

010809化学肥料製造業における死亡災害事例（1999-2022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
2021	6	8 ～ 10	被災者はテルハのホイストを既設走行はりに新規追加する作業を行っていた。フォークリフトのフォークに専用の搭乗設備を乗せ、新規ホイストを乗せた当該搭乗設備に自ら搭乗し、既設ホイストを走行はりの端部から差し込むための位置の微調整に使用するため既設ホイストを走行させたところ、既設ホイストが走行はり端部から落下し、搭乗設備にいた被災者に激突し、死亡した。	211	4	10 ～ 29
2021	8	14 ～ 16	排ガス処理設備の定修工事において、被災者は洗浄塔（高さ9.4m）内のシャワーノズルの通水確認のため、当該洗浄塔の最上部に上がっていた。通水確認終了後、同僚が休憩のために被災者を呼びに洗浄塔へ向かったところ、マンホールから1.5m下の洗浄塔内で倒れていた被災者を発見したもの。	514	12	50 ～ 99
2016	7	9 ～ 10	事業場にある乾燥機内部の損傷箇所（鉄板の穴）をアーク溶接していた被災者が、乾燥機の内部で気を失っているのを同僚が発見した。被災者は心肺停止状態で医療機関に搬送されたが、その後死亡した。	332	13	10 ～ 29
2015	11	9 ～ 10	混練機の上部の3箇所の点検口（50.5×35.7cm×3箇所）の内、材料投入側側の点検口から水分添加量を確認しようとしたが、粉じんがひどく確認できなかったため、中央部の点検口に設置していた集じん用フードを取り外し、投入側側の点検口に移動させようと持ち上げた時、足を滑らせて中央部の点検口から落下し、混練機のスクリーに巻き込まれて死亡したもの。	162	7	30 ～ 49

2008	9	16	排水中和用消石灰のフレコンバック（1t入）を精鉱倉庫から排水処理の消石灰倉庫へフォークリフトを用いて、運搬作業中に発生した。2名の作業員で14袋の運搬作業をしていたが、フォークリフト運転者が戻ってこないの	611	4	100
		17	で、もう1人の作業員が様子を見に消石灰倉庫へ行ったところ、フレコンバックの下敷きになっている被災者を発見した。			299
2006	1	4	ショベルローダーで肥料の原材料が入ったフレコンバックを吊り下げホッ	225	4	10
		5	パーへ同原材料を投入していたところ、吊り下げていた同バックのロープ			29
			が切れて被災者に落下した。			
2005	5	22	被災者は、石灰肥料を製造するためパドルミキサー（混合機）で消石灰と	162	7	30
		23	砂糖水溶液の混合作業を行った後、ミキサー内に付着している残渣物を取			49
			り除く清掃作業を行っていたところ、ミキサー内の攪拌羽根等に巻き込ま			
			れた。			
2004	10	13	原料倉庫内において、ショベルローダーにより菜種粕の山の整理作業を終	225	7	10
		14	えた被災者がショベルローダーを後進させたときに、前輪が側壁に接触し			29
			運転席から投げ出され転落し、ショベルローダー後輪と側壁に挟まれた。			
2003	9	13	バケットコンベヤのレール交換で、上部より稼動状態を確認しながらバ	224	7	50
		14	ケットを叩いて固着している原料を落としていたときに、バケットにはさ			99
			まれた。			
2003	4	5	事業場における管理監督者としての重責を負って業務量および労働時間の	999	99	100
		6	増加があり、体力的・精神的に過大な負荷を受けて自殺した。			299
2002	3	22	出張中の2名がハイヤーで宿泊先へ行くため国道を走行中、後続車に後部か	231	17	30
		23	ら追突された。（出張中の労働者1名が死亡、1名が軽傷、ハイヤーの運転			49
			手が死亡）			
2002	4	10	過燐酸石灰を搬送するベルトコンベアの修理のため、バケット容量1?の	225	7	30
		11	ショベルローダーのバケットに乗って移動中に、高さ4.6mの位置にあった			49
			鋼製の足場補強構造物とバケットとの間に頭部を挟まれた。			

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

https://www.jisha.or.jp/international/topics/202311_01.htmlに戻る。