

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
1 林 (1)	R7.04.02 11:40 飛来物・落下物	治山	・治山工事にて、3名(元請1名、下請2名)で導流工(ブロック積)基礎均しコンクリート打設中に突如右岸斜面上部から転石(25cm×15cm)があり、下請作業員1名の右上腕(肩)をかすめ、右大腿部(もも太)に当たり、打撲及び切傷した。 業者人身 右大腿挫創、右大腿筋損傷、右上腕挫傷	・事故現場は、相当の積雪が一斉に雪解けし、その融雪水が地山に影響して転石を引き起こしたと考えられ、地山の崩壊または土石の落下により作業員に危険を及ぼす恐れがあるにもかかわらず、落下の恐れがある土石を取り除き、または仮設防護柵、防護網などを設けるといった措置を行っていなかった、または必要な措置を指導していなかったことによる。	・作業前に斜面の状態を従事作業員が各自目視で点検する。 ・作業前に斜面、浮石の点検をチェックリストで実施する。 ・上下作業を行わないよう、上下作業禁止の看板を設置し注意喚起する。 ・作業前の点検結果に応じて防護ネット等を設置し、逸脱の恐れがある場合は、二段の防護ネット等を設置する。
2 土 (1)	R7.04.04 11:10 墜落・転落	砂防	・河川災害復旧工事において、朝から大型ブロックの設置作業を行い、設置後に大型ブロックに水抜きパイプを設置・固定する作業を行っていた。左岸大型ブロック裏面にいた作業員から水抜きパイプの固定材として番線を渡すよう頼まれ、被災者は右岸の仮設道路の敷き鉄板位置から安全ロープを潜り、大型土のうの上に載って渡そうとした。その際、大型土のう上で足を滑らせ、対岸の護岸ブロックに張り付くようにジャンプした。落ちないように両手(素手)で踏ん張ったが、手を擦りながら護岸基礎上に仰向け(頭下流向き)で落下した。 業者人身 左第1中手骨骨折、右胸部挫傷、頭部打撲	・事故を起こさないとする意識が低く、安易に危険な行動をとった。正規のルートを通行せず、立入防止ロープを潜り抜け、近道行動をした。	・緊急の事故再発防止会議を開催し、関係者全員の安全意識向上を図る。 ・毎日の朝礼、KY活動にて安全意識向上(細かな危険性を含め指導)を徹底する。 ・月に一度安全教育を行っているなかで、今後類似した事事例やヒヤリハットを加え、今回起こった事例を改めて周知し、安全意識の向上を図る。 ・危険性の高いポイントに適宜対策(安全柵、ステップ階段の設置)を実施する。 ・目につく場所に注意表示板を設置する。

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
3 土 (2)	R7.04.07 14:00 工具・資材	その他	・公園内のバリアフリー改修工事にて、事故当日は、照明器具を復旧する作業を実施していた。仮設足場の1段目にて作業員が道具を拾おうとしたところ、片足に体重がかかり足場材の踏板のフックが溶接箇所から破断したことにより段差が生じ、踏板に腿をぶつけ負傷した。 業者人身 右下腿圧挫傷	・事故当日も安全ミーティング・危険予知活動、日常足場点検を実施し足場材等に異常が確認できなかった。 ・今回の事故はフック部の金属破断であるが破断した足場について腐食や破損も確認出来ず事故発生の予見が難しい状況であった。	・今回の事故は足場材のフック部の金属破断であり、足場材料の腐食や破損があるものは使用しないようにし、組立完了時の足場の点検において異常の有無を確認し、異常がある場合は入れ替えを行う。 ・使用時前に行う日常点検においても、腐食や破損の有無を確認し同様の処置を行う。
4 土 (3)	R7.04.15 11:00 飛来物・落下物	道路	・舗装工事において、北進片側通行規制区間内でアスファルト合材搬入業者が運転するトラックがバックしていたところ、トラックの荷台を覆う保温シートの中間部および後部ゴム留め部計4箇所が強風により1箇所破断し、3箇所のゴムバンドがはずれたことにより、保温シートが一般の通行車両の左側ミラーに接触し巻付きミラーが破損した。 公衆物損 通行車両左側ミラー破損	・ゴム留め部のゴムの劣化と強風による引張り作用により、止めゴムが破断したことで中間及び後部のゴムバンドもほどけ、保温シートがめくれ上がり、規制区間外へ出たことにより通行車両と接触してしまった。 ・納入資材運送業者に対し、現場状況（強風）に対する、安全対策など注意喚起を実施しておらず、ゴム留め部の確認ができていなかった。	・納入資材運送業者に対して、現場状況（強風）に対する安全対策等の注意喚起を行う。 ・請負業者において規制区間到着前にゴム留部のゴムの劣化状況の点検を実施する。 ・風向きによっては規制区間を一時的に通行止めし、保温シートの撤去作業を行うことを検討する。

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

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 (4)	R7.05.12 9:50 墜落・転落	建築	・屋上外壁内部改修工事にて、被災者は勾配屋根東面の屋根先端部分にて、かがんだ姿勢で外部足場の横桟を掴みながら既設軒樋の清掃作業を行っていた。南から北へ向かい順次作業を行っていたが、北面と東面のコーナー部に到達した際、それまでと同様に横桟を掴もうとしたところ、その先には横桟がなく1.5m下の外部足場の作業床へ転落した。 業者人身 右橈骨遠位端骨折	・被災者は安全帯を装着しており、北面作業時は安全帯を足場に固定していたが、東面作業時は安全帯を足場へ固定していなかった。 ・手すりがあると思い込み手元だけ見ながら移動していたことによる不注意。	・安全教育を実施。 ・作業床から工事が行えるように、足場の組み換えを行い、作業床の位置を変更。 ・外部足場使用者は入場時、安全教育を受けてから作業を開始することを徹底する。 ・墜落制止用器具の使用について、啓蒙掲示物を増設する。
6 土 (5)			調査中	調査中	調査中

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

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)	R7.05.23 20:59 転倒	道路	トンネル工事において、被災者は、下半支保工の玉掛作業を行うために地面に仮置きしていた鋼製支保工に近づいた際、つまずいて転倒しそうになり、鋼製支保工のフランジ部分に手がかかり、右手母指球を切った。 業者人身 右手掌挫創	・作業員が足元の確認を怠り、つまずいて転倒しそうになったことにともなう事故。 ・路盤が凸凹で数日前からの湧水により泥濘化していたことから、当日KYにおいて、つまずき転倒しないように足元の確認を行うこととされていた。被災した作業員は、足元の確認を十分に行うべきであった。 ・重機位置によって照明が遮られ薄暗い状況が生じることがあるため、被災した作業員もハンドライトを携帯していたが使用していなかった。	・KYの徹底を再確認するとともにヘッドライトやハンドライト使用を促す注意喚起看板を現場事務所及びトンネル坑口付近に設置することで作業員の不注意を抑止する。 ・ズリ出しの最後に路盤表層のぬかるみ状況を確認し、必要に応じて乾いたズリと入れ替える1工程を加えることにより、泥濘化に伴うぬかるみを除去する。 ・重機の影となる箇所に補助照明を新たに設ける。 ・ぬかるんだ暗い場所では、ヘッドライト又はハンドライトの点灯を徹底する。(現場にはライト点灯を促す注意看板を掲示する。) ・天井照明を照度の高いものに交換する。 ・切創防止手袋の使用を原則とする。(切創防止手袋の硬度により作業安全性が低下する場合は、作業内容に見合った手袋を使用する。)
8 林 (2)	R7.06.09 10:00 墜落・転落	林道	林道開設工事の切土法面保護工施工にあたり、ロープ高所作業時の身体保持器具を取り付けるためのメインロープを、法頭から上方約7mに位置する立木に括り付ける作業を行うため、立木の下方へ回り込もうと、斜面上を横移動していた。その際、作業員は足を滑らせて地山を滑り落ち、法頭から林道路面までの高さ約7mを上体から転落した。 業者人身 中心性脊髄損傷(頸部過伸展による受傷)、口唇裂創	・足を滑らせた地山は、岩盤の上に薄い表土が覆った滑りやすい特性があり、現場代理人をはじめ元請業者作業員は把握していたが、作業開始前の危険予知活動(KYミーティング)等で一次下請及び二次下請の作業員へ周知されていなかった。 ・高所作業時の墜落防止に必要な安全帯、身体保持器具等の安全装備は、メインロープ(親綱)設置後に装着するものと思ひ込み、斜面上に上る初期段階からの装着を怠っていた。また、それらを指摘する体制が取られていなかった。 ・作業場所は、立木から法頭までの間に草木がない等滑りやすい状況にも関わらず、身体の安全を確保すべき墜落防止措置を講じていなかった。	・作業開始前の危険予知活動等では、現場の特性や潜む危険の回避方法について図面や写真等を用いて説明する。 ・高所作業に入る前には、現場代理人及び職長(一次下請)がリーダーとなり、法面作業員全員の安全装備の装着を指差し呼称により確認する。 ・メインロープ(親綱)設置時の墜落防止措置として、尾根部の緩斜面に準備ロープを設置する。設置位置は複数人で確認し、現場の危険要素を考慮した上で、メインロープ(親綱)、準備ロープの位置を決定する。 ・作業は3人以上を1班とし、斜面で作業を行う者(A)、斜面で作業を行う者の安全を確認する者(B)、斜面下方の路面から作業の安全を確認する者(C)が次の工程で行う。 ①A、Bはロープ2本(準備、メイン)を持って、尾根部緩斜面の準備ロープ設置位置に上る。 ②設置位置に到着後、A及びBは再度、安全装備の装着に不備がないことを指差し呼称で確認。 ③Aは準備ロープを立木に括り付け、Bが指差し呼称でその状況を確認後、Aは安全装備を準備ロープに接続。Bは指差し呼称で接続状況を確認。 ④Aは準備ロープで降下し、メインロープ(親綱)を立木に括り付ける。その間、Bはメインロープ(親綱)の設置位置、Cは路面上からAの作業工程を確認。 ⑤メインロープ(親綱)の安全な設置をAとCが声掛け確認後、Aは安全装備を準備ロープからメインロープ(親綱)に移し、CによるAの接続状況の確認を受けた後、路面に向かって降下する。 ⑥Aの路面への着地を確認した後、Bは準備ロープを巻き上げて、残置した後に斜面を下る。

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
9 土 (7)	R7.06.17 9:15 埋設物	都市	バイパス道路の路床セメント安定処理工（ＢＨ混合）の作業中、交差する市道付近に埋設されていた下水道管を破損させ、近隣の２軒を、一時下水道利用不能とした。 公衆物損 近隣２軒一時下水道利用不能	・上水道管及びガス管については事前に管理者により現地にマーキングを実施されたことから、下水道管についても現地マーキング済みであると思い込み、掘削作業を実施した。しかし、実際には下水道管についてはマーキングされておらず、埋設されている下水道管に気付かず作業を進めてしまい、バックホウで下水道管を損傷させた。 ・マンホール蓋を開けて管路の方向を確認する等の調査を実施すべきであったが、現地では、ほぼすべてのマンホール蓋がバイパス歩道内に設置してあったため、下水道管は、掘削作業範囲には埋設されていないと思い込んだことにより、調査を実施しなかった。しかし、実際には下水道管は掘削作業範囲に接続しており、埋設されている下水道管に気付かず作業を進めたことで事故が発生した。 ・当該事故は埋設状況が明らかでないにもかかわらず、埋設物管理者と埋設物の確認を怠ったことにより、事前の埋設占有物の情報収集が十分でなかったことが原因である。	・地下埋設物の事故防止マニュアルに基づき、埋設物管理者と埋設物の確認を実施した上で、現地のスプレーでの目印設置等現場における注意喚起を徹底する。 ・元請及び掘削業者とで現地にて掘削作業開始日毎に地下埋設物（有無、深さ、位置等）の確認を実施する。 ・地下埋設物近接箇所での掘削作業時には、周辺に「地下埋設物注意」の蛍光のぼり旗を設置し、当該業者への注意喚起を徹底する。 ・毎朝、全作業者が出入りする現場事務所兼休憩所出入口及び掘削作業で使用するバックホウ搭乗部に「作業前埋設物確認」のステッカーを表示し注意喚起を徹底する。 ・本工事に携わる下請けを含めたすべての作業員を対象に、今回事故の原因及び対策に関する安全訓練教育を実施する。 ・今後の工事においても、十分な事前の情報収集を行うとともに、地下埋設物の事故防止マニュアルに基づき、工事内容と地下埋設物が近接している箇所については、試掘の立会を要請し、管理者立会の上で試掘を行い、埋設物の確認を行う。
10 土 (8)	R7.07.08 11:20 飛来物・落下物	上下水	幹線防食被覆工事にて、マンホール函体（角形 3,500×3,400 深さ25.51m）内でコンクリート打設時に使用していた型枠資材をバケツ型の荷あげ袋に入れ、交互する中間スラブの開口部を介してロープで吊り上げていたところ、地上から一段目の中間スラブに荷あげ袋が引っ掛かり、荷あげ袋から型枠資材がこぼれ落ち、二段目の中間スラブにいた作業員の右肩付近に接触した。 業者人身 右肩打撲傷、右肩擦過傷	・作業員は安全教育や作業手順の指導を受けていたにもかかわらず、荷あげ作業が終盤でもあり、荷詰め作業員は過信・不注意から無理に資材を詰めて使用したため荷あげ袋が中間スラブに引っ掛かり荷崩れを起こした。 ・被災した作業員は荷あげ袋のバランスが悪いと感じながら、今まで事故なく作業出来ているから大丈夫といった過信・不注意から荷あげ作業員に引き上げの合図を行った	・荷あげ袋には荷崩れを起こさない範囲で詰めるよう作業員への安全教育で周知徹底する。 ・作業員の合図・確認は丁寧かつ確実に実施するよう周知徹底する。

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
11 土 (9)	R7.07.17 14:30 飛来物・落下物	道路	災害防除工事にて、再生コンクリート吹付工の丁張設置、アンカー施工箇所のマーキングを行っていた。縦丁張は最下部を基準に設置するため、最下部を固定し順次上部へと設置を行っていたが、法面移動時に腰袋からハンマーが落下し起伏部に当り落下方向が変わり被災者の左肩に当たった。 業者人身 左肩鎖関節部打撲	・法面作業者はハンマーを腰袋に収納し作業を行っていたところ、急傾斜の斜面を移動した際に腰袋からハンマーが抜け落ち落下した。 ・上部作業時は落下物の到達範囲を想定し立入禁止にして作業を行っていたが、斜面の起伏部で跳ね想定範囲を超えて落下した。	・今後の災害防止対策として、法面作業者は腰袋と工具を落下防止コードにより固定、上部作業時は離れた場所も立入禁止を徹底、及び作業従事者、社内で周知を行い安全意識の向上を図る。
12 土 (10)	R7.07.08 11:00 草刈・除草	道路	道路維持修繕業務委託工事にて、車両が通行する際は、誘導員による合図（笛を使用）を実施し、それに基づき作業を中断、かつ防護ネットによる飛び石対策を実施していた。しかし、事故発生時は車両が通行する際に誘導員が合図を送ったが、合図が刈払機の音により聞き取りづらく刈払作業員は作業中断が遅れたこと、防護ネットのサイズは、道路除草エチェックシートにおいて「高さ 1m×幅 2m ×袖幅 1m以上」と規定されているが、確認不足により「高さ 1m×全幅 2.3m」を使用した。以上により、飛び石が走行中の一般車両のフロントガラスを損傷した（20 mm程度の傷）。 公衆物損 通行車両フロントガラス損傷	・誘導員の笛の合図が聞こえにくかったため、作業中断が遅れ刈払機を左から右へ戻したと、及び既定のサイズ以下の防護ネットを使用していたことが重なり事故が発生した。	・KY 活動、作業開始前の打合せにおいて、飛び石による事故を防止するための注意喚起及び作業手順の周知を改めて徹底する。 ・安全教育において作業リスクを十分に洗い出し、全作業員への指示を徹底する。 ・誘導員による車両接近時に早期の合図（笛による）を確実に実施するとともに、作業の中断（刈払機のアクセルを離して出力を落とす）を徹底する。 ・刈払機や走行車両の音により誘導員の笛の合図が聞こえにくかったため現場見張員（一次下請による現場全体作業を監視する者）による笛による二重の合図を徹底する。 ・刈払機と防護ネットの離隔距離について離れないよう改めて注意するとともに、車両通行時は確実に刈払作業を停止（刈払機のアクセルを離して出力を落とす）する。 ・草刈は確実に右から左へ実施し、刈払機を左から右へ戻す際は地面から十分に離れて戻すことを徹底する。 ・防護ネットは道路除草エチェックシートに記載されている寸法例（高さ 1m×幅 2 m×袖幅 1m）以上のものを使用する。道路除草エチェックシートの詳細内容について、安全教育において再度全作業員で確認をする。

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
13 林 (3)	R7.07.28 14:45 墜落・転落	治山	治山工事にて、谷止工の型枠に足場の手すりを取り付けていた際、クランプのネジを締めるための工具を探していたところ、足元の鉄筋につまずいて型枠内（1.5m下）に墜落し、右手で体を支えようとして、右手首を骨折した。また、転倒した際、型枠内部のコンクリートに埋め込まれていたアンカー用鉄筋に当たり頭部を擦りむいた。 業者人身 右橈骨遠位端骨折	・次の作業に使用する鉄筋を足場板に置きながら、足場を設置していたことから、足元の確認が疎かであったこと。	・型枠組立作業・足場設置の作業手順書を見直し、必要な項目を追加した新たな作業手順書を作成する。 ・資機材を指定場所以外に置かない。整理整頓を徹底する。 ・作業前に通路の点検・確認を行ってから作業を開始する。 ・作業員全員の安全に対する意識の向上を図るため、従来は1日1回としていた危険予知活動を朝と昼の2回行う。 ・足場の高さが2m未満であっても周囲の状況から危険と感ずる作業であれば墜落制止器具（胴ベルト型）を使用して作業を行う。 ・型枠内に転倒した際、刺さるなど負傷する恐れがある鉄筋やL形アングル等の先端にはその都度、保護カバーを設置する。
14 土 (11)	R7.07.30 10:00 埋設物	建築	配管改修工事にて、埋設管工事のため掘削をしていたところ、人力では動かせないコンクリート塊があり、バックホウで取り除いた際にその付近にあった電線管まで一緒に引きあがり内部の電話線を切断した。 公衆物損 電話線切断（敷地内配線）	・掘削作業中、地中に想定外のコンクリート塊があり、それを撤去するにあたってバックホウを用いたため、電線管も一緒に引き上げてしまった。	・既設図面や周囲のマンホールを再度確認し、掘削範囲に他の埋設物が無いか確認を行う。掘削時に想定していない埋設物が出てきた場合は作業を中断し複数人で目視確認する。疑わしい時は手掘りで確認する。 ・移設できない地下埋設物が発見された場合は、掘削工事から埋戻し・路面復旧の段階まで適切に防護し維持管理する。

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
15 土 (12)	R7.08.04 8:45 草刈・除草	道路	道路維持修繕業務委託工事にて、肩掛式刈払機を使用した除草作業中に、繁茂した草に隠れた木の根本に刈払機の刈刃が当り、キックバックが発生して刈払機が右に大きく弾かれた。その際、左手が離れ、弾かれた勢いのまま刈払機が回転・落下し、肩掛けベルトのストラップから刈払機が外れた。重いエンジン部分の重みで落下する際に右手も離れ、刈刃が上から振り下ろされる形で左手に当たり負傷した。 業者人身 左母指基節骨開放骨折・屈筋腱断裂、左示指基節骨中手骨開放骨折・伸筋腱断裂、左中指中手骨開放骨折、左環指中節骨開放骨折・動脈損傷、左小指切断	・肩掛式刈払機にて、左から右に刈刃を戻すとき、回転中の刈刃の前端右側が木の根元に接触し、回転方向とは反対側（右側）に刈刃が跳ね返る「キックバック」が発生した。この反動により、刈払機が作業員の手から離れて回転・落下し、ストラップから外れたことで、刈刃が作業員の体に接近するという危険な状況が生じた。施工体制においては、7月の安全研修・訓練において、キックバックへの注意喚起を含む安全管理を実施し、危険性の周知にも努めていた。また、見張り員によって除草前に浮き石や瓶、缶などの異物除去は実施されていたが、繁茂した草の中にある木の根元といった、キックバックの要因を事前に発見・除去することは困難であった。負傷した作業員は、こうしたリスクを十分に認識し、キックバックの発生を想定した上で作業にあたるべきであったが、それが不十分であったことが事故の主な原因。	・今回のようにキックバックが発生し、ストラップが外れて事故につながる可能性があることについて、改めてKY活動等を通じて周知し、注意喚起を徹底する。また、危険が想定される箇所では刈幅を抑えるなど、安全な作業手順の徹底を図る。 ・作業中に刈払機が手から離れた場合でもストラップから外れないよう、以下のような構造のストラップに変更し、再発防止を図る。 - フックと外れ止めの間に、刈払機の取り付け部が引っかかる箇所のない構造のもの - フックの奥行きが小さく、取り付け部が外れ止めを押せない構造のもの - フックタイプではない、より外れにくい構造のもの ・また、作業開始前には指差し呼称による服装・装備の確認を徹底する。また、元請け職員による装備チェックを実施し、刈払機が回転・落下してもストラップが外れないことを確認する。
16 土 (13)			調査中	調査中	調査中

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
17 土 (14)	R7.08.06 11:50 墜落・転落	河川	コンクリート骨材運搬作業終了間際、ダンプ荷台の運転席背面側に貼付された本現場内特有の車両識別用整理番号を記載したゼッケンを剥がす為、荷台に上がった。ゼッケンを剥がしてダンプ備え付けの昇降設備を降りる際、右手でステップ、左手にゼッケンを持ち、右足をステップではなく飛散防止装置開閉用のモーターに足をかけたところ、滑って1.9m下の砂利の上に転落、右足で着地後、仰向けに転倒した。 業者人身 右踵骨折	・被災者が日常的に続けてきた作業に慣れ、危険を軽視するヒューマンエラーにより注意力が散漫となり、ダンプの荷台から降りる際、本来足を掛ける用途ではない場所に足を掛けたことが原因と考えられる。	・運搬車両に備え付けられた昇降設備で荷台に上る必要がある場合は手足で3点支持を遵守し、足をステップ以外に載せないよう、新規入場者教育や作業員教育にて指導する。 ・今回の事故事例を、現場詰所に掲示するとともに、新規入場者教育や作業員教育時に周知する。
18 林 (4)	R7.08.07 14:30 建設機械	治山	斜面崩壊の復旧工事にて、のり切等で発生した土砂と崩土を除去するため、この上に斜路を作設し、①「BHで土砂を上部から下部へ移動集積」、②「下部に溜めた土砂を積込み搬出」作業を実施していた。 事故当日は、午前中まで降雨が続く予報であったため、現場代理人は①の作業は危険と判断し、午前中は別作業を行うこととした。その後、天候が回復したが、午後は安全のため②の積込み搬出のみ行うことを指示した。ところが、被災した作業員は、自らの判断で①の作業を行うため、BHで斜路を登坂したところ、午前中の雨により地盤が軟弱な状態となっていたため、機械後部に重心がかかった際に後方キャタが沈み込み、ゆっくりと後方に1回転し、逆さ状態で停止した。 業者人身 頸椎捻挫	・この日に予定していない作業を、作業員が勝手に実施してしまったこと。 ・ミーティングにおける作業員への作業内容の周知徹底が不足していたこと。	・作業員が自己判断による作業を行わない様、指示事項を周知徹底する。 ・予定外の事態が発生した場合は、現場代理人に報告し、指示に従うことを、作業員に周知・徹底させる。 ・施工計画書に点検の実施を明記し、周知・徹底を図る。

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
19 土 (15)	R7.08.18 10:07 墜落・転落	砂防	管理用道路工事にて、コンクリート路面工のコンクリート打設を行っていた。生コン車がコンクリートを積下ろし、次の車両が来るまでの15分程度の間を各自の休憩時間としていた。待機中、ブロック積天端に腰をかけ、休憩していた3次下請の作業員1名が、次車両が到着し作業再開の準備のため、立ち上がる際に立ち眩みを起こし、ブロック積（高さ4.5m）天端より転落した。 業者人身 咽頭の一部及び肋骨の骨折	・施工計画書のコンクリート舗装工の施工手順では、敷き均し、仕上げ工程で作業員が舗装端部に立ち、作業する方法が示されているが、路側にブロック積構造物がある区間は、作業面との間に高低差があり、端部での作業時に転落の危険が想定できた。本工事ではこのような場合に備えて、手摺・柵等の転落防止施設を設けていなかったことが事故の原因である。 ・事前に作業員に休憩場所を指定しておらず、各自に休憩場所を任せていた。現場は高低差がある区間には路肩にトラロープ（旗付）を設置して注意喚起していたが、舗装作業に支障をきたすため、当日はトラロープを撤去して作業を行っていた。このため被災者が高低差のある路側ブロックの天端に腰をかけ休憩しており、被災者本人、現場管理者ともに危険箇所の認識と注意喚起を怠ったのが事故の原因である。	・労働基準監督署の指導書、是正勧告書、使用停止等命令書に基づき、作業床（舗装作業面）との比高差があり、高所からの転落事故の恐れがある区間には、路肩部に転落防止柵を設置し、墜落防止対策を徹底する。 ・下請会社を含め、緊急安全ミーティングを開催し、今回の事故発生原因と再発防止策について、周知徹底を行う。 ・休憩時間に発生した事故であることから、作業開始前に休憩場所を指定し、休憩時間中も施工管理者が作業員の状況を確認できる現場体制をとる。 ・毎朝のリスクアセスメント KY 活動において、転落に対する危険項目を追加するとともに監視員及び作業員同士の相互監視、声掛け等により、意識向上を行う。
20 林 (5)	R7.08.26 9:30 工具・資材	治山	治山工事にて、丸太筋工施工のため設置箇所の段切りを行い、杭打ちを開始した。丸太杭の径は10cmあり鉄筋棒鋼で下穴を開けても土が固く自立しにくいと、打込み作業は被災者を含む2名で行い、1名（被災者、以下、Aとする）は杭を支え、もう1名（以下、Bとする）が掛矢にて杭を打込む形で作業をすすめた。Aは準備が出来たら「はい」と合図し、Bは合図確認後「打ちます」の合図をして掛矢を振り下ろす手順とし、杭の角度調整が必要な場合は「ストップ」の合図をすることを決めて作業を進めていた。その日、3本目となる杭の打込み作業中、杭に傾きが生じた。Aは「合図」の「はい」と同時に「杭頭を両手でつかんで角度を是正した」。その直後Bが掛矢を振り下ろし、掛矢と杭の間に左手親指が挟まれ負傷した。 業者人身 左母指開放骨折	・Aは「ストップ」と声掛けし、Bの動作を止めてから杭角度を是正し、安全な位置に手を移動させた後に、「はい」と合図をすべきであった。Bも安全状況を確認してから、「打ちます」の合図をして掛矢を振り下ろすべきであった。 ・作業員二人は、この工事以外にも過去に同様の作業経験があり、また、当日も3本目の杭打ちであったことから「調子（ピッチ）が上がり」、油断があったと考えられる。	・「柵工作業計画書（丸太筋工等）」の作成。 ・安全教育を実施する。

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
21 林 (6)	R7.08.28 14:15 墜落・転落	治山	治山工事にて、現場に置いてあった水タンクが不要となり、撤去するため索道架線下へ移設。架線で吊上げ作業をする時に、架線フックが吊り荷の中心から外れたため、架線フックを掛けようと水タンクに上る。被災者は水タンクを移設した際、不安定な箇所においていることを認識していたが、その事を失念し、水タンクに上がったため、水タンクが倒れ下敷きとなったが、自力で脱出。下敷きになった際、右手で防御したこと、右手前腕部を負傷。 業者人身 右短橈側手根伸筋損傷	・荷上げ荷下ろしの場所が明確に設定されておらず、作業員に周知徹底がなされていなかったため不安定な場所に水タンクを仮置きしたこと。	・荷上げ荷下ろし地点を設定し、作業員に周知徹底する。 ・荷上げ荷下ろしする場所は、荷崩れしないよう、平坦に造成する。 ・架線作業時の注意事項を記した看板を設置し、注意喚起する。 ・架線フックを吊り荷の中心に下ろす。 ・荷上げ荷下ろし作業を行う前に、荷の安定状況を指差し確認する。
22 土 (16)			調査中	調査中	調査中

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
23 土 (17)			調査中	調査中	調査中
24 土 (18)			調査中	調査中	調査中

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
25 土 (19)			調査中	調査中	調査中
26 土 (20)			調査中	調査中	調査中

令和7年度 県の建設工事等に伴う事故発生状況一覧表 (令和7年9月末現在)

NO	発生日時	工事種別	事故概要	事故の原因等	防止対策
27 土 (21)			調査中	調査中	調査中