

沖縄総合事務局における 平成21年度の事故状況および 死亡事故の事例について

内閣府沖縄総合事務局開発建設部技術管理課

工事検査官 しもじ ひろあき
下地 博明

1. はじめに

沖縄総合事務局開発建設部（港湾・空港除く）の工事に関する平成21年度の事故発生件数は24件であり、そのうち、工事事務と判断されるものは18件であった。そのうち1件は18年度以来3年ぶりに発生した死亡事故が含まれている。

本稿は、平成21年度の事故発生状況と死亡事故についての概要を報告する。

2. 事故発生状況

(1) 月別発生件数

月別の事故発生件数は図 1 のとおりであり、7月から10月にかけて13件発生し全体の約7割を占めており、月別に見てみると、9月に突出して事故が発生している。

(2) 工種別事故発生件数

工種別の事故発生件数は図 2 のとおりであり、それを見ると道路工事6件、道路維持修繕6件、橋梁上部4件となっており、道路工事関連で16件と全体の約9割を占めている。

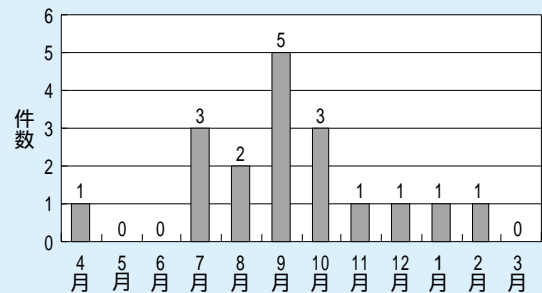


図 1 平成21年度 月別発生件数

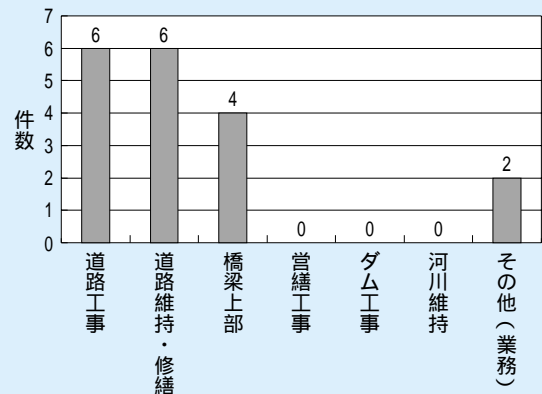


図 2 平成21年度 工種別工事事務発生件数

(3) 分類別事故発生件数

事故分類別の発生件数については、労働災害7件（39%）、物損公衆災害6件（33%）、もらい事故5件（28%）となっており、労働災害が約4割

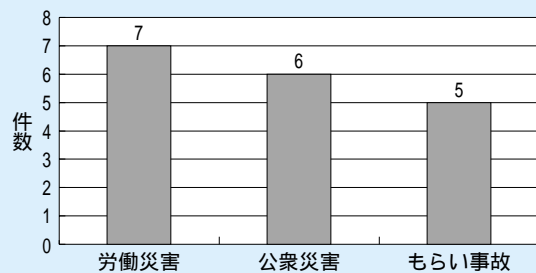


図 3 平成21年度 分類別工事事故発生件数

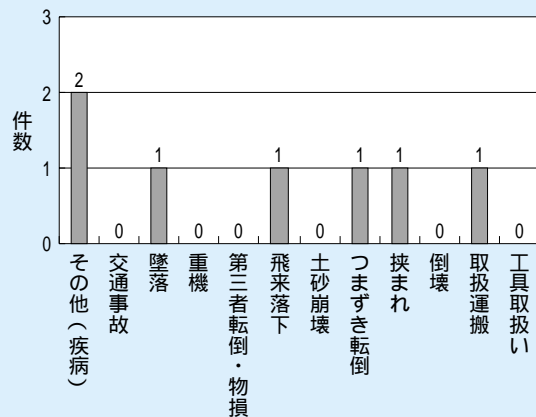


図 4 平成21年度 労働災害の形態別事故発生件数

と多い状況にある。なお、労働災害の7件では死亡1名、負傷者5名、熱中症2名となっている(図3参照)。

(4) 分類ごとの形態別事故発生件数

① 労働災害

労働災害を事故形態別で見ると、墜落1件において1名死亡、疾病(熱中症)2件、飛来落下1件、つまずき転倒1件、挟まれ1件、取扱運搬1件で負傷が計5名出ている。その中でも夏場の施工によく見られる熱中症が多い状況である(図4参照)。

② 公衆災害

公衆災害を事故形態別に見ると、上物施設破損が4件と最も多く、埋設物破損が2件、上物施設破損の内訳は、樹木、門扉等軽微なものであった(図5参照)。

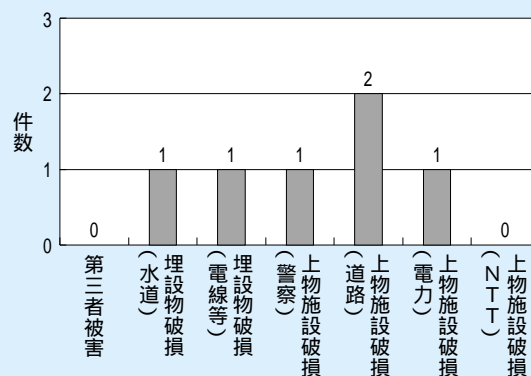


図 5 平成21年度 公衆災害の形態別事故発生件数

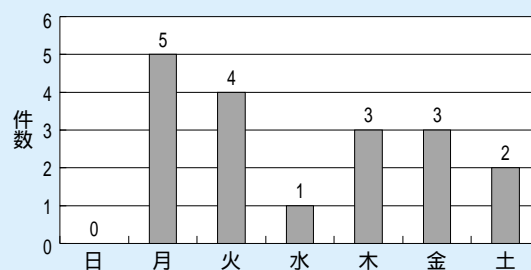


図 6 平成21年度 曜日別工事事故発生件数

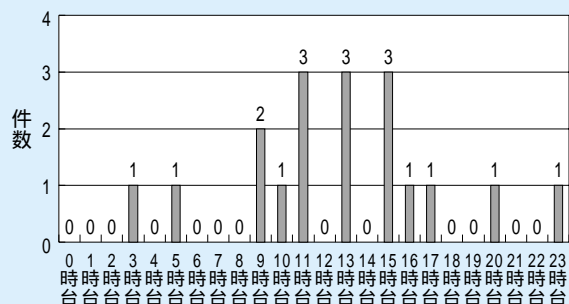


図 7 平成21年度 時間帯別事故発生件数

(5) 曜日別事故発生件数

曜日別発生件数で見ると、週を通して発生しており、月、火曜日の週の初めに多く、次いで木、金曜日に事故が発生している状況である(図6参照)。

(6) 時間帯別事故発生件数

時間帯別事故発生件数で見ると、11~15時台、特に昼食前の11時と13時と15時台の中だるみと

きに事故発生割合が高い傾向にある（図 7 参照）。

3. 事故の分析と対策

(1) 事故の発生データから見た特徴

平成21年度の事故の特徴を整理すると次のとおりである。

- ・事故の発生時期は第2四半期に全体の4割が発生している。なお、過去5年（平成16～20年）の実績においては、発生件数は第4四半期が最も多く、次いで第3四半期で第2四半期は3番目の状況であった。
- ・現道での工事が多い道路維持・修繕等の道路関係で約9割を占めている。
- ・事故の分類で見ると労働災害が約4割を占めている。
- ・公衆災害では上物施設の破損事故が5割を占めている。
- ・曜日別で見ると週を通して発生している。なお、過去においては週末と週明けが多かった。
- ・時間帯で見ると昼食前と昼食後の11時、13時台と15時台が最も多くなっている。

(2) 事故原因

事故調査委員会等の分析結果から、主な事故原因は次のとおりである。

- ・作業員の現場状況の安全確認が不十分であることやヒューマンエラーによるもの。
- ・施工計画書や作業手順書どおりの施工方法で施工していないことに起因したもの。
- ・第三者施設周辺で機械作業を行う際の現場確認方法の不備に起因したもの。
- ・現場周辺の支障物件への危険認識不足による運搬時の安全対策の不備に起因したもの。
- ・高所作業での危険措置が不十分で下請けへの作業時の安全教育不足により誤った作業に起因したもの。
- ・現場周辺が原野であることから、埋設物がないとの思い込みから確認を怠ったことに起因した

もの。

(3) 事故後の対策

事故発生後に検討して実施した対策は次のとおりである。

- ・作業員へ安全教育や日々の活動で指導を繰り返し行う。
- ・作業手順書の見直し、再周知徹底等を行う。
- ・埋設物については現地にて確実に試掘等を行い確認した上で施工する。
- ・安全带等の安全用具を確実に使用して作業を行う。
- ・ボーリング調査に際して、現場周辺の埋設物等関係機関に確認を行い、作業を行う。

4. 死亡事故の概要

死亡事故は、平成21年9月21日、13時頃に発生した。

内容としては、橋梁上部工の床版工工事で、つり足場撤去作業中の足場上にて先行しておやご材の取り外し作業中の移動の際に作業員が墜落し、死亡したものである（写真 1～3）。

事故原因については、①元請けは、一次、二次下請けに対し、関係請負人の労働者が規定に違反しないよう必要な指導を行わないといけませんが、下請け業者への指導を怠ったこと、②共通仕様書にある「工事中の安全の確保」の研修訓練の未実施による契約事項の不履行、③総合評価の技術的所見において「親綱のない個所での二丁掛け安全带の使用、高所作業車の設置」を提案しているが、下請けに指示していなかったこと等によるものであることが考えられた。

以上のことを踏まえ、事故調査委員会にて検討を行った結果、指名停止処分1カ月の処置を行った。

また、今後の対策として、1)日々の安全ミーティングにて前日の安全確認結果を報告し、下請けに指導を行う。2)安全教育に関しては、月1回確実に実施し、安全意識の高揚を図る。3)作業計画



写真 1



写真 2

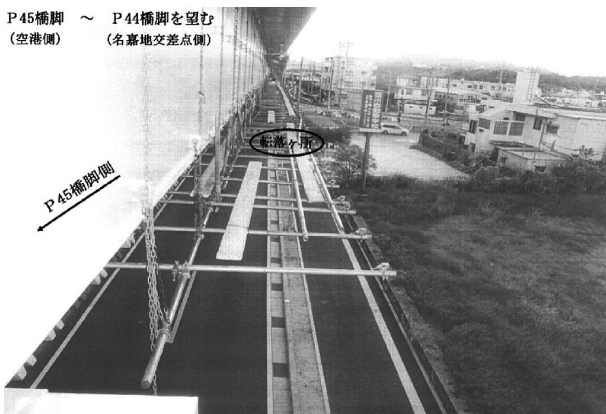


写真 3

書，手順書の作成は，下請け業者を含めた打ち合わせの上作成し，その上で，作業環境の確実な整備と作業手順の確実な履行を確認する。

5. まとめ

平成21年度は，平成19年度以来事故が多発し，うち1件は死亡事故も発生した。

個々の事故については，その分析を行い，それに対する対策を検討，実施中のところであり，引き続き事故防止に向けて取り組みを強化していく必要がある。

その中で，多発している物損公衆災害の重点的な対策が必要であり，特に上物施設の破損が多かったことから，作業計画書および作業手順書等の周知徹底および元請けの管理監督の強化が求められている。

また，今回，調査業務で起こった事故については，コンサルタント業者の埋設物件に対する意識の低さから生じたものであることから，今後コンサル協会等とも連携していく必要がある。

最後に公共工事の施工に関しては，安全施工が一番であることから，毎年のように事故が発生する事態に日々危惧しているところであるが，建設業界と連携して安全施工の向上に努めていきたい。