

四国地方整備局における 事故発生状況等について

国土交通省四国地方整備局企画部技術管理課

工事検査官 あべ ぶくお
阿部 福夫

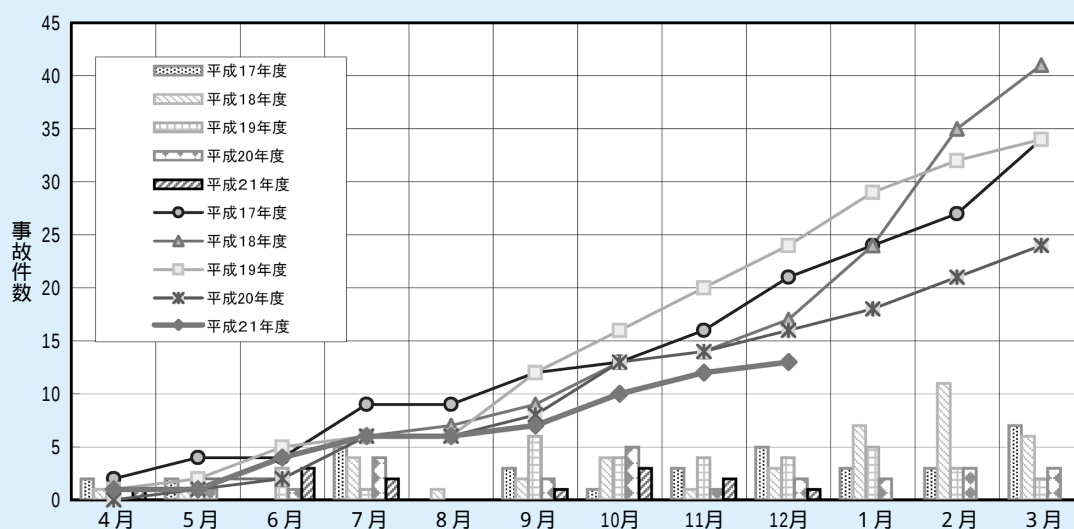
1. はじめに

四国地方整備局における工事および業務による事故件数は、平成17年度以降では毎年20～40件程度発生しており、平成21年度は12月末現在で13件となっており、ここ5カ年の中では最少となっています（図－1）。

今回は、昨年度の事故発生要因を分析して、再発防止対策としてまとめた資料を基に、今年度発生した事故事例の一部を加えたものを紹介します。

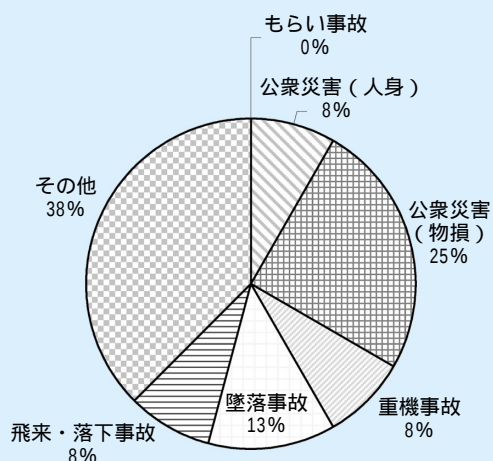
2. 平成20年度の事故発生状況

平成20年度の事故発生件数は24件となっており、事故の特徴としては、その他（工具取り扱いミス等）が最も多く9件（38%）、次いで公衆災害（物損）が6件（25%）、墜落事故が3件（13%）、公衆災害（人身）が2件（8%）、重機事故が2件（8%）、飛来・落下事故が2件（8%）となっています（図－2）。



（注）平成21年度は12月末現在の値

図－1 事故発生件数の推移



図— 2 類型別事故発生状況 (平成20年度)

3. 事故原因分析結果に基づく事故防止対策

(1) 重機事故

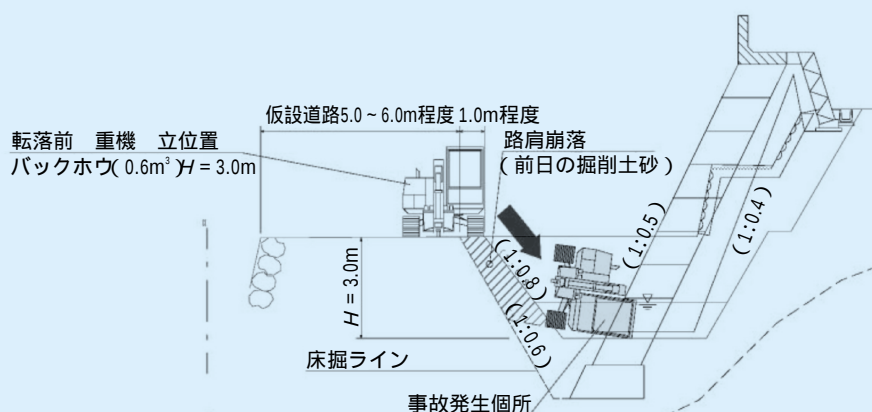
- ① 掘削作業等において、バックホウのクローラ（キャタピラ）を法面に対して直角とすること。
- ② 崩落の危険がある法肩付近の作業に当たっては、法肩への立入り禁止措置を講じるとともに監視員（誘導員）を配置すること。

【事例— 1】

クローラ（キャタピラ）を法面に平行にしていたため、路肩が崩れかけた時に退避できず、バックホウが掘削内に転落した。

（オペレーター53歳，経験12年，入場23日）

事故発生箇所 詳細断面図
No.12 附近



【事例— 1】

(2) 公衆災害（人身）

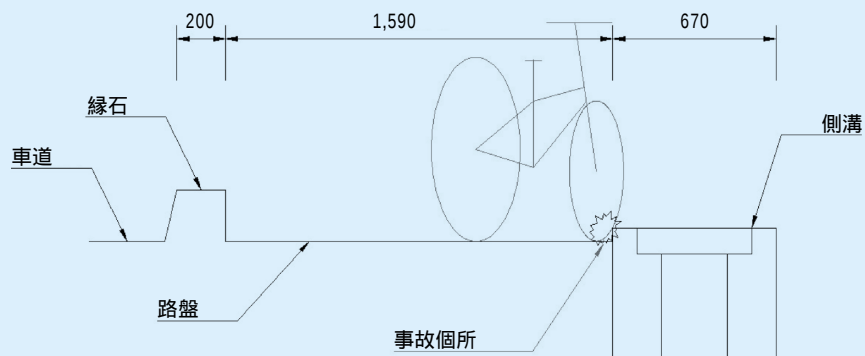
- ① 表層工まで施工して交通開放するのが基本であるが、やむを得ず表層工施工前に交通開放する場合には、「段差の擦付け」または、段差箇所への「立入り禁止措置」を確実に実施しておくこと。
- ② 作業員の「理解度の確認」を確実にするとともに、「油断，軽視」を防ぐため，危険性認識のための【教育・訓練】を徹底すること。

【事例— 2】

歩道の表層を施工していない状態で交通解放していたため，側溝との段差で自転車がハンドルを取られて転倒した。

安全巡視においても段差の危険性を発見できなかった。

安全対策について工事関係者が十分理解できているかを確認して，事故防止に対する意識を向上させる必要がある。



【事例— 2 】

(3) 公衆災害（物損）

- ① 安全に関する作業員の「理解度の確認」を確実にするとともに、「油断，軽視」を防ぐため，危険性認識のための【教育・訓練】を徹底すること。
- ② 工事の計画段階で，作業の安全について十分検討しておくこと。
- ③ 使用する機械・装置類の整備状況を確認し，重要部品の交換時期の把握等を確実にし，よく整備してから使用すること。

【事例— 3 】

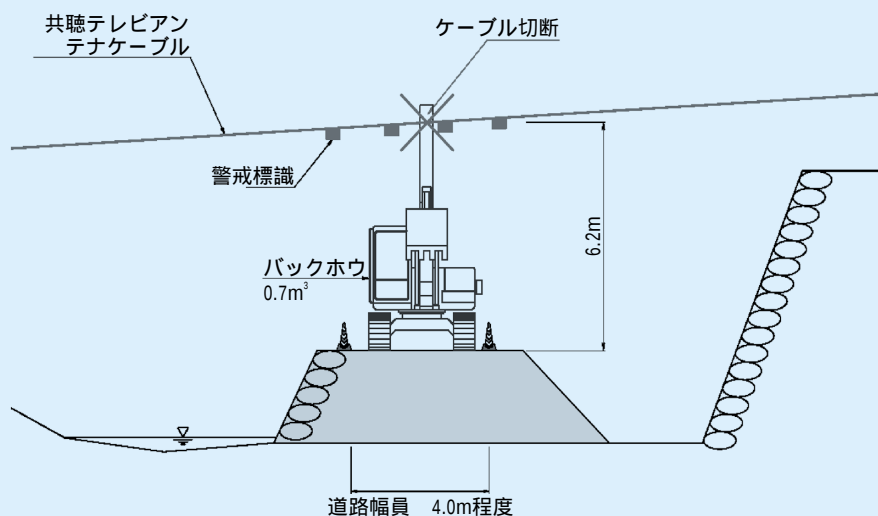
元請会社は上空線があることは認識して，上空線に警戒用の旗を付けていたが，下請のオペレーターが上空線に気付かず，ブームを上げたまま走行したため上空線を切断した。

安全対策について工事関係者が十分理解できているかを確認して，事故防止に対する意識を向上させる必要がある。

上空線に対する注意看板を地上に設置することも検討が必要。

現場条件によっては，上空線の前後に門型のガードを設置すると効果が高い。

（オペレーター41歳，経験17年，入場182日）



【事例— 3 】

【事例—4】

アスファルト舗装施工開始直後にアスファルトフィニッシャーから火災が発生し、消火活動のために現道交通を一時全面通行止めにして消火した。

アスファルトフィニッシャーのガスホースが、交換基準を大きく超えて使用されていたため、損傷してガス漏れを起こしたことにより火災が発生したもの。

メーカーの基準では「1年ごとに交換」となっていたものを、3年9カ月間交換していなかった。



【事例—4】

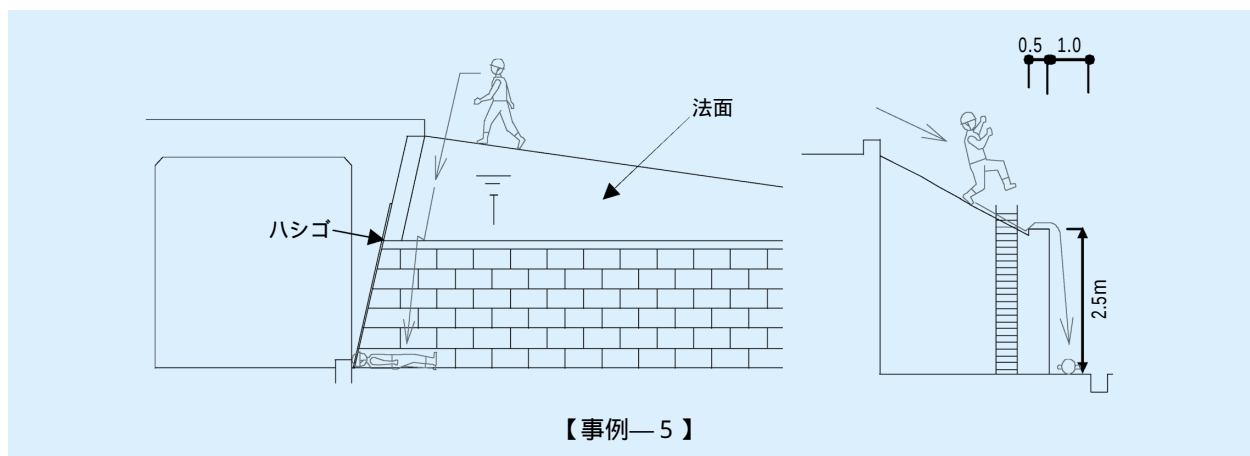
(4) 墜落・転落

- ① 安全に対する作業員の「油断，軽視」を防ぐため，危険性認識のための【教育・訓練】を徹底すること。
- ② 安全通路・昇降設備を確実に設置すること。

【事例—5】

別作業のために立てかけてあったハシゴを見た被災者が，近道をしようとして盛土法面を降りる途中でバランスを崩して擁壁下に墜落した。安全通路が設置されておらず，危険箇所への立入り禁止措置も取られていなかった。

（被災者67歳，経験26年，入場1日）



【事例—5】

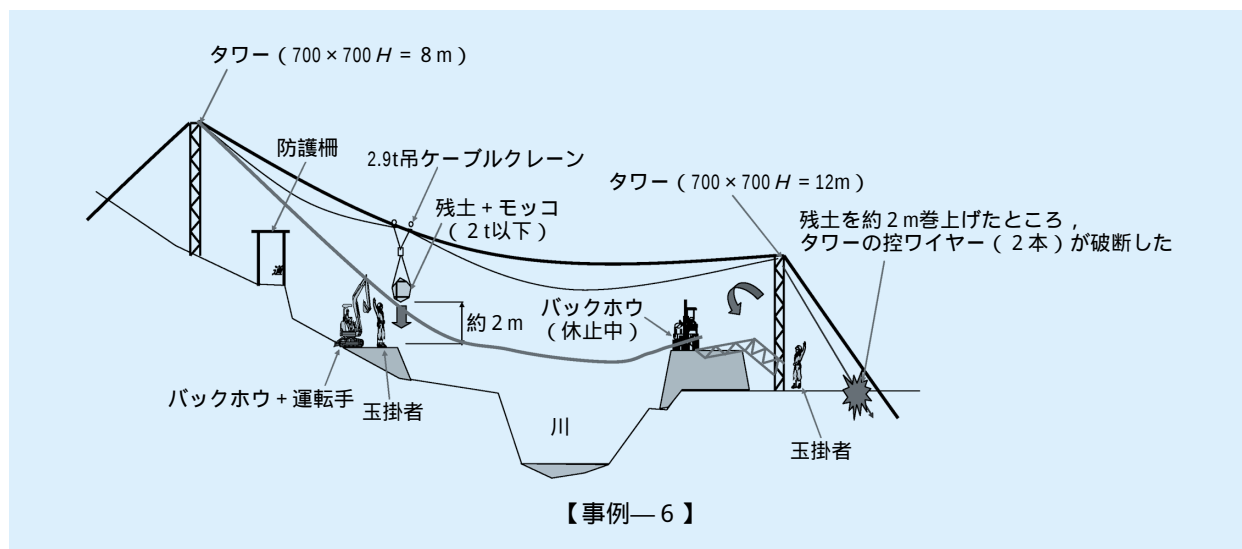
(5) その他（工具取り扱いミス等）

- ① 安全に関する作業員の「理解度の確認」を確実にするとともに，「油断，軽視」を防ぐため，危険性認識のための【教育・訓練】を徹底すること。
- ② 工事の計画段階で，作業の安全について十分検討しておくこと。

【事例—6】

ケーブルクレーンのタワー固定用控えワイヤーの強度不足および固定方法が不適切であったため，アンカーコンクリート表面で控えワイヤーが破断してタワーが倒壊した。

アンカーコンクリートの表面を土砂で埋め戻していたため，破断するまでワイヤーの変状が確認できなかった。



【事例— 7 】

ハンドガイド式草刈機での除草作業において、刈羽の回転を止めずに後退しようとした時に、作業員が草に足をとられて転倒し、草刈機が被災者の足の上を通過した際に刈羽によって足を負傷した。

移動時には危険な刈羽の回転を止めておくべきであった。

(被災者72歳、経験37年、入場67日)

4. おわりに

今年度は事故に対する注意喚起のために、事故の発生状況と事故事例等の資料を小まめに事務所に提供するように取り組んでいるところです。

これから年度末に向けて事故が多発しやすい時期を迎えますが、発注者・受注者とも気を引き締めて事故防止に努めていきたいと考えています。

