

その他の危険物、有害物等を起因物（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	8	14～16	労働者 1名で客先においてフォークリフトの検査を屋外で実施しようとした際、検査場所が未舗装であったためフォークリフトがスタックし、それを昼食も取らないまま高温の屋外で脱出作業をしていたところ、作業継続が困難となり、ワンボックス型の車両に載せた発電機（エンジン発電機）を稼働させたまま、車両後部のハッチバックドアを閉めて、車内（運転席）で休憩していたところ、急性一酸化炭素中毒により死亡した。	80209	12	30～49
2021	11	10～12	被災者はプレハブの物置内で、電動工具用先端工具を発電機能兼用溶接機を用いて、電動サンダーやアーク溶接を行い製作していた。上司が当初開いていた物置のドアが閉まっていたため、被災者の様子を見に行くと仰向けで倒れていた。その後、救急車で搬送されたが、搬送先の病院で一酸化炭素中毒により死亡した。	30107	12	10～29
2020	3	14～16	被災者 2名は、船のエンジンルーム内において、ビルジウェルタンクの清掃に着手。ウェスを用いて洗浄液にて重油等を清掃するもの。翌日の午前頃、タンク内で倒れている被災者 2名を発見した。	11501	12	30～49
2020	3	14～16	被災者 2名は、船のエンジンルーム内において、ビルジウェルタンクの清掃に着手。ウェスを用いて洗浄液にて重油等を清掃するもの。翌日の午前頃、タンク内で倒れている被災者 2名を発見した。	11501	12	30～49
2019	1	12～14	被災者が 2階事務所内で仮眠していたところ、1階の店舗（本件事業場とは異なる）で出火し、これにより被災者は心肺停止状態で消防隊員に発見される。その後、緊急搬送され救命措置が行われたが、10	170209	12	1～9

			日後に死亡が確認されたもの。			
2019 5	12 ～ 14		正午、事業場敷地南側に位置する焼却炉付近で爆発音がしたため、事業場従業員らが駆け付けたところ、被災者が火だるまになっていた。なお、燃えていた中心部には塗型剤を製造した時の廃液（有機溶剤）等が入ったペール缶が変形した状態で黒焦げとなっていた。被災者は救急搬送され全身 95% 火傷 3 度と診断され治療を受けていたが、後日死亡した。	10899	14	30～ 49
2019 8	10 ～ 12		作業員が攪拌槽にシリコン油を送給するため、シリコン油の入ったドラム缶の蓋を開けたところ、内容物がボコボコと噴き出し、そして、なんらかの理由により火災が発生した。そのため、通報を受けた被災者が初期消火を行っていたところ、なんらかの理由によりドラム缶の周囲で爆発が起き、被災者が死亡したもの。	10804	14	10～ 29
2019 11	18 ～ 20		当該事業場構内の冷凍庫東側に設置している機械室の 2 階で、炭酸ガスの受液器の安全弁を取替えていた被災者が横向きに倒れているのを発見された。	80109	12	50～ 99
2019 11	10 ～ 12		橋桁の塗替塗装工事のため吊り足場を設置し、剥離剤を用いて既設塗膜の剥離作業を行っていたところ、吊り足場内で火災が発生し、消防の消火活動中に上記被災者が足場内から発見された。また、火災発生現場から南側に 50 m 近く離れた吊り足場内で別の作業を行っていた 10 名が、火災発生現場の風下側で作業をしていたため、煙に巻き込まれ一酸化炭素中毒、火傷等を負ったもの。	30309	16	1～9
2018 2	8 ～ 9		園芸用殺菌剤の製造プラントにて、翌日の生産開始の事前準備のため、原料受入ホッパーに、原料であるフレコンバッグ（フレコン）に入ったイソフタロニトリル（IPN）を投入する作業中に爆発が発生した。爆発が発生した付近に、半身炭化状態かつ背面火傷の状態の被災者を、爆発を聞いて駆けつけた発見者が発見し、119番通報した。後に病院にて死亡が確認された。	10899	14	1～9
			電気炉にて鉄屑等を溶解する工程における災害。被災者 A は同僚 B と			

			ともに、高効率燃焼のために炉へ酸素ガスを供給するためのパイプを				
2018	4	22～23	炉の作業口扉の穴へ入れる作業を行おうとしていたが、当該パイプを推進する「ランシングマシン」が異常停止した。その後、当該機へ酸素を送るホースやコードリールなどが配置されている地下ピット内で火災が発生し、ピット内に進入したAが全身熱傷し、搬送先で死亡。救出に入ったBも全身熱傷。	11001	16	50～99	
2018	5	12～13	タンクローリーの運転者である被災者は、会社敷地内で同社が製造したアスファルトをタンクローリーに充填する作業を行っていたところ、突然タンクローリー内部のアスファルトが充填口から噴出した。被災者はアスファルトを全身に浴び、火傷を負い、救急車で救急センターに搬送され手術を行ったが死亡した。	40302	11	10～29	
2017	7	14～15	工場敷地内にある倉庫（調味梅の漬け込みタンクを保管する倉庫）内にて、被災者が、エンジンのかかったフォークリフトの傍らで意識不明で倒れている状態で発見された。発見時、倉庫は扉が閉められており、また倉庫内には換気設備も無いことから、自然換気の不十分な状況下で内燃機関を有するフォークリフトを用いた結果、排気ガス中に含まれる一酸化炭素により、一酸化炭素中毒となり、病院へ搬送されたが翌日死亡した。	10103	12	10～29	
2017	12	8～9	工場P R プラント 1 F で構内下請が印刷インキ用樹脂を梱包する作業を行っていたところ、ホッパー周辺で爆発が発生し、1 F で作業を行っていた構内下請の代表者 1 名（重傷）と労働者 5 名（死亡 1 名、重体 2 名、重傷 2 名）が重度の火傷、4 F で作業を行っていた労働者 6 名が煙吸入等、屋外で作業を行っていた運送会社の労働者 3 名が爆風により軽傷を負った。	10899	14	10～29	
2016	9	9～10	被災者は、災害発生時、液化酸素が入ったボンベ内の液化酸素を空のボンベへ移充填（移し替える）するために、移充填元のボンベと移充填先のボンベをホースで繋ぎ、移充填作業を行っていたところ、移充填元のボンベが爆発し、被災者が火傷を負い、病院に救急搬送された	170209	14	10～29	

			が死亡した。			
2015	2 7 ～ 8	被災者は無人駅であるホームの除雪作業に午前5時から単独で従事していた。午前9時15分頃、駅ホームに隣接する倉庫内において、机に伏せるような姿で倒れているところを発見されたもの。倉庫のシャッターは閉じられており、除雪機のエンジンはかかったままの状態で、倉庫内には排気ガスが充満していた。死亡診断の血中COヘモグロビン濃度は60%超であったことから、一酸化炭素中毒による死亡と判断される。	40101	12	50～99	
2015	3 17 ～ 18	米の倉庫兼精米工場内において、米を精米する設備の一部である昇降機点検地下室内で事業主と労働者の2人が倒れていた状況で発見されたもの。救急隊が2人を昇降機点検地下室内から搬出する際、昇降機点検地下室内の酸素濃度は約11%であった。	80109	12	1～9	
2015	1 2 ～ 3	電気通信設備工事の現場において、S(以下、被災者)はF社のWと共に2人で回線の切り替え作業をしていて、途中休憩を社用車の運転席でしていたが、休憩終了時間になっても戻ってこなかった。Wが見に行つたところワンボックスカーの運転席で被災者が意識不明の状態で発見され、病院に搬送されたが、死亡が確認された。車内には発電機があった。	30301	12	1～9	
2014	7 11 ～ 12	被災者は、炉調合場原料ホッパー内の残量確認作業中、ホッパー内に落とした懐中電灯を拾うため、ホッパー上の開口部から降りたところ、自力で出られなくなり、救出されるまでの1時間ほど、ホッパー内にある原材料(重クロム酸カリウム)を肺や皮膚から吸収し、死亡した。	10902	12	100～299	
2014	10 10 ～ 11	食堂にて、仕込み中、出汁の入った寸胴を誤って倒し、熱湯を被り、全身炎症により死亡した。	140201	11	1～9	
2013	7 8 ～	ガス式食器洗浄機でトレイを洗浄中、一酸化炭素が発生し倒れている	150101	12	10～	

		9	被災者を同僚が発見した。			29
2012	2	10 ～ 11	アルミニウムを染める染料を製造する工程において、建屋の2階でろ過した原料をステンレスの皿の上に広げ、乾燥設備（蒸気による乾燥設備）で80度、38時間～48時間乾燥させたものを専用のポリ容器に重量を計測しながら移し入れる作業を行っていた。作業は、被災当時、被災者1人で行っていたところ、何らかの原因で当該原料が発火し、やけどを負った被災者は病院に救急搬送されたが、死亡した。	10801	16	10～ 29
2012	1	14 ～ 15	清掃作業を終え、沈砂池（汚泥槽）の蓋を被災者単独で閉めた際、不完全な状態で置かれていた蓋の上に被災者が乗ったところ、汚泥中に落下し、汚泥を吸い込み死亡した。	150103	12	50～ 99
2011	7	16 ～ 17	金属のリサイクル業者である当該事業場が処理していた金属くずの中に混入していた内容物のわからない密閉容器（金属製で水筒のような形状）について、密閉されたままでは後次の処理業者が受け入れてくれないことから、被災者がガス溶接機（プロパン）を使用して容器を溶断していたところ、容器が爆発し、その一部が被災者に当たり死亡したもの。	11009	14	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。（災害発生年月日、発生時間は推定）	11409	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。（災害発生年月日、発生時間は推定）	11409	12	1～9
2009	10	14 ～ 15	アルミ鋳造工場内の溶解炉集じん装置のダクト取替工事において、高さ約7mにある既設ダクトをワインチでつり、接合部分のボルトを外した後、下に下ろそうとダクトの向きを変えるなどしていたところ、ダクトの上に堆積したアルミ粉がこぼれ、真下に位置するアルミ溶解炉上に降り注ぎ、溶解炉上の空中でアルミ粉が「パチパチ」と音を立て	30302	16	1～9

			燃え始め、やがて一気に火柱となって付近で作業を行っていた被災者が炎に包まれた。			
2008	4	8 ～ 9	造船所の船台において、建造中の船（千トンクラス）の第2機関室の第2燃料油重力タンク（高さ1.7m×幅1.3m×奥行1.7m）内の狭あいな場所で作業者が同タンクの仮付け作業を行なっていたところ、ガス切断器のホースから酸素ガスが漏れて炎が作業服（綿100%）に着火した。	11501	16	1000 ～ 9999
2008	5	5 ～ 6	工場内のブリスター試験機（アルミダイカスト製品に空気が入っていないかどうか検査する機械）内の硝酸ナトリウムの溶液が減ったため、硝酸ナトリウムの粉末を投入したところ、白い煙が上がり爆発し、被災者が全身やけどを負って死亡した。	11502	14	300 ～
2008	9	4 ～ 5	被災者は半導体製造設備メンテナンス作業の際、装置に組み込まれているガラス製のビン（オキシ塩化リンが入っている）に接続されているビニールホース内の洗浄作業をしていたところ、突然、ビンが破裂して内部に入っていたオキシ塩化リンを浴びて死亡した。	11403	15	300 ～
2007	3	13 ～ 14	熱処理作業場において硝石洗浄湯槽（W 1, 000 mm × D 1, 000 mm × H 350 mm、湯温約70°C）の端部に躊躇、同湯槽の中に、後ろ向きに転倒した。	11209	11	300 ～ 499
2007	7	10 ～ 11	鉄骨造のRCS（レジンコーテッドサンド）工場において、当日8時頃発生した災害の調査を被災者他2名で行っており、この他1名が同工場で作業中、震度6強、マグニチュード6.8を観測する地震が発生、地震の揺れにより同工場の梁、胴縁、配管等、上部に堆積していた粉じん（レジン：熱硬化性樹脂）が飛散し、電気機械設備が着火源となり粉じん爆発を起こして火災となり、被災者が死亡した。	10909	14	100 ～ 299
2007	11	10 ～ 11	感光材の製造作業中、火災が発生し、工場1階の包装室で感光材の包装作業を行っていた作業者2名が焼死した。	10899	16	30～ 49
2007	11	10 ～	感光材の製造作業中、火災が発生し、工場1階の包装室で感光材の包	10899	16	30～

	11	装作業を行っていた作業者 2 名が焼死した。			49
2006	1 8 ~ 9	工場において、ジクロルメタンと樹脂の混合液をフィルムに塗布する機械の側で、倒れていたところを発見されたもの。	10805	12	50~ 99
2006	1 21 ~ 22	自動車製造ラインの自動塗装工程において、ボデーに塗布する防錆塗料の成分調整を行うため、ボデーを浸すための長さ 22. 5 m、幅 3. 2 m、深さ 3. 2 m の塗料槽の中に、18 リットル缶入りの添加剤 10 缶を注ぎ入れる作業を行っていたところ、8 缶目の投入中に誤って塗料槽の中に転落した。すぐに同僚に引き上げられ救急車で病院に搬送されたが、死亡した。	11502	12	1000~ 9999
2004	1 19 ~ 20	パーティクルボード製造ライン稼働中、突然の爆発音とともに火災が発生し、パーティクルボード成型プレス付近にいた労働者 2 名のうち 1 名が死亡した。	10402	14	50~ 99
2004	9 14 ~ 15	タンクローリーから酢酸廃液を注入する作業が終了し、後片付け中に、同タンクが爆発し、火災が発生した。	40301	14	10~ 29
2004	8 13 ~ 14	原油排出後にタンク内の底部に残留しているワックス分を原油をかけて溶かしながらポンプで排出する作業において、原油のガス成分を吸引し、タンク内で倒れた。	30203	90	1~9
2003	10 0 ~ 1	前日に内容物を抜き取ったトルエンタンクの内部を清掃するため、エアーラインマスクを装着したときに窒素ガスホースをマスクに装着してしまったため窒息死した。	10801	12	50~ 99
2003	1 7 ~ 8	早朝、工場内で一人で製品の研磨作業をしていたときに、暖をとるために使用していた焚き火の炎が着衣に引火し、3~4度の全身火傷を負った。	11209	16	1~9
	21	コーヒーの抽出作業で、抽出したコーヒーを貯めるためのステンレス製ストレージタンク（高さ約2.5m、直径2m、容量5.63?）の中に誤つ			100

2002	11	～			て落とした柄杓を拾うため、タンク内の仮洗浄後にタンク内へ入ったところそのまま倒れた。	10109	12	～ 299
2002	9	～	14	休止ダクト撤去の準備作業として堆積粉じんを床面に落とすため、遮蔽板を支えていた鋼材をグラインダーで切断しかけたときに、遮蔽板もろとも堆積粉じん約20?が落下し埋まった。	150102	4	1～9	
2001	10	～	15	貯蔵タンクに入ったフッ化水素酸液をプラスチック製の20?タンクに小分けする作業をしていたときに、操作していたプラスチック製のバルブが破損し噴き出したフッ化水素酸液を上半身に浴びた。	10801	12	100 ～ 299	
2001	6	～	13	木造2階建住宅の新築工事において、硬質ウレタン吹き付けにより1階トイレ床下の基礎コンクリート部分の断熱作業に従事していて窒息死した。	30202	12	30～ 49	
2001	5	～	15	個人住宅のガスマーテーを移設するため、深さ1mの穴を掘り、その中に入って90cmの深さにあるガス供給用の鋳鉄管を切断してガスマーテー用の配管を取り付けようとしていたとき、ガスを遮断していないかったためLPGが吹き出し酸素欠乏状態になった。	80209	12	10～ 29	
2000	7	～	12	代替フロン洗浄装置のヒーター交換作業のため、洗浄装置内に入って作業を行っていたときに倒れた。	11402	12	100 ～ 299	
2000	9	～	8	携帯電話機ケース(Mg合金)のバリ取りに使用している集塵機のフィルター等をエアー式掃除機により清掃していたときに、Mg合金の粉末が発火し作業を行っていた2名が負傷し、うち1名が死亡した。	11403	16	30～ 49	
2000	6	～	18	半導体産業用剥離剤の蒸留プラントにおいて、循環ポンプを通常より長い4週間連続運転のあと一旦システムを停止してオイル交換し、再度システムを起動したところ、加熱器下部より爆発した。	10801	14	10～ 29	
2000	6	～	18	半導体産業用剥離剤の蒸留プラントにおいて、循環ポンプを通常より長い4週間連続運転のあと一旦システムを停止してオイル交換し、再度システムを起動したところ、加熱器下部より爆発した。	10801	14	10～ 29	

		18	半導体産業用剥離剤の蒸留プラントにおいて、循環ポンプを通常より長い4週間連続運転のあと一旦システムを停止してオイル交換し、再度システムを起動したところ、加熱器下部より爆発した。	10801	14	10～29
2000	6	18 ～ 19	半導体産業用剥離剤の蒸留プラントにおいて、循環ポンプを通常より長い4週間連続運転のあと一旦システムを停止してオイル交換し、再度システムを起動したところ、加熱器下部より爆発した。	10801	14	10～29
1999	3	11 ～ 12	工業用水管の撤去作業で誤って酸素管を溶断してしまった。約1時間後溶断部を溶接しようとしたところ、アーク溶接の火花が作業員の作業服に引火し全身火傷を負った。	30309	11	100～299
1999	9	4 ～ 5	電気炉がある建屋に設置しているスクラップ投入用の天井クレーン(吊上荷重70トン)の電気制御室の温度上昇警報が発せられたので、クレンガーダーに設置されているクーラー用フィルターの点検(掃除)を行おうとしたが、建屋全体の集塵装置の電気故障でモーターが停止したため炉から発生した一酸化炭素ガスを吸った。	11001	12	30～49
1999	7	0 ～ 1	銅製鍊において電気集じん機内部に付着した煙灰(ダスト)を除去していくときに、集じん機に付着していた高熱の煙灰をかぶって全身に火傷を負った。	150109	11	10～29
1999	6	16 ～ 17	電気炉を使用してフェロクロムを製造する工程において、発生した一酸化炭素を回収し再利用する設備に異常が発生したので、その状況を確認しようとしたところ、密閉設備である一酸化炭素処理設備から一酸化炭素が漏れて工場内に充満していたため吸引した。	11001	12	100～299
1999	3	11 ～ 12	古くなった工業用水管の撤去作業で、誤って酸素管を溶断してしまったので酸素の供給を停止して作業員3名が溶断部の溶接をしようとしたところ、アーク溶接の火花が作業員の作業服に引火し、作業員3名が被災した。	30309	11	1～9

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