

## 労働安全衛生法に基づく労働衛生対策の概要

### 1 基本的対策

- ・厚生労働大臣による労働災害防止計画の策定
- ・事業場における労働衛生管理体制の確立－総括安全衛生管理者、産業医、衛生管理者等の選任と管理
- ・作業環境管理－作業環境測定及びその評価、設備の改善、物質の代替等
- ・作業管理－作業時間の適正化、作業方法の改善、保護具の使用等
- ・健康管理－健康診断及び適切な事後措置の実施等
- ・労働衛生教育

### 2 健康確保対策

- ・健康保持増進対策－心身両面にわたる健康づくり（T H P：トータル・ヘルスプロモーション・プラン）、職場におけるメンタルヘルス対策
- ・過重労働における健康障害防止のための総合対策
- ・産業保健活動の活性化－地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センターによる総合的支援

### 3 職業性疾病等の予防対策

- ・じん肺予防対策
- ・物理障害の予防対策－騒音障害防止対策、電離放射線障害防止対策、振動障害防止対策、腰痛予防対策、熱中症予防対策、V D T作業のための労働衛生対策
- ・酸素欠乏症等防止対策
- ・化学物質に係る健康障害予防対策－特定化学物質等障害予防規則、有機溶剤中毒予防規則等による規制、ダイオキシン類対策、MSDSの交付等による有害情報の伝達、新規化学物質に係る有害性の調査

### 4 快適職場形成促進

- ・快適職場形成の普及啓発・相談等
- ・快適職場推進計画認定
- ・喫煙対策

### 5 中小企業対策

- ・中小企業に対する援助事業、促進事業等

### 6 研究体制の整備等

- ・独立行政法人産業医学総合研究所における調査研究
- ・産業医科大学の運営、労働衛生機関の育成、労災病院との提携

行政組織：厚生労働省労働基準局安全衛生部  
都道府県労働局労働基準部労働衛生課又は安全衛生課(47)  
労働基準監督署（支署を含め 346）

## 労働安全衛生法に基づく定期健康診断の概要

実施義務(罰則あり)：事業者

費用負担：事業者

対象：労働者（受診義務あり。ただし、事業者の指定した医師が行う健康診断を受けることを希望しない場合には、他の医師が行う相当項目についての健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出することも可。）

期間：1年以内ごとに1回

健診項目：次のとおり

- 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、視力及び聴力の検査
- 4 胸部エックス線検査及びかくたん検査
- 5 血圧の測定
- 6 貧血検査（血色素量、赤血球数）
- 7 肝機能検査（GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP）
- 8 血中脂質検査（総コレステロール、HDL コレステロール、トリグリセライド）
- 9 血糖検査（HbA<sub>1c</sub>のみも可）
- 10 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）
- 11 心電図検査

### ○健診項目の省略

次の場合、医師が必要でないと認めるときは健康診断項目を省略することができる。

イ 身長は20歳以上

ロ かくたん検査は、

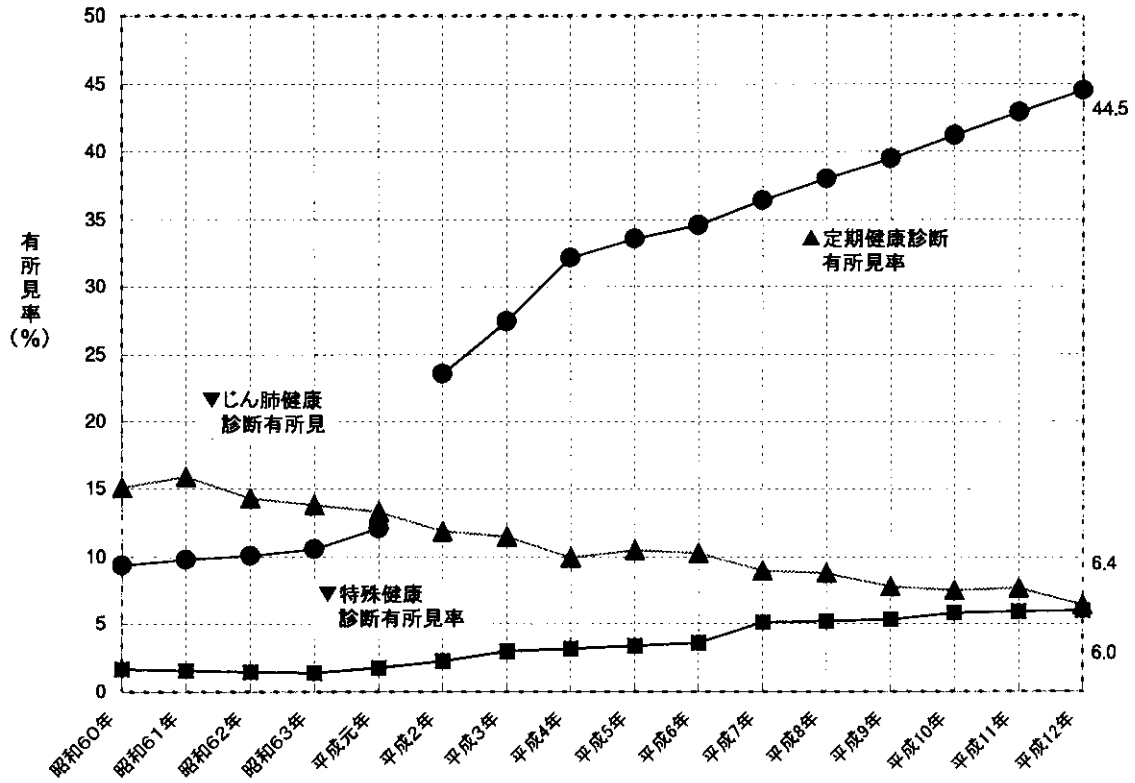
①胸部エックス線検査によって疾病の発見されない者、

②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

ハ 貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査及び心電図検査は、40歳未満の者（35歳の者を除く。）

ニ 尿中の糖の有無の検査は、血糖検査を受けた者

## 年別健康診断結果



資料: 定期健康診断結果調、特殊健康診断結果調、じん肺健康管理実施結果調べ

(注1) 平成元年10月定期健康診断項目改正

(注3) 平成7年特殊検診の集計方法変更

(注2) 平成元年10月有機溶剤及び鉛健康診断項目改正

(注4) 平成11年1月定期健康診断項目改正

## 定期健康診断項目別有所見率の年次推移

	有所見率	血中脂質	血圧	心電図
平成 2年	23.6	11.1	7.1	6.2
平成 3年	27.4	13.6	7.7	6.8
平成 4年	32.2	15.8	8.1	7.6
平成 5年	33.6	17.2	8.4	7.8
平成 6年	36.2	18.3	8.5	8.0
平成 7年	36.4	20.0	8.8	8.1
平成 8年	38.0	20.9	9.2	8.3
平成 9年	39.5	22.0	9.3	8.3
平成10年	41.2	23.0	9.7	8.5
平成11年	42.9	24.7	9.9	8.7
平成12年	44.5	26.5	10.4	8.8

(厚生労働省 定期健康診断結果調)

表 定期健康診断実施結果(項目別の有所見率等)(平成12年)(%)

項 目	項目別の有所見率													所見の合った者の割合(注)
	聴 力 (1000 Hz)	聴 力 (4000 Hz)	聴 力 (その他)	胸部 X 線 検査	喀 痰 検査	血 圧	貧 血 検査	肝 機 能 検査	血 中 脂 質 検査	血 糖 検査	尿 検査 (糖)	尿 検査 (蛋白)	心 電 図 検査	
有所見率	4.1	9.1	0.8	3.2	1.5	10	6.3	14	27	8.1	3.3	3.4	8.8	44.5

資料: 定期健康診断結果調べ

(注) 「所見のあった者の割合」は労働安全衛生規則第44条および第45条で規定する健康診断項目のいずれかが有所見であったもの(他覚所見のみを除く。)の人数を受診者数で割った値である。

表 定期健康診断実施結果（業種別）（平成12年）

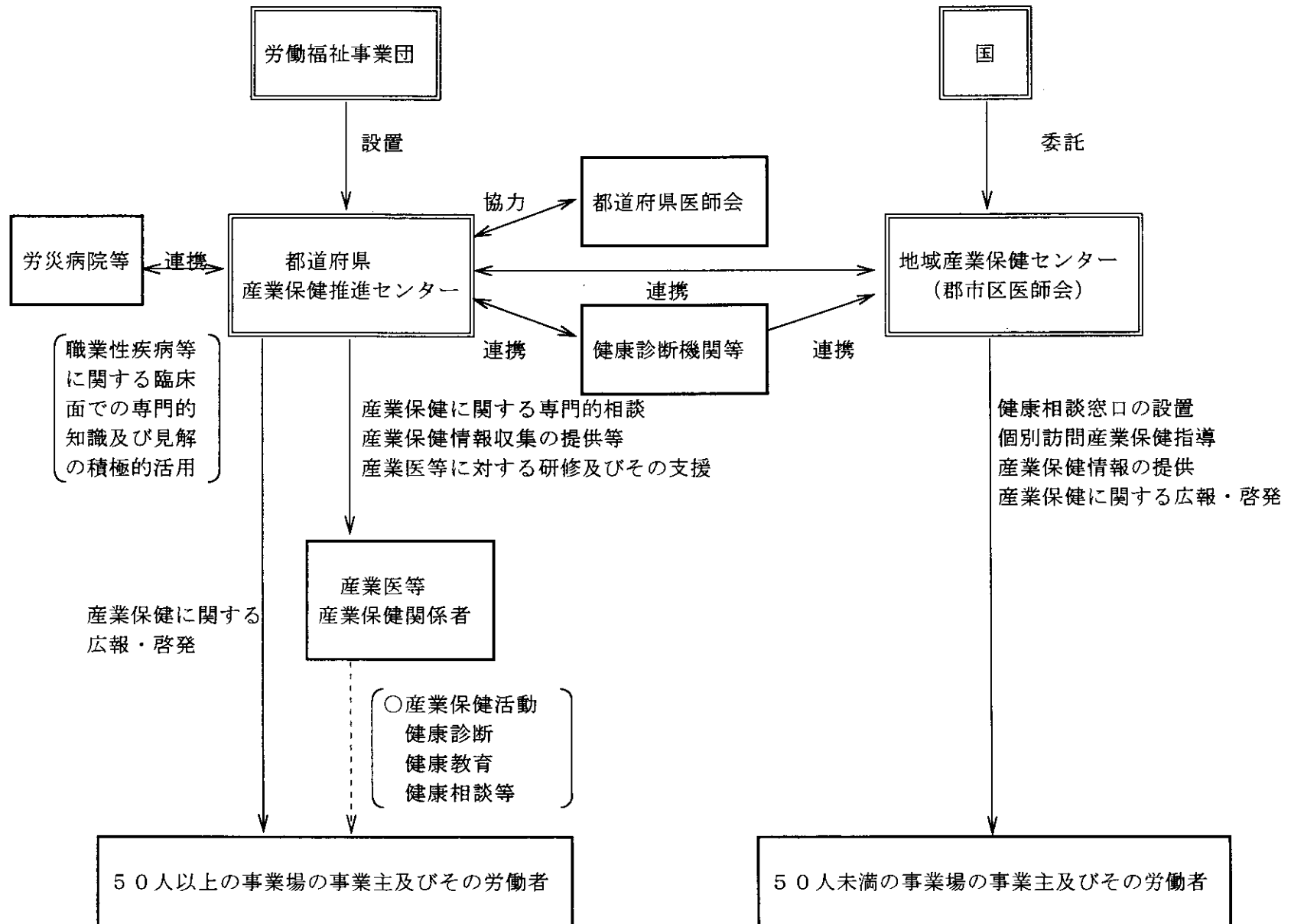
業種	区分	検診実施 事業場数	受診者	所見のあつた 人数（他 覚所見のみ を除く）	所見のあつた者	
					人数（注）	有所見率
製 造 業	食品製造	4,625	(816)	542,981	272,218	50.1%
	繊維工業	837	(215)	81,401	40,202	49.4%
	衣服繊維	1,075	(67)	93,474	45,440	48.6%
	木材木製	459	(82)	37,364	18,300	49.0%
	家具装備	376	(44)	32,997	16,172	49.0%
	パルプ等	894	(339)	98,451	44,981	45.7%
	印刷製本	1,366	(248)	146,320	62,169	42.5%
	化学工業	3,426	(1,352)	486,250	219,149	45.1%
	窯業土石	1,197	(370)	117,757	57,342	48.7%
	鉄鋼業	709	(378)	134,345	67,779	50.5%
	非鉄金属	560	(259)	90,525	40,239	44.5%
	金属製品	3,068	(613)	279,168	132,998	47.6%
	一般機器	3,481	(710)	548,579	245,656	44.8%
	電気機器	5,086	(1,359)	1,024,014	406,052	39.7%
	輸送機械	2,445	(885)	598,580	241,336	40.3%
電気ガス	1,209	(433)	175,611	85,444	48.7%	
他の製造	1,880	(379)	194,967	88,487	45.4%	
小計	32,693	(8,549)	4,682,784	2,083,964	44.5%	
鉱 業	石炭鉱業	8	(6)	1,202	564	46.9%
	土石採取	70	(10)	3,342	2,254	67.4%
	他の鉱業	48	(18)	3,756	1,999	53.2%
	小計	126	(34)	8,300	4,817	58.0%

資料：定期健康診断結果調べ

- (注) 1 「検診実施事業場数」欄は検診実施の事業場数である。  
 2 ( )内は年2回以上検診を実施した事業場数で内数である。  
 3 「所見のあつた人数（他覚所見のみを除く）」は労働安全衛生規則第44条および第45条で規定する健康診断項目のいずれかが有所見であつた者（他覚所見のみを除く）の人数である。  
 4 「所見のあつた者の割合」は、所見のあつた人数（他覚所見のみを除く）を受診者数で割つた値である。

業種	区分	検診実施 事業場数	受診者	所見のあつた 人数（他 覚所見のみ を除く）	所見のあつた者	
					人数（注）	有所見率
建 設 業	土木工事	1,703	(113)	137,734	83,417	60.6%
	建築工事	1,580	(124)	170,952	83,712	49.0%
	その他の建設業	1,286	(186)	134,819	66,098	49.0%
	小計	4,569	(423)	443,505	233,227	52.6%
運 輸 交 通 業	鉄道等	1,228	(517)	168,174	66,296	39.4%
	道路旅客	2,811	(1,603)	302,323	183,425	60.7%
	道路貨物	3,331	(915)	259,225	126,043	48.6%
	その他の運輸交通業	57	(16)	5,263	2,395	45.5%
小計	7,427	(3,051)	734,985	378,159	51.5%	
貨 物 取 扱 業	陸上貨物	631	(176)	59,715	28,769	48.2%
	港湾運送	378	(108)	42,024	19,890	47.3%
	小計	1,009	(284)	101,739	48,659	47.8%
農 林 業	166	(24)	9,731	6,212	63.8%	
畜 産 水 産	74	(7)	5,586	3,338	59.8%	
商 業	13,826	(779)	1,439,249	612,889	42.6%	
金 融 広 告	3,751	(212)	644,035	252,836	39.3%	
映 画 演 劇	128	(8)	13,605	5,844	43.0%	
通 信 業	1,248	(55)	224,353	119,889	53.4%	
教 育 研 究	2,582	(240)	391,715	169,451	43.3%	
保 健 衛 生	6,823	(2,108)	914,407	340,461	37.2%	
接 客 娯 楽	3,168	(328)	300,250	134,472	44.8%	
清 掃 と 畜	2,100	(412)	260,934	158,737	60.8%	
官 公 署	226	(14)	37,176	20,313	54.6%	
他 の 事 業	7,881	(1,021)	1,238,686	524,322	42.3%	
合 計	87,797	(17,549)	11,451,050	5,096,590	44.5%	

# 地域産業保健センター事業及び都道府県産業保健推進センターについて



## 過重労働による健康障害防止のための総合対策（概要）

### 1 趣旨

- (1) 近年の医学研究等を踏まえ、平成13年12月に脳・心臓疾患（「過労死」）の労災認定基準を改正し、業務による明らかな過重負荷として、長期間にわたる疲労の蓄積も考慮することとした。
- (2) 新認定基準の基礎となった専門検討会報告書では、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間の評価の目安が次のとおり示された。
  - ① 発症前1か月間ないし6か月間にわたって1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いと判断されるが、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まるものと判断されること
  - ② 発症前1か月間におおむね100時間を超える時間外労働が認められる場合又は発症前2か月間ないし6か月間にわたって1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと判断されること
- (3) この考え方に基づき、過労死を予防するため、
  - ① 事業者が講ずべき措置等
  - ② 同措置等の周知徹底のため労働基準行政機関が行う事項を定めた。

### 2 事業者が講ずべき措置等

- (1) 時間外労働の削減
  - 36協定\* 締結時に労働時間延長の限度基準の遵守等とともに、月45時間以下とするよう努める。
    - \* 労働基準法第36条に基づく時間外労働の限度を定める労使協定
- (2) 年次有給休暇の取得促進
- (3) 健康管理の徹底
  - ア 月45時間を超える時間外労働→事業者が産業医の助言指導を受ける。
  - イ 月100時間又は2か月ないし6か月の月平均で80時間を超える時間外労働→労働者が産業医の保健指導を受ける。産業医が必要と認めた場合は、事業者は労働者に健康診断を受診させ、事後措置を講じる。
  - ウ 過労死の発生
    - 事業者は産業医の助言を受けて、多角的な原因の究明を行い、再発防止対策を樹立する。
  - エ 小規模事業場では、地域産業保健センター事業を活用

### 3 労働基準行政機関が行う事項

(1) 「事業者が講ずべき措置等」の周知

(2) 36協定の届出時等の労働基準監督署での窓口指導

ア 労働時間延長の限度基準の遵守等について指導

イ 月45時間を超える時間外労働が可能な36協定の届出

→実際の時間外労働は、月45時間以下とするよう指導

(3) 事業場の監督指導

ア 月45時間を超える時間外労働

→産業医の助言指導を受けること、時間外労働を月45時間以下とするよう努めることを指導

イ 月100時間又は2か月ないし6か月間の月平均で80時間を超える時間外労働

→アの指導に加え、労働者が産業医の保健指導を受けること等を速やかに講ずるよう指導

→指導に従わない場合、最終的には労働安全衛生法第66条第4項による臨時の健康診断を指示

(4) 過労死が発生した場合の再発防止

ア 産業医の助言を受けた多角的な原因の究明と再発防止対策の樹立を指導

イ 労働基準関係法令違反→司法処分を含めた厳正な対処