

# 災害事例 一覧表

NO.	タイトル	災害程度	関連機械	災害 型別	キーワード
17-14	吊荷介錯中、小石を拾って立ち上る時に吊荷に頭をぶつけた	人災	移動式クレーン	激突され	作業手順 声の掛け合い
17-13	突風で枕木材(発泡樹脂板)が飛散し首に当たり打撲・捻挫	人災	積載型トラッククレーン	飛来・落下	発泡樹脂板の 飛散
17-12	鉄筋束を斜め吊りした際に 端部が滑り被災者の足に当り負傷	人災	移動式クレーン	激突され	鉄筋 斜め吊り 介錯ロープ
17-11	鉄筋束の荷卸し中に端太角材と鉄筋束の間に指を挟まれ負傷	人災	ラフタークレーン	挟まれ	鉄筋束 作業手順
17-10	100tクレーン組立中、ジブのトラスが破損・直撃し 墜落	人災	ラフタークレーン	墜落・転落	整備不良
17-09	吊荷よりも小さい台車に荷卸しする際、膝が挟まれ、踵を骨折	人災	ミニクレーン	激突され	移動台車 指示
17-08	敷鉄板が 玉掛治具から外れ落下、右足を被災	人災	ラフタークレーン	飛来・落下	敷鉄板の 玉掛
17-07	工事用エレベータ昇降シャフトに顔を出し、顔を挟まれ	人災	工事用 E L V	挟まれ	E L Vシャフトの養生
17-06	積載型トラッククレーンのフックが 作業者の顔面にぶつかる	人災	積載型トラッククレーン	激突され	オペレーターの死角
17-05	ラフタークレーンの補助ジブ落下により 足を骨折	人災	ラフタークレーン	飛来・落下	通常手順 以外の 作業 ジブ 社内教育
17-04	杭打機による荷卸し作業中 転倒事故	第三者・物損	杭打機	転倒	定格荷重 未確認 クレーン揚重作業
17-03	ラフタークレーンの 作業半径確認中に於ける転倒事故	物損	ラフタークレーン	転倒	コンピュータ設定 勘違い
17-02	ミニクレーンの転倒 (操作不慣れ・傾斜地での作業)	物損	ミニクレーン	転倒	傾斜地 旋回 水平堅固
17-01	クライミングクレーンのジブ破損 (リミットスイッチの解除)	物損	クライミングクレーン	接触	リミット 復旧 忘れ

## ■ タイトル

**吊荷介錯中、小石を拾って立ち上る時に吊荷に頭をぶつけた**

## ■ 基本情報〔土木・建築〕 不明

災害発生日	2013年12月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	激突	起因別	クレーン
機械属性	機種	移動式クレーン	能力	25 t
	仕様	-	その他	-

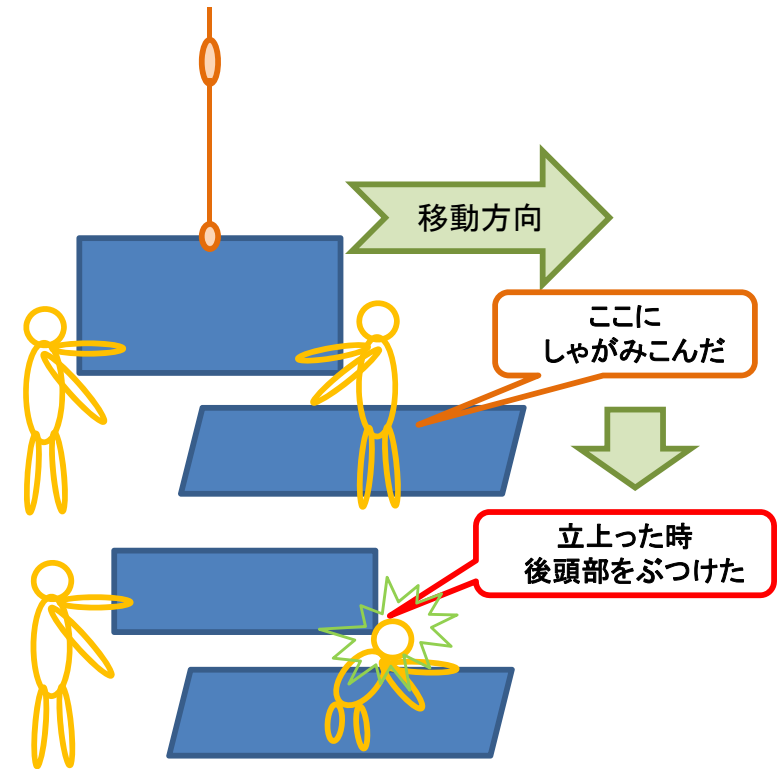
## ■ 事故・災害発生状況

25tクレーンにて敷鉄板を吊上げ 清掃作業をしている際に、仮置きしようとしていた鉄板の介錯をやめ、小石を除去しようとしてしゃがんで立ち上がったところヘルメット越しに頭部付近を鉄板の角でぶつけ負傷した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① 前もって鉄板の上の清掃をしていなかった。（確認不足）
- ② 鉄板の下に体が入ってしまった事に気づかず、不意に立ち上った。（不注意）

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 一枚ずつ清掃完了を確認してから次に移るよう、作業手順に入れ周知徹底する。
- ② 不意に行動をせず、周囲の確認を行うよう喚起
- ③ 二人作業であるため、声をかけあい作業する様に周知徹底する。

# ＋ クレーン関連事故・災害情報

2017年 12月  
JCMAクレーン安全情報WG

発行NO.  
17-13

## ■ タイトル

**突風で枕木材(発砲樹脂板)が飛散し首に当たり打撲・捻挫**

## ■ 基本情報〔土木・建築〕 **不明**

災害発生日	2013年 2月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	飛来・落下	起因別	クレーン
機械属性	機種	トラッククレーン	能力	2.9 t
	仕様	積載型	その他	-

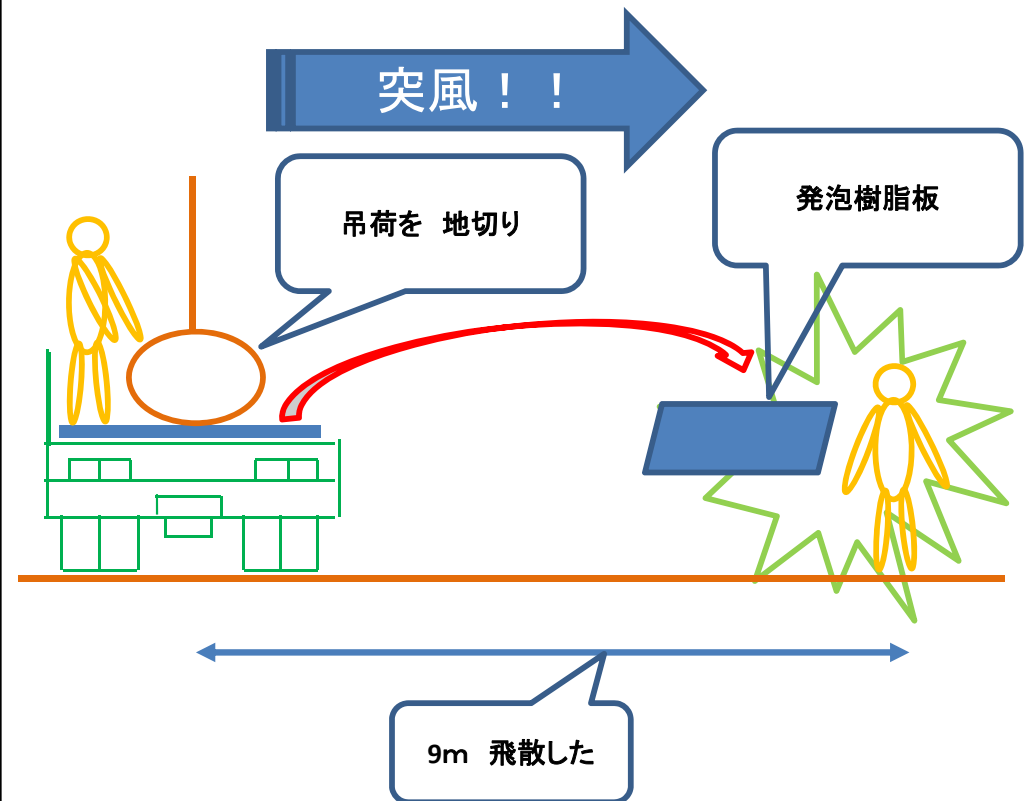
## ■ 事故・災害発生状況

積載型トラッククレーンの車上で、板金工事材をステージに荷下ろす際、枕木にしていたスタイロフォーム材（発砲樹脂1800×900 t=50 W=2kg）が地切した瞬間、突風により飛散、9m離れて移動中の作業員の首に当たり被災した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① 突風が吹くことを想定していなかった。
- ② 不適切な（風に飛びやすい）枕木材を使用した。
- ③ 突風に対する警戒措置がなかった。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 朝礼(作業前ミーティング)時に、天候を踏まえた危険予知を行うよう指導。
- ② 枕木には、風に飛びやすいもの（軽い・平たい）は使用しないよう指導。
- ③ 気象状況で危険を感じた場合は、作業を中断・中止するよう指導。

## ■ タイトル

**鉄筋束を斜め吊りした際に 端部が滑り被災者の足に当り負傷**

## ■ 基本情報〔 土木・**建築** 〕

災害発生日	2012年 10月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	激突され	起因別	鉄筋束
機械属性	機種	移動式クレーン	能力	- t
	仕様	-	その他	-

## ■ 事故・災害発生状況

鉄筋束を斜め吊りし、端太角の引っ掛かりが外れ、荷が動き自分の足に当たった。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① 玉掛けの際に横方向に吊位置がずれていた為、巻上と共に端部が横移動していき端太角から外れ被災者にあたった
- ② 単独での作業で玉掛け部に集中していたため、端部の動きに気付かず 退避が遅れた。
- ③ 介錯ロープを使用していなかった為、荷との距離が無く鉄筋束が端太角から外れた際に逃げきれなかった。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 地切りの前にクレーンのワイヤーを2方向から見て垂直性を確認する。
- ② 軽微な作業でも単独での作業は禁止とし、互いの安全を確認しながら作業を行わせる。
- ③ 移動距離、高さに関わりなく介錯ロープの使用を義務付け安全作業を徹底させる。

## ■ タイトル

**鉄筋束の荷卸し中に端太角材と鉄筋束の間に指を挟まれ負傷**

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2012年 10月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	はさまれ	起因別	クレーン
機械属性	機種	ラフタークレーン	能力	50 t
	仕様	-	その他	-

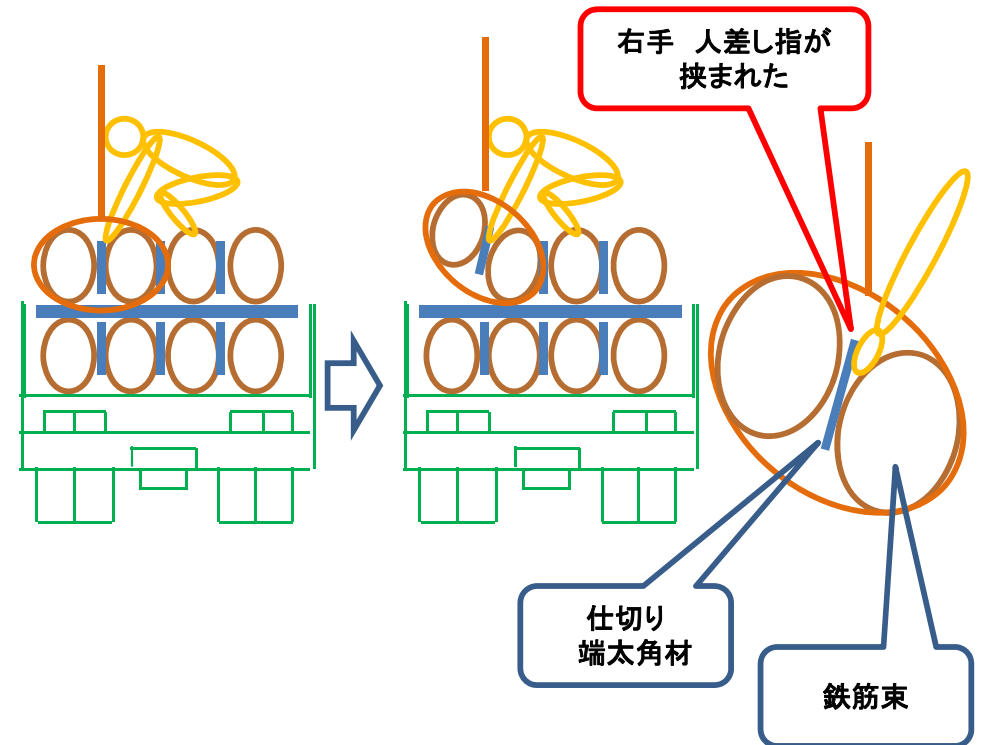
## ■ 事故・災害発生状況

現場に搬入した加工済みの鉄筋に対して、50tラフターで2束ずつ荷卸しを行おうとしたが、地切り後に荷姿がくずれたため、仕切りのバタ角材と鉄筋束の間に右手人差し指が挟まれ負傷した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① 本来ならば1束ずつ荷下ろしを行うところを、時間短縮の為に鉄筋束を2束ずつ玉掛けした。
- ② 荷崩れしやすい吊り荷の中に、直接手を入れてバタ角材を抑えようとした危険予知意識の欠如
- ③ 請負者側がスポット業者などの軽微な作業に対する認識が甘く、作業手順の確認がなされていなかった。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 安易な近道行為をさせないように、職員が荷卸しに立ち会う
- ② 鉄筋束の様なバラ物は荷崩れがしやすいことを周知徹底させ、安易な行動をとらないよう教育を行う。
- ③ 朝礼後のミーティングに全員を参加させ、作業手順の確認を行い、実施してることを確認する。

# ＋ クレーン関連事故・災害情報

2017年 12月  
JCMAクレーン安全情報WG

発行NO.  
17-10

## ■ タイトル

**100tクレーン組立中、ジブのトラスが破損・直撃し 墜落**

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2012年 4月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	墜落・転落	起因別	クレーン
機械属性	機種	ラフタークレーン	能力	50 t
	仕様	-	その他	-

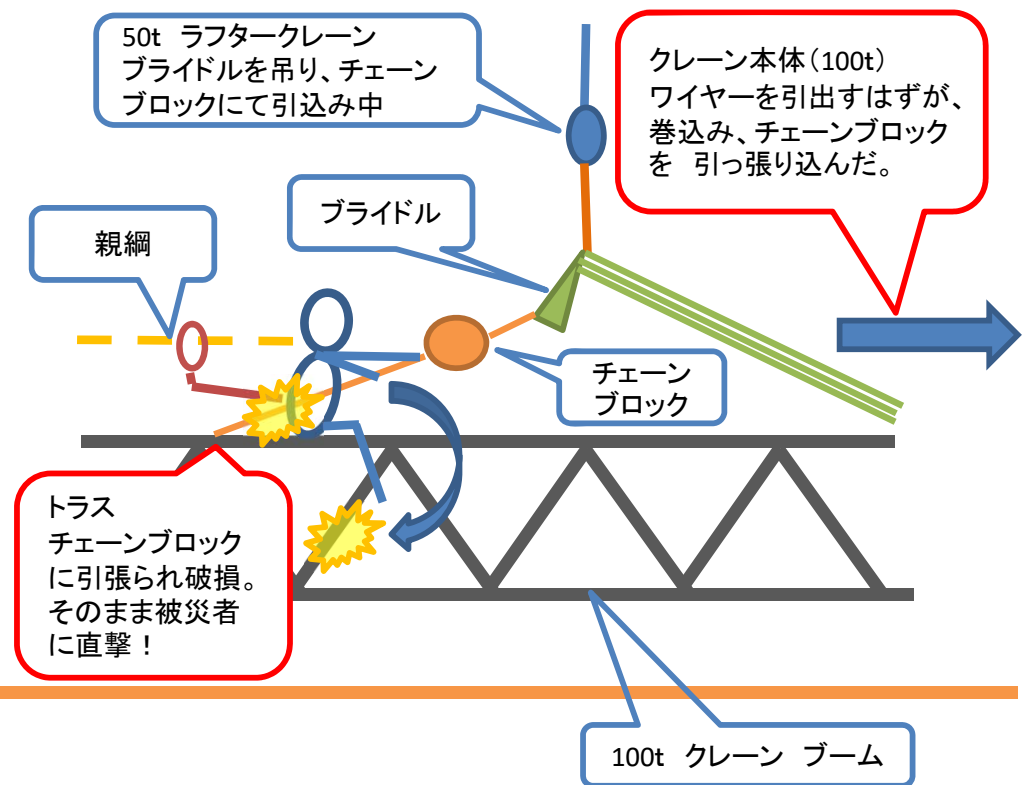
## ■ 事故・災害発生状況

100tクレーンを組立中、起伏ワイヤーを引き出すために、チェーンブロックでブライドルを引っ張っている最中、フック側のジブのトラスが破損し、被災者に直撃し墜落、トラスに顔面をぶつけた。

## ■ 発生要因 (WG想定含む)

- ① 被災者は、チェーンブロックの“力”がかかっている直線上にいたため、破損したジブのトラスが直撃する結果となった。
- ② 100tクレーンの持込み時に、クレーンの整備不良(起伏ワイヤーの異常やトラスの腐食)を見つけることができなかった。
- ③ 起伏ワイヤーの復旧作業は、作業手順書に書かれていない“突発作業”であったため、現場の判断で行ってしまった。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策 (WG想定含む)

- ① チェーンブロックを使用する際は、フックが外れることを想定し、フックを固定する箇所の点検をこまめに行う。
- ② 鉄骨建方用クレーン(100t)を使用する際は、機械の整備不良が無いよう、信頼できる業者を選定する。
- ③ 手順書に無い作業を行う場合は、作業を止め、変更手順を職長や上司と検討したうえで、関係者へ周知し、再開する。

## ■ タイトル

吊荷よりも小さい台車に荷卸しする際、**膝が挟まれ、踵を骨折**

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2008年 7月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	激突	起因別	クレーン
機械属性	機種	ミニクレーン	能力	2.9 t
	仕様	カニクレーン	その他	-

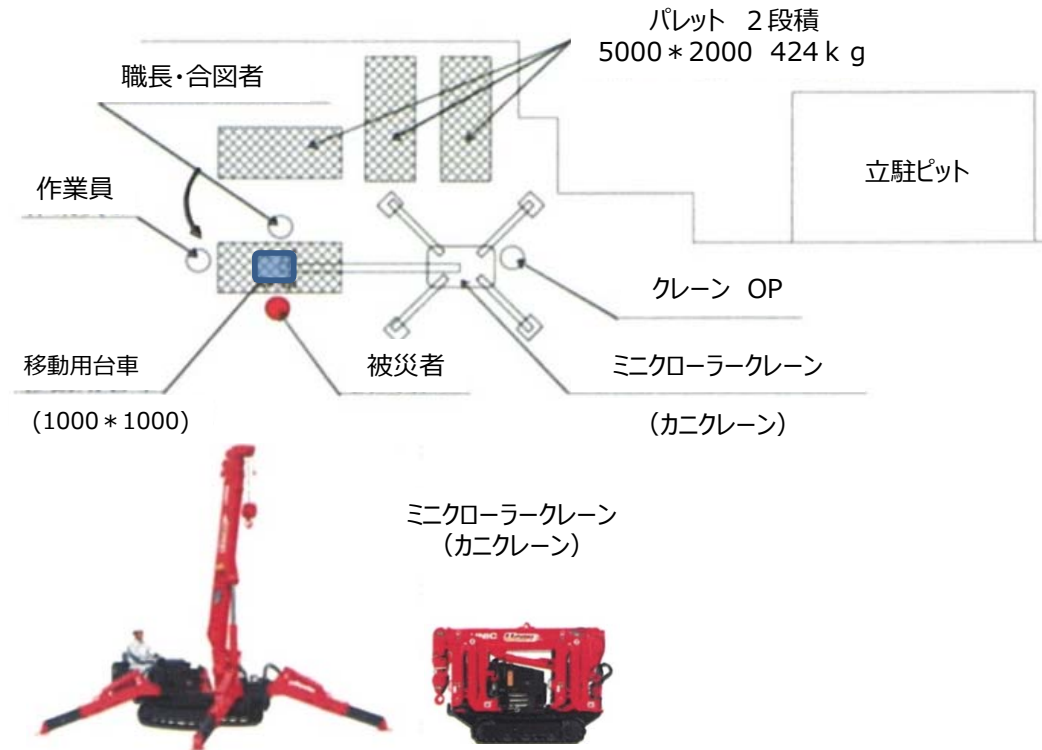
## ■ 事故・災害発生状況

立体駐車場設置工事において、車両パレットを移動用台車に乗せる際、自分の膝が吊荷の下にあるにもかかわらず、荷を下げるよう指示したため、膝にパレットが乗っかり、かかとを被災した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① 被災者自身、自分の膝が車両パレット(吊荷)の下にあることに気が付かなかった。
- ② 合図者やクレーンオペからも、被災者の膝が吊荷の下に入っている状況を確認できる位置にいなかった。
- ③ 移動用台車(1,100 \* 1,000)が吊荷(5,000 \* 2,000)よりも小さく、体を挟みやすい構造になっていた。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 各作業員は、吊荷の下に体(一部分でも)が入り込むような姿勢で作業しないことを徹底する(させる)。
- ② 合図者(職長)は、直接、作業に携わる(ここではパレットを支えること)ことはせず、「合図のみ」に徹する。
- ③ 移動用台車は後工程の関係から“小型化”させていたが、後工程の計画を見直し、台車を“大型化”させる。

## ■ タイトル

**敷鉄板が 玉掛治具から外れ落下、右足を被災**

## ■ 基本情報〔土木・建築〕

災害発生日	2010年 1月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	飛来・落下	起因別	敷き鉄板
機械属性	機種	ラフタークレーン	能力	25 t
	仕様	-	その他	-

## ■ 事故・災害発生状況

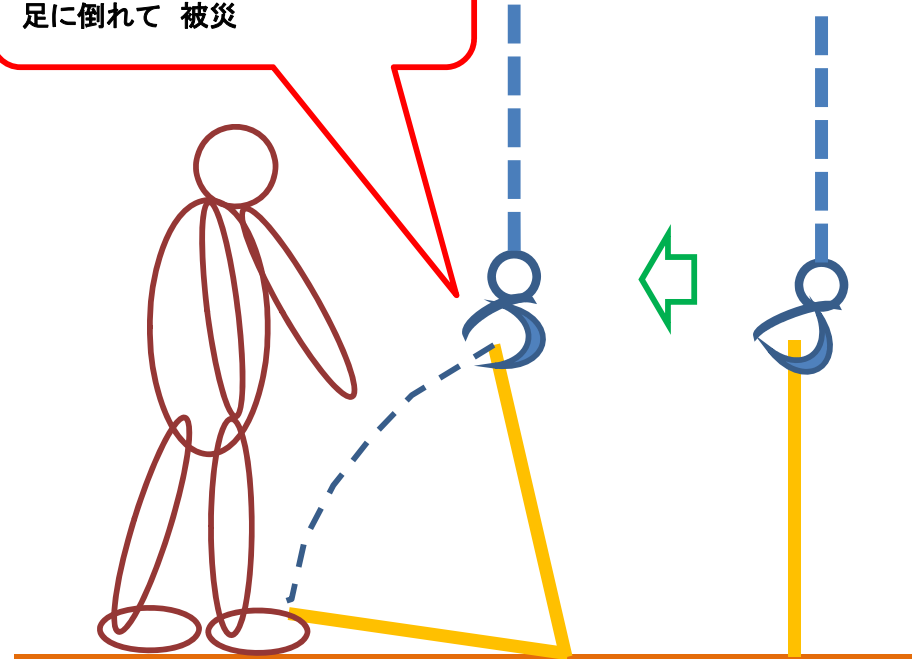
鋼矢板（シートパイル）打設工事において、道路上の敷鉄板（1,500×3,000 0.9t）を25 t ラフタークレーンで吊って移動させるため、被災者が敷鉄板に吊りフックを掛け吊り上げたが、上部に架空電線があるためブームを縮めた際、敷鉄板が地面に着いて斜めになり吊りフックが外れて被災者の右足先に倒れ被災した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ①吊りフックのロックが掛からず、外れ止めが開いたと思われる。
- ②吊り上げ時に、吊りフック外れ止めの状態を確認していなかった。
- ③吊りフックの点検をしていなかった。
- ④（右足首の痛みのため、）安全長靴をやめて普通の長靴を履いていた。
- ⑤被災者が吊り荷（敷鉄板）から離れた位置に退避しなかった。

## ■ 発生状況図

鉄板が地面に着いて斜めになりフックが外れて被災者の足に倒れて被災



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ①吊りフック等吊り治具は、持ち込み時及び始業前に点検を行う。
- ②鉄板を吊り上げる際は、「地切り」で吊りフックと外れ止めの掛かり具合を確認する。
- ③鉄板の揚重作業時は、吊荷から3 m程度離れる。
- ④作業打合せ時、KY時に敷鉄板吊り作業の有無を確認し、実行する災害防止対策を決める。



# ＋ クレーン関連事故・災害情報

2017年 12月  
JCMAクレーン安全情報WG

発行NO.  
17-07

## ■ タイトル

工事用エレベータ昇降シャフトに顔を出し、顔を挟まれ

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2010年 1月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	挟まれ	起因別	エレベータ
機械属性	機種	工事用エレベータ	能力	0.9 t
	仕様	ロングスパン	その他	-

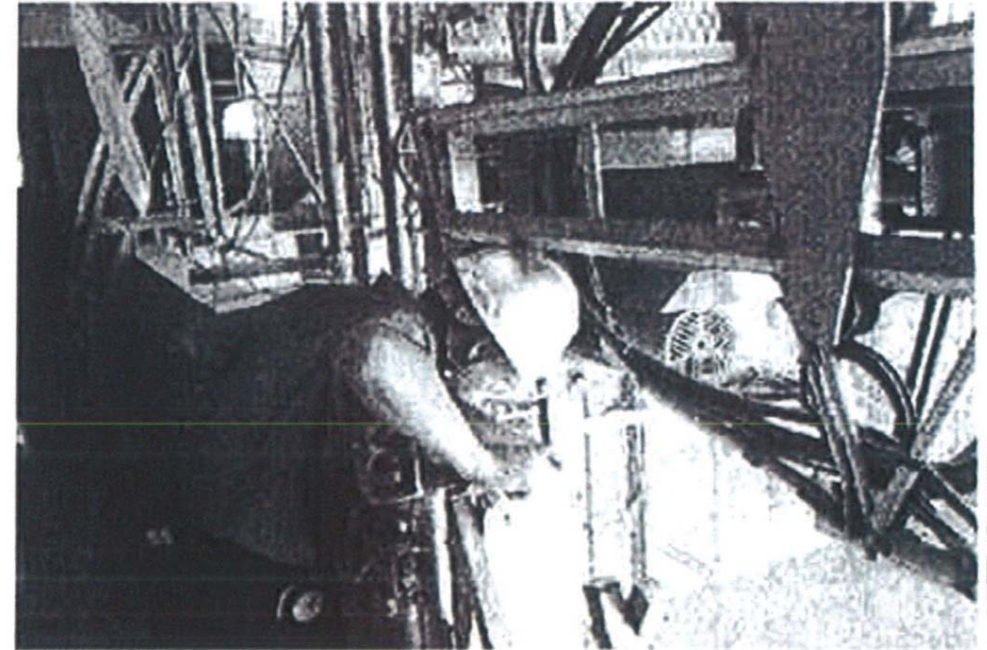
## ■ 事故・災害発生状況

被災者はP C手すりタイルの貼り替えの為、6階の廊下より**工事用エレベータシャフト**に顔を出して補修を行っていたとき、7階で荷降ろしを終了し下がってきたエレベータに気がつかず、P Cの**手すり壁**（H = 1250）と**エレベータ**の間に顔を挟まれ被災した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ①当日は、コンクリート打設作業とも重なり**工事用エレベータの動作を知らせるブザー音**が聞き取りにくかったと思われる。
- ②**作業計画の確認不足** 作業打合せの**未実施**。
- ③直上階で**工事用エレベータが停止**しているにもかかわらず**直下階で作業**を行っていた。
- ④**タイル貼り替え作業箇所が廊下側から作業可能**であった為、**工事用エレベータの稼動状況を確認**しないまま作業を行った。
- ⑤各階搬入口ゲート以外のエレベータシャフト部分の**養生が徹底**されていなかった。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ①各階の搬入口スライダーゲート以外の部分を**H = 1950**（1800以上 必要）まで**養生枠を設**置し、**注意喚起の看板**を設置した。
- ②工事用エレベータの搬器下部に**回転灯を階数表示**を付けた鎖を取り付けた。
- ③緊急安全大会を実施し、作業員全員に事故の報告と**再発防止対策の周知徹底**を行った。
- ④エレベータシャフト内の作業が必要な場合は、**事前に作業間連絡調整**によりエレベータを**停止**する。（停止時は、**使用禁止等の表示**、**操作盤の施錠**等を行なう）

# ＋ クレーン関連事故・災害情報

2017年 12月  
JCMAクレーン安全情報WG

発行NO.  
17-06

## ■ タイトル

**積載型トラッククレーンのフックが 作業者の顔面にぶつかる**

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2014年 3月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	激突	起因別	クレーン
機械属性	機種	移動式クレーン	能力	2.9 t
	仕様	積載型	その他	-

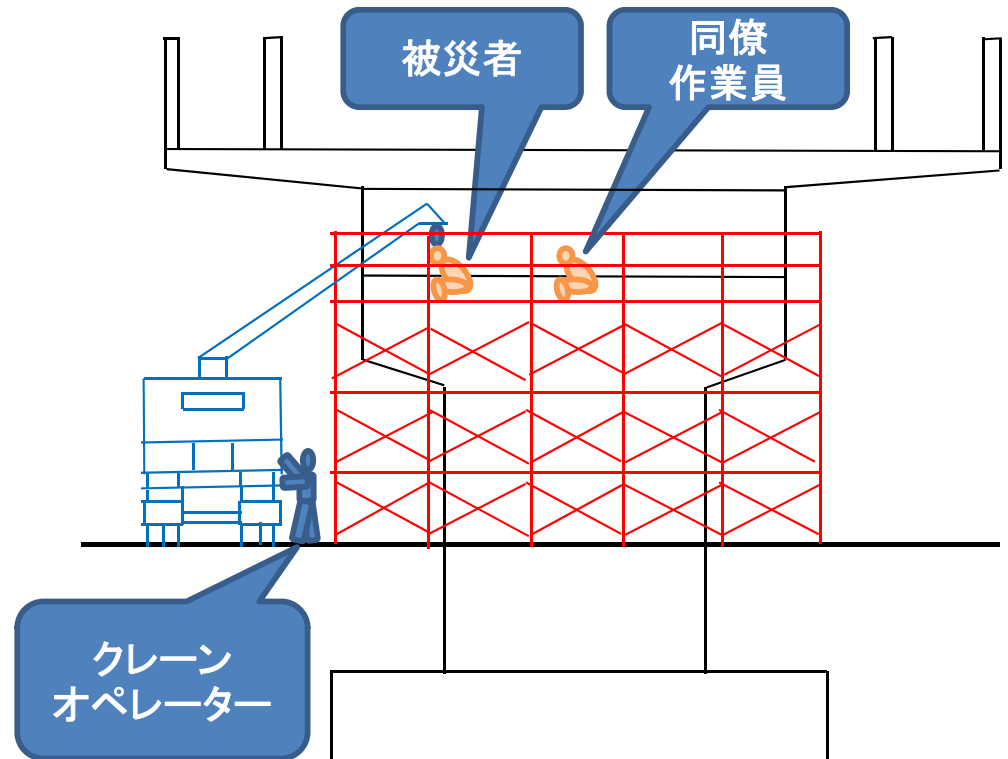
## ■ 事故・災害発生状況

高架橋の点検・補修工事において、積載型トラッククレーンを用いて、被災者を含め3名で上部足場に足場材を荷揚げ作業を行っていた。2本目の足場材を荷揚げして、玉掛け用ナイロンスリングを外したところ、トラッククレーンのオペレータが不意に旋回したため、フックが被災者の顔面にぶつかり負傷した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① トラッククレーンのオペレータから被災者やフックが見えなかった。
- ② トラッククレーンのオペレータが自分の判断でクレーンを旋回させジブを動かした。
- ③ トラッククレーンのオペレータが玉掛け者の動作が見えないのに、事前の打ち合わせを行わなかった

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 作業手順書に、クレーン作業は合図者の下でクレーン进行操作することを明記し、周知徹底した。
- ② 作業開始前の打合せ（作業内容、クレーン等の合図の確認、作業者の位置等）を徹底する。
- ③ 作業者は、クレーンの作動方向に位置しないこと。

## ■ タイトル

### ラフタークレーンの補助ジブ落下により 足を骨折

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2011年11月			
災害属性	被災程度	人災	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	飛来落下	起因別	クレーン
機械属性	機種	ラフタークレーン	能力	25 t
	仕様	補助ジブ付	その他	-

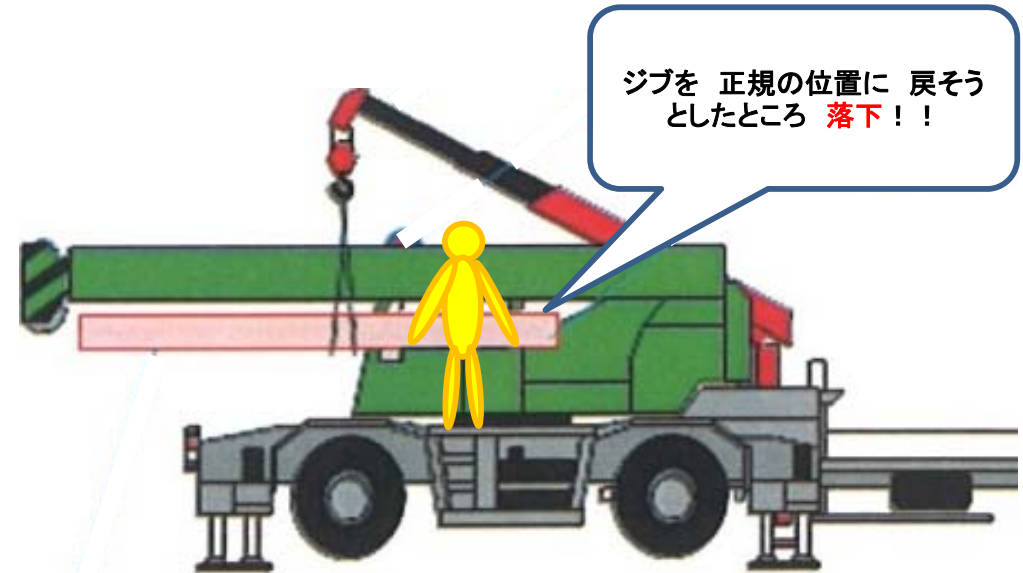
## ■ 事故・災害発生状況

ラフタークレーンの補助ジブを格納しているときに、主ジブと固定するピンを差し忘れたため、ジブを伸ばした際に主ジブと補助ジブが切り離され、補助ジブが落下した。積載型トラッククレーンで型枠材を搬入に来ていた運転者に、補助ジブを取り付けるためクレーンで吊り位置合わせを行い、主ジブを動かした際にジブが落下して、被災者の右足を骨折した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① 補助ジブを格納する際の、ジブを固定するピンを差し込む手順を忘れてしまった。
- ② 脱落したジブの復旧作業について、予定外の作業であり、場当たりの作業を行い、危険性についての認識がなかった。
- ③ 外された補助ジブを主ジブへの取付手順の認識がなく作業を行った。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 補助ジブの装着及び格納の手順を再教育し、手順の重要ポイントのチェックリストを作成し、指差呼称を実施させる。
- ② 脱落したジブの復旧作業の危険性について、社内教育を行う。ジブが脱落した場合は、会社に連絡し、指示を受けること。
- ③ ジブが脱落した等の事故があった場合に、不慣れな近傍の作業者に復旧作業を依頼しない。

## ■ タイトル

### 杭打機による荷卸し作業中 転倒事故

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2010年 1月			
災害属性	被災程度	第三者・物損	被災者属性	—
被災者	職種	—	年齢	— 歳
	経験年数	— 年	就労日数	— 日
災害情報	型別	転倒	起因別	杭打機
機械属性	機種	ラフタークレーン	能力	25 t
	仕様	杭打機	その他	—

## ■ 事故・災害発生状況

杭打機（25 t 吊ラフテレーンクレーン）が、山留杭打の準備でセメント梱包材の荷卸し作業をしている時、バランスを崩しアームの先端が隣接施設に当たった。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① 職員・作業員の許容最大作業半径の認識不足。
- ② 荷卸し場所が最大作業半径ギリギリだった。
- ③ 杭打機前方にモンケンが取付られていた。  
準備作業における計画の不備

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 基礎工事用機械による、自らの組立解体と杭以外のクレーン揚重作業について禁止する。
- ② 施工部位を含めた作業ヤード計画の見直し。
- ③ 一般資材揚重作業は、移動式クレーンで実施する。

## ■ タイトル

**ラフタークレーンの 作業半径確認中に於ける転倒事故**

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2012年 1月			
災害属性	被災程度	物損	被災者属性	—
被災者	職種	オペレータ	年齢	— 歳
	経験年数	— 年	就労日数	— 日
災害情報	型別	転倒	起因別	クレーン
機械属性	機種	ラフタークレーン	能力	50 t
	仕様	—	その他	—

## ■ 事故・災害発生状況

翌日の作業半径を確認中、荷は吊らず、**ブームはフル出し** (41.2m) + **ジブは1段出し** (7.8m) で倒していった。**黄色ランプが点灯し限界を感じブームを起こしたが、そのまま転倒した。**

## ■ 発生要因 (WG想定含む)

- ①クレーンのジブ出し作業においてオペレーターが**コンピュターセット**操作をしたと勘違いして運転をした。
- ②事故の機種は年式が古く**ジブの張り出し検知機能が付いていなかった。**
- ③クレーンのジブ出し作業におけるオペレーターの**作業手順を確認していなかった。**

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策 (WG想定含む)

- ①ジブ出し作業時は**コンピュターセット完了**を**担当者に確認**してもらってから作業にかかる。
- ②ジブを使用するの作業時は**コンピュター設定**を行った事を確認して**点検表に記入**する。
- ③ジブ出し作業時はオペレーターに**コンピュターセット**をした事を**報告**させ確認してから作業にかかる。

## ■ タイトル

**ミニクレーンの転倒（操作不慣れ・傾斜地での作業）**

## ■ 基本情報〔**土木**・建築〕

災害発生日	2014年 9月			
災害属性	被災程度	物損	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	転倒	起因別	クレーン
機械属性	機種	ミニクレーン	能力	4.9 t
	仕様	-	その他	-

## ■ 事故・災害発生状況

重量約2tのH形鋼を吊り上げての**旋回中**に、**バランス**を崩して**転倒**した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① オペレーター（経験1年未満）が、巻上げ操作をするつもりが、**誤ってブーム下げ操作**を行ったため、クレーンが**バランス**を崩した。
- ② クレーン**設置場所**が**傾斜地**であった。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 資格取得後3年未満の経験が少ないオペレーターについて、**操作時に声を出しての呼称**を行うように指導する。
- ② **クレーン**の**設置個所**は、基本「**水平堅土**」である。  
傾斜地または軟弱な地盤の場所では、敷板を用いて水平な状態にして使用する。

## ■ タイトル

### クライミングクレーンのジブ破損（リミットスイッチの解除）

## ■ 基本情報〔土木・**建築**〕

災害発生日	2011年 7月			
災害属性	被災程度	物損	被災者属性	-
被災者	職種	-	年齢	- 歳
	経験年数	- 年	就労日数	- 日
災害情報	型別	接触	起因別	クレーン
機械属性	機種	クライミングクレーン	能力	40t-m
	仕様	-	その他	-

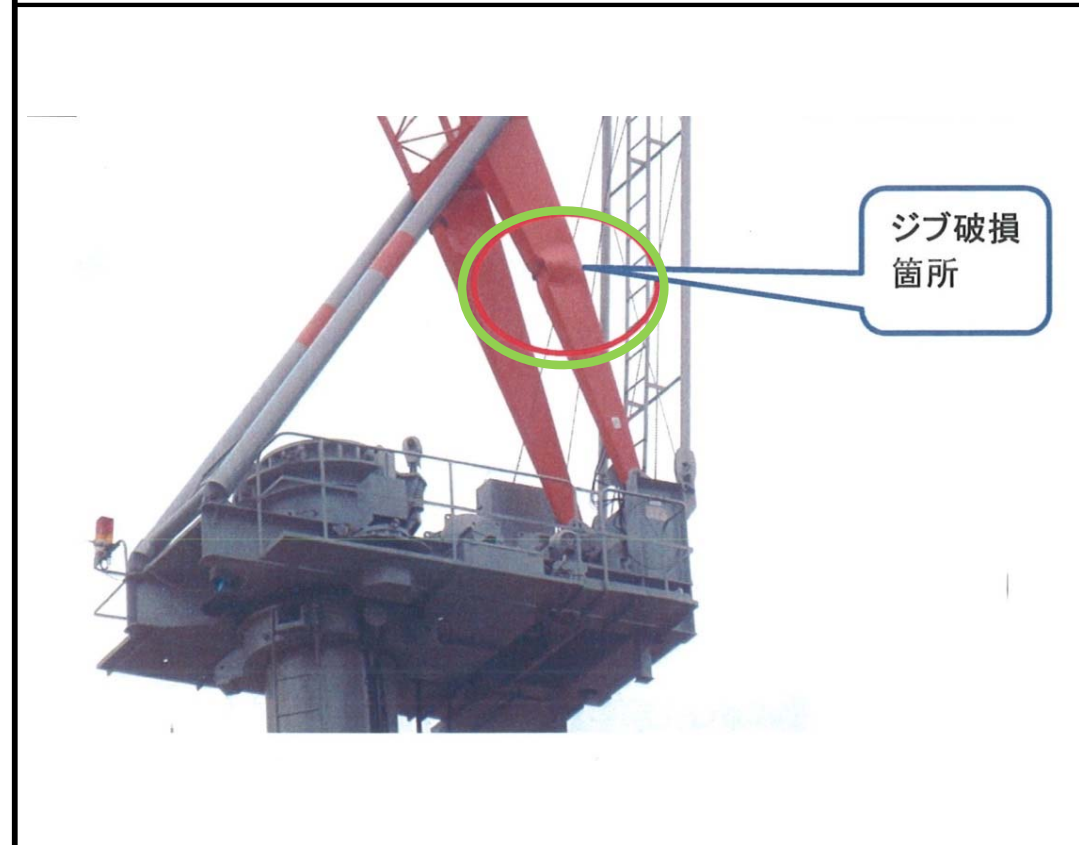
## ■ 事故・災害発生状況

月例点検終了の後、ジブを伏せた際に、クレーン本体のクライミング時に使用する吊環（つりかん）とジブが接触し破損した。

## ■ 発生要因（WG想定含む）

- ① 点検者が、起伏ワイヤーのドラム乱巻を直すため「伏LS」を解除したが、作業終了後に同LSの復旧措置を失念した。  
〔LS：リミットスイッチ〕
- ② クレーン操作者が、「伏LS」解除の状態に気が付かずに、ジブの伏せ動作を行った。

## ■ 発生状況図



## ■ 再発防止対策（WG想定含む）

- ① 点検者に対して、点検作業終了時に、全てのリミットスイッチが作動するか、必ず作動確認を行うように指導する。
- ② 点検者全員を対象とした、再教育を実施する。