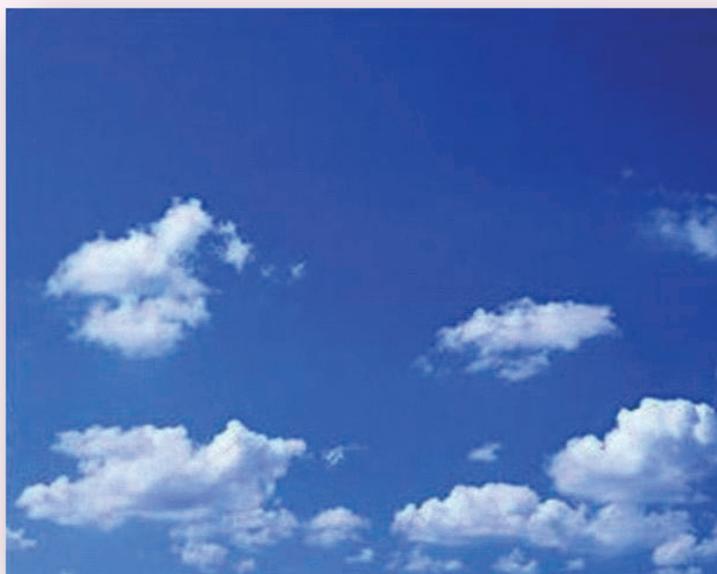


労働災害としての過労死を予防するための基礎知識



この冊子は、労働災害としての「過労死」を理解し、その予防を図るために、最小限知っておいていただきたいこと、またその予防のためには何をしたらよいかをまとめたものです。この冊子を活用し「過労死」を予防しましょう。

(目次)

労働災害としての過労死とは
過労死発症のメカニズム
過労死の労災補償とは
過労死の労災補償状況
労災認定の手続き
過労死の認定基準
過労死の裁決事例
事業者の責任
過労死の予防対策



労働災害としての過労死とは

労働災害だからこそ、企業としてその対応が求められます。

いわゆる過労死という言葉は、普通に働いている人がある日突然に脳梗塞や心筋梗塞などで亡くなり、その背景に長時間の無理な労働がある場合などに用いられることが多いと思います。

家族にとっても、企業にとってもその影響は大きく、社会的に大きな問題としてその防止が求められています。

労働災害とは

労働災害には、業務に起因して疾病にかかるものが含まれます。業務に起因して脳血管疾患・心臓疾患が発症すると過労死等（死亡に至らない場合を含む。）として「労働災害」になります。

【労働安全衛生法】

（労働災害の定義）

第2条 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。（抜粋）

誰が過労死と決めるのでしょうか

仕事中に脳・心臓の疾患が発症しても労働災害にならない場合や、自宅で発症しても労働災害になる場合など様々です。

一体誰が過労死等を労災と判断するのでしょうか。

過労死事案は、仕事中に怪我をした場合と異なり、労働災害の判断は難しい場合が多いところです。このため、**労働基準監督署が労災保険の支給対象と判断（決定）**した場合に、労働災害として対応する場合がほとんどです。

ただ、その決定に納得できない場合は、行政不服審査（審査請求）や裁判を行うこともできます。

労働災害としての過労死とは

労災保険の対象になるかどうかの判断では、労働災害になる場合を「業務上」、ならない場合を「業務外」と言うことがあります。

過労死等が業務上になるためには、『業務に起因して脳血管疾患・心臓疾患が発症すること』とされています。

事業者には当然、労働災害としての過労死等を防止することが求められます。また、陸運業は、過労死等の労災認定件数が多いことから、特にその防止は重要な課題となっています。

長時間労働があり、脳血管疾患・心臓疾患が発症すると、過労死が「労働災害」になるケースが多いです。



過労死予防のポイントは健康管理と労働時間管理

過労死等を予防するためには、脳・心臓疾患に結びつく動脈硬化等を生じさせないための「健康管理」と長時間労働を防ぐための「労働時間管理」が重要です。

過労死発症のメカニズム

労働災害としての過労死（脳・心臓疾患）はどのようにして発症するのか、そのメカニズムについて考えます。

脳・心臓疾患発症の要因

過労死等を予防するには、脳・心臓疾患発症のメカニズムを知ることが大切です。

「脳・心臓疾患」は、その発症の基礎となる「動脈硬化などの血管病変」などが長い年月の経過する中で形成され、徐々に進行、増悪して発症するものです。

それは、本人の食習慣や喫煙・飲酒の量、規則的な運動の有無など、さまざまな生活上の要素により、「高血圧症」「高脂血症」「高血糖症」「肥満」などのいわゆる「生活習慣病」が影響を及ぼすとされています。これらは、通常仕事とは直接関係ないものです。

脳・心臓疾患が労災になるメカニズム

本人の生活習慣等により、動脈硬化等により脳・心臓疾患が発症しやすい状況があり、そこに「業務による明らかな過重負荷」が加わることによって、いわば仕事が引き金となって、血管病変などが自然経過を超えて著しく増悪し、その結果、脳・心臓疾患が発症すると業務上疾病として「労働災害」とされます。

この「業務による明らかな過重負荷」については、後の「過労死の認定基準」で詳細に説明しています。

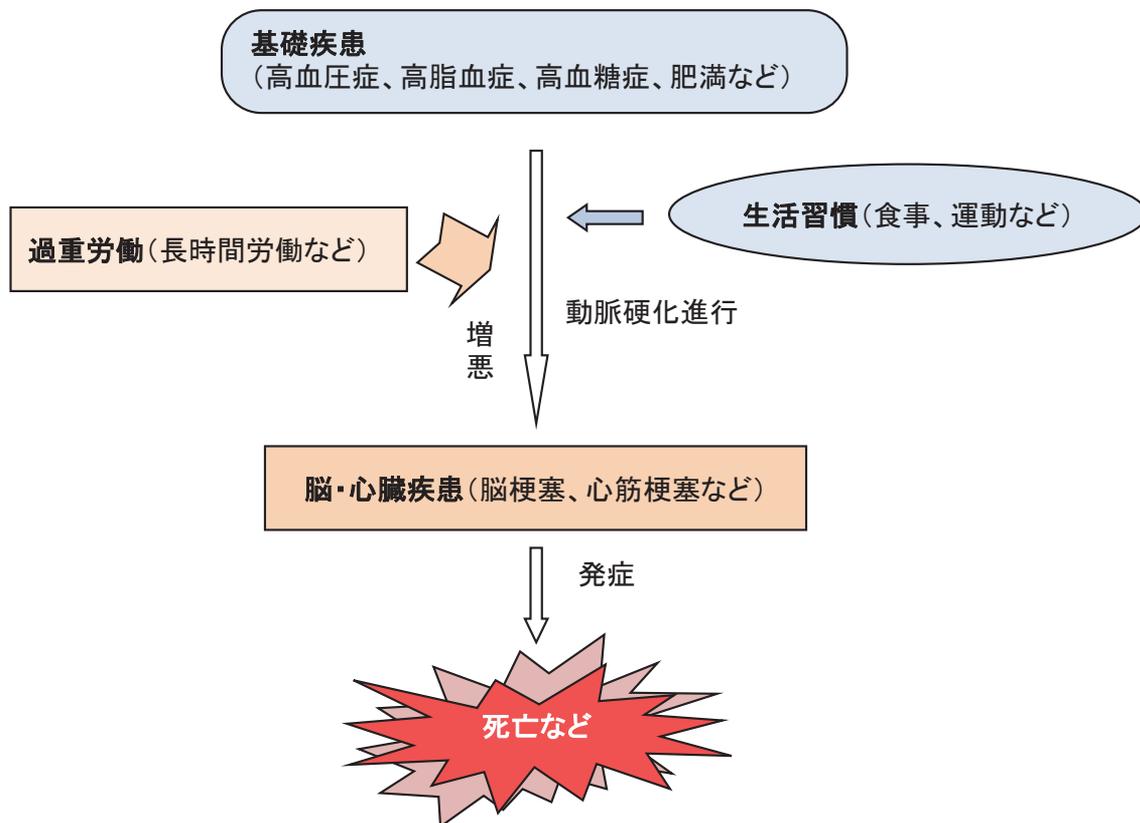


図1 労働災害としての脳・心臓疾患発症のメカニズム

過労死の労災補償とは

労働災害としての過労死等について、ここでは労災補償の基本を理解しましょう。

労災補償のさまざまな種類

労災補償の根拠は、労働基準法です。労働基準法では、使用者が労働災害を発生させた場合、被災した労働者が安心して療養したり、休んだりすることができるように、使用者にその「補償（災害補償）」を義務付けています。

その主な種類には、次のようなものがあります。

- ・ **療養補償**：使用者が必要な療養を行うか、必要な療養の費用を負担すること。
- ・ **休業補償**：労働者が療養のため、労働することができないために賃金を受けない場合、使用者が療養中平均賃金の6割の補償を行うこと。
- ・ **障害補償**：業務上の負傷・疾病が治った場合に、その身体に障害が残るとき、使用者が障害の程度に応じた補償を行うこと。
- ・ **遺族補償**：業務上死亡した労働者の遺族に対し、使用者が平均賃金の1,000日分の遺族補償を行うこと。
- ・ **葬祭料**：業務上死亡した労働者の葬祭を行う者に対し、使用者が平均賃金の60日分の葬祭料を払うこと。

労災保険と労働基準法との関係

【労災保険は強制加入】

使用者による労災補償が確実に行われるようにするため、国は、労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）に基づき「労災保険制度」を運営しています。事業者は、この保険に加入する義務があります。また、補償は労働基準法上の義務ですので、労災保険の保険料は全額使用者の負担となっています。

【労働基準法の使用者支払い義務を労災保険が肩代わり】

国の運営する労災保険が、使用者に代わり補償を行いますので、使用者は労働基準法に基づく補償を行ったとみなされ、労働基準法上の補償義務はなくなります。

また、労災保険により支払われた補償の限度において、民法による損害賠償の責任も免れます。

労働災害が減少すると労災保険料の率も下がります。



過労死の労災補償状況

過労死等の労災認定件数の状況を見てみましょう。

どのような業種で過労死等が多いのでしょうか

【業種別の申請、認定件数】

脳・心臓疾患に関する支給決定件数は、道路貨物運送業が全産業の約2割と高い割合を占めています（図2）。製造業等他の業種に比べ最も認定件数が多くなっています。

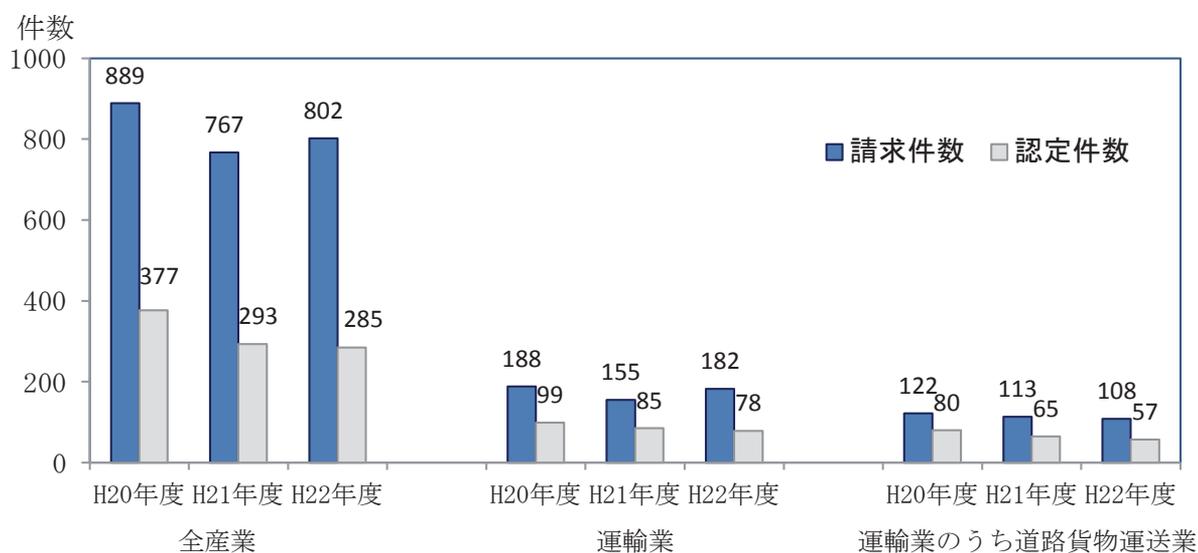


図2 脳・心臓疾患の労災支給決定状況

過労死認定事案の時間外労働

【業種別の申請、認定件数】

長期間の過重業務があるとして労災認定された事案について、その期間ごとの平均の時間外労働をみると次のとおりとなっています。いずれも1か月80時間を超えており、発症直前1か月では100時間を超えています。

期間	件数	平均の時間数
発症前1か月	29	125時間31分
発症前2か月平均	16	94時間10分
発症前3か月平均	6	85時間20分
発症前4か月平均	3	84時間31分
発症前5か月平均	0	
発症前6か月平均	5	90時間32分
その他	6	
合計	65	

発症時の年齢は、50～59歳が最も多く、全体の35%です。
健康診断での有所見者率は74%です。



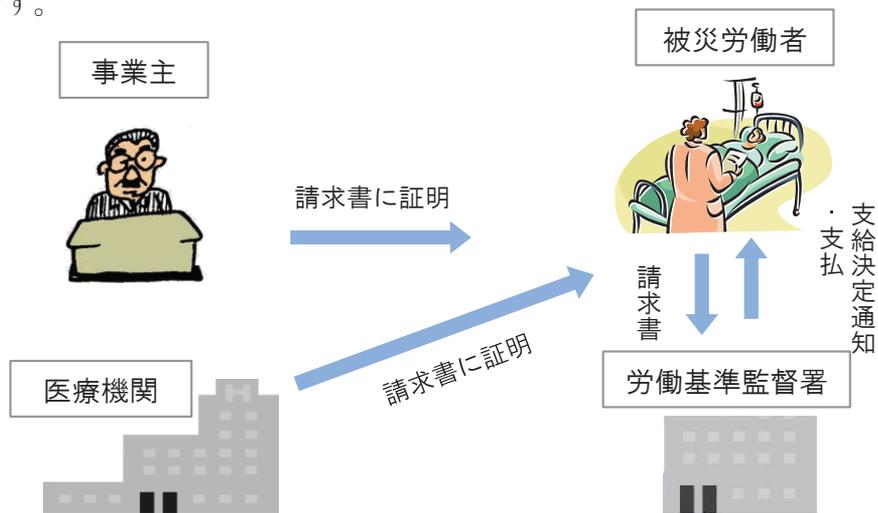
労災認定の手続き

労災認定の手続きはどのように行われるのでしょうか。申請から決定までをみてみます。

労災保険の請求はどのように行われるのでしょうか

【休業補償給付の請求手続きの例】

労働者が、業務上による負傷や疾病による療養のため労働することができず、そのために賃金を受けていないとき、休業補償給付がその4日目から支給されます。その手続きは図のとおりです。

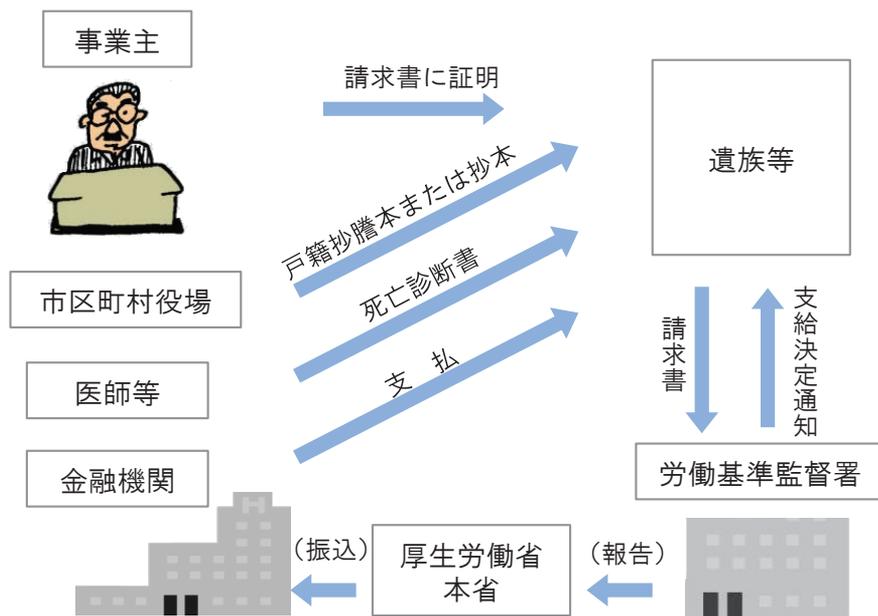


【葬祭料、遺族補償年金等の請求】

労働者が不幸にして死亡したときは、一般に遺族等が葬祭料、遺族補償年金（または一時金）等の支給を受けることができます。

この申請は遺族等が直接労働基準監督署に行います。

<遺族補償年金等の請求>



不服の申立てとは何でしょうか

労働基準監督署長が業務外と判断した場合、申請者は不服申し立てを行うことができます。

○ 審査請求

労働基準監督署が申請事案を業務外として不支給決定（不認定）した場合などその決定に不服がある場合には、申請者（労働者等）は、決定後60日以内に労働局へ不服申立てを行うことができます。

○ 再審査請求

一審の審査請求に対する決定に不服がある場合は、決定後60日以内にさらに厚生労働省に設置されている労働保険審査会（以下「審査会」といいます。）に不服申立て（再審査請求）を行うことができます。

○ 訴訟の提起

再審査請求に対する審査会の裁決が出た後（6か月以内）でなければ、原則として労働基準監督署長の行った保険給付に関する処分についての取消訴訟を行うことができません。ただし、再審査請求後3か月を経過しても審査会の裁決がないときは訴訟を提起することができます。

（注） 不服申立ては、労災認定の申請をした労働者等はできますが、例えば認定された事案について、事業者が不服を申し立てることはできません。

【一口メモ】

労災に該当するかどうかという場合に、業務上外、労災認定・不認定、支給・不支給という言葉が使われます。その言葉の意味はおおよそ次のとおりです。



- 業務上：労働災害に該当する場合に「業務上」といいます。該当しない場合は「業務外」と言われます。業務外の災害は、健康保険対象となります。
- 認定：労災保険の申請があり、労働基準監督署等で業務上と判断された場合に「認定」、業務外と判断された場合に「不認定」と言われます。
- 支給決定：労災保険の申請があり、業務上として認定された場合には、それぞれの申請内容に応じて、必要な金銭等の支給が行われますので、例えば療養補償給付の支給決定、休業補償給付支給決定などということになります。申請者にはそれぞれの「支給決定通知」が行われます。

<労働基準法>

（療養補償）

第75条 労働者が業務上負傷し、又は疾病にかかった場合においては、使用者は、その費用で必要な療養を行い、又は必要な療養の費用を負担しなければならない。

2 前項に規定する業務上の疾病及び療養の範囲は、厚生労働省令で定める。

<労働安全衛生規則>

（労働者死傷病報告）

第97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23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。

過労死の認定基準

労災認定の申請があると、労働基準監督署は、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準」(以下「過労死認定基準」といいます。)に基づいて、業務上外の判断をします。

過労死認定基準の基本的な考え方

脳・心臓疾患は、その発症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、あるとき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、労災補償の対象となります。

過労死認定の対象疾病

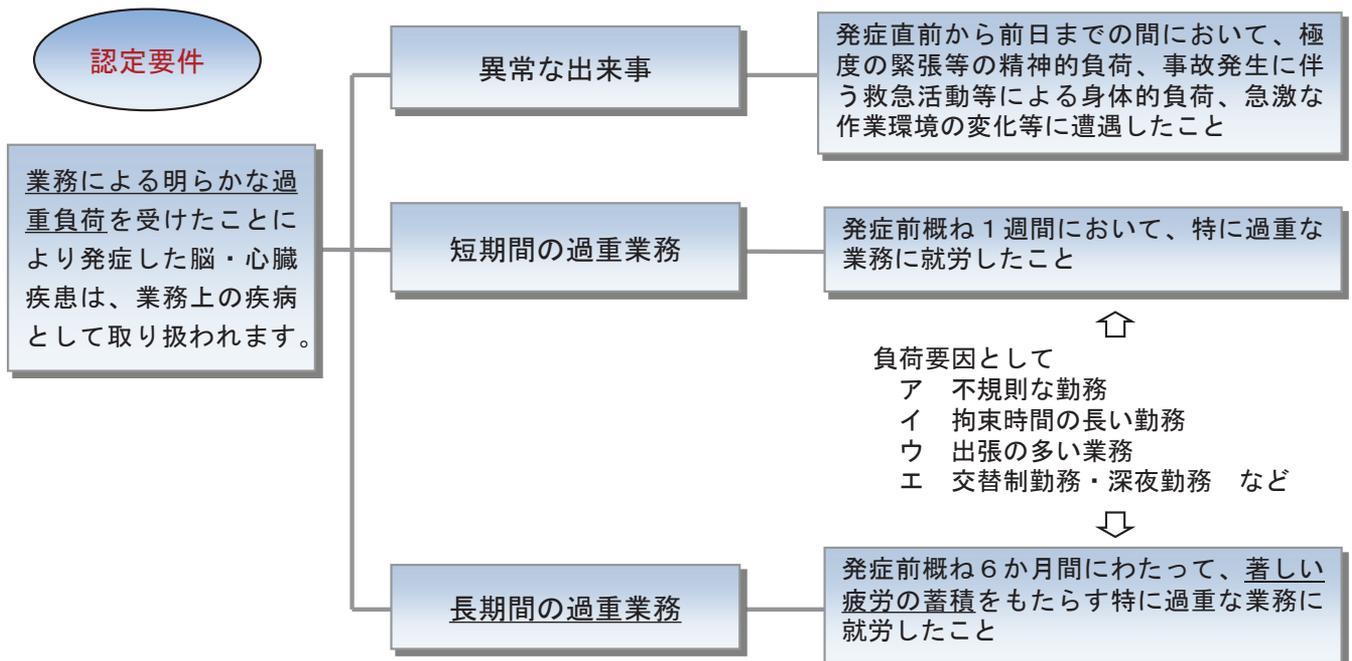
対象となる疾病は次のとおりです。

脳血管疾患 : 脳内出血(脳出血)、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧性脳症

虚血性心疾患等 : 心筋梗塞、狭心症、心停止(心臓性突然死を含む。)、解離性大動脈瘤

過労死の認定要件

認定要件は、「業務による明らかな過重負荷」と「脳・心臓疾患の発症」です。そのための要件は、長期間の過重業務など3つです。この3つの要件の解説が一番右の項目です。



業務による明らかな過重負荷とは

- 1 「業務による明らかな」とは、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をいいます。
- 2 「過重負荷」とは、医学経験則に照らして、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をいいます。

(注1)「発症の基礎となる血管病変等」とは、もともと本人がもっている動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態のこと。

(注2)「自然経過」とは、加齢、食生活、生活環境等の日常生活の諸々の要因により血管病変等が徐々に悪化していくこと。

(注3)「著しく増悪させ得る」とは、血管病変等の悪化が著しいこと。

長期間の過重業務とは

「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」は、次により判断します。

【疲労の蓄積】

恒常的な長時間労働等の負荷が長期間にわたって作用した場合には、「**疲労の蓄積**」が生じ、これが血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ、その結果、脳・心臓疾患を発症させることがあります。

このことから、発症との関連性において、**業務の過重性を評価**するに当たっては、**発症前おおむね6か月間**の就労実態等を考察し、発症時における疲労の蓄積がどの程度であったかという観点から判断します。

【過重負荷の有無の判断】

業務量、業務内容、作業環境等具体的な負荷要因を考慮し、同僚等にとっても、特に過重な身体的、精神的負荷と認められるか否かという観点から、客観的かつ総合的に判断します。

業務の過重性の具体的な評価に当たっては、疲労の蓄積の観点から、労働時間及びその他の負荷要因について十分検討することとなっています。

次の場合は業務と発症の関連が強いとされます。
①発症前1か月におおむね100時間超の時間外労働がある。
②2～6か月で1か月当たりおおむね80時間超の時間外労働がある。



過労死の裁決事例

労働基準監督署、労働局での判断に不服があると、再審査請求ができます。このときの判断を裁決といいます。裁決書事例を紹介します。(災害の原因と予防対策は当協会に記載したものです。)

事例の概要 (平成20年労第480号より)

集荷先のトラックターミナルにおいて荷の積み込み作業中に体調不良を訴えたトラック運転手が、大型トラックのキャビンで横になって休んでいたところ、心停止により死亡した。

勤務の状況等

【主な業務】

被災者は、会社のトラック運転手として、主に、10トントラックで関西と関東を往復する長距離運搬業務に一人で従事し、長距離運搬業務がない日は、主に、4トントラックで近畿圏内の荷を運搬する中距離運搬業務に従事していた。



【通常の勤務状況】

ア 通常

- ・1日目: 関西で荷を集荷し、その日の夜に関東へ出発。
- ・2日目: 午前中に関東に到着して荷を配達。夜までに荷を集荷し、その日の夜に関東を出発。
- ・3日目: 関西に戻って荷を配達。

イ 引き続き、長距離運搬業務に従事する場合(このような勤務が多い)、

- ・3日目: 夜までに関東行きの荷を集荷し、その日の夜に関東に出発。
- ・4日目: 午前中に関東に到着して荷を配達。夜までに荷を集荷し、その日の夜に関東を出発。
- ・5日目: 関西に戻って荷を配達。

【発症前24時間以内の状況】

- ・発症前々日から引き続き長距離運搬業務
- ・15時30分に納品終了
- ・17時にトラックターミナルに到着
- ・20時から荷の積み込み作業を開始。直後に体調不良でトラック内のキャビンで横になって休息

【発症前10日間の状況】

- ・発症前4日間の連続拘束時間は89時間30分
- ・運搬業務途中でのトラックの故障によるレッカーの手配や、修理、荷物の積み替えなどの業務が生じ、運送の遅れ、目的地の変更など有り

【発症前1か月間の時間外労働時間】

100時間を超えるものであり、拘束時間の合計は、490時間10分。

【発症前6か月間】

1か月平均100時間を超える時間外労働あり。

審査会判断の概要

【発症前24時間以内の業務負荷要因】

長距離運搬業を行った後、荷の積み込み作業を開始し、その直後に体調不良を訴え、被災者は、トラック内のキャビンで横になり休息している状況から、かなり疲労が蓄積していた状況がうかがえる。

【発症前10日間の業務負荷要因】

発症前4日間の連続拘束時間は89時間30分と長時間であり、また、運搬業務途中でのトラックの故障による運送の遅れ、目的地の変更などがあったことにより、被災者に大きな精神的負荷が生じたことや、仮眠が十分とれなかったことが推測される。

【時間外労働時間】

発症前1か月間の時間外労働時間が100時間を超えるものであり、また、発症前6か月間についても、1か月平均100時間を超えていると推定される。

【拘束時間等】

死亡前1か月間の総拘束時間数は、490時間程度と極めて長く過重なものであり、また、一人乗務で、週5日間程度の長距離運搬業務に伴う深夜勤務に従事し、車内での仮眠となり、必要な睡眠時間が確保されていたとは言い難い。

【結論】

死亡前の被災者の業務は、量的にも質的にも過重なものであり、また、他に致命的不整脈を引き起こす原因も認められないことから、被災者の致命的不整脈の発症は、過重労働による疲労蓄積が原因であると推認するのが相当である。

労働災害（過労死）発生原因とその予防対策の検討

（注：陸災防において記載）

【災害発生の原因】

- ① 過長な時間外労働時間が、発症前1か月間及び発症前6か月間についてあり、かなりの疲労の蓄積があったこと。
- ② 死亡前1か月間の総拘束時間数は、490時間程度と極めて長く過重なものであったこと。
- ③ 一人で週5日程度、深夜の長距離運搬業務を行い、昼間も荷の積み込み、積み卸しに従事していたことから必要な睡眠が確保されず、十分に疲労の回復がされなかったこと。

【再発防止のための取組】

- ① 恒常的な長時間の拘束時間や時間外労働時間の解消を図ること。
- ② 「改善基準告示」及び「過労死認定基準」を考慮した無理のない適正な走行計画の作成
- ③ 運転者の十分な睡眠時間等を含む社会的・文化的な生活時間としての休息期間の確保に配慮した労働時間管理と走行管理
- ④ 荷主に対して、例えば、①配送回数を集約する、②配送先の納品時間に合わせ、出発時刻、積込時刻を変更するなど拘束時間の削減について協力を求め、適正な走行計画の確保に努める。
- ⑤ 日頃から安全衛生委員会等労使で話し合いのできる場で、総労働時間の短縮、時間外労働の削減のための方策について、話し合うこと。
- ⑥ 健康診断の確実な実施と、その結果に基づき講ずべき対策の確実な実施。

事業者の責任

労働災害が発生すると事業者にはどのような責任が生ずるのでしょうか。ここでは、民事上の責任、刑事上の責任、社会的責任、行政との関係などについて考えます。

民法の損害賠償

損害賠償とは、違法な行為により損害を受けた者に対して、その原因を作った者が損害の埋め合わせを行うことです。

【債務不履行による損害賠償】

使用者と労働者は労働契約を結んでおり、使用者は労働者を働かせる権利（債権）を有しますが、一方では労働者を安全・健康に働かせる義務（債務）があります。労働災害を発生させると、この安全・健康に働かせるという債務の不履行として損害賠償の対象となるという考えです。

労働災害が発生すると、「安全（健康）配慮義務※」違反があるとして、被災した労働者が使用者に対して損害賠償の請求をすることができるというものです。当然過労死についても健康配慮義務違反として損害賠償の対象になります。

※安全（健康）配慮義務の詳細は、このページの次の項目に説明があります。

【不法行為による損害賠償】

一般的な損害賠償請求の根拠とされているもので、使用者が故意又は過失によって労働災害を発生させたことを原因として賠償請求をするものです。

【民事損害賠償訴訟における賠償金額】

年月日	裁判所	賠償金額(万円)
平成21年6月11日	高松高裁	2,482
平成21年6月5日	広島地裁松江支部	5,902
平成21年1月30日	福岡高裁	6,587
平成19年12月14日	熊本地裁	4,261

安全（健康）配慮義務

安全（健康）配慮義務とは、使用者は「労働災害を起こす可能性」すなわち「労働者に危険や健康障害を及ぼす可能性」を事前に発見し、必要な労働災害防止対策を講じる義務があるということです。

使用者の安全（健康）配慮義務は、労働災害防止のために使用者が尽くすべき範囲のものとして認められることについて万全の措置をする義務です。労働安全衛生法等には、さまざまな規定がありますが、努力義務を含め事業者が労働安全衛生法等を守るということは、安全配慮義務上当然ですが、それだけでは履行されたことになりません。

想定されるあらゆる災害を事前に考え、それに対応した措置を行うことが求められており、これはまさに、労働安全衛生法の努力義務とされた、リスクアセスメントを実施することといえます。

労働基準監督署が行うこと

【労災保険の支給決定】

過労死等が発生し、被災者本人やその家族などから、療養補償、遺族補償請求などの労災補償請求が労働基準監督署に対してなされた場合には、必要な調査が実施され、支給の当否について判断され、支給、不支給が決定されます。

【監督指導等】

過労死等が発生した事業場では、長時間労働が行われていたり、労働者の健康診断が行われていなかったりする場合があります。労働基準監督署は、再発防止の観点から調査を行い、事業者に対して必要な改善指導を行います。

【送 検】

過労死等の発生状況から、労働基準法や労働安全衛生法などについて、重大な違反があった場合には、労働基準監督署は、特別司法警察機関として捜査の上、司法事件として検察庁に送検する場合があります。

送検事例

労働安全衛生法では、事業者による労働災害防止の事前予防のための安全衛生上の措置を定め、罰則をもって遵守することを義務づけています。また、労働基準法では、使用者に対して労働時間等の遵守を、罰則をもって義務づけています。労働災害の発生の有無を問わず、これらを怠ると刑事責任が問われます。

過労死等が生じた場合においては、健康管理、労働時間管理等が問題である場合が多く、こうした事柄について、労働安全衛生法や労働基準法に定められる規定に違反したことが認められる場合には、使用者は送検されることがあります。

【過労死等に関係する送検事例】（労働局のホームページから抜粋）

〇〇市に本社を置くスーパーマーケット業者は、

- (1) 販売店員である労働者に対し、1週間について40時間を超えて最高46時間30分の労働をさせ、1日について8時間を超えて最高5時間30分の労働をさせたもの。（労働基準法第32条違反、6か月以下の懲役又は30万円以下の罰金）
- (2) 労働者に対し、1年以内ごとに1回、定期的に、法令で定める項目について医師による健康診断を行わなかったもの。（労働安全衛生法第66条違反、50万円以下の罰金）
- (3) 産業医を選任していなかったもの（労働安全衛生法第13条違反、50万円以下の罰金）

（参考）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。

「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（平18.3.17 基発第0317008号、改正平20.3.7 基発第0307006号）より

過労死の予防対策

厚生労働省が示している「過重労働による健康障害防止対策」を基本に予防対策を進めましょう。

【過労死予防のポイント】

- ① 疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因である労働時間、拘束時間を適正に管理すること。
- ② 過重労働による脳・心臓疾患は、その発症の元となる基礎疾患が既に存在し、それが業務による過重負荷により著しく増悪して発症することから、事業場における健康管理体制の整備、健康診断の実施等労働者の健康管理の徹底を図ること。
- ③ やむを得ず長時間に及ぶ時間外・休日労働、拘束時間の長い労働に従事させた場合は、過労死等が発症する可能性が高いことから、医師による面接指導等を実施し、適切な事後措置を講じること。
- ④ 労働者も事業者の行う労働災害の防止活動に積極的に協力することが必要。そのため、事業者は、日頃から労働者に対して、過重労働による脳・心臓疾患の発症を防止するための教育を行い、職場から過重労働による脳・心臓疾患を出さないという意識づけをすること。

過重労働による健康障害防止のための管理体制の確立

- ① 総括安全衛生管理者、産業医、安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、運行管理者等の過重労働による健康障害防止に係る管理者等を選任し、これらの者が担う役割、責任を労働者に周知する。
- ② 選任した各管理者等に対して、必要な教育を行う。
- ③ 労働時間、拘束時間の削減、業務効率を図るための方法、働く人の健康管理について、労使で話し合う安全衛生委員会等を設置する。



適正な拘束時間、労働時間の管理及び走行管理

【適正な拘束時間の確保】

荷主等の協力も得ながら、「過労死認定基準」等を考慮し、無理のない適正な運転時間等を設定した走行計画を作成し、運転者の十分な睡眠時間等を含む社会的・文化的な生活時間としての休息期間の確保に配慮した労働時間の管理と走行管理を行う。

【労働時間管理】

- ア 「過労死認定基準」を踏まえ、時間外労働を行わせる場合においても月間40時間以内を目標に時間外労働の削減に努め、月間80時間を超える時間外労働に従事させないようにします。
- イ アで示した事項に留意し、時間外労働を行わせる場合においても月間40時間以内を目標に時間外労働の削減に努め、やむを得ない場合においても80時間を超えない範囲内にすること。

【適正な走行計画の作成と指示】

適正な走行計画を作成するとともに、運転者に対して適切な指示を行う。

【その他】

- 適切に勤務状況の把握を行うこと。
- 荷役作業を運転者に行わせる場合の配慮

健康管理措置の徹底

- ① 健康診断の確実な実施及び結果に基づく事後措置の徹底
 - ・ 定期健康診断の実施（原則1年に1回）
 - ・ 深夜業（午後10時～午前5時）を含む業務の常時従事する者については6か月以内ごとに1回
 - ・ 有所見者については、医師の意見を聞き必要な事後措置をとること。

- ② 医師による面接指導の実施
 - ・ 週40時間を超える労働が1月当たり100時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められるときは、労働者の申出を受けて、医師による面接指導を行わなければなりません。
 - ・ 週40時間を超える労働が1月当たり80時間を超え、疲労の蓄積が認められる労働者等についても面接指導を行うようにします。



- ③ 地域産業保健センターの活用
センターでは常時使用する労働者が50人未満の事業場を対象に、無料で健康相談等を実施しています。このセンターを面接指導に活用することができます。

（所在地参考） http://www.rikusai.or.jp/public/horei/chiiki_sanpo_center.htm

教育の実施

- ① 雇入時の教育の実施
新規雇入れた運転者に対して行う雇入れ時教育及び作業内容を変更した時に行う作業内容変更時教育において、改善基準告示の遵守と併せて過労死労災認定基準に留意した作業の励行等について指導する。
- ② 日常の教育
運転者に対して、過重労働による健康障害防止のため、関係団体が実施する講習会等への参加等により、改善基準告示の遵守と併せて過労死労災認定基準に留意した作業の励行等について、繰り返し、指導に努める。

過重労働による健康障害防止に関する意識の高揚

- ① ポスター、安全衛生標語、表彰、掲示等の実施
- ② 労働衛生週間を契機とした取組など

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 都道府県支部一覽

支部名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
01 北海道	064-0809	札幌市中央区南9条西1-1-10 北海道トラック総合研修センター内	011-511-9795	011-521-5810
02 青森	030-0111	青森市大字荒川字品川111-3 県トラック総合研修センター内	017-729-2211	017-729-2266
03 岩手	020-0891	紫波郡矢巾町流通センター南2-9-1 県トラック協会内	019-637-3287	019-638-5010
04 宮城	984-0015	仙台市若林区卸町5-8-3 トラック研修センター2階内	022-232-6829	022-232-6830
05 秋田	011-0904	秋田市寺内蛭根1-15-20 県トラック協会研修センター内	018-863-4874	018-863-7354
06 山形	990-0071	山形市流通センター4-1-20 県トラック研修センター2階内	023-633-2331	023-633-2453
07 福島	960-0231	福島市飯坂町平野字若狭小屋32 県トラック研修センター内	024-558-9011	024-559-1161
08 茨城	310-0851	水戸市千波町字千波山2472-5 県トラック協会総合会館内	029-243-1422	029-243-5936
09 栃木	321-0169	宇都宮市八千代1-5-12 トラックサービスセンター内	028-658-2515	028-658-6929
10 群馬	379-2166	前橋市野中町595 県トラック総合会館内	027-261-0244	027-261-7576
11 埼玉	330-8506	さいたま市大宮区北袋町1-299-3 県トラック総合会館内	048-645-2770	048-645-2818
12 千葉	261-0002	千葉市美浜区新港212-10 県トラック協会内	043-248-5222	043-302-1310
13 東京	160-0004	新宿区四谷3-1-8 東京都トラック総合会館内	03-3355-2277	03-3355-0370
14 神奈川	222-0033	横浜市港北区新横浜2-11-1 県トラック総合会館内4階	045-472-1818	045-472-1305
15 新潟	950-0965	新潟市中央区新光町6-4 県トラック総合会館4階	025-283-2488	025-283-2430
16 富山	939-2708	富山市婦中町島本郷1-5 県トラック会館内	076-495-8840	076-495-2010
17 石川	920-0226	金沢市粟崎町4-84-10 県トラック会館内	076-239-2393	076-239-2393
18 福井	918-8115	福井市別所町第17号18-1 県トラック総合研修会館内	0776-34-1713	0776-34-2136
19 山梨	406-0034	笛吹市石和町唐柏1000-7 県自動車総合会館内	055-262-5561	055-263-2036
20 長野	381-8556	長野市大字南長池710-3 県トラック会館内	026-254-5171	026-254-5155
21 岐阜	501-6133	岐阜市日置江2648-2 県自動車会館トラック協会内	058-279-3718	058-279-5337
22 静岡	422-8005	静岡市駿河区池田126-4 県トラックサービスセンター内	054-283-1890	054-283-1921
23 愛知	467-0856	名古屋市瑞穂区新開町12-6 県トラック会館内	052-889-1077	052-882-1685
24 三重	514-8515	津市桜橋3-53-11 県トラック会館内	059-225-0356	059-213-6554
25 滋賀	524-0104	守山市木浜町2298-4 県トラック総合会館内	077-585-8080	077-585-8015
26 京都	612-8585	京都市伏見区竹田向代町48-3 京都府トラック協会内	075-671-3175	075-661-0062
27 大阪	536-0014	大阪市城東区鳴野西2-11-2 大阪府トラック総合会館内	06-6965-4035	06-6965-1903
28 兵庫	657-0043	神戸市灘区大石東町2-4-27 県トラック協会研修センター内	078-882-5556	078-882-5565
29 奈良	639-1037	大和郡山市額田部北町981-6 県トラック会館内	0743-23-1200	0743-56-2228
30 和歌山	640-8404	和歌山市湊1414 県トラック協会内	073-422-6771	073-422-6121
31 鳥取	680-0006	鳥取市丸山町219-1 県トラック協会内	0857-22-2694	0857-27-7051
32 島根	690-0001	松江市東朝日町194-1 県トラック協会内	0852-21-4272	0852-22-4408
33 岡山	700-0941	岡山市北区青江1-22-33 県トラック総合研修会館内	086-234-1332	086-234-5600
34 広島	732-0052	広島市東区光町2-1-18 県トラック総合会館内	082-264-1501	082-261-2496
35 山口	753-0812	山口市宝町2-84 県トラック協会研修会館内	083-922-0978	083-925-8070
36 徳島	770-0003	徳島市北田宮2-14-50 県トラック会館内	088-632-4662	088-632-4701
37 香川	760-0066	高松市福岡町3-2-3 県トラック総合会館内	087-851-6251	087-851-6267
38 愛媛	790-8552	松山市南江戸1-6-3 県トラック総合サービスセンター内	089-923-7637	089-924-4260
39 高知	780-8016	高知市南ノ丸町5-17 県トラック協会内	088-832-3499	088-831-0630
40 福岡	812-0013	福岡市博多区博多駅東1-18-8 県トラック総合会館内	092-431-1604	092-431-1792
41 佐賀	849-0921	佐賀市高木瀬西3-1-20 県トラック協会研修会館内	0952-30-3456	0952-31-6441
42 長崎	851-0131	長崎市松原町2651-3 県トラック協会内	095-813-8500	095-813-8288
43 熊本	862-0901	熊本市東町4-6-2 県トラック協会研修センター内	096-369-3968	096-369-1194
44 大分	870-0905	大分市向原西1-1-27 県トラック会館内	097-556-7866	097-552-1591
45 宮崎	880-8519	宮崎市恒久1-7-21 県トラック協会研修会館内	0985-53-6767	0985-53-2285
46 鹿児島	891-0131	鹿児島市谷山港2-4-15 県トラック研修センター内	099-284-6217	099-261-3113
47 沖縄	900-0001	那覇市港町2-5-23 九州沖縄トラック研修会館内	098-863-0280	098-863-3591

(平成24年3月現在)

陸上貨物運送事業労働災害防止協会

〒108-0014 東京都港区芝5丁目35番1号(産業安全会館内)

電話 03-3455-3857 FAX 03-3453-7561 ホームページ <http://www.rikusai.or.jp/>