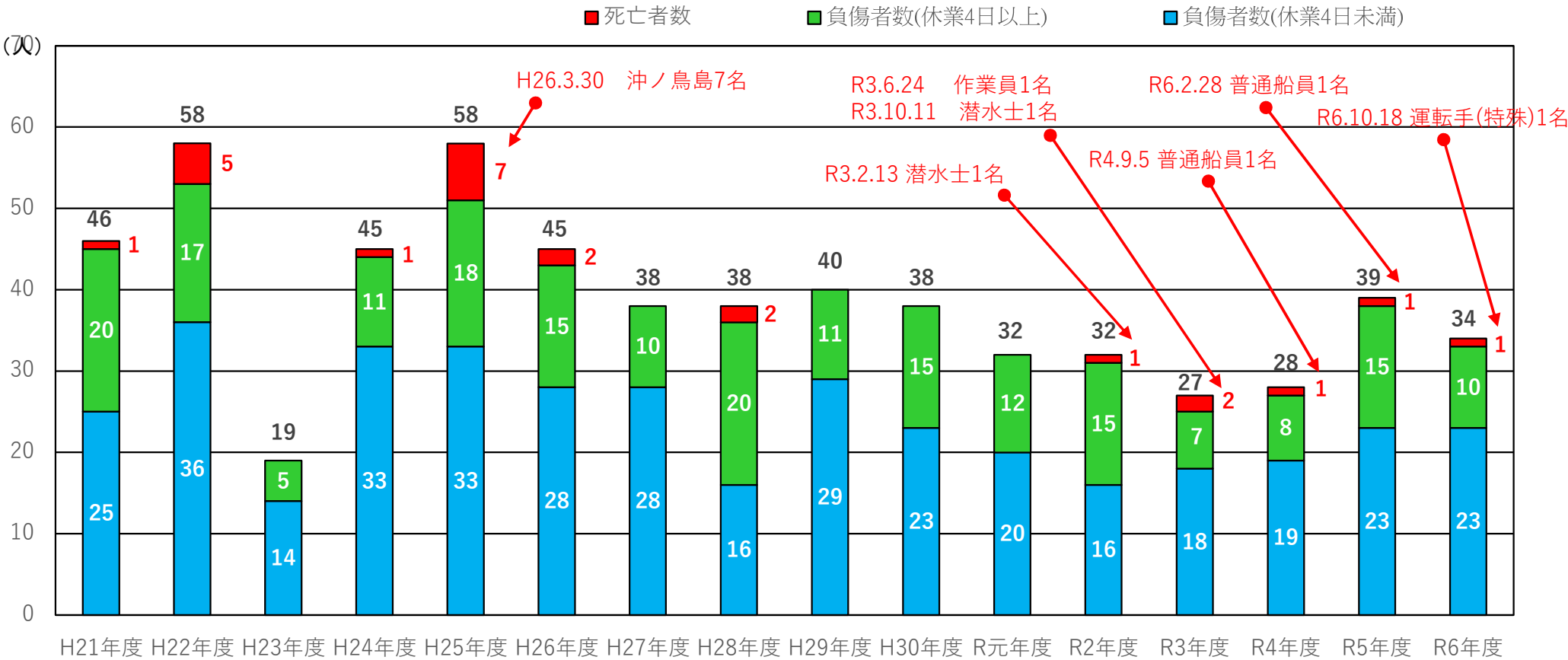


港湾工事等の安全対策について

北陸地方整備局 港湾空港部
工事安全推進室

港湾空港関係直轄工事・業務（支出委任・受託含）の死傷者数の推移



過去15年における型別死亡災害発生状況（港湾空港関係直轄工事・業務）

	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R元 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	合計	構成比
はさまれ・巻き込まれ	1		1													2	9%
激突され	1															1	4%
墜落・転落	2				1									1	1	5	22%
飛来・落下物にあたる							1									1	4%
おぼれ				7							1	1	1			10	43%
その他	1				1		1					1				4	17%
合計	5	0	1	7	2	0	2	0	0	0	1	2	1	1	1	23	100%

1. 事故の概要

- ・九州地方整備局が発注した馬毛島滑走路等新設工事において、令和6年10月18日(金)20時半頃、掘削作業に従事するバックホウが雨水を集積する場所(釜場)へ転落する事故が発生。
- ・その後、同日23時半頃、搬送先の病院にてバックホウ運転手の死亡を確認。

2. 事故の原因及び再発防止対策

原因①：不明確な作業手順

- 作業指揮者から作業員(被災者)へ当日の作業内容の指示が正しく伝わっていなかった。

(2025.3.13 報道内容より)

再発防止対策

当日の作業内容について、口頭に加え、100mメッシュで区画割した図面・文書で具体的に指示を行い、確実に伝達。

鹿児島労働基準監督署は、労働安全衛生法違反(事業者の講ずべき措置等)の疑いで、大阪市の建設会社と現場責任者の60代男性2人を鹿児島地検に書類送検した。
送検容疑は、傾斜地で油圧ショベル機を使った作業をさせた際、誘導者を配置せず転落防止措置を講じなかったほか、高さ2m以上の地山での掘削作業にも関わらず、作業責任者が直接指揮しなかった疑い。

原因②：安全管理体制の一時的な不備

- 作業指揮者が他の作業の対応のため、一時的に事故現場を離れていた。

再発防止対策

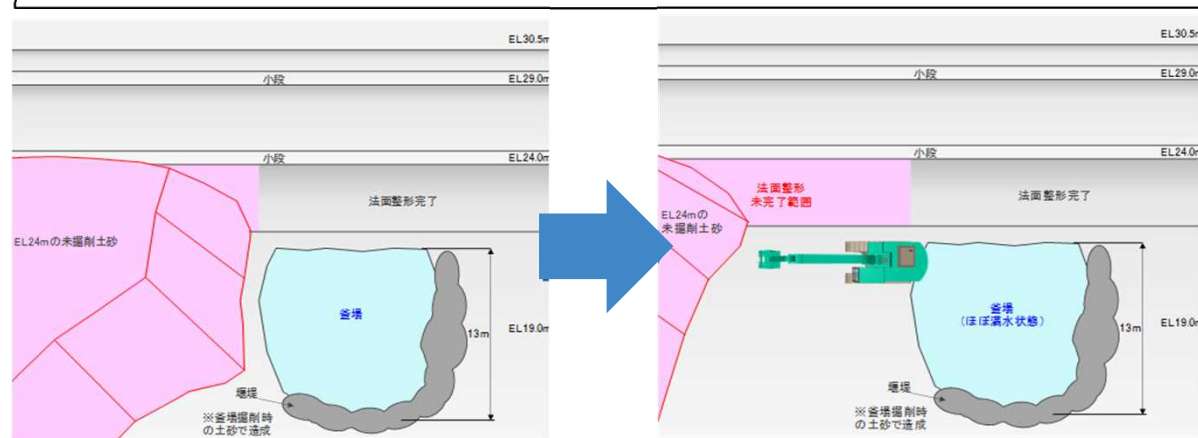
新たに安全専任者を配置するとともに、他作業と兼務することが無いよう作業指揮者を各班に配置することにより、安全管理体制を強化。併せて、安全教育における周知や安全パトロールでの現場確認を強化。

原因③：安全な作業環境整備手順の不徹底

- 安全な作業環境整備(釜場への転落防止対策として土堰堤の設置)の手順が徹底されておらず、土堰堤が一部設置されていない箇所から重機が転落した。

再発防止対策

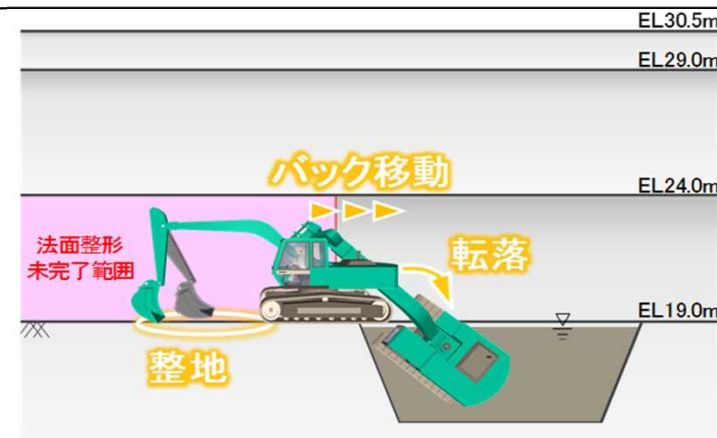
釜場の仕様や土堰堤の施工方法など安全な作業環境整備の手順を明確化し、確実に実施。



釜場掘削完了時の状況

事故発生直前の状況

事故発生時における釜場の土堰堤の状況



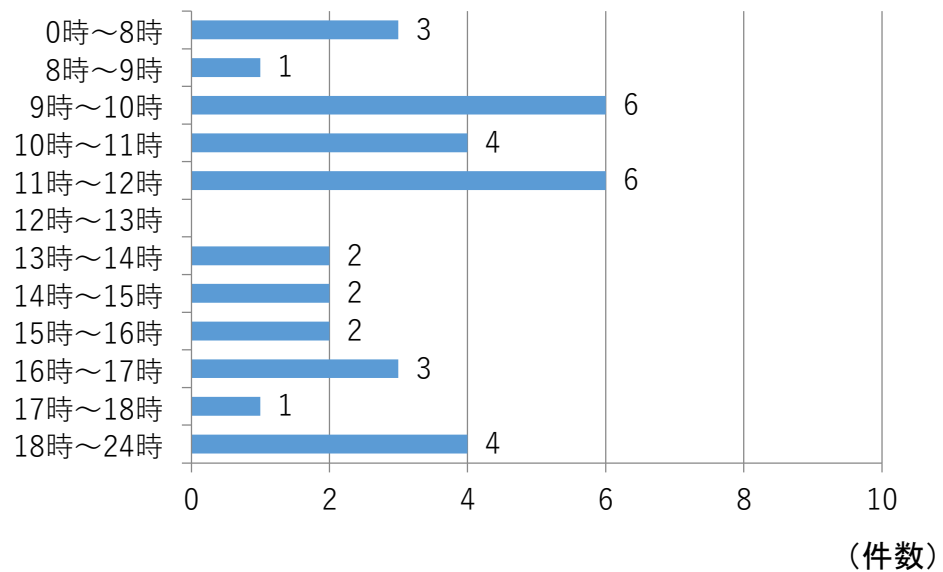
転落時の状況



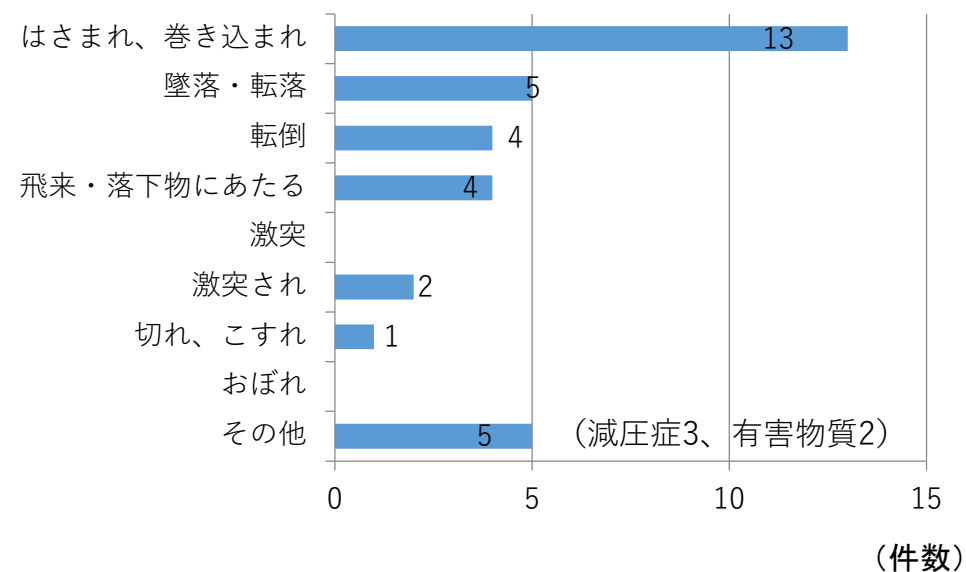
全国の港湾空港関係直轄工事・業務(支出委任・受託含)における死傷災害発生状況

令和6年度工事・業務事故発生状況 (R6死傷事故34件の内容分析)

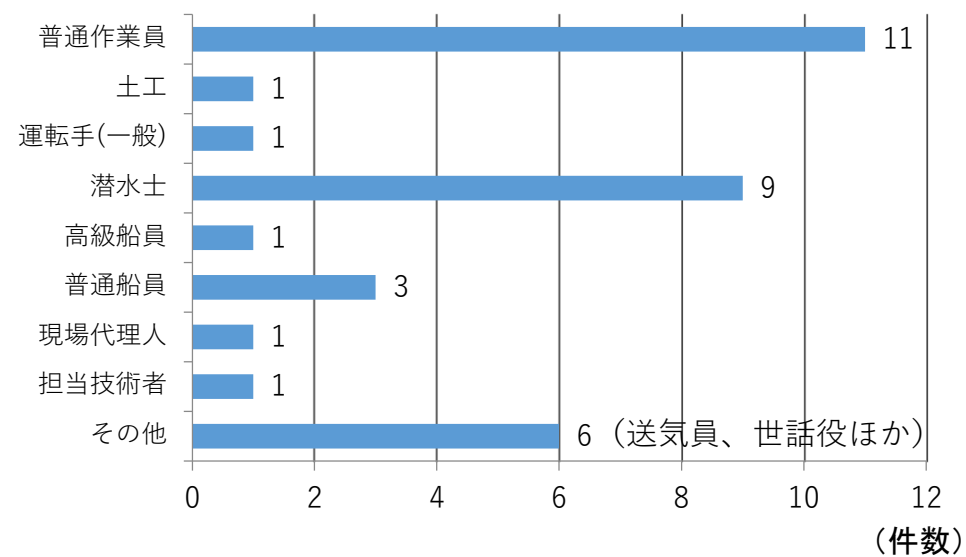
時間別発生状況



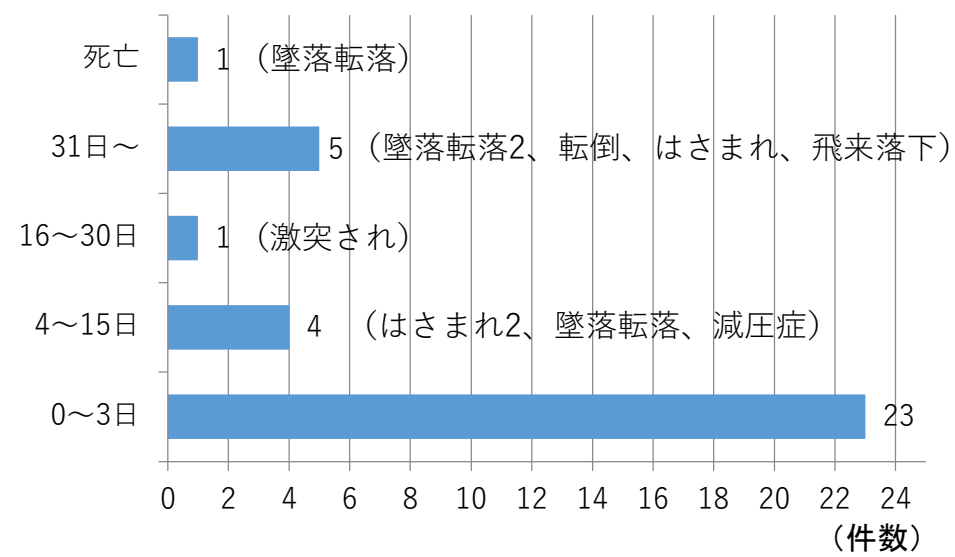
事故の型別の事故件数



職種型別の事故件数



事故による休業日数



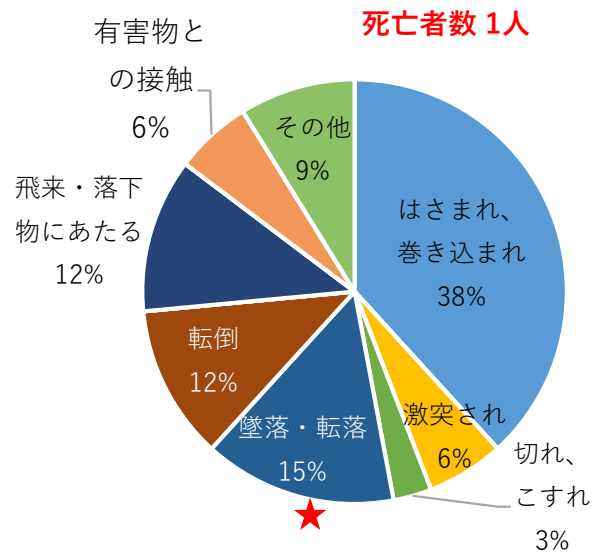


全国の港湾空港関係直轄工事・業務(支出委任・受託含)における死傷災害発生状況

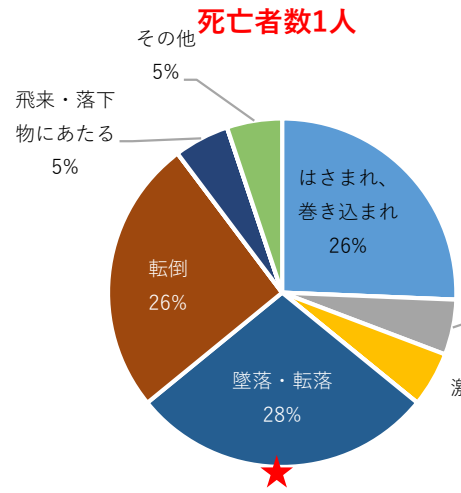
■事故の型別発生割合（過去5年）

事故の型	R2年度 死傷者数	R3年度 死傷者数	R4年度 死傷者数	R5年度 死傷者数	R6年度 死傷者数	合 計 死傷者数	構成比 死傷者数
はさまれ、巻き込まれ	13	9	9	10	13	54	34%
圧重され							
激突			1	2		3	2%
激突され	1	4	1	2	2	10	6%
交通事故			7			7	4%
切れ、こすれ		1	1		1	3	2%
墜落・転落	7	4		11 (1)	5 (1)	27 (2)	17%
転倒	3	3	3	10	4	23	14%
動作の反動・無理な動作		1				1	1%
投げた物にあたる							
飛来・落下物にあたる	5	3	3	2	4	17	11%
崩壊・倒壊							
おぼれ	1 (1)	1 (1)	1 (1)			3 (3)	2%
有害物との接触					2	2	1.3%
高温の物との接触							
異物（眼、耳、鼻）							
踏み抜き	1					1	0.6%
その他	1	1 (1)	2	2	3	9 (1)	6%
合計	32 (1)	27 (2)	28 (1)	39 (1)	34 (1)	160 (6)	100%

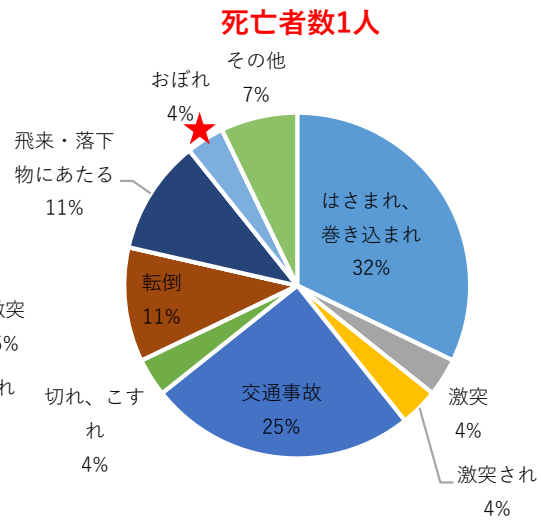
R6年度死傷者型別割合



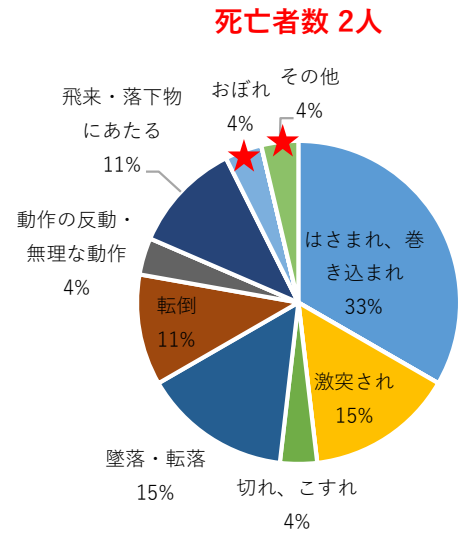
R5年度死傷者型別割合



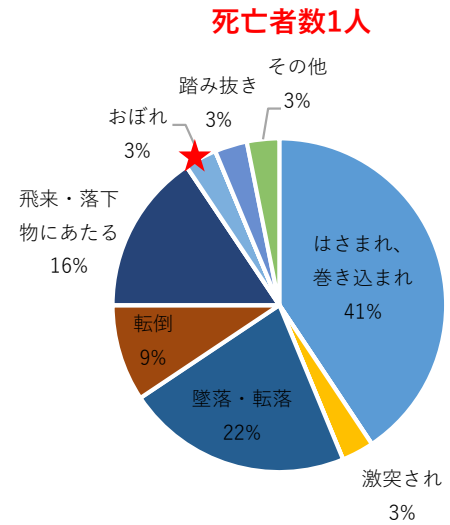
R4年度死傷者型別割合



R3年度死傷者型別割合



R2年度死傷者型別割合



6月期(2名)		7月期(4名)			8月期(7名)					9月期(2名)	合計
6月21日	6月27日	7月19日	7月24日	7月26日	8月11日	8月20日	8月22日	8月24日	8月29日	9月4日	
1名	1名	1名	2名	1名	1名	1名	2名	2名	1名	2名	15名
47歳	29歳	58歳	18歳、56歳	56歳	56歳	32歳	54歳、40代	44歳、48歳	18歳	29歳、36歳	

■ 令和6年度

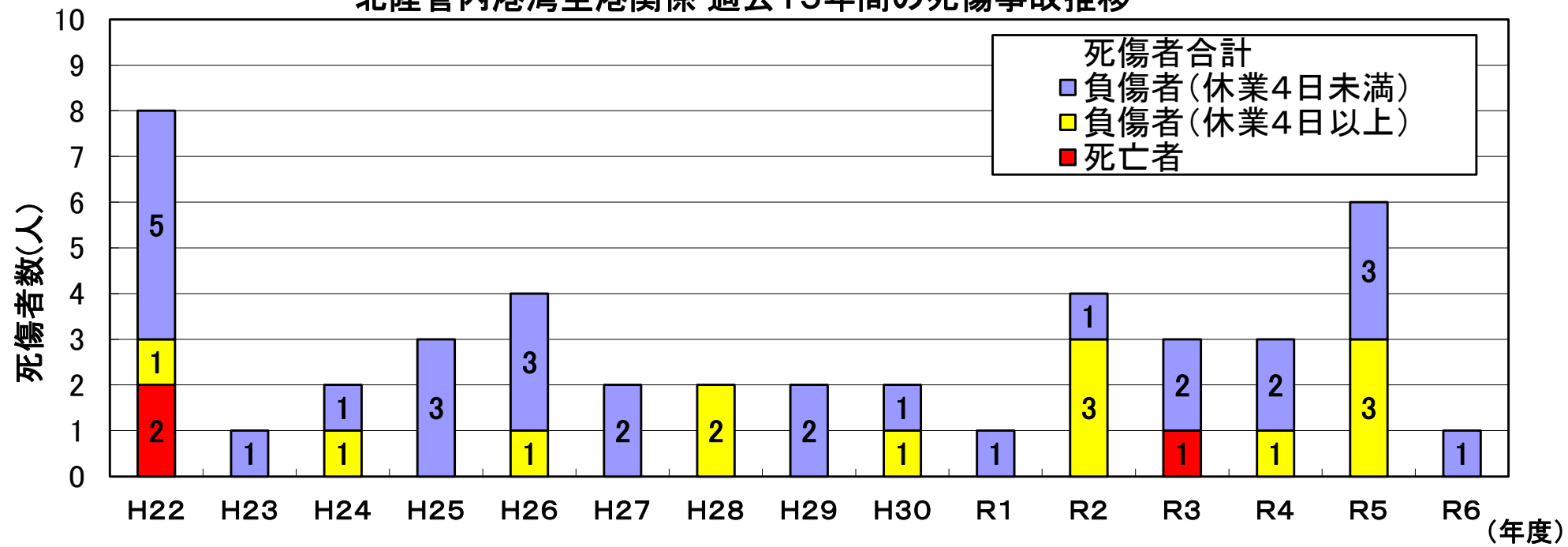
事故発生日時	負傷内容	全治等	被災状況の概要
2月 4日(火)11:00頃	左小指不全切断	休業なし	敷鉄板の敷設作業中、バックホウと吊り荷(敷鉄板)の間に指をはさまれ負傷

■ 令和5年度

事故発生日時	負傷内容	全治等	被災状況の概要
4月13日(木)11:27頃	左眼瞼裂創	休業なし	※空港入場ゲートを閉じる際、扉の支柱に顔をぶつけ負傷
5月15日(月)10:20頃	右側額部挫創	休業なし	※施設巡視に向かう徒歩移動中、立入禁止看板の角に頭をぶつけ負傷
6月 5日(月)14:45頃	右母指末節骨骨折	休業なし	法面の捨石均しの潜水作業中、捨石と捨石の間に指をはさまれ負傷
6月 8日(木)13:40頃	右環指指尖部切断	2週間程度	敷鉄板の敷設作業中、吊具と敷鉄板の間に指をはさまれ負傷
8月 3日(木)12:20頃	右肋骨多発骨折ほか	2ヶ月程度	※現場巡視中、鋼管杭開口部に転落し負傷
12月22日(金)12:20頃	右上腕骨骨幹部粉碎骨折	3ヶ月程度	※作業船内を徒歩移動中、クレーン装置昇降階段から滑落し負傷

※は工事中の作業に伴わない事故

北陸管内港湾空港関係 過去15年間の死傷事故推移



【事故概要】

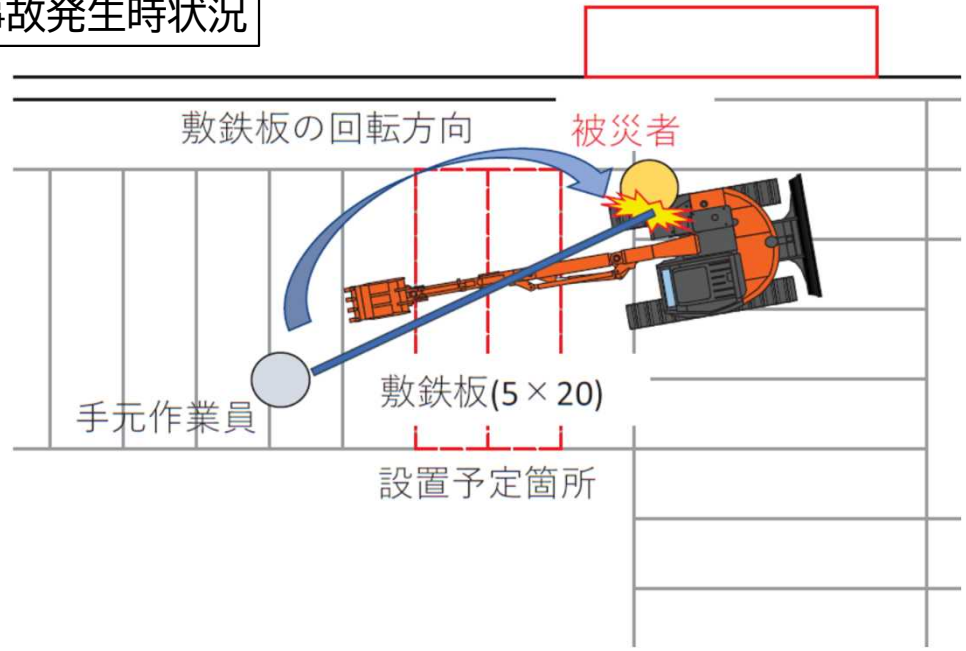
作業内容：現場内の工事用道路に用いる敷鉄板の敷設作業

発生状況：クレーンモードのバックホウにより敷鉄板を吊上げた状態で、作業員（合図者兼玉掛者）が、敷鉄板を水平に回転させたところ、回転させた敷鉄板とバックホウのステップの間に左小指をはさまれ、負傷した。
なお、敷鉄板の回転は作業手順書に記載がない動作で、敷鉄板表面の汚れを気にした作業員が独自の判断で汚れた面が裏面になるように回転させようとしたもの。

負傷状況：左小指不全切断 休業0日 約6週間の加療

DB個票 No.278

○事故発生時状況



《参考》衝撃荷重の計算事例

$$F = \frac{m \cdot \Delta v}{\Delta t}$$

= 1,604kg × 0.3m/s ÷ 0.2s
= 2,406N
→ 約 245kg

F: 衝撃荷重(単位:N)
m: 物体の質量(単位:kg)
→ 敷鉄板 1604kg
 Δv : 物体の速度の変化量(単位:m/s)
→ 0.3m/s - 0m/s = 0.3m/s と想定
 Δt : 衝撃作用時間(単位:s)
→ 接触時間 0.2s と想定

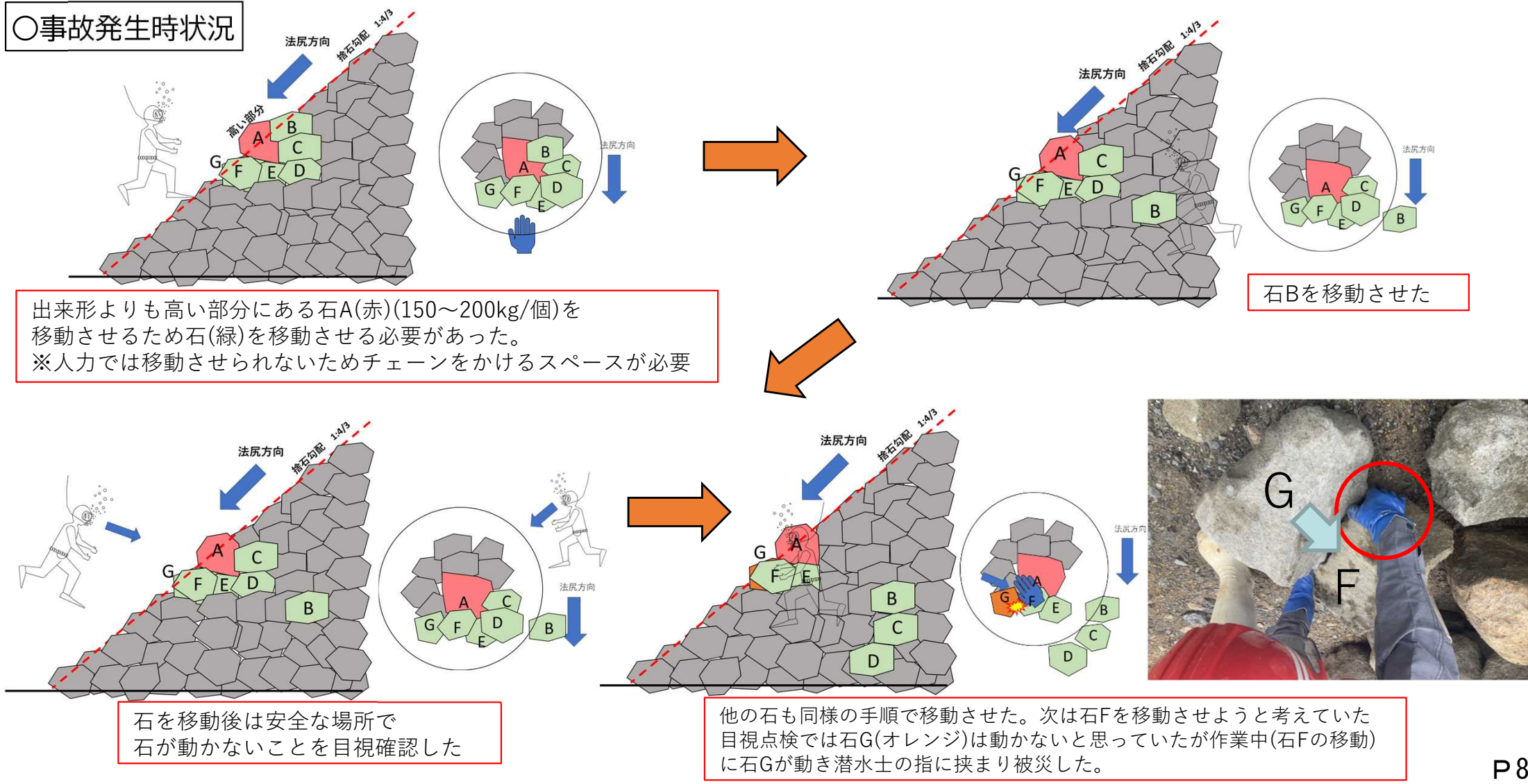
【事故概要】

作業内容：防波堤港内側（ケーソン背後に腹付けした捨石の法面）における潜水土による捨石均し作業

発生状況：人力で移動できない石にチェーンをかけるスペースを作るため、周辺の石を移動させていたところ、移動させようと保持した石の隣の石が不意に動き、石と石の間に指をはさまれ負傷した。

負傷状況：右手母指末節骨骨折 全治3ヶ月程度

DB個票 No.186



【事故概要】

DB個票 No.187

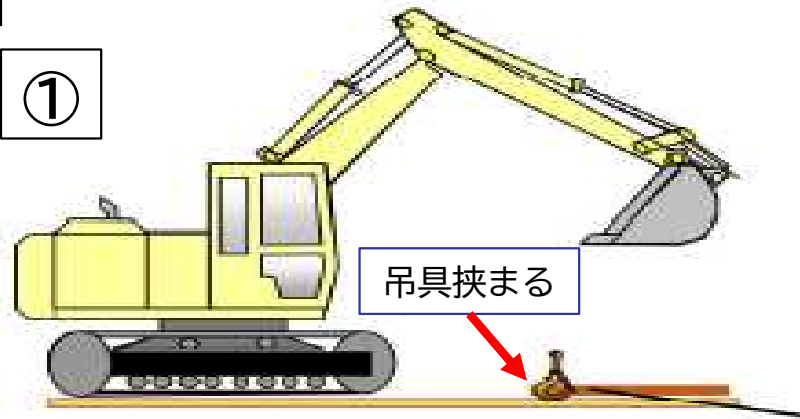
作業内容：ケーソン中詰砂の採取場所における敷鉄板の敷設作業

発生状況：荷卸ししていた敷鉄板と敷設済み敷鉄板の間に吊具が挟まれて外せなくなり、これを外すためにバックホウの爪で敷鉄板端部を持ち上げ、被災者が吊具に手を掛けた時、敷鉄板がバックホウの爪から突然に外れ、吊具と敷鉄板の間に右手薬指を挟まれ、負傷した。

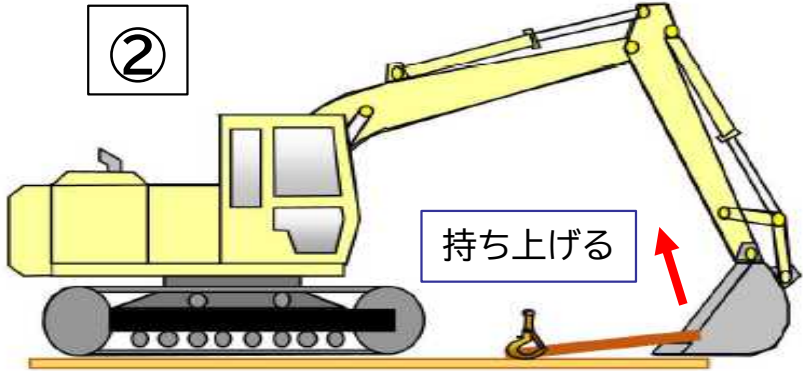
負傷状況：右環指指尖部切断 全治 2 週間程度

○事故発生時状況

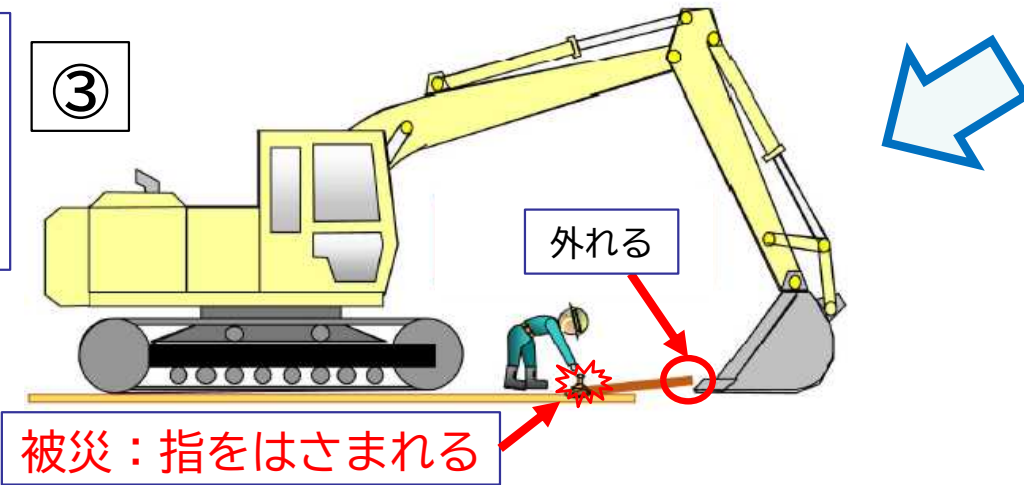
①敷鉄板を荷卸し中、吊具が敷鉄板に挟まり外れなくなる。



②吊具の挟まりを解消するため、バックホウの爪で敷鉄板の端部を持ち上げる。



③挟まりが解消され、吊具を外そうと手をかけた際、バックホウの爪が外れ、その反動で吊具と敷鉄板に指をはさまれ被災



【事故概要】

DB個票 No.183

作業内容：港湾施設の巡視・点検（定期的に実施）を行っていた。

発生状況：被災者は、埋立地の立入禁止看板の基礎の上から写真撮影をしようと考え、バリケードを乗り越えて釣り禁止看板の基礎に立ち、隣接する立入禁止看板の基礎に移った際に、立入禁止看板下部の隅角部に右前額部をぶつけ負傷した。なお、施工中の工事現場ではなかったため、ヘルメットを着用していなかった。

負傷状況：右前額部挫滅創 全治1週間程度

○事故発生時状況



- ・バリケードを乗り越え立入禁止区域に入った
- ・高い位置から写真撮影しようと思い看板基礎に乗った



- ・看板下部の金属製端部への注意を怠った
- ・ヘルメットを着用していなかったため負傷した

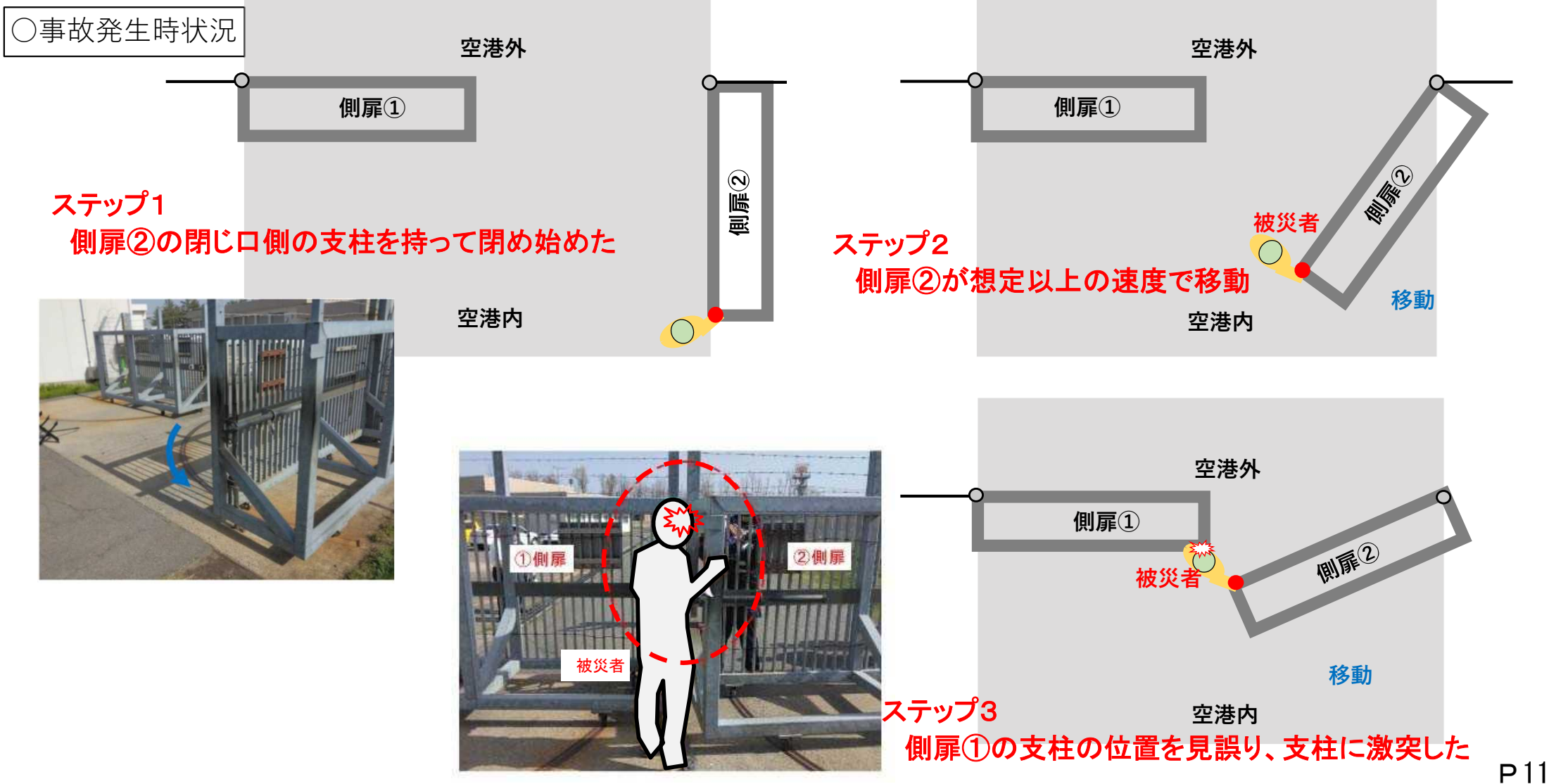
【事故概要】

DB個票 No.178

作業内容：空港場内を車両で通行して施工現場に向かうため、入場ゲートの開閉を行っていた。

発生状況：被災者は、両開きのゲートの片側を開け入場したのち、ゲートを閉める際に、開けていなかった側のゲートの支柱（ゲートには厚みがあり、側面に2本ある支柱のうち手前の支柱）に顔が激突し、掛けていた眼鏡が割れて左目脇を負傷した。

負傷状況：左眼瞼裂創 全治1週間程度。



【事故概要】

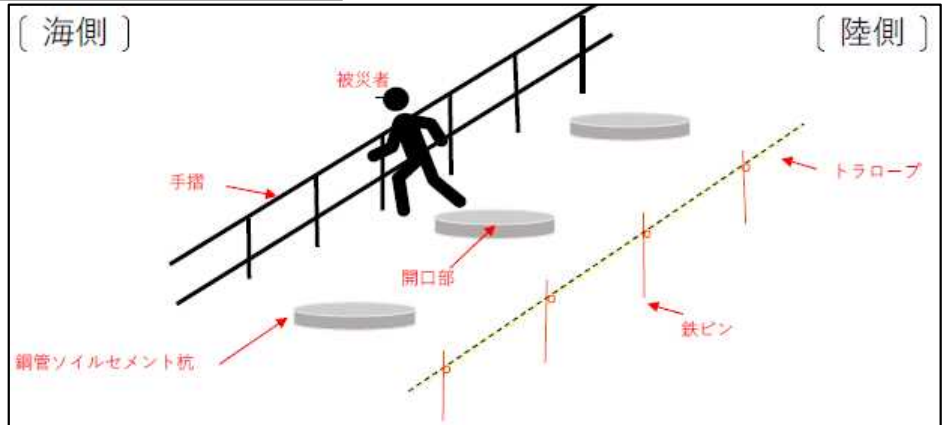
DB個票 No.198

作業内容：岸壁改良工事の施工現場の巡回・確認を行っていた。

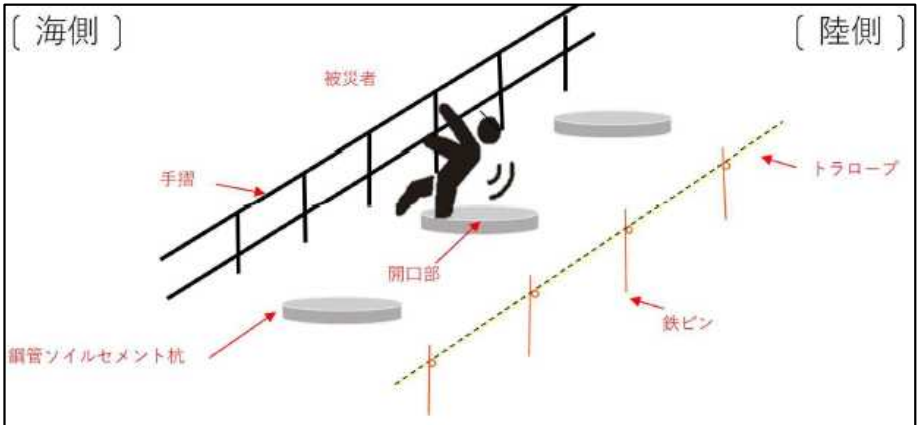
発生状況：岸壁ぎわから鋼管矢板前面を目視確認したのち、戻るため振り向きざま後方に踏み出した左足を、背後にある鋼管杭開口部に踏み入れてしまい、体勢を崩しながら転落、右背中と左脛を鋼管杭の縁に強打し、負傷した。

負傷状況：右肋骨多発骨折、右血胸、左脛骨骨折 全治2ヶ月程度。

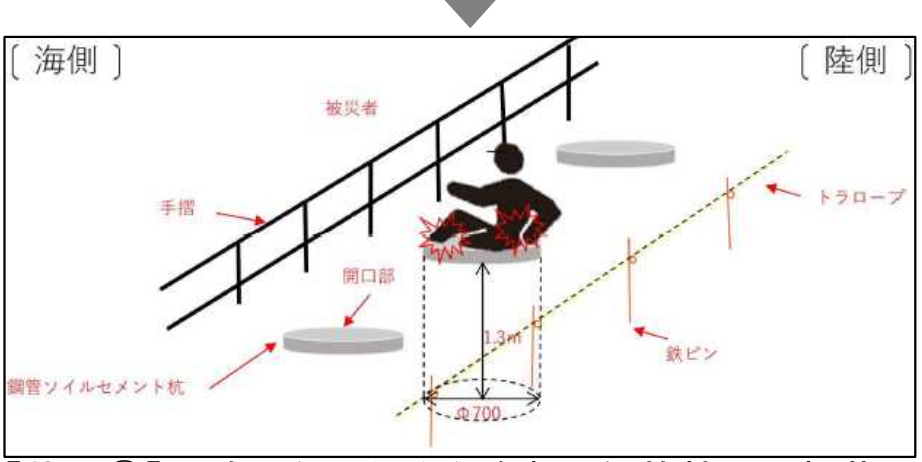
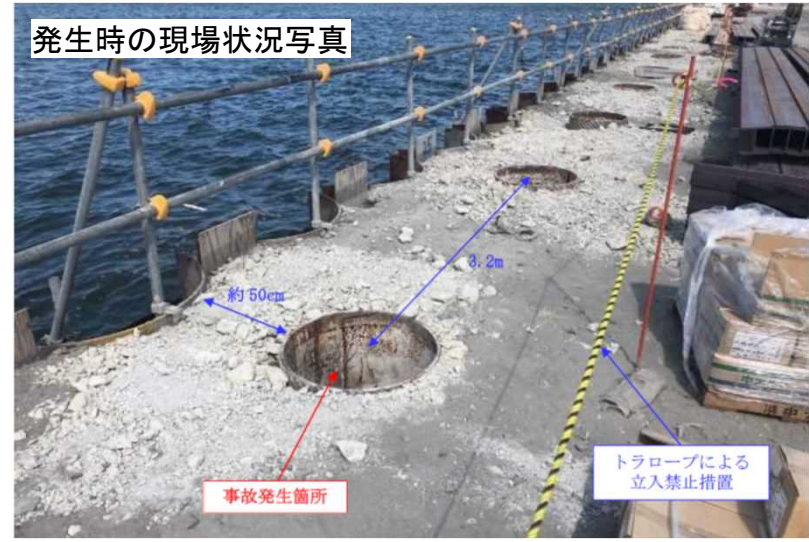
○事故発生時状況



【状況①】鋼管矢板継手の海水流入状況を確認していた



【状況②】振り向きざま、左足が鋼管杭の開口部に



【状況③】尻もちをつくような姿勢で鋼管杭内に転落
背中右側と左スネを強打

【事故概要】

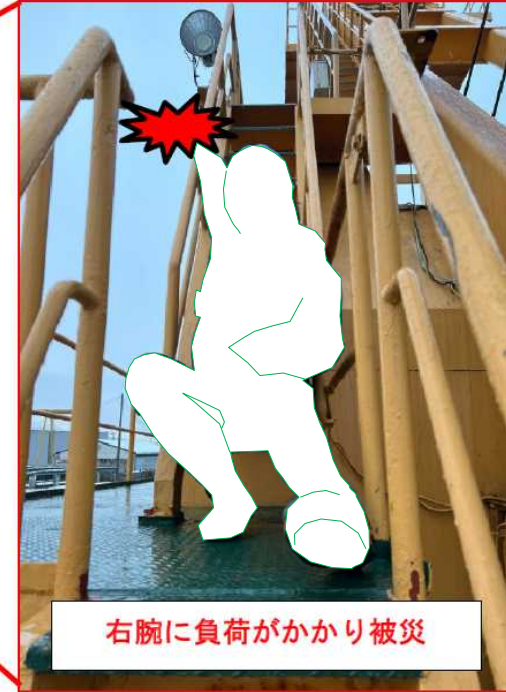
DB個票 No.213

作業内容：管理用機器の部品交換のため作業船上（クレーン装置の昇降階段）を徒歩移動していた。

発生状況：両手で手摺を握りながら昇降階段を降りていたところ、積雪の影響により左足を滑らせて転倒し、そのはずみで左手が手摺から離れ、手摺を握っていた右手のみで身体を支えたことにより、右腕上腕部に体重による負荷が集中し、負傷した。

負傷状況：右上腕骨骨幹部粉碎骨折 全治3ヶ月程度

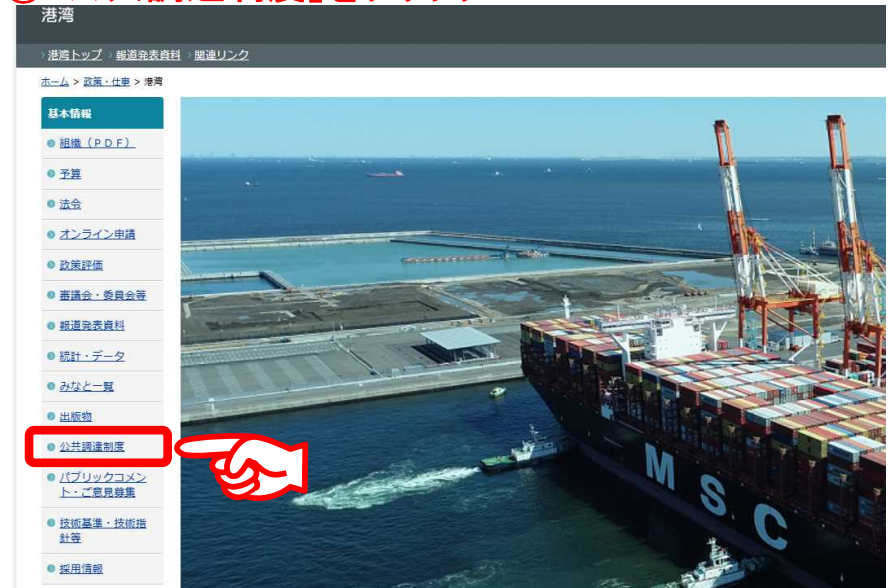
○事故発生時状況



○過去に起きた事故の発生要因や再発防止策等を共有し、今後の事故発生防止に活用することを目的として、全国の港湾空港関係直轄工事等で発生した事故事例を、国土交通省港湾局のホームページで公表しています。

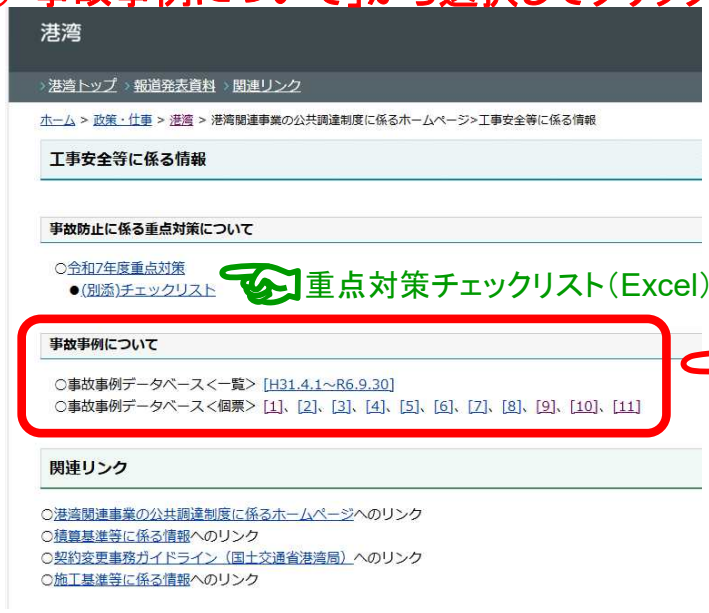
①国土交通省HPトップページから「港湾」をクリック

②「公共調達制度」をクリック



③「工事安全等に係る情報」をクリック

④「事故事例について」から選択してクリック



重点対策チェックリスト(Excel)はここ

【事故データベース〈一覧〉】の例（Excelファイル）

事故事例データベース<一覧>										H31.4.1~R4.9.30 施設情報									
No.	事故 種類	事業 区分	発生 場所	工種	工程 (その他)	作業名	作業名 (その他)	事故の型 (その他)	事故分類	被災経緯	事故要因説明	事故防止対策	発生日	職種	経験年数	年令	休業日数区分	休業日数	
1	物損 事故	港湾 工事	陸上	09:杭及び 矢板		47:杭及び 矢板打		23:その他 ()	1399:その他; その他	仮置きしてある鋼管杭(φ1,000mm・L=20.5m)をクローラークレーン(200t吊)にて吊り上げた際に荷役れが発生し、それを止めるために鋼管杭を地面に着地させ、衝撃を与えたことにより玉掛け用具が吊り金具から外れ、鋼管杭が転倒した。 12:45安全打合せ、13:50事故発生	①鋼管杭の吊り上げ速度が速かった。 ②玉掛け用具の禁止行為(玉掛け用具に衝撃荷重が働くようなクレーン操作)を行った。 ③クレーン作業に対して十分な指導・教育をしていなかった。 ④作業手順書のとおり作業が行われていないことを見逃した。	①元請職員及び作業員に対して、玉掛け用具の取扱説明書の熟知及び荷役れが生じた場合の対応について、安全教育を徹底する。 ②クレーンの吊上げ動作及び作業時間等の管理を徹底する。 ③巡回者は、クレーン運転手から見やすく、作業状態がよく分かる位置で巡回を行うことを徹底する。 ④元請職員においても、作業員の不安全行動を確認した場合に注意喚起ができる体制を整える。	平成31年4月4日 13時50分頃	-	-	-	-		
2	人身 事故	港湾 工事	陸上	21:上部工		07:材料、 資材等の 運搬(陸上)		08:はさま れ、巻き 込まれ	1199:取扱運搬 等:その他	支保工材に玉掛けをするため支保工に乗り、支保工の上部を片手で掴み、クローラークレーンから吊り下げられていた玉掛け器具を体を乗り越えて掴もうとしたところ、支保工材が被災者側に倒れ、被災者の腰部が支保工材に挟まれ負傷した。 08:45 作業開始、13:55 事故発生	① 支保工(H 鋼)の上に乗って玉掛け用スリングロープを引き込むため、上向きで身を乗り出して作業を行った。 ② 支保工(設置組立)の作業手順書はあるが、玉掛け方法の詳細まで記載していなかった。	① 支保工(H 鋼)の上に乗って玉掛け作業を行わない。玉掛け用具を手の届く位置まで下ろしてから引込む。 ② 外力が加わっても倒れないように、支保工材を固定する。 ③ 作業手順書に玉掛け方法の手順を追記して周知徹底する。	令和1年5月3日 13時55分頃	潜水送気員	12年 01月	58	16~30	22	
3	物損 事故	港湾 工事	海上	21:上部工		14:船舶等 の接舷、 係留		23:その他 ()	1399:その他; その他	油流出	①作業による振動及び作業船の経年劣化。	①船員及び専門メカニクの複数人の者で、多角的な目で点検する。また、溶接部の点検に注視し確実に点検を実施する。 ②油圧配管に関しては腐食、劣化等の点検を実施するが、溶接部に関しては溶接検査を実施する。外観点検に加え、点検履歴、スバッドの稼働履歴、修復履歴を確認考慮し点検する。また、溶接部に関しては溶接検査後、新規に防食塗装を行う。 ③内部スバットは外部スバットの中であるため、日常的な目視点検が困難。このため、作業開始前の油圧点検に加え、スバッド稼働時にも油圧の動きに異常がないか確認を行う。	令和1年5月10日 15時40分頃	-	-	-	-		
4	人身 事故	港湾 工事	海上	06:地盤改良		40:土砂・ 石材等の 海上投入		08:はさま れ、巻き 込まれ	1104:取扱運搬 等:作業船等 の係留、甲板 作業中	本船(トレミー船)に土運船を引き付けるための引き付けロープをとる際、土運船移動用ワイヤーが張り、ロープを受け取ろうとしていた船員の足すねにあたり、負傷した。 7:00 作業開始、9:53 事故発生	①土運船移動作業中の被災者自身の判断により危険箇所に入り込んで、引きつけロープを受け取ろうとしている時に、三船(トレミー船、土運船、ガット船)の異なる挙動により、土運船の移動用ワイヤーが張り右すね部に接触した。 ②被災者が危険箇所に入り込んでいることを確認せずに、引きつけロープ用の補助ロープを被災者に渡した。	①土運船移動作業時は作業員指揮者から作業従事者全員に無難で指示を行い、各自が持場に就いたら指差呼称をする。 ②土運船の甲板上にトラテープを貼り危険箇所を明示し、土運船移動作業中には危険箇所への立入を禁止とする。 ③ワイヤーロープと干渉しないよう土運船船尾側の手摺りを切断する。 ④作業員従事者全員が安全帯を交代で行うことで安全意識の再構築する。 ⑤作業員従事者全員で作業状態の確認を行い、不安全行動を見逃さないようにする。	令和1年5月30日 9時53分頃	高級船員	27年 04月	51	10~3	0	

【事故データベース〈個票〉】の例（PDFファイル）

事故事例データベース<個票> No.132

基本情報欄
発生時刻: 令和4年6月1日 13時50分頃
発生場所: 陸上
発生状況: 鋼管杭の吊り上げ作業中、鋼管杭が地面に着地し、玉掛け用具が吊り金具から外れ、鋼管杭が転倒した。

被災者
被災者名: 〇〇〇〇
被災者職: 〇〇〇〇
被災者年齢: 〇〇歳

事故原因
①鋼管杭の吊り上げ速度が速かった。
②玉掛け用具の禁止行為（玉掛け用具に衝撃荷重が働くようなクレーン操作）を行った。
③クレーン作業に対して十分な指導・教育をしていなかった。
④作業手順書のとおり作業が行われていないことを見逃した。

事故防止対策
①元請職員及び作業員に対して、玉掛け用具の取扱説明書の熟知及び荷役が生じた場合の対応について、安全教育を徹底する。
②クレーンの吊上げ動作及び作業時間等の管理を徹底する。
③巡回者は、クレーン運転手から見やすく、作業状態がよく分かる位置で巡回を行うことを徹底する。
④元請職員において、作業員の不安全行動を確認した場合に注意喚起ができる体制を整える。

事故事例データベース<個票> No.134

基本情報欄
発生時刻: 令和4年6月1日 13時50分頃
発生場所: 陸上
発生状況: 鋼管杭の吊り上げ作業中、鋼管杭が地面に着地し、玉掛け用具が吊り金具から外れ、鋼管杭が転倒した。

被災者
被災者名: 〇〇〇〇
被災者職: 〇〇〇〇
被災者年齢: 〇〇歳

事故原因
①鋼管杭の吊り上げ速度が速かった。
②玉掛け用具の禁止行為（玉掛け用具に衝撃荷重が働くようなクレーン操作）を行った。
③クレーン作業に対して十分な指導・教育をしていなかった。
④作業手順書のとおり作業が行われていないことを見逃した。

事故防止対策
①元請職員及び作業員に対して、玉掛け用具の取扱説明書の熟知及び荷役が生じた場合の対応について、安全教育を徹底する。
②クレーンの吊上げ動作及び作業時間等の管理を徹底する。
③巡回者は、クレーン運転手から見やすく、作業状態がよく分かる位置で巡回を行うことを徹底する。
④元請職員において、作業員の不安全行動を確認した場合に注意喚起ができる体制を整える。

事故事例データベース<個票> No.135

基本情報欄
発生時刻: 令和4年6月1日 13時50分頃
発生場所: 陸上
発生状況: 鋼管杭の吊り上げ作業中、鋼管杭が地面に着地し、玉掛け用具が吊り金具から外れ、鋼管杭が転倒した。

被災者
被災者名: 〇〇〇〇
被災者職: 〇〇〇〇
被災者年齢: 〇〇歳

事故原因
①鋼管杭の吊り上げ速度が速かった。
②玉掛け用具の禁止行為（玉掛け用具に衝撃荷重が働くようなクレーン操作）を行った。
③クレーン作業に対して十分な指導・教育をしていなかった。
④作業手順書のとおり作業が行われていないことを見逃した。

事故防止対策
①元請職員及び作業員に対して、玉掛け用具の取扱説明書の熟知及び荷役が生じた場合の対応について、安全教育を徹底する。
②クレーンの吊上げ動作及び作業時間等の管理を徹底する。
③巡回者は、クレーン運転手から見やすく、作業状態がよく分かる位置で巡回を行うことを徹底する。
④元請職員において、作業員の不安全行動を確認した場合に注意喚起ができる体制を整える。

事故事例データベース<個票> No.136

基本情報欄
発生時刻: 令和4年6月1日 13時50分頃
発生場所: 陸上
発生状況: 鋼管杭の吊り上げ作業中、鋼管杭が地面に着地し、玉掛け用具が吊り金具から外れ、鋼管杭が転倒した。

被災者
被災者名: 〇〇〇〇
被災者職: 〇〇〇〇
被災者年齢: 〇〇歳

事故原因
①鋼管杭の吊り上げ速度が速かった。
②玉掛け用具の禁止行為（玉掛け用具に衝撃荷重が働くようなクレーン操作）を行った。
③クレーン作業に対して十分な指導・教育をしていなかった。
④作業手順書のとおり作業が行われていないことを見逃した。

事故防止対策
①元請職員及び作業員に対して、玉掛け用具の取扱説明書の熟知及び荷役が生じた場合の対応について、安全教育を徹底する。
②クレーンの吊上げ動作及び作業時間等の管理を徹底する。
③巡回者は、クレーン運転手から見やすく、作業状態がよく分かる位置で巡回を行うことを徹底する。
④元請職員において、作業員の不安全行動を確認した場合に注意喚起ができる体制を整える。

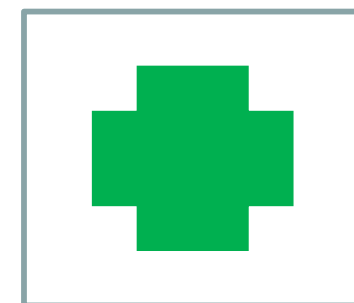
【キーワード】

「工事等を進めるうえで最優先すべきことは安全である」

【事故災害防止重点項目】

管内及び全国の直轄工事における過去の事故災害発生状況や
発注予定の工事等から以下を重点項目とする。

- ① 墜落・転落事故防止
- ② おぼれ、潜水作業時の事故防止
- ③ 作業船等の係留作業時の事故防止
- ④ はさまれ・巻き込まれによる事故防止
- ⑤ 物損公衆災害防止
- ⑥ 熱中症の発症防止



北陸の事例（R1以降）（数字は事故事例データベースの個票番号）

- ①: 91, 105, 106, 198
②: 105, 186
③: 24, 141, 158, 274
④: 21, 52, 79, 117, 186, 187, 278
⑤: 24, 37, 59, 101, 141, 142, 250, 274, 276, 281
⑥: 事故扱いの事例なし
これ以外: 69, 106, 117, 134, 158, 165, 178, 183, 213

- ・ 下線は重複で表示
- ・ 赤字は傷害の程度が大きいもの
- ・ これ以外の内訳
 - 激突され : 106, 165
 - 激突 : 178, 183
 - 飛来落下 : 69, 158
 - 切れこすれ: 117
 - 転倒 : 134, 213

事故発生時の連絡体制について

○事故が発生したら、必要な措置を取った上で、速やかに監督職員に報告(第一報)

→「30分ルール」の徹底 (時間外、夜間も同様)

○報告の際には、分かっていること、分からないことを明確に

→曖昧にしない。分からないことは分かり次第で可

⇒上記について、作業員含め周知徹底をお願いしたい

【工事・業務現場】

【事務所】

【整備局】

【国土交通本省】

関係機関

事務所関係者(幹部)

防災・危機管理課

第一報

・港湾・海岸・空港工事→港湾局
(報告事案)
・死傷又は物損事故
・公衆に損害を及ぼした事故
・社会的に関心が高いと思われる事故

受注者

第一報

監督員等

第一報

局内関係者(幹部)

工事安全推進室

第二報以降

・空港工事 → 航空局
(報告事案)
・人身事故(休業4日以上)
・空港の運用へ影響を及ぼす物損事故
・公衆に損害を及ぼした事故
・その他空港の運用へ影響を及ぼす事故

第一報～終報まで直接報告する！

事故発生から30分以内に本省まで報告