

令和5年度国家公務員災害事例（詳細）

	事故の型	発生月・時刻	性別・年齢層	傷病名	休業日数
	転倒	1月・13時台	女性・50代	骨折等	5日
災害発生状況	被災職員は、1階事務室内の受付において、受付けた書類を事務室内所定の場所に置き、受付スペースに戻ろうと2、3歩歩いたところでフロアマットに足（スニーカー着用）を取られて倒れかけ、近くの折畳コンテナに当たった。この折畳コンテナが台車に載っていたことから弾みで台車が移動し、体を支えきれず更にバランスを崩して転倒し、負傷した。				
（発生要因）	発生当日は、窓口が混雑していたことに加え、会場設置のためレイアウト変更の準備を行っており、事務スペースに折畳コンテナ等が多く積まれていて狭い状況であったところ、障害物を避け、急いで受付スペースに戻ろう歩みを進めたが、躓きバランスを崩して転倒した。				
再発防止対策	署内会議において、総務課長から各統括官に対して、「庁舎内を移動する際には事故防止のため、落ち着いて移動すること。事務室内を整理して転倒防止を図ること。」を部門職員に周知するよう指示し、注意喚起を行った。				
転倒災害の主な要因	・事務室、通路等に放置された物につまずいて転倒 ・通路等の凹凸につまずいて転倒 ・事務室や通路以外の障害物（車止め等）につまずいて転倒 ・事務室や通路の設備、什器、家具に足を引っかけて転倒 ・通路のこぼれていた水等で滑って転倒 ・何も無いところでつまずいて転倒、足がもつれて転倒（身体機能の低下によるものも一因） ・スリッパ等を履いていてつまずいて転倒 など				
類似災害防止のために留意すべき事項	【職場における対策】 ○事務室・通路等の整理、整頓（物を置く場所の指定）の徹底 ○敷地内（特に職員用通路）の凹凸、陥没穴等（ごくわずかなものでも危険）を確認し、解消 ○適切な通路の設定、敷地内駐車場の車止めの「見える化」 ○設備、什器等の角の「見える化」 ○通路の床の水等の拭き取り（こぼれていることのない状態を維持） ○転倒や怪我をしにくい身体づくりのための運動プログラム等の導入 特に高齢職員に対しては、心身機能の変化が転倒、墜落・転落等の災害のリスクにつながり得ることを理解し、自らの身体機能や健康状況を客観的に把握して健康や体力の維持管理に努めるよう、写真や図、事例を交えて周知する等の方法により注意喚起 【職員における対策】 ○身の周りの整理、整頓 ○移動中は手を自由に（書類、荷物を両手で抱えて移動しない） ○加齢等で転倒等の災害リスクにつながることを自身で認識し、転倒や怪我をしにくい体力の維持管理 ○作業等に応じた適切な靴の選定 【参考となる具体的な対策】 ●職場のあんぜんサイト：転倒災害防止対策の推進について (https://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/tentou1501.html) ●転倒予防・腰痛予防の取組 厚生労働省 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000111055.html) ●転倒予防のために適切な「靴」を選びましょう (https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/000838433.pdf) ●「高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」（エイジフレンドリーガイドライン） (https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/000620183.pdf)				

令和5年度国家公務員災害事例（詳細）

	事故の型	発生月・時刻	性別・年齢層	傷病名	休業日数
	墜落・転落	4月・11時台	女性・50代	骨折等	12日
災害発生状況	被災職員は事務連絡のため職場建物内を6階から4階に移動中、5階から4階の階段をおりる際に、7段ある階段のうち、上から3段目の位置で不意に足を踏み外して転倒し、踊り場に転落した。転落時、下層階方向に正面を向いたまま転落しそうになったことから、地面への打撲を回避するため、右手で地面をつき身体を支えようとして負傷した。				
（発生要因）	・不意に階段から足を踏み外したことによる。 ・手すりは設置されており、手には何も持っていなかったが、当時はコロナ禍で、不特定多数の人が手を触れるような箇所への接触には抵抗があったため手すりを使用していなかった。 ・照明は点灯しており、視認性は問題なかった。 ・ヒールの低い履物（サンダル等の踵が浮くような履物ではない）で、破損等もなかった。				
再発防止対策	本件等を踏まえ、支署内リスクヘッジワークグループが「みんなで共有ヒヤリハット」のポスターを作成し、支署内職員に対して、事務室等の掲示板へ掲示するとともに、メールにより電子媒体を送付することで、注意喚起を図った。（階段での転倒という事例は僅少であるため、「ながらスマホ」などに置き換えた。）				
墜落・転落災害の主な要因	・階段を踏み外して転落（両手に荷物等を持っていて、急いでいて、暗い等） ・階段の段差につまずいて転落 ・階段を移動中にバランスを崩して転落 ・作業に応じた適切な器具（脚立等）の不使用による転落 など				
類似災害防止のために留意すべき事項	【職場における対策】 ○手すりの使用、足元確認などの基本的注意事項を周知徹底 ○階段に手すりを設置 ○照明の設置（人感センサーの設置等） ○滑り防止対策（滑り止めテープ等の使用） ○踏み外し防止対策（ステッカーの貼り付け、階段縁が目立つよう着色「見える化」） ○作業に応じた適切な器具（脚立、踏み台等）の使用、正しい使用方法の周知徹底 【職員における対策】 ○移動中は手を自由に（書類、荷物を両手で抱えて移動しない、片手で手すりを持てるように） ○作業に応じた適切な器具（脚立、踏み台等）の使用、正しい使用方法 【参考となる具体的な対策】 ●墜落・転落災害防止に関する法令・通達等 (https://www.kensaibou.or.jp/public_relations/various_campaign/post_15.html) ●はしごや脚立からの墜落・転落災害をなくしましょう！ (https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/170322-1.pdf) ●はしごを使う前に／脚立を使う前に (https://www.mhlw.go.jp/content/001101323.pdf)				

令和5年度国家公務員災害事例(詳細)

	事故の型	発生月・時刻	性別・年齢層	傷病名	休業日数
	その他（武道訓練）	9月・18時台	男性・40代	肉離れ	2日
災害発生状況	被災職員は、道場での武道訓練（剣道）に参加し、正対して構える相手に対して竹刀を打ち込む動作を行っていたところ、左足を踏ん張って右足から踏み込もうとした際に、左足ふくらはぎを負傷した。				
発生要因（推定）	・被災職員は剣道有段者であったが、業務都合等により半年間程度訓練に参加していなかった。 ・負傷の少し前から訓練を再開しており、訓練前には準備運動は入念に行っていたが、 <u>ブランクを考慮することなく以前と同じ運動強度で訓練を実施した。</u>				
再発防止対策 講じられた	武道監督者から武道訓練参加者に対して、 <u>自身の体の状況等を把握し、訓練の内容を調整するよう指導した。</u>				
武道訓練災害の 主な要因	・準備運動不足、訓練不足 ・技をかけられないように踏ん張った、無理な体勢で技をかけた ・疲労が溜まっていた ・体格差のある相手との訓練による過度な負荷 など				
類似災害防止のために 留意すべき事項	【職場における対策】 ○訓練施設等の点検・整備 ○訓練計画の検討（実施頻度、実施方法等） ○訓練参加者の訓練実施状況等の把握（職員の体格や体力及び技能レベルに配慮） ○指導体制の充実 【職員における対策】 ○訓練者自身の健康管理 ○十分な準備運動 ○不調がある際の自己申告 【参考となる具体的な対策】 ●安全指導の資料 全日本柔道連盟 (https://www.judo.or.jp/coach-referee/safety-docs/) ●剣道稽古・試合中におこる外傷と障害 全日本剣道連盟 (https://www.kendo.or.jp/knowledge/medicine-science/injury/)				