

2012 年度 安全衛生分科会における年度目標の評価について（案）

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 日以上之死傷災害：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。

2012年度 評価シート

労働者が安全で健康に働くことができる職場づくり

関連する 2020 年までの目標

- 労働災害発生件数 3 割減（129,026 件(2008 年)を基準）
- メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合 100%
- 受動喫煙の無い職場の実現

項目	2010 年度 実績	2011 年度 実績	2012 年度 目標	2012 年度 実績
①労働災害発生件数 ※	107,759	111,349	前年比 5%減	119,576
②メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合	平成 22 年 9 月に職場におけるメンタルヘルス対策検討会報告書を取りまとめて公表。報告書の内容等を踏まえ、労働政策審議会において議論を行い、平成 22 年 12 月 22 日に報告を取りまとめ、大臣に建議。	・建議の内容を反映しえた労働安全衛生法一部改正法案を 2011 年 12 月 2 日に国会に提出した。	メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所割合を 60%以上にする。	—
③受動喫煙のない職場の実現	平成 22 年 5 月に職場における受動喫煙防止対策に関する検討会報告書を取りまとめて公表。その報告書の内容等を踏まえ、労働政策審議会において議論を行い、平成 22 年 12 月 22 日に報告を取りまとめ、大臣に建議。	・建議の内容を反映しえた労働安全衛生法一部改正法案を 2011 年 12 月 2 日に国会に提出した。	職場で受動喫煙を受けている労働者の割合を 40%以下にする。	—

(備考)

※ 目標値と実績値は暦年設定

2012 年度目標設定における考え方

①労働災害発生件数

新成長戦略の目標(2020 年までに死傷者数3割減)を達成するためには、2012 年に災害を5%減少させ、以後毎年3%ずつ減少させる必要があることから、2012 年は対前年比5%減を目標として設定。

②メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合

直近の統計法令に基づく統計調査である、2007 年の労働者健康状況調査では、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所割合は 33.6%であり、2020 年までにメンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合 100%を実現するため、1年当たり5%増加させた値を2012 年度における目標値(2012 年の労働者健康状況調査における目標値)として設定した。

③受動喫煙のない職場の実現

直近の統計法令に基づく統計調査である、2007 年の労働者健康状況調査で 65%の労働者が「職場で受動喫煙を受けている」と回答している。2020 年までに受動喫煙のない職場を実現するため、2007 年の実績値から1年当たり5%を減じた値を2012 年度における目標値(2012 年の労働者健康状況調査における目標値)として設定した。

施策実施状況

①労働災害発生件数

各業種の状況に応じて、以下のとおり施策を実施した。

第三次産業（小売業、社会福祉施設）

第三次産業における労働災害が全産業の4割超を占めているということもあり、特に増加が顕著である小売業、社会福祉施設に対して、2012 年1月に自主点検の実施を要請した。2012 年度は、その自主点検結果に基づき、各都道府県労働局、労働基準監督署が、重点的に集団指導、個別指導を実施した。

建設業

本格化している東日本大震災からの復旧・復興工事における安全衛生対策として、

- ・ 建築物の解体、建築、改修など、工事の進捗状況に応じた指導
- ・ 新たに建設業へ就労する者に対する安全衛生教育の支援
- ・ 被災地での安全衛生巡回指導

などを実施した。

製造業

労働災害発生件数が全産業の約1/4を占めるなど、製造業では、機械災害を始め、依然として多くの労働災害が発生しているため、2012年4月から、機械の製造者等に対して、機械に関する危険情報の提供を努力義務化し、内容の周知等を行った。

また、2012年9月末時点で増加が顕著であった、食料品製造業、窯業土石製品製造業に対して、労働災害防止対策の徹底を要請した。

陸上貨物運送事業

陸上貨物運送事業における労働災害の約7割が荷役作業時に発生していることから、荷役作業時に労働災害を発生させた事業者及び荷主先に対する指導を重点的に行った。また、国土交通省とも連携し、荷役作業時の安全に関する要請を行ったほか、役割分担の明確化を推進した。

こうした施策を実施したものの、2012年8月末時点の速報値で、前年同期比7.9%の増加となり、3年連続で労働災害が増加となる可能性が高いという極めて憂慮すべき事態となったことを踏まえ、2012年9月28日に、労働災害防止団体、関係事業者団体、労働組合の計187団体に対して、安全衛生活動の総点検等を内容とする「労働災害減少に向けた緊急要請」を行った。

②メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合

メンタルヘルス対策支援センターでの事業者からの相談への対応や個別事業場に対する訪問支援、事業者に対しての労働基準監督署を通じた指導などを実施した。

- ・メンタルヘルス対策支援センター事業 予算額:14.3億円
- ・働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」事業 予算額:61百万円
- ・地域産業保健事業 予算額:21.3億円

なお、労働政策審議会の建議を踏まえ、

- ・労働者に対するストレスチェックと面接指導の実施
- ・その結果に基づく事後措置の実施等を事業者にも義務付ける

ことを内容とした労働安全衛生法一部改正法案を2011年12月2日に国会に提出し、継続審議となっていたが、2012年11月16日の衆議院の解散に伴い、廃案となった。

③受動喫煙のない職場の実現

職場における受動喫煙防止対策に関する支援事業として、以下の事業を実施している。

- ・ 受動喫煙防止対策助成金 予算額:5.6億円
- ・ 受動喫煙防止対策に係る相談支援業務 予算額:25百万円
- ・ 受動喫煙防止対策に関する職場内環境測定支援業務 予算額:1.1億円

受動喫煙防止対策助成金については、利用を促進するため、事業者向けのQ&A及び申請に関する必要書類の作成要領をそれぞれ2012年9月及び11月に公開し、支援の利用改善を図った。

なお、労働政策審議会の建議を踏まえ、

- ・ 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
- ・ 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義務付ける

ことを内容とした労働安全衛生法改正法案を2011年12月2日に国会に提出し、継続審議となっていたが、2012年11月16日の衆議院の解散に伴い、廃案となった。

2012 年度施策実施状況に係る分析

①労働災害発生件数

2012 年の労働災害発生件数は、前年比で以下のとおりである。

- | | |
|------------|-------------------------------|
| ・ 全産業 | 1.4%増 (117,958 人 → 119,576 人) |
| ・ 第三次産業 | 3.2%増 (50,243 人 → 51,850 人) |
| ・ 建設業 | 1.8%増 (16,773 人 → 17,073 人) |
| ・ 製造業 | 0.6%減 (28,457 人 → 28,291 人) |
| ・ 陸上貨物運送事業 | 0.1%増 (13,820 人 → 13834 人) |

平成 24 年の労働災害が増加した要因としては、

- ・ 平成 23 年の東日本大震災直後に経済活動が停滞したことからの回復、
復旧・復興工事による建設工事量の増加等により、平成 23 年に比べると
平成 24 年の経済活動が活発であったこと
- ・ 第三次産業の労働者数の全産業に占める割合が高くなる中で、第三次産
業においては、必ずしも十分な安全管理体制が確保されていないことが懸
念されること。
- ・ 製造業や建設業においては、厳しい経営環境が安全衛生活動に影響を及
ぼしていると懸念されること。

が考えられる。

特に第三次産業での増加が顕著であり、詳細を見ると、小売業が 4.0%の

増加、社会福祉施設を含む医療保健業が8.3%の増加となっている。中には、陸上貨物運送事業のように、増加率を抑えられた業種はあるものの、これ以外の業種ではおおむね横ばいであった。

各業種で、労働災害が増加した背景としては、以下の内容が考えられる。

第三次産業（小売業、社会福祉施設）

経済情勢も上向く中、次のような要因により、増加又は改善が妨げられていると考えられる。

- ア 第三次産業では、労働災害発生件数は多いものの、負傷の程度が軽いため、事業場における安全意識が醸成されにくく、安全衛生管理体制の確保等の取組みに遅れがみられること
- イ 転倒、腰痛、交通事故による労働災害が過半数を占めているため、安全装置・設備の設置による改善が難しいこと
- ウ 医療・福祉業に従事する労働者の数自体が増加していること

建設業

- ア 東日本大震災からの復旧・復興のため、復旧・復興工事そのものの数が増加していること
- イ 安全衛生管理のノウハウを有する昭和20年代生まれを中心とする熟練した世代の退職や、アのとおり、被災地を中心に建設投資が増加した結果、全国的に建設技能労働者が不足していること

②メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合

職場におけるメンタルヘルス対策の取組みを支援するため行っている、メンタルヘルス対策支援センターでの支援や、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」が着実に利用されており、また、その支援件数やアクセス件数が増加傾向にあることから、職場におけるメンタルヘルス対策に取り組もうとして、関心を持っている事業場などが増えていると考えられる。

③受動喫煙のない職場の実現

職場の受動喫煙防止対策に関する支援事業の利用状況については、当初の想定に比べて低調であるものの、制度を開始した2011年度と比べ、全体的には増加傾向にある。

当初の想定と比べて低調であった原因としては、

- ・ 対象業種が、飲食店等の一部の業種に限られていたこと

- ・ 補助率が1/4にとどまっていたこと
- ・ 支援事業の主な対象である中小企業において、労働者の健康障害を防止する観点から受動喫煙防止対策が必要とされていることについて、未だ十分に浸透していないこと

が背景にあると考えられる。

施策の達成状況を踏まえた評価及び今後の方針

①労働災害発生件数

死傷災害の増減率（前年比）は、上半期はプラス、下半期はマイナスと減少に転じている。この要因として、平成 23 年上半期は東日本大震災により経済活動が落ち込む一方、平成 24 年上半期には回復したことが考えられる。また、労働災害が増加傾向にある業種に対する集中的な指導、関係団体に対する緊急要請等を行った効果もあったものと考えられる。

こうした直近の状況も受けて、第 1 2 次労働災害防止計画を 2 月に策定したところであり、2013 年度は、目標達成に向けて、同計画を踏まえつつ、次のとおり業種の特성에応じた労働災害防止対策をきめ細かく実施していく必要がある。

第三次産業（小売業、社会福祉施設）

第三次産業で発生する労働災害は、転倒災害や災害性腰痛など、日常生活でも起こりうるものが多くを占め、職場の安全意識が醸成されにくい傾向がある。このため、労働基準監督署において、安全衛生管理体制の確立、経営トップの参画、安全衛生教育の徹底、危険箇所の見える化を図る等を指導することにより、まずは、労働者・事業者の安全意識の高揚を図る。その際、特に労働災害件数の多い小売業、社会福祉施設、飲食店を重点業種とする。

建設業

東日本大震災からの復旧・復興工事が増加しているとともに、今後も、緊急経済対策を受けて、全国的に工事量の増加が予想されるため、人材不足等により、人材の質の維持や現場管理に支障をきたすことが懸念される。

事業主に対する指導、建設現場の巡回指導はもちろん、新たに建設業へ就労する労働者に加えて、職長、現場の管理監督者に対する安全衛生教育の支援等を実施するなど、各建設現場での統括安全衛生管理の徹底を図る。また、墜落・転落災害が災害の労働災害発生件数の 3 割以上を占めていることから、様々な場所からの墜落・転落防止対策を推進する。

製造業

製造業での労働災害のうち、食料品加工機械について、年間 2000 件程度の労働災害が発生していて、その中でも切断、巻き込まれ災害が多いことから、切断、巻き込まれ災害の防止対策の措置を義務とする規則改正を行い、その周知徹底を図る。また、労働基準監督署等において指導等を行うに当たっては、労働災害防止団体の活動と効果的に協働・連携して取り組む。

陸上貨物運送事業

陸上貨物運送事業における労働災害のうち、作業種別では荷役作業時が全体の 7 割を占めている。そのため、荷役作業時の災害を重点対象とし、具体的には、3月に策定した「陸上貨物運送事業の荷役作業の安全対策ガイドライン」の周知を図り、陸運事業者に指導を行うとともに、荷主等への要請指導を行う。

②メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合

職場におけるメンタルヘルス対策の取組みを推進するため、事業場で労働者の健康管理を中心的に行っている医師等に対してメンタルヘルス対策に関する研修を行う。労働基準監督署による指導やメンタルヘルス対策支援センター等による支援を通じて、事業場でのメンタルヘルス対策の取組を促進する。

その際、センターでは、専門的な内容を多く含み、労働基準監督署での指導が難しい1次予防と3次予防に重点化して支援を行う。また、労働基準監督署の指導は、取り組みが遅れている中小規模事業場を中心に対象とする。

③受動喫煙のない職場の実現

受動喫煙による健康への影響から労働者を保護する必要性について理解を図るため、集団指導等あらゆる機会を活用して教育啓発を強化するとともに、受動喫煙防止対策に関する事業場全体の意識の醸成・浸透を図る。

また、事業場における取組を促進するため、以下の内容を実施する。

- ・ 受動喫煙防止対策助成金について、支給対象業種の拡大や助成率の引き上げ等の制度改正を行う(平成 25 年度より実施。)
- ・ 技術的支援として、事業場からの受動喫煙防止対策に関する相談対応、受動喫煙に係る職場環境の把握・改善のため、たばこ煙濃度等の測定機器の貸出を行う
- ・ これらの助成・支援を必要とする事業者の認知度を高め、また、事業者が適切に利用できるようにするため、一層の周知を行う

【(参考) 2013 年度の目標・目標設定の考え方】

目標値

- ・死亡災害件数 前年比5%減（2012年：1,093件）

第12次労働災害防止計画の目標（死亡災害撲滅を目指して、2017年までに2012年比で15%減）を達成するため、初年度である2013年は、2012年が前年比増だったことも踏まえ、大きく減らすことを目指す。

- ・休業4日以上之死傷災害件数 前年比5%減（2012年：111,349件）

第12次労働災害防止計画の目標（2017年までに2012年比で15%減）を達成するため、初年度である2013年は、2012年まで3年連続で増加中であることも踏まえ、大きく減らすことを目指す。

分科会委員の意見

- ・労働災害発生件数が3年連続で増加していることは、極めて憂慮すべき事態であり、全国的な人材不足等が懸念される建設業や特に労働災害が増加している第三次産業における安全衛生管理体制の確保をはじめ、第12次労働災害防止計画に基づく取り組みを着実かつ早期に推進すべきである。
- ・第三次産業で問題となっている事故等はそのほとんどが人間工学的課題と言えるが、日本の労働衛生行政の中では、これらの人間工学的な課題に対ししっかり向き合ってこなかった経緯がある。今後、実行可能な対策をとり、確実に労働災害防止に結びつけるために、人間工学的な課題に取り組む体制（人材活用・育成、法的整備など）の整備が必要と考える。
- ・1次2次防の意欲的な目標を達成するためには、それに対応する行政資源の拡充が必要。
- ・第三次産業では、その性格上、他の産業に比べ、一般に安全衛生に関する事業者等の意識が充分ではなく、体制づくりも充分には進んでいない実態があると考えられるため、必要に応じて現場責任者を選任させ、教育を施すことが重要。また、業界特有の傷病の事情と特性を踏まえた施策（IT業界・教育業でのメンタルヘルス対策の強化など）も必要。
- ・メンタルヘルス対策は、対策を講じている事業場割合のみならず、対策の効果を測定するための指標づくりなどを通じて、実効性の向上にも取り組み始めるべき。1次予防面では、現場労働者や産業保健の専門家が、経営者に対策の意義（生産性向上含む）を説明できるようにしていくこと、良い取り組みを推奨していくことが重要。特に3次予防の面で、産業と（精神保健）福祉の連携の促進が必要。