

その他の電気機械器具製造業における死亡災害事例（1999-2020年）

年	月	発 生 時	死亡災害事例	起因物 (小)	事 故 の 型	労働 者規 模
1999	1	15 ～ 16	軽ワゴン車で製品を取引先に配送するため国道を走行中、路面が凍結していたため対向車線にはみ出し、対向の大型トラックに正面衝突した。	231	17	10～ 29
2000	3	6 ～ 7	会社所有のワゴン車で労働者7名が作業所へ向かうため県道を走行中、交差点で乗用車が赤信号で進入したために出合い頭に衝突し、同乗者1名が死亡した。	231	17	30～ 49
2000	5	6 ～ 7	会社のワゴン車でアパートへ向かって国道をセンターラインに寄って走行中、対向車が来たため左にハンドルを切って寄ったときにコンクリート壁に接触し、その弾みでセンターラインをはみ出し対向の大型トラックと正面衝突した。	231	17	30～ 49
2000	11	15 ～ 16	銅を溶接するための銀蠟付け作業を2時間ほどかかって終え(マスク等保護具着用なし)、その後酸洗い(硝酸・フッ酸)を実施したが、翌日になって微熱・頭痛等の体調不良を訴え入院したが肺炎で死亡した。	514	12	10～ 29
2001	9	9 ～ 10	工場で塗装の剥離作業中に、誤って剥離液(主成分：水酸化カリウム35%、液体温度：90～100℃)の入った水槽に転落し、全身火傷を負った。	341	11	1～9
2001	10	9 ～ 10	工場の新設ラインのテストに立ち合うため自家用車で自動車道を走行中、トンネル内で側壁に激突、横転し、さらに後続の乗用車に追突された。	231	17	300 ～
		5	会社のワゴン車を運転して客先に製品を配達する途中、10tトラックと衝			10～

2002	1	～ 6	突した。	221	17	29
2002	7	～ 14	応接室内のエアコンが故障したので室外機の点検のため工場のスレート（高さ9.3m）上を歩行していて、スレートを踏み抜き落下した。	415	1	1～9
2002	8	～ 15	シンガポールにある工場へ出張し、工場内に設置されている自動機械装置のシャッター部の調整をしていたときに、動いてきた搬送装置と自動機械装置との間に頭部を挟まれた。	223	7	30～ 49
2002	10	～ 22	自動車用電池の組立工程において、電池のケースに電極をセットする機械の回転アームとフレームとの間に胸部を挟まれた。	169	7	300 ～
2002	4	～ 22	制御盤の配線変更作業が終了して乗用車で自動道を走行中、中央分離帯に衝突し助手席の同乗者が死亡した。	231	17	1～9
2003	3	～ 17	事務所でワープロにより書類を作成中、突然椅子とともに倒れ、くも膜下出血により死亡した。	921	90	50～ 99
2003	12	～ 14	塗装工場のスレート葺き屋根からの雨漏れ防止作業で、ビニールシートを掛け終わってもどる途中、スレート葺きの屋根を踏み抜いて約8.8m下のコンクリート床面に激突した。	415	1	30～ 49
2004	11	～ 20	会社構内において、駐車場から歩行者専用道路を歩行中、出勤してきた車に衝突された。	231	18	300 ～
2004	5	～ 16	鋼板のコイルを移動する台車のセンサーを点検する作業中に、鋼板の巻取り装置が動き出し、当該巻取り装置とコイルを置く架台の部分に挟まれた。	229	7	50～ 99
		13				10～

2004	5	～ 14	うつ病により休業していたところ、静養先にて自殺を図った。	911	90	29
2004	12	～ 19	18 発電所で、電機機器の調整作業中、発電機設置下の開口部（災害発生時、 発電機はなく開口部が露出していた）から約8m下ののピット底部に転落 した。	414	1	～ 499
2005	9	～ 16	15 高速自動車道を走行中、トンネル付近で運転中の乗用車が対向車線にはみ 出し、別の乗用車と衝突した。	231	17	50～ 99
2005	4	～ 14	13 ヒーター通電試験後の各部チェック作業中、倒れた。	921	90	30～ 49
2005	6	～ 17	16 高圧受電配電盤の組立作業において、高圧変圧器の2次側の低圧回路に通 電し電圧計の作動検査実施した後、電源用ケーブルのクリップを取り外そ うとしたところ、電源用配線遮断器を「切」にし忘れたため、通電状態に ある変圧器2次側端子に被災者が接触し感電した。	352	13	30～ 49
2005	6	～ 6	5 プラズマディスプレイのパネルを点灯試験装置へ搬入するためのエアリー フトの保守点検作業中、エアリーフトの昇降台に挟まれた。	169	7	300 ～
2006	1	～ 12	11 施設の除雪作業を工場従業員5名及び派遣労働者1名の計6名で行なって いたところ中、屋根上の1.4mの積雪が突然作業員の上に崩落し、4名 が雪に埋まりうち1名が死亡した。	719	5	～ 299
2006	3	～ 15	14 A社が、災害発生事業場B社より、鉄くず回収を依頼され、B社工場内 で、A社労働者のCがフォークリフトにかごを載せ、鉄くずの回収作業を 行っていたが、かごに鉄くずを入れ過ぎたため、フォークリフトの後部が 15 上がり、かごがフォークから滑り落ち、近くにいたB社の労働者の被災者 がかごと作業台に挟まれた。	222	4	10～ 29
			発電主回路開閉装置の遮断器（内容積500リットル）の気密試験のため			

2006	7	16 ～ 17	め、同遮断器内に空気を充填して定格ガス圧相当のゲージ圧力0.5MPaまで加圧して空気の漏れの有無を確認した後、減圧せずに蓋（アルミ製、重さ18kg、直径50cm、3.5cm）を本体に取り付けているボルトを外したため、圧力により蓋が飛んで蓋の前にいた被災者を直撃した。	352	4	1～9
2007	6	10 ～ 11	深さ0.45mのピット内にある薬物保管庫（高さ1.6m）天井部分に登り、転倒防止措置（保管庫を埋め込んだネジにロープで固定すること）を一人で行っていた。発見時ピット内に倒れていた。	418	1	1～9
2007	2	9 ～ 10	製品を保管している倉庫会社の倉庫前において、作業員2人が製品（2パレット）をトラック荷台に固定するためラッシングベルトをかけていた際、1人が荷物の反対側に回り、ベルトを受け取るため待っていたが、暫く待っても届かなかったため様子を見に戻ったところ、荷台下へ横向きになり、倒れていた。入院治療していたが、死亡した。	221	1	10～ 29
2007	5	17 ～ 18	塗工機のアキュムレーター部で、被災者がそのアキュムロールに異物が付着していることに気付き、それをカッターの付け刃で除去しようとアキュムレーター内部に身体を乗り入れて作業していたところ、上昇するアキュム連結フレームとアキュムレーターの固定フレームにはさまれた。	163	7	300 ～
2007	5	2 ～ 3	チップ形電子部品高速装着機の修理、点検作業中、材料を乗せたデバイステーブル（幅114cm奥行40cm高さ20cm）2基の間に入り、1基を寸動で動かし、動作を点検していた。その際、寸動で作動させていたテーブルが被災者の方向に大幅に動いたため停止していたテーブルとの間にはさまれた。	169	7	50～ 99
2008	2	8 ～ 9	事業場で製造した製品を発注元へ運搬するため、乗用車（バン）で片側一車線の道路を走行中に対向車線にはみ出して対向車と衝突した。	231	17	30～ 49
2008	3	22	通常勤務した翌日に出勤しないため、不審に思った会社の者が被災宅を訪れたところ、トイレ内で倒れているのを発見して救急車で搬送したが、既	921	90	100 ～

		23	に死亡していた。			299
2008	8	17 ～ 18	フォークリフトで荷（ナイロン樹脂をロール状に巻いた円柱形の資材、1個30～40kg）の揚げ降ろし作業をしていたところ、被災者が車体フレームとマストの間にはさまれている状態で発見された。	222	7	100 ～ 299
2008	10	13 ～ 14	事務室を退出するときドアの鴨居に身体を強打した。12日後に事務室で電話中に意識を失い倒れた。病院へ搬送後に死亡した。	418	3	10～ 29
2008	5	16 ～ 17	製紙工場内の古紙パルプ製造のための建屋において、3階の資材搬入口でクレーンを用いて鋼製四角形状のふたをつり荷にする作業中、ふたの位置調整作業を行っていた被災者が、高さ8.04mの資材搬入口の開口部から2階床面に墜落して被災した。	414	1	30～ 49
2008	2	14 ～ 15	製品の配送・構内清掃の作業者が、敷地拡張のための伐採作業を行っていた。伐木直後、倒木に絡んでいた蔦により伐倒方向が変わったため切り口が作業者に当たり死亡した。	712	6	30～ 49
2008	10	10 ～ 11	受電設備の組立作業において、照明用の電源として100Vを当該受電設備に繋ぎ込んだ。このとき変電回路のブレーカーがオンになっていたために100Vが6600Vに昇圧された状態であった。被災者は、これに気付かず露出した高圧電路側で作業をしたため感電した。	359	13	10～ 29
2009	1	16 ～ 17	被災者は、鋼製管のプラスチックコーティング工程において、約300℃に熱した鋼製管を流動槽（粒状プラスチックをエアにより攪拌し霧状にする槽）の中に投入、保持、コーティングするため、巻き上げ機でつり上げられた鋼製管のゆれをリング状の針金を用いて防止していたが、鋼製管をつり上げるために自社で溶接した治具が突然破断したため、鋼製管とともに流動槽に転落し、粒状プラスチックコーティング材により窒息した。	341	1	10～ 29
2009	8	9 ～	整備・修理のために工場に持ち込まれた変成器（電力供給にかかる機器）を、フォークリフト運転手が工場ヤード内に移動させて並べ、被災者がパレットに乗っている変成器のボルトの取り外し作業を行っていた。フォークリフト運転手が変成器の載ったパレット10枚ほど移動させた後、後進し	222	7	30～ 49

		10	た際、被災者をフォークリフト（バッテリー式、最大荷重1.5t）でひいた。			
2010	3	9 ～ 10	本社の経営会議に出席するため、自宅から本社へ向かう途中、高速道路（3車線）の右側車線を走行中、前方不注意により中央分離帯に激突し、その衝撃で車外に投げ出されたもの。	231	17	1～9
2010	3	11 ～ 12	ケーブル線が巻かれている大型ドラムから、小分けするため、長さを測定しながら小型のドラムに巻き替える作業を、巻返し機（大型ドラム・小型ドラムを回転させ、途中で長さを測定する機械がセットとなったもの）を用いて行い、既定の長さで切断した。その後、接続部を取り除くため、更に60m大型ドラムを回転させ、切断した。大型ドラムから伸びている余りを再び大型ドラムに巻き戻す作業を通常時の3倍の速さ（正転、逆転）でしていたところ、巻き戻すケーブル線が弛んでいたため、巻き込まれた。	163	7	10～ 29
2011	3	9 ～ 10	平成23年3月14日午前7時頃、会社敷地内上架場の漁船機関室内にて被災者2名が倒れているところを発見されたもの。2名とも発見時には既に死亡していた。（災害発生日、発生時間は推定）	519	12	1～9
2011	3	9 ～ 10	平成23年3月14日午前7時頃、会社敷地内上架場の漁船機関室内にて被災者2名が倒れているところを発見されたもの。2名とも発見時には既に死亡していた。（災害発生日、発生時間は推定）	519	12	1～9
2011	5	19 ～ 20	被災者が廃液を処理する生物処理槽等の巡回をしていたところ、処理槽上部の蓋板に載った時に、蓋板が傾き外れたため、蓋板とともに深さ4.15メートルの処理槽に墜落した。処理槽内は槽の下部より送気することで、曝気していることから、廃液が激しく回転して流れている。	419	1	100 ～ 299
2011	7	14 ～ 15	平成23年7月20日午後2時45分頃、飼肥工場内において、製造設備の画像処理装置の調整作業中、頭痛を訴えて倒れた。救急車で病院に搬送されたが、くも膜下出血により平成23年7月22日に死亡した。	921	90	100 ～ 299
			被災者はフォークリフトを運転中、運行経路上に置かれていたローディン			

2012	11	18 ～ 19	グランプ（コンテナ車に直接フォークリフトで荷受けするためのスロープ付き架台）のスロープに左前輪部を乗り上げてしまい右方向に横転、運転席から投げ出され、ヘッドガードと地面との間に胸部を挟まれ死亡した。なお、被災者は保護帽を着用していた。	222	2	300 ～
2012	2	12 ～ 13	出勤日になっても出社してこない被災者と連絡が取れないため、社員数名で被災者の自宅に確認のため訪問したところ、自宅内で自死している被災者を発見した。	921	90	30～ 49
2012	4	22 ～ 23	社用車（2tトラック）を運転して出張中、信号待ちしていた車両（20tタンクローリー）に追突して死亡した。	221	17	300 ～
2013	2	20 ～ 21	「うつ病」と診断を受けた被災者は、同日自宅近くで自殺を図った。	921	90	1000 ～ 9999
2015	12	8 ～ 9	被災者は、発電設備を搭載した社用トラックを運転し、1名で事業場から出張先へ向かっていた。インターチェンジの出口方向へ走行中、左カーブを曲がりきれず、側壁に激突し、トラックが横転。運転席にいた被災者が死亡したものの。	221	17	100 ～ 299
2015	9	15 ～ 16	平成27年9月11日、午後8時15分頃、社内トイレで倒れているのを発見され、病院に搬送された。傷病名はクモ膜下出血。症状は回復に向かったが、平成27年9月19日に2回目のクモ膜下出血を発症したことにより病態が急変し、同日15時49分に死亡した。	921	90	300 ～ 499
2016	10	8 ～ 9	納品した製品に対して、品質クレームが発生し、その取引責任者であった被災者は、リカバリ生産、検査等の業務が急激に増大し、発症前1か月間で概ね100時間にも及ぶ時間外労働を行い、その結果、精神障害を発病し自殺した。	921	90	100 ～ 299
2016	4	13 ～	ドラムに巻かれたワイヤーを製品（束線）化するために200メートルごと巻き取る作業を行っていた労働者が、巻き取る機械とワイヤーとの間に腕を挟まれ、巻き取る機械の回転により当該労働者の体も回転し、頭部	163	7	10～ 29

		14	などを周囲に打ち付けられ、死亡した。			
2016	4	10 ～ 11	被災者は、フィルム包装機の機械設計業務及び部内の管理業務に従事していたが、10時30分頃事業場内の作業場で縊死しているところを同僚に発見された。同人はフィルム包装機の設計業務を担当していたが、顧客から要求された仕様を満たすのが困難であり、設計作業が本格化した以降休日なく就労し、死亡前1ヶ月の時間外労働は、212時間28分であった。	921	90	30～ 49
2017	3	14 ～ 15	被災者が仕事を終えた労働者を送迎するため、自動車で駅に向かって県道を走行中、前方から来たトレーラの荷台から積荷であるクレーンのカウンターウェイトを固定しているワイヤロープが切れて落下し、被災者運転の自動車に激突した。	221	17	100 ～ 299
2018	7	16 ～ 17	事業場内において、作業していたところ、倒れているところを発見、救急車搬送されたが、後日に死亡したもの。	715	11	1～9
2018	2	6 ～ 7	被災者は通勤のため、事業場敷地内の駐車場から、工場に向け歩いていたところ、氷で足を滑らせ転倒し、頭部を地面に強打した。被災者は外傷性くも膜下出血により入院し、治療を行っていたものの後日死亡したもの。	719	2	300 ～
2018	2	16 ～ 17	事業場第3工場内において、被災者は床上操作式クレーン（つり上げ荷重20.3t）を操作して鋼材を運搬する作業中、付近にあった試験運転中の産業用大型送風機（乾燥排気ファン、縦約0.8m×横約2.5m×高さ約2.3m）の吸入口（直径約1.1m）に入り、ファンの羽根に巻き込まれたもの。	169	7	100 ～ 299
2019	10	20 ～ 22	火力発電所において、発電用蒸気タービンのマンホール内で隠しボルトを緩める作業中、被災者の靴が脱げ、落下した。被災者は、他の作業者の靴を借りて作業を行い、作業終了後に落下した靴を取りに約2m下に降りた。その後、自力で戻れなくなっている被災者を他の作業者が発見し、救出して病院へ救急搬送したが、火傷により死亡したもの。	391	11	10～ 29



2020	12	12 ～ 14	事業場内において、脚立を使用し、天井部の鉄骨の塗装作業を被災者単独で行っていたところ、コンクリート床に墜落し死亡したもの。	371	1	10～ 29
2020	7	10 ～ 12	被災者は、プールの天井裏に設置した温度計8個を撤去するため、当該プールの天井裏において、移動中又は作業中に、天井板（地震対策用軽量天井板）を踏み抜き約10m下のプールサイドのコンクリートの床に墜落したもの。	418	1	300 ～ 499

出典：[https://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen\\_pg/SIB\\_FND.aspx](https://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen_pg/SIB_FND.aspx)(職場のあんぜんサイト)

[https://www.jisha.or.jp/international/topics/202206\\_03.html](https://www.jisha.or.jp/international/topics/202206_03.html)に戻る。