



中間貯蔵施設事業において
発生した事例と対応等の詳細
(2018年11月環境安全委員会報告以降)

2019年3月
環境省

交通事故（輸送車の物損事故①）

事例の概要

- ①輸送車による非常電話標示板接触 2018年11月19日 13時10分頃 <前田JV>
- 飯舘村からの輸送車が、県道12号線を走行中、八木沢トンネル内で非常電話標示板に接触した。
 - 表示板に損傷なし。輸送車の左サイドミラーに損傷あり。けがなし。

- ②輸送車による移動式ゲート接触 2018年11月21日 8時57分頃 <大林JV>
- 輸送車が、スポーツセンター前ゲートから出場する際、移動式キャスターゲートにタイヤが接触した。
 - ゲート及びタイヤの損傷は、目視で確認できない程度。けがなし。

発生要因

- (①)対向車を意識し左に寄りすぎた。
- (①)標示板の張り出しを認識していなかった。
- (②)周囲の再確認が不足していた。
- (②)移動式キャスターゲートが引き切れていなかった。

再発防止策

- (①・②)安全教育時に発生事例の周知を実施。
- (①)トンネル内の看板や標識等の情報の共有。
- (①)ハザードマップの更新を実施。

交通事故（輸送車の物損事故②）

事例の概要

③輸送車による工事車両接触

2019年1月18日 10時10分頃 <鹿島JV>

- 郡山市からの輸送車が、常磐自動車道下り線広野IC付近を走行中、道路工事中で路肩に停車していた工事車両に左側のサイドミラーが接触した。
- 相手車両の損傷なし。輸送車の左サイドミラーに損傷あり。けがなし。

④輸送車によるガードレール接触

2019年2月9日 11時50分頃 <前田JV>

- 川俣町の仮置場に戻る輸送車（空荷）が、国道114号線を走行中、カーブでセンターラインを越えてきた対向車を避けようとしてスリップし、ガードレールに接触した。
- ガードレール及び輸送車フロント部分に損傷あり。けがなし。

発生要因

- (③)道路工事で道幅が狭くなり、運転に不安を感じたが、速度を落とさなかった。
- (④)路肩に1センチ程度の雪が積もっていた状況に対してはオーバースピードだった。

再発防止策

- (③・④)発生事例の周知を実施。
- (③)ドライブレコーダーの装着について協力会社に要請。
- (④)冬道での運転について注意喚起、輸送ルート上の路面状況・危険ポイントの情報共有等の実施。

交通事故（輸送車の物損事故③）

事例の概要

⑤輸送車による脱輪

2019年2月16日 6時55分頃 <前田JV>

- 福島市の仮置場に向かう輸送車(空荷)が、県道307号線を走行中、センターラインをはみ出して来た一般車を避けるため左にハンドルを切り、側溝に脱輪した。対向車の軽自動車は、その場から走り去った。
- 側溝及び輸送車の損傷なし。けがなし。

発生要因

- 対向車がセンターラインをはみ出してきたため、事故を回避しようとした。

再発防止策

- 各自の通勤ルートにおける危険箇所点検の周知、運転手への注意(予測・防衛運転を心がけるなど)。

交通事故（輸送車の物損事故④）

事故の概要

除去土壌の輸送車両が道路脇に転落した事故 2019年3月4日 13時01分頃 <清水JV>

- 福島市渡利地区仮置場から中間貯蔵施設に向かっていた除去土壌(大型土のう袋5袋)を積んだ輸送車両が、国道114号沿い(浪江町大字赤宇木地内)において脱輪したのち道路脇に転落し、車両に積載していた大型土のう袋5袋が落下した。
- 4袋は3月4日中に、1袋は3月5日に回収し、中間貯蔵施設に搬入した。
- 3月5日に回収した1袋については2箇所損傷が確認された。1箇所は幅約15cmにわたり土のう袋が内袋まで裂け、内容物が見える状態であった。もう1箇所は、幅約1mにわたり外袋が裂けていたが、内袋には損傷は見られなかった。除去土壌が周辺に漏出した形跡は確認できなかった(目視による)。
- 当該車両近傍(0.8~1.4 μ Sv/h)及び国道114号路肩(2.6 μ Sv/h)の空間線量率は、いずれの地点も損傷した1袋の回収前後で変化はなかった。
- 転落場所は沢になっており、4袋を回収後、上流と下流の水を分析したところ、いずれも1Bq/L未満であった。



国土地理院地図データより加工して作成



転落時の様子(3月4日撮影)



土のう袋回収の様子(3月5日撮影)

交通事故（輸送車によるETCゲートとの接触）

事例の概要

①輸送車によるETCゲートバーとの接触 2019年1月30日 10時47分頃 <清水JV>

- 浪江町からの輸送車が、県道252号東ETCゲートを通行時、ETCゲートバーに接触した。
- ゲートバー及び輸送車に損傷なし。

②輸送車によるETCゲートバーとの接触 2019年2月7日 9時40分頃 <清水JV>

- 飯館村からの輸送車が、県道252号東ETCゲートを通行時、ETCゲートバーに接触した。
- ゲートバー及び輸送車に損傷なし。

発生要因

- ①・② ETCゲートの停止箇所、一旦停止をしなかった。
- ①・② ゲート手前の信号機が青だったため、ETCゲートも進行できると勘違いした。
- ①・② ETCゲート利用申請中だったが、まだ利用できない状態との認識が不明確だった。
- ② 誘導員のETCパトライトの確認を求める合図が、進行を示すように見えた。

再発防止策

- 朝礼時等で当該事例の周知。
- ETCゲート前での一旦停止の実施。
- ETCゲート手前で、車載端末から一旦停止を促すアナウンスを実施。
- ETCゲート利用申請中で、まだ利用できない状況であることを示すカードを運転席に掲げ、運転手から見えるように掲示。

交通事故（業務車両による物損事故）

事例の概要

①業務車両による後続車への接触事故

2018年11月28日 9時35分頃<安藤・間JV>

- 双葉町の町道345号線で、JV工事車両(4tダンプ)が停止位置を変更しようとしてバックした際、後方確認が不十分で後続の乗用車(前田JV)に衝突した。
- 相手車両のバンパーが破損。けがなし。

②業務車両による対向車との接触事故

2018年12月21日 14時54分頃<大林JV>

- 10トンダンプが残土運搬のために、大熊町の町道東51号線を走行中、T字路交差点で左折する際、県道251号線を直進してきた4トンダンプと接触した。
- 相手車両の左側荷台に擦り傷が発生した。自車は前部右側が破損。けがなし。

発生要因

- (①)後方確認が不十分だった。
- (①)安全書類上の周知をしたが、現場立会での状況説明は行っていなかった。
- (②)自車車両が一旦停止せずにT字路に進入した。
- (②)西日で前方が見えづらかった。

再発防止策

- (①・②)指導及び周知会を実施した。
- (①)「一旦停止」及び「徐行」の看板の設置。
- (①)誘導員の手順書作成。誘導員の呼び笛携帯。
- (①)特別に危険な箇所作業手順書追記及び周知。
- (①)運行ルートについて事前に現地立会を実施し、危険箇所等の状況確認を実施。
- (②)交差点での確認等の実施、サングラス等の活用による視界確保等実施。
- (②)事故後7日間は、当該交差点において監視員を配置(一時停車徹底を促す)。

交通事故（通勤車両による人身事故）

事例の概要

①通勤車両による追突事故（第12回環境安全委員会において報告した事故の続報）

2018年11月15日 5時44分頃＜前田JV＞

- 仮置場に向かう通勤車両が、富岡町滝の沢付近の県道35号線を走行中、前の車を追い越そうと対向車線に出て、対向車と衝突した。
- 相手車両の運転者は胸部打撲とむち打ち症により入院3.5ヶ月（現在通院加療中）。自車両運転者は、右足大腿部とすねの骨折・首脛骨にヒビ、入院4ヶ月（現在リハビリ通院中）。自車両同乗者は、右肺挫傷と肋骨骨折により5日入院（通院3ヶ月、現在別会社に就業中）。

②通勤車両による歩行者との接触事故

2018年12月21日 5時50分頃＜大林組＞

- 通勤途中の作業員が運転する乗用車が、南相馬市の県道120号線の点滅信号交差点において、横断歩道上の歩行者にドアミラーとバンパーが接触した。
- 歩行者側横断方向の車両信号は赤の点滅信号、作業員車両側は黄色点滅信号だった。
- 歩行者は、右恥骨骨折・右大腿骨頸部骨折のけが。車両は、左フロントバンパー、左ドアミラーを損傷。

発生要因

- (①)時間に遅れると思い、焦りがあり、追い越し禁止区間で追い越しをかけた。
- (②)運転者の前方不注意。
- (②)点滅信号の交差点での安全確認、危険予測運転ができていなかった。

再発防止策

- (①)警察OBによる特別交通安全教育の実施。
- (①)月例安全教育で、冬道での運転等の交通安全教育を継続的に実施。
- (①)事故要因の一つに通勤時間の長さがあるため、希望者に南相馬の宿舎利用を検討・調査中。
- (②)当該事例を周知及び安全運転指導の実施。
- (②)夜間や点滅信号の交差点における安全確認の徹底。

交通事故（通勤車両による物損事故①）

事例の概要

①通勤車両による追突事故 2018年12月5日 6時33分頃<清水JV>

- 通勤途中の作業員の乗用車が、県道35号線の大川原交差点手前で信号待ちによる徐行中、前の車両に追突した。
- 相手車両の運転者が頭部打撲(むちうち)。自車のバンパーが損傷。

②通勤車両による接触事故 2018年12月14日 6時20分頃<清水JV>

- 通勤途中の1次職員の乗用車が、国道6号の東大和久交差点を右折する際、対向車線を直進してきたトレーラーと接触した。
- 双方車両に損傷あり。けがなし。

発生要因

- (①・②)時間に余裕がなく、焦りがあった。
- (①)車間距離の確保が不十分だった。
- (①)慣れにより、安全運転意識が低下していた。

再発防止策

- (①・②)当該事例を周知及び交通安全教育の実施。
- (①)事故発生箇所を含む県道35号線の交通危険箇所一覧を新たに作成、周知。
- (②)運転に集中し安全確認を確実にいき、時間にゆとりを持って早めに出勤する、車間距離を十分に確保するなど注意の実施。

交通事故（通勤車両による物損事故②）

事例の概要

③通勤車両による追突事故(玉突き) 2019年1月8日 18時11分頃<五洋JV>

- JV職員の通勤車両が帰路の際、双葉町の国道6号線高万迫信号交点で、急停止した車に後から追突した。追突された車も玉突きで前の車に追突した。3台とも自走可で帰宅した。
- 3台とも車両に損傷あり。けがなし。

④通勤車両による追突事故 2019年2月15日 7時20分頃<大林組>

- 施設工事の警備員が通勤中、双葉町の国道6号線を走行中、渋滞で停車していた前方車両に追突した。
- 双方車両の損傷は軽微(目視でほぼわからない程度)。けがなし。

発生要因

- (③)前走車両との車間距離が不十分であり、前方車両の急停止にブレーキが間に合わなかった。
- (③)後方車両のライトがルームミラーに反射し、眩しかった。
- (④)運転手の不注意。

再発防止策

- (③)防衛運転方法についての再周知、車間距離確保を啓発するためのポスターの掲示。
- (③)交通KYマップを見直す。
- (③)夜間のライトの目眩みについての対策の周知。
- (③)JV連絡車全車両にドライブレコーダーを設置。
- (④)従事者に対し、周知会の実施。
- (④)朝礼及び安全衛生協議会で周知。

公道での事例（輸送車のスクリーニング未実施）

事例の概要

①輸送車のスクリーニング未実施

2019年1月28日 9時11分頃 <清水JV>

- 大熊町からの輸送車が、当日2回目の輸送終了後、スクリーニングを忘れ、仮置場に戻った。
- 寺下スクリーニング場でスクリーニングを実施し、3回目の輸送は中止した。

発生要因

- 前日までは別の現場の輸送であったが、前日と同じ工程と勘違いし、スクリーニング場に向かうのを忘れた。

再発防止策

- 当該仮置場へ向かう橋の手前に、スクリーニング実施済カード回収員を配置し、スクリーニング実施済カードを持っていない場合は通行させないようにする。
- 再発防止勉強会等の実施。

公道での事例（輸送ルート逸脱①）

事例の概要

- (1) 福島市からの輸送車が、国道13号線を走行中、左折すべきところ、右折した。(2018年12月1日) <大成JV>
- (2) 福島市からの輸送車が、国道4号線を走行中、国道4号線の側道に入るべきところ、直進した。(2018年12月1日) <大成JV>
- (3) 飯舘村からの輸送車が、県道31号線を走行中、県道12号線で右折すべきところ、1つ手前の交差点で右折した。(2018年12月7日) <西松JV>
- (4) いわき市からの輸送車が、保管場を出てからスクリーニング場に直進すべきところ、右折した。(2018年12月8日) <清水JV>
- (5) 福島市からの輸送車が、東北自動車道を走行中、郡山JCTで磐越自動車道に入るべきところ、直進した。(2018年12月20日) <大成JV>
- (6) 郡山市からの輸送車が、大熊町内の大野病院南西交差点ゲートを右折すべきところ、1つ手前の交差点で右折した。(2018年12月25日) <鹿島JV>
- (7) 田村市からの輸送車が、大熊町道西49号線を走行中、町道西20号線との交差点で右折すべきところ、直進した。(2019年1月14日) <鹿島JV>
- (8) 桑折町からの輸送車が、保管場を出てからスクリーニング場に行くべきところ、三角屋ゲート方面に向かった。その後、Uターンして県道251号線を走行し、県道391号線を左折すべきところ、右折し、保管場エリアから逸脱した。(2019年1月29日) <鹿島JV>
- (9) 福島市からの輸送車が、東北自動車道を走行中、郡山JCTでいわき方面に向かうべきところ、手前の本宮ICで降りた。(2019年2月11日) <大成JV>
- (10) 富岡町からの輸送車が、国道6号線を走行中、総合体育館入口交差点で左折後、次の交差点を右折すべきところ、直進した。(2019年2月12日) <清水JV>

公道での事例（輸送ルート逸脱②）

事例の概要

- (11) 白河市からの輸送車が、久麻川保管場bに入るべきところ、直進した。(2019年2月12日) <大林JV>
- (12) 飯館村からの輸送車が、常磐自動車道を走行中、浪江ICで降りるべきところ、直進した。(2019年2月15日) <清水JV>
- (13) 須賀川市からの輸送車が、東北自動車道を走行中、郡山JCTからいわき方面に向かうべきところ、直進した。(2019年2月19日) <清水JV>
- (14) 田村市からの輸送車が、東大和久スクリーニング場を出て右折すべきところ、左折した。(2019年3月1日) <清水JV>
- (15) 天栄村からの輸送車が、矢吹町の県道58号線を走行中、直進すべきところ、右折した。(2019年3月16日) <清水JV>
- (16) 国見町からの輸送車が、農道国見桑折線を走行中、県道31号線の交差点を直進すべきところ、右折した。(2019年3月18日) <鹿島JV>

輸送ルート逸脱後の対応

- 総合管理システムのアラート等により逸脱に気づいた。JVが安全に輸送ルートに復帰する方法を環境省と確認するなどして、正規ルートに復帰した。

再発防止策

- 各輸送車の運転者に対して走行ルート、タンデム走行についての再教育を実施。
- 先頭車がルート逸脱をした際の後続車対応の再確認。
- 日々の朝礼や定期講習等で、ルートを誤りやすい箇所等について、ハザードマップ等を用いた確認の実施。
- 音声ナビ案内の文言を短くわかり易いものに改善した。

公道での事例（輸送車のエンジントラブル）

事例の概要

- (1) 西郷村からの輸送車が、磐越自動車道を走行中、差塩PA(上り)付近でラジエーターから水漏れが発生した。PA内で修理業者による修理を実施後、輸送を継続した。(2018年10月24日) <清水JV>
- (2) 郡山市からの輸送車が、磐越自動車道を走行中、いわきJCT付近でエンジン警告ランプが点灯したため、常磐自動車道四倉PA(下り)に車両を停車。PA内で修理業者による修理を実施後、輸送を継続した。(2018年10月30日) <大林JV>
- (3) 三春町からの輸送車が、ならばPA(下り)を出て常磐自動車道本線に入る合流路を走行中、エンジン警告ランプが点灯したため、合流走路脇に車両を寄せ停車させた。修理業者を手配し、NEXCOの誘導により、自走でならばPA内に戻り、車両を修理し、輸送を継続した。(2018年11月1日) <鹿島JV>
- (4) 国見町からの輸送車が、磐越自動車道三春PA(上り)で休憩時に車両点検を行ったところ、ラジエーターからの水漏れを発見した。修理業者による確認の上、近くの田村市内の仮置場まで自走し、代替車へ積み替えて輸送を実施した。(2019年1月16日) <鹿島JV>
- (5) 二本松市からの輸送車が、県道118号線を走行中、アクセル不調(異音)のため安全な場所(路肩・拡幅部)に停車した。ディーラーに確認を行い、仮置場に戻り大型土のう袋を降ろし、スクリーニング後修理に出した。(2019年1月31日) <前田JV>
- (6) 桑折町からの輸送車が、磐越自動車道を走行中、ラジエーター警報表示が点灯したため、阿武隈高原SA(上り)に停車し、運転手により冷却水の漏れを確認。PA内で修理業者による修理を実施後、輸送を継続した。(2019年2月1日) <鹿島JV>
- (7) 西郷村からの輸送車が、国道4号線を走行中、エンジン不調により、安全な場所に停止した。修理業者による確認を実施後、低速走行は可能であったため、仮置場に戻った。(2019年2月14日) <清水JV>

発生要因

- 日常点検項目にない項目(部品等)の故障。
- 定期点検時には、異常が発見されなかった。

再発防止策

- 日常点検、定期点検等のより確実な実施、及び点検項目に当該故障部品等の項目を追加。
- 運転手・作業員等を対象に、発生事例や日常点検等についての周知を実施。

公道での事例（輸送車のタイヤのパンク）

事例の概要

- (1) 西郷村からの輸送車が、国道289号線を走行中、タイヤの空気圧が下がっていることに気付き、国道289号線にあるダンプ駐機場場に停車した。修理業者によるタイヤ交換を行い、輸送を継続した。(2018年10月26日) <清水JV>
- (2) 西郷村からの輸送車が、磐越自動車道差塩PAで休憩時、タイヤがパンクしているのを発見した。修理業者によるタイヤ交換を行い、輸送を継続した。(2018年11月16日) <清水JV>
- (3) 飯舘村からの輸送車が、県道12号線を走行中、タイヤのパンクを認識したため、一旦路肩に停止した。南相馬ICの駐車場に移動し、タイヤ交換を行い、輸送を継続した。(2018年12月7日) <前田JV>
- (4) 川俣町からの輸送車が、荷下ろし終了後、スクリーニング場においてパンク(前輪左側)を発見した。スクリーニング場でタイヤ交換の上、スクリーニング場から退出した。(2018年12月12日) <前田JV>
- (5) 浪江町からの輸送車が、双葉町厚生病院東ゲート付近を走行中、後輪のタイヤがパンクしたため、安全な場所に停止した。修理業者によるタイヤ交換を行い、輸送を継続した。(2019年2月8日) <前田JV>
- (6) 福島市からの輸送車が、磐越自動車道三春PAで休憩後、出発前点検の際に左後輪タイヤから空気が漏れていることが確認された。修理業者によるタイヤ交換を行い、輸送を継続した。(2019年3月2日) <清水JV>

発生要因

- 道路上にあったもの(釘や鋭利な石など)を踏んだ。

再発防止策

- 始業前点検、出発前点検、日常点検等のより確実な実施。
- 当該事例についての周知を実施。

公道での事例（輸送車のミッション部故障）

事例の概要

- (1)川俣町からの輸送車が、町内の農道を走行中、仮置場を出発して5km付近でギアが不調となった。安全な場所で停車後、JV及びJESCOで調整し、レッカー車で付近の仮置場にけん引し、代替車に大型土のう袋を積み替え、元の仮置場に戻した。(2018年12月18日)＜前田JV＞
- (2)三春町からの輸送車が、磐越自動車道を走行中、クラッチと思われる部分から異臭が発生し、速度が上がらなくなったことから、阿武隈高原SA(上り)に停車した。大型土のう袋を代替車に積み替え輸送した。当該車両は、応急措置で自走可能となった。(2019年1月30日)＜鹿島JV＞
- (3)桑折町からの輸送車が、浪江町の県道35号線を走行中、クラッチが故障し、ギアが入らなくなった。道路脇で、大型土のう袋を代替車に積み替えて輸送した。(2019年1月31日)＜鹿島JV＞

発生要因

- (1)クラッチ部分の故障(車両は新車購入後半年。運行前点検では異常が発見されなかった)。
- (2・3)ギアをニュートラルにせず、半クラッチを多用したことが推測される。

再発防止策

- (1)始業前点検及び定期点検(3カ月、6カ月)を、より確実に実施する。
- (2・3)運転手や職員等への周知の実施(クラッチ多用についての注意や日常点検項目や手順の再確認)。

公道での事例（その他の車両不具合事例）

事例の概要

- ①輸送車のブレーキトラブル 2018年11月17日 12時35分頃 <鹿島JV>
- 三春町からの輸送車が、鹿島JVの受入・分別施設で荷卸し後、ブレーキの故障が発生した。
 - 車両は、スクリーニングを実施した上で、11/19まで同施設に駐車することとした。
 - JVが修理業者の手配を行い、11/20にレッカー車で搬出した。

- ②業務車両のエンジントラブル 2018年11月2日 11時00分頃 <清水JV>
- 残土運搬車が、大熊町内の町道東17号線を走行中、マフラーから発煙した。エンジンもふけなくなったため、路側帯に停車させた。
 - 上記車両は、前日からエンジンの調子が悪かったため、当日作業はせず、整備工場へ向かっていた。
 - ディーラーに連絡し、現地では対応ができないことが判明したため、国道6号線まで牽引の上、レッカー車で搬送した。

発生要因

- (①)足ブレーキとサイドブレーキのエア圧等を制御している装置の故障により、ブレーキを解除できなくなった。
- (②)エンジン内部のクランクケースベンチレーションバルブの誤作動により、オイルフィルターが目詰まりし、エンジンオイルの流れが悪くなり、エンジンがふけあがらなくなった。

再発防止策

- (①) 3ヵ月毎の定期点検の際にエアータンクからの排出、水分等の除去を行う。
- (①)災害防止協議会で当該事例を周知。
- (②)日々の運転開始前の点検を漏れのないように行い、異常がある際は速やかにディーラーや修理工場に相談する。

作業場での事例（伐木作業時の作業員の死亡事故）

事故の概要

伐採した倒木の下敷きとなって作業員が発見された事故

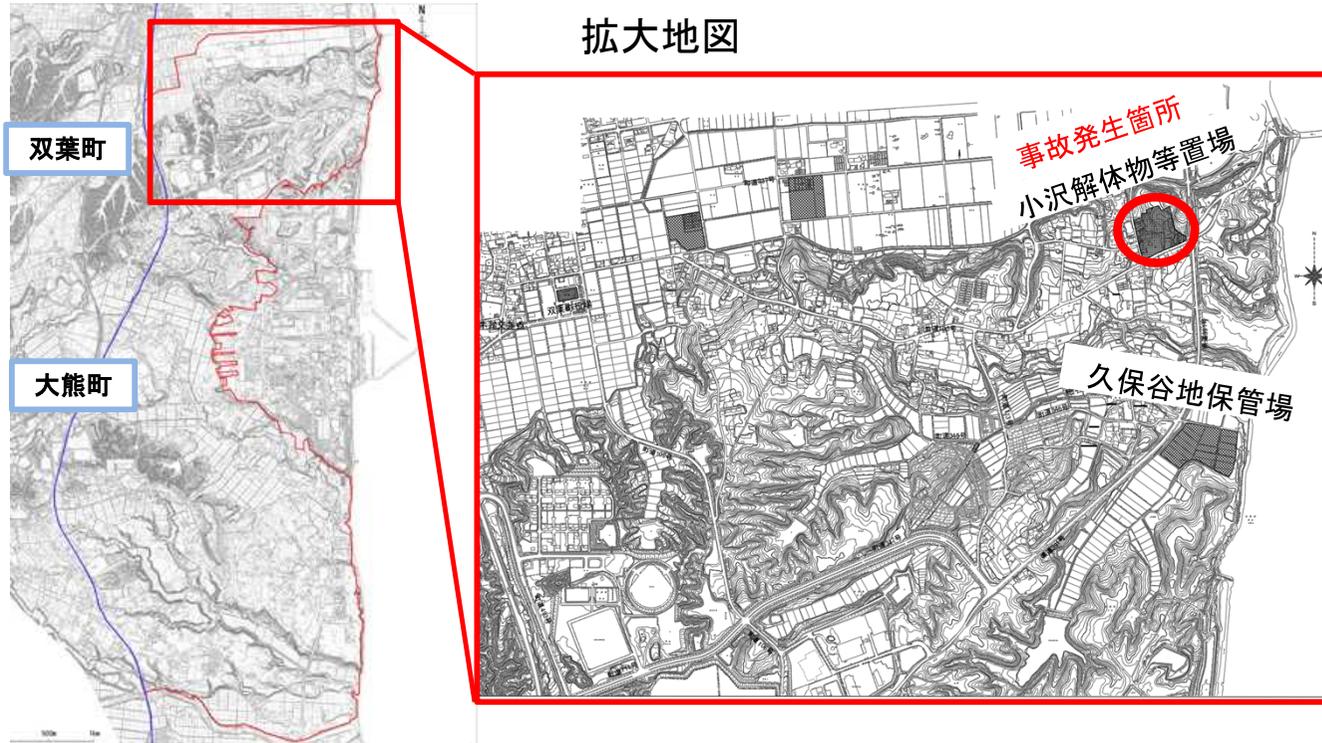
2019年2月4日 11時45分頃 <安藤・間JV>

- 解体物等置場（施設整備の際に発生する家屋解体材や伐採木等を仮置きするための置場）を整備するために、チェーンソーでカシの木（胸高直径約60cm、高さ約15m）を伐倒した。
- その後、昼休憩時に集草作業を行う予定の被災者（64歳女性）が不在だったため、付近を捜索したところ、樹木の下敷きになっている被災者を見つけた（意識なし）。救急車で病院に搬送したが、死亡が確認された。

事故発生状況図



拡大地図



作業場での事例（作業員のけが①）

事例の概要

①大型土のう袋との挟まれによるけが

2018年10月16日 9時35分頃 <清水JV>

- 西郷村の仮置場内において、バックホウで大型土のう袋を吊り上げて排水作業を行う際、大型土のう袋が荷ぶれを起こし、作業員が大型土のう袋と水槽の間に右肩を挟まれた。
- 作業員は右鎖骨を骨折した。

発生要因

- 作業員は写真撮影のため、水槽の隙間の狭い位置に入っていた。
- 作業手順打ち合わせは行っていたが、作業手順書の作成はなく、検討不足だった。
- 水槽の角を支えにして、大型土のう袋を水槽の中に傾け排水していたが、土のう袋が荷ぶれを起こした。

再発防止策

- 水槽等が近接して狭い隙間等ができる箇所には、作業員が入り込めないよう、隙間等に単管パイプで立入禁止措置を行う。
- 写真撮影時の作業位置を手順書に明記する。
- 現場状況を十分反映した手順に見直し、手順書を作成し、周知を徹底する。

作業場での事例（作業員のけが②）

事例の概要

②敷鉄板で躓いての転倒によるけが

2018年11月22日 9時15分頃 <大林JV>

- 川内村の仮置場内で、職長が敷鉄板の角に躓いて転倒し、胸を打った。
- 付近の集会場まで救急車で向かい、その後ドクターヘリで搬送。胸部打撲との診断。

③シートで足を滑らせての転倒によるけが

2018年11月24日 8時35分頃<清水JV>

- いわき市の仮置場内で、作業員が機材を取りに資材置場へ向かう際、残置されたシート上で足を滑らせて転倒し足首をひねった。
- 翌々日、痛みが引かなかったため帰省先の山形で診察を受け、骨折が判明。

発生要因

- (②)ダンプトラックの走行により、鉄板がずれて段差が生じていた。
- (②)作業現場に慣れが生じ、足元の注意確認を怠った。安全通路を通行しなかった。
- (③)傾斜があり滑りやすい残置下部シートに対し、進入禁止の指示や措置がなかった。

再発防止策

- (②)仮置場の作業エリアにおける段差有無の点検、段差の解消。
- (②)敷鉄板上での歩行に際し、足元確認の周知徹底。
- (③)各仮置場への当該事例の周知。
- (③)同様の滑りやすい箇所への進入防止を図るため、場内点検の実施、ロープスティック、トラロープ、通行禁止看板の設置。

作業場での事例（作業員のけが③）

事例の概要

- ④バックホウバケットとの接触によるけが 2018年12月19日 13時25分頃 <前田JV>
- 伊達市の仮置場内において、バックホウで荷降ろし作業中、バックホウのバケットの下に作業員（玉外し者）が入り込み、バケットが作業員のヘルメットに接触した。
 - 作業員は救急車で病院に搬送された。（中心性頸髄損傷・加療1ヶ月見込み）

発生要因

- 合図なく作業員がバックホウのバケットの下に入った。
- バックホウのブームが届く作業半径内立入禁止を示すカラーコーンが置かれていなかった。
- 当日の作業に合った具体的な作業計画がないまま作業をしていた。

再発防止策

- バックホウが完全停止するまで近づかない、オペレーターと作業員の合図確認を徹底するなど、ルール of 明確化。
- 荷降ろし場所、バックホウの作業半径内への立入禁止措置の実施。
- 全ての作業に対しての作業手順の教育を実施し、役割分担を理解させるほか、作業変更時の現場ルール等の再教育の実施。
- 今回の事故の詳細・再発防止策等について周知、教育。



事故発生時の状況

作業場での事例（作業員のけが④）

事例の概要

⑤大型土のう袋での転倒によるけが

2019年1月24日 14時15分頃 <清水JV>

- 大熊町の仮置場内において、作業員が大型土のう袋の上で作業を行っていた際、大型土のう袋の吊ベルトに足が引っかかり、後ろ向きに転倒した。
- JV職員が作業員を病院に搬送、右足くるぶしの内側骨折（全治3か月）。

発生要因

- 大型土のう袋上に吊ベルトが飛び出していた。
- 作業員が足元確認をせず、後ろ向きに移動した。

再発防止策

- 吊ベルトが足に引っかからないよう、昇降箇所周辺にネットをかぶせる。
- 後ろ向き移動の禁止、移動開始時の足元確認指差呼称の確実な履行（指差呼称の意識付けのため、チョークでのマーキング等を実施）
- 事故概要等についての周知会の実施。

作業場での事例（作業員のけが⑤）

事例の概要

⑥ ダンプ荷台でのけが

2019年1月30日 10時20分頃 <大林JV>

- 大熊町の解体物置場内において、作業員がダンプトラックの荷台で大型土のう袋を荷台から降ろす作業中、大型土のう袋とダンプトラックの荷台側面に足を挟まれた。
- 作業員が足を骨折（全治約3カ月、入院約1カ月）。

発生要因

- 「大型土のう袋を荷台から重機で降ろす際は、作業員が荷台から降りる」というルールが徹底されていなかった。
- 実際の作業内容と作業手順書で定めた内容に一致していない部分があった。
- 作業全体のKY（危険予知）活動は行っていたが、現地KYを実施していなかった。

再発防止策

- 「重機（バックホウ）オペレータは、作業員が荷台にいる間は、大型土のう袋を降ろさない」ルールの徹底及び再教育の実施。
- 作業内容を変えた際は随時手順書を見直す。手順書通りの作業が行えないと判断した場合は、作業を一時中止する。
- 現地KYを実施すると共に、実施状況等をJV職員の立会で確認する。

作業場での事例（重機による架空線切断①）

事例の概要

①重機による架空線切断

2019年1月9日 8時40分頃 <前田JV>

- 双葉町の町道102号線拡幅工事現場内において、重機（バックホウ）で集水柵（道路の雨水等を貯める設備）を吊り上げて移動させる際、バックホウのアームが上空の架空線（NTT光ケーブル）に接触し、架空線を切断した。

発生要因

- 荷の移動をバックホウで行った。
- 職長・オペレーター・玉掛者・合図者等の役割分担が明確でなかった。
- 誘導員を配置していたが、架空線直下をバックホウが通過した際は不在だった。
- 架空線明示の三角旗や高さ表示などを設置していなかった。

再発防止策

- 荷の移動はバックホウでなく車両を用いる。
- 誘導員の配置及び誘導員不在時はバックホウ単独で走行しないことのルール化。
- 架空線付近の作業時は、専任監視員を配置し、重機オペと連絡合図を取りながら作業させる。
- 架空線前後の高さ明示等の実施。
- 架空線の位置等を踏まえたハザードマップの作成及び周知。
- 月1回の安全教育に加え、現地実地教育の実施。
- 同種の災害事例報告に加え、決定ルール（再発防止策）を含め、再周知。



重機と集水柵の状況

作業場での事例（重機による架空線切断②）

事例の概要

②重機による架空線切断

2019年2月16日 9時50分頃 <熊谷JV>

- 大熊町内の町道迂回工事現場において、バックホウで土砂のかき上げ及び敷均作業中、右旋回した際に、架空線を切断した。
- 架空線は、本線ではなく、道路路肩と隣接敷地（田んぼ）の間を通る引き込み線であった。

発生要因

- 架空線注意のぼり旗が、1本で本線と引き込み線両方への注意喚起を兼ねており、本線ばかり注意し、引き込み線の位置を失念した。
- 職長の指示による1人作業であり、監視員が未配置だった（JVには未報告）。
- 架空線直下の進入禁止区画の明示がなかった。
- 現地KYやリスクアセスメントなどの教育が不足していた。

再発防止策

- 架空線本線・引き込み線共に注意喚起処置を実施。
- 監視員を確実に配置し、JV職員が巡回確認を行う。
- 架空線直下に施工状況に応じた区画明示を行う。
- JV職員立ち合いでの現地KYの実施。
- 定期的な安全教育の中で、架空線対策教育を実施。



事故発生時の状況

作業場での事例（輸送車の事故①）

事例の概要

①輸送車による足場接触

2018年10月18日 10時5分頃 <前田JV>

- ・ 飯舘村からの輸送車が、長者原保管場c内において、シート剥ぎ足場(ペガサス)に左ミラーを接触させた。ミラー交換後、荷下しを完了した。
- ・ 輸送車の左側サイドアンダーミラーが破損。けがなし。

②輸送車による他JV車両接触

2019年1月9日 6時40分頃 <清水JV>

- ・ 富岡町の仮置場内において、輸送車に無線が入ったため停車した際、後ろを走っていた他JVのライトバンが道を譲られたと思い、輸送車の左側に並んだ。
- ・ 輸送車は気づかずに左折を継続したため、ライトバンに接触した。
- ・ 双方車両に損傷あり。けがなし。

発生要因

- ・ (①)運転席側のみ確認すれば大丈夫との思い込みがあり、助手席側の確認が疎かになった。
- ・ (①)足場との間隔が、通常より狭かった(足場を戻す位置が明確になっていなかった)。
- ・ (②)停止後の周囲の確認不足。
- ・ (②)輸送車のルートと他JVが駐車場に向かうルートが重複していた。

再発防止策

- ・ (①)当該事例を周知し、注意喚起する。
- ・ (①)サイドミラーが接触しそうな箇所を調査し、トラテープ等で明確化する。
- ・ (①)移動させる足場の移動先位置を路面に明示する。「接触注意」表示を設置する。
- ・ (①)足場レーンへは徐行で進行し、サイドミラーと足場との離隔を常に確認する事を徹底する。
- ・ (②)安全教育時に発生事例の周知を実施。
- ・ (②)輸送車のルートと他JVが駐車場に向かうルートを分離した。

作業場での事例（輸送車の事故②）

事例の概要

③輸送車同士の接触

2019年2月9日 12時11分頃 <前田JV>

- 大熊町長者原保管場cにおいて、荷降ろし待機中の輸送車が、後続の輸送車に接触した。
- 後方車両の右サイドミラー及びフロントガラスが破損。けがなし。

発生要因

- タイヤ止めはかけていたが、サイドブレーキをかけ忘れており、タイヤ止めを外した際に車が動き出した。

再発防止策

- サイドブレーキかけ忘れ防止のための指差確認の実施及びこれらの注意喚起・再確認の徹底。
- 車内に「サイドブレーキ確認ヨシ！」の表示物を明示する。

作業場での事例（その他車両の事故）

事例の概要

① 業務車同士の接触

2019年2月7日 15時20分頃 <JESCO>

- 大熊町内のJV現場事務所駐車場内において、JESCOの委託補助監督者が、業務車を駐車のためバックさせた際、駐車してあったJVの業務車左側ドアに接触した。
- 相手車両の左側ドア及び自車右側後方に損傷あり。けがなし。

発生要因

- 駐車場に余裕があったため、誘導なしで大丈夫と思い、ルームミラーの確認のみでバックした。

再発防止策

- ルームミラーだけでなく、サイドミラー及び目視での確認、同乗者が必ず降りての誘導の実施。
- JESCO委託先各社に対し、交通安全に関する再教育の実施。