

○ 労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令及び労働安全衛生規則の一部を改正する省令の施行について

(平成28年3月29日基発0329第5号、都道府県労働局長宛、厚生労働省労働基準局長名)

労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令(平成28年政令第50号、以下「改正政令」という。)及び労働安全衛生規則の一部を改正する省令(平成28年厚生労働省令第24号、以下「改正省令」という。)が平成28年2月24日に公布され、平成29年3月1日から施行することとされたところであるが、その改正の趣旨、要点等については、下記のとおりであるので、その施行に遺漏なきを期されたい。

併せて、本通達については、別添(編注:略)のとおり、関係事業者等団体の長宛て傘下会員事業者への周知等を依頼したので了知されたい。

記

第1 改正の趣旨

1 改正政令の趣旨

本改正は、「平成27年度化学物質のリスク評価に係る企画検討会報告書」(平成27年9月1日公表)を踏まえ、一定の有害性が明らかになった化学物質(別紙に示す27の化学物質(一部は群)、以下「追加対象物質」という。)を以下の(1)から(3)の事項の対象となる物質として追加するため、必要な改正を行うものである。

- (1) 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)による改正後の労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第57条第1項の規定による化学物質等の名称等の表示(ラベル表示)
- (2) 同法第57条の2第1項の規定による化学物質等の名称等の通知(SDSの交付)
- (3) 同法第57条の3第1項の規定による化学物質等の危険性又は有害性等の調査等(リスクアセスメントの実施等)

2 改正省令の趣旨

本改正は、GHS(化学品の分類および表示に関する世界調和システム)に基づく分類を踏まえ、追加対象物質を含有する製剤その他の物に係る裾切値(当該物質の含有量がその値未満の場合、名称等の表示義務等の対象としない)を設定するものである。

第2 改正の要点

1 施行期日及び経過措置

施行期日は平成29年3月1日としたこと。ただし、この政令の施行の際現に存在するものについては、名称等の表示義務に係る法第57条第1項の規定は、平成29年8月31日まで適用しないこととしたこと。

2 改正政令関係

(1) 基本的事項

ア 改正の基本的な内容

本労働安全衛生法施行令改正の内容は、以下のとおりであること。

(ア) 令別表第9に追加対象物質を追加すること。

なお、追加対象物質は、日本産業衛生学会又は米国労働衛生専門家会議(ACGIH)において許容濃度等が勧告された物質から選定を行ったものであること。

(イ) アルミニウムについては、粉状のものに限り名称等の表示義務の対象とすること。

イ 事業者が実施すべき事項についての基本的な考え方

追加対象物質について事業者が実施すべき事項についての基本的な考え方は、本通

達によるほか、「労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律の施行について(平成12年3月24日付け基発第162号)」及び「労働安全衛生法施行令及び厚生労働省組織令の一部を改正する政令等の施行について(化学物質等の表示及び危険性又は有害性等の調査に係る規定等関係)(平成27年8月3日付け基発0803第2号)」等によるべきものであること。

ウ 留意事項等

追加対象物質は、職業性疾病(慢性)に関して安全に使用するための基準が示されている物質であり、また他の事業者から入手する場合は安全データシートが当該事業者から通知されることになる。そのため、事業場における化学物質管理がより容易となるものであり、行政として、事業者に対して令別表第9以外の物質への代替化を推奨するものではないことに留意すること。

(2) 細部事項

ア アルミニウム

令別表第9第37号のアルミニウムについては、アルミニウム単体又はアルミニウムを含有する製剤その他の物(以下「アルミニウム等」という。)であって、サッシ等の最終の用途が限定される製品であり、かつ当該製品の労働者による組立て、取付施工等の際の作業によってアルミニウム等が固体以外のものにならずかつ粉状(インハラブル粒子)にならないものは、一般消費者の用に供するものとして名称等の表示義務、名称等の通知義務及び危険性又は有害性等の調査等の対象にならないものとして取り扱って差し支えない。

イ ブテン

令別表第9第488号の2のブテンは以下の(ア)から(エ)の構造異性体を含むこと。

なお、(イ)と(ウ)の混合物は2-ブテンと呼ばれ、別途CAS番号があるが、第488号の2のブテンに含まれること。

(ア) 1-ブテン

(イ) cis-2-ブテン

(ウ) trans-2-ブテン

(エ) イソブテン

ウ メチルナフタレン

令別表第9第582号の2のメチルナフタレンは、1-メチルナフタレン及び2-メチルナフタレンを含むこと。

エ 沃素及びその化合物

令別表第9第606号の沃素及びその化合物のうち、「その化合物」とは、沃化物をいうものであること。

3 改正省令関係

(1) 基本的事項

追加対象物質の裾切値とCAS番号は別紙のとおりであること。

(2) 細部事項

ア ブテン

令別表第9第488号の2のブテンとは、4つの異性体及びそれらの混合物を含む概念であるが、労働安全衛生規則別表第2のブテンの裾切値については、4つの異性体の総重量が製剤その他の物の重量の1%を超えるかどうかによって判断すべきものであること。またその含有量についてはブテン全体の含有量を通知することでも差し支えないこと。

イ メチルナフタレン

令別表第9第582号の2のメチルナフタレンとは、1-メチルナフタレン及び2-メチルナフタレンを含む概念であり、別表第2のメチルナフタレンの裾切値については、2つの異性体の総重量が製剤その他の物の重量の1%を超えるかどうかによって判断すべきものであること。

(別紙)

令別表第9に新たに定める表示義務及び通知義務
の対象となる化学物質等とその裾切り値一覧

物質名	CAS番号	裾 切 値	
		表 示 (重量%) (安衛則第30条関係)	通 知 (重量%) (安衛則第34条の2関係)
亜硝酸イソブチル	542-56-3	1%未満	0.1%未満
アセチルアセトン	123-54-6	1%未満	1%未満
アルミニウム	7429-90-5	1%未満	1%未満
エチレン	74-85-1	1%未満	1%未満
エチレングリコールモノブチルエーテルアセ タート	112-07-2	1%未満	0.1%未満
クロロ酢酸	79-11-8	1%未満	1%未満
O-3-クロロ-4-メチル-2-オキソ-2H -クロメン-7-イル=O'O'-ジエチル= ホスホロチオアート	56-72-4	1%未満	1%未満
三弗化アルミニウム	7784-18-1	1%未満	0.1%未満
N・N-ジエチルヒドロキシルアミン	3710-84-7	1%未満	1%未満
ジエチレングリコールモノブチルエーテル	112-34-5	1%未満	1%未満
ジクロロ酢酸	79-43-6	1%未満	0.1%未満
ジメチル=2・2・2-トリクロロ-1-ヒド ロキシエチルホスホナート (別名 DEP)	52-68-6	1%未満	0.1%未満
水素化ビス(2-メトキシエトキシ)アルミニ ウムナトリウム	22722-98-1	1%未満	1%未満
テトラヒドロメチル無水フタル酸	11070-44-3	1%未満	0.1%未満
N-ビニル-2-ピロリドン	88-12-0	1%未満	0.1%未満
ブテン (以下の全ての異性体の混合物)	25167-67-3	1%未満	1%未満
2-ブテン【β-ブテン】 (以下の2つの異性体の混合物)	107-01-7		
cis-2-ブテン	590-18-1		
trans-2-ブテン	624-64-6		
1-ブテン【α-ブテン】	106-98-9		
イソブテン	115-11-7		
プロピオンアルデヒド	123-38-6	1%未満	1%未満
プロペン	115-07-1	1%未満	1%未満
1-ブロモプロパン	106-94-5	1%未満	0.1%未満
3-ブロモ-1-プロペン (別名臭化アリル)	106-95-6	1%未満	1%未満
ヘキサフルオロアルミン酸三ナトリウム	13775-53-6	1%未満	1%未満
ヘキサフルオロプロペン	116-15-4	1%未満	1%未満
ペルフルオロオクタン酸	335-67-1	0.3%未満	0.1%未満
メチルナフタレン	1-メチルナフタレン	1%未満	1%未満
	2-メチルナフタレン		
2-メチル-5-ニトロアニリン	99-55-8	1%未満	0.1%未満
N-メチル-2-ピロリドン	872-50-4	1%未満	0.1%未満
沃化物	特定されず	1%未満	1%未満

○ ストレスチェック制度の施行を踏まえた当面のメンタルヘルス対策の推進について

(平成28年4月1日基発0401第72号, 都道府県労働局長宛, 厚生労働省労働基準局長名)

職場におけるメンタルヘルス対策については、平成25年度を初年度とする第12次労働災害防止計画において、「平成29年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする」との目標を定めメンタルヘルス対策を重点的に推進しているところであり、平成26年6月には、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「法」という。）が改正され、法第66条の10の規定により、事業者が労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）、医師による面接指導の実施及び事後措置の実施（以下「ストレスチェック制度」という。）を義務付け、平成27年12月1日から施行されたところである。

また、社会問題となっている過労死等（業務における強い心理的負荷による精神障害を含む。）を防止するため、同じく平成26年6月に過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号）が議員立法として制定され、同年11月1日から施行され、同法に基づき平成27年7月には「過労死等の防止のための対策に関する大綱」が定められ、調査研究、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援の四つの対策を重点的に実施していくことが示されたところである。

以上を踏まえ、当面のメンタルヘルス対策の進め方を下記のとおり定め、これに基づきメンタルヘルス対策を的確に推進されたい。

なお、本通達により平成21年3月26日付け基発第0326002号「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」を廃止する。

記

第1 基本方針等

1 メンタルヘルス対策を取り巻く状況

厚生労働省実施の平成25年労働安全衛生調査（以下「25年調査」という。）によると、職業生活等において強い不安、ストレス等を感じる労働者は5割を超えており、また、メンタルヘルス上の理由により連続1か月以上休業し、又は退職した労働者がいる事業場は10.0%であるという結果となっている。このような状況を背景

に、精神障害等による労災支給決定件数は増加傾向にあり、平成26年度は497件となっている。

一方、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の割合は、25年調査によると60.7%と、平成19年労働者健康状況調査と比較していずれの事業場規模でも向上しているものの、第12次労働災害防止計画に掲げる80%の目標達成に向けてより一層の取組が必要である。また、パワーハラスメント対策に取り組んでいる事業場の割合についても、平成24年職場のパワーハラスメントに関する実態調査によると45.4%にとどまっており、より一層の取組が必要である。

さらに、平成27年12月1日に施行された法第66条の10の規定に基づくストレスチェック制度の周知徹底及び法令に基づく適切な実施を徹底していく必要がある。

2 基本方針

メンタルヘルス対策は、一次予防（メンタルヘルス不調の未然防止）、二次予防（メンタルヘルス不調の早期発見・早期治療）、三次予防（メンタルヘルス不調者の職場復帰支援）を総合的に進めるべきものであるが、上記1の状況や、「平成29年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする」という第12次労働災害防止計画の目標を踏まえ、当面は、ストレスチェック制度の履行確保をメンタルヘルス対策の最重点課題として位置付け、同制度の導入を契機として、事業場におけるメンタルヘルス対策が加速的に進むよう、計画的に取り組むこととする。

また、メンタルヘルス対策に取り組んでいない事業場のその主な理由として「専門スタッフがいない」及び「取り組み方が分からない」が挙げられていることを踏まえ、事業者に対する取組に当たっては、産業保健活動総合支援事業を始めとする各種支援事業の積極的な活用を図ることとする。

第2 実施事項

1 事業場に対する周知及び指導の実施等

(1) あらゆる機会を捉えたストレスチェック制度の周知の実施

平成27年12月1日に法第66条の10の規定に基づくストレスチェック制度が施行され、常時50人以上の労働者を使用する事業場に対してストレスチェック制度の実施が義務付けられたところであるが、引き続きあらゆる機会を捉えて、同制度の周知を図るとともに、下記3に掲げる国の支援事業についても情報提供を行うこと。

特に、ストレスチェックの結果を踏まえた就業上の措置の実施又は職場環境の改善として、必要に応じて事業主がパワーハラスメント対策を行う際に参考とすることができるよう、パワーハラスメント対策導入マニュアルやパワーハラスメント対策に関するパンフレット等を活用して、併せて周知を行うことが望ましいこと。

(2) ストレスチェック制度に関する指導の実施

ア 集団指導及び個別指導

ストレスチェック制度の内容や実施方法に関する集団指導や個別指導を実施すること。

これらの指導の際には、ストレスチェック制度の実施に困難を生じている事業場等に対して、具体的な進め方に関し、「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成27年心理的な負担の程度を把握するための検査等指針公示第1号。以下「ストレスチェック指針」という。）に基づき助言・指導を行うこと。その際には、事業場の実態やニーズを踏まえて、ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策の全般的な取り組み方法について、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成18年健康保持増進のための指針公示第3号。以下「メンタルヘルス指針」という。）に基づき助言・指導を行うこと。

イ 監督指導

監督指導において、ストレスチェック制度の実施の有無等について確認し、必要な指導等を行うこと。

(3) 精神障害等による業務上の疾病が発生した場合の再発防止対策の指導の実施

監督指導又は個別指導において、精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対して、再発防止の措置を行うよう必要な指導を行うこと。

再発防止の措置に当たっては、衛生委員会等において法第18条第1項第3号に基づき、「労働災害の原因及び再発防止対策」について調査審議を行わせること。

(4) 衛生管理特別指導事業場に対する指導の実施

衛生管理特別指導事業場に対する指導については、別途指示するところにより行うこと。

(5) メンタルヘルス対策のモデル事業場の育成・把握

都道府県労働局、労働基準監督署において、メンタルヘルス対策の取り組みを積極的に行い他の模範となる事業場（モデル事業場）を育成し、又は把握し、関係者に対して広く周知すること。

なお、モデル事業場の育成に関しては、上記(4)の衛生管理特別指導事業場に対する指導のしくみを活用することが可能であること。

2 業界団体等の自主的活動等の促進

(1) 業界団体等における自主的活動の促進

業界団体・地域団体・労働団体・労働災害防止団体等に対して、例えばメンタルヘルス対策に関する教育研修の合同実施や、ストレスチェック制度の好事例の収集・共有など自主的な活動を行うよう働きかけを行うとともに、これら団体の各種会議、行事、広報紙等の機会又は媒体を活用し、周知を行うこと。

また、精神障害等による労災請求事案が多い医療・福祉、運輸業、卸売業・小売業、情報通信業等の業種を重点として、業界団

体に対し自主的な取組を行うよう指導すること。

(2) 啓発活動の促進

ストレスチェック制度を中心とするメンタルヘルス対策への取組についての社会的機運の醸成を図るため、地方労働審議会や労働災害防止に関する協議会等地域の関係労使等の代表者が参集する機会を活用する等により、ストレスチェック制度の趣旨・目的や、事業者・労働者にとっての意義などを含めたメンタルヘルス対策の重要性等について説明を行い、例えばキャンペーンや合同宣言を行う等連携した取組への働きかけを行うこと。

3 支援事業の活用等

(1) 支援事業の活用促進

ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策やパワーハラスメント対策について、以下の国の支援事業を実施しているため、事業場に対する指導等に当たっては、事業場の取り組むべき課題に対応した支援事業を教示し、これらの活用を促すこと。

ア メンタルヘルス対策に関する専門のポータルサイト「こころの耳」やパンフレットの配布等によるメンタルヘルス対策に関する情報の提供及び電話・電子メールによる相談対応

イ 独立行政法人労働者健康安全機構及び都道府県に設置されている産業保健総合支援センターによる各種事業（下記(2)参照）

ウ パワーハラスメント対策に関する専門のポータルサイト「あかるい職場応援団」やポスター、パンフレット及びパワーハラスメント対策導入マニュアル等の配布による情報の提供

(2) 産業保健総合支援センターとの連携

ア 独立行政法人労働者健康安全機構及び産業保健総合支援センター・地域窓口（地域産業保健センター）においては、次に掲げるメンタルヘルスに関する各種支援を実施し、地域におけるメンタルヘルス対策を支援するための中核的役割を担っ

ている。

- ① 産業保健スタッフ等関係者に対する研修の実施（産業保健総合支援センター）
 - ② 事業場に対するメンタルヘルス対策の周知や情報の提供（産業保健総合支援センター）
 - ③ 事業場からのメンタルヘルス対策・職場復帰支援に関する相談対応（産業保健総合支援センター）
 - ④ 事業場のメンタルヘルス対策への取組に対する訪問支援（産業保健総合支援センター）
 - ⑤ 事業場に対し上記(1)の支援事業及び平成20年6月19日付け基安労発第0619001号「メンタルヘルス対策における事業場外資源との連携の促進について」に基づく登録相談機関やその他の事業場外資源の紹介・教示（産業保健総合支援センター）
 - ⑥ 小規模事業場における労働者のメンタルヘルスに関する相談・指導の実施（地域産業保健センター）
 - ⑦ 小規模事業場の長時間労働者及び高ストレス者に対する面接指導の実施（地域産業保健センター）
 - ⑧ 小規模事業場におけるストレスチェック制度実施促進のための助成金の支給（労働者健康安全機構本部）
 - ⑨ 関係行政機関等とのネットワーク形成・連携（産業保健総合支援センター）
- イ 独立行政法人労働者健康安全機構及び産業保健総合支援センターとの連携においては、以下に留意すること。
- ① 文書要請、説明会の開催等によるメンタルヘルス対策の周知に当たっては、産業保健総合支援センターと連携を図ること。
 - ② 事業場がメンタルヘルス対策・職場復帰支援に取り組むに当たっての相談先として、産業保健総合支援センターの周知等を行うこと。
 - ③ 事業場に対する指導等に当たっては、産業保健総合支援センターによる

事業場への支援を受けるよう勸奨等を行うこと。

4 関係行政機関等との連携

(1) 関係行政機関との連携

自殺予防を含むメンタルヘルス対策については、職域のみの取組では解決されないこと及び家族を含む地域での取組も重要であることから、その一体的推進を図るため、地方公共団体の地域保健主管課、自殺対策主管課、保健所、精神保健福祉センター等と連携した取組を行うこと。

(2) 関係機関との連携

上記(1)の行政機関はもとより、産業保健総合支援センター（地域産業保健センター

を含む。）、各医師会、労災病院（勤労者メンタルヘルスセンター、治療就労両立支援センターを含む。）、その他医療機関や相談の専門機関等の事業場外資源とのネットワークづくりを行い、連携した取組を行うこと。

第3 関連通達の改正

平成18年3月17日付け基発第0317008号「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」を別添の新旧対照表のとおり改正する。

編中：別添の新旧対照表（本文は次項に掲載）
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/111208-1.pdf>

○ 過重労働による健康障害防止のための総合対策について

（平成28年4月1日改正基発0401第72号、都道府県労働局長宛、厚生労働省労働基準局長名）

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、この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12日付け基発第0212001号「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」（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、昨年11月、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。

今般、今回の労働安全衛生法等の改正の趣旨を踏まえ、旧総合対策に基づく措置との整合性、一貫性を考慮しつつ、新たに標記の総合対策を

別紙1のとおり策定したので、各局においては、同総合対策に基づく措置の周知徹底を図り、改正労働安全衛生法の円滑かつ着実な施行と併せて、過重労働による健康障害防止対策のなご一層の推進に努められたい。

なお、旧総合対策は廃止する。

おって、関係団体に対し、別紙2（編注：略）のとおり要請を行ったので、了知されたい。

（別紙1）

過重労働による健康障害防止 のための総合対策

1 目的

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、この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、厚生労働省においては、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、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（昭和47年法律第57号）等の改正が行われ、平成18年4月から施行されているところである。

加えて、労働者のメンタルヘルス不調の一次予防を目的として、平成26年6月の労働安全衛生法の改正により「ストレスチェック制度」が導入され、平成27年12月から施行されているところである。

さらに、社会問題となっている過労死等を防止するため、同じく平成26年6月に過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号）が議員立法として制定され、同年11月1日から施行されており、同法に基づき平成27年7月には「過労死等の防止のための対策に関する大綱」が定められ、調査研究、啓発、相談体制の整備、民間団体の活動に対する支援の四つの対策を重点的に実施していくことが示されたところである。

本総合対策は、上記の労働安全衛生法等の改正及び過労死等防止対策推進法の制定の趣旨を踏まえ、旧総合対策に基づく措置との整合性、一貫性を考慮しつつ、事業者が講ずべき措置（別添「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」をいう。以下同じ。）を定めるとともに、当該措置が適切に講じられるよう国が行う周知徹底、指導等の所要の措置をとりまとめたものであり、これらにより過重労働による健康障害を防止することを目的とするものである。

2 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等の周知徹底

都道府県労働局及び労働基準監督署は、集団指導、監督指導、個別指導等のあらゆる機会を通じて、リーフレット等を活用した周知を図るとともに、キャンペーン月間の設定等により、事業者が講ずべき措置の内容について、事業者

に広く周知を図ることとする。

なお、この周知に当たっては、関係事業者団体等並びに産業保健総合支援センター等も活用することとする。

3 過重労働による健康障害防止のための窓口指導等

(1) 36協定における時間外労働の限度時間に係る指導の徹底

ア 労働基準法（昭和22年法律第49号）第36条に基づく協定（以下「36協定」という。）の届出に際しては、労働基準監督署の窓口において次のとおり指導を徹底する。

(ア) 「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。）に規定する限度時間を超える36協定については、限度時間を遵守するよう指導を行う。特に、限度基準第3条ただし書又は第4条に定める「特別の事情」を定めた36協定については、この「特別の事情」が臨時的なものに限られるものとするよう指導する。また、過重労働による健康障害を防止する観点から、限度時間を超える一定の時間まで延長する労働時間をできる限り最小限のものとするようにリーフレット等を活用し指導する。

(イ) 限度基準に適合し、月45時間を超える時間外労働を行わせることが可能である36協定であっても、実際の時間外労働については月45時間以下とするようリーフレット等を活用し指導する。

(ウ) 休日労働を行うことが可能な36協定であっても、実際の休日労働をできる限り最小限のものとするようリーフレット等を活用して指導する。

イ 限度基準に規定する限度時間を超える36協定について、労働者代表からも事情を聴取した結果、労使当事者間の検討が十分尽くされていないと認められた場合などには、協定締結当事者である労働者

側に対しても必要な指導を行う。

(2) 裁量労働制に係る周知指導

裁量労働制に係る届出に際しては、労働基準監督署の窓口において、リーフレット等を活用して、事業者が講ずべき措置の内容を周知指導する。

(3) 労働時間等の設定の改善に向けた自主的取組の促進に係る措置

限度基準に規定する限度時間を超える時間外労働を行わせることが可能な36協定を締結している事業場であって、労働時間等の設定の改善に向けた労使による自主的取組の促進を図ろうとするものに対し、都道府県労働局に配置されている働き方・休み方改善コンサルタントの活用が図られるよう措置する。

4 過重労働による健康障害防止のための監督指導等

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時間を超えているおそれがある事業場に対しては、次のとおり指導する。

- (1) 産業医、衛生管理者、衛生推進者等の選任及び活動状況並びに衛生委員会等の設置及び活動状況を確認し、必要な指導を行う。
- (2) 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、保健指導等の実施状況について確認し、必要な指導を行う。
- (3) 労働者の時間外・休日労働時間の状況を確認し、労働安全衛生法第66条の8及び第66条の9の規定等に基づく長時間労働者に対する面接指導等（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。）及びその実施後の措置等（別添の5の(2)のアに掲げる措置をいう。）を実施するよう指導を行う。
- (4) (3)の面接指導等が円滑に実施されるよう、手続等の整備（別添の5の(2)のイに掲げる措置をいう。）の状況について確認し、必要な指導を行う。
- (5) 事業者が(3)の面接指導等（別添5の(2)の

アの(ア)の[1]から[3]までに掲げる措置に限る。)に係る指導に従わない場合には、労働安全衛生法第66条第4項に基づき、当該面接指導等の対象となる労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数及び時間数、過去の健康診断及び面接指導の結果等を踏まえた労働衛生指導医の意見を聴き、臨時の健康診断の実施を指示するとともに、厳正な指導を行う。

- (6) 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であって、近隣に専門的知識を有する医師がいない等の理由により、事業者自ら医師を選任し、面接指導を実施することが困難なときには、産業保健総合支援センターの地域窓口（以下「地域産業保健センター」という。）の活用が可能であることを教示する。

- (7) 心理的な負担の程度を把握するための検査（以下「ストレスチェック」という。）、高ストレス者に対する医師による面接指導及び事後措置（医師からの意見聴取及び意見を勘案した就業上の措置）（以上をまとめて「ストレスチェック制度」という。）を実施するよう指導する。

また、ストレスチェック制度が当分の間努力義務とされている常時50人未満の労働者を使用する事業場に対しては、独立行政法人労働者健康安全機構が行うストレスチェック制度に関する助成金や、地域産業保健センターの医師による面接指導の活用が可能であることを教示する。

- (8) 上記のほか、長時間労働の抑制を図るため、36協定により定められた延長することができる時間を超えて時間外労働が行われている場合や限度基準に適合していない場合などのほか、中小事業主以外の事業主に係る労働基準法第37条第1項ただし書に規定する割増賃金が支払われていないなどの場合には、必要な指導を行う。

5 過重労働による業務上の疾病が発生した場合の再発防止対策を徹底するための指導等

(1) 過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場に対する再発防止対策の徹底の指導

過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場については、当該疾病の原因の究明及び再発防止の措置を行うよう指導する。

(2) 司法処分を含めた厳正な対処

過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場であって労働基準関係法令違反が認められるものについては、司法処分を含めて厳正に対処する。

(別添)

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

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、厚生労働省においては、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(昭和47年法律第57号)等の改正が行われたところである。

本措置は、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・休日労働時間の削減

(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(昭和22年法律第49号)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、限度基準第3条ただし書又は第4条に定める「特別の事情」(限度時間を超える一定の時間まで労働時間を延長することができる事情)を定めた36協定については、この「特別の事情」が臨時的なものに限るとされていることに留意するものとする。さらに、月45時間を超えて時間外労働を行わせることが可能である場合であっても、事業者は、実際の時間外労働を月45時間以下とするよう努めるものとする。

さらに、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のための使用者が講ずべき措置等に関する基準について」(平成13年4月6日付け基発第339号)に基づき、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

事業者は、年次有給休暇を取得しやすい職場環境づくり、計画的付与制度の活用等により年次有給休暇の取得促進を図るものとする。

4 労働時間等の設定の改善

労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成4年法律第90号）第4条第1項に基づく、労働時間等設定改善指針（平成20年厚生労働省告示第108号）においては、事業主及びその団体が労働時間等の設定の改善（労働時間、休日数及び年次有給休暇を与える時季その他の労働時間等に関する事項について労働者の健康と生活に配慮するとともに多様な働き方に対応したもののへと改善することをいう。）について適切に対処するために必要な事項を定めている。また、平成22年3月19日の改正により、年次有給休暇を取得しやすい環境の整備に関し事業者が講ずべき措置の項目が追加されたところである。このため、事業者は、過重労働による健康障害を防止する観点から、改正後の同指針に留意しつつ、必要な措置を講じるよう努めるものとする。

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、健康診断の実施等

ア 健康管理体制の整備及び健康診断の実施

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、産業保健総合支援センターの地域窓口（以下「地域産業保健センター」という。）の活用を図るものとする。

また、事業者は、労働安全衛生法第66条から第66条の7までに基づき、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。なお、医師からの意見聴取の際には、事業者は労働時間等に関する情報を提供することが適当であること。

イ 自発的健康診断制度の活用等

事業者は、労働安全衛生法第66条の2に基づく深夜業に従事する労働者を対象とした自発的健康診断制度や、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第26条に基づく血圧等一定の健康診断項目に異常の所見がある労働者を対象とした二次健康診断等給付制度の活用について、労働者への周知に努めるものとする。また、労働者からこれらの制度を活用した健康診断の結果の提出があったときには、労働安全衛生法第66条の5に基づく事後措置についても講ずる必要があることについて留意するものとする。

また、事業者は、労働安全衛生法第69条に基づき、労働者の健康保持増進を図るための措置を継続的かつ計画的に実施するものとする。

(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 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。）の実施等

(ア) 事業者は、労働安全衛生法第66条の8及び第66条の9の規定等に基づき、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

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られた者については、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、労働安全衛生法第66条の8及び第66条の9の規定等に基づき、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。なお、医師からの意見聴取の際には、事業者は労働時間等に関する情報を提供することが適当であること。

[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。

イ 面接指導等を実施するための手続等の整備

(ア) 事業者は、アの面接指導等を適切に実施するために、衛生委員会等において、以下の事項について調査審議を行うものとする。また、この結果に基づく必要な措置を講ずるものとする。

[1] 面接指導等の実施方法及び実施体制に関すること。

[2] 面接指導等の申出が適切に行われるための環境整備に関すること。

[3] 面接指導等の申出を行ったことにより当該労働者に対して不利益な取扱い

が行われることがないようにするための対策に関すること。

[4] アの(ア)の[2]から[4]までに該当する者その他の者について面接指導等を実施する場合における事業場で定める必要な措置の実施に関する基準の策定に関すること。

[5] 事業場における長時間労働による健康障害防止対策の労働者への周知に関すること。

(イ) 事業者は、アの(ア)の[1]及び[2]の面接指導等を実施するに当たっては、その実施方法及び実施体制に関する事項に、

[1] 労働者が自己の労働時間数を確認できる仕組みの整備

[2] 申出を行う際の様式の作成

[3] 申出を行う窓口の設定

等を含め必要な措置を講じるとともに、労働者が申出を行いやすくする観点に立ってその周知徹底を図るものとする。

ウ 常時50人未満の労働者を使用する事業場の対応

常時50人未満の労働者を使用する事業場においても、ア及びイの措置を実施する必要があるが、アについては、近隣に専門的知識を有する医師がいない等の理由により、事業者自ら医師を選任し、面接指導を実施することが困難な場合には、地域産業保健センターの活用を図るものとする。

また、当該事業場においてイの手続等の整備を行う場合には、事業者は、労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第23条の2に基づき設けた関係労働者の意見を聴くための機会を利用するように努めるものとする。

なお、地域産業保健センターで実施する面接指導を、事業者の指示等により対象者が受ける場合には、労働安全衛生法第66条の8第2項に規定されている事業者が指定した医師が行う面接指導に該当することとなるが、この場合、事業者は、対象となる労働者の勤務の状況（例えば直近1ヶ月の総労働時間、時間外・休日労働時間、業務内容等）を記した書面を当該医師に提出するとともに、労働安全衛生規則第52条の6に基づき当該面接指導

の結果を記録し保存しておくものとする。

(3) ストレスチェック制度の実施

労働安全衛生法第66条の10により、事業者は、常時使用する労働者に対して1年以内ごとに1回、心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を実施し、高ストレス者に対して医師による面接指導を行うとともに、就業上の措置について医師の意見を聴き、その意見を勘案して必要な措置を講じること（以上をまとめて「ストレスチェック制度」という。）が義務付けられている（常時50人未満の労働者を使用する事業場においては、当分の間努力義務）。

このため、事業者は、「心理的な負担を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成27年心理的な負担の程度を把握するための検査等指針第1号）に基づき、ストレスチェック制度を適切に実施する必要があること。また、同指針に示しているとおり、医師からの意見聴取の際には、事業者は労働時間等に関する情報を提供することが適当であること。

なお、ストレスチェック制度は、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することを主たる目的としているが、過重労働が原因と

なったメンタルヘルス不調が認められ、就業上の措置が必要となる場合があり得る。このため、事業者は、上記(2)の長時間労働者を対象とした面接指導だけでなく、高ストレス者に対する面接指導も活用して、過重労働による健康障害防止対策に取り組むこと。

(4) 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とする。

ア 原因の究明

労働時間の適正管理、労働時間及び勤務の不規則性、拘束時間の状況、出張業務の状況、交替制勤務・深夜勤務の状況、作業環境の状況、精神的緊張を伴う勤務の状況、健康診断及び面接指導等の結果等について、多角的に原因の究明を行うこと。

イ 再発防止

上記アの結果に基づき、衛生委員会等の調査審議を踏まえ、上記2から5の(2)までの措置に則った再発防止対策を樹立し、その対策を適切に実施すること。

○ 「受動喫煙防止対策助成金に関する質疑応答集（Q&A）について」の一部改正について

（平成28年4月28日基安労発0428第1号、都道府県労働局労働基準部長宛、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長宛）

受動喫煙防止対策助成金の交付を受けようとする事業主が行う申請手続に際し参考となる質疑応答集（Q&A）については、平成24年9月7日付け基安労発0907第1号厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長通知「受動喫煙防止対策助成金に関する質疑応答集（Q&A）について」（以下「Q&A 通達」という。）で示したところであるが、今般、下記のとおり一部を改めることとしたので、了知いただくとともに、業務の一部移管先である雇用環境・均等部（室）

の窓口担当者にも本通達の内容について周知するなど、制度の適切な運営につき活用を図るようお願いする。

記

Q&A 通達の別添を別紙のとおり改める。

（別紙）受動喫煙防止対策助成金に関する質疑応答集（Q&A）（編注：略）

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T160506K0040.pdf>

○ 平成27年の労働災害発生状況を公表

(平成28年5月17日)

厚生労働省は、平成27年の労働災害発生状況を取りまとめて公表した。

- 1 平成27年は、死亡災害、死傷災害、重大災害の発生件数が、いずれも前年を下回った。
特に、死亡災害の発生件数は、統計を取り始めて以来、初めて1,000人を下回った。これは、産業界をはじめ各実施主体の労働災害防止に向けた継続的な取組が実を結んだものと考えるが、依然として972人ももの尊い命が失われており、死亡災害の撲滅に向け、対策に取り組んでいく。(参考1)
- 2 また、厚生労働省では、「第12次労働災害防止計画」(平成25～29年度)の目標である、死亡災害、死傷災害の15%以上の減少の達成のため、さまざまな対策に取り組んでいく。(参考3)

【平成27年の労働災害発生状況の概要】(別添：P.1～2)

- 1 死亡災害発生状況^{*1} (P.1)
労働災害による死亡者数は972人で、平成26年の1,057人に比べ85人(8.0%)減となり、統計を取り始めて以来、初めて1,000人を下回った。死亡者数が多い業種は、建設業：327人(前年比50人・13.3%減)、製造業：160人(同20人・11.1%減)、陸上貨物運送事業：125人(同7人・5.3%減)となっている。
- 2 死傷災害発生状況^{*2} (P.1)
労働災害による死傷者数(死亡・休業4日以上)は116,311人で、平成26年の119,535人に比べ3,224人(2.7%)の減少となった。
死傷者数が多い業種は、製造業：26,391人(前年比1,061人・3.9%減)、商業：17,150人(同355人・2.0%減)、建設業：15,584人(同1,600人・9.3%減)、陸上貨物運送事業：13,885人(同325人・2.3%減)となっている。
- 3 重大災害発生状況^{*3} (P.1)
一度に3人以上が被災する重大災害は278件で、平成26年の292件に比べ14件(4.8%)の

減少となった。

- 4 事故の型別による死亡災害・死傷災害発生状況 (P.2)
 - (1) 死亡災害
高所からの「墜落・転落」による災害が248人(前年比15人・5.7%減)、「交通事故(道路)」が189人(同43人・18.5%減)、機械などによる「はさまれ・巻き込まれ」が128人(同23人・15.2%減)となった。
 - (2) 死傷災害
つまずきなどによる「転倒」が25,949人(前年比1,033人・3.8%減)、高所からの「墜落・転落」が19,906人(同645人・3.1%減)、機械などによる「はさまれ・巻き込まれ」が14,513人(同725人・4.8%減)となった。
 - (3) 重大災害
「交通事故」が132件(前年比15件・10.2%減)、一酸化炭素中毒や化学物質による薬傷などの「中毒・薬傷」が54件(同4件・8.0%増)、火災などによる「火災・高熱物」が15件(同1件・7.1%増)となった。

- ※1 死亡災害報告をもとに、死亡者数を集計
- ※2 労働者死傷病報告書をもとに、死傷者数を集計
- ※3 重大災害報告をもとに、一度に3人以上の労働者が業務上死傷または病気にかかった災害件数を集計
なお、これらの件数に通勤中に発生した災害の件数は含まない。

厚生労働省ホームページ参照 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000124353.html>)

【別添】平成27年労働災害発生状況

- 【参考1】50年間の労働災害による死亡者数の推移
- 【参考2】平成27年労働災害発生状況の分析等
- 【参考3】第12次労働災害防止計画(12次防)について

○ 労働安全衛生規則の一部を改正する省令の施行について

(平成28年5月23日基発0523第1号, 都道府県労働局長宛, 厚生労働省労働基準局長名)

労働安全衛生規則の一部を改正する省令(平成28年厚生労働省令第59号, 以下「改正省令」という。)は, 平成28年3月31日に公布され, 平成29年4月1日から施行されることである。

改正省令による改正後の労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)の趣旨, 内容等は下記のとおりであるので, これらを十分理解の上, 関係者への周知徹底を図るとともに, その運用に遺漏のないようにされたい。

なお, 関係団体に対しては, 別添(編注:略)により通知しているため, 併せて了知ありたい。

記

第1 改正省令の趣旨

事業経営の利益の帰属主体(以下「事業者」という。)の代表者や事業場においてその事業の実施を総括管理する者が産業医を兼務した場合, 労働者の健康管理と事業経営上の利益が一致しない場合が想定され, 産業医としての職務が適切に遂行されないおそれがある。このため, 事業者の代表者や事業場においてその事業の実

施を総括管理する者を産業医として選任してはならないことについて規定したこと。

第2 細部事項

1 第13条第1項第2号イ関係

事業者の代表者を当該法人の事業場において産業医として選任してはならないが, 他の事業者の事業場において産業医として選任されることは差し支えないこと。

2 第13条第1項第2号ロ関係

事業者が法人でない場合であって, 事業を営む個人を当該事業場において産業医として選任してはならないが, 他の事業場において産業医として選任されることは差し支えないこと。

3 第13条第1項第2号ハ関係

事業場においてその事業の実施を総括管理する者を当該事業場において産業医として選任してはならないが, 他の事業場において産業医として選任されることは差し支えないこと。

○ 福井県の事業場における膀胱がん発症に係る調査結果について

(平成28年6月1日)

福井県の事業場で, オルトートルイジンをはじめとした芳香族アミンを取り扱う作業に従事していた複数名の労働者が膀胱がんを発症した事案を踏まえ, 厚生労働省では, 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所[※](以下「安衛研」という。)に原因究明のための調査を依頼していた。

安衛研においては, 昨年12月16日(予備的な現地調査)及び本年1月20日~21日(本格的な現地調査)に専門的な調査を実施し, 3月18日にその状況を厚生労働省として暫定的に取りまとめた内容を公表が, 今般, 安衛研より最終的な調査結果の報告があり, 公表された。

※ 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総

合研究所

平成28年4月より, 独立行政法人労働安全衛生総合研究所が独立行政法人労働者健康福祉機構と統合し, 独立行政法人労働者健康安全機構が発足した。労働安全衛生総合研究所の主な業務は次のとおり。

- (1) 事業場における災害の予防に関する総合的な調査及び研究
- (2) 労働者の健康の保持増進及び職業性疾患の病因, 診断, 予防その他の職業性疾患に係る事項に関する総合的な調査及び研究

<資料>福井県の化学工場における膀胱がん発症に係る調査結果について(概要)

厚生労働省

1 調査手法

- 事業場, 労働者に対する聞き取り及び労働者に保護具を着用させた上で当該化学工場に

において過去の作業を再現し、測定等の調査を行い、過去の労働者のばく露を推定した。

- 過去の作業を再現した調査では、作業環境測定・個人ばく露測定（オルトートルイジン、アニリン、2，4-キシリジン）、尿中代謝物（オルトートルイジン）の測定、保護具の汚染状況の分析を実施した。

2 調査結果

- 過去の取扱状況について関係者に聞き取りした結果、オルトートルイジンを含む有機溶剤でゴム手袋を洗浄し繰り返し使用することは多くの労働者が行っていたこと、夏場は半袖の化学防護性のない一般的な服装で作業していたこと、作業の過程でオルトートルイジンを含む有機溶剤で作業着が濡れることがしばしばあったこと、作業着が濡れた直後にシャワー等で体を洗い流さなかったこと、一部の作業について直接手指でオルトートルイジンに触れていた等、オルトートルイジンに皮膚接触する機会があったものと推察した。

また、事業場では、20年近くにわたり有機溶剤に関して労働者の尿中代謝物測定を実施するとともに作業環境測定を実施しており、それらの結果から、当時は有機溶剤に関し、呼吸器からのばく露（経気道ばく露）を含めたばく露レベルが高かったことが推察された。このため、オルトートルイジンについても、皮膚からのばく露だけでなく、経気道ばく露があったことが推察された。

- オルトートルイジンの取扱いに係る作業の再現において、作業環境測定や個人ばく露測定を実施したところ、許容濃度と比べて十分小さい濃度であったことから、オルトートルイジンの経気道ばく露は少ないと推察した。

また、製品（粉体）については、保護具の着用状況等から、体内に取り込んだ量（経気道、経口）は小さいと推察した。

さらに、オルトートルイジン以外の芳香族アミンについては、呼吸器から吸い込む量（経気道ばく露）は少ないと推察した。

- 聞き取りや作業方法等の確認により、原料としてのオルトートルイジンの仕込み作業、

製品の洗浄作業、乾燥機への投入作業等において経皮吸収の危険性が確認された。

- 過去の作業を再現した調査に参加した多くの作業員について、就業前と就業後にそれぞれ尿中代謝物を検査した結果、オルトートルイジンが増加しており、ゴム手袋に付着していたオルトートルイジンの量と就業前後の労働者の尿中のオルトートルイジンの増加量に関連が見られた。
- 作業に使用したゴム手袋をオルトートルイジンを含む有機溶剤で洗浄し、再度使用することを繰り返し行ったため、内側がオルトートルイジンに汚染されたゴム手袋を通じオルトートルイジンに皮膚接触し、長期間にわたり労働者の皮膚から吸収（経皮ばく露）していたことが示唆された。

<資料>調査報告書

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000126109.html>

《関連》

- 膀胱がんの労災認定に関する検討会の開催について（平成28年6月1日）

染料・顔料の中間体を製造する福井県の化学工業製品の製造事業場において、オルトートルイジンをはじめとした芳香族アミンを取り扱う作業に従事していた労働者が膀胱がんを発症したとして労災請求がなされたことを受け、個別の労災請求事案に係る業務と膀胱がん発症との間の因果関係について専門的な見地から検討するため、各分野の専門家により構成される検討会が開催される。

検討会の名称、メンバー、検討項目と第1回検討会の日程等は以下のとおり。

1. 検討会の名称

「芳香族アミン取扱事業場で発生した膀胱がんの業務上外に関する検討会」

2. 検討会のメンバー

別紙の6名の専門家（編注：略）

3. 検討会の主な検討項目

- (1) 膀胱がんの発症メカニズムについて
- (2) 事業場で使用されたオルト-トルイジン等の発がん性について

- (3) 事業場で使用されたオルトートルイジン等のばく露とその評価について
- (4) 事業場で使用されたオルトートルイジン等と膀胱がん発症との因果関係について
- (5) 個別労災事案の業務起因性について

4. 第1回検討会

- (1) 日時・場所：

平成28年6月22日(水) 10:00~12:00

経済産業省 別館 850

各省庁共用会議室(8階)

- (2) 議題

- 個別労災請求事案の内容及び労働基準

監督署等における調査内容について

- オルトートルイジンの発がん性に関する文献調査について
- 今後の検討事項について

5. その他

この検討会は、検討事項に個人情報を含み、特定の個人の権利又は利益を害するおそれがあるため、原則非公開とする(頭撮り可)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000126123.html>

○ 「平成27年度個別労働紛争解決制度の施行状況」を公表します ～総合労働相談は8年連続100万件超、内容は「いじめ・嫌がらせ」が4年連続トップ～

(平成28年6月8日)

厚生労働省より、「平成27年度個別労働紛争解決制度の施行状況」が公表された。

「個別労働紛争解決制度」は、個々の労働者と事業主との間の労働条件や職場環境などをめぐるトラブルの未然防止や早期解決を支援するもので、「総合労働相談^{*1}」、労働局長による「助言・指導^{*2}」、紛争調整委員会による「あっせん^{*3}」の3つの方法がある。

平成27年度は、前年度と比べ、総合労働相談の件数が微増、助言・指導申出、あっせん申請の件数が減少した。ただし、総合労働相談の件数は8年連続で100万件を超え、高止まりしている。

また、総合労働相談のうち、民事上の個別労働紛争の相談内容では「いじめ・嫌がらせ」が66,566件と、4年連続で最多となった。

【ポイント】

- 1 助言・指導申出件数、あっせん申請件数のいずれも前年度と比べ減少

助言・指導申出件数、あっせん申請件数は減少傾向にあるものの、総合労働相談件数が8年連続で100万件を超えるなど、高止まり(第1・2図)

- 総合労働相談件数
1,034,936件(前年度比0.2%増)
→うち民事上の個別労働紛争相談件数
245,125件(前年度比2.6%増)
- 助言・指導申出件数
8,925件(前年度比5.8%減)
- あっせん申請件数
4,775件(前年度比4.7%減)

- 2 「民事上の個別労働紛争の相談件数」「助言・指導の申出件数」「あっせんの申請件数」の全てで、「いじめ・嫌がらせ」がトップ

- 民事上の個別労働紛争の相談件数は、66,566件(前年62,191件)で4年連続トップ。(第2表)
- 助言・指導の申出では、2,049件(前年1,955件)で3年連続トップ。(第5表)
- あっせんの申請では、1,451件(前年1,473件)で2年連続トップ。(第8表)

- 3 助言・指導、あっせんともに迅速な処理

- 助言・指導は1か月以内に99.1%、あっせんは2か月以内に90.1%を処理。(第10・13表)

- ※1 「総合労働相談」：都道府県労働局，各労働基準監督署内，駅近隣の建物など381か所（平成28年4月1日現在）に，あらゆる労働問題に関する相談にワンストップで対応するための総合労働相談コーナーを設置し，専門の相談員が対応。
- ※2 「助言・指導」：民事上の個別労働紛争について，都道府県労働局長が，紛争当事者に対して解決の方向を示すことにより，紛争当事者の自主的な解決を促進する制度。

- ※3 「あっせん」：紛争当事者の間に，弁護士や大学教授など労働問題の専門家である紛争調整委員が入って話し合いを促進することにより，紛争の解決を図る制度。

平成27年度個別労働紛争解決制度施行状況
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11201250-Roudoukijunkyoku-Roudoujoukenseisakuka/0000126541.pdf>

○ 熊本地震に関する厚生労働省の報道発表 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/bukyoku/roudou.html>)

6月14日

熊本地震の災害復旧・復興作業を行う方を対象に「熱中症予防・防じんマスク装着方法等講習会」を開催します
～6月29日にくまもと森都心プラザで実施

[日時] 平成28年6月29日(水) 10:00～11:30
[場所] くまもと森都心プラザ6階A・B会議室
(熊本市西区春日1丁目14-1)
[定員] 90名(受講料は無料)
[申込先] 熊本労働局労働基準部健康安全課

5月24日

平成28年熊本地震のがれき処理作業等における石綿の気中濃度モニタリングを実施します。

厚生労働省は，熊本地震におけるがれき処理作業等に従事する作業者の石綿へのばく露の有無等を把握するため，がれき処理現場等における集積等作業中に発生する石綿の気中濃度の測定を行います。(5月24日以降，順次実施)

5月17日

熊本地震の災害復旧作業を行う作業員やボランティアの方を対象にした「がれきの処理等を行う方のための安全講習会」を開催します
～5月29日に熊本，30日に福岡で開催。受講者を募集します～

5月13日

平成28年熊本地震に係る雇用・労働問題への配慮について要請しました

平成28年熊本地震により，多数の方々が生活の基盤となる職場を失うなど，雇用・労働問題が生じることが懸念される中，塩崎厚生労働大臣，とかしき厚生労働大臣副大臣，三ツ林厚生労働大臣政務官が，それぞれ日本経済団体連合会，全国中小企業団体中央会，日本商工会議所に対し，別添1～別添3の要請文を手交し，平成28年熊本地震に係る雇用・労働問題への配慮について要請しました。

5月2日

独立行政法人労働者健康安全機構が「熊本地震被災者のための心の相談ダイヤル」及び「熊本地震被災者のための健康相談ダイヤル」を設置しました

独立行政法人労働者健康安全機構(理事長:有賀徹)が，被災された住民の方(事業者，労働者及びその家族等)からのメンタルヘルスに関する相談及び健康に関する相談に応じるため，「熊本地震被災者のための心の相談ダイヤル」及び「熊本地震被災者のための健康相談ダイヤル」を5月2日から設置することとなりました。

詳細は平成28年4月27日付けの別紙の独立行政法人労働者健康安全機構のプレスリリースを

ご覧下さい。

なお、同様のご相談は、全国の産業保健総合支援センターでも引き続き受け付けています。

4月26日

熊本労働局及び管下の労働基準監督署に熊本地震に伴う震災関連相談窓口を開設しました

厚生労働省は、平成28年熊本地震に伴い、労働条件、安全衛生、労働保険、労災補償等に関する震災関連相談窓口を、本日、熊本労働局及び管下の全労働基準監督署に開設しました。

震災関連相談窓口では、

- 労働条件や労務管理に関する相談
- 復旧工事の計画など、健康・安全に関する相談
- 労働保険料の納期限等に関する相談
- 労災補償給付等に関する相談
などについて受け付けます。

4月22日

「平成28年熊本地震に係る当面の緊急雇用・労働対策」について

地震発生に伴い、ハローワーク等における被災者への対応など様々な雇用対策に取り組んでおりますが、企業の生産活動への影響が生じている中で雇用・労働面においても、さらなる労働対策を講ずることとし、本日、「平成28年熊本地震に係る当面の雇用・労働対策」(別添)をまとめました。

4月22日

被災地における熱中症予防について

被災地では、これから夏にかけて、気温が急上昇する中での家の片付け作業や、避難している車の中の気温の上昇等、特に熱中症に注意をする必要があると見込まれます。

そのため、厚生労働省では、被災地における熱中症予防について、熊本県、大分県及び熊本市に対し、別添のとおり周知依頼の事務連絡を发出了しました。

今後、こまめな水分・塩分の補給などによる熱中症予防につきまして、「熱中症予防のために」のチラシを活用する等による広報に取り組んでまいります。