

令和5年度
熊本における
労働衛生の現状



熊本労働局 労働基準部 健康安全課

〒860-8514 熊本市西区春日2-10-1 熊本地方合同庁舎A棟9階

電話 096-355-3186

ホームページ <https://jsite.mhlw.go.jp/kumamoto-roudoukyoku/>



(独)労働者健康安全機構

熊本産業保健総合支援センター

〒860-0806 熊本市中央区花畑町9-24 住友生命熊本ビル3階

電話 096-353-5480

ホームページ <https://kumamotos.johas.go.jp/>

I N D E X

	ページ
熊本における労働衛生の現状	表紙
はじめに	
1 定期健康診断の結果	1
2 特殊健康診断の結果	3
3 職業性疾病	5
じん肺管理区分の決定状況	6
4 熱中症の発生状況	7
5 脳血管疾患及び虚血性心疾患並びに精神障害等の労災請求状況	9
6 熊本県における自殺者数の推移	10
7 治療と仕事の両立支援	11
8 メンタルヘルス対策	12
(1) 労働者の心の健康の保持増進のための指針のあらまし	12
(2) ストレスチェック制度について	14
9 熊本産業保健こころの健康アドバイザー制度のご案内	17
10 「こころの耳」のご案内	18
11 働き方改革関連法(労働安全衛生法関係)	19
12 指導勧奨による特殊健康診断の種類及び業務内容	23
13 トータルヘルスプロモーションプラン(働く人の心と体の健康づくり)	23
14 労災保険二次健康診断等給付について	24
15 労働安全衛生法の新たな化学物質規制	25
16 作業環境測定機関一覧	27
17 フィットテスト測定機器等購入補助金のご案内	27
18 熊本労働局第10次粉じん障害防止総合対策について	28
19 受動喫煙防止対策助成金について	30
20 騒音障害防止のためのガイドラインの改訂について	31
21 熊本産業保健総合支援センター及び地域産業保健センター(地域窓口)の活用	33

はじめに

労働者の健康をめぐる状況については、令和4年の熊本県における定期健康診断の有所見率が全国平均の58.2%を1.6ポイント上回る59.8%で、平成11年から全国平均を上回る状況が続いています。特に、脳・心臓疾患につながるリスクのある血圧や血糖などの有所見率が、年々増加傾向にあります。労働者の健康を確保するためには、定期健康診断を確実に実施し、その結果有所見者に対する医師からの意見聴取、医師意見に基づいた措置（就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数減少及び作業環境の整備等）を講じることが重要です。

また、労働者の高年齢化により、がん、脳・心臓疾患、糖尿病等の長期に治療を要する疾病を抱えながら働いている労働者が増加しています。令和4年版厚生労働白書では、病気の治療を行いながら仕事をしている労働者が労働人口の3分の1を占めているとされ、病気を抱えた労働者の治療と仕事の両立に向けた支援の必要性が、健康経営を推進するうえでも高まっています。

さらに、業務によるストレスなどが原因で発症したとする精神障害の労災請求件数及び支給決定件数ともに増加傾向にあり、事業場におけるメンタルヘルス対策の実施が求められています。

熊本産業保健総合支援センターでは、事業者からの相談に応じるとともに、個別に事業場を訪問して助言を行うなど、メンタルヘルス不調の未然防止から休業者の職場復帰に至るまでのメンタルヘルス対策について支援を行っています。また、同センターの地域窓口（地域産業保健センター）においては、労働者数50人未満の小規模事業場に対して、有所見者に対する医師の意見聴取、長時間労働者に対する面接指導、脳・心臓疾患のリスクの高い労働者に対する保健指導などを行っていますので、労働者の健康確保対策の推進にご活用ください。

次に、化学物質による労働災害のうち、8割が規制対象外の物質によって発生しています。そのため化学物質規制のあり方が見直され、リスクアセスメント対象物質が約2900物質にまで順次追加されることになっており、本年4月からは当該対象物質を取扱う全ての事業場において、化学物質のリスクアセスメントを実施し、化学物質にばく露される程度を最小限度にすることが義務付けられました。

また、じん肺の新規有所見者が毎年でている状況を踏まえ、熊本労働局では令和5年度を初年度とする第10次粉じん障害防止総合対策（5ヵ年計画）を策定し、呼吸用保護具の適切な選択及び使用の徹底などの粉じんばく露防止対策を推進することとしています。

さらには、約30年ぶりに改訂された「騒音ばく露防止のためのガイドライン」に基づく騒音ばく露防止対策の推進にも、取り組むことが求められています。

本書は、熊本県における令和4年の各種健康診断等の統計値をとりまとめて作成したものです。各事業場における労働衛生活動を促進するうえで、本書がお役に立てば幸いです。

1 定期健康診断の結果(定期健康診断結果報告書より)

令和4年における職場において実施される定期健康診断の有所見率(*健康診断を受診した労働者のうち、異常の所見のある者の占める割合)は、熊本県内において59.8%となり、全国平均(58.2%)より高く、依然として全国平均より高い率で推移しています。

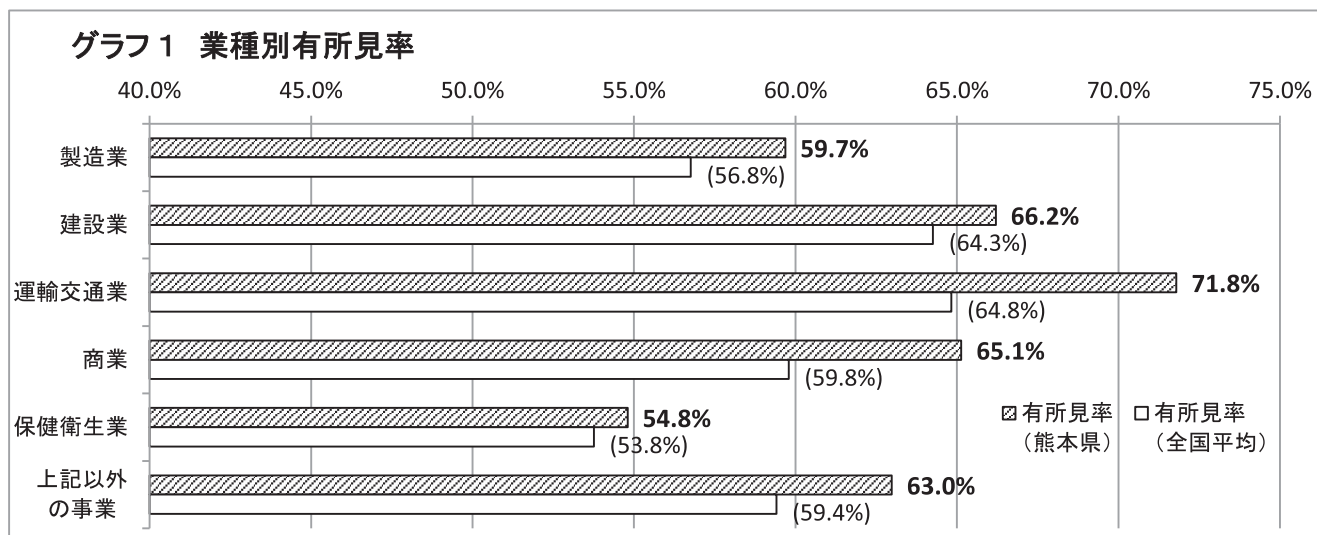
脳・心臓疾患の発症と関係が深い健康診断項目である「血中脂質検査」、「血圧検査」、「血糖検査」、「尿検査」及び「心電図検査」の有所見者については、職場における適切な健康管理が重要となります。

健康診断の有所見者については、健康診断実施後、医師の意見を聞き、必要に応じ労働時間の短縮や配置転換等の就業上の措置を行うとともに、保健指導、健康教育等を通じて有所見項目の改善を図ることが重要となります。

なお、定期健康診断において、「血中脂質検査」、「血圧検査」、「血糖検査」及び「腹囲・BMIの測定」の全ての検査項目について異常の所見があるとされた場合、または、産業医等が、就業環境等を総合的に勘案して異常の所見を認めた場合は、労災保険制度により、二次健康診断給付及び特定保健指導が受けられますのでご活用ください(二次健康診断等給付の概要及び二次健康診断受診者数の推移を24ページに掲載)。

表1 定期健康診断業種別項目別有所見率(令和4年)

区分 業種	健康診断 実施 事業場数	受診者数	有所見者数	有所見率 (全国平均)	血中脂質	血圧	血糖	尿	心電図	肝機能
					有所見者数(熊本)					
					有所見率(熊本)					
製造業	526	56,958	33,995	59.7% (56.8%)	16,489 32.3%	10,718 18.8%	7,197 14.1%	2,191 3.9%	5,589 11.8%	9,503 18.6%
建設業	50	3,716	2,460	66.2% (64.3%)	1,308 35.2%	748 20.1%	604 16.3%	222 6.0%	477 13.2%	889 23.9%
運輸交通業	121	6,357	4,564	71.8% (64.8%)	2,238 37.6%	1,619 25.5%	953 16.1%	416 6.6%	956 16.9%	1,343 22.6%
商業	184	10,787	7,026	65.1% (59.8%)	3,371 32.8%	1,914 17.7%	1,602 15.5%	311 2.9%	1,715 16.9%	1,731 16.8%
保健衛生業	545	48,112	26,367	54.8% (53.8%)	12,984 30.2%	6,462 13.4%	4,291 10.1%	1,348 2.8%	4,793 13.8%	5,930 13.6%
上記以外の 事業	366	27,444	17,285	63.0% (59.4%)	8,597 33.3%	5,110 18.6%	3,654 14.1%	1,108 4.1%	3,605 14.6%	4,681 18.1%
全産業計	1,792	153,374	91,697	59.8% (58.2%)	44,987 32.2%	26,571 17.3%	18,301 13.1%	5,596 3.7%	17,135 13.6%	24,077 17.2%



グラフ2 業種別有所見率

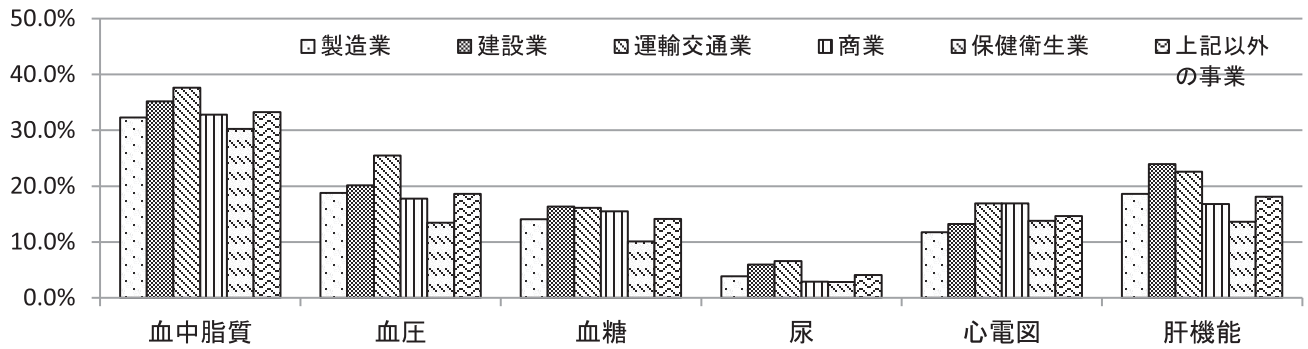


表2 熊本県の定期健康診断有所見率の推移(全業種)

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
熊本県	54.5	55.6	56.1	57.8	56.9	57.9	59.0	60.5	60.3	59.8
全国平均	53.0	53.2	53.6	53.8	54.1	55.5	56.6	58.5	58.7	58.2
ポイント差	1.5	2.4	2.5	4.0	2.8	2.4	2.4	2.0	1.6	1.6

グラフ3

熊本県の健康診断有所見率の推移(全業種)

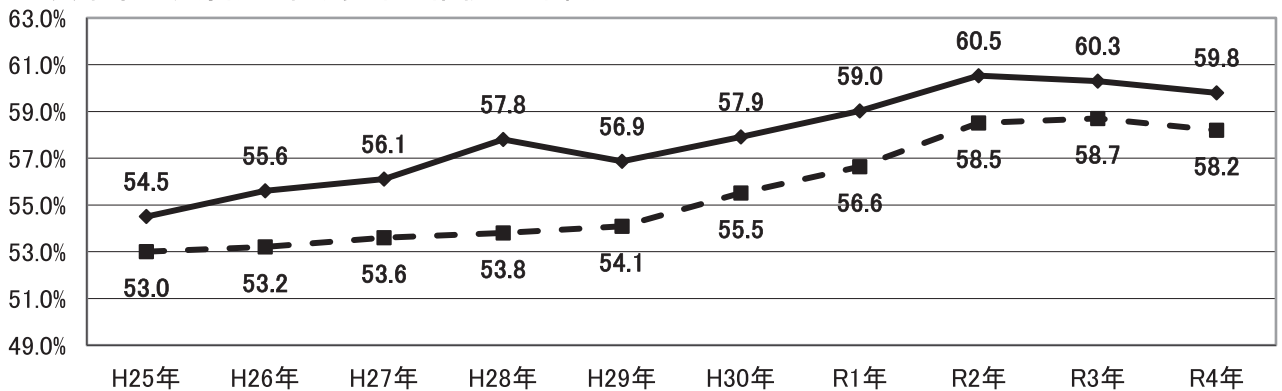
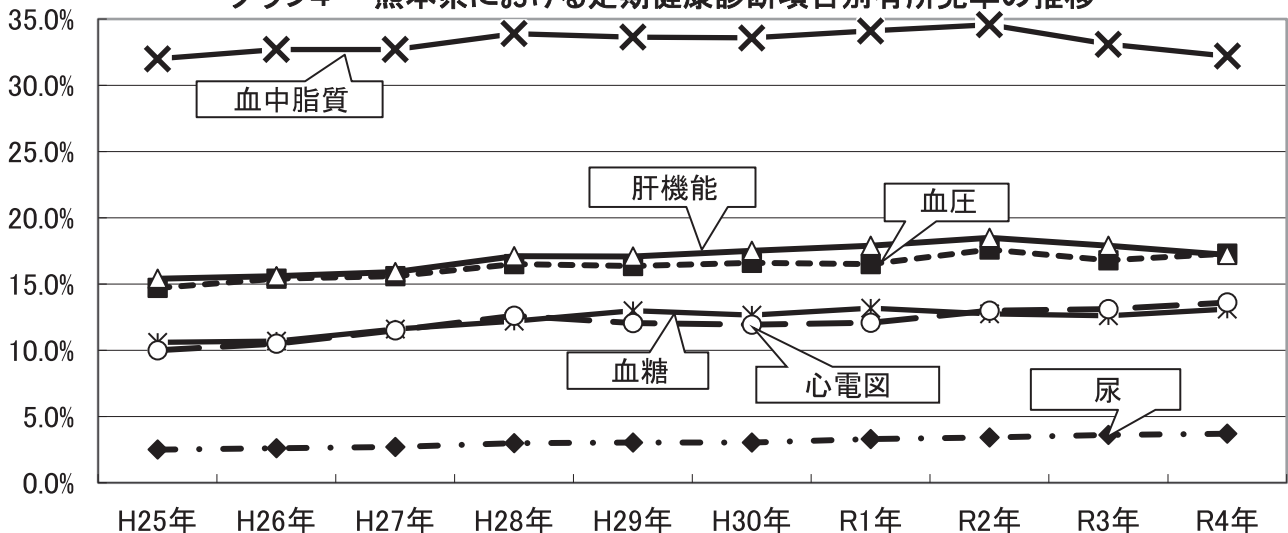


表3 熊本県における定期健康診断項目別有所見率の推移

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
血中脂質	32.0	32.7	32.7	33.9	33.6	33.6	34.1	34.6	33.1	32.2
血圧	14.7	15.4	15.6	16.5	16.4	16.6	16.5	17.6	16.8	17.3
血糖	10.6	10.7	11.6	12.2	13.0	12.7	13.2	12.8	12.6	13.1
尿	2.5	2.6	2.7	3.0	3.0	3.0	3.3	3.4	3.6	3.7
心電図	10.0	10.5	11.5	12.6	12.1	11.9	12.1	13.0	13.1	13.6
肝機能	15.4	15.6	15.9	17.1	17.1	17.5	17.9	18.5	17.9	17.2

グラフ4 熊本県における定期健康診断項目別有所見率の推移



2 特殊健康診断の結果(特殊健康診断結果報告書より)

表4にある有機溶剤、石綿、じん肺等に関する健康診断を「特殊健康診断」と呼んでいます。

有機溶剤健康診断、特定化学物質健康診断、石綿健康診断及び電離放射線健康診断において、有所見率が全国平均を上回っています。特に電離放射線健康診断の有所見率が高く、業種別でみると保健衛生業においてその傾向が顕著となっており、医療機関等において放射線業務従事者の線量管理を徹底することが求められます。また、有機溶剤健康診断及び特定化学物質健康診断においては、肝機能に関する検査結果の有所見率が高い傾向にあります。防毒マスクの使用の徹底並びに吸収缶の破過前の適切な交換等を行うことが重要です。

事業場においては、化学物質に対するリスクアセスメントの実施による化学物質管理を行うとともに、特殊健康診断結果に基づき産業医等の意見を聴取して、必要な健康確保対策を講ずる必要があります。

表4 特殊健康診断実施状況(令和4年)

	法定の特殊健康診断												
	有機溶剤	鉛	特定化学物質等	電離放射線	石綿	じん肺	製造業				鉱業	建設業	
							金属製品製造	一般機械器具製造	造船業	その他製造業			
実施事業場数	440	28	453	189	17	294	236	78	30	21	107	15	17
受診労働者数	8,685	263	10,343	3,686	172	2,965	2,479	625	234	84	1,536	104	255
有所見者数	367	1	214	701	2	11	8	1	0	0	7	1	0
有所見率 熊本県	4.2%	0.4%	2.1%	19.0%	1.2%	0.37%	0.32%	0.16%	0.00%	0.00%	0.46%	0.96%	0.00%
有所見率 全国平均	3.3%	1.4%	1.6%	9.9%	0.9%	1.28%	0.71%	1.05%	0.41%	0.72%	0.66%	1.33%	0.83%

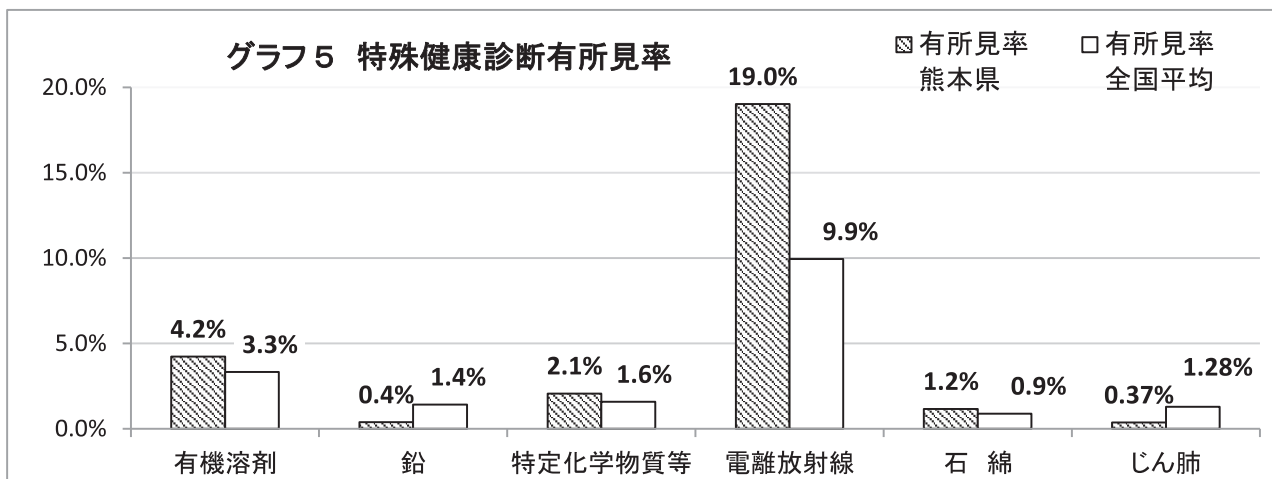


表5 有機溶剤健康診断における有所見率の詳細

	自他覚所見	腎機能検査	貧血検査	肝機能検査	眼科的検査	神経内科学的検査
熊本県	1.2%	2.9%	4.0%	12.6%	9.9%	0.2%
全国平均	1.6%	1.9%	4.0%	10.3%	3.6%	0.3%

表6 鉛健康診断における有所見率の詳細

	他覚所見	貧血検査	神経内科学的検査
熊本県	1.1%	0.0%	0.0%
全国平均	0.9%	1.5%	0.1%

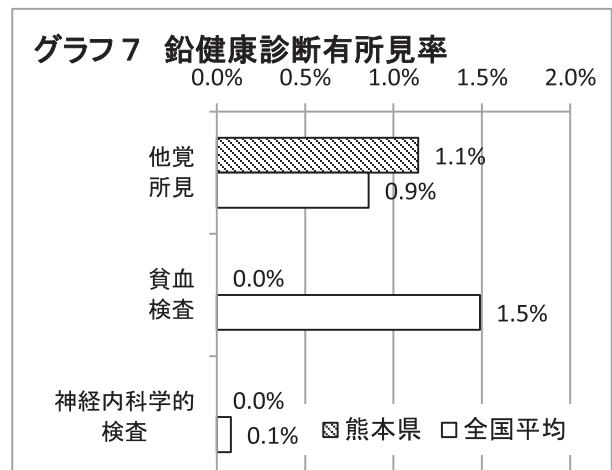
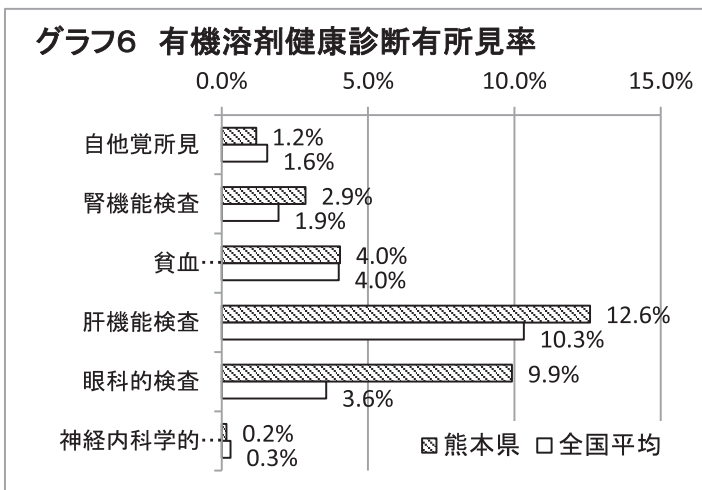


表7は指導勸奨による特殊健康診断結果です。厚生労働省が、職場における健康管理上、健康診断の実施が望ましいとする30種類の業務内容に対する健康診断結果を示したものです。

該当する業務(23ページに業務内容の一覧を掲載)を行っていただければ、健康診断の実施をお勧めします。

表7 指導勸奨による特殊健康診断(熊本県)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
実施事業場数	72	80	89	88	94	97	99	99	109	101
受診労働者数	6,892	7,304	7,122	7,426	8,526	9,820	9,176	8,650	9,390	5,312
受診率%	73.5%	74.3%	73.3%	76.3%	75.5%	75.2%	73.5%	74.0%	74.2%	74.6%
有所見者数	970	792	782	907	915	1,399	1,443	1,272	1,298	653
有所見率%	14.1%	10.8%	11.0%	12.2%	10.7%	14.3%	15.7%	14.7%	13.8%	12.3%

指導勸奨による健康診断の受診者数は、昨年は一昨年に比べ大幅に減少しました。これはコロナ感染防止のための受診控えによるものと推測されますが、有所見率は横ばいの状態で推移しています(グラフ8参照)。

情報機器作業については、全国平均を大きく上回る有所見率が確認されます(グラフ9参照)。「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」(令和元年7月12日付け基発0712第3号)に基づく対策の実施が求められます。

騒音については、騒音の低減(騒音源への対策)、騒音保護具(耳栓)の着用等の対策が必要となります。また、振動作業については、取り扱う振動工具に関し、日振動ばく露量A(8)の考え方に準拠した作業指針等により作業を進めることが有効です。

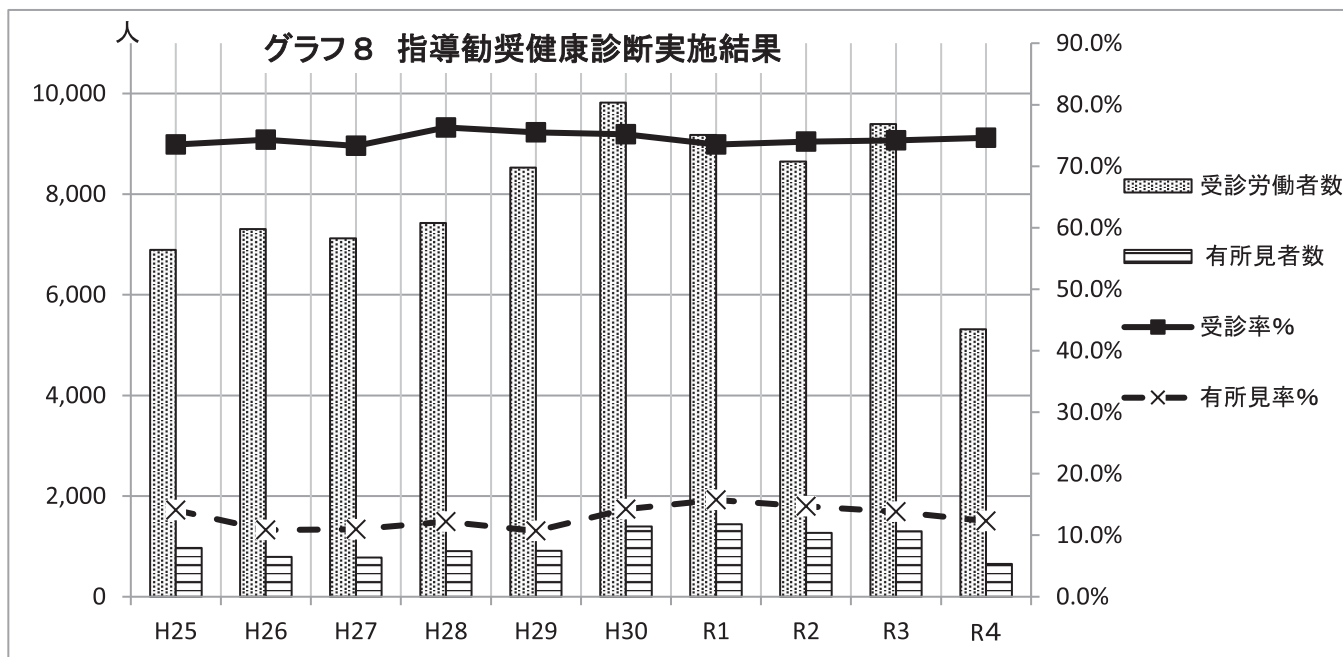
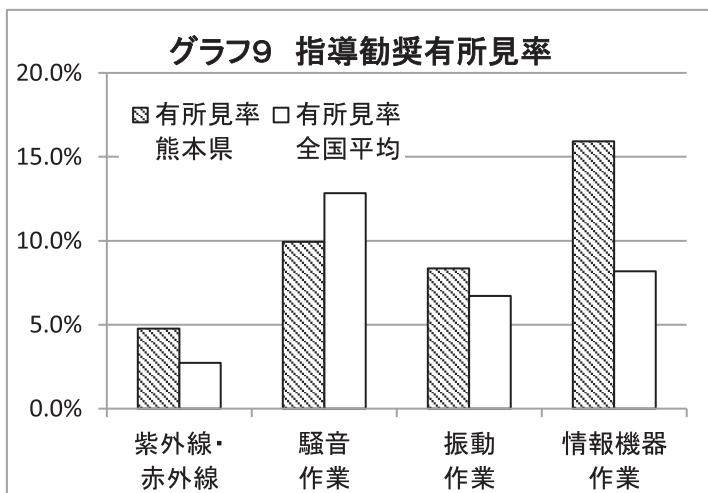


表8 行政指導による特殊健康診断(熊本県)

	紫外線・赤外線	騒音作業	振動作業	情報機器作業
実施事業場数	12	42	12	17
受診労働者数	210	2,095	383	521
有所見者数	10	208	32	83
有所見率熊本県	4.8%	9.9%	8.4%	15.9%
有所見率全国平均	2.7%	12.8%	6.7%	8.2%



3 職業性疾病(労働者死傷病報告による)

職業性疾病とは、業務に起因して発症する疾病のことです。

例えば、災害性の腰痛、負傷に起因する疾病、有害物ばく露による中毒、異物侵入による眼疾患、騒音による難聴、暑熱な場所における熱中症、振動工具による振動障害、酸素濃度の低い場所での酸欠症などがあります。

熊本県における令和4年の職業性疾病による休業4日以上死傷者数は、全体で2,137件でした。最も多発している職業性疾病は病原体疾病(新型コロナウイルス感染症の影響によるもの)であり、次いで腰痛症で、平成25年6月に改正された「職場における腰痛予防対策指針」に基づく作業管理、運動指導等の徹底が望まれます。

また、熱中症については、高温期や暑熱順化が進んでいない時期に発生しやすくなっています。休業4日未満の分も含めた発生状況は7ページ以降で詳述します。

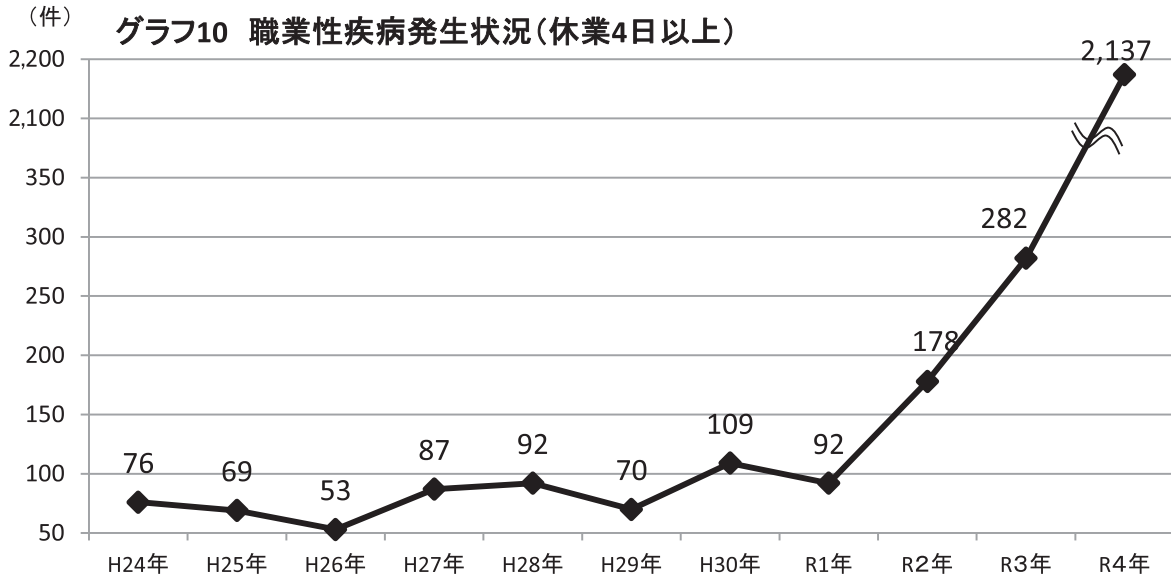
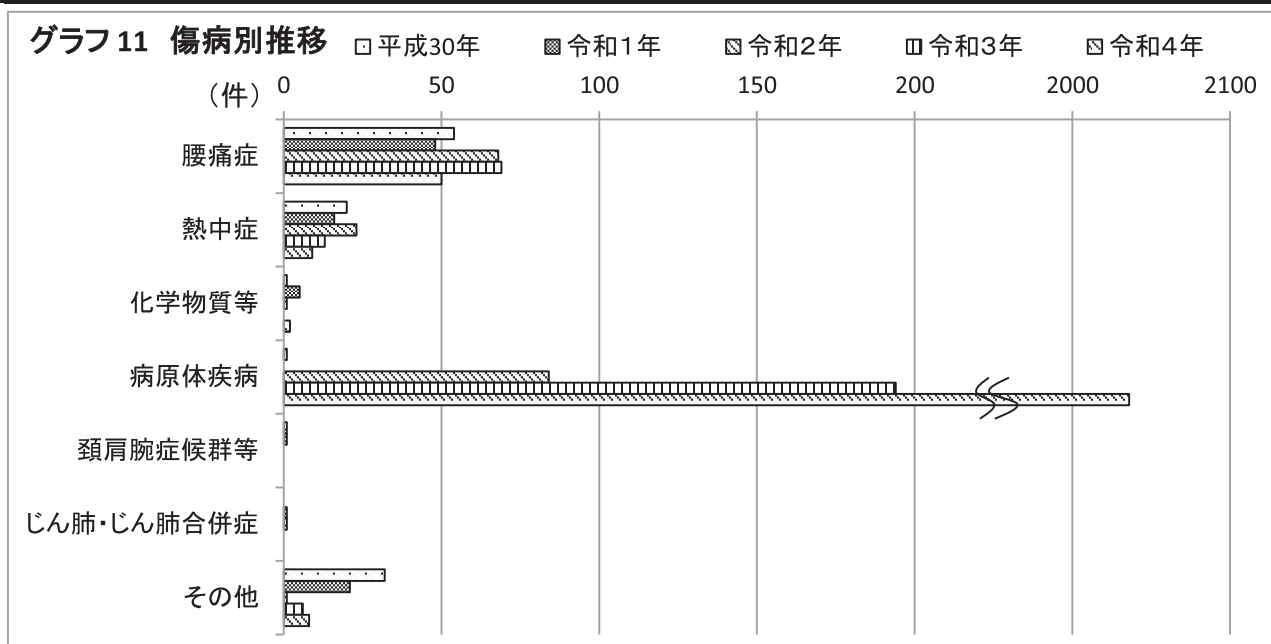


表9に、熊本県における休業4日以上の職業性疾病発生件数の内訳を示します。

表9 職業性疾病発生状況(労働者死傷病報告書より把握したもの)

(件)	腰痛症	熱中症	化学物質等	病原体疾病	頸肩腕症候群等	じん肺・じん肺合併症	その他	計
平成30年	54	20	1	1	1	0	32	109
令和元年	48	16	5	0	1	1	21	92
令和2年	68	23	1	84	0	1	1	178
令和3年	69	13	0	194	0	0	6	282
令和4年	50	9	2	2,068	0	0	8	2,137



じん肺管理区分の決定状況

特定の粉じん作業に常時従事する労働者に対し、事業場は「じん肺健康診断」を定期的実施する必要があります。このじん肺健康診断の結果により、じん肺の所見があると診断された場合は、じん肺管理区分の決定申請を都道府県労働局長に行わなくてはなりません。

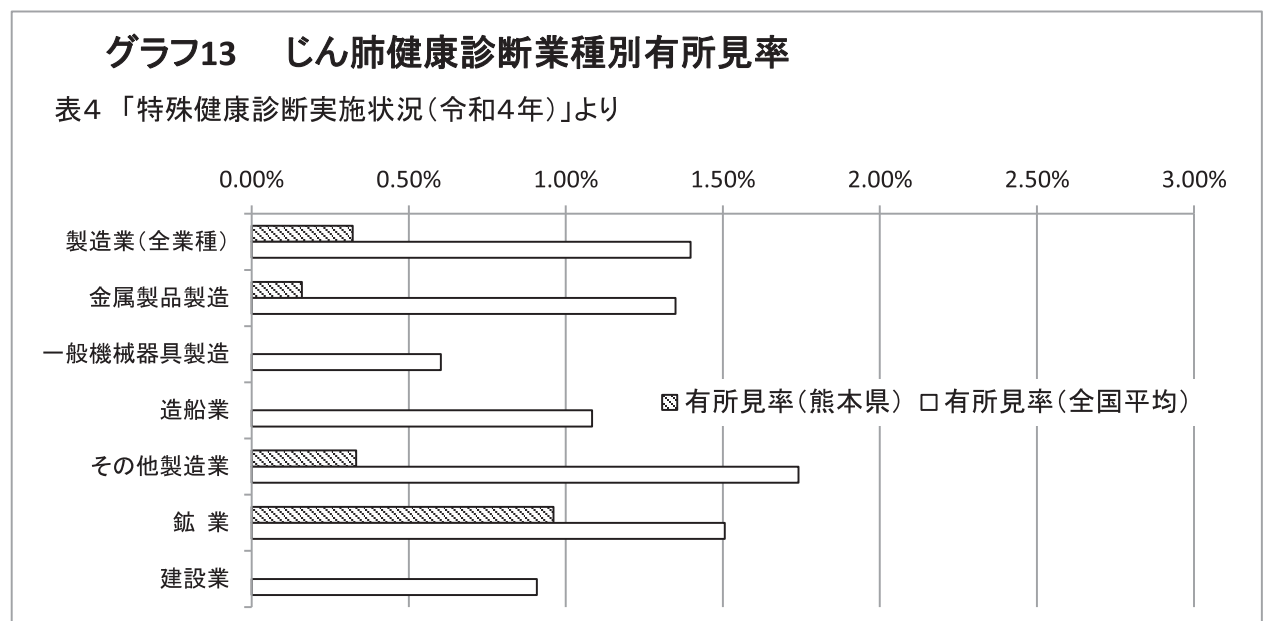
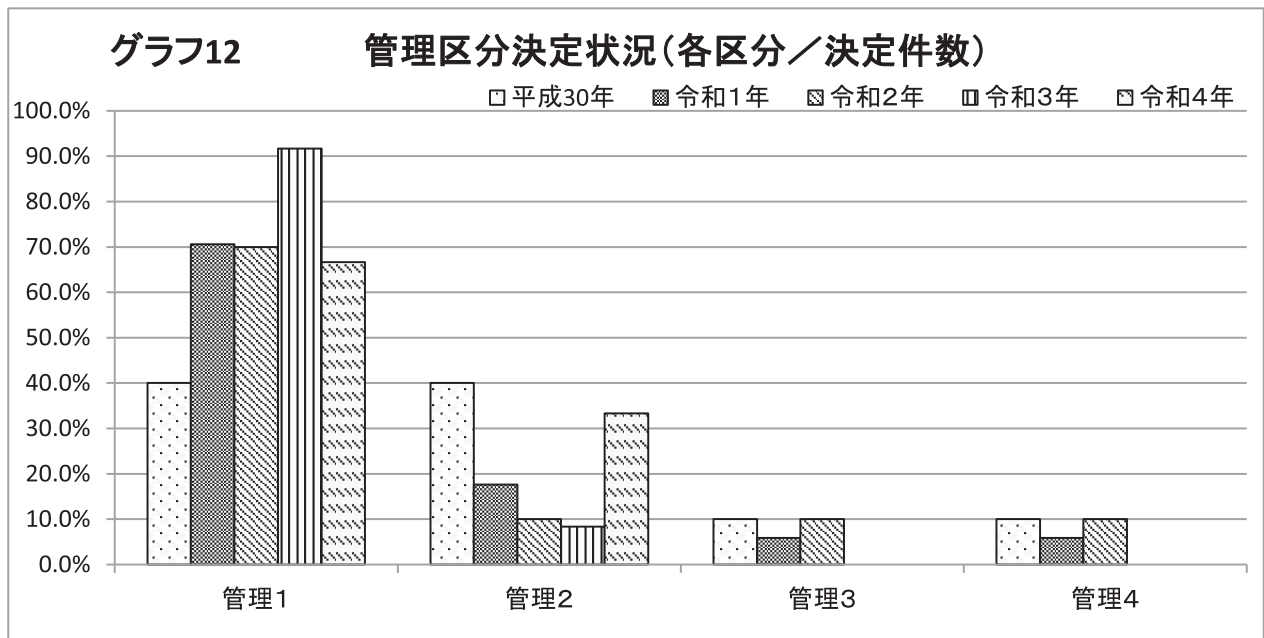
また、常時粉じん作業に従事していた労働者であった人は、いつでも、都道府県労働局長に対し、じん肺管理区分の決定申請を行うことができます。

じん肺管理区分は管理1から管理4までの区分があり、管理2以上が「じん肺の所見が認められるもの」となります。

じん肺は、粉じん等を吸引してから相当の年月が経過して発症するものです。症状が出現するまでの間は、作業時でも自覚症状がない場合が多いため、予防対策を怠りがちです。粉じん作業を行う場合には、粉じん発生源に対する湿潤化や局所排気装置の設置、呼吸用保護具の適切な着用などが重要となります。

表10 じん肺管理区分決定状況

	管理区分決定件数	管理1	有所見者の内訳			有所見者の合計
			管理2	管理3	管理4	
平成30年	10	4	4	1	1	6
令和1年	17	12	3	1	1	5
令和2年	10	7	1	1	1	3
令和3年	12	11	1	0	0	1
令和4年	6	4	2	0	0	2

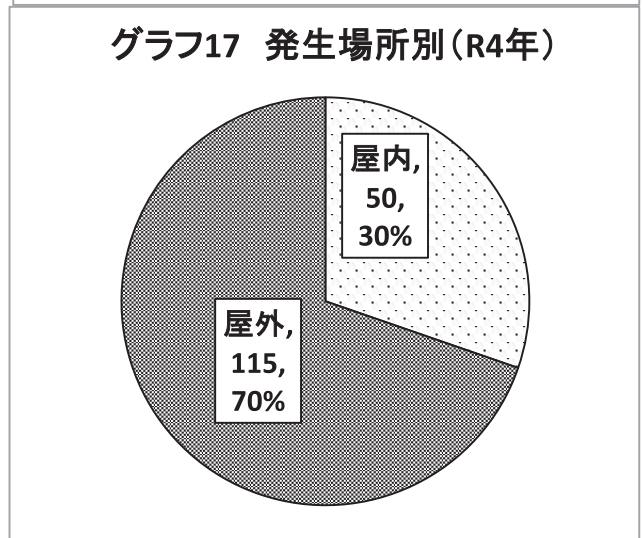
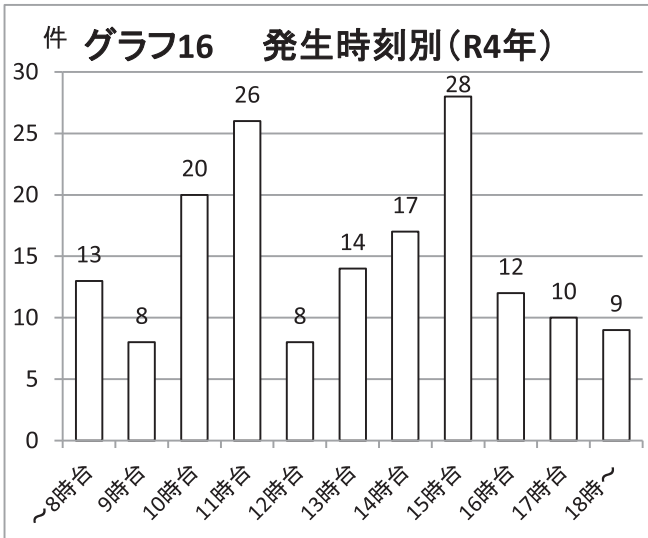
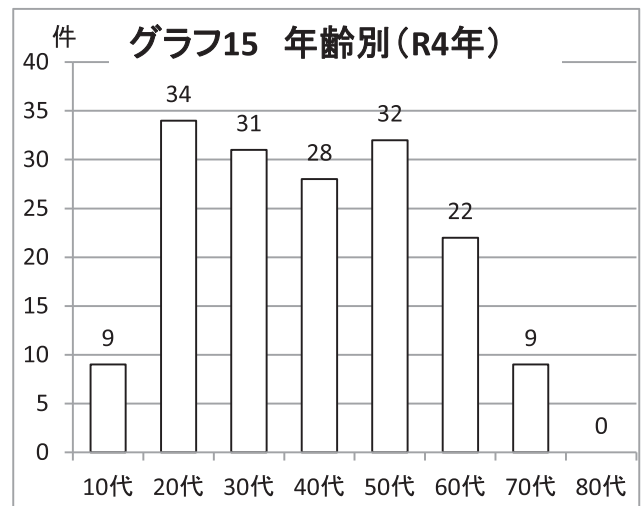
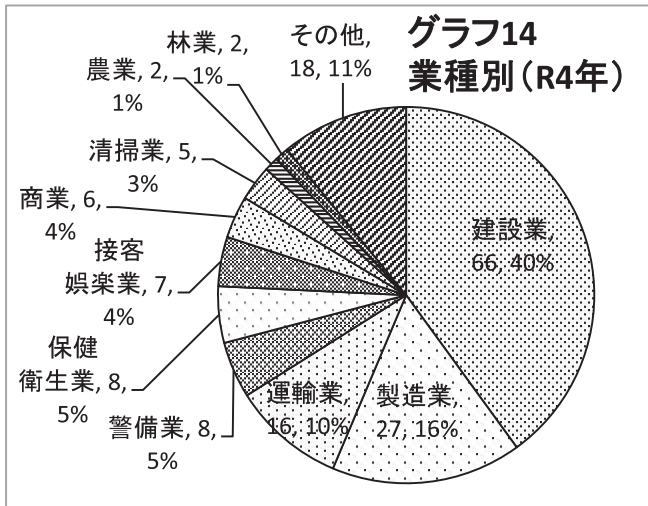


4 熱中症の発生状況

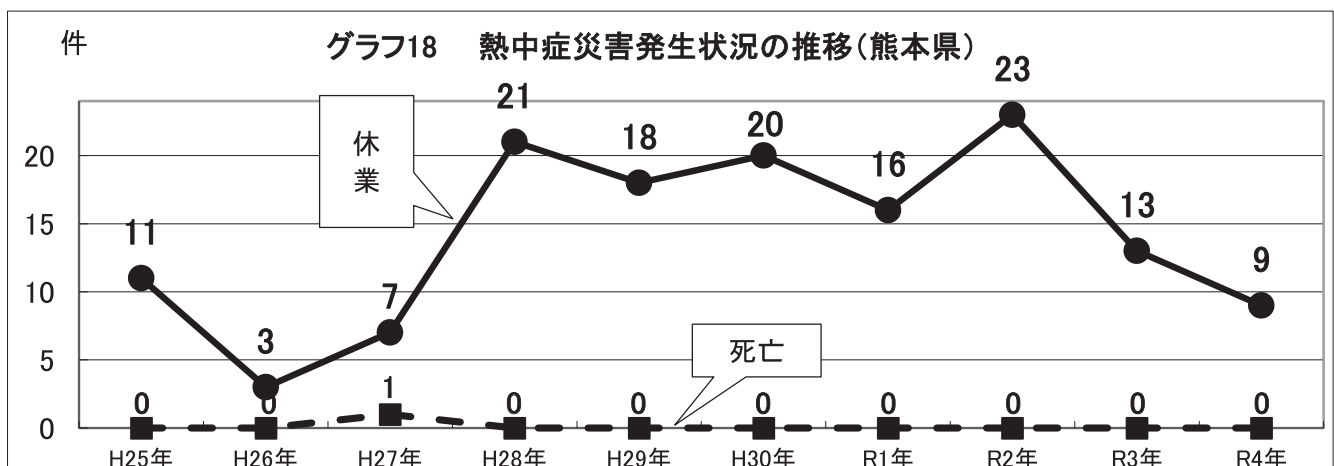
熊本県内における熱中症による令和4年の労災請求件数は165件で、一昨年に比べ62件増加となりました。グラフ14～17は令和4年の内訳を表しています。特徴としては、業種別で建設業、年代別で20代、発生時刻で15時台が最も多くなっています。発生場所では屋外・屋内を問わず発生しています。

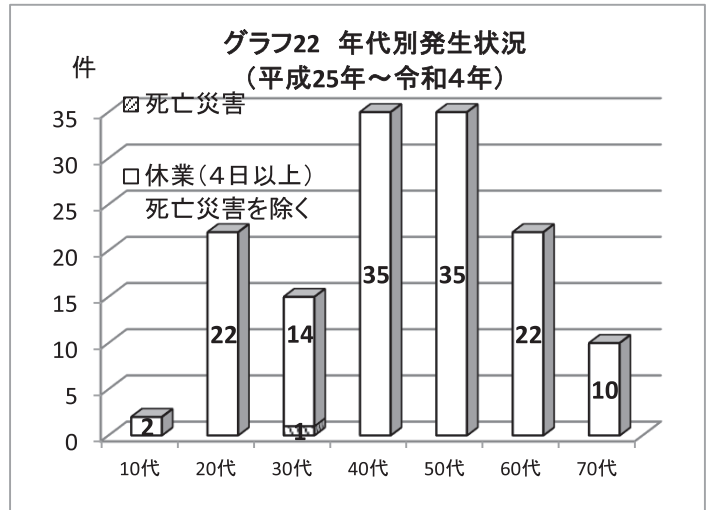
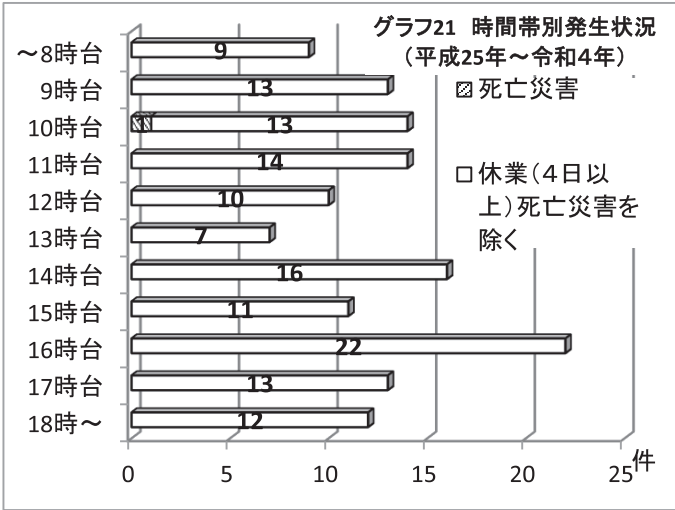
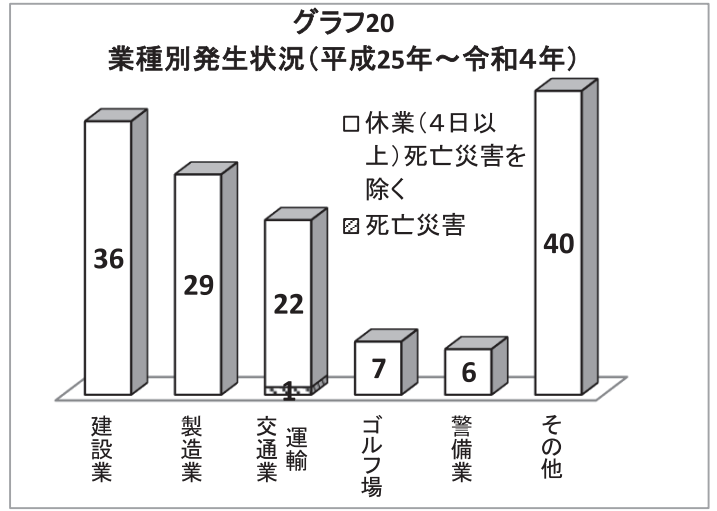
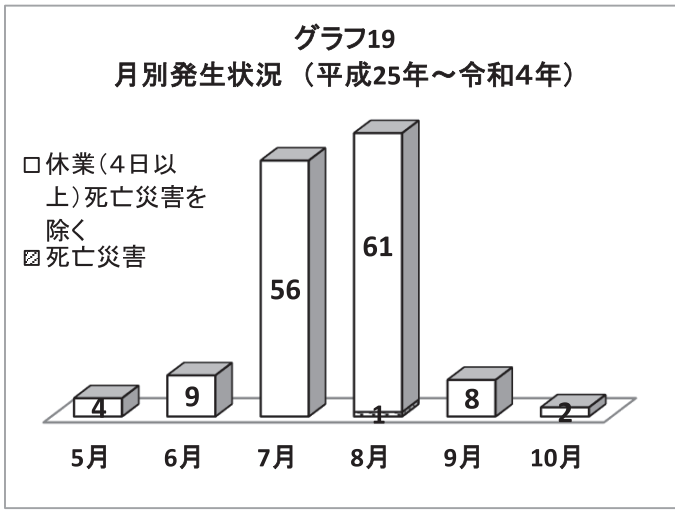
熱中症を予防するためには、WBGT値(暑さ指数)の低減が効果的です。WBGT値は、人体の熱収支に影響の大きい湿度、輻射熱、気温の3つを取り入れた指標です。低減させる方法としては、熱をさえぎる遮へい物の設置、直射日光・照り返しをさえぎる簡易な屋根等の設置、通風・冷房の設備の設置が挙げられます。

しかし、建設現場など日中、炎天下の高温多湿場所で作業することが避けられず、WBGT値の低減対策が困難である場合には、①管理者が作業者の睡眠不足や飲酒など体調を崩す要因がないか確認すること ②作業者に自覚症状の有無に関わらず水分・塩分を定期的に摂取させること ③WBGT値が28℃を超えるおそれがある場合には、必要に応じ作業計画の見直し等を行うこと ④高温多湿作業場所で初めて作業する作業者に対しては、徐々に熱に慣れさせる期間(暑熱順化期間)を設けること等が特に大切です。



次のグラフ18～22は、職業疾病と決定された熱中症の中でも比較的症状の重い休業4日以上(死亡災害を含む)に限った最近10年間(平成25年から令和4年)の発生状況を示しています。





以下に、全国の熱中症による死亡災害の発生状況を示します。

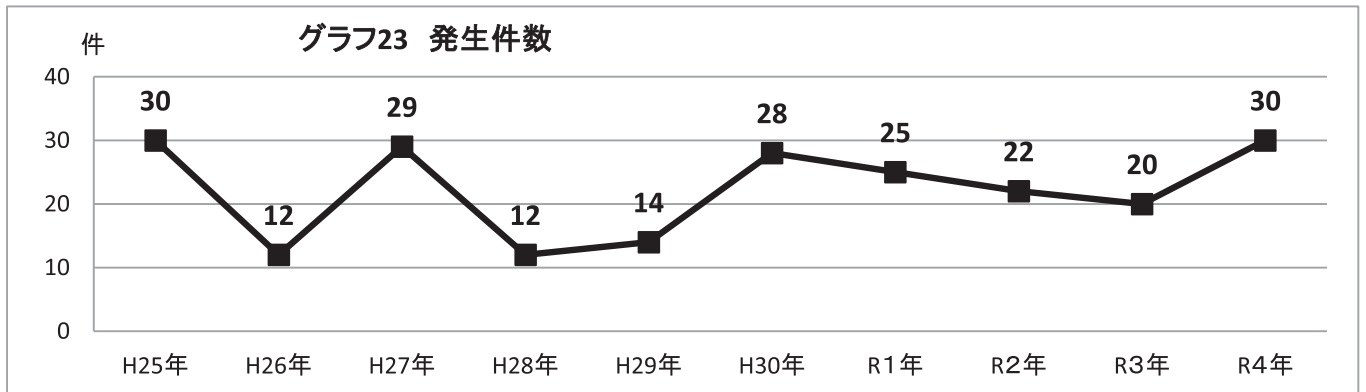
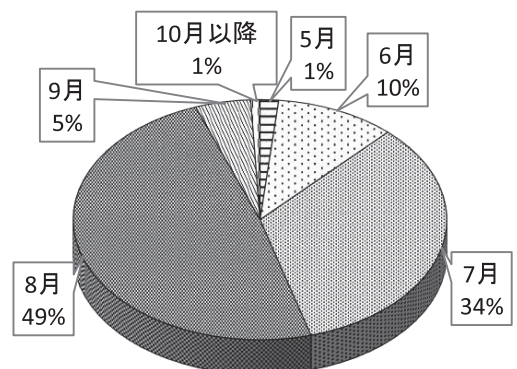


表11 熱中症による死亡災害月別発生状況(平成30年～令和4年) 全国

	5月	6月	7月	8月	9月	10月以降	計
平成30年	0	2	17	8	1	0	28
令和1年	0	1	5	15	3	1	25
令和2年	1	0	4	16	1	0	22
令和3年	1	0	7	12	0	0	20
令和4年	0	10	9	10	1	0	30
計	2	13	42	61	6	1	125

グラフ24 発生月別



5 脳血管疾患及び虚血性心疾患並びに精神障害等の労災請求状況

全国的にみると、脳・心臓疾患の請求件数は令和1年度まで増加傾向にありましたが、令和2年度から減少に転じました。しかしながら、令和4年度は前年度に比べ50件の増加となりました。精神障害等の請求件数は、顕著に増加傾向が認められます。

熊本県内における脳・心臓疾患事案の請求件数は10件前後、精神障害等の請求件数は10～30件の間でそれぞれ増減を繰り返している状況です。

表12 脳・心臓疾患(過労死等)事案の労災請求状況

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
請求件数 全 国	784	763	795	825	840	877	936	784	753	803
認定件数 全 国	306	277	251	260	253	238	216	194	172	218
請求件数 熊本県	6	12	6	13	14	13	14	10	9	11
認定件数 熊本県	1	2	4	5	6	10	4	1	2	2

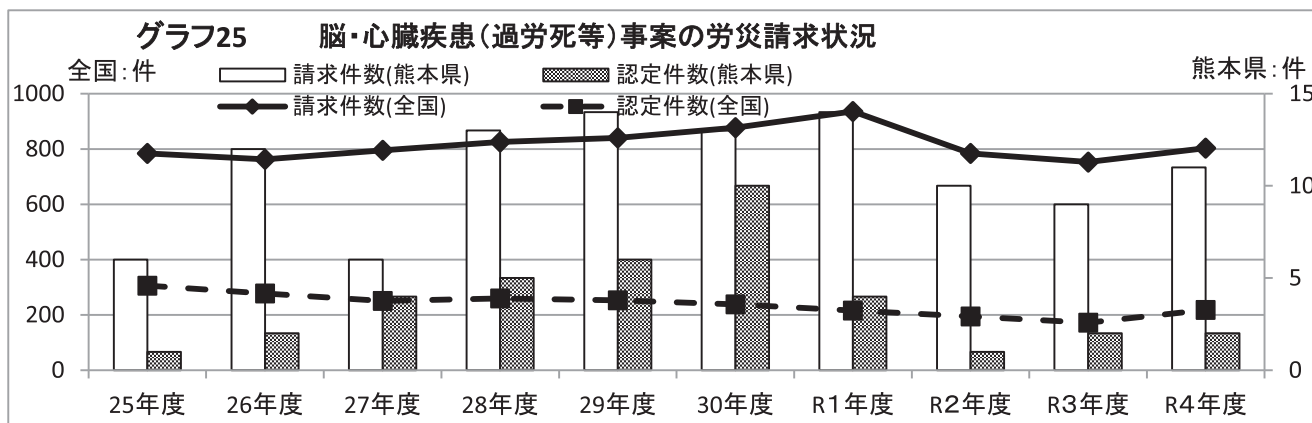
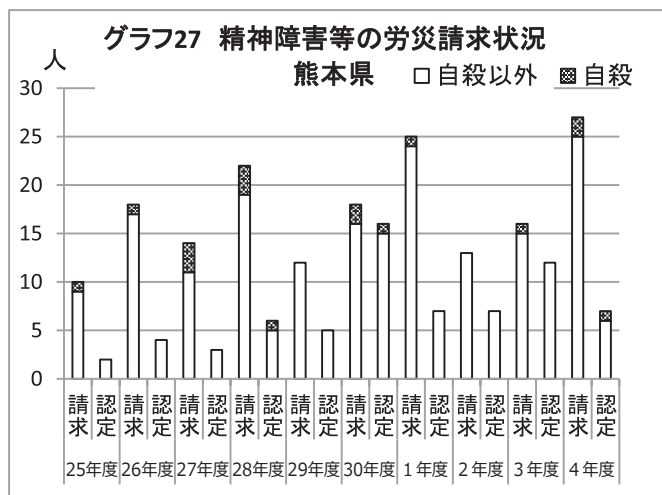
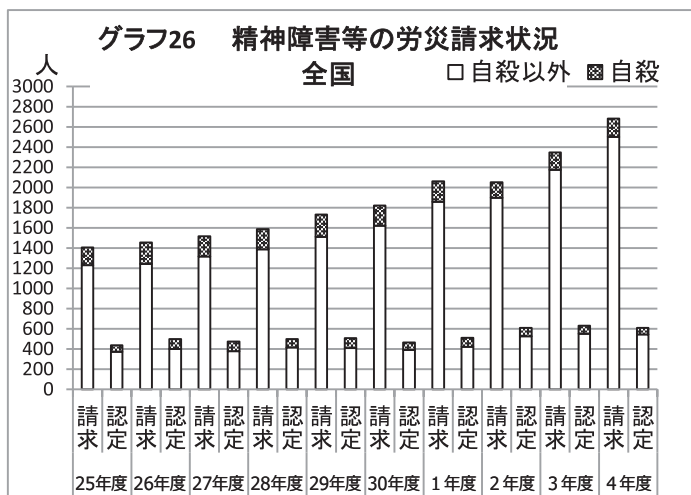


表13 精神障害等の労災請求状況

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
請求件数 全 国	1,409	1,456	1,515	1,586	1,732	1,820	2,060	2,051	2,346	2,683
うち自殺 全 国	177	213	199	198	221	200	202	155	171	183
認定件数 全 国	436	497	472	498	506	465	509	608	629	710
うち自殺 全 国	63	99	93	84	98	76	88	81	79	67
請求件数 熊本県	10	18	14	22	12	18	25	13	16	27
うち自殺 熊本県	1	1	3	3	0	2	1	0	1	2
認定件数 熊本県	2	4	3	6	5	16	7	7	12	7
うち自殺 熊本県	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1



6 熊本県における自殺者数の推移

令和4年における全国の自殺者数は、21,881人(資料:警察庁「令和4年中における自殺の状況」)となり、一時期(平成9年から23年まで)は、年間3万人を超えていましたが、平成24年以降は減少傾向にあります。

また、熊本県内においても自殺者数は減少傾向にありましたが、令和4年の自殺者数は319人であり、前年に比べ33人増となりました。自殺の原因では、健康問題が最も多く、家庭や経済面の問題の他、勤務問題も少なくないことが伺えます。

表14 熊本県における自殺者数の推移

資料:警察庁「令和4年中における自殺の状況」

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年
被雇用者(R4は有職者)	76	90	108	79	86	75	74	97	98	(144)
総自殺者数	376	340	375	336	287	258	280	296	286	319
被雇用者(R4は有職者)の割合	20.2%	26.5%	28.8%	23.5%	30.0%	29.1%	26.4%	32.8%	34.3%	(45.14%)

(注意)R4年より警察庁「令和4年中における自殺の状況」の統計の算出方法が変更され、被雇用者が算出されなくなったため、R4年は有職者(被雇用者以外も含む)となっている。

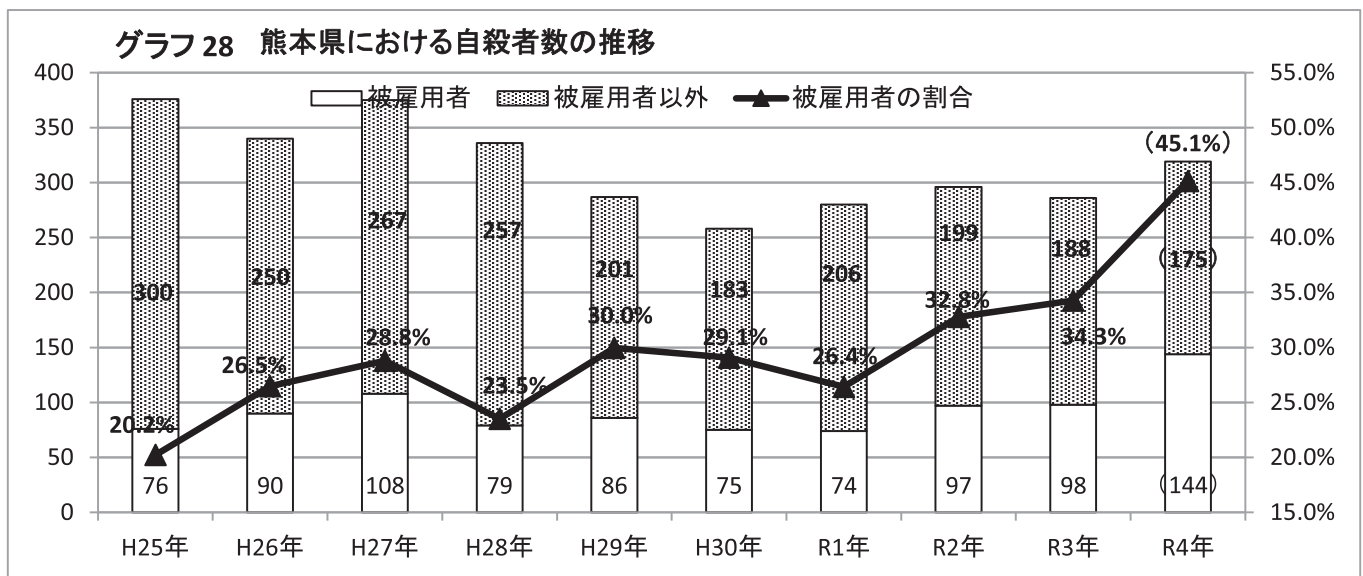
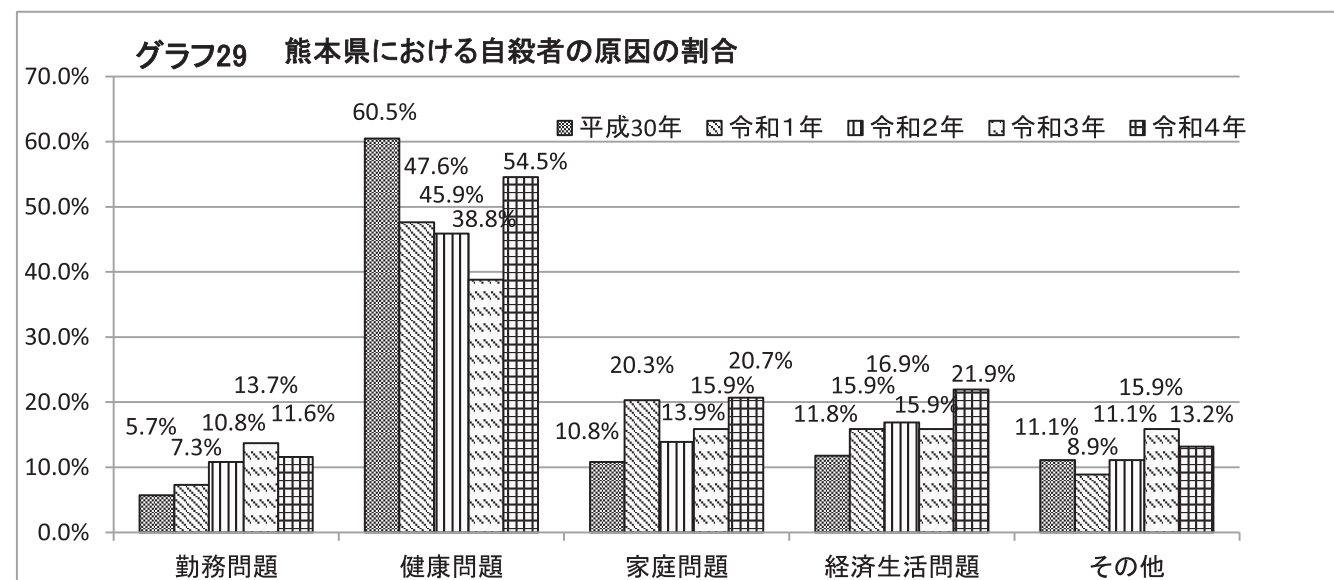


表15 熊本県における自殺者の原因の割合

	勤務問題	健康問題	家庭問題	経済生活問題	その他
平成30年	5.7%	60.5%	10.8%	11.8%	11.1%
令和1年	7.3%	47.6%	20.3%	15.9%	8.9%
令和2年	10.8%	45.9%	13.9%	16.9%	11.1%
令和3年	13.7%	38.8%	15.9%	15.9%	15.9%
令和4年	11.6%	54.5%	20.7%	21.9%	13.2%

自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機の複数計上を可能としているため、本調査項目の比と自殺者数内訳とは一致しない。
資料:警察庁「令和4年中における自殺の状況」



7 治療と仕事の両立支援

治療と仕事の両立のために職場ができる支援があります。

それまで健康だった人が、がんや脳卒中等の疾病を発症して治療が必要になると、中には、発症前の勤務形態では働けなくなることがあります。また、治療に要する期間は、疾病の種類などによって長さが異なりますが、治療を継続しながら働きたい労働者と、労働者を雇用している事業主にとっては、これらをいかに両立させるかは重要な課題です。

まずは、経営トップが、働き方や職場環境の整備に理解を示すことが必要です。

また、治療を継続しながら働くということを可能にするためには、人事労務担当者、産業保健スタッフ及び共に働く上司や同僚の理解が不可欠です。更には、主治医と産業医・産業保健スタッフが連携して、治療を継続しながら働き続けられる職場を実現することが求められます。

厚生労働省が公表している「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」には、両立支援にあたっての留意事項や準備事項、支援の進め方が示されています。また、当該ガイドラインの参考として「企業・医療機関連携マニュアル」も示されています。

ガイドラインでは、利用可能な支援制度・支援機関も一覧できますので、ぜひご活用ください。

ガイドライン及びマニュアルは下記URL又はQRコードよりご確認いただけます。

労働者本人・関係者間の連携が重要です。



熊本県地域両立支援推進チームを構成し、治療と仕事の両立支援について普及啓発を行っています。

構成機関・団体(順不同)

- 熊本労働局(健康安全課、職業安定課、職業対策課、雇用環境・均等室)
- 熊本県健康づくり推進課 ○熊本県認知症対策・地域ケア課
- 熊本県医師会 ○熊本県経営者協会 ○熊本県労働基準協会
- 熊本県医療ソーシャルワーカー協会 ○熊本産業保健総合支援センター
- 日本キャリア開発協会 ○熊本労災病院
- 日本労働組合総連合会熊本県連合会 ○日本産業カウンセラー協会九州支部
- 熊本県社会保険労務士会 ○国立病院機構 熊本医療センター

8 メンタルヘルス対策

5の精神障害による労災請求状況や6の自殺問題でみたとおり、職場におけるメンタルヘルス対策が重要な事項となっています。熊本労働局への労働者からの労働相談（総合労働相談）においても、令和4年度における民事上の個別労働紛争相談延件数5,863件のうち「いじめ・嫌がらせ」に関する相談が1,503件にのぼり、全体の25.6%を占めています。

厚生労働省は、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（メンタルヘルス指針、平成18年3月策定）を定め、職場のメンタルヘルス対策を推進していましたが、平成27年12月1日から改正労働安全衛生法が施行され、常時使用する労働者に対して、医師、保健師等によるストレスチェックの実施が義務づけられています。（労働者数50人未満の事業場は当分の間努力義務です。）

(1) 労働者の心の健康の保持増進のための指針のあらまし

1. 趣旨

本指針は、労働安全衛生法第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずる労働者の心の健康の保持増進のための措置（以下「メンタルヘルスカケア」という。）が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルスカケアの原則的な実施方法について定めるものです。【指針：1】

労働安全衛生法

第69条 事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならない。

2. メンタルヘルスカケアの基本的考え方

事業者は、自らがストレスチェック制度*を含めた事業場におけるメンタルヘルスカケアを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」やストレスチェック制度の実施方法等に関する規程を策定する必要があります。

また、その実施に当たってはストレスチェック制度の活用や職場環境等の改善を通じて、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な措置を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援等を行う「三次予防」が円滑に行われるようにする必要があります。これらの取組みにおいては教育研修・情報提供を行い、「4つのケア」を効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調への対応、休業者の職場復帰のための支援等が円滑に行われるようにする必要があります。

さらに、メンタルヘルスカケアを推進するに当たっては、次の事項に留意してください。【指針：2】

心の健康問題の特性

心の健康については、その評価には、本人から心身の状況の情報を取得する必要があり、さらに、心の健康問題の発生過程には個人差が大きいため、そのプロセスの把握が困難です。また、すべての労働者が心の問題を抱える可能性があるにもかかわらず、心の健康問題を抱える労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題があります。【指針：2-①】

労働者の個人情報の保護への配慮

メンタルヘルスカケアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護及び労働者の意思の尊重に留意することが重要です。心の健康に関する情報の収集及び利用に当たっては、労働者の個人情報の保護への配慮は、労働者が安心してメンタルヘルスカケアに参加できること、ひいてはメンタルヘルスカケアがより効果的に推進されるための条件です。【指針：2-②】

留意事項

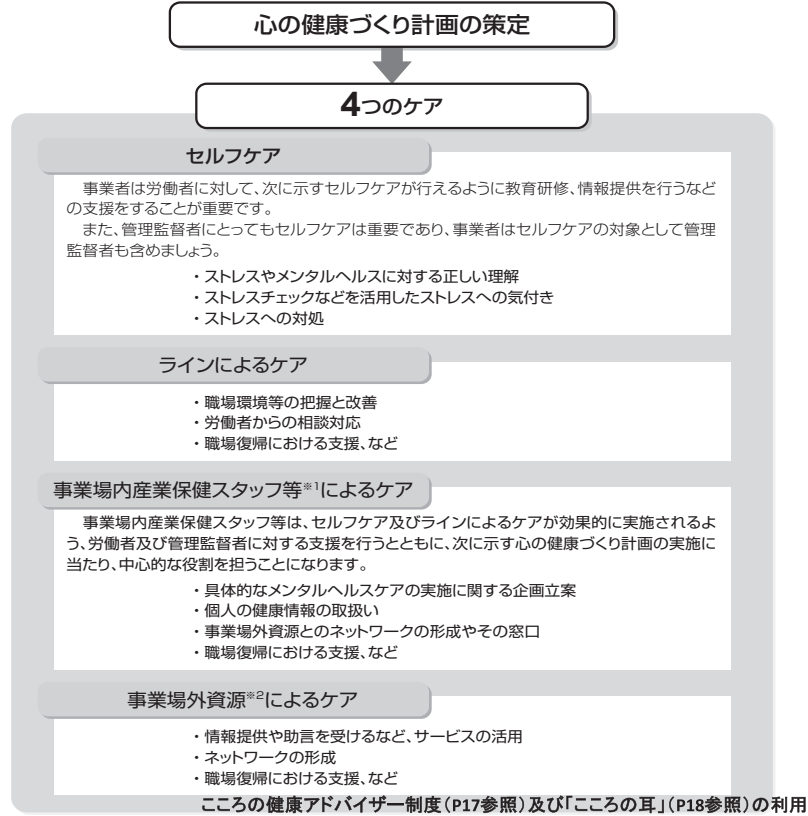
人事労務管理との関係

労働者の心の健康は、職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に関係する要因によって、より大きな影響を受けます。メンタルヘルスカケアは、人事労務管理と連携しなければ、適切に進まない場合が多くあります。【指針：2-③】

家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場のストレス要因のみならず家庭・個人生活等の職場外のストレス要因の影響を受けている場合も多くあります。また、個人の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多くあります。【指針：2-④】

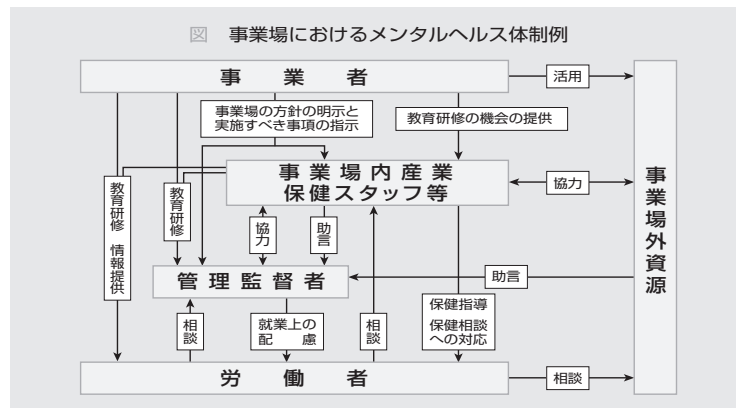
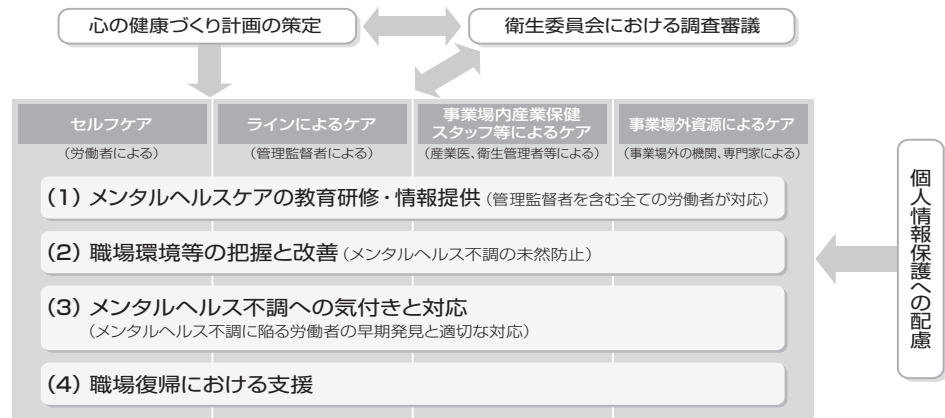
3. 4つのメンタルヘルスケア



※1 それぞれの事業場内産業保健スタッフ等の役割は以下のとおり。
 ○産 業 医 等：労働者の健康管理を担う専門的立場から対策の実施状況の把握、助言・指導などを行う。また、ストレスチェック制度及び長時間労働者に対する面接指導の実施やメンタルヘルスに関する個人の健康情報の保護についても、中心的役割を果たす。
 ○衛生管理者等：教育研修の企画・実施、相談体制づくりなどを行う。
 ○保 健 師 等：労働者及び管理監督者からの相談対応などを行う。
 ○心の健康づくり専門スタッフ：教育研修の企画・実施、相談対応などを行う。
 ○人事労務管理スタッフ：労働時間等の労働条件の改善、労働者の適正な配置に配慮する。
 ○事業場内メンタルヘルス推進担当者：産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスケアの推進の実務を担当する事業場内メンタルヘルス推進担当者は、衛生管理者等や常勤の保健師等から選任することが望ましい。

4. メンタルヘルスケアの具体的進め方

上記3の4つのケアが適切に実施されるよう、事業場内の関係者が相互に連携し、以下の取組みを積極的に推進することが効果的です。



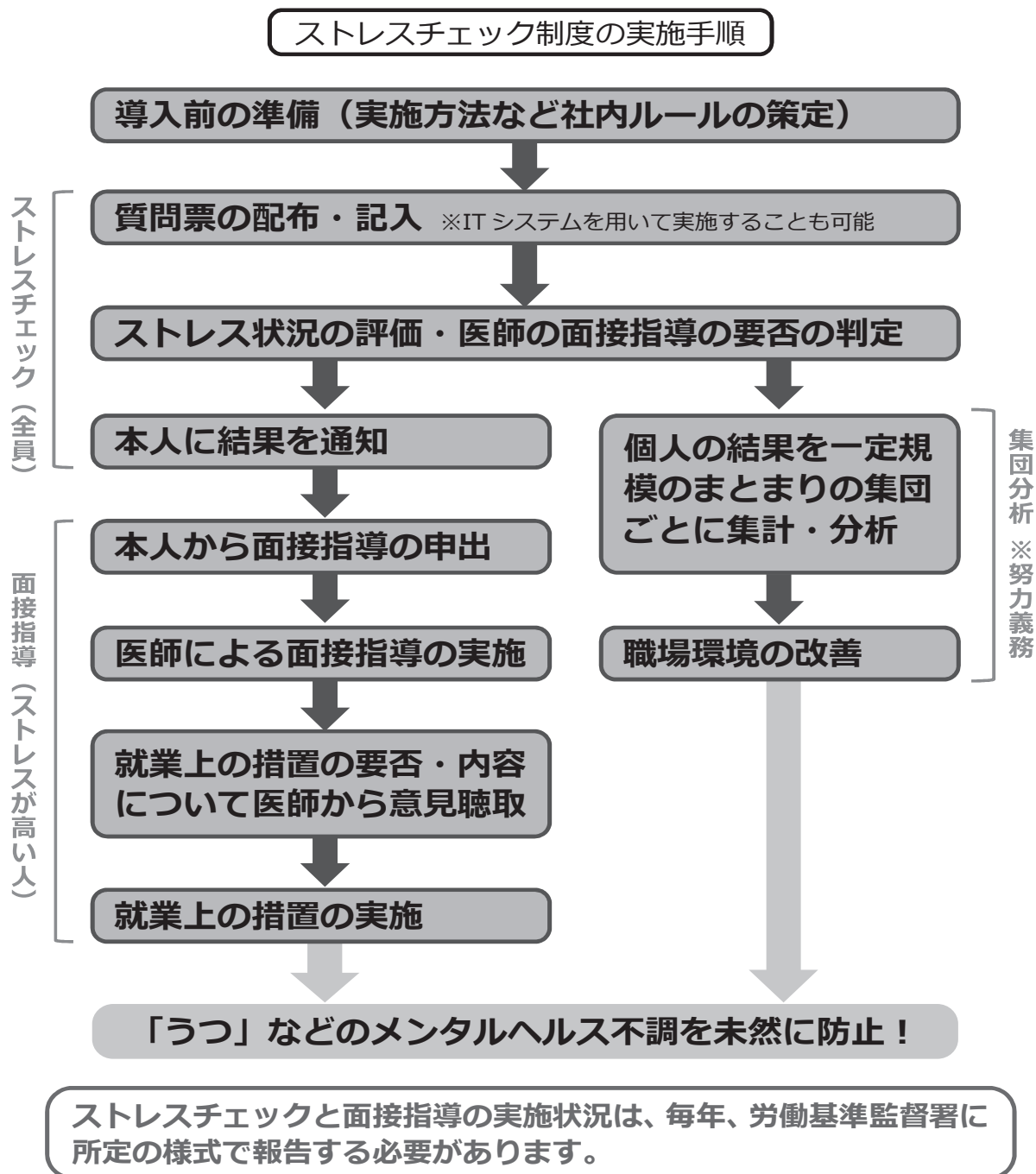
(2) ストレスチェック制度について

ストレスチェック制度は、労働者が自分のストレスの状態を知ること、ストレスをためすぎないように対処したり、ストレスが高い状態の場合は、医師の面接指導を受けて助言してもらったり、会社側に仕事の軽減などの措置を実施してもらったり、職場環境の改善につなげたりすることで、「うつ」などのメンタルヘルス不調を未然に防止するためのものです。

具体的には、ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる検査です。

労働者が50人以上いる事業場では、毎年1回この検査を実施することが義務づけられています。

ストレスチェック制度（準備から事後措置まで）の実施手順は下記のとおりです。



1 ストレスチェック導入前の準備

- 会社として「メンタルヘルス不調の未然防止のためのストレスチェック制度を実施する」旨の方針を示す。
- 事業場の衛生委員会で、ストレスチェック制度の実施方法などを協議する。
- 話し合いで決めたことを社内規定で明文化し、全ての労働者に周知する。
- 実施体制・役割分担を決める。

2 ストレスチェックの実施

- 調査票を配布し、記入してもらう
 - ① ストレスの原因に関する項目
 - ② ストレスによる心身の自覚症状に関する項目
 - ③ 労働者に対する周囲のサポートに関する項目以上の3項目を含む調査票でなければならない。なお、厚生労働省では57項目の調査票の使用を推奨している。
- ④ ストレスチェックの実施者となれる者は、医師、保健師、法定の研修を終了した歯科医師・看護師、精神保健福祉士及び公認心理師に限られる。
- ⑤ 解雇、昇進、又は異動に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者(人事権者)はストレスチェックの実施者にはなれない。

- 調査票の回収、記入の確認、データ入力
 - ① 記入済みの調査票は、実施者及び補助を行う実施事務従事者 (人事権者は従事不可) が回収する。
 - ② 第三者、人事権を持つ職員は記入・入力後の調査票を閲覧できない。
 - ③ 回収した調査票を基に、医師等の実施者がストレスの程度を評価し、高ストレスで医師の面接指導が必要な者を選ぶ。

- ストレスチェックの結果は実施者(または補助をする実施事務従事者)から直接本人に通知されます。事業主への結果通知は、本人の同意がなければできない。

- ストレスチェックの結果は、実施者(または補助をする実施事務従事者)が保存する。
企業内のキャビネットやサーバー内に保管することも可能であるが、第三者が閲覧できないよう実施者による鍵やパスワードの管理が必要である。

3 面接指導の実施と就業上の措置

- ストレスチェック結果で、「医師による面接指導が必要」とされた労働者から申出があった場合は、医師による面接指導を実施する。
※申出は結果が通知されてから1か月以内に行う必要がある。

- 面接指導を実施した医師から、就業上の措置の必要性の有無、その内容について意見を聴き、それを踏まえて必要な措置の実施する必要があります。
※医師からの聴取は面接指導後1か月以内に行う必要がある。
- 面接指導の結果は事業所で5年間保存
※①実施年月日、②労働者の氏名、③面接指導を行った医師の氏名、④労働者の勤務状況、ストレスの状況、⑤就業上の措置に関する医師の意見が記録に含まれていなければなりません。

4 集団分析と職場環境の改善（※努力義務）

- ストレスチェックの実施者に、ストレスチェック結果を一定規模の集団（部、課、グループ等）ごとに集計・分析してもらいます。
- 集計・分析結果を踏まえて、職場環境の改善を行います。

5 注意しなければならないこと

- ストレスチェック制度は、労働者の個人情報適切に保護され、不正な目的で利用されないようにすることで、労働者が安心して受け、適切な対応や改善につながられます。そのため、情報の取扱いに留意するとともに、不利益な取扱いはできません。

6 プライバシーの保護

- 事業者がストレスチェック結果に関する労働者の秘密を不正に入手するようなことがあってはなりません。
- ストレスチェックや面接指導で個人の情報を取り扱った者（実施者とその補助をする実施事務従事者）には法律で守秘義務が課せられ、違反した場合処罰の対象となります。
- 事業者提供されたストレスチェック結果や面接指導結果などの個人情報は、適切に管理し、社内で共有する場合においても必要最小限の範囲にとどめてください。

7 不利益取扱いの防止

- 事業者が以下の行為を行うことは禁止されています。
 - ① 次のことを理由に労働者に不利益な扱いを行うことはできません。
 - ・ ストレスチェックを受けないこと
 - ・ ストレスチェック結果の事業者への提供に同意しないこと
 - ・ 医師による面接指導を受けたい旨の申出を行ったこと
 - ・ 医師による面接指導の申出を行わないこと
 - ② 面接指導の結果を理由として、解雇、雇止め、退職勧奨、不当な動機・目的による配置転換、職位の変更を行うことはできません。

9 熊本産業保健こころの健康アドバイザー制度のご案内

職場で悩んでいませんか?

熊本産業保健 こころの健康アドバイザー制度

職場の人間関係などで不安感や無気力になっている状態が続いていればそれはうつ病のサインかもしれません。

「おかしいな」と気づいたら、お気軽に下記の医療機関にご相談ください。

専門の医師をはじめ、医療スタッフ(※精神保健福祉士、ケースワーカー等)が無料・匿名(家族も相談可)でご相談をお受けします。秘密は守られます。希望に応じ、投薬等の治療(有料)も受けられます。



熊本産業保健こころの健康アドバイザー制度《無料相談》参加34機関

● 相談日時は下記のとおりです。

(熊本労働局、熊本県医師会のホームページにも掲載しております。)

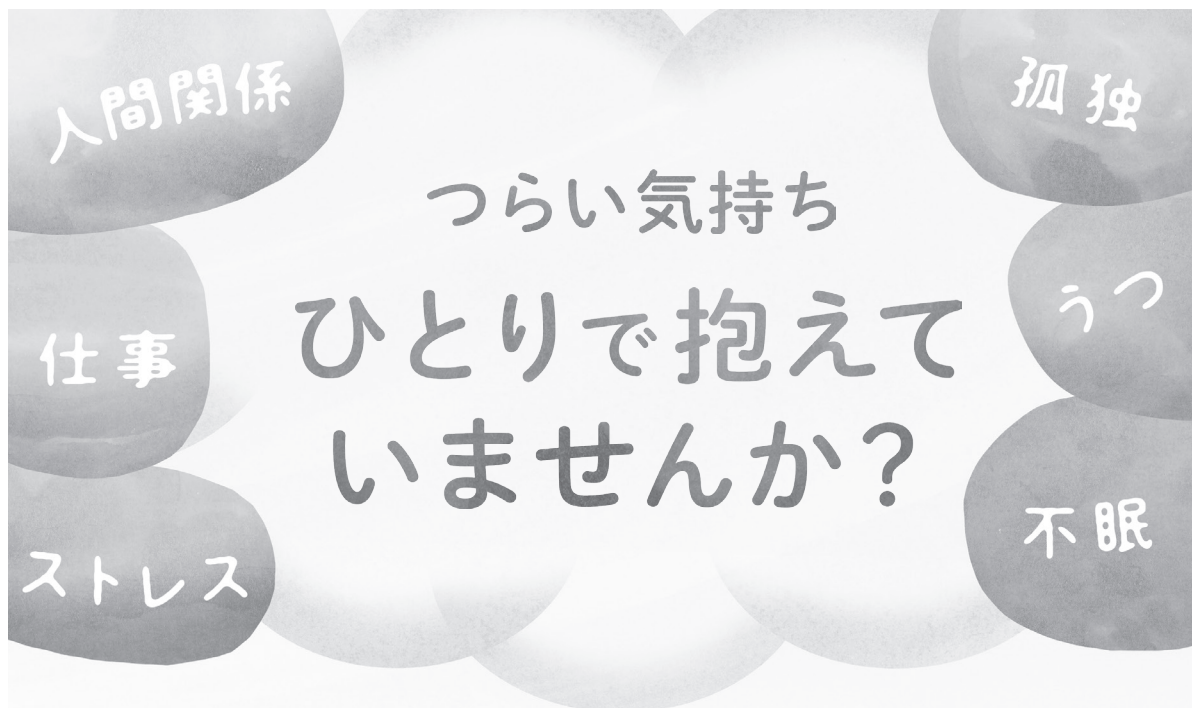
熊本・宇城地区	八代・水俣地区	阿蘇地区
窪田病院 〒861-8038 熊本市東区長嶺東2丁目11-95 TEL (096) 380-2038 《受付》月～金/9:00～16:00 ニキハーティーホスピタル 〒862-0920 熊本市東区月出4丁目6-100 TEL (096) 384-3111 《受付》水/9:00～12:00 くまもと青明病院 〒862-0970 熊本市中央区渡瀬5丁目1-37 TEL (096) 366-2291 《受付》月・金/14:00～17:00 桜が丘病院 〒860-0082 熊本市西区池田3丁目44-1 TEL (096) 352-6264 《受付》月～金/9:00～12:00 城山病院 〒860-0068 熊本市西区上代9丁目2-20 TEL (096) 329-7878 《受付》水・木・金/9:00～11:00 龍田病院 〒860-0862 熊本市中央区黒髪6丁目12-51 TEL (096) 343-1463 《受付》月・水・木・金/ 9:00～10:00, 13:00～15:00 火・土/09:00～10:00 明生病院 〒860-0083 熊本市北区大塚2丁目6-20 TEL (096) 324-5211 《受付》木/13:30～16:00 ピネル記念病院 〒862-0916 熊本市東区佐土原1丁目8-33 TEL (096) 365-1133 《受付》月・土/(要予約) 10:00～12:00, 14:00～16:00 日隈病院 〒860-0832 熊本市中央区萩原町9-30 TEL (096) 378-3836 《受付》月～金/9:00～11:00, 14:00～16:00	森病院 〒861-4101 熊本市南区近見1丁目16-16 TEL (096) 354-0177 《受付》月～金/随時(要予約) よやすクリニック 〒860-0823 熊本市中央区世安町231-9 TEL (096) 322-0353 《受付》火/14:00～15:00(要予約) みとま神経内科クリニック 〒862-0972 熊本市中央区新大江2丁目5-12 TEL (096) 372-3133 《受付》月～土/8:45～17:30 (但し、水・木は午前のみ、土は15:30まで) 向陽台病院 〒861-0142 熊本市北区植木町豊田1025 TEL (096) 272-5250 《受付》木/14:30～16:00 希望ヶ丘病院 〒861-3131 上益城郡御船町豊秋1540 TEL (096) 282-1045 《受付》月～金/9:00～11:30, 13:30～16:00 益城病院 〒861-2233 上益城郡益城町惣領1530 TEL (096) 286-3611 《受付》月～金/9:00～16:00 松田病院 〒869-0542 宇城市松橋町豊崎1962-1 TEL (0964) 32-0666 《受付》第1、第3水/13:30～15:30 くまもと心療病院 〒869-0416 宇土市松山町1901 TEL (0964) 22-1081 《受付》月～金/9:30～16:00(要予約)	高田病院 〒866-0065 八代市豊原下町4001 TEL (0965) 33-1191 《受付》月～金/9:00～16:00(要予約) 八代更生病院 〒866-0043 八代市古城町1705 TEL (0965) 33-4205 《受付》月/14:00～16:00 平成病院 〒866-0895 八代市大村町720-1 TEL (0965) 32-8171 《受付》月～金/13:00～17:00 みずほ病院 〒867-0034 水俣市袋705-14 TEL (0966) 63-5196 《受付》月～金/14:00～16:00(要予約) 《窓口》医療相談室 水俣病院 〒867-0008 水俣市浜4051 TEL (0966) 63-3148 《受付》月～金/9:00～10:30 神経内科リハビリテーション協立クリニック 〒867-0045 水俣市桜井町2丁目2-28 TEL (0966) 63-6835 《受付》月・金/14:00～17:00
		天草地区
		阿蘇やまなみ病院 〒869-2612 阿蘇市一の宮町宮地115-1 TEL (0967) 22-0525 《受付》月～金/9:00～11:00, 13:00～15:30 酒井病院 〒863-0006 天草市本町下河内964 TEL (0969) 22-4181 《受付》水/9:00～12:00
		菊池・山鹿・合志地区
		菊池有働病院 〒861-1304 菊池市深川1433 TEL (0968) 25-3146 《受付》月・火/14:00～16:00 菊陽病院 〒869-1102 菊池郡菊陽町大字原水5587 TEL (096) 232-3171 《受付》月～金/9:00～12:00 中山記念病院 〒861-1102 合志市須屋702 TEL (096) 343-2617 《受付》月～金/9:30～12:00 山鹿回生病院 〒861-0533 山鹿市古閑1500-1 TEL (0968) 44-2211 《受付》火/13:00～16:00
		五名・荒尾地区
		城ヶ崎病院 〒865-0041 五名市伊倉北方265 TEL (0968) 73-3375 《受付》月/16:00～17:00 有働病院 〒864-0002 荒尾市万田475-1 TEL (0968) 62-1138 《受付》木/(要予約) 9:00～11:00, 14:00～16:00 荒尾こころの郷病院 〒864-0041 荒尾市荒尾1992 TEL (0968) 62-0657 《受付》月～金/9:00～16:00(要予約)
		人吉・球磨地区
		吉田病院 〒868-0015 人吉市下城本町1501 TEL (0966) 22-4051 《受付》月～金/9:00～11:00(要予約) 光生病院 〒868-0086 人吉市下原田町西門1125-2 TEL (0966) 22-5207 《受付》月～金/9:00～17:00

■主催：熊本労働局・労働基準監督署・熊本県医師会・熊本県精神科協会・熊本産業保健総合支援センター・地域産業保健センター
 ■協賛：熊本県精神保健福祉協会・熊本県労働基準協会

10 「こころの耳」のご案内

「こころの耳」は、働く方やそのご家族、職場のメンタルヘルス対策に取り組む事業者の方などに向けて、メンタルヘルスケアに関するさまざまな情報や相談窓口を提供している、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトです。

サイトを利用される方に合わせて「働く方」「ご家族の方」「事業者の方」「部下を持つ方」「支援する方」の5つ分類し、情報を提供しています。ぜひ、ご利用ください。



こころの耳がサポートします

「こころの耳」は、働く方と、周りで支える方々をサポートする
職場のメンタルヘルス対策専門の情報サイトです



＼ 無料でご利用いただけます ＼

セルフチェック

今のストレス状態を
把握する

セルフケア

ストレスとの自分なりの
つきあい方を見つける

eラーニング

知識を身につけ
実践する

こころの耳の相談窓口



働く人の 「こころの耳電話相談」

☎ 0120-565-455



月曜日・火曜日 17:00～22:00
土曜日・日曜日 10:00～16:00
(祝日、年末年始はのぞく)

働く人の 「こころの耳SNS相談」

スマートフォンなどで右のQRコード
を読み取ると友だち登録できます



月曜日・火曜日 17:00～22:00
土曜日・日曜日 10:00～16:00
(祝日、年末年始はのぞく)

働く人の 「こころの耳メール相談」

こころの耳メール

検索



24時間受付
1週間以内に返信します

※相談の受付には利用規約への同意が必要です。あらかじめ利用規約をご確認ください。

11 働き方改革関連法(労働安全衛生法関係)

働き方改革関連法により「産業医・産業保健機能」と「長時間労働者に対する面接指導等」が強化されました。

産業医・産業保健機能の強化について

1 産業医の活動環境の整備

産業医の独立性・中立性の強化

(1) 産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な知識に基づいて誠実にその職務を行わなければなりません。

長時間労働者等の健康確保対策の強化

(2) 事業者は、産業医の勧告を受けたときは、遅滞なく、勧告の内容等を衛生委員会等に報告しなければなりません。

(産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場)

(3) 事業者は、産業医等による労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制整備等を講ずるように努めなければなりません。

産業医の業務内容等の周知

(4) 産業医等を選任した事業者は、その事業場における産業医等の業務の内容等(※1)を、常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けること等により、労働者に周知(※2)させなければなりません。(産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場は義務、産業医の選任義務のない労働者の健康管理等を行う医師又は保健師を選任した50人未満の事業場は努力義務)

(※1) 労働者に周知させなければならないもの

- ア その事業場における産業医の業務の具体的な内容
- イ 産業医に対する健康相談の申出の方法
- ウ 産業医による心身の状態に関する情報の取扱いの方法

(※2) 労働者に周知させる方法

- ア 常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けること
- イ 書面を労働者に交付すること
- ウ 磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること

2 労働者の健康管理等に必要な情報の産業医等への提供等

労働者の健康管理等に必要な情報の産業医等への提供

(1) 産業医等を選任した事業者は、産業医等に対し、産業保健業務を適切に行うために必要な情報(※1)を提供(※2)しなければなりません。

(産業医の選任義務のある労働者数50人以上の事業場は義務、産業医の選任義務のない労働者の健康管理等を行う医師又は保健師を選任した50人未満の事業場は努力義務)

(※1) 産業医に対して提供する情報

ア 既に講じた健康診断実施後の措置、長時間労働者に対する面接指導実施後の措置若しくは労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査の結果に基づく面接指導実施後の措置又は講じようとするこれらの措置の内容に関する情報(これらの措置を講じない場合にあっては、その旨及びその理由)

イ 時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る当該超えた時間に関する情報

ウ ア及びイに掲げるもののほか、労働者の業務に関する情報であって産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要と認めるもの

(※2) 産業医に対する情報の提供時期

アに掲げる情報：健康診断の結果についての医師等からの意見聴取、面接指導の結果についての医師からの意見聴取又は労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査の結果に基づく面接指導の結果についての医師からの意見聴取を行った後、遅滞なく提供すること。

イに掲げる情報：当該超えた時間の算定を行った後、速やかに提供すること。

ウに掲げる情報：産業医から当該情報の提供を求められた後、速やかに提供すること。

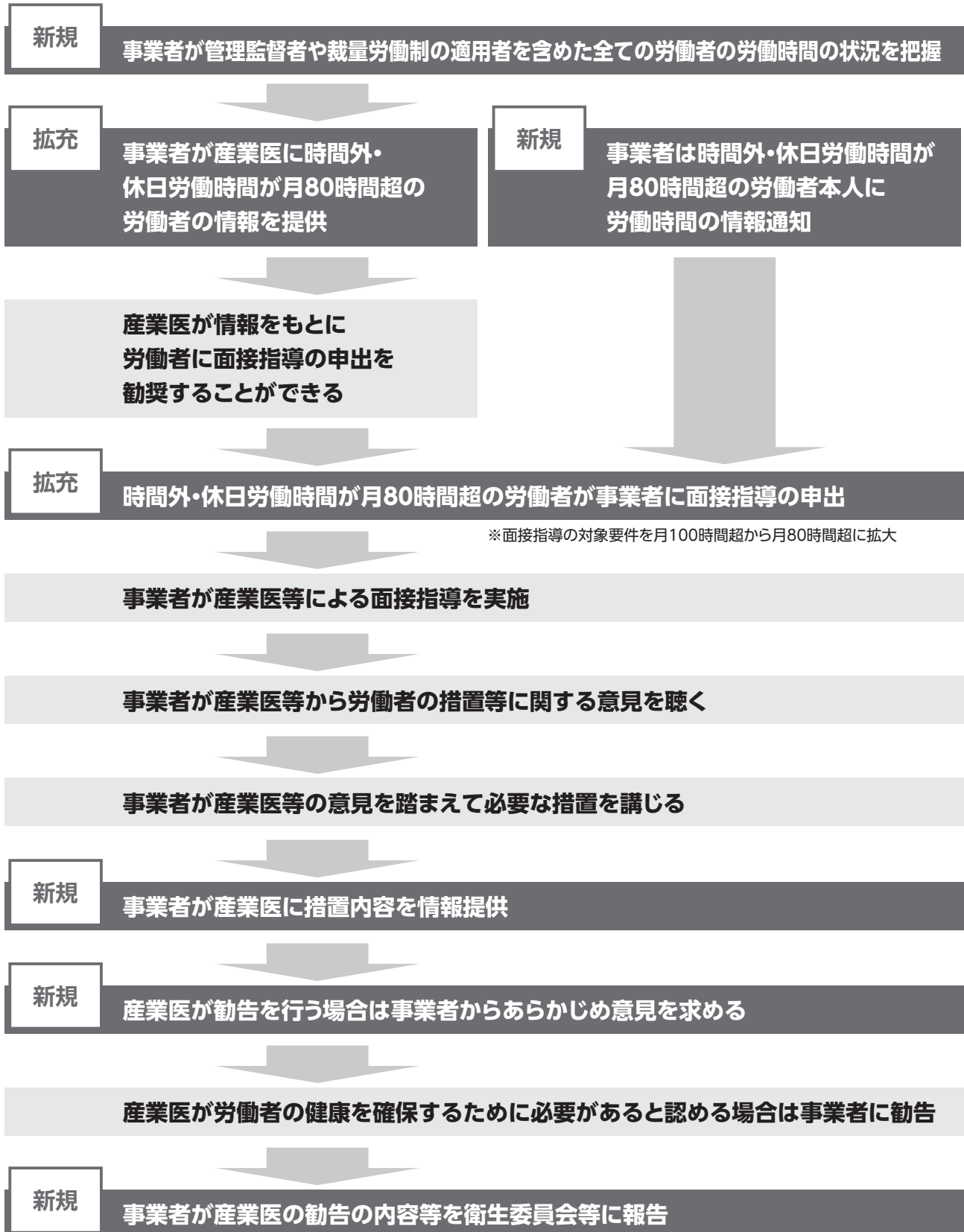
労働者の心身の状態に関する情報の取扱い

(2) 事業者は、本人の同意がある場合その他正当な事由がある場合を除き、労働者の心身の状態に関する情報を収集し、保管し、又は使用するに当たっては、労働者の健康の確保に必要な範囲内で労働者の心身の状態に関する情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内でこれを保管し、及び使用しなければなりません。

※じん肺法も同様の改正

- 産業医とは：事業場において、労働者の健康を保持するための措置、作業環境の維持管理、作業の管理、健康管理等を行う医師。常時使用する労働者が50人以上の事業場において選任義務があります。
- 衛生委員会とは：事業場において、労働者の健康障害を防止するための事項等を調査審議する会議です。常時使用する労働者が50人以上の事業場において設置義務があります。

長時間労働者に対する面接指導等の流れについて



長時間労働者に対する面接指導等の実施について

①労働時間の状況の把握

□長時間労働者に対する面接指導を実施するため、タイムカードによる記録、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間(ログインからログアウトまでの時間)の記録等の客観的な方法その他の適切な方法により、管理監督者や裁量労働制の適用者も含めた全ての労働者の労働時間の状況を把握しなければなりません。

②時間外・休日労働時間の算定・申出の手続

1月の時間外・休日労働時間数=1月の総労働時間数-(計算期間1月間の総暦日数/7)×40

1月の総労働時間数=労働時間数(所定労働時間数)+延長時間数(時間外労働時間数)+休日労働時間数

□時間の算定は、毎月1回以上、一定の期日を定めて行います。

(例)賃金締切日とする。

□事業者は、産業医に対し、時間外・休日労働が月80時間を超えた労働者の氏名及び当該超えた時間に関する情報を提供します。

□事業者は、時間外・休日労働時間が月80時間を超えた労働者に対し、労働時間に関する情報を通知します。

□事業者は、時間外・休日労働時間が月80時間を超えない労働者についても、労働時間に関する情報について開示の求めがあれば、開示することが望まれます。

□申出は書面や電子メール等の記録が残るものとなります(様式例参照)。

労働安全衛生法第66条の8の
面接指導に係る申出書

令和〇年〇月〇日

事業者 氏名 殿
所属
氏名

私は労働安全衛生規則第52条の2第1項に定める者として、下記のとおり面接指導を受けることを希望します。

記

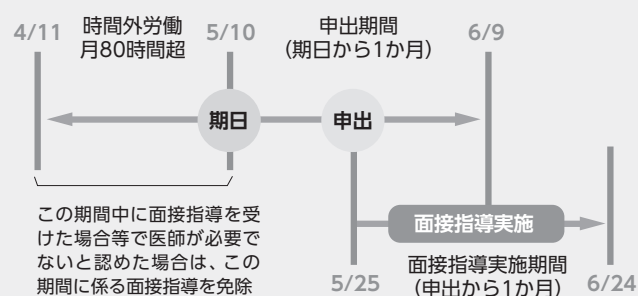
1. 面接指導を受ける医師(いずれかにチェック)
 会社が指定する医師
 自分が希望する医師

2. 面接指導を受ける日時
令和 年 月 日 時~ 時又は
令和 年 月(初・中・下旬)

3. 面接指導を実施するにあたり配慮を求める事項

様式例

面接指導の申出期間・実施期間について(毎月10日メの場合)
例)5月10日期日の場合



③長時間労働者に対する面接指導等の実施

i 時間外・休日労働時間が月80時間を超えた場合

事業者

- 申出をした労働者に対し、医師による面接指導を実施しなければなりません。面接指導を実施した医師から必要な措置について意見聴取を行い、必要と認める場合は、適切な事後措置を実施しなければなりません。
- 時間外・休日労働時間が月80時間を超えた労働者に関する作業環境、労働時間に関する情報、深夜業の回数及び時間数等の情報を産業医に提供しましょう。

労働者

- 面接指導の申出をし、医師による面接指導を受けましょう。

産業医

- 労働者に対し、面接指導の申出をするよう勧奨しましょう。面接指導を実施する産業医は「医師による長時間労働面接指導等実施マニュアル」等を活用しましょう。

ii 時間外・休日労働時間が月45時間を超えた場合

事業者

- 健康への配慮が必要な者が面接指導等の対象となるよう基準を設定し、面接指導等を実施することが望まれます。また、必要と認める場合は、適切な事後措置を実施することが望まれます。

④ 医師からの意見聴取・面接指導の結果の記録

- 事業者は、面接指導を実施した労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければなりません。
- 医師の意見聴取は、面接指導を実施した医師から面接指導の結果の報告に併せて行うことが適当です。
- 事業者は、面接指導の結果の記録を作成し、5年間保存しなければなりません。
- 面接指導の結果の記録は、面接指導を実施した医師からの報告をそのまま保存することで足りません。

⑤ 事後措置の実施の際に留意すべき事項

- 事業者は、医師の意見を勘案して、必要と認める場合は適切な措置を実施しなければなりません。
- 面接指導により労働者のメンタルヘルス不調が把握された場合は、必要に応じて精神科医等と連携しつつ対応を図りましょう。
- 特にメンタルヘルス不調に関して、面接指導の結果、労働者に対し、不利益な取扱いをしてはならないことに留意しましょう。

⑥ 事業場で定める必要な措置に係る基準の策定

- 事業場で定める基準の策定は、衛生委員会等における調査審議の内容を踏まえて決定するとともに、長時間労働に係る医学的知見を考慮し、以下の点に十分留意しましょう。
 - 時間外・休日労働が月80時間を超えた全ての労働者に面接指導を実施するよう基準の策定に努めましょう。
 - 時間外・休日労働が月45時間超の労働者について、健康への配慮が必要な者の範囲と措置について検討し、それらの者が措置の対象となるように基準を策定することが望まれます。
- 例1) 時間外・休日労働時間が月45時間を超える労働者で産業医が必要と認めた者には、面接指導を実施する。
- 例2) 時間外・休日労働時間が月45時間を超える労働者に係る作業環境、労働時間等の情報を産業医等に提供し、事業場における健康管理について事業者が助言指導を受ける。

⑦ 長時間労働者に対する面接指導等の実施に当たって

- 月80時間超の時間外・休日労働をさせた事業場又はそのおそれのある事業場等においては、衛生委員会等で調査審議のうえ、以下のア及びイを図りましょう。調査審議の結果の際は、申出を行うことによる不利益取扱いの防止など、申出がしやすい環境となるよう配慮しましょう。
 - ア 申出様式の作成、申出窓口の設定など申出手続を行うための体制の整備
 - イ 労働者に対し、申出方法等の周知徹底
- 面接指導を実施する医師は、産業医や産業医の要件を備えた医師等が望まれます。
- 面接指導の実施の事務に従事した者には、その実施に関して守秘義務が課せられます。
- 派遣労働者への面接指導は、派遣元事業者に実施義務が課せられます。
- 時間外・休日労働が月80時間超の労働者全員に対して面接指導を実施する場合は、事業者は対象者全員に面接指導の実施の通知等を行い、労働者が申込みを行ったことなどをもって申出を行ったものとみなします。

12 指導勸奨による特殊健康診断の種類及び業務内容

番号	業務の内容
1	紫外線・赤外線にさらされる業務
2	著しい騒音を発生する屋内作業場などにおける騒音作業
3	マンガン化合物(塩基性酸化マンガンに限る。)を取り扱う業務、又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
4	黄りんを取り扱う業務、又はりん化合物のガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
5	有機りん剤を取り扱う業務又は、そのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
6	亜硫酸ガスを発生する場所における業務
7	二硫化炭素を取り扱う業務又は、そのガスを発生する場所における業務(有機溶剤業務に係るものを除く。)
8	ベンゼンのニトロアミド化合物を取り扱う業務又はそれらのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
9	脂肪族の塩化又は臭化化合物(有機溶剤として法規に規定されているものを除く。)を取り扱う業務又はそれらのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
10	砒素又は、その化合物(三酸化砒素を除く。)を取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
11	フェニル水銀化合物を取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
12	アルキル水銀化合物(アルキル基がメチル基又はエチル基であるものを除く。)を取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
13	クロルナフタリンを取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
14	沃素を取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
15	米杉、ネズコ、リョウブ又はラワンの粉じん等を発生する場所における業務
16	超音波溶着機を取り扱う業務
17	メチレンジフェニルイソシアネート(M.D.I)を取り扱う業務又はこのガス若しくは蒸気を発生する場所における業務
18	フェザーミル等飼肥料製造工程における業務
19	クロルプロマジン等フェノチアジン系薬剤を取り扱う業務
20	キーパンチャーの業務
21	都市ガス配管工事業務(一酸化炭素)
22	地下駐車場における業務(排気ガス)
23	チェーンソー使用による身体に著しい振動を与える業務
24	チェーンソー以外の振動工具(さく岩機、チップングハンマー、スインググラインダー等)の取り扱いの業務
25	重量物取扱い作業、介護作業等腰部に著しい負担のかかる作業
26	金銭登録の業務
27	引金付工具を取り扱う作業
29	VDT作業(情報機器作業)
30	レーザー機器を取扱う業務又はレーザー光線にさらされるおそれのある業務

13 トータルヘルスプロモーションプラン(働く人の心と体の健康づくり)

Total Healthpromotion Plan (働く人の心とからだの健康づくり)

肥満や高血圧など、現代の働く人を取り巻く様々な健康の問題に、職場としてどのような対策をしたらいいのかお困りの事業所は多いのではないのでしょうか？働く人の心とからだの健康づくり(THP)は、事業者、労働者、サービス機関がそれぞれの立場で継続的に取り組むことにより、それらの問題を長期的に解決へ導くものです。

熊本 THP 健康 づくり 協議 会	日本赤十字社熊本健康管理センター	〒861-8528 熊本市東区長嶺南2-1-1 Tel 096-384-3100
	(医)室原会 菊南病院	〒861-5517 熊本市北区鶴羽田3-1-53 Tel 096-344-1711
	(医社)稲穂会 天草慈恵病院健診センター	〒863-2502 天草郡苓北町上津深江278-10 Tel 0969-37-1730
	熊本労働局	〒860-8514 熊本市西区春日2-10-1熊本地方合同庁舎A棟9階 Tel 096-355-3186
	独立行政法人労働者健康安全機構 熊本産業保健総合支援センター	〒860-0806 熊本市中央区花畑町9番24号住友生命熊本ビル3階 Tel 096-353-5480
	(一社)熊本県労働基準協会	〒861-5535 熊本市北区貢町691-1 Tel 096-245-7821

熊本THP健康づくり推進連絡協議会 事務局 (一社)熊本県労働基準協会 Tel 096-245-7821

14 労災保険二次健康診断等給付について

詳細はこちら→



労働安全衛生法に基づいて行われる定期健康診断等のうち、直近のもの（以下「一次健康診断」といいます。）において、脳・心臓疾患に関連する一定の項目に異常の所見がある場合に、二次健康診断等給付が受けられます。

給付の要件

- 1 一次健康診断の結果、次のすべての検査項目について、異常の所見があると判断されたときに二次健康診断給付を受けることができます。
① 血圧検査、② 血中脂質検査、③ 血糖検査、④ 腹囲の検査またはBMI(肥満度)の測定
なお、一次健康診断の担当医師より、①から④の検査項目において「異常なし」と判断された場合であっても、労働安全衛生法に基づき事業場に選任されている産業医等が就業環境等を総合的に勘案し、異常の所見を認めた場合には、産業医等の意見を優先します。
- 2 脳・心臓疾患の症状を有していないこと。
- 3 労災保険の特別加入者ではないこと。（特別加入者の健康診断の受診は自主性に任されていることから、二次健康診断等給付の対象とはなりません。）

給付の内容

二次健康診断給付では、二次健康診断と特定保健指導があります。

1 二次健康診断

脳血管と心臓の状態を把握するために必要な検査で、具体的には次の検査を行います。

- ①空腹時血中脂質検査 ②空腹時血糖値検査 ③ヘモグロビンA1C(エーワンシー)検査
④負荷心電図検査又は胸部超音波検査(心エコー検査)のいずれか一方の検査 ⑤頸部超音波検査(頸部エコー検査)⑥ 微量アルブミン尿検査(一次健診の尿蛋白検査で疑陽性(±)又は弱陽性(+))の所見が認められた場合のみ)

2 特定保健指導

二次健康診断の結果に基づき、脳・心臓疾患の発症を予防するため、医師または保健師の面接により行われる保健指導です。

- ① 栄養指導 ② 運動指導 ③ 生活指導

(二次健康診断の結果、脳・心臓疾患の症状を有していると診断された場合は、特定保健指導は実施されません。)

給付請求の方法

二次健康診断等給付を受けようとする方は、「二次健康診断等給付請求書」(様式16号の10の2)に必要事項を記入し一次健康診断の結果を証明する書類を添付して、労災病院又は労働局長が指定する病院・診療所を経由して所轄の労働局に請求することとなります。

請求にあたっての注意事項

- 1 二次健康診断等給付の請求は、一次健康診断の受診日から3ヶ月以内に行わなければなりません。
- 2 二次健康診断等給付は1年度内(4月1日から翌年の3月31日までの間)に1回しか受けることができません。
- 3 二次健康診断等給付は、労災病院又は労働局長が指定する病院・診療所においてのみ二次健康診断及び特定保健指導を無料で受診できるものです。

表16 二次健診受診者数の推移

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
受診者数	293	282	292	244	216	389	392	354	343	313

15 労働安全衛生法の新たな化学物質規制

国内で輸入、製造、使用されている化学物質は数万種類にのぼり、その中には、危険性や有害性が不明な物質が多く含まれます。化学物質を原因とする労働災害(がん等の遅発性疾病を除く。)は年間450件程度で推移しており、がん等の遅発性疾病も後を絶たないことから、新たな化学物質規制の制度が導入されます。

職場における

労働者が安全に働くために

新たな化学物質規制が導入されます

労働安全衛生法の関係政省令が改正されました

POINT

1

ラベル・SDSの伝達や、リスクアセスメントの実施義務対象物質が大幅に増加します※1

POINT

2

リスクアセスメント結果を踏まえ、労働者がばく露される濃度を基準値以下とすることが義務付けられます※2

POINT

3

化学物質を製造・取り扱う労働者に、適切な保護具を使用させることが求められます※3

POINT

4

自律的な管理に向けた実施体制の確立が求められます(化学物質管理者の選任、リスクアセスメント結果等の記録作成・保存等)

※1・・・国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質が順次対象に追加
 ※2・・・厚生労働大臣が定める物質(濃度基準値設定物質)が対象
 ※3・・・皮膚への刺激性・腐食性・皮膚吸収による健康影響のおそれがないことが明らかな物質以外の全ての物質が対象

これまで以上に事業者の主体的な取組が求められます

ラベル・SDSの伝達やリスクアセスメントの実施がこれまで以上に重要になります



1 SDS及び作業現場の確認



2 リスクアセスメントの実施

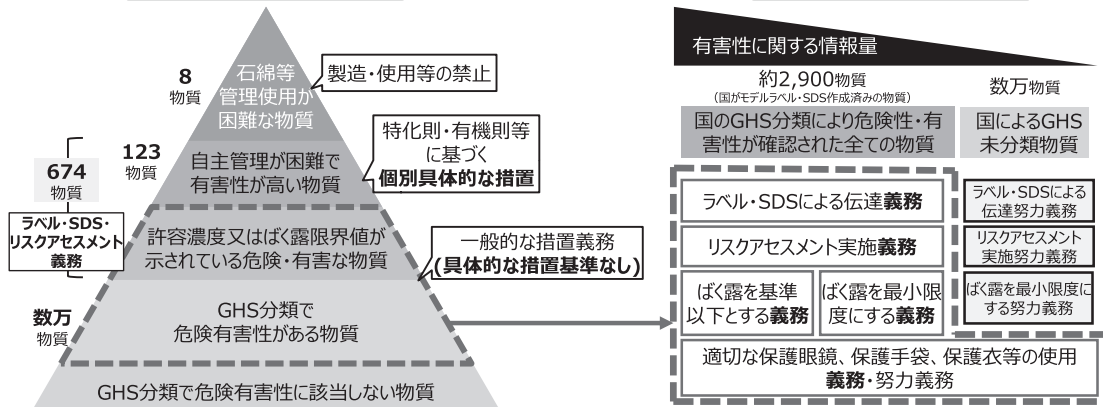


3 リスク低減措置の実施

自律的な管理が今後の規制の基軸になります！

これまでの化学物質規制

見直し後の化学物質規制



このリーフレットは、「労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令(令和4年政令第51号)」「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令(令和4年厚生労働省令第91号)」等の主要な内容を分かりやすく解説することを目的としたものです。改正の詳細については、これらの政令、省令をご確認ください。

※ラベル表示・SDS交付義務化される化学物質は、今後、順次追加され約2900物質となる予定です。労働安全衛生総合研究所化学物質情報管理研究センターのサイトに、予定リストが公開されています。右のQRコード又はURLよりご確認ください。



https://www.jniosh.johas.go.jp/groups/ghs/arikatak_en_report.html

新たな化学物質規制に関するチェックリスト

新たな化学物質規制への移行に向け、チェックリストの各項目を参考に、
施行期日までに対応できるよう、準備を進めましょう。

化学物質管理 体系の見直し	安衛令 別表第9	ラベル表示・SDS等 による通知の 義務対象物質	ラベル表示や安全データシート（SDS）等による通知、リスクアセスメントの実施をしなければならぬ化学物質（リスクアセスメント対象物）が、「国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質」へと拡大することを知っていますか？	③ ※令和7 年以降も 順次追加
	安衛則 第577条の2 第577条の3	リスクアセスメント 対象物に関する 事業者の責務	リスクアセスメント対象物について、労働者がばく露が最低限となるように措置を講じていますか？ 濃度基準値設定物質について、労働者がばく露される程度を基準値以下としていますか？ 措置内容やばく露について、労働者の意見を聞いて記録を作成し、保存していますか？ （保存期間はがん原性物質が30年、その他は3年） リスクアセスメント対象物以外の物質もばく露を最小限に抑える努力をしていますか？	② ③ ②、③ ②
	安衛則 第594条の2 第594条の3	皮膚等障害化学 物質等への 直接接触の防止	皮膚への刺激性・腐食性・皮膚吸収による健康影響のおそれのあることが明らかな物質の製造・取り扱いに際して、労働者に保護具を着用させていますか？ 上記以外の物質の製造・取り扱いに際しても、労働者に保護具を着用させるよう努力していますか？（明らかに健康障害を起こすおそれがない物質は除く）	③ ②
	安衛則 第22条	衛生委員会の 付議事項	衛生委員会で、自律的な管理の実施状況の調査審議を行っていますか？	②、③
	安衛則 第97条の2	がん等の 把握強化	化学物質を扱う事業場で、1年以内に2人以上の労働者が同種のがんに罹患したことを把握したときは、業務起因性について、医師の意見を聞いていますか？ 医師に意見を聞いて業務起因性が疑われた場合は、労働局長に報告していますか？	②
	安衛則 第34条の2の8	リスクアセスメント 結果等の記録	リスクアセスメントの結果及びリスク低減措置の内容等について記録を作成し、保存していますか？（最低3年、もしくは次のリスクアセスメントが3年以降であれば次のリスクアセスメント実施まで）	②
	安衛則 第34条の2の10	労働災害発生 事業場等への 指示	労災を発生させた事業場等で労働基準監督署長が必要と認めた場合に、改善措置計画を労基署長に提出、実施する必要があることを知っていますか？	③
	安衛則 第577条の2第3 項から第5項、 第8項、第9項	健康診断等	リスクアセスメントの結果に基づき、必要があると認める場合は、リスクアセスメント対象物に係る医師又は歯科医師による健康診断を実施し、その記録を保存していますか？（保存期間はがん原性物質が30年、その他は5年） 濃度基準値を超えてばく露したおそれがある場合は、速やかに医師又は歯科医師による健康診断を実施し、その記録を保存していますか？（保存期間はがん原性物質が30年、その他は5年）	③
実施体制の 確立	安衛則 第12条の5	化学物質 管理者	化学物質管理者を選任していますか？	③
	安衛則 第12条の6	保護具着用 管理責任者	（労働者に保護具を使用させる場合）保護具着用管理責任者を選任していますか？	③
	安衛則 第35条	雇入れ時 教育	雇入れ時等の教育で、取り扱う化学物質に関する危険有害性の教育を実施していますか？	③
情報伝達の 強化	安衛則 第24条の15 第1項・第3項、 第34条の2の3	SDS通知方法の 柔軟化	SDS情報の通知手段として、ホームページのアドレスや二次元コード等が認められるようになったことを知っていますか？	①
	安衛則 第24条の15第2 項・第3項、第 34条の2の5第 2項・第3項	「人体に及ぼす作 用」の確認・更新	5年以内ごとに1回、SDSの変更が必要かを確認し、変更が必要な場合には、1年以内に更新して顧客などに通知していますか？	②
	安衛則 第24条の15第1 項、第34条の2 の4、第34条の 2の6	SDS通知事項の 追加等	SDS記載事項に、「想定される用途及び当該用途における使用上の注意」を記載していますか？ SDS記載の成分の含有量を10%刻みではなく、重量%で記載していますか？ ※含有量に幅があるものは、濃度範囲による表記も可。	③
	安衛則 第33条の2	別容器等での 保管	リスクアセスメント対象物を他の容器に移し替えて保管する際に、ラベル表示や文書の交付等により、内容物の名称や危険性・有害性情報を伝達していますか？	②
その他	特化則、有機則、 鉛則、 粉じん則	個別規則の 適用除外	労働局長から管理が良好と認められた事業場は、特別規則の適用物質の管理を自律的な管理とすることができることを知っていますか？	②
	特化則、有機則、 鉛則、 粉じん則	作業環境測定結 果が第3管理区分 の事業場	左記の区分に該当した場合に、外部の専門家に改善方策の意見を聞き、必要な改善措置を講じていますか？ 措置を実施しても区分が変わらない場合や、個人サンプリング測定やその結果に応じた保護具の使用等を行ったうえで、労働基準監督署に届け出ていますか？	③
	特化則、有機則、 鉛則、 四アルキル則	特殊健康診断	作業環境測定等の結果に基づいて、特殊健康診断の頻度が緩和されることを知っていますか？	②

（注意）施行期日の①～③は以下に対応。

規制の変更が2段階に分けて実施される項目もある。

①2022年（令和4年）5月31日（施行済み）

②2023年（令和5年）4月1日

③2024年（令和6年）4月1日

詳細はこちら



16 作業環境測定機関一覧

(令和5年7月31日現在)

測定機関名	所在地	電話番号	作業環境測定法施行規則別表各号の作業場					
			個人サンプリング	1号 (粉じん)	2号 (放射線)	3号 (特定化学物質)	4号 (金属関係)	5号 (有機溶剤)
(株)MCエバテック 分析事業部 熊本分析センター	〒869-0451 宇土市北段原町230	0964-22 -4790	○	○	-	○	○	○
(株)同仁グローバル	〒861-2202 上益城郡益城町田原 2081-25	096-286 -1311	○	○	-	○	○	○
(株)朝日環境分析センター	〒866-0034 八代市新港町2-2-8	0965-37 -1377	-	○	-	○	○	○
(株)野田市電子	〒860-0827 熊本市中央区世安2丁目 1番16号	096-322 -0167	○	○	-	○	○	○
(株)三計テクノス	〒861-8035 熊本市東区御領5丁目 10-20	096-388 -1222	-	○	-	○	○	○
ルネサスセミコンダクタ マニファクチュアリング(株) 川尻工場	〒861-4195 熊本市南区八幡1-1-1	096-311 -6683	-	-	-	○	○	○
(株)再春館安心安全研究所	〒862-0924 熊本市中央区帯山4丁目 17番1号	096-385 -1222	○	○	-	○	○	○
(株)アースフィールド・プロ	〒862-0954 熊本市中央区神水1丁目 15-31 くわみずの森1階	096-285 -7094	-	○	-	-	-	-

17 フィットテスト測定機器等購入補助金のご案内

令和6年4月から作業環境測定結果が第三管理区分から改善することが困難な作業場所がある事業場に対する措置が強化され、有害化学物質等のばく露を防止する観点から、呼吸用保護具が適切に装着されているかを確認するためのフィットテストの実施が義務付けられることとなりました。

この義務化を控え、自らフィットテストを行おうとする事業者が定性的フィットテスト測定キットを購入するに当たり、経費の一部が補助されます。

また、事業主からの求めに応じてフィットテストを行おうとする労働衛生機関が定量的フィットテスト測定機器を購入するに当たっても、経費の一部が補助されます。

【公募期間】第1期 令和5年7月1日～8月15日(必着)、第2期 令和5年10月1日～11月15日(必着)

定性的フィットテスト測定キット

人の味覚を使って呼吸用保護具の接顔部の空気の漏れを特定することによりマスクが適切に装着されているか測定するもの。対象経費は定性的フィットテスト測定キット本体(本体に標準装備されている付属品を含む)の購入に要する経費(消費税は除く)。

補助率 1/2 上限2万5千円
(1事業場1台まで)



定量的フィットテスト測定機器

マスク内部と外部の物質の濃度を測定し、その比較によりマスクが適切に装着されているか測定するもの。対象経費は定量的フィットテスト測定機器本体(本体に標準装備されている付属品を含む)の購入に要する経費(消費税は除く)。

補助率 1/2 上限71万円
(1事業場1台まで)



◆申請方法等の詳細については、右のQRコード又はURLよりご確認ください。

本補助金の補助事業者である公益財団法人 全国労働衛生団体連合会HPIにリンクします。

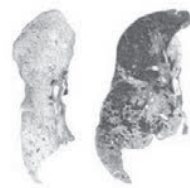


<https://www.zeneiren.or.jp/fittest/fit01.html>

18 熊本労働局第10次粉じん障害防止総合対策について

主として小さな土ぼこりや金属の粒等の粉じんを長い年月にわたって多量に吸い込むことで、肺の組織が線維化し、硬くなって弾力性を失ってしまった病気を「じん肺」と言います。じん肺にかかると、もとの正常な肺にはもどらず、粉じん作業をやめた後も病気は進行します。現在、じん肺を治す根本的な治療がないため、じん肺に罹患しないための対策が必要となります。

熊本労働局においては、これまで5年ごとに粉じん障害防止総合対策を策定し、対策の推進を図ってきましたが、近年も新規有所見者が毎年発生していることから、粉じん障害防止対策を一層推進するため、熊本労働局第10次粉じん障害防止総合対策を策定しました。



左) 正常な肺
右) じん肺
(粉じんの吸入により肺が黒くなっている。)

実施期間：令和5年度から令和9年度まで（5年間）

重点事項

1. 呼吸用保護具の適正な選択及び使用の徹底
2. ずい道等建設工事における粉じん障害防止対策
3. じん肺健康診断の着実な実施
4. 離職後の健康管理の推進
5. アーク溶接作業に係る粉じん障害防止対策
6. 屋外における岩石・鉱物の研磨作業又はばり取り作業に係る粉じん障害防止対策

※重点事項にない他の粉じん作業においても、第9次粉じん障害防止総合対策に引き続き、下記 **1 3 4** の粉じん障害防止対策を実施してください。

事業者が重点的に講ずべき措置の概要

1 呼吸用保護具の適正な選択及び使用の徹底

「保護具着用管理責任者」を選任し、防じんマスクの適正な選択等の業務に従事させてください。

粉じん障害防止として有効な「電動ファン付き呼吸用保護具」を使用しましょう。

令和6年4月より、作業環境測定で第三管理区分となりその改善が困難な場所では、厚生労働大臣の定めるところにより、濃度を測定し、その結果に応じて労働者に有効な呼吸用保護具を使用すること、当該呼吸用保護具に係るフィットテストの実施が義務付けられます。



電動ファン付き呼吸用保護具

2 ずい道等建設工事における粉じん障害防止対策

令和2年に改正された「粉じん障害防止規則」及び「ずい道建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」に基づき対策を実施しましょう。

粉じん作業を行う坑内作業場では、切羽の近接する場所で半月に1回の濃度測定のほか、特定の作業（コンクリート吹付、鉱物の掘削、積み込み、積卸し等）では電動ファン付き呼吸用保護具を使用させます。

「ずい道等の建設等の仕事」に係る計画の届出を厚生労働大臣又は所轄労働基準監督署長に提出する場合には、「粉じん対策に係る計画」を添付します。



<https://www.mhlw.go.jp/content/11305000/000654683.pdf>

改正ずい道建設工事における粉じん対策に関するガイドライン（令和3年4月1日施行）

- ・ずい道等の掘削等作業主任者の職務の追加（測定方法・作業方法、呼吸用保護具の点検）
- ・粉じん発生源に係る措置（工法、掘削、ずり積み等）
- ・換気装置・集じん装置による換気方法、記録等
- ・粉じん目標濃度を $3\text{mg}/\text{m}^3$ から $2\text{mg}/\text{m}^3$ へ
- ・測定結果に応じた有効な電動ファン付き保護具の使用
- ・粉じん濃度等の測定結果等の周知の充実、切羽近接場所での測定方法

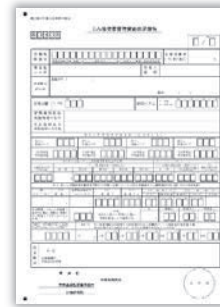
3

じん肺健康診断の着実な実施

粉じん作業従事労働者には、じん肺法に基づき「じん肺健康診断」の実施が事業者には義務付けられています。

じん肺健康診断（じん肺管理区分1は3年毎、じん肺管理区分2又は3は年1回）を実施しましょう。

毎年（じん肺健康診断実施の有無にかかわらず）、じん肺健康管理実施状況報告（様式第8号）を報告対象年の翌年2月末日までに所轄労働基準監督署に提出してください。



https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzen/eisei36/dl/18_09.pdf

4

離職後の健康管理の推進

じん肺管理区分2又は3の方に「離職するじん肺有所見者のためのガイドブック」（平成29年3月策定）を配布してください。離職後、労働局に申請することにより健康管理手帳が交付され、健康管理手帳所有者は無料で健康診断を年1回受診できます。



<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunit suite/bunya/0000152476.html>

5

アーク溶接作業に係る粉じん障害防止対策

改正粉じん則及び改正じん肺法施行規則（平成24年4月1日施行）の内容に基づく措置を徹底しましょう。

呼吸用保護具の適正な選択及び使用を行うほか、局所排気装置、プッシュプル型換気装置等を設置し、作業環境の改善に取り組みましょう。



<https://www.mhlw.go.jp/content/11305000/000654441.pdf>

（屋内用）



<https://www.mhlw.go.jp/content/11305000/000654446.pdf>

（屋外用）

6

屋外における岩石・鉱物の研磨作業若しくはばり取り作業に係る粉じん障害防止対策

屋外における岩石・鉱物の研磨作業又はばり取り作業に労働者を従事させる場合には、呼吸用保護具の使用を徹底させましょう。

また、その要旨について、当該作業場の見やすい場所への掲示、衛生委員会等での説明、粉じん障害防止総合対策推進強化月間（9月）及び粉じん対策の日を活用した普及啓発等を実施してください。

粉じん対策の日とは、呼吸用保護具の点検、局所排気装置等の点検、たい積粉じん除去のための清掃等を定期的に行い、その定着を図るために、事業場が主体的に毎月特定の日を設定するものです。



https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11300000-Roudoukijunkyoku/anzeneiseibu/funjin_kaisei.pdf

職場での受動喫煙防止対策に取り組む中小企業事業主の皆さまへ

「受動喫煙防止対策助成金」のご案内

健康増進法が改正され、2020年4月から原則屋内禁煙が義務化されています。職場での受動喫煙防止対策を行うにあたっては、既存特定飲食提供施設において費用の一部を支援する「受動喫煙防止対策助成金」が適用になるため、ぜひご活用ください。

対象となる事業主

次の(1)～(4)すべてに該当する事業主が対象です。

(1)	健康増進法で定める既存特定飲食提供施設を営む		
(2)	労働者災害補償保険の適用を受ける		
(3)	次のいずれかに該当する		
	業 種		常時雇用する労働者数※1
	小売業	小売業、飲食店、配達飲食サービス業	50人以下
	サービス業	物品賃貸業、宿泊業、娯楽業、医療・福祉、複合サービス(例：協同組合)など	100人以下
	卸売業	卸売業	100人以下
	その他の業種	農業、林業、漁業、建設業、製造業、運輸業、金融業、保険業など	300人以下
※1 労働者数が資本金等のどちらか一方の条件を満たせば、中小企業事業主となります。			
(4)	事業場内において、措置を講じた区域以外を禁煙とする		

助成の対象となる措置

健康増進法で定める既存特定飲食提供施設に限ります。

①	喫煙専用室の設置・改修 (既存特定飲食提供施設)	<ul style="list-style-type: none"> 入口における風速が0.2 m/秒以上 煙が室内から室外に流出しないよう、壁、天井などによって区画されていること 煙を屋外または外部の場所に排気すること 	喫煙外の使用 ×
②	指定たばこ専用喫煙室の設置・改修 (既存特定飲食提供施設)	<ul style="list-style-type: none"> 入口における風速が0.2 m/秒以上 煙が室内から室外に流出しないよう、壁、天井などによって区画されていること 煙を屋外または外部の場所に排気すること 	喫煙外の使用 ○

助成内容

助成対象経費	助成率	上限額
上記①～②の措置にかかる工費、設備費、備品費、機械装置費など	主たる産業分類が飲食店の事業者は2/3 それ以外は1/2	100万円

- ・ 交付は事業場単位とし、1事業場につき1回のみとします。過去にこの助成金を交付された事業場は申請できません。
 - ・ 同じ事業場で複数の場所に措置※2を講じる場合は、1件の申請としてまとめて申請してください。
- ※2 同時期に行う措置で、①～②のいずれか、または複数の組み合わせ。合計の場合も上限額は100万円です。

受動喫煙防止対策及び本助成金の申請については、下記のURL又はQRコードよりご確認ください。

● 職場における受動喫煙防止対策について



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/ko-you_roudou/roudoukijun/aznen/kitsuen/index.html

● 受動喫煙防止対策助成金



<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049868.html>

20 騒音障害防止のためのガイドラインの改訂について

騒音障害防止対策を更に推進するため、平成4年10月1日付け基発第546号「騒音障害防止のためのガイドラインの策定について」が約30年ぶりに改訂されました。

事業者の皆さまへ

騒音障害防止のためのガイドラインを改訂しました

大きい音にさらされ続けると、耳の機能が損なわれて難聴になることがあります。大切な耳を守るため、職場における騒音対策に取り組みましょう。

ガイドライン改訂の主なポイント

■ 騒音障害防止対策の管理者の選任を追加

管理者を選任して、組織的にガイドラインに基づく対策を実施しましょう。

■ 騒音レベルの新しい測定方法（個人ばく露測定と推計）の追加

■ 聴覚保護具の選定基準の明示

JIS T8161-1に基づき測定された遮音値を目安とし、必要かつ十分な遮音値のものを選定するよう追加しました。

■ 騒音健康診断の検査項目の見直し

定期健康診断（騒音）における **4,000ヘルツの聴力検査の音圧を、40dBから25dBおよび30dBに変更**しました。

雇入れ時または配置替え時や、定期健康診断（騒音）の二次検査での聴力検査に、**6,000ヘルツ**の検査を追加しました。

改訂ガイドラインの全文や解説など、改訂内容に関する資料は
こちら



ご不明な点などございましたら、最寄りの都道府県労働局・労働基準監督署にお問い合わせください。

職場の騒音対策を確認しましょう！

ガイドラインの対象作業場はこちら



○別表1、別表2いずれの作業場も対象です。

ガイドラインの対象外でも、騒音が大きい作業場がある場合は下記対策に取り組みましょう

●以下の対策に取り組んでいますか？

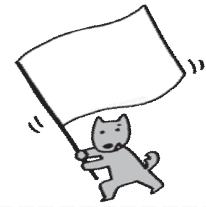
職場の体制	<input type="checkbox"/> 騒音障害防止対策の管理者の選任
	<input type="checkbox"/> 元方事業者の場合は、関係請負人への指導・援助
作業環境管理	<input type="checkbox"/> 騒音レベルの測定※
	<input type="checkbox"/> 騒音レベルが一定（85dB）以上の場合、改善措置（騒音源の低騒音化・遮蔽など）の実施※
	<input type="checkbox"/> 測定結果の記録と保存（3年間）
作業管理	<input type="checkbox"/> 聴覚保護具の使用※ 等価騒音レベルが90dB以上の場合や、等価騒音レベルが85dB以上で手持動力工具を使用する場合などは必ず聴覚保護具を使用しましょう。
健康管理	<input type="checkbox"/> 雇入れ時または配置替え時の健康診断（騒音）の実施
	<input type="checkbox"/> 定期健康診断（騒音）の実施※
	<input type="checkbox"/> 健康診断（騒音）結果に基づく事後措置の実施
	<input type="checkbox"/> 健康診断（騒音）結果の記録と保存（5年間）
	<input type="checkbox"/> 健康診断（騒音）結果の労働基準監督署への報告
労働衛生教育	<input type="checkbox"/> 騒音障害防止対策の管理者選任時の教育
	<input type="checkbox"/> 労働者への教育※

※ 騒音レベルが一定未満の場合は省略可能

騒音ガイドラインの全文、解説などはこちら



産保センターを活用して 健康で安全な職場へ



1 窓口で相談したい

産業保健に関する専門家が、産業医、衛生管理者、人事労務担当者などからの相談等に対応しています。電話、メール、来所でも可能です。

2 メンタルヘルス対策を取り組みたい

心の健康づくり計画、職場復帰支援、ストレスチェックなどの相談に専門スタッフが対応します。また、メンタルヘルス研修（管理監督者、労働者向け）を事業場訪問にて行います。

3 治療と仕事の両立支援を希望している

事業者やがん、脳卒中等の労働者（患者）からの相談に対応しています。また研修や、労働者（患者）や事業場の間に入って、個別調整支援を行います。

4 セミナーの講師派遣をしてほしい

各種団体や複数企業が研修等で集まる際に、ご要望に応じて研修講師を派遣いたします。健康管理やメンタルヘルス、ハラスメントなどに対応しています。

5 健康診断後の医師からの 意見聴取をしてほしい

健康診断で**有所見者の方**については、医師からの意見聴取が必要です。**労働者50人未満の事業場**について、地域窓口で対応しています。

6 産業医の先生を探している

事業場に合った産業医をご紹介します**マッチング事業**を行っています。また、産業医業務や衛生委員会などの産業保健についての**相談や訪問支援等**を行います。

熊本産業保健総合支援センター

〒860-0806 熊本市中央区花畑町9-24

(住友生命ビル3階)

TEL:096-353-5480 FAX:096-359-6506

労働者が50人以上の事業場は、産業医の選任、衛生委員会の開催、ストレスチェックの実施などが必要になります。ご不明な点は産保センターまでお問い合わせください。

熊本産保 検索

無料

地域 窓 口	熊本地域産業保健センター	〒860-0811 熊本市中央区本荘5-15-12 (熊本市医師会ヘルスケアセンター内)	TEL:096-366-6788 FAX:096-366-6788
	八代水俣地域産業保健センター	〒866-0074 八代市平山新町4438-5 (八代市医師会健診検査センター内)	TEL:0965-39-9531 FAX:0965-39-9532
	有明地域産業保健センター	〒865-0005 玉名市玉名2186 (玉名郡市医師会内)	TEL:0968-72-3050 FAX:0968-82-8844
	人吉球磨地域産業保健センター	〒868-0037 人吉市南泉田町72-2 (人吉市医師会内)	TEL:0966-22-3059 FAX:0966-22-3059
	天草地域産業保健センター	〒863-0046 天草市亀場町大字食場1181-1 (天草地域健診センター内)	TEL:0969-25-1236 FAX:0969-24-4126
	菊池鹿本地域産業保健センター	〒861-1306 菊池市大琳寺75-3 (菊池郡市医師会立病院内)	TEL:0968-23-1210 FAX:0968-23-1211
	阿蘇地域産業保健センター	〒869-2225 阿蘇市黒川1178 (阿蘇郡市医師会内)	TEL:0967-34-1177 FAX:0967-34-1619

令和4年4月リニューアル

▶▶産業医との契約を希望される事業場は、ぜひお申してください



事業場と産業医の マッチング事業のご案内



事業場

- ①熊本産保ホームページの**申込フォーム**からマッチングサイトに申込する。
- ②産保から送信される「**事業場情報**」の**入力フォーム**に事業場の基本情報等を入力の上、産保へ返信する。
- ③産業医活動を希望している産業医の情報等が通知される。
- ④産業医活動を希望している全ての産業医に連絡し、契約について話し合う。
- ⑤契約決定後、産保へ連絡する。

産業医

- ①熊本産保ホームページの**登録フォーム**からマッチングサイトに登録する。
- ②事業場から申込があった場合、「**事業場情報**」と「**申込書（産業医用）**」が産保から送信される。
- ③産業医活動を希望する場合は、「**申込書（産業医用）**」に入力の上、産保へ返信する。
- ④事業場からの連絡を受けて、契約について話し合う。

●まずは、お申込から●

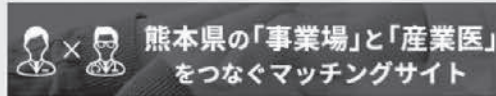
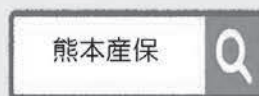


マッチング
無料



マ ッ チ ン グ 事業の申込み方法

- マッチングを希望する「**事業場の方**」および「**産業医の方**」はそれぞれマッチングサイトより申込（登録）してください。



- 申込（登録）にあたり、ご不明な点は電話またはメールで当センターまでお問合せください。

—ご相談について—

「産業医の職務を確認したい」、「契約書のフォーマットが欲しい」など契約するにあたってのご相談等も受け付けております。（訪問可能）

お問合せ先

熊本産業保健総合支援センター 熊本市中央区花畑町9番24号 住友生命熊本ビル3階
☎ 096-353-5480 FAX 096-359-6506 ✉ ksanpo43@kumamotos.johas.go.jp

