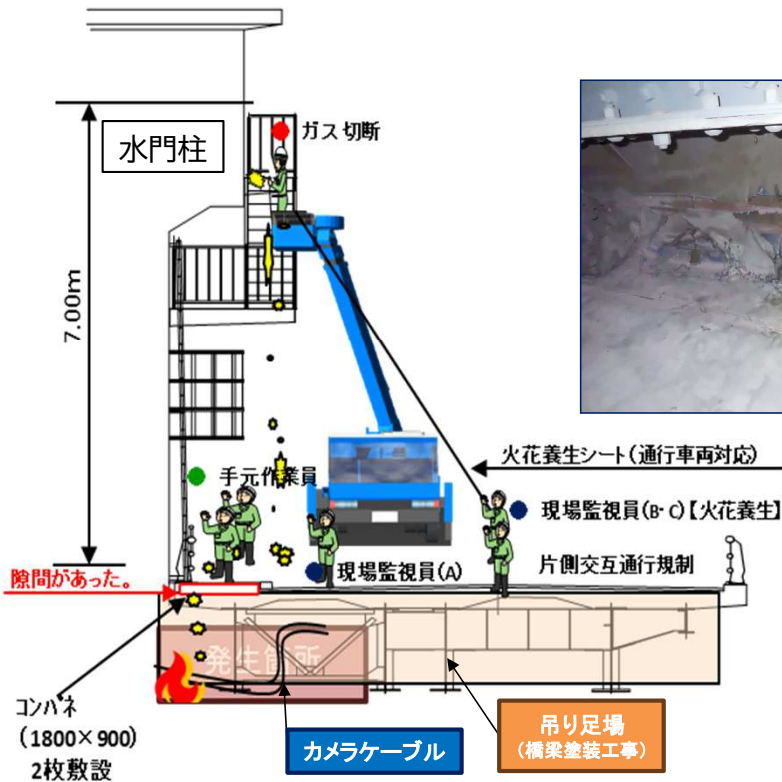
工事種別	維持修繕工事	事故発生日	令和6年1月10日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	-----------	------	----

■事故概要

公衆損害 - その他

- ・ 水門管理用の既設昇降階段を撤去するため、高所作業車でのガス溶断作業中、施工箇所が隣接する橋梁塗装工事の吊り足場内に火花が飛散したことで、塗装工事のために設置してあったビニールシートと養生シート、及び河川管理用のカメラケーブルを焼失させた事故。

■事故発生状況



被害状況



発生要因

- ガス溶断作業は火の粉が発生する可能性があったにもかかわらず、橋梁塗装工事とは昼夜の作業時間帯が分かれるため、施工者の判断で、塗装工事の受注者と事前協議（可燃物等の確認）を行っていなかった。
- 事前協議及び施工者自らの現地確認を怠ったため、吊り足場内に可燃物があることを認識しておらず、火災防止対策がとれていなかった。
- 通行車両に対する養生を重点的に実施したことで、火の粉対策を橋梁上部に集中させてしまい、橋梁と水門柱のすき間にはコンパネを設置し火の粉対策を行っていたものの、橋梁下部の養生が手薄であった。

再発防止策

- 当該作業は、ガス溶断から、火花が出にくいナットカッター及びグラインダーによる切断方法へ変更する。
- 橋梁と水門柱の隙間には防災シートを設置するほか、消火器を追加で常設し、作業時は養生範囲を常時散水する。
- 臨時の安全教育、災害防止協議会を実施し、火災事故防止に向けた対策を確認する。

労働災害

建設機械の稼働に 関連した人身事故事例

【事件事例】 バックホウが残土置き場天端から転落し、オペレーターが負傷

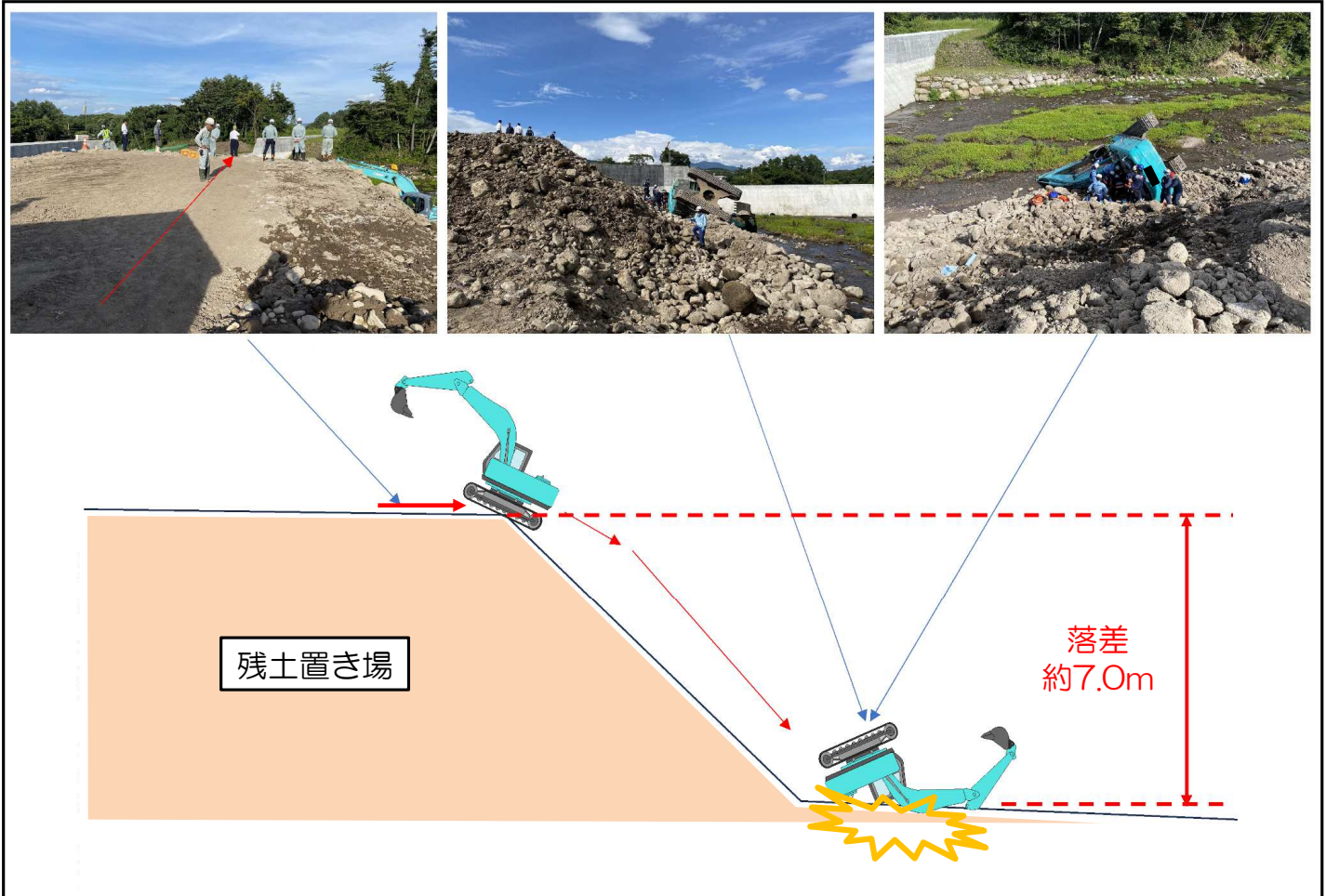
工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和5年8月28日	気象条件	曇り
------	--------	-------	-----------	------	----

■事故概要

労働災害 - 建設機械の稼働に関連した負傷

- ・ 残土置き場上部にて掘削残土の整地作業を行っていたバックホウが、後進した際に天端から約7.0m転落し、オペレーターが負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- オペレーターは、後方の平場に余裕があると思い込み、後方確認を怠ったままバックホウを後進させた。
- 監視員の配置や注意喚起標識等、法肩への接近、転落防止のための安全対策がなされていなかった。

再発防止策

- バックホウの後進操作は禁止とし、移動の際は旋回後、前進状態にすることを徹底する。
- 整地完了箇所には順次、法肩より2m以上離れた位置にカラーコーンを設置し、法肩接近防止の注意喚起を図る。

【事件事例】アウトリガー張り出し中、ロックピンの固定穴に指を挟み負傷

工事種別	業務	事故発生日	令和5年11月1日	気象条件	晴れ
------	----	-------	-----------	------	----

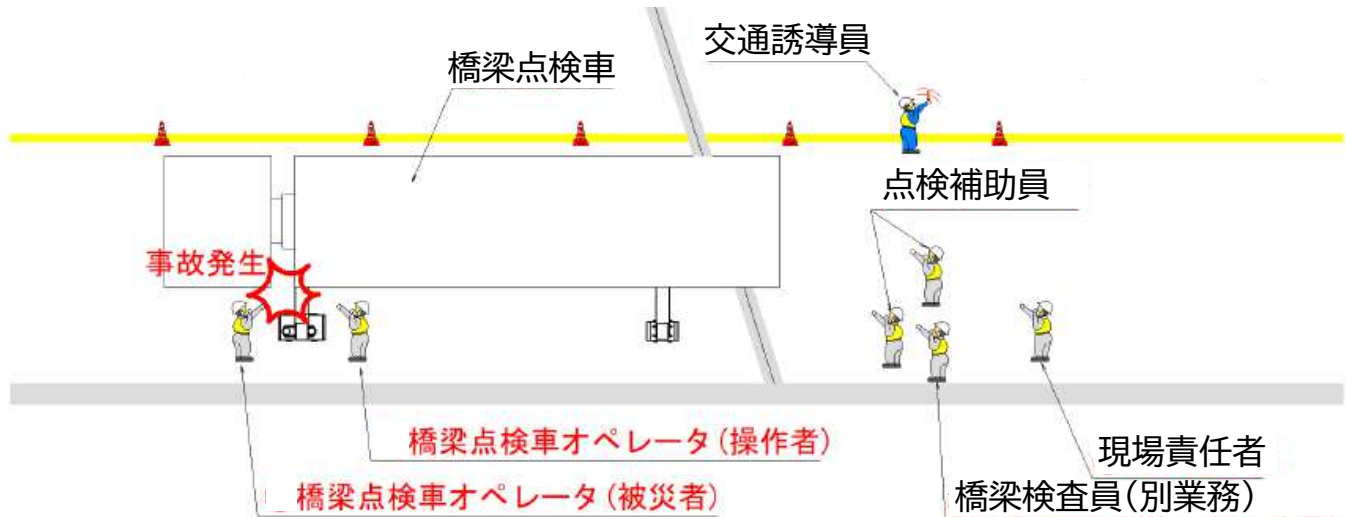
■事故概要

労働災害 - 建設機械の稼働に関連した負傷

・橋梁点検の足場として利用するため、被災者を含め2名で橋梁点検車のアウトリガー張り出し作業を行っていたところ、ロックピンを差し込む固定穴にずれが生じたため、被災者が穴内部を指で触診した際、もう1人の作業員が被災者の行為に気付かずアウトリガーを動作させてしまい、穴が塞がったことで指を負傷した事故。

■事故発生状況

※2車線で片側交互通行を実施中



発生要因

- 道路幅員が狭い現場だったため、ロックピン固定穴にずれが生じやすい中間張り出しでの作業となった。
- 穴ずれの程度確認のため、指で内部を触診するという危険な方法をとってしまった。当該作業を2名で実施していたため、ロックピン差し込み作業中にアウトリガーを動作させることが可能であった。
- アウトリガー動作前に、注意喚起の声掛けが行われていなかった。

再発防止策

- 作業手順・安全対策の留意についての安全教育を実施する。
- 穴ずれの程度確認は、手元ライトを携行し目視により行うこととし、触診は禁止する。アウトリガー張り出し操作・ロックピン差し込み作業は1名で行う。
- 機械動作前には「離れよし」「アウトリガー動作開始」等の声出しを徹底する。操作者以外は機械から離れ、接触・巻き込みを防止する。
- 操作盤に「建設機械への接触・巻き込み防止」の注意喚起を記載したプレートを設置する。

【事件事例】 アスファルトフィニッシャーのサイドカバーに足を挟まれ負傷

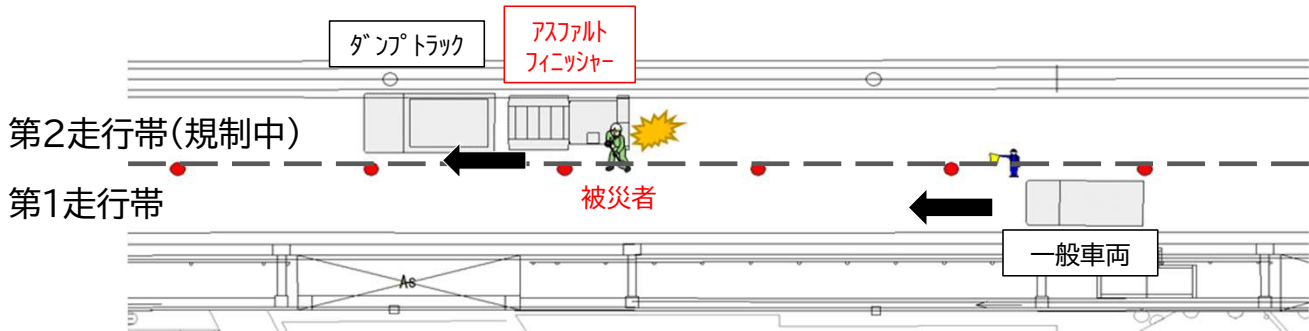
工事種別	As舗装工事	事故発生日	令和5年11月15日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	------------	------	----

■事故概要

労働災害 - 建設機械の稼働に関連した負傷

- ・ 切削オーバーレイを施工中、アスファルト合材をスコップで運搬する作業をしていた被災者が、稼働中のアスファルトフィニッシャーのサイドカバーと既設舗装との間に足を挟まれ負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 第1走行帯を通行する一般車両に気を取られ、アスファルトフィニッシャーへの注意が散漫となった結果、サイドカバーの通過動線に不用意に足を置いてしまい、挟まれるまで気が付かなかった。
- 作業場所が狭く、稼働しているアスファルトフィニッシャーの至近距離で合材を後方へ運ぼうとしていた。

再発防止策

- 一般車両の速度抑制及び作業員への声掛けや注意喚起を専属で行うガードマンを新たに配置するほか、不安全行動を見逃さないために元請職員を監視役として配置する。
- アスファルトフィニッシャーの側面とサイドカバー先端に安全バーを取り付け、立入禁止エリアを形成することで、サイドカバー付近への立入りを物理的に防止する。
- アスファルトフィニッシャー後部へ合材を運搬する際は、フィニッシャーを停止させてから行う。

【事件事例】荷吊り中のバックホウが天端から転落し、オペレーターが負傷

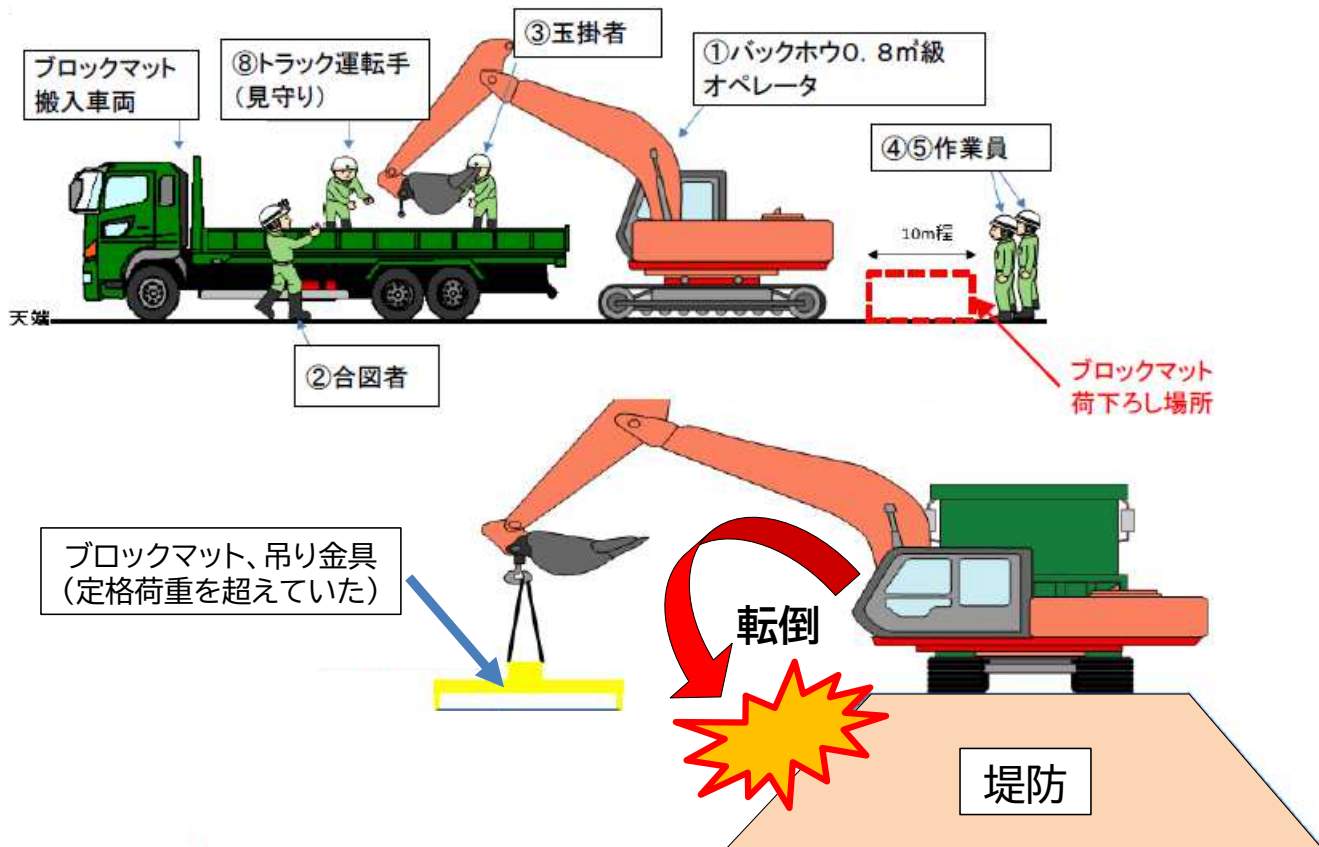
工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和5年12月22日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	------------	------	----

■事故概要

労働災害 - 建設機械の稼働に関連した負傷

- 堤防天端にて、ブロックマットの積み下ろし作業を行っていたクレーン機能付きバックホウが、旋回時に川裏側へ転倒し、開放してあったバックホウ前面窓からオペレーターが投げ出され負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 被災者は、バックホウの定格荷重を超えることを認識しながら、ブロックマットを2枚吊りにするよう玉掛者に指示をした。
- クレーン機能付きバックホウを使用するための作業方法や作業指示系統を定めていなかった。
- 外部作業員との連絡のため、バックホウの前面窓を開放していたうえ、シートベルトを未着用であったため、転倒時に外に投げ出されてしまった。
- 被災者は、バックホウのクレーンモード機能を故意に解除しており、過負荷状態であっても安全装置が作動せず、機械が停止しなかった。

再発防止策

- 作業手順書につり荷重、資材重量等を記載、作業指示系統、指示方法について明記する。
- 合図者との連絡はトランシーバーを用いることで、バックホウのフロントガラスを常時閉鎖する。KY、作業前等に現場代理人が、作業員、オペレーターの服装や安全装備の点検を実施する。
- 作業前に現場代理人がチェックリストを用い、クレーン機能付きバックホウの安全点検を実施する。

労働災害

部材の加工作業等により 自らを負傷した事故事例

【事件事例】 鉄管の切断中、ディスクグラインダーの刃が接触し負傷

工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和5年6月6日	気象条件	雨
------	--------	-------	----------	------	---

■事故概要

労働災害 - 部材の加工作業等により自らを負傷

- ・排水側溝切回しにおける支障管の切断作業中に、ディスクグラインダーを使用していた作業員が、切断箇所にかかったディスクグラインダーが跳ね返ったことにより、空転する刃が顔面に接触し負傷した事故。

■事故発生状況

被災状況写真



使用ディスクグラインダー



切断順序イメージ図



発生要因

- 本来は管の断面方向に対し水平に刃を入れるべき所を、斜めに刃を入れた。切断完了直前と判断し、切断後に刃が切断面にはまり込むことによる反発を避けるために、一瞬力を緩めた際にディスクグラインダーが傾き反発した。
- 斜めに刃を入れた際の反発による危険性について、作業手順書に記載がなかった。
- 作業時の作業盤は粘性土であり、多少のぬかるみがあったため、中腰で作業を行った。安定性が確保できていない姿勢であったため、ディスクグラインダーの固定が十分にできておらず、また頭部が切断位置の直上での切断姿勢となったため、刃の反発時に接触し易い状態であった。

再発防止策

- 当該作業は、ディスクグラインダーの使用を止め、ガス溶断による切断方法へ変更する。
- 切断する際はマーキング等の位置出しを行い、接合部がずれることを防止する。切断部がずれた場合、斜めに刃を入れ切断部を合わせるのではなく、断面方向に対して水平に刃を入れ切断部を合わせることを作業手順書に明確に記載する。
- コンパネ等を敷き作業盤を整備し安定性を確保できる姿勢で作業できるようにする。中腰でなく片膝をつけて、頭部を起こした安定した姿勢で基本的に頭部が切断位置の直上での姿勢とならないように作業する。類似作業について作業手順書に記載および周知を行う。

【事件事例】 橋桁の地組作業中、部材間に指を挟まれ負傷

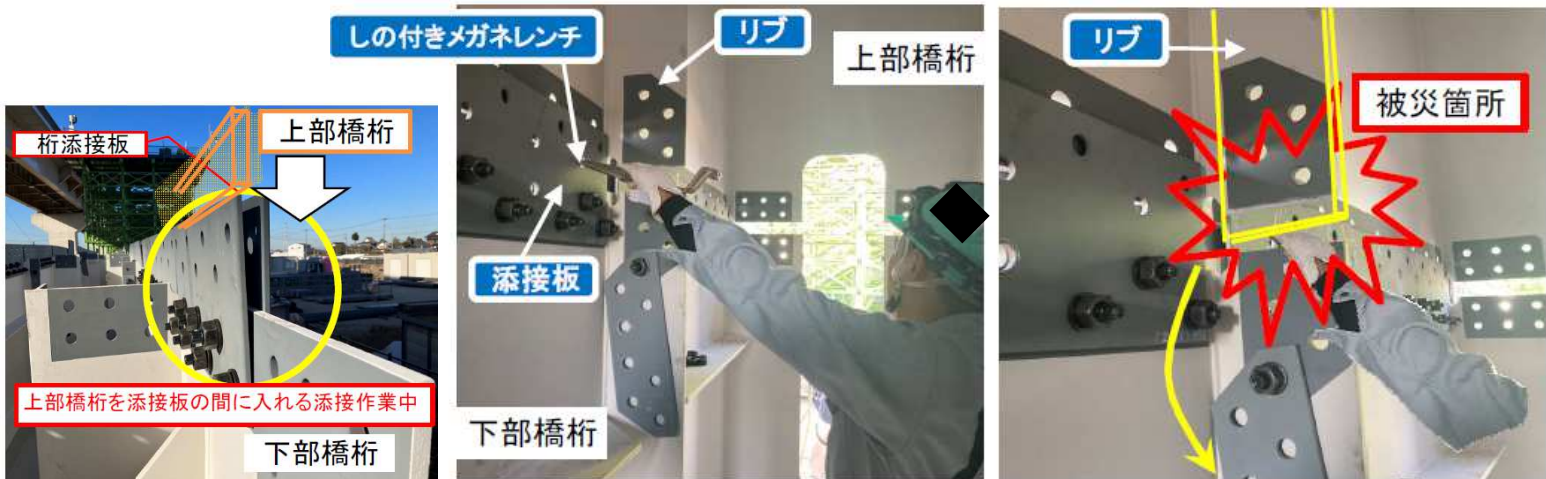
工事種別	鋼橋架設工事	事故発生日	令和6年1月12日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	-----------	------	----

■事故概要

労働災害 -部材の加工作業等により自らを負傷

- ・上下に2分割された橋桁の地組作業において、吊り上げた上部橋桁を、下部橋桁に設置した添接板の隙間に挿入する添接作業中、上部橋桁と添接板が干渉したため、被災者が「しの付きメガネレンチ」を用いて干渉を除去したところ、橋桁の降下の衝撃により体勢を崩し、下部橋桁と上部橋桁に手を挟まれ負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 上部橋桁が添接板に干渉したため、被災者（作業員）の判断で、橋桁の内側から左手で「しの付きメガネレンチ」で外側の添接板を押し広げたため、桁が降下した。
- 地組のための桁降下時、添接板等に干渉した際の対策について、作業手順書等に具体的な記載がなく、作業員への周知が不十分であった。
- 作業を行った被災者（作業員）、クレーン合図者、クレーンオペレーターとの情報伝達が行われなかった。

再発防止策

- 上部橋桁が添接板等に干渉した際は、作業員は速やかにクレーン合図者へ伝え、作業を停止し、干渉箇所の確認及び対策を作業関係者で確認する。
- 地組作業時の配置人員を増やし、降下状況を確認するとともに、クレーンオペレーターは上部橋桁の重量を荷重計で監視する。
- 地組架台に設置した下部橋桁の継ぎ手面勾配をデジタル水平器で計測し、上部橋桁の揚重時に部材勾配を吊り具（チェンブロック）で調整し合わせることで、添接板への集中的な荷重の干渉を防止する。
- 具体的な対策方法（上部橋桁をクレーンで巻き上げて、しの付きメガネレンチで添接板の干渉箇所を解消し、再度降下させる等）を作業手順書に記載し、作業関係者へ周知徹底する。

労働災害

資機材等の落下や下敷き での負傷事例

【事件事例】 脱型作業中の型枠が落下し、作業員に接触

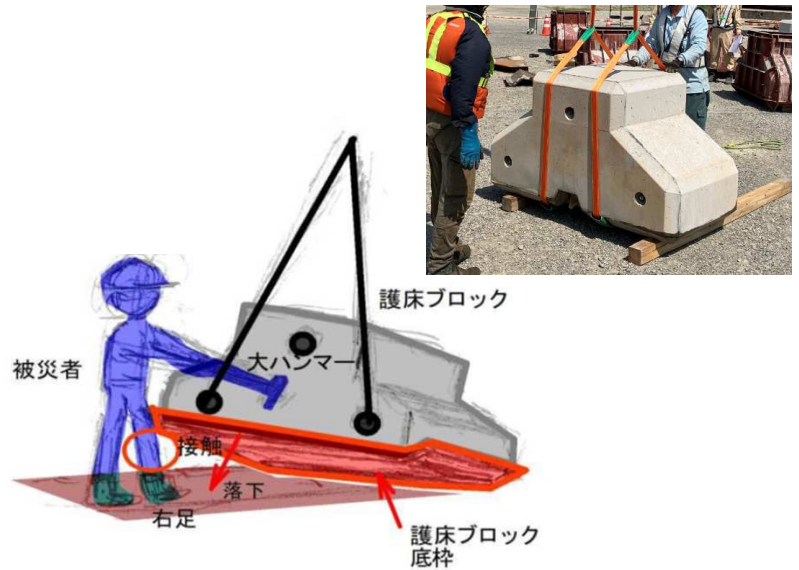
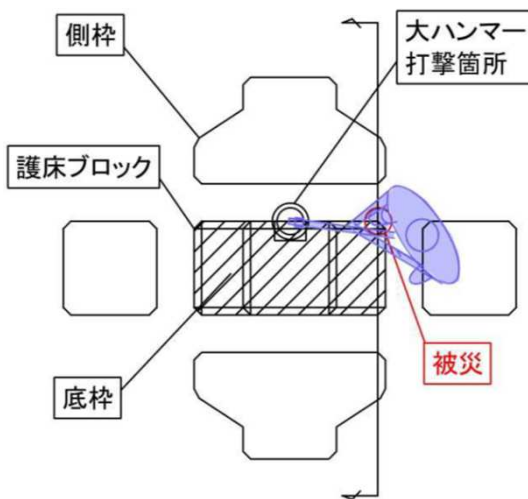
工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和5年6月30日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	-----------	------	----

■事故概要

労働災害 - 資機材等の落下や下敷きで負傷

- 河川の護床ブロック脱型のため、側枠を解体したのち、クレーンで吊り上げられたブロックの底枠を大ハンマーで叩いて剥がしていたところ、底枠が落下し、右足すねに接触、負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 事故以前から同様の方法にて脱型作業を実施しており、底枠落下の危険性を認識しておらず、危険予知・安全指示も行われていなかった。
- 先行して解体した側枠が被災者の近傍に残置されており、作業場所が狭い状態であった。

再発防止策

- 作業手順を見直し、①底枠と側枠を固定するボルトを外し ②ブロックを垂直に吊り上げ底枠を分離し ③バタ角上にブロックを降ろし側枠を解体 することで、大ハンマーを使用せず底枠を解体する手順とする。また、解体した側枠はブロックから離して置くことで、十分な作業場所を確保する。
- 作業員へ今回の事例を周知し、底枠落下の危険性を認識させる。前日の作業打合せ時には、型枠解体作業に関する安全指示の伝達を実施する。

【事件事例】アスファルト舗装版が落下し、作業員に接触

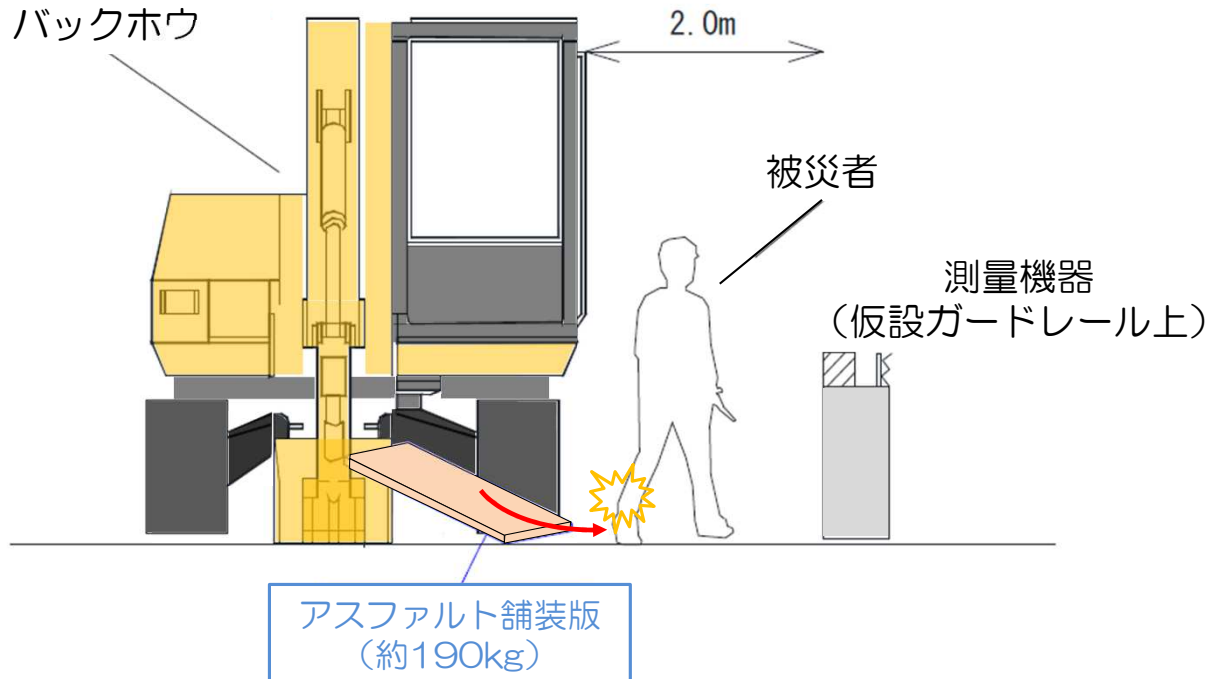
工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和5年8月4日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	----------	------	----

■事故概要

労働災害 - 資機材等の落下や下敷きで負傷

- 重機監視員である被災者が測量機器を取るため、アスファルト舗装版の撤去作業中だったバックホウを停止させ、作業範囲内に立ち入ったところ、バックホウのバケットに抱えられ不安定な状態となっていた舗装版がずれ落ち、被災者の足に接触し負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- バケットが地面に着いていたので問題ないと判断し、バケットに舗装版を抱えた不安全な状態で停止させ、監視員自ら作業範囲内に立ち入ってしまった。
- 施工計画書、作業手順書では、ブレーカ付きバックホウを使用し、その場で舗装版を小割にすることとしていたが、事故当日は異なる機材を使用したうえ、より広い場所で小割にするため移動しようとしていた。
- 資機材置場を定めておらず、バックホウの作業範囲内である仮設ガードレール上に測量機器を置いてある状態であった。

再発防止策

- 重機の停止方法について、バックホウを使用する全ての工種の作業手順書に追記する。
- 重機使用届を前日までに提出させ、施工に適正な重機を使用しようとしていることを確認してから作業開始させる。元請業者は、KYチェックリストを用い、作業手順の履行状況を1日2回確認する。
- 資機材置場をカラーコーンバーで囲い明示する。現地KY時にKYチェックリストを用いて、現場代理人または監理技術者が確認を行う。

【事件事例】 打設準備中の鋼材が落下し、作業員に接触

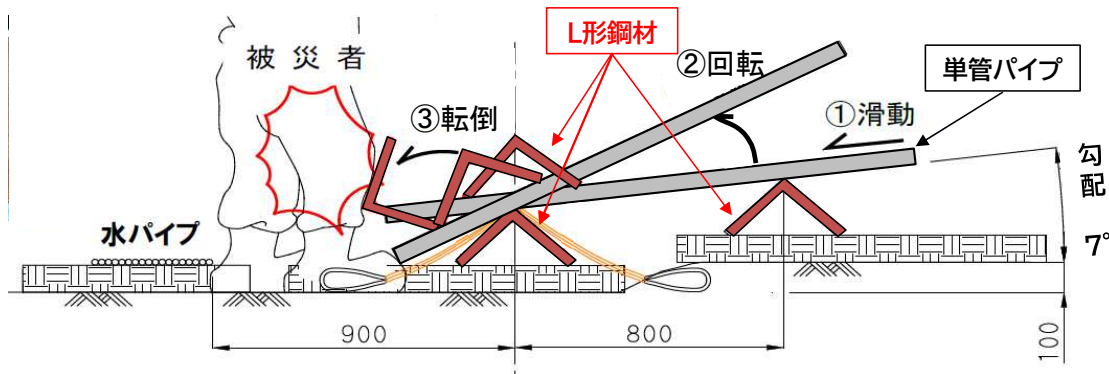
工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和5年9月12日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	-----------	------	----

■事故概要

労働災害 - 資機材等の落下や下敷きで負傷

- 鋼管杭の継手鋼材の打設準備中、2枚重ねて仮置きされていたL形鋼材をクレーンで1枚ずつ吊り上げるため、被災者を含め作業員2名により、2枚のうち上の鋼材にベルトスリングを設置し、ベルトが挟まれないよう2枚の鋼材の間に単管パイプを挟み入れたところ、鋼材が滑り落ち、被災者の足に接触し負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 作業手順書では、継手鋼材はスクリュークランプを使用し、鋼材を立てた状態で吊り上げることとしていたが、現場内の資材小屋などに接触する危険があったため、下請の判断により、一度ベルトスリングにより吊り上げ、現場内の別の場所へ水平移動させる作業を追加したが、元請への報告を怠った。
- 本来、継手鋼材は事故発生場所とは別の場所に仮置きされていたものから使用することとしており、事故のあった作業を追加する必要もなかったが、鋼材の使用順について、元請から下請への伝達を失念していた。
- 作業手順書では、継手鋼材の搬入時の台木にバタ角を使用することとしていたが、隣に仮置きされている鋼材が水平位置に無い状態であったにも関わらず、手順書と異なる資材である単管パイプを安易に使用した。

再発防止策

- KY活動、作業手順の確認は3現主義（現地・現物・現実）で実施し、作業手順と異なる事象が発生した場合には作業を中断し、元請、下請で検討のうえ手順を変更する。
- 現場内の作業ヤード、重機の施工ヤード、資材の仮置き場所等の見直しを行い、下請にも周知するとともに、バリケードや看板により現地に明示する。
- 鋼材を工場から現場へ搬入する際、2枚重ねの鋼材を100～150mmずらした状態で搬入することで、直接スクリュークランプを取り付けることを可能とし、バタ角を挟む作業を省略する。

【事件事例】 解体予定のコンクリート壁が落下し、作業員の手が挟まれた

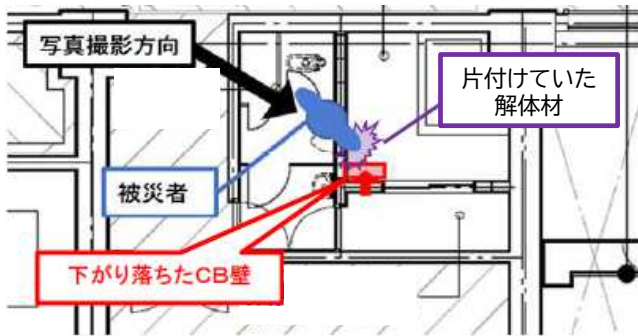
工事種別	建築工事	事故発生日	令和5年10月6日	気象条件	晴れ
------	------	-------	-----------	------	----

■事故概要

労働災害 - 資機材等の落下や下敷きで負傷

- ・官庁施設の改修に伴う解体作業において、被災者がコンクリートブロック壁の解体材を片付けていたところ、近傍に位置し、直後に解体を予定していた別のコンクリートブロック壁が下がり落ち、被災者の手が挟まれ負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 作業手順書には、コンクリートブロック壁は上段から下へ解体していくこと、下の縁は切らないことが規定されていたが、遵守されていなかった。
- 元請は、安全衛生協議会、新規入場者教育、KY活動等の開催により、日頃より作業時における安全指導を実施しているが、三次下請までその指導が徹底されていなかった。

再発防止策

- 今回の災害を現場全体に周知し、改めて作業手順を徹底するよう指示する。
- 現場内の類似箇所・危険箇所の有無を改めて総点検し、注意喚起表示や先行解体を実施する。
- 元請による安全巡視の頻度を増加させる。

労働災害

足場・法面等からの 墜落による負傷事例

【事件事例】 工事作業員が足場から墜落し負傷

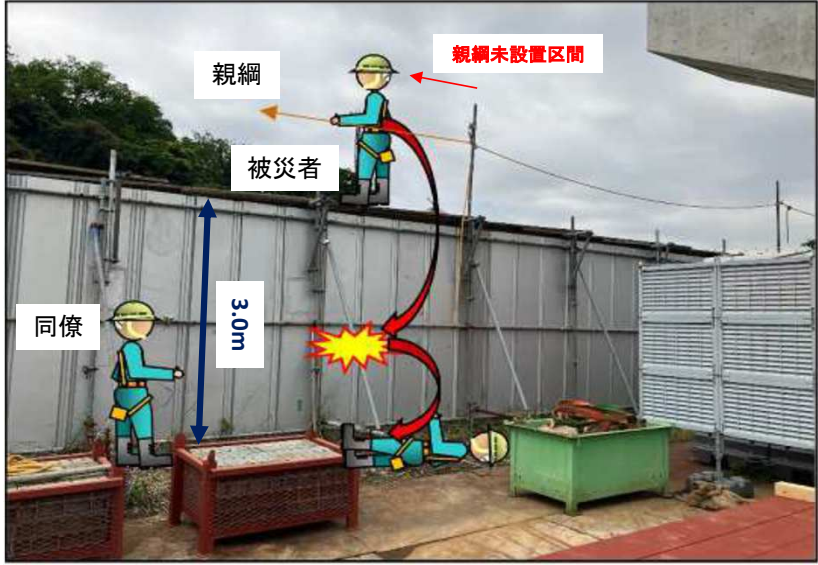
工事種別	鋼橋架設工事	事故発生日	令和5年5月1日	気象条件	晴れ
------	--------	-------	----------	------	----

■事故概要

労働災害 - 足場・法面等からの墜落

- ・ 仮囲い(高さ3m)上部にて、墜落防止設備の親綱を設置していた被災者が、未結束の足場板上を歩行し、足元の足場板が傾斜したことによりバランスを崩し、地上へ墜落した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 立馬を利用し親綱を設置してから、足場板上に上がり足場板を固縛する手順を繰り返し指導していたが、遵守されていなかった。
- 被災者は、事故日以前にも安全帯の未使用状態での高所作業を行っていたため、その場で是正させていたが、その後も安全帯を使用しなかった。作業高さが3mであったことから、墜落に対する緊張感が不十分であった。

再発防止策

- 足場板を搭載した後、親綱を全長に渡り先行設置することを作業手順書に明示し全作業員に周知。作業手順書に図面等を用い、継続した教育を実施。
- 常時、安全監視員を配置して作業手順及び安全帯の使用状況を確認するとともに、全作業員で危険要因を具体的に確認することで、安全意識を高める。

【事件事例】 作業打合せ後、斜面でつまづき転落

工事種別	業務	事故発生日	令和5年9月25日	気象条件	晴れ
------	----	-------	-----------	------	----

■事故概要

労働災害 - 足場・法面等からの墜落

- ・災害復旧のための測量作業に従事していた被災者が、自然斜面上で作業打合せを実施後、斜面を下り始めた際につまづき、約10.5m下の歩道上へ転落し負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 作業打合せを実施した斜面上へは、斜面背後から回り込む安全な進入ルートが設定されていたにも関わらず、短時間の打合せだったため、擁壁階段、自然斜面を登り現場に進入し、同様に斜面を下りようとした。
- 進入ルートや法肩移動時の指示事項が、現場責任者交代時の引継ぎやK Y時の指示事項から漏れており、周知不足であった。
- 高さが2m以上の法面で作業を行うにもかかわらず、転落防止の措置を講じていなかった。

再発防止策

- 本来のルートである斜面背後からの進入を徹底する。現場責任者が交替となった場合には、引継ぎ項目について申し送り事項として書面に記録を残し、確実に後任者に引き継ぐこととする。
- 崩壊地の終点側の法肩には単管による転落防止柵を設置し、転落防止措置を行う。崩壊地の起点側法面の法肩には単管による杭と垂直親綱を約5m間隔に設置し、法面内の移動の際には、親綱を付け替えて移動することとする。また、命綱も設置し、落下防止措置を徹底する。

【事事故例】 吊り上げた鉄筋が昇降台に接触し転倒

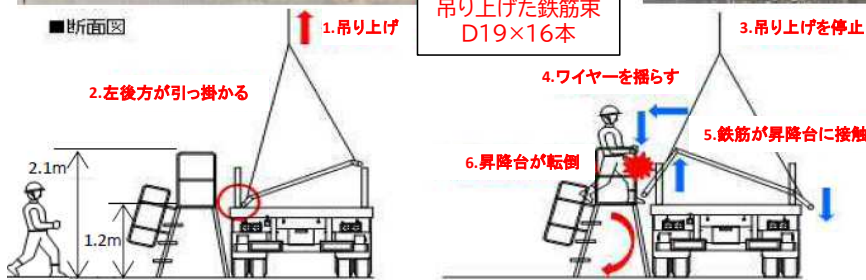
工事種別	一般土木工事	事故発生日	令和6年2月19日	気象条件	曇り
------	--------	-------	-----------	------	----

■事故概要

労働災害 - 足場・法面等からの墜落

- 鉄筋をトラック荷台から作業ヤードに荷下ろしするために、クレーンで吊り上げたものの、荷台に積まれていた他の鉄筋が干渉したため、玉掛者である被災者が昇降台上から吊りワイヤーを揺らしたところ、吊り上げた鉄筋が昇降台の手摺りに接触したことで台が転倒し、台上から転落した作業員が負傷した事故。

■事故発生状況



発生要因

- 被災者は、鉄筋を吊り上げた状態のまま昇降台に昇り、テンションの掛かった状態の吊りワイヤーに触れてしまった。安全教育にて3・3・3運動（地切り30cmで停止・3秒間停止・3m離れる）の周知はされていたものの、遵守されていなかった。
- 資材到着時に、荷姿の確認が不足していた。

再発防止策

- 地切り作業時には昇降台へ昇らないこととし、地切り作業中に不具合が生じた際には、吊り荷を下ろしてから状況確認を行う。地切りができなかった場合の作業手順を明確にするため、玉掛、玉外し作業に関する作業手順書を追加工作成する。
- 資材の到着後に荷姿を確認し、起こりえる危険を想定したうえで荷下ろし順序を検討する。

その他

準備作業、測量調査業務等 における人身事故

【事件事例】 橋梁点検用マンホール蓋に指を挟み負傷

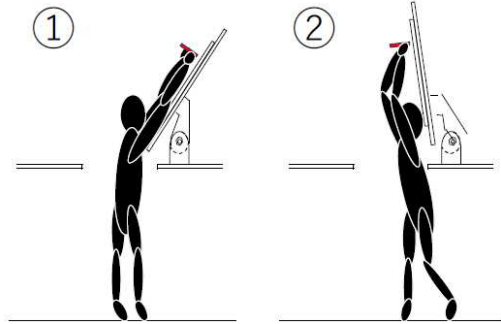
工事種別	業務	事故発生日	令和5年8月4日	気象条件	晴
------	----	-------	----------	------	---

■事故概要

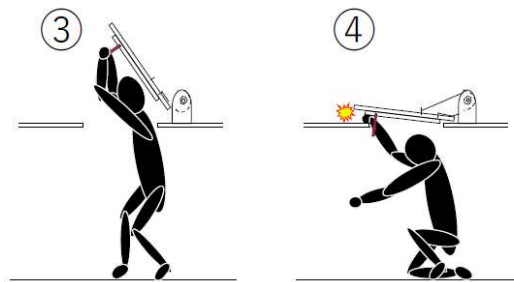
その他

- ・ 橋梁点検作業を終え、マンホールの取っ手を引いて閉口しようとしていた被災者が、マンホールと下フランジの間に指を挟み負傷した事故。

■事故発生状況



両手で取っ手を持ち、体勢を変えながら蓋を下げていく



途中から体全体で蓋を支える格好となったが、蓋が重く勢いがつき、指を挟んだ。

発生要因

- マンホールの構造上、1人しか入り込めない大きさのため、開閉作業は1人で進んでいた。
- 蓋が約28kgと重いため、腕だけでは蓋を支えられず、途中から体全体で蓋を支える格好となったが、勢いがつき蓋と下フランジの間に指を挟んだ。

再発防止策

- 現場責任者の監視の下で閉口作業を行うこととし、閉口時に指を挟んだり、勢いがつかないように注意し声を掛け合う。
- 閉口作業時は、下フランジに指挟み防止のためのストッパーを設置する。