

令和7年度版

労働災害の現況と死亡災害事例



「大阪発・新4S運動」実施中

「Safety」

安全

「Satisfy」

満足させる

「Shine」

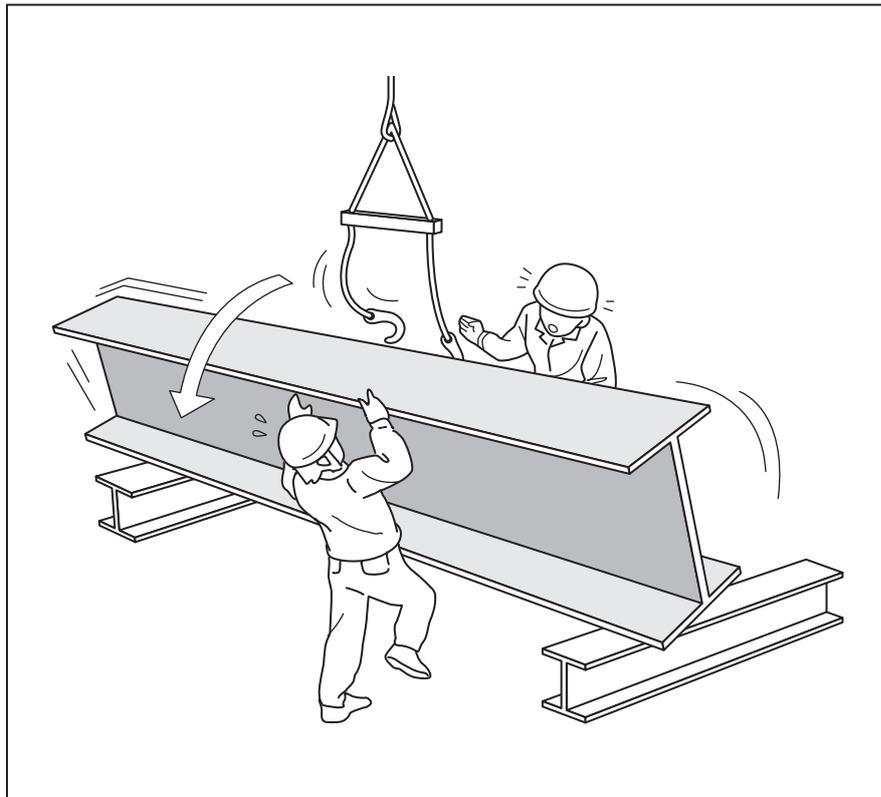
輝く

「Smile」

笑顔

スローガン

「安全は人々を満足させ、輝く笑顔にします」



目次

| | |
|-------------------------|----|
| 令和6年における労働災害の発生状況 | 1 |
| 1 業種別死亡災害の推移 | 2 |
| 2 業種別死傷災害の推移 | 3 |
| 3 災害事例 | 4 |
| 4 死亡災害一覧（令和6年） | 20 |

令和6年における労働災害の発生状況

1 概 況

令和6年の大阪府内の新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除いた死亡者数は48人で、前年に比べて13人：37.1%の大幅な増加である。特に「高温・低温の物との接触」いわゆる「熱中症」によるものが9人で前年より8人：800.0%の増加となった。

2 死亡災害

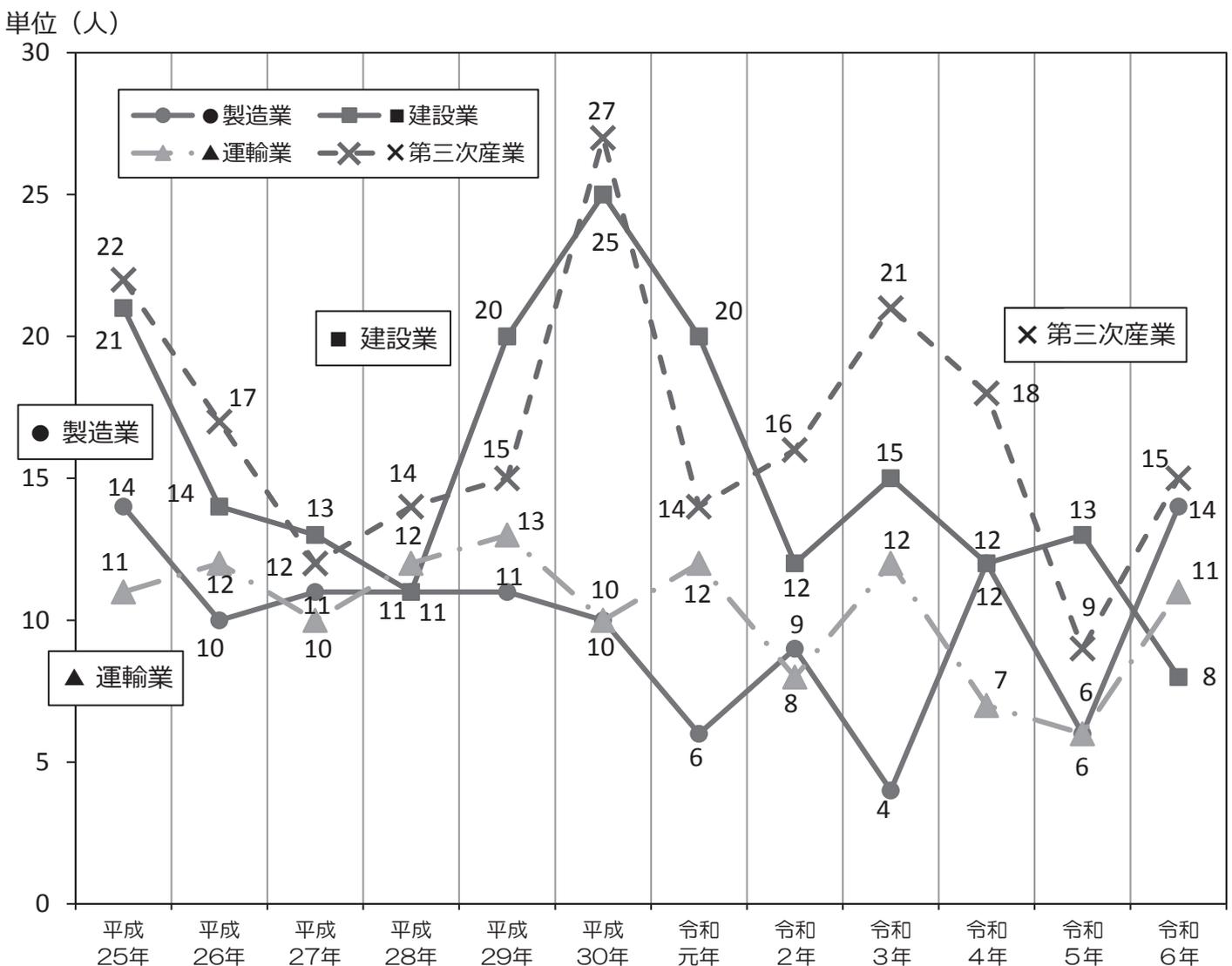
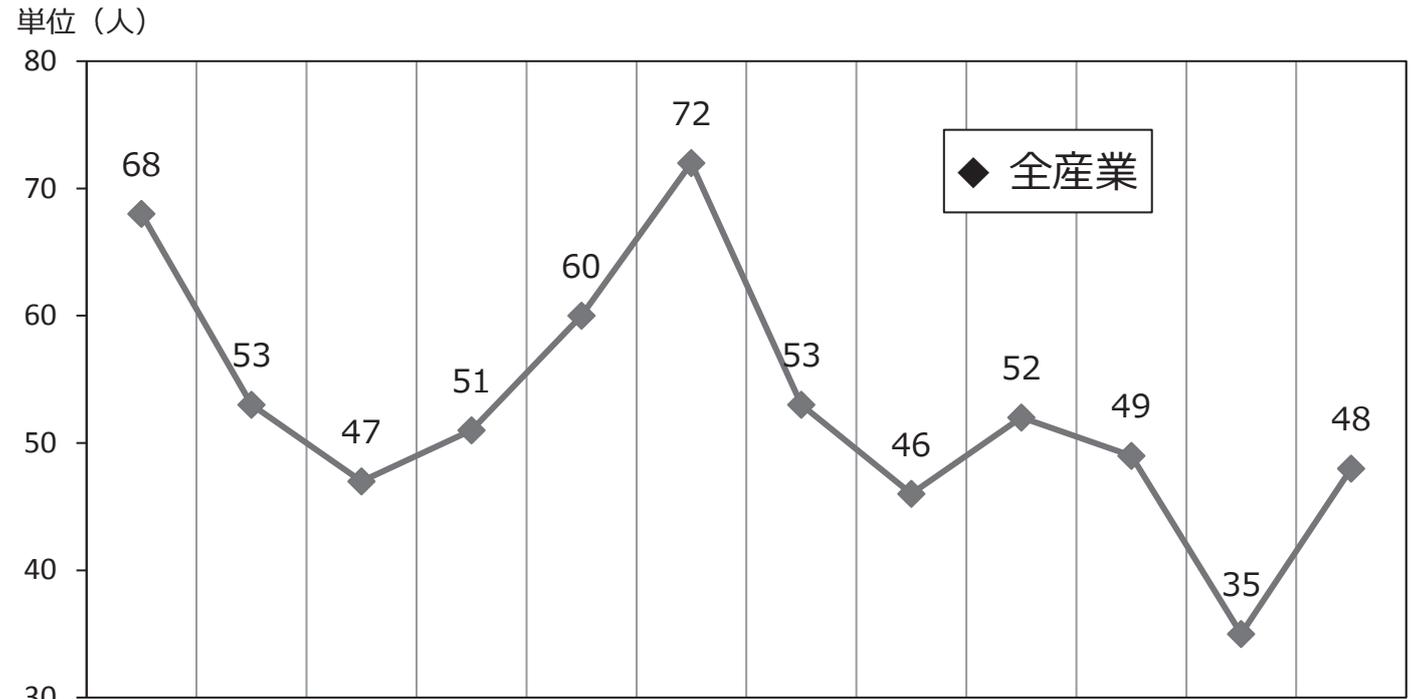
(1) 業種別発生状況

- ① 製造業では、死亡者数は14人であり、前年より8名の増加。その内、「はさまれ・巻き込まれ」が3名、「墜落・転落」が3名の21.4%ずつを占め、次に「飛来・落下」、「高温・低温の物との接触」、「爆発」が各2名、「崩壊・倒壊」、「おぼれ」が各1名となっている。
- ② 建設業では、死亡者数は8人であり、前年より5名の減少。その内、「高温・低温の物との接触」によるものが4名で50.0%を占め、「墜落・転落」によるものが3人で37.5%を占めている。
- ③ 運輸業（運輸交通業:4号と貨物取扱業:5号の和）では、死亡者数は11人であり、前年より5名の増加。その内、「飛来・落下」が3名の27.3%を占め、前年に運輸業の死亡者数の83.3%を占めていた「交通事故（道路）」によるものが1人：9.1%の大幅な減少となった。
- ④ 第三次産業（製造業、鉱業、建設業、運輸業、農業、林業、水産業を除く非工業的業種）の死亡者数は、15人であり、前年より66.6%の大幅な増加。特に「交通事故（道路）」によるものが5人で33.3%を占めている。

(2) 事故の型別発生状況

- ① 全産業で死亡者数が多いのは、「高温・低温の物との接触」と「墜落・転落」でそれぞれ9人、次いで「飛来・落下」の7人、「交通事故」6人、「はさまれ・巻き込まれ」5人、「その他」「崩壊・倒壊」「爆発」と続いている。
- ② 「高温・低温の物との接触」が最も多い業種は、「建設業」の4人であり、同災害の44.4%を占めている。
- ③ 「墜落・転落」が多い業種は、「建設業」と「製造業」の各3人であり、同災害の33.3%ずつを占めている。

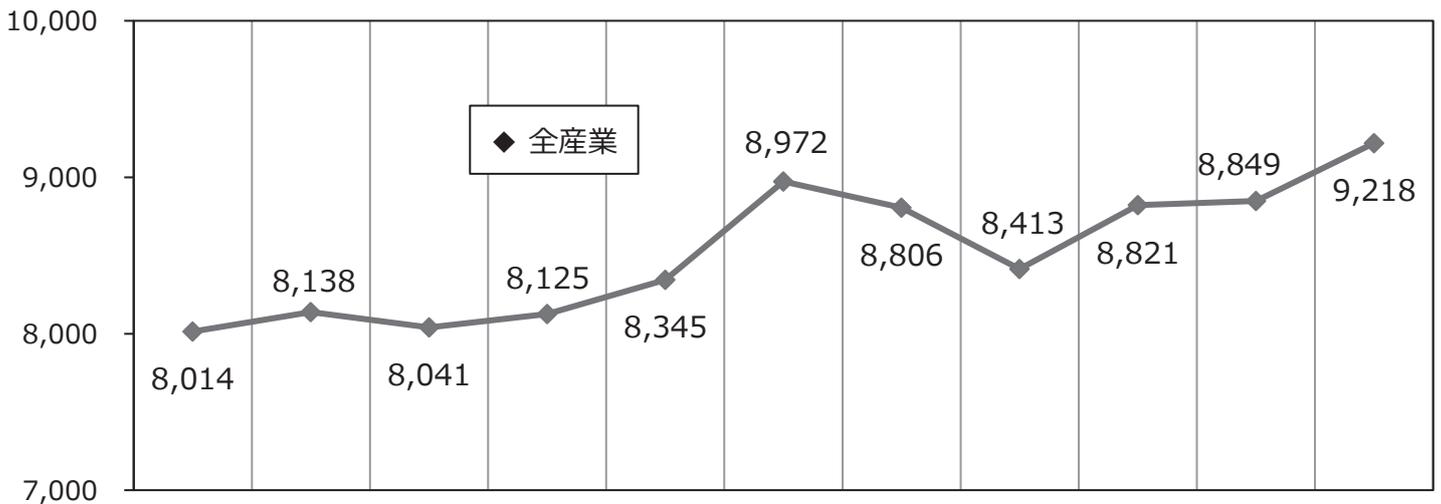
1 業種別死亡災害の推移



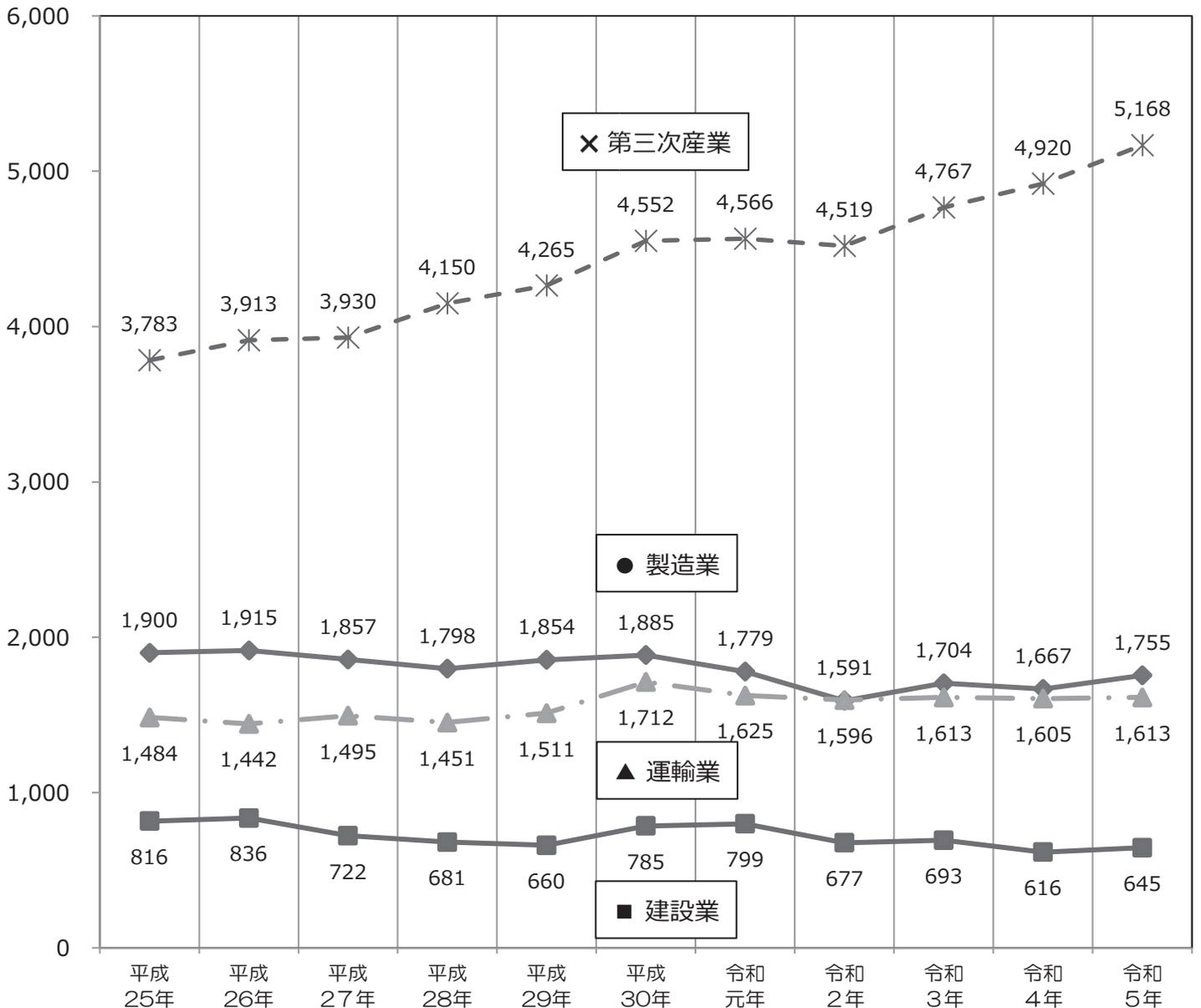
注： 運輸業とは、運輸交通業と貨物取扱業の和。
 第三次産業とは、製造業、鉱業、建設業、運輸業、農業、林業、水産業を除く非工業的業種。
 新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除く

2 業種別死傷災害の推移

単位 (人)



単位 (人)



注：運輸業とは、運輸交通業と貨物取扱業の和。

第三次産業とは、製造業、鉱業、建設業、運輸業、農業、林業、水産業を除く非工業的業種。

新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除く

災害事例 1 ベルトコンベア付近で作業中に挟まれる

| 発生年月 | 業種 | 事業所規模 | 職種 | 年齢 | 経験年数 | 事故の型 | 起因物 |
|------------|-----|-------------|-------------|-----|------|----------------|------|
| 令和6年 3月 | 鋳物業 | 10人～ 49人 | 作業員・ 技能者 | 40代 | 6年 | はさまれ・ 巻き込まれ | コンベア |

〈災害発生状況〉

被災者は、鋳物の砂型の解体作業（鋳造された鋳物を砂型から取り出し、砂型の砂を再生するため砂を細かく破碎する機械（シェイクアウトマシン）に砂型を投入する作業）に従事していたが、破碎された砂を運搬するためのベルトコンベアのプーリー部に左腕を挟まれた状態で同僚に発見された。

ベルトコンベアはシェイクアウトマシンの下部に配置され、機械から落ちてきた砂を自動的に別の場所へ運搬するものであったが、コンベアからこぼれ落ちた砂はその下部に設けられたピット内に溜まっていくため、定期的にスコップですくい上げる作業を行っていたもの。ピット内には照明設備がなく照度は0LXであった。

（災害発生時の作業についてのリスクアセスメントの実施の有無 有・無）

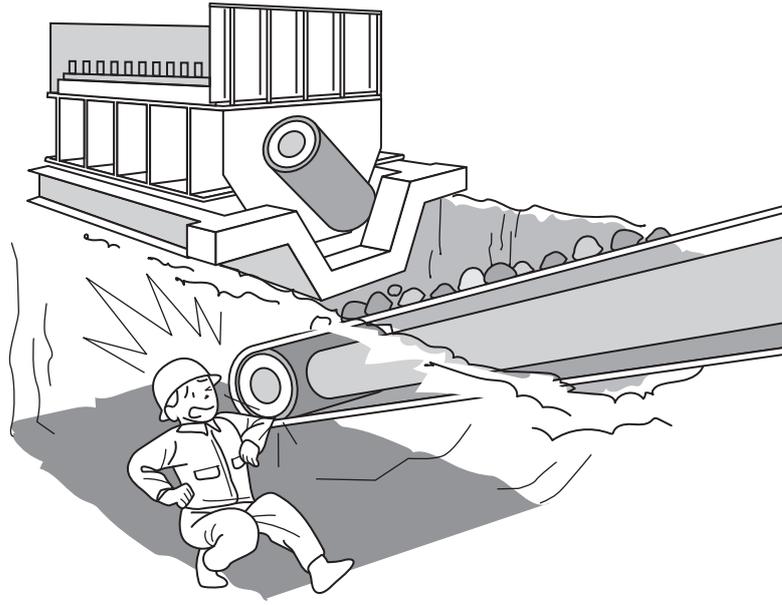
〈災害発生原因〉

- ① ベルトコンベアのプーリー部に覆い等が設けられていないにもかかわらず、ベルトコンベアを運転したまま積み込み等の作業を行ったこと。
- ② 非常の場合に直ちにベルトコンベアの運転を停止する装置が、被災者の作業場所付近に設けられていなかったこと。
- ③ 作業場所に十分な照度が確保されていなかったこと。

〈災害防止対策〉

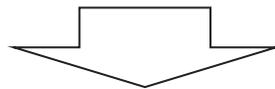
- ① ベルトコンベアのプーリー部に覆い等を設けること。
- ② 非常の場合に直ちにベルトコンベアの運転を停止出来る装置を、作業場所付近に設けること。
- ③ 作業を安全に行うために必要な照度を確保すること。
- ④ 機械のはさまれ・巻き込まれ災害に関するリスクアセスメントを実施し、リスクの低減措置等の検討を行うこと。
- ⑤ 安全な作業手順書を作成し関係労働者に周知すること。

〈災害発生状況図〉



〈リスクアセスメント事例〉

| No. | 特定したリスク | | | | | リスクの見積・評価 | | | |
|-----|---------------|---------|----------------------|---------------------|--------|-----------|----------|---------|--------|
| | 作業 | 危険要因 | 災害に至るプロセス | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル |
| | | | ～するとき | ～したので | ～になる | | | | |
| 1 | 地下ピット内の清掃等の作業 | ベルトコンベア | ピット内の堆積物を除去する作業を行うとき | 覆いのないベルトコンベアに近づいたため | 巻き込まれる | | | | |
| 2 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 3 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 4 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |



| No. | 優先順位 | リスク低減措置 | 対策後のリスクの見積・評価（予測） | | | | 残留リスク |
|-----|------|---|-------------------|----------|---------|--------|-------|
| | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル | |
| 1-1 | | ベルトコンベアのプーリー部に覆いを取り付ける。 | | | | | |
| 1-2 | | ベルトコンベアから砂がこぼれ落ちないようにシェイクアウトマシンの出口を改良する | | | | | |
| 1-3 | | ピット内に全ての機械を停止することが出来る非常停止用の引綱を設置する。 | | | | | |
| 1-4 | | ピット内に防爆構造の照明設備を設置する。 | | | | | |



災害事例 2 吊りクランプに引っ掛かったH鋼が倒壊し、クレーン運転手のはさまれる

| 発生年月 | 業種 | 事業所規模 | 職種 | 年齢 | 経験年数 | 事故の型 | 起因物 |
|------------|-----------------|-------------|-------------|-----|------|----------------|------|
| 令和6年 6月 | その他の金属製 品製造業 | 10人～ 49人 | 作業員・ 技能者 | 30代 | 8年 | はさまれ・ 巻き込まれ | クレーン |

〈災害発生状況〉

つりクランプを用いて玉掛けしたH鋼（幅35cm、長さ718cm、高さ110cm、重量約2.3t）を橋形クレーン（つり上げ荷重5.07t）を用い、所定の位置に移動させた後クランプを外し巻き上げボタンを押したが、相番者がクランプを外しきれておらずH鋼に引っ掛かったため、H鋼が倒れ胸部等を挟まれた。

被災者は、鋼材の組立及び溶接加工を行う一次下請の作業員であり、鋼材を加工するための線描き（罫書き）作業に従事していた。

（災害発生時の作業についてのリスクアセスメントの実施の有無 有・無）

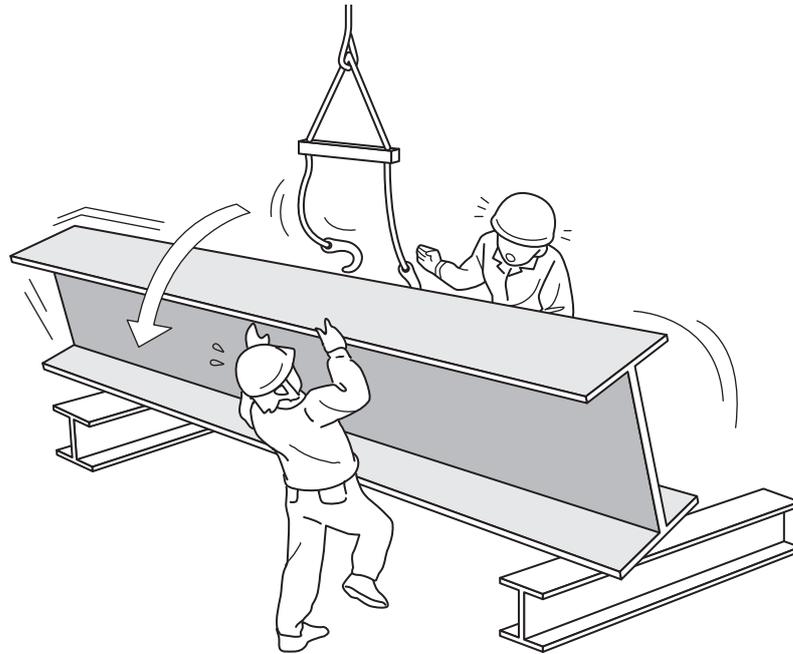
〈災害発生原因〉

- ① 玉外し作業後、玉掛け用具（クランプ等）が釣り荷側に振れて釣り荷に引っかかったこと。
- ② クレーン作業について、荷の落下や倒壊等により労働者に危険が及ぶおそれのある箇所の立ち入り禁止措置が出来ていなかったこと。
- ③ クレーン作業について、クレーンの運転合図を定めていなかったこと。
- ④ 共同での玉外し作業について、相番者の作業状況を確認することなくクレーンのフックを巻き上げたこと。
- ⑤ H鋼の転倒防止措置が講じられていなかったこと。

〈災害防止対策〉

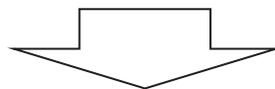
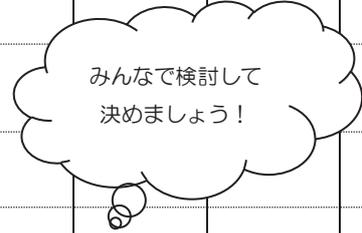
- ① 玉掛け用具をつり荷から遠ざける等の措置を行うこと。
- ② クレーン作業について、釣り荷の落下及び倒壊等により労働者に危険が及ぶおそれのある箇所に労働者を立ち入らせないこと。
- ③ クレーン作業について、クレーンの運転合図を定めるとともに、合図を行う者を指名して、その者に合図を行わせること。
- ④ 複数名で玉掛け作業を行うときは、相番者の作業状況を十分確認した後にクレーン操作を行うこと。
- ⑤ H鋼の転倒防止措置を講じた上で、玉外し作業を行うこと。

〈災害発生状況図〉



〈リスクアセスメント事例〉

| No. | 作業 | 特定したリスク | | | | リスクの見積・評価 | | | |
|-----|-------|---------|-----------------|---------------|-----------|-----------|----------|---------|--------|
| | | 危険要因 | 災害に至るプロセス | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル |
| | | | ～するとき | ～したので | ～になる | | | | |
| 1 | 玉外し作業 | 吊り荷 | 空の巻上ワイヤーを巻上げるとき | 玉掛用具が引っ掛かったので | 倒壊し、はさまれる | | | | |
| 2 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 3 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 4 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |



| No. | 優先順位 | リスク低減措置 | 対策後のリスクの見積・評価（予測） | | | | 残留リスク |
|-----|------|--|-------------------|----------|---------|--------|-------|
| | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル | |
| 1-1 | | 吊り荷の倒壊等により労働者に危険が及ぶおそれのある箇所に立入禁止措置を行う。 | | | | | |
| 1-2 | | 倒壊しやすい吊り荷は作業前に固定する | | | | | |
| 1-3 | | クレーンの合図者を定めて、その者に合図を行わせる。 | | | | | |



災害事例 3 運搬していた荷が崩れ下敷きになる

| 発生年月 | 業種 | 事業所規模 | 職種 | 年齢 | 経験年数 | 事故の型 | 起因物 |
|------------|-----------------|-----------|------------|-----|------|-------|------|
| 令和6年 8月 | その他の 金属製品製造業 | 10人 未満 | 作業者 技能者 | 70代 | 9年 | 崩壊・倒壊 | 荷姿の物 |

〈災害発生状況〉

工場の外に置いているアルミ材を積んだ荷（3段のラックに分けて載せており合計約706kg、荷の高さ171cm、長さ461cm、幅61cm）を代表者がフォークリフトで台車に乗せ、被災者と他の労働者が手押し運搬していたところ、荷が崩れ下敷きになった。

台車（長さ197cm、幅48cm、高さ32cm+12cm）は金属製で代表者が自作したものであったが、アルミ材を運搬するためには荷台の高さを調整する必要があったため、角パイプ（長さ70cm、幅5cm、高さ4cm）を3つ重ねて養生テープで固定し12cmかさ上げしていた。

被災者は、台車（かさ上げされた角パイプの上）に固定することなく、そのまま載せられた荷自体を直接引っ張って動かそうとしたところ、3段積みの荷が荷崩れし、崩壊した荷の下敷きになった。

（災害発生時の作業についてのリスクアセスメントの実施の有無 有・**無**）

〈災害発生原因〉

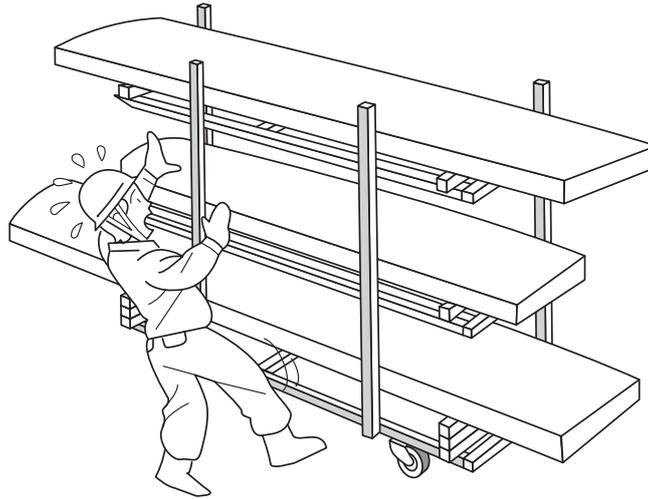
- ① 運搬作業に使用していた台車の形状が、荷を置くだけの形状となっており、ハンドル部分もなく、置いた荷を支えるような支柱や囲い等も設けられていないこと。
- ② 荷の運搬作業において、台車を押すのではなく、台車の上に載っていた荷を直接押していたこと。
- ③ 荷全体の幅が61cmに対して、高さが171cm（台車を含めると215cm）であり、幅に対して高さが3倍以上であること、また、荷のラックが3段に分割されていたことから、荷が不安定になりやすかったこと。
- ④ リスクアセスメントを実施していなかったこと。

〈災害防止対策〉

- ① 運搬している荷の倒壊及び崩壊を防止するため、荷を支えるような支柱や囲い等のある安定した形状の台車を使用すること。

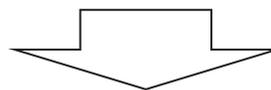
- ② 荷を押すことなく、台車を押すことを基本とした作業手順書を作成し、関係労働者に周知徹底すること。
- ③ 一度に運搬するアルミ材の段数を減らして運搬する等、荷が倒壊することがないよう作業方法を変更すること。
- ④ リスクアセスメントを実施し、危険性有害性を洗い出すことによって、運搬方法や設備、手順等を見直すこと。

〈災害発生状況図〉

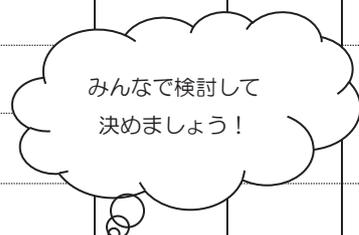


〈リスクアセスメント事例〉

| No. | 特定したリスク | | | | | リスクの見積・評価 | | | |
|-----|-----------|----------|-----------|----------|--------|-----------|----------|---------|--------|
| | 作業 | 危険要因 | 災害に至るプロセス | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル |
| | | | ～するとき | ～したので | ～になる | | | | |
| 1 | アルミ材の運搬作業 | 台車に積まれた荷 | 荷を運搬するとき | 荷が崩壊したので | 下敷きになる | | | | |
| 2 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 3 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 4 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |



| No. | 優先順位 | リスク低減措置 | 対策後のリスクの見積・評価（予測） | | | | 残留リスク |
|-----|------|--------------------------------|-------------------|----------|---------|--------|-------|
| | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル | |
| 1-1 | | 不安定な台車の使用を取りやめ、フォークリフトのみで運搬する。 | | | | | |
| 1-2 | | 台車を改良し、荷が不安定にならないよう囲いを設ける。 | | | | | |
| 1-3 | | 荷を一段ごとに分け、荷が崩壊しないように結束して運搬する。 | | | | | |
| 1-4 | | | | | | | |



災害事例4 屋根補修工事中の墜落

| 発生年月 | 業種 | 事業所規模 | 職種 | 年齢 | 経験年数 | 事故の型 | 起因物 |
|------------|-------|-----------|-----|-----|------|-------|------------------------|
| 令和6年 9月 | 建築工事業 | 1人～ 9人 | 作業員 | 60代 | 不明 | 墜落・転落 | 屋根、はり、 もや、けた、 合掌 |

〈災害発生状況〉

木造2階建て住宅の屋根補修工事現場において、2階屋根上で被災者が一人で屋根の塗装作業を行っていたところ、屋根の端（高さ約4.9メートル）から墜落したものを。

（災害発生時の作業についてのリスクアセスメントの実施の有無 有・無）

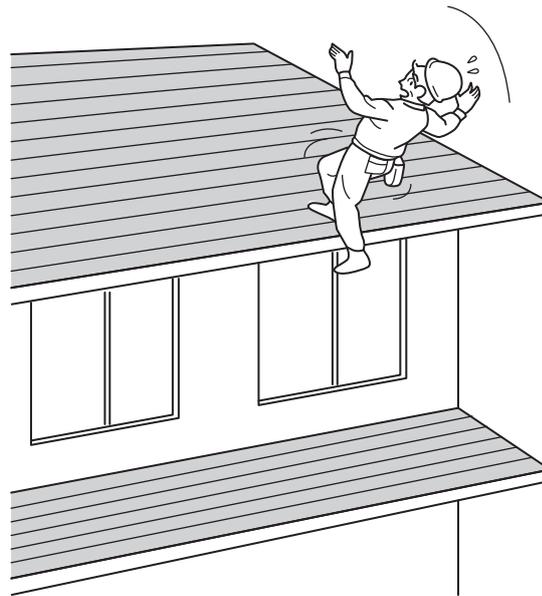
〈災害発生原因〉

- ① 墜落の危険のある箇所で作業を行わせるに際し、作業床である屋根の端からの墜落を防止する措置が講じられていなかったこと。
- ② 墜落・転落災害の防止に関するリスクアセスメントを実施していなかったこと。

〈災害防止対策〉

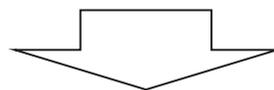
- ① 建屋の周囲に足場を組み立て、足場から張り出させた単管に手すり、中さんを設置する等により、屋根の端からの墜落防止措置を講じること。
- ② 手すり等の設置等が困難な場合には、親綱等の墜落制止用器具を安全に取り付けるための設備を設置し、労働者に墜落制止用器具を使用させる等の墜落防止措置を講じること。
- ③ 墜落・転落災害の防止に関するリスクアセスメントを実施し、リスク低減措置を講じること。

〈災害発生状況図〉



〈リスクアセスメント事例〉

| No. | 特定したリスク | | | | | リスクの見積・評価 | | | |
|-----|---------|------|------------------------|---------------------|-------------|-----------|----------|---------|--------|
| | 作業 | 危険要因 | 災害に至るプロセス | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル |
| | | | ～するとき | ～したので | ～になる | | | | |
| 1 | 屋根の塗装作業 | 墜落 | 屋根の塗装をしている時 | 屋根に勾配があり、バランスを崩し | 屋根の端から墜落する。 | | | | |
| 2 | 同上 | 墜落 | 資材を取りに行くため、屋根の上を歩いて移動中 | 屋根の凹凸につまずきバランスをくずし、 | 屋根の端から墜落する。 | | | | |
| 3 | ・・・ | ・・・ | ・・・ | ・・・ | ・・・ | | | | |
| 4 | ・・・ | ・・・ | ・・・ | ・・・ | ・・・ | | | | |



| No. | 優先順位 | リスク低減措置 | 対策後のリスクの見積・評価（予測） | | | | 残留リスク |
|-----|------|-------------------------------|-------------------|----------|---------|--------|-------|
| | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル | |
| 1 | | 屋根の端に手すり、中さんを設置する。 | | | | | |
| 2 | | 墜落制止用器具を使用する必要がある箇所には親綱を設置する。 | | | | | |
| 3 | | 墜落制止用器具の使用状況を監視する。 | | | | | |
| 4 | | 墜落制止用器具を確実に使用するよう安全教育を行う。 | | | | | |

| 発生年月 | 業種 | 事業所規模 | 職種 | 年齢 | 経験年数 | 事故の型 | 起因物 |
|------------|---------------|-----------|-----|-----|------|-------|-----|
| 令和6年 1月 | 機械器具 設置工事業 | 1人～ 9人 | 保守員 | 60代 | 2か月 | 墜落・転落 | 作業床 |

〈災害発生状況〉

マンション付帯の機械式立体駐車場（4階建）の部品交換を行うため、機械式立体駐車場4階部分の自動車を積載するパレット上を作業箇所に移動するため横断していたが、他の労働者が異音を感じたため異音の発生元を確認したところ、1階で倒れているのが発見されたもの。

（災害発生時の作業についてのリスクアセスメントの実施の有無 有・無）

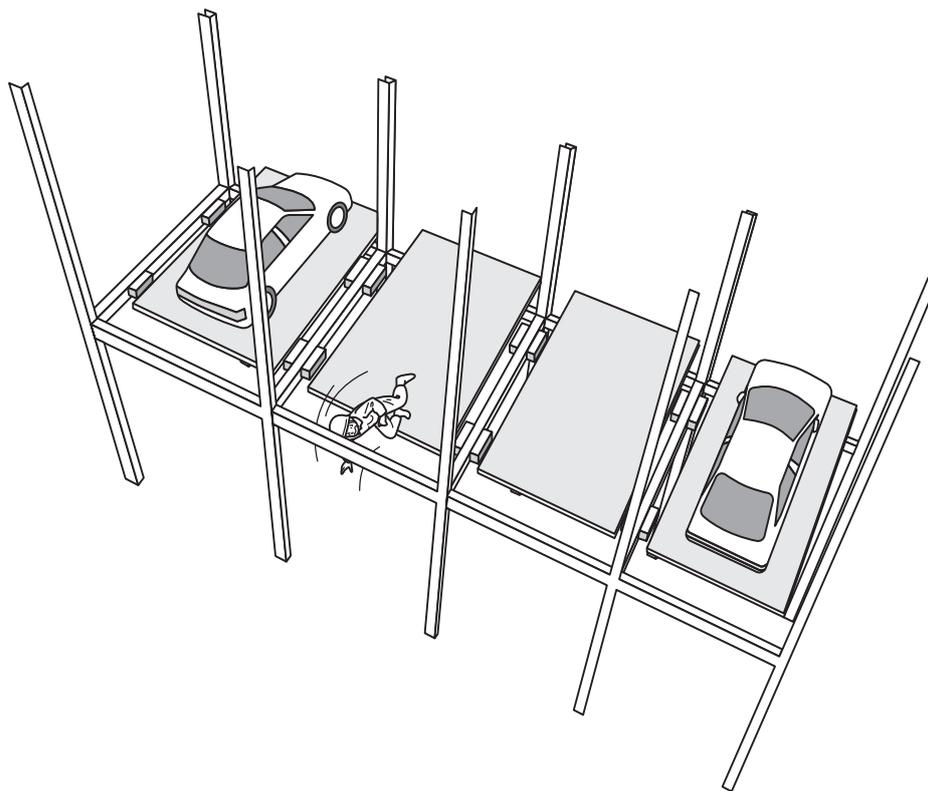
〈災害発生原因〉

- ① 墜落の危険のある箇所で作業を行わせるに際し、作業床である車を載せるパレットの端と立体駐車場の前面ゲートの間の開口部への墜落を防止する措置が講じられていなかったこと。
- ② 墜落・転落災害の防止に関するリスクアセスメントを実施していなかったこと。

〈災害防止対策〉

- ① パレットの端の開口部からの墜落を防止するため、開口部周辺に手すりや囲い等を設けるか、開口部に防網を設ける等の墜落防止措置を講じること。
- ② 手すり等の設置等が困難な場合には、親綱等の墜落制止用器具を安全に取り付けるための設備を設置し、作業中だけでなく、移動中も含めて労働者に二丁掛けの墜落制止用器具を使用させる等の墜落防止措置を講じること。
- ③ 墜落・転落災害の防止に関するリスクアセスメントを実施し、リスク低減措置を講じること。

〈災害発生状況図〉



〈リスクアセスメント事例〉

| No. | 特定したリスク | | | | | リスクの見積・評価 | | | |
|-----|----------|------|--------------------|---------------|---------------|-----------|----------|---------|--------|
| | 作業 | 危険要因 | 災害に至るプロセス | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル |
| | | | ～するとき | ～したので | ～になる | | | | |
| 1 | 部品交換作業 | 墜落 | パレットの端付近で部品交換作業中 | バランスを崩し | パレットの端から墜落する | | | | |
| 2 | 部材や工具の移動 | 墜落 | 墜落制止用器具を親綱間で付け替える時 | 立体駐車場の設備につまずき | パレットの端から墜落する。 | | | | |
| 3 | ・・・ | ・・・ | ・・・ | ・・・ | ・・・ | | | | |
| 4 | ・・・ | ・・・ | ・・・ | ・・・ | ・・・ | | | | |



| No. | 優先順位 | リスク低減措置 | 対策後のリスクの見積・評価（予測） | | | | 残留リスク |
|-----|------|---|-------------------|----------|---------|--------|-------|
| | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル | |
| 1 | | パレットの端の開口部に防網を設置できないので、親綱を設置し、墜落制止用器具を使用する。 | | | | | |
| 2 | | 作業中だけでなく、移動中も含めて二丁掛け墜落防止制止用器具を常時使用する。 | | | | | |
| 3 | | 人の昇降は固定はしごを使い、墜落防護のために安全ブロックを設ける。 | | | | | |
| 4 | | 上下作業は禁止し、作業場所の下は、立入禁止とする。 | | | | | |

災害事例6 歩行中に柱とフォークリフトに挟まれる

| 発生年月 | 業種 | 事業所規模 | 職種 | 年齢 | 経験年数 | 事故の型 | 起因物 |
|--------|---------|-------|---------|-----|------|------|---------|
| 令和6年6月 | その他の卸売業 | 1～9人 | 作業員・技能者 | 60代 | 2か月 | 激突され | フォークリフト |

〈災害発生状況〉

荷主先において、再生資源の回収作業中、フォークリフトの前を歩いていたところ、前進したフォークリフトに背後から激突され、フォークリフトのアタッチメントと建物の柱との間に挟まれ死亡した。

被災労働者は、フォークリフト運転者から声を掛けられ、当該運転者の補助作業を行うため、フォークリフトの作業場所に近づいていた状況であった。

(災害発生時の作業についてのリスクアセスメントの実施の有無 有・)

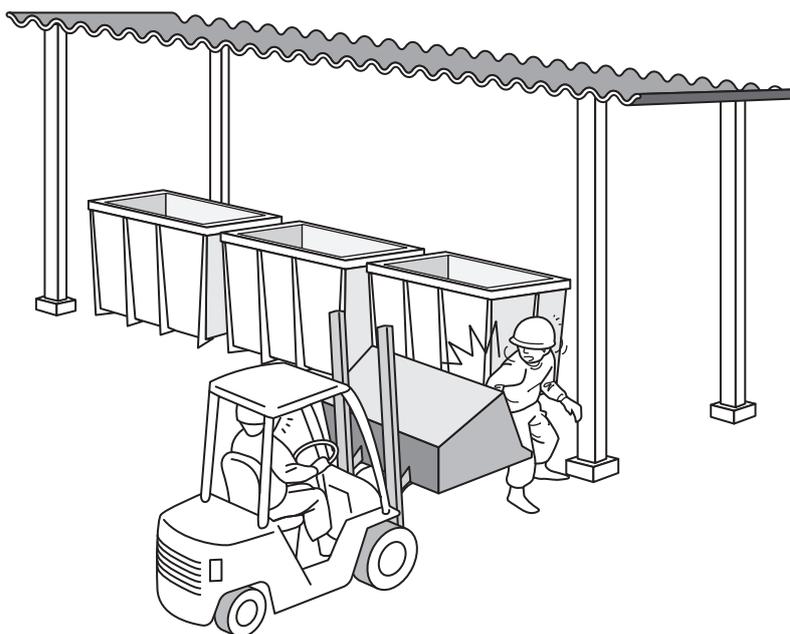
〈災害発生原因〉

- ① 運転中のフォークリフトに接触するおそれのある箇所に労働者を立ち入らせたこと。
また、労働者が近くにいたにもかかわらずフォークリフトを運転したこと。
- ② フォークリフトを用いた作業について、リスクアセスメントを実施しておらず、作業計画を策定していなかったこと。
- ③ フォークリフトを用いて作業を行うにあたり、作業指揮者を定めていなかったこと。

〈災害防止対策〉

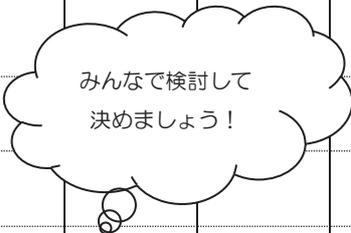
- ① 運転中のフォークリフト又はその荷に接触するおそれのある箇所に労働者を立ち入せないこと。もし、労働者が接近してきた場合は、フォークリフトの運転を停止すること。
- ② 作業場所の広さ・地形、フォークリフトの種類・能力、荷の種類・形状等に適応するよう、リスクアセスメントを実施した上でフォークリフトの作業計画を策定し、関係労働者に周知すること。
- ③ フォークリフトを用いて作業を行う場合は、作業指揮者を選任し、策定した作業計画に基づいて作業指揮を行わせること。

<災害発生状況図>



<リスクアセスメント事例>

| No. | 作業 | 特定したリスク | | | | リスクの見積・評価 | | | |
|-----|--------------------|---------|------------------|------------------|--------------|-----------|----------|---------|--------|
| | | 危険要因 | 災害に至るプロセス | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル |
| | | | ～するとき | ～したので | ～になる | | | | |
| 1 | フォークリフトを用いて荷を運搬する。 | フォークリフト | フォークリフトを運転しているとき | 他の労働者が近くを歩いていたので | 歩行中の労働者に接触する | | | | |
| 2 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 3 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 4 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |



| No. | 優先順位 | リスク低減措置 | 対策後のリスクの見積・評価（予測） | | | | 残留リスク |
|-----|------|-----------------------------------|-------------------|----------|---------|--------|-------|
| | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル | |
| 1 | | フォークリフトを使用している範囲内に労働者を立ち入らせない。 | | | | | |
| 2 | | 警告灯・警告音等でフォークリフトが走行中であることを注意喚起する。 | | | | | |
| 3 | | 誘導者を配置する。 | | | | | |
| 4 | | 作業場所の状況、荷の形状等に合わせた作業計画を策定する。 | | | | | |



災害事例7 テールゲートリフターの昇降板から荷が落下

| 発生年月 | 業種 | 事業所規模 | 職種 | 年齢 | 経験年数 | 事故の型 | 起因物 |
|------------|-------------|--------|-----|-----|------|-------|------|
| 令和6年 7月 | その他の金属製品製造業 | 10~49人 | 運転手 | 50代 | 6年 | 飛来・落下 | トラック |

〈災害発生状況〉

荷主先において、焙煎機（重量約 440Kg・キャスター付き）をテールゲートリフター付きのトラック（最大積載量 2.2トン）へ積み込む作業中、荷主先の労働者 1 名と共に焙煎機をテールゲートリフターの昇降板に載せ約 50 センチメートル上昇させたところ、焙煎機が昇降板から落下したため、被災労働者が焙煎機の下敷きになった。

2 名共、地面に立って焙煎機を手で支えていた状況であった。また、焙煎機に付属しているキャスターのストッパーもテールゲートリフターの昇降板に付属しているストッパーも共に使用していなかった。トラックを停車させた場所には傾斜があり、焙煎機の重心は高い位置にあった。

（ 災害発生時の作業についてのリスクアセスメントの実施の有無 有・無 ）

〈災害発生原因〉

- ① 焙煎機に付属しているキャスターのストッパーを使用せず、かつテールゲートリフターの昇降板に付属しているストッパーも使用せず、荷の逸走防止措置を講じていなかったこと。
- ② 傾斜がある場所にトラックを停車してテールゲートリフターを使用したこと。
- ③ 焙煎機を手で支えながらテールゲートリフターの操作を行ったこと。
- ④ 荷の重心が高い位置にあり不安定であったこと等のリスクがあったものの、本件荷役作業についてリスクアセスメントを実施しておらず、作業手順も策定していなかったこと。
- ⑤ 荷役作業にかかる作業指揮者を定めていなかったこと。

〈災害防止対策〉

- ① キャスターが付いた荷をテールゲートリフターの昇降板に載せる際は、キャスターに付属しているストッパー、テールゲートリフターの昇降板に付属しているストッパー、可搬式の車輪止め等を必ず使用し、キャスターが回転しないよう確実に逸走防止措置を講じること。
- ② テールゲートリフターを使用して荷役作業を行う場合は、傾斜の無い場所にトラックを停車すること。
- ③ テールゲートリフターを操作する場合、操作者は昇降板から離れた場所で操作すること。
- ④ 荷の大きさ、重量、重心、形状及び作業場所の状況等を予め確認し、リスクアセスメントを実施して、安全な作業手順を定めること。
- ⑤ 作業指揮者を定め、作業手順に従って作業を行うよう関係労働者を直接指揮させること。

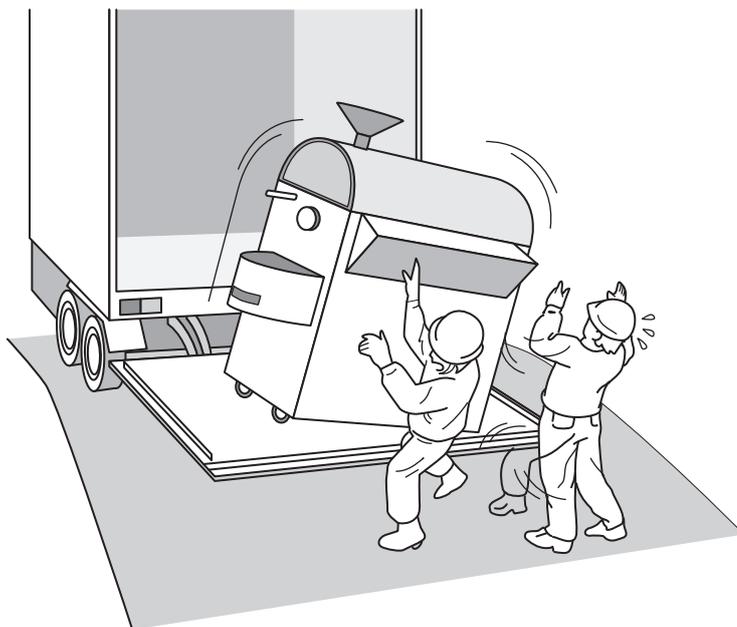
〈その他〉

ロールボックスパレットをはじめキャスターが付いている荷は、テールゲートリフターを操作した際に、トラック自体が揺れる等して逸走することがあるため、必ず逸走防止措置を講じる必要があります。

荷の状態、荷役作業場所の状況等を調査し、リスクアセスメントの手法により、適正な作業手順を策定することが重要です。

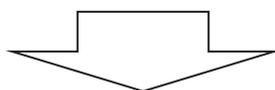
また、荷主先に出向いて荷役作業を行う場合は、作業場所を管理する荷主事業者と十分に連絡調整を行うことも重要です。

<災害発生状況図>



<リスクアセスメント事例>

| No. | 特定したリスク | | | | | リスクの見積・評価 | | | |
|-----|------------------------------|---------------------|-------------------------|--------------------|--------|-----------|----------|---------|--------|
| | 作業 | 危険要因 | 災害に至るプロセス | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル |
| | | | ～するとき | ～したので | ～になる | | | | |
| 1 | テールゲートリフターを使用してトラックに荷を積み込む作業 | キャスター付きの荷 | テールゲートリフターに荷を載せて昇降させるとき | キャスターが回転して荷が逸走したため | 荷が落下する | | | | |
| 2 | 同上 | 傾斜がある場所にトラックを停車している | テールゲートリフターに荷を載せて昇降させるとき | トラックが揺れて荷が傾いたため | 荷が落下する | | | | |
| 3 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |
| 4 | ... | ... | ... | ... | ... | | | | |



| No. | 優先順位 | リスク低減措置 | 対策後のリスクの見積・評価（予測） | | | | 残留リスク |
|-----|------|----------------------------|-------------------|----------|---------|--------|-------|
| | | | 災害の重篤度 | 災害発生の可能性 | リスクの大きさ | リスクレベル | |
| 1 | | キャスターのストッパーを使用する。 | | | | | |
| 2 | | テールゲートリフターの昇降板のストッパーを使用する。 | | | | | |
| 3 | | 可搬式の車輪止めを使用する。 | | | | | |
| 4 | | 水平な場所にトラックを停車する。 | | | | | |

| 発生年月 | 業種 | 事業所規模 | 職種 | 年齢 | 経験年数 | 事故の型 | 起因物 |
|------------|-------------|---------|-------|-----|------|------------|---------|
| 令和6年 7月 | その他の金属製品製造業 | 50人～99人 | 補助作業員 | 20代 | 0年 | 高温・低温物との接触 | 高温・低温環境 |

〈災害発生状況〉

廃家電処理を行う工場内で薄型テレビの解体作業に従事していたが、14時ころ体調不良を同僚に伝え早退することとなった。同僚はスポーツドリンクを1本渡し更衣室に向かわせた。その後、16時過ぎに別の同僚が終業に伴い着替えのため、更衣室に入ったところ、室内で被災労働者が倒れているところを発見し、病院に搬送したが熱中症により死亡した。

災害発生時刻頃の気温34.6度、暑さ指数（WBGT 値）30.5度

〈災害発生原因〉

- ① 工場内の最高気温が35度近くまで上がった作業場で作業が行われていたこと。（スポットクーラーは設置されていたが、被災労働者はスポットクーラーの吹出し口から離れた場所で作業を行っていた。）
- ② 身体を適度に冷やすことができる物品や設備を用意していないこと。
- ③ 暑熱環境下で勤務して体調不良を訴えた被災労働者を一人で更衣室に向かわせ帰宅させようとしたこと。
- ④ WBGT 値の目安が確認できる状態にあってもかわらず、WBGT 値に応じた作業の管理（①身体作業強度が高い作業を避ける。②作業場所を変更する。③ブレイキングを行う。等）が行われていなかったこと。
- ⑤ 定期的に塩分や水分の補給を行うよう管理していなかったこと。
- ⑥ 熱中症予防管理者の選任が行われておらず、暑熱環境下における作業計画を策定していなかったこと。
- ⑦ 被災労働者に対して熱中症に係る安全衛生教育が実施されていなかったこと。
- ⑧ 被災労働者の健康状態の把握を行っていなかったこと。（雇入れ時の健康診断は実施されていない。）

〈災害防止対策〉

- ① 工場内に空調装置を設ける等、暑熱環境改善のために設備的対策の実施の可否の検討を行うこと。
- ② 身体を適度に冷やすことのできる物品や設備を用意すること。
- ③ 少しでも本人や周りが体調に異変を感じたときは、一人きりにせず誰かが様子を観察するとともに症状に応じて病院への搬送や救急隊を要請すること
- ④ 作業場所付近にWBGT 計を設置し、WBGT 値に応じた作業管理を行うこと。
- ⑤ 暑熱環境下で作業を行う労働者について、のどの渇きにかかわらず、定期的に塩分や水分の補給を行うよう管理すること。
- ⑥ 熱中症予防管理者労働衛生教育を受講した者等、熱中症について十分な知識を有する者のうちから、熱中症予防管理者を選任し、暑熱環境下における作業計画の策定のほか熱中症予防管理者の業務を行わせること。
- ⑦ 熱中症に関する労働衛生教育を行うこと。
- ⑧ 暑熱環境下で作業を行う作業者の健康診断の実施状況及びその結果や日々の健康状態の把握を行うこと。

〈その他〉

「熱中症」とは、高温多湿な環境下において、体内の水分及び塩分（ナトリウムなど）のバランスが崩れたり、循環調節や体温調節などの体内の重要な調整機能が破綻するなどして発症する障害の総称です。

症状として、めまい・失神、筋肉痛・筋肉の硬直、大量の発汗、頭痛・気分の不快・吐き気・嘔吐・倦怠感・虚脱感、意識障害・痙攣・手足の運動障害、高体温などが現われます。

<熱中症の予防について>

「STOP! 熱中症クールワークキャンペーン（5月～9月）」各事業場における実施事項

STEP 1 暑さ指数の把握と評価

JIS 規格に適合した暑さ指数計で暑さ指数を随時把握
地域を代表する一般的な暑さ指数（環境省）を参考とすることも有効

STEP 2 測定した暑さ指数に応じて以下の対策を行う

- 暑さ指数の低減
暑さ指数低減のため簡易な屋根、通風または冷房設備、散水設備の設置
- 休憩場所の確保と設備
冷房を備えた休憩場所や涼しい休憩場所を設置する
- 服装
服装：透湿性と通気性の良い服装、送風や送水により身体を冷やす機能を持つ服の着用
- 作業時間の短縮
暑さ指数に応じた休憩、作業中止
- プレクーリング
作業開始前や休憩時間中に深部体温を下げる
- 水分・塩分の摂取
水分と塩分を定期的に摂取（水分等を携行させる等）
- 暑熱順化への対応
熱（暑さ）に慣らすため、7日以上かけて作業時間の調整を行う
※新規入职者や休み明け労働者は別途注意すること
- 健康診断結果に基づく対応
糖尿病、高血圧症、心疾患、腎不全、精神・神経関係の疾患、広範囲の皮膚疾患、感冒、下痢等の疾病を持った方には医師等の意見を踏まえ配慮
- 日常の健康管理
当日の朝食の未摂取、睡眠不足、前日の多量の飲酒が熱中症の発症に影響を与えることを指導し、作業開始前に確認
- 作業中の労働者の健康状態の確認
巡視を頻繁に行い声をかける、「バディ」を組ませる等労働者にお互いの健康状態を確認するよう指導
- 異常時の対応
緊急時の対応（異常時における連絡体制や対応手順等）手順をあらかじめ作成し関係者に周知
少しでも本人や周りが異変を感じたら、あらかじめ作成した連絡体制や対応手順等に基づき適切に対応
※必ず一旦作業を離れ、全身を濡らして送風することなどにより身体を冷却
※症状が回復しない場合は躊躇なく病院に搬送する（症状に応じて救急隊を要請）

○ 重症化を防ぎましょう！！

熱中症は他の災害と比較して、重症化した場合、死亡する割合が他の災害より高いことから、重症化を防止するための対策が重要です。

熱中症のおそれがある作業において、症状がある労働者を早期に見つけ、その状況に応じて迅速かつ適切に対処することにより、重症化を防ぐことができます。

暑熱環境下で作業を行う場合は、

- ①熱中症の恐れがある労働者を早期に発見できるよう「自覚症状のある労働者」や「熱中症のおそれがある労働者を見つけた者」がその旨を報告するための体制整備
- ②緊急連絡網、緊急搬送先の連絡先や所在地、作業離脱、身体冷却、医療機関への搬送等の熱中症の重症化を防止するために必要な措置の実施手順の作成 など

これらの内容を関係労働者に対し周知することが重要です。

令和6年 死亡災害発生の概要

製 造 業

| 番号 | 発生日 | 業 種 | 性別 | 年齢 | 職 種 | 経験 | 事故の型 | 起因物 | 発 生 状 況 |
|----|-----|-------------|----|-----|------------------------|-----|-------------|-------------|---|
| 1 | 1月 | パン、菓子製造業 | 男 | 70代 | パン・菓子製造工 | 17年 | 墜落、転落 | コンベア | 工場内製造ライン上部のコンベア部分（高さ2.5m）をモップを用いて拭き掃除を行っていたところ、足を踏み外し落下した。 なお、墜落制止器具及び保護帽は着用していなかった。 |
| 2 | 1月 | 染色整理業 | 男 | 80代 | 染色・仕上工 | 14年 | 墜落、転落 | エレベータ、リフト | 事業場内のエレベーター（積載荷重表示240kg）搬器が昇降路扉が全開で1階に着床しており、さらに3階の昇降路扉は30cm程度開いている状態で搬器の天井の上に倒れているのが発見された。 |
| 3 | 3月 | 鋳物業 | 男 | 40代 | 鋳物工 | 6年 | はさまれ、巻き込まれ | コンベア | 鋳物の砂型の解体作業に従事していたが、解体後の砂を粉砕するシェイクアウトマシンから、地下ピットに設置の排出される砂を運ぶベルトコンベアのプーリー部に左腕を挟まれた状態で同僚から発見された。 |
| 4 | 4月 | 製鉄・製鋼・圧延業 | 男 | 40代 | 金属製品製造工 （一貫作業によるもの） | 17年 | はさまれ、巻き込まれ | その他の金属加工用機械 | 鋼管を円錐状にする機械の絞りロール台にて、調整作業等を行っていたが、原点復帰のために戻ってきた主軸台ラインと絞りロール台の間に両足の膝下を挟まれ、両足を切断した。 |
| 5 | 6月 | 製材業 | 男 | 60代 | 製材工 | 6年 | 飛来、落下 | その他の装置、設備 | 木材加工作業中、工場上部の鉄骨からワイヤーロープ等で吊られていた集塵機のダクトが、約4.5mの高さから頭部に落下した。 |
| 6 | 6月 | その他の金属製品製造業 | 男 | 30代 | 作業員・技能者 | 8ヶ月 | はさまれ、巻き込まれ | クレーン | つりクランプを用いて玉掛けしたH鋼（幅35cm、長さ718cm、高さ110cm、重量約2.3t）を橋形クレーン（つり上げ荷重5.07t）を用い、所定の位置に移動させた後クランプを外し巻き上げボタンを押したが、相番者がクランプを外しきれていなかったためH鋼が倒れ胸部等を挟まれた。 |
| 7 | 7月 | その他の金属製品製造業 | 男 | 20代 | 作業員・技能者 | 0ヶ月 | 高温・低温の物との接触 | 高温・低温環境 | 工場内で作業に従事していたが体調不良により早退するため、午後2時頃に更衣室に移動し、その後、4時過ぎに更衣室に入った同僚が倒れているところを発見し、病院に搬送したが熱中症により死亡した。 |
| 8 | 7月 | その他の製造業 | 男 | 70代 | 運転者 | 1年 | 墜落、転落 | 階段、棧橋 | 配送中、配送先の事業場があるビルの階段を上がっていたところ転落した。 |
| 9 | 8月 | その他の金属製品製造業 | 女 | 70代 | 作業員・技能者 | 9年 | 崩壊、倒壊 | 荷姿の物 | 工場の外に置いているアルミ材を積んだ荷（3段のラックに分けて載せており合計約700kg、荷の高さ約1.8m、長さ約4.6m）をフォークリフトで台車に乗せ、他の労働者と手押し運搬していたところ、荷が崩れ下敷きになった。 |
| 10 | 8月 | パン、菓子製造業 | 男 | 50代 | パン・菓子製造工 | 7年 | 高温・低温の物との接触 | 高温・低温環境 | オープンの出口で天板を回収する作業を行っていたが、資材の部屋にふらつきながらやっていたため、熱中症と判断し、体を冷却したが、意識がなくなり、救急搬送したが熱中症により死亡した。 |

| 番号 | 発生月 | 業種 | 性別 | 年齢 | 職種 | 経験 | 事故の型 | 起因物 | 発生状況 |
|----|-----|---------------|----|-----|------------|-----|-------|-----------|--|
| 11 | 9月 | その他の電気機械器具製造業 | 女 | 20代 | 営業・販売関連事務員 | 2年 | おぼれ | 水 | 海外出張中において、会社主催行事のシュノーケリングに参加したところ、陸から100m離れた沖合にて溺れた。 |
| 12 | 12月 | 機械修理業 | 男 | 50代 | 作業員・技能者 | 30年 | 飛来、落下 | エレベータ、リフト | 搬器の下で作業中、他の労働者が全高約30mの立体駐車場の天井部分に設置されたホイスト等の点検保守作業を開始し、搬器（乗用車も搭載されている）を天井部分に向かって上昇させていたところ、高さ8mの位置で突然搬器が落下して下敷きとなった。 |
| 13 | 12月 | その他の金属製品製造業 | 男 | 20代 | 作業員・技能者 | 2年 | 爆発 | 爆発性の物等 | 同僚と年末の大掃除のため、危険物であるシンナーを床にまき、ケレンで床の塗装カスを清掃していたところ、ケレンと床が擦れることによる火花、若しくは静電気により爆発した。 |
| 14 | 12月 | その他の金属製品製造業 | 男 | 40代 | 作業員・技能者 | 11年 | 爆発 | 爆発性の物等 | 同僚と年末の大掃除のため、危険物であるシンナーを床にまき、ケレンで床の塗装カスを清掃していたところ、ケレンと床が擦れることによる火花、若しくは静電気により爆発した。 |

令和6年 死亡災害発生の概要

建設業

| 番号 | 発生日 | 業種 | 性別 | 年齢 | 職種 | 経験 | 事故の型 | 起因物 | 発生状況 |
|----|-----|---------------------|----|-----|---------|-----|-------------|----------------|--|
| 1 | 1月 | 機械器具設置工事業 | 男 | 60代 | 作業員・技能者 | 2ヶ月 | 墜落、転落 | 作業床、歩み板 | マンション付帯の機械式立体駐車場（4F建）の部品交換を行うため、機械式立体駐車場4F部分の自動車を積載するパレット上を作業箇所に移動するため横断していたが、他の労働者が異音を感じたため異音の発生元を確認したところ、1Fで倒れているのが発見された。 |
| 2 | 2月 | その他の建築工事業 | 男 | 50代 | 屋根ふき工 | 28年 | 墜落、転落 | 屋根、はり、もや、けた、合掌 | 木造2階建て住宅の屋根補修工事において、墜落制止器具の取付設備を取り付けるため、屋根上に上がったところ屋根端部から7.4m墜落した。 |
| 3 | 7月 | 鉄骨・鉄筋コンクリート造家屋建築工事業 | 男 | 50代 | 防水工 | 20年 | 高温・低温の物との接触 | 高温・低温環境 | 建物屋上のシート防水施工作業完了後、「忘れ物をした」と屋上に戻ったものの、しばらくしても帰って来ないため事業主が電話すると、「今から降りる」と返答があったがその後も帰ってこないため、迎えに行ったところ足場の手摺に寄りかかって意識を失っていたため、病院に搬送したが熱中症により死亡した。 |
| 4 | 7月 | 電気通信工事業 | 男 | 70代 | 電工 | 51年 | 高温・低温の物との接触 | 高温・低温環境 | 工場の天井照明の取替作業をしていたが途中で体調が悪くなり冷房の効いた車内で休憩し、会社に熱中症の症状であると連絡をした後、会社まで車を運転して戻り、冷房の効いた車内で休憩中に意識を失い緊急搬送されるが熱中症により死亡した。 |
| 5 | 7月 | その他の建築工事業 | 男 | 40代 | 防水工 | 20年 | 高温・低温の物との接触 | 高温・低温環境 | 新築工事現場において、3階ベランダ手すり部分及び屋上におけるシーリング工事等の職長をしていたが、屋前に体調不良となり、その後救急車により病院に搬送されたが熱中症により死亡した。 |
| 6 | 8月 | その他の土木工事業 | 男 | 20代 | 作業員・技能者 | 3年 | 飛来、落下 | 玉掛用具 | 道路脇にある照明ポールを交換するために、移動式クレーンを使ってポール（直径2.5cm、高さ1.0～1.2m）の取り付け作業をしていたところ、玉掛け用具のナイロンスリングが外れ、ポールが落下し下敷きになった。 |
| 7 | 8月 | その他の建築工事業 | 男 | 60代 | 塗装工 | 28年 | 高温・低温の物との接触 | 高温・低温環境 | 団地内の空き部屋改修のため、同僚と塗装作業を行って15:00頃お互いに別の自動車内で休憩していたが、30分ほど経過し同僚が様子を伺ったところ、車内で嘔吐しているのを発見し、病院に救急搬送したが熱中症により死亡した。 |
| 8 | 9月 | その他の建設業 | 男 | 60代 | 塗装工 | 40年 | 墜落、転落 | 屋根、はり、もや、けた、合掌 | 2階建て木造建築物の屋根補修工事を足場を設置せず、保護帽及び要求性能墜落制止器具も着用せず、2階屋根上に上がらせて塗装作業をさせていたところ、玄関前に頭から血が流れて倒れているのを住民に発見された。 |

運 輸 業

| 番号 | 発生月 | 業 種 | 性別 | 年齢 | 職 種 | 経験 | 事故の型 | 起因物 | 発 生 状 況 |
|----|-----|------------|----|-----|----------------|-----|-----------------|-----------|--|
| 1 | 1月 | 一般貨物自動車運送業 | 男 | 50代 | その他の 荷役作業 | 8年 | はさまれ、 巻き込まれ | フォークリフト | フォークリフトのフォークを挿して3.6mの位置まで上げられたフォークリフトの爪（バレット付き）の上で重さ1tのフレコンバックの下敷きになっているのを発見された。 |
| 2 | 2月 | 一般貨物自動車運送業 | 男 | 60代 | 貨物自動車 運転者 | 14年 | その他 | 起因物なし | 午前0時20分頃事業場へ出勤し、その後3tトラックにて荷受先の物流センターにてトラック荷台への荷役作業を行っていたところ、急性虚血性心不全により死亡した。 |
| 3 | 4月 | 一般貨物自動車運送業 | 男 | 50代 | 貨物自動車 運転者 | 30年 | その他 | 起因物なし | 配送先において、脳内出血のためトラック荷台に倒れているところを発見され、治療を行うも長期臥床状態となりその後亡した。 |
| 4 | 7月 | 一般貨物自動車運送業 | 男 | 50代 | 貨物自動車 運転者 | 6年 | 飛来、落下 | トラック | 荷主の事業場前にテールゲートリフター付きの最大積載量2.2トンのトラックを止め、焙煎機（幅約70cm 奥行約100cm 高さ約190cm 重さ約400kg、機械底部に移動用の車輪付き）を、荷主の社員と2名でテールゲートリフターに積み込み、テールゲートリフターを50cmほど上げた時に焙煎機が地面に落下し、焙煎機の下敷きになった。 |
| 5 | 7月 | 一般貨物自動車運送業 | 男 | 60代 | 貨物自動車 運転者 | 30年 | 高温・低温の 物との接触 | 高温・低温環境 | 親会社の敷地内でフォークリフトを運転中、熱中症により死亡した。 |
| 6 | 7月 | 陸上貨物取扱業 | 男 | 30代 | 作業員・ 技能者 | 5年 | 高温・低温の 物との接触 | 高温・低温環境 | 倉庫内1階で製品のピッキング作業中に突然転倒し、その後けいれんを起こし意識を失ったため、病院に搬送されたが熱中症により死亡した。 |
| 7 | 8月 | 鉄道・軌道業 | 男 | 50代 | 車両等検査、 整備作業 | 36年 | はさまれ、 巻き込まれ | 機械装置 | トラバースにて台車（自重7t）の運搬作業を行っていた際、トラバースから台車を降ろす作業を行っていたところ、逸走防止用のワイヤーを掛け忘れたことで、降ろした台車が逸走したため、台車の前方にまわり人力にて止めようとしたが止まらず、台車の下敷きになった。 |
| 8 | 8月 | 一般貨物自動車運送業 | 男 | 40代 | 貨物自動車 運転者 | 27年 | 飛来、落下 | エレベータ、リフト | 始業前、前日の作業終了後に荷物用エレベーターの昇降路内に設置していた搬器の落下防止対策の約3mの角材を取り除こうとしたところ、中2階に着床させていた搬器が落下し下敷きになった。 |
| 9 | 11月 | ハイヤー・タクシー業 | 男 | 50代 | 乗用自動車 運転者 | 15年 | その他 | その他の起因物 | タクシーにて客を乗せ乗務中、乗客とトラブルとなり頭部を殴られ、その後意識不明となり死亡した。 |
| 10 | 12月 | 一般貨物自動車運送業 | 男 | 50代 | 運転者 | 0年 | 飛来、落下 | フォークリフト | 客先ヘトラックで荷を運搬した後、客先の労働者が運転するフォークリフトの荷下ろし作業の誘導を行っていたところ、フォークリフトから落下してきた荷（約1.0t）の下敷きになった。 |
| 11 | 12月 | 一般貨物自動車運送業 | 男 | 60代 | 貨物自動車運転者 | 5年 | 交通事故 (道路) | トラック | 自動車専用道路を軽トラックにて南下中、北上してきた対向車（軽トラック）が車線に進入してきたため、正面衝突した。 |

令和6年 死亡災害発生の概要

そ の 他

| 番号 | 発生月 | 業 種 | 性別 | 年齢 | 職 種 | 経験 | 事故の型 | 起因物 | 発 生 状 況 |
|----|-----|-----------|----|-----|----------------|------|--------------|----------------|---|
| 1 | 1月 | その他の事業 | 男 | 50代 | その他の職種 | 4ヶ月 | 交通事故 (道路) | 乗用車、 バス、バイク | 1名で農地の現在の利用状況の調査をしていたが、会社に調査終了の連絡がなかったため同僚が捜索したところ、坂道で自動車の下敷きになった状態で発見された。 |
| 2 | 2月 | その他の事業 | 男 | 30代 | 作業員・技能者 | 10ヶ月 | その他 | 起因物なし | エレベーター点検のため使用するテストウイト(40kg:20kg×2個)を両手に持ち、複数回運搬した後、左目のかすみや頭痛が発症したため病院で受診し、片頭痛と診断されたため帰宅し、数日後自宅にて、1.2kgの荷を持ち上げた際、左目が見えなくなり右半身が麻痺したため、救急搬送され入院治療をしていたが死亡した。 |
| 3 | 3月 | ビルメンテナンス業 | 男 | 60代 | 事務員 | 10年 | 交通事故 (道路) | 乗用車、 バス、バイク | 自転車で自宅から最寄り駅まで行く途中、自動車と接触した。 |
| 4 | 4月 | 警備業 | 男 | 50代 | 警備員 | 7年 | 転倒 | 起因物なし | 日勤業務終了後、警備本部テント内でしゃがみこんだ状態から立ち上がった際に仰向けに倒れ、後頭部を強く打つた。 |
| 5 | 6月 | その他の卸売業 | 男 | 60代 | 作業員・技能者 | 2ヶ月 | 激突され | フォークリフト | 客先事業場敷地内にて再生資源の回収作業を行っていたところ、同僚が運転するフォークリフトに背後から激突され、フォークリフトのアタッチメントと建屋柱に挟まれた。 |
| 6 | 6月 | その他の事業 | 男 | 50代 | 解体工 | 17年 | 交通事故 (道路) | トラック | 午前中に現場作業を終了した後、定期健康診断を受診するためトラックで高速道路を走行中、前方で停車していたタンクローリーに追突した。 |
| 7 | 6月 | ビルメンテナンス業 | 女 | 80代 | 清掃員 | 20年 | 墜落、転落 | 階段、棧橋 | 清掃作業に従事していたが、1階から2階にかけての階段踊り場で、頭部から血を流し倒れているところを発見された。 |
| 8 | 7月 | 警備業 | 女 | 50代 | 警備員 | 16年 | 交通事故 (道路) | 乗用車、 バス、バイク | 府道の歩道設置工事現場において、警備員として交通誘導を行っていたところ、通行車両(軽四輪乗用車)に後からはねられた。 |
| 9 | 8月 | その他の小売業 | 男 | 30代 | 営業・販売関連 事務員 | 2年 | 分類不能 | 分類不能 | 来店者が、刃物を取り出し店舗出口へと走り出した際、店舗内出口付近で騒ぎを聞き、様子を見ようとして身を乗り出したところ来店者に腹部を刺された。 |
| 10 | 8月 | その他の商業 | 男 | 30代 | 営業・販売関連 事務員 | 10年 | 飛来、落下 | 基礎工用機械 | 基礎工用機械のアタッチメント(ロアガイド)の交換作業を行うにあたり、オーガでキャッチングしていたロッドを地上から2.2mまで上げていたところ、ロッドがキャッチから外れ落下した。 |
| 11 | 8月 | 倉庫業 | 男 | 50代 | 作業員・技能者 | 0年 | 墜落、転落 | 階段、棧橋 | 倉庫内でのピッキング作業に従事中、体調不良のため1時間ほど休憩室内で休憩を取った後、休憩室から作業場所へ移動する際に階段部にて後方に転落し後頭部を強く打った。 |

| 番号 | 発生月 | 業種 | 性別 | 年齢 | 職種 | 経験 | 事故の型 | 起因物 | 発生状況 |
|----|-----|------------|----|-----|---------|-----|-------------|------------------|--|
| 12 | 8月 | その他の清掃・と畜業 | 男 | 50代 | 作業員・技能者 | 19年 | 崩壊、倒壊 | その他の仮設物、建築物、構築物等 | 地下ピット内で堆積物（金属スケール等）の清掃作業をしていたところ、ピット内のコンクリート製仕切り壁（高さ80cm、厚さ40cm）の上に設置されていた鉄製仕切り板（幅約1m、高さ約1m、重さ約180kg）が倒れ下敷きになった。 |
| 13 | 8月 | 新聞販売業 | 女 | 80代 | 配達員 | 16年 | 高温・低温の物との接触 | 高温・低温環境 | 新聞夕刊配達中に熱中症と見られる症状により気分が悪くなり、救急車で病院に搬送されたが死亡した。 |
| 14 | 11月 | 警備業 | 男 | 70代 | 警備員 | 3年 | 墜落、転落 | 階段、棧橋 | 建設物内の本設階段（手すりあり）の2階近辺から1階へ転落していたのを発見された。 |
| 15 | 12月 | 新聞販売業 | 女 | 70代 | 配達員 | 40年 | 交通事故（道路） | トラック | 配達先の事業場前の路上にて、自転車に乗車していたところ右折してきたトラックにはねられた。 |

