付録

研修会　次第

研修会　講演資料

研修会　グループワーク成果物

研修会　アンケート調査内容

方策検討会議　次第

方策検討会議　成果物

手引き

自治体または企業における成人の健康づくりに寄与する PT・OT 基礎研修会

日時：令和 5 年 10 月 21 日（土）10：00 ～ 16：00　　会場：Web 会議システム Zoom

10 時　　開会のご挨拶（日本理学療法士協会副会長 吉井智晴）（10 分）
　本事業のこれまでや成果物、今後への期待、本日への期待など
10 時 10 分　講演 1　地域・職域連携の推進について
（厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室主査 清河文乃様）（15 分）
10 時 25 分　講演 2　労働安全衛生行政における重要課題について（労働災害防止対策）
（厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課中央産業安全専門官 澤田京樹様）（15 分）
10 時 40 分　講演 3　保険者の予防・健康づくりについて
（厚生労働省保険局保険課課長補佐 岩間太一郎様）（15 分）
10 時 55 分　質疑（10 分）
11 時 10 分　休憩（10 分）
11 時 20 分　講演 4　成人の健康づくり等における保健師と理学療法士・作業療法士の連携
（名古屋市健康福祉局健康部健康増進課課長 / 全国保健師長会理事 岡本理恵様）（15 分）
11 時 35 分　質疑（5 分）
11 時 40 分　講演 5　大分県における産業理学療法の取り組み
（大分県理学療法士協会社会局長 渡邊亜紀様）（8 分）
11 時 50 分　講演 6　行政・医師会と連携した企業向け腰痛予防事業
（静岡県理学療法士会予防局 鳥居勇樹様）（8 分）
12 時 00 分　講演 7　長崎県作業療法士会によるうつ検診の取り組み
（長崎県作業療法士会精神保健予防班 福田健一郎様）（8 分）
12 時 10 分　講演 8　全国健康保険協会と連携した企業への運動支援セミナー
（福島県理学療法士会副会長 平野雄三様）（8 分）
12 時 20 分　講演 9　医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室 地域医療介護総合確保基金の活用
（京都府理学療法士会社会局長 江平知子様）（8 分）
12 時 30 分　講演 10　長崎県と連携した転倒骨折予防の指導と普及啓発
－継続した 3 年間の保健所等との連携（令和 3-5 年）－
（長崎県理学療法士協会事務局長 小無田彰仁様）（8 分）

12 時 40 分　昼休憩（50 分）

13 時 30 分　グループワークオリエンテーション（日本理学療法士協会理事 岡持利亘）（10 分）
13 時 40 分　グループワーク（110 分）※グループごとで休憩
①所属する地域や施設が抱える成人の健康課題（転倒、腰痛、メンタルヘルス、生活習慣病）（10 分）
②①の課題解決に PT・OT が寄与するために知りたいこと（事業実施手引きに記載を望む内容）（30 分）
③自治体や企業、住民への説明等で活用できる資料（30 分）
④各都道府県の特性に応じた、PT・OT が成人の健康づくりに関する保健事業へ寄与するまでの進め方や必要なもの（30 分）
15 時 30 分　発表（代表で 3 つのグループ）（15 分）
15 時 45 分　講評（成田リハビリテーション病院医師 松本良二）（5 分）
15 時 50 分　閉会のご挨拶（日本作業療法士協会副会長 香山明美）（5 分）
15 時 55 分　アンケート

講演資料

講演Ⅰ

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

地域・職域連携の推進について
～自治体又は企業における成人の健康づくりに寄与するPT・OT基礎研修会～

2023年10月21日

厚生労働省　健康・生活衛生局　健康課　保健指導室

主査　清河　文乃

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。

1978
- **S53～　第１次国民健康づくり**
  健康診査の充実、市町村保健センター等の整備、保健師などのマンパワーの確保

1988
- **S63～　第２次国民健康づくり**　～アクティブ８０ヘルスプラン～
  運動習慣の普及に重点をおいた対策（運動指針の策定、健康増進施設の推進等）

2000
- **H12～　第３次国民健康づくり**　～健康日本21～
  一次予防の重視
  具体的な目標設定とその評価

2013
- **H25～　第４次国民健康づくり**　～健康日本21（第二次）～
  健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標
  生活習慣に加え社会環境の改善を目指す

2024
- **R6～　第５次国民健康づくり**　～健康日本21（第三次）～

2035

H15(2003)　**健康増進法の施行**
H19(2007)　**健康日本21中間評価**
H23(2011)　**健康日本21最終評価**「スマート・ライフ・プロジェクト」開始
H30(2018)　**健康日本21（第二次）中間評価**
R４(2022)　**健康日本21（第二次）最終評価**

1

健康日本21（第三次）の全体像

○　人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

ビジョン　全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない健康づくり（Inclusion）
- **集団や個人の特性を踏まえた健康づくり**
  性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進
- **健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ**
  自然に健康になれる環境づくりの構築
- **多様な主体による健康づくり**
  産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進

基本的な方向
ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で国民健康づくり運動を進める
- **健康寿命の延伸と健康格差の縮小**
  - 個人の行動と健康状態の改善
  - 社会環境の質の向上
  - ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

より実効性をもつ取組（Implementation）
- **目標の設定・評価**
  エビデンスを踏まえた目標設定、中間評価・最終評価の精緻化
- **アクションプランの提示**
  自治体の取組の参考となる具体的な方策を提示
- **ICTの利活用**
  ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーを活用

※期間は、令和６～17年度の12年間の予定。

2

健康日本21（第三次）における地域・職域に関係する告示

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針
（健康日本21(第三次)） 厚生労働省告示第二百七号

（令和5年5月31日告示）

第三　都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項

二　都道府県の役割と都道府県健康増進計画

都道府県は、庁内の関連する部局が連携して都道府県健康増進計画を策定することとし、当該計画において、国が設定した目標を勘案しつつ、具体的な目標を設定する。また、区域内の市町村ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握を行い、地域間の健康格差の是正に向けた取組を位置付けるよう努めるものとする。

都道府県は、地域・職域連携推進協議会等も活用し、市町村や医療保険者、企業、教育機関、民間団体等の関係者の連携強化のための中心的役割を担い、データの活用や分析を積極的に行い、市町村における健康増進計画の策定の支援を行う。

保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、健康づくりに関する情報を収集分析し、地域の住民や関係者に提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における市町村健康増進計画の策定を行う。

3

地域・職域連携推進協議会設置の根拠法

地域保健法第４条に基づく基本指針及び健康増進法第９条に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針において、地域と職域の連携推進にあたり、関係機関等から構成される協議会等の設置が位置づけられた。

○地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成６年厚生労働省告示第 374 号）

第六　その他地域保健対策の推進に関する重要事項

四　地域保健、学校保健及び産業保健の連携

１　地域保健と産業保健の連携を推進するため、保健所、市町村等が、医療機関等、健康保険組合、労働基準監督署、地域産業保健センター、事業者団体、商工会等の関係団体等から構成する連携推進協議会を設置し、組織間の連携を推進すること。

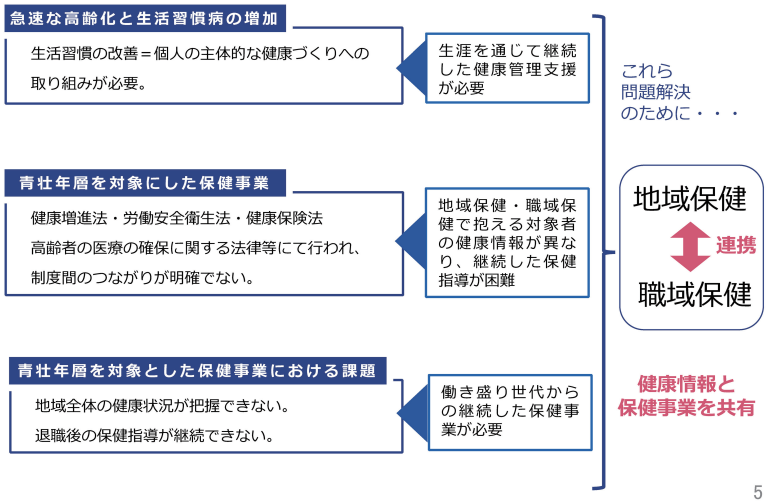
○健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成 16 年厚生労働省告示第 242 号）

第三　健康診査の結果の通知及び結果を踏まえた栄養指導その他の保健指導に関する事項

７　（省略）地域・職域の推進に当たり、健康診査の結果等に関する情報（以下「健診結果等情報」という。）の継続、健康診査の実施等に係る資源の有効活用、自助努力では充実した健康増進事業の提供が困難な健康増進事業実施者への支援等の観点から有益であるため、関係機関等から構成される協議会等を設置すること。

4

地域・職域連携推進事業の背景



5

地域・職域連携推進事業の意義

地域・職域連携推進協議会

地域
【取組（例）】
●特定健診・保健指導
●健康増進法に基づく健（検）診（がん検診等）
●健康教育・保健指導　等
【関係機関（例）】
・都道府県　・看護協会
・市区町村　・栄養士会
・医師会　・国民健康保険団体連合会
・歯科医師会　・住民ボランティア　等
・薬剤師会

連携
課題・取組の共有

職域
【取組（例）】
●特定健診・保健指導
●労働安全衛生法に基づく定期健診
●ストレスチェック
●両立支援　等
【関係機関（例）】
・事業場　・産業保健総合支援センター
・全国健康保険協会　・地域産業保健センター
・健康保険組合　・地方経営者団体
・労働局　・商工会議所
・労働基準監督署　・商工会

地域・職域連携のメリットの共通認識

1）効果的・効率的な保健事業の実施
（1）地域及び職域が保有する健康に関する情報を共有・活用することにより、地域全体の健康課題をより明確に把握することが可能となる。
（2）保健サービスの量的な拡大により対象者が自分に合ったサービスを選択し、受けることができる。
（3）保健サービスのアプローチルートの拡大に繋がり、対象者が保健サービスにアクセスしやすくなる。
（4）地域・職域で提供する保健サービスの方向性の一致を図ることが可能となる。
2）これまで支援が不十分だった層への対応
（1）働き方の変化やライフイベント等に柔軟に対応できる体制の構築により、生涯を通じた継続的な健康支援を実施することが可能となる。
（2）被扶養者等既存の制度では対応が十分ではない層へのアプローチが可能となる。
（3）小規模事業場（自営業者等も含む）等へのアプローチが可能となり、労働者の健康保持増進が図られる。

PDCAサイクルに基づいた具体的な取組

（1）現状分析
（2）課題の明確化・目標設定
（3）連携事業のリストアップ
（4）連携内容の決定及び提案
（5）連携内容の具体化・実施計画の作成
（6）連携事業の実施
（7）効果指標並びに評価方法の設定

目指すところ

健康寿命の延伸や生活の質の向上
生産性の向上
医療費の適正化

6

地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年9月改訂）

Ⅰ 地域・職域連携の基本的理念

各機関が実施している健康教育、健康に関する情報等を共有し、地域の実情を踏まえてより効果的・効率的な保健事業を展開する必要がある。

地域 ⇔ 地域・職域連携推進協議会 ⇔ 職域
課題・取組の共有
連携のメリットの共通認識

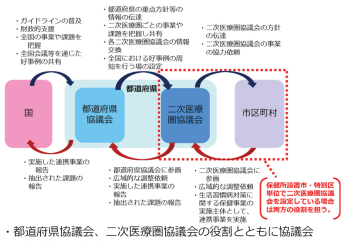
【取組（例）】
・特定健診・保健指導
・健康増進法に基づく健（検）診（がん検診等）
・健康教育・保健指導 等

【取組（例）】
・特定健診・保健指導
・労働安全衛生法に基づく定期健診
・ストレスチェック
・両立支援　等

PDCAサイクルに基づいた具体的な取組

目指すところ
・健康寿命の延伸や生活の質の向上
・生産性の向上　・医療費の適正化

Ⅱ 地域・職域連携推進協議会の効果的な運営

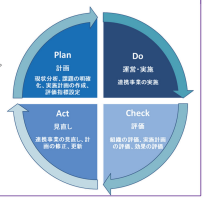


・都道府県協議会、二次医療圏協議会の役割とともに協議会の構成機関に期待される役割も示されている。

Ⅲ 地域・職域連携の企画・実施

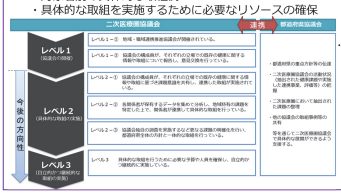
・二次医療圏協議会は、地域保健・職域保健の健康課題やニーズを把握した上で、「計画、運営・実施、評価、見直し」というPDCAサイクルに沿って企画する。（都道府県協議会も同様）

【流れ】
1）現状分析
2）課題の明確化・目標設定
3）連携事業のリストアップ
4）連携内容の検討・決定及び提案
5）連携内容の具体化・実施計画の作成
6）連携事業の実施、
7）評価指標並びに評価方法の設定



Ⅳ 具体的な取組に向けた工夫

・地域・職域連携推進に向けた共通理解
・健康課題の把握と対策の検討に向けたデータの収集・分析
・地域・職域連携によって取り組むべき課題と取組事項の明確化
・対象者別の具体的な取組例
・具体的な取組を実施するために必要なリソースの確保

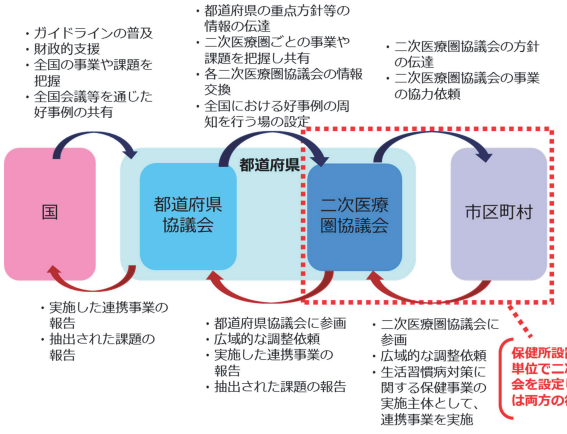


・地域・職域連携推進協議会の運営や取組のレベルを把握し、今後どのように発展させていくのかのイメージを持って取り組むことが必要。

7

地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年９月改訂）

Ⅱ 地域・職域連携推進協議会の効果的な運営



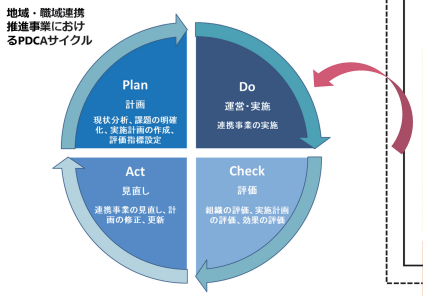
・都道府県協議会、二次医療圏協議会の役割とともに協議会の構成機関に期待される役割も示されている。

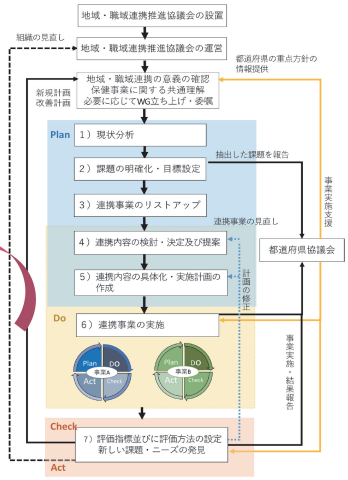
8

地域・職域連携の企画・実施

都道府県協議会での連携事業の実施

二次医療圏協議会と同様にPDCAサイクルを展開する。
- 都道府県単位のデータ収集・分析・比較
- 二次医療圏単独では実施困難な大規模イベントの企画、実施
- 都道府県内の二次医療圏が共通利用可能な媒体の作成等
- 二次医療圏協議会担当者を対象とした研修会の企画、実施
- 保険者協議会等の協議会と連携する役割





出典：地域・職域連携推進ガイドライン（令和元年９月改訂）

地域・職域連携推進における国庫補助

地域・職域連携推進事業　　令和５年度予算額：58百万円

地域保健と職域保健の連携（以下「地域・職域連携」という。）により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備することを目的とする。

国：地域・職域連携推進事業

都道府県：地域・職域連携推進協議会

〈地域〉	〈関係機関〉	〈職域〉
・都道府県 ・保健所 ・福祉事務所 ・精神保健福祉センター ・市町村　等	・医師会 ・歯科医師会 ・薬剤師会 ・看護協会 ・保険者協議会 ・医療機関 等	・労働局 ・事業者代表 ・産業保健総合支援センター ・商工会議所 ・商工会連合会

主な事業内容

○地域・職域連携により実施する保健事業等について企画・立案、実施・運営、評価等を行う
○事業者等の協力の下、特定健診・特定保健指導等の総合的推進方策の検討　等

２次医療圏：地域・職域連携推進協議会

〈地域〉	〈関係機関〉	〈職域〉
・保健所 ・市町村 ・住民代表 ・地区組織 等	・医師会 ・医療機関 ・ハローワーク 等	・事業所 ・労働基準監督署 ・商工会議所 ・健保組合 ・地域産業保健センター 等

主な事業内容

○特定健診・保健指導の結果データ等を基に、管内の事業の評価・分析
○特定健診・特定保健指導、各種がん検診等の受診率向上のための情報収集・共有
○共同事業の検討・実施　等

・都道府県、保健所設置市及び特別区がこの実施要綱に基づき実施する地域・職域連携推進事業に要する経費については、予算の範囲内で国庫補助を行うこととする。
・補助率：１／２　※補助先：都道府県、政令市、特別区

最後に

- 青壮年期（働き盛り世代）の生活習慣の見直しのためには、地域保健と職域保健の連携が非常に重要な役割を果たします。
- 健康日本21（第三次）におきましても、地域・職域連携は重要な役割を担います。
- 関係機関と連携しながら、地域・職域連携を推進することは、あらゆる世代の健康につながり、ひいては地域全体の健康につながっていくことを期待しています。

ご清聴ありがとうございます。

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

労働安全衛生行政における重要課題について
（労働災害防止対策）

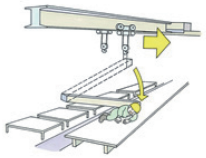
厚生労働省　労働基準局安全衛生部　安全課
中央産業安全専門官　澤田京樹

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

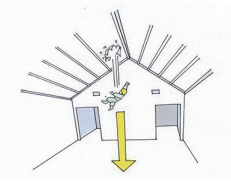
「労働災害」について

◎労働安全衛生法（抄）
（定義）
第二条　この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。
一　労働災害　労働者の就業に係る建設物、設備、原材料、ガス、蒸気、粉じん等により、又は作業行動その他**業務に起因して、労働者が負傷し、疾病にかかり、又は死亡すること**をいう。
二～三（略）

（例）天井クレーンを用いて鋼板を移動させる作業中、突然天井クレーンが走行し、鋼板と架台の間に挟まれ死亡

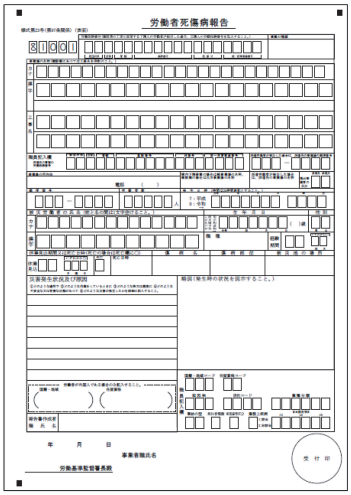


（例）雨漏り箇所の修繕のために、屋根上全面に波形鉄板の敷き込み作業を行っていたところ、屋根を踏み抜き、墜落して死亡



2

【ご参考】労働災害と労働者死傷病報告


労働者死傷病報告

◎労働安全衛生法（抄）
（定義）
第二条　この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。
一　労働災害　労働者の就業に係る建設物、設備、原材料、ガス、蒸気、粉じん等により、又は作業行動その他業務に起因して、労働者が負傷し、疾病にかかり、又は死亡することをいう。
二　労働者　労働基準法第九条に規定する労働者（同居の親族のみを使用する事業又は事務所に使用される者及び家事使用人を除く。）をいう。
三　事業者　事業を行う者で、労働者を使用するものをいう。
（略）

◎労働安全衛生規則（抄）
（労働者死傷病報告）
第九十七条　事業者は、労働者が労働災害その他就業中又は事業場内若しくはその附属建設物内における負傷、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、様式第二十三号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。
（略）

3

【ご参考】労働災害防止の措置の義務

第三条　事業者は、単に**この法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守る**だけでなく、**快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない**。また、事業者は、国が実施する労働災害の防止に関する施策に協力するようにしなければならない。
２～３（略）

第四条　労働者は、労働災害を防止するため必要な事項を守るほか、事業者その他の関係者が実施する労働災害の防止に関する措置に協力するように努めなければならない。

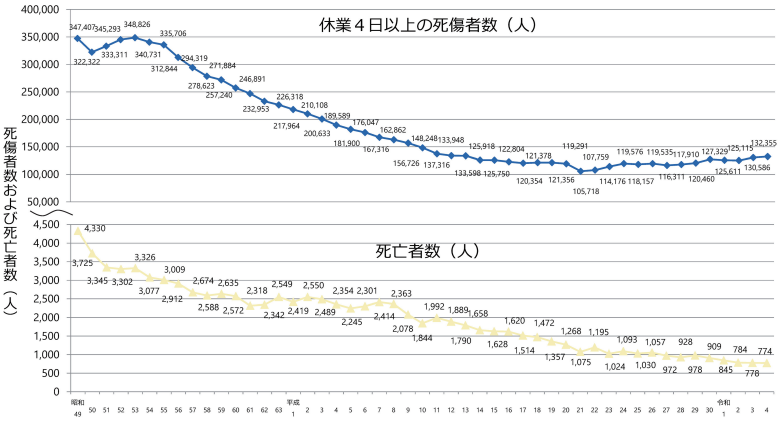
第二条　この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。
一（略）
二　労働者　労働基準法第九条に規定する労働者（同居の親族のみを使用する事業又は事務所に使用される者及び家事使用人を除く。）をいう。
三　事業者　事業を行う者で、労働者を使用するものをいう。

※労働基準法第九条　この法律で「労働者」とは、職業の種類を問わず、事業又は事務所（以下「事業」という。）に使用される者で、賃金を支払われる者をいう。

4

労働災害による死亡者数、死傷者数の推移

・死亡者数は、平成29年以降減少傾向を維持している。
・休業４日以上の死傷者数は、長期的には減少傾向にあるが、近年、増加傾向にあり、平成14年以降で過去最多となった。

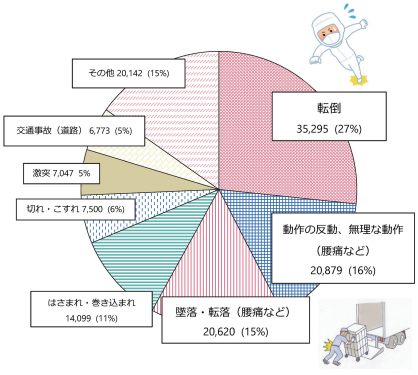


出典：平成23年までは、労災保険給付データ（労災非適用事業を含む）、労働者死傷病報告、死亡災害報告より作成
平成24年からは、労働者死傷病報告、死亡災害報告より作成
※新型コロナウイルス感染症へのり患による労働災害を除いたもの。

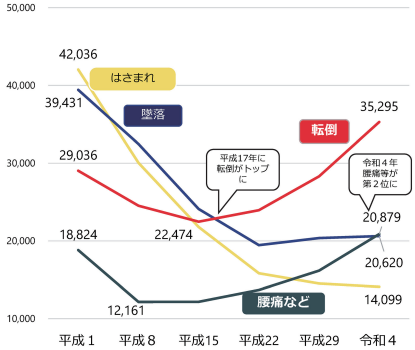
5

労働災害の「事故の型」

休業４日以上の死傷者数（令和４年）



休業４日以上の死傷者数の推移



➢ **「設備災害」から個人要因も大きい「行動災害」へシフト**

データ出所：労働者死傷病報告

6

第14次労働災害防止計画の概要

令和５年(2023年)４月１日～令和10年(2028年)３月31日までの５か年計画

計画の方向性

- 事業者の安全衛生対策の促進と社会的に評価される環境の整備を図っていく。そのために、厳しい経営環境等さまざまな事情があったとしても、安全衛生対策に取り組むことが事業者の経営や人材確保・育成の観点からもプラスであると周知する。
- 転倒災害等を始めとした個別の安全衛生の課題に取り組んでいく。

8つの重点事項

① 自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発
社会的に評価される環境整備、災害情報の分析強化、DXの推進

② 労働者（中高年齢の女性を中心に）の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進

③ 高年齢労働者の労働災害防止対策の推進

④ 多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策の推進

⑤ 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進

⑥ 業種別の労働災害防止対策の推進
陸上貨物運送事業、建設業、製造業、林業

⑦ 労働者の健康確保対策の推進
メンタルヘルス、過重労働、産業保健活動

⑧ 化学物質等による健康障害防止対策の推進
化学物質、石綿、粉じん、熱中症、騒音、電離放射線

死亡災害：５％以上減少　　死傷災害：増加傾向に歯止めをかけ2027年までに減少

7

第14次労働災害防止計画（抄）

２　安全衛生を取り巻く現状と施策の方向性
（２）死傷災害の発生状況と対策の方向性
イ　死傷災害の増加の要因及び対策の方向性
死傷災害の増加については、
①　労働災害発生率（死傷年千人率）が高い60歳以上の高年齢労働者が増加していること
②　**特に第三次産業への就労者の増加に伴って、機械設備等に起因する労働災害に代わり、対策のノウハウが蓄積されていない、労働者の作業行動に起因する労働災害が増加していること**
③　安全衛生の取組が遅れている第三次産業や中小事業場において労働災害が多く発生しており、その背景として、厳しい経営環境等様々な事情で安全衛生対策の取組が遅れている状況があること
④　その他、直近の労働災害の増加については、新型コロナウイルス感染症の影響による生活様式の変化やこれに伴うデリバリーサービスや宅配需要の増加の影響があること
等、様々な要因が考えられる。
上記の①に関しては、全年齢に占める60歳以上の高年齢労働者の割合は、右肩上がりで増加しており、令和３年のデータでは約２割となっている。また、高年齢労働者は身体機能の低下等の影響により労働災害の発生率が高く、その結果、同年の60歳以上の高年齢労働者の休業４日以上の死傷者数の全年齢に占める割合は25%を超えているほか、被災した場合の休業期間も若年層と比較して長くなっている。このため、高年齢労働者が安全に働ける環境づくりが必要である。
上記の②に関しては、労働者の作業行動に起因する労働災害を防止するための対策の取組を促進することが必要である。

8

第14次労働災害防止計画（抄）

４　重点事項ごとの具体的取組
（２）労働者（中高年齢の女性を中心に）の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進
ア　労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと
・**転倒災害**は、加齢による骨密度の低下が顕著な中高年齢の女性をはじめとして極めて高い発生率となっており、**対策**を講ずべきリスクであることを認識し、その取組を**進める**。
・筋力等を維持し転倒を予防するため、運動プログラムの導入及び労働者のスポーツの習慣化を推進する。
・非正規雇用労働者も含めた全ての労働者への雇入れ時等における安全衛生教育の実施を徹底する。
・「職場における腰痛予防対策指針」（平成25年６月18日付け基発0618第１号）を参考に、作業態様に応じた腰痛予防対策に取り組む。

イ　アの達成に向けて国等が取り組むこと
・事業者が安全衛生対策に取り組まないことにより生じ得る損失等のほか、事業者の自発的な取組を引き出すための行動経済学的アプローチ（ナッジ等）等について研究を進め、その成果を広く周知する。
・「健康経営優良法人認定制度」等の関連施策と連携し、転倒・腰痛防止対策の具体的メニューの提示と実践に向けた事業場への支援等を図る。
・転倒等災害防止に資する装備や設備等の普及のための補助、開発促進を図る。
・介護職員の身体の負担軽減のための介護技術（ノーリフトケア）や介護機器等の導入等既に一定程度の効果が得られている腰痛の予防対策の普及を図る。
・**理学療法士等を活用した事業場における労働者の身体機能の維持改善の取組を支援する**とともに、筋力等を維持し転倒を予防するため、「Sport in Life プロジェクト」（スポーツ庁）と連携してスポーツの推進を図る。
・骨密度、「ロコモ度」、視力等の転倒災害の発生リスクの見える化の手法を提示・周知する。
・中高年齢の女性労働者に多い転倒災害の発生状況の周知や、第三次産業の業界の実態に即した基本的労働災害防止対策の啓発ツール等の作成・周知を行うとともに、アプリ、動画等を活用した効率的・効果的な安全衛生教育ツールの開発・普及促進を行う。
・労働安全衛生総合研究所や研究者との連携の下、労働者死傷病報告データの分析や転倒・腰痛災害防止のための調査・研究体制を確保し、多角的に研究を推進する。
・このほか、「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」における検討を踏まえた取組を進める。

9

第14次労働災害防止計画（抄）

4　重点事項ごとの具体的取組

（3）高年齢労働者の労働災害防止対策の推進

ア　労働者の協力を得て、事業者が取り組むこと

・「エイジフレンドリーガイドライン」に基づき、高年齢労働者の就労状況等を踏まえた安全衛生管理体制の確立、職場環境の改善等の取組を進める。

・転倒災害が、対策を講ずべきリスクであることを認識し、その取組を進める。（再掲）

・健康診断情報の電磁的な保存・管理や保険者へのデータ提供を行い、プライバシー等に配慮しつつ、保険者と連携して、年齢を問わず、労働者の疾病予防、健康づくり等のコラボヘルスに取り組む。（再掲）

イ　アの達成に向けて国等が取り組むこと

・「エイジフレンドリーガイドライン」のエッセンス版の作成・周知啓発を行う。

・「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」における検討を踏まえ、必要な転倒防止対策の取組を進める。（再掲）

・法に基づいて事業者が実施する健康診断の情報を活用した労働者の健康保持増進の取組を推進するため、そうした取組が必ずしも進んでいない事業場に対し、健康診断情報の電磁的な方法での保存・管理やデータ提供を含めたコラボヘルスを推進するための費用を支援する。（再掲）

10

【ご参考】転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会

1　趣旨・目的

- 13次防では第三次産業の労働災害防止を重点事項の１つに位置付け取り組んできたが、計画期間中を通して**労働災害は増加**し、特に**増加が顕著な小売業や介護施設等を中心に、その対策の見直しが喫緊の課題**となっている。
- 中でも大きく増加している**「転倒」**や**「動作の反動・無理な動作」**といった作業行動に起因する災害については、骨折や後遺症を伴う重大なものが散見される、対策が重要な災害である一方、労働者の個人要因の影響も大きいため、**従来型の災害と同様の対策では十分な成果を挙げることができていない状況**にある。
- このため、関係者や有識者の参画を得て、**転倒防止・腰痛予防対策の在り方及び具体的な対策の方針**について、規制の見直しも念頭に置いた検討を行う。

2　検討事項

- 具体的な転倒防止・腰痛予防対策の在り方について
- 転倒防止や腰痛予防のために必要な環境整備（規制の在り方も含む）について
- 転倒防止や腰痛予防に効果的な啓発の在り方について

3　構成員（敬称略）

新井貞男（医療法人社団緑生会あらい整形外科院長）
今村文典（（公社）日本介護福祉士会副会長）
河津雄一郎（（株）平和堂統括産業医）
小菅元生（日本労働組合総連合会労働法制局局長）
鈴木重也（（一社）日本経済団体連合会労働法制本部長）
【座長】髙田礼子（聖マリアンナ医科大学主任教授）
信澤真由美（（公社）全国老人福祉施設協議会介護人材対策委員会委員）
井上智博（日本商工会議所産業政策第二部調査役）
小澤信夫（（一社）全国スーパーマーケット協会調査役）
桑原正廣（日本チェーンストア協会労働委員会委員）
島田行恭（（独）労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所リスク管理研究グループ部長）
津下一代（女子栄養大学特任教授）
山﨑茂治（UAゼンセン総合サービス部門執行委員）

4　開催状況

第１回：５月13日、第２回：６月13日、第３回：７月29日、第４回：８月30日（中間整理）

11

これまでの検討結果等（９月27日　中間整理）

1　これまでの検討結果

第14次労働災害防止計画に盛り込むべき方策（(3)ア及び(4)アについては引き続き検討）

（1）エビデンスに基づいた対策の推進

転倒・腰痛等の予防対策の基礎となる課題やニーズを的確に把握し、エビデンスに基づいた対策の推進のための方策

ア　労働災害発生状況・要因のより的確な把握のための労働者死傷病報告の項目の適正化、電子申請の原則化
イ　労働安全衛生総合研究所との連携の下での転倒・腰痛等災害防止のための調査・研究の体制の確保・推進
ウ　転倒・腰痛等災害防止のための労働安全衛生調査も活用した補完的な情報収集・分析

（2）安全衛生教育の在り方、関係者の意識改革

第三次産業の実態を踏まえた実効ある雇入時教育等実施環境の整備、日常生活でも発生しうる転倒・腰痛等災害に職場の問題として労使が取り組むための動機付けのための方策

ア　動画等を活用した効率的・効果的な安全衛生教育ツールの開発・普及
イ　企業・業界における転倒・腰痛等災害による経済的損失の「見える化」と訴求
ウ　転倒・腰痛等災害対策が事業者の責務であることに加えて経営上のメリットにも繋がることの訴求
エ　健康経営優良法人認定基準（評価項目）への転倒・腰痛等予防対策の取り入れと認定等に向けた支援を通じた対策の促進
オ　取組促進のためのナッジ等行動経済学的アプローチに係る研究と手法の展開

（3）業種や業務の特性に応じた取組

転倒・腰痛等の防止のための具体的な手法等を定め、労使による取組を促進していくための方策

ア　転倒災害防止のための事業者が講ずべき具体的措置（労働安全衛生法第24条）の手法の明示【継続検討】
イ　第三次産業の業界の実態に対応した、基本的労働災害防止対策の啓発ツール（チェックリスト）等の作成・周知
ウ　ノーリフトケアや介護機器等の普及
エ　実証的な取組によって効果が得られた腰痛予防対策の普及
オ　転倒等災害防止に資する機器等の普及のための補助、開発促進

12

これまでの検討結果等（９月27日　中間整理）

（４）職場における対策の実施体制の強化

小売業や介護施設において、必ずしも店舗や施設といった事業場単位で安全衛生管理を行う環境が整っていないこと等を踏まえた実効ある安全衛生管理の確保のための方策

ア　安全・衛生委員会の設置義務のない事業場の安全衛生管理の在り方の検討【継続検討】
イ　「+Safe（SAFE）協議会」による自治体の健康増進事業等と連携した取組の推進、好事例の展開

（５）労働者の健康づくり等

加齢による筋力低下や認知機能の低下、焦りや注意力の欠如等個々の労働者の心身の状況による影響への対処方策

ア　**事業場における理学療法士等を活用した労働者の身体機能の維持改善の取組の支援**
イ　Sport in Life プロジェクト（スポーツ庁）を通じたスポーツの推進
ウ　骨密度・「ロコモ度」・視力等の転倒災害の発生リスクの「見える化」と健康づくりの推進

（６）中小企業等事業者への支援

中小企業等事業者による労働者の高齢化に伴う身体機能の低下を補う設備・装置の導入等の支援（エイジフレンドリー補助金）

２　継続検討事項（再掲）

・転倒災害防止のための事業者が講ずべき具体的措置（労働安全衛生法第24条）の手法の明示
・安全・衛生委員会の設置義務のない事業場の安全衛生管理の在り方

13

第14次労働災害防止計画　アウトプット指標とアウトカム指標①

アウトプット指標	アウトカム指標
（ア）労働者の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進	
・転倒災害対策（ハード・ソフト両面からの対策）に取り組む事業場の割合を2027年までに50%以上とする。 ・卸売業・小売業／医療・福祉の事業場における正社員以外への安全衛生教育の実施率を2027年までに80%以上とする。	・増加が見込まれる転倒の年齢層別死傷年千人率を2022年と比較して2027年までに男女ともその増加に歯止めをかける。 ・転倒による平均休業見込日数を2027年までに40日以下とする。
・卸売業・小売業／医療・福祉の事業場における正社員以外への安全衛生教育の実施率を2027年までに80%以上とする。（再掲） ・介護・看護作業において、ノーリフトケアを導入している事業場の割合を2023年と比較して2027年までに増加させる。	・増加が見込まれる社会福祉施設における腰痛の死傷年千人率を2022年と比較して2027年までに減少させる。
（イ）高年齢労働者の労働災害防止対策の推進	
・「高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」に基づく高年齢労働者の安全衛生確保の取組を実施する事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	・増加が見込まれる60歳代以上の死傷年千人率を2022年と比較して2027年までに男女ともその増加に歯止めをかける。
（ウ）多様な働き方への対応、外国人労働者等の労働災害防止対策の推進	
・母国語に翻訳された教材、視聴覚教材を用いるなど外国人労働者に分かりやすい方法で災害防止の教育を行っている事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	・外国人労働者の死傷年千人率を2027年までに全体平均以下とする。
（エ）業種別の労働災害防止対策の推進	
・「陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策ガイドライン」に基づく措置を実施する陸上貨物運送業等の事業場（荷主となる事業場を含む。）の割合を2027年までに45%以上とする。	・陸上貨物運送事業の死傷者数を2027年までに2022年と比較して５%以上減少させる。
・墜落・転落災害の防止に関するリスクアセスメントに取り組む建設業の事業場の割合を2027年までに85%以上とする。	・建設業の死亡者数を2027年までに2022年と比較して15%以上減少させる。
・機械による「はさまれ巻き込まれ」防止対策に取り組む製造業の事業場の割合を2027年までに60%以上とする。	・製造業における機械によるはさまれ・巻き込まれ死傷災害件数を2027年までに2022年と比較して５%以上減少させる。
・「チェーンソーによる伐木等作業の安全に関するガイドライン」に基づく措置を実施する林業の事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	・林業の死亡者数を2027年までに2022年と比較して15%以上減少させる。

14

第14次労働災害防止計画　アウトプット指標とアウトカム指標②

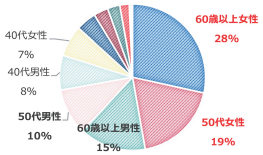
アウトプット指標	アウトカム指標
（オ）労働者の健康確保対策の推進	
・企業における年次有給休暇の取得率を2025年までに70%以上とする。 ・勤務間インターバル制度を導入している企業の割合を2025年までに15%以上とする。	・週労働時間40時間以上である雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を2025年までに５%以下とする。
・メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を2027年までに80%以上とする ・50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を2027年までに50%以上とする。	・自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み、ストレスがあるとする労働者の割合を2027年までに50%未満とする。
・必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合を2027年までに80%以上とする	（指標は立てず）労働者の健康障害全般の予防につながり、健康診断有所見率等が改善することを期待
（カ）化学物質等による健康障害防止対策の推進	
・労働安全衛生法第57条及び第57条の２に基づくラベル表示・ＳＤＳの交付の義務対象となっていないが、危険性有害性が把握されている化学物質について、ラベル表示、ＳＤＳの交付を行っている事業場の割合を2025年までにそれぞれ80%以上とする。 ・労働安全衛生法第57条の３に基づくリスクアセスメントの実施の義務対象となっていないが、危険性又は有害性が把握されている化学物質について、リスクアセスメントを行っている事業場の割合を2025年までに80%以上とするとともに、リスクアセスメント結果に基づいて、労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を実施している事業場の割合を2027年までに80%以上とする。	・化学物質の性状に関連の強い死傷災害（有害物等との接触、爆発、火災によるもの）の件数を2018年から2022年までの５年間と比較して、2023年から2027年までの５年間で、５%以上減少させる。
・熱中症災害防止のために暑さ指数を把握し活用している事業場の割合を2023年と比較して2027年までに増加させる。	・増加が見込まれる熱中症による死亡者数の増加率※を第13次労働災害防止計画期間と比較して減少させる。 ※当期計画期間中の総数を前期の同計画期間中の総数で除したもの

上記のアウトカム指標の達成を目指した場合、死傷災害全体としては、以下のとおりの結果が期待される。
・死亡災害については、2022年と比較して、2027年においては、５%以上減少する
・死傷災害については、2021年までの増加傾向に歯止めをかけ、死傷者数については、2022年と比較して2027年までに減少に転ずる

15

【ご参考】転倒災害のデータ

転倒災害の被災者（令和３年）

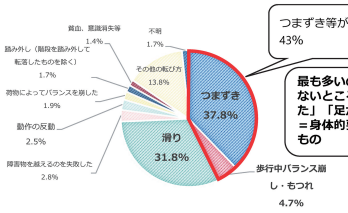


転倒災害のうち骨折の割合（令和３年）

男性	
～19歳	43%
～29歳	47%
～39歳	58%
～49歳	65%
～59歳	66%
60歳～	66%
女性	
～19歳	18%
～29歳	40%
～39歳	50%
～49歳	56%
～59歳	70%
60歳～	76%

骨密度低下の影響

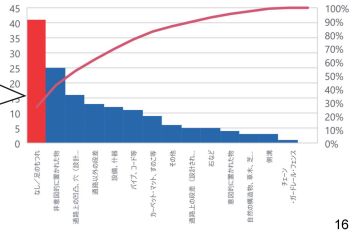
転倒の態様（令和３年）



つまずき等が約43%

最も多いのは、「何もないところでつまずいた」「足がもつれた」＝身体的要因が大きいもの

転倒のうちつまずき等の要因（令和３年）



16

【ご参考】厚生労働省（労働局、労働基準監督署）から雇用主への呼びかけ（令和５年度～）

17

理学療法士の皆様との連携①

18