

労働衛生行政の課題

令和4年度佐賀県健康プラン推進審議会

令和5年2月17日（金）

佐賀労働局 労働基準部 健康安全課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 労働安全衛生行政の実施体制について
- 産業保健のあり方の検討について
- 第14次労働災害防止計画（案）の概要について

労働安全衛生行政の実施体制

(国)

厚生労働省(安全衛生部)

労働安全衛生法令の企画・立案や、産業保健活動の推進などを行っている。

(独)労働者健康安全機構

産業保健活動の支援、勤労者医療の推進、労働安全衛生分野の調査・研究、福祉事業を行っている。

(国)

都道府県労働局 (47か所)

労働安全衛生法令に基づく指導計画の策定や、産業保健制度の運用などを行っている。

産業保健総合支援センター (47か所)

都道府県毎に設置。産業保健活動に携わる産業医、産業看護職、衛生管理者をはじめ、事業主、人事労務担当者などに対して、産業保健研修や専門的な相談への対応などの支援を行っている。

(国)

労働基準監督署 (325か所)

労働安全衛生法令に基づき、事業場に対して、指導・周知などを行っている。

地域産業保健センター (約350か所)

労働者数50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場の事業者や労働者を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供している。

2

産業保健のあり方の検討について

<産業保健のあり方に関する検討会>

1 目的

職場における労働者の健康保持増進に関する課題は、メンタルヘルスや働き方改革への対応、労働者の高齢化への対応、女性の就業率の増加に伴う健康課題への対応、治療と仕事の両立支援、テレワークの拡大による課題への対応、化学物質の自律管理への対応など、多様化しており、現場のニーズの変化に対応した産業保健体制や活動の見直しが求められている。

また、法令に基づく産業保健体制が整備されているものの、産業保健活動が効果的に行われず、労働者の健康保持増進が有効に図られていない事業場も多いことや、保健事業を実施する保険者との連携が十分に行われていない事例もあることから、より効果的に産業保健活動の推進を図る必要がある。

さらに、産業医の選任義務のない労働者数50人未満の事業所においては、産業保健活動が低調な傾向にあり、地域医療・保健との連携なども含め、こうした小規模事業所における産業保健体制の確保と活動の推進が必要となっている。

こうしたことから、産業現場のニーズを踏まえつつ、より効果的に産業保健活動が推進されるよう、産業保健に関わる者の役割分担や連携のあり方、保険者等との連携のあり方、小規模事業場における産業保健活動のあり方について検討することとする。

2 検討事項

- (1) 産業保健活動における課題に関すること
- (2) 産業現場のニーズを踏まえた産業保健活動のあり方と事業場内外の関係者の役割分担とチームによる産業保健体制・活動に関すること
- (3) 産業保健関係者の確保及び資質向上に関すること
- (4) 産業保健活動における新技術の活用に関すること。
- (5) 超高齢社会や女性就業率が高まる中での産業保健の役割・あり方に関すること。
- (6) 保険者、健診機関等との連携による産業保健活動の推進に関すること
- (7) 小規模事業場における産業保健体制・活動のあり方に関すること
- (8) 企業活動における産業保健の意義・位置づけ、具体的な体制構築・活動推進のための普及啓発、支援、人材育成等の環境整備に関すること
- (9) その他

● 10月17日(月)に第1回を開催。1ヶ月に1回程度のペースで開催している。

3

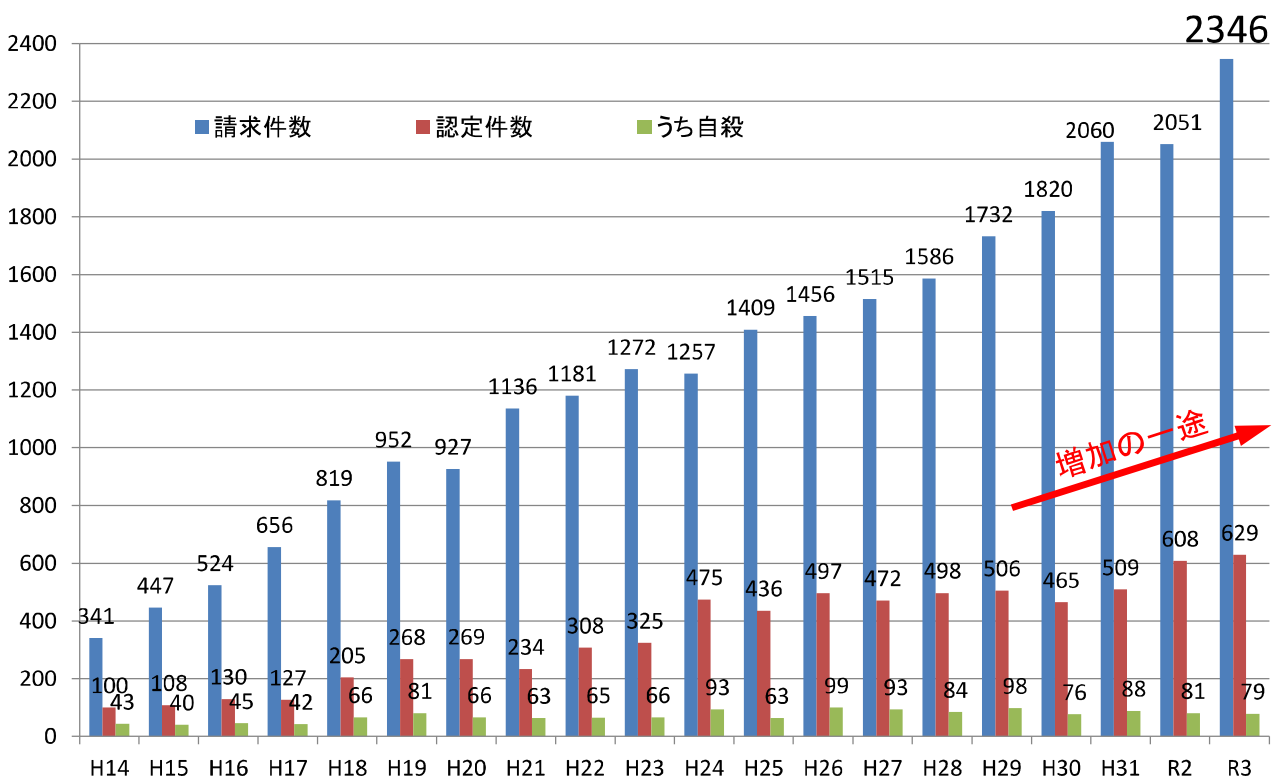
産業保健に関する現状と課題

1 職場における健康課題の多様化と深刻化

- 労働安全衛生法が制定された当时には想定されていなかった健康課題が生じている。
 - ・メンタルヘルス対策及びメンタルヘルス不調者への対応（職場復帰、就業管理等）の増大
 - ・高年齢労働者の増加に対する疾病管理や重症化予防（増加を続ける健診の有所見率）
 - ・がん等の病気の治療と仕事を両立する労働者への疾病管理や就業管理
 - ・女性就業者の増加に伴う女性の健康問題への対応
 - ・化学物質の自律的な管理への移行に伴う健康管理対策
 - ・COVID-19対応等の感染症対策（突発的な業務への対応による過重労働等対策を含む）
 - ・テレワークの増加に伴う健康管理上の問題等への対応
- これらの新たな課題を含む職場の健康課題は、年々深刻化している。
 - ▶ ストレスチェック制度が制度化されたものの、小規模事業場の実施割合は極めて低く、職場改善まで実施している事業場は全体の3割程度にとどまり、**精神障害で労災認定される数は増加の一途**をたどるなど、メンタルヘルス不調者の減少という結果に結びついていない。
 - ▶ 高血圧症・糖尿病・脂質異常症・眼科疾患等の有病率が高まる**ハイリスク年齢層である60歳以上の高年齢雇用者数が増加**しており、一般健康診断における**有所見率は増加**を続けている。
 - ▶ 身体機能が低下する**高年齢層の転倒が大幅に増加**し、**腰痛も社会福祉施設を中心に幅広い年齢層で増加**を続けている。
 - ▶ 何らかの疾病で通院している労働者は増加を続けており、反復・継続して治療が必要な**疾病を抱える労働者の約2割が必要な配慮をうけられなかった**としている。
 - ▶ **女性の就業率が全ての年代で大幅に増加**しており、**半数以上の女性が、女性の健康問題（更年期障害、月経関連の症状・疾病）により勤務先で困った経験**を有している。また、4割が勤務先で働く女性に対するサポートがないとしている。

4

精神障害の労災認定状況



（出典：脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況）

5

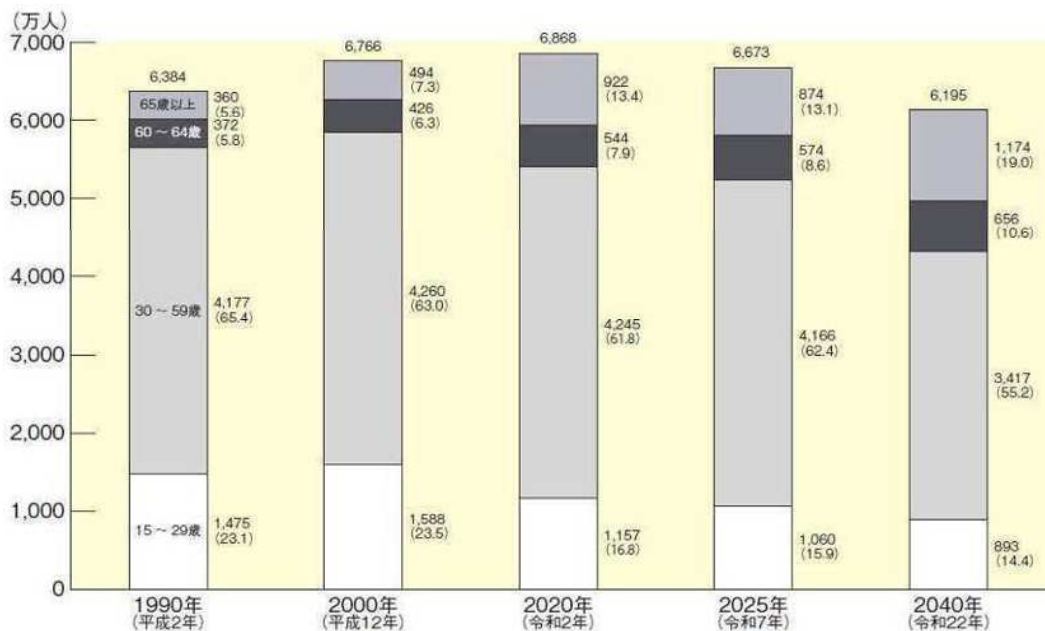
精神障害の出来事別支給決定件数(上位10項目)(令和3年度)

順位	出来事の類型	具体的な出来事	支給決定件数
1	パワーハラスメント	上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた	125 (12)
2	仕事の量・質	仕事内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった	71 (20)
3	事故や災害の体験	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	66 (1)
4	特別な出来事 (極度の長時間労働(1か月160時間)、生死に関わる業務上の病気やケガをした 等)		63 (9)
5	対人関係	同僚等から、暴行又は(ひどい)いじめ・嫌がらせを受けた	61 (1)
6	セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた	60 (0)
7	仕事の量・質	2週間以上にわたって連続勤務を行った	39 (6)
8	事故や災害の体験	(重度の)病気やケガをした	32 (1)
9	仕事の量・質	1か月に80時間以上の時間外労働を行った	28 (7)
10	対人関係	上司とのトラブルがあった	17 (5)

(出典: 脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況)

※ ()内は自殺(未遂を含む)の件数で、内数である 6

労働力人口の推移



資料: 1990、2000、2020年は総務省統計局「労働力調査」、2025年、2040年はJILPT(独)労働政策研究・研修機構「平成30年労働力需給の推計」。

- (注) 1. ()内は構成比
 2. 表章単位未満の位で四捨五入してあるため、各年齢区分の合計と年齢計とは必ずしも一致しない。
 3. 2025年、2040年の推計値は、経済成長と労働参加が適切に進むケース(「未来投資戦略」を踏まえた高成長が実現し、かつ労働市場の参加が進むケース)。
 4. 当該推計値は、「労働力調査」の2017年までの実績値を踏まえて推計しているため留意されたい。

令和3年版厚生労働白書資料編より引用

生活習慣病の状況(40歳以上)

- 高血圧、糖尿病、脂質異常症について、それぞれ疾患の指摘・疑いがある者の割合は、年齢とともに増加傾向。
- そのうち、治療・服薬ありの割合も、概ね年齢とともに増加傾向にあり、特に40代では治療・服薬なしの割合が多い。



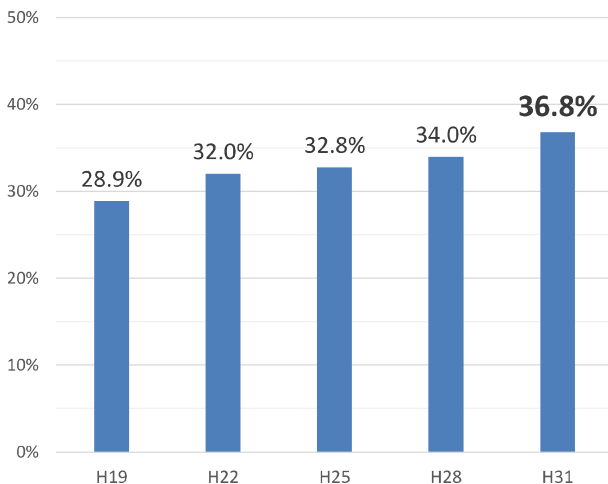
出典：平成28年度国民健康・栄養調査

平成31年4月10日 第412回中央社会保険医療協議会 総会資料より引用

治療と仕事の両立支援の現状と課題

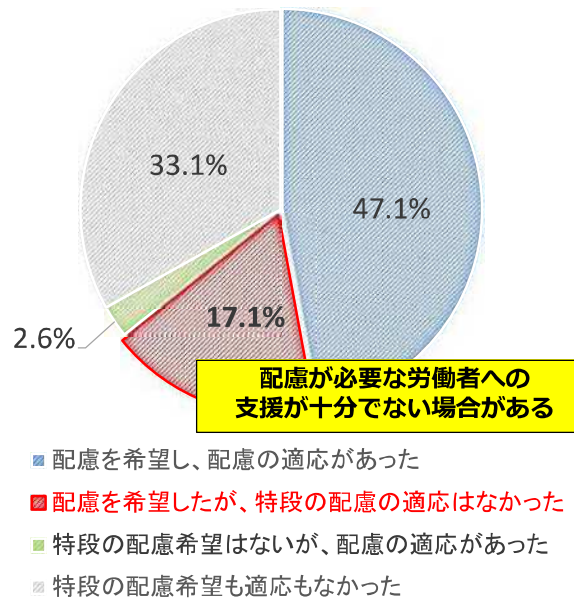
＜治療を必要とする疾患を抱える労働者の現状＞

【何らかの疾患で通院している労働者の割合】



出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

【職場における疾患を抱える労働者の治療期間中の配慮希望と適応】

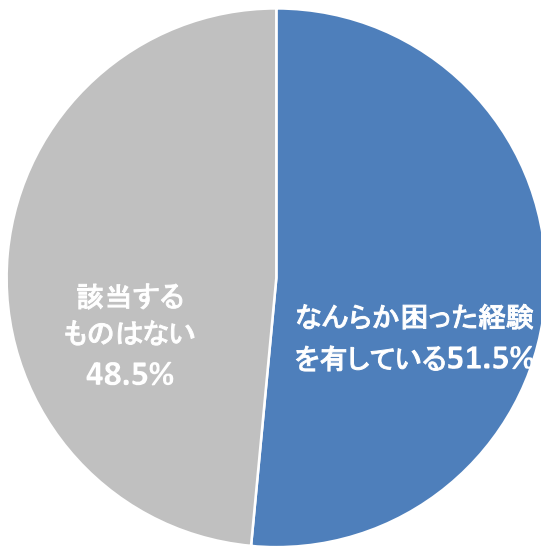


配慮が必要な労働者への支援が十分でない場合がある

- 配慮を希望し、配慮の適応があった
- 配慮を希望したが、特段の配慮の適応はなかった
- 特段の配慮希望はないが、配慮の適応があった
- 特段の配慮希望も適応もなかった

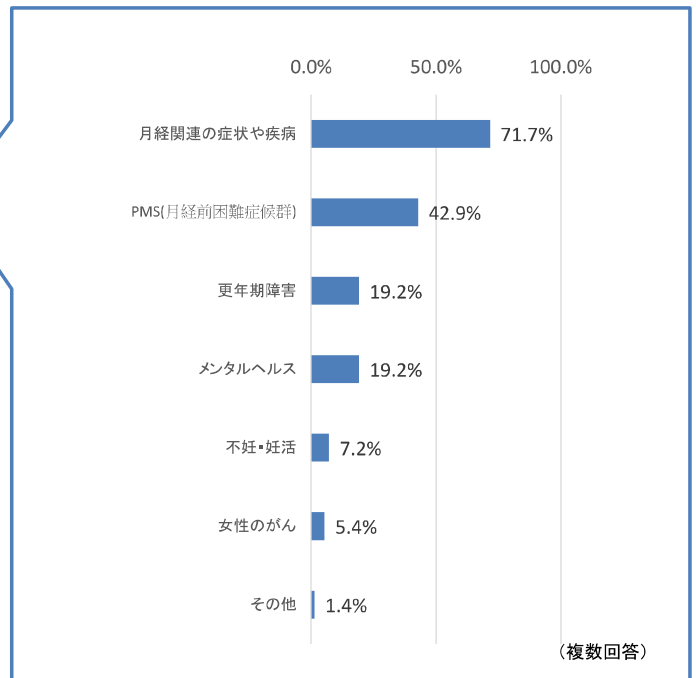
出典：独立行政法人労働政策研究・研修機構 2018年報告「病気の治療と仕事の両立に関する実態調査（WEB患者調査）」

女性の健康課題により職場で困った経験の有無



n=2,400

「働く女性の健康推進に関する実態調査2018」経済産業省をもとに作成



産業保健に関する現状と課題

2 法令が想定する産業保健活動と実態の乖離

- 法令に規定されている産業医や衛生管理者の職務が多様化する課題に即しておらず、産業医や衛生管理者の資質、実際の活動内容とも乖離が生じている。

【現行の安衛法で規定されている産業医及び衛生管理者の職務】

<産業医>

- ・健康診断の実施及びその結果に基づく措置
- ・長時間労働者に対する面接指導及びその結果に基づく措置
- ・ストレスチェックの実施、高ストレス者に対する面接指導及びその結果に基づく措置
- ・作業環境の維持管理
- ・作業の管理
- ・健康教育、健康相談その他の健康保持増進措置
- ・衛生教育
- ・労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止措置
- ・月1回以上の職場巡視
- ・月1回以上の衛生委員会への出席（産業医は衛生委員会の構成員）

<衛生管理者>

- ・労働者の危険又は健康障害を防止するための措置
- ・労働者の衛生教育の実施
- ・健康診断の実施その他の健康の保持増進措置
- ・労働災害の原因の調査及び再発防止対策
- ・週1回以上の職場巡視
- ・月1回以上の衛生委員会への出席（衛生管理者は衛生委員会の構成員）

- 1000人未満の事業場では、産業医の活動時間が少なく、職場巡視や衛生委員会への出席が中心で、必要な健康管理活動が行えていない事業場が多い実態。
- 50人未満の事業場では、産業保健活動がほとんど行われていない事業場も多い実態。

産業保健に関する現状と課題

3 健康経営の広がりや経営者の意識の変化

- 従業員の健康を経営資源（投資）とみなす「健康経営」の考え方が広がりつつある。
 - ・ 健康経営認定制度にエントリーする法人が8年で約500社から1.6万社に拡大（うち中小企業が1.3万社）
 - ・ 中小企業経営者の3分の2が健康経営を知っており、まだ取り組んでいない企業の約6割が取り組みたいと考えているとする調査結果がある。
- 健康経営に関心を持つ経営者が増えている一方で、法令違反にしなければよいと考える経営者も依然として存在する。
 - ・ 産業医との契約を月1時間程度とし、法令上の義務となっている職場巡視や衛生委員会の出席だけを行っている（労働者の健康管理はほとんど行っていない）事業場がある。
 - ・ 労働者の健康管理への取組は、生産性向上やプレゼンティーズムの防止につながり、経営にプラスになるという理解が十分に広がっていない。

4 健康管理を支援するIT技術の拡大

- AIシステムやウェアラブル端末など、健康管理に活用可能な技術開発が進んでいる。
 - ・ 体温、血圧、心拍、心電図、睡眠状況、血中酸素濃度などを常時把握可能なウェアラブルデバイスが開発され、健康管理への活用が進んでいる。
- テレワークの拡大による就業場所の分散化等により、産業保健活動のオンライン化のニーズが高まっている。
 - ・ 東京都調査によれば、都内企業のテレワーク実施率は、令和2年3月（コロナ前）時点で24%であったが、コロナ後は60%前後で推移している。

12

中小企業経営者の健康経営の認知度及び取組状況

健康経営の認知度

「意味や内容を知っている」が32%。2017年、2021年と比べて認知度が高まっている

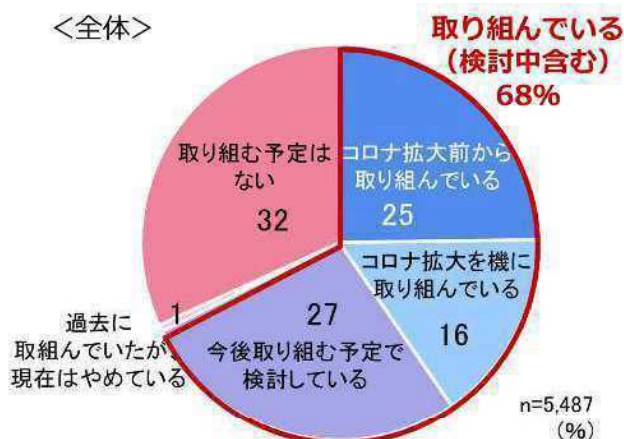
健康経営の取組状況

健康経営を認知している企業の中で、健康経営に取り組んでいるまたは取組を検討している企業は68%

<全体>



<全体>

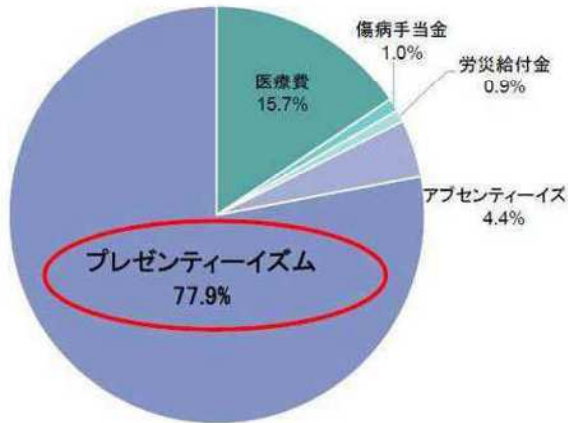


※ 大同生命株式会社 中小企業経営者アンケート 大同生命サーベイ 2022年7月度調査レポート (2022年8月25日公表) 2022年7月1日～28日 全国の企業経営者8215社に対する訪問 (又はZoom面談) 調査

13

企業における従業員の健康関連コストの構造等

企業における従業員の健康関連コストの構造



(出所) 経済産業省「企業の『健康経営』ガイドブック(改訂第1版)」より、みずほ銀行産業調査部作成

企業が考慮すべき健康関連項目

順位	医療費+薬剤費	生産性(※)	合計
1	がん(皮膚がん以外)	けん怠感	肩こり・腰痛
2	肩こり・腰痛	抑うつ	抑うつ
3	冠動脈性心疾患	肩こり・腰痛	けん怠感
4	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)	睡眠障害	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)
5	高コレステロール	慢性疼痛 (肩こり、頭痛、片頭痛以外)	睡眠障害
6	逆流性食道炎	関節炎	高コレステロール
7	糖尿病	高血圧	関節炎
8	睡眠障害	肥満	高血圧
9	高血圧	高コレステロール	肥満
10	関節炎	不安神経症	不安神経症

Loepke et al. Health and Productivity as a Business Strategy, JOEM 49(7), 2007.
※生産性は、アブセンティーズムとプレゼンティーズムの合計

(出所) 東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニット「『健康経営』の枠組みに基づいた健康課題の可視化及び全体最適化に関する研究(2015年4月2日)」より、みずほ銀行産業調査部作成

経済産業省令和2年度補正遠隔健康相談事業体制強化事業
(医療・ヘルスケアにおけるデジタル活用等に関する現状及び調査事業)
調査報告書(みずほ銀行産業調査部)より引用

14

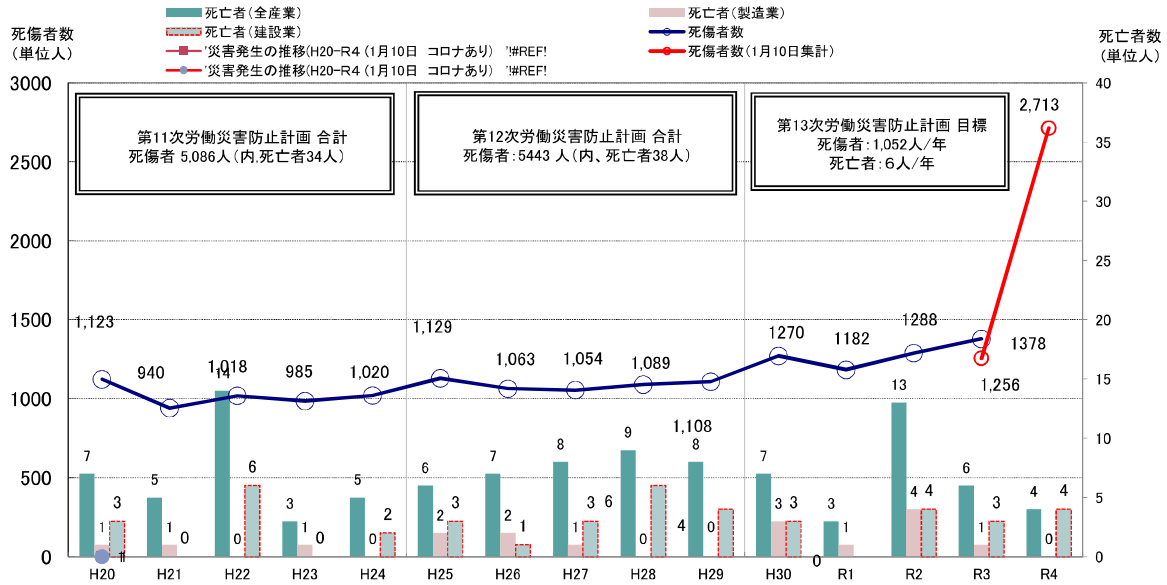
今後の産業保健のあり方に関する論点

- 1 多様化するニーズに対応した産業保健の位置づけについて
- 2 取組を推進すべき産業保健活動について
- 3 産業保健の実施体制・担い手について
- 4 産業保健を担う者の資質向上について
- 5 中小企業における産業保健活動について
- 6 生産性向上効果について
- 7 IT技術の活用促進について

15

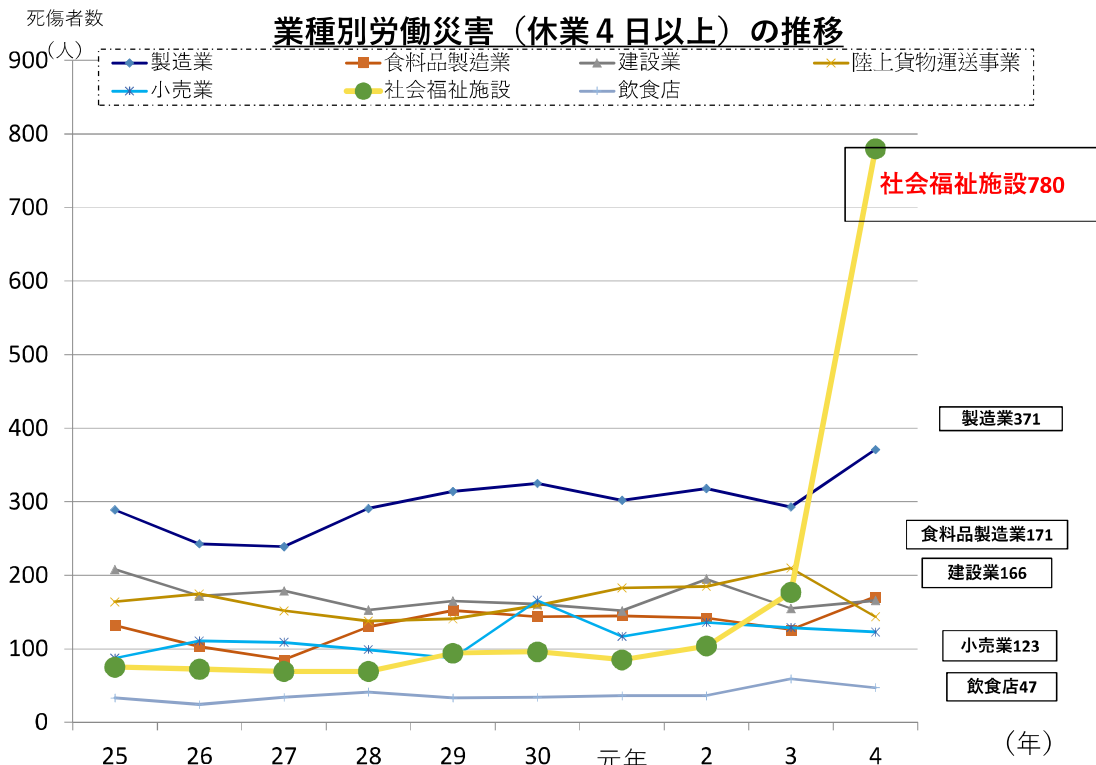
佐賀県の労働災害発生状況①～全業種推移～

佐賀県内における労働災害の推移(全業種)(平成20年～令和4年)(コロナ入り)



資料:労働者死傷病報告(休業4日以上)。 ※R3年～R4年の赤線と赤文字は1月10日速報値。

佐賀県の労働災害発生状況③～業種別推移(コロナ含む)～



第13次労働災害防止計画（佐賀版）の実績と次期（第14次）計画の方向性

【第13次労働災害防止計画（佐賀労働局版）の実績（5年目・令和4年速報値）】

（※数値は未確定値）

計画の目標	実績（速報値）※
死亡者数を12次防期間中の年平均と比較して、2022年までに15%以上減少させる。 7.6人→6人以下	2022年：4人（▲47.4%）◎ 期間中平均値：6.4人◎ 期間中最小値：2019年 3人◎
死傷者数を2017年と比較して、2022年までに5%以上減少させる。 1,108人→1,052人 以下の水準を早期に達成	2022年：2,713人（+144.9%）× ※新型コロナウイルス感染症へのり患によるものを除いた死傷者数1,147人（+3.5%）×

【分析まとめ（中間）】

○「転倒」（24.6%～21.5%（12次））、「動作の反動、無理な動作」（16.6%～16.5%（12次））などの作業行動に起因する災害がコロナ災害を除く労働災害全体の約4割（41.2%～38.0%（12次））を占める。

- その背景として、労働災害の発生率が高い60歳以上の労働者の割合が増加した影響により、死傷者数が増加している
- 建設業、陸上貨物運送業、製造業で業種特有の業務に伴う災害が発生している。特に中小事業者等で取り組みが遅れている。
 - メンタルヘルス対策等健康確保対策についても中小事業者等で取り組みが遅れている

【第14次労働災害防止計画の方向性（本省計画（案））】

- 災害発生状況、健康確保対策において、中小事業者の安全衛生対策が遅れている。その背景として、厳しい経営環境等様々な事情があるが、それをやむを得ないとせず、安全衛生対策に取り組むことが、事業者にとって経営や人材確保・育成の観点からもプラスとなることを周知する等、事業者による安全衛生対策の促進と社会的に評価される環境の整備を図っていく
- 引き続き転倒等の個別の安全衛生の課題に取り組んでいくとともに、誠実に安全衛生に取り組まず労働災害の発生を繰り返す事業者に対しては厳正に対応する。

【第14次労働災害防止計画の重点事項（本省計画（案）の抜粋）】

- | | |
|------------------------------------|-------------------------|
| (1) 自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発 | イ 過重労働対策 |
| (2) 労働者の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進 | ウ 産業保健活動の推進 |
| (3) 高齢労働者の労働災害防止対策の推進 | (8) 化学物質等による健康障害防止対策の推進 |
| (4) 多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策の推進 | ア 化学物質による健康障害防止対策 |
| (7) 労働者の健康確保対策の推進 | イ 石綿、粉じんによる健康障害防止対策 |
| ア メンタルヘルス対策 | ウ 熱中症、騒音による健康障害防止対策 |
| | エ 電離放射線による健康障害防止対策 |

18

第14次労働災害防止計画（全国版案） アウトプット指標とアウトカム指標

アウトプット指標	アウトカム指標
<p>(オ) 労働者の健康確保対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス対策に取り組む事業者の割合を2027年までに○%以上とする【P】 ・50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を2027年までに50%以上とする。【P】 ・必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合を2027年までに○%以上とする【P】 	<p>【実施率】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週労働時間40時間以上である雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を2025年までに5%以下とする。【P】 ・外部機関を含めたメンタルヘルス対策に関する相談体制があるとする労働者の割合を2027年までに80%以上とする。【P】
<p>(カ) 化学物質等による健康障害防止対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・化学品の分類及び表示に関する世界調和システム（以下「GHS」という。）による分類の結果、危険性又は有害性等を有するとされる全ての化学物質について、ラベル表示、安全データシート（以下「SDS」という。）の交付を行っている事業場の割合を2027年までにそれぞれ80%以上とする。【P】 ・GHSによる分類の結果、危険性又は有害性等を有するとされる全ての化学物質について、リスクアセスメントを行っている事業場の割合を80%以上とするとともに、リスクアセスメント結果に基づいた、自律的な化学物質のばく露を低減する措置を実施している事業場の割合を2027年までに○%以上とする。【P】 ・熱中症災害防止のためにWBGT値を把握している事業場の割合を2023年と比較して2027年までに増加させる。【P】 	<p>【死傷災害】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・化学物質を原因とする災害で、化学物質の性状に関連の強いもの（有害物等との接触、爆発、火災によるもの）の死傷災害件数を2021年実績と比較して2027年においては、○%以上減少させる。【P】 ・増加傾向にある熱中症による死亡者数の増加率※を第13次労働災害防止計画期間と比較して減少させる。 <p>※当期計画期間中の総数を前期の同計画期間中の総数で除したもの</p>

上記のアウトカム指標の達成を目指した場合、死傷災害全体としては、以下のとおりの結果が期待される。

- ・死亡災害については、2021年と比較して、2027年においては、○%以上減少する【P】
- ・死傷災害については、2021年までの増加傾向に歯止めをかけ、死傷年千人率については、2021年と比較して2027年までに減少に転ずる【P】

19