

# 令和4年（暦年）建設工事事故報告書一覧表

No.	事故発生日	工事区分	事故区分	建設事故内容	詳細
4-1	R4. 1. 25	建築	物損公衆災害	●足場解体中、インパクトドライバーのソケットの軸が折れて落下し、隣接敷地内に駐車していた車を損傷させた。	PDF
4-2	R4. 1. 27	機械器具設置	労働災害	●ビニル配管接合中、並走する苛性ソーダ配管の分岐ドレン管を破損し、苛性ソーダが漏洩飛散した。作業員の両眼、額、頬へ飛散し負傷した。	PDF
4-3	R4. 2. 3	土木	物損公衆災害	●新旧管連絡の掘削作業中、仮設配水管φ40mmHIVPを破損し、当該地区で濁り水が発生した。	PDF
4-4	R4. 3. 14	土木	死傷公衆災害	●仮設道路に設置したゴムマットの段差により通行者が転倒し負傷した。	PDF
4-5	R4. 5. 12	土木	物損公衆災害	●試験掘時、給水管φ25mmHIVPのエルボが土圧が無くなったことにより抜けた。	PDF
4-6	R4. 5. 25	土木	労働災害	●本管布設の掘削作業中、掘削機械から降りる際に足を踏み外し足を負傷した。	PDF
4-7	R4. 6. 17	土木	物損公衆災害	●本管布設の掘削作業中、未供用の下水本管φ200mm（硬質塩化ビニル製リブ管）を破損した。	PDF
4-8	R4. 6. 22	土木	その他	●配水管布設中、交通誘導員が体調を崩し緊急搬送された。	PDF
4-9	R4. 7. 6	土木	物損公衆災害 ※物損なし	●配水管布設中、交通整理をしていた誘導員の旗が通行車両と接触した。（通行車両に損傷無し）	PDF
4-10	R4. 7. 22	土木	労働災害 物損公衆災害	●本舗装復旧中、交通整理をしていた誘導員の手と通行車両（スクーター）が接触し、誘導員は手を打撲、バイクのフロント部が損傷した。	PDF
4-11	R4. 8. 3	土木	物損公衆災害	●本管布設の掘削作業中、不明管φ25mmVPを破損した。	PDF
4-12	R4. 9. 13	土木	労働災害	●交通規制に従事していた交通誘導員がめまいを訴え、休憩を取ったが回復しなかったため病院へ救急搬送された。診断の結果、熱中症であった。	PDF
4-13	R4. 9. 30	土木	物損公衆災害	●夜間の舗装切断時に、地下に埋設されている信号ケーブルを破損した。	PDF
4-14	R4. 10. 1	土木	物損公衆災害	●法面モルタル吹付作業中、強風により飛散したモルタルが隣接マンション駐車場に駐車していた車に付着した。	PDF
4-15	R4. 10. 6	建築	労働災害	●外壁改修の作業中、足場の作業床と骨組みとの間に足が挟まり転倒し、手摺に打ち付けて肋骨を骨折した。	PDF
4-16	R4. 10. 12	土木	物損公衆災害	●作業開始前、工事車両を施工予定か所付近へ移動させていたところ、家屋のカーポート屋根部に接触し破損させた。	PDF
4-17	R4. 12. 7	建築	物損公衆災害	●浄水場へクレーン車が入場した際、クレーン車の油圧用オイルが浄水場敷地内通路に漏れた。	PDF

## 発生状況概略図（説明図）

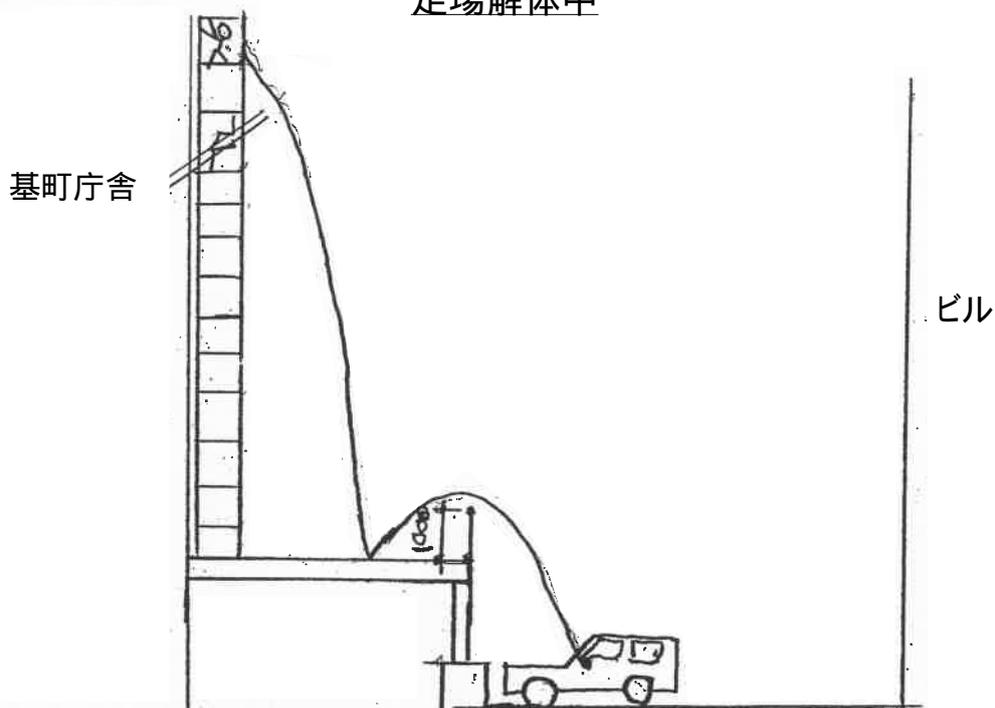
事例番号	4-1	事故分類	物損公衆災害
被災内容	工具落下による自動車への物損	工事区分（工種）	仮設工事
職 種	鳶職	発 生 年 月 日	令和4年1月25日

〔事故の概要〕

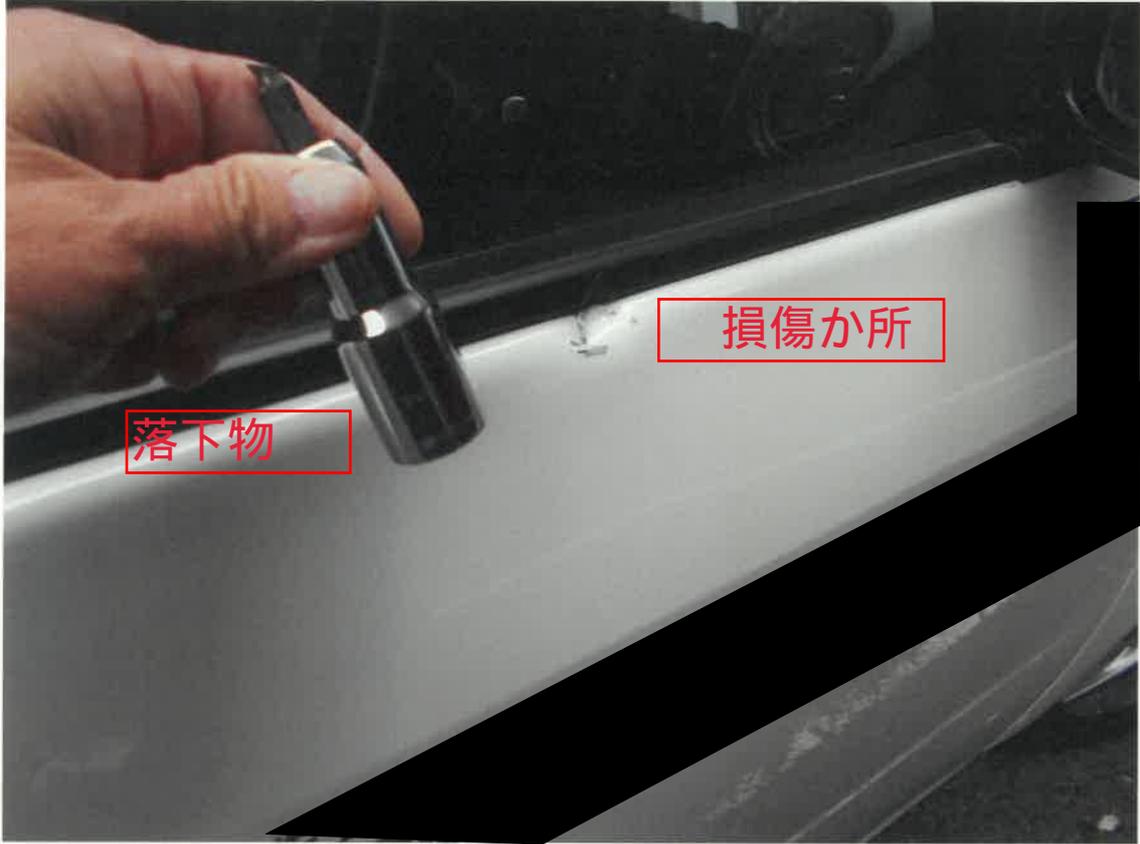
足場の解体工事施工中に足場用インパクトドライバーで足場のボルトを外していたところ工具のソケット軸が折れて落下した。落下後構台床にあたりバウンドし近くに駐車していた車にあたり・凹みを付けた。

〔状況図〕

### 足場解体中



要 因	人 的	工具の不具合が目視でわからなかった。	対 策	足場用インパクトドライバーのソケットを新しいもの(落下防止付き)に交換し、今後は定期的な点検・交換を心掛ける。 落下後の工具のバウンド対策として構台の端部にシート養生をする。
	物 的	工具ソケットの不具合		
	管理的	落下防止措置がなかった。		
原 因	ソケットレンチの軸が折れて落下後構台床にあたりバウンドしたことが原因の事故である。			



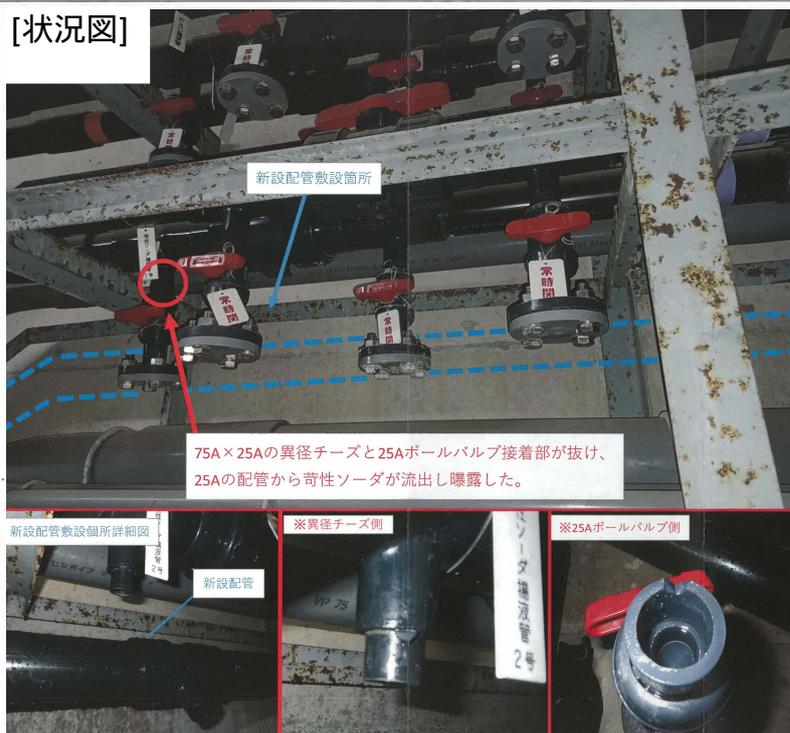
## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-2	事故分類	労働災害
被災内容	苛性ソーダ飛散による薬傷	工事区分（工種）	機械器具設置工
職 種	配管敷設作業	発 生 年 月 日	令和4年1月27日

**〔事故の概要〕**

A 浄水場本館 管廊内にて配管敷設作業を実施。  
 塩ビ配管を敷設するため、配管の締付作業を行っていたところ、隣接する苛性ソーダ揚液配管のドレンバルブ脱落により、苛性ソーダ揚液が漏洩飛散し、作業員1名が暴露した。

**〔状況図〕**



要 因	人 的	作業場所で薬品配管からの漏洩が発生する可能性があることへの認識不足。	対 策	今回の事故は、隣接する他の薬品配管のドレン管やバルブ類が集中する場所であり、その使用薬品が強酸及び強アルカリ性であることによる危険性は十分に理解していたが、万一漏洩した場合のリスク管理が不足したために起こった。対策として、今後は漏洩した場合を想定し、作業時は保護具（保護メガネ、保護面、防護服）を使用することと漏洩が発生する可能性があるバルブ、フランジ等に危険シール、養生処置を実施し作業させる。管理者と事前に協議し浄水場の運営上可能であれば、揚液運転を停止したのち作業させる。
	物 的	既設の配管及びバルブが敷設されていたため狭所作業となっていた。		
	管理的	保護メガネの着用、保護具等飛散を懸念した対策の不備。		
原 因	作業個所が狭所で、配管接着作業を実施していたため、作業スペースの確保が困難で既設配管に接触しやすい環境であったことによるもの。			

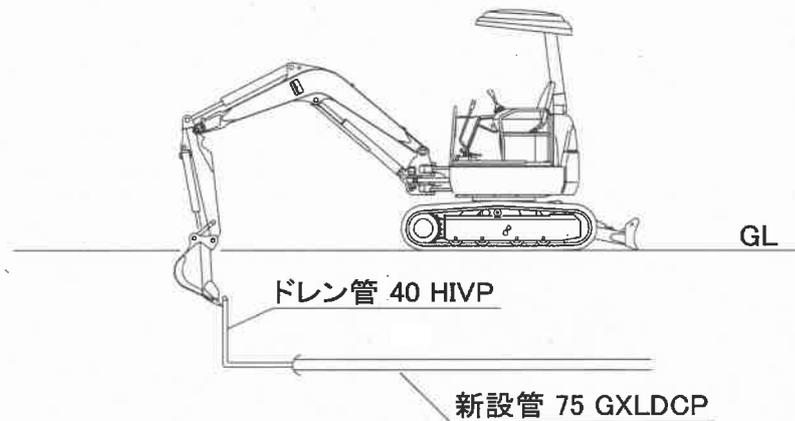
## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-3	事故分類	物損公衆災害
被災内容	濁り水の発生	工事区分（工種）	管布設工事（新旧連絡工）
職種	土工事	発 生 年 月 日	令和4年2月3日

〔事故の概要〕

当日は、13:00から新旧管連絡か所(1)の連絡を行う予定で作業しており、新旧管連絡か所の掘削時（10:10頃）、新設管末に設置した帽から立ち上げた仮排水管 40mmVP が破損し、通水状態の新設管内の水が流出した。すぐに、カンサで止水し、近隣の家屋へ状況の説明を行った。その後、水道局職員と協力して排水作業を行い、濁りの解消に努めた。

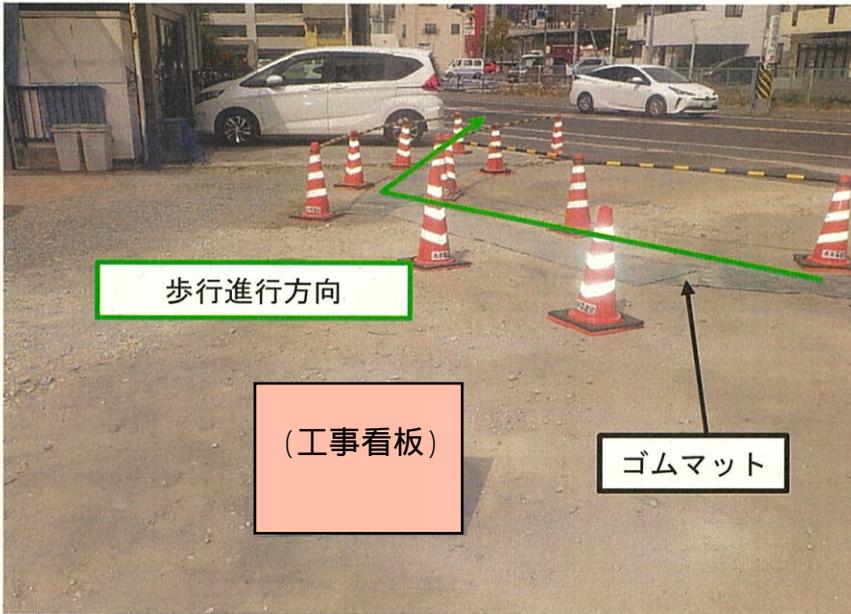
〔状況図〕



要因	人的	手元に人員を配置していなかった。	対策	作業前に全員で埋設管を確認する。 埋設管付近は、人力で掘削する。
	物的			
	管理的	配管状況の確認を怠った。		
原因	重機のオペレーターがドレン管の配管状況及び土被りを忘れていた。			

### 発生状況概略図（説明図）

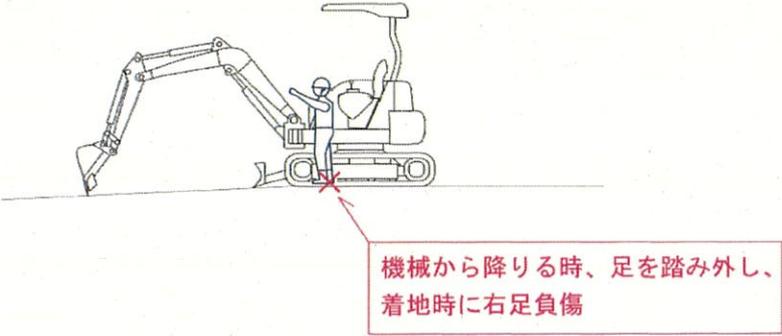
事例番号	4-4	事故分類	死傷公衆災害	
被災内容	一般者転倒負傷災害		工事区分（工種）	準備工（試掘工）
職 種	土工	発 生 年 月 日	令和 4年 3月14日（月）	
<p>〔事故の概要〕</p> <p>試掘工において、歩道部通行止め規制をかけ、舗装版取壊し作業を行っていたところ仮設歩道通路を通行されていた、一般者の方が段差にて転倒し、負傷されました。</p>				
<p>〔状況図〕</p>				
要 因	人 的	段差があるところへゴムマッ ットを設置したこと。		対 策
	物 的			
	管理的	作業環境の再確認不足		
原 因	作業従事者の危険予知能力 の低さならび自己判断の甘さ により発生。		<p>安全環境整備の重要性の再認識を 図るとともに、作業前ミーティング時 における危険予知活動の精度をあげ、また その内容をシミュレーション等行い、再発 に努めます。</p> <p>段差を解消のため、ゴムマット設置から アスファルト舗装へ変更し、歩行者等の安 全管理の為、仮設歩道通路中央付近へ誘導 員を追加します。</p>	



### 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-5	事故分類	物損公衆災害	
被災内容	給水管の離脱		工事区分（工種）	準備工（試掘工）
職 種		発 生 年 月 日	令和4年5月12日	
<p>〔事故の概要〕</p> <p>試験掘工のためバックホウにて舗装版を剥ぎ取り その後、人力にて埋設物を確認しながら作業を進めていた際に、 既設給水管が離脱した。</p>				
<p>〔状況図〕</p>				
要 因	人 的	なし	対 策	必要以上に埋設物を露出させない
	物 的	なし		
	管理的	なし		
原 因	既設給水管の糊付けが不十分であったこと、その給水管の周りの土圧が、掘削により無くなったことで、給水管のエルボが離脱した。			

## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-6	事故分類	労働災害
被災内容	作業員の転倒による右足負傷	工事区分（工種）	管布設工
職 種	土工（機械オペレーター）	発 生 年 月 日	令和4年5月25日
<p>〔事故の概要〕</p> <p>管布設工事（150 mm）を施工中、機械掘削及び人力掘削作業を行っていた。 機械掘削作業を中断し、機械から降りる時に作業員が足を踏み外し、転倒して右足を負傷した。</p>			
<p>〔状況図〕</p> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">負傷時 断面図</div> </div> 			
要 因	人 的	機械から降りる時、足元の確認を怠った。	対 策
	物 的	なし	
	管理的	なし	
原 因	機械から降りる時、足元の確認を怠った。		作業員に掘削機械及びダンプトラック等の乗り降りの際は、周囲の確認・足元の確認の再徹底を指示した。 また現場内の整理整頓の再徹底も指示した。

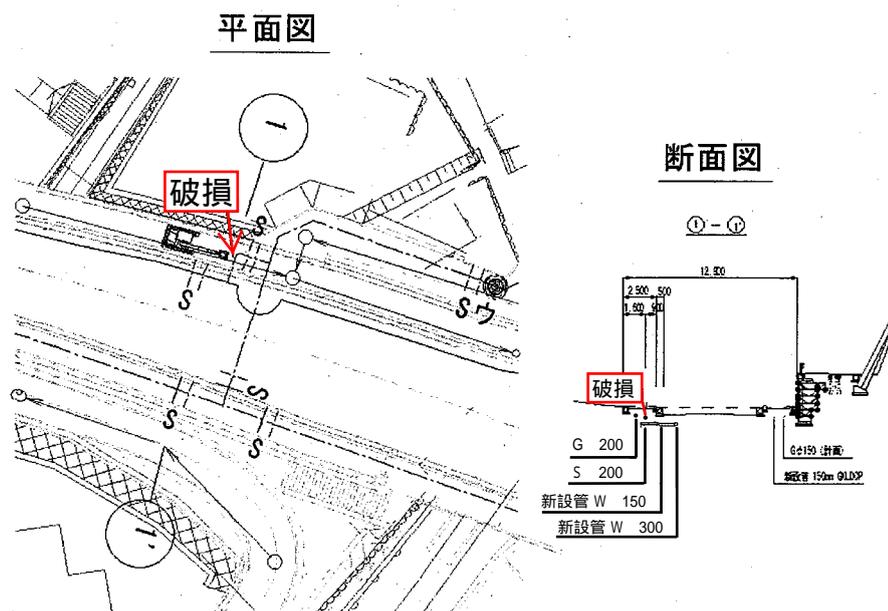
## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-7	事故分類	物損公衆災害
被災内容	下水管 200 mmφ 管の破損	工事区分（工種）	2 工種 150 mm 管布設工事
職 種	作業土工(掘削作業)	発 生 年 月 日	令和4年6月17日

〔事故の概要〕

朝礼, KY活動後、掘削作業班と配管作業班の2班に分かれ準備に入り、掘削担当の掘削機運転手、手元作業員の2人に現地で埋設物の種類と位置等を説明し掘削を開始しました。土質が下水道管周囲以外は軟岩で、下水の埋設シートが出るまで注意しながら掘削作業を行っていましたが、下水道管付近と下越し掘削作業中、運転手と手元作業員との合図と指示の食い違いから、誤って掘削機のバケットが下水管に接触し破損しました。直ぐに下水施工者（A社）に報告しました。

〔状況図〕



要因	人 的	掘削機オペレータと手元作業員の怠慢の為	対 策	今回の破損事故を踏まえ、当該作業従事者及び、掘削機作業員に対し、埋設付近の人力作業の重要性と、埋設物の破損事故を防ぐ教育を行います。さらに、朝礼にて埋設物の種類、位置を周知徹底させ、KY活動にて埋設物の破損事故を防ぐ事を考えさせます。また、現場の監視体制も強化し事故防止に努めます。
	物 的	埋設物付近の人力掘削を怠り、機械掘削を多用した為		
	管理的	管理体制不十分さと監視責任者の油断		
原因	現場施工に対しての慣れ、怠慢が大きな原因です。			

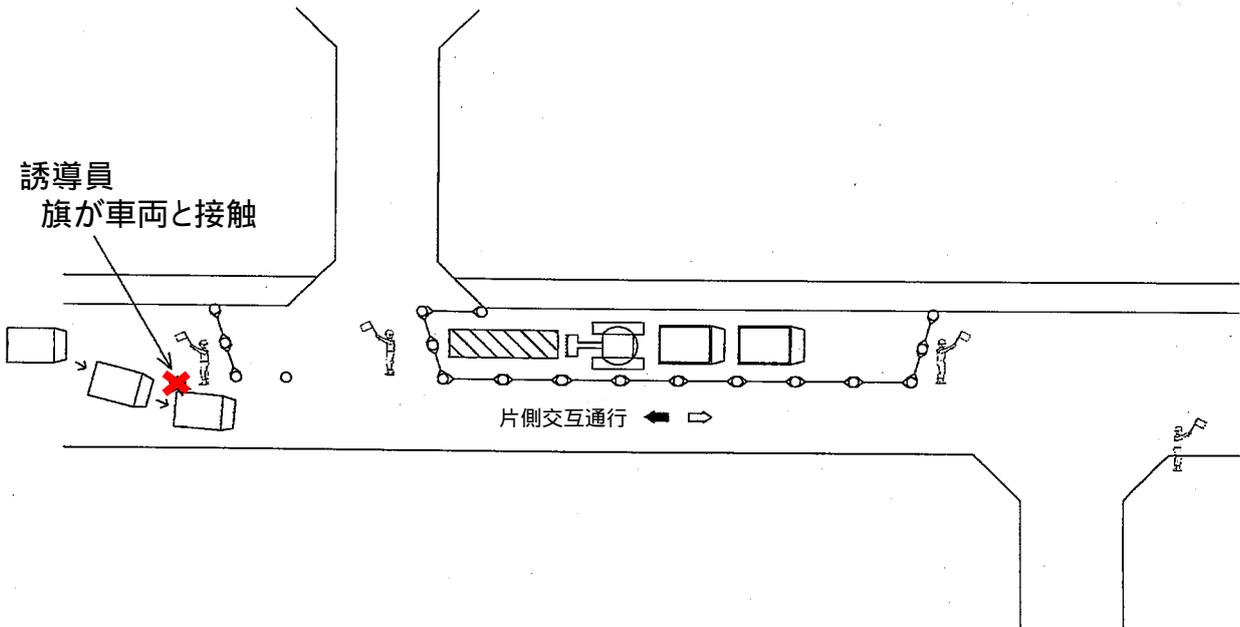


破損か所

### 発生状況概略図 (説明図)

事例番号	4-8	事故分類	その他(生活習慣病による体調不良)	
被災内容	交通誘導員 1名の体調不良		工事区分 (工種)	管布設工
職 種	交通整備業		発 生 年 月 日	令和4年6月22日
<p>〔事故の概要〕</p> <p>新設管φ300mm NSPEDCPの布設工事中、交通整備をしていたA社の誘導員1名が、体調不良により緊急搬送された。</p>				
<p>〔状況図〕</p> <p>(無し)</p>				
要 因	人 的	誘導員の日頃の生活習慣病。		対 策
	物 的	なし		
	管理的	なし		
原 因		医師の診断の結果、誘導員の日頃の生活習慣病による体調不良と思われる。		今後、現場開始前に作業員全員の体調の状態を把握し、体調が悪くなった際は、すぐに申告するよう促す。

## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-9	事故分類	物損公衆災害 物損無し	
被災内容	通行車両との接触	工事区分（工種）	管布設工	
職 種	警備業	発 生 年 月 日	令和4年7月6日	
<p>〔事故の概要〕 片側交互通行にて、管布設作業中、交通誘導員の旗が一般車両と接触した。</p>				
<p>〔状況図〕</p>  <p style="text-align: center;">誘導員 旗が車両と接触</p> <p style="text-align: center;">片側交互通行 ← →</p>				
要 因	人 的	誘導者が通行車両から目を離した。		
	物 的			
	管理的	通行車両と誘導者の間隔が十分でなかった。		
原 因	誘導者が通行車両から目を離した。 通行車両と誘導者の間隔が十分でなかった。			
		対 策	通行車両と十分な間隔を確保して誘導を行う。 反対車線や歩行者等に注意を払うことも必要だが、最寄りの通行車両から絶対目を切らないことを徹底する。	

## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-10	事故分類	労働災害、物損公衆災害
被災内容	通行車両(スクーター)との接触	工事区分 (工種)	本舗装復旧工事
職 種	警備業	発 生 年 月 日	令和4年7月22日

〔事故の概要〕

本舗装復旧工事にあたり信号機のある **A町** 交差点北側より車両通行止め（路線バスを除く）による交通規制を規制看板や交通誘導警備員を配置して行っていたが、信号機が黄色から赤色に切り替わるタイミングで規制区間に進入（直進）してきたスクーターのフロントカウルと行先確認のために停車させようとした交通誘導警備員の手が接触した。

なお、スクーターは交通誘導警備員の制止を振り切ろうとしていたように見えた。

〔状況図〕



要因	人的	スクーターが制止に応じるであろうとの予測間違いをした。	対策	交通誘導警備員の安全を最優先に、スクーター等の交通車両の行動予測を十分に行い、事故の未然防止に努める。
	物的			
管理的	通行車両と交通誘導警備員の距離が十分でなかった。			
原因		スクーター側においては、信号機が黄色から赤色に切り替わるタイミングで規制区間に進入し、交通誘導警備員の制止を振り切ろうとするような無謀運転、また、交通誘導警備員においては、スクーターが制止に応じるであろうとの予測間違いをした。		

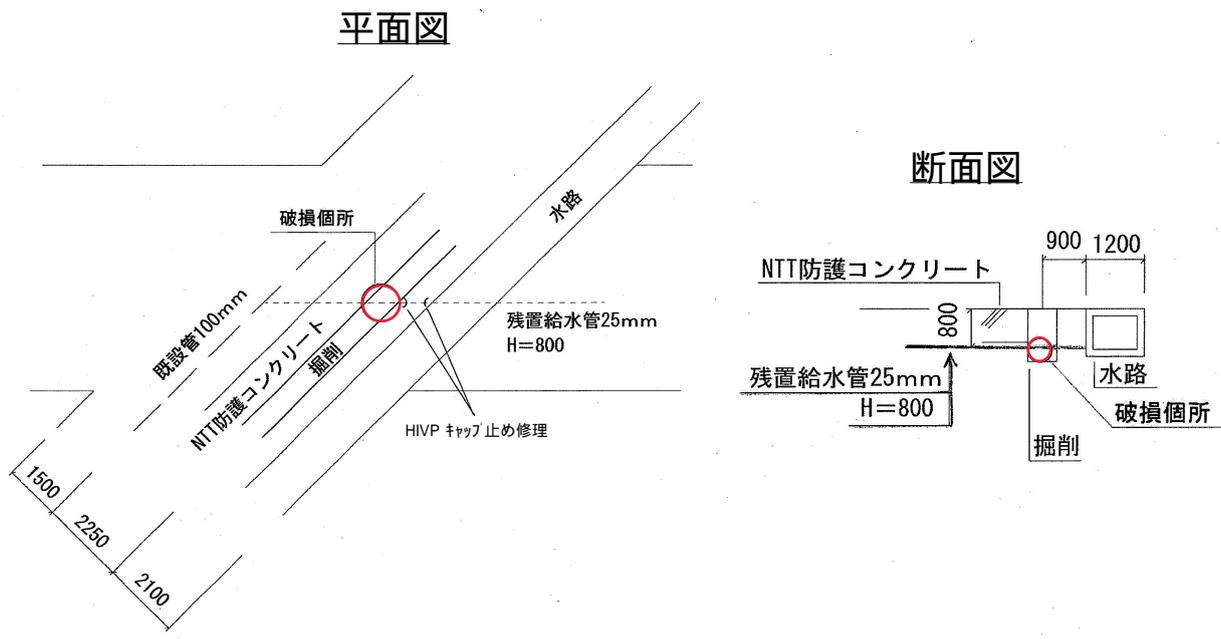
## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-11	事故分類	物損公衆災害	
被災内容	残置給水管 25mm	工事区分（工種）	管布設工 100mm(1号工)	
職 種		発 生 年 月 日	令和4年8月3日	

〔事故の概要〕

管布設工事のため、掘削作業中、残置給水管φ25をバックホウで引っかけて破損した。

〔状況図〕



要 因	人 的	人力による先堀を行わなかったため。	対 策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人力による先堀の徹底。</li> <li>・資料に無い埋設管があるかもしれないという注意喚起を行う。</li> </ul>
	物 的			
	管理的	資料から給水管の残置があると認識できなかったため。		
原 因		<ul style="list-style-type: none"> <li>・人力による先堀をおこたったため。</li> <li>・給水台帳と現地の配管に相違があったため。</li> </ul>		

### 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-12	事故分類	労働災害	
被災内容	交通誘導員 1 名の体調不良	工事区分（工種）	管布設工（新旧連絡工）	
職 種	交通誘導工	発 生 年 月 日	令和 4 年 9 月 13 日	
<p>〔事故の概要〕</p> <p>新旧連絡工の際、交通誘導を行っていた誘導員が体調不良を訴え、緊急搬送された。</p>				
<p>〔状況図〕</p> <p>(無し)</p>				
要 因	人 的	なし		
	物 的	なし		
	管理的	被災者と他の誘導員の連絡不足。		
原 因	炎天下での作業で水分補給を十分に行わなかった為、体調不良になったと考えられる。			
		対 策	<p>今後の対策として、こまめな水分塩分補給と休息を徹底する。</p> <p>体調が悪化する前に早めに相談するよう指導を徹底する。</p>	

### 発生状況概略図 (説明図)

事例番号	4-13	事故分類	物損公衆災害
被災内容	歩行者信号機の電気ケーブル切断	工事区分 (工種)	管撤去工事
職 種	舗装切断工	発 生 年 月 日	2022/9/30
<p>〔事故の概要〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・9月30日の夜間工事にて22:00より規制を行い管撤去部の舗装切断を行った際、信号の配線を切断したと思われる。</li> <li>後日確認したところ、信号の配線はGL-120で確認された。</li> <li>(車道部の標準土被りはGL-1200、歩道部はGL-500)</li> </ul>			
<p>〔状況図〕</p>			
要因	人的	・特になし。	<p>対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発注者、設計段階での確認 (協議) の徹底。</li> <li>・警察、資料の記載 (重要事項) 等の徹底。</li> </ul>
	物的	・特になし。	
	管理的	・特になし。	
原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設計段階での協議 (調査) 不足</li> <li>・警察図面での標準土被り不足</li> </ul>		

## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-14	事故分類	物損公衆災害
被災内容	車への粉塵付着	工事区分（工種）	モルタル吹付工
職 種	法面工	発 生 年 月 日	令和4年10月1日

〔事故の概要〕

法面整備等工事におけるモルタル吹付作業時にモルタルが飛散し隣接する **マンションの** 駐車場に停めてあった車に付着した。

〔 状 況 図 〕

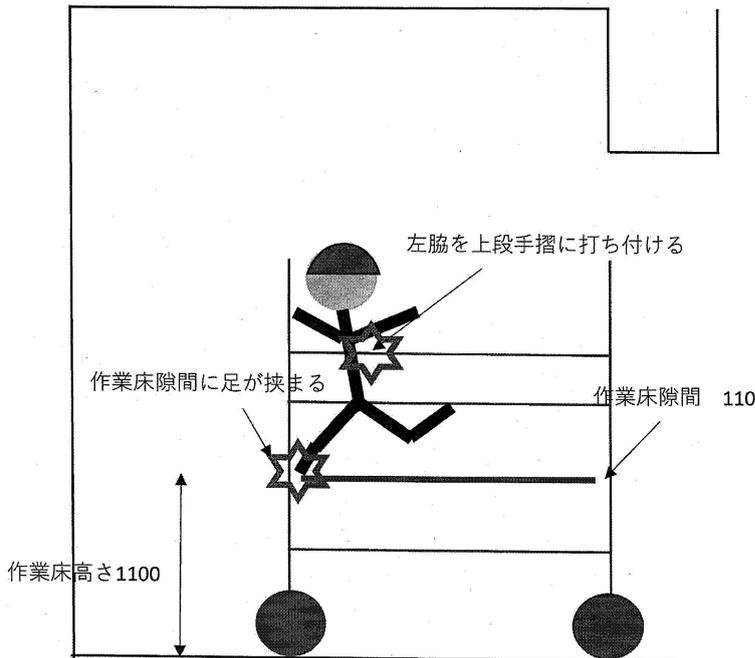


要 因	人 的		対 策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・隣接する車全てに保護シートを取り付ける。</li> <li>・防塵ネットの増設。</li> <li>・風向き、風速を確認したうえで吹付をする。</li> </ul>
	物 的			
	管理的	設置した防塵ネットで大丈夫だと思っていた。		
原 因	当日午前中までの状況から、防塵ネットで対応できるとの安心感により、風力、風向きの変化に対する注意が散漫となったため。			

## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-15	事故分類	労働災害
被災内容	第11肋骨骨折	工事区分（工種）	補修工事
職 種	左官	発 生 年 月 日	令和4年10月6日
<p>〔事故の概要〕午前10時頃に、事務所棟R階のホール内の天井と壁の補修作業をローリング足場を使って作業していた際に作業床と腕木との間に足が挟まり、つまずいてバランスを崩し上段の手摺に左胸を打ち付ける。その後、休憩所で休憩し作業再開したが痛みが引かない為、職長と一緒に病院へ行った。</p>			

〔状況図〕



要 因	人 的	高齢者であった。 上向き作業をしていた。	対 策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・作業床の隙間埋め(11 cm→3cm)</li> <li>・ローリング足場使用前の点検（事業者だけでなく作業員によるダブルチェック）</li> <li>・今後、新規入場教育時に事故事例の一例として、挙げ周知させる。</li> </ul>
	物 的	作業床と腕木に隙間があった。 (11 cm)		
	管理的	隙間部への注意喚起が無かった。		
原 因	基準内であるが、足が引っかかる隙間がある足場上でそのまま上向き作業を行った為			

### 発生状況概略図 (説明図)

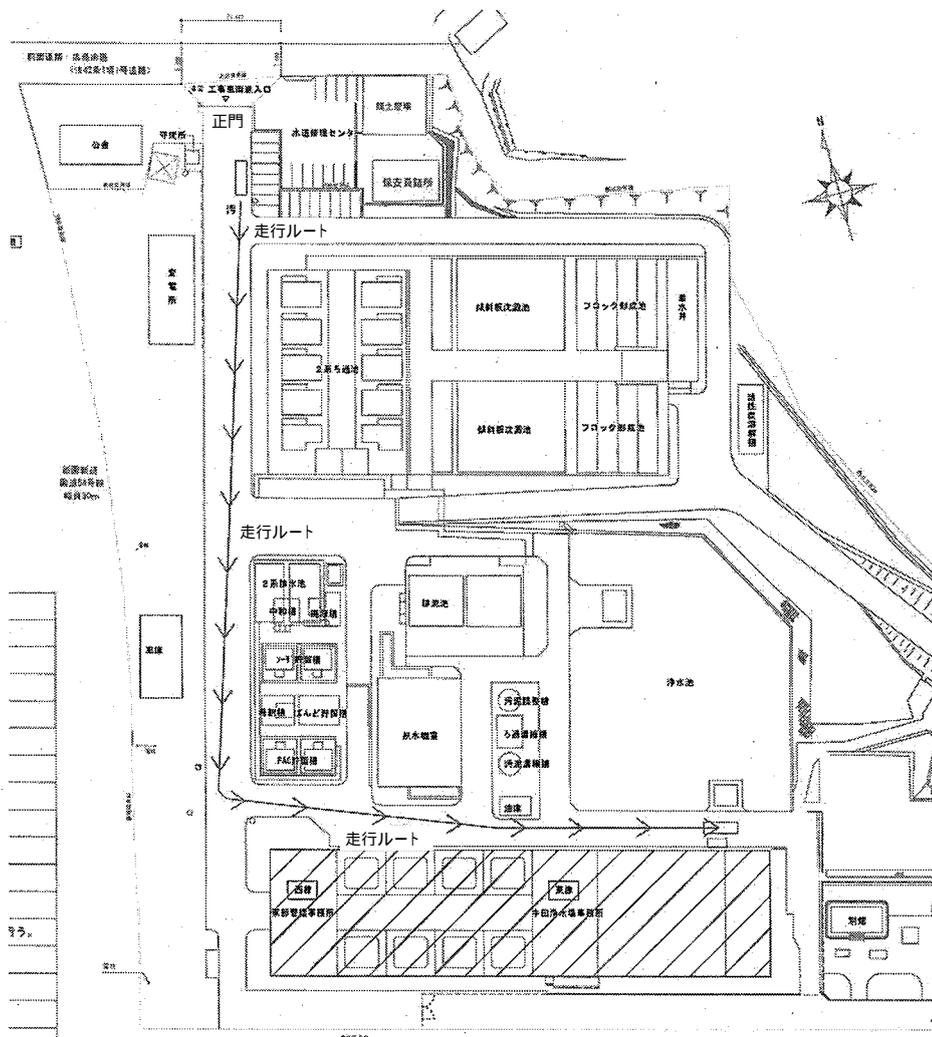
事例番号	4-16	事故分類	物損公衆災害	
被災内容	住民宅のカーポート破損		工事区分 (工種)	作業前 (現場内移動中)
職 種	配管工	発 生 年 月 日	令和4年10月12日	
<p>[事故の概要] 8時30分頃現場に到着。本日の作業場に、道具車を向かわせている途中で自社のダンプが止まっており、避けて通過しようとした。その際、住民宅のカーポートに接触し破損した。直後、住民さんが家から出てこられたので接触状況と今後の修理予定を説明。</p>				
<p>[状況図]</p>				
要 因	人 的	運転者の確認不足		対 策
	物 的	運転車両の大きさの把握不足		
	管理的	誘導員の配置不足		
原 因	狭い路地で接触の可能性があったが、運転者の確認不足により接触破損させてしまった。		今後の対策として、作業開始前に直接作業場所に行くのではなく、現場駐車場にて、危険予知活動を行ったのち、作業場に向かう。危険予知活動で接触の恐れが予測される場合は、危険性の周知徹底を行うとともに、該当箇所では規制開始前であっても、誘導員を配置し誘導を行う。	

## 発生状況概略図（説明図）

事例番号	4-17	事故分類	物損公衆災害
被災内容	場内のアスファルト舗装の汚染	工事区分（工種）	仮設工事
職 種	オペレーター	発 生 年 月 日	令和4年12月7日

〔事故の概要〕 午前9時前に正門から入場した25tラフテレーンクレーン車を守衛室前に停車させ受付を済ませ作業場所である本館北側へと移動した際に油圧用オイルのパイプが破損した状態に気が付ないまま走行させたため场内通路にオイル漏れが発生した。

〔状況図〕



要因	人的	なし	対策	・本工事で使用するクレーン車及びトラック（ユニック車含む）の入場時に運転者がオイル漏れがないかを確認するとともに、現場代理人や作業員が合番者として同様の確認を行う。
	物的	油圧用オイルのパイプの破損。		
	管理的	なし		
原因	受付までは異常が見られなくそのまま走行したためオイル漏れに気づかなかった。			