

令和元年度
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	10
6 熊本県における自殺者数の推移	11
7 治療と仕事の両立支援	12
8 メンタルヘルス対策	13
(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	13
(2) ストレスチェック制度について	15
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	18
10 働き方改革関連法(労働安全衛生法関係)	19
11 指導勧奨による特殊健康診断の種類及び業務内容	23
12 二次健診受診者数の推移	23
13 化学物質のリスクアセスメント	25
14 作業環境測定機関一覧	26
15 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)	26
16 受動喫煙防止対策助成金制度	27
17 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	29
18 令和元年度 産業保健関係助成金について	31

はじめに

労働安全衛生法に基づく一般健康診断において、脳、心臓疾患につながるリスクのある血圧や血中脂質などの有所見率は、年々増加を続けており、熊本県における平成30年の有所見率は、全国平均の55.5%を2.4ポイント上回って57.9%となり、過去最も高い有所見率となりました。

労働者の健康を確保するためには、労働安全衛生法に基づく定期健康診断の確実な実施、産業医など医師からの意見聴取及び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）が重要となります。

また、職業生活期間中に、がん、脳血管疾患、糖尿病等の長期に治療を要する疾患を発症する人が増えており、これらの疾病の有病率は、年齢が上がるほど高くなる傾向にあり、今後、職場における労働者の高齢化が進むことが見込まれる中、疾病を原因とする休業損失を最小限とするためにも、職場における健康管理がより重要となっています。

平成30年版厚生労働白書によれば、最終職場の離職理由に「健康がすぐれなかった」との回答率が、「定年」「契約期間満了」に次いで3番目に多く12.4%となっています。また、同白書によれば、障害者や病气療養者が「仕事をするのが困難」と考える理由は、「職場環境や業務体制（柔軟な勤務形態、休暇・休業制度等）が整備されていない」が36.9%を占めています。

このような状況下において、厚生労働省では、労働者が働きながら適正な治療を継続することを可能とするために「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」を策定し、熊本においては、熊本産業保健総合支援センターなど関係機関による「熊本県地域両立支援推進チーム」（※）が、同ガイドラインによる職場の支援体制整備などの重要性を周知、啓発しています。

職場において、労働者が長期療養が必要な疾病を発症した場合においても、事業主及び産業医等の産業保健スタッフ、事業場所所属の両立支援コーディネーターが、主治医などと連絡を密にして、仕事と治療が両立できるよう支援することが重要です。

以上のように、労働者の健康を取り巻く状況も高齢化の促進等により変化しておりますが、職場における健康管理は、雇用と人材の確保につながる事業場にとって非常に重要なものと言えます。

ここに、熊本県における平成30年の各種健康診断等の統計値を「熊本における労働衛生の現状」としてとりまとめましたので、職場における健康管理の参考としていただきますようお願いいたします。

令和元年 8 月 熊本労働局労働基準部健康安全課

※熊本県地域両立支援推進チーム構成機関・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・地域ケア推進課
- 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 ○労働者健康安全機構熊本労災病院
- 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

1 定期健康診断の結果(定期健康診断結果報告書より)

平成30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、熊本県内における有所見率は57.9%となり、前年より1.0ポイント増加しており、憂慮される状況にあります。

また、建設業、運輸交通業及び商業においては、全国平均値を大きく上回っています。(グラフ1)

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」、「尿中の糖の検査」、「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。

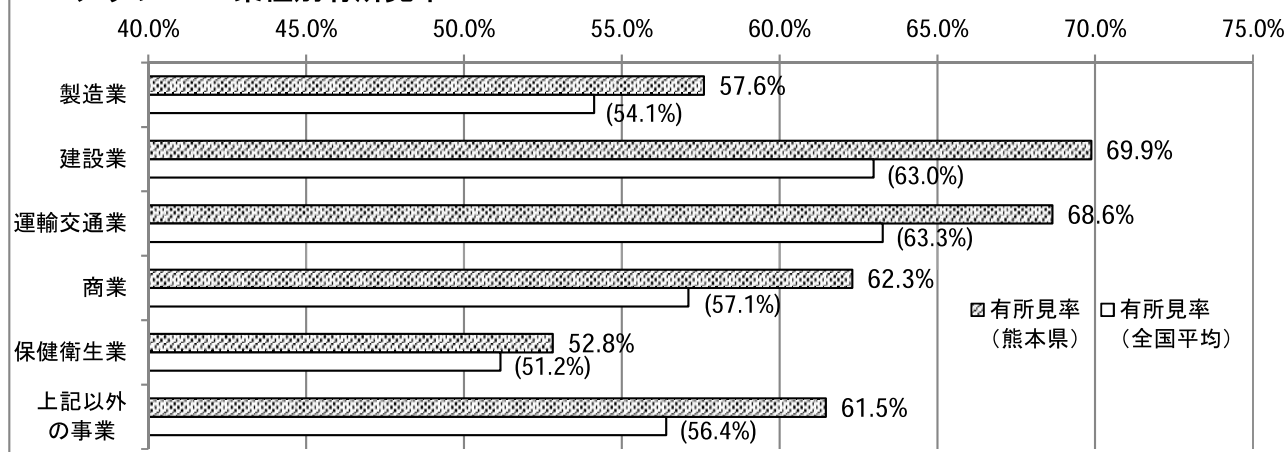
健康診断有所見者については、健康診断実施後、医師の意見を聞き、必要に応じ労働時間の短縮や配置転換等の就業上の措置を行うとともに、保健指導、健康教育等を通じて積極的な支援により、有所見項目の改善を図ることが重要となります。

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健康指導が受けられます。(二次健康診断受診者数の推移をP23(グラフ32)、二次健康診断等給付の概要をP24に掲載)

表1 定期健康診断業種別項目別有所見率(平成30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	尿中糖	心電図
					有所見者(熊本)				
					有所見率(熊本)				
製 造 業	395	51,465	29,647	57.6% (54.1%)	14,640 33.7%	9,251 18.0%	5,875 13.5%	1,554 3.1%	4,363 10.7%
建 設 業	32	2,533	1,770	69.9% (63.0%)	986 39.4%	509 20.1%	427 17.1%	107 4.4%	274 11.8%
運 輸 交 通 業	88	6,223	4,272	68.6% (63.3%)	2,039 38.9%	1,593 25.8%	920 17.7%	421 6.8%	779 15.6%
商 業	179	11,262	7,017	62.3% (57.1%)	3,386 34.0%	1,918 17.0%	1,708 17.3%	335 3.0%	1,572 16.3%
保 健 衛 生 業	363	44,106	23,295	52.8% (51.2%)	12,110 30.8%	5,305 12.0%	3,504 9.0%	938 2.1%	3,859 12.1%
上 記 以 外 の 事 業	292	26,438	16,252	61.5% (56.4%)	8,487 35.9%	4,973 18.8%	3,212 13.5%	928 3.5%	3,001 12.0%
全 産 業 計	1,349	142,027	82,253	57.9% (55.5%)	41,648 33.6%	23,549 16.6%	15,646 12.7%	4,283 3.0%	13,325 11.9%

グラフ 1 業種別有所見率



グラフ2 業種別有所見率

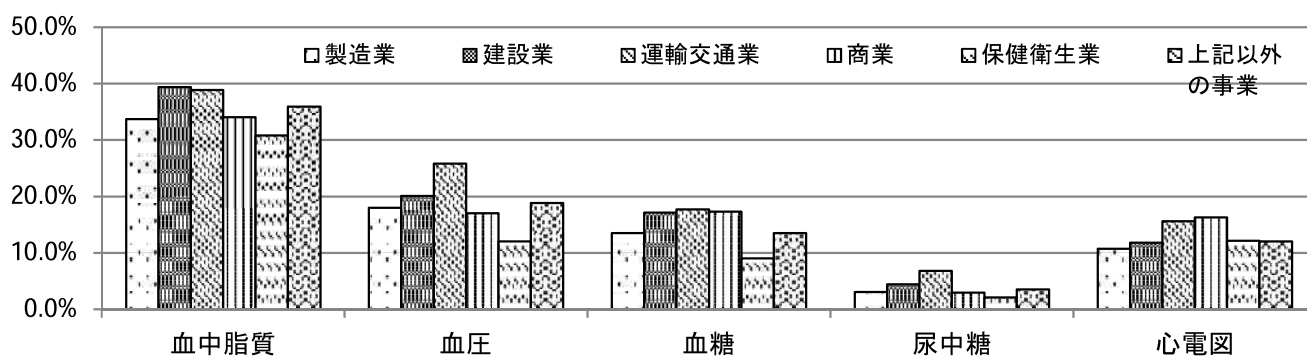


表2 熊本県の定期健康診断有所見率の推移（全業種）

	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
熊本県	53.5	54.4	55.3	54.8	54.5	55.6	56.1	57.8	56.9	57.9
全国平均	52.3	52.5	52.7	52.7	53.0	53.2	53.6	53.8	54.1	55.5
ポイント差	1.2	1.9	2.6	2.1	1.5	2.4	2.5	4.0	2.8	2.4

グラフ3

熊本県の健康診断有所見率の推移（全業種）

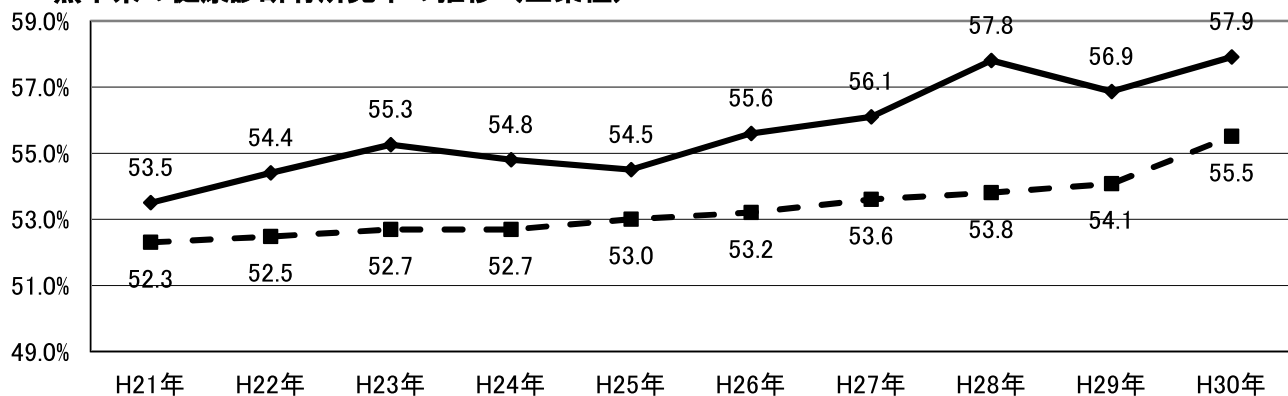
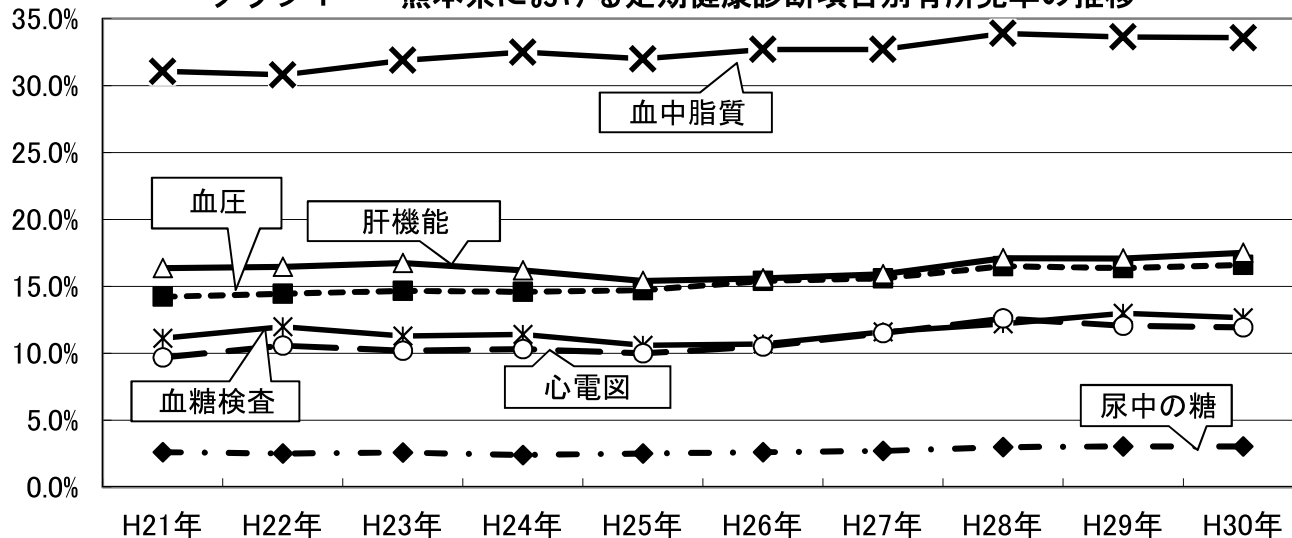


表3 熊本県における定期健康診断項目別有所見率の推移

	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
血中脂質	31.1	30.8	31.9	32.5	32.0	32.7	32.7	33.9	33.6	33.6
血圧	14.2	14.5	14.7	14.6	14.7	15.4	15.6	16.5	16.4	16.6
血糖検査	11.1	12.0	11.3	11.4	10.6	10.7	11.6	12.2	13.0	12.7
尿中の糖	2.6	2.5	2.6	2.4	2.5	2.6	2.7	3.0	3.0	3.0
心電図	9.7	10.6	10.2	10.3	10.0	10.5	11.5	12.6	12.1	11.9
肝機能	16.4	16.5	16.7	16.2	15.4	15.6	15.9	17.1	17.1	17.5

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、電離放射線健康診断における有所見率が全国平均を上回っています。

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により、有所見率が上昇する傾向にあります。

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(平成30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	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	426	27	269	185	279	279	69	32	36	142	21	20
受診労働者数	8,606	268	7,073	3,665	3,650	3,650	520	302	1,014	1,814	160	443
新規有所見者数	834	1	214	517	3	3	1	0	0	2	0	0
新規有所見率 熊本県	9.7%	0.4%	3.0%	14.6%	0.05%	0.08%	0.19%	0.00%	0.00%	0.11%	0.00%	0.00%
新規有所見率 全国平均	6.3%	1.9%	1.7%	9.1%	0.04%	0.04%	0.06%	0.05%	0.00%	0.01%	0.05%	0.13%

グラフ 5 特殊健康診断有所見率

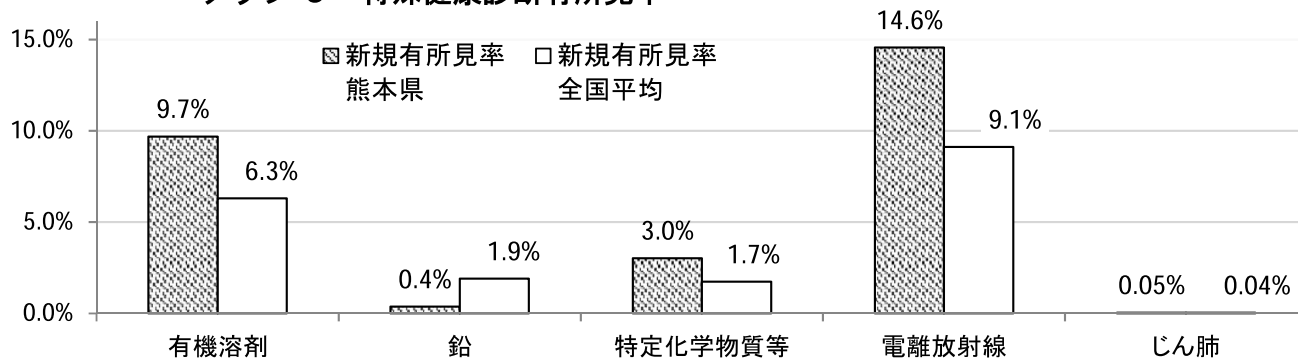


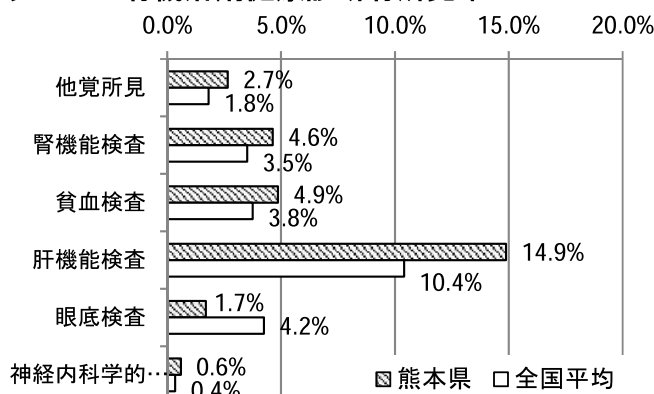
表5 有機溶剤健康診断における有所見率の詳細

	他覚所見	腎機能検査	貧血検査	肝機能検査	眼底検査	神経内科学的検査
熊本県	2.7%	4.6%	4.9%	14.9%	1.7%	0.6%
全国平均	1.8%	3.5%	3.8%	10.4%	4.2%	0.4%

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	8.2%	4.0%	0.0%
全国平均	2.1%	2.5%	0.3%

グラフ 6 有機溶剤健康診断有所見率



グラフ 7 鉛健康診断有所見率

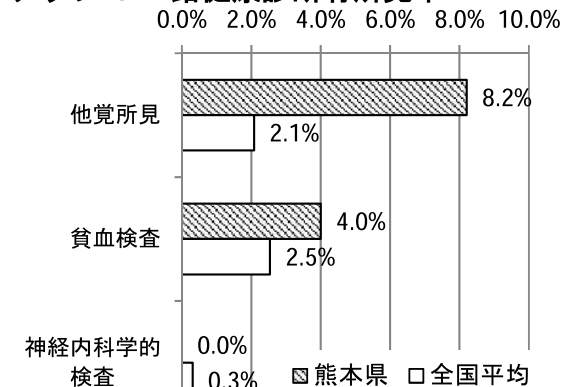


表7は指導勸奨による特殊健康診断結果です。厚生労働省が、職場における健康管理上、健康診断の実施が望ましいとする30種類の業務内容に対する健康診断結果を示したものです。

該当する業務内容(作業内容)がないか、一度確認してください。(23ページに業務内容の一覧を掲載)

表7 指導勸奨による特殊健康診断（熊本県）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
実 施 事業場数	70	63	72	72	73	72	80	89	88	94	97
受 診 労働者数	9,202	8,407	7,645	7,774	8,132	6,892	7,304	7,122	7,426	8,526	9,820
受診率 %	71.3%	80.2%	77.1%	78.4%	73.7%	73.5%	74.3%	73.3%	76.3%	75.5%	75.2%
有所見者数	1,085	977	1,113	1,008	1,006	970	792	782	907	915	1,399
有所見率 %	11.8%	11.6%	14.6%	13.0%	12.4%	14.1%	10.8%	11.0%	12.2%	10.7%	14.3%

指導勸奨による健康診断の受診者数は長期的には増加傾向にあります。残念ながら、その有所見率は高止まり傾向にあります。(グラフ8参照)

騒音作業、振動作業については、全国平均を上回る有所見率が確認されます。(グラフ9参照)

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と考えられます。

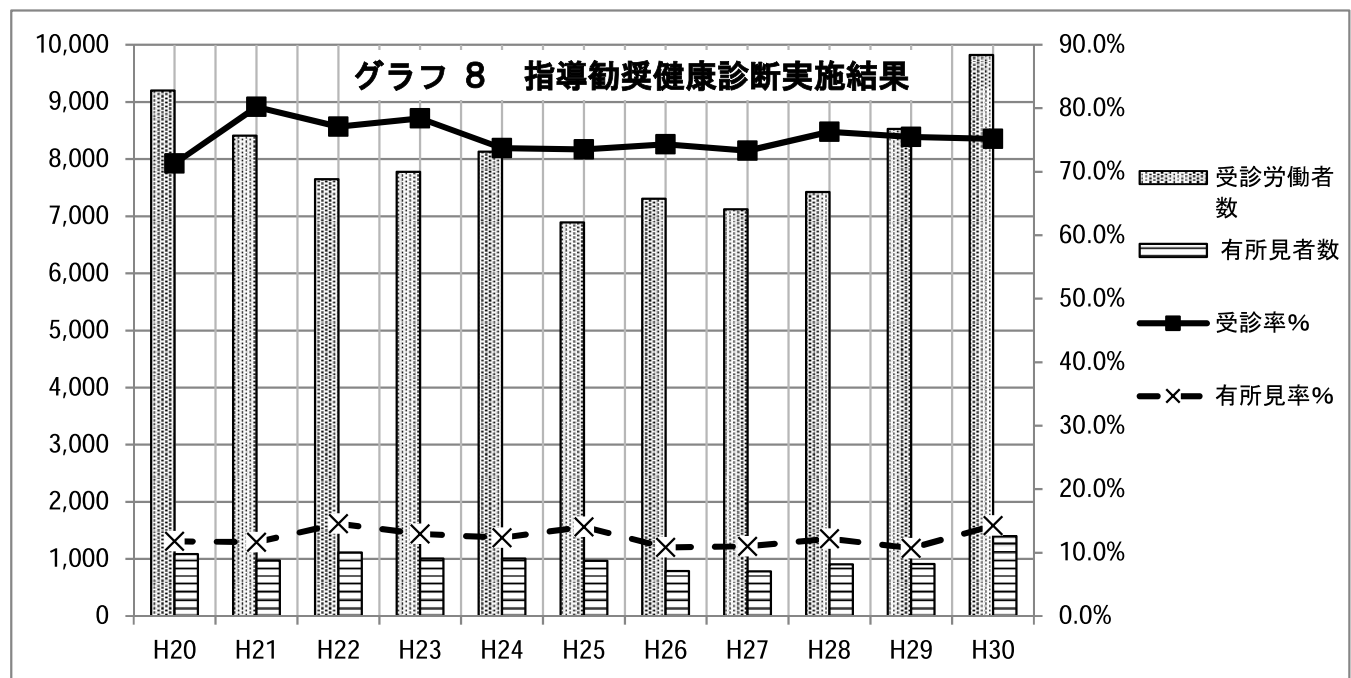
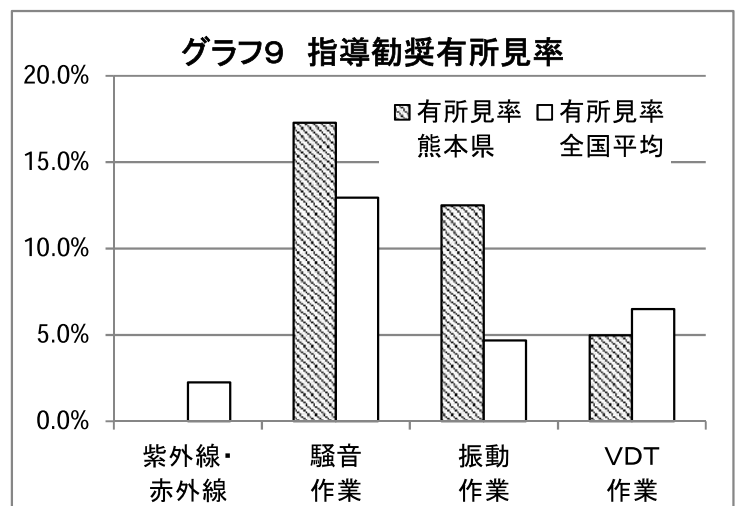


表8 行政指導による特殊健康診断（熊本県）

	紫外線・ 赤外線	騒音 作業	振動 作業	VDT 作業
実 施 事業場数	11	37	13	20
受 診 労働者数	315	3,238	136	2,497
有所見者数	0	560	17	124
有所見率 熊本県	0.0%	17.3%	12.5%	5.0%
有所見率 全国平均	2.2%	12.9%	4.7%	6.5%



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。

熊本県における平成30年の職業性疾病による休業4日以上死傷者数は、全体で109件でした。最も多発している職業性疾病は腰痛症であり、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、休業4日以上死傷者数が平成30年に20人を記録しており、平成28年に続く多さとなっています。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。

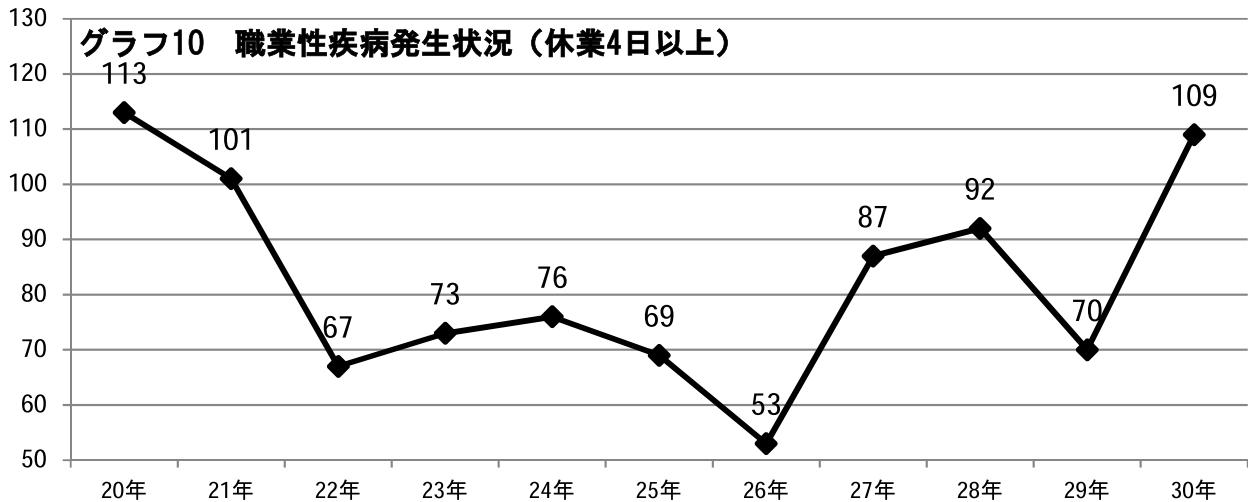
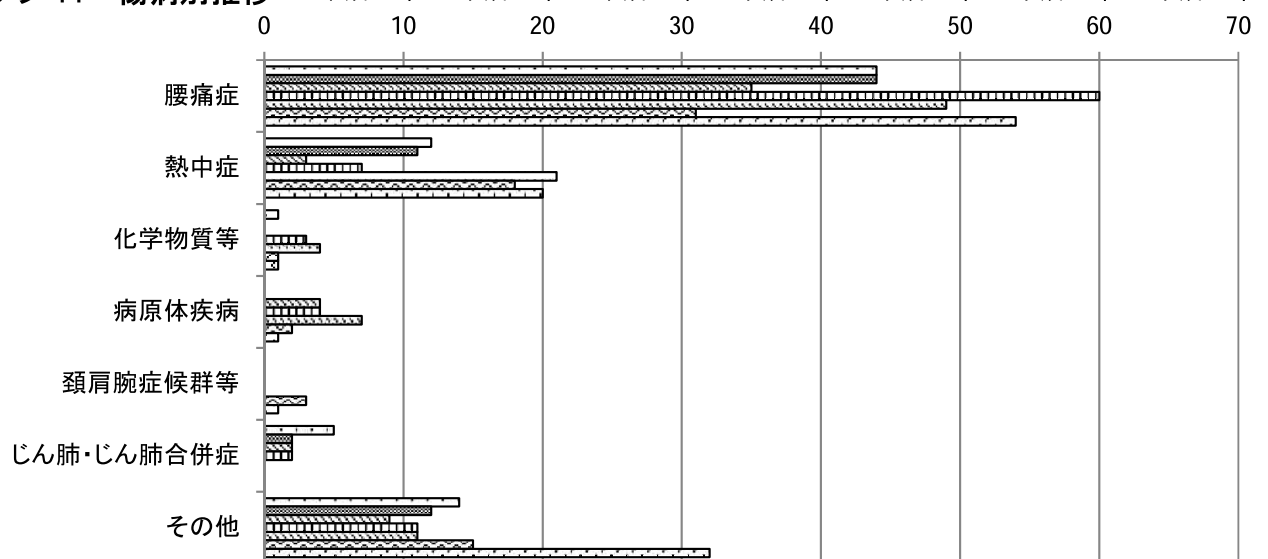


表9 職業性疾病発生状況

	腰痛症	うち負傷に起因するもの	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24年	44	38	12	1	0	0	5	14	76
平成25年	44	43	11	0	0	0	2	12	69
平成26年	35	32	3	0	4	0	2	9	53
平成27年	60	60	7	3	4	0	2	11	87
平成28年	49	49	21	4	7	0	0	11	92
平成29年	31	31	18	1	2	3	0	15	70
平成30年	54	54	20	1	1	1	0	32	109

グラフ11 傷病別推移 □平成24年 ■平成25年 ▨平成26年 ▩平成27年 □平成28年 ▨平成29年 □平成30年



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。

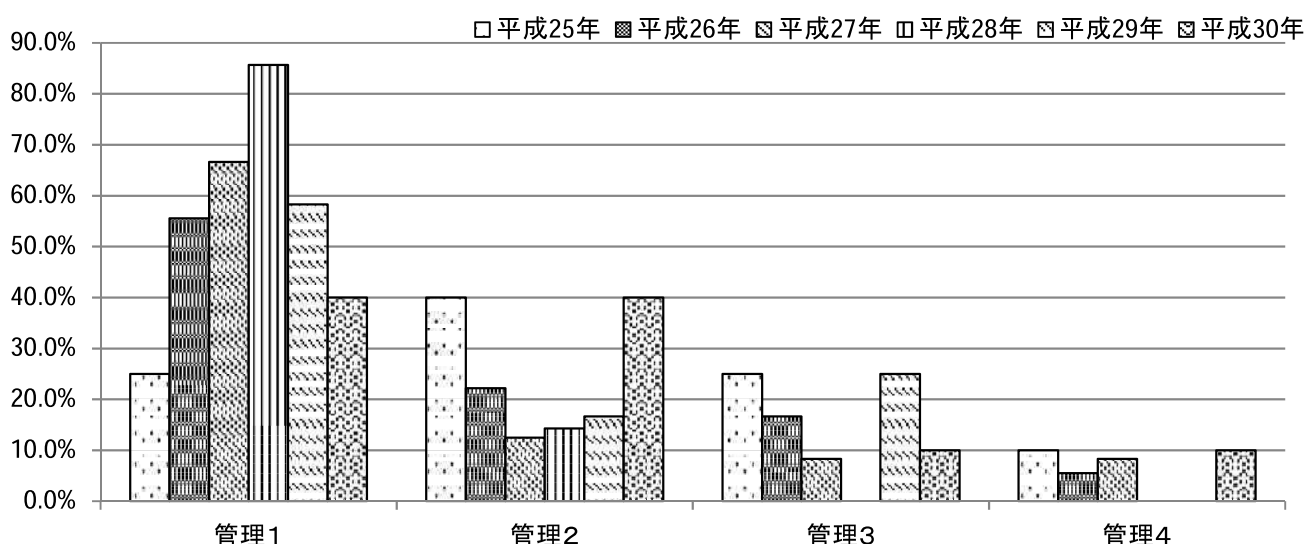
じん肺管理区分は管理1から管理4までの区分があり、管理2以上が「じん肺の所見が認められるもの」となります。

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25年	20	5	8	5	2	15
平成26年	18	10	4	3	1	8
平成27年	24	16	3	2	2	7
平成28年	14	12	2	0	0	2
平成29年	12	7	2	3	0	5
平成30年	10	4	4	1	1	6

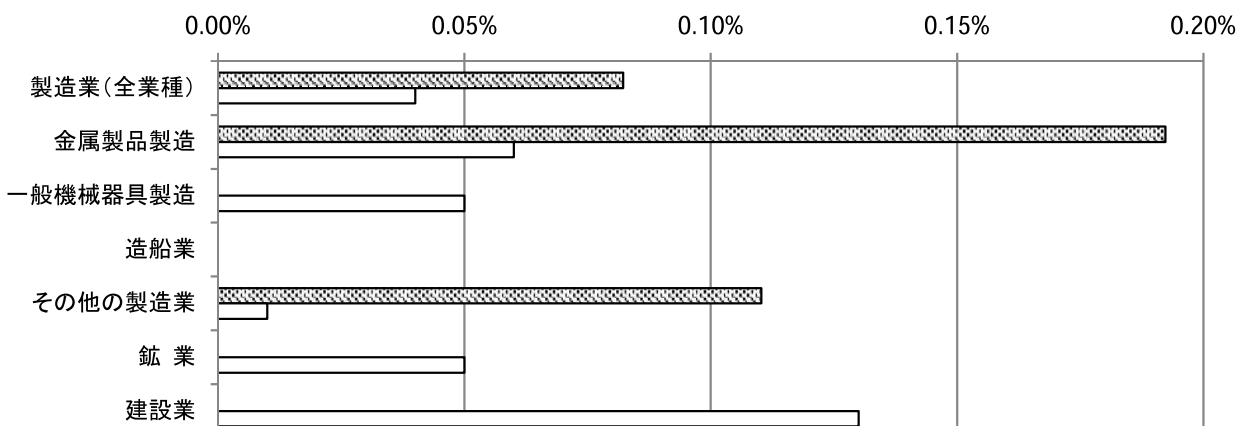
グラフ12 管理区分決定状況（各区分決定件数／全決定件数）



グラフ13 じん肺健康診断業種別有所見率

表4 「特殊健康診断実施状況(平成30年)」より

■ 有所見率(熊本県) □ 有所見率(全国平均)



4 熱中症の発生状況

熊本県内における平成30年の熱中症による労災請求件数は171件で平成29年(93件)より78件増加しています。発生時間帯をみると15時台での発生が最も多く、気温が高い10時台から16時台までの時間帯で多く発生していますが、8時台以前や18時以降の時間帯にも発生していること、また、屋内での発生割合が全体の31%あること等から、時間帯や場所にとらわれず対策をとることが必要です。

熱中症を予防するためには、暑さ指数(WBGT値)の低減が効果的です。暑さ指数は、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。暑さ指数を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、暑さ指数の低減対策が困難である場合には、①管理・監督者が頻繁に巡視を行い確認する、水分・塩分の摂取確認表を作成する又は朝礼等の際に注意喚起を行う等により、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 ②暑さ指数について、随時計測を行うほか、予報値等にも留意し、暑さ指数が28℃を超えるおそれがある場合等には、必要に応じ作業計画の見直し等を行う ③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(順化期間)を設けること等が特に大切です。

表 1 1 平成30年における熱中症による労災請求件数の内訳（熊本県）

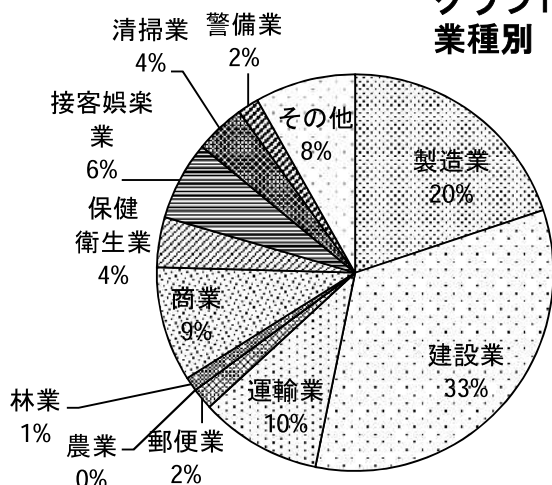
業種	製造業	建設業	運輸業	郵便業	農業	林業	商業	保健衛生業	接客娯楽業	清掃業	警備業	その他	合計
件数	34	57	17	3	0	2	16	7	11	7	3	14	171

年齢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
件数	7	41	34	41	28	18	2	171

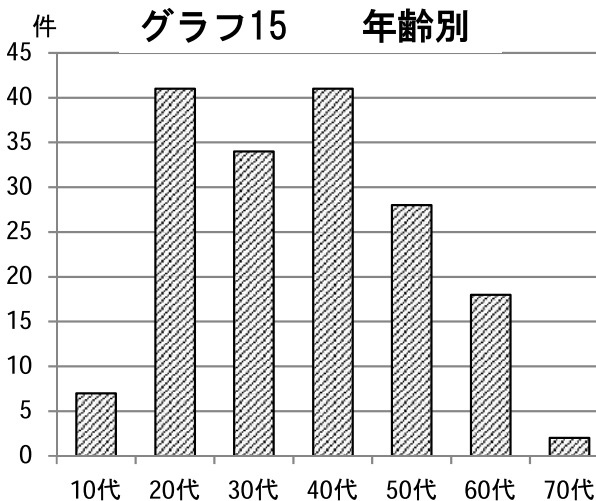
時間	～8時台	9時台	10時台	11時台	12時台	13時台	14時台	15時台	16時台	17時台	18時～	合計
件数	5	10	13	22	9	16	21	26	19	15	15	171

場所	屋内	屋外	合計
件数	53	118	171

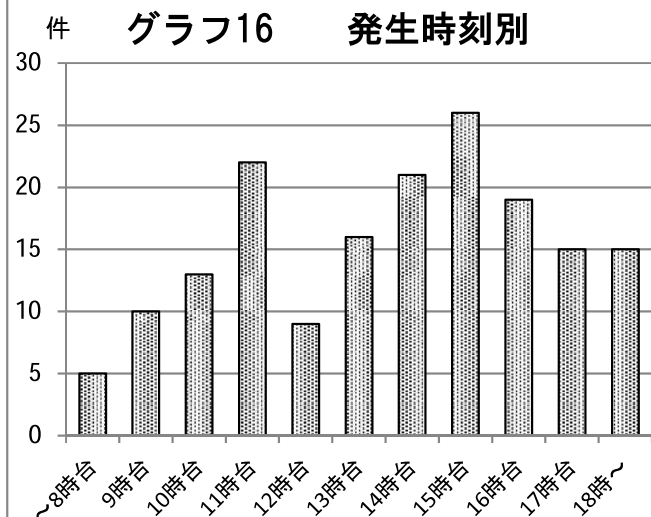
グラフ14
業種別



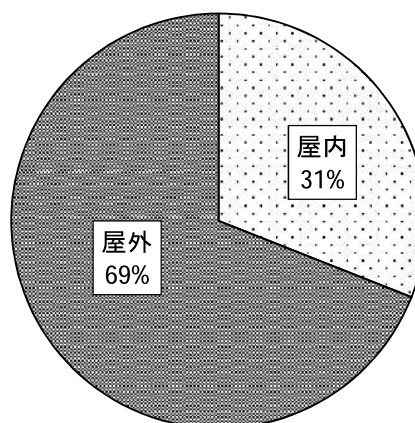
グラフ15 年齢別



グラフ16 発生時刻別



グラフ17 発生場所別



次の表12～15及びグラフ18～22は、職業性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21年～平成30年）の発生状況を示しています。

表12 熱中症による休業4日以上災害発生件数の推移（熊本県）（労働者死傷病報告による）

	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	合計
発生件数	4	7	4	12	11	3	7	21	18	20	107
うち死亡	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3

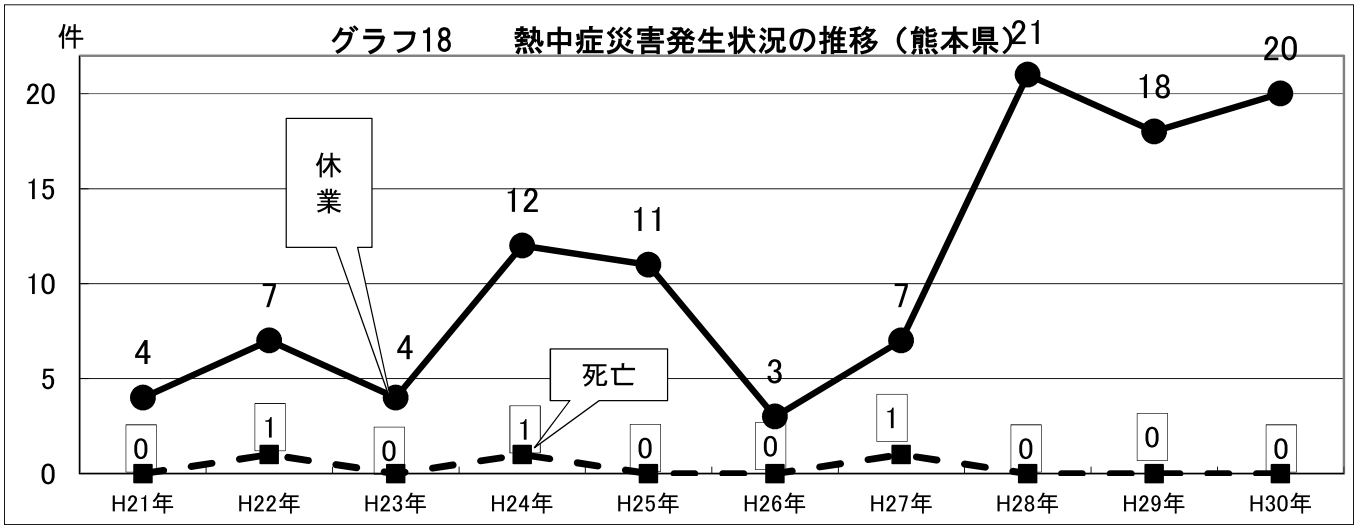


表13 月別発生状況及び業種別発生状況（H21年・H30年 熊本県）

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	製造業	建設業	運輸 交通業	ゴルフ 場	警備業	その他
休業(4日以上)	3	3	48	46	6	1	20	35	13	3	5	30
死亡災害	0	0	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0

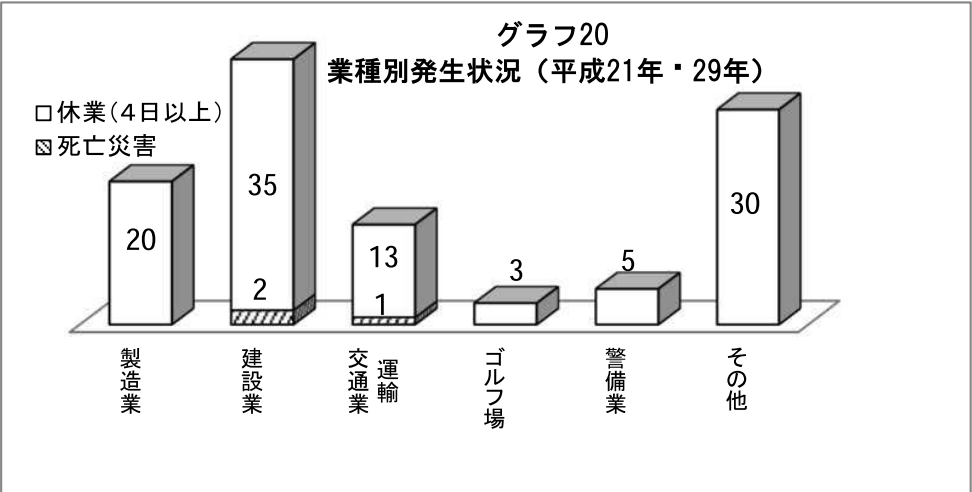
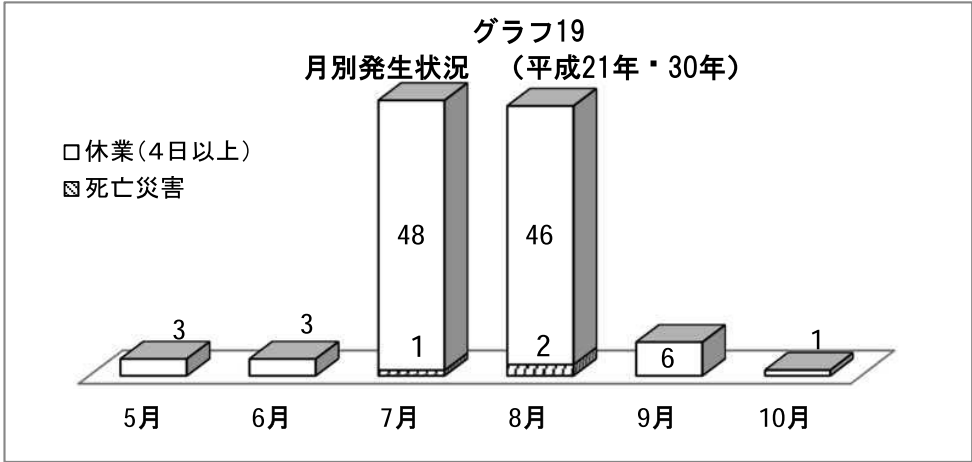


表14 時間帯別発生状況(熊本県内休業4日以上 平成21年・平成30年)

	～8時台	9時台	10時台	11時台	12時台	13時台	14時台	15時台	16時台	17時台	18時～
休業(4日以上)	7	9	8	14	5	9	12	13	15	8	7
死亡	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0

表15 年代別発生状況(熊本県内休業4日以上 平成21年・平成30年)

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代
休業(4日以上)	1	15	10	19	24	15	8
死亡	0	0	3	0	0	0	0

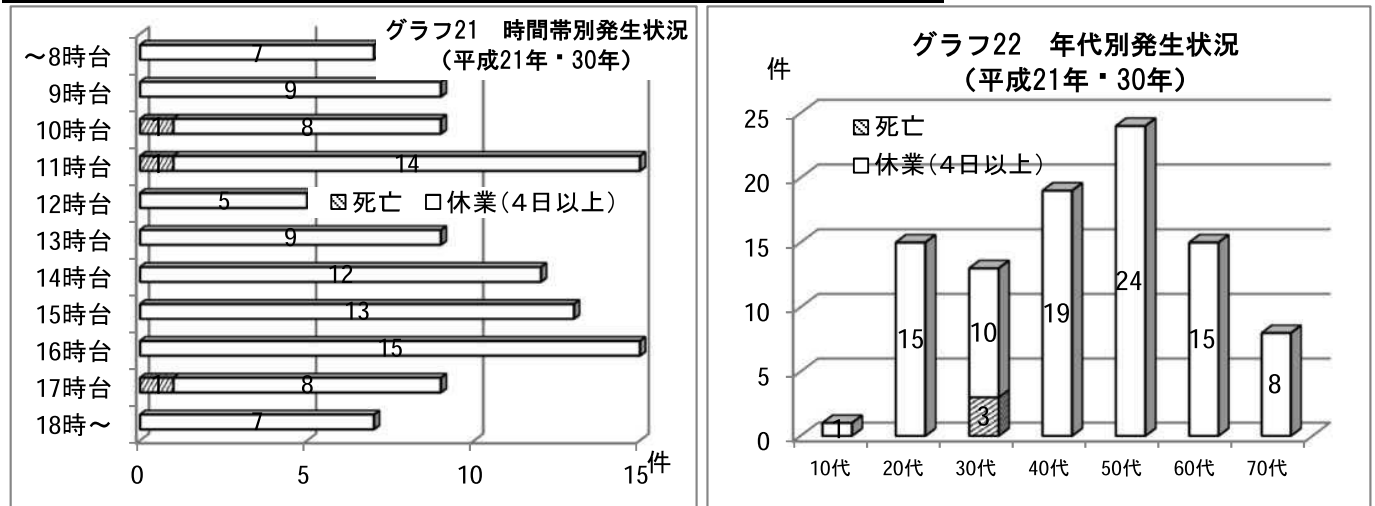


表16 熱中症による死亡災害の発生状況 全国

	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
発生件数	17	8	47	18	21	30	12	29	12	14	29

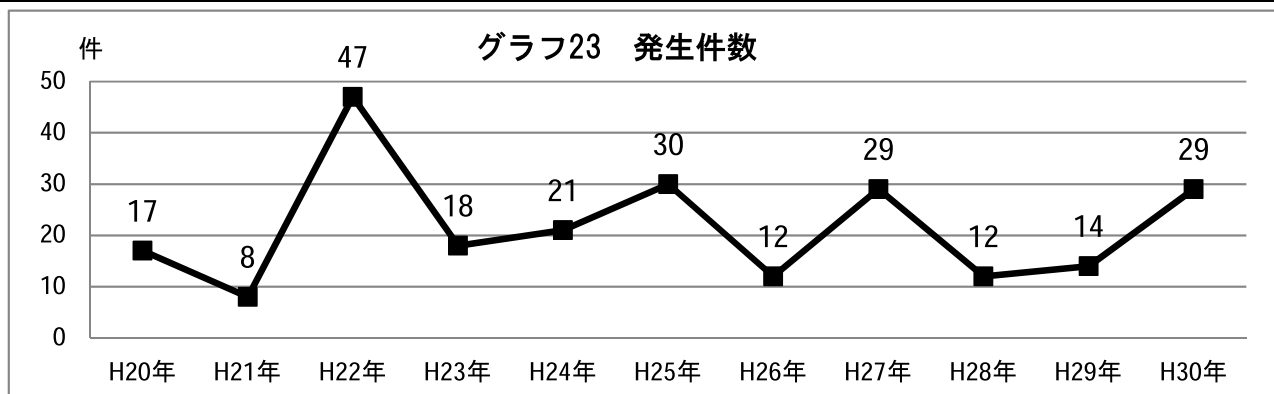
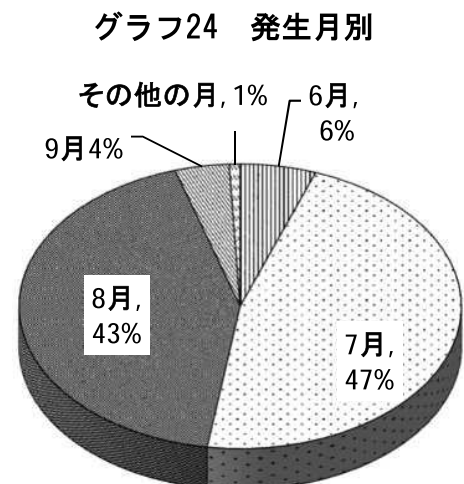


表17 熱中症による死亡災害月別発生状況(平成25年～30年) 全国

	6月	7月	8月	9月	その他の月	計
平成25年	1	14	14	0	1	30
平成26年	0	6	5	1	0	12
平成27年	2	10	16	1	0	29
平成28年	2	2	6	2	0	12
平成29年	0	9	5	0	0	14
平成30年	2	18	8	1	0	29
計	7	59	54	5	1	126



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平成23年度から減少傾向にありましたが、平成27年度に増加に転じ、平成30年度は877件と前年より37件増加しています。

熊本県内における脳・心臓疾患事案及び精神障害等の請求事案は、10～20件の間で増減を繰り返しており、減少傾向は見られません。

表20 脳・心臓疾患(過労死等)事案の労災請求状況

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
請求件数 全 国	767	802	898	842	784	763	795	825	840	877
認定件数 全 国	293	285	310	338	306	277	251	260	253	238
請求件数 熊 本 県	18	14	15	12	6	12	6	13	14	14
認定件数 熊 本 県	9	7	4	5	1	2	4	5	6	2

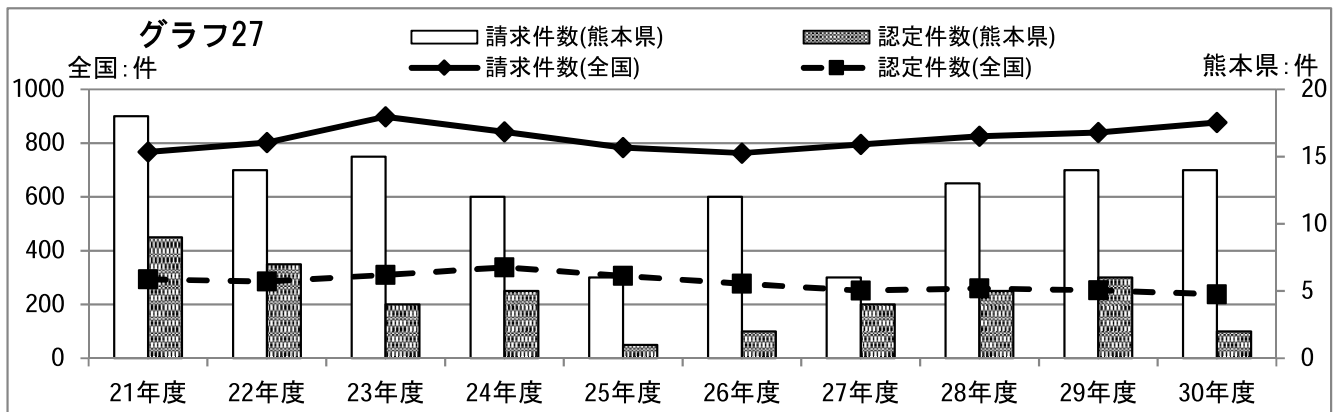
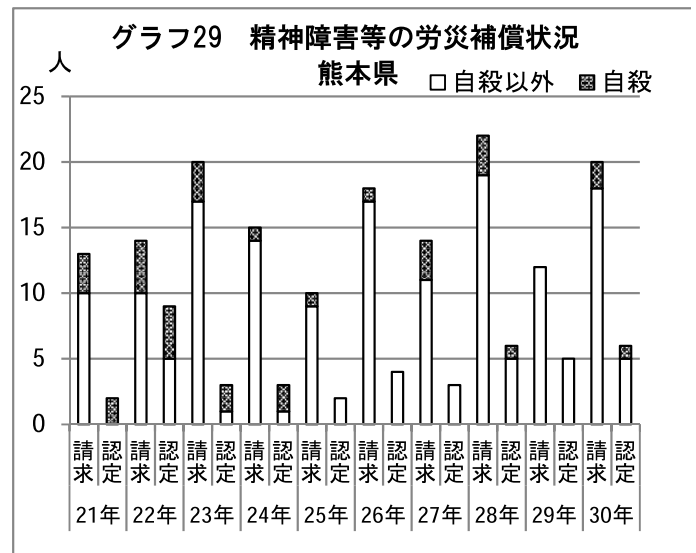
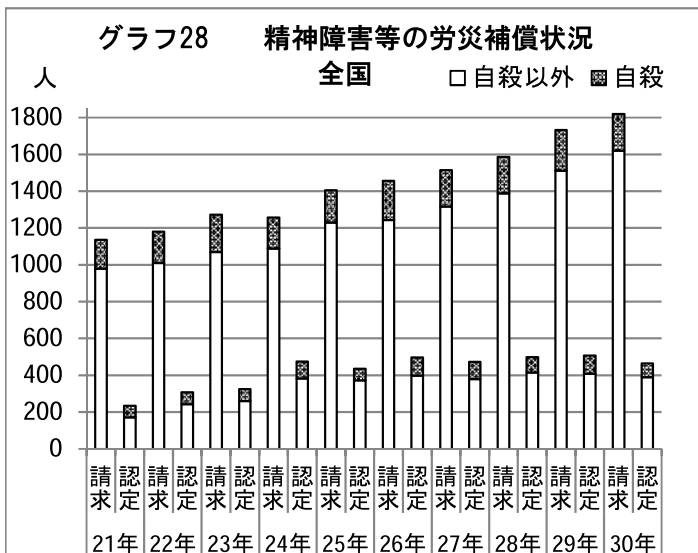


表21 精神障害等の労災補償状況

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
請求件数 全 国	1136	1181	1272	1257	1409	1456	1515	1586	1732	1820
うち自殺 全 国	157	171	202	169	177	213	199	198	221	200
認定件数 全 国	234	308	325	475	436	497	472	498	506	465
うち自殺 全 国	63	65	66	93	63	99	93	84	98	76
請求件数 熊 本 県	13	14	20	15	10	18	14	22	12	20
うち自殺 熊 本 県	3	4	3	1	1	1	3	3	0	2
認定件数 熊 本 県	2	9	3	3	2	4	3	6	5	6
うち自殺 熊 本 県	2	4	2	2	0	0	0	1	0	1



6 熊本県における自殺者数の推移

平成30年における全国の自殺者数は、20,840人(資料:警察庁「平成30年における自殺の概要資料」)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年以降自殺者は序々に減少しています。

また、熊本県内においても自殺者数は減少傾向にはありますが、平成30年は258人が亡くなられ、健康問題を原因とする割合が最も高くなっており、労働者の健康管理の必要性を認識し、治療をしながら仕事を続ける「治療と仕事の両立支援」に取り組む必要があると考えられます。

表22 熊本県における自殺者数の推移

資料:警察庁「平成30年中における自殺の概要資料」

	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
被雇用者	131	127	103	131	76	90	108	79	86	75
総自殺者数	484	471	441	448	376	340	375	336	287	258
被雇用者の割合	27.1%	27.0%	23.4%	29.2%	20.2%	26.5%	28.8%	23.5%	30.0%	29.1%

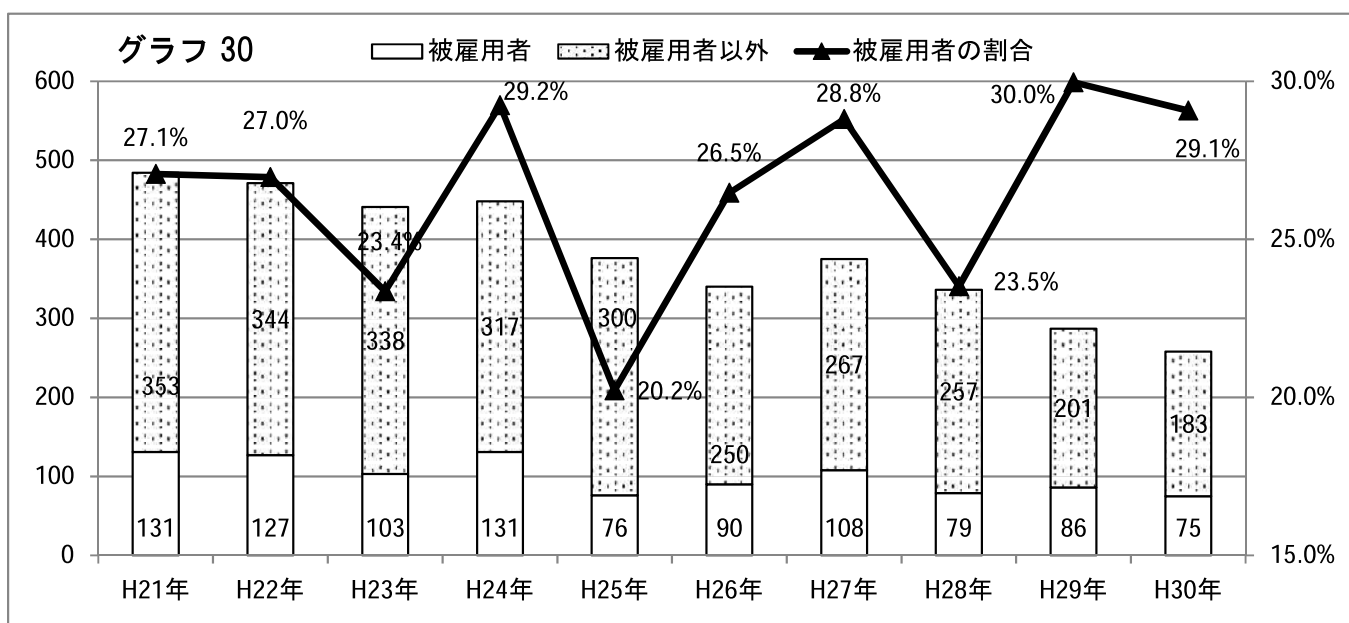
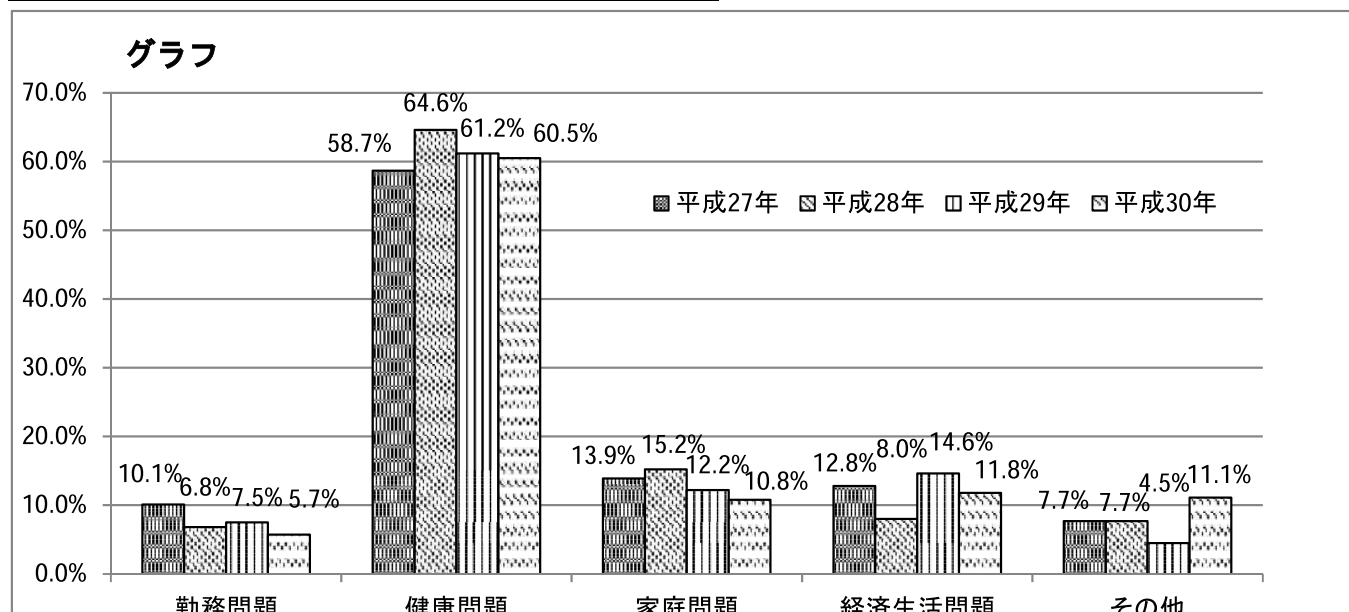


表23 熊本県における自殺者の原因の割合

	勤務問題	健康問題	家庭問題	経済生活問題	その他
平成27年	10.1%	58.7%	13.9%	12.8%	7.7%
平成28年	6.8%	64.6%	15.2%	8.0%	7.7%
平成29年	7.5%	61.2%	12.2%	14.6%	4.5%
平成30年	5.7%	60.5%	10.8%	11.8%	11.1%

自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上可能としたため、本調査項目の比と自殺者数内訳とは一致しない。



7 治療と仕事の両立支援

治療と仕事の両立のため企業にできる支援があります。

それまで健康だった人が、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、働きながら治療をしたい人と、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。

経営トップが、働き方や職場環境の整備に取り組んでいく必要があります。

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必要不可欠です。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。

厚生労働省が平成28年2月に公表した「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。

ガイドラインには、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。

職場が治療と仕事の両立を支援するには、就労上の留意点や必要な配慮等に係る情報が必要となります。本人の同意を得て、主治医と産業医、産業保健スタッフが連携して、どのような支援を行うのか経営トップを含めて具体的に検討し、実行に移すことが必要です。

ガイドラインは最寄の労働基準監督署、熊本労働局及び産業保健センター等にございます。無料ですので必要な場合はご連絡ください。

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)(電話096-355-3186)
- 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(電話096-353-5480)
- 日本キャリア開発協会 ○労働者健康安全機構熊本労災病院
- 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

6の自殺問題や精神障害による労災請求状況でみたとおり、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、平成30年度における民事上の個別労働紛争相談延件数4,448件のうち「いじめ・嫌がらせ」に関する相談が1,528件にのぼり、全相談件数の18.8%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ました。(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よう努めるべき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」を策定する必要があります。また、その実施に当たっては「4つのケア」が継続的かつ計画的に行われるよう関係者に対する教育研修・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、その評価は容易ではなく、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、体の健康に比較し、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。

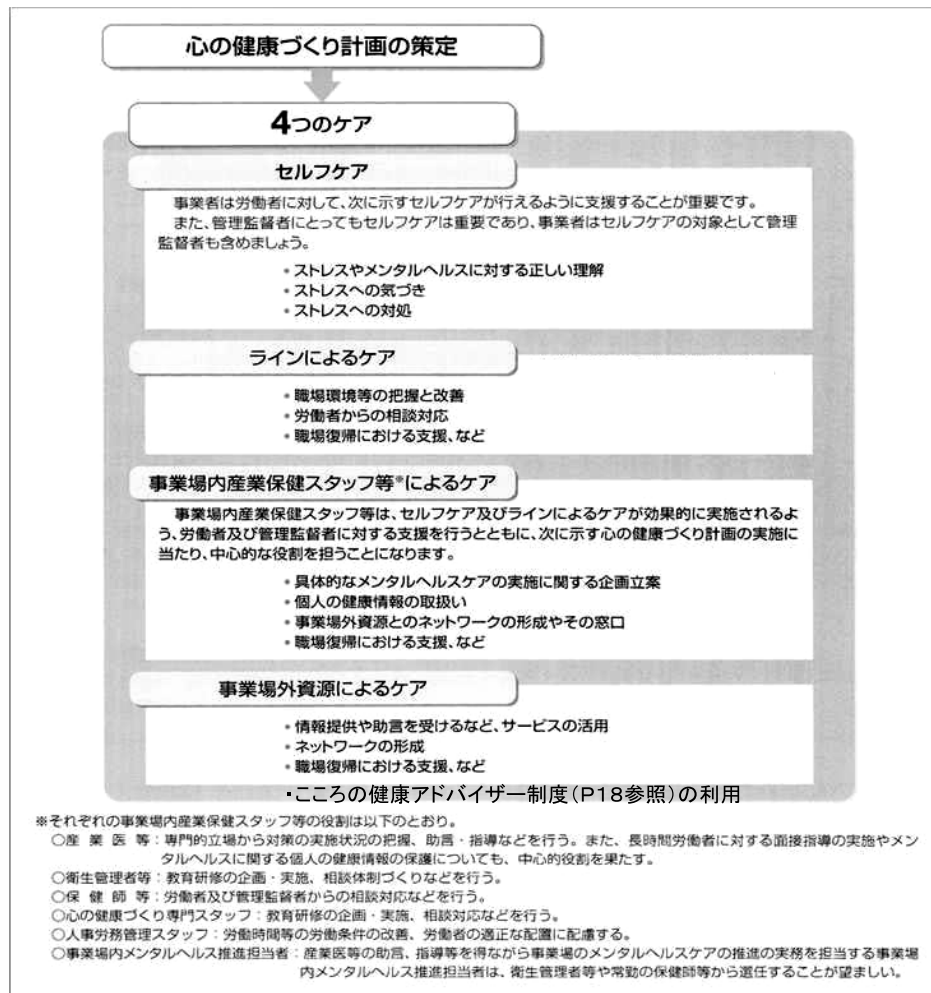
【指針：2 -③】

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。

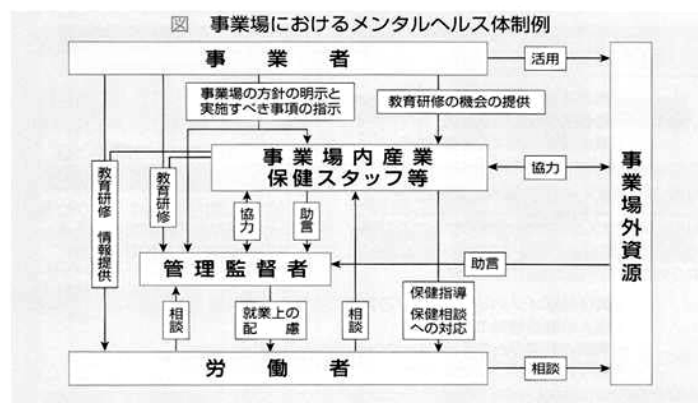
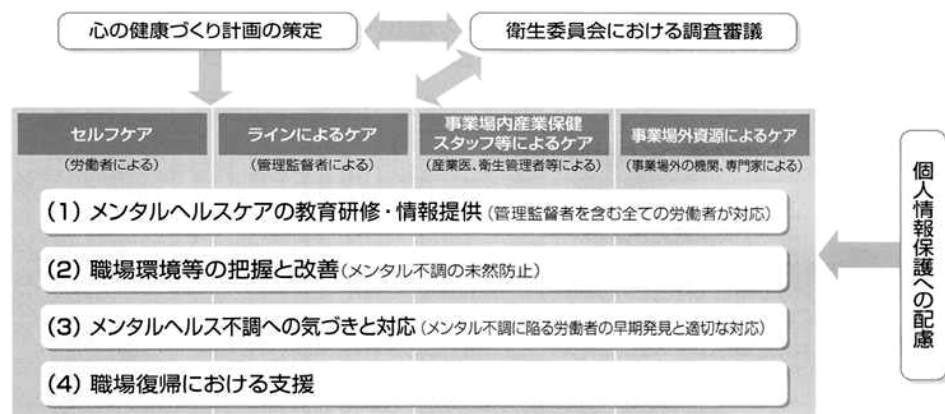
【指針：2 -④】

3. 4つのメンタルヘルスケア



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。



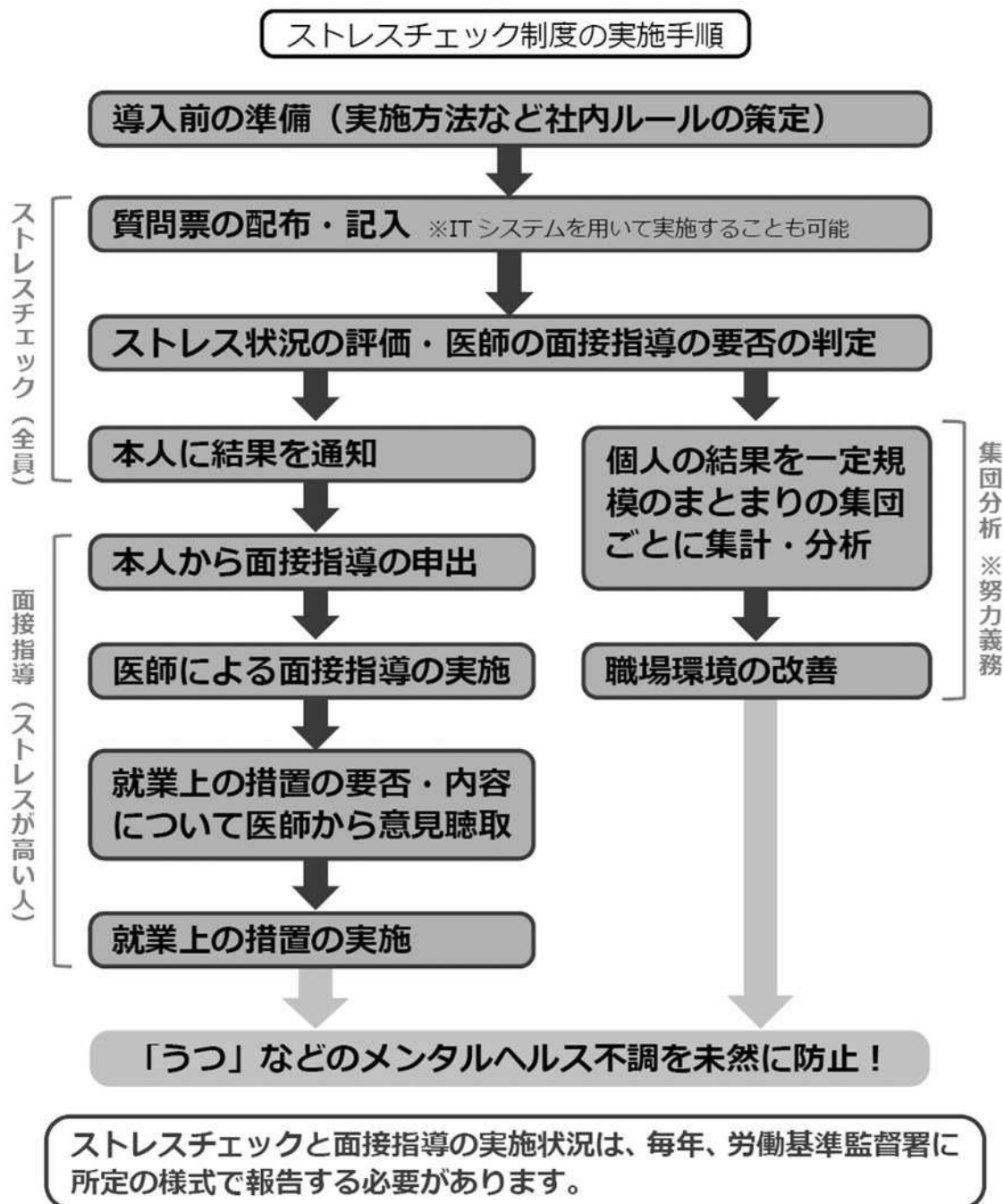
(2) ストレスチェック制度について

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仕組みです。

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回この検査を全ての労働者に実施することが義務づけられました。

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、国は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、及び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、結果通知後に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、第三者に閲覧され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し出があった場合は、医師に依頼して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を行う。

※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. 職場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・分析してもらう。
- 集計・分析結果を踏まえて、職場環境の改善を行う。

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げられる仕組みです。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ない。

6. プライバシーの保護

- 事業者がストレスチェック制度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らない。
- 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ること。
- 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、社内共有する場合においても必要最小限の範囲にとどめること。

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。
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。
 - ・ 医師による面接指導を受けたい旨の申し出を行ったこと
 - ・ 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の申出を行わないこと
- 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 熊本市中央区渡鹿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 熊本市北区大窪2丁目6-20 TEL (096) 324-5211 《受付》木/13:30～16:00 ビネル記念病院 〒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 熊本市北区榎木町鏡田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	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, 13:00～15:00 天草地区 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433 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 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
玉名・荒尾地区		人吉・球磨地区	
城ヶ崎病院 〒865-0041 玉名市伊倉北方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 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」が強化されます

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への提供等

労働者の健康管理等に必要な情報の産業医への提供

(1) 産業医等を選任した事業者は、産業医等に対し、労働時間に関する情報等(※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 休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が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方法

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。

労働者の健康情報の適正な取扱いの確保

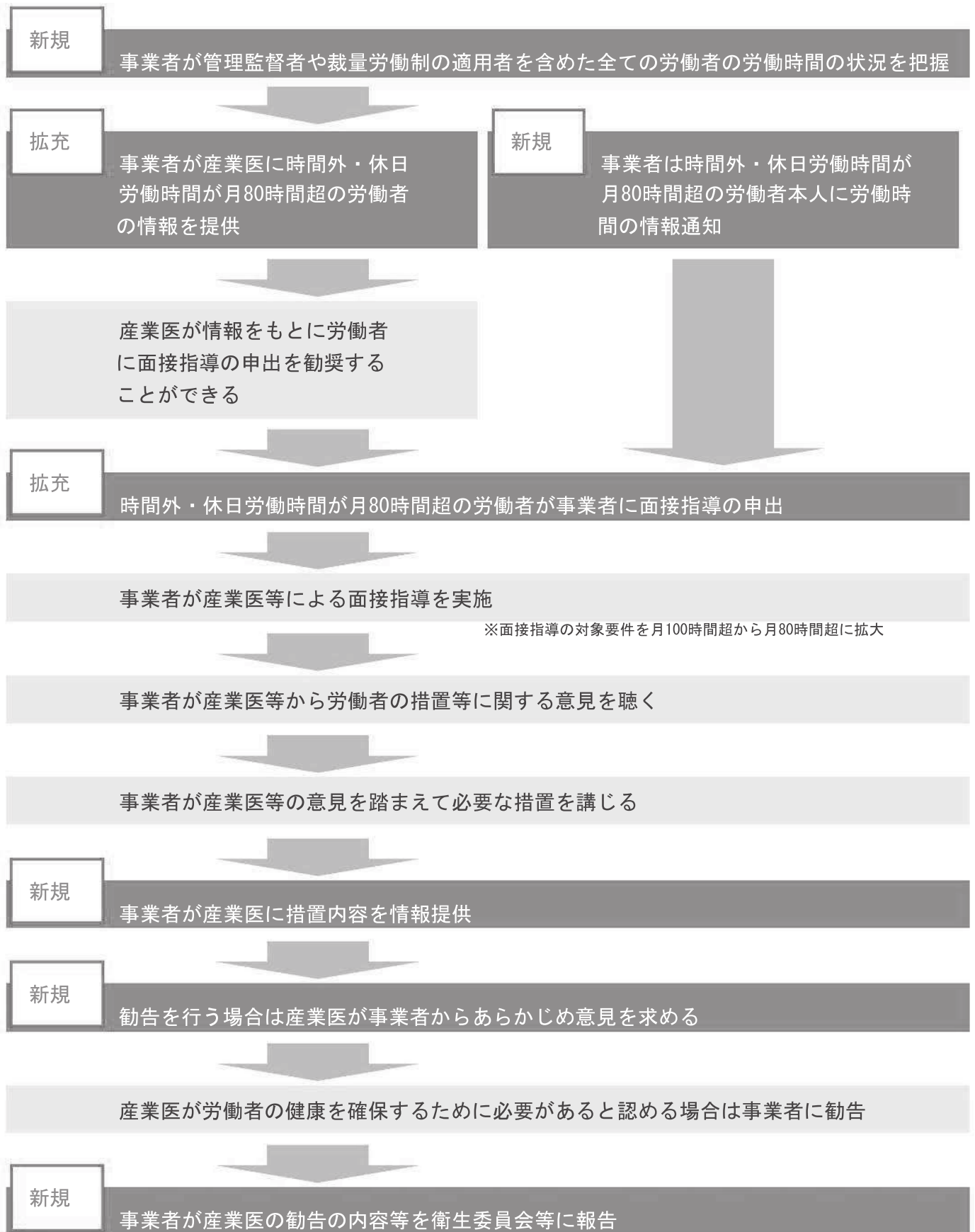
(2) 事業者は、本人の同意がある場合その他正当な事由がある場合を除き、労働者の心身の状態に関する情報を収集し、保管し、又は使用するに当たっては、労働者の健康の確保に必要な範囲で労働者の心身の状態に関する情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内でこれを保管し、及び使用しなければなりません。

※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

平成○年○月○日

事業者 氏名 殿

所属

氏名

私は労働安全衛生法第66条の8の第1項に定める者として、下記のとおりに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

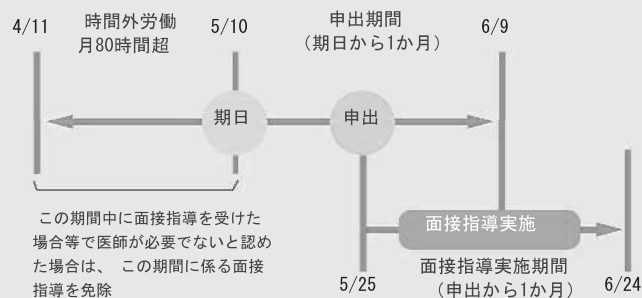
平成○年○月○日～○時○分（即・中・下）

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㍻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「長時間労働者への面接チェックリスト（医師用）」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す。

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

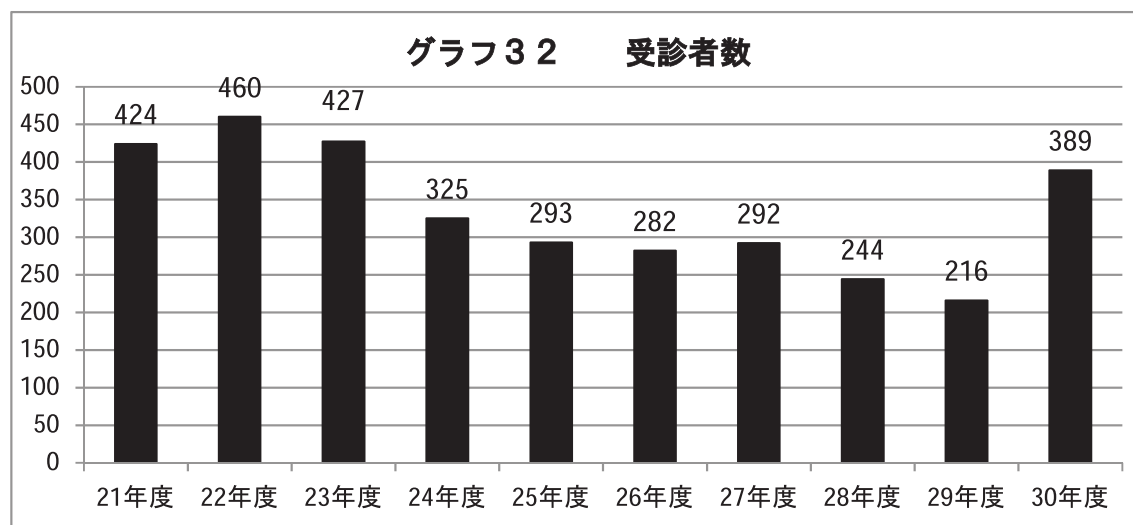
- ☐月80時間超の時間外・休日労働をさせた事業場又はそのおそれのある事業場等においては、衛生委員会等で調査審議のうえ、以下のア及びイを図りましょう。調査審議の結果の際は、申出を行うことによる不利益取扱いの防止など、申出がしやすい環境となるよう配慮しましょう。
 - ア 申出様式の作成、申出窓口の設定など申出手続を行うための体制の整備
 - イ 労働者に対し、申出方法等の周知徹底
- ☐面接指導を実施する医師は、産業医や産業医の要件を備えた医師等が望まれます。
- ☐面接指導の実施の事務に従事した者には、その実施に関して守秘義務が課せられます。
- ☐派遣労働者への面接指導は、派遣元事業主に実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

11 指導勧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散する場所における業務
4	黄りんを取り扱う業務、又はりんの化合物のガス、蒸気若しくは粉じんを発散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散する場所における業務
6	亜硫酸ガスを発散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、そのガスを発散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散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散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散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散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散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散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散する場所における業務
15	米杉、ネズコ、リョウブ又はラウンの粉じん等を発散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散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
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

12 二次健康診断等給付(24ページ参照)を利用した二次健診受診者数の推移

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
受診者数	424	460	427	325	293	282	292	244	216	389



二次健康診断等給付の概要

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。

13 化学物質のリスクアセスメント

平成28年6月1日から

化学物質についてリスクアセスメントの実施が義務づけられました

概要は以下のとおりです

- リスクアセスメント対象となるのは労働安全衛生法第57条の3第1項に規定する表示対象物及び通知対象物（安全データシート（SDS））の交付義務対象である663物質です。GHSマーク（絵表示）があったら、SDSの確認とリスクアセスメントの実施につなげましょう。
- リスクアセスメントの実施時期については、以下に掲げる時期に行う必要があります。
 - ① 表示対象物及び通知対象物（以下「調査対象物」という。）を原材料として新規に採用し、又は変更するとき
 - ② 調査対象物を製造し、又は取り扱う業務に係る作業の方法、手順を新規に採用し、又は変更するとき
 - ③ ①及び②のほか、調査対象物による危険性又は有害性等について変化が生じ、又は生ずるおそれのあるとき

※ 従来から取り扱っている物質を従来どおりの方法で取り扱う作業については、法施行時点でリスクアセスメントの義務対象とはならないが、過去にリスクアセスメントを実施したことがない場合は計画的に実施することが望ましいこと。
- リスクアセスメントの実施方法については、以下のいずれかの方法により実施することが必要です。
 - ① 化学物質が当該業務に従事する労働者に危険を及ぼし、または当該労働者の健康障害を生ずるおそれの程度（可能性の度合）及び当該危険又は健康障害の程度（重篤度）を考慮する方法
 - ② 労働者が調査対象物にさらされる程度（ばく露濃度等）及び当該調査対象物の有害性の程度（許容濃度等）を考慮する方法
 - ③ そのほか①又は②に準じる方法
- リスク低減措置の内容の検討と低減措置の実施
 - ① リスクアセスメントの結果に基づき、労働者の危険または健康障害を防止するための措置の内容を検討してください。
 - ② 検討したリスク低減の内容を速やかに実施するよう努めます。
- リスクアセスメント結果の労働者への周知

リスクアセスメントを実施したら、対象物の名称、対象業務の内容、リスクアセスメントの結果、実施するリスク低減措置の内容を掲示する等により周知します。

14 作業環境測定機関一覧

(令和元年7月1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				
			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)
ニチゴー九州(株)	〒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)野田市電子環境分析事業部	〒860-0823 熊本市中央区世安町335	(096) 322-0167	○		○	○	○
(株)三計テクノス	〒861-8035 熊本市東区御領5-6-53	(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			○	○	○

15 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	〒862-8528 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 096-344-1880
	(医)潤心会 熊本セントラル病院健診センター	〒869-1235 菊池郡大津町大字室955 Tel 096-293-7939
	(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 (医社)稲穂会 天草慈恵病院健診センター Tel 0969-37-1730

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ます。
職場での受動喫煙防止対策を行う際には、費用の一部を支援する「受動喫煙防止対策助成金」を、ぜひ、ご活用ください。

対象となる事業主

次の（１）～（３）すべてに該当する事業主が対象です。

（１）	労働者災害補償保険の適用事業主		
（２）	次のいずれかに該当する中小企業事業主		
	業 種	常時雇用する労働者数※１	資本金または出資の総額※１
	小売業	小売業、飲食店、配達飲食サービス業	50人以下 5,000万円以下
	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 5,000万円以下
	卸売業	卸売業	100人以下 1億円以下
	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 3億円以下
※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。			
（３）	事業場内において、措置を講じた区域以外を禁煙とする事業主		

助成の対象となる措置

①	喫煙専用室の設置・改修	・ 入口における風速が0.2 m/秒以上 ・ そのほか、改正健康増進法の基準に適合する設備であること	飲食等 ×
②	加熱式たばこ専用喫煙室・シガーバーなどの設置・改修	・ 入口における風速が0.2 m/秒以上 ・ 労働者が受動喫煙を受けないよう対策を講じること ・ そのほか、改正健康増進法の基準に適合する設備であること	飲食等 ○
③	屋外喫煙所（閉鎖系）の設置・改修	・ 喫煙所の直近の建物の出入口などにおける浮遊粉じん濃度が増加しないこと	飲食等 ×
④	換気装置などの設置・改修（既存特定飲食提供施設のみ）	・ 粉じん濃度が0.15 mg/m ³ 以下、または必要換気量が70.3 ×（席数）m ³ /時間以上	飲食等 ○

助成内容

助成対象経費	助成率	上限額
上記①～④の措置にかかる工費、設備費、備品費、機械装置費など	1/2 飲食店を営んでいる事業場は2/3	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、①～④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。
- ・ 飲食店への助成率は今年度特別に2/3に引き上げています。この機会にぜひ、ご利用ください。

**留意
事項**

この助成金の受給にあたっては、喫煙専用室の設置などの事業計画の内容が技術的および経済的な観点から妥当であることが必要です。そのため、特に経済的な観点の目安として、単位面積当たりの助成対象経費の上限額を下表のように定めています。

単位面積当たりの助成対象経費が下表に掲げる上限を超える場合、合理的な理由があると都道府県労働局長が認める場合を除き、単位面積当たりの助成対象経費上限額までで助成金の交付決定を行いますのでご注意ください。

交付対象	設置を行おうとする喫煙室等の 単位面積当たりの助成対象経費上限額
①喫煙専用室の設置・改修	60万円/m ²
②加熱式たばこ専用喫煙室などの設置・改修	
③屋外喫煙所の設置・改修	
③換気装置の設置など	40万円/m ²

例) 飲食店以外の事業場で3m²の喫煙専用室の設置・改修を行う計画の場合、合理的な理由があると認められない限り、助成対象経費として 3m²×60万円/m²=180万円まで(助成額にして90万円まで)しか認められません。

交付申請に必要な書類 *印の書類には所定の様式があります。

1	受動喫煙防止対策助成金交付申請書 *
2	受動喫煙の防止に係る事業計画 *
3	交付要件に該当する旨及び不交付要件には該当しない旨の申立を行う書類 *
4	措置を講じる場所の工事前の写真(申請日から3か月以内に撮影したもの)
5	設置を予定している喫煙室や換気装置の場所など助成事業の詳細を確認できる資料
6	講じる措置が要件を満たして設計されていることが確認できる資料
7	事業場の室内とそれに準ずる環境で、措置を講じる区域以外での喫煙を禁止する旨を説明する書類
8	講じる措置に関する施工業者からの見積書の写し(2業者以上必要)
9	事業開始の特例に係る申請書(交付決定前に契約、支払などを行う場合のみ)
10	その他都道府県労働局長が必要と認める書類

事業実績報告に必要な書類 *印の書類には所定の様式があります。

1	受動喫煙防止対策助成金事業実績報告書 *
2	受動喫煙の防止に係る事業結果概要報告書 *
3	受動喫煙防止対策助成金交付決定通知書の写し
4	交付決定内容を変更した場合、受動喫煙防止対策助成金交付決定内容変更承認通知書の写し(複数回変更している場合は、すべての写し)
5	工事に関する領収書、経費についての内訳の写し、領収書の金額が正しいことを証する書面(振込明細書など)
6	措置を講じた場所や受動喫煙を防止するための設備・備品の詳細を確認できる写真(工事終了後速やかに撮影したもの)
7	交付決定を受けた内容と実際に実施した事業が相違ないことを説明する書類
8	講じた措置が要件を満たしていることが確認できる資料
9	その他都道府県労働局長が必要と認める書類

17 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

- (1) 平成26年4月から、産業保健を支援する3つの事業（地域産業保健事業、産業保健推進センター事業、メンタルヘルス対策支援事業）を一元化して、事業場の産業保健活動を総合的に支援する産業保健活動総合支援事業がスタートしました。労働者の健康を確保し快適な職場づくりの推進を図るために、労働衛生分野における相談等に対応したり、産業保健に関する専門研修を実施するほか、メンタルヘルス対策についての相談、普及促進のための個別訪問等も行っています。関係者の積極的活用が望まれるところです。

熊本産業保健総合支援センター

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

- (2) 地域産業保健センターは、熊本産業保健総合支援センターの地域の窓口として熊本県内7箇所に設置（下記 熊本県内地域産業保健センター一覧参照）、産業医の法的選任義務のない労働者数50人未満の事業場並びにそこで働く労働者に対する産業保健サービスを無料で提供するために設置されています。メンタルヘルスを含む労働者の健康相談、健康診断結果についての医師からの意見聴取、産業保健に関する情報提供を行っています。

熊本県内地域産業保健センター一覧

センター名称	所在地
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) TEL096-366- 2711
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) TEL0965- 39- 9531
有明地域産業保健センター	〒865- 0064 玉名市中1942- 5 TEL0968- 72- 3050
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) TEL0966- 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) TEL0969- 25- 1236
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) TEL0968- 23- 1210
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) TEL0967- 34- 1177

産保センターは皆さまの産業保健活動のサポートをいたします

すべての事業所が対象(熊本産業保健総合支援センター)

皆さまのニーズに合わせて選択ください
(原則無料)

労働衛生コンサルタント
によるコンサルティング
(訪問・電話)

職場に応じた、メンタルヘルス・生活習慣病、
職場環境、衛生管理全般のオーダーメイドの
サポート内容を助言

メンタルヘルス
計画立案・研修の支援
(訪問)

メンタルヘルス対策の予防から職場復帰支
援まで総合的な支援を実施

専門相談員による相談
(訪問・電話)

産業保健に関する解決策を助言します。必要
に応じ、現地訪問し相談に応じます

熊本産業保健
総合支援センターでの研修

年間 70 回の、衛生管理者、産業保健スタッフ
などの専門的研修を実施。詳細は、熊本産
業保健総合支援センターの HP に掲載



重要

法令順守・健康と安全の確保・生産性の維持・向上



労働者 50 人未満の事業所は下記も対応可
(各地域産業保健センター)

医師や保健師による相談対応(事業所訪問可)

- 1) 健康診断結果の医師による意見聴取
- 2) 保健師による保健指導の実施
- 3) 労働者の健康管理(メンタルを含む)の相談
- 4) 長時間労働者・高ストレス者への面接指導
- 5) 有害業務の対策についての相談
- 6) 健康教育、健康講話の実施
- 7) 治療と仕事の両立支援にともなう相談対応など

重要

「健康診断結果について医師の意見聴取」は、
労働者数に関わらず法令で定められています

未実施は法令違反です！

50 人以上の事業所は産業医に依頼を！

50 人未満の事業所は、地域産業保健センターを
活用しましょう！

お問い合わせ先

● 熊本産業保健総合支援センター(☎ 096-353-5480)

熊本産業保健総合支援センター

● 各地域産業保健センターへ (別紙ご参照)

18 令和元年度産業保健関係助成金について

治療と仕事の両立支援助成金 (労働者数の制限なし)	職場環境改善計画助成金 【事業場コース】【建設現場コース】 (労働者数の制限なし)
【環境整備コース】 ○概要：事業者が、両立支援環境整備計画を作成し、計画に基づき新たに両立支援制度の導入を行い、かつ、両立支援コーディネーターを配置した場合に、事業者が費用の助成を受けることができる制度です。 1企業当たり、200,000円を1回限り 【制度活用コース】 ○概要：事業者が、両立支援制度活用計画を作成し、計画に基づき両立支援コーディネーターを活用し、両立支援制度を活用した両立支援プランを策定し、実際に適用した場合に、事業者が費用の助成を受けることができる制度です。 1企業当たり、200,000円を1回限り	【事業場コース】 ○概要：事業者の方が、ストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、専門家による指導に基づき職場環境改善計画を作成し、計画に基づき職場環境の改善を実施した場合に、申請に基づき負担した指導費用の助成を受けられる制度です。 1事業場当たり、100,000円を上限とし、将来にわたり1回限り 【建設現場コース】 ※令和元年10月から運用を変更 ○概要：建設業の元方事業者が、ストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、メンタルヘルス対策促進員による助言・支援に基づき職場環境の改善を実施した場合に、費用の助成を受けられる制度です。 1建設現場当たり機器・設備購入（リースやレンタルを含む。）に係る費用について、50,000円を上限に1回限り
小規模事業場産業医活動助成金 【産業医コース】 【保健師コース】 【直接健康相談環境整備コース】 (労働者50人未満の事業場が対象)	心の健康づくり計画助成金 (労働者数の制限なし)
【産業医コース】 ○概要：小規模事業場が産業医の要件を備えた医師と産業医活動の全部又は一部を実施する契約を締結し、産業医活動を実施した場合に実費の助成を受けることができる制度です。（6か月ごとに10万円を上限） 【保健師コース】 ○概要：小規模事業場が保健師と産業保健活動の全部又は一部を実施する契約を締結し、産業保健活動を実施した場合に実費の助成を受けることができる制度です。（6か月ごとに10万円を上限） 【直接健康相談環境整備コース】 ○概要：小規模事業場が、①産業医の要件を備えた医師と職場巡視等、産業医活動の全部又は一部を実施する契約 ②保健師と健診異常所見者や長時間労働者等に対する保健指導等、産業保健活動の全部又は一部を実施する契約 のいずれかの契約に、契約した産業医又は保健師に労働者が直接健康相談できる環境を整備する条項を含めて締結し、労働者へ周知した場合に助成を受けることができる制度です。（6か月ごとに一律10万円） ※各コース一事業場につき将来にわたって2回の支給に限り	○概要：事業主の方がメンタルヘルス対策促進員による助言・支援（事業場訪問3回まで）に基づき、心の健康づくり計画を作成し、計画を踏まえたメンタルヘルス対策を実施した場合に助成を受けることができる制度です。（一律10万円） ※一企業につき将来にわたって1回限り メンタルヘルス対策促進員の派遣は熊本産業保健総合支援センターが原則無料で実施しています。
	ストレスチェック助成金 (労働者50人未満の事業場が対象) ○概要：派遣労働者を含めて従業員50人未満の事業場が、ストレスチェックを実施し、また、医師からストレスチェック後の面接指導等の活動の提供を受けた場合に、費用の助成を受けられる制度です。 ①ストレスチェックの実施に対する助成 ・従業員1人につき500円を上限として、その実費額を支給。 ②ストレスチェック実施後の医師による面接指導・意見陳述に対する助成 ・医師による活動1回につき21,500円を上限として、その実費額を支給（一事業場につき年3回が限度）

※助成金額・申請方法等詳細については、熊本産業保健総合支援センターホームページをご覧ください。

