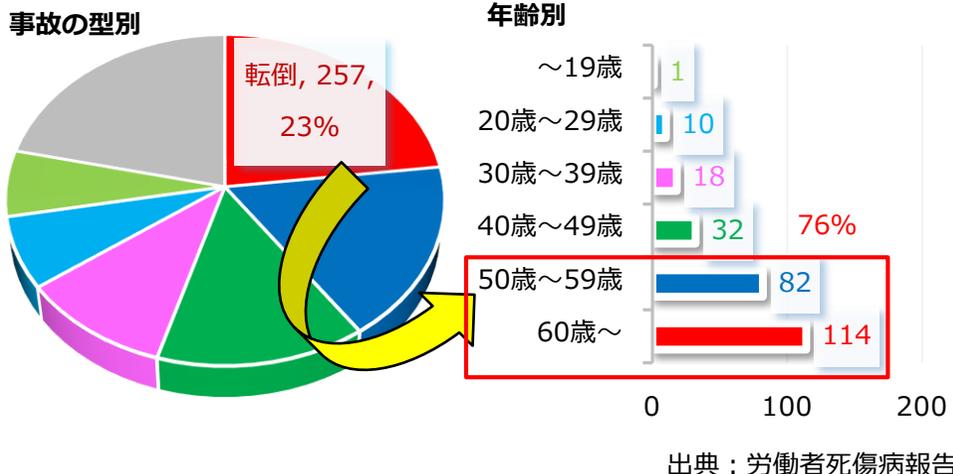


ヘルシーボディのための取組を実施しましょう！

健康の保持増進のための取組

- 人口減少、少子高齢化が急速に加速する中で、人生100年時代が到来
- 高齢者の就業機会の拡大、サービス産業の進展により、**高齢労働者の転倒災害の割合が高くなっており、定期健康診断の有所見率が高くなっている**
- 労働災害の防止、健康の保持増進のためには、**適度な運動、適度な栄養、適度な休養**が重要

転倒災害の状況



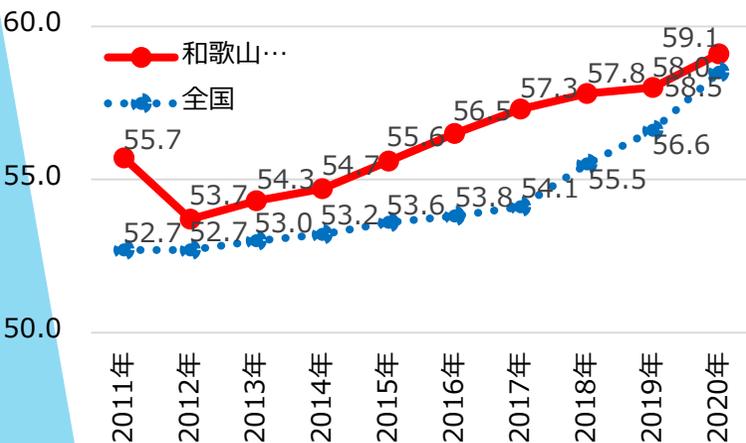
運動不足、栄養不足、休養不足による健康への影響

- 「からだ」への影響
 - メタボリックシンドローム（内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態）
 - 生活習慣病（脳卒中、がん、心臓病など）
 - 運動器疾患
 - ・サルコペニア（加齢に伴う筋力・身体能力の低下した状態）
 - ・ロコモティブシンドローム（運動器の障害による移動機能の低下した状態）
 - ・フレイル（老化に伴う身体能力の低下による健康障害を起こしやすくなった状態）
 - 循環器疾患（脳血管疾患、心疾患など）
- 「こころ」への影響
 - 精神疾患（統合失調症、うつ病など）
- 「しごと」への影響
 - ミス、事故（眠気、居眠り、二日酔いなど）
 - パフォーマンス、サービスの低下

人口構造、産業構造が急速に変化する中で、**転倒災害の割合、健康診断の有所見率が高くなっている**

健康診断の状況

定期健康診断有所見率 (%)



働く人

- 適度な運動**
 - 筋力トレーニング（ウォーキング、階段の上り下り）
 - バランス運動（バランスボール、片足スクワット）
 - スタビライゼーション（プランク、アプローラー）
 - ストレッチング（ヨガ、ピラティス）
- 適度な栄養**
 - エネルギーのバランス（サプリメント、コンビニエンスストア）
 - 食物繊維、ビタミン、ミネラルの摂取（野菜、果物）
 - 水分の摂取（ミネラルウォーター）
- 適度な休養**
 - 睡眠（早寝早起き）
 - リラクゼーション（ヒーリング）

事業者

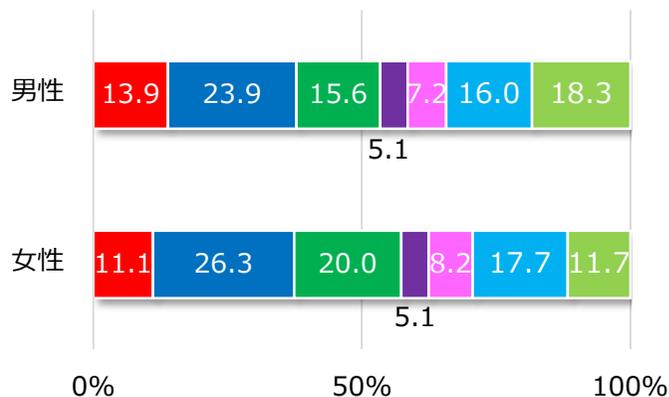
- 健康経営、健康寿命の延伸のためにも、この（←）取組の促進**
- 健康診断、長時間労働者への面接指導、ストレスチェックや、それらの結果に基づく措置、保険者への健康診断結果の提供などデータヘルス改革（PHR（Personal Health Record））の推進**
- 働く人の健康の保持増進のための**方針の表明、体制の確立、課題の把握、目標の設定、措置の決定、計画の作成、計画の実施、結果の評価**
- 時間外・休日労働の削減、年次有給休暇の取得促進、多様で柔軟な働き方を選択できる環境整備**など働き方改革の推進

健康の保持増進の意思

運動習慣改善の意思

- 運動習慣改善の意思について、「**関心はあるが改善するつもりはない**」と回答した者の割合が最も高く、男性で23.9%、女性で26.3%
- 男性では「**運動習慣に問題はないため改善する必要はない**」、女性では「**改善するつもりである**」と回答した者の割合が次いで高く、それぞれで18.3%、20.0%

運動習慣改善の意思（20歳以上、性別）

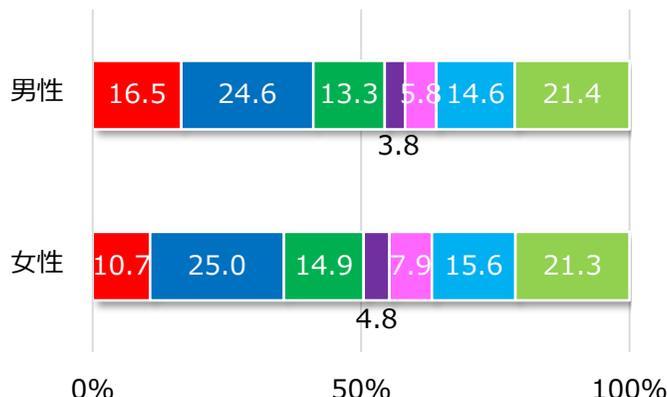


- 改善することに関心がない
- 関心はあるが改善するつもりはない
- 改善するつもりである（概ね6か月以内）
- 近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりである
- 既に改善に取り組んでいる（6か月未満）
- 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
- 運動習慣に問題はないため改善する必要はない

食習慣改善の意思

- 食習慣改善の意思について、「**関心はあるが改善するつもりはない**」と回答した者の割合が最も高く、男性で24.6%、女性で25.0%
- 「**運動習慣に問題はないため改善する必要はない**」と回答した者の割合が次いで高く、男性で21.4%、女性で21.3%

食習慣改善の意思（20歳以上、性別）



- 改善することに関心がない
- 関心はあるが改善するつもりはない
- 改善するつもりである（概ね6か月以内）
- 近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりである
- 既に改善に取り組んでいる（6か月未満）
- 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
- 運動習慣に問題はないため改善する必要はない

睡眠の状況

- 1日の平均睡眠時間は**6時間以上7時間未満の割合が最も高く**、男性で32.7%、女性で36.2%。また、**5時間以上6時間未満の割合が次いで多く**、男性で29.0%、女性31.5%
- 6時間未満の者の割合は、男性で37.5%、女性で40.6%**、性・年齢階級別にみると、男性の30～50歳代、女性の40～50歳代では4割超

1日の平均睡眠時間（20歳以上、性別）



- 5時間未満
- 5時間以上6時間未満
- 6時間以上7時間未満
- 7時間以上8時間未満
- 8時間以上9時間未満
- 9時間以上

健康の保持増進の妨げとなる点

運動習慣の定着の妨げとなる点

- 運動習慣の定着の妨げとなる点について、「**仕事（家事・育児等）が忙しくて時間がないこと**」と回答した者の割合が最も高く38.1%
- 「**面倒くさいこと**」と回答した者の割合が次いで高く27.6%

健康な食生活の妨げとなる点

- 健康な食生活の妨げとなる点について、「**特にな**
い」と回答した者の割合が最も高く35.3%
- 「**仕事（家事・育児等）が忙しくて時間がないこ**
と」と回答した者の割合が次いで高く27.3%

睡眠の確保の妨げとなる点

- 睡眠の確保の妨げとなる点について、「**特に困って**
いない」と回答した者の割合が最も高く、男性では47.2%、女性では43.6%
- 「**仕事**」と「**通勤・通学の所要時間**」と回答した者の割合の合計（重複あり）は、男性では26.8%、女性では16.1%

運動習慣の定着の妨げとなる点
(20歳以上)



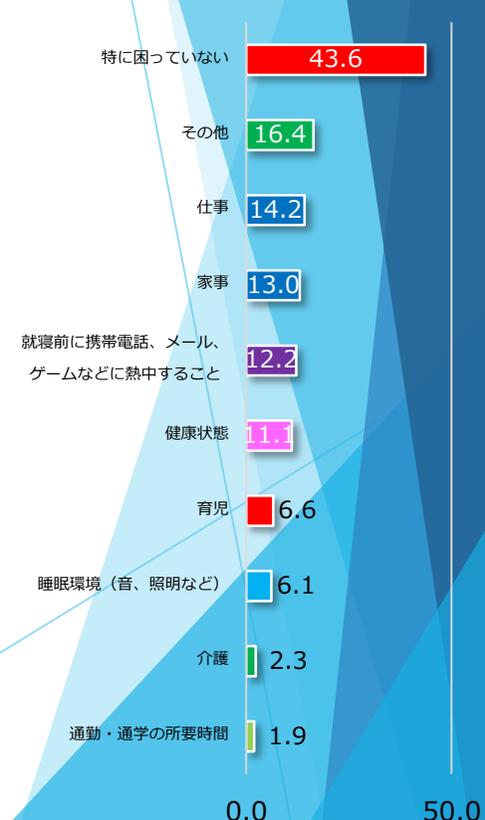
健康な食生活の妨げとなる点
(20歳以上)



睡眠の確保の妨げとなる点
(20歳以上、男性)



睡眠の確保の妨げとなる点
(20歳以上、女性)



健康の保持増進の状況

飲酒の状況

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性では14.9%、女性では9.1%
- 年齢別にみると、男性では40～49歳が最も高く21.1%、女性では50～59歳が最も高く16.8%

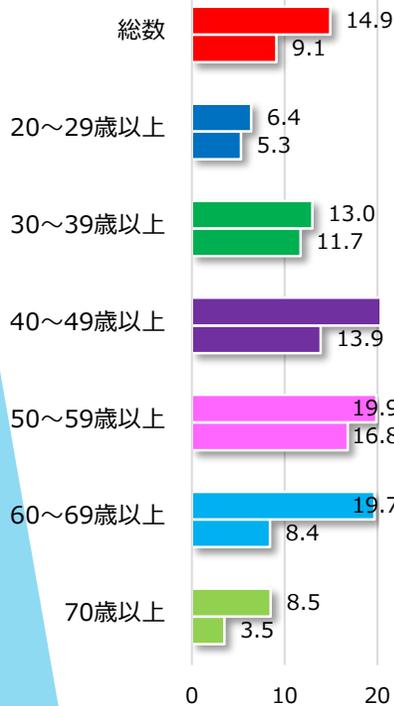
喫煙の状況

- 現在習慣的に喫煙している者の割合は、男性では27.1%、女性では7.6%
- 年齢別にみると、男性では40～49歳が最も高く36.5%、女性では50～59歳が最も高く12.9%
- 自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）を有する者の割合は、飲食店が最も高く、次いで遊技場、路上、職場の順に高い

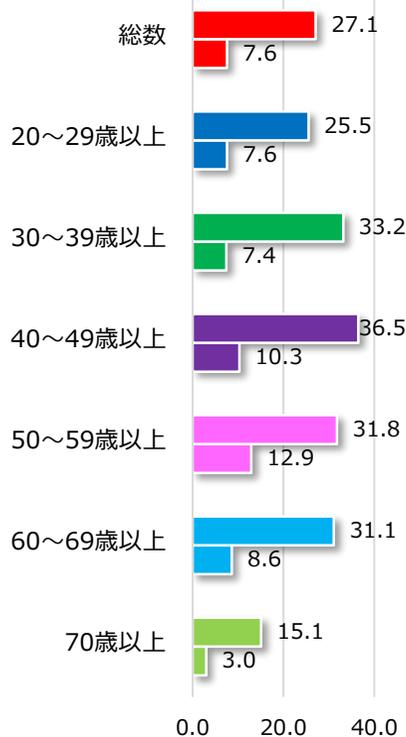
歯・口腔の健康に関する状況

- 「何でもかんで食べることができる」者の割合は、40～49歳では92.0%となっているが、70歳以上では63.2%となっている
- 食事の様子（20歳以上、年齢別）は、「半年前と比べて固いものがたべにくくなった」が20～29歳では1.3%となっているが、70歳以上では36.6%となっている

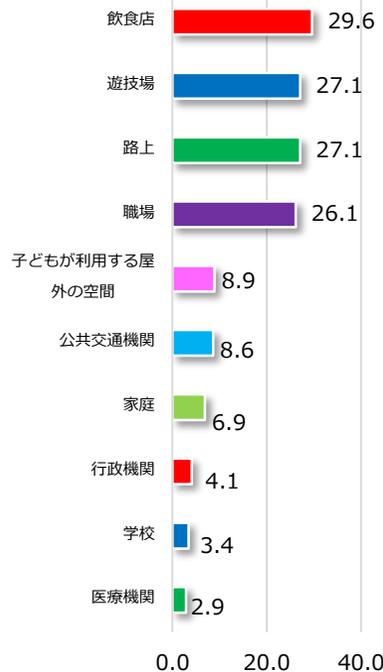
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（20歳以上、性・年齢別）※1、※2



現在習慣的に喫煙している者の割合（20歳以上、性・年齢別）※1



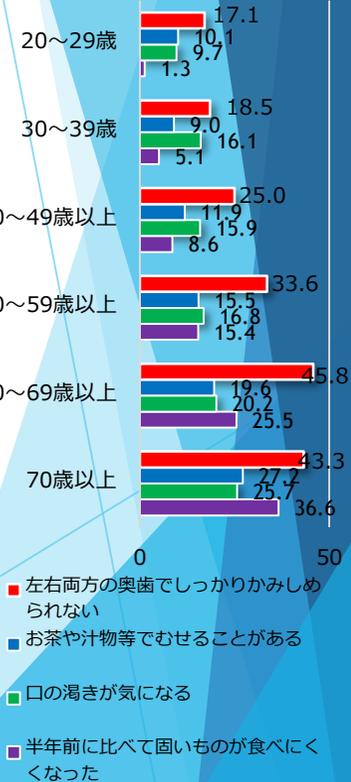
自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）を有する者の割合（20歳以上、現在喫煙者を除く）



「何でもかんで食べることができる」者の割合（40歳以上、年齢別）



食事の様子（20歳以上、年齢別）



※1 上段は男性、下段は女性

※2 「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者とし、以下の方法で算出。

①男性：「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」

②女性：「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」

事業場における労働者の健康の保持増進のための法令

◎労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）（抄）

第七章 健康の保持増進のための措置

（健康教育等）

第六十九条 **事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなければならない。**

2 **労働者は、前項の事業者が講ずる措置を利用して、その健康の保持増進に努めるものとする。**

（体育活動等についての便宜供与等）

第七十条 **事業者は、前条第一項に定めるもののほか、労働者の健康の保持増進を図るため、体育活動、レクリエーションその他の活動についての便宜を供与する等必要な措置を講ずるように努めなければならない。**

（健康の保持増進のための指針の公表等）

第七十条の二 **厚生労働大臣は、第六十九条第一項の事業者が講ずべき健康の保持増進のための措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。**

2 厚生労働大臣は、前項の指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができる。

（健康診査等指針との調和）

第七十条の三 第六十六条第一項の厚生労働省令、第六十六条の五第二項の指針、第六十六条の六の厚生労働省令及び前条第一項の指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

（国の援助）

第七十一条 国は、労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るため、必要な資料の提供、作業環境測定及び健康診断の実施の促進、受動喫煙の防止のための設備の設置の促進、事業場における健康教育等に関する指導員の確保及び資質の向上の促進その他の必要な援助に努めるものとする。

2 国は、前項の援助を行うに当たっては、中小企業者に対し、特別の配慮をするものとする。

事業場における労働者の健康の保持増進のための指針

推進に当たっての留意点

労働者「個人」と「集団」への措置を効果的に組み合わせ

※ 中長期的視点に立って、継続的・計画的に推進

健康増進無関心層への取組や事業場の文化・風土醸成

※ 各事業場の実態に即した適切な体制・内容で実施

労働者の高齢化を見据えた若年期からの運動の習慣化等

① 健康保持増進方針の表明

② 推進体制の確立

- ◆ **事業場内の推進スタッフ**
 - ・ **産業保健スタッフ**
…労働衛生等の知識を有している産業医等、衛生管理者等、保健師等
 - ・ **人事労務管理スタッフ等**
- ◆ **事業場外資源**
 - ・ **健康保持増進に関する支援を行う機関**
…労働衛生機関、中央労働災害防止協会、スポーツクラブ等
 - ・ **医療保険者**
 - ・ **地域資源**
…地域の医師会、歯科医師会、地方公共団体等
 - ・ **産業保健総合支援センター**

③ 課題の把握

④ 健康保持増進目標の設定

- ◆ 把握した課題や過去の目標の達成状況を踏まえて設定

⑤ 健康保持増進措置の決定

- ◆ 健康保持増進方針、課題、健康保持増進目標、事業場の実情を踏まえ決定

⑧ 実施結果の評価

- ◆ 実施結果等を評価し、新たな目標や措置等に反映

⑦ 健康保持増進計画の実施

- ◆ 健康保持増進計画に沿って、健康保持増進措置を実施

① 労働者の健康状態の把握

- ・ 健康診断や必要に応じて行う健康測定（生活状況調査・医学的検査等）等により把握

② 健康指導等の実施

- ・ ①を踏まえ、運動指導、メンタルヘルスケア、栄養指導、口腔保健指導、保健指導等の健康指導を実施
- ・ その他、健康教育、健康相談、健康保持増進に関する啓発活動や環境づくり等を実施

⑥ 健康保持増進計画の作成

- ◆ 健康保持増進措置の内容・実施時期、健康保持増進計画の期間、実施状況の評価・計画の見直し等に関する事項を含む計画を作成

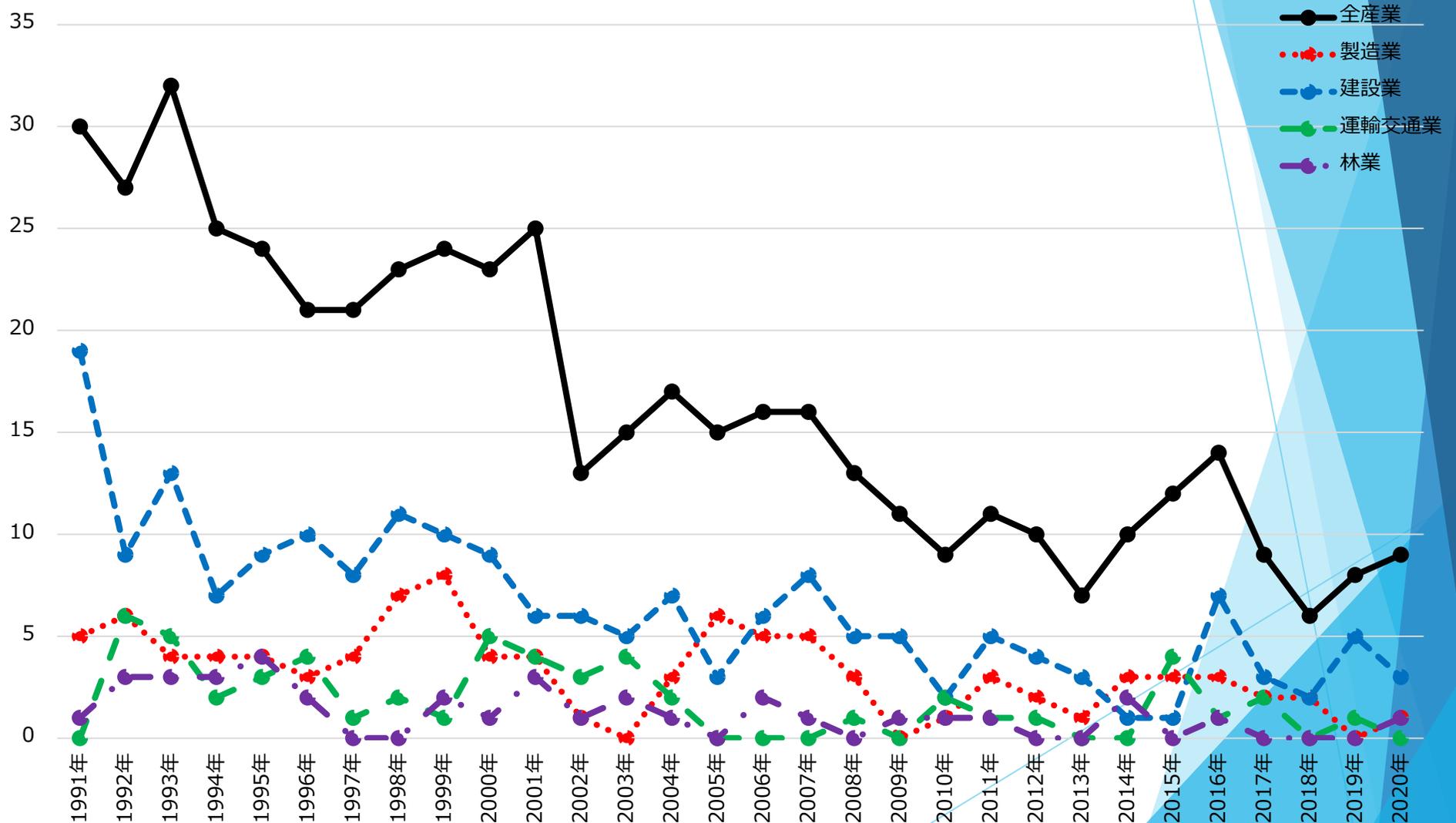
参考資料 1

労働災害発生状況

労働災害発生状況（死亡災害）

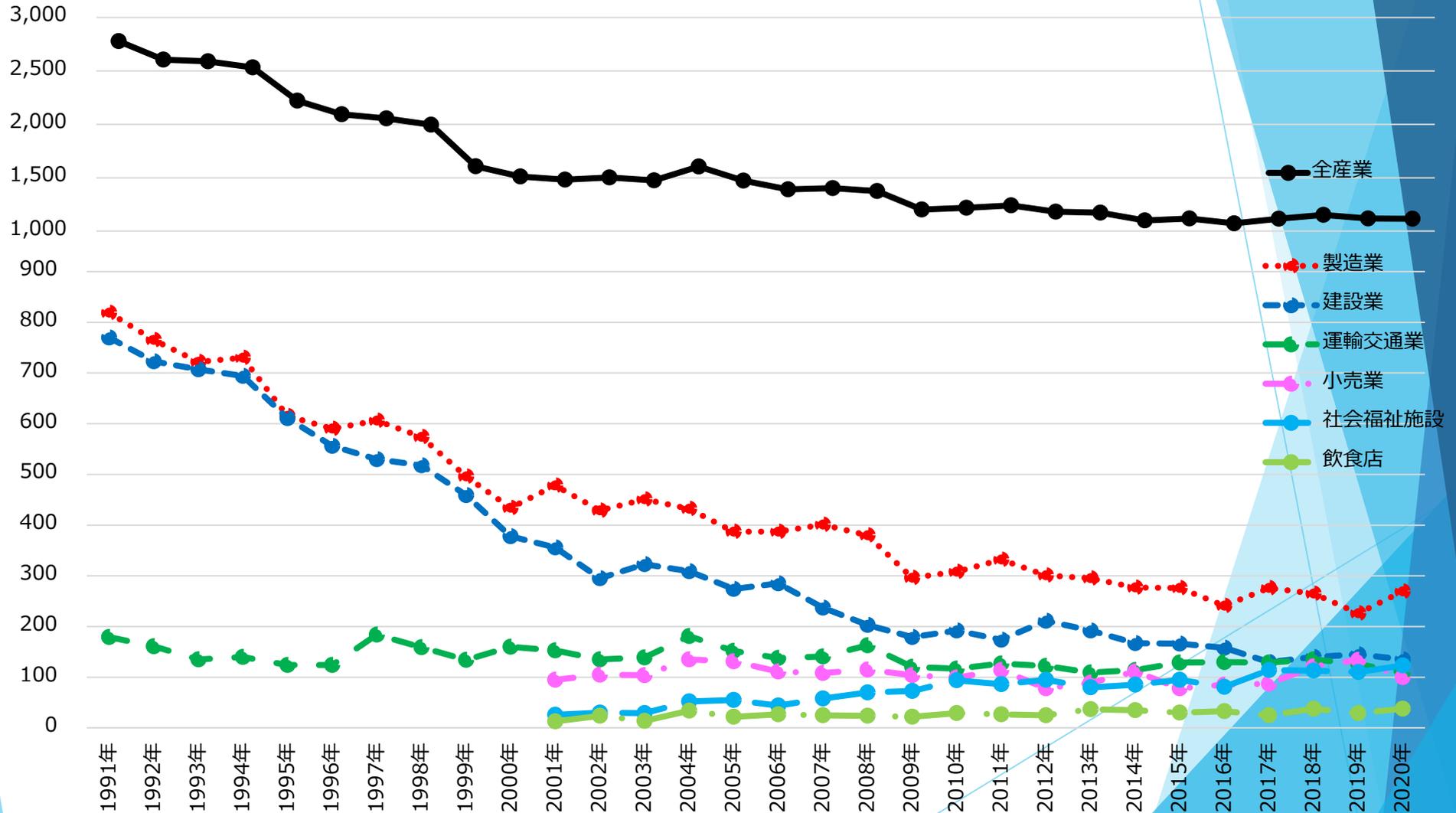
○労働災害による死亡者数は、**中長期的には減少傾向**（1991年：30人→2020年：9人）

○2020年の労働災害による死亡者数は、**製造業1人**、**建設業3人**、**運輸交通業0人**、**林業1人**



労働災害発生状況（休業4日以上之死傷災害）

○労働災害による休業4日以上之死傷者数は、**中長期的には減少傾向**（1991年：2,780人→2020年：1,115人）
 ○短期的には、増減を繰り返しており、特に**小売業**、**社会福祉施設**においては**増加傾向**

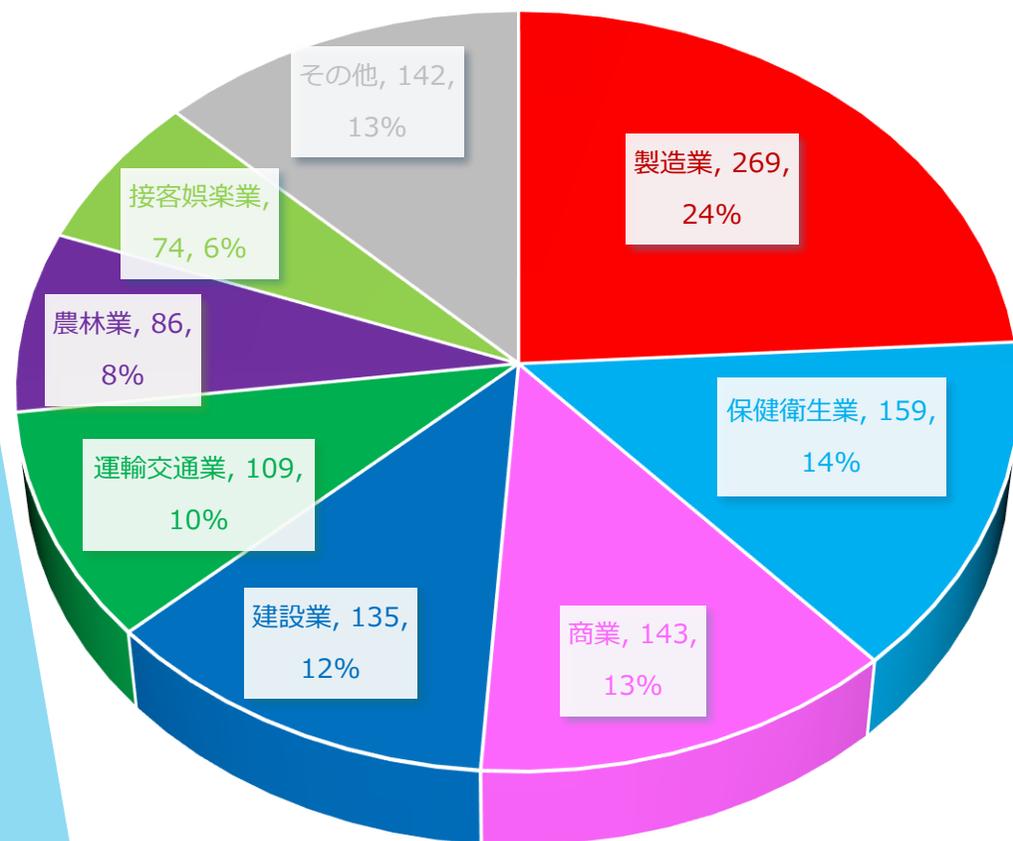


出典：労働者死傷病報告（ただし、1997年以前は労災保険給付データによる）

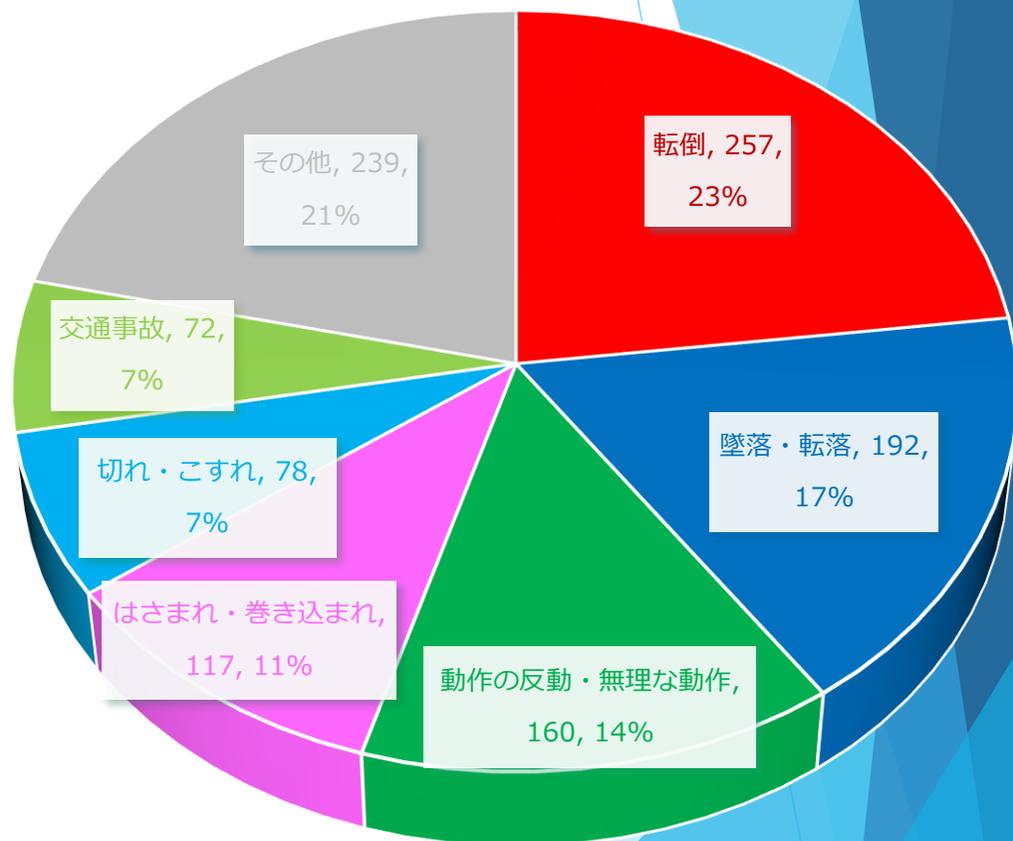
業種別・事故の型別労働災害発生状況（令和2年確定）

- 業種別にみると、**製造業**、**保健衛生業**、**商業**、**建設業**が全体の63%
- 事故の型別にみると、**転倒**、**墜落・転落**、**動作の反動・無理な動作**、**はさまれ・巻き込まれ**が全体の65%

業種別



事故の型別

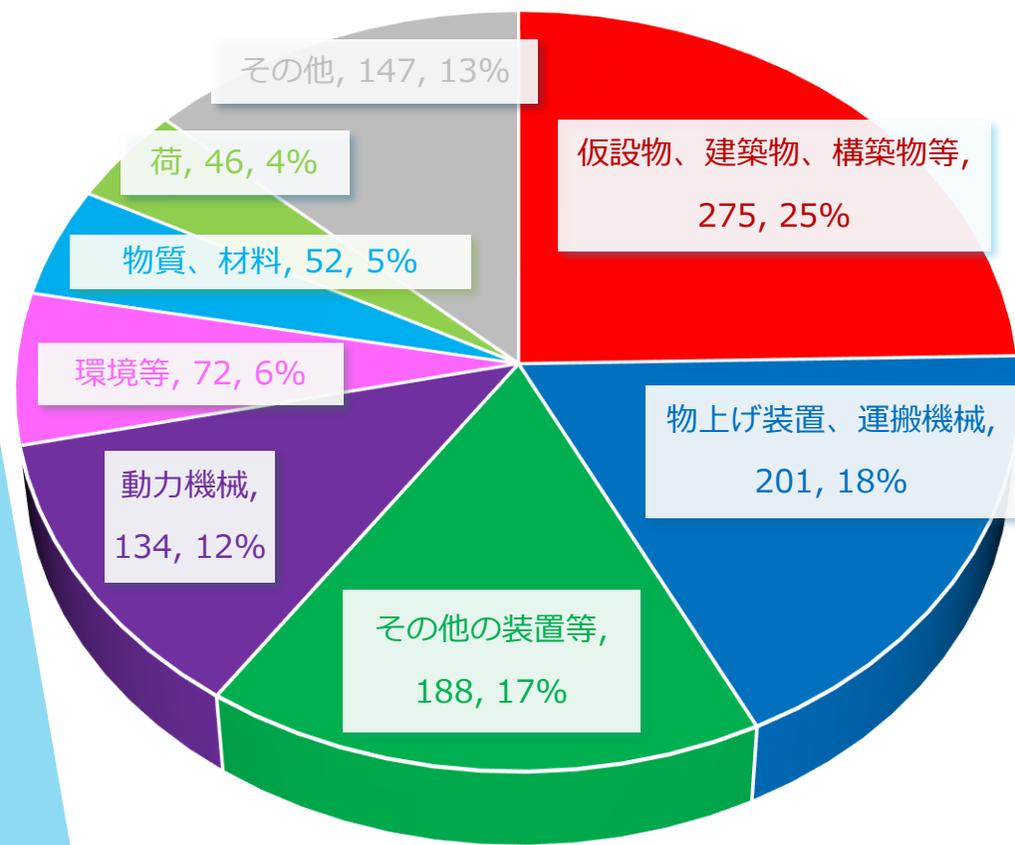


出典：労働者死傷病報告

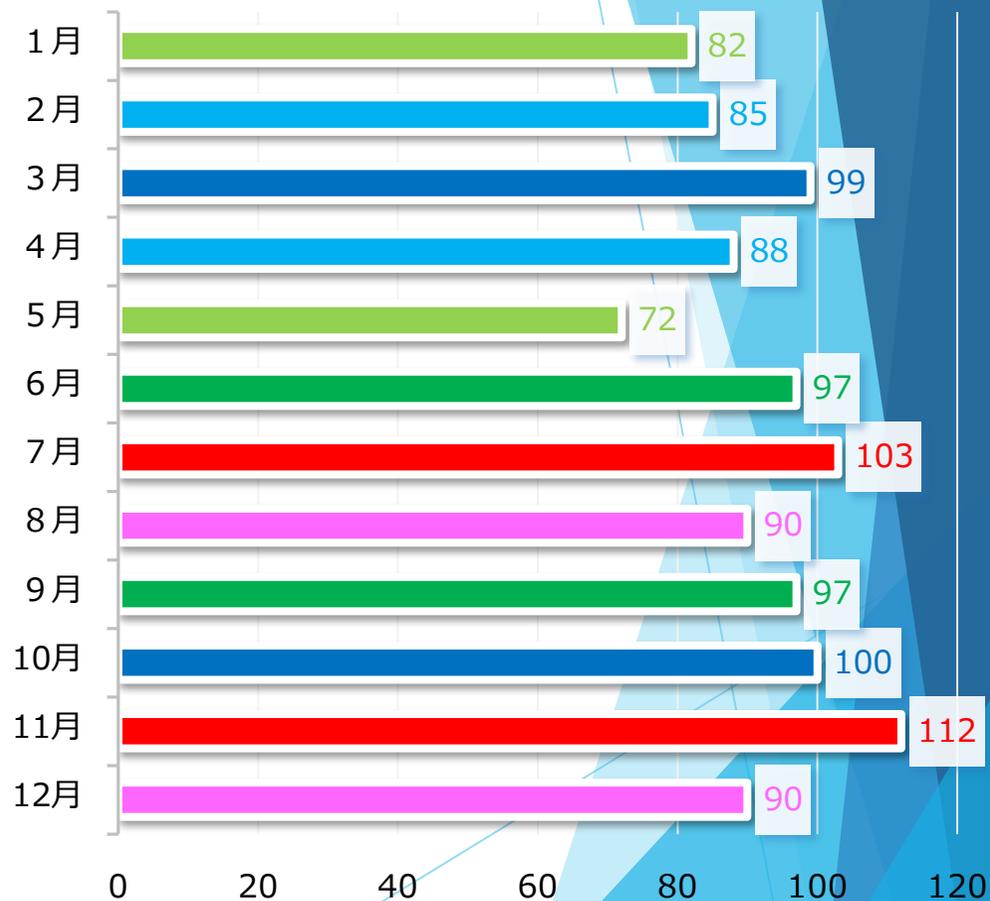
起因物別・月別労働災害発生状況（令和2年確定）

- 起因物別にみると、**仮設物、建築物、構築物等**、**物上げ装置、運搬機械**、**その他の装置等**が全体の60%
- 月別にみると、**7月**、**11月**が特に多く、**3月**、**10月**も多い（**1月**、**5月**が特に少なく、**2月**、**4月**も少ない）

起因物別



月別

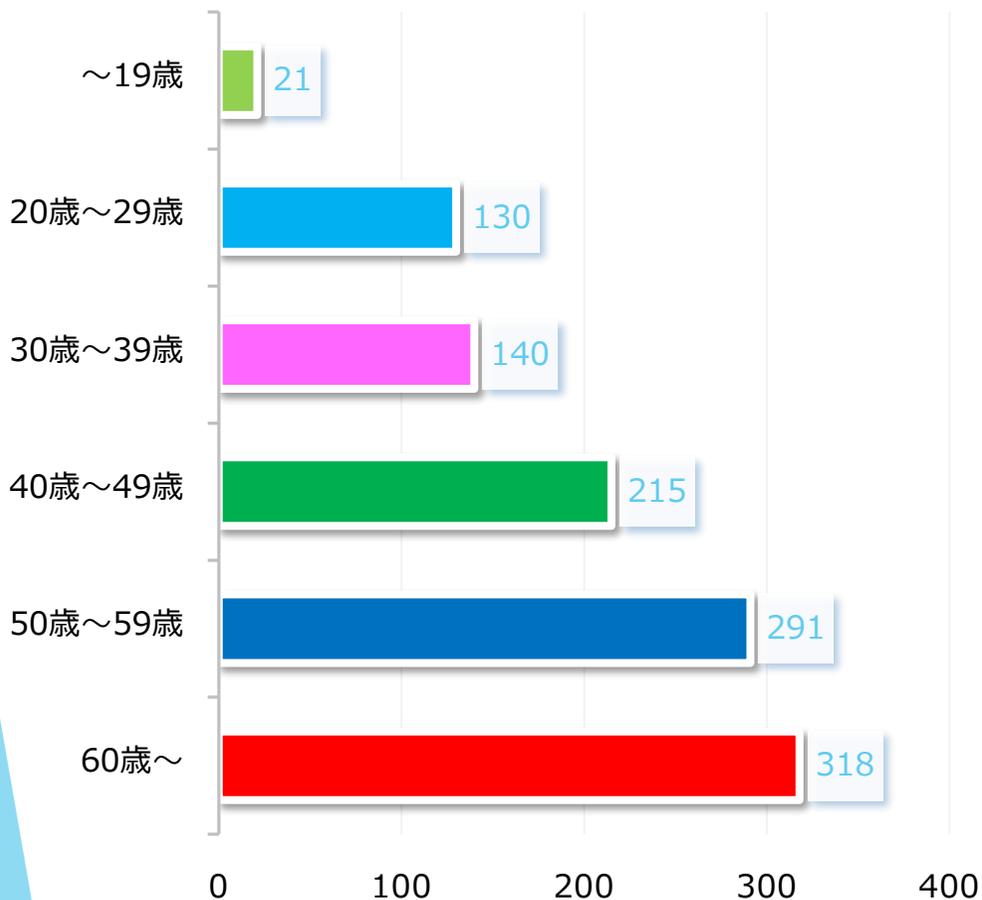


出典：労働者死傷病報告

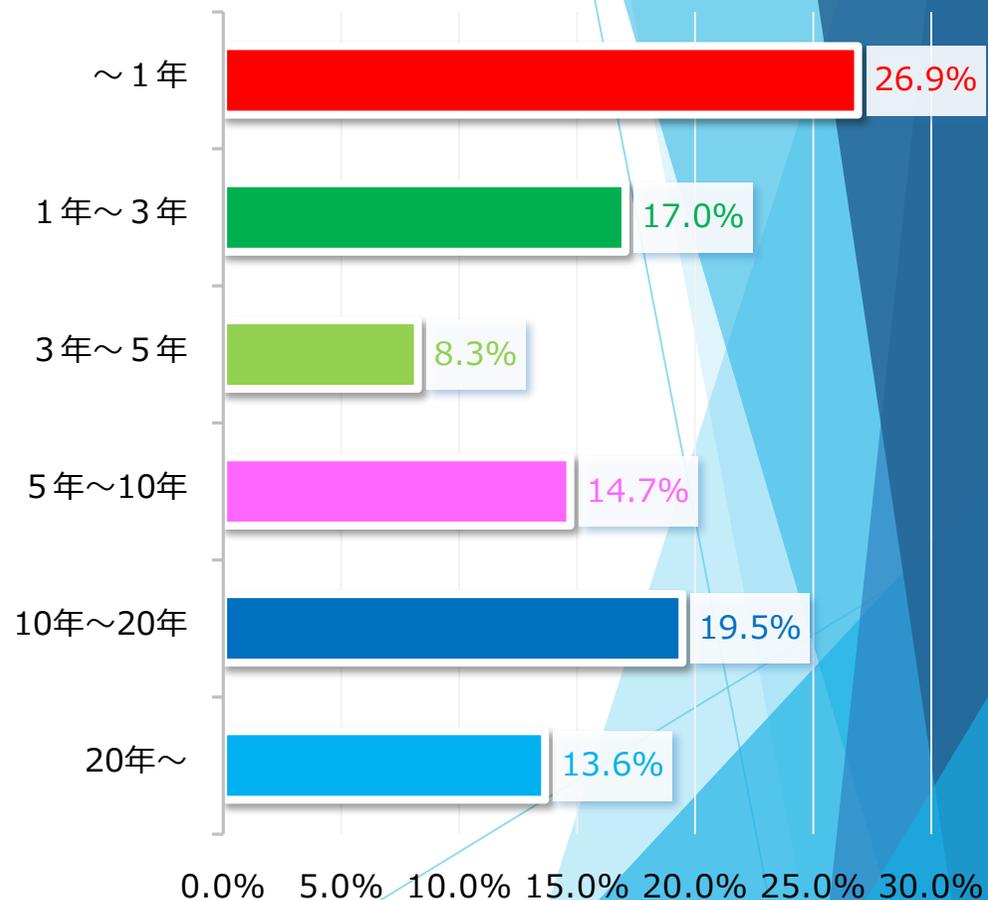
年齢別・経験期間別労働災害発生状況（令和2年確定）

- 年齢別にみると、**60歳以上**が最も多く、**50歳代**が次いで多い（**20歳未満**が最も少なく、**20歳代**が次いで少ない）
- 経験期間別にみると、**1年未満**が最も多いが、**10年～20年**も多い（**3年～5年**は特に少なく、**20年以上**も少ない）

年齢別



経験期間別

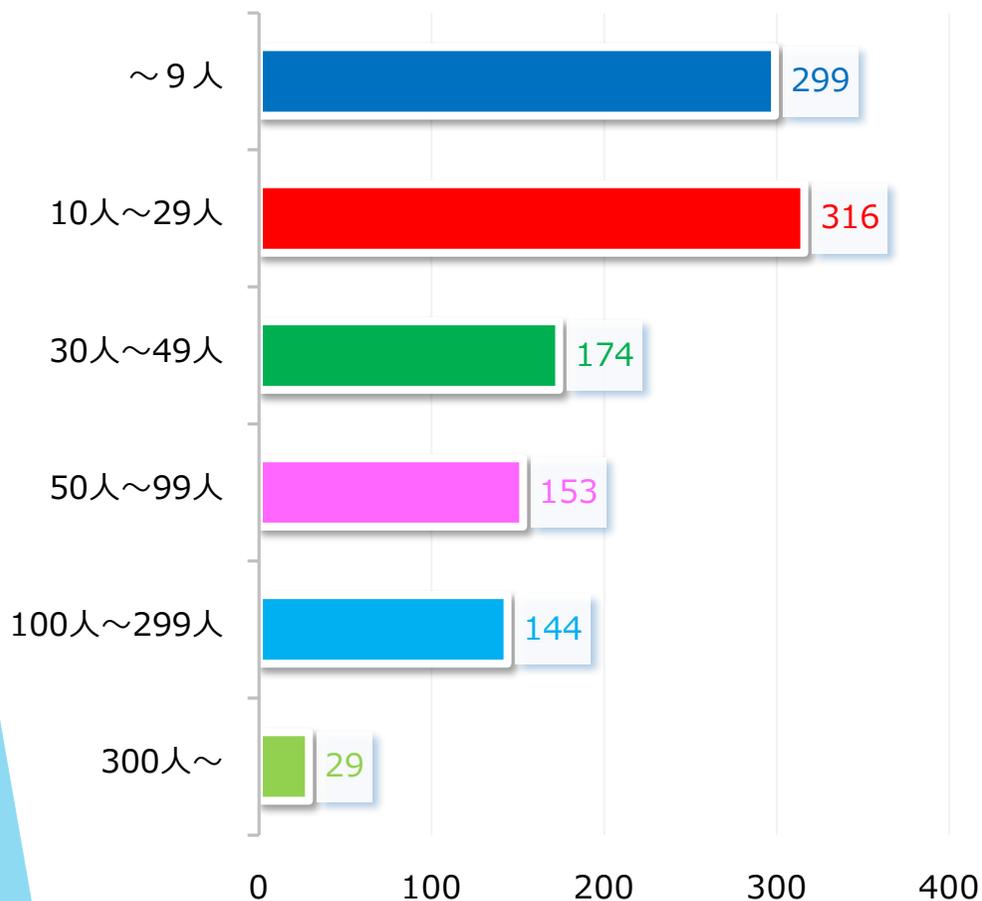


出典：労働者死傷病報告

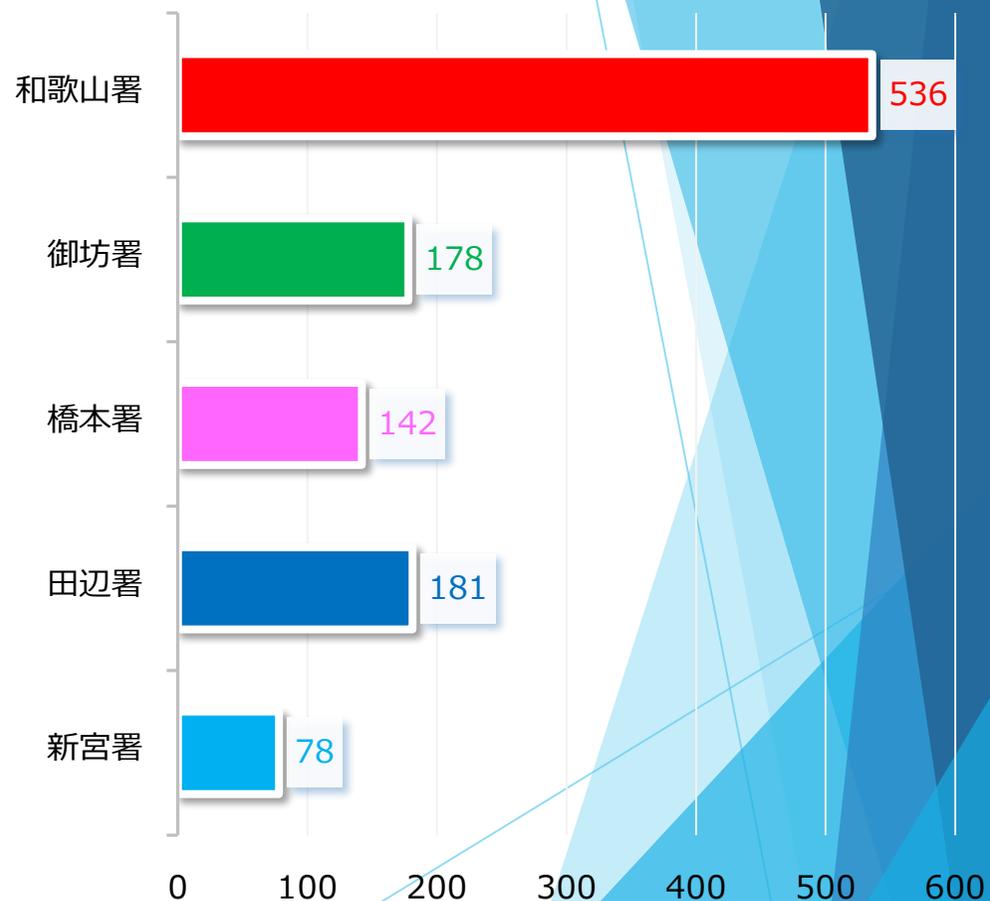
事業場規模別・署別労働災害発生状況（令和2年確定）

- 事業場規模別にみると、**10人～29人**が最も多く、**10人未満**が次いで多い
- 署別にみると、**和歌山署管轄区域**が最も多く、**田辺署管轄区域**が次いで多い

事業場規模別



署別



出典：労働者死傷病報告

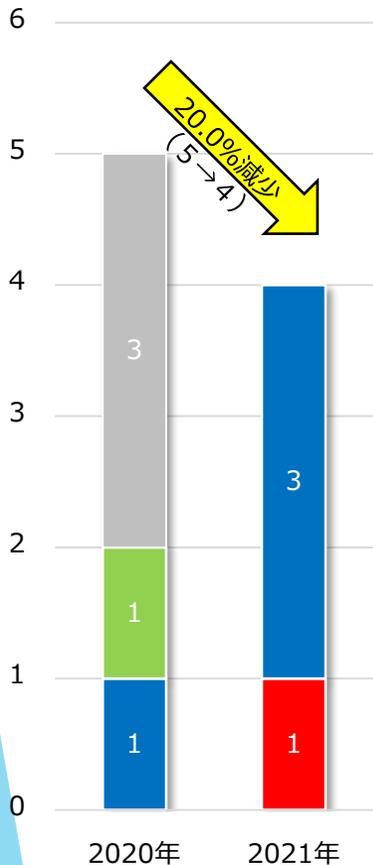
注：管轄区域は、和歌山署が和歌山市、岩出市、海南市、海草郡、御坊署が御坊市、有田市、有田郡、日高郡（みなべ町を除く。）、橋本署が橋本市、紀の川市、伊都郡、田辺署が田辺市、西牟婁郡、日高郡（みなべ町に限る。）、新宮署が新宮市、東牟婁郡

業種別・事故の型別労働災害発生状況（令和3年8月末速報）

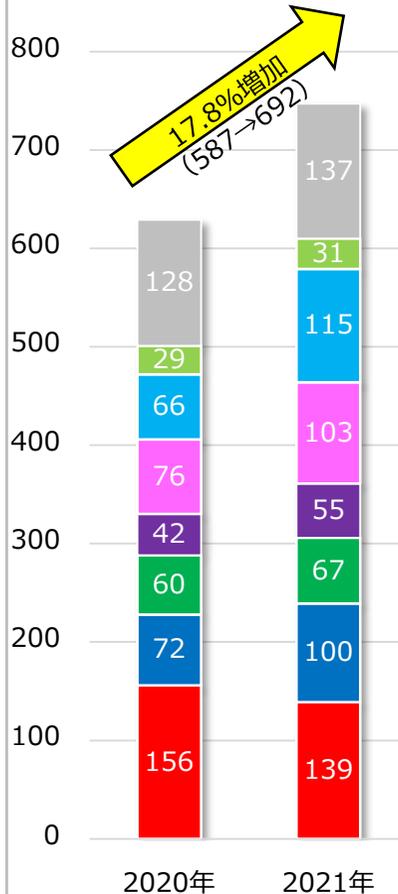
○2021年の死亡者数は、2020年同期と比較して**1人（20.0%）の減少**（5人→4人）

○2021年の休業4日以上の死傷者数は、2020年同期と比較して**105人（17.8%）の増加**（587人→692人）

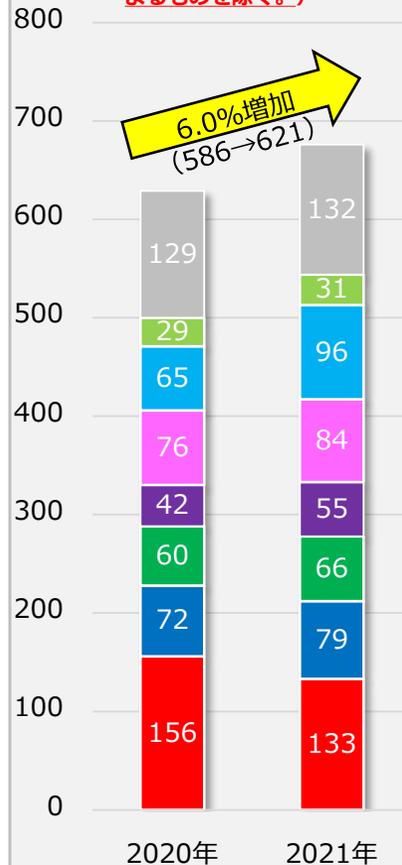
死亡者数



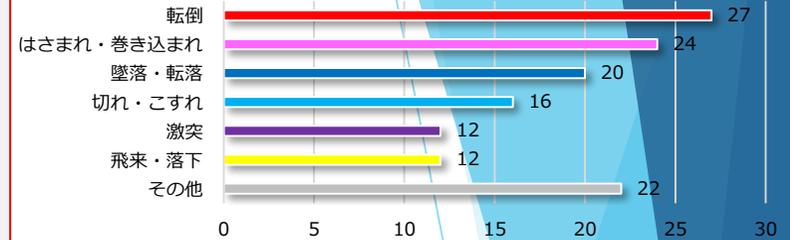
休業4日以上の死傷者数



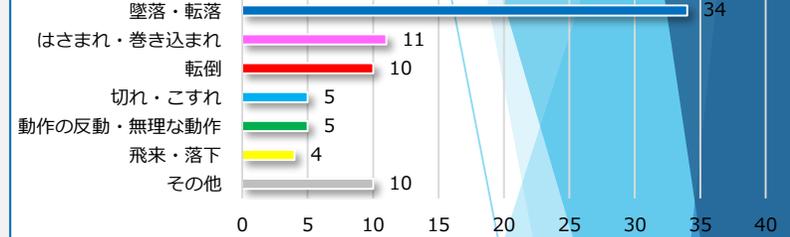
休業4日以上の死傷者数 （新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



製造業（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



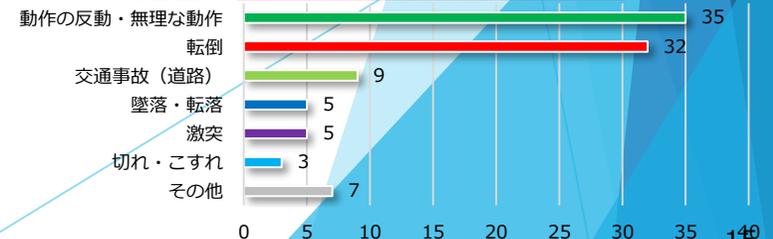
建設業（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



商業（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



保健衛生業（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



■ 製造業 ■ 建設業
■ 運輸交通業 ■ 農林業
■ 商業 ■ 保健衛生業
■ 接客娯楽業 ■ その他

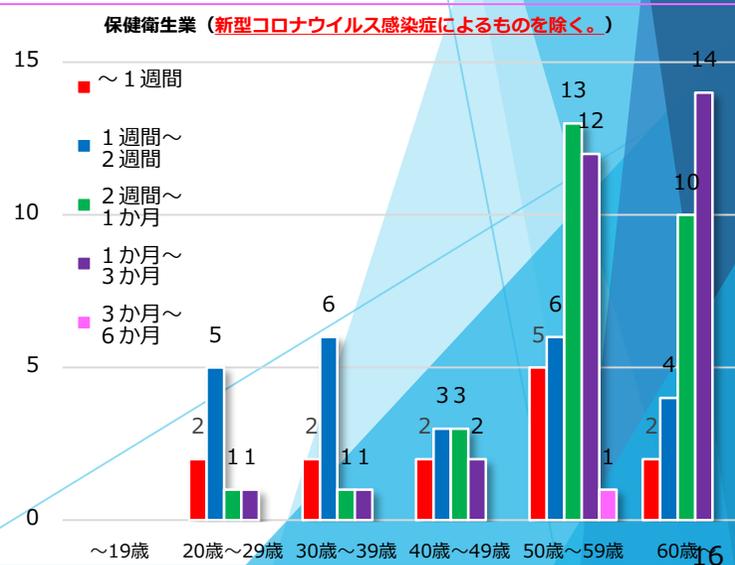
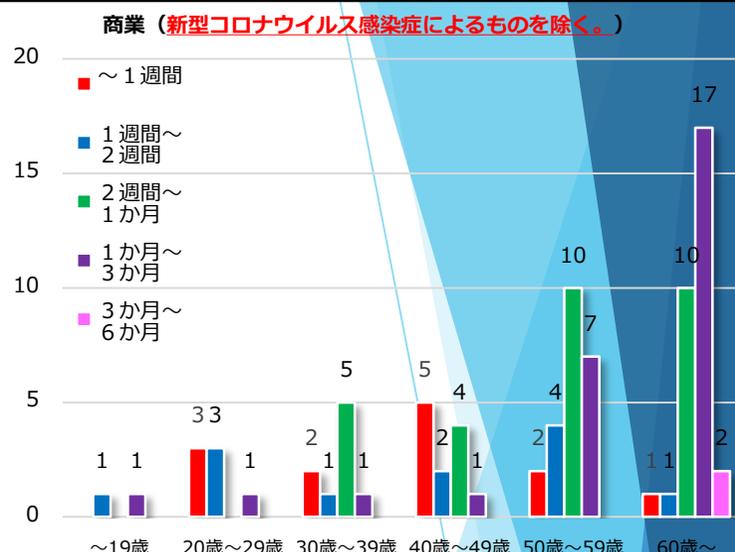
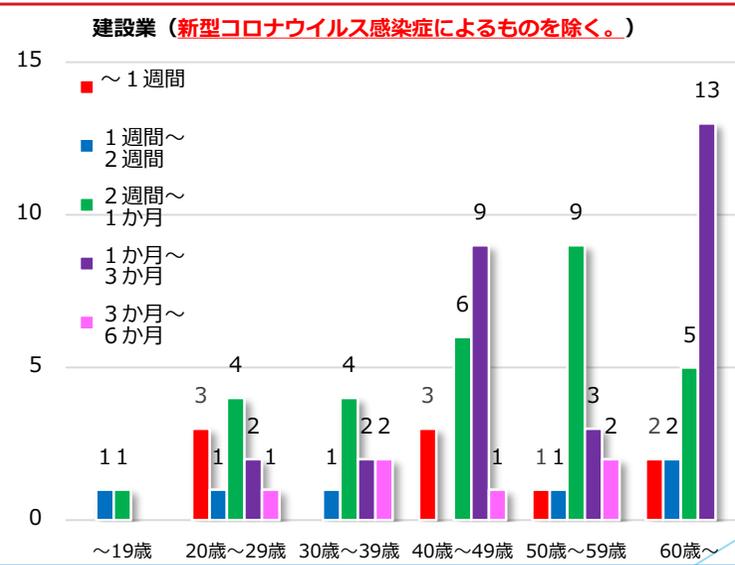
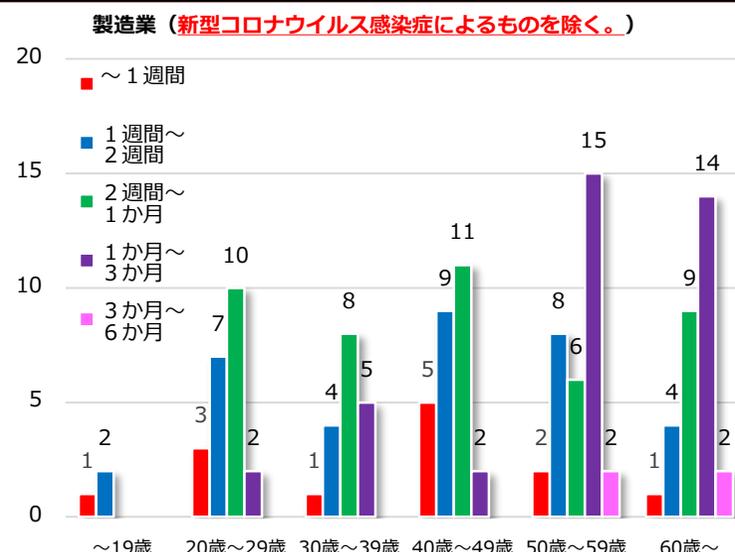
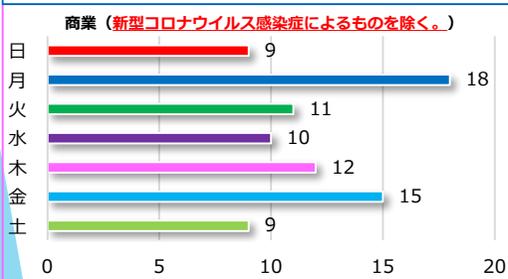
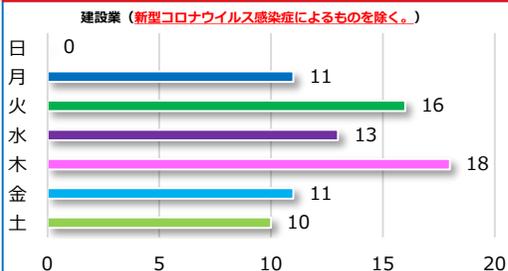
■ 製造業 ■ 建設業
■ 運輸交通業 ■ 農林業
■ 商業 ■ 保健衛生業
■ 接客娯楽業 ■ その他

■ 製造業 ■ 建設業
■ 運輸交通業 ■ 農林業
■ 商業 ■ 保健衛生業
■ 接客娯楽業 ■ その他

業種別・曜日別、年齢別・休業見込期間別労働災害発生状況（令和3年8月末速報）

○曜日別にみると、製造業、商業、保健衛生業では、**月曜日**、**金曜日**に多く発生

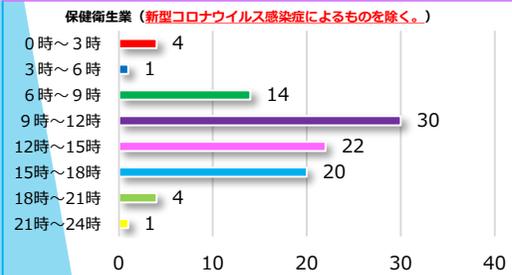
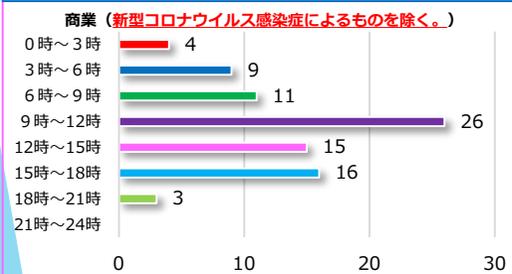
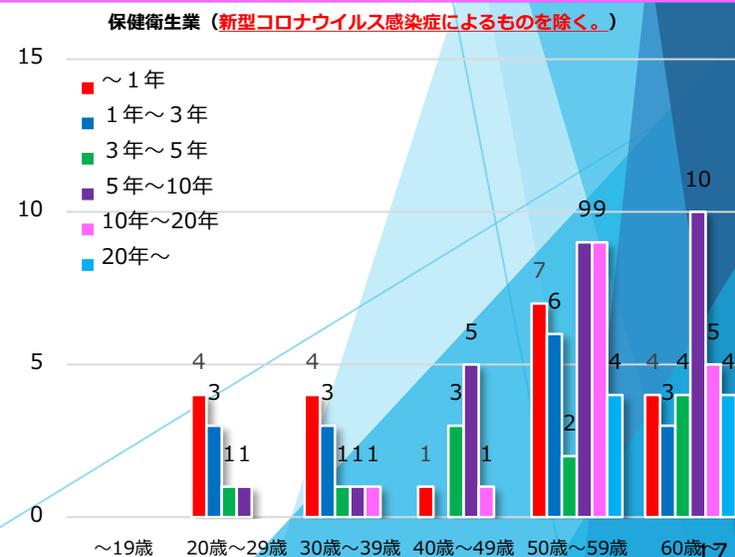
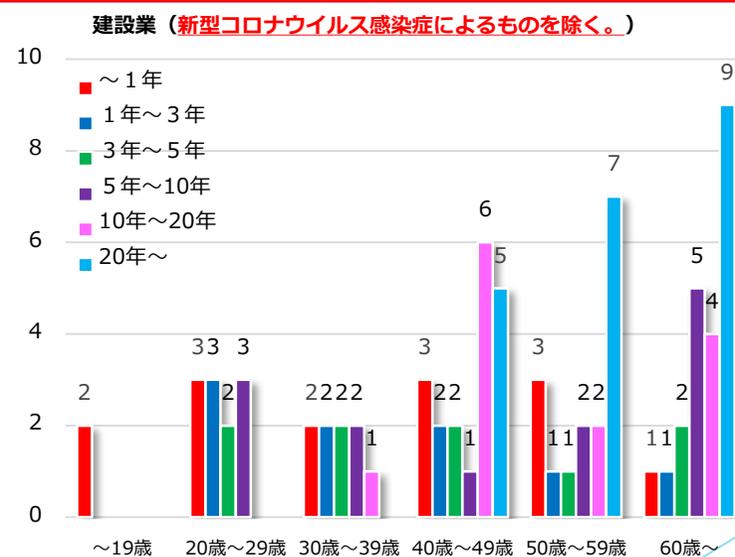
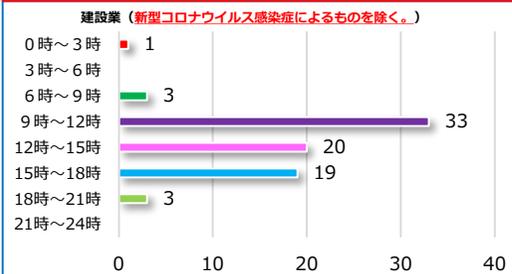
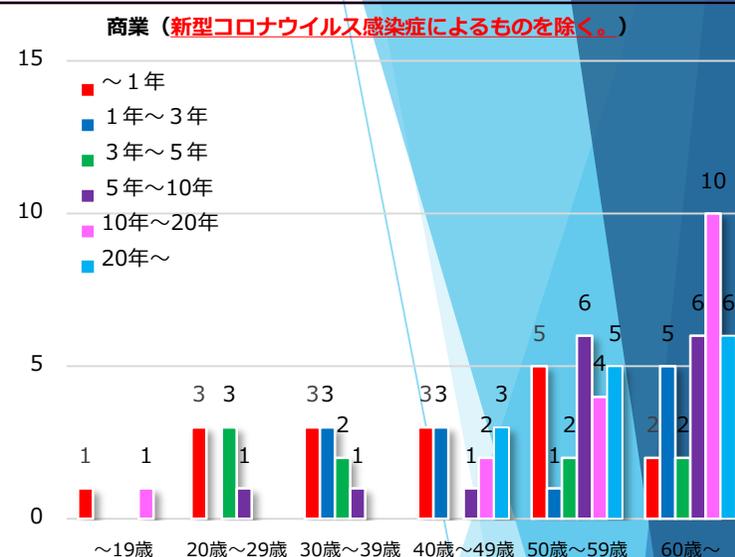
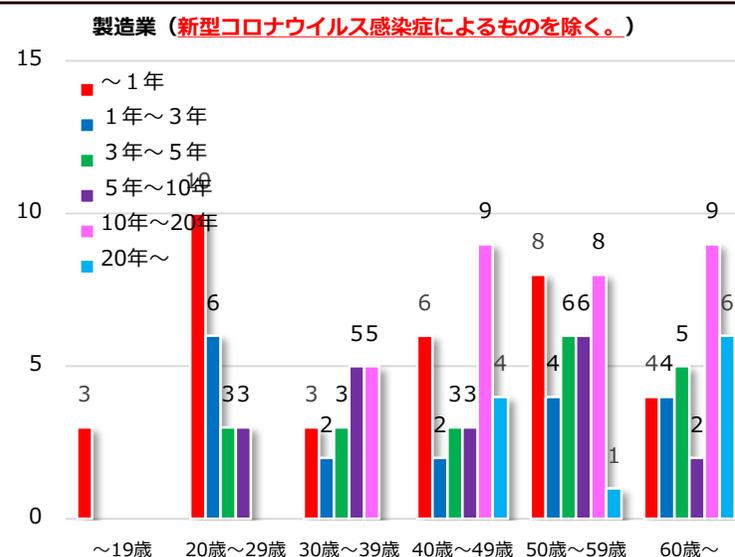
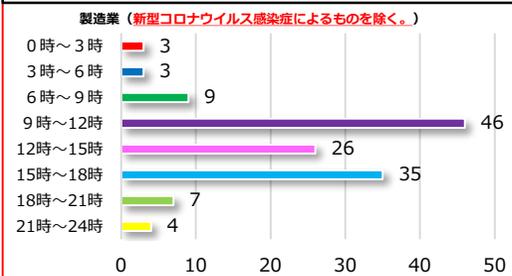
○年齢別・休業見込期間別にみると、いずれの産業でも、**年齢が高くなるごとに、休業見込期間が長い**



業種別・時間帯別、年齢別・経験期間別労働災害発生状況（令和3年8月末速報）

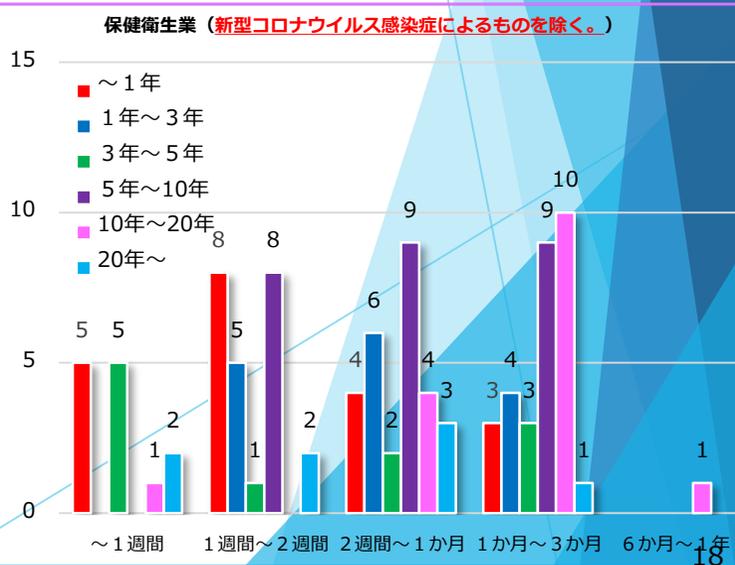
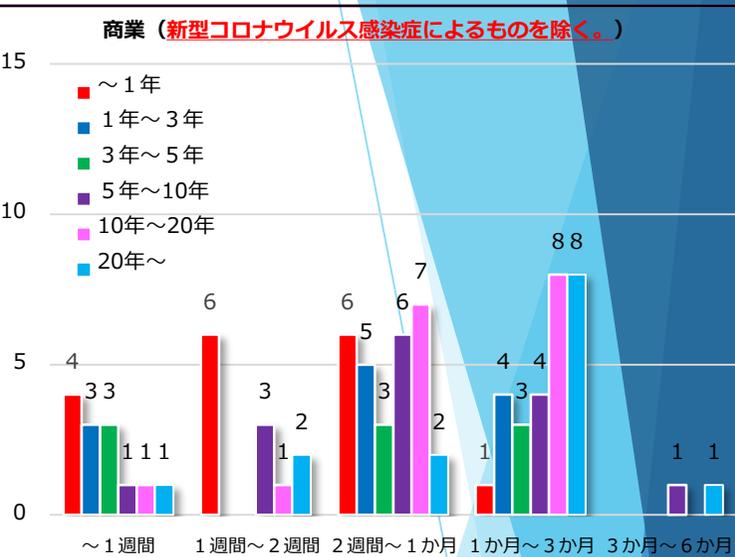
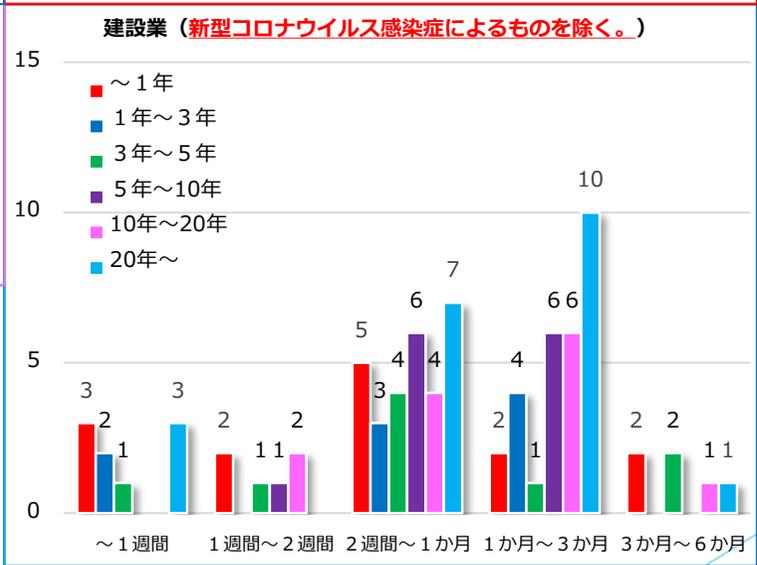
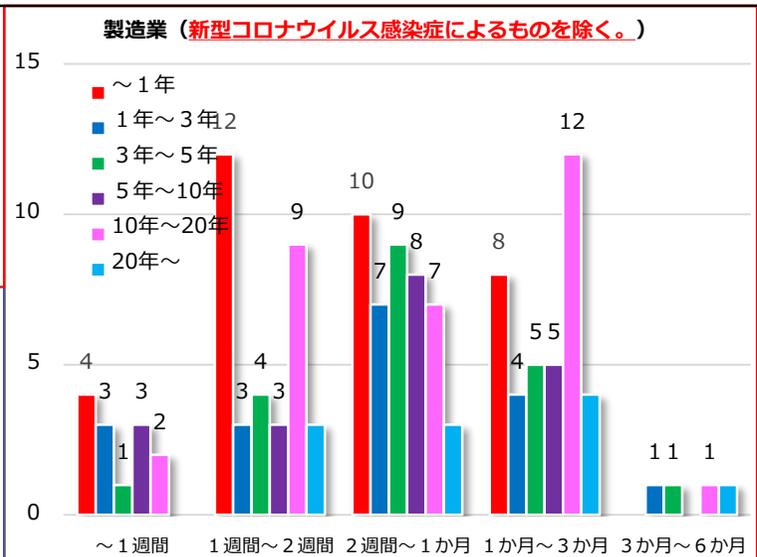
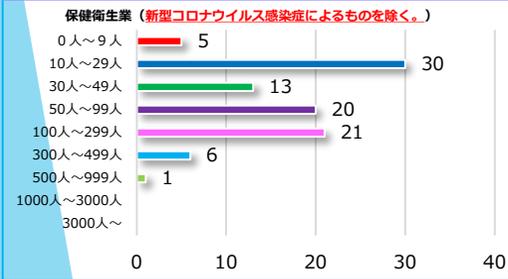
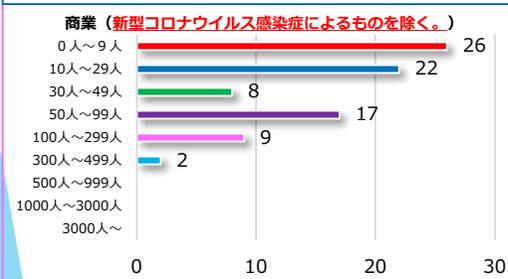
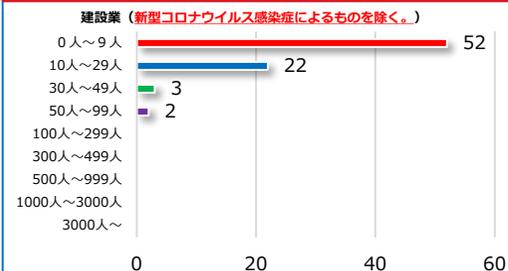
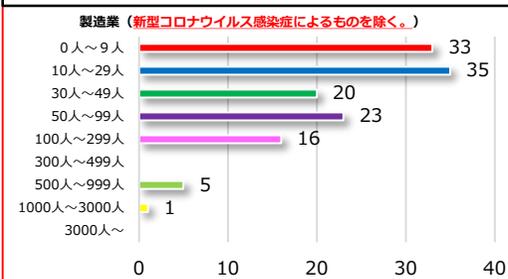
○時間帯別にみると、いずれの産業でも**9時～12時**に多く発生

○年齢別・経験期間別にみると、**経験期間による影響よりも年齢による影響の方が大きい**



業種別・事業場規模別、休業見込期間別・経験期間別労働災害発生状況（令和3年8月末速報）

- 事業場規模別にみると、**労働者数が少なくなるごとに、多く発生**
- 休業見込期間別・経験期間別にみても、**有意な差はみられるとはいえない**

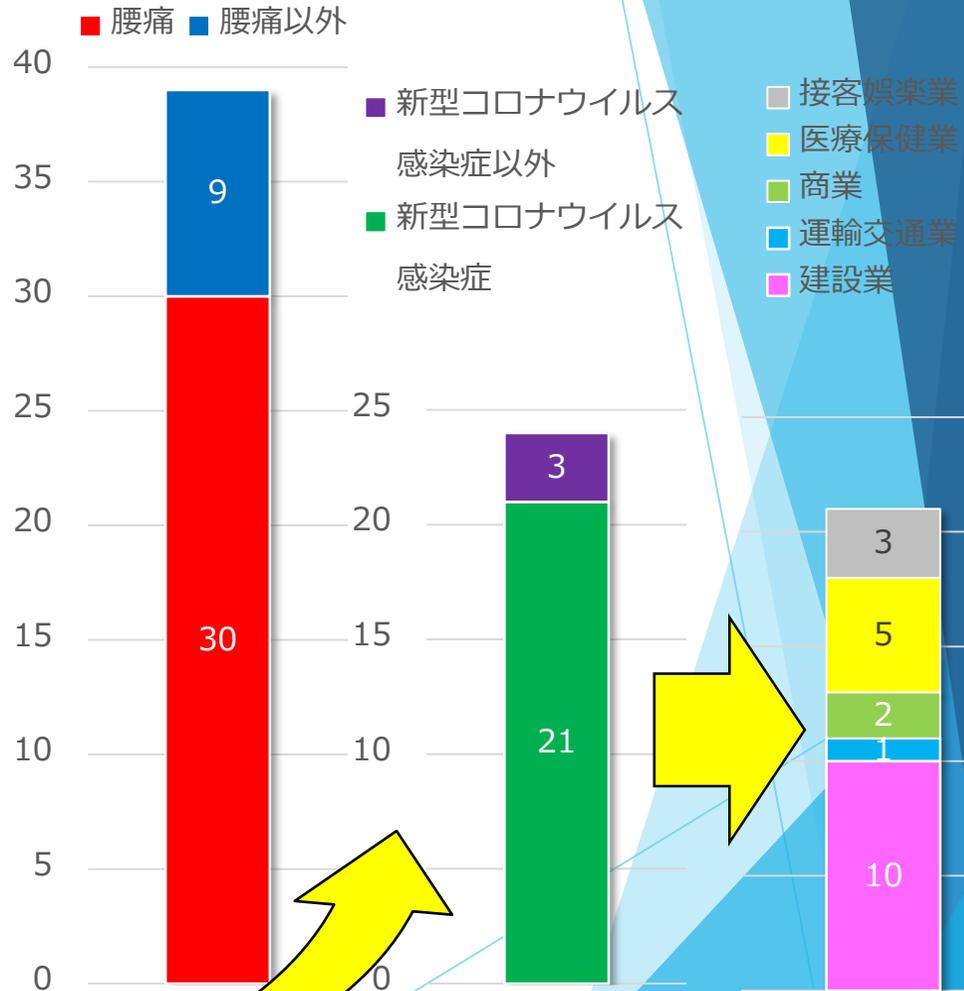
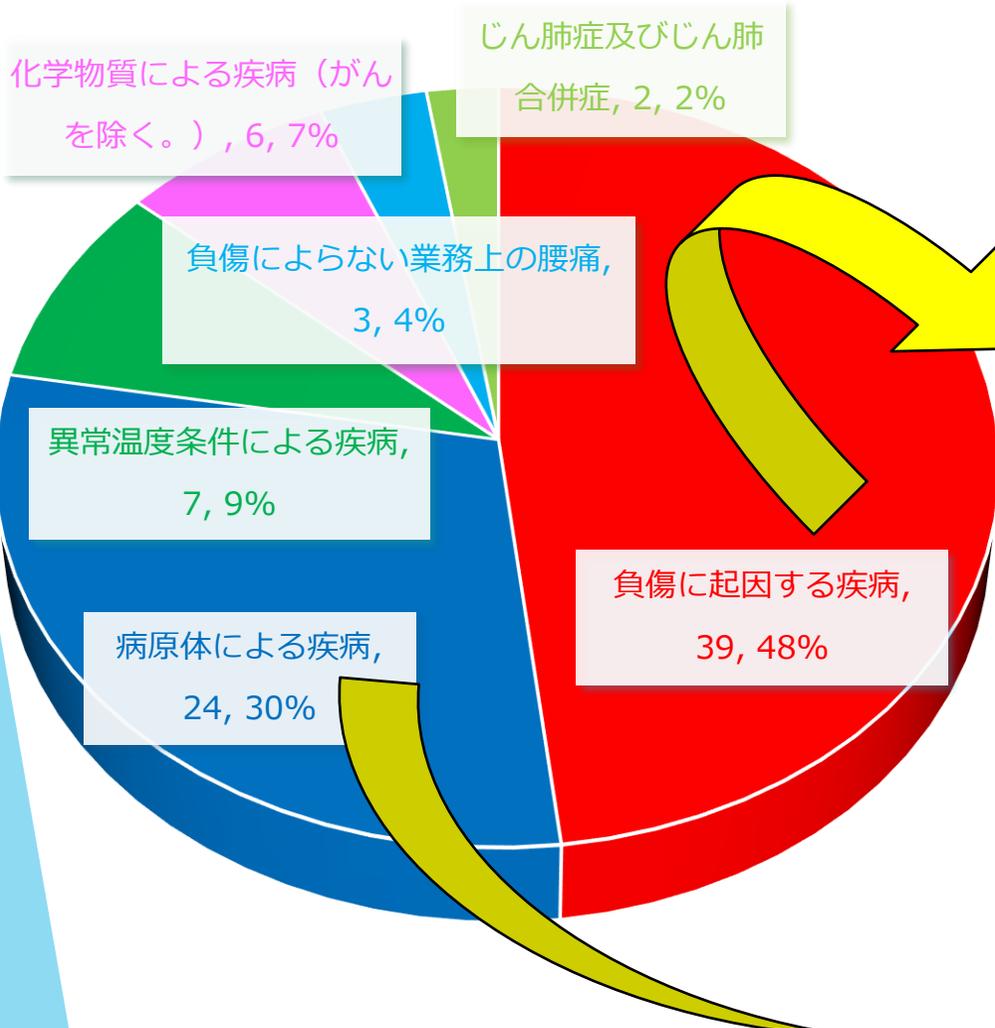


参考資料 2

業務上疾病発生状況等

疾病分類別業務上疾病発生状況（令和2年確定）

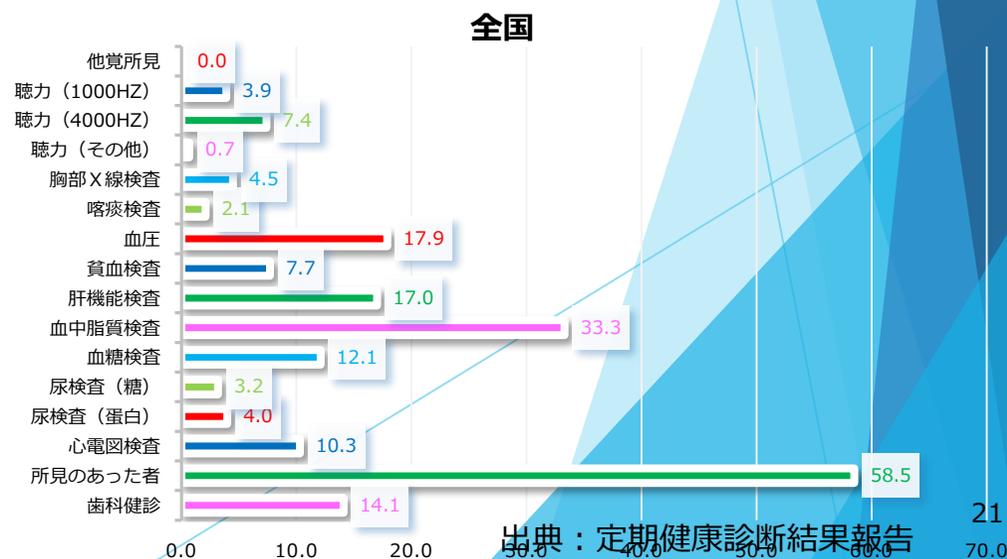
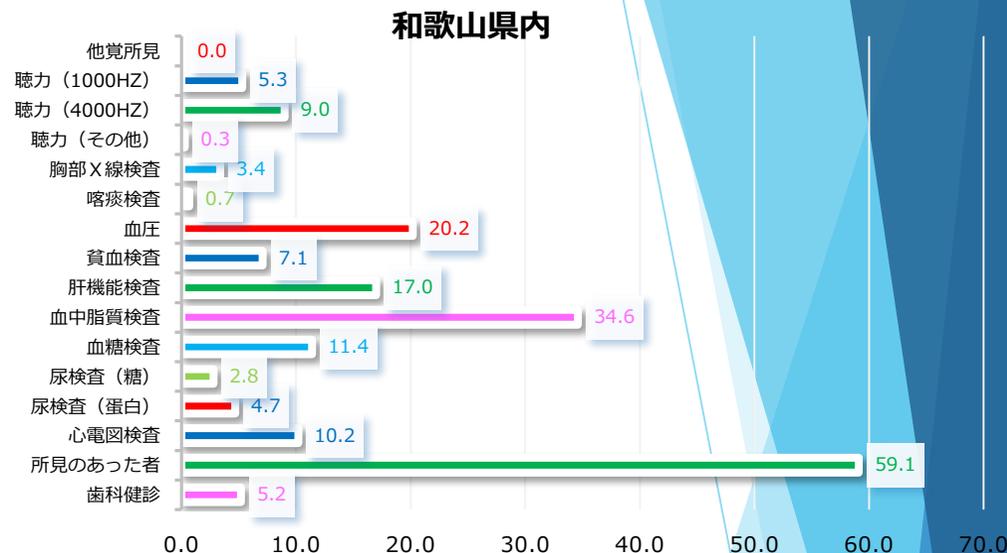
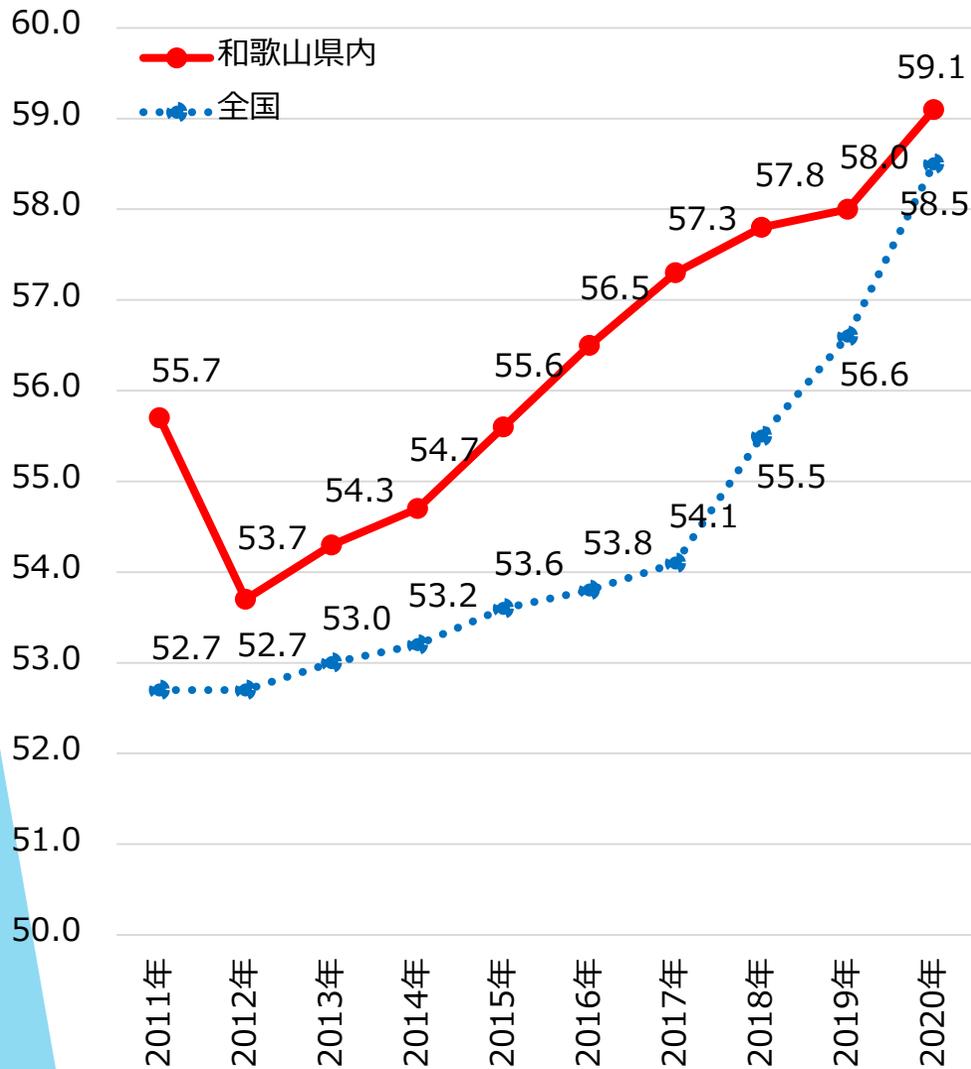
- 疾病分類別業務上疾病発生状況をみると、**負傷に起因する疾病**が全体の48%であり、**腰痛**がそのうち63%
- 病原体による疾病**が全体の30%であり、**新型コロナウイルス感染症**がそのうち88%



出典：労働者死傷病報告

定期健康診断有所見率

- 定期健康診断有所見率をみると、**増加傾向**であり、**2020年には59.1%**
- 和歌山県内の定期健康診断有所見率は、**全国の有所見率より高い傾向**



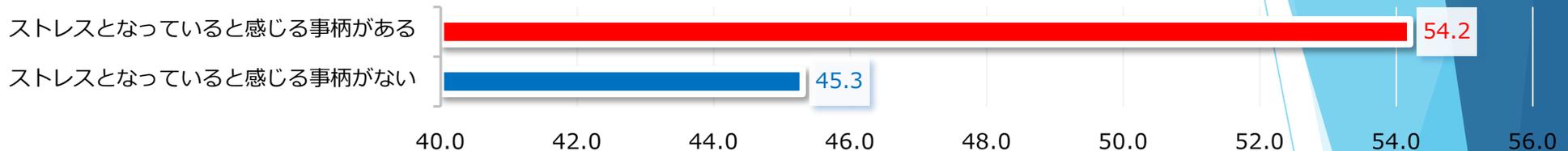
業種別検査別定期健康診断有所見率（令和2年）

和歌山	全産業	製造業	鉱業	建設業	運輸交通業	貨物取扱業	農林業	畜産水産業	商業	金融広告業	映画演劇業	通信業	教育研究業	保健衛生業	接客娯楽業	清掃と畜業	官公署	他の事業
他覚所見	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
聴力 (1000HZ)	5.27	5.17	0.00	3.37	7.20	4.25	11.57	0.00	8.03	4.10	0.00	5.28	2.99	3.82	5.32	14.37	0.00	4.85
聴力 (4000HZ)	9.00	10.29	0.00	14.65	17.39	13.20	37.19	0.00	7.95	5.76	0.00	10.70	6.74	4.81	11.27	28.17	0.00	10.90
聴力 (その他)	0.31	0.10	0.00	0.00	0.29	0.00	0.00	0.00	0.19	0.33	0.00	0.00	0.00	0.52	0.00	0.00	0.00	0.00
胸部X線検査	3.44	2.88	0.00	7.43	6.12	3.50	11.57	0.00	2.70	5.44	0.00	4.41	0.85	3.37	4.51	5.47	0.00	3.89
喀痰検査	0.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.03	0.00	0.00	0.00	0.00
血圧	20.24	22.80	0.00	23.89	30.32	20.97	24.79	0.00	23.17	18.38	0.00	20.99	23.41	13.53	22.14	25.12	0.00	18.12
貧血検査	7.08	5.65	0.00	5.43	6.22	5.11	16.53	0.00	6.60	8.91	0.00	5.05	7.63	9.06	9.08	5.64	0.00	5.44
肝機能検査	17.01	19.43	0.00	26.45	22.69	21.42	33.06	0.00	27.15	17.88	13.02	15.97	17.88	13.02	15.97	23.54	0.00	19.23
血中脂質検査	34.55	36.26	0.00	41.33	38.11	41.39	40.50	0.00	28.17	36.83	0.00	43.25	39.87	32.97	34.66	39.77	0.00	35.05
血糖検査	11.37	13.02	0.00	14.84	16.31	15.76	6.61	0.00	11.09	14.71	0.00	17.33	9.40	7.79	10.34	15.15	0.00	12.78
尿検査 (糖)	2.80	2.85	0.00	3.08	4.65	5.74	2.13	0.00	2.86	3.32	0.00	5.82	2.90	1.78	4.10	5.63	0.00	3.85
尿検査 (蛋白)	4.70	4.06	0.00	5.41	8.32	3.63	16.81	0.00	3.31	2.93	0.00	2.49	1.59	6.26	6.24	7.97	0.00	3.75
心電図検査	10.22	8.88	0.00	10.62	11.28	6.21	4.13	0.00	10.09	11.80	0.00	12.46	6.84	11.80	9.06	20.40	0.00	9.80
所見のあった者	59.14	59.43	0.00	69.97	69.99	61.99	89.26	0.00	57.02	59.93	0.00	60.29	59.68	56.25	59.45	76.91	0.00	60.88
歯科健診	5.17	6.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
全国	全産業	製造業	鉱業	建設業	運輸交通業	貨物取扱業	農林業	畜産水産業	商業	金融広告業	映画演劇業	通信業	教育研究業	保健衛生業	接客娯楽業	清掃と畜業	官公署	他の事業
他覚所見	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
聴力 (1000HZ)	3.89	3.67	4.10	3.96	5.64	4.39	5.92	5.67	4.59	3.30	1.59	4.26	2.45	3.50	4.86	8.41	3.84	3.22
聴力 (4000HZ)	7.35	8.19	13.78	10.71	14.03	8.68	14.66	12.97	5.77	4.48	2.48	6.78	4.25	4.57	8.01	16.48	5.62	6.12
聴力 (その他)	0.69	0.70	0.43	0.94	0.69	0.59	7.37	0.00	1.11	0.28	0.36	0.44	0.39	0.69	0.73	1.77	0.07	0.58
胸部X線検査	4.49	4.12	4.69	4.80	6.02	4.98	5.33	4.20	4.08	5.15	3.27	4.65	3.96	4.12	5.26	8.13	3.85	4.69
喀痰検査	2.09	3.36	0.00	1.33	1.58	0.00	7.19	0.00	3.28	2.01	1.82	0.53	1.35	2.05	1.44	1.40	5.88	1.13
血圧	17.87	17.98	21.43	21.71	26.50	20.10	23.13	18.90	19.53	15.04	11.65	18.76	15.98	12.98	19.23	27.22	20.56	16.96
貧血検査	7.66	6.75	6.44	6.19	7.34	7.46	9.82	7.66	8.28	8.34	7.72	5.41	6.65	9.77	8.30	9.05	11.64	7.24
肝機能検査	16.96	17.97	24.12	22.80	20.76	18.17	20.56	16.80	14.89	13.98	18.53	20.85	18.36	12.56	17.06	18.36	17.23	18.34
血中脂質検査	33.27	32.89	39.03	35.89	38.05	33.76	37.81	29.03	33.10	32.07	32.30	39.04	39.94	30.28	34.57	38.05	36.89	33.39
血糖検査	12.05	11.90	15.04	15.08	16.21	11.88	15.98	12.45	12.92	12.83	8.82	8.80	10.45	9.59	12.68	17.37	16.11	11.82
尿検査 (糖)	3.22	3.10	5.27	4.47	5.84	3.58	3.45	3.61	3.13	2.33	2.05	4.15	2.51	2.43	3.09	4.98	3.15	3.18
尿検査 (蛋白)	4.00	3.23	5.04	4.73	5.55	3.97	3.92	4.42	3.42	3.35	5.49	4.45	3.20	4.89	4.85	5.77	4.40	4.46
心電図検査	10.29	9.35	8.86	10.45	12.34	10.11	12.79	9.23	10.02	11.49	8.02	13.96	9.89	10.92	11.13	13.91	12.12	9.87
所見のあった者	58.51	57.36	67.01	64.60	66.69	61.80	68.67	61.71	59.87	57.30	53.65	59.00	57.90	54.03	58.18	70.05	66.89	59.00
歯科健診	14.06	11.19	5.66	31.26	22.01	4.24	0.00	16.67	27.25	38.66	52.59	46.88	13.04	25.41	19.17	8.79	39.19	23.12

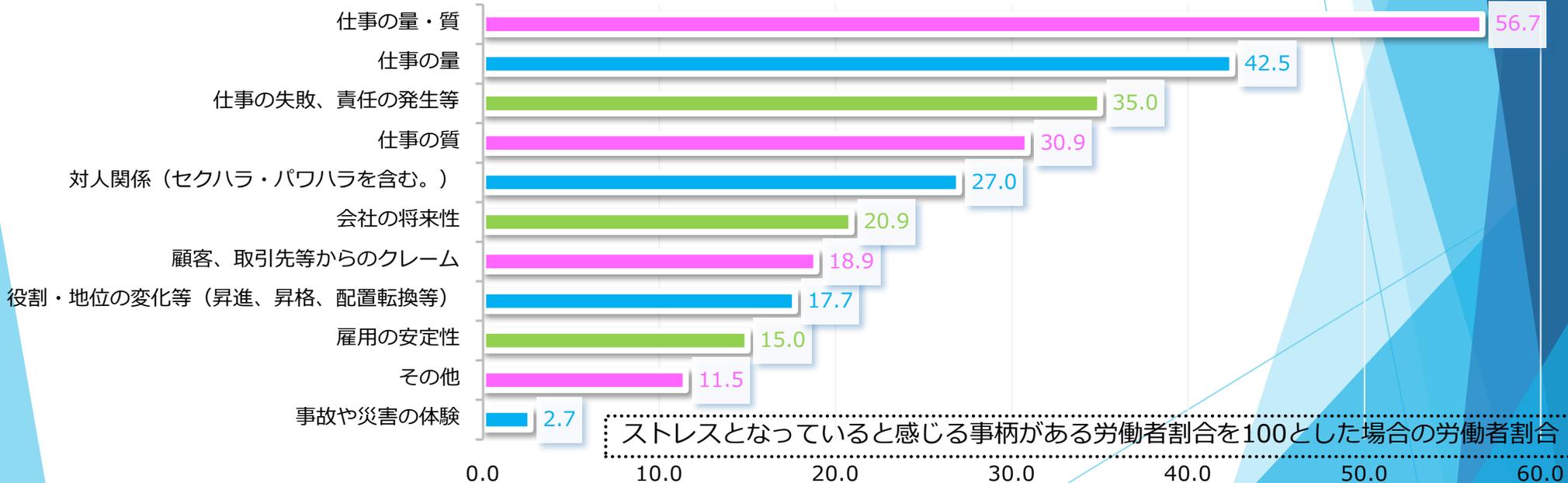
仕事や職業生活に関するストレスの有無及び内容別労働者割合

- 仕事や職業生活に関する**ストレスとなっていると感じる事柄がある**労働者割合は**54.2%**
- 仕事や職業生活に関するストレスの内容は、**仕事の量・質**が最も多く、**仕事の失敗、責任の発生等**が次いで多い

仕事や職業生活に関するストレスの有無別労働者割合



仕事や職業生活に関するストレスの内容別労働者割合



出典：労働安全衛生調査（実態調査）

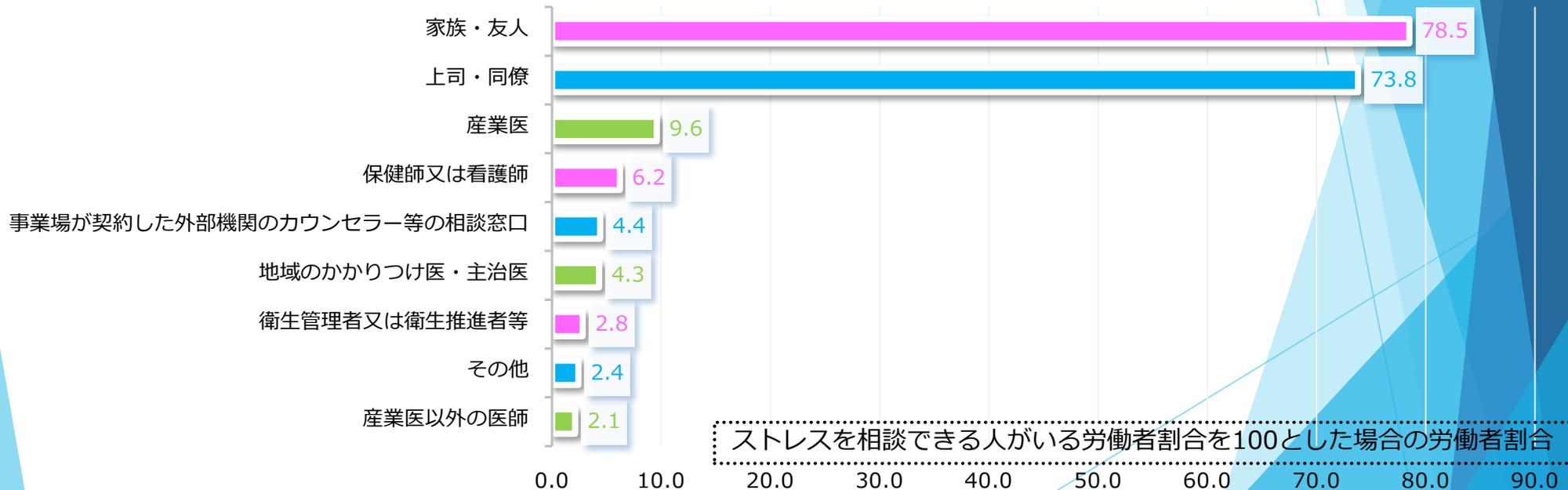
ストレスを相談できる人の有無、相談できる相手別労働者割合

- **ストレスを相談できる人がいる**労働者割合は**90.8%**
- ストレスを相談できる相手は、**家族・友人**が最も多く、**上司・同僚**が次いで多い

ストレスを相談できる人の有無別労働者割合



ストレスを相談できる相手別労働者割合

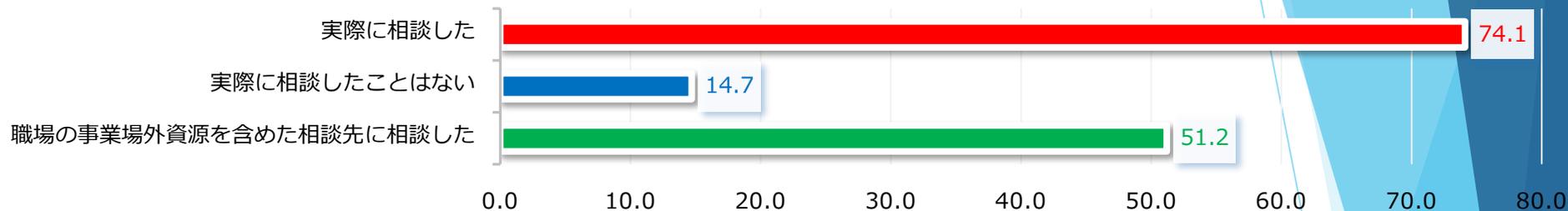


出典：労働安全衛生調査（実態調査）

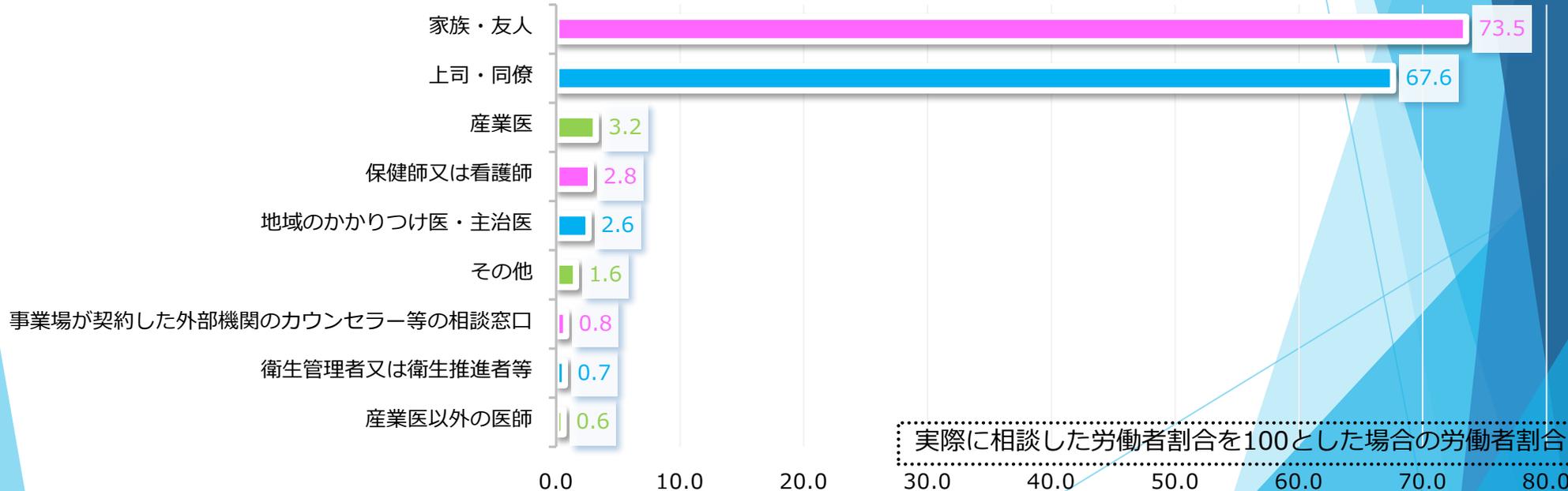
ストレスを実際に相談した人の有無、実際に相談した相手別労働者割合

- **ストレスを実際に相談した**労働者割合は**74.1%**
- ストレスを実際に相談した相手は、**家族・友人**が最も多く、**上司・同僚**が次いで多い

ストレスを実際に相談した人の有無別労働者割合



ストレスを実際に相談した相手別労働者割合



出典：労働安全衛生調査（実態調査）

参考資料 3

事業場の労働安全衛生対策の実施状況

60歳以上の高年齢労働者に対する労働災害防止対策の取組の有無及び取組内容別事業所割合

○60歳以上の高年齢労働者に対する労働災害防止対策の取組内容は、**本人の身体機能、体力等に応じ、従事する業務、就業場所等を変更**が最も多く、**作業前に体調不良等の異常がないかを確認**が次いで多い

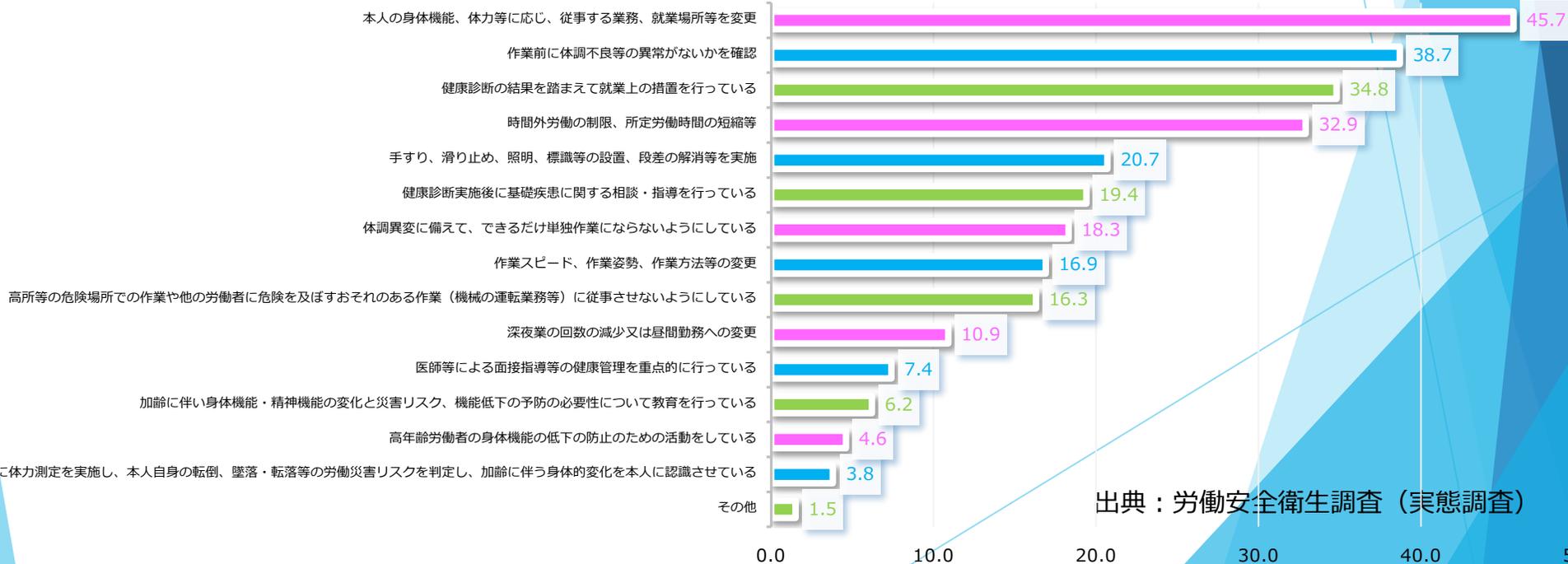
60歳以上の高年齢労働者が従事している事業所割合



60歳以上の高年齢労働者に対する労働災害防止対策の取組の有無別事業所割合



60歳以上の高年齢労働者に対する労働災害防止対策の取組内容別事業所割合



出典：労働安全衛生調査（実態調査）

外国人労働者に対する労働災害防止対策の取組の有無及び取組内容別事業所割合

○外国人労働者に対する労働災害防止対策の取組内容は、**定期的に必要な健康診断を受診させている**が最も多く、**外国人労働者にわかる言語で説明するなど、作業手順を理解させている**が次いで多い

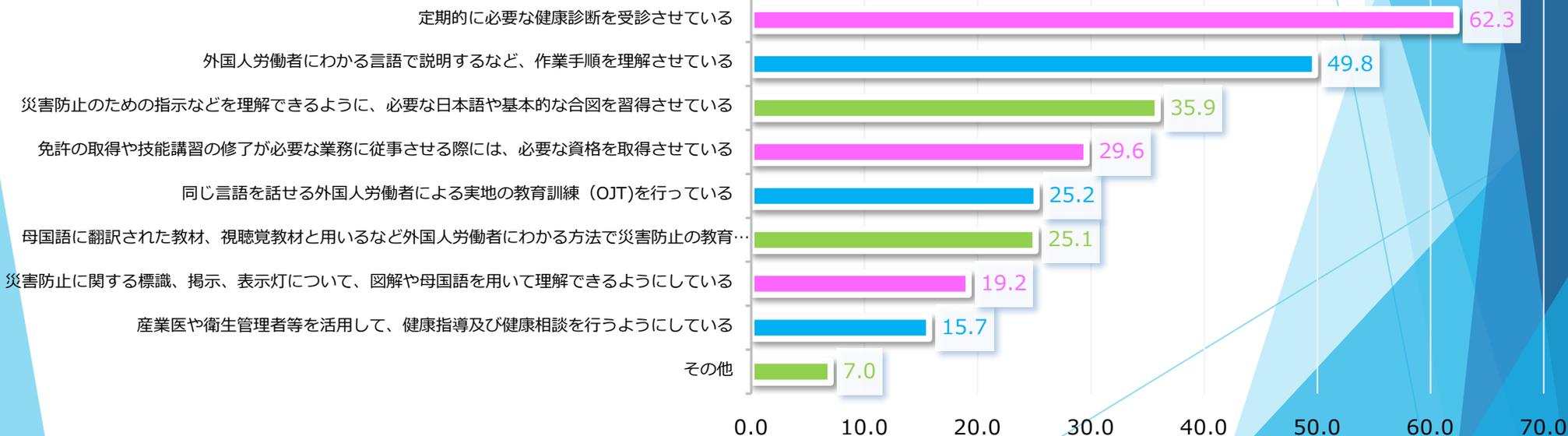
外国人労働者が従事している事業所割合



外国人労働者に対する労働災害防止対策の取組の有無別事業所割合



外国人労働者に対する労働災害防止対策の取組内容別事業所割合

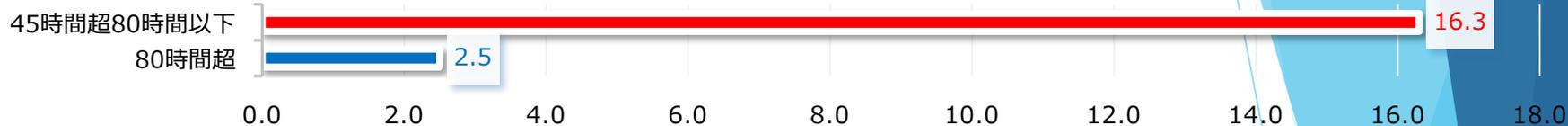


出典：労働安全衛生調査（実態調査）

長時間労働者及び面接指導の申し出があった労働者がいる事業所並びに 医師による面接指導の実施状況別事業所割合

- **45時間超80時間以下**の長時間労働者に対する医師による面接指導の実施事業場割合は**78.9%**
- **80時間超**の長時間労働者に対する医師による面接指導の実施事業場割合は**95.4%**

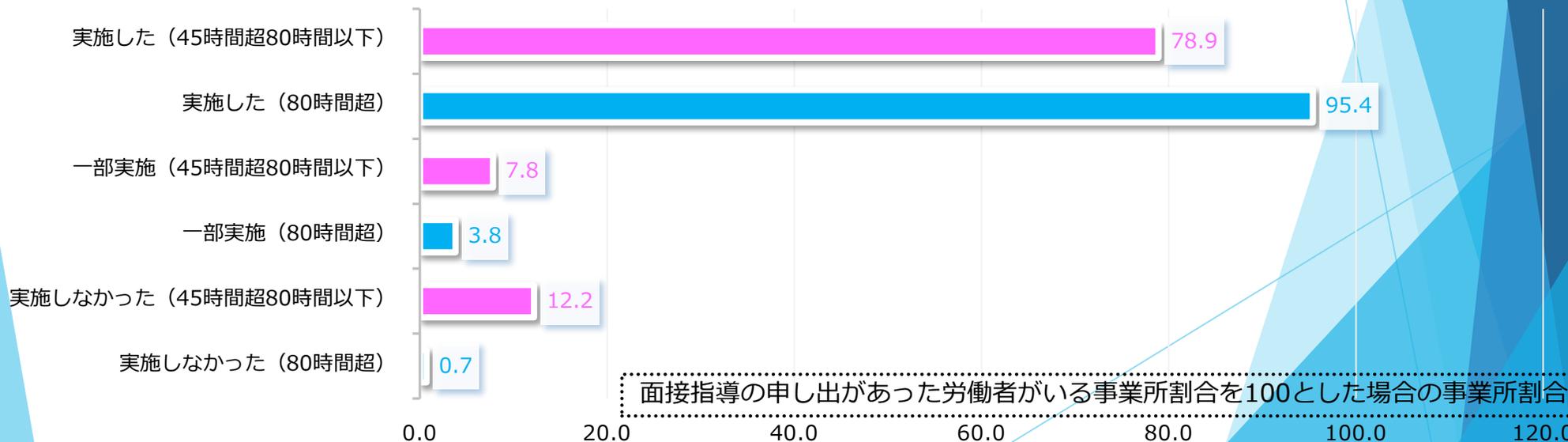
長時間労働があった労働者がいる事業所割合



面接指導の申し出があった労働者がいる事業所割合



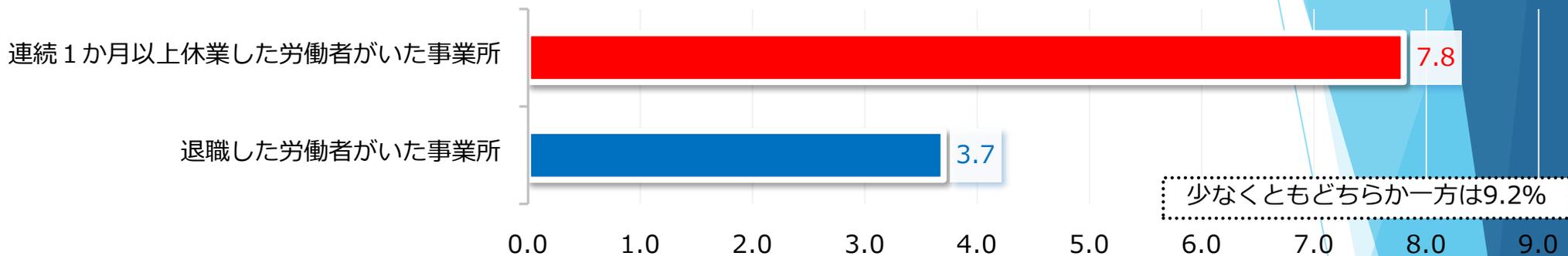
医師による面接指導の実施状況



過去1年間にメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した労働者又は退職した労働者がいた事業所割合及び労働者割合

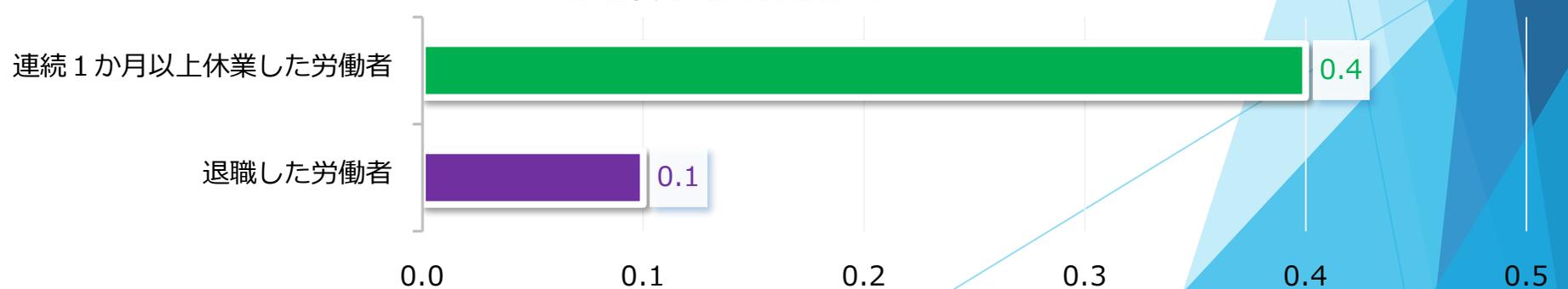
- 過去1年間にメンタルヘルス不調により**連続1か月以上休業した労働者がいた事業所割合は7.8%**
- 過去1年間にメンタルヘルス不調により**退職した労働者がいた事業所割合は3.7%**

過去1年間にメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した労働者 又は退職した労働者がいた事業所割合



- 過去1年間にメンタルヘルス不調により**連続1か月以上休業した労働者割合は0.4%**
- 過去1年間にメンタルヘルス不調により**退職した労働者割合は0.1%**

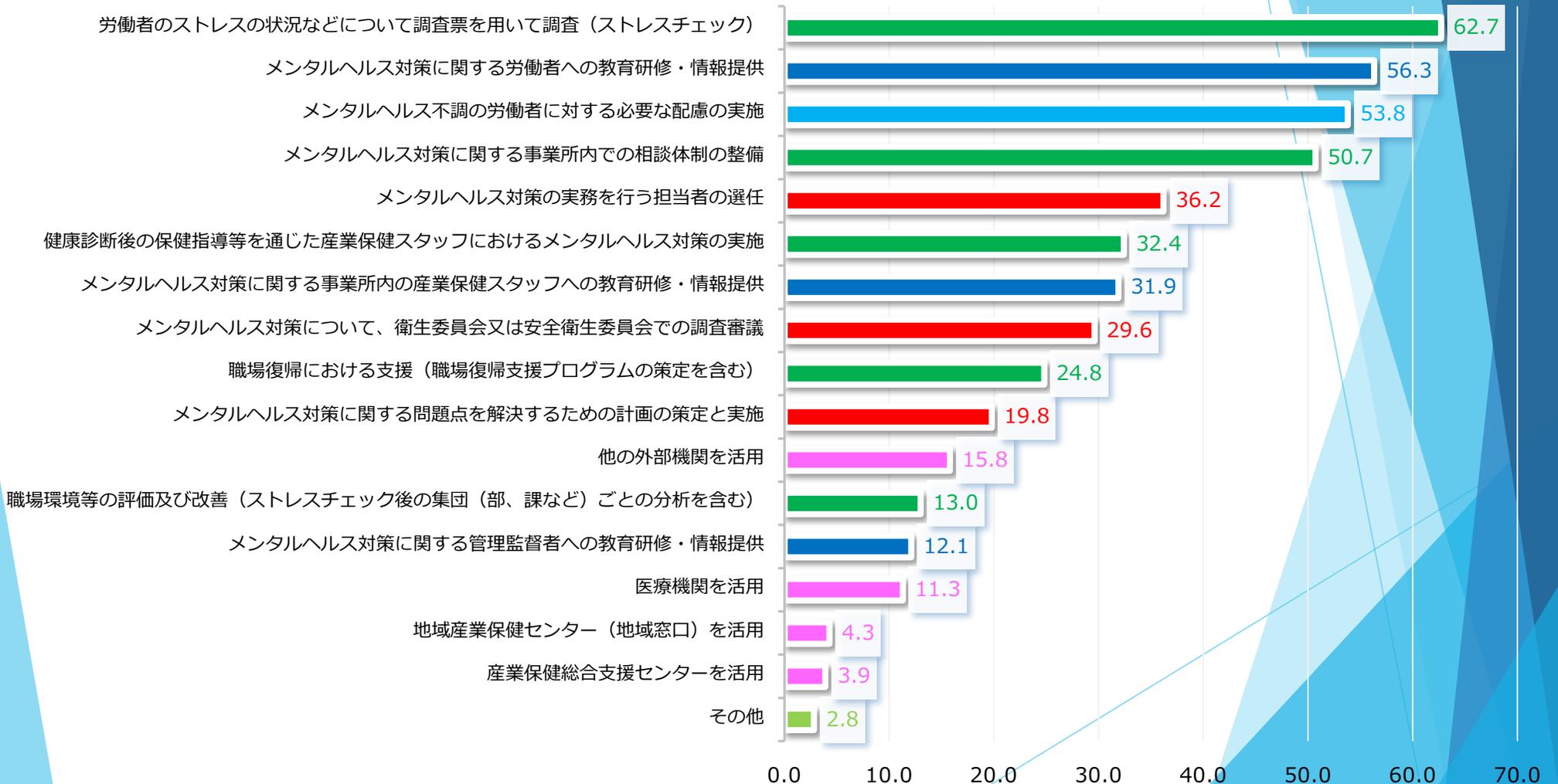
過去1年間にメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した労働者 又は退職した労働者割合



メンタルヘルス対策の取組内容別事業所割合

○メンタルヘルス対策の取組内容は、**労働者のストレスの状況などについて調査票を用いて調査（ストレスチェック）**が最も多く、**メンタルヘルス対策に関する労働者への教育研修・情報提供**が次いで多い

メンタルヘルス対策の取組内容別事業所割合



ストレスチェック結果の集団ごとの分析の実施の有無、 分析結果の活用の有無及び活用内容別事業所割合

○ストレスチェック結果の集団ごとの分析結果の活用内容は、**残業時間削減、休暇取得に向けた取組**が最も多く、**相談窓口の設置**が次いで多い

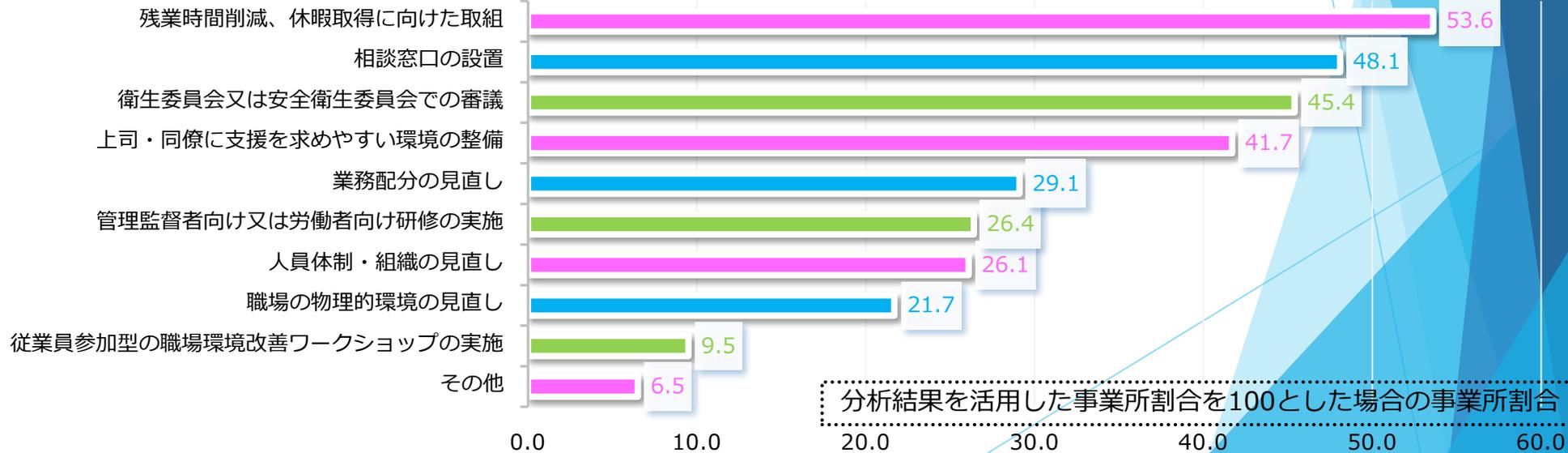
ストレスチェック結果の集団ごとの分析の実施の有無別事業所割合



ストレスチェック結果の集団ごとの分析結果の活用の有無別事業所割合



ストレスチェック結果の集団ごとの分析結果の活用内容別事業所割合



参考資料 4

労働災害防止計画の実施状況

計画の目標

計画期間：2018年4月1日～2023年3月31日

全体

- 死亡災害：15%以上減少（2013年～2017年：52件→44件以下）（**2018年～2020年：23件、2021年～2022年：21件以下**）
- 死傷災害：10%以上減少（2013年～2017年：5,581件→5,022件以下）（**2018年～2020年：3,385件、2021年～2022年：1,637件以下**）

業種別

【死亡災害】

- 製造業：15%以上減少（2013年～2017年：12件→10件以下）（**2018年～2020年：3件、2021年～2022年：7件以下**）
- 建設業：15%以上減少（2013年～2017年：15件→12件以下）（**2018年～2020年：10件、2021年～2022年：2件以下**）
- 運輸交通業：15%以上減少（2013年～2017年：7件→5件以下）（**2018年～2020年：1件、2021年～2022年：4件以下**）
- 林業：15%以上減少（2013年～2017年：3件→2件以下）（**2018年～2020年：1件、2021年～2022年：1件以下**）

【死傷災害】

- 製造業：10%以上減少（2013年～2017年：1,365件→1,228件以下）（**2018年～2020年：760件、2021年～2022年：468件以下**）
- 建設業：10%以上減少（2013年～2017年：813件→731件以下）（**2018年～2020年：420件、2021年～2022年：311件以下**）
- 運輸交通業：10%以上減少（2013年～2017年：611件→549件以下）（**2018年～2020年：370件、2021年～2022年：179件以下**）
- 小売業：平成29年の死傷者数より減少（2017年：87件→87件以下）（**2020年：100件、2022年：87件以下**）
- 社会福祉施設：平成29年の死傷者数より減少（2017年：114件→114件以下）（**2020年：123件、2022年：114件以下**）
- 飲食店：平成29年の死傷者数より減少（2017年：25件→25件以下）（**2020年：38件、2022年：25件以下**）

その他目標

- 労働者数50人以上の事業場におけるストレスチェックの実施率を90%以上（**2020年：集計中、2022年：90%以上**）
- 腰痛の件数を、2013年から2017年までの5年間と比較して、2018年から2022年までの5年間で、10%以上減少（2013年～2017年：215件→194件以下）（**2018年～2020年：127件、2021年～2022年：67件以下**）
- 職場における熱中症の件数を、2013年から2017年までの5年間と比較して、2018年から2022年までの5年間で、10%以上減少（2013年～2017年：27件→24件以下）（**2018年～2020年：22件、2021年～2022年：2件以下**）

5つの重点事項

- (1) 労働災害の減少のための重点施策
- (2) 労働者の健康確保のための重点施策
- (3) 治療と仕事の両立支援
- (4) リスクアセスメントの普及促進
- (5) 関係行政機関、労働災害防止団体、業界団体との連携強化

(1) 労働災害の減少のための重点施策

- 死亡災害の撲滅及び労働災害多発業種に対する業種の特성에応じた対策
 - ①製造業における施設、設備、機械等に起因する労働災害等の防止
 - ②建設業における墜落・転落災害、崩壊・倒壊災害等の防止
 - ③陸上貨物運送業における荷役作業時の安全対策
 - ④農林業対策（農業：収穫時の墜落、林業：伐木作業）
 - ⑤第三次産業対策（働く人に安全で、安心な店舗・施設づくり推進運動）
- 業種横断的対策
 - ①転倒災害の防止
 - ②高齢労働者の特성에応じた対策
 - ③交通労働災害防止対策

(2) 健康確保のための重点施策

- 過重労働による健康障害防止対策の推進
- 職場におけるメンタルヘルス対策等の推進
- 化学物質、石綿による健康障害防止対策
- 腰痛及び熱中症防止対策の推進
- 定期健康診断の有所見率の改善

(3) 治療と仕事の両立支援

- 治療と職業生活の両立支援ガイドラインの周知、啓発
- 企業と医療機関の連携の促進
- 両立支援コーディネーターの養成
- 疾病を抱える労働者を支援する仕組みづくり

(4) リスクアセスメントの普及促進

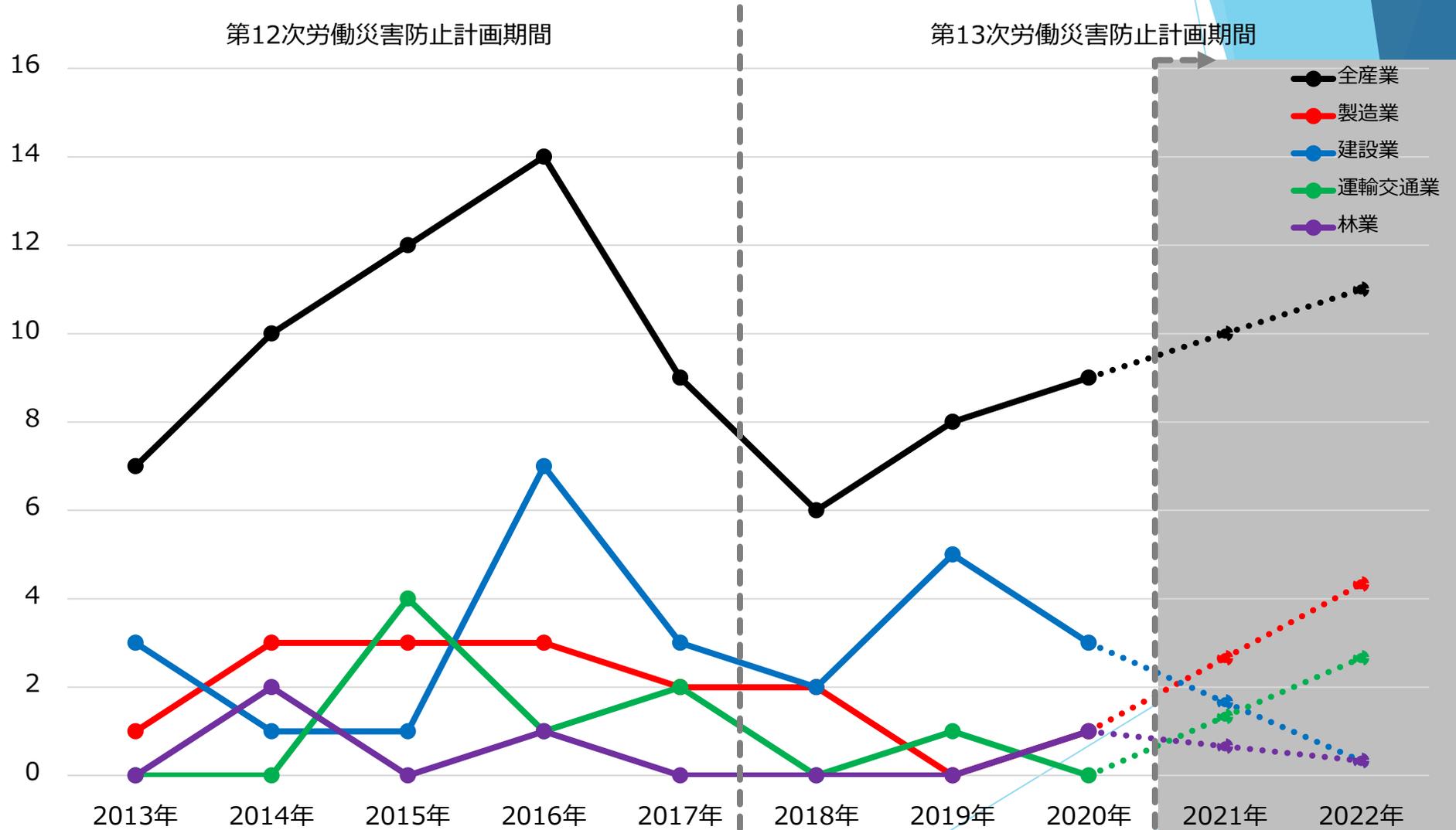
- 労働安全衛生マネジメントシステムの導入促進
- 企業単位での安全衛生管理体制の推進 等

(5) 専門家の活用と関係行政機関、労働災害防止団体、業界団体との連携の強化

- 安全衛生専門人材の育成
- 労働安全・労働衛生コンサルタント等の事業場外の専門人材の活用
- 高校、大学等と連携した安全衛生教育の実施
- 労働災害防止団体活動と連携した業界団体等による自主的な安全衛生活動の促進

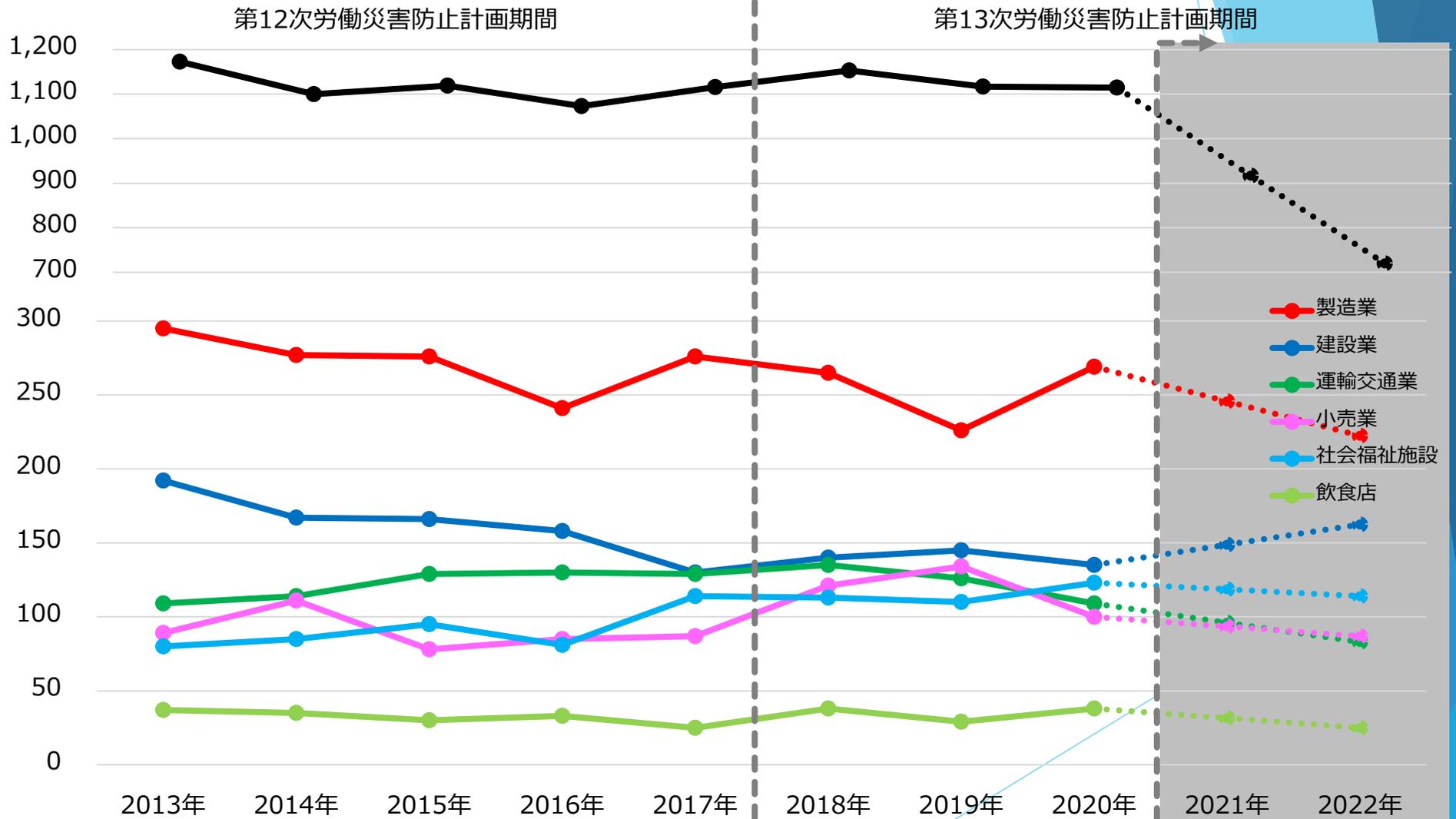
目標達成に向けた推移（死亡災害）

- 全産業、**製造業**、**運輸交通業**については、目標達成が見込まれる状況
- 建設業**、**林業**については、目標達成が困難な状況



目標達成に向けた推移（休業4日以上之死傷災害）

- **建設業**については、目標達成が見込まれる状況
- **全産業**、**製造業**、**運輸交通業**、**小売業**、**社会福祉施設**、**飲食店**においては、目標達成が困難な状況



参考資料 5

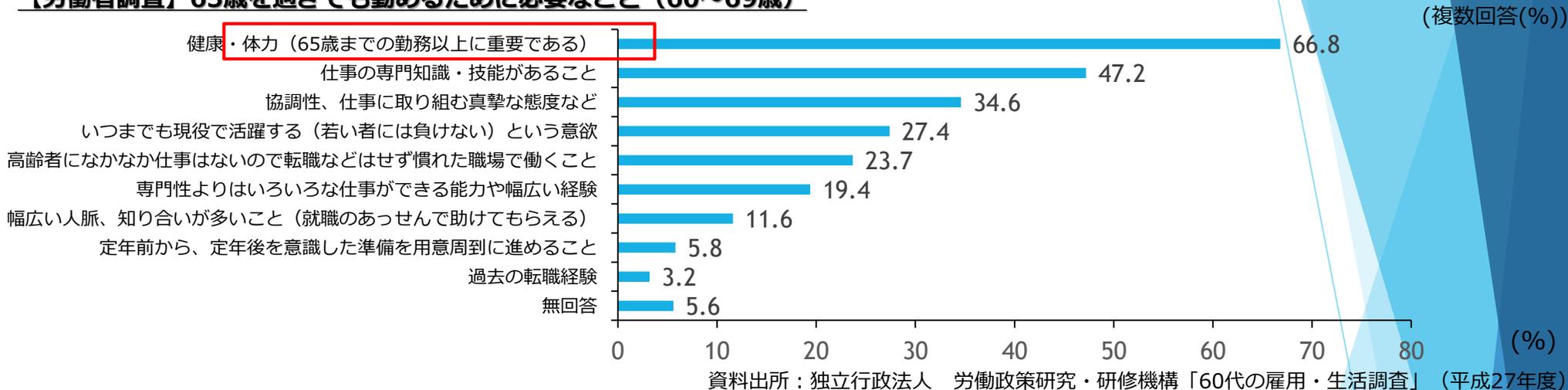
高年齢労働者の労働安全衛生対策

高齢者の健康状況 65歳を過ぎても勤めるために必要なこと

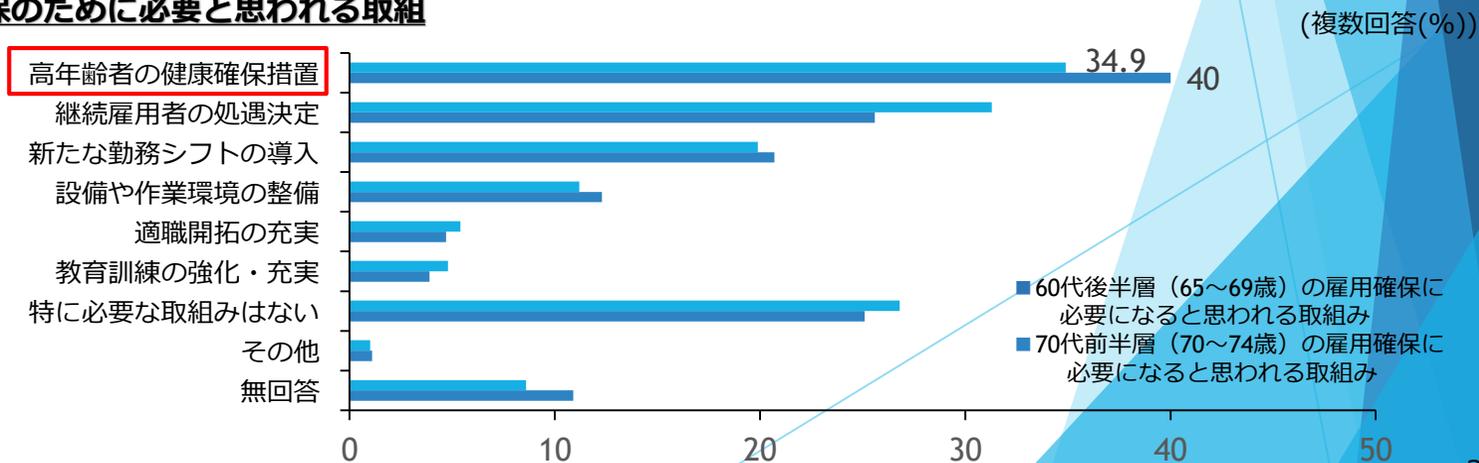
- ・65歳を過ぎても勤めるためには、「健康・体力」が必要であるとする高齢者が最多。
- ・高年齢者の雇用確保のために必要と思われる取組として、「高年齢者の健康確保措置」と回答した企業が最多。

⇒ 高齢者が働き続けるために健康管理が重要であることは労使の共通認識

【労働者調査】65歳を過ぎても勤めるために必要なこと（60～69歳）



【企業調査】高年齢者の雇用確保のために必要と思われる取組



高年齢労働者の労働災害の特徴① 年齢別・男女別の傾向

概略

- 60歳以上が被災する割合が10年で増加（18%→26%）し、死傷災害全体の約4分の1を占める。

- 災害発生率（千人率）は、男女ともに、若年層と高年齢労働者で高い。
- 65～69歳の千人率を、25～29歳と比べると、男性で約2倍、女性で約5倍。

⇒ 高齢者に特化した対策が必要

※ 労働安全衛生法第62条において「事業者は、中高年齢者その他労働災害の防止上その就業に当たって特に配慮を必要とする者については、これらの者の心身の状況に応じて適切な配置を行なうように努めなければならない」と規定されている。

年齢別・男女別 千人率



※千人率＝労働災害による死傷者数/その年の平均労働者数×1,000

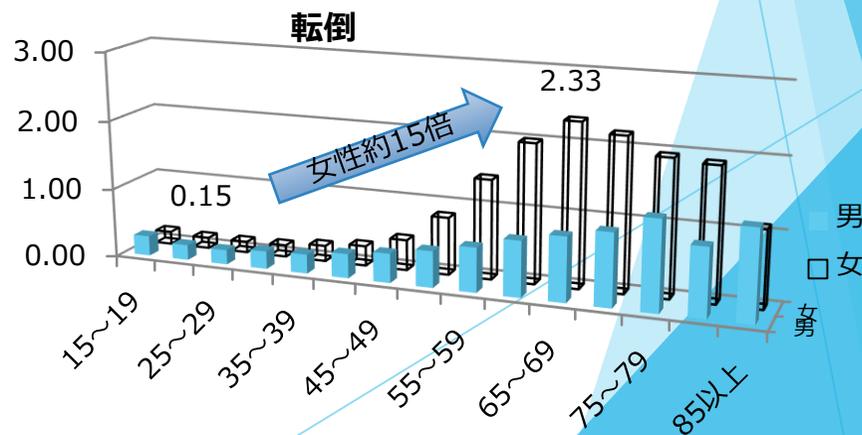
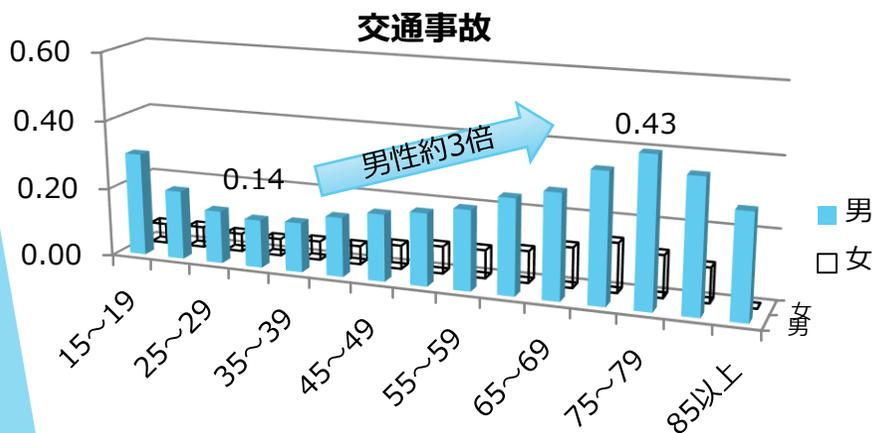
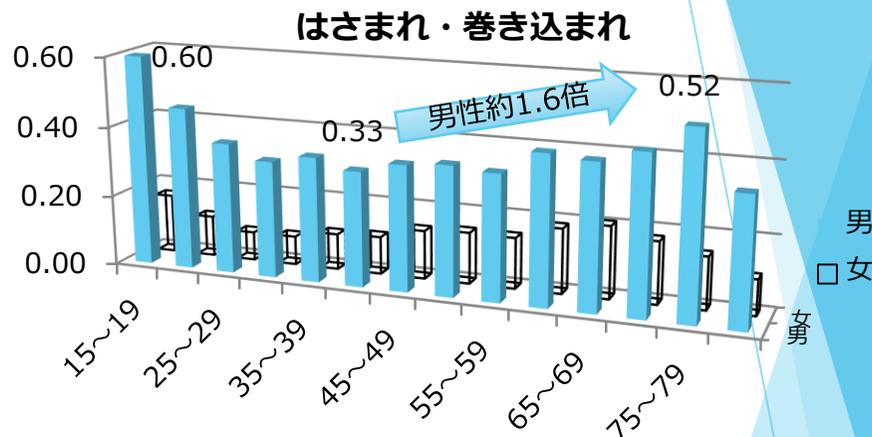
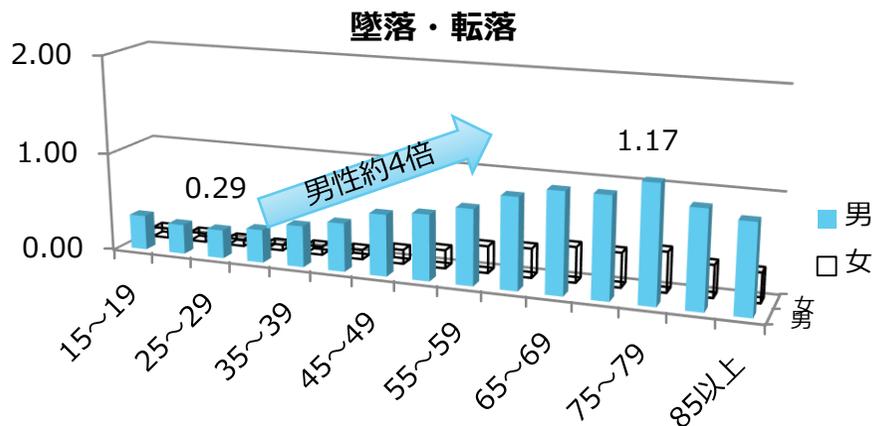
※便宜上、15～19歳の死傷者数には14歳以下を含めた

データ出所：労働者死傷病報告（平成30年）、労働力調査（基本集計・年次・2018年）

高年齢労働者の労働災害の特徴② 年齢別・男女別の傾向（事故の型別の分析）

- ・ **転倒は、高年齢になるほど災害発生率が上昇。高齢女性の災害発生率は特に高い。**
- ・ 墜落・転落、交通事故では、男性が高年齢になるほど災害発生率が上昇。

⇒ 年齢の上昇に着目した対策は転倒、墜落・転落、交通事故で特に重要（とりわけ高齢女性の転倒防止）



※千人率 = 労働災害による死傷者数 / その年の平均労働者数 × 1,000

※便宜上、15~19歳の死傷者数には14歳以下を含めた

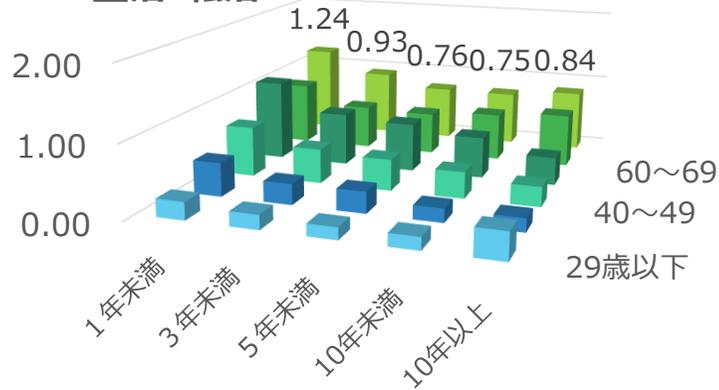
データ出所：労働者死傷病報告（平成30年）、労働力調査（基本集計・年次・2018年）

高年齢労働者の労働災害の特徴③ 年齢と経験期間の影響（事故型別の分析）

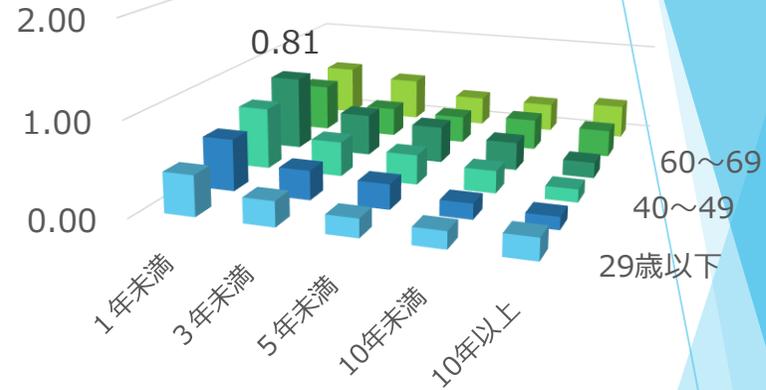
- ・ **転倒、交通事故**では、経験期間より**年齢が上がる**ことによる影響が顕著。
- ・ はさまれ・巻き込まれでは、年齢よりも経験期間による影響の方が大きい。
- ・ 経験期間1年未満の高齢者に、転倒、墜落・転落での被災が顕著

⇒ 事故の態様によって、年齢や経験の影響の度合いが異なる

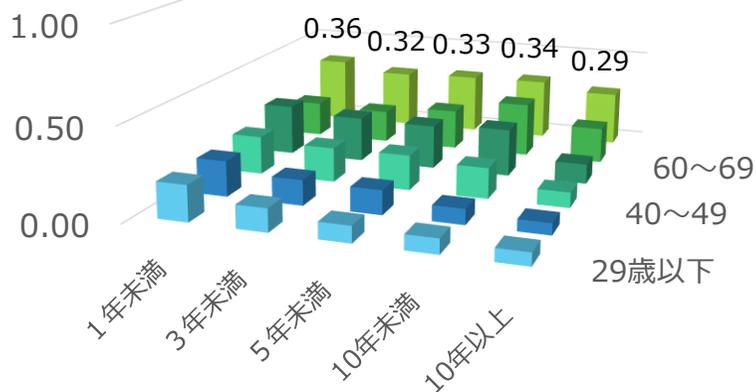
墜落・転落



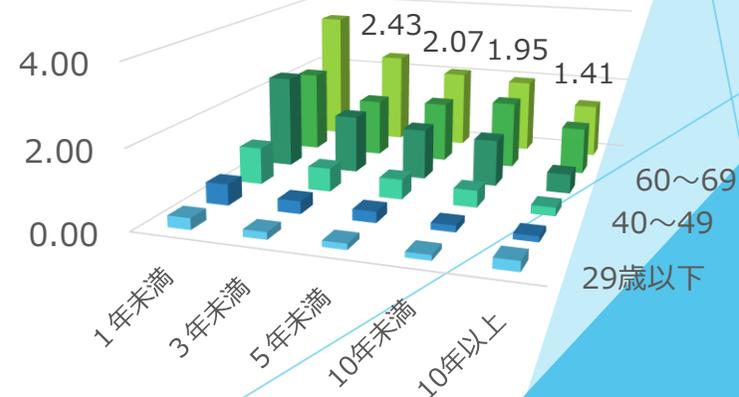
はさまれ・巻き込まれ



交通事故



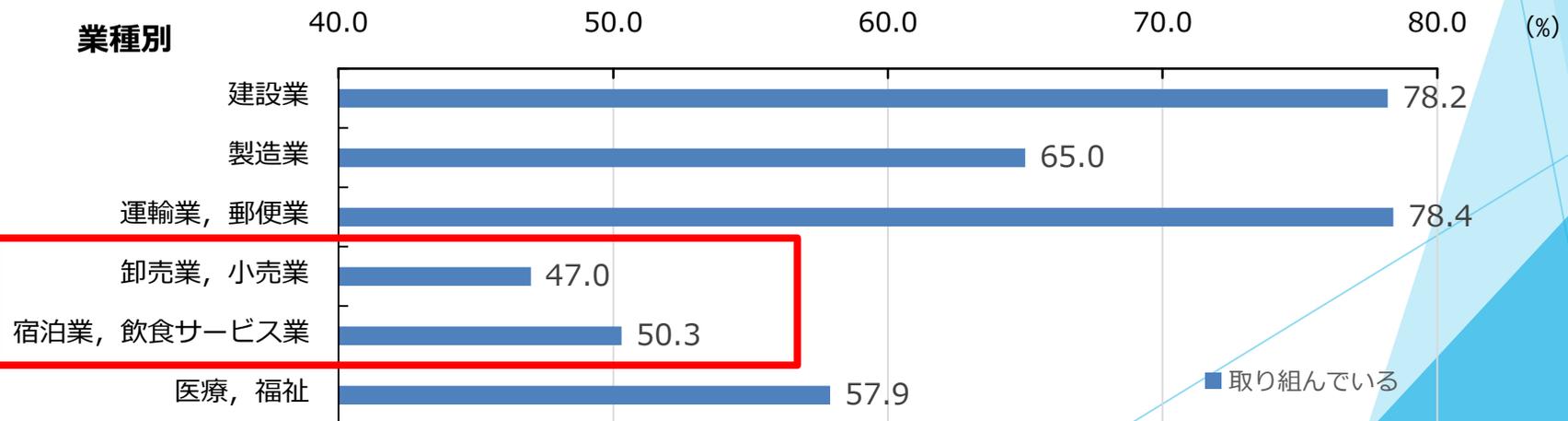
転倒



高齢労働者の労働災害防止対策の取組状況（規模別、業種別）

- ・ 事業所規模別にみると、中小企業での取組割合が相対的に低い
- ・ 業種別にみると、運輸業,郵便業、建設業、製造業で高く、卸売業,小売業、宿泊業,飲食サービス業で相対的に低い

⇒ 中小企業、第三次産業における取組の促進が重要。



出典：平成28年労働安全衛生調査（実態調査）

このガイドラインは、高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、高齢労働者の健康づくりを推進するために、高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をすることを期待

背景・現状

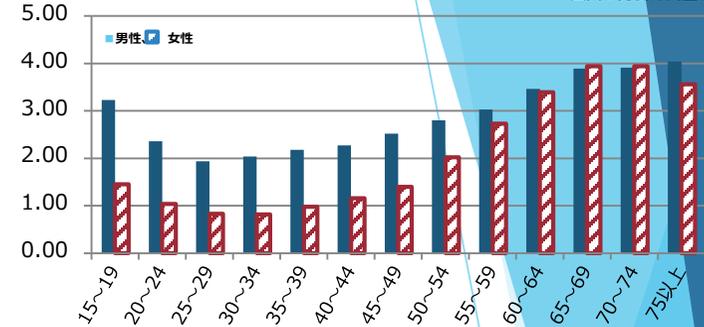
- 労働災害による休業4日以上死傷者数のうち、60歳以上の労働者の占める割合が増加傾向。
- 労働者千人当たりの労働災害件数(千人率)では、男女ともに若年層に比べ高年齢層で相対的に高い。(25~29歳と比べ65~69歳では男性約2倍、女性約5倍)

➡ 高齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくり等が重要

※経済財政運営と改革の基本方針(令和元年6月閣議決定)において「サービス業で増加している高齢者の労働災害を防止するための取組を推進する」ことが盛り込まれている。

<年齢別・男女別の労働災害発生率(千人率)>

出典:労働力調査、労働者死傷病報告



求められる取組

事業者 高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、**実施可能な労働災害防止対策に積極的に取り組むよう努める。**

労働者 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。**

事業者求められる取組

(1~5のうち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、実施可能なものに取り組む)

- 1 安全衛生管理体制の確立等
 - 経営トップ自らが安全衛生方針を表明し、担当する組織や担当者を指定
 - 高齢労働者の身体機能の低下等による労働災害についてリスクアセスメントを実施
- 2 職場環境の改善
 - 照度の確保、段差の解消、補助機器の導入等、身体機能の低下を補う設備・装置の導入
 - 勤務形態等の工夫、ゆとりのある作業スピード等、高齢労働者の特性を考慮した作業管理
- 3 高齢労働者の健康や体力の状況の把握
 - 健康診断や体力チェックにより、事業者、高齢労働者双方が当該高齢労働者の健康や体力の状況を客観的に把握
- 4 高齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応
 - 健康診断や体力チェックにより把握した個々の高齢労働者の健康や体力の状況に応じて、安全と健康の点で適合する業務をマッチング
 - 集団及び個々の高齢労働者を対象に身体機能の維持向上に取り組む
- 5 安全衛生教育
 - 十分な時間をかけ、写真や図、映像等、文字以外の情報を活用した教育を実施
 - 再雇用や再就職等で経験のない業種や業務に従事する場合には、特に丁寧な教育訓練



労働者に求められる取組

- 自らの身体機能や健康状況を客観的に把握し、健康や体力の維持管理に努める
- 日頃から運動を取り入れ、食習慣の改善等により体力の維持と生活習慣の改善に取り組む

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） 策定を踏まえた対策の推進について

ガイドラインの周知等

- ・ガイドラインを周知するためのパンフレットを作成・配布（約100万部）
- ・厚生労働省ホームページによる周知広報のほか、都道府県労働局、労働基準監督署を通じた事業場への周知啓発
- ・ガイドラインを解説するセミナーの開催（47都道府県）

個別事業場に対するコンサルティング等

- ・中央労働災害防止協会などの労働災害防止団体の安全管理士等の専門家が中小事業場を訪問し、労働現場や作業の課題を明らかにして、改善のアドバイスを無料で実施
- ・（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構と連携した周知広報を展開

中小企業に対する支援制度（※）の創設等

※エイジフレンドリー補助金

1 対象者 60歳以上の高齢労働者を雇用する中小企業等の事業者

（事業場規模、高齢労働者の雇用状況等を勘案し、高齢労働者の安全衛生確保に寄与する取組内容を選定し、交付）

2 補助対象経費（補助率1/2（上限100万円））

高齢労働者の労働災害を防止する観点から講じる措置に係る経費

【措置の例】

- 高齢者に優しい施設整備や機械設備の導入等 ・作業場内の段差解消 ・床や通路の滑り防止 ・リフト機器等の導入
- 健康確保のための取組・高齢労働者の体力低下について気づきを促す取組 ・ウェアラブル端末を活用したバイタルデータの「見える化」
- 高齢者の特性に配慮した安全衛生教育

3 補助事業者（執行団体） 一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会

高齢労働者安全衛生対策実証等事業

高齢者の特性に配慮した独創的・先進的な機器・技術等について、その効果の検証及び検証結果の公表により、有効な安全衛生対策の普及を促進

社会的評価を高める仕組みの推進

あんぜんプロジェクト「『見える』安全活動コンクール」において、高齢労働者の特性等に配慮した労働災害防止の「見える化」を募集し優良事例を公表（令和元年度は事業場内での高齢者の被災し易い作業所をまとめて分析した事例等4件を公表）

高齢者に関する調査研究

厚生労働科学研究費補助金において、高齢労働者の労働災害防止のための調査研究を実施

参考資料 6

職場におけるメンタルヘルス対策

職場におけるメンタルヘルス対策の推進

メンタルヘルス指針

労働安全衛生法に基づき厚生労働大臣が公表する指針（H18策定・H27改正）

事業場内の体制整備

- ・衛生委員会等での調査審議
- ・心の健康づくり計画の策定
- ・担当者の選任
- ・教育研修の実施
- ・ストレスチェックの実施
- ・職場環境の把握と改善 等

4つのケア

- ・セルフケア
- ・ラインによるケア
- ・産業保健スタッフによるケア
- ・外部機関によるケア

ストレスチェック制度

改正労働安全衛生法により創設（H27.12施行）

- 年1回のストレスチェックの実施及び高ストレス者への面接指導（義務）※労働者数50人以上の事業場が対象
- 結果の集団分析・職場環境改善（努力義務）

労働局・労働基準監督署による指導

- ストレスチェック制度の実施徹底、メンタルヘルス対策の取組促進について指導

事業場の取組を支援する施策

都道府県産業保健総合支援センターにおける事業場の取組に対する支援

- メンタルヘルス対策の専門家を配置し、以下の支援を実施
 - ・事業者、産業医等の産業保健スタッフ等に対する専門的研修
 - ・個別訪問による管理監督者、若年労働者に対するメンタルヘルス教育
 - ・関係者からの専門的相談対応
 - ・「職場復帰支援の手引き」に基づく取組の支援
- 産業医、保健師等による訪問支援（高ストレス者の面接指導、健康相談等）

事業場のメンタルヘルス対策の取組への助成金

- ストレスチェック・職場環境改善の実施
- メンタルヘルス対策の計画作成

メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」

- 労働者のメンタルヘルス相談窓口（メール・電話・SNS）の設置
- ストレスチェック実施プログラムの提供
- メンタルヘルス対策に関する総合的な情報提供 47

産業保健活動総合支援事業

事業場における産業保健活動の活性化を図るため、ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策、治療と仕事の両立支援等の取組に対して、①事業者、産業医等産業保健スタッフ等に対する研修等の実施、情報提供等、②小規模事業場に対する産業保健サービスの提供、助成金等の各種支援を行う。

産業保健総合支援センター

47都道府県に設置

○産業保健関係者の育成

- ・産業医等産業保健スタッフ向け専門的研修
- ・事業者、労働者等向け啓発セミナー
- ・管理監督者、若年労働者に対するメンタルヘルス教育

○情報提供・広報

- ・ホームページ運営等

○連絡会議等開催

- ・都道府県及び地域単位の運営協議会の開催等

○小規模事業場等の産業保健活動への支援

- ・メンタルヘルス対策の専門家による企業への訪問指導
- ・両立支援の専門家による企業への訪問指導、個別ケースの調整支援

地域窓口

産保センターの下、監督署単位
(全国325箇所)に設置

※労働者50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場への支援

- ・産業医、保健師等による訪問指導（長時間労働者の面接指導、健康診断結果の意見聴取等）



(独)労働者健康安全機構(本部)

○産保センター(地域窓口)に対する支援・指導

○情報提供・広報

- ・ホームページ運営、情報誌発行、教材開発、両立支援の事例収集・公表等

○小規模事業場等の産業保健活動への支援

- ・小規模事業場等の産業保健活動に対する助成金（①小規模事業場における医師の選任、②ストレスチェックの実施及び職場環境改善、③心の健康づくり計画の策定）

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」

○働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において、職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を行うとともに、メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害に関する相談窓口を設置。 【アクセス件数実績(令和元年度)：約1,103万件】

職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供

- メンタルヘルスに関する基礎知識
- 事業場の取組事例
- 専門の相談機関や医療機関
- 各種支援・助成制度
- 統計情報
- 関係行政機関の情報 等

メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害に関するメール相談・電話相談窓口の設置

「こころの耳メール相談」(平成26年7月～)

- 相談実績(令和元年度)：7,563件

「こころの耳SNS相談」(令和2年6月～)

令和2年度
新規

- 受付日時：月・火／17:00～22:00、土・日／10:00～16:00
(祝日、年末年始を除く)

「こころの耳電話相談」(平成27年9月～)

※平成28年10月に
「こころほっとライン」から改称

- 専用ダイヤル：0120-565-455
- 受付日時：月・火／17:00～22:00、土・日／10:00～16:00
(祝日、年末年始を除く)
- 相談実績(令和元年度)：6,460件
- 回線数を6割増加(令和2年5月)

令和2年度
拡充

(参考)新型コロナウイルス感染症に関する相談状況(令和2年4月～7月)

「こころの耳メール相談」

- 相談実績 510件(全体2,396件のうち21.3%)

「こころの耳電話相談」

- 相談実績 696件(全体3,750件のうち18.6%)

「こころの耳SNS相談」

- 相談実績 116件(全体841件のうち13.8%)

主な相談内容

- コロナ対応による不安・不満
→職場で緊張感が続く。業務が溜まるのが不安。
→コロナの影響で業務が増えてしんどい。
- 在宅勤務による不安・不満
→在宅勤務で意思疎通がとりにくくストレス。孤立感が強い。
→同じ部署で在宅勤務できる人とできない人がいて不満。
- 収入面の不安
→コロナで収入が減ってしまい不安。

- コロナに感染することへの不安
→接客業で自分も感染するのではと不安。
→自分が感染し、会社に迷惑をかけないか不安。
- マスク不足による困惑
→就業時のマスク着用を指示されているが、手持ちのマスクがない。
- メンタル不調の悪化
→元々メンタル不調があるが、コロナで不安が増幅している。
- 退職・求職活動の不安
→退職勧奨を受けたが、コロナの影響で再就職先が見つからず不安。

不安・悩みに寄り添い傾聴し、相談者の自己理解や問題解決に向けた対応を促すほか、必要に応じて適切な窓口をご案内。

参考資料 7

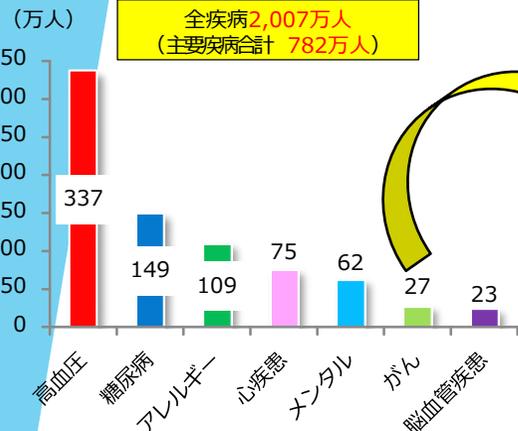
治療と仕事の両立支援

治療と仕事の両立支援

現状

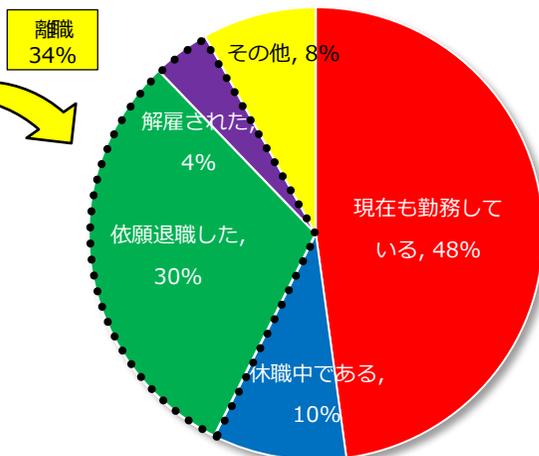
日本の労働人口の約3人に1人が
何らかの疾病を抱えながら働いている

罹患しながら働く人数（主な疾病）



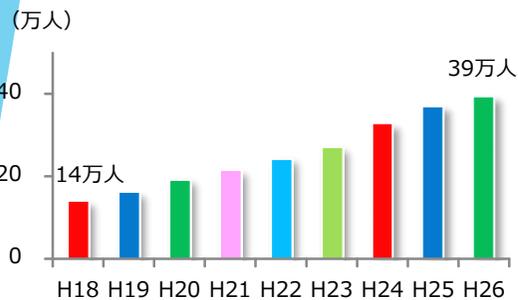
出典:厚生労働省平成25年度国民生活基礎調査

離職をする人が約34%存在



不妊治療を受けながら働く人も増えている

不妊治療（体外受精）の治療延べ件数（人）

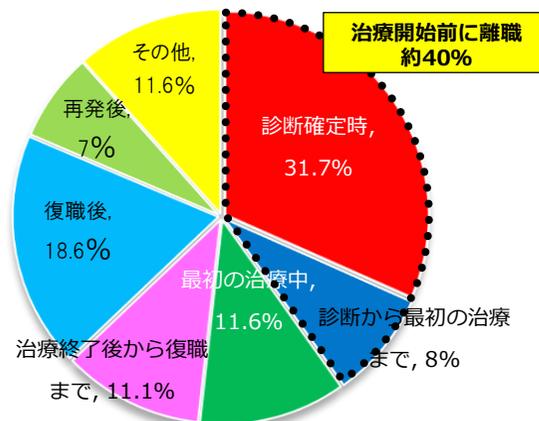


体外受精による出生児	H18	H26
出生児数	109万人	100万人
体外受精出生児数	19,587人 (1.8%)	47,322人 (4.7%)

※ 日本産科婦人科学会集計

出典:2013がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査「がんの社会学」に関する研究グループ、研究代表者 静岡がんセンター山口建

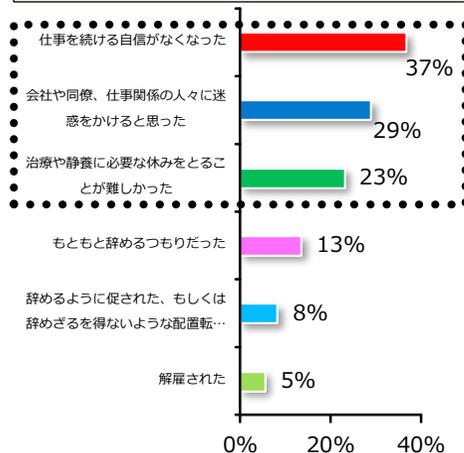
治療開始前に約40%の人が離職



出典:平成27年度厚生労働科学研究費補助金、厚生労働省がん対策推進総合事業働くがん患者の職業復帰支援に関する研究高橋班

必要性

がん患者の離職理由

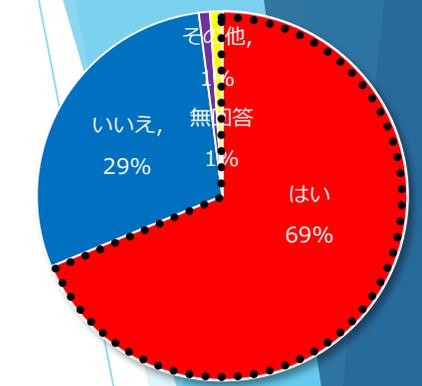


治療を続けながら働くための制度や社内の理解が不十分

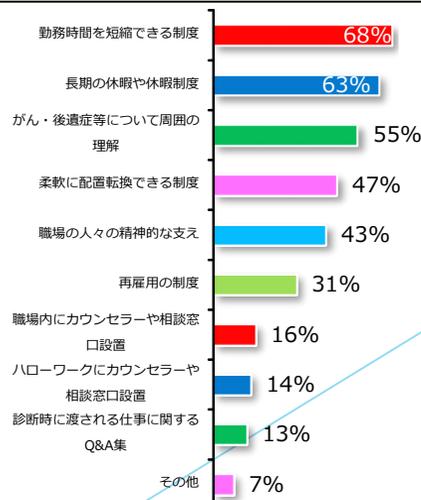
事業主に伝えにくい

職場で不妊治療を周りに話しづらく感じたか

職場で「不妊治療をしている」と周囲に話しづらく感じましたか？



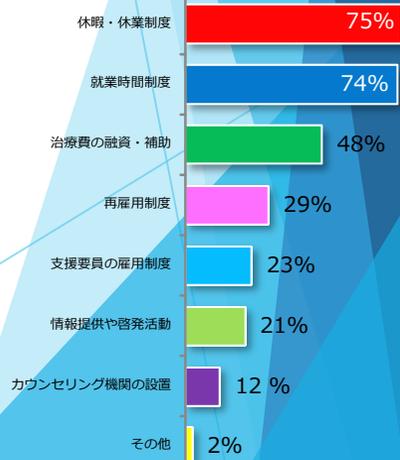
がん患者が両立のために必要なこと



柔軟な働き方等の企業の取組が不十分、相談体制も不十分

不妊治療の両立のために必要なこと

職場からどのようなサポートが欲しいですか？



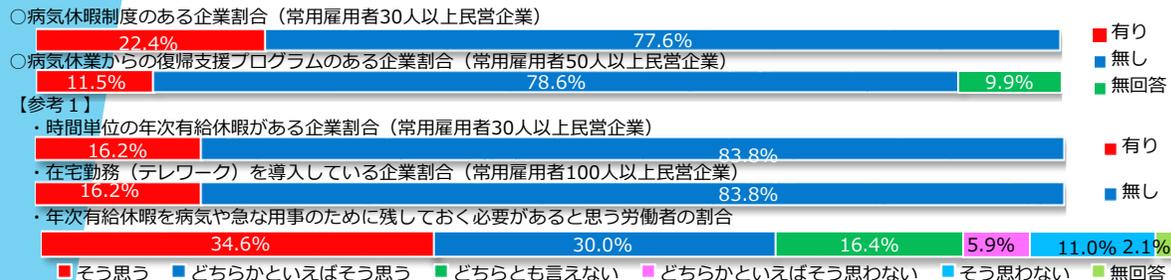
出典:NPO法人 Fine 「仕事と治療の両立についてのアンケート」(2015)

治療と仕事の両立支援

課題

患者ニーズに応じた働き方の選択肢の提供

●治療と仕事を両立できる社内制度の整備や職場の理解の醸成が課題



【参考1】
 ・ドイツでは、法律に基づき、年次有給休暇とは別に6週間まで有給の病気休暇を取得できる。
 出典：厚生労働省平成25年就労条件総合調査、平成25年メンタルヘルス、私傷病などの治療と職業生活の両立支援に関する調査（（独）労働政策研究・研修機構）、厚生労働省平成27年就労条件総合調査、総務省平成27年通信利用動向調査、平成23年年次有給休暇に関する調査（（独）労働政策研究・研修機構）

好事例

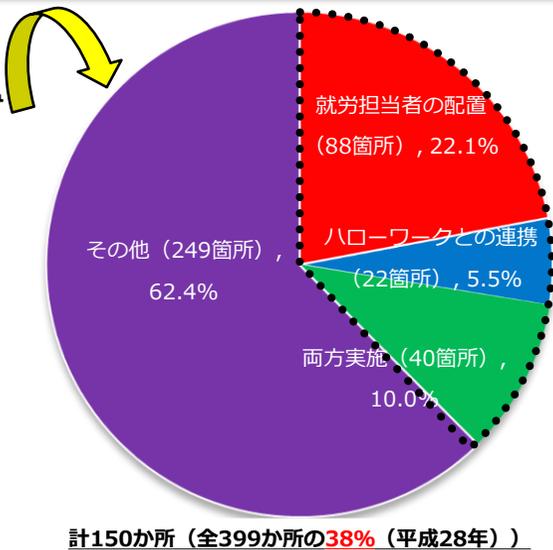
- 中外製薬株式会社：社員の安全優先を会社の方針として明文化、がんの通院時に1日単位で取得可能な休暇制度
 - オリンパス株式会社：各事業所における産業保健スタッフの充実、全社的な健康意識の向上
 - ウシオ電機株式会社：主治医と連携した病気休業からの復帰支援
 - 大鵬薬品工業株式会社：やむを得ず病気退職した社員の再雇用制度など
 - 住友電気工業株式会社：不妊治療のための休暇制度
- 注：「がん患者の治療と仕事の両立への優良な取組を行う企業表彰 事例紹介集」（平成26、27年度 東京都）を参考

患者にとって身近な相談先の整備

- がんを例にみると、がん診療連携拠点病院で就労専門家の配置やハローワークとの連携による相談支援体制は38%のみ
- 医療機関の就労支援機能は量、質ともに不足
 - ・「患者サポート体制充実加算」（診療報酬）算定医療機関数は伸び悩み
3,477(H25) → 3,478(H26) → 3,422 (H27)
 - ・社会福祉士の養成カリキュラム全1,200時間中「就労支援サービスに関する知識」は15時間のみ

国としての役割認識の明確化

- 「治療と仕事の両立」を働く方々の健康管理に係る行政課題として明確に捉え、国として、企業や医療機関等の取組を積極的に促進、支援する必要。



対応

企業文化の抜本改革

- 【企業】
- 全社員の健康に対する**経営トップ、管理職等の意識改革**
 - 休暇、テレワーク等**両立が可能な社内制度**の充実
 - 産業医、産業保健スタッフ等、社内体制の充実と理解
- 【厚生労働省】
- 「事業場における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月策定）の普及
 - 企業向け「**疾患別サポートマニュアル**」を新たに策定の方針
 - 先導的な事例の収集と普及、中小企業への支援等

企業と医療機関の連携の強化

- 【企業】
- 主治医、産業医等の連携体制の構築、充実**
- 【医療機関】
- 就労支援に対する**医療機関の役割の明確化と体制充実**（主治医の主導的役割の強化、医療ソーシャルワーカー等による支援体制の充実）
- 【厚生労働省】
- 企業と医療機関の連携の中核となる**専門人材の育成**
 - 医療機関向け企業連携マニュアル**を新たに策定し、研修

患者に対する相談の充実

- 【企業】
- 産業医、産業保健スタッフによる相談体制**の充実、管理職等の教育
- 【医療機関】
- 診断当初から就労の相談支援**ができる環境の整備（相談可能な医療機関等の増加）
- 【厚生労働省】
- 個人ごとの「治療と仕事両立プラン」**の作成・実現を支援する仕組みづくり（患者の精神的支えを含め、患者に寄り添い、企業、医療機関と連携もできる専門人材の養成）

事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン

企業・医療機関連携マニュアル

事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン(参考資料)