令和元年9月4日

札幌労働基準協会

労働衛生管理実務研修会

労働災害発生状況と
労働者の健康確保対策等の取組について

札幌東労働基準監督署

第70回 全国労働衛生週間

令和元年10月1日（火）～7日（月）［準備期間：9月1日～30日］

「全国労働衛生週間」は、労働者の健康管理や職場環境の改善など『労働衛生』に関する国民の意識を高め、職場の自主的な活動を促して労働者の健康を確保することを目的として、毎年実施しており、今年で70回目になります。各職場においては下記のような様々な取組を展開し、誰もが安心して健康に働ける職場づくりへのご協力をお願いします。

〈スローガン〉

健康づくりは　人づくり　みんなでつくる　健康職場

全国労働衛生週間（10月1日～7日）に実施する事項

- 事業者または総括安全衛生管理者による職場巡視
- 労働衛生旗の掲揚およびスローガンなどの掲示
- 労働衛生に関する優良職場、功績者などの表彰
- 有害物の漏えい事故、酸素欠乏症などによる事故など緊急時の災害を想定した実地訓練などの実施
- 労働衛生に関する講習会・見学会などの開催、作文・写真・標語などの掲示、その他労働衛生の意識高揚のための行事などの実施

準備期間（9月1日～30日）に実施する事項

重点事項　※　詳細は下表をご覧ください

- 過重労働による健康障害防止のための総合対策の推進
- 労働者の心身の健康の保持増進のための指針などに基づくメンタルヘルス対策の推進
- 化学物質による健康障害防止対策に関する事項
- 石綿による健康障害防止対策に関する事項
- 受動喫煙防止対策に関する事項
- 治療と仕事の両立支援対策の推進に関する事項
- その他の重点事項

第13次労働災害防止計画

厚生労働省 北海道労働局

計画期間　2018年度から5か年間

Ⅰ【計画の目標】（2017年と比較して2022年までの目標）

① 死傷災害防止対策

死亡災害：20%以上減少

死傷災害：5%以上減少

重点業種（死亡対策）
- ○ 建設業
- ○ 製造業
- ○ 林業

重点業種（死傷対策）
- ○ 陸上貨物運送事業
- ○ 小売業
- ○ 社会福祉施設
- ○ 飲食店

② メンタルヘルス対策等

メンタルヘルス対策　メンタルヘルス対策の取組を行っている事業場の割合を80%以上にする。（労働者50人以上及び特定9業種の30人以上50人未満の事業場）

腰痛対策　第三次産業／陸上貨物運送事業　腰痛による死傷者数を5%以上減少させる。

Ⅱ【死亡労働災害の撲滅を目指した対策の推進】

建設業
- ○ 墜落・転落災害防止
- ○ 建設機械・クレーン災害防止
- ○ 降積雪期の労働災害防止対策
- ○ その他の対策

製造業
- ○ 施設、設備、機械等に起因する災害等の防止
- ○ その他の対策

林業
- ○ かかり木処理を含む伐木造材作業の安全対策
- ○ 振動障害予防対策
- ○ 安全教育の強化
- ○ 関係機関との連携、法令改正の周知

その他の業種
- ○ 港湾貨物運送事業
- ○ 農業・畜産、水産業

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	2018	2019	2020	2021	2022
建設業	28	30	22	10	27	22	22	25	30	23					
製造業	9	3	5	4	8	6	4	7	7	8					
林業	8	1	11	5	4	4	4	4	5	5					
その他の事業	5	11	12	8	8	6	8	2	7	10					

Ⅲ【過労死等の防止等の労働者の健康確保対策の推進】

労働者の健康確保対策の強化
- ○ 法定の健康診断やその結果を踏まえた事後措置の徹底
- ○ 産業医等への健康情報提供による面接指導・相談の確実な実施

過重労働による健康障害防止対策の推進
- ○ 時間外労働の上限規制による過重労働の防止
- ○ 医師による面接指導の実施、労働時間の客観的把握

職場におけるメンタルヘルス対策等の推進
- ○ 産業医等による健康相談の確実な実施
- ○ メンタルヘルスについて相談を受けられる職場内外の環境整備
- ○ 高ストレス者に対する医師の面接指導等による不調の未然防止
- ○ 集団分析結果を活用した職場環境の改善
- ○ パワーハラスメントの対策の周知啓発

Ⅳ【就業構造の変化及び働き方の多様化に対応した対策の推進】

災害の件数が増加傾向にある又は減少がみられない業種等への対応
- ○ 陸上貨物運送事業
- ○ 第三次産業
- ○ 農業・畜産業
- ○ 水産業

業種横断的な取組
- ○ 交通労働災害防止対策の推進
- ○ 転倒災害の防止対策の推進
- ○ 冬季特有の労働災害の防止対策の推進
- ○ 腰痛の予防対策の推進
- ○ 熱中症の予防対策の推進
- ○ 高年齢労働者等の労働災害防止対策の推進

雇用形態の違いにかかわらない安全衛生の推進
- ○ 安全衛生教育、健康診断の実施
- ○ 安全衛生委員会への参画

Ⅴ【健康確保・職業性疾病対策】

治療と職業生活の両立
- ○ ガイドラインの周知啓発による企業の意識改革、支援体制の整備
- ○ 両立支援コーディネーターの養成等による相談支援体制の充実

化学物質による健康障害防止対策
- ○ ラベル表示及び安全データシート（SDS）の入手、交付の徹底
- ○ リスクアセスメントの実施とその結果に基づく作業改善
- ○ 事業者への有害情報の提供、労働者への労働衛生教育の徹底

粉じん障害防止対策
- ○ 第9次粉じん障害防止総合対策の推進
- ○ 工事量の増加が見込まれるトンネル工事従事者の健康確保

受動喫煙防止対策
- ○ 有害性に関する啓発、禁煙・空間分煙等対策の普及・促進

（H30.4　改）

第9次 粉じん障害防止総合対策について

「粉じん障害防止規則（粉じん則）」が施行された昭和55年と比べ、新たにじん肺の所見がみられた労働者の数は、大幅に減少しています。近年、その数は100人台で推移しており、平成28年は122人となるなど、粉じん障害の防止対策の効果は確実にあがっています。

厚生労働省では、粉じん障害防止対策をより一層推進するため、「第9次粉じん障害防止総合対策（平成30年度～平成34年度）」を策定しました。

事業者の方におかれましては、この総合対策に基づき、粉じん障害防止のための措置を徹底するとともに、粉じん作業に従事する労働者の方も、事業者が講じる措置を実施しましょう。

第9次粉じん障害防止総合対策の重点事項（詳細は中面）

1. 屋外における岩石・鉱物の研磨作業又はばり取り作業及び屋外における鉱物等の破砕作業に係る粉じん障害防止対策
2. ずい道等建設工事における粉じん障害防止対策
3. 呼吸用保護具の使用の徹底及び適正な使用の推進
4. じん肺健康診断の着実な実施
5. 離職後の健康管理の推進
6. その他地域の実情に即した事項
   - アーク溶接作業や岩石等の裁断等の作業
   - 金属等の研磨作業

など

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

事業者が重点的に講ずべき措置の概要

1 岩石・鉱物の研磨作業、又はばり取り作業と、鉱物等の破砕作業にかかる粉じん障害防止対策

「粉じん則及びじん肺法施行規則」の改正（平成26 年7月及び平成29 年6月施行）により、屋外での作業を含め、以下の作業に従事する労働者に、有効な呼吸用保護具を着用させましょう。

＜呼吸用保護具の着用が必要な作業＞

- 手持式または可搬式動力工具による岩石・鉱物の研磨作業又はばり取り作業
- 手持式動力工具を用いた鉱物等の破砕作業

2 ずい道等建設工事における粉じん障害防止対策

「ずい道等建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」に基づく対策を徹底しましょう。

特に、一部作業で着用が義務付けられている電動ファン付き呼吸用保護具の使用に当たっては、作業中にファンが有効に作動する必要があるため、予備電池の用意や休憩室での充電設備の備え付けを行いましょう。

＜ガイドラインの主な内容＞

- 換気装置による換気の実施等
- 換気の実施等の効果を確認するための、ガイドラインで定めた方式による粉じん濃度測定の実施及びその結果に応じた換気装置の風量の増加その他必要な措置の実施
- コンクリート等を吹き付ける場所における作業等に従事する労働者に対する電動ファン付き呼吸用保護具の使用
- 発破の作業を行った場合において、発破による粉じんが適当に薄められた後でなければ発破をした箇所に労働者を近寄らせない措置の実施

3 呼吸用保護具の使用の徹底と適正な使用の推進

労働者に対し、防じんマスクなどの使用の必要性について教育を行い「保護具着用管理責任者」を選任し、以下のことを実施させましょう。

- 呼吸用保護具の選択、使用、顔面への密着性の確認等に関する指導
- 呼吸用保護具の保守管理及び廃棄
- 呼吸用保護具のフィルタの交換の基準を定め、フィルタの交換を記録する台帳を整備すること等フィルタ交換の管理

労働者に呼吸用保護具を使用させる際には、適正に着用させましょう。

解体作業等において、法令上必要にもかかわらず現場監督など事業者側の判断により防じんマスクなどを外させることは認められません。

＜電動ファン付き呼吸用保護具を使いましょう＞

電動ファン付き呼吸用保護具は、マスク面体内が陰圧にならないため、防護性能が高く、楽に呼吸できます。このたび新たに、じん肺管理区分が管理2、管理3イの労働者が粉じん作業に従事する場合には、電動ファン付き呼吸用保護具を使用させることが望ましいこととされました。

4 じん肺健康診断の着実な実施

粉じん作業に労働者を従事させる際には、じん肺法に基づき「じん肺健康診断」の実施が事業者に義務づけられています。労働者の健康管理のためにじん肺健康診断を実施しましょう。

また、じん肺健康管理実施状況報告を毎年提出しましょう。

5 離職後の健康管理の推進

じん肺管理区分2又は3の方は離職後、都道府県労働局に申請することにより、健康管理手帳が交付され、健康管理手帳所持者は無料で健康診断を年に1回受けることができます。

じん肺は経過が長く長期的な健康管理が重要です。事業者は、離職する方に対して、健康管理手帳制度について周知してください。

詳しくは都道府県労働局にお問い合わせください。

「じん肺」とは？

主として小さな土ぼこりや金属の粒などの粉じんを長い年月にわたって多量に吸い込むことで、肺の組織が線維化し、硬くなって弾力性を失ってしまった病気を「じん肺」といいます。

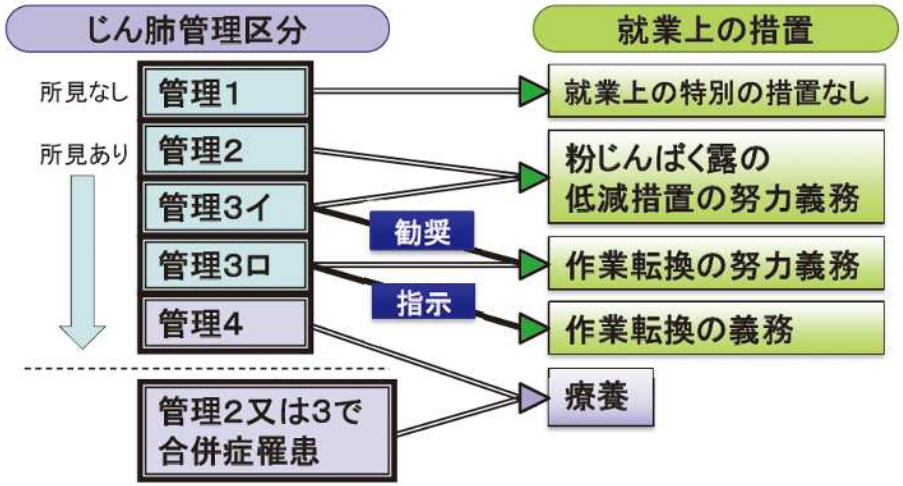
いったんじん肺にかかると、もとの正常な肺にはもどらず、粉じん作業をやめた後も病気は進行します。

現在、じん肺を治す根本的な治療がないため、じん肺にかからないための措置として、粉じんの発生源対策、局所排気装置等の適正な稼働、呼吸用保護具の適正な着用などにより、粉じんへの「ばく露防止対策」を徹底することが重要です。

左）正常な肺
右）じん肺に罹患した肺
（粉じんの吸入により肺が黒くなっている。）

「じん肺」に関する措置について

じん肺の所見がある方に対しては、下図のように「じん肺管理区分」に応じた適切な就業上の措置を実施しましょう。



※「じん肺管理区分」は、「管理1」～「管理4」の5段階に分かれています。「管理1」は、じん肺の所見がないという区分ですが、「管理2」以上は、じん肺の所見があることを示しています。

【参照】厚生労働省ホームページの掲載資料

◆ずい道等建設工事における粉じん対策に関するガイドラインの概要
（http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/080529-1.html）

◆ 離職するじん肺有所見者のためのガイドブック
（http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000152476.html）

※ 詳しくは、最寄りの都道府県労働局労働基準部健康主務課又は労働基準監督署へお問い合わせください。

労働災害に問われる企業の責任

なぜ、企業は労働災害防止対策を講じるのか。

～昔、むかしは「ケガと弁当は自分もち」という言葉があったが・・・～

刑事上の責任

労働安全衛生法違反
業務上過失致死傷罪
自動車運転過失致死傷罪
危険運転致死傷罪

民事上の責任

損害賠償

安全配慮義務

労働災害

行政上の責任

作業停止・指名停止等の行政処分

補償上の責任

労働基準法及び労災保険法による補償

社会的な責任

企業イメージの低下
存在基盤の喪失

職場（企業）の『安全風土・安全文化』とは？

安全衛生を先取りして、活力ある職場風土をつくるには**3つの重要**な柱があります。

① トップの経営姿勢

安全衛生はまず、「働く人、誰一人ケガをさせない」という経営トップの厳しい経営姿勢から活動が始まります。

② 管理者による実践

管理者となる部長、課長、係長、責任者（リーダーなど）が、業務の中に安全衛生を一体のものとして組み込んで、率先垂範（そっせんすいはん）して実践します。

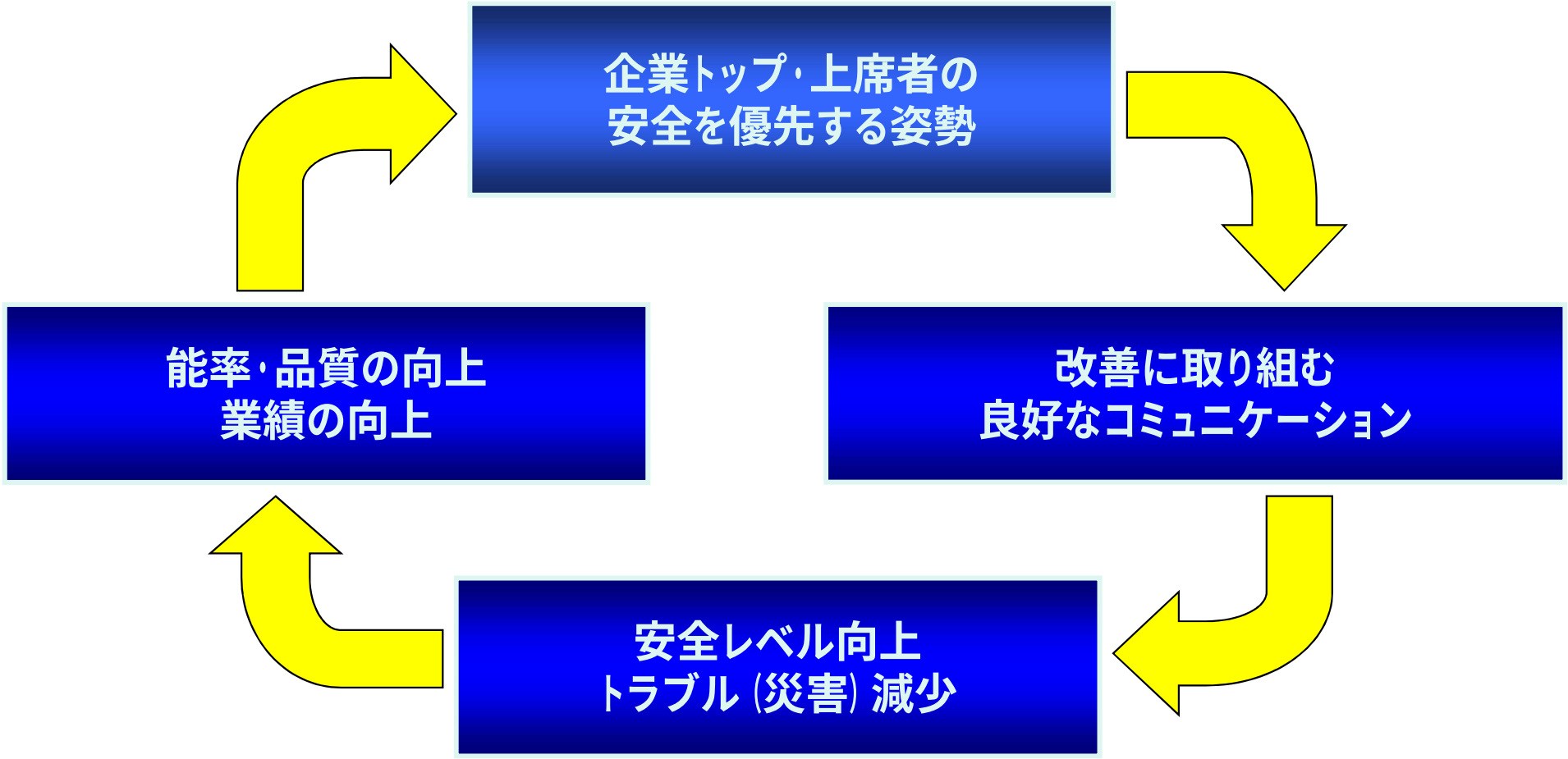
③ 職場自主活動の活発化

一人ひとりが危ないことを危ないと気付き、自主的、自発的に安全行動をとります。

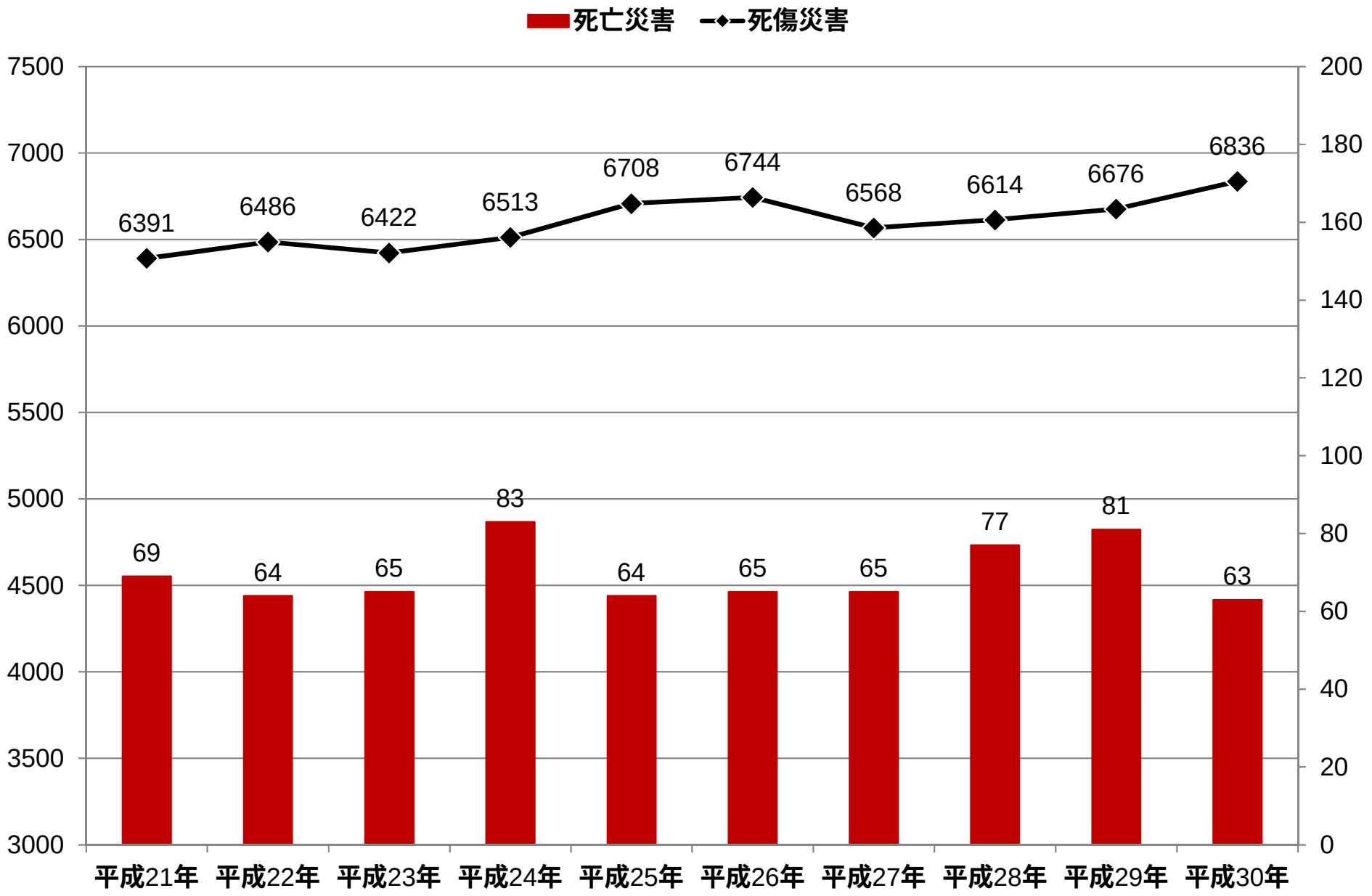
職場（企業）の『安全風土・安全文化』とは？

~~目先のコストダウン ⇒ 職場改善は後回し~~

~~災害を起こした者を責める空気~~



北海道における労働災害発生件数（全産業）
（平成２１年～平成３０年）



北海道における労働災害発生状況

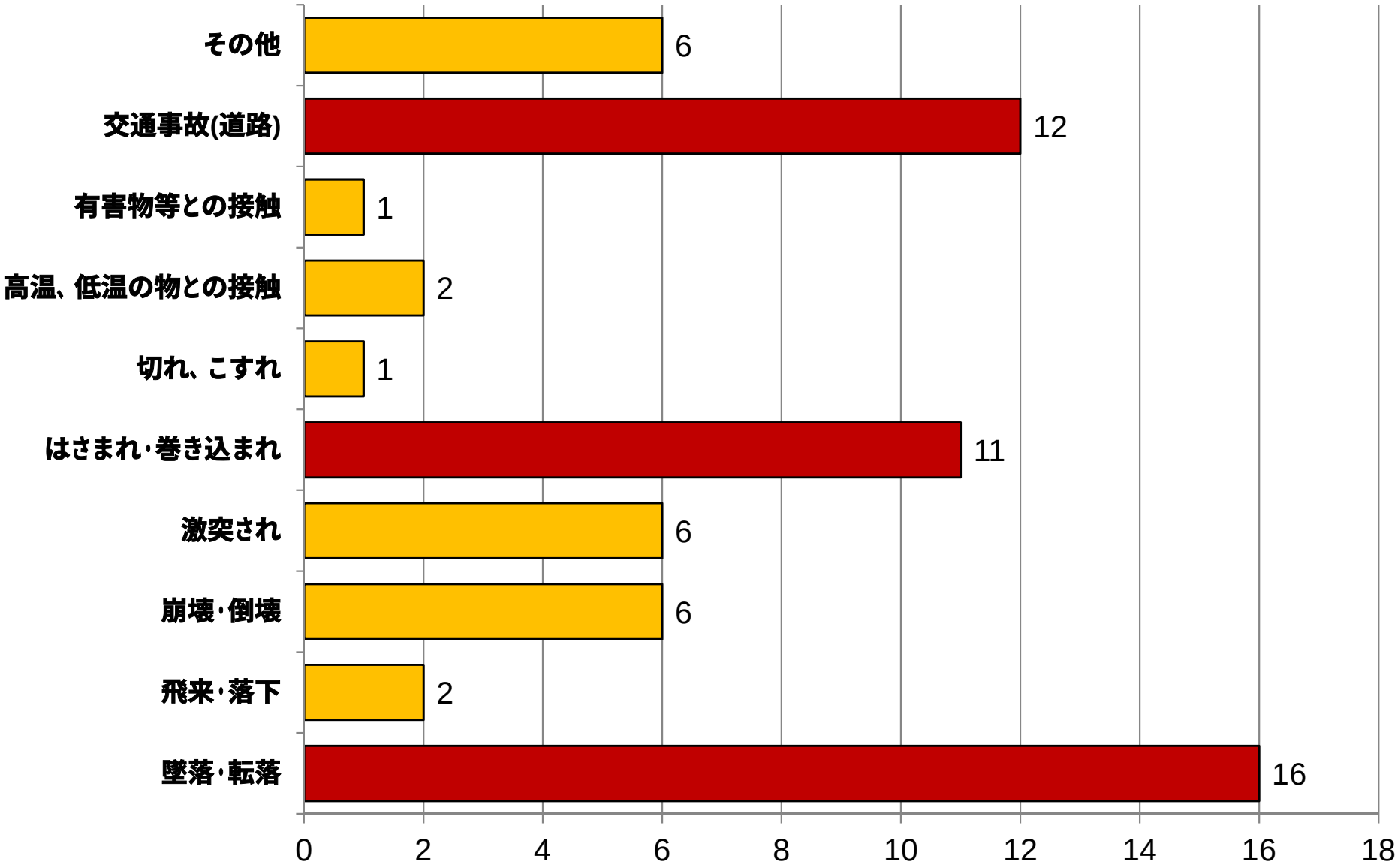
（平成３０年：確定）

（ ）は交通死亡労働災害

	死　亡	休　業	合　計	構成比
全産業	63（12）	6,773	6,836	100.0%
製造業	11（1）	1,191	1,202	17.6%
建設業	17（3）	949	966	14.1%
交通運輸事業	0（0）	250	250	3.7%
陸上貨物運送事業	11（4）	828	839	12.3%
林業	6（0）	84	90	1.3%
港湾運送業	0（0）	13	13	0.2%
その他	18（5）	3,458	3,476	50.8%

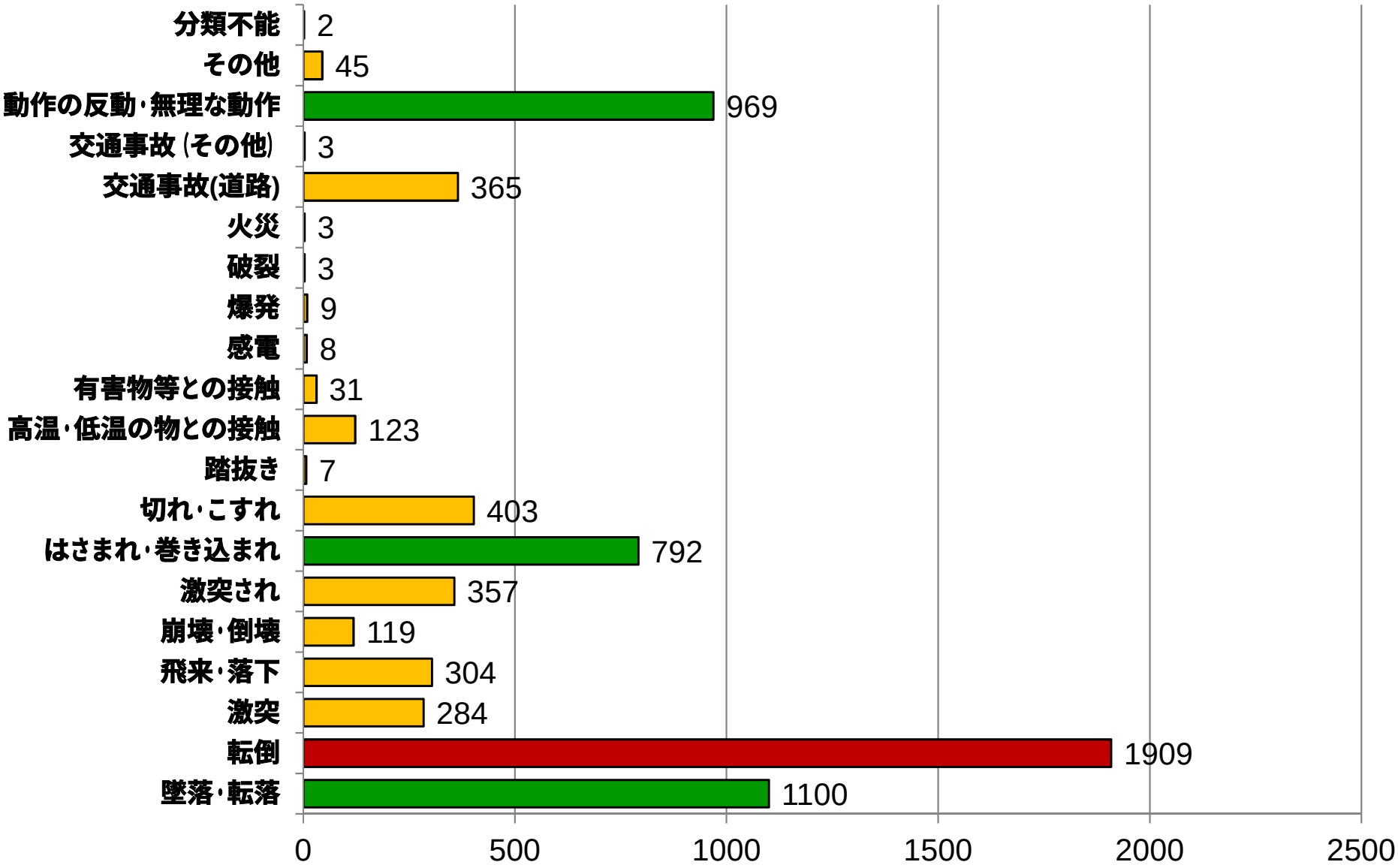
全産業における事故の型別死亡災害件数（北海道）

（平成３０年：確定）



全産業における事故の型別死傷災害件数（北海道）

（平成３０年：確定）



北海道における労働災害発生状況

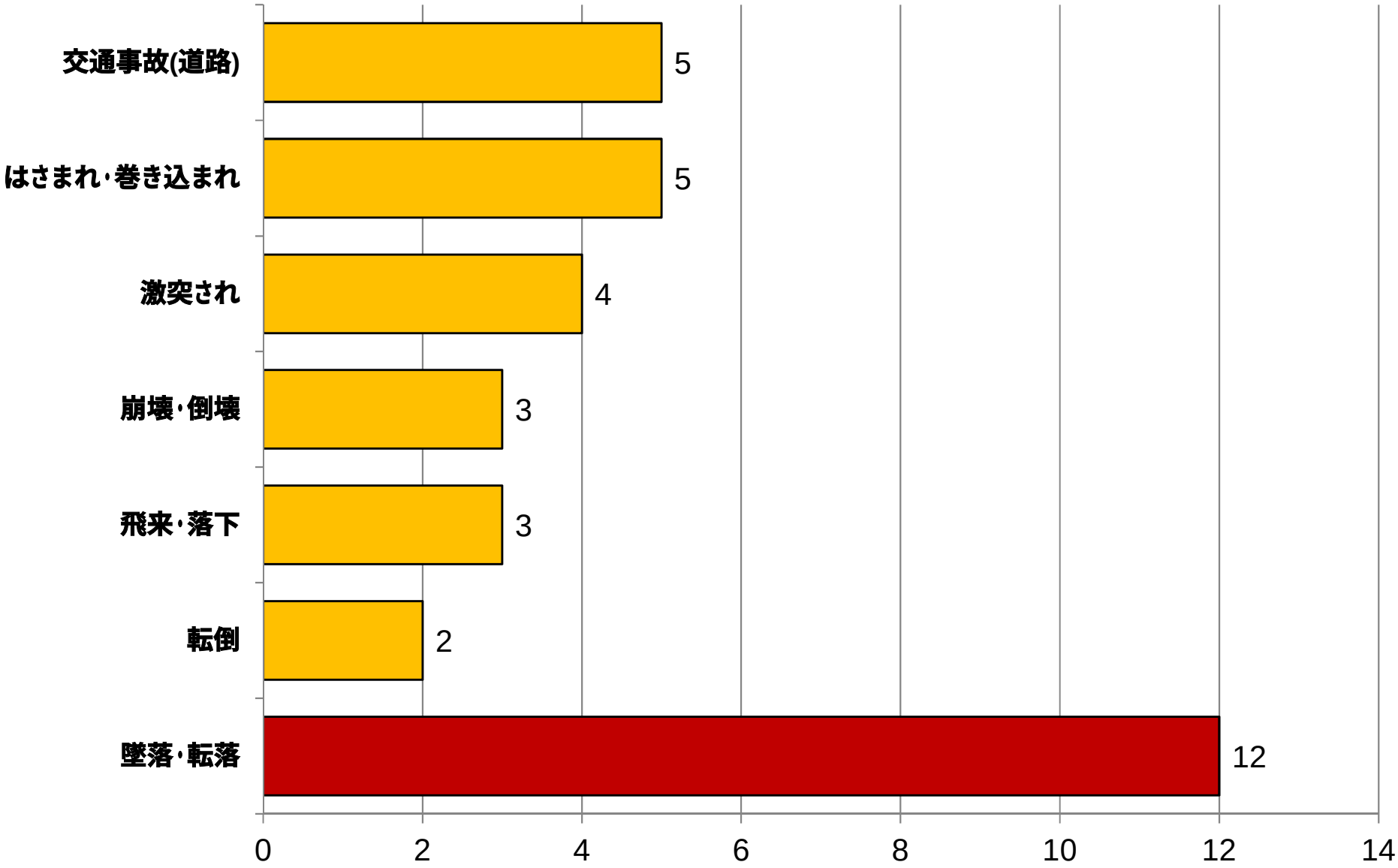
（令和元年７月末）

（ ）は交通死亡労働災害

	死　亡	休　業	合　計	構成比
全産業	34 (5)	3,158	3,192	100.0%
製造業	3 (0)	556	559	17.5%
建設業	10 (0)	409	419	13.1%
交通運輸事業	1 (1)	124	125	3.9%
陸上貨物運送事業	5 (2)	393	398	12.5%
林業	7 (1)	45	52	1.6%
港湾運送業	0 (0)	8	8	0.3%
その他	8 (1)	1,623	1,631	51.1%

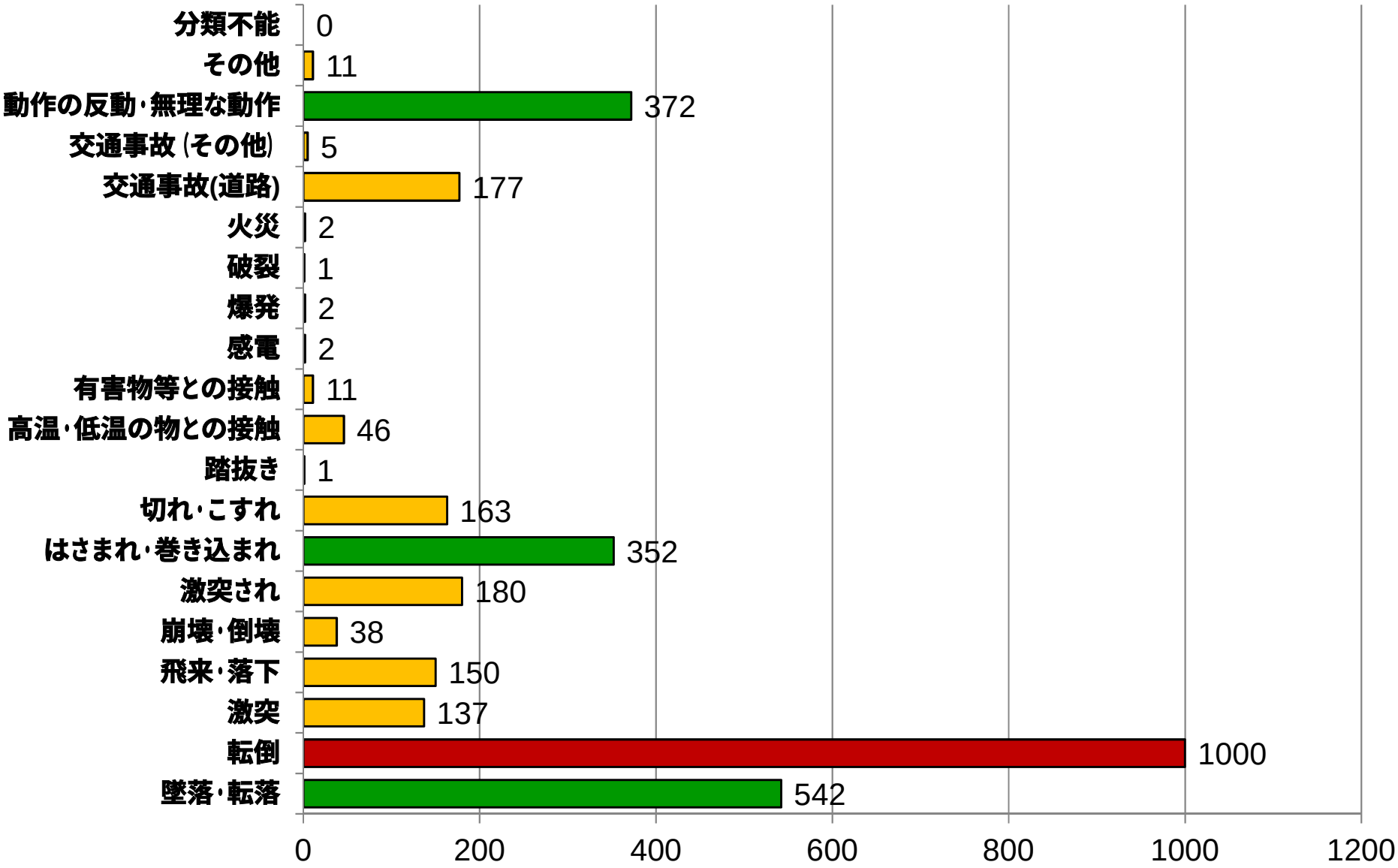
全産業における事故の型別死亡災害件数（北海道）

（令和元年7月末）



全産業における事故の型別死傷災害件数（北海道）

（令和元年7月末）



近年の健康管理にかかる
労働安全衛生規則等の改正について

事業場の皆様へ　確認しましょう！

産業医を選任していますか？
代表者が産業医を兼務していませんか？

労働安全衛生規則が改正されました（平成28年３月31日公布）

法人の代表者等を産業医として選任することは禁止になります。（平成29年 4月 1日施行）

check ☐ 産業医を選任していますか？

常時50人以上の労働者を使用する事業場においては、事業者は**産業医を選任**しなければなりません。
（労働安全衛生法第13条、労働安全衛生法施行令5条）

産業医の選任、選任している産業医の変更の際には、所轄の労働基準監督署に届け出が必要です。
（労働安全衛生規則第2条第2項、同規則第13条第2項）

check ☐ 法人の代表者等が産業医を兼務していませんか？

産業医は、事業者に対し、労働者の健康に関わることについて、勧告を行うことができます。（労働安全衛生法第13条第3項）

しかし、法人の代表者等（※）が、自らの事業場の産業医を兼務している場合、労働者の健康管理と事業経営上の利益が一致しない場合も想定されることから、産業医としての職務が適切に遂行されないおそれがあり、適切ではありません。

もし、法人の代表者等を産業医として選任している場合は、早期に改善しましょう。

（※　法人の代表者又は事業経営主（事業者の代表者）
（例）代表取締役、医療法人又は社会福祉法人の理事長
事業場においてその事業の実施を統括管理する者（事業場の代表者）
（例）病院又は診療所の院長、老人福祉施設の施設長）

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

労働安全衛生規則

(総括安全衛生管理者の選任)

第二条　（略）

2　事業者は、総括安全衛生管理者を選任したときは、遅滞なく、様式第三号による報告書を、当該事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長(以下「所轄労働基準監督署長」という。)に提出しなければならない。

(産業医の選任)

第十三条　法第十三条第一項の規定による産業医の選任は、次に定めるところにより行わなければならない。

一　産業医を選任すべき事由が発生した日から十四日以内に選任すること。

今回追加部分

二　次に掲げる者（イ及びロにあつては、事業場の運営について利害関係を有しない者を除く。）以外の者のうちから選任すること。
イ　事業者が法人の場合にあつては当該法人の代表者
ロ　事業者が法人でない場合にあつては事業を営む個人
ハ　事業場においてその事業の実施を統括管理する者

三　常時千人以上の労働者を使用する事業場又は次に掲げる業務に常時五百人以上の労働者を従事させる事業場にあつては、その事業場に専属の者を選任すること。
イ～カ　（略）

四　常時三千人をこえる労働者を使用する事業場にあつては、二人以上の産業医を選任すること。

2　第二条第二項の規定は、産業医について準用する。ただし、学校保健安全法(昭和三十三年法律第五十六号)第二十三条(就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成十八年法律第七十七号。以下この項及び第四十四条の二第一項において「認定こども園法」という。)第二十七条において準用する場合を含む。)の規定により任命し、又は委嘱された学校医で、当該学校(同条において準用する場合にあつては、認定こども園法第二条第七項に規定する幼保連携型認定こども園)において産業医の職務を行うこととされたものについては、この限りでない。

3　第八条の規定は、産業医について準用する。この場合において、同条中「前条第一項」とあるのは、「第十三条第一項」と読み替えるものとする。

事業者・産業医の皆様へ

産業医制度に係る見直しについて
労働安全衛生規則等が改正されました

平成29年３月29日公布　同年６月１日施行

見直しの背景

○近年、過重労働による健康障害の防止やメンタルヘルス対策等の重要性が増す中、産業医に求められる役割も変化し、対応すべき業務は増加しています。

○このような背景から、産業医が必要な措置を講じるための情報収集の在り方を中心に、産業医がその職務をより効率的かつ効果的に実施できるよう、以下の見直しが行われました。

※「産業医制度の在り方に関する検討会」報告書（平成28年12月26日公表）参照

＜ 見直しのポイント ＞

check □

① 健康診断の事後措置に必要な情報の提供

事業者は、健康診断の結果、異常所見のあった労働者について医師等からの意見聴取を行わなければならない場合に、当該医師等から、意見を述べる上で必要となるその労働者の業務に関する情報を求められたときは、これを提供しなければならないこととなりました。

check □

② 長時間労働者に関する情報の提供

事業者は、時間外・休日労働が月100時間を超えた労働者について、速やかにその労働者の労働時間に関する情報を産業医に提供しなければなりません。

check □

③ 定期巡視等産業医の情報収集の見直し

事業者から産業医に所定の情報が毎月提供される場合には、産業医の作業場の巡視の頻度を、毎月１回以上から２か月に１回以上にすることが可能となりました。

それぞれの内容を詳しく確認！ ➡ 次ページへ

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

＜ 見直しの内容 ＞

1

事業者は、健康診断の結果、異常所見のあった労働者について医師等からの意見聴取を行わなければならない場合に、当該医師等から、意見を述べる上で必要となるその**労働者の業務に関する情報**を求められたときは、これを提供しなければならないこととなりました。

改正　労働安全衛生規則第51条の２　ほか有機溶剤中毒予防規則等８省令

○ **労働者の業務に関する情報**とは

ア「労働安全衛生規則」に関するもの
労働者の作業環境、労働時間、作業態様、作業負荷の状況、深夜業等の回数・時間数等

イ「有機溶剤中毒予防規則等」に関するもの
特殊健康診断の対象となる有害業務以外の業務を含む、
労働者の作業環境、労働時間、作業態様、作業負荷の状況、深夜業等の回数・時間数等

改正の背景

定期健康診断の有所見率が5割を超える中、異常所見者の就業上の措置に関する医師等からの意見聴取は、事業者の義務であり、産業医に期待される重要な職務です。

その実施を徹底し、適切に意見を述べることができるように、健康診断の結果の情報に加えて、労働者の業務に関する情報を提供しなければならないこととしました。

2

事業者は、時間外・休日労働が月100時間を超えた労働者について、速やかにその労働者の**労働時間に関する情報**を産業医に提供しなければなりません。

改正　労働安全衛生規則第52条の２

○ **労働者に関する情報**とは

ア：時間外・休日労働が月100時間を超えた労働者の氏名、及び当該労働者の超えた時間に関する情報

イ：アに該当する労働者がいない場合においては、該当者がいないという情報

改正の背景

過重労働による健康障害の防止対策をはじめとする、産業医活動の充実を図る観点から、長時間労働者に関する情報を産業医に提供しなければならないものとしました。長時間労働者に対する面接指導について、産業医による勧奨を促進する目的のほか、健康相談等で情報を活用することを想定しています。

注記
・時間外・休日労働時間とは、休憩時間を除き、1週当たり40 時間を超えて労働させた場合における、その超えた時間をいいます。
・産業医とは、労働者の健康管理等を行う医師。常時使用する労働者が50人以上の事業場において選任義務があります。

（参考）
長時間労働者への産業医等による面接指導の流れ

事業者が、残業時間が月100時間超の労働者の情報を産業医に提供
↓
産業医が、残業時間が月100時間超の労働者に面接指導の申出を勧奨
↓
労働者からの申出
↓
産業医等による面接指導の実施
↓
産業医等が就業上の措置に関する意見を述べる
↓
事業者が就業上の措置を講じる

3 事業者から産業医に**所定の情報**が毎月提供される場合には、産業医の作業場の巡視の頻度を、毎月１回以上から２か月に１回以上にすることが可能となりました。（巡視の頻度の変更には**事業者の同意**が必要です。）

改正　労働安全衛生規則第15条

○ **所定の情報**とは

ア：衛生管理者が少なくとも毎週１回行う作業場等の巡視の結果

- 巡視を行った衛生管理者の氏名、巡視の日時、巡視した場所
- 巡視を行った衛生管理者が「設備、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるとき」と判断した場合における有害事項及び講じた措置の内容
- その他労働衛生対策の推進にとって参考となる事項

イ：アに掲げるもののほか、衛生委員会等の調査審議を経て事業者が産業医に提供することとしたもの

例）
- 労働安全衛生法第66条の９に規定する健康への配慮が必要な労働者の氏名及びその労働時間数
- 新規に使用される予定の化学物質・設備名、これらに係る作業条件・業務内容
- 労働者の休業状況

ウ：休憩時間を除き１週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が１か月当たり100時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る超えた時間に関する情報（＝**今回の見直し②により、産業医への提供が義務付けられた情報**）

※ 定期巡視の頻度の見直しをしない場合においても、事業者は産業医に対して上記ア、イの情報を提供することが望まれます。

○ **事業者の同意**について

事業者の同意を得る際は、産業医の意見に基づいて、衛生委員会等において調査審議を行ったうえで行うことが必要です。

また、当該調査審議は、巡視頻度を変更する一定の期間を定めた上で、その一定期間ごとに産業医の意見に基づいて行います。

例）４月～９月の６か月間は巡視頻度を２か月に１回にすると衛生委員会で決まった場合
⇒10月の衛生委員会で再度、巡視頻度が２か月に１回で問題ないかを話し合いましょう。

改正の背景

過重労働による健康障害の防止やメンタルヘルス対策等が事業場における重要な課題となっており、産業医のより効率的かつ効果的な職務の実施が求められています。

そのような中、これらの対策のための情報収集に当たり、職場巡視とそれ以外の手段を組み合わせることも有効と考えられることから、毎月、一定の情報が事業者から産業医に提供される場合には、産業医の職場巡視の頻度を2か月に1回とすることを可能としました。

注記
衛生委員会とは、労働者の衛生に係る事項を調査審議するための会議体。構成員は使用者、労働者、産業医等。常時使用する労働者が50人以上の事業場において設置義務があります。

【参考】労働安全衛生規則等関係条文

※ 下線は今回の改正部分

労働安全衛生規則

（産業医の定期巡視及び権限の付与）

第十五条　産業医は、少なくとも毎月一回（産業医が、事業者から、毎月一回以上、次に掲げる情報の提供を受けている場合であつて、事業者の同意を得ているときは、少なくとも二月に一回）作業場等を巡視し、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

一　第十一条第一項の規定により衛生管理者が行う巡視の結果

二　前号に掲げるもののほか、労働者の健康障害を防止し、又は労働者の健康を保持するために必要な情報であつて、衛生委員会又は安全衛生委員会における調査審議を経て事業者が産業医に提供することとしたもの

2　（略）

（健康診断の結果についての医師等からの意見聴取）

第五十一条の二　第四十三条等の健康診断の結果に基づく法第六十六条の四の規定による医師又は歯科医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

一・二　（略）

2　法第六十六条の二の自ら受けた健康診断の結果に基づく法第六十六条の四の規定による医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

一・二　（略）

3　事業者は、医師又は歯科医師から、前二項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

（面接指導の対象となる労働者の要件等）

第五十二条の二　（略）

2　（略）

3　事業者は、第一項の超えた時間の算定を行つたときは、速やかに、同項の超えた時間が一月当たり百時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る超えた時間に関する情報を産業医に提供しなければならない。

有機溶剤中毒予防規則

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第三十条の二　（略）

2　事業者は、医師から、前項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

鉛中毒予防規則

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第五十四条の二　（略）

2　事業者は、医師から、前項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

四アルキル鉛中毒予防規則

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第二十三条の二　（略）

2　事業者は、医師から、前項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

特定化学物質障害予防規則

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第四十条の二　（略）

2　事業者は、医師から、前項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

高気圧作業安全衛生規則

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第三十九条の二　（略）

2　事業者は、医師から、前項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

電離放射線障害防止規則

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第五十七条の二　（略）

2　（略）

3　事業者は、医師から、前二項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

石綿障害予防規則

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第四十二条　（略）

2　事業者は、医師から、前項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第二十二条　（略）

2　事業者は、医師から、前項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

改正内容に関する通達・資料はこちらをご参照ください。

厚生労働省ホームページ http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000165475.html

産業医　労働安全衛生規則改正　検索

本リーフレットに関するお問い合わせは、都道府県労働局または労働基準監督署へ

所在案内： http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/location.html　労基署　所在案内　検索

H29.6

事業者、健康診断機関の皆さまへ

労働安全衛生法に基づく 定期健康診断等の診断項目の取扱いが一部変更になります

（平成30年４月から適用）

平成29年８月４日基発0804第４号「定期健康診断等における診断項目の取扱い等について」

診断項目 ※ 診断項目自体に変更はありません。

1	既往歴及び業務歴の調査
2	自覚症状及び他覚症状の有無の検査
3	身長(★)、体重、腹囲(★)、視力及び聴力の検査
4	胸部エックス線検査(★)及び喀痰検査(★)
5	血圧の測定
6	貧血検査（血色素量及び赤血球数）(★)
7	肝機能検査（ＧＯＴ、ＧＰＴ、γ―ＧＴＰ）(★)
8	血中脂質検査（ LDLコレステロール、 HDLコレステロール、血清トリグリセライド）(★)
9	血糖検査(★)
10	尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）
11	心電図検査(★)

（★）の項目は、医師の判断により省略が可能となります。詳しくは裏面をご覧ください 。

変更のポイント

□ **8. 血中脂質検査について**
→ LDLコレステロールの評価方法が示されました。
LDLコレステロールの評価方法として、フリードワルド式によって総コレステロールから求める方法、又はLDLコレステロール直接測定法によることが示されました。

□ **9. 血糖検査について**
→ 空腹時又は随時血糖の検査を必須とし、HbA1cのみの検査は認められません。

□ **10. 尿検査等について**
→ 医師が必要と認めた場合には、「血清クレアチニン検査」の追加が望まれます。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

診断項目の省略について

● 血液検査等の診断項目については、雇い入れ時の健康診断においては必須ですが、定期健康診断においては、労働安全衛生規則第44条第2項により、厚生労働省告示に基づき、**医師が必要でないと認めるときは省略することができる**とされています。

● 同告示においては、例えば血液検査では40歳未満の者（35歳を除く。）について医師が必要でないと認めるときは省略することができる等の基準を示しています。
→下表参照

● このような診断項目の省略は、**個々の労働者について、健康状態の経時的な変化や自覚症状・他覚症状等を勘案しながら判断する**ことが大切です。

なお、他覚症状の有無の検査については医師の判断により聴診等を行うこととしています。

Ｈ10.6.24労働大臣告示第88号「労働安全衛生規則第44条第２項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」

診断項目	医師が必要でないと認めるときに診断項目を省略できる者
身　　長	20歳以上の者
腹　　囲	次のいずれかに当てはまる者 ① 40歳未満（35歳を除く）の者 ② 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者 ③ BMI（次の算式により算出したものをいう。以下同じ。）が20未満である者 〔 BMI＝体重(kg)／身長(m)2 〕 ④ 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者（BMIが22未満の者に限る。）
胸部エックス線検査	40歳未満のうち、次のいずれにも該当しない者 ① ５歳毎の節目年齢（20歳、25歳、30歳及び35歳）の者 ② 感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設等で働いている者 ③ じん肺法で３年に１回のじん肺健康診断の対象とされている者
喀痰検査	次のいずれかに当てはまる者 ① 胸部エックス線検査を省略された者 ② 胸部エックス線検査によって病変の発見されない者又は胸部エックス線検査によって結核発病のおそれがないと診断された者
血液検査（貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査） 心電図検査	35歳未満の者、及び36～39歳の者

診断項目の省略に関する注意事項

□ 法令に基づく血液検査等の項目の省略の判断は、**個々の労働者ごと**に、**医師が省略可能であると認める場合においてのみ**可能になります。

□ 一部において、血液検査等の項目の省略の判断を、医師ではない者が一律に行うなどの不適切な運用が懸念されますので、十分ご注意ください。

Ｈ29.8

屋外で岩石・鉱物の研磨・ばり取り作業を行う事業者・作業員の方へ

平成26年７月31日から、屋外での岩石・鉱物の研磨・ばり取り作業も呼吸用保護具の使用対象になります

「粉じん障害防止規則」の改正により、手持式または可搬式動力工具※1を使用した岩石※2・鉱物※3の研磨・ばり取り作業を行う事業者は、平成26年７月31日からは、屋内※4・屋外を問わず、その作業に従事する労働者に、有効な呼吸用保護具（防じんマスク）※5を使用させなければなりませんので、ご注意ください。

※1　研磨材を使うものに限る

※2　一種または数種の鉱物の集合体のうち、形状が岩状または塊状のもの

※3　地殻中に存在し、物理的・化学的にほぼ均一で一定の性質を持つ固体物質と、その人工物（鉱さい、活性白土、コンクリート、セメント、フライアッシュ、クリンカー、ガラス、人工研磨材、耐火物、重質炭酸カルシウム、化学石こうなど）

※4　坑内またはタンク、船舶、管、車両などの内部を含む

※5　国家検定に合格したもの

手持式または可搬式動力工具による岩石・鉱物の研磨・ばり取り作業

［従来］
屋内で行う場合に限り、有効な呼吸用保護具（防じんマスク）が必要

▼

［平成26年７月31日以降］
作業場所（屋内・屋外）にかかわらず必要

詳細は、都道府県労働局または労働基準監督署にお尋ねください。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

平成26年７月

【 呼吸用保護具(防じんマスク)の使用範囲拡大について 】

鉱物運搬船倉内の清掃作業等に呼吸用保護具の着用が必要になりました

平成29年6月1日より、「粉じん障害防止規則」および「じん肺法施行規則」が改正され、以下の3種の作業について、新たに措置が必要となりました。

作業内容　鉱物等※を運搬する船舶の船倉内での、鉱物等※のかき落とし・かき集め作業に伴う清掃作業

※ 湿潤な鉱物等は除きます。

- 【措置1】休憩設備の設置などの実施
- 【措置2】有効な呼吸用保護具(防じんマスク)の使用
- 【措置3】じん肺法に基づく健康診断
- 【措置4】じん肺健康管理実施状況報告の提出

作業内容　屋外において、手持式動力工具を用いて鉱物等を破砕または粉砕する作業

- 【 措置 】有効な呼吸用保護具(防じんマスク)の使用

作業内容　金属その他無機物を製錬または溶融する工程で、土石・鉱物を開放炉に投げ入れる作業

- 【 措置 】有効な呼吸用保護具(防じんマスク)の使用

このリーフレットに関する詳細は、都道府県労働局またはお近くの労働基準監督署までお問い合わせください。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

平成２９年６月

事業主・労働者の皆さまへ

オルトートルイジンによる膀胱がんを新たに追加

労災補償の対象となる疾病の範囲を定めた 職業病リスト を改正しました

また、同物質の製造・取扱業務を健康管理手帳の交付対象に追加しました

労災保険制度は、労働者の業務上の事由、または通勤による傷病などに対して、必要な保険給付を行うものです。この制度の補償の対象となる疾病は「職業病リスト」で定めています。

「職業病リスト」は**「労働基準法施行規則別表第１の２」**（以下「別表第１の２」）と、これに基づく**厚生労働大臣告示**で構成されています。

厚生労働省では、「職業病リスト」を改正し、**オルトートルイジンにさらされる業務による膀胱（ぼうこう）がん**を新たに追加しました。**（平成31年４月10日施行）**

「職業病リスト」とは？

（１）「職業病リスト」は、業務上疾病の範囲を明確にすることにより、以下の役割を持っています。

① 被災された方の労災補償に関する請求を容易にする

② 事業主の災害補償義務の履行を確保する

（２）業務と疾病との間に因果関係が確立していると認められた疾病が、「職業病リスト」に示されており、「職業病リスト」は、新しい医学的知見や疾病の発生状況などを踏まえ、定期的に見直しを行っています。

※「職業病リスト」に示されていない疾病でも、業務と疾病との間に因果関係が認められる場合には、労災補償の対象となります。

職業病リストについては、厚生労働省ホームページに掲載しています。
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/syokugyoubyou/list.html

新たに追加された疾病は？

オルトートルイジンにさらされる業務による膀胱（ぼうこう）がんです

オルトートルイジンは、染料・顔料の中間体の原料などで使用されています。
「別表第１の２」第７号11として、新たに追加しました。

<参考：「別表第１の２」第７号>
七　がん原性物質若しくはがん原性因子又はがん原性工程における業務による次に掲げる疾病

1 ベンジジンにさらされる業務による尿路系腫瘍
2 ベーターナフチルアミンにさらされる業務による尿路系腫瘍
3 四－アミノジフェニルにさらされる業務による尿路系腫瘍
4 四－ニトロジフェニルにさらされる業務による尿路系腫瘍
5 ビス（クロロメチル）エーテルにさらされる業務による肺がん
6 ベリリウムにさらされる業務による肺がん
7 ベンゾトリクロライドにさらされる業務による肺がん
8 石綿にさらされる業務による肺がん又は中皮腫
9 ベンゼンにさらされる業務による白血病
10 塩化ビニルにさらされる業務による肝血管肉腫又は肝細胞がん
11 オルトートルイジンにさらされる業務による膀胱がん
12 ベーターニ－ジクロロプロパンにさらされる業務による胆管がん
13 ジクロロメタンにさらされる業務による胆管がん
14 電離放射線にさらされる業務による白血病、肺がん、皮膚がん、骨肉腫、甲状腺がん、多発性骨髄腫又は非ホジキンリンパ腫
15 オーラミンを製造する工程における業務による尿路系腫瘍
16 マゼンタを製造する工程における業務による尿路系腫瘍
17 コークス又は発生炉ガスを製造する工程における業務による肺がん
18 クロム酸塩又は重クロム酸塩を製造する工程における業務による肺がん又は上気道のがん
19 ニッケルの製錬又は精錬を行う工程における業務による肺がん又は上気道のがん
20 砒素を含有する鉱石を原料として金属の製錬若しくは精錬を行う工程又は無機砒素化合物を製造する工程における業務による肺がん又は皮膚がん
21 すす、鉱物油、タール、ピッチ、アスファルト又はパラフィンにさらされる業務による皮膚がん
22 １から21までに掲げるもののほか、これらの疾病に付随する疾病その他がん原性物質若しくはがん原性因子にさらされる業務又はがん原性工程における業務に起因することの明らかな疾病

<裏面もご覧下さい>

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

新たに追加された疾病について、詳しくは下記の報告書をご覧ください。

○「労働基準法施行規則第35条専門検討会報告書」（平成30年11月）
○「芳香族アミン取扱事業場で発生した膀胱がんの業務上外に関する検討会」報告書（平成28年12月）

これらの報告書は、厚生労働省ホームページに掲載しています。
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000035viv_00001.html
厚生労働省 > 報道・広報 > 報道発表資料 > 2018年11月 > 2018年11月30日（金）掲載 > 「労働基準法施行規則第35条専門検討会」報告書を公表

オルトートルイジンの製造・取扱業務を健康管理手帳の交付対象業務として追加しました。

<健康管理手帳制度とは>

がんやその他の重度の健康障害を生ずるおそれのある業務に従事したことのある人で、一定の要件に該当する者に対し、離職の際または離職の後に、手帳を交付し、国の費用で健康診断を行う制度です。

<健康管理手帳の交付と健康診断の受診>

オルトートルイジンを製造し、または取り扱う業務に５年以上従事した経験を有する人は、離職の際または離職の後に、所轄の都道府県労働局に必要な書類を添えて手帳の交付申請による手帳の交付を受け、無償でこの業務に関する健康診断を受診することができます。受診の方法、回数等の詳細は都道府県労働局から通知されます。

<施行期日>

この制度改正は、平成31年４月10日より施行されます。

（注）すでに健康管理手帳の交付対象となっている業務は13業務あり、
今回のオルトートルイジンの製造・取扱業務は14番目の対象業務となります。

職業病リストの改正、健康管理手帳制度について、詳しくは最寄りの都道府県労働局または労働基準監督署にお問い合わせください。

事業主・産業医・その他産業保健関係者の皆様へ

働き方改革関連法により 2019年４月１日から 「産業医・産業保健機能」と 「長時間労働者に対する面接指導等」が強化されます

Part1　産業医・産業保健機能の強化

Chapter1　産業医の活動環境の整備

Section1　産業医の独立性・中立性の強化

Point1　産業医の独立性・中立性の強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
Point2　産業医の知識・能力の維持向上 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
Point3　産業医の辞任・解任時の衛生委員会等への報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

Section2　産業医への権限・情報提供の充実・強化

Point1　産業医の権限の具体化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
Point2　産業医等に対する労働者の健康管理等に必要な情報の提供 ・・・・・・・・・・・・・・ 2
Point3　産業医が勧告しようとするときの事業者に対する意見の求め、
産業医から勧告を受けたときの勧告の内容等の記録・保存 ・・・・・・・・・・・・・・ 3

Section3　産業医の活動と衛生委員会等との関係の強化

Point1　産業医の勧告を受けたときの衛生委員会等への報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
Point2　産業医による衛生委員会等に対する調査審議の求め ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
Point3　安全委員会、衛生委員会等の意見等の記録・保存 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

Chapter2　健康相談の体制整備、健康情報の適正な取扱い

Point1　労働者からの健康相談に適切に対応するために必要な体制の整備等・・・・・・・・・ 4
Point2　労働者の心身の状態に関する情報の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
Point3　産業医等の業務の内容等の周知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

Part2　長時間労働者に対する面接指導等

Point1　労働時間の状況の把握・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
Point2　労働者への労働時間に関する情報の通知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
Point3　医師による面接指導の対象となる労働者の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
Point4　研究開発業務従事者に対する医師による面接指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
Point5　高度プロフェッショナル制度対象労働者に対する医師による面接指導・・・・・・・・10
Point6　改正安衛法第66条の８第１項、第66条の８の２第１項又は第66条の８の４第１項の
規定により面接指導を行う労働者以外の労働者に対する必要な措置・・・・・・・・・11

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

外国人労働者を雇用する事業主のみなさまへ

外国人労働者に対する安全衛生教育には、適切な配慮をお願いします。

近年、外国人労働者の増加に伴い、外国人の労働災害も増加傾向にあり、平成27年以降は**毎年2,000件を超えています。**

外国人労働者は一般的に、日本の労働慣行や日本語に習熟していません。外国人に安全衛生教育を実施する際などには、**適切な工夫を施して、作業手順や安全のためのルールをしっかりと理解してもらいましょう。**

外国人労働者の労働災害発生状況の推移

資料出所：厚生労働省「労働者死傷病報告」

外国人労働者のための 安全衛生教育等自主点検表

			☑
1	安全衛生教育の実施	安全衛生教育を実施していますか。（雇入れ時又は作業内容を変更した時など）	□
2	作業手順の理解	母国語など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ますか。	□
3	指示・合図の理解	労働災害防止のための指示などを理解できるように、必要な日本語や基本的な合図を習得させていますか。	□
4	標識・掲示の理解	労働災害防止のための標識、掲示などについて、図解等の工夫でわかりやすくしていますか。	□
5	免許・資格の所持	免許を受けたり、技能講習を修了することが必要な業務に、無資格のままで従事させていませんか。	□

！ 労働災害が発生してしまったときは…

労働災害等により労働者が死亡または休業した場合には、遅滞なく、労働者死傷病報告等を労働基準監督署長に提出しなければなりません（次ページを参照してください）。（報告しなかったり、虚偽の報告をした場合、刑事責任が問われることがあります。）

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

外国人労働者の労働災害が発生してしまったときは 労働者死傷病報告の提出が必要です！

外国人労働者の労働者死傷病報告を提出する際には、被災者の「国籍・地域」と「在留資格」を忘れずに記入してください。
記入方法については、右ページを参照してください。

◀労働者死傷病報告（労働安全衛生規則様式第23号）

新様式のダウンロードはこちら↓
https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei36/17.html

※ 在留カードなどのコピーを労働基準監督署に提出する必要はありません。
※ 「特別永住者」（在日韓国・朝鮮人等）など、外国人雇用状況の届出制度の対象外となっている方については、「国籍・地域」および「在留資格」への記入の必要はありません。

★ 記入方法

国籍・地域

★ 在留カードまたは旅券(パスポート)上の「国籍・地域」欄を転記してください。

在留資格

★ 在留カードまたは旅券(パスポート)上の上陸許可証印に記載されている「在留資格」欄の内容を、そのまま転記してください。

★ 在留資格が「特定技能」または「特定活動」の場合

在留資格が「特定技能１号」、「特定技能２号」の場合には分野を、
在留資格が「特定活動」の場合には活動類型を、
旅券に添付されている指定書（右参照）でそれぞれ確認し、
下表のうちいずれかを、在留資格欄に記入してください。

旅券に添付された指定書▶

特定技能の分野	・特定技能１号（介護） ・特定技能１号（ビルクリーニング） ・特定技能１号（素形材産業） ・特定技能１号（産業機械製造業） ・特定技能１号（電気・電子情報関連産業） ・特定技能１号（建設） ・特定技能１号（造船・舶用工業） ・特定技能１号（自動車整備）	・特定技能１号（航空） ・特定技能１号（宿泊） ・特定技能１号（農業） ・特定技能１号（漁業） ・特定技能１号（飲食料品製造業） ・特定技能１号（外食業） ・特定技能２号（建設） ・特定技能２号（造船・舶用工業）
特定活動の活動類型	・特定活動（ワーキングホリデー） ・特定活動（ＥＰＡ） ・特定活動（高度学術研究活動） ・特定活動（高度専門・技術活動） ・特定活動（高度経営・管理活動） ・特定活動（高度人材の就労配偶者） ・特定活動（建設分野） ・特定活動（造船分野）	・特定活動（外国人調理師） ・特定活動（ハラール牛肉生産） ・特定活動（製造分野） ・特定活動（家事支援） ・特定活動（就職活動） ・特定活動（農業） ・特定活動（日系４世） ・特定活動（その他）

★ 在留資格が「技能実習」の場合

在留資格が「技能実習」の場合には、区分までそのまま転記してください。
（例）技能実習１号イ　など

外国人労働者向け安全衛生教育用資料をご活用ください。

未熟練労働者に対する安全衛生教育マニュアル（製造業向け）
（英・中・ポルトガル・スペイン）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000118557.html

外国人建設就労者に対する安全衛生教育
（英・中・ベトナム・インドネシア）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02443.html

外国人造船就労者に対する安全衛生教育
（英・中・ベトナム・インドネシア・タガログ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00863.html

外国人労働者向け視聴覚教材（木造建築）（無言語）
http://anzeninfo.mhlw.go.jp/information/kyozaishiryo.html

厚生労働省では、引き続き外国語資料を作成していきます。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186714.html

外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針（外国人雇用管理指針）

外国人雇用管理指針では、**事業主が外国人労働者の安全衛生を確保するために行うべき事項**を、下表のとおり定めています。（抜粋）

安全衛生教育の実施	労働安全衛生法等の定めるところにより外国人労働者に対し安全衛生教育を実施するに当たっては、母国語等（※）を用いる、視聴覚教材を用いる等、当該外国人労働者がその内容を理解できる方法により行うこと。特に、外国人労働者に使用させる機械等、原材料等の危険性又は有害性及びこれらの取扱方法等が確実に理解されるよう留意すること。
労働災害防止のための日本語教育等の実施	外国人労働者が労働災害防止のための指示等を理解することができるようにするため、必要な日本語及び基本的な合図等を習得させるよう努めること。
労働災害防止に関する標識、掲示等	事業場内における労働災害防止に関する標識、掲示等について、図解等の方法を用いる等、外国人労働者がその内容を理解できる方法により行うよう努めること。
健康診断の実施等	労働安全衛生法等の定めるところにより外国人労働者に対して健康診断、面接指導及び心理的な負担の程度を把握するための検査を実施すること。実施に当たっては、これらの目的・内容を、母国語等（※）を用いる等、当該外国人労働者が理解できる方法により説明するよう努めること。また、外国人労働者に対しこれらの結果に基づく事後措置を実施するときは、その結果並びに事後措置の必要性及び内容を当該外国人労働者が理解できる方法により説明するよう努めること。
健康指導及び健康相談の実施	産業医、衛生管理者等を活用して外国人労働者に対して健康指導及び健康相談を行うよう努めること。
労働安全衛生法等の周知	労働安全衛生法等の定めるところにより、その内容について周知すること。その際には、分かりやすい説明書を用いる、母国語等（※）を用いて説明する等、外国人労働者の理解を促進するため必要な配慮をするよう努めること。

※母国語等…母国語その他当該外国人が使用する言語又は平易な日本語

この指針の全文や外国人雇用のルール全般については、厚生労働省ホームページに掲載しています。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/gaikokujin/index.html

2019.6

情報機器作業における
労働衛生管理のためのガイドライン

令和元年7月12日　基発0712第3号

パーソナルコンピュータ等情報機器を使用して行う作業における労働衛生管理

これまでは・・・

平成14年4月5日付け基発第0405001号「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドラインについて」（以下「VDTガイドライン」という。）

今後は・・・

平成14年にVDTガイドラインが発出されて以降、ハードウェア・ソフトウェア双方の技術革新により、職場におけるIT化はますます進行しており、情報機器作業を行う労働者の範囲はより広くなり、作業形態はより多様化しているところである。

従来のように作業を類型化してその類型別に健康確保対策の方法を画一的に示すことは困難で、個々の事業場のそれぞれの作業形態に応じきめ細かな対策を検討する必要がある。

このような状況を踏まえ、情報機器を使用する作業のための基本的な考え方は維持しつつ、多様な作業形態に対応するため、事業場が個々の作業形態に応じて判断できるよう健康管理を行う作業区分を見直すこととした。

また、情報技術の発達への対応及び最新の学術的知見を踏まえ、**情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン**をまとめた。

【対象となる作業】

事務所（事務所衛生基準規則第１条第１項に規定する事務所をいう。以下同じ。）において行われる情報機器作業（パソコンやタブレット端末等の情報機器を使用して、データの入力・検索・照合等、文章・画像等の作成・編集・修正等、プログラミング、監視等を行う作業をいう。以下同じ。）とし、「情報機器作業の作業区分」を参考に、作業の実態を踏まえながら、産業医等の専門家の意見を聴きつつ、衛生委員会等で、個々の情報機器作業を区分し、作業内容及び作業時間に応じた労働衛生管理を行うこととする。

※本ガイドラインは、事務所において行われる情報機器作業を対象としたものであるが、ディスプレイを備えた当該機器を使用して、事務所以外の場所で行われる情報機器作業等についても、できる限り本ガイドラインに準じて労働衛生管理を行う

情報機器作業の作業区分

作業区分	作業区分の定義	作業の例
作業時間又は作業内容に相当程度拘束性があると考えられるもの （全ての者が健診対象）	1日に4時間以上情報機器作業を行う者であって、次のいずれかに該当するもの ・作業中は常時ディスプレイを注視する、又は入力装置を操作する必要がある ・作業中、労働者の裁量で適宜休憩を取ることや作業姿勢を変更することが困難である	・コールセンターで相談対応 （その対応録をパソコンに入力） ・モニターによる監視・点検・保守 ・パソコンを用いた校正・編集・デザイン ・プログラミング ・CAD作業 ・伝票処理 ・テープ起こし（音声の文書化作業） ・データ入力
上記以外のもの （自覚症状を訴える者のみ健診対象）	上記以外の情報機器作業対象者	・上記の作業で4時間未満のもの ・上記の作業で4時間以上ではあるが労働者の裁量による休憩をとることができるもの ・文書作成作業 ・経営等の企画・立案を行う業務 （4時間以上のものも含む。） ・主な作業として会議や講演の資料作成を行う業務 （4時間以上のものも含む。） ・経理業務（4時間以上のものも含む。） ・庶務業務（4時間以上のものも含む。） ・情報機器を使用した研究（4時間以上のものも含む。）

注：「作業の例」に掲げる例はあくまで例示であり、実際に行われている（又は行う予定の）作業内容を踏まえ、「作業区分の定義」に基づき判断すること。

これらのリーフレット等は、
厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

STOP！熱中症 クールワークキャンペーン

2019年5月～9月

― 熱中症予防対策の徹底を図る ―

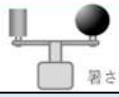
職場における熱中症で亡くなる人は、毎年全国で10人以上にのぼり、４日以上仕事を休む人は、400人を超えています。厚生労働省では、労働災害防止団体などと連携して、「STOP！熱中症クールワークキャンペーン」を展開し、職場での熱中症予防のための重点的な取組を進めています。各事業場でも、事業者、労働者の皆さまご協力のもと、熱中症予防に取り組みましょう！

●実施期間：2019年5月1日から9月30日まで（準備期間４月、重点取組期間７月）

キャンペーン期間（5月1日～9月30日）

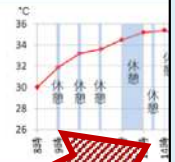
STEP 1 □ **暑さ指数（WBGT値）の把握**

JIS 規格に適合した暑さ指数計で暑さ指数を測りましょう。



暑さ指数計の例

STEP 2 準備期間中に検討した事項
測定した暑さ指数に応じて

□	暑さ指数を下げるための設備の設置	
□	休憩場所の整備	
□	涼しい服装など	
□	作業時間の短縮	高いと て**作業の中止、こまめに休憩をとる**などの工夫をしましょう。
□	熱への順化	暑さに慣れるまでの間は**十分に休憩を取り、** **1週間程度かけて徐々に身体を慣らし**ましょう。
□	水分・塩分の摂取	のどが渇いていなくても**定期的に水分・塩分**を取りましょう。
□	健康診断結果に基づく措置	**①糖尿病、②高血圧症、③心疾患、④腎不全、** **⑤精神・神経関係の疾患、⑥広範囲の皮膚疾患、⑦感冒、** **⑧下痢**などがあると熱中症にかかりやすくなります。 医師の意見をきいて人員配置を行いましょう。
□	**日常の健康管理など**	前日の飲みすぎはないか、寝不足ではないか、当日は朝食をきちんと取ったか、管理者は確認しましょう。熱中症の具体的症状について説明し、早く気付くことができるようにしましょう。
□	労働者の健康状態の確認	作業中は管理者はもちろん、作業員同士お互いの健康状態をよく確認しましょう。

STEP 3 熱中症予防管理者は、暑さ指数を確認し、
巡視などにより、次の事項を確認しましょう。

- □ 暑さ指数の低減対策は実施されているか
- □ 各労働者が暑さに慣れているか
- □ 各労働者は水分や塩分をきちんと取っているか
- □ 各労働者の体調は問題ないか
- □ 作業の中止や中断をさせなくてよいか

□ **異常時の措置**
～少しでも異変を感じたら～
- **一旦作業を離れる**
- **病院へ運ぶ、または救急車を呼ぶ**
- **病院へ運ぶまでは一人きりにしない**

重点取組期間（7月1日～7月31日）

- □ 暑さ指数の低減効果を改めて確認し、必要に応じ追加対策を行いましょう。
- □ **特に梅雨明け直後は、暑さ指数に応じて、作業の中断、短縮、休憩時間の確保を徹底しましょう。**
- □ **水分、塩分を積極的に取りましょう。**
- □ 各自が、睡眠不足、体調不良、前日の飲みすぎに注意し、当日の朝食はきちんと取りましょう。
- □ 期間中は熱中症のリスクが高まっていることを含め、重点的に教育を行いましょう。
- □ **少しでも異常を認めたときは、ためらうことなく、すぐに救急車を呼びましょう。**

熱への順化

暑さに慣れるまでの間は**十分に休憩を取り、**
1週間程度かけて徐々に身体を慣らしましょう。

□ **異常時の措置**
～少しでも異変を感じたら～
- **一旦作業を離れる**
- **病院へ運ぶ、または救急車を呼ぶ**
- **病院へ運ぶまでは一人きりにしない**

練炭使用場所への掲示用

危険!!

一酸化炭素中毒危険場所

練炭使用場所につき、関係者以外の立入を禁止する

関係者が立ち入るときは、次のことを厳守すること

1　十分な換気を作業終了まで実施すること
2　一酸化炭素ガス濃度を測定すること
3　ガス検知器警報装置を携行すること
4　立ち入る前に作業手順を打合せすること
5　呼吸用保護具を用意しておくこと
6　ガス警報装置が作動するなど危険のおそれがある場合は、ただちに退避すること

北海道労働局・各労働基準監督署（支署）

内燃機関等使用予定場所への掲示用

換気が不十分な場所で内燃機関等の使用は禁止!

換気が不十分な場所で、内燃機関等（エンジン式工具、発電機など）を使用すると、排気ガスに含まれる一酸化炭素により、頭痛・吐き気・めまい等の中毒症状を起こし、死亡する危険があります。

作業のため、やむを得ず使用する場合は、一酸化炭素中毒予防対策ができているか確認すること！

屋内等で内燃機関等を使用する前に確認

- □使用場所を十分に換気できる換気装置はあるか
- □一酸化炭素濃度を測定する機器はあるか
- □一酸化炭素ガス検知警報装置はあるか
- □呼吸用保護具は人数分あるか
- □作業手順を打合せしているか
- □一酸化炭素中毒予防の教育は実施しているか
- □緊急時に備え、避難や連絡体制等の訓練はしたか

- □トラック、フォークリフト、車両系建設機械等の排気ガスは、屋内等に流れ込まないように停車位置を考えること
- □ガスを燃料とする機械等（ＬＰガス式フォークリフトなど）も、燃焼ガスにより中毒となるので換気を実施すること。

北海道労働局・各労働基準監督署（支署）

平成２９年１月

令和元年(平成31年) 有害物質による急性中毒等発生状況

北海道労働局　　7月末現在

No.	発生年	発生月	時刻	業種	規模	災害の状況
1	31	1	11時台	一般飲食店	10人未満	代表者が1階の厨房において、寒さのため換気扇を稼働させずにコンロ、ガステーブル、フライヤー等を使用して調理を行っていたところ、2階の客席において開店準備、清掃作業を行っていた被災者が体調不良を訴えて救急搬送され、一酸化炭素中毒と診断されたもの。 [一酸化炭素中毒:被災者1人(休業4日以上)]
2	31	2	13時台	機械器具設置工事業	10人以上30人未満	共同住宅玄関の風除室内にエンジン式発電機を設置して作業員3名が玄関内の半地下ピットで水道管工事をしていたところ、3名全員が一酸化炭素中毒により倒れ、意識を失ったもの。 [一酸化炭素中毒:被災者3人(休業4日以上)]
3	31	4	10時台	ビルメンテナンス業	50人以上100人未満	温水プール施設において、シャワー室の床をエンジン付きの高圧洗浄機及びブロアーで清掃していたところ、廊下の窓ガラス清掃を行っていた労働者を含む3名の労働者が体調不良を訴えて救急搬送され、一酸化炭素中毒と診断されたもの。 [一酸化炭素中毒:被災者3人(休業4日以上)]
4	元	5	10時台	建築設備工事業	10人未満	飲食店排水管修理工事において、事務所1階の室内でコンクリート床を剥がすため、エンジン式コンクリートカッターで切断作業中、排気ガスを吸い込んだ労働者が体調不良を訴えて救急搬送され、一酸化炭素中毒と診断されたもの。 [一酸化炭素中毒:被災者1人(休業4日未満)]

管内における一酸化炭素中毒災害事例

発生日	時刻	性別	年齢	職種	経験
３０年６月	２０時台	男、女		作業者	

【災害の状況】弁当、惣菜などの製造工場で、米の炊飯から冷却までを行うライン及びその付近で労働者７名が作業を行っていたところ体調を崩し、横になった状態で発見された。消防が救助活動を行った際のライン付近のＣＯ濃度は５００ｐｐｍ以上。なお、その他の６１名の労働者が病院で検査を受けたが、異常は認められなかった。

【推定原因】落雷による瞬間停電により換気設備に不具合が発生し、ガス炊飯器の燃焼ガスが、炊飯室及び炊飯室隣の冷却室まで流れ込んだものと推定される。

管内における一酸化炭素中毒災害事例

発生日	時刻	性別	年齢	職種	経験
３１年１月	１１時台	女	３０代	ホールスタッフ	３年

【災害の状況】被災者は、飲食店内において午前１０時頃より店内のテーブル席がある２階で、開店前に清掃や来店準備等を行っていたが、１１時４０分頃に体調が悪くなり病院へ搬送したところ、一酸化炭素中毒と診断されたもの。消防が店内の一酸化炭素濃度を測定したところ、店舗出入口付近で20ppm、調理場で30ppm、2階テーブル席で80ppmであった。

【推定原因】１階の厨房において、代表者が午前１０時３０分頃から鋳物コンロ、ガステーブル、フライヤー等を使用して調理等を行っていたが、当日は寒かったことから、換気扇を稼働させていなかった。

一酸化炭素(CO)中毒について

■COには、強力な毒性があります

●無色、無臭なので気が付きません。
●毒性は強く、少量でも危険です。

■CO中毒の症状

●軽い中毒症状は風邪に似ています。
●頭痛、吐き気がしたら要注意です。
●重くなると手足がしびれ、動けなくなります。
●意識不明となって、死に至ることもあります。

■CO(一酸化炭素)の吸入時間と中毒症状

空気中における一酸化炭素濃度	吸入時間と中毒症状
0.02% (200ppm)	2～3時間で前頭部に軽度の頭痛
0.04% (400ppm)	1～2時間で前頭痛、2.5～3.5時間で後頭痛
0.08% (800ppm)	45分間で頭痛・めまい・吐き気、2時間で失神
0.16% (1600ppm)	20分間で頭痛・めまい・吐き気、2時間で致死
0.32% (3200ppm)	5～10分で頭痛・めまい、30分で致死
0.64% (6400ppm)	1～2分で頭痛・めまい、15～30分で致死
1.28% (12800ppm)	1～3分で致死

※出典:LPガス安全委員会

業務用厨房で発生したCOの動き

発生したCOが時間とともに業務用厨房から店舗全体に広がる様子を紹介します。

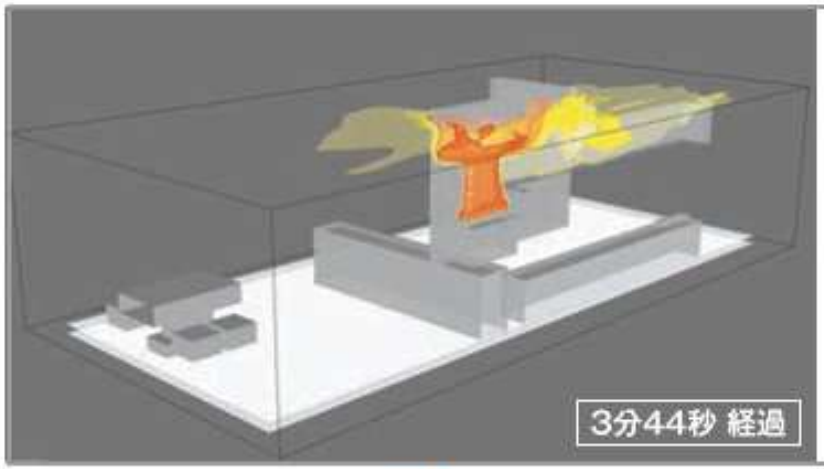
この画像は、飲食店において不具合のあったフライヤーから発生したＣＯにより従業員と来店客がＣＯ中毒に至った実際の事故について、コンピューターによる解析結果に基づき、フライヤーで発生したＣＯが厨房から店内に流れるまでの状況をＣＧ画像で可視化したものです。

※実際のＣＯに色はついていません。このイラストではＣＯの動きをわかりやすくするために色を付けています。

■色とＣＯ値の目安

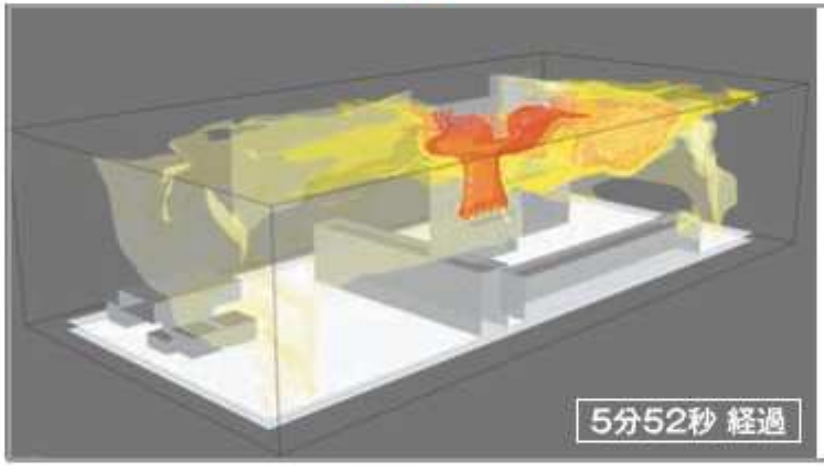
色	CO値（※）
薄い黄色	300ppm
黄色	350ppm
オレンジ	400ppm
赤	450ppm

※：発生源から10,000ppm出ていたと仮定



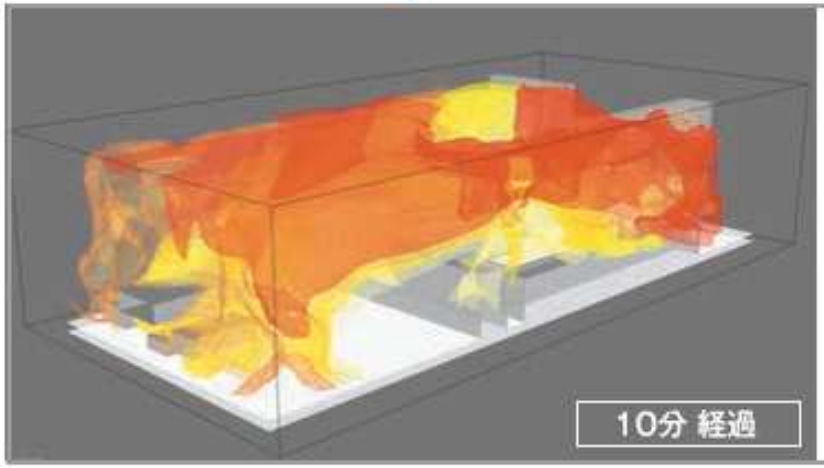
排ガスの上昇気流と一緒に上昇し、天井付近に滞留

ＣＯは、空気とほぼ同じ重さです。不完全燃焼で発生したＣＯは、暖かい排ガスの上昇気流と一緒に上昇し、天井付近に滞留します。この状態が続くと厨房から客室の天井付近にもＣＯがまわり込むように流れ込んでいきます。



温度が下がると、壁を伝って降下

上昇し天井付近に滞留したＣＯは、天井や壁に冷やされると温度が下がり、壁を伝って下りてきます。



気づかずにCOを吸い込みCO中毒

ＣＯは密閉された店内全体に拡散され、店内にいる従業員やご来店のお客様は、気づかないうちにＣＯを吸い込み、ＣＯ中毒に至ります。

なくそう！
酸素欠乏症・硫化水素中毒

酸素欠乏症・硫化水素中毒は、

致死率が高く非常に危険ですが、

作業環境測定、換気、送気マスク等の呼吸用保護具の使用などの措置を適正に実施すれば発生を防ぐことができます。

酸素欠乏空気・硫化水素の発生のおそれのある場所の確認と災害防止のための措置・作業方法の点検を行いましょう。

酸素欠乏症

空気中の酸素濃度が低下することを酸素欠乏といい、酸素欠乏状態の空気を吸入することで酸素欠乏症にかかります。酸素欠乏症にかかると**目まいや意識喪失**、さらには**死に至る**場合があります。

酸素濃度	症状等
21%	通常の空気の状態
18%	安全限界だが連続換気が必要
16%	頭痛、吐き気
12%	目まい、筋力低下
8%	失神昏倒、７～８分以内に死亡
6%	瞬時に昏倒、呼吸停止、死亡

硫化水素中毒

硫化水素は自然界の様々な状況で発生しています。汚泥等の撹拌や化学反応等によっては急激に高濃度の硫化水素ガスが空気中に発散されることもあります。硫化水素ガスは**嗅覚の麻痺や眼の損傷、呼吸障害、肺水腫**を引き起こし、**死に至る**場合もあります。

硫化水素濃度	症状等
5 ppm 程度	不快臭
10 ppm	許容濃度（眼の粘膜の刺激下限界）
20ppm	気管支炎、肺炎、肺水腫
↓	
350ppm	生命の危険
↓	
700ppm	呼吸麻痺、昏倒、呼吸停止、死亡

厚生労働省

管内における酸素欠乏症災害事例

発生日	時刻	性別	年齢	職種	経験
３１年７月	９時台	男	６０代	作業者	１０年

【災害の状況】被災者は、経年劣化したガス管の入れ替え工事現場で、社長と共に作業に従事していた。社長が幅８０ｃｍ、長さ１．１ｍ、深さ１．２ｍの縦穴の中で樹脂製のガス管を万力で閉止して配管の取り換え作業中に具合が悪くなり、近くにいた被災者が社長の救助のため穴に入ったところ、被災者も体調不良を訴えた。社長は救助後まもなく回復したが、被災者は意識を失い病院へ搬送された。

【推定原因】社長の送気マスクの装着状態が不完全であったため具合が悪くなり、送気マスクを着用せずに救出のため穴に入った被災者が、ＬＰガスにより置換された酸欠空気を吸い酸素欠乏症となった。

GHSラベルから危険性・有害性を知り、化学品から身を守ろう！

ラベルを確認して行動することで、事故を防ぐことができます。

ラベルの確認

- 事業者は → SDSを入手 ↓ SDSを確認 ＋ 危険性・有害性に応じた**リスクアセスメント**を行う
- 労働者は → ラベルの中身を知りましょう ↓ 危険性・有害性を確認 ＋ ●リスクアセスメントの結果を確認 ●安全に取り扱う

事業者は、リスクアセスメントを行いましょう。

厚生労働省

リスクアセスメントの実施

職場で取り扱われる化学物質等の危険性や有害性を確認し、それによる働く人への危険や健康障害を生じるおそれの程度を見積もり、リスクの低減対策を検討します。

リスクアセスメントの手順

ラベルに絵表示があったら・・・

- ステップ1　化学物質などによる危険性または有害性の特定
- ステップ2　特定された危険性または有害性による **リスクの見積り**
- ステップ3　リスクの見積りに基づく **リスク低減措置の内容の検討**
- ステップ4　リスク低減措置の実施
- ステップ5　リスクアセスメント結果の労働者への周知

（ステップ1～3：リスクアセスメント）

リスクアセスメントの実施方法については「職場の安全サイト」
http://anzeninfo.mhlw.go.jp/user/anzen/kag/ankgc07.htmでご確認ください。

リスクアセスメントをやってみよう

危険性又は有害性等の調査等に関する指針

生産工程の多様化・複雑化が進展するとともに、新たな機械設備・化学物質が導入されるなど、労働災害の原因が多様化し、その把握が困難となっています。

このため、法令に規定される最低基準としての災害防止対策を遵守するだけでなく、自主的に個々の事業場の危険性又は有害性等の調査を実施し、その結果に基づいて適切な労働災害防止対策を講じることが求められています。

本指針は、労働安全衛生法第28条の２に基づいて、各事業場においてこれらの措置が適切に実施されるよう、その基本的考え方及び実施事項を定めたものです。

RISK ASSESSMENT

厚生労働省・都道府県労働局
労働基準監督署

化学物質を取扱う事業場の皆さまへ

労働災害を防止するため リスクアセスメントを実施しましょう

労働安全衛生法が改正されました（平成28年6月1日施行）

一定の危険有害性のある化学物質（640物質）について

1．事業場における**リスクアセスメント**が義務づけられました。
2．譲渡提供時に容器などへの**ラベル表示**が義務づけられました。

<リスクアセスメントとは>

化学物質やその製剤の持つ危険性や有害性を特定し、それによる労働者への危険または健康障害を生じるおそれの程度を見積もり、リスクの低減対策を検討することをいいます。

<対象となる事業場は>

業種、事業場規模にかかわらず、対象となる化学物質の製造・取扱いを行うすべての事業場が対象となります。

製造業、建設業だけでなく、清掃業、卸売・小売業、飲食店、医療・福祉業など、さまざまな業種で化学物質を含む製品が使われており、労働災害のリスクがあります。

<リスクアセスメントの実施義務の対象物質>

事業場で扱っている製品に、対象物質が含まれているかどうか確認しましょう。
対象は安全データシート（SDS）の交付義務の対象である**640物質**です。

640物質は以下のサイトで公開しています。
http://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen_pg/GHS_MSD_FND.aspx

職場のあんぜんサイト　SDS　検索

対象物質に当たらない場合でも、リスクアセスメントを行うよう努めましょう。

あなたの職場でも化学物質を使っていませんか？
リスクアセスメントのやり方を見ていきましょう

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

化学物質のリスクアセスメント実施支援

厚生労働省版コントロール・バンディング　　対象：有害性

コントロールバンディングとは

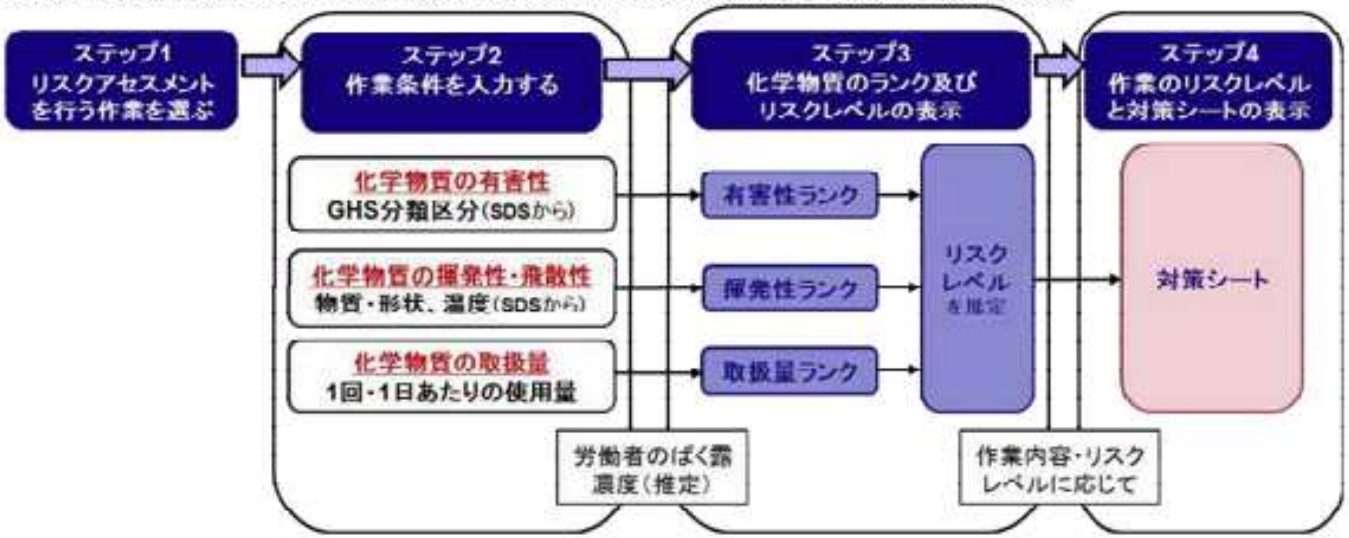
化学物質の健康有害性についての簡易なリスクアセスメント手法として、「コントロール・バンディング」があります。これは、ILO（国際労働機関）が、開発途上国の中小企業を対象に、有害性のある化学物質から労働者の健康を保護するために、簡単で実用的なリスクアセスメント手法を取り入れて開発した化学物質の管理手法です。

厚生労働省版コントロール・バンディングは、この手法をわが国で簡易的に利用できるようにウェブシステムとして開発されたものです。【液体または粉体を扱う作業（鉱物性粉じん、金属粉じん等を生ずる作業を除く。）】と【鉱物性粉じん、金属粉じん等の生ずる作業】の2つのシステムがあり、次のような特徴があります。

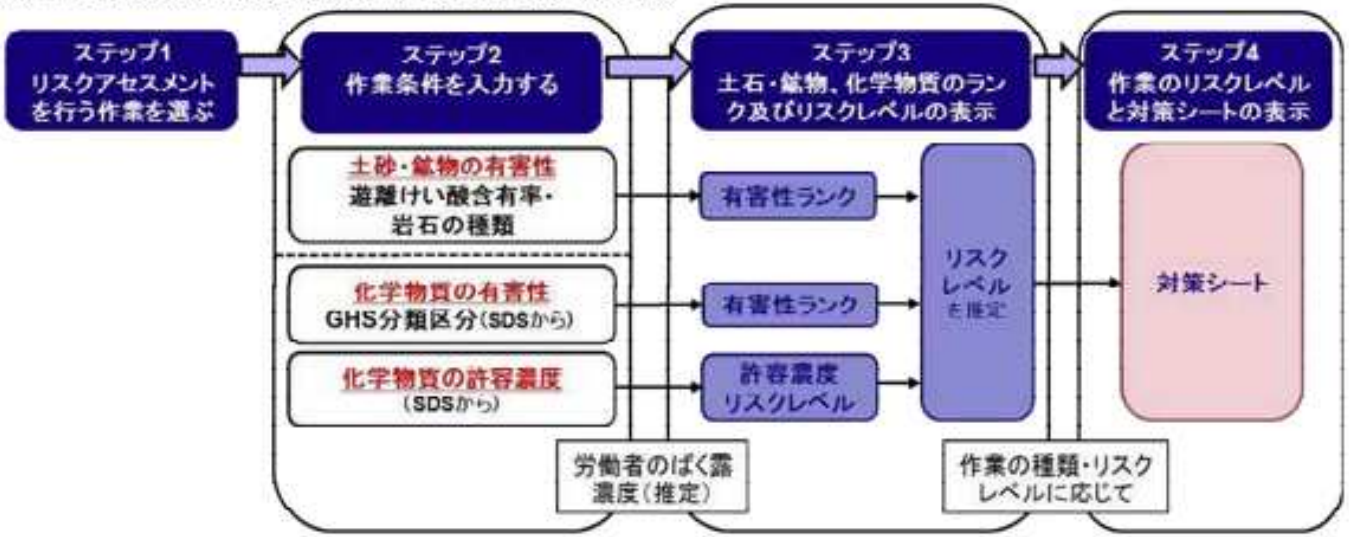
●特徴
・労働者の化学物質へのばく露濃度等を測定しなくても使用できる。
・許容濃度等、化学物質のばく露限界値がなくても使用できる（粉じん等が生ずる作業は値設定が必要）。
・化学物質の有害性情報は必要。
●手法
・作業条件等の必要な情報を入力すると、化学物質の有害性とばく露情報の組み合わせに基づいてリスクを評価し、必要な管理対策の区分（バンド）が示される。
・バンドに応じた実施すべき対策及び参考となる対策シートが得られる。
●注意点
・得られる対策シートはあくまで安全衛生対策の参考としていただく材料です。労働安全衛生法令によりばく露防止対策が規定されている場合は、それに基づいた対策を実施することが必要です。

各システムのステップは次のとおりです。

【液体または粉体を扱う作業（鉱物性粉じん、金属粉じん等を生ずる作業を除く。）】



【鉱物性粉じん、金属粉じん等の生ずる作業※】
※主に粉じん則に定める粉じん作業を対象とします。



名称	マニュアル・参考	ツールへのリンク
厚生労働省版コントロール・バンディング	・液体・粉体作業 ・粉じん作業	・液体・粉体作業 ・粉じん作業

［令和元年度版］

職場での受動喫煙防止対策に取り組む中小企業事業主の皆さまへ

「受動喫煙防止対策助成金」のご案内

健康増進法が改正され、2020年４月から**原則屋内禁煙が義務化**されます。
職場での受動喫煙防止対策を行う際には、費用の一部を支援する「受動喫煙防止対策助成金」を、ぜひ、ご活用ください。

対象となる事業主

次の（１）～（３）すべてに該当する事業主が対象です。

（１）	労働者災害補償保険の適用事業主
（２）	次のいずれかに該当する中小企業事業主
（３）	事業場内において、措置を講じた区域以外を禁煙とする事業主

業種		常時雇用する労働者数※1	資本金または出資の総額※1
小売業	小売業、飲食店、配達飲食サービス業	50人以下	5,000万円以下
サービス業	物品賃貸業、宿泊業、娯楽業、医療・福祉、複合サービス（例：協同組合）など	100人以下	5,000万円以下
卸売業	卸売業	100人以下	１億円以下
その他の業種	農業、林業、漁業、建設業、製造業、運輸業、金融業、保険業など	300人以下	３億円以下

※１ 労働者数か資本金等のどちらか一方の条件を満たせば、中小企業事業主となります。

助成の対象となる措置

①	**喫煙専用室**の設置・改修	・入口における風速が0.2 m/秒以上 ・そのほか、改正健康増進法の基準に適合する設備であること	飲食等 ×
②	**加熱式たばこ専用喫煙室・シガーバーなどの**設置・改修	・入口における風速が0.2 m/秒以上 ・労働者が受動喫煙を受けないよう対策を講じること ・そのほか、改正健康増進法の基準に適合する設備であること	飲食等 ○
③	**屋外喫煙所（閉鎖系）**の設置・改修	・喫煙所の直近の建物の出入口などにおける浮遊粉じん濃度が増加しないこと	飲食等 ×
④	**換気装置など**の設置・改修 （既存特定飲食提供施設のみ）	・粉じん濃度が 0.15 mg/m³ 以下、または必要換気量が 70.3 ×（席数）m³/時間 以上	飲食等 ○

助成内容

助成対象経費	助成率	上限額
上記①～④の措置にかかる工費、設備費、備品費、機械装置費など	1/2 飲食店を営んでいる事業場は2／3	100万円

・交付は事業場単位とし、**１事業場につき１回のみ**とします。過去にこの助成金を交付された事業場は申請できません。
・同じ事業場で複数の場所に措置※2 を講じる場合は、１件の申請としてまとめて申請してください。
※2 同時期に行う措置で、①～④のいずれか、または複数の組み合わせ。合計の場合も上限額は100万円です。
・飲食店への助成率は今年度特別に２／３に引き上げています。この機会にぜひ、ご利用ください。

厚生労働省・都道府県労働局

留意事項

この助成金の受給にあたっては、**喫煙専用室の設置などの事業計画の内容が技術的および経済的な観点から妥当であることが必要**です。そのため、特に経済的な観点の目安として、単位面積当たりの助成対象経費の上限額を下表のように定めています。

単位面積当たりの助成対象経費が下表に掲げる上限を超える場合、合理的な理由があると都道府県労働局長が認める場合を除き、単位面積当たりの助成対象経費上限額までで助成金の交付決定を行いますのでご注意ください。

交付対象	設置を行おうとする喫煙室等の単位面積当たりの助成対象経費上限額
①喫煙専用室の設置・改修	60万円/㎡
②加熱式たばこ専用喫煙室などの設置・改修	
③屋外喫煙所の設置・改修	
③換気装置の設置など	40万円/㎡

例）飲食店以外の事業場で３㎡の喫煙専用室の設置・改修を行う計画の場合、合理的な理由があると認められない限り、助成対象経費として ３㎡×60万円/㎡＝**180万円まで（助成額にして90万円まで）**しか認められません。

交付申請に必要な書類　＊印の書類には所定の様式があります。

1	受動喫煙防止対策助成金交付申請書＊
2	受動喫煙の防止に係る事業計画＊
3	交付要件に該当する旨及び不交付要件には該当しない旨の申立を行う書類＊
4	措置を講じる場所の工事前の写真（申請日から３か月以内に撮影したもの）
5	設置を予定している喫煙室や換気装置の場所など助成事業の詳細を確認できる資料
6	講じる措置が要件を満たして設計されていることが確認できる資料
7	事業場の室内とそれに準ずる環境で、措置を講じる区域以外での喫煙を禁止する旨を説明する書類
8	講じる措置に関する施工業者からの見積書の写し**（２業者以上必要）**
9	事業開始の特例に係る申請書（交付決定前に契約、支払などを行う場合のみ）
10	その他都道府県労働局長が必要と認める書類

事業実績報告に必要な書類　＊印の書類には所定の様式があります。

1	受動喫煙防止対策助成金事業実績報告書＊
2	受動喫煙の防止に係る事業結果概要報告書＊
3	受動喫煙防止対策助成金交付決定通知書の写し
4	交付決定内容を変更した場合、受動喫煙防止対策助成金交付決定内容変更承認通知書の写し（複数回変更している場合は、すべての写し）
5	工事に関しての領収書、経費についての内訳の写し、領収書の金額が正しいことを証する書面（振込明細書など）
6	措置を講じた場所や受動喫煙を防止するための設備・備品の詳細を確認できる写真（工事終了後速やかに撮影したもの）
7	交付決定を受けた内容と実際に実施した事業が相違ないことを説明する書類
8	講じた措置が要件を満たしていることが確認できる資料
9	その他都道府県労働局長が必要と認める書類

申請手続の流れ

申請内容の検討
交付要綱などを読み、この助成金の制度を把握し、申請書の作成、関係資料を準備しましょう。不明な点があれば、所轄の都道府県労働局（**労働基準部健康課または健康安全課**）や相談支援業務の相談ダイヤル（最終ページ参照）にお気軽にご相談ください。

交付申請
申請書類を２部ずつ、所轄の**労働局**（**雇用環境・均等部企画課または雇用環境・均等室**）に提出してください。労働局での審査期間は原則１か月以内です。※書類の形式的審査を雇用環境・均等部企画課または雇用環境・均等室で、詳しい技術的審査を労働基準部健康課または健康安全課で行います。

交付決定通知書受領
助成金の交付が適当と認められると、労働局で「受動喫煙防止対策助成金交付決定通知書」を発行します。
この交付決定通知書を受領してから、工事に着手してください。

工事の発注・施工
交付決定の内容に従って工事を実施してください。
事業内容に変更がある場合は、「交付決定内容変更承認申請書」を所轄の労働局に提出し、承認を受ける必要があります。

工事費用の支払い
工事が完了したら費用を支払い、領収書と明細を受領してください。
分割払いや親会社の支払い、リース契約による支払いの場合には、助成金は交付できませんので、ご注意ください。

事業実績報告
報告書類を２部ずつ、所轄の**労働局**（**労働基準部健康課または健康安全課**）に提出して、実績報告をしてください。
報告は、交付決定の際に指定された期日までに行ってください。

交付額確定通知書受領
最終的に助成金の交付が適当と認められると、労働局で「受動喫煙防止対策助成金交付額確定通知書」を発行します。

請求書の提出
所定の様式の請求書に、助成金の振込先として指定する口座等の情報について記載し、所轄の**労働局**（**労働基準部健康課または健康安全課**）に提出してください。

助成金の受領
請求書の提出時に指定した口座に、助成金を振り込みます。

消費税仕入控除税額の確定に伴う助成金の返還
この助成金に係る仕入控除税額が確定したら、**遅くとも助成事業完了日の属する年度の翌々年度６月30 日までに**所定の様式に従って、所轄の**労働局**（**労働基準部健康課または健康安全課**）に提出してください（仕入控除税額がゼロ円の場合を含む）※4。

実施状況報告
設置した設備の運用状況や帳簿・書類の保存状況について、交付額確定の際に指示されたとおり、所轄の**労働局**（**労働基準部健康課または健康安全課**）に報告してください。**毎年の報告が必要です。**

※4 仕入控除税額があることが確定した場合の返納方法については、都道府県労働局に確認してください。

申請に当たっての注意点

- この助成金は「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」の対象のため、**厳格な運用が求められる制度です。**助成金の交付要綱、交付要領、その他の規定類をよく読み、制度の内容を理解してから申請してください。
- 偽りや**その他**の不正行為により助成金の交付を受けた場合、交付決定の内容や付された条件に違反した場合は、**助成金の返還を求めることがあります。**また、５年以下の懲役または100万円以下の罰金に処せられることがあります。
- 受付は原則申請順とし、**申請額が予算額に到達した場合、申請受付を締め切る予定**です。お早めにお申し込みください。

厚生労働省が実施する支援事業

厚生労働省では、職場の受動喫煙防止対策に取り組む事業者に対する支援を行っています。申請書類の書き方や風速の要件の満たし方など助成金の申請の際に参考になる助言や、実績報告の際に必要となる測定機器の貸出しを行っています。
利用はすべて無料です。ぜひ、ご利用ください。

受動喫煙防止対策の技術的な相談

◆相談支援・周知啓発業務

① 事業場における喫煙室の設置、浮遊粉じんまたは換気量の要件への対応など技術的な内容について、専門家による電話相談を行います（必要に応じて実地指導も実施）。
② 受動喫煙防止対策に関する説明会を全国で実施します。
③ 企業の研修や団体の説明会に講師を派遣し、受動喫煙防止対策について説明します。
④ 助成金の対象企業に限らず、**すべての**職場の方がご利用いただけます。

【相談ダイヤル】 **050-3537-0777**
【ホームページ】 http://www.jashcon.or.jp/contents/second-hand-smoke
【事業委託先】 一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会

喫煙室などの要件の確認や職場環境の実態把握

◆測定機器の貸出し業務

① 職場環境の実態把握などを行う際の支援として、デジタル粉じん計、風速計の無料貸出しを行います。 **機器の往復の送料も無料です。予約はお早めに！！**
② 必要に応じて、測定方法の説明も行います。
③ 企業の研修や団体の説明会で、専門家が実演を交えながら、測定方法を説明します。展示用の機器も無料で貸し出します。
④ 助成金の対象企業に限らず、**すべての**職場の環境測定にもご利用いただけます。

【受付ダイヤル】 **03-3635-5111**（FAX　050-3730-9375）
【ホームページ】 https://www.sibata.co.jp/news/news-36014/
【事業委託先】 柴田科学株式会社

厚生労働省のホームページ

◆職場における受動喫煙防止対策について
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/kitsuen/index.html

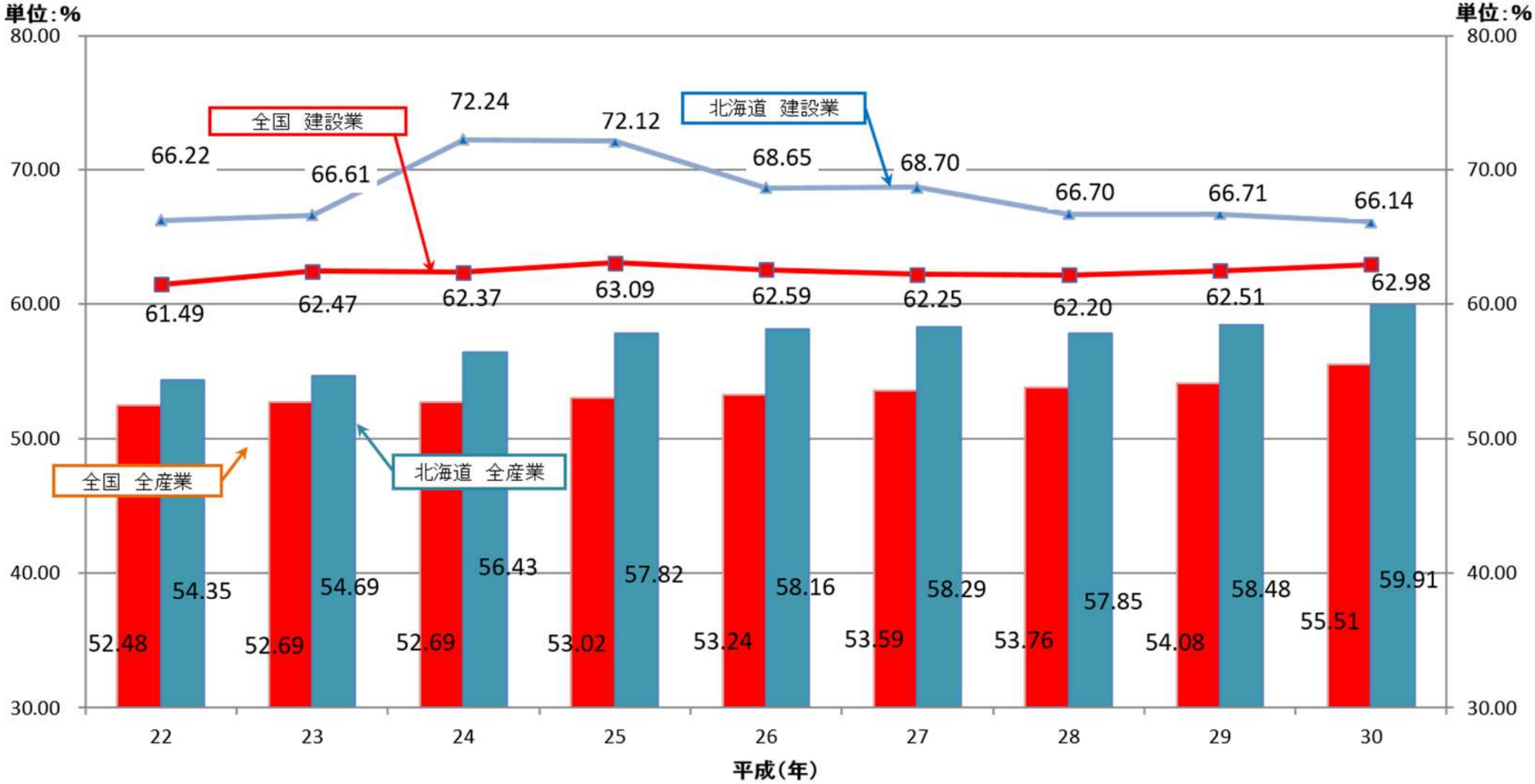
◆受動喫煙防止対策助成金（申請様式のダウンロードや、本助成金の手引きなど）
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049868.html

ご不明な点は、事業場のある都道府県労働局にご相談ください。

この助成金の申請窓口　→　**雇用環境・均等部企画課または雇用環境・均等室**
喫煙室等に関する技術的な事項など　→　**労働基準部健康課または健康安全課**

一般健康診断の有所見率の推移

有所見率は，全国平均（全産業）において50%を上回っており，北海道は全国平均をさらに上回って推移している。
建設業については、全国，北海道とも，全産業平均を上回って推移している。



（資料出所）厚生労働省北海道労働局「定期健康診断結果調」

有所見率の高い健診項目

（平成３０年確定値）

	全産業		建設業	
	全国	北海道	全国	北海道
1	血中脂質 (31.78%)	血中脂質 (37.63%)	血中脂質 (34.67%)	血中脂質 (38.67%)
2	血圧 (16.09%)	血圧 (18.44%)	肝機能 (21.60%)	肝機能 (23.58%)
3	肝機能 (15.53%)	肝機能 (16.98%)	血圧 (19.87%)	血圧 (21.39%)
4	血糖 (11.69%)	血糖 (12.87%)	血糖 (14.57%)	血糖 (16.44%)

（資料出所）厚生労働省北海道労働局「定期健康診断結果調」

脳・心臓疾患（いわゆる「過労死」）の発症リスクの高い方

定期健康診断結果において、次の項目で異常所見のある方

- 血中脂質
- 血圧
- 血糖
- ＢＭＩ（肥満度）

労働時間、睡眠時間と過労死の関係の目安

1．日本の労働者の平均的生活時間（総務庁、ＮＨＫ）

睡眠 7.4	食事等 5.3	仕事（拘束時間） 9	余暇 2.3

（注）1．食事等は、食事、身の回りの用事、通勤等の時間である。
2．拘束時間は、法定労働時間（8時間）に休憩時間（1時間）を加えた時間である。
3．余暇は、24時間から睡眠、食事等、仕事の各時間を差し引いた趣味、娯楽等の時間である。

2．生活時間配分と脳･心臓疾患増加（週５日労働）

１日　24時間

拘束時間（昼休み）	1時間	おおよその人間として必要な労働以外の生活時間（合計約6時間）
通勤	1時間	
食事、風呂、団欒、余暇など	4時間	
基本労働時間	8時間	
余り	10時間	

睡眠時間	5	6	7	8
一日の残業時間	5	4	3	2
おおよその月残業時間	100	80		45

睡眠時間、残業時間から
みた脳・心臓疾患の増加

睡眠時間の不足による健康障害

・睡眠時間が6時間未満

→狭心症や心筋梗塞の有病率が高い

・睡眠時間が5時間未満

→心臓疾患の発症率が高い

※睡眠時間が5時間未満の人の冠動脈性心疾患による死亡率は、最も死亡率が低い7～7.9時間睡眠の人と比べると2．08倍

長時間（過重）労働による健康障害

- 長時間労働

↓

- 睡眠時間不足

↓

- 疲労蓄積

↓

- 脳・心臓疾患の発症（「過労死」）

健康を守ることも「よりよい仕事」の条件

社員が病気になっても安心して仕事を続けられるために…。

企業として、社員が治療を続けながら安心して働くことができる職場環境を作りましょう。対応にお困りの産業保健スタッフ、人事労務担当者の皆さま、ぜひ各種支援をご利用ください。

支援は全て
無料！

<治療と職業生活の両立支援サービスの内容>

■個別訪問支援

これから両立支援に取り組む企業等の依頼を受けて、両立支援促進員（社会保険労務士、ＭＳＷ、保健師等の専門家）が事業場を訪問し、治療と職業生活の両立支援に関する制度導入の支援や管理監督者、社員等を対象とした意識啓発を図る教育を実施します。

■事業者啓発セミナー

平成28年2月に厚生労働省から示された「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」等の普及・啓発を目的とした事業者等を対象とするセミナーを実施します。

■個別調整支援

両立支援促進員が、事業場に出向いて個別の患者（社員）に係る健康管理について、事業者と患者（社員）の間の仕事と治療の両立に関する調整支援を行い、両立支援プラン・職場復帰支援プランの作成を助言、支援します。この支援は、患者（社員）又は患者（社員）から主治医の意見書が提出された企業担当者や産業保健スタッフ等からの申出により実施します。
＊支援の実施に当たっては、ご本人の同意が必要になります。

■窓口での相談対応

治療と職業生活の両立支援に関する相談に、電話、メール、面談等により対応します。
＊面談は予約制です。

◎支援内容についてなど、お気軽にお問合せください。

北海道産業保健総合支援センター

TEL:０１１－２４２－７７０１

受付時間：月～金曜日（１０時～１７時）

メールのお問合せは→sanpo01@hokkaidos.johas.go.jp

※裏面が支援申込書になっています。

～厚生労働省・産業保健活動総合支援事業～　（平成28年11月）

治療と職業生活の両立支援申込書

札幌東労働基準監督署扱い　平成　　年　　月　　日

事業場名					
業　種		事業内容		労働者数	人
所在地	〒				
	ＴＥＬ		ＦＡＸ		
担当者	部署名		氏　名		
	E-mail				
	職　種	□ 産業医　□ 保健師・看護師　□ 事業主 □ 労務管理担当　□ 衛生管理者　□ 労働者（患者） □ その他　（　　）			

希望する支援内容　□にチェックを入れ、希望する番号に○印を付けてください。

□ 個別訪問支援

＊担当者が事業場を訪問し、両立支援に関する制度の導入等についてアドバイスします。

1 管理監督者向け両立支援教育（事業場の管理監督者や労働者等に対し、意識啓発を行うセミナー）
2 事業場内体制の整備　　3 事業場内規程等の整備
4 事業場の勤務、休暇制度の整備　　5 両立支援の進め方
6 両立支援に係る情報提供
7 その他（具体的に：　　）

□ 啓発セミナー

＊ガイドライン等の普及・啓発を目的とした事業者等を対象とするセミナーです。

□ 個別調整支援（ご本人の同意が必要）

＊事業場と労働者（患者）間の、仕事と治療の両立についてアドバイスします。

1 労働者（患者）との治療に対する配慮の検討　　2 両立支援の進め方
3 両立支援プランの作成　　4 職場復帰支援プランの作成
5 主治医等への相談　　6 就業上の措置についての検討
7 その他（具体的に：　　）

【申込先】独立行政法人労働者健康安全機構　北海道産業保健総合支援センター

ＦＡＸ：０１１－２４２－７７０２

※申込書受領後、当センターからご連絡いたします。
※この用紙に記載された個人情報は、産業保健活動総合支援事業の目的以外には使用いたしません。

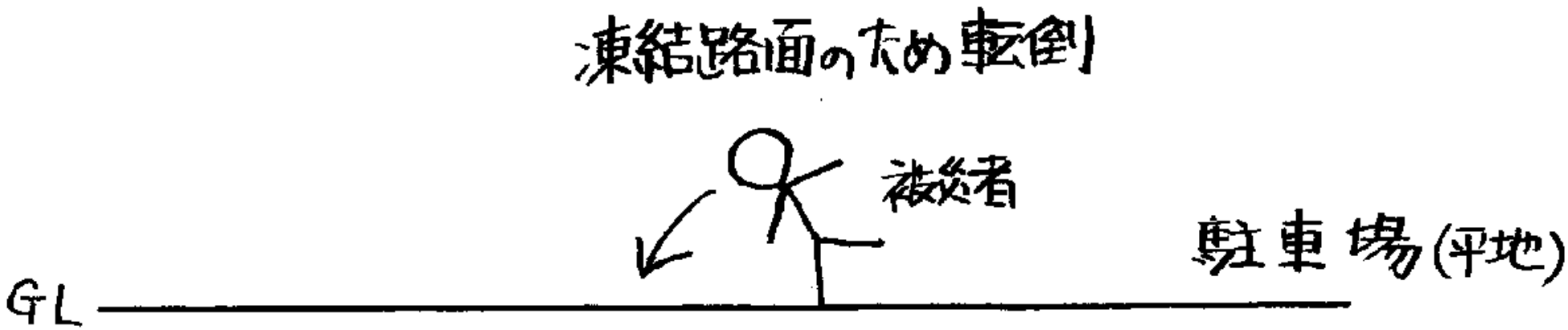
北海道労働局における「転倒災害防止」の取組み

- STOP! 転倒災害プロジェクト
- 北海道冬季災害ゼロ
  てんとう防止運動

平成28年における転倒災害事例

発生日	時刻	性別	年齢	職種	経験
２８年１１月	５時台	男	５０代	事務員	８年

【災害の状況】　被災者は、施設の監視委託業務中において、施設内の屋外駐車場で転倒し、後頭部を凍結路面に打ちつけ脳挫傷により死亡したもの。（推定）
　なお、被災時、ヘルメットは着用していなく、靴はスノートレーシューズを履いていた。

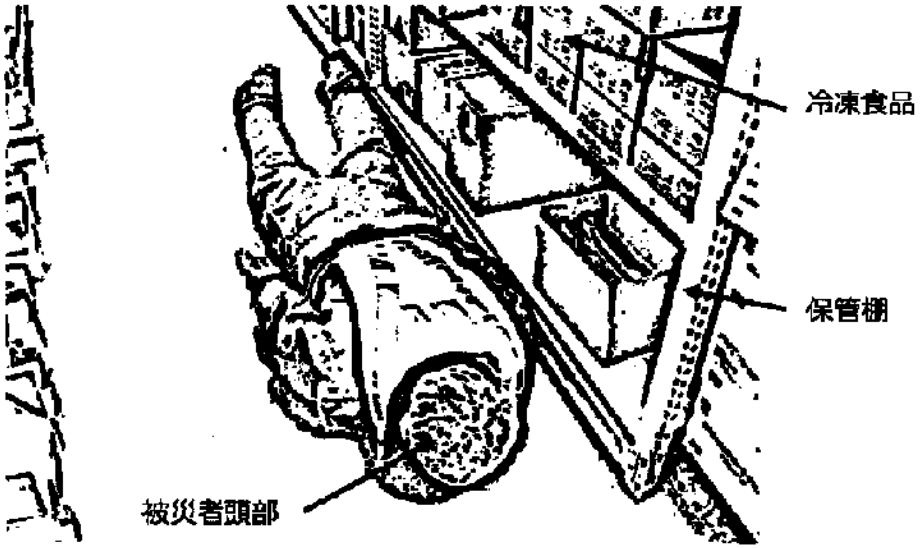


【推定原因】屋外駐車場の路面が凍結しており、滑って転倒したこと。

平成29年における転倒災害事例

発生日	時刻	性別	年齢	職種	経験
２９年６月	１２時台	男	５０代	作業者	３年

【災害の状況】　被災者は、冷凍庫内で冷凍食品のピッキング作業中、倒れて意識がないところを同僚に発見され、その後意識を取り戻した被災者は早退し自宅へ戻ったが、翌日、自室で意識がない状態で発見され、救急車で病院へ搬送され治療していたが、翌月に死亡したもの。頭部外傷による硬膜外血腫であった。



【推定原因】何らかの理由で床面に倒れ、頭部を床に強く打ちつけたものと推定。

STOP!転倒災害

プロジェクト

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

北海道冬季災害ゼロ
てんとう防止運動

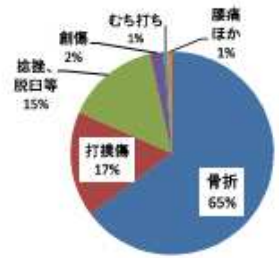
STOP！転倒災害　　運動期間：平成３０年１２月１日～平成３１年３月３１日

転倒災害ゼロを目指して取り組みましょう。

【運動の５Ａｃｔｉｏｎ】
- 経営トップの転倒防止に取り組む意志表明
- 安全担当責任者の職場巡視の実施
- ４Ｓ（５Ｓ）活動の実施、危険予知活動や冬季危険ヒヤリマップ作成の推進
- 危ない！と感じた場所の情報集約（ヒヤリハット報告など）
- 転倒の危険がある場所の改善

咲かせよう！
「安全」のクローバー

災害ゼロを達成したら、達成月の葉を塗りつぶし、すべての葉が緑色になるように取り組みましょう！



資料：労働者死傷病報告（休業4日以上）による

厚生労働省北海道労働局　各労働基準監督署（支署）

「まとめ」として

- 労働災害を防止する特効薬はない
- 労働災害の防止は、地道に、その時、その場で物と人への対策を講じていくこと
  ⇒そのためには「計画」と「管理」が重要
- 「安全と健康はあるものではなく、作るもの」
- 「安全と健康は守るものではなく、育てるもの」

という視点を持ちつづけたい

「災害ゼロ」から「危険ゼロ」へ