

79期 8月 重大事故 8件

作成日：2023年9月14日  
安全品質環境推進部 統括グループ

再発防止対策欄/青地...対策完了 赤字...対策予定、継続中

| 区分 | 事故受付№    | 事故発生日     | 発生時間       | 地区名         | 営業所名 | 氏名   | 職種  | 年齢  | 勤続  | 損害程度・品名  | 休業見込(実休業) | 荷主・相手方 |         | 事故内容   |
|----|----------|-----------|------------|-------------|------|--|---|---|---|--|-----------|--------|---------|--|
|    |          |           |            |             |      |  |   |   |   |  |           | 名称     | 本・支店、工場 |  |
| 1  | J7900179 | 2023/8/9  | 水 午前 10:30 | 関西          |      |  | 乗務  | 55  | 2年<br>2ヶ月   | 電動シャッター損壊<br>(損害金¥500,000)   | -         |        | 交       | 建屋内で積込を終了後、運転席側ウイングを閉じ忘れて出口から退出しようとしたので、ウイング前方とシャッターの上辺の格納ケースが接触し破損した。   |
|    | 確認日      | 2023/8/24 | 木          | 確認者<br>(安全) |      | 発生要因   | <ul style="list-style-type: none"> <li>積込作業者が6号棟から2号棟へ先回りしたため、待たせるとの焦りが生じた。</li> <li>インターロックの動作不良により、開口したままエンジンがかかり警告音も鳴らなかった。</li> </ul> | 再発防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>運転席ドアにウイング閉止確認のマグネットを貼り発進前の確認動作を追加。⇒ 8/17より実施中</li> <li>リフトオペレーターに対し車両がウイングを閉止し安全に発進するまで確認するようフットポイントレッスシートを作成し指導。⇒ 8/21より実施中</li> <li>安全衛生協議会で協力会社各社に対しインターロックの点検を依頼し作動を確認。⇒ 8/21実施済</li> <li>地区安全担当と協力会社へ訪問し乗務員対象に安全教育を実施する。⇒ 8/26実施済</li> </ul> |  |           |        |         |  |
| 2  | J7900187 | 2023/8/17 | 木 午後 12:40 | 関西          |      |  | 乗務  | 40  | 15年   | ケーブル32個・コンテナ・336個<br>全損<br>(損害金¥1,819,360円)                            | -         |        | 貨       | 3段積ネステを上から2段目・3段目を同時に移動した所、右側ネステに損傷しフックリフトより落下し破損した。   |
|    | 確認日      | 2023/8/24 | 木          | 確認者<br>(安全) | 発生要因 | <ul style="list-style-type: none"> <li>作業時間短縮の為、ネステナーに製品を載せた状態で2段積で移動した</li> <li>お盆明けで他社含め繁忙状態であり、気持ちに焦りが安全作業を簡素化した</li> <li>荷役作業場所の周辺の事前安全確認不足(狭小)</li> <li>当該荷役作業を行うことの事故へのリスクヘッジが出来ていなかった</li> </ul>  | 再発防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ネステナーと製品の同時移動とネステナー2段積移動の禁止 ⇒ 実施中</li> <li>フックリフト移動時の荷役場所の確保による安全実施の徹底 ⇒ 実施中</li> <li>当該事故の基に原因の追究と対策及びKYTシート活用により安全の周知 ⇒ 8/19実施済</li> </ul>   |   |  |           |        |         |  |
| 3  | J7900198 | 2023/8/23 | 水 午後 15:00 | 北関東         |      | (港町運輸)   | 乗務  | 78  | 10年<br>3ヶ月  | インテリアドア全損<br>(損害金80,000円)  | -         |        | 貨       | 積み換え場所から積み替えたインテリアドア1山を2 t ショートトラックで運搬中、奥道2号線指扇駅入り口交差点右折時に振動でずれた荷が原因で荷締めが緩み過心力で交差点内に積み荷を落下させて破損させてしまった。                  |
|    | 確認日      | 2023/9/2  | 土          | 確認者<br>(安全) | 発生要因 | <ul style="list-style-type: none"> <li>当日、積み替え作業が長く連日の疲労もあり疲れと焦りで集中力が低下し、近道行動の誘因が大きかった</li> <li>積み替え経験も豊富なため過信があり、荷締めやシート養生について慎重さが欠けてしまった</li> <li>製品の梱包が荷締めで沈みやすく、高さが10段階後のため走行中の振動で荷締めが緩んでしまった</li> <li>現場/パトロールについては重量物を取り扱う建方便が中心で、内装便は頻度が少ない</li> </ul>              | 再発防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>KYに資する情報とするため事例を周知 ⇒ 8/31実施</li> <li>必要な知識として「貨物の正しい積載方法」を教育 ⇒ 8/31実施</li> <li>積み替え時、2 t 車はアオリより高くドリアを積み場合は2所荷締めをルールとする ⇒ 8/31より実施中</li> <li>内装便積み替えの現場/パトロールを実施する(シート掛け確認) ⇒ 8/31より実施中</li> </ul>   |   |  |           |        |         |  |
| 4  | J7900204 | 2023/8/25 | 金 午前 8:30  | 北関東         |      |  | 乗務  | 29  | 3年<br>10ヶ月  | シャッター一部破損<br>(損害金1,000,000円)   | -         | -      | 交       | 製品を積み込み後、ウイング片方を締め忘れそのまま発進し、シャッターにウイング部分が激突し破損した。  |
|    | 確認日      | 2023/9/2  | 土          | 確認者<br>(安全) | 発生要因 | <ul style="list-style-type: none"> <li>インターロックの機能はついてはいたが、左側部分が故障していた為、ドライバーはそのまま目視確認せず、ウイングが開まっていると思いそのまま発進してしまった。</li> </ul>   | 再発防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ドライバー目線の高さでウイングの開閉忘れがないか看板を設置し、ウイング開閉忘れの防止を行う。⇒ 9/2より実施中</li> <li>ウイングの車両を所有している自社・協力会社のインターロックの設備が故障していないか検点検を行う。⇒ 9/2より実施中</li> <li>事故重点対策【輸送】発進前の重点対策を配車受付時に確認を行う。⇒ 9/2より実施中</li> </ul>   |   |  |           |        |         |  |
| 5  | J7900207 | 2023/8/28 | 月 午前 8:00  | 北関東         |      |  | 乗務  | 51  | 17年<br>5ヶ月  | 製品(整流器)外装にすりキズ<br>(損害金1,500,000円)                                      | -         |        | 貨       | 国道163号線を東から西(大阪方面)へ走行中、左カーブを曲った際に製品が荷台上でウイングに倒れかけたのでコンビニの駐車場で製品を起こそうとして一人作業でラッシングを外したため、荷台上から製品が滑り落ちてしまった。               |
|    | 確認日      | 2023/9/4  | 月          | 確認者<br>(安全) | 発生要因 | <ul style="list-style-type: none"> <li>荷台に蜘蛛が巣つており製品が滑りやすい状況であった。</li> <li>段ポール/リフトで更に滑りやすい状況であった。</li> <li>荷締め箇所にも備わっており、荷締めが緩んでしまった。</li> <li>乗務員に製品の知識が無く(リスクポイント)電話にて指示を行った。</li> </ul>  | 再発防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>荷台が滑りやすい状況の際は(蜘蛛・鉄板等)荷台にコンパネを敷き積込を行う。⇒ 9/4から実施中</li> <li>荷締めを製品天面で行う場合、固縛後に緩衝材を使用し養生する。⇒ 9/4から実施中</li> <li>荷締めを製品天面で行わない場合、車両アオリ・ウイング側へ付け側面で固縛する。⇒ 9/4から実施中</li> <li>配車時、車両の荷台状況と装備品の確認を徹底し、フットポイントレッスシートにて注意喚起を行う。⇒ 9/4から実施中</li> <li>責任者による積込立会を実施する。⇒ 9/4から実施中</li> </ul> |   |  |           |        |         |  |
| 6  | J7900213 | 2023/8/30 | 水 午後 9:30  | 中部          |      |  | 乗務  | 25  | 0ヵ月   | 左翼指第二関節あたりから切断   | -         |        | 労       | 荷卸し先でシート掛け作業中、荷台から飛び降りた際、鳥居に指輪が引っかかり、指を切断した。   |
|    | 確認日      | 2023/9/6  | 水          | 確認者<br>(安全) | 発生要因 | <ul style="list-style-type: none"> <li>素手で作業を行っていた。保護手袋をしていなかった。</li> <li>鳥居に手をかけアオリから飛び降りた。</li> <li>入社3日目で見習い教育が出来ていなかった。</li> </ul>   | 再発防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>新規入場者教育を実施する。(退院復帰後教育実施) ⇒ 復帰後実施</li> <li>手袋の着用を指導する。⇒ 9/1実施済</li> <li>当該協力会社に対し昇降台の使用説明(含購入方法説明)を実施する。⇒ 9/6実施済</li> <li>物流センターでの積込作業・荷降ろし作業の教育を実施する。⇒ 9/12実施</li> <li>現場/パトロールを実施する。⇒ 9/22実施予定</li> </ul>   |   |  |           |        |         |  |
| 7  | J7900214 | 2023/8/30 | 水 午前 5:20  | 中部          |      |  | 乗務  | 39  | 4年<br>5ヶ月   | 料金所ゲートの構築物(①重量注意看板<br>②進入禁止ポール)<br>(損害金200,000円)<br>製品(柱) (損害金50,000円) | -         |        | 交       | 中部工場から施工現場へ20tトレーラーで柱2本を輸送中に西名阪道 天理料金所を通過時に、積荷の柱2本のうち、助手席側に積んだ1本の後部が入り込み出していたため料金所ゲートの構築物(①「重量注意」看板 ②進入禁止ポール)に衝突し、損傷させた。 |
|    | 確認日      | 2023/9/6  | 水          | 確認者<br>(安全) | 発生要因 | <ul style="list-style-type: none"> <li>輸送中に積荷の柱が入り込みと認識がなかった。帰庫時に荷締めを確認し車庫出発以降荷締めを確認していない。</li> <li>柱2本を山掛け1本のワイヤーで前後2箇所締め、最大限締め上げても輸送中に緩みやすい荷締めの方法だった。</li> <li>伊勢湾道⇒西名阪国道という行程で、山道で坂道・急カーブが多く振動の連続で荷入れ発生の要因になった。</li> <li>荷締めの張り具合や増し締めの頻度について、送り出し時の教育不足だった。</li> </ul> | 再発防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>出庫時だけでなく、輸送中の休憩時にも荷締めの張り具合の程度を触手で点検する ⇒ 9/1より実施中</li> <li>山掛けの荷締めに加え、仕口からレバーブロックによる補強を指示教育し点検する ⇒ 9/1より実施中</li> <li>送り出し教育時に荷締めの張り具合の程度を乗務員立ち会いの下、触手で確認する ⇒ 9/1より実施中</li> <li>今回の事故事例を自社・協力会社に周知し類似災害を防止する ⇒ 9/1より実施中</li> </ul>   |   |  |           |        |         |  |
| 8  | J7900219 | 2023/8/31 | 木 午前 8:20  | 赤坂          |      |  | 乗務  | 49  | 10年<br>3ヶ月  | 右多発性中足骨基部骨折  | -         |        | 労       | 積み替えの準備を行うため荷台後方がアリン木を取り出すと、積み替え地に穴(600パイ×1200mm深さ)があることは知っていたが、事前の確認不足で作業に集中しすぎていたため穴に足がはまり、右足甲を骨折した。                   |
|    | 確認日      | 2023/9/5  | 火          | 確認者<br>(安全) | 発生要因 | <ul style="list-style-type: none"> <li>積み替え地に穴があったが、現場監督は見ていなかった。</li> <li>乗務員は、穴の位置を確認していたが、穴を塞がず作業をした。</li> <li>搬入計画書には注意喚起の記載はあったが、乗務員任せになっていた。</li> </ul>  | 再発防止対策  | <ul style="list-style-type: none"> <li>今回の事例を工場から工事へフィードバックし頂く ⇒ 9/5より実施中</li> <li>穴がある場合は、コンパネで塞ぎ落下防止対策をとってから作業開始する。⇒ 9/5より実施中</li> <li>搬入計画書に注意喚起の記載がある場合は、乗務員から現場状況の報告をもらう。⇒ 9/5より実施中</li> <li>今回の事故事例を全乗務員に周知する。⇒ 9/5より実施中</li> </ul>   |   |  |           |        |         |  |