

130201社会福祉施設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	1	12 ～ 14	介護サービス利用者宅から次の利用者宅へ自転車で移動中、対向車線のワゴン車が脇見運転により緩い左カーブでセンターラインを越えてきて、道路脇を走る被災者の自転車をはねた。被災者は全身を打ち死亡。	231	17	30 ～ 49
2022	3	8 ～ 10	車いすを使用する利用者を、専用の車いすごとリフトダウンさせ入浴させる設備の浴槽にお湯張りする作業において、被災者は、蛇口開栓し、脱衣所等の準備後、お湯の温度を直接手で確認するため、車いすが乗る台をリフトダウンさせ、作動中に、介助するための浴槽の横から、車いすを乗せる台に取り付けられた手すりの下に体を入れて、温度を手で触って確認しようとしたところ、下がってきた手すり浴槽の縁に右肩と首を挟まれたもの	219	7	30 ～ 49
2022	5	20 ～ 22	上司、同僚からのパワハラ、いじめ・嫌がらせ等により、精神疾患を発症し、自殺したもの。	911	90	1～ 9
2022	5	10 ～ 12	事務所から、社用車で現場へ移動している最中に、道路脇のガードレールに接触し、ハンドルを切るも制御できずに再度ガードレールに接触し、制御不能となり横滑りして対向車線へ飛び出し、信号待ちから前進しようとした対向車の大型トラックに衝突したもの。	221	17	10 ～ 29
		12	被災者が、停止状態であった空き缶類を箱型に圧縮し番線で固定する機械（以下「圧縮梱包機」という）のホッパー内で、手作業により圧縮された			10

2022	7	～ 14	空き缶を番線固定中（通常作業）、動き出した圧縮梱包機の圧縮板と圧縮された空き缶との間に挟まれ死亡したもの。本件圧縮梱包機は空き缶類が運転を制御するホッパー内のセンサーを遮っている間は自動運転され、遮るものがないと運転停止状態となる構造であった。	169	7	～ 29
2022	11	～ 16	被災者は、事業場が提供する原動機付自転車で、事業場を出発し、訪問医療マッサージの依頼先へ向かっていた。その移動途中で、交差点を右折する際に直進してきた普通自動車と衝突した。交差点の信号は双方青信号であった。被災者は、医療機関で治療を受けていたが、頭部外傷により亡くなった。	231	17	1～ 9
2021	1	～ 18	新型コロナウイルス感染症に感染し、死亡した。	911	90	～ 299
2021	1	～ 18	新型コロナウイルス感染症による。社会福祉施設での訪問介護業務を担当していたところ、発熱し、その後新型コロナウイルス陽性判定となり、死亡したもの。	911	90	～ 29
2021	1	～ 2	新型コロナウイルス感染症による。介護施設に勤務中、従業員1名が新型コロナウイルス感染が判明。同じ施設内に勤務していた被災者はPCR検査実施、翌日に陽性が判明、自宅療養後、入院し、入院先にて死亡した。	911	90	～ 29
2021	1	～ 14	新型コロナウイルス感染症による。被災者は、新型コロナウイルスに感染していると判明する前の利用者に対して訪問介護サービス（生活支援）を行っていた。その利用者の感染が判明した後、被災者は濃厚接触者と判定され、PCR検査を受けた結果、陽性と判断された。その後、療養していたが、新型コロナウイルス感染症により死亡した。	911	90	～ 29
2021	1	～ 10	被災者はデイサービスの送迎運転者の仕事をしていた。事業場の他の職員が新型コロナウイルス検査で陽性となった。数日後、被災者は体調不良となり、38度の発熱があった。被災者の症状が悪化したため、病院に緊急搬送され、その後脳梗塞を併発し、死亡した。	911	90	～ 29
		8				10

2021	1	～ 10	新型コロナウイルス感染症による。当該事業場施設内で新型コロナウイルス（COVID-19）感染症に罹患し、死亡したものの。	911	90	～ 29
2021	1	～ 12	施設利用者に新型コロナウイルス感染症の感染を確認。被災者は当該利用者の身体介助、食事介助等、身の回りの介助を行っていた。発熱の症状がでたため、PCR検査を受診、陽性判定となった。判定後は自宅療養となったが、呼吸症状が悪化し、救急搬送された。その後入院加療中であったが、後日、死亡した。	911	90	～ 29
2021	2	～ 2	新型コロナウイルス感染症による。施設内にて、新型コロナウイルス感染利用者の介助（食事、排泄等）業務を行い、PCR検査を受け陽性となり入院中であったが、死亡したものの。	911	90	～ 299
2021	2	8 ～ 10	新型コロナウイルス感染症による。社会福祉施設に看護師として勤務していたが、当該社会福祉施設にて新型コロナウイルスのクラスターが発生し、当人も発症。PCR検査を受けた結果陽性判定となり入院。その後、死亡したものの。	911	90	～ 299
2021	3	～ 14	被災者は、訪問介護ヘルパーとして、利用者宅での家事業務及び買物、通院同行等の介護業務に従事していた。被災者は、倦怠感・咽頭痛の症状があり、医療機関を受診し、PCR検査を受けた結果、陽性となり、「新型コロナウイルス肺炎」と診断された。その後、入院し、療養していたが、「新型コロナウイルス肺炎」を死因として、死亡した。	911	90	～ 49
2021	3	～ 2	新型コロナウイルス感染症による。施設利用者が発熱し、コロナウイルス感染の陽性と判定された。被災者は同施設に介護職員として勤務しており、コロナウイルスに感染した施設利用者と接触していた。発熱し、PCR検査で陽性反応が出たため、治療を受けていたが、入院先の病院にて死亡したものの。	911	90	～ 29
2021	3	～ 16	新型コロナウイルス感染症による。被災者は施設利用者（後日、陽性が判明）を軽自動車で送迎した。また同日に他のスタッフ1名（後日、陽性が判明）と業務の引継ぎを行った。保健所のPCR検査でコロナウイルス感	911	90	～ 50

		18	感染症の陽性が判明（この時点では無症状）。宿泊療養施設に入所、その後発熱し、自室で死亡しているのが発見された。			99
2021	3	0 ～ 2	新型コロナウイルス感染症による。1回目のPCR検査では陰性であったものの、後日、下痢の症状及び体調不良が認められた。その後容態が急変し、救急搬送され、PCR検査で陽性が判明するとともに死亡が確認されたもの。	911	90	1～ 9
2021	4	14 ～ 16	顧客宅に自転車で向かう途中、交差点で乗用車と接触し、歩道の縁石に頭部を強打したもの。	231	17	10 ～ 29
2021	4	8 ～ 10	サービス利用者を車で送迎中、対向車が来たが道幅が狭く、すれ違うことができなかった。被災者は車から降り、対向車を誘導したが、その際対向車にはねられた。被災者は病院に搬送されたが、数時間後に死亡した。	231	17	10 ～ 29
2021	4	8 ～ 10	被災者が送迎していたデイサービスの利用者が新型コロナウイルス感染陽性であることが判明した。被災者が濃厚接触者としてPCR検査を受検し、陽性判明。入院し、治療開始。後日死亡。	911	90	30 ～ 49
2021	4	10 ～ 12	被災者は自転車で利用者宅より事業所へ戻る途中に、交差点で自動車の通過を待っていたところ、走行してきた乗用車と軽自動車が出会い頭に衝突し、はずみで飛ばされた軽自動車に被災者がはねられたもの。被災者は全身を強く打ち搬送先の病院で死亡した。	231	17	30 ～ 49
2021	4	0 ～ 2	新型コロナウイルス感染症による。保育所で主に延長保育に従事する保育士として勤務。当保育所で新型コロナウイルス感染症に感染した職員が出たため、職場でPCR検査を受け、陽性と判明。その後発症し、死亡した。	911	90	50 ～ 99
2021	4	8 ～ 10	デイサービス職員と利用者全員の新型コロナウイルス感染にかかる検査を実施したところ、被災者が新型コロナウイルスの陽性判定の結果となったものである。	911	90	100 ～ 299
		14	新型コロナウイルス感染症による。被災者が介護業務に従事していたとこ			10

2021	5	～ 16	ろ、微熱などの風邪症状が生じ、PCR検査で陽性反応が出た。陽性判明後、すぐに帰宅し、以降は自宅待機をしていたが、重度の症状になっていたため病院に入院し、数日後死亡が確認されたもの。	911	90	～ 29
2021	5	18 ～ 20	新型コロナウイルス感染症による。施設内調理場で、調理員として勤務。他の労働者が新型コロナウイルス感染症の陽性者となり、濃厚接触者と判断され、その後自宅療養となる。熱、咳の症状があり、PCR検査を実施したところ、陽性と診断される。数日後からホテル療養の後、自宅療養。被災者と連絡がとれなかったため、自宅に行ったところ、被災者が亡くなっているが発見された。	911	90	～ 299
2021	5	2 ～ 4	被災者は障害者の入居するグループホームに介護業務に従事。本年4月に施設内で新型コロナウイルス感染症の感染があったため、PCR検査を受検したところ陽性が判明。自宅療養、ホテル療養を経て、入院療養となり療養中であったが、新型コロナウイルス感染症による肺炎により死亡したもの。	911	90	～ 49
2021	7	14 ～ 16	交差点の横断歩道を自転車で横断中に、左折するトラックに巻き込まれたもの。	221	17	～ 49
2021	7	10 ～ 12	新型コロナウイルス感染症による。従業員1名に新型コロナウイルス感染症の感染が確認されたため、被災者を含む従業員及び利用者に検査を実施したところ、被災者が陽性と診断された。被災者は同日からホテル療養を開始し、その後医療機関に入院したが、死亡した。	911	90	～ 29
2021	7	16 ～ 18	被災者は、新型コロナウイルスに感染し、死亡した。	911	90	～ 49
2021	8	0 ～ 2	新型コロナウイルス感染による肺炎によるもの。職場で複数の感染者あり。発熱し、PCR検査により陽性判定、入院し、後日死亡したもの。	911	90	1～ 9
			新型コロナウイルス感染症による。訪問介護で利用者宅を8か所巡回し、			

2021	8	12 ～ 14	PCR検査の検体採取の業務を看護師として行っていた。また、以前には事業内において利用者に対して食事介助の業務を行っていた。その後、発熱があり自宅療養していたが、後日入院し、約3週間後に脳梗塞を発症して、死亡した。	911	90	30 ～ 49
2021	10	16 ～ 18	新型コロナウイルスに感染していた児童の濃厚接触者となり、感染した。医療機関において療養中であったが、新型コロナウイルス感染症により死亡した。	911	90	1～ 9
2021	11	0 ～ 2	被災者は住宅型有料老人ホームで当直勤務中、入居者にハンマーで頭部を殴打され1階の事務室で死亡されているところを発見された。	921	90	10 ～ 29
2020	1	10 ～ 12	高さ約12メートル、胸高直径約40センチメートルの立木を、被災者がチェーンソーを用いて伐倒したところ、伐倒したはずみで伐倒木の枝が折れ、伐倒方向と反対側に倒れ、切り株付近に立っていた被災者の頭部に激突し、負傷した。被災者は搬送先の病院で死亡した。	712	6	10 ～ 29
2020	3	0 ～ 2	新型コロナウイルス感染症により死亡したもの。	911	90	10 ～ 29
2020	3	10 ～ 12	新型コロナウイルス感染症により死亡したもの。	911	90	50 ～ 99
2020	3	12 ～ 14	事業場敷地内の法面（勾配43°）において除草剤を散布していたところ、何らかの原因で転落し、死亡しているのが発見されたもの。	711	1	30 ～ 49
2020	7	6 ～ 8	被災者は入居者の朝食を事業場まで車で取りに行き、傾斜約15度の坂道に駐車し、朝食を車へ搬入後、当該事業場から出車しようとしていた。被災者が車の右側後輪の後方にあるブロック塀付近にいた時、サイドブレーキの掛かりが甘かった車が坂道を下り出し、被災者は下り出した車と塀に	231	7	10 ～ 29

			挟まれて死亡した。（被災者は一人で作業を行っていたため、災害の発生状況を目撃した者はいなかった。）			
2020	8	6 ～ 8	事業場北東側2階で、植木剪定作業を行っていた被災者が、吹抜けと なっている開口部（約5.0メートル×約0.85メートル）から高さ約 4.7メートル階下の床面まで墜落した。なお、災害発生時、被災者は、 保護帽及び墜落制止用器具等を使用していなかった。	414	1	50 ～ 99
2020	8	14 ～ 16	ダムで水遊びをしていたところ、児童4人と職員1人が溺れている様子 が見えたため、被災者を含む職員らは救助に向かった。溺れていた児童と職 員の救助はできたが、救助に当たっていた被災者1人が行方不明となり、 翌朝水中で発見され、死亡が確認されたもの。	713	10	10 ～ 29
2019	1	10 ～ 12	被災者は、利用者宅で利用者及び福祉用具業者と今後の支援の打合わせを 行うため、付近の駐車場に自動車を止めて利用者宅に向かう途中、同じ頃 に到着した福祉用具業者と駐車場で挨拶を交わしていたところ、後退して きた他の住人が運転する乗用車に衝突されたもの。被災者は病院に搬送さ れたものの、7日後に死亡した。	231	6	1～ 9
2019	2	8 ～ 10	利用者宅で排泄介助を行う際に、塗布する軟膏を取りに行き、座った際に 倒れた。利用者の家族に発見されて救急車を要請されたが、救急搬送先の 病院にて死亡が確認された。	921	90	30 ～ 49
2019	2	12 ～ 14	被災労働者は、施設内で職務を行っていたところ、侵入してきた同施設の 元入所者に刺されたことにより死亡したものである。	911	90	30 ～ 49
2019	2	0 ～ 2	勤務先の浴室の中で自殺したもの。	921	90	100 ～ 299
2019	7	14 ～ 16	当該事業場の利用者1名が支援中に行方不明となったため捜索を開始し た。被災者は当該利用者が行方不明になって以降継続して捜索を行ってい たが、後日山中において縊死している状態で発見された。	921	90	30 ～ 49

2019	8	14 ～ 16	訪問介護先にヘルパーを迎えに送迎車で訪問先まで行き道路上（緩やかな坂道）に停車させた。運転者は降車し助手席の荷物を移動させようとしたところ、突然車両が無人のまま動き出し、運転者とヘルパーは車両後部で止めようとしたが止まらなかったため、運転者がヘルパーに運転席のレバーをパーキングに入れるよう指示したが、車両は止まらず二人は転倒した。車両後部にいた運転者が車両の下敷きになり被災した。	231	17	～ 49	30
2019	10	14 ～ 16	被災者は用務のため、乗用車を運転して、市道（片側一車線の緩やかなカーブ）を走行中、センターラインを越えてしまい、対向車線を走行していたワゴン車と正面衝突した。被災者は病院に搬送されたが、同日死亡。	231	17	～	100 299
2019	11	8 ～ 10	被災者は、自宅から利用者宅へ事業場貸与の原付バイクで直行し、利用者宅で介護を30分程度行い、2件目の介護開始まで時間があつたので、事務所へ戻って書類整理をすることになっていたが、事務所へ戻る途中、道路を走行中に交通事故で死亡。	231	17	1～ 9	
2018	1	14 ～ 15	利用者宅へ向かう途中、被災者が運転する二輪車が道路左側を走行中、後方から走行してきた大型車（移動式クレーン）と何らかの原因で接触、転倒し轢過されたもの。	212	17	～ 49	30
2018	3	12 ～ 13	リサイクルセンターの作業場内で、社会福祉法人の障害者支援員が廃棄物の積みおろし作業中、後退してきた解体用機械に轢かれ、腰や右足等を強打。病院に緊急搬送されたが、約3時間後に出血性ショックにより死亡が確認されたもの。	145	7	～ 29	10
2018	6	6 ～ 7	被災者は、デイサービスの利用客を各自宅へ社用車で迎えに行くため、近隣のビルの地下1階の駐車場の社用車をとりに徒歩で向かっていたところ、傾斜角10度のスロープ（コンクリート面）において転倒し、2月後に死亡したもの。死亡診断書によると直接死因は、「両側前頭葉脳挫傷」である。	419	2	～ 29	10
2018	7	16 ～	被災者は、デイサービスの利用者を自宅に送る準備をするため、事業場の駐車場において、事業場所有の乗用車を運転していたところ、運転操作を誤ったことで駐車場の柵を突き破り、勾配45度の斜面上を9.4メートル	231	1	～	10

		17	ルに渡って当該車両と共に転落し、意識不明の重体となっていたが、後日死亡したもの。			29
2018	7	14 ～ 15	介護施設内において、生活相談員を呼びに行くため、2階から1階まで階段を使用して降りていたところ、1階の階段の下から6段目付近（高さ約1.08メートル）の踏面からバランスを崩して墜落したもの。	413	1	30 ～ 49
2018	7	14 ～ 15	被災者は、勤務先の養護老人ホームと道路との境界付近に設置されたコンクリート擁壁上の作業床の端部で清掃作業に従事していたところ、3.75メートル下の道路上に墜落し、死亡した。被災者は、保護帽及び安全帯未着用であった。	418	1	30 ～ 49
2018	7	12 ～ 13	児童福祉施設（児童デイサービス）が恒例行事として開催したレクリエーション海水浴において、沖に流された浮き輪を泳いで取りに行った児童指導員が溺れたもの。ドクターヘリで救急搬送し救命措置を受けたが同日死亡が確認された。レクリエーション海水浴には、施設代表者と指導員が児童を引率していた。	713	10	30 ～ 49
2018	9	12 ～ 13	刈払機を用いて草刈作業をしていたところ、後頸部を蜂に刺されアナフィラキシーショックを起こし、後日死亡したもの。	719	90	1～ 9
2018	12	10 ～ 11	被災者は、2階建て事務所の煙突掃除を同僚1名及び施設通所者1名と行っていた。事務所外の平屋部分に掛けてあった移動はしごを昇っていたところ、はしごが転位し、はしごから1.7メートル下の地上のコンクリートに墜落した。救急車で病院に搬送され入院したが、同病院で死亡した。	371	1	1～ 9
2017	3	6 ～ 7	介護老人保健施設に勤務する運転手は、住居をマイカーで出発し、看護師2人を乗せ、勤務先へ向けて国道（片側1車線）を走行中、反対車線にはみ出し、前から来た乗用車に衝突した。これにより後部座席にいた看護師1人が死亡した。当時、路面は凍結し、雪が積もっていた。	231	17	50 ～ 99
2017	5	0 ～	被災者は家をでたきり行方不明となり、後日跡地で自家用車内にいるとこ	921	90	10 ～

		1	ろを発見されたが、既に死亡していた。			29
2017	6	8 ～ 9	被災者は、バスタオル等洗濯物を脚立の2段目（高さ46.5cm、踏み面奥行20cm、幅30cm）に上り脱衣室内のポール（高さ215cm）にバスタオルを掛け、踏み面上で体の向きを変えようとしたところ、バランスを崩して墜落し、臀部を強打した。被災者は、整形外科を受診後、帰宅したが具合が悪くなったため、総合病院で受診したところ、S状結腸穿孔と診断され手術を受けたが、翌日死亡した。	371	1	10 ～ 29
2017	8	10 ～ 11	児童養護施設の行事の一環として訪れたキャンプ場内の川で、川の深みにはまった同施設の入所者（高校生）を被災者が対岸側に押し出し同僚が救出後、被災者自身は深みから自力で抜け出せず、ほどなく同僚らに引き上げられたが、死亡が確認された。	713	10	10 ～ 29
2016	2	15 ～ 16	研修終了後、研修場所から事業所へ戻るため、被災者は原付で走行中、トラックに接触された。被災者は転倒し、トラックの後輪に巻き込まれ死亡した。	221	17	10 ～ 29
2016	3	15 ～ 16	本件事業場は障がい者支援施設を運用するもので、被災者は支援施設で障がい者の社会適応訓練（縫製補助作業等）の補助を行う臨時職員であった。被災者は社用車を運転して民間企業を回り、訓練で仕上げた製品を納品し、新たに発注された品物を受け取ったが、支援施設への帰路、片側2車線の県道を走行中、中央線を越えて反対車線道端の電柱に衝突した。	231	17	1～ 9
2016	4	11 ～ 12	被災者は、2本の杉の木の枝打ちを、始業時刻頃から行っていた。被災者は、10時頃の休憩時間を挟み作業を続け、高さ10.2mの位置にある枝の枝打ちをしようとした際、被災者が腰掛けた枝（高さ8.9m）が折れ、墜落し、一度ブロック塀（高さ1.2m）に当たった後、地面に墜落した。	712	1	30 ～ 49
2016	5	15 ～ 16	被災者は、グループホーム及びデイサービスセンターの管理業務を行っており、長時間労働や強度の心理的負荷により精神障害を発症し、自殺に至った。	921	90	1～ 9

2016	6	9 ～ 10	利用者宅で行われる打ち合わせに出席するため、公用バイク（原付）にて東に向かって走行していたところ、北側から来たトラックと衝突し、頭を打ち死亡した。	231	17	～ 299
2016	7	15 ～ 16	自転車で介護の利用者宅へ向かう途中、横断歩道にて横断していたところ、信号無視をしてきたトラック（10tトラック）にはねられ頭部を強くうち、病院へ救急搬送されたが死亡した。	221	17	～ 49
2016	8	13 ～ 14	被災者は施設入居者の川遊び行事のため、遠浅の川岸で児童らと昼食中、岸に置いていたビニール製の子供用ボートが何らかの原因により川に流された。咄嗟に河川に入りボートを追い掛けたところ、深みにはまり溺れた。	713	10	～ 29
2016	8	8 ～ 9	被災者は事業場の乗用車を運転し、デイサービスの利用者宅に迎えに行く際、道路沿いの壁に衝突し、病院へ搬送されたが、亡くなった。	231	17	～ 29
2016	9	15 ～ 16	事業場の玄関天井にできた蜘蛛の巣を除去していた被災労働者が、後進してきた同僚が運転する社有車（普通自動車）に激突された。	231	6	1～ 9
2016	10	11 ～ 12	被災者は、施設入居者の買い物に同行中、押しボタン式横断歩道が青になり入居者と共に横断していたところ、北側から来た信号無視の軽自動車に衝突され、病院へ搬送されたが亡くなった。	231	17	～ 29
2016	10	9 ～ 10	特別養護老人ホームの主に屋外の施設等の管理を行っている被災者が、事業場が保有する畑作業のために被災者の知人から借りたトラクターを返却するため、トンネル内をトラクターで走行中、後ろから走行してきたトラックに追突された。追突された衝撃でトラクターは走行方向左側のトンネル側面に、トラックは右側側面に衝突し、トラクター及びトラックの運転者2名が死亡した。	221	17	～ 99
2015	12	11 ～ 12	被災者は、デイサービス施設内の浴室において、清掃作業中、浴槽内の湯を電動ポンプを用いて排水していて、電源コード被膜の損傷が原因で感電したものの。	169	13	～ 99

2015	1	18 ～ 19	特別養護老人ホーム内において、デスクワーク中の被災者が倒れ、急性心不全により約2時間後死亡した。	921	90	100 ～ 299
2015	9	6 ～ 7	豪雨の影響で人員の調整が必要となったことから、通常より早く業務を行うため、自宅近くの拠点で公用車に乗り、事務所に向かっていたところ、近くの河川が増水していた。前方の車両に続き通抜けしようとしたが停車してしまい公用車ごと濁流に流された。当日救助されるもののその後死亡が確認された。	713	10	50 ～ 99
2015	9	10 ～ 11	当日の記録的な豪雨により、駐車場下を通っている排水管（直径36cm）がゴミ詰まりして溢水状態にあったため、その後の状況を懸念して朝から職員3名で排水管口のゴミを取り除く作業をしていたが、作業中、職員のうち1名が転倒し、排水管に足を吸い込まれ、水中で溺れる状態となったもの。10時33分にレスキューに出動要請し、救出され、病院に搬送されたが、翌日午前中に死亡したもの。	713	10	50 ～ 99
2015	4	11 ～ 12	原動機付自転車を運転し、訪問介護利用者宅から事業場へ向かい走行中、交差点付近で右側を走行していたトラックと接触、転倒したところ同車両の後輪に輪禍され、頭蓋骨骨折及び頭蓋内損傷により死亡したもの。	221	17	10 ～ 29
2015	10	11 ～ 12	当該社会福祉施設の年間行事である運動会（施設利用者と従業員が参加して行うもので、従業員は職務として参加していた）において、競技種目の一つである「バック走（後ろ向きで走るもの）」リレーに職務として参加していた被災者は、後ろ向きで走り出したところ、間もなくして足がもつれ後ろ向きに転倒し、後頭部を床（コンクリートに木製の板を敷いたもの）に強打して、脳挫傷等のため3日後に死亡したもの。	921	2	100 ～ 299
2015	1	3 ～ 4	自宅の敷地内に駐車した乗用車の車内で練炭を使用して自殺したもの。	921	90	100 ～ 299
			被災者は、トラックに納入品である支柱（重量約190kg）等を積み、			

2014	2	11 ～ 12	納入先駐車場で荷降ろし作業を行っていた。被災者と別の作業員Aの2名で、支柱を立てた状態で荷台前部から後部に運んだ後、Aは一旦その場を離れ、再度トラックに戻ってきたところ、倒れた支柱と、その倒れた支柱の先端部分に頭が下敷きとなり、うつぶせに倒れている被災者を発見した。	612	6	1～ 9
2014	2	15 ～ 16	被災者は、施設入居者と相談の約束があったため、部屋を訪れたところ、刃物で首を切りつけられ、搬送先の病院で死亡した。	911	90	10 ～ 29
2014	5	9 ～ 10	ディサービスの利用者を軽自動車で迎えに行く途中、国道の交差点にて、トラックと衝突した。	239	17	10 ～ 29
2014	5	19 ～ 20	視覚障害者の同行援護中、市道を横断していた被災者は、軽乗用車にはねられ、頭などを強く打ち、死亡した。	231	17	100 ～ 299
2014	8	12 ～ 13	果樹園内の草刈り作業中、草刈機が横転しているのが発見され、その下にうつぶせで下敷きになっている被災者が発見された。	169	1	1～ 9
2014	9	0 ～ 1	高速道路のサービスエリアにて、被災者が停車した車の車内で意識を失った状態で発見された。車のマフラーが折れていたことにより車内に排気ガスが充満し、一酸化炭素中毒で死亡した。	231	12	10 ～ 29
2014	9	12 ～ 13	訪問介護のサービス中、利用者宅の台所にて、昼食の準備中、足を滑らせ、後ろに転倒し、頭部を打った。帰宅後、被災者の頭痛の状況が悪化し、死亡した。	921	2	30 ～ 49
2014	10	9 ～ 10	自転車で車道を走行中、左折のため停止している車を右側から追い越そうとしたところ、後方から走行してきた大型トラックにはねられ、死亡した。	221	17	10 ～ 29
		17	終業前に、事業場近くのポストへ郵便物を投函しようとして徒歩で交差点の横			10

2013	2	～ 18	断歩道を渡っていた際、左後方から接近してきた車両が右折してきたため、横断歩道上で車両にはねられた。	231	17	～ 29
2013	12	9 ～ 10	介護施設に併設されている診療所を利用する患者2名の送迎を指示された被災者は、当該施設所有の軽乗用車に患者を同乗させ、踏切に差し掛かったところ、列車と衝突死亡した。なお、同乗していた患者2名のうち1名が死亡、1名が負傷した。	231	17	～ 29
2013	1	～ 18	被災者は、施設利用を終えた利用者を自宅へ送迎するため、利用者に乗せた社用車を運転し、交差点を北側から南下中、当該交差点南西にある電柱に激突した。	231	17	～ 49
2013	6	～ 16	公園内の梅の実を、被災者他2名で採取する作業をはしご（園芸用三脚）を用いて行っていたところ、はしご上に乗っていた被災者は、はしごとともに倒れ地面で右顔面を強打した。尚、当該はしごが倒れた原因は不明。	371	1	～ 29
2013	11	～ 11	2件の訪問介護先を回り、3件目の訪問介護先に行き、買い物を依頼され、近くのスーパーマーケットで買い物を済ませ、当該訪問介護先に戻る途中、被災者は原動機付き自転車で、押しボタン式の信号があるT字路から片側2車線の県道に右折で進入しようとしたところ、県道の追越車線を直進してきた軽ワゴン車と衝突した。	231	17	～ 299
2013	5	～ 18	研修先から所属事業場へ戻るため、事業場所有の軽自動車に労働者3人が乗車し走行中、信号機のない交差点において、右方向から直進してきた別の軽自動車（と出合いがしらに衝突し、その後、電柱にぶつかり停止した。尚、当該事業場の車両が走行していた道路は、一時停止の義務があった。後部座席左側の被災者が死亡した。	231	17	～ 29
2013	10	～ 18	訪問介護先の個人住宅で介護業務中、洗濯機と物干し場がある4階へ向かう階段下の3階フロア上に仰向けで倒れていたところを家人に発見された。	413	1	～ 49
2013	7	～ 11	被災者は、運転する軽トラックで段ボール回収先に向かう途中、信号機及び一時停止線のない十字路で軽自動車と出会い頭に衝突した。	231	17	～ 49

2013	8	10 ～ 11	被災者は、当該施設内の盆踊り大会の片づけのため、街灯に取り付けられた提灯を三脚の梯子を掛け、天板付近に乗り撤去する作業を行っていた。その際、取り外した提灯の重みでバランスを崩し、梯子ごと約3m下の地面に転落した。	371	1	50 ～ 99
2013	4	14 ～ 15	被災者は、訪問先から事業所へ戻るため市道を走行していたところ、右カーブで対向車が車線をはみ出してきて衝突し、道路横の畑に転落した。	231	17	50 ～ 99
2012	12	13 ～ 14	業務のため運転していた軽自動車に対向車線にはみ出し、道路脇に駐車していたトラックに正面衝突し、運転していた被災者が死亡した。	231	17	10 ～ 29
2012	1	9 ～ 10	被災者は事業場から職場のバイクにより顧客宅へ向かう途中、市道交差点において出会い頭にトラックと衝突した。	221	17	100 ～ 299
2012	2	11 ～ 12	カフェの厨房にて、立ったままカウンターに伏せている被災者が発見された。発見者が声かけするも返答なし。体を床に寝かし脈を確認したが無かったため救急車を呼び、看護師による心肺蘇生を行ったものの回復せず、救急搬送先の病院で「心筋梗塞」のため死亡した。	999	99	30 ～ 49
2012	4	13 ～ 14	加害者が運転する軽ワゴン車は、交差点南側において、被災者が運転するタクシーに衝突した後、赤信号を無視して当該交差点に進入し、歩行者をはねて更に北上し、別の被災者が運転する自転車を巻き込んで、同交差点の北方約200mの地点にある電柱に激突した。	231	17	30 ～ 49
2012	12	9 ～ 10	信号のない見通しの良い交差点で、被災者が運転する軽自動車が北進していたところ、東進してきたトラックと出会い頭に衝突した。被災者は頭などを強打しており、救急搬送先の病院で死亡した。	231	17	10 ～ 29
2012	1	14 ～ 15	被災者は訪問介護先の買物代行の際、横断歩道を渡ろうとしたところワゴン車に接触して転倒し、頭部を強打して脳挫傷を負い、救急搬送先の病院で死亡した。	231	17	50 ～ 99

2012	10	8 ～ 9	事業場（デイサービス）の利用者を迎えに行くため、利用者宅に車で向かっていたところ、自損事故（電柱に激突）を起こし、出血性ショックにより死亡した。	231	17	1～ 9
2012	5	14 ～ 15	被災者は換気扇フード取り外し作業を開始するため、脚立から足場に乗る際、脚立2段目から転落し、第6頸椎脱臼骨折、頸椎損傷で入院していたが、数か月後に傷病が起因した肺炎により死亡した。なお、被災者は保護帽及び安全帯を着用していなかった。	371	1	50 ～ 99
2011	8	9 ～ 10	被災者はグループホーム入居者からの呼び出しコールが鳴ったため、スタッフルームから走って居宅へ向かっていたところ、モップで水拭きした廊下で足を滑らせ転倒した際、後頭部を強打したものの。その後、被災者は8月30日7時1分に死亡した。	417	2	30 ～ 49
2011	5	14 ～ 15	利用者宅の訪問介護サービスを終了し、次の利用者宅に向かう前に一旦事務所に立ち寄るために自転車で走行中、交差点を横断していたところ、右折しようとしていたトラックと接触して転倒し、同日に死亡したものの。	221	17	1～ 9
2011	9	11 ～ 12	保育園の運動会を市立小学校で行っていたところ、保育士（22歳）が気分が悪くなり、午前11時40分頃、救急車を要請し病院へ搬送される。午後2時10分頃、収容先の病院で熱中症により死亡した。	715	11	10 ～ 29
2011	4	8 ～ 9	デイサービス施設のワゴン車（運転手と施設職員一名）が施設利用者一名を乗せて、上信電鉄の白髭踏切を通行しようとした際に走行してきた下り電車と衝突し、施設職員と施設利用者が全身打撲で死亡したものの。ワゴン車の運転手は軽傷で電車の運転士、乗客にケガはなかった。踏切は見通しが悪く、遮断機、警報器が設置されていない場所である。	231	18	30 ～ 49
2011	3	6 ～ 7	東日本太平洋沖地震の被害で事務所荒らしが発生していたことから、施設の破損、盗難防止のために施設に2名で宿泊した。携帯発電機を持ち込んで投光器を点灯したまま就寝したが、翌朝出勤した別の労働者がベッドで寝ていた被災者の心肺停止を確認した。	111	12	10 ～ 29
		17	被災者は、社用車で、デイサービスの客2名を自宅に送っていたところ、国道で、対向車の都市間バスの運転席の右側に衝突し、頭を強く打って間			30

2011	8	～	もなく死亡した。乗用車に同乗していた2名は重傷と軽傷を負った。バスの運転手及び乗客4名（労働者以外）は現時点では軽傷で休業していない。また、道路上にブレーキ痕はなかった。	231	17	～	49
2010	10	11 ～ 12	指導員補助である被災者が、業務としてワゴン車で協力事業場より新聞紙等の古紙を回収し、古紙の引き取りを行っている業者に赴いて古紙の積み下ろし作業を行っていたところ、当該古紙を処理するためバックしてきた業者の労働者運転のショベルローダー（最大積載荷重1.0t）に太もも付近をひかれた。病院に搬送されたものの死亡した。ショベルローダー運転者の後方確認が不十分であったとみられる。	229	7	～	49
2010	10	19 ～ 20	被災者が、施設内の倉庫前廊下で倒れて死亡しているのが発見された。	719	90	～	99
2010	8	18 ～ 19	被災労働者（訪問介護員）の運転する軽乗用車が国道（片側1車線）を通行中、対向してきたピックアップトラック（普通貨物車）と正面衝突したため、死亡したもの。対向の普通貨物車がセンターラインを超えてきたとみられる。	221	17	～	29
2010	7	16 ～ 17	保育園に勤務する被災者が、保育園に隣接する寺の墓地において、1人で手入れ（除草等）作業を行っていたところ、熱中症により死亡した。被災者が倒れているところを第三者が発見し、救急搬送されたが病院で死亡が確認されたもの。	715	11	～	29
2010	1	9 ～ 10	在宅型の福祉センター内において、デイサービス利用者を駐車スペースの送迎バスからセンター2階へ誘導する介護業務を行った後、事務室に戻る途中の廊下にて何らかの理由により転倒し被災したもの。災害が発生してから約10ヶ月後に死亡した。	417	2	～	49
2009	5	15 ～ 16	被災者は、訪問介護サービスのため、軽自動車を運転して介護者宅に向かっている途中、信号機のない十字路において、同十字路に侵入して来た別の軽自動車と衝突して、死亡した。	231	17	～	99

2009	8	13 ～ 14	施設入居者を海岸ドライブに連れて行くため2台の車で施設前を出発したところ、施設が依頼していた救急車が敷地内に入ってきた。それを確認した先行車は停車したが、後発車（被災者運転）は先行車に追突しそうになったためハンドルを切ったところポールに激突し、同乗の施設入居者2人が死亡した。被災者は後日死亡した。（敷地内での事故）	231	3	～ 299	100
2009	2	17 ～ 18	被災者は、ワゴン車を運転して施設の利用者3人を自宅に送る途中、スーパーマーケットの精肉パックセンターの壁に激突し死亡した。また、同乗していた施設の利用者1人も死亡し、他に2人が軽傷を負った。	231	3	～ 99	50
2009	11	15 ～ 16	業務終了後に、被災者運転の乗用車が、片側一車線の見通しの良い直線道路を走行中、何らかの原因で対向車線にはみ出し、大型トレーラーと正面衝突し死亡した。	231	17	～ 29	10
2009	7	13 ～ 14	施設送迎用ワゴン車を運転して、利用者5人が就労支援のために、農園農場へ向かう途中、ハンドル操作を誤り、対向車線のトラックと衝突した。衝突後、ワゴン車は道路脇のブロック塀に激突し、ワゴン車を運転していた被災者が死亡した。	231	17	～ 299	100
2009	2	15 ～ 16	買い物業務のため、スーパーから介護者宅へバイクに乗り戻る途中で転倒した。治療のため入院していたが、後日死亡した。	231	17	～ 99	50
2009	1	2 ～ 3	被災者は事業場内で倒れ、病院に搬送された。搬送先の病院で死亡した。	911	90	～ 99	50
2009	10	11 ～ 12	社用車を運転して、介護利用者にケアプランを届ける途中、踏切に進入して電車と衝突し被災した。	232	17	～ 49	30
2009	12	16 ～ 17	利用者を自宅に送り届け、帰社するため軽自動車を運転中、国道下り車線にて対向車線にはみ出し、ダンプカーと正面衝突した。	231	17	～ 29	10

2008	5	15 ～ 16	防波堤で障害児（男児7歳）の移動支援中に男児が波に足をさらわれて海に転落したため、被災者が男児を助けようと海に飛び込んだ。しばらくは男児を抱え泳いでいたが、行方不明となり1時間10分後に近くで発見された。	713	10	～ 29
2008	8	17 ～ 18	被災者は、事業場が契約している青空駐車場でデイサービス利用者送迎用ワンボックス車と私用車の入替を1人で行っていた。被災者は私用車の右後方に停車させ、私用車を移動させようとしていたところ、ワンボックス車をDドライブに入れたままサイドブレーキを引いて停車させていたため、動き出したワンボックスを止めようとしてひかれた。	231	7	～ 99
2008	4	8 ～ 9	被災者は、訪問宅に向かうために交差点で信号待ちをしていた。交差点付近において、直進していた乗用車が対向車線から右折しようとしたトラックに衝突した。乗用車が弾みで歩道に乗り上げて歩道にいた被災者に激突した。	231	17	～ 299
2008	11	14 ～ 15	学校の実習のために同行していた介護実習生とともに訪問介護先を訪問した後、社用車で事業場へ帰社途中に、信号機も一時停止線もない見通しのよい交差点において相手方車両と出会い頭に衝突して死亡した。	231	17	～ 29
2008	2	15 ～ 16	被災者は、14時に昼休みを終了し、日直の職員に「2階の雪下ろしを行う」と申し送りして、一人で2階入所者用居室のベランダ部分の雪下ろし作業を行っていた。その後、15時頃に雪下ろし作業をしていた場所から4.71m下の職員玄関前（雪下ろし作業をしていた直下）に倒れているのを入所者に面会に来た人が発見した。なお、保護帽・安全帯は未着用であった。	418	1	～ 99
2007	3	11 ～ 12	被災者が、海岸沿いにおいて同僚の運転するワゴン車を後方に誘導していたところ、階段状の堤防より転落した。	418	1	1～ 9
2007	12	17 ～ 18	介護事業における利用者を自宅まで軽自動車にて送った後、介護施設の駐車場に車を置き、原動機付自転車に乗り換え、勤務先に戻る途中、交差点に東方向から進入したところ、北方向から直進してきた普通乗用車と衝突した。	231	17	1～ 9
		9	製氷の具合を点検するため、冷却機の製氷タンク（高さ2.7m、直径			100

2007	6	～	2. 3 m) の上に登ったところ、同タンクから墜落した。被災者は安全帯	418	1	～
		10	や安全帽等を着用していなかった。			299
2007	2	～	福祉施設において、感染症に感染したと思われる入居者 5 名の嘔吐物を処	911	90	50
		18	理し、さらにトイレ介助並びにおむつ交換を行った。翌日、嘔吐、下痢の			99
2007	5	～	保育園の用務員である被災者が、敷地のフェンス外周の擁壁（傾斜 6 5	416	1	30
		10	度）の天端（幅 5 8 c m）上で、フェンス網から外に突出したバラの枝切			49
			りを行っていたところ、擁壁下の道路まで、約 3. 3 m 墜落した。			
2007	1	21	事務所内で具合が悪くなり突然倒れ、救急車で病院へ搬送されたが死亡し	911	90	10
		～	た。			～
		22				29
2007	7	17	訪問先での入浴介護業務が終了し、訪問入浴車で事業場に帰る途中、警報	221	17	10
		～	機、遮断機のない踏切に進入したところ、2 両編成の列車と衝突した。5			～
		18	0 m ほど列車の下で引きずられて停止した。助手席にいた被災者が車内で			29
			押しつぶされ即死した。			
2007	7	15	食品トレーを再利用し粒状のプラスチックを製造する工程において、リサ	224	1	1～
		～	イクル機械に原料を送るコンベヤー（傾斜約 2 0 度、長 5 m）で原料が詰			9
		16	まったため、コンベヤーの縁に設置されている鉄板（傾斜約 2 0 度、幅 1			
			6 c m）に乗り復旧作業を行っていたところ、足を踏み外し約 1. 2 m の			
			高さから墜落した。			
2006	2	2	高齢者専用施設の夜間警備を被災者一人で行っていたところ深夜、火災報	921	90	30
		～	知器が鳴った。被災者は、原因を突き止めるため巡回し、一階のランド			～
		3	リー室から煙が出ていることを確認した。宿直室で仮眠していた同僚を呼			49
			びに行った後、施設のフロントに行ったところで倒れた。5 分ほど経って			
			発見され、病院に運ばれたが死亡した。			
2006	9	12	グループホームの建設を準備していたところこれに反対する近隣とのトラ	921	90	10
		～	ブルが発生し、その処理等を行っていたが、不眠などの症状が現れたた			～

		13	め、受診したところうつ病と診断された。その後行方不明となり薬物により自殺した。			29
2006	9	16 ～ 17	被災者は訪問介護を行うヘルパーで、業務を終え、次の訪問場所にミニバイクで移動していた。途中、信号機のない市道交差点に西側から直進で進入したところ、北側道路より進入してきた乗用車と出会い衝突した。	231	17	50 ～ 99
2006	8	14 ～ 15	非常勤職員としてホームヘルパーの業務に従事していた被災者が、訪問介護の一環で、患者を近くの診療所へ連れて行く途中、トンネル内で、対向する2 tトラックと正面衝突した。	221	17	10 ～ 29
2006	6	17 ～ 18	自転車で事業場に戻る途中、道路拡幅工事中の歩道を走行していたところ、脇道から出てきた車にはねられた。	231	17	30 ～ 49
2006	1	16 ～ 17	事業場内の階段付近を歩行していたところ、階段を転落した。	413	1	10 ～ 29
2006	4	9 ～ 10	大浴場において、施設入所者の入浴準備をしていた被災者が、お湯のはってある浴槽に転落した。転落後約10分後に発見され、当該事業場勤務の看護師により救命処置がなされた後、救急車によって病院に搬送されたが、搬送先の病院で死亡した。	416	10	10 ～ 29
2006	2	9 ～ 10	業務上の研修に参加するため同乗していた労働者3名の乗用車が、はみだしてきた対向車と正面衝突し、助手席の労働者が死亡、ほか2名が重傷を負った。	231	17	1 ～ 9
2006	1	9 ～ 10	出張先から出張先へ車にて移動中、信号機のない交差点に進入したところ、右側より走行してきたトラックと衝突した。	231	17	100 ～ 299
2005	11	16 ～ 17	軽自動車で県道を走行中、道路左側の電柱に衝突した。	231	17	10 ～ 29

2005	3	11 ～ 12	自転車で走行中、トンネルを出たところで対向してきた他の自転車と衝突し、転倒した。	362	17	1～ 9
2005	11	14 ～ 15	車で信号機のある交差点を走行していたところ、信号を無視したトラックが交差点内に進入し衝突した。	221	17	1～ 9
2004	9	16 ～ 17	道路のカーブ道路（道路は右への曲がり角で、ゆるやかな下り坂）中央部において、運転中のバイクが転倒し、その下敷きとなった。	231	2	300 ～ 499
2004	12	7 ～ 8	送迎バスに乗車するため駐車場に向かっていた被災者が、給食の配送を終え、給食棟にバック走行していた配膳車に激突された。	221	6	100 ～ 299
2004	6	13 ～ 14	軽乗用車を運転中、道路上で対向してきたダンプカーと衝突した。	231	17	10 ～ 29
2004	3	13 ～ 14	所属事務所から仕事先に向かうため、青信号で横断歩道を横断していたところ、右折車に衝突された。	231	17	100 ～ 299
2004	11	10 ～ 11	訪問先へ向かうため、原動機付自転車で走行中、後ろから追い越そうとした乗用車に接触され転倒し、直後に後方からきたダンプカーにひかれた。	231	17	10 ～ 29
2004	12	9 ～ 10	ライトバンでデイサービスの利用者の送迎中、踏切（遮断機、警報機なし）内で、線路上を走って来た列車が衝突した。	232	18	30 ～ 49
2003	12	16 ～ 17	老人ホームにおいて、清掃作業のため1人で浴室に入ってしまったが浴室から音がしないので寮母がのぞいたところ、水の入った浴槽の中にうつ伏せに浮かび舌をかんでいた。（被災者は癲癇の持病をもっていた）	391	10	10 ～ 29

2003	7	17 ～ 18	業務を終えて帰宅するため、駐車場に止めていた自家用車のドアを開けたままエンジンをかけたところ、車が後退して約70cm下の雑草地に車が転落し、その下敷きになった。	231	1	～ 49	30
2003	4	14 ～ 15	5階建の建物屋上に設置してある給湯機の不具合の個所を確認するため、屋上の端を通行中に約17m下に墜落した。	418	1	～ 299	100
2003	2	22 ～ 23	昇進・異動等による仕事内容・責任の変化、単身赴任による孤独感などのため山林内で、首つり自殺しているのが発見された。	911	90	～ 299	100
2003	1	9 ～ 10	火災で消失した家屋の残材を、ダンプで空地に運び込み降ろしているときに、ダンプ・トラックの横（脇）を歩いていた者に荷台の残材（コンクリート片約100kg）がこぼれ落ち頭部を直撃した。	221	4	～ 499	300
2002	10	12 ～ 13	児童支援専門員が、宿直勤務中に施設に入所していた少年に首を絞められて殺害された。	921	90	～ 29	10
2002	7	13 ～ 14	介護訪問先の食材の買い物のため乗用車で走行中、反対車線にはみ出して対向の大型バスと正面衝突した。	231	17	～ 29	10
2002	5	15 ～ 16	社会福祉法人で、同施設の労働者（28歳）が面談していた入所中の男性に出刃包丁で胸を刺された。	911	90	～ 49	30
2002	3	0 ～ 1	自動車で用務先の病院へ行き、その帰路T字路の電柱に衝突した。	231	17	～ 299	100
2001	12	9 ～ 10	介護利用者宅を訪問するためバイクで走行中、前に車両が駐車していたので右車線に移ろうとしていたときに後方から来たダンプトラックに巻き込まれた。	231	17	～ 99	50

2001	10	13 ～ 14	知的障害者通所授産施設の職員がワゴン車で通所者5名とともに製品(リード線)を納品のため走行中、ハンドル操作を誤って反対側車線へ飛び出し、対向の10tトラックと正面衝突した。	231	17	～ 29	10
2001	5	15 ～ 16	敷地内の竹林で切り出しを行って、竹を持って道路に出たときに走行してきた普通貨物自動車と竹が接触して転倒した。	231	17	～ 299	100
2001	7	8 ～ 9	前夜、園内で飼っているアニマルセラピー犬2匹が屋外に逃げたため、朝から捜索していて事業場から50mほど北に向かった地点の道路脇の崖下(高さ約35m)に転落した。	711	1	～ 99	50
2001	3	14 ～ 15	会議が終了後、乗用車で、自動車道を走行中、ガードレールに衝突した。	231	17	～ 29	10
2000	7	0 ～ 1	屋根の上で同僚とともに雨除けのシート張りを行っていたときに、シートを固定していたビニールひもの一部が切れていたため、その補修を脚立を使って行って脚立の中段付近から墜落した。	371	1	～ 49	30
1999	6	11 ～ 12	所長と担任の保育士2名が3歳児13名を引率して河川敷に行き、遊ばせていたところ、園児1人が誤って増水した川に転落したので所長と担任の2名が助けようと衣服のまま川に飛び込んだが所長は溺れた。	713	10	～ 29	10
1999	6	17 ～ 18	事務室で業務打合わせ中、集中豪雨により施設西側の山が崩壊して事務室に土砂が流れ込み、生き埋めとなった。	711	5	～ 29	10
1999	7	8 ～ 9	介護支援専門員試験の受験のため6名で会社の普通乗用車に乗って、走行中、右方の農道より進入してきた普通乗用車が後部に衝突し、その反動で車両が横転し、後部座席に乗車していた1人が車両から車外に投げ出されて、頭部を激突した。	231	17	～ 99	50

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