

## 分科会及び部会等における審議状況について

資料3-1 労働基準局関係

資料3-2 職業安定局関係

資料3-3 職業能力開発局関係

資料3-4 雇用均等・児童家庭局関係



# 勞 働 基 準 局 関 係



## 労働基準局所管の分科会等の審議状況

(平成25年5月29日以降)

### ○ 第12次労働災害防止計画を踏まえた検討（安全衛生分科会）【別紙1】

平成24年11月の衆議院解散に伴い廃案となった「労働安全衛生法の一部を改正する法律案」について、重要な課題が含まれているため、再度国会へ提出することを目指しているが、法律案の提出から時間が経ち、平成25年2月には「第12次労働災害防止計画」が策定されるなど、状況の変化もあることから、内容について改めて検討している（別紙1）。

（平成25年6月10日、6月27日、7月30日：安全衛生分科会において審議、今後も引き続き審議）

### ○ 労働安全衛生法施行令等の改正（安全衛生分科会）【別紙2】

胆管がん事案の原因物質として考えられる1,2-ジクロロプロパンについて、労働者の健康障害防止に係るリスク評価を行ったところ、リスクが高く規制が必要であるとの結論となったことから、所要の改正を行うため、政省令の改正案要綱の審議を行った。具体的な内容としては、特定化学物質障害予防規則の対象とし、局所排気装置など発散抑制のための設備の設置、作業環境測定の実施、特殊健康診断の実施、作業主任者の選任、を義務付ける等所要の改正を行うこととするもの。

（平成25年7月30日：安全衛生分科会において諮問・答申。平成25年8月公布予定、10月施行）

### ○ 労働基準法施行規則の改正（労働条件分科会労災保険部会）【別紙3】

業務上の疾病の範囲について、平成25年7月にとりまとめられた労働基準法施行規則第35条専門検討会報告書を踏まえ、労働基準法施行規則の別表に1,2-ジクロロプロパン、ジクロロメタンにさらされる業務による胆管がん等を追加することとし、所要の改正を行うこととするもの。

（平成25年7月10日：労働条件分科会労災保険部会において諮問。平成25年8月末：公聴会）

**○ 労働者災害補償保険法施行規則等の改正（労働条件分科会労災保険部会）【別紙4】**

中小事業主、一人親方、海外派遣者等については、労災保険に特別加入（任意）することにより、労災保険給付を受けることができるが、労災保険給付の算定基礎となる給付基礎日額については、現在、労働者災害補償保険法施行規則の規定により、上限は20,000円となっている。

今般、特別加入者の給与の実態や本体給付との均衡を踏まえ、特別加入者の給付基礎日額の上限を25,000円に引き上げることとし、所要の改正を行うこととするもの。

（平成25年7月10日：労働条件分科会労災保険部会において諮問・答申。同年9月1日施行予定）

**【参考】 分科会等開催実績（平成25年5/29～平成25年8/21）**

- ・ 安全衛生分科会 6/10、6/27、7/30
- ・ 労働条件分科会労災保険部会 7/10

# 労働安全衛生法の一部を改正する法律案の経緯

- 平成22年12月 労働政策審議会建議「今後の職場における安全衛生対策について」
- 平成23年10月 安全衛生分科会に「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」を諮問・答申
- 平成23年12月 「労働安全衛生法の一部を改正する法律案」を臨時国会に提出  
会期末により継続審議となる
- ※ 平成24年通常国会期間中に、受動喫煙防止対策部分について  
与野党間で修正の動き。
- 平成24年8月 衆議院厚生労働委員会において提案理由説明を実施
- 平成24年9月 会期末により継続審議となる
- 平成24年11月 臨時国会でも継続審議となっていたが、解散により廃案
- 現在 平成25年通常国会には未提出

# 労働安全衛生法の一部を改正する法律案の概要(平成23年10月提出)

## メンタルヘルス対策の充実・強化

- 医師又は保健師による労働者の精神的健康の状況を把握するための検査を行うことを事業者に義務付ける。
- 労働者は、事業者が行う当該検査を受けなければならないこととする。
- 検査の結果は、検査を行った医師又は保健師から、労働者に対し通知されるようにする。医師又は保健師は、労働者の同意を得ないで検査の結果を事業者に提供してはならないこととする。
- 検査の結果を通知された労働者が面接指導の申出をしたときは、医師による面接指導を実施することを事業者に義務付ける。
- 面接指導の申出をしたことを理由として不利益な取扱いをしてはならないこととする。
- 事業者は、面接指導の結果、医師の意見を聴き、必要な場合には、作業の転換、労働時間の短縮その他の適切な就業上の措置を講じなければならないこととする。

## 型式検定及び譲渡の制限の対象となる器具の追加

- 特に粉じん濃度が高くなる作業に従事する労働者に使用が義務付けられている電動ファン付き呼吸用保護具を型式検定及び譲渡の制限の対象に追加する。

## 受動喫煙防止対策の充実・強化

- 受動喫煙を防止するための措置として、職場の全面禁煙、空間分煙を事業者に義務付ける。
- ただし、当分の間、飲食店その他の当該措置が困難な職場については、受動喫煙の程度を低減させるため一定の濃度又は換気の基準を守ることを義務付ける。

施行期日：公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日

(「型式検定及び譲渡の制限の対象となる器具の追加」は、6月を超えない範囲内で政令で定める日)



# 第12次労働災害防止計画を踏まえた検討項目と論点

## 1. 化学物質管理のあり方

### 【論点】

- ・ 印刷事業場における胆管がん問題の発生を踏まえ、法令により特別の規制がされていないものを含め化学物質の管理のあり方について見直す必要があるか。
- ・ 特に、個々の化学物質の有害性やばく露状態に応じて事業主が講ずべき対策のあり方について検討が必要ではないか。

## 2. 安全・健康に対する意識変革を促進するための取組について

### 【論点】

- ・ 労働環境水準の高い企業の積極的公表についてのように進めるか。また、どのような優遇措置が考えられるか。
- ・ 法令違反により重大な労働災害を繰り返して発生させた企業に対して、企業全体で改善を図らせるためどのような方策が考えられるか。

## 3. 機械の回収・改善の対象範囲と違法な機械の公表について

### 【論点】

- ・ 検定の対象や構造規格を定めている機械以外に回収・改善を行うべきものはないか。
- ・ 併せて、回収を円滑に進める観点からの公表についてどう考えるか。

#### 4. 第三者に施設等を使用させる施設等管理者の安全衛生管理責任

##### 【論点】

- ・ 自らが管理する施設等を第三者に使用させる場合の、当該施設等の管理者の安全衛生管理責任についてどう考えるか。

#### 5. 企業における安全衛生管理体制の適正化

##### 【論点】

- ・ 幅広い産業で労働災害が発生している状況において、法令で義務づけられる安全衛生管理体制が、業種により差があることについてどのように考えるか。
- ・ 一方、事業場単位とされている安全衛生管理体制について、企業の実態に応じた体制は考えられないか。

#### 6. 規制・届出等の見直し

##### 【論点】

- ・ 計画届等の規制・届出について、実態に合わない等の理由により、見直す余地はないか。

#### 7. その他

##### 【論点】

- ・ その他、前回の建議後の状況変化を踏まえ議論すべき点はないか。

# 労働安全衛生法施行令及び 特定化学物質障害予防規則等の改正案の概要

## 改正の趣旨

胆管がん事案の原因物質の一つとして考えられる1,2-ジクロロプロパンについて、国が行う「化学物質による労働者の健康障害防止に係るリスク評価」を行ったところ、リスクが高く規制が必要であるとの結論となったことから、必要な改正を行うものである。

## 改正の内容

次の物質を措置対象物質に追加。主要な措置は下記のとおり。

	<b>1,2-ジクロロプロパン</b>
<b>政令</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 名称等を表示すべき有害物として追加</li> <li>◆ 健康診断を行うべき有害な業務に追加</li> <li>◆ 健康管理手帳を交付する業務に追加</li> <li>◆ 特定化学物質(第2類物質)に追加                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 作業主任者の選任の義務付け、作業環境測定の実施の義務付け等</li> <li>◆ 特殊健康診断の実施の義務付け</li> </ul> </li> </ul>
<b>特別規則</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 物質の類型として「エチルベンゼン等」に指定                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 容器の使用、貯蔵場所への関係者以外の立ち入り禁止、洗浄設備の設置、緊急時の医師による診察・処置、保護具の備付け、特殊健康診断の実施等の義務付け</li> </ul> </li> <li>◆ 作業主任者は有機溶剤作業主任者技能講習の修了者から選任</li> <li>◆ 洗浄・払拭の業務について、局所排気装置の設置等の措置を義務付け</li> <li>◆ 特別管理物質に追加                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 作業記録等の30年保存等の義務付け等</li> </ul> </li> </ul>
<b>安衛則</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 健康管理手帳の交付要件に、当該業務に3年以上従事した経験を有することを規定等</li> </ul>

## 公布期日等

平成25年8月公布(予定)、平成25年10月1日施行 ※ただし、一部の規定については必要な経過措置を定める。

# 労働基準法施行規則第35条専門検討会報告書の概要

## 検討会の開催経緯・目的

- 「労働基準法施行規則第35条専門検討会」は、労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）別表第1の2に掲げる業務上疾病の範囲について、昭和53年以降、定期的に医学的に検討を行っているもの。（前回は平成20～21年度に開催。）
- 前回の検討会以降の新たな医学的知見の状況を踏まえ、別表第1の2に新たに追加すべき疾病があるか否かを検討。

## 主な検討疾病

「化学物質による疾病に関する分科会」で検討した疾病

- ① 労働安全衛生法施行令別表第9に掲げられた安全データシート（SDS）の交付義務のある化学物質（640物質）のうち、別表第1の2に規定されていない48物質による疾病
- ② 110の職業病の一覧表の改訂（平成22年）により、新たに追加された9疾病のうち、別表第1の2に規定されていない「化学的因子による疾病」（3疾病）、「職業上のがん」（4疾病）
- ③ 平成15年の本検討会報告書で、長期的ばく露による慢性影響が明らかでない等として別表第1の2に追加する必要があるとされた「化学的因子による疾病」（4疾病）、「職業上のがん」（1疾病）
- ④ 理美容の業務において使用されている化学物質のうち、分科会が選定した2物質による接触皮膚炎

「印刷事業場で発生した胆管がんの業務上外に関する検討会」で検討した疾病

## 検討結果

「アシ化ナトリウム」ほか16物質による疾病を追加

「ベリリウム及びその化合物による肺がん」を追加

「タリウム及びその化合物による皮膚障害等」を追加

追加しない  
(因果関係が明らかではない)

「1,2-ジクロロプロパンによる胆管がん」  
「ジクロロメタンによる胆管がん」を追加

## 検討結果に基づき追加する疾病

### ○ 労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2の改正

- ① 第4号3「すす、鉱物油、うるし、タール、セメント、アミン系の樹脂硬化剤等にさらされる業務による皮膚疾患」に以下の疾病を追加
- ・ テレピン油にさらされる業務による皮膚疾患【分科会検討事項①】
- ② 第7号「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」に以下の3疾病を追加
- ・ ベリリウムにさらされる業務による肺がん【分科会検討事項②】
  - ・ 1,2-ジクロロプロパンにさらされる業務による胆管がん
  - ・ ジクロロメタンにさらされる業務による胆管がん

### ○ 平成8年3月29日労働省告示第33号(労働基準法施行規則別表第1の2第4号1に基づく厚生労働大臣が指定する単体たる化学物質及び化合物(合金を含む。)並びに厚生労働大臣が定める疾病)の改正

以下の17物質による疾病を追加【6以外は分科会検討事項①、6は分科会検討事項③】

1	アジ化ナトリウム	頭痛、めまい、嘔吐、気道障害 等
2	インジウム及びその化合物	肺障害
3	2,3-エポキシプロピルフェニルエーテル	皮膚障害
4	過酸化水素	皮膚障害、前眼部障害 等
5	グルタルアルデヒド	皮膚障害、前眼部障害 等
6	タリウム及びその化合物	頭痛、めまい、嘔吐、皮膚障害 等
7	テトラメチルチウラムジスルフィド	皮膚障害
8	N-(トリクロロメチルチオ)-1,2,3,6-テトラヒドロフタルイミド	皮膚障害
9	二亜硫酸ナトリウム	皮膚障害、気道障害
10	ニッケル及びその化合物	皮膚障害
11	ヒドロキノン	皮膚障害
12	1-ブロモプロパン	末梢神経障害
13	2-ブロモプロパン	生殖機能障害
14	ヘキサヒドロ-1,3,5-トリニトロ-1,3,5-トリアジン	頭痛、意識喪失を伴う痙攣 等
15	ペルオキシ二硫酸アンモニウム	皮膚障害、気道障害
16	ペルオキシ二硫酸カリウム	皮膚障害、気道障害
17	ロジウム及びその化合物	皮膚障害、気道障害

## 特別加入に関する給付基礎日額の改正について

### 改正の概要

中小事業主、一人親方、海外派遣者等については、労災保険に特別加入(任意)することにより、労災保険給付を受けられることができるが、労災保険給付の算定基礎となる給付基礎日額については、現在、労働者災害補償保険法施行規則の規定により、上限は20,000円となっている。

今般、特別加入者の給与の実態や本体給付との均衡を踏まえ、特別加入者の給付基礎日額の上限を25,000円に引き上げることとし、所要の改正を行う。

### 関係省令の改正

- ①労働者災害補償保険法施行規則  
第46条の20を改正し、特別加入者に係る給付基礎日額の上限を25,000円とする。
- ②労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則  
給付基礎日額の引き上げに伴い、同額に連動(※)している別表第4を改正する。

※特別加入者の保険料の額については、徴収法の規定に基づき、特別加入者の給付基礎日額に連動する額に保険料率を乗じて得た額とされている。

### 施行期日

平成25年9月1日

## 2012年度 各分科会における年度目標の評価について

2012年度の目標として労働条件分科会において設定した年度目標について、当該分科会が実施した評価の結果は、概ね以下のとおりである。

(労働条件分科会において設定された年度目標の動向)

○ 年次有給休暇取得率

2012年調査(調査対象は2011年)では、年次有給休暇取得率は49.3%となり、目標値には2.0ポイント届かなかったものの、前回調査(48.1%)から1.2ポイント上昇した。

○ 週労働時間60時間以上の雇用者の割合

2012年調査では、週労働時間60時間以上の雇用者の割合は9.1%となり、目標値には0.3ポイント届かなかったものの、前回調査(9.3%)から0.2ポイント減少した。

■ 年次有給休暇取得率向上と週労働時間60時間以上の雇用者の割合減少に向けた今後の取組

労働時間等の設定改善に向けた労使の自主的な取組が未だ十分でない状況にあるものと考えられることから過重労働による健康障害の防止及び仕事と生活の調和(ワークライフバランス)の推進の観点から、引き続き、働き方・休み方の見直しを促進していくことが重要である。

そのため、具体的には、引き続き、労働時間が長い業種に対する「労働時間等見直しガイドライン」の周知・啓発を行うとともに、働き方・休み方改善コンサルタントなどを活用し、改善のための助言・指導等を行うことにより、長時間労働の抑制、年次有給休暇の取得促進に向けた労使の自主的な取組みを促進する。なお、コンサルタントの支援については、特に、長時間労働の抑制等の改善意欲がある事業場を重点的に実施する。

また、2013年度から、より効果的な助成とする観点から、助成金制度の申請期間期限を5月末から7月末まで2か月間延長するなどの措置を講ずるとともに、年次有給休暇取得率向上に向けて、労使自らが働き方・休み方に関する状況を客観的に把握し、改善のきっかけとできるよう「改善指標」を開発・普及するなどの取組を推進する。

## 仕事と生活の調和推進のための行動指針に係る目標一覧(労働条件政策関係)

項目	現在値 (直近の値)	2012年度の目標	2013年度の目標	中期目標値 (2020年)
年次有給休暇取得率	49.3% (2011年)	52.5%	53.9%	70.0%
週労働時間60時間	9.1% (2012年)	8.8%	8.6%	5割減 ※10%(2008年)を基準

現在値のデータの出所等

○年次有給休暇取得率

【厚生労働省「就労条件総合調査」(平成24年)】常用労働者数が30人以上の民営企業における、全取得日数/全付与日数(繰越日数を含まない)

○週労働時間60時間以上の雇用者の割合

【総務省「労働力調査」(平成24年)】非農林業雇用者(休業者を除く)総数に占める週間就業時間(年平均結果)が60時間以上の者の割合



## 2012年度 各分科会における年度目標の評価について

2012年度の目標として安全衛生分科会において設定した年度目標について、当該分科会が実施した評価の結果は、概ね以下のとおりである。

(安全衛生分科会において設定された年度目標の動向)

- 労働災害発生件数（休業4日以上の死傷災害：2011年比5%減少）  
2012年の労働災害発生件数は、119,576件（2011年は117,958件）と3年連続で増加し、目標を達成できなかった。
- メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合（メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合：60%以上）  
2007年調査では33.6%、2011年調査では43.6%と増加傾向である。2012年調査(労働者健康状況調査)については、今秋メドで集計・公表できる予定である。
- 受動喫煙のない職場の実現（職場で受動喫煙を受けている労働者の割合：40%以下）  
2007年調査では65.0%となっている。2012年調査(労働者健康状況調査)については、今秋メドで集計・公表できる予定である。

### ■ 労働災害防止対策、メンタルヘルス対策、受動喫煙防止対策に関する今後の取組

近年の労働災害や業務上疾病の発生状況の変化に合わせて、2013年2月に策定した第12次労働災害防止計画(2013年度～2017年度)では、重点とする業種や健康確保・職業性疾病対策を定めたところであり、具体的には、これに基づき次のような取り組みを推進していく。

#### ○ 労働災害防止対策

2012年は、第三次産業等に対する集中的な指導(おおむね2012年上半期)、関係団体に対する緊急要請(2012年9月)など精力的な取り組みを行った結果、2012年後半からは対前年で減少に転じた。2013年度は、この減少傾向が確かなものとなるよう労働災害全体に占める割合が増加している第三次産業につい

て、特に転倒災害や切れ・こすれ災害の多い小売業、社会福祉施設、飲食店を重点対象として指導等を実施していく。また、過去 10 年間荷役災害が横ばいの陸上貨物運送事業の労働災害を防止するため、陸上貨物運送事業者だけでなく、荷主等に対しても、平成25年3月に策定した「陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策ガイドライン」を啓発指導していく。

○ メンタルヘルス対策

「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づく取組を促進するため、引き続き、専門家による事業場への支援、ポータルサイト「こころの耳」における情報提供等を実施していくとともに、取り組みが遅れている中小規模事業場を中心に労働基準監督署において指導等を行っていく。

○ 受動喫煙防止対策

受動喫煙防止対策助成金制度について、より効果的な助成とする観点から、助成対象を喫煙室の設置に限りつつ、平成 25 年5月 16 日から対象を全業種に拡大するとともに、補助率を1/2に拡充したところであり、当該制度等、各種支援制度の活用を積極的に周知することにより取組を推進する。

## 労働安全衛生対策に係る目標一覧(安全衛生部関係)

項目	現在値 (2012年)	2012年の目標	2013年度の目標	2017年の目標 第12次労働災害防止計画	2020年の目標
労働災害による死亡者数	1,093人	—	前年比 5%減	2012年比 15%減	—
労働災害による休業4日以上の 死傷者数	119,576人	前年比 5%減	前年比 5%減	2012年比 15%減	2008年比 3割減 (2008年:129,026人)

現在値のデータの出所

○労働災害による死亡者数  
死亡災害報告より作成

○労働災害による休業4日以上の死傷者数  
労働者死傷病報告(休業4日以上)より作成

