

社会福祉・介護事業における労働災害の発生状況

注 「社会福祉施設」には、介護事業や訪問介護等の在宅サービス事業も含まれる。（次ページ以降も同じ）

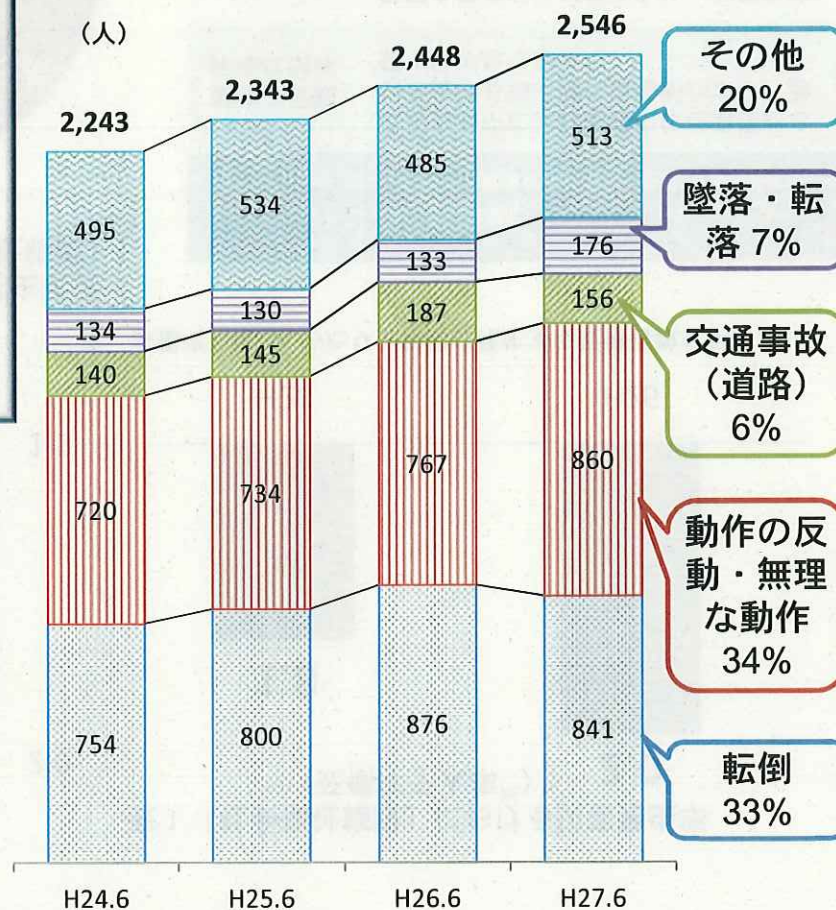
ポイント

社会福祉・介護事業における労働災害は、年々増加傾向であり、**27年上半期**（1月～6月）でも**前年比4%増**となった。（表1）

事故の型別を見ると、「**動作の反動・無理な動作**」や「**転倒**」がといった行動災害が多い。（表1）

「**腰痛**」の占める割合が高く、かつ増加傾向にある。（表2）

表1「社会福祉施設」労働災害発生状況の推移
（上半期(1月～6月)速報値）



※1 腰痛の件数は、災害性腰痛と慢性腰痛の件数を合わせたもの。

※2 事故の型別において、腰痛は「動作の反動・無理な動作」や「その他」に含まれる。

出典：労働者死傷病報告の休業4日以上死傷者数より

社会福祉・介護事業における労働災害の発生状況

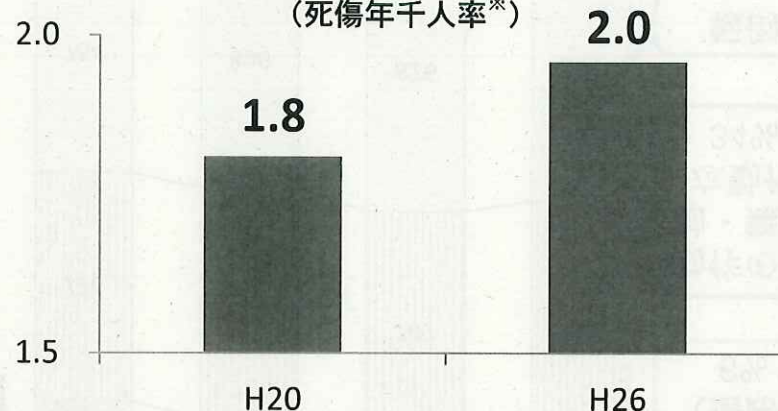
ポイント

社会福祉・介護事業では雇用者も増加しているが、災害発生率も増加している。(表1)

社会福祉・介護事業における労働災害は、**50歳以上**の被災者が**半数以上**を占め、高齢の被災者が多い。(表2)

経験年数3年未満の被災者が**4割以上**を占める。(表3)

表1 「社会福祉施設」における災害発生率
(死傷年千人率※)



※ 労働者1,000人あたり1年間に発生する死傷者数を示す。

表2 年齢別 災害発生状況
(平成27年上半期・「社会福祉施設」)

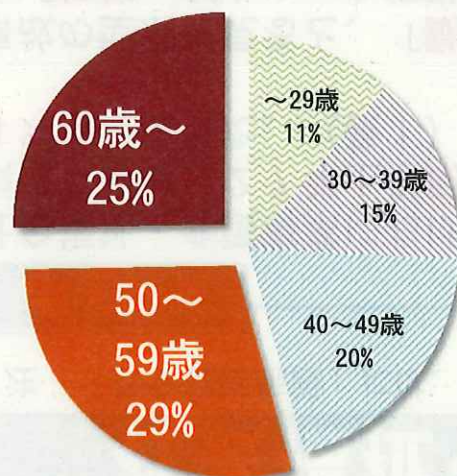
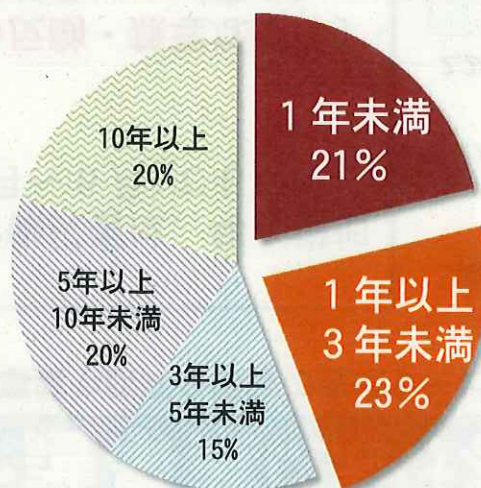


表3 経験期間別 災害発生状況
(平成27年上半期・「社会福祉施設」)



災害事例

(出典：労働者死傷病報告・死亡災害報告より)

動作の反動
無理な動作

入浴介助中に、利用者の体を浴槽から引き上げる際、腰に負担がかかり、激痛で動けなくなった。

転倒

訪問介護のサービスのため、利用者宅の台所で昼食の準備をしていた時、足を滑らせ後ろに転倒し頭部を打った。4日後に死亡した。

墜落・転落

街灯に取り付けられた提灯を三脚を使って撤去していたところ、バランスを崩し、三脚ごと約3m下の地面に転落し、死亡した。

出典：労働者死傷病報告の休業4日以上死傷者数より

社会福祉・介護事業における転倒災害の発生状況

ポイント

社会福祉・介護事業の転倒災害は、平成26年は**2,259件**で全体の**31%**を占め、前年同期に比べ**8%**増加。年々大幅に増加している。(表1)

社会福祉・介護事業における転倒災害の特徴は**9～11時台**に多く発生。(表2)

50歳以上の災害が**約7割**を占め、かつ年々増加傾向。(表3)

休業見込期間が**1月以上**の者が**約6割**と、長期の休業になるおそれがある。(表4)

表1 転倒災害発生状況の推移と
転倒災害の占める割合
(「社会福祉施設」)



表2 時間帯別 転倒災害発生状況
(平成27年上半期・「社会福祉施設」)

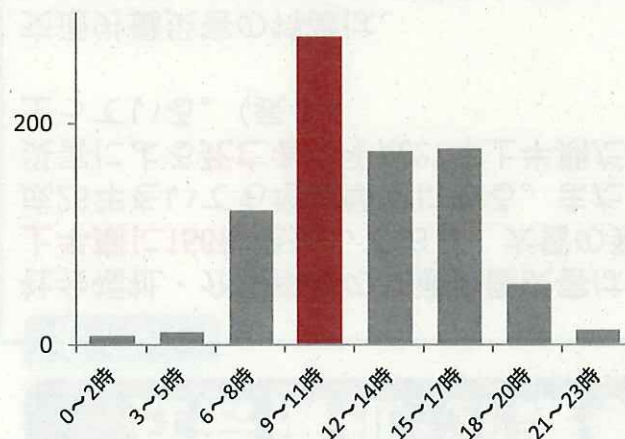


表3 年齢別 転倒災害発生状況
(平成27年上半期・「社会福祉施設」)

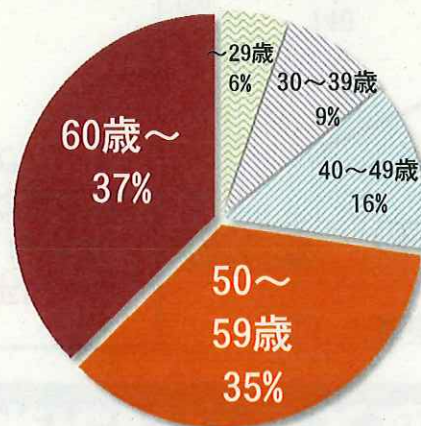
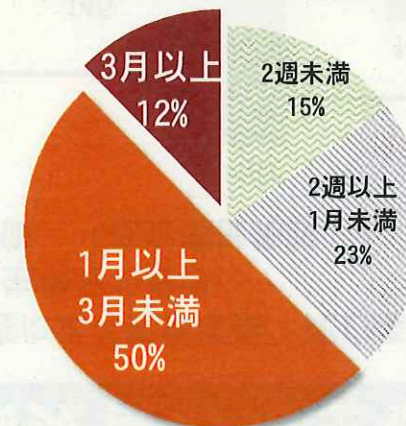


表4 休業見込期間別 転倒災害発生状況
(平成27年上半期・「社会福祉施設」)



出典：労働者死傷病報告の休業4日以上死傷者数より

社会福祉・介護事業における交通労働災害の発生状況

ポイント

社会福祉・介護事業の交通労働災害は、**平成27年上半期に156件**発生しており、大雪の発生した平成26年をいっても増加傾向にある。また、交通労働災害による**死亡者**も平成27年上半期だけで**12人**に上っている。(表1)

交通労働災害の特徴は、

11時台、16時台に多く発生。(表2)

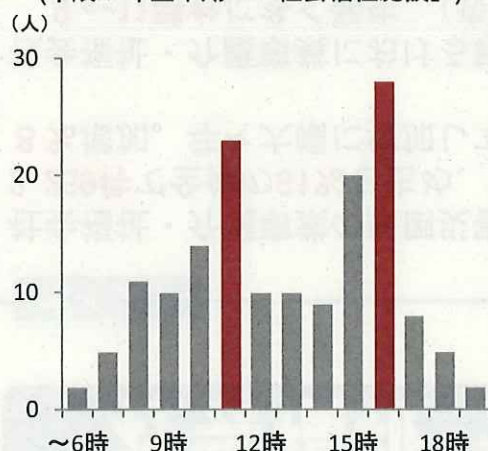
利用者宅への訪問途中が半数を占め(54%)、次いで利用者の送迎途中が多い。(17%) また、一度に3人以上の労働者が被災する**重大災害**も、**上半期に6件**発生している。(表3)

自動車による事故は全体の半数あるが、**二輪(自転車含む)**によるものも**4割**を超えている。(表4)

表1 交通労働災害による死傷者数・死亡者数の発生状況の推移
(上半期速報値・「社会福祉施設」)



表2 時間帯別交通労働災害発生状況
(平成27年上半期・「社会福祉施設」)



※ 重大災害とは、一度に労働者が3人以上被災する労働災害を言う。

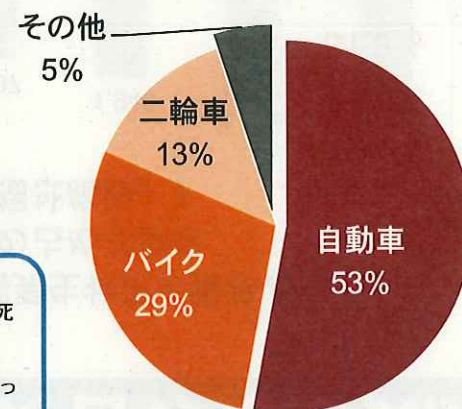
表3 災害発生時の状況
(平成27年上半期・「社会福祉施設」)

	割合
利用者宅への 訪問中 など	54.1%
利用者の 送迎中 など	17.2%
その他	28.7%

重大災害※の例(平成27年上半期)

- ・送迎バスで送迎中、カーブを曲がり切れず電柱に激突。3人負傷
- ・ワゴン車で利用者を送迎中、信号のない交差点でトラックと衝突。利用者1人死亡、運転手他労働者3人負傷。
- ・軽バンで利用者を送迎中、マイクロバスに追突される。乗っていた3人負傷。
- ・訪問先へ移動中、信号のない交差点で左側から進入してきた車両と衝突。乗っていた3人負傷

表4 交通労働災害 被災労働者の移動手段
(平成27年上半期・「社会福祉施設」)



出典：労働者死傷病報告の休業4日以上死傷者数より

社会福祉・介護事業における腰痛の発生状況

ポイント

社会福祉・介護事業における腰痛は一貫して増加。

社会福祉・介護事業における腰痛の特徴は、

月曜日に多く発生。(表2)

9～11時台に多く発生。(表3)

29歳未満の若い世代での発生率が高い。(表4)

経験年数3年未満の被災者が、全体の**54%**を占める。
(表1)

腰痛予防に取り組むことは労災予防のみならず、人材確保のためにも重要。

表1 経験期間別 腰痛発生状況
(平成26年・「社会福祉施設」)

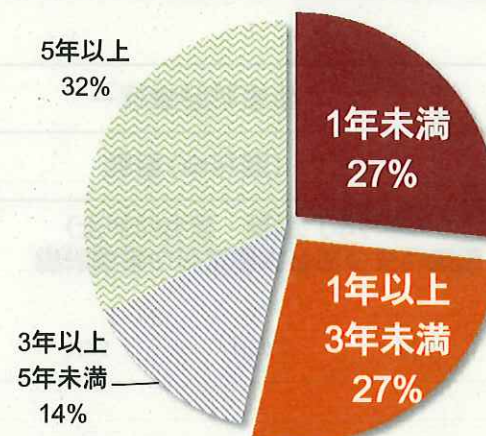


表2 曜日別 腰痛発生状況
(平成26年・「社会福祉施設」)

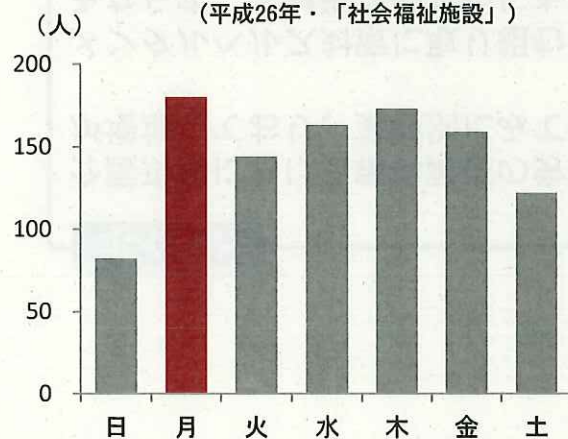
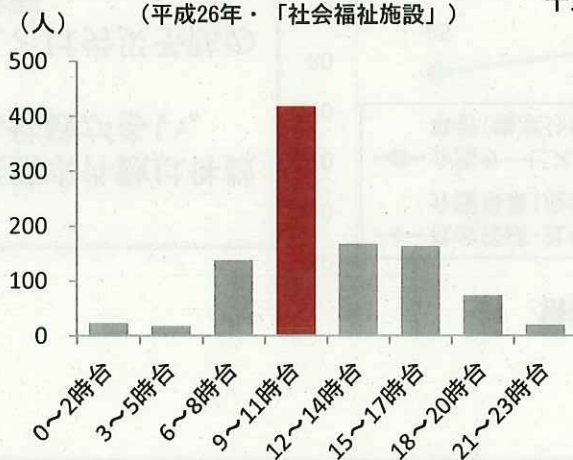
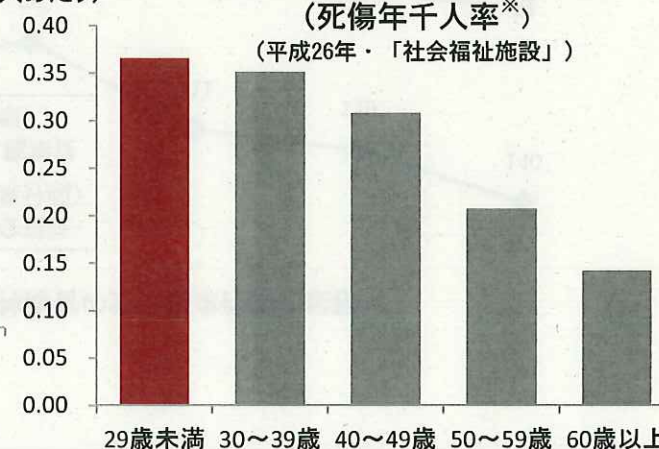


表3 時間帯別 腰痛発生状況
(平成26年・「社会福祉施設」)



(対象労働者
千人あたり)

表4 年齢別 腰痛発生状況
(死傷年千人率※)
(平成26年・「社会福祉施設」)



※ 労働者1,000人あたり1年間に発生する死傷者数を示す。

出典：労働者死傷病報告・労働力調査より

社会福祉・介護事業における精神障害の労災請求状況

ポイント

介護現場における精神障害の労災請求件数は件数が増加しており、業種別にみても件数が多い。

メンタルヘルス対策に取り組むことは労災予防のみならず、人材確保のためにも重要。

精神障害の労災請求件数の推移



精神障害の労災請求件数の多い業種
(平成26年度・業種(中分類))

	業種(中分類)	件数
1	社会保険・社会福祉・介護事業	140[10%]
2	医療業	95[7%]
3	道路貨物運送業	84[6%]
	⋮	
	合計	1,456[100%]

精神障害の労災請求件数の多い職種
(平成26年度・職種(中分類))

	職種(中分類)	件数
1	一般事務従事者	210[14%]
	⋮	
6	介護サービス職業従事者	62[4%]
	⋮	
	合計	1,456[100%]

社会福祉・介護事業における転倒災害防止対策

社会福祉・介護事業での転倒等災害防止の対策には、「4S活動」「KY活動」「見える化」といった危険の対処と情報共有がありますが、安全活動の推進には旗振り役である「安全推進者」の配置が不可欠です。

4S活動

災害の原因を取り除く

4Sとは、
整理・整頓・清掃・清潔
のこと。

日常的活動でこれらを行うのが4S活動です。4S活動は、労働災害の防止だけでなく、作業のしやすさ、作業の効率化も期待できます。

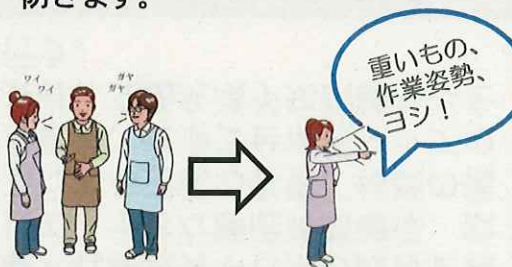


KY活動

潜んでる危険を見つける

KYとは、
危険 (K)・予知 (Y)
のこと。

KY活動では、業務を開始する前に、職場にどんな危険が潜んでいるかを話し合い、「これは危ない」というポイントを「**指差し呼称**」で確認します。うっかり、勘違いや思い込みといった、災害を招く行動を事前に防ぎます。



「見える化」

危険を全員に周知する

「見える化」とは、
危険を可視化して共有
すること。

KY活動で発見した危険のポイントを、「**ステッカー**」等を張り付けることで注意喚起します。転倒・墜落転落などのおそれがある箇所で、慎重に行動することができます。



安全活動の推進には「**旗振り役**」が不可欠!
職場環境や作業方法の改善、安全意識啓発をする
安全推進者※の配置を推進しましょう。

※ 労働安全衛生法施行令第2条第3号に掲げる業種における安全推進者の配置等に係るガイドライン

転倒について詳しくは、「職場のあんぜんサイト：STOP!転倒災害プロジェクト2015」
<http://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/tentou1501.html>

KY活動等について詳しくは、「社会福祉施設における安全衛生対策～腰痛対策・KY活動～」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000075093.html>

社会福祉・介護事業における交通労働災害防止対策

社会福祉・介護事業における交通労働災害防止対策では、「交通労働災害防止のためのガイドライン」に基づき、**利用者の訪問や送迎・二輪車の運転**など、業態に合わせた業務への対策が必要です。

・ 走行管理

走行の開始、終了と経路について計画を作成する。

早朝時間帯の走行を可能な限り避け、十分な休憩時間、仮眠時間を確保する。

・ 教育の実施

雇入れ時教育や日常の教育を通して、十分な睡眠時間確保、飲酒による運転の影響、体調の維持管理、交通安全情報マップの共有、交通危険予知訓練などを行う。

・ 季節・天候対策

異常気象等の際、安全な運転のため指示や迅速な情報共有をし、必要に応じて運転を中止させる。

早朝や夜間に早めの点灯を徹底させ、他の運転者に存在を認知させる。

交通労働災害防止のためのガイドライン

・ 安全意識の高揚

交通事故やヒヤリハット事例等を記入した交通安全情報マップを作成する。

ポスターや標語を掲示し、安全について常に意識させる。

・ 点呼の実施

疲労、飲酒などで安全な運転ができないおそれがないか、乗務開始前に点呼をする。

- ・ 管理体制
- ・ 健康管理
- ・ 自動車の点検

・ 二輪車対策

二輪車の特性を配慮した安全な走行ルートを設定する。

自動車運転者からの視認性が向上する「安全ベスト」や安全のための「ヘルメット」を着用させる。

詳しくは、「職場のあんぜんサイト：交通労働災害の現状と防止対策」
<http://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/kotsutaisaku1505.html>

交通労働災害の現状と防止対策

検索

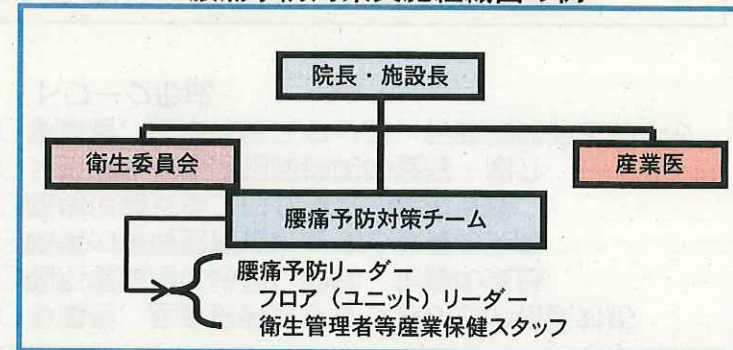
社会福祉・介護事業における腰痛予防対策

厚生労働省では、「**職場における腰痛予防対策指針**」（平成25年6月改訂（※））を示し、看護・介護作業における腰痛予防対策に重点的に取り組んでいます。

腰痛予防対策のポイント

- ① 施設長などのトップが、腰痛予防対策に取り組む方針を表明し、**対策実施組織**を作ること。
- ② 対象者一人ひとりの具体的な看護・介護作業について、作業姿勢、重量などの観点から、**腰痛発生リスクを評価**すること。
- ③ 腰痛発生リスクが高い作業から優先的に、**リスクの回避・低減措置**を検討し実施すること。健康管理、教育にも取り組むこと。

腰痛予防対策実施組織図の例



「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」の記入例

〈チェックリスト記入例〉

② 介護作業	具体的な作業内容	③ リスクの見積り				
		作業姿勢	重量・負荷	頻度／作業時間	作業環境	リスク
□ 着衣時の移乗作業	ベッド⇔車椅子 ベッド⇔ポータブルトイレ 車椅子⇔便座 車椅子⇔椅子 などの移乗介助	a. 不良	a. 大	a. 頻発	a. 問題あり	高
		b. やや不良	b. 中	b. 時々	b. やや問題	中
		c. 良	c. 小	c. ほぼなし	c. 問題なし	低

腰痛発生リスクの回避・提言措置の例

- (1) 対象者の日常生活動作能力を把握し、介助への協力を得ること
- (2) 福祉用具（機器・道具）を積極的に利用すること
- (3) 作業姿勢・動作の見直し（原則として、人力による人の抱上げは行わないなど）
- (4) 作業の実施体制（負担の大きい業務が特定の看護・介護者に集中しないよう配慮）
- (5) 作業標準の策定
- (6) 休憩、作業の組合せ
- (7) 作業環境の整備（十分な照明、段差の解消など）
- (8) 健康管理（腰痛の健康診断、腰痛予防体操）
- (9) 労働衛生教育など

（※） <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/youtsuushishin.html>

職場でのメンタルヘルス対策の推進

労働者の心の健康づくりを推進するため、労働安全衛生法第69条に規定する措置（健康の保持増進）として事業場が取り組むべき事項を指針として示すとともに、事業場の取り組みを支援するための事業を実施しています。

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の策定

（平成18年公示第3号）

労働安全衛生法第70条の2第1項に基づき、厚生労働大臣が公表した指針。

メンタルヘルスケアの原則的な実施方法を定めている。

○衛生委員会等での調査審議

（心の健康づくり計画等）

○事業場内体制の整備

（事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任）
（セルフケア、ラインによるケア、産業保健スタッフ、外部機関）

○教育研修の実施

（一次予防）

○職場環境等の把握と改善

（一次予防）

○不調の早期発見・適切な対応

（二次予防）

○職場復帰支援

（三次予防）

事業場の取組を支援する施策

I 都道府県労働局・労働基準監督署による事業場に対する指導等の実施

○メンタルヘルス対策の具体的な取組について
産業保健活動総合支援事業と連携した指導・助言

II 全国の「産業保健活動総合支援事業」による事業場の取組支援

○事業者、産業保健スタッフ等からの相談対応
○個別事業場に訪問し助言・指導の実施
○職場の管理監督者に対する教育の実施
○職場復帰支援プログラムの作成支援
○メンタルヘルス相談機関の登録・紹介
○事業者、産業保健スタッフ、行政機関等とのネットワーク形成

III その他メンタルヘルス対策の実施

○働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」を通じた情報提供
○産業医等に対する研修の実施 等

ストレスチェック制度の創設

ストレスチェックの実施等が事業者の義務となる

■ 施行日 平成27年12月1日

本制度の目的

- ・ 一次予防を主な目的とする（労働者のメンタルヘルス不調の未然防止）
- ・ 労働者自身のストレスへの気づきを促す
- ・ ストレスの原因となる職場環境の改善につなげる

- 常時使用する労働者に対して、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を実施することが事業者の義務となります。（労働者数50人未満の事業場は当分の間努力義務）
- 検査結果は、検査を実施した医師、保健師等から直接本人に通知され、本人の同意なく事業者に提供することは禁止されます。
- 検査の結果、一定の要件に該当する労働者から申出があつた場合、医師による面接指導を実施することが事業者の義務となります。また、申出を理由とする不利益な取扱いは禁止されます。
- 面接指導の結果に基づき、医師の意見を聴き、必要に応じ就業上の措置を講じることが事業者の義務となります。

ストレスチェックと面接指導の実施に係る流れ

