

その他の溶接装置を起因物（小）とする死亡災害事例（1999-2021年）

年	月	発 生 時	死亡災害事例	業種 (小) コード	事故 の型 コー ド	労 働 者 規 模
2021	7	8 ～ 10	納品した溶接装置の部品交換のため、自動運転停止後に装置内に立入って作業を行うことになっていたところ、運転中にもかかわらず機械裏側に入り込み、溶接ヘッドユニットとワイヤー差込みユニットの間に挟まれ胸部圧迫により死亡したものである。溶接装置は立入り防止用フェンスで囲われ、インターロック機能を有した扉が設けられていたが、建屋壁面とフェンスの間に隙間があり、裏側に立入ることは可能であった。	80109	7	10 ～ 29
2015	5	10 ～ 11	工場において、被災労働者が、鉄筋自動溶接機にて作業を行っていたところ、鉄筋自動溶接機附属の門型の支柱と引張装置に頭部をはさまれ、頭蓋骨骨折により死亡したものの	11209	7	10 ～ 29
2012	9	8 ～ 9	自動溶接機械のスチール棒溶接箇所に入り作業をしていたところ、スチール棒引き込み装置に挟まれ被災した。	11209	7	10 ～ 29
2011	8	9 ～ 10	被災者は半自動抵抗溶接機にて鉄筋を格子状にスポット溶接する作業を行っていた。足下のフットスイッチにより起動させた後、溶接の状況を確認するために機械の稼働範囲内に入ったところ、溶接した鉄筋を引き出すための金属製アームと溶接機の間で挟まれたもの。フットスイッチを踏むとすぐに鉄筋の溶接は行われるが、アームが動き出すまでには2秒かかる。	11209	7	10 ～ 29
2003	5	13 ～	工場内において、タイプレート溶接装置の調整作業を行っていたときに、機械に頸部および胸部をはさまれた。	11209	7	10 ～

出典：https://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen_pg/SIB_FND.aspx(職場のあんぜんサイト)

Return to https://www.jisha.or.jp/international/topics/202210_29.html