



社会福祉施設における労働災害防止研修会

～転倒・腰痛等災害の発生を防ぐために～

厚生労働省 三重労働局
伊勢労働基準監督署 安全衛生課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 労働災害発生状況
2. 労働災害を減らすために
3. 転倒災害防止対策
4. 腰痛災害防止対策
5. 高年齢者の労働災害防止対策
6. まとめ



災害発生状況



ひと、くらし、みらいのために

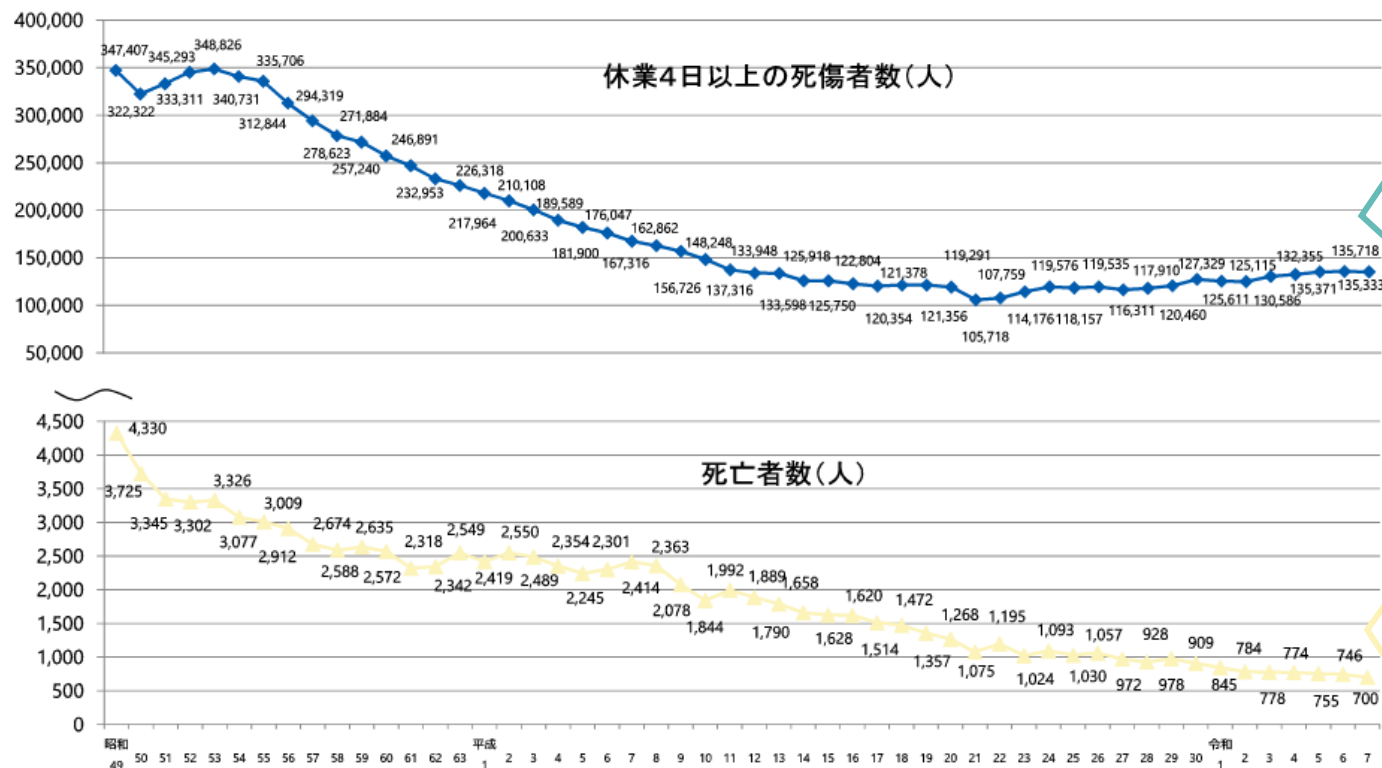


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

1. 労働災害発生状況

全国における労働災害発生状況の推移（確定値）

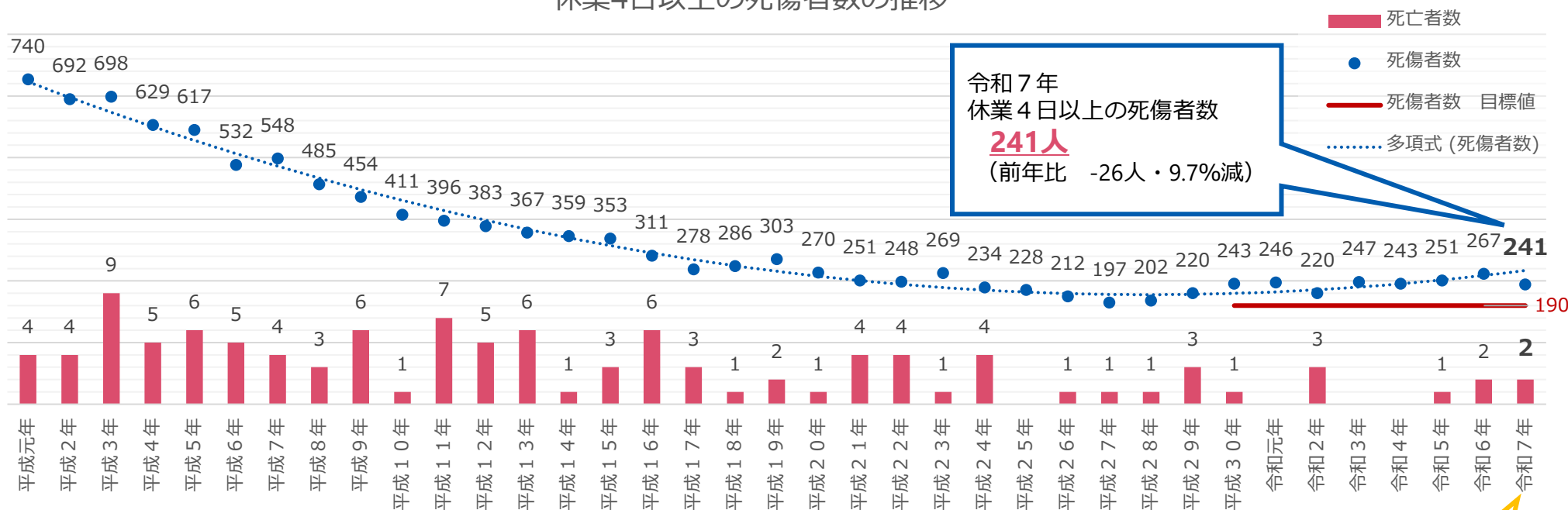
死傷者数および死亡者数(人)



1. 労働災害発生状況

伊勢署管内における労働災害発生状況の推移（確定値）

休業4日以上之死傷者数の推移



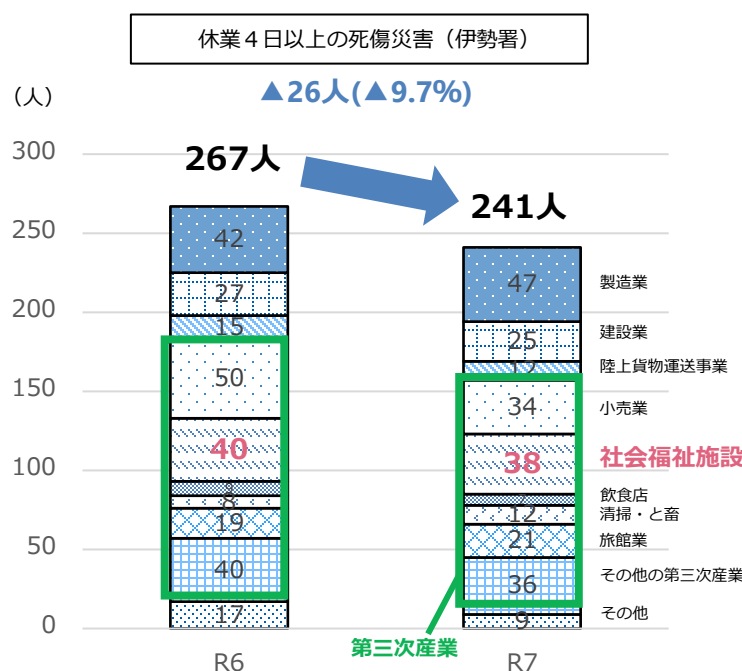
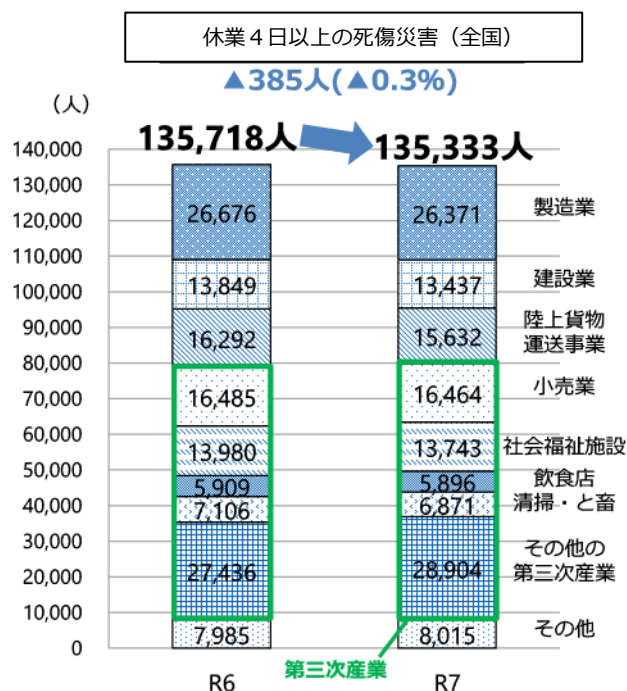
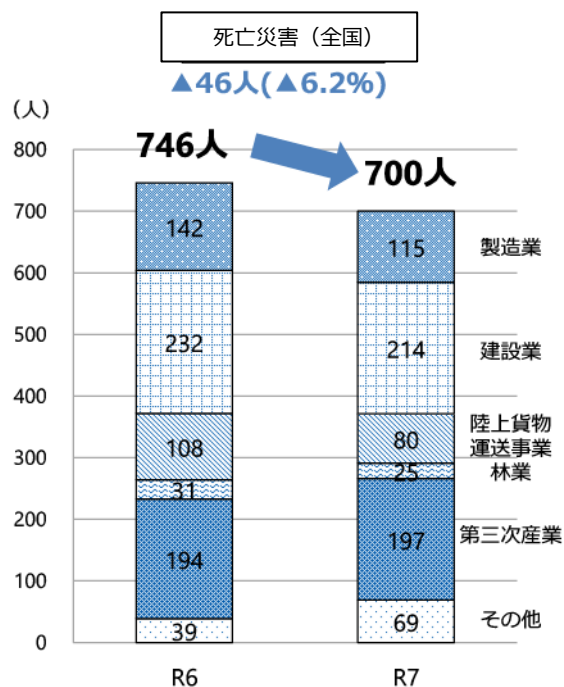
- ・死亡者数は、**前年と同数の2人**となった
- ・休業4日以上之死傷者数は、**過去5年間で最少**となったが、アンダー190の達成ならず

令和7年
死亡者数 **2人**
(前年比±0人)

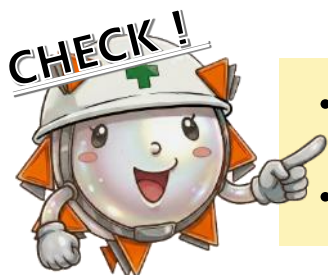


1. 労働災害発生状況

業種別の労働災害発生状況



- ・ 休業4日以上の死傷災害は、**第三次産業で多く発生**している
- ・ 特に伊勢署管内では、第三次産業のうち**社会福祉施設が最多**（昨年）

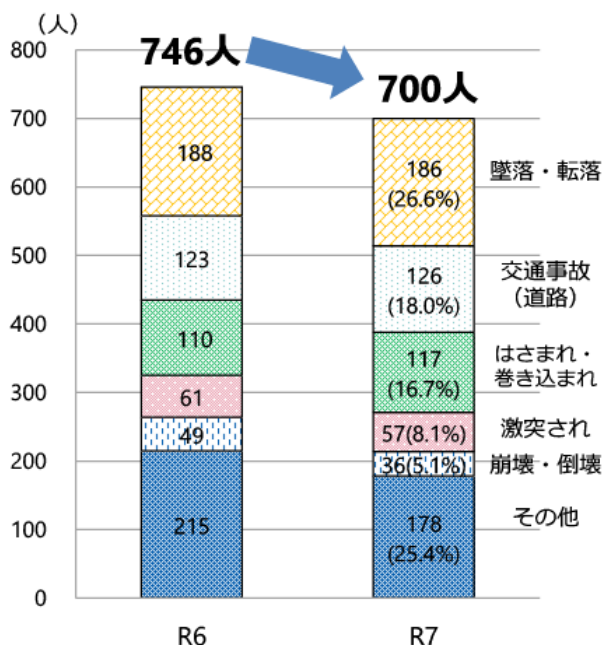


1. 労働災害発生状況

事故の型別の労働災害発生状況

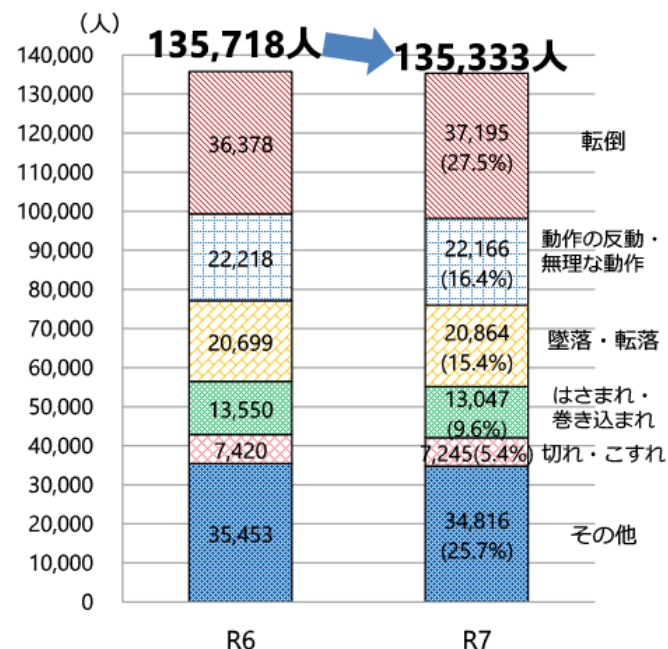
死亡災害（全国）

▲46人(▲6.2%)



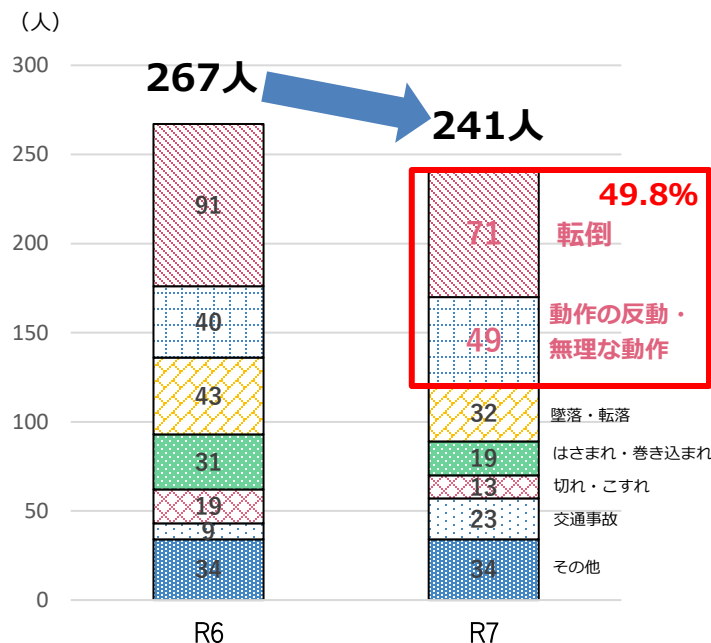
休業4日以上死傷災害（全国）

▲385人(▲0.3%)



休業4日以上死傷災害（伊勢署）

▲26人(▲9.7%)



※ 令和7年1月1日から令和7年12月31日までに発生した労働災害について、令和8年4月7日までに報告があったものを集計したもの

出典：死亡災害報告

※新型コロナウイルス感染症へのり患による労働災害を除いたもの。

出典：労働者死傷病報告

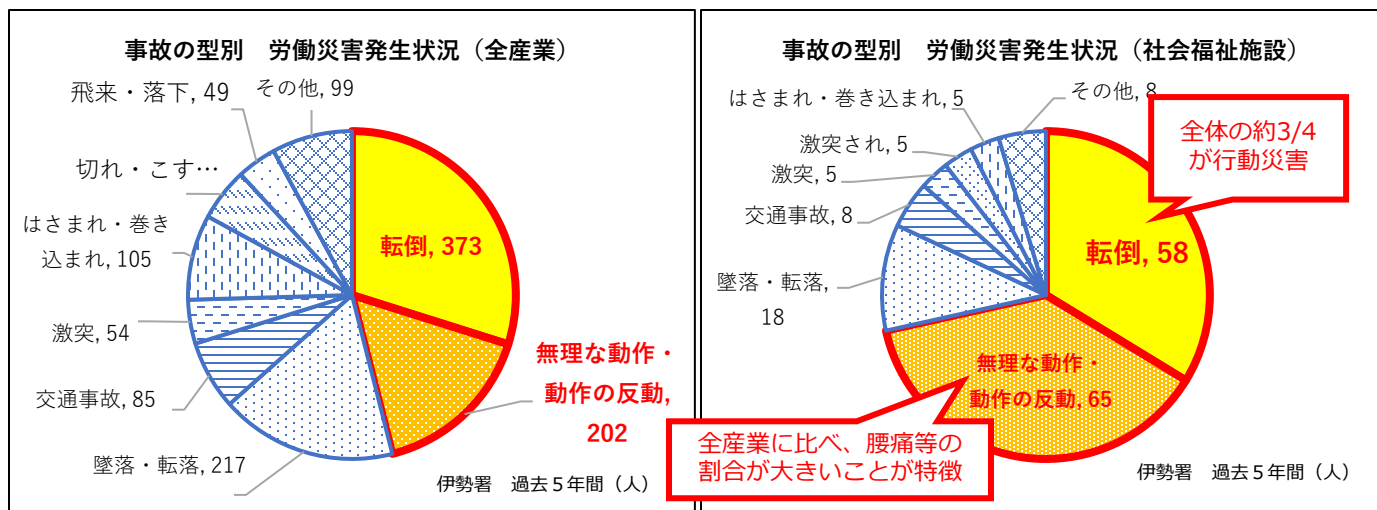
※新型コロナウイルス感染症へのり患による労働災害を除いたもの。

- ・ 転倒、動作の反動・無理な動作などの「行動災害」が多い
- ・ 特に伊勢署管内では、**「行動災害」が全体の約半分**を占める

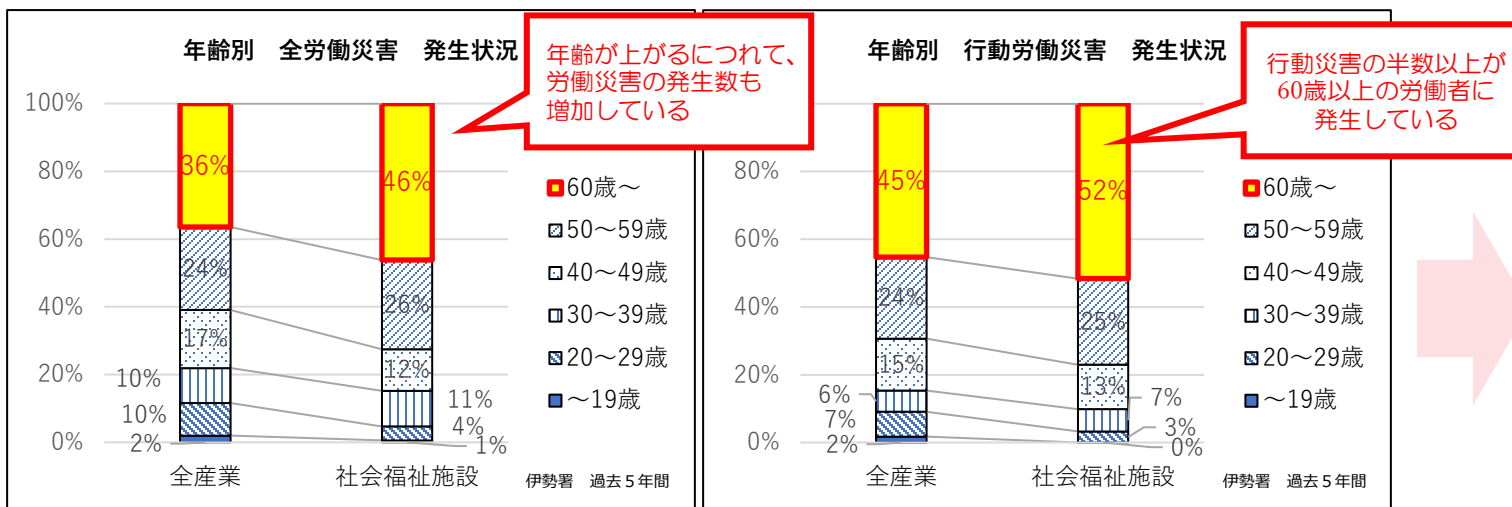


1. 労働災害発生状況

社会福祉施設における労働災害の特徴



社会福祉施設では
転倒や腰痛など
「行動災害」が
ほとんどを占める



「行動災害」は、
60歳以上の
「高年齢者」に
発生しやすい

1. 労働災害発生状況

まとめ ～統計から考える社会福祉施設の労働災害を減らすためにすべきこと～

◎ 「安全管理体制」の整備



◎ 「行動災害」対策の実施

→1. 転倒災害防止対策

→2. 腰痛災害防止対策



◎ 「高年齢者」の特性に着目した労働災害防止対策の実施

→エイジフレンドリー指針に基づいた措置

労働災害を減らすために



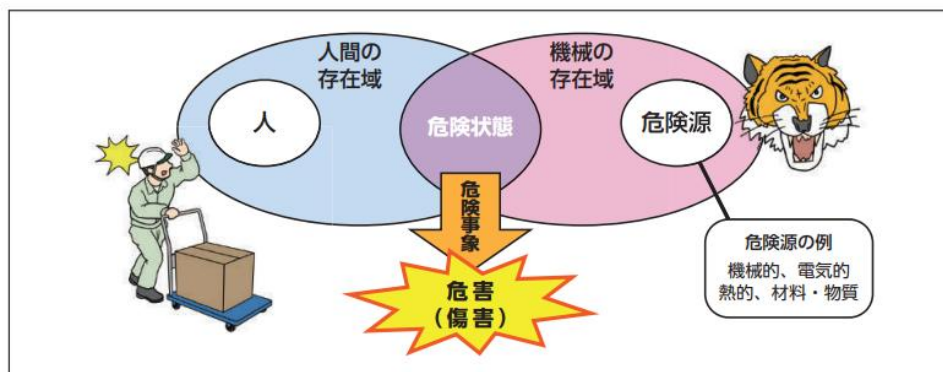
ひと、くらし、みらいのために



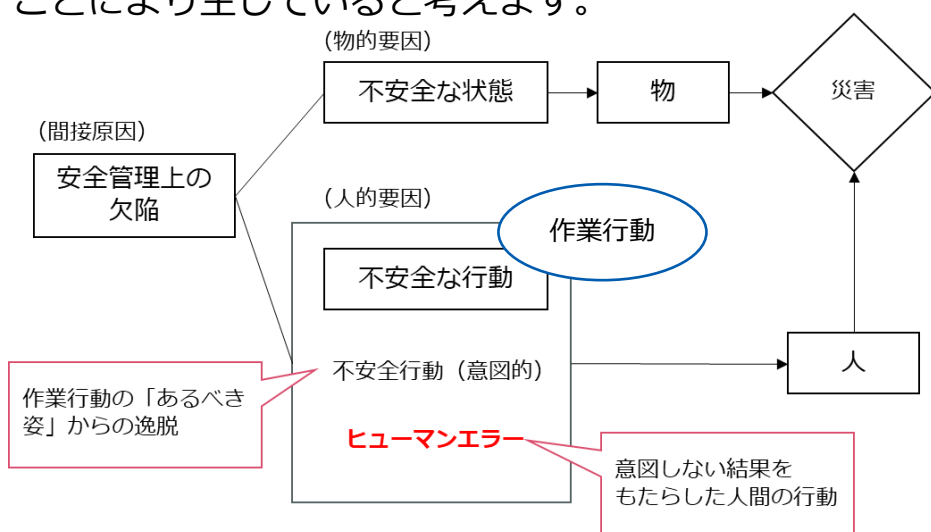
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

2. 労働災害を減らすために

◆ 災害発生のメカニズム



労働災害は、「不安全な状態」（物的要因）と「不安全な行動」（人的要因）が接触した現象と説明され、これらの要因は「安全衛生管理上の欠陥」が存在することにより生じていると考えます。



◆ 行動災害の防止

(外的要因)

5Sが不十分/設備の劣化/暗い/床の状態不良
等々

(内的要因)

急いでいた/大丈夫だと思った/気付かなかった
等々

- ▶ 潜んだリスクに気づき、排除すること
(不安全な状態、不安全な行動を見つける)
- ▶ ヒューマンファクター（人間の行動特性）
を認識すること

「錯覚」「不注意」「近道行為」「省略行為」

機械災害の防止

- 危険源の除去又は制限による「本質的安全」
- 危険状態にしない設備的対策。
囲いなどによる「隔離による安全」
機械を止める「停止による安全」
- マニュアルの整備、教育訓練等の「管理的対策」
- 個人用の保護具や呼吸用保護具等の着用・使用

業種 規模 (人)	林業 鉱業 建設業 運送業 清掃業 (安衛令第2条第1号の業種)	製造業（物の加工業を含む。）、 電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、 家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業 (安衛令第2条第2号の業種)	その他の業種 (安衛令第2条第3号の業種)
1000～	事業者 安全衛生委員会 選任 総括安全衛生管理者 (安衛法第10条) 指揮 産業医 安衛法第13条 安全管理者 安衛法第11条 衛生管理者 安衛法第12条	事業者 安全衛生委員会 選任 総括安全衛生管理者 指揮 産業医 安全管理者 衛生管理者	事業者 安全衛生委員会 選任 総括安全衛生管理者 指揮 産業医 衛生管理者
300～999			
100～299			
50～99	安全衛生委員会 事業者 選任 産業医 安全管理者 衛生管理者	安全衛生委員会 事業者 選任 産業医 安全管理者 衛生管理者	安全衛生委員会 事業者 選任 産業医 衛生管理者
10～49	事業者 選任 安全衛生推進者 (安衛法第12条の2)	事業者 選任 安全衛生推進者	事業者 選任 衛生推進者
1～9	事業者	事業者	事業者

2. 労働災害を減らすために

◆安全推進者の配置に係るガイドライン

3号業種（社会福祉施設など）は、安全管理者、安全衛生推進者の選任義務はありませんが、近年多くの労働災害が3号業種にて発生しており、安全管理体制の構築が急務となっています。

そのため、適切な経験を有する者のうちから「**安全推進者（安全の担当者）**」を配置し、安全に関する職務を行わせることが求められています。

安全推進者の職務

(ア) 職場環境及び、作業方法の改善に関すること

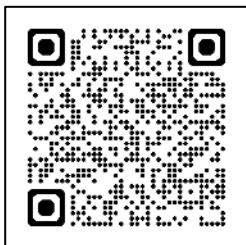
職場内の整理整頓(4S)の推進、床の凸凹面の解消等職場内の危険箇所の改善、刃物や台車等道具の安全な使用に関するマニュアルの整備等

(イ) 労働者の安全意識の啓発及び安全教育に関すること

朝礼等の場所を活用した労働災害防止に係る意義の周知・啓発、荷物の運搬等の作業に係る安全な作業手順についての教育・研修の実施等

(ウ) 関係行政機関に対する安全に係る各種報告、届出等に関すること

労働災害が発生させた場合における労働者死傷病報告の作成、及び労働基準監督署長への提出等



※資格要件や職務内容などガイドライン全文は左記厚労省HP「職場のあんぜんサイト」から、ご確認ください。

https://anzeninfo.mhlw.go.jp/yougo/yougo99_1.html

早見表	特定の業種		特定の業種以外 小売業（各種小売業等除く）・ 社会福祉施設・飲食店含む		労働安全衛生法 による義務付け
	常時50人以上	常時10～49人	常時50人以上	常時10～49人	
安全管理者	◎	×	×	×	ガイドラインで 新設
衛生管理者	◎	×	◎	×	
安全衛生推進者	×	◎	×	×	
衛生推進者	×	×	×	◎	
安全推進者	×	×	○	○	

◎:選任義務有 ×:選任義務無 ○:指導対象

特定の業種とは？
林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸・小売業、家具・建具・じゅう器等卸・小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業

◆その他指針・ガイドライン等

労働者の心の健康の保持増進のための指針

→事業場内メンタルヘルス推進担当者

事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を、衛生管理者、衛生推進者、安全衛生推進者等から選任すること。

職場における熱中症防止のための指針

→熱中症予防管理者

熱中症のおそれのある事業場で、衛生管理者、安全衛生推進者等以外の者に熱中症予防対策を行わせる場合は、所定の教育研修を受けた者等熱中症について必要な知識を有する者のうちから、熱中症予防管理者を選任すること。

2. 労働災害を減らすために

◆KY活動に取り組もう！

KY活動（KYK）とは、労働災害を起こさないために職場のみんなが参加して（全員参加）危険要因を見つけ、安全衛生を先取りする活動です。危険（K）、予知（Y）の頭文字をとって、KY活動と呼ばれます。

標準的な進め方	
項目	内容
体操	・全員で体操を行う。
朝礼	・統括責任者からの訓話、本日の作業内容、注意事項、安全指示等を行う。
集合	・作業グループごとに集合する。そのグループの作業リーダー（職長等）がKYミーティングの司会を務める。KYボードを用意する。
本日の作業内容の説明	・前日の作業打ち合わせ結果、朝礼での話等をもとに作業内容を説明する。 a. 作業内容 d. 資材の段取り b. 作業場所 e. 使用機械 c. 作業の各担当 f. 有資格者の確認
4 ラ ウ ン ド K Y	危険の発見 (1R) どのような危険が 潜んでいるか
	危険の絞込み (2R) これが危険の ポイントだ
	対策の検討 (3R) あなたなら どうする
	行動目標の決定 (4R) わたしたちは こうする
	掛け声を掛ける (締め)

出所：中央労働災害防止協会「危険予知訓練（KYT）の進め方」などにに基づき作成

+α

KYT（危険予知訓練）



状況：あなたは、外部非常階段の扉の塗装を行うため、ペーパーがけをしている

(例 1R及び2R)

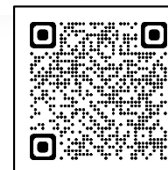
- ① 扉を半開きにしてペーパーがけしているとき、風にあおられ扉がしなり、押さえている左手をはさまれる
- ② 踏み台が手すりに近く、腰の位置が高いので、降りようとしてよろけたとき、手すりを超えて落ちる
- ③ 扉を半開きにしてペーパーがけしているとき、風にあおられ扉が動き、踏み台がぐらついて踏み外してころぶ
- ④ ペーパーがけしながら足の位置を変えようとして、踏み台を踏み外してころぶ
- ⑤ 扉を開けてペーパーがけしているとき、内側から扉を押し開けられてころぶ
- ⑥ 顔を近づけてペーパーがけしているので、風で粉が飛び散り、目に入る
- ⑦ 後ろ向きで踏み台から降りたとき、そばにある塗料缶をけとばし、下の人に当たる



＼職場の安全を応援する情報発信サイト／

職場のあんぜんサイト

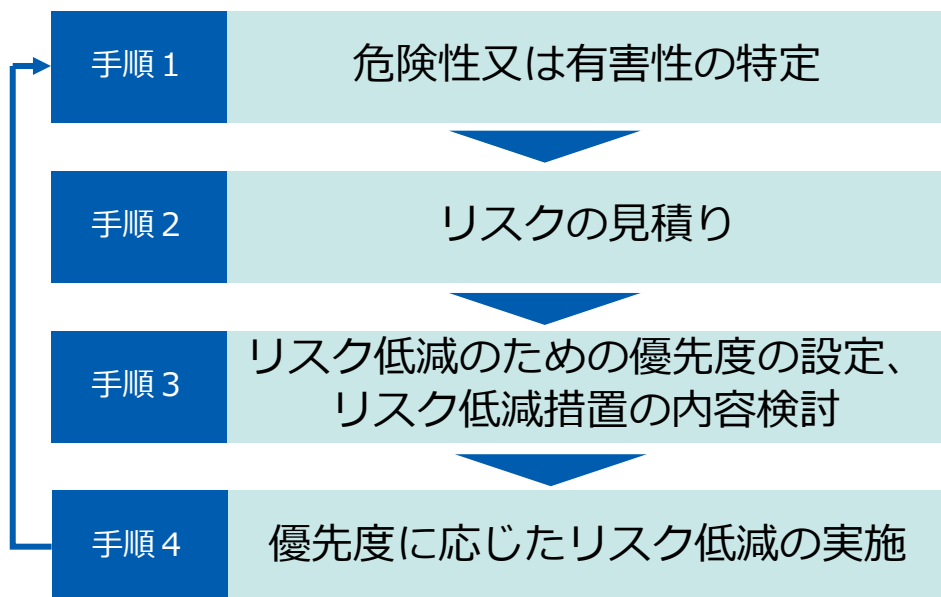
[ホーム](#) > [安全衛生キーワード](#) > 危険予知訓練(KYT)



2. 労働災害を減らすために

◆ リスクアセスメントに取り組もう！

職場に潜む「危険源」（災害となるおそれのある物や作業）を見つけ、そのリスクの高さを評価し、高いリスクを下げることで労働災害を防止する手法のことをリスクアセスメントといいます。



- ・ 潜んだリスクに気づき排除すること
- ・ 定期的に見直して残留リスクを管理する

◆ 危険予知（KY）とのちがい

	リスクアセスメント	KY活動
目的	リスクを評価し低減する	リスクをあげて合意し解決行動をする
対象	作業場全体	その日の作業
期間	長期	毎日
体制	部署、事業場	個人、作業チーム
リスク	危険源を特定してリスクを査定していく活動（客観的）	挙げたリスクを解決していく活動（主観的）

▶ リスクアセスメントとKY活動は
お互いをカバーする。

2. 労働災害を減らすために

◆ リスクアセスメントの取り組み例

【STEP 1】危険源（ハザード）の特定

<危険源の分類>

- 機械等（はさまれ、巻き込まれ）
- 爆発性の物、発火性の物、引火性の物など
- 電気、熱その他のエネルギー（感電、火傷）
- 作業方法（腰痛など）
- 作業場所（墜落・転落）
- 作業行動等（転倒など）

<危険源の特定の例>

「水濡れにより滑りやすい厨房内で床面対応シューズを着用していなかったため、滑って転倒して、打撲傷になる。」

※「～なので、～して、～になる」と表現する。

- 危険源：「滑りやすい床面で滑る」（転倒）
- 危険事象と危害：「転倒して骨折する」



【STEP 2】リスクの見積り

危険源について、どの程度危険なのかリスクの大きさを見積もる。

表6-2 リスクの見積り、優先度

可能性	重篤度			
	重篤	重大	中程度	軽度
高い	×	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
ある程度ある	△	Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ
ほとんどない	○	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ

リスク		優先度
Ⅲ	高	直ちにリスクを低減する
Ⅱ	中	速やかにリスクを低減する
Ⅰ	低	必要に応じリスクを低減する

※より詳しい社会福祉施設のリスクアセスメントの方法は、左記厚労省HP掲載のマニュアルをご確認ください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000211913.html>



怪我をする前に危険に気付き、事前に対処しておくことが大切です！



【STEP 3】リスク低減措置の検討

表6-3 リスク低減措置の優先順位

① 本質的方策	危険源に対し、根本から除去又は低減する措置をいう。 ・危険な作業の廃止・変更 ・より危険性の低い機械設備への代替え ・より危険性又は有害性の低い材料への代替え等
② 設備的方策	危険源に対し、実施する工学的方策（ガード、インターロック、安全装置、局所排気装置等）をいう。
③ 管理的方策	危険源に対し、マニュアルの整備、ばく露管理、警報の運用、二人組制の採用、教育訓練、作業者を管理すること等をいう。
④ 保護具	危険源に対し、墜落制止用器具、個人用の保護衣や呼吸用保護具等の着用及び使用による方策をいう。なお、この措置は、①から③までの措置の代替えとして行ってはならない。

【STEP 4】リスク低減措置の実施

STEP 3で検討したリスク低減措置を講じ、事業場に潜むリスクを許容水準以下にまで低減します。

【STEP 5】実施結果の記録

STEP 1～4で行ったリスクアセスメントの実施結果を記録します。

区分	1作業名	2危険性又は有害性と発生のおそれのある作業	3既存の災害防止対策	4リスクの見積り			5リスク低減措置	6措置実施後のリスクの見積り			7対応策措置		8備考
				重篤度	発生可能性	優先度(リスク)		重篤度	発生可能性	優先度(リスク)	措置実施日	次年度検討事項	
	シーツ交換作業	利用者のベッドのシーツ交換作業を一人ですると、シーツを伸ばすためベッドの奥に体を伸ばすので、バランスを崩して、腰を痛める	正しい入れ時教育において無理な体制をとらないように指導している。	△	×	Ⅲ	マットレスに被せるタイプの「ボックス型シーツ」とする。 ベッドを壁から離し、対側にも入ることができるようにして無理な体制をとらないでもシーツ交換が可能とする。	○	○	Ⅰ			
	入浴介助作業	入浴の介助中、入居者の臀部を洗浄するため、前方より抱え、入居者を立位にして支えようとしたところ、支えきれず、入居者を抱えたまま滑り、壁に衝突し、頭部、肩等を打撲する。	正しい入れ時教育において注意喚起を行っている。	×	△	Ⅲ	浴室内に、リフト、シャワーチェア、入浴ベルト等の介助機器を設置する。 浴室内に手すりを設置する。 入浴介護は複数人で行う。	○	○	Ⅰ			
	歩行介助作業	認知症の利用者の歩行介助を行っているとき、突然みつかりてくれる。	正しい入れ時教育において注意喚起を行っている。	△	△	Ⅱ	認知症の利用者は、あらかじめ性格を調べて対応する。	△	○	Ⅰ			びっくりさせるようなことがないように配慮する



2. 労働災害を減らすために

◆ 行動災害の危険性等の洗い出し

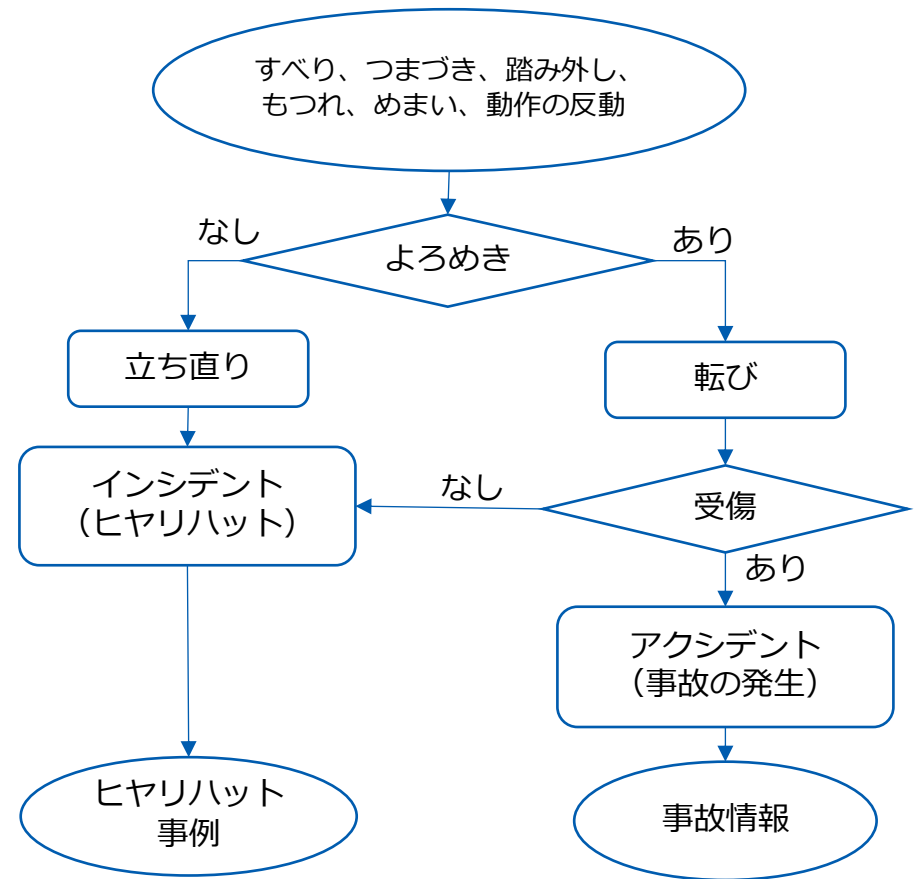
対策を講ずる必要性の認識に至らないことが多い転倒災害などの行動災害では、危険性等の洗い出しがうまくできない場合がみられます。



ヒヤリハット事例の収集を積極的に行いましょう！

- ・ ヒヤリハットで終わり、労災に至らなかった（怪我をしていれば重大事態だった）
- ・ なぜヒヤリハットでおさまったのか、その理由を調べて改善につなげる

危険性の情報と事故の回避方法などの情報の宝庫！！

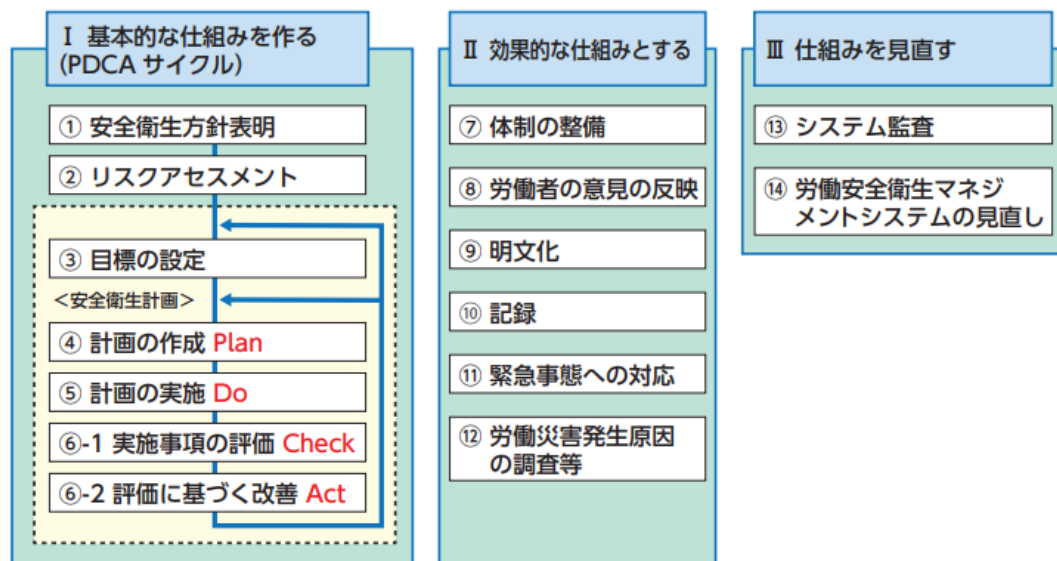


2. 労働災害を減らすために

◆労働安全衛生マネジメントシステムの導入

リスクアセスメントにより、職場の危険源（ハザード）を見つけ、それによるリスクを見積り、リスク低減のための方策を計画的に実施することが必要です。

この取組みを企業として体系的に行うものが「労働安全衛生マネジメントシステム」です。労働災害を防止するための仕組みということもできます。



労働安全衛生マネジメントシステムの仕組みの概要 (OSHMS 指針関係)

【労働安全衛生法第10条、一部労働安全衛生規則第3条の2】

(総括安全衛生管理者の職務)

1. 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置に関すること。
2. 労働者の安全又は衛生のための教育の実施に関すること。
3. 健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置に関すること。
4. 労働災害の原因の調査及び再発防止対策に関すること。
5. 安全衛生に関する**方針の表明**に関すること。
6. 法第28条の2第1項又は第57条の3第1項及び第2項の危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置に関すること。 (編注: RA の実施のこと)
7. 安全衛生に関する**計画の作成、実施、評価及び改善**に関すること。 (編注: PDCA サイクルのこと)



・労働安全衛生マネジメントシステム指針

平成11.4.30 労働省告示第53号 最終改正 令和元年7.1 厚生労働省告示第54号



[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [雇用・労働](#) >

[労働基準](#) > [安全・衛生](#) > 労働安全衛生マネジメントシステムについて

厚生労働省
株式会社インターリスク総研

転倒災害防止対策



ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

3-1. 「転倒」災害とは・・・？

「転倒」とは ➡ 人がほぼ同一平面上で転ぶ場合あるいは「つまずき」または「滑り」により倒れた場合のこと

あなたは転倒災害といわれて、どのような災害を思い浮かべますか？



日常生活でも発生

命にかかわるような
災害のイメージがない



軽視されがち

個人のせいにされる

対策を講ずる必要性の認識に至らないことが多い・・・

▶ **仕事中なら、これらは全て労働災害です！**

3 - 1 . 「転倒」 災害とは . . . ?

転倒災害の特徴と災害事例

◆ 転倒災害の特徴

【特徴 1】 転倒災害は最も多い労働災害！

休業 4 日以上 の労働災害、約 12 万件のうち、転倒災害は約 2.8 万件と最も多く発生しており、近年増加傾向です。

【特徴 2】 特に高齢者で多く発生！

高齢者ほど転倒災害のリスクが増加し、55 歳以上では 55 歳未満と比較してリスクが約 3 倍に増加します。

【特徴 3】 休業 1 か月以上が約 6 割！

転倒災害による休業期間は約 6 割が 1 か月以上となっています。

【特徴 4】 冬季に多く発生！

出所：「STOP 転倒災害プロジェクト」

転倒したのは...



転倒災害が起きているのは移動のときだけではありません

◆ 転倒災害事例

【ケース①：製造業】

工場の作業場で水をまいて清掃していた



濡れた床で足をすべらせ、転倒



右手をつき、骨折（休業見込期間は6か月）



被災者情報

性別	女性
年齢	60代
経験年数	9か月

【ケース②：小売業】

商品の陳列作業中に、店内の別の売場に商品を取りに行く



床に足をとられ、何もないところでつまづき、転倒



右ひざを床に強打し、骨折（休業見込期間は2か月）



被災者情報

性別	女性
年齢	70代
経験年数	1年

3-1. 「転倒」災害とは・・・？

転倒災害の特徴と災害事例

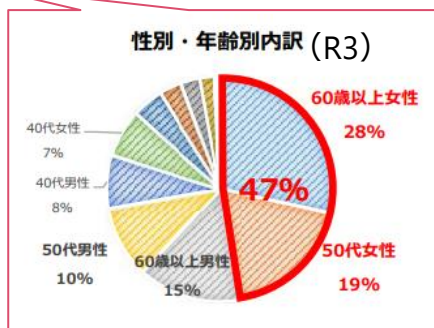
◆ 高齢の女性に多発

全産業の転倒災害の男女別年齢別の発生割合をみると、50代、60代の高齢の女性の転倒が著しく高くなっています。

転倒災害の男女別年齢別の発生割合 (2016年)



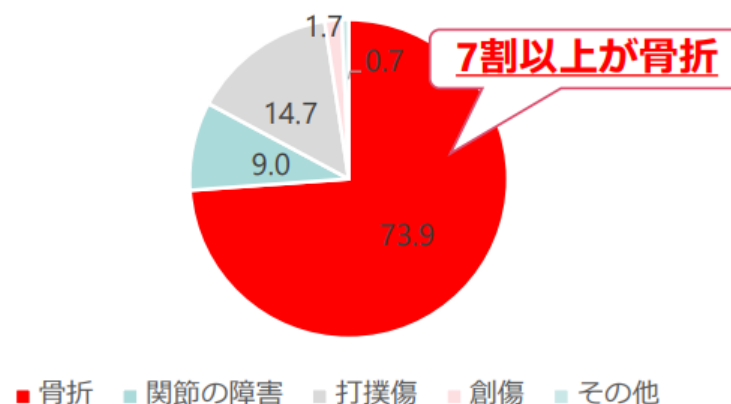
出所：労働者死傷病報告



◆ 転倒災害のリスクは高い

転倒災害は、加齢による骨密度の低下から骨折しやすい中高年齢女性をはじめとして、休業日数が1か月を超える重篤な災害にもなります。

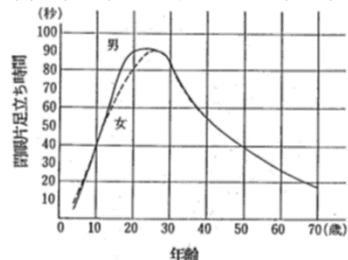
50歳以上の女性における転倒災害の傷病性質内訳



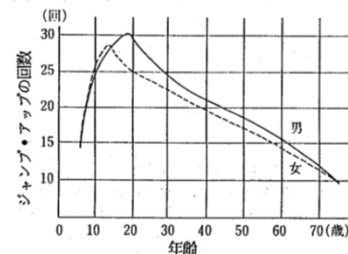
■ 骨折 ■ 関節の障害 ■ 打撲傷 ■ 創傷 ■ その他

全ての労働者の
転倒災害による平均休業見込日数は**47日** (令和3年)

図a 性別年齢別閉眼片足立ち時間の平均



図b 性別年齢別ジャンプ・アップの回数の平均



3-1. 「転倒」災害とは・・・？

転倒災害は主に「滑る」「つまずく」「踏み外す」ことで発生します。

滑 り

<主な原因>

- ・床が滑りやすい素材である。
- ・床に水や油が飛散している。
- ・ビニールや紙、シーツなどの滑りやすい異物が落ちている。

管内では・・・

積雪や降雨などで濡れた床で滑る事故や、清掃中に撒いた洗剤で滑る事故が発生しています。



つまずき

<主な原因>

- ・床の凹凸や段差がある。
- ・床に荷物や用具などが放置されている。

管内では・・・

椅子の脚や玄関マット、駐車場の段差などにつまずく事故が発生しています。



踏み外し

<主な原因>

- ・大きな荷物を抱えるなど、足元が見えない状態で作業をしている。

管内では・・・

終業時など気を抜いた際に階段を踏み外す事故が発生しています。



3-2. 転倒災害の発生要因と対策

転倒災害の発生要因には、次の4つの観点があります。

環境要因

床面の凹凸や段差、明るさ、気温

行動要因

人員不足や余裕のない生産計画による急ぎやあせり、ルール違反

安全衛生管理面の欠陥

危険箇所・危険行動への対応、安全衛生教育の不足

個人的要因

疾病、加齢などに伴う、筋力、バランス力、視力、敏捷性、認知機能などの心身機能の低下

滑り

つまずき

踏み外し



注意喚起だけでは防げない！

労使一体で職場に潜む転倒のリスクを除去するとともに、労働者ひとり一人が心身の健康の維持・向上に努めていくことも重要

3 - 2 . 転倒災害の発生要因と対策

環境要因

設備管理面の対策 [4 S (整理・整頓・清掃・清潔)] を進めましょう！

