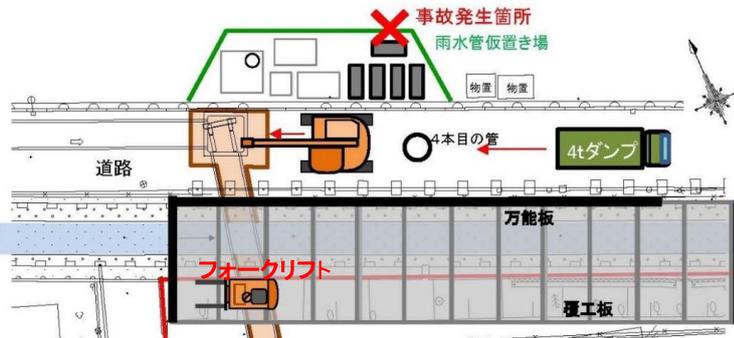


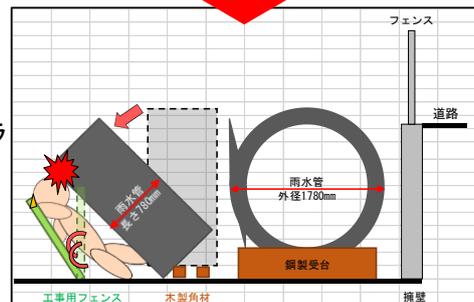
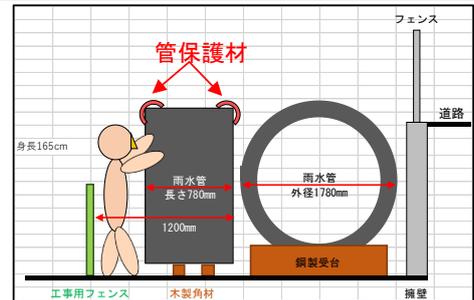
# 公共工事等事故情報

事故分類	労働災害	発生日時	令和2年4月4日(土曜日) 11時30分頃			工事関係者区分	一次下請
事故区分	挟まれ・巻き込まれ	性別	男性	年齢	48	業種区分	土木
被災程度	死亡	事故レベル	Ⅲ			休業見込日数	—
工事概要	刃口推進工事						
事故概要	事故当日は、推進工事による雨水管路の布設工事を行っており、被災者は布設用雨水管(内径1500mm, 外径1780mm, 長さ780mm, 重量1.23t)の荷下ろし作業中であった。荷下ろし後、転倒防止対策をしていなかった雨水管が転倒し、作業員が雨水管とフェンスに挟まれたもの。						
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒防止策がとられておらず、状況により転倒する不安定な状態であった。(転がり防止措置はとられていたが、転倒防止措置は実施していなかった。)</li> <li>・管材の重心を考慮せず、フェンス側へ転倒しやすい向きで設置した。</li> <li>・警察及び労働基準監督署の合同実況見分において、被災者が管保護材を取るため管内に入ったことにより、バランスを崩して転倒したのではないかと推測されている。</li> </ul>						
改善策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・雨水管の仮置きおよび保管は横置きを徹底する。</li> <li>・進捗に合わせた数量を搬入し、余った管についてはポンプ場内に横置きで保管する。</li> <li>・合成鋼管の重心の位置を明示し、作業内容(玉掛け、歯止め、人払い)を明確に決めて作業を行う。</li> <li>・管の中に入らないことを周知徹底し、管保護材は誰でも横から取れるよう紐などをつけて改良する。</li> </ul>						

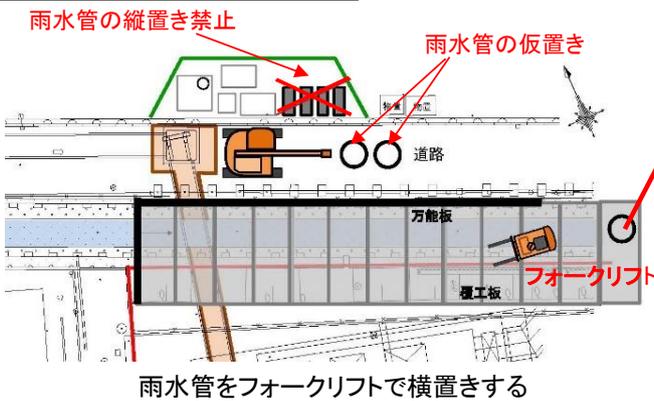
## 事故状況図



雨水管を仮置きした後、被災者が管内に入り管保護材を取ろうとしてバランスを崩し、転倒したのではないかと推測される。



## 改善状況図

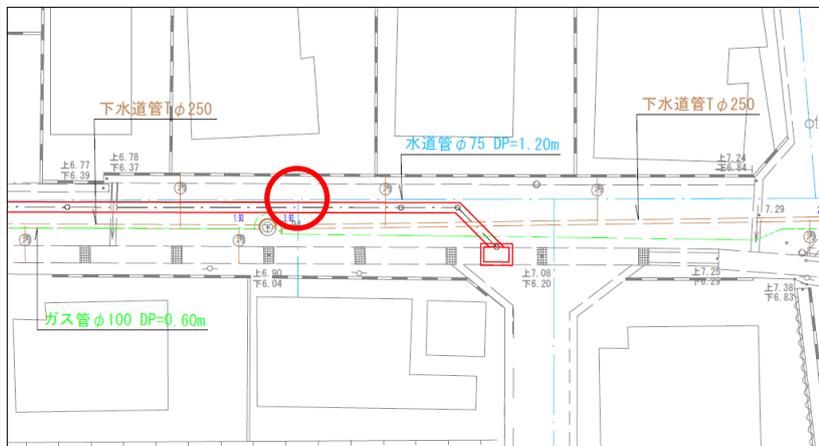


雨水管保管状況

# 公共工事等事故情報

事故分類	物損公衆災害	発生日時	令和 2年 4月 6日(月曜日) 10時30分			工事関係者区分	元請け
事故区分	埋設物等損傷	性別	—	年齢	—	業種区分	土木
被災程度	水道給水管(φ20mm)を破損			事故レベル	I	休業見込日数	—
工事概要	下水道管(φ600mm)布設工事						
事故概要	下水道管(φ600mm)を布設するため、バックホウにより舗装の剥ぎ取り作業を行っていたところ、路盤内(深度約15cm)に埋設されていた水道給水管(φ20mm)にバケットが接触し、これを破損させたもの。						
事故原因	事前に給水管の存在を把握しておきながら、バックホウのオペレーターがその深度を十分に認識していないなかで、合図者無しでの単独作業となったことによる。						
改善策	<ul style="list-style-type: none"> <li>埋設物等の平面位置や深さが分かる図面を現場に掲示し、KY活動等を活用して作業員全員で図面の確認を行ったうえで、作業を開始することを徹底した。</li> <li>埋設物の位置が予想される箇所において、やむを得ず作業機械を用いる場合の合図者の配置について徹底した。</li> <li>また、単独作業とならないよう、合図者が一時的に離れた場合は作業を中止するように徹底した。</li> </ul>						

## 事故状況図



## 改善状況図



埋設物に関する図面



作業員全員で図面を確認



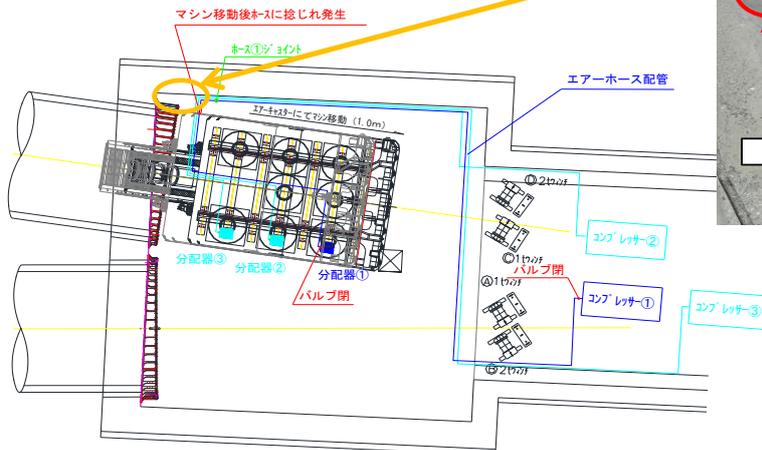
合図者の配置及び合図による掘削の徹底

# 公共工事等事故情報

事故分類	労働災害	発生日時	令和 2年 4月 6日(月曜日) 14時55分頃			工事関係者区分	一次下請
事故区分	工具等取扱	性別	男性	年齢	43	業種区分	土木
被災程度	右頬4針・口内4針程度縫う怪我及び右奥歯2本欠け		事故レベル	I	休業見込日数	0日	
工事概要	地下鉄七隈線延伸工事						
事故概要	マシンUターン作業(エアークャスター)の準備中、架台左側のエアークャスターを一旦払す際に、残圧を確認せずにワンタッチジョイントを外したため、横でエアークャスターをおさえていた被災者の右頬にエアークャスター端部が当たった。						
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前にエアークャスターのねじれを取っていなかった。(手順書に記載なし)</li> <li>・コンプレッサーのエンジンを切ってエアークャスターを抜いたが、エアークャスターのバルブ及びコンプレッサーのバルブを閉めたままであったため、ホース内のエアークャスターが抜けていなかった。(手順書に記載なし)</li> </ul>						
改善策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前にねじれを取ってエアークャスターを接続する。(作業手順書に追記)</li> <li>・コンプレッサーのエンジン停止後、ホースを外す前に、エアークャスター及びコンプレッサーのバルブをすべて開き、圧力が完全に抜けたことをJV職員及び職長にて確認する。(作業手順書に追記)</li> <li>・今後のエアークャスター撤去時は、作業手順を順守し、圧力がないことを必ず確認する。</li> </ul>						

## 事故状況図

マシン移動時エアークャスター配管概要図



## 改善状況図

### 再発防止周知会の実施



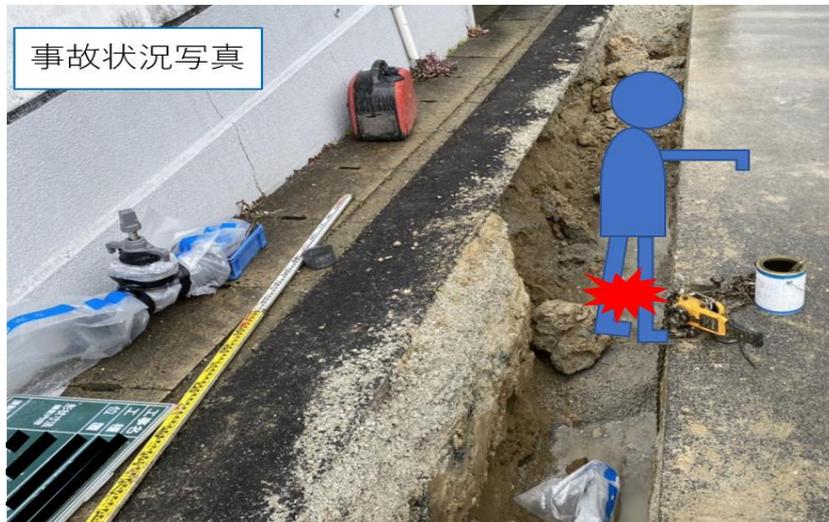
### 作業手順書に追記(抜粋)

作業内容	危険リスク	対策
浮上テスト・圧力調整	⇒ エアークャスターにコンプレッサーで圧搾空気を供給し、キャスターの調整・浮上具合を確認する	⇒ ウィンチドラム・金車シーブに手・足をかけない。 エアークャスターのジョイント部を必ず確認する。 エアークャスターはねじれがない様に接続する。 ※作業中にねじれが生じた場合は、全てのバルブを開放し、圧を抜いた後、ねじれを取り再接続する。
方向転換・移動 前移動・横移動 ↓ 180°回転 ↓ 前移動・横移動	⇒ 合図の不明確による災害 ⇒ 浮上・縁切れ時の流れ・逸走による災害 ⇒ ワイヤの切断、金車破損による災害	⇒ 作業指揮者・盲図者は、作業内容について十分な打合せを行い、作業員全員に対して手順・要領を説明し、周知徹底を図る。 作業指揮者: 豊丸 合図者: 泉 監視人: 佐藤、早川、小田原 ⇒ 浮上テストで空気圧を上げる前に、逸走防止対策を施しておく。
脱取替え (エアークャスター組替え) ↓ 位置決め・芯出	⇒ エアークャスター内の残圧確認を怠るとエアークャスターの解体時にホースがばね、弾かれる恐れがある。 ※詳細要領参照	⇒ ウィンチにワイヤを空巻する時は、乱巻に注意する。 作業指揮者: 豊丸 合図者: 泉 監視人: 佐藤、早川、小田原 ⇒ コンプレッサーのエンジン停止後、エアークャスターを外す前にエアークャスター及びコンプレッサーのバルブを全て開き、圧が抜けたことをJV職員及び職長にて確認する。 ⇒ 金車を介するワイヤの鋭角内に立入らない。

# 公共工事等事故情報

事故分類	労働災害	発生日時	令和 2年 4月13日(月曜日) 12時10分			工事関係者区分	元請け
事故区分	倒壊	性別	男性	年齢	35才	業種区分	土木
被災程度	両足脛骨折			事故レベル	Ⅱ	休業見込日数	90日
工事概要	配水管布設工事						
事故概要	配水管の布設作業中、掘削箇所(深さ約1.3m、幅約0.7m)側面が崩落し、掘削箇所内で作業を行っていた作業員(被災者)が足を負傷(両足脛骨折、全治3ヵ月)したものの。						
事故原因	<p>事故当日、現場においては被災者が掘削箇所内に入って配水管接合のための準備作業を行っていたときに、被災者背面の仮設水道管下部分(深さ約35cm以深)が崩落したものである。</p> <p>被災した作業員は単独で作業しており、他の作業員は別作業をしていたことから、崩落に気付く者がいなかった。また、掘削箇所の土質については主に岩盤であったため、これまでハンドプレーカーを用いて祈りながら床掘を行ってきたが、2日前からの雨により事故発生個所の地盤が緩んでいたものと考えられ、まず砂質土が崩れ落ちて被災者の足が埋まって動けなくなったところに岩が崩落して被災者に当たり受傷したものである。</p>						
改善策	<p>①床掘箇所内で作業を行わせる際、地盤の緩み等により、作業員への危険性があると判断される場合においては、床掘深度が浅い箇所であっても土留等の安全対策を行う。</p> <p>②床掘箇所内においては、単独作業をさせず、監視者を配置するなど作業員の状態が確認ができる体制をとる。</p>						

## 事故状況図



## 改善状況図



再発防止に向けた安全訓練を実施

# 公共工事等事故情報

事故分類	労働災害	発生日時	令和2年4月2日(木曜日) 9時 20分			工事関係者区分	元請け
事故区分	挟まれ・巻き込まれ	性別	男性	年齢	47歳	業種区分	土木
被災程度	左手薬指 第一関節上の骨折			事故レベル	I	休業見込日数	0日
工事概要	立坑工 グラウト作業時						
事故概要	立坑3リング目掘削後、ライナープレート背面のグラウト作業時、ギアポンプの回転部に左手薬指を巻き込んだ。						
事故原因	不用意に手を置いてしまった。機械の回転部が露出していたことは分かっていたが、養生する対策を怠っていた。						
改善策	ギアポンプの回転部が露出しないように、コンパネにて囲む対策を行った。						

## 事故状況図



## 改善状況図

### 研修状況



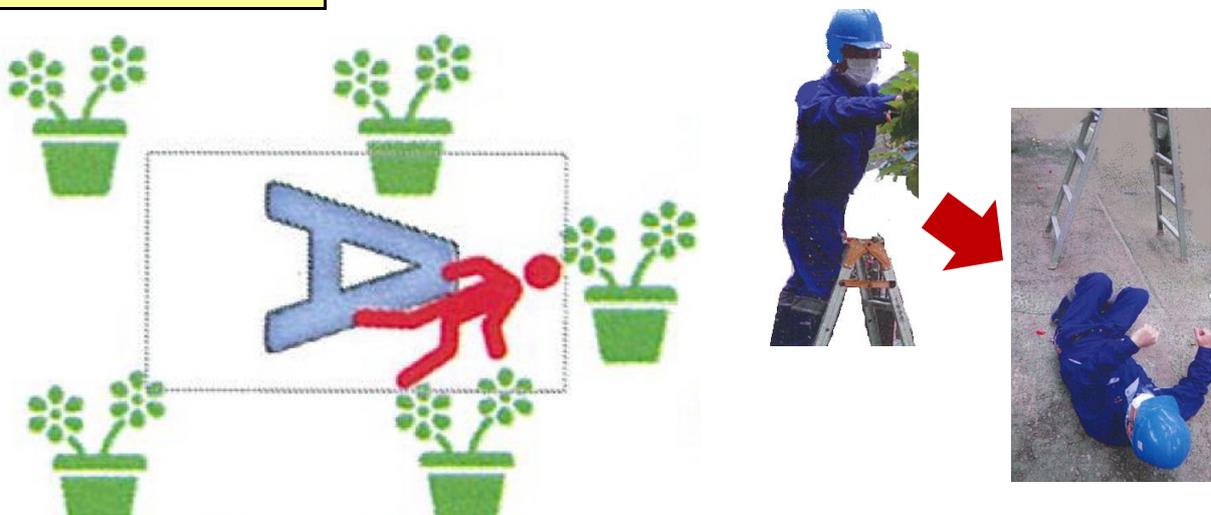
### ギアポンプ 養生状況



# 公共工事等事故情報

事故分類	労働災害	発生日時	令和 2年 4月 9日(木曜日) 16時 30分			工事関係者区分	元請け
事故区分	墜落・転落	性別	男性	年齢	68	業種区分	土木
被災程度	負傷(骨折)			事故レベル	Ⅱ	休業見込日数	60
工事概要	植物管理業務						
事故概要	高所にある植物の管理作業中に、元請けの作業員が四脚脚立から転落し、骨折した。						
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脚立を使用する高所作業にも関わらず一人で作業を行っており、補助員をつけていなかった。</li> <li>・不安定な四脚脚立を使用していた。</li> <li>・作業に対する慣れから、脚立の外に体の重心を乗り出して作業を行っていた。</li> </ul>						
改善策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・四脚脚立の使用中止(三脚脚立及び作業台の使用徹底)</li> <li>・高所作業時(三脚等使用時)の2人体制の徹底, 補助員の配置</li> <li>・ヘルメットの着用徹底, 安全帯の使用についての指導</li> <li>・高所作業の確認点検及び作業員の安全管理意識の向上</li> </ul>						

## 事故状況図



四脚脚立から転落

## 改善状況図



高所作業時の2人体制の徹底, 補助員の配置

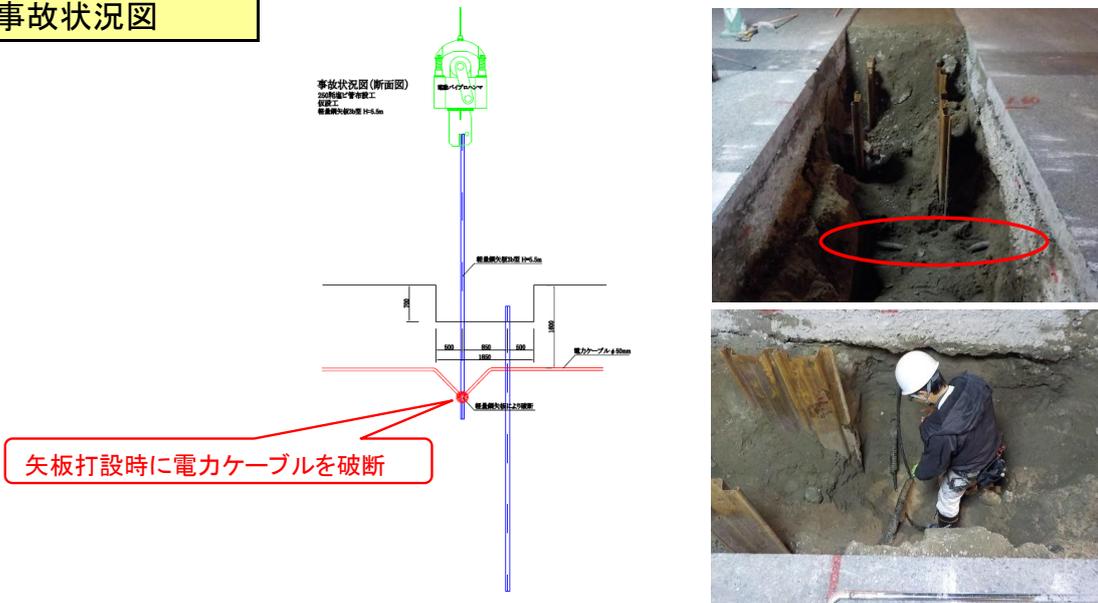


安全会議の実施(安全管理意識の向上)

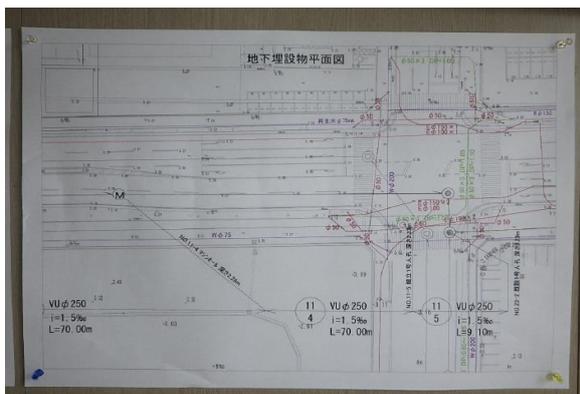
# 公共工事等事故情報

事故分類	物損公衆災害	発生日時	令和2年 4月 14日(火曜日) 0時50分			工事関係者区分	—
事故区分	埋設物等損傷	性別	—	年齢	—	業種区分	土木
被災程度	埋設物破損			事故レベル	I	休業見込日数	—
工事概要	下水道築造工事						
事故概要	掘削工事に先立つ軽量鋼矢板(3b型 H=5.5m)の打設作業中に埋設されていた信号用電力ケーブル(φ50mm)を破断したものの。						
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>地下埋設物等に関する情報についてあらかじめ入手しておきながら、作業前の確認や現場での周知が十分でなかった。</li> </ul>						
改善策	<ul style="list-style-type: none"> <li>地下埋設物に関する資料を視覚的に分かりやすくし、図面に集約する。</li> <li>作業に関わる全作業員に周知徹底を行い、さらに周辺の構造物等から予想される埋設物の有無の可能性についても再確認を行う。</li> </ul>						

## 事故状況図



## 改善状況図



地下埋設物の強調表示



作業員への周知徹底

# 公共工事等事故情報

事故分類	労働災害	発生日時	令和2年4月17日(金曜日) 11時30分			工事関係者区分	元請け
事故区分	飛来落下	性別	男性	年齢	63才	業種区分	土木
被災程度	軽傷(打撲等)			事故レベル	I	休業見込日数	0
工事概要	埋立場管理						
事故概要	誘導、指導を行っていた作業員が、搬入車両の2トンダンプを誘導中に運転手からダンプの荷台のクリッパー(大型ペンチ)が入っているのを、落下しないように確認依頼された。作業員は搬入車両の荷台後方で確認中、搬入者がダンプトラックの荷台を上げたときに、荷台にあった搬入物が転がり落ち、左足のすねにあたり、打撲及び1cm程度の裂傷を負った。						
事故原因	搬入者から荷台の工具の確認を依頼され、それに従事した。 搬入車両(ダンプトラック)の荷台後方にて車両の誘導を行った。						
改善策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・搬入作業については全作業を搬入者の責任により行わせる。</li> <li>・投棄物以外の物(道具等)は事前に搬入者に降ろしてもらう。</li> <li>・搬入者に頼まれてもできないことを伝える。</li> <li>・ダンプトラックの後方など危険が予想される範囲の立ち入りを禁止し、搬入車両の横で誘導を行う。</li> <li>・上記内容について安全訓練の実施を行う。</li> <li>・朝の作業前ミーティングにより当社作業員全員に周知徹底を行なって行く。</li> <li>・新規新入社員には、安全教育を行ない同種の事故の発生を防止する。</li> </ul>						

## 事故状況図



投棄状況



事故状況

## 改善状況図



搬入車両の横にて指導

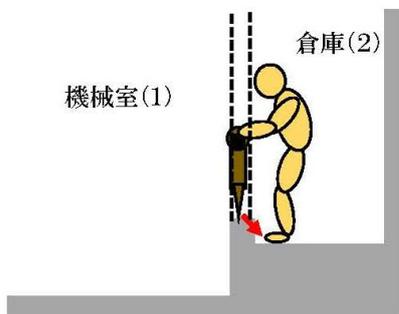


ミーティングにて周知徹底

# 公共工事等事故情報

事故分類	労働災害	発生日時	令和2年4月22日(水曜日) 11時30分頃			工事関係者区分	1次
事故区分	工具等取扱	性別	男性	年齢	44歳	業種区分	建築
被災程度	作業員の足の甲の刺傷			事故レベル	I	休業見込日数	3日
工事概要	建物内部改造工事						
事故概要	1階機械室と倉庫の間にあったコンクリート壁の下部を取り壊そうと、ハンドブレイカーを用い当該壁に近接した位置で解体作業を行っていたところ、コンクリートが崩れた際に当該ブレイカーのノミ先が手前足元側に滑り落ち、作業員の左足に刺さり受傷したものの。						
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ハンドブレイカーのノミ先の向きを、上からではなく手前から奥へ斜めに向ける等の安全対策ができていなかった</li> <li>・作業時に壁に立つ位置が近く、不注意であった</li> </ul>						
改善策	解体等作業前の朝礼・危険予知活動時の作業方法の検討や安全確認、注意喚起の徹底を行う						

## 事故状況図



コンクリート壁の下部の解体中に、ブレイカーのノミ先が手前足元側に滑り落ちたもの

## ※状況再現写真



## 改善状況図



対策状況(危険予知活動(安全講習))