

和歌山県労働安全衛生大会

和歌山県内における労働災害発生状況と 令和3年度下期の労働安全衛生対策について

令和3年10月6日



厚生労働省和歌山労働局
労働基準部健康安全課長

三浦 玲



自己紹介



三浦 玲

厚生労働省和歌山労働局
労働基準部健康安全課長

入省年度 平成26年度
学生時代の専攻 土木工学

- ・平成26年度：労働基準局安全衛生部安全課
第三次産業・派遣労働者の労働災害防止 など
- ・平成27年度：大阪労働局・大阪中央労働基準監督署
建設工事計画の審査・機械の検査 など
- ・平成28年度、平成29年度：労働基準局総務課
働き方改革の企画・調整 など
- ・平成30年度：労働基準局安全衛生部労働衛生課
働き方改革関連法の国会審議・施行準備 など
- ・令和元年度、令和2年度：労働基準局安全衛生部計画課
労働安全衛生法制の企画・調整 など

高野山



磯ノ浦

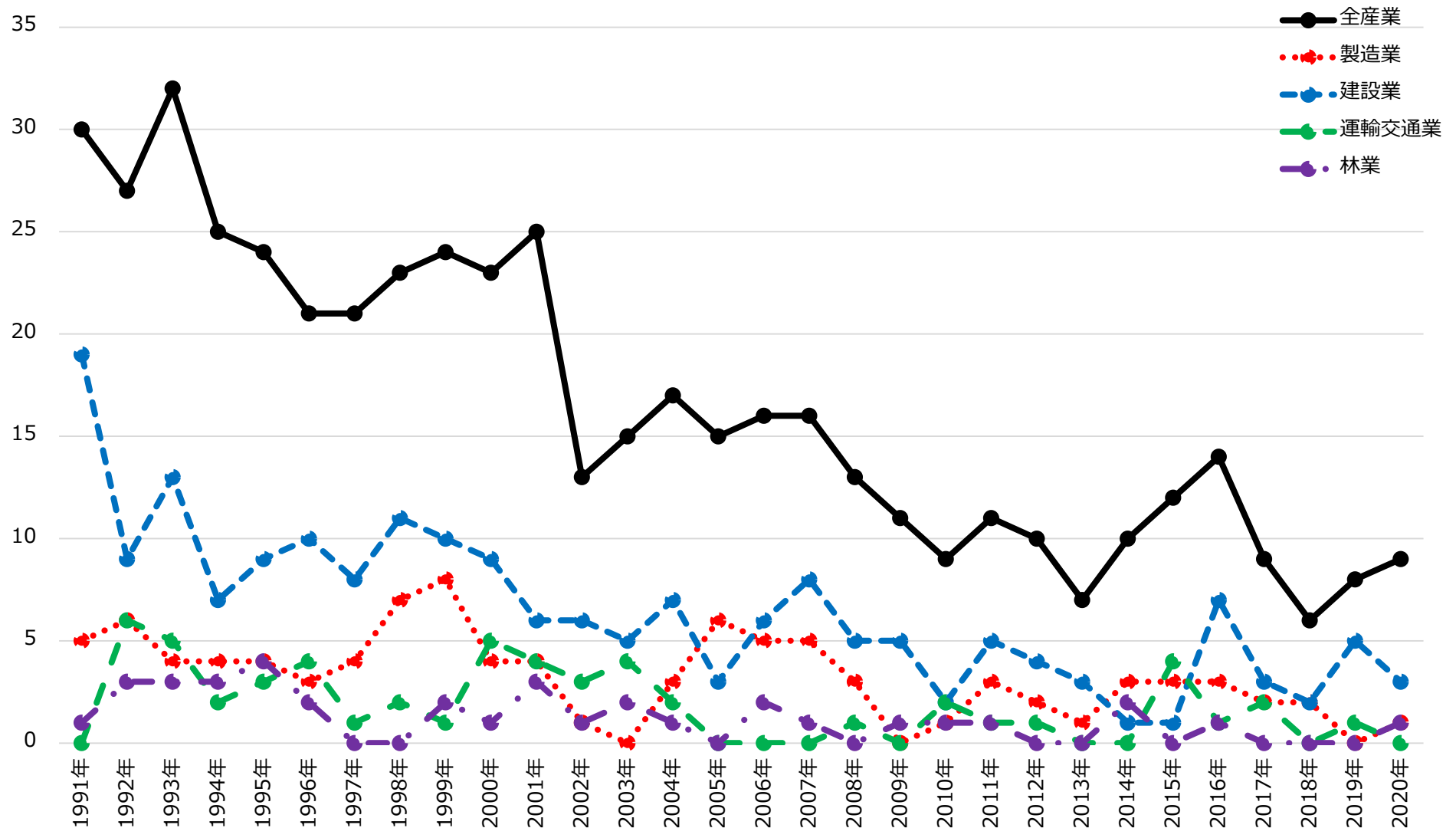


本日説明すること

<u>1</u>	<u>労働災害発生状況</u>	<u>3</u>
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
7	労働者の健康の保持増進	45
8	治療と仕事の両立支援	52
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

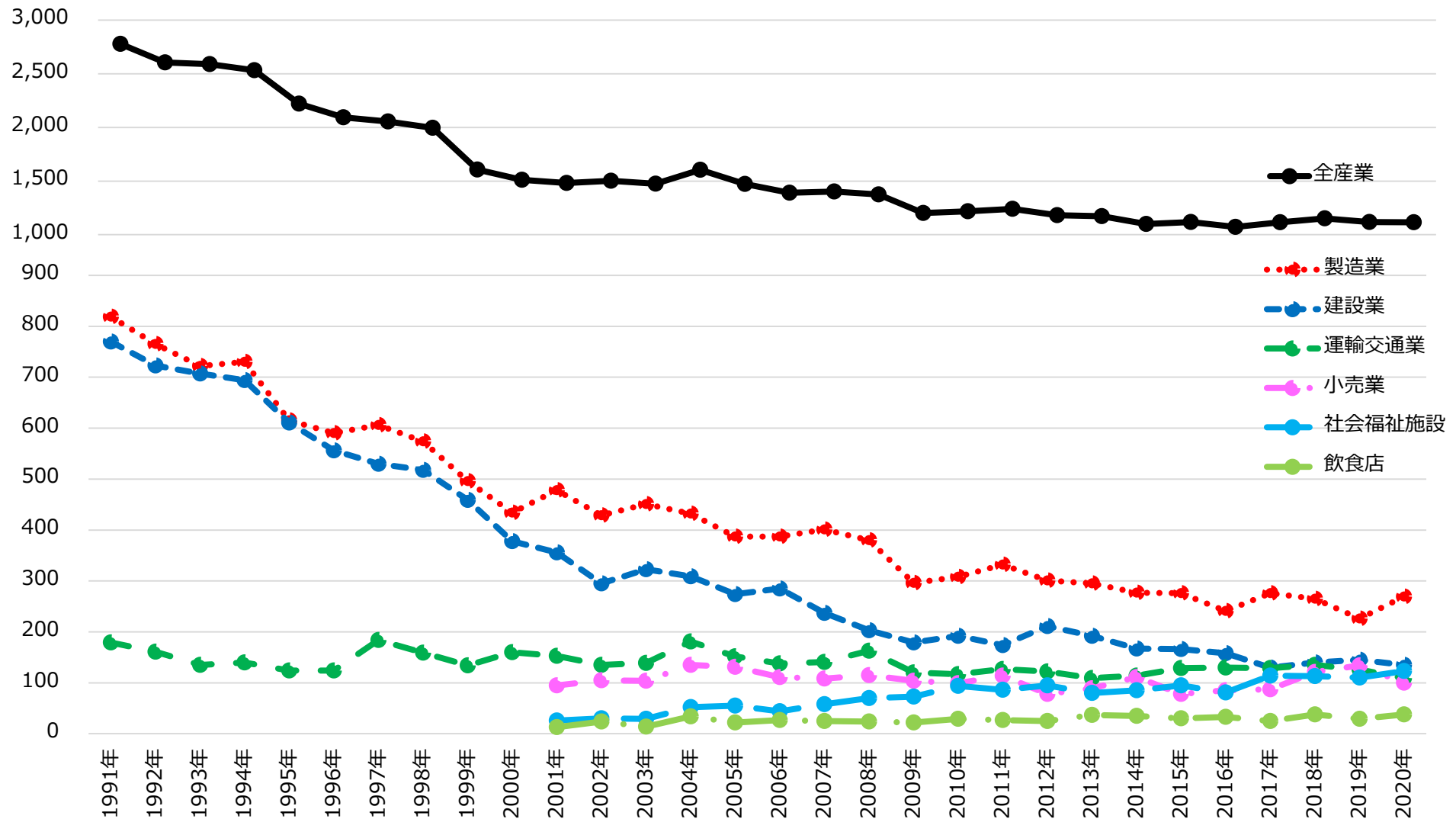
労働災害発生状況（死亡災害）

- 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

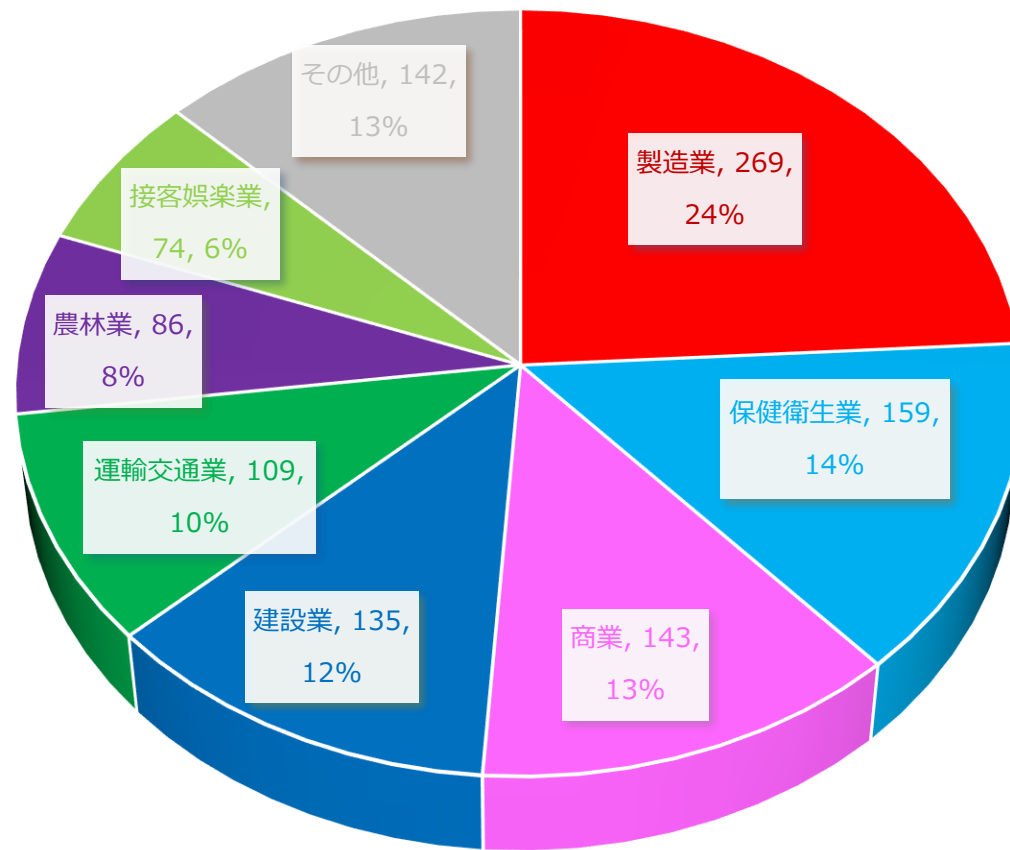


出典：労働者死傷病報告（ただし、1997年以前は労災保険給付データによる）

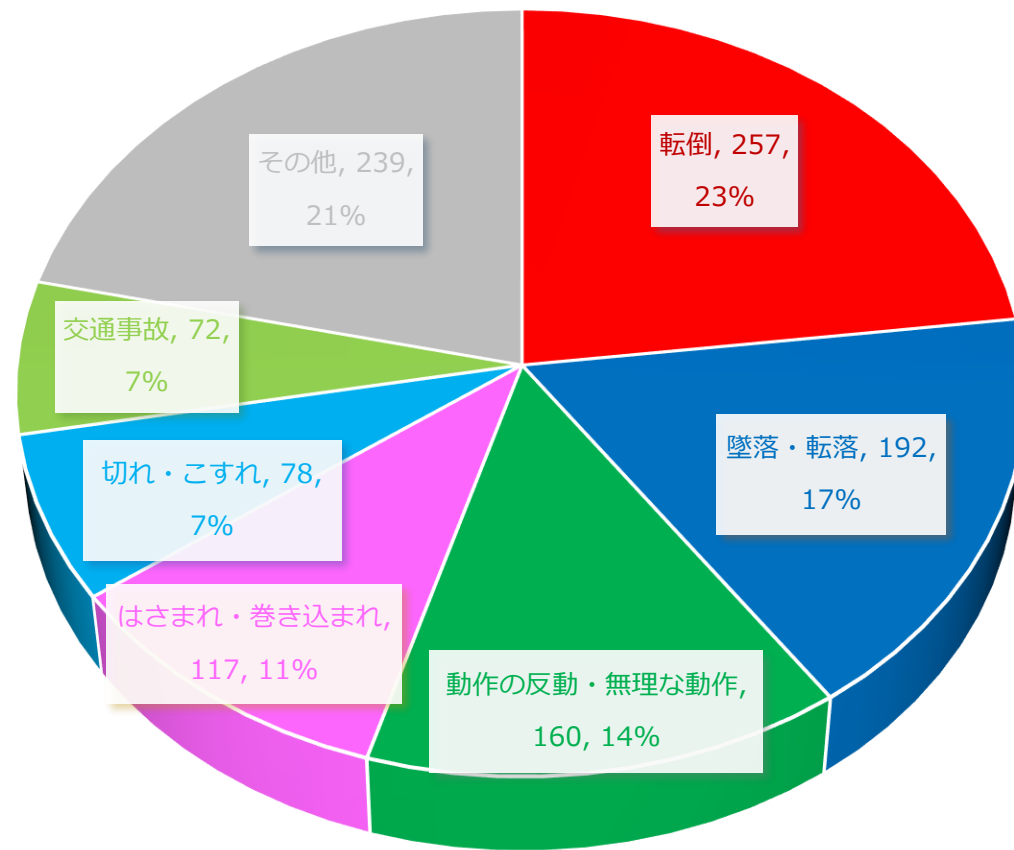
業種別・事故の型別労働災害発生状況（令和2年確定）

- 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

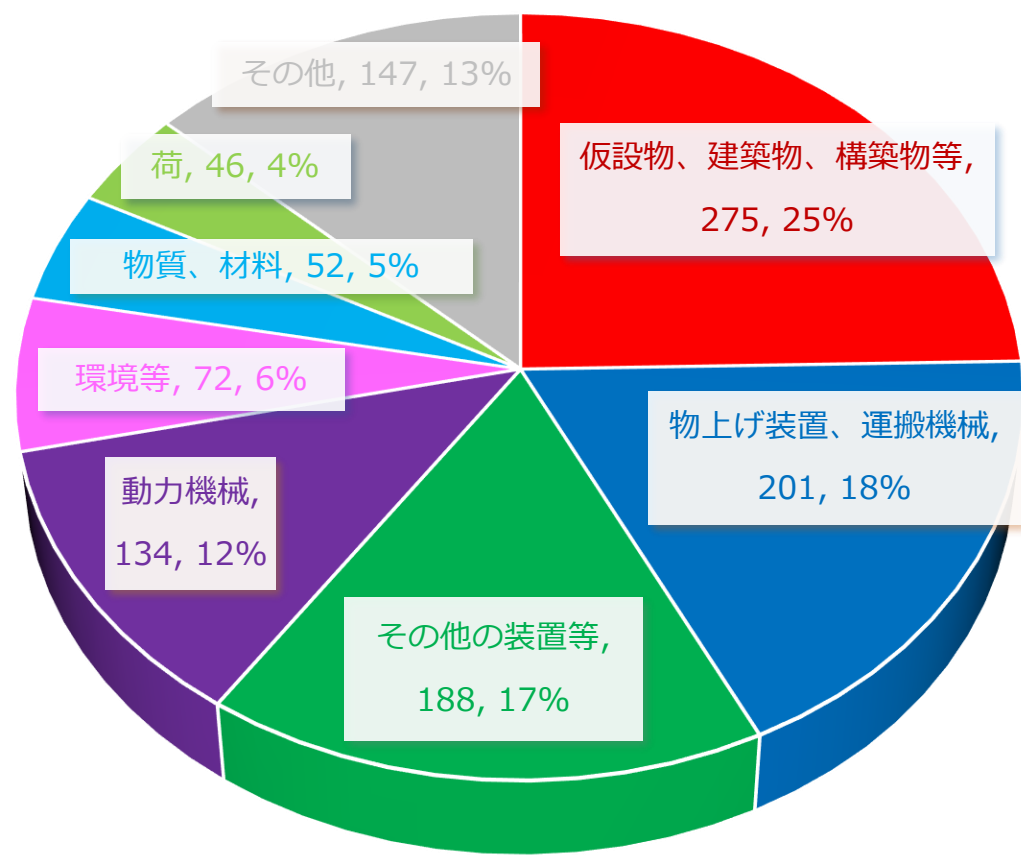


出典：労働者死傷病報告

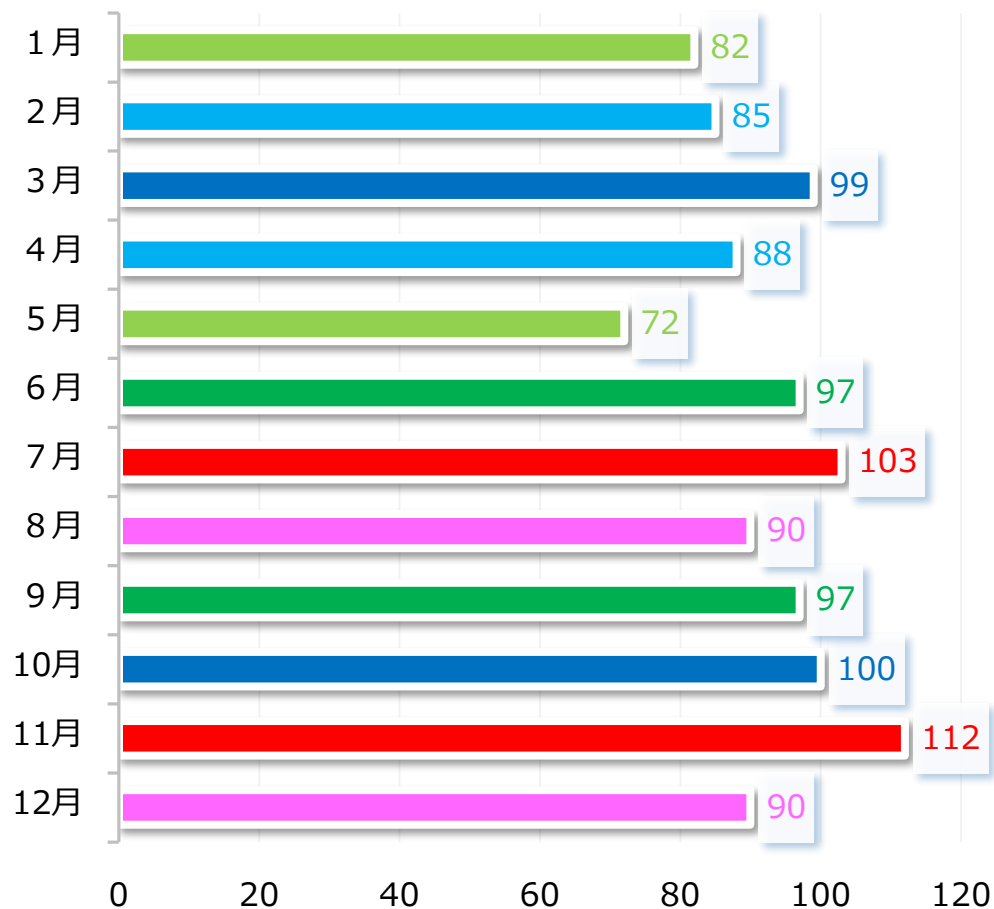
起因物別・月別労働災害発生状況（令和2年確定）

- 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



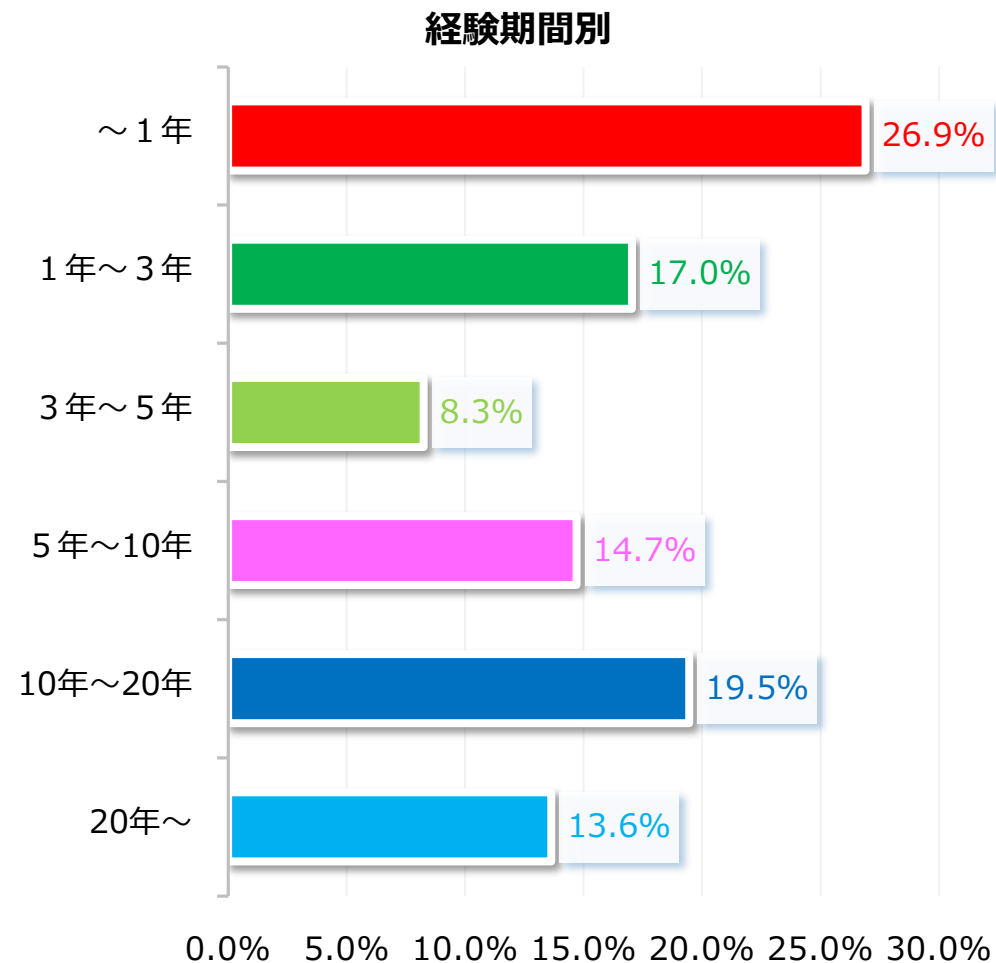
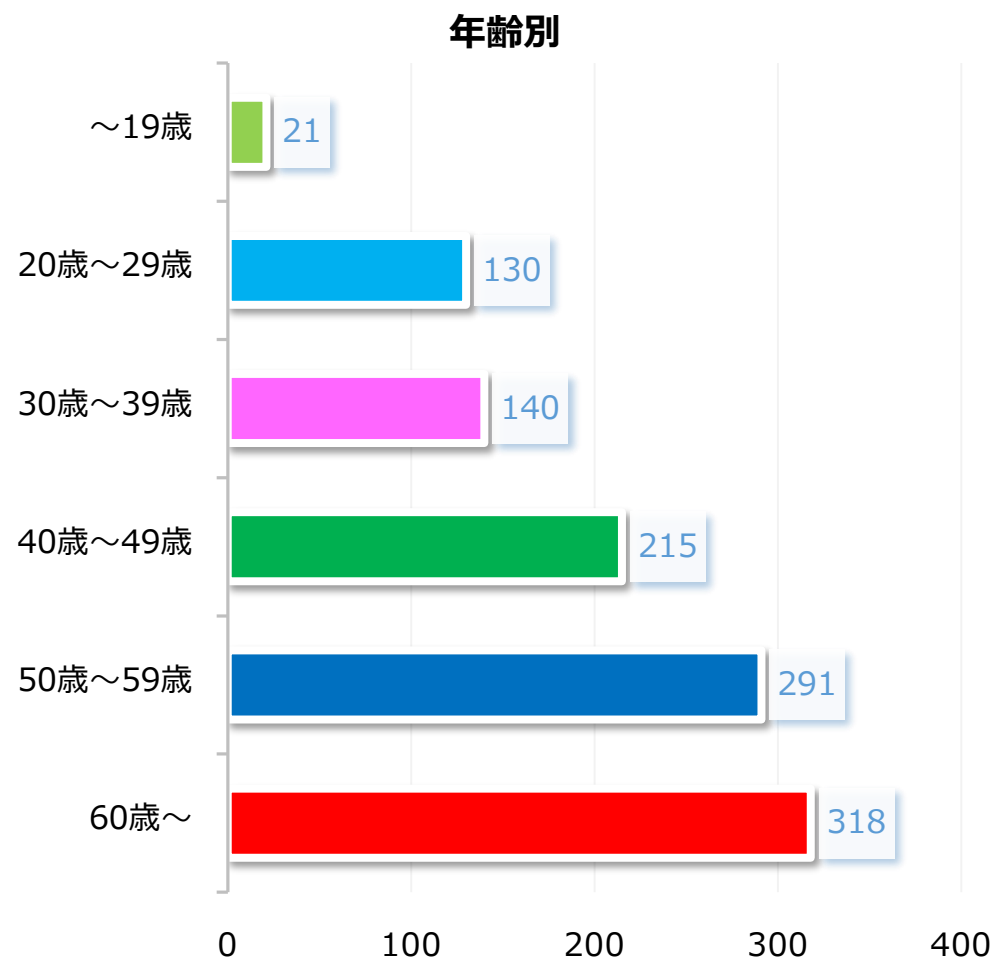
月別



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）

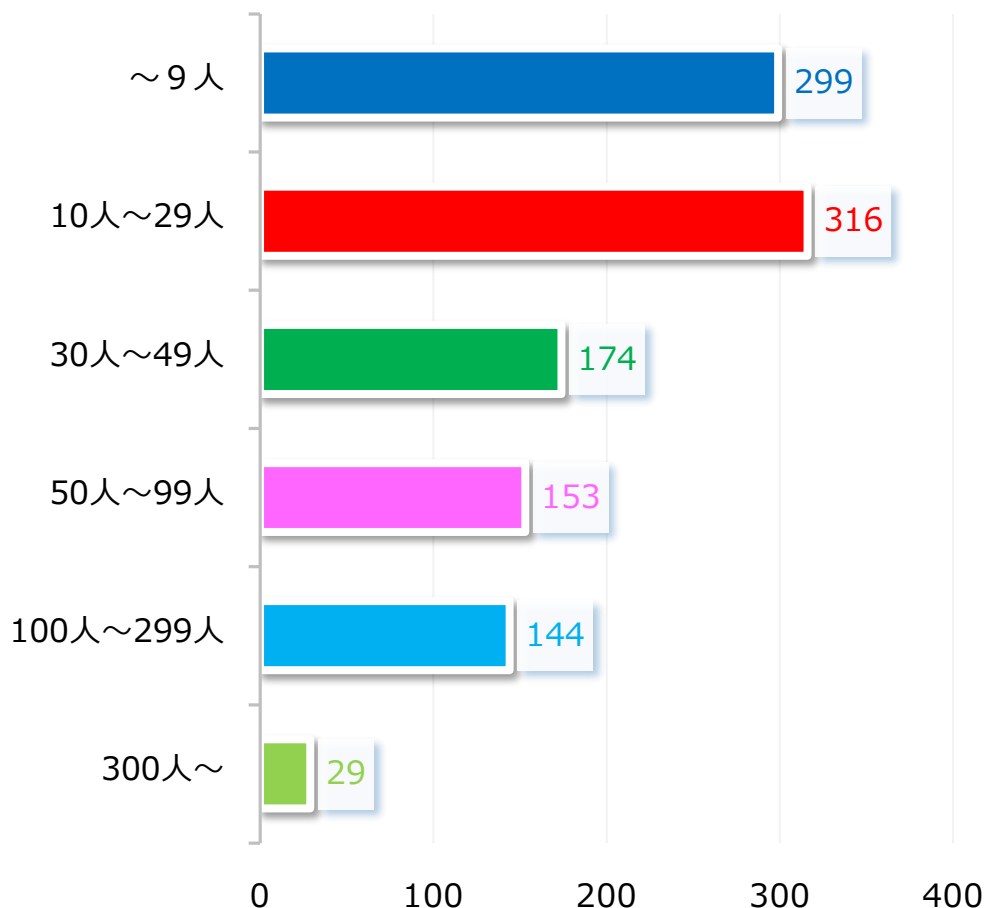


出典：労働者死傷病報告

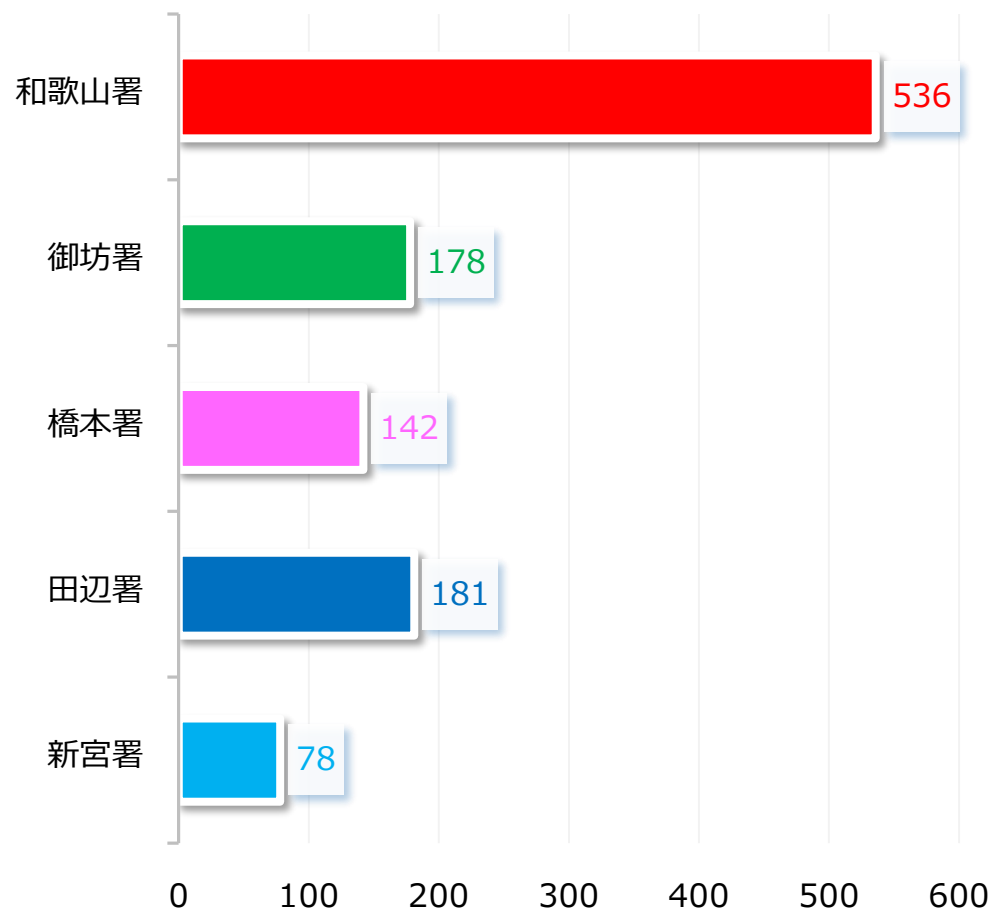
事業場規模別・署別労働災害発生状況（令和2年確定）

- 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

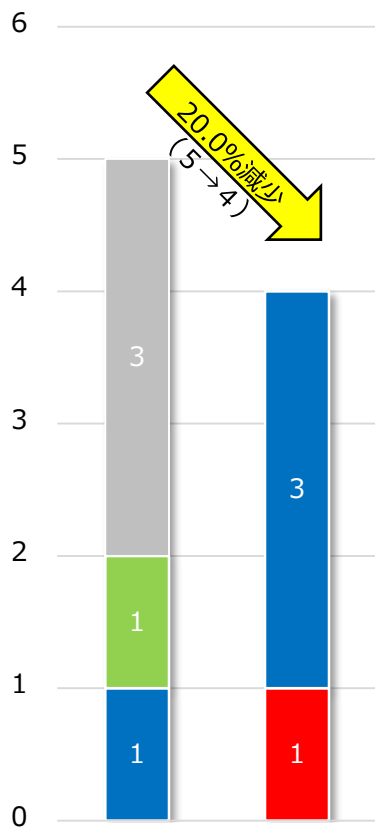
注：管轄区域は、和歌山署が和歌山市、岩出市、海南市、海草郡、御坊署が御坊市、有田市、有田郡、日高郡（みなべ町を除く。）、橋本署が橋本市、紀の川市、伊都郡、田辺署が田辺市、西牟婁郡、日高郡（みなべ町に限る。）、新宮署が新宮市、東牟婁郡

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）

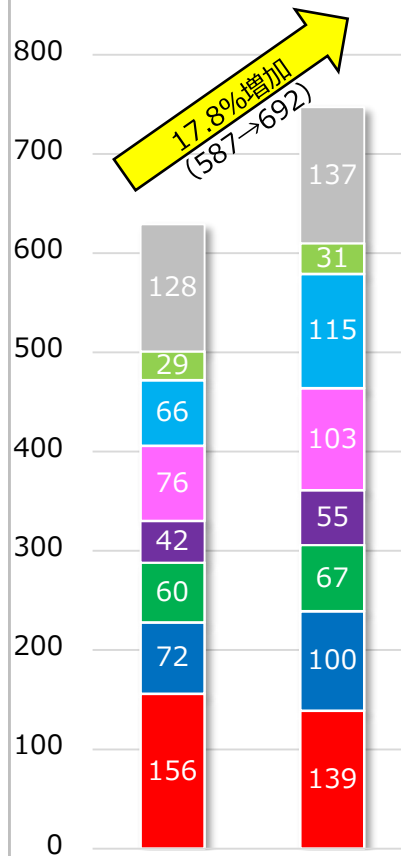
○2021年の死亡者数は、2020年同期と比較して**1人（20.0%）の減少**（5人→4人）

○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）

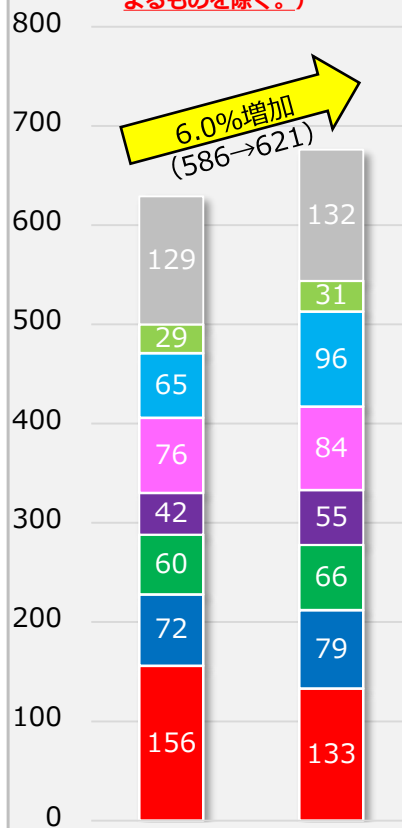
死亡者数



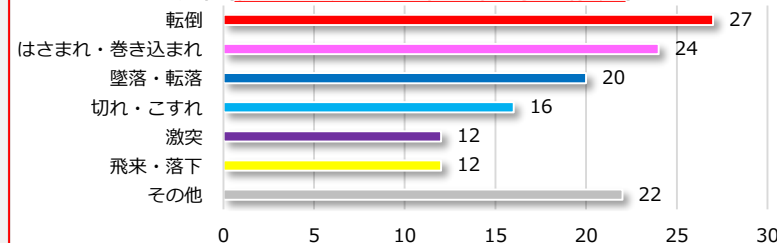
休業4日以上の死傷者数



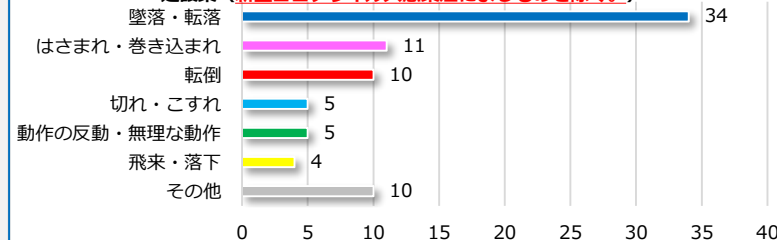
休業4日以上の死傷者数
（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



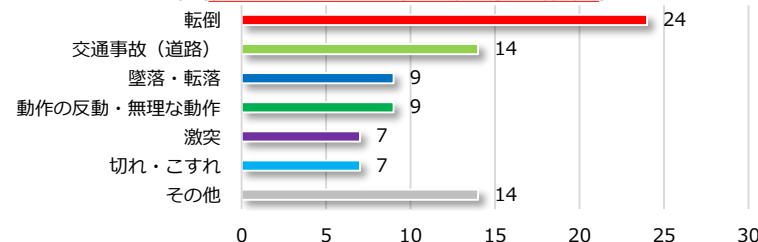
製造業（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



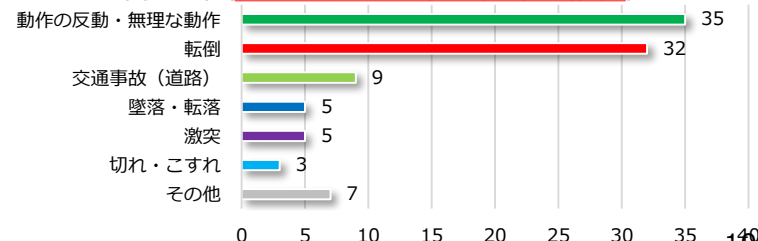
建設業（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



商業（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



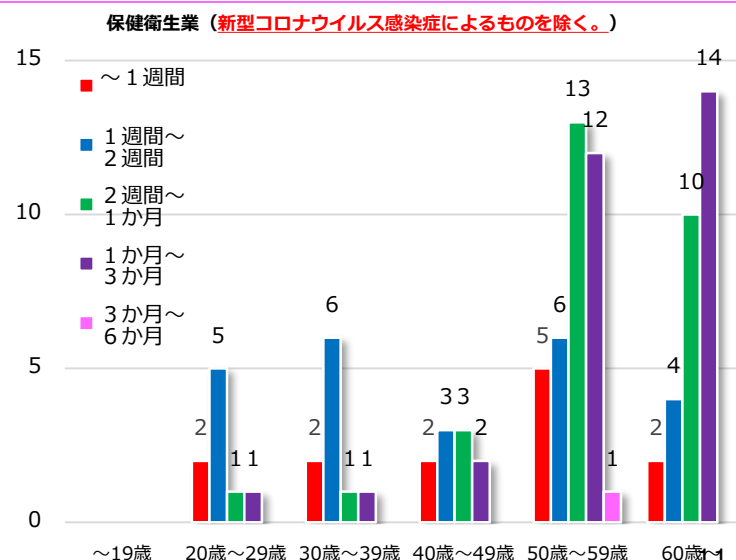
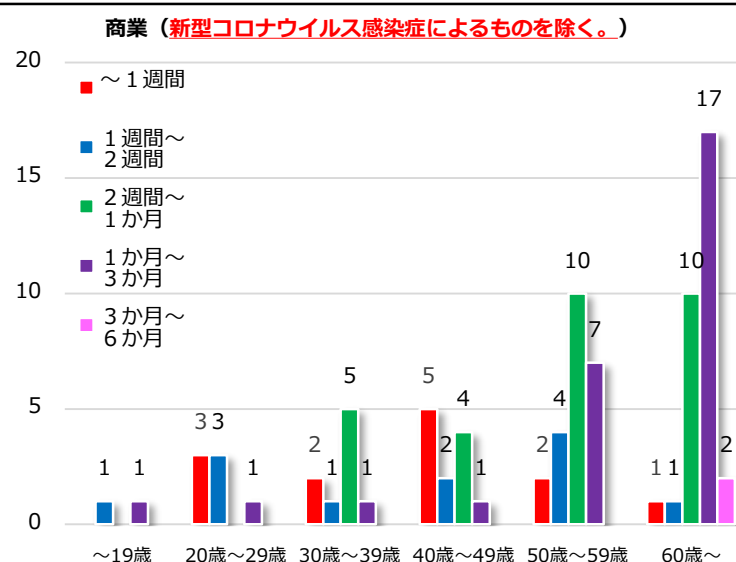
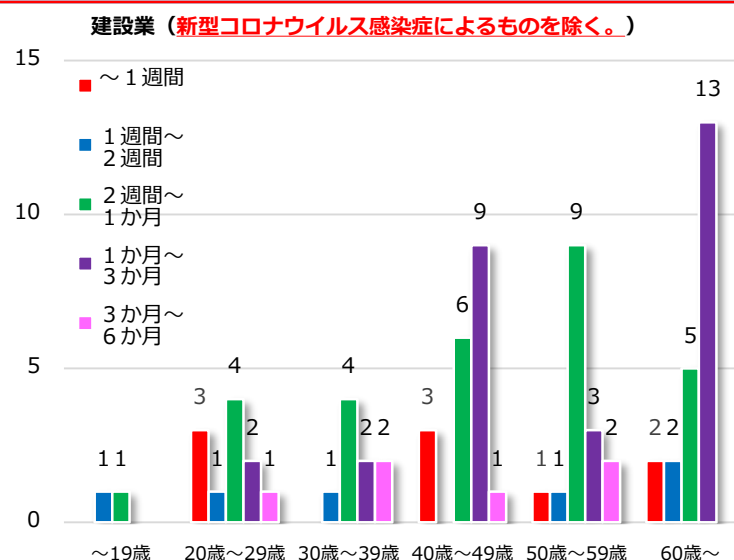
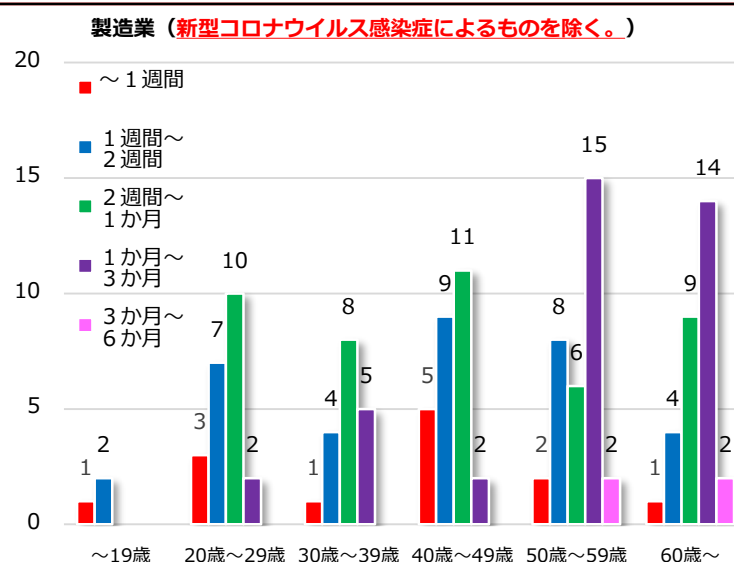
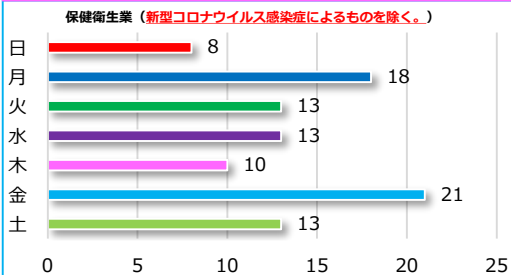
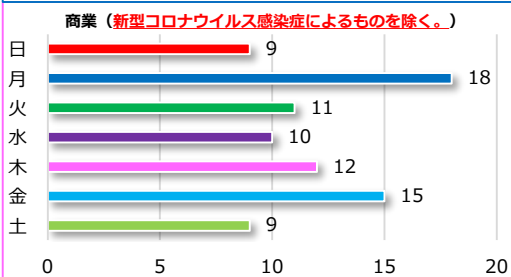
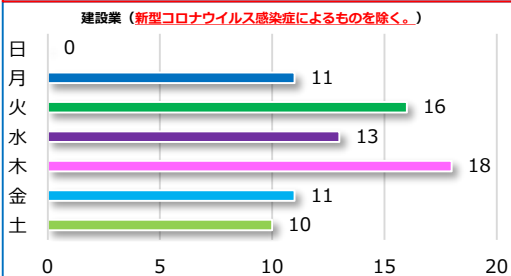
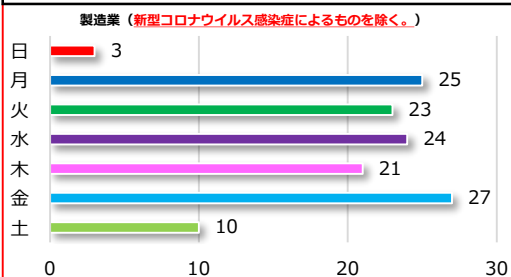
保健衛生業（新型コロナウイルス感染症によるものを除く。）



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

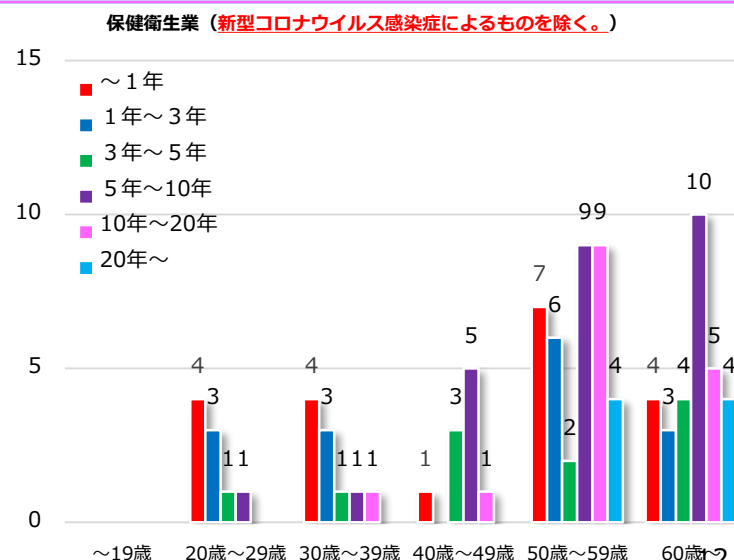
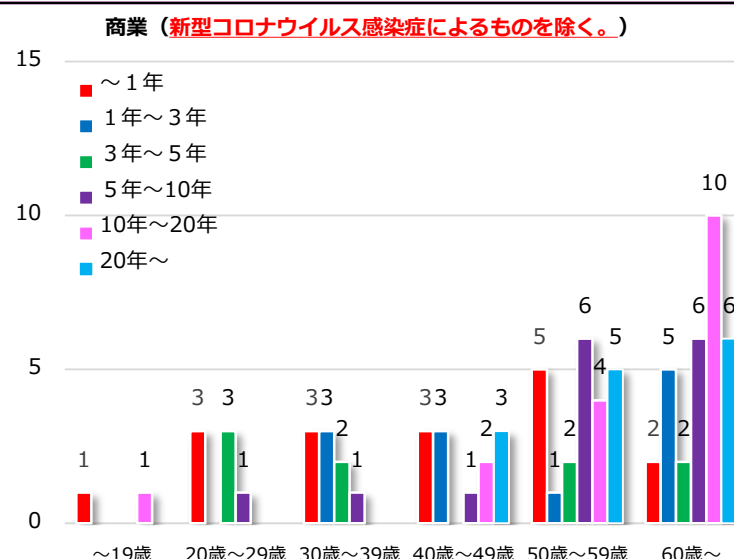
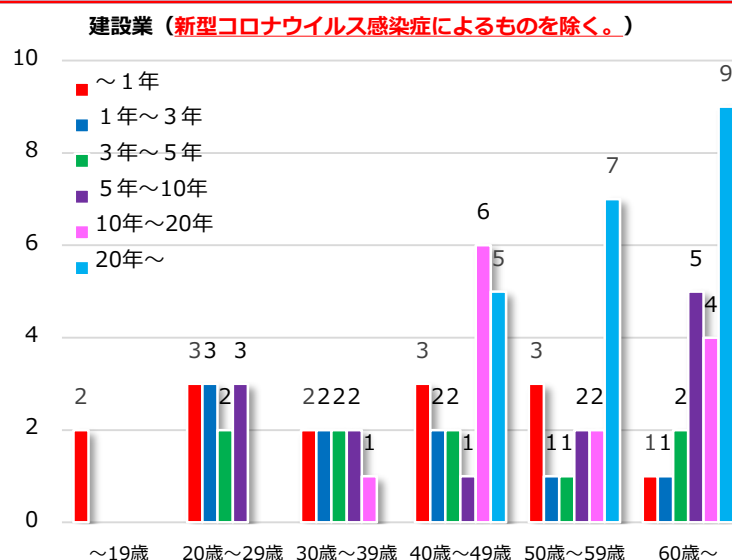
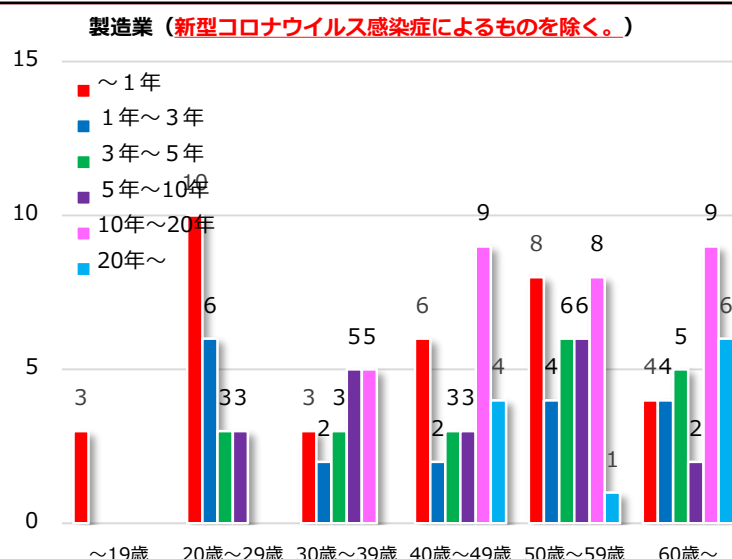
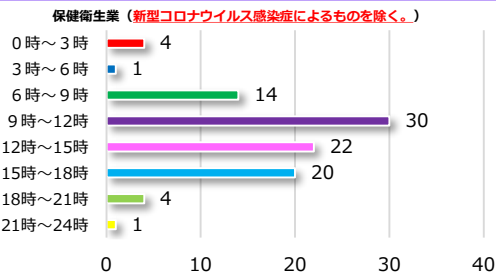
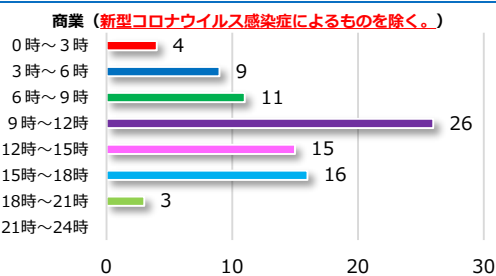
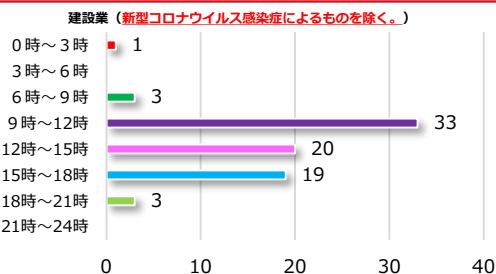
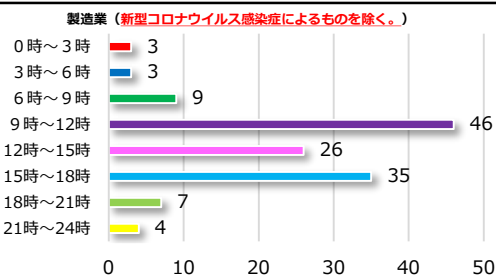
○年齢別・休業見込期間別にみると、いずれの産業でも、**年齢が高くなるごとに、休業見込期間が長い**



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）

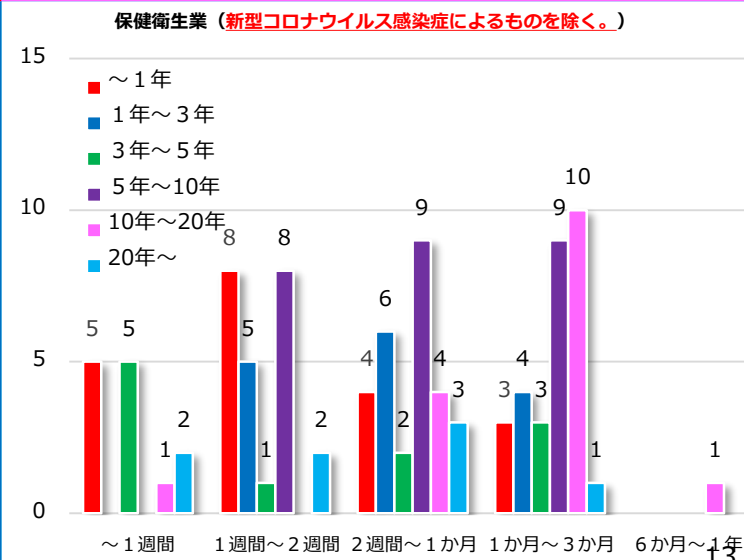
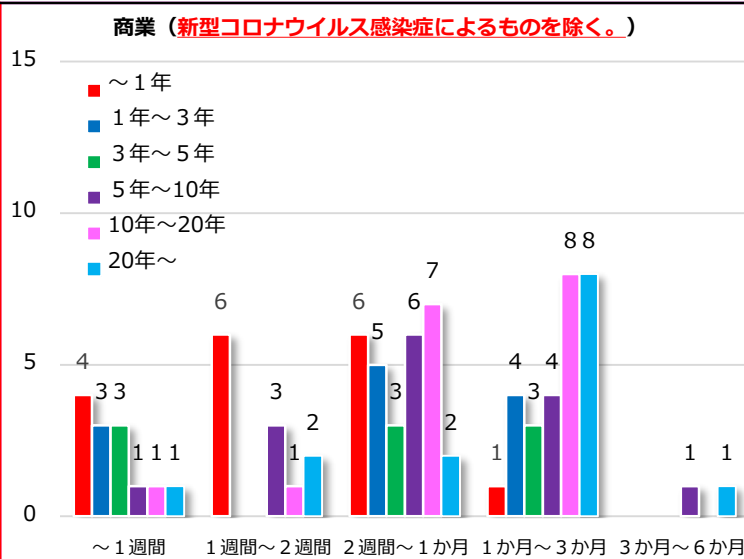
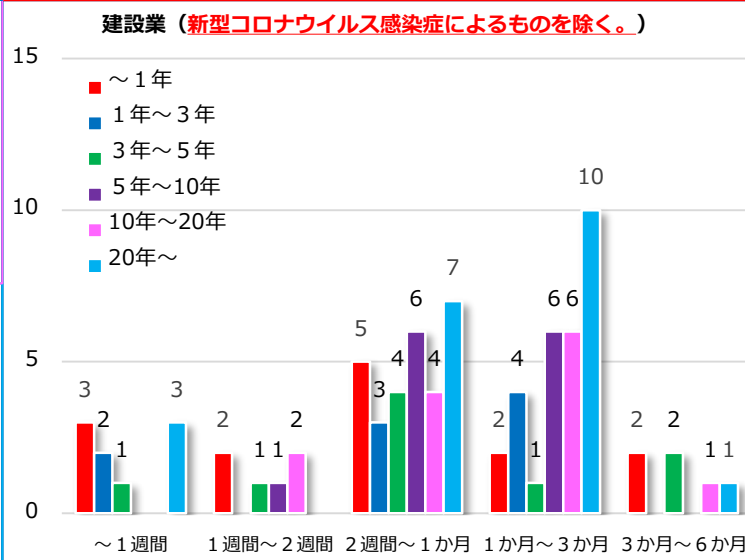
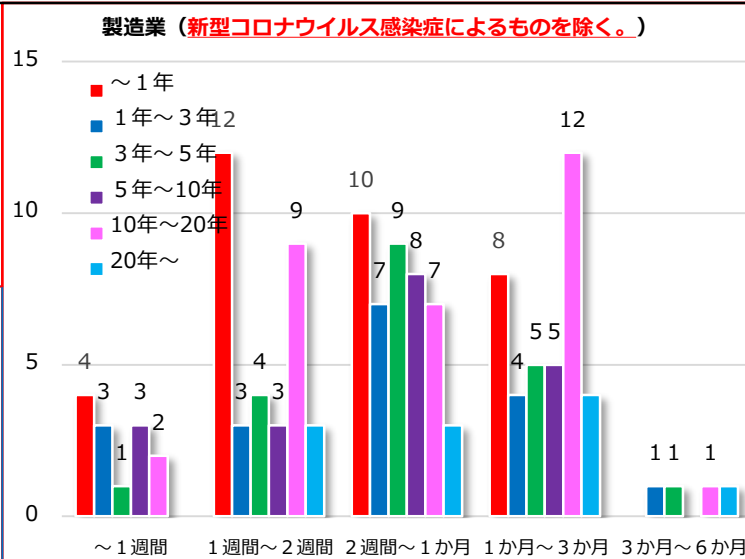
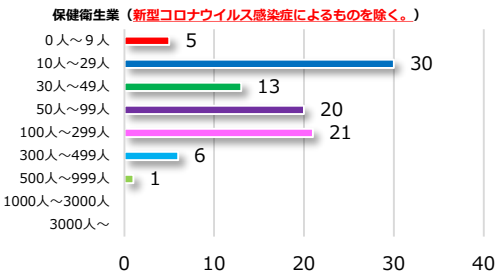
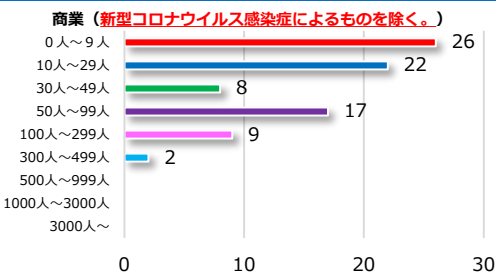
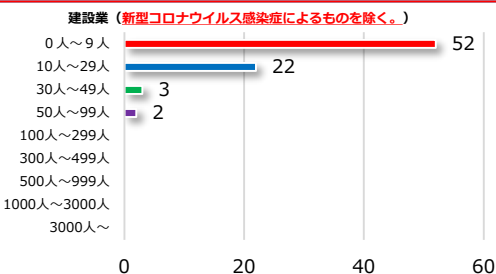
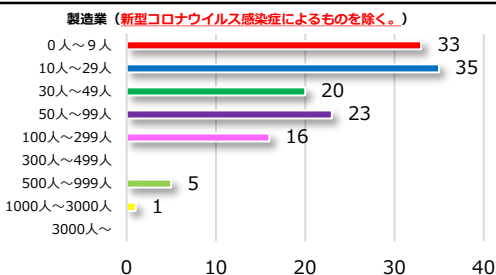
○時間帯別にみると、いずれの産業でも**9時～12時**に多く発生

○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**

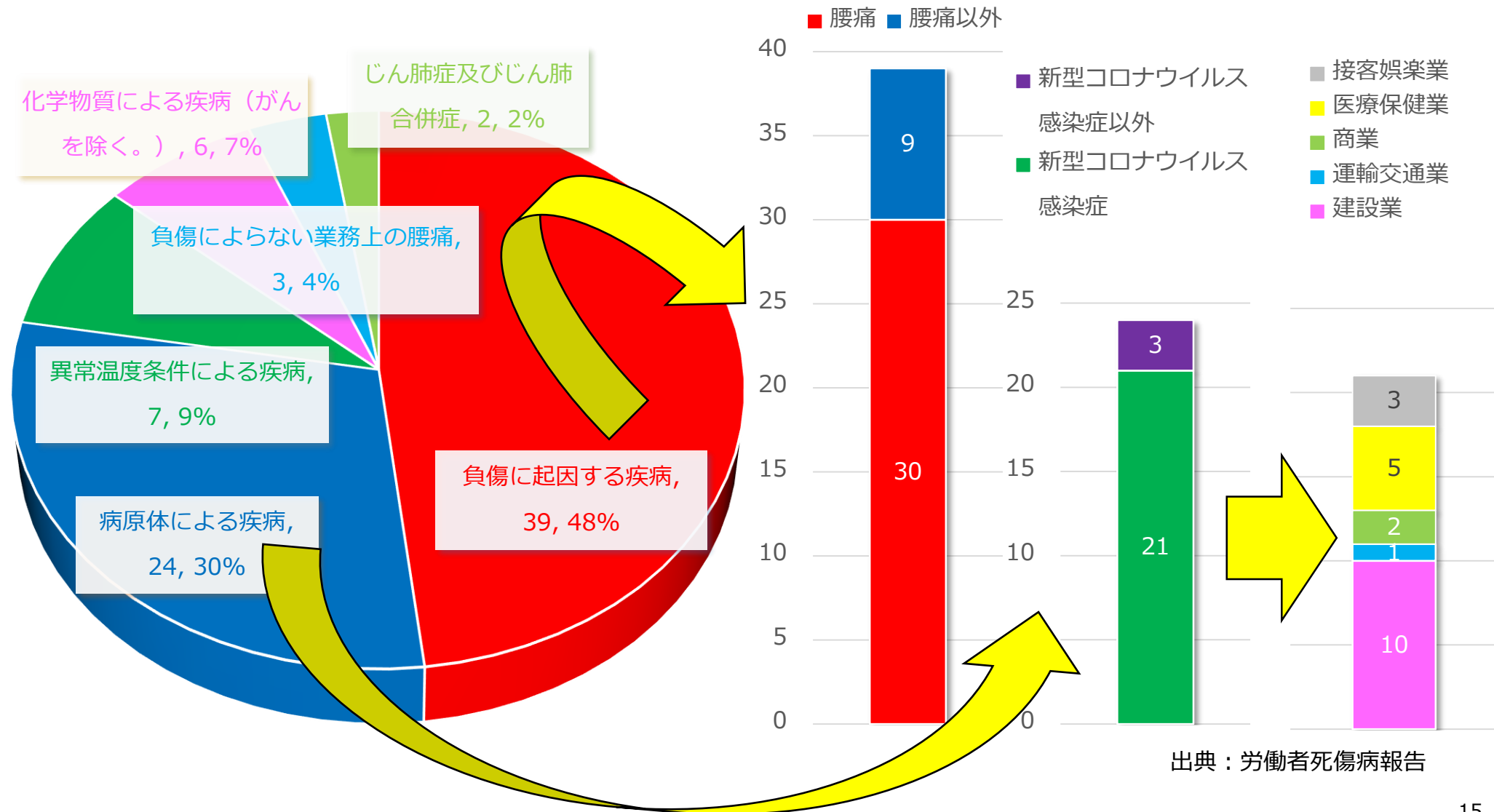


本日説明すること

1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
7	労働者の健康の保持増進	45
8	治療と仕事の両立支援	52
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

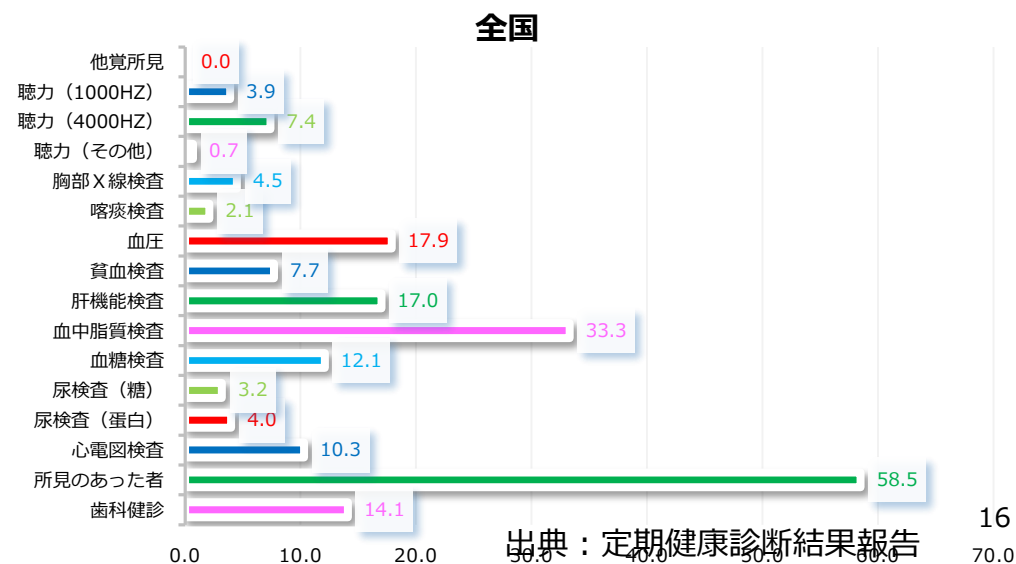
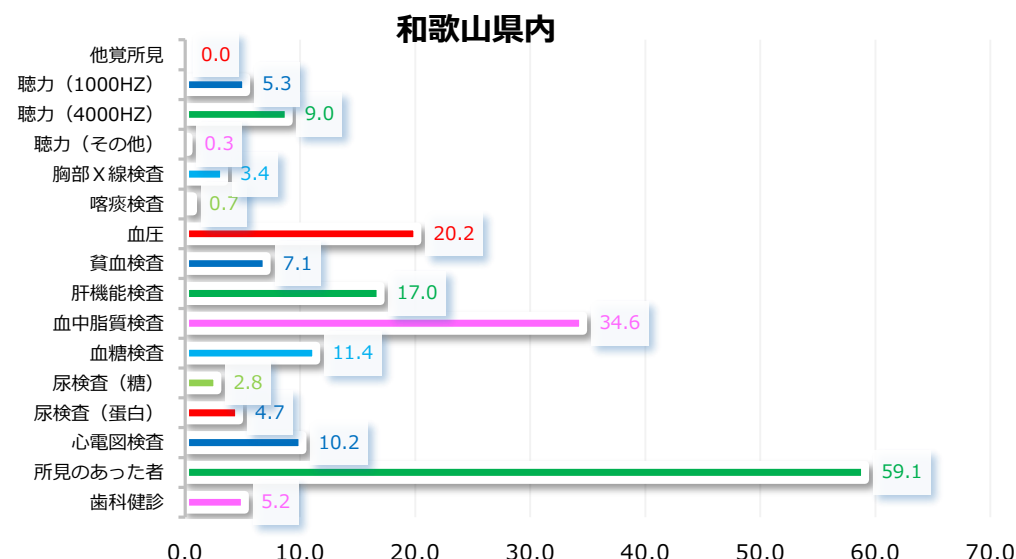
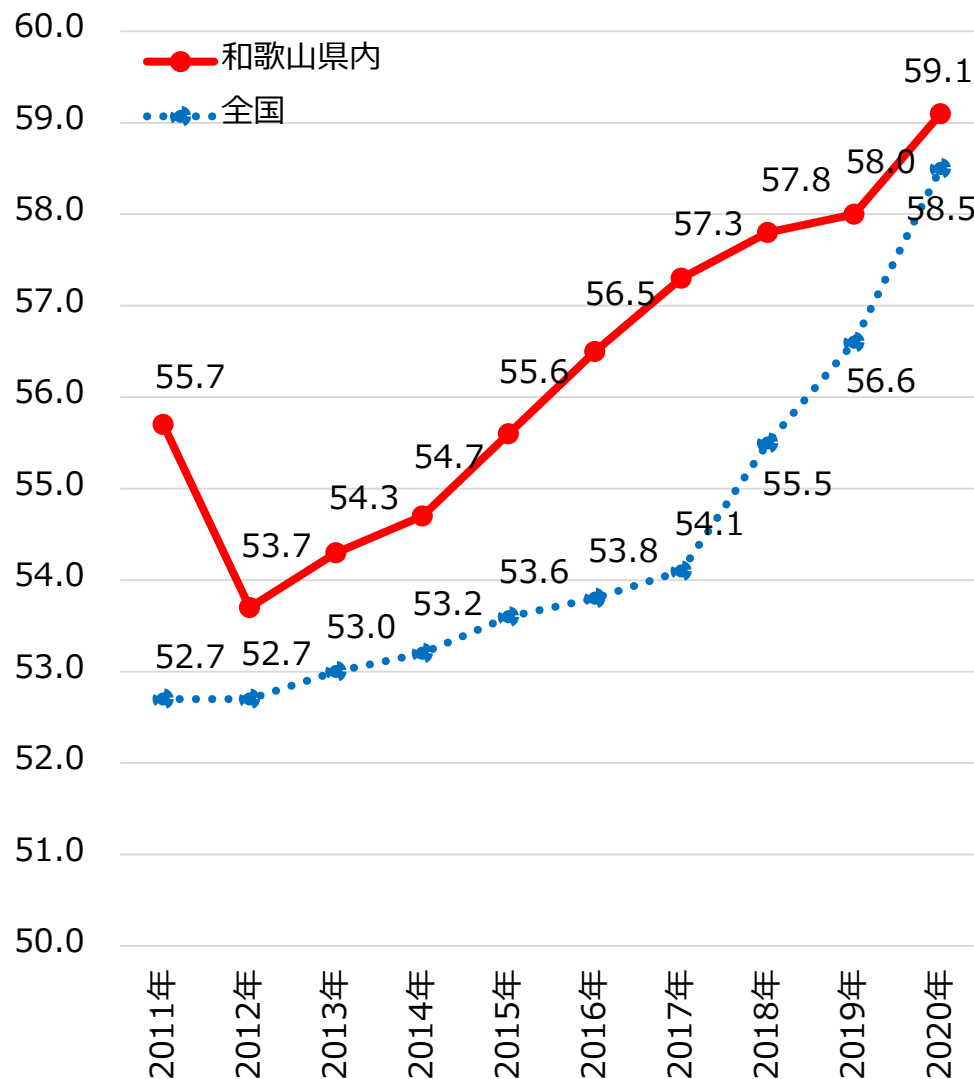
疾病分類別業務上疾病発生状況（令和2年確定）

- 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%



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）

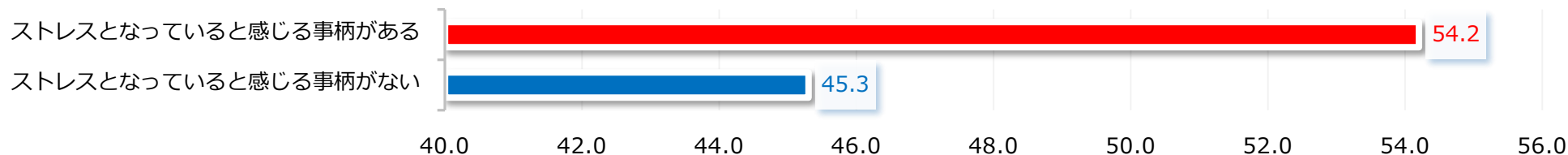
和歌山	全産業	製造業	鉱業	建設業	運輸交通業	貨物取扱業	農林業	畜産水産業	商業	金融広告業	映画演劇業	通信業	教育研究業	保健衛生業	接客娯楽業	清掃と畜業	官公署	他の事業
他覚所見	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
聴力（1000HZ）	5.27	5.17	0.00	3.37	7.20	4.25	11.57	0.00	8.03	4.10	0.00	5.28	2.99	3.82	5.32	14.37	0.00	4.85
聴力（4000HZ）	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

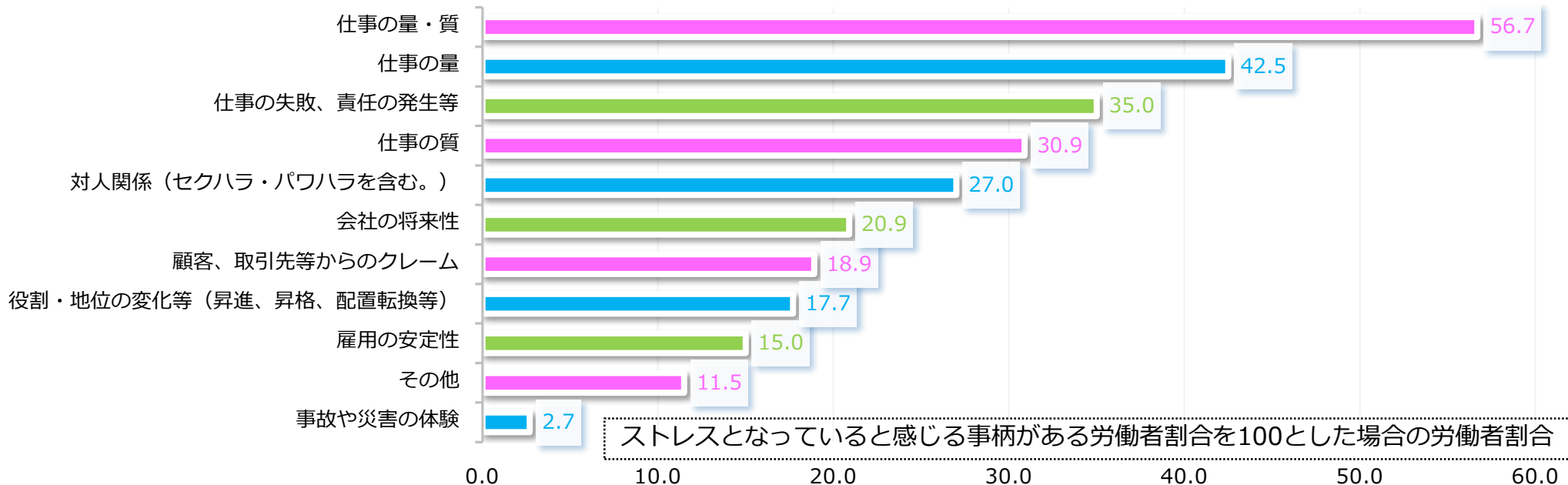
仕事や職業生活に関するストレスの有無及び内容別労働者割合

- 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

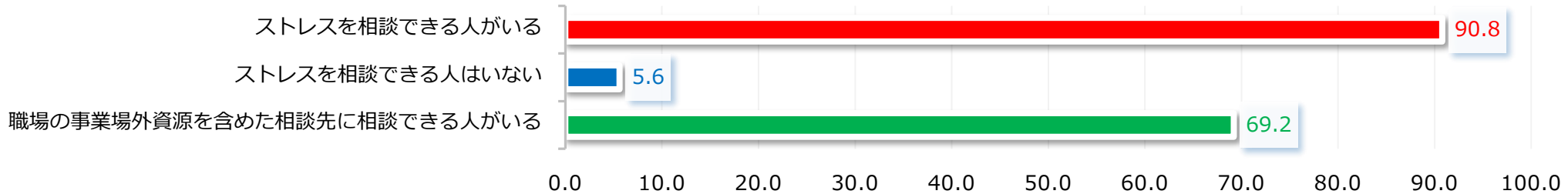


出典：労働安全衛生調査（実態調査）

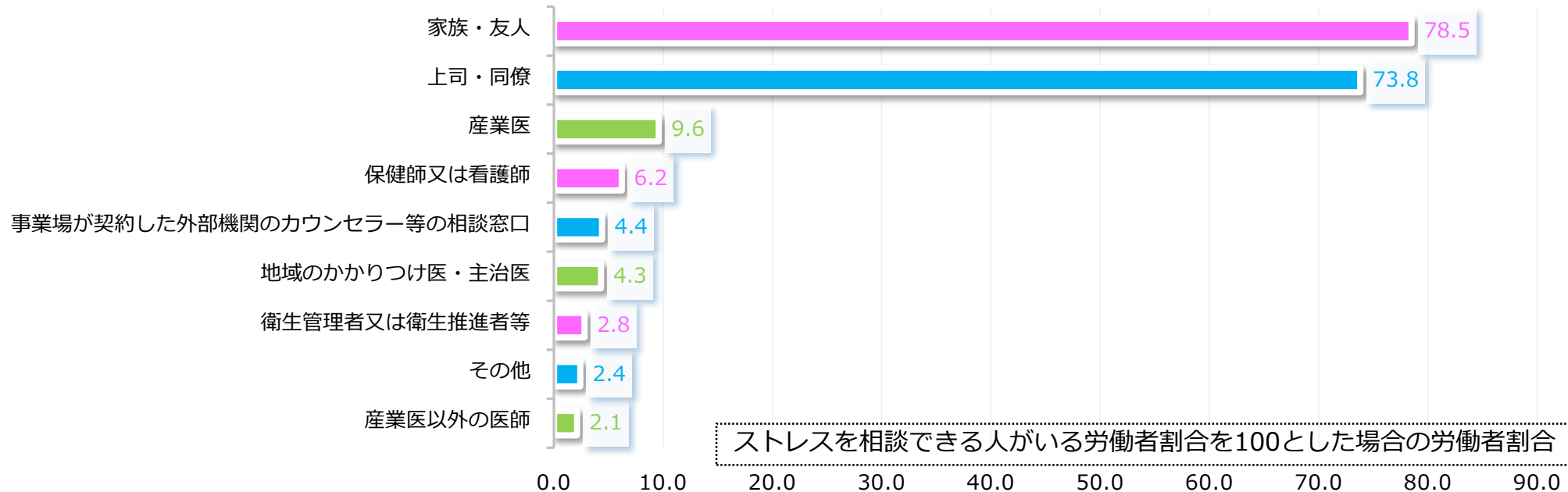
ストレスを相談できる人の有無、相談できる相手別労働者割合

- **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

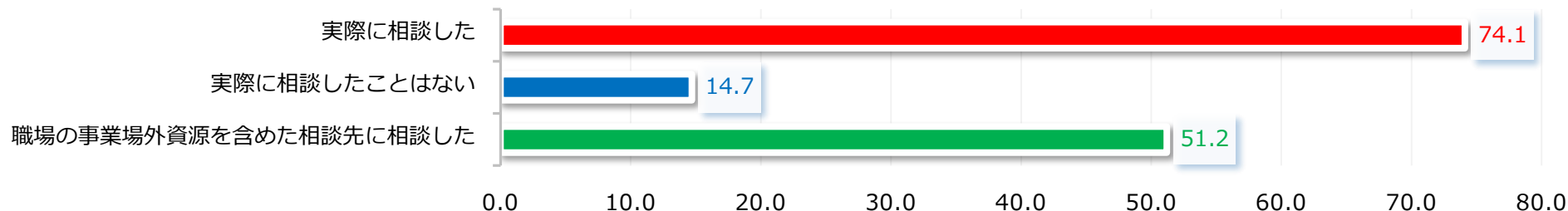


出典：労働安全衛生調査（実態調査）

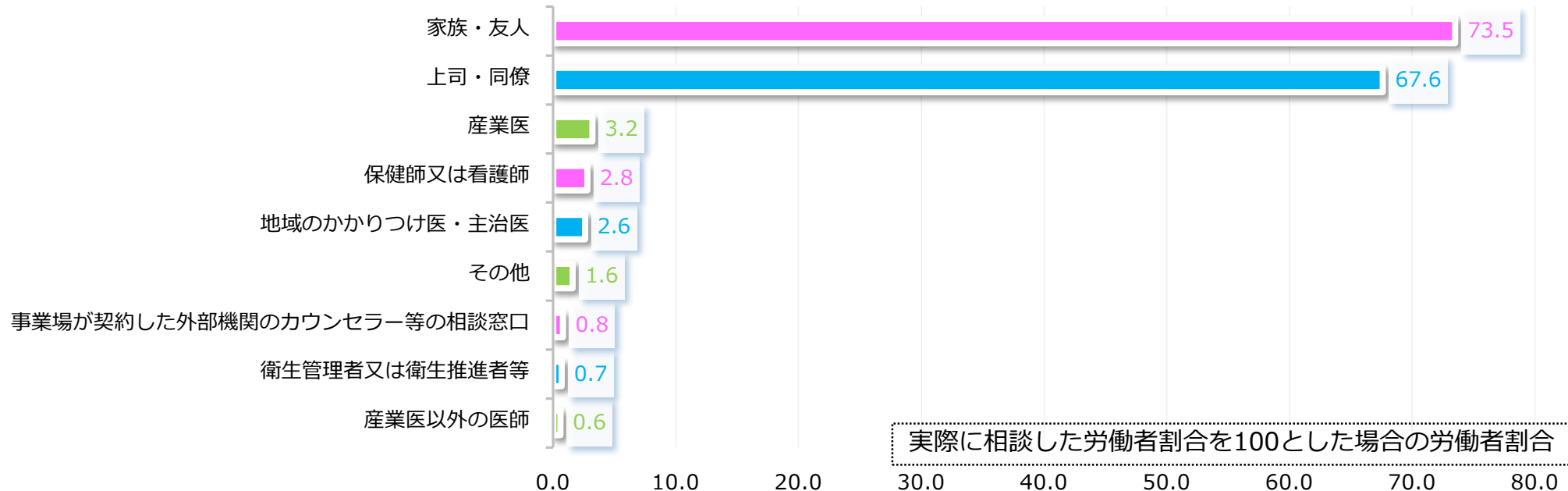
ストレスを実際に相談した人の有無、実際に相談した相手別労働者割合

- **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）

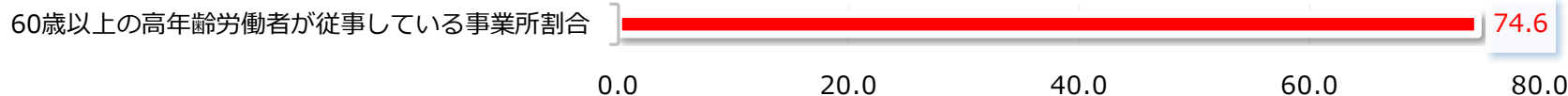
本日説明すること

1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	<u>事業場の労働安全衛生対策の実施状況</u>	<u>21</u>
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
7	労働者の健康の保持増進	45
8	治療と仕事の両立支援	52
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

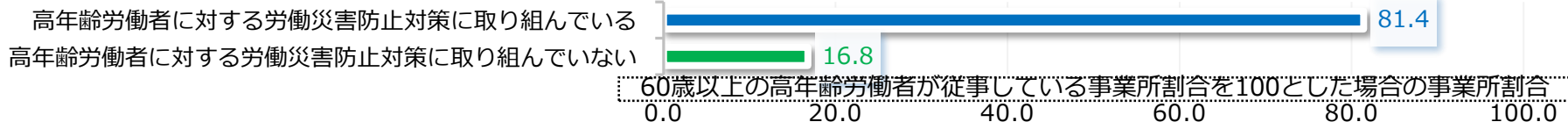
60歳以上の高年齢労働者に対する労働災害防止対策の取組の有無及び取組内容別事業所割合

○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

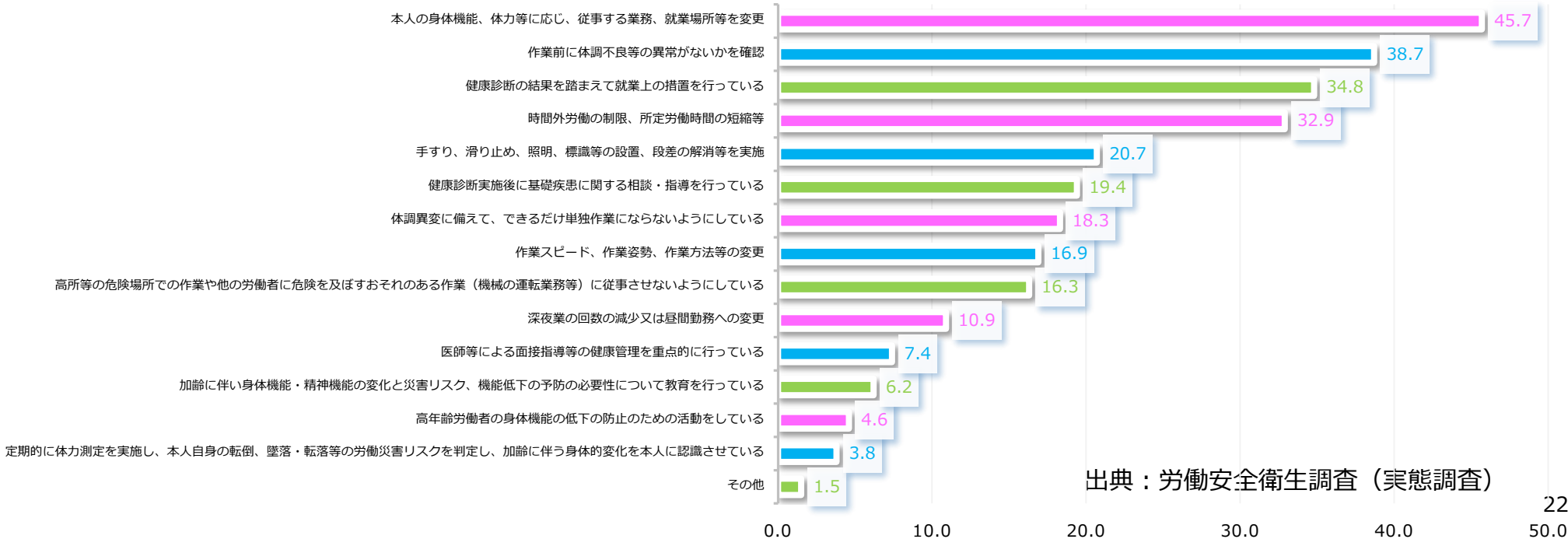
60歳以上の高年齢労働者が従事している事業所割合



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

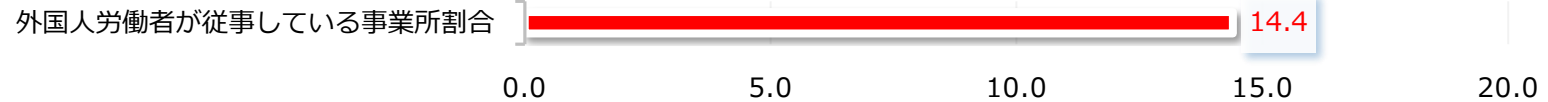


出典：労働安全衛生調査（実態調査）

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

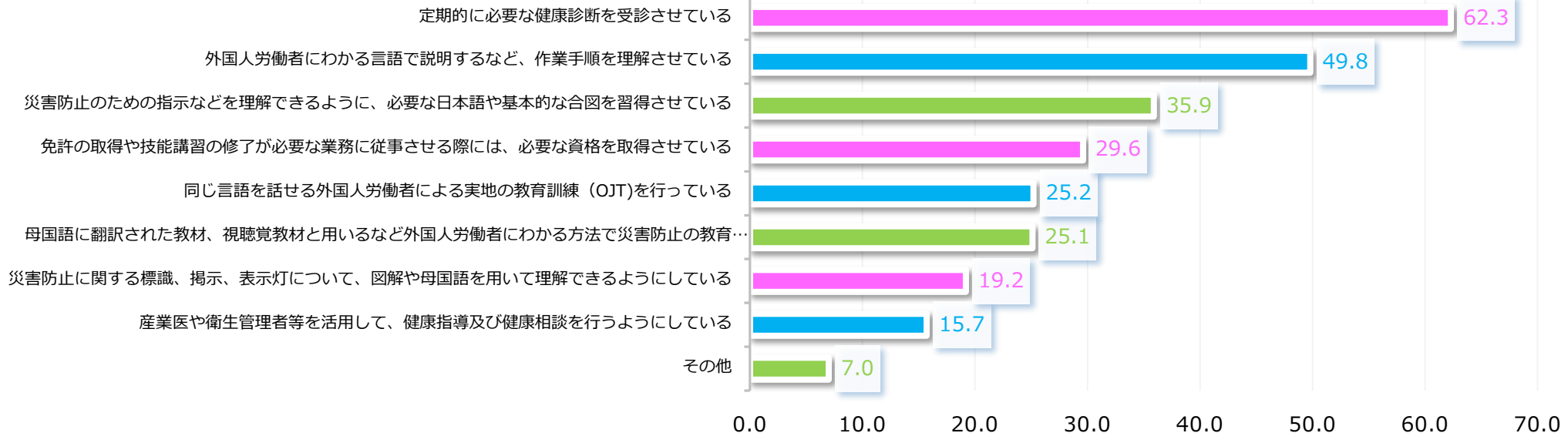
外国人労働者が従事している事業所割合



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

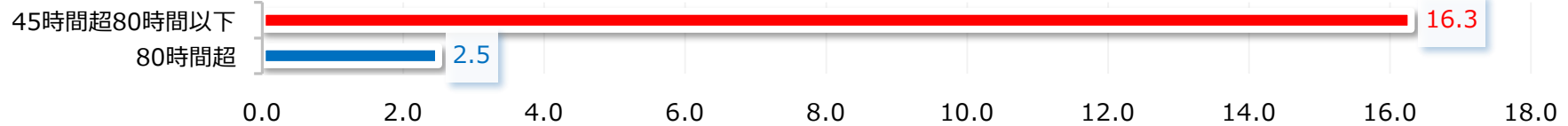


出典：労働安全衛生調査（実態調査）

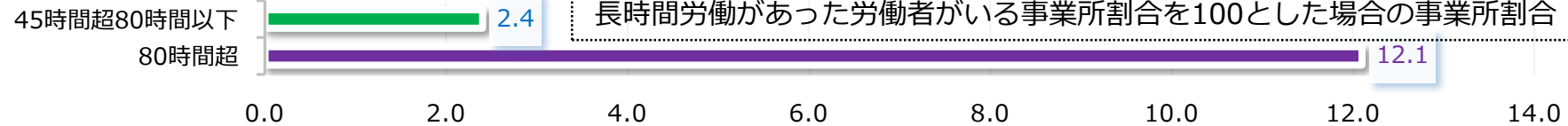
長時間労働者及び面接指導の申し出があった労働者がいる事業所並びに 医師による面接指導の実施状況別事業所割合

- **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%**

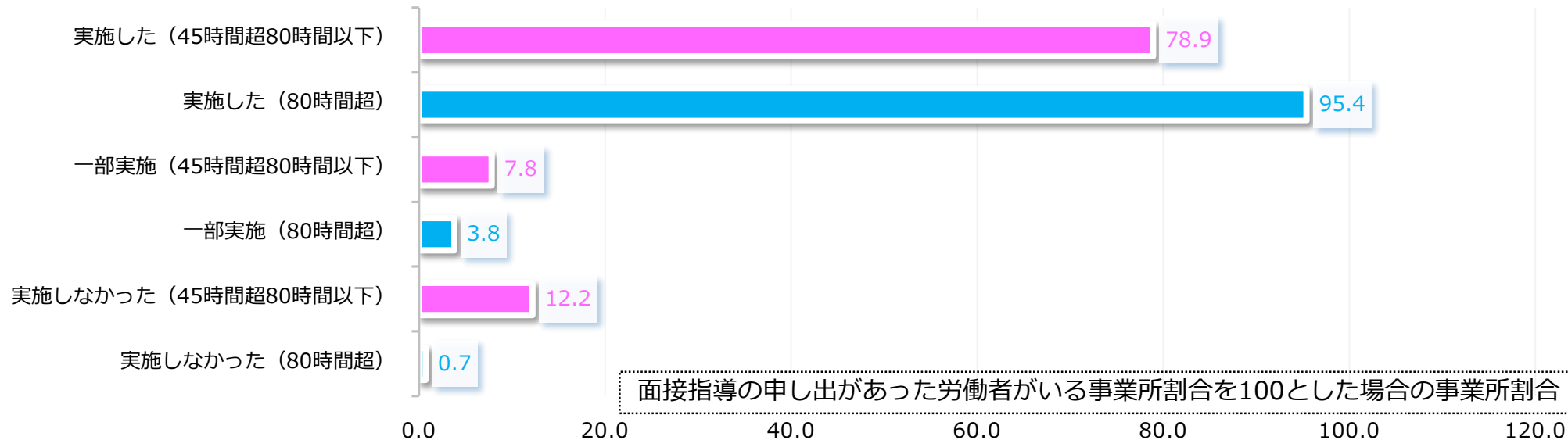
長時間労働があった労働者がいる事業所割合



面接指導の申し出があった労働者がいる事業所割合



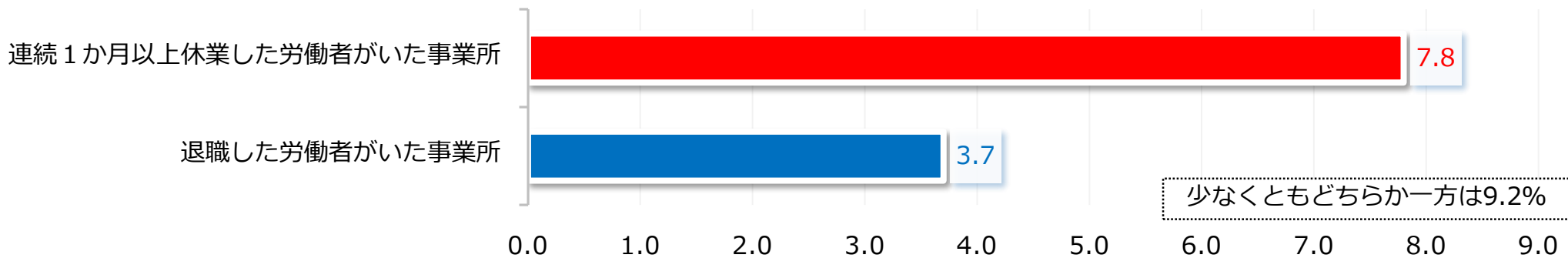
医師による面接指導の実施状況



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

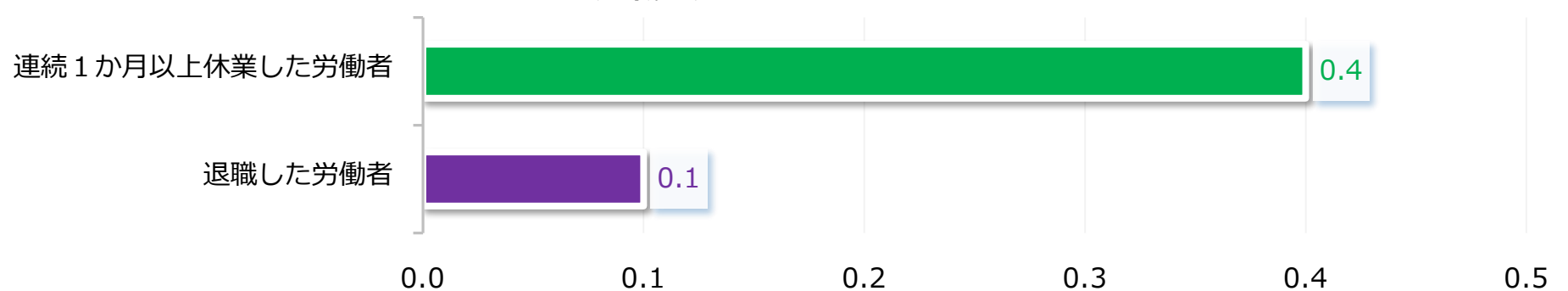
- 過去 1 年間にメンタルヘルス不調により連続 1 か月以上休業した労働者がいた事業所割合は7.8%
- 過去 1 年間にメンタルヘルス不調により退職した労働者がいた事業所割合は3.7%

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%

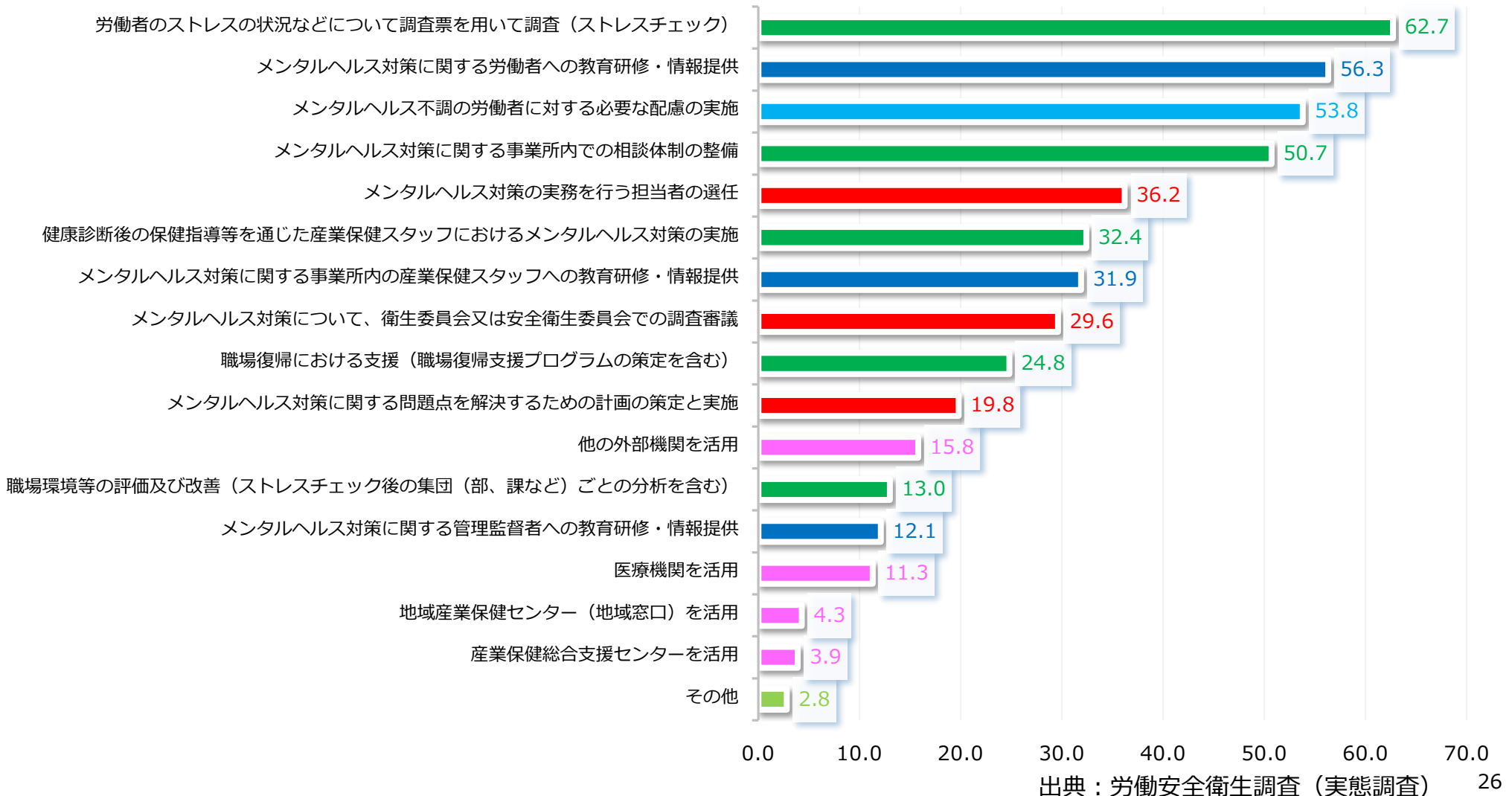
過去 1 年間にメンタルヘルス不調により連続 1 か月以上休業した労働者 又は退職した労働者割合



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

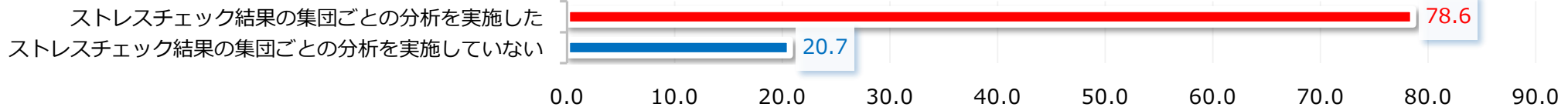
メンタルヘルス対策の取組内容別事業所割合



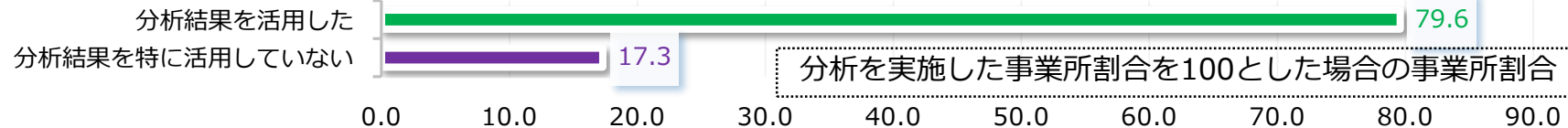
ストレスチェック結果の集団ごとの分析の実施の有無、 分析結果の活用の有無及び活用内容別事業所割合

○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

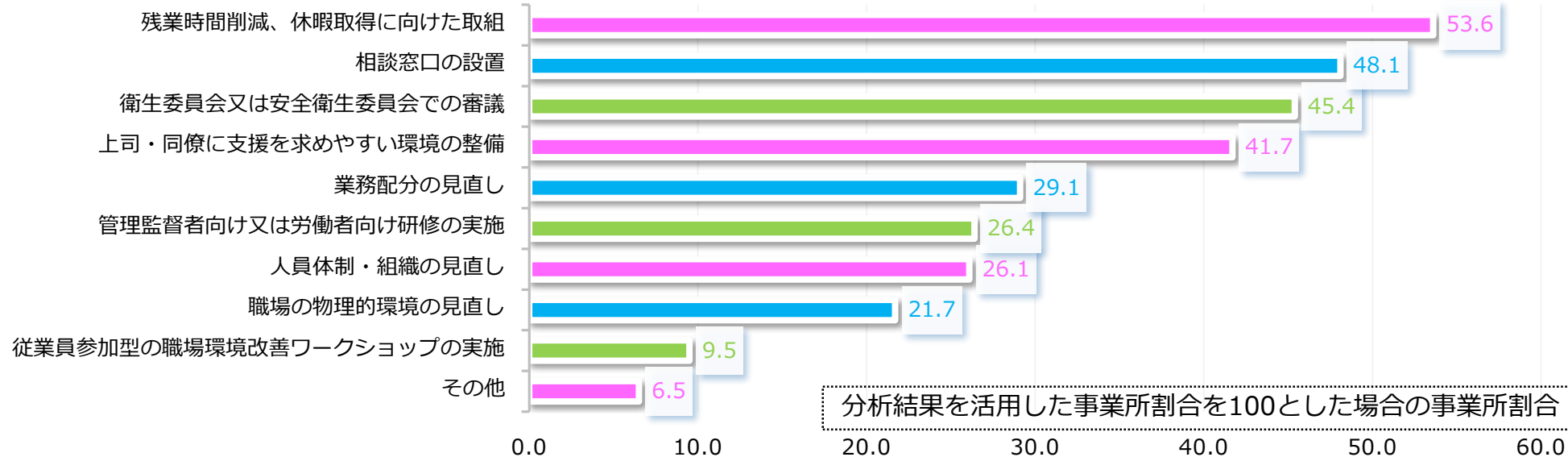
ストレスチェック結果の集団ごとの分析の実施の有無別事業所割合



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



本日説明すること

1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	<u>労働災害防止計画の実施状況</u>	<u>28</u>
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
7	労働者の健康の保持増進	45
8	治療と仕事の両立支援	52
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

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高年齢労働者の特性に応じた対策
 - 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

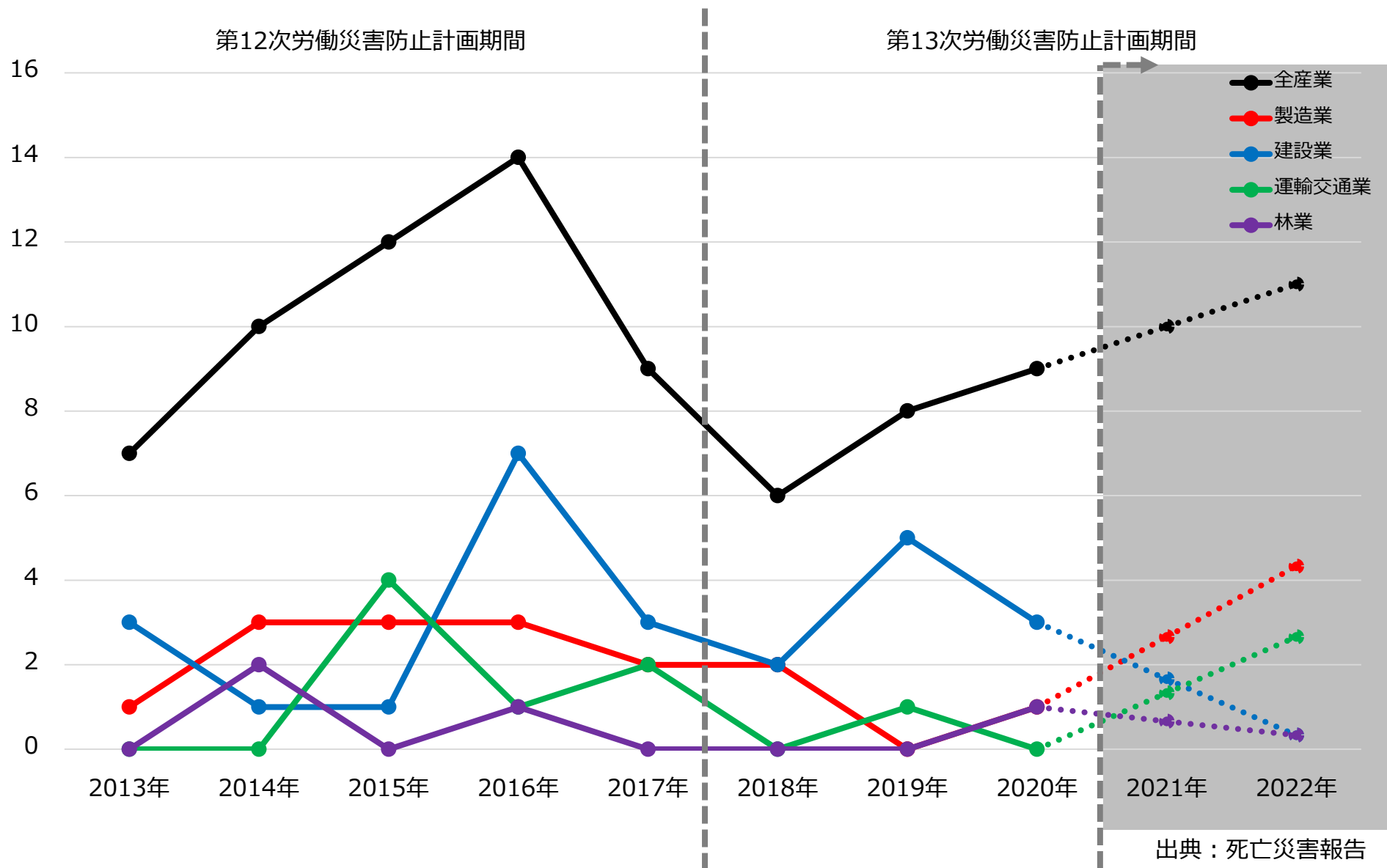
- 労働安全衛生マネジメントシステムの導入促進
- 企業単位での安全衛生管理体制の推進 等

（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）

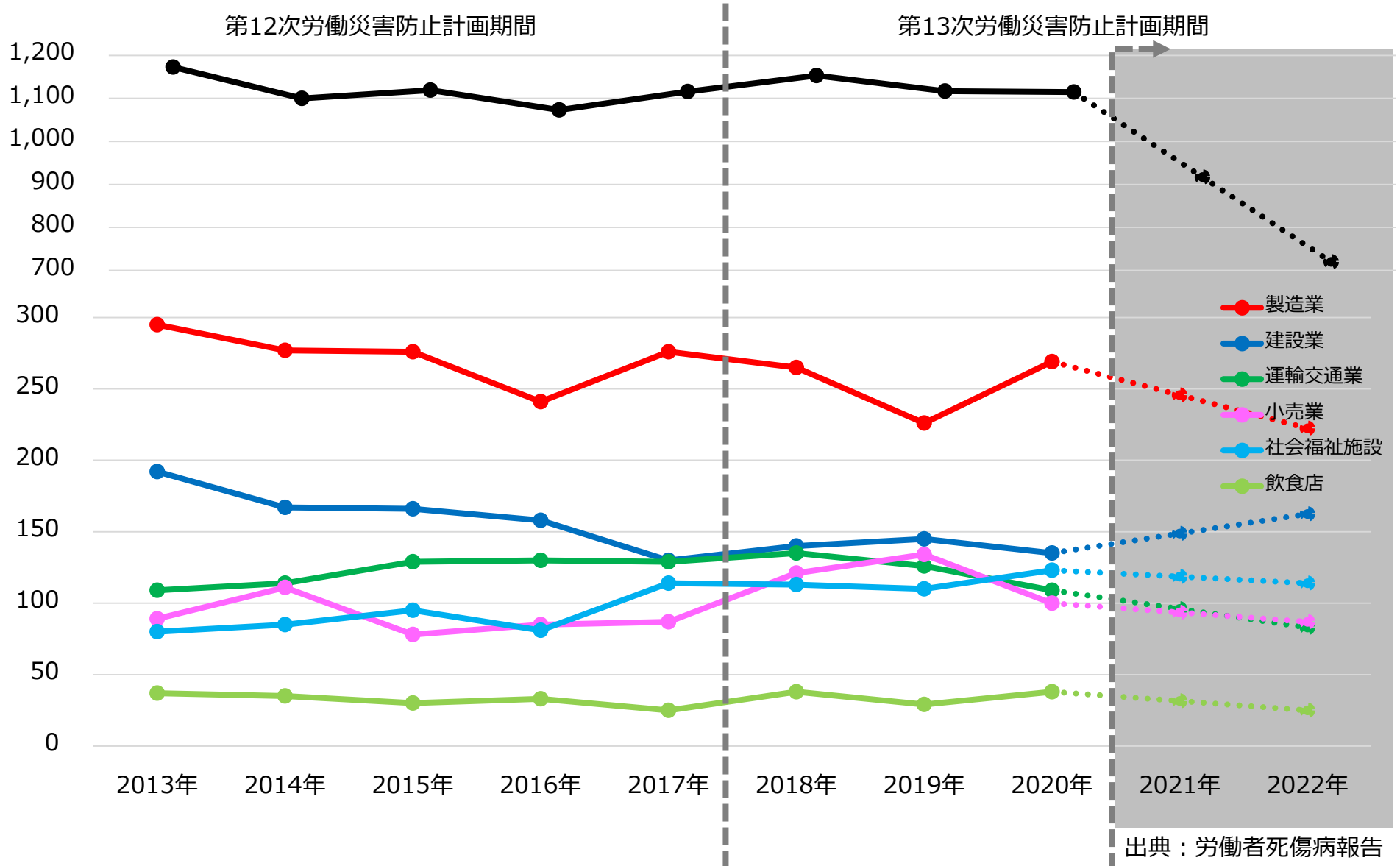
- 全産業、**製造業**、**運輸交通業**については、目標達成が見込まれる状況
○**建設業**、**林業**については、目標達成が困難な状況



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



本日説明すること

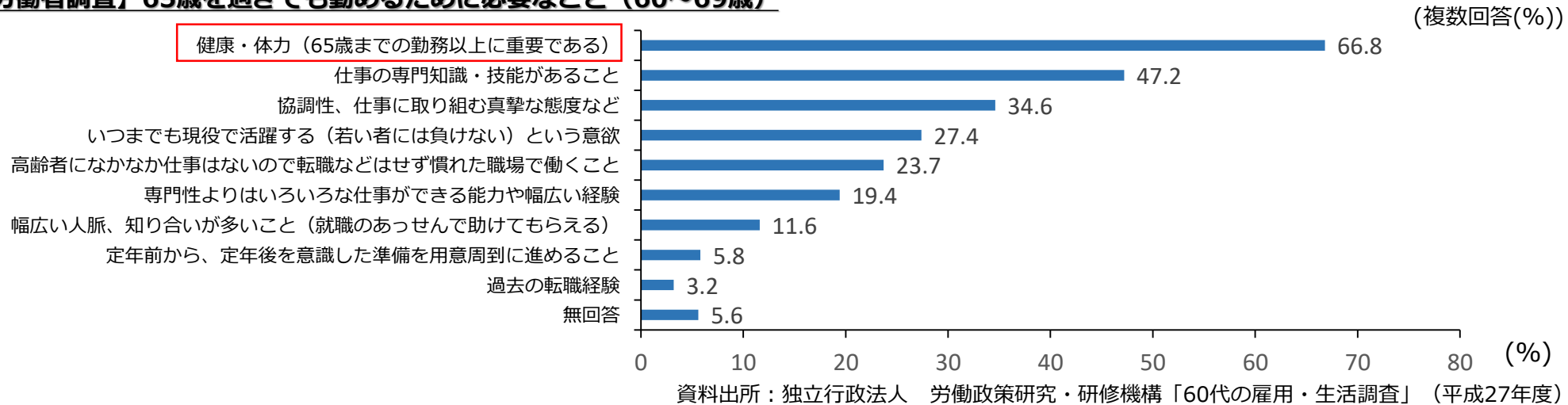
1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	<u>高年齢労働者の労働安全衛生対策</u>	<u>33</u>
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
7	労働者の健康の保持増進	45
8	治療と仕事の両立支援	52
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

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

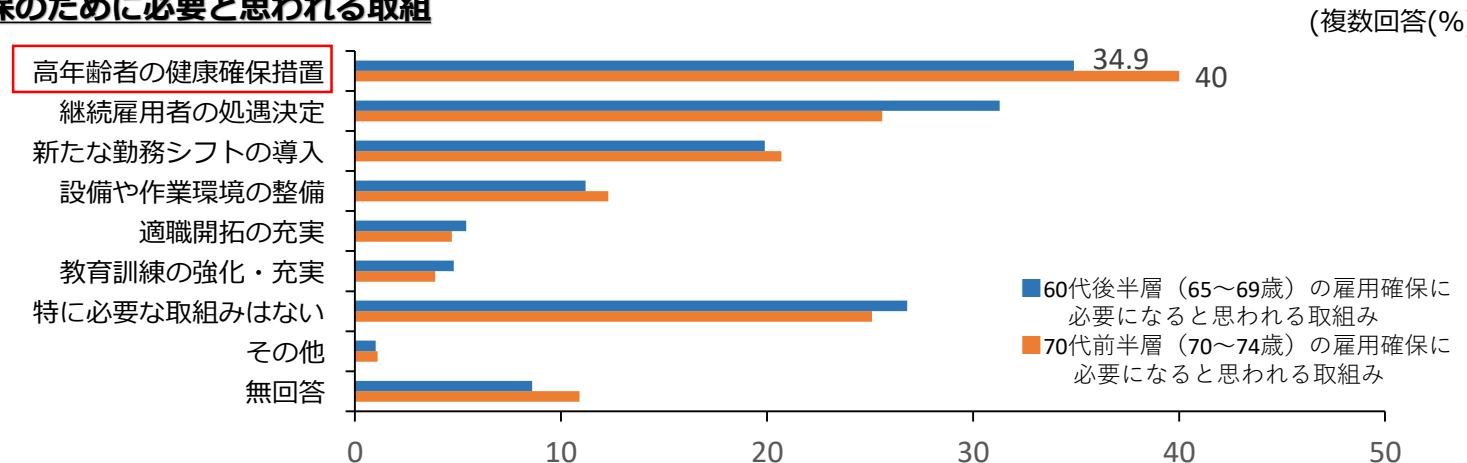
- ・ 65歳を過ぎても勤めるためには、「健康・体力」が必要であるとする高齢者が最多。
- ・ 高年齢者の雇用確保のために必要と思われる取組として、「高年齢者の健康確保措置」と回答した企業が最多。

⇒ 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

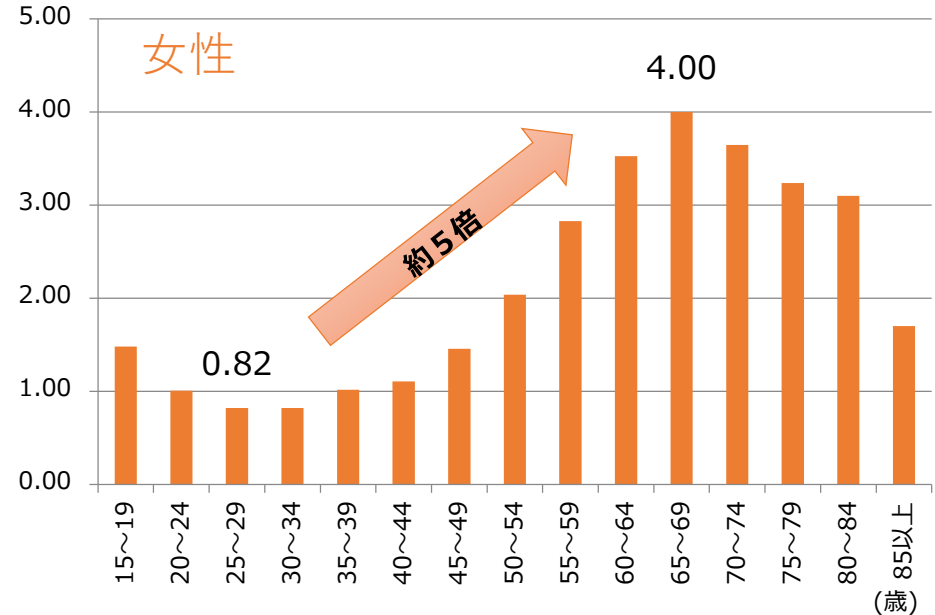
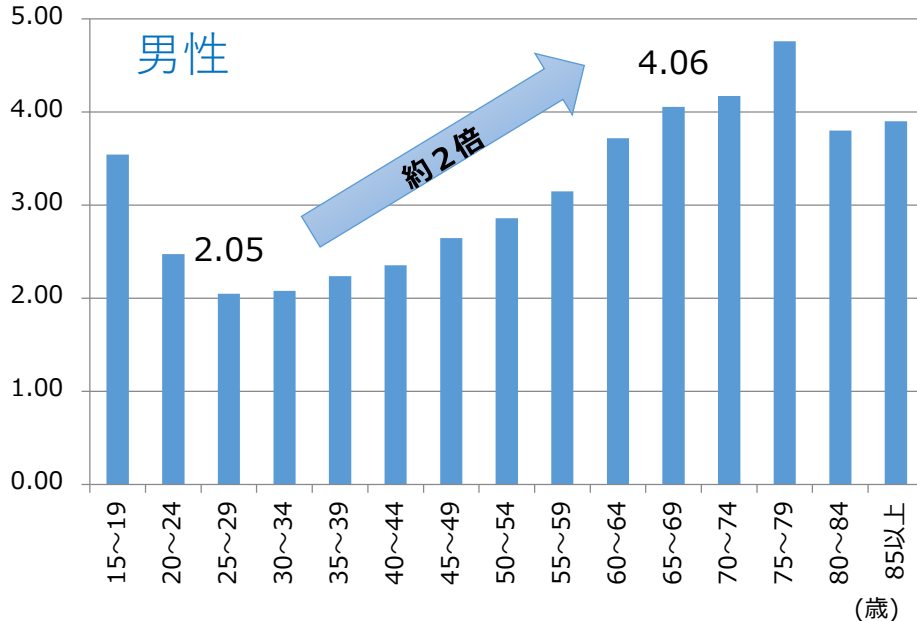
- 60歳以上が被災する割合が10年で増加（18%→26%）し、死傷災害全体の約4分の1を占める。

- 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

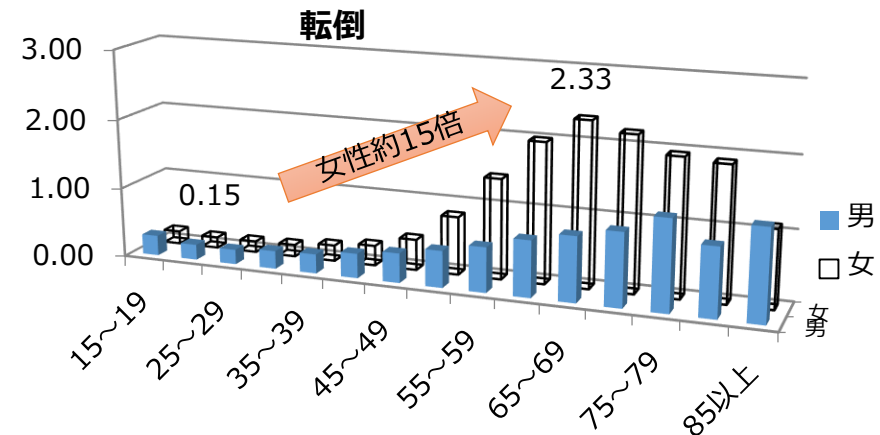
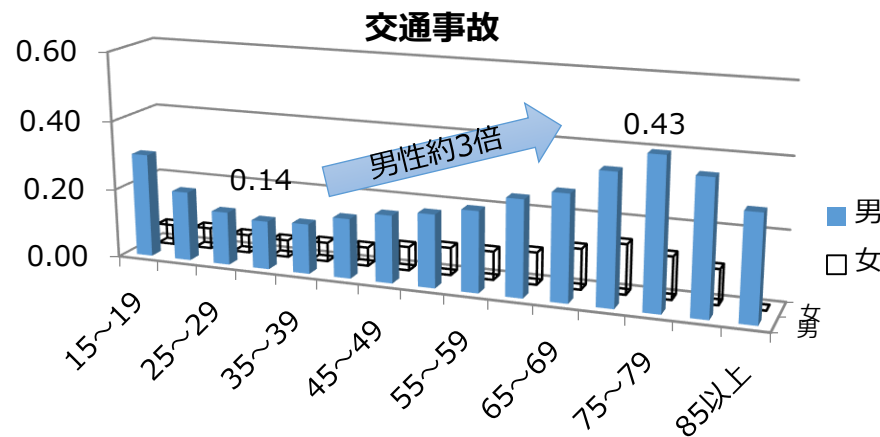
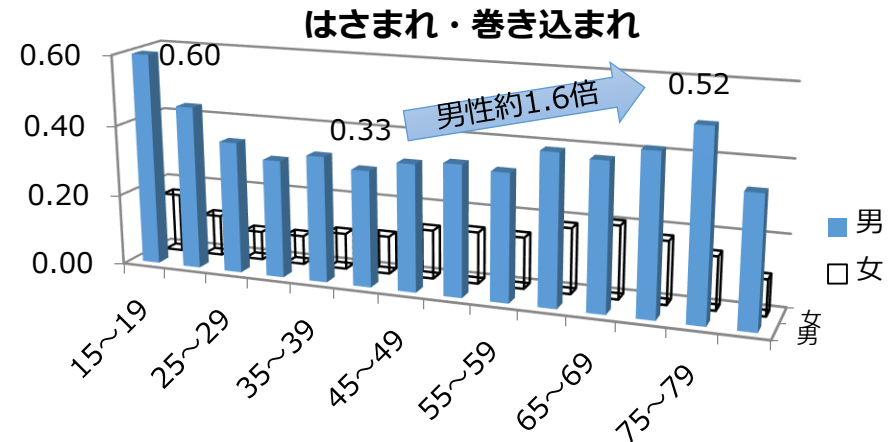
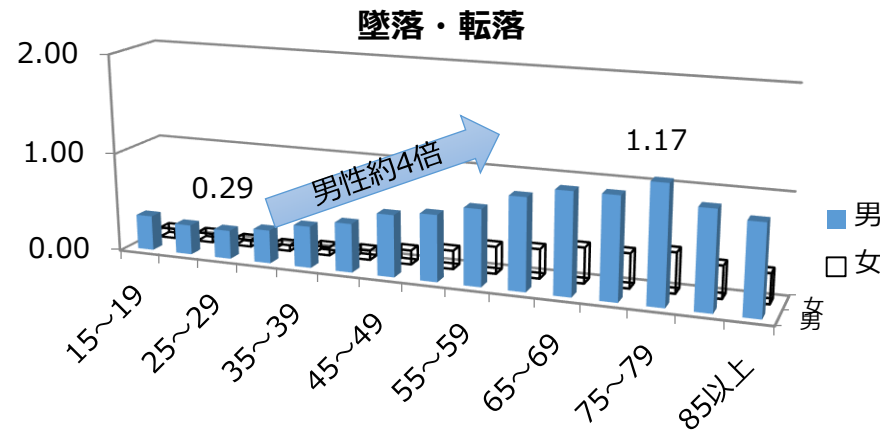
※便宜上、15～19歳の死傷者数には14歳以下を含めた

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

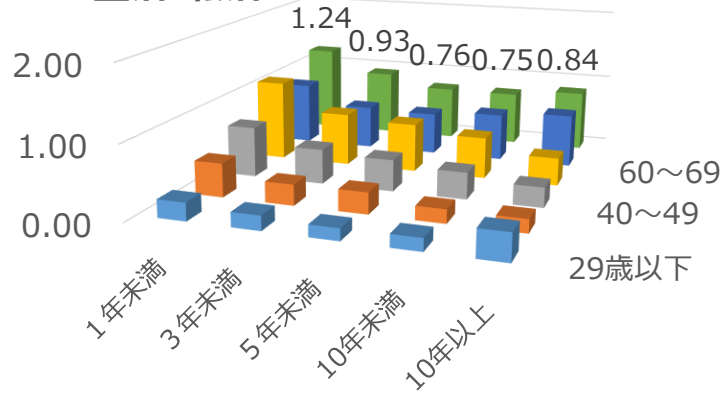
データ出所：労働者死傷病報告（平成30年）、労働力調査（基本集計・年次・2018年）

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）

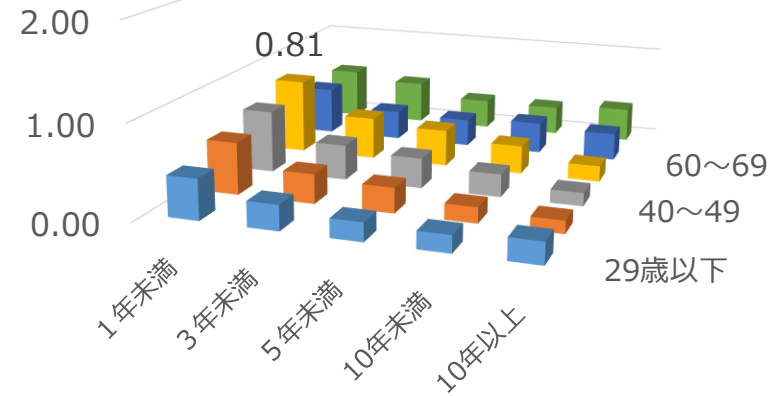
- ・ **転倒**、交通事故では、経験期間より**年齢が上がる**ことによる影響が顕著。
- ・ はさまれ・巻き込まれでは、年齢よりも経験期間による影響の方が大きい。
- ・ 経験期間1年未満の高齢者に、転倒、墜落・転落での被災が顕著

⇒ 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

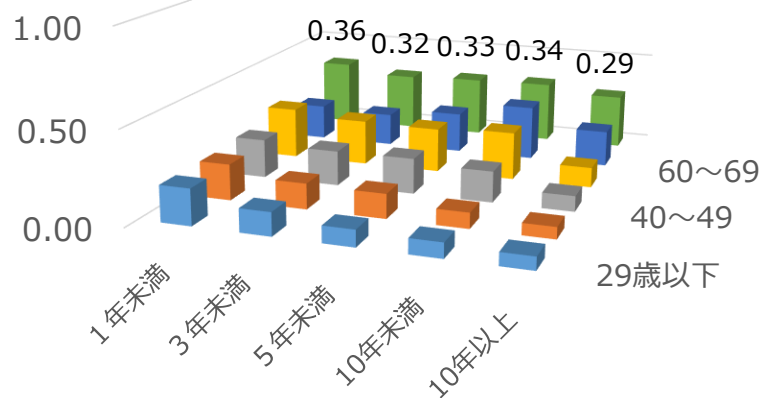
墜落・転落



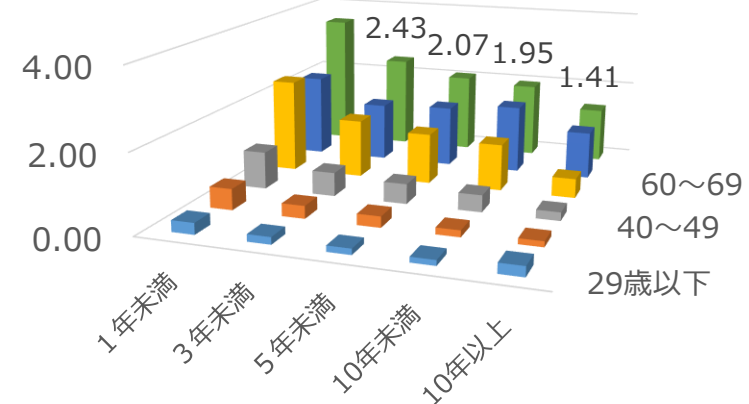
はさまれ・巻き込まれ



交通事故



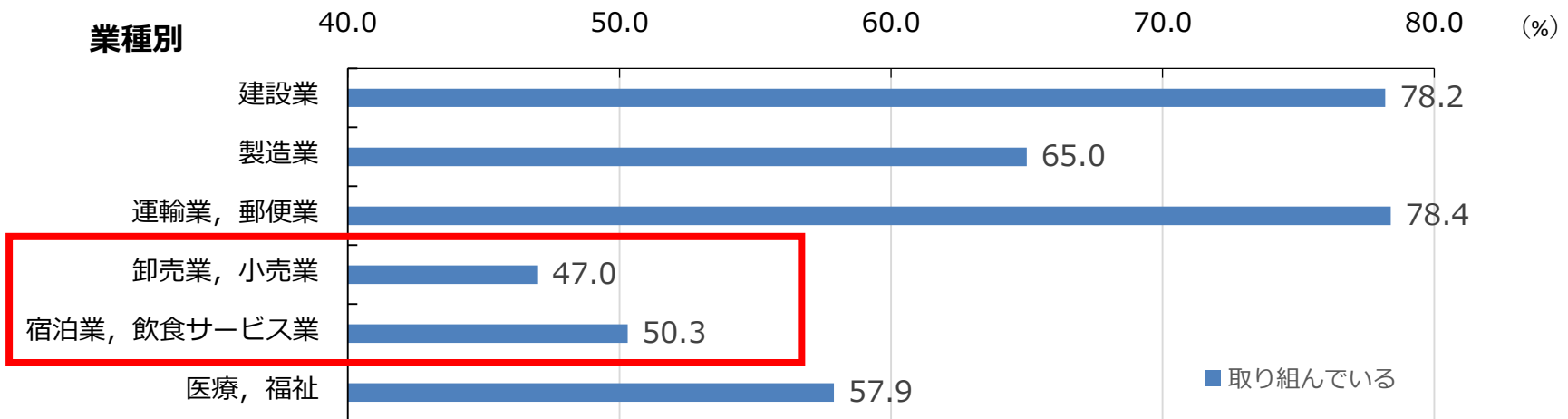
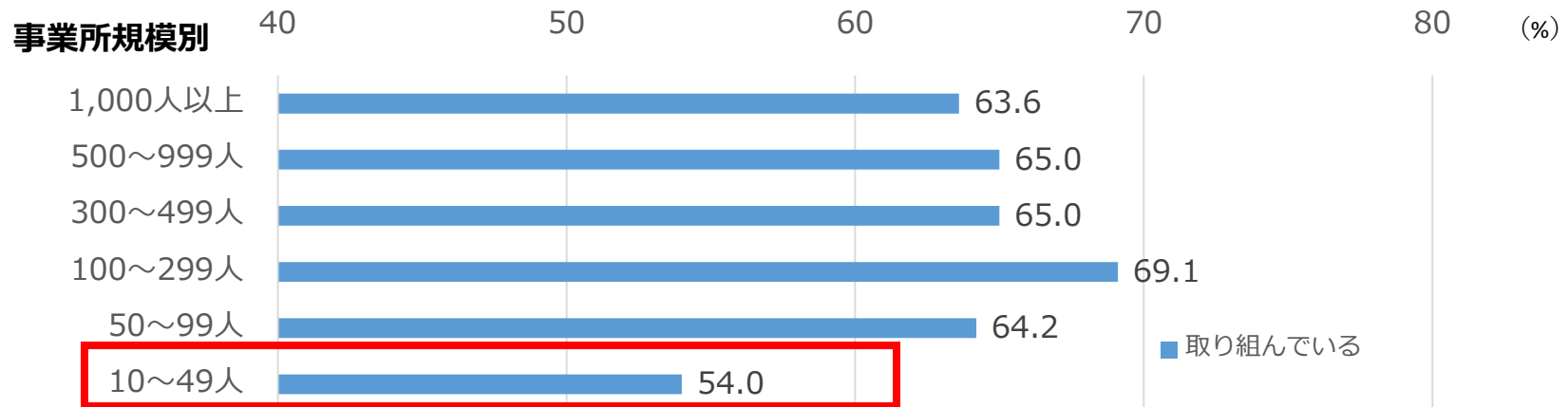
転倒



高年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）

高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン概要

(エイジフレンドリーガイドライン)

令和2年3月16日付け
基安発0316第1号により策定

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

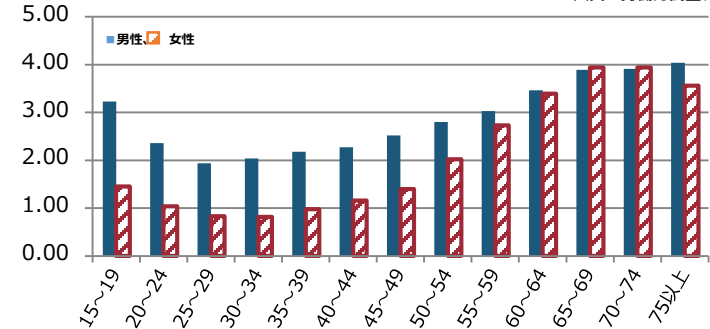
- 労働災害による休業4日以上死傷者数のうち、60歳以上の労働者の占める割合が増加傾向。
- 労働者千人当たりの労働災害件数（千人率）では、男女ともに若年層に比べ高年齢層で相対的に高い。（25～29歳と比べ65～69歳では男性約2倍、女性約5倍）

➡ 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

高年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歳以上の高年齢労働者を雇用する中小企業等の事業者
（事業場規模、高年齢労働者の雇用状況等を勘案し、高年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））**
高年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・高年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」
 - 高年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

高年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、高年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、高年齢労働者の労働災害防止のための調査研究を実施

本日説明すること

1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	<u>職場におけるメンタルヘルス対策</u>	<u>41</u>
7	労働者の健康の保持増進	45
8	治療と仕事の両立支援	52
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

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

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 ○小規模事業場等の産業保健活動への支援

○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～)

- 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)

令和2年度
新規

「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。

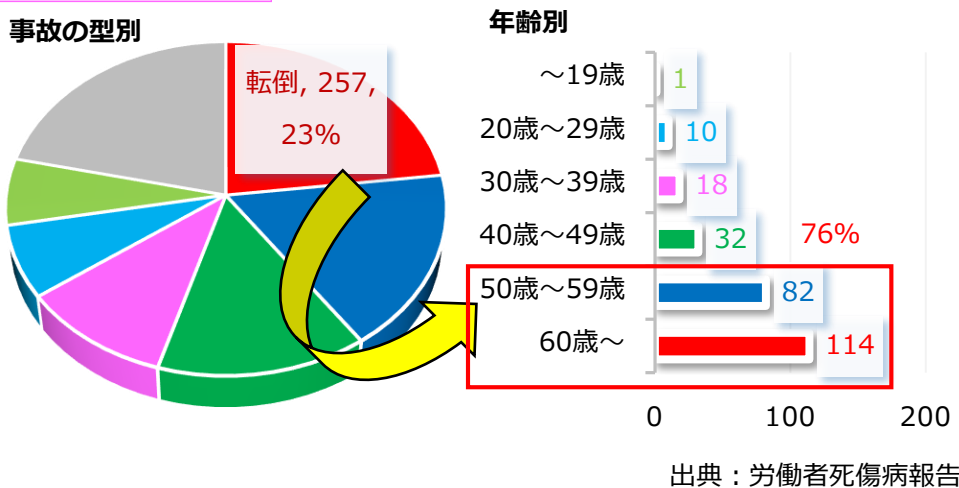
本日説明すること

1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
<u>7</u>	<u>労働者の健康の保持増進</u>	<u>45</u>
8	治療と仕事の両立支援	52
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

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い状態）
- 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）

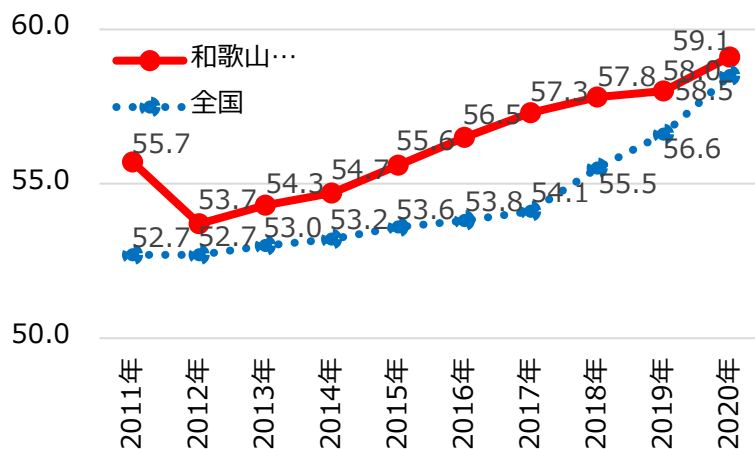
○「しごと」への影響

- 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（％）



出典：定期健康診断結果報告

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、アブローラー）
- 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

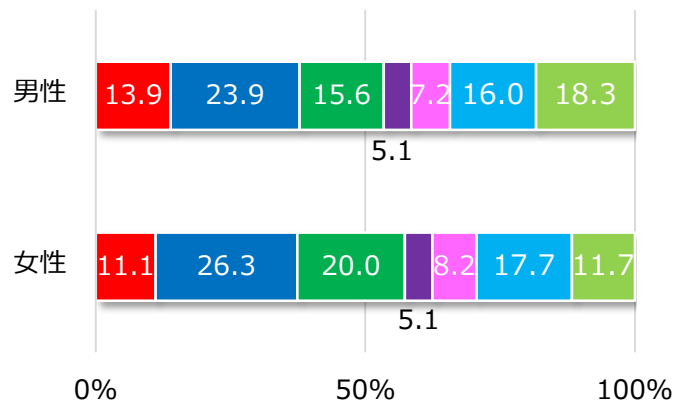
- 健康診断、長時間労働者への面接指導、ストレスチェックや、それらの結果に基づく措置**
保険者への健康診断結果の提供などデータヘルス改革（PHR（Personal Health Record））の推進
- 働く人の健康の保持増進のための**方針の表明、体制の確立、課題の把握、目標の設定、措置の決定、計画の作成、計画の実施、結果の評価**
- 時間外・休日労働の削減、年次有給休暇の取得促進、多様で柔軟な働き方を選択できる環境整備**など働き方改革の推進

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%

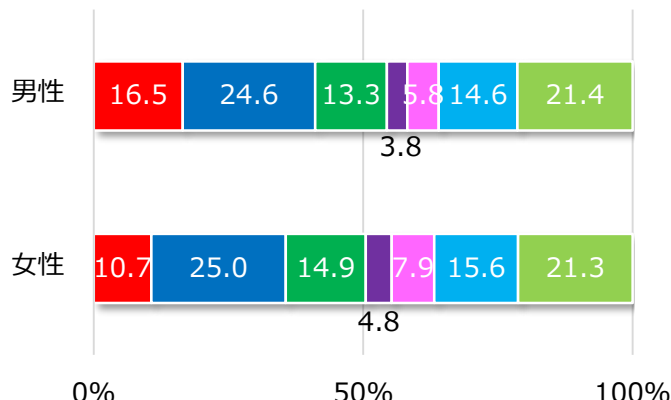
運動習慣改善の意思（20歳以上、性別）



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%

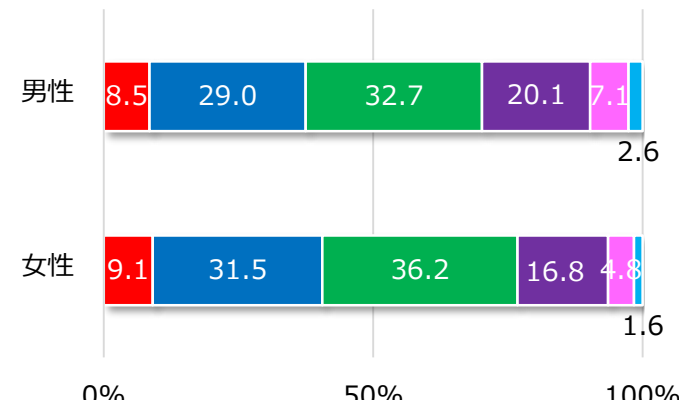
食習慣改善の意思（20歳以上、性別）



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）



- 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

- 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

- 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%**

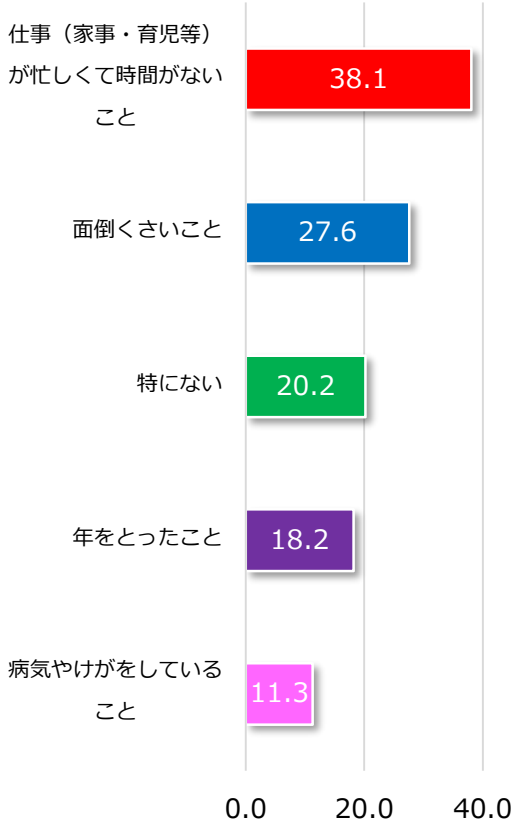
健康な食生活の妨げとなる点

- 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%**

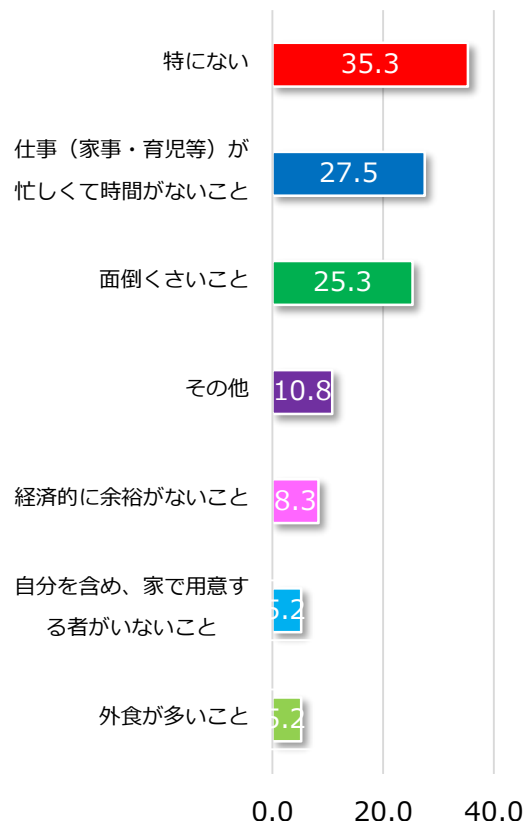
睡眠の確保の妨げとなる点

- 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)



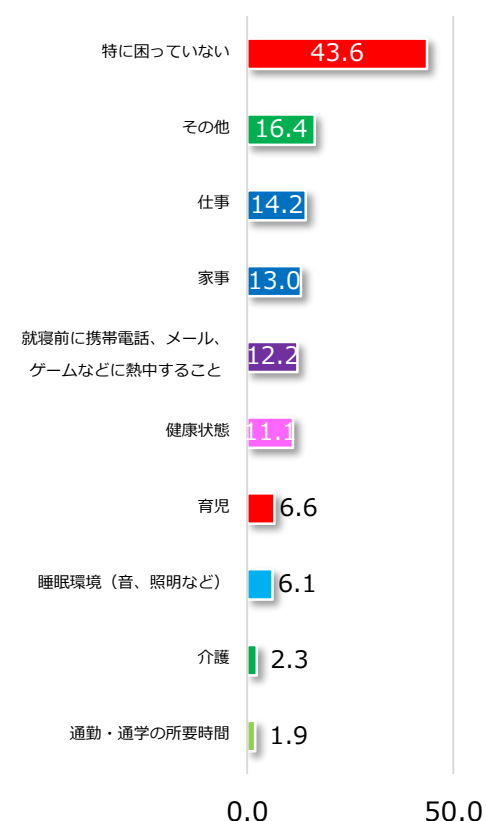
健康な食生活の妨げとなる点
(20歳以上)



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

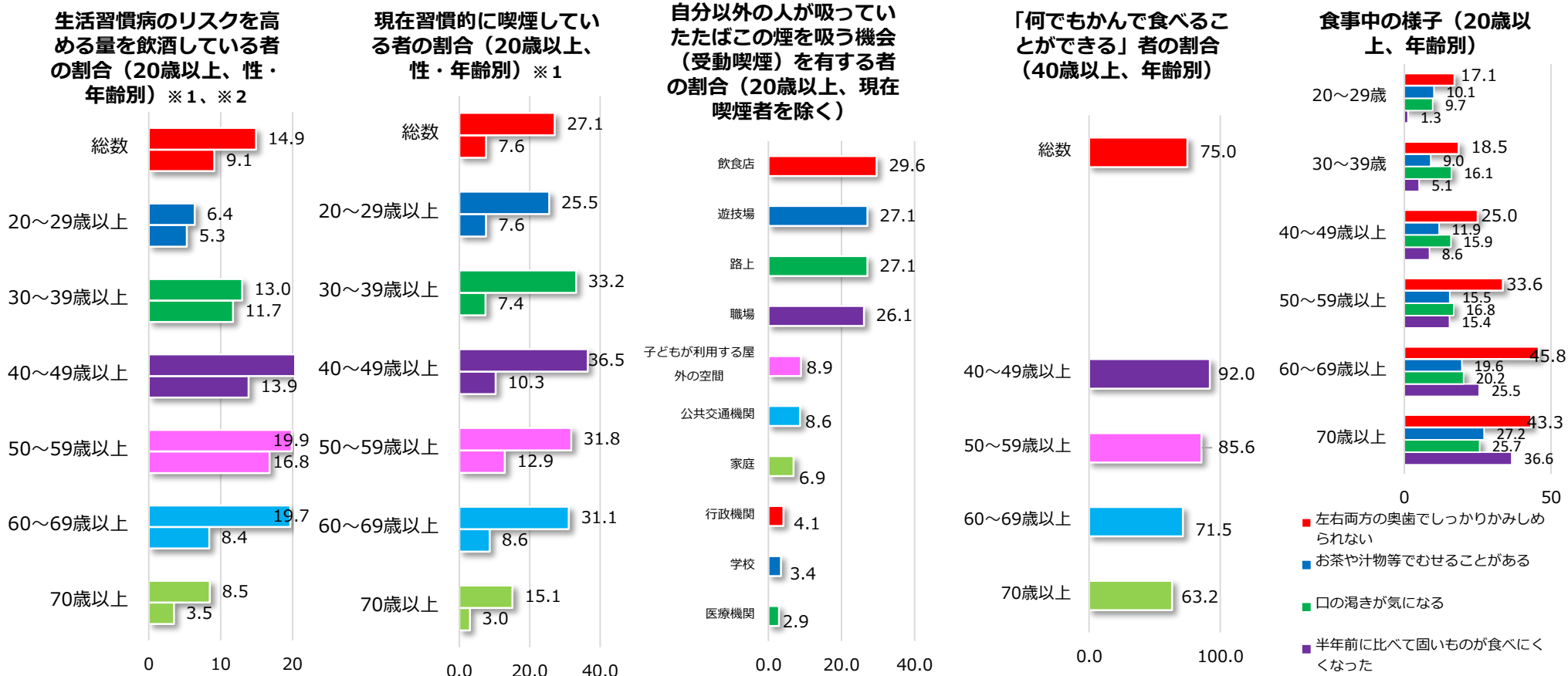
- **生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合**は、男性では14.9%、女性では9.1%
- 年齢別にみると、**男性では40～49歳が最も高く**21.1%、**女性では50～59歳が最も高く**16.8%

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%
- **自分以外の人**が吸っていたたばこの煙を吸う機会**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**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



※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

健康増進無関心層への取組や事業場の文化・風土醸成

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

※ 中長期的視点に立って、継続的・計画的に推進

※ 各事業場の実態に即した適切な体制・内容で実施

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

本日説明すること

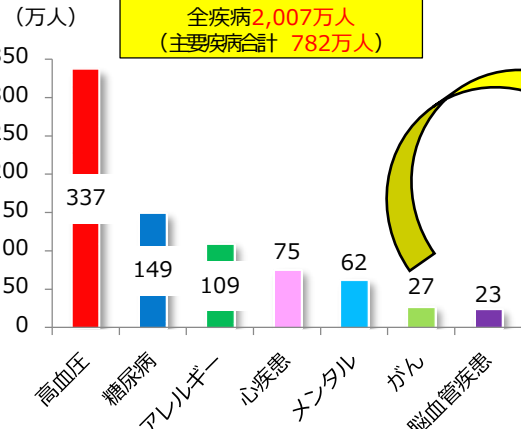
1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
7	労働者の健康の保持増進	45
8	<u>治療と仕事の両立支援</u>	<u>52</u>
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

治療と仕事の両立支援

現状

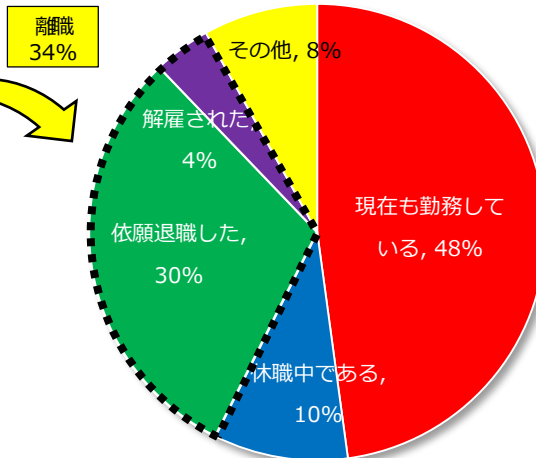
日本の労働人口の**約3人に1人**が
何らかの疾病を抱えながら働いている

罹患しながら働く人数（主な疾病）



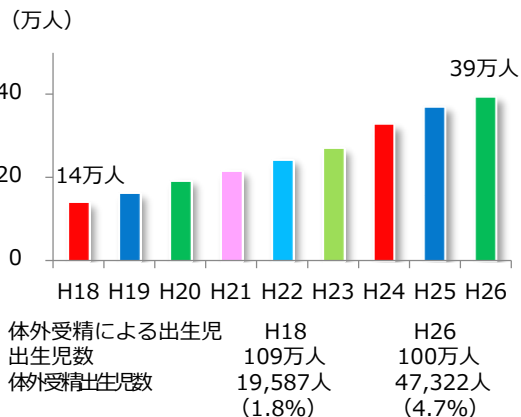
出典:厚生労働省平成25年度国民生活基礎調査

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

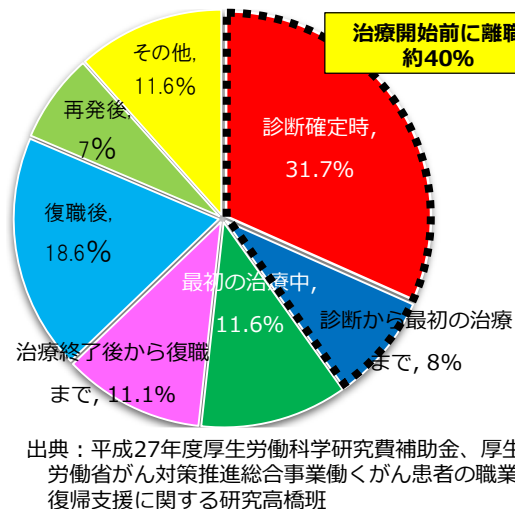
不妊治療（体外受精）の治療延べ件数（人）



※ 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

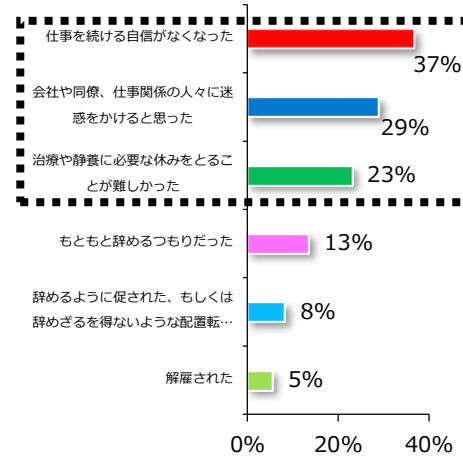
治療開始前に約40%の人が離職



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

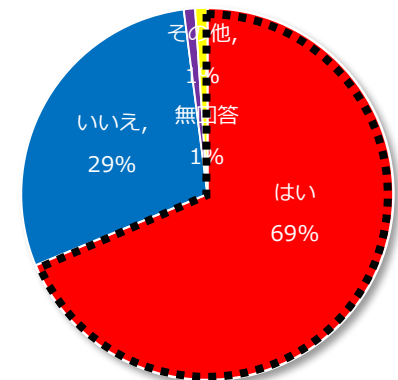
がん患者の離職理由



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

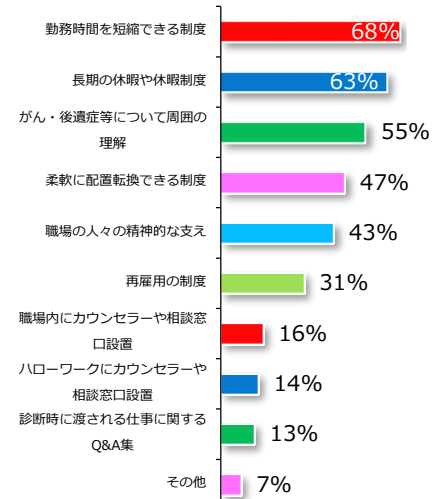
職場で不妊治療を周りに話しづらく感じたか

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？



事業主に伝えにくい

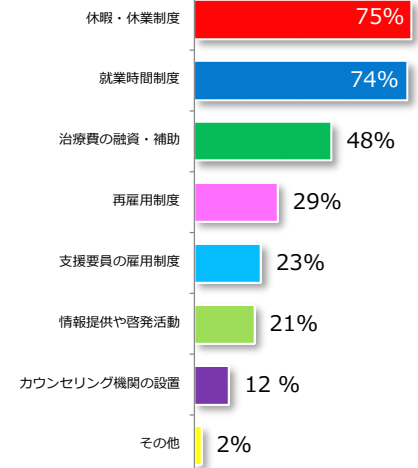
がん患者が両立のために必要なこと



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

○病気休暇制度のある企業割合（常用雇用者30人以上民営企業）



○病気休業からの復帰支援プログラムのある企業割合（常用雇用者50人以上民営企業）



【参考1】

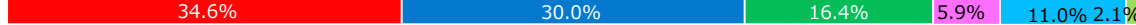
・時間単位の年次有給休暇がある企業割合（常用雇用者30人以上民営企業）



・在宅勤務（テレワーク）を導入している企業割合（常用雇用者100人以上民営企業）



・年次有給休暇を病気や急な用事のために残しておく必要があると思う労働者の割合



【参考2】

・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

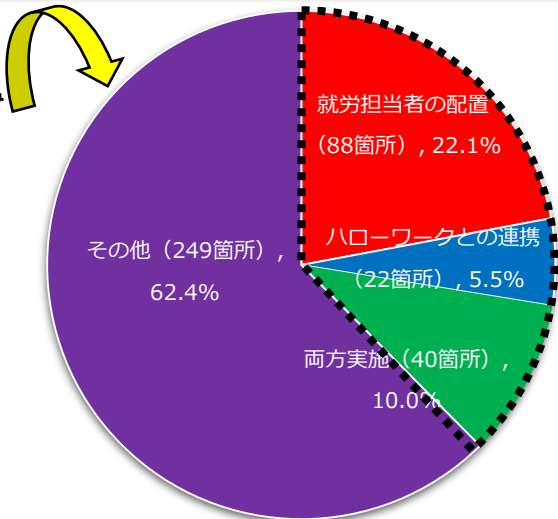
●がんを例にみると、がん診療連携拠点病院で就労専門家の配置やハローワークとの連携による相談支援体制は38%のみ

●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。



計150か所（全399か所の38%（平成28年））

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）

本日説明すること

1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
7	労働者の健康の保持増進	45
8	治療と仕事の両立支援	52
9	<u>職場における化学物質等の管理</u>	<u>55</u>
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

職場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会

1 趣旨・目的

現在、国内で輸入、製造、使用されている化学物質は数万種類に上るが、その中には危険性や有害性が不明な物質も少なくない。こうした中で、化学物質による労働災害（がんなどの遅発性疾病は除く。）は年間450件程度で推移し、法令による規制の対象となっていない物質を原因とするものは約8割を占める状況にある。また、オルトトルイジンによる膀胱がん事案、MOC Aによる膀胱がん事案、有機粉じんによる肺疾患の発生など、化学物質等による重大な職業性疾病も後を絶たない状況にある。

一方、国際的には、化学品の分類及び表示に関する世界調和システム（GHS）により、全ての危険性・有害性のある化学物質について、ラベル表示や安全データシート（SDS）交付を行うことが国際ルールとなっており、欧州ではREACH（Registration Evaluation Authorization and Restriction of Chemicals）という仕組みにより、一定量以上の化学物質の輸入・製造については、全ての化学物質が届出対象となり、製造量、用途、有害性などのリスクに基づく管理が行われている。

こうしたことから、化学物質による労働災害を防ぐため、学識経験者、労使関係者による検討会を開催し、今後の職場における化学物質等の管理のあり方について検討することとした。

2 参集者

《本検討会》

明石 祐二	(一社)日本経済団体連合会労働法制本部統括主幹
漆原 肇	日本労働組合総連合会総合政策推進局労働法制局長
大前 和幸	慶應義塾大学名誉教授
尾崎 智	(一社)日本化学工業協会常務理事（第14回検討会～）
○城内 博	(独)労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 化学物質情報管理研究センター長
高橋 義和	U A ゼンセン労働条件局部長
中澤 善美	全国中小企業団体中央会参与
永松 茂樹	(一社)日本化学工業協会常務理事（～第13回検討会）
名古屋俊士	早稲田大学名誉教授
三柴 丈典	近畿大学法学部教授
宮腰 雅仁	JEC連合副事務局長

《リスク評価ワーキンググループ》

植垣 隆浩	三菱ケミカル(株)プロダクトスチュワードシップ・品質保証本部化学品管理部長
梅田 真一	(一社)日本化学工業協会化学品管理部兼環境安全部部长
漆原 肇	日本労働組合総連合会総合政策推進局労働法制局局长
大前 和幸	慶應義塾大学名誉教授
甲田 茂樹	(独)労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所所長代理
○城内 博	(独)労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 化学物質情報管理研究センター長
名古屋俊士	早稲田大学名誉教授
平林 容子	国立医薬品食品衛生研究所安全性生物試験研究センター長
三柴 丈典	近畿大学法学部教授
村田麻里子	製品評価技術基盤機構(NITE)化学物質管理センター次長
山岸 新一	JFEスチール(株)安全健康部主任部員(副部長)
山口 忍	DIC(株)レシポンシブルケア部化学物質情報管理グループマネージャー

3 開催状況

本検討会は令和元年9月2日～令和3年7月14日まで15回、ワーキンググループは令和2年10月20日～令和3年4月26日まで5回開催

職場における化学物質管理を巡る現状認識

(1) 労働災害の発生状況

- 化学物質による休業4日以上の労働災害のうち、特定化学物質障害予防規則等の規制対象外の物質による労働災害が約8割。
- 特定化学物質障害予防規則等に追加されるとその物質の使用をやめ、危険性・有害性を十分に確認、評価せずに規制対象外の物質に変更し、その結果、十分な対策が取られずに労働災害が発生。

	件数	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%)

(2) 有害作業に係る化学物質の管理状況

- 特定化学物質障害予防規則等に基づく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。
- リスクアセスメントの実施率は50%強。実施しない理由は「人材がいない」、「方法が分からない」が多い。

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%

(3) 中小企業における状況

- 企業規模が小さいほど、法令の遵守状況が不十分な傾向にあり、労働者の有害作業やラベル、SDSに対する理解が低い。

(4) 諸外国における化学物質管理

- 欧州及び米国は、GHS分類で危険有害性のある全ての物質がラベル表示・SDS交付の義務対象。
- 欧州は、個別規制はしていないが、リスクアセスメントが義務。また細かい流通規制がある。米国は、インダストリアル・ハイジニストの判断を重視。

検討会における検討結果の内容

- 化学物質規制体系の見直し
(自律的な管理を基軸とする規制への移行)
- 化学物質の自律的な管理のための実施体制の確立
- 化学物質の危険性・有害性に関する情報の伝達の強化
- 特化則等に基づく措置の柔軟化
- がん等の遅発性の疾病の把握とデータの長期保存のあり方

化学物質規制体系の見直し（自律的な管理を基軸とする規制への移行）

- 特定の化学物質に対する個別具体的な規制から、



危険性・有害性が確認された全ての物質に対して、**国が定める管理基準の達成**を求め、達成のための**手段は限定しない**方式に大きく転換

<新たな仕組み（自律的な管理）のポイント>

- 国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質に、以下の事項を義務づけ

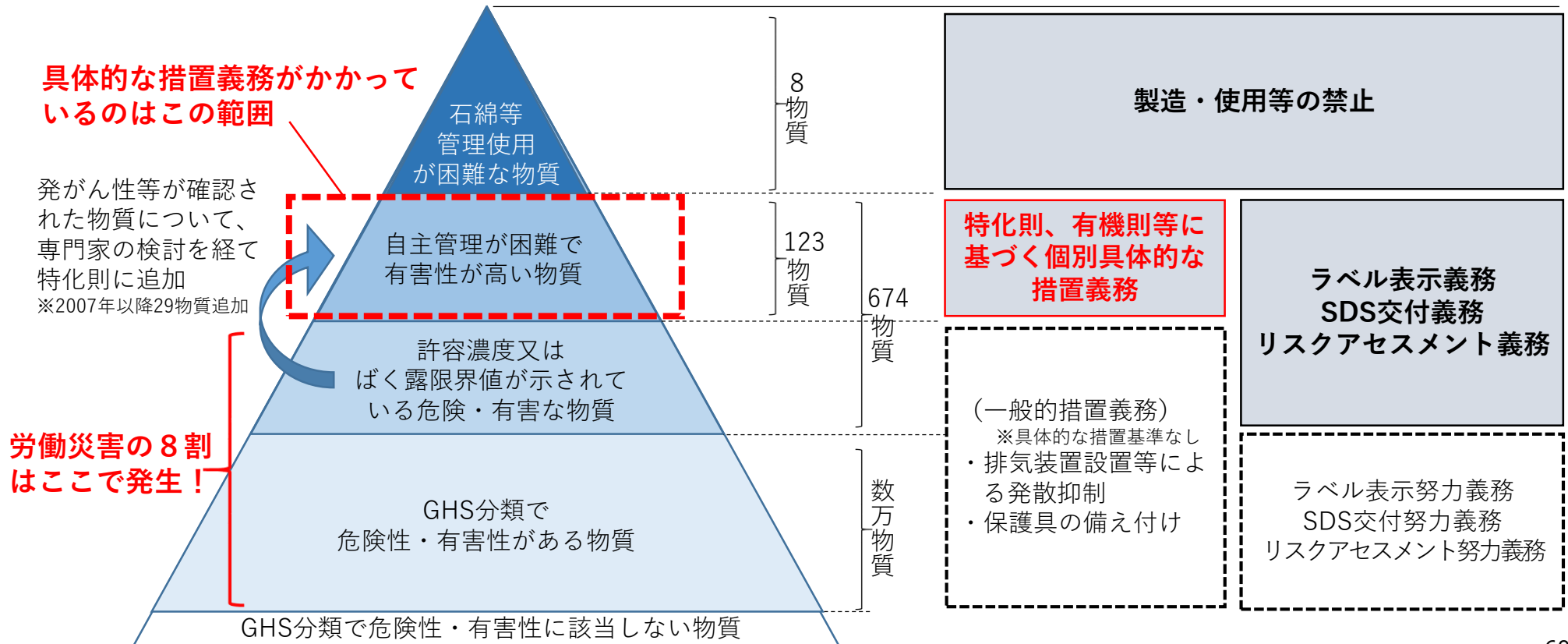
- ・ 危険性・有害性の**情報の伝達**（譲渡・提供時のラベル表示・SDS交付）
- ・ **リスクアセスメント**の実施（製造・使用時）
- ・ 労働者が**吸入する濃度**を国が定める管理基準以下に管理
 - ※発散抑制装置による濃度低減のほか、呼吸用保護具の使用などもばく露防止対策として容認
 - ※管理基準が設定されていない物質は、なるべくばく露濃度を低くする義務
- ・ 薬傷や皮膚吸収による健康影響を防ぐための**保護眼鏡、保護手袋**等の使用

- 労働災害が多発し、自律的な管理が困難な物質や特定の作業の**禁止・許可制**を導入

- 特化則、有機則で規制されている物質（123物質）の管理は、**5年後を目途**に自律的な管理に移行できる環境を整えた上で、個別具体的な規制（特化則、有機則等）は廃止することを想定

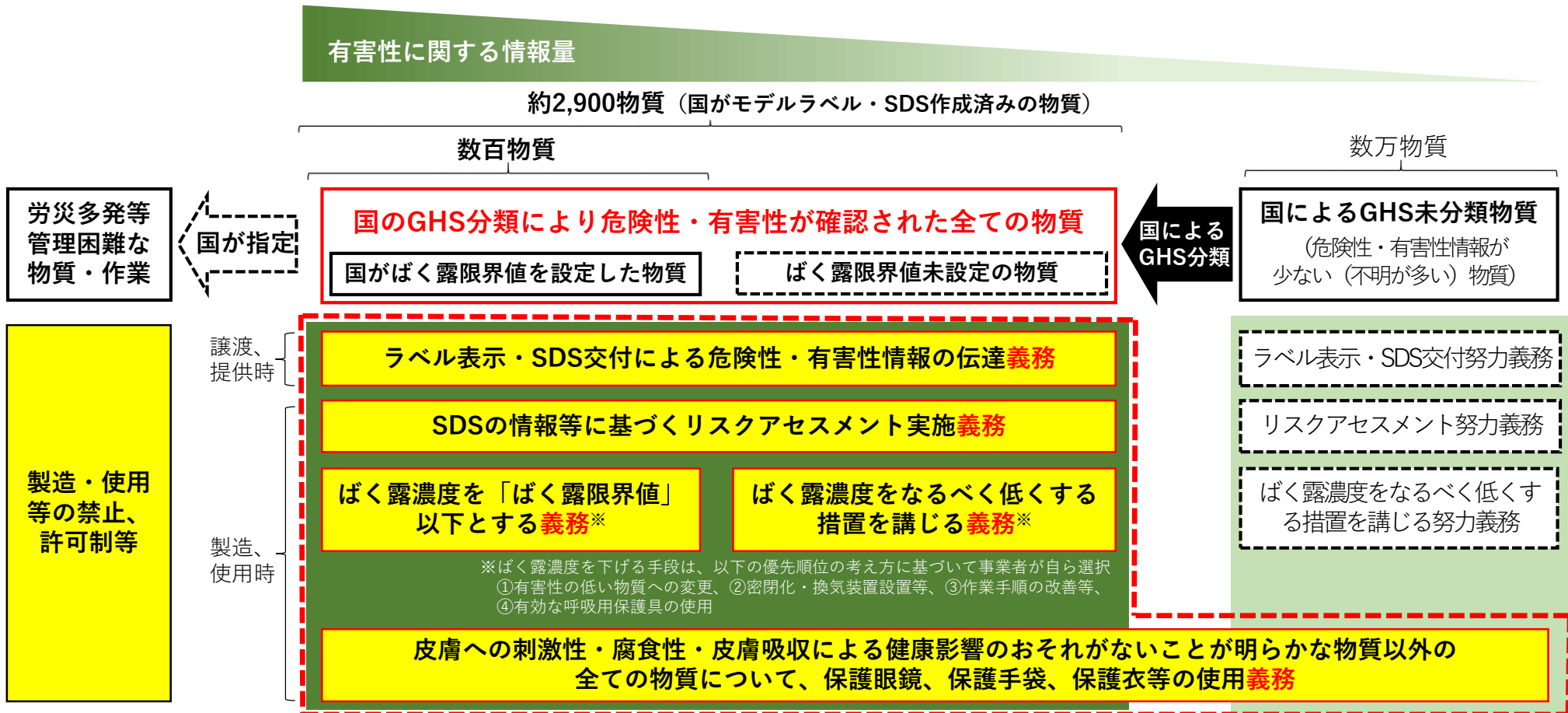
現在の化学物質規制の仕組み（特化則等による個別具体的規制を中心とする規制）

- 国によるリスク評価で有害性の高い物質に対し、法令で具体的な措置義務を規定
- 化学物質による休業4日以上の労働災害の約8割は、具体的な措置義務のかかる123物質以外の物質により発生
- これまで使っていた物質が措置義務対象に追加されると、措置義務を忌避して危険性・有害性の確認・評価を十分にせずに規制対象外の物質に変更し、対策不十分により労働災害が発生（規制とのいたちごっこ）



見直し後の化学物質規制の仕組み（自律的な管理を基軸とする規制）

- 措置義務対象の**大幅拡大**。国が定めた管理基準を達成する手段は、有害性情報に基づくリスクアセスメントにより事業者が**自ら選択可能**
- 特化則等の対象物質は引き続き同規則を適用。一定の要件を満たした企業は、特化則等の対象物質にも自律的な管理を容認



事業者措置義務がかかる範囲

化学物質規制体系の見直し（自律的な管理を基軸とする規制への移行）

国によるGHS分類とモデルラベル・SDSの作成・公表

■ 関係各省が連携して国によるGHS分類を推進し、モデルラベル・モデルSDSを公表

国によるGHS分類

- ・ 毎年50～100物質程度新規に分類
- ・ 事業者から情報提供を受ける仕組みも検討
- ・ 分類結果は定期的に更新

モデルラベル・SDSの作成

- ・ 国によるGHS分類結果を元に、国がモデルラベル・SDSを作成し、公表
- ・ 分類結果が更新された際には、モデルラベル・SDSも更新

GHS分類の分類済み危険有害物の管理

■ 国によるGHS分類に基づき、危険性・有害性が確認された全ての物質を規制対象に追加し、自律的な管理を義務付け

安衛法規制対象に追加

- ・ 分類済の約1,800物質を令和3～5年にかけて追加
- ・ 令和6年度以降、新規分類した物質を追加

ばく露濃度基準の設定

- ・ 令和4年度にリスク評価済等の約150物質に設定
- ・ 令和5年度以降は許容濃度やTLV-TWAを参考に毎年約200物質を設定

自律的な管理の義務付け

- ・ ラベル表示・SDS交付義務
- ・ リスクアセスメント義務
- ・ 労働者が吸入する濃度を国の基準以下にする義務
 - ※基準がない場合はなるべく低くする義務
 - ※吸入濃度低減の手段は事業者が選択
- ・ 保護眼鏡、保護手袋等の使用義務
 - ※皮膚刺激性、皮膚腐食性、皮膚吸収による健康障害のおそれがないものを除く

GHS未分類物質の管理

■ 国によるGHS分類が行われていない物質は、自律的な管理を努力義務（保護手袋、保護眼鏡等の使用は義務）

化学物質規制体系の見直し（自律的な管理を基軸とする規制への移行）

労使等による化学物質管理状況のモニタリング

- 自律管理の実施状況について衛生委員会等により労使で共有、調査審議するとともに、一定期間保存を義務付け
- 労災を発生させた事業場で労働基準監督署長が必要と認めた場合は、外部専門家による確認・指導を義務付け

自律的な管理の実施状況

- リスクアセスメントの手法及び実施結果
- リスクアセスメントに基づく措置の実施状況（化学物質の発散抑制のための方法、設備、整備・点検状況、稼働状況や、保護具の選択・使用・管理状況含む）
- 労働者のばく露の状況（作業環境測定又は個人ばく露測定の実施方法、結果等）
- 健康診断の実施状況 ※実施の要否は労使で議論し事業者が決定

労使によるモニタリング

衛生委員会で調査審議（50人以上）
労働者の意見聴取（50人未満）

記録の作成・保存（3年間）

※リスクアセスメントの結果は、次回リスクアセスメントを実施するまでの間
※健康診断結果は5年間（発がん性物質については30年間）

労災発生
監督署が指示

確認・指導

専門家による指導結果を
監督署に報告

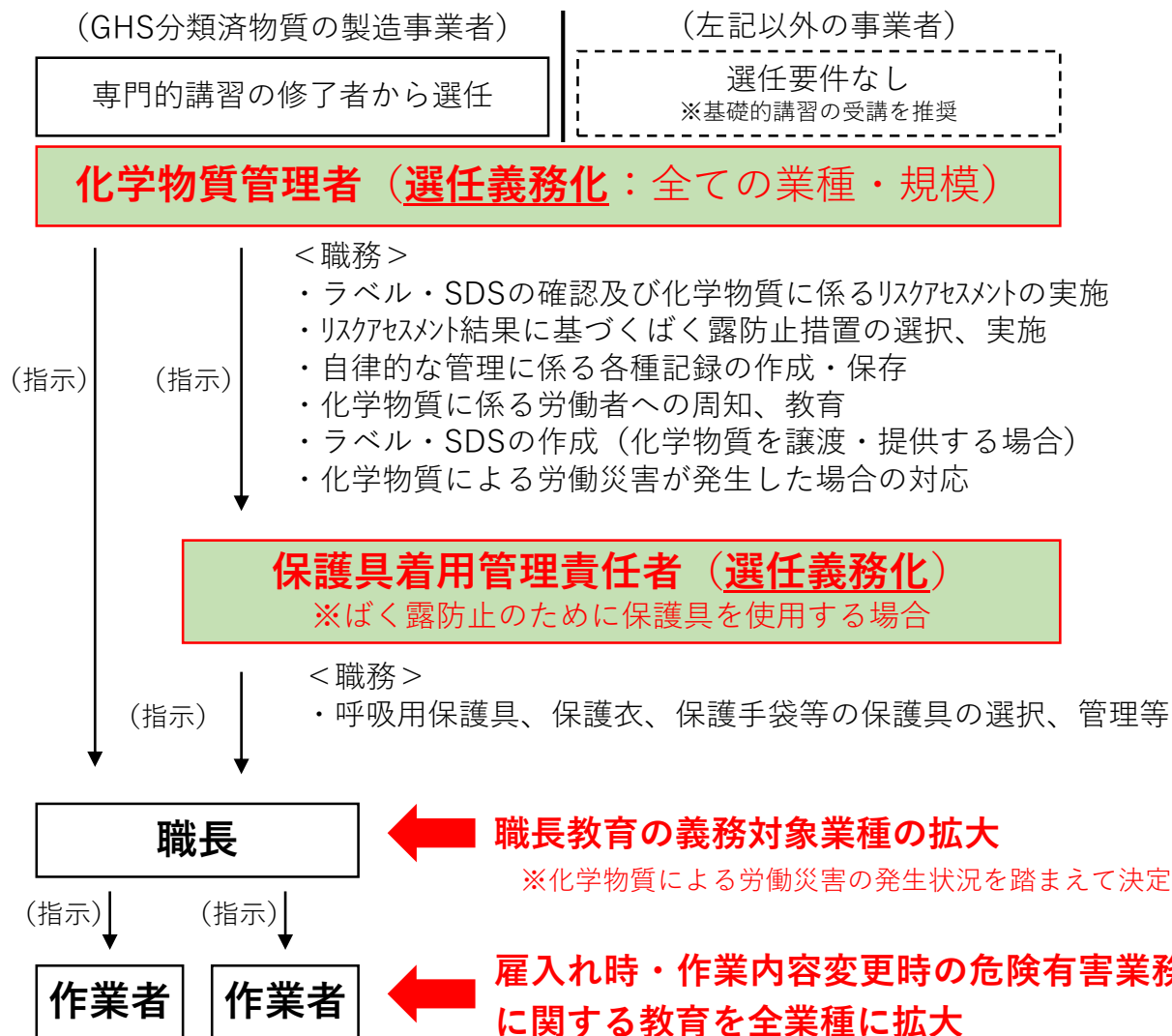
外部専門家

- ・ 労働衛生コンサルタント（衛生工学）として5年以上実務経験
- ・ 衛生工学衛生管理者として8年以上実務経験
- ・ オキュペイショナル・ハイジニスト有資格者
- ・ その他同等以上の知識・経験を有する者

化学物質の自律的な管理のための実施体制の確立

事業場内の化学物質管理体制の整備・化学物質管理の専門人材の確保・育成

事業場内の化学物質管理の体制



専門家による相談・助言・指導

確保・育成

- ・国、業界団体、関係機関が協力して育成
- ・中小企業向けの相談・支援体制の整備
- ・化学物質専門家の国家資格化の検討

職長教育の義務対象業種の拡大

※化学物質による労働災害の発生状況を踏まえて決定

雇入れ時・作業内容変更時の危険有害業務に関する教育を全業種に拡大

化学物質の危険性・有害性に関する情報の伝達の強化

自律的な管理の基本となる化学物質の危険性・有害性情報の伝達を強化するため、以下の見直しを行う

SDS（安全データシート）の記載項目の追加と見直し・SDSの定期的な更新の義務化

< SDS記載義務項目 >

- ・ 名称
- ・ **成分及びその含有量**
- ・ 物理的及び化学的性質
- ・ 人体に及ぼす作用
- ・ 貯蔵又は取扱い上の注意
- ・ **推奨用途と使用上の制限**
- ・ 流出その他事故が発生した場合において講ずべき応急の措置
- ・ 通知を行う者の氏名、住所及び電話番号
- ・ 危険性又は有害性の要約
- ・ 安定性及び反応性
- ・ 適用される法令

5年以内ごとに情報の更新状況を確認する義務

内容変更がある場合は1年以内にSDSを再交付する義務

この項目に「保護具の種類」の記載を義務化

※「推奨用途」での使用において吸入又は接触を保護具で防止することを想定した場合に必要な保護具の種類を記載

営業上の秘密に該当するときは、その旨を記載の上で省略可とする

※特化則等の適用対象物質は**省略不可**
※**ばく露限界値**（仮称）が設定されている物質は、**成分名は省略不可**

含有量は10%刻みでの記載方法を改め、重量%の記載を必須化

記載項目を追加

※譲渡又は提供する時点で想定しているものを記載

SDSの交付方法の拡大

SDSの交付方法（現行）

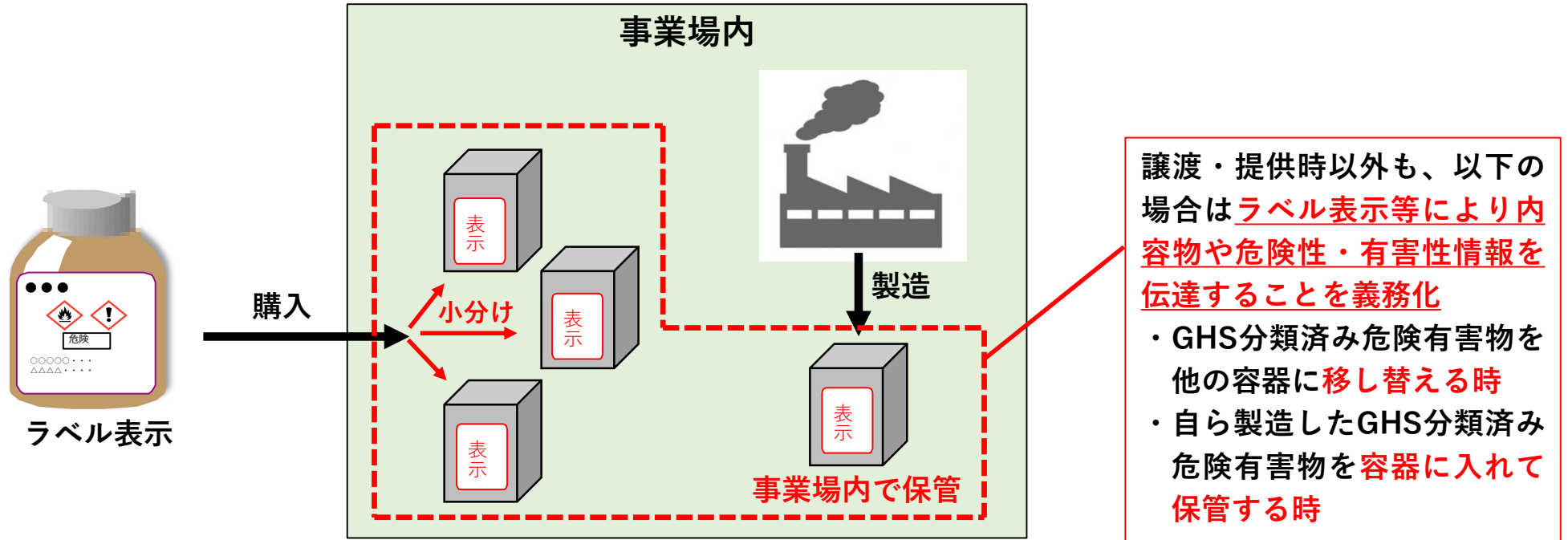
- ・ 文書の交付
- ・ 相手方が承諾した方法（磁気ディスクの交付、FAX送信など）

事前に相手の了承を得なくても以下の方法による交付を可能とする

- ・ 容器に二次元コードを印字しSDSを確認できるようにする方法
- ・ 商品販売ホームページ等でSDSを閲覧できるようにする方法

化学物質の危険性・有害性に関する情報の伝達の強化

移し替え時等の危険性・有害性に関する情報の表示の義務化



設備改修等の外部委託時の危険性・有害性に関する情報伝達の義務拡大

- 化学物質の製造・取扱い設備の改造、修理、清掃等を外注する際に、当該物質の危険性及び有害性、作業において注意すべき事項、安全確保措置等を記載した文書交付を義務とする対象設備を拡大する

- ・ 化学設備（危険物製造・取扱い設備）
- ・ 特定化学設備（特定第2類物質・第三類物質製造・取扱い設備）

対象拡大

全てのGHS分類済み物質の製造・取扱い設備

特化則等に基づく措置の柔軟化

特化則等に基づく健康診断のリスクに応じた実施頻度の見直し

- 有機溶剤、特定化学物質（特別管理物質を除く）、鉛、四アルキル鉛に関する特殊健康診断の実施頻度について、一定の要件を満たした場合は、**1年以内に1回に緩和できる**こととする

基準	実施頻度
以下のいずれも満たす場合 ①当該労働者が作業する単位作業場所の 直近3回の作業環境測定結果が管理区分1 （※四アルキル鉛は除く） ② 直近3回の健康診断において、法令で定める項目に所見がない ・その物質によることが疑われる自覚症状、他覚所見（各項目）がない ・作業条件の簡易な調査、作業条件の調査（実施した場合は、作業環境の再測定、個人ばく露測定などを含む）でばく露状況に問題がない ・法令で定める項目に含まれている場合、生物学的モニタリング指標が分布1又は基準値以下 ③直近の健康診断実施日から、 ばく露に大きな影響を与えるような作業内容の変更がないこと	次回は 1年以内に1回 （※前回の健康診断実施日以降判断するための情報が揃ったタイミングで緩和可能か判断）
上記以外	次回は6カ月以内に1回

※上記要件を満たすかどうかの判断は、事業者が労働者ごとに行うこととする。この際、労働衛生に係る知識又は経験のある医師等の専門家の助言を踏まえて判断することが望ましい。

※同一の作業場で作業内容が同じで、同程度のばく露があると考えられる労働者が複数いる場合には、その集団の全員が上記要件を満たしている場合に実施頻度を1年以内ごとに1回に見直すことが望ましい。

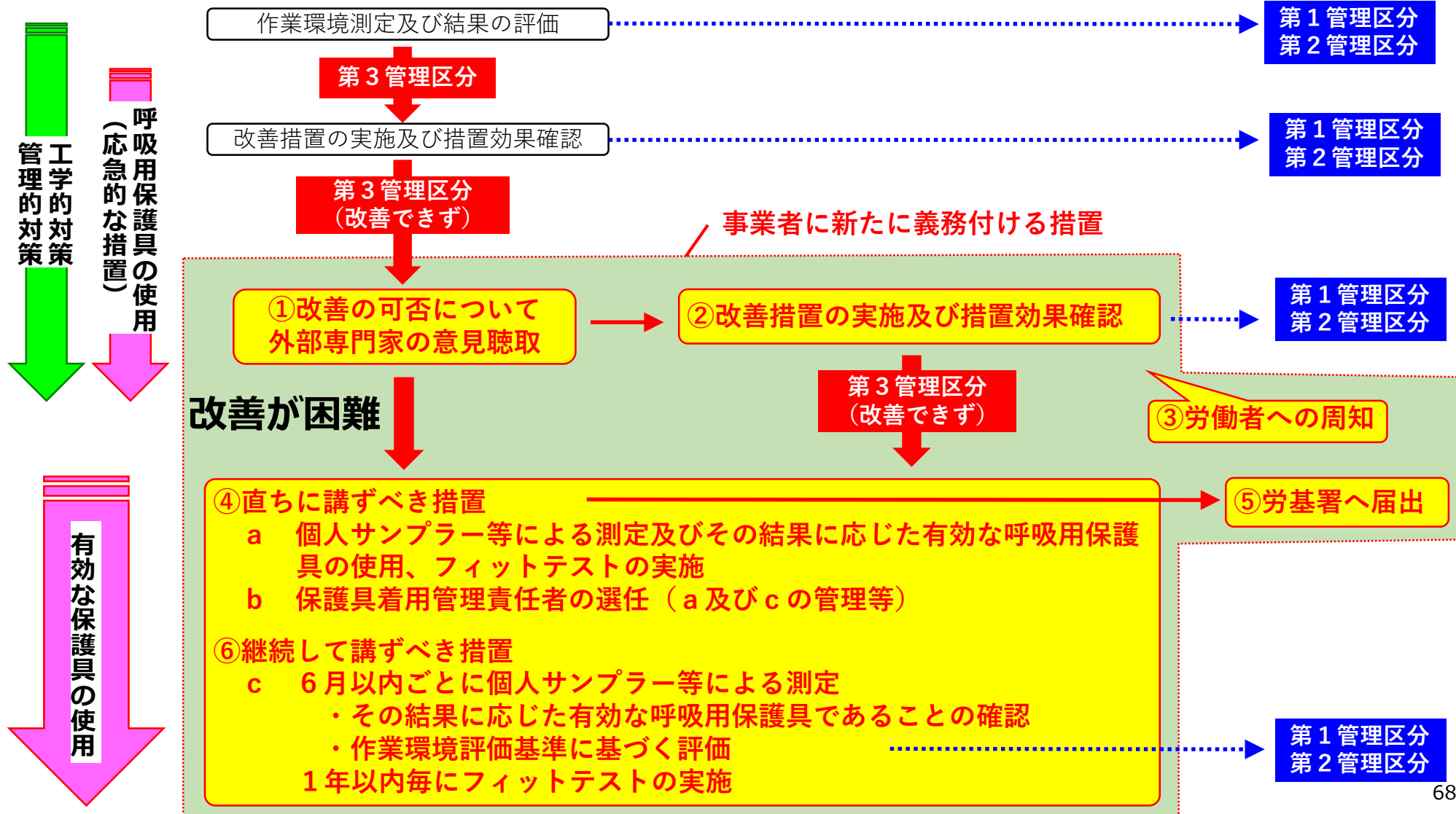
粉じん作業に対する発散抑制措置の柔軟化

- 特定粉じん発散源に対する措置について、作業環境測定の結果が第一管理区分であるなど、**良好な作業環境を確保・継続的に維持することを前提に、多様な発散抑制措置が選択できる**仕組みとする

特化則等に基づく措置の強化

作業環境測定結果が第3管理区分である事業場に対する措置の強化

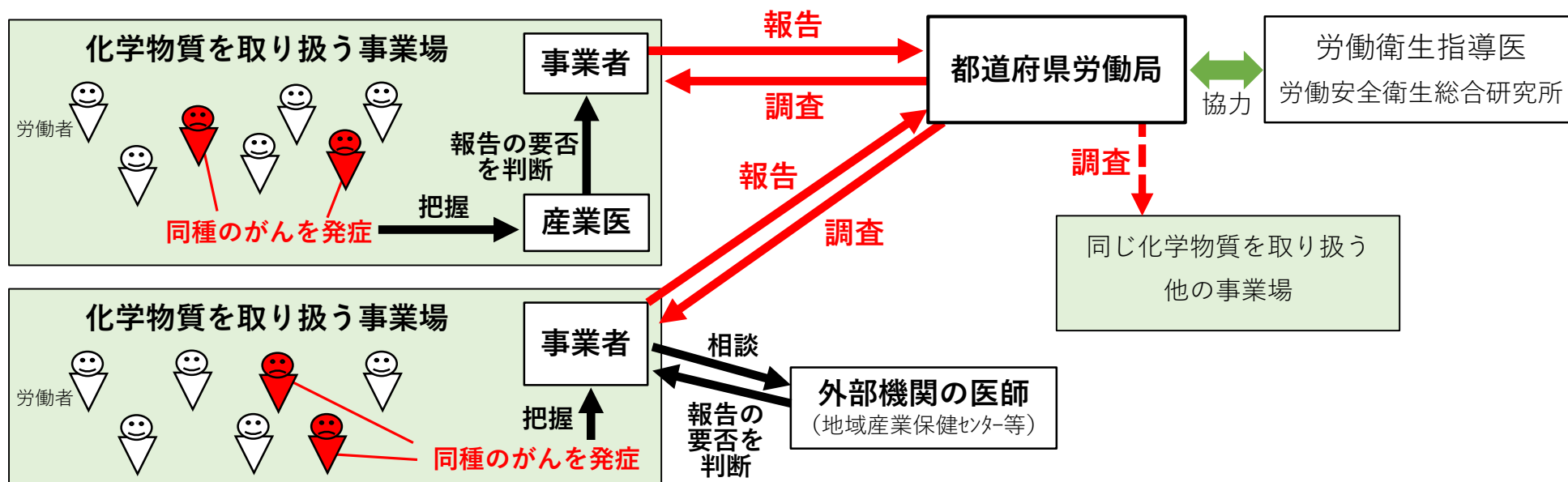
■ 事業者が改善措置を講じても第3管理区分となった場合に、ばく露防止のための措置を新たに義務付け



がん等の遅発性の疾病の把握とデータの長期保存のあり方

がん等の遅発性疾病の把握の強化

- 化学物質を取り扱う同一事業場において、複数の労働者が同種のがんに罹患し外部機関の医師が必要と認めた場合
又は事業場の産業医が同様の事実を把握し必要と認めた場合は、所轄労働局に報告することを義務づけ



健診結果等の長期保存が必要なデータの保存

- 30年以上の保存が必要なデータについて、第三者機関（公的機関）による保存する仕組みを検討

事業者

長期保存データ

- ・ 健康診断個人票
- ・ 作業環境測定記録
- ・ 作業記録

データ登録

登録データの利用

第三者機関（公的機関）

- ・ 保存の代行
- ・ ビッグデータとして分析し、
予防対策に活用

本日説明すること

1	労働災害発生状況	3
2	業務上疾病発生状況等	14
3	事業場の労働安全衛生対策の実施状況	21
4	労働災害防止計画の実施状況	28
5	高年齢労働者の労働安全衛生対策	33
6	職場におけるメンタルヘルス対策	41
7	労働者の健康の保持増進	45
8	治療と仕事の両立支援	52
9	職場における化学物質等の管理	55
10	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策	70

職場における新型コロナウイルス感染症対策実施のため ～取組の5つのポイント～を確認しましょう！

- 職場における新型コロナウイルス感染症対策を実施するために、まず次に示す**～取組の5つのポイント～**が実施できているか確認しましょう。
- **～取組の5つのポイント～**は感染防止対策の基本的事項ですので、未実施の事項がある場合には、「**職場における感染防止対策の実践例**」を参考に職場での対応を検討の上、実施してください。
- 厚生労働省では、職場の実態に即した、実行可能な感染症拡大防止対策を検討していただくため「**職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト**」を厚生労働省のホームページに掲載していますので、具体的な対策を検討する際にご活用ください。
- 職場における感染防止対策についてご不明点等がありましたら、都道府県労働局に設置された「**職場における新型コロナウイルス感染拡大防止対策相談コーナー**」にご相談ください。

～取組の5つのポイント～

実施できて いれば☑	取組の5つのポイント
☐	テレワーク・時差出勤等を推進しています。
☐	体調がすぐれない人が気兼ねなく休めるルールを定め、実行できる雰囲気を作っています。
☐	職員間の距離確保、定期的な換気、仕切り、マスク徹底など、密にならない工夫を行っています。
☐	休憩所、更衣室などの“場の切り替わり”や、飲食の場など「感染リスクが高まる『5つの場面』」での対策・呼びかけを行っています。
☐	手洗いや手指消毒、咳エチケット、複数人が触る箇所の消毒など、感染防止のための基本的な対策を行っています。

テレワークの積極的な活用について

- 厚生労働省では、テレワーク相談センターにおける相談支援、労働時間管理の留意点等をまとめたガイドラインの周知等を行っています。
- さらに、テレワークの導入にあたって必要なポイント等をわかりやすくまとめたリーフレットも作成し、周知を行っています。
- こうした施策も活用いただきながら、職場や通勤での感染防止のため、テレワークを積極的に進めてください。

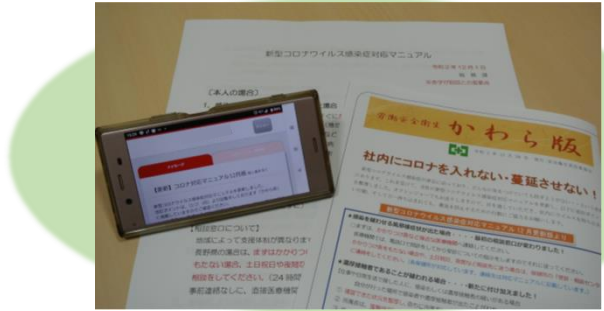
リーフレットは
厚生労働省
ホームページから
ダウンロード可能です。



職場における感染防止対策の実践例

○ 体調がすぐれない人が気兼ねなく休めるルール

新型コロナウイルス感染者が発生した場合の対応手順の作成（製造業）



- 感染者が発生した場合の対応手順を定め、社内イントラネットや社内報で共有した。
- [手順]
- ① 感染リスクのある社員の自宅待機
- ② 濃厚接触者の把握
- ③ 消毒
- ④ 関係先への通知など

手順全文は
(独) 労働者健康安全機構
長野産業保健総合支援
センターホームページから
ダウンロード可能です。



サーマルシステムの導入（社会福祉法人）



- サーマルシステムを施設受付入口に設置し、検温結果が37.5℃以上の者の入場を禁止している。
- 本システムでは、マスクの着用の検知を行い、マスクの未着用者には表示と音声で注意喚起を行う仕組みとなっている。

○ 密とならない工夫

ITを活用した対策（建設業）



- スマートフォン用無線機を導入し、社員同士や作業従事者との会話に活用。3密を避けたコミュニケーションをとるようにした。



- WEB方式と対面方式併用のハイブリッドの説明会を開催した。
- 対面での参加者に対しても、席の間隔を空ける、机にアクリル板を設置するなどの対策を行った。

職場における感染防止対策の実践例

○ 感染リスクが高まる「5つの場面」を避ける取り組み

※ 職場では、特に「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室など）に注意が必要

休憩所での対策（小売業）



➢ 休憩室の机の中央を注意喚起付きのパーテーションで区切り、座席も密とならないよう二人掛けにし、対面とならないよう斜めに配置した。

社員食堂での対策（製造業）



➢ 社員食堂の座席レイアウトを変更し、テーブルの片側のみ使用可とした。
➢ また、混雑緩和のために、昼休みを時差でとるようにした。

○ 感染防止のための基本的対策

入館時の手指等の消毒（宿泊業）



➢ 宿泊者と従業員の感染防止のため、ホテル入口の消毒液設置場所に、靴底の消毒のためのマットを設置した。

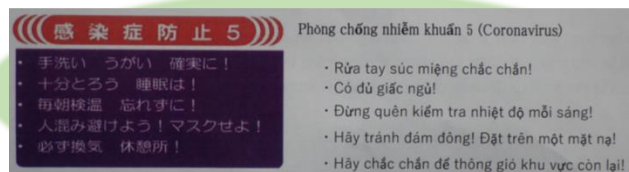
複数人が触る箇所の消毒（製造業）



➢ 複数人が触る可能性がある機械のスイッチ類を定期的に消毒することを徹底した。

○ その他の取り組み

外国人労働者への感染防止対策の周知（建設業）



➢ 建設現場に入場する外国人向け安全衛生の資料に、新型コロナウイルス感染症の注意点を外国語に翻訳したものを掲載し、周知徹底を図った。

職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト

- このチェックリストは、感染症対策の実施状況について確認し、職場の実態に即した対策を労使で検討していただくことを目的としたものです。
- 職場での対策が不十分な場合やどのような対策をすればよいかわからない場合には、感染症対策の実践例を参考に検討してください。
- 項目の中には、業種、業態、職種などにより対応できないものがあるかもしれません。すべての項目が「はい」にならないからといって、対策が不十分ということではありませんが、可能な項目から工夫しましょう。
- 職場の実態を確認し、全員（事業者と労働者）がすぐにできることを確実に継続して、実施いただくことが大切です。

職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト

項目	確認
1 感染予防のための体制	
・事業場のトップが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に積極的に取り組むことを表明し、労働者に対して感染予防を推進することの重要性を伝えている。	はい/いいえ
・事業者の感染予防の責任者（責任者）を任命している。（衛生管理者、衛生推進者など）	はい/いいえ
・会社の取組やルールについて、労働者全員に周知を行っている。	はい/いいえ
・労働者が感染予防の行動を取るよう指導することを、管理監督者に教育している。	はい/いいえ
・安全衛生委員会、衛生委員会等の労使が集まる場において、新型コロナウイルス感染症の拡大防止をテーマとして取り上げ、事業場の実態を踏まえた、実効可能な対策を議論している。	はい/いいえ
・職場以外でも労働者が感染予防の行動を取るよう感染リスクが高まる「5つの場面」や「新しい生活様式」の実践例について、労働者全員に周知している。	はい/いいえ
・新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCA）を周知し、インストールを労働者に勧めている。	はい/いいえ
2 感染防止のための基本的対策	
(1) 事業場において特に留意すべき事項である「取組の5つのポイント」	
・「取組の5つのポイント」の実施状況を確認し、職場での対応を検討の上、実施している。	はい/いいえ
(2) 感染防止のための3つの基本 ①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い	
・人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）を空けることを求めている。	はい/いいえ
・会話をする際は、可能な限り真正面を避けることを求めている。	はい/いいえ

チェックリストは
厚生労働省
ホームページから
ダウンロード可能で



職場における新型コロナウイルス感染拡大防止対策相談コーナー連絡先

受付時間

平日（月～金曜日）

午前 8:30～午後 5:15

北海道	011-709-2311	石川	076-265-4424	岡山	086-225-2013
青森	017-734-4113	福井	0776-22-2657	広島	082-221-9243
岩手	019-604-3007	山梨	055-225-2855	山口	083-995-0373
宮城	022-299-8839	長野	026-223-0554	徳島	088-652-9164
秋田	018-862-6683	岐阜	058-245-8103	香川	087-811-8920
山形	023-624-8223	静岡	054-254-6314	愛媛	089-935-5204
福島	024-536-4603	愛知	052-972-0256	高知	088-885-6023
茨城	029-224-6215	三重	059-226-2107	福岡	092-411-4798
栃木	028-634-9117	滋賀	077-522-6650	佐賀	0952-32-7176
群馬	027-896-4736	京都	075-241-3216	長崎	095-801-0032
埼玉	048-600-6206	大阪	06-6949-6500	熊本	096-355-3186
千葉	043-221-4312	兵庫	078-367-9153	大分	097-536-3213
東京	03-3512-1616	奈良	0742-32-0205	宮崎	0985-38-8835
神奈川	045-211-7353	和歌山	073-488-1151	鹿児島	099-223-8279
新潟	025-288-3505	鳥取	0857-29-1704	沖縄	098-868-4402
富山	076-432-2731	島根	0852-31-1157		

※雇用調整助成金の特例措置に関するお問い合わせはこちら
＜学校等休業助成金・支援金、雇用調整助成金コールセンター＞

0120-60-3999

職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト

- 1 このチェックリストは、職場における**新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するための基本的な対策の実施状況について確認**いただくことを目的としています。
- 2 項目の中には、業種、業態、職種等によっては対応できないものがあるかもしれません。ですので、すべての項目が「はい」にならないからといって、対策が不十分ということではありませんが、可能な項目から工夫しましょう。**職場の実態を確認し、全員（事業者と労働者）がすぐにできることを確実に実施**いただくことが大切です。
- 3 確認した結果は、**衛生委員会等に報告**し、対策が不十分な点があれば調査審議いただき、改善に努めてください。また、その**結果について全ての労働者が確認できるように**してください。
- 衛生委員会等が設置されていない事業場においては、事業者による自主点検用に用いて下さい。
- ※ 都道府県労働局、労働基準監督署に報告いただく必要はありません。

項	目	確認
1	感染予防のための体制	
	・事業場のトップが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に積極的に取り組むことを表明し、労働者に対して感染予防を推進することの重要性を伝えている。	はい・いいえ
	・事業場の感染症予防の責任者及び担当者を任命している。（衛生管理者、衛生推進者など）	はい・いいえ
	・会社の取組やルールについて、労働者全員に周知を行っている。	はい・いいえ
	・労働者が感染予防の行動を取るように指導することを、管理監督者に教育している。	はい・いいえ
	・安全衛生委員会、衛生委員会等の労使が集まる場において、新型コロナウイルス感染症の拡大防止をテーマとして取り上げ、事業場の実態を踏まえた、実現可能な対策を議論している。	はい・いいえ
	・職場以外でも労働者が感染予防の行動を取るよう感染リスクが高まる「5つの場面」や「新しい生活様式」の実践例について、労働者全員に周知を行っている。	はい・いいえ
	・新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）を周知し、インストールを労働者に勧奨している。	はい・いいえ
2	感染防止のための基本的な対策	
	（1）事業場において特に留意すべき事項である「取組の5つのポイント」	
	・「取組の5つのポイント」の実施状況を確認し、職場での対応を検討の上、実施している。	はい・いいえ
	（2）感染防止のための3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い	
	・人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空けることを求めている。	はい・いいえ
	・会話をする際は、可能な限り真正面を避けることを求めている。	はい・いいえ
	・外出時、屋内にいるときや会話をするときに、症状がなくてもマスクの着用を求めている。 ※熱中症のリスクがある場合には、6についても確認してください。	はい・いいえ
	・手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗うことを求めている（手指消毒薬の使用も可）。	はい・いいえ
	・その他（ ）	はい・いいえ

（3）三つの密の回避等の徹底	
・三つの密（密集、密接、密閉）を回避する行動について全員に周知し、職場以外も含めて回避の徹底を求めている。	はい・いいえ
・その他（ ）	はい・いいえ
（4）日常的な健康状態の確認	
・出勤前に体温を確認するよう全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ
・出社時の確認や労働者の日々の体調を確認できるアプリの活用等により、全員の日々の体調（発熱やだるさを含む風邪症状の有無、味覚や嗅覚の異常の有無等）を確認している。	はい・いいえ
・体調不良時には正直に申告しやすい雰囲気や醸成し、体調不良の訴えがあれば勤務させないこと、正直に申告し休むことで不利益な扱いにしないことを、職場で確認している。	はい・いいえ
・その他（ ）	はい・いいえ
（5）一般的な健康確保措置	
・長時間の時間外労働を避けるなど、疲労が蓄積しないように配慮している。	はい・いいえ
・十分な栄養摂取と睡眠の確保について全員に周知し、意識するよう求めている。	はい・いいえ
・その他（ ）	はい・いいえ
（6）「新しい生活様式」の実践例で示された「働き方の新しいスタイル」の取組状況について	
・「テレワークやローテーション勤務」を取り入れている。	はい・いいえ
・「時差通勤でゆったりと」を取り入れている。	はい・いいえ
・オフィスの人口密度を減らした「オフィスはひろびろと」を取り入れている。	はい・いいえ
・「会議はオンライン」を取り入れている。	はい・いいえ
・「名刺交換はオンライン」を取り入れている。	はい・いいえ
・「対面での打合せは換気とマスク」を取り入れている。	はい・いいえ
（7）新型コロナウイルス感染症に対する情報の収集	
・国、地方自治体や一般社団法人日本渡航医学会や公益社団法人日本産業衛生学会等の公益性の高い学術学会等のホームページ等を通じて最新の情報を収集している。	はい・いいえ
・その他（ ）	はい・いいえ
3 感染防止のための具体的な対策	
（1）基本的な対策	
・①換気の悪い密閉空間、②多くの人が密集、③近距離での会話や発声の「3つの密」を同時に満たす行事等を行わないようにしている。	はい・いいえ
・上記「3つの密」が重ならなくても、リスクを低減させるため、出来る限り「ゼロ密」を目指している。	はい・いいえ
・その他（ ）	はい・いいえ
（2）換気の悪い密閉空間の改善	
・季節に応じて、リーフレット「『換気の悪い密閉空間』を改善するための換気の方法」、「熱中症予防に留意した『換気の悪い密閉空間』を改善するための換気の方法」、「冬場における『換気の悪い密閉空間』を改善するための換気の方法」を参照し、適切に換気を行っている。	はい・いいえ
・電車等の公共交通機関の利用に際し、窓開けに協力するよう全員に周知している。	はい・いいえ
・その他（ ）	はい・いいえ

(3) 多くの人が密集する場所の改善		
・業態に応じて可能な範囲で出勤を抑制するように努めている。	はい・いいえ	
・電車やバス等での他人との密着を防ぐため、時差通勤、自転車通勤、自家用車通勤などの活用を図っている。	はい・いいえ	
・テレビ会議やWeb会議の活用等により、人が集まる形での会議等をなるべく避けるようにしている。	はい・いいえ	
・対面での会議やミーティング等を行う場合は、マスクの着用を原則とし、人と人の間隔をできるだけ2m(最低1m)空、可能な限り真正面を避けるようにしている。	はい・いいえ	
・接客業等において、人と人が近距離で対面することが避けられない場所は、労働者にマスクを着用させ、人と人の間にアクリル板、不燃性透明ビニールカーテンなどで遮蔽するようにしている。	はい・いいえ	
・職場外(バスの移動等)でもマスクの着用や、換気、人との間隔を取る等、三つの密を回避するよう努めることとしている。	はい・いいえ	
・休憩時間の3密回避のため、労使協議の上、昼休みを時間差で設定している。	はい・いいえ	
・寄宿舎や社員寮等の労働者が集団で生活する場合でも、三つの密(密集、密接、密閉)の回避をはじめとする基本的な感染防止対策を実施するよう、労働者に周知啓発を行っている。	はい・いいえ	
・その他()	はい・いいえ	
(4) 接触感染の防止について		
・物品・機器等(例:電話、パソコン、デスク等)や治具・工具などについては、複数人での共用をできる限り回避している。共用する場合には使用前後での手洗いや手指消毒を徹底している。	はい・いいえ	
・自由に着席場所を選んで仕事を行うフリーアドレスを導入する場合には、使用前後での消毒、充分な座席間隔の確保、利用状況の記録等を実施することとしている。	はい・いいえ	
・事業所内で複数の労働者が触れることがある物品、機器、治具・工具等について、こまめにアルコール(容量%で60%以上)、界面活性剤、次亜塩素酸ナトリウム0.05%水溶液、有効塩素濃度80ppm以上(ジクロロインソナスル酸ナトリウムを水に溶かした製品の場合は100ppm以上)の次亜塩素酸水、又は遊離塩素濃度25ppm(25mg/L)以上の亜塩素酸水による消毒を実施することとしている。 ※人がいる環境に、消毒や除菌効果を謳う商品を空間噴霧して使用することは、眼、皮膚への付着や吸入による健康影響のおそれがあることから推奨されていません。	はい・いいえ	
・その他()	はい・いいえ	
(5) 近距離での会話や発声の抑制		
・職場では、同僚を含む他人と会話する際には、大きな声を出さずに距離をなるべく保持するようにしている。	はい・いいえ	
・外来者、顧客、取引先との対面での接触や近距離での会話をなるべく避けるようにしている。	はい・いいえ	
・どうしてもマスクなしで1m以内で会話する必要がある場合は、15分以内に留めるようにしている。	はい・いいえ	
・粉じんや化学物質など、呼吸用保護マスクを装着する必要がある作業では、声で合図連絡する場合にはマスクを外さないように周知している。拡声器使用や伝声板付きのマスク採用が望ましい。	はい・いいえ	
・その他()	はい・いいえ	
(6) 共用トイレの清掃等について		
・不特定多数が接触する場所は、清拭消毒を行うこととしている。	はい・いいえ	
・トイレの床や壁は次亜塩素酸ナトリウム0.1%水溶液、又は遊離塩素濃度100ppm(100mg/L)以上の亜塩素酸水で手袋を用いて消毒する。	はい・いいえ	

・トイレの蓋を閉めて汚物を流すように表示している。(便器内は通常の清掃でよい)	はい・いいえ	
・ペーパータオルを設置するか、個人ごとにタオルを準備する。	はい・いいえ	
・その他()	はい・いいえ	
(7) 休憩スペース等の利用について		
・一度に休憩する人数を減らし、対面で食事や会話を控え、長居しないようにしている。	はい・いいえ	
・休憩スペースは常時換気することに努めている。	はい・いいえ	
・休憩スペースの共有する物品(テーブル、いす、自販機ボタン等)は、定期的に消毒をしている。	はい・いいえ	
・休憩スペースへの入退室の前後に手洗い又は手指の消毒をさせている。	はい・いいえ	
・社員食堂での感染防止のため、座席数を減らす、座る位置を制限している、マスクを外したままの談笑を控えるよう注意喚起している、昼休み等の休憩時間に幅を持たせている、などの工夫をしている。	はい・いいえ	
・社員食堂では感染防止のため、トンゴやポットなどの共用を避けている。	はい・いいえ	
・喫煙所では同時に利用する人数に制限を設け、手指消毒後に十分乾いてから喫煙するよう指導し、会話をせず喫煙後は速やかに立ち退くことを、利用者に周知し、徹底している。	はい・いいえ	
・その他の共有の施設について、密閉、密集、密接とならないよう利用方法について検討している。	はい・いいえ	
・その他()	はい・いいえ	
(8) ゴミの廃棄について		
・鼻水、唾液などが付いたゴミ(飲用後の紙コップ、ビン、缶、ペットボトルなどを含む)は、ビニール袋に入れて密閉して廃棄することとしている。	はい・いいえ	
・ゴミを回収する人は、マスク、手袋、保護メガネを着用することとし、作業後は必ず石けんと流水で手洗いをすることとしている。	はい・いいえ	
・その他()	はい・いいえ	
4 配慮が必要な労働者への対応等		
・風邪症状等が出た場合は、「出勤しない・させない」の徹底と、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関への電話相談を求めている。	はい・いいえ	
・高齢者や基礎疾患(糖尿病、心不全、慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、高血圧症、がんなど)を有する者などの重症化リスク因子を持つ労働者及び妊娠している労働者や同居家族(同居者)にそうした者がいる労働者については、本人の申出及び産業医等の意見を踏まえ、感染予防のための就業上の配慮(テレワークや時差出勤等)を行っている。	はい・いいえ	
・特に妊娠中の女性労働者が、医師又は助産師からの指導内容について「母健連絡カード」等で申し出た場合、産業医等の意見も勘案の上、作業の制限または出勤の制限(在宅勤務又は休業をいう。)の措置を行っている。	はい・いいえ	
・テレワークを行う場合は、業務とプライベートの切り分けに留意し、上司や同僚とのコミュニケーション方法を検討し、在宅勤務の特性も理解したうえで、運動不足や睡眠リズムの乱れやメンタルヘルスの問題が顕在化しやすいことを念頭において就業させている。	はい・いいえ	
・その他()	はい・いいえ	
5 新型コロナウイルスの陽性者や濃厚接触者(以下「陽性等者」)が出た場合等の対応		
(1) 陽性等者に対する不利益取扱い、差別禁止の明確化		
・新型コロナウイルスの陽性等者であると判明しても、解雇その他の不利益な取扱いを受けないこと及び差別的な取扱いを禁止することを全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ	
(2) 陽性等者が出た場合の対応		

	・新型コロナウイルスに陽性であると判明した場合は、速やかに事業場に電話、メール等により連絡することを全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ
	・新型コロナウイルスに陽性であると判明した第三者との濃厚接触があり、保健所から自宅待機等の措置を要請された場合は、速やかに事業場に電話、メール等により連絡することを全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ
	・新型コロナウイルスに陽性であるとの報告を受け付ける事業場内の部署（担当者）を決め、全員に周知している。また、こうした情報を取り扱う部署（担当者）の取り扱い範囲とプライバシー保護のルールを決め、全員に周知している。	はい・いいえ
	・新型コロナウイルスに陽性である者と濃厚接触した者が職場内にいた場合にどのような対応をするかルール化し、全員に周知している。	はい・いいえ
	・職場の消毒等が必要になった場合の対応について事前に検討を行っている。	はい・いいえ
	・その他（ ）	はい・いいえ
(3) その他の対応		
	・濃厚接触者への対応等、必要な相談を受け付けてくれる「保健所」、「帰国者・接触者相談センター」等を確認してある。	はい・いいえ
	・事業場内の診療・保健施設で体調不良者を受け入れる場合は、事業場内での感染拡大の原因となる可能性があることに留意し、医療従事者は標準予防策を遵守し、適切な感染予防体制（受診者のマスク着用、待合や動線を分ける、受診者が一定の距離を保てるよう配慮するなど）を実行している。	はい・いいえ
	・クラスター発生時等に濃厚接触者等の特定のために保健所から従業員の情報を求められた場合に備え、日々雇用の者を含む全ての従業員について、電話番号等を含めた連絡先を名簿等の形で把握している。	はい・いいえ
	・その他（ ）	はい・いいえ
6 熱中症の予防（※暑熱作業があるなど熱中症のリスクがある場合に確認してください。）		
	・身体からの発熱を極力抑えるため、作業の身体負担を減らすとともに、休憩を多くとることの重要性を周知している。	はい・いいえ
	・のどの渇きを感じなくても、労働者に水分・塩分を摂取するよう周知し、徹底を求めている。 ※マスクで口が覆われることにより、のどの渇きを感じにくくなることがあります。	はい・いいえ
	・屋外で人と十分な距離（少なくとも2m以上）が確保できる場合で、大声を出す必要がないときには、マスクをはずすよう周知している。	はい・いいえ
※ ご不明な点がございましたら、お近くの労働局又は労働基準監督署の安全衛生主務課にお問い合わせください。		
		R3.7.2版

ご安全に！ ご健康に！

