

介護・社会福祉施設における 労働災害防止対策と法改正について

～メンタルヘルス対策、行動災害・高年齢者対策、化学物質対策 等～

厚生労働省 佐賀労働局
佐 賀 労働基準監督署

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

メンタルヘルス対策について

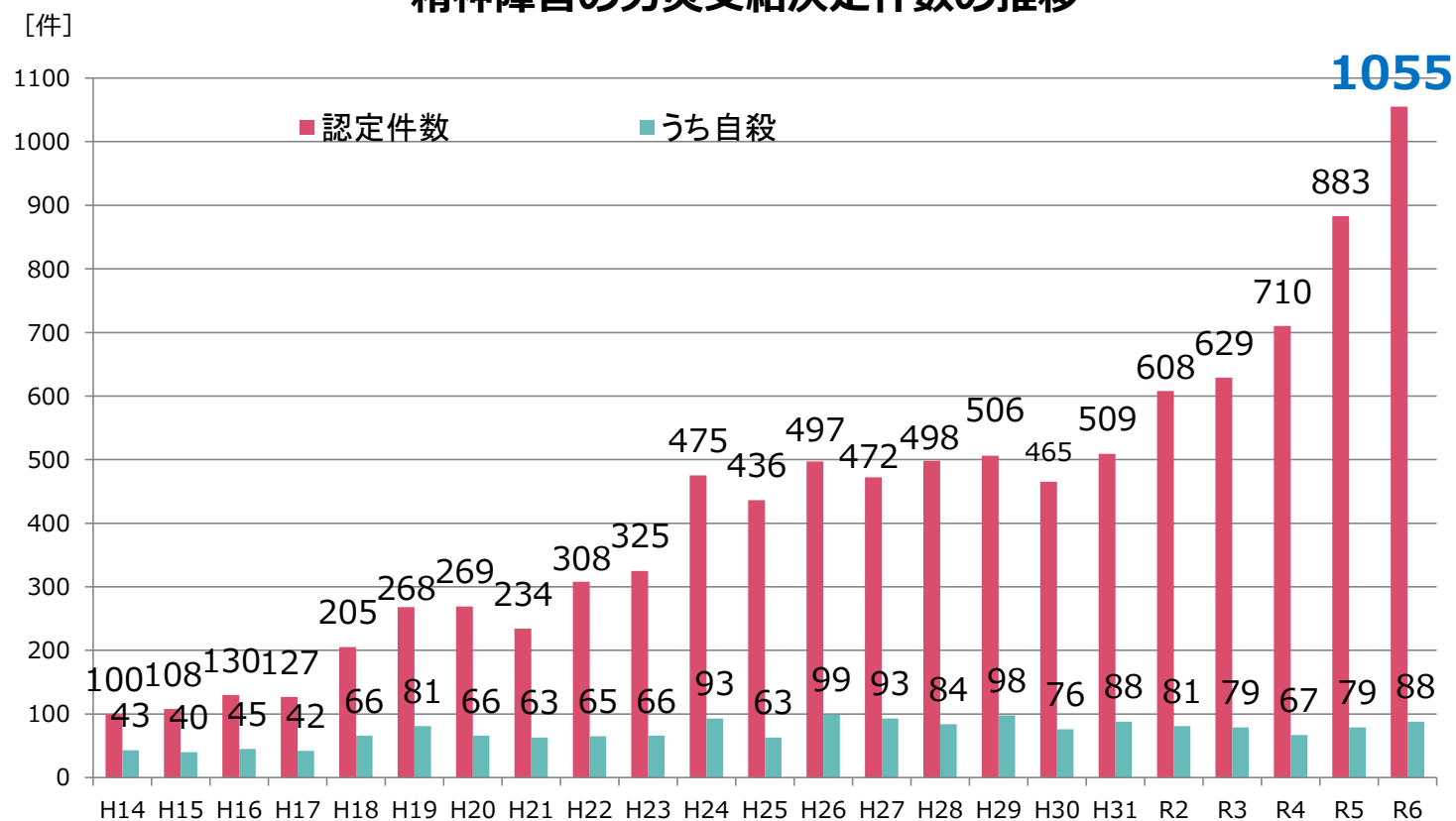
- 労働者のメンタルヘルスの状況
- ストレスチェック制度
- 全ての事業場への拡大

ひと、くらし、みらいのために

精神障害の労災認定の状況

- 精神障害の労災支給決定件数は増加傾向にあり、令和6年度には1055件と過去最多

精神障害の労災支給決定件数の推移



出典：過労死等の労災補償状況

精神障害の労災認定の状況

- 精神障害の原因となった出来事は、「パワーハラを受けた」「仕事内容・仕事量の（大きな）変化」「カスハラを受けた」「セクハラを受けた」等が多い。

精神障害の労災支給決定件数／出来事別（上位10項目）

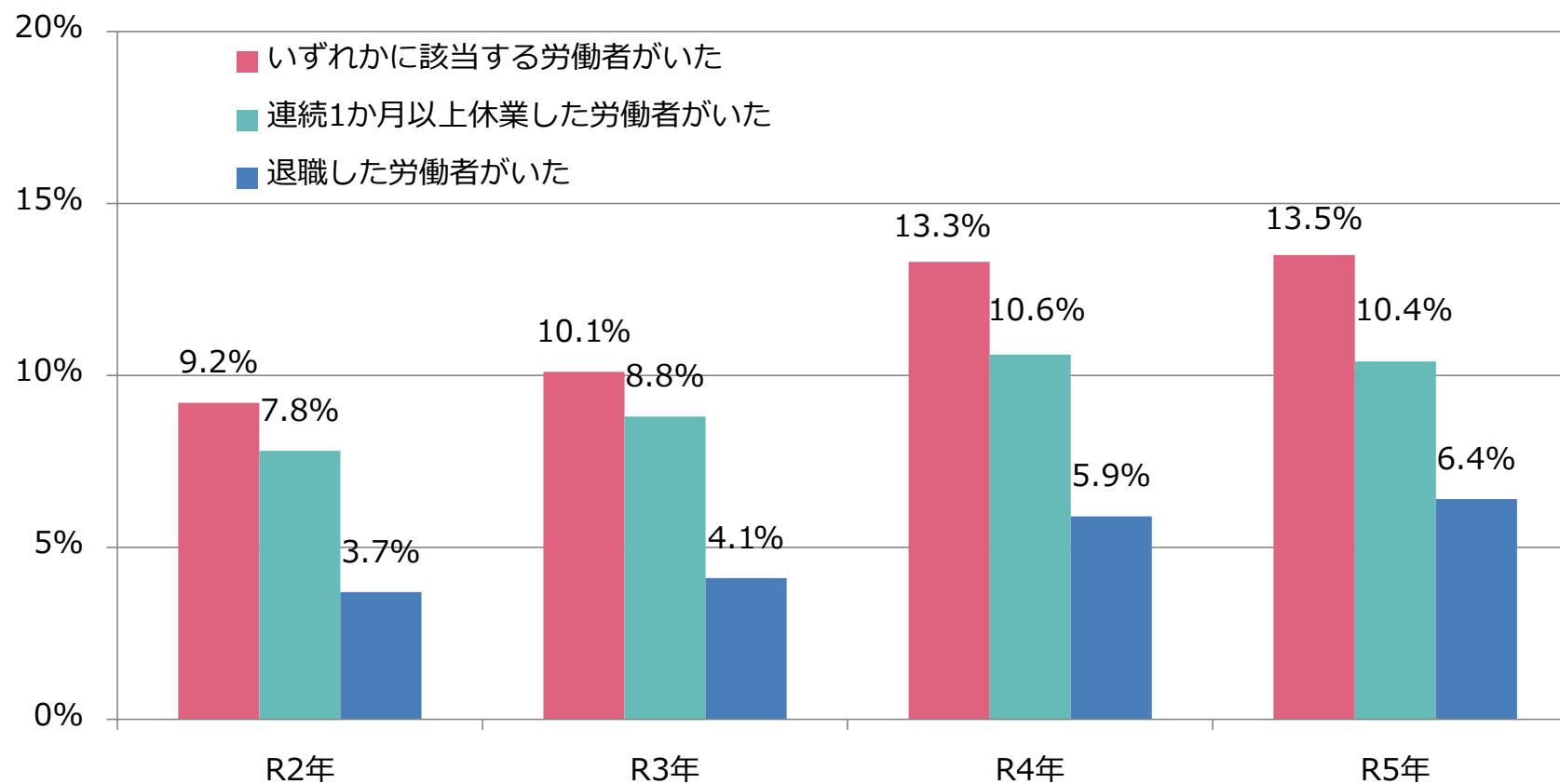
順位	出来事の類型	支給決定件数※
1	パワーハラスメント	224（10）
2	仕事内容・仕事量の（大きな）変化	119（21）
3	顧客・取引先・施設利用者等からの著しい迷惑行為	108（1）
4	セクシュアルハラスメント	105（0）
5	悲惨な事故や災害の体験・目撃	87（0）
6	特別な出来事	78（10）
7	1か月に80時間以上の時間外労働	51（6）
8	（重度の）病気やケガ	48（4）
9	同僚等からの暴行又はひどいいじめ・嫌がらせ	44（1）
10	上司とのトラブル	38（4）

※（ ）内は自殺（未遂を含む）の件数で、内数

出典：令和6年度「過労死等の労災補償状況」

メンタルヘルス不調により休業または退職した労働者がいる事業所の割合

- メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業又は退職した労働者がいる事業場割合は、近年上昇傾向にあり、1割を超えて推移している。

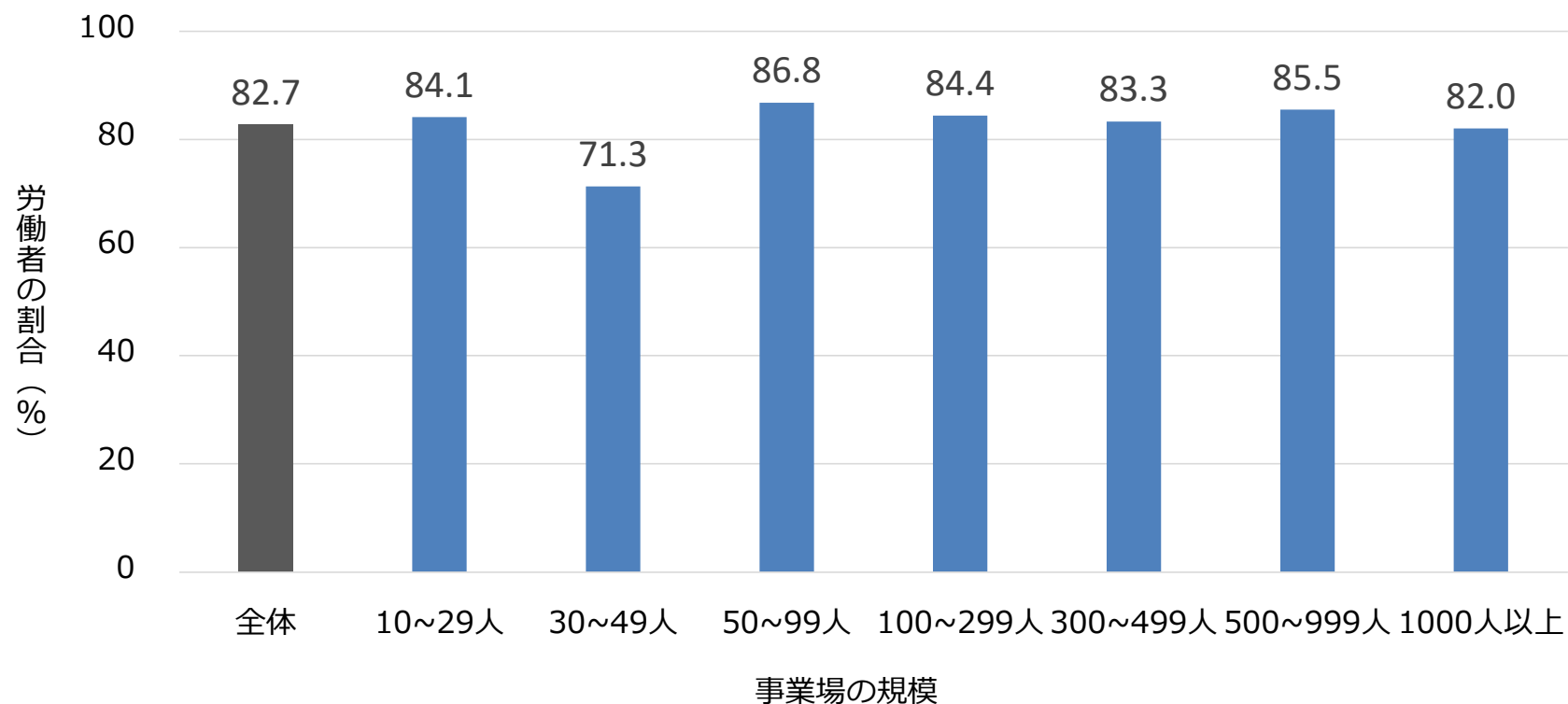


出典：労働安全衛生調査（実態調査）

職業生活で強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合

○ 職業生活で強い不安、悩み、ストレスがあるとする労働者の割合は8割程度。事業場規模に関わらない。

職業生活で強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合／事業場規模別



出典：令和5年労働安全衛生調査（実態調査）

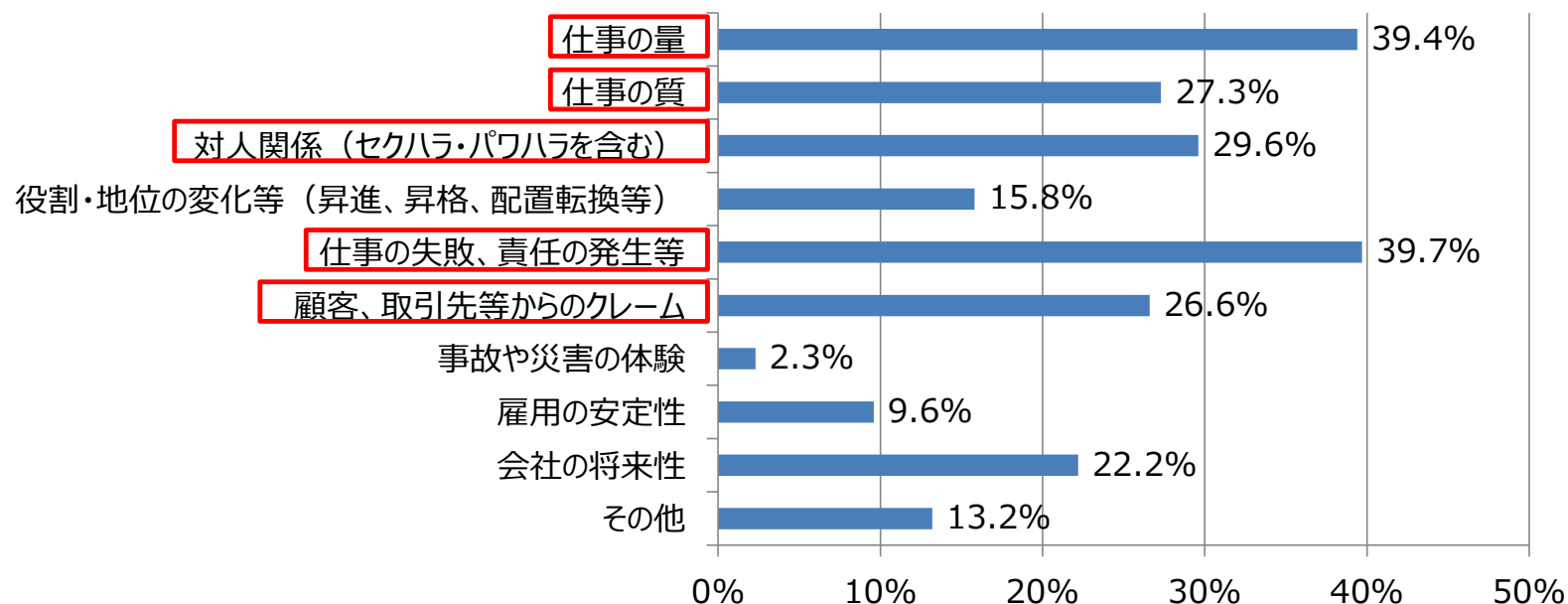
職業生活における強い不安、悩み、ストレスの内容

- 職業生活で強い不安、悩み、ストレスがあるとする労働者が挙げているストレス要因は、「仕事の失敗、責任の発生等」、「仕事の量」、「対人関係」、「仕事の質」等となっている。

職業生活で強い不安、悩み、ストレスを感じている内容

※ 3つまでの複数回答

※ 職業生活で強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者（82.7%）を100%として集計



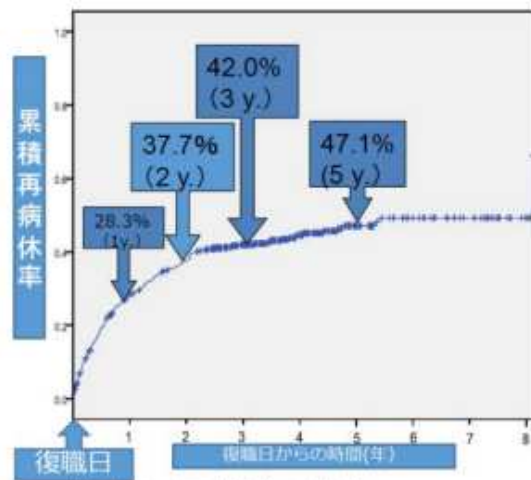
出典：令和5年労働安全衛生調査（実態調査）

メンタルヘルス不調による休職期間

○ メンタルヘルス不調による病休期間(1回目)は平均94.6日(約3か月)

※ なお、復職後再病休したケースでは、病休期間は1回目は平均107日(約3.5か月)、2回目は平均157日(約5か月)で、2回目の病休日数が長くなる傾向。

○ メンタルヘルス不調となった労働者の約半数が復職後再病休



復職後の再病休率の推移

	復職日から1年	2年	3年	5年
累積再病休率	28.3%	37.7%	42.0%	47.1%

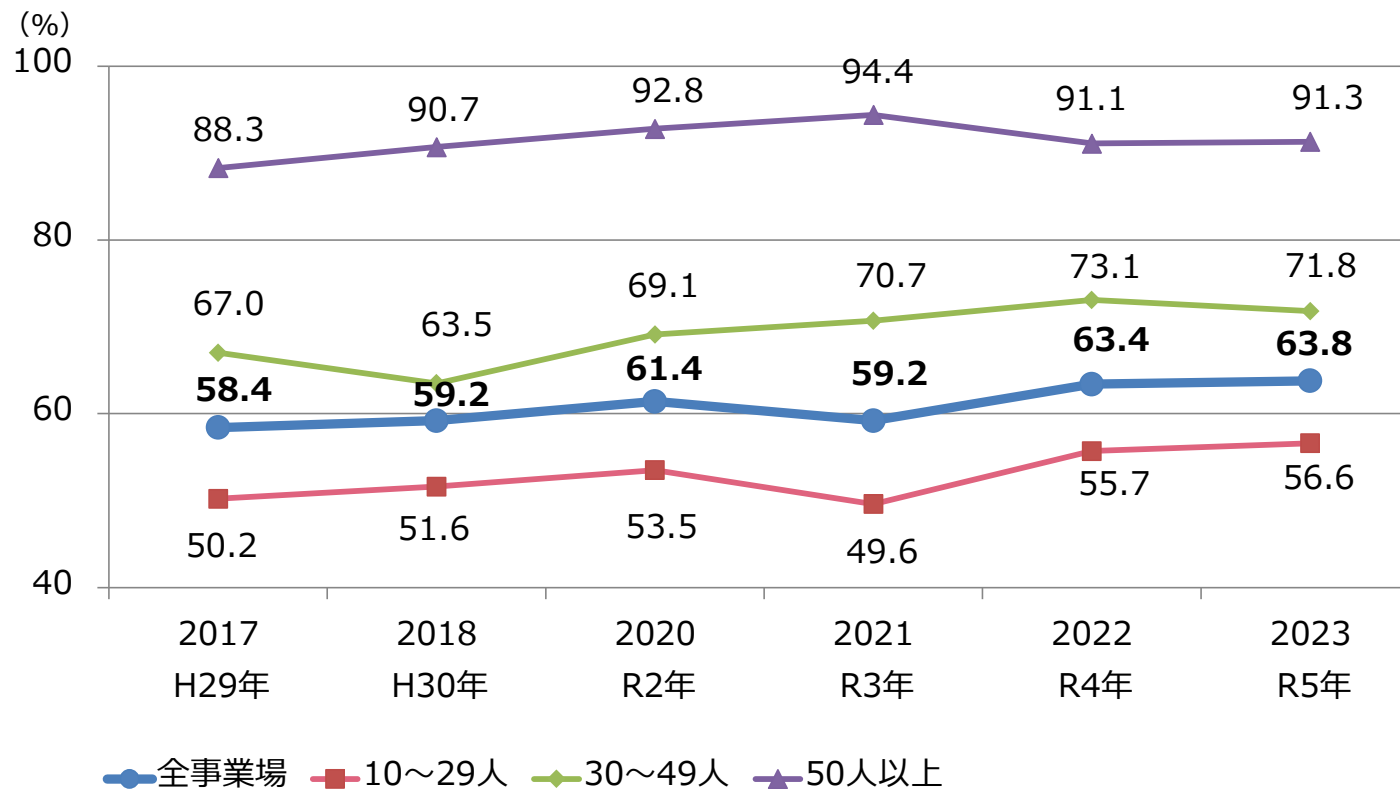
特に最初の1年は、再発に要注意

出典：厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金「主治医と産業医の連携に関する有効な手法の提案に関する研究」(H26-28)
(研究代表者 横山和仁 順天堂大学医学部衛生学講座教授)

メンタルヘルス対策の実施状況

- メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合は、労働者数50人以上の事業場では9割を超えるが、50人未満の小規模事業場においては、30～49人の事業場で71.8%、10～29人の事業場で56.6%と未だ取組は低調

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合／事業場規模別

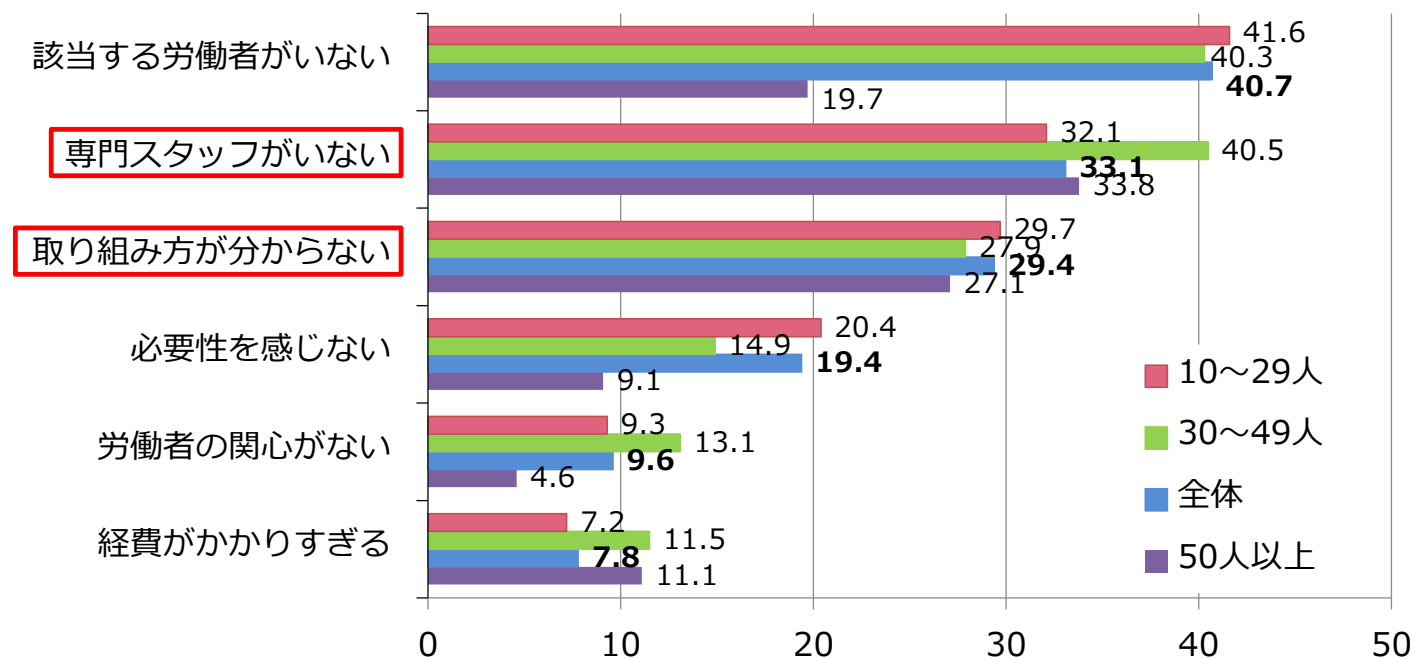


出典：労働安全衛生調査（実態調査）

メンタルヘルス対策の実施状況

- メンタルヘルス対策を実施していない理由については、「該当する労働者がいない」40.7%、「専門スタッフがいらない」33.1%、「取り組み方が分からない」29.4%など。

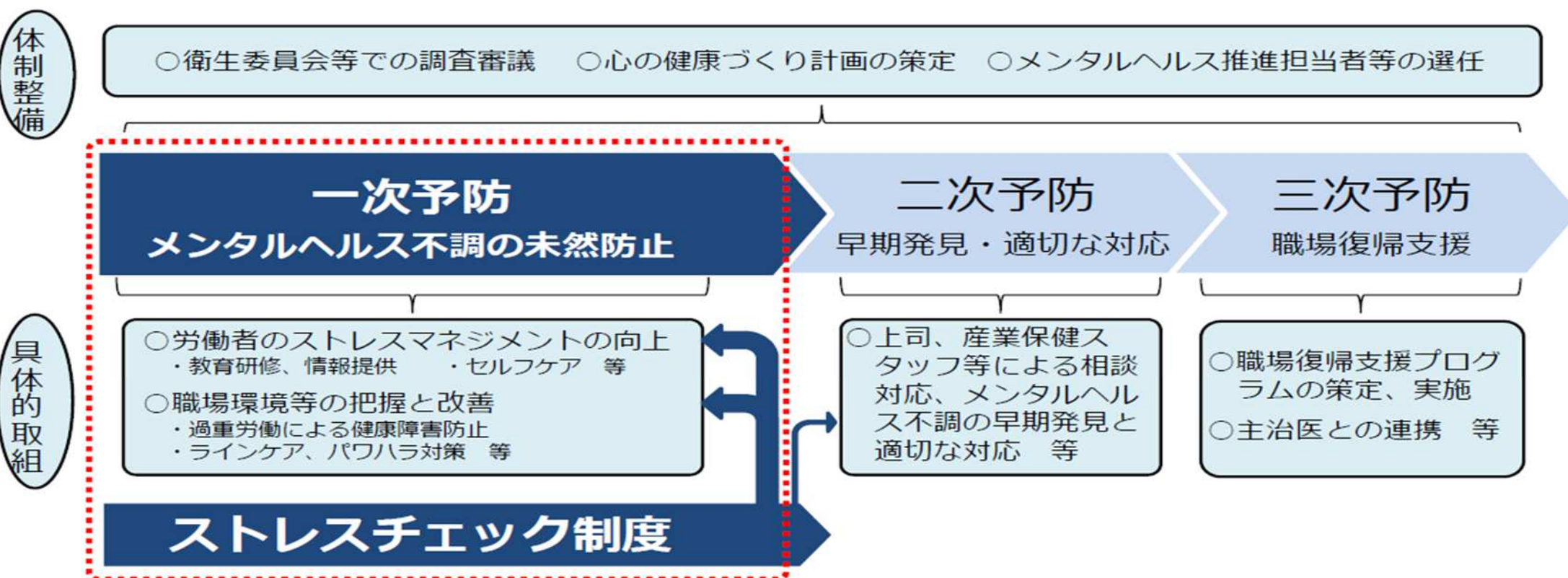
メンタルヘルス対策に取り組んでいない理由／事業場規模別



出典：令和5年労働安全衛生調査（実態調査）

メンタルヘルス対策の体系とストレスチェック制度

- 事業場における労働者のメンタルヘルスカケアは、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な対応を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援する「三次予防」に分けられる。
- ストレスチェック制度は、これらのうち特に一次予防のための措置を強化する観点から導入され、当該制度の推進等を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の促進が図られている。



ストレスチェックの効果に関する調査研究結果

実施内容	得られる効果	調査研究結果	出典
①ストレスチェック	・労働者におけるストレス対処実施意欲の増進	IT 関連企業に勤務する労働者371人に、ストレス状態やその関連要因、ストレス対処に関する個別結果、およびアドバイスを即時に表示するWebシステムを用いて結果返却。導入前に比して、ストレス対処の特徴への気づきや対処実施意欲が増進、対処実施意欲は2か月後まで維持、意欲の維持が精神的健康度の維持に関連	伊藤桜子, 山本晴義, 津田彰. Web によるストレスチェックシステム Mental-Rosai II のセルフケア支援効果の検討. 日本職業・災害医学会会誌. 2016; 64: 54-65.
	・労働者のメンタルヘルスの意識向上	事業者は、「社員のセルフケアへの関心度の高まり(53.1%)」や「メンタルヘルスに理解のある職場風土の醸成(27.8%)」を効果として感じており、労働者の半数以上が、ストレスチェック制度の効果として、「自身のストレスを意識することになった(50.2%)」ということ挙げた。 調査対象 ①事業場調査: 全国の事業場 10,698 か所②労働者調査: 上記事業場票対象事業場に勤務する労働者 10,700 人; 調査方法 事業場へ紙による調査票送付を行い、Web もしくは郵送で回収。(労働者票は事業場より配付を依頼); 調査期間令和 3 年 8 ~ 9 月; 回収状況 ①事業場調査: 3,633 件(回収率 34.0%)②労働者調査: 2,428 件(回収率 22.7%)	令和3年度厚生労働省委託事業: ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業報告書
	・事業場のメンタルヘルス対策の促進	ストレスチェック制度が事業場のメンタルヘルス対策の進展に与える効果: 2016年にストレスチェック制度を開始した210事業場では、ストレスチェック制度を開始しなかった40事業場に比べ、心の健康づくり計画が進捗した事業場の割合(それぞれ15.9%対10.5%)、メンタルヘルス対策の重要度が増加した事業場の割合(それぞれ14.9%対11.8%)、メンタルヘルス対策の方向性が拡充された事業場の割合(それぞれ73.7%対43.6%)、早期発見と対応の対策を新規開始した事業場の割合(それぞれ13.8%対7.5%)が有意に高かった(p<0.05)。	川上憲人, 永田智久, 浅井裕美, 栗林一人. 全国調査によるストレスチェック制度の効果評価: 事業場調査. 平成27-29 年度厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」(H27-労働一般-004)分担研究報告書, 2018, p 30-41.

令和 6 年 4 月 25 日第 2 回 ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会資料 2
<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001249059.pdf>

ストレスチェックの効果に関する調査研究結果

実施内容	得られる効果	調査研究結果	出典
②職場環境改善	・セルフケアに比して効果持続	系統的に抽出した90の研究を精査。予防に関する組織的なアプローチをとる研究と報告が増加している。職場環境改善は、セルフケアなどの個人向けアプローチと比較して、効果が持続しやすい。	Lamontagne AD, et al. A Systematic Review of the Job-stress Intervention Evaluation Literature, 1990.2005. Int J Occup Environ Health. 2007;13:268.80.
	・健康指標の改善	18の研究のレビュー。対照群を設定した12の研究のうち、8つの研究で明らかに健康指標が改善していた。一方で、経営合理化などの状況下での効果は限定的であるなど、適応の限界があることについてコメント	Egan M, et al. The psychosocial and health effects of workplace reorganisation. 1. A systematic review of organisational-level interventions that aim to increase employee control. J Epidemiol Community Health. 2007;61(11):945-54.
	・小規模事業場の労働者の取組への達成感	従業員8名の事業場に所属する同一5名の従業員に対し、労働衛生機関が中心となって参加型職場環境改善ワークショップおよびフォローアップ訪問を実施。前後比較に多重比較検定を行った評価で、統計学的に有意な変化は認めず。インタビュー調査では「全員参加による達成への満足感」など肯定的な意見を得た。担当者の負担軽減が課題として把握された	黒木 他. 従業員8名の小規模零細企業における参加型職場環境改善モデル事業の2年間の取り組み. 産業衛生学雑誌. 2020; 62(6) : 249-60.
③ストレスチェック ＋面談 ＋職場環境改善	・労働者の身体的ストレス反応の改善	単一食品製造業の全労働者168人を対象に、ストレスチェック実施後に実施した、全社員面談、個々の社員へのストレスセルフケア研修、および管理監督者研修。身体的ストレス反応の改善は見られたが、心理的ストレス反応の改善は見られなかった	新谷奈苗, 永岡裕康, 新谷昌也. ストレスチェック後のFollow-up の効果。全社員面談、ストレス研修などを実施して。産業保健人間工学研究. 2018; 20: 25-28.
	・労働者における有用性の実感	ストレスチェック制度における医師面接と職場環境改善への有用性の評価: ストレスチェックを受検した労働者に対するインターネット調査で、医師面接を受けた者における医師面接が有用だったとする者の割合は2016年調査で59%、2017年調査で57%。またストレスチェックを受検して職場環境改善を経験した者における職場環境改善が有用だったとする者の割合は2016年調査で63%、2017年調査で59%。	川上憲人, 浅井裕美, 日高結衣, 駒瀬優, 今村幸太郎. 全国調査によるストレスチェック制度の効果評価: 労働者調査. 平成27-29年度厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」(H27-労働一般-004)分担研究報告書, 2018, p 12-29.

ストレスチェックの効果に関する調査研究結果

実施内容	得られる効果	調査研究結果	出典
④ストレスチェック ＋集団分析 ＋職場環境改善	・労働者の心理的ストレス反応の有意な低下	常勤労働者3891名におけるインターネット調査。1年間のフォローアップで、ストレスチェック受検と職場環境改善経験を合わせて経験した労働者は、どちらも経験していない労働者に比べてストレス反応が有意に低下	Imamura K, Asai Y, Watanabe K, et al. Effect of the National Stress Check Program on mental health among workers in Japan: a 1-year retrospective cohort study. J Occup Health. 2018; 60: 298-306
	・労働生産性の向上	ストレスチェック制度における職場環境改善が労働者の生産性に与える効果: 2015-2017年までの2年間にインターネット調査に参加した1936人の労働者を対象とした前向きコホート研究デザインでの検討で、ストレスチェック受検者かつ職場環境改善の実施があったと回答した者では、ストレスチェック非受検者と比較して労働生産性の自己評価が有意に向上していた(p=0.05)。	川上憲人、浅井裕美、日高結衣、駒瀬優、今村幸太郎. 全国調査によるストレスチェック制度の効果評価: 労働者調査. 平成27-29年度厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」(H27-労働一般-004)分担研究報告書, 2018, p 10-27.
	・メンタルヘルスへの理解ある風土醸成 ・メンタルヘルス不調者の減少	労働者数約1400人の建設業。職場環境改善の取組として、各事業場の管理監督者を集めたミーティングを実施するなど、継続的にストレスチェック制度を実施した結果、メンタルヘルス不調が疑われる労働者がいた場合、管理監督者からメンタルヘルス推進担当者へ迅速に相談がなされるようになるなど、全社的にメンタルヘルスに理解のある風土が醸成され、実施以前と比べて、メンタルヘルス不調者が5分の1に減少した。	令和3年度厚生労働省委託事業: ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業報告書: ヒアリング調査
	・メンタルヘルスへの理解ある風土醸成 ・総合的な健康リスク指標の改善	労働者数約100人の製造・卸売業。集団分析結果の解釈等について、産保センターのメンタルヘルス対策促進員の助言を受けた。経営層と「働き方改革推進チーム」で改善案を検討。管理監督者による、残業時間削減、生産性向上等作業効率化に関する検討を組み合わせ集団分析をモニターした。上司・部下・同僚間の相互支援をしやすいチーム作りに取り組んだ結果、上司からの支援や総合健康リスクが改善し、メンタルヘルスに理解のある風土が醸成された。	令和3年度厚生労働省委託事業: ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業報告書: ヒアリング調査
	・物理的環境と身体面の負担感の低下	労働者数約27000人の製造業。本社の健康管理部門により、事業場の集団分析結果の読み取りを支援するとともに、現場主体の職場環境改善を实践。職場環境改善実施後のアンケートで、物理的環境と身体面の負担感が低下。労働者から経営層や直属の上司に対する認識がプラスに変化した。	令和3年度厚生労働省委託事業: ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業報告書: ヒアリング調査

令和6年4月25日第2回 ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会資料2
<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001249059.pdf>

メンタルヘルス対策について

- 労働者のメンタルヘルスの状況
- **ストレスチェック制度**
- 全ての事業場への拡大

ひと、くらし、みらいのために

ストレスチェック制度について

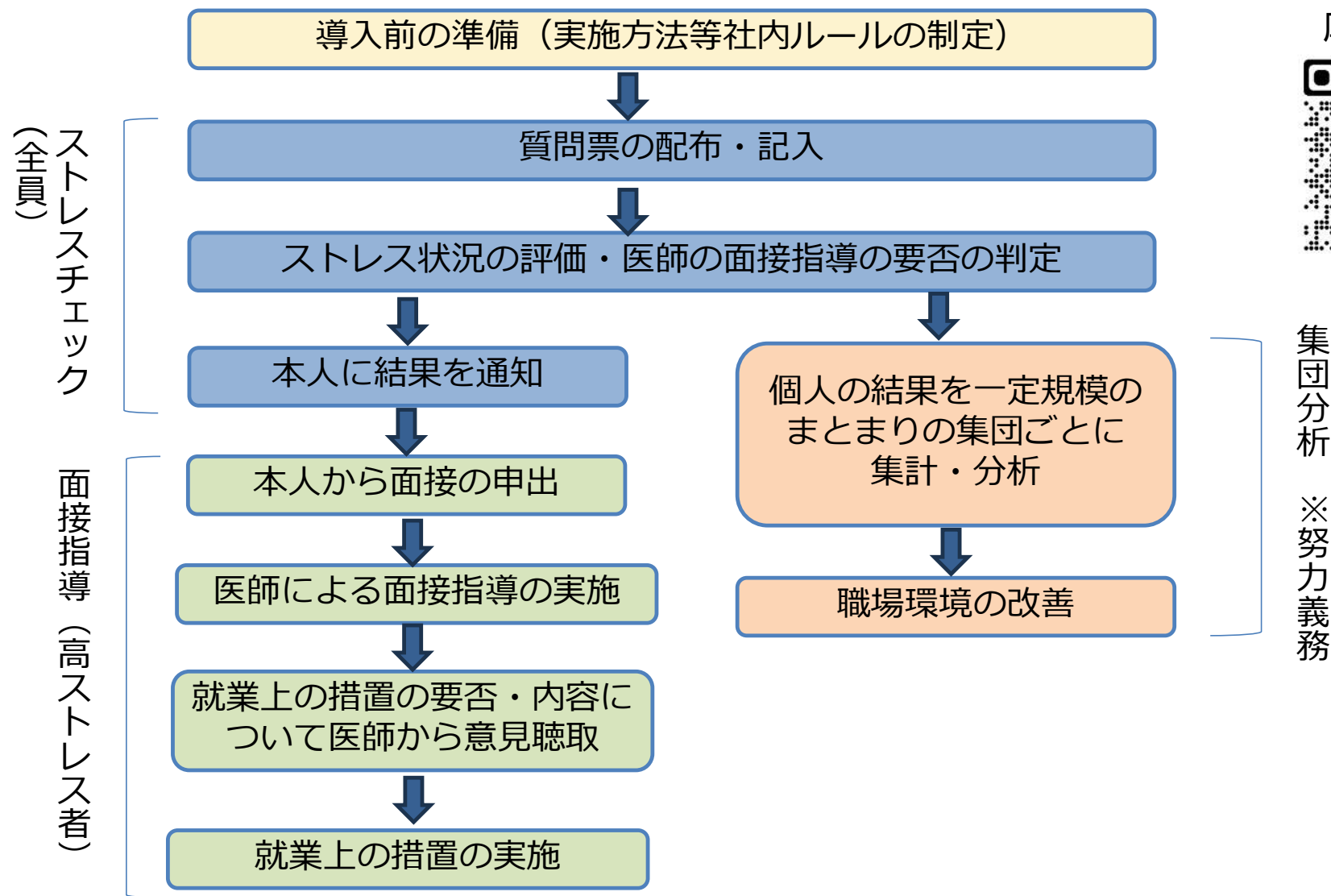
	ストレスチェック	集団分析・職場環境改善
50人以上の事業場	義務	努力義務
50人未満の事業場	努力義務	努力義務

受検対象者

1. 無期雇用の労働者（有期雇用であっても、①契約期間が1年以上の者、又は②更新により1年以上雇用されている者、③更新により1年以上雇用される予定の者）
2. 1週間の労働時間数が、当該事業場で同種の業務に従事する通常の労働者の4分の3以上である短時間労働者（2分の1以上であれば努力義務）

※派遣先の派遣労働者は含めない。

ストレスチェック制度について



ストレスチェック制度の導入

導入前の準備（実施方法等社内ルールの制定）

- ①会社としての方針表明 「メンタルヘルス不調の未然防止のためにストレスチェック制度を実施する」
- ②事業場の衛生委員会等でストレスチェック実施に関する話し合いを行う

【話し合う内容】

- ストレスチェックは誰に実施させるのか
- ストレスチェックはいつ実施するのか
- どんな質問票を使用するのか
- 高ストレス者はどのように選ぶのか
- 面接指導の申し出は誰にすればよいのか
- 面接指導はどの医師に依頼して行うのか
- 集団分析はどんな方法で行うのか
- ストレスチェックの結果は、誰が、どこに保存するのか

→「ストレスチェック実施規程」として明文化
労働者に周知する

【役割分担】

- ストレスチェック制度全体の担当者
（メンタルヘルス推進担当者や衛生管理者）
…実施計画の策定や実施の管理等
- 実施者
（産業医、その他の医師、保健師、研修を受けた看護師・精神保健福祉士・歯科医師・公認心理師等）
- ストレスチェック制度実施事務従事者
（産業保健スタッフや事務担当者（**人事権無し**））
…実施者の補助（調査票の回収、データ入力等）
結果の通知、面接指導の申出勧奨等
- 面接指導の担当医師（産業医等）

質問票の配布・記入

※質問票の配布については、人事権のある者が行ってもよいが、回収については人事権のない者（実施者もしくは実施事務従事者）が行うこと。（封筒に入れて封をしてもらった状態で回収するなどの配慮を行う）

厚生労働省の推奨している質問票



←57項目

簡略版23項目→



ストレス状況の評価・医師の面接指導の要否の判定

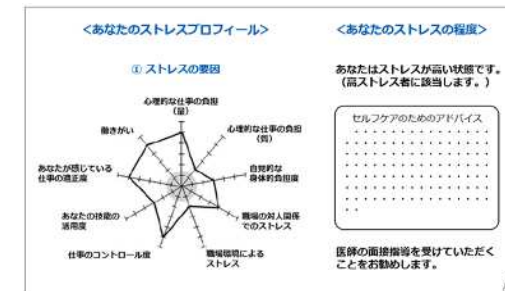
高ストレス者と判定された者のうちから、実施者が面接指導の要否を判定する。

質問票のイメージ

	そう だ	まあ だ	やや う	ち が う
あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。				
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	1	2	3	4
2. 時間内に仕事を処理しきれない	1	2	3	4
...				
最近1か月のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。				
1. 透気がわいてくる	1	2	3	4
2. 元気がいっぱい	1	2	3	4
...				
あなたの周りの方についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。				
次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？				
1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4

本人に結果を通知

実施者から直接本人に結果と面接指導対象該当の有無が通知される。
結果については、労働者本人の**同意**なく事業者には通知されない。



結果の保存

- ・結果の通知後に同意書を提出してもらう
- ・面接指導を希望する＝結果の開示に同意

ストレスチェックの結果データについては実施者または実施事務従事者が保存する。
労働者の同意があり、事業者提供された結果や、同意書等については、事業者が5年間保存する
※厳重管理。

本人から面接の申出

通知から1か月以内に申出。労働者本人の選択による。

→申出の強要や申出による不利益取扱が行われないよう留意しつつ、面接指導を受けることを勧奨するのは可。

面接指導は原則として就業時間中に実施する。候補日を複数日設け、受けやすい環境を整えることが望ましい。

→やむを得ず就業時間外に受ける場合……賃金や費用は会社負担が望ましい。

✓ 申出がない場合は、産業医への相談日の設定、保健師、産業カウンセラー等への相談窓口設置など、高ストレス者が放置されない環境を整える

○ 面接指導の勧奨文書例①

～ストレスチェック受検者の皆様へ～

ストレスチェックの受検結果をお知らせ致します。あなたのストレスチェック結果はいかがだったでしょうか？

.) ストレスチェック結果に基づく医師による面接指導について

職場でストレスを感じる労働者の割合は年々増加傾向にあり、メンタルヘルス不調による労災認定も増加してきています。そのような現状を鑑み、平成26年の労働安全衛生法改正により、「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）の実施が事業者に義務付けられることとなりました。

制度の狙いは、労働者の皆様に年一回、自身のストレスに関する気づきの機会をもていただくことですが、高ストレス状態にある労働者に対して医師の面接指導を受けていただき、必要な範囲で就業上の措置（時間外労働の制限、作業の転換など）を講ずることでメンタルヘルス不調に進展することを未然に防止するのをも目的として掲げられています。

面接指導を受けるかどうかはあくまでも任意であり、会社側から指示や強要はできませんし、受けないことによる不利益な取扱いは行っていないとされており、医師の面接により、自身で気づいていない心身不調について把握するきっかけになると考えられます。今回のストレスチェックで高ストレスという結果だった受検者の方につきましては、この機会に是非、（事業者（上司）に申出て）医師による面接指導をお勧め致します。下記の窓口にお申し出ください。

[面接指導の窓口]

〇〇会社××部 健康管理室 担当：〇〇 〇〇

連絡先：電話番号 0X-XXXX-XXXX、内線 ???、メールアドレス：????@???-????.co.jp

2) 社内外相談窓口について

また、ストレスチェック制度に基づく医師の面接指導以外にも、社内外に以下のような相談窓口が用意されています。今回のストレスチェックの結果に関わらず、どなたでも利用できますので、体調面で何か気になることがあればご相談ください。

[社内相談窓口]

〇〇会社××部 健康管理室 保健師 〇〇 〇〇

連絡先：電話番号 0X-XXXX-XXXX、内線 XXXX、メールアドレス：????@???-????.co.jp

[社外相談窓口]

（株）＃＃＃＃（契約メンタルヘルスサービス機関）

電話カウンセリング 0120-XX-XXXX / 予約対面カウンセリング 0120-XXX-XXXX

[公的機関]

メール相談：「働く人のこころの耳メール相談」<http://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/>

電話相談：「こころほっとライン」0120-565-455（通話料無料）

医師による面接指導の実施

申出から1か月以内に実施する。原則として対面で実施する。選任している産業医が望ましい。

就業上の措置の要否・内容について医師から意見聴取

面接指導から1か月以内に実施する。

意見聴取結果については、記録を作成し、事業者が5年間保存する。

- ①実施年月日
- ②労働者の氏名
- ③面接指導を行った医師の氏名
- ④労働者の勤務の状況、ストレスの状況、その他心身の状況
- ⑤就業上の措置に関する医師の意見（「通常勤務」「就業制限」「要休業」、職場環境改善について等。）

就業上の措置の実施

医師の意見を踏まえ、労働者と十分に話し合った上で措置を決定する。

産業医、人事、健康管理部門、管理監督者との連携が不可欠。

個人の結果を一定規模のまとまりの集団ごとに集計・分析

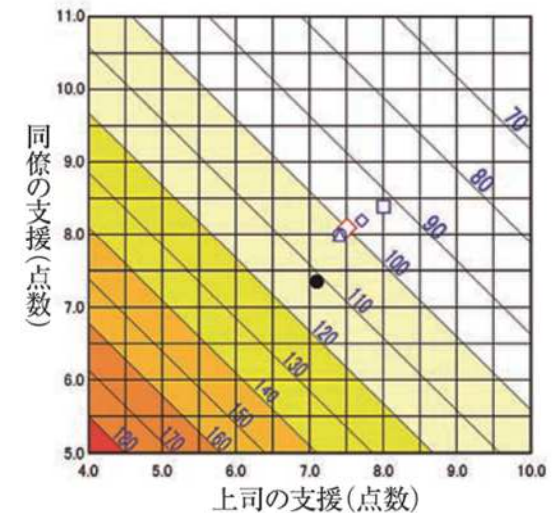
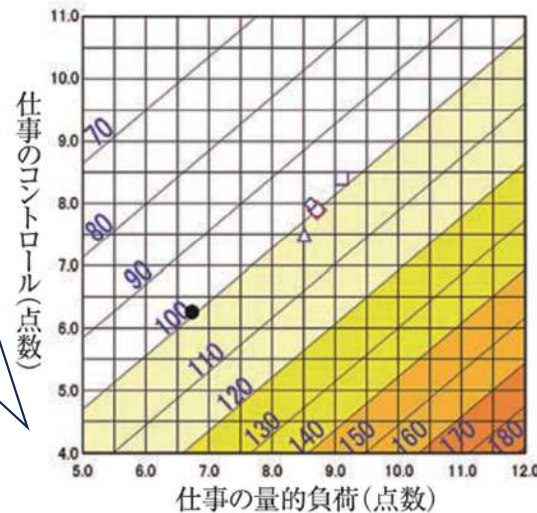
個人の特定を防ぐため、1集団は原則**10人以上**とする。

- ①営業・事務などの職種ごとに分析する
- ②複数の部署を合算して分析する

「職業性ストレス簡易調査票」に基づく「仕事のストレス判定図」による集団分析例
※全国平均と職場ごとの平均を比較して、問題の有無を把握

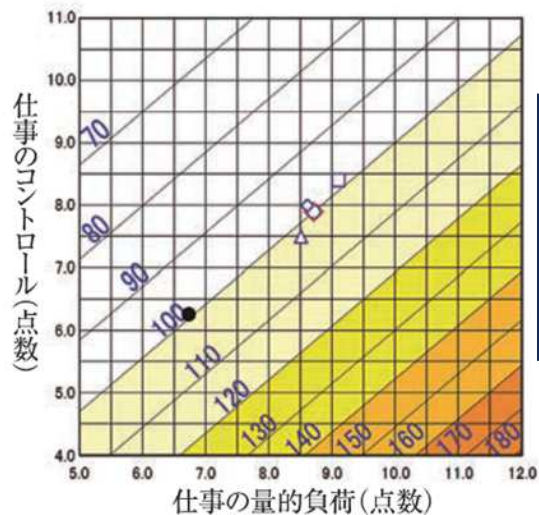
赤いゾーンに近づくほど、
健康リスク（メンタル不調や健康問題の
起こりやすさ）が高くなる。

全国平均と比較することで、
自社組織で早急な対策が必要か確認できる。



◇ 全国平均 □ 管理職 ○ 専門職 ◇ 事務職 △ 現業職 ● 営業部

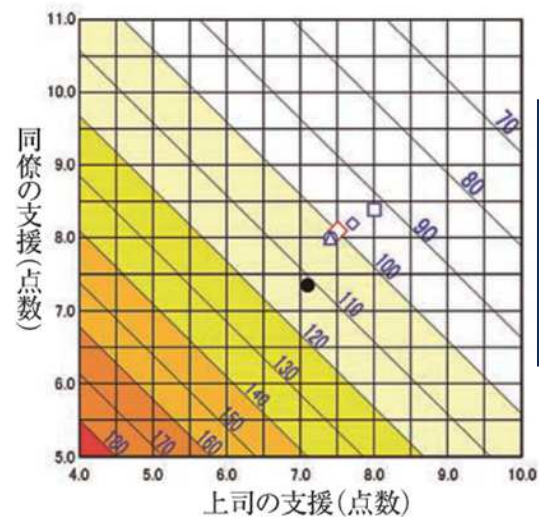
職場環境の改善



点数が
高い場合

＜職場支援等の労務管理に関する改善が必要＞

- 個人のスキルを上げる研修を行う
- 適切な配置転換を行う
- 人員の増員、物品と資材の整理
- 対応をマニュアルにまとめる
- 特定の個人やチームに業務の偏りがないか確認をする



点数が
高い場合

＜コミュニケーション不足、職場環境に関する改善が必要＞

- ミーティングを定期的に行う
- 打合せスペースを作る
- 上司が在席する時間を決める
- スケジュール共有表を活用する
- 社内イベントを活用する
- 適切な助言や励まし
- 方針や見通しを共有する

様式第6号の2(第52条の21関係)(表面)

心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告書

80501		労働 保険 番号																	
対象年	平成 年		検査実施年月	平成 年															
事業の 種 類				事業場の名称															
事業場の 所在地	郵便番号()			電話 ()															

		在籍労働者数	人 お読みください
検査を実施した者	☐ 1:事業場選任の産業医 ☐ 2:事業場所の医師(1以外の医師に限る。)、保健師、看護師又は精神保健福祉士 ☐ 3:外部委託先の医師、保健師、看護師又は精神保健福祉士	検査を受けた労働者数	人 お読みください
面接指導を実施した医師	☐ 1:事業場選任の産業医 ☐ 2:事業場所の医師(1以外の医師に限る。) ☐ 3:外部委託先の医師	面接指導を受けた労働者数	人 お読みください
集団ごとの分析の実施の有無	☐ 1:検査結果の集団ごとの分析を行った ☐ 2:検査結果の集団ごとの分析を行っていない		

産 業 医	氏 名	
	所属医療機関の 名称及び所在地	

年 月 日

事業者職氏名

労働基準監督署長殿

受 付 印



「在籍労働者数」

ストレスチェックの実施時点(実施年月の末日現在)でストレスチェックの実施対象になる常時使用労働者の数を記載。

1週間の所定労働時間数が通常の労働者の3/4未満であるパートタイム労働者や、派遣先における派遣労働者は含まない。

「検査を受けた労働者数」「面接指導を受けた労働者数」は「在籍労働者数」(ストレスチェックの対象労働者数)の”内数”になること。

所轄労働基準監督署に年1回提出する
(労働者数50人未満の事業場は不要)



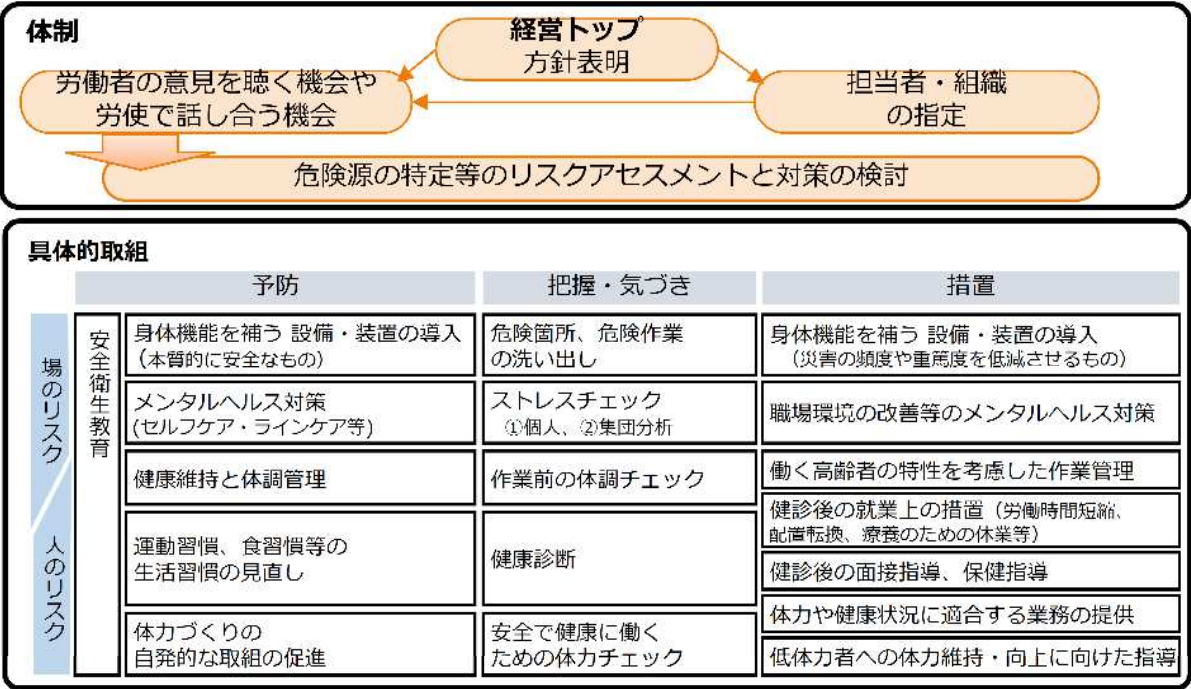
「入力支援サービス」

<https://www.chohyo-shien.mhlw.go.jp/>

エイジフレンドリーガイドラインについて

エイジフレンドリーガイドラインとは？

高齢者を現に使用している事業場やこれから使用する予定の事業場で、事業者と労働者に求められる取組を具体的に示したもの



高齢労働者の特性

職場における役割の変化
病気・体調不良
睡眠の質の低下等

に伴うストレス増加↑

ストレス耐性の低下↓

を踏まえたメンタルヘルスカケアが必要！

R8.4～ 事業場の努力義務化

メンタルヘルス対策について

- 労働者のメンタルヘルスの状況
- ストレスチェック制度
- **全ての事業場への拡大**

ひと、くらし、みらいのために

公布日（令和7年5月14日）から**3年以内**に施行



令和10年4月1日から施行

	ストレスチェック	集団分析・職場環境改善
50人以上の事業場	義務	努力義務
50人未満の事業場	努力義務 → 義務	努力義務

ストレスチェック義務化対象の拡大について（安衛則改正）

50人未満の事業場に即した、労働者のプライバシーが保護され、現実的で実効性のある実施体制・実施方法について **マニュアルを作成**

	50人以上の事業場 産業医選任（義務）	50人未満の事業場
ストレスチェック 	産業医又は外部委託 外部委託の場合、1人当たり数百円から千円程度（※）	労働者のプライバシー保護の観点から、原則、外部委託を推奨 外部委託 1人当たり数百円から千円程度（※）
医師の面接指導	産業医又は外部委託 外部委託の場合、高ストレス者1人当たり2万円程度（※）	全国350の地域産業保健センターの体制を強化、登録産業医が面接指導を無料で実施
監督署への報告	実施結果の報告義務	監督署への報告義務は課さない

（※）厚生労働省が、ストレスチェック関連サービスを提供する健診機関等の外部機関を対象に実施したアンケート調査結果（令和6年）

50人未満の事業場の負担等に配慮し、**施行までの十分な準備期間を確保**

佐賀産業保健総合支援センター

★メンタルヘルスに関する個別相談機関

☆管理監督者、産業医などへの支援機関

窓口開設時間 8:30 ~ 17:15

☎0952-41-1888

地域産業保健センター

★メンタルヘルスに関する個別相談機関
(50人未満の小規模事業場に対応)

佐賀 地域産業保健センター ☎ 080-5952-8508
☎ 080-5952-8509

唐津東松浦 地域産業保健センター ☎ 080-5952-8510

杵藤 地域産業保健センター ☎ 080-5952-8511

伊万里・有田 地域産業保健センター ☎ 080-5952-8512

各地域保健福祉事務所

★メンタルヘルスに関する個別相談機関

佐賀中部保健福祉事務所 ☎(0952)30-1691

鳥栖保健福祉事務所 ☎(0942)83-3579

唐津保健福祉事務所 ☎(0955)73-4187

伊万里保健福祉事務所 ☎(0955)23-2101

杵藤保健福祉事務所 ☎(0954)22-2105

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

こころの耳

<https://kokoro.mhlw.go.jp/>



佐賀県精神保健福祉センター

★メンタルヘルスに関する個別相談機関

☆管理監督者などへの教育の協力

代表 ☎(0952)73-5060

佐賀こころの電話 ☎(0952)73-5556

行動災害・高齢者対策について

ひと、くらし、みらいのために

行動災害とは？

転倒や

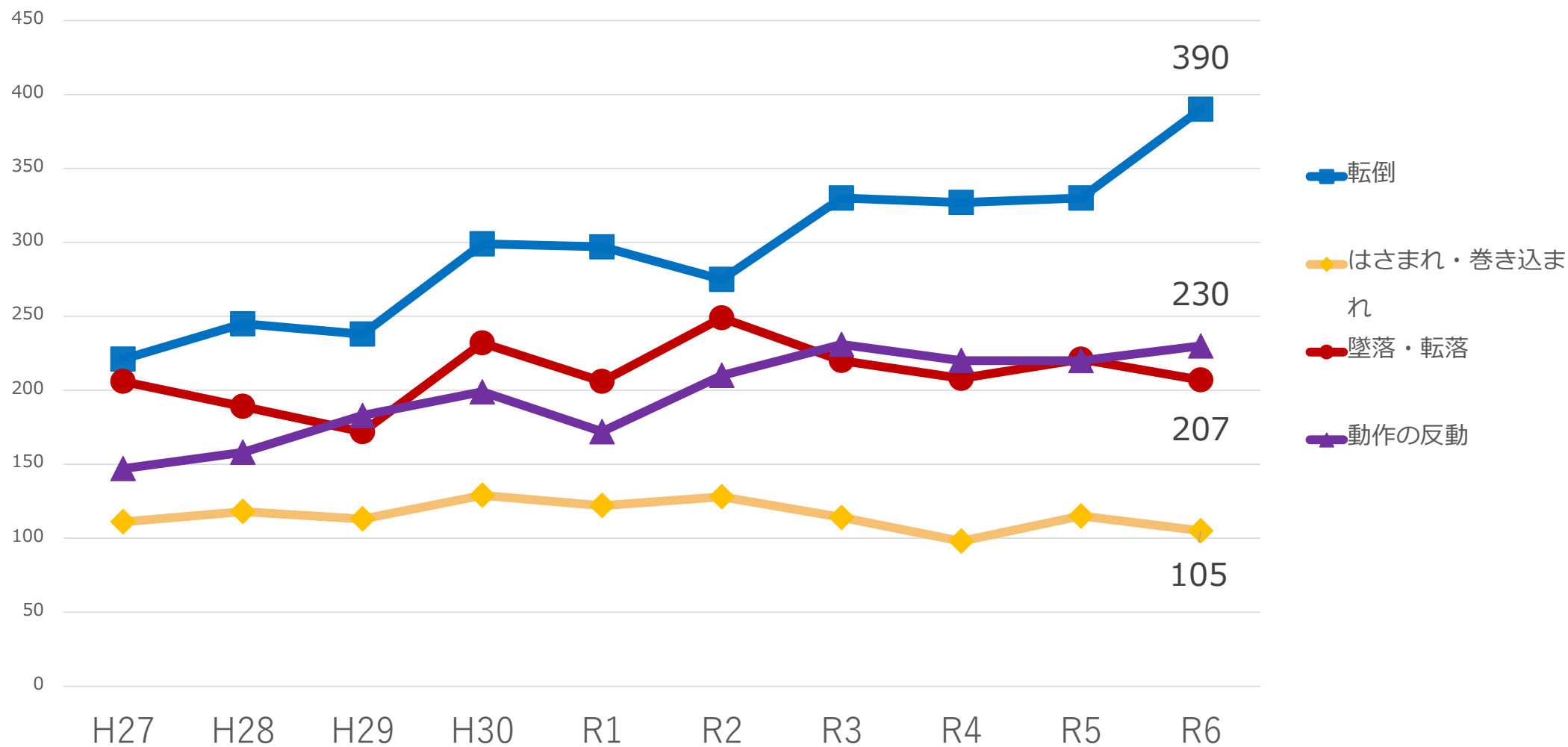
腰痛等の動作の反動・無理な動作
など、

職場における労働者の作業行動を
起因とする労働災害のこと

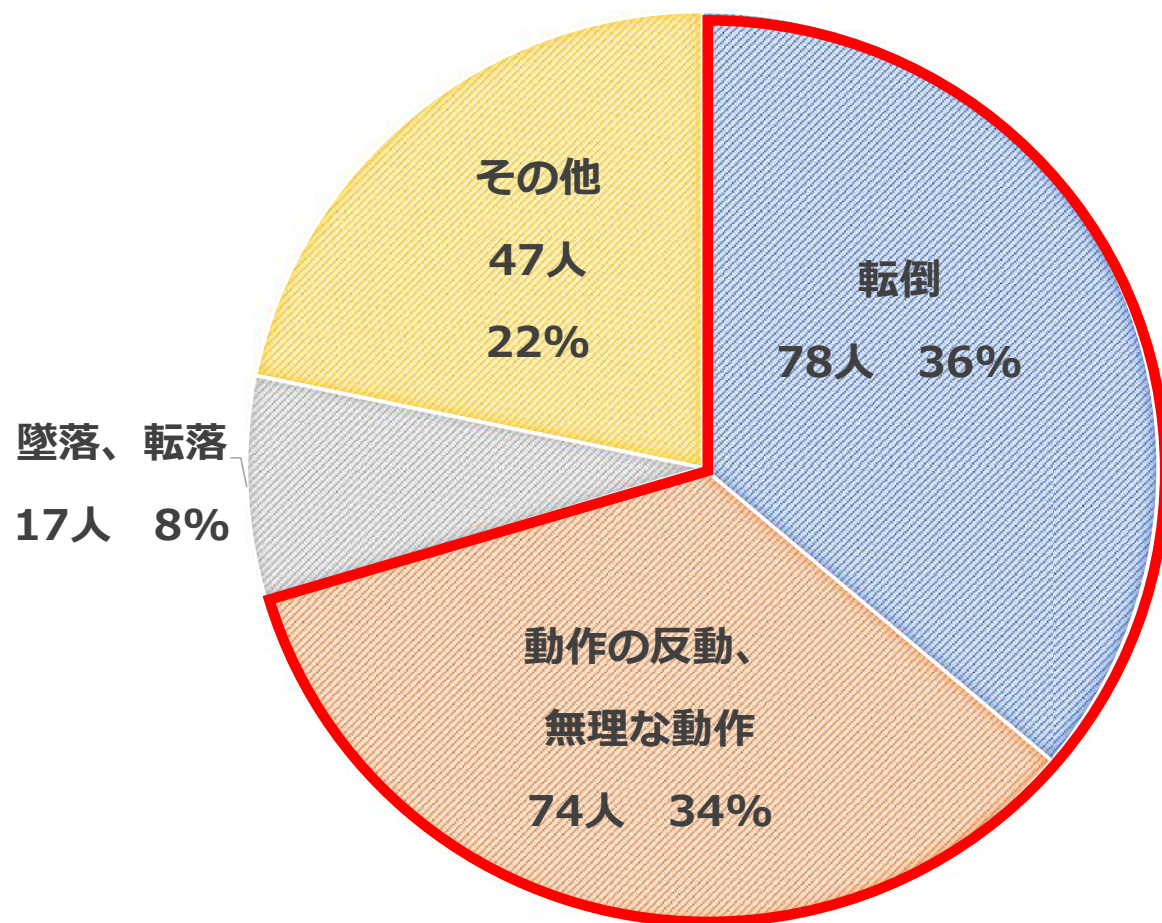
行動災害防止について

佐賀県内の労働災害の種類と推移

参考：休業4日以上労働者死傷病報告



保健衛生業での労働災害内訳（令和6年佐賀県内）



7割が行動災害！

参考：休業4日以上 of 労働者死傷病報告（新型コロナウイルス感染症を除く）

労働災害事例と防止対策 ①

洗濯物を持ち、脱衣所に向かっていたところ、扇風機の電源コードにつまずき、転倒した

業種	社会福祉施設	
事業場規模	30～99人	
機械設備・有害物質の種類(起因物)	通路	
災害の種類(事故の型)	転倒	
被害者数	死亡者数:0人 不休者数:0人	休業者数:1人 行方不明者数:0人
発生要因(物)	物の置き方、作業場所の欠陥	
発生要因(人)	職場的原因	
発生要因(管理)	不安全な放置	



原因

1. 扇風機の電源コードが、歩行する床にあった
2. 被災者は、足元がよく見えないほどの洗濯物を抱え込んでいた
3. 被災者は、周辺にいる施設利用者に気をとられ、電源コードに足を引っ掛けた

対策

1. 扇風機の電源コードは、足を引っかけてしまうことがないように、歩行する床に放置しない
2. 配線を、床に固定した躓きにくい形状のモールで覆う
3. ホールに洗濯物等の物を運ぶ際は、足元が見えないほど抱え込むことはせず、足元をよく見て歩く
4. 転倒災害防止のための指針を整備し、労働者に徹底させる
5. 転倒災害防止のための委員会等を組織し、職場における安全衛生教育や研修を定期的実施する

労働災害事例と防止対策 ②

入浴介助中、入居者を立位にして支えようとしたところ、支えきれず、入居者を抱えたまま倒れ、壁に激突した

業種	社会福祉施設	
事業場規模	30～99人	
機械設備・有害物質の種類(起因物)	その他の起因物	
災害の種類(事故の型)	転倒	
被害者数	死亡者数:0人 不休者数:0人	休業者数:1人 行方不明者数:0人
発生要因(物)	作業方法の欠陥	
発生要因(人)	職場的原因	
発生要因(管理)	その他の不安全な行為	



原因

1. 入居者の様態に合わせ、複数で入浴介助を行わず、一人で介助を行った
2. 浴室内手すり、リフト、シャワーチェア、入浴ベルト等の介助器具が設置されていなかった

対策

1. 浴室内手すり、リフト、シャワーチェア等を設置し、被介助者の安全及び残存機能維持に配慮した介助を行う
2. 入浴介助の際は、被介助者の介助必要度に応じ、複数の介助者で介助を行う。尚、立位姿勢を支える場合、被介助者自身で姿勢を保持できるように、適正な姿勢が保てるように、被介助者を指導する
3. 臀部を洗浄する際、被介助者の介助必要度に合わせて入浴ベルトを使用して被介助者を抱え、もう一人の介助者が洗浄する
4. 災害報告のための様式を整備し、事業場で発生した災害とその分析を通じた改善策について、労働者に周知徹底を図る
5. 転倒災害防止のための委員会等を組織し、職場における安全衛生教育や研修を定期的実施する

労働災害事例と防止対策 ③

被介助者の体位交換の際、腰に痛みを感じた

業種	保健・衛生業	
事業場規模	30～99人	
機械設備・有害物質の種類(起因物)	起因物なし	
災害の種類(事故の型)	動作の反動、無理な動作	
被害者数	死亡者数:0人 不休者数:0人	休業者数:1人 行方不明者数:0人
発生要因(物)	作業方法の欠陥	
発生要因(人)	職場的原因	
発生要因(管理)	その他及び不安全な行動のないもの	



原因

1. 被介助者に十分身体を近づけることなく体位交換を行った
2. 腰部に負担をかけることのない程度まで、ベッドの高さを上げることなく体位交換を行った
3. スライディングボードやスライディングシート等、介助を補助する器具を使用しなかった

対策

1. 体位交換の際、被介助者が介助者の身体から遠いところにあると、腰への負担がその距離に応じて大きくなるため、常に被介助者に介助者の身体を近づける
2. 持ち上げる動作の際は、膝を曲げた姿勢から下肢を伸ばす筋力を使うことを心掛け、上体を起こす力だけで持ち上げない
3. 体位交換等ベッドにおける介助作業は、腰部への負担を軽減するため、ベッドの高さを上げるように配慮する
4. スライディングボードやスライディングシート等の補助具を利用する、被介助者の自然な動きや残存能力を活かすなどの介助を行い、腰部への負担軽減を図る

労働災害事例と防止対策 ④

高齢者通所介護施設におけるトイレ介助の際、腰痛を発症した

業種	社会福祉施設	
事業場規模	—	
機械設備・有害物質の種類(起因物)	起因物なし	
災害の種類(事故の型)	動作の反動、無理な動作	
被害者数	死亡者数:0人 不休者数:0人	休業者数:1人 行方不明者数:0人
発生要因(物)	作業方法の欠陥	
発生要因(人)	職場的原因	
発生要因(管理)	その他及び不安全な行動のないもの	



原因

1. トイレ誘導は、腰部に著しく負担がかかる介助であるにもかかわらず、スタンディングマシン等の福祉用具を活用しなかった

対策

1. 介助にあたり、個々の介助作業（移乗、入浴、トイレ、おむつ交換、食事、移動等）毎に、利用者の状態、福祉用具の有無、介助作業の環境（広さ、配置）等に応じた作業標準を策定すること。尚、作業標準の策定については、厚生労働省による「介護作業者の腰痛予防チェックリスト」を参照の
2. 利用者が維持している機能はそれぞれ異なることから、まず、立位保持、座位保持が可能かどうか、全介助が必要かどうかについて確認
3. 頭部保持、及び手・腕の残存機能等を合わせて確認し、利用者には、可能な範囲で介助への協力をお願い
4. 利用者の抱きかかえ等に伴う腰部負担の低減のため、利用者の残存機能に応じ、スタンディングマシン、スライディングボード、スライディングシート、リフト等福祉用具を利用
5. 利用者の心身の状態は日々変化するため、適用する作業標準は、利用者の状況により適宜見直す
6. チェックリスト、作業標準及び利用者の心身の状態を勘案したリスクアセスメントを行うことにより、腰痛発生のリスクの低減を図る
7. 労働安全衛生マネジメントシステムを通じ、よりリスクを低減することのできる方法を、介護施設の運営責任者が率先して取り組み、介助の改善を図る

【ハード（物的）対策】

段差や凹凸の解消、4 Sの徹底

段差や凹凸の解消

床面の穴や凹凸、危険な傾斜、滑りやすい床材は補修・改修を検討する。

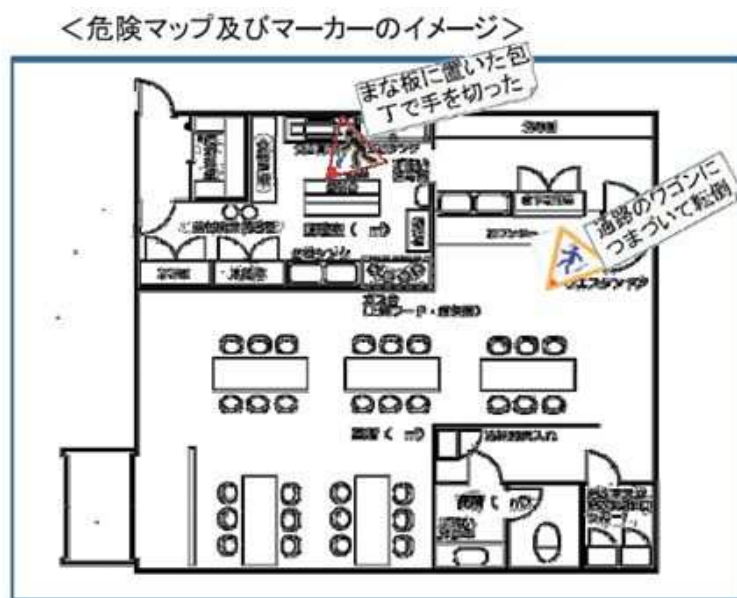
4 Sの徹底

- ☐ 整理
必要なものと不要なものとを区別し、不要なものを処分する
- ☐ 整頓
必要なものを、決められた場所に片づけて使いやすくする。
- ☐ 清掃
汚れや水濡れなどが無い状態にする。
- ☐ 清潔
職場をきれいにした状態を維持する。作業者自身も体、服装、身の回りをきれいな状態にしておく。

【ハード（物的）対策】

転倒危険箇所の「洗い出し」「見える化」

- 職場の危険マップを作成し、危険情報を共有する。



＜マーカの種類＞



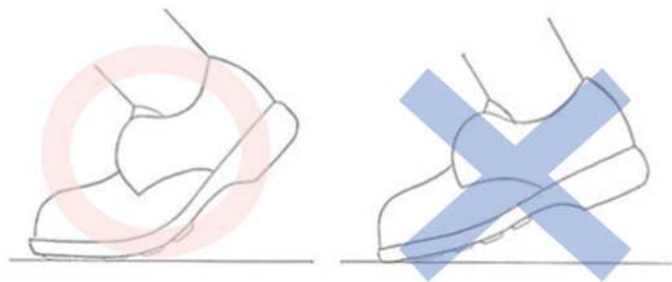
- 転倒の危険性がある場所にステッカーを掲示し、注意喚起する。

【ハード（物的）対策】 作業に適した靴の導入

転倒の主な原因のうち、「滑り」と「踏み外し」は、靴底の滑りにくさを上げることで転倒リスクを下げるすることができます。一方で、滑りにくいことが、かえってつまずきの原因になる場合があるなど、作業現場によって有効な安全靴は異なりますので、メーカーや販売店とよく相談しましょう。

①靴の屈曲性

靴の屈曲性が悪いと、足に負担がかかるだけでなく、すり足になりやすく、つまずきの原因となります。



②靴の重量

靴が重くなると、足が上がりにくくなるため、擦り足になり易く、つまずきの原因となります。

③靴の重量バランス

靴の重量がつま先部に偏っていると、歩行時につま先部が上がりにくく、無意識のうちに擦り足になりやすく、つまずきを生じ易くなります。



④つま先部の高さ

つま先部の高さが低いと、ちょっとした段差につまずき易くなります



⑤靴底と床の耐滑性のバランス

靴底の耐滑性は、職場の床の滑り易さの程度に応じたものとする必要があります。

滑りにくい床に滑りにくい靴底では、摩擦が強くなりすぎて歩行時につまずく場合があります。

【ハード（物的）対策】 負担軽減の為に省力化設備の導入

自動化、省力化

腰に負担がかかる抱え上げ作業については、介護ロボット等の導入により、原則人力で行わないようにしましょう。それが困難な場合は、スライディングボードなどの福祉用具を使うなど作業者の負担を減らす省力化を行いましょう。



【ソフト（人的）対策】 転倒・腰痛予防教育

行動災害発生の一因として、管理者や労働者の転倒・腰痛に関する知識や意識が薄いことがあげられます。

管理者、労働者一人ひとりが転倒や腰痛について理解し、対策の重要性を理解した上で取り組むことが大切です。

「職場のあんぜんサイト」のHPや厚生労働省のHP等で映像教材及び教育資料が掲載されていますので、社内教育にご活用ください。



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

職場の安全を応援する情報発信サイト/

職場のあんぜんサイト

転倒・腰痛防止用視聴覚教材

[https://anzeninfo.mhlw.go.jp/
information/videokyoza.html](https://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/videokyoza.html)



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

保健衛生業における腰痛の
予防－参考（教材・資料）



https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_31197.html

【ソフト（人的）対策】

労働者の高齢化に伴う身体機能の低下への対策

「エイジフレンドリーガイドライン」

・・・働く高年齢労働者の特性を考慮した、安全と健康確保のためのガイドライン

令和8年4月1日～ 年齢に応じた労災防止対策が努力義務化

エイジフレンドリーガイドラインのポイント（抜粋）

■ 事業者求められる取組

高年齢労働者の就労状況や業務の内容等の**実情に応じて**、国や関係団体等による支援も活用して、法令で義務付けられているものに必ず取り組むことに加えて、**実施可能な高齢者労働災害防止対策に積極的に取り組むよう努める。**

【具体的な取組】

- （１）安全衛生管理体制の確立等
- （２）職場環境の改善
- （３）高年齢労働者の健康や体力の状況の把握
- （４）高年齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応
- （５）安全衛生教育

■ 労働者に求められる取組

事業者が実施する労働災害防止対策の取組に協力するとともに、自己の健康を守るための努力の重要性を理解し、自らの健康づくりに積極的に取り組むよう努める。

【具体的な取組】

- ・健康診断等による健康や体力の状況の客観的な把握と維持管理
- ・日常的な運動、食習慣の改善等による体力の維持と生活習慣の改善

エイジフレンドリーガイドライン

(高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン)

このガイドラインは、高年齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくりや労働災害の予防的観点から、高年齢労働者の健康づくりを推進するために、高年齢労働者を使用する又は使用しようとする事業者と労働者に取組が求められる事項を具体的に示すものです。

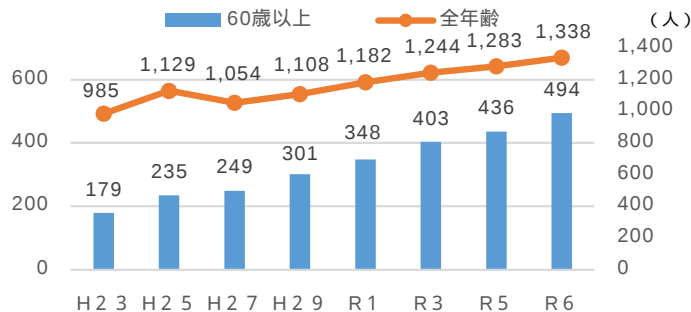
請負の形式による契約により業務を行う者についても参考にすることを期待

背景・現状

- 労働災害による休業4日以上死傷者数のうち、60歳以上の労働者の占める割合が増加傾向。
(令和6年は36.9%)

<佐賀県における全年齢と60歳以上の労働災害の推移>

資料：労働者死傷病報告(休業4日以上) 新型コロナウイルス感染症除く

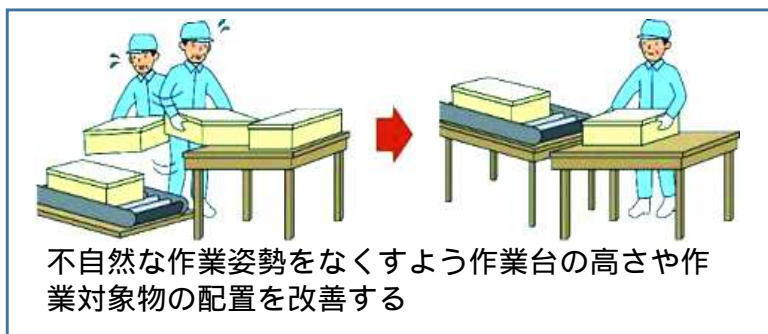
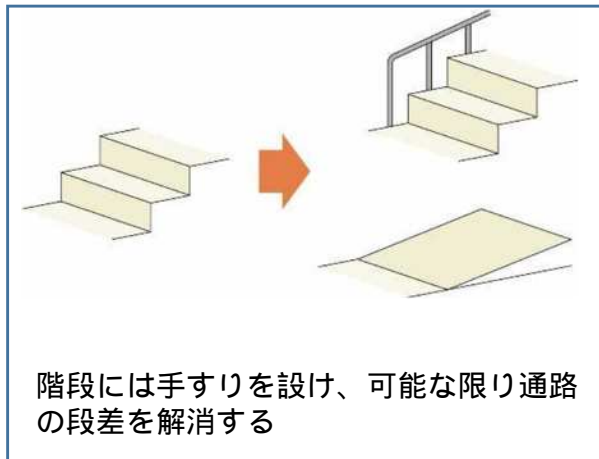


1. 事業者求められる取組

(1) 職場環境の改善(身体機能の低下を補う設備・装置の導入)

高齢者でも安全に働き続けることができるよう、施設、設備、装置等の改善を行います

対策の例



(2) 高齢労働者の健康や体力の状況の把握

健康状況の把握

- ・健康診断の確実な実施
- ・職場で行う法定の健診の対象とならない方については、例えば地域の健康診断等を受診しやすくするなど、働く高齢労働者が自らの健康状況を把握できるようにする

高齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応

- ・個々の高齢労働者の基礎疾患の罹患状況等の健康や体力の状況を踏まえた措置
- ・健康や体力の状況は高齢になるほど個人差が拡大するため、個々の労働者の状況に併せた業務を提供
- ・心身両面にわたる健康保持増進措置の活動 ロコモティブシンドローム

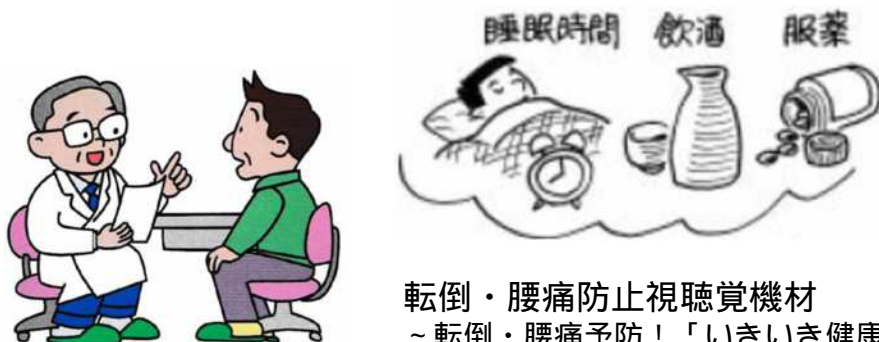
(3) 安全衛生教育

高齢労働者に対する教育

- ・作業内容とリスクを理解させるため、時間をかけ、写真や図、映像等を中心とした情報を活用する
- ・再雇用等により経験のない業種、業務に従事する場合は特に丁寧な教育訓練を行う

管理監督者等に対する教育

- ・教育を行う者や管理監督者、共に働く労働者に対しても、高齢労働者に特有の特徴と対策についての教育を行う



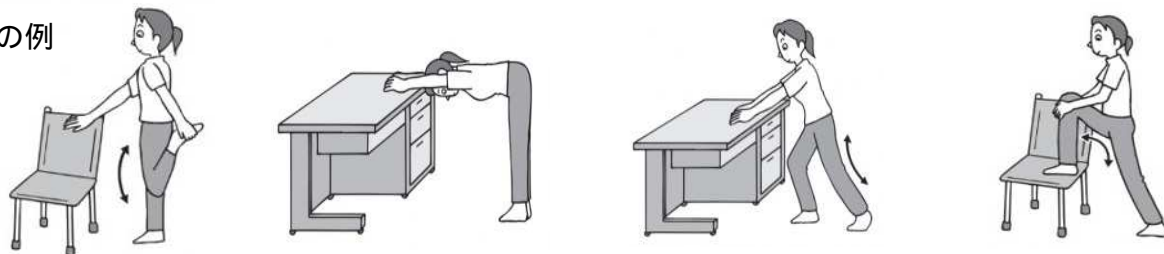
転倒・腰痛防止視聴覚機材

～転倒・腰痛予防！「いきいき健康体操」～（動画）他



労働者に求められる取り組み：事業者が実施する労働災害防止対策の取組に協力するとともに、自己の健康を守るための努力の重要性を理解し、自らの健康づくりに積極的に取り組むよう努める。

対策の例



ストレッチの例：「介護業務で働く人のための腰痛予防のポイントとエクササイズ」より

国・関係団体等による支援の活用

- (1) 中小企業や第三次産業における高齢労働者の労働災害防止対策の取組事例の活用
- (2) 個別事業場に対するコンサルティング等の活用
- (3) エイジフレンドリー補助金等の活用（令和7年度より総合対策コースが新設）
- (4) 社会的評価を高める仕組みの活用（安全衛生優良企業公表制度、あんぜんプロジェクト等）
- (5) 職域保健と地域保健の連携及び健康保険の保険者との連携の仕組みの活用

好事例を参考にしましょう

取り組み事例を参考にして、自らの事業場の課題と対策を検討してください

■厚生労働省ホームページ

（先進企業）<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000156041.html>

（製造業）<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/1003-2.html>

■中央労働災害防止協会ホームページ

<https://www.jisha.or.jp/age-friendly/>



【ソフト（人的）対策】

労働者ごとの転倒・腰痛等のリスクチェックの実施



ロコモ ONLINE

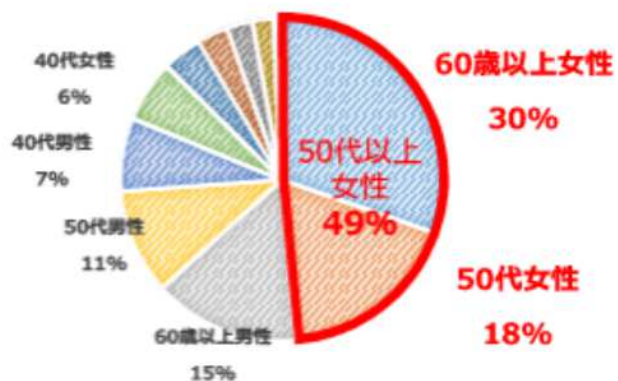
ロコチェック

<https://locomo-joa.jp/check/lococheck>



特に女性は加齢とともに**骨折のリスク**が著しく増大します。
市町村が実施する「骨粗鬆症検診」の受診や、骨粗鬆症予防を推進しましょう。

性別・年齢別内訳（令和5年）



健康寿命をのばそう
SMART LIFE PROJECT

「骨活のすすめ」



<https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/honekatsu>

【ソフト（人的）対策】

労働者ごとの転倒・腰痛等のリスクチェックの実施



中央労働災害防止協会
Japan Industrial Safety & Health Association

転びの予防 体力チェック

<https://www.jisha.or.jp/order2023/korobi/>



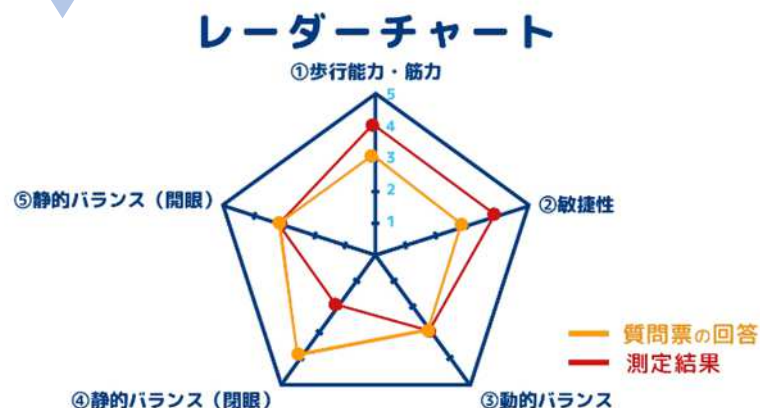
質問票

評価

身体機能の意識

測定

身体機能の実際



- ①歩行能力・筋力
- ②敏捷性
- ③動的バランス
- ④静的バランス（閉眼）
- ⑤静的バランス（開眼）

【ソフト（人的）対策】 職場エクササイズやストレッチ等の実施



SAFEコンソーシアムポータルサイト

毎日3分でできる
「転びにくい体をつくる職場エクササイズ」
<https://safeconsortium.mhlw.go.jp/movie/>



職場における転倒・腰痛予防対策動画



小売業向けエクササイズ動画



社会福祉施設向けエクササイズ動画



飲食店向けエクササイズ動画

【ソフト（人的）対策】

「職場における腰痛予防対策指針」に基づく対策の推進

一般的な腰痛予防対策

労働衛生管理体制

作業管理

- 補助機器等による作業の自動化・省力化
- 作業姿勢・動作、服装、作業の実施体制等の改善
- 作業標準の策定
- 休憩時間・作業量の管理、作業の打ち合わせ

作業環境管理

- 温度、照明、作業床面、作業空間等の改善

健康管理

- 腰痛の健康診断の実施（配置時、定期）
- 腰痛予防体操の実施
- 腰痛による休業者が職場復帰する際の措置

労働衛生教育

- 腰痛予防のための労働衛生教育の実施（配置時等）

＜リスクアセスメント等＞

- 腰痛発生要因のリスクアセスメントの実施、その結果に基づく適切な腰痛予防対策の実施
- PDCAサイクルにより、継続的・体系的な腰痛予防対策の推進

作業態様別の対策

＜重量物取扱い作業＞

- 動力装置、補助機器等による作業の自動化・省力化
- 重量の制限（満18歳以上の男性は体重の40%以下、女性は男性が取り扱う重量の60%程度）
- 荷姿の改善、重量の明示
- 作業姿勢・動作の改善

＜立ち作業＞

- 労働者の体型を考慮した作業機器や作業台の配置
- クッション性のある靴やマットの利用

＜座り作業＞

- 労働者の体格にあった椅子の使用
- 労働者が不自然な姿勢とならない範囲に作業対象物の配置
- 直接床に座る作業の回避

＜福祉・医療分野における介護・看護作業＞

- 福祉用具の利用（介護ロボット等機器・道具）
- 作業姿勢・動作の改善（原則、人力による人の抱上げは行わせないこと等）
- 具体的な作業を想定したリスクアセスメントの実施等

＜車両運転等の作業＞

- 座席の改善、運転時間の管理
- 長時間運転した後に重量物を取り扱う場合、小休止・休息やストレッチを行った後に作業を行わせること
- 具体的な作業を想定したリスクアセスメントの実施等

行動災害対策のまとめ

- ハード対策、ソフト対策の両面から対策ができているか、検討してください。
- ソフト対策を実施する場合は、注意喚起にとどまらず、個人的要因に配慮するため、個人の心身の状況の把握・維持・向上を図ることが必要です。
このためには、事業者だけでなく、労働者も一体となつての意識改革が必要です。

化学物質対策等について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare



あなたの職場は大丈夫!?

いつもの作業の「化学製品」 適切に管理していますか?



労働災害防止のため新たな化学物質管理規制が始まっています!



労働安全衛生関係法令の改正により令和6年度から業種・事業規模を問わず、化学物質管理者の選任やリスクアセスメント等に基づく適切な管理等が義務付けられます。



まずはホームページで必要な対応をチェック!

ケミガイド

検索

<https://chemiguide.mhlw.go.jp/>

※記載の製品において、規制対象となるのはリスクアセスメント対象物の場合です。



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

詳しくはこちら⇒



【職場における化学物質の自律的な管理を進めるための4つのステップ】

STEP 1

取り扱う化学物質を把握

事業場内で取り扱う物質についてリストアップして一覧を作成したら、リスクアセスメント対象物を特定しましょう。

STEP 2

実施体制を整備

リスクアセスメント対象物を製造、取扱い、譲渡、提供する事業場では、化学物質管理者の選任が、保護具を使用する事業場では保護具着用管理責任者の選任が必要です。

STEP 3

リスクアセスメントを実施

化学物質による危険性・有害性を特定し、その特定された危険性・有害性に基づくリスクを見積もり、リスクの見積もり結果に基づいてリスク低減措置（リスクを減らす対策）の内容を検討しましょう。

STEP 4

化学物質を取り扱う労働者に対する教育等

知識教育（取り扱う装置・設備の構造や機能、化学物質の危険性・有害性、必要な法規・社内基準等）、技能教育（訓練）（作業方法、操作方法、緊急時対応の定期訓練等）、態度教育（化学物質の取扱いによる利益・不利益、危険性の五感での体感等）

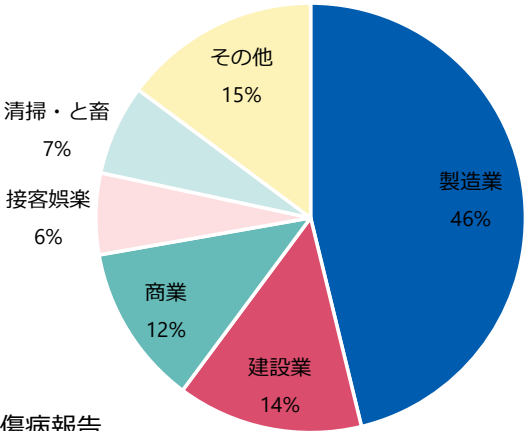
職場における化学物質管理の課題（全国版）

個別規制の対象外となっている化学物質による労働災害が全体の約8割

＜化学物質による労働災害発生状況（令和3年）＞

起因物	件数
有害物	156
爆発性の物等	13
可燃性のガス	38
引火性の物等	16
その他の危険物、有害物	249
合計	472

出典：労働者死傷病報告



出典：労働者死傷病報告

化学物質の性状に関連の強い労働災害（有害物等との接触、爆発、火災によるもの）が年間約500件発生

製造業のみならず、建設業、第三次産業における労働災害も多い

- 作業環境測定の結果が、直ちに改善を必要とする第三管理区分と評価された事業場の割合が増加傾向。

	件数 (平成30年)	障害内容別の件数(重複あり)		
		中毒等	眼障害	皮膚障害
特別規則対象物質	77 (18.5%)	38 (42.2%)	18 (20.0%)	34 (37.8%)
特別規則以外のSDS交付義務対象物質	114 (27.4%)	15 (11.5%)	40 (30.8%)	75 (57.7%)
SDS交付義務対象外物質	63 (15.1%)	5 (7.5%)	27 (40.3%)	35 (52.2%)
物質名が特定できていないもの	162 (38.9%)	10 (5.8%)	46 (26.7%)	116 (67.4%)
合計	416	68 (14.8%)	131 (28.5%)	260 (56.6%)

出典：労働者死傷病報告

有害作業の種類	作業環境測定の結果 第三管理区分の割合				
	H8年	H13年	H18年	H26年	R元年
粉じん作業	5.7%	5.6%	7.4%	7.7%	6.6%
有機溶剤業務	3.8%	3.3%	4.3%	5.0%	3.7%
特定化学物質の製造・取扱い業務	1.2%	1.2%	2.9%	5.7%	4.2%

職場における化学物質管理の課題（佐賀局版）

個別規制の対象外となっている化学物質による労働災害は全体の約 6 割

＜化学物質による労働災害発生状況（平成26年度から令和 5 年度まで）＞

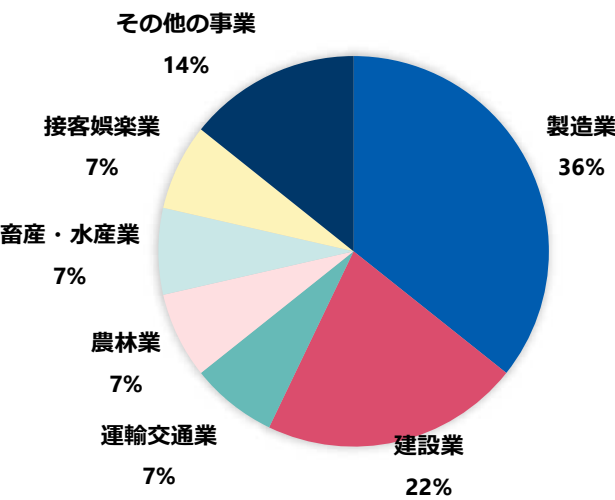
	件数 (25件)	障害内容別の件数(重複あり)		
		中毒	眼障害	皮膚障害
特別規則対象物質	11 件(44%)	9 件	0 件	2 件
特定リスクアセスメント対象物	9 件(32%)	3 件	1 件	5 件
判断不明（物質名が特定できていないもの）	5 件(24%)	1 件	0件	4 件
合計	25件（100%）	13件 (52%)	1 件 (4 %)	11件 (44%)

資料：労働者死傷病報告

事業場における
自律的な管理活動

死傷病報告に、物質名が特定されないまま提出されているものがある。

＜業種別労働災害発生状況＞



全業種

製造業のみならず、**建設業、運輸交通業、農林水産業、接客娯楽業**において、化学物質の労働災害が発生している

職場における化学物質による職業性疾患事例

職場のあんぜんサイトから（災害発生事例）

ガスコンロの不完全燃焼で一酸化炭素（CO）中毒

業種	その他の小売業	
事業場規模	5～15人	
機械設備・有害物質の種類(起因物)	危険物、有害物等	
災害の種類(事故の型)	有害物等との接触	
被害者数	死亡者数：0人 不休者数：0人	休業者数：2人 行方不明者数：0人
発生意因(物)	作業方法の欠陥	
	職場的原因	
	換気装置の不備	

ガスコンロではなく、
電気コンロ？

換気装置をつけ忘れた
ときに稼働するガス
探知機、警報機を
付けるか？

ガスコンロの仕様に合わない寸法

教育は行われていたが作業者が換気装置を稼働させていなかったこと

日常のガス使用時の作業標準が作成されていなかったこと

対策

作業のリスクアセスメントを行い、リスク低減措置を実施すること

ガス使用時の作業標準を定め、作業者に周知すること

作業者に対し、不完全燃焼及び不完全燃焼より発生する一酸化炭素による中毒の危険性と、一酸化炭素中毒に対する予防措置などを十分に教育すること



職場における化学物質による職業性疾患事例

職場のあんぜんサイトから（災害発生事例）

壁面に付着したカビや油分をこすり落とす作業中、 次亜塩素酸ナトリウムによる化学熱傷を負う

業種	食料品製造業	
事業場規模	100～299人	
機械設備・有害物質の種類(起因物)	危険物、有害物等	
災害の種類(事故の型)	有害物等との接触	
被害者数	死亡者数：0人 不休者数：0人	休業者数：4人 行方不明者数：0人
発生要因(物)	作業方法の欠陥	
	職場的原因	
	保護具、服装の欠陥	

労働者が使用する
洗剤のSDSは取り
寄せていたか？

不慣れな労働者が安全に作業を遂行できる作業標準が作成されておらず、またこれに基づいた作業が実施されていなかったこと

作業状況に応じた保護具が選定されず、着用方法についても明確に定められていなかったこと



対策

作業に関するリスクアセスメントを実施し、リスク低減措置を講じること

使用説明書の内容を遵守した作業標準を作成すること

次亜塩素酸ナトリウムに関する化学的性質、有害性、取扱上の注意事項等について、関係作業者に十分な教育を実施すること

職場における化学物質による職業性疾患事例

職場のあんぜんサイトから（災害発生事例）

次亜塩素酸ナトリウムを加湿器に誤って投入したことによる中毒

業種	社会福祉施設		
事業場規模	16～29人		
機械設備・有害物質の種類(起因物)	有害物		
災害の種類(事故の型)	有害物等との接触		
被害者数	死亡者数：0人 不休者数：0人	休業者数：1人	行方不明者数：0人
発生要因(物)			
発生要因(人)			
発生要因(管理)			

知らない、分からないまま使うこと
のリスク

原因

薬品の使用方法についての情報共有が不足していたこと
異臭がする際の対策が検討されていなかったこと
容器の外観や名称が似ていたため、化学物質を取り違えたこと



対策

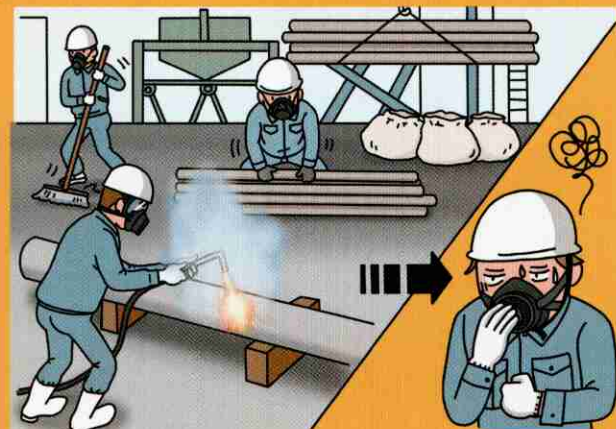
次亜塩素酸水と次亜塩素酸ナトリウムのような、名称が似ているが異なる物質について、使用時の注意事項を明確に掲示し、手順書を作業者で共有して作業を行う

外観や名称が似た化学物質の取り違えが起こらないように、収納場所を別にし、それぞれ目立つ場所にラベルを貼る。こぼれた薬品や時間経過によりラベルが色褪せた場合は速やかに貼りかえ、取り違えを防止する

福祉施設や病院等の交代勤務のある職場では、特に注意して情報共有を行う



化学物質を 安全に取り扱うために



「これでいいの？」を
解決します！

何を確認すればいいの？

安全な作業手順は？

管理はどうするの？



化学物質を取り扱うときは、まず「ラベル」を確認



▶▶ 製品の危険有害性や、取扱上の注意事項がわかります。

▶▶ GHS絵表示がついているものは、特に情報をしっかり見ておきましょう。



ラベル表示の例

【製品の特定名】 △△△製品 ○○○○ 【注意喚起語】 危険	【絵表示】 
【危険有害性情報】 ・引火性液体及び蒸気 ・吸入すると生命に危険 ……	
【注意書き】 ・熱、高温のもの、火花、裸火及び他の着火源から遠ざけること。禁煙。 ・蒸気を吸入しないこと……	

爆発物や可燃物は
火気厳禁です。
物質によっては振動を与えたり
水に触れることが
厳禁の物質もあります

更に詳しい情報は、
SDS (安全データシート) を
見てください。

SDSの主な記載項目	
項目2	GHS分類
項目4	応急措置
項目7	取扱い及び保管上の注意
項目8	ばく露防止及び保護措置
項目15	適用法令

そして **アクション**
必要な行動を!

ラベルに絵表示があったら、危険有害性の内容を確認

▶▶ 絵表示は9種類あります。国連勧告が定める世界共通の絵表示です。

▶▶ どのような危険有害性があるか、製品のSDS (安全データシート) の項目2を参照してください。

GHS絵表示とその意味、主な対策

 爆発物 など ✓ 高温、スパーク、火種を近づけない ✓ 火災の場合は退避	 高压ガス ✓ 日光から遮断し換気の良いところで保管	 発がん性、その他の健康有害性がある物 ✓ マスク、手袋、保護衣着用 ✓ 換気すること
 燃えやすい物 ✓ 高温、スパーク、火種を近づけない ✓ 換気の良いところで保管	 金属を腐食させる物 皮膚や眼を著しく損傷 ✓ 他の容器に移し替えない ✓ 保護衣、手袋、眼鏡着用	 眼や皮膚刺激、アレルギー性皮膚反応 など ✓ 気分が悪い時は医師に連絡 ✓ 保護具を着用
 より燃えやすくなる物 ✓ 燃える物から遠ざける ✓ 隔離して保管	 体に入ると生命の危険 ✓ 換気の良いところで使用 ✓ マスク、手袋、保護衣着用 ✓ 60℃以下で保管	 水生生物に非常に強い毒性 (環境有害性) ✓ 環境への放出を避ける

は、化学物質が含まれています。
質の危険性や有害性を確認し、正しく取り扱しましょう。

安全第一



化学物質へのばく露経路

化学物質による健康障害防止には、いろいろな経路から侵入する化学物質を体内に取り込まないことが大切です。

- ①作業場の空气中に拡散したガスや蒸気、粒子状の物質（粉じんなど）を吸い込む
- ②皮膚についた化学物質が皮膚を通して体内に吸収される
- ③化学物質がついた手や汚れたマスクが口元に触れる（たばこを吸う方は特にご注意ください）



刺激性のあるガスや蒸気、強アルカリ性の液体が眼に入ると眼を損傷します。

化学物質がついた手で触れた食べ物やたばこを介しても体内に取り込まれます。
汚れたマスクの内側から口に入ることがあります。

保護具はきれいなもの、穴の空いていないものを使いましょう



空气中に拡散したガスや蒸気、粒子状の物質（粉じんなど）は、呼吸とともに体内に吸い込まれます。
適切な呼吸用保護具を使用します。

化学物質の中には、皮膚に触れると素早く体内に吸収される物や、痛み・かゆみ等を引き起こす物があります。
化学物質に触れてしまったら大量の水で早く手を洗いましょう。
食事や休憩前は必ず手洗いや洗顔をします。

濡れた作業場で働くときは、ゴム長靴をはきましょう。
靴の内部に化学物質を含む水が入ったときは、靴をはき替え、放置せずに速やかに足を水洗いします。

化学物質管理者の選任



化学物質を安全に取り扱うため、一般消費者用製品以外の化学物質を取り扱う事業場では、業種や規模にかかわらず、化学物質管理者を選任します。

化学物質管理者の役割は、事業場で取り扱う化学物質のラベルやSDSを確認し、化学物質を安全に扱うための対策を決めて、それを実行していくことです。

特に化学製品を製造する事業場の化学物質管理者は専門的な講習を受講する必要があります。

ばく露防止対策と優先順位



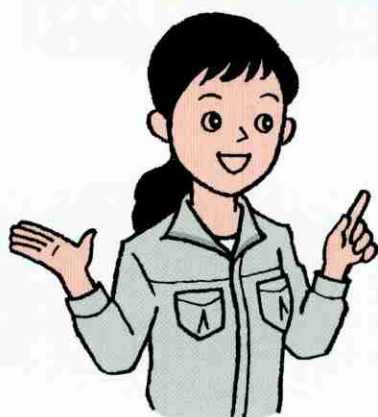
▶▶▶ 化学物質に触れる機会を減らすように、以下の順番で対策を考えましょう。

01 有害性の低い物質への変更	できるだけ有害性が低いものを選びましょう。
02 設備の密閉化、換気装置の設置等	有害な化学物質を使う場合は、化学物質が身体に触れないよう、設備を密閉化したり、十分な換気を行いましょう。
03 作業手順の改善等	化学物質に触れずにすむよう、作業手順を見直しましょう。
04 個人用保護具の利用	個人用保護具は作業に適したものを使用します。 下記の「保護具を使用するときの注意点」を参考にしてください。

マニュアルを参考にした、ばく露防止対策



リスクアセスメントの手順とマニュアルの活用



ラベル・SDS情報から
危険有害性を特定

取扱量、作業内容、設備の
状況などを踏まえたリスク見積もり

リスクの見積もり結果を
踏まえたばく露防止対策の決定

これらを踏まえたばく露防止対策が既にマニュアル化されている場合は、当該マニュアルを参考にばく露防止対策を講ずることができます。

▶▶▶ ばく露防止対策を取りまとめた「マニュアル」などを参考にして、ばく露防止対策を講ずることも有効です。

▶▶▶ 作業にあったマニュアルなどがない場合は、リスクアセスメントを行ってばく露防止対策を決めましょう。

保護具を使用するときの注意点



適切な保護具を選択し、保護具の使用状況の管理や保守管理を行うため、
▶▶▶ 保護具着用管理責任者を選任しましょう。

皮膚や眼に損傷を与える物質は、身体に触れないよう取り扱います。
▶▶▶ 保護衣、保護手袋、保護眼鏡を着用しましょう。

防じんマスク、防毒マスク、化学防護手袋などの保護具を使う場合は、
▶▶▶ 十分な効果を得るために以下の注意が必要です。

- ☑ 化学物質の性質やばく露の程度に見合った製品を選ぶ
- ☑ 保護具を支給するだけでなく、保護具を着用する理由、正しい使い方を繰り返し教育する
- ☑ もれのないように正しく装着する
- ☑ きちんと手入れや内側のふき取りを行い、使用限度を超えた物は交換する



「令和7年6月1日に
改正労働安全衛生規則が
施行されます」

職場における 熱中症対策の強化について

熱中症による 死亡災害の多発を踏まえた対策の強化について

職場における 熱中症による死亡災害の傾向

- ・死亡災害が2年連続で30人レベル。
- ・熱中症は死亡災害に至る割合が、他の災害の約5～6倍。
- ・死亡者の約7割は屋外作業であるため、気候変動の影響により更なる増加の懸念。

ほとんどが
「初期症状の放置・対応の遅れ」

早急に求められる対策

「職場における熱中症予防基本対策要綱」や「STOP! 熱中症クールワークキャンペーン実施要綱」で実施を求めている事項、現場で効果を上げている対策を参考に、

現場において

**死亡に至らせない
(重篤化させない)ための
適切な対策の実施が必要。**

基本的な考え方

見つける

判断する

対処する

現場における対応

熱中症のおそれがある労働者を早期に見つけ、その状況に応じ、迅速かつ適切に対処することにより、熱中症の重篤化を防止するため、以下の「体制整備」、「手順作成」、「関係者への周知」が事業者に義務付けられます。

1

「熱中症の自覚症状がある作業員」や「熱中症のおそれがある作業員を見つけた者」がその旨を報告するための体制整備及び関係作業員への周知。

※報告を受けるだけでなく、職場巡視やパディ制の採用、ウェアラブルデバイス等の活用や双方向での定期連絡などにより、熱中症の症状がある作業員を積極的に把握するように努めましょう。

2

熱中症のおそれがある労働者を把握した場合に迅速かつ確かな判断が可能となるよう、

- ① 事業場における緊急連絡網、緊急搬送先の連絡先及び所在地等
- ② 作業離脱、身体冷却、医療機関への搬送等熱中症による重篤化を防止するために必要な措置の実施手順(フロー図①②を参考例として)の作成及び関係作業員への周知

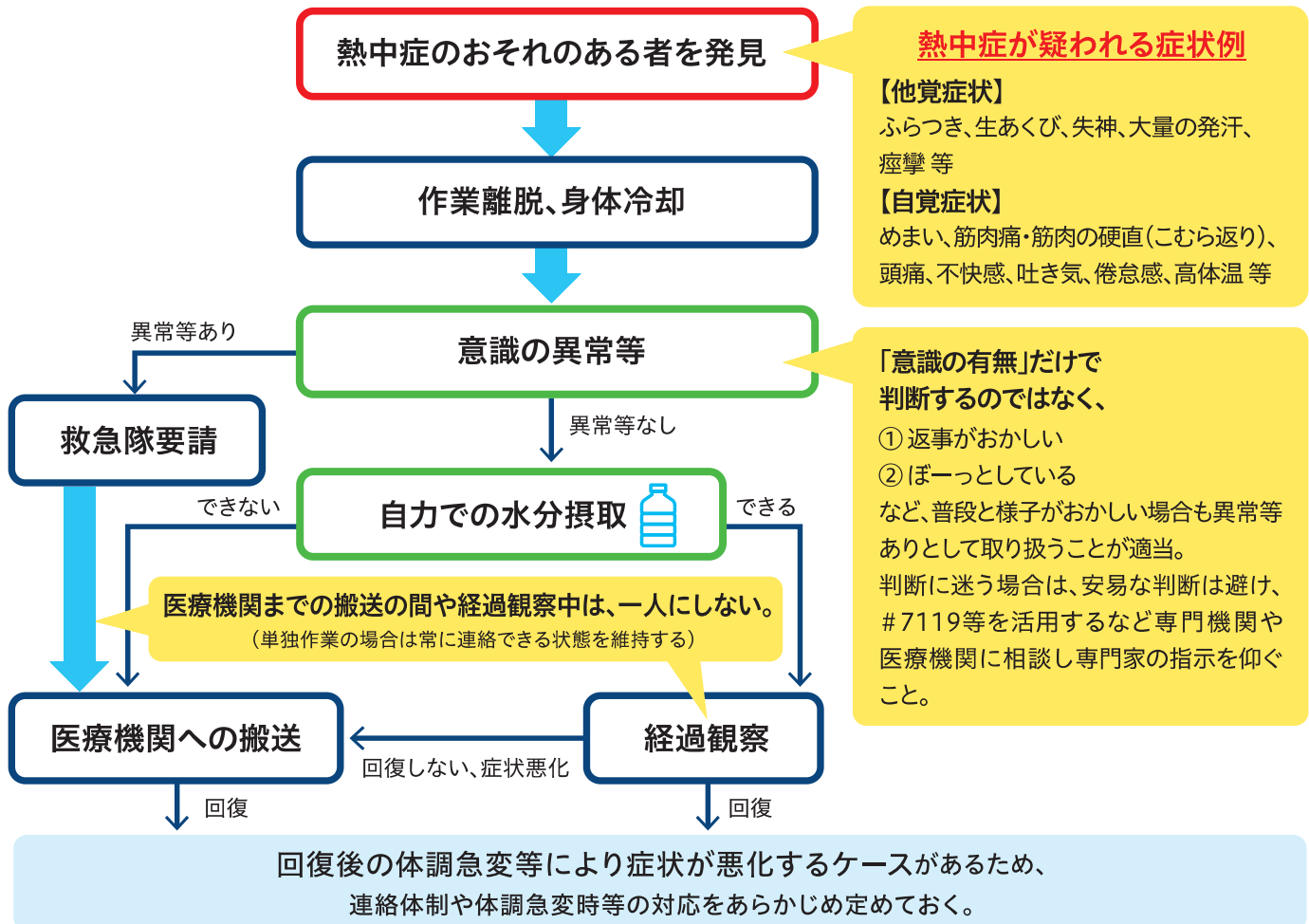
対象となるのは

**「WBGT28度以上又は気温31度以上の環境下で
連続1時間以上又は1日4時間を超えて実施」が見込まれる作業**

※作業強度や着衣の状況等によっては、上記の作業に該当しない場合であっても熱中症のリスクが高まるため、上記に準じた対応を推奨する。
※なお、同一の作業場において、労働者以外の熱中症のおそれのある作業に従事する者についても、上記対応を講じることとする。

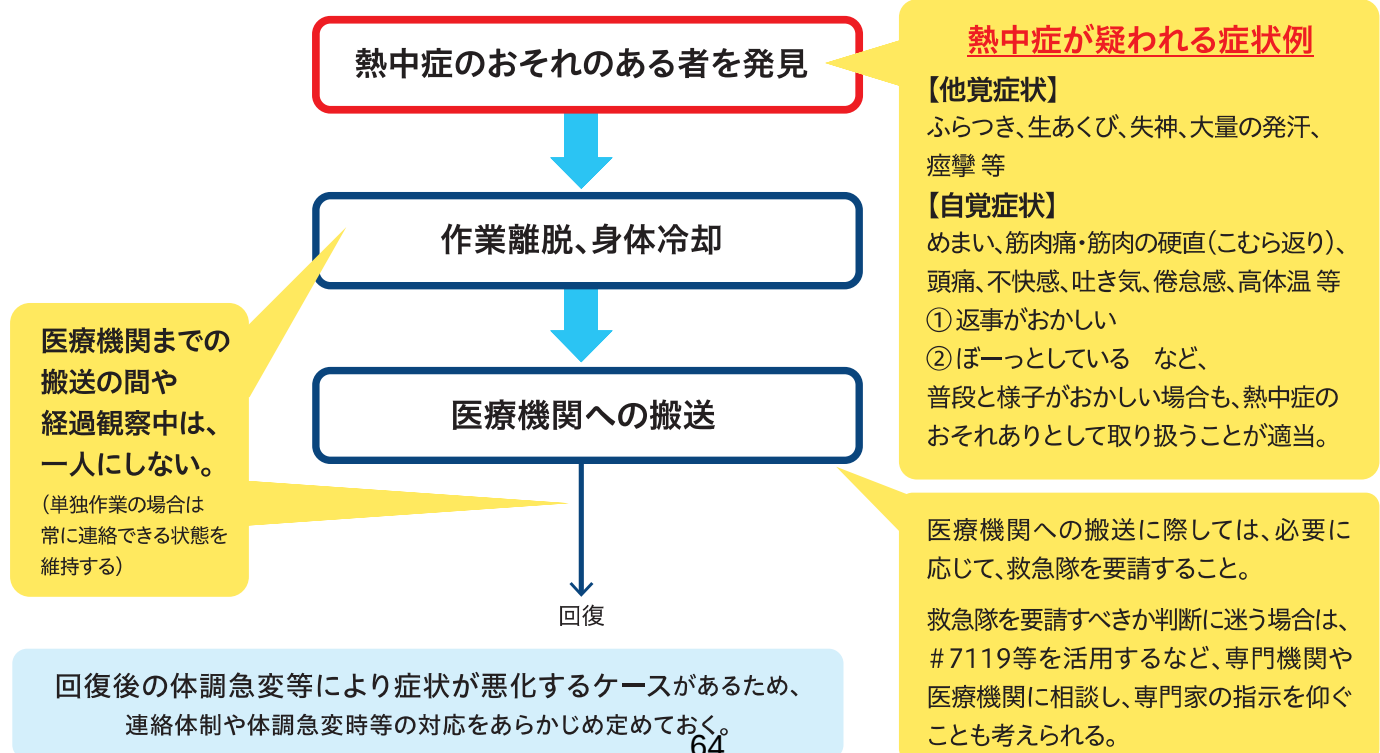
熱中症のおそれのある者に対する処置の例 フロー図 ①

※これはあくまでも参考例であり、現場の実情にあった内容にしましょう。



熱中症のおそれのある者に対する処置の例 フロー図 ②

※これはあくまでも参考例であり、現場の実情にあった内容にしましょう。



まとめ

心身ともに、
ご安全に。