

社会福祉施設における労働災害について

第12次労働災害防止推進計画 実施中！
 神奈川県労働局・川崎北労働基準監督署

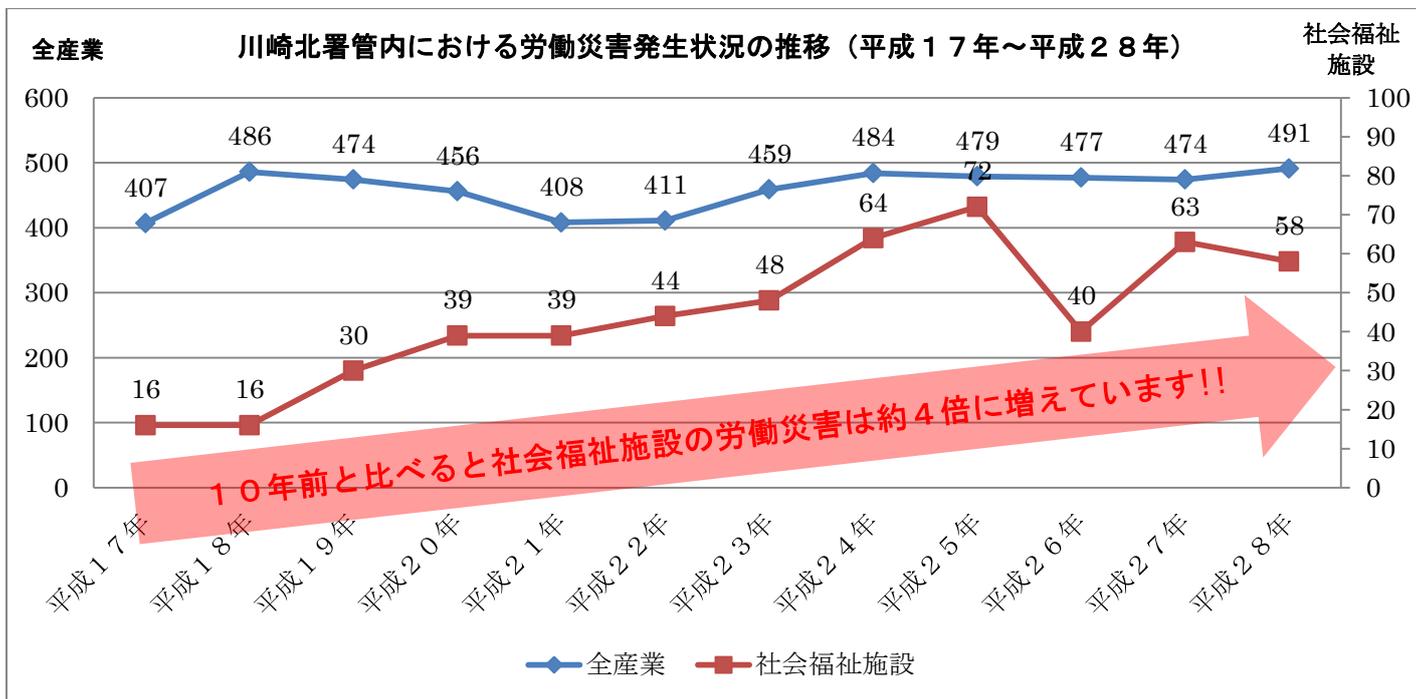
日頃から労働災害防止対策の推進について、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、神奈川県労働局では第12次労働災害防止推進計画（平成25年度～29年度）に基づき県内の労働災害（死亡・休業）を平成29年までに15%減少（平成24年比）させることを目標として、各種施策を展開しております。

川崎北署においても推進計画に基づいた労働災害防止対策の取組みを行っていますが、下記表・グラフ（平成24年～29年）のとおり当署管内においては、神奈川県全体の平均と比較すると、全産業のうち第三次産業、とりわけ社会福祉施設において発生する労働災害（休業4日以上死傷者数）の割合が高い傾向にあります。

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年 6月末速報
川崎北署	社会福祉施設	64 (13)	72 (15)	40 (8)	63 (13)	58 (11)	20 (13)
	全産業	484	479	477	474	491	158
神奈川県	社会福祉施設	485 (7)	558 (8)	545 (8)	559 (8)	612 (9)	198 (8)
	全産業	6,689	6,485	6,639	6,511	6,598	2,449

※（ ）内の数値は全産業を100としたときの各業種で占める割合を%で表しています。



川崎北署管内の社会福祉施設における労働災害件数は・・・

- 10年前と比べると約4倍に増加している。
- 神奈川県労働局内の社会福祉施設における労働災害の割合が概ね8%前後であるのに対し、川崎北署管内の社会福祉施設における労働災害の割合は10%を超える状況にある。
- 平成17年の過去最少数（川崎北署）から、中期的にみると全産業で増加の傾向にあり、その増加を後押ししている要因（業種）の一つとなっている。

川崎北署管内の社会福祉施設における労働災害発生状況（平成24年～28年発生分集計値）

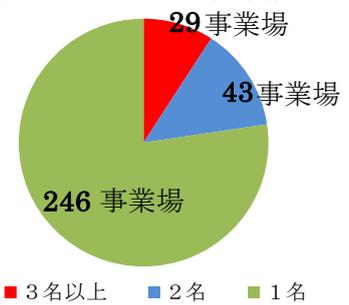
👉 2割の事業場で繰り返し災害が発生しています

過去5年間（平成24年から28年）に川崎北署管内で休業4日以上の労働災害が発生した社会福祉施設の事業場は318事業場ありました。

この318事業場のうち72事業場において2名以上の労働災害が発生しており、そのうち29事業場で3名以上の災害が発生しています。

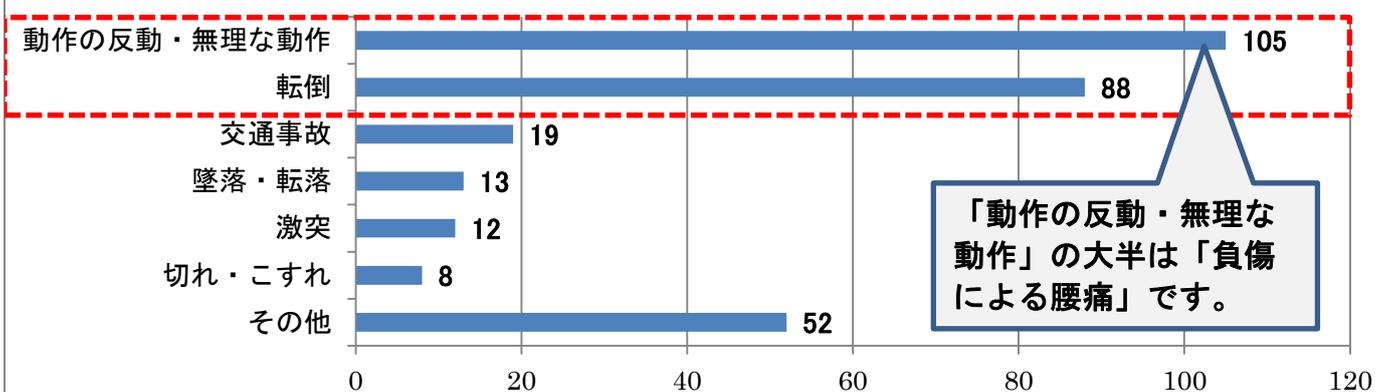
同一事業場で繰り返し労働災害が発生する傾向があり、リスクアセスメントの導入等により同種災害の再発防止対策に取り組む必要があります。

平成24年から28年の間に労働災害が発生した社会福祉施設の事業場数



👉 腰痛と転倒災害で全体の6割以上を占めています

川崎北署管内における事故の型別労働災害発生状況（平成24年から平成28年）



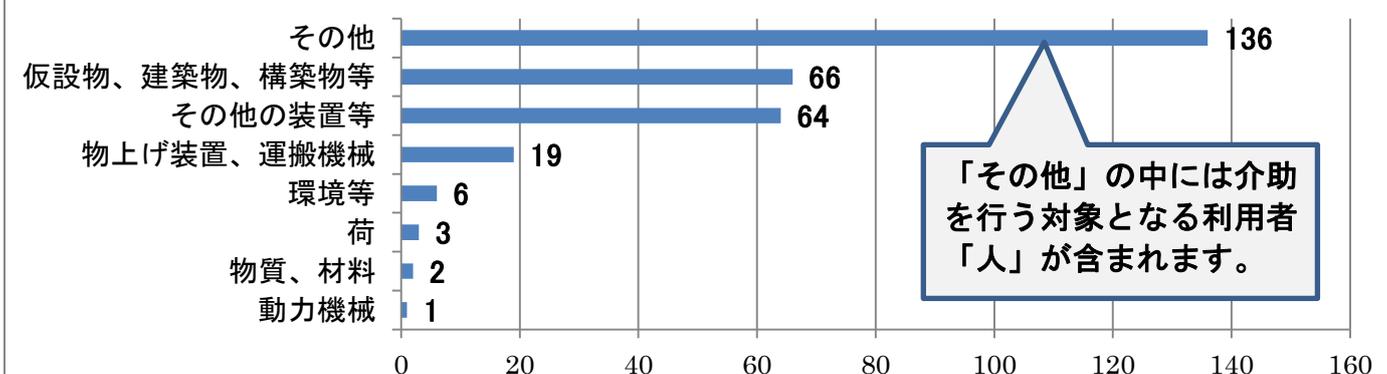
「動作の反動・無理な動作」の大半は「負傷による腰痛」です。

事故の型別で災害発生状況を見ると「動作の反動・無理な動作」と「転倒」で社会福祉施設による災害の65%を占める状況にあります。腰痛予防対策と転倒防止対策の徹底が重要な課題です。

また、「交通事故」による労働災害も次いで多く、利用者の送迎中やサービス提供先への移動中など乗物（自動車やバイク、自転車など）を使用している際に被災するケースがあります。

👉 起因物で最も多いのは人です

川崎北署管内における起因物別労働災害発生状況（平成24年から平成28年）



「その他」の中には介助を行う対象となる利用者「人」が含まれます。

起因物別で災害発生状況を見ると「その他」によるものが最も多く発生しており、次いで「仮設物、建築物、構築物等」、「その他の装置等」の順となっています。介助作業の対象である利用者（人）の体重を支えきれず「腰痛」を発症するケースと施設内などの通路や階段などで躓きやすべり、踏み外しなどにより「転倒」するケースが圧倒的に多い状況です。

☛ 看護、介護作業中に発生する『腰痛』

◎ 高齢者介護施設、障害児者施設、保育所、訪問看護・介護、特別支援学校などでの対象者に対する介助作業中に集中して発生しています。

※ 「職場における腰痛予防対策指針」（平成25年6月改訂）にて予防のポイントが示されています。施設内において、指針に基づいた労働衛生管理体制が整備されているか、労働衛生の3管理（作業管理・作業環境管理・健康管理）と労働衛生教育が総合的・継続的に実施されているか、今一度確認しましょう！

介助作業における腰痛問題と特殊性

移動が最大の問題

【福祉・医療分野等における特殊性】

- ・ 重い（剛体ではない、形が悪い、把手がない）
- ・ より繊細に扱う必要がある（意思、感情がある）
- ・ 扱い難い（移動中に動く、日々状況が変化する）

移動における腰痛予防の鉄則

- ・ 移動には用具、機器を使用する
- ・ 人手で移動させるときはグループで行う

☛ 施設内の『作業床』『通路』『階段』などの歩行時に発生する『転倒』災害

◎ 施設内の移動時に発生する歩行面の濡れ、汚れによるスリップ事故

◎ 介助作業時（特に浴室など滑りやすい作業場所）でのスリップ事故

◎ 多層階ある構造の施設内で階段移動中につまづき転倒、踏み外し転落する事故

◎ 摩擦度の異なる作業箇所（厨房～食堂、浴室～脱衣所、雨天時の屋外～室内など）をまたいでスリップする事故

◎ 作業時の履物不備（靴底の摩耗、かかと踏みなど）による脱げ、つまづき、スリップ事故

- ・ 本質的な滑り止め加工等を行っていますか？
- ・ 設備で低減しきれないスリップ要因を適切にコントロール（定期清掃や結露防止等）していますか？
- ・ 適切な安全靴（①耐滑性（滑りにくい）②重量（軽いもの）③屈曲性（動きやすい））を選定していますか？

※ すべり以外の転倒要因（つまづき要因、通路の照度、個人の作業量、作業場所の通行量などのリスク）に対する対策（ハザードコントロール）も、重要です。

【例えば設備のバリアフリー化、足元の照度確保、レイアウトの変更等による過密（一カ所に人・物・動きが集中する）作業の解消など】

※ 作業者個人の健康づくりも重要です。特に40代中盤以降には心身機能（体力）が低下する傾向があるため、作業前のストレッチ体操や転倒予防のための運動を取り入れるなど検討しましょう。



労働災害防止のため、ヒヤリハット活動、危険予知活動（KY活動）を行うこととあわせて、

リスクアセスメントをはじめましょう!!

資料等については、厚生労働省のホームページに

[\(http://www.mhlw.go.jp/\)](http://www.mhlw.go.jp/)

リーフレット等が掲載されていますので、そちらをご活用ください

☞ 労働災害を防止するためにお願いしたいこと

●労働安全衛生関係法令の遵守

- ・ 必要な安全衛生管理体制（安全管理者や安全衛生推進者）の整備
- ・ 安全衛生教育の実施（雇入れ時等教育、特別の教育）
- ・ 機械による危険の防止（一般基準、食品加工用機械）
- ・ 安全な通路の設置と有効保持
- ・ そのほか労務に関する安全衛生全般

●自主的な安全衛生活動の促進

- ・ 4S + 1S 活動「整理」「整頓」「清掃」「清潔」「しつけ」 = 災害の原因を取り除く
- ・ ヒヤリハット活動、危険予知（KY）活動 = 潜んでいる危険を見つける
- ・ 危険の見える化 = 危険を周知する
- ・ リスクアセスメント活動

※安全な作業を定着させるためには、関係者全員が災害防止活動に取り組むようにし、危険に対する認識、安全意識を高めることが重要です。

◎無災害が続いている事業場の皆さんにおかれましても、現在の作業現場が、上記安全活動による『本質安全化』が行われている状況なのか、それとも『たまたま災害が無い』状況なのか、見極めましょう！

◎過去に災害が発生してしまった事業場あるいは繰り返し災害が発生している事業場の皆さんは、今一度上記事項が適切に行われているか、確認しましょう！

☞ 特に繰り返し労働災害が発生している場合

前項目で示した基本的安全衛生対策を実施しているにもかかわらず、労働災害（特に同種災害）が減らないケースが散見されます。下記のような事例に陥っていないか確認しましょう！

・安全活動自体が形骸化、マンネリ化している。

⇒経営トップが安全活動に関心を示し、安全第一を率先する事業場は、労働災害が少ない傾向にあります。経営方針に安全管理を盛り込み、計画的に災害防止対策にアプローチを行い、マンネリ化を防ぎましょう！慣れはマンネリ、失敗につながります。

・労働災害やヒヤリハット、KY（危険予知）活動などで発見された危険（ハザード）に対して、リスク低減対策を図っていない。

⇒発見された危険（ハザード）は、放置すると同じ災害あるいはさらに大きな災害につながります。見つかった危険（ハザード）は災害の未然防止に役立つ改善のチャンスでもあり、事業場における経験を積むことができる「失敗の財産」でもあります。適切なリスクコントロールを検討しましょう！

・危険（ハザード）に対するリスクコントロールが根本的対策ではなく、対症療法的な対策となっている。

⇒災害の原因を表面的に「人の問題」だけと捉えず、設備や作業の仕組み、システムそのものを見直し、根本的な対策「本質安全化」を目指しましょう！

・適切な時期に必要な労働者に対して安全衛生教育が行われていない。

⇒安全衛生教育不足で発生する災害の大きな要因は「無知」「無視」「過信」3つです。これらに対応した安全衛生教育を実施しましょう！

※「無知」：法律や社内、作業方法などのルールを知らない。また理解していない。

「無視」：定められたルールの存在は知っているものの、作業がやりにくくなるので守らない。

「過信」：「自分に限っては大丈夫」と考え、ルールを守らない。



(H29.6)