平成24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
☎096－355－3186
ホームページ http://kumamoto-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/

(独)労働者健康福祉機構
熊本産業保健推進センター
〒860－0806　熊本市中央区花畑町９－24　住友生命ビル３階
☎096－353－5480
ホームページ http://www.kumamoto-sanpo.jp/

INDEX

熊本県における労働衛生の現状
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　衛生管理者及び産業医の選任状況……10
6　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……11
7　熊本県における自殺者数の推移……12
8　メンタルヘルス対策……13
　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
　　1．趣旨
　　2．メンタルヘルスケアの基本的考え方
　　3．４つのメンタルヘルスケアの推進
　　4．メンタルヘルスケアの具体的進め方
9　熊本産業保健推進センター及び
　熊本県地域産業保健センターの活用……15
10　参考様式等……16
　定期健康診断有所見率の改善に向けた取組……16
　指導勧奨による健康診断　業務内容……17
資料①　「メンタルヘルス対策支援センター」の
　　利用案内……18
資料②　熊本県地域産業保健センター……19
資料③　作業環境測定機関……19
資料④　健康診断の種類・健康診断の実施とその後の
　　手順等……20
資料⑤　職場の受動喫煙防止対策……21
　　受動喫煙防止対策助成金制度……22
資料⑥　定期健康診断の有所見率改善のため保健指導
　　等を一層実施しましょう……23
資料⑦　熊本産業保健こころの健康アドバイザー制度
　　のお知らせ……24

はじめに

熊本県内の労働災害は近年減少が鈍化しており、平成23年の休業４日以上の死傷者数は1700人台となっています。今後も継続して労働災害を減少させるためには、引き続き労使の創意と工夫による不断の努力が求められているところです。

さて、労働災害の発生状況を見ますと、昭和60年代までは、そのほとんどが負傷によるものでしたが、ここ数年は、精神疾患や脳血管疾患及び虚血性心疾患等（以下、「脳・心臓疾患」という。）の疾患で増加傾向が見られます。

今日、わが国では年間30,651人（平成23年：警察庁発表資料）もの人が自ら命を絶つ状況にあります。自殺の原因が全て明らかになっているわけではありませんが、職場のストレスや人間関係等が関係しているものも少なくないとされています。

熊本県においても、平成23年に441人（前年471人）の自殺者（熊本県警察調べ）が確認されており、このうち約６％は勤務問題が原因とされていることからも、職場におけるメンタルヘルス対策は喫緊の課題といえます。

また、職場において着目すべき問題の一つに、定期健康診断の有所見率の高さが挙げられます。平成23年の定期健康診断における有所見率は、熊本県においては55.26%、全国平均では52.69%となりました。熊本県の有所見率は、平成11年以降全国平均を上回ったままの高い水準で推移しています。「血中脂質」、「血圧」、「血糖」、「尿中の糖」、「心電図」等の有所見に、過重労働等の要因が加わることにより、脳・心臓疾患を発症する危険性が増大すると言われており、事業者による健康診断実施後の措置及び労働者自身による適切な健康管理が求められます。

さらに、昨年３月11日の東日本大震災に関連する問題として、原子力発電所の復旧作業に従事する作業員の放射線被ばくや、津波などにより倒壊・破壊された建造物等のがれき処理に従事する作業員の石綿等有害物ばく露の問題が指摘されています。職業性疾病は、遅発性（有害物等のばく露から疾病発症までに相当の期間が経過すること）のものが少なからずあるため、職場環境の改善、安全な作業方法の決定等は、普段から欠かすことのできない重要な事項となります。

本冊子は、以上のような状況を踏まえ、各事業場から労働基準監督署に提出される各種報告等を基に、健康診断有所見率、職業性疾病、精神疾患等の現状についてとりまとめました。

職場における労働衛生管理の参考としていただきますようお願いします。

平成24年７月　　熊本労働局労働基準部健康安全課

1 定期健康診断の結果

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、熊本県では平成16年に、全国平均では平成20年に各々50%を超えました。（グラフ３参照）

平成23年における熊本県内労働者の有所見率は55.26%となり、依然として高水準で推移しています。

また、過重労働による脳血管疾患及び虚血性心疾患等（以下、「脳・心臓疾患」という。）に係る労災請求件数も高水準で推移している状況等から、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」の有所見者に対しては、医師等の意見を聴き、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。

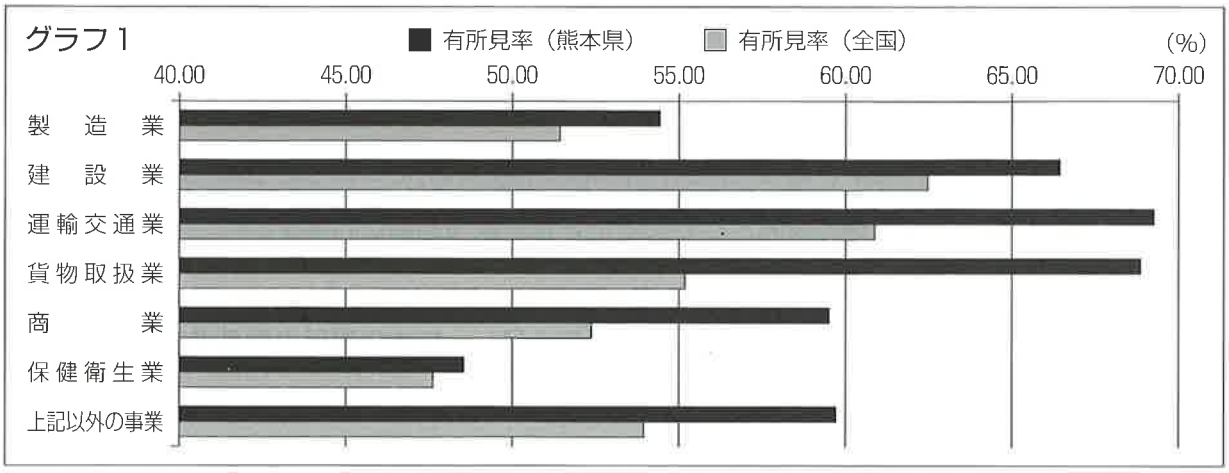
巻末（Ｐ16）の「定期健康診断有所見率の改善に向けた取組」を利用して、職場における健康管理に対する取組みに改善すべき点がないか確認してください。

なお、定期健康診断において、脳・心臓疾患に関連する一定の項目である「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（有所見）があるとされた場合及び産業医等が、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、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」が受けられます。また、医師又は保健師による特定健康指導（ア 栄養指導、イ 運動指導、ウ 生活指導）が受けられます。（二次健康診断受診者数の推移をＰ17に掲載）

表１　定期健康診断業種別有所見率実施状況（平成23年）

区分／業種	健康診断事業場数	受診者数	有所見者	有所見率（全国平均）	検査項目別有所見者内訳 血中脂質 有所見者	血圧 有所見者	血糖 有所見者	尿中糖 有所見者	心電図 有所見者
					有所見率	有所見率	有所見率	有所見率	有所見率
製造業	371	55,869	30,408	54.43% (51.43%)	14,418 31.30%	8,435 15.10%	5,019 10.90%	1,436 2.59%	3,775 9.89%
建設業	26	1,940	1,289	66.44% (62.47%)	730 38.89%	346 17.84%	324 17.30%	77 3.97%	192 11.23%
運輸交通業	74	6,220	4,308	69.26% (60.88%)	2,220 41.36%	1,711 27.51%	1,009 18.95%	447 7.20%	698 13.93%
貨物取扱業	5	334	230	68.86% (55.18%)	108 33.23%	63 18.86%	40 12.35%	15 4.49%	28 9.59%
商業	156	11,791	7,017	59.51% (52.38%)	3,390 35.91%	2,092 17.74%	1,480 15.79%	278 2.41%	961 10.94%
保健衛生業	311	35,892	17,421	48.54% (47.62%)	8,345 26.14%	3,378 9.42%	2,517 7.98%	697 1.97%	2,452 10.17%
上記以外の事業	264	27,890	16,654	59.71% (53.95%)	9,350 36.06%	4,487 16.09%	3,216 12.41%	645 2.34%	2,142 9.54%
全産業計	1,207	139,936	77,327	55.26% (52.69%)	38,561 31.89%	20,512 14.66%	13,605 11.30%	3,595 2.59%	10,248 10.19%

※①　有所見率の（　）内は、平成23年の全国平均である。
②　検査項目別有所見者内訳欄の有所見率（%）は、当該有所見者を実施者数で除して算出した。



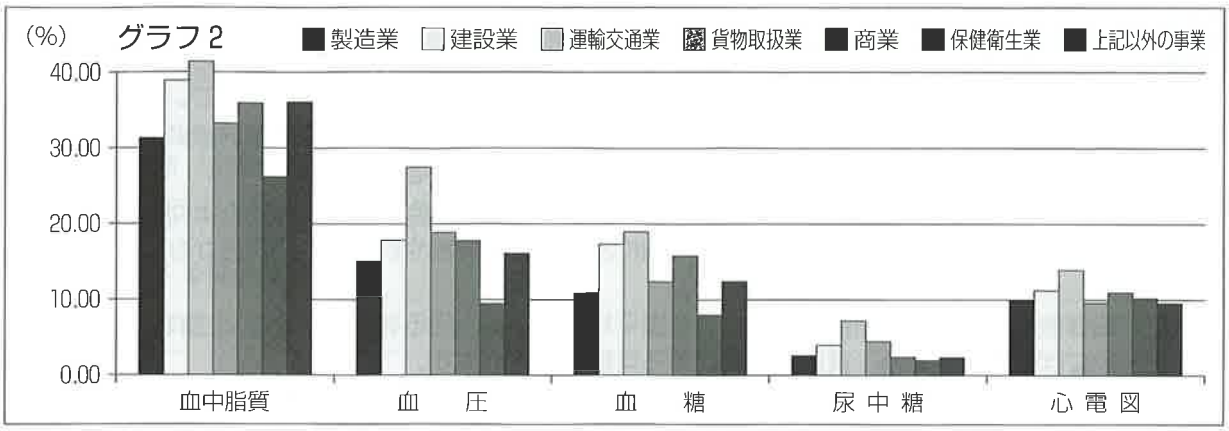


表２　熊本県の定期健康診断有所見率の推移（全業種）

	H14年	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
熊本県	48.49	48.21	50.23	50.09	52.58	53.00	53.64	53.50	54.40	55.26
全国平均	46.69	47.29	47.63	48.39	49.12	49.90	51.28	52.30	52.48	52.69
ポイント差	1.80	0.92	2.60	1.70	3.46	3.10	2.36	1.20	1.92	2.57

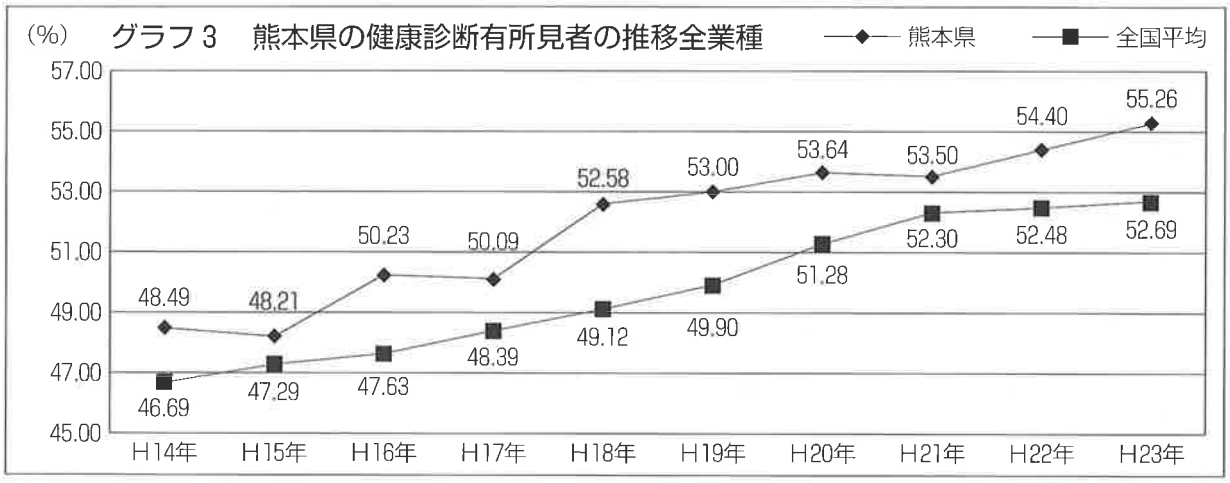
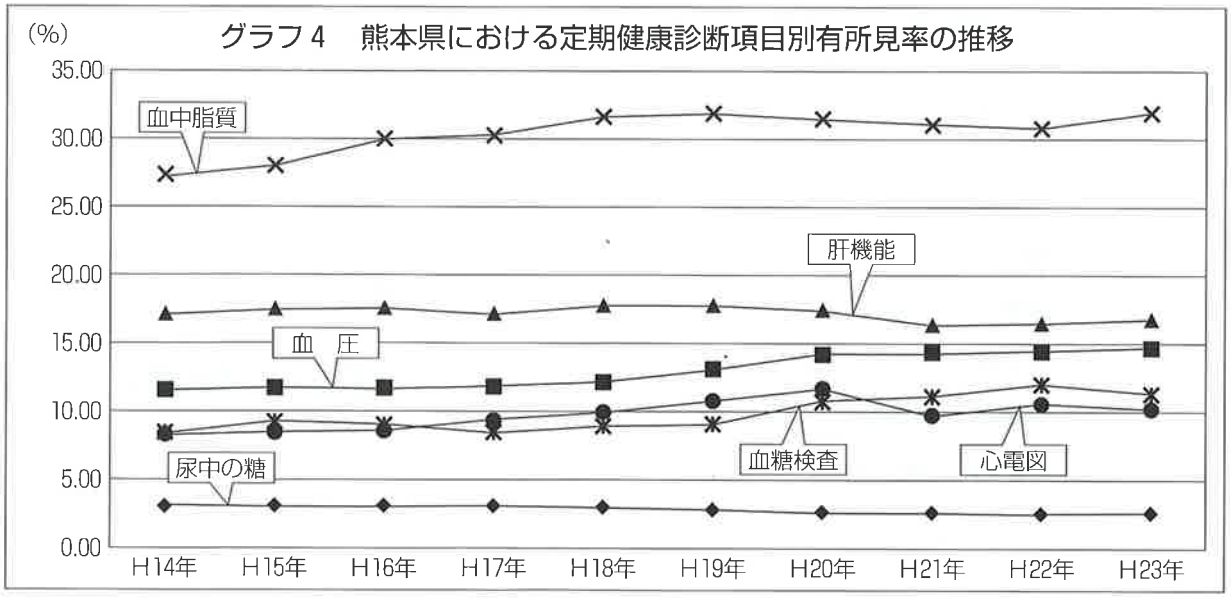


表３　熊本県における定期健康診断項目別有所見率の推移

	H14年	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
血中脂質	27.19	27.99	29.96	30.28	31.61	31.85	31.45	31.07	30.80	31.89
血　圧	11.54	11.72	11.62	11.85	12.16	13.05	14.23	14.22	14.45	14.66
血糖検査	8.37	9.26	9.03	8.42	8.90	9.03	10.79	11.13	11.99	11.30
尿中の糖	3.12	3.04	3.02	3.07	2.94	2.82	2.60	2.60	2.50	2.59
心電図	8.24	8.47	8.57	9.40	9.91	10.77	11.66	9.68	10.57	10.19
肝機能	17.08	17.43	17.52	17.12	17.73	17.75	17.40	16.35	16.46	16.74



2 特殊健康診断の結果

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。

熊本県における特殊健康診断の特徴は、有機溶剤健康診断、鉛健康診断、電離放射線健康診断、特定化学物質健康診断において、その有所見者が全国平均を上回っていることです。

有機溶剤健康診断では、「肝機能検査」と「眼底検査」において全国平均を大きく上回る有所見率が確認されています。この２つの検査は、有機溶剤による肝機能障害や視神経への障害がないかを確認するものです。

また、鉛健康診断でも、貧血検査において全国平均を大きく上回る有所見率が確認されています。鉛や鉛化合物にばく露した場合、貧血症が発症する可能性があります。

事業場においては、特殊健康診断結果をよく確認し、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23年）

	法定の特殊健康診断												
	有機溶剤	鉛	電離放射線	特定化学物質等	石綿	じん肺	製造業					鉱業	建設業
								他の金属製品製造	機械器具製造	造船業	車製造		
実施事業場数	362	28	175	84	23	217	172	39	26	21	16	20	9
受診労働者数	7,173	371	2,203	2,844	228	2,643	2,388	302	245	174	909	93	55
有所見者数	804	9	259	51	1	8	4	0	0	3	0	0	0
有所見率 熊本県	11.21%	2.43%	11.76%	1.79%	0.44%	0.30%	0.17%	0%	0%	1.72%	0%	0%	0%
有所見率 全国平均	6.02%	1.28%	6.73%	1.07%	1.68%	1.57%	1.60%	1.51%	1.66%	3.00%	1.00%	3.30%	1.45%

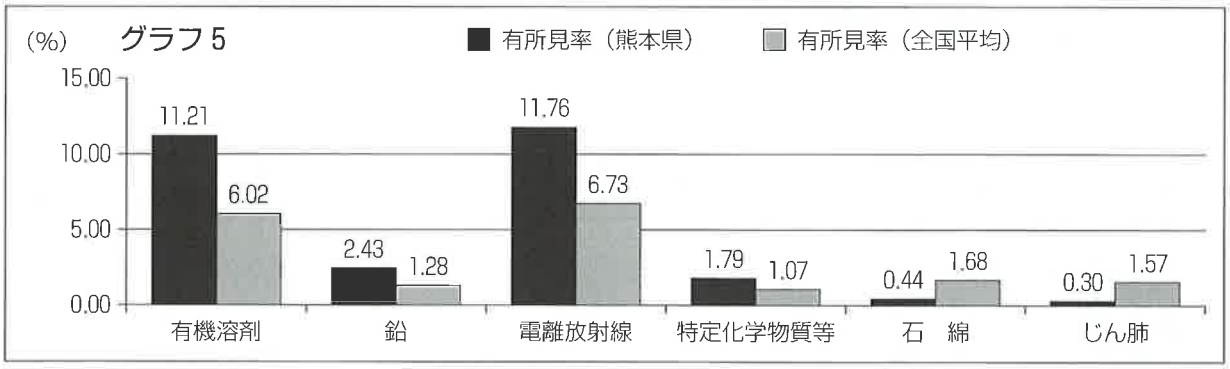
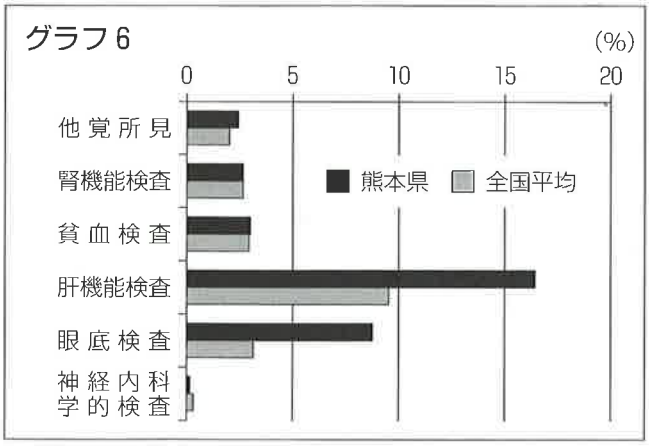


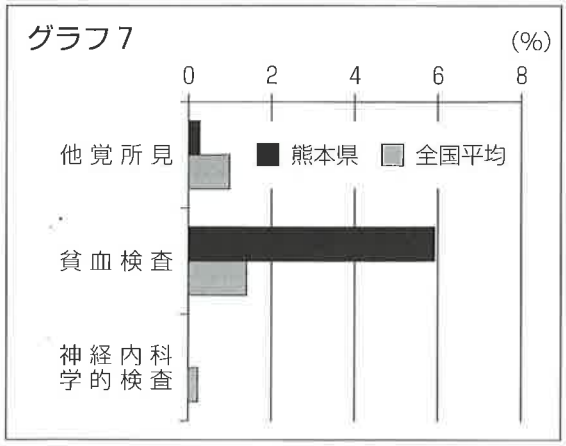
表５　有機溶剤健康診断における有所見率の詳細

	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	2.42	2.65	3.00	16.44	8.77	0.16
全国平均	2.00	2.65	2.94	9.53	3.14	0.32

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	0.27	5.92	0.00
全国平均	0.99	1.40	0.23





続いて、表７にある健康診断を「指導勧奨による特殊健康診断」と呼んでいます。これは、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種類の業務内容を示しているものです。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。（17ページに業務内容の一覧を掲載）

表７　指導勧奨による特殊健康診断（熊本県）

	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
実施事業場数	46	50	43	46	60	62	70	63	72	72
受診労働者数	6,096	6,389	5,342	2,142	7,751	8,237	9,202	8,407	7,645	7,774
受診率％	66.9	65.6	62.2	63.2	57.0	79.9	71.3	80.2	77.1	78.4
有所見者数	414	411	416	245	824	790	1085	977	1113	1,008
有所見率%	6.79	6.43	7.79	11.44	10.63	9.59	11.79	11.62	14.56	12.97

指導勧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が、残念ながら、その有所見率は高止まり傾向にあります。

騒音作業、振動作業に対する健康診断において、全国平均を上回る有所見率が確認されます。

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する作業指針等を参考に作業を進めることが有効と考えられます。

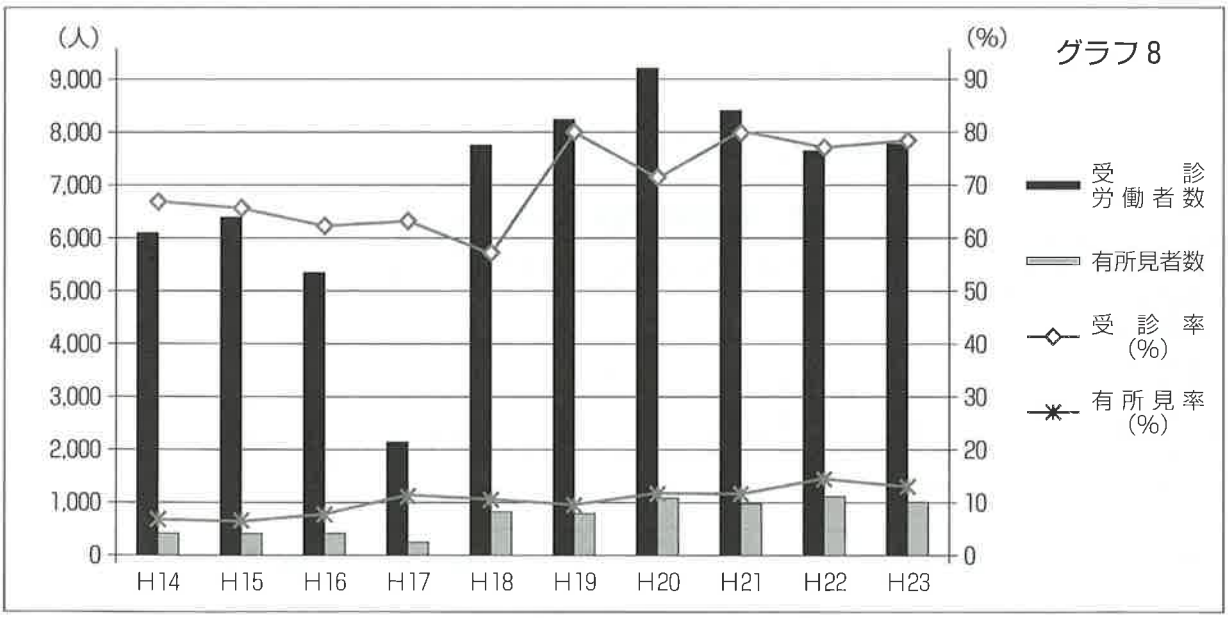
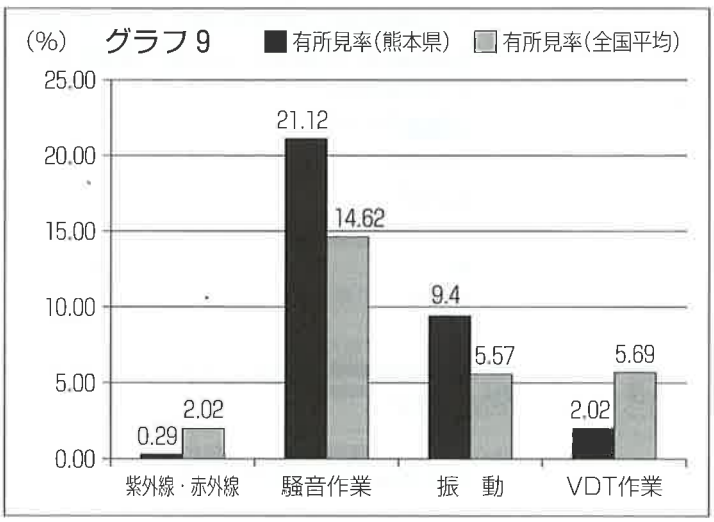


表８　行政指導による特殊健康診断（熊本県）

	紫外線・赤外線	騒音作業	振動	VDT作業
実施事業場数	10	23	16	21
受診労働者数	339	2,486	117	2,621
有所見者数	1	525	11	53
有所見率熊本県	0.29%	21.12%	9.40%	2.02%
有所見率全国平均	2.02%	14.62%	5.57%	5.69%



3 職業性疾病

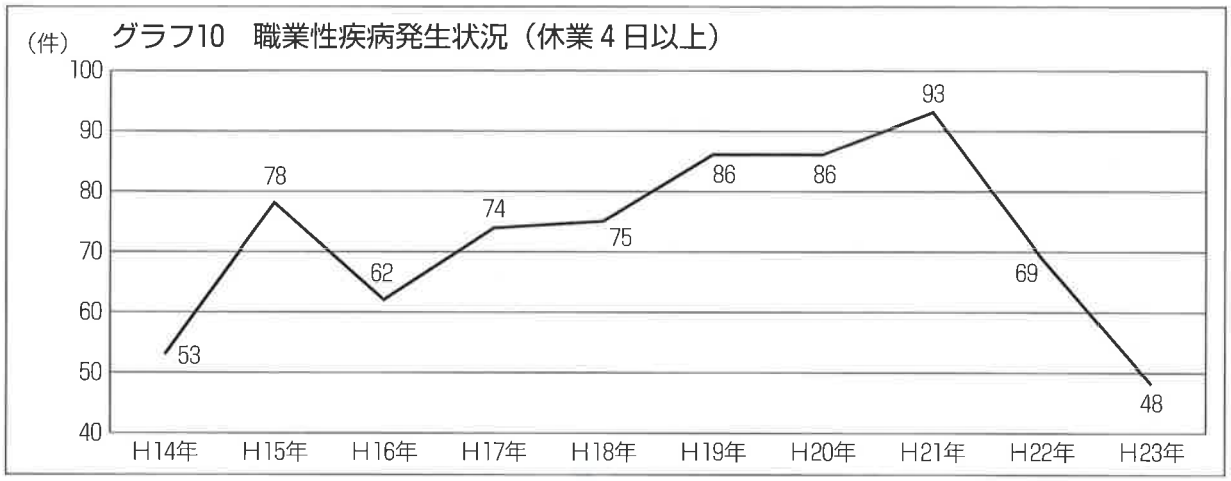
職業性疾病とは、業務に起因してり患（「病気にかかる」こと。）する疾病のことです。

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病、酸素濃度の低い場所での業務による酸欠症などがあります。

これらの疾病による休業４日以上の発生件数は、県内で平成23年は48件でした。（前年比30%減）

例年、全体のうち40～50%を腰痛症が占めており、「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、本項よりも集計対象事案の範囲を広げた上で、７ページ以降で詳述します。



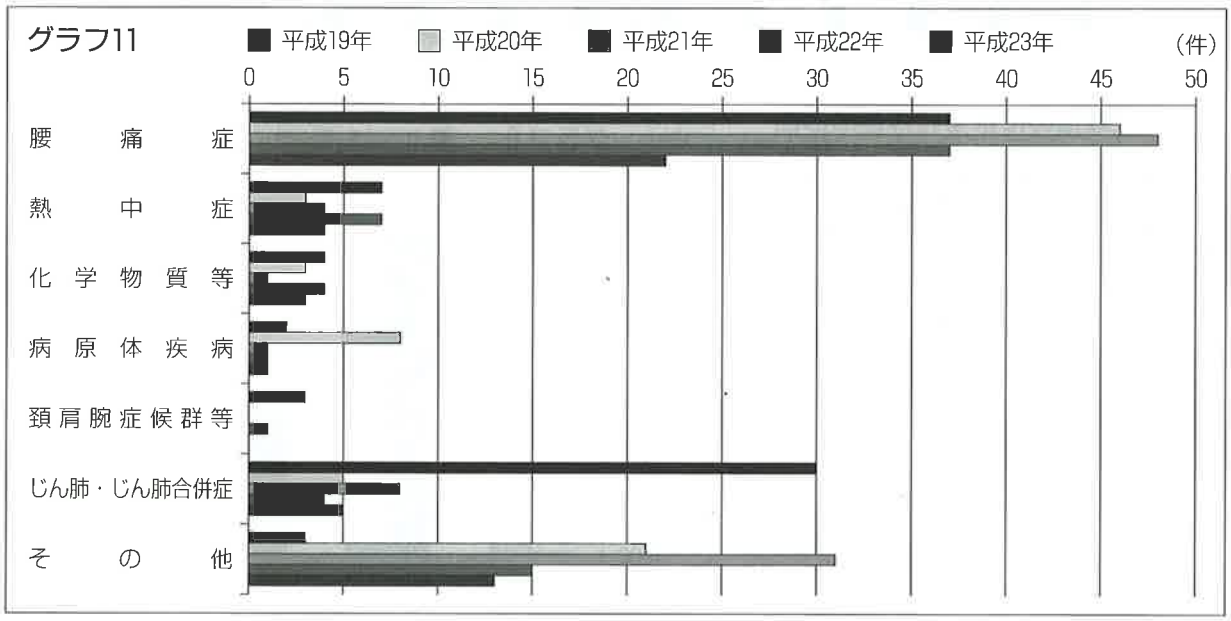
グラフ10　職業性疾病発生状況（休業４日以上）

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　平成23年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	頚肩腕症候群等	じん肺・じん肺合併症	その他	計
平成19年	37	7	7	4	2	3	30	3	86
平成20年	46	41	3	3	8	0	5	21	86
平成21年	48	35	4	1	1	0	8	31	93
平成22年	37	36	7	4	1	1	4	15	69
平成23年	22	19	4	3	1	0	5	13	48

※疾病件数は毎年１月１日から12月31日までに発生した疾病で、翌年３月31日までに把握したものである。
（労働者死傷病報告による）



グラフ11

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が在籍する場合に事業場は、「じん肺健康診断」を定期的に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。

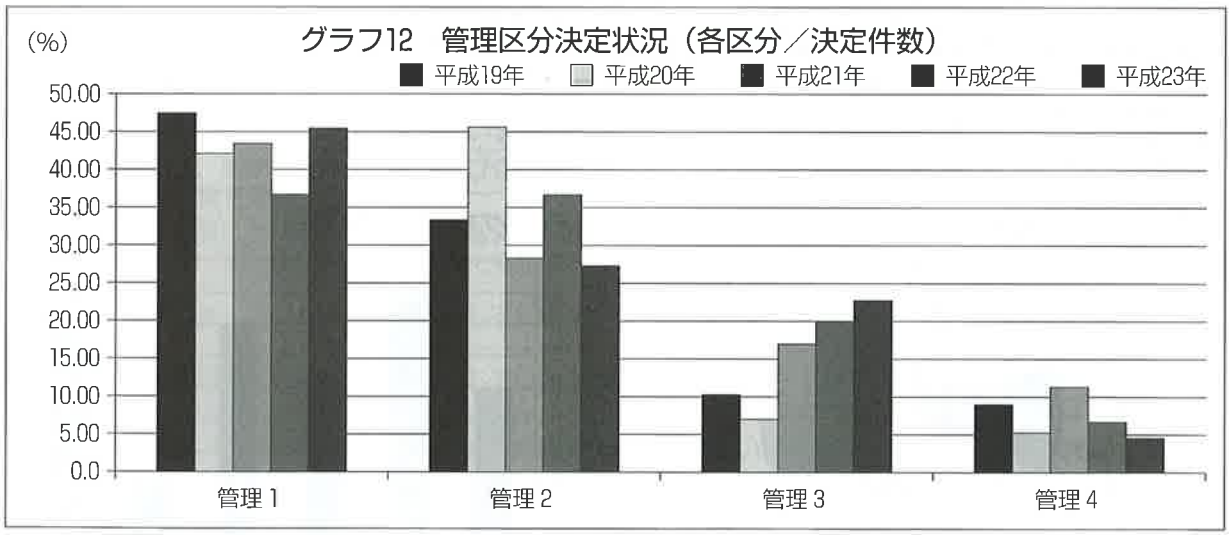
じん肺管理区分は、管理１から管理４までの区分があります。管理１は「じん肺の所見がないと認められるもの」となり、管理２、３、４は、「じん肺の所見が認められるもの」となります。

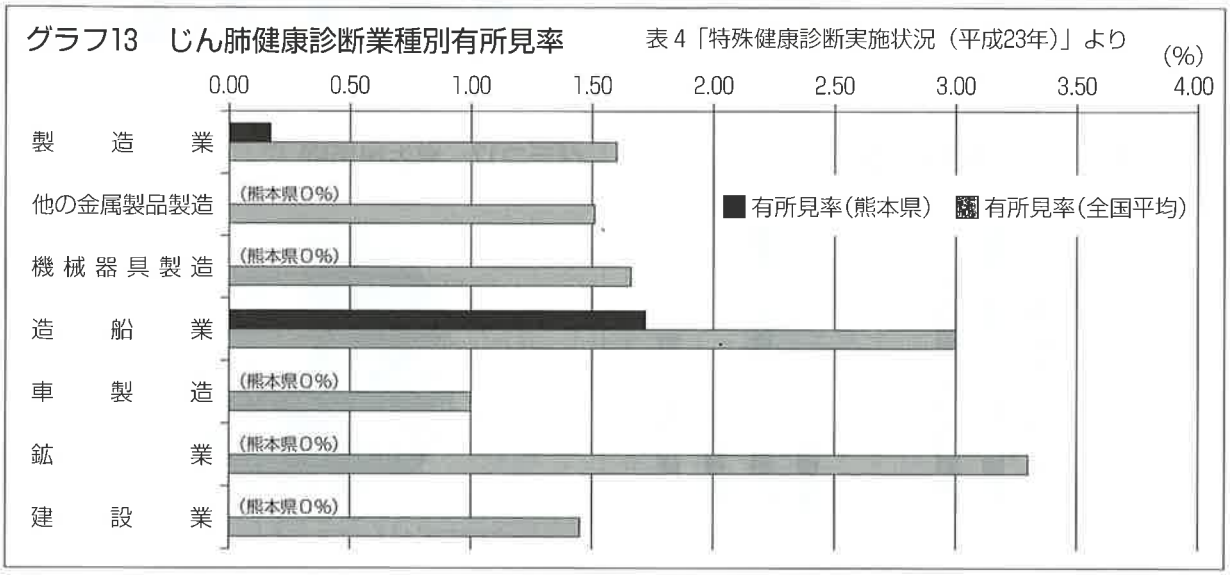
管理４の場合には療養が必要とされ、管理２、３の場合で一定の状態である場合にも、合併症の療養が必要となる場合があります。

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、予防対策の必要性を見落としがちです。粉じん作業を行う場合には、粉じん発生源における局所排気装置の設置や呼吸用保護具の適切な着用が重要となります。

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19年	78	37	26	8	7	41
平成20年	57	24	26	4	3	33
平成21年	53	23	15	9	6	30
平成22年	30	11	11	6	2	19
平成23年	44	20	12	10	2	24





4 熱中症の発生状況

熊本県における平成23年の業務に起因する熱中症は労災請求件数で41人（平成22年56人）となり、また全国における熱中症による死亡災害は18人（平成22年47人）となりました。いずれも前年を下回った一方、発生時間帯をみると午前９時～午前11時台での発生が熊本県の労災請求事案の51%、全国の死亡災害の44%を占め、午前の発生が顕著でした。

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こと　③高温多湿作業場所で初めて作業する作業者については、徐々に熱に慣れさせる期間（順化期間）を設けること等に留意する必要があります。

表11　平成23年における熱中症による労災請求件数の内訳

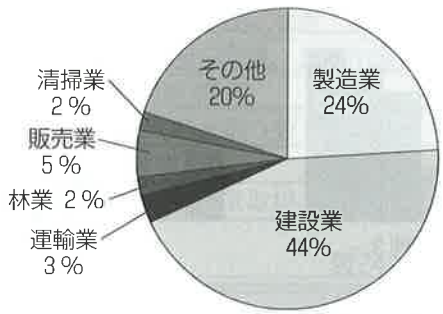
業　種	製造業	建設業	運輸業	林業	販売業	保健衛生業	清掃業	警備業	その他	合　計
件　数	10	18	1	1	2	0	1	0	8	41

年　齢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	合　計
件　数	6	9	6	8	3	9	41

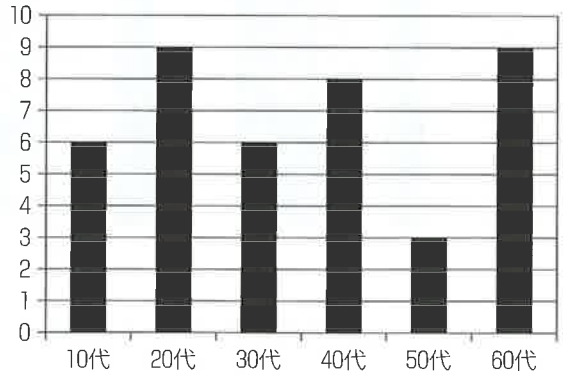
時　間	3時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	合　計
件　数	1	1	6	8	7	1	0	2	8	2	5	41

場　所	屋内	屋外	合計
件　数	10	31	41

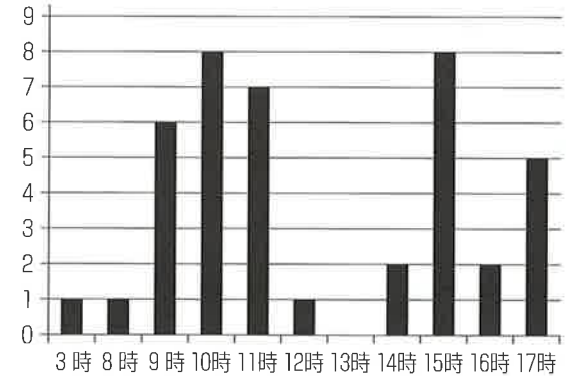
グラフ14　業種別



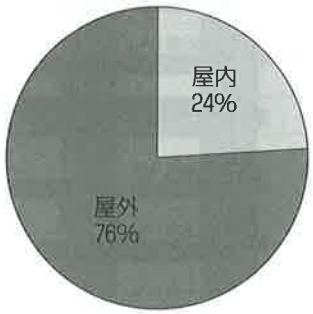
（件）　グラフ15　年齢別



（件）　グラフ16　発生時刻別



グラフ17　発生場所別



前ページのグラフ14～17は、平成23年に労災請求があった41人の熱中症の発生状況です。次の表12～15、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14年～平成23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）

	H14年	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	合　計
発生件数	1	9	3	4	8	7	3	4	7	3	49
うち死亡	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4

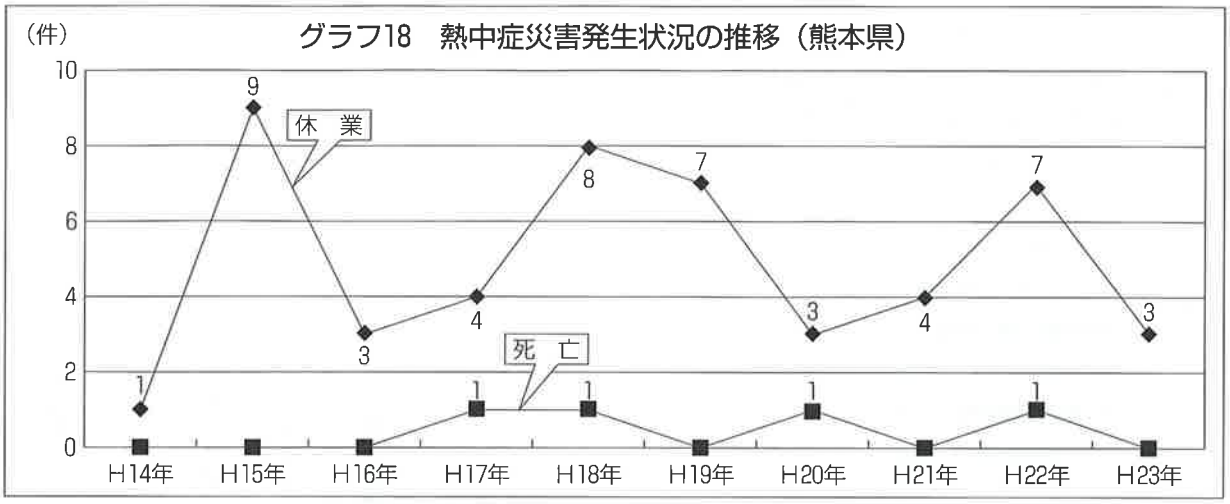
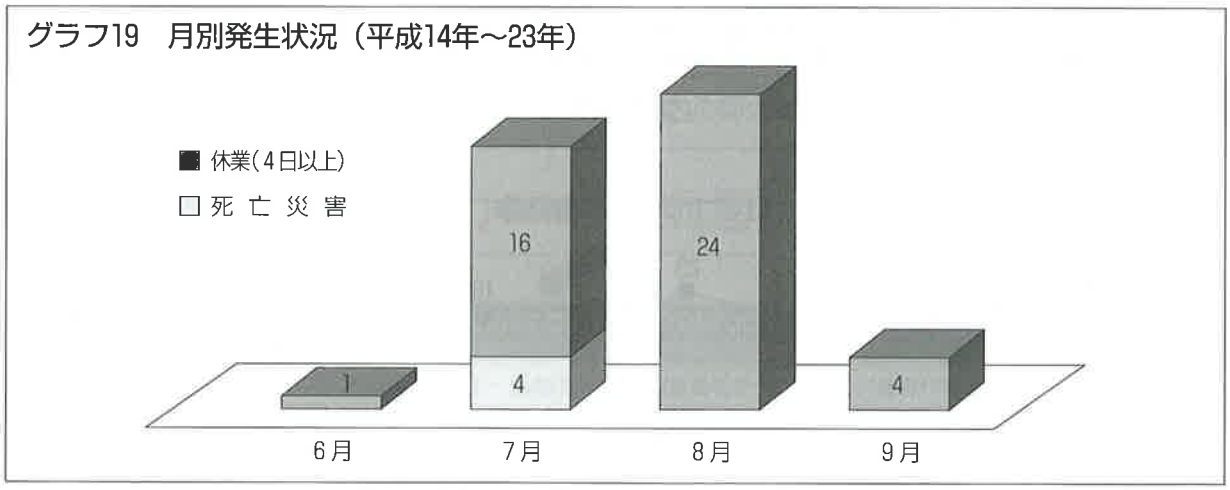


表13　月別発生状況及び業種別発生状況（H14～23年）

	6月	7月	8月	9月	製造業	建設業	運輸交通業	ゴルフ場業	警備業	その他の事業
休業(4日以上)	1	16	24	4	7	22	4	2	2	8
死亡災害	0	4	0	0	0	3	0	0	0	1



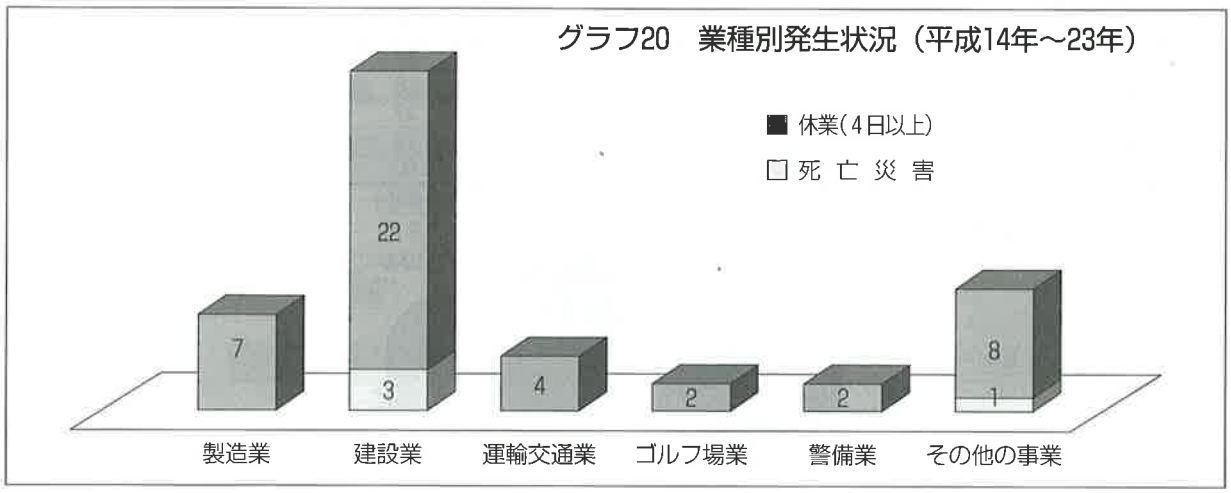
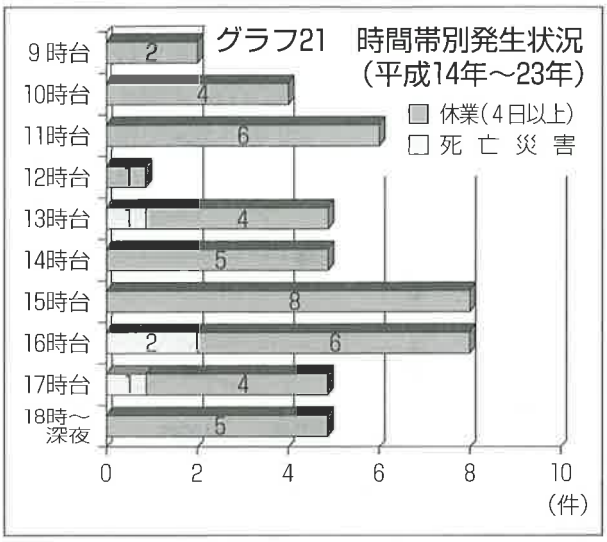


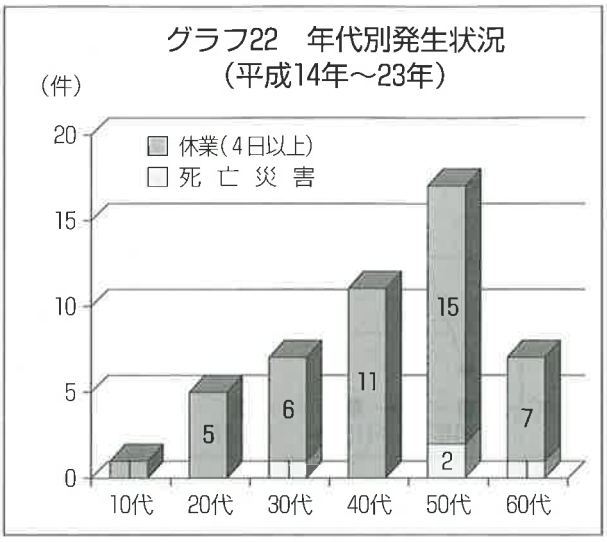
表14　時間帯別発生状況

	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～深夜
休業(4日以上)	2	4	6	1	4	5	8	6	4	5
死　亡	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0

表15　年代別発生状況

	10代	20代	30代	40代	50代	60代
休業(4日以上)	1	5	6	11	15	7
死　亡	0	0	1	0	2	1





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16　熱中症による死亡災害の発生状況　全国

	H13年	H14年	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
発生件数	24	22	17	17	23	17	18	17	8	47	18

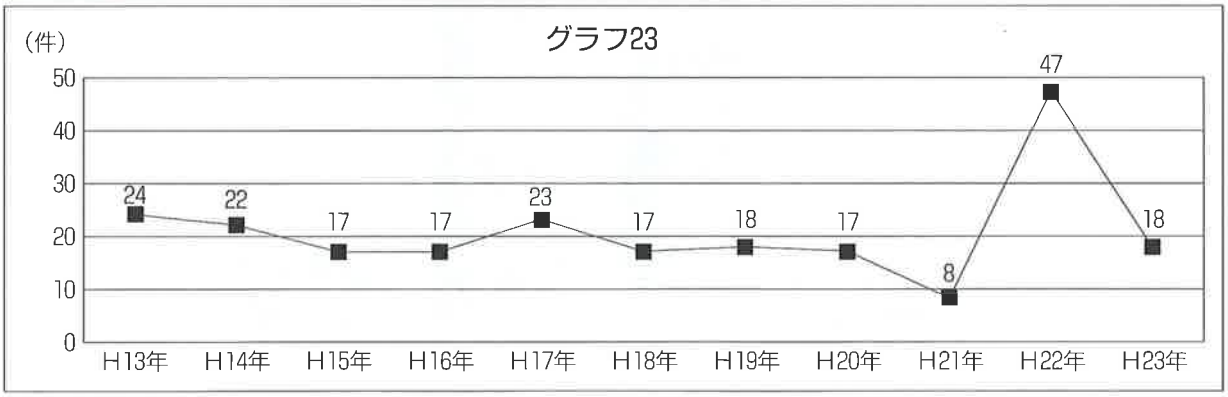
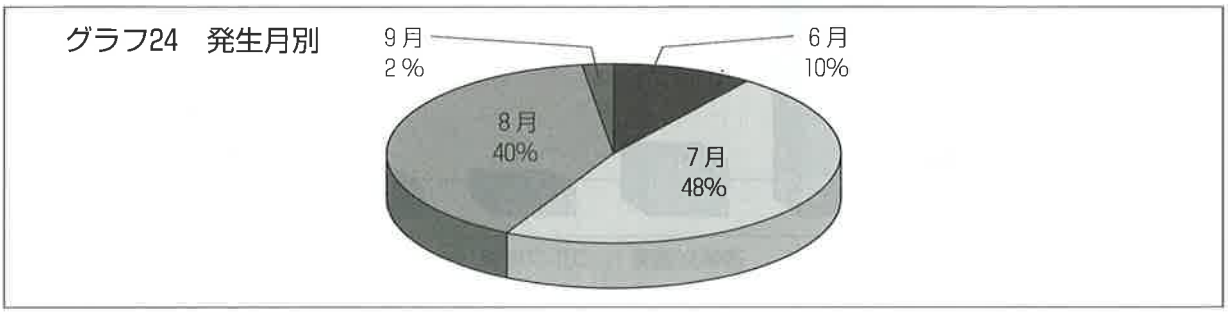


表17　熱中症による死亡災害月別発生状況（平成20年～23年）　全国

	6月	7月	8月	9月	計
平成20年	2	12	3		17
平成21年		1	7		8
平成22年	2	25	19	1	47
平成23年	5	5	7	1	18
計	9	43	36	2	90



5 衛生管理者及び産業医の選任状況

労働者数が50名以上の事業場は、資格を有する衛生管理者と、一定の要件を備えた医師を産業医として選任する必要があります。

衛生管理者と産業医は、衛生委員会の主要構成員であり、職場における健康管理、健康づくりの中心となりますので、必ず選任してください。熊本県における選任状況は、業種によりばらつきがあり、建設業、商業、接客娯楽業において選任率が低調となっており、早急に改善が必要です。

表18　産業医及び衛生管理者選任状況（平成23年）

区分／業種	要選任事業場（規模50人以上）	衛生管理者		産業医	
		選任事業場	選任率	選任事業場	選任率
製造業	400	374	93.5%	380	95.0%
建設業	31	26	83.9%	27	87.1%
運輸・貨物取扱業	110	84	76.4%	92	83.6%
商業	206	142	68.9%	165	80.1%
金融・広告業	48	39	81.3%	40	83.3%
保健衛生業	386	349	90.4%	347	89.9%
接客娯楽業	83	57	68.7%	61	73.5%
その他の事業	252	200	79.4%	216	85.7%
全産業計	1,516	1,271	83.8%	1,328	87.6%

グラフ25

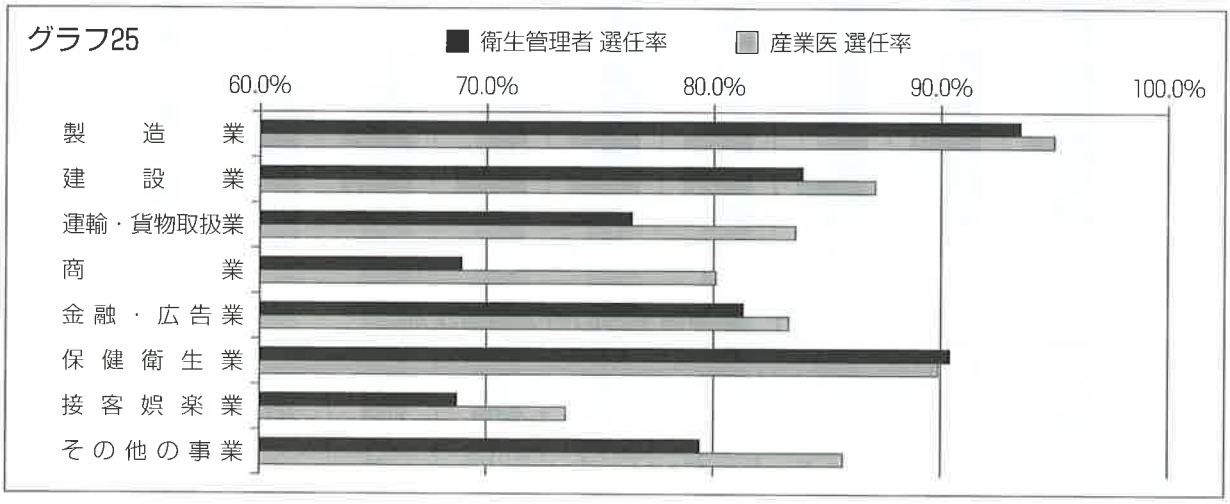
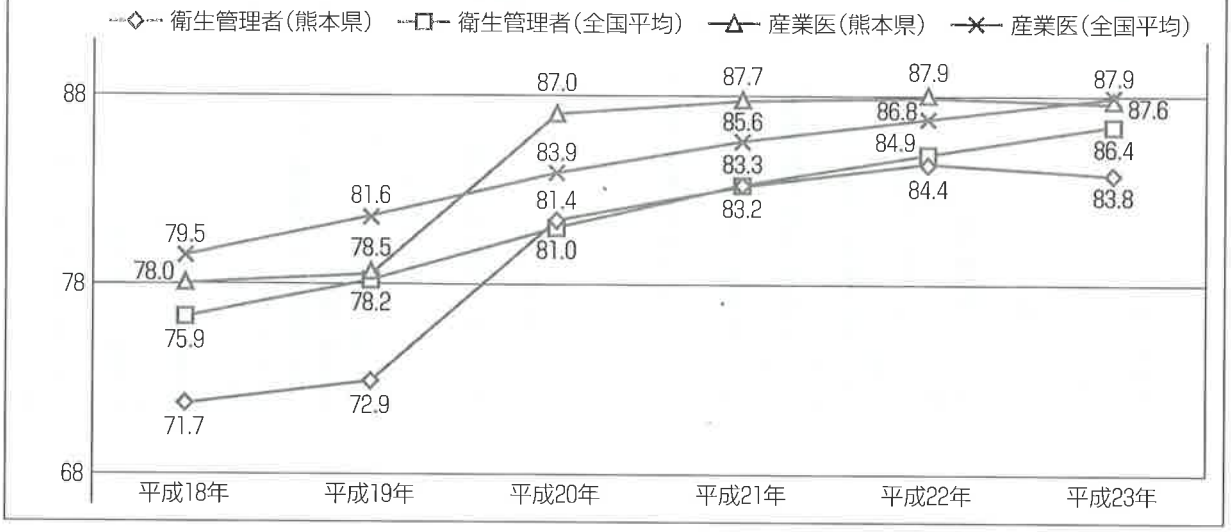


表19　衛生管理者・産業医選任状況　全業種（%）

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
衛生管理者（熊本県）	71.7	72.9	81.4	83.2	84.4	83.8
衛生管理者（全国平均）	75.9	78.2	81.0	83.3	84.9	86.4
産業医（熊本県）	78.0	78.5	87.0	87.7	87.9	87.6
産業医（全国平均）	79.5	81.6	83.9	85.6	86.8	87.9

グラフ26　衛生管理者・産業医選任状況　全業種（%）



6 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

過重労働による脳血管疾患及び虚血性心疾患（以下、「脳・心臓疾患」という。）並びに精神障害等の労災請求状況は以下のとおりです。

全国及び熊本県における平成23年度の請求件数は、脳・心臓疾患及び精神障害ともに、前年よりも増加しています。このような状況からも、定期健康診断における有所見率改善の対策が重要です。

表22　脳・心臓疾患（過労死等）事案の労災請求状況

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
請求件数（全　国）	742	816	869	938	931	889	767	802	898
認定件数（全　国）	314	294	330	355	392	377	293	285	310
請求件数（熊本県）	18	17	17	17	19	10	18	14	15
認定件数（熊本県）	8	8	4	6	6	5	9	7	4

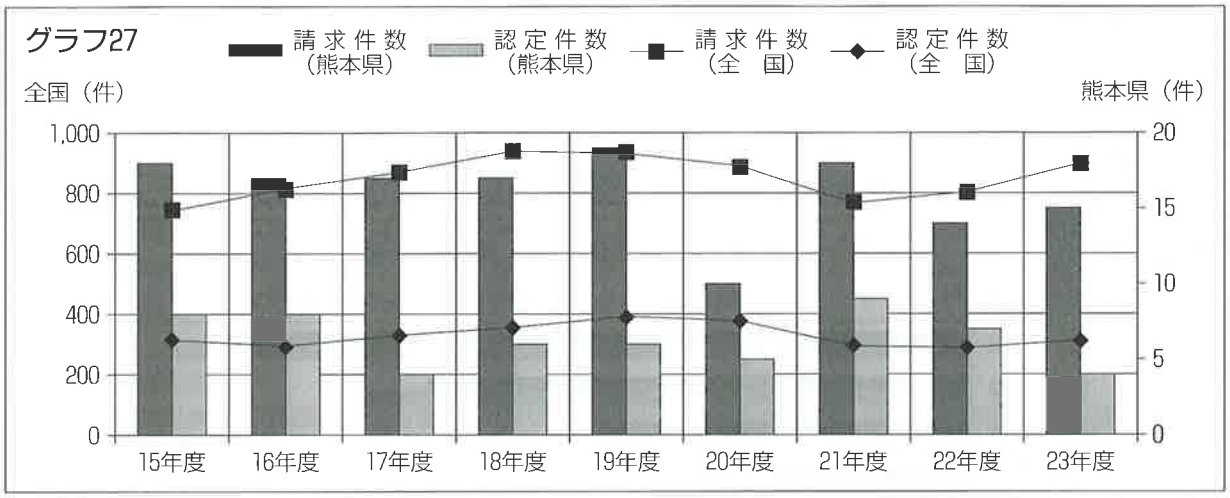
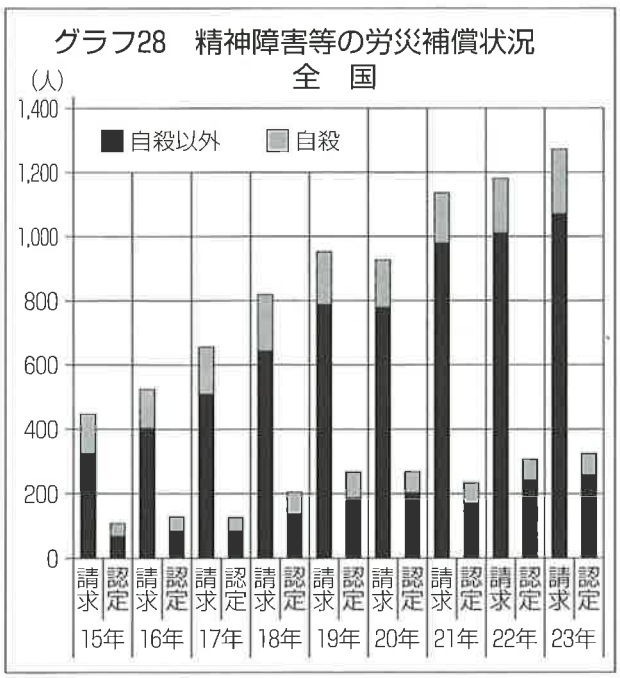
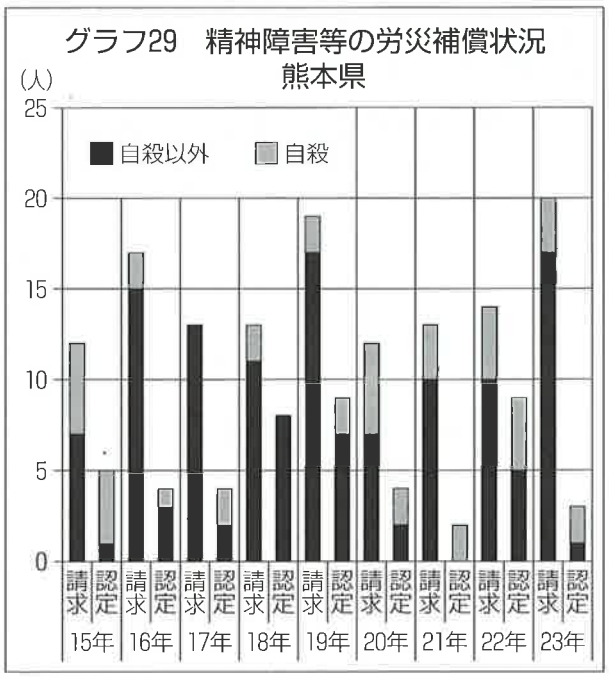


表21　精神障害等の労災補償状況

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
請求件数（全　国）	447	524	656	819	952	927	1,136	1,181	1,272
うち自殺（全　国）	122	121	147	176	164	148	157	171	202
認定件数（全　国）	108	130	127	205	268	269	234	308	325
うち自殺（全　国）	40	45	42	66	81	66	63	65	66
請求件数（熊本県）	12	17	13	13	19	12	13	14	20
うち自殺（熊本県）	5	2	0	2	2	5	3	4	3
認定件数（熊本県）	5	4	4	8	9	4	2	9	3
うち自殺（熊本県）	4	1	2	0	2	2	2	4	2





7 熊本県における自殺者数の推移

平成23年における全国の自殺者数は、30,651人（資料：警察庁「平成23年中における自殺の概要資料」）となり、平成10年以降３万人を超えた状態で推移しています。

熊本県における自殺者数は表22のとおり、平成23年において441人となりましたが、最近９年間を見ますと、３年サイクルで増加に転じているため、（グラフ30　平成17年→平成18年、平成20年→平成21年が増加）明確な減少傾向とは断定できません。自殺した人の職業についての分類を見ると、被雇用者が23%を占め、依然として被雇用者の割合が全体の２割以上を占めています。

表22　熊本県における自殺者数の推移　　資料出所：熊本県警察本部

	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H22年
被雇用者	128	116	130	130	114	102	131	127	103
総自殺者数	539	499	485	548	520	468	484	471	441
被雇用者の割合	23.7%	23.2%	26.8%	23.7%	21.9%	21.8%	27.1%	27.0%	23.4%

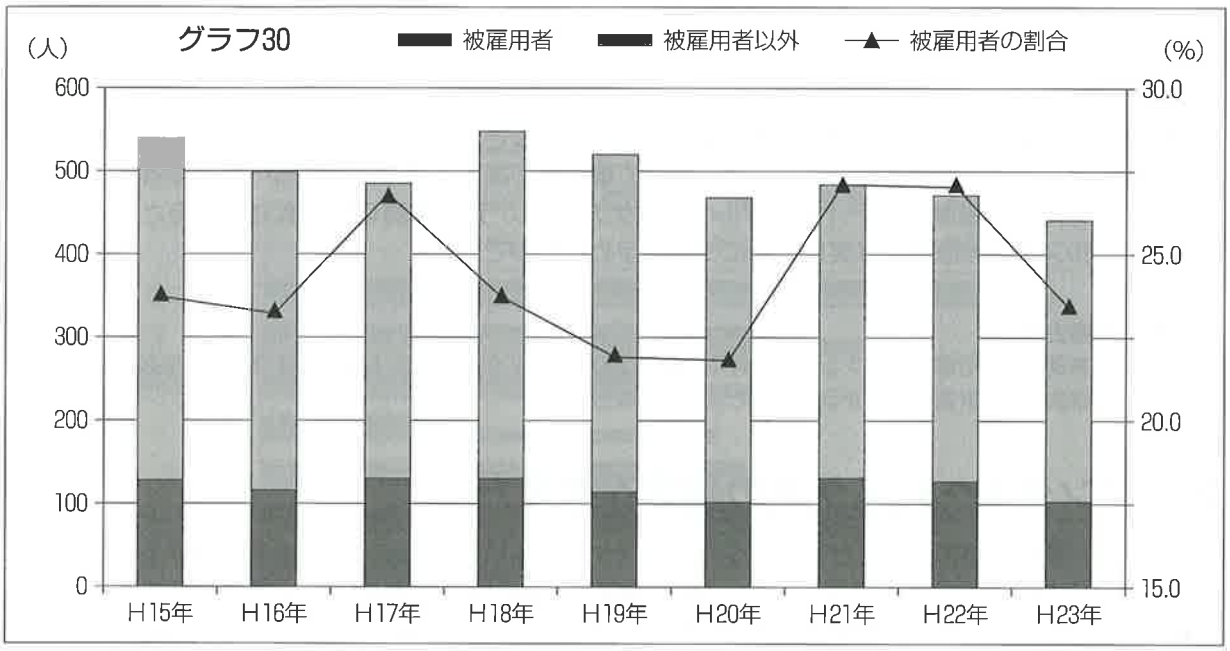
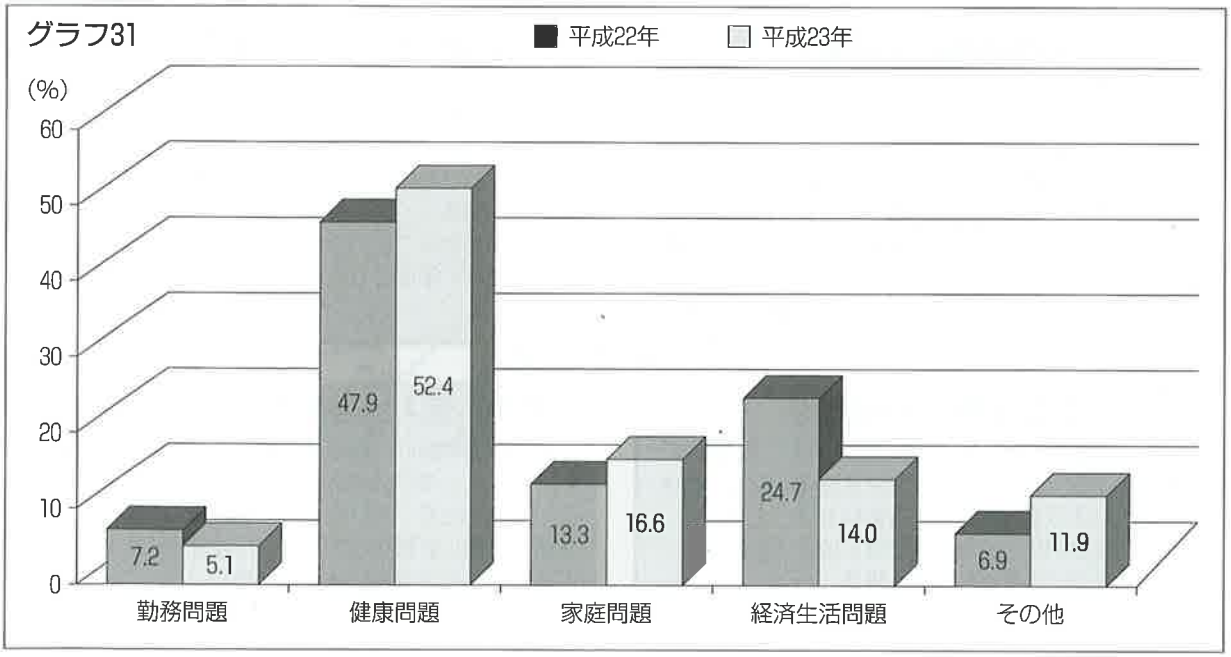


表23　熊本県における自殺者の原因の割合　資料出所：熊本県警察本部

	勤務問題	健康問題	家庭問題	経済生活問題	その他
平成22年	7.2	47.9	13.3	24.7	6.9
平成23年	5.1	52.4	16.6	14.0	11.9

自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき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



8 メンタルヘルス対策

前項の自殺問題や精神障害による労災請求状況で見たとおり、職場におけるメンタルヘルス対策がより重要な事項となっていますが、熊本労働局への労働者（求職者を含む）からの労働相談（総合労働相談）件数においても、平成23年度における4,614件の相談のうち、「いじめ・嫌がらせ」に関する相談が431件にのぼり、全相談件数のほぼ9.3%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）を定め、職場におけるメンタルヘルス対策を推進しています。

労働者の心の健康の保持増進のための指針のあらまし

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、職場におけるメンタルヘルス対策を推進しています。

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に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】**

留意事項

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の、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ケアに参加できること、ひいてはメンタルヘルス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】

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の推進

心の健康づくり計画の策定

↓

4つのケア

セルフケア

事業者は労働者に対して、次に示すセルフケアが行えるように支援することが重要です。
また、管理監督者にとってもセルフケアは重要であり、事業者はセルフケアの対象として管理監督者も含めましょう。

- ストレスやメンタルヘルスに対する正しい理解
- ストレスへの気づき
- ストレスへの対処

ラインによるケア

- 職場環境等の把握と改善
- 労働者からの相談対応
- 職場復帰における支援、など

事業場内産業保健スタッフ等※によるケア

事業場内産業保健スタッフ等は、セルフケア及びラインによるケアが効果的に実施されるよう、労働者及び管理監督者に対する支援を行うとともに、次に示す心の健康づくり計画の実施に当たり、中心的な役割を担うことになります。

- 具体的なメンタルヘルスケアの実施に関する企画立案
- 個人の健康情報の取扱い
- 事業場外資源とのネットワークの形成やその窓口
- 職場復帰における支援、など

事業場外資源によるケア

- 情報提供や助言を受けるなど、サービスの活用
- ネットワークの形成
- 職場復帰における支援、など
- こころの健康アドバイザー制度（資料⑥（P24）参照）の利用

※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：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、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。

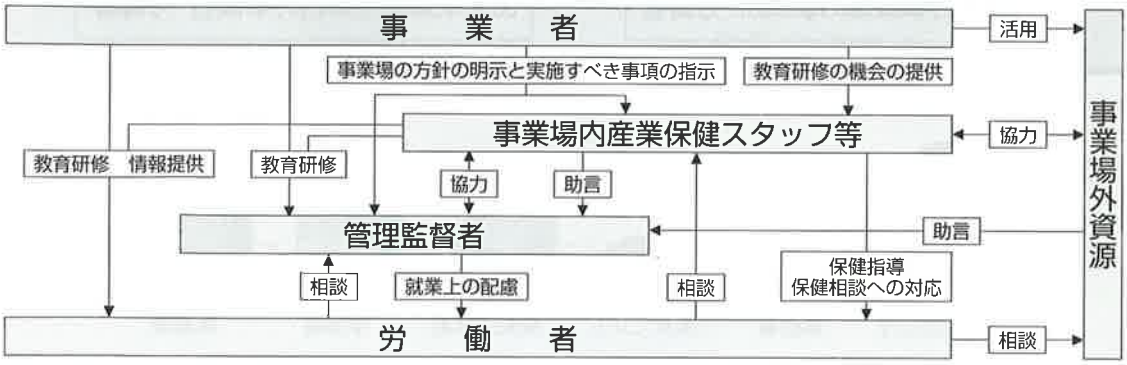
心の健康づくり計画の策定 ↔ **衛生委員会における調査審議**

セルフケア（労働者による）	ラインによるケア（管理監督者による）	事業場内産業保健スタッフ等によるケア（産業医、衛生管理者等による）	事業場外資源によるケア（事業場外の機関、専門家による）

- **（1）メンタルヘルスケアの教育研修・情報提供**（管理監督者を含む全ての労働者が対応）
- **（2）職場環境等の把握と改善**（メンタル不調の未然防止）
- **（3）メンタルヘルス不調への気づきと対応**（メンタル不調に陥る労働者の早期発見と適切な対応）
- **（4）職場復帰における支援**

← **個人情報保護への配慮**

図　事業場におけるメンタルヘルス体制例



9 熊本産業保健推進センター及び熊本県地域産業保健センターの活用

（1） 労働者健康福祉機構熊本産業保健推進センターは、労働者の健康を確保し快適な職場の推進を図るために、労働衛生分野における産業保健相談員を配置し、専門的な相談等に対応したり産業保健に関する専門的研修を実施するほか、研修用機器・作業環境測定機器・産業保健に関する図書の貸出しを無料で行っていますので、関係者の積極活用が望まれます。（裏表紙参照）

（2） 熊本県地域産業保健センター（熊本労働局と熊本県医師会が委託契約を結び県下７箇所に設置19頁資料②参照）は、産業医の法的選任義務のない労働者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た機関です。センターでは、健康相談（下記①～④の内容）窓口を開設し、医師及び保健師が対応することとしていますので、積極的な活用が望まれます。

なお、ご利用にあたってはセンターへの事前の申し込みが必要です。

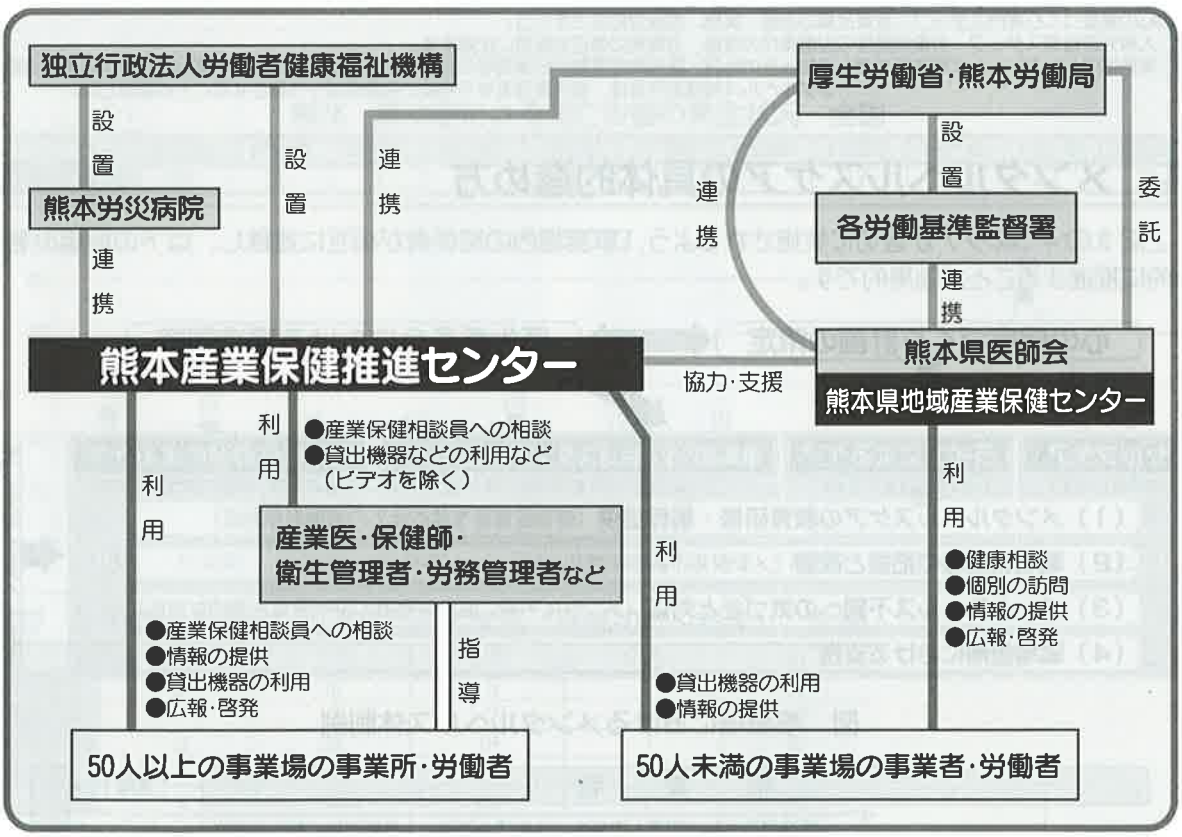
〔健康相談〕

①健康診断結果に基づく医師からの意見聴取

②長時間労働者に対する面接指導

③脳・心臓疾患のリスクが高い労働者に対する健康指導

④メンタルヘルス不調の労働者に対する相談・指導



定期健康診断有所見率の改善に向けた取組

1　健康診断の有所見状況

①全体の有所見率について

平成21年＿＿＿＿＿＿％　平成22年＿＿＿＿＿＿％　平成23年＿＿＿＿＿＿％

②平成23年の健診項目ごとの有所見率について

血中脂質＿＿＿＿＿＿％　血圧＿＿＿＿＿＿％　血糖＿＿＿＿＿＿％

尿中の糖＿＿＿＿＿＿％　心電図＿＿＿＿＿＿％

2　職場における健康管理の取組状況

番号	チェック項目	結果 ○を付けてください		
1	定期健康診断における有所見についての医師からの意見聴取を行っていますか。	はい	いいえ	
2	1の医師からの意見に基づき、労働時間の短縮、作業の転換等の事後措置を実施していますか。	はい	いいえ	
3	定期健康診断の結果を労働者へ通知していますか。	はい	いいえ	
4	定期健康診断の結果に基づき、医師又は保健師による保健指導を実施していますか。	はい	いいえ	
5	保健指導は、有所見の改善に向けて、食生活等の指導、健康管理に関する情報の提供等の充実を図っていますか。	はい	いいえ	
6	労働者は、定期健康診断の結果及び保健指導を利用した健康の保持のための取組を実施していますか。	はい	いいえ	把握していない
7	保健指導等において示された労働者自身が取り組むべき事項（食生活の改善等に取り組むこと）を着実に実施するよう指導していますか。	はい	いいえ	
8	労働者に対して、健康教育を実施していますか。	はい	いいえ	
9	労働者に対して、健康相談を実施していますか。	はい	いいえ	
10	労働者は、健康教育等を利用した健康の保持増進に努めていますか。	はい	いいえ	把握していない
11	健康教育等の対象は、有所見者のみならず、毎年、検査値が悪化するなど有所見者となることが懸念される者も対象としていますか。	はい	いいえ	
12	労働者に対する保健指導、健康教育等においては、個々の労働者の状況に応じて、労働者が取り組むべき具体的な内容（栄養改善、運動等に取り組むこと）を示していますか。	はい	いいえ	
13	6及び10の労働者の取組について、取組状況を把握し、必要に応じて指導を行っていますか。	はい	いいえ	
14	事業者が健康づくりのため取り組むべき事項について計画を作成していますか。	はい	いいえ	
15	毎月、産業医が職場巡視を行う日などにおいて、取組の実施状況の確認、健康相談等を行っていますか。	はい	いいえ	
16	全国労働衛生週間及びその準備期間において、重点的に、社内誌、講演会、電子メール、掲示等による労働者への啓発、自主点検表等を活用した取組状況の点検、健康相談、健康教育等を実施していますか。	はい	いいえ	
17	個々の労働者を対象に、保健指導等の内容、労働者自身の取組状況、定期健康診断の結果等を基に、取組事項の実施状況等の評価を行っていますか。	はい	いいえ	
18	事業場全体の取組事項の実施状況等を評価し、今後充実強化すべき事項等を今後の計画に反映させる予定ですか。	はい	いいえ	

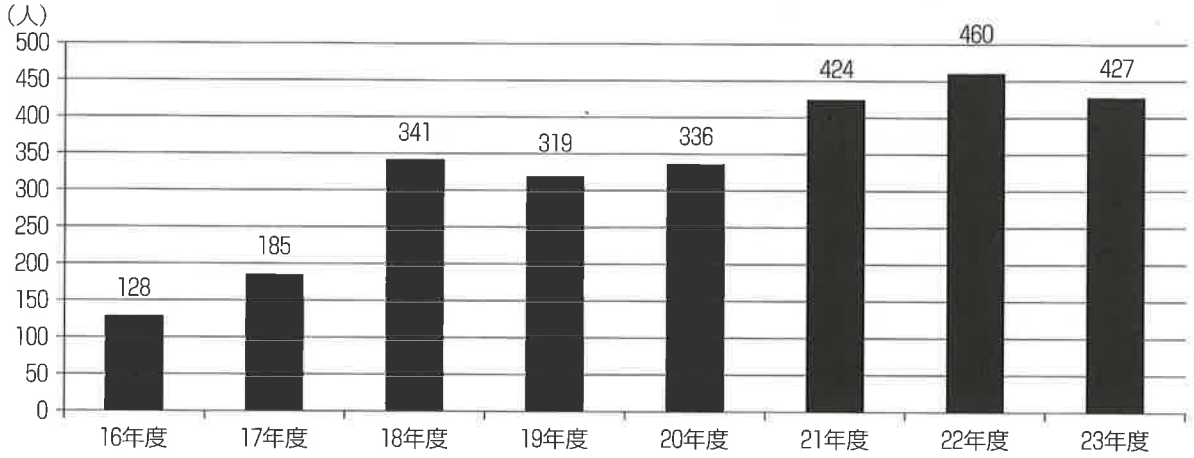
指導勧奨による健康診断　業務内容

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、リョウブ又はラワ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、チッピングハンマー、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

表24　健康診断二次健診受診者数の推移

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
受診者数	128	185	341	319	336	424	460	427

グラフ32　受診者数



資料①

「メンタルヘルス対策支援センター」の利用案内

従業員の心の健康対策への取組方法がわからないという事業場の皆様へ
私たちは、メンタルヘルス対策に取り組もうとする事業場を支援します。（厚生労働省委託事業）

【業務案内】

対面、電話、ＦＡＸ、メールによりメンタルヘルス不調の予防から職場復帰までのメンタルヘルス対策全般について相談、問い合わせに応じます。

また、事業場を訪問してメンタルヘルス対策の導入や実施について専門家がアドバイスします。

たとえば、事業場にはこんな内容について助言いたします。

◎心の健康づくり計画はどのようにつくればよいのか。
◎職場復帰支援プログラムはどのようにつくればよいのか。
◎社内のメンタルヘルスに関する相談体制づくりについてどのようにすればよいのか。
◎メンタルヘルスについて従業員に理解してもらうためにはどうしたらよいのか。
◎社内スタッフや従業員への教育・研修はどうしたらよいのか。

提供するサービスは全て無料ですので、お気軽にお問い合わせください。
労働者からの一時的な相談にも応じます。
（ただし、医療機関ではありませんので、診療等は行えません。必要によって医療機関等適切な機関を紹介いたします。）

独立行政法人　労働者健康福祉機構
メンタルヘルス対策支援センター（熊本産業保健推進センター内）
住　　所　熊本市中央区花畑町９－24住友生命熊本ビル３Ｆ
窓口開設時間　13時～17時
電　　話　096－359－9570
ＦＡＸ　096－359－9571
メール　mental-shien43@kumamoto-sanpo.jp
ホームページ　http://www.kumamoto-sanpo.jp/shien/index.html

申込先　メンタルヘルス対策支援センター　電話　096－359－9570　ＦＡＸ　096－359－9571

申　込　書

事業場名			所在地	〒			
代表者氏名							
電話		担当者氏名		従業員数	人	業種	
ＦＡＸ							
訪問希望日	平成　年　月　日　□午前　□午後		日程調整後、訪問日時についてこちらからご連絡します。				

助言希望事項	□①衛生委員会等での調査審議の徹底	□②事業場における実態の把握	□③「心の健康づくり計画」の策定
	□④事業場内の体制の整備	□⑤教育研修の実施	□⑥職場環境の把握と改善
	□⑦メンタルヘルス不調者の早期発見と適切な対応	□⑧職場復帰支援	□⑨その他

※この申込書にご記入のうえ、ＦＡＸでお申し込みください。ご記入いただいた個人情報につきましては、当センターが責任をもって管理いたします。

資料②

熊本県地域産業保健センター

〒860-0806　熊本市中央区花畑町１番13号（熊本県医師会内）
TEL 096-354-3838　FAX 096-322-6429

熊本県熊本地域産業保健センター	熊本県天草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 096-366-2711　FAX 096-366-2750	〒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
熊本県八代水俣地域産業保健センター	**熊本県菊池鹿本地域産業保健センター**
〒866-0074 八代市平山新町字中道4453-2（八代市医師会内） TEL 0965-39-9531　FAX 0965-34-7003	〒861-1308 菊池市亘366（菊池郡市医師会立病院内） TEL 0968-23-1210　FAX 0968-23-1211
熊本県有明地域産業保健センター	**熊本県阿蘇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 0968-72-1990	〒869-2225 阿蘇市黒川1178（阿蘇郡市医師会内） TEL 0967-34-1177　FAX 0967-34-1619
熊本県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	

資料③

作業環境測定機関

（平成24年４月１日現在）

測定機関名	所在地	電話番号 FAX	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（特化物）	４号（金属関係）	５号（有機溶剤）
ニチゴー九州㈱	〒869－0451 宇土市北段原町230	0964－22－4790 0964－23－5566	○		○	○	○
㈱同仁グローカル	〒861－2202 上益城郡益城町田原2081－25	096－286－1311 096－286－1312	○		○	○	○
㈱朝日環境分析センター	〒866－8691 八代市新港町２丁目２番８号	0965－37－1377 0965－37－3422	○		○	○	○
㈱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 096－352－6003	○		○	○	○
㈱三計テクノス	〒862－0935 熊本市東区御領５丁目６番53号	096－388－1222 096－388－7511	○		○		○
ルネサスセミコンダクタ九州・山口㈱	〒861－4195 熊本市南区八幡１丁目１番１号	096－311－6683 096－311－6684			○	○	○

資料④

●健康診断の種類

（法：労働安全衛生法）

一般健康診断（定期健康診断、特定業務従事者の健康診断※1等）	法第66条第１項
特殊健康診断（有機溶剤健康診断等）	法第66条第２項
歯科医師による健康診断	法第66条第３項
自発的健康診断	法第66条２
その他の健康診断	法第66条第４項、第５項ただし書き

※１　労働安全衛生規則第13条第１項第２号に掲げる業務に従事する労働者に対する健康診断

●健康診断の実施とその後の手順等

健康診断の実施

一般健康診断等
（法第66条第１項～第４項）

自発的健康診断
（法第66条の２）
法第66条第５項ただし書きの規定による健康診断

医師等による診断区分の決定

診断区分（一例）		
異常なし	要観察	要医療

健康診断結果の通知（法第66条の６）
労働者自らが自主的に健康管理に取り組めるよう、労働者に健康診断結果を通知しなければならない。

一定の健診項目に異常の所見があると診断された労働者が受診

異常の所見があると診断された場合

二次健康診断※3

労働者には、二次健康診断の結果を事業者に提出するよう働きかけることが適当。

※３　労働者災害補償保険法第26条第２項第１号の規定に基づく二次健康診断

健康診断の結果についての医師等からの意見聴取※2（法第66条の４）

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内　容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	—
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

保健指導（法第66条の７）
一般健康診断等の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対して医師又は保健師による保健指導を行うよう努める。

※２　産業医の選任義務のない小規模事業場（労働者数50人未満の事業場）においては、労働者の健康管理等に関し、医師等が相談等に無料で応じる地域産業保健センターを活用することによって、健康診断の結果についての医師等からの意見聴取を実施することが適当です。

健康診断実施後の措置（法第66条の５）
○医師等からの意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずる。
○作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備
○医師等の意見の衛生委員会等への報告　等

資料⑤

職場の受動喫煙防止対策

すすめていますか？

たばこの煙から働く人を守る

空気のきれいな
体に優しい

職場づくり

受動喫煙とは……

室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいいます。

● 知ってほしい受動喫煙の害 ●

たばこの先から出る **副流煙** には

主流煙よりも
- ●ニコチン **2.8倍**
- ●タール **3.4倍**
- ●一酸化炭素 **4.7倍**

副流煙には、発がん性のある化学物質ベンゾピレン、ニトロソアミン等も含まれる。

主流煙
喫煙者が吸い込む煙

目に見えない煙でも害はあり、あっという間に簡単に広がります。

（厚生労働省「科学と健康」第2巻より）

子どもへの影響も大！

受動喫煙によって引き起こされる体への害

肺がん、急性心筋梗塞などの虚血性心疾患、乳幼児突然死症候群、子どもの呼吸器感染症や喘息発作の誘発など

年間約6,800人！

受動喫煙による死亡者数の推計

受動喫煙による肺がんと虚血性心疾患の死亡数は、年間約6,800人。
そのうち職場での受動喫煙が原因とみられるのは約3,600人。

厚生労働省の研究班「今後のたばこ対策の推進に関する研究」より

平成22年6月18日に閣議決定された「新成長戦略」では、2020年までの目標として、「受動喫煙の無い職場の実現」が掲げられています。厚生労働省では、この目標の達成に向け、事業場の取組を促進するため、喫煙室設置の際の財政的支援、受動喫煙防止対策に関する技術的な問い合わせに対応する専門家による相談対応などの技術的支援を行うこととしています。さらに、関係団体、学識関係者、労使等から構成される円卓会議を開催し、業種別の取組内容や国民のコンセンサスの形成のための施策等について議論することとしています。

このパンフレットでは、事業者の皆様にぜひ知っておいていただきたい、またぜひ取り組んでいただきたい内容について、分かりやすく解説しています。

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署
http://www.mhlw.go.jp

このリーフレットの内容は、
http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/110509-1.pdf
をご覧ください。

受動喫煙防止対策助成金制度

この助成金は、顧客が喫煙できることをサービスに含めて提供している旅館、料理店又は飲食店を営む中小企業に対し、喫煙室の設置等の取組に対し助成することにより受動喫煙防止対策を推進することを目的としています。

対象事業主

○労働者災害補償保険の適用事業主であって、

○旅館業、料理店又は飲食店を経営する中小企業事業主※であること。

※料理店又は飲食店については常時雇用する労働者が50人以下又はその資本金の規模が5,000万円以下、旅館業については常時雇用する労働者の数が100人以下又はその資本金の規模が5,000万円以下。

助成対象

○一定の要件を満たす喫煙室の設置に必要な経費

○喫煙室以外に、受動喫煙を防止するための換気設備の設置等の措置に必要な経費

※工事前に「受動喫煙防止対策助成金関係工事計画」を算定し、所轄都道府県労働局長の認定を受ける必要があります。

※喫煙室等の要件については、都道府県労働局労働基準部健康安全課にお尋ねください。

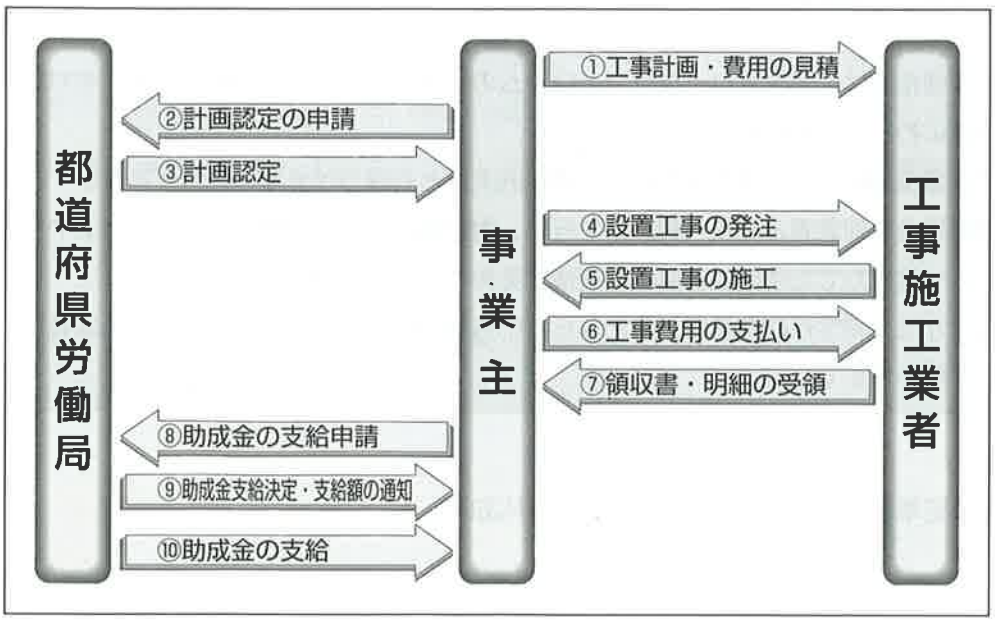
助成率、助成額

喫煙室の設置等に係る経費のうち、工費、設備費、備品費及び機械装置費等の４分の１（上限200万円）

申請書等提出先

都道府県労働局労働基準部健康安全課

受動喫煙防止対策助成金の手続フロー図



資料⑥

事業主の皆様へ

定期健康診断の有所見率改善のため、保健指導等を一層実施しましょう

事業場における保健指導は、事業場の産業医、保健師等が実施するほか、現在は、保険者（全国健康保険協会、各市町村、健康保険組合など）が行う特定保健指導等を活用することが可能になっています。

さらに、事業場に産業医のいない小規模事業場では、地域産業保健センターが行う保健指導（無料）の利用も可能です。

健康管理の上で、これらを活用して、保健指導等を一層計画的に実施するようお願いします。

特定保健指導等を活用するためには、定期健康診断データ（40歳～74歳）を保険者に提供する必要があります。データの提供については、次の点に留意して下さい。

保険者への定期健康診断データの提供は、

○法令の定め（高齢者の医療の確保に関する法律 第27条）により、事業者の義務となっています。

○法令の定めによるため、個人情報保護法に基づく労働者本人の同意は不要です。

○事業場の同意により、健診機関から直接電子ファイルが保険者に提供されます。

【参考】特定保健指導等は、次のとおり行われます。

（詳細は各保険者に確認して下さい）

●特定保健指導は、メタボリックシンドロームのリスクが高い方（40歳～74歳）を対象に、６か月間にわたり行われます。

●特定保健指導には、リスク数に応じて積極的支援と動機づけ支援の２つがあります。保健師が職場に赴き対象者と面談（相談）を行い、対象者と電話、手紙、メールなどでやりとりをして、一緒に立てた生活改善目標を達成するための指導を行います。

●リスクが低く特定保健指導の対象とならない方や40歳未満の方に対しても、希望者には保健指導が行われます。

資料⑦

熊本産業保健 こころの健康アドバイザー制度 のお知らせ

“心の病”の相談 専門スタッフが無料で

熊本労働局は、労働者とその家族、経営者、労務担当者等の「心の病」の相談に専門スタッフらが無料で応じる「熊本産業保健こころの健康アドバイザー制度」を創設しています。

自殺防止を目的に熊本県医師会、熊本産業保健推進センター、熊本県精神科病院協会などが連携する**全国初の取り組み**です。

働きすぎによるうつ病は本人がなかなか気づかない場合が多いので家族が気づいたら一緒にこの制度を積極的に利用して下さい。

相談は下記の**県内三十三医療機関**で実施しています。

熊本地区

窪田病院
〒861-8038 熊本市東区長嶺東2丁目11-95
TEL.(096)380-2038
● 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
● 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
● 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
● 土/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
● 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
● 月・水・木・金/9:00～10:00、13:00～15:00
火・土/9:00～10:00

明生病院
〒860-0083 熊本市北区大窪2丁目6-20
TEL.(096)324-5211
● 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
● 月・土/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
● 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3-36
TEL.(096)354-0177
● 月～土/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
● 月・火・水・金/随時(要予約)
9:00～12:00、15:00～17:30

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
● 月～土/8:45～17:30
(但し、水は午前のみ、土は15:30まで)

希望ヶ丘病院
〒861-3131 上益城郡御船町豊秋1540
TEL.(096)282-1045
● 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
● 火・木・金/13:00～16:00

松田病院
〒869-0542 宇城市松橋町豊崎1962-1
TEL.(0964)32-0666
● 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
● 水/13:30～16:00

八代・水俣地区

高田病院
〒866-0065 八代市豊原下町4001
TEL.(0965)33-1191
● 月～金/いつでも可(但し要予約)

八代更生病院
〒866-0043 八代市古城町1705
TEL.(0965)33-4205
● 月/14:00～16:00

平成病院
〒866-0895 八代市大村町720-1
TEL.(0965)32-8171
● 月～金/13:00～17:00

みずほ病院
〒867-0034 水俣市袋705-14
TEL.(0966)63-5196
● 月～金/14:00～16:00

水俣病院
〒867-0008 水俣市浜4051
TEL.(0966)63-3148
● 月～金/9:00～11:00

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
● 月・金/14:00～17:00

玉名・荒尾地区

城ヶ崎病院
〒865-0041 玉名市伊倉北方265
TEL.(0968)73-3375
● 月/16:00～17:00

有働病院
〒864-0002 荒尾市万田475-1
TEL.(0968)62-1138
● 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
● 月～金/9:00～16:00

人吉・球磨地区

吉田病院
〒868-0015 人吉市下城本町1501
TEL.(0966)22-4051
● 金/13:00～16:00

天草地区

酒井病院
〒863-0006 天草市本町下河内964
TEL.(0969)22-4181
● 水/9:00～12:00

菊池・鹿本地区

菊池有働病院
〒861-1304 菊池市深川433
TEL.(0968)25-3146
● 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
● 月～金/9:00～12:00

中山記念病院
〒861-1102 合志市須屋702
TEL.(096)343-2617
● 月～金/9:30～12:00

向陽台病院
〒861-0142 熊本市北区植木町鐙田1025
TEL.(096)272-5250
● 木/14:30～16:00

山鹿回生病院
〒861-0533 山鹿市古閑1500-1
TEL.(0968)44-2211
● 月・金/13:00～16:00

阿蘇地区

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
● 月・火・水/9:00～11:00
木・金/9:00～11:00、13:00～15:30

熊本産業保健推進センターのご案内

労働衛生管理活動はどのように進めたらよいのか、社員がうつ病ではないかと思うが、
事業場としてどの様に対応したら良いのか解らない、といった事例で悩んではいませんか。
当産業保健推進センターは、事業場が抱えている産業保健の様々な問題について、
経験豊富な各分野の専門スタッフが具体的な解決方法を助言し
解決のためのお手伝いを致します。

ご相談は**無料**です

1 主な事業内容

研修会事業	●職場の作業環境管理から生活習慣病予防のための健康管理、心の健康問題（メンタルヘルス）等産業保健関係者のニーズを踏まえて、産業保健関係者のスキルアップのための専門的・実践的研修を年間 65 回開催致します。**研修会には、どなたでも参加できます。**
相談事業	●事前予約による「予約面談相談」を実施（10 名の相談員が月に 11 日実施）します。 ●電話、メール（IT）、FAX 等の「通信相談」、事業場等を訪問しての「実地相談」により、問題解決の助言等も行います。
産業保健相談員	●メンタルヘルス（1 名）、カウンセリング（2 名）、保健指導（1 名）、労働衛生工学（2 名）、労働衛生関係法令（1 名）、産業医学（3 名）の相談員を配置し、相談への対応、派遣による講演・研修・指導等の個別支援を行います。
情報提供	●当センターホームページ・メールマガジン・産業保健かわら版・産業保健 21（全国誌）等で、産業保健関係や行政施策、話題のニュース等の最新情報を提供します。
図書・測定機器等の貸出	●産業保健や労働衛生管理、労働災害防止に関する図書類や作業環境測定に必要な粉じん計、騒音計、酸素濃度計等の教育用機材の貸し出しを行っています。

◆相談は、どなたでも大丈夫です。**個人情報保護を最優先**にして**秘密は厳守**します。
◆メルマガは**毎月発行**。産業保健かわら版及び産業保健 21 は、**季刊**での発行。
◆情報提供のための**「メールアドレス」の登録**を、ホームページ等からお願いします。

※斡旋による講師の紹介を行っています。当センターへの紹介料は無料ですが、講師への謝金等の支払いが必要です。詳しくは当センターへ電話等によりお問い合わせください。

2 ホームページのご案内

メール相談や研修会の申し込み、図書・作業環境測定機器の閲覧や貸出の申し込みもホームページからも行えます。是非一度アクセスして下さい。ご利用をお待ちしております。

熊本産業保健推進センター HP アドレス　**http://www.kumamoto-sanpo.jp/**

熊本産業保健推進センター

所在地　〒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　　FAX：096－359－6506