

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

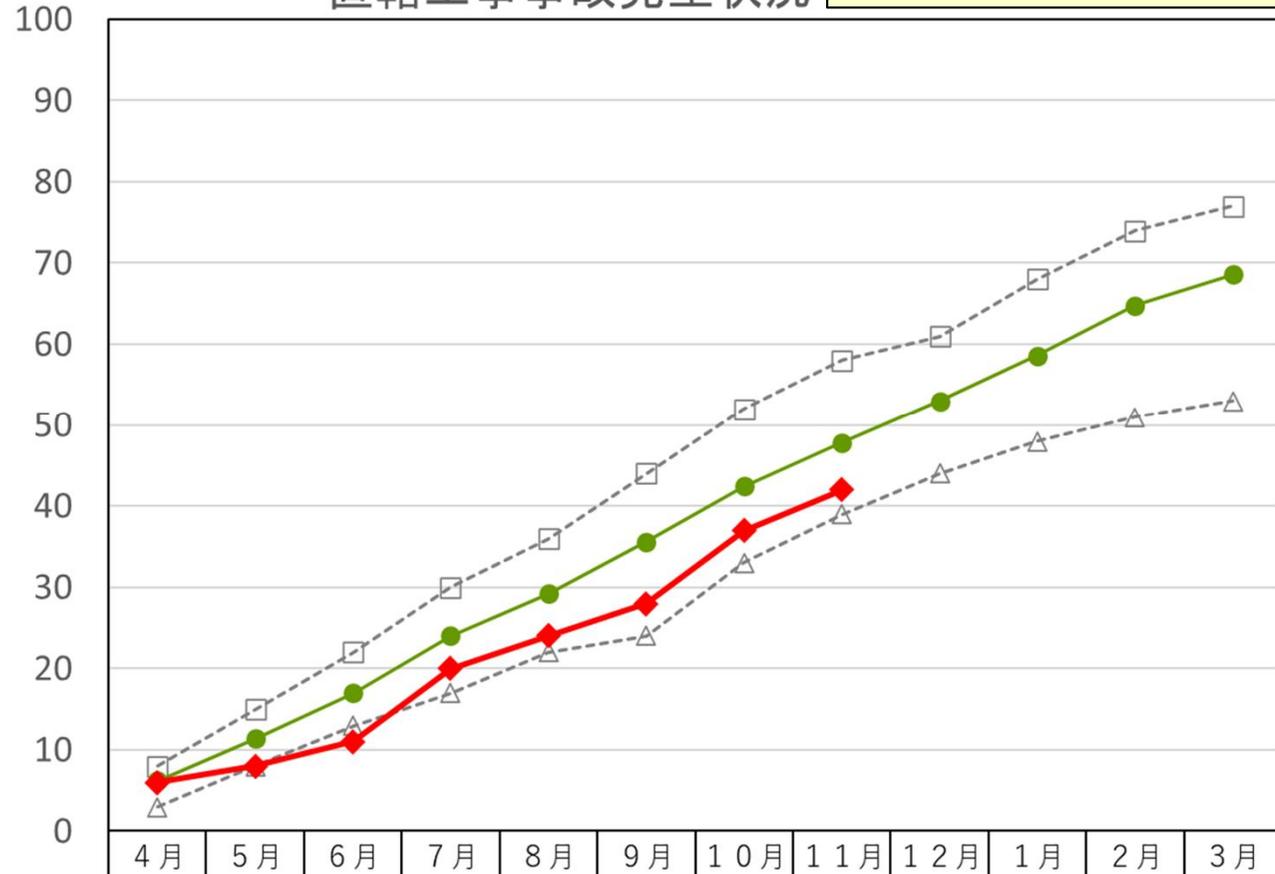
目次

- P1 … 中部地整管内における事故発生状況
- P2 … 令和7年度 中部地整発注の工事・業務における事故分類
- P3～8 … 令和7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内容を紹介))

直轄工事事故発生状況

令和7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	15	22	30	36	44	52	58	61	68	74	77
---△--- 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	11.4	17	24	29.2	35.6	42.4	47.8	53	58.6	64.8	68.6
—◆— 令和 7年度	6	8	11	20	24	28	37	42				
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
令和 6年度	7	15	21	26	31	37	45	52	58	62	69	71

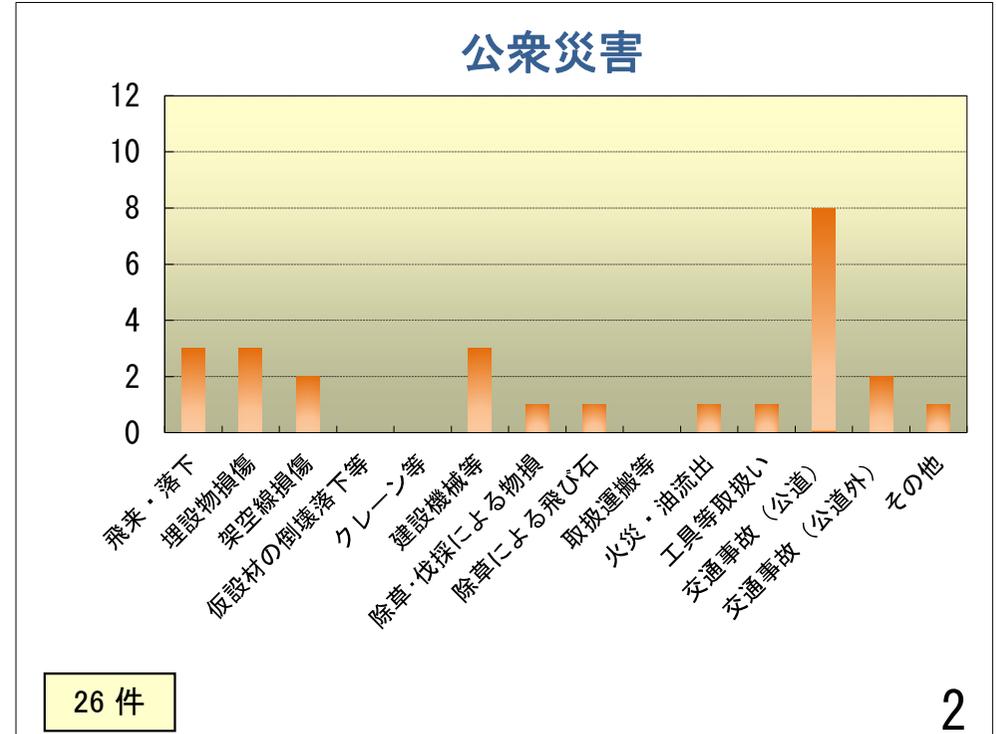
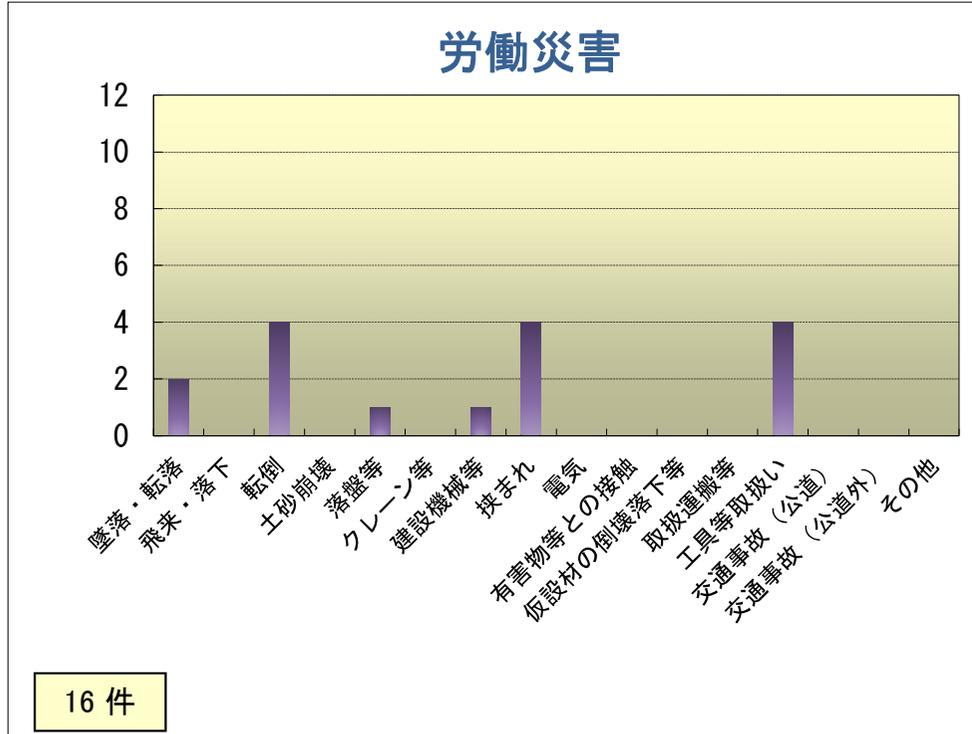
※事故発生件数は中部地整発注の工事及び測量・調査・コンサル業務、役務契約における事故
 ※事故発生件数は「労働災害」と「公衆災害」の合計

令和7年度 中部地整発注の工事・業務における事故分類

- 事故発生件数は42件であり、過去5年平均と比べると減少傾向（11月30日時点）
- 作業員等が負傷した労働災害は16件、ガードレールや電力設備等を損傷させた公衆災害は26件
- 労働災害で多い内容・・・「墜落・転落」、「転倒」、「挟まれ」、「工具等取扱い」
- 公衆災害で多い内容・・・「飛来・落下」、「埋設物損傷」、「架空線損傷」、「建設機械等」、「交通事故」

(参考)

- 令和6年度の事故発生件数は71件（労働災害34件、公衆災害37件）
- 死亡事故は令和5年度の1件（橋桁落下により2名死亡）が発生。以降、死亡事故は発生していない。



【事故の概要】 既設打設面における清掃作業の準備のため、ブロック天端部（地上高1.2m）に置かれていたジョレンをソイルセメントの法面を登って取ろうとした。砂防ソイルセメントの法面が滑りやすかったため、ブロックのアンカーボルト（地上高0.7m）に足を掛けて登った。アンカーボルトから足を滑らせて右肩から転倒した。

- 【事故原因】**
- 落下の危険がある箇所に資機材を置いていた。
 - 足場として適さないアンカーボルトを足場として使用した。
 - 作業員の安全意識が希薄であった。
 - 前日（前週）に使用した道具を放置したまま作業を終了していた。



事故発生時の状況

事故防止のポイント

- 安全巡視日誌のチェックリストに「ブロック上へ資機材を置いていないか」、「アンカーボルトの不適切な使用はしていないか」を追加し、日常的に確認、管理を行う。
- 「ブロック上への資機材の積載」、「アンカーボルトの不適切な使用」の注意喚起を現場に掲示。
- 緊急安全訓練を実施し、作業手順書の再周知、遵守徹底を図る。
- ソイルセメントの法面手前にカラコーン、注意喚起掲示板にて立入禁止措置を行う。
- 据え付けたブロックの天端へ登ったり、資機材を置かないように、三角旗付きトラロープにて立入禁止措置を行う。
- 据え付けたブロックの基幹堰堤本体の内側にあたる箇所に資機材置き場を設置する。

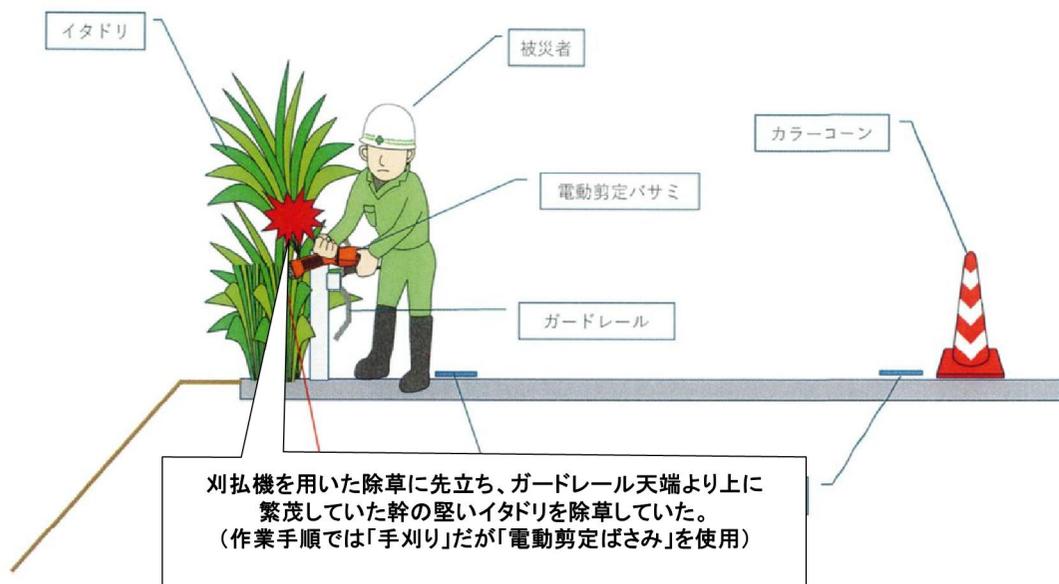
被害状況

右鎖骨骨折

全治約2ヶ月

【事故の概要】 刈り払い機を用いた除草に先立ち、ガードレール天端より繁茂していた、幹の堅いイタドリを除草するため本線路肩部より左手でイタドリを束ねながら右手で電動剪定バサミを操作し、ガードレール天端付近の高さで切断する作業を行っていた。その際、電動剪定バサミの操作に不慣れであったことから手元が狂い、誤って自身の左手親指を切創した。

- 【事故原因】**
- 作業手順書にない工具を元請に無断で持ち込んだ。
 - 現場内におけるコミュニケーション不足。（使用工具の確認不足）



事故発生時の再現イメージ



電動剪定バサミで自身の左手親指を切創（再現イメージ）

事故防止のポイント

- 除草作業において、下請け業者が工具等を持ち込む際には、元請の責任者に事前申請をし、作業手順書にない工具等を持ち込ませないよう誓約書をかわす。
- 除草作業時のチェックリストに「作業手順書に記載されている工具を使用しているか」の項目の追加。
- コミュニケーションを深めるため、安全巡視者による声掛けを一人一人に実施し、安全巡視日誌に一人一人に声を掛けの実施。」のチェック項目を追加する。

被害状況

左手親指不全切断
全治約8週間
（うち、休業約2週間）

【事故の概要】 除草作業中、構造物周辺状況の視認が困難であったにもかかわらず、事前に構造物の確認を行わずに作業着手し、更に作業手順に従わずに電柱際まで肩掛け式草刈り機で作業を行った。その結果、肩掛け式草刈り機がFEP製の保護管と接触し、保護管を破損させた。

- 【事故原因】**
- 本来は手刈りすべきところを、作業員が作業手順を守らず、構造物周りを肩掛け式草刈り機で除草作業を行った。
 - 作業員に対して構造物周りの肩掛け式草刈り機で行う除草範囲と手鎌除草の範囲の確認が不十分であった。



事故発生時の再現イメージ



光通信ケーブルの一部を損傷

事故防止のポイント

- 新規入場時及び月1回開催する安全教育、KY活動の際には、構造物周辺の除草作業について、作業手順書の遵守や事前の構造物の確認、肩掛け式と手刈りの範囲の教育を周知徹底する。
- 「構造物周囲50cm以内では肩掛け式草刈り機を使用せず、手刈り除草を行う。」と手刈りの範囲を明確にする。

被害状況

光通信ケーブル1本及び保護管の破損

【事故の概要】 切土用重機足場の組立作業において材料の中間受渡しを行っていたが、左手人差し指が水平材に挟まれ被災した。

- 【事故原因】**
- 被災者の水平材の立て掛けの角度が垂直に近く不安定だった。被災者は水平材を足場に立て掛ける際には安定した箇所への立て掛けしなければいけないことは教育されていたが、水平材がバランスを崩し荷崩れを起こし危険であるということまでは理解していなかった。
 - 新規入場者教育において資材の整理整頓や持ち場の片付けについて指導されていたが、休憩に入る際に材料を立て掛けたままにしていた。



事故発生前の水平材仮置き



事故発生時の被災状況（再現イメージ）

事故防止のポイント

- 水平材の立て掛け方の対策として部材ラックを使用し立て掛けるように教育を行う。以前まではコーナーに立て掛けることで安定した立て掛け方としていたが、部材ラックを使用し立て掛けることで水平材の転倒対策に加え荷崩れによる落下も防止できる。
- 休憩時は作業を中途半端で終了させず整理整頓してから移動する。作業終了時は足場部材を集めて移動の際に転倒・落下の危険性がないように番線で縛り保存しておくこととする。作業指揮者又は職長は作業終了時、休憩前は材料の置き方を含め作業場所の安全を最終確認する。

被害状況

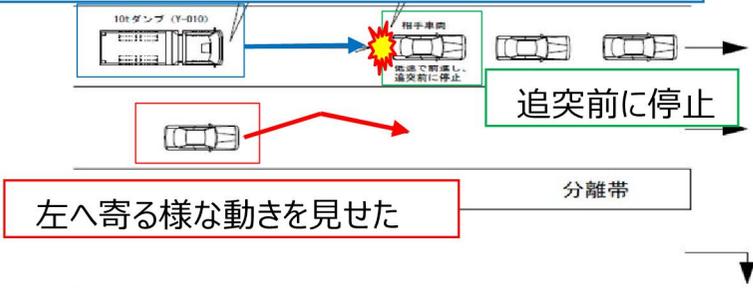
左手人差し指骨折
休業3日
全治約2ヶ月

【事故の概要】 赤信号を確認し、減速しながら信号待ちの列へ接近した際に、追い越し車線を走行する車両が走行車線へ寄る様な動きを見せたため、そちらに意識が集中し、ダンプ運転手が前方車両が停止したことに気が付くのが遅れて追突した。

【事故原因】 ○ 追い越し車線を走行する車両が走行車線に寄るような動きを見せたため、そちらに意識が集中し、前方車両が停止したことに気が付くのが遅れて追突した。



右の車に気を取られ、前方車両が停止したことに気が付くのが遅れ追突



事故発生時の状況（イメージ図）



被害状況

事故防止のポイント

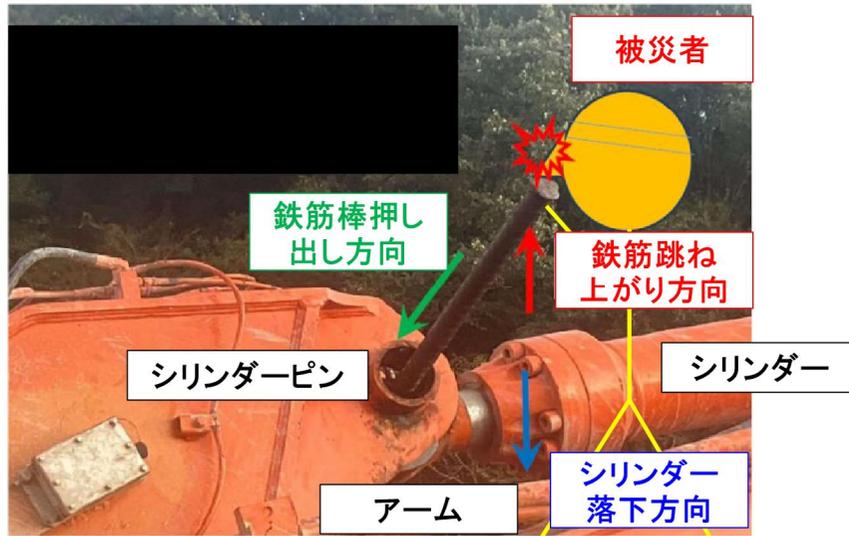
- ドライブレコーダーのデータを用いて全車の運転状況を再度把握し、ダンプ運転手への個別教育を実施。
- 警察OBによる安全運転講習の実施。
- 映像教材を用いた危険予知トレーニングを実施。

被害状況

一般車両
車体後部が損傷

【事故の概要】 ラフタークレーンでBHのアームを吊り、作業員がブームのシリンダーピンを抜くために、鉄筋にて叩いていた。シリンダーピンが抜けシリンダーが落下した弾みで、叩いていた鉄筋が跳ね上がり作業員の鼻に当たり被災した。

- 【事故原因】**
- 作業手順書にシリンダーピンが抜けた後、シリンダーが下がったことにより叩き鉄筋が跳ね上がることを予測しておらず、クレーンでシリンダー部を吊るなどの対策をとっていなかった（誤ってアームを吊っていた）。
 - 重機アームを折り曲げた状態でシリンダーピンを取り外せば足場は不要であったが、足場が必要な作業手順書となっていた。
 - 作業用の可搬式足場台は事前に準備していたが、他の資機材の撤去時に間違っ搬出させてしまっていたため、専用足場（可搬式足場台）を使用せずに用途外である足場上（工具箱）での作業を実施した。



事故発生時の被災状況（再現イメージ）

事故防止のポイント

- 作業手順書の見直しを行い、順序を明確に記載し作業開始前に作業員に指導する。
- シリンダーピン取外し作業は重機アームを折り曲げ、作業員が地上で作業できるように作業手順書を見直す。
- 足場が不要な作業になるよう作業手順書を見直す。見直した手順書に基づき、用途外使用禁止を徹底するため安全指導・教育を行う。

被害状況

鼻骨骨折
全治1ヶ月