**宮崎労働局第13次労働災害防止推進計画**

**平成30年３月**

**宮崎労働局**

＜目次＞

はじめに －―――――――――――――――――――――――――――――――― ５

１ 計画のねらい　――――――――――――――――――――――――――――― ５

（１）計画が目指す社会 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ５

（２）計画期間 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６

（３）計画の目標 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６

（４）計画の評価と見直し ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７

２ 安全衛生を取り巻く現状と施策の方向性 ――――――――――――――――― ７

（１）死亡災害の発生状況と対策の方向性 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７

（２）死傷災害の発生状況と対策の方向性 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ １０

（３）労働者の健康確保をめぐる動向と対策の方向性 ・・・・・・・・・・・・ １３

（４）疾病を抱える労働者の治療と職業生活の両立を巡る状況と対策の方向性 ・ １５

（５）化学物質による健康障害の現状と対策の方向性 ・・・・・・・・・・・・ １５

３ 計画の重点事項 ――――――――――――――――――――――――――― １６

（１）死亡災害の撲滅を目指した対策の推進

（２）過労死等防止のための労働者健康確保対策の推進

（３）就業構造の変化及び働き方の多様化に対応した対策の推進

（４）疾病を抱える労働者の健康確保対策の推進

（５）化学物質等による健康障害防止対策の推進

４ 重点事項ごとの具体的取組　－――――――――――――――――――――― １７

（１）死亡災害の撲滅を目指した対策の推進 ―――――――――――――――― １７

ア 業種別・災害種別の重点対策の実施――――――――――――――――― １７

（ア）建設業における墜落・転落災害等の防止 ・・・・・・・・・・・・・ １７

（イ）林業における伐木等作業の安全対策・・・・・・・・・・・・・・・・ １７

（ウ）製造業における「はさまれ・巻き込まれ」災害等の防止・・・・・・・ １８

（２）過労死等防止のための労働者健康確保対策の推進 ――――――――――― １８

ア　労働者の健康確保対策の強化 ――――――――――――――――――― １８

（ア）企業における健康確保措置の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・ １８

（イ）産業医・産業保健機能の強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １８

イ　過重労働による健康障害防止対策の推進 ―――――――――――――― １９

ウ　職場におけるメンタルヘルス対策等の推進 ――――――――――――― １９

（ア）メンタルヘルス不調の予防 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １９

（３）就業構造の変化及び働き方の多様化に対応した対策の推進 ――――――― １９

ア　災害の件数が増加傾向にある又は減少がみられない業種等への対応 ―― １９

（ア）第三次産業対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １９

（イ）陸上貨物運送事業対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２０

（ウ）転倒災害の防止 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２０

（エ）腰痛の予防 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２０

（オ）熱中症の予防・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２０

（カ）交通労働災害対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２１

（キ）職場における「危険の見える化」の推進 ・・・・・・・・・・・・・ ２１

イ　高年齢労働者、未熟練労働者の労働災害の防止 ――――――――――― ２１

（ア）高年齢労働者対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２１

（イ）未熟練労働者対策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２１

（４）疾病を抱える労働者の健康確保対策の推進 ―――――――――――――― ２１

ア　企業における健康確保対策の推進、企業と医療機関の連携の促進 ――― ２１

イ　疾病を抱える労働者を支援する仕組みづくり ―――――――――――― ２２

（５）化学物質等による健康障害防止対策の推進 ―――――――――――――― ２２

ア　化学物質による健康障害防止対策 ――――――――――――――――― ２２

（ア）化学物質リスクアセスメントの実施促進・・・・・・・・・・・・・・ ２２

（イ）リスクアセスメントの結果を踏まえた作業等の改善 ・・・・・・・・ ２２

（ウ）化学物質の有害情報の的確な把握 ・・・・・・・・・・・・・・・・ ２２

（エ）化学物質を取り扱う労働者への安全衛生教育の充実 ・・・・・・・・ ２２

イ　石綿による健康障害防止対策 ――――――――――――――――――― ２３

（ア）解体等作業における石綿ばく露防止 ・・・・・・・・・・・・・・・ ２３

ウ　粉じん障害防止対策 ――――――――――――――――――――――― ２３

エ　振動障害予防対策 ―――――――――――――――――――――――― ２３

５　その他の取組事項

（１）リスクアセスメントの普及促進 ――――――――――――――――――― ２３

**はじめに**

労働災害防止推進計画は、戦後の高度成長期における産業災害や職業性疾病の急増を踏まえ、社会経済の情勢や技術革新、働き方の変化等に対応しながら、これまでに12次にわたり策定してきた。

この間、産業災害や職業性疾病の防止に取り組む県内の労働災害防止団体、関係機関、事業者、労働者等の関係者に対し、安全衛生活動を推進する際の実施事項や目標等を示して取組を促進することにより、県内の労働現場における安全衛生の水準は大幅に改善した。

しかしながら、近年の状況を見ると、労働災害による死亡者の数（以下「死亡者数」という。）は増加傾向にあり、労働災害による休業４日以上の死傷者の数（以下「死傷者数」という。）についても他県と比較した場合に必ずしも少ないとはいえず、第三次産業の労働者数の急速な増加や労働力の高齢化もあって、死傷者数に至ってはかつてのような減少は望めず、これまでとは異なった切り口、視点での対策が求められている。

また、過労死やメンタルヘルス不調が社会問題としてクローズアップされる中で、働き方改革実行計画（平成29年３月28日働き方改革実現会議決定）を踏まえ、労働者の健康確保対策やメンタルヘルス対策等に取り組むことが必要になっているほか、治療と職業生活の両立への取組を推進することも求められている。このほか、胆管がんや膀胱がんといった化学物質による重篤な健康障害の防止や、今後増加が見込まれる石綿使用建築物の解体等工事への対策強化も必要となっている。

このような状況を踏まえ、労働災害を少しでも減らし、安心して働くことができる職場の実現に向け、2018年度を初年度として、５年間にわたり県内の労働災害防止団体、関係機関、事業者、労働者等の関係者が目指す目標や重点的に取り組むべき事項を定めた「宮崎労働局第13次労働災害防止推進計画」をここに策定する。

**１　計画のねらい**

**（１）計画が目指す社会**

　宮崎県内で働く一人一人がかけがえのない存在であり、それぞれの事業場において、一人の被災者も出さないという基本理念の下、働く方々が、より良い将来の展望を持ち得るような社会としていくためには、日々の仕事が安全で健康的なものとなるよう、不断の努力が必要である。

とりわけ、2011（平成23）年以降死亡災害が増加傾向にある宮崎県内においては、産業労働の場において「死亡労働災害ゼロ」を実現しなければならない。

さらに、就業構造の変化等に対応し、高年齢労働者等全ての労働者の安全と健康の確保を当然のこととして受け入れていく社会を実現しなければならない。

**（２）計画期間**

　　　2018年度から2022年度までの５か年を計画期間とする。

**（３）計画の目標**

　　　県内の労働災害防止団体、関係機関、事業者、労働者等の関係者が一体となって、以下の目標を計画期間中に達成することを目指す。

1. **死亡災害については、ひとたび発生すれば取り返しがつかない災害であることを踏まえ、2017年（17人）と比較して、2022年までに30％（６人）以上減少させる。**
2. **死傷災害（休業４日以上。以下同じ。）については、増加が著しい業種、事故の型に着目した対策を講じることにより、2017年と比較して、2022年までに５％以上減少させる。**
3. **重点とする業種の目標**は以下のとおりとする。

　**・　建設業については、死亡災害を2017年３人と比較して、2022年までに1人以上減少させる。**

**・　林業については、死亡災害を2017年５人と比較して、2022年までに２人以上減少させる。**

**・　製造業については、死亡災害を2017年２人と比較して、2022年までに１人以上減少させる。**

**・　陸上貨物運送事業については、死傷災害を2017年と比較して、2022年までに、５％以上減少させる。**

**・　小売業については、死傷災害を2017年と比較して、2022年までに５％以上減少させる。**

**・　社会福祉施設については、2022年の死傷災害を、2017年の死傷災害より減少させる。**

**④　上記以外の目標**については、下記のとおりとする。

**・　2022年までに、メンタルヘルス対策重点４項目（事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任、管理監督者への教育研修、労働者への教育研修、心の健康づくり計画の策定）に取り組んでいる事業場（規模30人以上50人未満）の割合を80％以上とする。**

**・　2022年までに、ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場（規模50人以上）の割合を60％以上とする。**

**・　2022年までに、化学物質リスクアセスメントを実施している事業場（規模10人以上の製造業）の割合を80％以上（55.23％：2017年12月末）とする。**

**（４）計画の評価と見直し**

　　　計画に基づく取組が着実に実施されるよう、毎年、計画の実施状況の確認、評価を行う。また、必要に応じ計画を見直す。

　　　計画の評価に当たっては、単に死傷者の数や目標に掲げた指標の増減のみならず、その背景や影響を及ぼしたと考えられる指標、社会経済の変化も含めて分析を行う。

**２　安全衛生を取り巻く現状と施策の方向性**

**（１）死亡災害の発生状況と対策の方向性**

　死亡災害については、1989年（平成元）年当時30人前後の尊い命が失われていたものが、2008（平成20）年以降10人前後まで減ったが、近年は年間15人前後まで増加している。

　また、1998（平成10）年以降の20年間の死亡災害の発生状況について、労働災害防止計画の５年ごとに平均して見ると、業種合計で34.2％減少しており、製造業及び陸上貨物運送事業については、業種合計を上回る減少となっている。

しかしながら、重点として取り組んだ建設業については、減少率こそ業種合計を上回るものの、依然として死亡災害全体の４分の１強を占める状況にあり、引き続き重点業種として取り組むことが必要な状況にある。また、重点として取り組んだ林業については、この間の平均死亡災害が133.3％増加しており、引き続き重点業種として取り組むことが必要な状況にある。（表１）

これらの背景として、高所作業における墜落防止措置、車両駐車時の車輪止め措置及び荷役作業等における保護帽の着用等、基本的な安全管理の取組が徹底されていないことにより死亡災害に至った災害が散見されていること、一人作業中に非定常作業中の災害や合図確認が徹底されていない状況下での災害、後進する車両に激突される又は轢かれる災害等、過去に繰り返されてきた災害がいまだに発生していること等が挙げられる。（表２）

|  |
| --- |
| 《表1》災防計画期間ごとの業種別死亡災害の推移（９次防～１２次防） |
| 　 | **９次防** | **10次防** | **11次防** | **12次防** |
| **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** |
| 製造業（人） | 3 | 2.4 | 1.8 | 1.4 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 20.0 | ▲ 40.0 | ▲ 53.3 |
| 建設業（人） | 10 | 6.6 | 1.8 | 3.8 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 34.0 | ▲ 82.0 | ▲ 62.0 |
| 陸上貨物運送事業（人） | 3.2 | 1.8 | 1.2 | 1 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 43.8 | ▲ 62.5 | ▲ 68.8 |
| 林業（人） | 1.8 | 3.4 | 2.4 | 4.2 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | 88.9 | 33.3 | 133.3 |
| 上記以外の業種（人） | 4.2 | 4.4 | 3.2 | 4.2 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | 4.8 | ▲ 40.7 | ▲ 22.2 |
| 業種合計（人） | 22.2 | 18.6 | 10.4 | 14.6 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 16.2 | ▲ 53.2 | ▲ 34.2 |

|  |
| --- |
| 《表２》災防計画期間ごとの事故の型別死亡災害の推移（９次防～１２次防） |
| 　 | **９次防** | **10次防** | **11次防** | **12次防** |
| **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** |
| 墜落・転落（人） | 6.6 | 6.2 | 2.4 | 3.6 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 6.1 | ▲ 63.6 | ▲ 45.5 |
| 崩壊・倒壊（人） | 1.4 | 0.8 | 0.2 | 0.4 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 42.9 | ▲ 85.7 | ▲ 71.4 |
| 激突され（人） | 1.4 | 1.8 | 1.4 | 1.6 |
| （９次防からの増減率（％）） | － |  28.6 | ±0 |  14.3 |
| はさまれ・巻き込まれ（人） | 2.4 | 1.4 | 2.0 | 2.0 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 41.7 | ▲ 16.7 | ▲ 16.7 |
| 交通事故（人） | 7.2 | 4.6 | 2.0 | 3.6 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 36.1 | ▲ 72.2 | ▲ 50.0 |
| 上記以外の事故の型（人） | 3.2 | 3.8 | 2.4 | 3.4 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | 18.8 | ▲ 25.0 | 6.3 |
| 業種合計（人） | 22.2 | 18.6 | 10.4 | 14.6 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 16.2 | ▲ 53.2 | ▲ 34.2 |

　　　業種別に事故の型別の状況を見ると、建設業については最も死亡者数が多い「墜落・転落」災害について、林業については伐木等作業における「激突され」災害について、製造業については、機械等による「はさまれ・巻き込まれ」災害について、対策を強化していくことが必要である（表３～５）。

|  |
| --- |
| 《表3》建設業における事故の型別死亡労働災害の推移 |
| 　 | **９次防** | **10次防** | **11次防** | **12次防** |
| **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** |
| 墜落・転落（人） | 4.8 | 3.4 | 0.6 | 1.4 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 29.2 | ▲ 87.5 | ▲ 70.8 |
| 建設業計（人） | 10 | 6.6 | 1.8 | 3.8 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 34.0 | ▲ 82.0 | ▲ 62.0 |

|  |
| --- |
| 《表4》林業における事故の型別死亡労働災害の推移 |
| 　 | **９次防** | **10次防** | **11次防** | **12次防** |
| **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** |
| 激突され（人） | 0.6 | 1.4 | 1.2 | 1.6 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | 133.3 | 100.0 | 166.7 |
| 林業計（人） | 1.8 | 3.4 | 2.4 | 4.2 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | 88.9 | 33.3 | 133.3 |

|  |
| --- |
| 《表5》製造業における事故の型別死亡労働災害の推移 |
| 　 | **９次防** | **10次防** | **11次防** | **12次防** |
| **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** |
| はさまれ・巻き込まれ（人） | 0.2 | 0.2 | 0.6 | 0.8 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ±0 | 200.0 | 300.0 |
| 製造業計（人） | 3.0 | 2.4 | 1.8 | 1.4 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲20.0 | ▲40.0 | ▲53.3 |

**（２）死傷災害の発生状況と対策の方向性**

　死傷災害については、1998（平成10）年以降の20年間で17.5％の減少となっている。

しかしながら、減少幅は徐々に小さくなっており、2008（平成20）年以降における減少は極めて低調な状況にある。これを業種別に見ると、製造業、建設業においては、件数の絶対数は依然として多いものの、その減少率は全業種平均を大幅に上回っている。その一方で、第三次産業の中には、労働者数の増加を考慮したとしても死傷者数の増加が著しい業種がある（表６）。

また、事故の型別に見ると、製造業や建設業に多い、「墜落・転落」、「はさまれ・巻き込まれ」等については減少幅が全業種平均を大きく上回る一方で、「転倒」、「動作の反動・無理な動作」といった高い年齢層で発生しやすいものについては、増加している状況にある（表７）。

その他、増加の著しい第三次産業について業種別に見ると、小売業や社会福祉施設においては、「転倒」や「動作の反動・無理な動作」が多く、被災者の年齢も過半数は50歳以上である。飲食店については、「転倒」に加え、調理中の「切れ・こすれ」や「高温・低温の物との接触」が多く、被災者の年齢は過半数弱が50歳以上であり、60歳以上で増加傾向が認められる。

社会福祉施設等における転倒災害の増加等は、働き盛り世代の確保が難しく、また高年齢労働者が参入しやすいなど、高年齢労働者の数や割合が増加していることと関連していると考えられる。

また、第三次産業においては、多店舗展開の小売業のように事業場が分散している業態が多く、個々の事業場に与えられる権限や予算も十分でない場合が多いため、事業場ごとの安全衛生管理の仕組みが期待される役割を果たせていない場合があると考えられる。そのほか、第三次産業の多くの業種については、危険性の高い機械や化学物質等を使用する機会が少ないことから、事業者はもとより、労働者においても危険に対する認識が足りず、このことも災害が減少しない要因と考えられる。

こうしたことを踏まえると、労働力の高齢化や就業構造の変化への対応等も考慮して、対策を推進していくことが必要である。

|  |
| --- |
| **《表６》災防計画期間ごとの業種別死傷災害の推移（９次防～１２次防）** |
|  | **９次防** | **10次防** | **11次防** | **12次防** |
| **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** |
| **製造業（人）** | **389.5** | **369.2** | **331.8** | **289.0** |
| **（９次防からの増減率（％））** | **－** | **▲ 5.2** | **▲ 14.8** | **▲ 25.8** |
| **建設業（人）** | **358.3** | **265.4** | **206.6** | **182.3** |
| **（９次防からの増減率（％））** | **－** | **▲ 25.9** | **▲ 42.3** | **▲ 49.1** |
| **陸上貨物運送事業（人）** | **124.3** | **133.2** | **112.8** | **121.3** |
| **（９次防からの増減率（％））** | **－** |  **7.2** | **▲ 9.3** | **▲ 2.4** |
| **林業（人）** | **117.8** | **95.0** | **100** | **89.8** |
| **（９次防からの増減率（％））** | **－** | **▲ 19.4** | **▲ 15.1** | **▲ 23.4** |
| **小売業（人）** | **120.3** | **126.4** | **115.6** | **120.8** |
| **（９次防からの増減率（％））** | **－** | **5.1**  | **▲ 3.9** |  **0.4** |
| **社会福祉施設（人）** | **19.8** | **37** | **57.6** | **78.3** |
| **（９次防からの増減率（％））** | **－** | **86.9** | **190.9** | **295.5** |
| **飲食店（人）** | **30.8** | **36** | **32.6** | **36.3** |
| **（９次防からの増減率（％））** | **－** | **16.9** | **5.8** | **17.9** |
| **業種合計（人）** | **1576.3** | **1513.8** | **1355.4** | **1300.8** |
| **（９次防からの増減率（％））** | **－** | **▲ 4.0** | **▲ 14.0** | **▲ 17.5** |

※9次防の期間平均は、平成11年～14年の平均である。12次防の期間平均は、平成25年～28年の平均である。

|  |
| --- |
| 《表７》災防計画期間ごとの事故の型別死傷災害の推移（９次防～１２次防） |
| 　 | **９次防** | **10次防** | **11次防** | **12次防** |
| **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** | **（期間年平均）** |
| 墜落・転落（人） | 300 | 274 | 224.2 | 239.3 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 8.7 | ▲ 25.3 | ▲ 20.3 |
| はさまれ・巻き込まれ（人） | 239.5 | 197 | 173.2 | 151.3 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 17.7 | ▲ 27.7 | ▲ 36.8 |
| 転倒（人） | 291.8 | 293.4 | 273.4 | 295.3 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | 0.5 | ▲ 6.3 | 1.2 |
| 動作の反動・無理な動作（人） | 103.8 | 128.4 | 135.6 | 121.3 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | 23.8 | 30.6 | 16.9 |
| 業種合計（人） | 1576.3 | 1513.8 | 1355.4 | 1300.8 |
| （９次防からの増減率（％）） | － | ▲ 4.0 | ▲ 14.0 | ▲ 17.5 |

※9次防の期間平均は、平成11年～14年の平均である。12次防の期間平均は、平成25年～28年の平均である。

**（３）労働者の健康確保をめぐる動向と対策の方向性**

　　　現在の仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者は、依然として全労働者の半数を超えている（厚生労働省 平成28年「労働安全衛生調査（実態調査）」）。

また、全国的には過重労働等によって多くの方々の尊い命や健康が損なわれ、深刻な社会問題となっている。県内において過労死等で労災認定される労働者は、毎年５人前後で推移しており、そのうち２人の方が死亡又は自殺（未遂を含む。）に至っている（表８）。

《表８》



過労死等を未然に防止するためには、長時間労働対策に加えて、メンタルヘルス対策の推進が重要である。2015年12月には、メンタルヘルス不調を未然に防止することを主な目的としたストレスチェック制度が創設され、労働者のメンタルヘルス対策は新たな一歩を踏み出しているが、県内において医師による面接指導を受けた労働者の割合は0.6％と低く、規模50人未満の事業場においては、メンタルヘルス対策の取組率が低い状況にある（表９、表10）。

ストレスチェック制度においては、労働者一人一人のストレスを把握して自身の気づきを促すとともに、その結果を集団ごとに分析して職場環境の改善に活用することが重要である。県内で平成28年にストレスチェックを実施した事業場のうち80.7％の事業場が集団分析を行っている（表10）が、集団分析結果を活用した職場環境の改善の取組については、実施率は約30％（平成28年労働安全衛生調査結果）にとどまっている。

また、高ストレスやメンタルヘルス不調等の労働者が、産業医等による健康相談などを安心して受けられることが重要となるが、全労働者の約３割が職場において仕事上の不安、悩み又はストレスを相談できる相手がいないと感じている現状にある。

こうした状況を踏まえると、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の取組や、労働者が安心してメンタルヘルス等の相談を受けられる環境整備を促進することが必要である。

　《表９》事業場におけるメンタルヘルス対策取組状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **事業場規模（確認時期）** | **規模50人以上****（平成29年12月末現在）** | **規模10人以上50人未満****（平成29年12月末現在）** |
| 対象事業場数 | ９８４ | ８，２００ |
| ①　メンタルヘルス対策重点事項のいずれかを実施している事業場（実施率） | ８１３（８２．６％） | 約４，２００（５１．３％） |
| ②　ストレスチェック実施事業場数（実施率） | ８９８（９１．３％） | 約２４００（約３０％） |

《表10》事業場におけるストレスチェック制度取組状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ストレスチェック実施時期 | 平成２８年県内（確定値） | 平成２９年県内（速報値） | 平成29年7月全国公表値 |
| ストレスチェックを受けた労働者の割合 | ８０．９％ | ７８．４％ | ７８．０％ |
| 医師による面接指導を受けた労働者の割合 | ０．６％ | ０．７％ | ０．６％ |
| 医師による面接指導を実施した事業場の割合 | ２３．３％ | １８．２％ | ３２．７％ |
| 集団分析を実施した事業場の割合 | ８０．７％ | ８２．４％ | ７８．３％ |

**（４）疾病を抱える労働者の治療と職業生活の両立を巡る状況と対策の方向性**

　県内における、脳・心臓疾患につながるリスクのある血圧や血糖、脂質等の結果を含めた労働安全衛生法に基づく一般健康診断における結果の有所見率は全労働者の半数を超え、年々増加を続けており、疾病のリスクを抱える労働者は増える傾向にある。

健康診断の結果に異常の所見がある労働者については、医師からの意見を聴取し、就業上の措置の的確な実施等を通じて、脳・心臓疾患を未然に防止する必要がある。

また、これらの疾病の有病率は年齢が上がるほど高くなり、労働力の高齢化が進んでいる中で、職場においては、疾病を抱えた労働者の治療と職業生活の両立への対応が必要となる場面が増えることが予想される。

その一方で、職場での対応は個々の労働者の状況に応じて進めなければならず、支援の方法や医療機関等との連携について悩む事業場の担当者も少なくない。

こうした状況を踏まえると、まずは、健康診断の結果に基づく就業上の措置を的確に実施するとともに、労働者の治療と職業生活の両立支援に取り組む企業に対する支援等を推進することが必要である。

**（５）化学物質等による健康障害の現状と対策の方向性**

　　　産業現場で使用される化学物質は約70,000種類に及び、毎年1,000物質程度の新規化学物質の届出がなされている。これら膨大な種類の化学物質のうち、労働安全衛生関係法令によって、ばく露防止措置、作業環境測定、特殊健康診断、ラベルの表示、リスクアセスメント等の実施が義務付けられているものは 663物質 であるが、宮崎県内の製造業（規模10人以上）における化学物質に対するリスクアセスメントの実施率は55.2％にとどまっている（表11）。

その他の多くの化学物質についても、対策の基本となる危険性や有害性等の情報の通知さえ十分行われているとはいえない状況にある。

　　　このほか、石綿による健康障害の防止については、2028年頃に国内での石綿使用建築物の解体がピークを迎えるとされることを踏まえ、対策の強化に取り組むことが必要な状況にある。

　　　業務上疾病の発生状況については、業種横断的に腰痛が発生、建設業及び林業で振動障害が発生しているほか、夏季を中心に熱中症への対策の強化が課題となっている。（表12）

　　　《表11》化学物質リスクアセスメント取組状況

|  |  |
| --- | --- |
| **確認時期** | **平成２９年１２月末** |
| **化学物質（ＳＤＳ交付対象）取扱い事業場数（労働者10人以上製造業）** | ５８３ |
| **化学物質リスクアセスメント実施事業場数（労働者10人以上製造業）** | ３２２ |
| **化学物質リスクアセスメント実施率（労働者10人以上製造業）** | **５５．２％** |

《表12》



**３　計画の重点事項**

　　先に述べた安全衛生を取り巻く現状と対策の方向性を踏まえ、以下の５項目を重点事項とする。

（１）死亡災害の撲滅を目指した対策の推進

（２）過労死等防止のための労働者健康確保対策の推進

（３）就業構造の変化及び働き方の多様化に対応した対策の推進

（４）疾病を抱える労働者等の健康確保対策の推進

（５）化学物質等による健康障害防止対策の推進

**４　重点事項ごとの具体的取組**

**（１）死亡災害の撲滅を目指した対策の推進**

**ア　業種別・災害種別の重点対策の実施**

**（ア）建設業における墜落・転落災害等の防止**

・　建設業においては、墜落・転落災害が死亡災害の約４割を占める状況にあることから、墜落・転落災害防止対策の充実強化を図る。また、高所作業時における墜落防止用保護具の構造を原則としてフルハーネス型とするとともに、事業者による適切な使用の徹底を図る。

　　　・ 墜落・転落災害が多発している脚立等の作業について、労働者の高齢化を踏

まえ、脚立等作業における移動式足場等代替設備の導入推進、墜落時保護用の

保護帽着用の徹底を図る。

・　死亡災害における解体工事の占める割合が徐々に増加し、今後も鉄筋コンクリートの建築物、鉄骨の建築物、橋梁等の解体工事が増加すると見込まれることから、解体工事における安全対策の徹底を図る。

* 建設工事発注者、建設業労働災害防止協会宮崎県支部及び関係団体と連携

し、県内に広く建設業労働災害防止の取組を強調する運動等を展開する。

・　地震、台風、大雨等の自然災害に被災した地域の復旧・復興工事において労働災害防止対策の徹底を図る。

・　建設工事従事者の安全及び健康の確保に関する基本的な計画（平成29年６月９日閣議決定）を勘案し、宮崎県が主体となって策定する「都道府県計画」の策定に連携し、施工段階の安全衛生に配慮した設計の普及、中小建設業者の安全衛生管理能力の向上に向けた支援等の施策を着実かつ計画的に促進する。

**（イ）林業における伐木等作業の安全対策**

・　林業においては、チェーンソーによる伐木等作業中に発生する死亡災害が全体の７割程度を占めていることから、「伐木作業等における安全対策のあり方に関する検討会」における議論の結果を踏まえ、安全な伐倒方法やかかり木処理の方法の普及、下肢を保護する防護衣の着用の徹底、安全教育の充実等必要な安全対策の充実強化を図るとともに、その周知徹底について林野庁森林管理署や、宮崎県、林業・木材製造業労働災害防止協会宮崎県支部（以下「林災防」という。）及び関係団体と連携して取り組む。

* 災害多発傾向にある林業店社の年間指定による安全衛生指導を推進する。

・　林野庁森林管理署、宮崎県、林災防及び関係団体と連携し、県内に広く林業労働災害防止の取組を強調する運動等を展開する。

・　林災防の安全管理士等による指導と併せ、林野庁と連携し、林業普及指導員等による伐木等作業現場での労働災害の防止対策について指導の充実を図る。

　　**（ウ）製造業における「はさまれ・巻き込まれ」災害等の防止**

　 ・　機械等による「はさまれ・巻き込まれ」死亡災害が増加傾向にあることを踏まえ、ベルトコンベアー等の機械設備に対して過去に実施したリスクアセスメントの見直しを求める。

・　製造業において、生産設備の高経年化に伴い、設備の劣化による労働災害の増加が懸念されるため、施設・設備の経年劣化によるリスクを低減していくという観点から、高経年施設・設備に対する点検・整備等の基準を求める。

**（２）　過労死等防止のための労働者健康確保対策の推進**

**ア　労働者の健康確保対策の強化**

**（ア）企業における健康確保措置の推進**

・　過重労働・メンタルヘルス対策等の労働者の心身の健康確保対策がこれまでになく強く求められている。そのため、労働者の健康管理に関して経営トップの取組方針の設定・表明等企業における健康確保措置を推進する。

**（イ）産業医・産業保健機能の強化**

・　事業場において、過重な長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないため、医師による面接指導や産業医・産業保健スタッフによる健康相談等が確実に実施されるようにし、労働者の健康管理を推進する。

・　「産業医制度の在り方に関する検討会報告書」（平成28年12月26日産業医制度の在り方に関する検討会とりまとめ）で示された内容等も踏まえ、産業医の在り方を見直し、産業医等が医学専門的な立場から労働者の健康確保のためにより一層効果的な活動を行いやすい環境を整備する。

・　さらに、

1. 産業医の質・量の確保、地域偏在等の問題の改善
2. 産業医の選任義務がない小規模事業場における産業保健機能強化のための

支援

③ 産業医や看護職等の産業保健スタッフから構成されるチームによる産業保健活動の推進

のため、宮崎産業保健総合支援センターと連携する。

**イ　過重労働による健康障害防止対策の推進**

・　過重労働による脳・心臓疾患等の健康障害を防止するため、時間外労働の上限規制による過重労働の防止を図るとともに、リスクが高い状況にある労働者を見逃さないため、長時間労働者への医師による面接指導の徹底を図る。

**ウ　職場におけるメンタルヘルス対策等の推進**

**（ア）メンタルヘルス不調の予防**

・　「第三次宮崎労働局メンタルヘルス対策推進計画」を策定し、小規模事業場におけるストレスチェック制度の普及を含めたメンタルヘルス対策の取組を推進するとともに、県内事業場全体のメンタルヘルス対策の底上げを図る。

・　事業場におけるメンタルヘルス対策について、労働者の心の健康の保持増進のための指針（平成18年健康保持増進のための指針公示第３号）に基づく取組を引き続き推進するとともに、特に、事業場外資源を含めた相談窓口の設置を推進することにより、労働者が安心してメンタルヘルス等の相談を受けられる環境を整備する。

・　ストレスチェック制度について、高ストレスで、かつ医師による面接指導が必要とされた者を適切に医師の面接指導につなげるなど、メンタルヘルス不調を未然に防止するための取組を推進するとともに、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の取組を推進することで、事業場における、総合的なメンタルヘルス対策の取組を推進する。

**（３）　就業構造の変化及び働き方の多様化に対応した対策の推進**

**ア　災害の件数が増加傾向にある又は減少がみられない業種等への対応**

**（ア）第三次産業対策**

・　労働災害が増加傾向にある小売業、社会福祉施設については、多店舗展開企業並びに複数の社会福祉施設を展開する法人に対して、本社・本部における取組の促進を図り、全店舗・施設における安全衛生水準の向上を図る。

・　経営トップに対する意識啓発や「危険の見える化」、リスクアセスメントによる設備改善、ＫＹ活動等による危険感受性の向上のための働きかけに取り組む。

・　第三次産業の事業場が実効ある取組を行えるようにするため、労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタント等の専門家を活用できるよう支援する。

・　社会福祉施設については、腰痛予防のため、安全衛生教育の徹底だけでなく、介護機器等の導入促進もあわせて行う。

・　小売業については、非正規雇用労働者の割合が高く、経験年数３年未満の死傷者の割合が高いことを踏まえ、雇入れ時の安全衛生教育の徹底を図る。

**（イ）陸上貨物運送事業対策**

・　陸上貨物運送事業における労働災害の７割が荷役作業時に発生していることから、陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策ガイドライン（平成25年3月25日付け基発0325第1号）（以下「荷役作業における安全ガイドライン」という。）に基づき、陸上貨物運送事業労働災害防止協会宮崎県支部と連携し、保護帽の着用等基本的な安全対策の徹底を図る。

・　国土交通省と連携し、荷主事業者に対し、長時間の荷待ち時間の削減や荷役施設・設備の改善、荷役作業の安全担当者の配置等について支援を要請する。

**（ウ）転倒災害の防止**

・　死傷災害の２割強を占める転倒災害については、４Ｓ（整理・整頓・清掃・清潔）や注意喚起を促すステッカーの掲示等による「危険の見える化」、作業内容に適した防滑靴の着用等の取組の促進を図るため、引き続き、「ＳＴＯＰ！転倒災害プロジェクト」を労働災害防止団体等と連携して効果的に展開する。

・　一般的に加齢に伴う身体機能の低下により転倒災害の発生リスクが高まることから、これを予防するための転倒災害防止に係る体操の周知・普及を図る。

**（エ）腰痛の予防**

・　宮崎県内で年間35件前後の発生が見られる腰痛について、安全衛生教育の確実な実施を推進するとともに、介護労働者の身体的負担軽減を図る介護機器の導入促進を図る。

**（オ）熱中症の予防**

・　林業、建設業及び建設現場に付随して行う警備業における死亡災害防止の徹底を図る。

・　JIS規格に適合したWBGT値測定器を普及させるとともに、夏季の屋外作業や高温多湿な屋内作業場については、WBGT値の測定とその結果に基づき、休憩の確保、水分・塩分の補給、クールベストの着用等の必要な措置が取られるよう推進する。

・　熱中症予防対策の理解を深めるために、建設業等における先進的な取組の紹介や労働者等向けの教育ツールの提供を行う。

**（カ）交通労働災害対策**

・　交通事故による死亡災害を減少させるため、「交通労働災害防止のためのガイドライン」に基づく指導を徹底する。

・　バス、トラック、タクシー等の事業用自動車を保有する事業場に対する道路運送法、貨物自動車運送事業法により選任される運行管理者の講習（２年ごと）に際し、国土交通省と連携して、交通労働災害防止のための教育を推進する。

* 秋の全国交通安全運動期間を中心とした期間に、関係行政機関及び関係団体と連携し、「貨物自動車運送事業過労運転等撲滅運動」を推進し、交通事故防止対策の徹底を図る。

**（キ）職場における「危険の見える化」の推進**

・　働き方の多様化が進む中、派遣労働者、若年労働者や未熟練労働者が現に就労する事業場での知識・経験の程度に関わらず、安心して働ける職場を実現していけるよう、「危険の見える化」に配慮しながら、労働災害防止に関する標識、掲示等の普及を推進する。

**イ　高年齢労働者、未熟練労働者の労働災害の防止**

**（ア）高年齢労働者対策**

・　労働力が高齢化し、転倒災害や腰痛が増加傾向にあることから、高年齢労働者に配慮した職場改善や筋力強化等身体機能向上のための健康づくり等の取組事例を収集し、安全と健康確保のための配慮事項を整理して、その普及を図る。

**（イ）未熟練労働者対策**

・　作業に慣れておらず、危険に対する感受性も低い経験年数が浅い未熟練労働者の労働災害発生率が高い状況にあることを踏まえ、特に安全衛生管理体制が必ずしも十分でない製造業、陸上貨物運送事業、商業、社会福祉施設等の中小規模事業場に対し、安全衛生教育マニュアル等の周知を図り、雇入れ時教育を徹底させる。

**（４）疾病を抱える労働者等の健康確保対策の推進**

**ア　企業における健康確保対策の推進、企業と医療機関の連携の促進**

・　疾病を抱える労働者の就労の継続に当たっては、職場において就業上の措置や治療に対する配慮が適切に行われる必要がある。このため、健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（平成８年健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針第１号）、治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン（平成28年２月23日基発第0223第5号等。以下「両立支援ガイドライン」という。）の周知啓発を図り、企業の意識改革及び支援体制の整備を促進する。

・　両立支援ガイドラインに基づく企業と医療機関の連携を一層強化するため、企業向け、医療機関向けマニュアルを作成し、宮崎産業保健総合支援センターにおける研修の実施等により普及を図る。

・　宮崎県地域両立支援推進チームの活動等を通して、地域における企業、医療機関等関係者の具体的連携を推進する。

**イ　疾病を抱える労働者を支援する仕組みづくり**

・　治療と職業生活の両立支援は、疾病を抱えた労働者本人からの支援の申出を受けた事業者による支援に加え、治療やその間の各種支援を担う医療機関等とも連携をした総合的な支援の仕組み作りを進める。そのため、労働者に寄り添いながら相談支援を行い、労働者と主治医や企業・産業医とのコミュニケーションのサポートを行う「両立支援コーディネーター」の養成に取り組むとともに、宮崎産業保健総合支援センター等に配置すること等により、治療と職業生活の両立に係る相談支援体制の充実を図る。

**（５）化学物質等による健康障害防止対策の推進**

**ア　化学物質による健康障害防止対策**

1. **化学物質リスクアセスメントの実施促進**

・　「宮崎労働局第二次化学物質リスクアセスメント３か年推進計画」を策定し、

製造業における化学物質リスクアセスメント実施率の向上を図る。

**（イ）リスクアセスメントの結果を踏まえた作業等の改善**

・　化学物質のリスクアセスメント結果に基づく作業等の改善方法を具体的に分かりやすく示していくこと等、作業改善の実効をあげるための支援策を周知する。

・　最新の科学的知見に基づき見直される、ラベル表示・通知義務対象物質を周知する。

**（ウ）化学物質の有害情報の的確な周知**

・　有害性等の情報に基づく規制の見直しを含む化学物質等が健康に及ぼす影響について、広く事業者等に周知する。

**（エ）化学物質を取り扱う労働者への安全衛生教育の充実**

・　事業者による化学物質管理を実効あるものとするためには、労働者が化学物質の危険有害性やばく露防止の方法等を正しく理解することが重要である。このため、雇い入れ時教育等の安全衛生教育について、化学物質のラベル表示やSDSによる情報の理解、保護具の正しい着用方法などの具体的な内容を示すこと等を指導する。

・　危険有害性が判明していない化学物質が安易に用いられないようにするため、事業者及び労働者に対して、危険有害性が不明であることが無害であることを意味しないことについて指導・啓発を行う。

**イ　石綿による健康障害防止対策**

**（ア）解体等作業における石綿ばく露防止**

・　石綿が用いられている建築物の解体工事の増加が見込まれる中、石綿使用の有無の調査が十分に行われないまま解体工事が施工される事例等も報告されている。このため、石綿に関する届出対象の拡大等により、事業者による石綿の使用の事実の把握漏れ防止を徹底することに加え、石綿使用の有無の調査を行う者の専門性の確保等を促進する。

・　建築物の解体工事等において、適切に石綿ばく露防止措置が講じられるためには、解体工事等の発注者が石綿の有無等に応じて必要な安全衛生経費を負担することが重要である。発注者が低額で短期間の工事を求め、施工者も低額で短期間の工事を提示することで契約を得ようとすることにより、必要な石綿ばく露防止措置がおろそかになることを防止するため、必要な石綿ばく露防止措置を講じない施工者への対策を強化し、解体工事等の発注者に求められる石綿ばく露防止対策への対応を求めていく。

**ウ　粉じん障害防止対策**

・　粉じんにさらされる労働者の健康障害を防止するため、粉じん障害防止規則その他関係法令の遵守のみならず、宮崎労働局第９次粉じん障害防止総合対策に基づき、粉じんによる健康障害を防止するための自主的取組を推進する。

**エ　振動障害予防対策**

・　県内の振動障害の発生状況等を考慮し、振動障害予防対策を推進するため、「宮崎労働局第二次振動障害予防対策推進３か年計画」に基づき、振動障害総合対策要綱の指導重点事項等を指導する。

**５　その他の取組事項**

**（１）　リスクアセスメントの普及促進**

・　「宮崎労働局第四次リスクアセスメント３か年推進計画」を策定し、リスクアセスメントの導入が進んでいない業種及び中小規模事業場に対してリスクアセスメントの導入を促進する。

・　災害が多発している食料品製造業について、引き続きリスクアセスメントの実施促進を図るとともに、現場に安全活動を浸透させるため、他の製造業と同様に職長に対する教育の実施を推進する。