

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表

(令和3年3月末現在) (No:1)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
1 土 (1)	R2.04.02 9:00 埋設物	道路	防護柵基礎敷設に伴う道路掘削の際、地下埋設物の農水管(φ200)を損傷した。 (物損事故) 公衆災害(農水管φ20損傷) 用水不使用時期に付き物損のみ	・事前打合せで埋設管の存在を把握していたが、事前の試掘、掘削時の管理者立会等を行わなかった。 ・掘削作業時に監視員を配置していたが、掘削作業に慎重さを欠いた。	・埋設物を確認した際は、「地下埋設物の防止マニュアル」に基づき、埋設物管理者立会のもと試掘を行い、埋設位置を確認する。 ・下請を含めた安全対策の周知を徹底する。
2 土 (2)	R2.04.03 12:00 墜落・転落	業務 (道路)	現場技術業務において、道路山腹斜面の浮石点検中、斜面から滑落し頭部を負傷した。 業者人身 男71歳 外傷性くも膜下出血(全治3ヶ月)	・浮石点検を実施する場合、通行車両の安全確保や、点検者に係る事故防止のため、複数人で行うべきところを1人で調査作業を行っていた。 ・管理技術者は、現場技術員からの報告等により、作業内容を把握し、安全に対する指導助言をすべきであったが、不十分であった。	・法面等の作業を伴う調査業務を行う際は、監視員を置く等複数人の体制で実施することで、安全を確保する。 ・監督員が管理技術者へ週間工程により翌週分の指示を行い、管理技術者は現場技術員に対しその業務指示による作業の、指示安全指導を確実に進行。
3 土 (3)	R2.04.06 10:45 転倒	河川	川工事において、被災者は、既設ブロック積天端を移動中、水替えポンプを止めておいたロープに躓き、約2m下の構造物基礎上部へ飛び降りた際、左足首を骨折した。 男58歳 左足関節内果骨折、左腓骨骨折 (6週間の安静加療)	・当時被災者は、本来作業通路として使用しない既設ブロック積天端を移動していた。 ・被災者は、水中ポンプ固定用のロープが既設ブロック積天端に這わせて固定してあることを認識していたが注意不足であった。	・管理用階段を作業通路とし使用することを明確化する。これ以外の場所を作業通路として使用しないようロープ、看板の設置による侵入防止対策を行い、作業員に周知徹底する。 ・資材の置き場所と作業場との位置関係の見直し。
4 土 (4)	R1.04.22 10:30 架空物	河川	工事に伴う借地をバックホウで整地した後、そのバックホウが工事現場へ戻る際、県道を横断したところで、アームがNTT架線に接触し、これを切断した。 (物損事故) 公衆災害: NTT架線断線(電話線、光ケーブル)により、12軒の回線が5時間25分に亘って回線不通の被害が発生。	・工事現場外から工事場所へ移動する際、誘導員を配置しなかった。 ・重機の往来を予定していない搬入路であったため、架空線の防護管や注意看板を設置していなかった。	・架空線下を通行する際は誘導員を配置し、重機周辺状況の確認、注意を行う。 ・搬入路においても工事箇所と同様に、架空線注意表示の明示及びゲートを設置する。 ・再発防止対策について教育訓練を実施し、安全対策を再徹底。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表

(令和3年3月末現在) (No:2)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
5 土 (5)	R2.05.11 10:00 墜落・転落	業務 (下水)	<p>現地人孔内調査において、人孔内の硫化水素濃度計を計測するため、人孔内に入って計測機器設置をしていたところ、酸欠により調査員がマンホール底部へ落下した。</p> <p>業者人身 女 1名 ・低酸素脳症疑い・第4胸椎・第8胸椎圧迫骨折・右母指中手骨骨折 (4週間の安静加療)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 作業計画では、関係法令等に基づき、人孔に入る前に酸素濃度、硫化水素濃度の測定、作業時の安全帯の使用を定めていたが、事前測定することなく、不用意に人孔内に入ったこと。 当該調査員は、所定の特別教育を受講していなかった。また、現場責任者は、当該調査員の行動を見逃してしまったこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 作業前に、作業員全員に対して現場主任が、人孔内作業の危険性と緊急時の連絡体制について説明・注意喚起を行う。 人孔の規模、作業内容に関係なく酸素濃度、硫化水素濃度の測定、送風機での換気を行い、安全を確認したうえで、作業を行う。又、人孔内に入る際は安全帯等を装着する。 これらの事項は、調査関係者全員に、安全教育を通して徹底する。
6 林 (1)	R2.05.14 16:05 建設機械	治山	<p>山中の現場にて、バックホウ進入路設置のため、斜面(約40度)をバックホウで下っていたところ、バックホウがバランスを崩し、斜面を滑り転倒した。その際に、運転席から投げ出された運転手がバックホウの下敷となった。</p> <p>業者人身 男41歳 外傷性心破裂(死亡)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 作業計画で、バックホウの進入路を定めていたが、作業計画書を作成せず、口頭で作業指示を行っていた。このことから被災者自らの判断により、作業計画でないルートで、機械能力を超えた勾配の斜面を下ったことで事故となった。(作業計画書未作成:安全衛生法違反) 当該バックホウにはシートベルトが装備されていたが、使用されていなかった。また、キャビンのドアが閉められていなかったため、バックホウから投げ出されることとなった。 	<ul style="list-style-type: none"> バックホウ等車両系建設機械作業にあたっては、作業場所について地形、地質の状態を調査し結果を記録すること。また、その結果に基づき、使用する機種、能力、運行経路、作業方法を定めた作業計画書を策定するとともに、それを書面で作業従事者に周知し、計画どおりの作業を行わせること。(参照:安衛規則第154、155条) 作業計画に変更が生じた場合は、作業計画書を見直し、それを作業員に周知のうえ作業を行わせること。(参照:安衛規則第155条) 作業前の朝礼、KY活動で作業指示書をもとに、作業員へ当日の作業内容を周知し、現場の安全確認を行うこと。 路肩、傾斜地等であって、車両系建設機械の転倒又は転落の危険が生じる恐れがある場所においては、運転者にシートベルトの着用(参照:安衛規則第157条の2)とキャビンのドアの閉止を徹底させること。 ドアを閉めた場合、外部との連絡に支障が出る恐れがあることから、無線機の使用等必要な対策を講じること。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表

(令和3年3月末現在) (No:3)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
7 土 (6)	R2.05.15 21:40 交通事故	道路	<p>交差点嵩上げに先行し側溝を1cm嵩上げていた現場にて、隣接店舗について砕石で擦り付けによる乗り入れ対応をしていたが、一般車両が店舗から出る際、車両下部を擦る事故が発生した。直ぐに擦り付け舗装を行い勾配を調整したが、十分な対応とはいえず、再び車両下部を擦る事故が発生した。</p> <p>(物損事故) 公衆災害(一般車両下部損傷 2台)</p>	<p>現道路面と隣接店舗敷地の高低差が大きい(H=37cm)にもかかわらず、店舗乗り入れ部を砕石擦り付けとし、勾配も急な状態で開放していた(15%)。</p> <p>・擦り付け舗装の勾配調整が十分でない(11%)まま、開放したため、速度をあまり落とさない車両が、下部を擦ることとなった。</p> <p>・現道路面と隣接店舗敷地の高低差が大きい(H=37cm)にもかかわらず、店舗乗り入れ部を砕石擦り付けとし、勾配も急な状態で開放していた。(15%)</p> <p>・擦り付け舗装の勾配調整が十分でない(11%)まま、開放したため、速度をあまり落とさない車両が、下部を擦ることとなった</p>	<p>・擦り付け舗装を再施工し勾配を9%に改善</p> <p>・注意喚起看板の増設及び、車道からの店舗入り口を狭くし車両の速度抑制を促す。</p> <p>・擦り付け箇所について、日2回異常がないか確認する。</p>
8 土 (7)	R2.05.21 9:10 墜落・転落事故	道路	<p>橋梁補修工事にて、チェーンブロック8基で落橋防止装置を取り外す作業を行っていたところ、突然、落橋防止装置が足場上に落下したため、足場が損壊し、作業員が下の河川へ墜落した。</p> <p>業者人身 男 3人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肋骨骨折、肺挫傷、胸骨体骨折、胸骨柄離開、上腕動脈解離性損傷等 ・踵骨折、股関節挫傷 ・大腿骨、仙骨、恥骨、腰椎骨折(約3か月安静加療) 	<p>・変位制限 装置と橋桁との剥離を確認していなかった。</p> <p>・チェーンに掛かる荷重を均一に維持しながら装置を吊降ろすることができず、一つの吊り金具に衝撃力が作用する状態となった。</p> <p>・現場にいた作業員全員が取降ろしの作業に直接関わっており、作業全体を常時確認できる体制をとっていなかった。</p>	<p>・作業全体が常に確認できる作業指揮者を配置し、指揮者の合図で全てのチェーンを同時に降ろすようにする。指示は作業員全員が共有できる体制を確保しておく。また、一度の合図で降ろす高さを作業前に決めておき、チェーンに目盛を印しておく。なお、吊り金具の抜け落ち対策として、床版に直接打ち込むのではなく、床版上に敷設した鉄板に取付ける。</p> <p>・主任技術者及び作業員が、作業の支障となるものがないかのチェックを作業前に行う。</p> <p>・作業内容に関わるさらなる安全教育を実施し、作業の危険性を作業員全員で確認・共有する。</p>
9 土 (8)	R2.06.17 16:00 交通事故	道路	<p>歩道橋補修工事現場にて、路肩に建築限界を侵して設置された足場端部に、トラックの荷台側面上端が接触しこれを損傷させた。</p> <p>(物損事故) 公衆災害・通行車両1台 コンテナ部破損</p>	<p>・高さ制限を4.2mにて実施することとしていたが、その適用は車道部のみで路肩には適用されないと誤った認識であったため、路肩に足場の張出を行った。</p> <p>・上記の状況にもかかわらず、路肩規制も実施していなかった。</p>	<p>・事故直後、路肩部に視認性を高めるため、カラーコーン、赤色灯、チューブライトを設置し再発防止に努めた。翌日、路肩内に設置していた足場及び足場張出部を撤去した。</p> <p>・足場点検時のチェックリストに高さ制限(建築限界)に関する新たな項目を設け、工事開始前に現場確認を行うとともに、毎日朝礼時において下請け業者を含め、現場内の周知徹底を図る。</p> <p>・やむを得ず足場を路肩に張り出す場合は、事前に路肩規制の申請を行う。</p>

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表

(令和3年3月末現在) (No:4)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
10 土 (9)	R2.06.29 15:20 飛来物・落下物	道路	片側通行規制し、肩掛式草刈機で歩車道境界ブロック際の除草作業中、交通誘導員が合図確認のため振り向いたところ、飛び石が左目に当り負傷した。 業者人身(誘導員) 1名 男63歳 角膜裂傷、強膜裂、虹彩断裂、虹彩炎、周辺部網膜変性 6日休業	・飛び石の跳ね返りが懸念される肩掛け式草刈機の作業であったにも拘わらず、望ましいとされるコの字形状の飛び石防護ネットを使用しなかった。(過去にも同様の事故事例有) ・刈高5cmの基準以下に刈っていた。	・草刈作業時は確実にコの字型飛び石ガードを使用する。 ・交通誘導員を含めた全ての現場従事者にゴーグルを貸与する。 ・現場乗込み時に草刈機、飛び石防護ネット、交通誘導員の位置関係について教育を行う。 ・作業開始前にはゴミや空き缶等の除去を実施するほか、飛び石防護ネットの設置を確認し、刈高5cmでの作業を再度徹底する。
11 土 (10)	R2.07.01 11:30 架空物	道路	県道の中央分離帯新設工事現場において、バックホウを旋回させた際、アームが隣接している規制区域外上空のトラフィックカウンターに接触し破損させた。 (物損事故) 公衆災害 トラフィックカウンター機器(県警施設) 破損	・作業エリア(規制区域)に隣接している架空物への意識がなかった。 ・バックホウの規格から、作業エリア外へはみ出すこと等へのリスク管理がなされていない。	・緊急の災害防止安全協議会を実施し、今後の対策及び安全意識の徹底を図る。 ・バックホウを小型化し(0.45→0.11)規制区域内で作業をすることを徹底する。 ・規制区域内トラフィックカウンター直下、バックホウ旋回時に目につく箇所に、注意喚起の登旗を設置。
12 都 (1)	R2.07.18 9:30 交通事故	水道	管路敷設工事において、細かく舗装版を切断したうえで長期間放置していた。このため、通過車両の衝撃により四分五裂した舗装版の一部が路面より5cm突出した状態となり、そこを通過した車両がパンクした。 (物損事故) 公衆災害 一般車両 1台パンク	・9月舗装撤去の計画にも関わらず、7月に当該箇所の舗装版切断を行ったこと。 ・掘削時にバケットの爪を入れる口切り部を設けるため、舗装版を幅13cm、長さ1m余りの細長い形状で切断した状態で、長期にわたり放置したこと。	・細かく舗装版切断を行う場合は、原則取壊し当日に施工し、舗装版切断後、速やかに取壊しに着手する。 ・交通開放する場合は、舗装版切断後、路面状況を複数人で確認した後開放する。 ・舗装版切断前後の写真を発注者に提出し情報共有する。
13 都 (2)	R2.07.19 15:00 転倒	道路 (街路)	舗装補修現場にて、路面切削後交通開放していたところ、被災者が自転車で走行中、舗装段差に引っ掛かり転倒し負傷した。 (人身) 公衆災害 一般人1名負傷 左手挫傷(縫合処置有)	・全面切削オーバーレイ工事を行うため、全面切削後、一般交通、歩行者の多い路線を、荒れた切削面のまま2週間にわたり交通開放していた。 ・歩行者、自転車の利用が多い路線にも関わらず、切削面と段差の擦り付けを乗入箇所のみとし、他の段差箇所を未処置のままとしたうえに注意看板の設置も怠った。	・乗入部だけでなく、段差になる箇所全てに切削面との段差擦り付けを行い交通開放する。 ・歩行者、自転車にも注意喚起を促す「段差あり」看板等を設置する。 ・切削後は早期に表層の施工を行う。 ・危険と思われる箇所には、カラーコーン等で囲い、転倒・つまずき防止対策を行う。 ・段差擦り付けをおこなうまでは、関係者以外立ち入り禁止措置を行い、特に段差がひどい箇所はカラーコーン等で囲う。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表

(令和3年3月末現在) (No:5)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
14 農 (1)	R2.08.01 11:30 埋設物	農地	<p>暗渠工(台付管)の施工の際、路上で床掘を行っていたところ、人力では除去できない転石が露出したため、バックホウ0.2m³で転石を除去したところ、転石の真下に埋設してあった水道管(引込管φ25mm)を破損させた。</p> <p>公衆災害 水道管φ25(ポリエチレン管)損傷 (被害 2軒 断水30分)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現場に水道管が埋設されていることを把握しているにもかかわらず、管理者の立会、試掘を行わなかった。 人力掘削を併用し作業をしていたものの、転石処理時に慎重さを欠いた。 	<ul style="list-style-type: none"> 施工計画の見直しを行い、地下埋設物事故の防止の強化を図る。 「地下埋設物の事故防止マニュアル」を順守し、管理者に立会を求め試掘等により位置を確認する。 杭等で埋設位置を明示し、注意喚起を図る。
15 土 (14)	R2.08.03 11:35 埋設物	道路	<p>道路側溝を設置するためバックホウで床掘作業を行っていたところ、床掘時の土圧によって、上水管がジョイント部から外れた。</p> <p>公衆災害 ・ 水道管VPφ30 損傷 (断水無し)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 水道管位置について、施工箇所の前で、施工写真及びマンホール内実測で確認したが、掘削位置ではより浅い位置に埋設されていた。 埋設物がある箇所では、人力掘削を併用し慎重に作業をする必要があったが、慎重さを欠いた。 	<ul style="list-style-type: none"> 施工前に試掘で埋設管位置・深さを確認する。 掘削作業時は、埋設管との位置関係を確認しながら人力にて慎重に作業を実施する。
16 土 (15)	R2.08.03 15:30 転倒	業務	<p>災害箇所の調査中、法面途中でバランスを崩した調査員が飛び降りた際、足を骨折した。</p> <p>業者人身 男49歳 左足首骨折(全治1ヶ月)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 降雨により土砂がぬかるみ、滑りやすい状況であったが、被災者は、斜面調査が終了したことで気が緩み、足元の視認が不十分であった。 被災者が被災斜面での作業経験が十分でなく、危険予知に甘さがあった。(ここまで下りたら後は大丈夫だろうと、本人に過信があった) 	<ul style="list-style-type: none"> 斜面での作業に関して、注意事項や装備について再度周知を徹底する。 危険箇所では、作業が終了しても危険箇所から移動するまで慎重に行動する。 斜面を移動する際は、足をしっかりと視認し不安定な部分に足を掛けないよう注意する。
17 土 (16)	R2.08.03 16:30 工具・資材	道路	<p>法面工において、転石除去のため破碎作業を実施していたが、破碎した石の一部が飛び、作業員の左目の下に当たり負傷した。</p> <p>業者人身 男44歳 左外傷性黄斑円孔、左結膜裂傷(通院治療、休業3日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 法面工にて、安全帯・ライフライン・保護シールドを使用し、転石破碎作業を行っていたが、シールドの曇りをふき取った後、半収納の状態のまま作業を行ったため。 	<ul style="list-style-type: none"> 新規入場者教育実施報告書を改訂し、飛散物を伴う作業時は、保護シールド(メガネ)の使用を徹底するよう追記した。 転石除去作業手順及びリスク評価表にて、項目を追加して、保護シールドの曇りをふきとった場合でも、保護シールドを確実に装着し直して作業を行うこととした。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表

(令和3年3月末現在) (No:6)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
18 土 (17)	R2.08.05 10:40 架空物	砂防	<p>工事準備工の伐採木積み等作業において、当日のKY活動にて架空線に対する注意喚起を行っていたが、監視員が一時的に現場を離れている間に、運転手がバックホウ(0.7m³)の操作を行い、バックホウアームが架空線に接触しこれを切断した。</p> <p>公衆物損(物損事故) 農業用配水池設備専用回線切断 遠隔操作不能 3時間後復旧</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当初予定していなかった箇所での積み込み作業を行うにあたり、架空線の防護、注意喚起の表示を怠った。 ・監視員が現場を離れ不在にもかかわらず、運転手がバックホウ(0.7m³)の操作を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・架空線がある場合は、必ず事前に管理者と現地打合せを行う。 ・監視員がいない場合は、バックホウの操作は行わないことを徹底する。 ・架空線の防護カバーもしくはリボンを全線に配備する。 ・架空線近接作業は離隔を取り、合図・監視員を配置し、笛、手旗で明確に合図を行う
19 土 (18)	R2.08.06 11:00 転倒	上水	<p>送水管理設工事現場において、簡易土留引抜作業中に、待機していた被災者が、土留に付着した土砂を取り除くため、簡易土留に駆け寄った際に、土留と車道の隙間(窪地)に足をとられ転倒し、右足を骨折した。</p> <p>業者人身 男28歳 右脛骨PCL付着部骨折(全治2ヶ月)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回の安全訓練や朝礼時のKY活動などで、土留引抜作業中は接近しないことと教育していたにもかかわらず、被災者は不用意に土留に駆け寄ったため。(監視員が制止する間もなかった) ・土留に付着した土砂に気を取られていたため、足元の窪みに気が付かなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引抜作業中は、土留に接近しないことを徹底する。 ・作業員の怪我や体調不良については、最悪の事態を想定のうえ経過を把握し、報告が遅延しないようにする。 ・臨時の安全教育を実施し、作業員の安全意識向上及び連絡体制の徹底を図る。
20 土 (19)	R2.08.17 15:30 架空物	道路	<p>防護柵設置工において、交差点隅切り部で建柱作業中に、建柱機械のエアハンマー一部が歩行者用信号機に接触し、同信号機の一部を損傷させた。</p> <p>公衆物損(物損事故) 歩行者用信号機の液晶部上のツバが変形 信号機の機能に支障なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現場代理人が支柱打込み位置のみ監視し、信号機と建柱機械との離隔の確認を怠った。 ・作業前のKYにおいて、架空物に注意することを情報共有していなかった。 ・現場代理人が、施工可能であるとし、安全に施工するための協議を怠った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・架空物等(信号機)が有る場合は、監視員を配置する。 ・作業前のKY活動で、架空物等への注意を払うことを、全作業員に認識させることを徹底する。 ・現場代理人は、支柱打込みの際、架空物が支障となる恐れがある場合は、施工方法の変更等の協議を行う。
21 土 (20)	R2.08.27 13:45 工具資材	業務 (営繕)	<p>ボーリング作業にて、ケーシング挿入完了に伴い、ロッド及びケーシングヘッドを分離しチャックでロッドを固定した後、ケーシングヘッドのネジを手で回していた際、ロッドが手の上に落下し負傷した。</p> <p>業者人身 男42歳 右中指基節骨開放骨折(全治8週間)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ロッドとケーシングヘッドを分離後、ロッドをチャックにて固定したが、固定が緩かった。 ・ボーリング作業で、ロッドの昇降という最も頻度が高い作業での事故であり、慣れから固定の確認が甘くなった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・チャックの確実な固定を徹底する。また、固定を確認するまで、ロッドの直下に手、足を入れない。 ・ロッド引き上げ時に、落下のストッパーとなる鉄板を中途に挿入しておく。 ・ケーシングヘッド着脱時に、ヘッドの上に手を添えず、横に手を添えて着脱する。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表

(令和3年3月末現在) (No:7)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
22 土 (21)	R2.08.28 15:00 草刈除草	道路	<p>ハンドガイド式草刈機で除草作業中、法面にあったコンクリート塊に同草刈機が乗り上げ、搭乗作業員がバランスを崩してステップから落下した。その際、同草刈機の進行レバーが後進に入ってしまった、キャタピラ近くに落下した作業員の左足に同草刈機が乗り上げ負傷した。</p> <p>業者人身 男54歳 左下肢圧挫(4週間の加療)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・KY活動で支障物の周知や、支障物の位置を示す目印の設置がなされていない等、支障物に対する安全管理が不十分であった。 ・安全装置の装着方法が不十分な状態で作業をさせていたため、作業員が草刈機から落下しても草刈機械が止まらない事態が発生した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支障物は、除去できるものは作業前に除去し、除去出来ないものには、ポール等の目印を設置する。 ・資材作業着手前に作業の支障となる障害物を確認するとともに、支障物の存在を、KY活動時に作業員に周知する。 ・安全装置と作業員を結ぶワイヤーが、ステップから降りた時点で作動する長さになるよう確認する。
23 土 (22)	R2.08.31 10:05 墜落・転落	業務 (災害)	<p>災害復旧測量設計業務の現場において、査定用の写真撮影のため、被災者がポールを立てようと斜面上を移動中に墜落し負傷した。</p> <p>業者人身 男34歳 第1腰椎破裂骨折、第12胸椎-第1腰椎後方靭帯損傷(1ヶ月の入院)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害査定用写真について、危険個所の勾配変化点のポール立ては不要にもかかわらず、被災者の決壊箇所への進入を看過した。 ・高低差が大きく危険であるにもかかわらず、転落防止の措置を怠った。 ・被災者は経験が浅く、適切な危険予知ができなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現地踏査時に、現地踏査図を作成しておく。事前に危険個所を洗い出し、作業員全員で共有する。 ・瞬時に完了する作業でも、高低差があるような危険個所では、必ずロープ設置等の転落防止措置を行うとともに、ロープワークは、十分な訓練を受けた者が行う。 ・全社員対象に安全ミーティングの実施、及び安全講習を受講させた。
24 林 (2)	R2.09.30 14:30 墜落・転落	治山	<p>被災者が、起工測量中に斜面法肩から下方へ移動する際、足を滑らせ15m程斜面を滑落し負傷した。</p> <p>業者人身 男49歳 頭部挫創、肋骨骨折、両下腿汚染創(3日間入院)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被災者は、斜面に設置された親綱を使用せず、雑木を利用して斜面を移動していた。 ・被災者は、墜落制止用具を装着していたが、親綱にかけておらず、同用具が用を為していない状態であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場は、堆積した石があり滑落の危険が高いことから、危険範囲を明確にするため、施行範囲外周にロープを設置する。 ・斜面を移動する場合は、墜落制止用具等の適切な使用を徹底する。 ・斜面上部への移動は、安全な通路を使用する。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表

(令和3年3月末現在) (No:8)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
25 林 (3)	R2.11.04 16:10 工具・資材	治山	被災作業員が、林道法面上部斜面上の岩塊に絡まった根を除去するため、ノコギリ鎌を使用し根を切断しようとしたが、ノコギリ鎌が滑り左手の親指付け根内側を負傷した。 業者人身 男40歳 左母指切創（縫合、投薬）	・木、根等の切断作業時は皮手袋を使用することになっていたが、被災作業員は、作業性を優先し、ナイロン製手袋を着用したまま作業を行った。 ・被災作業員がノコギリ鎌での切断作業時に、木の根に鎌の掛かりが浅い状態で、不用意に切断しようとしたため、鎌が上滑りし自らの手に当たった。	・作業内容に適した装備品（この場合は皮手袋）の着用の徹底。 ・現場代理人は、作業員が装備品を正しく着用していることを確認する。また、作業中の着用状況を確認する。 ・毎朝のミーティング時に、全員で安全作業上注意が必要な事項を確認する。
26 土 (24)	R2.11.04 13:40 架空物	道路	交差点内の工事現場において、埋戻し作業をしていたバックホウ（0.07m ³ ）が、アームを上げたまま後進した際、信号機に接触し破損。 公衆災害 信号機の信号灯器ガラス破損 （信号機機能に影響なし）	・交差点内に2.2mの高さに信号機があり、バックホウが接触する危険性があるにも拘わらず、監視員を配置していなかった。 ・作業員に対して、低い位置にある信号機への注意喚起が徹底されていなかった。 ・信号機への注意看板の設置もされていなかった。	・近接作業時は監視員を配置し、KY活動時に、その役割（安全確認合図後に機械操作する）について、作業員、監視員で確認しあう。 ・支障物近傍に安全柵、注意表示を設置し、オペレーターが目視で確認できるようにする。
27 農 (2)	R2.11.24 15:20 架空物	農地	バックホウ0.45m ³ を移動中、進入道路上空5mの位置にあるNTTケーブル上下2本にアームを引っ掛け、下部電話ケーブルを切断するとともに、上部光ケーブルの支持線を損傷させた。また、それに伴い電柱3本が傾斜した。 公衆災害 ・電話回線の不通 4軒・20時間 ・光ケーブル（支持線）損傷 通信には影響なし ・電柱3本傾斜	・保護カバー及び目印の設置前に工事を行った。（架空線注意喚起看板の設置のみ） ・バックホウが架空線の下部を移動する際、監視員を配置しなかった。 ・バックホウのアームを十分にたたまないでアームを立てた状態で移動した。 ・当日のKY活動において、架空線付近での作業は無いとして危険を周知していなかった。重機オペレーターも危険性の認識が希薄であった。	・目印、保護カバーの設置後に作業を行うことを徹底する。 ・架空線近くの作業等の前には現場代理人に報告し、監視員の配置を徹底する。 ・架空線手前に、高さ制限門を設置し、再発防止に努める。 ・毎朝作業前に本日の危険箇所・架空線・埋設位置を全員に周知させ、休憩後の作業前に再度確認する
28 土 (25)	R2.11.26 9:40 飛来・落下物	河川	コンクリート打設中に、コンクリートポンプ車の油圧ホースが破裂したことにより、ポンプ車のブームが下に落ち、ブームが作業員の背中にあたり負傷した。 業者自人身 男26歳 骨折多数	調査中	調査中

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和3年3月末現在) (No:9)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
29 農 (3)	R2. 11. 26 8:30 交通事故	農地	交通規制の準備中に、強風で設置前の仮置き回転灯が倒れ、通りかかった一般車両が損傷した。 公衆災害 一般車両のバンパーに傷	・風が強かったにもかかわらず、機材の仮置き時に、重しを掛ける等適切な対応を取らなかった。 ・長期にわたり施工時の交通規制をしていたことから、気が緩み強風に対する認識が薄かった。	・今後も強風が予想される現場であるので、機材転倒防止の重しを確実に設置する。 ・交通規制準備時の機材転倒防止として、仮置きでも直ぐに重しを掛ける。 ・本事故事例を踏まえた安全教育を実施する
30 土 (26)	R2. 12. 18 15:00 転倒	河川	立木伐採作業にて、梯子に1m上りチェーンソーで枝落としをしていたところ、枝が大きく裂けて落下した。その時、枝に梯子を固定していたバンド、金具が飛散し、その金具がフェイスガード越しに左目に当り負傷した。 業者人身 男 47歳 左眼球破裂(休業 2ヶ月)	・梯子はベルトで固定し、安全帯やフェースガード付ヘルメットを装着していたが、固定した箇所が、今回折れた枝であり、枝が裂ける範囲が想定より大きかったため、枝が折れた際、固定バンドに大きな負担がかかり金具が飛散した。結果的には、梯子を固定した箇所が、適切でなかったことが原因。	・梯子の固定は、伐採木落下による影響を受けない枝に行う。 ・梯子を設置する場合は作業前に、設置場所、固定バンドの設置場所について、作業員全員で打合せ確認を行う。
31 土 (27)	R3. 1. 8 14:57 転倒	災害復旧	重機(ミニバックホウ)をダンプトラック(2ton)に載せる際、何らかの理由により道板が外れた、又は、操作を誤った等により重機が転倒し、投げ出された被災者が下敷となった。 業者人身 男 1名死亡(外傷性血胸)	・被災者が、朝のミーティングで指示のあった重機機種(0.25バックホウ)と異なる0.044m3ミニバックホウを会社から現場に搬入し、作業を行っていた。 ・被災者は、重機を積み下ろしする際に使用する道板を固定する箇所が無い車両(2tonダンプ)を用い、道板が外れる恐れのある状態で、積み下ろし作業を行った。 ・被災者は、転落・転倒の恐れがある作業にもかかわらず、シートベルトを着用していなかった。	・朝のミーティング時の作業指示から変更が生じる場合は、従事者全員が変更後の作業内容を確認し、再度KYミーティングを行うことを徹底する。 ・重機を車両に積み下ろしする作業について、十分な長さ、幅及び強度を有する道板を用い、適当なこう配で確実に取り付けるとともに、道板が荷台に確実に固定できる車両とする、又は重機運搬会社に依頼するとともに、積み下ろし時には監視員を配置する。(参照:安衛規則第161条) ・路肩、傾斜地等であって、車両系建設機械の転倒又は転落の危険が生じる恐れがある場所においては、運転者にシートベルトの着用(参照:安衛規則第157条の2)を徹底させること。
32 農 (4)	R3. 1. 9 10:30 交通事故	農地	既設ボックスカルバート撤去の際、バックホウで同カルバートを手前に引き寄せたところ、その下の既設水道管(φ75)に荷重がかかり、継ぎ手部分が損傷離脱し漏水が発生した。 公衆災害 上水道管(φ75)損傷 水圧低下(約47分)16軒	・工事の支障となる上水管の仮置き管の設置が完了し、既設管の止水が行われていると思込み、その確認を怠ったため漏水事故となった。 ・受注者は上水仮廻し工事業者に対し、工事施工時期を伝えていたが、その後双方とも打合せ確認をしていなかった。	・水道の仮置きを伴う工事では、工事による影響が及ぶ管の止水が確実に行われていることを、水道工事施工者に確認後、着手する。 ・関連工事との調整は、打ち合わせ内容を書面にし、双方で確認を行う。 ・本事故の事例を踏まえた安全教育を実施する。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和3年3月末現在) (No:10)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
33 土 (28)	R3. 1. 13 11:29 地下埋設物		<p>本件は、交差点部に防護柵を設置する工事において、支柱の建柱作業中に、埋設された信号機ケーブルを切断し、信号機を点滅及び消灯状態にさせたもの。</p> <p>公衆災害 信号ケーブル損傷 (2時間半 信号機機能停止)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に試掘を行っていたが、埋設線の位置特定を怠った。 ・試掘箇所に建柱する予定であったが、位置をその試掘範囲内で、わずかではあるが安易に変更した。(試掘斜面の背面に埋設ケーブルが存在) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地下埋設物の事故防止マニュアルに基づく安全管理対策の実施を徹底する。 ・試掘時に、計画位置または影響範囲に埋設物がないことを確認するのか、地下埋設物自体の存在を確認するのか試掘目的を明確化したうえで確実に調査を実施し、試掘結果情報の周知徹底をする。
34 土 (29)	H31. 1. 18 16:00 転倒	災害復旧	<p>災害復旧工事において、被災者は、2列に並んだ径の異なる仮設管のそれぞれの延長計測中に、管上に登って移動したところ、足を滑らせ護岸側へ転倒し負傷した。</p> <p>業者人身 男69歳 右上腕骨近位端不全骨折、右肩甲骨不全骨折 (2週間の安静と加療)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・仮設排水管(φ600)の出来形測定の際、足元が不安定になるにもかかわらず、管の上に登り移動したこと。 ・被災者は、通常の作業用の足元(長靴)で作業を行っていたが、本人の注意不足により足を滑らせた 	<ul style="list-style-type: none"> ・仮設パイプへ登らないよう立ち入り禁止措置を講じる。 ・KY活動や休憩時間内のショートミーティングで、ヒヤリハット等の情報交換を行う等の安全訓練を実施。
35 農 (5)	R3. 2. 1 16:30 架空線	農地	<p>道路に鉄板を敷設中、バックホウで鉄板を吊り上げた状態で後方に移動したところ、道路を横断している支線ワイヤーにバックホウのアームが接触した。その際ワイヤーが引張られ支柱が折れ曲がった。</p> <p>公衆災害 支線電柱の折れ曲がり、支線ワイヤーの緩み(停電、電話不通無し)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・バックホウによる架空線近接作業について、見張り員を玉掛け作業員と兼任としていた。 ・バックホウに後方カメラが装着されていたことから、専属の見張り員を配置していなかった。 ・見張り員兼任の玉掛け作業員、バックホウ運転手は、鉄板に気を取られ、架空線に気づくのが遅れた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・架空線近接作業時は、専属の見張り員を配置する。 ・重機運転手と見張り員との合図確認を行い、接触事故防止を図る。 ・架空線の手前に注意喚起の看板、のぼりを設置する。 ・社内で情報共有を行い注意喚起に努める。
36 土 (30)	R3. 2. 6 10:30 架空線	道路	<p>バックホウで排水溝設置作業中、バックホウを移動した際、誤って隣接地(民地)の照明灯の引き込み線をアームで引っ掛け切断し、照明灯を倒壊させた。</p> <p>公衆災害 民地照明灯倒壊、引き込み線切断(停電)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・引き込み線に接触する可能性があるにもかかわらず、監視員の配置、必要な保安措置を怠った。 ・バックホウオペレーターは、引き込み線に注意をしていたが、繰返し作業を続けるうちに、架空線に対する意識が希薄になった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き込み線の下に注意喚起看板を設置。 ・引き込み線の1m下に高さ制限を設置。 ・監視員を配置し、オペレーターは合図を確認し作業するよう徹底する。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和3年3月末現在) (No:11)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
37 土 (31)	R3.2.8 14:00 架空線	河川	河川内工事にて仮設道路を、バックホウが移動中に、アームでNTT架線2本を引っ掛け、1本を切断しもう1本を損傷させた。 公衆災害 NTT架線1本切断、1本損傷（電話13回線不通 約5時間）	・事前にNTT線を確認していたが、NTT架線は地上より6.5m上であったため、重機等の通行の支障はないとして、事故の可能性があるにもかかわらず、防護管や蛍光テープ設置等の安全対策を怠った。 ・上記により、当該架空線についてKY等でも取り上げず、事故時は見張り員も配置していなかった。	・接触の恐れのある架空線について、防護管等を設置するとともに、地上部に注意のぼり旗を設置し、注意喚起を図る。 ・架空線近接作業について、見張り員の配置を徹底する。 ・現場内の架空線の地上高や架空線に接触する恐れがある重機作業時の危険要因について、必ず確認を行い、日常の安全活動にて現場代理人または主任技術者が、安全管理実行を徹底する。
38 農 (6)	R3.2.8 8:55 転落	建物設備	現場作業員が、会議室奥倉庫にある、地下点検口の蓋を開け、養生部材を取りに行っている間に、被災者が、倉庫内の掃除道具を取ろうと入室したところ、開口部に転落し負傷。 公衆災害 被災者 男 62歳 左アキレス腱断裂、左肋骨骨折	・受注者は、転落に対する危険性の認識が薄く、地下点検口の蓋を開け、作業灯が無点灯など危険な状態のままその場を離れ、管理していない時間帯があった。 ・受注者は、発注者に入室禁止のお願いをしていたが、開口部からの転落防止について、臨機対応もなく、対策が不十分であった。	・施工箇所危険であるとした部屋（箇所）には、立入禁止の注意喚起看板を設置する。 ・転落の危険がある開口部は、直ちにバリケードや三角コーンで養生する。 ・関係者への工事概要等の周知を徹底する。
39 土 (32)	H31.2.28 15:05 転落	上下水	排水管設置工において、被災者は砂を取りに行く途中、掘削開口部をまたぐ際にバランスを崩し転落、負傷したもの。 業者人身 男72歳 左脛骨高原骨折（3ヶ月の加療）	・狭い現場内で、使用しない油圧ショベルの仮置き位置が不適切で、安全な作業用通路を確保していなかった。 ・安全ミーティングで、掘削開口部への転落については、注意喚起をしていなかった。	・掘削開口部周囲に、トラロープを張り、注意喚起を図る。 ・使用しない重機の配置、機器の整理整頓により、作業用通路を明確にする。
40 土 (33)	R3.2.11 11:00 落下物	道路	歩道橋足場解体作業において、休日に保護板材が飛散し、通行車両を損傷。 公衆災害 一般通行車両 1台損傷	・屋根材が剥離の恐れがあるほど劣化した状態にも拘らず、使用し続けていた。 ・板張りの劣化状況を確認はしたものの、一部のみであり、全体の確認を怠った。 ・屋根材を保護する養生シートの隙間から雨水が侵入し、屋根材が腐食した。	・使用する板張り材は、劣化したもの、使用中に劣化し剥離等のおそれがあるものは、確認のうえ使用しない。 ・日々の仮設足場の点検において、板張り材の劣化状況をよく確認し、剥離等の恐れがあることが判明した場合は、補修等を実施する。 ・屋根材を覆う養生シートは、隙間からの雨水の侵入を防ぐために、養生テープ等により確実に止水されている状態となっているか、点検により確認する。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和3年3月末現在) (No:12)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
4 1 土 (34)	R3. 2. 16 20:00 転倒		<p>道路工事区間にて、歩行者が、夜間に横断歩道を利用せず車道を横断し、車両乗入口から歩道に進入しようとした。その際、誤って閉め切りされた旧歩道に進入し、閉め切りのトラロープに接触転倒した。</p> <p>公衆災害 一般の通行人所有の携帯電話器破損 通行人に怪我なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施工計画書には、第三者の現場内対入り禁止措置として、立入防止柵・単管バリケード等を講じる旨記載していたが、事故発生箇所のみ、資材不足のためトラロープ3段で対応していた。 ・トラロープには、反射材の取付けはなく、夜間の視認性に問題があった。(通行人の立場に立っていない) ・上記について、1週間の間、正規の単管バリケードに置き換えることなく放置していた 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場代理人又は安全巡視員による現場パトロールの際に、通行者の目線で安全施設の配置状況を確認し、起こり得る事故の想定や危険箇所がないか点検を行う。 ・施工現場の安全施設に不備がないか、日常的な点検・管理を徹底して行う。 ・規制時及び規制解除時における現場内の安全施設の点検パトロールを、現場代理人及び安全巡視員に加え、安全衛生管理者も交えて実施する。 ・トラロープによる一時的な措置を、本来の点滅灯及び反射材を取り付けた単管バリケードへ変更。
4 2 土 (34)	R3. 2. 24 23:30 火災	道路	<p>道路工事において、用水路切り回しのため、ポンプを常時運転させていたところ、発動発電機とポンプを結ぶ配線の接続部において、短絡が発生し発火した。そのため、被せている防水ビニール製シートが一部焼ける火災が発生するとともに、農業用水が一時断水した。</p> <p>公衆災害 農業用水仮廻しの不通 被害なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の発動発電機にかかる配線接続工事は第1種電気工事士または認定電気工事従事者の資格保有者が実施する必要があるが、無資格者が実施。 ・発動発電機の設置にかかる経済産業省への届出も未実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・資格者を持つ電気事業者が復旧作業を実施。 ・不完全な接続を改善するため専用接続金具を用い絶縁処理を実施。 ・電気工事実施にかかる法令、基準等の再確認
4 3 土 (35)	R3. 3. 1 15:10 建設機械	道路	<p>オーバーレイ補修工事において、コンバインドローラーをバックさせた際、移動していた作業員と接触し、作業員が負傷した。</p> <p>業者人身 男性 54歳 (左足関節内果骨折、治療期間6週間)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・車両系建設機械と作業員が接触する恐れがある現場にもかかわらず、誘導者を配置していなかった。 ・作業員に対して、車両系建設機械の走行範囲に進入してはいけないことが徹底されていなかった。 ・当該作業について、安衛規則に定めのある作業計画等が作成されていなかった。 ・元方事業者の、下請け業者への安全衛生法遵守の指導が十分でなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・車両系建設機械の誘導者を配置し、同機械運転手は、誘導者が行う誘導に従って、運転の業務を行うようにする。 ・作業計画書・作業手順書を配布し、KYにて危険箇所を周知徹底する。 ・車両系建設機械後方に、他作業員が、機械の作業範囲に入らないよう注意喚起のステッカーを貼付。

令和2年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和3年3月末現在) (No:13)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
44 土 (36)	R3.3.4 15:50 建設機械	道路	<p>路側ブロック積工において、合図者の指示の下、作業員がバックホウのバケットから胴込コンクリート打設を行っていたが、運転手が下方の作業場所を確認しようと、運転席から身を乗り出した際、服が操作レバーに引っ掛かり、重機が動いて作業員にバケットが当たった。</p> <p>業者人身 男性 46歳 (右脛骨腓骨幹部、右足関節後果骨、左足関節外果、左距骨骨折、1ヶ月入院、1ヶ月自宅療養)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現場が狭小であるため、現場の判断で作業手順を定めずに、施工計画書とは異なる方法で、コンクリート打設作業を行っていた。 作業を運転手から死角となる箇所で行っていたことが、運転手が身を乗り出す要因となった。 重機の安全装置の使用を怠ったこと、および運転手の作業服がレバー類に引っかかるようなものであったこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 暫定対策として、バックホウ運転手から見え、かつ作業員から離れた箇所に重機による荷下ろしを行い、人と重機が接触しないようにするとともに、死角部については、小運搬により胴込を行うよう作業手順を改め、建設重機と作業員が接触しないようにする。 恒久対策として、狭隘な箇所でも重機と人が接触せずにコンクリート打設ができる油圧式のコンクリートホッパーを新たに購入し使用する。 重機内に運転時禁止事項を記した作業手順書を貼付けし、安全装置使用及び誤操作の要因となるような服装を着ないことを徹底する。
45 農 (7)	R3.3.29 14:00 挟み込み	農道	<p>バックホウで、大型土嚢吊上げ中、スリングロープの捻じれに気づいた作業員が、手を出し土のう帯とスリングロープの間に指を挟まれ負傷した。</p> <p>業者人身 男 1人35歳 左環指挫滅創・裂創</p>	<ul style="list-style-type: none"> 玉掛け作業員が、玉掛けを確実にを行い、ロープが捻じれていないかの確認を怠った。 同玉掛け作業員が、重機運転手に合図を送ることなく、捻じれを直そうと手を出した。 	<ul style="list-style-type: none"> 玉掛け作業員、重機運転手の間での合図を確実にを行うことを徹底する。 重機による荷上げ時は、作業員の退避が完了するまでは重機を動かさないようにし、重機が止まるまでは作業半径に近づかないことを徹底する。 全社員を対象に事故対策安全教育を行う。
46 林 (4)	R3.3.29 10:00 交通事故	道路	<p>土砂運搬をしていたダンプトラックが、踏切を横断し、国道へ進入するため直ぐに左折する際、左後輪が踏切内の縁石に乗り上げ、その縁石を破損させた。</p> <p>公衆災害 踏切内縁石損傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> 新規入場者教育・KY等で、道幅が狭い等周知、注意喚起がなされていたが、ダンプトラック運転手の慣れから、左折の際に後輪が縁石を通り過ぎるのをサイドミラーで確認することを怠った。 	<ul style="list-style-type: none"> 交差点や急なカーブでハンドルを回す時は、必ずサイドミラーで後輪の軌道を確認することを、KY活動の安全指示事項に記載するとともに、朝礼時に指導を行う。