

## 040101鉄道・軌道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
2022	3	20 ～ 22	被災者は当日担当していた駅の駅員業務を終え、終業確認を行う隣駅に戻るための普通電車を待っていた際、ホーム上で通過列車と接触し死亡したもの。災害発生時、被災者がホーム上を前かがみで線路に近づく状況を確認した運転士が警笛をならし非常ブレーキをかけたが、停止できず接触した。	232	18	50 ～ 99
2022	4	14 ～ 16	被災者はクレバスと呼ばれる雪渓に形成された深い割れ目（幅約50センチメートル、長さ約50メートル、深さ約10メートル）付近で、スキー来客者がクレバスの近くに立ち入らないよう、クレバスの周囲を竹棒で囲い、ロープを張る作業をしていたところ、クレバスの中に墜落した。同僚により発見され、レスキュー隊からの救出後、医療機関に搬送されたが、低体温症による死亡が確認された。	719	1	10 ～ 29
2022	10	8 ～ 10	高原とロープウェイの駅を結ぶ管理用道路において、軽トラックを運転し、駅にごみを下ろし高原に戻るため上り坂を走行中、道路右側の崖に転落し、道路から約80m下の立ち木に激突したもの。道路はアスファルト舗装されており幅員は約3.2m。ガードレールはなし。道路勾配の角度は約5度。救助されたが意識はなく、全身骨折及び血気胸により死亡した。	221	1	10 ～ 29
		0	新型コロナウイルス感染症による。被災者は駅管区で駅業務に従事しており、発熱し、病院を受診。新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した。その後入院し治療を続けたが、死亡した。同駅では、被災者の感染判明			100

2021	5	～ 2	前後に複数名のり患者が発生している。被災者は勤務中常時マスクを使用していたが、日々の業務は、不特定多数の旅客等との近接や接触機会が多かったことから、感染リスクは拭えない状況であった。	911	90	～ 299
2020	8	14 ～ 16	指令棟内で通信機器の保全検査をしていたところ、立ち眩みにより転倒し、その際に頭部を負傷（脳挫傷、急性くも膜下血腫）した。救急車到着前には会話は可能であったが、入院して以降、意識は戻らず、後日死亡した。	921	2	50 ～ 99
2020	8	4 ～ 6	被災者は同僚1名と工事進捗管理業務を終え、事務所に戻るためトラックで国道走行中（片側2車線の左カーブ）、対向車線を走行していた大型トレーラーと正面衝突したものの。トラックに乗車していた2名が全身を強く打ち死亡。大型トレーラーの運転手1名が左手足を打撲した。	221	17	50 ～ 99
2020	8	4 ～ 6	被災者は同僚1名と工事進捗管理業務を終え、事務所に戻るためトラックで国道を走行中（片側2車線の左カーブ）、対向車線を走行していた大型トレーラーと正面衝突したものの。トラックに乗車していた2名が全身を強く打ち死亡。大型トレーラーの運転手1名が左手足を打撲した。	221	17	50 ～ 99
2020	9	10 ～ 12	乗用草刈機を用いてスキー場のゲレンデの草刈りを行っていたところ、乗用草刈機に左脚を巻き込まれ、左脚を膝下9cmの部分で切断したものの。災害発生場所の傾斜は16度であった。	169	1	30 ～ 49
2020	12	12 ～ 14	被災者を含む数名（被災者は荷台に乗車）が圧雪車により、一般開放されていないコースの整備に向かっていたところ、被災者が荷台から車両後方に転落し、車両後方に取り付けられていたスノーミルに左足を巻き込まれ、出血性ショックのため死亡したものの。	239	1	10 ～ 29
2019	2	6 ～ 8	スキー場のリフトの登頂部で看板を立てる作業をしていたところ、最大斜度35度のコース斜面を約240m滑落して木製の看板に激突し死亡した。	719	1	10 ～ 29
		10	機械装置の保守点検業務（グリスアップ等）に従事。当該作業を終え、機械装置の周辺を移動していたところ、安全带（ランヤード：U字吊用）か			10

2018	3	～ 11	ら垂れ下がったロープが、滑車（φ3.6m：1回転／2秒）に絡み、体が引っ張られて滑車と支柱との隙間（20～30cm）を通過。さらに持ち上げられて、滑車上部の保護装置（金網）に激突してから落下。骨盤骨折による出血性ショックにより死亡。	121	7	～ 29
2018	11	～ 11	索道上の支柱に設置された滑車の点検業務に従事していた被災者が、点検作業用搬機上部の足場に搭乗していたところ、何らかの理由で高さ約12メートル下の地上に墜落し、死亡したものの。点検作業用搬機には一部しか手すり等が設置されておらず、安全帯（U字つり）を着用していたが、災害発生時は使用していなかった。	239	1	～ 49
2018	12	16 ～ 17	同日、駅に入線する8名（本）の電車の運転士に対し、実設訓練を行っていた。被災者は2本目の電車の出発前に、出発信号機から約1.2m、線路の路盤から2.5mの高さにある、排気シャフトのコンクリート壁の縁（幅約20cm）に立ち、表示灯に訓練カバーを取り付けていたところ、誤って排気シャフト内の約12.4mの地下3階に墜落し、死亡したものの。	418	1	～ 299
2017	2	～ 9	前日にゲレンデ上方のコース外斜面において雪崩が発生したことから、積雪量・新雪量を考慮し、人工的に雪崩を発生させてコース内へ流入しないよう対策を講ずることとなった。被災者を含む4人でスキーカット（スキーで滑り、新雪部分に雪崩を発生させる方法）スタート地点に行き、1人目、2人目（被災者）が滑ったが雪崩が発生せず、3人目が滑っている際に雪崩が発生し、3人が巻き込まれ、うち被災者が死亡、同僚2名は不休。	719	5	～ 99
2017	12	18 ～ 19	輸送指令から雪害警戒体制が発動されたため、操車場構内において被災者ともう1名で融雪器の点火作業を行っていたところ、上りの旅客列車に激突され、死亡した。なお、列車との接触を防止するための監視人は、被災者本人であった。	232	18	～ 49
		17	被災者はロープウェイの山麓駅の上部にある走行レール付近に上がり、曳索用の滑車の軸からはみ出したグリースの除去作業を行っていたところ、			100

2016	12	～ 18	営業運転中のゴンドラが進入して来て、ゴンドラの懸垂元の走行車輪フレームと緩衝器との間に腰から大腿部をはさまれ、死亡した。	239	7	～ 299
2015	1	8 ～ 9	リフトの点検及び始動をするため、スノーモービルにより初心者コースを移動中、ゲレンデを横断して脇道に入ろうと、斜面下方方向23度から38度、進入方向斜度18度の斜面を駆け上がろうとしたため、38度付近に差し掛かった際に安定度を失い、下方方向へ横転する形で約10.4m転落した。その後、スノーモービルの下敷きになった状態で発見されたものの、窒息状態により死亡した。	239	1	300 ～ 499
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、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。	519	12	50 ～ 99
2014	1	1 ～ 2	被災者は、1人でスノーマシン（人工降雪機）の稼働状況を確認するため、スノーモービルに乗って詰所を出発した。被災者が詰所に戻って来なかったため、班長が1人で被災者を探しに行ったところ、ゲレンデのリフト山頂付近に固定設置してあるスノーマシンの近くでスノーモービルの下敷きになり、頭を麓に向け、あおむけに倒れている被災者を見つけた。	239	2	30 ～ 49
2013	12	10 ～ 11	スキー場バリエーションコースの斜度8度（不確定）の位置に、スノーモービルを斜面に対し横向きに動力を切り停止させていたところ、当該スノーモービルが転倒し、被災者が下敷きとなった。スノーモービルは1回転半し停止し、下敷きとなった被災者は死亡した。	239	2	10 ～ 29
2013	1	7 ～ 8	事務室の机で伏せて寝ていた被災者が突然床に崩れ落ちたため、同僚が声をかけたが返答がなく、いびきをかいていた。救急車で搬送したが、意識不明の状態が続き、死亡した。	921	90	1～ 9
		4	平成23年2月19日からの泊まり勤務で、起床後着替えを済ませ、仮眠			100

2011	2	5	室から靴を履き足を踏み出した際滑って仰向けに転倒し頭を強く打った。	416	2	299
2010	3	6	容器包装プラスチックリサイクル工場で、自治体から搬送してきた容器包装プラスチックをフォークリフトを使用しラインに投入する作業中に発生。Aライン投入作業を行っていた被災者が投入台前で倒れているのを、Bライン投入作業を行っている者が発見した。目撃者はいないが、被災者は投入台下部にプラスチックの一部が付いているのを取り除こうとして投入台の下部に入ったところ、自動運転中の投入台が上昇し、頭部をはさまれたとみられる。	169	7	300 499
2010	3	14	駅構内の線路の間に倒れている被災者が発見され、7時間後に死亡が確認されたもの。現認者がいないため推定となるが、被災者が乗っていた貨物列車から駅ホームに向かうため降車しようとしていたところ、何らかの原因で転落若しくは自ら飛び降り、動いている最中の同列車に接触したものとされる。	232	18	30 49
2008	11	15	スキー場のリフト山頂駅において、搬器（座席）の取り付け調整作業中に搬器搬出用ハッチから6.23m下の搬器収納庫床面に墜落して死亡した。	414	1	30 49
2008	2	16	スキー場の第3リフト乗り場付近において、単独で圧雪車を動かそうとした被災者が、当該圧雪車の後部に付設しているスノー・ミル（ゲレンデの雪の塊を砕き敷きならす装置）に巻き込まれて死亡した。	239	7	30 49
2007	10	15	地下駅構内で、3人一組で分岐路（ポイント）の点検を行っていた列車監視役の保線作業者が、近づいてきた列車にはねられた。現場には列車接近警報装置が設置されており、警報音が鳴ったため、3人は一旦避難したが、被災者は再び線路内に入った。	232	18	1 9
2007	7	17	貨車の入れ換えのため、貨車の二両目前方付近に乗車していた被災者がレール上に倒れて死亡しているのが発見された。被災者は機関車と貨車（14両）の連結及びポイント（分岐器）切り替えの連絡作業に従事しており、運転手に減速の合図（無線）をした後、ポイント付近で貨車から転	232	18	10 29

			落し、貨車の台車のフレームに激突した。			
2006	12	14 ～ 15	被災者2名が、駅下りホーム下、線路上で、レールのつなぎ目部分である伸縮継目の写真撮影を行っていたところ、通常ダイヤの間に運行していた試運転の車両に轢かれた。	232	18	10 ～ 29
2006	12	14 ～ 15	被災者2名が、駅下りホーム下、線路上で、レールのつなぎ目部分である伸縮継目の写真撮影を行っていたところ、通常ダイヤの間に運行していた試運転の車両に轢かれた。	232	18	10 ～ 29
2006	10	5 ～ 6	駅構内において、駅構内管理業務中に、下り線（2番線）ホームの線路上にいた被災者が、下り貨物列車にはねられた。	232	18	30 ～ 49
2006	8	13 ～ 14	鉄道保守基地内において、敷石の選別作業中、ベルトコンベヤーのベルトとローラーの間に挟まれた。	224	7	30 ～ 49
2006	1	13 ～ 14	保線作業員7名が、線路内で、タイタンパー2台を用いたバラスト突き固め作業中に、列車に作業員3名がはねられた。本来配置すべき位置と反対側に見張員を配置していたため、接近してくる列車から退避できず、被災した。	232	18	30 ～ 49
2006	1	13 ～ 14	保線作業員7名が、線路内で、タイタンパー2台を用いたバラスト突き固め作業中に、列車に作業員3名がはねられた。本来配置すべき位置と反対側に見張員を配置していたため、接近してくる列車から退避できず、被災した。	232	18	30 ～ 49
2006	1	13 ～ 14	保線作業員7名が、線路内で、タイタンパー2台を用いたバラスト突き固め作業中に、列車に作業員3名がはねられた。本来配置すべき位置と反対側に見張員を配置していたため、接近してくる列車から退避できず、被災した。	232	18	30 ～ 49
2005	3	20 ～	鉄道終点で、列車が停車せず、列車止めを乗り越え、駅舎に激突した。	232	18	100 ～

		21				299
2005	12	11 ～ 12	鉄道駅構内において、業務中、ホームから軌道上に転落した。	418	1	300 ～ 499
2005	4	9 ～ 10	電車に乗務中、車両が脱線した。	232	18	100 ～ 299
2005	12	1 ～ 2	駅舎配電室において高圧ケーブルの絶縁劣化測定作業中の被災者が、高圧キュービクル盤内に入り停電中のケーブル端子の取り外しを行っていたところ、誤ってすぐ近くに配置された通電中のケーブル（6,600V）に接触した。	352	13	100 ～ 299
2005	4	11 ～ 12	駅構内の線路点検作業中、列車見張員をしていた被災者が、作業終了後に詰所へ戻るため駅構内の線路を横断中、接近してきた回送列車に接触された。	232	6	30 ～ 49
2004	11	15 ～ 16	ロープウェイのゴンドラに接触するおそれのある木をチェーンソーを使用して伐採する作業中に、被災者が直径22cmの木に切り口を入れたが思うように倒れなかったために手で押して倒そうとしたところ、他の木に引っかかり斜面下に落とすことができずさらに木を押していたところ、勢い余ってバランスを崩し約36m下まで墜落した。	711	1	10 ～ 29
2004	3	18 ～ 19	線路内に落したお金を拾って欲しいとの依頼を受けた被災者が、駅ホームから線路内に降りて、お金を探していたところ、時速100kmほどで駅を通り過ぎた電車にひかれた。	232	18	30 ～ 49
2003	6	9 ～ 10	当日の夜間作業の打ち合わせを終えて駅に向かっているときに、軌道内で電車に背後から激突された。	232	18	30 ～ 49
2003	3	9 ～	電車の軌道上で電気系統の点検中、上り電車を避けたときに下り電車と接触し電車に引きずられた。	232	18	30 ～

		10						49
2002	10	16 ～ 17	配電盤内のブスバーの絶縁抵抗を測定しようとしたときに、充電電路(6600V)に左手が触れ感電した。	352	13	～	299	
2002	6	2 ～ 3	私鉄の駅間でダンプトロリーに積載した砕石を順次降ろす作業を行っていて、工事桁に差し掛かったところで桁の開口部に足をとられレール側に転倒したときに、移動中のダンプトロリー轢かれた。	232	7	～	49	30
2001	2	18 ～ 19	駅に勤務していて、勤務終了時刻の18時頃に駅内トイレで暴漢に背中を包丁の様なもので刺された。	911	90	～	499	300
2001	8	13 ～ 14	台風により折れた樹木が電車の配電線(交流6000V)に引っかかり配電がストップしたため、この樹木をチルホールで引っ張ったが外れないので、門型柱の上に登って状況を確認をしようとしたときに「き電線」(交流1500V)に接触し感電した。	351	13	～	49	30
2001	2	18 ～ 19	駅構内において、下り線のポイント(転てつ器)の不転換が発生し輸送指令から調査を指示された見張員1名とパート作業員2名が上り線内を通りポイントに向かう途中、見張員と作業員1名が列車に跳ねられた。	232	18	～	299	100
2001	1	9 ～ 10	枕木調査(目視)を行うため3人で軌道内に入って上り電車線の調査を開始したときに、現場を通過する上り快速電車に接触した。	232	6	～	29	10
2000	12	13 ～ 14	電車が終着駅に入線したところブレーキが故障していて所定の位置に停車できずに約1km走行し、反対側から走行してきた車両に正面衝突した。(乗務員1名死亡、乗務員2名と乗客24名が負傷)	232	18	～	299	100

出典：[https://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen\\_pg/SIB\\_FND.html](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](https://www.jisha.or.jp/international/topics/202311_01.html)に戻る。