

第11次労働災害防止計画の評価

厚生労働省労働基準局安全衛生部

平成24年6月26日

【全体目標に対する評価】

目標① 死亡者数について、平成 24 年において、平成 19 年と比して 20%以上減少させること

【実績】 平成 19 年 平成 20 年 平成 21 年 平成 22 年 平成 23 年
 1,357 人 → 1,268 人 → 1,075 人 → 1,195 人 → 1,024 人 (24.5%減)

【評価】 平成 19 年比で、平成 23 年実績が 24.5%減となっており、目標を達成する見込み。

【分析】 いずれの業種においても減少が見られ、特に、重点として取り組んだ業種（建設業（25.8%減）、製造業（31.1%減））や、陸上貨物運送事業（34.2%減）においては、死亡者数が大幅に減少したが、第三次産業（11.9%減）においては、減少幅が他業種に比べて小さくなっている。

目標② 死傷者数について、平成 24 年において、平成 19 年と比して 15%以上減少させること

【実績】 平成 19 年 平成 20 年 平成 21 年 平成 22 年 平成 23 年
 121,356 人 → 119,291 人 → 105,718 人 → 107,759 人 → 111,349 人 (8.2%減)

【評価】 平成 19 年から平成 21 年までは減少したものの、その後増加に転じ、平成 23 年実績では 8.2%減にとどまっており、目標達成は困難な状況。

【分析】 重点として取り組んだ業種（建設業（14.3%減）、製造業（19.9%減））においては、死傷者数が減少したが、陸上貨物運送事業（0.9%増）や、第三次産業（0.6%減）においては、減少が見られない。

目標③ 定期健康診断における有所見率の増加傾向に歯止めをかけ、減少に転じさせること

【実績】 平成 19 年 平成 20 年 平成 21 年 平成 22 年 平成 23 年
 49.9% → 51.3% → 52.3% → 52.5% → 52.7%

【評価】 平成 23 年時点で、増加幅は縮小しているものの、依然として増加傾向が続いており、目標達成は困難な状況。

【分析】 地域保健とも連携しながら取組を進めたが、増加傾向に歯止めをかけるには至っていない。なお、有所見率増加の一因として、健康診断における早期発見・早期介入が重視されるようになり、平成 19 年～23 年の間に、一部の健診機関で、有所見の幅を広げる検査基準の変更が行われたことの影響も考えられる。

【個別課題に対する評価】

(注) 23 年の死傷災害件数は東日本大震災を直接の原因とする災害を除いたもの

テーマ	目標	結果	自己評価・課題
リスクアセスメント	実施率の 着実な向上	【実施率】 (17 年) (22 年) 20.4% → 33.8%	・リスクアセスメントの実施率は上昇している。 ・衛生分野でのリスクアセスメントの取組が遅れている。
安全衛生マネジメントシステム	—	【導入率】 (17 年) (22 年) 7.3% → 7.0%	・マネジメントシステム導入の優遇措置として設けられている計画届の免除認定制度はほとんど活用されていない。 ・マネジメントシステムの導入率は、規模の大きい企業では増加しているものの、全体的には導入率は低下している。
自主的活動促進のための環境整備・情報の共有化の促進	—	【4S活動実施率】 (17 年) (22 年) 76.5% → 73.3% 【安衛活動に関心を持つ労働者】 (17 年) (22 年) 73.7% → 69.1%	・一定の取組はなされているものの、安全衛生活動の低調化に歯止めがかかっていない。
機械災害防止対策	機械災害の 更なる減少	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 34,679 → 28,601	・機械災害は概ね減少しているが、引き続き全労働災害の 1/4 を占めている。 ・製造段階での機械のリスクアセスメントなど、機械の本質安全化の促進が課題。
墜落・転落災害防止対策	墜落・転落 災害の更なる減少	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 23,064 → 20,017	・足場からの墜落・転落災害は減少しており、また、墜落・転落災害全体に占める割合も減少傾向が見られるが、足場からの墜落・転落災害の 90%以上は安衛則に基づく措置が不適切な現場で発生している。 ・大部分を占める足場以外の場所（トラック、はしご等、階段、屋根など）からの墜落・転落防止が課題。
交通労働災害防止対策	—	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 9,298 → 8,168	・交通労働災害は減少しているが、依然として観光バス事故など、深刻な事故が発生している。
爆発・火災災害防止対策	—	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 259 → 146	・爆発・火災災害は減少しているが、依然として社会的注目を集める事故が発生している。
製造業対策	—	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 29,458 → 23,589	・製造業の工業指数や雇用者数は減少しているが、その減少率を上回る割合で労働災害は減少している。

建設業対策	—	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 26,106 → 22,372	・近年建設投資額は大幅に減少し、建設業従事労働者数も大きく減少しているが、労働災害件数は、それら関連指標の減少幅を上回る率で減少している。 ・今後、東日本大震災の復興工事や、高度成長期に建造した大型インフラ、マンション等の老朽化による修繕、修復、建て替えによる建設工事需要の増加が予測される一方で、長期的な建設市場規模縮小による人材不足による労働災害の発生が懸念される。
陸上貨物運送事業対策	—	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 13,427 → 13,543	・陸上貨物運送事業については、輸送量、従事労働者数ともに増加する中で、労働災害は横ばいとなっている。 ・トラックの荷台からの墜落・転落災害防止が課題。
林業対策	—	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 2,080 → 2,010	・従前からの林業現場での指導に加え、新たに林業事業所に対する指導を実施したものの、近年、高性能林業機械や異業種からの新規参入者が急速に増えてきており、災害発生件数は横ばいとなっている。
第三次産業対策	—	【死傷災害】 (19 年) (23 年) 47,505 → 47,216	・商業における販売額は増加傾向、従事労働者数は横ばいの中で、労働災害も減少していない。 ・保健衛生業は従事労働者数も増加しているが、それを上回るペースで労働災害が急増している。 ・労働災害全体に占める割合が増加の一途をたどっているものの、業種が多岐に亘り、災害発生率が低く、業界の意識も必ずしも高くない第三次産業に対してどのように効果的な取組が行えるかが課題。
粉じん障害防止対策	新規有所見者数の減少	【新規有所見者数】 (19 年) (23 年) 264 → 174	・平成 22 年まで毎年 260 人前後で推移していたじん肺の新規有所見者数は平成 23 年に 174 人まで減少した。 ・今後も新規有所見者の傾向を踏まえた適切な対応が課題。
腰痛予防対策	—	【業務上疾病者数】 (19 年) (23 年) 5,287 → 4,822	・業務上疾病の過半数を占める腰痛は減少が小幅にとどまっている。 ・社会福祉施設における労働者数の増加に伴い、保健衛生業の腰痛が増加。 ・介護作業において、腰痛を起こしにくい方法（腰痛を起こさない移動・移乗介護法、介護機器の導入など）の導入促進が課題。 ・腰痛を防ぐための根本的な対策が課題。
振動・騒音障害防止対策	—	【労災認定件数】 (19 年) (22 年) 振動 315 → 263 騒音 374 → 315	・振動及び騒音による労働災害はやや減少。 ・振動工具の取扱い基準の見直しによって世界標準を取り入れている。

熱中症・酸素欠乏症等防止対策	—	【死亡者数】 (19年) (23年) 熱中症 18 → 18 酸素欠 12 → 3	・熱中症については、依然として死亡災害が発生している。 ・地球温暖化の影響で、今後さらに発生リスクが高まるおそれがある。
石綿障害予防対策	—	【労災認定件数】 (19年) (22年) 肺がん 502 → 424 中皮腫 500 → 498	・石綿含有製品の製造等の全面禁止の実現、石綿障害予防規則に定める措置の強化など、対策の強化が図られている。 ・建築物等の解体等作業は今後さらに増加することが予想され、注意が必要。 ・海外から石綿含有製品が誤って輸入される事案への対応が課題。
化学物質による労働災害の防止対策	化学物質による職業性 疾病の減少	【労災認定件数】 (19年) (22年) 204 → 219	・化学物質による疾病発生件数は横ばいが続いている。 ・特殊健康診断の有所見率が、増加傾向にある。 ・数万に及び未規制の化学物質への対応が課題。
メンタルヘルス対策	メンタルヘルスケアに 取り組んでいる事業場 50%以上	【取組事業場割合】 (19年) (22年) 33.6% → 50.4% 【労災認定件数】 (19年) (23年) 268 → 325	・取組の進展により、これまで埋もれていたメンタルヘルス不調者の発見につながる面もあり、単純に精神障害認定件数の増減での評価は困難。 ・メンタルヘルス不調者の発見、発見後の対応に対する対策は進んでいるが、メンタルヘルス不調を発生させないような職場の環境改善対策やメンタルヘルス不調者の職場復帰対策が課題。
過重労働による健康障害防止対策	—	【労災認定件数】 (19年) (23年) 392 → 310	・労災認定件数は高止まりしたままになっている。 ・依然として、80時間超の時間外労働者が少なからず存在している。
産業保健活動の活性化	健康診断結果に基づく 事後措置の実施率の着 実な向上	【産業医選任率】 (19年) (22年) 75.4% → 87.0% 【健康診断実施率】 (19年) (22年) 78.5% → 88.3%	・産業医や衛生管理者の選任率は8割を超え、事業場内の体制が整ってきている。 ・健康診断の実施率は向上している。 ・健康診断結果に基づく事後措置の実施率は着実に向上しているが、事後措置を受けていない労働者も少なくない。 ・外部の産業保健専門機関の育成、活用促進が課題。
健康づくり・快適職場づくり対策	—	【受動喫煙対策実施率】 (19年) (22年) 46% → 64%	・受動喫煙防止対策の実施率は大幅に向上しているが、規模の小さい事業場や顧客が喫煙できることをサービスに含めて提供する事業場（飲食店、宿泊業等）を中心に受動喫煙防止対策が遅れている。 ・メンタルヘルス対策の観点からのソフト面を重視した職場の快適化が課題。
安全衛生教育の効果的な推進等	—	【安全衛生教育実施率】 (17年) (22年) 54% → 57%	・安全衛生教育の実施状況は低調な状態が続いている。

中小規模事業場対策の推進	—	【50 人未満事業場が労働災害に占める割合】 (19 年) (23 年) 66% → 64%	・労働災害全体に占める中小零細規模事業場の割合は依然として高い状況が続いている。
就業形態の多様化等に対する対策	—	—	・安全衛生法令制定時とは就業形態の多様化など社会情勢が大きく変化している。
高年齢労働者対策等の推進	—	【60 歳以上が労働災害に占める割合】 (19 年) (23 年) 16% → 21%	・高年齢労働者が労働災害に占める割合は増加しているが、これまでの研究によれば、相当の高齢にならない限り、加齢による顕著な変化が見られておらず、対策の絞り込みが困難。
グローバル化への対応	—	—	・企業活動が国境を越えてグローバル化する中で、国際的な規制の統一にどう対応していくかが課題。 ・国際協力については、アジア地域を重点に協力が行われている。
労働安全衛生研究の促進	—	【安衛研が行政の要請に基づき実施した研究数】 48 件 (20 年～23 年の累計) 【厚労科研費による研究課題数】 36 件 (20 年～23 年)	・着実に研究、災害調査等は実施され、安全衛生施策に活用されているが、新たな課題を含め、広範な安全衛生分野の研究をカバーするにはリソースが十分でない。