

群労発基 0724 第5号  
令和8年7月24日

(一社) 日本労働安全衛生コンサルタント会  
群馬支部 支部長 殿

群馬労働局長



第14次労働災害防止計画（群馬局版）に係る  
令和8年度自主点検の実施について

労働行政の推進につきましては、日頃から格段の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、群馬労働局では、労働者が安全で健康に働くことができる職場環境の実現に向け、令和5年度から令和9年度までを計画期間とした「第14次労働災害防止計画に基づく群馬労働局推進計画」に基づく取組を推進しているところですが、取組状況の把握は、本計画の目標達成の判断において不可欠です。

つきましては、毎年度のご案内となりますが、本年度も自主点検を実施いたしますので、貴会傘下会員への自主点検の実施（群馬労働局ホームページWEB回答フォームでの回答）につきまして、周知くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 実施期間 令和8年9月～令和9年1月まで
2. 実施方法 群馬労働局ホームページWEB回答
3. その他
  - ・詳しくは自主点検表及びリーフレットをご覧ください。
  - ・WEB回答には自主点検表に記載してあります回答用キーワードが必要です。

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| 問合せ先 群馬労働局労働基準部<br>健康安全課 木村正義<br>TEL 027-896-4736 |
|---------------------------------------------------|



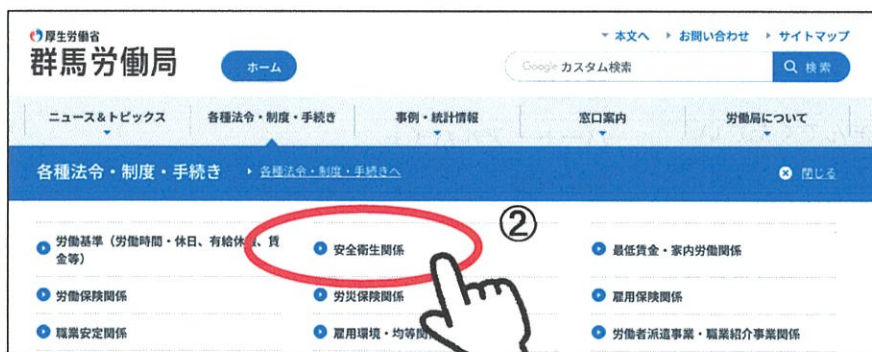
# 群馬労働局ホームページ操作ガイド



群馬労働局

群馬労働局 HP の  
トップページから

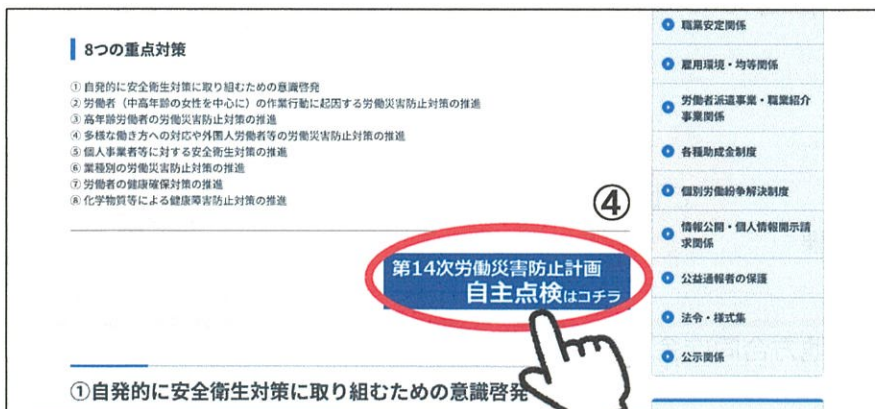
① 各種法令・制度・手続き



② 安全衛生関係



③ 労働災害防止計画・総合対策  
(第14次労働災害防止計画)



下にスクロール

④ 第14次労働災害防止計画  
自主点検はコチラ

回答フォーム画面は  
裏面へ

## WEB 回答フォーム画面

### 第14次労働災害防止計画（群馬局版）アウトプット指標自主点検

回答用キーワード入力で回答が可能になります。

#### 1. あなたの所属する事業場についてお答えください

Q1. 所轄の監督署を選んでください

労働基準監

Q2. 事業の種類を選んでください

Q3. 労働者数を選んでください

※代表者、役員を除く

パート、アルバイト、派遣社員を含む

Q3-1. 所属する労働者の種類を全て選んでください

☐ 正社員

☐ パート・アルバイト

☐ 派遣社員

Q4. 前年度の年次有給休暇取得率を選んでください

※取得率 = 前年度の総取得日数 ÷ 前年度の総付与日数

#### 2. 労働災害防止に関することについてお答えください

Q1. 労働災害防止のための取り組みを行うことは、事業場にとってメリットがあると思いますか

☐ あると思う

☐ 思わない

☐ どちらでもない

Q2. 近年、転倒による労働災害が増加しています

あなたの所属する事業場では、転倒災害の防止に向けて、ハード面（設備、装置など）とソフト面（教育研修、ルール作りなど）、いずれの取り組みを行っていますか

☐ ハード・ソフト両面

☐ ハード面のみ

☐ ソフト面のみ

☐ いずれも取り組んでいない

※参考： [転倒災害防止対策の推進について](#)

こちらに、別でお配りした自主点検表に記載されている回答用キーワードを入力後、ご回答ください

★WEB 回答フォームへはこちら（スマホ）からも入れます★

<https://jsite.mhlw.go.jp/form/pub/roudou10/202605>



【問合せ先】

群馬労働局 労働基準部 健康安全課

TEL : 027-896-4736

群馬県前橋市大手町 2-3-1 前橋地方合同庁舎 8F

ご回答よろしくお願いします



# 第 14 次労働災害防止計画（群馬局版）アウトプット指標自主点検表

群馬労働局健康安全課

○この自主点検は、第 14 次労働災害防止計画（群馬局版）のアウトプット指標の推進状況について確認するためのものです。 ※アウトプット指標…2027 年までに事業者に求められる達成目標  
誰もが安全で健康に働く社会を実現するため、計画的な実施と点検をお願いします。

## ○インターネットでの回答にご協力ください。

皆様から頂いた回答は、第 14 次労働災害防止計画（群馬局版）の進捗状況の確認と結果の評価に活用させていただきます。ご協力頂きますようお願いいたします。

### ★ パソコンから

群馬労働局HP > 各種法令制度・手続き > 安全衛生関係  
> 労働災害防止計画・総合対策 → 専用バナー

<https://jsite.mhlw.go.jp/form/pub/roudou10/202605>

第14次労働災害防止計画  
自主点検はコチラ



### ★ スマートフォン・タブレットから → 2次元コード

○インターネットで回答する際の 回答用キーワード は 八年度 です

## 1. あなたの所属する事業場についてお答えください

|                                              |                                                                                               |         |   |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|
| 管 轄 の 労 働 基 準 監 督 署                          |                                                                                               | 署       |   |
| 業 種                                          |                                                                                               | 労 働 者 数 | 名 |
| 所属労働者の種類                                     | <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 |         |   |
| 前年度の有給休暇取得率<br>※前年度の総取得日数計÷前年度の総付与日数計×100（%） |                                                                                               |         | % |

## 2. 労働災害防止に関することについてお答えください

（1）労働災害防止の取り組みを行うことは、事業場にとってメリットがあると思いますか

☐ あると思う   ☐ 思わない   ☐ どちらでもない

（2）転倒災害の防止に向けて行っている取り組みを全て選んでください

☐ 設備改善など、ハード面の取り組み   ☐ 教育研修など、ソフト面の取り組み  
☐ 特に取り組んでいない

（3）安全衛生教育を行っている労働者を全て選んでください

☐ 正社員   ☐ パート・アルバイト   ☐ 派遣社員   ☐ いずれにも行っていない

.....裏面につづきます.....

(4) 外国人労働者に対し、分かりやすい方法で安全衛生教育を行っていますか

※例：母国語に翻訳された教材の使用など

☐ はい ☐ いいえ ☐ 日本語が堪能なため対応不要 ☐ 外国人労働者がいない

(5) 60 歳以上の高年齢労働者の労働災害防止のための取り組みを行っていますか

※例：身体機能の低下を補う設備や装置の導入など

☐ はい ☐ いいえ ☐ 60 歳以上の労働者がいない

3. 労働衛生に関し、次のうち、行っている取り組みを全て選んでください

☐ 勤務間インターバル制度の導入 ☐ ストレスチェック ☐ メンタルヘルス対策  
☐ 法令以上の産業保健サービスの提供 ※例：栄養指導、特定保健指導など  
☐ 熱中症予防のための暑さ指数の把握・活用

4. 以下は、該当する業種・事業者のみ質問にお答えください

(医療・福祉事業者の方) 介護・看護作業者の腰痛防止のため、ノーリフトケアを導入していますか

☐ はい ☐ いいえ

(陸上貨物運送事業者の方) 「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」に基づき、安全対策をとっていますか

☐ はい ☐ いいえ

(建設事業者の方) 墜落・転落災害を防止するためのリスクアセスメントを実施していますか

☐ はい ☐ いいえ

(製造事業者の方) 機械へのはさまれ、巻き込まれを防止するための対策をとっていますか

☐ はい ☐ いいえ ☐ 該当機械なし

(林業事業者の方) 「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」に基づき、安全対策をとっていますか

☐ はい ☐ いいえ

(化学物質製造事業者の方) SDS の交付義務がない化学物質であっても、危険性・有害性があるものについては、SDS を交付していますか

☐ はい ☐ いいえ ☐ 該当物質なし

(化学物質製造又は取り扱い事業者の方) SDS の交付義務がない化学物質であっても、SDS が交付され危険性・有害性があるものについては、リスクアセスメントを実施していますか

☐ はい ☐ いいえ ☐ 該当物質なし



(「はい」の方) リスクアセスメントの結果に基づいて、労働災害や健康障害を防ぐために必要な措置をとっていますか

☐ はい ☐ いいえ

自主点検は以上です。ご協力ありがとうございました。