

安全啓発リーフレット(令和5年度版)

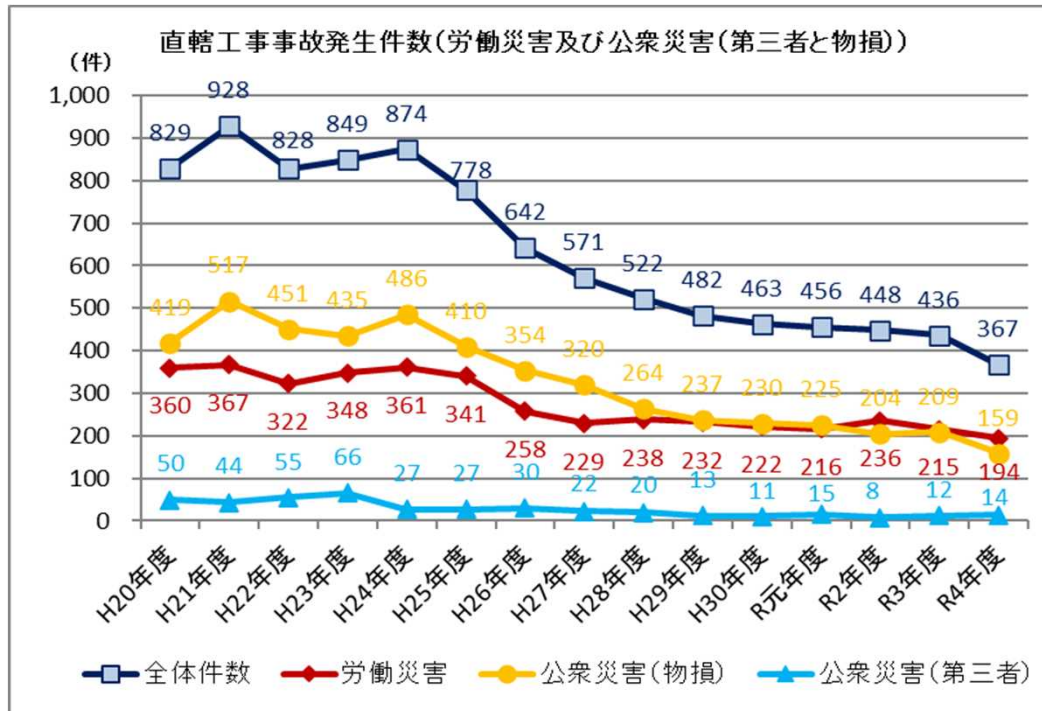
令和4年度の事故発生状況

目 次

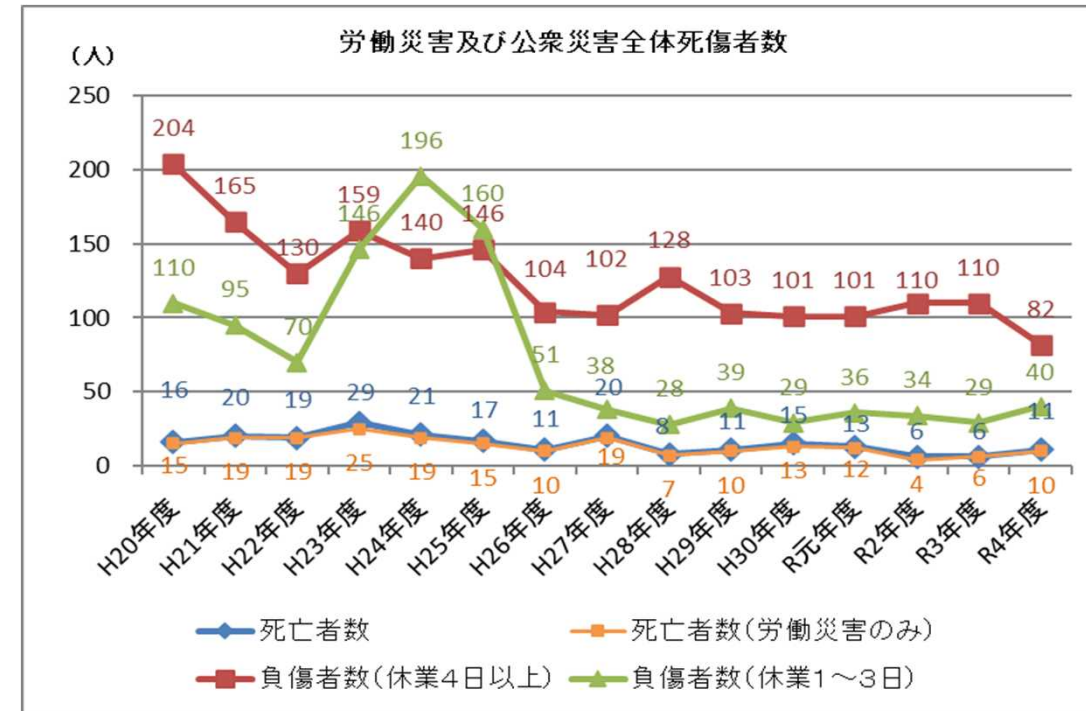
・ 直轄工事における事故発生状況①（平成20年度～令和4年度）	2
・ 直轄工事における事故発生状況②（平成20年度～令和4年度）	3
・ 事例1 墜落事故・労働災害	4
・ 事例2 墜落事故・労働災害	5
・ 事例3 墜落事故・労働災害	6
・ 事例4 建設機械等の転倒、下敷、接触、衝突・労働災害	7
・ 事例5 飛来、落下・労働災害	8
・ 事例6 建設機械等の転倒、下敷、接触、衝突・公衆災害	9

直轄工事における事故発生状況①（平成20年度～令和4年度）

工事事故発生件数(労働災害及び公衆災害) 平成20年度～令和4年度



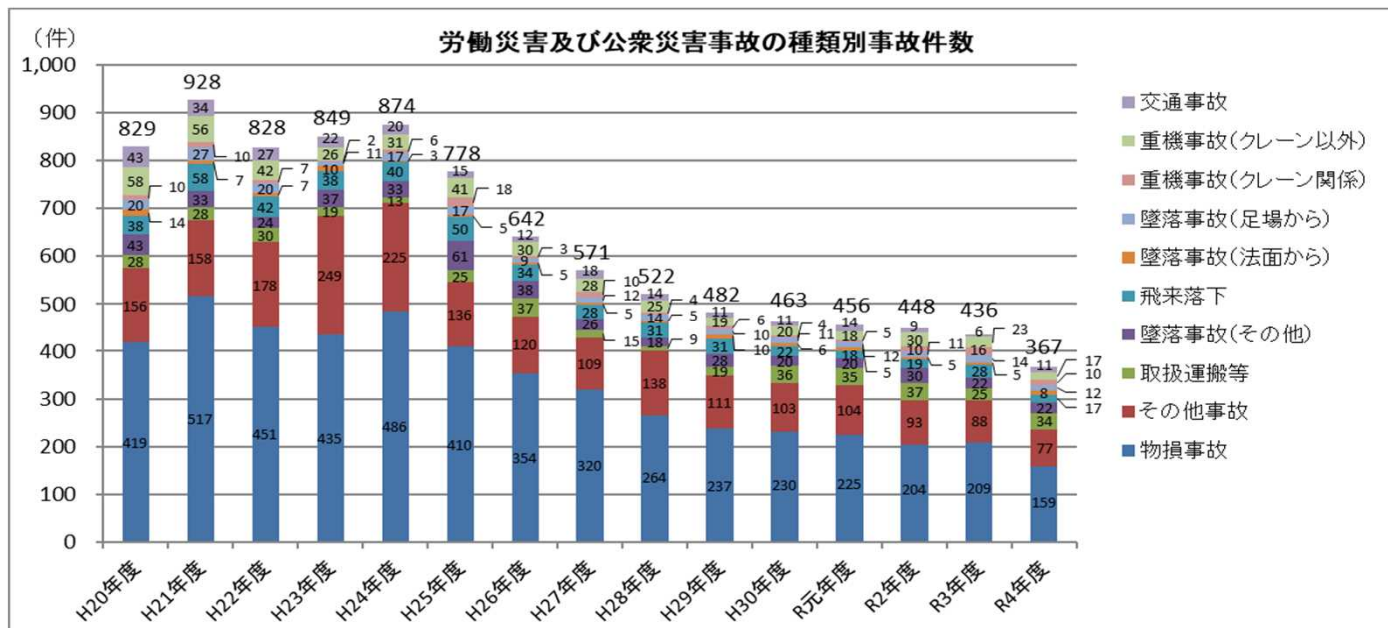
死傷者数(労働災害及び公衆災害) 平成20年度～令和4年度



- 令和4年度の労働災害及び公衆災害による事故発生件数は367件であり、数年間連続で減少傾向にある。
- 令和4年度の労働災害の事故発生件数は194件であり、昨年度より21件減少した。
- 令和4年度の公衆災害(物損)の事故発生件数は159件であり、昨年度より50件減少した。
- 令和4年度の労働災害及び公衆災害による死亡者数は11人であり、昨年度より5人増加した。
- 負傷者数(休業4日以上)は82人であり、昨年度から28人減少している。
- 負傷者数(休業1～3日)は40人であり、昨年度より11人増加している。

直轄工事における事故発生状況②（平成20年度～令和4年度）

事故発生件数 平成20年度～令和4年度



【事故発生件数 前年度との比較】

【重機事故】

○ クレーン以外は23件から17件に、クレーン関係は、16件から10件となり、**いずれも減少**した。

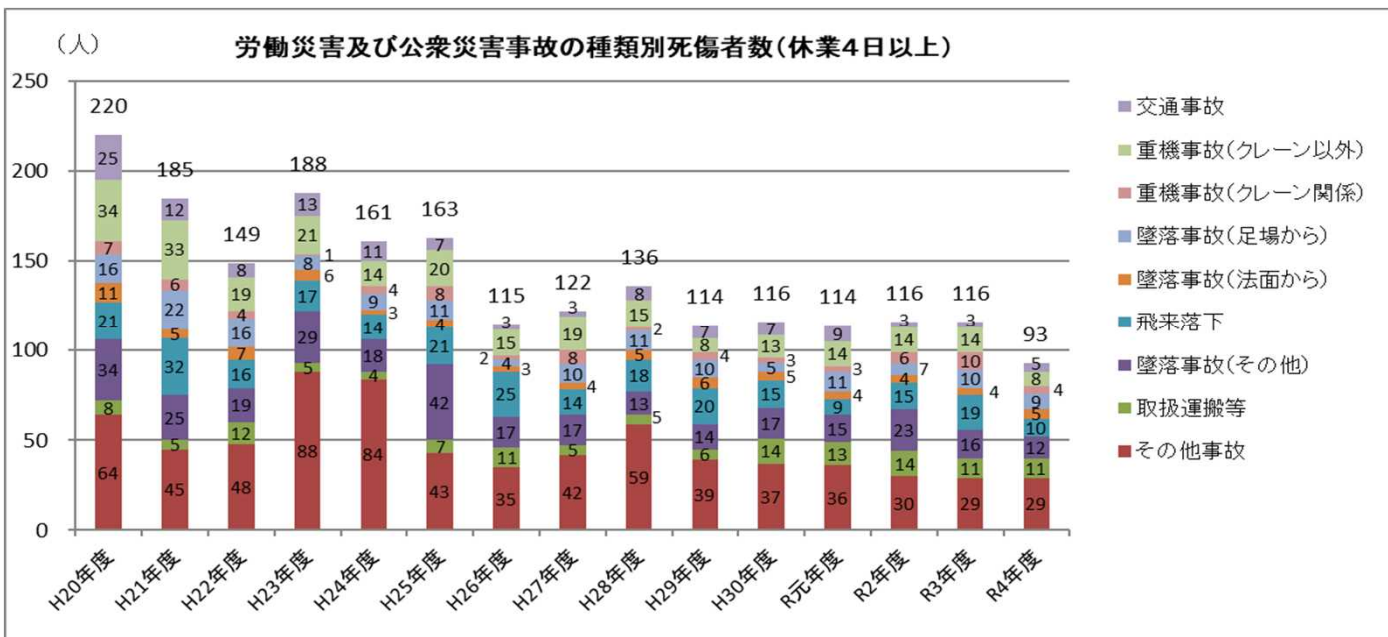
【墜落事故】

○ 足場からの墜落は、14件から12件に**減少**し、法面からの墜落は5件から8件に**増加**した。

【飛来落下】

○ 28件から17件に**減少**した。

死傷者数(休業4日以上) 平成20年度～令和4年度



【死傷者数(休業4日以上) 前年度との比較】

【重機事故】

○ クレーン以外は14人から8人に、クレーン関係は、10人から4人となり、**いずれも減少**した。

【墜落事故】

○ 足場・法面ともに**前年度と同程度**となった。

【飛来落下】

○ 昨年度まで増加傾向であったが、19人から9人となり、今年度は**減少**した。

足場上移動時に墜落し被災（負傷事故：休業1～3日以内）

事例1 墜落事故・労働災害

- ① 日 時：令和3年11月9日（火）
- ② 作業内容：鉄筋組立作業
- ③ 事故内容：足場上を移動する際、足を踏み外し5.4m下のコンクリートに墜落
- ④ 被害状況：作業員 1名負傷（休業1～3日以内）

【事故発生状況】

- 足場上で鉄筋組立作業を行っていた。縦筋の取付作業をしていた。
- 次のスパンに移動するため、足場の建枠に掛けていた墜落防止用器具のフックを外し、足場上を移動する際、フックを隣の建枠に掛け変えずに筋交いの間を通抜け、移動したところ、足を踏外し5.4m下のコンクリートに墜落した。

【事故発生原因】

- 墜落防止用機器の掛けかえの手順を守れなかった。
- 危機意識の低下が一つの原因である。



（写真はイメージ）

次のスパンに移動するため、足場の建枠に掛けていた墜落防止用器具のフックを外し足場上を移動する際、フックを隣の建枠に掛け変えずに筋交いの間を通抜け移動した。



（写真はイメージ）

足場の立入禁止区域に立ち入り墜落し被災（負傷事故：休業4日以上）

事例2 墜落事故・労働災害

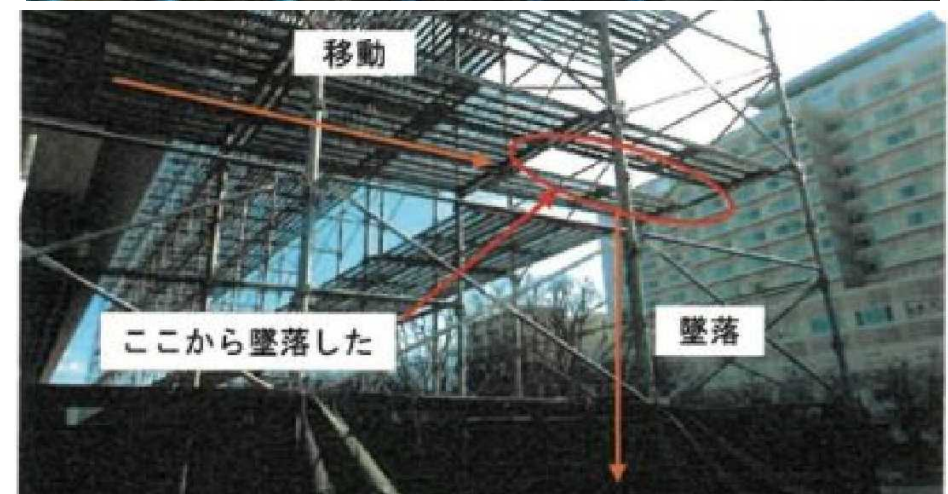
- ① 日 時：令和4年1月24日（月）
- ② 作業内容：足場に垂れ幕を取り付ける作業
- ③ 事故内容：立入禁止区域を位置確認の为一時的に立ち入り、足場上で心筋梗塞を発症し足場コーナーの踏板3枚中、中央1枚が抜けていた箇所より墜落
- ④ 被害状況：作業員 1名負傷（休業4日以上）

【事故発生状況】

- 足場計画に対して垂れ幕が遅れて届いたため、急ぎ垂れ幕を足場に取り付ける事になった。
- 被災者は立入禁止区域を位置確認の为一時的に立ち入り、足場2段目を両手に垂れ幕を抱えて移動中、足場上で心筋梗塞を発症し足場コーナーの踏板3枚中、中央1枚が抜けていた箇所より墜落した。

【事故発生原因】

- 垂れ幕取り付けは、急に発生した作業。
- 被災者は安全帯未装着で、足場上で急に心筋梗塞を発症した。
- 立ち入り禁止区域に一時的に立ち入ってしまった。



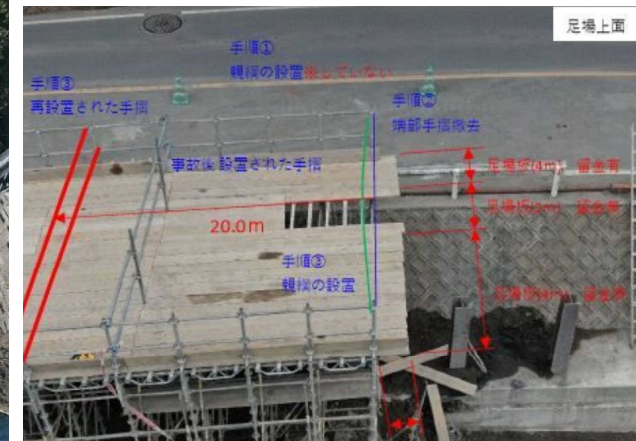
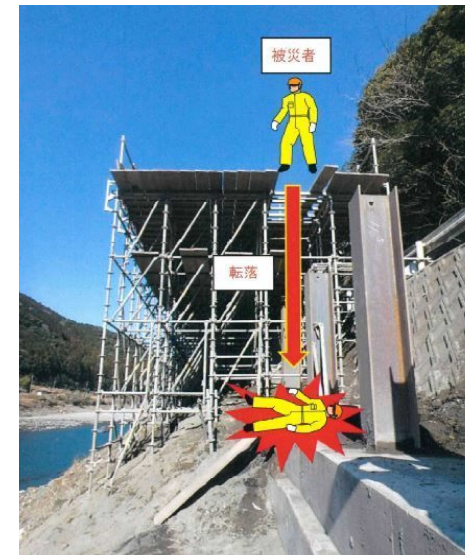
足場上での撤去作業時に墜落し被災（負傷事故：休業4日以上）

事例3 墜落事故・労働災害

- ① 日 時：令和4年2月11日（金）
- ② 作業内容：足場上での撤去作業
- ③ 事故内容：親綱を張る前の足場上で固定していない足場板に足をかけて墜落
- ④ 被害状況：作業員 1名負傷（休業4日以上）

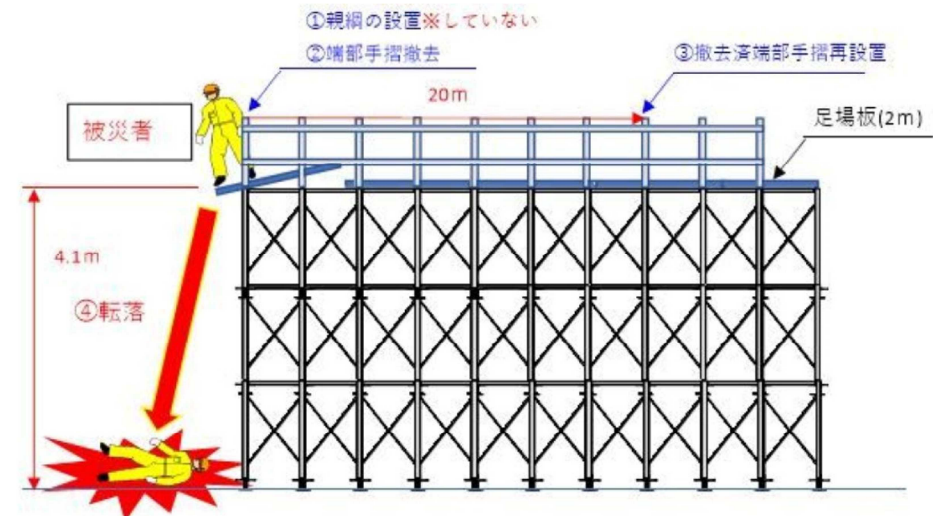
【事故発生状況】

- 被災者は、1人で足場上で撤去の準備をしていた。
- 親綱を張る前だったので ハーネスは装着していたが、フックは掛けていなかった。
- 留め金(固定)をしていない足場板(2m)に足をかけてしまい天秤をくらい足場上から転落した。



【事故発生原因】

- 足場の固定がされていなかった。
- 親綱を張る前の作業になってしまい、安全装置が機能していなかった。
- 1人作業になってしまっていた。



重機移動時に作業員と接触事故（負傷事故：休業4日以上）

事例4 建設機械等の転倒、下敷、接触、衝突・労働災害

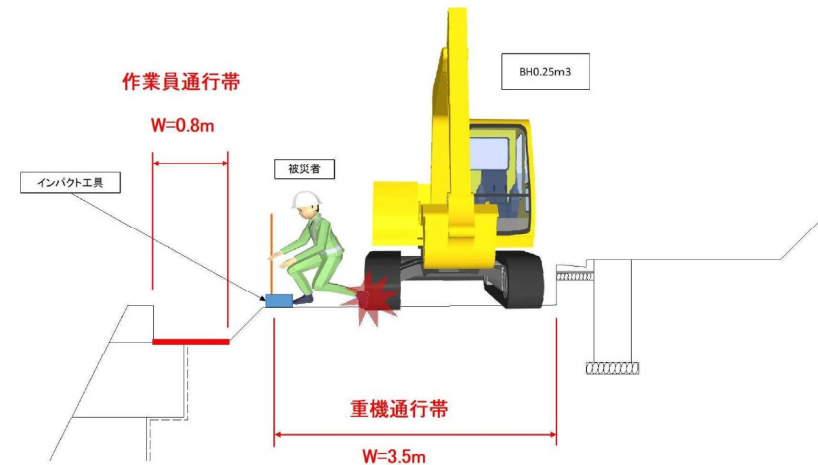
- ① 日 時：令和4年2月22日（火）
- ② 作業内容：護岸の天端コンクリート打設時の打設区間移動
- ③ 事故内容：バックホウ移動時に作業員の長靴がキャタピラに引っかかり転倒し、負傷
- ④ 被害状況：作業員 1名負傷（休業4日以上）

【事故発生状況】

- 護岸の天端コンクリート打設が完了し型枠を脱型後、次の天端コンクリート打設区間 に移動するため、オペレーターはバックホウを前へ移動させようとした。オペレーターは周辺を確認し前方右側に作業員がいることを把握し、合図を出して避難を確認した上でバックホウを移動させたが、その際に避難していた作業員が突然下に あった工具を取ろうとしたことで長靴がキャタピラに引っ掛かり転倒。

【事故発生原因】

- 作業員同士の声かけが不足していた。
- 被災者は、安全と思い込んでいた。
- オペレーターに重機の死角に対する認識が不足していた。



吊荷のブロックが落下し被災（負傷事故：休業4日以上）

事例5 飛来、落下・労働災害

- ① 日 時：令和4年2月28日（月）
- ② 作業内容：ブロック設置作業
- ③ 事故内容：被災者が吊荷の下に入ってしまう、ブロックが落下し被災
- ④ 被害状況：作業員 1名負傷（休業4日以上）

【事故発生状況】

- ブロック設置作業は、25tクレーンオペレーター1名、玉掛作業員1名、法面下でブロック受取る石工2名の計4名で実施。
- ブロックに玉掛をした後、クレーンオペレーターに合図を送り、旋回し始めた。被災者は吊荷がまだ頭上にあるにもかかわらず前方に落ちているゴミを回収しようと吊荷の下に入ってしまう、そこに吊荷のブロックが落下し被災。

事故の再現および要因写真



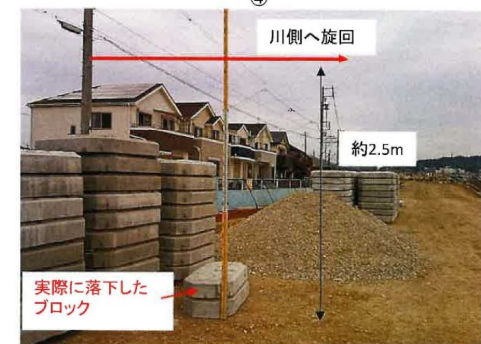
玉掛作業
③



合図確認後、手前の仮置きしてあるブロックを越えながら川側へ旋回



クレーンオペレーターに合図
④



2個吊っていたブロック（180kg/個）の上の1個がバランスをくずし、約2.5mの高さから落下

【事故発生原因】

- 作業手順書では、4点吊りとしていたが、手間を省くため2点吊りで作業していた。
- 被災者は、旋回内の立入禁止措置を無視して吊荷の下に入ってしまった。
- 玉掛、合図を被災者が1人で行っていた。

バックホウによる架空線接触事故（公衆災害(物損事故)）

① 日 時：令和4年5月30日（月）

事例6 建設機械等の転倒、下敷、接触、衝突・公衆災害

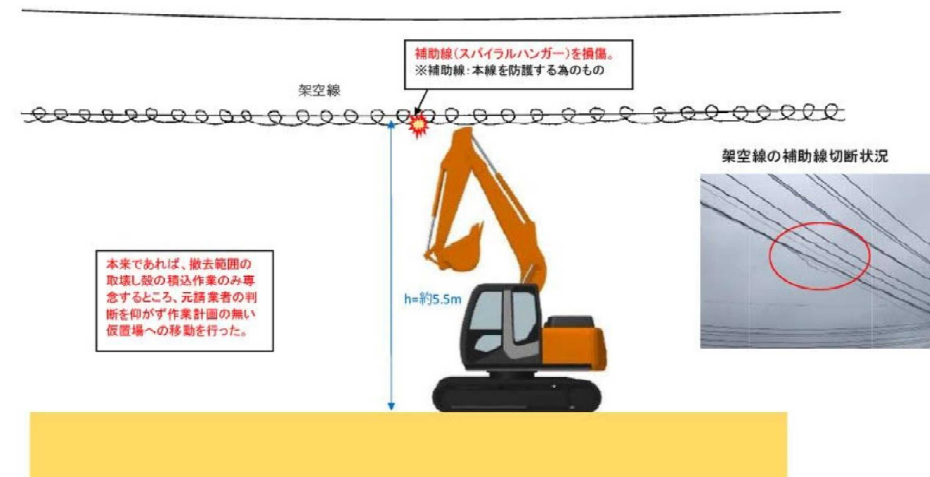
② 作業内容：構造物撤去作業

③ 事故内容：バックホウ移動時にブームを上げた状態で走行し、架空線補助線に接触

④ 被害状況：物損事故

【事故発生状況】

● 施工ヤード内で構造物撤去作業を行っていたところ仮置場でコンクリート殻が拡散し始めたので積込を行っていたバックホウが仮置場へ移動、仮置場から施工ヤードに戻る際、ブームを上げたままの状態で行き、架空線補助線（地上約5.5m）へ接触。



【事故発生原因】

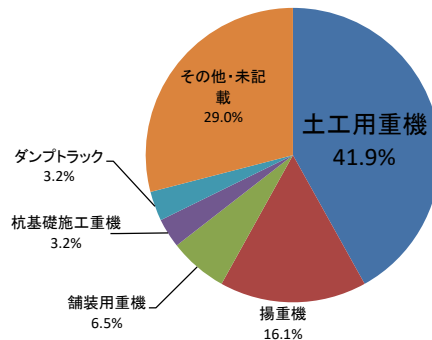
- 作業打合せで確認した作業とは違う、予定外行動であった。
- 作業打合せ時に現場作業における指導の徹底が不足していた。
- 架空線に対する注意喚起表示（看板・旗）等の措置を行っていなかった。



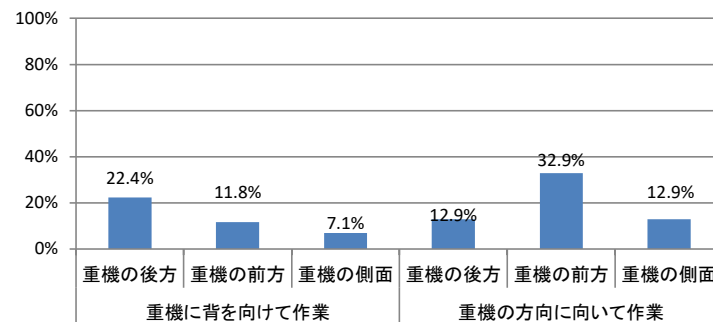
安全啓発リーフレット(令和5年度版)参考資料

重機事故のデータ分析(平成29年度～令和3年度SASデータより)

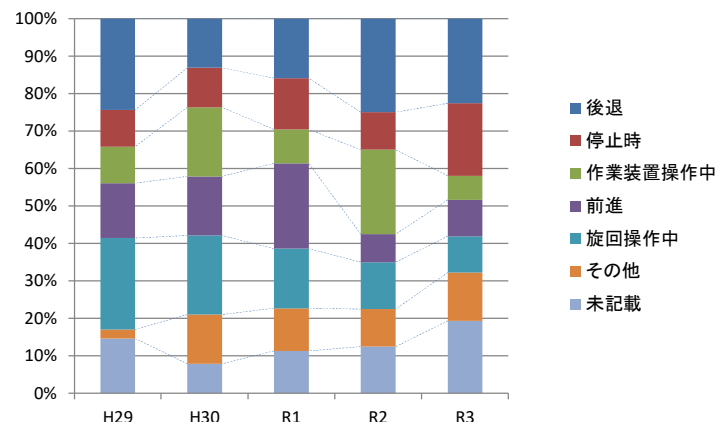
重機名称	事故件数 (件)	割合 (%)
土工用重機	13	41.9%
揚重機	5	16.1%
舗装用重機	2	6.5%
杭基礎施工重機	1	3.2%
ダンプトラック	1	3.2%
その他・未記載	9	29.0%
計	31	100.0%



重機の種類別事故発生状況(令和3年度)



被災者と重機の位置関係(平成29年度～令和3年度)



重機の動作状況別の事故件数の推移(平成29年度～令和3年度)

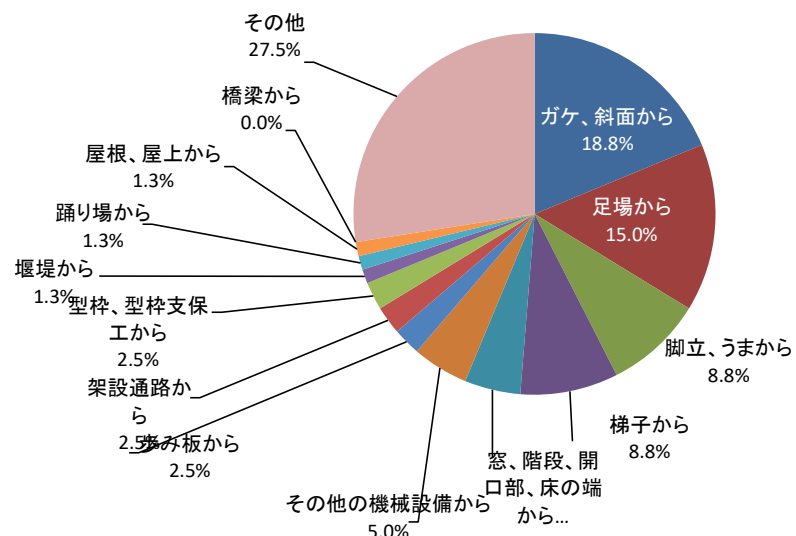
[重機事故の内訳]

- 土工用重機（バックホウ等）と作業員の接触が41.9%と最も多い（令和3年度）
- 被災者と重機の位置関係は、「重機の側面」よりは「重機の前方」と「重機の後方」での事故が多く、合図・確認の不徹底、誤操作が原因と思われる
- 重機の動作状況別の事故件数の推移において、「旋回操作中」の事故に比べて「後退」や「停止時」の事故発生比率が大きく、増加傾向にある。

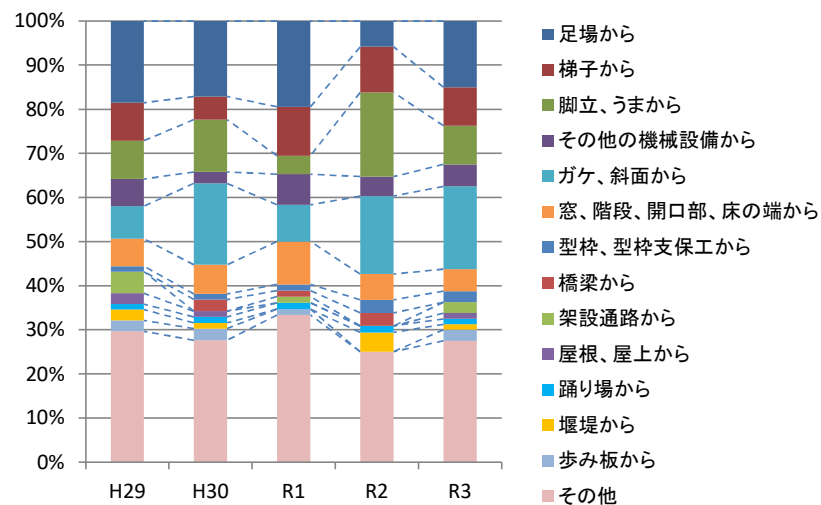
[重機事故の対策]

- 重機事故に対しては、「バックホウ」作業の対策を重点的に行う必要がある
- 「安全の見える・聞こえる化」の推進として作業員への注意喚起やICT技術による接触防止システムの普及推進も重要である。
- 立入禁止措置が実質的に困難な場合は、合図誘導者の配置を徹底する
- 作業員と重機オペレーターのコミュニケーション（声掛け）が重要である。
- 「監視員に他の作業をさせない」を徹底させることも重要である。

墜落事故のデータ分析(平成29年度～令和3年度SASデータより)



墜落事故の場所別発生割合(令和3年度)



墜落事故の場所別事故件数の推移
(平成29年度～令和3年度)

[墜落事故の場所別発生割合の内訳]

- 最も多いのは「**ガケ、斜面から**」であり、次に「足場から」「脚立、うまから」「梯子から」の順番が多い。(R3年度)
- 過去5年間の推移をみると、令和2年度で割合が減少していた「**足場から**」の墜落が今年度では例年通りの割合(20%程度)に再び増加している。
- 「足場から」の墜落事故の保護具使用状況は、「安全帯を装着したが未使用」が56%であり、安全帯を正しく使用していれば防げた事故が多い。(グラフなし)

[墜落事故の対策]

- 可搬式作業台で1.5mを超えるものは、手かかり棒、作業床周りに感知バーのあるものを使用する事。
- フルハーネス型安全帯を装着するなどの安衛則の改正への遵守が必要
- 足場上移動時は、2丁掛けを推奨すること。
- フルハーネス型安全帯等を使用する場合には、安全衛生特別教育の受講が必要

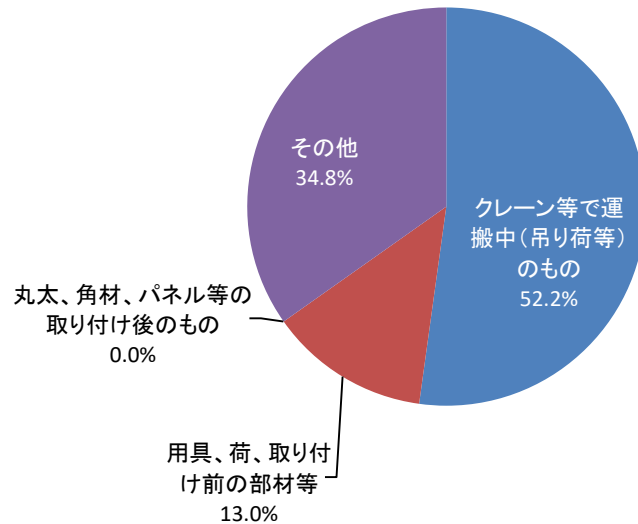
飛来・落下事故のデータ分析(平成29年度～令和3年度SASデータより)

[飛来・落下事故の内訳]

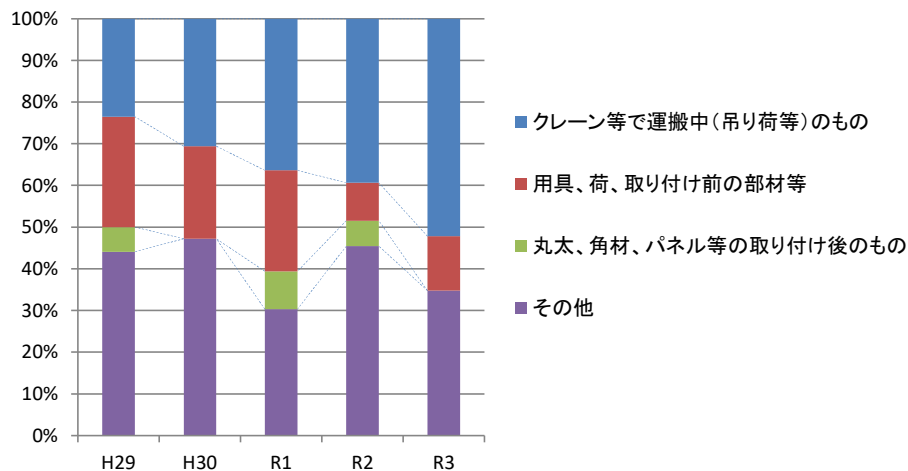
- 「クレーン等で運搬中(吊り荷等)のもの」が**52.2%**と最も多くを占める。
- 「用具、荷、取り付け前の部材等」が**13.0%**と次に多い。
- クレーン等で運搬中(吊り荷等)の間接的な原因として、「吊り荷の下に入る」「上下作業を行っている」「吊り荷が動揺する」「玉掛け作業時」などが想定される。

[飛来・落下事故の対策]

- 吊り荷の落下事故に対する重点的な事故防止対策が必要
- 「吊り荷の下に入らない」「上下作業禁止」という**基本的な安全対策を強化することが必要**
- 吊り荷受取側の作業員の被災も多く、安易な近接を抑制する対策が必要（介錯ロープ等を用いて吊り荷が腰より低くなった後に近接する等）



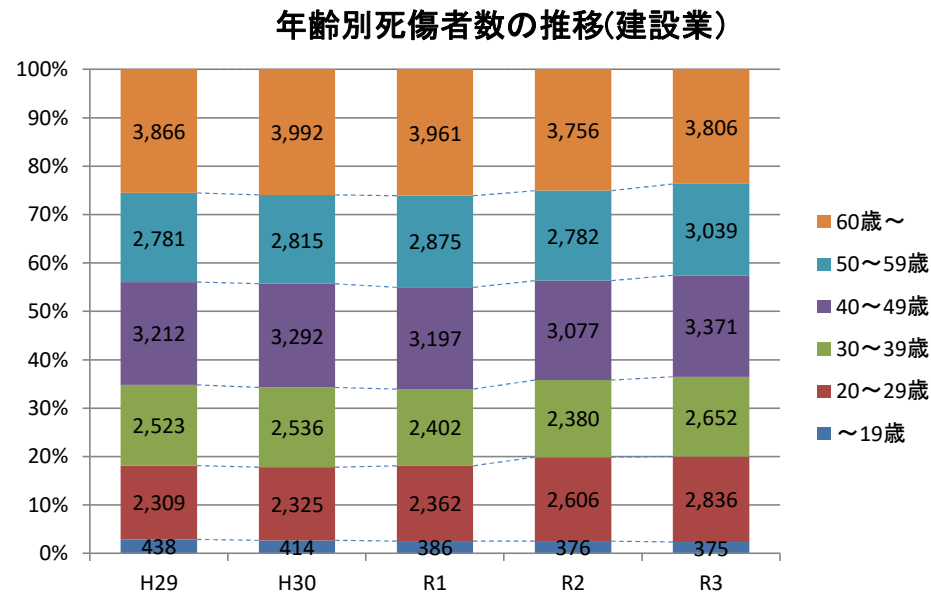
事故種類別の事故発生割合(令和3年度)



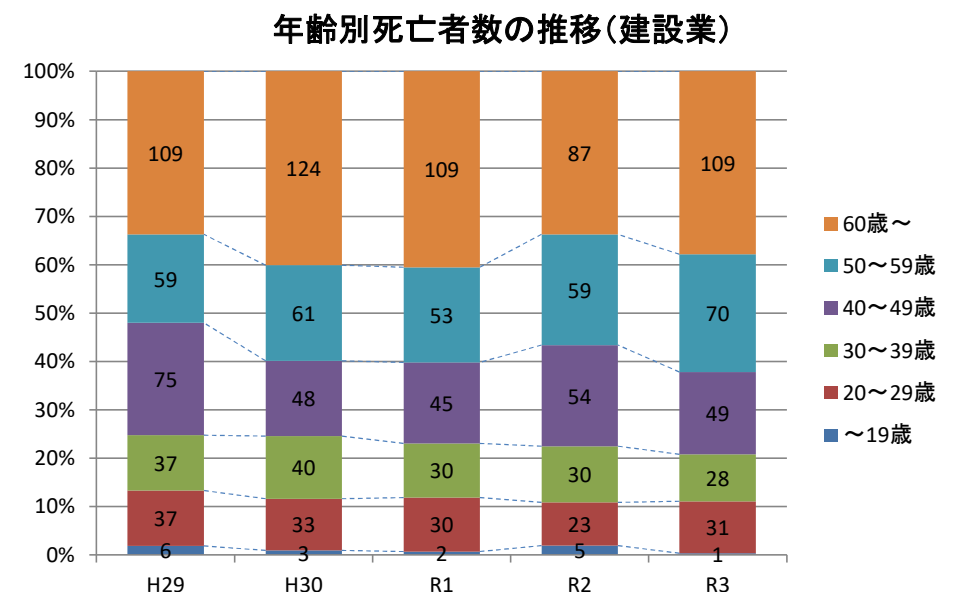
事故種類別の事故発生割合の推移(平成29年度～令和3年度)

年齢別の死傷者数の推移(平成29年～令和3年)

建設業における年齢階層別死傷者数の推移



建設業における年齢階層別死亡者数の推移



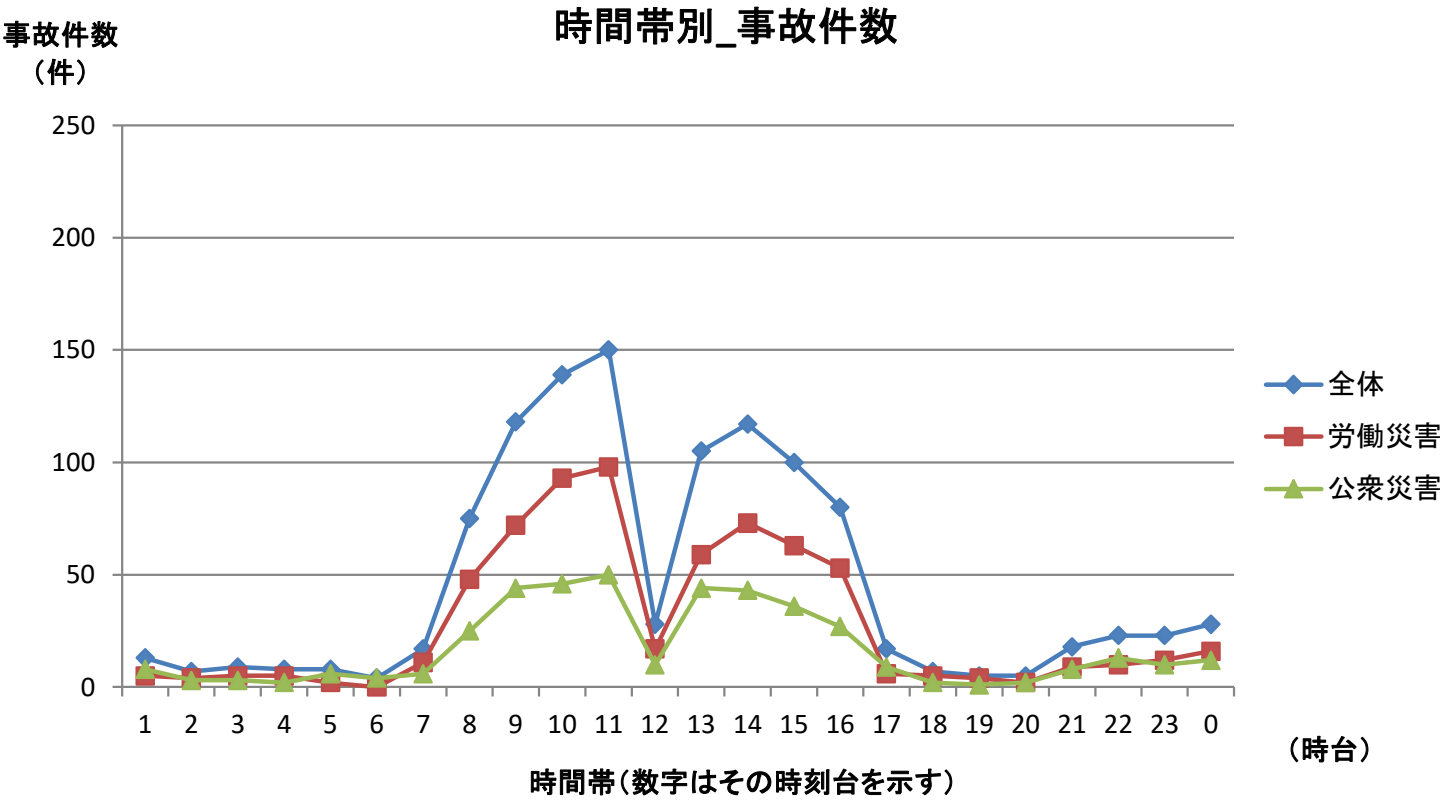
[出典:厚生労働省 労働災害統計「労働者死傷病報告」による死傷災害発生状況(平成29年～令和3年 確定値)]

○ 過去5年間の年齢別の死傷者数及び死亡者数の推移は以下の通りである

- ・ 死傷者数の最も多いのは60歳以上である。
- ・ 10代の死傷者の割合は、就業者数の減少の影響もあるが、近年減少傾向を示している
- ・ 死亡者数は年度により異なるが、最も割合が多いのは60歳以上であり、次いで50歳代、40歳代、30歳代の順である



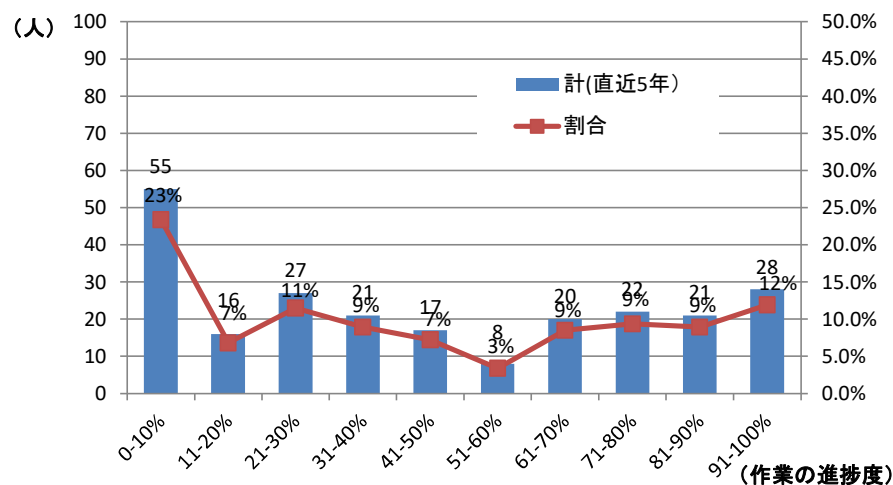
○ 一般には年齢が高いと経験が豊富だが体力や俊敏性の衰えが懸念されるため、現場の安全管理体制を充実させ事故を防止する必要がある



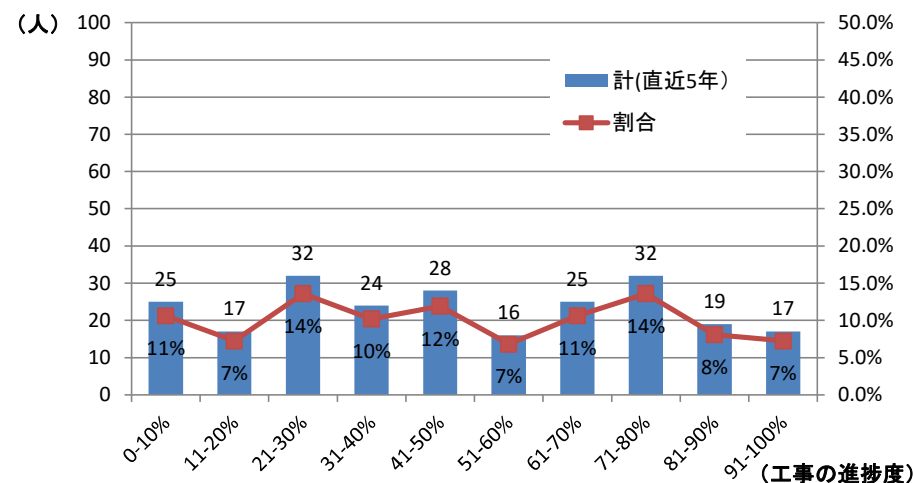
[時間帯別の傾向]

- 午前、特に11時台に事故発生のパークが出現し、午後は14時台に多くなる
- 上記の傾向は労働災害、公衆災害に共通している
- 夜間作業では、公衆災害で22時に小さなパークが発生する傾向がある

作業進捗度別の事故データ分析(平成29年度～令和3年度SASデータより)



作業進捗度別の事故について
(平成29年度～令和3年度)



工事進捗度別の事故について
(平成29年度～令和3年度)

[作業・工事進捗度別の傾向]

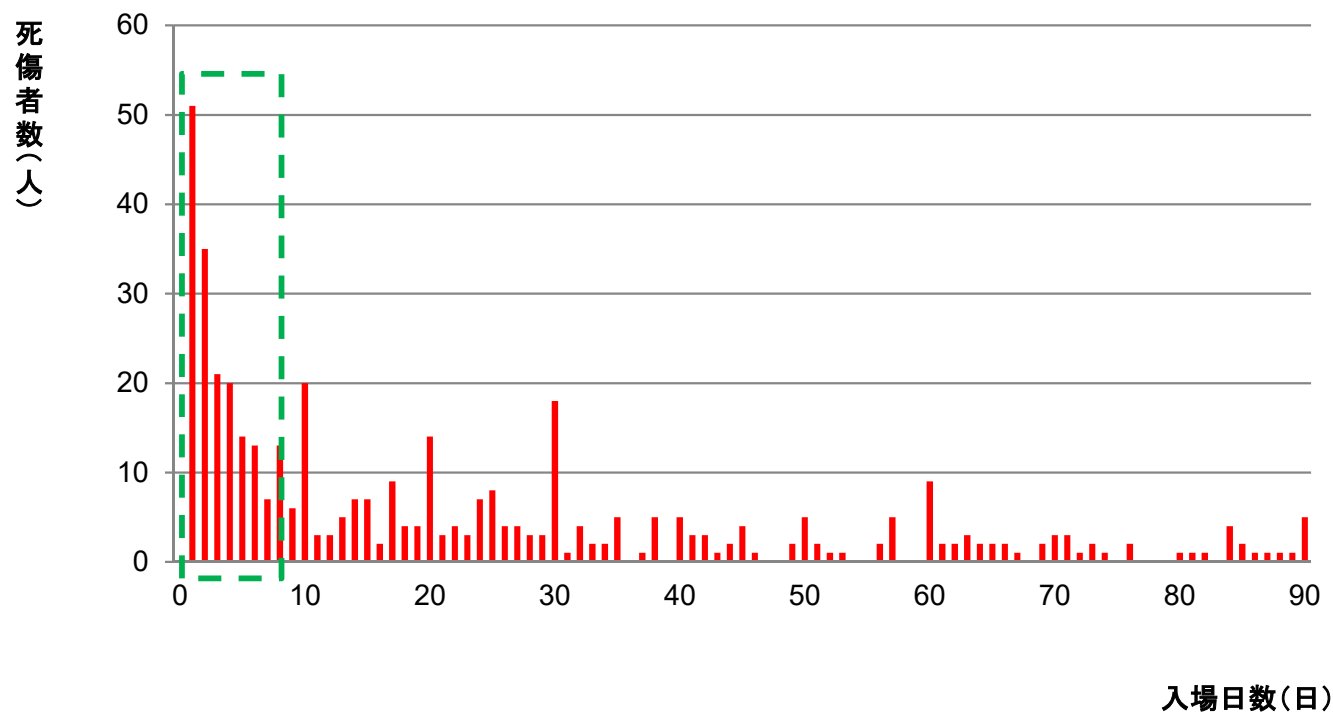
【**作業**進捗度別事故件数】

○ 作業初期段階(～10%)における事故件数が全体の23%を占めており、飛びぬけて多い

【**工事**の進捗度別事故件数】

○ 工期の着手時(～10%)及び工期末(91～100%)における事故件数が全体件数の約20%を占めている

○ 工期中間期(21～30%や41～50%、71～80%)にも発生しやすい波がある



入場日数別の事故について(平成29年度～令和3年度)

[入場日別の傾向]

- 入場1週間で、全体の 1 / 3 の事故が発生
- 特に初日の被災が突出している