

労働災害防止の 取組について

「知っている」から「現場でやり切る」へ

労務管理講習会（建設業）

葛城労働基準監督署 安全衛生課



今日、持ち帰っていただきたい3点

1

死亡災害は減っても、建設業は最多 2025年の建設業死亡者は214人。全産業700人の約3割。

2

最大の重点は「墜落・転落」

高所作業は、個人の注意より先に設備と作業計画でリスクを下げる。

3

安全は現場任せにしない

リスクアセスメント → 対策 → 朝礼・KY → 巡視 → 振り返りを回す。

建設業の労働災害：2025年確定値

214

死亡者数（人）

前年比 18人減（7.8%減）

13,437

休業4日以上之死傷者
（人）

前年比 412人減（3.0%減）

30.6%

全産業の死亡者700人に占
める割合

死亡者数は業種別で最多

減少していることを「安心材料」にするのではなく、214人の背景にある同種リスクを自社現場から除くことが重要。

数字 → 自社の危険源へ

死傷災害は「墜落・転落」が突出

2025年 建設業・休業4日以上之死傷災害 13,437人

約32%

墜落・転落 4,343

転倒 1,579

はさまれ・巻き込まれ 1,496

切れ・こすれ 1,158

飛来・落下 1,127

無理な動作等 915

死傷災害の約3人に1人が「墜落・転落」

重点① 墜落・転落を「設備・手順・保護具」で止める

「気をつけろ」だけに頼らない



1 設備

手すり・中棧、開口部養生、安全な作業床など落ちる機会そのものを減らす

2 手順

作業計画、立入管理、昇降設備悪天候時の判断変更点は作業前に共有

3 保護具

墜落制止用器具を適切に選定・使用
取付設備、使用前点検までセット

問い：危険な姿勢になってから守るのではなく、危険な姿勢を取らなくてよい工程にできないか？

重点② リスクアセスメントを「作業前の意思決定」にする

第14次労働災害防止計画では、建設業の墜落・転落RA実施率85%以上を目標

1

危険を洗い出す どこで、誰が、何をすると、どうなるか

2

見積もる 重篤度 × 発生可能性。頻度も考慮

3

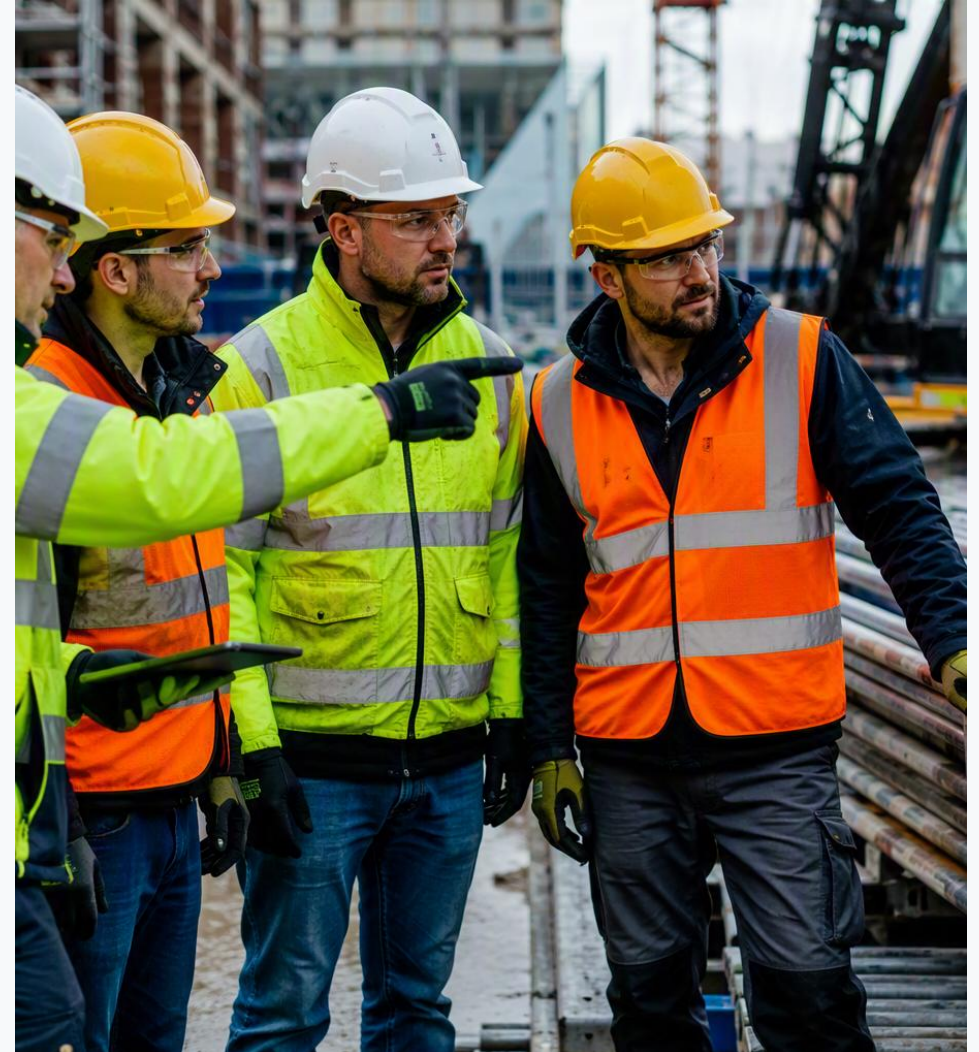
優先して下げる 本質的対策 → 工学的対策 → 管理的対策 → 保護具

4

残ったリスクを共有 KY・朝礼・作業手順へ落とし込む

5

変化したら見直す 工程、設備、人員、天候、方法の変更時



重点③ 重機・車両は「人と機械を分ける」

接触する前提で注意させるのではなく、接触しにくい配置へ



- ✓ 作業半径・旋回範囲を明確にし、立入禁止を見える化
- ✓ 歩行者動線と車両動線を分離。交差は最小限に
- ✓ 誘導者の役割・合図を統一し、見えない位置に入らない
- ✓ 後退・死角・狭隘部など「見えにくい場面」を作業計画で先取り

基本：人の注意力より、接触できない「仕組み」を先に。

重点④ 転倒・整理整頓は「小さな災害」ではない

通路・段差・資材・ケーブルを、毎日の巡視項目へ

通路 幅・照度・段差・滑り・障害物

資材 倒れ・転がり・はみ出し・仮置き

配線 横断部の養生、這わせ方、撤去

足元 開口部、鉄筋、ぬかるみ、凍結・雨天

ルール 「後で片付ける」を標準にしない

「5分の片付け」が、次の作業者の安全設備になる

。



重点⑤ 熱中症は「本人の我慢」に任せない

暑さ指数の活用と、休憩・水分・体調確認を仕組みにする



作業前

暑さ指数（WBGT）・作業強度・
服装・体調を確認

作業中

計画的な休憩、水分・塩分、日陰
・冷却設備を確保

人を見る

新規入場者、暑熱順化が不十分な
人、体調不良者を重点確認

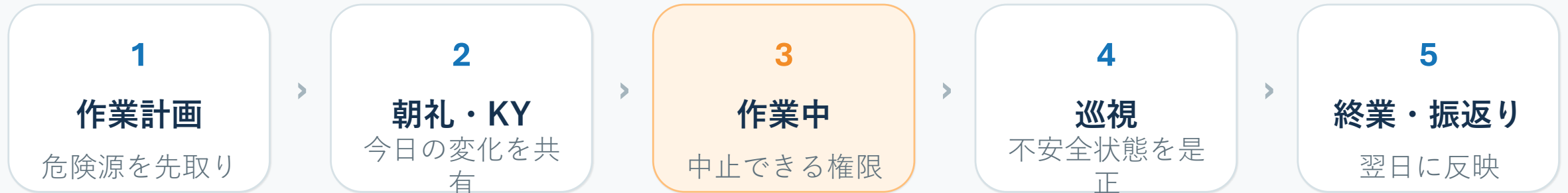
異常時

ためらわず作業中止。連絡・救急
対応の手順を共有

ポイント：気温だけでなく、作業環境・作
業負荷・個人差を組み合わせて判断。

安全活動を「やったこと」から「効いたこと」へ

現場で回す5つの接点



特に大切なのは「変化点」と「中止基準」。予定と違ったら、いったん止めて再評価する。

安全ルールが守れない工程なら、工程の方を見直す

明日から確認する「7つの問い」

現場巡視・朝礼・職長会議でそのまま使えます

- ☐ 高所作業に、手すり・作業床・開口部養生の抜けはないか
- ☐ 墜落制止用器具は「着けている」だけでなく、使える状態か
- ☐ 重機と作業者の動線・立入範囲は分離されているか
- ☐ 通路・足元・仮置きは次の作業者にとって安全か
- ☐ 今日の工程・人員・天候などの「変化点」は共有したか
- ☐ 新人・外国人・一人親方等にも理解できる伝え方になっているか
- ☐ 危険を感じた人が「止める」と言える雰囲気と権限があるか

まとめ

災害防止は「注意」ではなく「設計」する

優先

墜落・転落など、重大リスクから

仕組み

設備 → 手順 → 保護具の
順でリスク低減

継続

変化点で止まり、見直し、
翌日に反映

「無事に終わった」ではなく、「危険源を減らして終わった」現場へ。