

事故報告(注意喚起)

九州地方整備局 港湾空港部
工事安全推進室

管内事務所の工事で発生しました事故について、事故発生の原因及び再発防止対策を取りまとめましたので情報提供致します。

I. 事故概要

発生日時 : 令和7年3月13日(木)11時40分頃

作業内容 : 地盤改良プラント解体・搬出作業

被災状況 : 左示指末節骨開放骨折

II. 事故発生状況

地盤改良ヤードにおいて、地盤改良プラントの解体・搬出作業を行っていた。高さ調整部材にセメントで固着していたため、作業者がセットハンマーで叩いて部材を外そうとしていたが外れなかった。作業者が、再打撃を行おうとしていた隣で作業監視をしていた被災者(作業指揮者)は、自己判断で人力で揺らして外そうと手を出した。同じタイミングで作業者がハンマーにて部材を叩いた際に、被災者(作業指揮者)の左手人差し指を叩いてしまい負傷した。



発生時の状況

Ⅲ. 事故発生の原因

- 1) 合図と確認が不十分なまま、作業者がハンマーで部材を叩いているところに、被災者が不意に手を出した。
【危険に対する認識不足】
- 2) 作業指揮者(被災者)が、職務(作業監視)以外の作業を行った。
【職務の不徹底】
- 3) セメントが固着して部材が外れない事象が発生したが、対応策を検討しないまま作業を継続した。
【作業手順の不備(想定外の事象への対応方法)】
- 4) 下請け業者のみで診療所へ行ったため、怪我の程度や診療所での診断内容がタイムリーに情報共有されず、発注者への報告が遅れた。
【連絡体制の不徹底】

Ⅳ. 再発防止対策

- 1) 声掛け・声返しを確実に実施し、自己判断による思い込み作業をしない。
【合図・確認の徹底】
- 2) 作業指揮者は、作業監視に徹する。
【職務の徹底】
- 3) 想定外の事象が発生した場合は、作業を中断し、対応策を検討後、作業員に作業手順を周知した上で、作業を再開する。
【作業手順の改善】
- 4) 診療所に搬送する際は、状況を正確に報告する体制を執るために元請け職員が速やかに急行し、迅速に第1報を報告する。
【連絡体制の徹底】