

人生100年時代に向けた
高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議
報告書
～ エイジフレンドリーな職場の実現に向けて ～

令和2年1月17日

人生100年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議

目次

はじめに

- 1 働く高齢者をめぐる安全と健康に関する現状と課題
 - (1) 働く高齢者の就業状況
 - (2) 高齢者の身体機能や健康状況
 - ①身体機能
 - ②健康状況
 - (3) 働く高齢者の労働災害や業務上疾病
 - ①労働災害発生状況の概況
 - ②労働災害の分析
 - ③業務上疾病
 - (4) 企業の取組の現状
 - ①高齢者の労働災害防止に関する実態調査の結果
 - ②健康経営、コラボヘルスの取組状況
＜コラム：個別事例の紹介＞
 - (5) 今後に向けた課題と対応の方向性
- 2 高齢者が働きやすい職場環境の実現のために（ガイドラインに盛り込むべき事項）
 - (1) 事業者に求められる事項
 - ①全般的事項
 - ア 経営トップによる方針表明及び体制整備
 - イ 危険源の特定等のリスクアセスメントの実施
 - ②職場環境の改善
 - ア 身体機能の低下を補う設備・装置の導入（主としてハード面の対策）
 - イ 働く高齢者の特性を考慮した作業管理（主としてソフト面の対策）
 - ③働く高齢者の健康や体力の状況の把握
 - ア 健康診断
 - イ 安全で健康に働くための体力チェックによる働く高齢者の状況の把握
 - ④働く高齢者の健康や体力の状況に応じた対応
 - ア 個人ごとの健康や体力の状況を踏まえた措置
 - イ 働く高齢者の状況に応じた業務の提供
 - ウ 心身両面にわたる健康保持増進措置
 - ⑤安全衛生教育
 - (2) 労働者に求められる事項
- 3 国、関係団体等による支援
 - (1) ガイドラインの普及促進に向けた広報戦略、アウトリーチ
 - (2) 個別事業場に対する働きかけ
 - (3) 特に支援が必要な産業分野、中小零細事業場に対する支援
 - (4) 高齢者を支援する機器・技術等の検証等

- (5) 優良な取組を行う事業場への表彰等
- (6) 人材育成、取組の普及
- (7) 高齢者に関する調査研究

4 地域で取り組まれている健康づくりや健康保険の保険者との連携

参考資料

- (1) 人生100年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議
(開催要綱、構成員名簿、開催状況)

(2) 取組事例

- ① トヨタ自動車株式会社
～経営トップ主導の従業員がいきいき元気で働くための健康支援活動～
- ② JFEスチール株式会社西日本製鉄所（倉敷地区）
～高齢者の転落災害をきっかけに、「安全体力®」に着目～
- ③ 原信ナルスオペレーションサービス株式会社
～店長主導の転倒防止対策を、経営トップの判断で全社に展開～
- ④ 社会福祉法人目黒区社会福祉事業団特別養護老人ホーム東山
～職員の提案から腰痛予防を重点に設計時から設備対策・ルール化して浸透～
- ⑤ 株式会社忠武建基
～ベテラン人材確保に繋がる安全で働きがいのある職場づくり～

(3) 構成員発表資料

- ① 木田構成員
トヨタ自動車における健康の取り組み
- ② 乍構成員
体力低下が原因となる労働災害対策
- ③ 磯上臨時構成員
高年齢労働者を生かした安全で働きがいのある職場づくり
- ④ 飯島構成員
高齢者の筋肉虚弱（サルコペニア）とフレイル（虚弱）に関するデータ
- ⑤ 植村構成員
先進技術等の紹介
- ⑥ 東構成員
高齢者等向け自立支援技術の紹介
- ⑦ 松葉構成員
高年齢労働者の労働災害防止対策

はじめに

我が国の健康寿命が世界最高水準となり、今後更なる延伸が期待される人生 100 年時代を迎え、高齢者から若者まで全ての人が元気に活躍でき、安心して暮らせる社会づくりが必要である。

令和元年 6 月に閣議決定された「成長戦略実行計画」には、70 歳までの就業機会の確保に向けた法制度の整備が掲げられ、現在、労働政策審議会における検討が進められている。

実際、内閣府の調査によると、60 歳を過ぎても「働きたい」と考えている人が、全体の 81.8%を占め、65 歳を過ぎても「働きたい」と考えている人が 50.4%を占めている。また、総務省の労働力調査によれば、60 歳以上の雇用者数は過去 10 年間で 1.5 倍に増加している。特に、商業や保健衛生業をはじめとする第三次産業において、働く高齢者が増加している。我が国では、高齢者が働くことは特別なことではなくなり、年齢にかかわらず働く社会へ向かいつつある。

こうした中で、労働災害による休業 4 日以上の子傷者数のうち、60 歳以上の労働者が占める割合が増加傾向にあり、2018 年には、休業 4 日以上の子傷者の 26.1%が 60 歳以上という状況になっている。労働災害発生率は、男女ともに最小となる 25～29 歳と比べ、65～69 歳では男性では 2.0 倍、女性では 4.9 倍と相対的に高くなっている。中でも、転倒災害、次いで墜落・転落災害の発生率が若年層に比べて高い傾向があり、特に女性でその傾向が顕著である。

高齢者の身体機能は、近年向上しているとはいえ、壮年者に比べて聴力、視力、平衡感覚、筋力等の低下が見られ、高齢者の労働災害を防止するためには、その特性に応じた的確な対応が必要である。一方、事業所の取組状況をみると、高齢者の労働災害防止対策に何らか取り組んでいる事業所の割合は 55.7%であり、労働者規模別にみると、50 人未満における割合は低くなっている。産業別にみると、卸売業・小売業や宿泊業・飲食サービス業などの第三次産業における割合が低くなっている。

このような中で、令和元年 6 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2019」において「サービス業で増加している高齢者の労働災害を防止するための取組を推進する」ことが盛り込まれるなど、高齢者が安心して安全に働ける職場環境作りや、労働災害の予防的観点からの労働者の身体機能向上のための健康づくりが、これまで以上に重要な社会的課題となっている。

本有識者会議では、高齢者の身体機能についての長期的な推移や壮年者との比較から分かる特性を整理するとともに、年齢、性別及び経験期間が労働災害の発生率に与える影響について分析するほか、高齢者の安全衛生対策に積極的に取り組んでいる企業等の担当者や関連分野の有識者へのヒアリングを実施した上で、働く高齢者の安全と健康に関して幅広く検討を行った。その際、人生 100 年時代に向けた働き方の変化に伴って求められる地

域保健と職域保健の連携の視点からも検討を加えたところである。

本有識者会議の報告を契機として、各企業はじめ関係者において働く高齢者の労働災害防止対策の足元を見直していただき、取組が不足しているところがあれば取り入れるなど、広く本会議の検討の成果が活用されることを期待したい。

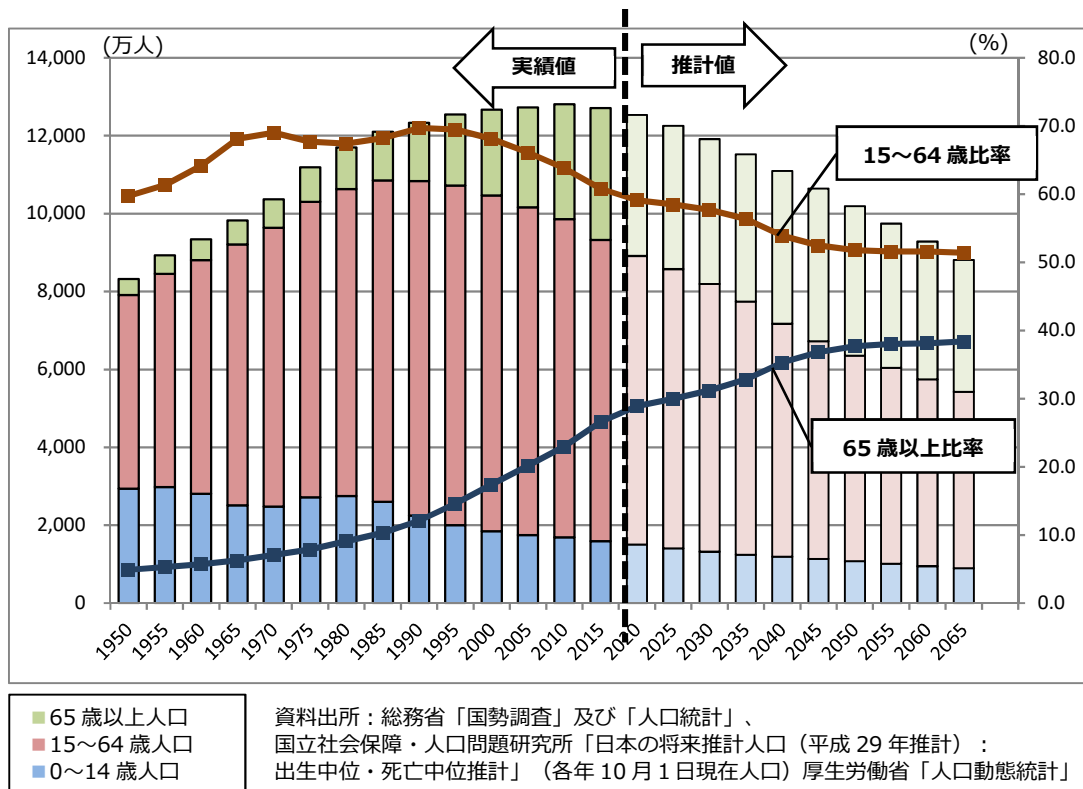
政府には、本報告を踏まえ、誰もが健康で安心して働ける社会の実現に向けて、労使をはじめ関係者との一層の連携のもとに、働く高齢者の特性に的確に対応したエイジフレンドリーな職場の実現に向けて積極的な政策を進めることを求めたい。

1 働く高齢者をめぐる安全と健康に関する現状と課題

(1) 働く高齢者の就業状況

我が国においては、少子高齢化が進展しており、総務省の人口統計によると 15～64 歳人口は 1995 年をピークに減少を続け、2018 年 10 月 1 日現在で、総人口に占める 15～64 歳の人口割合は 59.7%と過去最低の水準となっている。一方で、65 歳以上の人口割合は、同日現在で 28.1%となり、国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、今後も増加を続け、2065 年には 40%近くに上ると推計されている（図 1）。

図 1：日本の人口の推移



近年、人口減少の一方で、女性や高齢者の就業参加が進んだことにより、雇用者数は 2013 年から 2018 年の 5 年間で 369 万人増加している。同期間における 55～64 歳の労働力率（当該年齢の人口に占める労働力人口の割合）は男性で 5.0%ポイント、女性で 9.9%ポイント増加している。その背景として近年の人手不足感の中で女性や高齢者の雇用の場が広がったことや、高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和 46 年法律第 68 号。以下「高年齢者雇用安定法」という。）に基づく高年齢者雇用確保措置への対応が進んだことなどがあると考えられる。

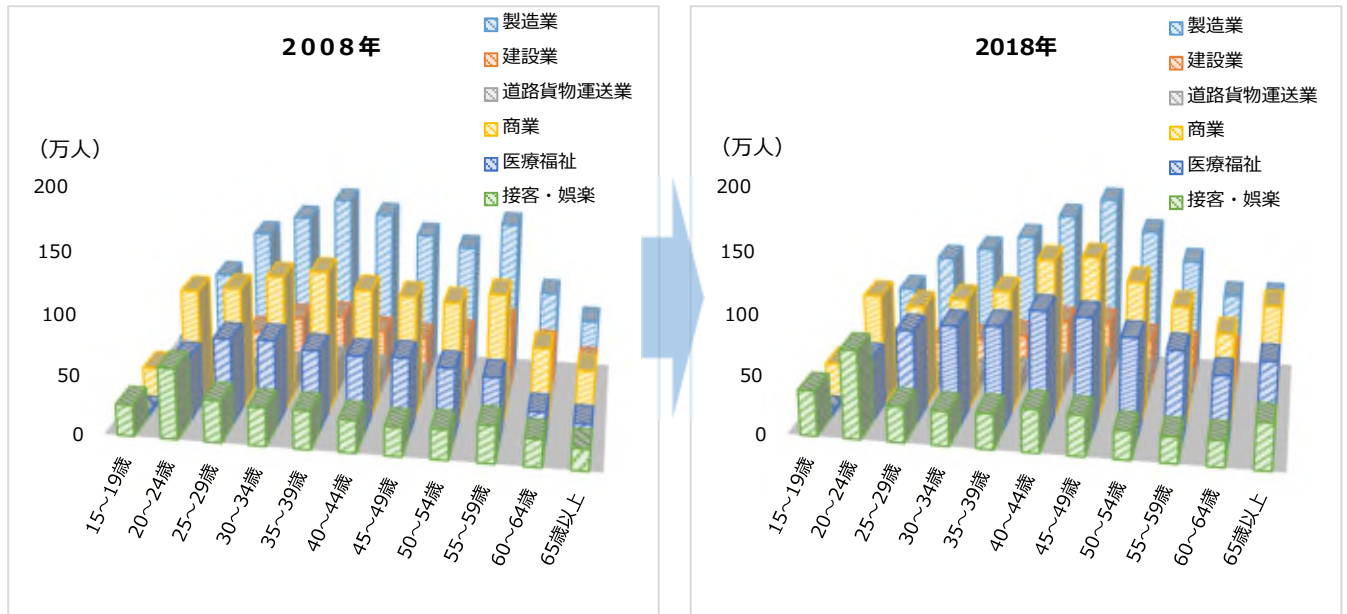
働く高齢者について、総務省の労働力調査における産業別雇用者数を、2008 年と 2018 年の比較で見ると、60 歳以上の雇用者数は製造業では 1.2 倍（127 万人→147 万人）、建設業では 1.3 倍（71 万人→95 万人）となる一方、商業では 1.6 倍（118 万人→183 万人）、医療福祉では 2.6 倍（51 万人→132 万人）となっている（図 2）。

また、労働力調査の職業別就業者数を、2009 年と 2018 年の比較で見ると、60 歳以上の就業者数は、生産工程従事者では 1.1 倍（147 万人→164 万人）、建設・掘削従事者では 1.3 倍（55 万人→73 万人）、運搬・清掃・包装等従事者では 1.5 倍（107 万人→

157 万人) となる一方、専門的・技術的職業従事者では 1.7 倍 (87 万人→147 万人)、サービス職業従事者では 1.4 倍 (138 万人→196 万人)、事務従事者では 1.4 倍 (132 万人→184 万人) となっている (図 3)。

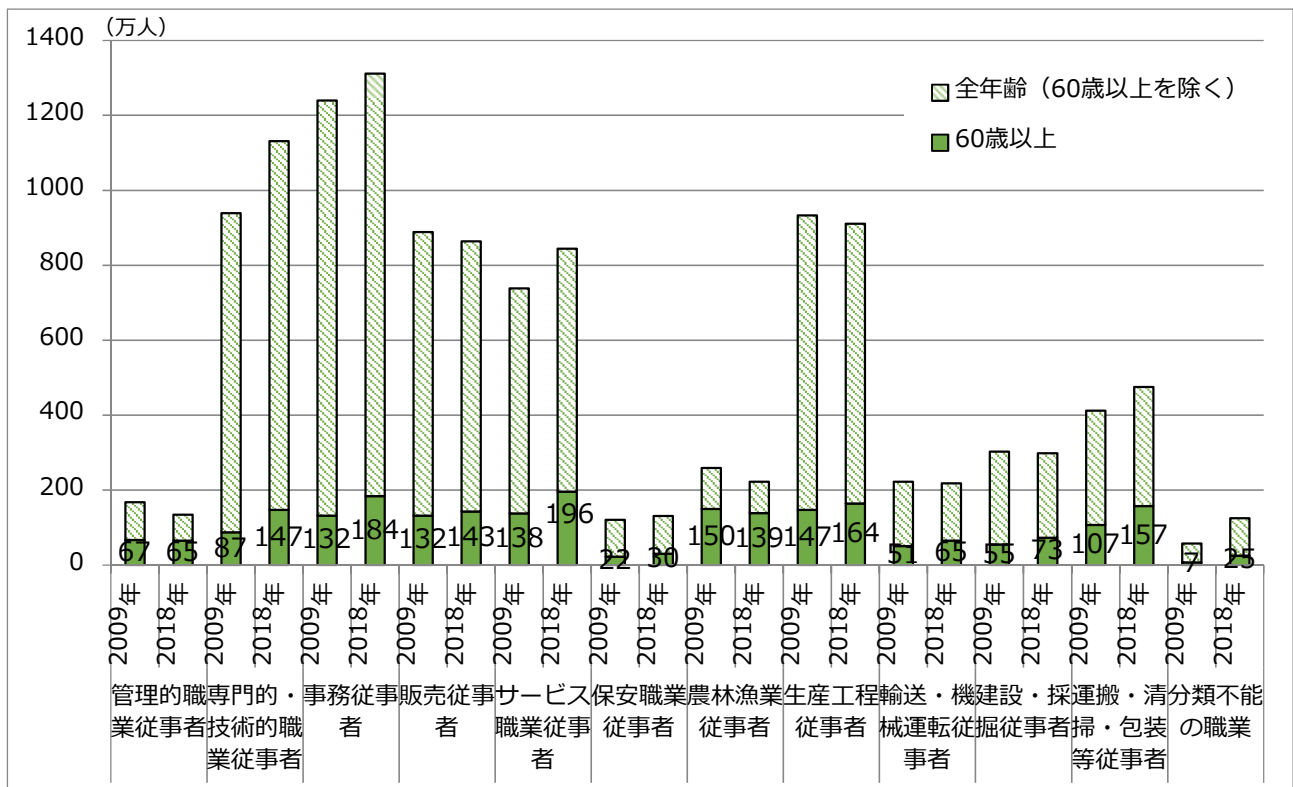
働く高齢者について、就業構造のサービス産業化、ホワイトカラー化が見られる。こうした変化は一層進むものと考えられ、これに対応した安全衛生対策が必要である。

図 2 : 業種と年齢で見た就業状況の変化



資料出所：労働力調査（総務省）年齢別雇用者数（役員を含む）

図 3 : 職業別就業者数の変化

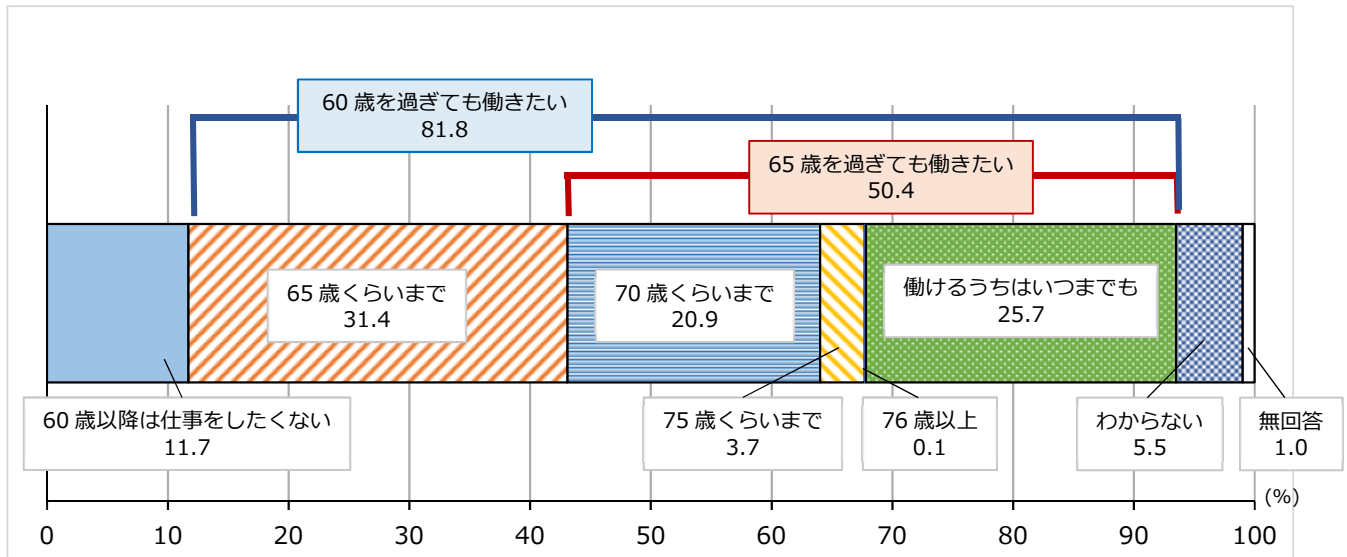


資料出所：労働力調査（総務省）

※2011年に職業分類が変更され2008年との比較ができないため、特別に遡及結果が公表されている2009年の値を使用した

35～64歳の男女を対象とする内閣府の意識調査では、60歳を過ぎても働きたいと回答した人が全体の81.8%、65歳を過ぎても働きたいと回答した人が50.4%を占めており、高齢者の就労は今後も増えることが見込まれる（図4）。

図4：60歳以上の収入を伴う就労の意向と就労希望年齢



資料出所：内閣府「高齢期に向けた「備え」に関する意識調査」（平成25年）

35～64歳の男女を対象とした調査（n=2,707）

* 仕事についているか否かにかかわらず無作為抽出した男女6000人を対象に郵送調査

（2）高齢者の身体機能や健康状況

①身体機能

高齢者の身体機能は、歩行速度などの代表的な指標に着目すると、近年向上が見られるものの、壮年者と比較すると聴力、視力、平衡感覚、筋力等の低下が見られる（図5、図6及び図7）。

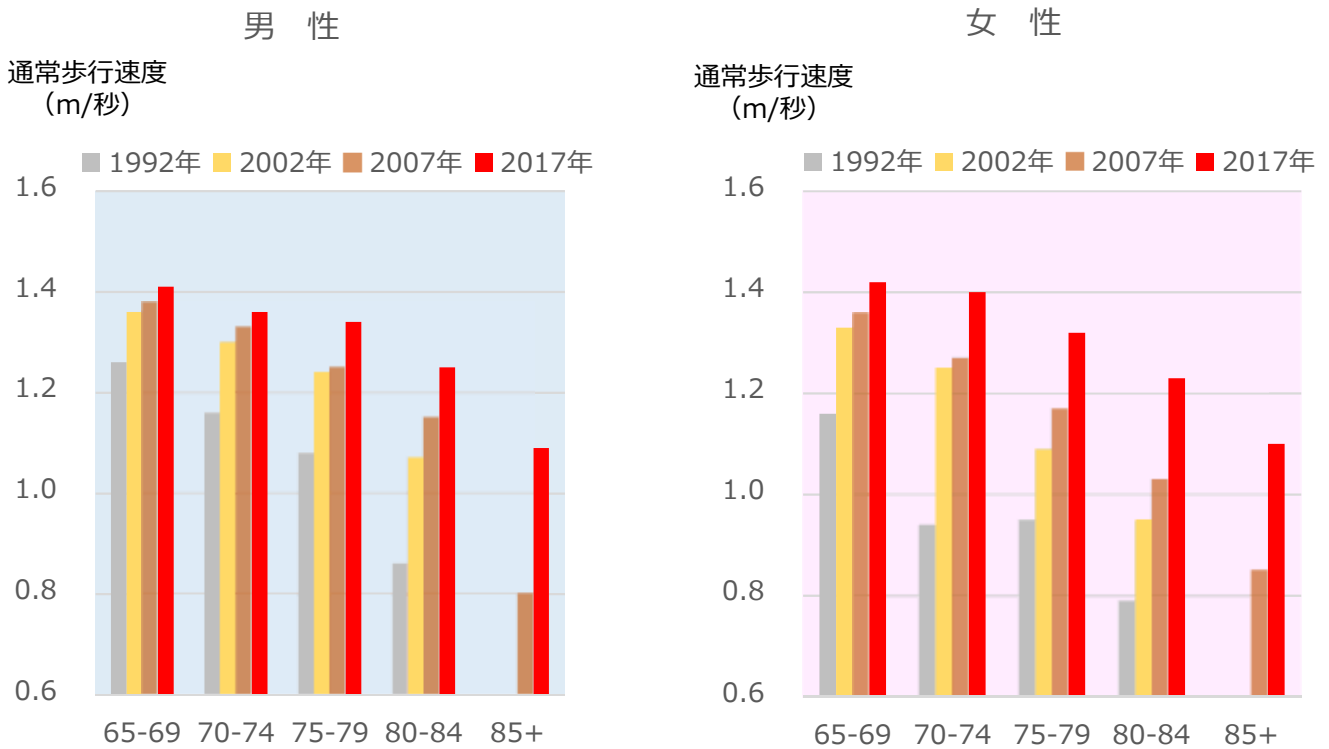
スポーツ庁による体力・運動能力調査（平成30年度）によれば、握力では、男性で最大となる30～34歳の47.14kgと比べ、65～69歳では16%減少し、女性で最大となる35～39歳の29.02kgと比べ、65～69歳では13%減少している。

また、「平成12～13年度高齢者対応基盤研究開発高齢者向け生産現場設計ガイドライン」（社団法人人間生活工業研究センター）によると、30～49歳の平均値を1とした時の65～74歳の値は、バランス0.91（男性）及び0.80（女性）、純音聴力レベル0.41、暗順応0.72などの結果となっている。

一般に、身体機能の変化について、高齢になるほど個人差が大きくなることが知られている。

こうした身体機能の変化が、転倒、墜落・転落等の労働災害の発生に影響しているものと考えられる。

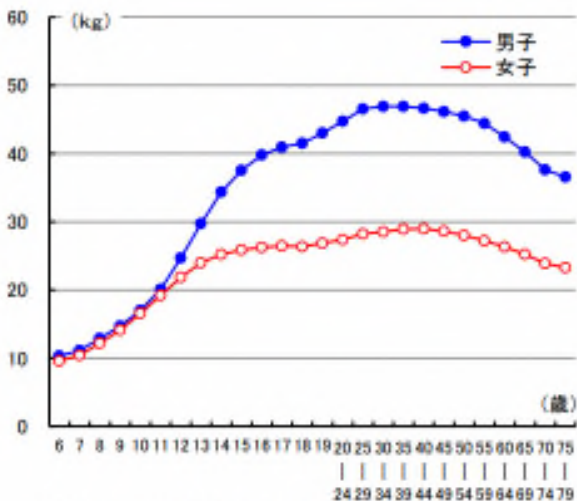
図5：高齢者の身体機能の変化（通常歩行速度）



資料出所：飯島構成員提出資料（第2回）

図6：高齢者の身体機能（壮年者との比較）

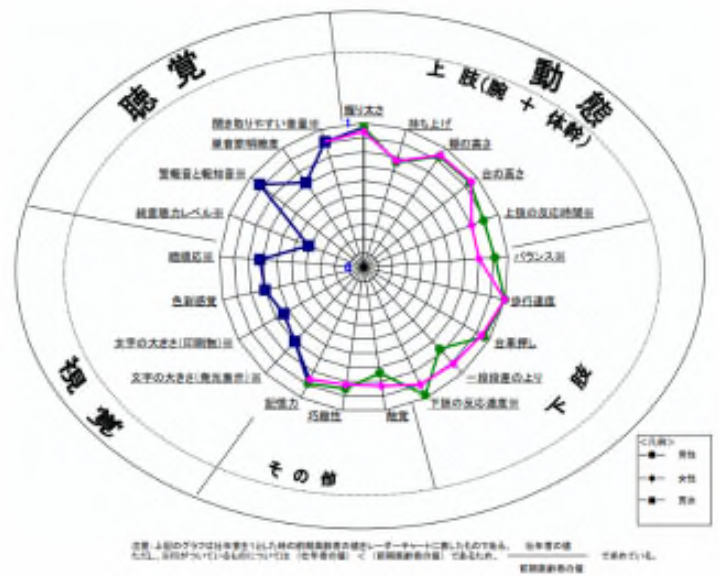
加齢に伴う握力の変化



(注) 図は、3点移動平均法を用いて平滑化してある。

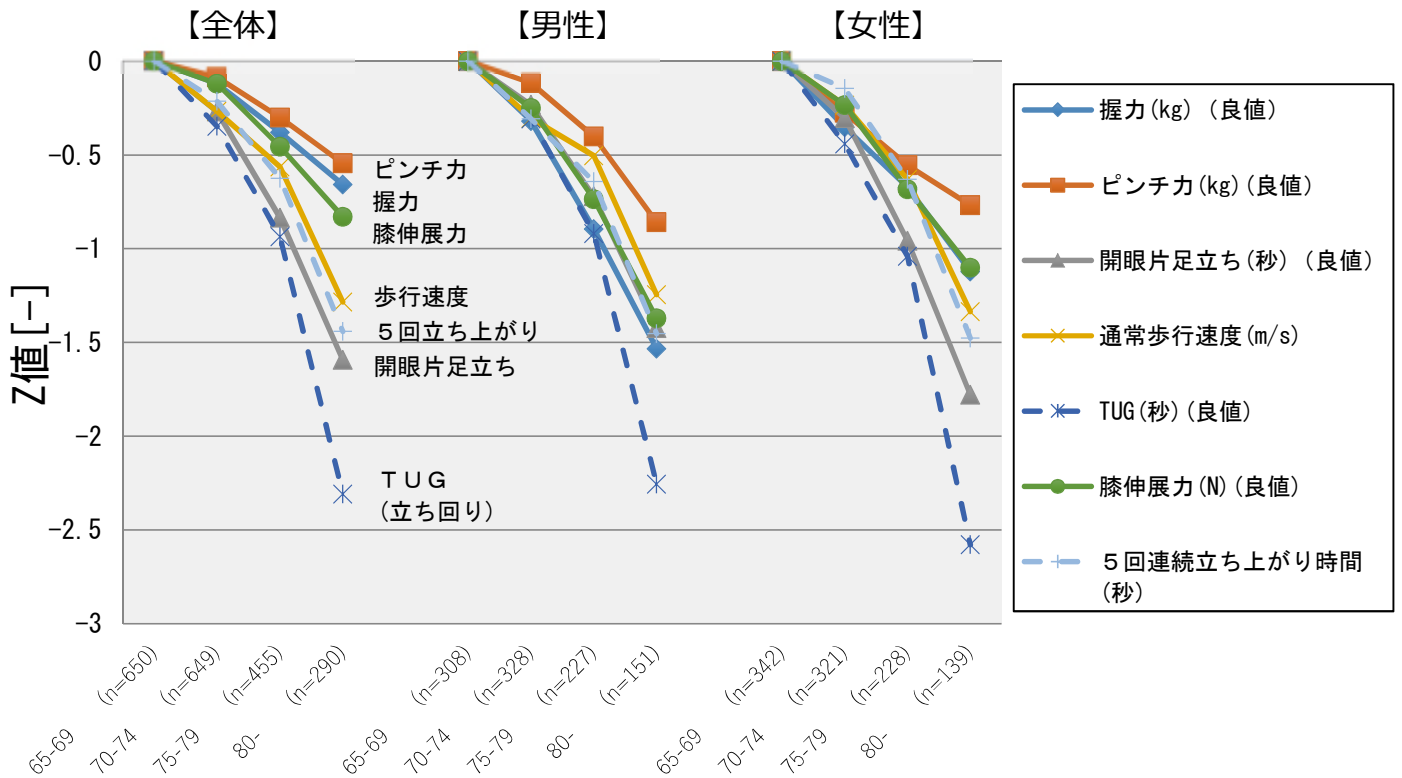
資料出所：平成30年度体力・運動能力調査(スポーツ庁)

壮年者と前期高齢者の比較（動態・視覚・聴覚）



資料出所：平成12～13年度高齢者対応基盤研究開発高齢者向け生産現場設計ガイドライン（社団法人 人間生活工学研究センター）

図7：高齢者の運動機能における加齢変化



※65-69歳のデータを基準とし、加齢の影響でどれだけ低下しているか。

65-69歳の平均値、標準偏差を用いたZ値。

(式例) 70-74歳の値の求め方 $\{(70-74\text{mean}) - (65-69\text{mean}) / (65-69\text{SD})\}$

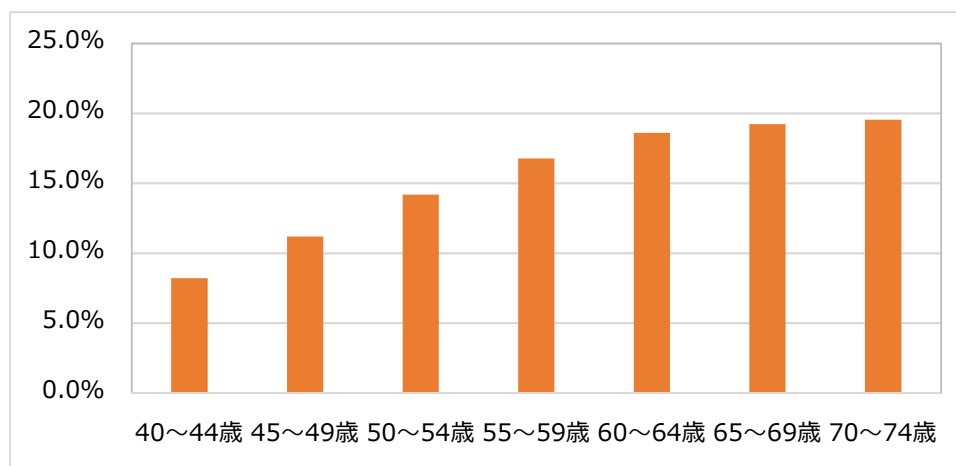
TUG(Timed Up & Go test) : 椅子から立ち上がり 3m 先の目印で折り返して再び椅子に座るまでの時間を計測

資料出所：東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢、 柏スタディー (2012年)

②健康状況

厚生労働省の特定健康診査・特定保健指導の実施状況によると、40歳から74歳を対象として行われる特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドローム該当者の割合は、年齢が上がるにつれて増加している（図8）。

**図8：特定健康診査受診者における年齢階級別
メタボリックシンドローム該当者割合**



資料出所：2016年度 厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

また、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）では、事業者は、労働者に対し医師による健康診断を行わなければならないとされており、一般定期健康診断や有害業務に従事する者に対する特殊健康診断が義務付けられている。

職場における定期健康診断の結果をみると、何らかの所見があった労働者（有所見者）の割合は年々増加しており、「所見あり」とされた労働者の所見の項目別内訳をみると、血中脂質、血圧、肝機能検査及び血糖検査が高くなっている。

厚生労働省の平成24年労働者健康状況調査により、定期健康診断において「所見あり」とされた労働者の割合を年齢別にみると、40歳以上で相対的に高くなっている。また60歳以上では健康診断を受けていない者の割合が30歳～59歳層と比べて高くなっている（図9）。

図9：定期健康診断における年齢別有所見率（平成24年）

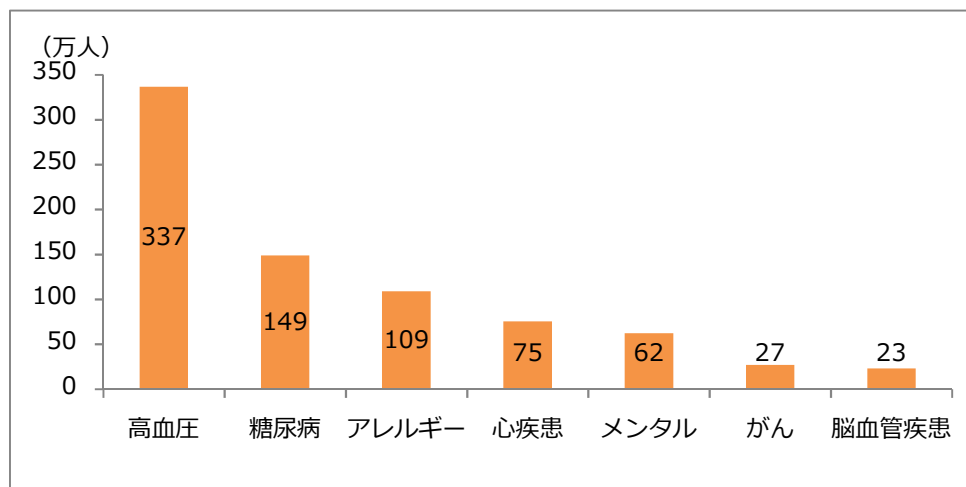
(%)

区分	労働者計	定期健康診断を受けた	検査結果の通知を受けた			検査結果の通知を受けていない	定期健康診断を受けていない
			検査結果の通知を受けた	所見ありと通知された	所見なしと通知された		
20歳未満	100.0	70.2 (100.0)	68.6 (97.7) [100.0]	3.6 [5.3]	65.0 [94.7]	1.6 (2.3)	29.8
20～29歳	100.0	80.3 (100.0)	78.9 (98.3) [100.0]	14.6 [18.5]	64.4 [81.5]	1.4 (1.7)	19.7
30～39歳	100.0	89.2 (100.0)	88.5 (99.2) [100.0]	27.1 [30.6]	61.4 [69.4]	0.7 (0.8)	10.8
40～49歳	100.0	92.6 (100.0)	91.9 (99.3) [100.0]	45.3 [49.3]	46.6 [50.7]	0.7 (0.7)	7.4
50～59歳	100.0	92.6 (100.0)	91.8 (99.1) [100.0]	54.3 [59.1]	37.5 [40.9]	0.8 (0.9)	7.4
60歳以上	100.0	83.2 (100.0)	82.4 (99.1) [100.0]	47.3 [57.4]	35.1 [42.6]	0.8 (0.9)	16.8

資料出所：厚生労働省 平成24年 労働者健康状況調査

疾病を抱えながら働いている労働者の状況について、平成25年国民生活基礎調査の「疾病治療しながら仕事している人」（2007万人）（図10）を、平成25年労働力調査の「就業者数」（6311万人）で割ることにより見ると、我が国の就業者の31.8%が、何らかの疾病を抱えており、人口構造の変化に伴い働く人の高齢化が進む中で、病気の治療と仕事の両立への支援が重要性を増していくと考えられる。

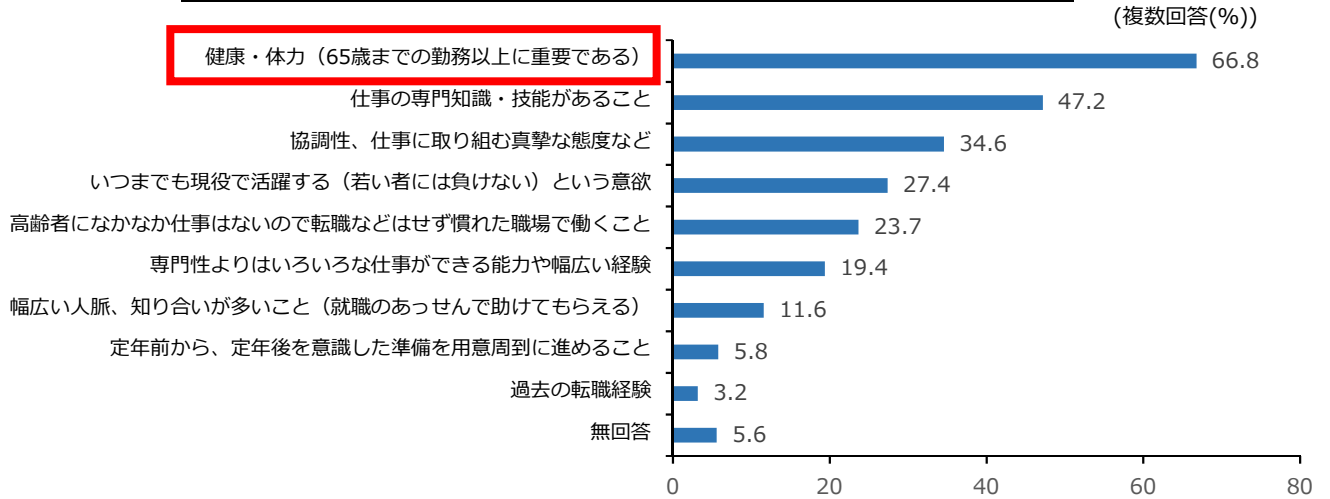
図10：疾病治療しながら仕事している人（主な疾病）



資料出所：厚生労働省 平成25年 国民生活基礎調査

こうした中で、60歳代の働く高齢者を対象に「65歳を過ぎても勤めるために必要なこと」を調査した結果をみると、「健康・体力（65歳までの勤務以上に重要である）」とする回答が66.8%に上り、最も多くなっている（図11）。

図11：65歳を過ぎても勤めるために必要なこと（60～69歳）

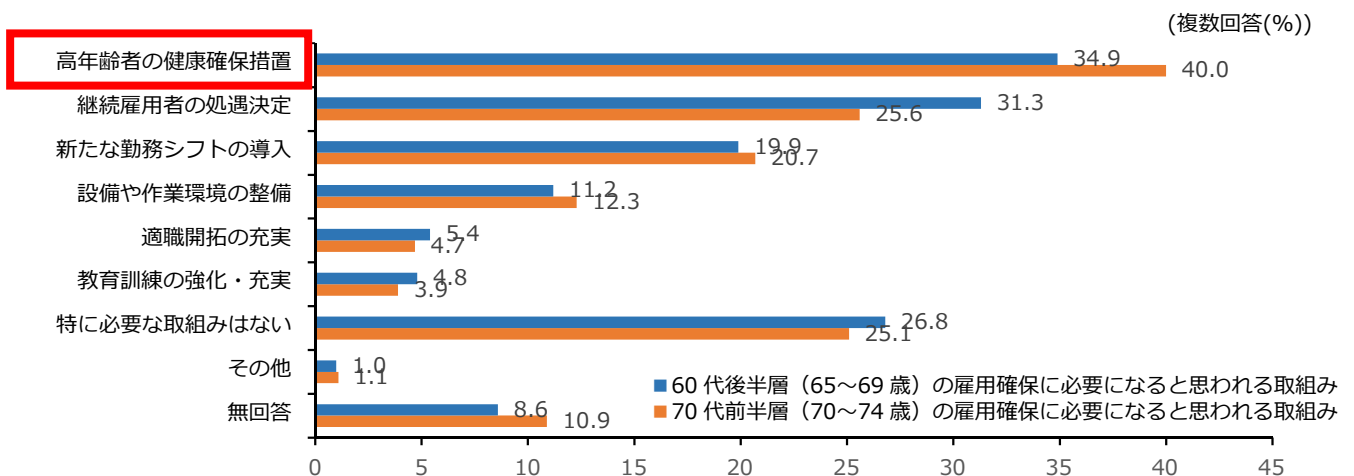


資料出所：独立行政法人労働政策研究・研修機構「60代の雇用・生活調査」（平成27年）
60～69歳で働いている方を対象に、自身の経験に基づき、65歳を過ぎても勤める（採用される）ためにはどのようなことが必要だと思うか尋ねたもの（n=3,244）

高齢者の雇用の継続や定年延長による雇用確保にあたり、従業員の健康問題、安全対策が一番の課題と考える経営者は多いと指摘されている。

実際に、独立行政法人労働政策研究・研修機構が企業に対して実施した調査においても、高年齢者の雇用確保に必要な取組として、「高年齢者の健康確保措置」と回答した企業が最も多かった（図12）。

図12：高年齢者の雇用確保のために必要と思われる取組



資料出所：独立行政法人労働政策研究・研修機構「高年齢者の雇用に関する調査（企業調査）」（平成28年）
様々な業種・規模から無作為抽出された企業を対象とした調査（n=6,187）

以上から、高齢者の働く意欲を就労につなげ、安心して職場で活躍できるようにするためには、青壮年期からの継続的な健康づくりを進め、特に生活習慣病の発症や重症化を予防していく取組が重要であると考えられる。

(3) 働く高齢者の労働災害や業務上疾病

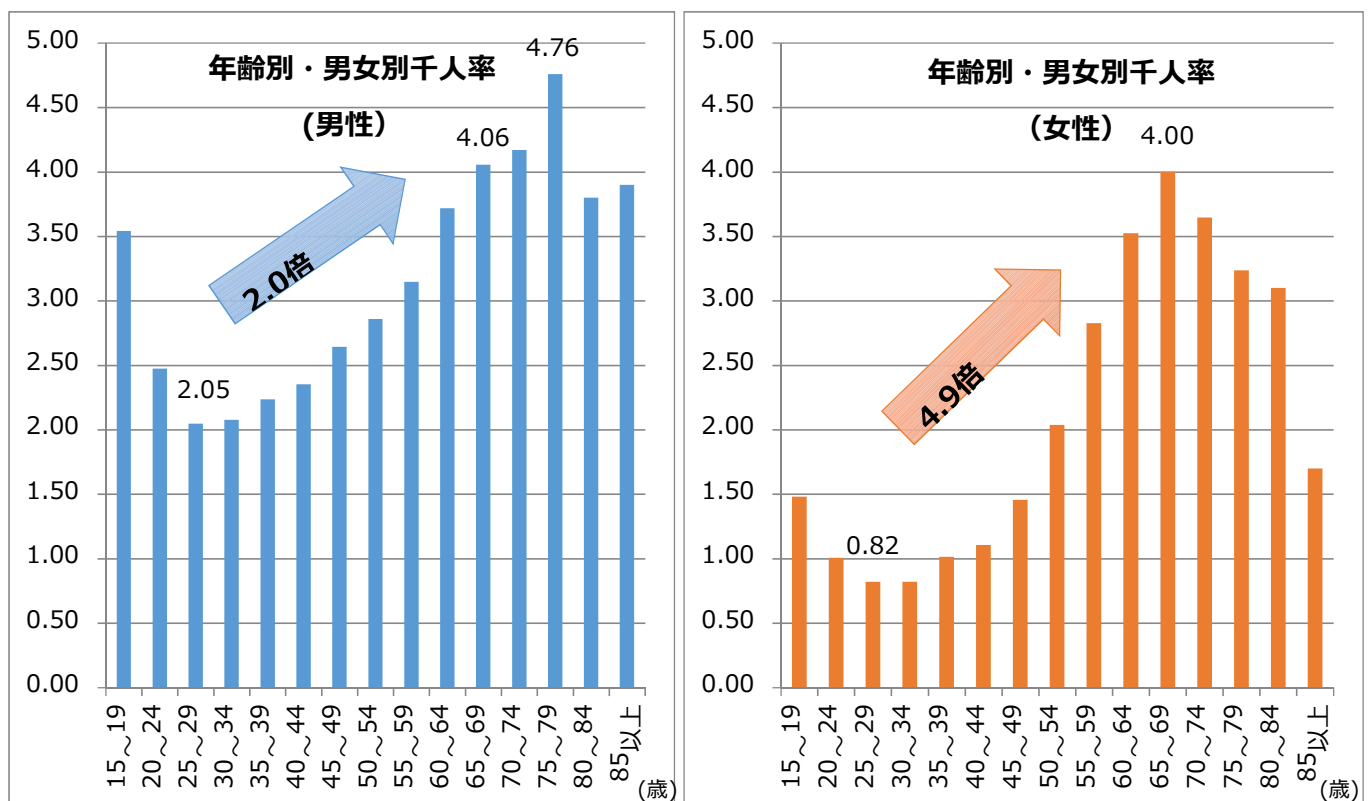
①労働災害発生状況の概況

事業者から提出される労働者死傷病報告の集計結果により、労働災害による休業4日以上の死傷者数のうち、60歳以上の労働者が占める割合をみると、近年増加傾向にあり、2018年においては26.1%となり、2008年の18.0%から8.1ポイント増加している。

労働者千人当たりの災害件数（千人率）をみると、男女ともに最小となる25～29歳と比べ、65～69歳では男性で2.0倍、女性で4.9倍と相対的に高くなっている。なお、千人率は女性では65～69歳で最大となり、男性では75～79歳で最大となっている（図13）。

業種別にみると、高齢者と若年者の被災の傾向に違いが見られる。具体的には、建設業では若年者の災害発生率が高く、製造業や陸上貨物運送事業では若年層と高齢者がともに高くなる一方で、商業や保健衛生業では災害発生率は全体として低いものの、年齢が上がるに伴って高くなる傾向が見られる（図14）。

図13：年齢別・男女別に見た労働災害の発生率（平成30年）

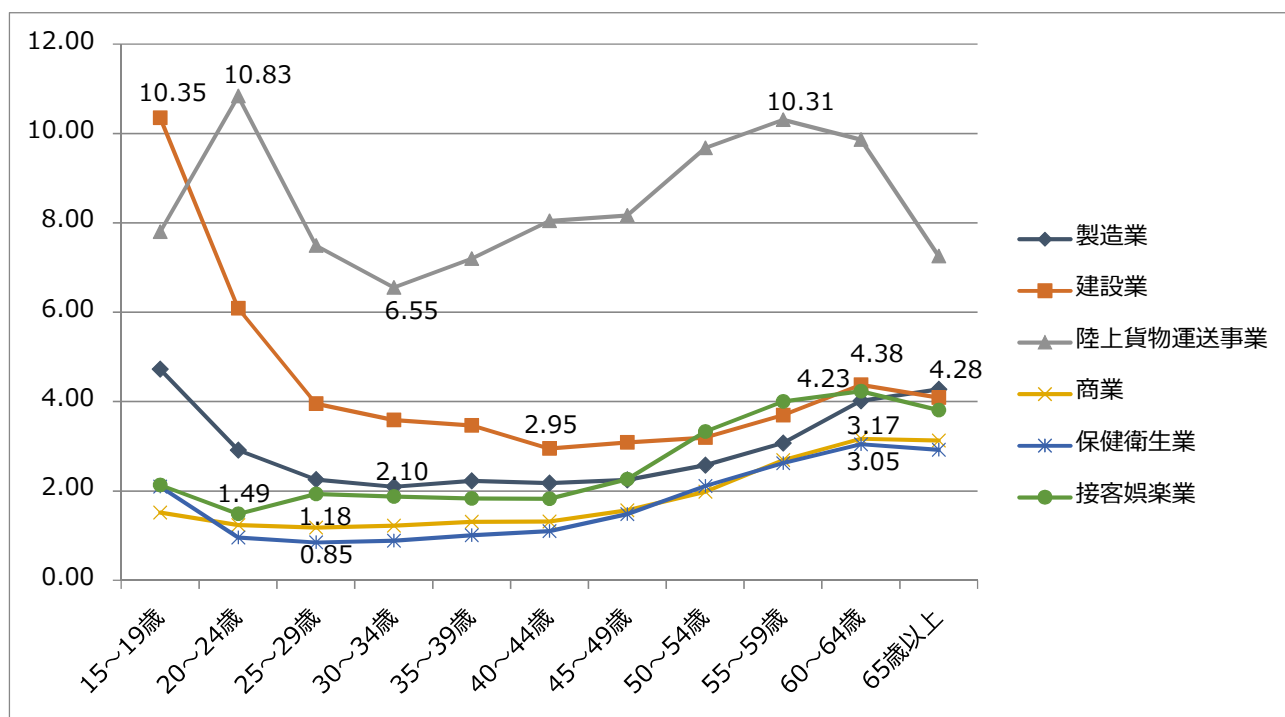


資料出所：労働者死傷病報告（平成30年）、総務省「労働力調査」（基本集計・年次・2018年）

発生率(千人率) = $\frac{1 \text{ 年間の休業4日以上の死傷者数}}{1 \text{ 年間の平均労働者数}} \times 1,000$ ※便宜上、15～19歳の死傷者数には14歳以下を含めた。

1年間の平均労働者数として、「役員を除いた雇用者数」を用いている。

図 14：業種別・年齢別にみた労働災害の発生率（平成 30 年）



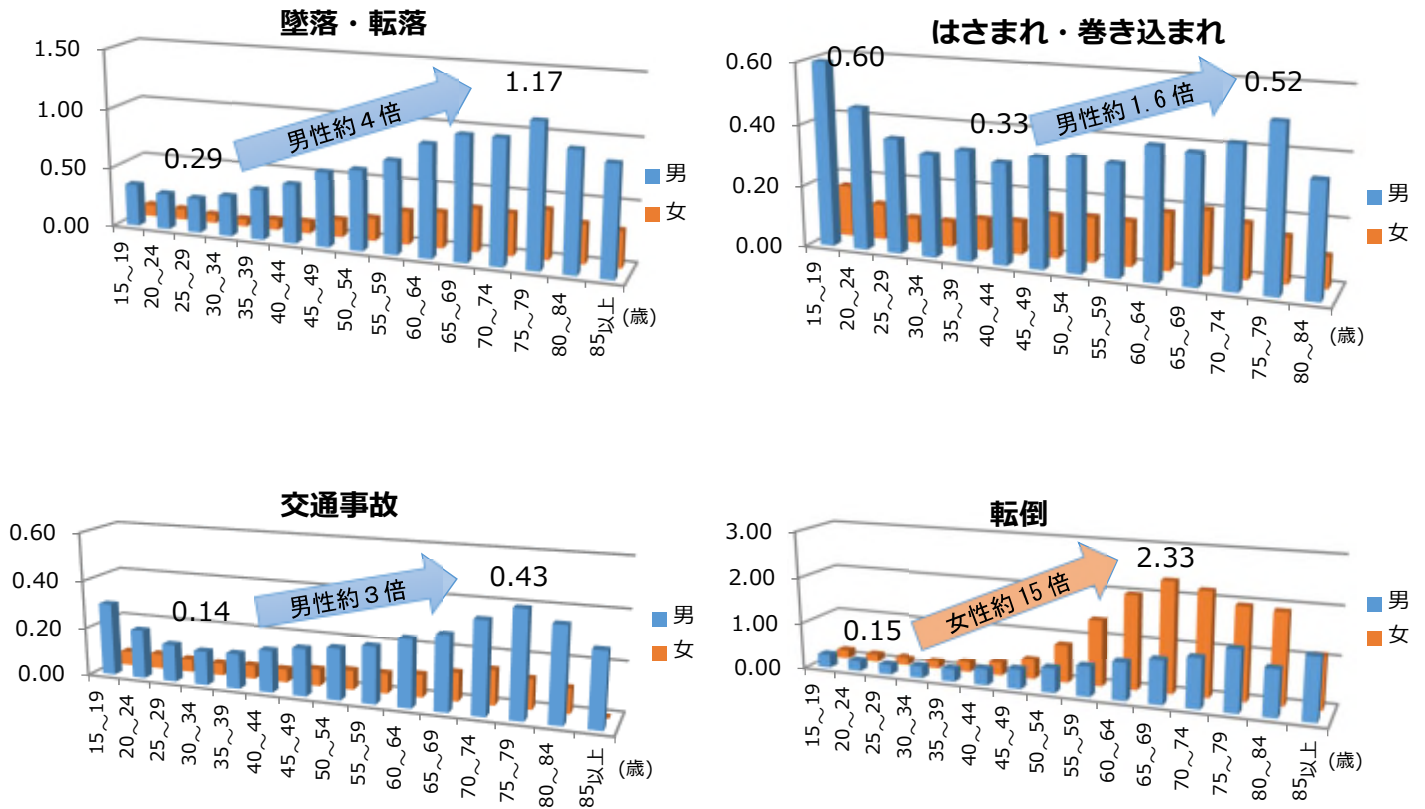
資料出所：労働者死傷病報告（平成 30 年）、総務省「労働力調査」（基本集計・年次・2018 年）

$$\text{発生率(千人率)} = \frac{\text{1年間の休業4日以上の死傷者数}}{\text{1年間の平均労働者数}} \times 1,000 \quad \text{※便宜上、15～19歳の死傷者数には14歳以下を含めた。}$$

1年間の平均労働者数として、「役員を含んだ雇用者数」を用いている。

事故の種類別でも、高齢者と若年者の被災の傾向に違いが見られる。すなわち、高齢者では、転倒災害、墜落・転落災害の発生率が若年者より高い傾向があり、特に女性でその傾向が顕著である（図15）。

図15：労働災害の種類別にみた年齢別の災害発生率（男女別、平成30年）



資料出所：労働者死傷病報告（平成30年）、総務省「労働力調査」（基本集計・年次・2018年）

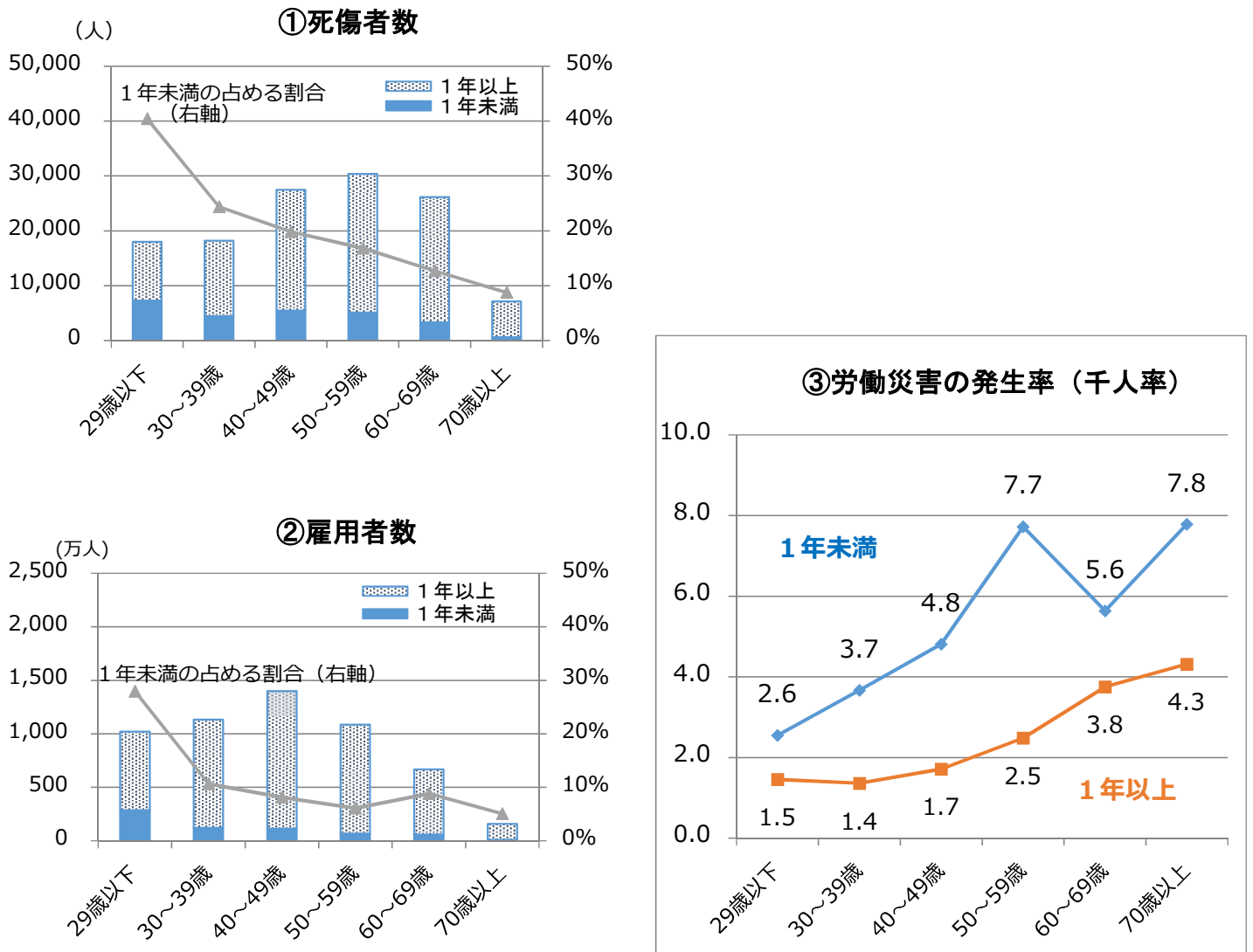
$$\text{発生率(千人率)} = \frac{\text{1年間の休業4日以上の死傷者数}}{\text{1年間の平均労働者数}} \times 1,000 \quad \text{※便宜上、15~19歳の死傷者数には14歳以下を含めた。}$$

1年間の平均労働者数として、「役員を除いた雇用者数」を用いている。

②労働災害の分析

経験期間別にみると、経験期間の短い労働者の割合は、死傷者数でも雇用者数でも、年齢が上がるとともに少なくなっていくが、雇用者数では60～69歳に若干の増加が見られる。また、労働者千人当たりの災害件数（千人率）を算出して比較すると、概ね年齢が上がるにしたがって災害発生率は高くなるが、いずれの年齢層においても経験期間が1年未満と短い労働者の災害発生率が高く、こうした労働者への対応の必要性がうかがわれる（図16）。

図16：経験期間別に見た労働災害の発生率（平成30年）

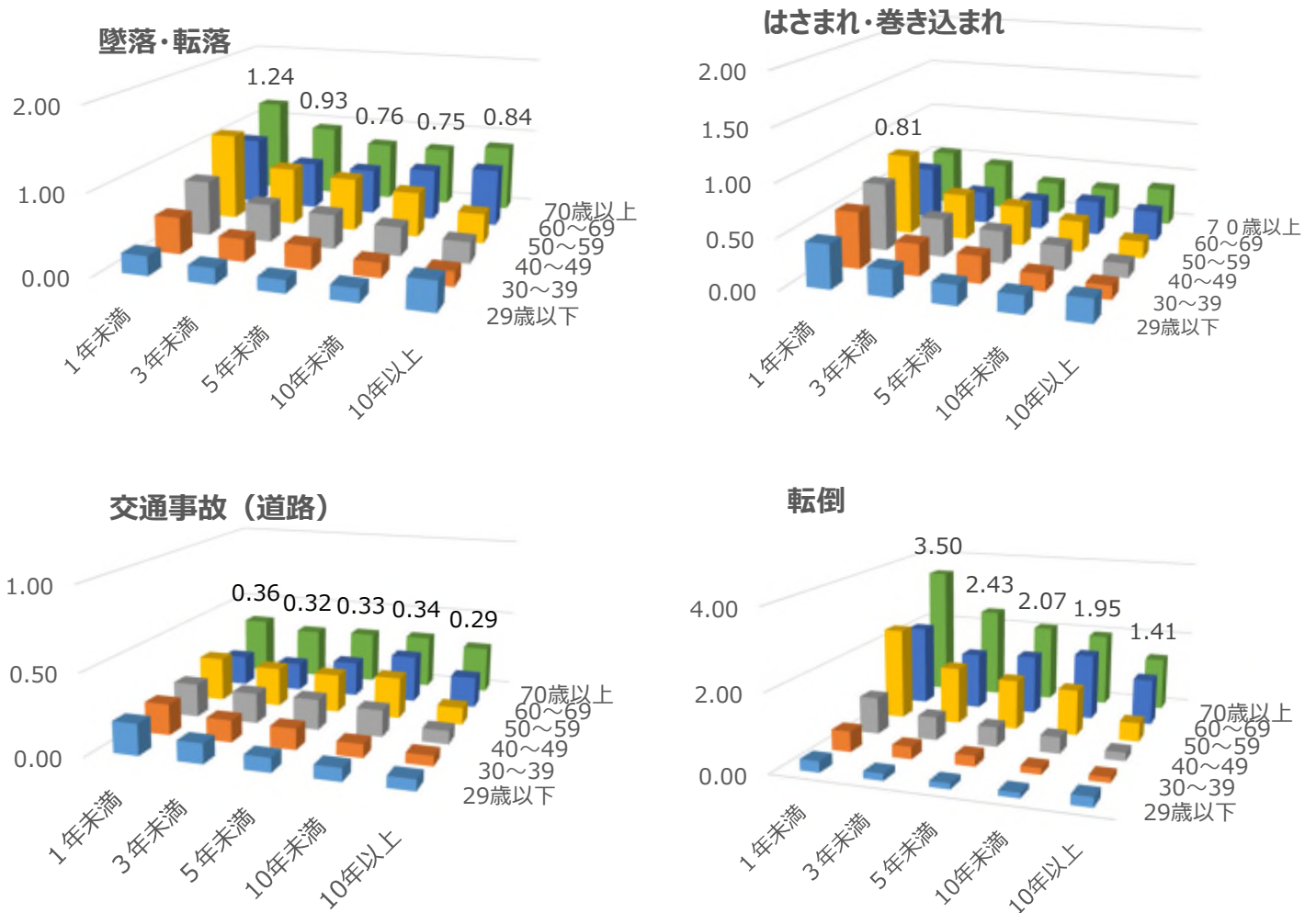


資料出所：労働者死傷病報告（平成30年）、就業構造基本調査 全国結果（平成29年）－第61表（雇用者（会社などの役員を除く））

$$\text{発生率(千人率)} = \frac{\text{1年間の休業4日以上の死傷者数}}{\text{1年間の平均労働者数}} \times 1,000$$

年齢別・経験期間別に、事故の種類別の災害発生率をみると、年齢と経験期間の両方が災害発生に影響するが、事故の態様によって寄与の度合いが異なる。例えば、はさまれ・巻き込まれの災害では、年齢よりも経験期間による影響の方が大きいですが、墜落・転落や交通事故（道路）では、経験期間による災害発生率への寄与は小さく、年齢が上がることによる影響の方が顕著である。転倒災害では、年齢と経験期間の両方の影響が大きくなっている（図 17）。

図 17：労働災害の種類別に見た労働災害の発生率（平成 30 年）

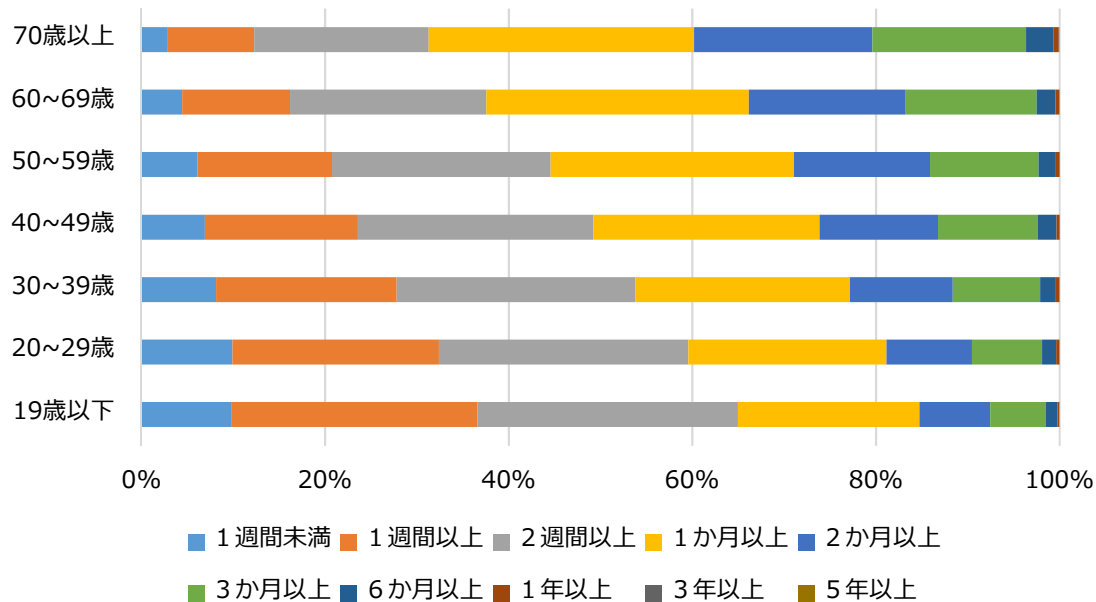


資料出所：労働者死傷病報告（平成 30 年）、就業構造基本調査 全国結果（平成 29 年）－第 61 表（雇用者（会社などの役員を除く））

$$\text{発生率(千人率)} = \frac{\text{1年間の休業4日以上の死傷者数}}{\text{1年間の平均労働者数}} \times 1,000$$

年齢別の休業見込期間では、それぞれの年齢層の災害発生件数を100として、その休業見込期間を比較すると、年齢が高くなるほど休業見込期間が長くなる傾向がみられる（図18）。

図18：年齢別の休業見込期間の長さ（平成30年）



資料出所：労働者死傷病報告 休業4日以上死傷者数（平成30年）
 ※休業見込期間の記入のあるもの（n=126,429）のみ集計

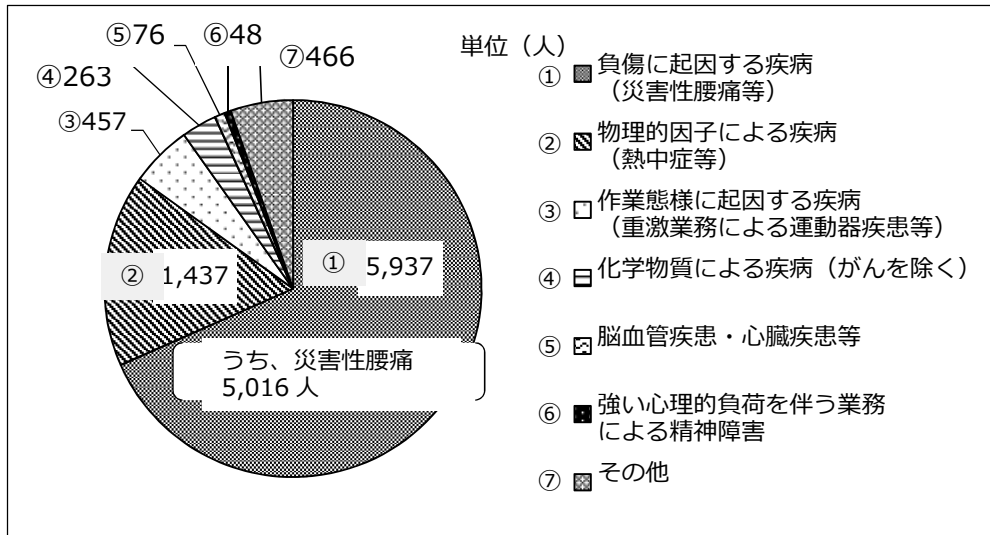
③業務上疾病

業務上疾病のうち、社会福祉施設等で増加している腰痛、多くの業種で発生している熱中症、ホワイトカラー職種も含めた課題である長時間労働等による脳・心臓疾患に着目して分析する。

ア 腰痛

業務上疾病の57.8%を災害性腰痛（いわゆるぎっくり腰等）が占めており、災害性腰痛を含めた負傷に起因する疾病は、業務上疾病の68.4%である（図19）。

図19：疾病分類別 業務上疾病者数（平成30年）

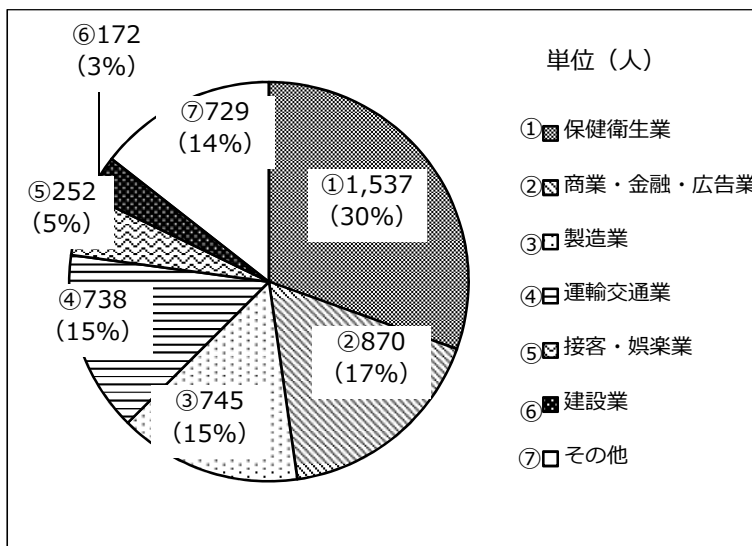


資料出所：業務上疾病調

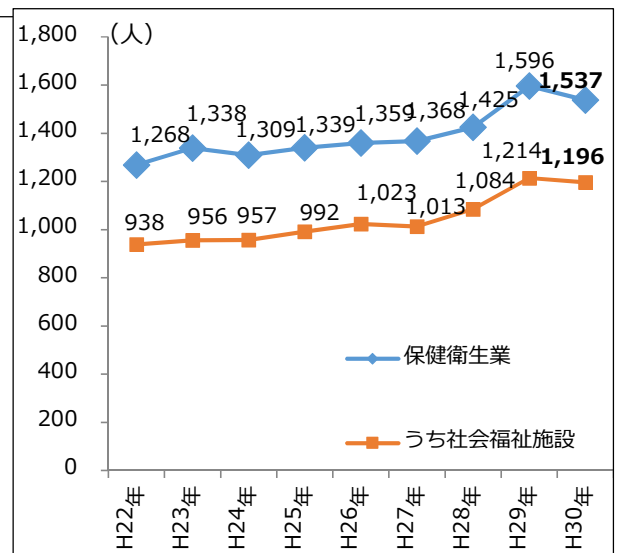
腰痛の発生状況を業種別にみると、保健衛生業（社会福祉施設、医療保健業等）の30.5%が最も多く、商業・金融・広告業の17.3%、製造業の14.8%の順となっている。近年、保健衛生業の中でも社会福祉施設での腰痛が増加傾向にある（図20）。

図20：腰痛の内訳

腰痛発生状況（業種別内訳、平成30年）



保健衛生業における腰痛発生状況の推移

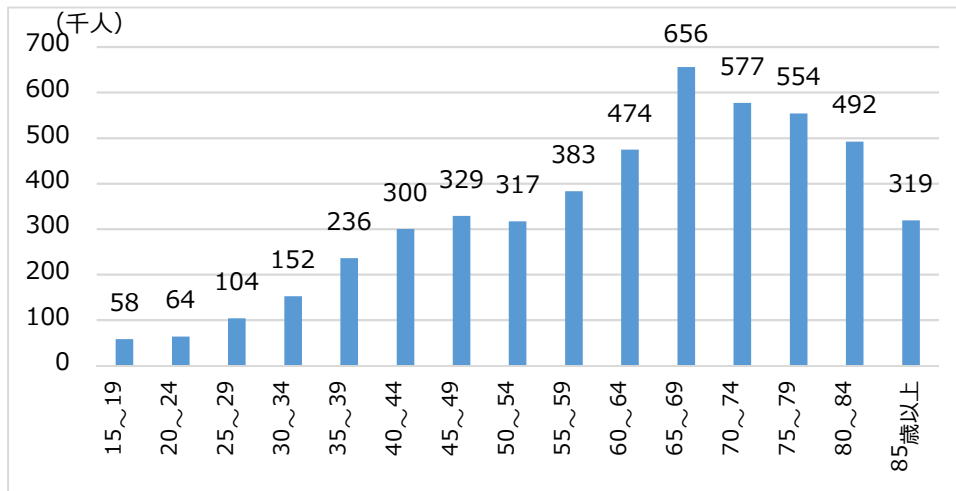


資料出所：業務上疾病調

厚生労働省の平成 28 年国民生活基礎調査によれば、腰が痛いと訴える人数は、年齢を追うごとに多くなり 65 歳から 69 歳までが最も多くなっている（図 21）。また、厚生労働省の平成 29 年雇用動向調査によれば、近年、業務に起因する腰痛が増加している社会保険・社会福祉・介護事業においては、中高年齢層における入職率が産業計に比して高くなっている（図 22）。

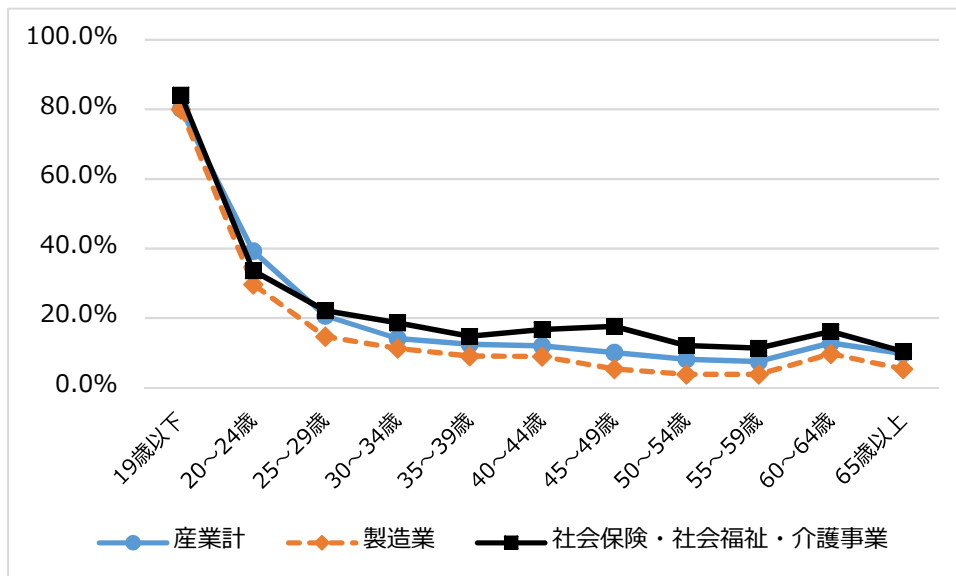
以上から、社会福祉施設等で働く高齢者の腰痛について一層の対策が必要である。

図 21：腰が痛いと訴える人数



資料出所：平成 28 年国民生活基礎調査
 ※熊本県を除いたもの。
 ※上記の人数には、入院者は含まない。

図 22：産業別・年齢階級別入職率（平成 29 年）



資料出所：平成 29 年雇用動向調査

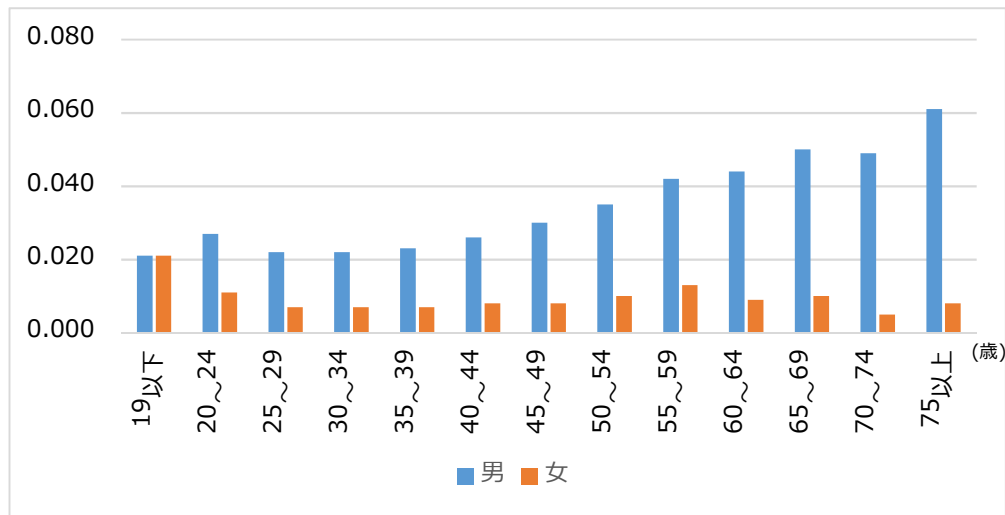
イ 熱中症

職場における熱中症は趨勢的に増加しており、また、個人差はあるものの、年齢が上がるにつれて暑い環境に対処しにくくなると言われている。消防庁のまとめによると平成 30 年 5 月から 9 月までの熱中症による救急搬送件数は、95,137 人に上るが、そのうち 65 歳以上の高齢者の割合が 48.1%を占めている。

平成 30 年の職場における熱中症による死亡者数は、前年と比較して 2 倍となり、死亡と休業 4 日以上を加えた死傷者数も、近年 400~500 人台で推移していたが、1000 人を超えた（図 23）。労働者千人当たりの熱中症の発生率を年齢別にみると、特に男性で年齢が上がるとともに発生率が高くなっており（図 24）、働く高齢者は熱中症のリスクが高くなることに留意が必要である。

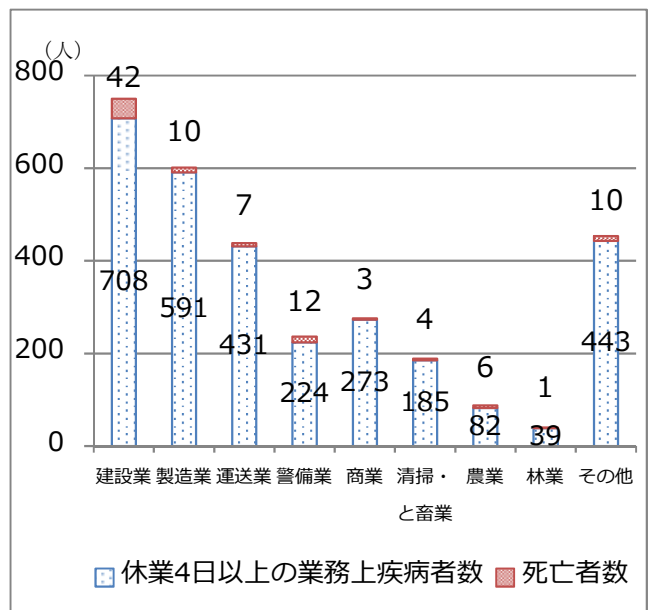
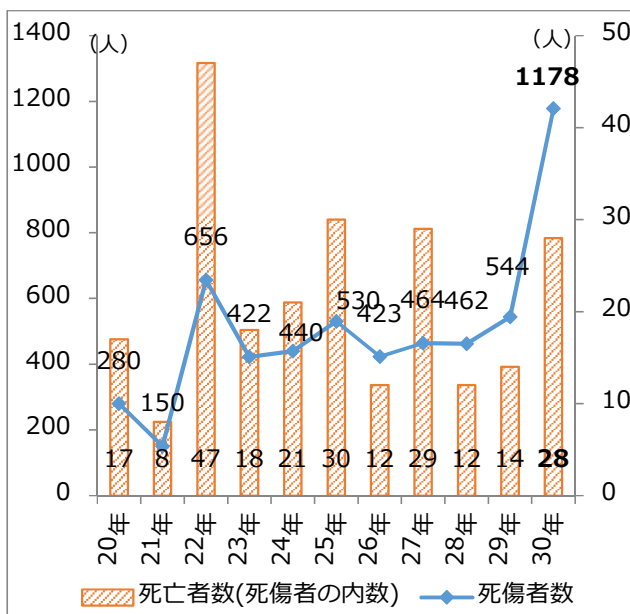
また、過去 5 年間（平成 26 年~30 年）の業種別の熱中症の死傷者数をみると、最も多いのが建設業、次いで製造業であり、全体の約 4 割がこれらの業種で発生している（図 25）。

図 24：職場における熱中症の年齢別・男女別 千人率（平成 30 年）



資料出所：労働者死傷病報告、死亡災害報告及び都道府県労働局からの報告による平成 30 年中に発生した災害で、休業 4 日以上及び死亡のもの、労働力調査（総務省、2018 年）

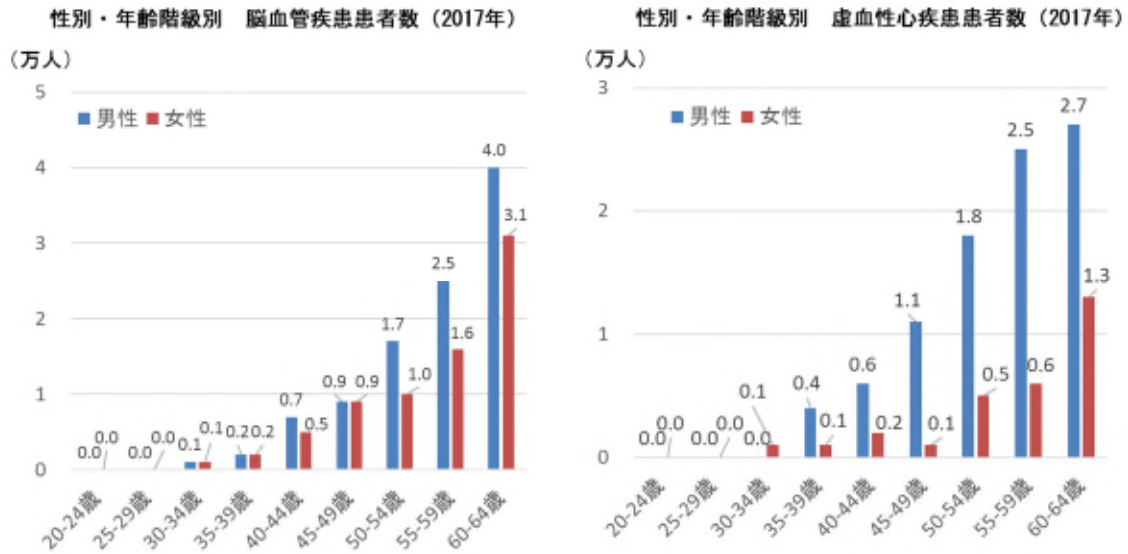
図 23：職場における熱中症の発生状況の推移 **図 25：熱中症の業種別発生状況（平成 26~30 年計）**



ウ 脳・心臓疾患

脳血管疾患や虚血性心疾患の患者数は、年齢が上がるに従って増えていく傾向にある（図 26）。

図 26：循環器系疾患の年齢別患者数



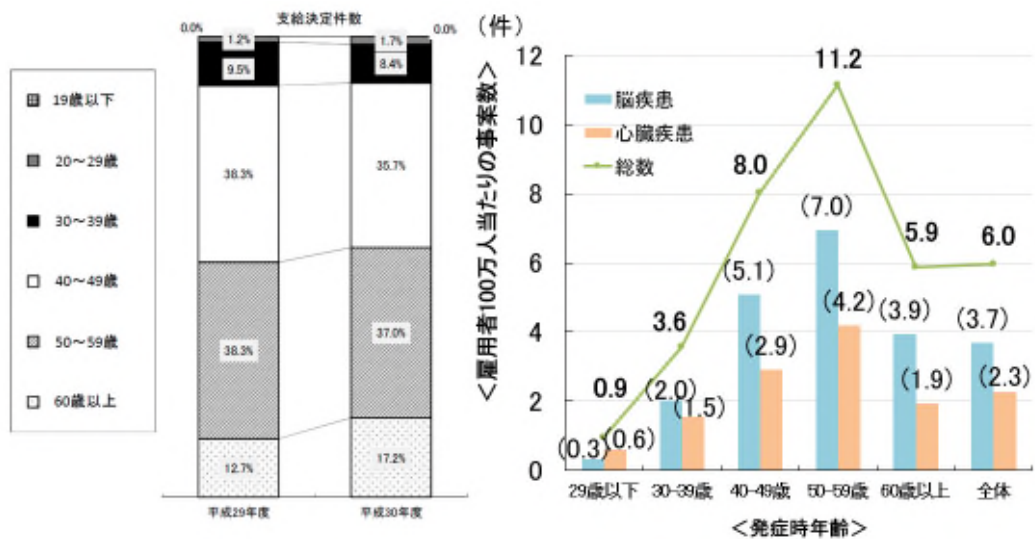
(注) 患者数（総患者数）は、調査日現在において、継続的に医療を受けている者（調査日には医療施設で受療していない者を含む。）の数を次の算式により推計したものである。

総患者数 = 入院患者数 + 初診外来患者数 + (再来外来患者数 × 平均診療間隔 × 調整係数 (6/7))

資料出所：厚生労働省政策統括官付保健統計室「患者調査」

脳・心臓疾患における労災認定事案をみると、40歳以上が約9割を占め、雇業者100万人当たりの事案数では、40～59歳で多い状況である（図 27）。

図 27：脳・心臓疾患における労災認定事案の年齢分布



左：資料出所：令和元年6月28日付け厚生労働省資料「平成30年度 過労死等の労災補償状況」

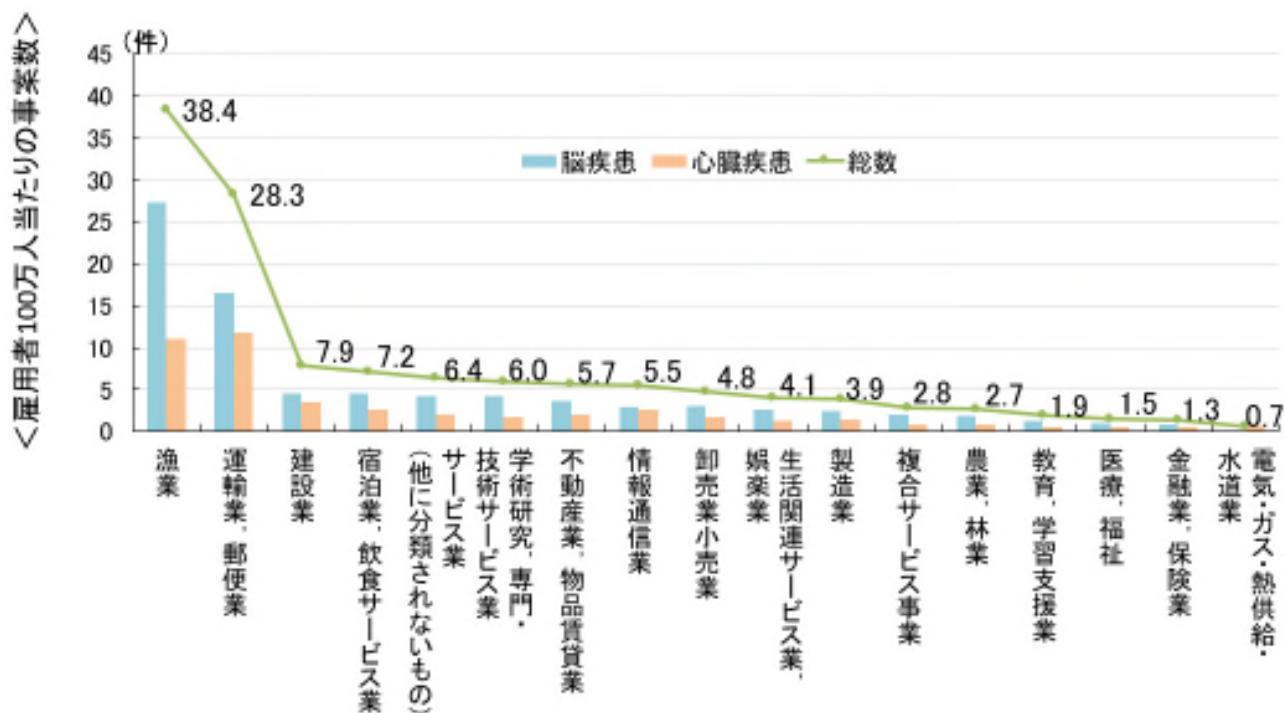
右：資料出所：平成29年版過労死等防止対策白書

脳・心臓疾患における労災認定事案について、業種別では「運輸業、郵便業」(39.5%)、「宿泊業、飲食サービス業」(13.4%)、「製造業」(11.8%)の順に多く、職種別では、「輸送・機械運転従事者」(37.0%)、「サービス職業従事者」(13.8%)、「専門的・技術的職業従事者」(8.8%)の順に多くなっている。また、労働力調査の就業者数でみると「管理的職業従事者」は134万人で、就業者全体(6,664万人)の2.0%であるが、脳・心臓疾患における労災認定事案のうち「管理的職業従事者」は8.4%を占めている。

雇用者100万人当たりの脳・心臓疾患における労災認定事案の件数では、漁業や運輸業・郵便業が多い状況にある(図28)。

以上みてきた業種・職種分野では特に、脳・心臓疾患の要因である長時間労働や、不規則な労働等への対策が必要である。

図28：脳・心臓疾患における労災認定事案の業種別の分布について



資料出所：平成29年版過労死等防止対策白書

(4) 企業の取組の現状

① 高齢者の労働災害防止に関する実態調査の結果

平成 28 年の労働安全衛生調査(実態調査)の結果によると、高齢者の労働災害防止対策の取組を行っている事業所は全体の 55.7%となっている。事業所規模別に取組割合をみると、労働者数 100~299 人の事業所の 69.1%が最も高くなっている一方で、10~49 人の事業所は 54.0%、また 1000 人以上の事業所は 63.6%となっている。

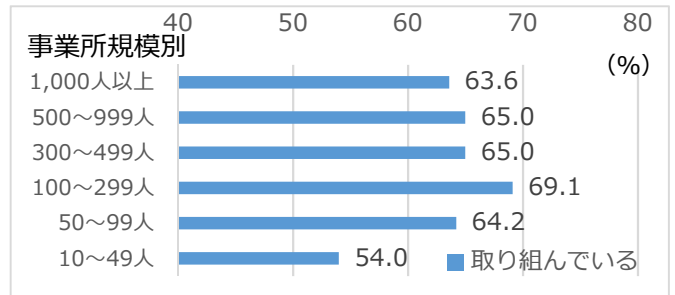
取組内容をみると、健康診断実施後の就業上の措置を行っている事業所は多く、体力づくりや健康管理の取組を行っている事業所は比較的少ない(図 29)。

図 29 : 高齢労働者の労働災害防止対策の取組状況

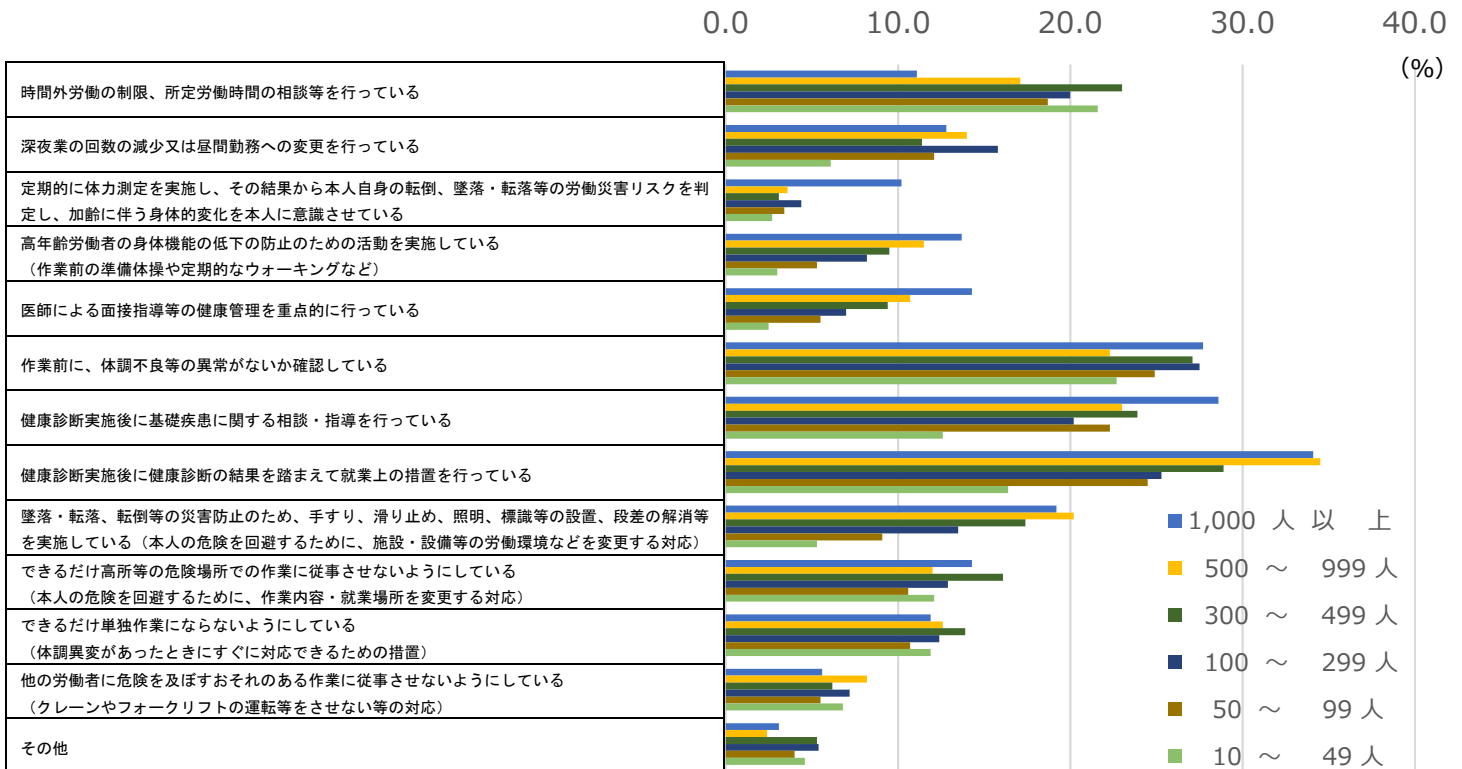
1 高齢労働者の労働災害防止対策の取組の有無(%)

取り組んでいる	取り組んでいない	不明
55.7	40.4	3.9

注) 企業の担当者に、「高齢労働者(50歳以上の労働者をいいます)の身体機能の低下や基礎疾患に伴う労働災害防止対策に取り組んでいるか」を聞いたもの



2 高齢労働者の労働災害防止対策の取組内容(複数回答) ※すべての事業所を100%として



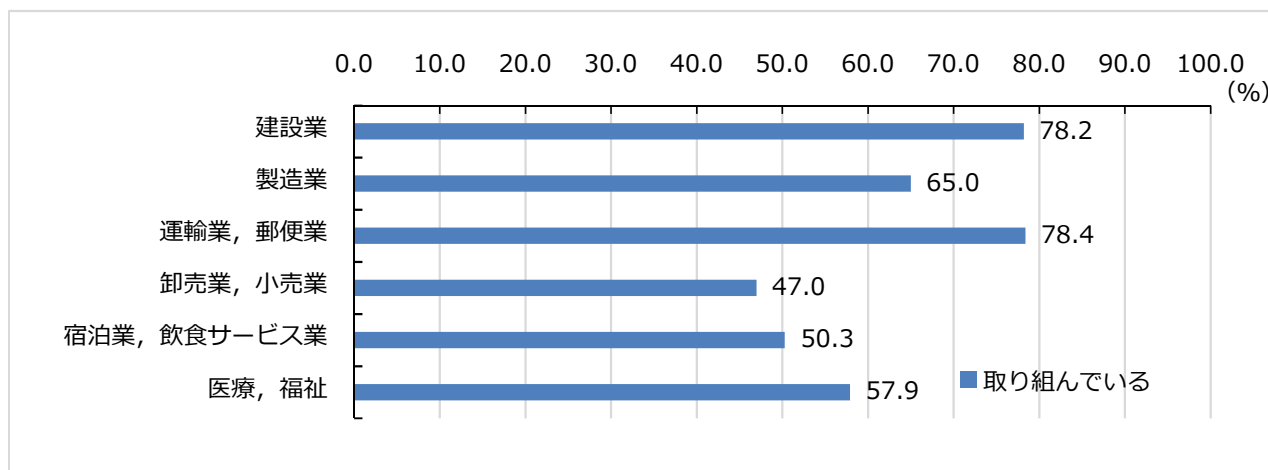
資料出所：厚生労働省 労働安全衛生調査(実態調査)(平成 28 年度)

業種別にみると、建設業では 78.2%、運輸業・郵便業では 78.4%が高齢者の労働災害防止対策に取り組んでおり、作業前に体調不良等の異常がないか確認している事業所が 50%を超えるなど、体調管理や危険な作業の回避などの配慮などが行われている。一方で、第三次産業において高齢者の労働災害防止対策に取り組んでいる事業所割合は、卸売業・小売業で 47.0%、宿泊業・飲食サービス業で 50.3%となっている(図 30)。

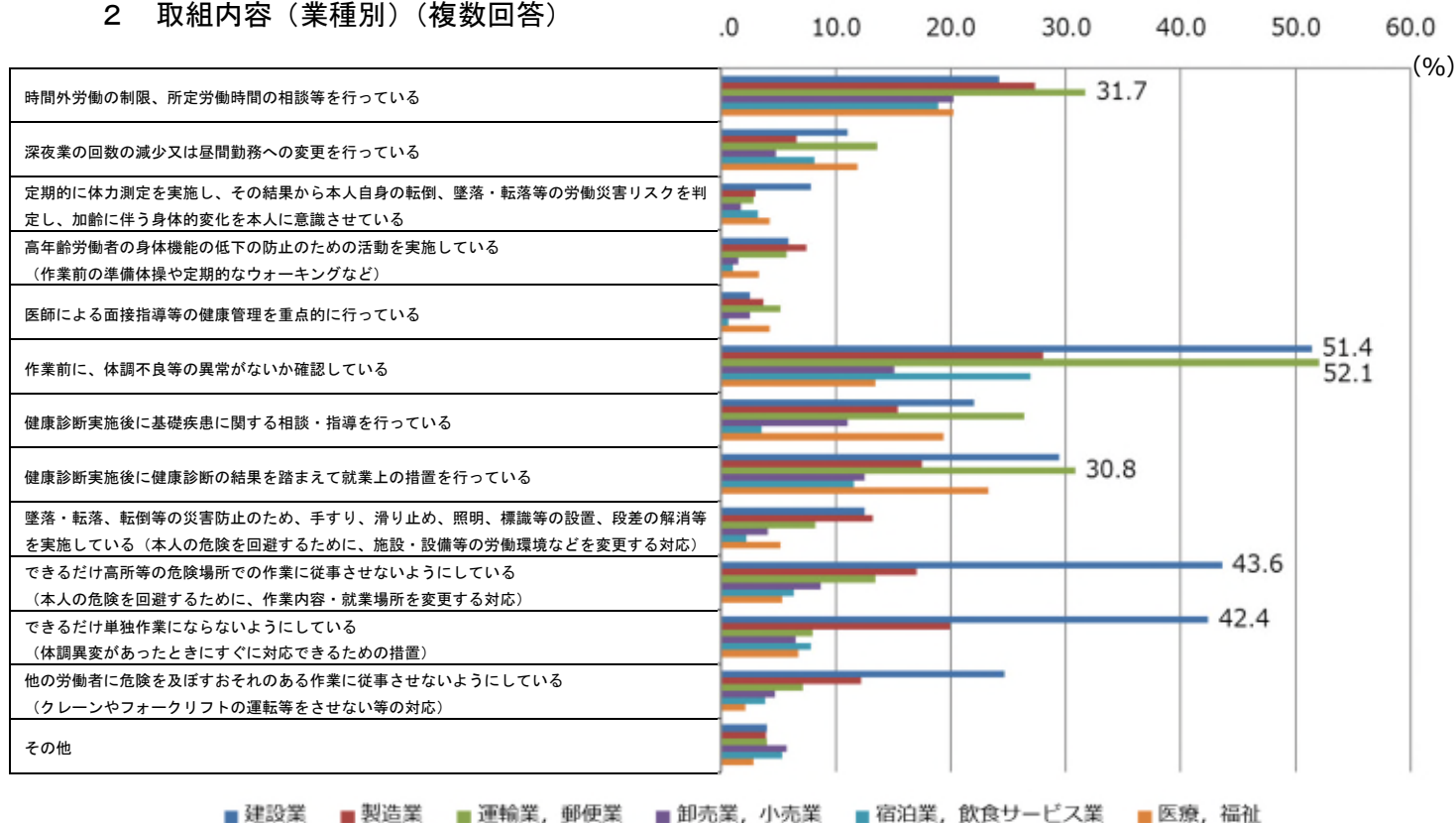
以上から、労働者数 50 人未満の事業所や第三次産業の事業所において、実情を踏まえた働く高齢者の労働災害防止の取組の促進が必要である。

図 30：高年齢労働者の労働災害防止対策の取組状況（業種別）

1 取組の有無（業種別）



2 取組内容（業種別）（複数回答）



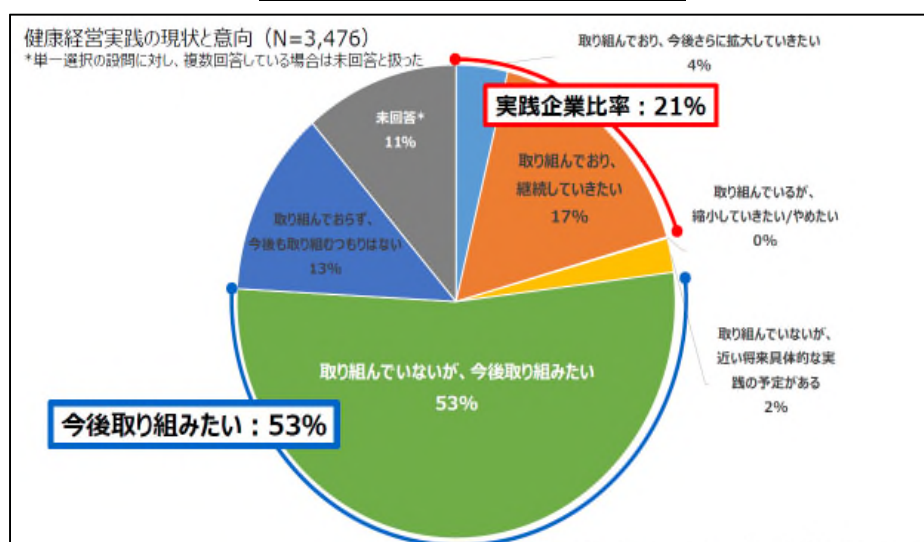
資料出所：厚生労働省 労働安全衛生調査(実態調査) (平成 28 年度)

②健康経営、コラボヘルスの取組状況

一方、働く高齢者の身体機能の低下に伴い、その健康の維持向上が困難な状況に陥ることは、一般に企業経営にとって損失であるとともに、健康保険の保険者にとっても望ましいことではない。このため、企業が従業員に健康管理を積極的に勧め、その身体機能を早いうちから維持向上させようとする取組も進められている。企業が従業員の健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践する「健康経営」や、保険者が加入者の健康データを分析した結果に基づき、個々の事業場や個人の状況に応じた取組を行う「データヘルス」、さらに、保険者によるデータ分析に基づき、保険者と企業が連携して従業員の健康づくりを効果的・効率的に実行する「コラボヘルス」の取組を今後一層進めていく必要がある。

国内の中小企業約 12,000 社に対する「健康経営」の認知度及び実施状況について実施したアンケート調査によると、既に「健康経営」に取り組んでいる中小企業は約 2 割、現状取り組んでいないが、今後取り組みたいという意向をもつ企業は 5 割に上る（図 31）。こうした積極的な意欲を効果的な取組に結び付けていくことが重要と考えられる。

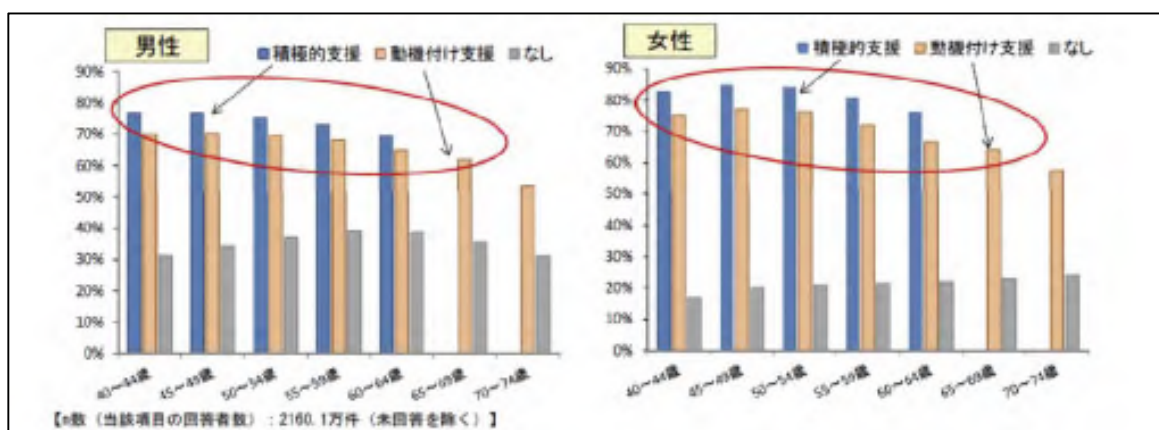
図 31：健康経営の実践と意向



資料出所：経済産業省「中小企業における健康経営に関する認知度調査」平成 29 年 12 月実施

また、2,160 万人の特定健康診査の質問票データの分析（2014 年度厚生労働省）によると、20 歳のときから体重が 10kg 以上増加している人の割合は、特定健康診査の対象となる各年齢層における特定保健指導該当者の 6～8 割である（図 32）。

図 32：「20 歳の中から体重が 10kg 以上増加している」の質問に「はい」と答えた割合
(H26 年度特定健診結果)



資料出所：厚生労働省 第 29 回保険者による健診・保健指導等に関する検討会（平成 29 年 4 月 24 日）
資料 1 より抜粋

健康保険組合が、特定保健指導の実施やデータ化されたレセプト（診療報酬明細書）の分析に加え、事業者に協力を求めて就業時間中の特定保健指導を実施することや、40 歳到達前からの健康づくりの働きかけを実施することにより、加入者である労働者において健康意識の獲得や生活習慣の改善を通じた健康の維持改善が図られることが期待される。

その際、企業と健康保険組合が連携して、健康づくりのための講習を行うといった取組を進めている事例等を参考にすることが考えられる（詳しくはコラム及び参考資料（2）の①参照）。

<コラム：個別事例の紹介>

本検討会における議論に活かすため、働く高齢者の労働災害防止対策に積極的に取り組んでいる様々な規模・業種の企業等から取組事例を発表していただくとともに、労働災害防止に取り組まれている団体からも好事例をご紹介いただいた。その概要は以下のとおりである。

○トヨタ自動車株式会社（自動車製造業）

トヨタ自動車株式会社では、健康づくり、健診事後措置、メンタルヘルスという3つの大きなカテゴリで健康活動を進めている。このうち予防活動として、適正体重、朝食、飲酒、間食、禁煙、運動、睡眠、ストレスという8つの生活習慣を、健康チャレンジ8活動として進めている。

従業員の高年齢化に向けた体力維持・向上活動として「いきいき健康プログラム」を位置づけ、9種目の体力測定により、柔軟性、筋力、筋持久力、バランス、俊敏性、器用さの項目で評価することで体力を見える化し、自身の身体や体力への気付きを与えると同時に、測定結果を基にした運動指導会で体力維持・向上のための方法を伝えている。当初は50歳以上の現業部門を対象としたが、現在は36歳以上を対象としている。

また、2008年にトヨタ自動車とトヨタ健康保険組合の共同で健康支援センターウェルボを開設し、従業員とその配偶者を対象に36歳以上の節目に詳細な健康診断と健康学習会を受けさせている。（詳細は参考資料（2）①）

○JFEスチール株式会社西日本製鉄所（倉敷地区）（鉄鋼業）

製鉄所では身体負荷の高い作業も多くあるため一定の体力レベルが要求される。そこで2004年から製鉄所内で安全に元気で長く働くための体力を「安全体力[®]」と定義し、従業員の「安全体力[®]」を把握する「安全体力[®]」機能テストを開発し活用している。更に「安全体力[®]」を高めるための職場体操の2つの取り組みも2004年より始めた。「安全体力[®]」機能テストでは、転倒・腰痛・ハンドリングの3つのリスクを7つのテストでスクリーニングし、独自の5段階評価で見える化する。リスクが高い場合には運動指導や再測定を行い改善までフォローしている。職場体操は、腰痛などの筋骨格系疾患の予防と転倒災害の防止を目的としており、それぞれの目的に合わせた2つの職場体操を毎日実施している。（詳細は参考資料（2）②）

○原信ナルスオペレーションサービス株式会社（小売業）

運営するスーパーマーケットの水産部門作業室では2000年代中頃まで、入荷した商品の箱に詰まった氷や、魚をおろす時に流す水で、常に床が濡れて滑りやすい状況にあった。

ある店舗の店長主導でドライ化の改善活動を行い、全社に水平展開した。改善前は長靴が必要だったが、現在は短靴で作業ができる環境になっている。新しく作る店舗ではさらに、滑りにくい床材への変更をしている。これらの取組で水産部門の滑りによる転倒災害は大幅に減少した。（詳細は参考資料（2）③）

○社会福祉法人目黒区社会福祉事業団特別養護老人ホーム東山（社会福祉施設）

職員が長く働き続けられるよう、きめ細かい取組を行っている。特に、腰痛予防のため、5つの取組を行った。①夜勤の勤務時間の見直しを行い、移乗介助の回数を減らし体への負担を軽減するよう体制を変更した。②直接介助を行う介護士等は年に2回腰痛健診を実施している。③腰痛予防委員会を設置し、施設長が委員長となって業務の姿勢などの腰痛の原因を取り除くことを実践し、また腰痛予防体操を行っている。④衛生委員会を活用し職場の課題を検討している。⑤天井走行リフトの利用をケアプランに入れ、ルール化を図った。（詳細は参考資料（2）④）

○株式会社忠武建基（建設業）

技能労働者や若手人材が不足する中、働く高齢者に長く安心して安全に働いてもらうための環境整備を進めた。

- ①働く高齢者の提案から、重い鋼材の取り付け作業を簡単に安全に行える資機材を開発
- ②防じんマスクや防振手袋、墜落制止用器具は高性能なものや軽量なものを選択し、負担軽減を図るとともに、定期健康診断を夏と冬の年2回行い、健康管理を実施
- ③安全で安心して仕事を進めるための現場のルールをまとめ、ベテランの働く高齢者にも徹底
- ④社内の給与制度や継続雇用に関する社内ルールを工夫
- ⑤ベテランの高齢者と若年者をペアリングして相互に教え合う体制とする

これらの結果、全社的なモチベーションの向上や、社員と会社との信頼関係の向上を通じて、会社全体の一体感が生まれた。（詳細は参考資料（2）⑤）

○構成員から事例紹介（株式会社味の素）

①高齢者の身体機能の低下という特性を考慮した「転倒」等の防止対策として、加齢に伴う課題を自分のこととして認識させセルフケアにつなげる教育を実施。②セルフチェックとして、中央労働災害防止協会が厚生労働省委託事業で作成した「転倒等リスク評価セルフチェック票」を活用。

The image shows a self-check sheet for fall risk assessment. It is divided into two main sections: '意識' (Awareness) and '計測' (Measurement). The '意識' section contains a table with 9 items related to awareness of fall risks, such as recognizing one's own condition, understanding the work environment, and knowing how to prevent falls. The '計測' section includes four physical tests: ① ステップテスト (歩行能力-足の力) (Step Test), ② 屈膝スquattingテスト (敏捷性) (Squatting Test), ③ フランクスヨナルリーチ (動的バランス) (Frank's Yo-Nal Reach), and ④ 片足片足立ち (静的バランス) (One-foot Stand). Each test includes a description, a rating scale from 1 to 5, and a small illustration of the test being performed.

アンケートと簡単な体力テストを行い、その結果をレーダーチャートにプロットして、自分自身が感じている体力と実際に計測した体力のギャップを理解させている。意識と計測値が一致していれば転倒リスクは低いと判定される。自覚を促すアプローチとして効果的と考えられる。

○構成員から事例紹介（株式会社高齢社）

定年後の高齢者を対象とした人材派遣会社で、「元気だから働くのではなく、働くから元気です!」というポリシーを掲げている。

①就労時教育「これだけは理解してもらいたい」

- i) 事故災害を防ぐための基本心得基礎教育
- ii) 社会との関わりを持つことの大切さ（健康維持と生きがい）
- iii) 過去の経歴・肩書は忘れ、白紙で取り組む（頭を下げる）
- iv) 身だしなみに注意（清潔に）
- v) 自分に合った仕事があるとは限らない（仕事がある感謝）

さらに、70歳、75歳の運転適性検査、75歳の認知機能・筋力・体力等について面談で確認などを実施。

②派遣先等の管理監督者向け教育において、体力はないので無理せず、重量物取扱い、危険な場所での業務等への配慮を求め、高齢者は仕事ができないという先入感を持たないように、頼まれると断れないので契約以外の業務を依頼しないよう、理解を求めている。

③不慣れな職務、職場への不適応等メンタルヘルス対策として、現場把握とコミュニケーション、職場環境改善の申し入れ等で丁寧に対応している。

(5) 今後に向けた課題と対応の方向性

健康寿命とともに職業生涯が延伸し、高齢者が職場において、より大きな役割を担うこととなる人生 100 年時代においては、高齢者の労働災害の発生率が高く、休業も長期化しやすい現状を改善し、多様な就業ニーズをもつ高齢者が安心して安全に働くことができるようにしていくことが必要である。

特に、働く高齢者についても就業構造のサービス化、ホワイトカラー化が進展していく中で、様々な現業部門の安全衛生対策とともに、管理・事務部門における安全衛生対策も重要性を増していくと考えられる。

今後、従事していた企業や業務での継続雇用だけでなく、経験のない異なる業種、業務に転換（キャリアチェンジ）して就労し、業務に不慣れな者が多くなることに留意が必要である。

そして、労働災害や業務上疾病の現状から浮かび上がってくる働く高齢者に特有の特徴や課題に対応していくことが重要である。その際、フレイルやロコモティブシンドローム^(注1)といった高齢期に現れてくる特徴も考慮する必要がある。その他、病気の治療と仕事の両立支援の視点を取り入れることが必要である。

一方で、働く高齢者に体力や健康状態が低下するという課題があるとしても、労働者が自身の体力や健康の維持、改善に努めるとともに、事業者が取組を進めることで、安心して安全に働くことが可能になると考えられる。

体力の劣る労働者や職業経験の浅い労働者を含めすべての働く人の労働災害防止を図るためにも、高齢者も安心して安全に働ける職場環境の改善に取り組むことが重要である。また、職場での健康づくりを進めることは働く意欲や能力を長期にわたって活かすこととなり、人生 100 年時代に働く多くの人の意欲や能力の発揮や快適な職場づくりに資する取組であると考えられる。

英国における保健大臣、労働福祉大臣への提言「英国の生産年齢人口の健康レビュー」(2008 年)の序文において、健康は、職を見つけて働き続けるための条件であるが、同時に、仕事をすることは、それ自体で個々人の健康状態によい影響があるとの言及がある^{(注2)(注3)}。

また、高齢者の労働災害防止対策を進め、安心して安全に働き続けられる職場づくりを進めることは、人材確保に課題を抱える中小企業・小規模事業者等における熟練した人材の確保・定着に資するものであるとともに、経済全体の生産性向上にも寄与する可能性もあるものと考えられる。

¹ フレイル：加齢とともに、筋力や認知機能などの心身の活力が低下し、生活機能障害や要介護状態などの危険性が高くなった状態であり、その要因としては、身体的側面のみならず、精神・心理的、社会的側面もあるとされている。
ロコモティブシンドローム：年齢と共に骨、関節、筋肉といった運動器の衰えが原因で「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のことをいう。

² 原文：Clearly, good health should improve an individual's chances of finding and staying in work and of enjoying the consequent financial and social advantages. There is also, however, compelling evidence that work has an inherently beneficial impact on an individual's state of health.

³ 「仕事は健康や福祉によいか？」(英国で 2005 年刊行 Gordon Waddell et al.) のレビューが論拠。ただし、その高年齢労働者に限定した分析では、年齢による影響の補正や、在職者に健常者が偏りがちな影響などを完全に排除できないため、健康への効果はやや曖昧なものとされている。

他方、多くの企業経営者が、高齢者雇用の隘路として働く高齢者の健康問題を強く意識しており、その解消に向けた効果的な対応策が待たれている。

以上のことから、高齢者の労働災害防止のための対策について、概念的に整理するとともに、企業はじめ関係者において、今後自らの実態に合わせて取り組めるよう、作業環境管理、作業管理、健康管理という観点から具体的対策を盛り込んだガイドラインを取りまとめ、その活用を進めていくことが必要である。

併せて、健康経営に向けた意欲等を持ちながら具体的な取組が進んでいない中小企業や第三次産業に対する支援が重要であることから、国や関係団体等においては、こうした企業に対する支援策の充実を図るとともに、さらなる効果的な政策展開の基盤となる実態調査などの調査研究を進めることが必要である。

2 高齢者が働きやすい職場環境の実現のために（ガイドラインに盛り込むべき事項）

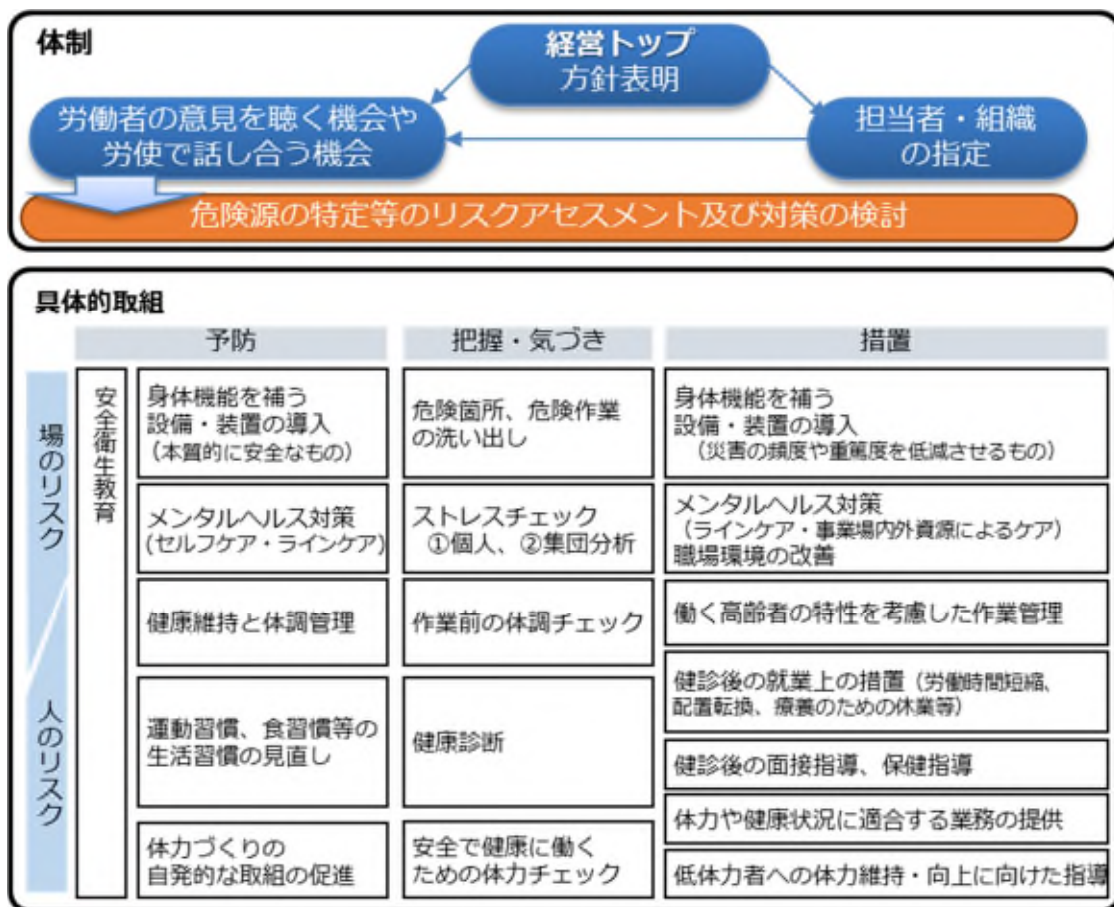
1の現状と課題に対し、高齢者が働きやすい職場環境を実現するため、労使の取組を促進するためのガイドラインを取りまとめることが適当である。

各事業者においてこれを参考として、事業場の実情に応じ、実施可能な取組を進めるよう期待したい。

（1）事業者求められる事項

事業者は、高齢者が働きやすい職場環境の実現に向けて、高齢者の就労状況や業務の内容などの各事業場の実情に応じて、次の①から⑤までの事項に取り組むことが必要である。

以下、事業場における取組イメージを示す。



① 全般的事項

ア 経営トップによる方針表明及び体制整備

初めに、働く高齢者の安全衛生対策を進める方針と実施体制を決める。

- ・企業の経営トップが働く高齢者の対策に取り組む姿勢を表明する。
- ・対策に取り組む担当者や組織を指定するなど体制を明確化する。
- ・対策について労働者の意見を聴く機会や、労使で話し合う機会を設ける。

その際、以下の点を考慮する。

- ・担当する組織としては、安全衛生部門が存在する場合、同部門が想定され、業種・

事業所規模によっては人事管理部門等が担当することも考えられる。

- ・働く高齢者の健康管理については、産業医だけでなく保健師等を活用することも有効である。産業医が選任されていない事業場では地域産業保健センター等の外部機関を活用することが有効である。
- ・働く高齢者が、職場で気づいたリスクや働く上で負担に感じていること、自身の不調などを相談できるよう、企業内窓口を設置することや、高齢者が孤立することなくチームに溶け込んで何でも話せる風通しの良い職場風土づくりが効果的である。
- ・働きやすい職場づくりはモチベーションの向上につながるという認識を共有することが有効である。

イ 危険源の特定等のリスクアセスメントの実施

- ・身体機能の低下等による労働災害発生リスクについて、災害事例やヒヤリハット事例から洗い出しを行い、優先順位の高いものから対策を講じるリスクアセスメントを実施する。
- ・リスクアセスメントの実施に当たっては、「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」⁴⁾に沿った手法で取り組むよう努める。
- ・リスクアセスメント結果を踏まえ、②から⑤のうちから取り組む事項を決めて、年間推進計画を策定し、当該計画に沿って実施し、一定期間で評価し、必要な改善を行う⁵⁾ことが望ましい。

その際、以下の点を考慮する。

- ・リスクアセスメントになじみのないサービス産業などにおいては、好事例⁶⁾などを参考に、職場環境改善に関する労働者の意見を聴く仕組みを作り、負担の大きい作業、危険な場所、作業フローの不備などの職場の課題を洗い出し、改善につなげる。
- ・働く高齢者の安全と健康の確保のための職場改善ツールである「エイジアクション100」⁷⁾のチェックリストを活用することも有効である。
- ・事務所において行われるパーソナルコンピュータ等を用いた事務作業においては、「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン」⁸⁾に従って、適切な視環境や作業方法を確保するとともに、教育訓練等を行う。
- ・働く高齢者が増えるという環境の変化に応じたリスクアセスメントとなるよう留意する。また、社会福祉施設や飲食店等のサービス業では、家庭生活における同種の作業と比較して作業頻度や作業環境の違いにより異なるリスクが潜んでいる

⁴ 平成18年3月10日 危険性又は有害性等の調査等に関する指針公示第1号

⁵ 労働安全衛生マネジメントシステムを導入している場合は、労働安全衛生方針の中に、例えば「年齢にかかわらず健康に安心して働ける」などを盛り込んで取り組むことが効果的である。

⁶ 本報告書の参考資料や厚生労働省ホームページを参照のこと

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000156041.html>

⁷ エイジアクション100は厚生労働省ホームページを参照のこと

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00001.html

⁸ 令和元年7月12日付け基発0712第3号「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドラインについて」を参照

ことに留意する。

- ・例えば、介護施設等で利用者に関するヒヤリハットに取り組んでいる場合、こうした仕組みを労働災害の防止に活用することが有効である。

② 職場環境の改善

ア 身体機能の低下を補う設備・装置の導入（主としてハード面の対策）

身体機能が低下した高齢者が安全に就労し、働き続けることができるよう、事業場の施設、設備、装置等の改善を検討し実施する。

以下に掲げる対策の例を参考に、リスクの程度を勘案し、事業場の実情に応じた優先順位をつけて取り組む。

<共通的な事項>

- ・視力や暗順応への配慮として通路を含めた作業場所の照度の確保、照度が極端に変化する場所や作業の解消
- ・通路の段差の解消
- ・やむをえない段差など危険個所への安全標識等の掲示
- ・床や通路の滑り防止（防滑素材（床材、階段用シート）の採用、滑りにくい靴の支給、滑りの原因となる水分・油分のこまめな清掃）
- ・階段への手すりの設置
- ・保護具等の着用の徹底

<危険を知らせるための視聴覚に関する対応>

- ・背景騒音の低減と、警報音等の聞き取りへの工夫（聞き取りやすい中低音域、指向性確保など）
- ・有効視野を考慮した警告・注意機器（パトライト等）の採用

<暑熱な環境への対応>

- ・涼しい休憩場所の整備
- ・体温を下げるための機能のある服などの支給
- ・熱中症の初期症状を把握できる小型携帯機器（ウェアラブルセンサー）の利用

<重量物取扱いへの対応>

- ・リフト機器等の導入による人力取扱重量の抑制
- ・不自然な作業姿勢を解消するための作業台や配置の改善
- ・身体機能を補助する機器（パワーアシストスーツ等）の導入

<介護作業等への対応>

- ・リフト機器、スライディングシート等の導入による抱え上げ作業の抑制
- ・労働者の腰部負担を軽減するための移乗支援機器等の活用

イ 働く高齢者の特性を考慮した作業管理（主としてソフト面の対策）

敏捷性、持久性、筋力といった体力の低下などの働く高齢者の特性を考慮して作業内容等の見直しを検討し、実施する。

以下に掲げる対策の例を参考に、リスクの程度を勘案し、事業場の実情に応じた

優先順位をつけて取り組む。なお、具体的な取組事例については、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構(JEED)のホームページ⁹を参照することが有効である。

<共通的な事項>

- ・勤務形態、勤務時間（短時間勤務、隔日勤務、交代制勤務など）の工夫
- ・働く高齢者の身体特性を踏まえた作業マニュアルの策定（ゆとりのある作業スピード、無理のない作業姿勢など）
- ・注意力、集中力を必要とする作業についての作業時間の考慮
- ・同時進行の作業や優先順位の判断が伴うような作業に係る負担の考慮
- ・腰部に過度の負担がかかる作業に対する作業方法の改善、定期的な休憩の導入や作業休止時間の運用

<暑熱作業への対応>

- ・脱水症状を生じないよう意識的な水分補給と、発汗作用の確認
- ・体調不良時は速やかに申し出ることについての日常的な指導
- ・症状に応じて必要な場合、速やかに医療機関を受診させ、又は搬送する対応
- ・作業強度や作業時間の決定に先立つ持病の有無や健康診断結果の考慮

③ 働く高齢者の健康や体力の状況の把握

ア 健康診断

雇入時及び定期の健康診断を確実に実施する。また、地域の健康診断等も活用し、働く高齢者が自らの健康状況を把握できるようにすることが望ましい。

その際、以下の点を考慮する。

- ・健康診断結果の通知や保健指導に当たり、働く高齢者が自らの健康状況を理解できるよう努める。
- ・「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」¹⁰に留意しつつ、持病や体調不良のある高齢者にきめ細かな健康管理を行うことが望ましい。
- ・労働安全衛生法で定める健康診断の対象にならない者に対して、事業場の実情に応じて、健康診断を実施することが望ましい。また、地域の健康診断等を受診しやすくし、その結果を相談できる環境を産業保健体制の中で整備することが望ましい。
- ・必要に応じ、健康診断の結果に係る医師等の意見を衛生委員会等に報告する。
なお、報告の際には、労働者個人が特定されないよう医師等の意見を集約、加工する必要があることに留意する。
- ・法令に定める措置のみならず、働く高齢者との日常的なかかわりの中で、高齢者の健康状況などに気を配るよう努める。

イ 安全で健康に働くための体力チェックによる働く高齢者の状況の把握

⁹ <http://www.jeed.or.jp/elderly/data/statistics.html>

65 歳超雇用推進事例サイト、職場改善ノウハウ検索などに具体的事例を掲載している。

¹⁰ 平成 30 年 9 月 7 日 労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針公示第 1 号

高齢者の労働災害を防止する観点から、事業者、働く高齢者双方が体力の状態を客観的に把握し、事業者はその体力に合った作業に従事させるとともに、高齢者は自らの身体機能の維持向上に取り組めるよう、体力チェックを継続的に行うことが有効である^(注)。

この労働災害防止のための体力チェック（以下「体力チェック」という。）の実施に当たっては、労働者自身の同意や結果の取扱いなど一定の事業場内手続について安全衛生委員会等の場を活用し定めるとともに、体力チェックの評価基準を設ける場合は合理的な水準に設定し、厳しい職場環境の改善、体力の向上に取り組むことが必要である。

(注)継続的な取組により、自らの体力の変化に気づくことができる。また、働く高齢者が病気やケガから復帰する際、休業前のデータと比較することで、体力の状況等を客観的に把握することもできる。これらは働く高齢者自身の体力の維持向上への意欲や作業への注意力なども高まり、安全作業に特に有用であるとの指摘があった。

具体的な方法として次のようなものが挙げられる。

- ・労働者の気付きを促すため、介護予防の取組で行われる加齢による心身の衰え（フレイル）のチェック項目などの導入
厚生労働省作成の「転倒等リスク評価セルフチェック票」¹¹などの活用
- ・事業場の働き方や作業ルールにあわせた体力チェックの実施
この場合、安全作業に必要な体力について定量的に測定する手法及び評価基準は安全衛生委員会等の審議を踏まえてルール化することが望ましい。

その際、以下の点を考慮する。

- ・判定基準を設けることは必須ではなく、体力チェックを働く高齢者の気付きにつなげるとともに、業務を遂行する上で考慮すべきことを検討する際に活用することが考えられる。
- ・安全作業に必要な体力の水準に満たない場合は、職場環境の改善に取り組むとともに、労働者が体力向上に努める必要がある。
- ・対象となる労働者から理解が得られるよう時間をかけて体力チェックの目的を説明し、実施方針を策定する。また運用の途中で実施方針を適宜見直す。

④ 働く高齢者の健康や体力の状況に応じた対応

ア 個人ごとの健康や体力の状況を踏まえた措置

- ・健康や体力の状況を踏まえて必要に応じ就業上の措置を講じる。
- ・脳・心臓疾患の原因となる基礎疾患によっては、労働時間の短縮や深夜労働の回数の減少、配置転換などの措置を講じる。

その際、以下の点に留意する。

- ・健康診断や体力チェックの結果、年齢による体力の低下などにより、当該労働者の作業環境、作業方法を見直す必要がある場合は、産業医等の意見を聴いて実施する。

¹¹ 高年齢労働者の身体的特性の変化による災害リスク低減推進事業に係る調査研究報告書(2010年)において開発されたもの。<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/101006-1.html>

- ・業務の軽減などの就業上の措置を実施する場合は、働く高齢者に状況を確認して、十分な話し合いを通じて理解を得られるよう努める。また、健康管理部門、人事労務管理部門との連携にも留意する。

イ 働く高齢者の状況に応じた業務の提供

- ・高齢者に適切な就労の場を提供するため、職場における一定の働き方のルールを構築するよう努める。
- ・労働者の体力、健康状況は高齢になるほど個人差が拡大するとされており、個々の労働者の体力、認知力、健康状況や就労の意欲等の状況に応じて、安全・健康の点で適合する業務を提供する（マッチングさせる）よう努める。

その際、以下の点に留意する。

- ・脳・心臓疾患が業務中に起こる確率は、加齢にしたがって段々と増えていく。
- ・危険有害作業に伴うリスクの高い製造業などの労働環境と、第三次産業などの労働環境とでは、必要とされる身体機能等に違いがある。例えば、車両の運転等に当たっては、運転適性の確認を行うことなどがある。
- ・業種によって労働時間の状況や心身にかかる負荷が異なり、また、業界特有の就労環境に起因する労働災害もある。
- ・何らかの病気を抱えながらも働き続けることを希望する高齢者の治療と仕事の両立。
- ・複数の労働者で業務を分けあう、いわゆるワークシェアリングを行うことにより、働く高齢者自身の状況やニーズに対応することも考えられる。

ウ 心身両面にわたる健康保持増進措置

- ・「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」¹²により、事業場内での健康保持増進対策の推進体制の確立など組織的に対応するよう努める。
- ・身体機能（体力）の向上又は回復のための取組を実施することが望ましい。
- ・ストレスチェックとその集団分析を通じた職場の環境改善等のメンタルヘルス対策を実施する。
- ・「労働者の心の健康の保持増進のための指針」¹³により、メンタルヘルス対策に取り組むよう努める。

以下に掲げる対策の例について、リスクの程度を勘案し、事業場の実情に応じた優先順位をつけて取り組むことが考えられる。

- ・健康診断や体力チェックの結果等に基づいた、運動指導、栄養指導、保健指導、メンタルヘルスケアを実施する。
- ・身体機能の低下が認められる者に対し、身体機能の向上又は回復のための施設や機会を設けることが望ましい。
- ・フレイルやロコモティブシンドロームの予防を意識した健康づくり活動を実施す

¹² 昭和 63 年 9 月 1 日 健康保持増進のための指針公示第 1 号

¹³ 平成 18 年 3 月 31 日 健康保持増進のための指針公示第 3 号

る。

- ・運動する時間や場所への配慮、トレーニング機器の配置等により労働者の自発的な取組を支援する。
- ・保健師や専門的な知識を有するトレーナー等の指導の下で身体機能の向上又は回復に継続的に取り組むことが有効である。
- ・健康経営やコラボヘルスの観点からの取組を活用することも考えられる。
- ・職域単位の健康保険組合が健康づくりを実施する場合には、連携・共同して取り組むことが考えられる。

⑤ 安全衛生教育

高齢者が健康で安全に働き続けるための安全衛生教育について、

- ・法令に定める雇入れ時等の安全衛生教育を確実に行う。
- ・作業において必要となる技能講習、特別教育を徹底する。
- ・高齢者を対象とした教育においては、作業内容とそのリスクについて理解させるため、必要な時間をかけ、写真や図、映像等の文字以外の情報も活用する。
- ・経験のない業種、業務に従事する高齢者に対しては、特に丁寧な教育訓練を行う。
- ・管理監督者や事業場内で教育を行う者に対しても、高齢者対策についての教育を行うことが望ましい。

併せて、加齢に伴う身体機能の低下や個人差の拡大を踏まえ、以下の点に留意して安全衛生教育を計画的に行い、その定着を図ることが望ましい。

- ・働く高齢者に対し、自らの身体機能の低下が労働災害リスクにつながることへの自覚を促し、体力維持や生活習慣の改善の必要性を理解させる。
- ・働き方や作業ルールにあわせた体力チェックを実施することを通じて、働く高齢者に対し、自らの身体機能を客観的に認識させる。
- ・働く高齢者に多くみられる転倒災害は、何もなさそうな場所で発生しており、安全標識や危険個所の掲示に留意するとともに、働く高齢者に対しわずかな段差等の周りの環境にも常に注意を払う必要があることに気付かせる。
- ・勤務シフト等から集合研修の実施が困難な事業場においては、視聴覚教材を活用した教育も有効である。
- ・危険予知トレーニング（KYT）を通じた危険感受性の向上教育や、VR技術を活用した危険体感教育の活用も考えられる。
- ・働く高齢者に対し、サービス業の多くでみられる軽作業や危険認識されていない作業であっても、災害に至る可能性があることを知らせる。
- ・介護を含むサービス業ではコミュニケーション等の対人面のスキルの教育も効果的と考えられる。
- ・高齢者と共に働く者（若年労働者を含む。）に対し、加齢に伴う労働災害リスクの増大について理解の促進を図る（ペアで働く機会やチームで働く機会の積極的設定など）。
- ・対策の具体的内容の理解に資するよう、働く高齢者を支援する機器や装具に触れる機会を設けることが望ましい。

管理監督者や事業場内で教育を行う者に対する教育内容は以下の点が考えられる。また、こうした要素を社員が主体的に取り組む健康づくりとともに体系的キャリア教育の中に位置づけることも考えられる。

- ・加齢に伴う労働災害リスクの増大に対応した対策についての教育
- ・管理監督者の責任、健康問題が経営に及ぼすリスクについての教育

脳・心臓疾患など緊急の対応が必要な状況が発生した場合に、適切な対応をとることができるよう、職場において救命講習や緊急時対応の教育を行うことが望ましい。

(2) 労働者に求められる事項

一人一人の労働者が生涯にわたり健康で長く活躍できるよう、自己の健康を守るための努力の重要性を理解し、自らの健康づくりに積極的に取り組む必要がある。また、労働者自らの身体機能の変化が労働災害リスクにつながり得ることを理解し、労使が協力して以下の取組を実情に応じて進めることが必要である。

- ・自分の身体機能や健康状況を客観的に把握し、健康や体力の維持管理に努める。高齢になってから始めるのではなく、青年、壮年期から取り組む。
特に、事業者が行う法定の定期健康診断を必ず受けるとともに、短時間勤務などで法定の健康診断の対象とならない場合には、地域保健で保険者が行う特定健康診査等を受けるよう努める。
- ・健康に関する情報に関心を持ち、ヘルスリテラシー⁽¹⁴⁾の向上に努める。
- ・体力チェック等に参加し、自身の体力水準について確認する（気付く）とともに、体力の維持改善に努める。
- ・日ごろから足腰を中心とした柔軟性や筋力を高めるためのストレッチや軽いスクワット運動などを取り入れ、基礎的な体力の維持及び生活習慣の改善に取り組む。
- ・各事業所の目的に応じて実施されているラジオ体操や転倒予防体操などの職場体操には積極的に参加する。また、それ以外の通勤時間や休憩時間にも、職場での体操を抜粋して小まめに実施したり、自ら効果的と思える運動などを積極的に取り入れる。
- ・適正体重を維持する、栄養バランスの良い食事をとるなど、食習慣や食行動の改善に取り組む。

¹⁴ ヘルスリテラシー：健康や医療に関する情報を入手、理解、評価、活用できる能力

3 国、関係団体等による支援

人生 100 年時代を迎えるに当たり、多様な高齢者が健康で安心して働くことができる環境を整えるため、国や関係団体等には、事業者と労働者双方に対策の必要性が理解されるよう、労使団体等と連携し国民的な気運の醸成を図ることが必要である。

その裏付けとなるデータや好事例を周知することが、事業者における取組のインセンティブにつながるとともに取組のハードルを下げることとなることから、働く高齢者の労働災害リスクや対策の効果、支援機器・技術等の様々な知見やメッセージを積極的に発信していくことが必要である。

その上で、特に以下のような取組を早急に進めることが必要である。

(1) ガイドラインの普及促進に向けた広報戦略、アウトリーチ

本有識者会議の提言を踏まえて策定するガイドラインについて、働く現場に普及し、定着させること。その際、特に中小企業、第三次産業に対する周知や支援に重点を置くこと。

- ① 都道府県労働局、労働基準監督署を通じた各事業場に対する周知啓発の実施
- ② 労働災害防止団体や業界団体による傘下事業者への周知啓発の推進
- ③ シルバー人材センターなどにおいて請負の働き方で業務に従事する就業者等の安全衛生確保に向けた配慮の働きかけ

(2) 個別事業場に対する働きかけ

① 個別事業場に対するコンサルティング

第三次産業も含めた中小企業における働く高齢者の労働災害防止の観点から、個々の企業の実情を把握した上でのコンサルティングを通じた支援について強化する必要がある。労働災害防止団体が高年齢者の雇用管理改善に取り組む JEED 等の関係機関とも協力し、働く高齢者の安全衛生上の課題について、労働安全・労働衛生コンサルタントや労働災害防止団体の安全管理士等による個別事業場の現場で診断を行い、必要な対策を助言するなどの取組を進めることにより、安全衛生に関する専門家の支援を受けにくい中小企業において対策を進めることが期待される。

② 産業保健総合支援センターによる支援

産業医や保健師等の産業保健スタッフに対する研修や相談対応等を通じて、働く高齢者の増加に対応した事業場における産業保健機能の強化を支援する。

また、労働者数 50 人未満の小規模事業場に対しては、地域産業保健センターによる、働く高齢者も含む労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）に関する相談等の産業保健サービスを提供する。

(3) 特に支援が必要な産業分野、中小零細事業場に対する支援

働く高齢者が安心して安全に働く職場環境の整備に意欲のある中小企業における取組を支援するため、国として助成による支援を行うことが必要である。

【注】厚生労働省は令和 2 年度予算案において、高年齢労働者の労働災害防止、健康確保等のために積極的な取組を行う企業を募集し、応募された企業の取組について、審査を実施し、取組に要した費用の一部を競争的に助成する制度（エイジフレンドリー補助金（仮称））の創設のための予算を盛り込んでいる（取組に要した費用の 2 分の 1 を上限として、1 件あたり最大 100 万円を競争的に助成することを想定）。

支援対象を選定する上での優先順位づけの視点として以下の点が考えられる。

- i) 働く高齢者を多く雇用している事業場であること
- ii) 働く高齢者の安全衛生対策として効果が確立していること
働く高齢者に特化した対策でない場合でも、働く高齢者の安全衛生に効果が認められるものであれば対象となりうる。
- iii) 対策に一定程度の費用を要すること
- iv) 助成の対象とした対策が事業場で継続的に取り組む計画、体制が構築されること

(4) 高齢者を支援する機器・技術等の検証等

高齢者の特性に配慮した独創的・先進的な機器・技術等は、有用と思われるものでも、その効果等についての客観的な評価が行われていないために、普及が進んでいないことがあることから、以下の取組を通じ、企業が適正な機器・技術等を選定できるよう支援する必要がある。

- ・独創的・先進的な機器・技術等の検証及び検証結果の公表
- ・有用性が確認された機器・技術等の普及促進

(5) 優良な取組を行う事業場への表彰等

優良な取組を行う事業場の社会的評価を高めるため、労働災害防止に係る表彰、好事例コンクール等の際に高齢者への取組を考慮するとともに、当該取組を他の事業場の模範として展開するための周知広報を行う。

また、実際に企業が取り組んだ労働災害防止対策をウェブ上で収集するシステムを開発し、その好事例を厚生労働省のホームページ上に業種や事故の種類別に分類して公表することにより、企業が労働災害の防止に取り組みやすい環境を整備する。

(6) 人材育成、取組の普及

健康状況に適合した業務の調整や体力向上のための活動を支援する保健師やトレーナーなどの専門人材が事業場に不足している場合に外部の保健師等を活用できるよう、関係機関において専門人材の育成を支援する。その際、労働衛生・産業保健に関する知識も併せて習得するよう勧奨する。

(7) 高齢者に関する調査研究

高齢者の身体機能・運動機能が若返っているとの報告の一方で、就業している高齢者の身体機能・運動機能について、過去の一定の研究成果を土台としつつ、現下の実態を調査する必要がある。

これまでの最新の知見の整理によれば、高齢女性の転倒災害が多い理由の一つとして、骨粗鬆症が指摘されている。このような健康状況と労働災害との関係のほか、視覚、聴覚など身体機能の衰えとの関連を含め、就業している高齢者の男女別の身体機能・運動機能、健康状況、労働災害の発生状況、対策の実態について、更なる調査研究が必要である。

なお、定期健康診断における年齢ごとの有所見率について、直近の動向を調査していくことも必要である。

4 地域で取り組まれている健康づくりや健康保険の保険者との連携

高齢化が進展する中で、国民一人ひとりの生涯を通じた継続的かつ包括的な保健事業を展開していくためには職域保健と地域保健との連携が重要である。このため、都道府県及び二次医療圏において地方公共団体・労働局・産業保健総合支援センター・保険者・地域の経済団体・医師会等関係団体・支援機関等から構成される地域・職域連携推進協議会が設置され、地域の課題や実情に応じた連携を進めているところである。⁽¹⁵⁾

高齢者が就労を希望する際、住み慣れた地域での雇用就業機会を求め、特に定年退職や継続雇用が終了する段階などライフステージの節目で、短時間労働やシルバー人材センターでの就労等の多様な働き方で地域の雇用就業の場に移る場合が考えられる。また、働く高齢者の労働災害防止対策に取り組んでいる事業所の割合は 49 人以下規模の事業所では比較的少なくなっている。

こうした状況を踏まえ、職域保健と地域保健の連携により、地域の中小事業者に対し、働く高齢者の労働災害防止や職場での健康づくり等に資する地域産業保健センターや労働災害防止団体の行う支援策等に関する情報が、保険者や経済団体等に関わる多様なルートで周知されるよう、地域の実情に応じて取り組んでいくことが考えられる。

また、事業協同組合等が実施する研修やセミナーの場を活用し、保健所等の保健師や管理栄養士等の専門職が、地域の中小事業者に対し、職場における健康づくりや生活習慣改善について講話や保健指導を実施するといった取組を展開していくことも考えられる。

さらに、こうした積極的な取組について、地域・職域連携推進協議会の場を活用し、横展開を図っていくことも期待される。

こうした職域保健・地域保健の連携の下で、働く高齢者も含めた多くの労働者の労働災害防止や健康づくりが前進することを期待したい。

¹⁵ 令和元年9月26日に「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」報告書がとりまとめられ、同日「地域・職域連携推進ガイドライン」が改訂された。https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_06868.html

改訂後の「地域・職域連携推進ガイドライン」には、地域・職域連携推進協議会の開催等に留まることなく、関係者が連携した地域・職域連携推進のための地域・職域連携の具体的な取組の実施にまでつなげていくために必要な事項が整理されており、参考にしていただくことが重要である。