

事務連絡
令和3年7月29日

都道府県下水道担当課長
政令指定都市下水道担当部長
（上記、各地方整備局等経由）
市町村下水道担当部長・課長
（上記、各都道府県経由）
日本下水道事業団事業課長
都市再生機構下水道担当課長

殿

国土交通省水管理・国土保全局
下水道部
下水道企画課
管理企画指導室企画専門官
下水道事業課
事業マネジメント推進室課長補佐

下水道セーフティネット NO.236 について

1. 人身事故

（1）維持管理作業

令和3年4月は4件（死亡：0件、負傷：4件）、5月は1件（死亡：0件、負傷：1件）、6月は4件（死亡：0件、負傷：4件）の事故報告があり、昨年の同期間と比べ1件増加しました。

負傷事故の事例として、罹災者が下水道処理場内の巡視点検後、下水処理施設から外へ出た際、雨で濡れたグレーチングで足が滑り、転倒し右第5中足骨を骨折するという事故が発生しました。

（2）工事

令和3年4月は8件（死亡：0件、負傷：8件）、5月は5件（死亡：0件、負傷：5件）、6月は6件（死亡：1件、負傷：5件）の事故報告があり、昨年の同期間と比べ死亡事故は2件減少しましたが事故総数としては4件増加しています。

既に全国の下水道管理者の皆様には周知させていただきましたが、雨水管路の布設工事において、クレーン機能付きバックホウで吊っていた敷鉄板の吊り金具が外れ、近くで作業していた作業員に敷鉄板が直撃して死亡するという事故が発生しました。

2. 水質事故等

令和3年4月は2件（水質事故：2件、その他案件：0件）、5月は3件（水質事故：1件、その他案件：2件）、6月は1件（水質事故：1件、その他案件：0件）の事故報告があり、昨年の同期間と比べ12件減少しました。

水質事故の事例として、下水道管理者とは別の行政機関による地質調査において、河川内をボーリングしたところ、河床下に敷設されている下水道管渠を破損し、汚水が河川に流失した事案等が発生しました。

3. 発生事故を踏まえた今後の対応について

引き続き安全管理を徹底し事故の未然防止に努めるとともに、施設の運転管理や保全管理を適切に実施していただきますようお願いいたします。

※ 下水道の維持管理に関する事故、工事現場で事故が発生した場合には、原則各地方整備局等の担当まで報告をお願いします。また、重大な事故の場合は、本省及び各地方整備局の担当まで同時に報告をお願いします。

※ 下記のHPにて掲載している、下水道セーフティネット、事故データベース、通知等を活用して頂きまして、事故の未然防止に努めて頂きますようお願いいたします。

HP：http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sewerage/crd_sewerage_tk_000005.html

※ 厚生労働省の下記のHPに労働災害事例が掲載されていますので、事故の未然防止に活用していただきますようお願いいたします。

HP：http://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen_pg/SAI_FND.aspx

（担当・問い合わせ先）

国土交通省 水管理・国土保全局 下水道部

下水道企画課管理企画指導室（維持管理事故担当）

石塚：ishizuka-t55uc@mlit.go.jp

TEL:03-5253-8428（直通） FAX:03-5253-1597

下水道事業課事業マネジメント推進室（工事事故担当）

工内：kunouchi-y2n4@mlit.go.jp

久保田：kubota-k2n7@mlit.go.jp

TEL:03-5253-8431（直通） FAX:03-5253-1597

令和 3 年度

下水道に関する人身事故発生状況について
(令和 3 年 6 月末時点)

1. 総括

2. 維持管理作業

3. 工事

国土交通省 水管理・国土保全局
下水道部

1.人身事故発生状況(総括)
(令和3年6月末時点)

令和3年度														(単位:件)	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	6月までの集計	合計
維持管理作業	1. 死亡事故	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0
	2. 負傷事故	4 (4)	1 (2)	4 (2)	0 (5)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (3)	0 (5)	0 (5)	0 (4)	0 (4)	9 (8)	9 (43)
	合計	4 (4)	1 (2)	4 (2)	0 (5)	0 (5)	0 (2)	0 (3)	0 (3)	0 (5)	0 (6)	0 (4)	0 (4)	9 (8)	9 (45)
	累計	4 (4)	5 (6)	9 (8)	9 (13)	9 (18)	9 (20)	9 (23)	9 (26)	9 (31)	9 (37)	9 (41)	9 (45)	-	-
工事	1. 死亡事故	0 (2)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (3)	1 (7)
	2. 負傷事故	8 (0)	5 (7)	5 (5)	0 (7)	0 (9)	0 (11)	0 (9)	0 (14)	0 (18)	0 (10)	0 (14)	0 (5)	18 (12)	18 (109)
	合計	8 (2)	5 (8)	6 (5)	0 (8)	0 (11)	0 (11)	0 (9)	0 (14)	0 (18)	0 (10)	0 (14)	0 (6)	19 (15)	19 (116)
	累計	8 (2)	13 (10)	19 (15)	19 (23)	19 (34)	19 (45)	19 (54)	19 (68)	19 (86)	19 (96)	19 (110)	19 (116)	-	-
合計	1. 死亡事故	0 (2)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	1 (3)	1 (9)
	2. 負傷事故	12 (4)	6 (9)	9 (7)	0 (12)	0 (14)	0 (13)	0 (11)	0 (17)	0 (23)	0 (15)	0 (18)	0 (9)	27 (20)	27 (152)
	合計	12 (6)	6 (10)	10 (7)	0 (13)	0 (16)	0 (13)	0 (12)	0 (17)	0 (23)	0 (16)	0 (18)	0 (10)	28 (23)	28 (161)
	累計	12 (6)	18 (16)	28 (23)	28 (36)	28 (52)	28 (65)	28 (77)	28 (94)	28 (117)	28 (133)	28 (151)	28 (161)	-	-

※下段()書きは前年度(令和2年度)の値
※国土交通省へ報告のあった事故について集計

(令和3年6月末時点)

令和3年度

(单位:件)

[illegible]

令和2年度

(单位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
被災者数(人)													
1. 自治体職員	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2. 委託先業者	3	2	1	3	10	2	4	4	4	6	4	4	47
3. 第三者	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
合計(人)	4	2	2	5	10	2	4	4	5	6	4	4	52
累計	4	6	8	13	23	25	29	33	38	44	48	52	-

人身事故情報データベース(維持管理作業)

令和3年6月末時点

NO.	発生年月日	事故情報			事故概要・発生防止策		被災者	年齢	性別	被害状況	
		事業主体	発生施設	事故類型	事故概要	再発防止策等					
4月											
1	R3.4.1	4.町村	処理場	①負傷事故	③墜落・転落	月夜点検時、橋の根幹継ぎを覆い付けの梯子を上り、目録点検中、バウスを滑し、落ちそうになったので、梯子から後ろ向きに飛びのき、約1mの床に右足かかとから着地した。	①継ぎ点検等の作業において安定した足場が確保できる環境を整備する ②すべての箇所作業及び開口作業においては、安全帯等を使用する ③作業標準書の再度確認	委託先業者	59	男	右足かかと踵骨骨折
2	R3.4.4	I.都道府県	処理場	①負傷事故	⑤転倒	1人で場内近接点検時、事務所に向うと水処理薬液貯蔵配入口からへいしたとき、足を踏んで濡れたグレアキングで滑り、右足側に転倒した際に、右足首をひねり、骨折した。	・KY活動内容を詳細に指示する。 ・注意喚起表示を取り付ける。(段差注意、転倒注意等) ・懸念危険箇所の洗い出しを行う。 ・滑り止め対策の実施	委託先業者	54	男	右第5中足骨骨折
3	R3.4.5	2.政令市	マンホール	①負傷事故	④その他	A副主任がマンホール周辺の補修を行うため、ヘルム使用、ヘルムアートの朝替を行った。アスファルトをB副主任が集めていたが、A副主任が滑って再度ヘルムで滑りかかったところ、B副主任(被災者)が手を出してしまい、ヘルムの先端と左手の薬指が接触し負傷した。	所属安全職員に対し、事故概要・発生原因の周知を行い事故につながる行為の認識、作業内容の確認等、職場全体の安全意識の向上を図るとともに再発防止対策を周知した。	自治体職員	46	男	左手薬指1指骨骨折及び腫脹
4	R3.4.21	2.政令市	その他	①負傷事故	②はさまれ・巻き込まれ	被災者と作業員Aの2名は、当日、日動作業の時定額勤務として、2番シフトのルーフ内換気扇のため燃料化物の排出作業を行っていたが、燃料化物の排出が確認できなかった。 そのため、ローリーバルブを非逆止し、ロータリーバルブ点検口を開けたうえで、再度ロータリーバルブを運転し、内部状態を確認したが燃料化物の逆流が見られなかった。 作業員Aは、再度点検口を開閉するため、被災者1名連中のローリーバルブを停止することを伝え、上側の作業室に向かった。 その間、被災者は、後片付けを考慮し眠った。その際、隣で被災者の妻が非逆止運転中のロータリーバルブの回転軸に触れてしまい、指関節とローリングの隙間に巻き込まれ、左手中指を骨折した。 なお、被災者は安全帽および軍手を着用していた。	① 予定外作業が発生した時の対応手順書の作成、周知を行う。対応手順に従った責任者への連絡、作業手順の見直し等を徹底する。 ② 作業員事故発生に対する危険箇所と危険作業の再教育、周知徹底を行うとともに、危険箇所には警戒線や警戒テープを張り付け、 ③ 容易に開放できる治具を作成する等、安全に作業可能な手法を確立する。	委託先業者	33	男	左中指切断
5月											
1	R3.5.19	3.一級市	処理場	①負傷事故	③墜落・転落	常任河上遊艇橋の橋を点検階段を下りていて、足から三日月とこを足で踏み外れて転落した。	・横で下り落ちた階段を下りる。 ・まず下り止まって階段を下りる。 ・階段に落ちた者の支援等を実施する。	委託先業者	27	男	左足首外側じん帯損傷
6月											
1	R3.6.11	3.一級市	処理場	①負傷事故	③墜落・転落	消防設備の現場確認として、2F電気室のEPSに入り、内部の照度計を計る。ヘッドライトのみの点灯で歩行中の場所を確認するのにより上を見ながら歩道を移動中、1Fに通じる開口部で足を踏み外してF電気室EPSの歩道歩で落下した。(落下高さ約5m)	・入口に「開口部あり」の注意喚起 ・照明器具の徹底 ・安全帯の着用	委託先業者	44	男	骨盤骨折
2	R3.6.21	3.一級市	処理場	①負傷事故	②はさまれ・巻き込まれ	処理場内4号電線水栓の点検中、Vベルトの束束を差支えたため、電源を切り軍手を装着した状態でVベルトを押したところ、ポンプは出たまま止まり、ポンプがVベルトの束束に引っかかり、手逆流水栓ポンプが逆回転し、Vベルトとモーター間の間に右手薬指及び右手親指が挟み負傷した。	①労働基準監督署通知の指導票に基づく改善措置を実施 ②注意喚起看板の設置	委託先業者	38	男	右手薬指圧潰
3	R3.6.23	I.都道府県	処理場	①負傷事故	④切れ・こすれ	浄化センターにある公園で低木の別定作業、ヘッジトリミング(健康リカ)の刃で右手の指を切り、親指付け根を挟まれ負傷。	確認中	委託先業者	58	男	右手指付け根部を切断、骨折及び神経損傷の可能性あり
4	R3.6.30	2.政令市	処理場	①負傷事故	④切れ・こすれ	事故発生時、作業員8名で高分子凝集剤をコンテナに投入する補充作業を行った。その際に10kgの重さの袋をカッターで切り、作業員が刃を握りながら、運搬者が倒って足元にも刃が刺さる状態で倒れた。ヘルメット、作業服、安全靴、安全帯、マスクを着用した、被災者が上記作業の際に作業場所が狭いことから、作業員8名がカッターが刃を握りながら倒れたところ、被災者から見て奥側から事故発生を切り、鋭い刃で自身の左足太腿内側(股から30cm上部)を切ってしまった。	・高分子袋を開ける際のカッターの使用禁止。 ・テープ付カッター(刃がむき出しにならない安全型の高圧作業カッター)を使用する。 ・高分子袋を開ける作業においては、作業員同士の間隔を取ったうえで自身の手前か奥側に倒れてくるようにする。 ・作業の際は軍手やゴム手ではなく、皮手袋を着用する。	委託先業者	32	男	左太腿内側切断

※国土交通省へ報告のあった事故について集計

3.事故発生状況(工事) (令和3年6月末時点)

令和3年度

(単位:件)

事業主体	事業区分	事故発生状況	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度 合計
事業者主体	1. 都道府県		0	1	1										2	6
	2. 政令市		6	3	4										13	60
	3. 一般市		4	2	2										8	71
	4. 町村		0	0	2										2	11
	5. その他		0	0	0										0	1
合計			10	6	9										25	149
工事分類	1. 管きょ開削		6	2	8										16	93
	2. 管きょ推進		1	2	0										3	19
	3. 管きょシールド		0	0	0										0	2
	4. 管きょその他		2	1	1										4	10
	5. 処ボ土木建築		1	1	0										2	15
	6. 処ボ機械電気		0	0	0										0	8
	7. 処ボその他		0	0	0										0	2
	合計		10	6	9										25	149
事故類型	1. 墜落・転落		0	0	0										0	18
	2. はさまれ・巻き込まれ		3	4	3										10	30
	3. 飛来・落下		0	0	0										0	7
	4. 切れ・こすれ		1	1	1										3	4
	5. 転倒		1	0	0										1	4
	6. 激突		1	0	0										1	13
	7. 土砂崩壊		1	0	0										1	11
	8. 交通事故		0	0	1										1	2
	9. 感電		0	0	0										0	0
	10. おぼれ		0	0	0										0	0
	11. 火災・爆発		0	0	0										0	0
	12-1. 公衆災害(人身)		0	0	0										0	15
	12-2. 公衆災害(物損)		2	1	3										6	38
	13. 作業車両の横転		0	0	1										1	1
	14. その他		1	0	0										1	6
合計			10	6	9										25	149
被災者数(人)	1. 死亡		0	0	1										1	7
	2. 重傷		7	4	5										16	83
	3. 軽傷		1	1	0										2	26
	合計(人)		8	5	6										19	116
	累計		8	13	19										-	-
その他(民間発注工事など)																
被災者数(人)	1. 死亡		0	0	0										0	0
	2. 負傷		0	0	0										0	0

令和2年度

(単位:人)

被災者数(人)	事故発生状況	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
被災者数(人)	1. 死亡	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	7
	2. 重傷	0	4	4	6	8	6	8	13	12	7	11	4	83
	3. 軽傷	0	3	1	1	1	5	1	1	6	3	3	1	26
	合計(人)	2	8	5	8	11	11	9	14	18	10	14	6	116
	累計	2	10	15	23	34	45	54	68	86	96	110	116	-
その他(民間発注工事など)														
被災者数(人)	1. 死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 負傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※国土交通省へ報告のあった事故について集計

事故情報データベース(工事)

令和3年6月末時点

NO.	発生年月日	事業主体	従事作業	事故概要	発生場所	事故類型	年齢	性別	被害状況
4月									
1	R3.4.2	2.政令市	支保工設置作業	管きょ養生工の支保工設置作業にて脚立を使用し、身を乗り出して支保材に足を掛け作業を行っていたが、支保材ととも正面方向に倒立ごと転倒し、床面に置かれていた鋼材に負傷箇所を打ち付けた。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	41	男	右足大腿骨及び踵の骨折
2	R3.4.5	2.政令市	-	被災者が現場付近を自転車で行中、強風で倒れた工事中構架と迂回路案内板(30kgのウエイト有)が倒れ、被災者に当たり、転倒された。(転倒の際、左手肘から手首にかけての擦傷と、腹等の打ち身)	現場内	4切れ・こすれ	51	女	擦傷等
3	R3.4.7	3.一般市	土留め工	土留版の仮設置状態のまま掘削部に入り土留版を持っていた時に道路側の地山が陥落し、下半身が埋もれ負傷した。当日は被災者を含め3名で作業をしていたが、事故発生時は地上で作業していた他2名はその場から逃れており、その時に発生してしまっ。	現場内	7.土砂崩壊	41	男	左右の骨盤、左ひざの骨折、大小腿に損傷あり
4	R3.4.9	3.一般市	吊り荷作業	ダンボトラックに乗せていたハンドローラーをクレーン機能付きバックホウ(定格荷重4t)にて砕石を敷いた土場へ吊り下ろしを行っていたところ、バランスを崩して吊り荷が揺れたため、被災者が揺れを捕えようとしてバックホウの後方から右側面に回り込んだ際、バックホウが被災者側へ転倒し、地面とバックホウの間で挟まれ負傷した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	32	男	腰、尾骨、膝骨骨折
5	R3.4.20	2.政令市	掘削作業	下水取付管布設のための掘削作業時、ガス管(φ30mm)が深い位置に埋設されていると想定込みでバックホウによる掘削作業を継続していたが、実際は浅い位置に埋設されており、誤って損傷してしまっ。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
6	R3.4.21	2.政令市	吊り荷作業	近接式推進工法により推進作業をしていた。中間ステージには積足タンクを2枚設置しており、1番が満水になると積足タンクに蓋をする作業を行っていた。クレーンで搬送した中間ステージで蓋をする作業員1人で作業を行っていたが、クレーンで蓋を降ろす際に微調整をしていた作業員が蓋で左手中指の先を挟まれ負傷した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	71	男	左中指末節骨間骨折、左中指挫傷
7	R3.4.21	3.一般市	掘削作業	公共ます取付作業時に施工箇所の掘削中、地盤が締め固まっており、手掘りでの作業が困難だったため、バックホウにて地盤をほくしている最中にバケットのツメがひずり、ガス管に接触し損傷した。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
8	R3.4.22	2.政令市	-	最初沈没池の躯体構築のために設置している足場ステージ上で、大型クレーン運転手との連絡用無線を取りに行くために移動した際に、自立中の支柱のボルト(角径φ40mm×40mm)につまづき転倒し、足場ステージの支柱(突起高380mm)に左足ひざ下を強打した。	現場内	5.転倒	65	男	左足距骨高部骨折
9	R3.4.28	2.政令市	土留め材移動	支保工材運搬用の台車を空荷の状態(約70kg)で更生管から既設管へ段差約30cmに設置したスロープを使用して降下させようとしたところ、加速により運転者の制御が難しくなり、被災者激突し負傷した。	現場内	6.激突	24	男	右膝関節内側副韧带断裂
10	R3.4.30	3.一般市	掘削作業	既設管を掘削中、ホールソーの歯が既設管に噛んでしまい、電動工具と同じ方向に手首が動いたことにより、右手首を負傷した。	現場内	14.その他	48	男	右肘骨折
5月									
1	R3.5.7	2.政令市	取付管布設工	取付管布設工の掘削作業時、周辺のガス管に注意して掘削を行っていたが、ガス管の埋設深さが浅い場所に布設されていたため、ガス管に接触し損傷した。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
2	R3.5.7	2.政令市	シールド作業	セグメント組立時、セグメントの向きを180度間違えているのに気づき、エリクターから降ろしてセグメントを回転させるよう転換させた。その際、セグメントが水平に置かれていたが、かんで手をついていた作業員の手の方向へセグメントが滑り、セグメントに指を挟まれ負傷した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	51	男	人差し指、中指、薬指骨折
3	R3.5.12	3.一般市	掘削作業	ライナープレート掘削土留め作業中に立坑内にいた作業員が、掘削中のグラウトシートのバケットとライナープレートの間で右手中指を挟まれ負傷した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	40	男	右手中指骨折
4	R3.5.19	2.政令市	準備工	トラックから電動ローラー(ハンドガイド式)を降ろすために、折りたたんでいいたハンドルの部を握る作業をしていたところ、ハンドルの固定ボルトが緩み、電動ローラーが倒れ、乗員に当たって倒れていたプレートコンパクターのとの間に小指を挟まれ負傷した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	49	男	左手小指の挫創及び亀裂骨折
5	R3.5.18	1.都道府県	-	昇降階段を降下中、足元を良く見ていなかった為、バランスを崩した。すぐ横の手摺を掴んだが片方の足が階段の外側にのみ出していたため、階段の端部の肉に指を打って負傷した。	現場内	5.転倒	34	男	膝関節損傷
6	R3.5.31	3.一般市	砕石敷均し	バックホウ(0.45t)が敷設板(1.5m×0.8m×22mm、1.6t/枚)を走行する際に敷設板が浮き上がり、近くいた作業員の左足が地面との間で挟まれ負傷した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	49	男	左下腿骨骨折

死亡事故 負傷事故 物損事故

事故情報データベース(工事)

令和3年6月末時点

NO.	発生年月日	事業主体	従事作業	事故概要	発生場所	事故類型	被災者		
							年齢	性別	被害状況
6月									
1	R3.6.2	3一般市	資材運搬	作業員が、ダンプトラックの脇で休憩していたところ、他の作業員が仮設資材置き場に向かってダンプトラックを運転し、休憩していた作業員に気が付かず右足甲及び膝を轢いてしまい、右足甲から骨盤を負傷した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	72	男	右足甲から骨盤の圧迫骨折
2	R3.6.9	2政令市	掘削作業	下水取付管の布設替えのため、バックホウにて掘削作業を行っていたところ、埋設されていたガス引込管が想定していた位置より浅い位置に配置されていたため、気づかずガス引込管を損傷させた。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
3	R3.6.9	3一般市	資材運搬	本管及び取付管部掘削中、作業員が狭小口径マンホールを肩に担ぎ深さ80cm程度、幅1m程度の取付管掘削部を踏ごうとしたところ、足を踏み外し深さ80cm程度転落し、落下した土で狭小口径マンホールと舗装路面の間に右手を挟み骨折及び裂傷した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	28	男	創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの)
4	R3.6.9	2政令市	掘削作業	事故発生の前に2機分の掘削を終えており、本件のガス管も前の2機と同程度の深さに布設されているという思い込みながらバックホウによる掘削作業を行ってしまった。実際は前の2機よりも深く埋設されており、そのことに気づかずガス管を損傷させた。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
5	R3.6.17	4町村	バックホウ運転	建込簡易土留をクレーン設置付きバックホウ(3.15t)で吊り下げて移動時、アームを旋回させた際に重機がバランスを崩し、横転した。横転した衝撃で運転者が運転席のフレームに左足かかと部を挟まれ負傷した。	現場内	13.作業車両の横転	56	男	左足踵骨折
6	R3.6.18	4町村	吊り荷作業	置換管をクレーン機で吊り上げバックホウで片付けていたところ、置換管に足をとられたため吊っていた置換管が地面に接触し身が真横を割れ、置換管が深くで別の作業をしていた作業員を直撃し、作業員が死亡した。	現場内	2はさまれ・巻き込まれ	38	男	死亡
7	R3.6.22	1都道府県	交通誘導	交通規制中のため停止線付近で交通誘導員が一般車両に対して通行運転を促したが、一般車両は従わずにそのまま通過し、規制区域内で交通誘導を行っていた別の交通誘導員を後ろからはねた。	現場内	8.交通事故	61	男	全身打撲・頸椎骨折
8	R3.6.21	2政令市	管理人孔内の管口仕上げ	本管更新完了後、人孔内にて余分な下水道管の管口仕上げのため、管を切断する作業の行っていた際に、電動サンダーが、誤って作業員の右膝を負傷させた。	現場内	4.切れ・こすれ	58	男	右関節部挫創、関節内血腫
9	R3.6.29	2政令市	掘削作業	バックホウで掘削時に機械掘削から人力掘削に切り替える予定だったが、肥山地部の地山が軟岩だったため、更に機械掘削を進めた結果、岩塊を押し込んでしまいガス引込管(φ50)を損傷させた。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷

:死亡事故:負傷事故:物損事故

国土交通省 水管理・国土保全局
下水道部

令和3年度
下水道に関する水質事故等発生状況について
(令和3年6月末時点)

NO.	発生年月日	事故情報			事故概要・対応	
		事業主体	発生施設	事故類型	事故概要	事故への対応
4月						
1	R3,4,19	3.一般市	管渠	水質事故	⑤下水道施設からの下水等の流出	県土木建築事務所の地質調査業務委託において、河川内をボーリング調査したところ、河床下に敷設されている下水道管渠(伏越管渠)を破損し、汚水が流出した。 事故の発生原因としては委託事業者が地下埋設物の事前確認を怠ったことが原因であるため、再発防止策として、発注者(土木建築事務所)より、発注者が地下埋設物等の事前確認を遂行に行ったが、書面による提出を求めて確認する。
2	R3,4,28	3.一般市	管渠	水質事故	④雨水管からの悪質下水の流出	マンホール内に吸着マット(万国旗型)を設置し、下流のマンホール内では油膜は確認できなかったが、吸着マット(万国旗型)を設置した。更に追加で下流側のマンホールと樋門に吸着マット(万国旗型)を追加で設置。事故発生翌の日、吸着マットを回収し、その翌日に現地を確認するも油膜は見られなかった。再発防止策として引き続き、水路に油を流さないようにHPに掲載。
5月						
1	R3,5,3	3.一般市	ポンプ場	その他案件	—	ポンプ場敷地内に設置しているベルトコンベアー周辺から火出し、火災が発生。 今回の火災は、ゴミ等を移動させるベルトコンベアーの関連設備のみで、雨水排水機能については、支障はない。
2	R3,5,18	2政令市	管渠	その他案件	—	橋梁架設橋の補強工事において当該河川河床を横断する下水区送管の損傷事故が発生。
3	R3,5,23	2政令市	その他	水質事故	—	土地改良区より水路に魚が浮いているとの連絡があり、農業用水路ゲートを全閉し水路状況調査及び水質調査を開始。同日、農業用水の水入管を開始し排水完了。 その後、農業者1名から稲の生育について影響が出ているのではないかと連絡があり、引き続き、経過観察を行う。 再発防止に向け、本件は人為的ミスによる次亜塩素酸ナトリウムの流出であるため、職員への再教育を実施し、再発防止を徹底することとする。
6月						
1	R3,6,4	3.一般市	マンホール	水質事故	⑤下水道施設からの下水等の流出	歩道内のマンホールから汚水が溢れていると地域住民から市へ連絡が入り、市下水道担当職員が現地に駆けつけ状況を調査していると想定した。当該市との関係業者へ連絡するとともに、関係店舗に下水道使用の自粛を要す。 管路清掃業者による清掃(吸引)を行うとともに、並行してマンホールから流出した汚水を洗い流しバキューム回収したうえ、次亜塩素酸ナトリウム溶液にて消毒し清掃を完了した。 事故の原因として油膜類が管渠内で固着し閉塞したことが原因であり、閉塞の原因となった油膜は飲食店からの排水に含まれているものと推定されるため、再発防止策として、当該飲食店2店舗に対し下水道に油膜を流さないよう啓発を行い、特に一度、目標点検を行い管内の状況に応じて清掃を行うこととする。

水質事故等発生状況
(令和3年6月末時点)

	[総括]	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	(単位:件)
		2 (9)	3 (3)	1 (6)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	6 (50)	－
水質事故等	合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	6 (50)	－
累計		2 (9)	5 (12)	6 (18)	6 (21)	6 (26)	6 (28)	6 (30)	6 (35)	6 (38)	6 (43)	6 (45)	6 (50)	－	－

	[内訳]	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	(単位:件)
		0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (3)	0 (2)	0 (1)	0 (15)	
1. 都道府県		0 (1)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (3)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	2 (8)	
2. 政令市		2 (6)	1 (2)	1 (4)	0 (1)	0 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (4)	4 (24)	
3. 一般市		0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (3)	
4. 町村		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
5. その他		2 (9)	3 (3)	1 (6)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	6 (50)	
合計		2 (5)	1 (1)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (2)	0 (1)	3 (15)	
1. 管渠		0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	1 (10)	
2. マンホール		0 (3)	0 (2)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (14)	
3. 処理場		0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (5)	
4. ポンプ場		0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (6)	
5. その他		2 (9)	3 (3)	1 (6)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	6 (50)	
合計		2 (9)	3 (3)	1 (6)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	6 (50)	
1. 下水道管理者(委託先含む)		0 (3)	1 (0)	0 (5)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (4)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (25)	
2. 民間事業者(一般市を含む)		2 (2)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	4 (7)	
3. その他(天災、原因者不明含む)		0 (4)	1 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (3)	1 (18)	
合計		2 (9)	3 (3)	1 (6)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	6 (50)	
原因者		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	
① 悪質下水の流入(放流水質が基準に不適合)		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	
② 悪質下水の流入(放流水質が基準に適合)		0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (3)	
③ 悪質下水の流入(放流水質が基準に適合)		0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (7)	
④ 雨水管からの悪質下水の流出		1 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (5)	
⑤ 下水道施設からの下水等の流出		1 (5)	0 (1)	1 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (2)	2 (22)	
⑥ その他事故(①～⑤以外の事故)		0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (1)	
水質事故	合計	2 (9)	1 (2)	1 (4)	0 (2)	0 (4)	0 (2)	0 (2)	0 (3)	0 (2)	0 (4)	0 (1)	0 (5)	4 (40)	
その他案件		0 (0)	2 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	2 (10)	
水質事故等	合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	6 (50)	
① 耐用年数経過		0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (5)	
② 耐用年数以内		1 (0)	2 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (3)	0 (0)	0 (1)	3 (13)	
③ 天災等		0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
合計		1 (0)	2 (2)	0 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (3)	0 (2)	0 (3)	0 (0)	0 (1)	3 (18)	

※状況分類については水質事故等において、事故発生原因が下水道施設の損傷または、設備の故障によるものを集計
※()内書きは、前年度(令和2年度)の値
※国土交通省へ報告のあった事故について集計

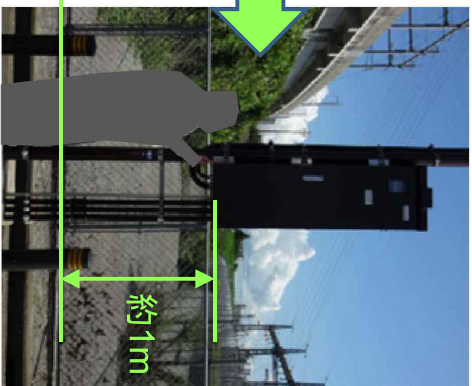
8/14某市において、浸水により汚水マンホールポンプが停止。約200戸に下水使用自粛を要請する事態が発生。



浸水したマンホールポンプ制御盤

浸水解消後速やかに制御盤を1m高くする措置を実施

当該制御盤は、装柱タイプであり、かつ、ケーブルの余長があつたことから速やかに応急対応として上げられるだけの位置に制御盤を上げた。



制御盤を上げる前

制御盤を上げた後

マンホールポンプが停止した原因

制御盤の盤底部は地面から約55cmの高さであり、当該地域の浸水深は最大約80cmであったことから制御盤の一部が浸水し、水面下となった小扉等の隙間から水が浸入し、端子台がショートしたことによりブレーカーが落ちたことが現時点でのポンプが停止した原因と考えられている。



浸水深の計測状況



拡大写真

事務連絡
令和3年8月23日

都道府県 下水道担当課長 殿
政令指定都市 下水道担当部長 殿
(上記、各地方整備局経由)
市町村 下水道担当部・課長 殿
(上記、都道府県経由)

国土交通省 水管理・国土保全局
下水道部 下水道事業課
事業マネジメント推進室 課長補佐

汚水マンホールポンプ制御盤の浸水に対する緊急点検について

今般の令和3年8月の大雨により、汚水マンホールポンプの制御盤が一部浸水したことにより当該ポンプが停止し、汚水を流下させることができなくなり住民の方に下水道の使用自粛を要請する事態が発生しました。当該制御盤の盤底部は地面から約55cmの高さであり、当該地域の浸水深は最大約80cmであったことから制御盤の一部が浸水し、水面下となった小扉等の隙間から水が浸入し端子台がショートしたことによりブレーカーが落ちたことが現時点でのポンプが停止した原因と考えられています。

つきましては、このような事態とならないことを目的として、各下水道管理者が管理する汚水マンホールポンプの制御盤の設置高さについて、例えばハザードマップの想定浸水深以上に制御盤が設置されていることを確認するなど、浸水時にポンプ運転に支障がないかの点検を行うとともに、点検によりポンプの運転に支障が予測される場合には、制御盤の高所への移設、BCPによる対応の明確化等、適切な措置を検討いただきますようお願いいたします。

なお、当該制御盤は浸水が解消した数日後には、緊急対応として、設置高を約1m上げる対応がなされています。(別紙参照)

■発生日：令和3年8月16日(月) 16時45分頃

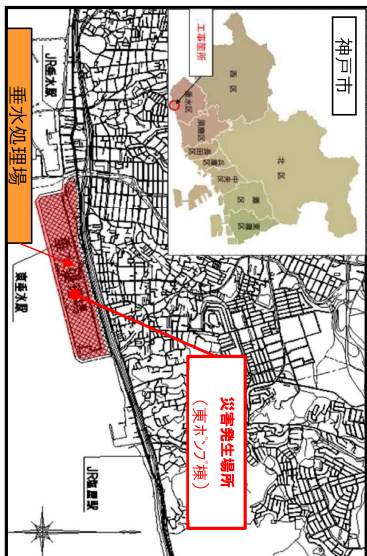
■発生場所：神戸市垂水区平磯1丁目1-65 垂水処理場内

■報道：あり

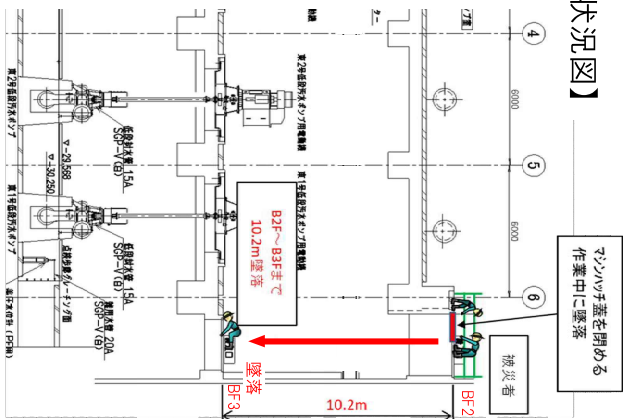
■工事概要：汚水ポンプ設備の増設工事

■事故内容：ポンプ棟地下2階の床搬出口で部材の搬出作業を終えて、作業員2名で蓋を閉める作業をしていたところ、蓋を閉める際の声掛けが合わず、作業員1名がバランスを崩して、床搬出口から10.2m下の地下3階に墜落した。

【発生場所】



【状況図】



【状況写真】



事務連絡
令和3年8月24日

都道府県下水道担当課長 殿
政令指定都市下水道担当部長 殿
(上記、各地方整備局等経由)
市町村下水道担当部長・課長 殿
(上記、各都道府県経由)
日本下水道事業団事業課長 殿
都市再生機構下水道担当課長 殿

国土交通省水管理・国土保全局下水道部
下水道事業課事業マネジメント推進室課長補佐

下水道工事における安全対策の徹底（その2）について
(令和3年8月16日兵庫県神戸市発注の工事に伴う死亡事故)

本年8月16日、兵庫県神戸市発注の汚水ポンプ設備の増設工事において、ポンプ棟地下2階の床搬出口で部材の搬出作業を終えて、作業員2名で蓋を閉める作業をしていたところ、蓋を閉める際の声掛けが合わず、作業員1名がバランスを崩して、床搬出口から10.2m下の地下3階に墜落して死亡するという事故が発生しました。

本事案の詳細については現在調査中であり、今後、事故原因や再発防止策等について確認の上、改めて事務連絡を発出します。

発注者におかれましては、下水道工事や維持管理作業の安全管理について、改めて関係者への注意喚起を徹底するなど、事故の未然防止に努めていただくようお願いします。

事務連絡
令和3年8月30日

都道府県下水道担当課長
政令指定都市下水道担当部長
（上記、各地方整備局等経由）
市町村下水道担当部長・課長
（上記、各都道府県経由）
日本下水道事業団事業課長
都市再生機構下水道担当課長

殿

国土交通省水管理・国土保全局
下水道部
下水道企画課
管理企画指導室企画専門官
下水道事業課
事業マネジメント推進室課長補佐

下水道セーフティネット NO.237 について

1. 人身事故

（1）維持管理作業

令和3年7月は1件（死亡：0件、負傷：1件）の事故報告があり、昨年の同期間と比べ4件減少しました。

負傷事故の事例として、作業員が門扉の車輪の脱輪を直そうと門扉を持ち上げてレール上に車輪を復旧させようとしたところ、門扉が作業員の左足の上に倒れ、挟まれて負傷するという事故が発生しました。

（2）工事

令和3年7月は1件（死亡：0件、負傷：1件）の事故報告があり、昨年の同期間と比べ事故総数は7件減少しています。

負傷事故の事例として、現場代理人が地下1階ポンプ室から12.3m下にあるポンプ井までタラップを使用し降りる際に、中間の踊場をポンプ井に到着したと思い込み、セルフロックから安全帯を外し歩こうとしたところ、中間の踊場から約4.6m下のポンプ井まで墜落し顎を強打し負傷するという事故が発生しました。

2. 水質事故等

令和3年7月は2件（水質事故：2件、その他案件：0件）の事故報告があり、昨年の同期間と比べ1件減少しました。

水質事故の事例として、道路陥没の原因となった損傷した下水道管渠の復旧工事中に、上流から流下した土砂により仮設ポンプが停止し、マンホールから汚水が溢れるという事案等が発生しました。

3. 発生事故を踏まえた今後の対応について

引き続き安全管理を徹底し事故の未然防止に努めるとともに、施設の運転管理や保全管理を適切に実施していただきますようお願いいたします。

※ 下水道の維持管理に関する事故、工事現場で事故が発生した場合には、原則各地方整備局等の担当まで報告をお願いします。また、重大な事故の場合は、本省及び各地方整備局の担当まで同時に報告をお願いします。

※ 下記のHPにて掲載している、下水道セーフティネット、事故データベース、通知等を活用して頂きまして、事故の未然防止に努めて頂きますようお願いいたします。

HP：http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sewerage/crd_sewerage_tk_000005.html

※ 厚生労働省の下記のHPに労働災害事例が掲載されていますので、事故の未然防止に活用していただきますようお願いいたします。

HP：http://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen_pg/SAI_FND.aspx

（担当・問い合わせ先）

国土交通省 水管理・国土保全局 下水道部

下水道企画課管理企画指導室（維持管理事故担当）

石塚：ishizuka-t55uc@mlit.go.jp

TEL:03-5253-8428（直通） FAX:03-5253-1597

下水道事業課事業マネジメント推進室（工事事故担当）

工内：kunouchi-y2n4@mlit.go.jp

久保田：kubota-k2n7@mlit.go.jp

TEL:03-5253-8431（直通） FAX:03-5253-1597

令和 3 年度

下水道に関する人身事故発生状況について (令和 3 年 7 月末時点)

1. 総括

2. 維持管理作業

3. 工事

国土交通省 水管理・国土保全局
下水道部

1.人身事故発生状況(総括)

(令和3年7月末時点)

令和3年度

(単位:件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	7月までの集計	合計
維持管理作業	1. 死亡事故	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)
	2. 負傷事故	4 (4)	1 (2)	4 (2)	1 (5)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (3)	0 (5)	0 (5)	0 (4)	0 (4)	10 (13)	10 (43)
	合計	4 (4)	1 (2)	4 (2)	1 (5)	0 (5)	0 (2)	0 (3)	0 (3)	0 (5)	0 (6)	0 (4)	0 (4)	10 (13)	10 (45)
	累計	4 (4)	5 (6)	9 (8)	10 (13)	10 (18)	10 (20)	10 (23)	10 (26)	10 (31)	10 (37)	10 (41)	10 (45)	-	-
工事	1. 死亡事故	0 (2)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (4)	1 (7)
	2. 負傷事故	8 (0)	5 (7)	5 (5)	1 (7)	0 (9)	0 (11)	0 (9)	0 (14)	0 (18)	0 (10)	0 (14)	0 (5)	19 (19)	19 (109)
	合計	8 (2)	5 (8)	6 (5)	1 (8)	0 (11)	0 (11)	0 (9)	0 (14)	0 (18)	0 (10)	0 (14)	0 (6)	20 (23)	20 (116)
	累計	8 (2)	13 (10)	19 (15)	20 (23)	20 (34)	20 (45)	20 (54)	20 (68)	20 (86)	20 (96)	20 (110)	20 (116)	-	-
合計	1. 死亡事故	0 (2)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	1 (4)	1 (9)
	2. 負傷事故	12 (4)	6 (9)	9 (7)	2 (12)	0 (14)	0 (13)	0 (11)	0 (17)	0 (23)	0 (15)	0 (18)	0 (9)	29 (32)	29 (152)
	合計	12 (6)	6 (10)	10 (7)	2 (13)	0 (16)	0 (13)	0 (12)	0 (17)	0 (23)	0 (16)	0 (18)	0 (10)	30 (36)	30 (161)
	累計	12 (6)	18 (16)	28 (23)	30 (36)	30 (52)	30 (65)	30 (77)	30 (94)	30 (117)	30 (133)	30 (151)	30 (161)	-	-

※下段()書きは前年度(令和2年度)の値

※国土交通省へ報告のあった事故について集計

2.人身事故発生状況(維持管理作業)

(令和3年7月末時点)

令和3年度

(単位:件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度 合計
事業者主体	1. 都道府県	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	12
	2. 政令市	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	9
	3. 一般市	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	22
	4. 町村	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	4	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	45
発生施設	1. 管渠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	2. マンホール	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
	3. 処理場	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	24
	4. ポンプ場	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
	5. その他	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
	合計	4	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	45
事故類型	死亡事故	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	1. 墜落・転落	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. はさまれ・巻き込まれ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 飛来・落下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 切れ・こすれ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 転倒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 激突	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7. 土砂崩壊	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8. 交通事故	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	9. 感電	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10. おぼれ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	11. 火災・爆発	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	12. 公衆災害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	13. 作業車両の横転	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	14. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	負傷事故	4	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	43
	1. 墜落・転落	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	16
	2. はさまれ・巻き込まれ	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	12
	3. 飛来・落下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 切れ・こすれ	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
	5. 転倒	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	6. 激突	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	7. 土砂崩壊	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8. 交通事故	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	9. 感電	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	10. おぼれ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	11. 火災・爆発	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	12. 公衆災害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	13. 作業車両の横転	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	14. その他	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
	合計	4	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	45
罹災者数(人)	1. 自治体職員	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	2. 委託先業者	3	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	47
	3. 第三者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	合計(人)	4	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	52
	累計	4	5	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	-	-

令和2年度

(単位:人)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
罹災者数(人)	1. 自治体職員	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	2. 委託先業者	3	2	1	3	10	2	4	4	4	6	4	4	47
	3. 第三者	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	合計(人)	4	2	2	5	10	2	4	4	5	6	4	4	52
	累計	4	6	8	13	23	25	29	33	38	44	48	52	-

※国土交通省へ報告のあった事故について集計

人身事故情報データベース(維持管理作業)

令和3年7月末時点

NO.		発生年月日	事故情報			事故概要・発生防止策		被災者				
			事業主体	発生施設	事故類型	事故概要	再発防止策等	被災者	年齢	性別	被害状況	
7月												
1		R3.7.2	2政令市	ポンプ場	②負傷事故	②はさまれ・巻き込まれ	作業員は、タンクローリーの到着に備え、門扉を開けようとした。 その際に門扉の車輪がストッパーを超えて脱輪していることに気づいたため、他の作業員1名と門扉を持ち上げてレール上に復旧させようとしたところ、門扉が道路側に倒れてきたため、両手で支えようとしたが、支えきれずに門扉が作業員の左足の上に倒れこみ、挟まれて負傷した。 門扉には転倒防止装置が設置されていたが、ストッパーを超えて脱輪していたため機能しなかった。 なお、作業員はヘルメット、安全靴、軍手及びマスクを着用していた。	・脱輪を防止するストッパーを追加 ・事故原因および対策等について安全集会等で周知	委託先業者	40	男	左股骨頸間隆起骨折 左足関節内果骨折

3.事故発生状況(工事)

(令和3年7月末時点)

令和3年度

(単位:件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度 合計
事業者主体	1. 都道府県	0	1	1	1									3	6
	2. 政令市	6	3	4	4									17	60
	3. 一般市	4	2	2	0									8	71
	4. 町村	0	0	2	0									2	11
	5. その他	0	0	0	0									0	1
	合計	10	6	9	5									30	149
工事分類	1. 管きょ開削	6	2	8	4									20	93
	2. 管きょ推進	1	2	0	0									3	19
	3. 管きょシールド	0	0	0	0									0	2
	4. 管きょその他	2	1	1	0									4	10
	5. 処ボ土木建築	1	1	0	0									2	15
	6. 処ボ機械電気	0	0	0	0									0	8
	7. 処ボその他	0	0	0	1									1	2
	合計	10	6	9	5									30	149
事故類型	1. 墜落・転落	0	0	0	1									1	18
	2. はさまれ・巻き込まれ	3	4	3	0									10	30
	3. 飛来・落下	0	0	0	0									0	7
	4. 切れ・こすれ	1	1	1	0									3	4
	5. 転倒	1	0	0	0									1	4
	6. 激突	1	0	0	0									1	13
	7. 土砂崩壊	1	0	0	0									1	11
	8. 交通事故	0	0	1	0									1	2
	9. 感電	0	0	0	0									0	0
	10. おぼれ	0	0	0	0									0	0
	11. 火災・爆発	0	0	0	0									0	0
	12-1. 公衆災害(人身)	0	0	0	0									0	15
	12-2. 公衆災害(物損)	2	1	3	4									10	38
	13. 作業車両の横転	0	0	1	0									1	1
	14. その他	1	0	0	0									1	6
	合計	10	6	9	5									30	149
罹災者数(人)	1. 死亡	0	0	1	0									1	7
	2. 重傷	7	4	5	1									17	83
	3. 軽傷	1	1	0	0									2	26
	合計(人)	8	5	6	1									20	116
	累計	8	13	19	20									-	-
その他(民間発注工事など)															
	1. 死亡	0	0	0	0									0	0
	2. 負傷	0	0	0	0									0	0

令和2年度

(単位:人)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
罹災者数(人)	1. 死亡	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	7
	2. 重傷	0	4	4	6	8	6	8	13	12	7	11	4	83
	3. 軽傷	0	3	1	1	1	5	1	1	6	3	3	1	26
	合計(人)	2	8	5	8	11	11	9	14	18	10	14	6	116
	累計	2	10	15	23	34	45	54	68	86	96	110	116	-
その他(民間発注工事など)														
	1. 死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 負傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

No.	発生年月日	事業主体				事故概要	発生場所	事故類型	被災者			
		事業主体	工事名	工事分類	従事作業				年齢	性別	被害状況	
7月												
1	R3,7,14	宮城県	仙台市	東向陽台3丁目19-1地先取付管修繕工事	L管きょ開削	掘削作業	公共ます周辺の掘削に伴い傍路作業を重複にて行っていたところ、木根がガス引き込み管に刺さっていたため、伐根と同時にガス引き込み管を破壊した。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
2	R3,7,19	京都府	京都府	京津清瀬地下下水道幹線管渠工事(宮津線第20号管渠二管増設)	L管きょ開削	薬液注入	土留矢板が施工できない既設構造物等において、壁面を自立させるため薬液注入をすることとしたが、その薬液注入用ポンピング工の作業中に既設管渠が想定していない位置にあったため、気がつかずポンピング作業を継続してしまい既設管渠を破壊させた。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	既設汚水管
3	R3,7,23	神奈川県	横浜市	神奈川処理区侯士ヶ谷区新緑ヶ丘東区下水道内整備工事	L管きょ開削	掘削作業	下水取付管を設置する際、作業に支障する街道樹の根を除去した時に、付着状態にあったガス引込管(φ30mm)を破壊してしまった。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
4	R3,7,29	静岡県	静岡市	令和元年度下水道工事第2005号山原川を岸排水区高橋町水ポンプ場ポンプ設備工事	L処ボその他	その他	現場作業人が地下10mポンプ室から12.2m下にあるポンプ井までタラップを使用し降りる際に、中間の踏場をポンプ井に到着したと思い込み、セルフロックから安全帯を外し歩こうとしたところ、中間の踏場から約4m下のポンプ井まで滑落し頭を打撃し、顎関節骨折の重傷を負った。	現場内	L.墜落・転落	38	男	顎関節骨折
5	R3,7,30	大阪府	大阪市	南部方面管渠下水道管内下水道管渠再構築工事(31-6)	L管きょ開削	その他	下水道管渠再構築を終えて試験通水を行ったところ、漏水が発生し、汚水が道路に流出した。直ちに止水を停止し、漏水が引いた後、法外管と隣マンホール周りを掘削したところ、躯体部分でタラップを発見された。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	汚水施設損傷

死亡事故 負傷事故 物損事故

※国土交通省へ報告のあった事故について集計

水質事故等発生状況
(令和3年7月末時点)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
水質事故等		2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	8 (50)
累計		2 (9)	5 (12)	6 (18)	8 (21)	8 (26)	8 (29)	8 (30)	8 (35)	8 (38)	8 (43)	8 (45)	8 (50)	-

(単位:件)

[内訳]														(単位:件)
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
事業主体	1. 都道府県	0 (2)	0 (0)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (3)	0 (2)	0 (1)	1 (5)
	2. 政令市	0 (1)	2 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (3)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (8)
	3. 一般市	2 (6)	1 (2)	1 (4)	1 (1)	0 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (4)	5 (24)
	4. 町村	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (3)
	5. その他	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
発生施設	合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	8 (50)
	1. 管渠	2 (5)	1 (1)	0 (2)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (2)	4 (15)
	2. マンホール	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	1 (10)
	3. 処理場	0 (3)	0 (2)	0 (1)	1 (0)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	1 (14)
	4. ポンプ場	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	1 (5)
原因者	5. その他	0 (1)	1 (0)	0 (2)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (6)
	合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	8 (50)
	1. 下水道管理者(委託先含む)	0 (3)	1 (3)	0 (5)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (4)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (1)	2 (25)
	2. 民間事業者(一般人を含む)	2 (2)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	4 (7)
	3. その他(天災、原因者不明含む)	0 (4)	1 (0)	0 (1)	1 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (5)	0 (0)	0 (3)	2 (18)
事故類型	合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	8 (50)
	① 悪質下水の流入(放流水質が基準に不適合)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)
	② 悪質下水の流入(放流水質が基準に適合)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (3)
	③ 悪質下水からの悪質下水の流出	0 (2)	0 (1)	0 (1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (7)
	④ 雨水管からの悪質下水の流出	1 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (5)
状況分類	⑤ 下水道施設からの下水等の流出	1 (5)	0 (1)	1 (2)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (2)	3 (22)
	⑥ その他事故(①～⑤以外の事故)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (1)
	水質事故	合計	2 (9)	1 (2)	1 (4)	2 (2)	0 (4)	0 (2)	0 (3)	0 (2)	0 (4)	0 (1)	0 (5)	6 (40)
	その他案件	合計	0 (0)	2 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	2 (10)
	耐用年数経過	合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (2)	0 (5)	8 (50)
状況分類	① 耐用年数経過	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (5)
	② 耐用年数以内	1 (0)	2 (1)	0 (1)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (3)	0 (0)	0 (1)	4 (13)
	③ 天災等	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	合計	1 (0)	2 (2)	0 (1)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (3)	0 (2)	0 (3)	0 (0)	0 (1)	4 (18)

※状況分類については水質事故等において、事故発生原因が下水道施設の損傷または、設備の故障によるものを集計
※()内書きは、前年度(令和2年度)の値
※国土交通省へ報告のあった事故について集計

令和3年度

下水道に関する水質事故等発生状況について
(令和3年7月末時点)

国土交通省 水管理・国土保全局
下水道部

水質事故等情報データベース

令和3年7月末時点

NO.	発生年月日	事故情報			事故概要・対応		
		事業主体	発生施設	事故類型	事故概要	事故への対応	
7月							
1	R3.7.2	1.都道府県	処理場	水質事故	③悪質下水の流入によらない放流水質の基準不適合	生物反応槽水中攪拌機点検整備のため、2系生物反応槽NO.4池からNO.6池への池替えを行なったが、MLSS濃度など生物反応槽の制数が不十分な状態にあったと考えられる状況下において、降雨の影響により生物反応槽流入水量が増加したため、りん除去能力が低下、放流水のりん濃度が上昇し、りんの汚濁負荷量が従来規制基準を超過した。	放流りんを抑制するため凝集剤(PAC)の注入を実施した。 再発防止策として、生物反応槽の池替えは、降雨の影響がない日に実施することとする。生物反応槽の池替え直後は、活性汚泥の制数が不十分な場合があるため、降雨予想を行うほか、りん濃度の監視についてはトレンドグラフを用いて上昇傾向を把握し、PACの注入時期を早めたり、増量を行う処置を講じることとする。
2	R3.7.21	3.一般市	管渠	水質事故	⑤下水道施設からの下水等の流出	道路陥没の原因となった損傷した下水道管渠の復旧工事中に、仮設ポンプが上流から流下した土砂により停止しマンホールから汚水が溢れた。	溢水する汚水のバキュームカーによる運搬、流出汚水には現場にて消毒を実施。

事務連絡
令和3年9月13日

各都道府県下水道担当課長 殿
各政令指定都市下水道担当部長 殿

国土交通省 水管理・国土保全局 下水道部
下水道事業課 事業マネジメント推進室長

下水道における台帳情報等の電子化推進について

下水道事業のマネジメントサイクルの確立にあたっては、下水道施設に関する施設情報や維持管理情報等を電子化し、施設状態の把握やリスク評価等に利用が可能なようにしておくことが重要になります。このたび、台帳情報等の電子化に際して、台帳管理システム（以下「システム」という。）で管理すべき基本的な情報及び機能を定めた「下水道台帳管理システム標準仕様(案)・導入の手引き（公益社団法人日本下水道協会）」（以下「標準仕様」という。）が改訂されました。

本標準仕様では、管路施設に関する共通のデータ整備環境を整えることを目的とし、これまで定められていた施設情報に加えて、国土交通省が令和元年度に策定した「維持管理情報等を起点としたマネジメントサイクル確立に向けたガイドライン（管路施設編）」（以下「ガイドライン」という。）に基づき、施設情報に関連付ける維持管理情報等が新たに明記されました。加えて、DX（デジタルトランスフォーメーション）の展開を考慮してクラウドによるシステムの活用について盛り込まれるとともに、各種業務におけるシステムの導入効果の解説やシステム導入にあたっての仕様書例についても示されています。

国土交通省では、マネジメントサイクルの確立にあたって重要となる「管路施設のマネジメントに向けた基本情報等の電子化の割合」を、第5次社会資本整備重点計画（令和3年5月28日閣議決定）において、令和7年度までの計画期間に100％とすることを目標に掲げたところです。

各下水道管理者におかれましては、マネジメントサイクルの確立に向け、ガイドラインや標準仕様を参考としながら、下水道における台帳情報等の電子化を推進していただくようお願いします。

都道府県におかれましては、貴管内市町村（政令指定都市を除く。）に対しても、この旨周知・助言いただくよう、お願いします。

事務連絡
令和3年9月17日

都道府県下水道担当課長
政令指定都市下水道担当部長
(上記、各地方整備局等経由)
市町村下水道担当部長・課長
(上記、各都道府県経由)
日本下水道事業団事業課長
都市再生機構下水道担当課長

殿

国土交通省水管理・国土保全局
下水道部
下水道企画課
企画指導室企画専門官
下水道事業課
事業マネジメント推進室課長補佐

下水道セーフティネット NO.238 について

1. 人身事故

(1) 維持管理作業

令和3年8月は8件(死亡:0件、負傷:8件)の事故報告があり、昨年の同期間と比べ3件増加しました。

負傷事故の事例として、水処理棟地下1階管廊において、作業員が脚立を用いて上部へ上がりガリガリ清掃を行い清掃終了後、下へ降りようとした際、脚立の脚が滑り脚立が倒れたため落下し、胸を強打して肋骨を骨折するとともに右足踵を骨折するという事故が発生しました。

(2) 工事

令和3年8月は7件(死亡:1件、負傷:6件)の事故報告があり、昨年の同期間と比べ事故総数は4件減少しています。

既に全国の下水道管理者の皆様には周知させていただきましたが、汚水ポンプ設備の増設工事において、ポンプ棟地下2階の床搬出口で部材の搬出作業を終えて、作業員2名で蓋を閉める作業をしていたところ、蓋を閉める際の声掛けが合わず、作業員1名がバランスを崩して、床搬出口から10.2m下の地下3階に墜落して死亡するという事故が発生しました。

2. 水質事故等

令和3年8月は5件(水質事故:5件、その他案件:0件)の事故報告があり、昨年の同期間と同数でした。

水質事故の事例として、委託業者の操作ミスにより、別のポンプ場のポンプを操作しようとしたところ誤って本ポンプ場のポンプを運転してしまい、雨水沈殿地の溜まり水を晴天時に誤放流するという事案が発生しました。

3. 発生事故を踏まえた今後の対応について

引き続き安全管理を徹底し事故の未然防止に努めるとともに、施設の運転管理や保全管理を適切に実施していただきますようお願いいたします。

※ 下水道の維持管理に関する事故、工事現場で事故が発生した場合には、原則各地方整備局等の担当まで報告をお願いします。また、重大な事故の場合は、本省及び各地方整備局の担当まで同時に報告をお願いします。

※ 下記のHPにて掲載している、下水道セーフティネット、事故データベース、通知等を活用して頂きまして、事故の未然防止に努めて頂きますようお願いいたします。

HP: http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sewerage/crd_sewerage_tk_000005.html

※ 厚生労働省の下記のHPに労働災害事例が掲載されていますので、事故の未然防止に活用していただきますようお願いいたします。

HP: http://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen_pg/SAI_FND.aspx

(担当・問い合わせ先)

国土交通省 水管理・国土保全局 下水道部

下水道企画課管理企画指導室(維持管理事故担当)

石塚: ishizuka-t55uc@mlit.go.jp

TEL:03-5253-8428(直通) FAX:03-5253-1597

下水道事業課事業マネジメント推進室(工事事故担当)

工内: kunouchi-y2n4@mlit.go.jp

久保田: kubota-k2n7@mlit.go.jp

TEL:03-5253-8431(直通) FAX:03-5253-1597

令和 3 年度
下水道に関する人身事故発生状況について
(令和 3 年 8 月末時点)

1. 総括

2. 維持管理作業

3. 工事

国土交通省 水管理・国土保全局
下水道部

1.人身事故発生状況(総括)

(令和3年8月末時点)

令和3年度

(単位:件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	8月までの集計	合計
維持管理作業	1. 死亡事故	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)
	2. 負傷事故	4 (4)	1 (2)	4 (2)	1 (5)	8 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (3)	0 (5)	0 (5)	0 (4)	0 (4)	18 (18)	18 (43)
	合計	4 (4)	1 (2)	4 (2)	1 (5)	8 (5)	0 (2)	0 (3)	0 (3)	0 (5)	0 (6)	0 (4)	0 (4)	18 (18)	18 (45)
	累計	4 (4)	5 (6)	9 (8)	10 (13)	18 (18)	18 (20)	18 (23)	18 (26)	18 (31)	18 (37)	18 (41)	18 (45)	-	-
工事	1. 死亡事故	0 (2)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	1 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	2 (6)	2 (7)
	2. 負傷事故	8 (0)	5 (7)	5 (5)	1 (7)	6 (9)	0 (11)	0 (9)	0 (14)	0 (18)	0 (10)	0 (14)	0 (5)	25 (28)	25 (109)
	合計	8 (2)	5 (8)	6 (5)	1 (8)	7 (11)	0 (11)	0 (9)	0 (14)	0 (18)	0 (10)	0 (14)	0 (6)	27 (34)	27 (116)
	累計	8 (2)	13 (10)	19 (15)	20 (23)	27 (34)	27 (45)	27 (54)	27 (68)	27 (86)	27 (96)	27 (110)	27 (116)	-	-
合計	1. 死亡事故	0 (2)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	1 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	2 (6)	2 (9)
	2. 負傷事故	12 (4)	6 (9)	9 (7)	2 (12)	14 (14)	0 (13)	0 (11)	0 (17)	0 (23)	0 (15)	0 (18)	0 (9)	43 (46)	43 (152)
	合計	12 (6)	6 (10)	10 (7)	2 (13)	15 (16)	0 (13)	0 (12)	0 (17)	0 (23)	0 (16)	0 (18)	0 (10)	45 (52)	45 (161)
	累計	12 (6)	18 (16)	28 (23)	30 (36)	45 (52)	45 (65)	45 (77)	45 (94)	45 (117)	45 (133)	45 (151)	45 (161)	-	-

※下段()書きは前年度(令和2年度)の値

※国土交通省へ報告のあった事故について集計

3.事故発生状況(工事) (令和3年8月末時点)

令和3年度

(単位:件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度 合計
事業者主体	1. 都道府県	0	1	1	1	2								5	6
	2. 政令市	6	3	4	4	9								26	60
	3. 一般市	4	2	2	0	2								10	71
	4. 町村	0	0	2	0	0								2	11
	5. その他	0	0	0	0	0								0	1
	合計	10	6	9	5	13								43	149
工事分類	1. 管きょ開削	6	2	8	4	7								27	93
	2. 管きょ推進	1	2	0	0	0								3	19
	3. 管きょシールド	0	0	0	0	0								0	2
	4. 管きょその他	2	1	1	0	1								5	10
	5. 処ボ土木建築	1	1	0	0	2								4	15
	6. 処ボ機械電気	0	0	0	0	1								1	8
	7. 処ボその他	0	0	0	1	2								3	2
	合計	10	6	9	5	13								43	149
事故類型	1. 墜落・転落	0	0	0	1	1								2	18
	2. はさまれ・巻き込まれ	3	4	3	0	1								11	30
	3. 飛来・落下	0	0	0	0	0								0	7
	4. 切れ・こすれ	1	1	1	0	1								4	4
	5. 転倒	1	0	0	0	1								2	4
	6. 激突	1	0	0	0	0								1	13
	7. 土砂崩壊	1	0	0	0	1								2	11
	8. 交通事故	0	0	1	0	0								1	2
	9. 感電	0	0	0	0	0								0	0
	10. おぼれ	0	0	0	0	0								0	0
	11. 火災・爆発	0	0	0	0	0								0	0
	12-1. 公衆災害(人身)	0	0	0	0	0								0	15
	12-2. 公衆災害(物損)	2	1	3	4	6								16	38
	13. 作業車両の横転	0	0	1	0	0								1	1
	14. その他	1	0	0	0	2								3	6
被災者数(人)	合計	10	6	9	5	13								43	149
	1. 死亡	0	0	1	0	1								2	7
	2. 重傷	7	4	5	1	4								21	83
	3. 軽傷	1	1	0	0	2								4	26
その他(民間発注工事など)	合計(人)	8	5	6	1	7								27	116
	累計	8	13	19	20	27								-	-
その他(民間発注工事など)															
被災者数(人)	1. 死亡	0	0	0	0	0								0	0
	2. 負傷	0	0	0	0	0								0	0

令和2年度

(単位:人)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
被災者数(人)	1. 死亡	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	7
	2. 重傷	0	4	4	6	8	6	8	13	12	7	11	4	83
	3. 軽傷	0	3	1	1	1	5	1	1	6	3	3	1	26
	合計(人)	2	8	5	8	11	11	9	14	18	10	14	6	116
	累計	2	10	15	23	34	45	54	68	86	96	110	116	-
	その他(民間発注工事など)													
被災者数(人)	1. 死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 負傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※国土交通省へ報告のあった事故について集計

事故情報データベース(工事)

令和3年8月末時点

No.	発生日月			事故概要	発生場所	事故類型	被災者		
		事業主体	従事作業				年齢	性別	被害状況
8月									
1	R3.8.2	2.政令市	掘削作業	下水取付管の入替(V150)のため、バックホウにて掘削を行っていたところ、ガス供給管のマーキングを見落とし、ガス引込管を損傷させた。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
2	R3.8.3	1.都道府県	その他	監督員が現場確認の際、足場を移動中に足下不注意により、階段を踏み外し転倒し負傷した。	現場内	5.転倒	57	男	左鎖骨骨折
3	R3.8.3	2.政令市	プラント設備解体	プラント設備(フィルタープレス)の解体中、濾布板(フィルター材)をクレーンで吊り上げ水槽内に降ろす作業をしていたところ、水槽内に濾布板の束(8枚)を縦置きした状態で作業員が水槽内に入り玉指ワイヤーを外そうとした際に、作業員の方向へ濾布板が倒れ水槽の床との間に右足を挟み負傷した。	現場内	2.はさまれ・巻き込まれ	44	男	右足脛骨・排骨骨折
4	R3.8.3	2.政令市	掘削作業	取付管施工の掘削時に、宅内のガス占有位置を示すマーキングから掘削範囲内にガス供給管が存在しないと想定して作業を進めていたが、想定していない位置に供給管が存在しており、気づかずに損傷させてしまった。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
5	R3.8.4	3.一般市	薬液注入	高圧噴射機作手法による地盤改良工事中、噴射孔が詰まったため、点検を行っていたところ、地中にロッドが下りていると思い込んでいた「ポンプ操作員」が高圧ポンプを起動させたため、高圧水が噴射し、右手親指を骨折及び裂傷した。	現場内	4.切れ・こすれ	27	男	右手親指骨折・裂傷
6	R3.8.5	2.政令市	掘削作業	取付管の布設替えの掘削作業中、ガス巡回員がマーキングしたガス管の想定位置で、人力掘削によりガス管を確認したが、ガス管を一部分しか確認せず、本管付近まで確認を行っていない。ガスの引き込み管が本管でまっすぐ取り付けたとあると思込み機械で掘削していたところ、想定していなかった位置にガス管が配管されており、気づかずに小型バックホウ(0.1m3)のバケットでひっかけ損傷した。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
7	R3.8.6	1.都道府県	その他	当日の作業を終えて現場事務所で着替えていたところ、急に気分が悪くなり病院へ搬送された。	現場内	14.その他	67	男	熱中症
8	R3.8.11	2.政令市	掘削作業	下水道本管施工時にガス引込管のマーキングは確認していたが、近くで土質が変化した箇所があり、そちらに気を取らせてしまい、バックホウによる機械掘削を継続していたところガス引込管を損傷させてしまった。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
9	R3.8.11	3.一般市	管きょ更生工	管きょの更正工事中、マンホール内の水量が多く、排水状況を確認するため、作業員がマンホール下部へ降りたところ、水替えポンプのホースがジョイント部で外れ、管更生中の蒸気に熱せられた排水を右半身に浴びて火傷した。	現場内	14.その他	42	男	右半身火傷
10	R3.8.16	2.政令市	片付け作業	ポンプ地下2階の床面出口で薪材の搬出作業を終えて、2名で蓋を閉める作業をしていたところ、蓋を閉める際の声掛けが合わず、前のめりになりバランスを崩して、床面出口から10.2m下の地下3 階に落ちて重傷した。	現場内	1.墜落・転落	48	男	死亡
11	R3.8.17	2.政令市	掘削作業	到達立穴掘工板撤去作業に伴い、汚水人孔斜壁を設置するために人孔周辺を掘削中、周辺にガス管が配管されていることを把握しておらず、機械掘削によりガス管を損傷させた。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷
12	R3.8.18	2.政令市	支保工設置作業	土留め支保工設置の際、切梁サポートを設置する前に作業員が掘山に入ってしまったため、作業していた掘山が一部崩れ、アルミ矢板が土砂に押され傾き、アルミ矢板の間に作業員が挟まれ負傷した。	現場内	7.土砂崩壊	34	男	鎖骨骨折、頭部裂傷
13	R3.8.26	2.政令市	掘削作業	取付管施工の掘削時に、ガス供給管(φ50)の既設位置について資料提供されていたが、資料の記載にない位置でガス供給管が配管されており、誤ってガス供給管を損傷させた。	現場内	12-2.公衆災害(物損)	-	-	ガス管損傷

死亡事故 負傷事故 物損事故

水質事故等発生状況
(令和3年8月末時点)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
水質事故等		2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	5 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	13 (50)
累計		2 (9)	5 (12)	6 (18)	8 (21)	13 (26)	13 (28)	13 (30)	13 (35)	13 (38)	13 (43)	13 (45)	13 (50)	-

[総括]

(単位:件)

[内訳]

(単位:件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1. 都道府県	0 (2)	0 (0)	0 (1)	1 (0)	1 (1)	0 (2)	0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (3)	0 (2)	0 (1)	2 (15)
2. 政令市	0 (1)	2 (0)	0 (0)	0 (2)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (3)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (8)
3. 一般市	2 (6)	1 (2)	1 (4)	1 (1)	2 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (4)	7 (24)
4. 町村	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (3)
5. その他	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	5 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	13 (50)
1. 管渠	2 (5)	1 (1)	0 (2)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	4 (15)
2. ソンホール	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	3 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	4 (10)
3. 処理場	0 (3)	0 (2)	0 (1)	1 (0)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	2 (14)
4. ポンプ場	0 (1)	1 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	2 (5)
5. その他	0 (1)	1 (0)	0 (2)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (6)
合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	5 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	13 (50)
1. 下水道管理者(委託先含む)	0 (3)	1 (3)	0 (5)	1 (2)	2 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (4)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (1)	4 (25)
2. 民間事業者(一般人を含む)	2 (2)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	5 (7)
3. その他(天災、原因者不明含む)	0 (4)	1 (0)	0 (1)	1 (1)	2 (2)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (5)	0 (0)	0 (3)	4 (18)
合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	5 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	13 (50)
① 悪質下水の流入(放流水質が基準に不適合)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (2)
② 悪質下水の流入(放流水質が基準に適合)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (3)
③ 悪質下水からの悪質下水の流出	0 (2)	0 (1)	0 (1)	1 (0)	1 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	2 (7)
④ 雨水管からの悪質下水の流出	1 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (5)
⑤ 下水道施設からの下水等の流出	1 (5)	0 (1)	1 (2)	1 (2)	3 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (2)	6 (22)
⑥ その他事故(①～⑤以外の事故)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	2 (1)
水質事故 合計	2 (9)	1 (2)	1 (4)	2 (2)	5 (4)	0 (2)	0 (2)	0 (3)	0 (2)	0 (4)	0 (1)	0 (5)	11 (40)
その他案件	0 (0)	2 (1)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	2 (10)
水質事故等 合計	2 (9)	3 (3)	1 (6)	2 (3)	5 (5)	0 (2)	0 (2)	0 (5)	0 (3)	0 (5)	0 (2)	0 (5)	13 (50)
① 耐用年数経過	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (5)
② 耐用年数以内	1 (0)	2 (1)	0 (1)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (3)	0 (0)	0 (1)	4 (13)
③ 天災等	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
合計	1 (0)	2 (2)	0 (1)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	0 (2)	0 (3)	0 (2)	0 (3)	0 (0)	0 (1)	4 (18)

※排水分類については水質事故等において、事故発生原因が下水道施設の損傷または、設備の故障によるものを集計

※()内書きは、前年度(令和2年度)の値

※国土交通省へ報告のあった事故について集計

令和3年度

下水道に関する水質事故等発生状況について
(令和3年8月末時点)

国土交通省 水管理・国土保全局
下水道部

NO.	発生日年月	事故情報			状況分類		事故概要・対応	
		事業主体	発生施設	事故類型	供用年数 標準耐用年数	被害・故障 の発生状況	事故概要	事故への対応
8月								
1	R3.8.12	3—般市	マンホール	水質事故	⑤下水道施設からの下水等の流出		マンホールから水が溢れていると地域住民から下水道管理者へ連絡が入り、下水道課職員が現地を確認。隣接する飲食店のラードによる汚染と想定。	下水道管理者より管路清掃業者へ連絡、バキューム車、高圧洗浄車の手配。所轄警察署へ連絡し交通規制を実施し、交通誘導員を配置後、閉塞解除作業開始し閉塞箇所助置（油断箇所を固定したものを回収し閉塞を解消するとともに道路と側溝に次亜塩素酸を噴霧し汚染を抑制） その後、閉塞の原因のラードで汚れている下流の清掃を行い完了した。 今後の対策としては、原因者を特定したため、グリーストラップの点検・清掃の徹底を指導するとともに1回（秋頃）、グリーストラップ、汚水剣を下水道管理者により確認する。 なお、下水道管理者では毎年、飲食店へ文書により「グリーストラップの適正な維持管理について」を指導している。
2	R3.8.17	1,都道府県	処理場	水質事故	③悪質下水の流入による不自然な放流水質基準不適合		A2O法（嫌気無酸素好気法）+ 急速砂ろ過によって汚水処理を行っているところ。8月12日からの降雨の影響による生物反応槽流入水量の増加、及び雨天時流入水等による流入汚濁負荷の低下によりMLSSの低下等、活性汚泥のりん除去が悪化したところへ流入水量が能力超過（能力10,200m ³ /日に対し14,500m ³ /日流入したため、処理能力の回復に至らず処理規制を超過してしまつた。	今後の対策として、降雨が続き処理能力の低下が予想される場合は、MLSSを確保するなど処理能力の安定化に努める。
3	R3.8.21	2,政令市	マンホール	水質事故	⑤下水道施設からの下水等の流出		マンホールより汚水が溢れていると地域住民から下水道管理者あてに連絡があり、現地を確認し、緊急清掃を指示した。 当該マンホール付近のマンホールポンプは電気設備、及び排水ポンプの更新工事中であり、8月20日に断電の切り替え作業をした際にポンプ保護装置が動き動作しない状態となったことが本事故の原因である。	ポンプ保護装置をリセットしポンプを稼働させるとともに溢水範囲の迅速清掃を実施した。 今後の対応としては、 ・工事作業終了時に工事責任者及び警備員により、チェックリストを用いた確認 ・運転体制を強化するため、新たに緊急連絡先を追加を行うこととする。
4	R3.8.24	2,政令市	ポンプ場	水質事故	—		委託業者の操作ミスにより、別のポンプ場のポンプを操作しようとしたところ誤って本ポンプ場のポンプを運転してしまい、雨水沈殿地の満ちり水を晴天時に誤放流してしまつた。	誤操作に気づき、即座に放流ポンプを停止し、放流先河川の水質を確認した。
5	R3.8.26	3—般市	マンホール	水質事故	⑤下水道施設からの下水等の流出		マンホールから汚水が漏れていると地域住民から下水道管理者に連絡が入り、下水道課職員と管理委託業者により現地を確認し、マンホールポンプが停止したことによる汚水の溢れと判明。 マンホールポンプが停止した原因は、マンホールポンプ制御盤の電源が雷電流でトリップしたことによるものであった。	電源が復旧し、マンホールポンプが稼働した。夜も遅かったためマンホール及び宅内ますから溢水した汚水の清掃・消毒は別朝実施した。

事務連絡
令和3年9月30日

都道府県下水道担当課長 殿
政令指定都市下水道担当課長 殿
（上記、各地方整備局経由）
市町村下水道担当課長 殿
（上記、各都道府県経由）

国土交通省 水管理・国土保全局 下水道部
下水道事業課 事業マネジメント推進室 課長補佐

腐食するおそれが大きい下水道管路の2巡目点検について

国土交通省では、下水道管渠の老朽化や腐食等による道路陥没等の社会的影響の大きい事故を未然防止するために、平成27年の下水道法改正において維持修繕基準を創設し、下水の貯留その他の原因により腐食するおそれが大きい下水道管路については、5年に1回以上の頻度での点検を義務づけています。今般、令和2年度の点検実施状況等を「下水道管路メンテナンス年報」としてとりまとめましたので公表します。

令和3年度より2巡目の点検期間となりますが、平成28年度からの5年間における1巡目の点検実施状況等を踏まえ、下記に留意の上、各下水道管理者におかれましては、下水道法上の義務である腐食するおそれが大きい下水道管路における5年に1回以上の頻度での点検について、計画的に実施されるようお願いします。また、これまでの点検において異状が確認された箇所については、必要な措置を講じて頂くとともに、緊急性が高いとされた箇所については速やかに対策を実施して頂くようお願いします。

記

1. 計画的な点検の実施について
- 改めて、点検対象となる箇所が構造的な基準に合致しているのか再度確認を行った上で、点検の実施時期の平準化も含め、効率的な点検ができるよう、点検実施計画の策定と、その計画に基づく点検の確実な実施を行うこと。なお、点検対象施設の選定にあたっては、「下水道事業のストックマネジメント実施に関するガイドライン-2015年版-（国土交通省）」を参考とされたい。
2. 点検により異状が確認された箇所に対する必要な措置（施設対策）について
- 点検の結果、損傷や腐食その他の異状が確認された箇所については、テレビカメラなどによる調査、診断から劣化の度合いを確認し、緊急度判定に従い修繕・改築を実施すること。加えて、これまでに実施した修繕・改築の状況なども勘案し、点検対象施設における

腐食対策（防食や発生源対策等）についても検討すること。なお、施設対策の検討、実施にあたっては、「下水道維持管理指針 実務編-2014 年版-（公益社団法人日本下水道協会）」や、「下水道管路施設ストックマネジメントの手引き-2016 年版-（公益社団法人日本下水道協会）」を参考とされたい。

添付資料

- ・ 令和 2 年度下水道管路メンテナンス年報
- ・ 令和 2 年度下水道管路メンテナンス年報（概要）

事 務 連 絡
令和 3 年 10 月 11 日

都道府県下水道担当課長	殿
政令指定都市下水道担当部長	殿
（上記、各地方整備局等経由）	
市町村下水道担当部長・課長	殿
（上記、各都道府県経由）	
日本下水道事業団事業課長	殿
都市再生機構下水道担当課長	殿

国土交通省水管理・国土保全局下水道部
下水道事業課事業マネジメント推進室 課長補佐

下水道工事における安全対策の徹底（その 2 の 2）について （令和 3 年 8 月 1 6 日兵庫県神戸市発注の工事に伴う死亡事故）

本年 8 月 1 6 日、兵庫県神戸市発注の汚水ポンプ設備の増設工事において、ポンプ棟地下 2 階の床搬出口で部材の搬出作業を終えて、二次下請け作業員 2 名で蓋を閉める作業をしていたところ、蓋を閉める際の声掛けが合わず、作業員のうち 1 名がバランスを崩して、床搬出口から 10.2m 下の地下 3 階に墜落して死亡するという事故が発生しました。

事故原因等を確認した結果、以下の点について安全対策の不備が確認されました。

- ・ 開口部には柵を設置し、墜落制止用器具のフックを掛けられるように整備されていたが、作業員はフックを使用していなかった。
- ・ 作業員は着用を義務付けられていたフルハーネス型の墜落防止用器具ではなく、胴ベルト型を着用していた。
- ・ 現場代理人、一次下請け安全衛生責任者は二次下請けの作業員が胴ベルト型墜落防止用器具の着用を認識していたが、同種作業に慣れていることから胴ベルト型の着用を容認していた。

事故原因等を受けまして、別紙の通りの再発防止策を行うこととされました。

各下水道管理者については引き続き工事現場へのパトロール等を通じ、施工計画書等に基づく作業手順通りの施工や安全管理の徹底など改めて確認するとともに、安全管理に対する指導を徹底することで受注者の安全意識の醸成を図り、事故の未然防止に努めていただくようお願いします。

都道府県下水道担当課長 殿
政令指定都市下水道担当部長 殿
(上記、各地方整備局経由)
市町村下水道担当課長 殿
(上記、各都道府県経由)

国土交通省 水管理・国土保全局 下水道部
下水道事業課 事業マネジメント推進室 課長補佐

水管橋（下水道施設）の維持及び修繕について（依頼）

令和 3 年 10 月 3 日に発生した一級河川紀の川を横断する六十谷水管橋（水道施設、和歌山県と歌山県
管理）破損の影響により、長期の断水が発生し、地域住民の生活に多大な影響が生じております。当該事
故については、現在、原因調査中とのことですが、現地調査により水管橋の補剛部材の破断が発見されて
いるところです。

一方、下水道管理者が管理する水管橋においても同様の事態が発生した場合に、その影響が甚大なもの
になると想定されます。

つきまして、下水道管理者におかれましては、補剛部材を含む水管橋について、必要に応じて目視その
他適切な方法により点検を実施のうえ、損傷、腐食その他の劣化その他の異状があることを把握したと
きは、水管橋を良好な状態に保つように、修繕その他必要な措置を講じていただきますようよろしくお
願いいたします。

事故発生状況と再発防止策（R3.8.16 兵庫県神戸市）

【事故発生状況】

- ・ポンプ棟地下2階の床搬出口で折りガラの搬出作業を終えて、作業員（被災者と相番者）2名で蓋を閉める作業をしていた。
- ・蓋を閉める作業の際に声掛けが合わず、被災者がバトラスを崩し、墜落制止用器具のフックを単管棚にかけていなかったことから床搬出口から10.2m下の地下3階に墜落し、死亡した。

(高所作業に対する作業員及び受注者等の対応状況)

- ・作業場所の開口部には単管による柵を設置し、墜落制止用器具のフックを掛けられるようにしていたが、作業者はフックを使用していなかった。またフルハーネス型墜落制止用器具を着用すべきところ、胴ベルト型を着用していた。一方の相番者は墜落制止用器具を着用でなかった。
- ・受注者は高所作業に対する安全教育は行っており、5m以上の高所作業ではフルハーネス型墜落制止用器具の使用を義務づけていた。ところが、蓋の開閉作業に慣れていた二次下請けに対して胴ベルト型墜落制止用器具の着用を現場代理人、一次下請け安全衛生責任者ともに容認していた。
- ・受注者は従来から作業員の新規入場条件として、フルハーネス型墜落制止用器具の特別教育を受講済みであることを条件としていた。

【再発防止策】

1. 安全教育の徹底
全作業員にVRやDVDも活用した安全教育を行い、作業高さに応じた墜落制止用器具の着用と適正使用を徹底する。また現場代理人、下請け安全衛生責任者に高所作業リスクの管理や作業員への情報伝達の重要性を教育する。
2. 作業手順書の作成
開口蓋の開閉作業は作業手順書を作成し、作業員に周知後作業に着手する。
3. 安全ネットの活用
資機材の搬出入が継続する場合、蓋の開閉を行わず、開口柵全体を安全ネットで覆うことで、蓋の開閉作業頻度を最少化する。
4. 監視カメラの設置
各フロアの開口部へ監視カメラを設けて安全抑止力を高める。
5. 作業中止に係る元請ルールの徹底
墜落制止用器具の不適正な使用については、元請判断で即時作業中止するルールを再周知し、運用を徹底する。
6. フルハーネス型墜落制止用器具の着用徹底
作業内容に関わらず、高所作業場所に入場する際にはフルハーネス型墜落制止用器具の着用を全作業員に義務付ける。
7. 発注者による安全パトロール
受注者だけでなく、発注者においても定期的なパトロールを実施し、墜落制止用器具の適正使用の徹底、作業員の安全意識向上に努める。

【状況図】

