

介護事業の労働災害防止について

平成23年9月
広島労働局健康安全課

- | | |
|-----------------------------|------|
| 1 災害統計 | 資料 1 |
| (1) 死亡災害発生状況（広島県内 23年7月末） | |
| (2) 休業4日以上発生状況（広島県内 23年7月末） | |
| 2 災害事例 | 資料 2 |
| (1) 利用者の暴れを防止する際に被災する | |
| (2) 入浴介護中、シャワーキャリーが動き | |
| (3) 介護中に感染する | |
| (4) 介護中、犬にかまれる | |
| (5) 自転車で走行中、飛び出しを避け | |
| 3 社会福祉施設における安全対策（腰痛対策）抜粋 | 資料 3 |
| 4 安全衛生チェックリスト（在宅介護サービス業用） | 資料 4 |
| 5 労働災害防止事業者責任 | 資料 5 |

平成23年 署・業種別死亡災害発生状況

(平成23年8月15日 現在)

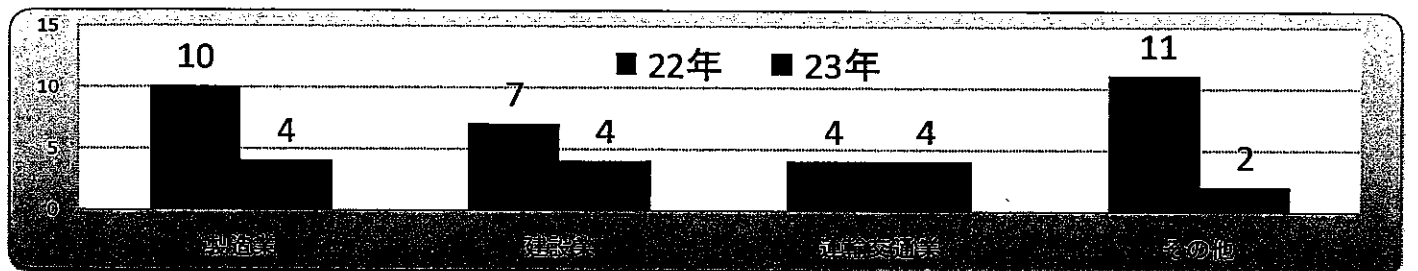
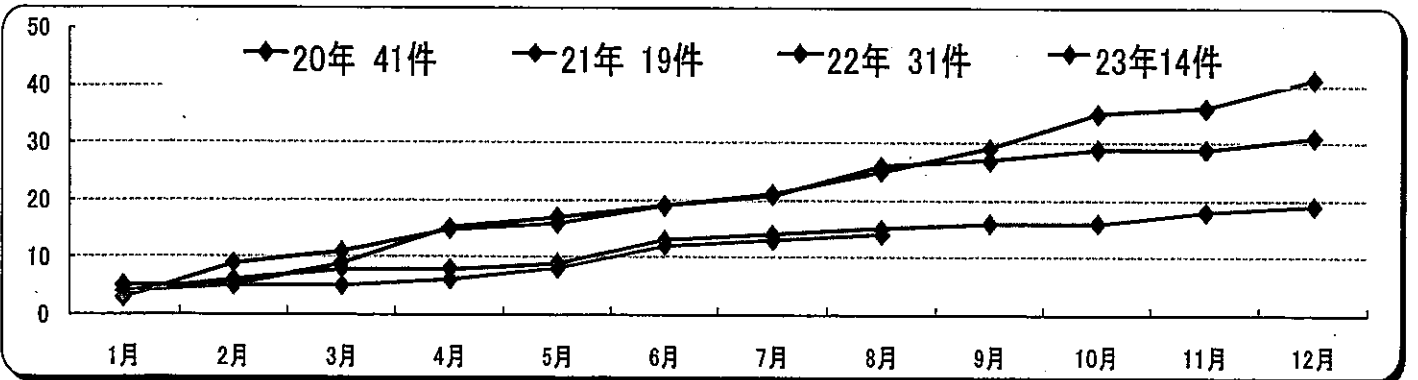
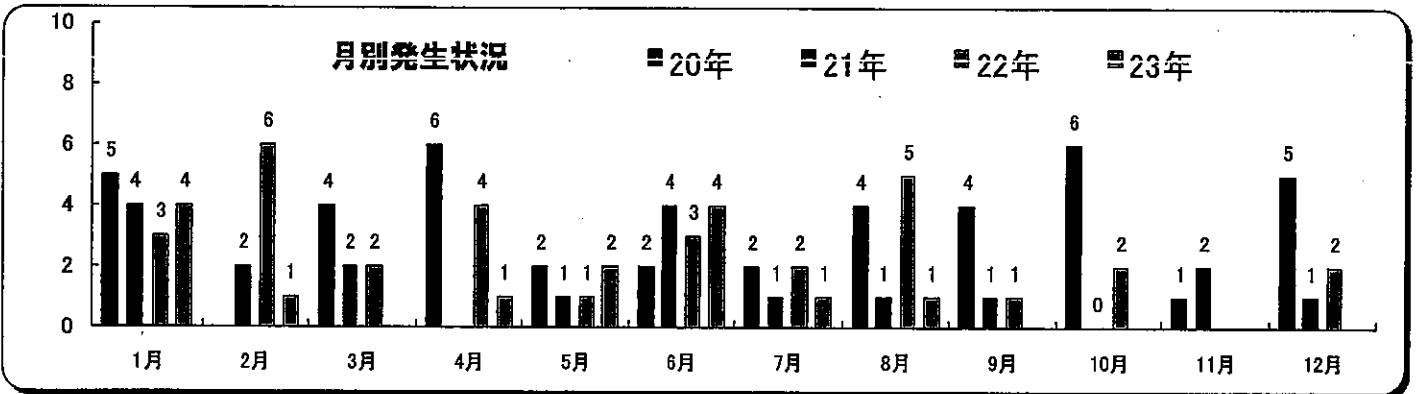
広島労働局

署別	平成22年		平成23年8月15日					増減	業種	平成22年	平成23年	増減率	
	年間	8月15日	全産業	製造業	建設業	運輸交通業	その他			8月15日	8月15日		%
広島中央	10 (4)	9 (4)	4 (2)	1	1	2 (2)		-5	全産業	23 (11)	14 (3)	-39%	
呉	3	2						-2	製造業	7	4	-43%	
福山	3	1	2			1	1	1	建設業	3 (1)	4 (1)	33%	
三原	2	1	4	2	1		1	3	運輸交通業	4 (2)	4 (2)		
尾道	6 (3)	5 (3)	1			1		-4	その他	9 (3)	2	-78%	
三次	3 (1)	1 (1)	2 (1)		2 (1)			1	内訳	農林業	3 (3)		
広島北	1 (1)	1 (1)						-1		商業	3 (2)	1	-67%
廿日市	3 (2)	3 (2)	1	1				-2		清掃	1 (1)		
合計	31 (11)	23 (11)	14 (3)	4	4 (1)	4 (2)	2	-9		その他	2 (2)	1	-50%

(注1) ()は交通事故の内数。

最終発生日 平成23年8月10日

業種 \ 年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年
全産業	72	53	41	31	33	70	47	39	35	41	19	31
製造業	13	10	7	8	10	17	9	11	6	19	5	10
建設業	18	21	18	11	7	23	13	6	12	7	4	7
運輸交通業	15	8	7	5	6	16	9	12	8	4	2	4



平成23年に広島県内で発生した死亡災害事例

番号	発生年月日	管轄署 業種	職種 性別 年齢	事故の型 起因物	発生状況
1	1月12日	三次 土木工事業	土木作業員 男 55 10	交通事故 乗用車	労働者4名で会社のワゴン車で、広島市南区の工事現場から三次市の工事現場に移動中、県道の緩やかな右カーブにさしかかった場所で車が横転し後部座席に乗っていた労働者1名が死亡、運転手も同乗者3名が軽傷を負ったもの。
2	1月13日	広島中央 貨物自動車運送業	自動車運転者 男 57 8	交通事故 トラック	横浜市から下松市に向けて荷をトラックで運送中、竹原市田万里の国道2号線において速度の出しすぎからカーブを曲がり切れず横転し10m程路面を滑り、ガードレールの支柱に激突し死亡した。
3	1月18日	広島中央 輸送用機械等製造業	施設管理者 男 63 42	激突され 乗用車	被災者は、出勤時に社員駐車場内を歩いて移動していたところ、駐車する為に駐車場内を北進して車向きに右折しようとしていた乗用車にはねられ死亡した。
4	1月28日	福山 ハイヤー・タクシー業	自動車運転者 男 68 5	挟まれ ワゴン車	被災者は、送迎用ワゴン車のドアを開け、乗り込む前にエンジンをかけてたところ、ワゴン車が無人で動き出し、車体の右そばから止めようとしたが、右前方の約15mの歩道の横木に衝突し、衝撃で閉まりかけた運転席側のドアと車体に挟まれ死亡した。
5	2月22日	廿日市 その他の鉄鋼業	溶断工 男 57 7	激突され 金属材料	被災者は、水門に使用されていた鉄2m横4m重さ約1トンの鋼材をガスバーナーで切断していたところ鋼材が倒れ下敷きなり死亡した。

平成23年に広島県内で発生した死亡災害事例

番号	発生年月日	管轄署 業種	職種 性別 年齢	事故の型 起因物	発生状況
6	4月25日	広島中央 河川土木工事業	軽作業者 男 15 0	飛来、落下 建設用機械	河川改良工事においてドラグショベルを使用してコンクリートホッパーをワイヤーで吊り下げ、河床へ下ろしていたところ、ドラグショベルがコンクリートの路面から河床(高さ約1.8m)に転落し、アームが河床にいた労働者に激突し、ドラグショベルの下敷きになり死亡した。
7	5月13日	三原 造船業	溶接工 男 22 1	爆発 引火性の物	修繕中のコンテナ船の船首において、甲板に設置されているハッチの内面に取っ手をつけるため、ハッチに入ってからアーク溶接作業を行った際、下部の倉庫が爆発し、上空に吹き飛ばされ、隣接する船倉の底に落下し死亡した。
8	5月30日	三原 建設業	管理者 男 33	墜落・転落 支保工	国指定の国道2号線の橋梁の下部工事において元請の現場管理者が土止め支保工(鋼矢板)の腹おこし部分を歩行中、6m下の橋台のコンクリート基礎上に墜落し死亡した。
9	6月6日	福山 商業	営業マン 男 36 3	墜落・転落 屋根	鳥獣対策機器メーカーの営業マンである被災者が、業者による場の駆除対策工事の見積り作業中、当該施工場所である運送会社の倉庫の屋根を歩行中、採光用樹脂製の板を踏抜き、約9.5メートル転落し死亡した。
10	6月6日	三原 造船業	組立工 男 46 20か月	おぼれ 通路	深夜、被災者は、第1建造ドックにて建造中のブロックの取り付け作業を終え、造船所内のロッカールームに向かったが、翌朝、工事中の水路で死亡していたのを発見された。

労働者死傷病報告による労働災害発生状況(各年7月末累計)

広島労働局

業種	平成21年		平成22年		平成23年		増減率 %
	死亡	死傷者	死亡	死傷者	死亡	死傷者	
01 製造業小計	3	431	6	422	4	402	-4.7
02 鉱業小計	1	5	3	3	3	3	
03 建設業小計	2	181	2	189	4	178	5.3
04 運輸交通業小計	1	222	3	223	4	214	-4.0
05 買物取扱小計	1	22	2	13	15	15	15.4
06 農林業小計	43	60	3	60	44	44	-26.7
07 畜産・水産業小計	20	15	15	19	19	19	6.1
08 商業	1	176	3	198	1	186	-12
09 金融・広告業	23	10	10	13	3	3	30.0
10 映画・演劇業							
11 通信業	36	1	55	1	30	25	-45.5
12 教育研究	12	12	12	13	1	1	8.3
01 病院	23		31		35	4	12.9
02 一般診療所	1		2		2	2	
09 その他医療保健	5		1		3	3	200.0
01 医療保健業	29		34		40	6	17.6
01 社会福祉施設	53		68		73	5	7.4
02 社会福祉施設	53		68		73	5	7.4
01 浴場業							
09 その他の保健衛生	2		3		1	-2	-66.7
03 その他の保健衛生	2		3		1	-2	-66.7
13 保健衛生業	84		105		114	9	8.6
14 整容美容業	1		65		65		
15 清掃・洗濯	67		54		54		
16 官公署	1		1		2	1	100.0
17 その他の事業	54		54		53	-1	-1.9
合計	10	1,448	19	1,459	13	1,406	-53

※この件数は、平成23年7月31日までに、管内の監督署に提出された労働者死傷病報告に基づき作成しておりますので、業種別死亡災害発生状況の件数とは一致しませんのでご了承ください。

平成23年に広島県内で発生した死亡災害事例

番号	発生年月日	管轄業種	職種 性別 年齢 経験(年)	事故の型 起因物	発生状況
11	6月10日	尾道 貨物自動車運送業	自動車運転者 男 50 3	飛来、落下 鋼管	セミトレーラーの運転手が配送先の他社の工場で荷ほどき作業中、セミトレーラーの滑台から鋼管が落下し、頭部が下敷きとなり死亡した。
12	6月21日	広島中央 貨物自動車運送業	自動車運転者 男 42 6	交通事故 トラック	配送終了後、トラックを運転し册社していた途中、JR山陽線踏切で下り電車と衝突し、死亡した。
13	7月21日	三次 建設業	ドラッグショベル運転者 男 57 35	転倒 ドラッグショベル	県道復旧工事において、ウインチでショベルカーを吊り山の斜面の成形作業中、運転者がパラランスを崩したショベルカーの下敷きになり死亡した。
14	8月10日	三原 その他の事業	点検作業員 男 38 8	墜落・転落 船舶	造船ドックに入渠中の自動車運搬船のボートダビット(船舶用救命艇造水装置)の検査に出張し、点検中、ボートを吊り上げるアームが倒れ、付近にいた被災者が約4.2m下のドック底に墜落した。

平成23年 業種別 事故の型別 労働災害発生状況

広島労働局

業種	事故の型別																	計			
	1 墜落・転落	2 転倒	3 激突	4 飛来・落下	5 崩壊・倒壊	6 激突され	7 込まれ・巻き	8 切れ・こすれ	9 踏み抜き	10 おぼれ	11 との混・接 低電圧の物	12 有害物等との接	13 感電	14 爆発	15 破裂	16 火災	17 交通事故(運)		18 交通事故(その他)	19 理動作の反動・無	90 その他
01 製造業小計	56	78	11	34	8	21 (2)	93	56		1 (1)	10	1			2	4		24	2		402 (4)
02 鉱業小計	2						1														3
03 建設業小計	72 (1)	20 (1)	5	23 (1)	3	9	17	15			1					6 (1)		6	1		178 (4)
04 運輸交通業小計	58	44	15	4	8 (1)	8	22 (1)	1			2	1				22 (1)	1 (1)	27		1	214 (4)
05 買物取扱小計	2	6					3											4			15
06 農林業小計	5	7		3	5	8	2	11				1						2			44
07 畜産・水産業小計	5	6	1			1	6														19
08 商売	23 (1)	65	5	8	4	6	10	18			3				1	19		24			186 (1)
09 金融広告業	1	6														4		2			13
10 映画・演劇業				1																	1
11 通信業	7	6	1													13	1	2			30
12 教育研究	3	6	1			1					1							1			13
01 病院	3	13		1			5	1										12			35
02 一般診療所		1														1					2
09 その他医療保健		2																1			3
01 医療保健業	3	16		1			5	1								1		13			40
01 社会福祉施設	6	22	3	1	1	1	1	2								2		31	1		73
02 社会福祉施設	6	22	3	1	1	1	1	2								2		31	1		73
01 浴場業																					
09 その他の保健衛生		1																			1
03 その他の保健衛生		1																			1
13 保健衛生業	9	39	3	2	1	1	6	3								3		44	1	2	114
14 接客料業	6	19	5	3		2	4	7		11						1		5	2		65
15 清掃・洗濯	14	13	3	1		2	7	3								1		10			54
16 官公署		1					1														2
17 その他の事業	10	19	2		1	1	4									7	2	3	4		53
合計	273 (2)	335 (1)	52	79 (1)	30 (1)	60 (2)	176 (1)	114		1 (1)	28	3		1 (1)	3	80 (2)	4 (1)	154	10	3	1,406 (13)

()内は死亡(内数)

平成23年 業種別 起因物別 労働災害発生状況

業種	起因物																計									
	原動機	動力伝導機構	木材加工用機械	建設用機械	金属加工用機械	一般動力機械	一般心臓等	動力クレーン	動力運搬機	乗物	圧力容器	化学設備	溶接装置	炉、窯等	電気設備	人力機械工具		用具	その他設備	物仮設物、構築物等	物危険物、有害等	材料	荷	環境等	その他の起因物	起因物なし
01 製造業小計	2	18	25	44	18	23	9 (1)	23	1	9 (1)	4	2	2	2	25	38	6	95 (1)	3 (1)	43 (1)	19	4	8	16		402 (4)
02 鉱業小計																		1								3
03 建設業小計		10	11 (2)	4	5	11	9 (1)	11	6	9 (1)	4				6	31		55 (1)		18	3	9	2	2		178 (4)
04 運輸交通業小計					1	75 (1)	18 (2)	1	8	8	1				8	8	1	59		11 (1)	3	11 (1)	3	15	1	214 (4)
05 買物取扱小計					1	1		1	2	2	1				2	2	1	4			2	2	2	1		15
06 農林業小計		6			1	2		2	4	3					4	3			1	4		23				44
07 畜産・水産業小計					1	3	1	3	2	1					2	2		9				1	1	1		19
08 商業	1	2	1	5	2	10	20	4	15	14	1				15	14	4	61 (1)	3	8	8	5	9	16	1	186 (1)
09 金融・広告業							4		1						1			5						2		13
10 映画・演劇業																										1
11 通信業							17											10								30
12 教育研究							2								2	3		4								13
01 病院		1				1									2	2	1	13						7	8	35
02 一般診療所							1											1								2
09 その他医療保健																										1
01 医療保健業																										3
01 社会福祉施設							7								2	2	1	14		1		1	1	7	9	40
02 社会福祉施設							7								2	3		23			3	2	10	17	5	73
01 浴場業							7								2	3		23			3	2	10	17	5	73
09 その他の保健衛生																		1								1
03 その他の保健衛生																		1								1
13 保健衛生業							8								4	5	1	38		1	3	3	17	26	5	114
14 接客娯楽業							2								2	8	2	20		12	2	6	3	2	2	65
15 清掃・と畜							2								3	6	3	17		3	1	1	2	7		54
16 官公署																		2								2
17 その他の事業							10								1	1		23		2	3	3	6	2		53
合計	3	37	13 (2)	32	55	30	102 (4)	137 (1)	102 (4)	1	4	2	4	2	1	59	121	18	403 (3)	7 (1)	104 (1)	52 (1)	58	59	91	1,406 (13)

()内は死亡(内数)

中分類

広島労働局

事例30 利用者の暴れを静止する際に被災する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験2年、50歳代の女性
作業	清拭作業
災害の型	激突され
起因物	利用者の手
傷病	眼の打撲傷
災害の程度	2週間の休業災害



2 発生状況

清拭、オムツ交換終了後に、利用者が衣服やオムツを脱ぎだしたので、家族が止めたと
ころ、利用者が暴力をふるいだした。そのため、利用者の手を押さえようとしたところ、
利用者の拳が左目の下にあたり眼を負傷した。

3 原因

- (1) 利用者が気に入らないことがあり暴れ出した。
- (2) 急に暴れ出したため、利用者がどのような行動に出るか分からなかった。

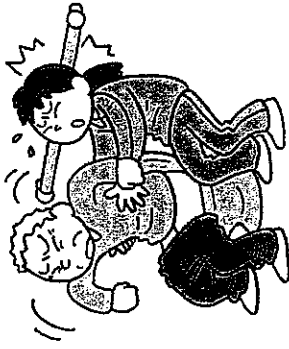
4 対策

- (1) 事業者
 - ① 利用者が落ち着いて介護を受けられるように意思疎通を図るよう教育する。
 - ② 作業の際に、何をするか説明しながら作業を行うよう教育を行う。
 - ③ 利用者が暴れた際の対処方法について、あらかじめ教育する。
 - ④ 安全意識高揚の教育（KYT一危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① オムツの交換等の際に、「〇〇をします。」と話しかけてから作業を行い、利用者が落ち着いて介護を受け入れられるよう配慮する。
 - ② 利用者が暴れたときの背景をよく認識し、利用者のいやがっていることを確認するようにする。
 - ③ 過去の暴力行動や痴呆の状態、当日の精神状況を把握し、突如の行動に対応できよう心構えをしておく。
 - ④ 急に暴れた場合、あわてて静止はせず、一呼吸置いてから対応する。
 - ⑤ 日常、利用者とのコミュニケーションをとる努力をする。

事例31 排せつ介助終了後、利用者が暴れ、避けたときに頭部を打つ

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験1年、30歳代の女性
作業	排せつ介助作業
災害の型	激突され
起因物	鉄製の手すり
傷病	頭部打撲傷
災害の程度	10日間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、トイレでの排せつ介助作業を終え、利用者の衣服を整えたところ、利用者が嫌がり腕を振り回し始めたので、後ろに避けた。その際、後頭部を鉄製の手すりにぶつけた。その日は、痛みがあったが我慢し仕事を続けた。翌日も出勤したが、めまいが残っていたので早退し病院で診断を受けた。

3 原因

- (1) 利用者が気に入らないことがあり急に暴れ出した。
- (2) 急に暴れ出したため、利用者がどのような行動に出るか分からなかった。

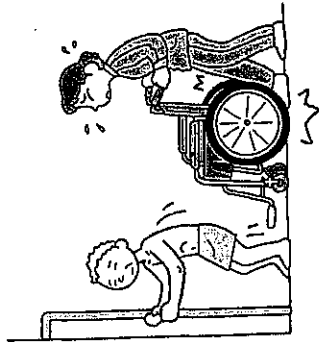
4 対策

- (1) 事業者
 - ① 利用者が落ち着いて介護を受けられるように意思疎通を図るよう教育する。
 - ② 作業の際に、何をするか説明しながら作業を行うよう教育を行う。
 - ③ 利用者が暴れた際の対処方法について、あらかじめ教育する。
 - ④ 安全意識高揚の教育（KYT一危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 狭い場所での作業では、突起物等のぶつかりやすい物の位置を確認し、体勢が崩れてもぶつからない位置で作業を行う。
 - ② 排せつ介助作業等のプライベートな作業については特に、「〇〇をします。」と話しかけてから作業を行い、利用者が落ち着いて介護を受け入れられるよう配慮する。
 - ③ 利用者の痴呆の状態や過去の暴力的な行動、当日の精神状態等を把握し、暴力をふるわれた時、対応できるような心構えをしておく。
 - ④ 利用者が暴れたときの背景をよく認識し、利用者のいやがっていることを確認するようにする。
 - ⑤ 日常、利用者とのコミュニケーションをとる努力をする。

事例32 入浴介護中、シャワーキヤリが動き足の上に乗る

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験3年、50歳代の女性
作業	入浴介護
災害の型	脱落され
起因物	シャワーキヤリ
傷病	右足甲部の骨折
災害の程度	3週間の休業災害



2 発生状況

シャワーキヤリを使用しての入浴介護中、利用者の臀部を洗うため手すりにつかまり立ちしてもらった瞬間、シャワーキヤリが押されて後ろに動きたり、車輪が介護労働者の右足の甲に乗って倒れた。

3 原因

- (1) シャワーキヤリにブレーキをかけずにつかまり立ちさせたため、シャワーキヤリが押され後ろに動き出した。
- (2) 立ち上がった瞬間に反応があることを認識せず、シャワーキヤリのすぐ後ろに立っていた。

4 対策

(1) 事業者

- ① シャワーキヤリ使用の際は、ブレーキ等の確認をするよう教育する。
- ② シャワーキヤリ等介護用品取扱い時の安全な作業場所の教育を行う。
- ③ 安全意識高揚の教育（KYT一危険予知訓練の導入等）を行う。

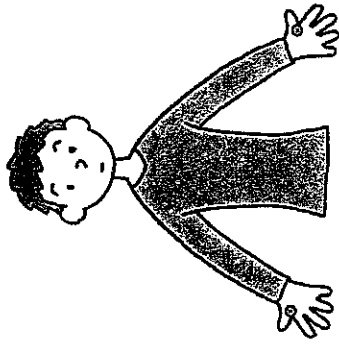
(2) 介護労働者

- ① シャワーキヤリを使用するときは、必ず車輪にブレーキをかける。
- ② シャワーキヤリから立ち上がらせる時は、動き出しても問題のない斜め後ろ等から支えるようにする。
- ③ シャワーキヤリから立ち上がらせる時は、車輪の後ろに足を置かないようにする。

事例33 介護中に感染する

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経験6ヶ月、20歳代の男性
作業	身体介護
災害の型	その他
起因物	利用者
傷病	感染症
災害の程度	1ヶ月の休業災害



2 発生状況

当初、利用者が疥癬（ダニ）による皮膚感染症（ダニ）になっていて知らずに介護をしていたが、介護を初めてまもなく診断の結果、利用者が疥癬に感染していることが判明した。その後、防護服を着用して介護を継続していたが、腕や腹部に赤い発疹、痒みを覚えたため、介護労働者が診断をうけたところ疥癬に感染していると診断された。

3 原因

- (1) 利用者が疥癬になっていたのを知らずに介護を行っていた。
- (2) 事業者、家族からの疥癬感染の可能性に関する情報提供を受けていなかった。

4 対策

(1) 事業者

- ① 利用者の感染症に関する情報については、利用者の家族等から事前に提供を求め、担当の介護労働者に提供する。

- ② 介護労働者の感染症予防のため、介護に当たり保護具を着用する旨について、あらかじめ利用者（の家族）に説明し、理解を求めること。

- ③ 感染症に関する教育を行い、予防方法・注意点等の教育を行う。

- ④ 安全意識高揚の教育（KYT一危険予知訓練の導入等）を行う。

(2) 介護労働者

- ① 介護をした後は、毎日、入浴し身体を清潔にする。
- ② 寝具や部屋の掃除、利用者との肌の接触をできるだけ避け、使用した服、下着は毎日交換する。

- ③ 保護手袋・ビニール製の予防着等を着用する。

- ④ 利用者宅に寝具や利用者の部屋等を清潔に保つようお願いする。

事例34 介護中、犬に噛まれる

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経歴6ヶ月、30歳代
作業	掃除作業
災害の型	その他
起因物	室内犬
傷病	噛まれ傷
災害の程度	3週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅の床を掃除していたとき、室内犬が寄ってきて、突然、鼻、上唇をかまれた。

3 原因

- (1) 家族からの室内犬に関する情報を提供していなかった。
- (2) 室内犬に対して注意せずに、同室で作業を行った。

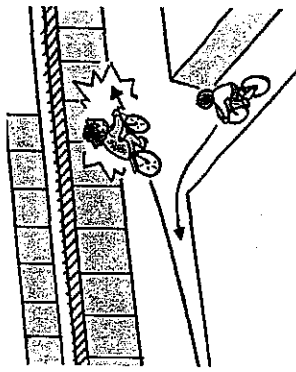
4 対策

- (1) 事業者
 - ① 室内犬等のペットに関する情報を、事前に介護労働者に提供する。
 - ② 介護作業については、ペットと同室で作業しないよう教育する。
 - ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 介護作業については、ペットがいない部屋で行い、扉を閉め、ペットがむやみに介護作業スペースに入ることないようにする。やむを得ず、ペット類と同室で作業をする場合は、つなぎ止めるようお願いする。
 - ② ペット類が寄ってきたときは、相手にせず避ける。

事例35 自転車で走行中、飛び出しを避けガードレールに衝突

1 災害の概要

項目	内容
介護労働者	経歴2年、60歳代の女性
作業	通勤路上
災害の型	交通事故（道路）
起因物	フェンス
傷病	左手の関節捻挫
災害の程度	2週間の休業災害



2 発生状況

介護労働者が、利用者宅に向かうため自転車で道路を直進中、側道右側より自転車が飛び出してきたため、あわてて、左側へ避けたが運転のバランスを崩し、道路沿いに設置してあるフェンスに衝突し転倒した。その際、地面に左手を強くつき、左手関節を捻挫した。

3 原因

- (1) 直進道路のため、優先して通行できる意識が強く、側道からの飛び出しに気づくことが遅れた。
- (2) 介護用の荷物が多く、前かごに乗せており、ハンドルを急にきるとバランスを崩しやすかった。
- (3) 見晴らしがよい道路で、通行量も少ないためスピードを出しており、また、ブレーキのきまきが甘く、フェンスにぶつかった。

4 対策

- (1) 事業者
 - ① 交通災害が起こりやすい場所等を書き込んだヒヤリハットマップを作成し、提供する。
 - ② 交通安全教育を定期的に実施する。
 - ③ 安全意識高揚の教育（KYT—危険予知訓練の導入等）を行う。
- (2) 介護労働者
 - ① 荷物の整理整頓に努め、できるだけ荷物を軽くし、かつ、自転車の後ろの荷台に載せるようにする。
 - ② 交差点では、常に、飛び出しの予知を働かせて、減速し運転する。
 - ③ 「～だろう。（車が来ないだろう。）」運転をやめ、「～かもしれない。（車が来るかもしれない。）」運転をする。

I 社会福祉施設における安全衛生対策について

第1 社会福祉施設における労働災害の発生状況

労働災害による死傷者数を産業別にみると、全産業に占める第三次産業の割合が年々増加しています。社会福祉施設における死傷者数も、年々増加しており(図1-1)、その約6割は「動作の反動、無理な動作」と「転倒」が原因になっています(図1-2)。

また、腰痛の発生状況にも増加傾向が見られます(表1-1)。

(1) 休業4日以上の死傷者数(平成17～21年)

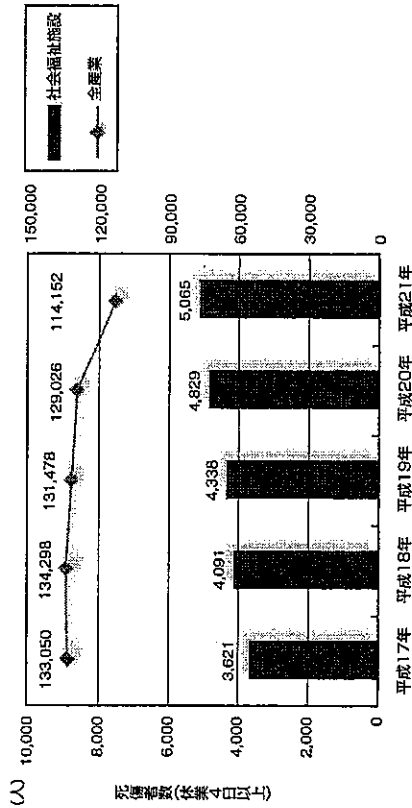


図1-1 休業4日以上の死傷者数の推移

(資料出所：厚生労働省調べ*)

【参考】社会福祉施設の事業場数と従業員数(「事業所・企業統計調査」から)

事業場数： 73,295(平成13年) → 110,670(平成18年) 51.0%増
 従業員数： 1,336,550(平成13年) → 2,132,628(平成18年) 59.6%増

(2) 社会福祉施設における休業4日以上の死傷災害発生状況(平成17～21年の平均)

①事故の型別

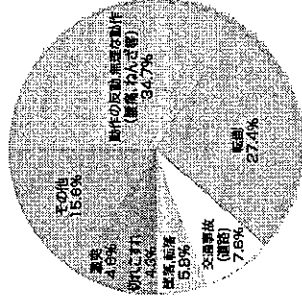


図1-2 事故の型別
(資料出所：厚生労働省調べ*)

②年齢別

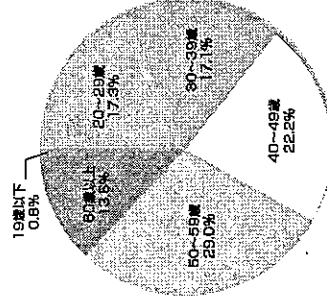


図1-3 年齢別
(資料出所：厚生労働省調べ*)
※「労働者死傷病報告」

(8) 腰痛の業務上疾病発生状況(平成17～21年)

表1-1 腰痛の業務上疾病発生状況

Year	業務上疾病の総数(全産業)	
	うち腰痛(非災害性含む)	うち保健衛生業(社会福祉施設を含む)
平成17年	8,266	4,895
平成18年	8,369	4,920
平成19年	8,684	5,287
平成20年	8,874	5,556
平成21年	7,491	4,870

(「業務上疾病発生状況等調査」からの統計)

第2 労働災害の発生と企業の責任



図1-4 労働災害に問われる企業の責任

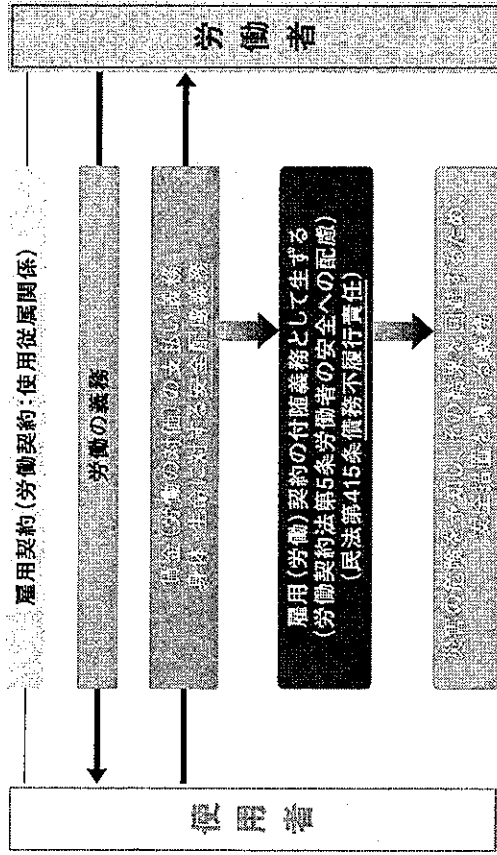


図1-5 安全配慮義務

第3 国が定める労働災害防止対策

1 労働災害防止計画とは

「労働災害防止計画」とは、厚生労働大臣が労働災害防止についての総合的な計画を長期的な展望に立って策定し、今後とるべき施策を明らかにする計画のことです。あわせて、労働災害防止の実施主体である事業者等が取り組むべき事項を示し、その自主的活動を促進することを目的としています。

この計画は、労働安全衛生法第2章に規定されており、昭和33年以来5か年計画として策定されています。

2 第11次労働災害防止計画の期間

平成20年度 ~ 平成24年度 (5か年)

3 目標

- ① 死亡者数について、平成24年において、平成19年と比して20%以上減少させること。
- ② 死傷者数について、平成24年において、平成19年と比して15%以上減少させること。
- ③ 労働者の健康確保対策を推進し、定期健康診断における有所見率の増加傾向に歯止めをかけ、減少に転じさせること。

4 社会福祉施設における労働災害防止対策

- ① 安全衛生管理体制の確立
- ② 業種別モデル安全衛生管理規程を活用した介護作業に係る労働災害防止対策の徹底
- ③ 「交通労働災害防止のためのガイドライン」に基づく対策の徹底
- ④ 転倒、墜落、転落災害の防止対策の徹底
- ⑤ 雇入れ時や作業内容変更時等における安全衛生教育の徹底
- ⑥ 「職場における腰痛予防対策指針」に基づく対策の徹底

II 腰痛対策

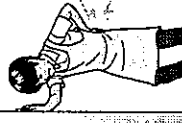
第1 働く人の腰痛

1 腰痛とは

「腰痛」とは疾患（病気）の名前ではなく、腰部を主とした痛みやはりの不快感といった症状の総称です。一般に座骨神経痛（ぞこつしんけいつう）を代表とする下肢（脚）の痛みやしびれを伴う場合も含みます。腰痛は誰もが経験しうる痛みです。

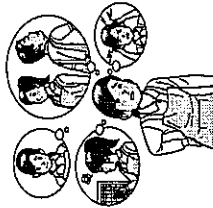
【特異的腰痛と非特異的腰痛】

医師の診察および検査で腰痛の原因が特定できるものを特異的腰痛、明確な原因が特定できないものを非特異的腰痛とします。病院の外来を受診する腰痛患者のほとんど（約85%）は原因の特定できない非特異的腰痛です。残りの約15%は特異的腰痛で、代表的なものには椎間板（ついかんばん）ヘルニアと腰部脊柱管狭窄症（ようぶせきちゅうかうかんなきようさうしやく）があります。



2 腰痛と関連する複合的な要因

- ① 動作要因…腰部に動的あるいは静的な過度の負担「重量物を頻繁に取り扱う」「腰を深く曲げたり、ひねったりすることが多い」「長時間同じ姿勢で仕事を」「安全に作業を行うための『作業標準』や『安全作業マニュアル』がなく不自然な姿勢が連続する」など
- ② 環境要因…腰部の振動、寒冷、床・階段での転倒等「身体が寒冷にさらされる」「車輪運転などの全身振動に長時間さらされる」「職場が乱雑であり、安全な移動が困難である」など
- ③ 個人的要因…年齢、性、体格、筋力、腰椎椎間板ヘルニアや骨粗しょう症等の既往症、基礎疾患の有無、精神的な緊張度など「慢性化した腰痛を抱えている」「年齢とともに痛みが繰り返す」「腰に違和感があるが、専門家に相談できる体制がない」「腰が痛いときでも、小休止が取れない」「職場にある機械・機器や設備がうまく使え睡眠が取れない」「夜間勤務が長い」「夜間勤務が多い」「職場に十分な換気設備がない」「暑い」「寒い」「急いでいるため、一人で作業することが多い」など



これらの3つの要因は、何か1つの要因だけが関与しているケースはまれで、いくつかの要因が複合的に関与しています。また、最近では、これらの他に、職場の対人ストレスに代表される心理的要因も注目されています。例えば、「仕事の満足度が低い」「働きがいを感じられない」「仕事中にイライラすることが多い」「上司や同僚とうまくいかない」「患者や利用者から嫌がらせを受ける」などです。

第2 腰痛の予防対策の進め方

1 介護の現場における腰痛予防対策の基本的な考え方

職場における腰痛予防対策の基本として、厚生労働省は「職場における腰痛予防対策指針」（平成6年9月6日付け基発第547号）（34ページ）の中で、腰痛が発生しやすい5つの作業の作業態様別の基本的な予防対策を示しています。この中の「重症心身障害児施設等における介護作業」には、「**体不自由児施設、特別老人ホーム等における介護の予防についても、次の措置に準じ、実情に応じた対策を講ずるよう努めることとあり、そのポイントは以下のとおりです。**

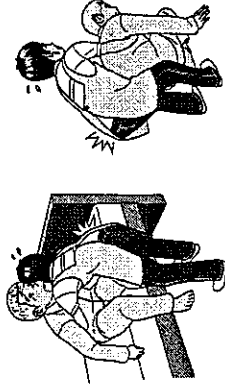
① 作業姿勢と動作

介護・保育では、前かがみ・中腰での作業や腰のひねりを長く保つ作業が頻繁に出現します。こうした作業による腰部負担を軽減するために「適宜小休止・休息を取る、他の作業と組み合わせる等により同一姿勢を長時間続けないうようにさせること」を基本に、以下の作業姿勢と動作などに留意してください。

- 利用者を抱きかかえたりする場面では、介護者の腰部に負担がかかるため、「立たからベッド上にいる人を抱えあげる場合には、片足を少し前に出し、膝を曲げてしゃがむように抱え、この姿勢から膝を伸ばすようにすることによって抱えあげる」「両膝を伸ばしたまま上体を下方に曲げる姿勢を取らない」ようにします。しかし、一人での抱き上げは腰への負担となることから、「利用者の抱きかかえなどは複数の介護者で対応する」「リフトなどの福祉機器を活用する」などします。
- 立った状態で抱え、体の前方で保持する場面では、「できるだけ身体の近くで支え、腰の高さより上に持ち上げない」「背筋を伸ばしたり、身体を後反したりしない」ようにします。
- 食事介助を行う場面では、腰部のひねりを避けるため、「ベッドに横座りしての介助は避け、椅子に座って利用者の正面に向くか、ベッド上でいわずゆるやかな姿勢を取る、ただし同一の姿勢を長く続けないうようにします。

② 作業標準

作業標準とは仕事をを行う上での手順や決め事のことです。作業標準は、使用する機器・設備、作業方法などの実態に応じたものとし、利用者の身体の状態別、作業の種類別の作業手順、職員役割分担や時間管理、作業場所を明確にする必要があります。なお、作業標準を見直すときなどについては、14ページを参照してください。



③ 介護者の適正配置

職員の数、施設の構造、勤務体制、介護内容および利用者の心身の状況に応じて適正なものにする必要があります。腰痛予防の観点からは、特定の職員に腰部負担の大きい業務が集中しないように配慮することや作業量に見合った適切な人数を配置することが重要です。

④ 施設および設備の構造の改善

適切な介護設備、機器などの導入を図ることと介護に関連した業務を行うための設備を整えることが重要となります。具体的には、介護ができる部屋の構造、浴槽の構造、ベッドの構造、付帯設備や休憩室などが該当します。(部屋の構造、浴槽の構造などの対策については、「職場における腰痛予防対策指針」37ページのIIの「4 施設及び設備の構造等の改善」を参照してください)

2 労働衛生管理のポイント

労働衛生管理とは、作業方法や作業環境と労働者との関係を明らかにした上で、労働者が健康に働けるように適切な措置を講じ、快適な職場環境を作ることです。そのためには、労働衛生管理体制(衛生管理者・安全衛生推進者・産業医の選任、衛生委員会の設置)を確立する必要があります。また、職場で労働衛生管理の取り組みを進めるため、3管理(作業管理、作業環境管理、健康管理)と1教育(労働衛生教育)を総合的に実施していくことが重要となります。

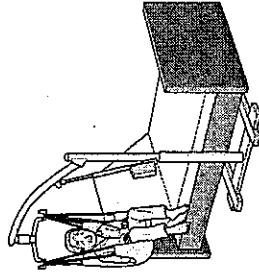
さらに、職場の安全衛生活動を通じつつ継続的に推進するために、リスクアセスメントや労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を導入することが有効とされています。(リスクアセスメントの手法を踏まえた「介護者の腰痛対策のチェックリスト」については、厚生労働省のホームページを参照してください。 http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/checklist_a.html)

第3 作業管理のポイント

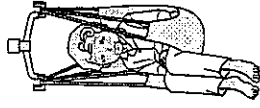
1 福祉機器の利用

利用者の抱きかかえなどに伴う腰部負担を軽減するため福祉機器の導入が望ましいところですが、それが困難な場合には適切な補助機器を導入します。また、社会福祉施設での福祉機器の普及などを目的に、その購入費用の一部を助成する「介護労働者設備等整備モデル推奨金」制度も活用できます(申請先：各都道府県労働局)。

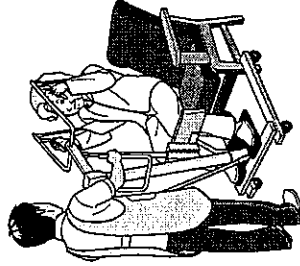
腰痛予防に有効な福祉機器としては、リフト、スライディングマシン、スライディングボード、スライディングシート、取っ手付き補助ベルト、



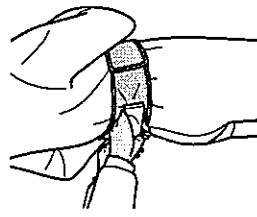
設置式リフト



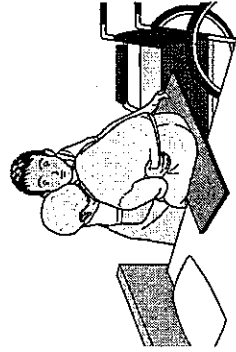
吊り具(スリング)シート型



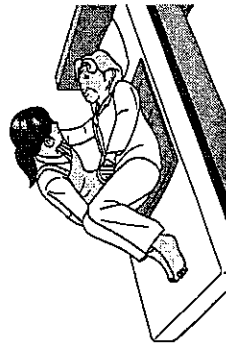
スタンディングマシン



取っ手付き補助ベルト



スライディングボード

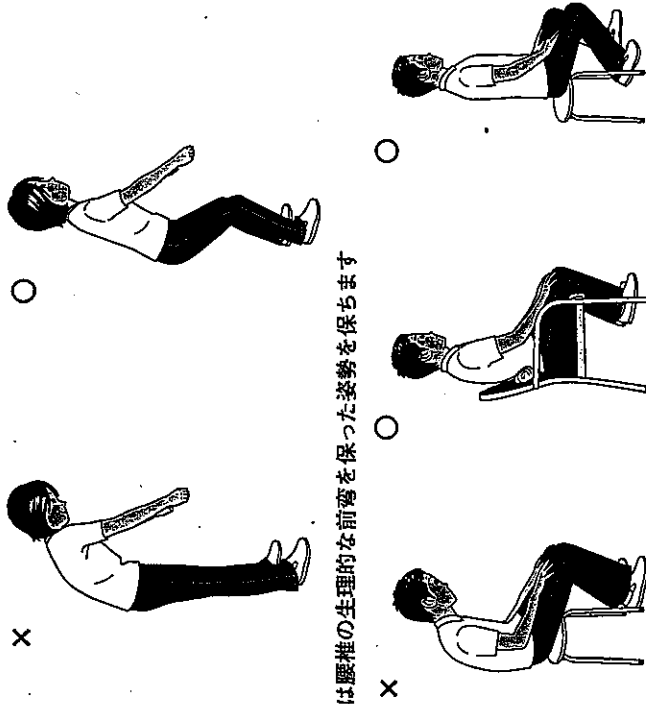


スライディングシート

2 作業姿勢と動作

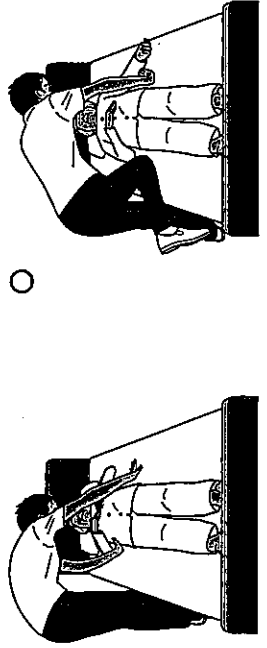
利用者を介護・介助する際に「どのような姿勢をとるか」「どのような動作をするか」も腰痛と関連の深い要因といえます。ここでは、作業姿勢と動作に関連した注意点や基本動作姿勢とパワーポイントについて解説します。その際、利用者の残存機能を生かし自然な動きが発揮できるよう介助すると、結果的に、作業負担の軽減にもつながります。

- ① 同一作業や姿勢が長く続かない、変化のある作業計画を立てます
- ② 動作時は腰椎の生理的な前弯（最大に腰椎を反った状態から少し戻し、前弯が残っている状態）を保ちます

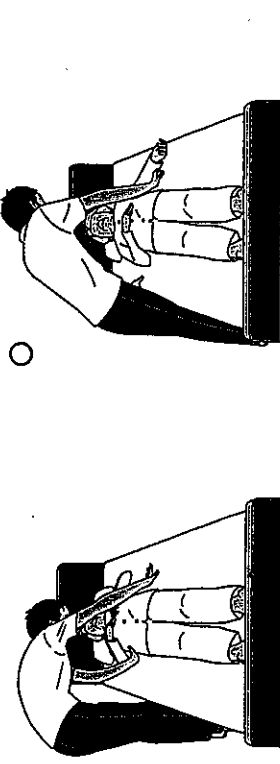


③ 座位時は腰椎の生理的な前弯を保った姿勢を保ちます

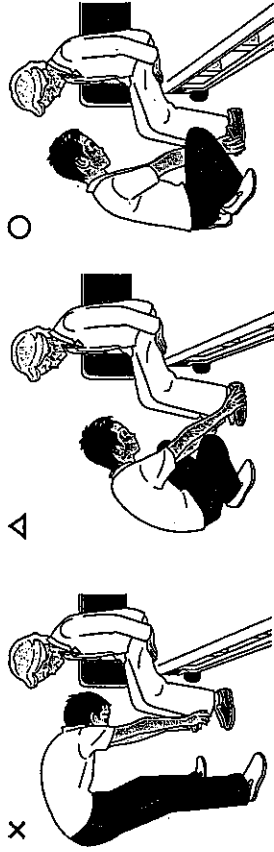
- ④ 作業対象物や利用者を体に近づけて作業します



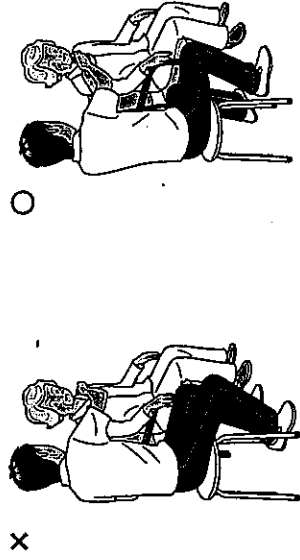
- ⑤ 作業面の高さに注意します



- ⑥ 低い姿勢になるときは膝を曲げます



- ⑦ 長時間座って作業することは避けます
- ⑧ 起床後すぐに腰を曲げた姿勢で作業をすることはなるべく避けます
- ⑨ 体をねじった状態での負荷は避けます



利用者の身体能力を活用したり、安心感を確保したり、ベッドの高さ調整や車椅子の設置を工夫することなどでも、介護・介助の作業負担を軽減できます。

3 作業標準の策定

9ページの作業標準については、利用者の状態が変わったり、新しい機器や設備を導入したり、作業内容などに変更があったりしたときは、そのつど、見直す必要があります。なお、「職場における腰痛予防対策指針」の一般的な予防対策は、以下のとおりです。

- ① 作業時間、作業量、作業方法、使用機器等を示します。
作業時間、作業量等の設定に際しては、作業内容、取り扱う重量、自動化等の状況、補助機器の有無、作業に従事する労働者の数、性別、年齢、体力、年齢、経験等に配慮します。
- ② 不自然な姿勢を要する作業や反復作業を行う場合には、他の作業と組み合わせるなど、その作業ができるだけ連続しないようにします。また、作業時間中にも適宜、小休止・休息が取れるようにすることが望まれます。

4 休憩、小休止・休息、睡眠

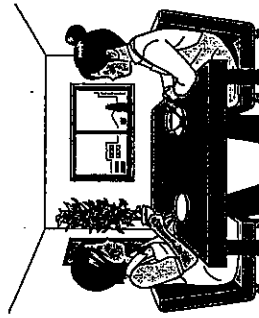
腰痛を予防するためには、作業負担を軽減するだけでなく、疲労の蓄積を抑え、速やかに疲労から回復するためにも、休憩、小休止・休息、睡眠を適切にとることが必要です。社会福祉施設内部に適切な小休止・休息がとれる休憩場所を確保し、室内温度を調整することが望まれます。交替勤務の夜勤時は昼間時よりも作業量が下回るよう配慮し、仮眠室を設け適度に仮眠がとれるようにします。

なお、睡眠不足や栄養不足が長く、疲れが残り、作業負担が増大する可能性があります。日頃から、睡眠や栄養を十分取るように心がける必要があります。

5 その他

活動しやすい衣服、滑りにくく、脱いだり履いたり容易な靴、補装具などは腰痛予防に役立つことがあります。

補装具である腰部保護ベルトは、医師等の指導を受け、正しい使用方法を理解して着用します。



第4 作業環境管理のポイント

職場の作業環境には、腰痛の発症や症状の悪化に関連する以下のような要因があります。温度、照明、作業床面、作業空間、設備の配置などの作業環境管理対策を実施します。

1 温度

暖房設備が不十分な場合などの寒さばく露は、腰痛の悪化をもたらす要因になりますので、仮眠や休憩をする部屋を含めて、施設内の温度を適切に保つように努めます。また、低温環境下では、保温のための衣服を着用させるとともに、適宜、暖が取れるよう暖房設備を設けることが望まれます。

2 照明

介護作業の場所、通路、階段、機械類などの形状が明瞭に分かるように適切な照度を保ちます。

3 作業床面

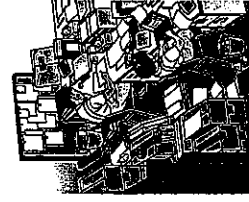
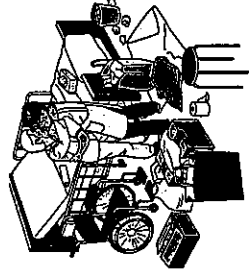
転倒したり、つまづくと、労働者の腰部に瞬間的に過度な負担がかかることから、作業床面はできるだけ凹凸がなく、防滑性、弾力性、耐衝撃性および耐へこみ性に優れたものが望ましいところです。また、転倒やつまづきの防止は、労働者の安全確保のため、通常の作業場だけでなく、階段や通路などにも広げて対策を講じます。

4 作業空間

機器や設備のレイアウト上の問題や狭い作業空間なども腰痛に関連したリスク要因になることから、動作に支障がないように、十分な広さの作業空間を確保します。

5 設備の配置等

設備や機械を配置または変更する場合は、労働者が適切な作業位置、作業姿勢、高さ、幅などを確保することができるよう配慮をすることが必要です。



第5 健康管理のポイント

1 健康診断およびその結果に基づく事後措置

労働安全衛生法に基づき、労働者の健康状態の把握のため、一般健康診断、特殊健康診断として、必要な健康診断項目が定められています。また、職場における労働者の健康管理においては、健康診断の的確な実施に加え、その結果に基づく事後措置や保健指導の実施が必要です。一方、労働者には自主的な健康管理の努力が求められます。

2 腰痛健康診断

重労働取扱いや作業、介護作業など腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する労働者に対しては、その作業に配置する際（再配置する場合があります）およびその後6月以内ごとに1回、定期的に、医師による腰痛の健康診断を実施します。

また、腰痛の健康診断の結果、労働者の健康を保持するため必要があるときは、作業方法の改善、作業時間の短縮など必要な措置を講じます。
（健康診断およびその後の措置については、「職場における腰痛予防対策指針」35ページ「4 健康管理」を参照してください）

3 作業前体操、腰痛予防体操の実施

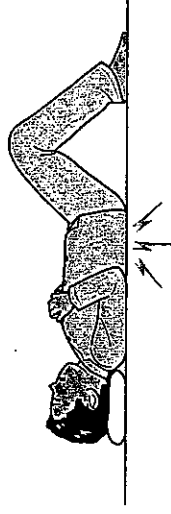
重労働取扱いや作業、介護作業など腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する労働者に対し、腰痛の予防を含めた健康確保の観点から、作業前の体操を、また、適宜、腰痛予防体操を実施します。腰痛予防体操には、①関節可動体操、②軟部組織伸展位体操、③筋再建体操の3種があり、実施に当たっては、その目的に合ったものを選択します。
腰痛予防体操の例（39ページ）などを参考にしてください。

4 腰痛および座骨神経痛発症後の対応

（1）特異的腰痛への対応
座骨神経痛を代表とする足の痛みやしびれを伴う場合は、腰椎椎間板ヘルニアまたは腰部脊柱管狭窄症が疑われ、医療機関の診察が必要な場合があります。特に、足の痛みやしびれに加え以下症状があるときは重篤な場合があります。

- ① 尿（便）が出づら、い、出ない。
 - ② 足の力が入りづら、い、踵あるいはつま先立ちでスムーズに歩けない。
- また、感染性脊椎炎（化膿性脊椎炎・結核性脊椎炎）または癌の転移等の脊椎の腫瘍、および解離性大動脈瘤等による特異的腰痛に伴う症状は、以下のとおりです。

- ① 安静にしても痛む（横になっても痛むが楽にならない）。
- ② 熱がある（特に夕方、微熱でも注意を要します）。
- ③ 体調がすぐれない（冷や汗、動悸（どうぎ）、倦怠感（けんたいかん）など）。
- ④ 最近理由もなく体重が減ってきた。
- ⑤ 痙攣や結核を患ったことがある、または、コントロールされていない糖尿病あるいは高血圧がある。
- ⑥ 鎮痛薬を1か月近く使用しているにもかかわらず腰痛が良くならない。



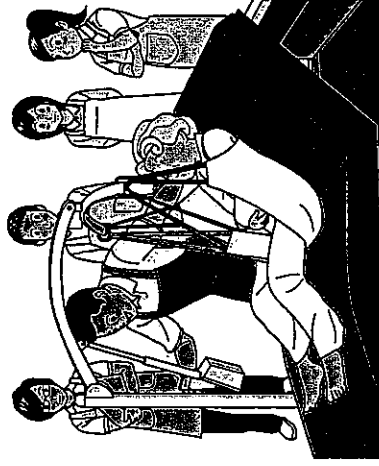
（2）非特異的腰痛への対応

腰痛を訴える労働者について、どのように休む（ないしは働く）のが適切かを判断するために、腰痛の程度や仕事の内容、職場でのストレス、同僚からのサポート状態、健康管理の状態などについて、労働者、事業主、産業医（医師）等を交えて十分に相談することが重要となります。

第6 労働衛生教育のポイント

重労働取扱いや作業、介護作業など腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する労働者については、その作業に配置する際および必要に応じ、腰痛の予防のため①腰痛に関する知識、②作業環境、作業方法等の改善、③補装具の使用方法、④作業前体操、腰痛予防体操の労働衛生教育を実施します。（労働衛生教育の講師としては、腰痛の予防について十分な知識と経験を有する産業医などが適当です）

また、社会福祉施設で働く人は、腰痛予防に関する正確な知識を持ち、適切な介護方法や福祉機器の使用方法を習得しておく必要があります。具体的には、腰痛の基礎知識、作業方法や作業環境、その改善・対策、福祉機器の活用などについて習得することが望まれます。



第7 分野別腰痛予防のポイント

● 老人介護施設における腰痛予防のポイント

作業管理に関する負担軽減のポイント

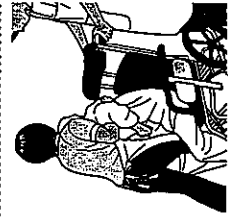
- ① 腰痛を発生させるリスクを適切に評価すること
- ② その結果に基づいて、適切な作業法(介助方法)を選ぶこと
- ③ リスクの高い作業のリスクを低減すること
- ④ 介護者が同じ方法と手順で作業できるように「作業標準」を作成し周知することなど

1 移乗介助

移乗介助においては、抱え上げに加え、腰のひねり、前かがみ・中腰といった不自然な姿勢が生じ、腰部に強い負荷がかかります。

対策のポイント例

- 見守りおよび部分的な介助が必要な場合
 - ・ 利用者の残存能力を活かした介助方法を用いる。スライディングボードやスライディングシートを活用。
- 全面介助が必要な場合
 - ・ 一人で抱え上げない。複数での介助または福祉機器(リフト、スライディングシートなど)を活用。



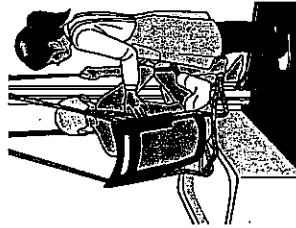
2 入浴介助

入浴介助では、移乗のほかにも、更衣の介助、体を洗う、浴槽に誘導する、お湯をかけるなど、あらゆる場面で頻繁に前かがみ・中腰、体幹のひねりなどの不自然な姿勢が生じます。床面が滑りやすいので、バランスを崩しての急性腰痛発症のリスクが高まります。

高温多湿下での作業なので疲労が蓄積しやすいことや、水に濡れることによる足腰の冷えも、腰痛と関連します。

対策のポイント例

- ・ 移乗介助のときのポイントと基本は同じですが、入浴時は、移乗介助のときと利用者の状態が異なる場合があることに留意する
- ・ 介助姿勢をより負担の小さいものに改善する
 - ・ 特殊浴槽やリフトなどの活用
 - ・ 滑り止め対策(滑りにくい作業靴を履く、滑り止めマット)
 - ・ 水分補給をこまめに
- ・ 冷え対策(衣、汗を拭き取る、着替える、水をはじくエプロンを着用して作業、など)
- ・ 入浴介助を担当する回数や時間を調整する

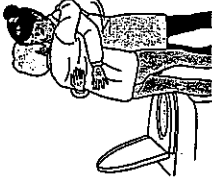


3 トイレ介助

排泄介助では、移乗の他に、トイレへの誘導、下着着脱の介助、立ち上がりなどの介助、排泄後の処理など、あらゆる場面で頻繁に前かがみ・中腰、体幹のひねりなどの不自然な姿勢が生じます。

対策のポイント例

- ・ 介助姿勢をより負担の小さいものに改善する
- ・ 立位保持が困難な場合は手すりや立ち上がり補助リフトなどを活用
- ・ 作業空間の確保

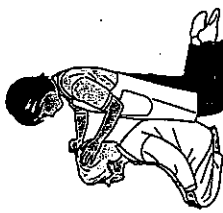
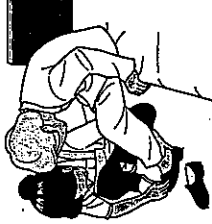


4 清拭、おむつ交換、体位交換、清潔整容介助、食事介助

清拭、おむつ交換、体位交換、清潔整容介助(衣服着脱、歯磨き、洗面、髪髻、爪切りなど)、食事介助においても、前かがみとひねり姿勢が頻繁に出現します。

対策のポイント例

- ・ ベッドの高さを上げるかベッド上に膝をつくようにして、介護者の前かがみをできるだけ小さくし、利用者に近づいて作業する。
- ・ ベッドは壁に寄せ、少なくとも人が入る程度の隙間をあけておく(反対側にも介護者が入って作業でき、負担を軽減することができまます)。
- ・ 清拭のお湯を入れた洗面器や石鹸・シャンプー・タオルなど作業に必要な道具は、介護者が作業しやすい場所と高さにごくよく工夫する。
- ・ 利用者が椅子に座っている場合(爪きり、ブラッシング、靴の着脱など)では、介護者も椅子に座るか、膝をつくことにより、前かがみを小さくできまます。膝をつくとき、膝あて付きのスポンを着用すると、膝の負担を減らせます。



5 歩行介助

歩行の介助では、利用者がバランスを崩したときに共倒れになる危険性があり、またとつさに力が入ることで腰痛が生じやすくなります。

対策のポイント例

- ・ 利用者とお護者双方に持ち手つきベルトを装着してお互いが持ち手を握れば、双方に安全な介助が可能となります。
- ・ 利用者が転倒したときに、慌てて利用者を床から抱え上げることは避けます。落ち着いた状況を把握し、同僚の助けを求めまます。処置をしなくても立ち上げられるようであれば、周りの椅子などを活用してゆっくりと立ち上がりを介助します。

知的・身体・精神障害者施設における腰痛予防のポイント

基本的には老人介護施設における腰痛予防のポイント(18頁)と共通していますので参照してください。以下、重症心身障害児(者)施設において特徴的な事項や実践例を示します。

1. 移動・移乗

ベッドから車いす、ベッドからストレットチェア、ベッドから床・畳面、車いすから便器、ストレットチェアから浴槽...など、移動や移乗に伴う身体負担は腰痛に結びつきます。いわゆる「力任せ」の介助を行ってはいれば危険です。低緊張の障害児者の移動・移乗は体幹が変形していたり、不随意運動(本人の意思とは無関係に、あるいは逆らって出現する運動の総称)が強かったりするので、腰背部により強い負担がかかります。

対策のポイント例

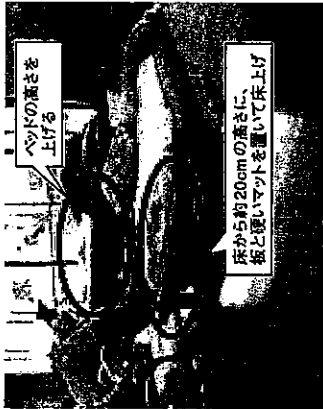
・リフトの使用



リフトを利用

腰をついて、前かがみを減らす

・床面を上げるなどして段差をなくす



ベッドの高さを上げる

床から約20cmの高さに、板と厚いマットを置いて床上げ

・持ち手付シート利用



2. トイレ介助

抱きかかえて便座上へ移動させたり、便座上で身体を保持したり、排泄後の処置をしたり、衣服を着脱させることは大きな身体負担となります。特に、トイレ空間が狭かったり、便座の周囲に介護者が入れる十分な空間がなかったり、便座が低すぎたり、衣服の着脱場所と便座までの距離が離れすぎていると負担が大きくなります。

対策のポイント例

- ・トイレ室内にリフトやストレットチェアを設置、脱衣台から座面への「渡し台」を設置、便座背部に介護者の椅子を設置、便座上の入所者を保持する場面で介護者が利用できる椅子を導入、バスチェアーを利用して便座上に入所者を移動させる、などがあげられます。



子ども用の補助便座を使用、子ども用の足台を設置

トイレ内にストレットチェアを設置

介護者の椅子

3. 食事介助

介護者が腰をひねって食事介助をしたり、介護者がベッド上などに上体を乗り出して介助する場合は、大きな負担となります。こうした食事介助では、腰背部の負担に加え、頸肩腕部の負担も大きくなります。

対策のポイント例

- ・座面が回転し、座高が調整でき、足置きが付いた椅子を利用して食事介助すると、体のひねりや前かがみが減り、介助姿勢が安定して、負担を減らすことができます。



移動しやすい、座面が回転し、座高が調整でき、足置き付きの椅子を利用

4 入浴介助

入浴に伴う移乗や移動、更衣、そして風呂場での介助は腰部に強い負担が生じます。特に、高温で多湿な風呂場で、滑りやすい裸の入所者を支えたり抱えたりする作業は、身体的にも精神的にも大きな負担となります。

対策のポイント例

- ・リフトやストレットチャーターの利用、介護者用職あてズボンの着用、特殊浴槽の導入などがあげられます。

5 更衣介助

ベッド上でも、床の上でも更衣を行うときは、介護者は前かがみや腰をひねった状態で作業することになり、腰部の負担となります。入所者に四肢や体幹の変形や拘縮があると、更衣のための時間が長くなるため、介護者の不自然な姿勢の持続時間が延び、腰痛の危険性を高めます。おむつ交換でも同様のことが言えます。

対策のポイント例

- ・介護者の身長によって、ベッド上が楽な場合と床上が楽な場合があるので、介護者にとって楽な場所での更衣介助をします。更衣作業を連続して行わないよう作業の流れを改善することや、更衣が楽で、入所者にとっても安全で快適な衣服の改良(四肢の変形などに合わせてスリットを入れたりファスナーを付けたりする、デザインや素材からの検討)も、介護者の負担軽減に役立ちます。

第8 腰痛の予防対策取組事例

事例1 介護施設における腰痛予防対策の取組

取組内容

法人内において「安全衛生委員会」「リスクマネジメント委員会」の設置

取組の具体例

(1) 安全衛生委員会

■ 構成メンバー

介護保険事業の各担当より1名選出 産業医 園長 事務部長

■ 主な役割

月1回の事業所内点検

点検の視点として、環境整備を重点とし、「利用者」「職員」にとって「安全な環境」であるかを確認し委員会で報告します。

たとえば、

- ① 介護を行う際に「床など滑りやすくなっていないか」
- ② 建物内の床や建物周辺は「つまずきやすくなっていないか」
- ③ 使用している機器は「老朽化していないか」
- ④ 夜間勤務する職員の環境は快適であるか
- ⑤ 現時点での職員の健康状況の確認(委員に一般職員も含まれるので個人情報保護に関する意識を持つことへの徹底を行う)

点検結果を受け、法人として「修理」「改修」「修繕」「購入」等を検討し改善を図ります。

■ 効果

- ① 各安全衛生委員は、他部署の委員の異なった視点からの意見を聞くことができ、事業主とともに「改善」「改修」計画に共通した認識が持てます。
- ② 小さな「改修」「修繕」を早めに行うことで、職員の身体的負担の軽減や利用者の事故防止につながり、「とっさの行動」が減少し腰部の「ひねり」「負担」が少なくなりました。
- ③ 腰痛症状の早期発見・早期対応(腰痛保護ベルトの支給・受診)

(2) リスクマネジメント委員会

■ 構成メンバー

介護保険事業の各事業より1名選出 施設課長

■ 主な役割

月1回の事業所内の介護現場の巡視

- ① 各部署が実際に介護業務を行っている場面を巡視し、「介護方法」についてチェック・アドバイスします。
- ② 介護機器を適切に活用しているかの確認

- ③ 定期的に介護技術講習会の開催
 - ④ 職員の介護技術能力の確認
- 効果
- ① 介護現場で直接「指導」「アドバイス」があるので安心して業務に就くことができます。
 - ② 介護職員が各自工夫を行って実施している介護内容の確認が行えます。
 - ③ 腰痛予防対策に基づいた業務が徹底できます。

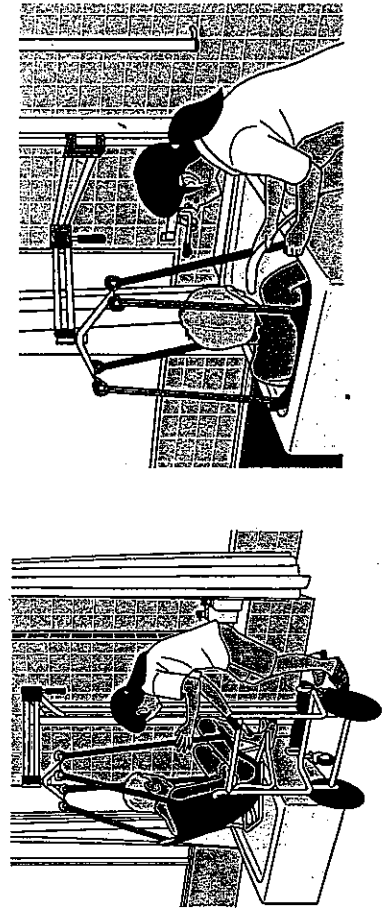
事例2 腰痛が多発した老人保健施設での安全衛生活動の取り組み例

取り組み内容

- (1) 1月1日 回安全衛生委員会を開催
 - ① 職場の安全衛生の状況把握
 - ② 休業者・要業務軽減者の現状把握および復帰支援の検討
 - ③ 職場巡視結果の報告と改善事項の検討
 - ④ 時間外労働の多い労働者の把握と、軽減対策の確認
- (2) 1月の職場巡視
- (3) 年1回腰痛・頭肩胸障害に関する特殊健診を実施（産業医が実施）
- (4) その他
 - ① 腰部保護ベルト、膝あて付きズボン介護労働者に支給
 - ② 腰痛予防に関する研修会を年2回実施
 - ③ 「持ち上げない介護」導入の検討（ワーキンググループで）
 - ④ 「介護労働者設備等整備モデル奨励金」を利用したリフト導入の検討

取り組みの具体例

- (1) 浴室での固定式リフトの使用

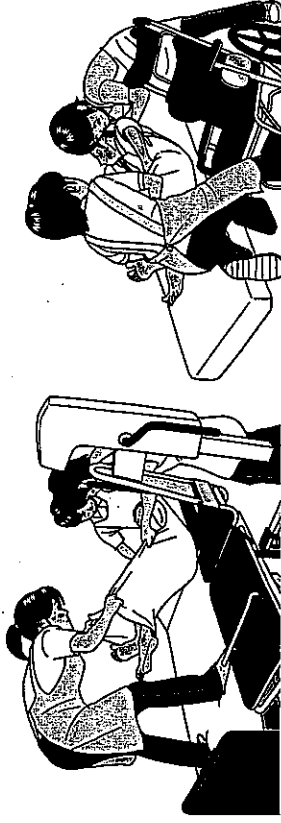


(2) 特殊浴槽介助における移乗介助（リフト導入）

特殊浴槽への入浴介助で、抱え上げによる移乗介助が3回発生していました（車椅子から特浴用ストレッチャャー、特浴用ストレッチャャーから着衣用ベッド、ベッドから車椅子）。

⇒レール走行型リフトを導入することで、抱え上げの必要性をなくしました。

● 人力による移乗介助



● レール走行型リフトの導入



(3) シーツ交換における負担軽減

職場巡視にて、シーツ交換に時間がかかり（1ベッドあたり約20分）、前傾姿勢やひねり姿勢が多く、腰がつかいとの指摘がありました。

シーツ交換について、介護教育の充実では、一枚布のシーツを用い、ホテルのベッドメーカーのように、しわがでないよう、きっちりとは敷き込むことが求められます。しかし、本当にそこまでする必要があるのか、日常の家庭ではマットレスにかぶせるタイプのボックス型シーツも用いられており、この方が簡単に装着でき時間も短縮できるのではないかと、安全衛生委員会で議論を重ねました。

一枚布のシーツからボックス型シーツに変更したところ、職員からは、「従来よりも時間が短縮し、楽になった」との評価を得ました。しかし、シーツ表面が滑りやすく利用者転落の危険性が新たに指摘されました。そこで、ラバーシーツ（水色）を上に乗くことにより、この問題を解決しました。

Ⅲ K Y 活動

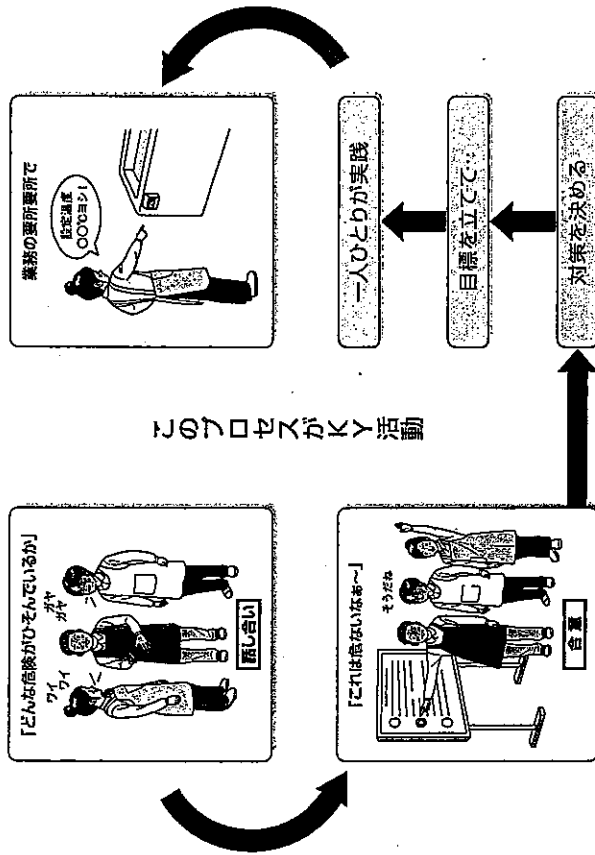
第1 K Y 活動とは

人間は誰でも、つい「ウツカリ」したり、「ボンヤリ」したり、錯覚をします。横着して近道や省略もします。このような人間の行動特性が誘った動作などの不安全行動（ヒューマンエラー）をもたらし、事故・災害の原因となります。これらは、通常の慣れた業務で起こりがちです。

事故・災害を防止するには、業務を始める前に、「どんな危険が潜んでいるか」を職場で話し合い「これは危ないなあ」と危険のポイントについて合意します。そして、対策を決め、行動目標や指差し呼称項目を設定し、一人ひとりが指差し呼称で安全衛生を先取りしながら業務を進めます。このプロセスがKY活動です。

なお、KY活動推進に必要な手法を習得するための危険予知訓練をKYT（K危険・Y予知・Tトレーニング）と呼んでいます。

みんなで安全「先取り」の話し合い



第2 災害はなぜ起こるのか

1 災害のほとんどは不安全行動（ヒューマンエラー）が引き金

災害の原因を調べてみると、人の不安全行動に関わるものが96.9%を占めています。KY活動は、この不安全な行動に着目して危険予知活動を進めているのです。

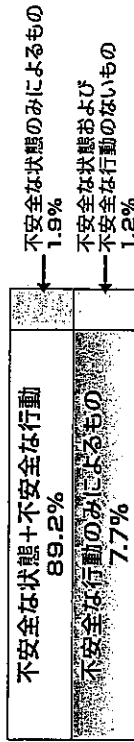


図3-1 災害原因の比率

（資料出所：安全衛生情報センター「平成19年労働災害原因要素の分析」）

2 不安全行動の原因

不安全行動を引き起こす原因は、表3-1のようにいろいろあります。

人間特性	不安全行動の原因
① 人間の能力ではできないという「無理な相談」、「できない相談」、「列えば暗くてまたは明るくて見えない、騒々しくて聞かえないなど	① 人間の能力ではできないという「無理な相談」、「できない相談」、「列えば暗くてまたは明るくて見えない、騒々しくて聞かえないなど
② 取り違い、勘違い、考え違いなどの判断の「錯誤」、「誤判断」	② 取り違い、勘違い、考え違いなどの判断の「錯誤」、「誤判断」
③ ヲツカリ、ボンヤリの見間違いなど	③ ヲツカリ、ボンヤリの見間違いなど
④ 思い込み	④ 思い込み
教育・訓練不足	安全な作業の進め方に関する教育・訓練不足
ルール違反	決められたルールを守らないなど近道反応、省略行為

第3 安全衛生をみんなに進めよう

1 安全衛生推進の重要な柱

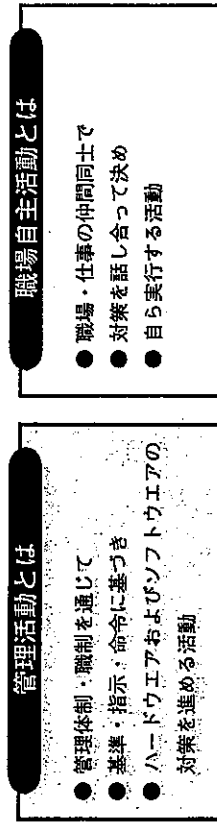
安全衛生を先取りして、活力ある職場風土をつくるには3つの重要な柱があります。

- (1) トップの経営姿勢
安全衛生はまず、「働く人、誰一人ケガをさせない」という経営トップの確しい経営姿勢から活動が始まります。
- (2) 管理者による実践
管理者である施設長、課長、係長、責任者（リーダーなど）が、業務の中に安全衛生を一体のものとして組み込んで、率先垂範して実践します。
- (3) 職場自主活動の活発化
一人ひとりが危ないことを危ないと感じ、自主的、自発的に安全行動をとります。

2 管理活動と職場自主活動で相乗効果

安全衛生活動の基本は、全員参加です。経営者のもとより、管理者である施設長や課長、係長そして一般職員まで、全員の参加が不可欠です。全員参加といっても、経営者から一般職員までKYTや指差し呼称を行うということではありません。施設全員が立場・持ち場のそれぞれの職責において、任務と役割と責任を果たすということです。
したがって、理想的な安全衛生活動とは、管理者側の管理活動（トップダウン）と一般職員側の職場自主活動（ボトムアップ）とが重なり合って大きな成果を得ることになります。

管理活動と職場自主活動の関係



第4 KY活動を定着させよう

1 業務と一体のKY活動

製造業などの業界では、業務を安全に事故なく進めるために、日常業務と一体のものとして安全衛生の取り組みを行っており、これを「KYサイクル」と呼んでいます。

KYサイクルには、一日の業務に各種の安全手法が組み込まれています。一日のサイクルを「作業前」「作業中」「作業後」の3つに分けてとらえ、安全で事故のない業務を進めます。

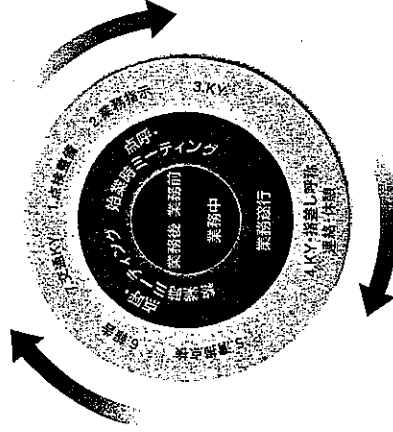


図3-2 業務と一体のKY活動



2 KYTの目指すもの

(1) 感受性を鋭くする

KYTは、危ないことを危ないと感じる感覚、危険に対する感受性を鋭くします。

毎日毎日、要所要所で繰り返しKY

危ないものを本当に危ないと感じる感受性を研ぎます

(2) 集中力を高める

KYTは、限られた時間内、イラストシートなどを使って職場や作業の危険を見つけ出したり、対策を考え出す必要があることから、その過程で集中力を養うことができます。

現場では指差し呼称でヒューマンエラー事故防止

危険のポイントで指差し呼称して集中力を高めよう

(3) 問題解決能力を向上させる

KYTは、気付いた危険に対して具体的に実行可能な対策を出し合い、さらに重点実施項目の絞り込みを行う中で、危険に対する問題解決能力を向上させます。

危険をテーマにした話し合い

対策案の出し合い〜絞り込みで問題解決能力を向上させよう

(4) 実践への意欲を強める

KYTは、危険に対するホンネの話し合いの中で、ヤロウ・ヤルゾの実践活動への意気込みを強めます。

仲間同士でホンネの話し合い

自ら進んで「よしやるう！」と実践につなげよう

(5) 職場の風土づくり

KYTは、単に危険の除去だけを目指しているわけではありません。最終的には「先取りの」「参加的」な明るくいきいきとした「ゼロ災」職場風土づくりをめざします。

危険を「先取り」、みんなで「参加」して

明るく生き生きとした職場風土をつくらう

安全衛生チェックリスト

在宅介護サービス業用

安全で健康な職場づくりのためには、まず、職場の安全衛生に関する状況について、把握することが大事です。このチェックリストは、在宅介護サービス業で働く方々の安全衛生の確保を推進するための、安全衛生管理上の基本的事項について代表例を掲げたものです。安全衛生管理体制や、健康管理、介護作業の安全衛生に関すること等の基本的な事項に問題がないか、早速点検してみてください。

点検の結果、実施されていない事項があれば、改善を行い、安全で働きやすい職場づくりに努めましょう。問題があった事項をいち早く改善することが労働災害防止の決め手となります。

なお、「在宅介護サービス業におけるモデル安全衛生規程及び解説」には、これら以外にも、安全衛生管理上取り組むべき項目が、よりきめ細かく掲げられていますので、安全で健康な職場づくりの指針として活用してください。

だれが点検するの

- この点検は、事業者または管理責任者が行って下さい。

いつ、点検するの

- 職場の安全衛生管理の現状を把握するために、今すぐに点検してみてください。そして、問題点を改善した後、もう一度点検して、改善の効果を確認しましょう。
- また、良好な状態を維持していくためには、定期的に点検を行うことが大切です。
- 全国安全週間（7月1日～7日）、全国労働衛生週間（10月1日～7日）、年末年始無災害運動（12月15日～1月15日）など、機会をとらえ点検して下さい。

どのように点検するの

- 点検表の該当する項目を一つ一つチェックして下さい。チェックに際しては、点検者自らが現状を把握するか、職場の責任者をおして確認して下さい。

改善に結びつけよう

- 「はい」にチェックした項目については、さらに充実にもつとに、「一部実施」「いいえ」にチェックした項目については、早速、改善して下さい。
- 改善に当たっては、モデル安全衛生規程及び解説に基づき、総合的、計画的に取り組み、改善の効果を確認しながら進めることが大切です。

チェック項目

「はい」「一部実施」「いいえ」の□に✓印を付けて下さい

I. 介護作業の安全衛生に関すること

「はい」は □項目 ×2点= □点	「一部実施」は □項目 ×1点= □点	「いいえ」は □項目 □点
+		=

A 共通的事項

- (1) 事業所の整理・整頓・清掃・清潔・躰（5S）を励行していますか……………□はい □いいえ
- (2) 安全衛生保護具の使用基準を定めていますか……………□はい □一部実施 □いいえ
- (3) 介護作業に利用する乗用車等について管理基準を設けていますか……………□はい □いいえ
- (4) 介護等に使用する乗用車等（事業所、労働者の個人所有含め）を
運転する場合は、事前に車両の使用届を出していますか……………□はい □いいえ
- (5) 介護作業時に発生したヒヤリ・ハットを吸い上げていますか……………□はい □いいえ
- (6) 重要な作業や注意が必要な作業には、作業手順書を作成していますか……□はい □一部実施 □いいえ

B 介護作業

- (1) 仕事の前後に「手洗い」「うがい」を励行していますか……………□はい □いいえ
- (2) 排せつ介助等作業では、保護手袋を使用していますか……………□はい □いいえ
- (3) 介護に当たっては、各種の福祉用具を適切に使用していますか……………□はい □いいえ
- (4) 移乗・移動作業では、利用者の残存能力を把握していますか……………□はい □いいえ
- (5) 福祉用具使用に当たっては、介助作業開始前に用具の点検をしていますか……………□はい □いいえ
- (6) 包丁を取り扱うときは、切れ具合、チョイ置場、保管場所等に配慮していますか……□はい □いいえ
- (7) 利用者宅のガス器具等の取り扱い時に換気と火気管理を行っていますか……………□はい □いいえ
- (8) 利用者宅の住環境を把握し、利用者を安全に移動するための方法を決めていますか……□はい □いいえ
- (9) 洗濯物を取り扱うときは、足場や物の落下の有無等の確認をしていますか……………□はい □いいえ
- (10) 床の材質、保護剤、段差等を確認し掃除作業を行っていますか……………□はい □いいえ
- (11) 塩素系や酸性洗剤の併用は避け、使用時には換気を行っていますか……………□はい □いいえ
- (12) 入浴介助作業では、滑り防止の配慮をしていますか……………□はい □いいえ
- (13) おむつ交換や体位交換時は、ベッドの高さを変える等姿勢の安定化に努めていますか
……………□はい □いいえ
- (14) 外出介助では、事前に所要時間、交通手段、道路状況等を確認し、
安全の確保に努めていますか……………□はい □いいえ

C 非定常作業

- (1) 重量物を持つときの姿勢について教育をしていますか……………□はい □いいえ
- (2) 介護労働者に福祉用具の補修等をさせる場合は、その基準を設けていますか……………□はい □いいえ

D 緊急事態の対応

- (1) 緊急時の連絡体制に関するマニュアルを作成していますか
ア 利用者の病状急変が生じたとき……………□はい □いいえ

- イ 利用者宅における火災発生時……………はい いいえ
- ウ 事業所における火災発生時……………はい いいえ
- エ 利用者宅における地震発生時……………はい いいえ
- オ 事業所における地震発生時……………はい いいえ
- カ 交通事故発生時……………はい いいえ
- キ 労働災害発生時……………はい いいえ
- (2) マニュアルに基づき定期的に教育をしていますか……………はい いいえ

II 健康管理等に関すること

「はい」は 項目 × 2 点 = 点

- (1) 雇入れ時健康診断を実施していますか……………はい いいえ
- (2) 1年以内ごとに1回の定期健康診断を実施していますか……………はい いいえ
- (3) 定期健康診断結果を労働者に通知していますか……………はい いいえ
- (4) 介護労働者が仕事上の悩み等の相談ができるしくみがありますか……………はい いいえ
- (5) 事業所には、救急用具等を備えていますか……………はい いいえ
- (6) 利用者が感染症の場合、介護労働者に知らせていますか……………はい いいえ
- (7) 介護作業前に腰痛予防のためのストレッチや腰痛予防体操を実施していますか……………はい いいえ

III 教育に関すること

「はい」は 項目 × 2 点 = 点

- (1) 雇入れ時、介護労働者に安全衛生教育を行っていますか……………はい いいえ
- (2) 作業内容変更時、介護労働者に安全衛生教育を実施していますか……………はい いいえ
- (3) 教育担当者を定めていますか……………はい いいえ
- (4) 介護労働者に対し福祉用具の使い方や介護技術等の指導を行っていますか……………はい いいえ
- (5) 腰痛予防や感染症防止等の教育を行っていますか……………はい いいえ
- (6) 事故や災害を想定した教育訓練を年1回以上実施していますか……………はい いいえ

IV 安全衛生管理体制に関すること

「はい」は 項目 × 2 点 = 点

- (1) 安全衛生方針を作成し、周知していますか……………はい いいえ
- (2) 安全衛生管理計画を定めていますか……………はい いいえ
- (3) 衛生管理者、あるいは衛生推進者等もしくは安全衛生スタッフを選任していますか……………はい いいえ
- (4) (3) で選任した安全衛生スタッフ等の職務を定めていますか……………はい いいえ
- (5) 安全衛生に関する会議を設け活動を展開していますか……………はい いいえ
- (6) 安全衛生会議等では、交通安全についても議題にしていますか……………はい いいえ
- (7) 産業医あるいは産業医に準じる医師の活用をしていますか……………はい いいえ

評価の方法について

- 1 チェック内容に基づき、「はい」、「一部実施」、「いいえ」の□欄に✓印を付けてください。
- 2 項目毎に「はい」、「一部実施」、「いいえ」の✓印の数を確認し、評価欄（上段）に記入します。
- 3 「はい」を2点、「一部実施」を1点、「いいえ」を0点で計算し、評価欄（下段）に点数を記入します。
- 4 評価欄の右下の合計点数を計算するとともに、下の点数記入欄を埋めてください。
次回チェックする際には、より高い点数になるよう改善を図りましょう。

									合計点数								
I	<input type="text"/>	点	+	II	<input type="text"/>	点	+	III	<input type="text"/>	点	+	IV	<input type="text"/>	点	=	<input type="text"/>	点 / 100点

※このチェックリストの利用方法等につきましては、次の機関にお問い合わせください。

- ・有限責任中間法人 日本在宅介護協会 03(3351)2885
- ・中央労働災害防止協会 技術支援部 03(3452)6366

（平成16年度「成長産業における安全衛生活動基盤整備事業」（厚生労働省委託事業）
介護サービス業における安全衛生活動基盤整備委員会作成）

労働災害防止のために

従業員の安全と健康の確保は事業者の責務です

労働災害の発生件数は、事業者をはじめとする関係者の熱心な取り組みにより、年々減少傾向にあります。今なお全国で50万人もが被災しています。

特に、従業員数50人未満の小規模事業場では、大規模事業場に比べて労働災害の発生率が高くなっています。

小規模事業場では、災害防止対策を実施する上で人材、費用などが課題になる一方、全員が一体となって取り組むことが容易にできます。従業員が安全で健康的に働けるよう、工夫をしながら、対策を進めてください。



このリーフレットは、従業員数が50人未満の事業場における労働災害防止対策について紹介したものです。この内容を参考に、的確な労働災害防止対策に取り組みましょう。

※ パート、アルバイトなどの就業形態の区別なく、全ての従業員を対象として労働災害防止対策を行うことが必要です。

厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署



「労働者の安全と衛生の確保」について詳しくは、以下のホームページを参照、または最寄りの都道府県労働局、労働基準監督署へお問い合わせください。

URL: <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzen/eisei.html>

I 労働安全衛生関係法令の順守

労働災害防止の基本は労働安全衛生関係の法令を守り、法令に従った対策をとることです。以下、労働安全衛生関係法令で、事業者が義務づけられている措置を説明します。

1 危険防止の措置

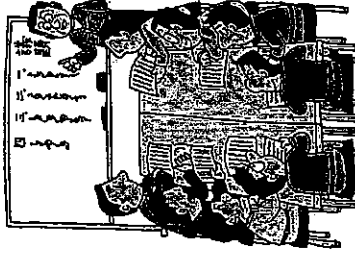
- 機械設備を使用して作業を行う場合
 - ー 機械の動作範囲に身体の一部が入らないようにするため、柵や覆いなどを設けること。
- 火災、爆発の危険性のある物を取り扱う場合
 - ー 換気を行う、火気を使用しないなどの措置をとること。

2 健康管理の措置

事業者は、従業員に対して年に1回、定期健康診断を実施すること。また、従業員を有償な業務に就かせる場合には、6カ月以内に1回、特殊健康診断を実施すること。

3 安全衛生管理体制の整備

- ① 安全衛生推進者または衛生推進者の選任
従業員数10人以上50人未満の事業場では、安全衛生推進者または衛生推進者を選任し、危険防止の対策や教育、健康診断などの安全衛生の業務を担当させること。
- ② 作業主任者の選任
プレス機械や木材加工用機械による作業など、危険または有害な作業を行う場合には、作業主任者を選任し、作業員の指導、機械設備の点検等を行わせること。
- ③ 従業員の意見の聴取
従業員の意見を聞きながら安全衛生対策を進めること。



4 安全衛生教育の実施

従業員を雇い入れたときなどには、安全衛生のための教育を行うこと。
(教育の内容)
機械、用具、材料、保護具などの取扱方法
作業手順

事故防止における応急措置

※ 小型ポンプへの取扱い作業などは危険または有害な業務に該当する場合は、その業務に関する特別の教育を行うものとして、

II 自主的な安全衛生活動

安全な作業を定着させるためには、全員が災害防止の活動に取り組み、危険に対する認識、安全意識を高めることが重要です。

自主的な活動例を紹介します。

1 ヒヤリ・ハット活動
作業中にヒヤリとした、としたが幸い災害にはならなかったという事例を報告・提案する制度を設け、報告が発生する前に対策を行うのがヒヤリ・ハット活動です。

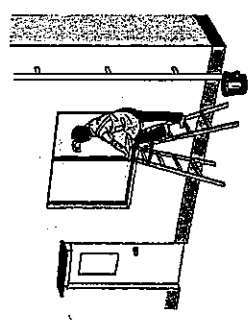
(ヒヤリ・ハット事例)



○ ヒヤリ・ハットの状況
商品の仕分け作業庫で商品を運搬中、床が散水により濡れていたため、転びそうになった。

- 対策
- ・ 床面に散水したときは、すぐに拭き取る。
 - ・ 商品を運ぶときは台車を使用する。

2 危険予知活動(KY活動)
危険予知活動は、作業前現場や作業に潜む危険要因を把握により発生する災害について話し合い、作業者の危険に対する意識を高め、災害を防止しようという活動です。作業の状況や道具、作業方法などを用いて行う方法があります。



○ 作業の状況
脚立を使って窓ふきを行っています。

↓
どのような危険が
潜んでいるでしょうか？

- ・ 脚立から離れた窓を拭こうと身を乗り出した際に脚立がぐらついてよけて落ちる。
- ・ 脚立から下りる際に、地面に置いてあるバケツに足を引っかけて転ぶ。

3 安全点検制度
作業の安全に関与する作業員の危険発生を、当直制で全作業員が担当する。作業の安全に関与する作業員の安全点検活動の目的は、作業の安全に関与する作業員の安全意識を高めることにある。

以上のほか、安全提案制度、4S(整理、整頓、清掃、清掃)活動、職場安全ミーティングなどさまざまな工夫がされています。事業場の実態に即して、ふさわしい活動に取り組みましょう。

III リスクアセスメントに基づく取り組み

リスクアセスメントとは、作業に伴う危険性または有害性を早つけ出し、これを除去、低減するための手法です。リスクとは負傷または疾病の重篤度と発生の可能性を組み合わせたものであります。リスクアセスメントに基づき対策を行うことにより、確実に、効果的に災害を防止できます。リスクアセスメントの基本的な手順は以下のとおりです。

- ① 従業員の就業における危険性または有害性の特定
- ② 特定した全ての危険性または有害性について、リスクの原積もり
- ③ 見積りに基づき、リスクを低減するための優先度の設定
- ④ リスク低減措置の検討および実施
- ⑤ リスクアセスメントとリスク低減措置の記録

リスクアセスメントの実施に当たっては、以下の表をご活用ください。

作業名 (機械・設備)	作業の危険性または有害性と発生する災害	リスクの原積もり		リスク低減措置	措置実施後のリスクの原積もり	
		発生可能性	重篤度		発生可能性	重篤度
<記載例> 台車による運搬作業	重い物を過大に積載し、運搬中に操作ができず、荷崩れを起こすなどして打撲する。	△	×	① 台車に積載可能重量を表示する ② 順守事項を掲示する ③ 運搬経路を決める	△	△

災害の重篤度
×：致命的・重大(死亡災害や休業1か月以上の災害)
△：中程度(休業1か月未満の災害)
○：軽度(かすり傷程度)

発生の可能性
×：高いまたは比較的高い(毎日、危険性または有害性に接近する／かなり注意しても災害につながる)
△：可能性がある(修理などの作業で、危険性または有害性に時々接近する)
○：ほとんどない(危険性または有害性に接近することは、めったにない)

災害の重篤度と発生の可能性との組み合わせからリスクを見積もります。

発生可能性	災害の重篤度			リスクの程度
	致命的・重大	中程度	軽度	
高いまたは比較的高い	III	III	II	II
可能性がある	III	II	I	I
ほとんどない	II	I	I	I

リスクの程度
III：直ちに解決すべき、または重大なリスクがある
II：速やかにリスク低減対策を実施すべきリスクがある
I：必要に応じてリスク低減対策を実施すべきリスクがある