

その他の鉄鋼業における死亡災害事例（1999-2020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
1999	3	13 ～ 14	回収したフライヤーをステンレスとスチールに仕分けするため、フォークリフトを後進させていたときに、運転者がペダルの操作を誤って止まらずにそのまま後進させてしまい、フォークリフトの後方で作業していた者をひいた。	222	6	1～9
1999	6	16 ～ 17	スチールの表面に塗料や塩ビを貼り付けるための接着剤を塗る行程で、ローラーを交換したのち運転準備を行なっていてローラー部分に両腕を巻き込まれた。	163	7	1000 ～ 9999
1999	8	10 ～ 11	電気炉の修理で、スプラッシュ(ステンレスの酸化物)を炉の天井蓋から鋼管を用いて落としていたところ、スプラッシュ(600kg)が落ちた反動で、鋼管が顎に当たった。	521	6	300 ～
1999	9	0 ～ 1	スクラップされるトラック及び普通乗用車のシャーシが積載されているトラックを誘導中に、荷が崩れ下敷きになった。	611	5	1～9
2000	4	17 ～ 18	メインシュレッターのローター上で材料の送給調整するフィールドロールに絡まった番線を取り除く作業中、フィールドロールを回転させるところを操作者が勘違いしてローターを回転させてしまったためローター下部に引き込まれた。	169	7	10～ 29
2000	12	22 ～ 23	直径1.3mのコイル状に束ねられた鉄線5把(1把の質量約1t)をラムフォークリフトで移動させる作業で、5把目の鉄線コイルを置き場近くまで運搬してきて鉄線コイルを置く台の位置を調整していたときに、先に運搬して	611	5	300 ～

			きた鉄線コイルのうち1把が倒れてきてその下敷きとなった。			
2000	7	16 ～ 17	4t車にセットされたバケットに被せていたシートを取り外す作業中、シートが引っ掛かり取れなかったため、強く引張り転落した。	221	1	30～ 49
2000	10	13 ～ 14	吊り上げ荷重10.5tの天井クレーンで鉄屑を積み込む作業中に、残留物の選別をしていたときに、巻下げられてきたリフティングマグネットに押し潰された。	211	7	10～ 29
2001	2	0 ～ 1	鉄板の裁断機(質量4t)を4点吊りにして天井クレーンで移動させるため、南側の2点に玉掛けしたが北側の2点にワイヤーロープがとどかないのでクレーンのフックを下げるつもりで誤って上げてしまったため、機械の南側のみが吊上げられて転倒し、側にいた者が下敷きになった。	211	5	50～ 99
2001	8	14 ～ 15	工場内でH鋼にマグネット固定式のドリルを固定し、ウェブ部に直径24mmの穴あけ作業を行っていたとき、切り屑が作業ズボンに絡んで身体が引っ張られる状態となり、さらに、電気コードがドリルに接触して切断したためドリルのマグネット固定が解除され、ドリル(質量約40kg)を抱きかかえた状態で架台上から落下しドリルで胸部を強打した。	159	4	1～9
2002	1	2 ～ 3	焼石灰製造ラインの夜間パトロール中に発見したベルトコンベアーのリターンローラーの修理をしていたときに、開口部から墜落した。	418	1	100 ～ 299
2002	2	21 ～ 22	スクラップヤードで、製紙用ロール(10t)を電炉向けスクラップサイズ(1t以下)にガス溶断(酸素+LPG)作業中、切断中のロールに下半身を挟まれ、ガスのホースからでていた火炎で頭部に火傷を受けた。	521	11	300 ～ 499
2002	11	9 ～ 10	10t天井クレーンで鋼板の束約5tを移動するため、玉掛けをして運転手に荷をつり上げさせたところ、荷が振れたため後に積んであった他の鋼板との間に腰部を挟まれた。	611	7	30～ 49
2003	1	4 ～	構内で、運転手と助手が10tトラックでスラグ3tとスラグバック13.2tの運搬中に、トラックが曲がり角で横転し、漏れ出た軽油にスラグバックから	512	16	1～9

		5	流れ出たスラグが引火し2名が焼死した。			
2003	1	4 ～ 5	構内で、運転手と助手が10tトラックでスラグ3tとスラグバック13.2tの運搬中に、トラックが曲がり角で横転し、漏れ出た軽油にスラグバックから流れ出たスラグが引火し2名が焼死した。	512	16	1～9
2003	2	9 ～ 10	鉄スクラップを切断する金属加工機械（通称ギロチン）の試運転中、鉄スクラップを切断機に押し入れる装置のシリンダー部（外側スライドシリンダーと内側固定シリンダーの2重構造）にはさまれた。	169	7	10～ 29
2003	3	19 ～ 20	コイル鋼板レベラー機のローラー部分の油取り清掃のため、パッドでローラーを拭き取っていたときに、右腕から上半身をローラーに巻き込まれた。	163	7	50～ 99
2003	5	10 ～ 11	ダンプ・トラックを金属スクラップとして持ち帰るためのガス溶断作業で、車体から切り離れた荷台を逆さにして1名の作業者が荷台の底部を溶断し終えたが溶断した個所が落下せず、その後、ボンベを交換するため荷台から離れていたときに、ドスンという音がして荷台底部が落下し同僚がその下敷きになった。	221	4	1～9
2003	7	9 ～ 10	鉄屑圧縮機において、ドラム缶4個の圧縮を自動モードで行い5つ目の缶を手動モードに切り替えたが所定の経路を通らないので、圧縮機内から進入しドラム缶を取り出そうとしたときに、スライド扉が作動し頭部がはさまれた。	159	7	1～9
2003	7	8 ～ 9	金属スクラップを持ち帰るため、金属スクラップを入れた鉄製の箱を移動式クレーン（つり上げ荷重2.9t）で荷台に積み込む作業中に、つり荷と移動式クレーンの車体との間にはさまれた。	611	6	1～9
2003	8	15 ～ 16	市道の草刈り作業中、15時頃に休憩をとるため同僚が声をかけようとしたが姿が見えないので探したところ、うずくまっているのを発見した。（熱中症）	715	11	10～ 29
		16	工場に設置してあるホッパー架台を溶接補強するため、フォークリフトのフォーク上に鋼製のパレット（鉄くずを入れるもの）を乗せ、これを足場			30～

2003	10	～	としてアーク溶接作業を行っていたところ、パレット内にあった発火性物質から火柱があがりアーク溶接作業の補助を終えてパレット内の後方で待機していた者が全身火傷を負った。	332	11	49
2003	11	～	14 ガス溶断した鋼板の切断面に電気ディスクグラインダーをかけていたときに、回転したままのグラインダーの砥石が右大腿部に接触し大量に出血した。	153	8	10～ 29
2004	5	～	9 事業所構内を巡回中、冷却塔上部より冷却水がこぼれ落ちているのを発見し、高さ約1.2mの階段を昇り、進入扉を手前に引いたところ、手がすべり、反動でアスファルト路面に転落した。	418	1	～ 299
2004	7	～	10 ステンレス鋼板をテンションリール（リコイラー）により巻取る工程において、鋼板の先端をリールのグリップに挟み込み2巻きしてから張力を掛けたところ、鋼板の先端がグリップから外れ、ロールに巻かれていた鋼板が跳ね被災者に激突した。	163	6	50～ 99
2004	6	～	3 被災者が、鋼板塗装ラインの出側で同僚と検査作業中、鋼板に傷が検出されたため原因を確認していたところ、稼動していた2台のローラーに挟まれた。	163	7	～ 299
2004	5	～	22 天井クレーン運転中、運転室内で倒れた。	911	90	50～ 99
2004	4	～	10 つり上げ荷重2.8tのホイスト式天井クレーンを用いて、円柱状の鋼材計7本（重量約2.3t）をつり上げた際、直径12mmの玉掛け用ワイヤロープ2本が切断し、被災者が落下した鋼材の下敷きになった。	372	4	1～9
2005	5	～	16 電線等の廃材から取出した銅線を束ねて荷姿（1束の重さ0.3～1トン）にし、はい積みして保管していたところ、はいが崩れ、付近で廃材の加工を行っていた被災者が銅線の下敷きとなった。	611	5	10～ 29
2005	1	～	1 スクラップヤードにおいて、作業用通路から走行中のクレーンに乗り込もうとしたところ、走行するクレーンと壁との間に挟まれた。	211	7	～ 300

		2						499
2005	6	13 ～ 14	トラック荷台のあおりを閉める作業中、積荷のコンプレッサーが落下してあおりに倒れかかり、側にいた被災者をあおりが強打した。	612	4			10～ 29
2005	3	16 ～ 17	回転炉にエンジン等のスクラップを入れてアルミ抽出作業を終了後、炉内に残る鉄や灰をバケツに入れフォークリフトで工場内の鉄等の置場に運び、バケツを回転させて中の鉄や灰を下ろしたところ、被災者が熱風を浴びて火まみれになった。	521	11			1～9
2006	5	23 ～ 24	鋼板塗装の自動ラインの定期改修作業の終了後、同ラインの作動状況を点検する作業を行っていたとき、被災者は1名で3階部にあるローラーのベアリングにグリスを注油する作業を行うため同箇所に向かったが、その後同ラインの異常を知らせる警報が作動し、同箇所では被災者がローラーを駆動するシャフト2本に挟まれた状態で発見された。	121	7			100 ～ 299
2006	8	16 ～ 17	作業場内において、リフティングマグネットを装着したドラグ・ショベルで高圧ガスボンベを押さえつけながらダブリングシャー（油圧式切断圧縮機）で切断したところ、ガスボンベがリフティングマグネットから飛び出し、約7m離れた位置にいた被災者を直撃した。	319	4			1～9
2006	10	16 ～ 17	マンション新築工事現場において、被災者と同僚が防水工事のため10階の屋上に上がり、屋上外周にアルミ製アングルの固定作業を行っていたとき、作業床の端から墜落した。被災者は10階及び9階のベランダの手すりに落ち、次いで2階のフロアに接触し、最後に隣接する家のアルミフェンスに落ちた。	612	7			1～9
2006	11	16 ～ 17	自動運転で圧縮・切断作業を行う、鉄骨材類等産業廃棄物の中間加工用のギロチンプレス機において、被災者が、投入ピット内に入り、残切れ端2本（18センチ角、厚さ5ミリ・、長さ160センチ）を、刃の奥のピット内に押し入れようと、ギロチンプレスの押えが下降する範囲内に身体を入れたところ、未だ自動運転中であった押え（能力200トン）に、身体をはさまれた。	156	7			1～9

2007	9	13	被災者は床上操作式の天井クレーン（つり上げ荷重10t）を操作中、荷	211	5	1～9
		14	の鉄骨（長さ6.8m、約2t）が倒れ、床に積んであった鉄骨との間に			
			はさまれた。			
2007	6	14	自動車解体工場で、1人でガス溶断装置を用いて高所作業車を解体中、	146	7	10～
		15	ブームの架台を上下させる油圧シリンダーのシャフトを溶断した際、降下			29
			したブームと運転席後部との間に被災者がはさまれた。			
2008	3	10	倉庫内において、被災者は高さ2.4mの作業台の上で天井クレーンを操作	371	1	100
		11	してステンレス製の鋼管44本を結束した荷をつり上げようとした。クレー			～
			ンを横行操作させてクレーンが手前に横行した際、荷が被災者が乗ってい			299
			た作業台の上部に当り、押される状態で作業台が傾いて倒れ、被災者が墜			
			落して死亡した。			
2008	7	14	商店の資材置場において、被災者は、単独で重機を使用してガス管（鋳鉄	145	4	1～9
		15	管）を裁断した後の分別作業をしていた。現場は、日差しを遮る屋根等の			
			設備がなかったため、敷鉄板1枚（353×248×1cm、約680kg）を油圧			
			ショベルのアタッチメントがリッパである重機（裁断に使用したもの）			
			を用いて、作業場所の頭上に鉄板を日除けとしてかざしていたところ、			
			リッパから鉄板が外れて落下して被災者が下敷きになった。			
2008	1	16	事業場内において、金属スクラップを積載したトラックが所定位置に駐車	221	6	30～
		17	するために後退している際、走路上に隣接した作業場で作業を行っていた			49
			被災者が走路上に侵入してトラックに追突された。			
2008	7	12	作業台に置かれたH鋼（長さ6.7m、重さ1.3t）を反転させる準備段階とし	211	5	50～
		13	て天井クレーン（つり上げ荷重2.8t、自主検査済み）のつり具を交換しよ			99
			うとして作業員A（有資格者）が当該クレーンを操作した。その際クレー			
			ンがH鋼に接触して溶接作業の準備のため屈んでいた被災者Bに向かって			
			倒れ、H鋼の下敷きとなり死亡した。			
2008	10	3	燃料製造ラインの減容固化機から出た製品をストックヤードへ搬送するゴ	224	7	30～
		4	ム製バケットコンベヤーにはさまれた。			49

2010	6	22 ～ 23	パレットに積んだ製品（鋼材、重量約2.6 t）を天井クレーンで移動する作業において、かかり代が不十分なパレット端部に玉掛け用具をかけてつりあげたため、荷から玉掛け用具（チェーン）が外れ落下して被災者に激突し、その勢いで他のパレット（鋼製）に頭部を強打したものの。	372	4	30～ 49
2010	7	8 ～ 9	機械に据付けるL字型の足場材（重さ86 kg、長さ130 cm、幅70 cm）を7.5/4.5 tクレーンの補巻を用い、つり上げたところ、過巻き防止装置作動後も解除スイッチを使用して巻き過ぎたために、つり上げ用ワイヤーロープが切れ、フックが被災者に当たり頭部を負傷し死亡した。また、付近にいた同僚にも吊り荷が当たり、左脇腹を負傷（不休）した。	211	4	1～9
2010	11	16 ～ 17	天井クレーン（つり上げ荷重20.5 t）の横行用ブレーキ（約0.1 t）を交換するため、ランウェイ点検用歩道上に設けられたテルハ（つり上げ荷重0.18 t）を使用し、地上から歩道に設けられた開口部（450×1270 mm）を通して歩道上に横行用ブレーキをつり上げたところ、横行用ブレーキを横切ってクレーンに乗り込もうとした被災者が開口部から15.5 m墜落したものの。	417	1	100 ～ 299
2010	12	4 ～ 5	普通乗用車にて1人で高速自動車道を走行し、工事現場で使用していた測量機器を置いてある宿泊施設に測量機器を引き取るために向かっていたところ、別の追突事故のため道路をふさぐ形で停止していた大型トラックに追突した。なお、被災者は現場の鉄工作業を終わり、8日前より事業場において機器の整備等の作業を行っていたものである。	231	17	10～ 29
2010	12	1 ～ 2	災害発生当日、酸洗い作業場に設置されたテルハに走行オーバータイムのエラーが発生したため、酸洗い作業場4階で集電子を交換し自動運転を再開した。その直後、テルハのレールの間の開口部（1.4 m）を渡ろうとした際に、誤って約5 m下のボンデ槽（内容物：リン酸亜鉛溶液、85℃）に墜落した。	414	1	50～ 99
			工場Aヤード完成鋼板（KK）ライン設備内において、二次加工班として			

2011	2	15 ～ 16	被災者を含む3名で作業を行っていた。15時頃から被災者一人で完成鋼板製品の形状保護のための添え木（角材）を携帯用丸のこ盤で切断する作業を行うため、椅子に座りダンボールの上に台木と角材を置き作業を行っていたところ、携帯用丸のこ盤の刃が右大腿部に当たり切創した。その後病院に搬送されたが、同日16時55分に出血性ショックにより死亡した。	131	8	30～ 49
2011	1	9 ～ 10	同僚と二人でスノーダンプを使用し工場屋根の雪下ろし作業を行っていた。被災者が、軒先にある雪を下ろしたと同時にスノーダンプが落下し、その後被災者も4.015m下のコンクリート面に墜落した。雪下ろし作業は前日から引き続き二人で実施していたもので安全帯の着用はなく、墜落用保護帽の着用はあったが顔面から墜落し被災した。	415	1	10～ 29
2011	3	15 ～ 16	同僚がギロチンシャー（500トン）のスクラッププレス機横の地下床面に頭部から血を流して倒れている被災者を発見した。地上から当該地下床面までは2m47cmで垂直の梯子が設置されているが、当該梯子設置箇所以外の開口部端には手すりが設置されていない。状況から当該開口部から墜落したと推定されるが、手すりが設置されていない開口部端にも血だまりが残っており、墜落直前、被災者が吐血した可能性がある。	414	1	1～9
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。	519	14	10～ 29
2011	2	10 ～ 11	製鋼原料とするため金属スクラップ（鋼材）のガス溶断作業を行っていたところ、当該鋼材の一部が倒れ、下敷きとなったもの。	521	6	50～ 99
2011	6	13 ～	貨物トラックで鉄くずを製鉄会社に搬送していた被災者が、製鉄会社への搬送を終えて再び公道に出る直前、何らかの理由でトラックを降りて荷台の鉄製扉を開け、荷台を確認していたところ、突如扉が閉まったために、	221	7	100 ～

		14	扉と荷台の間に頭頸部が挟まれて頭蓋骨骨折脳損傷により同日死亡したものの。			299
2012	11	16 ～ 17	被災者はスリッターラインの一部の点検作業を行っていたところ、点検箇所が空気圧で昇降するテーブルの下部であり、そのテーブルが被災者の背中から下降したため、機械の土台のコンクリートとテーブルの間に挟まれて死亡した。	159	7	50～ 99
2012	9	7 ～ 8	薄板のメッキラインの再稼働時の鋼板の表面点検で、試運転後の鋼板表面に押え跡が見られたため、該当するロール表面を確認していた被災者が、何らかの原因でロールと接触し、ロールに巻き込まれた。	163	7	300 ～
2013	7	20 ～ 21	被災者は、スラグを積んで走っていたホイールローダーの左前輪に右下半身を轢かれた。尚、被災者が当時何の作業していたのか不明である。	141	6	50～ 99
2013	5	17 ～ 18	工場内の溶鉱炉付近で、ほうきとちりとりにて溶鉱炉から飛散するすすを掃き集める清掃作業を行っていた。密閉された空間ではないものの、溶鉱炉付近のため周囲よりは温度が高い状況の中、体調が急変し歩行もままならない状態となり、近くにいた者が涼しい場所（エアコンの効いた食堂）へ移動させ、応急処置（氷で冷やすなど）を行い、救急搬送されたが熱傷ショックにより死亡した。	715	11	1～9
2013	7	16 ～ 17	伸線工をしている被災者は、同会社の工場内で清掃作業をしていたと推測されるが、石灰槽（深さ1.9m、用途は伸線を加工する時のすべりをよくするため）に転落し、化学損傷により死亡した。	514	12	1～9
2013	10	4 ～ 5	被災者は、他の2人とともに工場の運転業務（設備の見回り、重機の運転）に従事していたが、ベルトコンベアのテール部のベルトが偏っていることに気づき、運転室に連絡した後、一人で、運転中のコンベアの柵を外し、ベルトの間に体を入れてヘラでプーリーの付着物を削ぎ落とそうとしたところ、ベルトとプーリーの間で左腕と左足を巻き込まれた。	224	7	100 ～ 299
2014	12	4 ～	連続塗装ラインのローラーの清掃を行うため、ラインを動かしていた際、	163	7	100 ～

		5	被災者がローラーと鉄板に挟まれているのが発見された。			299
2014	7	4 ～ 5	トラックを運転していたところ、高速道路のトンネル入口のコンクリート壁に激突した。	221	17	10～ 29
2014	4	7 ～ 8	溶接チャンネルラインにて、被災者は、給材架台上の番線結束された溝型鋼14本の束の番線を外したところ、鋼材が被災者側に崩れ、後ろに置かれていた別の溝型鋼の束との間に胸部等を挟まれ、死亡した。	521	5	30～ 49
2014	4	14 ～ 15	プレスにて、被災者がスプレー缶等の金属くずを押しつぶし、成形していたところ、爆発し、死亡した。	513	14	10～ 29
2014	2	18 ～ 19	走行中のラムトラックという車両系荷役運搬機械の左前輪に、労働者が巻き込まれ死亡した。尚、ラムトラックとは、いわゆるフォークリフトの爪が一本になったような運搬機械で、1本のラムと呼ばれる爪を、「コイル」という鉄板がコイル状に巻かれた物の穴に刺し、持ち上げ、移動する機械である。	222	7	100 ～ 299
2014	1	1 ～ 2	被災者は、長時間労働（月80時間以上）及び業務によるストレスにより、勤務終了後、車体のマフラーに取り付けられたホースによりガスが車内に送り込まれるように配置された状態で自殺した。	921	90	10～ 29
2015	4	8 ～ 9	オペレーターが22.5トン重機（アタッチメント：つかみ機）を使用し、バッキン内の金属製産業廃棄物を潰していたが、潰し作業が終了し、別の金属製産業廃棄物が入ったフレコンバックをつかむために、アームを上昇させ旋回しようとしたところ、バッキンがアタッチメントにはまったまま持ち上がった。この時、旋回範囲内で別のバッキンの金属製産業廃棄物を手作業で選別していた被災者の上にバッキンが落下し下敷きとなったもの。	611	4	1～9
		16	被災者がフォークリフト（最大荷重2.9t）を運転し、トラックの荷台から円盤状の鋼材スクラップ（重量3.15t）を荷下ろし作業中、			

2015	7	～ 17	フォークリフトが前方に傾いたため、フォークリフト後部（カウンターウェイト）に浮き上がり防止用に載せていたおもり（重量0.94t、固定なし）が運転席側へ倒れ、被災者の背中にのし掛かり、腹部をハンドルとおもりにはさまれたもの。	222	6	10～ 29
2015	5	8 ～ 9	トレーラーの荷台に積まれたスクラップにする機械（回収してきたもの）を荷卸しするため、アオリを下げ、荷台に上がって機械を固定していたワイヤーロープを外していたところ、機械が倒れて、被災者の胸部に当たった。機械は、アオリに寄りかかり、被災者は機械の下に倒れた。機械はワイヤーロープで固定されていたものの、機械の脚部4本のうち1本が欠けており、不安定な状態で運搬されていた。	612	6	10～ 29
2016	5	13 ～ 14	被災者は、梱包された鉄板の束（2400×1200×5mm、19枚、計2t）を4束積んだ荷を、ハッカーの4点づりで天井クレーン（20t）を用いてつり上げ、西側に移動させていた。被災者が荷を移動させている途中、一方のハッカーが外れ、荷が落下した。荷は積まれていた別の鉄板の束の上に一度落ちてから、被災者のいる方向に滑り落ちて被災者に激突した。	372	4	50～ 99
2016	1	16 ～ 17	被災者は、単独作業で工場内スクラップヤードにて、裁断された鉄くずをトラックに積込む作業を行う際、つかみ機の運転室横のステップ上において、リフティングマグネットを吊り下げた天井クレーンを無線機で操作中、運転操作を誤り、当該リフマグと運転室窓等に頭部を挟まれた。	211	6	30～ 49
2017	12	10 ～ 11	解体工Aが長さ1.8mのステンレス製の廃材（重さ150kg）をプラズマ切断し、当該廃材を労働者Bが解体用つかみ機でつかみ、右旋回したところ、別の場所で作業していた被災者の頭部と背部に廃材の一部（重さ85kg）が激突し被災した。労働者Bがつかんだ廃材は、実際は切断しきれずつながっている状態であり、旋回中に遠心力で切り離され飛んで行ったもの。	145	4	10～ 29
			マンガダストとセメントを混ぜ合わせてペレットを製造する工程において、マンガダストとセメントを混ぜ合わせる「パグミル」と呼ばれる混			

2017	12	14 ～ 15	合機（幅68.5センチ×長さ331センチ×深さ57.5センチ）の清掃作業を被災者が一人作業で行っていたが、機械室の一括故障ランプが表示され、作業長が現場に確認に行ったところ、混合器のスクリューに両足と左腕を巻き込まれている被災者が発見された。	162	7	100 ～ 299
2017	11	10 ～ 11	スクラップ鋼回収のため、ガス溶断したH型钢（約520kg）を、4.8t天井クレーンで搬出しようと吊り上げ操作したところ、片側のハッカーの吊りチェーンが破断した。その衝撃により外れたもう片方のハッカーのフック部（40～50kg）が被災者の左側頭部に激突した。	372	6	10～ 29
2017	5	12 ～ 13	コイル（ロール状の鉄板）を切断加工するスリッターにおいて、被災者は、コイルを供給する装置であるアンコイラーへ重量11.92tのコイルをセットする際、コイルカー（アンコイラーへコイルをセットする装置）から転落した当該コイルに激突された。	521	4	50～ 99
2017	4	8 ～ 9	クレーンを使用して鉄板の束の積み替え作業中、玉掛け用具として使用していたハッカーの一部が近接した荷の山（鉄板の束を重ねたもの）の上部に接触し、ハッカーが鉄板の束から外れた。吊っていた鉄板の束が崩れたことによりクレーンを操作していた被災者が後方にあった別の荷の山との間に挟まれた。	372	7	30～ 49
2018	12	4 ～ 5	スリッターで切断したコイル材を、リコイラーから降ろそうと同僚が操作を行ったことにより、コイル材を支持しているアームが動き出し、被災者は、リコイラー本体とアームとの間に頸部を挟まれ死亡した。被災者はコイル材を外した際にコイル材が転がり落ちることを防止する支柱をコイル材の周りに取り付けるため、床に置かれていた支柱を持ち上げようとしがみ、アームの稼働範囲に入ってしまったもの。	159	7	30～ 49
2018	8	16 ～ 17	工場内に設置された天井クレーンの上において、絶縁覆い等のない横行トロリ線の「給電子」を交換するため、当該電路を開路し交換作業にあたった後、再度通電したが、何らかの事情により再びトロリ線に近接し、接触することにより感電死したもの。	211	13	10～ 29

2018	2	8 ～ 9	酸洗いした鋼線コイルを次工程である伸線工程の作業場に運搬するため、線材製造二課の班長がフォークリフトを運転して酸洗いの作業場でコイルを積載し、伸線工程の作業場に運搬作業中、工場内の詰所（設備の運転管理室を兼ねる）付近を走行したときに被災者の悲鳴が聞こえ、班長がフォークリフトを降りて確認したところ、被災者が骨盤付近から出血して倒れていたもの。	222	6	50～ 99
2019	7	14 ～ 16	スクラップ用鉄製空パレット（約100kg前後のもの）を、被災者及び同僚2名にて顧客先に出向き、トラック荷台上に搬送作業中、被災者がフォークリフトを運転し、当該空パレットを顧客先の敷地境界付近に降ろした後、敷地外の市道方向に後進させたところ、市道脇に添った用水路（市道より約1.6m下にあり側溝深さは約30cm）にフォークリフトごと転落し、当該フォークリフトの下敷きになったもの。	222	1	1～9
2019	1	14 ～ 16	自社に所在する所有地に残土処分場を建設する準備作業として、同敷地内に生えている木の除去及び敷地内の整地作業を自ら行っていた。被災者はチェーンソーを使用し、立木（胸高直径50cm、長さ17m）の伐木作業を行っていたところ、伐倒した立木の下敷きとなった。	712	6	10～ 29
2020	2	20 ～ 22	被災者は工場内で高さ約2mに積まれた鉄板の上にてリフティングマグネット付きクレーンを操作し、上から1枚目の鉄板を吊り上げて移動させていたところ、当該鉄板が被災者が乗っていた上から2枚目の鉄板と接触。その際に被災者は2枚目の鉄板の上から墜落し、落下した1枚目と2枚目の鉄板の間に挟まれて負傷した。被災者は集中治療室にて治療を受けていたが後日死亡した。	211	6	30～ 49

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

https://www.jisha.or.jp/international/topics/202206_03.htmlに戻る。