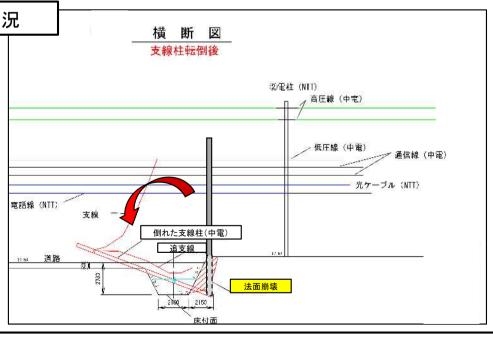
【事故原因】

- ・電線管理者と事前に現場立会し、施工方法等の確認をとっていたが、電柱の根入れが想定より浅かったこと。
- ・洗堀を想定した法面の養生を講じなかったこと。

【改善対策】

- ・増水時に法面崩壊することがないよう法面保護対策を行う。
- ・増水時の水量にも考慮した余裕のある排水ポンプを設置する。
- ・日々の危険予知活動にて、現場に潜む危険箇所を、危険予知活動で見つけ出し、社内にて危険予知を行い周知・徹底する。





【分類】土工 BH掘削

【被害状況】 公衆物損 支線柱及び追支線破損(通信障害なし)

令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (挟み込み事故)

【事故概要】

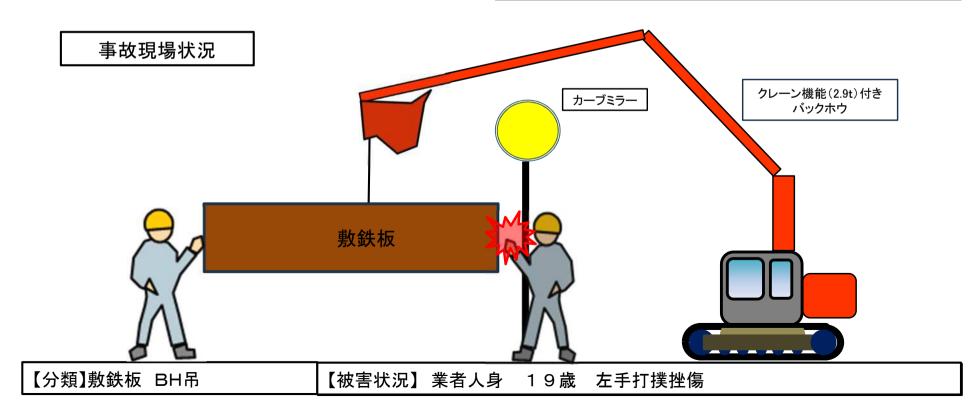
クレーン機能(2.9t)付バックホウで敷鉄板の荷下ろし作業中、吊り荷が動いたため、吊り荷の位置調整を行っていた作業員の左手が、隣接するカーブミラーの支柱と敷鉄板の間に挟まれ、手の甲を打撲した。

【事故原因】

- ・事故当日は、全員で作業内容の確認、KY活動を実施していた。しかし、作業員が 吊り荷に直接触れてはならないことについては、認識が不足しており、事故発生時は 吊り荷に作業員が直接触れて作業を行い、吊り荷を安定させるための介錯ロープな どを使っていなかった。
- ・敷鉄板の仮置き場所は、カーブミラーやガードレールなどの既設構造物に近接し、仮置き作業のためのクレーン作業を行う場所として適していなかった。
- ・作業員以外に合図者を配置していなかったため、作業を監視し、作業員が既設構造物に近接している点や、吊り荷が揺れる等の危険を重機操作員及び作業員に知らせることができなかった。

【改善対策】

- ・重機稼働中は、作業員は吊り荷に近寄り作業することを禁止し、吊り荷を安定させる場合は、 吊り荷から離れ介錯ロープ(フック)等を用い安定させる。また、吊り荷の吊り上げを安全に行う ため、3・3・3運動を徹底する(30cm吊り上げ、3秒停止、吊り荷から3m離れる)。
- ・資材の吊り作業時は、作業員のほかに合図者を 1 名設置し、作業を監視、指示し、必要に応じて重機操作員及び作業員に危険を知らせる体制を確保し作業を実施する。
- ・作業員のヒヤリハットレベルの事柄から速やかに発注者を含めた関係者と情報を共有できるように、安全教育及び KY 活動時に注意喚起する。また、監督員から元請け業者に対しても、事故防止の日や段階確認、現場立会時に注意喚起する。
- ・今回の事故を受け、上記対策を作業手順書や車両系建設機械作業計画書に追記を行い、改めて作業員全員に対し、安全教育を行う。元請け業者は、作業手順者や車両系建設機械作業計画書に追記した内容を施工計画書に反映し、監督員から了解を得た後に作業を実施する。



令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (工具・資材事故)

【事故概要】

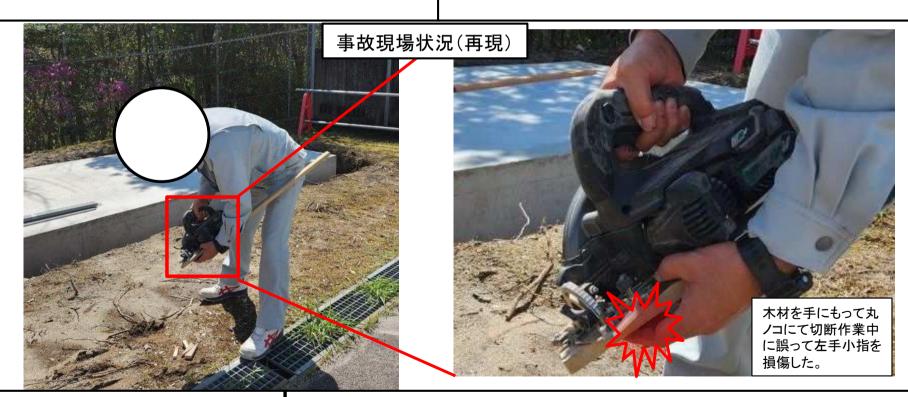
木材を電動のこぎりで切断する際、誤って自身の左小指を負傷した。

【事故原因】

- ・電動のこぎりで木材を切断する際に、手で木材を持って切断作業を行ったこと。
- ・木材を地面もしくは作業台に木材を置き、動かないように固定しなかっ たこと。
- ・回転刃が身体に触れるおそれがないように作業するべきであり、危険性に対する認識が不足していた。

【改善対策】

- ・電動のこぎり等で木材等を切断する際には、切断物を手に持つなど不安定な状態で作業 せず、安定した台などに固定して切断する。
- ・電動工具を使用しての作業予定がある場合は、毎月の安全教育にて、切創、巻き込まれ 飛散事故等の危険性を周知徹底する。
- ・KY活動時には「電動工具記入欄」に記入漏れがないよう、改めて作業員に周知徹底し現場代理人が現場巡視を行った際、用途不明の電動工具を見つけた場合は、作業員に注意を行う。



【分類】資材 加工

【被害状況】業者人身 左小指挫傷(全治3週間程度)

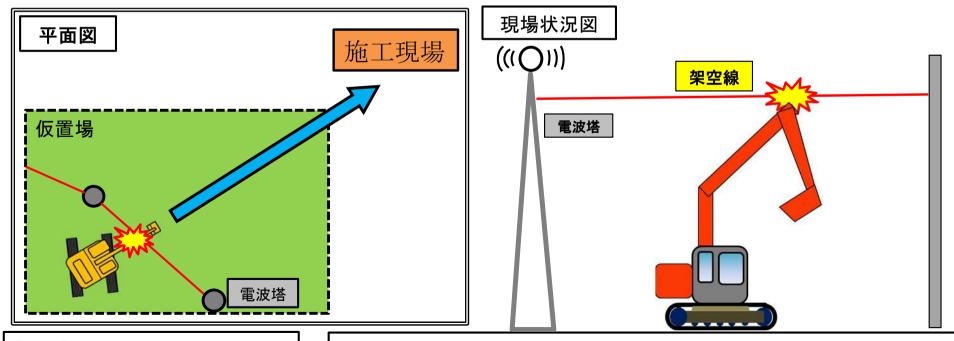
0.7m3BH を重機仮置き場から現場出入口まで移動させようとブームを上げ旋回した際、携帯電話用の架空線に接触し、破断させた。

【事故原因】

- ・重機仮置き場での安全確認を怠った。
- ・重機を移動させる前に周辺の障害物等の事前確認を怠った。
- ・監視人が不在であったにも係わらず重機を移動させた。

【改善対策】

- ・現場の状況変化に応じた安全対策の徹底を図る。
- ・架空線等上空施設の位置を明示する看板等の設置。
- ・カラーコーンを設置し、立ち入り禁止とする。
- ・架空線等事故防止チェックリストを必ず作成し、上空施設の事故防止に努める。
- ・重機運転者は架空線付近で作業する際、監視人の合図なしでは重機を動かさない。



【分類】準備工 BH移動

【被害状況】 公衆物損 携帯電話用の架空線破断(通信影響なし)

令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (流出による事故)

進入路の桝工に敷鉄板を敷設し、排水対策として横断暗渠部に仮排水(ϕ 500 mm×3本)を設置、敷鉄板には 50 cmの開口部を設けていたが、想定外の降雨により、上流からの土砂により排水対策である開口部が埋まってしまったため、国道まで土砂が流出した。

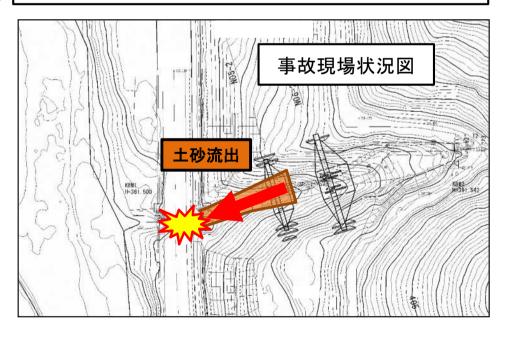
【事故原因】

・想定外の雨量に対して、それ相応の対策を講じていなかった。 (敷鉄板の撤去及び大型土のうの設置等)

【改善対策】

- ・施工計画書に大雨の場合の対応策を記載する。(敷鉄板の撤去及び大型土のうの設置等)
- ・今回の公衆災害を踏まえ、会社全体で原因と対策について周 知徹底を図る。





【分類】仮設工 排水

【被害状況】 公衆物損 国道へ土砂流出(人的被害無し)

【事故概要】

現場仮設状況を点検し、作業現場へ戻ろうとした際、石につまずき転倒し転石に胸部右側を打ち付けた。

【事故原因】

- ・巡回箇所に歩道及び転倒防止柵を設置していなかった。
- ・巡回箇所付近に注意看板を設置していなかった。
- ・巡回箇所のうち、急勾配区間に階段を設置していなかった。

【改善対策】

- ・巡回箇所に歩道及び転倒防止柵(単管を打込み、法面で使用するロープ(同等品)を緊結した物)を設置。
- ・巡回箇所付近に注意看板を設置。また、朝礼時等においても作業員に注意喚起を徹底する。
- ・巡回箇所のうち、急勾配区間には階段を設置。
- ・巡回箇所の障害物(不安定な石等)は極力除去する。
- ・事故が発生した場合は、業務時間外でも県に報告することを、他現場を含めて徹底する。



【分類】 準備工 点検

【被害状況】業者人身 右側胸部打撲傷、右第9肋骨骨折、頭部打撲擦過傷

令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (草刈・除草事故)

【事故概要】

肩掛け式草刈り機とコの字型除草防護板を用いて、片側交互通行を行いながら除草作業を行っていたところ、飛び石が発生し、走行中の軽ワンボックスの左後方サイドガラスが破損した。

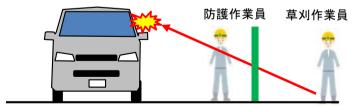
【事故原因】

- ・除草作業時に通行車両が近接するときは、交通誘導員の警笛により作業員に知らせ、作業を 一時中止する対策を行っていたが、猛暑による注意力の低下や草刈り機の機械音により、作業員が警笛に気付かず、作業の一時中断がされなかった。 ・刈り高 5cm 残しを目標に作業を行っていたが、法面の傾斜等により部分的に刈り高が低くなっている箇所があり、刈刃が小石
- ・除草防護板(高さ 1.8m × 袖 0.6m+中央 2.7m+袖 0.6m)を使用されていたが、左袖の端から飛び石がすり抜けて今回の事故に繋がった。

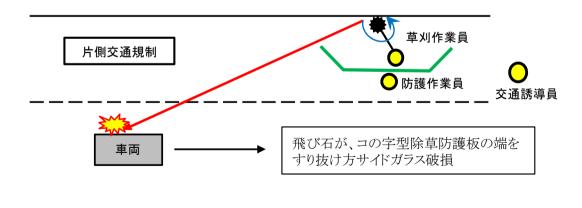
【改善対策】

- ・朝礼KY時には危険箇所の周知を徹底する。
- ・夏場の作業のため、熱中症対策並びに作業の注意力維持のためこまめな休憩をとる。
- ・除草作業前に浮石や瓶、缶等の異物の除去作業を入念に行う。
- ・除草作業時に通行車両が近接する際には交通誘導員の警笛だけでは猛暑や草刈り機の機械音により草刈り機作業員が警笛に気づかない場合があるため、交通誘導員の警笛を受けっの字型除草防護板作業員についても警笛を吹いて草刈り機作業員に注意をうながし、確実に作業を一時中断する。
- ・コの字型除草防護板の袖部の長さを延長する。(袖部長さ 0.6m→1.2m)
- ・刈り高 5cm 残しとし地面と刈り刃を接触させないため、刈り刃の中心部分にスペーサー(3cm厚)を取り付ける。





事故現場状況



【事故概要】

クレーンのオペレーターである作業員は、トイレ休憩のためクレーンを停止させ、運転席から降りて移動する途中、砂防堰堤の水叩コンクリートの上で足を滑らせ転倒し、腕を強打した。

【事故原因】

・水叩コンクリート上には常時水に漬り、苔が繁茂すると滑り易く、滑り防止のため金属製の足場板を設置した通路を、左・右岸それぞれに設けており、作業員に安全通路を使用するよう指導を行っていた。しかし、事故当時、クレーンを降りたオペレーターは、金属製の足場板が設置された通路ではなく、水叩コンクリートの上を歩いて移動していたため、足を滑らせて転倒した。

【改善対策】

- ・今回発生した事故に関しての安全教育を実施し、安全通路の使用を徹底させる。
- ・作業員がわかりやすいように、通路出入口には安全通路標示を設置し、通路手摺には 赤旗付トラロープで安全通路であることがわかるよう明示する。また、足場を連結固定し て安全通路を設置する。
- ・水叩きコンクリート表面に苔が繁茂しないよう、作業前に随時高圧洗浄機にて除去して 転倒災害防止に努める。また、堰堤背面の湧水を水中ポンプでポリエチレン管に排水して、水叩コンクリートに常時水が流入しないよう努める。





【分類】準備工 点検 【被害

【被害状況】業者人身 左肘頭骨折

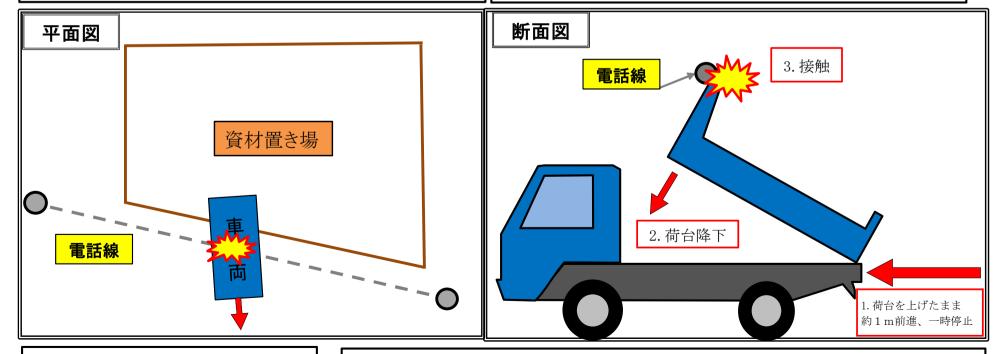
10tダンプをヤード内でダンプアップした際、全ての荷が一度に落ちなかったことから、ダンプアップしたまま車両を1m前進させて荷を落とし、荷台を戻す行動に移った。この荷台を戻す際、ヤードと道路との境界部の上空にあった電話線と荷台が接触した。

【事故原因】

- ●運搬時の荷下ろし作業における運転手の不注意
- ・作業時、誘導員が監視をしており、注意を払っていたが、ダン プ運転手の行動(ダンプアップしたまま1m前進させて荷台を戻 したこと)が一連で行われたため、抑止することが間に合わず、 ダンプ荷台が電話線に接触した事故であり、運転手の安全意 識の欠如が事故の主な要因。

【改善対策】

- 1 安全教育による作業員の安全意識の向上
- ・工事再開前の現場従事者への安全教育の再度の実施
- ・架空線周辺での運搬等の作業の際における運転手と見張員の合図方法の事前確認を実施
- ・指差呼称の基本動作を徹底(朝礼時安全唱和に指差呼称を追加)
- 2 現場内安全対策の実施
- ・架空線があることを示すのぼり旗の増設
- ・架空線がない資材置き場用地の確保
- ・ダンプ運転席に荷台が上がった状態であること示す「回転灯」「ブザー」を設置
- ・高さ制限を決めセンサーを配置、車両感知のブザー音と回転灯で警告する設備を設置
- ・LEDテープライトを設置し視認性を高め注意喚起



【分類】トンネル 掘削

【被害状況】公衆物損 電話線たわみ(通信障害損傷なし)

令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (工具・資材事故)

【事故概要】

トンネル掘削工事において、地山掘削面への吹付作業中、吹付する急結材を送り出すホースが閉塞したため、ホース内の圧抜きを実施し、閉塞箇所の特定を行う作業を行った。閉塞箇所を特定したことから、カッターナイフにより切断を行ったところ、ホース内には残圧があったため、閉塞していた急結材が着用していたフェイスシールドの下超しに飛散して目に入った。

【事故原因】

- ●作業員の安全意識の欠如、不注意
- ・残圧の可能性がある場合のホースの切断は、片方を折り曲げて切断時に圧がかからないようにした上で、更に万が一噴き出した場合でもホース切断面は作業する自分とは反対側の裏面を切断することで自身の安全を確保する必要があった。
- ・ホースを折り曲げて圧がかからない状態で切断するためには、2人で作業を行う必要があったが、1人で作業したこと。
- ・前日からの降雨により急結材のダマ発生が多い中、閉塞が何度も発生したことによる作業 遅延への焦りが安全意識の欠如と不注意な作業に繋がった。

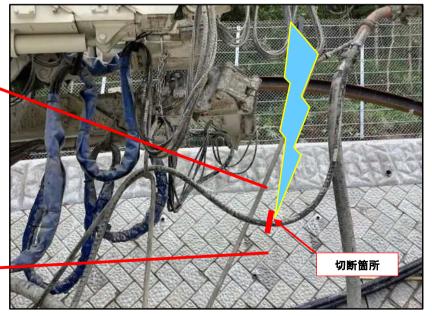
【改善対策】

- 〇 安全教育等による作業員の安全意識の向上
- ・非定常作業が発生した場合は、直ちに一旦作業をやめ、関係する作業員で打合せを行い、作業を再開する。
- ・非定常作業の発生後、発生が予測される場合は、関連作業に係るKY活動、作業開始前点検、巡視指導において、安全データシート等を用いて留意事項を周知する。
- ・安全データシートを現場事務所、朝礼看板、使用場所、関係機械の各所に掲示する。
- ・閉寒除去作業手順を吹付機に掲示することにより周知する。
- ・一人作業をしない・させないため、役割分担を明確にし、職員、職長が巡視の際に確認する。また、一人作業をしないよう朝礼などで指導を徹底する。
- 〇 現場内の安全対策
- ・ホースの閉塞除去作業時はゴーグルタイプの防護メガネを使用する。
- ・洗眼水を現場事務所、坑内に位置を決めて設置する。設置場所は切羽進行に合わせ移動する



事故現場状況





【分類】トンネル 掘削

【被害状況】業者人身 両眼化学外傷(3ケ月程度通院)

令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (落下物事故)

【事故概要】

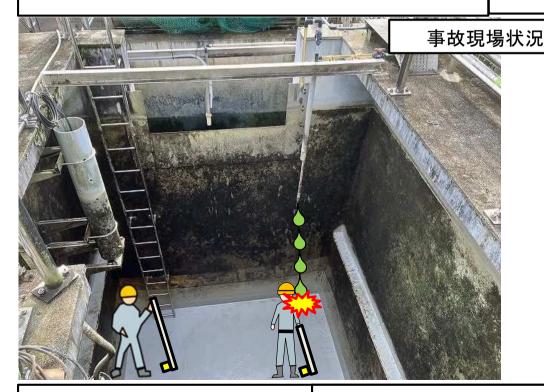
浄水場の着水井の水抜き清掃作業時、注入停止中の水酸化ナトリウム注入配管が熱されたことにより圧力が高まり、 管内の残留薬液が押し出されて漏れ、配管直下で作業していた2名に滴下して首に熱傷を負った。

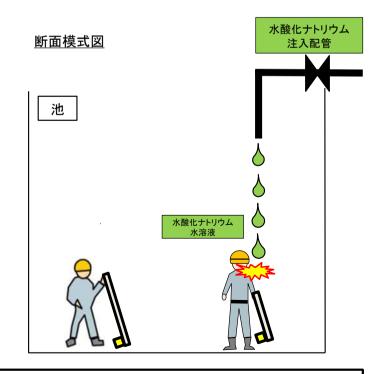
【事故原因】

- ■薬液注入配管漏洩に対する危険性の認識不足
- ・これまでも同様な作業を年1回、毎年繰り返していたが、水酸化ナトリウム注入ポンプは停止させて作業しており、なおかつ薬注室の薬品注入配管元バルブは閉止していたことから、配管内圧力上昇により管内残留薬液が漏れだす危険性の認識がなかった。
- ・着水井清掃作業マニュアルには、高所からの転落などに対する記述はあるが、薬品に対する記述はなく、現場作業開始時のKY活動でも認識されなかった。このため、現場責任者、現場作業員等の全員が薬品漏えいに対するリスク をもっていなかったこと、並びに作業前に薬液が漏液しないような対策を取らなかったこと。

【改善対策】

- ・作業前に薬品注入点側バルブ閉止、配管内の薬液がないことを確認するなど、漏液しないよう 徹底する。
- 作業マニュアルの見直しを実施し、作業中の薬品に対するリスクを追加する。
- ・薬品注入配管付近に劇物の注入点がある旨を現場掲示し、作業員に危険性、有害性、リスク低減措置を周知させる。
- ・着水井内での作業時には、保護具(保護面、保護メガネ、タイベックス等)を着用し安全を図る。
- ・薬液注入配管から漏れることを想定し、防護シート、保護管、液受け容器などを設置し作業を実施する。
- ・作業前には上記のチェックシートを用いてKY活動を行う。





【分類】準備工 点検

【被害状況】業者人身 作業員2名共「第Ⅱ度熱傷外用治療 2週間程度」

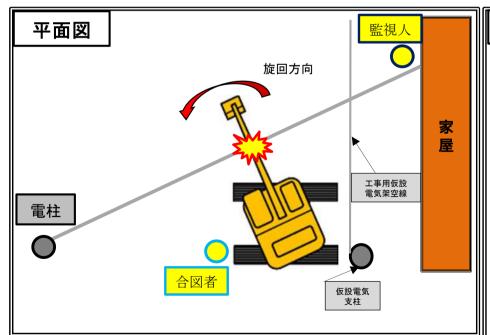
樋管工掘削作業を開始しようと重機(BH0.45m3)を旋回させたところ、上空にあった電話引き込み架空線にアームが接触し電話線を切断した。

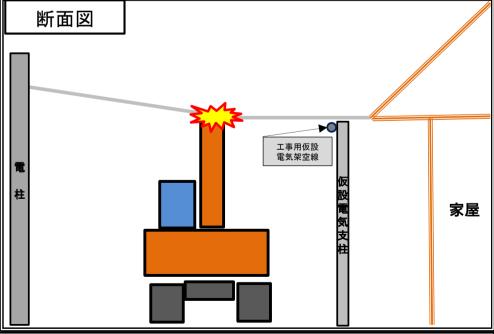
【事故原因】

- ○バックホウのオペレーターの確認不足
- ・切断した電話線より低い位置に工事用仮設電気架空線があり、オペレーターの意識が仮設線に集中し切断した電話線への注意が払われていなかった。
- ・アームを上げて旋回を開始した際に、駐車場に入ってきた自動車に気を取られ、切断した架空線への注意が散漫になっていた。
- ○架空線への対策不足
- ・架空線にリボンテープ等の明示がされていなかったことや、注意喚起を促すため看板やのぼり旗の処置がされていなかった。
- ○監視人及び合図者の不適切な配置
- ・現場には監視人及び合図者がいて架空線切断の危険性を感じ両者がオペレーターに声を出して知らせたが、配置位置が適切ではなかったために、監視人及び合図者の声がバックホウのオペレーターに届かなかった。

【改善対策】

- ・架空線にリボンテープ・のぼり旗で明示し注意喚起した。リボンテープの設置が困難な架空線については、高さ制限ロープを設置 した。
- ・緊急の安全教育を改めて行い、事故原因の分析、今後の対策(ヒューマンエラー対策(危険軽視・不注意)のKY 時における実施等)を周知した。
- ・監視人及び合図者はオペレーターから見える位置へ移動する。
- ・バックホウのアームに「架空線注意」と書かれたマグネットを張り付けた。
- ・監視人及び合図者に笛を携帯させ、危険性を感じるときは笛によりオペレーターに知らせることとした。
- ・重機旋回時は一度停止し、周囲を確認してから旋回するよう徹底を図ることとした。(KY 時に周知)
- ・監視人、合図者、オペレーターは作業する前に、作業工程で危険性を感じるところを共有してから作業を開始するよう徹底することとした。





【分類】土工 BH旋回

【被害状況】公衆物損 電話線切断 2戸 約2時間30分間不通

令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (草刈・除草事故)

【事故概要】

道路の歩車道境界部の除草作業を片側交互通行規制にて行っていたところ、対向車線を通行中の車両のフロントガラス左前面に飛び石が接触し、損傷させた。

【事故原因】

○除草箇所の事前確認不足

・当日作業は、歩車道境界部(路肩部)の除草作業であり、路肩に堆積している土砂溜り、または草の根元の石に接触した際に、石等が縁石に当たりコの字型防護板をすり抜けて一般車に接触したと思われる。

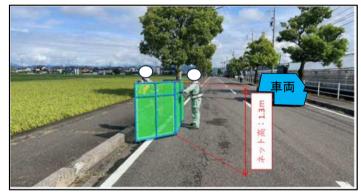
・防護板の使用などの必要な安全対策は実施していたが、除草箇所の事前確認を徹底し、土砂等の堆積により飛び石等の危険が確認された場合は、除草方法や除草機械の変更等の対応が必要であったと考える。

○ 作業員への飛び石の周知不足

・当日のKY活動において「道路除草工チェックシート」に基づく安全教育、飛び石に対する注意喚起・周知を実施していたが、現場条件を考慮した飛び石の可能性(周辺構造物による飛び石の跳ね返り等)について周知が不足していたと考える。また、防護板と作業員が離れすぎないように周知の上、気を付けて作業を進めていたが、長時間作業も相まって、注意が散漫となり、離隔が生じた可能性も考えられる。

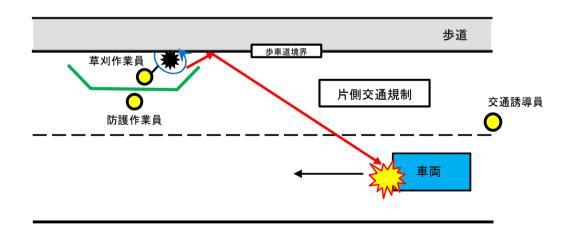
【改善対策】

- ・コの字型防護板作業員は使用する草刈り機の特性を踏まえ、飛び石の方向を予想し、距離を適切に保ち作業を行うよう徹底する。また、適正な刈高(地面から 5cm)を徹底するためアタッチメント等を装着する。
- ・作業前に、刃の回転方向の確認と飛び石方向を予測した刈り方(草刈機の動かし方)など周知 徹底する。
- ・土砂等の堆積により、飛び石により車両被害が想定される車道及び歩道の草刈では、人力除草 (手鎌)、ロータリーハサミ方式又はバリカン式の草刈機を用いて作業する。また、可能な限り事前 に土砂等の撤去を行う。



草刈作業員防護作業員

事故現場状況



【分類】】 維持業務 草刈

【被害状況】 公衆物損 一般車両フロントガラス損傷

令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (挟み込み事故)

【事故概要】

パッカー車の連続運転中に、小径木の束を両手で抱えて投入口に投入していたところ、先に投入していた小径木の束と 新たに投入した小径木の束との間に右手が挟まれ、その状態のままプレスプレートが下方へと移動したことで、小径木と ともに右前腕が圧迫され負傷した。

【事故原因】

- ・事故当日は、全員(現場代理人1名、作業員3名)で作業内容の確認、KY活動を 実施していた。しかし、パッカー車の正しい使い方や使用上の留意事項に関する教 育が不十分であり、被災者はパッカー車が連続運転している状態で小径木を投入し た。
- ・被災者以外に投入作業を行っておらず、作業の監視者がいなかったため、緊急時に代わりに緊急停止レバーを押せる者がいなかった。

【改善対策】

- 作業員に対するパッカー車の正しい使い方や使用上の留意事項に関する教育を徹底する。
- ・パッカー車に積み込みを行う際は、パッカー車のプレスプレートが一番上に上がっている状態で一時停止し、投入完了後に 圧縮する。また、投入口に入る長さに雑木を切り揃えてから投入する。
- ・パッカー車での作業前に、必ずプレスプレートの動きや緊急停止ボタンの 位置確認を作業員全員で行う。また、緊急事態が起こった場合に、すぐに緊急 停止ボタンを押せるよう2人以上で作業を行う。
- ・作業員のヒヤリハットレベルの事柄を含め、速やかに発注者を含めた関係者と情報を共有できるように、安全教育及びKY活動時に注意喚起する。また、監督員から元請け業者に対しても、事故防止の日や段階確認、現場立会時に注意喚起する。



状況

【被害状況】 業者人身 右前腕圧挫傷

【事故概要】

仮置き場で運搬土砂を荷台から降ろした後、ダンプアップしたまま走行し、電話線に荷台が接触し破損した。

【事故原因】

- ・トラック運転手が運搬土砂を降ろした後に、ダンプアップレバーを戻したと思い込み、降りて確認することも無く走行を続けた。また、掘削土仮置き場にはそのことを確認できる作業員が誰も居なかった。
- ・国道沿いの電話線が低い位置にあるが、防護カバー等の対策を行っていなかった。
- マニュアルに沿ってチェックされていなかった。

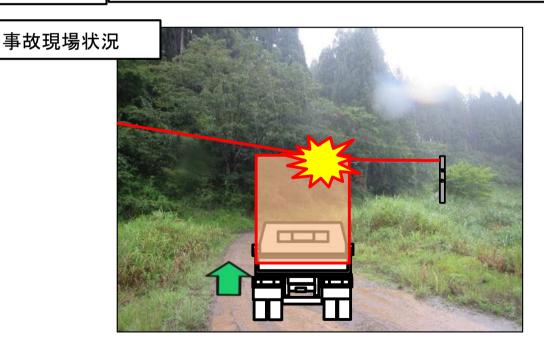
【改善対策】

- マニュアルに基づく確認を徹底する。
- ・土砂仮置き場出入口に安全設備の設置(高さ制限装置)
- ・土砂を降ろした後に、荷台が完全に下降しているか降りて確認する。
- 「架空線注意看板」を設置する。
- ・社内安全教育を徹底し、安全意識の向上を図る
- ・現場での安全対策を見直し、改善する。
- 作業手順の確認し周知徹底する。
- ・安全巡視の見直し(巡視の頻度、項目の細分化)



ダンプアップした状態で発進

【分類】土工 DTダンプアップ



【被害状況】 公衆物損 電話線破損(通信障害なし)

令和6年度に建設関連業務で発生したセキュリティ事故事例 (情報漏えいのおそれ)

再委託先がデータを管理するサーバに対して、第三者からの不正アクセス被害があり、同社が保有していた個人情報等の漏えいの可能性が判明した。

【事故原因】

ランサムウェアによるデータの 暗号化等により十分な解析結果 が得られず詳細の特定には至ら なかったものの、セキュリティ専 門機関からは、フィッシングの可 能性が推測されるとの報告を受 けている。

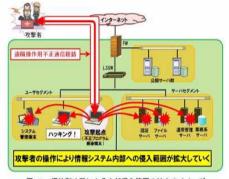


図 6 標的型攻撃による内部侵入範囲の拡大のイメージ

【改善対策】

再委託先を含め、業務従事者に個人情報を含む情報の取扱いルールの再確認を指示し、より一層の情報管理の徹底を図り再発防止に取り組む。

サポート終了したOSを後継・代替OSへ切替え、日々最新の情報に更新する等、保有PC及びネットワーク等の脆弱性への対応を行う。

経緯

- ① 社内のコンピュータシステムの異常の報告を受け確認したところ、ランサムウェアによる障害と推定された ため、外部への情報漏えいを防ぐためにネットワークの隔離処理を実施。
- ② 専門業者による確認で、ランサムウェアによる被害であることが判明。
- ③ 警察に被害届を提出。
- ④ 個人情報保護委員会に「情報漏えいのおそれ」について報告。
- ⑤ 第三者機関によるフォレンジック調査※を実施。
 ※内部不正や情報漏洩などのインシデントが発生した際に行う鑑識調査
- ⑥ ホームページに不正アクセスによる情報漏えいの可能性を公表。

【分類】物件調査委託業務

令和6年度に建設工事で発生した事故事例 (挟み込み事故)

【事故概要】

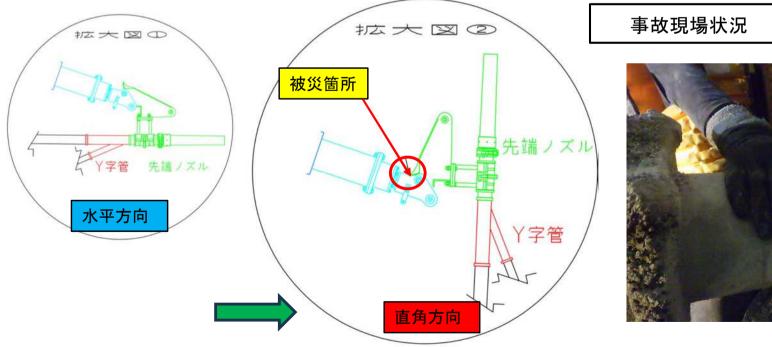
トンネル掘削の2次吹付作業中、吹付機の先端ノズル部分が詰まったため、作業を中断し、Y字管を取り外し清掃した。詰まりが解消したため、Y字管の取り付け作業に移った。被災者は保護カバー下のノズル先端可動部に右手を置いた状態で、先端ノズルを横向きから上向きにするようオペレーターに合図をした。オペレーターが合図に従い先端ノズルを上向きに操作したところ、ノズル先端可動部に置いていた右手母指が可動部に挟まれ被災した。

【事故原因】

・吹付機ノズル先端可動部に手を置いていた。

【改善対策】

- オペレーターはブーム操作前に人払いを行い、周囲の確認を行う。
- ・合図者は吹付機オペレーター側のよく見える位置で合図を行う。
- ・吹付機ノズル先端可動部に手を置かない。
- ・ブームに「はさまれ注意」明示やプラチェーンでの注意喚起を行う。



被災箇所

【分類】トンネル 掘削

【被害状況】業者人身 右母指挫創