Ⅱ　主な労働安全衛生対策

１．労働災害、事業場内等で災害・事故が発生したら

労働災害等が発生したら

労働者が労働災害(過労死等の労災業務上認定を含む)、その他就業中又は事業場内(その附属建設物内を含む）における負傷、窒息又は急性中毒により死亡し、又は休業したときは、遅滞なく労働者死傷病報告書(労働安全衛生規則様式第 23 号)で所轄労働基準監督署長に報告することが義務づけられています。(労働安全衛生規則第 97 条第 1 項)

また、休業した日数が 1 日から 3 日の場合は、1 月から 3 月まで、4 月から 6 月まで、7 月から 9 月まで及び 10 月から 12 月までの期間の発生状況について、それぞれの期間における最後の月の翌月末日までに労働者死傷病報告(労働安全衛生規則様式第 24 号)で所轄労働基準監督署長に報告することが義務づけられています。(同条第 2 項)

これらの報告は、労災保険の給付を受けるか否かを問わず報告が必要です。報告を怠ると「労災かくし」として、厳しい処分を受けることがありますので注意してください。

＊**所轄労働基準監督署**とは、事業場や建設現場を管轄する監督署ですので、災害発生地と事業場所在地が異なる交通事故等の場合は被災者の所属事業場所在地の管轄となります。(※県内の労働基準監督署 P110 参照)

爆発等の事故が発生したら

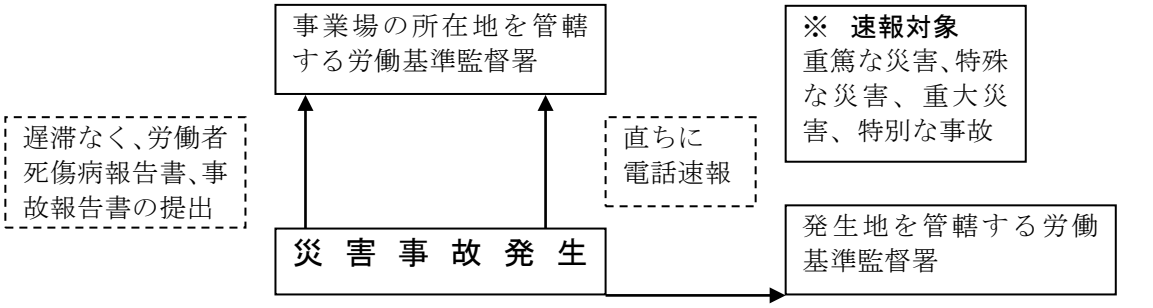
爆発や火災、クレーンの倒壊やワイヤロープの切断等の特別な事故については、負傷者の有無に関わらず事故報告書の提出が必要です。(労働安全衛生規則第 96 条)

(上記のほか、遠心機械、研削といし等の破裂、建設物等の倒壊、第二種圧力容器の破裂、エレベーター等の搬器の墜落等が報告対象です。)

死亡、重大な労働災害・事故が発生した場合には電話速報してください

死亡や重い後遺障害が予想されるような**重篤な災害**、有害物による中毒等の**特殊な災害**、一時に 3 人以上が被災するような**重大災害**が発生した場合には、直ちに(夜間・休日を含む)所轄監督署に**電話**で速報してください。(災害等発生時は混乱しますので、あらかじめ緊急連絡表を掲示する等の準備をお願いします。)

交通事故等のように、事業場外の場所で発生した場合には、災害発生地を管轄する労働基準監督署に電話速報を励行してください。**事故報告**対象事案についても、電話速報してください。



速報いただいた労働災害・事故については、労働基準監督署(原則として発生地を管轄する監督署)の職員が即時に実地調査を行いますので、災害・事故の現状の保存、調査への立会等にご協力ください。調査の実施予定等については、電話速報の際に確認してください。

全国の労働基準監督署の管轄等については、厚生労働省のホームページで確認できます。

厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/

神奈川県の労働災害発生状況等については、神奈川労働局のホームページで確認できます。

神奈川労働局 http://www.kana-rou.go.jp/

２．過重労働と健康障害

過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置（概要）

改正　平成 23 年 2 月 16 日 基発 0216 第 3 号

近年、働き盛りの方の「過労死」について、社会的関心が寄せられていますが、いわゆる「過労死」として労災保険の請求が行なわれるものは、脳血管疾患と心臓疾患がほとんどです。

脳・心臓疾患の発症の基礎となる諸原因は、主に加齢、食生活、生活習慣等の日常生活による諸要因や遺伝による要因により形成され、それが徐々に進行及び増悪し、発症するものですが、疲労の蓄積が脳・心臓疾患の発生に影響を及ぼすとの医学的知見が出されています。

このような状況の中、医学的知見を踏まえ、平成 7 年 2 月及び平成 8 年 1 月の脳・心臓疾患の労災認定基準が見直され、平成 13 年 12 月に認定基準が改定されました。（脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準 P27 参照。）

また、平成 17 年 11 月に労働安全衛生法が、平成 18 年 1 月に労働安全衛生規則が改正され、労働者の過重労働及びメンタルヘルス対策の充実を図るために、事業者に対し、**時間外労働が月 100 時間を越え、疲労の蓄積が認められる労働者の申出があった場合、医師による面接指導が義務づけられました。**（平成 18 年 4 月施行）

さらに、労働安全衛生法の改正の趣旨を踏まえ、平成 18 年 3 月に過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置が示されました。

併せて、過重労働による健康障害防止のための自主的改善事業、平成 16 年 6 月に公開した「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」（P29 参照）等の活用促進のための周知も図ることとされました。

１ 趣旨

長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、当該医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。

このため、平成１４年２月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「旧総合対策」という。）に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、今般、働き方の多様化が進む中で、長時間労働に伴う健康障害の増加など労働者の生命や生活にかかわる問題が深刻化しており、これに的確に対処するため、必要な施策を整備充実する労働安全衛生法等の改正が行われたところである。

このような背景を踏まえ、過重労働による労働者の健康障害を防止することを目的として、以下のとおり、事業者が講ずべき措置を定めたものである。

２ 時間外・休日労働の削減

(1) 時間外労働は本来臨時的な場合に行われるものであり、また、時間外・休日労働時間（休憩時間を除き１週間当たり４０時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間をいう。以下同じ。）が月４５時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まるとの医学的知見が得られている。このようなことを踏まえ、事業者は、労働基準法第３６条に基づく協定（以下「３６協定」という。）の締結に当たっては、労働者の過半数で組織する労働組合又は労働者の過半数を代表する者とともにその内容が「労働基準法第

３６条第１項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」（平成１０年労働省告示第１５４号。以下「限度基準」という。）に適合したものとなるようにするものとする。

また、事業者は、休日労働についても削減に努めるものとする。

(2)　事業者は、労働時間の適正な把握を行うものとする。

(3) 事業者は、裁量労働制対象労働者及び管理・監督者についても、健康確保のための責務があることなどに十分留意し、当該労働者に対し、過重労働とならないよう十分な注意喚起を行うなどの措置を講ずるよう努めるものとする。

３ 年次有給休暇の取得促進

４ 労働時間等の設定の改善

５ 労働者の健康管理に係る措置の徹底

(1) 健康管理体制の整備、健康診断の実施

事業者は、労働安全衛生法に基づき、産業医や衛生管理者、衛生推進者等を選任し、その者に事業場における健康管理に関する職務等を適切に行わせるとともに、衛生委員会等を設置し、適切に調査審議を行う等健康管理に関する体制を整備するものとする。

なお、事業場が常時５０人未満の労働者を使用するものである場合には、地域産業保健センターの活用を図るものとする。

また、事業者は、労働安全衛生法に基づき、健康診断、健康診断結果についての医師からの意見聴取、健康診断実施後の措置、保健指導等を確実に実施するものとする。特に、深夜業を含む業務に常時従事する労働者に対しては、６月以内ごとに１回の健康診断を実施しなければならないことに留意するものとする。

(2) 長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等

ア 事業者は、労働安全衛生法等に基づき、労働者の時間外・休日労働時間に応じた面接指導等（医師による面接指導及び面接指導に準ずる措置をいう。以下同じ。）を次のとおり実施するものとする。

① 時間外・休日労働時間が１月当たり１００時間を超える労働者であって、申出を行ったものについては、医師による面接指導を確実に実施するものとする。

② 時間外・休日労働時間が１月当たり８０時間を超える労働者であって、申出を行ったもの（①に該当する労働者を除く。）については、面接指導等を実施するよう努めるものとする。

③ 時間外・休日労働時間が１月当たり１００時間を超える労働者（①に該当する労働者を除く。）又は時間外・休日労働時間が２ないし６月の平均で１月当たり８０時間を超える労働者については、医師による面接指導を実施するよう努めるものとする。

④ 時間外・休日労働時間が１月当たり４５時間を超える労働者で、健康への配慮が必要と認めた者については、面接指導等の措置を講ずることが望ましいものとする。

イ　事業者は、労働安全衛生法等に基づき、面接指導等の実施後の措置等を次のとおり実施するものとする。

① アの①の医師による面接指導を実施した場合は、その結果に基づき、労働者の健康を保持するために必要な措置について、遅滞なく医師から意見聴取するものとする。また、その意見を勘案し、必要があると認めるときは、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少など適切な事後措置を講ずるものとする。

② アの②から④までの面接指導等を実施した場合は、①に準じた措置の実施に努めるものとする。

③ 面接指導等により労働者のメンタルヘルス不調が把握された場合は、面接指導を行った医師、産業医等の助言を得ながら必要に応じ精神科医等と連携を図りつつ対応するものとする。

(3)　過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の措置

事業者は、過重労働による業務上の疾病を発生させた場合には、産業医等の助言を受け、又は必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、次により原因の究明及び再発防止の徹底を図るものする。

過労死等防止対策推進法（概要）
平成 26 年 6 月 27 日公布　平成 26 年 11 月 1 日施行

近年、我が国において過労死等が多発し、大きな社会問題となっており、さらに、過労死等が、本人はもとより、その遺族又は家族のみならず社会にとっても大きな損失であることから、過労死等に関する調査研究等について定めることにより、過労死等の防止のための対策を推進するため、**過労死等防止対策推進法**が制定されました。

その概要は、次のとおりです。

過労死等防止対策推進法について

総 則

目 的　近年、我が国において過労死等が多発し大きな社会問題となっていること及び過労死等が、本人はもとより、その遺族又は家族のみならず社会にとっても大きな損失であることに鑑み、過労死等に関する調査研究等について定めることにより、過労死等の防止のための対策を推進し、もって過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に寄与することを目的とすること。

定 義　過労死等：業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害

基本理念　過労死等の防止のための対策は、
1　過労死等に関する実態が必ずしも十分に把握されていない現状を踏まえ、過労死等に関する調査研究を行うことにより過労死等に関する実態を明らかにし、その成果を過労死等の効果的な防止のための取組に生かすことができるようにするとともに、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、これに対する国民の関心と理解を深めること等により、行われなければならないこと。
2　国、地方公共団体、事業主その他の関係する者の相互の密接な連携の下に行われなければならないこと。

国の責務等　国、地方公共団体、事業主及び国民の責務を規定

過労死等防止啓発月間　国民の間に広く過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めるため、過労死等防止啓発月間（11月）を規定

年次報告　政府は、毎年、国会に、我が国における過労死等の概要及び政府が過労死等の防止のために講じた施策の状況に関する報告書を提出しなければならないことを規定

過労死等の防止のための対策に関する大綱

政府は、過労死等の防止のための対策に関する大綱を定めなければならないことを規定

過労死等の防止のための対策

①調査研究等（※）、②啓発、③相談体制の整備等、④民間団体の活動に対する支援を規定

※　国は、過労死等に関する調査研究等を行うに当たっては、過労死等が生ずる背景等を総合的に把握する観点から、業務において過重な負荷又は強い心理的負荷を受けたことに関連する死亡又は傷病について、事業を営む個人や法人の役員等に係るものを含め、広く当該過労死等に関する調査研究等の対象とするものとすることを規定

過労死等防止対策推進協議会

厚生労働省に、過労死等の防止のための対策に関する大綱を定めるに際して意見を聴く、当事者等、労働者代表者、使用者代表者及び専門的知識を有する者をもって構成される過労死等防止対策推進協議会を設置

過労死等に関する調査研究等を踏まえた法制上の措置等

政府は、過労死等に関する調査研究等の結果を踏まえ、必要があると認めるときは、過労死等の防止のために必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずるものとすることを規定

※施行期日：平成２６年１１月１日

（出典）厚生労働省ホームページ

なお、この過労死等防止対策推進法（第7条第1項）において、政府は、過労死等の防止のための対策を効果的に推進するため、過労死等の防止のための対策に関する大綱を定めなければならないとされており、この規定に基づいて、政府は、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成27年7月24日閣議決定）を定めています。

「過労死等防止対策推進法」「過労死等の防止のための対策に関する大綱」について詳しくは、厚生労働省ホームページアドレスへ
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000053525.html

脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準の概要

（平成 13 年 12 月 12 日　基発第 1063 号）

第１　基本的考え方

脳･心臓疾患は、その発生の基礎となる動脈硬化、動脈瘤などの血管病変等が、主に加齢、食生活、生活環境等の日常生活による諸要因や遺伝等による要因により形成され、それが徐々に進行及び増悪して、ある時突然に発症するものです。

しかし、仕事が特に過重であったために血管病変等が著しく増悪し、その結果、脳・心臓疾患が発症することがあります。

このような場合には、仕事がその発症に当たって、相対的に有力な原因となったものとして、労災補償の対象になります。

第２　対象疾病

1 脳血管疾患

(1) 脳内出血（脳出血）

(2) くも膜下出血

(3) 脳梗塞

(4) 高血圧性脳症

2 虚血性心疾患等

(1) 心筋梗塞

(2) 狭心症

(3) 心停止（心臓性突然死を含む。）

(4) 解離性大動脈瘤

第３　認定要件

(1)、(2)又は(3)の業務による明らかな過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患は、業務上の疾病として取り扱われます。

(1) 異常な出来事…発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと。

(2) 短期間の過重業務… 発症に近接した時期において、特に過重な業務に就労したこと。

(3) 長時間の過重業務…発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと。

P28「脳･心臓疾患の業務起因性の判断のフローチャート」を参照。

※「業務による明らかな」…発症の有力な原因が**仕事によるもの**であることがはっきりしていること。

※「過重負荷」…医学的経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎となる血管病変等をその**自然経過を超えて著しく増悪させ得る**ことが客観的に認められる負荷。

脳･心臓疾患の業務起因性の判断のフローチャート

（厚生労働省：「脳・心臓疾患の労災認定『過労死』と労災保険」より）

業務による明らかな過重負荷

- 異常な出来事
- 短期間の過重業務
- 長期間の過重業務

異常な出来事

発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと

- 極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な事態
- 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態
- 急激で著しい作業環境の変化

短期間の過重業務

発症に近接した時期において、特に過重な業務に就労したこと

労働時間

① 発症直前から前日までの間に特に過度の長時間労働が認められること
② 発症前おおむね１週間以内に継続した長時間労働が認められること
③ 休日が確保されていないこと　等

＋

長期間の過重業務

発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと

労働時間

① 発症前１～６か月間平均で月４５時間以内の時間外労働は、発症との関連性は弱い
② 月４５時間を超えて長くなるほど、関連性は強まる
③ 発症前１か月間に１００時間又は２～６か月間平均で月８０時間を超える時間外労働は、発症との関連性は強い

＋

労働時間以外の負荷要因

勤務形態等	不規則な勤務
	拘束時間の長い勤務
	出張の多い業務
	交替制勤務・深夜勤務
作業環境	温度環境
	騒音
	時差
精神的緊張	日常的に精神的緊張を伴う業務
	発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事

総合判断（基礎疾患の程度等）

- 業務上
- 業務外

労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト

記入年月日＿＿＿＿年＿＿月＿＿日

このチェックリストは、労働者の仕事による疲労蓄積を、自覚症状と勤務の状況から判定するものです。

1．最近１か月間の自覚症状について、各質問に対し最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

1. イライラする	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
2. 不安だ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
3. 落ち着かない	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
4. ゆううつだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
5. よく眠れない	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
6. 体の調子が悪い	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
7. 物事に集中できない	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
8. することに間違いが多い	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
9. 仕事中、強い眠気に襲われる	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
10. やる気が出ない	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
11. へとへとだ（運動後を除く）	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
12. 朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
13. 以前とくらべて、疲れやすい	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）

＜自覚症状の評価＞　各々の答えの（　）内の数字を全て加算してください。　合計 ＿＿ 点

Ⅰ	０～４点	Ⅱ	５～１０点	Ⅲ	１１～２０点	Ⅳ	２１点以上

2．最近１か月間の勤務の状況について、各質問に対し最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

1. １か月の時間外労働	□ ない又は適当（0）	□ 多い　（1）	□ 非常に多い（3）
2. 不規則な勤務（予定の変更、突然の仕事）	□ 少ない　（0）	□ 多い　（1）	－
3. 出張に伴う負担（頻度・拘束時間・時差など）	□ ない又は小さい（0）	□ 大きい　（1）	－
4. 深夜勤務に伴う負担（★1）	□ ない又は小さい（0）	□ 大きい　（1）	□ 非常に大きい（3）
5. 休憩・仮眠の時間数及び施設	□ 適切である（0）	□ 不適切である（1）	－
6. 仕事についての精神的負担	□ 小さい　（0）	□ 大きい　（1）	□ 非常に大きい（3）
7. 仕事についての身体的負担（★2）	□ 小さい　（0）	□ 大きい　（1）	□ 非常に大きい（3）

★1：深夜勤務の頻度や時間数などから総合的に判断して下さい。深夜勤務は、深夜時間帯（午後 10時－午前５時）の一部または全部を含む勤務を言います。

★2：肉体的作業や寒冷・暑熱作業などの身体的な面での負担

＜勤務の状況の評価＞　各々の答えの（　）内の数字を全て加算してください。　合計 ＿＿ 点

A	０点	B	１～２点	C	３～５点	D	６点以上

3．総合判定

次の表を用い、自覚症状、勤務の状況の評価から、あなたの仕事による負担度の点数（0～7）を求めてください。

【仕事による負担度点数表】

		勤務の状況			
		A	B	C	D
自覚症状	Ⅰ	0	0	2	4
	Ⅱ	0	1	3	5
	Ⅲ	0	2	4	6
	Ⅳ	1	3	5	7

※糖尿病や高血圧症等の疾病がある方の場合は判定が正しく行われない可能性があります。

⇨ あなたの仕事による負担度の点数は：［　　］点（0～7）

	点　数	仕事による負担度
判定	0～1	低いと考えられる
	2～3	やや高いと考えられる
	4～5	高いと考えられる
	6～7	非常に高いと考えられる

4．疲労蓄積予防のための対策

あなたの仕事による負担度はいかがでしたか？本チェックリストでは、健康障害防止の視点から、これまでの医学研究の結果などに基づいて、仕事による負担度が判定できます。負担度の点数が2～7の人は、疲労が蓄積されている可能性があり、チェックリストの2.に掲載されている“勤務の状況”の項目（点数が1または3である項目）の改善が必要です。個人の裁量で改善可能な項目については自分でそれらの項目の改善を行ってください。個人の裁量で改善不可能な項目については、上司や産業医等に相談して、勤務の状況を改善するように努力してください。なお、仕事以外のライフスタイルに原因があって自覚症状が多い場合も見受けられますので、睡眠や休養などを見直すことも大切なことです。疲労を蓄積させないためには、負担を減らし、一方で睡眠・休養をしっかり取る必要があります。労働時間の短縮は、仕事による負担を減らすと同時に、睡眠・休養を取りやすくするので、効果的な疲労蓄積の予防法のひとつと考えられています。あなたの時間外労働時間が月 45 時間を超えていれば、是非、労働時間の短縮を検討してください。

【参考】時間外労働と脳血管疾患・虚血性心疾患との関連について

時間外労働は、仕事による負荷を大きくするだけでなく、睡眠・休養の機会を減少させるので、疲労蓄積の重要な原因のひとつと考えられています。医学的知見をもとに推定した、時間外労働時間（1週当たり40 時間を超える部分）と脳出血などの脳血管疾患や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症などの健康障害のリスクとの関連性を下表に示しますので参考にしてください。上のチェックリストで仕事による負担度が低くても時間外労働時間が長い場合には注意が必要です。

時間外労働時間	月 45 時間以内	時間の増加とともに健康障害のリスクは徐々に高まる	月 100 時間または 2～6 か月平均で月 80 時間を超える
健康障害のリスク	低い	▯▯⇨	高い

家族による労働者の疲労蓄積度チェックリスト

記入年月日＿＿＿＿＿年＿＿月＿＿日

ご家族の最近の様子について、あなたから見た感じをお答え下さい。

1．最近１か月の疲労・ストレス症状

その方について、各質問に対し、最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

（あなたから見て判定の難しい項目については、「ほとんどない」に✓を付けてください。）

1. イライラしているようだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
2. 不安そうだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
3. 落ち着かないようだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
4. ゆううつそうだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
5. 体の調子が悪そうだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
6. 物事に集中できないようだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
7. することに間違いが多いようだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
8. 強い眠気に襲われるようだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
9. やる気が出ないようだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
10. へとへとのようだ（運動後を除く）	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
11. 朝起きた時、疲れが残っているようだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）
12. 以前とくらべて、疲れやすいようだ	□ ほとんどない（0）	□ 時々ある（1）	□ よくある（3）

各々の答えの（　）内の数字を全て加算してください。　合計 ［　　］ 点

2．最近１か月間の働き方と休養

その方について、当てはまる項目の□全てに✓を付けてください。

□ 1. ほとんど毎晩、午後１０時以降に帰宅する（★1）
□ 2. 休日も仕事に出かけることが多い
□ 3. 家に仕事を持ち帰ることが多い
□ 4. 宿泊を伴う出張が多い
□ 5. 仕事のことで悩んでいるようだ
□ 6. 睡眠時間が不足しているように見える
□ 7. 寝つきが悪かったり、夜中に目が覚めたりすることが多いようだ
□ 8. 家でも仕事のことが気にかかって仕方ないようだ
□ 9. 家でゆっくりくつろいでいることはほとんどない

★1：夜勤等の勤務形態の方は、仕事のため家を出てから帰るまでの時間が１４時間以上であることを目安にしてください。

✓を付けた項目の数 ［　　］ 個

3．総合判定

次の表を用い、疲労・ストレス症状、働き方と休養のチェック結果から、対象者の仕事による疲労の蓄積度の点数（0～2）を求めてください。

【仕事による疲労蓄積度点数表】

		「働き方と休養」項目 の該当個数	
		３個未満	３個以上
「疲労・ストレス症状」の質問に対する該当項目の合計点数	10 点未満	0	1
	10 点以上	1	2

※糖尿病や高血圧症等の疾病がある方の場合は判定が正しく行われない可能性があります。

⇨ 対象者の仕事による疲労蓄積度の点数は：［　　］点（0～2）

	点　数	仕事による疲労蓄積度
判定	0	低いと考えられる
	1	やや高いと考えられる
	2	高いと考えられる

※ご本人の評価とあなたの評価は異なっていることがあります。

4．疲労蓄積予防のための対策

対象とされた方の疲労の蓄積はいかがでしたか？疲労が蓄積すると心身の健康状態の低下を招き、健康障害を引き起こすことがあります。疲労の蓄積を防ぐために、あなたと対象者で、働き方と休養について話し合い、働き方や休養について改善を心がけてください。また、必要に応じ産業医等の産業保健スタッフや医療機関への相談・受診をお勧めします。

【参考】時間外労働と脳血管疾患・虚血性心疾患との関連について

時間外労働は、仕事による負荷を大きくするだけでなく、睡眠・休養の機会を減少させるので、疲労蓄積の重要な原因のひとつと考えられています。医学的知見をもとに推定した、時間外労働時間（1 週当たり40 時間を超える部分）と脳出血などの脳血管疾患や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症などの健康障害のリスクとの関連性を下表に示しますので参考にしてください。

時間外労働時間	月 45 時間以内	時間の増加とともに健康障害のリスクは徐々に高まる	月 100 時間または 2～6 か月平均で月 80 時間を超える
健康障害のリスク	低い	⇨	高い

二次健康診断給付について

近年、労働者が業務上の理由によって脳・心臓疾患を発症し、突然死などの重大な事態にいたる「過労死」等の事案が増加傾向にあります。

脳・心臓疾患については、発症前の段階における予防が効果的であることから、労働者災害補償保険制度に二次健康診断等についての給付制度が設けられています。

これは、直近の定期健康診断等の結果、脳・心臓疾患を発症する危険性が高いと判断された方々に対して、脳血管及び心臓の状態を把握するための二次健康診断及び脳・心臓疾患の予防を図るための医師等による特定保健指導を、受診者の負担なく受けることができる制度です。

支 給 要 件

1　一次健康診断の結果、次の４つの検査の全てに異常の所見が認められること。
　①血圧検査　②血中脂質検査　③血糖検査　④肥満度

一次健康診断の担当医が前記①～④の検査については異常なしの所見と診断した場合であっても、労働安全衛生法第13条第１項に基づき当該検査を受ける労働者が所属する事業場に選任されている産業医や同法 13 条の２に規定する労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師（地域産業保健センターの医師及び小規模事業が共同選任した産業医の要件を備えた医師等）（以下「産業医等」という。）が、一次健康診断の担当医が異常なしの所見と診断した検査項目について、当該検査を受けた労働者の就業環境等を総合的に勘案し異常な所見があるとした場合には、産業医等の意見を優先し、当該検査項目については異常な所見があると診断されたものとみなしています。

2　脳・心臓疾患を発症していないこと。
3　二次健康診断は１年度につき１回に限ります。
4　特定保健指導は二次健康診断１回につき１回に限ります。

二次健康診断等給付の請求の方法

二次健康診断等給付を受けようとする労働者の方は、二次健康診断等給付請求書（様式第 16 号の 10 の 2）に必要事項を記入し事業主の証明を受け、一次健康診断の結果を証明することができる書類（一次健康診断の結果の写しなど）を添付した上で、当該請求書を**健診給付病院等（労災病院及び都道府県労働局長が指定する病院もしくは診療所）を経由して**所轄の都道府県労働局長に提出してください。

二次健康診断等給付の請求にあたっての注意事項

誤って二次健康診断等給付の請求を行った場合には、二次健康診断等給付を受ける要件を満たしていても労災保険からの給付が行われないことがあります。この場合、検査に要した費用は全額受診者が負担することになりますので、二次健康診断等給付の請求を行う場合には、次の点に十分注意してください。

○一次健康診断を受診した日から３ヶ月以内に請求する必要があります。
　ただし、次のようなやむを得ない事情がある場合を除きます。
　１．天災地変により請求を行うことができない場合。
　２．一次健康診断を行った医療機関の都合等により、一次健康診断の結果の通知が著しく遅れたために請求を行うことができない場合。

○1 年度に１回のみ受けることができます。

○健診給付病院等（労災病院及び都道府県労働局長が指定する病院もしくは診療所）でのみ受けることができます。

３．交通労働災害防止について

平成 26 年の交通事故（交通労働災害）による神奈川県内の死亡者数は 6 人で、全死亡者数の 19%を占めています。

また、ハイヤー、タクシー業やトラック運転者を中心として長時間労働が常態化し、荷の過積載や速度超過などが後を絶たず、特に一度に複数の人が負傷する重大な交通事故は、一向に減少しない状況にあります。

平成 24 年にはツアーバスによる重大事故が発生したことから、平成 20 年 4 月に示された「交通労働災害防止のためのガイドライン」が平成 25 年 5 月に改正されました。

交通労働災害防止のためのガイドラインについて（概要）

平成 6 年 2 月 18 日　基発第 83 号
改正　平成 20 年 4 月 3 日　基発第 0403001 号
改正　平成 25 年 5 月 28 日　基発 0528 第 2 号

交通労働災害防止のためのガイドライン

第 1　目的

1　目的

本ガイドラインは、労働安全衛生関係法令、自動車運転者の労働時間等の改善のための基準（平成元年労働省告示第 7 号。以下「改善基準告示」という。）等とあいまって、事業場における交通労働災害防止のための管理体制の確立等、適正な労働時間等の管理及び走行管理、教育の実施等、健康管理、交通労働災害防止に対する意識の高揚、荷主及び元請による配慮等の実施の積極的な推進により、交通労働災害の防止を図ることを目的とする。

2　本ガイドラインの対象とする交通労働災害

本ガイドラインの対象とする交通労働災害は、道路上及び事業場構内における自動車及び原動機付き自転車（以下「自動車等」という。）の交通事故による労働災害とする。

3　事業者及び運転者の責務

労働者に自動車等の運転を行わせる事業者（以下「事業者」という。）は、本ガイドラインを指針として、事業場における交通労働災害防止対策の積極的な推進を図ることにより、交通労働災害の防止に努めるものとする。

自動車等の運転を行う労働者（以下「運転者」という。）は、交通労働災害を防止するため、事業者の指示等の必要な事項を守るほか、事業者が実施する交通労働災害の防止に関する措置に協力することにより、交通労働災害の防止に努めるものとする。

第 2　交通労働災害防止のための管理体制等

1　交通労働災害防止のための管理体制の確立

事業者は、交通労働災害防止に係る安全衛生計画の実施等、交通労働災害防止のための措置を適切に実施する体制を構築するため、次の事項を実施すること。

(1)　安全管理者、運行管理者、安全運転管理者等の交通労働災害防止に関係する管理者を選任するとともに、その役割、責任及び権限を定め、それらを労働者に周知すること。

(2)　選任された管理者に対し、必要な教育を実施すること。

2　交通労働災害防止に係る方針の表明、目標の設定及び計画の作成、実施、評価及び改善

事業者は、交通労働災害防止対策を組織的に実施するため、次の事項を実施すること。

(1)　事業場全体の安全意識を高めるため、事業場の事業を統括管理する者は、交通労働災害防止の観点を含めた安全衛生方針の表明を行うとともに、労働者に周知すること。

(2)　事業者は、安全衛生方針に基づき、交通労働災害防止に関する事項を含む安全衛生目標を設定し、当該目標において一定期間に達成すべき到達点を明らかにするとともに、労働者に周知すること。

(3)　事業者は、安全衛生目標を達成するため、一定の期間を限り、次に掲げる交通労働災害防止に関する事項を含む安全衛生計画を作成するとともに、その計画を適切に実施、評価、改善すること。

ア　適正な労働時間等の管理及び走行管理等に関する事項

イ　教育の実施等に関する事項

ウ　交通労働災害防止に対する意識の高揚等に関する事項

エ　健康管理に関する事項

3　安全委員会等における調査審議

安全委員会等(安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会等をいう。以下同じ。)において、交通労働災害の防止に関する事項について調査審議すること。

また、安全委員会等の中に交通労働災害防止部会を設置する等により、交通労働災害の防止について、重点的に取り組むことが望ましい。

第3　適正な労働時間等の管理及び走行管理等

1　適正な労働時間等の管理及び走行管理の実施

事業者は、疲労等による交通労働災害を防止するため、改善基準告示等を遵守し、無理のない適正な運転時間等を設定した適正な走行計画を作成すること等により、自動車(四輪以上に限る。)の運転業務に主として従事している労働者(以下、「運転業務従事者」という。)の十分な睡眠時間等の確保に配慮した適正な労働時間等の管理及び走行管理を行うこと。

また、事業者は、走行開始又は終了の地点と運転業務従事者の自宅の間の移動に要する時間等の状況を考慮し、十分な睡眠時間を確保するために必要のある場合は、より短い拘束時間(労働時間と休憩時間(仮眠時間を含む。)の合計をいう。以下同じ。)の設定、宿泊施設の確保等の必要な措置を講じること。

さらに、高速乗合バス及び貸切バス事業者においては、運転者の過労運転を防止するため、国土交通省が定めた交替運転者の配置基準(旅客自動車運送事業運輸規則(昭和31年運輸省令第44号)の解釈等を示した国土交通省の通達(平成14年1月30日付け国自総第466号・国自旅第161号・国自整第149号「旅客自動車運送事業運輸規則の解釈及び運用について」)の第21条(6)①ロに定められた「高速乗合バス及び貸切バスの交替運転者の配置基準について」の2に定められた「高速乗合バス及び貸切バスの交替運転者の配置基準」をいう。)を遵守すること。

2　適正な走行計画の作成等

(1)　走行計画の作成及び指示

事業者は、運転業務従事者が乗務を開始する前に、上記1に従い、次に掲げる事項を記載した適正な走行計画を作成するとともに、当該運転業務従事者に対し、適切な指示を行うこと。

なお、事業者は、走行中に作成された走行計画に記載されている事項に変更を行う必要が生じた場合、改善基準告示等を遵守しつつ、必要な変更を行うこと。

ア　走行の開始及び終了の地点及び日時

イ　拘束時間、運転時間及び休憩時間

ウ　走行に際して注意を要する箇所の位置

エ　荷役作業の内容及び所要時間(荷役作業がある場合に限る。)

オ　走行の経路並びに主な経過地における出発及び到着の日時の目安(戸別配送先に対する貨物運送等、配送先が多数であり、かつ毎回異なる貨物運送(以下「戸別配送」という。)、ハイヤー・タクシー等、走行経路を特定することが困難な業態にあっては、記載しないこととして差し支えない。)

また、早朝時間帯に交通事故による死亡災害が多発していることを踏まえ、走行計画の作成にあたり、早朝時間帯の走行を可能な限り避けるようにするとともに、走行する場合は、十分な休憩時間、仮眠時間を確保する等の交通労働災害防止のために必要な措置を実施するよう努めること。

(2)　走行経路の決定等

事業者は、道路地図、過去の走行記録、各種道路情報提供機関からの道路情報等を収集し、適切な走行経路を決定すること。

事業者は、運転に際して注意を要する箇所の位置、制限速度等交通規制、休憩・仮眠・食事・給油等の場所等を地図等に盛り込んだ「交通安全情報マップ」を作成し、これら情報を適切に伝達するよう努めること。

(3)　乗務状況の把握

事業者は、適切な走行管理を行うため、常に運転業務従事者の乗務の状況を把握すること。乗務状況の把握にあたっては、乗務の状況の正確な把握、運転業務従事者の負担軽減のため、運行記録計(タコグラフ)を使用することが望ましいこと。

なお、デジタル式運行記録計(デジタル・タコグラフ)を備えた自動車を使用する場合は、その記録を安全運転指導等に活用することが望ましいこと。

(4) 走行計画どおりに走行できなかった場合の措置

事業者は、走行終了後に走行計画どおり走行できなかったことを把握した場合、運転業務従事者からの聴取、タコグラフの記録の解析等により、その原因を把握し、次回以降の走行計画の見直し等を行うとともに、必要に応じ、運転業務従事者の疲労回復に配慮すること。

3 点呼等の実施及びその結果に基づく措置

(1) 点呼等の実施

事業者は、安全な運転を実施させるため、運転業務従事者に乗務を開始させる前に、点呼等により、疾病、疲労、飲酒その他の理由により安全な運転をすることができないことのおそれの有無について報告を求め、その結果を記録すること。

また、事業者は、乗務開始前24時間における拘束時間の合計が13時間を超える場合、睡眠時間の状況を確認すること。

なお、点呼は対面によるものとするが、運行上やむを得ない場合は電話その他の方法で実施して差し支えないこと。

(2) 点呼等に基づく措置

事業者は、走行前の点呼等において、睡眠不足が著しい、体調が不調である等正常な運転が困難な状態と認められる者に対しては、運転業務に就かせないことを含め、必要な措置を講じること。

また、1週間連続して1日あたりの拘束時間が13時間を超える等による睡眠不足の累積等安全な運転に支障があるおそれがあると認められる者に対しては、走行途中に十分な休憩時間を設定する等の措置を講じること。

4 荷役作業を行わせる場合の措置等

(1) 荷役作業を行わせる場合の措置

事業者は、事前に荷役作業の有無を確認し、荷役作業を運転者に実施させる場合にあっては、運搬物の重量等を確認するとともに、運転者の疲労に配慮した十分な休憩時間を確保すること。

事業者は、事前に予定していない荷役作業を運転者に行わせる場合は、必要な休憩時間の確保のため、走行計画の変更を行うこと。

荷役作業による運転者の身体負荷を減少させるため、台車、テールゲートリフター等適切な荷役用具・設備の車両への備え付け又はフォークリフト等の荷役機械の使用に努めるとともに、安全な荷役作業方法についての教育を行うこと。

(2) 荷の適正な積載

事業者は、貨物自動車に荷を積載して走行させる場合は、特に次の事項を徹底すること。

ア 最大積載量を超えないこと。

イ 偏荷重が生じないように積載すること。

ウ 荷崩れ又は荷の落下を防止するため、荷にロープ又はシートをかける等の措置を講ずること。

なお、上記の事項については、労働安全衛生規則(以下「安衛則」という。)第151条の10及び第151条の66に規定されているので留意すること。

第4 教育の実施等

1 教育等の実施

(1) 雇入れ時等の教育

事業者は、新規雇入れ運転者に対して労働安全衛生法(以下「安衛法」という。)第59条第1項及び第2項の規定により行う雇入時教育及び作業内容変更時教育において、次に掲げる事項を含む教育を行うとともに、必要に応じて、安全運転の知識及び経験が豊富な運転者等が添乗することにより、実地に指導を行うこと。

ア 交通法規、運転時の注意事項、走行前点検の励行等の運転者が遵守すべき事項

イ 改善基準告示等の遵守、運転日前日の十分な睡眠時間確保、飲酒による運転への影響、睡眠時無呼吸症候群等の適切な治療、体調の維持等の必要性に関する事項

(2) 日常の教育

事業者は、運転者に対して、運転者の安全な運転を確保するため、次に掲げる事項についての教育の実施又は関係団体が実施する講習会への参加等により、運転者に交通労働災害防止に関する知識を付与すること。

ア　改善基準告示等の遵守、運転日前日の十分な睡眠時間確保、飲酒による運転への影響、睡眠時無呼吸症候群等の適切な治療、体調の維持等の必要性に関する事項

イ　警察等からの交通事故発生情報、交通事故の危険を感じた事例(ヒヤリ・ハット事例)、デジタル式運行記録計の記録、ドライブレコーダーの記録等から判明した安全走行に必要な情報に関する事項

ウ　イの情報に基づき、危険な箇所、注意事項等を示した交通安全情報マップに関する事項

エ　交通労働災害に関する法令等の改正等に関する行政機関からの情報

(3)　交通危険予知訓練

事業者は、運転者に対して、実際の運転場面を想定したイラストシート、写真等を用いて、運転者に、交通労働災害の潜在的危険性を予知させ、その防止対策を立てさせることにより、安全を確保する能力を身につけさせる交通危険予知訓練を継続的に行うことが望ましいこと。

2　運転者認定制度等

(1)　運転者認定制度

事業者は、使用する自動車等の運転に必要な資格を有する者のうち、運転適性に応じた一定の教育指導を受けたもの、認定試験に合格したもの等に対して運転業務を認める運転者認定制度を導入することが望ましいこと。

なお、教育指導、認定試験の内容等については、各事業場の実状に応じて定めること。

(2)　労働者の送迎の際の運転者の指名

マイクロバス、ワゴン車等の自動車によって、労働者を送迎する場合、事業者は、使用する自動車の運転に必要な資格を有する者のうちから特に十分に技能を有する適格者を指名すること。

また、自動車の運転以外の勤務の終了後に労働者を自動車の運転の業務に従事させる場合には、疲労による交通労働災害を防止するため、自動車の運転以外の勤務の軽減等について配慮すること。

第5　交通労働災害防止に対する意識の高揚等

1　交通労働災害防止に対する意識の高揚

事業者は、ポスター又は標語の募集及び掲示、交通労働災害の現場写真の掲示、表彰制度の設立、優良運転者の公表、交通労働災害防止大会の開催等により、運転者の交通労働災害防止に対する意識の高揚を図ること。

2　交通安全情報マップの作成

事業者は、警察等からの交通事故発生情報、デジタル式運行記録計・ドライブレコーダーの記録、交通事故の危険を感じた事例(ヒヤリ・ハット事例)等に基づき、危険な箇所、注意事項等を示した交通安全情報マップを作成し、配布、掲示等を行うことにより、運転者の交通労働災害防止に対する注意の喚起を図ること。

第6　荷主・元請事業者による配慮等

荷主及び運送業の元請の事業者は、次に掲げる事項等、交通労働災害防止を考慮した適切かつ安全な運行の確保のため必要な事項について、実際に荷を運搬する事業者と協働して取り組むよう努めること。

1　荷主･元請事業者の事情により走行開始の直前に運送する貨物の増量を行う必要が生じた場合、荷主・元請事業者は、適正な走行計画が確保され、過積載運行にならないよう実際に荷を運搬する事業者に協力すること。

2　到着時間の遅延が見込まれる場合、荷主･元請事業者は改善基準告示等を遵守した安全運行が確保されるよう到着時間の再設定、ルート変更等を行うこと。また、到着時間が遅延した結果として、荷主・元請事業者が実際に荷を運搬する事業者に対して、不当に不利益な取扱いを行うことがないようにすること。

3　荷主・元請事業者は、実際に荷を運搬する事業者に対して、改善基準告示等に違反し安全な走行が確保できない可能性が高い発注を行わないこと。また、無理な運行となるおそれがある場合、到着時間の見直し等を行うなど協力して安全運行を確保すること。なお、高速道路の利用が交通労働災害防止に効果があることを踏まえ、高速道路の利用について配慮すること。

4　荷主･元請事業者は､荷積み･荷卸し作業の遅延により予定時間に出発できない場合、到着時間の再設定を行う等､適正な走行計画を確保するための措置を講ずるとともに、

荷役作業が開始されるまでの間、貨物車両が荷主の敷地内で待機できるようにすること。

第7　健康管理

1　健康診断

(1)　健康診断の実施

運転者に対し、健康診断を確実に実施するとともに、その結果に基づき、健康状況を総合的に把握したうえで、保健指導等を行うこと。

なお、安衛法第66条の規定により、雇入れ時及び1年以内ごとに1回、定期に健康診断を行うことが義務付けられており、特に、深夜業を含む業務等に従事する運転者に対しては、6箇月以内ごとに1回、定期に健康診断を行うことが義務付けられているので留意すること。

(2)　健康診断の結果に基づく措置

健康診断等で所見が認められた運転者に対しては、健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針に基づき、適切な就業上の措置を講じること。

2　面接指導等

長時間にわたる時間外・休日労働を行った運転者に対しては、安衛法第66条の8又は第66条の9の規定に基づき面接指導等を行うとともに、必要があると認められるときは、労働時間の短縮等の適切な措置を講ずること。

3　心身両面にわたる健康の保持増進

運転者の心身両面にわたる健康の保持増進を図るため、事業場における健康の保持増進措置を継続的かつ計画的に講じるように努めること。

4　運転時の疲労回復

運転者の疲労による交通労働災害を防止するため、運転者に対して、走行経路の途中において、適宜、肩、腕及び腰部のストレッチング、体操等により、運転時の疲労回復に努めるよう指導を行うこと。

第8　その他

1　異常気象等の際の措置

異常な気象、天災等により安全な運転の確保に支障が生じるおそれのある場合は、安全な運転の確保を図るため、運転者に対する必要な指示を行うこと。

また、異常な気象、天災等が発生した場合は、その状況を的確に把握し、運転者に対して迅速に伝達するよう努めるとともに、必要に応じて、走行を中止し、又は安全な場所での一時待機、徐行運転を行わせる等の適切な指示を行うこと。この場合、運転者には、適宜事業場と連絡をとらせ、その指示に従わせること。

2　自動車の点検

事業者は、自動車等の安全を確保するため、走行前に行う自動車等の点検等必要な点検を実施し、当該点検により異常を認めた場合は、直ちに補修その他必要な措置を講ずること。

なお、貨物自動車を使用する場合の走行前点検及び事後措置については、安衛則第151条の75及び第151条の76に規定されているので留意すること。

3　自動車に装備する安全装置等

事業者は、交通労働災害を未然に防止し、又は災害発生時の被害を最小限に抑えるため、自動車に必要な安全装置等を整備することが望ましい。

また、応急修理等に必要な備品等を備えておくこと。

４．ＩＴ化と労働安全衛生

近年情報処理を中心とした技術革新により、IT 化が急速に進められ、VDT(Visual or Video Displey Terminals)が広く職場に導入さたことに伴い、職場環境、労働形態等についても大きく変化しています。

このような状況の中、VDT 作業に従事する作業者に心身の疲労を訴える者が非常に高い割合を占めており、作業者の心身の負担を軽減するには、事業者が、適切な作業環境管理、適切な作業管理及び健康状態に応じた措置を講ずることが重要です。

このような観点から、昭和 60 年 12 月に公表された「VDT 作業のための労働衛生上の指針」を見直し、平成 14 年 4 月に「VDT 作業にける労働衛生管理のためのガイドラインについて」が、策定されました。

なお、職場における基準を新たに設けたり、変更する場合には、その基準を職場の作業実態によりよく適合させるため、試行期間を設けるとともに、衛生委員会等においてその効果を確認していくという弾力的な運用も重要です。

VDT 作業における労働衛生管理のためのガイドラインについて（概要）

（平成 14 年 4 月 5 日　基発第 0405001 号）

１　対象となる作業

事務所において行われる VDT 作業(ディスプレイ、キーボード等により構成される VDT 機器を使用して、データの入力・検索・照合等、文章・画像等の作成・編集・修正等、プログラミング、監視等を行う作業をいう。以下同じ。)が対象となり、作業の種類及び作業時間に応じた労働衛生管理を行いましょう。

なお、作業の種類及び作業時間により A、B、C に区分されます。(VDT 作業区分 P36)

また、事務所以外の場所において行われる VDT 作業、在宅ワーカーが自宅等において行う VDT 作業及び VDT 作業に類似する作業についても、できる限り本ガイドラインに準じて労働衛生管理を行いましょう。

２　作業環境管理

照明・採光	• 明暗の対照が著しくなく、かつ、まぶしさを生じさせないこと • ディスプレイ画面上における照度は 500 ルクス以下 • 書類上及びキーボード上における照度は 300 ルクス以上 • ディスプレイ画面、書類及びキーボード面における明るさと周辺の明るさの差はなるべく小さくすること • 直接又は間接的に太陽光等が入射する場合は、必要に応じて窓にブラインド又はカーテン等を設けること
グレアの防止	• ディスプレイ画面の位置、前後の傾き、左右の向き等を調整させること • 反射防止型ディスプレイを用いること • 間接照明等のグレア防止用照明器具を用いること • その他グレアを防止するための有効な措置を講じること
騒音の低減措置	• 不快な騒音が発生する場合には、騒音の低減措置を講じること
その他	• 換気、温度及び湿度の調整、空気調和、静電気除去、休憩等のための設備等について事務所衛生基準規則に定める措置等を講じること

３　作業管理

（１）作業時間管理

<table>
<tr><td rowspan="2">型・区分
項目</td><td colspan="2">単純入力・拘束型</td><td>対話型・技術型・監視型・その他の型</td></tr>
<tr><td>作業区分Ａ</td><td>作業区分Ｂ</td><td>作業区分Ｂ</td></tr>
<tr><td>1 日の作業時間</td><td>他の作業を組み込むこと又は他の作業とのローテーションを実施することなどにより、一日の連続 VDT 作業時間が短くなるように配慮すること</td><td>VDT 作業が過度に長時間にわたり行われることのないように指導すること</td><td>VDT 作業が過度に長時間にわたり行われることのないように指導すること</td></tr>
<tr><td>一連続作業時間</td><td colspan="2">１時間を超えないこと</td><td rowspan="3">単純入力・拘束型と同様の作業休止時間及び小休止時間を設けるよう指導すること</td></tr>
<tr><td>作業休止時間</td><td colspan="2">連続作業と連続作業の間に 10 分～15 分の作業休止時間を設けること</td></tr>
<tr><td>小　休　止</td><td colspan="2">一連続作業時間内において1～2回程度の小休止を設けること</td></tr>
</table>

注1) 作業者の疲労の蓄積を防止するため、個々の作業者の特性に十分配慮した無理のない適度な業務量となるよう配慮すること

注2) 作業区分Ｃについても、当該基準に準じた扱いが望ましい

（２）適切な VDT 機器等の選定

（３）VDT 機器等の調整

作業者に自然で無理のない姿勢で VDT 作業を行わせるため、椅子の座面の高さ、キーボード、マウス、ディスプレイの位置等を総合的に調整させること。

４　VDT 機器等及び作業環境の維持管理

作業環境を常に良好な状態に維持し、VDT 作業に適した VDT 機器等の状況を確保するため、日常の点検、定期点検及び清掃を行い、必要に応じ、改善措置を講じること。

５　健康管理

作業者の健康状態を正しく把握し、健康障害の防止を図るため、作業者に対して、次により健康管理を行うこと。

（１）健康診断等

イ　健康診断

ＶＤＴ作業に新たに従事する作業者に対して、作業の種類及び作業時間に応じ、配置前健康診断を実施し、その後１年以内ごと１回定期に、定期健康診断をおこなうこと。(健康診断項目Ｐ95)

ロ　**健康診断結果に基づく事後措置**

健康診断結果に基づき、産業医の意見を踏まえ、必要に応じ有所見に対して保健指導等の適切な措置を講じるとともに、作業方法、作業環境等の改善を進め、予防対策の確立を図ること。

（２）健康相談

メンタルヘルス、健康上の不安、慢性疲労、ストレス等による症状、自己管理の方法等についての健康相談の機会を設けるよう努めること。

（３）職場体操等

就業の前後又は就業中に、体操、ストレッチ、リラクゼーション、軽い運動等を行うことが望ましい。

６　労働衛生教育

ＶＤＴ作業に従事する作業者及び当該作業者を直接監督する者に対して労働衛生教育を実施すること。

また、新たにVDT作業に従事する作業者に対しては、VDT作業の習得に必要な訓練を行うこと。

7　配慮事項

高齢者、障害等を有する作業者及び在宅ワーカーの作業者に対して必要な配慮を行うこと。

ＶＤＴ作業区分

作業の種類 ＼ 作業時間			４時間以上／日	２時間以上４時間未満／日	２時間未満／日
作業の種類	作業例	作業の概要			
単純入力型	データ･文章等の入力	資料、伝票、原稿等からデータ、文書等を入力する(CADへの単純入力を含む。)	作業区分Ａ	作業区分Ｂ	作業区分Ｃ
拘束型	受注･予約､照会等の業務	コールセンター等において受注、予約、照会等の業務を行う			
対話型	文書･表等の作成、編集、修正等	作者自身の考えにより、文書の作成、編集、修正を行う	作業区分Ｂ	作業区分Ｃ	
	データの検索、照会、追加、修正等	データの検索、照会、追加、修正をする			
	電子メールの受診、送信	電子メールの受信、送信等を行う			
	金銭出納業務	窓口等で金銭の出納を行う			
技術型	プログラミング業務	コンピューターのプログラムの作成、修正等を行う			
	CAD業務	コンピューターの支援により設計、製図を行う(CADへの単純入力を除く。)			
監視型	監視業務	交通等の監視を行う			
その他の型	携帯情報端末の操作、画面診断検査等	携帯情報端末の操作、画面診断検査等を行う			

健康診断項目

[配置前健康診断]

	作業区分Ａ	作業区分Ｂ	作業区分Ｃ
必要事項	・業務量の調査 ・既往歴の調査 ・自覚症状の有無の検査 ・眼科学的検査 ・筋骨格系に関する検査	・業務量の調査 ・既往歴の調査 ・自覚症状の有無の検査 ・眼科学的検査	・自覚症状を訴えるものに対して作業区分Ａの必須項目に関する必要な調査又は検査
医師の判断で行なうもの	―	・骨格系に関する検査	

[定期健康診断]

	作業区分Ａ	作業区分Ｂ	作業区分Ｃ
必要事項	・業務量の調査 ・既往歴の調査 ・自覚症状の有無の検査 ・眼科学的検査 ・筋骨格系に関する検査	・業務量の調査 ・既往歴の調査 ・自覚症状の有無の検査	・自覚症状を訴えるものに対して作業区分Ａの必須項目に関する必要な調査又は検査
医師の判断で行なうもの	―	・眼科学的検査 ・骨格系に関する検査	

５．除染等業務における放射線障害防止対策

厚生労働省では、除染などの作業を行う労働者（以下「除染等業務従事者」といいます。）の放射線被ばくの低減対策として、「東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則」（以下「除染電離則」といいます。）を施行しています。このたび、避難指示区域の見直しに伴い、復旧・復興作業などを行う労働者の放射線障害防止措置を規定するため、除染電離則を改正し、①対象業務を拡大するとともに、②除染等業務以外の復旧・復興作業などを行う労働者の放射線障害を防止するための措置対象としています（平成 24 年７月１日施行）。

東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則の概要

（平成 23 年厚生労働省令第 152 号）
（平成 24 年 7 月 1 日改正）

1　除染電離則は、除染等業務または特定線量下業務を行う事業者と、その事業者に雇用される除染等業務者従事者または特定線量下業務従事者を対象とするものです。

2　除染等業務※2とは、除染特別地域等※3内における以下の業務です。

1　土壌等の除染等の業務	汚染された土壌、草木、工作物等について講ずる当該汚染に係る土壌、落葉および落枝、水路等に堆積した汚泥等（以下「汚染土壌等」）の除去、当該汚染の拡散の防止その他の措置を講ずる業務
2　廃棄物収集等業務	除去土壌や汚染された廃棄物（当該廃棄物に含まれるセシウム134およびセシウム137の濃度が10,000Ｂq/kgを超えるものに限る）の収集、運搬または保管に係る業務
3　特定汚染土壌等取扱業務※4	セシウム134およびセシウム137の濃度が10,000Ｂq/kgを超える汚染土壌等を取り扱う業務であって、上記２つの業務以外の業務

※2　18歳未満の年少者を除染等業務に従事させてはいけません。

※3　放射性物質汚染対処特措法に規定する「除染特別地域」と「汚染状況重点調査地域」

※4　平成24年7月1日改正により追加した業務

3　特定線量下業務とは、除染特別地域等内における平均空間線量率が事故由来放射性物質により2.5μSv/hを超える場所において事業者が行う除染業務以外の業務です。

○ 高速で移動する自動車運転作業およびそれに付帯する荷役作業等については、以下の①②の場合のみ特定線量下業務に該当します。

①	荷の搬出または搬入先（生活基盤の復旧作業に付随するものを除きます）が平均空間線量率2.5μSv/hを超える場所にあり、2.5μSv/hを超える場所に1か月あたり40時間以上滞在することが見込まれる作業に従事する場合
②	2.5μSv/hを超える場所における生活基盤の復旧作業に付随する荷（建設機械、建設資材、土壌、砂利等）の運搬の作業に従事する場合
平均空間線量率2.5μSv/hを超える地域を単に通過する場合については、滞在時間が限られることから、特定線量下業務には該当しません。	

○ 製造業等屋内作業については、屋内作業場所の平均空間線量率が2.5μSv/h以下の場合には、屋外の平均空間線量が2.5μSv/hを超えていても特定線量下業務には該当しません。

○ エックス線装置等の管理された放射線源により2.5μSv/h以下を超えるおそれのある区域は、引き続き電離則3条の「管理区域」として扱ってください。

注　μSv：マイクロシーベルト

4　除染電離則では次の事項を規定しています。

(1)　除染等業務における

①　放射線障害防止の基本原則

②　線量の限度および測定

③　除染等業務の実施に関する措置

④　汚染の防止

⑤　特別の教育、健康診断、その他

(2)　特定線量下業務における

①放射線障害防止の基本原則

②線量の限度および測定

③特定線量下業務の実施に関する措置　④特別の教育、被ばく歴の調査、その他

5　除染等業務関係

★印で示したところは、今回、追加となった特定汚染土壌等取扱業務に関する規定です。

(1)　放射線障害防止の基本原則

下記(2)①に、被ばく線量限度を示していますが、限度までならいくらでも被ばくさせてよいわけではなく、事業者は、除染等業務従事者の受ける被ばく線量がより少なくなるよう、低減化に努める必要があります。特に特定汚染土壌等取扱業務を実施する際には、あらかじめ除染などの措置をし、被ばく低減に努める必要があります。

(2)　線量の限度及び測定

・以下（）内は除染電離則の該当条項です。

①　除染等業務従事者の被ばく限度（第３条、第４条）

事業者は、除染等業務従事者の受ける実効線量*が、次の値を超えないようにしなければなりません。

男性・妊娠する可能性がないと診断された女性	５年間**で 100mSv かつ１年間**で 50mSv
女性 （妊娠する可能性がないと診断された場合を除く）	３か月で５mSv
妊娠中の女性	妊娠期間中１mSv

＊　原子力発電所などでの放射線業務によって受けた線量、特定線量下業務によって受けた線量と除染等業務で受けた線量を合算して、被ばく限度を超えないようにする必要があります。

**　平成 24 年１月１日を始期（起算点）とします。

②　線量の測定方法（第５条）

事業者は、除染等業務従事者の被ばく線量を、所定の方法により測定しなければなりません。測定の方法は、作業場所の空間線量*や、取り扱う汚染土壌などに含まれるセシウムの濃度*や作業中の粉じん濃度*によって異なります。

＊　空間線量や汚染土壌等に含まれるセシウムの濃度、粉じん濃度の具体的な測定方法は、ガイドラインをご参照ください。

★　特定汚染土壌等取扱業務従事者の場合は、平均空間線量率が 2.5μSv/h を超える場所に立ち入ることが見込まれる人に対し線量測定をしてください。

ア　外部被ばく線量の測定について

外部被ばく線量は、電子線量計（APD,PD）や、ガラスバッジ・ルクセルバッジなどを着用して測定します。着用場所は、男性・妊娠する可能性がないと診断された女性は胸部に、その他の女性は腹部に着用する必要があります。

(ｱ) 平均空間線量率が2.5μSv/hを超えている場合

除染等業務従事者のそれぞれに、個人線量計を着用させて測定します。

(ｲ) 平均空間線量率が2.5μSv/h以下の場合

(ｱ)の方法のほか、男女別に選定した代表者に線量計を着用させて測定する方法や、空間線量率により被ばく線量を推定する方法によっても差し支えありません。

mSv：ミリシーベルト　μSv：マイクロシーベルト

イ　内部被ばく線量の測定について

内部被ばく線量は、ホールボディカウンタ(WBC)や、バイオアッセイ、空気中の放射性物質濃度測定による評価等により測定します。作業内容に応じて、下表のとおり測定してください。

	高濃度汚染土壌等 (50万Bq/kgを超える)	高濃度汚染土壌等以外 (50万Bq/kg以下)
高濃度粉じん作業 (10mg/m³を超える)	３か月に１回の 内部被ばく測定を実施	スクリーニング*を実施
上記以外	スクリーニング*を実施	スクリーニング**を実施

＊　スクリーニングの具体的な方法については、ガイドラインをご参照ください。

＊＊　突発的に高濃度の粉じんにばく露された場合に実施します。

Bq:ベクレル

③　線量の測定結果の記録等（第６条）

事業者は、測定した線量を、所定の期間ごとに記録し、30年間保存しなければなりません。ただし、５年間保存した後または除染等業務従事者が離職した後は、記録を厚生労働大臣が指定する機関に引き渡すことができます。

なお、契約期間が３か月未満の有期労働者または派遣労働者を除染等業務に従事させる場合は、１か月ごとに線量を記録する必要があります。

男性・妊娠する可能性がないと診断された女性	実効線量の ３か月ごと、１年ごと、５年ごとの合計 （５年間において１年間につき 20mSv を超えたことのない場合は、３か月ごとの及び１年ごとの合計）
女性 （妊娠する可能性がないと診断された場合を除く）	実効線量の １か月ごと、３か月ごと、１年ごとの合計 （１か月において 1.7mSv を超えるおそれのない場合は、３か月ごと、１年ごとの合計）
妊娠中の女性	内部被ばくによる実効線量と、腹部表面に受ける等価線量の、１か月ごと、妊娠中の合計

事業者は、速やかに、記録された線量を、除染等業務従事者本人に知らせるとともに、本人が離職する際には、線量の記録の写しを交付してください。

(3)　除染等業務の実施に関する措置

①　事前調査と作業計画（第７条、第８条）

事業者は、除染等業務を行うときは、あらかじめ次の事項を調査して、その結果を記録し、労働者にもその概要を明示しなければなりません。

- 除染等作業の場所の状況
- 除染等作業の場所の平均空間線量率
- 除染等作業の対象となる汚染土壌や除去土壌、汚染廃棄物に含まれるセシウムの濃度

★同一の場所で継続して特定汚染土壌等取扱業務を行うときは、業務の開始前及び開始後２週間ごとに上記事項の調査とその結果の記録、労働者への明示をしなければなりません。

また、事業者は、除染等業務を行うときは、あらかじめ作業計画を定めて関係労働者に周知し、計画に基づいて作業を行わなければなりません。

★特定汚染土壌等取扱業務については、平均空間線量率が2.5μSv/hを超える場所で行うものに限ります。

- 除染等作業の場所・方法
- 除染等業務従事者の被ばく線量の測定方法
- 除染等業務従事者の被ばくの低減措置
- 使用する機械、器具、設備等の種類及び能力
- 労働災害が発生した場合の応急措置

②　作業の指揮者（第９条）

事業者は、必要な能力を有する者を除染等作業の指揮者に定め、作業計画に基づいた作業の指揮と、次の事項を行わせなければなりません。

★特定汚染土壌等取扱業務については、平均空間線量率が2.5μSvを超える場所で行う場合に限ります。

- 除染等作業の手順・従事者の配置
- 除染等作業に使用する機械等点検、不良品の排除
- 放射線測定器、保護具の使用状況の監視
- 作業箇所への関係者以外の立入禁止

③　作業の届出（第 10 条）

事業者は、平均空間線量率が2.5μSv/hを超えている場所で土壌の除染等の業務または特定汚染土壌等取扱業務を行うときは、あらかじめ作業の届出*を所轄の労働基準監督署長（以下「所轄署長」）に提出しなければなりません。

＊ 除染電離則の「様式１」

④　診察等（第 11 条）

事業者は、除染等業務従事者が次のいずれかに該当するときは、速やかに、医師の診察・処置を受けさせ、その旨を所轄署長に報告しなければなりません。

- 被ばく限度を超えて被ばくした者
- 放射性物質を含む高濃度汚染土壌等を誤って吸入摂取、又は経口摂取した者
- 身体汚染が、洗身等を行っても汚染限度（40Bq/cm²）以下にできない者
- 傷創部分が、放射性物質に触れるなどにより汚染された者

(4)　汚染の防止

①　粉じんの発生を抑制するための措置（第 12 条）

事業者は、汚染土壌等を湿潤化するなど、粉じんの発散を抑制するための措置を講じなければなりません。

★特定汚染土壌等取扱業務を行う場合を除きます。

②　廃棄物収集等の際の容器の使用（第 13 条）

事業者は、廃棄物収集等業務を行う場合には、原則として容器を用いなければなりません。容器の構造は、次の要件を備える必要があります。

●収集・保管の業務：除去土壌等が飛散流出するおそれがないもの。

●運搬業務：飛散流出するおそれがなく、容器表面から１ｍの距離で0.1mSv/hを超えないもの

③　退出者や持ち出し物品の汚染検査（第 14 条、第 15 条）

事業者は、除染等業務を行う作業場またはその近隣に、汚染検査場所を設けなければなりません（複数の事業者が共同で、または発注者が設けてもかまいません）。

汚染検査場所では、作業場から除染等業務従事者が退出する際や物品を持ち出す際に、汚染検査を行い、汚染が認められる場合*には、十分に洗身したり、物品を持ち出さない**ようにしてください。

＊　40Bq/㎠（≒13,000cpm）を超える場合が該当します。

＊＊　他の作業場に物品を運搬する場合には、②の容器を用いて持ち出すことができます。

④　保護具（第 16 条、第 17 条）

事業者は、土壌と粉じんの状況に応じた保護具・装具を、除染等業務従事者に着用させなければなりません。

	高濃度汚染土壌等 （50万Bq/kgを超える）	高濃度汚染土壌等以外 （50万Bq/kg以下）
高濃度粉じん作業 （10mg/m³を超える）	長袖の衣類の上に全身化学防護服（タイベックなど）、ゴム手袋（綿手袋と二重）、ゴム長靴、捕集効率95％以上の防じんマスク	長袖の衣類、綿手袋、ゴム長靴、捕集効率80％以上の防じんマスク
上記以外	長袖の衣類、ゴム手袋（綿手袋と二重）、ゴム長靴、捕集効率80％以上の防じんマスク	長袖の衣類、綿手袋、ゴム長靴、捕集効率80％以上の防じんマスク＊

＊草木や腐葉土の取扱等作業の場合には、サージカルマスク、不織布製マスク等の着用で差し支えありません。

⑤　喫煙等の禁止（第 18 条）

事業者は、原則として、作業場所で除染等業務従事者に喫煙・飲食をさせてはなりません。車内や外気から遮断された休憩場所等を設け、その場所でのみ喫煙・飲食をさせてください。やむを得ず作業場所で喫煙・飲食をさせる場合には、作業中断後約20分を置き、風上となる場所で喫煙・飲食をさせてください。

(5)　特別の教育、健康診断、その他

①　除染等業務に係る特別の教育（第 19 条）

事業者は、労働者を除染等業務に就かせるときは、次の科目について特別の教育を実施しなければなりません。（学科4時間、実技１時間30分）

★特定汚染土壌等取扱業務の場合は、学科３時間30分、実技１時間、科目はガイドラインをご参照ください。

- 電離放射線の生体に与える影響と被ばく線量の管理の方法に関する知識（学科）
- 除染等作業の方法に関する知識（学科）
- 除染等作業に使用する機械等の構造と取扱いの方法に関する知識（学科）
- 関係法令（学科）
- 除染等作業の方法と使用する機械等の取扱い（実技）

特別教育用の標準テキストと動画教材を、厚生労働省ホームページに掲載しています。ご活用ください。

・除染等業務特別教育テキスト　http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/120118-4.html

・除染等業務特別教育動画教材　http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/josen_gyoumu/120214_1.html

②　健康診断（第 20 条～第 25 条）

事業者は、除染等業務に常時従事する労働者に対して、雇入れ時、配置替え時、その後６か月に１回、定期に、次の項目*について健康診断を行わなければなりません。

＊前年の線量が５mSvを超えず当年線量も５mSvを超えるおそれがない場合、項目を省略できる場合があります。

- 被ばく歴の有無の調査とその評価
- 白血球数と白血球百分率の検査
- 赤血球数の検査、血色素量またはヘマトクリット値の検査
- 白内障に関する眼の検査
- 皮膚の検査

★特定汚染土壌等取扱業務に常時従事する労働者については、作業場所の平均空間線量率が2.5μSv/hを超える場合、上記の健康診断を行わなければなりません。

健康診断の結果については、「除染等電離放射線健康診断個人票」*を作成し、30年間保存しなければなりません。ただし、5年保存した後または除染等業務従事者が離職した後は、厚生労働大臣が指定する機関に引き渡すことができます。

＊　除染電離則の「様式２」。

健康診断の結果については、労働安全衛生法第66条の４の規定に基づき、医師からの意見聴取を行わなければなりません。また、その結果を除染等業務従事者本人に通知しなければなりません。

健康診断を実施したときは、速やかに「除染等電離放射線健康診断結果報告書」**を所轄署長に提出する必要があります。

**除染電離則の「様式３」

③　その他（第 26 条～第 29 条）

事業者は、除染等業務従事者が離職するときは、その人の線量の記録と「除染電離則電離放射線健康診断個人票」の写しを交付しなければなりません。

また、事業を廃止するときは、除染等業務に従事していた労働者に線量の記録と「除染電離則電離放射線健康診断個人票」の写しを交付するとともに、保存しているこれらの書類を、厚生労働大臣が指定する機関に引き渡さなければなりません。

6　特定線量下業務関係

(1)　放射線障害防止の基本原則

下記(2)①に、被ばく線量限度を示していますが、その限度までならいくらでも被ばくさせてよいわけでなく、事業者は、特定線量下業務従事者の受ける被ばく線量がより少なくなるよう、特定線量下業務を実施する前に、あらかじめ除染等の措置を実施し、被ばく低減に努めてください。

(2)　線量の限度及び測定

・以下（　）内は除染電離則の該当条項です。

①　特定線量下業務従事者の被ばく限度（第 25 条の２、３）

事業者は、特定線量下業務従事者の受ける実効線量*が、次の値を超えないようにしなければなりません。

男性・妊娠する可能性がないと診断された女性	５年で 100mSv かつ１年で 50mSv
女性（妊娠する可能性がないと診断された場合を除く）	３か月で５mSv
妊娠中の女性	妊娠期間中 腹部表面の等価線量２mSv

＊ 原子力発電所などでの放射線業務によって受けた線量、除染等業務よって受けた線量と合算した実効線量

②　線量の測定方法（第 25 条の４）

事業者は、特定線量下業務従事者の外部被ばくによる線量を測定しなければなりません。外部被ばく線量は、電子線量計（APD,PD）や、ガラスバッジ・ルクセルバッジなどの個人線量計を特定線量下業務従事者のそれぞれに着用させて測定します。着用場所は、男性・妊娠する可能性がないと診断された女性は胸部に、その他の女性は腹部としてください。

③　線量の測定結果の記録等（第 25 条の５）

事業者は、測定した線量を、所定の期間ごとに記録し、30 年間保存しなければなりません。ただし、５年間保存した後または除染等業務従事者が離職した後は、記録を厚生労働大臣が指定する機関に引き渡すことができます。

なお、契約期間が３か月未満の有期労働者または派遣労働者を除染等業務に従事させる場合は、１か月ごとに線量を記録してください。

男性・妊娠する可能性がないと診断された女性	実効線量の、３か月ごと、１年ごと、５年ごとの合計 （５年間において１年間につき 20mSv を超えたことのない場合は、３か月ごと及び１年ごとの合計）
女性（妊娠する可能性がないと診断された場合を除く）	実効線量の、１か月ごと、３か月ごと、１年ごとの合計 （１か月において 1.7mSv を超えるおそれのない場合は、３か月ごと、１年ごとの合計）
妊娠中の女性	内部被ばくによる実効線量と、腹部表面に受ける等価線量の、１か月ごと、妊娠中の合計

事業者は、速やかに、記録された線量を、除染等業務従事者本人に知らせるとともに、本人が離職する際には、線量の記録の写しを交付してください。

(3)　特定線量下業務に関する措置

①　事前調査（第 25 条の６）

事業者は、特定線量下業務を行うときは、作業の開始前及び開始後２週間ごとに作業場所の平均空間線量率を調査し、その結果を記録し、労働者にもその概要を明示しなければなりません。

②　診察等（第 25 条の７）

事業者は、特定線量下業務従事者が次のいずれかに該当するときは、速やかに、医師の診察・処置を受けさせ、その旨を所轄の労働基準監督署長に報告しなければなりません。

- 被ばく限度を超えて実効線量を受けた者
- 放射性物質を含む高濃度汚染土壌等を誤って吸入摂取、又は経口摂取した者
- 身体汚染が、洗身等を行っても汚染限度（40Bq/cm^2）以下にできない者
- 傷創部分が、放射性物質に触れるなどにより汚染された者

(4)　特別の教育、健康診断、その他

①　特定線量下業務に係る特別の教育（第 25 条の８）

事業者は、労働者を特定線量下業務に就かせるときは、次の科目について特別の教育を実施しなければなりません。（学科２時間３０分）

- 電離放射線の生体に与える影響と被ばく線量の管理の方法に関する知識
- 放射線測定器等の方法に関する知識
- 関係法令

特別教育用の標準テキストと動画教材を、厚生労働省ホームページに掲載していますのでご活用ください。
・特定放射線量下業務特別教育テキスト
http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/120625-4.html
・除染等業務特別教育動画教材　http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/josen_gyoumu/120214_1.html

②　被ばく歴の調査（第 25 条の９）

事業者は、特定線量下業務従事者に対して、雇入れ時、配置替え時に、過去の被ばく歴の有無の調査を行い、その結果を記録し、30年間保存しなければなりません。
ただし、５年間保存した後または特定線量下業務従事者が離職した後は、記録を厚生労

大臣が指定する機関に引き渡すことができます。

③　その他（第 26 条～第 29 条）

事業者は、特定線量下業務従事者が離職するときは、その人の線量の記録の写しを交付しなければなりません。

また、事業を廃止するときは、特定線量下業務に従事していた労働者に線量の記録の写しを交付するとともに、保存しているこれらの書類を、厚生労働大臣が指定する機関に引き渡さなければなりません。

６．石綿(アスベスト)と安全衛生

１　石綿(アスベスト)とは

石綿(アスベスト)は、天然に産する繊維状の鉱物であり、紡織性、耐熱性、電気絶縁性、耐薬品製等の優れた特性をもつことにより、安価な工業材料としてスレート材、ブレーキライニング、断熱材、保温材、吸湿材等広範囲に使用されています。

労働安全衛生法施行令が改正され、平成 18 年９月１日から石綿及び石綿をその重量の0.1%を超えて含有する全ての物の製造、輸入、譲渡、提供、使用が禁止されました。

２　特　性

石綿(アスベスト)とは、せきめん、いしわたともいい、鉱物のうち繊維状を示すものの総称です。この繊維は、きわめて細く容易に空気中を浮遊します。石綿が他の汚染物質と異なるのは、通常の環境条件下では半永久的に分解・変質しない安定性及び地表に沈降したものも容易に再発じんするため、環境蓄積性が高いことです。

３　石綿と健康影響

こうした特性をもつ石綿に係る健康被害につきましては、WHO(世界保健機関)の報告では、石綿の繊維は、肺線維症、悪性中皮腫の原因になるといわれ、肺がんを起す可能性があることが知られています。

体に吸い込まれた石綿線維は、なかなか抜けないといわれています。石綿による健康被害は、石綿を吸ってから長い年月を経て出てきます。

仕事を通じて石綿を扱っている人或いは扱っていた人は、その作業方法にもよりますが、石綿を吸う機会が多いことになりますので、定期的に健診を受けることが必要です。

（１）　石綿による健康被害を受けやすい作業例

ア　石綿を含有する鉱石又は岩石の採掘、搬出又は粉砕その他石綿の精製に関連する作業

イ　倉庫内等における石綿原料等の袋詰め又は運搬作業

ウ　石綿製品の製造工程における作業

・石綿紡績製品

・石綿セメント又はこれを原料として製造される石綿スレート、石綿高圧管、石綿円筒等のセメント製品

・ボイラーの被覆、船舶用隔壁のライニング、内燃機関のジョイントシーリング、ガスケット（パッキング）等に用いられる耐熱性石綿製品

・自動車、捲揚機等のブレーキライニング等の耐摩耗性石綿製品

・石綿紙、石綿フェルト等の石綿製品又は電解隔膜、タイル、プラスター等の充填剤、塗料等の石綿を含有する製品

エ　石綿の吹付け作業

オ　耐熱性の石綿製品を用いて行う断熱若しくは保温のための被覆又はその補修作業

カ　石綿製品の切断等の加工作業

キ　石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建物、その附属施設等の補修又は解体作業

ク　石綿製品が用いられている船舶又は車両の補修又は解体作業

ケ　石綿を不純物として含有する鉱物（タルク（滑石)、バーミキュライト（蛭石)、繊維状ブルサイト（水滑石)）等の取扱い作業

コ　上記作業と同等以上に石綿粉じんのばく露を受ける作業

サ　石綿又は石綿製品を直接取扱う作業の周辺等において、間接的なばく露を受ける可能性のある作業

（２） 石綿によって引き起こされる疾病

石綿（アスベスト）肺	肺が線維化してしまう肺線維症（じん肺）という病気の一つです。肺の線維化を起こすものとしては、石綿のほか、粉じん、薬品等多くの原因があげられますが、石綿のばく露によっておきた肺線維症を特に石綿(アスベスト)肺とよんで区別しています。職業上石綿粉じんを 10 年以上吸入した労働者に起こるといわれており、潜伏期間は 15～20 年といわれております。石綿ばく露がなくなったあとでも進行することもあります。労作性(坂道や階段を上るとき)の息切れが比較的早期の自覚症状で、咳、痰が続いたり、胸や背中に痛みを感じることもあります。
肺がん	石綿が肺がんを起こすメカニズムはまだ十分に解明されていませんが、肺細胞に取り込まれた石綿繊維の物理的刺激により肺がんが発生するとされています。また、喫煙と深い関係にあることも知られています。石綿ばく露から肺がん発症までに 15～40 年の潜伏期間があり、ばく露量が多いほど肺がんの発生が多いことが知られています。診断・治療は一般の肺がんと同じです。
悪性中皮腫	肺を取り囲む胸膜、肝臓や胃などの臓器を囲む腹膜等にできる悪性の腫瘍です。若い時期に石綿を吸い込んだ方のほうが悪性中皮腫になりやすいことが知られています。潜伏期間は 20～50 年といわれています。
良性石綿胸水	胸膜腔内に滲出液が生じるもので、半数近くは自覚症状が無く、症状がある場合は、咳、呼吸困難の頻度が高いといわれています。
びまん性胸膜肥厚	石綿による胸膜炎が発症すると、それに引き続き胸膜が癒着して広範囲に硬くなり、肺のふくらみを妨げ呼吸困難をきたします。

（３） 石綿取扱従事者の健康管理

石綿関連疾患の診断及び労災請求の促進を図るため、石綿関連疾患の診断を行った上で、問診を行い、業務による石綿ばく露が疑われる場合に労災請求の勧奨を行い、現に労災請求に至り、当該個別事案が業務上と判断された場合に、４５０点（５，４００円＊）が支払われます。 （＊非課税医療機関の場合は５，１７５円）

（４） 石綿取扱従事者の健康管理

石綿障害予防規則では、石綿による肺がん、中皮腫等の健康障害を早期に発見するために、事業者に対して、健康診断の実施等を義務付けています。(P100 参照)

［健康診断の対象者］

① 石綿等の取扱い又は試験研究のための製造に伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務に常時従事する労働者

② 事業場の在籍労働者で、過去においてその事業場で石綿を取扱う業務等に常時従事したことのある者

事業者は、健康診断(定期のものに限る。)を行った場合には、遅滞なく、石綿健康診断結果報告書を所轄の労働基準監督署に提出しなければなりません。また、石綿健康診断の結果に基づき石綿健康診断個人票を作成し、40 年間保存しなければなりません。

＊ 石綿を製造し、又は取扱う業務に従事していた者で、上記の健診で両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚が認められた労働者は、健康管理手帳の交付対象となります。

離職された方は健康管理手帳制度を活用しましょう

健康管理手帳制度について

○　健康管理手帳とは

石綿業務に従事していた方については、将来、肺がんや中皮腫などの健康障害が生じるおそれがあります。これらの疾病については、石綿にさらされてから発症までの期間が非常に長く、離職後に発症することが多いため、健康管理手帳制度を設けて、離職後の健康管理を行っています。健康管理手帳の交付を受けると、指定された医療機関で決まった時期に、健康診断を6ヶ月に1回、無料で受けることができます。

※　健康管理手帳の対象となる方は、過去に石綿業務に従事しており、その後に転職又は退職し、現在は石綿業務から離れている方となります。

○　対象となる業務とは

石綿(これをその重量の0.1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)の製造又は取扱いの業務（直接業務）及びそれらに伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務（周辺業務）が対象です。直接業務の代表例としては以下のような作業があります。

・車両・船舶内の区切られた空間における石綿を取り扱う作業
・石綿の吹付け作業
・石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建物等の解体の作業
・石綿製品の製造工程における作業

「周辺業務」の対象者とは？

石綿の製造又は取扱い業務（直接業務）に伴い発生した石綿粉じんによる健康被害を防止するため、関係者以外の立入禁止措置を講じるよう規定された作業場内で石綿を取り扱わない作業に従事し、石綿の粉じんにばく露したおそれがある方が対象となります。なお、当該作業に従事していた時に、石綿によるじん肺健康診断を受診されていた方は、対象となります。

○　健康管理手帳の交付要件とは

(1)　両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚があること。(直接業務と周辺業務が対象)

(2)　下記の作業に1年以上従事していた方。(ただし、初めて石綿の粉じんにばく露した日から10年以上経過していること。)(直接業務のみが対象)

・石綿の製造作業
・石綿が使用されている保温材、耐火被覆材等の張付け、補修もしくは除去の作業
・石綿の吹付け作業又は石綿が吹付けられた建築物、工作物等の解体、破砕等の作業

(3)　(2)の作業以外の石綿を取り扱う作業に10年以上従事していた方。(直接業務のみが対象)

○　お問い合わせ先　神奈川労働局健康課(P111参照)へ

4　事業場の建築物に使用されている石綿の粉じん対策

石綿障害予防規則では、石綿による労働者の健康障害防止対策として、石綿が使用された建築物の所有者にも、一定の措置を求めています。

(1)　事業者は、その労働者を就業させる建築物に吹き付けられた石綿が損傷、劣化等によりその粉じんを発散させ、労働者がその粉じんにばく露する恐れがあるときは、当該吹付け石綿の**除去**、**封じ込め**、**囲い込み**等の措置を講じなければなりません。

(2)　事務所又は工場の用に供される建築物の貸与者は、当該建築物の貸与を受けた2以上の事業者が共用する廊下の壁等に吹き付けられた石綿等が損傷、劣化等によりその粉じんを発散させ、労働者がその粉じんにばく露する恐れがあるときは、(1)と同様の措

置を講じなければなりません。

［吹付け石綿等の使用場所例］
- ○ ３階建て以上の鉄骨構造の建築物のはり、柱等
- ○ 床面積の合計が 200 ㎡以上の鉄骨構造の建築物のはり、柱等
- ○ ビルの機械室、ボイラー室等の天井、壁
- ○ ビル以外の建築物（体育館、講堂、温泉の建物、工場、学校等）の天井、壁

［吹付け石綿等の施工中止時期］
- ○ 吹付け石綿　…昭和 49 年以前に施工中止
- ○ 石綿含有吹付けロックウール…昭和 55 年以前に施工中止
- ○ その他の石綿含有吹付け材　…昭和 63 年以前に施工中止

５　石綿が使用された建築物の解体等にかかる石綿の粉じん対策

今後、石綿が使用された建築物の老朽化による解体工事の増加に伴い、解体工事従事労働者の健康障害の発生が懸念されています。石綿障害予防規則では、事業者が行う建築物等の解体のほか、石綿等の封じ込め又は囲い込み作業に係る主な対策について定めています。

建物等の解体等の作業における石綿障害予防規則適用一覧表

	吹き付け石綿				保温材、耐火被覆材、断熱材（著しい粉じん発散のおそれがある場合）				その他材料
	耐火建築物・準耐火建築物における除去	その他除去	封じ込め・囲い込み（切断などを伴う）	囲い込み（切断などを伴わない）	除去（切断などを伴う）	除去（切断などを伴わない）	封じ込め・囲い込み（切断などを伴う）	囲い込み（切断などを伴わない）	除去
注文者の配慮（第９条関係）	○	○	○	○	○	○	○	○	○
事前調査（第３条関係）	○	○	○	○	○	○	○	○	○
作業計画（第４条関係）	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14日前届出（安衛則第90条関係）	○								
事前届出（第５条関係）		○	○	○	○	○	○	○	
特別教育（第27条関係）	○	○	○	○	○	○	○	○	○
作業主任者の選任（第19条関係）	○	○	○	○	○	○	○	○	○
保護具の着用（第14条関係）	●	●	○	○	○	○	○	○	○
湿潤化（第13条関係）	○	○	○	○	○	○	○	○	○
隔離の措置（第６条関係）	○	○	○		○		○		
作業者以外立入禁止（第７条関係）				○		○		○	
関係者以外立入禁止（第15条関係）	○	○	○	○	○	○	○	○	○

・●印の呼吸用保護具については、電動ファン付き呼吸用保護具などに限ります。
・すべての除去作業、封じ込め・囲い込み作業について、発じんを防ぎ有効なばく露防止措置をとるとともに、廃材は関係法令に基づき適切に分別・廃棄する必要があります。
（関係法令：廃棄物の処理及び清掃に関する法律、建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律）

６　労働安全衛生法以外の石綿関係法令

（１）大気汚染防止法（大防法）

ア　適用対象：吹付けアスベスト等やアスベストを含有する断熱材、保温材、耐火被覆材が使用されているすべての建築物及び工作物の解体工事等が対象となります。

イ　手続時期：解体工事等を行う14日前までに、県または政令市（横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、平塚市及び藤沢市の6市）の長への届出が必要です。

ウ　規定内容：作業基準としては、作業期間や方法等を表示した掲示板を設置し、作業場を隔離し前室を設けて内部を負圧にして、飛散防止のために湿潤させて作業を行い、排気は高性能のエアフィルターで浄化する等の規定があります。

※県では、「アスベスト除去工事に関する指導指針」により、県が所管する区域（横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、平塚市及び藤沢市を除く区域）における工事を対象として、事前の建築物等調査における注意事項や除去作業時の日常点検事項、環境調査、周辺住民への対応等を定めています。

（２）建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律（建設リサイクル法）

ア　適用対象：特定建設資材（コンクリート、コンクリート及び鉄から成る建設資材、アスファルト・コンクリート、木材）を用いた建築物等の解体工事などで、一定規模以上の工事が対象となります。（解体工事：床面積の合計80㎡以上、修繕・模様替（リフォーム等）工事：請負代金1億円以上等）

イ　届出時期：解体工事等を着手する日の7日前までに、分別解体等の計画等について届出が必要です。

ウ　規定内容：事前調査、事前措置として特定建設資材に付着している吹付けアスベスト等の除去。

エ　届 出 先：県もしくは特定行政庁（横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、平塚市、鎌倉市、藤沢市、小田原市、茅ヶ崎市、秦野市、厚木市、大和市の12市）の長への届出が必要です。

（３）廃棄物の処理及び清掃に関する法律（廃棄物処理法）

ア　適用対象：解体工事等で除去された、吹付け石綿等の「廃石綿等」（飛散性アスベスト廃棄物）、及び石綿含有成形板等の「石綿含有廃棄物」（非飛散性アスベスト廃棄物）の処理。

イ　規定内容：「廃石綿等」は、排出現場で飛散しないよう湿潤化させる等の措置を講じた後、耐水性の材料で二重梱包等してから、「特別管理産業廃棄物（廃石綿等）」として、許可業者による溶融処理、無害化処理もしくは一定の場所での埋立処分が必要です。

「石綿含有廃棄物」は、破砕することによって、アスベストが飛散するおそれがあることから、法令等に基づいて、原則、手作業による撤去を行い、飛散を防止するための覆いを設けたり、梱包する等の対策を講じ、「産業廃棄物（石綿含有産業廃棄物）」として、許可業者による溶融処理、無害化処理もしくは一定の場所での埋立処分が必要です。

（４）建築基準法

ア　適用対象：建築物の新築、増築、改築、大規模の修繕又は大規模の模様替を行う工事が対象となります。

イ　規定内容：新築工事については石綿の添加が禁止されています。また、石綿をあらかじめ添加した建築材料として吹付け石綿及び吹付けロックウール（含有する石綿の重量が当該建築材料の重量の0.1％を超えるもの）についても使用が禁止されています。

増築、改築、大規模の修繕又は大規模の模様替を行う工事については、原則として使用されている石綿の除去が必要になりますが、工事の規模によっては、囲い込み又は封じ込めの措置によることができます。

７　石綿（アスベスト）健康被害者の救済制度

平成 18 年３月 27 日に「石綿による健康被害の救済に関する法律」が施行されました。この法律により、石綿（アスベスト）による健康被害を受けられた方及びそのご遺族の方に対して新たな救済が行われます。

（１）医療費等の救済給付

労災保険法等で補償されない一般住民の方や、労災保険に加入されていない事業主、一人親方などでアスベストによる中皮種肺がん(著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺及び著しい呼吸障害を伴うびまん性胸膜肥厚)を発症している方及びこれら疾病によりお亡くなりになられた方のご遺族に対して**医療費等の救済給付**が行われます。

ア　給付内容

・療養中の場合

①医療費(健康保険等の自己負担分)、②療養手当(１ヶ月当たり 103,870 円)、
③亡くなられた場合には、葬祭費(199,000 円)
(①、②については、支給開始日が認定申請日から療養開始日に改正されました。既に認定されている方もさかのぼって支給になります。)

・法律の施行前に亡くなられている場合及び施行後に認定の申請をしないでこれら疾病により亡くなられた場合

①特別遺族弔慰金(2,800,000 円)、②特別葬祭料(199,000 円)
(平成 18 年３月 27 日以前にこれら疾病により亡くなられた方のご遺族に支給される①、②の請求期限が、平成 34 年３月 27 日まで延長されることとなりました。)

・認定された方がこれら疾病に起因して亡くなられた場合

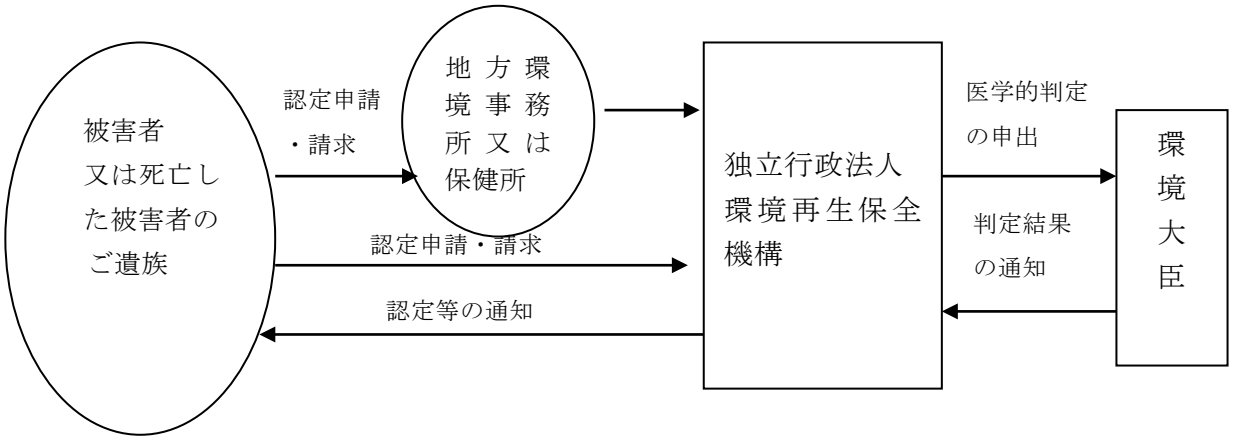
救済給付調整金（特別遺族弔慰金の額(2,800,000 円)から既に支給された医療費と療養手当の額を差し引いた額)

イ　請求手続

救済給付を受けるには、国内においてアスベストを吸入することにより指定疾病にかかった旨の認定を**独立行政法人環境再生保全機構(川崎市)**から受ける必要があります。**環境省関東地方環境事務所**又は**保健所**を通じて提出することもできます。

・環境再生保全機構(フリーダイヤル 0120-389-931、http://www.erca.go.jp)
・環境省関東地方環境事務所(048-600-0815)
・保健所(県の保健福祉事務所、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市の保健所)

＜認定申請・請求の流れ＞



（２）特別遺族給付金

石綿(アスベスト)を取り扱う作業に従事したことにより中皮種や肺がん等を発症し、亡くなられた労働者等のご遺族であって、労災保険の遺族補償給付の支給を受ける権利が時効に

より消滅した方に**特別遺族給付金**(特別遺族年金又は特別遺族一時金)が支給されます。**(特別遺族給付金の請求期限が平成 34 年３月 27 日までに延長されました。)**

ア　給付対象者

労働者又は特別加入者であって石綿にさらされる業務に従事することにより指定疾病等(中皮種、肺がん、石綿肺、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水の５つです。)にかかり、これにより平成 28 年３月 26 日以前に死亡した方のご遺族であって、時効により労災保険法に基づく遺族補償給付を受ける権利が消滅した方です。

次のように労働者等が亡くなられた時期により支給対象となる給付が異なります。

① 平成 18 年８月 29 日までに亡くなった場合

・改正石綿救済法に基づく特別遺族給付金の支給対象となります。

② 平成 18 年８月 30 日から平成 28 年３月 26 日までに亡くなった場合

・労災保険法に基づく遺族補償給付の支給対象となりますので、お早めに請求手続きを行ってください。

・ただし、改正石綿救済法の施行日（平成 20 年 12 月１日）以後、労災保険法に基づく遺族補償給付を受ける権利が労働者が亡くなった日の翌日から５年を経過したことにより時効で消滅した場合には、特別遺族給付金の支給対象となります。

③ 平成 28 年３月 27 日以降に亡くなった場合

・労災保険法に基づく遺族補償給付の支給対象となります。労災保険法に基づく遺族補償給付を受ける権利は労働者が亡くなった日の翌日から５年で消滅しますので、お早めに請求手続を行ってください。

イ　給付内容

・特別遺族年金

受給者　死亡された労働者等の収入によって生計を維持していたご遺族で一定の条件を満たす方

支給額　ご遺族の人数に応じて　１人　年 240 万円、２人　年 270 万円、
３人　年 300 万円、４人以上　年 330 万円

・特別遺族一時金

受給者

イ　施行日(平成 18 年３月 27 日)に特別遺族年金の受給権者がいない場合

ロ　特別遺族年金の受給権者がいなくなった場合で、それまでに支給された特別遺族年金の額が 1200 万円未満の場合

支給額

イの場合　1200 万円

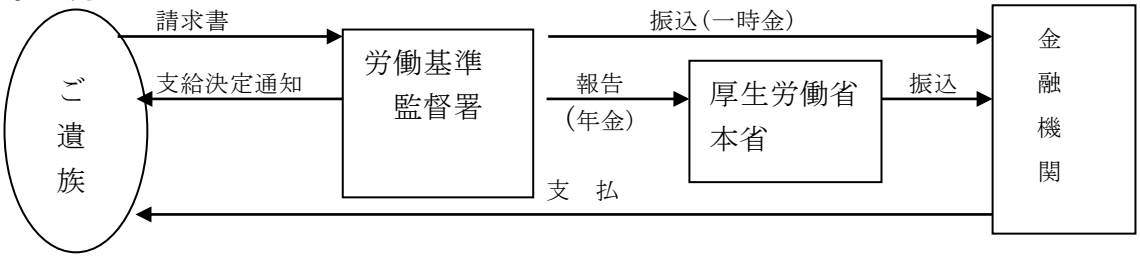
ロの場合　1200 万円からすでに支給された特別遺族年金額を差し引いた額

ウ　請求手続

所轄の労働基準監督署（P110 参照）に請求書を提出します。

詳細は、労働基準監督署又は神奈川労働局労災補償課(045-211-7355)にお尋ねください。厚生労働省ホームページ(http://www.mhlw.go.jp)でもご覧いただけます。

＜請求の流れ＞



７．粉じん作業における健康管理

１　じん肺とは

鉱物、金属、研磨材、炭素原料、アーク溶接のヒューム等の粉じんのうち、比較的粒径の大きなものは、鼻や気管支等に付着して、「たん」となって体外へ排出されますが、微細な粉じん（粉径 5 ミクロン以下）は肺の奥深くの細胞にまで入り込み、そこに沈着します。

これらの粉じんを吸いつづけると、肺内では、線維増殖が起こり、肺が「にかわ」のように固くなって呼吸が困難になります。これが「じん肺」です。

じん肺になると、肺結核、結核性胸膜炎、続発性気管支炎、続発性気管支拡張症、続発性気胸、原発性肺がん等の病気にかかりやすくなり、また、かかった場合にはなおりにくくなると言われています。

じん肺の初期にはほとんど自覚症状がありませんが、進んでくると息切れが起こり、せきやたんがでたりします。もっと進むと息切れがひどくなり、歩いただけでも息が苦しく、動悸がして仕事もできなくなります。

今日吸い込んだ粉じんで明日すぐに発病することはなくても、長期間吸入し続けると、その後粉じん作業を離れてしまっても、数年あるいは 10 数年を経てじん肺が発症することがあります。また、いったん線維増殖変化を起こしますと、それは徐々に進行し、粉じん作業を離れた後も、増悪することがあります。

最近の医学・医療の進歩により、じん肺の症状や合併症に対する治療法は確立されてきましたが、じん肺にり患した肺を元の健康な肺に戻す治療法はまだありません。

しかし、じん肺は原因のはっきりしている病気です。事業者も粉じん作業に従事する人も、粉じんによる障害を理解し、その障害を防ぐための適切な対策を実行し、じん肺の発生及びその進行を防止することが必要です。

２　粉じん作業とは

粉じん作業はじん肺法施行規則別表の粉じん作業欄にあるような､鉱物などの掘削作業、金属の研磨作業、アーク溶接作業などをいいます。

これらの粉じん作業を行わせる場合には、じん肺法、粉じん障害防止規則などの適用があり（石綿粉じんに関係する作業については、石綿障害防止規則の適用もあります。)､事業者は粉じん障害防止のための必要な措置を行わなければなりません。また、労働者も事業者の行う措置に協力し、自らの健康を守るように努めることが大切です。

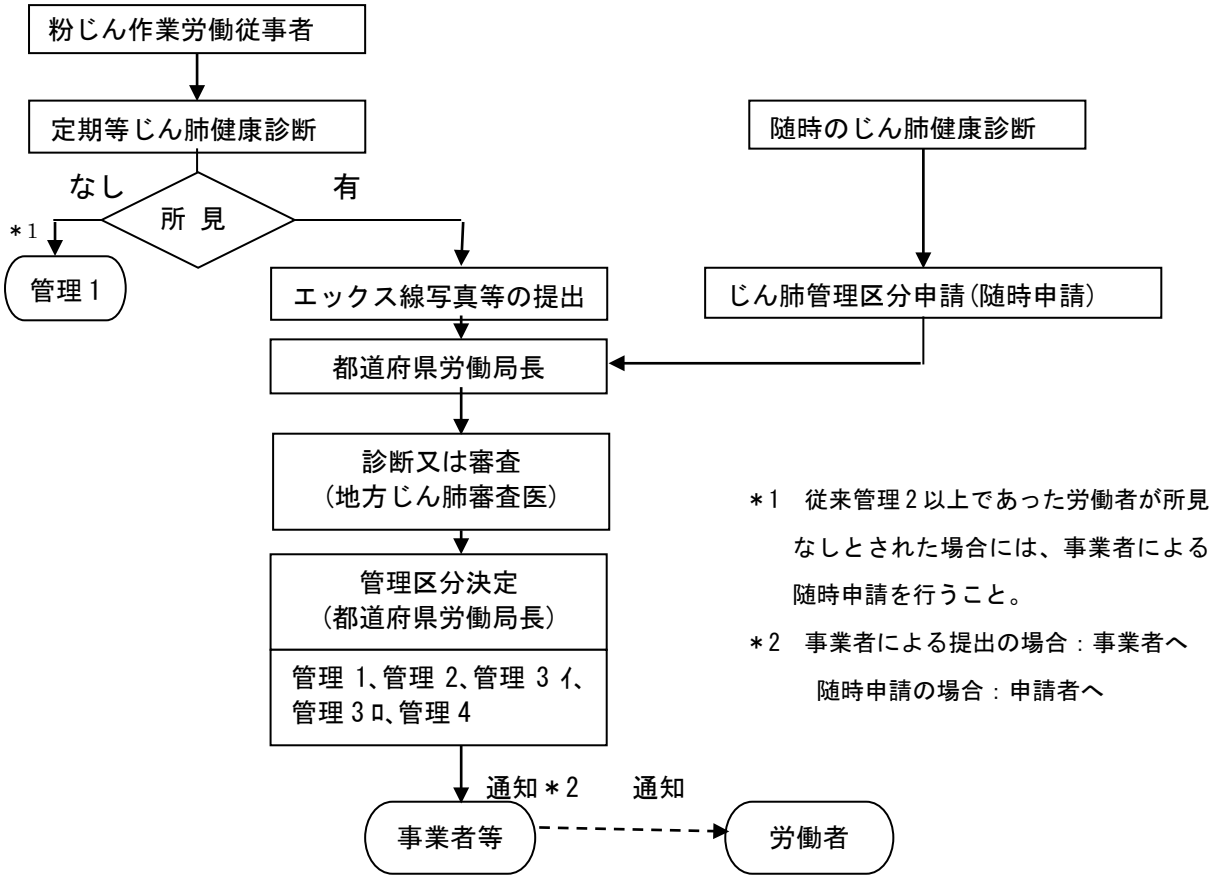
３　粉じんの発生源対策について

じん肺にかからないためには、作業者への粉じんのばく露をできるだけ少なくすることが必要です。このため、作業を密閉化、自動化、遠隔化するなどして作業者を粉じんの発生源から離すことのほか、局所排気装置等の設置、湿潤化などの粉じんの発生を抑制する発生対策をとることが大切です。

4　じん肺健康診断について

（1）事業者は、粉じん作業、石綿に関連する粉じん作業に従事している労働者または従事させたことのある労働者に対して、じん肺健康診断（就業時健康診断、定期健康診断、定期外健康診断、離職時健康診断）を実施する必要があります。

じん肺管理区分決定の流れ



常時粉じん作業に従事する労働者又は常時粉じん作業に従事する労働者であった者は、いつでも、じん肺健康診断を受けて、都道府県労働局長にじん肺管理区分を決定すべきことを申請できます。

（2）じん肺の有所見者が離職する際には、離職後の健康管理について指導を行ってください。特にじん肺管理区分が管理 2 又は管理 3 である離職者には、都道府県労働局長より健康管理手帳が交付されますので、その申請方法についても周知してください。

８．職場におけるエイズ対策

エイズの蔓延は、世界的に深刻な状況にあり、とりわけ、アジアにおけるHIV感染の爆発的な増加が問題とされているところですが、日本においても、感染者の増加が続いています。

こうした中で、エイズの予防を図るため、又、感染者である労働者が誤解や偏見により職場において不当な扱いを受けることがないよう、事業場においても積極的にエイズ問題に取り組んでいくことが重要です。平成７年２月に**「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」**が定められました。事業者は、これを参考に、職場におけるエイズ問題に関する方針を作成して、自主的にエイズ問題に取り組むよう望まれています。

ここでは、ガイドライン及び解説の一部を取り上げています。詳しくは、神奈川労働局又は各労働基準監督署にお問合せください。(P110参照)

なお､業務上HIVを含む血液等に接触する危険性の高い医療機関等の職場においては、感染の防止について別途配慮が必要であるため、院内感染対策等については「医療機関における院内感染対策マニュアル作成のための手引き(案)」等を参考にして適切に対応してください。

職場におけるエイズ問題に関するガイドラインの概要

（平成７年２月20日　基発第75号）

（エイズ教育）

(1) 事業者は、職場において労働者にエイズ教育を行い、エイズに関する正しい知識を提供すること。

(2) 事業者は、エイズ教育や相談等の企画、実施にあたって産業医に中心的役割を担わせること。

職場におけるエイズ教育の対象者及びその内容例（ガイドラインの解説）

① 管理者以外の労働者に対し次のような内容について教育する。
- イ エイズという病気についての一般的知識(原因、病態、治療及び予後)
- ロ 感染予防についての知識
  - (イ) HIVの感染経路
  - (ロ) 日常の職場生活においては感染しないこと
  - (ハ) 感染を生じるハイリスク行動
  - (ニ) 感染の危険性を最小限にする方法
- ハ エイズに関する情報の入手先
- ニ 感染の有無を調べる検査(検査の方法、時期及び検査を受ける方法)
- ホ HIVに感染していることが判った場合の対応
- ヘ 職場における健康情報の秘密保持の必要性
- ト 職場における感染者やエイズ患者に対する不当な差別の防止の必要性
- チ その他

② 管理者に対し①に加えて次のような内容について教育する。
- イ 職場でエイズ問題に取り組むことの意義
- ロ 職場におけるエイズ問題に関する各種のガイドライン
- ハ 職場における混乱を防止するための方策
- ニ エイズ問題に取り組む上での管理職の役割
- ホ 海外進出先の国におけるエイズの現状及びエイズ関連法

（ＨＩＶ検査）

(3) 職場におけるHIV感染の有無を調べる検査は、労働衛生管理上の必要性に乏しく又エイズに関する理解が一般には未だ不十分である現状を踏まえると、職場に不安を招く恐れがあることから、事業者は労働者に対してHIV検査を行わないこと。

(4) 事業者は、労働者の採用選考を行うに当たって、HIV検査を行わないこと。

(5) 労働者が事業場の病院や診療所で、本人の意志に基づいてHIV検査を受ける場合には、検査実施者は秘密の保持を徹底するとともに、検査前及び結果通知の際に、十分な説明及びカウンセリングを行うこと。

（HIV感染の有無に関する秘密の保持）

(6) 事業者は、HIV 感染の有無に関する労働者の健康情報については、その秘密の保持を徹底すること。

（雇用管理等）

(7) 事業者は、職場において、HIV に感染していても健康状態が良好である労働者については、その処遇において他の健康な労働者と同様に扱うこと。又、エイズを含むエイズ関連症候群に罹患している労働者についても、それ以外の病気を有する労働者の場合と同様に扱うこと。

(8) HIVに感染していることそれ自体によって、労働安全衛生法第68条の病者の就業禁止に該当することはないこと。

(9) HIVに感染していることそれ自体は解雇の理由とならないこと。

（不慮の出血事故等における感染の予防）

(10) 事業者は、職場における労働者等の不慮の出血事故の際の労働者へのHIV感染の予防のため、労働者に対する応急手当の方法の教育、ゴム手袋の備付け等の必要な措置を講ずること。

エイズについてのご相談は

HIVに感染した恐れがあったり、エイズについて何か知りたいことがあるときは、まず電話で保健所等にご相談ください。秘密は確実に守られます。

- お近くの保健所等のエイズ相談　電話や面接による医師や保健師の相談
- 横浜いのちの電話　365日 24時間のエイズの悩み相談
  TEL045－335-4343

エイズ検査は

HIV に感染したかどうかを調べるためには、感染の機会があった日から３ヶ月以降に、保健所、又はＨＩＶ即日検査センターにおいて検査をすることができます。

- 検査は無料です。
- 検査は匿名で受けることができ、秘密は確実に守られます。
- 検査は血液を７ml程度採血します。
- 検査方法には、検査の当日に結果をお知らせできる即日検査と、１週間後に結果説明を行う通常検査があり、保健所により検査方法が異なります。
- 事前に電話での検査予約が必要なところがあります。

◎問い合わせは、神奈川県保健福祉局保健医療部健康危機管理課
(045－210-1111(代表))まで

９.職場における腰痛予防対策

厚生労働省では、職場における腰痛予防対策として、平成６年９月６日付け基発第547号「職場における腰痛予防対策の推進について」により「職場における腰痛予防対策指針」を示し、対策の指導に努め、この間、腰痛発生件数が大きく減少したものの、全国で年間4,000件を超えており、依然として多くの業種で業務上疾病全体に占める割合が最も大きい疾病であり、業務上疾病全体に占める割合も６割を超えています。神奈川県下においては、７割を超えております。一方、社会福祉施設をはじめとする保健衛生業においては、最近の10年間で発生件数が2.7倍に増加していることから、今般、福祉・医療分野における介護・看護作業、長時間の車両運転や建設機械の運転の作業等を対象に、広く職場における腰痛の予防を一層推進するため、平成25年６月18日付け基発0618第１号により当該指針を改訂しました。改定した職場における腰痛予防対策指針及び解説は、「http://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-54/hor1-54-36-1-2.pdf」で紹介されています。

職場における腰痛予防対策指針の概要　（平成25年６月18日　基発0618第１号）

項目	内　　容
はじめに	職場における腰痛は、特定の業種のみならず多くの業種及び作業において見られる。腰痛の発生要因には、腰部に動的あるいは静的に過度の負担を加える動作要因、腰部への振動、温度、転倒の原因となる床・階段の状態等の環境要因、年齢、性、体格、筋力、椎間板ヘルニア、骨粗しょう症等の既往症又は基礎疾患の有無等の個人的要因、職場の対人ストレス等に代表される心理・社会的要因がある。 腰痛の発生要因は、このように多元的であるほか、作業様態や労働者等の状況と密接に関連し、変化することから、職場における腰痛を効果的に予防するには、労働衛生管理体制を整備し、多種多様な発生要因によるリスクに応じて、作業管理、作業環境管理、健康管理及び労働衛生教育を総合的かつ継続的に、また事業実施に係る管理と一体となって取り組むことが必要である。 本指針は、このような腰痛予防対策に求められる特性を踏まえ、リスクアセスメントや労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を導入しつつ、労働者の健康保持増進の対策を含め、腰痛予防対策の基本的な進め方について具体的に示すものである。事業者は、労働者の健康を確保する責務を有しており、トップとして腰痛予防対策に取り組む方針を表明した上で、安全衛生担当者の役割、責任及び権限を明確にしつつ、本指針を踏まえ、各事業場の作業の実態に即した対策を講ずる必要がある。 なお、本指針では、一般的な腰痛の予防対策を示した上で、腰痛の発生が比較的多い次に掲げる(1)から(5)までの５つの作業における腰痛の予防対策を別紙に示した。 (1) 重量物取扱い作業 (2) 立ち作業 (3) 座り作業 (4) 福祉・医療分野等における介護・看護作業 (5) 車両運転等の作業
作業管理	(1)自動化、省力化 腰部に負担のかかる重量物を取り扱う作業、人を抱え上げる作業、不自然な姿勢を伴う作業では、作業の全部又は一部を自動化することが望ましい。それが困難な場合には、負担を減らす台車等の 適切な補助機器や道具、介護・看護等においては福祉用具を導入するなどの省力化を行い、労働者の腰部への負担を軽減すること。

項目	内　　容
作業管理	(2) 作業姿勢、動作 労働者に対し、次の事項に留意させること。 イ 前屈、中腰、ひねり、後屈ねん転等の不自然な姿勢を取らないようにすること。適宜、前屈や 中腰姿勢は膝を着いた姿勢に置き換え、ひねりや後屈ねんてんは体ごとに向きを変え、正面を向いて作業することで不自然な姿勢を避けるように心がける。また、作業時は、作業対象にできるだけ身体を近づけて作業すること。 ロ 不自然な姿勢を取らざるを得ない場合には、前屈やひねり等の程度をできるだけ小さくし、その頻度と時間を減らすようにすること。また、適宜、台に寄りかかり、壁に手を着き、床に膝を着く等をして身体を支えること。 ハ 作業台や椅子は適切な高さに調節すること。具体的には、立位、椅座位に関わらず、作業台の高さは肘の曲げ角度がおよそ 90 度になる高さとすること。また、椅子座面の高さは、足裏全体が着く高さとすること。 ニ 立位、椅座位等において、同一姿勢を長時間取らないようにすること。具体的には、長時間の立位作業では、片足を乗せておくことのできる足台や立位のまま腰部を乗せておくことのできる座面の高い椅子等を利用し、長時間の座位作業では、適宜、立位姿勢を取るように心がける。 ホ 腰部に負担のかかる動作では、姿勢を整え、かつ、腰部の不意なひねり等の急激な動作を避けること。また、持ち上げる、引く、押す等の動作では、膝を軽く曲げ、呼吸を整え、下腹部に力を入れながら行うこと。 ヘ 転倒やすべり等の防止のために、足もとや周囲の安全を確認するとともに、不安定な姿勢や動作は取らないようにすること。また、大きな物や重い物を持っての移動距離は短くし、人力での階段昇降は避け、省力化を図ること。 (3) 作業の実施体制 イ 作業時間、作業量等の設定に際しては、作業に従事する労働者の数、作業内容、作業時間、取り扱う重量、自動化等の状況、補助機器や道具の有無等が適切に割り当てられているか検討すること。 ロ 特に、腰部に過度の負担のかかる作業では、無理に１人で作業するのではなく、複数人で作業できるようにすること。また、人員配置は、労働者個人の健康状態（腰痛の有無を含む。）、特性 （年齢、性別、体格、体力等）、技能・経験等を考慮して行うこと。健康状態は、例えば、４の (1)の健康診断等により把握すること。 (4) 作業標準 イ 作業標準の策定 腰痛の発生要因を排除又は低減できるよう、作業動作、作業姿勢、作業手順、作業時間等について、作業標準を策定すること。 ロ 作業標準の見直し 作業標準は、個々の労働者の健康状態・特性・技能レベル等を考慮して個別の作業内容に応じたものにしていく必要があるため、定期的に確認し、また新しい機器、設備等を導入した場合にも、その都度見直すこと。 (5) 休憩・作業量、作業の組合せ等 イ 適宜、休憩時間を設け、その時間には姿勢を変えるようにすること。作業時間中にも、小休止・ 休息が取れるようにすること。また、横になって安静を保てるよう十分な広さを有し、適切な温度に調節できる休憩設備を設けるよう努めること。 ロ 不自然な姿勢を取らざるを得ない作業や反復作業等を行う場合には、他の作業と組み合わせる等により、当該作業ができるだけ連続しないようにすること。 ハ 夜勤、交代勤務及び不規則勤務にあっては、作業量が昼間時における同一作業の作業量を下回るよう配慮し、適宜、休憩や仮眠が取れるようにすること。 ニ 過労を引き起こすような長時間勤務は避けること。 (6) 靴、服装等 イ 作業時の靴は、足に適合したものを使用すること。腰部に著しい負担のかかる作業を行う場合には、ハイヒールやサンダルを使用しないこと。 ロ 作業服は、重量物の取扱い動作や適切な姿勢の保持を妨げないよう、伸縮性、保温性、吸湿性のあるものとすること。 ハ 腰部保護ベルトは、個人により効果が異なるため、一律に使用するのではなく、個人毎に効果を確認してから使用の適否を判断すること。

項目	内　　容
作業環境管理	(1) 温度 寒冷ばく露は腰痛を悪化させ、又は発生させやすくするので、屋内作業場において作業を行わせる場合には、作業場内の温度を適切に保つこと。また、冬季の屋外のように低温環境下で作業させざるを得ない場合には、保温のための衣服の着用や暖房設備の設置に配慮すること。 (2) 照明 作業場所、通路、階段等で、足もとや周囲の安全が確認できるように適切な照度を保つこと。 (3) 作業床面 労働者の転倒、つまずきや滑りなどを防止するため、作業床面はできるだけ凹凸がなく、防滑性、 弾力性、耐衝撃性及び耐へこみ性に優れたものとすることが望ましい。 (4) 作業空間や設備、荷の配置等 作業そのものや動作に支障をきたすような機器や設備の配置や整理整頓が不十分で雑然とした作業空間、狭い作業空間は、腰痛の発生や症状の悪化につながりやすいことから、作業そのものや動作に支障がないよう十分に広い作業空間を確保し、２の(2)のように作業姿勢、動作が不自然にならないよう、機器・設備、荷の配置、作業台や椅子の高さ等に配慮を行うこと。 (5) 振動 車両系建設機械の操作・運転等により腰部と全身に著しく粗大な振動、あるいは、車両運転等により腰部と全身に長時間振動を受ける場合、腰痛の発生が懸念されることから、座席等について振動ばく露の軽減対策をとること。
健康管理	(1)　健康診断 重量物取扱い作業、介護・看護作業等腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する労働者に対しては、当該作業に配置する際及びその後６月以内ごとに１回、定期に、次のとおり医師による腰 痛の健康診断を実施すること。 イ　配置前の健康診断 配置前の労働者の健康状態を把握し、その後の健康管理の基礎資料とするため、配置前の健康診断の項目は、次のとおりとすること。 (ｲ) 既往歴（腰痛に関する病歴及びその経過）及び業務歴の調査 (ﾛ) 自覚症状（腰痛、下肢痛、下肢筋力減退、知覚障害等）の有無の検査 (ﾊ) 脊柱の検査：姿勢異常、脊柱の変形、脊柱の可動性及び疼痛、腰背筋の緊張及び圧痛、脊椎棘突起の圧痛等の検査 (ﾆ) 神経学的検査：神経伸展試験、深部腱反射、知覚検査、筋萎縮等の検査 (ﾎ) 脊柱機能検査：クラウス・ウェーバーテスト又はその変法（腹筋力、背筋力等の機能のテスト） なお、医師が必要と認める者については、画像診断と運動機能テスト等を行うこと。 ロ　定期健康診断 (ｲ)　定期に行う腰痛の健康診断の項目は、次のとおりとすること。 a　既往歴（腰痛に関する病歴及びその経過）及び業務歴の調査 b　自覚症状（腰痛、下肢痛、下肢筋力減退、知覚障害等）の有無の検査 (ﾛ)　(ｲ)の健康診断の結果、医師が必要と認める者については、次の項目についての健康診断を追加して行うこと。 a　脊柱の検査：姿勢異常、脊柱の変形、脊柱の可動性及び疼痛、腰背筋の緊張及び圧痛、脊椎棘突起の圧痛等の検査 b　神経学的検査：神経伸展試験、深部腱反射、知覚検査、徒手筋力テスト、筋萎縮等の検査 なお、医師が必要と認める者については、画像診断と運動機能テスト等を行うこと。 ハ　事後措置 腰痛の健康診断の結果について医師から意見を聴取し、労働者の腰痛を予防するため必要があると認めるときは、２の(3)の作業の実施体制を始め、作業方法等の改善、作業時間の短縮等、就労上必要な措置を講ずること。また、睡眠改善や保温対策、運動習慣の獲得、禁煙、健康的なストレスコントロール等の日常生活における腰痛予防に効果的な内容を助言することも重要である。

項目	内　　容
健康管理	(2) 腰痛予防体操 重量物取扱い作業、介護・看護作業等の腰部に著しい負担のかかる作業に常時従事する労働者に対し、適宜、筋疲労回復、柔軟性、リラクセーションを高めることを目的として、腰痛予防体操を実施させること。なお、腰痛予防体操を行う時期は作業開始前、作業中、作業終了後等が考えられるが、疲労の蓄積度合い等に応じて適宜、腰痛予防体操を実施する時間・場所が確保できるよう配慮すること。 (3) 職場復帰時の措置 腰痛は再発する可能性が高いため、休業者等が職場に復帰する際には、事業者は、産業医等の意見を十分に尊重し、腰痛の発生に関与する重量物取扱い等の作業方法、作業時間等について就労上必要な措置を講じ、休業者等が復帰時に抱く不安を十分に解消すること。
労働衛生教育等	(1) 労働衛生教育 重量物取扱い作業、同一姿勢での長時間作業、不自然な姿勢を伴う作業、介護・看護作業、車両運転作業等に従事する労働者については、当該作業に配置する際及びその後必要に応じ、腰痛予防のための労働衛生教育を実施すること。 教育は、次の項目について労働者の従事する業務に即した内容で行う。また、受講者の経験、知 識等を踏まえ、それぞれのレベルに合わせて行うこと。 ① 腰痛の発生状況及び原因 ② 腰痛発生要因の特定及びリスクの見積り方法 ③ 腰痛発生要因の低減措置 ④ 腰痛予防体操 なお、当該教育の講師としては、腰痛予防について十分な知識と経験を有する者が適当であること。 (2) 心理・社会的要因に関する留意点 職場では、腰痛に関して労働者が精神的ストレスを蓄積しないよう、上司や同僚の支援や相談窓口をつくる等の組織的な対策を整えること。 (3) 健康の保持増進のための措置 腰痛を予防するためには、職場内における対策を進めるのみならず、労働者の日常生活における健康の保持増進が重要である。このため、労働者の体力や健康状態を把握した上で、睡眠、禁煙、運動習慣、バランスのとれた食事、休日の過ごし方に関して産業医等による保健指導を行うことが望ましい。
リスクアセスメント及び労働安全衛生マネジメントシステム	職場における腰痛の発生には動作要因、環境要因、個人的要因、心理・社会的要因といった多様な要因が関与するとともに、それぞれの事業場によって作業は様々であることから、腰痛予防対策は、一律かつ網羅的に各種取組を行うのではなく、費用対効果を検討し、的確な優先順位設定の下、各作業におけるリスクに応じて、合理的に実行可能かつ効果的な対策を講じることが必要である。こうしたことを志向した安全衛生活動を実施していくためには、それぞれの作業の種類ごとに、場合によっては作業場所ごとに、腰痛の発生に関与する要因のリスクアセスメントを実施し、その結果に基づいて適切な予防対策を実施していくという手法を導入することが重要である。 また、職場で腰痛を予防するには、作業管理、作業環境管理、健康管理、労働衛生教育を的確に組み合わせて総合的に推進していくことが求められる。そうした予防対策は、腰痛の発生要因が作業態様や労働者等の状況によって変化すること等から継続性を確保しつつ、また、業務の進め方と密接な関係にあることや人材や予算が必要になることから、事業実施に係る管理と一体となって行われる必要がある。こうしたことを志向した安全衛生活動を実施していくためには、事業場に労働安全衛生マネジメントシステムの考え方を導入することが重要となる。

１０．職場における喫煙対策

喫煙による健康への影響について社会的関心が高まる中で、自らの意思とは関係なく、環境中のたばこの煙を吸入すること（受動喫煙）による非喫煙者の健康への影響が報告されています。また、受動喫煙は、非喫煙者に対して不快感、ストレス等も与えていることが指摘されており、職場における労働者の健康の確保や快適な職場環境の形成の促進の観点から、受動喫煙を防止するための労働衛生上の対策が求められています。

労働安全衛生法の一部を改正する法律（平成26年法律第82号。以下「改正法」という。）が平成26年６月25日に公布され、職場の受動喫煙防止対策に係る規定は、平成27年６月１日から施行されました。

なお、平成15年5月に示された「職場における喫煙対策のためのガイドライン」は廃止されました。

１　基本的考え方

受動喫煙を防止するため、事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずることを事業者の努力義務とする。

受動喫煙防止対策に取り組む事業者に対し、国は、受動喫煙の防止のための設備の設置の促進等の必要な援助に努めるものとする。

２　経営幹部、管理者及び労働者の役割・意識

職場における受動喫煙防止対策を効果的に進めていくためには、企業において、組織的に実施することが重要であり、当該企業の経営首脳である者（以下「経営幹部」という。）、管理職である者（以下「管理者」という。）及び労働者が下記の役割を果たしつつ、協力して取り組むことが効果的である。

(1)　経営幹部

経営幹部が示す当該企業における受動喫煙防止対策に関する基本方針と姿勢は、職場における受動喫煙防止対策に大きな影響を与えると考えられる。このため、経営幹部は、適切な受動喫煙防止対策が、労働者の健康の保持増進に資するものであることを認識するとともに、改正法の趣旨や受動喫煙防止対策の意義について管理者及び労働者に認識させるよう努めることが重要である。

また、経営幹部は、衛生委員会、安全衛生委員会等（以下「衛生委員会等」という。）の場を通じて、労働者の受動喫煙防止対策についての意識・意見を十分に把握し、事業者及び事業場の実情を把握した上で、各々の事業場における適切な措置を決定するよう努めることが望ましい。

(2)　管理者

管理者は経営幹部の基本方針、受動喫煙防止対策の意義、改正法の趣旨等を理解し、当該内容等を踏まえ、労働者に対して、適切な措置に従った取組等を行うよう周知啓発したり、事業場における措置に従っていない者に対して適切に指導したりするなど、対策の推進のために積極的に取り組むことが期待される。

(3)　労働者

職場の受動喫煙防止対策の推進のためには、当該事業場に従事する労働者の意識、行動等が特に重要であるため、経営幹部が決定した措置や基本方針を理解しつつ、労働者は衛生委員会等の代表者を通じる等により、必要な対策について積極的に意見を述べるようにすることが期待される。

また、労働組合は、経営幹部に対する対策の推進の働きかけ、労働者

の要望等の集約、対策に関する周知・教育の勧奨等を行うことにより、事業者が行う対策が円滑に推進されるよう必要な支援を行う役割が期待される。

3　妊婦、未成年等への配慮

妊娠している労働者、呼吸器・循環器等に疾患を持つ労働者及び未成年者である労働者については、受動喫煙による健康への影響を一層受けやすい懸念があることから、事業者及び労働者は、これらの者への受動喫煙を防止するため格別の配慮を行うこと。

4　受動喫煙防止対策の組織的な進め方

職場における受動喫煙防止対策の実施にあたり、事業者及び事業場の実情に応じて、次のような取組を行い、組織的に進めることが効果的である。

(1)　推進計画の策定

事業者は、当該事業者及び事業場の実情を把握したうえで、受動喫煙防止対策を推進するための計画（中長期的なものを含む。）を策定することが効果的である。この場合、安全衛生に係る計画、衛生教育の実施計画、健康保持増進を図るため必要な措置の実施計画等に、職場の受動喫煙防止対策に係る項目を盛り込むことも考えられる。

当該計画に含める内容の例として、受動喫煙防止対策に関し将来達成する目標と達成時期、当該目標達成のために講じる措置や活動等が考えられる。

なお、当該計画の策定の際は、経営幹部の指導の下に、労働者の積極的な協力を得て、衛生委員会等で十分に検討することが望ましい。

(2)　受動喫煙防止対策の担当部署等の指定

事業者は、企業全体又は事業場の規模に応じて、受動喫煙防止対策の担当部署やその担当者を指定し、受動喫煙防止対策に係る相談対応等を実施させるとともに、各事業場における受動喫煙防止対策の状況について定期的に把握、分析、評価等を行い、問題がある職場について改善のための指導を行わせるなど、受動喫煙防止対策全般についての事務を所掌させることが効果的である。

また、評価結果等については、経営幹部や衛生委員会等に適宜報告し、事業者及び事業場の実情に応じた適切な措置の決定に資するようにすることが望まれる。

5　受動喫煙の防止のための措置

(1)　施設・設備（ハード面の対策）

事業者は、当該事業者及び事業場の実情を把握・分析した結果等を踏まえ、実施することが可能な労働者の受動喫煙の防止のための措置のうち、最も効果的な措置を講ずるよう努めること。

なお、上記の分析の結果、講じる措置として、屋外喫煙所の設置（屋内全面禁煙）、喫煙室の設置（空間分煙）又は喫煙可能区域を設定した上で当該区域における適切な換気の実施を選択した場合の、当該措置を効果的に実施するために参考となる事項について、**※1**「受動喫煙の防止のための措置を講じる際の効果的な手法等の例」に示しているので、事業者及び事業場の実情に鑑み、適宜参照すること。

(2)　職場の空気環境

たばこの煙が職場の空気環境に及ぼしている影響を把握するため、**※2**「受動喫煙防止措置の効果を確認するための測定方法の例」を参考としながら、定期的に職場の空気環境の測定を行い、適切な職場の空気環境を維

がら、定期的に職場の空気環境の測定を行い、適切な職場の空気環境を維持するよう努めること。

(3)　その他

①　受動喫煙に関する教育等

事業者は、管理者や労働者に対して、受動喫煙による健康への影響、受動喫煙の防止のために講じた措置の内容、改正法の趣旨等に関する教育や相談対応を行うことで、受動喫煙防止対策に対する意識の高揚を図ること。

②　情報の収集、提供等

各事業場における受動喫煙防止対策の担当部署等は、他の事業場の対策の事例、受動喫煙による健康への影響等に関する調査研究等の情報を収集し、これらの情報を衛生委員会等に適宜提供すること。また、これらの情報の収集のため、行政が実施する説明会等に積極的に参加することや、効果のあった対策の事例等の情報を積極的に外部に公表することも望まれる。

6　健康増進法との関係

労働安全衛生法の適用を受ける事業場が、多数の者が利用する空間を兼ねている場合は、施設管理者が施設を利用する者の受動喫煙防止対策に努めなければならないことを規定する健康増進法（平成14年法律第103号）の適用を受けることとなる。

※１，※２については、厚生労働省ホームページをご覧いただくか、神奈川労働局労働基準部健康課までご連絡ください。

神奈川労働局労働基準部健康課　電話045-211-7353

厚生労働省が実施する支援事業

①　**屋外喫煙所や喫煙室などの設置にかかる費用を助成**（受動喫煙防止対策助成金）
　対象事業主：すべての業種の**中小企業**事業主
　助成率　　：１／２（上限200万円）
　問い合わせ先：神奈川労働局健康課

②　**受動喫煙防止対策の技術的な相談**（電話相談・実地指導）（**無料**）
　周知啓発のための説明会開催、企業・団体の会合への講師派遣（**無料**）
　対象事業主：すべての規模・業種の事業主

③　**空気環境の測定機器**（粉じん計、風速計、一酸化炭素計、臭気計）**を貸出し**（**無料**）
　対象事業主：すべての規模・業種の事業主

神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例

神奈川県では、平成22年4月1日に「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」を施行し、物品販売店、飲食店、宿泊施設、サービス業を営む店舗など、不特定又は多数の者が出入りすることができる室内又はこれに準ずる環境（居室、事務室その他これらに類する室内又はこれに準ずる環境であって、専ら特定の者が出入りする区域及び喫煙所を除く。）を有する公共的施設については、条例に基づく受動喫煙防止措置を実施しなければなりません。

神奈川県が実施する支援事業

神奈川県では、受動喫煙による健康への悪影響から県民を守るため、「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」を平成22年４月から施行しています。

このため、この条例を適切かつ円滑に施行するため、条例に基づき分煙設備や喫煙所の設置等を行う事業者の方を対象に次の支援を実施しています。

○技術支援

分　煙　技　術　相　談

条例の基準を満たす分煙設備や喫煙所の設置、既設の喫煙所の改修相談など、技術的な対応方法等についての相談を実施しています。

相談は無料です。随時、お申し込みをお受けしております。

分煙技術アドバイザーの派遣

分煙に関する効率的な方法の提案や費用の目安等の助言を行う分煙技術アドバイザーを無料で店舗等に派遣します。

随時、お申し込みをお受けしております。

○金融支援

分 煙 設 備 等 整 備 融 資（神奈川県中小企業制度融資）

条例に適合する分煙設備等を整備する中小企業等の資金調達を支援します。

（条　件）融資申込前に県の対象施設認定書の交付を受ける必要があります

（対象者の資格）

県内において同一事業を１年以上継続して行っている中小企業者であって、常時使用する従業員の数が30人（商業又はサービス業を主たる事業とする事業者については、10人。ただし、医業を主たる事業とする法人（会社を除く）及び中小企業信用保険法施行令第１条の２各号に掲げる業種（宿泊業・娯楽業）にあっては、30人）以下の者

（利　率）年2.1％以内（固定金利）　※利率は、今後変更することがあります

（期　間）５年以内　　（限度額）2,500万円　　（申込先）県内取扱金融機関

利　子　補　給　制　度

「分煙施設等整備融資」等を受けた事業者等は、利子の補給を受けることができます。

（対　　象）　県の対象施設の認定を受け、分煙設備等整備融資（神奈川県中小企業制度融資）等を受けた中小企業者等

（利子補給率）　融資に係る約定利子の２分の１以内

詳しくは、神奈川県のホームページをご覧いただくか、**神奈川県保健福祉局たばこ対策担当（電話045-210-5025）**までご連絡ください。

１１．働く女性の母性健康管理

男女雇用機会均等法では、妊娠中及び出産後の働く女性に対して、次のような措置を講じることを事業主の義務としています。

１ 事業主は、女性労働者が妊産婦のための保健指導又は健康診査を受けるために必要な時間を確保することができるようにしなければなりません。（均等法第 12 条）

(1) 妊娠中の保健指導又は健康診査の回数
妊娠 23 週までは 4 週間に 1 回
妊娠 24 週から 35 週までは 2 週間に 1 回
妊娠 36 週以後出産までは 1 週間に 1 回
＊ただし、主治医等からこれと異なる指示を受けたときには、その指示に従って、必要な時間を確保することが必要です。

(2) 産後（出産後 1 年以内）の保健指導又は健康診査
主治医等の指示に従って、必要な時間を確保しなければなりません。

２ 女性労働者から、母性健康管理指導事項連絡カードの提出等により、健康診査等で就労について主治医等の指導を受けた旨の申し出があった場合には、事業主は指導事項に応じて、勤務時間の短縮など次の措置を講じなければなりません。（均等法第 13 条）

(1) 妊娠中の通勤緩和－勤務時間の短縮、時差通勤等の措置
(2) 妊娠中の休憩－休憩時間を長くする、回数を増やす等の措置
(3) 妊娠中又は出産後の症状等に対応する措置－作業の制限、勤務時間の短縮、休業等の措置
＊主治医等の具体的な指導がない場合又は措置の内容が不明確な場合は、女性労働者を介して主治医等に連絡を取ったり、企業内の産業保健スタッフに相談するなどして適切な対応をとってください。

(注)これらの規定は派遣先の事業主にも適用されます。
以上のような措置が講じられず、事業主と労働者の間に紛争が生じた場合に調停などの紛争解決援助の申し出を行うことができます。
（均等法第 17 条、第 18 条）

母性健康管理指導事項連絡カード（以下、「母健連絡カード」と言う。）は、妊娠中又は産後 1 年以内の働く女性が健康診査等を受け、主治医等からの指導があったときに、その指導事項を守るために職場でどのような措置を講じればよいかを事業主の方へ明確に伝えるためのカードです。

カードの入手方法

(1) 厚生労働省ホームページ（ホームページよりダウンロード可）
http://www2.mhlw.go.jp/topics/seido/josei/hourei/20000401-25-1.html
(2) 母子健康手帳

カードの使い方

(1) 妊娠又は出産後の健康診査等の結果、通勤緩和や勤務時間短縮等の措置が必要であると主治医等に指導を受けたとき、母健連絡カードに必要な事項を記入してもらいます。（①②）
(2) 女性労働者は、事業主に母健連絡カードを提出して措置を申し出ます。（③）
(3) 事業主は母健連絡カードの記入事項に従って、通勤緩和等の措置を講じます。（④）

女性労働基準規則の改正について

～生殖機能などに有害な物質が発散する場所での女性の就業を禁止～

平成 24 年 4 月 10 日、母性保護のために、生殖機能などに有害な化学物質が発散する場所での女性労働者の就業を禁止する「女性労働基準規則（女性則）の一部を改正する省令」が公布され、平成 24 年 10 月 1 日施行されました。

改正女性則では、妊娠や出産・授乳機能に影響のある 26 の化学物質（従来の規制対象は 9 物質）を規制対象とし、これらを扱う作業場のうち、以下の業務については、妊娠の有無や年齢などにかかわらず全ての女性労働者の就業を禁止します。

女性労働者の就業を禁止する業務

●労働安全衛生法令に基づく作業環境測定を行い、「第3管理区分（下記参照）」となった屋内作業場での全ての業務

●タンク、船倉内などで規制対象の化学物質を取り扱う業務で、呼吸用保護具の使用が義務づけられているもの

「第３管理区分」　作業場所の気中の有害物質の濃度の平均が、管理能動を超える状態

女性労働基準規則の対象物質（26 物質）と管理濃度

特定化学物質障害予防規則の適用を受けるもの

	物質名	管理濃度
1	塩素化ビフェニル(PCB)	0.01 mg /m³
2	アクリルアミド	0.1 mg /m³
3	エチルベンゼン	20ppm
4	エチレンイミン	0.05ppm
5	エチレンオキシド	1ppm
6	カドミウム化合物	0.05 mg /m³
※2 7	クロム酸塩	0.05 mg /m³
8	五酸化バナジウム	0.03 mg /m³
9	水銀およびその無機化合物（硫化水銀を除く）	0.025 mg /m³
※2 10	塩化ニッケル（Ⅱ）（粉状のものに限る）	0.1 mg /m³
11	スチレン	20ppm
※1 12	テトラクロロエチレン(パークロルエチレン)	50ppm
13	トリクロロエチレン	10ppm
※2 14	砒素化合物（アルシンと砒化ガリウムを除く）	0.003 mg /m³
15	ベータープロピオラクトン	0.5ppm
16	ペンタクロルフェノール（PCP）およびそのナトリウム塩	0.5 mg /m³
17	マンガン（注）マンガン化合物は対象となりません。	0.2 mg /m³

鉛中毒予防規則の適用を受けるもの

	物質名	管理濃度
18	鉛およびその化合物	0.05 mg /m³

有機溶剤中毒予防規則の適用を受けるもの

	物質名	管理濃度
19	エチレングリコールモノエチルエーテル（セロソルブ）	5ppm
20	エチレングリコールモノエチルエーテルアセテート（セロソルブアセテート）	5ppm
21	エチレングリコールモノメチルエーテル（メチルセロソルブ）	0.1ppm
22	キシレン	50ppm
23	N，N－ジメチルホルムアミド	10ppm
24	トルエン	20ppm
25	二硫化炭素	1ppm
26	メタノール	200ppm

※1　平成26年11月1日からスチレン、テトラクロロエチレン、トリクロロエチレンが有機溶剤中毒予防規則の措置対象物質から特定化学物質障害予防規則の措置対象物質になります（赤枠）。なお、これらの物質については特別有機溶剤として、特化則において準用する有機則の規定の適用を受けます。

※2　カドミウム、クロム、バナジウム、ニッケル、砒素の金属単体は対象となりません。

※　上記 3、11 ～ 13、19 ～ 26 の物質を含む有機溶剤の混合物について、作業環境測定及び評価を行った結果、第 3 管理区分に区分された屋内作業場における業務については、それぞれの物質の測定値が当該物質の管理濃度以下であっても、女性労働者を就労させてはいけません。

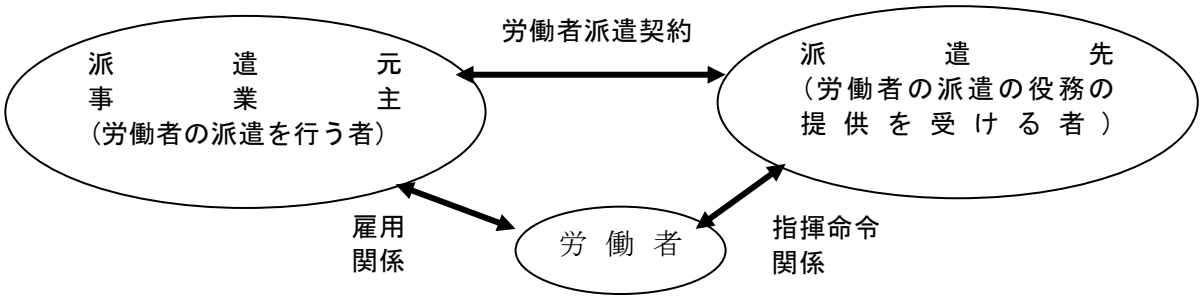
詳しくは、厚生労働省ホームページを参照してください。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku05/h24-78.html

１２.派遣労働者の安全衛生

１　労働者派遣法

労働者派遣事業とは、自己の雇用する労働者を、他人の指揮命令を受けて、労働に従事させることを業として行うことをいいます。この定義に当てはまるものは、労働者派遣事業の適正な運営確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(以下「労働者派遣法」という。)の適用を受けます。



派遣中の労働者に関しては、労働安全衛生法の法令は、次のとおり特例的に適用されます。

表　派遣中の労働者に関する労働安全衛生法の適用関係

適用項目	派遣元事業主	派遣先事業主
・職場における安全衛生を確保する事業者の責務	○	○
・事業者等の実施する労働災害の防止に関する措置に協力する労働者の責務	○	○
・労働災害防止計画の実施に係る厚生労働大臣の勧告等	○	○
・総括安全衛生管理者の選任等	○	○
・安全管理者の選任等		○
・衛生管理者の選任等	○	○
・安全衛生推進者の選任等	○	○
・産業医の選任等	○	○
・作業主任者の選任等		○
・統括安全衛生責任者の選任等		○
・元方安全衛生管理者の選任等		○
・安全委員会の設置等		○
・衛生委員会の設置等	○	○
・安全管理者等に対する能力向上教育等	○	○
・労働者の危険又は健康障害を防止するための措置 事業者の講ずべき措置 労働者の遵守すべき事項 元方事業者の講ずべき措置 特定元方事業者の講ずべき措置		○
・定期自主点検		○
・化学物質の有害性の調査		○

適用項目	派遣元事業主	派遣先事業主
・安全衛生教育	(雇入れ時)	(危険有害業務就業時)
・作業内容変更時の安全衛生教育	○	○
・有害業務従事者に対する安全衛生教育	○	○
・職長教育		○
・就業制限		○
・中高年齢者等についての配慮	○	○
・事業者の行う安全衛生教育に対する国の援助	○	○
・作業環境を維持管理するよう努める義務		○
・作業環境測定		○
・健康診断	(一般健康診断等) (ストレスチェック)	(有害な業務に 係る健康診断)
・健康診断(健康診断結果に基づく作業転換等の措置)	○	○
・病者の就業禁止		○
・作業時間の制限		○
・健康の保持増進のための措置	○	○
・安全衛生改善計画等		○
・機械等の設置、移転に係る計画の届出、審査等		○
・申告を理由とする不利益取扱禁止	○	○
・使用禁止命令等		○
・報告等	○	○
・法令の周知	○	○
・書類の保管等	○	○
・事業者が行う安全衛生施設の整備等に対する国の援助	○	○
・疫学的調査等	○	○

2　派遣労働者の労働災害

派遣元・派遣先の事業者双方が、それぞれ労働者死傷病報告(労働安全衛生規則様式第23号、24号)を所轄の労働基準監督署に提出しなければなりません。また、派遣先の事業者が、所轄の労働基準監督署へ労働者死傷病報告(様式第23号)を提出したときは、その写しを派遣元事業者に送付することが必要になります。

労災保険は派遣元事業者の保険が適用されますので、派遣元事業者は被災した労働者が労災保険給付の手続を行うために必要な助力をしなければなりません。

１３．外国人労働者の安全衛生

１　安全衛生の確保

(1)　安全衛生教育の実施

外国人労働者に対し安全衛生教育を実施するに当たっては、外国人労働者がその内容を理解できる方法により行わなければなりません。

特に、機械設備、安全装置又は保護具の使用方法等については、確実に理解させるよう留意してください。

○　労働災害を防止するためには、機械設備の安全対策とともに、労働者に対する適切な安全衛生教育の実施が必要です。外国人労働者に対する安全衛生教育は、外国人労働者が理解できる言語の使用、写真、イラスト等を用いた説明等、労働者がその内容を理解できる方法により行ってください。

(2)　労働災害防止のための日本語教育などの実施

外国人労働者が労働災害防止のための指示等を理解することができるようにするため、必要な日本語及び基本的な合図等を習得させるよう努めてください。

○　外国人労働者に対しては、労働災害防止のための基本的な指示、合図や緊急の指示を理解することができるように、「止まれ」、「入るな」等の必要な日本語や共同作業を行う場合の基本的な合図等を習得させるようにしなければなりません。

(3)　労働災害防止に関する標識、掲示等

事業場内における労働災害防止に関する標識、掲示等について、図解等の方法を用いる等、外国人労働者がその内容を理解できる方法により行うよう努めてください。

(4)　健康診断の実施等

外国人労働者に対して健康診断を実施してください。その際、健康診断の目的・内容を外国人労働者が理解できる方法により説明するよう努めてください。

また、健康診断結果に基づく事後措置を実施するときは、健康診断の結果及び事後措置の必要性・内容を外国人労働者が理解できる方法により説明するよう努めてください。

○　法令によって実施が義務付けられている健康診断には、労働者の一般的な健康状態を調べる一般健康診断と労働衛生上特に有害な業務に従事する労働者に対して行われる特別の健診項目による特殊健康診断があります。詳細については、最寄りの都道府県労働局又は労働基準監督署へお問い合わせください。

(5)　健康指導、健康相談の実施

産業医、衛生管理者等を活用して外国人労働者に対して健康指導、健康相談を行うよう努めてください。

2　適正な労災保険給付の確保

(1) 労災保険制度の周知

外国人労働者に対し、労災保険に関する法令の内容及び保険給付に係る請求手続等について、雇入れ時に外国人労働者が理解できるよう説明を行うこと等により周知を図ってください。

○　周知に当たって必要な資料は、最寄りの都道府県労働局又は労働基準監督署へお問い合わせください。

(2) 保険給付の請求等についての援助

外国人労働者に係る労働災害等が発生した場合には、労災保険給付の請求その他の手続に関し、外国人労働者からの相談に応ずるなどの必要な援助を行うよう努めてください。

○　外国人労働者が労働災害にあった場合には、確実に労災保険給付を受給できるよう援助に努めてください。

○　具体的な援助の方法としては、外国人労働者からの相談に応ずることのほか、請求書に必要事項を記入し本人の確認を得た上で労働基準監督署に提出するなど請求手続きを代行すること、保険給付を受けるための本人名義の金融機関口座を設けることなどが考えられます。

外国人労働相談のご案内

神奈川県では、外国人の方々の賃金や労働条件、労働災害などについて専門相談員と通訳が対応する、外国人労働相談を行っています。

■かながわ労働センター(横浜市中区寿町 1-4　かながわ労働プラザ 2 階)
(JR 根岸線石川町駅北口下車徒歩 3 分)

・スペイン語　　開催日：第２・４水曜日　直通電話番号：045-662-1166
・中国語　　開催日：毎週金曜日　　直通電話番号：045-662-1103

■かながわ労働センター県央支所(厚木市水引 2-3-1　県厚木合同庁舎３号館２階)
(小田急線本厚木駅徒歩 15 分)

・ポルトガル語　開催日：毎週月曜日　　直通電話番号：046-221-7994
・スペイン語　　開催日：毎週木曜日　　直通電話番号：046-221-7994

※かながわ労働センター及び同県央支所の所在地は、Ｐ117 を参照してください。