

011001製鉄・製鋼・圧延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	2	10 ～ 12	ステンレスのインゴットを製造するため、鋳型へ溶融ステンレスを注入する前の準備作業を作業員4名で行った。鋳型への注入準備作業として、鋳型の上に被せてあった耐火ボードの位置調整を行った後、酸化防止剤のアルゴンガスを注入、鋳なベクレーンが出鍋し鋳型に迫ってきたところ、耐火ボードが鋳型内に落下したのを被災者Aが確認、脚立で鋳型内に降りたところ意識を失って倒れ、救助に向かった班長のBも意識を失い倒れた。	714	12	30～ 49
2022	2	10 ～ 12	ステンレスのインゴットを製造するため、鋳型へ溶融ステンレスを注入する前の準備作業を作業員4名で行った。鋳型への注入準備作業として、鋳型の上に被せてあった耐火ボードの位置調整を行った後、酸化防止剤のアルゴンガスを注入、鋳なベクレーンが出鍋し鋳型に迫ってきたところ、耐火ボードが鋳型内に落下したのを被災者Aが確認、脚立で鋳型内に降りたところ意識を失って倒れ、救助に向かった班長のBも意識を失い倒れた。	714	12	30～ 49
2022	5 ～ 6	4	被災者が当該コンベヤーのエンドプーリー部にあるベルトのゴム製クリーナーを交換する準備作業中、エンドプーリー部のベルトとホッパーの鋼製囲いとの間に挟まれ、被災したものの。	224	7	100 ～ 299
2022	6	12 ～	被災者は、自社で使用するクラブトロリ式天井クレーン（吊り上げ荷重20トン）の月次点検のため、ガーダ部分に立ち、ペンダントスイッチを使用してクレーンを操作した際、普段よりクレーンの移動速度が遅いため、ガーダ上にある制御盤を確認しながらクレーンを自身の背面方向	211	1	500 ～

		14	に移動させたところ、クレーン端部の緩衝材と建屋側のストッパーが激突し、その反動で背面の開口部から約12メートル下に墜落し死亡したものの。			999
2022	6	8 ～ 10	圧延ロールの上ロール及び下ロールにレストバー（重量1.2t）を取り付ける作業中、クレーン操作者が、天井クレーンでレストバーをつり上げ、走行インチング操作で上ロールにレストバーを挿入する際、上ロール（重量約32t）がロール架台から落下し、そのまますべり、下ロールのボルト取付作業を行っていた被災者に上ロールが激突、下ロールとの間に挟まれたもの。翌日未明、出血性ショックにより入院先の病院で死亡した。	211	6	100 ～ 299
2022	10	10 ～ 12	製鋼工場内で朝から一人で清掃していた被災者が昼休憩に戻らず搜索したところ、3階フロアで、崩れた炉口金物座の下敷きの状態で発見され、意識不明で搬送後に死亡。炉口金物座（転炉用、円環（環の幅約50cm）の板を多数に分割した形、長さ約200幅約50厚さ約10cm、重さ900kg）は、金物座の両端部分が、立てた尺角（30cm四方、高さ約50cm）の上に乗って、3枚積み重ねて置かれていた。	521	5	1,000 ～ 9,999
2022	11	12 ～ 14	ロール状のベルトコンベヤのゴム製ベルト（直径191cm、幅50.5cm）と鉄製の回転枠（乱巻き防止用に両側から挟むもの）が一体になったものを巻取機から取り外し、ベルトが接地して自立するように地面に仮置き。回転枠の一方を玉掛けして外し、地面に仮置きしていたところロールが倒れ始め、支えようと被災者が動き出したところその場で前のめりに転倒、ガイドと地面に身体を圧迫され死亡したものの。	611	5	30～ 49
2021	1	12 ～ 14	製鋼工程の設備「真空脱ガス装置」内の耐熱レンガ張替工事が竣工し、通常運転を行うための準備作業のうち「耐熱レンガの水分除去」が終了したことから、被災者らが次の担当作業を行うために離散した。被災者が予定時間を過ぎても戻ってこないため、同僚が様子を伺いに被災者の作業予定箇所に向いたところ、床に倒れて心停止状態の被災者を発見した。搬送先の病院で死亡し、検査の結果血液中からCOが検出された。	514	12	1000 ～ 9999

2021	2	18 ～ 20	製鉄後のスラグ等を金属材料に再生する工程において、被災者は材料を運ぶベルトコンベアーの点検を行っていた。被災者が戻らないことから同僚が探していたところ、ベルトコンベアーに挟まれている被災者を発見した。	121	7	50～ 99
2021	4	8 ～ 10	製鋼工程における精錬及び鑄造等に用いる取鍋（重さ約40トン）をクレーン（定格荷重120トン）で運搬し、予熱バーナーの所定の位置に降ろそうとしたところ、接地により生じた反動で振れた荷（取鍋）と予熱バーナーの架台との間で合図を行っていた被災者の頭部が挟まれたもの。被災後、入院していたが死亡した。	211	7	100 ～ 299
2021	5	4 ～ 6	交代勤務引継ぎ時刻に被災者が詰所にいないことを不審に思った同僚が被災者の所在確認を行ったところ、製鋼工場5階の4号炉と5号炉間の通路上で倒れていた被災者を発見、救急搬送されたが死亡が確認された。翌日、司法解剖により急性一酸化炭素中毒による死亡が確認されたもの。	514	12	100 ～ 299
2021	6	10 ～ 12	ショットブラスト機で、鍛造前の材料をブラスト処理する作業において、附属の巻上装置にて材料が入ったバケットを吊り上げ、材料を投入口に自動搬送していたところ、投入口付近を覗き込んでいた被災者が、ショットブラスト機の扉とバケットに頭部をはさまれた。	159	7	100 ～ 299
2021	8	16 ～ 18	被災者は天井クレーンのガーダ上において、走行車輪のベアリング交換を行ったが、交換後も異音がするため、被災者はサドル上に設置された手すりの隙間から頭部を出し、また、自らクレーン運転手に走行指示を出して走行しながら異音箇所の確認を行っていたところ、工場壁側に設置されたダクトと手すりの間に頭部をはさまれ、即死した。	211	7	100 ～ 299
2021	12	8 ～ 10	金属加工用機械の作動に不具合が生じたため、被災者が金属加工用機械と当該機械を稼働させるための油圧装置の間（約53cm）で点検をしていた。被災者が作業をしやすくように機械の間隔を広げようと別の労働者が油圧装置を操作したところ、誤操作で機械の間に挟まった。	169	7	100 ～ 299
			製鉄所構内の高炉付近において、ベルトコンベヤから落下し、堆積した			

2020	1	10 ～ 12	コークスの破片や粉じんを、被災者がホイルローダーを運転して集積場所へ運搬する作業を単独で行っていたところ、ホイルローダーを後退させた際に背後にあった常設の階段とハンドルとの間に胸部を挟まれ、死亡したとのもの。	141	7	～ 299	100
2020	1	14 ～ 16	被災者は、上司からのパワーハラスメントにより自殺した。	921	90	～ 299	100
2020	6	14 ～ 16	溶鋼鍋に取付けられた傾転レバー（自重2100kg）のロックピン穴不良解消のため、三角リブの歪みを改修する作業を行っていた。被災者が、傾転レバーの下で何らかの作業を行っていたところ、傾転レバーが被災者側に傾き、傾転レバーと溶鋼鍋受け台との間に挟まれ受傷、病院搬送、同日午後ころ死亡が確認された。	391	6	～ 299	100
2020	9	16 ～ 18	搬送設備のホイストに取り付けられたセンサーが異常を検知し停止したため、動力を遮断せず、柵から身を乗り出して異常処理を行った際、ホイストが動き出し、柵との間に身体がはさまれて死亡したとのもの。	391	7	～ 299	100
2020	10	6 ～ 8	事業場内において、被災者は、酸洗するためのコイル状の伸線（約2t）を、フォークリフトにより運搬中フォークリフトが転倒し、運転席左側から外に放り出された被災者が転倒してきたフォークリフトのヘッドレスト部に頭部を挟まれたとのもの。	222	2	30～ 49	
2019	1	16 ～ 18	被災者は、製鋼工場内で同僚2名とともに天井クレーン（つり上げ荷重60トン）を用いて、スラグの搬出作業を行っていた。スラグ（約8トン）が入ったバック（鉄製、約5トン）を補巻フック（定格荷重15トン）に2点掛けし、ワイヤーを張ろうと巻き上げたところ、上げすぎてバックが約0.5m上がり横に振れ、当該バックと別のバックとの間にはさまれ、死亡したとのもの。	211	7	～ 299	100
		10	一酸化炭素を含むガス配管の分岐配管接続工事後、窒素充填されている配管にガスを通し、置換確認作業を行っていた。作業員2名が配管水封				1000

2019	3	～	箇所近くの開放弁を開け、出てくるガスのサンプリングを行っていたところ、CO中毒になった。1名は配管上の階段で倒れ死亡し、1名は水封下のピット内で倒れていた。呼吸用保護具なし。	514	12	～
		12				9999
2019	5	～	工場内において、フレコンバックに入った合金粒をハンマークラッシャーのホッパーに投入し粉碎する作業を行っていたところ、機械内部において爆発が起こり、全身熱傷を負ったもの。その後腹腔内感染症による多臓器不全により死亡したもの。	391	14	50～ 99
2019	5	～	荷を5トン門型クレーンで架台にセットする作業を被災者が一人で行っていたところ、当該架台から真西に約3m離れた高さ約1mの別の架台の上で荷の下敷きとなっている被災者が発見された。被災者は架台に荷を置いた後、クレーンのフックから玉掛具を外すために架台の西側に立ってリモコン操作でクレーンを西側に走行させたところ、クレーンが停止せず、荷はクレーンに引っ張られて架台から外れて、被災者の胸部に激突した。	211	6	300 ～ 499
2019	5	～	転炉の炉修工事のため、転炉の稼働を停止して、転炉から煙突までのダクトについて、被災者を含む3名でダクトのマンホールを順次開けていたところ、午後からの作業において、稼働中の転炉のダクトに移動してしまい、稼働中のダクトのマンホールを開けてガスにばく露して死亡したもの。	514	12	30～ 49
2019	5	～	転炉の炉修工事のため、転炉の稼働を停止して、転炉から煙突までのダクトについて、被災者を含む3名でダクトのマンホールを順次開けていたところ、午後からの作業において、稼働中の転炉のダクトに移動してしまい、稼働中のダクトのマンホールを開けてガスにばく露し被災。被災後意識不明の状態が続いていたが、後日死亡したもの。	514	12	30～ 49
2019	7	～	切断した鉄くずを一時的に集積する設備（パイラー）の修理作業において、油圧シリンダーで傾く構造をもつ可動式の床（受台）の下に入り、その床を支える油圧シリンダーの傾きを調整するため、同僚が可動式の床を下げる操作を行ったところ、油圧で下がってきた床とコンクリート	159	7	1000 ～ 9999

			基礎部に頭部を挟まれて、死亡した。			
2019	9	16 ～ 18	コイル状の線材（重量2 t）の結束装置に取り付けられた作業台（装置とともに左右方向に移動する。）の手すりの支柱と作業台に上がる階段（工場床面に固定されている。）の手すりの支柱との間に胸部がはさまれていたところを発見された。被災者がはさまれた結束装置の可動部分は、弛んだコイルを締めるため、左右方向に2メートル程度移動する構造。階段の入口及び出口側に扉を設けているが、扉を開けても結束装置は停止しない。	169	7	300 ～
2019	9	14 ～ 16	被災者は、専用吊具（C型フック）を取り付けた定格荷重2.8 tのホイスト式天井クレーンを操作して、鋼線材コイル3束を吊り上げ移動していた。吊り荷を停止し90度回転させる位置で、吊り荷のコイル1束（重量約500 kg）がC型フックから落下し、コイルに激突され被災した。	372	4	50～ 99
2018	2	14 ～ 15	ステンレス製鋼材の成型作業を行っていた被災者が、鋼材を仮置きする台（ラック）の内部で、鋼材に挟まれ意識を失っているところを同僚に発見された。	521	5	100 ～ 299
2018	3	4 ～ 5	被災者は、他の2名とともに脱りん炉に併設されている排ガスボイラーの第二輻射部ダクト内に堆積した粉じんを除去する作業の準備を行っていたが、第二輻射部マンホールからダクト内に入った後に行方不明となり、探したところダクトに接続されたガスクーラーの底部で発見された。ダクト内に入った後、ダクト内を滑り落ち、ガスクーラー底部まで約45メートル墜落したものと推定される。	311	1	1000 ～ 9999
2018	3	8 ～ 9	被災者は、自社で所有しているセメント原料破碎設備において、同僚と共に4名で原料破碎設備の始業前の点検作業を行っていた。点検を終えた後、オペレーターがベルトコンベヤー等の可動スイッチを順次入れた際、No3ベルトコンベヤーの電流異常表示が出たため、確認したところ、No3ベルトコンベヤーに頭部を挟まれていた被災者を同僚が発見したものの。	224	7	100 ～ 299

2018	4	8 ～ 9	耐火物ガラ上に寝かせてあったダンディッシュ（溶鋼の一時受け容器）の蓋（L3×W1×t0.1m, 重量約1t）を天井クレーン（30t）で起こしてつり上げようとした。つりチェーンのフック（外れ止めなし）を蓋のつり金具2か所に掛け（2点づり）、巻き上げ操作をしていたところ、蓋が直立したところでフックがつり金具から外れたため、蓋が倒れて天井クレーンの運転をしていた被災者が下敷きとなった。	372	5	1～9
2018	4	2 ～ 3	コークス乾式消火設備（CDQ）の送風ファンのバランス調整作業をほぼ終え、片付け作業の段階で、被災者は、送風ファンのダクト内壁の修繕も行おうと、ダクト側面のマンホールより送風ファンダクト内に一人で立ち上がったものと推測される。作業用の仕切板が外されており、ダクト内に消火用の窒素ガスが充満し酸素欠乏状態となったもの。被災者は約20分後に発見されたが、既に心肺停止状態となっていた。	714	12	1000 ～ 9999
2018	4	22 ～ 23	電気炉にて鉄屑等を溶解する工程における災害。被災者Aは同僚Bとともに、高効率燃焼のために炉へ酸素ガスを供給するためのパイプを炉の作業口扉の穴へ入れる作業を行おうとしていたが、当該パイプを推進する「ランシングマシン」が異常停止した。その後、当該機へ酸素を送るホースやコードリールなどが配置されている地下ピット内で火災が発生し、ピット内に進入したAが全身熱傷し、搬送先で死亡。救出に入ったBも全身熱傷。	519	16	50～ 99
2018	7	21 ～ 22	工事業者により工場内でめっき槽の交換工事が行われていたが、被災者はめっき槽を撤去したタイミングでめっき槽架台の腐食状況を確認するために現場に立ち入り、槽が撤去された開口部から少し下にある架台を覗き込んでいた際に転落した。	414	1	1000 ～ 9999
2018	9	10 ～ 11	表面処理を行うために金属材料が入ったカゴ（バレル）を苛性ソーダなどが入った複数の処理槽に自動的に漬ける装置において、横行移動台車（バレルを移動させる装置）と建物の柱に身体がはさまれた。	391	7	300 ～ 499
			材料（金属製直径17.2cm、長さ20cm）を定格能力6トンの油圧ハンマーで鍛造するため、炉から出た当該材料がコンベアで搬送され			

2018	10	8 ～ 9	た後、送り台からハンマーの金型上へシリンダーにて押し出す際、送り台の側面開口部（長さ25cm）から床へ落下したため、被災者が専用治具の手箸を用いて元に戻そうと持ち上げたところ、着用していた前掛けに接触し、かつ引火したことを起因として全身火傷、その後死亡したものである。	521	11	50～ 99
2018	10	4 ～ 5	被災者は、地上約12メートルの位置に運転席があるクレーンの運転手であるが、詰所で休憩後、作業再開するため、運転席に戻る際、運転席に通じる歩道から約12メートル下方のアスファルト路面に墜落した。	417	1	100 ～ 299
2018	11	8 ～ 9	スタッカーコンベアにおいて、コンベアの水洗作業中、コンベアとの接触防止用の柵を乗り越え、コンベア上に立ち入っていた被災者が、間欠起動したコンベアに巻き込まれた。	224	7	50～ 99
2018	11	10 ～ 11	被災者は、工場内で建築用鉄骨（H鋼重量約400キログラム長さ約5m）をハッカーで玉掛けし天井クレーンで吊り上げ、作業架台に降ろした。被災者が、ハッカーをH鋼より外したところ、当該H鋼が被災者方向に作業架台より落下し、下敷きになった。救急により病院に搬送されたが死亡が確認された。	372	4	1～9
2017	2	8 ～ 9	被災者は製鋼製造工程で発生するRHダストの無害化処理を行っていた。被災者がフォークリフトでRHダストを処理場所に運搬し、ミキサーにセットした後、詰所に一緒に作業する同僚労働者を呼びに行く予定であったが、呼びに来なかったため不審に思い同僚労働者が処理場所に行ってみたところ、何らかの薬液が入ったペール缶にもたれ掛かり意識を失っていた被災者を発見した。	514	12	10～ 29
2017	4	10 ～ 11	工場において、中間切断機を用いて、鋼管の切断作業を行っていた行程で事故が発生した。鋼管を中間切断機に送り出すローラコンベヤが停止するセンサーに異常が発生した。ローラコンベヤの電源を切らずに立入り禁止区域内に立入り、ローラコンベヤのセンサーの調整作業をしていたところ、センサーが回復し、ローラコンベヤが動き出し、労働者は、背後から搬送されてきた5.2tの鋼管に激突され、病院搬送後に死	224	6	300 ～



			亡。			
2017	5	8 ～ 9	石炭ベルトコンベヤーの上部に設置している磁選機（鉄片等をマグネッ トで取り除く機械）の異常エラーが発生したため、制御室担当者から磁 選機担当であった被災者に連絡するも応答がなく、別の作業員へ連絡 し、その者が磁選機へ確認に行ったところ、磁選機と石炭ベルトコンベ ヤーのチェーンカバーの間に挟まれている被災者を発見した。	391	7	100 ～ 299
2017	8	14 ～ 15	被災者2名にてジェットコースターの走路に入り、走路の点検を行って いたところ、試運転で走行してきたコースターに激突され、1名は死 亡、1名は重傷を負った。	239	6	50～ 99
2017	11	20 ～ 21	被災者を含む労働者2名で、圧延鋼材を結束する番線結束機の掃除・点 検をしていた際に、被災者が番線結束機にはさまれるおそれのある箇所 で作業していたことに気付かずに、もう1名の労働者が番線結束機の操 作盤を操作して番線結束機を運転したところ、番線結束機の2台の間に 被災者が体を挟まれ、胸部圧迫による窒息のため死亡した。	169	7	100 ～ 299
2016	1	9 ～ 10	屋外に設置されている、天井クレーンの電気設備の保守を行っていた被 災者が、クレーン運転室に入ろうとした際に乗っていた点検歩道への通 路が傾き20メートル下の地面に墜落した。	211	1	1000 ～ 9999
2016	1	19 ～ 20	被災者は、四角柱のビレット（150mm×150mm、長さ2.5 m、重量250kg）を定格荷重2tのジブクレーンでリフティングマ グネット（最大使用荷重1t）を使ってつり上げ、移動していたとこ ろ、リフティングマグネットからビレットが外れ、当該ビレットが被災 者に落下した。	372	4	100 ～ 299
2016	2	5 ～ 6	溶鋼の攪拌、脱ガス、成分調整等を行う真空処理槽のメンテナンス作業 において、作業員2名で溶鋼を真空処理槽内部に吸い上げるS側浸漬管 の取り外し作業を行うため、下部槽フランジと浸漬管フランジとを接続 するボルトを取り外した際、浸漬管が落下し、下部槽フランジと浸漬管 フランジとの間（約25cm）から真空処理槽内部に残留していた熔融 高熱物が被災者側に流出し、全身を熱傷した。	341	11	100 ～ 299

2016	2	20 ～ 21	事業場構内、シーバースにおいて、上組の労働者が高さ8.5mの高さにある通路からシーバースの床面に敷いてあるグレーチング上に墜落し、頭蓋骨骨折、背骨骨折、肋骨骨折等により翌日、搬送先の病院で死亡した。	211	1	100 ～ 299
2016	2	14 ～ 15	被災者は、遠心鑄造機2号機上で使用する金型の注湯口側の金蓋取付作業後、残りの作業を同僚と交代し、遠心鑄造機の1号機と2号機の間になされた金蓋取付で使用したハンマーをとり、所定の位置に戻した後、金型の反転に使用したピン抜き用の治具を拾うために再び取りに戻ってしゃがんだ際、被災者の背中側から遠心鑄造機1号機上で約800rpmで回転する金型注湯口側の金蓋固定用コッターピンに接触し巻き込まれた。	161	7	100 ～ 299
2016	6	1 ～ 2	棒鋼の圧延工程において、圧延機の部品(13.4t)を交換する作業に従事していた被災者は、交換の終わった部品を同僚1名とともに玉掛けし、被災者一人で天井クレーン(15t)を使用し、無線で運転しながら搬送していたところ、運んでいた部品と部品置場に置かれていた部品の間にはさまれた。	211	7	100 ～ 299
2016	7	20 ～ 21	被災者はCRC台車(長さ約12m。20tコイルを運搬する軌道装置。前進のみで後進はできない。前部・後部に運転席あり。)を運転して軌道を南進し、軌道の交差点前で停止線を超えて停止したところ、交差点内を東進し横切っていた焼鈍台車(5両連結で長さ約32mの軌道装置)の左側面にCRC台車のフロント部を接触させてしまい、運転席を降りてCRC台車の前に出て東進中の焼鈍台車の左側面に自身が接触した。	223	6	300 ～
2016	9	15 ～ 16	被災者は同一事業場所属の労働者Aと2名にて天井クレーンの月例点検を行っていた。点検終了後、地上にいたAがブザーにて合図を行い、クレーン上に人影がないことを目視したのち、ホイストを北に横行操作を行った。被災者がクレーンより降りてこなかった為、Aが確認したところ、ガーダ歩道上のトロリ線メンテ用のはしごとホイストに被災者が挟	211	7	1～9

			まれているのを発見した。病院に搬送されたが、死亡が確認された。			
2016	10	9 ~ 10	コンベアピットに溜まっている土砂状の鉄鋼石を、4 tトラック（荷台上に3 t以下の鉄鋼石が積載）にて天日ヤードに運搬し、当該鉄鋼石を深さ3.35 mの深さのピット内に投入するため、輪留めがある箇所にダンプトラックを後進して停車しダンプアップを開始した。荷台上に一定量の鉄鋼石が残り、車両後部に重心が移動した際、車両前方が浮き上がり、後輪を軸として180度後方へ反転し、車両毎ピット内に転落した。	221	1	10~ 29
2016	11	9 ~ 10	冷却床取出工程において、H形鋼（製品）を次工程に搬送する装置のストッパーが下がらないため、運転停止後、保全担当の被災者が、点検歩道下の狭隘な場所にある電磁弁の補修を行った。被災者は、補修後、狭隘な場所から退避することなく、当該装置の運転再開の合図を操作者あて無線で行ったため、被災者の左側にあった取出台車駆動ワイヤロープの巻取用ドラムが回転したとき、作業服が巻き込まれて被災した。	229	7	300 ~ 499
2016	11	2 ~ 3	熱延工場のFDW（圧着溶接設備）において、鋼板を水平移動させるトランスファーが突然動きだし、被災者は当該トランスファーとストッパーとの間に頭部をはさまれた。	169	7	1000 ~ 9999
2016	12	0 ~ 1	事業場構内の形鋼工場切込製品倉庫Aラインにおいて、軌道装置（ディーゼル機関車+製品搬送台車）の運転業務を担当する労働者が、運転を担当する軌道装置の台車同士の連結部横の線路脇に倒れている所を発見され、搬送先の病院にて死亡確認。	223	7	100 ~ 299
2015	11	19 ~ 20	被災者は詰所に溜まっていた一般ゴミを二輪車に載せて脱硫場に運び、約350℃のスラグが入った鍋（地上からの高さ約1.6 m）に投入して燃やすため、操作室にいる同僚へ要請してこの鍋を移動させた。その後、被災者から操作室の同僚に「助けて」と連絡があり、駆け付けたところ、鍋の近くの通話器の横で倒れていた被災者を見つけたもの。搬送先で11月18日に死亡。	391	11	100 ~ 299
			被災者は、事業場内において、鋼線の脱脂を行う脱脂洗浄設備のうち			

2015	9	11 ～ 12	シャワー洗浄工程の異常を点検しようとして前後に移動するシャワーヘッドの可動範囲内に体を乗り出した為、前進してきたシャワーヘッドと、可動範囲外側に設置されていたアングル（鉄製の枠）との間に、頸部から右肩にかけて体を挟まれ、頸部圧迫等により死亡したもの。	391	7	50～ 99
2015	2	0 ～ 1	自動運転により鋼板を圧延する製造ラインにおいて、被災者はライン上を流れている鋼板に疵（きず）があるのを確認した。被災者は鋼板についている疵の原因を確認するために、ロール機のそばまで近づき、ロール機の運転を停止させた上でロール機上から疵の有無を確認した。確認後、自動運転を開始した直後にロール機に転落し、ローラーに巻き込まれ被災したもの。	163	7	1000 ～ 9999
2015	3	18 ～ 19	被災者は天井クレーン（つり上げ荷重7.65トン、無線操作方式）を使用して鋼板コイル（鋼板をロール状に巻いたもの）の移動作業を行っていたが、先に移動させ立てかけて置いていた鋼板コイルのうちの1つ（コイルの直径173cm、幅20cm、重さ3.1トン）が倒れてきて、被災者が下敷きとなったもの。	521	5	30～ 49
2015	7	17 ～ 18	スチール会社3製鋼天井クレーンランウェイ上の粉じん清掃作業において発生。ダスト吸引車での吸引作業完了後のホース片付け作業中、天井クレーンランウェイから地上にホースとともに25.4m墜落した。	418	1	30～ 49
2015	1	23 ～ 24	ステンレス工場のスリッターライン入側No.1ピンチロールの手入れ作業をロールを回転させた状態で実施していた。出側で作業していた同僚が、非常停止になっていることに気づき、入側へ行くと被災者がピンチロールに巻き込まれているのを発見した。	163	7	1000 ～ 9999
2015	8	5 ～ 6	被災者は、トラクターショベルを運転して鉄粉等の原材料をホッパーへ投入する作業を行っていたが、何らかの異常事態があり、鉄粉の配合槽上部へ上り墜落防止用手すり（高さ1.1メートル、中さん2段、金網張り）の内側（開口部側）へ入ったところ、開口部から配合槽の中へ墜落した。配合槽内部に堆積していた鉄粉までの高さは約4.9メートルであった。被災者は安全帯を着用していなかった。	391	1	100 ～ 299

2014	2	5 ～ 6	「取鍋」と呼ばれる容器に入った、推定1300度の溶解した合金を鋳型に流し込む作業中、天井クレーンを用いて鋳鉄機（取鍋を傾けて鋳型に流し込む装置）に取鍋を移動させたところ、取鍋内の合金が爆発して同合金が飛散し、移動後の取鍋を鋳鉄機に固定するため、取鍋から約2メートルの位置に移動していた被災者が全身に溶解した合金を浴び、焼死した。	521	14	100 ～ 299
2014	3	23 ～ 24	テレコン装置により軌道車を操作し、軌道車に連結した台車を移動させていた際、移動していた台車の前面ステップが被災者の脚部に接触し、レール上に転倒。台車の車輪に腹部を轢かれ、死亡した。	232	7	50～ 99
2014	4	15 ～ 16	製鉄所構内を自転車で走行中、T字路交差点にて、同一車線上に停車していたダンプトラックが左折したため、トラック後輪に巻き込まれた。	221	6	1000 ～ 9999
2014	4	9 ～ 10	部材の加熱機械の操作を運転室で行っていた被災者は、機械にはさまれているところを発見された。	169	7	1000 ～ 9999
2014	5	5 ～ 6	棒鋼工場の圧延ラインにて、コールドシャーのバイトの交換作業中、バイトを積載した台車を圧延ラインに戻す操作を行っていた際、バイトを積載した台車と、その台車を挿入するコールドシャーの枠との間に、身体を挟まれた。	156	7	300 ～
2014	7	3 ～ 4	L形鋼14本を1束にし、2束ごとに天井クレーンで所定の位置に運搬し、積み重ねていた際、L形鋼の端部を揃えようとクレーンを操作し、微調整をしていたところ、L形鋼が縦方向に振れ、被災者に激突した。	211	6	100 ～ 299
2014	11	14 ～ 15	石炭輸送用設備（ベルトコンベアー）のベルトの張力を調整する調整装置のガイドパイプ交換作業中、ベルトの張力を保つためのウェートを収納する装置（グラビティ）がガイドパイプ幅に収まらなかったため、グラビティに取付けてあるガイドの一部を溶断で取外したところ、グラビティが崩壊し、グラビティの脇で溶断の火を確認していた被災者がウェートの下敷きになった。	224	5	10～ 29

2014	12	12	雑炭処理用ベルトコンベヤーの外柵及び内柵を被災者が取り外し、ベルトコンベヤーのリターンローラー付近で作業を行っていたところ、腕を	224	7	100
		13	リターンローラーに巻き込まれ、胸部外傷性圧迫により死亡した。			299
2014	12	17	構内事務所で作業終了後、帰宅するため、構内バスのバス停に移動中、	231	6	50～
		18	道路の横断歩道を横断中に乗用車に跳ねられた。			99
2013	7	17	製鋼工場にて、加熱炉の工程の不具合により、スラブ（鋼片、約90	715	11	1000
		18	℃）が滞留した。被災者は、溜まったスラブを解消するため、本来自動運転である装入クレーンを手動運転し、スラブ7枚を1時間かけて処理した後、被災者からクレーンを降りる旨の連絡が計器室に入った。しかし、計器室へ戻らないため探したところ、クレーンの電気室に居た被災者を発見した。病院に搬送したが、熱中症により死亡した。			9999
2013	1	8	操業準備中の電気炉において、回転させていた電炉蓋中央部に設置してある黒鉛電極（φ714×2, 700、3本継ぎ）が把持部で折れ、倒壊した。倒壊した黒鉛電極（長さ約5m）は電気炉作業床面より滑落	341	5	100
		9	し、下部の作業通路を歩行していた作業者に激突し、床面との間で作業者を挟んで停止した。尚、災害発生直前、黒鉛電極周辺では操作、作業は行われていなかった。			299
2013	11	13	電磁鋼板工場において、液化天然ガスが過剰供給された焼鈍炉の火加減	341	14	100
		14	を労働者3名で調整していたところ、液化天然ガス供給元栓と焼鈍炉をつなぐフレキシブルホースの炉側が抜け、当該ホースが液化天然ガスを吹きながら暴れると同時に、何らかの原因で引火したため、炎の近くにいた労働者1名が焼死した。			299
2013	8	9	貨物船内の圧延用ロール3本を岸壁にあるクレーンでつり上げて陸揚げ	211	7	300
		10	する作業中、被災者は1本目のロール（重量64t）に玉掛し、船底より地切りしようとしたところ、ロールが回転し始め隣のロールと接触し			499
			そうになったため、咄嗟にロールの回転を止めようとして隣のロールと			

			の間に挟まれた。			
2013	7	11 ～ 12	被災者は、伸線機による伸線作業中、ブロック（巻き取り用駆動部）とその周辺のバックプレートとの間に胸部を挟まれ死亡した。	159	7	10～ 29
2013	12	9 ～ 10	スラグ加工所において、加工されたスラグをホッパーからダンプトラックに積載し、所定場所に配置する作業中、別の作業をしていた労働者が、同作業場所に立ち入り、後退して来たダンプトラックに轢かれた。	221	6	100 ～ 299
2013	2	10 ～ 11	労働者4名で転炉取鍋内に設けた油圧で昇降する作業台に乗り、ガス溶接機を用いて金具を溶断していたところ、取鍋の底に赤い光が視認された。確認のため、被災者が取鍋の底に降りたところ、突然火が燃え上がり、Ⅲ度の広範囲熱傷を負った。	331	16	10～ 29
2013	6	7 ～ 8	被災者は、作業員2名で、鋼管（長さ約18m、重量約6t）を搬送ライン機械によって移動させ、刻印を打つ作業を行っていた。刻印操作盤（A端側）のロックを被災者が解除し、その合図を受けた同僚が自動印字ライン操作盤のロックを解除してキッカー（はね上げ装置）を作動させて鋼管を転がしたところ、鋼管の前方にいた被災者が鋼管端部に接触し、うつ伏せに倒れ鋼管に轢かれ、胸部圧迫に伴う心破裂により死亡した。	521	7	100 ～ 299
2012	12	1 ～ 2	被災者は高炉の出銑口を閉塞した後、閉塞した出銑口周りの粕取り作業と、芯出し作業を他の作業員と2名で行っていたところ、出銑後の銑鉄とスラグが残っている大樋の中に転落した。	341	1	1～9
2012	6	2 ～ 3	コークス炉上で、原料コークスを石炭槽からコークス炉の炭化室へ運搬、仕込みをする「装炭車」のオペレーターをしていた被災者は、装炭車の最上階の床上に倒れているところを同僚により発見された。救急病院搬送したが、右半身を何かに挟まれており、搬送先病院で死亡した。なお、発見時、装炭車は自動運転モードとなっていた。	229	7	300 ～
		12	工場内工業用水の配管の修理終了後、工事立会人であった被災者は、補修工事のため閉めていた配管バルブを開けるため、工場内配線ラックの			100

2012	3	～ 13	防護ボード（地上約5m、石膏厚さ1cm）付近を歩行していたところ、防護ボードが割れて地上へ落下、救急搬送先の病院において死亡した。	418	1	～ 299
2012	4	15 ～ 16	被災者は荷役機械である連続式アンローダー（6CUL）のテーブルフィーダー内部で主スクレーパーのライナーの磨耗状況、テーブルフィーダー底面ライナーの磨耗状況の検査作業を行っていたところ、急に6号機の連続式アンローダーのテーブルフィーダーが動き出したため、テーブルフィーダーと一体となって回転したテーブルフィーダーのステー（リブ）と、主スクレーパーに挟まれた。	229	7	300 ～
2012	6	7 ～ 8	製鉄所の圧延工場において、圧延設備の一部であるルーパーロールとサイドガイドとの間（幅約70cm）に作業員2名が入って、サイドガイドの位置をルーパーロール側にずらすため、両者をワイヤーでつなぎ、チェーンブロックで引っ張ったところ、立てかけてあったルーパーロール（重さ約2t）が固定されておらず、逆にサイドガイド側に倒れてきて挟まれ、1名が死亡、1名が軽傷を負った。	163	5	30～ 49
2012	10	13 ～ 14	フッ化水素液の入ったタンクからの液漏れがひどくなったと報告を受けた被災者は、現場でタンクの確認をしていたところタンクが破裂し、フッ化水素液を全身に浴びた。	321	15	300 ～
2012	12	19 ～ 20	第3製鋼工場の転炉に副原料を投入するための中継ホッパーのダンパーが動作不良を起こしたため点検したところ、ダンパーが取り付けられているフィーダーとよばれる部分の内張が捲れてダンパーに接触していた。被災者は単独で捲れた内張を点検口からグラインダーで切断することとし、常時ホッパーに供給されている窒素を止めるためバルブを閉めた後、点検口に上半身を入れた状態で意識を失い倒れた。	714	12	300 ～
2012	11	9 ～ 10	圧延工場の敷地内において、夜勤を終えた被災者が同敷地内を通勤用の原動機付き自転車で走行中、ビレットを運搬するため、他の労働者が運転していたフォークリフトの右爪部分が被災者の腹部に激突し、出血多量で死亡した。	222	6	100 ～ 299



2012	1	13 ～ 14	被災者は圧延・切断した数十本の鉄筋の端部を揃え、その鉄筋を結束機に運搬するコンベア機械の動作確認を行う作業を行っていた。その際、鉄筋をコンベアから別のコンベアに異動させる箇所に不具合を発見し、コンベア機械の動力を停止させず点検していたところ、機械が急に動き出し、機械のシャフトとコンベアの間で胸部が挟まれ死亡した。	224	7	100 ～ 299
2012	5	23 ～ 24	被災者は工場内にてドラムブラスト（表面研削機械）を用いて金属部品の加工を行っていたところ、当該機械のドラム内に入り、金属表面研削を行うドラム内に閉じこめられ、全身熱傷によるショック死により死亡した。	159	11	10～ 29
2011	6	10 ～ 11	工場に設けられた、フェンスで囲まれている配電盤室の高調波フィルター（66000V）の温度点検作業を行っていた被災者が、配電盤室に入り高調波フィルターに触れ感電した。	359	13	300 ～
2011	10	10 ～ 11	被災者は、電気集塵機のホッパー内部において、パワープロペスター車を用いて堆積したダストをガス遮断板（h=5.6m、t=3.2m）の下部マンホールから吸引する作業を行っていたところ、ガス遮断板が上部から破損したことにより、破損部から流出してきたダストに埋もれ被災したものの。	391	5	50～ 99
2011	5	14 ～ 15	午後から、被災者ら6名は、ホッパー（7m×7m、深さ12.7m）内に固着した原料の除去作業を再開した際、被災者が、投げ入れたスコップが跳ね上がり、開口部分（直径1.2m、深さ6.1m）に落ち込んだため、上部から垂らした親綱につかまり、開口部の底部まで入って行った。スコップを拾い上げたのでほかの作業員が上部へ引き揚げているところ、開口部分の周囲が崩壊し、生き埋めとなり、死亡したものである。	418	5	10～ 29
2011	8	10 ～ 11	厚板工場に設置している天井クレーンの点検台上で、走行トロリー線から火花が出るとの連絡を受けて、目視による点検作業を行っていたところ、感電した。点検台上で倒れている被災者を、クレーン運転者との打ち合わせを終えて被災者に作業指示を行おうとした作業指揮者が発見	211	13	300 ～

			し、救急車にて病院に搬送したが、死亡した。			
2011	3	17 ～ 18	作業を終えた被災者は、現場詰所から工場更衣所へ向け、自転車で向かっていたところ、同じく作業を終え、他の詰所から更衣所へ向かっていた同僚が運転する自動車に後部から激突され、病院へ搬送後、急性硬膜下血腫により死亡した。運転していた同僚は、被災者を現認していたが、被災者が、前進する自動車の右前方へ急接近したため、接触に至ったもの。	231	6	300 ～
2010	11	5 ～ 6	製鉄所の機械設備で異常作動したため、現場確認の依頼があり、事務所から同僚と当該現場に向かって歩いていったところ、後方から走行してきた道路清掃車（ロードスイーパー）の運転手が早朝でまだ暗く被災者らに気付くのが遅れ、道路清掃車が被災者と同僚に接触した際、被災者は道路清掃車の下に入り込み死亡した。同僚は飛ばされて側溝に落ちて軽傷を負った。	149	7	300 ～
2010	6	16 ～ 17	2社の労働者3名で総t数998tの鉱滓バラ積み船の係留作業中、被災者が防潮堤（海面からの高さ3.8m、幅25.3cm）の上で、係留ロープをたぐり寄せる作業中、海面に墜落し、溺死したもの。救命具は未着用であり、墜落防止措置が講じられていなかった。	713	10	100 ～ 299
2010	6	16 ～ 17	鋼製の丸棒（主に建材用）の製造工程における圧延ロール機の調整作業を行った後、当該ロール機の試運転を行ったところ、被災者が回転軸部に巻き込まれたもの。	163	7	30～ 49
2010	4	22 ～ 23	工場において、同社の作業員4名で圧延機の圧延ロール交換作業を行っていた際に発生した災害。作業員Aがハウジングキャップ（ロールユニットを格納している箇所）のロックピンを外し作業員Bに合図を送り、作業員Bがバルブスタンドを操作してハウジングキャップを開けたところ、圧延機下流のラインレベル調整を行っていた被災者の頭部がハウジングキャップと製品のガイドレールとの間に挟まれた。	159	7	300 ～ 499
			厚板工場の鋼片ヤードにおいて、労働者2名が、（前日に半分に切断されて積み重ねて置かれていた）厚板の切断面の点検作業をしている時			

2010	3	10 ～ 11	に、厚板の置き方が不安定だったため、突然、当該厚板が崩れ落ち、下敷きとなったもの。当該厚板は、大きさ約210×115cm、厚さ約130cm、重さ約6tのものが約半分に切断されたものであった。また、当該厚板は、鉄製のブロック（約25×25cm、高さ約15cm）2コの上に置かれていた。	521	4	1001 ～ 9999
2010	1	23 ～ 24	圧延工場のホイスト式天井クレーンが不具合のため電気係2名と起重機保全の被災者が修理を行っていたが、被災者が部品を取りに行くため下に降りて、隣で稼働中のH鋼（10cm×10cm、長さ12m）の歪み取り機と、押し出されたH鋼が流れていくローラーテーブルとの間にある隙間（約60cm）を通ろうとしたとき、流れてきたH鋼（スピードは2.4m/s。4秒間隔。）に激突され、身体を貫通したもの。	159	6	300 ～ 499
2010	1	9 ～ 10	コイル形状の鋼線材を焼鈍する工程において、外側に膨らんだコイル材を炉内に納まる寸法に整形するため、当該コイル材を圧縮機で加圧し、さらに上方からフォークリフトのラム（円柱状のアタッチメント）に通した別のコイル材（重量約1.8t）を上下させて外側に膨らんだ線材を絞めていたところ（用途外使用）、コイル材がフォークのラムから外れ、付近で研修を受けていた被災者の上に落下し、下敷きとなったもの。	222	4	100 ～ 299
2009	11	14 ～ 15	軌条台車上のロールを切断し、ロコクレーンにて切断済ロールを移動させるため、左前方アウトリガーを手動で張出し後、切断済ロールに玉掛けワイヤーを掛け、右前方のアウトリガーの張出しを行っていたところ、クレーンが転倒し、被災者は、別の地上に置いてあったロールと倒れたクレーンにはさまれた。	212	2	300 ～ 499
2009	4	8 ～ 9	被災者は、フォークリフト（機体重量10t、最大荷重3t）のフォーク（フォークの代わりにマニピュレーターが取り付けられている）を上下する油圧システムのパイプから油漏れしているとの同僚の報告を受けて、単独で当該パイプの交換作業を始めた。フォークを上にあげ、被災者はその下で作業を行ない当該パイプを取り外したことから、圧力が抜けて	222	4	100 ～ 299

			フォークが落下し、被災者はその下敷きになった。			
2009	5	2 ～ 3	鉄筋の原料となる鉄屑を入れるバスケットを溶鉱炉まで運ぶための台車が、電気ケーブルの断線により突然停止したため、その復旧作業に普段は立ち入ることのないピットに入り、ケーブルの交換を行っていた。交換作業後、被災者は作動確認のためピット内に残ったまま同僚に電源投入を頼み、電源が投入された瞬間に台車が動き、壁と台車にはさまれた。	229	7	100 ～ 299
2009	2	20 ～ 21	被災者は、1人で中ぐり大型旋盤機械を使用して、円筒形の鋼材（長さ6m、直径63cm）に直径44cmの穴を開ける作業を行っていたが、当該鋼材の穴の内部で、中ぐり用の加工棒に押し込まれた状態で死亡した。	151	7	100 ～ 299
2008	4	15 ～ 16	工場構内で被災者は、同僚二名とベルトコンベヤー集合架台の清掃作業に従事していた。その際、シャトルコンベヤーの稼動範囲内に立入り、梁上を移動していたところ、開口部から6.4m下のコンクリート床面に墜落した。	414	1	100 ～ 299
2008	1	18 ～ 19	被災者は業務終了後、車の中に鍵をつけたまま施錠したことに気づき、ディーラーが来るまで駐車場で待っている際、倒れているところを発見され、死亡が確認された。直前に現場を通過したショベルカーのタイヤ及びバケットに血痕が発見されたため、通過した時刻等から当該ショベルカーにひかれた。	141	6	50～ 99
2008	10	13 ～ 14	パイプを集積する場所において、製造された鋼製パイプの表面に防錆（ぼうせい）油を塗油した後、機械による塗油ができていない部分にモップで塗油する作業を行っていた。その際、新たに集積場所に搬入されてきたパイプの反動で押し出されたパイプ（径0.42m、全長10.0m、重さ1.9t）が作業中の被災者に乗り上げる状態となり死亡した。	169	6	300 ～
2008	7	11 ～ 12	製鋼工場における溶銑の脱磷処理を行う行程において、溶銑鍋から立ち上る排気を収集するためのフードを移動させる台車を遠隔操作で運転していた時、台車の走行範囲にいた作業者が台車と梁の間にはさまれて死亡した。	169	7	300 ～

2008	6	21 ～ 22	工場構内の道路において、6人乗り1tトラックに乗車して交替する作業者を迎えに向かっていたところ、走行中にハンドル操作を誤り左道路脇縁石に乗り上げた後、反対車線側の建屋外壁（コンクリート造）に激突して横転した。運転者は死亡し、助手席同乗者は軽傷（不休）を負った。	221	3	300 ～
2008	3	13 ～ 14	ベルトコンベヤーの補修作業を2人作業で行うため、当該ベルトコンベヤーの運転を停止後、作業者Aは作業場所付近で機材の段取りを行い、被災者が先行してベルトコンベヤー点検口に向かった。その後、作業者Aが点検口に行ったところ、補修対象とは異なるベルトコンベヤー（稼動中）の点検口（1m×0.5m、深さ2.5m、転落防止バー設置）が開いていた。約20分後、当該ベルトコンベヤーの下流150mで被災者を発見した。	224	1	1～9
2008	5	15 ～ 16	コールドソー（半自動鋼材切断機）の鋸刃の取替作業中、新しい鋸刃を設置するための調整を行った際、誤って鋼材供給ローラーテーブルの稼動スイッチに触れたため、ローラーテーブル上のC型チャンネル鋼材の束（長さ12m、総重量約4.7t）が前進して切断箇所の製品押さえ枠との間に押し込まれて死亡した。	159	7	50～ 99
2008	12	22 ～ 23	製鐵所内のスラグを運搬するディーゼル機関車の後方で、貨車と貨車の連結作業を1人で行っていた被災者が貨車と貨車の間にはさまれた。機関車はリモコンで被災者が操作していた。	223	7	1000 ～ 9999
2008	1	12 ～ 13	被災者が酸洗設備全体を覆うフードの上部に設けられたエアシリンダーにより開閉するフード天井扉を点検していたところ、当該フード天井扉が閉動作をしたため、被災者が酸洗設備全体を覆うフードとフード天井扉のフレームにはさまれて死亡した。	391	7	100 ～ 299
2008	6	13 ～ 14	プレス工場入口において、鍛造工程で発生するスケールを入れるための容器にするため、空のドラム缶の上蓋をガス（アセチレンと酸素）溶断していたところ、ドラム缶が爆発して被災した。	512	14	10～ 29
		8	被災者はスラブグラインダーヤードの制御室にて、相方のオペレーターに、スラブ表面の研削による発生する切粉を堆積させる「切粉回収バック」の交換を行う旨を告げて退室したが、終業時間が迫っても被災者が			30～

2007	3	～ 9	ミーティングに戻らないため、班長が付近の捜索を行ったところ、切粉回収バックを載せる「切粉回収台車」のグリッド配管支柱と「切粉回収装置」の支脚とに被災者がはさまれているのを発見した。	223	7	49
2007	9	15 ～ 16	定例の保全・修理のため、鋼板のメッキ・防錆ライン内のテンションレベラー（薄板の歪の矯正装置の一種）のロールを交換中、被災者が同装置に設けられているロール交換用の台車(荷台高さ1.4m)を用いて当該ロールを引き出し、床に下ろす準備をしていたところ、台車が逸走し、当該ロールを引出す部品の一部（重量約0.7t）が台車から外れて落下し、被災者に激突した。	163	4	300 ～
2007	9	10 ～ 11	高炉のメンテナンス中、原料等を高炉の炉頂から装入するためのベルトコンベヤーのヘッド付近において、コンベヤーからの鉱石等の落鉱防止用の鉄板の上に立ち入って清掃作業をしていたところ、当該鉄板の一部（95cm×70cm、厚さ6mm）が抜け、同箇所から約19m下方のデッキに墜落した。	341	1	10～ 29
2007	6	4 ～ 5	鋼板表面処理工場において、定期点検・補修作業のため、被災者が鋼板の電気メッキラインのアルカリ脱脂槽の蓋を開けるよう操作した後、当該蓋のカウンターウエイトと脱脂槽の構造物との間にはさまれた。	169	7	1000 ～ 9999
2007	4	13 ～ 14	製鉄所構内で高炉から製鋼工場にトープード車を用いて溶銑を運搬した後、空のトープード車を後ろからディーゼル車で推進して軌道上を走行していたところ、30m離れたLPGタンクから漏れたLPガスに引火し、「ボン」という音とともに突然車両2両が燃焼した。トープード車先端で車両を運転していた被災者の衣服に着火した。	513	14	300 ～
2007	2	5 ～ 6	製鋼工場ブルームCC（連続鑄造装置）ダミーバー置き場において、被災者がダミーバーと呼ばれる鑄造作業に使用する部材のサイズを変えるため、地上約4.4mにあるダミーバーテーブルに置かれたダミーバー（約1.7t）の先端をクレーンで1Fフロアーに移動中、つり具（ピン）が外れつり荷が落下し、運転していた被災者に当たった。	211	4	100 ～ 299

2007	4	23 ～ 24	被災者は、棒線工場内の精整された鋼材（鉄の棒）を番線で結束するラインにおいて、4機ある結束機のうち1台目の結束機が結束不良となったため、自動により運ばれてくる結束ライン内に入り、1台目の結束機の復旧作業を行っていたところ、結束するために結束ローラーにて運ばれてきた鋼材（鉄の棒40本の束、重さ4795kg）に激突され、3台目の結束機と鋼材との間にはさまれた。	224	6	1000 ～ 9999
2007	11	18 ～ 19	被災者は、鍛造ハンマーの金型取付作業終了後、油圧シリンダーに差し込むピンの調整作業を行っているときに、上方の金型が落下してはさまれた。	155	7	50～ 99
2007	12	8 ～ 9	丸鋼（鉄鋼製品の種類）を運ぶために運転していたサイドフォーク（最大荷重8t）が、製鋼所構内の道路上にある交差点を左折した時に、サイドフォークの前方部が通勤のため同道路を通行していた被災者に激突した。	222	6	1000 ～ 9999
2007	10	20 ～ 21	コークス炉に設置してある押出機とプラットホームの壁の間にはさまれた。なお押出機は高さ約15mの機械で、前後に自走し、コークス炉を側面から押し、中で製造されるコークスを炉の外に押し出す機械である。	341	7	1000 ～ 9999
2007	8	13 ～ 14	製鋼工場内（連続鋳造工程）において、被災者は不良品として払い出された鑄片（径35cm、長さ6m、重さ約4t）を、天井クレーン（つり上げ荷重20t）を使ってワイヤロープでつり上げたところ、鑄片がバランスを崩して被災者の方に倒れ、被災者はチェーンカバーと鑄片にはさまれた。なお、災害発生時、当該鑄片の温度は約600～700℃であった。	521	7	1000 ～ 9999
2007	3	21 ～ 22	製鉄所内で石炭搬入用のベルトコンベヤーに被災者が巻き込まれているのが発見された。被災者は搬入作業のためのコンベヤーの試運転業務を1名で行っていた。	224	7	1000 ～ 9999
			鍛造工場にて、4人1組で鍛造ハンマー（エアハンマー）を使用し鍛造作業を行っていた。鋼材が金型にくっ付いていたため、ジャッキ上げを			

2007	1	10 ～ 11	行い、エアにより鋼材を外す予定であった。しかし、ジャッキ上げを行った際エアが強く鋼材が金型の向こう側に吹き飛ばされた。その鋼材を取るため、身体を乗り出したところ、誤ってフートペダルを踏んでしまい、鍛造ハンマーの金型にはさまれた。	155	7	30～ 49
2007	8	22 ～ 23	電気炉（100t炉）で3本ある電極アースホルダーのうち2本からの水漏れを工長が発見した。工長と被災者を含む3名で1本目のホースの交換を終えた後、引き続き2本目のホースを交換している際に、被災者が「アッ」という声を出したので、工長が声のする方向を見ると被災者が電極ホルダー上に仰向けに倒れていた。	341	13	100 ～ 299
2007	11	19 ～ 20	作業員4名で溶錬工場内の炉（密閉型合金熔融電気炉）にシュートを通じて、フェロニッケルの原料となるニッケルカシヨウ鉱を炉蓋上で投入する作業をしていたところ、炉蓋隙間から熔融したニッケルカシヨウ鉱等が吹き上がり、作業員3名が被災した。	341	11	300 ～ 499
2007	11	19 ～ 20	作業員4名で溶錬工場内の炉（密閉型合金熔融電気炉）にシュートを通じて、フェロニッケルの原料となるニッケルカシヨウ鉱を炉蓋上で投入する作業をしていたところ、炉蓋隙間から熔融したニッケルカシヨウ鉱等が吹き上がり、作業員3名が被災した。	341	11	300 ～ 499
2007	11	19 ～ 20	作業員4名で溶錬工場内の炉（密閉型合金熔融電気炉）にシュートを通じて、フェロニッケルの原料となるニッケルカシヨウ鉱を炉蓋上で投入する作業をしていたところ、炉蓋隙間から熔融したニッケルカシヨウ鉱等が吹き上がり、作業員3名が被災した。	341	11	300 ～ 499
2006	9	22 ～ 23	スクラップを電気炉で溶解していたところ、電気炉内で水蒸気爆発が発生、電気炉付近にいた被災者らが爆発による熱風により火傷をおった。	341	14	100 ～ 299
2006	12	17 ～	吊上荷重27トンの天井クレーン（トンク付き吊ビーム、自重9トン）を用いて資材を吊り上げるため、トンクキーを「開」の状態でもトンク付きビームを3メートル巻き上げ、走行、横行及び旋回し、荷の上まで移	211	4	30～ 49



		18	動させたところ突然トングキーが抜け、そのことでアームが伸び、その下で玉掛けのため待機していた被災者を直撃した。			
2006	12	10 ～ 11	ベルトコンベヤーのメンテナンスのため、設備停止が確認され作業に入るよう指示された被災者が、テールプーリー部からコンベヤーベルト間へ入り込んで中間ローラー1個を交換のために外していたところ、突然コンベヤーの電源が投入され、動き出したコンベヤーのテールプーリーとベルトに巻き込まれた。	224	7	100 ～ 299
2006	11	19 ～ 20	被災者が滓鍋積車2台を処理場に運搬するため、ディーゼル機関車と滓鍋台車を連結作業中、機関車と滓鍋台車の間に挟まれた。	223	7	300 ～
2006	10	13 ～ 14	製品の仕分切出用装置の油圧シリンダー取替作業中、稼動スイッチを押したため昇降用エアシリンダーが稼動し、それと基礎の間にはさまれた。	391	7	1～9
2006	10	10 ～ 11	スラグ置き場において、移動式篩分機を修理すべく所定の位置に移動させようと無線操作で操作したところ、停止せずに暴走したため、あわてて後部操作盤にある非常停止スイッチを押そうと機械の後部に回ったところ当該機械と停車中の散水車の間に挟まれた。	391	7	300 ～
2006	7	0 ～ 1	工場内において鋼管保護のためのコイルリング取付作業後、鋼管を固定していた歯止めを外すため隙間が約44センチの鋼管束と鋼管束の間に入ったところ、クレーンが巻き上げられ、鋼管束と鋼管束に挟まれた。	211	7	100 ～ 299
2006	7	3 ～ 4	担当職場で保全作業が終了し、通常操業に入るため、保全作業に着用していた作業服から通常の作業服に着替え、保全作業用服を返却するために、構内道路の信号付き交差点の横断歩道を横断中、同信号で左折してきた重量貨物運搬車輛の前方右側フレームに激突された。	229	6	300 ～
2006	6	7 ～ 8	特溶工場内にある電気溶解炉において、前日夕方に発生した冷却水トラブルに係る点検作業を行うためピット内に被災者が単独で立ち入ったところ、製造過程で封入していたアルゴンガスが残留しており、酸欠となった。	714	12	300 ～

2006	5	16 ～ 17	2段積みになされたフレコンバッグのフォークリフトでの運搬作業中、運搬前の物について下段の袋が破れ、粉体がこぼれ出ているのを発見したため、フォークリフトを降り、テープで穴を塞いでいたところ、上段の袋が滑り落ちて来て身体を挟まれた。フレコンバッグの1袋の重さは900kg、パレットに固定されていた。	611	5	50～ 99
2006	5	13 ～ 14	伸線工場において被災者は午後から試作品のテストを実施していたが、テスト中に西側のフォークリフトの通路へ飛び出したところ別のラインで出来上がった伸線を運搬中のフォークリフトに激突された。	222	6	30～ 49
2006	5	6 ～ 7	被災者が石炭積込機械である揚重機の運転を開始した直後、揚重機のカウンタウエイトが落下したことから、ビームが運転席を直撃し、被災した。	229	5	50～ 99
2006	5	9 ～ 10	修理場内廃材入れ用ピット（幅2m・奥行1.2m・深さ1m上面に鋼板製蓋にて作業場床と同じ高さの作業面としている）の蓋の上で廃材鋼板（厚さ3.2mm）をアセチレンガスにて被災者が切断中、ピット内が爆発し、被災者は蓋板と一緒に飛ばされた。	512	14	1000 ～ 9999
2006	3	17 ～ 18	錫メッキ工場CAL（キャル）炉の重点工事（定期修理）において、2名でCAL炉に付着したスケール等の除去をボトムカバー台車に上がって行い、作業が終了したので、他の1名が別の場所へ移動した後、被災者がボトムカバー台車を移動させようとしたところ、ボトムカバー台車とCAL炉の支柱にはさまれた。	229	7	1000 ～ 9999
2006	2	15 ～ 16	石灰石等の小石の山からブーム先端についている8個のバケットですくってベルトコンベヤにより送る軌道上の機械のブーム先端の減速機の給油と点検、清掃を指示された被災者が、給油を終え、動かしながら（低速15m/分）ホイールローダーの足回り点検、清掃を行っていたところ、給電ケーブルガードの下部に挟まれた。	169	7	1～9
2005	4	23	コークス装入コンベヤの定時点検において、同コンベヤ脇の点検歩道を移動していたところ、鋼製の歩道床を踏み抜き、40m下の熱風管架	417	1	1000 ～

		24	台の上に墜落した。			9999
2005	3	16 ～ 17	溶銑予備処理場において、溶銑運搬用列車の軌道上に積もったスラグをスコップで除去していたところ、走行してきたトラクター・ショベルにひかれた。	141	7	1000 ～ 9999
2005	1	15 ～ 16	休止していた均熱炉を再稼働させるため、2人の作業者が点火作業を行っていたところ、燃料である混合ガス（一酸化炭素58%を含む）が漏れ、これを吸った被災者らが倒れた。	514	12	1000 ～ 9999
2005	1	15 ～ 16	休止していた均熱炉を再稼働させるため、2人の作業者が点火作業を行っていたところ、燃料である混合ガス（一酸化炭素58%を含む）が漏れ、これを吸った被災者らが倒れた。	514	12	1000 ～ 9999
2005	4	7 ～ 8	前日にガス漏れが見つかったため運用を停止していた工場内ガスホルダーで、ガス警報機が発報したため同僚と2人で点検に向い、現場到着後ガスホルダー出口ピット付近に近づいたとき急に倒れた。	514	12	300 ～
2005	5	14 ～ 15	発電用ボイラー内で爆発が発生し、ボイラー横の通路を通行していた被災者が放出した蒸気を浴び、被災した。	311	11	1000 ～ 9999
2005	7	14 ～ 15	製鉄所構内の薄板工場で、熱延ラインに設置された機械部品を取り替える作業中に、作業環境が暑熱な環境であったことから、脱水状態・熱中症となった。	715	11	100 ～ 299
2005	4	14 ～ 15	ホイスト式橋形クレーンを使用し、トレーラートラックよりH形鋼の荷下ろし作業を行っていたところ、仮置きしていたH形鋼が被災者がいた手前に落下し挟まれた。	211	4	10～ 29
2005	12	9 ～ 10	一酸化炭素ガスを含有する高炉ガスのガス圧を昇圧するガスブローアームにおいて、作業中、倒れた。	514	12	1000 ～ 9999
2005	4	12 ～	工場構内において、フォークリフトでコイル形状の線材を運搬中、通路上の30cmの段差を進行したところフォークリフトが横転し、運転席から	419	2	100 ～

		13	投げ出された作業者がフォークリフトのヘッドガード部の下敷きとなった。			299
2005	5	16 ～ 17	電気炉で熱した鉄塊を鍛造する空気スタンプハンマーに残っていた冷塊を金ばさみで取り除こうとした際に、覆いのないフットペダルを踏んでしまい、90cm落下したハンマーに挟まれた。	155	7	30～ 49
2005	11	18 ～ 19	高炉に付随する集じん機の配管補修作業を行っていたところ、ガス中毒で意識不明となった。	714	12	1～9
2004	10	9 ～ 10	ゴミ焼却場において、パンコンベア点検口より3m付近で巻き込まれた。	224	7	100 ～ 299
2004	9	12 ～ 13	高炉内の通路を被災者が小型ドラグ・ショベルで移動中、通路の柱とドラグ・ショベルが激突し、その音を聞きつけてきた他の作業者がドラグ・ショベルの左後方で倒れている被災者を発見した。	142	6	1000 ～ 9999
2004	9	19 ～ 20	走行中の乗用車がセンターラインを越えてきた対向車と接触、コントロールを失い対向車のトラックと正面衝突した。	231	17	1000 ～ 9999
2004	8	4 ～ 5	製鋼工場において、電気炉に原料の鉄スクラップを投入後、炉の外側に残ったスクラップの除去作業中電気炉内に転落した。	341	1	100 ～ 299
2004	8	13 ～ 14	抜油・予備洗浄装置を完成させ、検査後、納品のため、当該装置を天井クレーンで解体作業中、ワイヤロープで転倒防止措置を講じていた門型台車フレーム（約4 t）が倒れ、門型台車フレームに接触したつり荷（鋼材約300kg）が作業に従事していた被災者に激突した。	391	4	300 ～
2004	8	9 ～ 10	工場内の電気室において、主機起動盤の点検作業を行っていたところ、3.3kVの高電圧に感電した。	351	13	1000 ～ 9999

2004	10	2 ～ 3	鑄造板の製造工程において、点検作業中、連続鑄造設備の可動部分であるカッターシフトテーブル（連続鑄造した物を切断する場所）に挟まれた。	169	7	300 ～ 499
2004	1	9 ～ 10	構内の鋼片置場で、鋼片の出荷作業に従事していたとき、後進してきたフォークリフト左後輪にひかれた。	222	6	100 ～ 299
2004	11	9 ～ 10	移動式クレーンのジブ先端に取り付けられた専用の搭乗設備（搬器）に乗り込み、地上25m付近に設置されているベルトコンベア架台の点検作業（H鋼の肉厚測定）を行っていたが、3カ所目の点検を終えたところで、H鋼と搬器との間に挟まれた。	212	7	1～9
2004	6	21 ～ 22	高炉ガス等を燃料とするボイラー内部の点検修理準備のため、ボイラーの運転を停止しボイラーを冷却中に、ボイラー室内でバルブの操作を行っていたところ一酸化炭素中毒となった。	514	12	300 ～
2003	11	9 ～ 10	条鋼工場において、条鋼用鋼片剪断機のブレード（上刃と下刃）の交換作業中に上刃を持ち上げる部分が正常に作動しなかったため、上刃と下刃の間に頭を入れて中を確認していたときに上刃が落ちて頭をはさまれた。	156	7	10～ 29
2003	11	16 ～ 17	工場内の休止設備の現状確認業務で、脱ガス設備と排ガス分析室の調査を終え、同僚の後に続いてエゼクター室上部フロアーを歩行中に、フロアーが腐食していて床を踏み抜き約11.2m下のエゼクター室床面に墜落した。	418	9	1000 ～ 9999
2003	7	16 ～ 17	スラブ切削機で厚板スラブの切削加工中、フレーム上を横行してきた主軸部分と作業台手すりとの間につり下げ式操作盤とともに頸部をはさまれた。	169	7	100 ～ 299
2003	7	13 ～ 14	製鋼工場において、ステンレス溶鋼150t入りの取鍋を秤量台に載せようとしたとき、中心に載らずに秤量台の端部に載ったため、取鍋が台の外側に向いて傾いて溶鋼が約100t流出し、流出方向約10m先にあった詰所が溶鋼で火災となり、詰所から飛び出した3人のうち1人が流出した溶鋼	211	11	1000 ～ 9999

			の中で倒れて死亡した。			
2003	6	20 ～ 21	製鉄所のノロ取り機（定置式のブレーカー）のブームシリンダの交換作業で、作業終了後に試運転をしたところシリンダー部分から油漏れがあった。再度、補修作業を行うこととし、ノロ取り機のブームを起こすため懸垂式の天井クレーン（4t）に玉掛けしてつり上げようとインチャージ操作をしたときに、過負荷によりホイストが落下し激突された。	211	4	300 ～ 499
2003	5	12 ～ 13	コイルの巻き取り装置のロールおよびベルトに付着した防錆油を除去する作業で、機械を回転させた状態で手に持った紙ウエスをベルトに押さえ付けて防錆油を除去していたときに、右手から胸部をテンションリールとロールとの間にはさまれた。	163	7	1000 ～ 9999
2003	4	10 ～ 11	天井クレーン(36t)の運転室をつっている部分の溶接部の確認のため、運転室の天井に乗って運転室を移動させながら行き、作業が終了したので運転室を定位置に一気に戻したときに、ガーターに取り付けられている歩廊と運転室の上部との間に上半身をはさまれた。	211	7	1000 ～ 9999
2003	2	16 ～ 17	伸線機による伸線作業で、ドラムに巻き取られた伸線のずれを直そうと左手を近づけたときに、伸線とドラムの間に手をはさまれ、左手首から先を切断され、その後回転するドラムに取り付けられていた金具（ストッパー）に頭部・胸部を強打した。	169	7	10～ 29
2003	1	4 ～ 5	製鉄所圧延工場で蛍光灯を取り替えていたときに、エレベーターレールの加工のため自動運転中であつた積み重ね機の架台フレーム部と稼働フレーム部との間に頭部をはさまれた。	167	7	100 ～ 299
2003	1	11 ～ 12	電磁鋼板工場で、冷間圧延機の運転業務に従事していた者が帰ってこないで、同僚と上司がオイルセラー内を捜索したところ、60度に加熱した冷間圧延機用潤滑油を貯蔵するオイルタンク内で死亡しているのを発見した。	391	10	1000 ～ 9999
2003	1	14 ～	転炉ガス（CO80%）回収系の水封弁の洗浄作業のため、ブロワーでガス置換したのち水封していた水を抜き、マンホールを開けて3名でシールタ	514	12	50～ 99

		15	ンクの清掃をされていて水封弁内で倒れた。			
2002	12	5 ～ 6	スラブの研削を行うラインで、1人作業を行っていてベルトコンベヤーに足を挟まれた。	224	7	300 ～
2002	12	19 ～ 20	圧延工場で、手直場に置いていた長尺物専用吊りビーム（高さ0.9m、長さ10m、質量約1 t）を天井クレーンのフックに掛けるため、クレーン運転士に巻下げの合図を行ったときに、吊りビームが倒れてきて吊りビームと後方にあったH形鋼（高さ0.8m）との間に挟まれた。	372	5	30～ 49
2002	11	9 ～ 10	鋼板製造工程にあるリコイル装置の定期修理でコイルカーのモーターを取り外したところ、付属するバランスウエイトが重力により降下したため、真下で清掃作業をしていた者が降下してきたバランスウエイトに挟まれた。	169	7	1000 ～ 9999
2002	12	9 ～ 10	トイレ清掃のため、用具等を載せた一輪車を押して構内の道路を移動していたときに、貨物自動車（構内専用車）が方向転換するためバックしてきて左前輪に轢かれた。	221	6	30～ 49
2002	10	10 ～ 11	製鉄所の冷間圧延工場において、食事休憩をとるため天井クレーンの運転室から同僚が運転する同一ランウェイ上の他の天井クレーン（25 t）のサドル部分を経て建屋に設けられた乗降口まで移動しようとして、クレーンと建屋の柱（若しくは筋かい）との間に挟まれた。	211	7	300 ～
2002	9	7 ～ 8	製鉄所の転炉に附属するサイドドアの開閉に異常が認められたため点検したところ、ドアに地金（銑鉄の固まり）が挟まっていたことが判明したのでドアの隙間に入り込んで地金を除去したときに、障害となっていた地金を取り除かれたことからサイドドアが動き出してドアに挟まれた。	341	7	1000 ～ 9999
2002	9	10 ～ 11	製鋼原料置場である屋外スクラップヤードで、天井クレーン（つり上げ荷重15.3 t）と隣接建物の壁との間に挟まれた。	211	7	100 ～ 299

2002	10	15 ～ 16	コークス炉に石炭を投入する装入車が異常停止したので、復旧作業を行い装入車の上部で確認しているときに、石炭棟と装入車との間に挟まれた。	349	7	1000 ～ 9999
2002	8	13 ～ 14	倉庫屋外点検用階段を昇降しているときに、階段を踏み外して上から3段目の踊り場まで転落した。	413	1	1000 ～ 9999
2002	7	13 ～ 14	転炉工場の解体工事において、予熱装置の切り離しのためガス溶断作業中に切断していた装置が作業床へ倒れ、近くに居た者が下敷きになった。	391	5	300 ～
2002	6	9 ～ 10	製鋼転炉の集塵機のバグフィルターが損傷したため乾燥設備を停止して内部を窒素置換し、翌朝、窒素を止めて空気置換したのち集塵機内部の点検のために4名でホッパー部の点検口を開放したところ、ダストが流失して赤熱したダストを浴び2名が死亡した。	391	11	1000 ～ 9999
2002	6	9 ～ 10	製鋼転炉の集塵機のバグフィルターが損傷したため乾燥設備を停止して内部を窒素置換し、翌朝、窒素を止めて空気置換したのち集塵機内部の点検のために4名でホッパー部の点検口を開放したところ、ダストが流失して赤熱したダストを浴び2名が死亡した。	391	11	1000 ～ 9999
2002	5	16 ～ 17	熱間鍛造プレス機械で鍛造作業中、上型を固定しているクサビ型の部材（長さ395mm、重さ約11kg）が飛び出し、腹部に当たって内臓破裂となった。	159	4	10～ 29
2002	4	8 ～ 9	誘導加熱式真空溶解炉で、真空タンク内の鋳型を天井クレーンで取り出すための玉掛けのため真空タンク内に入ったときに、真空タンクに入れたアルゴンガスが残存していたため酸欠状態となり倒れた。	341	12	300 ～
2002	5	22 ～ 23	鋳鍛工場、加熱炉から加熱された圧延ロールを天井クレーンで鍛造プレス周辺へ置いたのち天井クレーンから降りようとしたときに、昇降ステー横の柱と天井クレーンとの間に挟まれた。	211	7	300 ～ 499
		11	エア鍛造プレス6tの金型の交換作業中、スライドを支えていた角材			50～



2002	4	～	(165cm×13.5cm×2.5cm) が外れたため、スライドが降下して頭部を	155	7	99
		12	挟まれた。			
2001	12	～	電磁鋼板工場内の第4焼鈍炉内において、燃料に用いているMガス(一酸化			1000
		4	炭素、水素、メタンが混合したもの)の配管のフレキシブルフランジから	714	12	～
			ガスが漏洩したので交換作業を行うため、ガスの流入を止め窒素で置換			9999
			したのち2重切のための閉止板を取り付けようとしていたときに、取り付			
			け箇所から漏洩したガスを吸引し、一酸化炭素中毒になった。			
2001	12	20	スクラップクレーンのガーダ上で電気リレーを交換する作業を行い、運			1000
		～	転室に戻るためガーダ上を移動していたときにクレーンの西側に設置さ	211	1	～
		21	れていたレールクレーンがクレーンに衝突し、その衝撃で約19.5m下			9999
			の地上に転落した。			
2001	9	1	工場において、鋼線を洗浄する槽内の汚れカスの除去作業に従事してい			50～
		～	て、深さ約3mある槽と通路との間の開口部(約40×45cm)から墜落した。	414	1	99
		2				
2001	7	15	構内の作業長室へ班長日誌を提出するため50ccバイクで走行中、カーブ			300
		～	を後退してきた20tフォークリフトの下部に巻込まれた。	222	6	～
		16				
2001	4	13	棒鋼線材工場において、鉄線をドーナツ状に束ねた製品(直径175cm、質			100
		～	量約1t)を片脚橋形クレーンで縦に吊って運搬し他の製品に立て掛けて置	611	5	～
		14	いたところ、そのうちの1束が倒れてきてその下敷きとなった。			299
2001	5	9	工場周囲の樹木の剪定作業のため、樹木に梯子を立て掛け8段目(地上か			100
		～	ら約1.8m)の位置において作業中に、剪定した樹木の枝が梯子側に突き	371	1	～
		10	出ていたのをそれを取り除こうと両手で引張った反動で墜落した。			299
2001	5	3	変電所の遮断器の接触抵抗測定において、12系列の遮断器を順次2系列づ			1000
		～	つ停電させて行う方法であったが、工場の都合により片方の遮断器を通	352	13	～
		4	電させてもう1つの遮断器も3.3kVに充電されていて、測定のため遮断器			9999
			内に入って端子に接触し感電した。			

2001	3	6 ～ 7	破砕機で廃プラスチックの破砕作業中に、ベルトコンベヤーの覆いである鉄板の上に上がって点検口から廃プラスチックの流れを見ていて4.4m下の地上に墜落した。	418	1	50～ 99
2001	2	16 ～ 17	コイル専用のリフターをクレーンのフックから取り外すため、作業専用の架台に上ったがコネクターが作業台から届かないためリフターに移動し体勢を崩し約3.3m下の床面に墜落した。	416	1	100 ～ 299
2001	1	13 ～ 14	製鋼工場において、スケールバッグ(鑄造工程で発生する鉄屑を回収する容器で空の重量約500kg)の取替作業で、クレーンを使用して満載になった容器を撤去し新たに空の容器を設置したが、定位置からずれていたの で、再度吊り上げを行ったところ荷が横に揺れ、壁と荷(スケールバッグ)との間にはさまれたもの。	211	7	10～ 29
2000	3	13 ～ 14	水砕スラグ置場において、スタックリクレーマー(複数のバケットを回転しながら物を削り取り、コンベアで運搬する機械装置)で運搬船に水砕スラグを積み込む作業中にコンベアの片寄りを調整するためローラーとコンベアベルトとの間に入って挟まれた。	224	7	1000 ～ 9999
2000	3	3 ～ 4	構内の分析サブセンサーの火災報知器が鳴ったので職員2名が構内生産センター内の浴場に直行したところ、浴槽内でぐったりしている作業者を発見した。	715	11	300 ～ 499
2000	3	8 ～ 9	圧延工場で圧延機の調整作業を行っていたときに、圧延機のローラーを回転させるため圧延機横に設置された伝導回転軸(上下)に足から全身を巻き込まれた。	121	7	100 ～ 299
2000	7	19 ～ 20	工場内ラインにおいて、ポリッシャーの修理中使用していたタガネを落としたのでこれを探しにポリッシャーの地下に行き、稼働していたスクレーパコンベヤーのスクレーパと上部カバー取付フレームとの間に胸部を挟まれた。	224	7	300 ～ 499
1999	12	14 ～ 15	クレーン点検歩道上に設置してある制御盤内の制御回路改造が終了し、立ち上がった時に、クレーンで押されて天井建屋梁と制御盤の隙間(130mm)に頭部及び腹部を挟まれた。	211	7	1000 ～ 9999

1999	7	14	電気炉の定期修理作業で、電気炉の残さい物取出口において残さいのか きだし作業を行なっていたところ、残さいの飛びはね防止用に設置して いたL字型の防御板が突然倒れてきて顔面を直撃した。	419	5	100 ～ 299
1999	11	15	高炉前のバルブ操作デッキの手すりの取り替え及びペンキ塗装中、高さ 9.53メートルのところにある鉄板の作業床が破損して穴が開いたため地 上へ墜落した。	416	1	1000 ～ 9999
1999	10	13 ～ 14	圧延工場の製品ストックヤードで鉄筋束を天井クレーンでトレーラーに 積み込み作業中、近くに積み重ねてあった鉄筋束の「はい」(高さ・約 2.8m、8段積み)の上部5段(約20トン)が崩壊したため、脇にあった鉄筋 束の「はい」と崩落した鉄筋束との間に全身を挟まれた。	521	5	100 ～ 299
1999	9	13 ～ 14	ワンシャールラインの(コイル状のステンレスやチタンを切断し箱詰する機 械)に空木箱をセットする作業中に機械内に上半身を入れたため、上昇し たリフター上の空木箱とパイラー機のサイドガイド部に腰部を挟まれ た。	229	7	300 ～
1999	9	4 ～ 5	電気炉がある建屋に設置しているスクラップ投入用の天井クレーン(吊上 荷重70トン)の電気制御室の温度上昇警報が発せられたので、クレーン ガーダーに設置されているクーラー用フィルターの点検(掃除)を行おうと したが、建屋全体の集塵装置の電気故障でモーターが停止したため炉か ら発生した一酸化炭素ガスを吸った。	519	12	30～ 49
1999	8	18 ～ 19	アンローダーのバケットを交換するため、バケット固定用のウマをセッ トしていたとき、吊っていたバケットが揺れて激突され、横に置かれて いた交換用バケットとの間に挟まれた。	211	6	100 ～ 299
1999	7	15 ～ 16	番線の束(13束、1束25kg)をテレコン(無線)によりクレーン(24t)を操作し て荷卸し、荷をフックから外してしゃがんだ状態でクレーンを操作して いたときに、クレーンの専用吊具が激突し、鉄筋用荷造台との間に頭部 をはさまれた。	211	6	50～ 99
		12	脱燐スラグ処理場で、玉状スラグ大塊を処理畑の端部に移動させるた			10～

1999	6	13	め、ブルドーザーで押しながらスラグを移動させたとき、大塊内部に残っていた流状の滓が水溜まりに入ったため水蒸気爆発が発生した。	521	14	29
1999	6	16 ～ 17	電気炉を使用してフェロクロムを製造する工程において、発生した一酸化炭素を回収し再利用する設備に異常が発生したので、その状況を確認しようとしたところ、密閉設備である一酸化炭素処理設備から一酸化炭素が漏れて工場内に充満していたため吸引した。	519	12	100 ～ 299
1999	4	13 ～ 14	原料混合装置内で3名の労働者が装置壁面に付着した原料を落とす作業を行っていたときに、壁面から推定量3～5トンの原料が落下したため、1名が死亡した。	529	4	300 ～
1999	4	15 ～ 16	連続伸線機の引き抜きブロックで作業中に、伸線機のドラムと鉄壁との間に上半身を挟まれた。	169	7	1～9
1999	3	13 ～ 14	圧延機ローラーを取り付ける台の鋳造型作業で、天井クレーンを操作していた者が定盤から高さ3.3mのピット下に墜落した。	417	1	300 ～
1999	3	8 ～ 9	炉内のコークス塊を押出機で押出して、炉の蓋をしたのち、蓋と炉の隙間に不燃材を差し込むガス止め作業をしていた作業者が次の作業を行う炉に移動中に、走行中の押出機とコークス炉歩道との間にはさまれた。	229	7	100 ～ 299
1999	2	12 ～ 13	原料スクラップ搬送用台車が途中で停止したため、台車レール間に落ちていたスクラップを片付けようと身をかがめていたところ、2階の15t天井クレーン運転者がそれに気づかず2階床・1階天井部間ピットからリフティングマグネットを降下させたため、マグネットとスクラップとの間に頭部を挟まれた。	211	6	100 ～ 299
1999	1	21 ～ 22	自動立体倉庫内において、出庫転換機とスタッカークレーンの動作を制御する検知器が不具合であるとの連絡を受け、同検知器の動作確認を行っていたところ、出庫転換機が動き出し検知器が設置されている鉄骨と出庫転換機のフックのと間に挟まれた。	229	7	300 ～

1999	1	23	コイル梱包作業中に、地下ピット内にドライバーを落としたので、ドラ			100
		~	イバーを取りにピット内に入ったところ、リフトシリンダーが下がり、	169	7	~
		24	ガイドロッドフレームと床面との間を挟まれた。			299

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。