

受理番号 第 53 号

受理日 平成31年1月2日

基発 0108 第 5 号

平成 31 年 1 月 8 日

一般社団法人日本建設機械施工協会会長 殿

厚生労働省労働基準局長



### 労働者死傷病報告の様式改正について

労働基準行政の推進につきましては、日頃から格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、労働安全衛生規則の一部を改正する省令（平成 31 年厚生労働省令第 2 号）が本日公布され、施行されたところです。

については、本改正の趣旨及び内容は下記のとおりですので、貴団体におかれても、この趣旨を御理解いただくとともに、傘下会員事業場等に対する本改正内容の周知等について、御協力いただきますようお願い申し上げます。

### 記

#### 第 1 改正の趣旨

今般の改正は、外国人労働者に係る労働災害防止対策の推進に資するため、外国人労働者を雇用する事業者から提出のあった労働者死傷病報告により、外国人労働者に係る労働災害の発生状況を確認できるようにするため、労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）第 97 条の規定に基づく様式第 23 号（休業 4 日以上労働者に係る労働災害等に係る労働者死傷病報告）について所要の改正を行ったものである。

#### 第 2 改正の要点

##### 1 報告項目の追加

外国人労働者を雇用する事業者から提出のあった労働者死傷病報告により、外国人労働者に係る労働災害の発生状況を確認できるようにするため、被災労働者が外国人（「外交」又は「公用」の在留資格の者及び特別永住者を除く。以下同じ。）である場合に「国籍・地域」（国籍の属する国又は出入国管理及び難民認定法（昭和 26 年政令第 319 号。以下「入管法」と

いう。)第2条第5号ロに規定する地域)及び「在留資格」(入管法第2条の2第1項に規定する在留資格)を記入する欄を新たに設けたこと。

## 2 その他

1の改正に伴い、備考等について所要の改正を行うものとしたこと。

なお、改正後の労働者死傷病報告の様式は別添を参照すること。

## 第3 細部事項

事業者は、「国籍・地域」及び「在留資格」の欄は、被災労働者が外国人である場合に、旅券、在留カード又は在留資格証明書により確認し、記入すること。

なお、事業者は、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第28条及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律施行規則(昭和41年労働省令第23号)第10条に基づき公共職業安定所長あて提出している外国人雇用状況届出書に記入している国籍・地域及び在留資格を記入すれば足りること。

# 労働者死傷病報告

様式第23号(第97条関係)(表面)

労働保険番号(建設業の工事に従事する下請人の労働者が被災した場合、元請人の労働保険番号を記入すること。)												事業の種類															
81001																											
<small>都道府県   所管   管轄   基幹番号   枝番号   統一括事業場番号</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																											
事業場の名称(建設業にあつては工事名を併記のこと。)																											
カナ																											
漢字																											
工事名																											
職員記入欄 派遣先の事業の労働保険番号																											
<small>都道府県   所管   管轄   基幹番号   枝番号   統一括事業場番号</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>												派遣労働者が被災した場合は、派遣先の事業場の郵便番号															
事業場の所在地												構内下請事業の場合は親事業場の名称、建設業の場合は元方事業場の名称		派遣労働者が被災した場合は、派遣先の事業場の名称		派遣先 派遣元 提出事業者の区分											
郵便番号												労働者数		発生日時(時間は24時間表記とすること。)													
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>												<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人		7:平成 → <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>													
被災労働者の氏名(姓と名の間は1文字空けること。)												生年月日				性別											
カナ												1:明治 3:大正 5:昭和 7:平成 → 元号 年 月 日				( )歳		<input type="text"/> <input type="text"/> <small>男 女</small>									
漢字												職種				経験期間		<small>いずれかに○</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>年 月</small>									
休業見込期間又は死亡日時(死亡の場合は死亡欄に○)				傷病名				傷病部位				被災地の場所															
<small>いずれかに○</small> 休業見込 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>月 週 日</small>				死亡 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>死亡日時</small>																							
災害発生状況及び原因 ①どのような場所で ②どのような作業をしているときに ③どのような物又は環境に ④どのような不安全又は有害な状態があつて ⑤どのような災害が発生したかを詳細に記入すること。												略図(発生時の状況を図示すること。)															
<small>労働者が外国人である場合のみ記入すること。</small> 国籍・地域 ( ) ( ) <small>在留資格</small>												国籍・地域コード <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 在留資格コード <input type="text"/> <input type="text"/>				職 員 起 因 物 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				店社コード <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				業 種 分 類 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
報告書作成者 職 氏 名				事故の型				発注者種類				事業場等区分				業務上疾病				(1) 自由設定項目 (2) (3)							
				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>							

年 月 日

事業者職氏名

労働基準監督署長殿

受付印

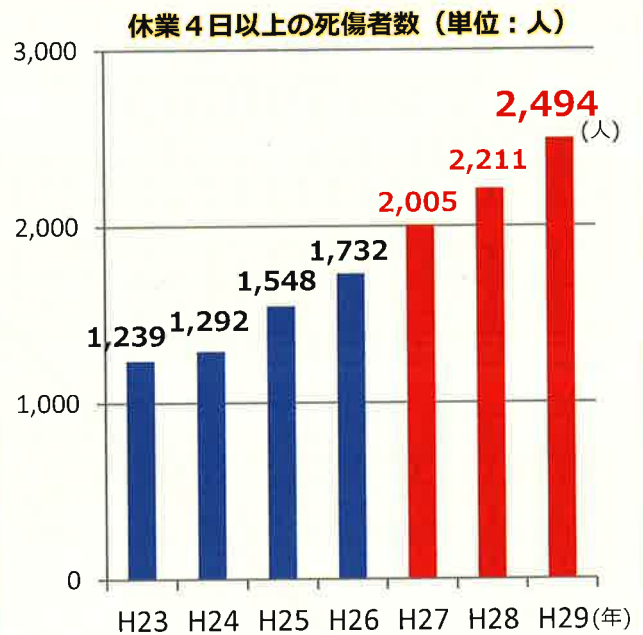
# 外国人労働者に対する安全衛生教育には、適切な配慮をお願いします。

近年、外国人労働者の増加に伴い外国人の労働災害も増加傾向にあり、平成27年以降は**毎年2,000件を超えています**。

外国人労働者が労働災害に被災しないため、また労働災害の加害者とならないためにも、外国人に配慮した適切な安全衛生教育を実施するとともに、**作業手順や安全のためのルールをしっかりと理解してもらおう工夫**が必要です。



## 外国人労働者の労働災害発生状況の推移



資料出所：厚生労働省「労働者死傷病報告」

外国人労働者のための		安全衛生教育等自主点検表	<input checked="" type="checkbox"/>
1	安全衛生教育の実施	安全衛生教育を実施していますか。 (雇入れ時又は作業内容を変更した時など)	<input type="checkbox"/>
2	作業手順の理解	母国語など外国人労働者にわかる言語で説明するなど、 作業手順を理解させていますか。	<input type="checkbox"/>
3	指示・合図の理解	労働災害防止のための指示等を理解できるように、 必要な日本語や基本的な合図を習得させていますか。	<input type="checkbox"/>
4	標識・掲示の理解	労働災害防止のための標識、掲示等について、 図解等の工夫でわかりやすくしていますか。	<input type="checkbox"/>
5	免許・資格の所持	免許を受けたり、技能講習を修了することが必要な 業務に、無資格のままで従事させていませんか。	<input type="checkbox"/>

### ！労働災害が発生してしまったときは…

労働災害等により労働者が死亡または休業した場合には、遅滞なく、労働者死傷病報告等を労働基準監督署長に提出しなければなりません（裏面を参照してください）。  
(報告しなかったり、虚偽の報告をした場合、刑事責任が問われることがあります。)