

中部地方整備局管内の 工事事故発生状況について

中部地方整備局 企画部 技術管理課

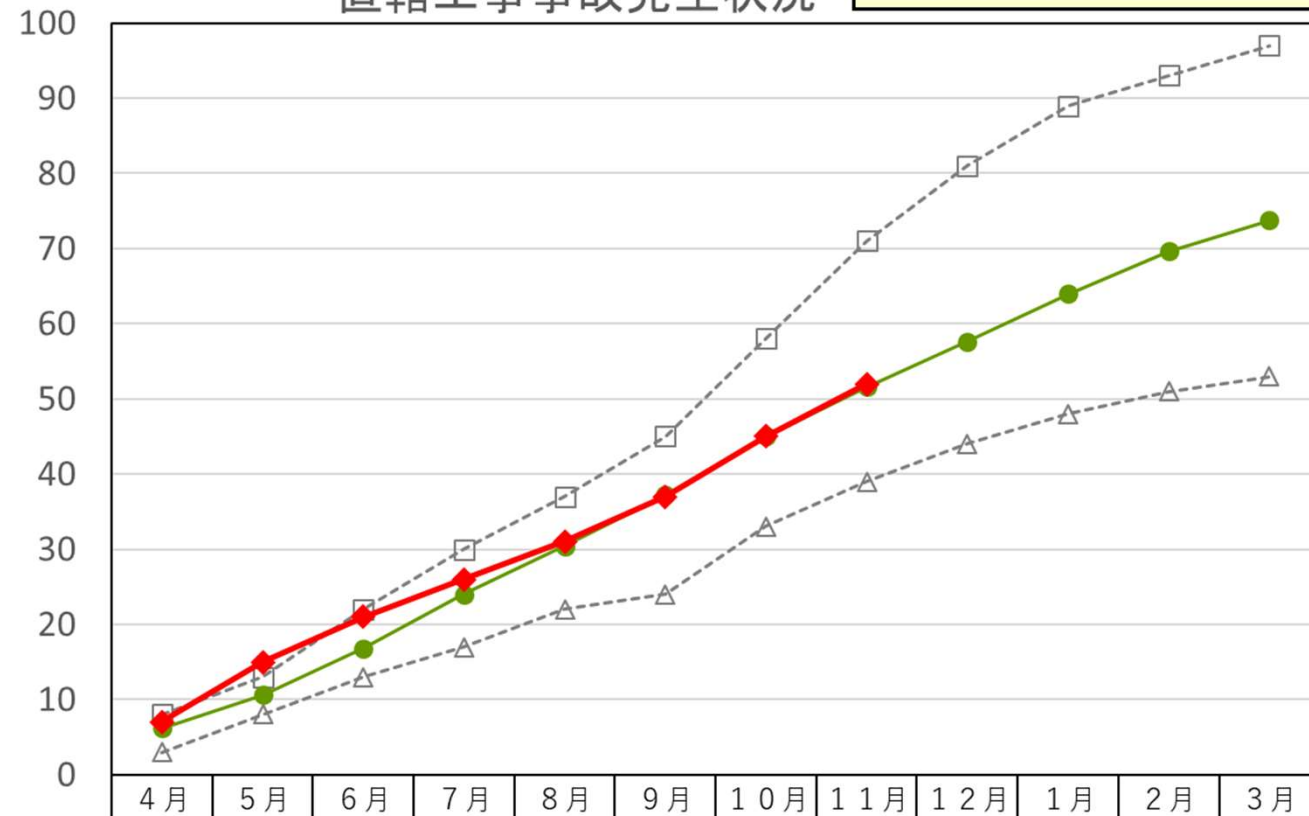
目 次

- P1 … 中部地整管内における事故発生状況
- P2 … 令和6年度 中部地整発注の工事・業務における事故の型
- P3～9 … 令和6年度 事故事例(速報)
 (11月30日現在、事故原因等の分析が完了した案件から、
 比較的多発している事故の型を紹介)

直轄工事事故発生状況

令和6年11月30日現在 速報値

事故発生件数累計



---□--- 最大値 (過去5年)	8	13	22	30	37	45	58	71	81	89	93	97
---△--- 最小値 (過去5年)	3	8	13	17	22	24	33	39	44	48	51	53
—●— 平均値 (過去5年)	6.2	10.6	16.8	24	30.4	37.2	45	51.6	57.6	64	69.6	73.8
—◆— 令和 6年度	7	15	21	26	31	37	45	52				

令和 元年度	7	11	20	26	37	45	58	71	81	89	93	97
令和 2年度	3	11	22	30	36	44	48	51	56	63	70	77
令和 3年度	8	13	13	27	35	43	52	58	61	68	74	77
令和 4年度	6	8	14	17	22	30	34	39	46	52	60	65
令和 5年度	7	10	15	20	22	24	33	39	44	48	51	53

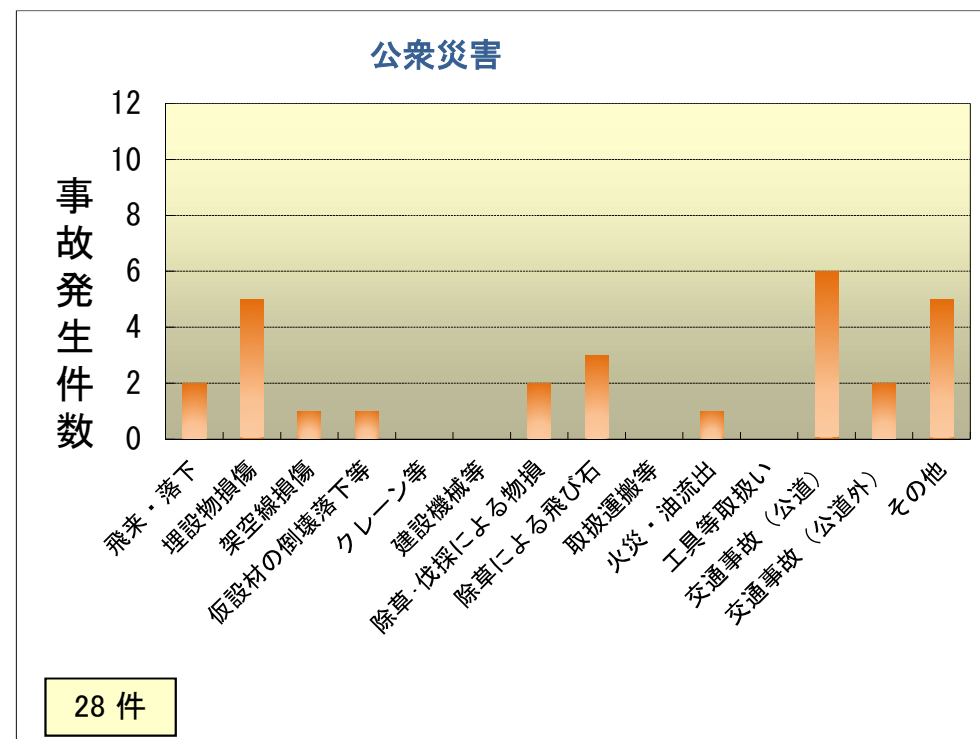
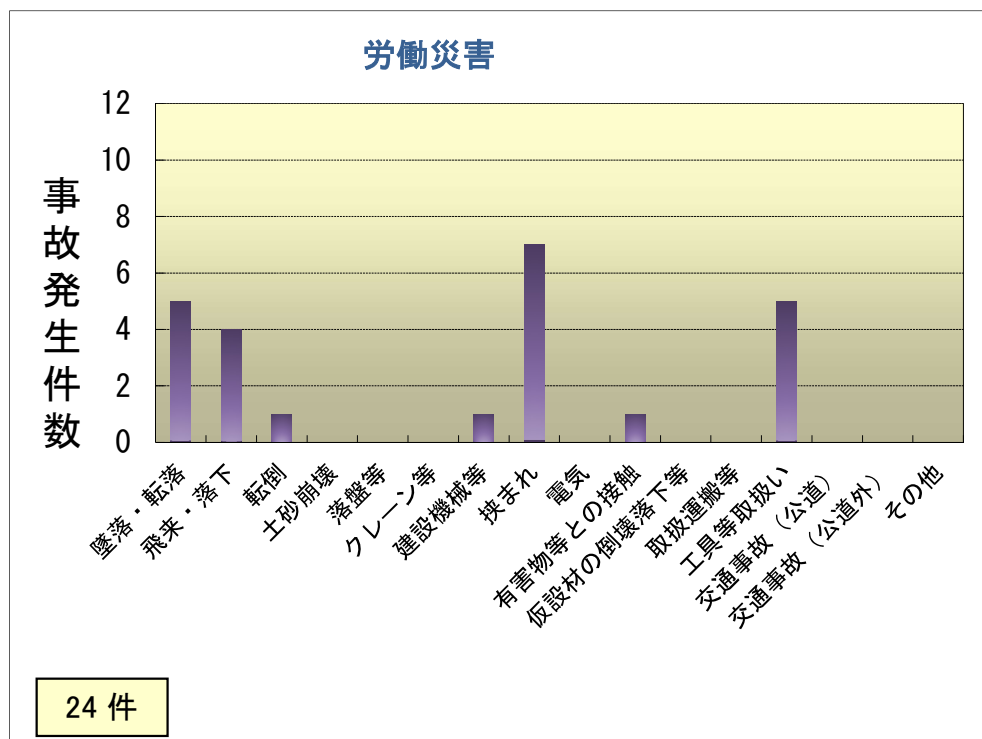
※事故発生件数は中部地整発注の工事及び測量・調査・コンサル業務、役務契約における事故
 ※事故発生件数は「労働災害」と「公衆災害」の合計

令和6年度 中部地整発注の工事・業務における事故の型

- 事故発生件数は52件（11月30日時点）
作業員等が負傷した労働災害は24件、ガードレール等を損傷させた公衆災害は28件
労働災害で多い型 「挟まれ」、「工具等取扱い」、「墜落・転落」、「飛来・落下」
公衆災害で多い型 「埋設物損傷」、「飛来・落下」、「除草による飛び石」、「交通事故」
- 特に「埋設物損傷」、「飛び石」は増加傾向である
そのため、「地下埋設物の事故防止マニュアル」の確認、除草作業時の飛散防止対策の徹底が重要

（参考）

- 令和5年度の事故発生件数は53件
- 桁落下に伴う作業員の死亡事故（1件）
- 労働災害（31件）、架空線損傷、除草による飛び石・交通事故などの公衆災害（21件）が発生



【事故の概要】 勾配約30度の斜面で、土砂流出防止柵設置のため、丸太杭(φ100・L=1500mm)の打込み作業を行っていた。杭を支えていた被災者が堆積した小枝により足元を滑らせ、バランスを崩したため、体制を整えようとした時、杭頭に右手を置いた。そのタイミングでハンマー（ゴム樹脂製のカケヤ）が下りてきて右手を挟まれ負傷した。

【事故原因】

- 足元に小枝や落葉が堆積しており、スパイク製安全靴は着用していたが作業者の足下に力が入る状況ではなかった。
- 丸太杭の打ち込み作業時の声掛けが不足していた。



被災状況図



事故発生時の再現写真



現地の状況写真

事故防止のポイント

- 小枝や落葉を清掃後整地し、安定した足元の確保する。
- 一動作毎に声掛けを行う。
- 打込み時の杭の支持は専用治具(D13mm鉄筋を加工して製作)を用いることをルール化する。杭頭部に治具をかけ、50cm離れた場所で治具を保持する。また、治具グリップには滑り止め加工を行う。
- 定点Webカメラを設置し、現場監視を行う。

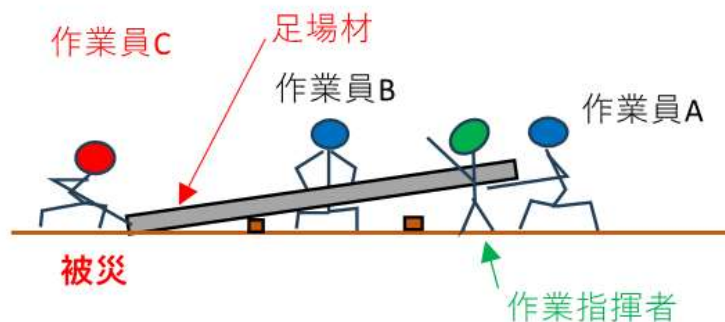
被害状況

右第2中手骨骨折
全治1ヶ月

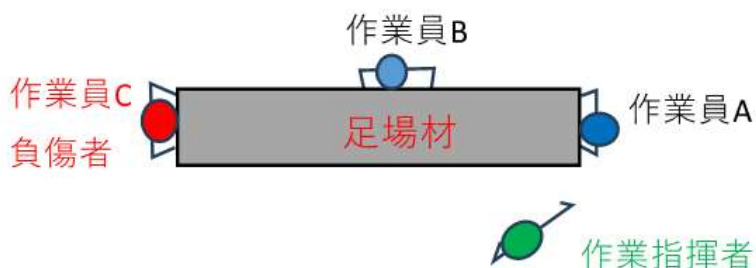
【事故の概要】 解体した作業足場を作業指揮者の合図に合わせて、地面（バタ角の上）に置く作業をしていた際に、被災者側が早く着地する体勢になり、作業指揮者の合図に気が付かず、そのまま地面に着地したため、右手薬指を挟み負傷した。

- 【事故原因】
- 安全意識が不足していた。
 - 4名ではなく3名での作業であったことが不安定になった。
 - 作業指揮者の合図（掛け声）不足により、合図を確認できないまま作業を行った。

【断面 荷下ろし時】



【平面】



事故発生時の状況 & 再現写真

事故防止のポイント

- 安全教育の再徹底。はさまれ・巻き込まれ事故事例等と今後の対策（バタ角・人数）の教育。また、一次下請が後日再入場する際、入場日に安全教育と作業手順書の再周知を行う。
- 不安定な人員配置を改善（荷物の水平を確実に保つため、荷下ろしは4名で行う）
- 作業指揮者の合図に必ず従う（指揮者は声もはっきり出す）

被害状況

右環指挫創
全治約2週間

【事故の概要】 樹木の伐木を行っていた際に、運搬用に小割するため、チェーンソーを下から上へと払いあげたところ、チェーンソーが樹木に引っ掛かり、キックバックして作業員の左足を負傷した。

- 【事故原因】**
- 元請及び下請の作業主任者が、安全保護具（安全靴）の着用を朝礼時には確認していたが、その後の作業時に履き替えたことに気がつかなかった。
 - キックバックの危険性について安全教育を行っていたが、左足がキックバックの方向で作業を行っていた。
 - 暑くなり熱中症の指導が主になり、安全の基本である服装の装備の確認不足だったため、安全靴を着用せずに作業していたことにより、事故につながった。



事故発生時の作業写真（再現）

事故防止のポイント

- チェーンソーの作業時には必ず安全靴を履かせる。保護具の確認は、元請現場作業員が、作業開始前の朝、休憩後、午後、指差しにて、当該作業員全員の保護具チェックシートを作成してチェックする。
- チェーンソーの切断箇所は、機械の先端で切断せずに、中間部のキックバックを起こしにくい箇所で切断させることを指導する。
- チェーンソー使用時には、キックバックは必ず生じるものとして考えて、万が一生じた場合でも、その範囲内に自分の身体をおかない体勢で作業を行う。
- チェーンソーによる伐木等の作業は、安全靴(JIS T8125-3 適合)の着用を義務付けるなど作業に応じて適切な履物を使用させることを徹底する。

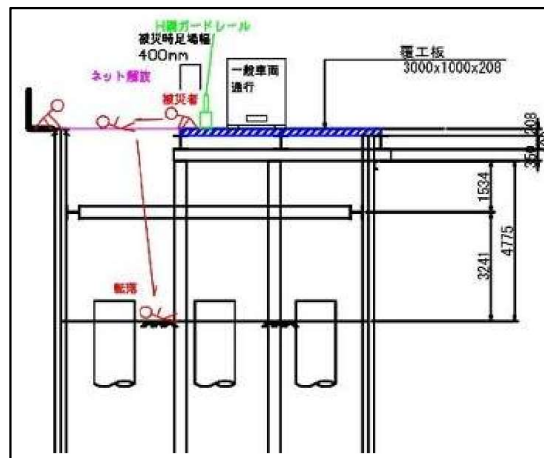
被害状況

左母趾挫滅創
左母趾基節骨開放骨折
左母趾伸筋腱断裂

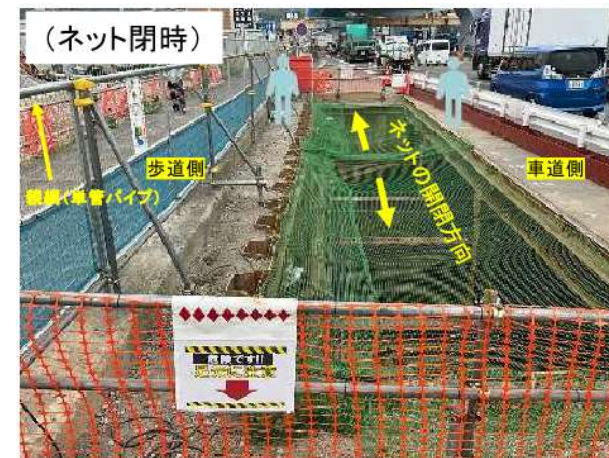
全治1ヶ月半

【事故の概要】 下部工を施工する工事であるが、当日作業予定のなかった覆工板開口部に設置している転落防止ネットの開放が必要と思い込んだ下請け作業員が規制設置完了前に作業を実施し、車道を走行中の一般車両の風圧により体勢を崩し墜落しそうになったため、開放途中のネット上に身を預け墜落し負傷した。

- 【事故原因】**
- 事前の打合せ不足。
 - ・ 準備工、片付工まで含めた作業指示を行っていない
 - ・ 思い込み（元請・下請共）による予定外作業の実施
 - ・ 規制設置完了前に作業を実施
 - 車道側に親綱を設置していなかった。
 - 安全帯を使用していなかった。



事故状況図



事故防止のポイント

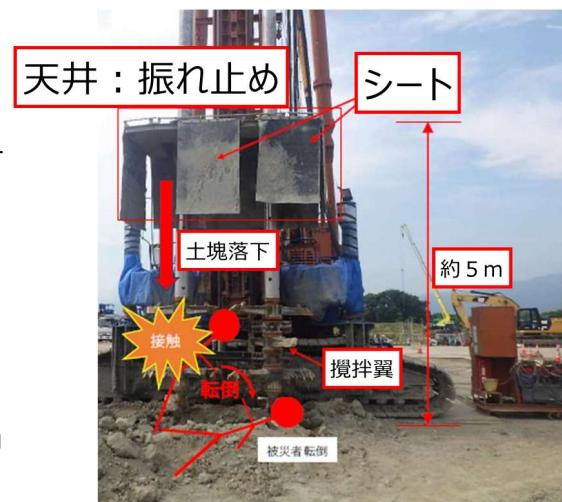
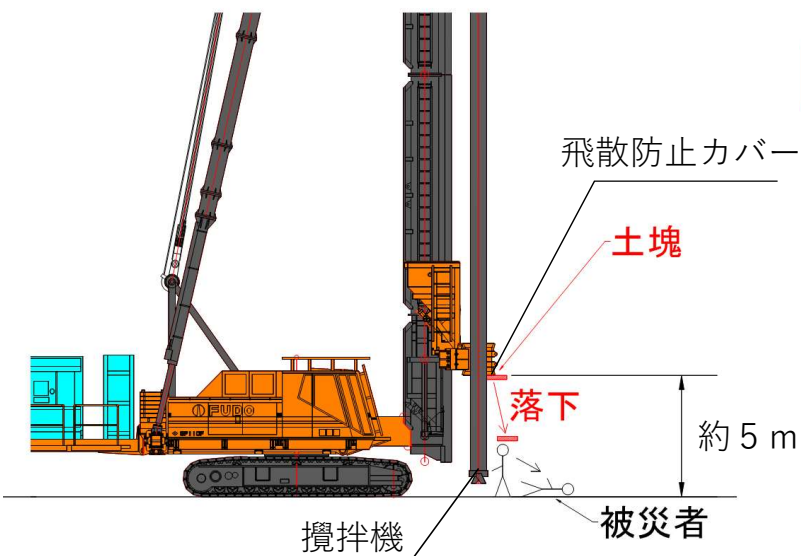
- 準備段階含めて、作業内容と手順を明確にし、下請も含めて共有する。
⇒安全指示書に当該作業に関する工種作業手順書を記載し、作業内容と作業手順書を認識してもらった後に安全指示書に確認署名を行う。
- 交通規制や安全施設の設置等の準備作業が完了するまで作業を始めない。
⇒交通規制が完了し、元請け職員が合図するまでは現場に立入らないことを安全指示書に記載し、毎朝礼の度に指示・徹底を行う。
- 車道側に親綱を設置し、安全帯使用を徹底する。
- 安全再教育の実施と元請けによる点検を実施する。

被害状況

全身打撲傷、両側大腿挫
減創
全治約2週間

【事故の概要】 始業前に地盤改良機（攪拌翼の改良材吐出口）の改良材の詰まりの有無等の点検を行うために、確認口を開け前かがみ姿勢でいたところ、飛散防止カバー天井（地上約5.0m）から土塊（約20～30kg）が落下し、背中と右足に直撃を受け、転倒により頭部を打撲し負傷した。

- 【事故原因】**
- 作業手順に従い、事故前日の地盤改良機の攪拌翼の交換前にハイウォッシャーを使用し飛散防止カバーの清掃を行ったが、飛散防止カバー天井部の土塊除去が不十分であった。
 - 被災者は飛散防止カバー天井部の清掃が疎かになっていることに気づかず、天井部土塊の確認をせずに飛散防止カバー直下に入り点検を行った。
 - 攪拌翼の交換と作動点検は、洗浄作業の後に実施されている。しかし、交換した日は時間不足で作動点検が行えていなかったが、作業終了時に元請職員に報告されておらず、当日の始業前に被災者が自己判断で点検を行った。



事故発生時の作業状況 & 再現写真



事故防止のポイント

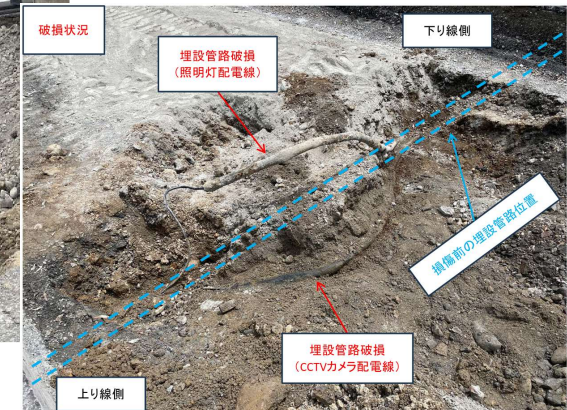
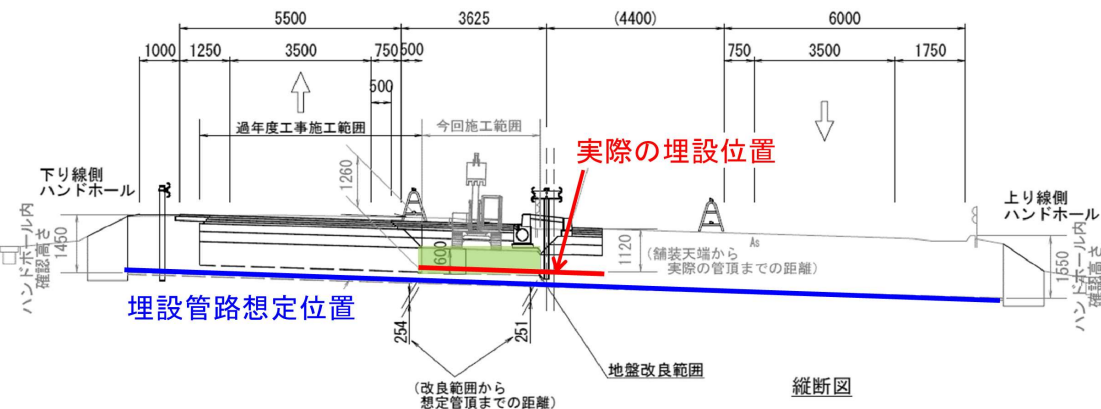
- 飛散防止カバーに付着した土塊除去作業において、除去しにくい天井部にバイブレーターを設置し、振動により土塊除去を行う。また、ハイウォッシャーも併用し付着した土塊をすべて取り除く。
- 飛散防止カバーの直下での作業がある場合は、作業（施工）終了時に飛散防止カバー側面・天井の清掃し土塊を撤去する。清掃完了後に土塊の有無を元請職員・下請職員の2人以上で目視確認を行い、確認記録簿を作成する。
- 予定外作業および単独作業を禁止する。現場内における元請・作業員間のコミュニケーション向上を図る。

被害状況

右脛骨骨幹部等の骨折、
外傷性血気胸、外傷性くも膜下出血、急性硬膜下血腫
全治約2ヶ月

【事故の概要】 中央分離帯の地盤改良のため、改良材を散布しバックホウ（0.25m³）で攪拌・混合していたところ、国道を横断していた埋設管路をバックホウのバケットで引っ掛けてしまい、埋設管路を損傷した。

- 【事故原因】**
- 埋設管路の位置（平面・深さ）を示す明確な情報はなかったが、下記から施工には影響がないことと、埋設深さを確認するための試掘は実施しないことを発注者（管理者）に報告・確認をせずに判断した。
 - ・ 埋設物調査で受領した資料には、施工範囲を横断していた埋設管路2条の情報はなかった
 - ・ 事故現場の車道両側にあるハンドホールの中を確認し、埋設管路の深さが舗装天端より1450 mm（下り線側）と1550 mm（上り線側）であることを確認した
 - ・ 過年度工事で走行車線（下り）下の地盤改良を行っており、改良深さも今回と同様であった
 - 作業員に対する埋設物の周知をしていなかった。また、作業手順書に施工範囲内に埋設物があることを記載していなかった。



被災状況

事故防止のポイント

- 現地確認の際、照明灯やCCTV カメラ等の配電線を必要とする道路付属物等の有無も調査し、必要に応じて管理者に埋設物情報を確認する。
- 施工範囲に埋設物の位置（平面・深さ）が明確に示されている資料がない場合、発注者との協議の上、試掘を実施して埋設物の目視による確認を確実に実施する。
- 施工範囲内に埋設物がある場合、支障とならない場合でも、作業員に埋設物位置の存在を周知する。
- 作業手順書に埋設物の有無を記載し、埋設物がある場合は位置、高さを記載する。

被害状況

直轄管理の埋設管 2 条
（断線はなし）

事故の種類：公衆災害（物損：交通事故（公道））

令和6年8月発生

【事故の概要】 ブロック置場から設置場所へ4tダンプトラックで根固ブロックを運搬中、右カーブでブロックが左側に移動し、トラックの左右バランスが崩れたことにより左側に横転し、ガードレールを損傷させた。

【事故原因】

- 積荷の根固ブロックを固定していなかったため、カーブを曲がった際に、荷台上の根固ブロックが動いてしまった。
- ダンプ運転手兼ブロック積み込み作業員が、ブロックの固定を失念した。



事故発生時の状況写真

事故防止のポイント

- 積み荷固定の徹底積み荷固定作業員以外に、作業確認者を配置し、積み荷の配置状況や固定状況の確認を徹底する。
- 重量物運搬時の安全の徹底一般的な交通安全管理の徹底と合わせ、ブロックのような重量物を運搬する際には、見通しの悪いカーブや狭隘な箇所を記載した運搬ルート図を作成し、走行速度に注意するなどの安全対策を徹底する。

被害状況

市道のガードレール
（約6m）の損傷