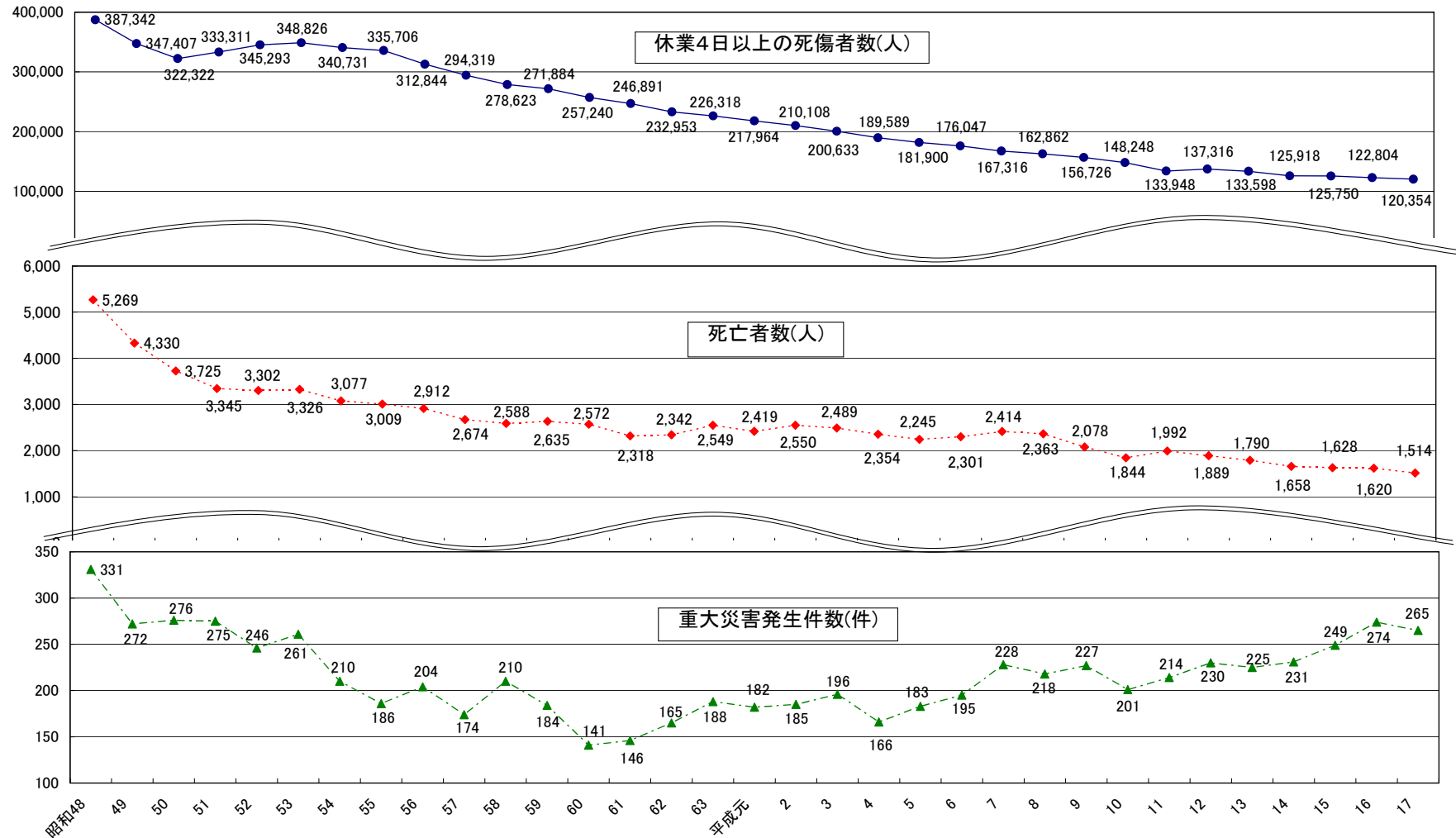


労働安全等に関する行政評価・監視

資 料

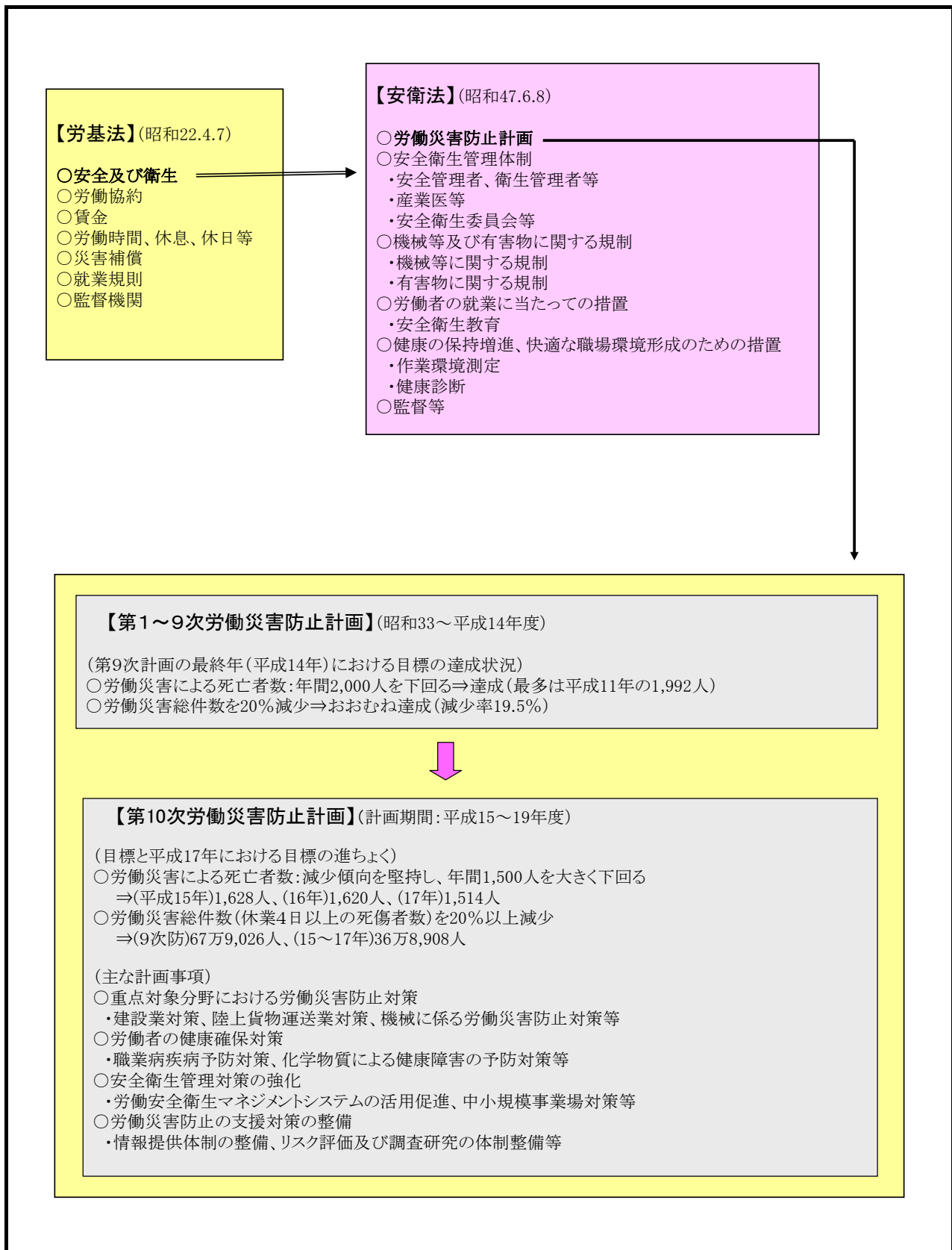
	ページ
1 労働災害の発生件数の推移	1
2 労働災害防止対策に関する法体系図	2
3 労働安全等に関する法体系	3
4 187 地域センター(一般センター133、拡充センター54)における健康相談、夜間健康相談及び休日健康相談の各窓口の開設状況(平成16年度)	4
5 業務実績に差がみられるものの委託費に大きな差がない例	5
6 産業医共同選任事業の助成費及び実施事業場数の推移	6
7 産業医共同選任事業終了後の産業保健活動の実施状況	6
8 労働安全衛生マネジメントシステムについて	7
9 リスクアセスメントの流れ	8
10 マネジメントシステムの運用状況と労働災害との関連等の分析結果	9
11 マネジメントシステムの導入の検討に当たり事業者が行政に望む事項	9
12 マネジメントシステムの導入に慎重な事業者に対し、リスクアセスメントの導入を推進している労働局及び労基署	9

1 労働災害の発生件数の推移



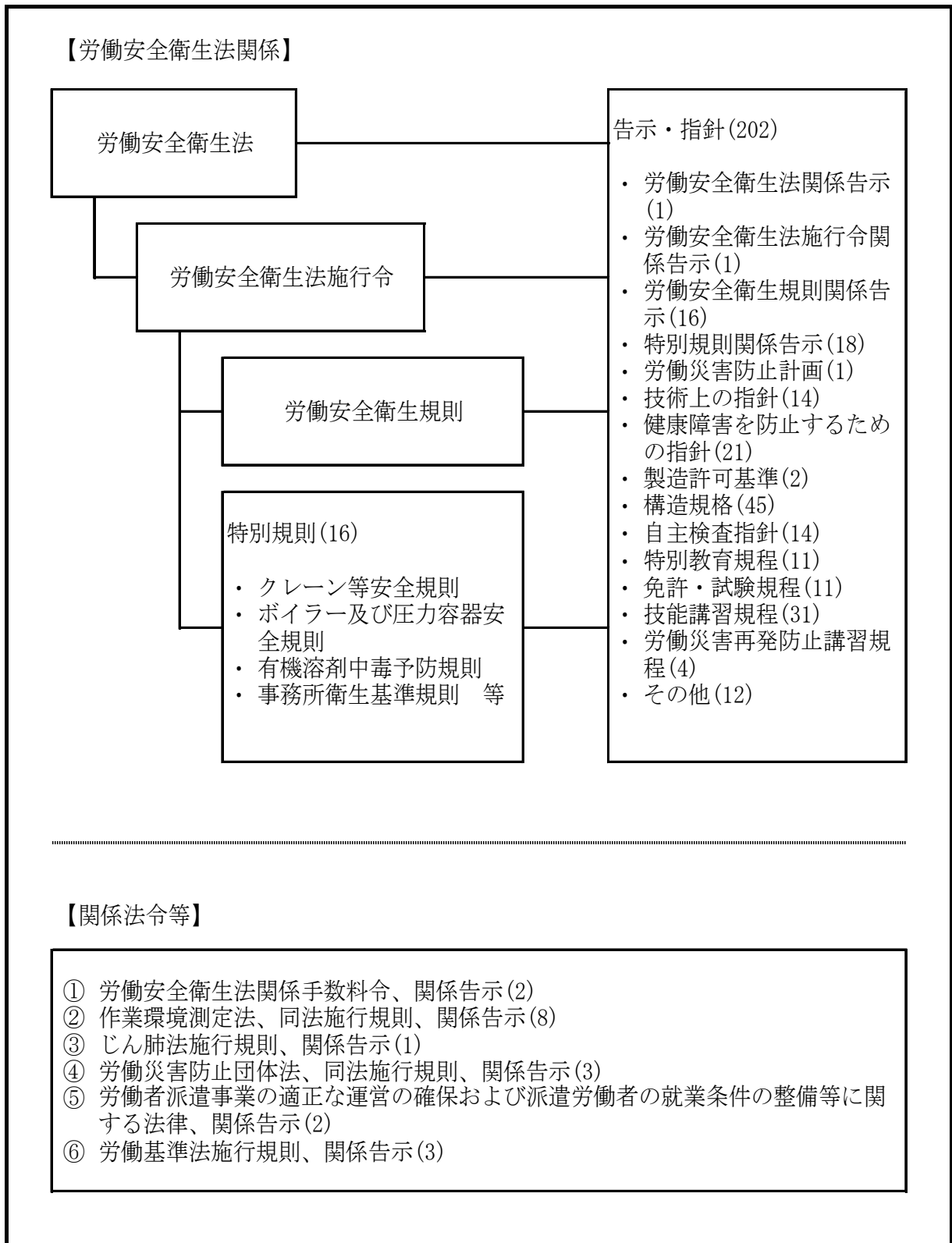
(注) 厚生労働省の資料に基づき、当省で作成した。

2 労働災害防止対策に関する法体系図



(注) 当省の調査結果による。

3 労働安全等に関する法体系



(注) 安全衛生情報センターの提供資料等に基づき、当省が作成した。

4 187 地域センター（一般センター133、拡充センター54）における健康相談、夜間健康相談及び休日健康相談の各窓口の開設状況（平成16年度）

（単位：センター、％）

区分 開設 回数	一般センター		拡充センター					
	健康相談 （原則週1回、年間 約50回）		健康相談 （原則週1回、年間 約50回）		夜間健康相談 （原則週1回、年間 約50回）		休日健康相談 （原則週1回、年間 約50回）	
	セン ター 数	割 合	セン ター 数	割 合	セン ター 数	割 合	セン ター 数	割 合
100回～	6	4.5	8	14.8	1	1.9	1	1.9
70～99回	9	6.8	8	14.8	0	0.0	0	0.0
50～69回	23	17.3	13	24.1	1	1.9	3	5.6
30～49回	47	35.3	16	29.6	10	18.5	4	7.4
20～29回	24	18.0	6	11.1	9	16.7	8	14.8
10～19回	17	12.8	3	5.6	20	37.0	11	20.4
1～9回	6	4.5	0	0.0	5	9.3	13	24.1
0回	1	0.8	0	0.0	8	14.8	14	25.9
計	133	100.0	54	100.0	54	100.0	54	100.0
平均	51.1回		75.1回		18.8回		15.1回	
最高	1,243回		369回		117回		117回	

(注)1 当省の調査結果による。

2 表中の網掛け部分は、開設回数が実施の目安を超えている地域センターである。

3 割合は、少数点以下第2位を四捨五入した。

5 業務実績に差がみられるものの委託費に大きな差がない例

労働局名	地域センター名（拡 充・一般の別）	平成 16 年度の実績		委託費（千円）	
		健康相談窓口 開設回数	個別訪問産業 保健指導実施 回数	16 年度	17 年度
東京	B 1（拡充）	84	78	8,130	8,601
	B 2（拡充）	73	0	8,130	8,601
埼玉	B 3（一般）	62	8	4,575	4,600
	B 4（一般）	30	0	4,575	4,600
愛知	B 5（一般）	318	24	4,575	5,005
	B 6（一般）	17	20	4,575	5,005
高知	B 7（一般）	148	3	4,658	4,734
	B 8（一般）	19	9	4,658	4,742

(注) 当省の調査結果による。

6 産業医共同選任事業の助成費及び実施事業場数等の推移

(単位：千円、事業場、%)

区分 \ 年度		平成 13	14	15	16	17
助成費	予算額(a)	227,030	222,713	222,713	205,223	201,128
	決算額(b)	190,301	184,335	179,792	162,497	147,170
	予算執行率 (b/a)	83.8	82.8	80.7	79.2	73.2
事業場数 (伸び率)		2,924 (100)	2,842 (97.2)	2,778 (95.0)	2,506 (85.7)	2,269 (77.6)

(注) 1 厚生労働省の資料に基づき、当省が作成した。

2 事業場数の伸び率は、平成 13 年度における産業医共同選任事業実施事業場数を 100 とした時の指数である。

7 産業医共同選任事業終了後の産業保健活動の実施状況

(単位：事業場、%)

質問 1 現在、産業保健対策としてどのようなことを実施していますか。(回答：34 事業場)		
I 産業医を選任している。		2 (5.9)
① 引き続き同じ産業医を選任している。		2 (5.9)
② 別の産業医を選任している。		0 (0.0)
II 産業医を選任していない。		32 (94.1)
① 従前から実施していた年 1 回 (又は半年に 1 回) の健康診断のみを実施		29 (85.3)
② ①に加え、従前どおりかかりつけ医や近所の医師に必要な応じて相談		2 (5.9)
③ ①に加え、地域センターに登録し、相談や訪問指導といったサービスの提供を受けている		1 (2.9)
質問 2 産業医を引き続き選任していない理由は何ですか。(複数回答) (回答：28 事業場)		
① 産業医の選任に係る費用が負担であるため。		20 (71.4)
② これまでどおりの健康診断の実施やかかりつけ医の対応で足りるため。		19 (67.9)
③ 選任した産業医の活動が低調であったことなどにより、選任のメリットが感じられなかったため。		3 (10.7)
④ 地域センターの利用の方が無料であるなど手軽なため。		1 (3.6)

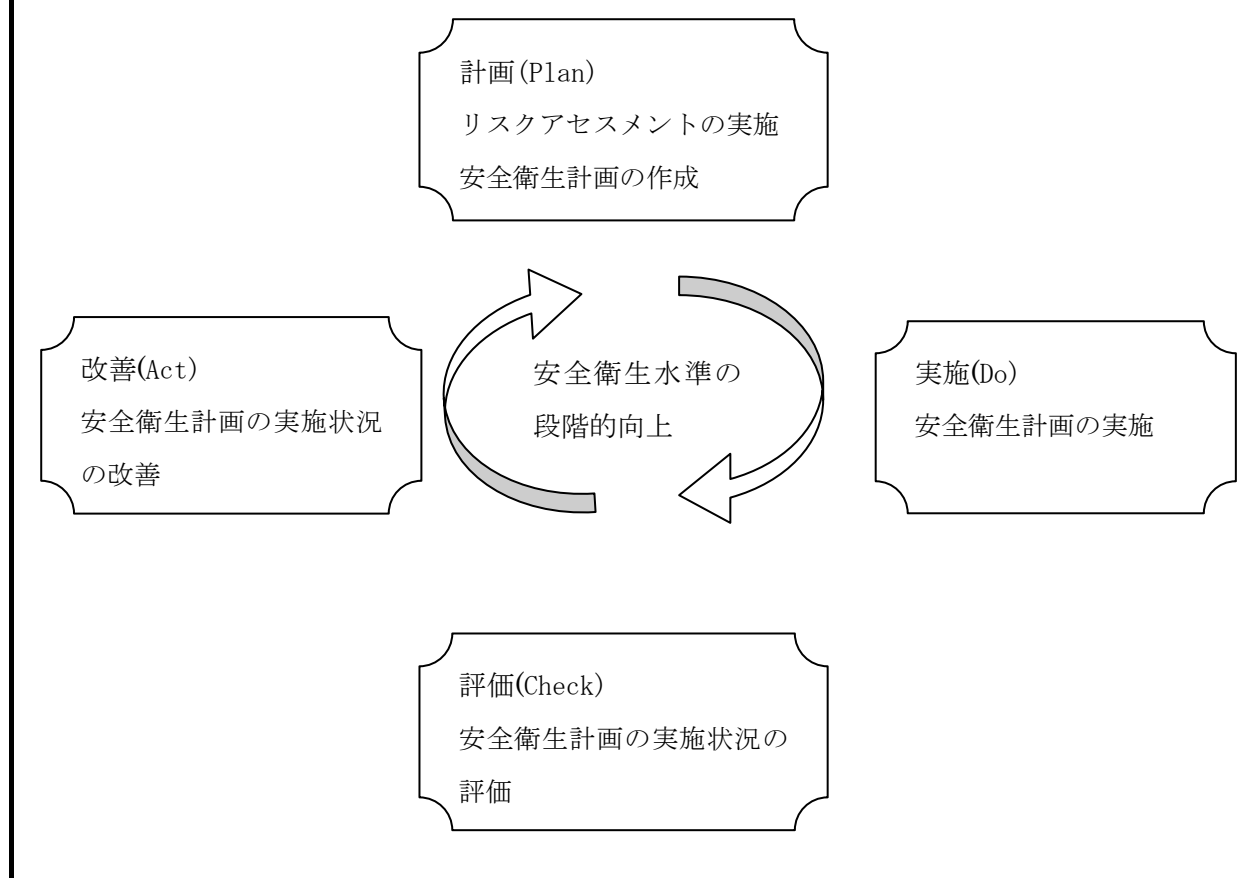
(注) 1 当省の調査結果による。

2 () 内は、回答事業場数に占める割合である。

8 労働安全衛生マネジメントシステムについて

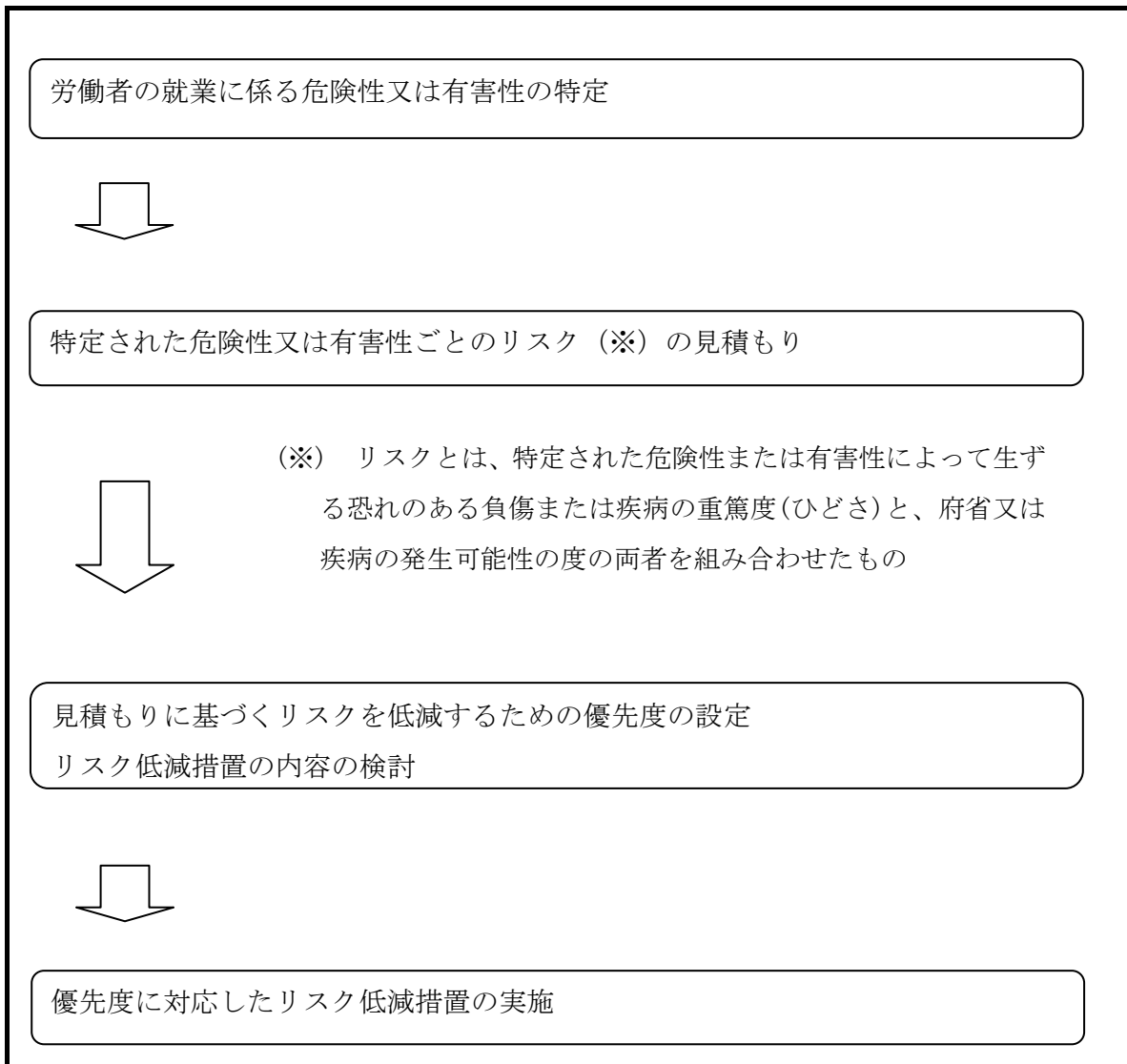
事業者が表明する安全衛生方針に基づき、「計画→実施→評価→改善→（計画）」という一連の過程（PDCA サイクル）を定めて、組織的、継続的に実施する安全衛生管理の仕組み

- ・ ILO のガイドラインが労働安全衛生マネジメントシステムの国際標準
- ・ PDCA サイクルの適切な実施により、労働災害の潜在的危険性が着実に低減され、安全衛生水準が向上



(注) 厚生労働省の資料に基づき、当省が作成した。

9 リスクアセスメントの流れ



(注) 厚生労働省の資料に基づき、当省が作成した。

10 マネジメントシステムの運用状況と労働災害との関連等の分析結果

区 分	事業場数の割合 (%)	平均災害発生率
マネジメントシステムを運用している事業場	14.7	3.91
リスク評価を実施している事業場	12.3	4.00
マネジメントシステム構築中の事業場	7.2	4.21
関連する活動の記録のない事業場	65.7	6.15

(注) 1 「大規模製造事業場における安全衛生管理体制及び活動等に係る自主点検」(厚生労働省実施) 結果による。

2 平均災害発生率=年間全被災者数(平成12年ないし14年の平均値)÷労働者数(平成14年度末)×1,000

11 マネジメントシステムの導入の検討に当たり事業者が行政に望む事項

事業者が必要と考える条件整備の内容	事業場数
① 事業場規模等に応じたマネジメントシステムの作成等(例えば、小規模事業場のためにマネジメントシステムガイドラインを分かりやすく整理した資料等の提供)を行ってほしい。	33 事業場
② 類似業種、同規模の事業場におけるマネジメントシステムの導入事例、導入効果、具体的な導入方法等について十分な情報提供を行ってほしい。	30 事業場
③ マネジメントシステムの導入のためには経営者等の決定が必要であることから、経営者等に対して、理解が十分に得られるような導入の働きかけを行ってほしい。	20 事業場
④ その他	3 事業場

(注) 1 当省の調査結果による。

2 マネジメントシステム未導入事業場のうち 62 事業場を対象に調査を実施したものであるが、複数回答のため合計は 62 にならない。

12 マネジメントシステムの導入に慎重な事業者に対し、リスクアセスメントの導入を推進している労働局及び労基署

滋賀労働局、大津労基署、彦根労基署