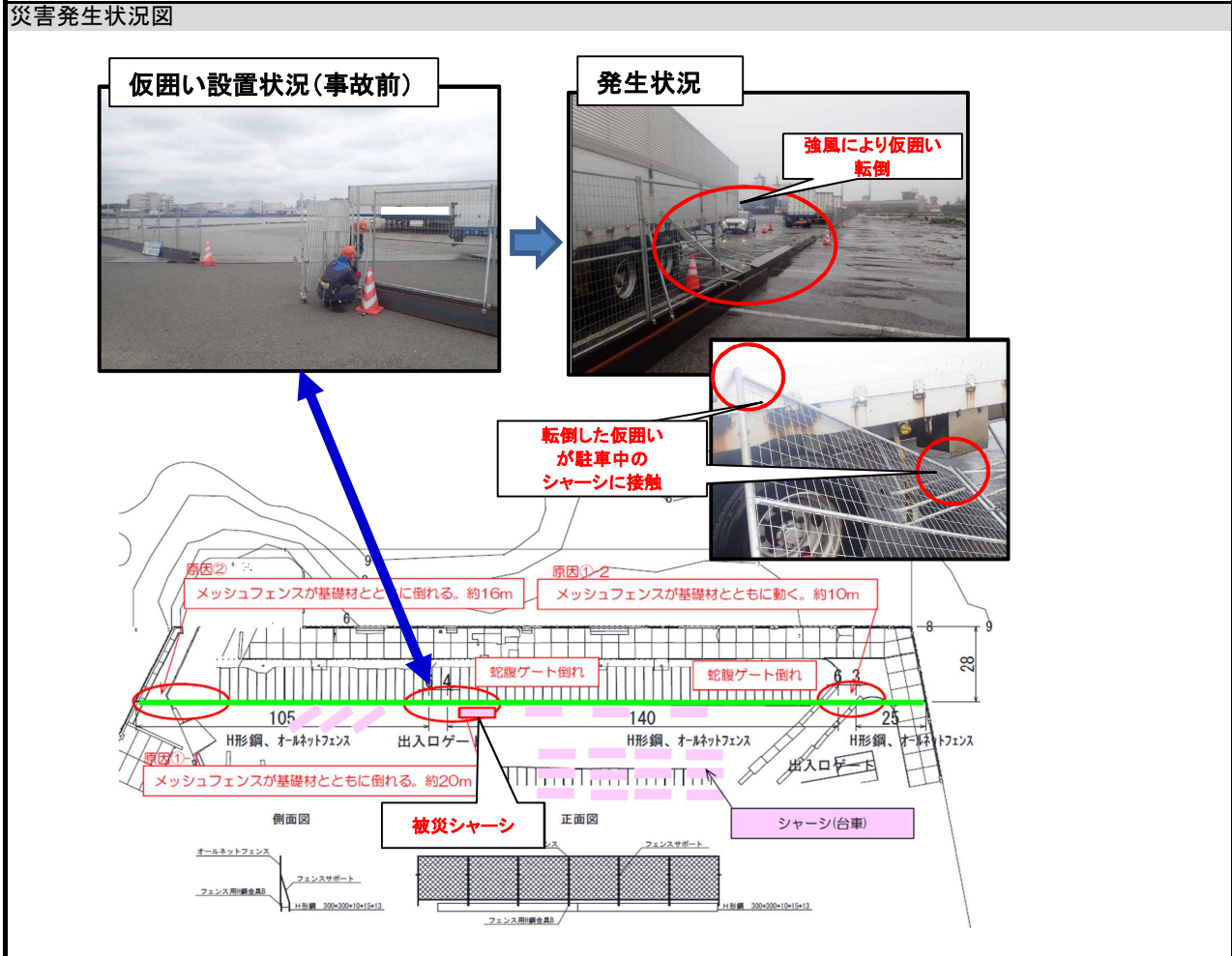


基本情報	物損事故	港湾工事	
工種	29:その他( ):準備工		休業日数
被災者	年齢	性別	現場経験年数
	職種	分類	
	被災の部位		
災害発生状況	発生日時	令和4年4月26日 0時00分頃	災害発生場所 陸上
	波 (m)		天候 3:雨
	起因物	25:環境等	風 (m/sec) 5:烈風(15以上) 気温 (℃)
	事故の型	04:飛来・落下物にあたる	

**被災経緯**  
 深夜から早朝にかけて低気圧の影響により現場近くに予想を超える強風を受けた事により、仮囲い出入口のジャバラゲートが接続する仮囲いととも倒れ、近くに停車されていたシャーシにぶつかり損傷させた。

**事故要因**  
 ①仮囲いは風を通すメッシュフェンスをH鋼(300×300×5000)に固定する構造としていたが、予測を超える強風を受けた場合の対策ができていなかった。  
 ※予見できないものだったのではなく、低気圧の接近に伴う強風時や台風の接近などの異常気象が予想される場合に速やかに取るべき対策として土嚢を常設するなどして安全率(構造計算上のぎりぎりの安全率ではなく)を高めるなどの対策を取っておくべきであり、受注者の対策が十分ではなかった。



**事故防止対策**  
 ①出入口の構造をジャバラゲートから、仮囲いとは独立した鳥居型建枠及び単管パイプによる門扉に変更し、風の影響を軽減する構造とする。  
 ②仮囲いは、中段部に単管を通し、背後に埋め込んだボルトと単管を番線にて控えを取る形として補強する。  
 ※この他に、台風の接近などの異常気象が予想される場合には、現場内の養生を速やかに実施する。

# 事故事例データベース<個票>

No.134

基本情報	人身事故	空港工事		
工種	25:土工		休業日数	0日
被災者	年齢	40才	性別	男
	職種	削孔工	現場経験年数	9年0月
	被災の部位	05:腹部	被災の性質	01:打撲傷
災害発生状況	発生日時	令和4年5月24日 3時00分頃	災害発生場所	陸上:空港場外(作業ヤード)
	波(m)		天候	1:晴れ
	起因物	24:材料等	風(m/sec)	1:微風(~2) 気温(℃) 3:10~20
	事故の型	02:転倒		

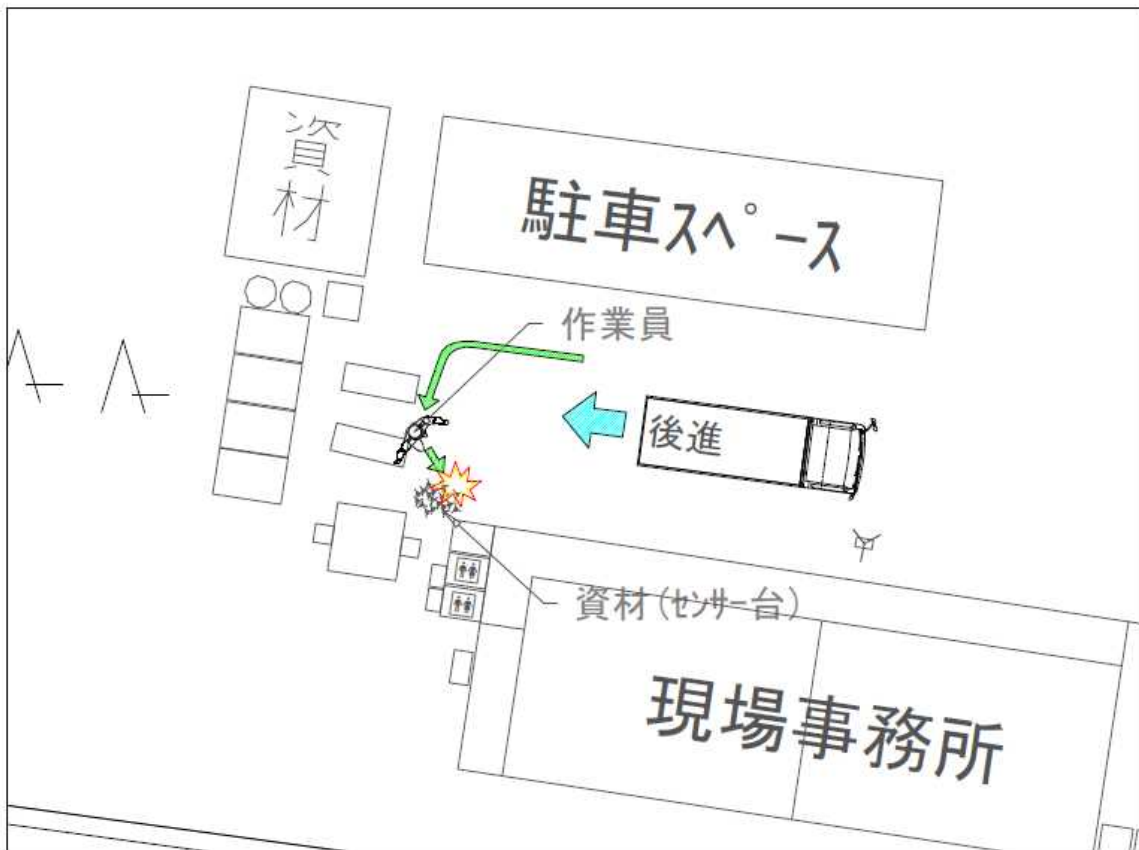
### 被災経緯

事務所ヤードにて、残材を処分するため作業員2名が乗車したトラックを後方へ誘導中に発生した。被災者は、トラック助手席から降りて、トラック後方に誘導するために移動する際、仮置きされていた型枠材に躓き転倒。転倒した際、近くに仮置きしていたセンサーポールで腹部を強打した。  
2:40 作業終了 機械片付け。2:50 制限区域外へ移動。3:00 事故災害発生

### 事故要因

- ①現場詰所周辺は、空港場内の施工場所と異なり危険性がないものと油断・軽視した。
- ②作業する箇所に照明がなく、暗い状況で作業をした。
- ③廃棄物コンテナに行く通路上に、支障となる資材が仮置かれ、歩行路と仮置きスペースを区分けする、資材等の安全設備(バリケード等)が設置されていなかった。
- ④現場事務所周辺での危険性の認識が不足していた

### 災害発生状況図



### 事故防止対策

- ①作業ヤードに照明を配置。常時配置:固定式バルーンライト1台、ハロゲンライト2台。予備配備:移動式バルーンライト1台。
- ②作業通路と資材ヤードのレイアウトを変更し、安全施設、通路帯を設ける(カラーコーン、コーンバーで明示)。
- ③新規や久しぶりの入場時は現場状況を確認させ、KY活動以外の行動も1人KY実施にて災害防止させる。
- ④元請から作業終了後の手順も作業指示書・安全ミーティング等で関係者全員に周知するとともに作業前に注意喚起する。
- ⑤事故の危険性は施工場所以外でも潜んでいることを周知し、今後の安全教育訓練においても、継続し同様の周知を行う。
- ⑥管理体制強化として店社パトロールを月1回から月2回以上行う

基本情報	物損事故	港湾工事		休業日数	
工種	25:土工			現場経験年数	
被災者	年令		性別		
	職種		分類		
	被災の部位				
	被災の性質				
災害発生状況	発生日時	令和4年6月1日	災害発生場所	陸上	
		10時40分頃	天候	1:晴れ	
	波 (m)		風 (m/sec)	1:微風(～2)	気温 (℃)   4:20～30
	起因物	04:車両系建設機械			
事故の型	23:その他( ):物損				

被災経緯

コンクリート柱建柱のため、建柱車のオーガーで土砂掘削した際に、埋設されていた配水管を傷つけ、漏水を生じさせた。  
 8:40 ラジオ体操、朝礼・安全大会、KY・TBM 実施。  
 9:00 手掘りにて試験掘作業。障害物にあたり、埋設管と判断。  
 10:40 給水管を破損。

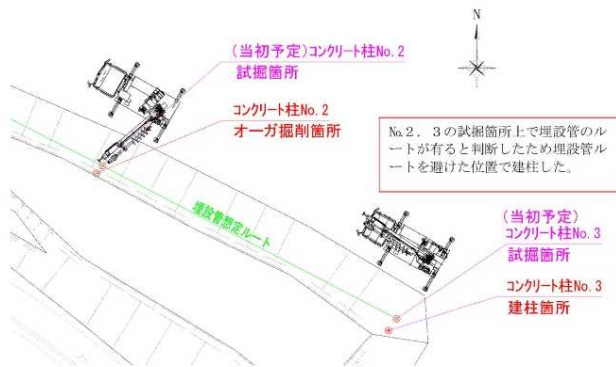
事故要因

- ① 工事着手前に関係機関と調整を図り、埋設物が存在することを認識し、建柱位置を決定していたが、試験掘時に障害物を突き棒等で確認し、掘り起こすことなく障害物を埋設管と判断し、施工予定位置を決定したこと。
- ② 先行して建柱した場所からケーブルの見通しに合わせて、試験掘をすることなく施工予定位置をずらして施工したことにより、埋設物を破損させたこと。

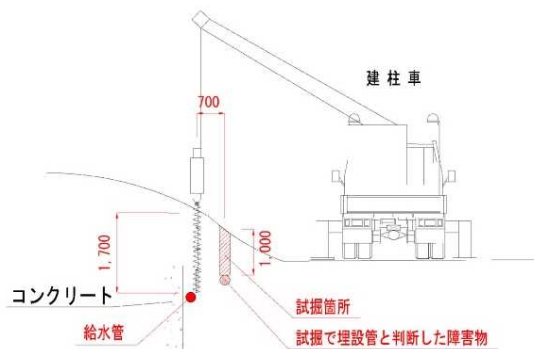
災害発生状況図

○ 事故発生状況図

① 平面図



② 横断面図 (コンクリート柱No. 2)



事故防止対策

- ① 今回発生した事故の再発防止対策を反映した施工計画書、及び作業手順書に基づき、作業を行うよう指導する。
- ② 建柱作業において、試験掘で埋設物が確認された場合、埋設物の状況を明らかにし、かつ、埋設物を回避するため施工位置を変更する際にも、埋設物がないことを確認するよう指導する。
- ③ 上記の内容について全作業員への周知を指導する。

基本情報	物損事故	空港工事		
工種	29:その他( ):舗装版切断		休業日数	
被災者	年令		性別	
	職種		分類	
	被災の部位		現場経験年数	
災害発生状況	発生日時	令和4年6月3日 15時14分頃	災害発生場所	陸上
	波起	(m)	天候	1:晴れ
	起	07:舗装機械	風	(m/sec) 1:微風(~2)
	事故の型	23:その他( ):埋設電線管損傷		

被災経緯

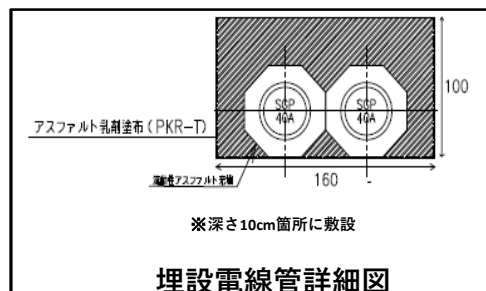
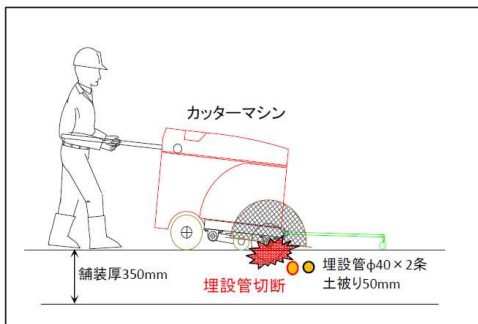
エプロン舗装版取壊し工に先立って、取壊し範囲の舗装版を舗装版切断機にて切断中、照明灯の埋設配管があることに気付かず施工を行ない、電気ケーブルの埋設管及び電気ケーブルを切断破損させた。  
8:30作業開始、15:14事故発生

事故要因

- ① 監理技術者は、元請工事担当者に埋設管の存在を事前説明した際、図面を用いておらず、また、施工順序について明確に指示していなかったため、元請工事担当者は舗装切断と埋設管が干渉しないものと誤認し、下請負者に対して施工上の制約がない(埋設管がない)ものとして舗装版切断作業を指示していた。
- ② 舗装版切断の作業手順書に埋設図が添付されておらず、情報が不足したまま下請作業員に周知していた。
- ③ 埋設物位置確認の際、埋設箇所の舗装の色が違ったため、マーキング明示を怠った。

災害発生状況図

発生状況



事故防止対策

- ① 日々の作業終了後、事務所内で図面を用いて当日の作業実績の確認、翌日の作業内容について打合せを行い、現場での疑問点や注意を要する事項について質疑を行う。また、作業進捗により事前に確認した以外の箇所を施工する際には、元請負者の指導の下、全作業員が作業手順書等により改めて作業内容の確認を行ったうえで作業を開始する。
- ② 埋設管位置の情報は、書面と現地にて工事関係者全員へ周知徹底するとともに、日々のKY活動において埋設管の有無を確認する。
- ③ 埋設管の位置を周知徹底できるように現場の状況に即した作業手順書に改訂する。また、今後、新工種においては、作業手順書の承認方法を改訂し元請職員及び新たに元請店社土木部及び安全部担当者によるダブルチェックを行う。
- ④ 埋設管位置、範囲を事前にマーキング明示し、埋設管に近接して作業する際、作業中はカラーコーン等を設置し、見える化を行う。

# 事故事例データベース<個票>

No.137

基本情報	人身事故	港湾工事			
工種	08:捨石及び均し			休業日数	22日
被災者	年齢	58才	性別	男	現場経験年数
	職種	潜水士	分	1:労災適用	40年 月
	被災の部位	10:その他( ):めまい			
	被災の性質	13:その他( ):減圧症			
災害発生状況	発生日時	令和4年6月12日	災害発生場所	陸上	
		7時30分頃	天候	1:晴れ	
	波 (m)	2:やや波がある(0.3~1.0)	風 (m/sec)	2:弱風(2~4)	気温 ( °C )
	起因物	26:その他の起因物( ):潜水作業			
	事故の型	23:その他( ):潜水作業			
被災経緯					
防波堤築造工事において潜水作業を行った潜水士が、作業日の翌日に減圧症を発症したものの。 6月11日(土) 7:46~9:01 1回目潜水作業、12:31~13:41 2回目潜水作業、14:30 当日作業終了。 6月12日(日) 7:30 起床後、めまいを覚える。					
事故要因					
①当該水深14.5m における1回当たりの潜水時間、及び作業終了後の減圧浮上手順について、定められた方法、所要時間は厳守されており、また、作業前の体調についても良好であることを確認し、潜水器具の異常も見られなかった状況で起こった特定の要因が見当たらない事故。					
災害発生状況図					
事故防止対策					
①作業員の日々の健康管理の徹底。					

# 事故事例データベース<個票>

No.138

基本情報	人身事故	港湾工事	
工種	29:その他( ):仮設工		休業日数 0日
被災者	年齢	44才	性別 男
	職種	大工	分類 1:労災適用
	被災の部位	07:上肢部(肩、上腕、ひじ、前腕、手首、手、指)	
被災の性質	02:創傷		
災害発生状況	発生日時	令和4年6月14日 9時58分頃	災害発生場所 陸上
	波 (m)	2:やや波がある(0.3~1.0)	風 (m/sec) 3:中風(4~8)
	起因物	14:物上げ装置	
	事故の型	08:はさまれ、巻き込まれ	

## 被災経緯

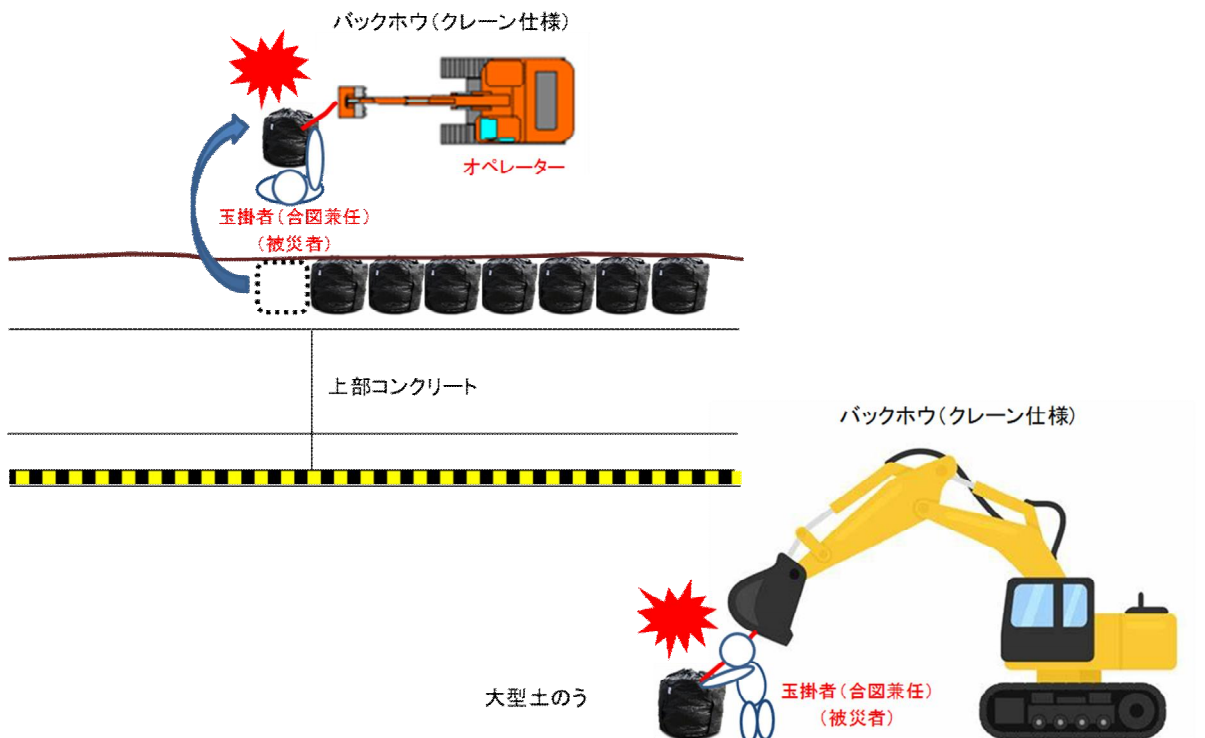
岸壁上部コンクリート背後にある大型土のうを撤去し、横倒しの状態でいったん仮置きし、土のう底部の吊ベルトで土のう袋を逆さに吊り上げ中の土砂を取り出す作業を行っていた。土のうを仮置きした段階で、玉掛作業者は吊ベルトの幅が広く、フックに掛けにくい(ラッチが閉じない)ものを確認したが、現場の工夫(少し押し込むことでラッチが閉じたもの、テンションを掛けてベルトが絞られるまで手で押さえることでラッチが閉じたもの)により作業が可能と判断し、職長に報告せず作業を続けた。このように作業を行い、28袋目の土のう袋の土砂取り出し作業で、玉掛作業者は土のうの吊ベルトとフックに掛けた際、ラッチが閉じなかったため、右手でフックを押さえて作業を行ったが、右手親指がフックと吊りベルトに挟まれたままテンションが掛かったため、玉掛作業者の右手親指が損傷した。  
9:58 事故発生。

## 事故要因

- ①作業手順が作業員に徹底されていなかった。現場代理人、職長は、玉掛用具の確認を行わなかった(吊ベルトは土のうの底部にあるため横倒しにするまで目視できなかった)。
- ②玉掛作業者は、玉掛用具の点検は行っていたが、吊ベルトの幅とフックの適合性についての認識が甘かった。また、吊ベルトの幅に対してフックが小さい(ラッチが閉じない)ことを確認した段階で職長に報告しなかった。
- ③作業員(玉掛者、合図者、運転者)が作業手順どおり作業を行わなかった。

## 災害発生状況図

合図者は、  
土のう空袋の片付け



## 事故防止対策

- ①現場代理人、職長は作業手順を遵守するよう作業員へ周知徹底するほか、玉掛用具の確認を行う。
- ②玉掛作業者は、吊ベルトの幅とフックが適合しない場合は、作業を中止して職長等へ報告を行い、適合するものに交換する。
- ③現場代理人が、作業員(玉掛者、合図者、運転者)にクレーン安全規則に則り再教育を行う。

基本情報	人身事故	港湾工事				
工種	07:先掘防止マット			休業日数	2日	
被災者	年令	53才	性別	男	現場経験年数	3年0月
	職種	潜水士				
	被災の部位	10:その他():嘔吐				
	被災の性質	13:その他():減圧症の疑い				
災害発生状況	発生日時	令和4年7月8日	災害発生場所	海上		
		14時10分頃	天候	1:晴れ		
	波(m)	2:やや波がある(0.3~1.0)		風(m/sec)	1:微風(~2)	
	起因物	26:その他の起因物():潜水作業				
	事故の型	23:その他():潜水作業				

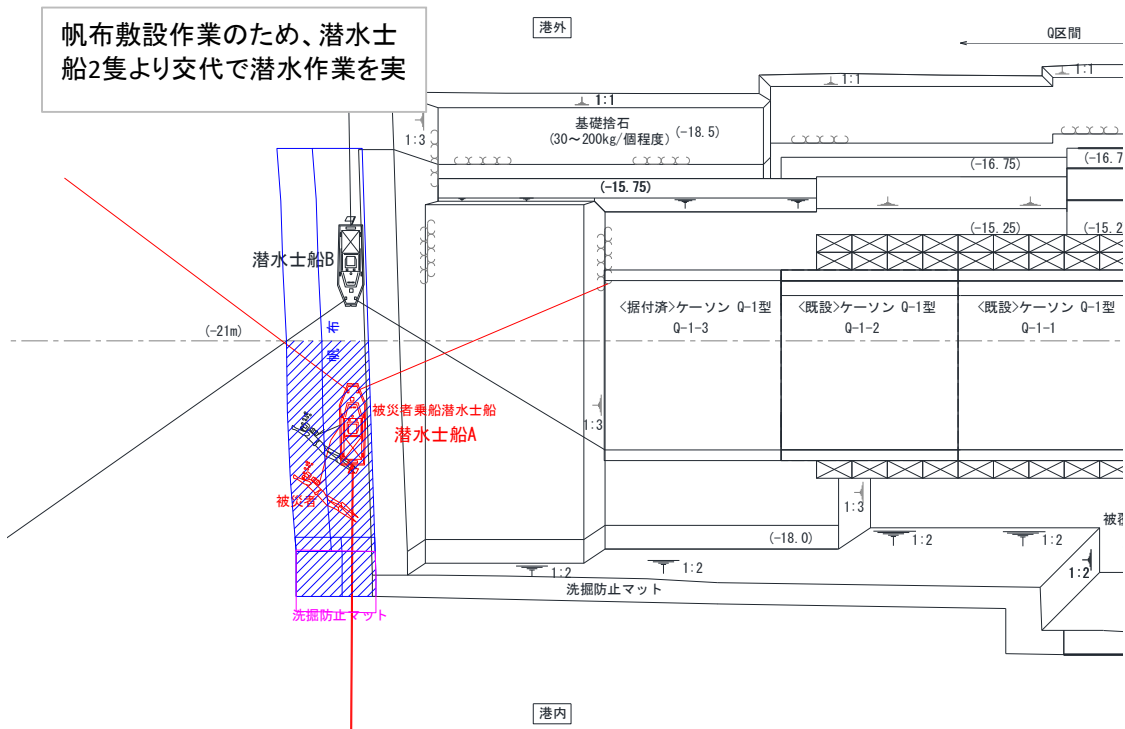
被災経緯

防波堤築造工事において、帆布敷設作業後に潜水士が減圧症となった。  
 7:45 ラジオ体操、朝礼・KY実施。  
 11:10~13:30の潜水作業後30分ほど休憩。  
 14:00 昼食中に気分が悪くなり嘔吐。

事故要因

①当該水深21m における1回当たりの潜水時間、及び作業終了後の減圧浮上手順について、定められた方法、所要時間は厳守されており、また、作業前の体調についても良好であることを確認し、潜水器具の異常も見られなかった状況で起こった特定の要因が見当たらない事故。

災害発生状況図



事故防止対策

①改定した健康状態問診表に基づき、潜水士の日々の健康管理の確認を徹底させ、潜水士の当日の体調が悪い場合には、潜水作業を中止する。

基本情報	物損事故	空港工事		
工種	22:舗装		休業日数	
被災者	年令		性別	
	職種		分類	
	被災の部位		現場経験年数	
災害発生状況	発生日時	令和4年7月23日 4時40分頃	災害発生場所	陸上
	波	(m)	天候	1:晴れ
	起	因物	風	(m/sec) 1:微風(~2) 気温(℃) 4:20~30
	事故の型	16:乗物 23:その他():車両による接触		

被災経緯

舗装完了後、測量機器を片付けるため、シオルダ一部に車両を停車して積込作業を行っていた。同時に別班が緑地帯へ移動してある仮設滑走路灯を元に戻した。

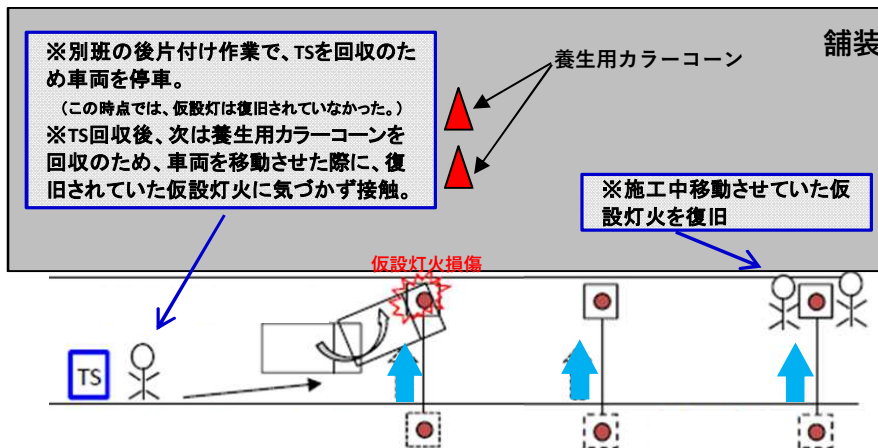
滑走路本体上の埋設型灯火を養生していたカラーコーンを片付けるため、車両を移動させた際、接触防止のため緑地帯に移動してある仮設滑走路灯が元に復旧されていることに気付かず仮設灯火を破損させた。

4:40事故発生

事故要因

- ①片付け作業時、仮設灯火を復旧する箇所の近傍に車両を停車させた。(停車場所を定めてなかった。)
- ②車両が近くに停車されていたにもかかわらず、別班の作業員が車両の近傍の灯火を復旧させた。
- ③車両の停車時間が短かったため、車両を移動させる際に周辺の確認を行わなかった。

災害発生状況図



事故防止対策

- ①片付け作業車両は作業手順書に記載された決められた位置に車両を停車させる。
- ②仮設灯火復旧手順について、作業手順書を修正し再度周知する。
- ③仮設灯火を復旧する車両以外の車両退出後、監理技術者の指示で仮設灯火を復旧する。
- ④車両移動前に車両の前後左右を確認して、障害物の有無を確認する。



基本情報	物損事故	港湾工事	
工種	29:その他( ):係船作業		休業日数
被災者	年令	性別	現場経験年数
	職種	区分	
	被災の部位		
災害発生状況	発生日時	令和4年7月27日 10時20分頃	災害発生場所 海上
	波 (m)	1:殆ど波がない(~0.3)	風 (m/sec) 2:弱風(2~4) 気温 (℃) 4:20~30
	起因物	08:作業船	
	事故の型	23:その他( ):物損	

被災経緯

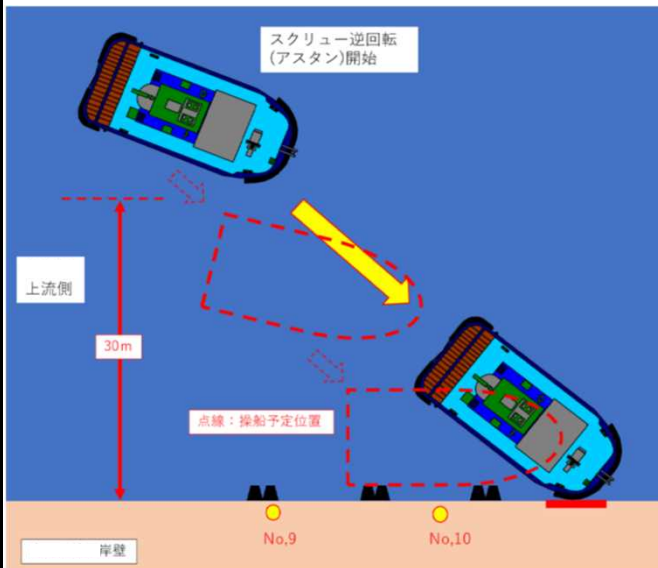
引船の係船作業において、岸壁天端と船舶(甲板部)に高低差があり、船長が操船するデッキから岸壁が視認できないことから、乗組員が舳先に立って船長に手旗で合図を行い誘導していたが、合図をしていた乗組員と船長との意思疎通が不十分であったため、引き船が前方側に行き過ぎ、舳先が防舷材が設置されていない岸壁部に接触し、上部コンクリート(一部)と車止めを損傷させた

10:20 係留岸壁へ曳船が接弦中、岸壁に接触発生

事故要因

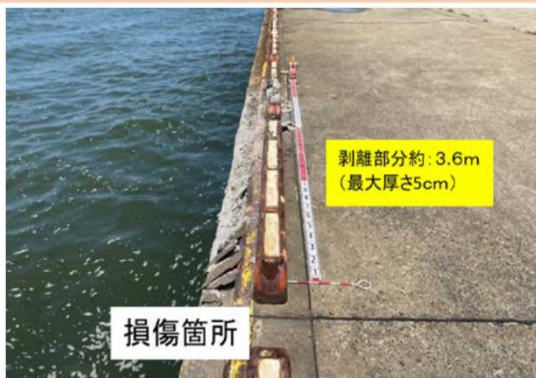
- ①接岸に際し、甲板の乗組員(合図員)と船長の意思疎通が不十分であった。
- ②船長に対して、当該港の特徴や接岸する岸壁の情報提供が不十分であった。

災害発生状況図



【事故発生時の作業】

岸壁で係留作業を進めていたところ、同岸壁に接触し、上部コンクリート(一部)と車止めを損傷させたものである。引船の係船作業においては、岸壁天端と船舶(甲板部)に高低差があり、船長が操船するデッキから岸壁が視認できないため、乗組員が舳先に立って船長に手旗で合図を行い誘導し、安全に係船できるよう注意を払っていた。しかし、合図をしていた乗組員と船長との意思疎通が不十分であったことから、予定では、防舷材に船体を接触させるところを、引き船が前方側に行き過ぎ、舳先が防舷材が設置されていない岸壁部に接触した。また、引き船(船長及び乗組員)は同岸壁での作業が初めてであり、係留する岸壁の現状を十分に認識していない状況にあった。



事故防止対策

- ①船長から視認しづらい岸壁等に係船する場合は、係船予定場所の沖側から岸壁等の防舷材・係船柱の位置関係を確認するとともに、甲板に合図員(1名)を配置し無線機により誘導する。
- ②当該港への入港経験が少ない船長には、事前に当該港の特徴や係留施設の諸元等の情報を確実に周知する。
- ③接舷時、自船の甲板に俵ブイ等の防舷材を用意し、不測の事態に備える。

# 事故事例データベース<個票>

No.142

基本情報	物損事故	港湾工事		
工種	29:その他( ):土砂運搬			休業日数
被災者	年令		性別	現場経験年数
	職種		分類	
	被災の部位			
災害発生状況	発生日時	令和4年7月27日 13時45分頃	災害発生場所	陸上
	波 (m)		天候	1:晴れ
	起因物	05:車両系荷役運搬機械等		
	事故の型	18:交通事故		

### 被災経緯

現場から土砂処分のため処分場に向かっている最中、車線変更の際に走行中の普通乗用車の右側前方にダンプの左前方が接触した。ダンプは3車線の中央を走行しており、普通乗用車は左の車線を走っていた。  
13:05土砂積込、13:25出発、13:45事故発生

### 事故要因

- ①ダンプトラックの左側の死角に普通乗用車が入り、視認しづらかったことがあるが、ダンプトラック運転手の側方不注意が原因である。
- ②元請として、日々入れ替わるダンプトラック運転手への交通法規の厳守などの指導が不足していた。
- ③元請とダンプトラック運転手との間で運搬経路上における危険箇所や通行上の注意点等の共有ができていなかった。

### 災害発生状況図

事故現場付近写真



事故原因車両 (ダンプトラック10t積)



相手方車両



### 事故防止対策

- ①毎日メンバーが替わるダンプトラック運転手への対策として、交通法規の遵守(法定速度厳守、交差点の手前30m以内での追い越し追い抜き禁止、車線変更時は3秒以上前に合図する)、運搬経路上での危険有害要因の特定を盛り込んだ毎朝のKY活動に取り組み、小さなミスが大きな交通災害になるために交通法規の厳守を徹底させる。
- ②ダンプトラックの始業前点検、運転手の健康管理、運行管理を励行する。又、店社安全パトロールを月1回から週1回とし、運搬経路上でのパトロールを実施するなど違う視点から問題を提起する。
- ③今回の事故内容を安全教育に追加し、運転手全員に周知させ再発防止に努める。

基本情報	物損事故	港湾工事	
工種	29:その他( ):根固めブロック運搬工		休業日数
被災者	年令	性別	現場経験年数
	職種	分類	
	被災の部位		
災害発生状況	発生日時	令和4年8月3日 8時18分頃	災害発生場所 陸上
	波 (m)	2:やや波がある(0.3~1.0)	風 (m/sec) 2:弱風(2~4) 気温 (℃) 3:10~20
	起因物	14:物上げ装置	
	事故の型	23:その他( ):架空線切断	

被災経緯

根固ブロック積込運搬の補助作業として使用するバックホウを、駐機していた場所から移動させる際、根固ブロックの吊ワイヤーも運搬するため、ブームをあげたまま(ブーム高約6.2m)運搬・走行し、進路上にあった架空線にブームが接触し架空線を切断した。  
8:00作業開始、8:18事故発生

事故要因

- ①重機のヤード間の移動は、トラックによる回送を行う事となっていたが、当日急遽予定の回送車が来られなくなったことから、バックホウを自走することになったが、決められたヤード出入り口(ルート)を使用しなかった。また、バックホウ自走の際に、根固ブロックの吊ワイヤーも運搬するため、ブームをあげたまま走行(吊り荷走行)を行った。
- ②元請が前日確認した作業内容が、作業当日に変更になったことを確認できていなかった。
- ③元請は、架空線の高さを確認し、工事大型車両用のヤードの出入口や、運搬ルートを決めていたため、架空線ありの目印表示等の設置をしていなかった。

災害発生状況図



事故防止対策

- ①バックホウのブームをあげたままの自走(吊り荷による自走)はさせない。また、重機の施工エリア間の移動は、トラック等による回送車による運搬にて、決められた運搬ルート以外は走行させないよう徹底させる。
- ②打合せなしでの作業方法・内容の変更の禁止を再度教育する。KYミーティング等の様式に作業方法・内容の変更有無確認欄を設け、前日確認した内容から変更があったのか、確認し記録する。
- ③架空線カ所に明示看板の設置及びロープを張り、架空線ありの明示をする。

基本情報	物損事故	港湾工事	
工種	25:土工		休業日数
被災者	年令		現場経験年数
	職種		
	被災の部位		
災害発生状況	発生日時	令和4年8月9日 9時35分頃	災害発生場所 陸上
	波 (m)	1:殆ど波がない(~0.3)	風 (m/sec) 2:弱風(2~4)
	起因物	05:車両系荷役運搬機械等	気温 (℃) 5:30以上
	事故の型	03:激突	

被災経緯

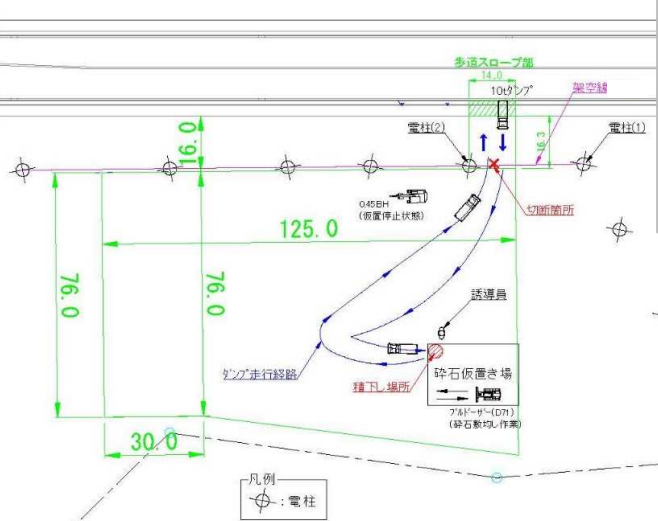
ヤード(1)からヤード(2)へダンプトラックで碎石を運搬する作業中、ダンプトラックが荷台を上げたまま出入口から出場しようとして、出入口近くを横断している架空線に荷台を接触させ切断した。  
8:00朝礼・KYK、9:35事故発生

事故要因

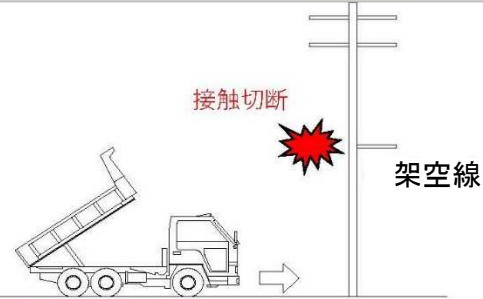
- ①ダンプ運転手は荷台を格納したと思い込んで走行してしまった。
- ②架空線付近に注意喚起明示をしていなかった。
- ③架空線付近に監視員を配置していなかった。

災害発生状況図

【平面図：ブロックヤード(2)】



ブロックヤード(1)からブロックヤード(2)へダンプトラックで碎石を運搬する作業中、碎石を積んだダンプトラックがブロックヤード(2)で荷台を上げて碎石を積み下ろした後、荷台を上げたまま走行し、ヤード出入口付近を横断する架空線に接触し架空線を切断した。運転手は荷台を上げたつもりであったが荷台は上がったままだった。



事故防止対策

- ①荷台を格納していることを指差呼称のうえ直接目視で確認する。架空線の前後に旗付きトラロープを設置し、併せてセンサー式警報器を設置する。
- ②運転手の視界に入るように架空線の明示(高さ表示)を行い、注意喚起を行う。
- ③監視員を架空線付近に配置し、上空の確認、接触が無いようにする。

基本情報	人身事故	港湾工事		
工種	05:浚渫・床掘り	休業日数	0日	
被災者	年齢	63才	性別	男
	職種	高級船員	分類	1:労災適用
	被災の部位	07:上肢部(肩、上腕、ひじ、前腕、手首、手、指)		
被災の性質	02:創傷:左示指切創			
災害発生状況	発生日時	令和4年8月16日	災害発生場所	海上
		9時20分頃	天候	2:曇り
	波 (m)	1:殆ど波がない(~0.3)	風 (m/sec)	1:微風(~2) 気温 (℃)   4:20~30
	起因物	21:手工具、用具		
事故の型	09:切れ、こすれ			

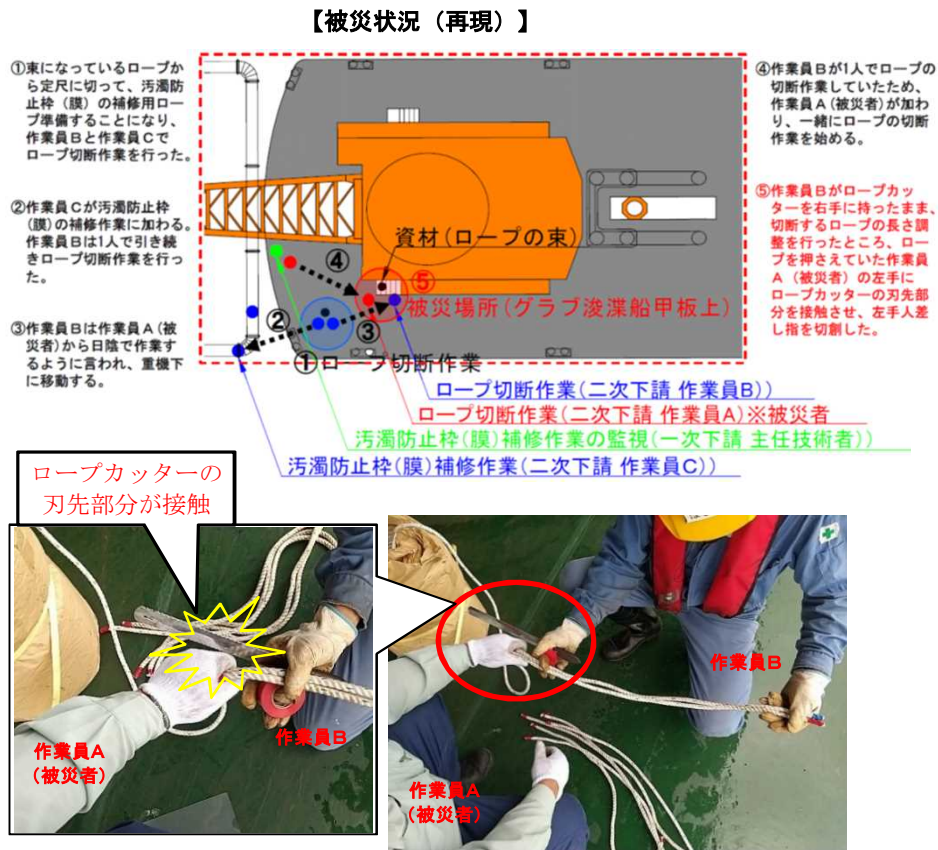
被災経緯

浚渫船の甲板上において、2人1組でロープの切断作業中に、二次下請の作業員Bがロープカッターを右手に持ったまま、切断するロープの長さ調整を行ったところ、ロープを押さえていた作業員A(被災者)の左手にロープカッターの刃先部分を接触させ、左手人差し指を切創した。  
8:00安全朝礼、8:10作業開始、9:20事故発生

事故要因

- ①非定常作業であったにもかかわらず、作業フローに基づき、作業の一時中止、元請職員への相談を行うこと無く、点検作業の一環であるとの判断から補修作業を開始した。
- ②被災者(浚渫船船団長)と作業員の2人でロープ切断作業を行っていたが、お互いの合図、確認が不足していた。
- ③作業員がロープカッターを手に持ったまま、ロープの長さ調整を行った。

災害発生状況図



事故防止対策

- ①非定常作業が発生した場合は、施工計画書にある非定常作業フローを確実に実施したうえで作業を行う。
- ②複数人で行う作業では、意識してお互いで声掛けし注意喚起を促しながら作業を行う。
- ③切断を行う以外の行為の際は刃物を持たない。また、刃物を使う作業を行う際は耐切創性手袋を使用する。

基本情報	人身事故	空港工事	
工種	06:地盤改良		休業日数 0日
被災者	年齢	50才	性別 男
	職種	普通作業員	現場経験年数 2年月
	被災の部位	07:上肢部(肩、上腕、ひじ、前腕、手首、手、指)	
	被災の性質	02:創傷	
災害発生状況	発生日時	令和4年9月3日 0時05分頃	災害発生場所 陸上 候 2:曇り
	波 (m)		風 (m/sec)
	起 因 物	26:その他の起因物( ):ボーリングマシン	
	事 故 の 型	08:はさまれ、巻き込まれ	

被災経緯

地盤改良削孔作業で、削孔用ケーシングロッド接続時、右手中指・薬指が擦れてしまい、第2 関節を切傷した。  
22:30 作業開始、0:05 事故発生

事故要因

- ①手元作業員はケーシングロッドが締め込み完了後、手を離す前にOP に声かけによる合図を送ってしまった。OP は手元作業員(被災者)が手を離したことを確認せずに、操作盤を操作し、ケーシングロッドを回転させてしまった。
- ②手元作業員はゴム手袋を二重に着用していたが、ゴム製であるが故に滑りにくく、ケーシングロッドの回転による力を、手の皮膚に強い摩擦力として伝達したことから切創に至った。
- ③作業手順書には「OP と手元の合図確認をする」との記載はあったが、「目視確認」等具体的な記載がなかった。

災害発生状況図



事故発生イメージ

②OPは手元作業員(被災者)がケーシングロッドより手を離したことを確認せずに、操作盤を操作し、機械にてケーシングロッドを回転させてしまった。

オペレーター (OP)

①手元作業員はケーシングロッドが締め込み完了後、手を放す前にOPに声掛けによる合図を送ってしまった。

手元作業員 (被災者)

操作盤

事故防止対策

- ①ケーシングロッド接続時、ボーリングマシンオペレーターは、声掛けによる合図後、手元作業員がケーシングロッドから手を離したことを目視にて確認してから、機械を作動させる。
- ②手元作業員の使用する手袋は、万が一のヒューマンエラーに備え、ゴム手袋のみを二重に着用することを禁止し、ゴム手袋(外側)+布製の手袋(内側)着用を徹底する。
- ③作業手順書全般の内容について点検を行い、必要に応じて見直すとともに周知・教育を徹底し、作業時に徹底できているかを作業段階毎に現場を点検し、その結果をもとに見直した手順書に問題が無いレビューを行う。

# 事件事例データベース<個票>

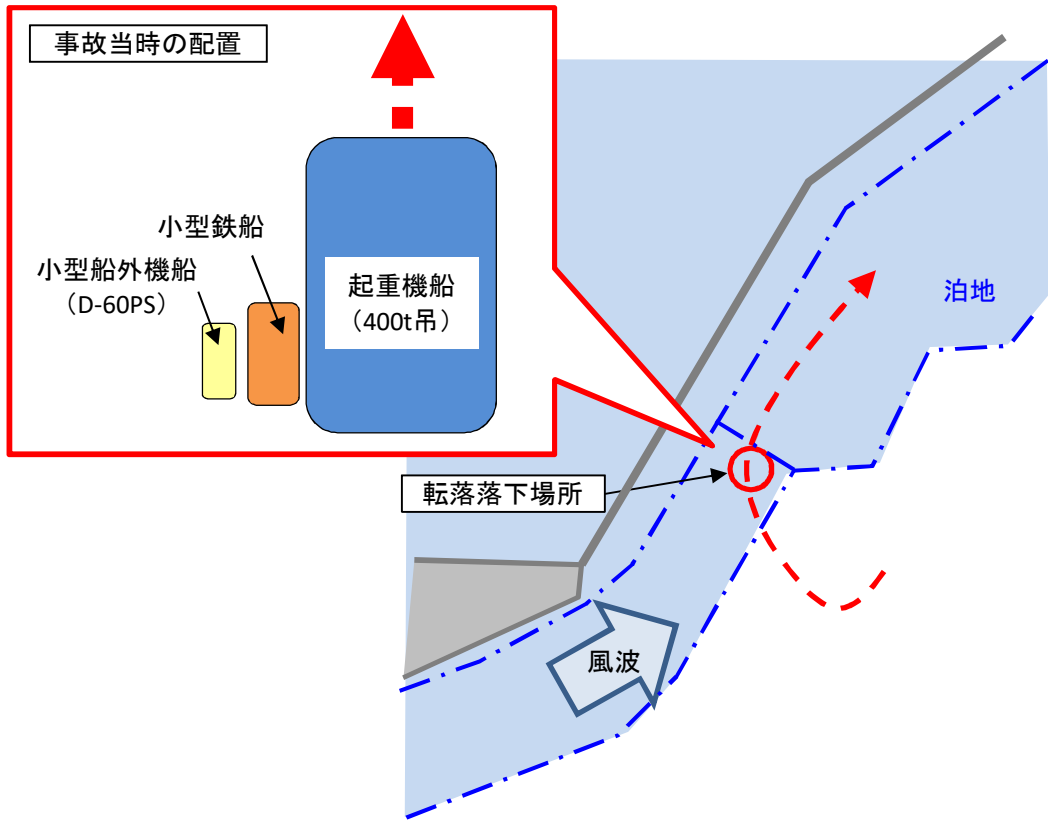
No.147

基本情報	人身事故	港湾工事			
工種	19:コンクリートブロック据付:被覆ブロックの据付			休業日数	死亡
被災者	年齢	37才	性別	男	現場経験年数
	職種	普通船員	分類	1:労災適用	1年 5月
	被災の部位	10:その他( ):窒息			
	被災の性質	10:窒息			
災害発生状況	発生日時	令和4年9月5日	災害発生場所	海上	
		8時13分頃	天候	1:晴れ	
	波 (m)	2:やや波がある(0.3~1.0)	風 (m/sec)	3:中風(4~8)	気温 ( °C )
	起 因 物	08:作業船			
	事 故 の 型	11:おぼれ			

**被災経緯**  
防波堤築造工事の現場への移動中に、小型船外機船に乗っていた作業員が海に投げ出され、一時行方不明となった後、遺体で発見された。  
8:00頃 起重機船団係留場所から施工場所へ移動開始。  
8:13 小型船外機船が転覆。

- 事故要因**
- ①風波に脆弱な小型船外機船(軽量FRP船)を起重機船に横付け係留したまま航行したこと。
  - ②航路内において航行中に横付け係留(曳航)物を解放したこと。
  - ③当日の予定に無い作業(小型船外機船に切り離し)において、作業の責任者を定め相互の連絡合図が行われず、作業員による独自の判断がされたこと。
  - ④横付け係留(曳航)にあたって、係留船舶に対する見張りを立てなかったこと。
  - ⑤被災者が落水した際、ライフジャケット(膨張式)が機能していなかったこと。
  - ⑥落水した被災者が作業船団から離されてしまい救助に時間を要したこと。

**災害発生状況図**



- 事故防止対策**
- ①小型船外機船(軽量FRP船)は出航前に起重機船から離船し独立航行とし、航行中の船舶への接舷は行わないこと。
  - ②施工計画及び作業手順書・計画書の見直しを行い、作業内容の共有・周知徹底を行うこと。
  - ③想定外の危険においては責任者の判断を仰ぐことを安全教育により徹底すること。
  - ④航行中の船舶の離船(解放)など法令規定による遵守すべき事項の徹底を安全教育等の場において行うこと。
  - ⑤海上において常に危険な状況にあること(認識)を安全教育、日常点検の中で再確認すること。
  - ⑥作業における指揮命令系統を徹底すると共に、作業中止基準を厳格適用すること。
  - ⑦小型鉄船を横付け船とする際は見張り役を置くこと。
  - ⑧救命胴衣の使用期限や破損の有無等を確認すること。

# 事故事例データベース<個票>

No.148

基本情報	人身事故	港湾工事		
工種	29:その他( ):資材運搬			休業日数 0日
被災者	年齢	41才	性別	男
	職種	普通作業員	分類	1:労災適用
	被災の部位	08:下肢部(臀部、大腿、ひざ、下肢、足首、足、足指)		
	被災の性質	04:骨折		
災害発生状況	発生日時	令和4年9月7日	災害発生場所	陸上
		13時30分頃	天候	3:雨
	波 (m)		風 (m/sec)	2:弱風(2~4)
	起因物	04:車両系建設機械		
	事故の型	08:はさまれ、巻き込まれ		

## 被災経緯

資材の置き場所を変更する場内整備において、塩ビ管(φ250,L=4.0m,39 kg/本)5本を移動する時、2人1組となって人力で1本ずつ移動する作業指示であったが、2本を人力で移動した後、急に雨が降り出したことから効率よく移動しようと残りの3本を束ねて、バックホウ(0.2m3,クレーン仕様)を使用して運搬する方法に、下請作業員の判断で変更した。

バックホウ(0.2m3クレーン機能付き)にて資材を吊って運搬しようとした際に、吊っていた資材が揺れはじめたため、作業員【被災者】が揺れを止めようと、動き出していたバックホウの走行動線前に入り、バックホウのキャタピラに右足のつま先が踏まれ負傷した。

8:15作業開始、13:30事故発生

## 事故要因

- ①作業途中で、元請に報告せず、作業員の判断だけで事前に確認していた作業手順の変更を行った。
- ②移動している重機に不用意に近づいた。

## 災害発生状況図



## 事故防止対策

- ①元請けとの打合せなしでの作業方法・内容の変更の禁止を再度教育する。  
※作業に当たっては、元請けは作業方法変更の可否・不足等を検討し、問題ないと判断した場合は指示内容修正【手順書に追加】し、作業員に周知する。
- ②重機を使用する作業においては、「グーパー運動徹底」、「エンジン停止後の立入り」を重機に明示し、作業員にルールを再徹底させる。



# 事故事例データベース<個票>

No.149

基本情報	人身事故	空港工事	
工種	06:地盤改良		休業日数 1日
被災者	年齢	25才	性別 男
	職種	普通作業員	現場経験年数 0年 7月
	被災の部位	02:頸部	
	被災の性質	04:骨折	
災害発生状況	発生日時	令和4年9月11日 4時54分頃	災害発生場所 陸上:場周道路
	波	(m)	風 (m/sec) 3:中風(4~8) 気温(℃) 4:20~30
	起因物	16:乗物	
	事故の型	18:交通事故	

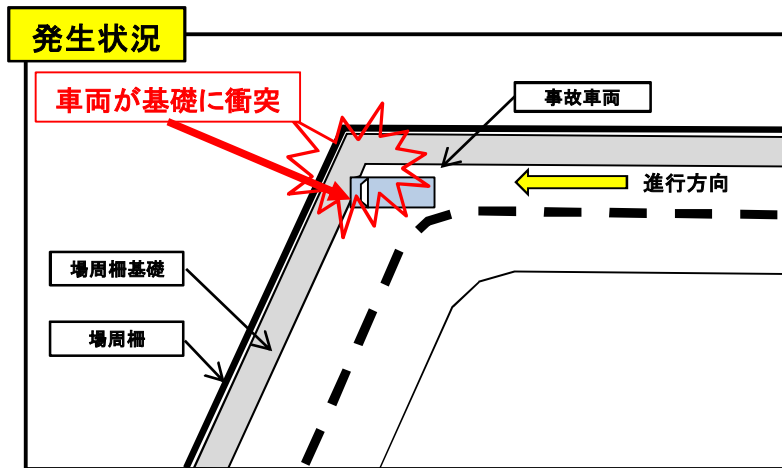
## 被災経緯

現場作業終了後、現場から場外へ退場するために、場周道路を車両で移動中、運転手がID 識別票を携帯しておらず車内を確認するため、わき見運転をしたことにより、場周柵基礎(パラペット)に衝突し、車内に乗っていた6名全員が負傷した。  
4:45事故発生

## 事故要因

- ①ID 識別票の管理が不適切であり、携帯していなかった。
- ②運転中にも拘わらず、身分書(ID)を探したため、脇見運転をおこなった。
- ③空港における制限区域内の運転に不慣れであった。

## 災害発生状況図



## 事故防止対策

- ①ID 識別票を首から下げて常に携帯しておくことを再周知、教育する。
- ②脇見運転防止のため、車両の運転中は、安全な場所に車を停車させてから、車中で物を探す事を決まりとし、運転者を含め全作業員に教育する。また、忘れ物がないか乗載備品管理簿を用いて確認させる。
- ③新規入場者、初心運転者に対して、元請職員が認めた経験がある作業員を助手席に同乗させ、危険箇所等を誘導(ナビゲート)する。また、1週間後に制限区域内の運転に問題ないかの確認を行う。

# 事故事例データベース<個票>

No.150

基本情報	人身事故	空港工事	
工種	06:地盤改良		休業日数 1日
被災者	年齢	24才	性別 男
	職種	普通作業員	分類 1:労災適用
	被災の部位	01:頭部(頭蓋部、眼、耳、口、鼻、顔、歯)・02:頸部	
被災の性質	01:打撲傷・13:その他( ):捻挫		
災害発生状況	発生日時	令和4年9月11日 4時54分頃	災害発生場所 陸上:場周道路
	波	(m)	風 (m/sec) 3:中風(4~8) 気温(℃) 4:20~30
	起因物	16:乗物	
	事故の型	18:交通事故	

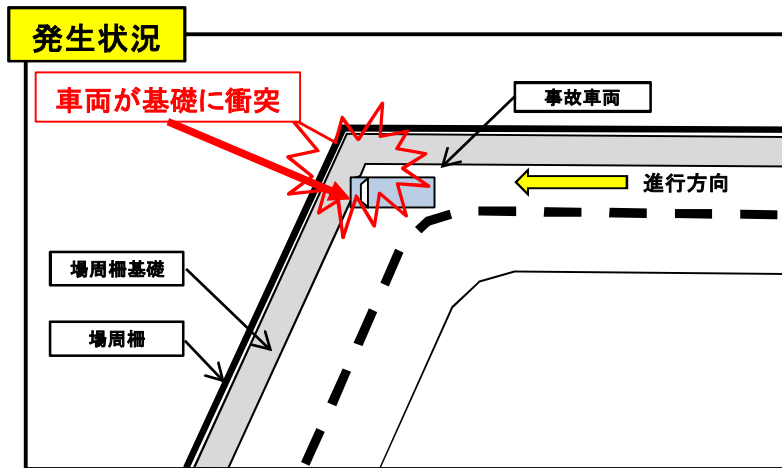
## 被災経緯

現場作業終了後、現場から場外へ退場するために、場周道路を車両で移動中、運転手がID 識別票を携帯しておらず車内を確認するため、わき見運転をしたことにより、場周柵基礎(パラペット)に衝突し、車内に乗っていた6名全員が負傷した。  
4:45事故発生

## 事故要因

- ①ID 識別票の管理が不適切であり、携帯していなかった。
- ②運転中にも拘わらず、身分書(ID)を探したため、脇見運転をおこなった。
- ③空港における制限区域内の運転に不慣れであった。

## 災害発生状況図



## 事故防止対策

- ①ID 識別票を首から下げて常に携帯しておくことを再周知、教育する。
- ②脇見運転防止のため、車両の運転中は、安全な場所に車を停車させてから、車中で物を探す事を決まりとし、運転者を含め全作業員に教育する。また、忘れ物がないか乗載備品管理簿を用いて確認させる。
- ③新規入場者、初心運転者に対して、元請職員が認めた経験がある作業員を助手席に同乗させ、危険箇所等を誘導(ナビゲート)する。また、1週間後に制限区域内の運転に問題ないかの確認を行う。

# 事故事例データベース<個票>

No.151

基本情報	人身事故	空港工事	
工種	06:地盤改良		休業日数 1日
被災者	年齢	52才	性別 男
	職種	普通作業員	現場経験年数 32年 5月
	被災の部位	01:頭部(頭蓋部、眼、耳、口、鼻、顔、歯)・07:上肢部(肩、上腕、ひじ、前腕、手首、手、指)・08:下肢部(臀部、大腿、ひざ、下肢、足首、足、足指)	
被災の性質	01:打撲傷・02:創傷		
災害発生状況	発生日時	令和4年9月11日 4時54分頃	災害発生場所 陸上:場周道路
	波	(m)	風 (m/sec) 3:中風(4~8) 気温(℃) 4:20~30
	起因物	16:乗物	
	事故の型	18:交通事故	

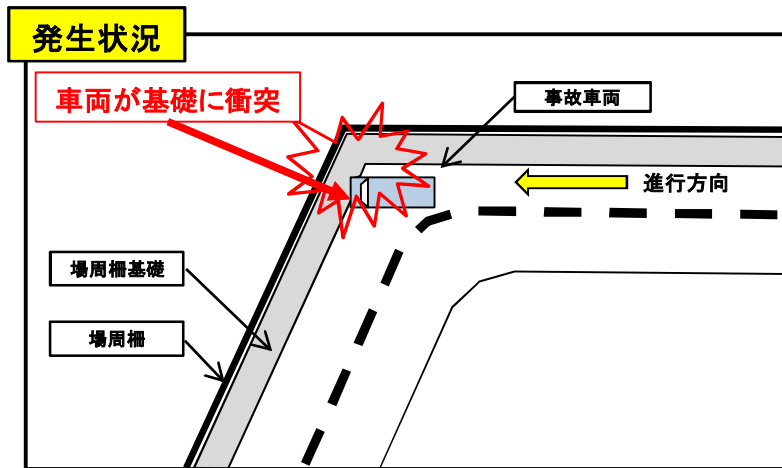
## 被災経緯

現場作業終了後、現場から場外へ退場するために、場周道路を車両で移動中、運転手がID 識別票を携帯しておらず車内を確認するため、わき見運転をしたことにより、場周柵基礎(パラペット)に衝突し、車内に乗っていた6名全員が負傷した。  
4:45事故発生

## 事故要因

- ①ID 識別票の管理が不適切であり、携帯していなかった。
- ②運転中にも拘わらず、身分書(ID)を探したため、脇見運転をおこなった。
- ③空港における制限区域内の運転に不慣れであった。

## 災害発生状況図



## 事故防止対策

- ①ID 識別票を首から下げて常に携帯しておくことを再周知、教育する。
- ②脇見運転防止のため、車両の運転中は、安全な場所に車を停車させてから、車中で物を探す事を決まりとし、運転者を含め全作業員に教育する。また、忘れ物がないか乗載備品管理簿を用いて確認させる。
- ③新規入場者、初心運転者に対して、元請職員が認めた経験がある作業員を助手席に同乗させ、危険箇所等を誘導(ナビゲート)する。また、1週間後に制限区域内の運転に問題ないかの確認を行う。

# 事故事例データベース<個票>

No.152

基本情報	人身事故	空港工事	
工種	06:地盤改良		休業日数 1日
被災者	年齢	20才	性別 男
	職種	普通作業員	分類 1:労災適用
	被災の部位	07:上肢部(肩、上腕、ひじ、前腕、手首、手、指)	
被災の性質	04:骨折		
災害発生状況	発生日時	令和4年9月11日 4時54分頃	災害発生場所 陸上:場周道路
	波	(m)	風 (m/sec) 3:中風(4~8) 気温(℃) 4:20~30
	起因物	16:乗物	
	事故の型	18:交通事故	

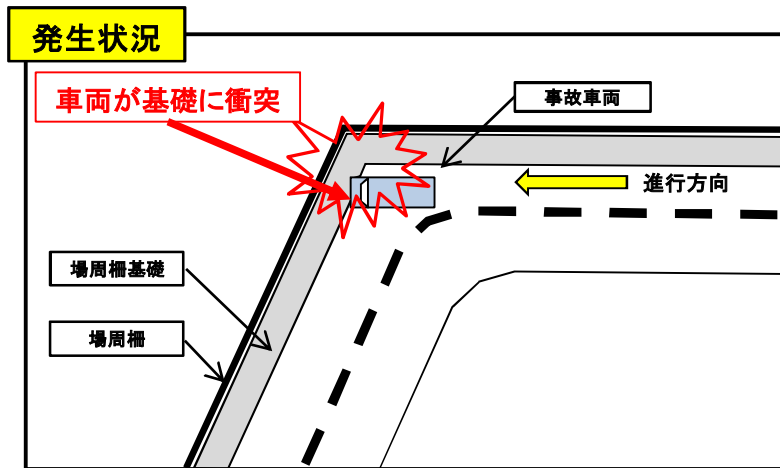
### 被災経緯

現場作業終了後、現場から場外へ退場するために、場周道路を車両で移動中、運転手がID 識別票を携帯しておらず車内を確認するため、わき見運転をしたことにより、場周柵基礎(パラペット)に衝突し、車内に乗っていた6名全員が負傷した。  
4:45事故発生

### 事故要因

- ①ID 識別票の管理が不適切であり、携帯していなかった。
- ②運転中にも拘わらず、身分書(ID)を探したため、脇見運転をおこなった。
- ③空港における制限区域内の運転に不慣れであった。

### 災害発生状況図



### 事故防止対策

- ①ID 識別票を首から下げて常に携帯しておくことを再周知、教育する。
- ②脇見運転防止のため、車両の運転中は、安全な場所に車を停車させてから、車中で物を探す事を決まりとし、運転者を含め全作業員に教育する。また、忘れ物がないか乗載備品管理簿を用いて確認させる。
- ③新規入場者、初心運転者に対して、元請職員が認めた経験がある作業員を助手席に同乗させ、危険箇所等を誘導(ナビゲート)する。また、1週間後に制限区域内の運転に問題ないかの確認を行う。

# 事故事例データベース<個票>

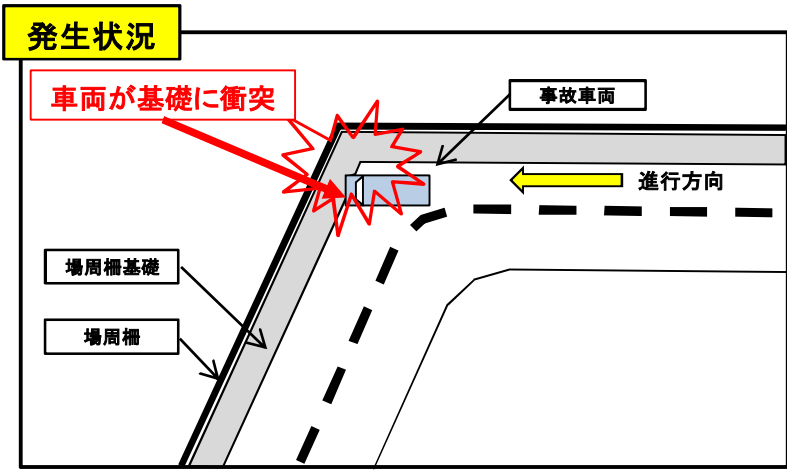
No.153

基本情報	人身事故	空港工事	
工種	06:地盤改良		休業日数 1日
被災者	年齢	45才	性別 男
	職種	普通作業員	分類 1:労災適用
	被災の部位	02:頸部・08:下肢部(腎部、大腿、ひざ、下肢、足首、足、足指)	
被災の性質	01:打撲傷		
災害発生状況	発生日時	令和4年9月11日 4時54分頃	災害発生場所 陸上:場周道路
	波	(m)	風 (m/sec) 3:中風(4~8) 気温(℃) 4:20~30
	起因物	16:乗物	
	事故の型	18:交通事故	

**被災経緯**  
 現場作業終了後、現場から場外へ退場するために、場周道路を車両で移動中、運転手がID 識別票を携帯しておらず車内を確認するため、わき見運転をしたことにより、場周柵基礎(パラペット)に衝突し、車内に乗っていた6名全員が負傷した。  
 4:45事故発生

**事故要因**  
 ①ID 識別票の管理が不適切であり、携帯していなかった。  
 ②運転中にも拘わらず、身分書(ID)を探したため、脇見運転をおこなった。  
 ③空港における制限区域内の運転に不慣れであった。

**災害発生状況図**



**事故防止対策**  
 ①ID 識別票を首から下げて常に携帯しておくことを再周知、教育する。  
 ②脇見運転防止のため、車両の運転中は、安全な場所に車を停車させてから、車中で物を探す事を決まりとし、運転者を含め全作業員に教育する。また、忘れ物がないか乗載備品管理簿を用いて確認させる。  
 ③新規入場者、初心運転者に対して、元請職員が認めた経験がある作業員を助手席に同乗させ、危険箇所等を誘導(ナビゲート)する。また、1週間後に制限区域内の運転に問題ないかの確認を行う。

# 事故事例データベース<個票>

No.154

基本情報	人身事故	空港工事	
工種	06:地盤改良		休業日数 1日
被災者	年齢	26才	性別 男
	職種	普通作業員	分類 1:労災適用
	被災の部位	08:下部部(臀部、大腿、ひざ、下肢、足首、足、足指)	
	被災の性質	01:打撲傷	
災害発生状況	発生日時	令和4年9月11日 4時54分頃	災害発生場所 陸上:場周道路
	波 (m)		候 1:晴れ
	起因物	16:乗物	風 (m/sec) 3:中風(4~8) 気温 (°C) 4:20~30
	事故の型	18:交通事故	

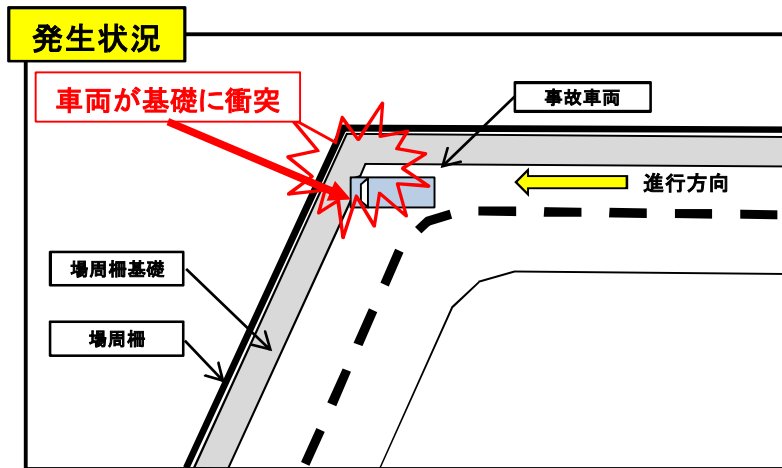
## 被災経緯

現場作業終了後、現場から場外へ退場するために、場周道路を車両で移動中、運転手がID 識別票を携帯しておらず車内を確認するため、わき見運転をしたことにより、場周柵基礎(パラペット)に衝突し、車内に乗っていた6名全員が負傷した。  
4:45事故発生

## 事故要因

- ①ID 識別票の管理が不適切であり、携帯していなかった。
- ②運転中にも拘わらず、身分書(ID)を探したため、脇見運転をおこなった。
- ③空港における制限区域内の運転に不慣れであった。

## 災害発生状況図



## 事故防止対策

- ①ID 識別票を首から下げて常に携帯しておくことを再周知、教育する。
- ②脇見運転防止のため、車両の運転中は、安全な場所に車を停車させてから、車中で物を探す事を決まりとし、運転者を含め全作業員に教育する。また、忘れ物がないか乗載備品管理簿を用いて確認させる。
- ③新規入場者、初心運転者に対して、元請職員が認めた経験がある作業員を助手席に同乗させ、危険箇所等を誘導(ナビゲート)する。また、1週間後に制限区域内の運転に問題ないかの確認を行う。

# 事故事例データベース<個票>

No.155

基本情報	物損事故		港湾工事			
工種	12:ケーソン製作(フローティングドック)			休業日数		
被災者	年令		性別		現場経験年数	
	職種		区分			
	被災の部位					
災害発生状況	発生日時	令和4年9月18日	災害発生場所	海上		
		10時30分頃	天候	3:雨		
	波 (m)	4:波が高い(1.5以上)	風 (m/sec)	4:強風(8~15)	気温 (℃)	
	起因物					
事故の型	23:その他():FD損傷					

## 被災経緯

FD 右舷を護岸から約9m 離れたマウンド法尻に着底させ、FD左舷を着底させたところ、FD ポンツーン部右舷外板は凹損し、右舷船底は中央より船尾側で最大約1.2m突き上げられ圧壊した。  
6:00~8:30頃 船底部より接触音(石を押さえつけるような音)を確認したが船底部に異常なし、10:00頃 接触音(石を叩くような音)が変化していたが船底部に異常なし、10:30頃 事故発生

## 事故要因

- ①台風来襲時の波浪によりFD が瞬間的に持ち上がり、これが複数回発生し、FD 船底部が護岸捨石と接触した際に凹損および亀裂が生じ、浸水する事態になったものと推定しているところ。
- ②現場条件によりFD が完全着底できず、斜めに着底させた事により揚圧力が作用したものと考えられるが、事前にFD 着底対策の検討を実施しておき、浮き上がり防止のために十分なケーソンバラスト注水を実施しておけばFD の浮き上がりを防止できたと思慮する。

## 災害発生状況図



(事故直後)



(事故翌日)船尾側



(事故翌日)右舷側



(事故翌日)船首側

## 事故防止対策

- ①台風発生時に伴うFD 被災防止対策については、可能な限り工事発注段階から台風期である7月~9月を除いた工期設定を行う。なお、やむを得ず台風期を跨ぐ工期設定を行う場合は、現場養生方法を詳細に施工計画書に明記するとともに台風発生時並びにその後の発達状況に応じて指定港へのFDの避難又は港内での係留等の対応を図り、再発防止に努める。
- ②FDを使用するケーソン製作工事においては、品質確保調整会議にて台風接近時の現場養生内容について受発注者間で協議する。

基本情報	物損事故	空港工事	
工種	29:その他( ):監督補助業務		休業日数
被災者	年令	性別	現場経験年数
	職種	性別	
	被災の部位	種類	
災害発生状況	発生日時	令和4年9月22日 0時43分頃	災害発生場所 陸上
	波起	(m)	天候 1:晴れ
	起因物	16:乗物	風 (m/sec) 2:弱風(2~4)
	事故の型	23:その他( ):航空機を誘導路上で停止させた	

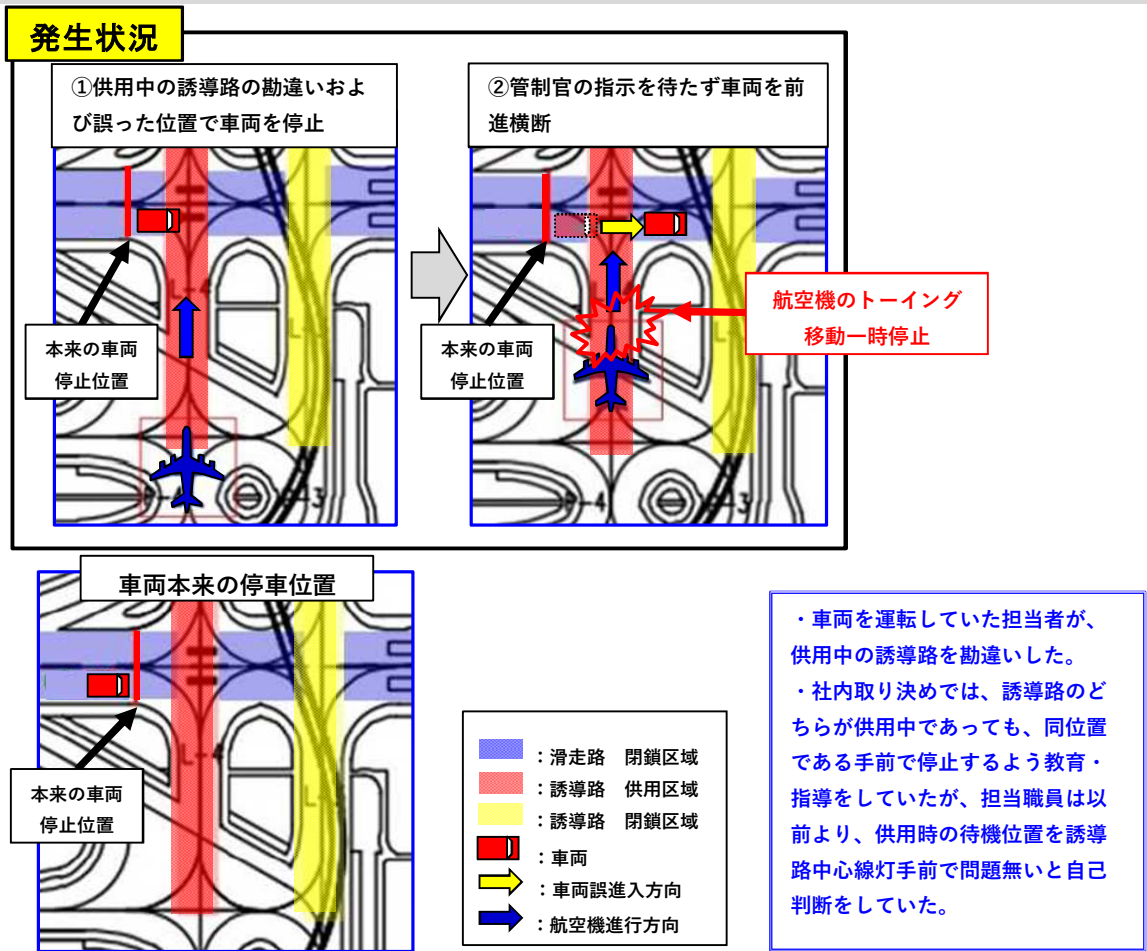
被災経緯

現場での立会業務終了後、事務所に戻るため、供用中であつた誘導路を横断するにあたり、管制官の指示で、誘導路手前で待機したが、誘導路をトーイングで進入してきた航空機と、担当者の車両と近かつたため、担当者自身が、停止位置の誤りに気づき、管制官からの許可を受ける前に、誘導路を横断したため、航空機を一時停止させた。  
0:30現場での立会業務終了・移動開始、0:43事故発生

事故要因

- ①担当技術者が当日の供用中の誘導路を勘違いした。
- ②担当技術者が社内で取り決めた本来の停止位置を守らなかった。

災害発生状況図



事故防止対策

- ①供用中の誘導路が記載されたチェックリストを確認し、誤りがあれば助言を含め担当技術者に指示指導する。
- ②停止位置については、誘導路灯(T-2型標識灯)を目標とし、他にも誘導路案内標識も利用しその手前で必ず停車する事を再徹底する。
- ③現地にて停止位置目標またその他の標識等を再確認させる。



基本情報	人身事故	港湾工事		
工種	05:浚渫・床掘り		休業日数	0日
被災者	年齢	22才	性別	男
	職種	普通船員	分類	1:労災適用
	被災の部位	07:上肢部(肩、上腕、ひじ、前腕、手首、手、指)		
	被災の性質	02:創傷		
災害発生状況	発生日時	令和4年9月24日	災害発生場所	海上
		8時20分頃	天候	2:曇り
	波 (m)	4:波が高い(1.5以上)	風 (m/sec)	3:中風(4~8)
	起因物	27:起因物なし		
	事故の型	08:はさまれ、巻き込まれ		

被災経緯

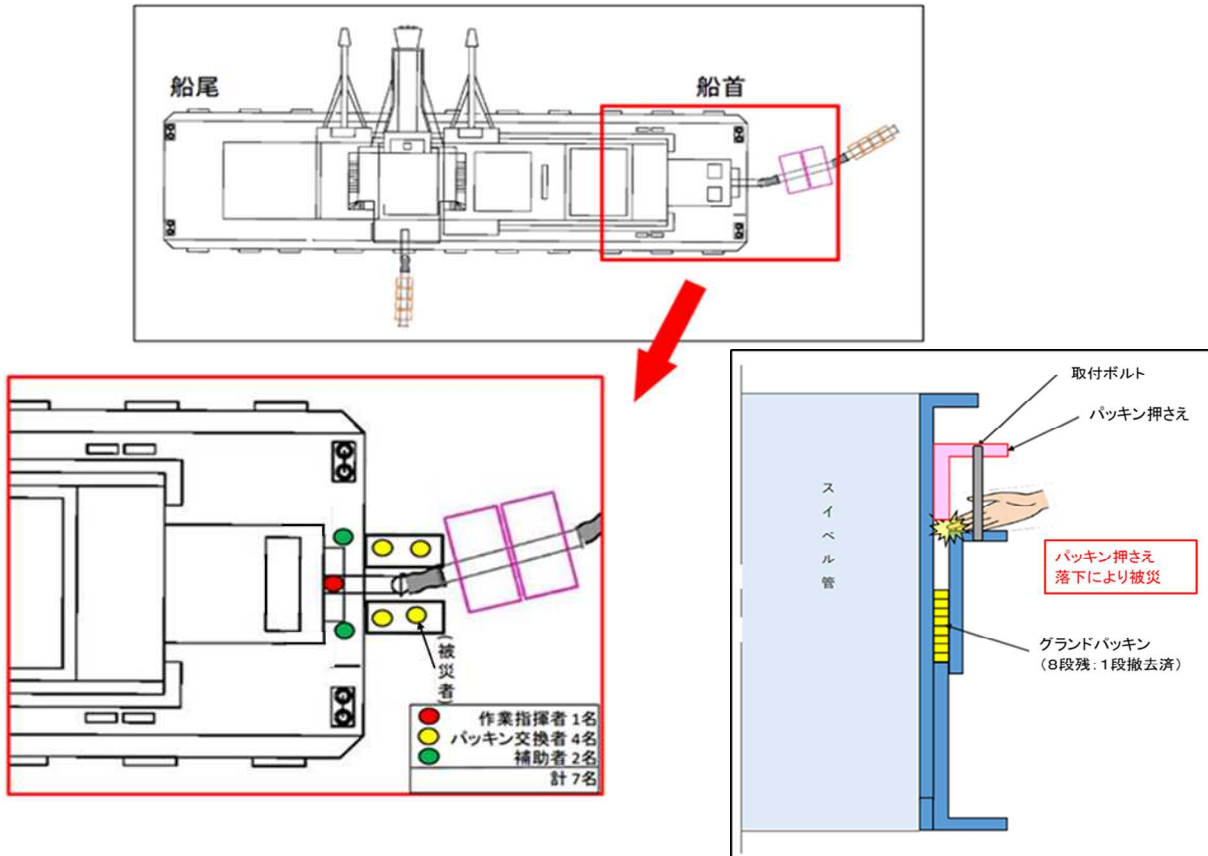
バージアンローダ船の排砂管の接続部の隙間に設置しているパッキン(繊維質のロープ状)を取り外すため、排砂管の接続部にあるパッキンを押さえる鋼製のフランジを持ち上げボルトの上に仮置きし、レバーブロックでフランジを固定する前に船員が手を隙間に入れた際に、船体が動揺したことにより排砂管が回転し、フランジの穴にボルトがはまってしまい、仮置きしていたフランジがずり落ちた。とっさに、手を引っ込めたが間に合わず、左手人差し指の先端が接続部に挟まり負傷した。

8:00KY活動、作業ミーティング、8:15作業開始、8:20事故発生。

事故要因

- ①フランジをボルト上に仮置した後に回転させる作業において、レバーブロックで固定する前に既設パッキンを取り外そうとしたため、船体動揺により滑り落ちたフランジに挟まれ被災しており、作業手順を守っていなかった。
- ②フランジを回転するときの作業手順書がなく、安全を考慮した作業手順となっていなかった。取付ボルト上にフランジを置いていたが、取付ボルト穴と取付ボルトの位置は約14cm離れていたため、フランジが回転してボルト穴にボルトが入ってしまうことは想定していなかった。
- ③当時は、工事中止基準1.0mよりも高い波高が観測されていたことから、船体動揺による不測の事態が発生する危険性があったが、注意を怠っていた。

災害発生状況図



事故防止対策

- ①フランジの下に常時ナットを取り付け、このナットを回しフランジを持ち上げる方法とする。ナットで支えて作業スペースを確保し、さらにレバーブロックにより固定したことを確認してから交換作業を行う作業手順に変更し、遵守させる。
- ②フランジを回転させるときの作業手順書を新たに作成し、フランジを回転させる際はボルト上に仮置きせず、レバーブロックに固定した状態で、フランジ下部のナットをボルトから外れるまで上げた後、フランジを回転させる手順とする。
- ③波高が高めるときは、船体が動揺して想定していない事象が発生する危険性があるので、極力メンテナンス作業は行わないようにする。どうしても作業が必要な場合は、船体動揺による影響を十分に考慮し、安全を確保した上で実施する。