

工事事故の発生状況

○公共工事における安全施工の意義

1. 全国の事故発生状況
2. 北陸地整管内の事故発生状況
3. 北陸地整管内の事故発生事例
4. 墜落・転落事故の防止
5. 事故原因から見た公衆災害防止の着眼点
6. お知らせ

※ 数値には速報値を含むため、今後変更となる場合があります。

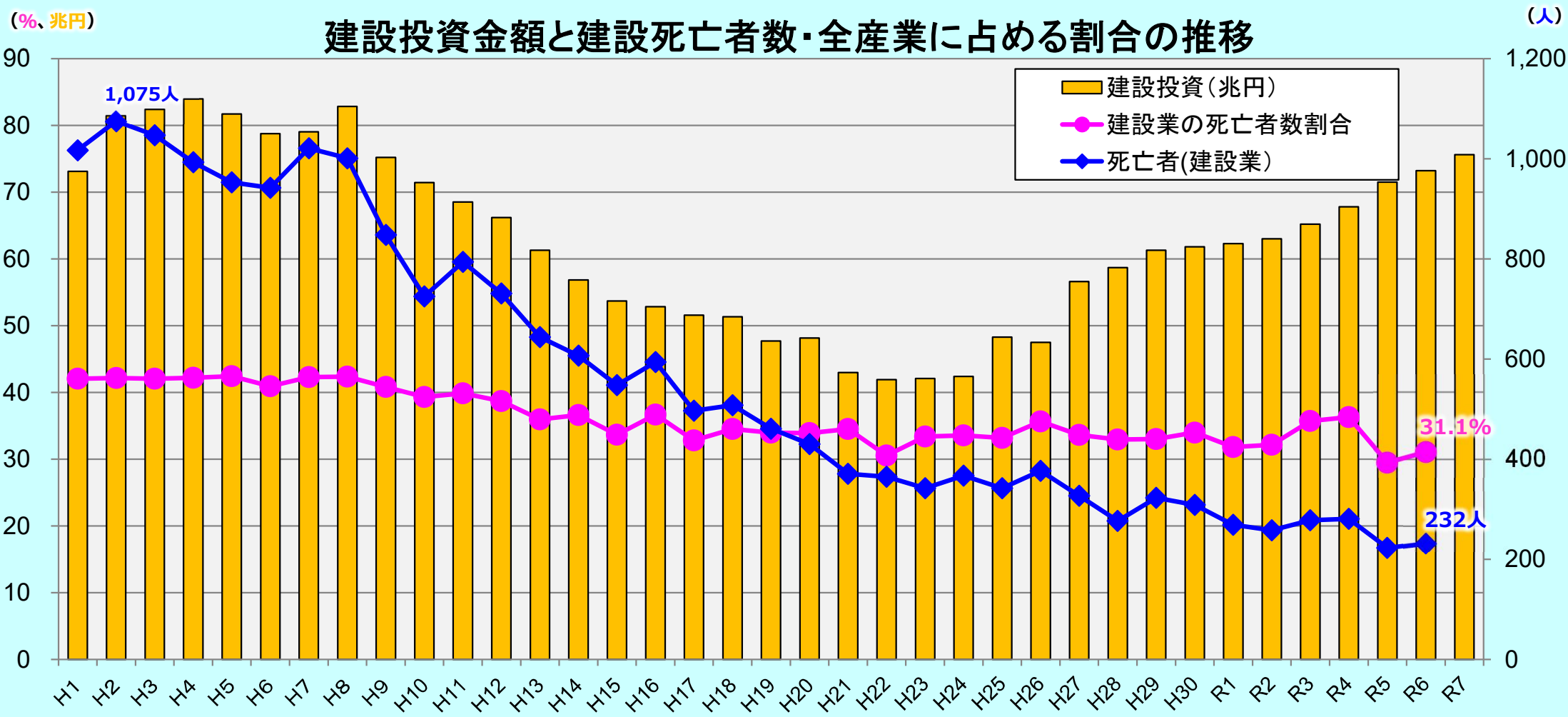
公共工事における安全施工の意義

- 労働者の安全と健康を確保する。【労働安全衛生法 第一条(目的)】
- ひとたび施工中に事故が発生すると、工事の一時中止等を余儀なくされ、当該事業の計画的な執行に支障が生じる。
また、受注者にとっても大きな損失・生産性の低下等を招くこととなる。
- さらに、重大な事故の発生が繰り返されてしまうと、
 - 公共工事に対する国民の理解・協力
 - 建設従事者の確保、特に将来にわたる担い手の確保等が損なわれる恐れがあり、結果として国民にとっても大きな損失になりかねない。

1. 全国の事故発生状況

全国の建設死亡者と建設投資の推移

- ・平成元年以降の建設業における死亡者数は、平成2年の1,075人をピークに減少傾向にあり、令和6年は232人、最も少なかった令和5年度の223人に対しては9人多い結果となった。
- ・全産業の死亡者数に占める建設業の割合は、31.1%で高い割合である。

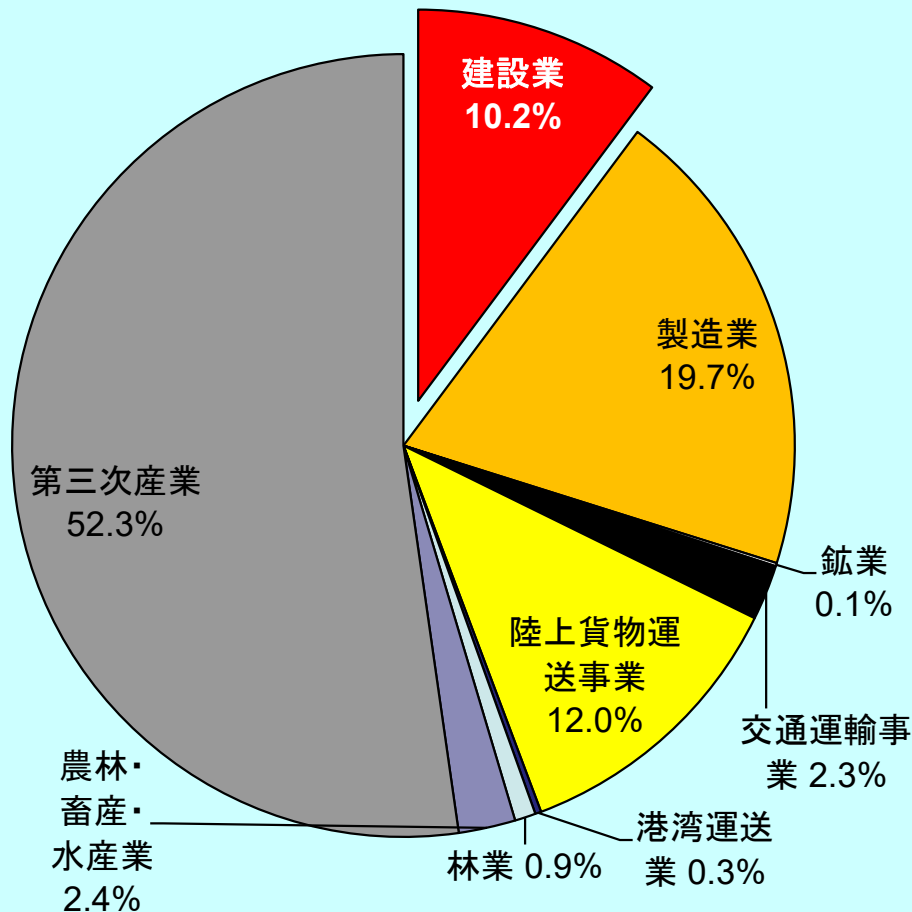


※資料: 厚生労働省 労働災害統計

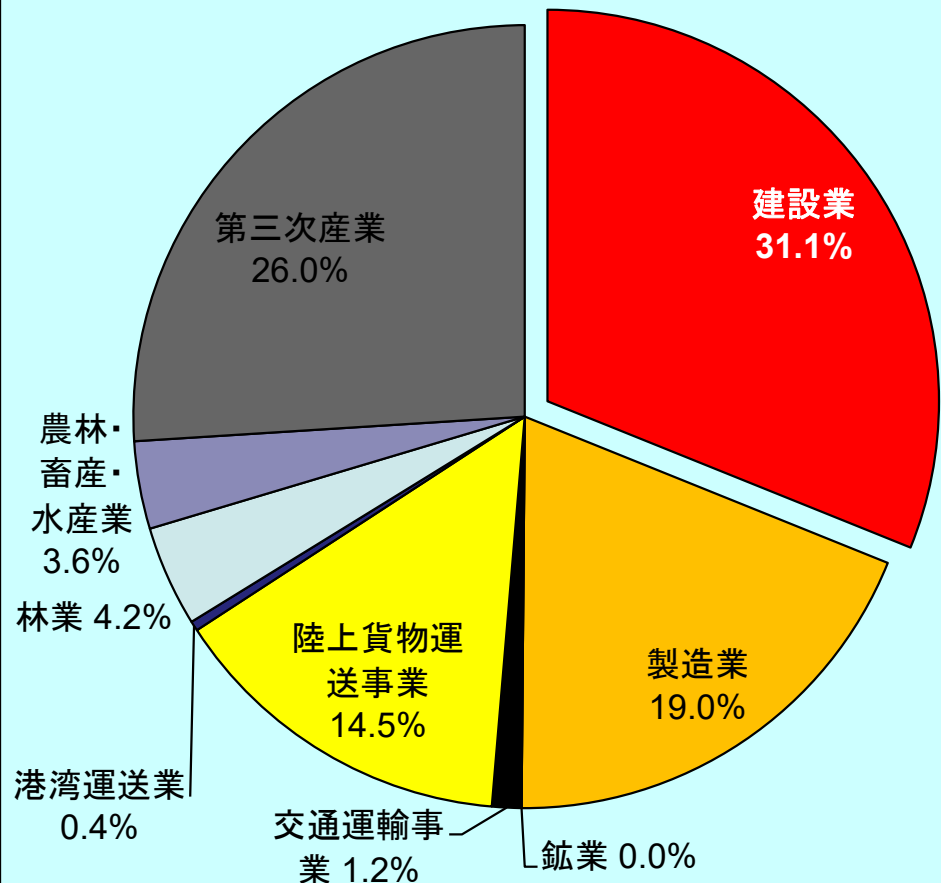
※資料: 国土交通省「建設投資見通し」 R5, R6は見込み、R7は見通し

- ・全産業に占める、**建設業の死傷者数**は10.2%(13,849人)であり、第三次産業の52.3%(70,916人)製造業の19.7%(26,676人)、陸上貨物運送業の12.0%(16,292人)に次いで、4番目に高い。
- ・**建設業の死亡者数**は全産業(749人)の約31.1%(232人)を占めており、**全産業の中でワースト1**

R6業種別死傷者の割合

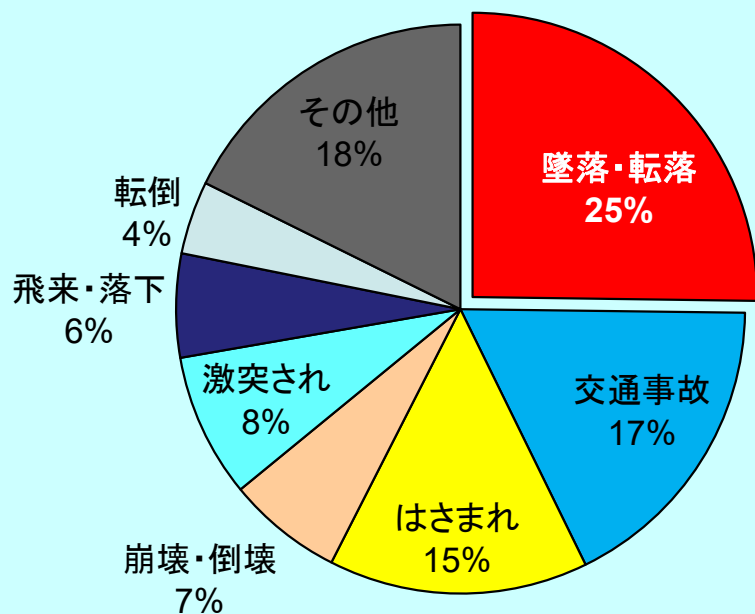


R6業種別死亡者の割合

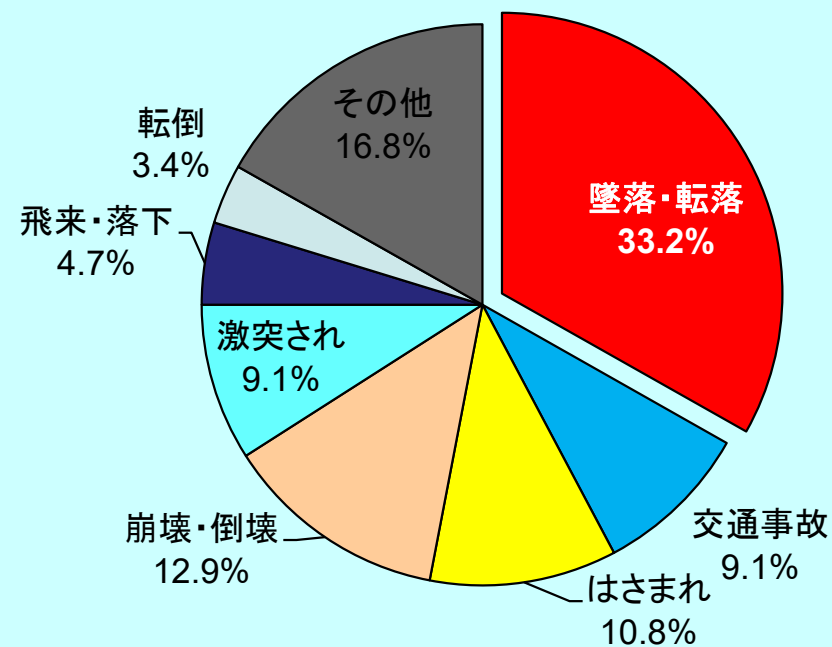


- ・建設業における死亡事故原因は、**墜落・転落が33.2% (77件)**となっており、**全産業の比率より高く、死亡事故の大きな原因**となっている。

R6死亡事故発生原因別(全産業746人)

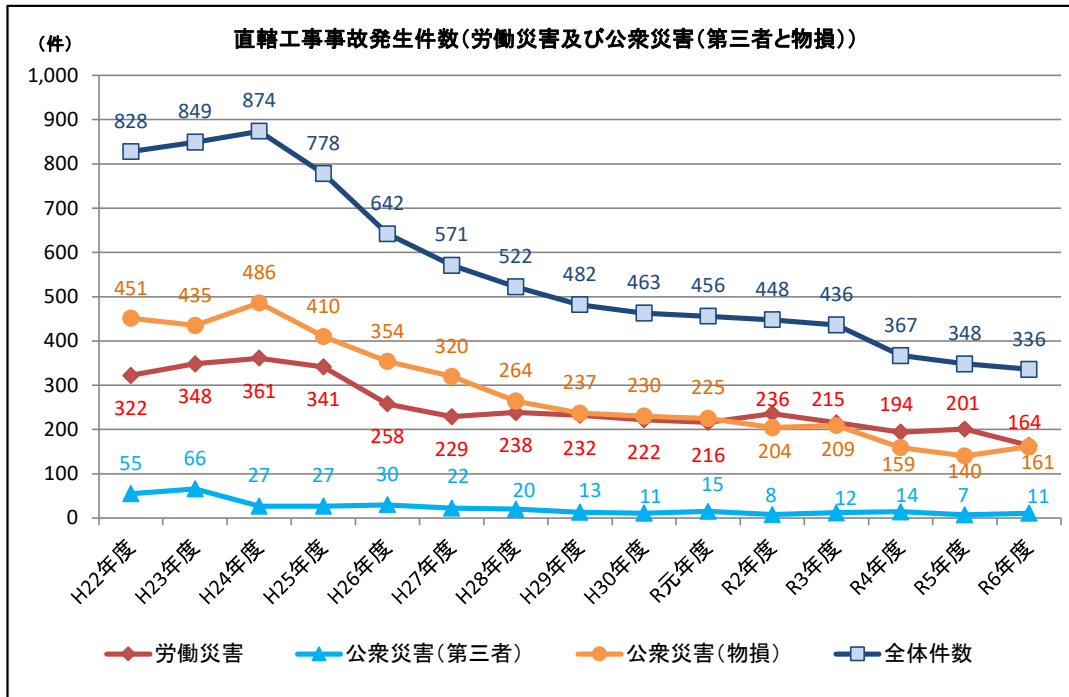


R6死亡事故発生原因別(建設業232人)

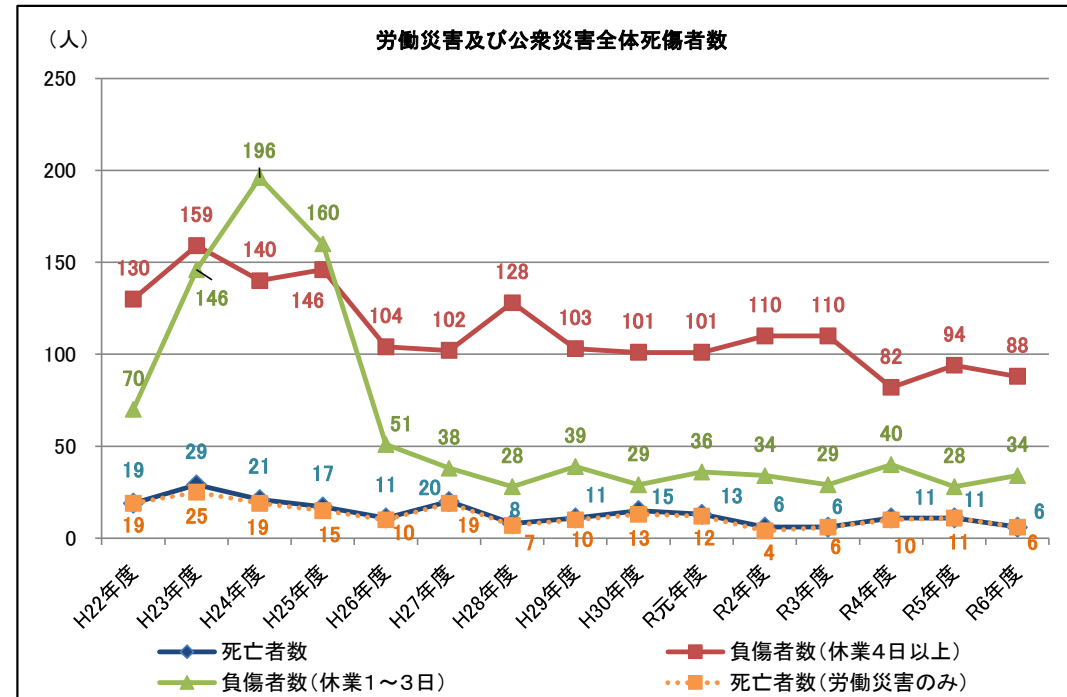


直轄工事における事故発生状況①（平成22年度～令和6年度）

工事事務発生件数(労働災害及び公衆災害) 平成22年度～令和6年度



死傷者数(労働災害及び公衆災害) 平成22年度～令和6年度

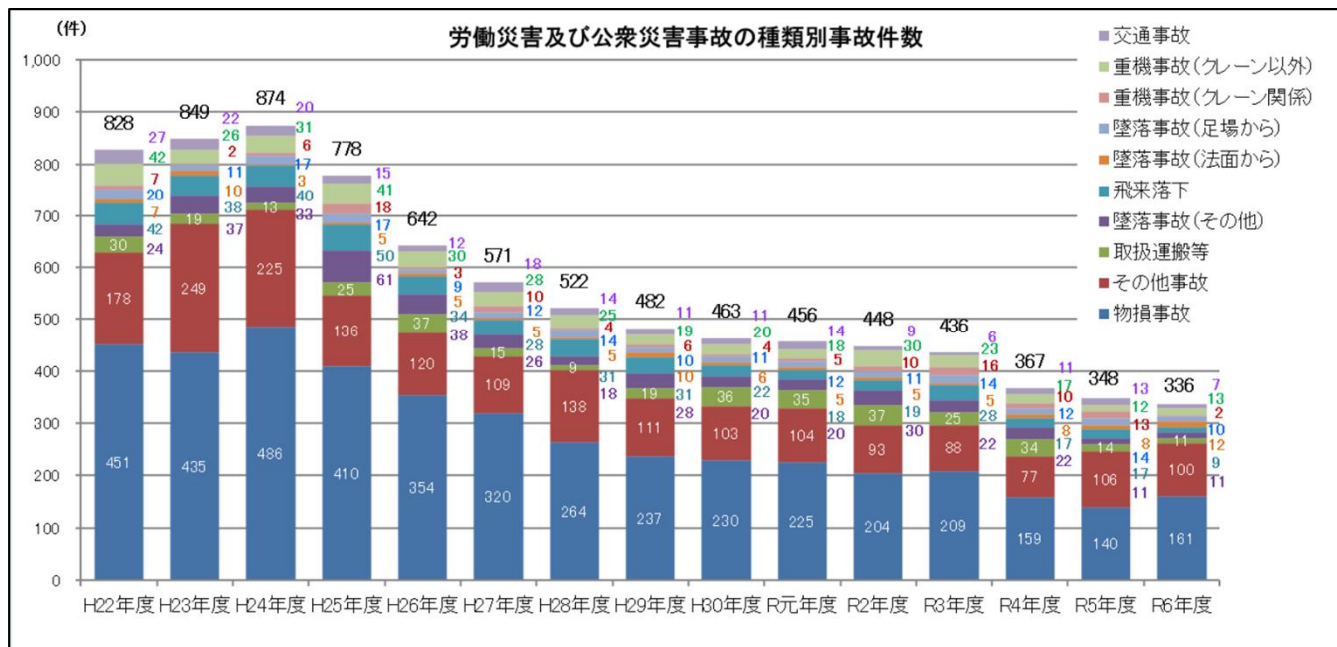


令和6年度の事故発生状況

- 労働災害及び公衆災害による事故発生件数は336件であり、H24年から12年間連続で減少傾向にある。
- 労働災害の事故発生件数は164件であり、昨年度より37件減少している。
- 公衆災害(物損)の事故発生件数は161件であり、昨年度より21件増加した。
- 労働災害及び公衆災害による死亡者数は6人であり、昨年度から5件減少している。
- 負傷者数(休業4日以上)は88人であり、昨年度より6人減少している。
- 負傷者数(休業1～3日)は34人であり、昨年度より6人増加した。

直轄工事における事故発生状況②（平成22年度～令和6年度）

事故発生件数 平成22年度～令和6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12件から13件に**増加**し、クレーン関係は13件から2件と**減少**した。

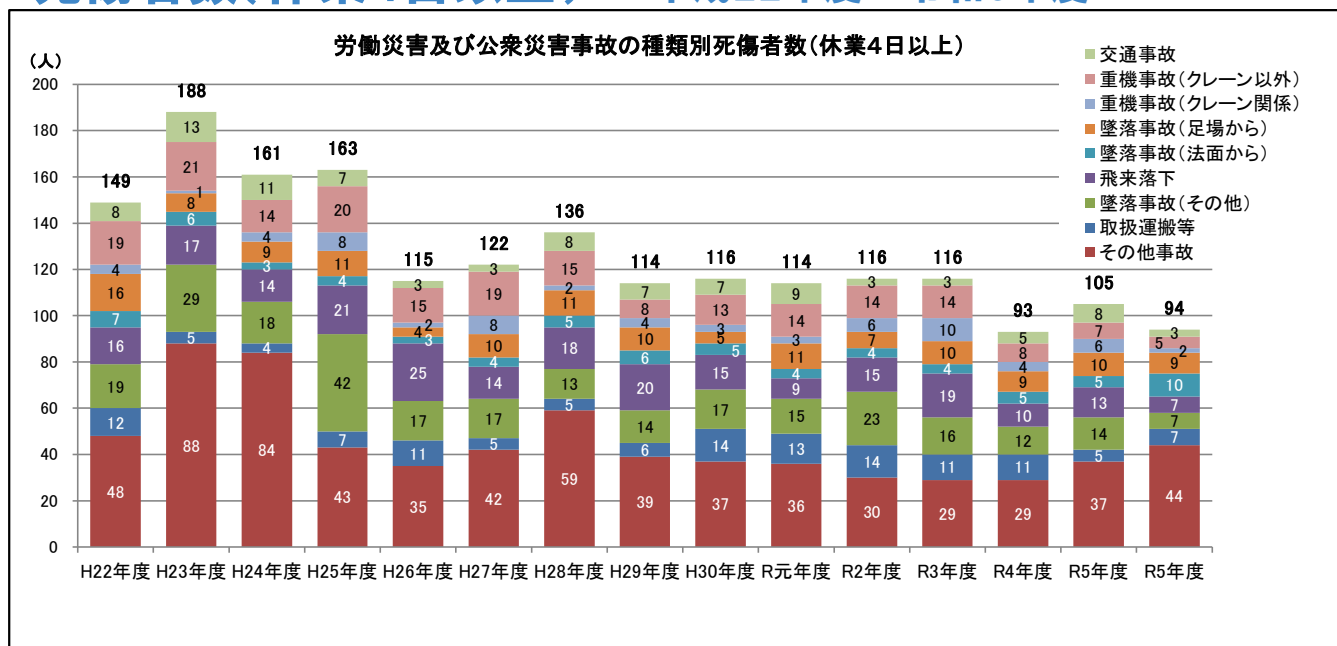
【墜落事故】

○ 足場からの墜落は、14件から10件に**減少**し、法面からの墜落は8件から12件に**増加**した。

【飛来落下】

○ 14件から9件に**減少**した。

死傷者数(休業4日以上) 平成22年度～令和6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7人から5人に**減少**し、クレーン関係は6人から2人と**減少**した。

【墜落事故】

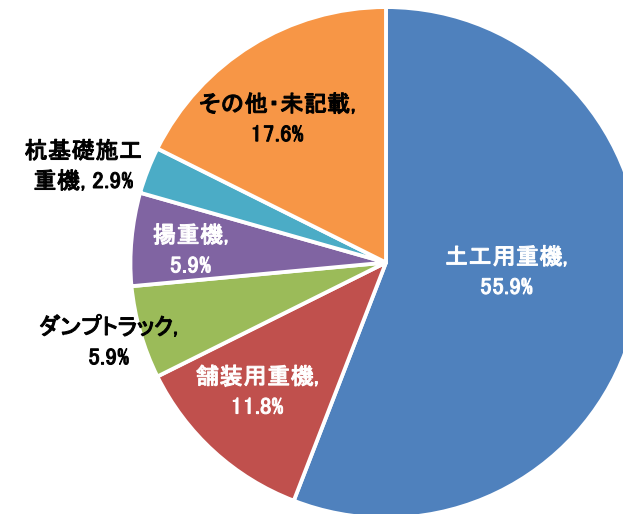
○ 足場は**昨年度と同程度**となり、法面は5人から10人に**増加**した。

【飛来落下】

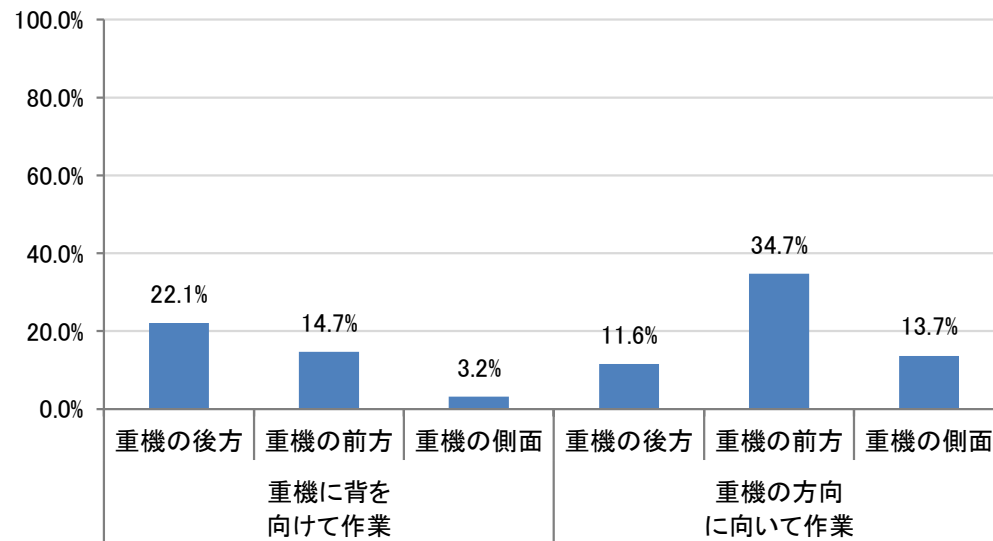
○ 13人から7人となり、今年度は**減少**した。

重機事故のデータ分析①(令和2年度～令和6年度SASデータより)

重機名称	事故件数 (件)	割合 (%)
土工用重機	19	55.9%
舗装用重機	4	11.8%
ダンプトラック	2	5.9%
揚重機	2	5.9%
杭基礎施工重機	1	2.9%
その他・未記載	6	17.6%
計	34	100.0%



重機の種類別事故発生状況(令和6年度)



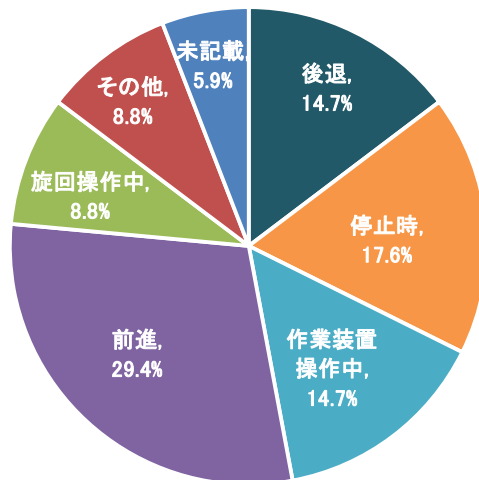
被災者と重機の位置関係(令和2年度～令和6年度)

[重機事故の内訳]

- 重機事故の内訳として、土工用重機（バックホウ等）による事故の割合が55.9%と最も多い。（令和6年度）
- 被災者と重機の位置関係では、「重機の前方向いて作業」と「重機の後方」での事故が多く、重機の誘導や合図確認が確実に行われていないことが原因と考えられる。

重機事故のデータ分析②(令和2年度～令和6年度SASデータより)

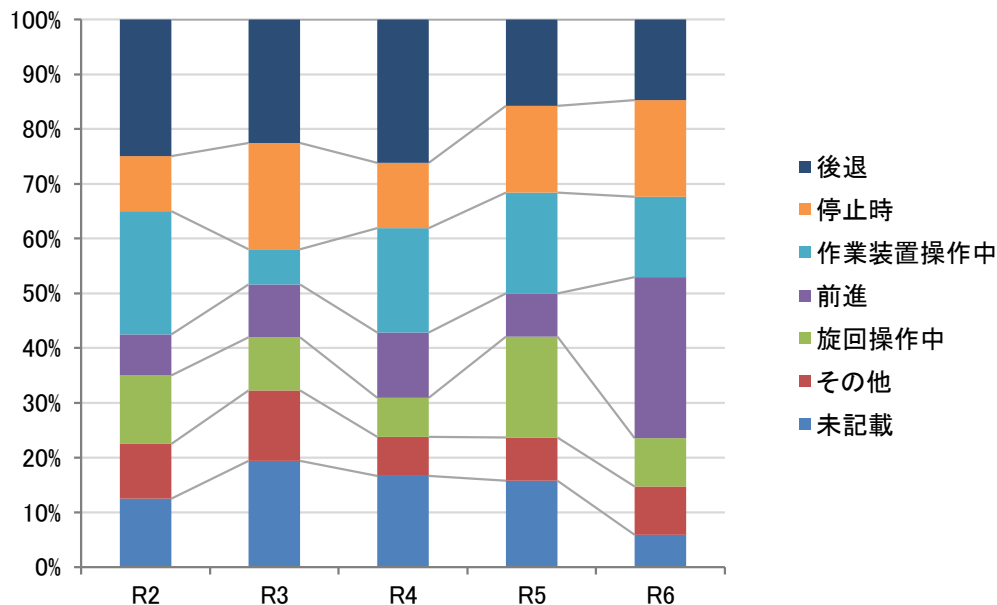
動作状況	事故件数 (件)	割合 (%)
後退	5	14.7%
停止時	6	17.6%
作業装置操作中	5	14.7%
前進	10	29.4%
旋回操作中	3	8.8%
その他	3	8.8%
未記載	2	5.9%
計	34	100.0%



[事故発生時の重機の動作状況]

- 重機の動作状況別の事故件数において、「前進」や「停止時」や「作業装置操作中」や「後退」の事故発生比率が大きく、過去5年間の推移では「前進」の割合が増加傾向がある。
- 作業装置操作中や旋回作業中に発生した災害については、重機稼働中の人払いが徹底されていないことが原因と考えられる。

重機の動作状況別事故発生状況(令和6年度)

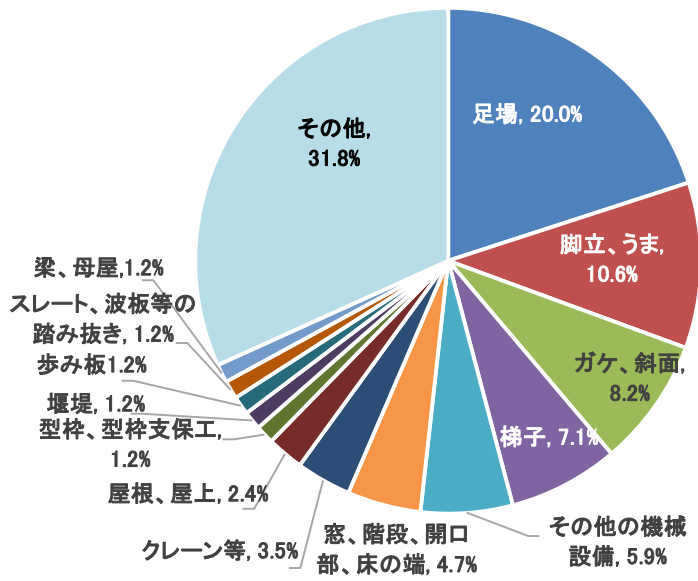


重機の動作状況別事故発生状況
(令和2年度～令和6年度)

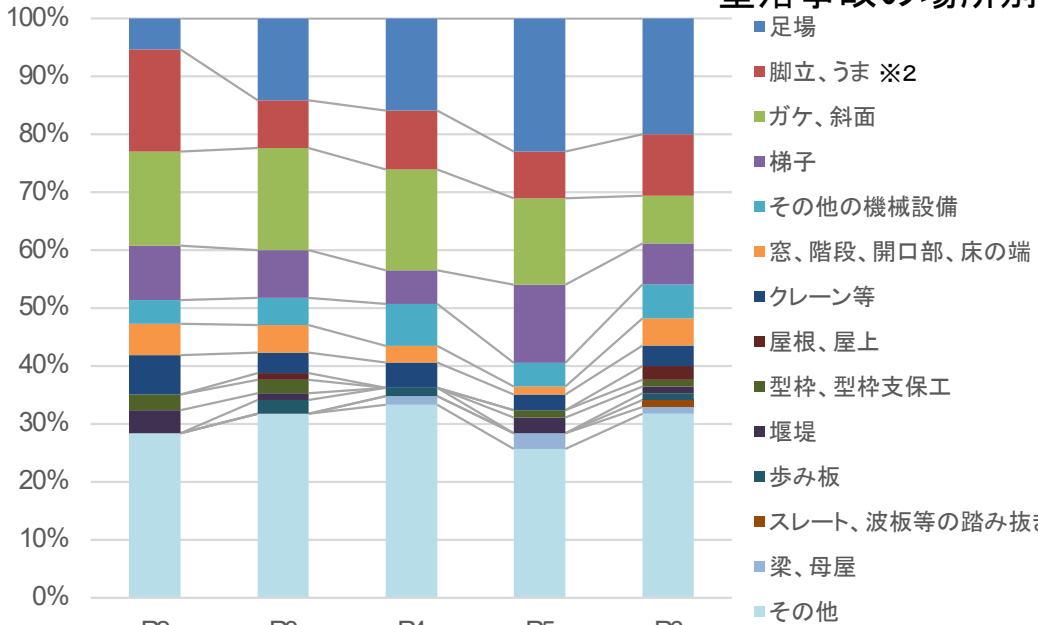
[重機事故の対策]

- 重機作業エリアの立入禁止措置を講じること。
- 重機の付近で作業員による作業が必要となる場合は、事前に合図方法を定め、合図者を配置する。
- 重機が移動する際は誘導者の配置を徹底し、重機運転者から見えやすい位置で明確な誘導を行う。
- 重機の運転者ではない作業員を重機の運転席に寄せ、死角の確認などの危険体験教育を実施することも有効である。
- 「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。

場所	事故件数 (件)	割合 (%)
足場	17	20.0%
脚立、うま ※2	9	10.6%
ガケ、斜面	7	8.2%
梯子	6	7.1%
その他の機械設備	5	5.9%
窓、階段、開口部、床の端	4	4.7%
クレーン等	3	3.5%
屋根、屋上	2	2.4%
型枠、型枠支保工	1	1.2%
堰堤	1	1.2%
歩み板	1	1.2%
スレート、波板等の踏み抜き	1	1.2%
梁、母屋	1	1.2%
その他	27	31.8%
計	85	100.0%



墜落事故の場所別発生割合(令和6年度)



墜落事故の場所別事故件数の推移
(令和2年度～令和6年度)

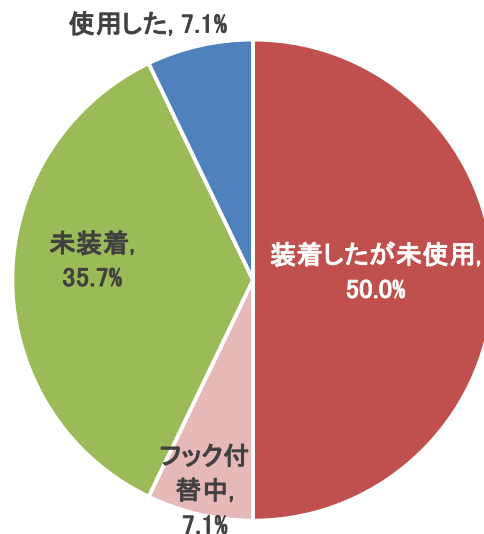
【墜落事故の場所別発生割合の内訳】

- 最も多いのは「足場から」の20.0%であり、次に「脚立、うまから」「ガケ※1、斜面から」「梯子から」の順番で多い。(R6年度)
- 過去5年間の推移をみると、令和5年度で割合が増加していた「足場」からの墜落が減少傾向にある。

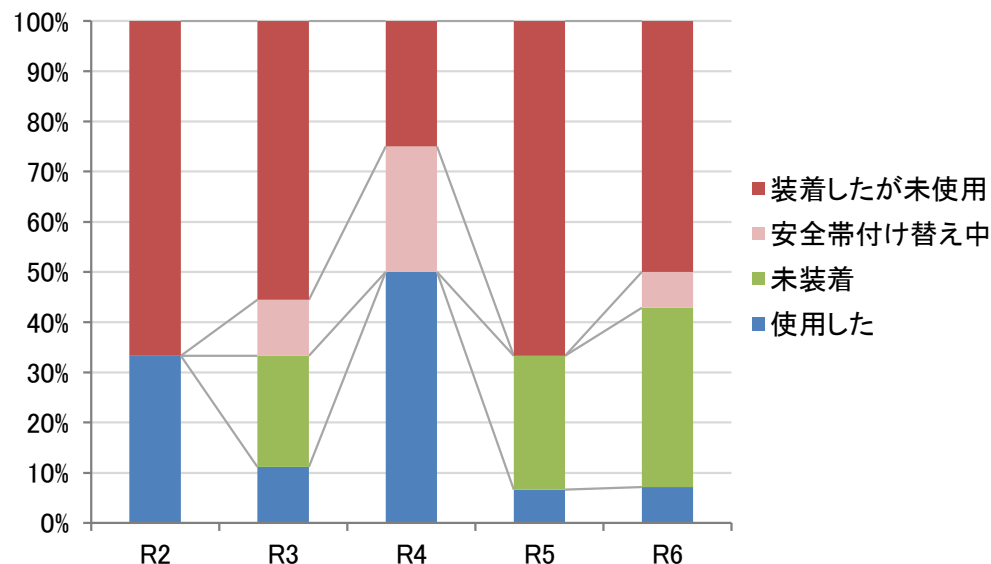
※1 類似表現(ガケ、崖、がけ等)を総称してガケと表記してます。
※2 類似表現(うま、馬、作業台等)を総称してうまと表記してます。

墜落事故のデータ分析②(令和2年度～令和6年度SASデータより)

安全帯使用状況	使用の有無	事故件数(件)	割合(%)
装着したが未使用	無	7	50.0%
フック付替中		1	7.1%
未装着		5	35.7%
使用した	有	1	7.1%
計		14	100.0%



保護具使用状況別事故件数(令和6年度)



保護具使用状況別事故件数の推移
(令和2年度～令和6年度)

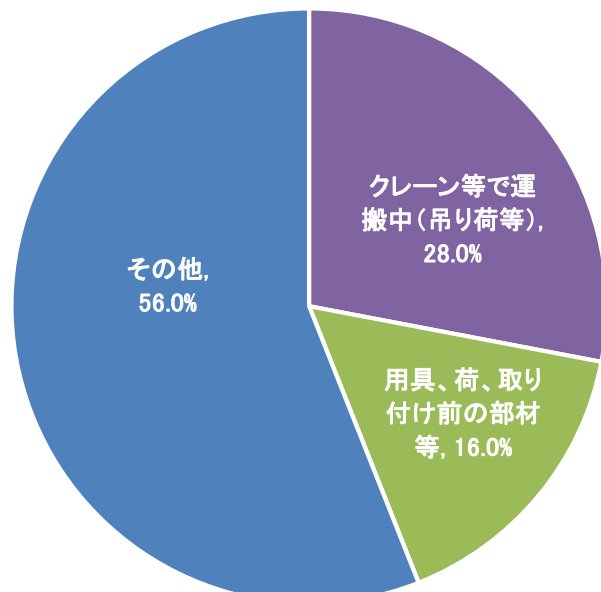
[事故発生時の保護具使用状況]

- 「足場から」の墜落事故における保護具使用状況は、「装着したが未使用」と「未装着」を合わせた、**実質使用していないケースが92%を超え**、安全帯を使用した被災した割合は約7%であった。
- 過去5年間の推移では、**安全帯を装着したが未使用のため事故が発生した**ケースの割合が大きくなっている。例としては、高所作業車デッキから歩廊に移動する際にフックを掛けなかったために墜落した事例がみられた。

[墜落事故の対策]

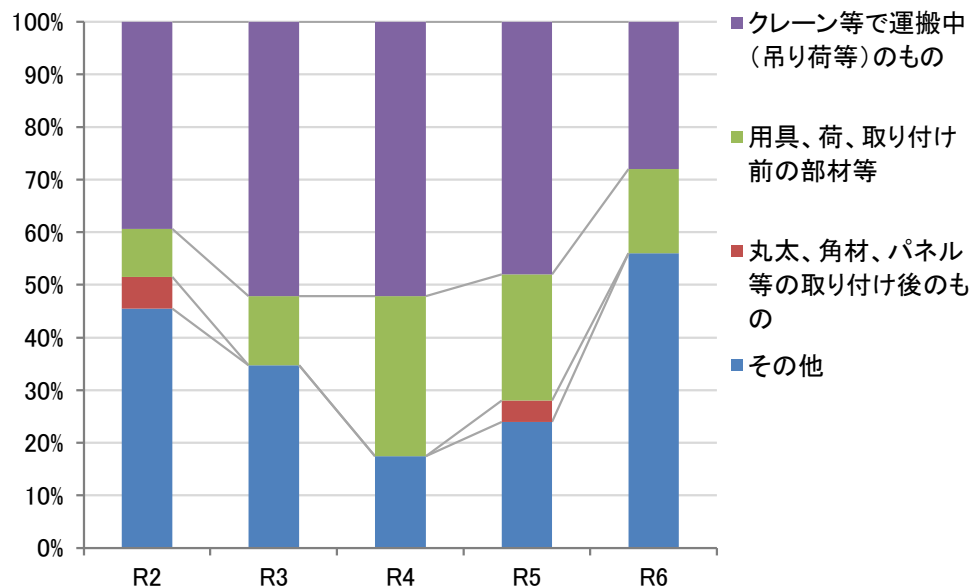
- 高さ2m以上の作業床を設けることができない箇所で作業を行う場合は、**安全帯の取付設備を適切な場所に設け、その設置場所および使用方法を関係者に周知**する。
- **5mを超える高さではフルハーネス型を使用**する。5m以下では条件に適合する胴ベルト型を使用することができる。(フルハーネス型は特別教育の受講が必要)
- フック掛け替え時は、**2丁掛け**を徹底すること。
- 可搬式作業台で1.5mを超えるものは、**手かかり棒、作業床周りに感知バー**のあるものを使用する。

飛来・落下事故のデータ分析(令和2年度～令和6年度SASデータより)



[飛来・落下事故の内訳]

- 最も多いのは、「クレーン等で運搬中(吊り荷等)」の 28.0%であり、続いて「用具、荷、取り付け前の部材等」となっている。
- 過去5年間の推移をみると、上記の2項目はともに過半数を占めていたが、全体に占める割合は減少傾向にある。
- 共通している原因として、「吊り荷の下に入る」、「上下作業を行っている」、「作業手順を無視して近道行為を行っている」などがみられた。



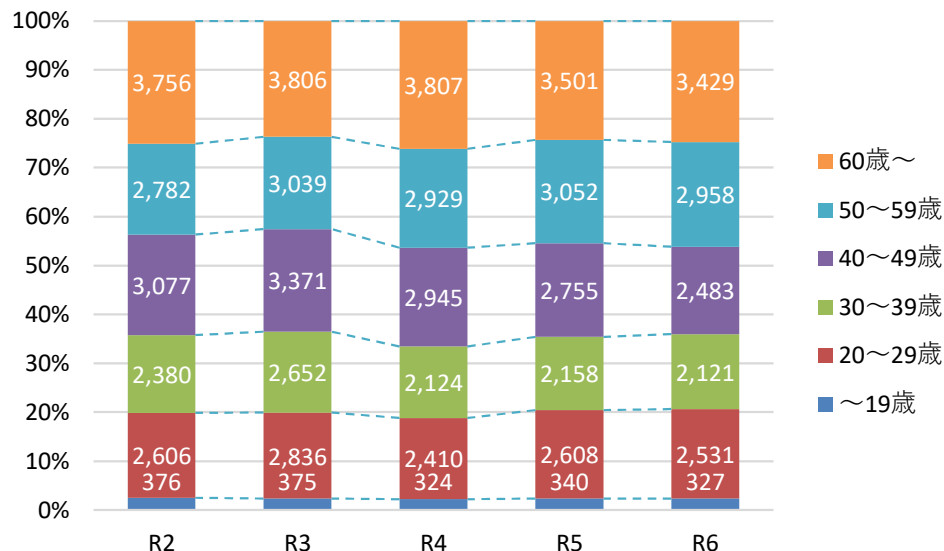
事故種類別の事故発生割合の推移
(令和2年度～令和6年度)

[飛来・落下事故対策]

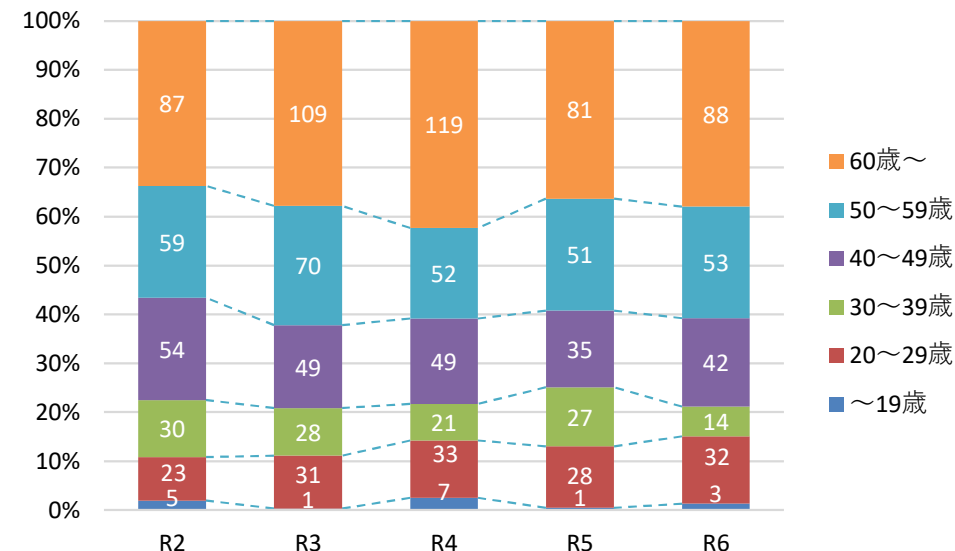
- 「吊荷の下に入らない」「上下作業禁止」「作業手順の遵守」という 基本的な安全対策を強化することが必要である。
- 材料等が落下するおそれのある箇所には、作業床の端に高さ10cm以上の幅木を設置し、落下を防止する。
- 作業の性質上、やむを得ず上下作業を行う場合は、作業間の 合図・連絡調整を徹底させるとともに、部材等が落下しないように 吊り袋など適切な用具を使用する。

年齢別の死傷者数の推移(令和2年～令和6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



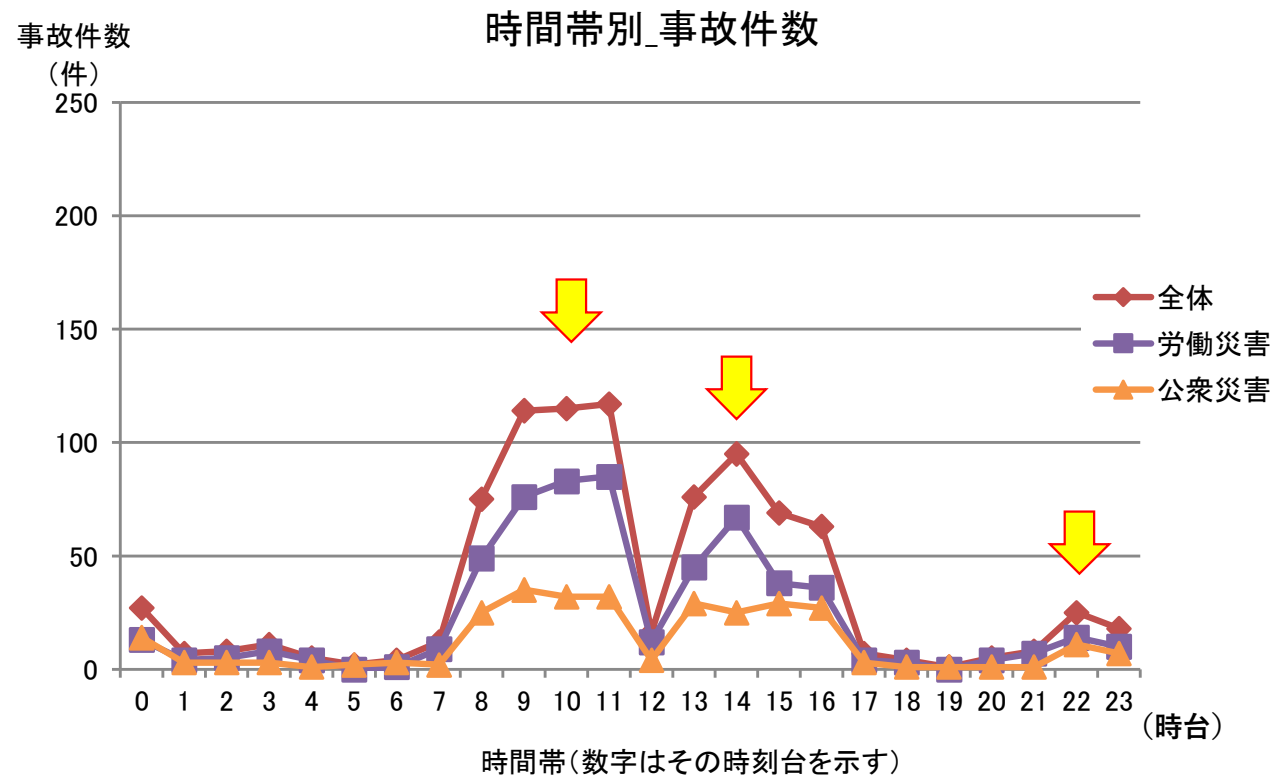
[出典:厚生労働省 労働災害統計「労働者死傷病報告」による死傷災害発生状況(令和2年～令和6年 確定値)]

○ 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

- ・ **死傷者数が最も多いのは60歳以上**である。
- ・ 死傷者数全体の推移としては、近年減少傾向を示している。
- ・ **死亡者数も60歳以上が最多**となっており、その下も高い年齢層の死亡者が多くなっている。



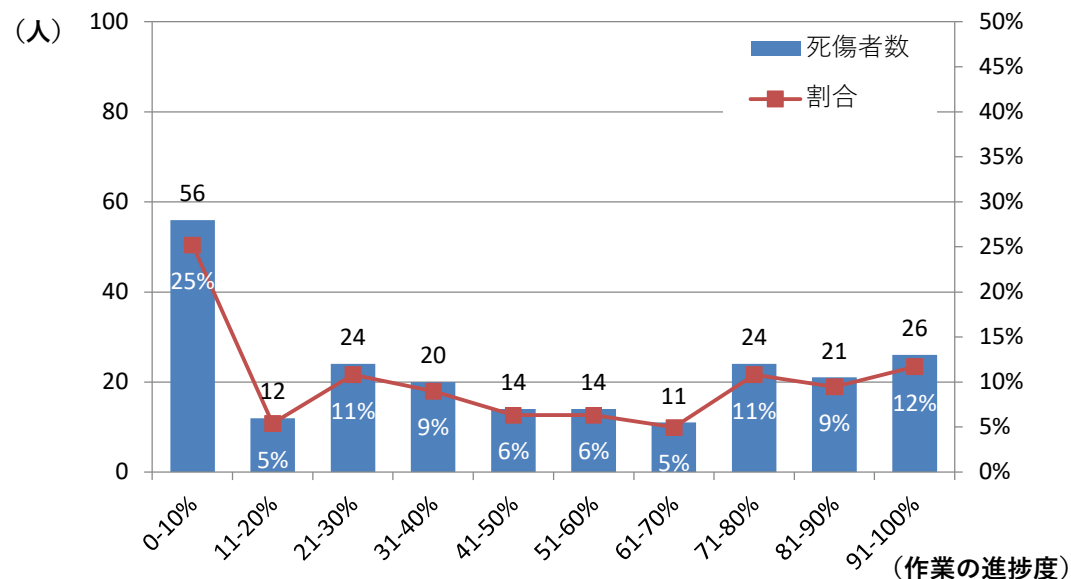
中高齢者の災害を防止するため、段差の解消や明示、通路の確保など**設備面の整備を進めること**や、**適切な人員配置を行うこと**が必要であると考えられる。



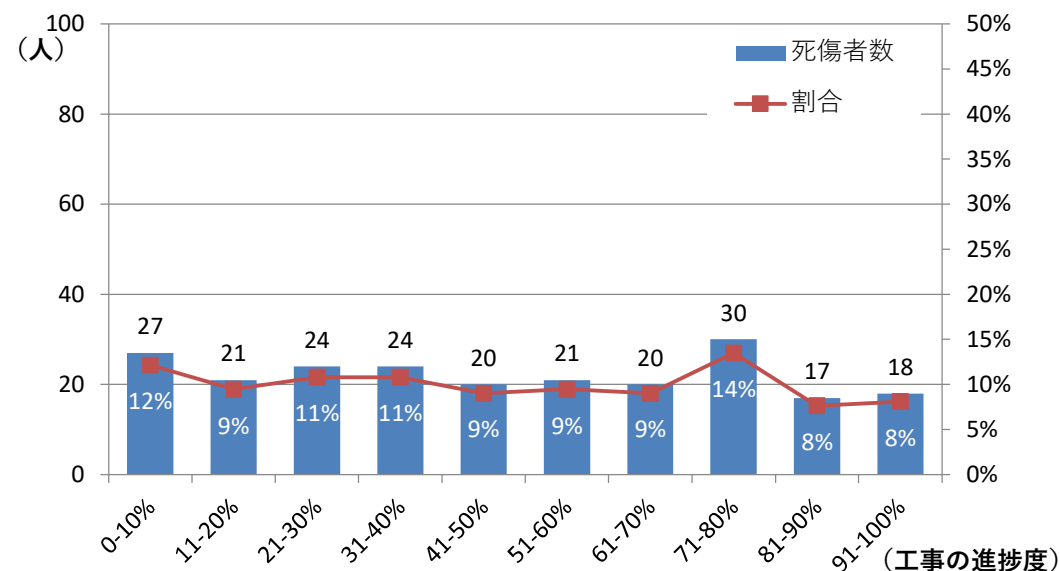
[時間帯別の傾向]

- 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、21時以降から増加し、22時台に小さなパークが出現している。

作業進捗度別の事故データ分析(令和2年度～令和6年度SASデータより)



作業進捗度別の事故について
(令和2年度～令和6年度)



工事進捗度別の事故について
(令和2年度～令和6年度)

[作業・工事進捗度別の傾向]

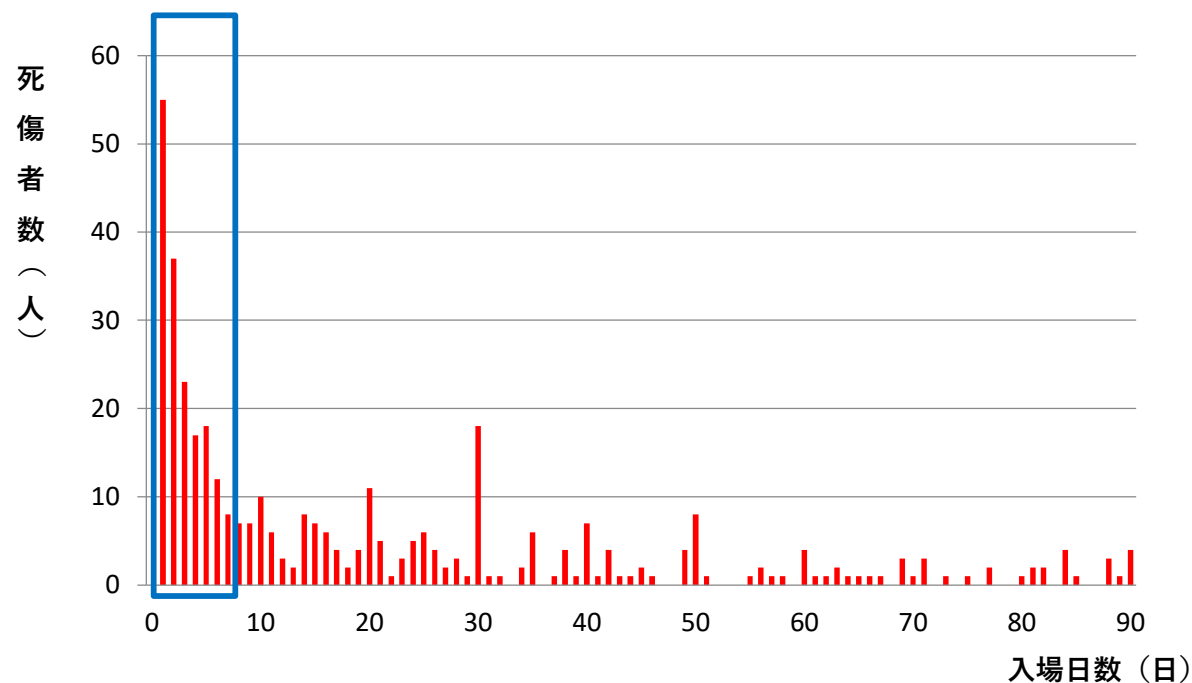
【作業進捗度別事故件数】

- 作業初期段階(0-10%)における事故件数が全体の25%を占めており、飛びぬけて多い。
- 作業の中盤(61-70%)にかけて件数は減少し、終期(91-100%)に向けて増加している傾向がある。

【工事の進捗度別事故件数】

- 際立った傾向はみられないが、工事の初期段階および終期段階の事故発生件数は比較的少なくなっている。

入場日別の事故データ分析(令和2年度～令和6年度SASデータより)



入場日数別の事故について(令和2年度～令和6年度)

[入場日別の傾向]

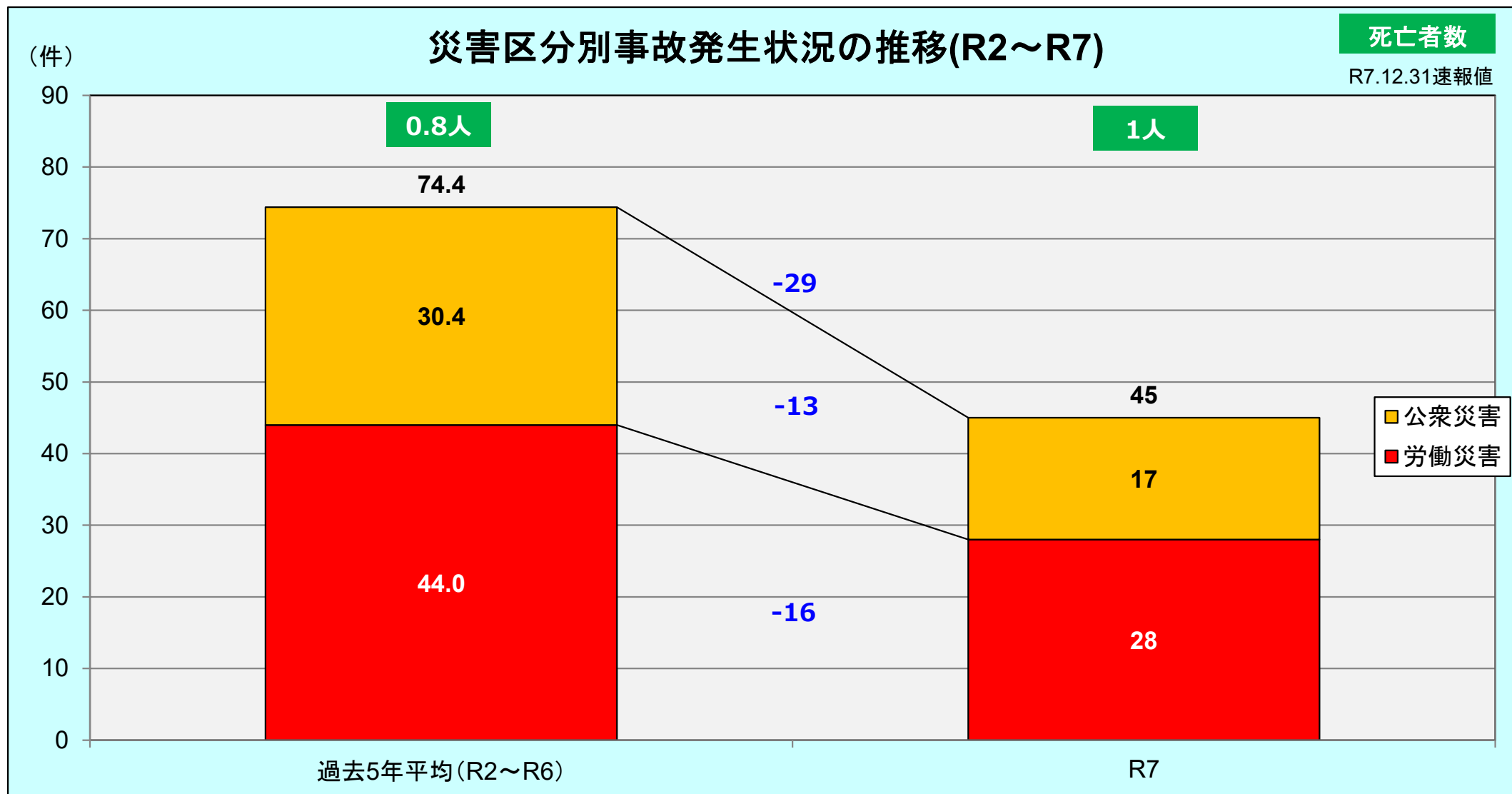
- グラフ上に青枠で示す入場1週間までの期間で、全体の約34%の事故が発生している。
- 特に初日の事故発生件数が突出している。

2. 北陸地整管内の事故発生状況

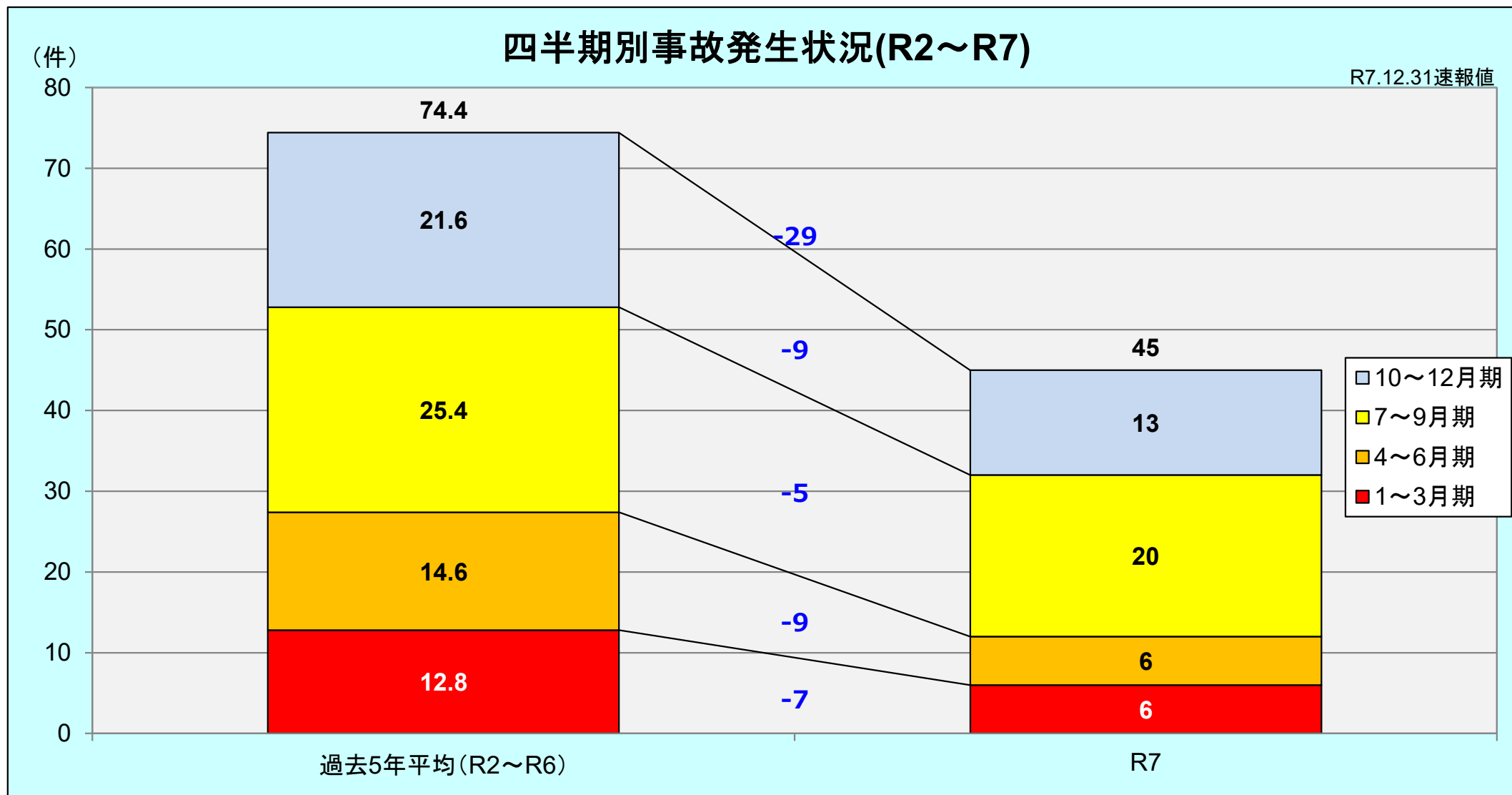
(令和7年1月～12月 速報値)

※ 数値については速報値であるため、今後変更となる場合があります。

- R7の12月までの事故件数は45件で過去5年平均から29件減少。死亡事故は1件発生。
- 労働災害が44.0件から28件と16件減少。
- 公衆災害が30.4件から17件と13件減少。



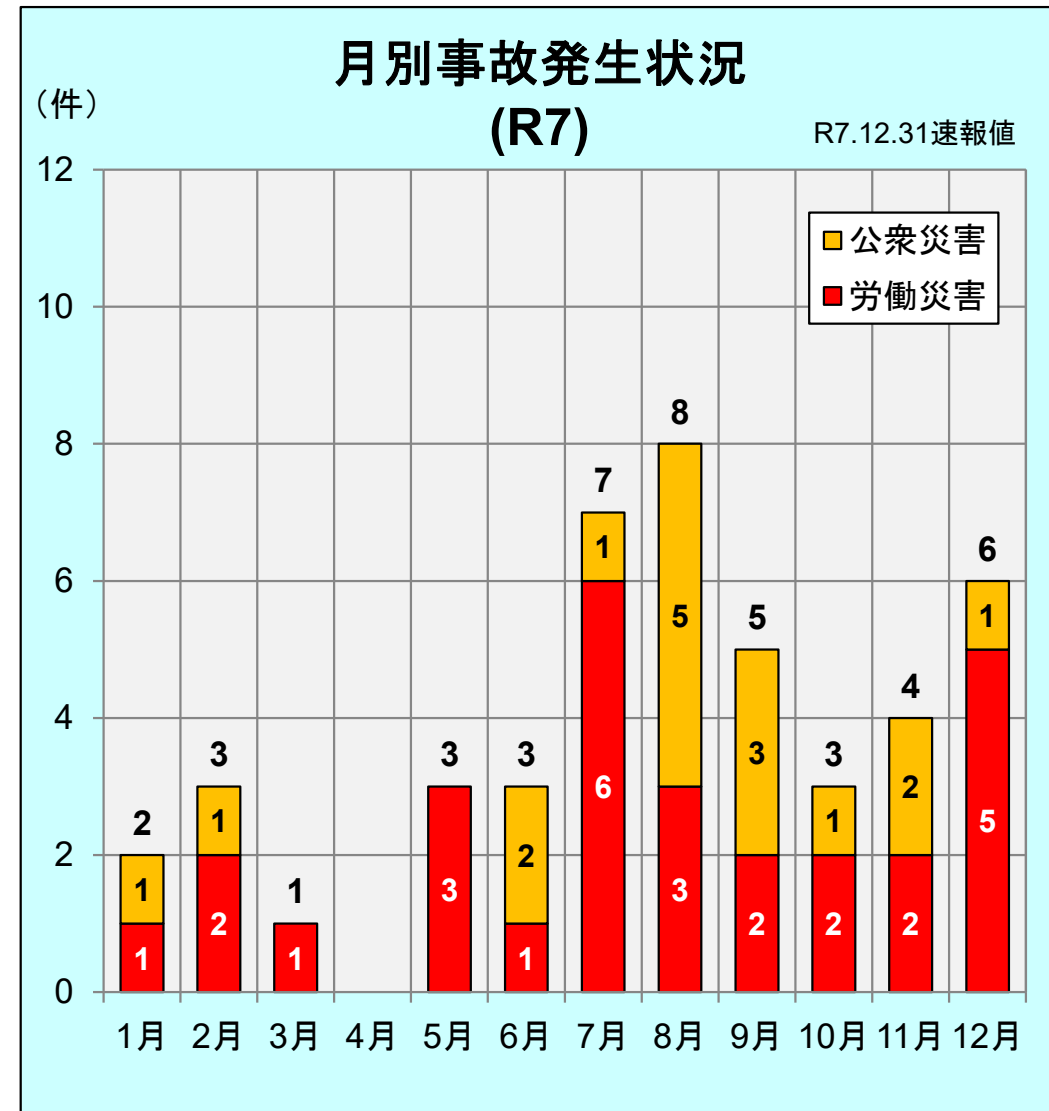
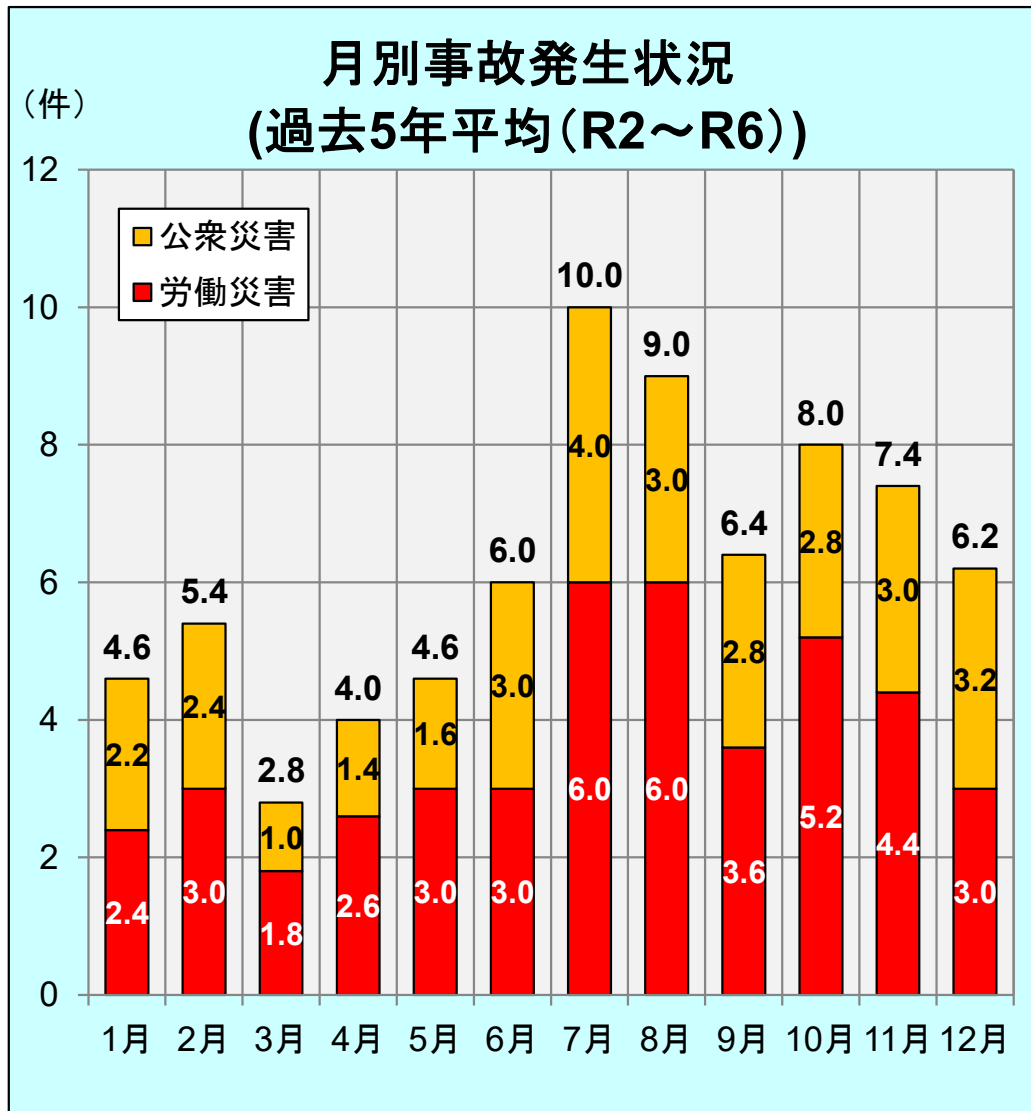
- 四半期別の事故件数は過去5年平均と比べ、全ての四半期で減少している。



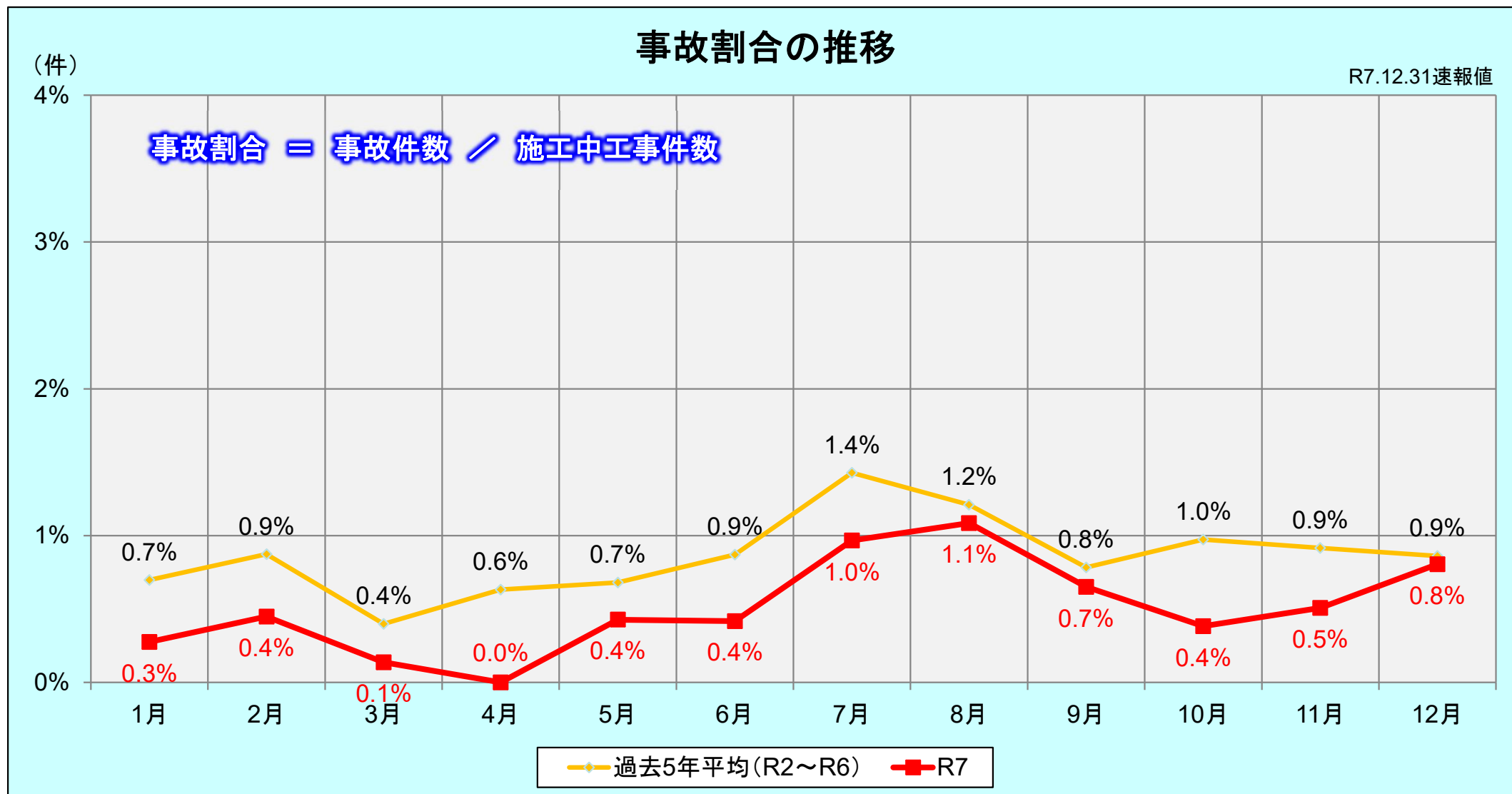
※数値は速報値であるため、今後変更となる場合があります。

※北陸地方整備局発注の直轄工事

- 月別の事故件数は、過去5年平均と比べ、ほぼすべての月で減少している。

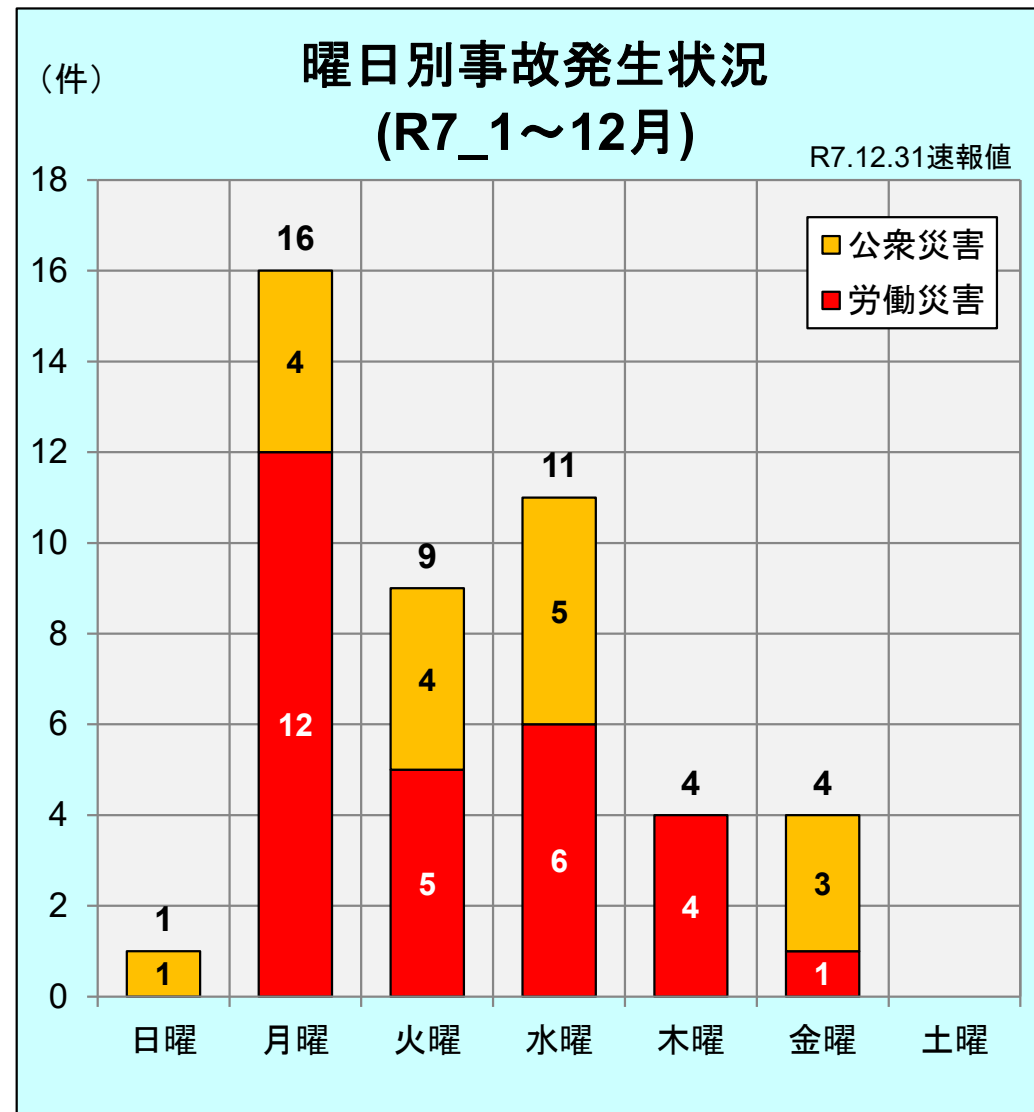
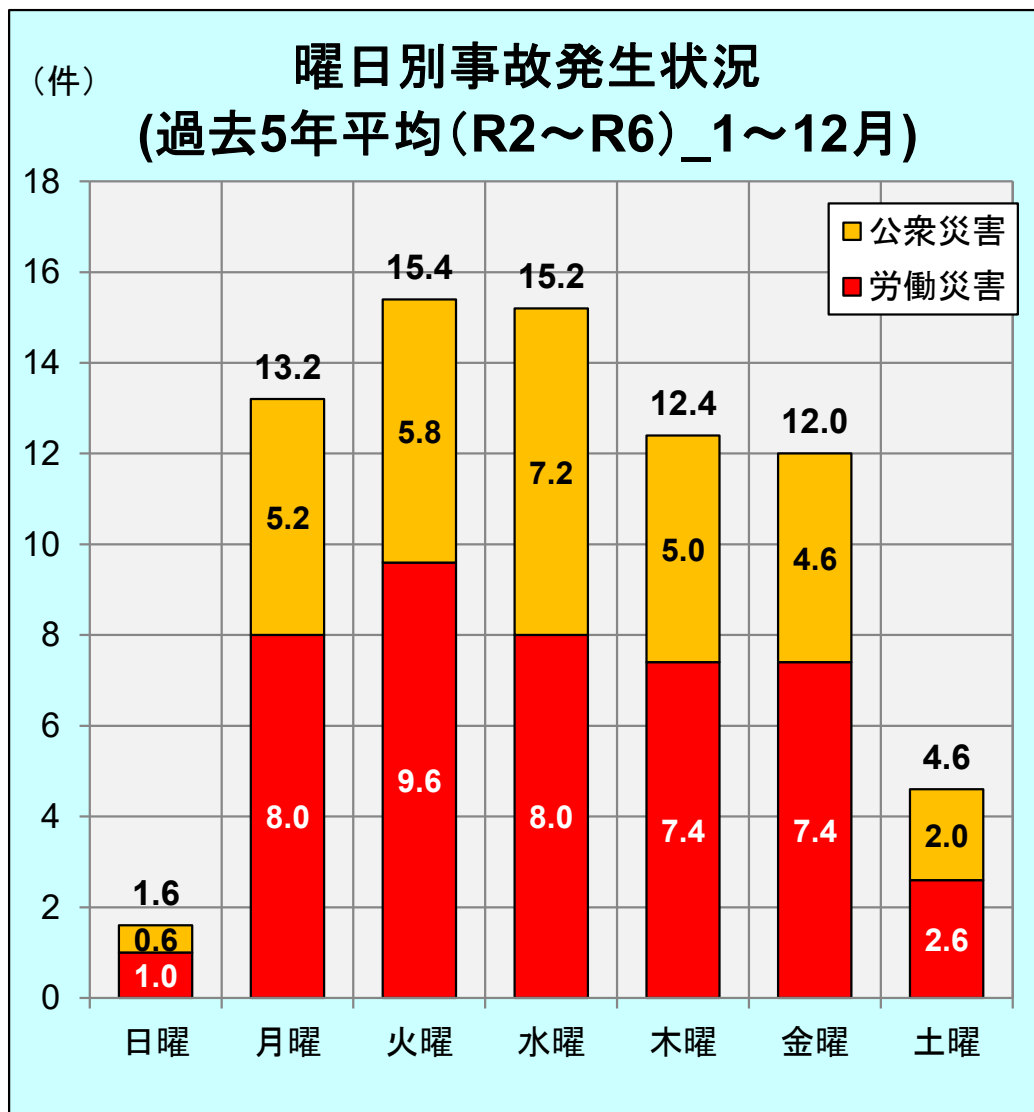


- 事故割合は過去5年平均と比べほぼすべての月で減少している。



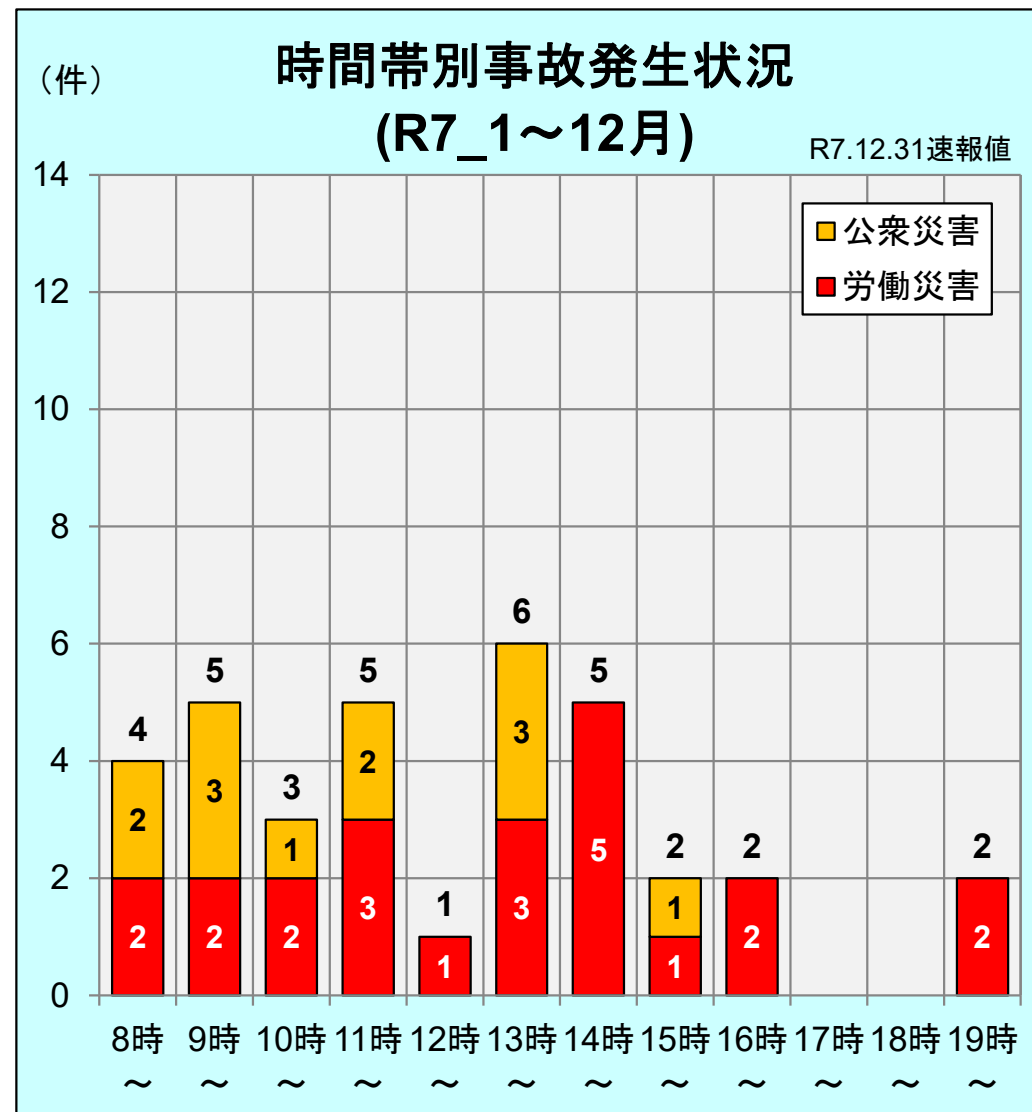
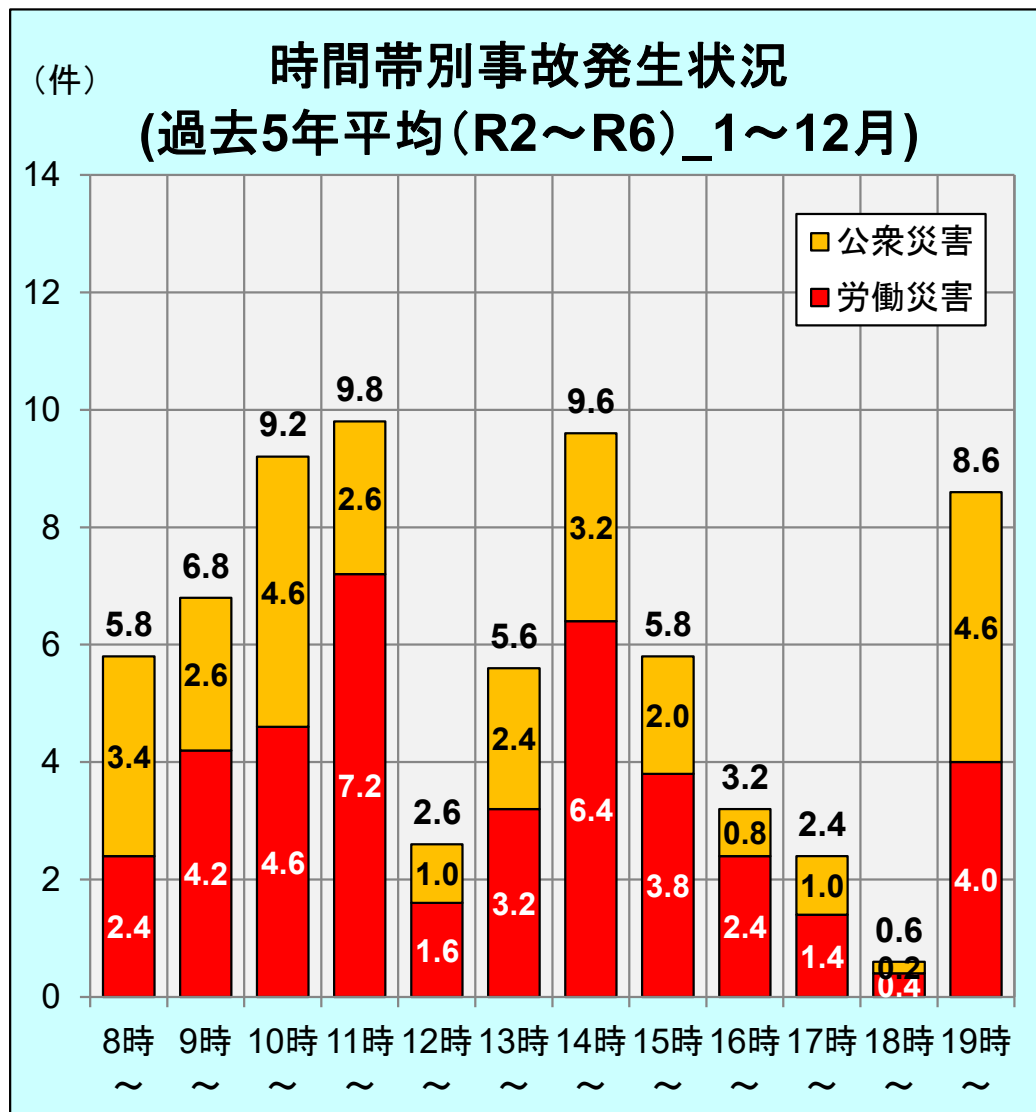
曜日別事故発生状況(1～12月)

- ・ 曜日別のR7事故件数は月曜日が最も多く、次いで水曜日、火曜日が多い。
- ・ 過去5年平均と比べると、月曜日が増えているが、他の曜日では減少している。



時間帯別事故発生状況(1～12月)

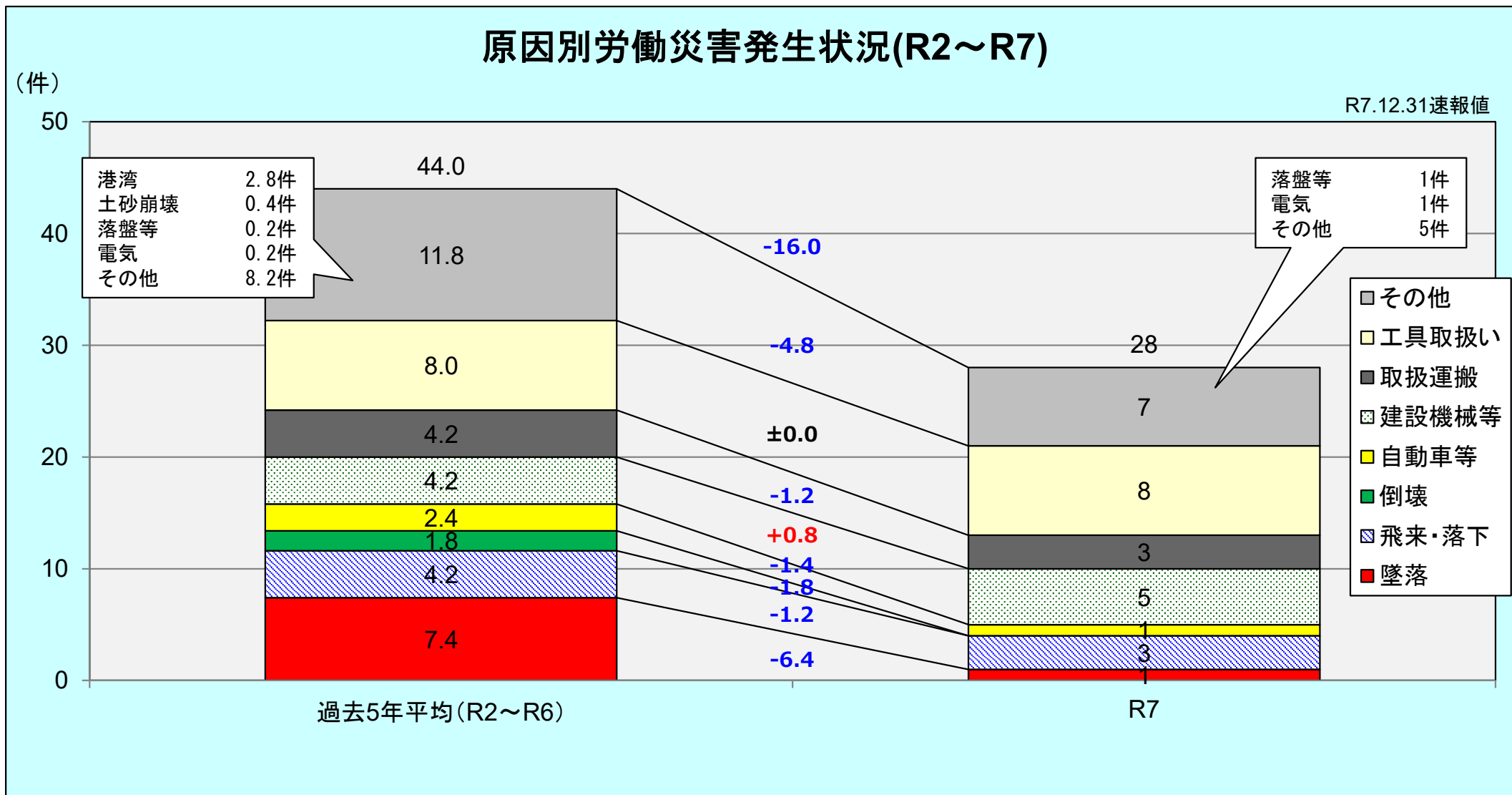
- 時間帯別のR7事故件数は13時台が最も多く、次いで9、11、14時台が多い。
- 過去5年平均と比べると、ほとんどの時間で減少している。



※時間不明16件

原因別労働災害発生状況

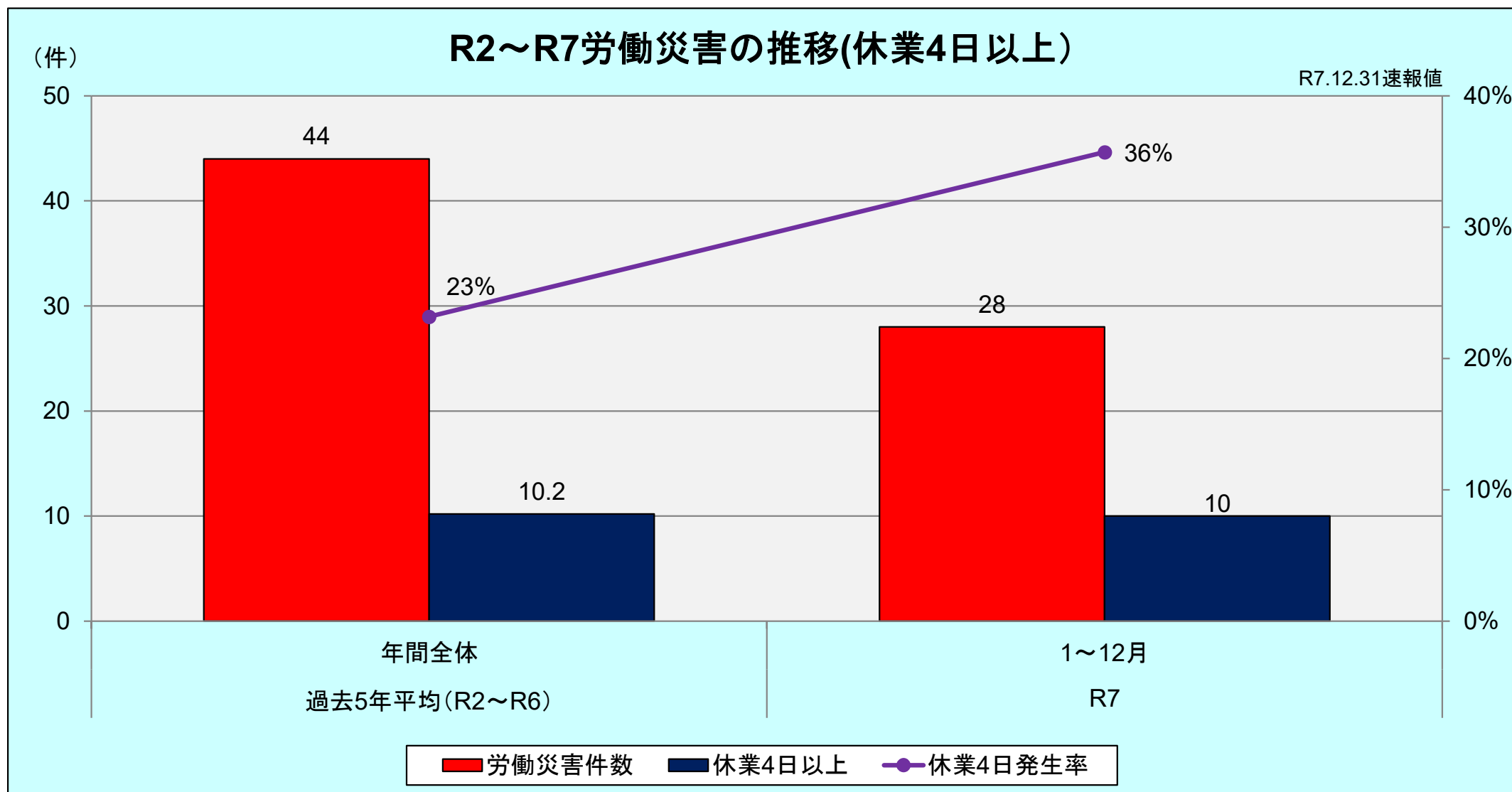
- R7の12月までの労働災害は28件で過去5年平均と比べ約16件減少。
- 労働災害の原因は、過去5年平均と比べるとほとんどの原因が減少。
- 特に墜落の減少が多い。



※その他: 土砂崩落・落盤・電気・爆発・港湾・その他事故 等

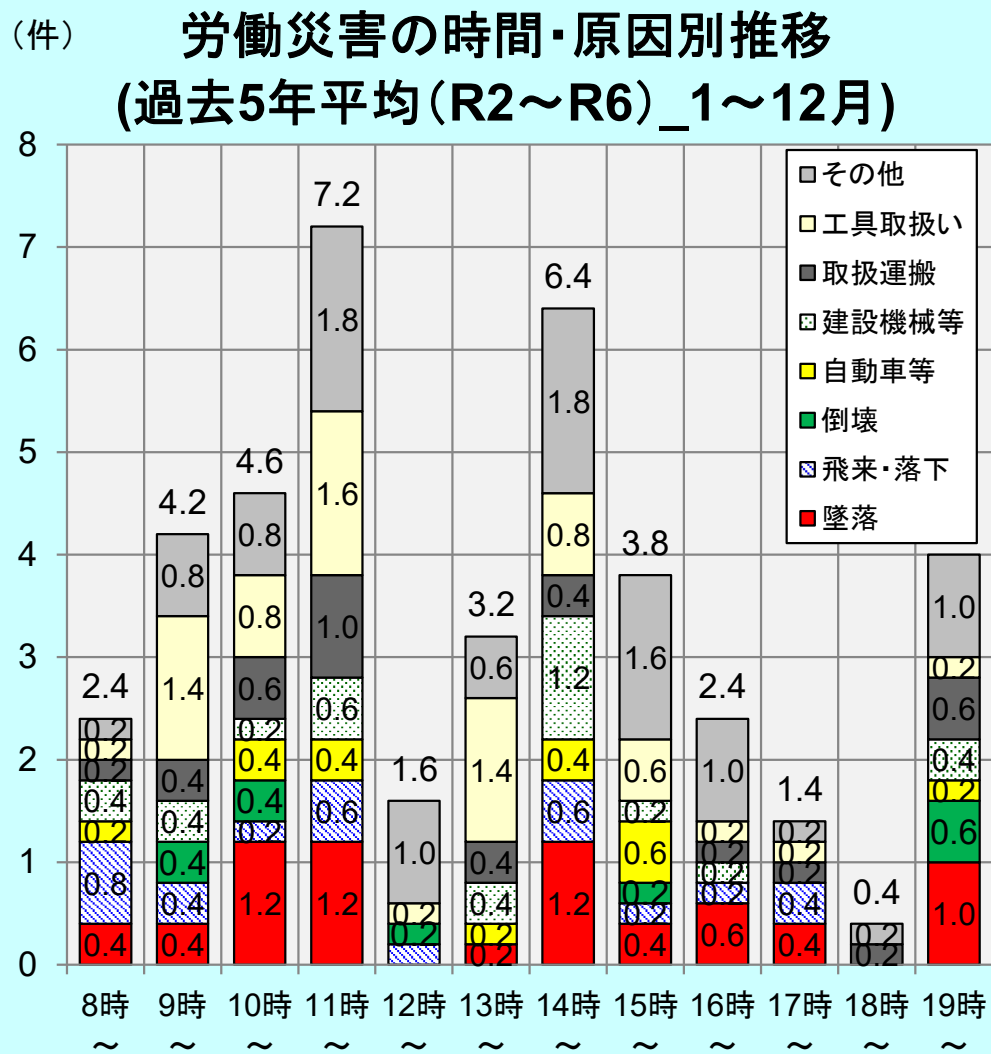
休業4日以上の事故発生状況

- R7の労働災害は28件のうち休業4日以上の重大事故は10件発生している。
- 過去5年平均と比べると重大事故の割合は23%から36%に増加している。

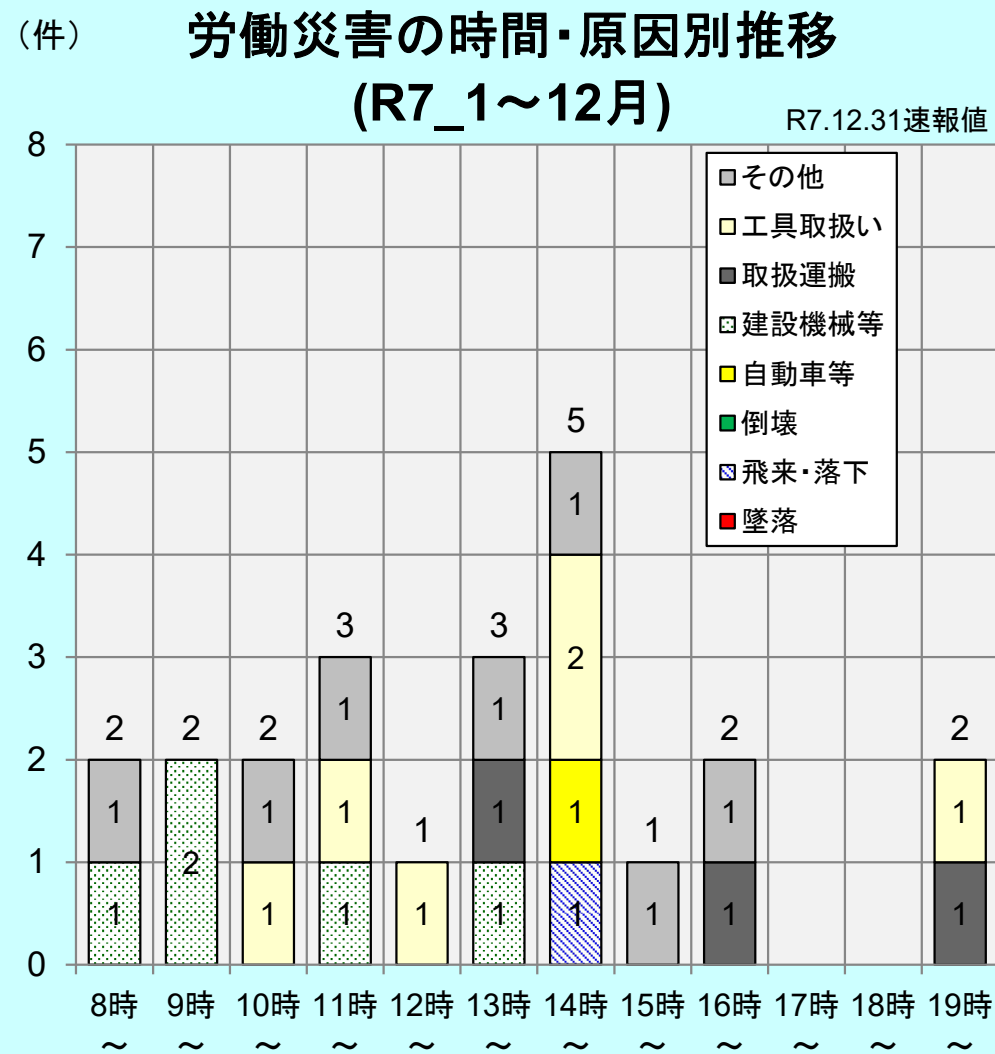


労働災害の時間帯・原因別推移(1～12月)

- 労働災害の時間帯別の発生状況は、過去5年平均では11時台や14時台が多い。
- R7は、14時台が最も多く、次いで11、13時台が多い。



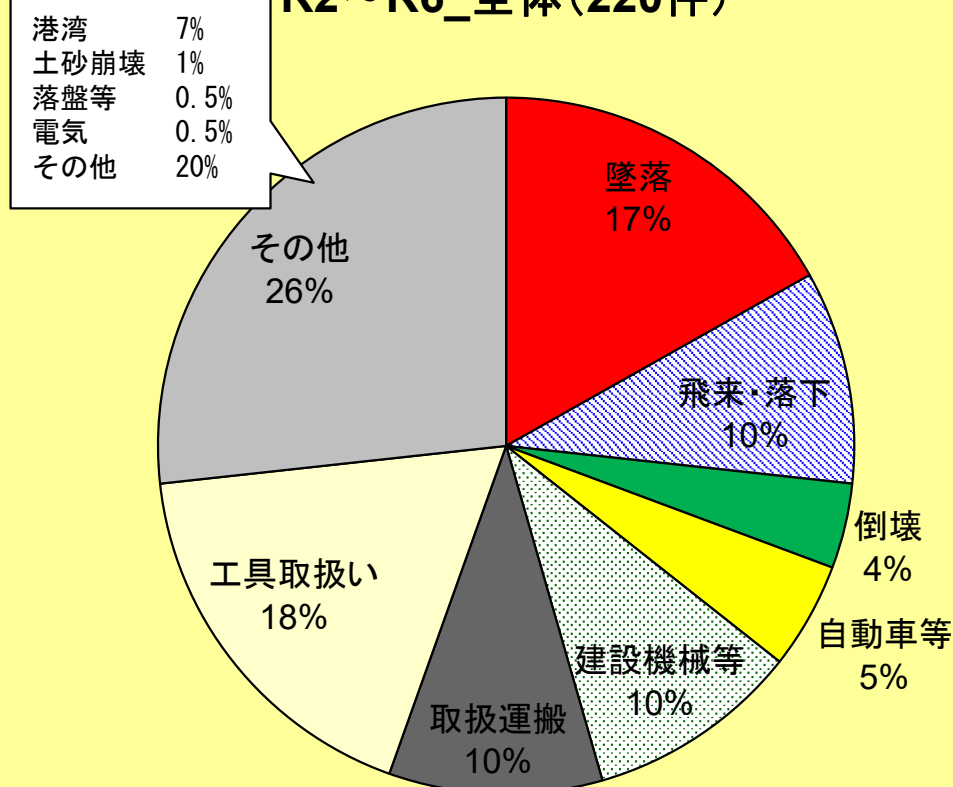
※その他: 土砂崩落・落盤・電気・爆発・港湾・その他事故等



※時間不明9件

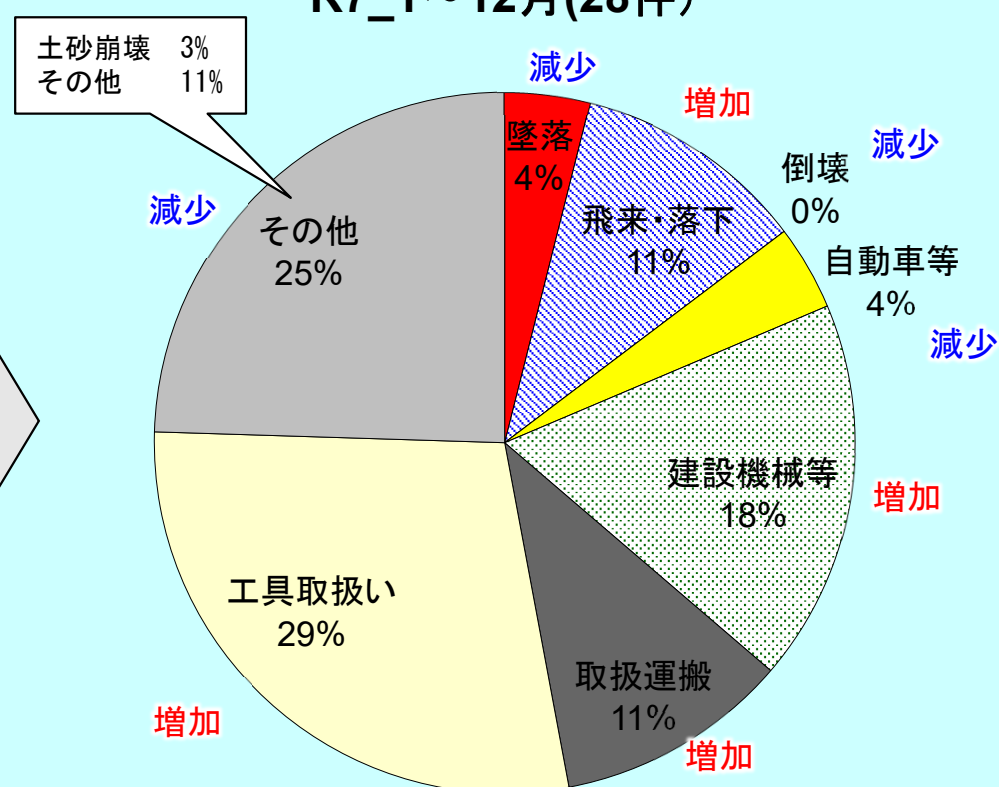
- 事故分類別の発生割合をR2～R6とR7で比較すると、
飛来・落下、建設機械等、取扱運搬、工具取扱いが増加。
墜落、倒壊、自動車等、その他が減少。

労働災害原因別発生状況
R2～R6_全体(220件)



R6.12.31現在

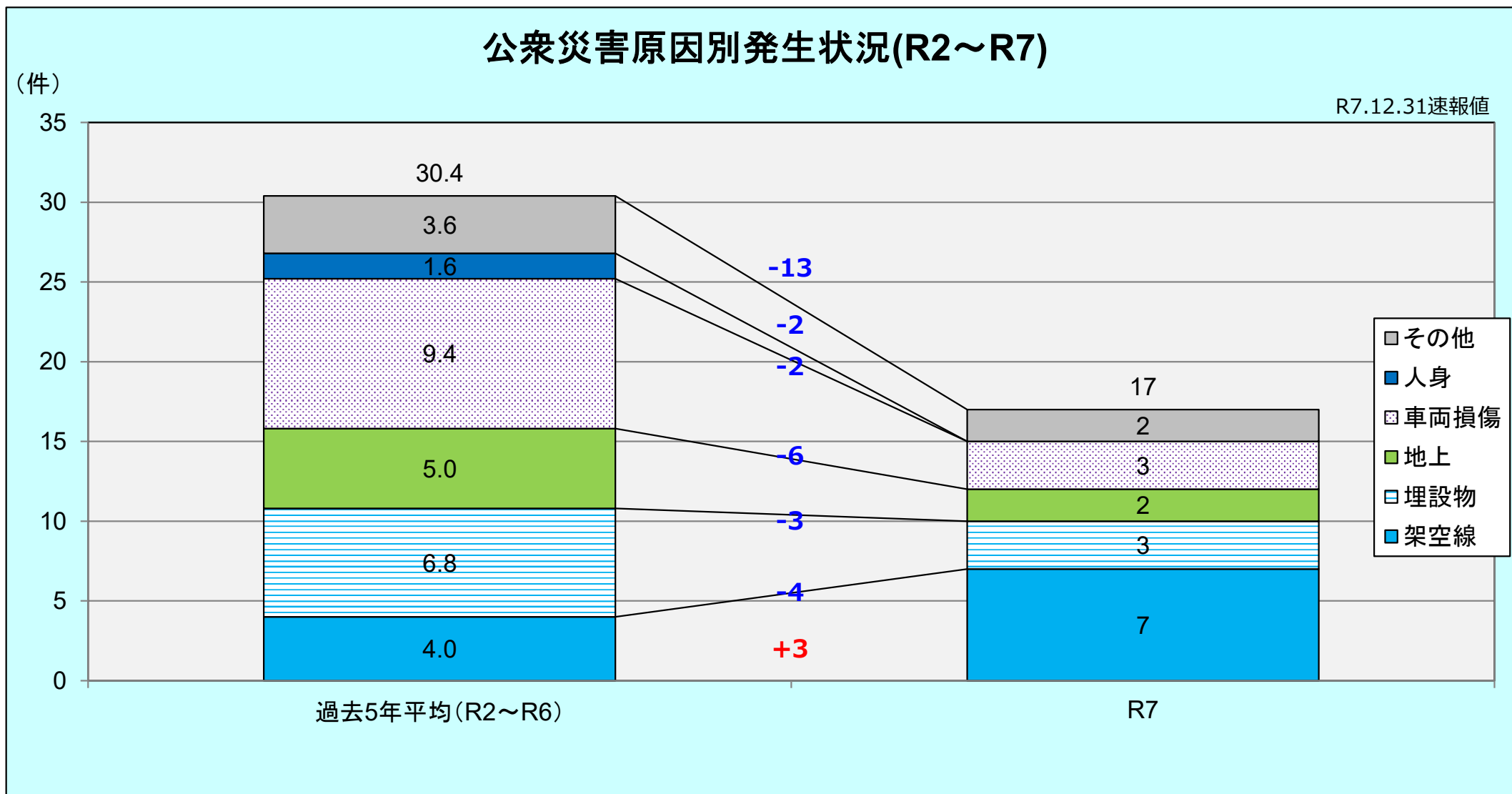
労働災害原因別発生状況
R7_1～12月(28件)



R7.12.31速報値

※その他:倒壊・土砂崩落・落盤・電気・爆発・港湾・その他事故 等

- R7の公衆災害は17件で過去5年平均と比べ、13件減少。
- 過去5年平均と比べると、架空線が3件増加しているものの、それ以外は減少している。



※その他:室内・壁内損傷、水質汚濁、その他事故等

3. 北陸地整管内の事故発生事例

(令和7年 発生事故 より)

釘打機の誤発射により負傷（負傷事故：休業2日）

日 時：令和7年1月13日（月） 14時5分

工事内容：車庫新設工事(型枠工)

被害状況：左大腿骨骨内異物残留、左大腿部刺創

工具等取扱事故・労働災害



膝の上に釘打機を置いて、両手で作業を実施



立ち上がろうとした際、誤発射

【事故発生状況】

・地中梁型枠組立中、しゃがんだ姿勢で作業を行っていたところ、両手で型枠を調整するため手に持っていた釘打ち機（エアガン）を下す必要が生じた。釘打ち機が汚れるのを避けるために自分の左太もも上に置き、立ち上がろうとしたところ釘が誤発射し、左足大腿部を負傷した。

【事故発生原因】

- ・作業の慣れから高圧ロール釘打機のロックレバー（安全装置）を掛けていなかった。
- ・普段の癖から指をトリガーへかけたまま立ち上がろうとした。
- ・移動の過程で体側に射出口が向いてしまった。

詰まった木くずを除去時に自らの手を負傷（負傷事故：休業0日）

日 時：令和7年3月3日（月） 11時35分

工事内容：橋梁下部工事(型枠工)

被害状況：左示指挫創、左中指挫創、末節骨部分欠損、爪部分欠損（約3週間の通院治療）

工具等取扱事故・労働災害

右手がスイッチに触れていた



木くずが詰まり掃除を行う

【事故発生状況】

- ・フーチングの型枠設置のため、受傷者が丸ノコを使用し、型枠切断、加工を行っていたが、当日は雨天のため、切断加工する型枠が濡れており、丸ノコ内に木くずが詰まり、丸ノコに不調が生じた。
- ・丸ノコ内の木くずを除去するため、丸ノコを上向きにし作業を行ったところ、右手がスイッチに触れたため、回転刃が回転し、回転刃に触れていた左手の指を切傷した。

【事故発生原因】

- ①丸ノコの電源コンセントが抜かれていなかった。
- ②丸ノコを上向きで押さえながら木くず除去を行っていたため、手が丸ノコのスイッチに触れる状態にあった。

伐採した竹が足の上に落ち負傷

日 時：令和7年5月14日（水） 12時00分頃

工事内容：法面復旧工事

被害状況：右第1・2趾基節骨開放骨折他

工具等取扱事故・労働災害



【事故発生状況】

- ・法面災害復旧工事に伴い、周囲の立木の伐採工において斜面に生えた竹を伐採した際に、切り落とした上部の竹が作業者自身の右足の甲に落下し負傷した。

【事故発生原因】

- ・切断した竹の上部にツルが絡まっていたため、切り離された直後に竹にツルが振られて、意図していなかった方向に竹が落下。
- ・作業者は竹を伐採する経験が浅かったため、今回のような状況の時に、そのような危険があることを予測できなかった。

除草作業中に鎌により負傷（負傷事故：休業5日）

工具等取扱事故・労働災害

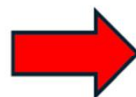
日 時：令和7年8月25日（月） 10時30分

工事内容：除草作業

被害状況：右大腿挫創



繁茂しているつる草の除去作業状況
（難しい体勢での作業）



体の正面で鎌を下から上へ刈上げ
右大腿部内側を被災

【事故発生状況】

・路肩部の除草作業において防護柵に繁茂しているツル草を先行して除去していたところ、使用していた鎌を刈り上げた際、誤って自分の右大腿部内側を切り被災した。

【事故発生原因】

- ・鎌を使用する際の教育・安全対策が不足していた。
- ・つる草が強く絡んでいる状況に対し、鎌のみで単純に除去する方法で作業を行っていた。
- ・無理な体勢（つる草を踏んだ状態で中腰）で体の正面から鎌を刈り上げた。

片手でチェーンソーを使用したために負傷(負傷事故：休業なし)

日 時：令和7年11月10日(月) 14時15分頃

工事内容：樹木伐採作業

被害状況：左手挫滅創(全治2週間程度)

工具等取扱事故・労働災害



事故発生時の再現



事故発生時の再現

【事故発生状況】

- ・街路樹剪定作業の剪定枝収集時、規制内にてチェーンソー右手で持ち細かく枝払いをしていたところ、チェーンソーがキックバックして左手甲に当り切創を負った。

【事故発生原因】

- ・片手でのチェーンソー作業
- ・保護帽、作業服、手袋、安全靴は着用していたが、防切創手袋は未着用だった。
- ・チェーンソー特別教育の受講者でない者が、チェーンソーを使用して作業を行った。

BHのバケットと玉掛者の頭部が接触し負傷(負傷事故：休業 日)

日 時：令和7年12月10日(水) 11時20分頃

工事内容：足場組立

被害状況：頸椎捻挫

建設機械接触事故・労働災害



資材置き場



事故発生状況再現写真

【事故発生状況】

- ・足場材の資材仮置き場で、バックホウによる4m単管束(50本)の吊り作業中に、玉掛者がバックホウのバケット下にいた状態で、玉掛者の合図に従いバックホウのバケットを降ろした際に頭部(ヘルメット)に接触した。

【事故発生原因】

- ・重機オペレーターと玉掛者ともに経験が浅く、不慣れな作業を行ってしまった。
- ・4mの玉掛ワイヤーを使用して玉掛け作業を行ったが、バケットと玉掛者との離隔を確保することができなかった。
- ・天候不順により作業できない日が続き、焦って作業を行っていた。(並行して作業をすすめようと人員を分散させた)
- ・直前まで25tラフタークレーンを使用しており、バックホウの吊り作業に変わった際の作業方法変更に伴う、作業手順の周知が不足していた。
- ・重機オペレーターと玉掛者の2人で作業をしており、玉掛けと合図を兼任して行っていた。

日 時：令和7年12月17日(水) 14時15分頃

工事内容：仮設工(敷鉄板整備)

被害状況：左示指挫創

工具取扱事故・労働災害



事故発生時再現写真

【事故発生状況】

敷き鉄板の一部を返却するため、撤去した敷き鉄板に付着している固定プレートをグラインダーを使用して除去する作業をしていた際にグラインダーがキックバックし左手人差し指に刃があたり切創した。

【事故発生原因】

- ・除去作業時に、固定プレート溶接箇所グラインダーの刃を入れた際にグラインダーがキックバックしたこと。
- ・グラインダーがキックバックしたときに、左手がはずれ、グラインダーの向きが左手方向に移動したこと。

被害状況：左母指切創

Figure 1 is a plan view of the bridge deck layout. It shows a trapezoidal shape divided into five sections labeled 底板-1, 底板-2, 底板-3, 底板-4, and 底板-5. Dimensions are provided for various sections and overall widths. A callout points to the '写真方向' (Photograph direction) and '事故発生場所 (川表翼壁型枠)' (Accident location (River surface wing wall formwork)).

コンクリート打継面

セパレーター周囲を切断しようとし、誤って指を切ってしまう

打継シート

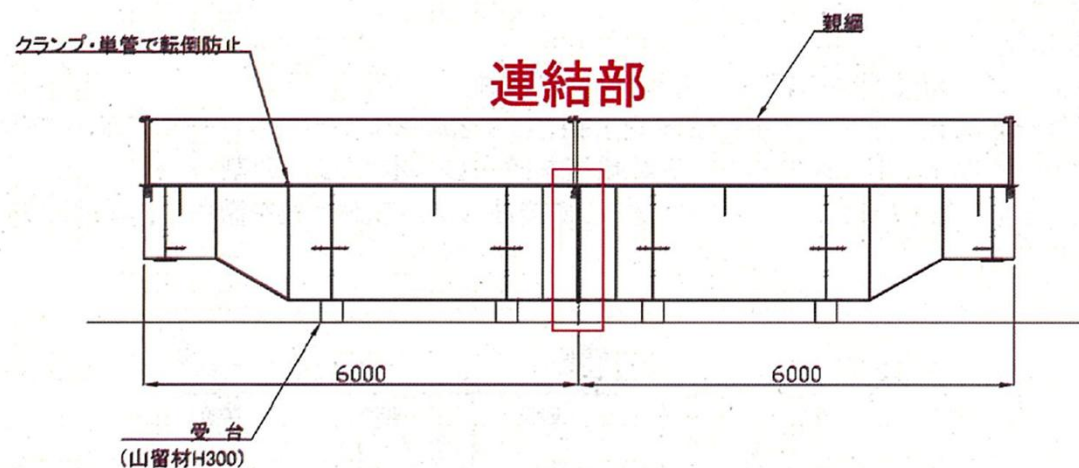
添接板が落下し指を負傷（負傷事故：休業2日）

日 時：令和7年9月26日（金） 14時00分

工事内容：仮設工

被害状況：左手人差し指開放骨折

工具等取扱事故・労働災害



事故発生時の状況

【事故発生状況】

・栈台解体作業で栈台上の主桁について、接続部の分割作業を相番者と2人で実施していた。主桁フランジ底面に設置された添接板(43kg)のボルト撤去中に添接板が約30cm落下し、添接板と床面の間に指を挟まれた。

【事故発生原因】

①手を入れてはいけない箇所に手を入れた。②添接板の落下防止措置が取られていなかった。

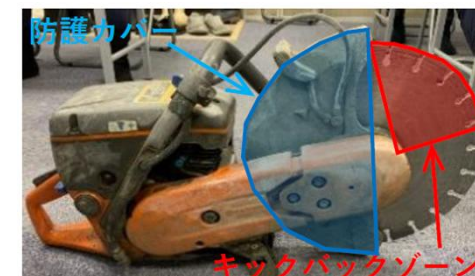
日 時：令和7年11月26日（水） 1時15分頃

工事内容：歩道境界ブロック設置

被害状況：顔面多発挫創

工具等取扱事故・労働災害

事故発生再現写真



キックバックゾーンで
切断作業を実施

【事故発生状況】

・掘削面をまたぐように歩車道境界ブロックを仮置きし切断作業をしている際に、エンジンハンドカッターにて真横から刃を入れ、キックバックしやすい状態になり、カッター刃がキックバックして顔面に接触し被災した。

【事故発生原因】

- ・コンクリート2次製品を上方向からではなく、横方向から切断し、キックバックゾーンを使用した為、キックバックが起こった。
- ・エンジンハンドカッターの防護カバーを正しく装着していなかった。
- ・切断作業時にフェイスプロテクターを着用していなかった。

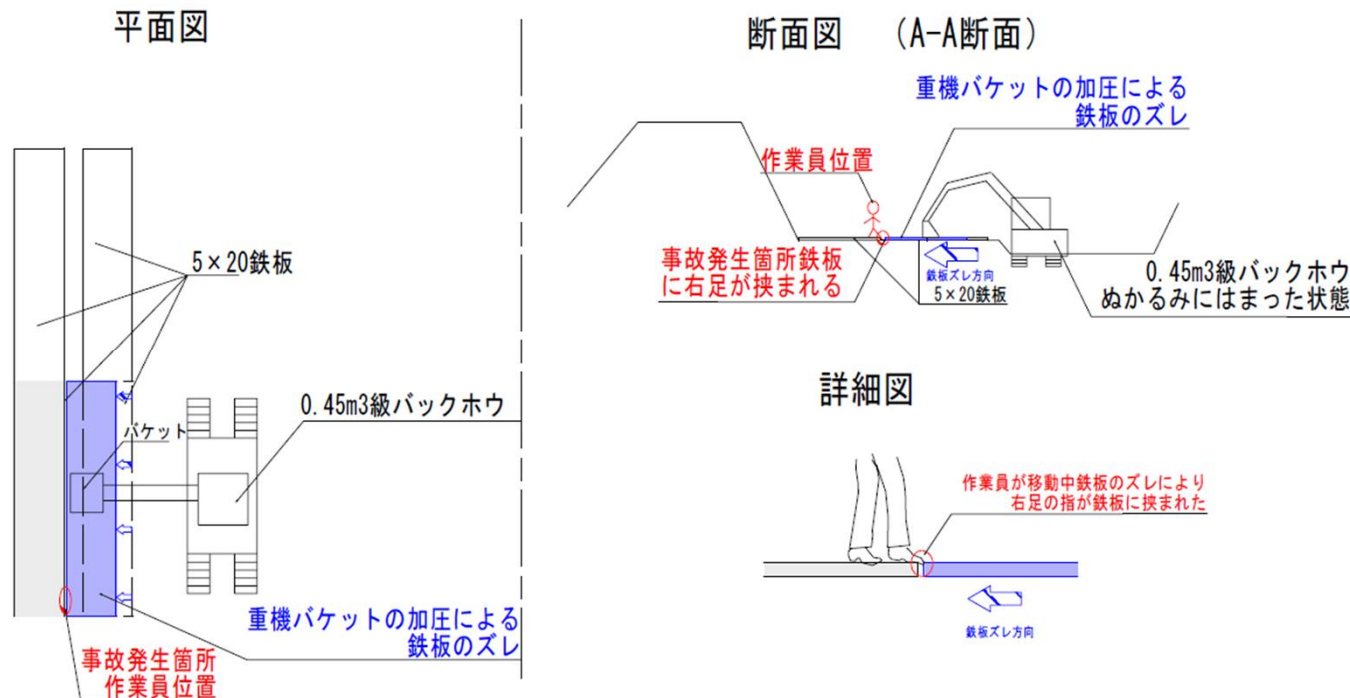
滑って移動した敷き鉄板に挟まれ負傷

日 時：令和7年2月24日（月） 13時55分

工事内容：作業ヤード安定処理工

被害状況：右第1-4中足骨開放骨折、右第4・5基節開放骨折

建設機械等接触事故・労働災害



【事故発生状況】

・応急箇所へのルート上の軟弱地盤で、安定処理工を施工していたバックホウがぬかるみにはまり、脱出するためにバケットで鉄板に圧を掛けて車体を浮かせたところ、鉄板が滑って隣の鉄板との隙間に作業員の右足の爪先部が挟まった。

【事故発生原因】

- ①重機の作業範囲内に作業員が立入った。車両系建設機械作業計画書を作成していなかった。
- ②鉄板の滑動に対する危険性の周知が不十分であった。
- ③安全靴ではない長靴を着用していた。

荷振れしたポンプを避けようとして負傷

日 時：令和7年7月8日（火） 11時18分頃

工事内容：旧橋撤去工事

被害状況：左脛骨高原骨折、左腓骨頭骨折

建設機械等接触事故・労働災害



【事故発生状況】

・水中ポンプ(8吋)を撤去する際に、他の作業員と二人で手元作業を行っていた。0.8m3バックホウにて水中ポンプ(8吋)を吊上げる際、玉掛け位置とバックホウの吊フック位置にずれがあったため吊上げた際に被災者側へ荷振れを起こし、避けようとしたところ石の隙間に左足が挟まり転倒、負傷した。

【事故発生原因】

①地切りの際、吊上げる水中ポンプの近くにいた。②吊作业时、介錯ロープ等を使用していなかった。③合図が明確でなかった。（周囲の作業員との意思疎通が出来ていなかった）④現場管理者が作業に加わっていた。⑤KYミーティングに作業員への安全指示事項が無かった。⑥逃げ場のない場所（巨石による仮締切法尻）に立っていた。

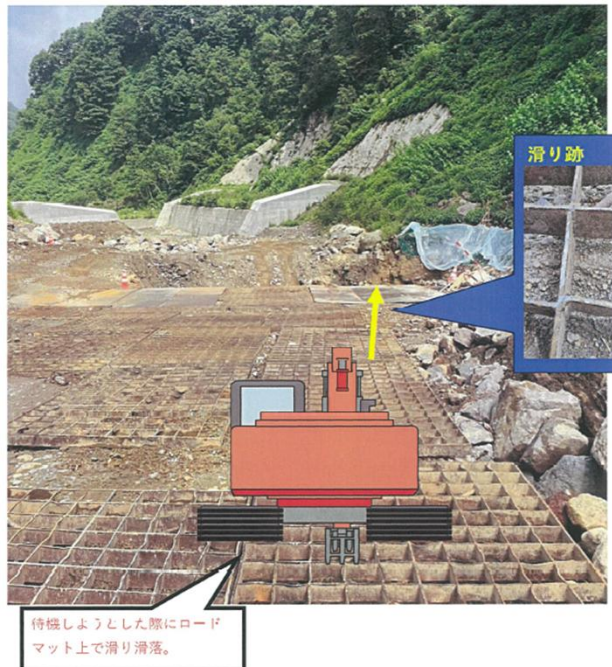
バックホウがロードマット上で滑り、開口部へ転落

日 時：令和7年7月10日（木） 8時10分頃

工事内容：砂防堰堤工事

被害状況：両下腿挫創(左脛4針、右脛2針縫合)

建設機械等転落事故・労働災害



【事故発生状況】

・朝礼後、退避場所から所定の位置移動中に他のBHを先行させようと工事用道路(敷き鉄板及びロードマット敷設)で待機しようとした際、前日の降雨で濡れていたロードマット上で滑り始め敷き鉄板上を通過し掘削開口部へ転落した。

【事故発生原因】

- ・前日の降雨によりロードマット及び敷き鉄板が滑りやすい状況であったが、リスク把握が不十分であった。
- ・ロードマットの格子内に土砂が充填されていなかった。
- ・操作員がシートベルトを着用していなかった。

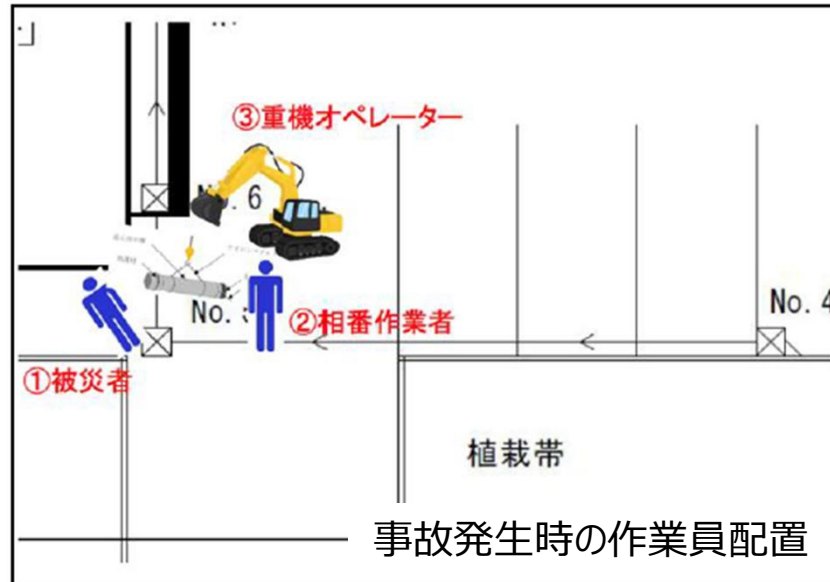
他の作業員との意思疎通の不足により負傷(負傷事故：休業なし)

日 時：令和7年12月8日(月) 16時00分

工事内容：雨水配水工事

被害状況：左手中指先骨折(通院加療2ヶ月)

建設機械等接触事故・労働災害



事故発生時の再現写真

【事故発生状況】

- ・外部駐車場舗装撤去後の路盤上で、外部雨水排水管布設作業中にヒューム管をナイロンスリングで吊り、コンクリート柵と接続するため相番作業者がヒューム管を差し込む際に勢いがつき、ヒューム管の端部に手を添えていた被災者の左手の中指、人差し指が、ヒューム管端部と柵の側面に挟まって負傷した。

【事故発生原因】

- ・複数人での作業で、相番作業者は現場乗り込み初日であり、他の作業員との意思疎通が不十分であった。
- ・コンクリート柵の内部は被災者以外の作業員からは見えない状況であったにもかかわらず、声かけや確認を行わずにヒューム管を柵に差し込む際に強い力で押してしまった。

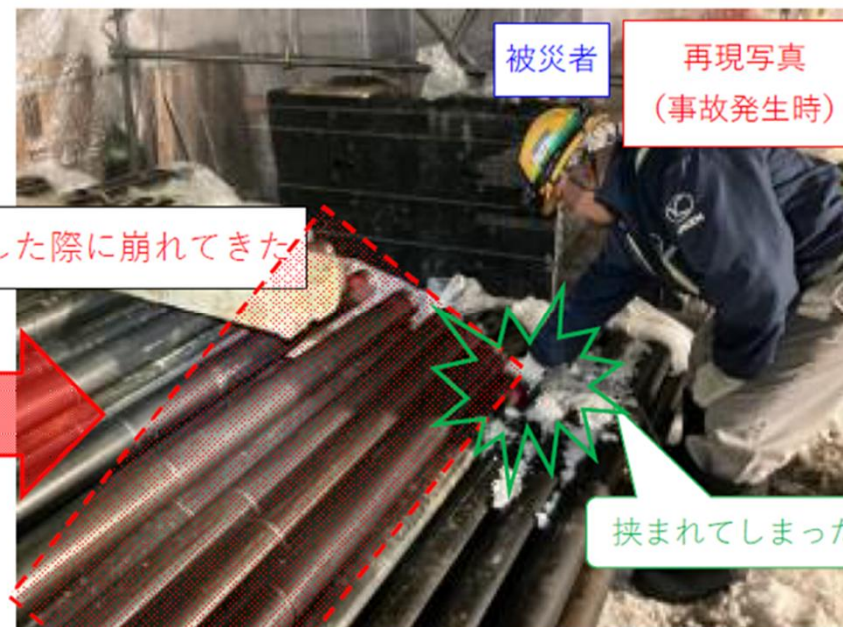
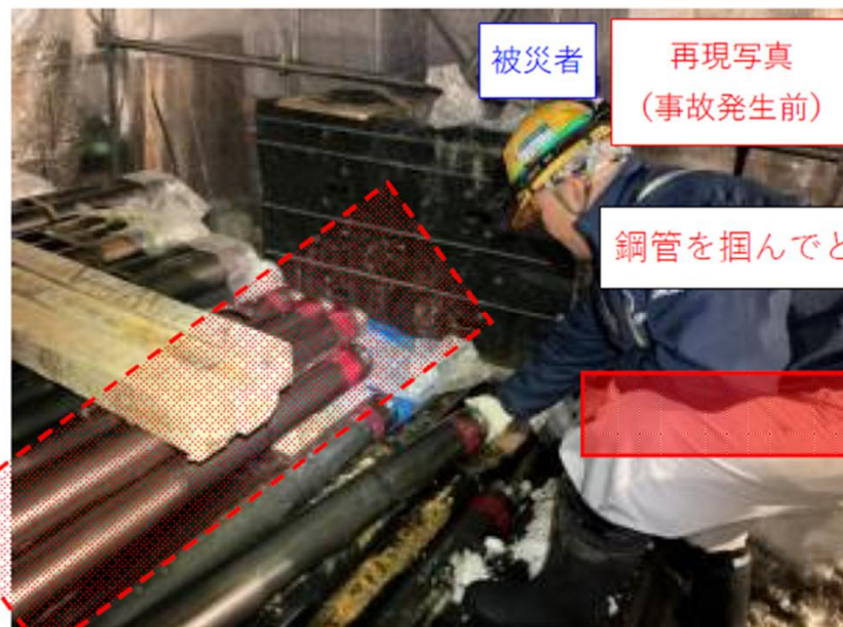
崩れた鋼管に挟まれ負傷（負傷事故：休業3日）

日 時：令和7年2月10日（月） 19時10分

工事内容：トンネル工事(補助工事準備)

被害状況：右母指基節骨 開放骨折、動脈損傷、神経損傷

取扱運搬等事故・労働災害



鋼管を掴んでとろうとした際に崩れてきた

【事故発生状況】

・坑外にある鋼管置場へ取りにいった際、固定バンドで固縛されている鋼管しかなかった。被災者は一人で固定バンドを外し、その中から1本(φ114.3mm、L=3.05m、約49kg)を掴んで取り出そうとした際に他の鋼管が崩れ、掴んでいた鋼管と崩れてきた鋼管の間に右手親指を挟み受傷した。

【事故発生原因】

- ①被災者は安易に一人で作業を行ってしまった。
- ②当該作業については、クレーンやフォークリフト等を用いて鋼管束を平坦な場所に仮置きし、固定バンドを外して荷崩れしないことを確認してから鋼管を取り出す方法としていた。被災者は作業方法の認識をしていたが、その場で固定バンドを外してしまった。

専用の治具を使用していなかったため転倒し胸部を負傷（負傷事故：休業0日）

転倒事故・労働災害

日 時：令和7年5月8日（木） 13時30分

業務内容：トンネル掘削工事(電気工事)

被害状況：胸部打撲



【事故発生状況】

- ・低圧幹線設置作業にて、ロープと電線端部をバインド線で結束し、約100mの電線防護管（エフレックス管）内に引き込む作業をしていたが、バインド線が外れ、防護管途中で電線がとどまってしまった。
- ・外れた電線端部の位置を特定し、電線防護管を切断した後、電線を電線防護管から引っ張り出すため、ペンチで電線端部をつかんで引っ張ったが、手が滑り、勢い余って背後に転倒し、安全通路の単管に右胸部が当たった。

【事故発生原因】

- ・ロープと電線端部を専用治具を使わずバインド線で結束し、引っ張っていたため、電線防護管内でバインド線が外れた。
- ・防護管内でとどまった電線を引き出す際も専用治具を使わずペンチで電線を引き出す作業を行ってしまった。

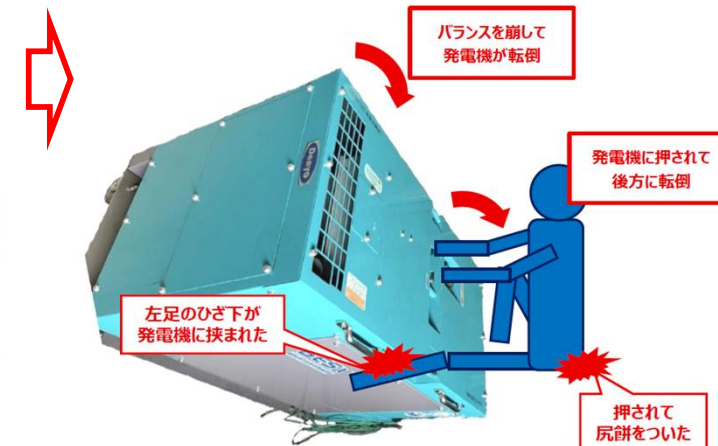
重量物の引き出し時に転倒して負傷

日 時：令和7年7月2日（水） 13時20分頃

工事内容：トンネル工事

被害状況：第3腰椎圧迫骨折・左下腿挫創・顔面挫創

取扱運搬等事故・労働災害



【事故発生状況】

- 待機支援車の荷台からパワーゲートを用い発電機を下ろす際、発電機のキャスターがグレーチング引っかかり、発電機が転倒。
- 後方に飛ばされ、尻餅をつき、左足が発電機の下敷きになった。

【事故発生原因】

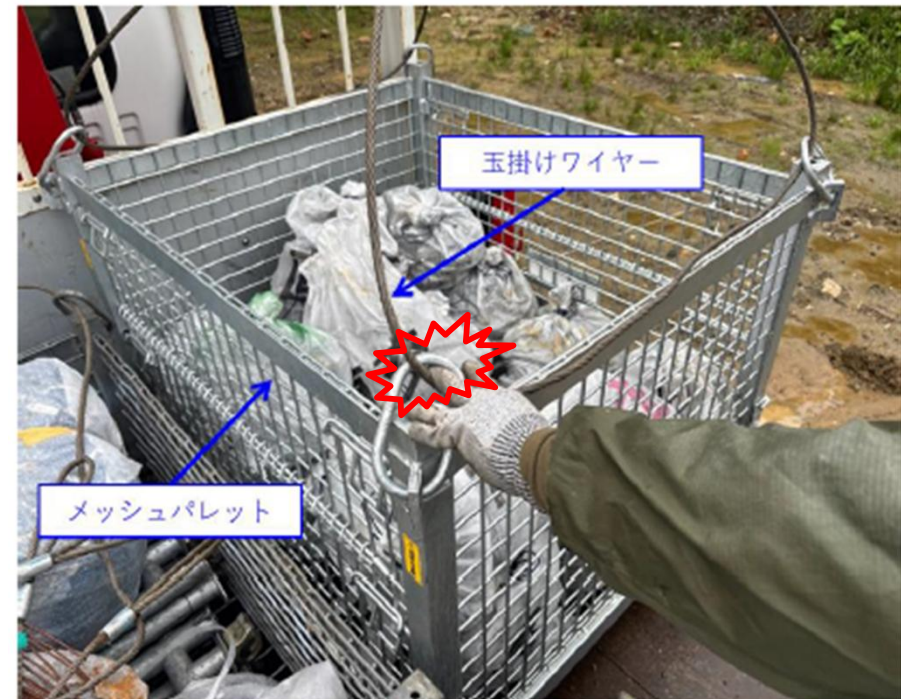
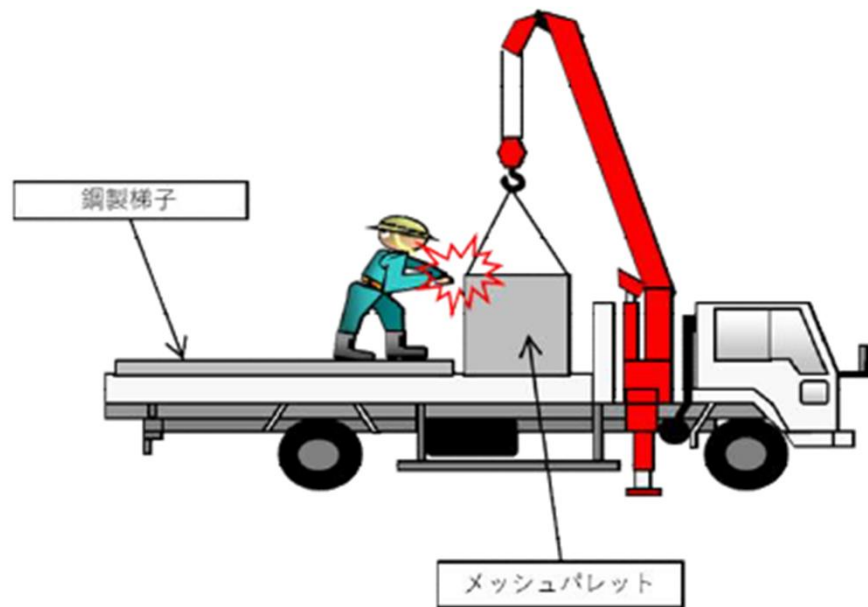
- 重量物の移動作業を1名で実施した
- 重量物の移動を段差・凹凸のある場所で実施した

日 時：令和7年5月12日（月） 9時54分頃

工事内容：橋梁上部工事

被害状況：左手中指第一関節切断

はさまれ事故・労働災害



【事故発生状況】

・P1橋脚に設置する脚回り足場用の材料を小型移動式クレーン（4tユニック車）で荷卸の際、体勢を崩し、転倒を避けようと手をついたところ、メッシュパレットのワイヤーと吊環の間に指が入り、併せて、手に持っていたクレーンのリモコンスイッチも吊上げ操作をしたため吊上げられたワイヤーと吊環に挟まれた左手中指を切断した。

【事故発生原因】

・事前に足元のスペースを確保せず、他の資材(鋼製梯子)の上に足をかけたまま不安定な姿勢で作業を行っていた。

鋼管と側溝に挟まれ負傷（負傷事故：休業0日）

日 時：令和7年7月29日（火） 13時15分

工事内容：ダム工事

被害状況：右下腿挫滅層、右下腿コンパートメント症候群

飛来・落下事故・労働災害



【事故発生状況】

・A G F 鋼管をユニック車に積み込むために玉掛け作業を実施していたところ、玉掛け中の鋼管1束が落下し、足と鋼管が接触し負傷した

【事故発生原因】

・資材が密接して置いてあったため資材上で玉掛けを行った。・蓋のないU字速攻近傍に資材を置いた。・同数列の鋼管を複数段積んだため、取り卸順序によって不安定な状態が続いた

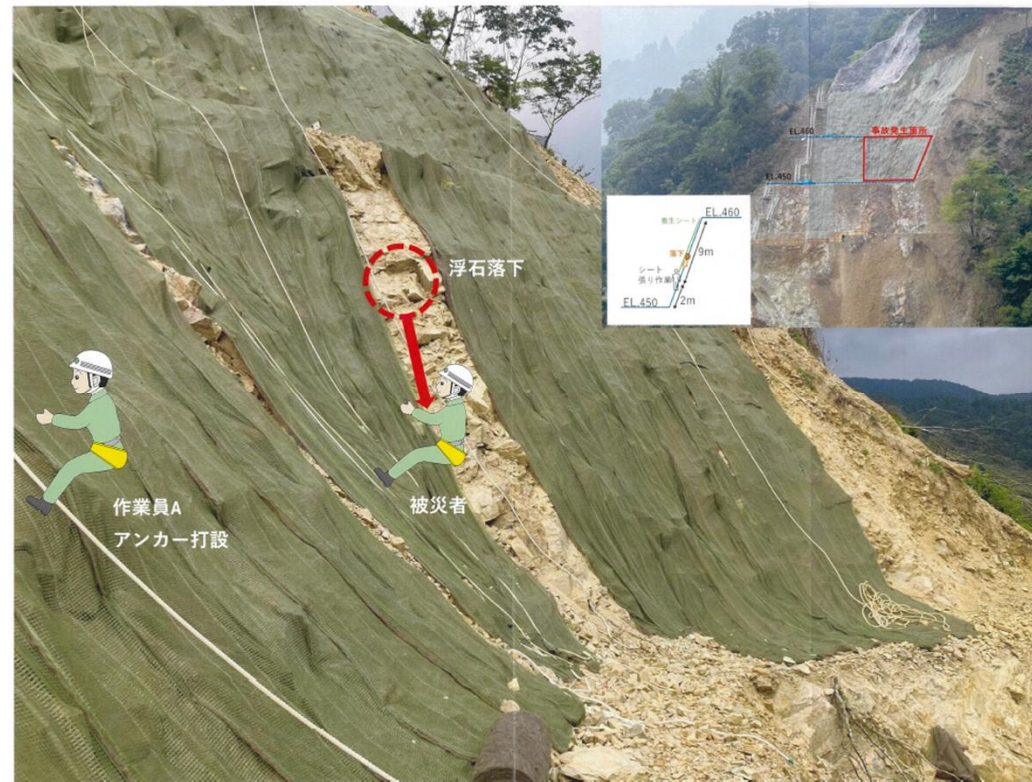
落下した石により負傷（負傷事故：休業0日）

日 時：令和7年8月25日（月） 14時30分

工事内容：法面養生マットの設置作業

被害状況：右下腿挫創（全治約10日）

飛来・落下事故・労働災害



【事故発生状況】

- ・法面の養生マット設置作業中に、シート端部にあった浮石がシートに触れ、鋭利な石(こぶし大)が落下し右足(脛)にあたり、裂傷した。

【事故発生原因】

- ・足場が悪く、浮石に気づくのが遅れた。

落下し飛散した落石野破片により負傷(負傷事故：休業2日)

日 時：令和7年12月10日(水) 11時20分頃

工事内容：法面工事

被害状況：脳震盪

落石事故・労働災害



事故発生現場写真

【事故発生状況】

・基礎掘削において、堤敷内の法面を安定させるためのモルタル吹付(t-5cm)を施工していた。すでに法面吹付の完了した法面小段に立ち合図者と作業員の安全監視をしていたところ、法面の斜め上から人頭大の石が落下し落下時の衝撃で割れて飛散した破片が左頭部に接触した。

【事故発生原因】

- ・吹付箇所上部法面は、硬岩(CM級岩盤)であり、作業実施前に浮石除去を実施したが、降雨により緩んだ可能性がある。
- ・被災箇所上部の法面もモルタル吹付がされていたため、当該箇所では落石はないとの思い込みがあった。

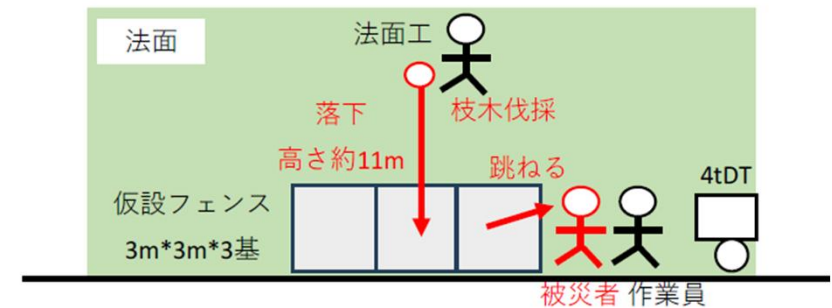
伐採した枝木が想定外の跳ね方をしたため負傷(負傷事故：休業1日)

日 時：令和7年12月22日(月) 10時06分

工事内容：法面工

被害状況：脳震盪、頭部打撲(全治1週間)

飛来落下事故・労働災害



①事故直前



②事故再現



③切断枝木

【事故発生状況】

- ・法面工が伐採した枝木を約11mの高さから落下の合図して、道路上に設置した仮設フェンス内に落下させた。
- ・道路上に落下した枝木が想定外の跳ね方をし、仮設フェンスより西側で伐採木の集積積み込みをしていた被災者の頭部に接触した。

【事故発生原因】

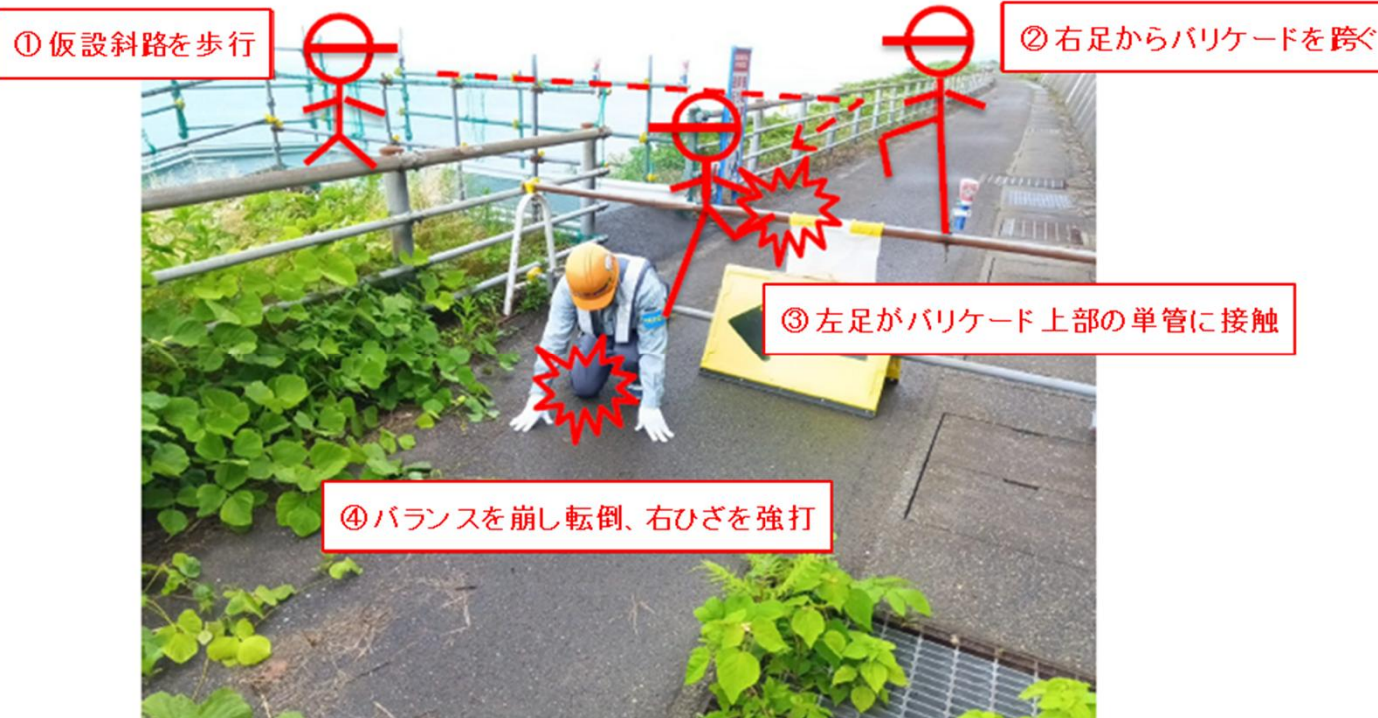
- ①被災者は枝木の落下範囲の外側にいたが、仮設フェンス内に落下した伐採木が想定外の跳ね方をした。
- ②仮設フェンス直角方向の未設置。 ③地上作業員と仮設フェンスの離隔不足。

日 時：令和7年6月23日（月） 16時25分頃

工事内容：災害復旧工事

被害状況：右膝蓋骨骨折

その他事故(転倒)・労働災害



【事故発生状況】

- ・国道の片側通行規制解除後、交通誘導配置場所より現場内にあるトイレへ行く時に、自転車道を通行規制しているバリケードを跨ごうとした際、足を引っかけて転倒した。

【事故発生原因】

- ・トイレで急いでいた為、作業所ルールを守らず通行禁止区間を通してバリケードを跨ごうとした。
- ・作業場所からトイレが遠かった。
- ・当日のRKYに転倒災害の内容が無かった。

コンクリート殻運搬中に転倒し負傷

日 時：令和7年8月5日（火） 10時15分

工事内容：道路復旧工事

被害状況：右薬指不全切断、基節骨骨折

その他事故(転倒)・労働災害



【事故発生状況】

・法面における構造物撤去作業において、小段上でコンクリート殻運搬時に足を滑らせ転倒した際、手に持っていたコンクリート殻と地面に手を挟み、右手薬指を負傷した。出血が多かったため、救急車を要請し、病院へ搬送。

【事故発生原因】

- ・コンクリート殻を手を持った状態で、傾斜のついた張りブロックに足をかけ滑らせた。
- ・保護手袋が、滑り止めのためゴム製の手袋であった。

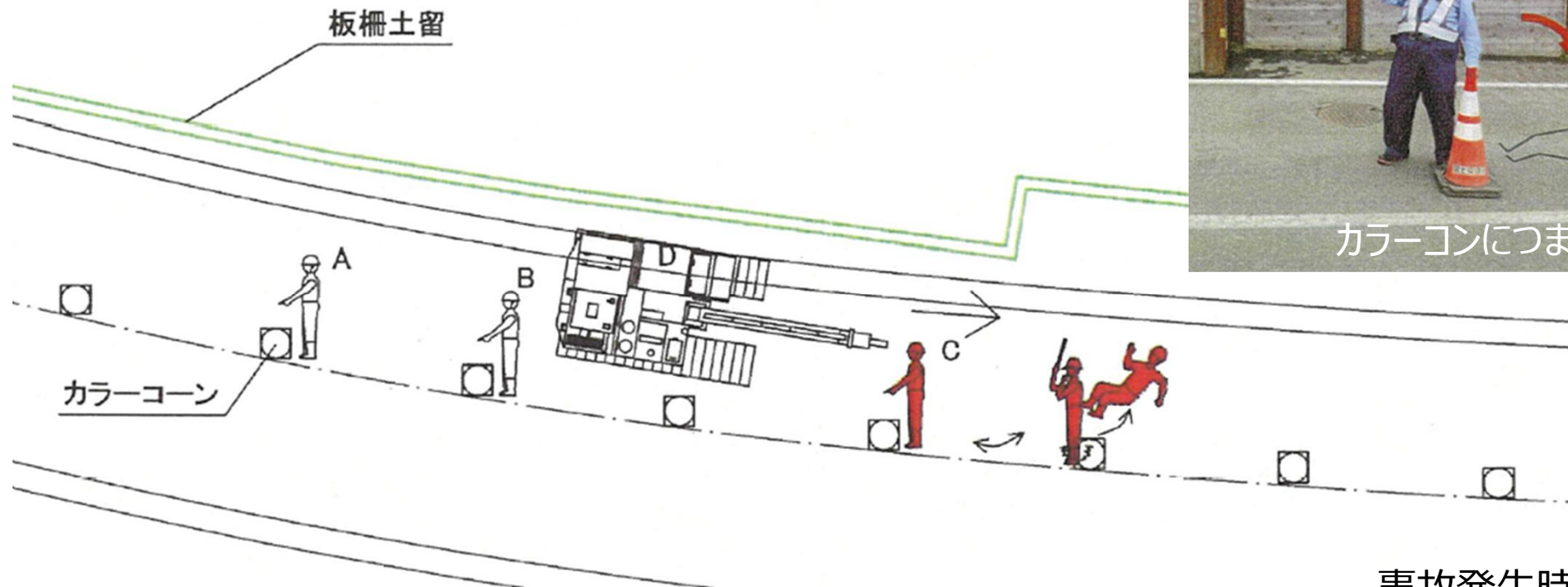
添接板が落下し指を負傷

日 時：令和7年10月8日（水） 8時35分

工事内容：落石防護柵設置工

被害状況：大腿骨インプラント周囲骨折

その他事故(転倒)・労働災害



事故発生時の状況

【事故発生状況】

- ・揚重用の建設機械を規制内で移動するため誘導作業を行った際に進行方向にあった規制用のカラーコーンにつまづき転倒した。

【事故発生原因】

- ・規制区域が曲線部であり、重機通行のため、カラーコーンを移設しながら、進行方向に背を向けて誘導作業を行っていた。
- ・作業責任が明確でなく、交通誘導員が誘導以外の作業をしてしまった。

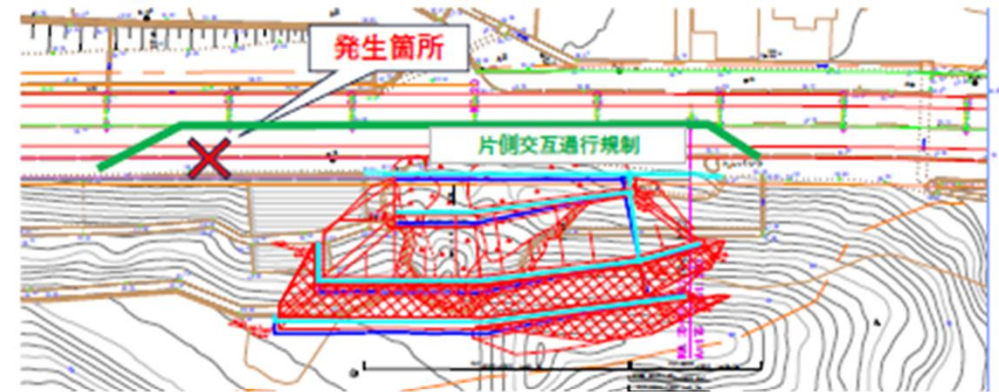
大型土嚢を移動中につまずき転倒(負傷事故：休業なし)

日 時：令和7年10月20日(月) 11時50分

工事内容：作業ヤード整備

被害状況：左肘頭骨骨折(全治3週間)

その他事故(転倒)・労働災害



事故発生時の状況

【事故発生状況】

・砂の入った大型土嚢のうを玉掛移動中に、先に運んだ高さ50cm程度の大型土嚢のうの上に足を掛けて、フックを外した後、足が紐に引っかかり後ろに転倒し舗装上の鉄板に左肘をついた。

【事故発生原因】

- ・奥に設置しようとした大型土嚢のうのフックを外すため、手前に先に置いた大型土嚢のうの上に乗る必要が生じた。
- ・大型土嚢のうから地上に降りる際に足元の確認がなく、大型土嚢のうの吊り下げ紐に足が引っかかった。
- ・手前に先に置いた大型土嚢のうの高さが50cm程度と低かったため、注意不足となった。

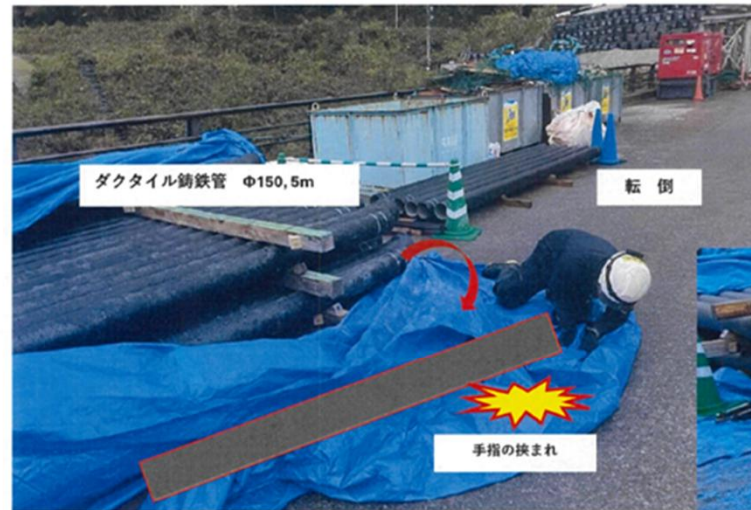
資材を移動中に足を滑らせ転倒(負傷事故：休業なし)

日 時：令和7年11月18日(火) 15時50分

工事内容：排水本管加工

被害状況：右中指、環指、左小指挫創

その他事故(転倒)・労働災害



切断のためにダクタイル鋳鉄管を移動させている最中に、足を滑らせ転倒



・地面と配管の間に手指を挟まれ、両手に裂傷・打撲の負傷を負う(全治1週間)

19

【事故発生状況】

- ・資材仮置き場において、作業員2名で仮置きしている配管(ダクタイル鋳鉄管φ150mm、L=5m)を加工、切断するために管受台の上に移動していたところ、切断作業台の切りくず養生のために敷いていたブルーシートに足を滑らせ転倒し、地面と配管の間に手指を挟んだ

【事故発生原因】

- ・配管移動時は雨天のためブルーシートが滑りやすい状況であった。
- ・配管は117kgあり、人力(2名)で行うには過負荷な作業で、地面近くに配管を下ろさなくてはならず、力が入りづらい体勢で作業をしていた。

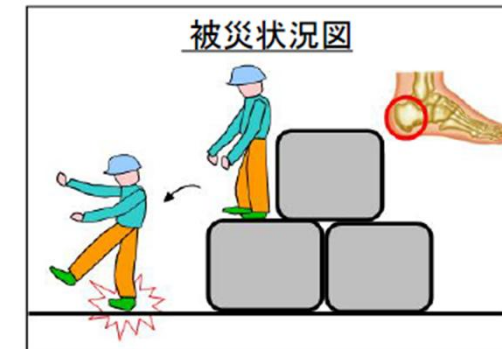
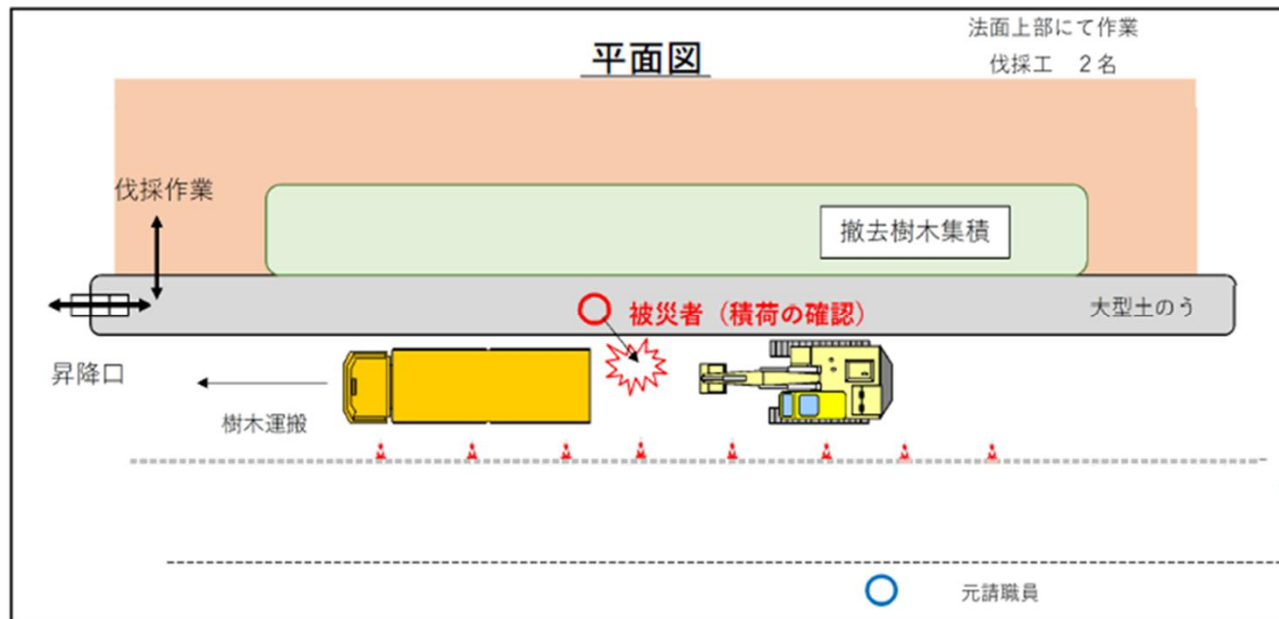
大型土のうから飛び降りた際に負傷(負傷事故：休業なし)

日 時：令和7年12月4日(木) 15時40分

工事内容：倒木・伐採木積込

被害状況：右踵骨骨折

その他事故(転倒)・労働災害



【事故発生状況】

伐採木の積込作業（バックホウ0.45m³グラブ仕様ウインチ付きにより10 t ダンプへ）時、被災者は大型土のう上（1段）で重機OPへの指示（積荷の確認）を行っていた。
積込作業が終わり、大型土のう（1段）から飛び降りた際に右足かかとを骨折した。

【事故発生原因】

- ・大型土のうの高さ（約1 m）を軽視し、大型土のうから飛び降りた。（作業手順を守らなかった。）
- ・積荷の確認に大型土のうを使用していた。

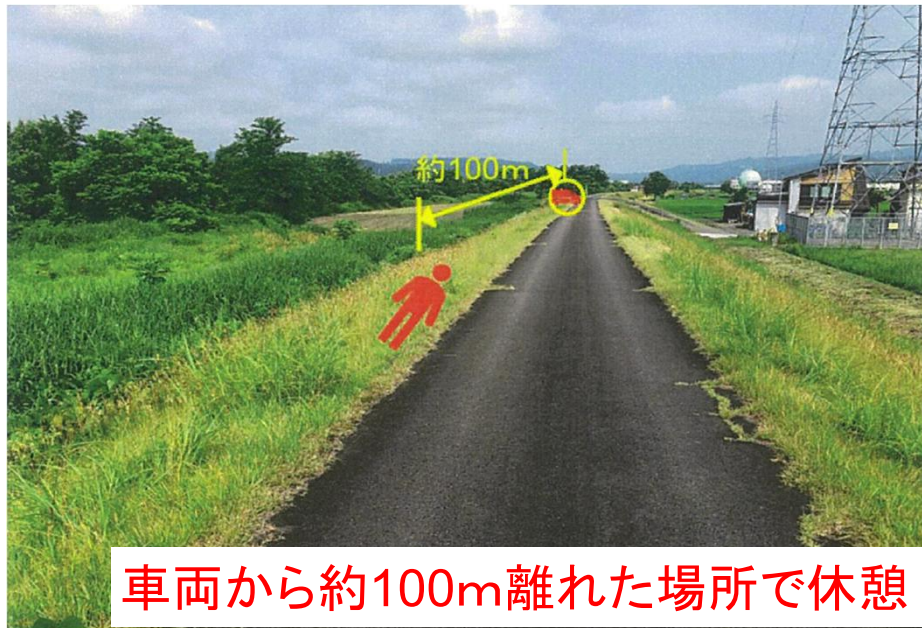
除草作業中に熱中症に罹患

日 時：令和7年7月1日（火） 15時20分頃

工事内容：除草作業

被害状況：熱中症

その他事故(熱中症)・労働災害



【事故発生状況】

- ・片掛け式除草作業を実施中に15時頃休憩を開始し15時20分頃に工事再開のため、声掛けをしたところ、顔面蒼白な状態であった。
- ・熱中症キットで体を冷却、経口補水液での水分補給をおこなったが回復しなかったため、救急搬送を行った。

【事故発生原因】

- ・日陰に入らずに休憩をしていた。
- ・心労があり、寝不足な状態であったが、仕事に対する責任感から無理をしてしまった。

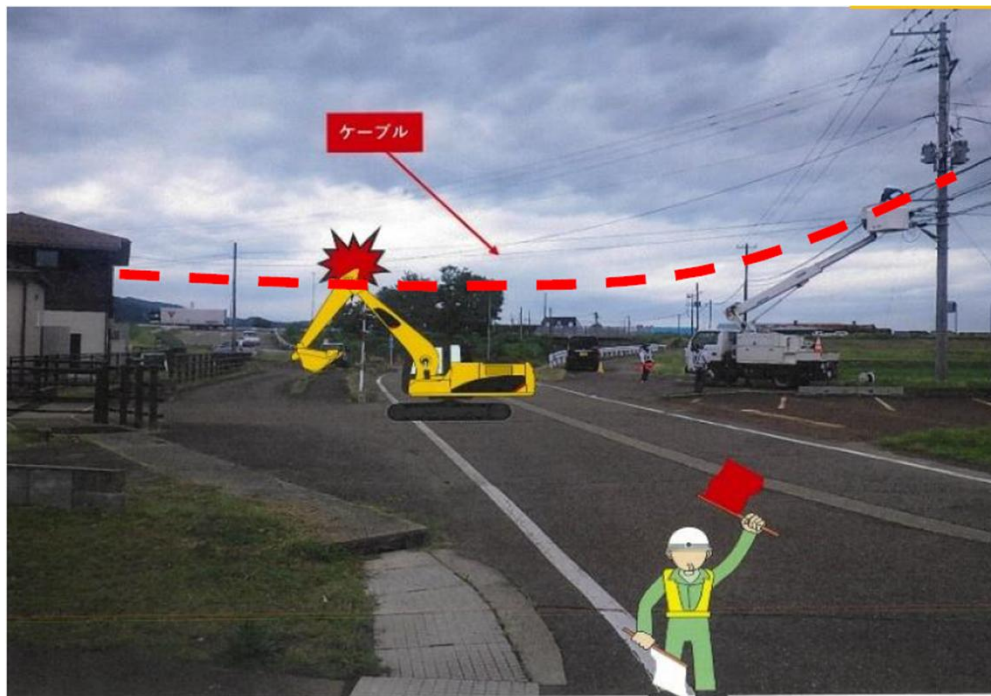
バックホウの回送時に架空線を切断（物損事故）

日 時：令和7年6月13日（金） 15時15分

工事内容：維持工事

被害状況：架空線切断

建設機械等接触事故・公衆災害



【事故発生状況】

- ・法面除草作業終了後、バックホウを回送するため、積込場所まで自走移動中に、市道上で方向転換して個人宅に引き込んでいる通信ケーブル（JCVケーブル）とバックホウが接触し、通信ケーブルを切断した。。

【事故発生原因】

- ・バックホウの積込を現場の判断で予定外の場所で積込を行おうとしてしまった。※当該の箇所は事前の確認を行っていなかった。(予定していたルートではない為)
- ・オペレーターの上空の架空線への注意が不足していた。

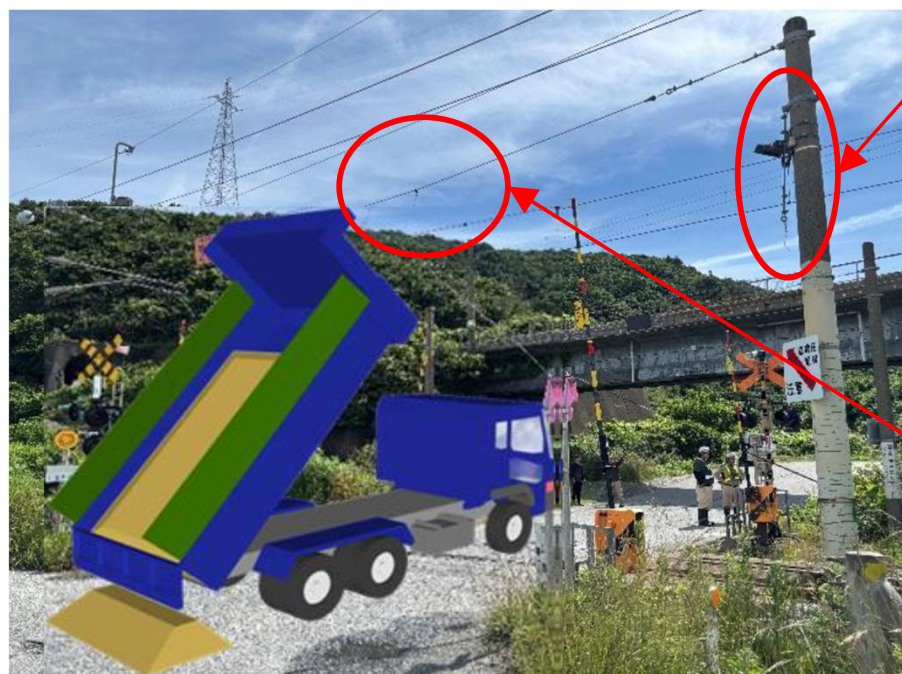
ダンプトラックの移動時に架空線を切断（物損事故）

日 時：令和7年6月16日（月） 8時35分

工事内容：道路改良工事

被害状況：架空線切断

建設機械等接触事故・公衆災害



スパン線切断



JR架線(トロリー線)損傷

【事故発生状況】

- ・荷台に溜まった雨水を排出したが、荷台を降ろさず走行したため、踏切に設置していた高電圧電線の高さ制限表示（制限高4.5m）のスパン線に接触し切断した。また、JRの架線(トロリー線)を損傷させた。

【事故発生原因】

- ・荷台を上げたまま走行させた運転手の「うっかりミス」。
- ・ダンプアップ警報装置（荷台の格納忘れを検出し警報）の整備不良。
- ・ダンプトラック待機場所でダンプアップし荷台に溜まった雨水を排出させた。（雨水の排出場所を指示していなかった）

バックホウの旋回時に架空線を切断（物損事故）

日 時：令和7年7月16日（水） 11時35分頃

工事内容：道路工事

被害状況：架空線切断

建設機械等接触事故・公衆災害



【事故発生状況】

・資材片付けを終えたバックホウが、盛土土砂運搬の4tダンプトラックを避けるために旋回した際に、バックホウアームにNTT通信線1本(横断線)が引っ掛かり切断した。

【事故発生原因】

- ・ダンプトラックとバックホウが輻輳する状態の中で監視人を配置していなかった。
- ・ダンプトラックが来た事で操作を慌てて行い、上空への注意が逸れた。
- ・資材片付けに用いた1tトラックの停車場所が架空線と近接していた。

バックホウの旋回時に架空線切断 (物損事故)

日 時：令和7年8月3日（日） 10時44分

工事内容：法面復旧工事

被害状況：架空線切断

建設機械等接触事故・公衆災害



【事故発生状況】

・0.7m³バックホウにて10t積ダンプトラックへの積込作業中、積込土砂を集積するために重機を移動して旋回したところ、アームで架空線ケーブルを切断した。

【事故発生原因】

- ・バックホウオペレータが、作業に集中し過ぎたため、架空線が有ることを失念してしまった。
- ・監視員が他の作業を見るため、監視位置から離れたたている間に、バックホウが、架空線を直接目視できない位置へ移動した。
- ・ダンプトラック待機場所が、現場内に限定されていたため、待機車両が連なって停車しており、焦りが生じていた。

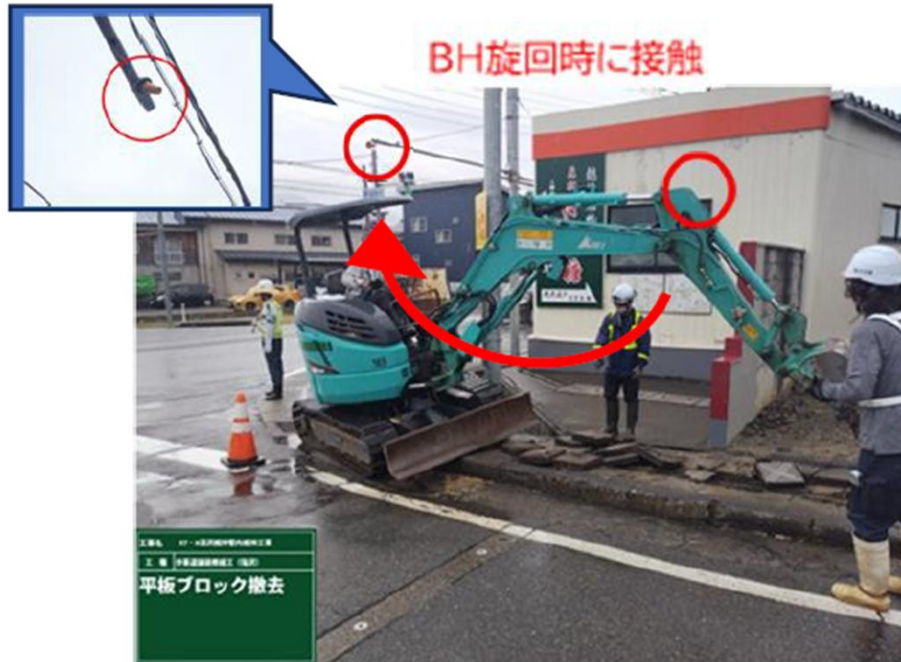
歩行者信号機の視覚障害者用付加装置を損傷（物損事故）

日 時：令和7年9月8日（月） 9時40分

工事内容：歩道舗装版取り壊し

被害状況：視覚障害者用付加装置の損傷

建設機械等接触事故・公衆災害



事故状況



事故発生詳細図

【事故発生状況】

- 歩道舗装版撤去作業中、BH0.1級によりAs殻をDTに積み込む際、旋回時にBHのアームが歩行者用信号機の視覚障害者用付加装置（ベル）に接触し破損させた。

【事故発生原因】

- 重機オペレーターと重機誘導員は周囲に気をとられており、上部の信号機等施設を確認しなかったため重機の旋回中に接触事故が起きた。

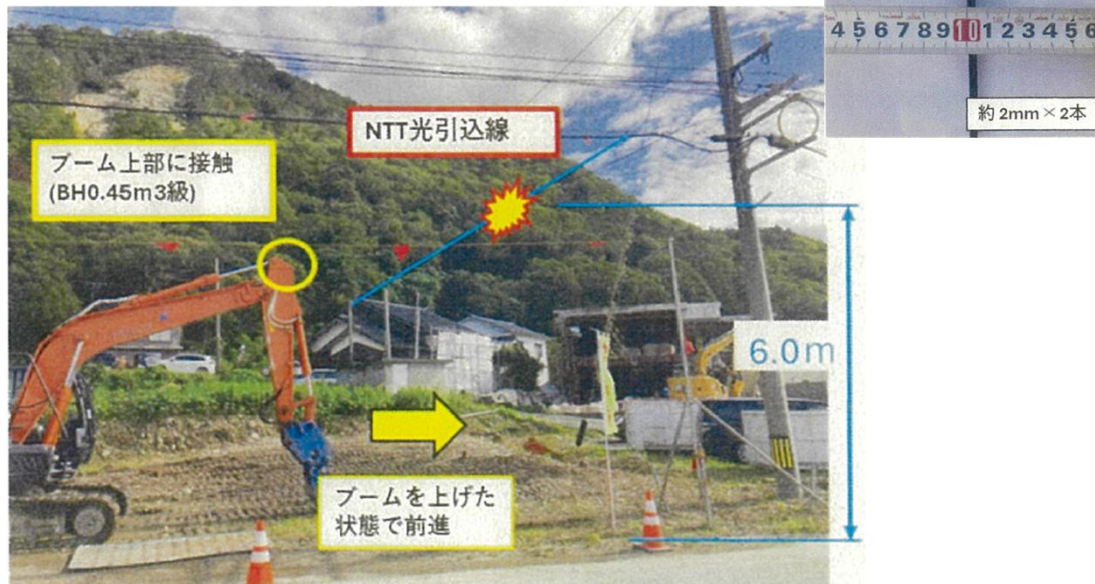
がれき撤去作業中に光ケーブルを切断（物損事故）

日 時：令和7年9月18日（金） 13時55分

工事内容：がれき撤去(整地作業)

被害状況：光ケーブルの切断

建設機械等接触事故・公衆災害



工事状況写真



事故状況概要

【事故発生状況】

・敷地内のがれき積み込み後バックホウで整地を行っていた。周辺状況を視認しながら整地を行うため同機のブームを上げた状態で移動したところ、ブームが宅内引込み用の光回線ケーブルと接触、切断し住宅1件の光回線を不通とした。

【事故発生原因】

- ・太い架空線の認識はあったが、細い引き込み線が把握できていなかった。本作業が終了していたため、監視員が持ち場を離れた。
- ・現場に見合った機械を選定せずに、現場に保有してある機械を使用した。

掘削時に埋設信号機ケーブルを切断（物損事故）

日 時：令和7年8月4日（月） 8時45分

工事内容：道路改良工事

被害状況：埋設ケーブル切断

建設機械等接触事故・公衆災害



【事故発生状況】

・市道切り回し工事のため、迂回路線形上にある花壇の土砂をミニバックホウ（0.25m³）で掘削・撤去作業を実施。作業中にバケットの爪で信号機の埋設通信管（深さ300mm付近）を切断した。

【事故発生原因】

- ①試掘調査をしていなかった。
- ②施工計画書手順の前処理段階で花壇内を掘削してしまった。
- ③道路台帳には信号埋設管の記載が無く情報が無いため、指定業者と埋設物調査(立会)を行い、埋設管は花壇の外の歩道部と聞いていた。
- ④埋設シートと埋設管との離隔が、5cmしか無かった。

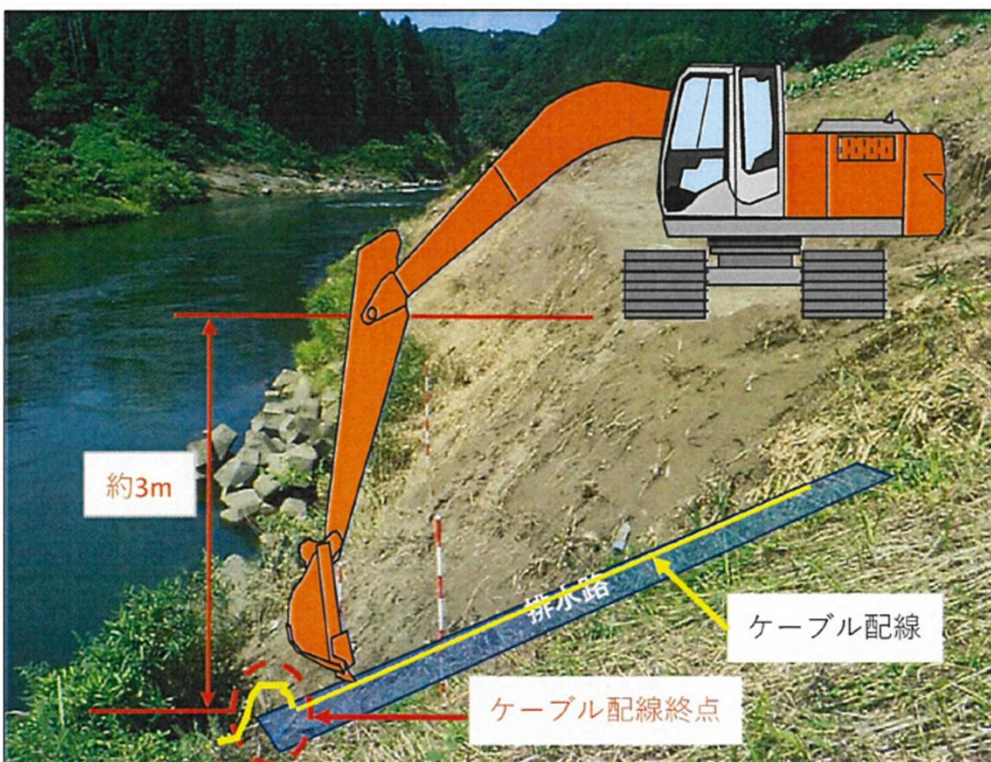
除草作業中に水位計ケーブルを切断（物損事故）

日 時：令和7年8月27日（水） 9時50分

工事内容：除草作業

被害状況：水位計ケーブル切断

建設機械等接触事故・公衆災害



バックホウとケーブルの高低差



使用機械

【事故発生状況】

- ・準備工(伐採工)作業中、排水路周囲を草刈り付きバックホウにて除草作業を行っていたところ、誤って水位計計測器のケーブルを切断した。

【事故発生原因】

- ・水路の周囲は雑草で覆われており、終点部分だけが水路の外側に飛び出していることに気づかなかった

埋設光ケーブルを損傷（物損事故）

日 時：令和7年11月12日（水） 15時00分頃

工事内容：付属物補修(引込柱取替)

被害状況：埋設光ケーブルの破損

建設機械等接触事故・公衆災害

被害状況



光ケーブルSM4C 埋設シート 埋設配管FEP50



光ケーブル切断部分



建柱車
アースオーガ

【事故発生状況】

・倒壊した鋼管柱の代替としてコンクリート柱を建柱するため、現地確認のため、倒壊した鋼管柱の根元を掘り起こそうとし、手掘りで掘削を実施。

地面が予想より硬く石なども出てきたことから、建柱車のアースオーガで掘削したところ、光ケーブルSM-4Cと埋設配管FEP50を切断した。

【事故発生原因】

現地を確認後、監督職員へコンクリート柱を建柱する提案をした際、地下埋設物についての協議と現地確認が不足していた。本来建柱車が現場まで移動可能かを確認するだけだったが、作業効率だけを優先させて安易に作業してしまった。

残土置き場から移動時に目測を誤り架空線を損傷（物損事故）

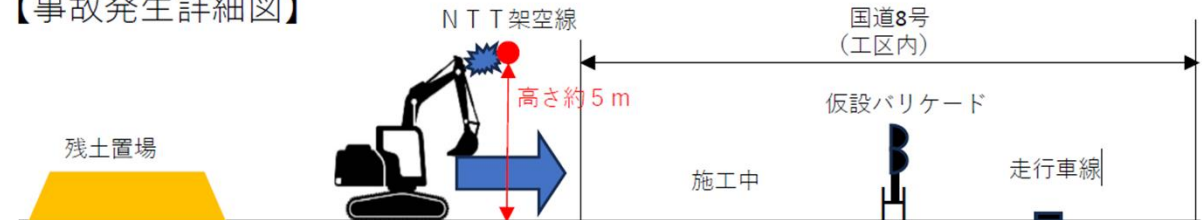
日 時：令和7年11月21日（金） 15時50分

工事内容：残土運搬作業

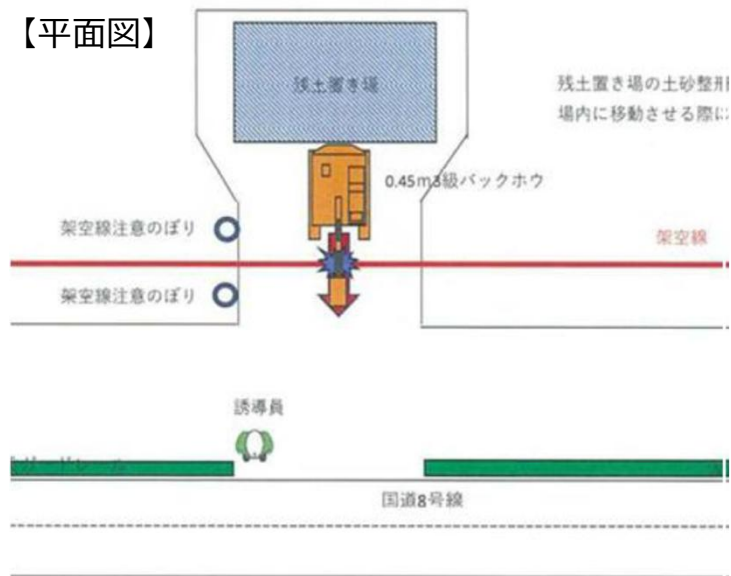
被害状況：架空線の損傷

建設機械等接触事故・公衆災害

【事故発生詳細図】



【平面図】



【事故状況写真】

【事故発生状況】

- 残土置き場でバックホウ0.45m³により残土処理完了後、バックホウを工区内に移動するために走行していた際、バックホウアーム上部がN T T 架空線（高さ約5 m）に接触し、損傷させた。

【事故発生原因】

- バックホウ運転手は作業手順に基づき、バックホウを残土置き場付近の架空線手前で一時停止し、架空線とバックホウアームの離隔を目視で確認しながらアームを下げて架空線下部を走行したが、目測を誤ってしまい、バックホウアームの下げ方が足りていなかった。

計画回転場以外の場所で回転したために、側溝を損傷（物損事故）

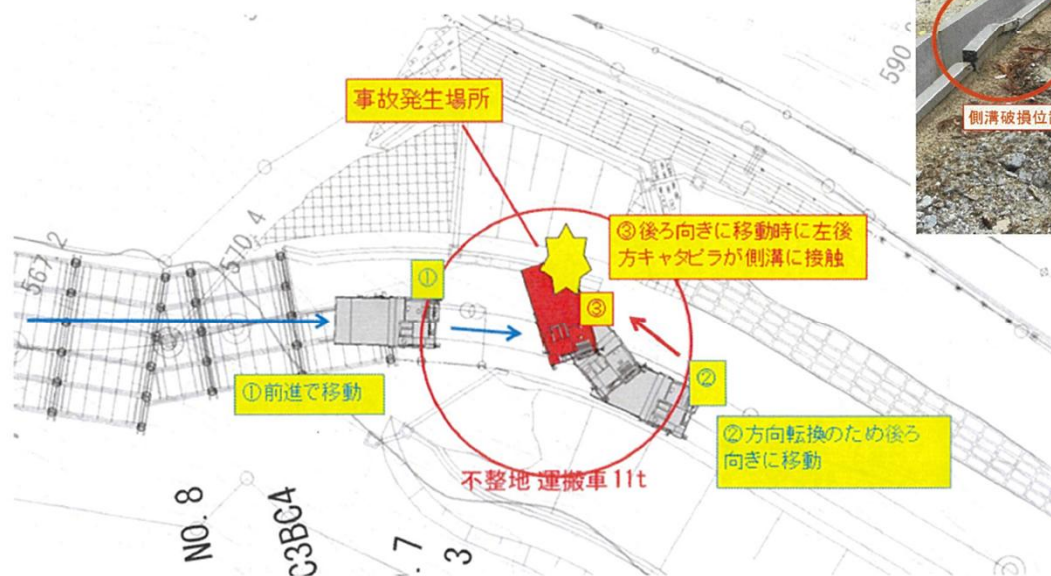
日 時：令和7年12月3日（水）10時20分

工事内容：採石敷き均し

被害状況：UP-300の破損

建設機械等接触事故・公衆災害

事故発生状況



事故発生現場写真



【事故発生状況】

・進入路の整備のためヘドロを不整地運搬車11tで運搬している途中、方向転換するため後進したときに左後部が側溝に接触しPU-300を2本を破損させた。

【事故発生原因】

- ・計画上の回転場所でバックホウが路盤仕上げをしていたため、幅員が狭い場所で方向転換を行った。
- ・側溝の位置を明示していなかった。

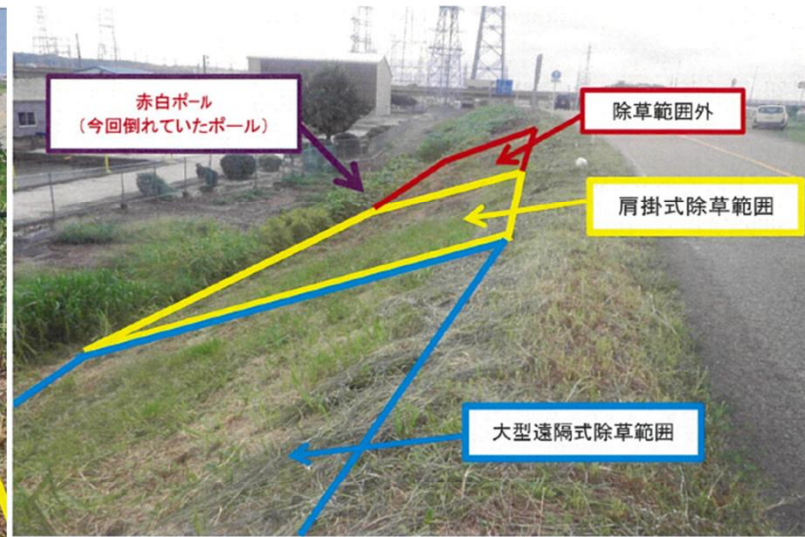
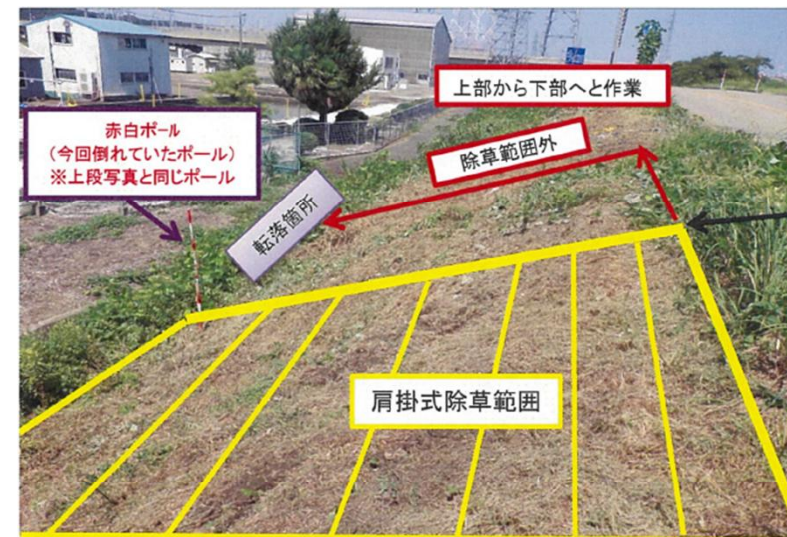
積みブロック上から除草機械が滑落（物損事故）

日 時：令和7年9月3日（水） 13時55分

工事内容：除草作業

被害状況：除草機械の滑落、水路の損傷

工具等取扱事故・公衆災害



滑落した除草機と水路の損傷状況

【事故発生状況】

- ・作業範囲外を除草している事に気づき、除草機械を堤防天端へ戻そうとしたところ、積みブロック上から滑落し、機体を損傷した。

【事故発生原因】

- ・遠隔操縦式除草機オペレータは作業責任者と展開図及び危険箇所マップを確認しながら作業を行っていたが、作業に集中しすぎて、片掛け式除草の範囲まで除草に入ってしまった。
- ・作業範囲の終点がわかりづらいため、事前に作業範囲を示すポールを現地に設置していたが、ポールが倒れている事に気付かず、片掛け式除草範囲をも超えて作業範囲外へ逸脱した。

スツールライトに接触し破壊（物損事故）

日 時：令和7年9月1日（月） 11時20分

工事内容：除草作業

被害状況：スツールライトを破壊

自動車等接触事故・公衆災害



破損したスツールライト



【事故発生状況】

- ・車両を移動する際に、車両前方にあったスツールライト(占用物件)を失念しそのまま前進した際にフロントバンパーとスツールライトが接触し、破損させた。

【事故発生原因】

- ・スツールライト前方にカラーコンを設置していたが、運転席からカラーコンは死角となり、確認できずに接触した。

運転を誤り占用施設を損傷（物損事故）

日 時：令和7年11月5日（水） 10時30分頃

工事内容：河川巡視作業

被害状況：占用施設の損傷、パトロール車タイヤのパンク他

自動車等接触事故・公衆災害

事故発生状況



車両の損傷状況の損傷状況



【事故発生状況】

・高水敷占用地の農道を巡視中に農業用水路に架かる溝橋手前で脱輪、その際に、河川パトロール車と占用農業用水施設（水田止水板ハンドル）に接触し一部を損傷した

【事故発生原因】

・不法投棄の確認のため、高水敷を走行していたが、運転員は周囲の状況を見ながら運転を行ったため、前方不注意で脱輪した

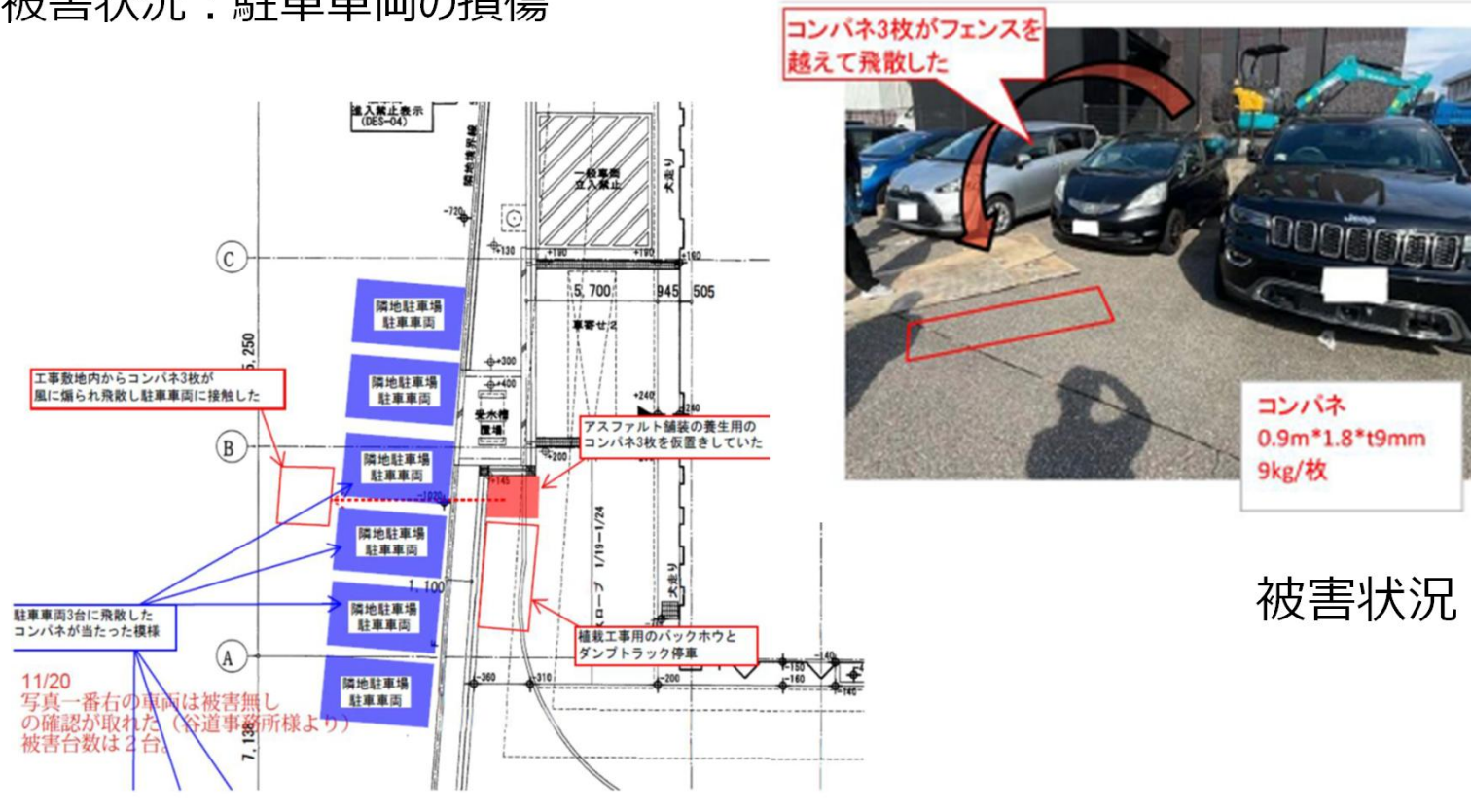
強風によりコンパネが飛散し駐車車両に接触し損傷（物損事故）

日 時：令和7年11月17日（月）12時00分

工事内容：植栽工事

被害状況：駐車車両の損傷

飛来落下・公衆災害



【事故発生状況】

工事敷地内に置いていたコンパネ3枚が風に煽られ工事敷地外の隣地駐車場へ飛散し、隣地駐車場の駐車車両 3 台にコンパネが接触した。

【事故発生原因】

コンパネを仮置きしていたが飛散養生を行っておらず、風に煽られ飛散した。

作業許可日前に支障木の伐採、除根を実施（物損事故）

公衆災害

日 時：令和7年8月20日（水） 9時30分

工事内容：営繕工事

被害状況：許可受け前に樹木を伐採

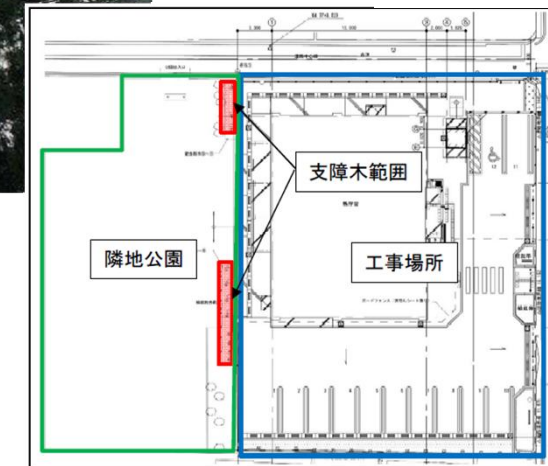


抜根作業



伐採作業

配置図



【事故発生状況】

・当該工事の支障木として隣地公園樹木の伐採抜根を予定しており、公園管理者より8/25（月）以降の作業許可を得ていたが8/20（水）に樹木を伐採抜根した。

【事故発生原因】

①8/25（月）からの隣地公園の使用許可を仮囲い設置可能日と勘違いした。

無許可で支障木の伐採を実施（物損事故）

日 時：令和7年7月25日（金）26日（土）

工事内容：地すべり対策工事

被害状況：許可受け前に樹木を伐採

公衆災害

伐採後の状況

山麓～1号支柱間

1号支柱～2号支柱間



伐採箇所

【事故発生状況】

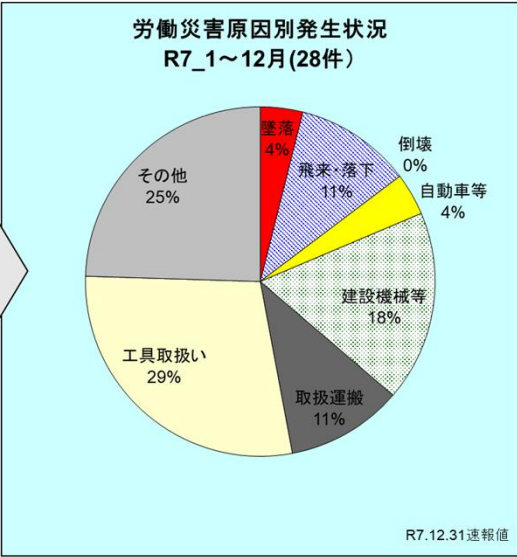
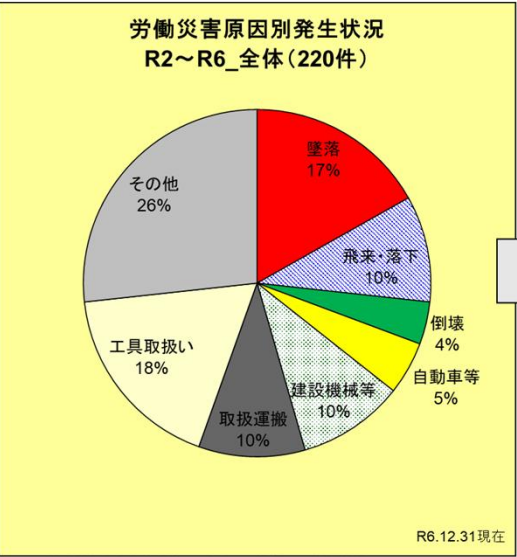
- ・国立公園自然保護区内に設置されたケーブルクレーン試運転時、クレーン走行に支障となる樹木が確認され、発注者に協議なく伐採を行った。

【事故発生原因】

下請けが伐採の必要性を把握した際、元請けの了解を得ずに伐採を行った。
元請けは無断で伐採をしてはいけない認識はあったが、下請けに対し周知がされていなかった。

4. 工具の取り扱い事故の分析

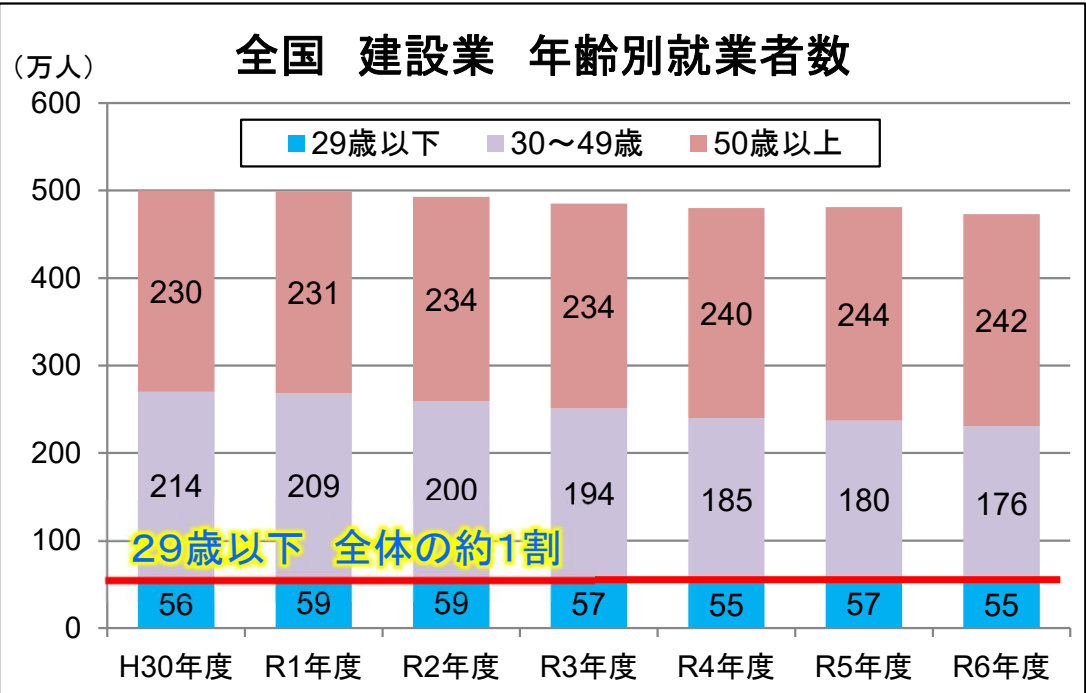
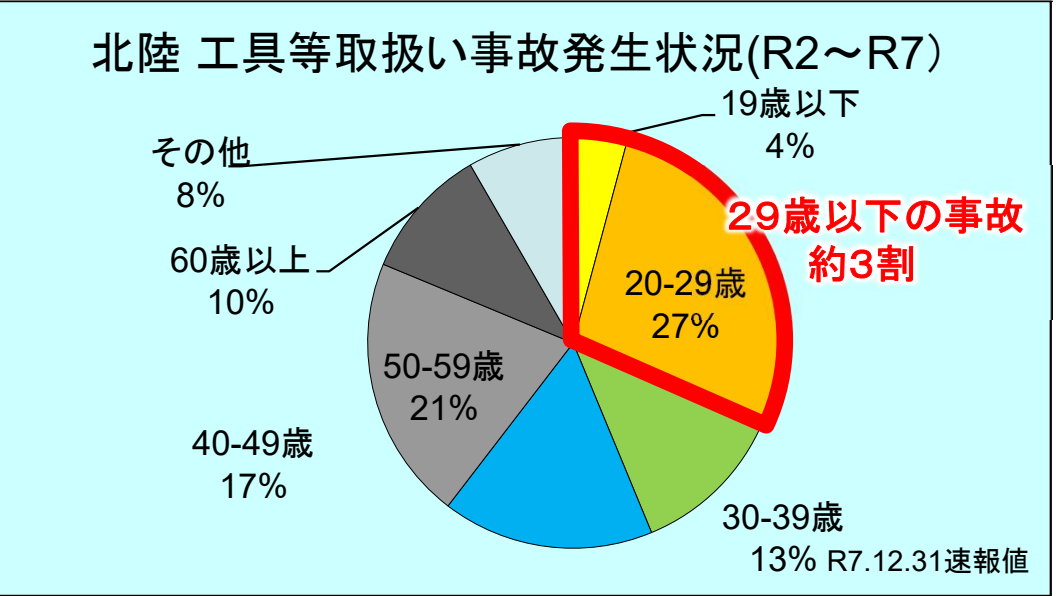
- 工具等取扱い事故のR2～R7の状況では29歳以下の事故が約3割を占めている。
- 建設業全体に占める29歳以下の就業者は約1割程度であるが、工具等の取扱いにより被災する事故が多い。（工具等：草刈り鎌、釘打機、ディスクグラインダー等）



膝の上に釘打機を置いて、両手で作業を実施



立ち上がろうとした際、誤発射

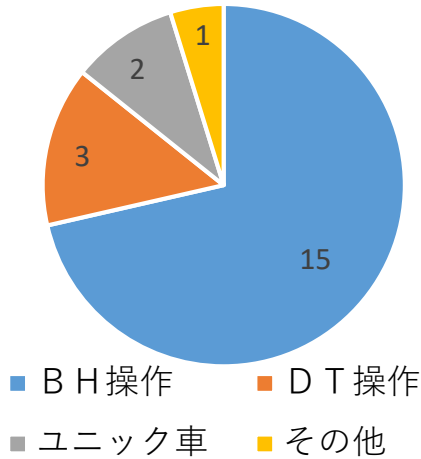


総務省 労働力調査より

5. 事故原因から見た公衆災害防止 の着眼点

公衆災害の架空線損傷をみると、建設機械バックホーによ切断が15件と非常に多い。
また、事故の発生は、監視員が不在の状態でのアーム操作やメインの作業を実施している時ではなく、作業終了後の回送時に発生したものが多い。

架空線損傷 原因別件数(R1～R7)

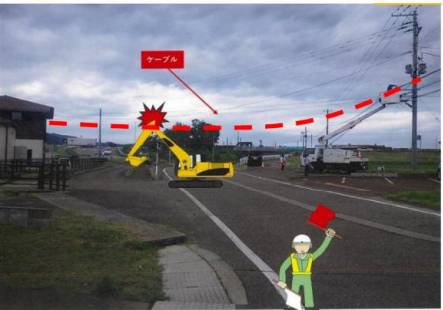


バックホウの回送時に架空線を切断 (物損事故)

国土交通省
北陸地方整備局

日 時：令和7年6月13日（金） 15時15分
工事内容：維持工事
被害状況：架空線切断

建設機械等接触事故・公衆災害



【事故発生状況】
・法面除草作業終了後、バックホウを回送するため、積込場所まで自走移動中に、市道上で方向転換して個人宅に引き込んでいた通信ケーブル（JCVケーブル）とバックホウが接触し、通信ケーブルを切断した。

【事故発生原因】
・バックホウの積込を現場の判断で予定外の場所で積込を行おうとしてしまった。※当該の箇所は事前の確認を行っていなかった。（予定していたルートではない為）
・オペレーターの上空の架空線への注意が不足していた。

45

バックホウの旋回時に架空線切断 (物損事故)

国土交通省
北陸地方整備局

日 時：令和7年8月3日（日） 10時44分
工事内容：法面復旧工事
被害状況：架空線切断

建設機械等接触事故・公衆災害



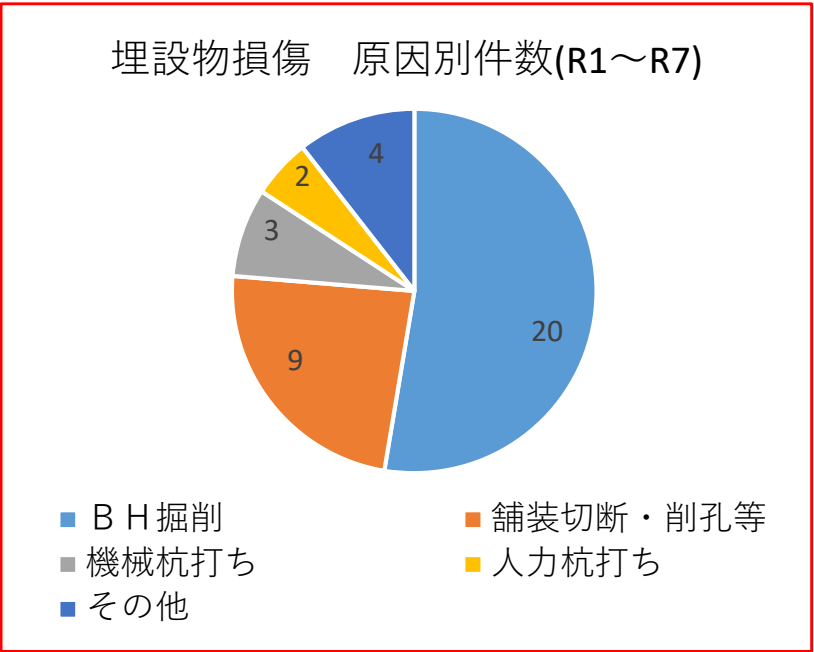
【事故発生状況】
・0.7m3バックホウにて10t積ダンプトラックへの積込作業中、積込土砂を集積するために重機を移動して旋回したところ、アームで架空線ケーブルを切断した。

【事故発生原因】
・バックホウオペレータが、作業に集中し過ぎたため、架空線が有ることを失念してしまった。
・監視員が他の作業を見るため、監視位置から離れたたてている間に、バックホウが、架空線を直接目視できない位置へ移動した。
・ダンプトラック待機場所が、現場内に限定されていたため、待機車両が連なって停車しており、焦りが生じていた。

18

80

「埋設物損傷」の原因は、バックホウ掘削時によるものが約半数となっており、埋設物の浅埋設箇所や埋設深さの変化点における損傷事故が多く発生。
事前調査や試掘が不十分なまま施工していることが主な原因となっている。



掘削時に埋設信号機ケーブルを切断（物損事故）

国土交通省
北陸地方整備局

日時：令和7年8月4日（月） 8時45分
工事内容：道路改良工事
被害状況：埋設ケーブル切断

建設機械等接触事故・公衆災害



事故発生箇所



信号機ケーブル切断

【事故発生状況】
・市道切り回し工事のため、迂回路線形上にある花壇の土砂をミニバックホウ（0.25m3）で掘削・撤去作業を実施。作業中にバケットの爪で信号機の埋設通信管（深さ300mm付近）を切断した。

【事故発生原因】
①試掘調査をしていなかった。②施工計画書手順の前処理段階で花壇内を掘削してしまった。
③道路台帳には信号埋設管の記載が無く情報がないため、指定業者と埋設物調査（立会）を行い、埋設管は花壇の外の歩道部と聞いていた。④埋設シートと埋設管との離隔が、5cmしか無かった。

13

17. 試掘作業中に水道管破損（物損事故）

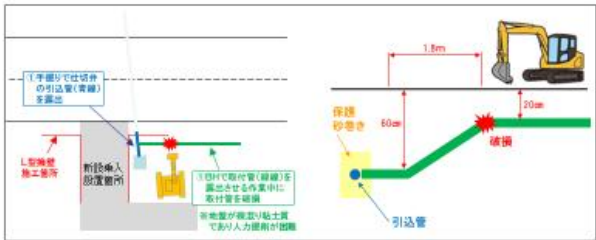
国土交通省
北陸地方整備局

①日時：令和5年7月3日（月） 8時35分頃
②工事内容：擁壁設置
③事故内容：バックホウによる埋設管破損
④被害状況：水道管破損

建設機械等事故



水道管破損状況



事故発生状況

【事故発生状況】
・埋設物の位置確認を行っていたところ、バックホウの刃先が水道管と接触し破損させた。

【事故発生原因】
・最初、人力掘削による試掘により水道管の引込管の埋設深を把握した。次に取付管の試掘を行う際に、地盤が硬い礫混じり粘性土で埋設深さも引込管と同じと思い込みバックホウで掘削した。

67

公衆災害を防止するため、特記仕様書に以下の条文を標準として明示していますので、適切・的確な対応をお願いします。

第〇条 架空線・埋設物等への接触・切断事故防止対策

1. 受注者は、工事範囲内にある架空線・埋設物等について、管理図及び占用台帳等による事前情報の収集を行い、必要に応じて管理者立会いのもと試掘等による調査を事前に実施することにより、当初図面に架空線・埋設物等正確な情報を記載するよう努めること。
2. 受注者は、設計図書等における架空線・埋設物等表示が明確でない場合で、設計図書の補完や修正設計のために工事発注後調査する場合は、調査法やその必要性を監督職員と協議する。
3. 受注者は、事前調査結果を監督職員に報告するものとする。
4. 埋設位置が台帳や設計図書で確認された場合であっても、実際の位置と異なる事も想定されるため、慎重な施工に努めること。
5. 公衆災害防止対策として、下記項目についてとりまとめ、作業員等へ周知徹底を図るものとする
 - (1) 工事現場、土取り場、土捨て場、資材置き場、資材運搬経路等工事に係る架空線等上空施設の事前調査(場所、種類、高さ等)結果。
 - (2) 掘削作業及び占用物件支障移転に伴う埋設物等の事前調査(位置、種類、深さ等)結果。
 - (3) 建設機械等のブーム、ダンプトラックのダンプアップ状態等での移動・走行の禁止対策。また、建設機械等の施工時においては、接触・切断が懸念される状態での旋回禁止対策。
 - (4) 現場出入り口での「高さ制限措置の設置」や架空線等への「防護カバー設置」等の事前対策。
6. 受注者は、公衆災害防止対策等について安全巡視等で確認するとともにKY日誌等に記録する。改善・補修等が必要となった場合は、適宜対応する。
7. 受注者は、新規入場者教育、KY 活動並びに安全教育等において、オペレータ、運転手及び交通誘導警備員等に対し、教育の徹底を図る。
8. 監督職員は、点検・教育の実施記録について、提出を求めることができる。

第〇条 情報通信光施設近接工事における切断等の事故防止対策

本工事は、情報ボックス(又は電線共同溝、CAB、IRN など)及び光ファイバーケーブルなど(以下「情報通信光施設」という。)の近接工事に該当することから、以下のとおり施工し、情報通信光施設の切断、損傷などの事故防止を図らなければならない。

1. 工事の施工は、情報通信光施設に関連する次の規程を遵守しなければならない。

【該当するもののみ記入する】

- (1) 情報ボックス管理規程及び情報ボックス保安細則
- (2) 電線共同溝管理規程(改定案)
- (3) 電線共同溝・情報ボックス管理マニュアル(Ver.2:平成15年4月)
- (4) 兼用工作物管理協定
- (5) 道路管理用光ファイバ等兼用工作物保守細則

2. 受注者は、監督職員の指示に基づき工事着手前に次の事項を実施しなければならない。

- (1) 受注者は、情報通信光施設に係る事故防止の責任者となる「設備事故防止責任者」を現場代理人若しくは監理(主任)技術者から選任して監督職員に提出すること。
- (2) 緊急時連絡体制及び施工体制を監督職員に提出すること。
- (3) 道路管理者担当者との立会により近接工事区間、情報通信光設備などの確認を行うこと。また、必要に応じて情報通信光施設の占有者及び兼用芯線使用者(以下「占有者等」という)との立会を行うこと。その場合は、道路管理担当者を通して占有者等へ要請するものとする。
- (4) 情報通信光施設の事故防止対策について監督職員の承諾を得ること。
- (5) 情報通信光施設の事故は、事故の重大性の認識が低いことに起因している面があるから、受注者は作業員、協力会社などの施工関係者に対して事故防止対策及び事故の重大性を周知すること。

6. お知らせ

「建設工事事故データベース(SAS)」に情報登録をします

- ・建設工事事故データベース(SAS)は、地方整備局・都道府県・政令指定都市・機構等が発注する公共工事で発生した一定規模以上の事故の事故報告データの集合体です。収集されたデータは、建設工事事故対策検討委員会や発注者において、工事事故防止に向けた対策の検討・立案に利用しています。
- ・休業4日以上 の 建設工事事故等を対象に、登録に必要な事故番号、パスワードを発注担当課長等に通知しますので、受注者・発注者は、インターネットを利用して登録(入力)してください。
- ・登録に関する詳細については、ホームページ内の「SASのガイドライン」を参照して下さい。



ホームページ <https://sas.hrr.mlit.go.jp/>

土木工事共通仕様書により、「建設工事事故データベースシステムに情報を登録すること」が明記されています。

登録対象となる事故

事故の分類	事故の定義
労働災害	<u>工事区域において工事関係作業が起因して、工事関係者が死亡あるいは負傷した事故。</u> 資機材・工事製品輸送作業が起因して工事関係者が死亡あるいは負傷した事故。 なお、ここでのいう負傷とは、 <u>休業4日以上</u> の負傷をいう。
もらい事故	<u>工事区域において当該関係者以外の第三者が起因して工事関係者が死亡又は負傷した事故。</u> なお、ここでのいう負傷とは、 <u>休業4日以上</u> の負傷をいう。
負傷公衆災害	<u>工事区域における工事関係作業及び輸送作業が起因して当該工事関係者以外の第三者が死傷した事故。</u> なお、ここでのいう第三者の負傷とは <u>休業4日以上もしくはそれに相当する負傷</u> をいう。
物損公衆災害	工事区域における <u>工事関係作業及び輸送作業が起因して第三者の資産に損害を与えた事故</u> にあって、第三者の死傷に繋がる可能性の高かった事故。

※ 工事区域：工事作業現場内および隣接区域

「あんぜん北陸」を発刊(四半期毎)
【整備局HPにも掲示】

あんぜん北陸

第242号 2025. 11. 13

北陸地方整備局
技術開発・管理部会
工事安全管理分科会

◆令和7年1月～9月事故の状況◆

【事故の特徴】

- ☆労働災害と公衆災害を合わせた事故全体の件数は、31件発生しており過去5年平均に比べ22件減少しています。
- ☆7～9月は1～6月と比べて事故発生件数は減少しています。
- ☆休業4日以上労働災害は9件発生しています。

・各地でクマの目撃情報が相次いで人里でも安心できません。被害にあわれた方、これから季節は日没が早くなり、本格的な冬が来る前に、必要な用災害・公衆災害の安全教育等を行ってください。

架空線・埋設物等への
接触・切断事故防止対策の徹底

今年度の工事事故の傾向として、架空線、埋設物等への接触、切断の事故が多くなっています。掘削を行う前には、十分に情報の収集、試掘を行い埋設物への接触、切断事故の防止をお願いします。

また、バックホウでの作業時に手元に気を取られ、架空線に接触する等の事故も発生しています。作業前に周辺の状況を確認し、接触防止の必要な措置を行い、架空線へ接触しないよう気を付けましょう。

架空線、埋設物等の切断事故は社会的影響が極めて大きいことから、接触、切断事故の防止対策の徹底をお願いします。

＜事故事例＞

- ・電柱撤去後に側溝を設置するため、仮設配水管の撤去作業を行っていた。
- ・集水桝と仮設配水管の接合部の巻きコンクリートを撤去した際に巻きコンクリートの下にあった水道管を破壊。
- ・埋設物を想定し人力にて施工し、既設柵底付け面まで掘削を行っていたが、埋設シートも無く、管路も確認できなかったため、バックホウで作業を行った。

事故発生状況、復旧状況、復旧完了状況の写真を示す図表。



クマによる被害に遭わないよう
十分に注意をしましょう

今年度は、全国でクマの出没、人身被害が増えています。クマの活動が活発となる早朝や夕方には特に注意が必要です。万一、クマに出会ったら、背を向けずにゆっくりとその場を離れるようにしましょう。

各県のHPにおいてクマに対する注意喚起や、目撃情報をまとめた、出没マップ等の情報提供がされていますので、被害に遭うことのないよう、各職場、現場において確認と注意喚起をお願いします。

【注意情報】
環境省

<https://www.env.go.jp/nature/choju/effort/effort12/effort12.html>

安全管理優良受注者表彰

北陸地方整備局では、毎年9月第4週を「労働災害防止週間」と定め、建設工事における労働災害の防止に向けて、北陸地方整備局所管の工事等に関し、その安全管理及び労働災害防止対策が特に優秀であって他の模範となる受注者を「安全管理優良受注者」として表彰しています。

令和6年度に完成した北陸地方整備局発注工事の受注者の中から15者を安全管理優良受注者として選定し、令和7年9月24日に北陸地方整備局において表彰式を行いました。



令和7年度 表彰

安全管理優良事例集をHPに掲載

安全管理優良受注者の取り組み事例を北陸地方整備局ホームページに掲載し、安全教育、安全管理等の参考として紹介しています

<https://www.hrr.mlit.go.jp/gijyutu/anzenkanri.html>