

平成29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 <http://kumamoto-roudoukyoku.isite.mhlw.go.jp/>

(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 <http://www.kumamotos.johas.go.jp/>

I N D E X

	ページ 表紙
熊本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 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 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
8 職場の受動喫煙対策が義務となりました	17
9 化学物質についてリスクアセスメントの実施が義務となります	19
10 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	20
11 参考資料等	21
① 健康診断の種類	21
② 雇入れ時健康診断及び定期健康診断の項目	22
③ 指導勧奨による特殊健康診断の種類及び業務内容	23
④ 二次健康診断給付を利用した二次健診受診者の推移	23
⑤ 作業環境測定機関一覧	25
⑥ 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)	25
⑦ 平成29年度 産業保健関係助成金について	26
⑧ 受動喫煙防止対策助成金制度	27
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	28
12 産業保健活動総合支援事業のサービス内容	29

はじめに

労働基準監督署の職員が、ある事業場における定期健康診断の実施状況とその後の管理について確認を行っていたところ、事業場の健康管理担当者から「有所見の結果を放置したために、取り返しのつかない結果をまねいたことがありました」という説明がありました。その後、その事業場においては、「健康診断は実施するだけでなく、その結果管理が重要である」として、事業場における取組を強化していました。

労働安全衛生法による労働者の健康管理は、定期健康診断を実施するだけでなく、健康診断結果に基づく医師の意見聴取や、その意見による就業場所の変更、労働時間の短縮、深夜業の回数減少等の措置を行うことが必要とされています。また、必要があると認められた場合には、医師又は保健師による保健指導を行い、労働者はその指導により健康保持に努めることとなります。

以上のような健康管理を適切に実施しなかったことで疾病を発症させ、その疾病の治療のために、長期の休業を余儀なくされたり、退職せざるを得なくなるということがないように、健康管理は「本人の責任で」ではなく、職場においても、必要な健康教育等のサポートを十分に行う必要があります。

このように、職場における健康管理が重要となる中、定期健康診断の有所見率の高さが継続した問題として指摘されています。

平成 28 年の定期健康診断における有所見率は、全国平均が 53.8% だったのに対し、熊本県は 57.8% となり、有所見率は上昇の一途をたどっております。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」等に所見を有する労働者に、過重労働等の要因が加わることにより、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。）を発症する危険性が増大すると言われており、事業場における健康診断実施後の措置（事後措置）及び労働者自身による適切な健康管理が求められます。

一方、精神疾患や脳・心臓疾患の勤務問題や長時間労働を原因とした労災支給決定件数も高止まりの状態にあります。

わが国では、年間 21,897 人（平成 28 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。

熊本県内においても、平成 28 年に 336 人（前年 375 人）の人が自ら命を絶っています。このうち 6.8% は、「勤務問題」も自殺の原因・動機の一つとされていることから、職場におけるメンタルヘルス対策は喫緊の課題と言えます。

さらに、化学物質による災害は、有機溶剤、薬品等による薬傷・やけど等が多く、また、特定化学物質障害予防規則の対象となっていない化学物質を原因とする「がん」などの遅発性の疾病による労災事案の発生等新たな問題も生じています。

このような状況に対応するため、労働安全衛生法が改正され、メンタルヘルス対策として平成 27 年 12 月 1 日から（50 人以上の事業場において）ストレスチェックが義務付けられ、さらに、平成 28 年 6 月 1 日から一定の危険性・有害性が確認されている 663 の化学物質についてリスクアセスメントの実施も義務付けられました。

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取りまとめたものです。

職場における労働衛生管理の参考としてご活用ください。

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28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57.8%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・心臓疾患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」の有所見者については、医師等の意見を聞き、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。

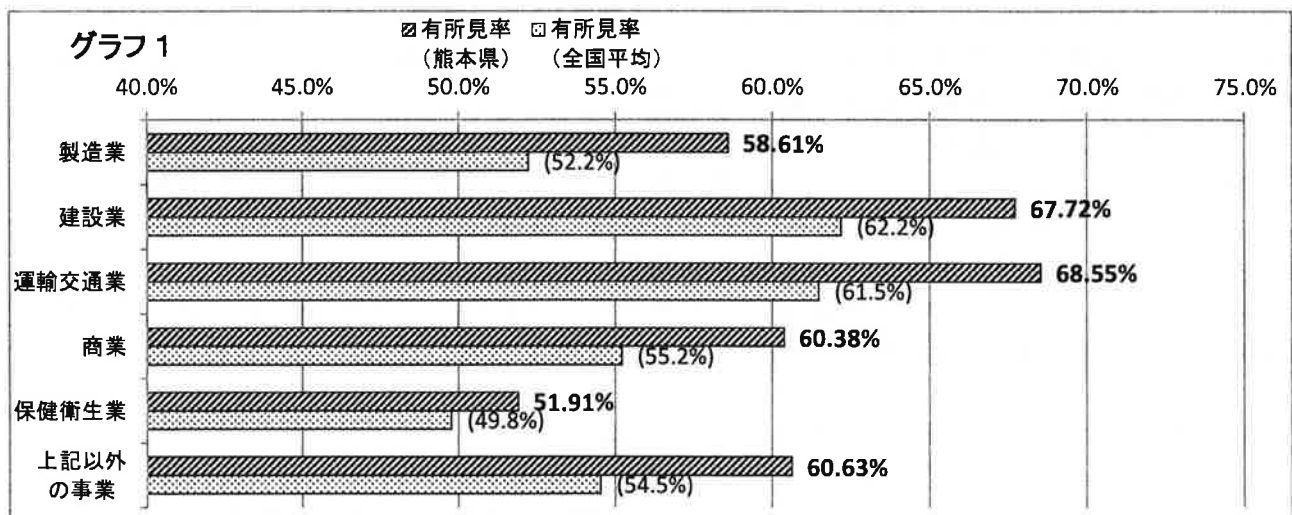
なお、定期健康診断において、「血中脂質検査」、「血圧検査」、「血糖検査」、及び「腹囲・BMIの測定」の全ての検査項目について異常の所見があるとされた場合、または、産業医等が、就業環境等を総合的に勘案して異常の所見を認めた場合は、労災保険制度により、二次健康診断給付及び特定健康指導が受けられます。(二次健康診断受診者数の推移をP23(グラフ30)、二次健康診断等給付の概要をP24に掲載)

表1 定期健康診断業種別項目別有所見率(平成28年)

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)	検 査 項 目 別 有 所 見 者 内 訳				
					血中脂質	血圧	血糖	尿中糖	心電図
					有所見者 有所見率	有所見者 有所見率	有所見者 有所見率	有所見者 有所見率	有所見者 有所見率
製 造 業	393	51,905	30,422	58.6% (52.2%)	14,718 34.1%	9,539 18.4%	5,538 13.0%	1,541 3.0%	4,451 11.7%
建 設 業	38	2,906	1,968	67.7% (62.2%)	1,007 35.7%	498 17.1%	408 14.4%	101 3.6%	355 13.6%
運 輸 交 通 業	95	6,951	4,765	68.6% (61.5%)	2,477 42.4%	1,798 25.9%	975 16.6%	418 6.0%	894 16.0%
商 業	193	12,959	7,824	60.4% (55.2%)	3,886 35.7%	2,116 16.3%	1,663 15.3%	372 2.9%	1,577 16.3%
保 健 衛 生 業	394	47,159	24,479	51.9% (49.8%)	12,366 30.3%	5,546 11.8%	3,485 8.6%	1,002 2.1%	3,584 11.8%
上 記 以 外 の 事 業	355	32,915	19,956	60.6% (54.5%)	10,487 35.8%	6,039 18.3%	3,974 13.6%	1,125 3.4%	3,327 12.7%
全 産 業 計	1,468	154,795	89,414	57.8% (53.8%)	44,941 33.9%	25,536 16.5%	16,043 12.2%	4,559 3.0%	14,188 12.6%

※① 有所見率の()内は、平成28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。



グラフ2

製造業 建設業 運輸交通業 商業 保健衛生業 上記以外の事業

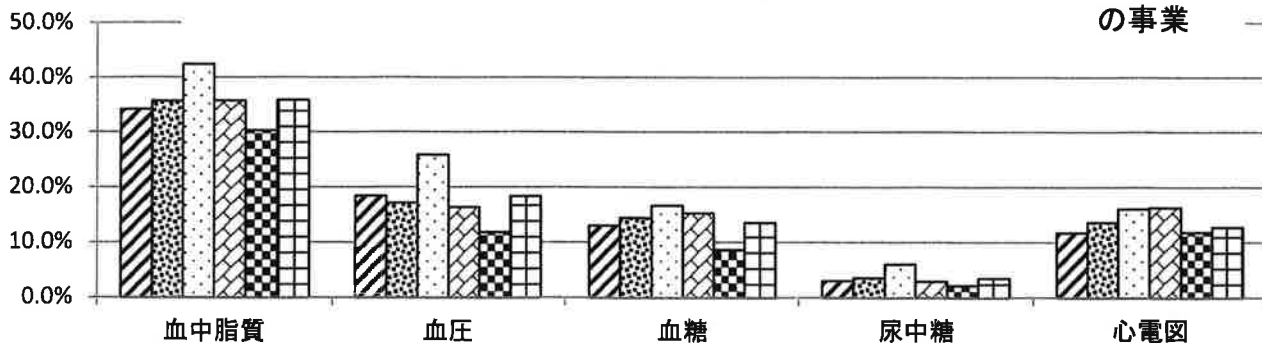


表2 熊本県の定期健康診断有所見率の推移(全業種)

	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
熊本県	52.6	53.0	53.6	53.5	54.4	55.3	54.8	54.5	55.6	56.1	57.8
全国平均	49.1	49.9	51.3	52.3	52.5	52.7	52.7	53.0	53.2	53.6	53.8
ポイント差	3.5	3.1	2.4	1.2	1.9	2.6	2.1	1.5	2.4	2.5	4.0

グラフ3

熊本県の健康診断有所見率の推移(全業種)

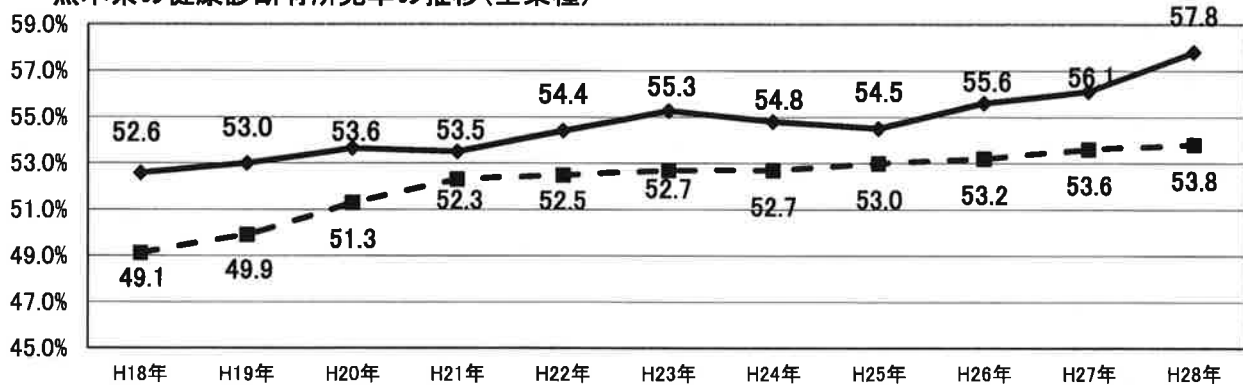
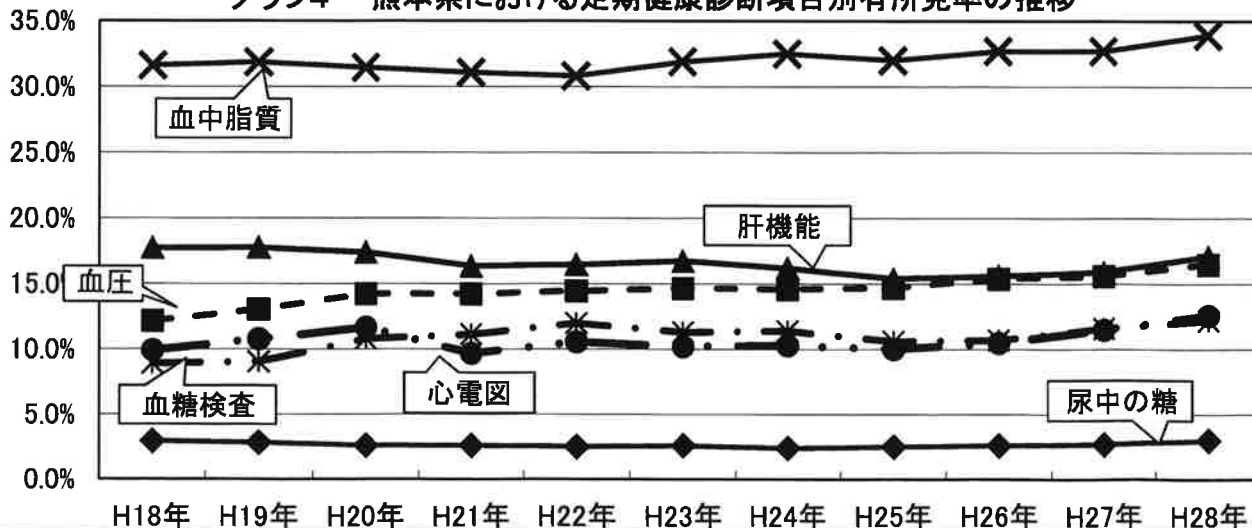


表3 熊本県における定期健康診断項目別有所見率の推移

	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
血中脂質	31.6	31.9	31.5	31.1	30.8	31.9	32.5	32.0	32.7	32.7	33.9
血圧	12.2	13.1	14.2	14.2	14.5	14.7	14.6	14.7	15.4	15.6	16.5
血糖検査	8.9	9.0	10.8	11.1	12.0	11.3	11.4	10.6	10.7	11.6	12.2
尿中の糖	2.9	2.8	2.6	2.6	2.5	2.6	2.4	2.5	2.6	2.7	3.0
心電図	9.9	10.8	11.7	9.7	10.6	10.2	10.3	10.0	10.5	11.5	12.6
肝機能	17.7	17.8	17.4	16.4	16.5	16.7	16.2	15.4	15.6	15.9	17.1

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。

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、特定化学物質健康診断、石綿健康診断において、有所見率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」の有所見率が全国平均を大きく上回っています。この「肝機能検査」は、有機溶剤による肝機能障害がないかを確認するものです。

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28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	その他輸送 機械製造			
実 施 事業場数	420	29	254	197	25	258	218	81	23	26	22	15	7
受 診 労働者数	7,877	316	6,102	3,470	217	2,645	2,352	609	223	115	621	89	83
有所見者数	951	8	180	469	8	2	0	0	0	1	0	0	0
有所見率 熊本県	12.1%	2.5%	3.0%	13.5%	3.7%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%
有所見率 全国平均	5.9%	1.8%	1.6%	8.4%	1.1%	0.05%	0.04%	0.06%	0.01%	0.01%	0.01%	0.21%	0.06%

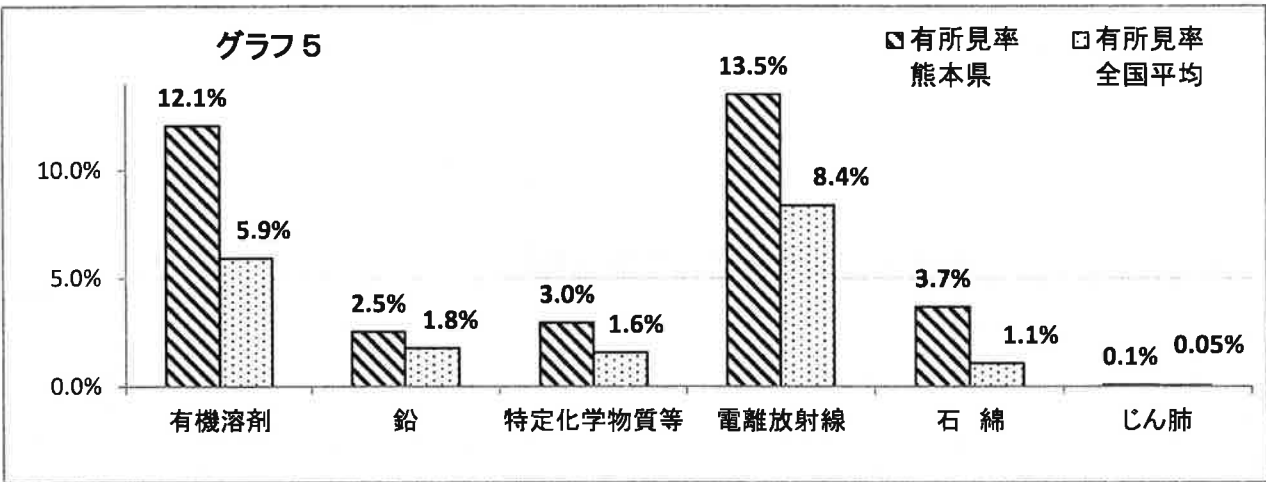
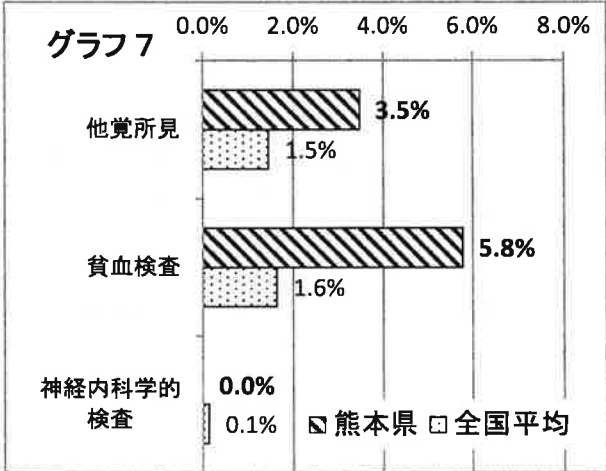
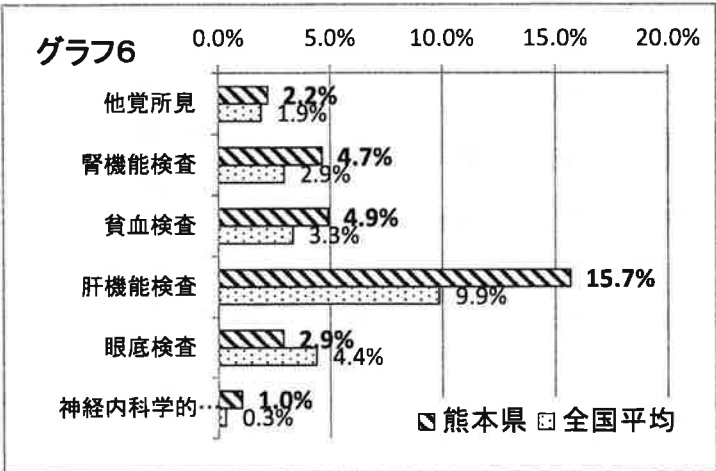


表5 有機溶剤健康診断における有所見率の詳細

	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	2.2%	4.7%	4.9%	15.7%	2.9%	1.0%
全国平均	1.9%	2.9%	3.3%	9.9%	4.4%	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	3.5%	5.8%	0.0%
全国平均	1.5%	1.6%	0.1%



続いて、表7は「指導勧奨」による特殊健康診断結果です。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 指導勧奨による特殊健康診断(熊本県)

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
実施事業場数	60	62	70	63	72	72	73	72	80	89	88
受診労働者数	7,751	8,237	9,202	8,407	7,645	7,774	8,132	6,892	7,304	7,122	7,426
受診率%	57.0%	79.9%	71.3%	80.2%	77.1%	78.4%	73.7%	73.5%	74.3%	73.3%	76.3%
有所見者数	824	790	1085	977	1113	1,008	1,006	970	792	782	907
有所見率%	10.6%	9.6%	11.8%	11.6%	14.6%	13.0%	12.4%	14.1%	10.8%	11.0%	12.2%

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。(グラフ8参照)

騒音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。(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)、防音保護具(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。

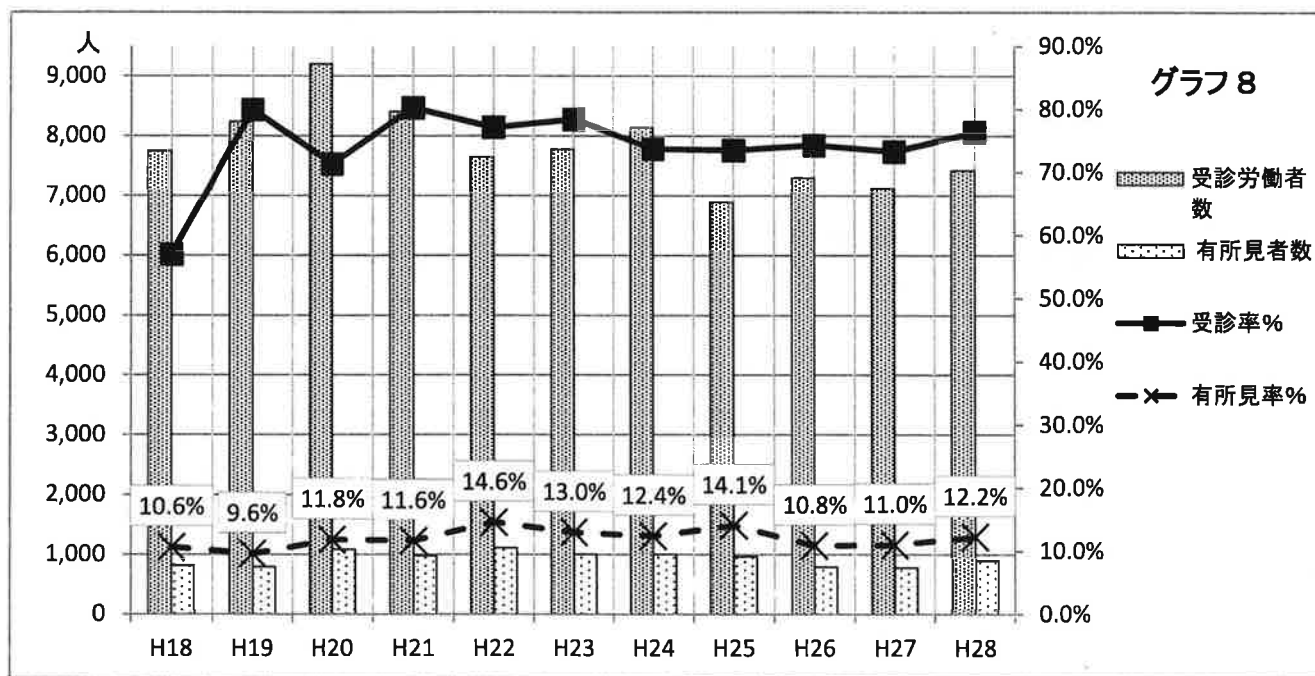
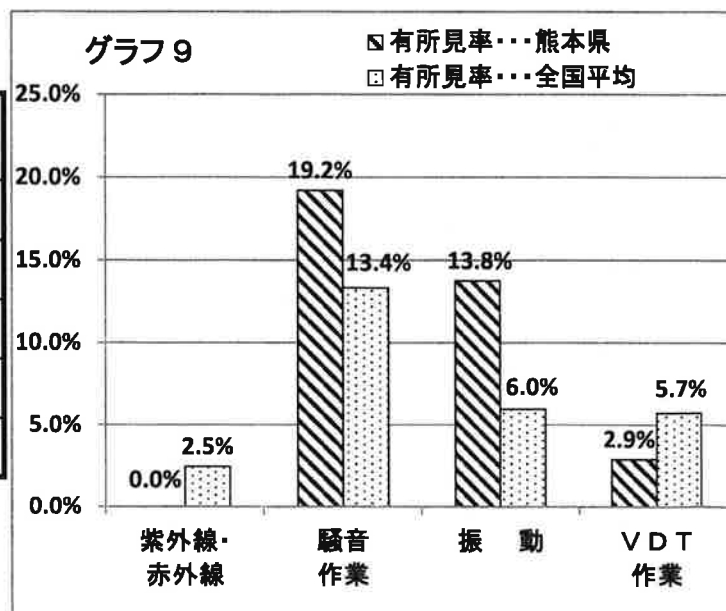


表8 行政指導による特殊健康診断
(熊本県)

	紫外線・赤外線	騒音作業	振動	VDT作業
実施事業場数	11	32	18	15
受診労働者数	298	2,488	218	1,720
有所見者数	0	478	30	50
有所見率熊本県	0.0%	19.2%	13.8%	2.9%
有所見率全国平均	2.5%	13.4%	6.0%	5.7%



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28年の職業性疾病による休業4日以上死傷者数は、腰痛症が49件と減少したものの、熱中症が21件と増加したため全体で91件でした。腰痛症は減少したといえ、もっとも多発している職業性疾病であり、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、平成28年に休業4日以上死傷者数が過去最高の21件を記録しました。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。

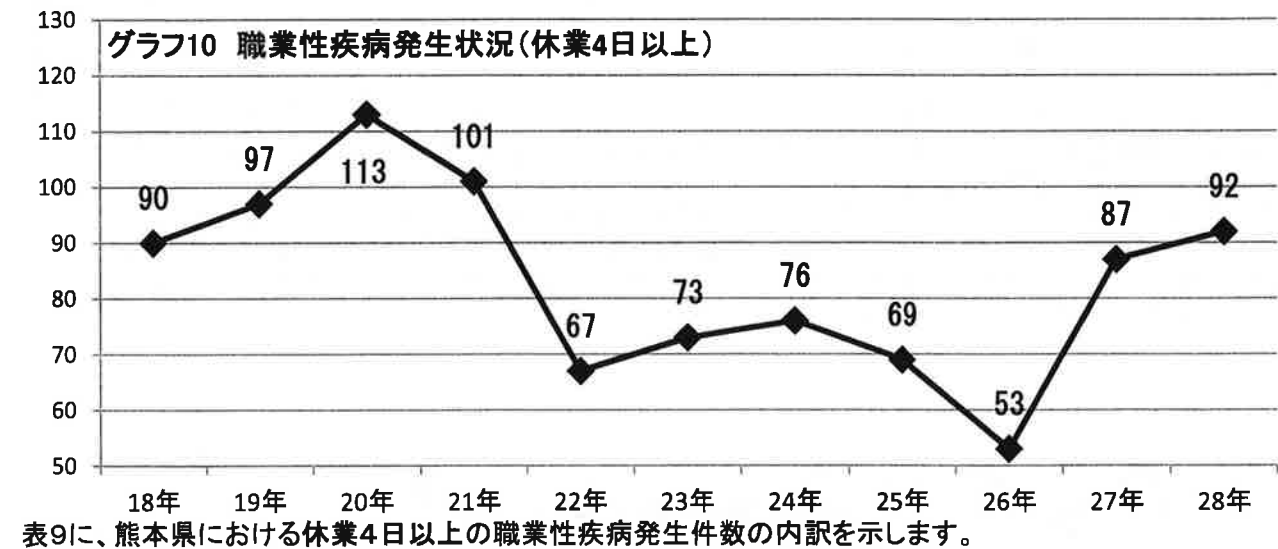
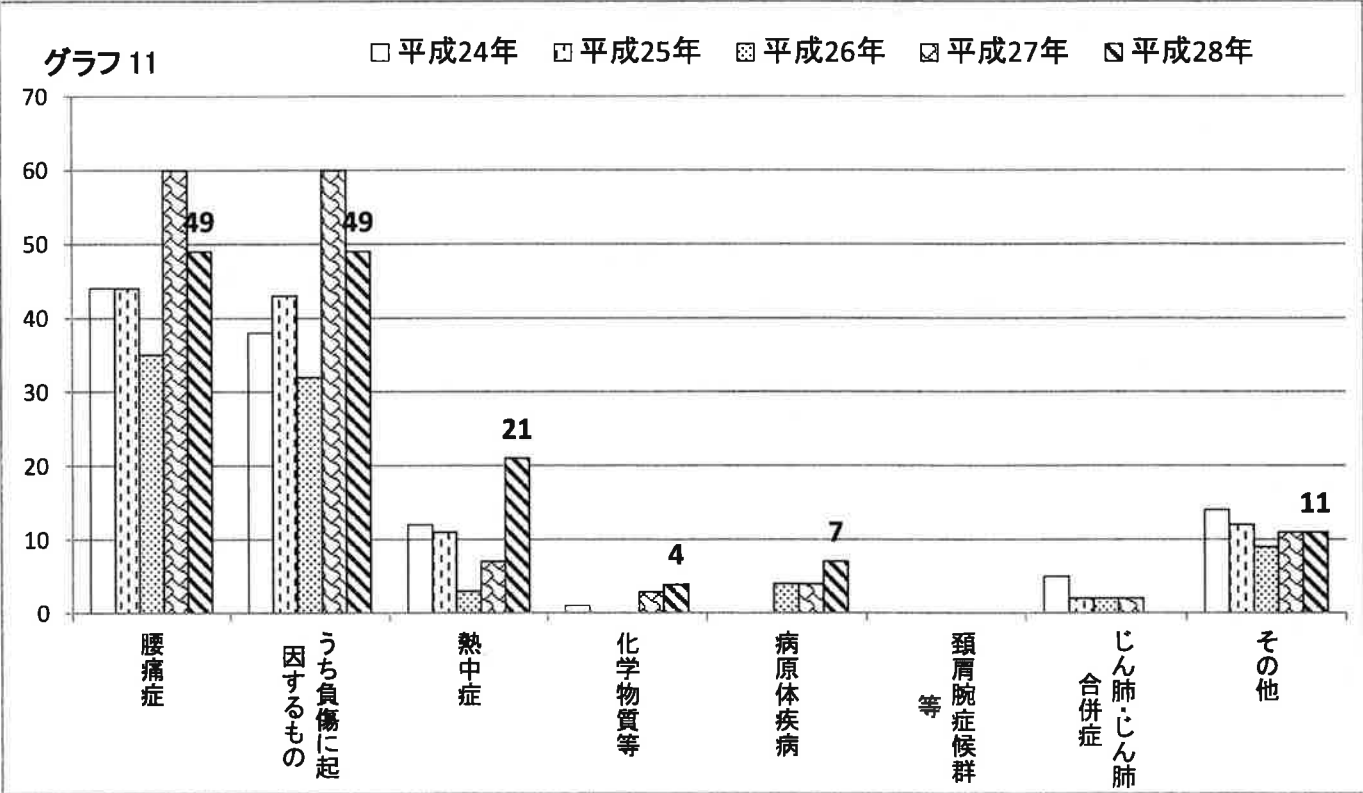


表9 職業性疾病発生状況(労働者死傷病報告書より把握したもの)

	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



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、事業場は、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。

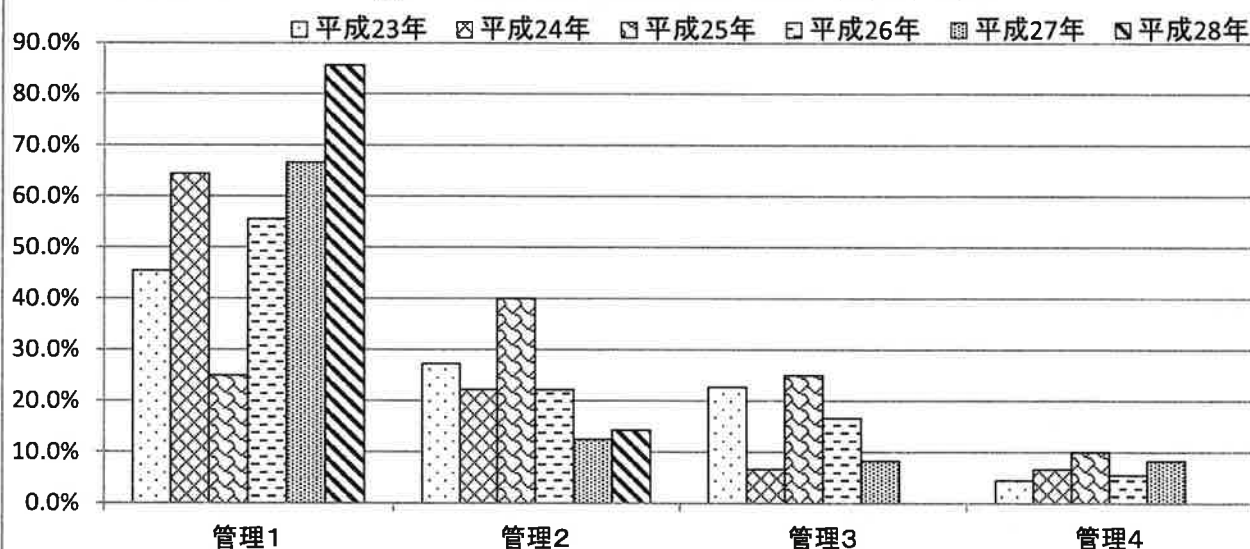
じん肺は、粉じん等を吸引してから相当の年月が経過して発症するものです。症状が出現するまでの間は、作業時でも自覚症状がない場合が多いため、予防対策を怠りがちです。粉じん作業を行う場合には、粉じん発生源に対する湿潤化や局所排気装置の設置、呼吸用保護具(マスク)の適切な着用などが重要となります。

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23年	44	20	12	10	2	24
平成24年	45	29	10	3	3	16
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	8
平成28年	14	12	2	0	0	2

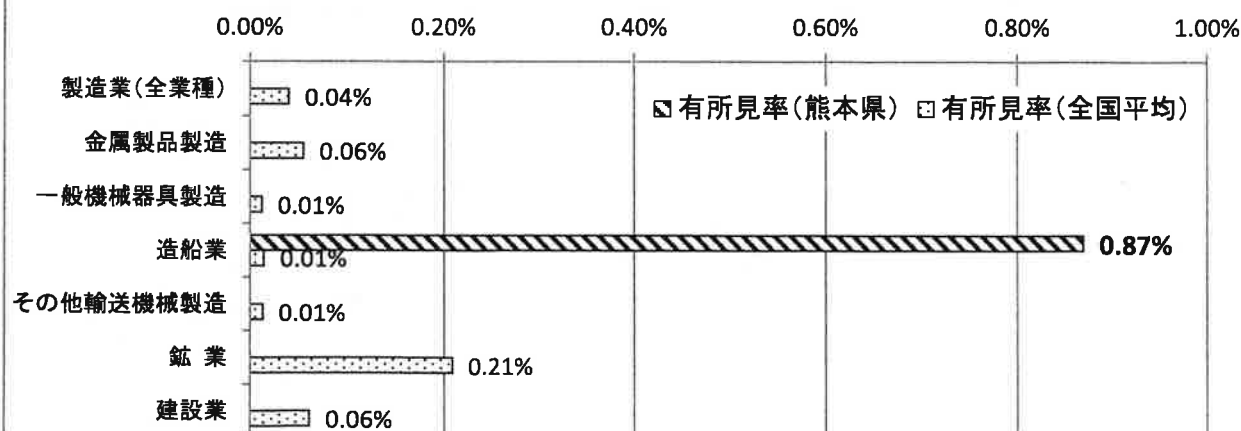
グラフ12

管理区分決定状況(各区分／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28年)」より



4 熱中症の発生状況

平成28年の全国における熱中症による死亡者数は12人と平成27年と比較して17人減っていますが、労災請求件数は462件と平成27年464件とほぼ変わらない状況となっております。

今年の夏も高温注意報が発生するなど暑い日が多く熱中症の発症のリスクが高まることが想定されます。

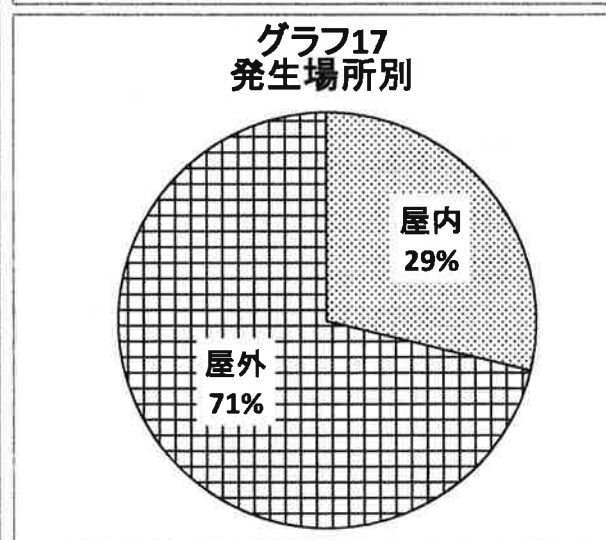
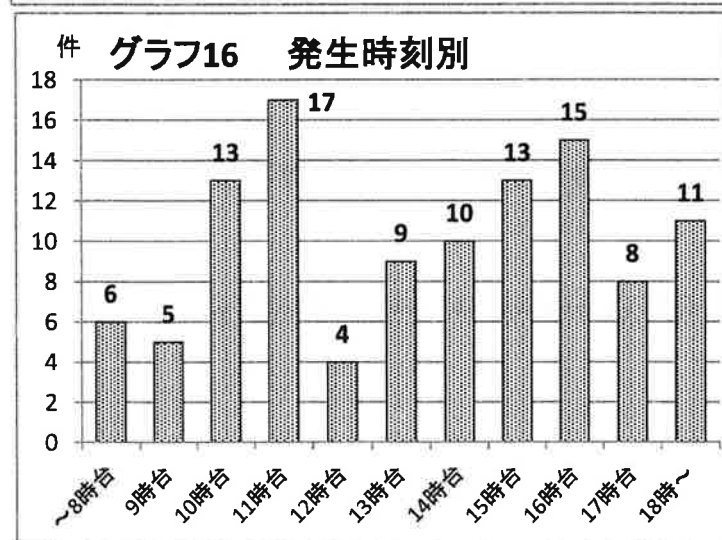
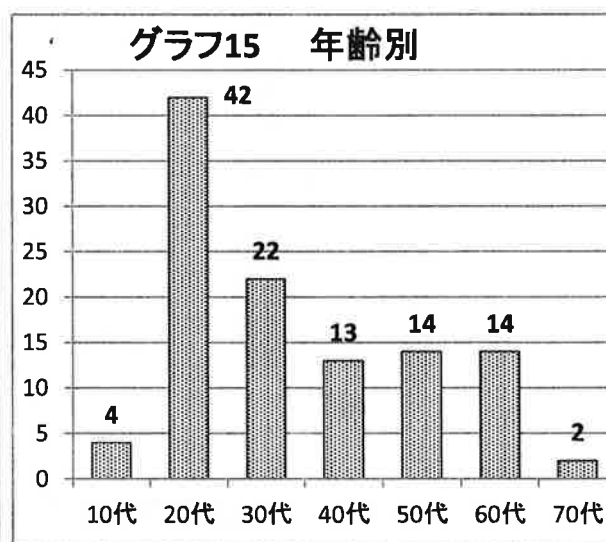
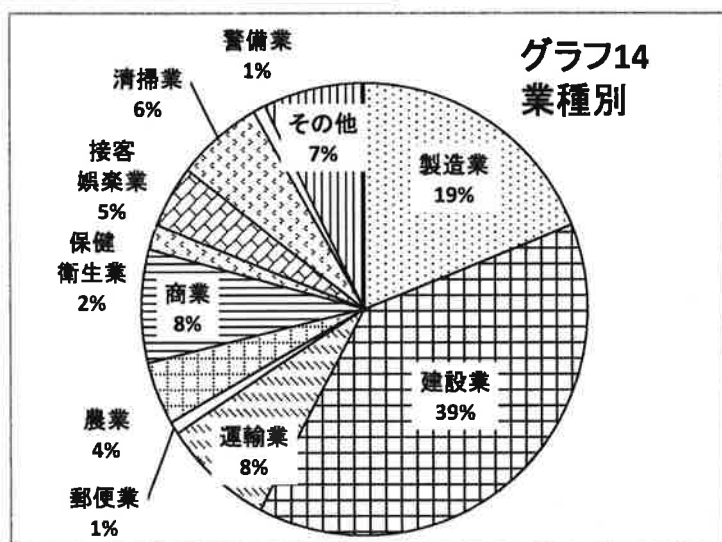
発生時間帯を見ると、11時台での発生が最も多く、気温が高い10時台から16時台までの時間帯で多く発生していますが、8時台以前や18時台以降の時間帯にも発生していること、また、屋内での発生割合が全体の28%もあることから、時間帯や場所にとらわれず対策をとることが必要です。

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こと 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11 平成28年における熱中症による労災請求件数の内訳(熊本県)

表1-1 平成20年に於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	21	43	9	1	5	0	9	2	5	7	1	8	111		
年齢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計							
件数	4	42	22	13	14	14	2	111							
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	6	5	13	17	4	9	10	13	15	8	11	111			
場所	屋内	屋外	合計												
件数	32	79	111												



前ページのグラフ14～17は、平成28年に労災請求があった111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11年間（平成18年～平成28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）

	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	合計
発生件数	5	6	3	2	7	4	12	11	3	7	21	81
うち死亡	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5

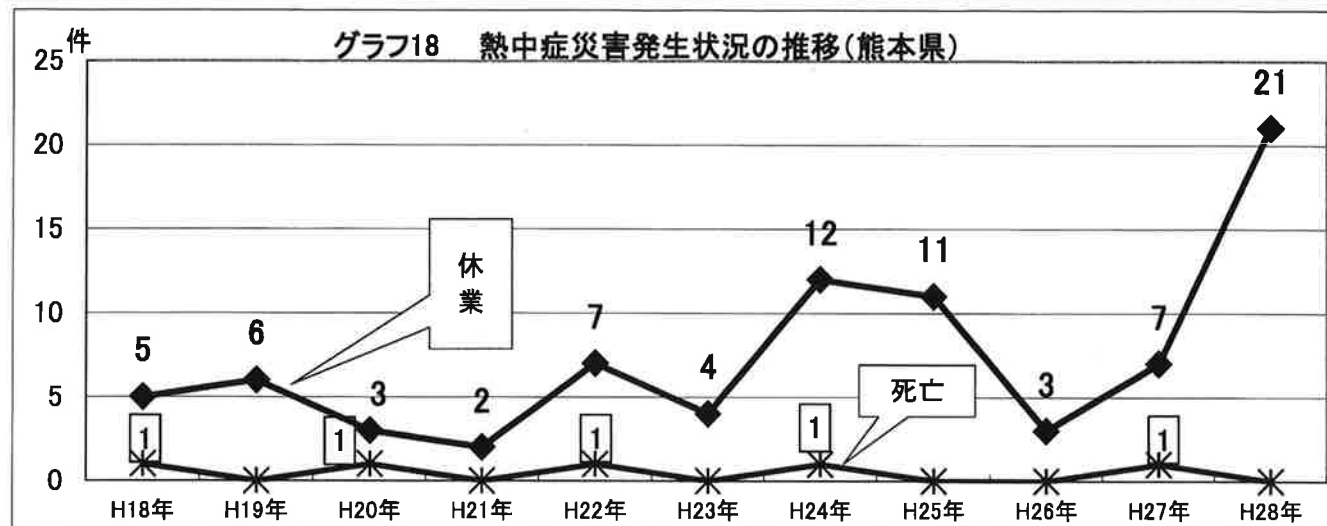


表13 月別発生状況及び業種別発生状況（H18年～H28年 熊本県）

	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 場業	警備業	その他
休業(4日以上)	3	3	33	38	3	1	15	28	7	3	6	22
死亡災害	0	0	3	2	0	0	0	3	1	0	0	1

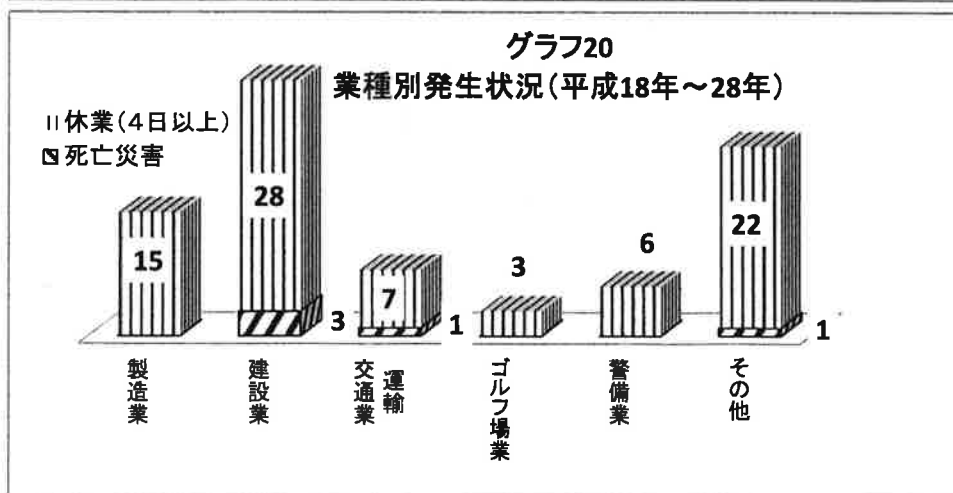
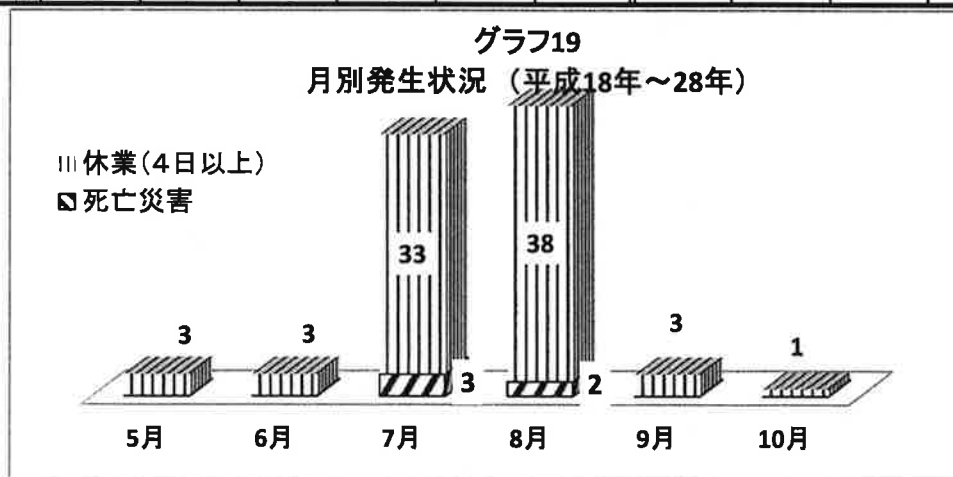
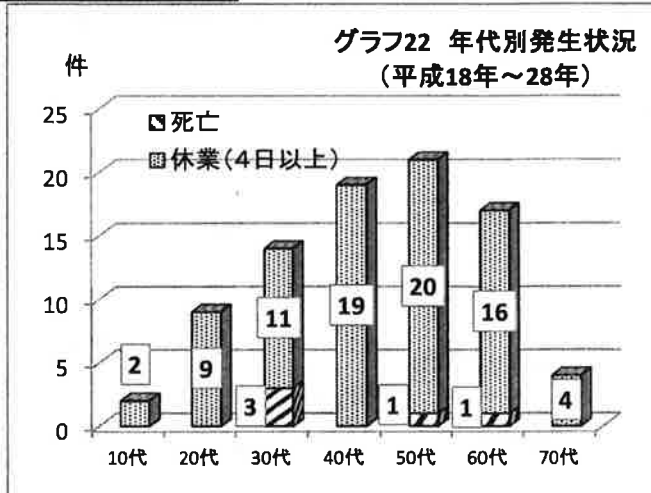
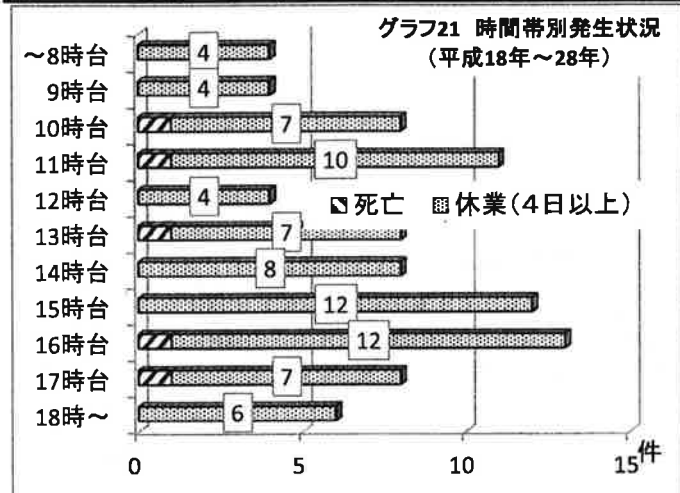


表14 時間帯別発生状況(熊本県内休業4日以上 平成18年～平成28年)

	～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)	4	4	7	10	4	7	8	12	12	7	6
死 亡	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0

表15 年代別発生状況(熊本県内休業4日以上 平成18年～平成28年)

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代
休業(4日以上)	2	9	11	19	20	16	4
死 亡	0	0	3	0	1	1	0



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

	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
発生件数	17	18	17	8	47	18	21	30	12	29	12

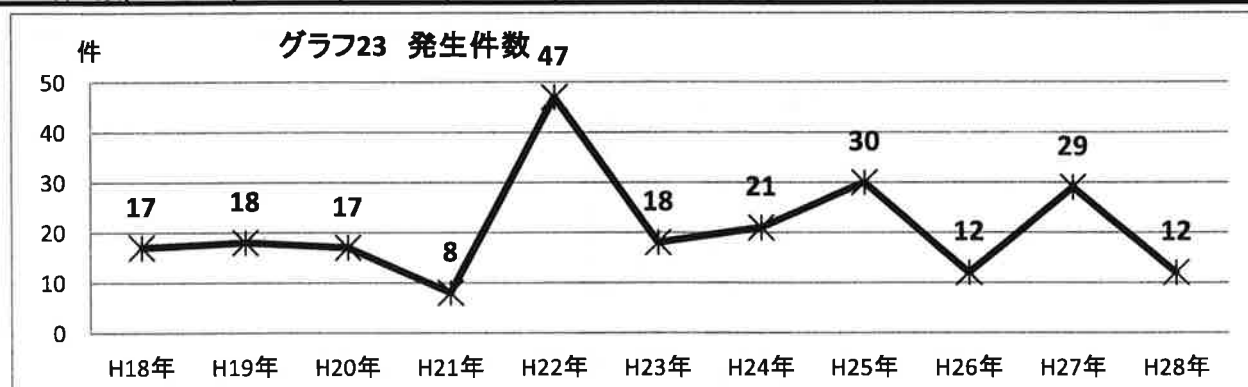
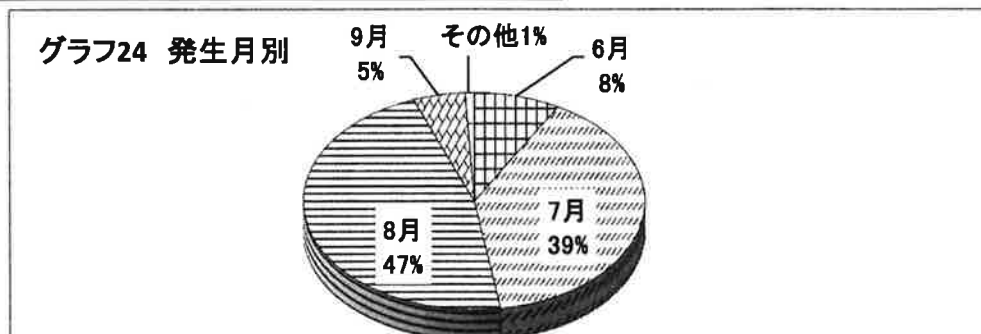


表17 熱中症による死亡災害月別発生状況(平成23年～28年) 全国

	6月	7月	8月	9月	その他の月	計
平成23年	5	5	7	1		18
平成24年		11	9	1		21
平成25年	1	14	14		1	30
平成26年		6	5	1		12
平成27年	2	10	16	1		29
平成28年	2	2	6	2		12
計	10	48	57	6	1	122



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28年度は825件と前年より30件増加しています。

熊本県内においては、脳・心臓疾患事案の請求も精神障害等の請求もともに10件以上の請求となっています。

表18 脳・心臓疾患(過労死等)事案の労災請求状況

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
請求件数 全国	931	889	767	802	898	842	784	763	795	825
認定件数 全国	392	377	293	285	310	338	306	277	251	260
請求件数 熊本県	19	10	18	14	15	12	6	12	6	13
認定件数 熊本県	6	5	9	7	4	5	1	2	4	5

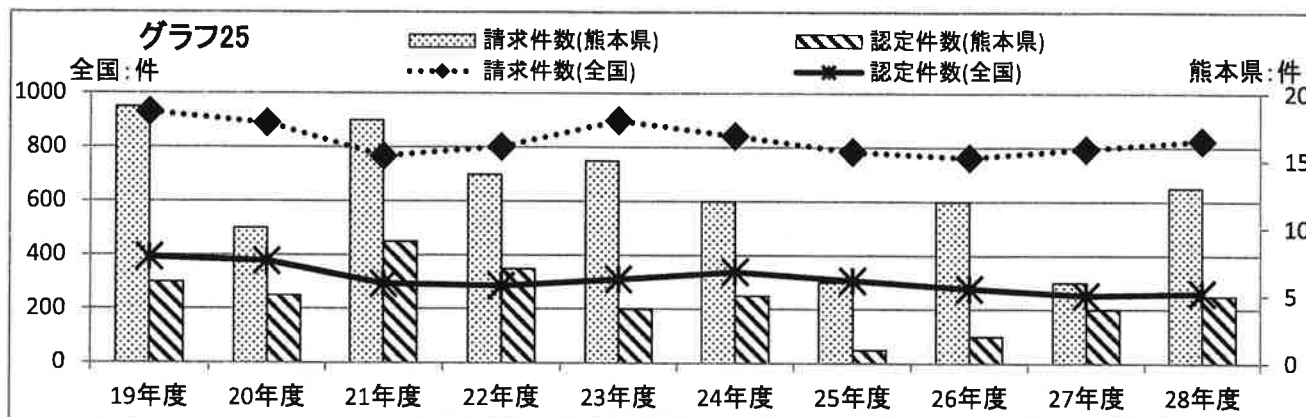
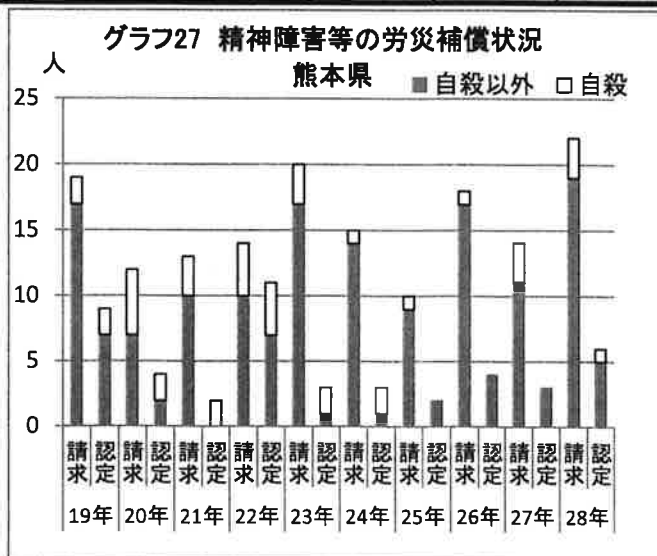
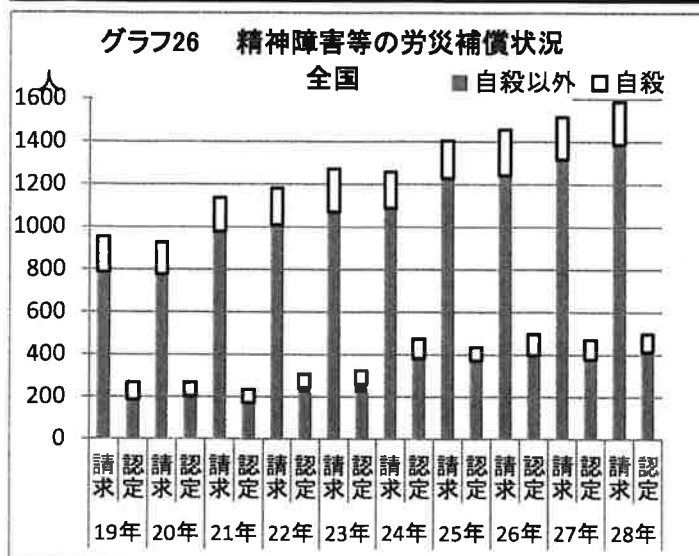


表19 精神障害等の労災補償状況

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
請求件数 全国	952	927	1136	1181	1272	1257	1409	1456	1515	1586
うち自殺 全国	164	148	157	171	202	169	177	213	199	198
認定件数 全国	268	269	234	308	325	475	436	497	472	498
うち自殺 全国	81	66	63	65	66	93	63	99	93	84
請求件数 熊本県	19	12	13	14	20	15	10	18	14	22
うち自殺 熊本県	2	5	3	4	3	1	1	1	3	3
認定件数 熊本県	9	4	2	9	3	3	2	4	3	6
うち自殺 熊本県	2	2	2	4	2	2	0	0	0	1



6 熊本県における自殺者数の推移

平成28年における全国の自殺者数は、21,897人(資料:警察庁「平成28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年以降自殺者は徐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28年は336人が亡くなられ、健康問題の割合および家庭問題を原因とする割合が増えました。

表20 熊本県における自殺者数の推移

資料:警察庁「平成28年中における自殺の概要資料」

	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
被雇用者	114	102	131	127	103	131	76	90	108	79
総自殺者数	520	468	484	471	441	448	376	340	375	336
被雇用者の割合	21.9%	21.8%	27.1%	27.0%	23.4%	29.2%	20.2%	26.5%	28.8%	23.5%

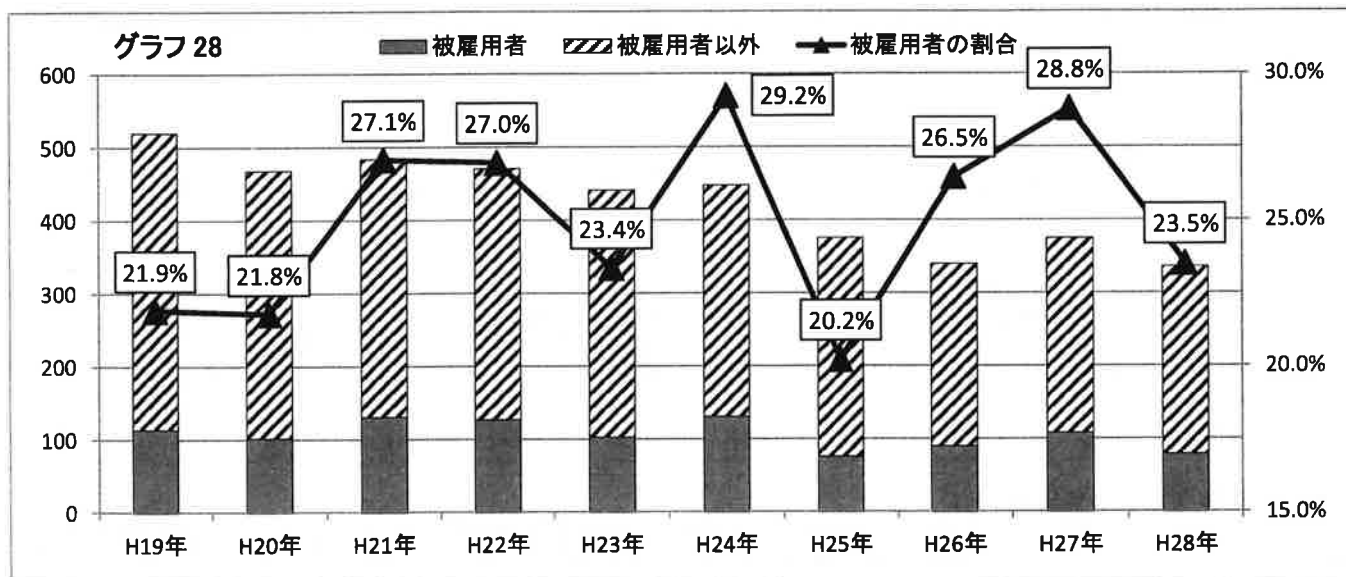
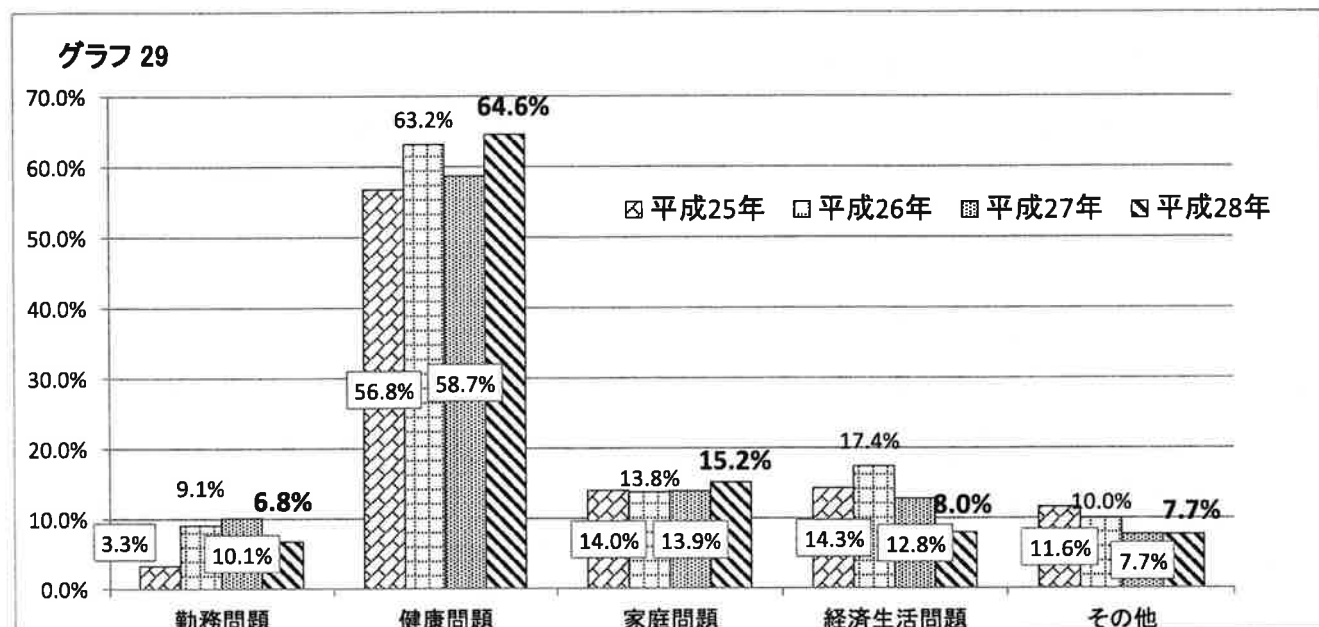


表21 熊本県における自殺者の原因の割合

	勤務問題	健康問題	家庭問題	経済生活問題	その他
平成25年	3.3%	56.8%	14.0%	14.3%	11.6%
平成26年	9.1%	63.2%	13.8%	17.4%	10.0%
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%

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。

資料:警察庁「平成28年中における自殺の概要資料」



7 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28年度における民事上の個別労働紛争相談延件数3,366件のうち「いじめ・嫌がらせ」に関する相談が882件にのぼり、全相談件数の26.2%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

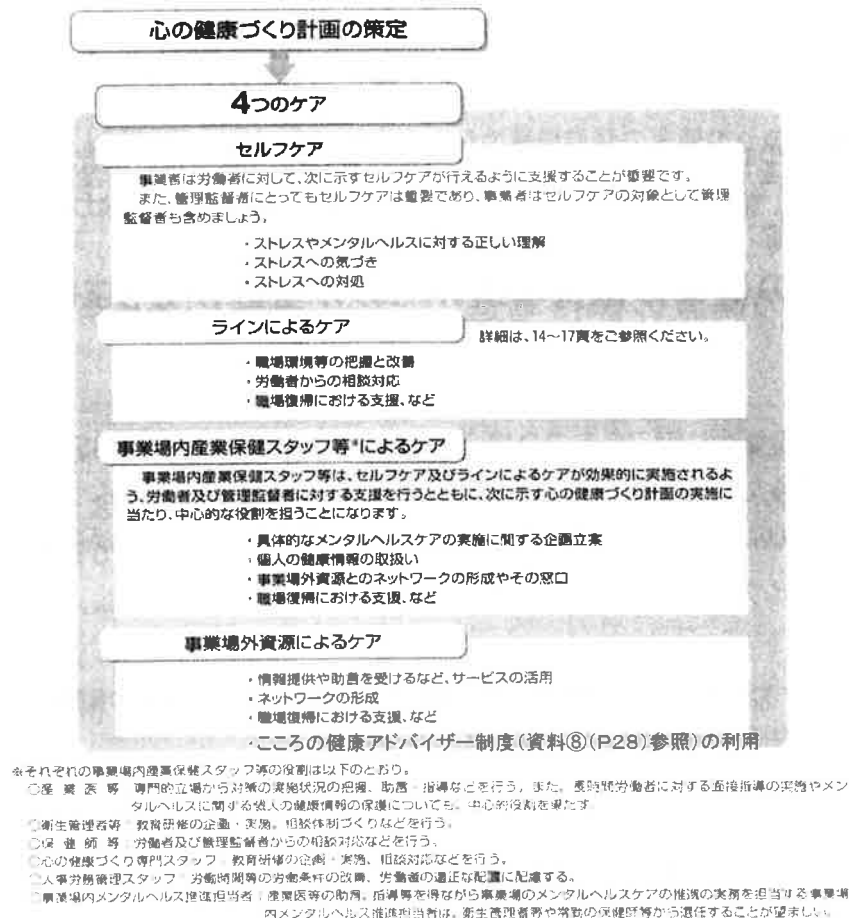
人事労務管理との関係

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

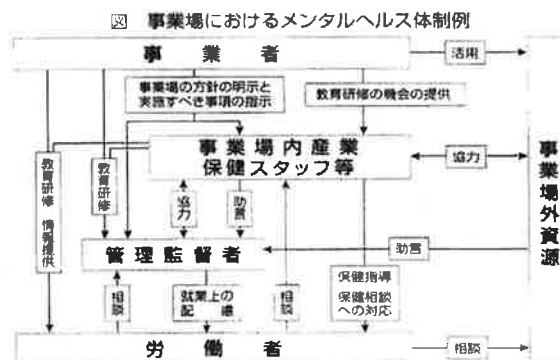
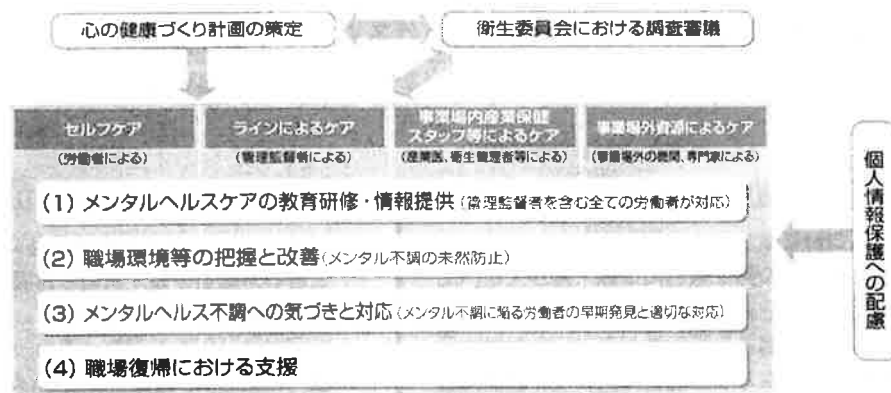
心の健康問題は、職場のストレス要因のみならず家庭・個人生活等の職場外のストレス要因の影響を受けている場合も多くあります。また、個人の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多くあります。【指針：2-④】

3 4つのメンタルヘルスケアの推進



4 メンタルヘルスケアの具体的進め方

上記の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。



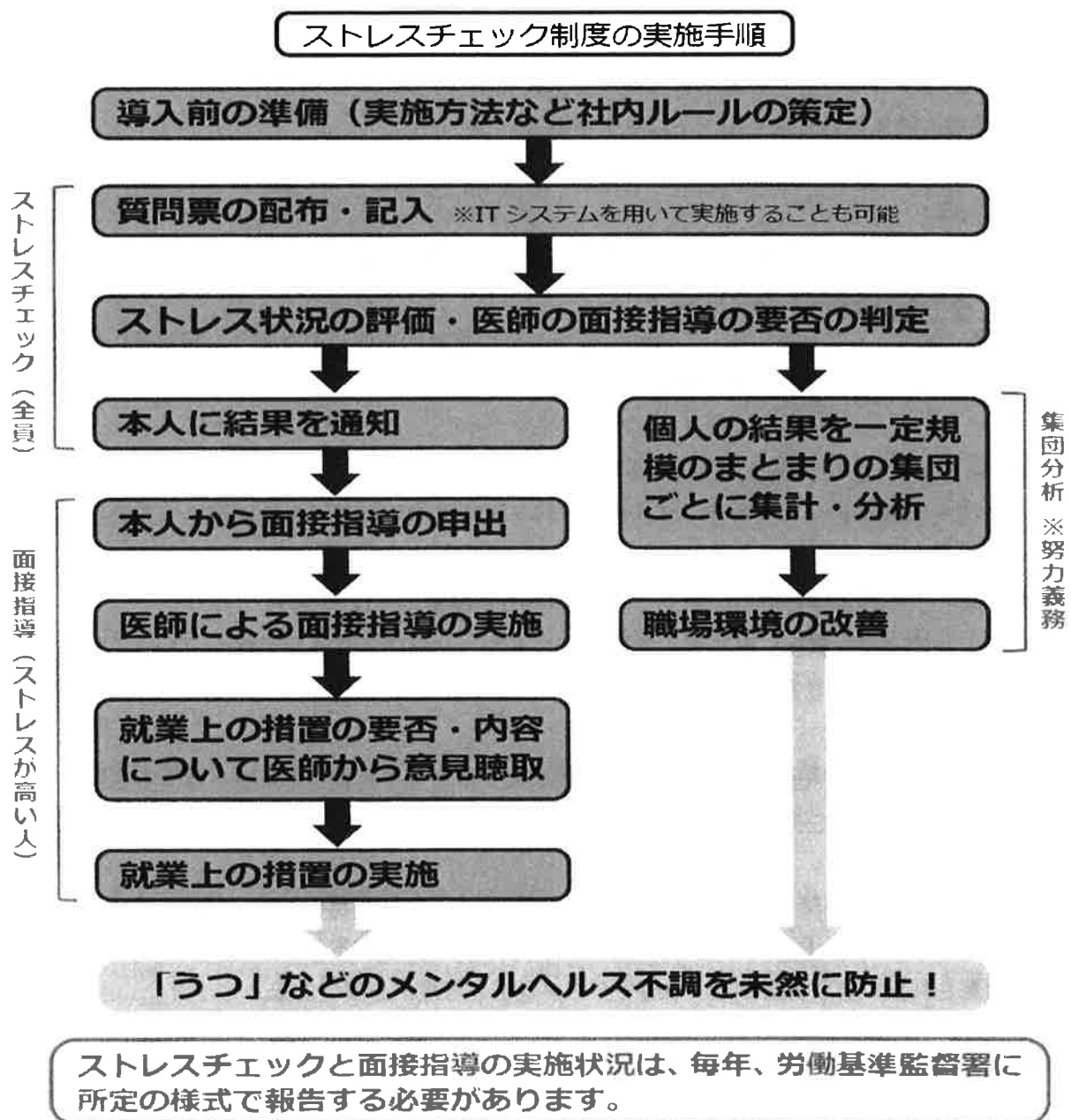
(2) ストレスチェック制度について

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、平成27年12月1日から毎年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看護師、精神保健福祉士に限られる。
- 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、社内で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。
 - 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。
 - ・ 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。

8 平成27年6月1日から

職場の「受動喫煙防止対策」が事業者の努力義務となりました

▶受動喫煙とは？

室内及び室内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です。

今回の改正法によって、労働者の健康の保持増進のために、職場の受動喫煙防止対策が必要となりました。

▶法律の対象となる事業者の範囲は？

資本金や常時雇用する労働者の数にかかわらず、すべての事業者が対象です。

▶具体的に何をすればよいのでしょうか？

事業者は「事業者および事業場の実情に応じ適切な措置」をとるよう努めることとしています。
(法第68条の2)

事業者は現状把握と分析を行い、衛生委員会などで具体的な対策を決めて実施します。

また、対策の実施後は効果を確認し、必要に応じて対策の見直しを行いましょう。

対策の進め方は次項に記載していますので、参考にしてください。

▶何か支援は受けられますか？

厚生労働省では、以下の支援事業を実施しています。ぜひ、ご利用ください。

厚生労働省が実施する支援事業

① 屋外喫煙所や喫煙室などの設置にかかる費用の助成(受動喫煙防止対策助成金)

対象事業主：すべての業種の労働者数か資本金のどちらか一方の条件を満たす中小企業事業主
助成率：1/2(上限200万円)

問い合わせ先：事業場のある都道府県労働局の健康安全課(または健康課)

② 受動喫煙防止対策の技術的な相談の受付(電話相談・実地指導)(無料)

周知啓発のための説明会の開催、企業・団体の会合への講師派遣(無料)

対象事業主：すべての規模・業種の事業主

問い合わせ先：050-3537-0777(受託者：一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会)

③ 空気環境の測定機器(粉じん計、風速計、一酸化炭素計、臭気計)の貸出し(無料)

対象事業主：すべての規模・業種の事業主

問い合わせ先：03-3635-5111(受託者：柴田科学株式会社)

※受動喫煙防止対策助成金の資料は27ページに掲載しております。

＜職場の受動喫煙防止対策の進め方＞

(1) 現状把握と分析

- ◆ 以下の例などを参考にして、事業者と事業場に関する情報を集め、求められる対策やその実施にあたっての課題などを検討しましょう。
- ◆ なお、妊娠している方、呼吸器・循環器疾患のある方および未成年者は、受動喫煙の影響を受けやすいことが懸念されるため、格別の配慮が必要です。

現状把握で収集する情報の例

- ① 特に配慮すべき労働者の有無
(例: 妊娠している方、呼吸器・循環器に疾患のある方、未成年者)
- ② 職場の空気環境の測定結果
- ③ 事業場の施設の状況
- ④ 労働者や顧客の受動喫煙防止に対する理解度、意見・要望
- ⑤ 労働者や顧客の喫煙状況

(2) 具体的な対策を決める

- ◆ 改正法で、事業者は「事業者および事業場の実情に応じ適切な措置」をとるよう努めることとしています。
- ◆ (1)の分析の結果をふまえて、具体的な対策(実施可能な対策のうち、最も効果的なもの)を決定します。
施設設備の「ハード面」と、計画や教育などの「ソフト面」の対策を効果的に組み合わせましょう。

施設設備(ハード面)の対策例

- ・敷地内全面禁煙
- ・屋内全面禁煙(屋外喫煙所)
- ・空間分煙(喫煙室)
- ・十分な換気(飲食店など)

計画や教育など(ソフト面)の対策例

- ・担当部署の決定
 - ・推進計画の策定
 - ・教育・啓発・指導
 - ・周知・掲示
- ※重複して実施すると効果的です

- ◆ 対策の決定や計画の策定にあたっては、衛生委員会(安全衛生委員会)で調査・審議をしましょう。

※衛生委員会がない事業場も、関係労働者の意見を聞くようにしましょう。

(3) 対策を実施する・点検する・見直す

- ◆ 「事業者および事業場の実情」は時間とともに変化するので、必要に応じて、対策の内容を見直しましょう。
- ◆ 事業場内に喫煙可能な区域(例: 喫煙室)がある場合は、定期的に空気環境の測定を行いましょう。

空気環境の目安

- ① 浮遊粉じん濃度: 0.15 mg/m³以下
※飲食店などで換気を行う場合、70.3 × (席数) m³/時間以上の換気量が目安
- ② 一酸化炭素濃度: 10 ppm以下
- ③ 喫煙室内に向かう気流: 0.2 m/秒以上(煙の漏れ防止のために必要な気流)

▶ 対策の実施方法や測定方法の例は、平成27年5月15日付け基安発0515第1号通達に記載されています。

▶ 「職場における喫煙対策のためのガイドライン」に基づく対策の推進について(平成17年6月1日付け基安発0601001号)は廃止しました。

9 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 640 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。

10 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

11 参考資料等

①健康診断の種類

事業者に実施が義務づけられている健康診断には、以下のものがあります。

	健康診断の種類	対象となる労働者	実施時期
一般健康診断	雇入時の健康診断(安衛則第43条)	常時使用する労働者	雇入れの際
	定期健康診断 (安衛則第44条)	常時使用する労働者(次項の特定業務従事者を除く)	1年以内ごとに1回
	特定業務従事者の健康診断(安衛則第45条)	労働安全衛生規則第13条第1項第2号 ^(※1) に掲げる業務に常時従事する労働者	左記業務への配置替えの際、6月以内ごとに1回
	海外派遣労働者の健康診断(安衛則第45条の2)	海外に6ヶ月以上派遣する労働者	海外に6ヶ月以上派遣する際、帰国後国内業務に就かせる際
	給食従業員の検便(安衛則第47条)	事業に附属する食堂または炊事場における給食の業務に従事する労働者	雇入れの際、配置替えの際

※1: 労働安全規則第13条第1項第2号に掲げる業務

- イ 多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務
- ロ 多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務
- ハ ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務
- ニ 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務
- ホ 異常気圧下における業務
- ヘ さく岩機、鋳打機等の使用によつて、身体に著しい振動を与える業務
- ト 重量物の取扱い等重激な業務
- チ ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務
- リ 坑内における業務
- ヌ 深夜業を含む業務
- ル 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務
- ヲ 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを飛散する場所における業務
- ワ 病原体によつて汚染のおそれが著しい業務
- カ その他厚生労働大臣が定める業務

また、次の有害な業務に常時従事する労働者等に対し、原則として、雇入れ時、配置替えの際及び6月以内ごとに1回(じん肺健診は管理区分に応じて1～3年以内ごとに1回)、それぞれ特別の健康診断を実施しなければなりません。

特殊健康診断	・屋内作業場等における有機溶剤業務に常時従事する労働者 (有機則第29条) ・鉛業務に常時従事する労働者 (鉛則第53条) ・四アルキル鉛等業務に常時従事する労働者 (四アルキル鉛則第22条) ・特定化学物質を製造し、又は取り扱う業務に常時従事する労働者及び過去に従事した国籍労働者(一部の物質に係る業務に限る) (特化則第39条) ・高圧室内業務又は潜水業務に常時従事する労働者 (高圧則第38条) ・放射線業務に常時従事する労働者で管理区域に立ち入る者 (電離則第56条) ・除染等業務に常時従事する除染等業務従事者 (除染則第20条) ・石綿等の取扱い等に伴い石綿の粉じんを飛散する場所における業務に常時従事する労働者及び過去に従事したことのある国籍労働者 (石綿則第40条)
じん肺健診	・常時粉じん作業に従事する労働者及び従事したことのある管理2又は管理3の労働者 (じん肺法第3条、第7～10条) 注: じん肺の所見があると診断された場合には、労働局に健診結果とエックス線写真を提出する必要があります。
歯科医師による健康診断	(歯科医師による健康診断) ・塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、弗化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを飛散する場所における業務に常時従事する労働者 (安衛則第48条)

なお、VDT作業、騒音作業、重量物取扱い業務、身体に著しい振動を与える業務等の特定の業務については、次ページの指導勧奨による健康診断の種類及び業務内容のとおり特定の項目について健康診断を行うよう指針・通達が発出されています。

② 雇入れ時健康診断及び定期健康診断の項目

雇入れ時健康診断及び定期健康診断の項目は、以下のとおりです。

雇入れ時の健康診断（安衛則第43条）	定期健康診断（安衛則第44条）
1 既往歴及び業務歴の調査	1 既往歴及び業務歴の調査
2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査	2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
3 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査	3 身長 ^(※2) 、体重、腹囲 ^(※2) 、視力及び聴力の検査
4 胸部エックス線検査	4 胸部エックス線検査 ^(※2) 及び喀痰検査 ^(※2)
5 血圧の測定	5 血圧の測定
6 貧血検査(血色素量及び赤血球数)	6 貧血検査(血色素量及び赤血球数) ^(※2)
7 肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)	7 肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP) ^(※2)
8 血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド)	8 血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド) ^(※2)
9 血糖検査	9 血糖検査 ^(※2)
10 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査)	10 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査)
11 心電図検査	11 心電図検査 ^(※2)

※2: 定期健康診断(安衛則第44条)における健康診断の項目の省略基準

定期健康診断については、以下の健康診断項目については、それぞれの基準に基づき、医師が必要でないと認めるときは省略することができます。なお、「医師が必要でないと認める」とは、自覚症状及び他覚症状、既往歴等を勘案し、医師が総合的に判断することをいいます。したがって、以下の省略基準については、年齢等により機械的に決定されるものではないことに留意して下さい。

項目	医師が必要でないと認める時に左記の健康診断項目を省略できる者
身長	20歳以上の者
腹囲	1. 40歳未満(35歳を除く)の者 2. 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者 3. BMIが20未満である者(BMI(Body Mass Index)=体重(kg)/身長(m) ²) 4. BMIが22未満であって、自ら腹囲を測定し、その値を申告した者
胸部エックス線検査	40歳未満のうち、次のいずれにも該当しない者 1. 5歳毎の節目年齢(20歳、25歳、30歳及び35歳)の者 2. 感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象とされている施設等で働いている者 3. じん肺法で3年に1回のじん肺健康診断の対象とされている者
喀痰検査	1. 胸部エックス線検査を省略された者 2. 胸部エックス線検査によって病変の発見されない者又は胸部エックス線検査によって結核発病のおそれがないと診断された者
貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査、心電図検査	35歳未満の者及び36～39歳の者

なお、特殊健康診断等については、それぞれの健診ごとに特別な健康診断項目が定められています。詳しくは都道府県労働局又は労働基準監督署までお問い合わせください。

◆健康診断実施後の事業者の具体的な取組事項◆

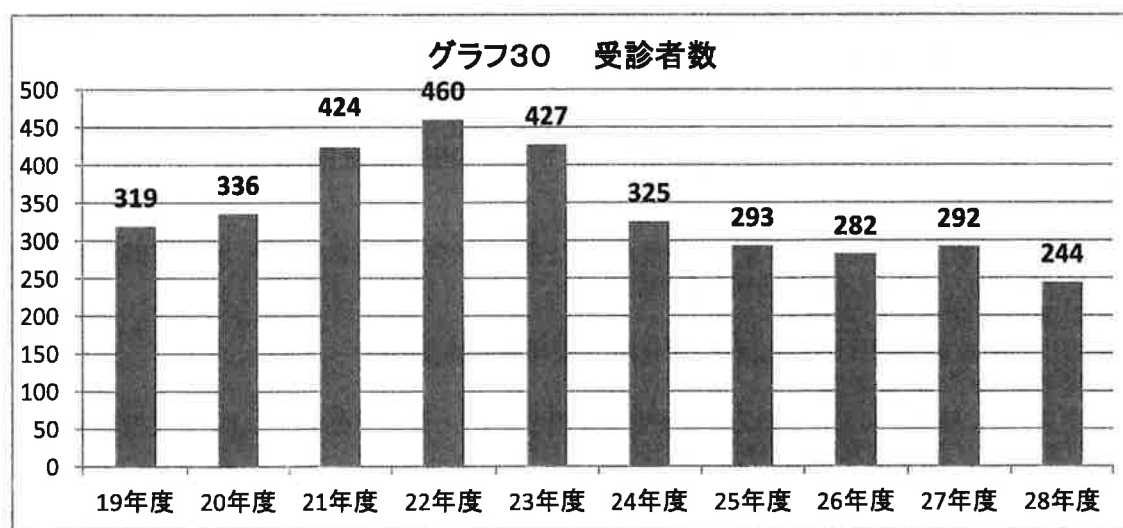
- 健康診断の結果の記録**
健康診断の結果は、健康診断個人票を作成し、それぞれの健康診断によって定められた期間、保存しておくなくてはなりません。(安衛法第66条の3)
- 健康診断の結果についての医師等からの意見聴取**
健康診断の結果に基づき、健康診断の項目に異常の所見のある労働者について、労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師(歯科医師による健康診断については歯科医師)の意見を聞かなければなりません。(安衛法第66条の4)
- 健康診断実施後の措置**
上記2による医師又は歯科医師の意見を勘案し必要があると認めるときは、作業の転換、労働時間の短縮等の適切な措置を講じなければなりません。(安衛法第66条の5)
- 健康診断の結果の労働者への通知**
健康診断結果は、労働者に通知しなければなりません。(安衛法第66条の6)
- 健康診断の結果に基づく保健指導**
健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要がある労働者に対し、医師や保健師による保健指導を行うよう努めなければなりません。(安衛法第66条の7)
- 健康診断の結果の所轄労働基準監督署長への報告**
健康診断(定期のものに限る。)の結果は、遅滞なく、所轄労働基準監督署長に提出しなければなりません。(安衛則44条、45条、48条の健診結果報告書については、常時50人以上の労働者を使用する事業者、特殊健診の結果報告書については、健診を行った全ての事業者。)(安衛法第100条)

③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等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

④二次健康診断等給付(24ページ参照)を利用した二次健診受診者数の推移

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
受診者数	319	336	424	460	427	325	293	282	292	244



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（一次健康診断で受検している場合は、二次健康診断では行いません）
- 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（頸部コラー検査）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。

⑤ 作業環境測定機関一覧

(平成29年8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			○	○	○

⑥ トータルヘルスプロモーションプラン(働く人の心とからだの健康づくり)

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 天草郡葦北町上津深江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

⑦平成29年度 産業保健関係助成金について

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)

- 小規模事業場が産業医の要件を備えた意思と契約し、ストレスチェック等を実施した場合に、次の費用を助成する。
- 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)

職場環境改善計画助成金 (労働者数の制限なし)

- ストレスチェック実施後の集団分析を踏まえ、【Aコース】専門家(※)の指導に基づき、職場環境改善計画を作成・実施した場合に、指導費用および機器・設備購入費の実費を支給(10万円を上限、うち機器・設備購入費は5万円を上限かつ単価5万円以内のもので将来にわたり1回限り)。
- (※)産業医等の医師、保健師、看護師、精神保健福祉士、産業カウンセラー・臨床心理士等の心理職、労働衛生コンサルタント、社会保険労務士
- 【Bコース】メンタルヘルス対策促進員の助言・支援(訪問3回まで)を受け、職場環境改善計画を作成・実施した場合に、機器・設備購入費の実費を支給(5万円を上限かつ単価5万円以内のもので将来にわたり1回限り)

小規模事業場 産業医活動助成金 (労働者50人未満の事業場が対象)

- 小規模事業場が産業医の要件を備えた医師と職場巡視、健康診断異常所見者に関する意見聴取、保健指導等、産業医活動の全部または一部を実施する契約をした場合に実費を支給(6ヶ月あたり10万円を上限×2回限り)

※一事業場につき将来にわたって2回の支給に限ります。

心の健康づくり計画助成金 (労働者数の制限なし)

- メンタルヘルス対策促進員の助言・支援(訪問3回まで)を受け、心の健康づくり計画(ストレスチェック実施計画を含む。)を作成し、計画に基づきメンタルヘルス対策を実施した場合に支給(一律10万円)。(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「無料」で行っています)

※一企業につき将来にわたって1回の支給になります。

この助成金の届出と申請について、

詳しくは、独立行政法人労働者健康安全機構または産業保健総合支援センターにお問い合わせください。

問合せ先:独立行政法人労働者健康安全機構

産業保健・賃金援護部 産業保健業務指導課

電話番号 0570-783046(ナビダイヤル)

熊本産業保健総合支援センター

電話番号096-353-5480

⑧ 受動喫煙防止対策助成金制度

平成26年6月25日に、改正「労働安全衛生法」が公布され、平成27年6月1日から、職場の受動喫煙防止対策（事業者・事業場の実情に応じた適切な措置）が事業者の努力義務となりました。

事業者の皆さまは、まず、事業場の現状を把握・分析し、実行が可能な措置のうち、最も効果的なものを実施するよう努めてください。

受動喫煙防止対策を行う際には、その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	業 種	常時雇用する労働者数	資本金※
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

※労働者数か資本金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

助成内容

助成対象経費	助成率	上限額
喫煙室の設置などにかかる工賃、設備費、備品費、機械装置費など	2分の1	200万円

・交付は事業場単位とし、**1事業場につき1回**とします。

・同じ事業場で複数の場所に措置を講じる場合は、1件の申請としてまとめて行ってください。

（1申請の上限額は200万円）

留意事項

この助成金の受給にあたっては、**喫煙室の設置等の事業計画の内容が技術的及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喫煙室の設置・改修	60万円/㎡
②屋外喫煙所の設置・改修	
③上記以外の受動喫煙を防止するための措置・改修（換気装置の設置など）	40万円/㎡

例）4㎡の喫煙室の設置・改修の場合、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
 $4\text{㎡} \times 60\text{万円/㎡} = 240\text{万円}$ まで（助成額にして120万円まで）しか認められません。

助成の対象となる措置

(1) 一定の基準※を満たす喫煙室の設置・改修

※喫煙室の入口で、喫煙室内に向かう風速が0.2m/秒以上

(2) 一定の基準※を満たす屋外喫煙所（閉鎖系）の設置・改修

※喫煙所の喫煙で、喫煙所の直近の建物の出入口などにおける粉じん濃度が増加しない

(3) 一定の基準を満たす換気装置の設置など（宿泊業・飲食業を営んでいる事業場のみ）

※喫煙区域の粉じん濃度が0.15mg/㎡以下、または必要換気量が $70.3 \times (\text{席数}) \text{ m}^3/\text{時間}$ 以上

※予算年度途中であっても助成金申請を終了する場合がありますのでご注意ください。

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 熊本市東区長瀬東2丁目11-95 TEL (096) 380-2038 《受付》月～金/9:00～11:00, 13:40～16:00 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 熊本市中央区産産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》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 《受付》水・木・金/9:00～11:00 龍田病院 〒860-0882 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/9:00～10:00 明生病院 〒860-0083 熊本市北区大甕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) 378-3838 《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/(要予約) 9:00～12:00, 13:30～16:00 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/要電話連絡 9:30～12:00, 14:30～17:00 (但し、水・木・土は午前のみ) 向陽台病院 〒861-0142 熊本市北区榎木町榎田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 水俣市横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 水俣市横井町2丁目2-28 TEL (0966) 63-6835 《受付》月・金/14:00～17:00 五名・荒尾地区 城ヶ崎病院 〒865-0041 五名市伊倉北方265 TEL (0968) 73-3376 《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》金/(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)	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 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 菊池市栗川433 TEL (0968) 25-3146 《受付》月・火/14:00～16:00 菊陽病院 〒869-1102 菊池市菊陽町大字原水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) 22-6207 《受付》月～金/9:00～11:00, 13:30～16:00

■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

産業保健活動総合支援事業のサービス内容

産業保健総合支援センター

事業者や産業保健スタッフなどを対象に、専門的な相談への対応や研修などを行います。

- ◆産業保健関係者からの専門的な相談への対応
- ◆産業保健関係者に対する専門的研修
- ◆メンタルヘルス対策の普及促進のための個別的訪問支援
- ◆治療と職業生活の両立支援
- ◆管理監督者向けメンタルヘルス教育
- ◆事業者・労働者に対する啓発セミナー
- ◆若年労働者に対するメンタルヘルス教育
- ◆産業保健に関する情報提供・広報啓発

地域窓口（地域産業保健センター）

労働者数 50 人未満の事業場を対象に、相談などへの対応を行います。

- ◆相談対応
 - ・産業保健関係者に対する専門的研修
 - ・健康診断の結果についての医師からの意見聴取
 - ・長時間労働者・高ストレス者に対する面接指導
- ◆個別訪問指導（医師などによる職場巡視など）
- ◆産業保健に関する情報提供

※労働者 50 人以上の事業場についても、産業保健総合支援センターのサービス利用の相談などを受け付けます

労働者健康安全機構（本部）

- ・産業保健に関する全体的な情報提供
- ・メンタルヘルス相談機関などの情報提供

