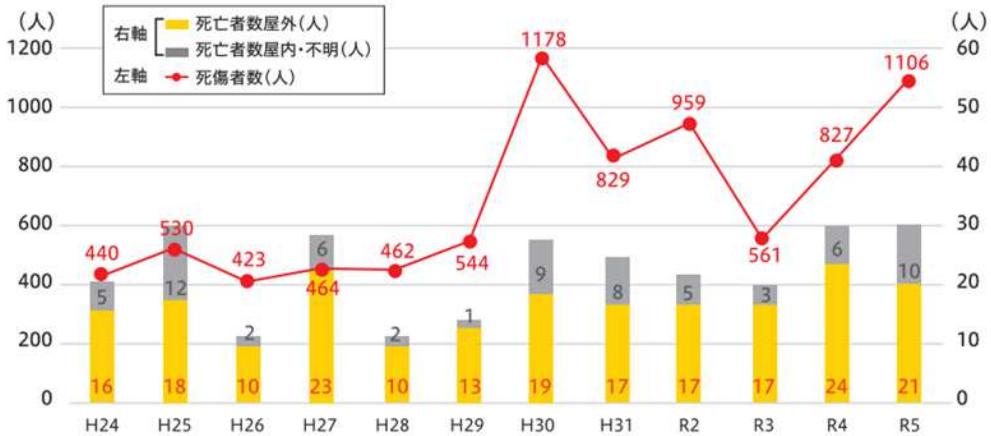
資料２

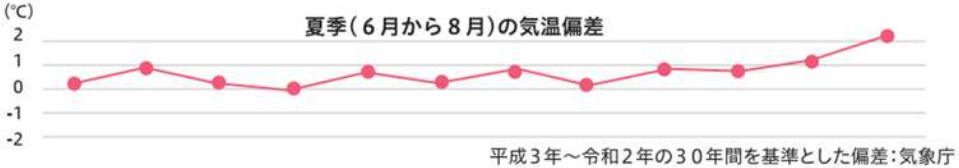
Topic１　令和7年6月1日改正労働安全衛生規則が施行されました

職場における熱中症対策の強化について

夏季の気温と職場における 熱中症の災害発生状況(H24～)



業務上疾病調：厚生労働省（死傷者数は休業４日以上、死傷者数には死亡者数を含む）



平成３年～令和２年の３０年間を基準とした偏差：気象庁

熱中症死亡災害（R2-R5）の分析結果

100件の内容は以下のとおり

（1）発見の遅れ
重篤化した状態で発見
78件

（2）異常時の対応の不備
医療機関に搬送しない等
41件

義務化　される内容のPoint

- ■ **体制整備**-早期の発見と対応-
- ■ **手順作成**–重篤化を防ぐための措置の手順-
- ■ **関係作業者への周知**
- ■ **対象となる作業**

「**WBGT28度以上**又は**気温３１度以上**の環境下で**連続１時間以上**又は**１日４時間**を超えて実施」が見込まれる作業

基本的な考え方

見つける

（例）作業員の様子がおかしい…

↓

判断する

（例）医療機関への搬送、救急隊要請

↓

対処する

（例）救急車が到着するまで
作業着を脱がせ水をかけ全身を急速冷却

今回の法改正の前提

■ 予防（熱中症にならないため）と処置・対応（仮に熱中症になってしまった場合）のうち、処置・対応方針をに重きを置いている。

■ 処置・対応ついて
現場ごとでフローが異なるため、裁量がある。
休憩所の設置場所、救急用品の保管場所とその距離、緊急搬送先やその距離

■ 義務自体は周知だが、実際の対応はしないと、この規定の違反以前に、…

官報より条文 ▶

（熱中症を生ずるおそれのある作業）

第六百十二条の二　事業者は、暑熱な場所において連続して行われる作業等熱中症を生ずるおそれのある作業を行うときは、あらかじめ、当該作業に従事する者が熱中症の自覚症状を有する場合又は当該作業に従事する者に熱中症が生じた疑いがあることを当該作業に従事する他の者が発見した場合にその旨の報告をさせる体制を整備し、当該作業に従事する者に対し、当該体制を周知させなければならない。

2　事業者は、暑熱な場所において連続して行われる作業等熱中症を生ずるおそれのある作業を行うときは、あらかじめ、作業場ごとに、当該作業からの離脱、身体の冷却、必要に応じて医師の診察又は処置を受けさせることその他熱中症の症状の悪化を防止するために必要な措置の内容及びその実施に関する手順を定め、当該作業に従事する者に対し、当該措置の内容及びその実施に関する手順を周知させなければならない。

■義務の対象となる作業

１「WBGT28度以上又は気温３１度以上の環境下で
２　連続１時間以上又は１日４時間を超えて実施」が
３　見込まれる作業

■１「WBGT28度以上又は気温31度以上の環境下」の把握

把握方法１ 作業が行われる場所で、実測
⇒ 具体的な状況が把握できる

把握方法２ 環境省の運営する熱中症予防情報サイト等の活用

＋α　より的確な把握のために作業や着衣によって
WBGT値の補正を要するか判断する

職場における熱中症予防基本対策要綱の表1-1、1-2

参照）令和7年5月基発0520第６号　第3　１（１）イ、ウ

■２「連続１時間以上又は１日４時間を超えて実施」

理　解　・作業時間の限度ではありません

参照）令和7年5月基発0520第６号　第3　１（１）ア

■３「見込まれる作業」

理　解　・非定常作業、臨時の作業であっても対象です。
⇒「高温多湿の環境下に」に身を置くこと
が不安全な状態（危険源）

参照）令和7年5月基発0520第６号　第3　１（１）イ

Comment　–想定できること-

◀1 同じ現場内でも、以下にも注意する。
・施行箇所が離れていて環境条件が全く違う
例）山林での工事で、300m位離れていて
樹木の量や地形、河川で、影や空気の流れ
が違う可能性がある場所　　とか
・作業態様が変わる場所
例）建築工事で、一部の部屋で、溶接作業や
重機作業等により廃熱がある場合、
・防護服、保護具の着用等によりWBGT値の
補正を考える必要が明白な場合

◀ 2 同じ現場内でも、以下にも注意する。

◀ 3「見込まれる」について、状況を把握する
妥当性を考えることとなる
環境下■１ が 見込まれますか？
作業時間■２ が 見込まれますか？
・作業の発生の頻度は関係ありません。
理解として、たとえ冬でも、ボイラー室や、厨房当熱源を取り扱う施設で、高温多湿の条件があれば、作業の対象となります。

■ 体制整備について　⇒把握迅速な対応を可能にするため

理　解　・随時報告が受けることのできる状態を保つ
　　・作業場の責任者等

被災者の情報をより早く、把握するために、望ましいこと

・責任者の職場巡視　　・２人以上のバディ制
・ウェアラブルデバイス

参照）令和7年5月基発0520第６号　第3　１（２）ア

Comment　–想定できること-

◀ 必要な指示ができる者に連絡できる状態の確保
※ 報告責任者は離れた場所にいることも想定される

◀ よりはやい把握のために。

熱中症発生時（疑いを含む）の報告先

責任者○○○○（電話○○-○○○○）
代理　○○○○（電話○○-○○○○）

■ 手順作成について ⇒ 重篤化を防ぐ、迅速な処置のために

参考　職場における熱中症予防基本対策要綱

条文上の具体的な対策例

「身体の冷却」

● 体外から冷却
　作業着を脱がせて水をかける
　アイスバス
　十分に涼しい休憩所に避難させること
　ミストファンを当てること　　等

● 体内から冷却
　アイススラリー

「その他熱中症の症状の悪化を防止するために
　必要な措置の内容及びその実施に関する手順等」

「必要に応じて医師の診察又は処置」

参照）令和7年5月基発0520第６号　第3　１（２）ア

熱中症の症状と治療（日本救急医学会『熱中症診療ガイドライン2024』より）

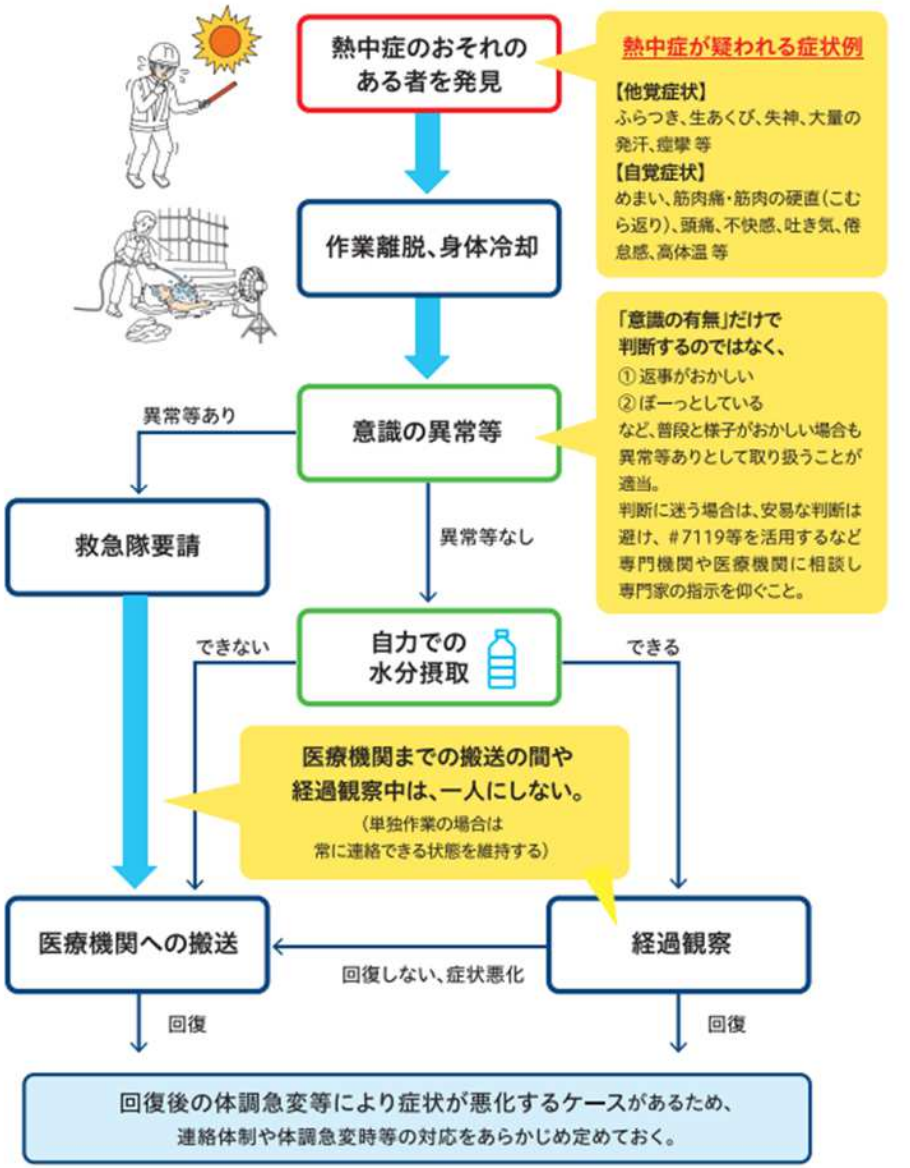
			重症度	症状	治療
			Ⅰ度	めまい、立ちくらみ、生あくび、大量の発汗、筋肉痛、筋肉の硬直（こむら返り、意識障害を認めない	通常は現場で対応可能 Passive Cooling、不十分ならActive Cooling、経口的に水分と電解質の補給
			Ⅱ度	頭痛、嘔吐、倦怠感、虚脱感、集中力や判断力の低下（JCS≦1）	医療機関での診療が必要 Passive Cooling、不十分ならActive Cooling、十分な水分と電解質の補給（経口摂取が困難なときには点滴にて）
qⅣ度	表面体温40.0°C以上（若しくは皮膚に明らかな熱感あり）+GCS≦8（もしくはJCS≧100【深部体温測定は不要】） • 早急に深部体温を測定して、重症度を判断 • Active Coolingを含めた早期開始	深部体温39.9°C以下 →	Ⅲ度 2024	下記の3つのうちいずれかを含む • 中枢神経症状（意識障害JCS≧2、小脳症状、けいれん発作） • 肝・腎機能障害（入院経過観察、入院加療が必要な程度の肝または腎障害） • 血液凝固異常（急性期DIC診断基準（日本救急医学会）にてDICと診断）	入院治療の上、Active Coolingを含めた集学的治療を考慮する。
		深部体温40.0°C以上 →	Ⅳ度	深部体温40.0°C以上かつGCS≦8	Active Coolingを含めた早急な集学的治療

「対応の手順」例

熱中症のおそれのある者に対する処置の例

フロー図 ①

※これはあくまでも参考例であり、現場の実情にあった内容にしましょう。



Comment　–想定できること-

◀ 判断に迷うかもしれないから手順を定める

memo　身体冷却

● 飲み物の管理一つでも

・屋外作業では、現場にクーラーボックスに緊急用の飲み物を確保する、持ち込みなら名前書いて管理するした方がより場合もある

・救急用のもののありかは確実に共有しておく。周知にもかかわる。

● 体外冷却

・どこに退避させて、冷却に何を使用するか

「周知」例

手順や連絡体制の周知の一例

【朝礼やミーティングでの周知】　【会議室や休憩所などわかりやすい場所への掲示】　【メールやイントラネットでの通知】

▲ **Comment　–想定できること-**

▲ 実際、救助を要したとき、
　　すぐ確認できるような方法

▲ 人命が優先であるため、
　　緊急に備え、救急・医療機関への
　　連絡先も**確実**に共有されていること

「見つける」ヒント

Comment　–想定できること-

◀ 発見・自覚を早くするためには一定の知識も必要

◀ 年齢が高いと特に注意、気づきが遅れやすい

- 体内の水分が不足しがちです
- 暑さやのどの渇きに対する感覚が鈍くなります。
- 高齢者は体に熱がたまりやすく、暑い時には若年者よりも循環器系への負担が大きくなります。

◀ ・糖尿病や腎不全のかたは、体内水分や塩分量のバランスが崩れやすい

・高血圧症、心疾患、自律神経系にかかる薬を服薬している場合、利尿作用や発汗・体温調節機能の阻害が影響することもある。

＜その他＞

- 安衛則の新規定は、安衛法第22条に基づくものであり、同法上では、罰則規定6月以下の懲役又は50万円以下の罰金とされています。
- 職場における熱中症基本対策要綱も参照のこと

～職場における～熱中症予防基本対策のススメ ▶

Topic２　ストレスチェック労働者数５０名未満の事業場においても義務化

現行では、「心理的な負担の程度を把握するための検査」（いわゆる、ストレスチェック）は常時使用する労働者50名以上の事業に対して、義務化されているところです。

今後、労働者数５０名未満の事業場においても義務化されます

- ■ ストレスチェックの実施
- ■ 高ストレス者への面接指導

いつから？　令和7年5月14日の公布後　３年以内 に政令で定める日から施行

令和8年1月1日から段階的に施行される安衛法関連

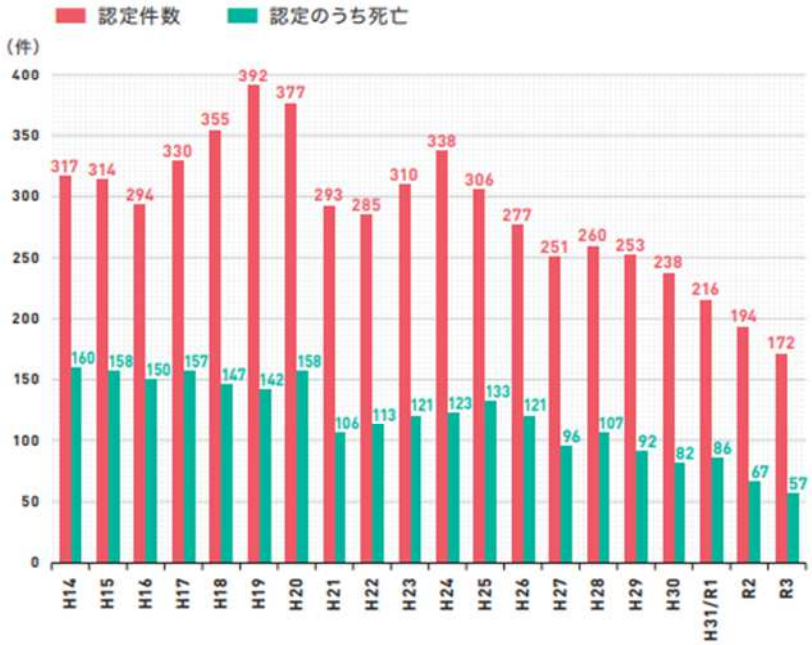
参照 2 職場のメンタルヘルス対策の推進

■ **精神障害等の労災補償状況において、請求、認定の件数増加**
14次防での重点にも含まれる。

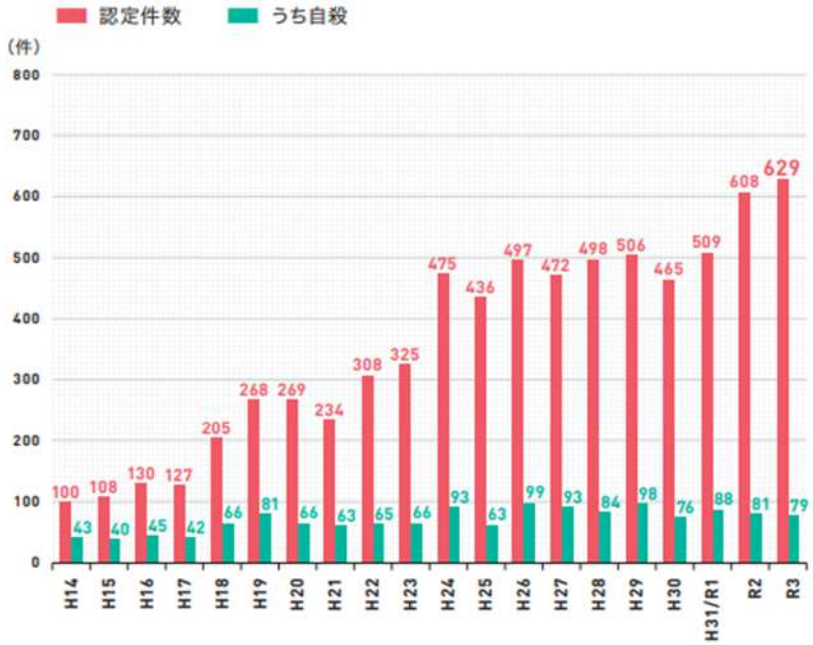
脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況 《 重点⑦ 》

- 脳・心臓疾患の労災認定件数は減少傾向。
- 精神障害等の労災認定件数は、令和3年度に過去最高となった。

脳・心臓疾患の労災補償状況



精神障害等の労災補償状況



注：自殺には未遂を含む（出典：脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況）

図表2：「精神障害」の請求件数、支給決定件数の推移

◀ 出典 独立行政法人労働政策研究・研修機構　該当ページ

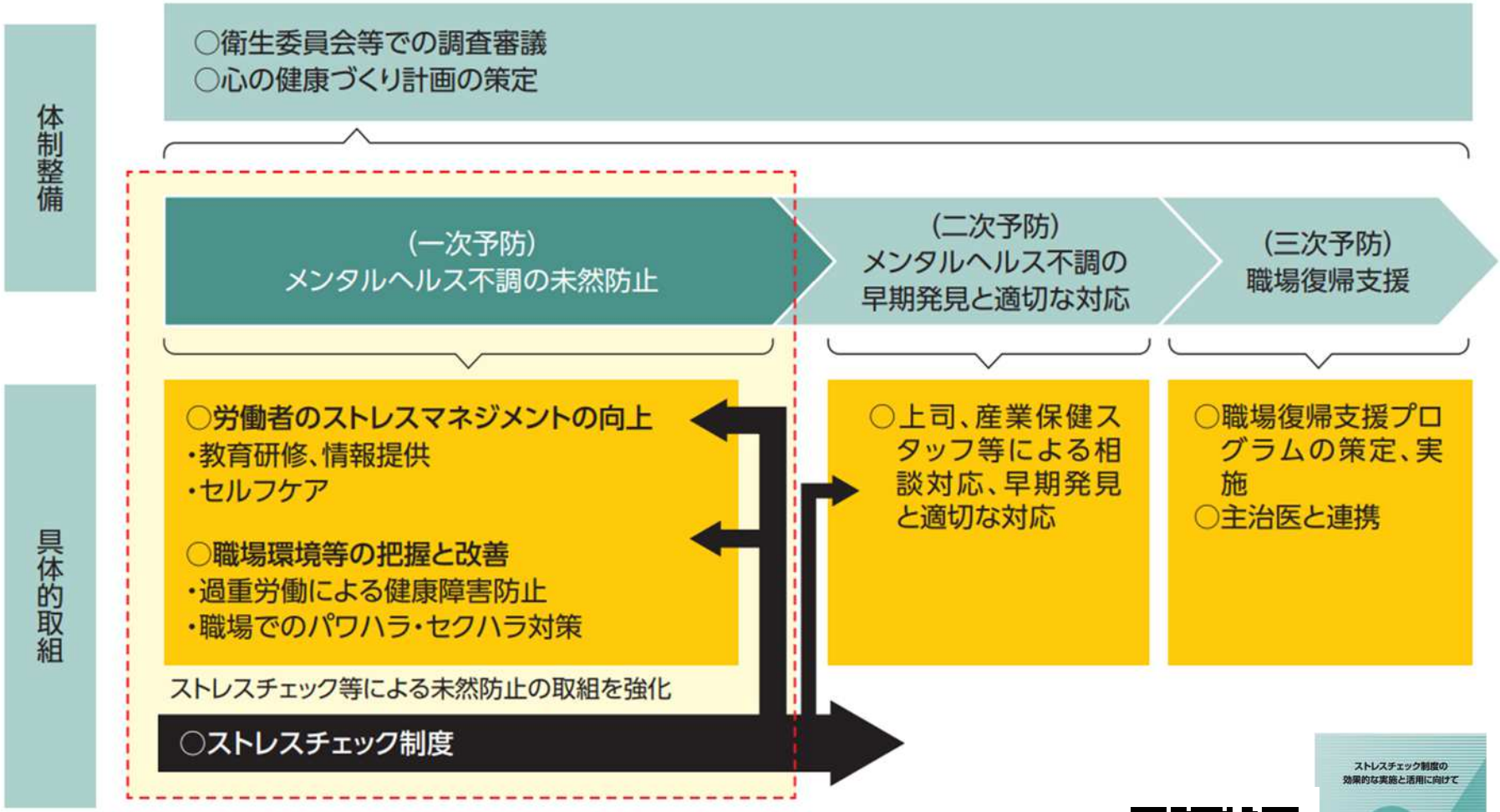
▼ 出典　厚生労働省HP該当ページ

注（抜粋）６ 自殺は、未遂を含む件数
９（）内は女性の件数で、内数である。なお、認定率の（）内は、女性の決定件数に占める支給決定件数の割合である。

表2－1　業務災害に係る精神障害の労災補償状況

区分 ＼ 年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
精神障害	請求件数 注2	2051（ 999）	2346（ 1185）	2683（ 1301）	3575（ 1850）	3780（ 1963）
	決定件数 注3	1906（ 887）	1953（ 985）	1986（ 966）	2583（ 1283）	3494（ 1784）
	うち支給決定件数 注4	608（ 256）	629（ 277）	710（ 317）	883（ 412）	1055（ 503）
	[認定率]注5	[31.9%]（ 28.9%）	[32.2%]（ 28.1%）	[35.8%]（ 32.8%）	[34.2%]（ 32.1%）	[30.2%]（ 28.2%）
うち自殺 注6	請求件数	155（ 20）	171（ 15）	183（ 29）	212（ 24）	202（ 33）
	決定件数	179（ 17）	167（ 20）	155（ 20）	170（ 23）	215（ 27）
	うち支給決定件数	81（ 4）	79（ 4）	67（ 6）	79（ 7）	88（ 7）
	[認定率]	[45.3%]（ 23.5%）	[47.3%]（ 20.0%）	[43.2%]（ 30.0%）	[46.5%]（ 30.4%）	[40.9%]（ 25.9%）

■ メンタルヘルスストレスチェック制度の位置づけ



※「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」をもとに作成

4つのケア

セルフケア

- ストレスやメンタルヘルスに対する正しい理解
- ストレスチェックなどを活用したストレスへの気づき
- ストレスへの対処、など

ラインによるケア

- ストレスチェック結果に基づく集団分析結果などを活用した職場環境等の把握と改善
- 労働者からの相談対応
- 職場復帰における支援、など

事業場内産業保健スタッフ等によるケア

- ストレスチェック結果に基づく健康相談への対応
- ストレスチェック結果に基づく集団分析結果などを活用した職場環境改善の支援
- 事業場外資源とのネットワークの形成やその窓口
- 職場復帰における支援、など

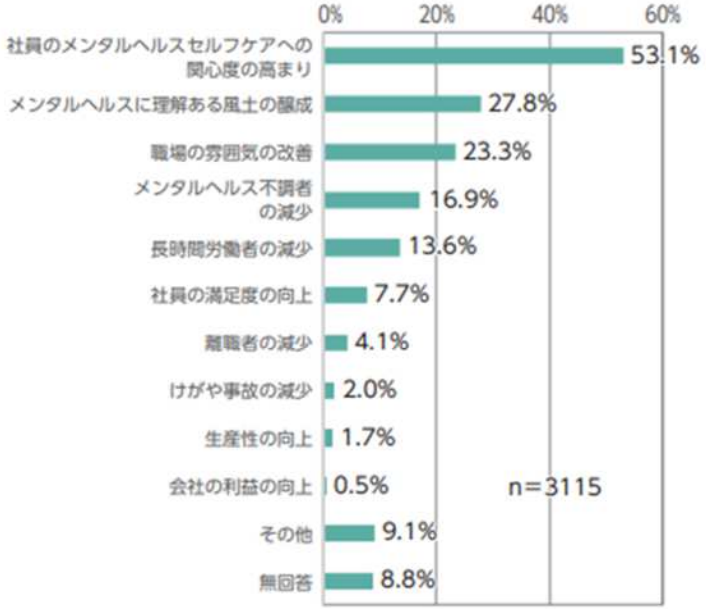
事業場外資源によるケア

- ストレスチェック結果に基づく健康相談への対応
- 情報提供や助言を受けるなど、サービスの活用
- 事業場外の医療機関及び地域保健機関に紹介するためのネットワークの形成
- 職場復帰における支援、など

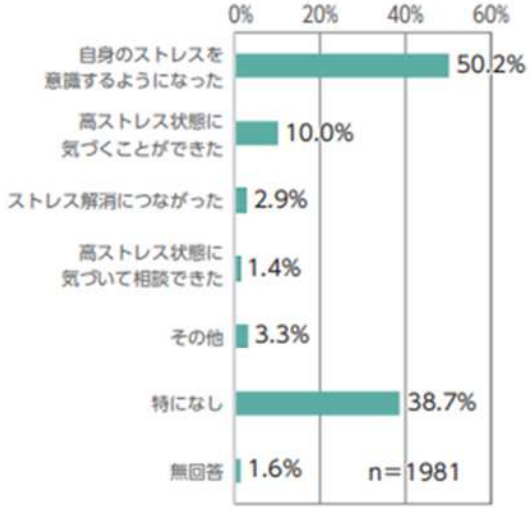
※「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」をもとに作成

■ ストレスチェック制度の効果

▶ 事業場が感じるストレスチェック制度の効果



▶ 労働者が感じるストレスチェック制度の効果



[1] 厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善効果に関する研究」（平成 27 ～ 29 年度），研究代表者：川上憲人

文献調査においても、ストレスチェックの実施だけでなく、その結果を集団分析し、職場環境改善に活用することにより、労働者のストレス反応において有意な改善がみられる等の効果が確認されています[1]。

また、ヒアリング調査においては、継続的にストレスチェック制度に取り組んだ結果、実施以前と比べて、メンタルヘルス不調者が5分の1に減少したという事業者もいました。

ストレスチェック制度の実施手順

導入前の準備（実施方法など社内ルールの策定）

↓

ストレスチェック（全員）

質問票の配布・記入 ※IT システムを用いて実施することも可能

↓

ストレス状況の評価・医師の面接指導の要否の判定

↓

本人に結果を通知

↓

面接指導（ストレスが高い人）

本人から面接指導の申出

↓

医師による面接指導の実施

↓

就業上の措置の要否・内容について医師から意見聴取

↓

就業上の措置の実施

↓

集団分析 ※努力義務

個人の結果を一定規模のまとまりの集団ごとに集計・分析

↓

職場環境の改善

↓

「うつ」などのメンタルヘルス不調を未然に防止！

ストレスチェックと面接指導の実施状況は、毎年、労働基準監督署に所定の様式で報告する必要があります。

■ ストレスチェックの実施者(安衛則第52条の10の規定)

○ 実施者　　医師、保健師、厚生労働大臣の定める研修を修了した歯科医師、
看護師、精神保健福祉士、公認心理師の中から選ぶ
（外部委託も可能）

○ 実施事務従事者　実施者の補助をする者。
質問票の回収、データ入力、結果送付など、
個人情報を取り扱う業務を担当します。外部委託も可能です。
原則直接の人事権限のある者は従事できない