

- 一 事業場又はその附属建設物内で、次の事故が発生したとき
 - イ 火災又は爆発の事故(次号の事故を除く。)
 - ロ 遠心機械、研削といしその他高速回転体の破裂の事故
 - ハ 機械集材装置、巻上げ機又は索道の鎖又は索の切断の事故
 - ニ 建設物、附属建設物又は機械集材装置、煙突、高架そう等の倒壊の事故
- 二 令第1条第三号のボイラー(小型ボイラーを除く。)の破裂、煙道ガスの爆発又はこれらに準ずる事故が発生したとき
- 三 小型ボイラー、令第1条第五号の第一種圧力容器及び同条第七号の第二種圧力容器の破裂の事故が発生したとき

(以下省略)

- 2 次条第1項の規定による報告書の提出と併せて前項の報告書の提出をしようとする場合にあっては、当該報告書の記載事項のうち次条第1項の報告書の記載事項と重複する部分の記入は要しないものとする。

(労働者死傷病報告)

- 第97条 事業者は、労働者が労働災害その他就業中又は事業場内若しくはその附属建設物内における負傷、窒息又は急性中毒により死亡し、又は休業したときは、遅滞なく、様式第23号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。
- 2 前項の場合において、休業の日数が4日に満たないときは、事業者は、同項の規定にかかわらず、1月から3月まで、4月から6月まで、7月から9月まで及び10月から12月までの期間における当該事実について、様式第24号による報告書をそれぞれの期間における最後の月の翌月末日までに、所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

9 参考資料

(1) 安全推進者についての通達

基発 0328 第 6 号

平成 26 年 3 月 28 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

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の策定について

労働安全衛生法施行令(昭和 47 年政令第 318 号)第 2 条第 3 号に掲げる業種(以下「3 号業種」という。)の事業場には、安全管理者又は安全衛生推進者の選任や安全委員会の設置の義務付けがなく、安全管理体制の構築に係る法令的な担保がなされていない。

一方、1 年間に発生する休業 4 日以上労働災害約 12 万件のうち、その 3 分の 1 を上回る約 5 万件が 3 号業種において発生しており、これら 3 号業種における安全管理体制の構築が急務となっている。

こうした状況を踏まえ、平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間を計画期間とする「第 12 次労働災害防止計画」においては、3 号業種がそのほとんどを占める第三次産業、とりわけ小売業、社会福祉施設及び飲食店が労働災害削減の数値目標を掲げた重点業種とされており、さらに、平成 25 年 12 月 24 日付けの労働政策審議会の建議「今後の労働安全衛生対策について」においても、「現在の労働安全衛生法において安全管理者又は安全衛生推進者の選任が義務付けられていない業種(その他の小売業、社会福祉施設など)において、安全管理体制の整備が徐々に進められていることから、まずはこうした取組を促進させることとし、事業者に対して国が安全の担当者の配置等を内容とするガイドラインを示し指導を行うことが適当である。」とされたところである。

以上を踏まえ、今般、「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」を別添のとおり策定し、3 号業種における安全の担当者の配置等を促進することとしたので、関係事業者に周知されるとともに、本ガイドラインに基づく安全管理体制の整備に取り組むよう指導されたい。

また、関係団体に対し、別紙により要請しているので、了知されたい。

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

1 目的

本ガイドラインは、労働安全衛生法施行令(昭和47年政令第318号。以下「令」という。)第2条第3号に掲げる業種に属する事業場において、安全の担当者(以下「安全推進者」という。)を配置することにより、当該事業場の安全管理体制を充実し、これらの事業場における労働災害防止活動の実効を高め、労働災害の減少に資することを目的とする。

2 対象事業場

令第2条第3号に掲げる業種の事業場であつて、常時10人以上の労働者を使用するものを対象とする。

なお、第12次労働災害防止計画において労働災害削減の数値目標を掲げた重点業種である以下に掲げる業種の事業場については、特に重点的に本ガイドラインに基づく安全推進者の配置に取り組むものとする。

- ・小売業(令第2条第2号に含まれる各種商品小売業、家具等小売業及び燃料小売業を除く。)
- ・社会福祉施設
- ・飲食店

3 安全推進者の配置等

(1) 安全推進者の要件

安全推進者は、職場内の整理整頓(4S活動)、交通事故防止等、業種の別に関わりなく事業所内で一般的に取り組まれている安全活動に従事した経験を有する者のうちから配置するものとする。

なお、常時使用する労働者が50人を超える事業場や労働災害を繰り返し発生させた事業場については、安全に対する知見を少しでも多く有する者を配置する観点から、以下の者を配置することが望ましい。

- ア 安全衛生推進者の資格を有する者(安全衛生推進者養成講習修了者、大学を卒業後1年以上安全衛生の実務を経験した者、5年以上安全衛生の実務を経験した者等)
- イ アと同等以上の能力を有すると認められる者(労働安全コンサルタントの資格を有する者、安全管理士の資格を有する者又は安全管理者の資格を有する者)

(2) 安全推進者の配置

原則として、事業場ごとに1名以上配置するものとする。ただし、安全推進者の職務を遂行しうる範囲内において、一定区域内の複数の事業場で1名の安全推進者を配置することとしても差し支えないものとする。

(3) 安全推進者の氏名の周知

事業者は、安全推進者を配置したときは、その氏名を作業場の見やすい箇所に掲示する等により関係労働者に周知するものとする。

4 安全推進者の職務

本ガイドラインの対象業種でみられる災害の多くは、転倒災害、荷物の運搬等による腰痛、階段等からの墜落・転落や交通労働災害など日常生活でも起こりうる性質のものであり、その防止のためには、職場環境や作業方法の改善、安全衛生教育の実施といった安全活動の必要性についての認識を事業者、労働者ともども高める必要がある。

こうした現状を踏まえ、安全推進者は、事業の実施を総括管理する者を補佐して、以下の職務を行うものとする。

なお、事業者は、こうした安全推進者の活動を実効あるものとするために、安全推進者に対して必要な権限を与えるとともに、知識の付与や能力の向上にも配慮するものとする。

(1) 職場環境及び作業方法の改善に関すること

(例:職場内の整理整頓(4S 活動)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)

(2) 労働者の安全意識の啓発及び安全教育に関すること

(例:朝礼等の場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)

(3) 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

(例:労働災害を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)

(2) 介助等における転倒労働災害の詳細な分析

社会福祉施設の転倒災害について、その特徴と留意点を理解いただくため、厚生労働省発表の「死傷災害データベース（平成 24 年）」（7 ページのデータと同じ）をもとに、次のとおり、「介助中に発生した転倒災害」と「介助以外で発生した転倒災害」に分けて、分析と解説を行いました。

○ 「介助中に発生した転倒災害」

1 施設内

- ①予測しにくい行動、②入浴介助後、③着脱介助等、④ひっかかり、⑤不穏患者対応
※③着脱介助等には、「着脱介助」、「入浴介助」、「車椅子⇒車椅子移乗」、「トイレ介助」、「車椅子⇒ベッド」、「ベッド⇒車椅子」、「起き上がり」、「立ち上がり」、「歩行介助（推定）」が含まれる。

2 施設外での歩行介助（利用者の不意の行動による転倒）

○ 「介助関係以外の転倒災害」については、次により分析

- ①滑って転倒、②つまずいて転倒、③引っかかって転倒、④前が見えないなど対応できないことによる転倒、⑤自転車事故、⑥急ぐ状況による転倒

< 介助中に起こった転倒災害事例の分析 >

1 施設内

① 予想しにくい行動

災害事例	解説
入居者が館内で転倒した。その際、入居者に背を向けて他の入居者の食事介助をしていた職員のエプロンにつかまって倒れ、職員は後ろに引っ張られむち打ち。	・ 転倒する際にどこかにつかまる行為自体は、転倒の衝撃を和らげるために重要。今回はその場所が問題だった。介護者は予測していないため、それに対応できないことが多い
入浴介助中、入居者の肩部を洗おうとした際、入居者が動いて座ろうとしたため危ないと判断。入居者の後方にいたため、抱きかかえる状態でふみ出し、入居者の全体重が股関節にかかり受け身がとれず、しりもちをついた	・ 危険防止のためとっさに利用者を支えようと焦り、無理な方法で支えた結果、受傷している ・ 利用者の不意の行動に対応できず受傷している
風呂場へ向かう通路にて、入浴介助するため利用者の手を支え歩いていたところ、利用者が嫌がるそぶりを見せて介護者に倒れ込んできて、膝を強打	・ 事前のリスクアセスメントで、できる限り想定し検討しておくことも必要

② 入浴介助後

災害事例	解説
お風呂からリフトチェアに乗った利用者が上がってきて、リフトチェアのまま居室に移動する際、チェアから水が滴り落ち廊下がぬれた。たまたまその近くを歩いていた利用者があり、転んだら大変と思い安全確保に気持ちがいらってしまい、自分の身体がついていかず転倒した。光の加減で水がたまっていることが見えづらい状況だった。	介護度の高い方の入浴介助後の移動は、着替えを居室で行うことが多いため、廊下などに水滴が落ち、滑りやすい環境が発生する。利用者はストレッチャーにしっかり固定し安全確保し、一人でストレッチャーを押し、もう一人は後ろでモップで拭きながら移動するなど、後手にしない対策が重要

③ 着脱介助等

分類	災害事例	解説
着脱介助	脱衣所において入浴後の着脱介助中、利用者がバランスを崩し転倒しそうになったため、支えようとしたが支えきれず、利用者の下になり転倒	着脱介助中、移乗、トイレ介助、歩行介助など状況は様々だが、利用者がバランスを崩した or 脱力した or もたれかかってくる等で、それを支えきれなく一緒に転倒、という事例が非常に多い。特に介護者が下敷きになるような場合が多い
入浴介助	入浴介助中、転倒しそうになった利用者をかばい転倒	
車椅子⇒車椅子移乗	施設の車椅子から自宅用車椅子への移乗介助中、利用者の正面から脇下に手を入れ、立位を取らせていたところ、バランスを崩し、利用者とともに床に倒れ込んだ	
トイレ介助	入居者の部屋にてポータブルを使用しトイレ介助。手を脇から通し入居者の体を支え、手でパンツを上げていたところ、バランスを崩し後方に倒れた。	立位補助機、走行器、立位支援装置、リフト利用などにより、立位不安定な利用者に対する安全な対応が必要
車椅子⇒ベッド	居室にて車椅子からベッドに移乗介助中、入居者の体がのしかかってくる抱えたまま介助者後方に転倒	もともとの移乗動作の方法に問題があったのか(バランスを崩すような何か、またはとっさのときに支えられない等)、もしくは利用者の体格が大きく、介護者が小さく、支えきれなかったかの検討が必要
〃	居室にて利用者を抱きかかえ車椅子からベッドに移乗させた際、利用者がバランスを崩し一緒に転倒、利用者の下敷きになった。	
ベッド⇒車椅子	居室にてベッドから車椅子に移乗介助している際、利用者が急に後方にのけぞったため、倒れないように後方へ荷重をかけたところ、利用者が上になる形で転倒した	トイレ介助で立位を取らせながらおむつを上げるなど、利用者もバランスを崩しやすい、また介護者も不

起き上がり	居室にて利用者の起き上がり介助の際、利用者が脱力して倒れ込んできたため後方に一緒に転倒した。	安定な姿勢になりやすいなどの状況は多く発生すると考えられる。コール対応などで行うため人の確保がしづらく、立位を取らせる人とズボン上げる人が別々の人という風にできない？そのような状況が考えられる中で、より安全な方法とは何か ・安全に倒れるよう誘導することも含め、転倒時の対応も重要
立ち上がり	デイサービスフロアにて椅子に座っていた利用者を立ち上げる際、バランスを崩して転倒。	
〃	利用者を前から抱え、支えながら床に立たせようとしたところ、バランスを崩し利用者共々転倒し、腕を床にぶつけた。	
歩行介助(推定)	老健のサービスステーション内にて、利用者がよろけた際、振り返りながら支えようとしたところ、膝に座り込むような状態で崩れ落ちた	
〃	夜勤中、声を出して騒ぐ利用者がおり、隣のユニットへ移動しようとしたため宥め制したところ、急に後ろにバランスを崩した。背後から支えたが利用者が体が大きかったため抱えながら一緒に転倒し、腰部を強打	
〃	入居者の背中側に回り後ろから両腕で支えていた際、入居者が後ろに倒れ込み入居者と介護者が一緒にしりもちをつくように転倒した	
〃	利用者の背中側で両腕で支えていたが、後ろに倒れ込みしりもちをつくように転倒	

④ ひっかかり

災害事例	解説
居室にてベッドから車椅子に移乗介助中、介助者と利用者の足が絡まり体勢が崩れ一緒に転倒	・利用者の足、同僚の足、車椅子のフットレストなどにひっかかり転倒している。
入浴介助後、ストレッチャーからベッドへ移乗する際、職員同士の足が絡まり転倒。利用者が床に落ちない様介護者が下敷きになり足を骨折	
利用者の居室にて、ベッドから車椅子へ利用者を移乗した際、足が車椅子に当たり、バランスを崩し、利用者とともに転倒した	
デイサービス事業所内の浴室にて、利用者を入浴後、車椅子に移乗させていたところ、車椅子に足が引っ掛かり、利用者とともに転倒。	

身障者トイレで排泄介助中、利用者が車椅子から便座に移乗し、介助者が車椅子の反対側へ移動しようとしたところ、車椅子のフットレストにつまずき転倒(単独)	・状況が不明瞭なものについては、力任せの移乗をしていた可能性も考えられる。
居室にて、車椅子に座っていた利用者をベッドに移乗させようとして抱きかかえたところ、全体重が利用者側にかかり、バランスを崩し前に倒れた。その際膝を床に強く打ち骨折。	
食堂にて、車椅子で転倒している入居者を発見し、起こそうとしたところ一緒に転倒、膝を打った。	

⑤ 不穏患者対応

災害事例	解説
内玄関前にて、利用者が出ていこうとしたため、引き留めようとした際、胸ぐらをつかまれ足を蹴られ投げ倒され、背中から床に落ちた	・興奮状態の利用者に対応したときの不意の自己 ・興奮が予測される利用者については、対応の方法をあらかじめ確認しておくことも必要
利用者の夕食後、片付け中、テラスの戸を開け、外に走り去った利用者の後を追いかけて 10m ほど走った際、利用者をつかみ損ね転倒した	
障害者支援施設ホールにて支援中、利用者から突然腕を強く引っ張られ、後方へ倒れた	
他の利用者を叩いていたため仲裁に入り別の場所へ利用者を連れて行こうとした際、利用者に押し倒され転倒	
夜勤中、入居者が隣部屋に大声を上げながら入ろうとしたため止めた所、介助者を後方へ押して転倒	
廊下に座っていた利用者が興奮気味で扉を消す、怒号などがあつたため対面にて落ち着かせようと近づいたところ、両手で押されバランスを崩した。	
居室にてベッドから車椅子に移乗介助中、利用者が大変興奮しており床を両足で強く蹴り、車いすごと後方へ転倒。介助者は後頭部をかばおうと手で保護しながら一緒に転倒	

2 施設外での利用者の不意の行動による転倒

利用者とともに会場外に出た際、自販機を見つけ興奮した利用者が自販機に突進し、それを止めようとしたところもつれてその場に転倒した。	・急に進んだり方向を変えたり、手を離したり等、不意の行動で対応できない、または焦りなどで転倒したケース
コンビニ駐車場にて移動支援中、腕を組んで一緒に歩いていた利用者がコンビニに入るため強引に引っ張ったため、バランスを崩し転倒	

玄関前の階段で利用者を後ろから支えながら降りていたとき、手で壁にしがみついていた利用者が急に手を離し、利用者が上になった状態で一緒に後方へ転倒	
駐車場へ戻った際、他の送迎車を待つ利用者が乗る車と勘違いし走り出した。それを止めようと下車し止めようとしたところで転倒(単独)	
利用者の自宅玄関のＬ字外階段にて、利用者を車椅子に乗せたまま玄関を降りる昇降介助を行っていたところ、車椅子の下の部分を持ちながら後ろ向きで玄関を降りていた介助者が、階段を降りてすぐの足場にある高さ 20 cmのコンクリートの塀に踵をひっかけ、後方に転落。	・後ろ向きで階段を降りるのは危険。 ・後ろ向き移動の際の安全な手順を指さし確認
利用者を自宅に迎えに行き、二人介助で利用者を抱きかかえ、家から外へ出たところ、小雨で玄関先は水がたまっており滑りやすく、足を滑らせ尻から転び尾骨を骨折した。	・滑りやすい状況を予測して移乗を実践する必要がある ・後ろ向き移動の際の安全な手順を指さし確認

＜介助関係以外の転倒事例＞

①

	原因	件	詳細
滑って 転倒	積雪・凍結した地面	42	人を避けようとした、車から降りた直後、雪かき中、夜勤明け
	雨によるぬかるみ	2	
	冷蔵庫の前が凍結していた	1	
	ぬれた床	66	清掃直後、物を持ち足元が見えない状態、入浴介助中、水をこぼして、マンホール蓋
	スリッパを踏む	1	

②

	原因	件	詳細
つまず いて転 倒	グレーチング	1	
	段差	31	急いでいて 暗くて
	階段	32	凍結/水にぬれていて 急いでいて 引っかかって 浴槽内の階段(清掃中)
	側溝、縁石	7	人を避けようとして、暗くて気づかない 物を持ち足元が見えない
	障害物	8	すのこ、使用後のタオル
	埋め込み式のコンセント	2	
	利用者自宅の物で転倒	4	木材、ゴム製マット、すのこ、シルバーカー
	作業中の物	6	洗濯かご、段ボールなど

③

	原因	件	詳細
引っか かって 転倒	テーブルの脚に足がかかる	1	
	車椅子のハンドブレーキ	1	
	歩行器	1	
	杖	1	
	エプロンがドアノブに引っかかる	1	
	マット	2	センサーマット
	コード類	15	ナースコールのコード、酸素、掃除機のコード
	同僚の足に接触し転倒	4	

	座布団を踏んで転倒	2	
--	-----------	---	--

④

	原因	件	詳細
前が見えな いなど	車から降りた直後	2	

⑤

	原因	件	詳細
対応 できな いこと による 転倒	車に乗る直前	2	
	両手に荷物をもって移動	11	段差 物を持ち足元が見えない状態 洗濯物 買い物
	重いものをもって移動	2	
	突風	2	

⑥

	原因	件	詳細
自転 車事 故	自転車	19	砂利でハンドルとられる グレーチング 側道からの飛び出し

⑦

	原因	件	詳細
急ぐ状 況によ る転倒	小走り	15	足りない物品を取りに ナースコール シルバーカーが動き出して焦って

社会福祉施設の安全管理マニュアル作成委員会の委員名簿

岩切一幸	(独) 労働安全衛生総合研究所 有害性評価研究グループ 上席研究員
大西明宏	(独) 労働安全衛生総合研究所 人間工学・リスク管理研究グループ 主任研究員
小林繁男	(一社) 日本労働安全衛生コンサルタント会 事務局長、労働安全・衛生コンサルタント
埴田和史 (委員長)	滋賀医科大学 社会医学講座衛生学部門 准教授
萩尾映子	目黒区立特別養護老人ホーム東山 施設長
藤田雄三	(一社) 日本労働安全衛生コンサルタント会 顧問、労働衛生コンサルタント
水戸優子	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 看護学科教授

