

平成26年度版

労働衛生の ハンドブック

スタート！産業保健活動総合支援事業

制作



独立行政法人 労働者健康福祉機構

東京産業保健総合支援センター

● はじめに ●

平成26年4月1日から、産業保健三事業（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）が一元化され、産業保健活動総合支援事業としてスタートいたしました。新しい事業のスタートに伴い、東京産業保健推進センターから東京産業保健総合支援センターに名称が変わりました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

新たな事業は、労働者健康福祉機構が実施主体となりましたが、医師会の皆様のご支援ご協力のもと推進して参ります。事業の実施体制は、東京産業保健総合支援センターと、地域の小規模事業場の支援を担う地域窓口（地域産業保健センター・都内18か所）です。

産業保健を取り巻く状況は多様化しており、定期健康診断の有所見率が引き続き5割を超え、また、精神障害等の労災請求件数をみますと、平成25年度には1,409件で過去最多となり、増加の一途をたどっています。また、印刷業における胆管がんの発生を契機として、化学物質の適正管理のための対策も喫緊の課題になっています。

このようなことを背景に、平成26年6月25日、化学物質管理のあり方の見直し、ストレスチェック制度の創設等を内容とする労働安全衛生法の一部改正が行われ、施行はこれからですが、センターの果たすべき役割はますます重要であると思われま

す。東京産業保健総合支援センター、地域窓口（地域産業保健センター）はそれぞれの役割を担いながら相互に連携し、事業者や産業保健関係者が行う産業保健活動を総合的に支援することにより、働く人の健康確保を図るべく取り組んで参ります。

本書が事業者や産業保健関係者の皆様に広く活用され、産業保健活動の充実・向上に資することができれば幸いです。

平成26年9月

編 者

目次

はじめに	1
目次	2
I スタート！産業保健活動総合支援事業	
1. 産業保健サービスを提供する体制が新しくなりました	4
2. 産業保健活動総合支援事業の実施体制図	5
3. 産業保健活動総合支援事業の業務内容	6
II グラフで見る労働衛生	
1. 定期健康診断検査項目別有所見率の推移	10
2. 特殊健康診断有所見者数、有所見率の推移	11
3. 業務上疾病発生状況の推移	12
4. 脳・心臓疾患及び精神障害等の労災補償状況	13
III 労働衛生関係の動向	
1. 健康確保関係法令等の主な改正の流れ（抜粋）	14
第12次労働災害防止計画のポイント（健康確保・職業性疾病対策）	20
コラム▶「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」の改正	21
2. 心の健康確保	22
3. 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引きのあらまし	27
コラム▶職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言	31
4. 過重労働による健康障害を防ぐために	32
コラム▶心理的負荷による精神障害の新しい労災認定基準	34
5. 長時間労働者への医師による面接指導制度について	35
IV 労働衛生管理の充実	
1. 安全衛生管理体制について	38
2. 衛生管理者等の選任	40
コラム▶日本医師会の認定産業医制度とは	43
コラム▶事業場の規模と業種	45
3. 衛生委員会の設置と活動〔労働安全衛生法第18条〕	46
4. 派遣労働者の安全衛生管理のポイント	48
5. 労働安全衛生マネジメントシステム ～OSHMS指針が改正され、平成18年4月1日から適用になりました～	50
V 健康管理の充実	
1. 健康診断	52
2. 健康診断の実施と事後措置の概要	54
3. 一般健康診断項目	56
コラム▶一般健康診断における「常時使用する労働者」とは？	56
4. 健康管理の充実	62
VI 健康の保持増進	
1. 働く人の心とからだの健康づくり～THP	64



VII 快適職場の形成

- | | |
|-----------------------------------|----|
| 1. 快適職場づくり | 66 |
| 2. 職場における喫煙対策 | 66 |
| コラム▶ 受動喫煙防止対策に関する相談窓口 | 68 |
| 3. 働きやすい職場づくりのために 職場のソフト面の快適化のすすめ | 69 |



VIII 職業性疾病の予防

- | | |
|--|----|
| 1. 化学物質等の表示・文書交付制度 | 70 |
| 2. 化学物質のリスクアセスメント | 71 |
| 3. 化学物質による健康障害を防止するための指針（「がん原性指針」） | 73 |
| 4. 有害物ばく露作業報告制度 | 74 |
| 5. 労働安全衛生法施行令の一部改正及び特定化学物質障害予防規則等の一部改正（平成24年政令第241号、厚生労働省令第143号 平成25年1月1日施行） | 74 |
| 6. 労働安全衛生法施行令の一部改正及び労働安全衛生規則等の一部改正（平成26年政令第288号、厚生労働省令第101号 平成26年11月1日施行） | 74 |
| コラム▶ 印刷事業場で発生した胆管がんについて | 75 |
| 7. 粉じん障害の防止について～粉じん障害防止措置の要旨～ | 75 |
| 8. 建築物の解体等の作業における石綿対策 | 78 |
| 9. 石綿による疾病の労災認定基準の改正（平成24年3月29日付け、基発0329第2号） | 82 |
| 10. 腰痛の予防 | 85 |
| コラム▶ 腰痛の予防～荷物の持ち上げ方 | 86 |
| 11. 熱中症の予防 | 87 |
| 12. VDT作業の労働衛生管理（VDT作業ガイドライン（平成14年4月5日付け基発第0405001号通達）） | 88 |
| 13. 除染電離則について | 90 |



IX 作業環境測定

- | | |
|--------------------|----|
| 1. 作業環境測定を行うべき作業場所 | 91 |
| 2. 評価に基づく作業環境の改善 | 92 |



X 労働衛生関係諸届・申請等の方法

- | | |
|------------------|----|
| 1. 衛生管理者・産業医選任報告 | 93 |
| 2. 健康診断結果報告書等 | 94 |
| 3. 衛生管理者等免許申請 | 95 |
| 4. じん肺管理区分決定申請 | 96 |
| 5. 健康管理手帳の交付申請 | 98 |



XI その他

- | | |
|------------------------|-----|
| 1. 労働衛生関係の問合せ先 | 101 |
| 2. 労働局・労働基準監督署一覧 | 101 |
| 3. 技能講習（労働衛生関係）登録教習機関 | 102 |
| 4. 登録作業環境測定機関 | 104 |
| 5. 産業保健健康診断機関 | 106 |
| 6. 産業保健総合支援センター（全国一覧） | 108 |
| 7. 治療就労両立支援センター（労災病院内） | 109 |

- | | |
|--------------------------------|-----|
| 職場における定期健康診断の性・年齢別・項目別有所見率について | 110 |
|--------------------------------|-----|

I

スタート！産業保健活動総合支援事業

1. 産業保健サービスを提供する体制が新しくなりました

従来のサービス

地域産業保健センター

労働者数50人未満の事業場の事業者や労働者を対象に産業保健サービスを提供

産業保健推進センター

産業保健スタッフ等を対象に、相談・研修・情報提供等の支援を実施

メンタルヘルス対策支援センター

産業保健スタッフや事業者を対象に職場のメンタルヘルス対策を支援

産業保健三事業の 一元化

今まではそれぞれのセンター窓口にお問い合わせ・お申し込みが必要でしたが、これからはご利用された窓口から、必要に応じて適切なサービスをご紹介します、こころとからだの両面からの総合的な支援を実施します。

東京産業保健総合支援センターの 主なサービス

- ▶**専門的な相談対応**
 - ・産業保健スタッフ等の方からのさまざまな相談に、専門スタッフがお答えします。
 - ・作業環境管理、作業管理等について、必要に応じて事業場を訪問してアドバイスします。
- ▶**産業保健スタッフへの研修、事例検討会の開催**
 - ・産業保健スタッフ等を対象として、専門的・実践的な研修やメンタルヘルス対策などの事業場の事例検討会を実施します。
 - ・事業者や労働者の方を対象として、労働者の健康管理などに関する啓発セミナーを開催します。
- ▶**メンタルヘルス対策の個別訪問支援**
 - ・中小規模事業場を訪問して、メンタルヘルス対策の導入をお手伝いします。
 - ・管理監督者などを対象としたメンタルヘルス教育を実施します。
- ▶**産業保健に関する情報提供**
 - ・ホームページ、メールマガジン、情報誌の発行を通じて産業保健情報をお知らせします。

地域窓口(地域産業保健センター)の 主なサービス)

労働者50人未満の小規模事業場の事業者や労働者の方を対象に以下の支援を行います。

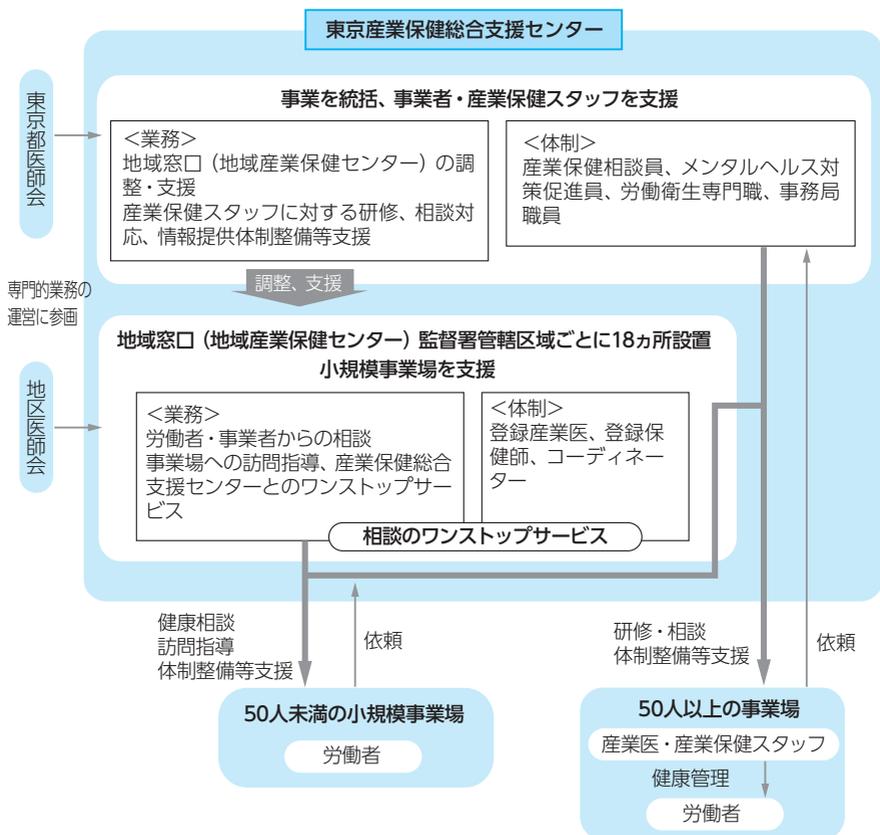
- ▶**相談対応**
 - ・医師または保健師が、労働者の健康管理(メンタルヘルスを含む)に係る相談にお答えします。
 - ・健康診断の結果について、医師からの意見聴取を実施します。
 - ・長時間労働者に対する医師による面接指導を実施します。
- ▶**個別訪問による産業保健指導**
 - ・事業場を訪問して、職場巡視、相談対応など、事業場の状況を踏まえた、医師または保健師による産業保健に係る指導・助言を行います。

提供するサービスは
すべて無料です



よりわかりやすく、質の高いサービスの提供を目指します。
皆さまのご利用をお待ちしております。

2. 産業保健活動総合支援事業の実施体制図



3. 産業保健活動総合支援事業の業務内容

東京産業保健総合支援センターの業務

産業保健関係者からの専門的相談対応



産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス、労働衛生関係法令等に豊富な経験を有する専門家が、産業保健に関する様々な問題について、窓口、電話、メール等でご相談に応じ、解決方法を助言します。

事業場の具体的な状況に応じた専門的な支援が必要な場合は、事業場訪問による実地相談を行います。

※地域産業保健センターで受け付けた相談のうち、地域産業保健センターでは対応困難なものを引き継ぎ、産業保健総合支援センターで総合的に対応します（ワンストップサービス）。

産業保健関係者への専門的研修



産業保健関係者の専門的・実践的能力の向上を図るため、研修を行います。産業医、保健師、看護師、衛生管理者、人事労務担当者等を対象として、産業保健に関する様々なテーマで研修を実施します。

事業者に対する啓発セミナー（事業者向けセミナー）



事業主に対して、労働者の健康管理等に関する理解を促し自主的な取組を推進するため、啓発セミナーを開催します。

◆労働者に対する啓発セミナー（労働者向けセミナー）



労働者のメンタルヘルス、生活習慣病対策等に関する理解を促すため、労働者を対象としたセミナーを開催します。

事例検討会



産業保健関係者等を参集し、メンタルヘルス対策等産業保健に関する事業場の事例等について討議検討します。

メンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援



中小規模事業場のメンタルヘルス対策を普及促進するため、メンタルヘルス対策の専門家が事業場を訪問し、事業場のメンタルヘルス対策の導入に関する取組について支援します。

管理監督者向けメンタルヘルス教育



中小規模事業場におけるメンタルヘルス教育の継続的な実施を普及させるため、管理監督者等に対してメンタルヘルス教育を行います。

図書、測定機器の貸出



産業保健に関する図書やデモンストレーション用の測定機器の貸出を行っています。
※ビデオ・DVDはセンター内でのみ視聴となります。

産業保健に関する情報提供



WEBやメールマガジンによる地域の産業保健に関する情報提供、リーフレット等を用いた広報啓発などを行います。

調査研究



産業保健活動の活性化に役立つ調査研究を実施、その成果を公表するほか、産業保健総合支援センターの研修などでの活用を図っています。

地域産業保健センターの業務

地域産業保健センターでは、労働者数50人未満の小規模事業場の事業者や小規模事業場で働く人を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供しています。

小規模事業場の事業者・労働者からの相談対応



常時50人未満の労働者を使用する事業者の産業保健活動を支援するため、次に掲げる相談等を含め広く実施します。また、相談の内容によって、職場訪問支援と併せて行います。

- 労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）に係る相談
 - ・労働安全衛生法に定められている健康診断で、脳・心臓疾患関係の主な検査項目（「血中脂質検査」「血圧の検査」「血糖検査」「尿中の糖の検査」「心電図検査」）に異常の所見があった労働者に対して、医師または保健師が日常生活面での指導などを行います。
 - ・メンタルヘルス不調を感じている労働者に対して、医師または保健師による相談・指導を行います。
- 健康診断の結果についての医師からの意見聴取
 - ・労働安全衛生法に定められている健康診断で、異常の所見があった労働者に関して、その健康を保持するために必要な措置について医師から意見を聴くことが出来ます。
- 長時間労働者に対する面接指導
 - ・時間外労働が長時間に及ぶ労働者に対し、疲労の蓄積状況の確認など医師による面接指導を行います。

個別訪問による産業保健指導の実施

医師または保健師が事業場を訪問し健康管理などについて助言、指導を行います。また、職場巡視を行うなどにより、作業環境や作業管理、メンタルヘルス対策の状況を踏まえた総合的な助言、指導を行います。

産業保健に関する情報提供

リーフレット等を用いた広報啓発を行います。

地域産業保健センター一覧

センター名	対象地域	〒	住所	電話番号
東京中央	千代田区・中央区・文京区・伊豆諸島	103-0005	中央区日本橋久松町1-2 久松町区民館 日本橋医師会内	03-3666-0131
台東区	台東区	110-0015	台東区東上野3-38-1 下谷医師会内	070-2153-1777
港	港区	106-0045	港区麻布十番1-4-2 港区医師会内	03-3582-6261
都南	目黒区・品川区	152-0004	目黒区麩番2-6-10 目黒区医師会内	03-3716-5223
大田	大田区	143-0024	大田区中央4-30-13 大森医師会内	03-3772-2402
東京西部	渋谷区・世田谷区	150-0031	渋谷区桜丘町23-21渋谷区医師会内 渋谷区文化総合センター大和田9階	03-3462-2200
新宿	新宿区・中野区・杉並区	160-0022	新宿区新宿7-26-4 4階 新宿区医師会内	03-3208-2301
東京城北	板橋区・練馬区・豊島区	173-0012	板橋区大和田1-7 板橋区医師会内	03-3962-4848
北	北区	114-0002	北区王子2-16-11 東京都北区医師会内	03-5390-3558
足立・荒川	足立区	121-0011	足立区中央本町3-4-4 足立区医師会内	03-3840-2111
	荒川区	116-0013	荒川区西日暮里6-5-3 荒川区医師会内	03-3893-2331
東京東部	葛飾区・墨田区	124-0012	葛飾区立石5-15-12 葛飾区医師会内	03-3691-1320
江東区	江東区	135-0016	江東区東陽5-31-18 江東区医師会内	03-3649-1411
江戸川	江戸川区	132-0021	江戸川区中央4-24-14 江戸川区医師会内	03-3652-3166
八王子	八王子市・日野市・多摩市・稲城市	192-0905	八王子市明神町2-11-8 八王子医師会内	042-642-0182
北多摩	立川市・昭島市・府中市・小金井市・東村山市 国分寺市・国立市・東大和市・武蔵村山市	190-0023	立川市柴崎町3-16-11 北多摩医師会内	042-524-6135
西多摩	青梅市・福生市・あきる野市・羽村市・ 西多摩郡	198-0024	青梅市新町3-53-5 新町クリニック健康管理センター	070-2153-1761
多摩東部	三鷹市・武蔵野市・調布市・東久留米市 西東京市・清瀬市・狛江市	181-0013	三鷹市下連雀3-38-4 三鷹産業プラザ404号室	0422-24-6906
町田	町田市	194-0023	町田市旭町1-4-5 町田市医師会内	042-722-9877

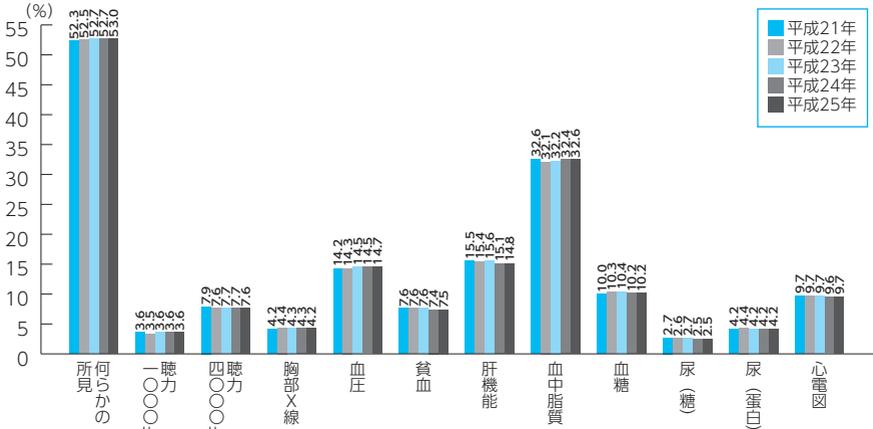
※利用できる日時は地域産業保健センターにより異なりますので、お問い合わせの上ご利用ください。



グラフで見る労働衛生

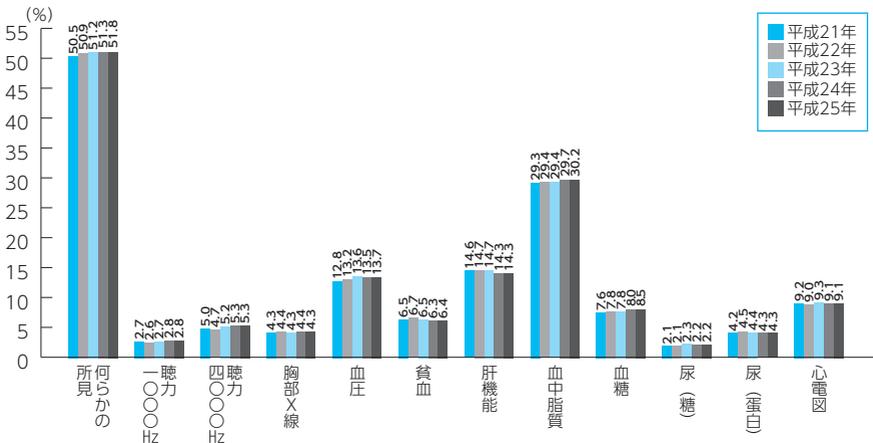
1. 定期健康診断検査項目別有所見率の推移

全国



〈資料〉厚生労働省「定期健康診断結果調」

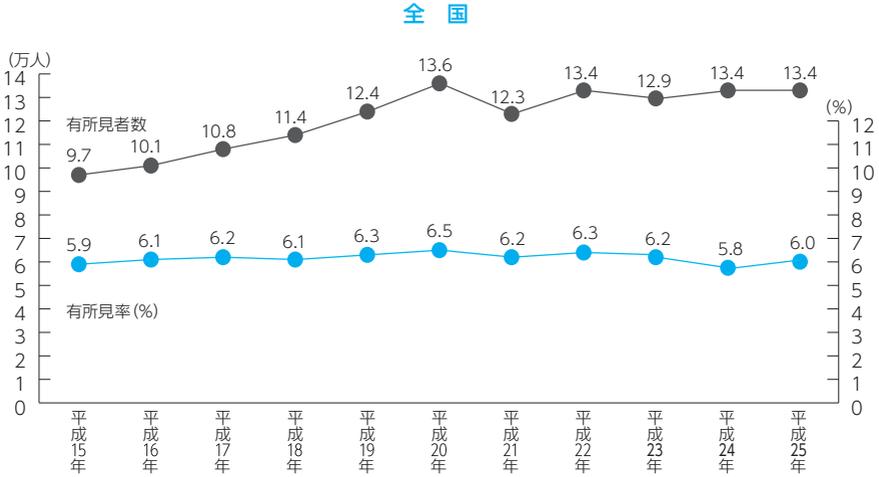
東京



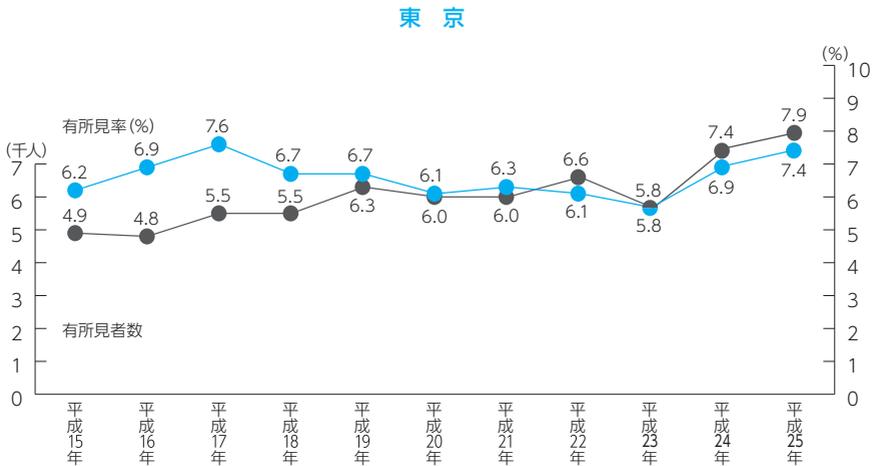
〈資料〉東京労働局「定期健康診断結果調」

※ 都産健協「性別項目別有所見率について」(110ページ)も併せてご覧ください。

2. 特殊健康診断有所見者数、有所見率の推移



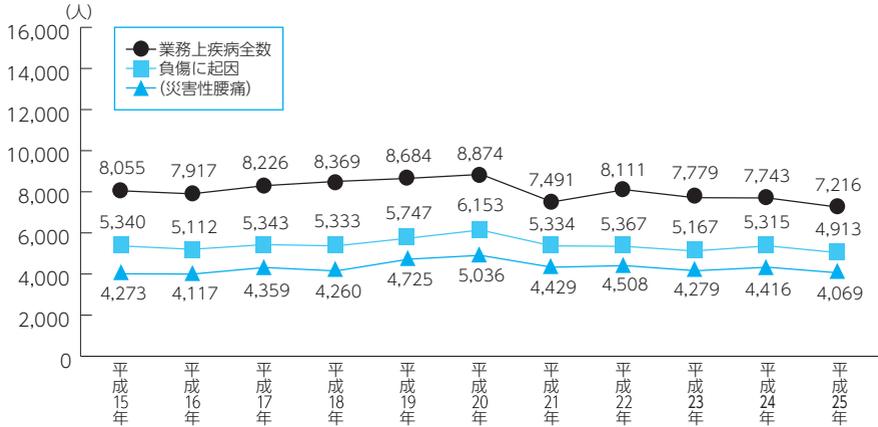
〈資料〉厚生労働省「特殊健康診断実施結果調」



〈資料〉東京労働局「特殊健康診断実施結果調」

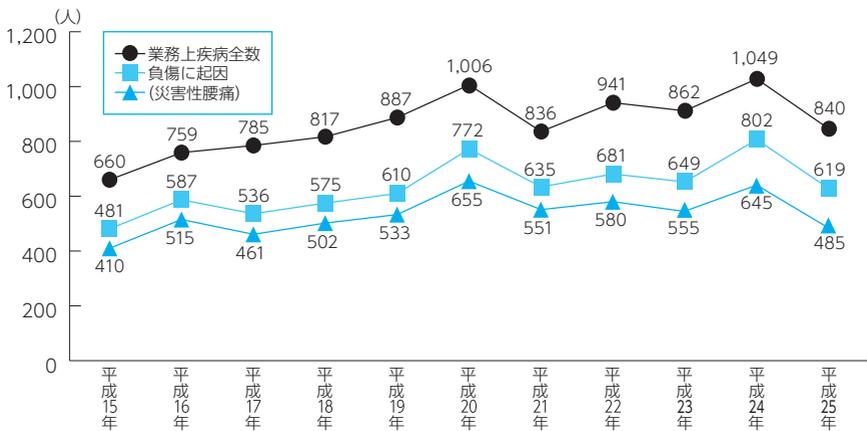
3. 業務上疾病発生状況の推移

全国



〈資料〉厚生労働省「労災保険給付データ」「業務上疾病調」

東京



〈資料〉東京労働局「労災保険給付データ」「業務上疾病調」

4. 脳・心臓疾患及び精神障害等の労災補償状況

脳・心臓疾患の労災補償状況

			平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
脳・心臓疾患	請求 件数	東京	130	136	149	141	148	130	140	152	128	116
		全国	816	869	938	931	889	767	802	898	842	784
	認定 件数	東京	45	51	54	60	73	45	56	37	67	38
		全国	294	330	355	392	377	293	285	310	338	306

精神障害等の労災補償状況

			平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
精神障害等	請求 件数	東京	83	110	167	177	158	201	179	208	244	236
		全国	524	656	819	952	927	1136	1181	1272	1257	1409
	認定 件数	東京	8	12	33	50	40	33	40	42	90	80
		全国	130	127	205	268	269	234	308	325	475	436
うち自殺(未遂を含む)	請求 件数	東京	20	24	32	27	21	24	28	39	24	25
		全国	121	147	176	164	148	157	171	202	169	177
	認定 件数	東京	4	5	16	13	10	6	8	12	21	10
		全国	45	42	66	81	66	63	65	66	93	63

III

労働衛生関係の動向

1. 健康確保関係法令等の主な改正の流れ（抜粋）

昭和63年	<ul style="list-style-type: none"> ① 労働衛生管理体制の充実（法第18条、12条の2、則第14条） ② THP等（法第69条、70条の2）
平成元年	<ul style="list-style-type: none"> ① 一般健診項目の追加（則第44条） ② 海外派遣労働者の健康診断（法第45条の2）
平成4年	<ul style="list-style-type: none"> ① 快適な職場環境の形成のための措置等（法第71条の2、71条の3）
平成8年	<ul style="list-style-type: none"> ① 労働衛生管理体制の充実（法第13条、13条の2） ② 職場における労働者の健康管理の充実（法第66条の4他）
平成10年	<ul style="list-style-type: none"> ① 健康診断項目の追加（則第44条）
平成11年	<ul style="list-style-type: none"> ① 深夜業従事者の自発的健康診断（法第66条の2）
平成17年	<ul style="list-style-type: none"> ① 長時間労働者への医師による面接指導の実施（法第66条の8、の9、第104条） （注）平成20年4月1日から、労働者数50人未満の事業場にも適用 ② 特殊健康診断結果の労働者への通知（法第66条の6） ③ 安全衛生管理体制の強化（則第21条～23条）
平成19年	<ul style="list-style-type: none"> ① 腹囲を健診項目に追加（則第44条）
平成22年	<ul style="list-style-type: none"> ① 胸部X線検査の見直し（則第44条）
平成23年	<ul style="list-style-type: none"> ① 鋼製の船舶の解体について、石綿障害予防規則における建築物解体と同等の措置を義務付け（石綿則第3条） ② 健康管理手帳に無機ヒ素化合物を製造する工程の粉碎業務を追加（令第23条） ③ 酸化プロピレン、1,1-ジメチルヒドラジン、1,4-ジクロロ-2-ブテン、1,3-プロパンスルトンの4物質が特定化学物質に追加（令別表第3）
平成24年	<ul style="list-style-type: none"> ① 東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則（除染電離則）施行 ② すべての石綿製品の製造等を禁止（令第16条） ③ 屋外における金属をアーク溶接する作業及び岩石等の裁断等作業に呼吸用保護具の使用等を義務付け（粉じん則別表第1ほか） ④ 「化学物質の危険性等の表示に関する指針」（旧指針）を「化学物質等の危険性又は有害性等の表示又は通知等の促進に関する指針」に改正（化学物質の表示及び通知を努力義務化）（則第24条の16） ⑤ 妊娠や出産・授乳機能に影響のある25の化学物質を取り扱う一定の場所における業務への女性労働者の就業を禁止（女性則第2条）

平成25年	<ul style="list-style-type: none"> ① インジウム化合物、コバルト及びその無機化合物、エチルベンゼンの4物質が特定化学物質に追加（令別表第3） エチレンオキシド酸と酸化プロピレンの2物質がくん蒸作業対象物質に追加（特化則第38条の14） ② 事故由来廃棄物等の処分を行う設備の構造、特別教育の実施等を追加（電離則第41条の5等） ③ 1,2-ジクロロプロパンを特定化学物質に追加（令別表第3）
-------	--

(1) 平成26年施行の法令改正等

1. 石綿障害予防規則の一部改正（平成26年6月1日施行）

- ① 集じん・排気装置を作業開始後、速やかに装置の排気口からの石綿漏えいの有無の点検が必要となりました。
- ② 作業場所の前室に洗身室と更衣室を併設し、作業開始前に負圧状態の点検が必要となりました。
- ③ 保温材、耐火被覆材、断熱材が損傷や劣化して石綿粉じん発散のおそれがある場合には、石綿の除去、封じ込めや囲い込みの措置が必要となりました。

2. 粉じん障害防止規則の一部改正（平成26年7月31日施行）

手持式又は可搬式動力工具を使用した岩石・鉱物の研磨・ばり取り作業を行う事業者は、屋内・屋外を問わず、従事する作業者に、有効な呼吸用保護具（防じんマスク）を使用させなければならないこととなりました。

3. 労働安全衛生法の一部改正（平成26年6月25日公布）

- ① 安全データシート（SDS）の交付義務対象物質についてリスクアセスメントの実施が事業者の義務となります。
（施行日：平成28年6月までに施行される予定）
- ② 常時使用する労働者に対して、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）の実施が必要となります。
（施行日：平成27年12月までに施行される予定）
- ③ 室内等で受動喫煙防止措置が事業者の努力義務となります。
（施行日：平成27年6月までに施行される予定）
- ④ 電動ファン付き呼吸用保護具が型式検定、譲渡制限の対象となります。
（施行日：平成26年12月までに施行される予定）

労働安全衛生法が改正されます

～平成26年中から平成28年6月までの間に順次施行～

化学物質による健康被害が問題となった胆管がん事案の発生や、精神障害を原因とする労災認定件数の増加など、最近の社会情勢の変化や労働災害の動向に即応し、労働者の安全と健康の確保対策を一層充実するため、「労働安全衛生法の一部を改正する法律」（平成26年法律第82号）が平成26年6月25日に公布されました。

改正項目は7項目あり、項目ごとに施行時期が異なりますので、ご注意ください。

(1) 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

■施行日 平成28年6月までに施行される予定（今後政令で規定）

○一定の危険性・有害性が確認されている化学物質^{*1}による危険性又は有害性等の調査（リスクアセスメント）の実施^{*2}が事業者の義務となります。

※1 労働安全衛生法第57条の2及び同法施行令第18条の2に基づき、安全データシート(SDS)の交付義務対象である640物質。

※2 リスクアセスメントの実施時期については、新規に化学物質を採用する際や作業手順を変更する時など、従来の労働安全衛生法第28条の2に基づくリスクアセスメントの実施時期を基本に、今後省令で定める予定。

○事業者には、リスクアセスメントの結果に基づき、労働安全衛生法令の措置を講じる義務^{*3}があるほか、労働者の危険又は健康障害を防止するために必要な措置を講じることが努力義務^{*4}となります。

※3 リスクアセスメントの結果に基づく措置は、労働安全衛生法に基づく労働安全衛生規則や特定化学物質障害予防規則等の特別規則に規定がある場合は、当該規定に基づく措置を講じることが必要。

※4 法令に規定がない場合は、結果を踏まえた事業者の判断により、必要な措置を講じることが努力義務。

○上記の化学物質を製造し、又は取り扱う全ての事業者が対象です。

※ リスクアセスメントの具体的な実施時期、実施方法等は、今後省令、指針で定める予定。

化学物質のリスクアセスメントには、実施支援ツール

「化学物質リスク簡易評価法」（コントロール・バンディング）をご活用ください！

○「コントロール・バンディング」は、以下のウェブサイトから無料で利用できます。

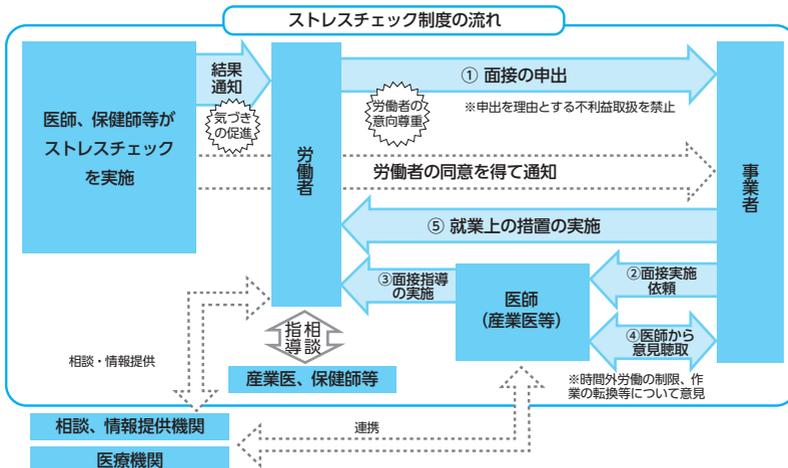
http://anzeninfo.mhlw.go.jp/ras/user/anzen/kag/ras_start.html

○使用されている化学物質の安全データシート（SDS）をお手元にご用意いただければ、化学物質に詳しくない方でも、簡単にリスクアセスメントが実施できます。

(2) ストレスチェックの実施等が義務となります

■施行日 平成27年12月までに施行される予定（今後政令で規定）

- 常時使用する労働者に対して、医師、保健師等^{※1}による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）^{※2}を実施することが事業者の義務となります。（労働者数50人未満の事業場は当分の間努力義務）
 - ※1 ストレスチェックの実施者は、今後省令で定める予定で、医師、保健師のほか、一定の研修を受けた看護師、精神保健福祉士を含める予定。
 - ※2 検査項目は、「職業性ストレス簡易調査票」（57項目による検査）を参考とし、今後標準的な項目を示す予定。検査の頻度は、今後省令で定める予定で、1年ごとに1回とすることを想定。
- 検査結果は、検査を実施した医師、保健師等から直接本人に通知され、本人の同意なく事業者に提供することは禁止されます。
- 検査の結果、一定の要件^{※3}に該当する労働者から申出があった場合、医師による面接指導を実施することが事業者の義務となります。また、申出を理由とする不利益な取扱いは禁止されます。
 - ※3 要件は、今後省令で定める予定で、高ストレスと判定された者などを含める予定。
- 面接指導の結果に基づき、医師の意見を聴き、必要に応じ就業上の措置^{※4}を講じることが事業者の義務となります。
 - ※4 就業上の措置とは、労働者の実情を考慮し、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行うこと。



産業保健総合支援センター（全国47か所）をご活用ください！

○事業者、産業保健スタッフ等のみなさんからの相談対応や研修、50人未満の事業場の労働者の方からのメンタルヘルスを含む健康相談など、産業保健活動の支援を行っています。

<http://www.rofuku.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx>

(3) 受動喫煙防止措置が努力義務となります

■施行日 平成27年6月までに施行される予定（今後政令で規定）

- 室内又はこれに準ずる環境下で労働者の受動喫煙を防止するため、事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置*を講じることが事業者の努力義務となります。

* 事業者及び事業場の実情に応じた適切な措置の例として、全面禁煙、喫煙室の設置による空間分煙、たばこ煙を十分低減できる換気扇の設置などがある。

受動喫煙防止対策助成金をご活用ください！

- 中小企業事業主が喫煙室を設置する場合、費用の1/2の助成（上限200万円）を受けることができます。詳しくは、以下のホームページをご覧ください。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/jigyousya/kitsuenboushi/>

(4) 重大な労働災害を繰り返す企業に対し、大臣が指示、勧告、公表を行う制度が導入されます

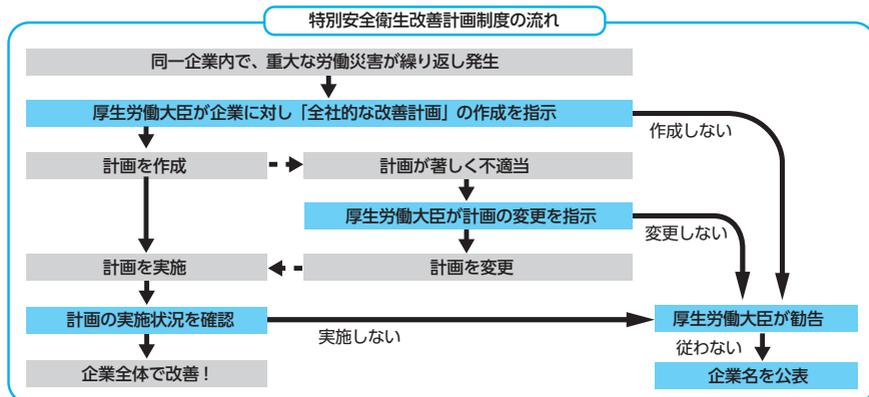
■施行日 平成27年6月までに施行される予定（今後政令で規定）

- 重大な労働災害*1を繰り返す企業*2に対して、厚生労働大臣が「特別安全衛生改善計画」の作成を指示することができますようになります。

*1 今後省令で定める予定で、例えば、死亡災害、障害等級第1級～第7級に相当する労働災害を想定。

*2 今後省令等で定める予定で、例えば、法令に違反し、3年間に同一企業の複数の事業場で同様の災害が発生した場合などを想定。

- 計画の作成指示に従わない場合、計画を守っていない場合などに、厚生労働大臣が必要な措置をとるべきことを勧告し、勧告に従わない場合はその旨を公表することができますようになります。



(5) 法第88条第1項の届出を廃止します

■施行日 平成26年12月までに施行される予定（今後政令で規定）

- 規模の大きい工場等*で建設物、機械等の設置、移転等を行う場合の事前届出が廃止されます。

※届出が義務付けられていたのは、製造業（一部除外）、電気業、ガス業、自動車整備業、機械修理業であって、電気使用設備の定格容量の合計が300キロワット以上の事業場。

現行	見直し後
機械等の事前届出規制 ①規模の大きい工場等で生産ライン等を新設・変更する場合は事前届出 ②危険な機械等を設置・移転等する場合は事前届出 ③大規模建設工事は事前届出 ④一定規模以上の建設工事は事前届出	機械等の事前届出規制 廃止 ②危険な機械等を設置・移転等する場合は事前届出 ③大規模建設工事は事前届出 ④一定規模以上の建設工事は事前届出

維持

(6) 電動ファン付き呼吸用保護具が型式検定、譲渡制限の対象となります

■施行日 平成26年12月までに施行される予定（今後政令で規定）

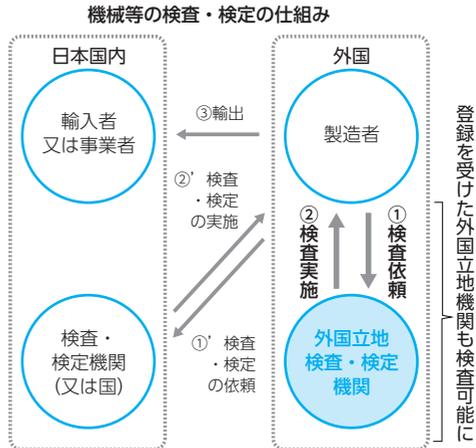
(7) 外国に立地する機関も検査・検定機関として登録できるようになります

■施行日 平成27年6月までに施行される予定（今後政令で規定）

- ボイラーなど、特に危険な機械等の検査・検定を行う機関について、日本国内に事務所のない機関も登録できるようになります。

- 登録を受けた外国立地機関の検査・検定を受けた機械等は、日本国内で改めて検査・検定を受ける必要はありません*。

※労働基準監督署が実施する落成検査は引き続き受ける必要あり。



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

厚生労働省のホームページもご覧ください。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/an-eihou/

第12次労働災害防止計画のポイント (健康確保・職業性疾病対策)

「労働災害防止計画」とは、労働災害を減少させるために国が重点的に取り組む事項を定めた中期計画です（5年ごとに厚生労働大臣が策定）。第12次計画の期間は平成25年度～29年度。

メンタルヘルス対策
【目標】
対策に取り組んでいる
事業場の割合を
80%以上

- メンタルヘルス不調を予防するための職場改善手法を検討
- ストレスチェック等の取組を推進
- 取組方が分からない事業場への支援を充実・強化
- 事例集やモデルプログラムの作成により職場復帰支援を促進

過重労働対策
【目標】
週労働時間60時間以
上の雇業者割合を
30%以上減少

- 健康診断の実施と事後措置などの健康管理を徹底
- 休日・休暇の付与・取得を促進
- 時間外労働の限度基準の遵守を図り、時間外労働削減を推進

化学物質対策
【目標】
危険有害性の表示と安
全データシートの交付
を行っている化学物質
製造者の割合を
80%以上

- 化学物質の有害性情報を収集、蓄積、共有する仕組みを構築
- 発がん性に着目した化学物質の有害性評価、評価結果を踏まえた規制を加速
- 危険有害情報の伝達・提供とリスクアセスメントを促進

腰痛対策
【目標】
社会福祉施設の腰痛を
含む死傷者数を
10%以上減少

- 介護施設、小売業、陸上貨物運送事業を重点に腰痛予防教育を強化
- 介護機器の導入、腰痛健康診断の普及・徹底、腰痛を起こさない移動・移乗介助法の指導などにより腰痛予防手法を普及
- 重量物取扱い業務の腰痛予防に資する規制の導入を検討

熱中症対策
【目標】
5年間合計の熱中症に
よる死傷者数を
20%以上減少

- 熱中症を予防するため夏季の屋外作業について必要な措置の義務づけを検討

受動喫煙防止対策
【目標】
受動喫煙を受けている
労働者の割合を
15%以下

- 受動喫煙の健康への有害性に関する教育啓発の実施
- 事業者に対する効果的な支援の実施
- 職場での禁煙・空間分煙・その他の措置を徹底

コラム

▶ 「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」の改正（平成24年7月1日適用）

平成24年5月14日、「雇用管理分野における個人情報の適正な取扱を確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成16年厚生労働省告示第259号）と解説が改訂され「雇用管理分野における個人情報保護に関するガイドライン」（平成24年厚生労働省告示第357号）とその事例集に再編され、平成24年7月1日から適用されておりますが、これに伴い「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について」（平成16年10月29日付け基発1029006号。）が改正されました。

なお、この変更は、よりわかりやすく形式面を整えるものであり、従来の運用の変更を求めるものではありません。

「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」のうち「本人の同意」に関する事項は以下のとおりです。なお、第三者提供に該当する場合には労働者本人が直接提供するか本人の同意や承諾が必要となります。

- ①事業者が労働者から提出された診断書の内容以外の情報について医療機関から情報を収集する場合、求められた情報を医療機関が提供することは個人情報保護法第23条の第三者提供に該当する。
- ②事業者が医療機関に労働安全衛生法に定める健康診断を委託するために必要な労働者の個人データを医療機関に提供し、また、医療機関が委託元である事業者に対して労働者の健康診断の結果を提供することは、個人情報保護法第23条第1項第1号の「法令に基づく場合」に該当し、本人の同意を得なくても第三者提供の制限は受けない。
- ③事業者が健康保険組合等に対して労働者の健康情報を求める場合は、健康保険組合は当該健康情報を事業者に提供することを目的として取得していないので、第三者提供に該当する。ただし共同で健康診断等を実施している場合は第三者提供に該当しない。
- ④健康診断結果のうち、高齢者の医療の確保に関する法律による特定健康診査及び特定健康指導の実施に関する基準に定める項目に係る写しについては、医療保険者から提供の求めがあった場合当該記録の写しを提供することは、法令に基づくものなので労働者の同意なく提供できる。

なお、特定健康診査及び特定保健指導に含まれない項目（業務歴、視力、聴力、胸部エックス線検査、喀痰検査）については労働者の同意が必要となるが、同意については受診案内や健診会場での掲示等黙示によるものが含まれる。

2. 心の健康確保

労働者の心の健康の保持増進は、労働者とその家族の幸せを確保するとともに、わが国社会の健全な発展という観点からも非常に重要な課題です。

しかし、仕事に対して強い不安やストレスを感じている労働者は約6割に上り、精神障害による労災請求件数も増加しています。また、全国の自殺者は平成23年まで14年連続で3万人を超え、平成24年は2万7,858人で、平成25年は2万7,283人とやや減少しましたが、東京都では、平成24年は2,762人で、平成25年は2,822人と増加しています。この内、約3割は労働者（被雇用者・勤め人）です。

労働者の心の健康確保対策については、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」等が示されており、また、当面の取組として、「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」（平成21年3月26日付け基発第0326002号通達）が示されています。各事業場においては、メンタルヘルス不調者発生の未然防止等のために、本通達における「事業場におけるメンタルヘルス対策の具体的推進事項」等の実施を図るようにしてください。

また、東京産業保健総合支援センター内のメンタルヘルス対策支援事業では、事業場のメンタルヘルス対策に対する支援（相談、訪問支援等）を無料で行っていますので、ご活用ください。（6、7ページ参照）

1. 職場におけるメンタルヘルス（心の健康づくり）

(1) メンタルヘルスケアの基本的考え方

1. 事業場におけるメンタルヘルスケアの重要性

職場には労働者の力だけでは取り除くことができないストレス要因が存在しているため、労働者の取組に加えて、事業者が積極的にメンタルヘルスケアを実施することが重要です。

2. メンタルヘルスケアを推進するに当たっての留意事項

- i 心の健康の評価は容易ではなく、また、心の健康問題の発生過程には個人差が大きいこと、加えて、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、健康問題以外の観点から評価される傾向が強いという問題があること
- ii 健康情報を含む労働者の個人情報保護及び労働者の意思の尊重に留意すること
- iii 心の健康は、体の健康と比べて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るので、人事労務管理と連携する必要があること
- iv 心の健康問題は、家庭・個人生活等の職場以外のストレス要因の影響を受けている場合も多いこと

(2) 衛生委員会等における調査審議

労働安全衛生規則第22条において、衛生委員会の付議事項として「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が規定されています。「心の健康づくり計画」の策定はもとより、その実施体制の整備等の具体的な実施方や個人情報保護に関する規程等の策定等に当たっては、衛生委員会等において十分な調査審議をすることが必要です。衛生委員会の設置義務のない小規模事業場でも労働者の意見が反映されるようにすることが必要です。

(3) 心の健康づくり計画

1. 心の健康づくり計画の策定

メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要であり、その推進に当たっては、事業者が労働者の意見を聴きつつ事業場の実態に即した取組を行うことが必要です。このため事業者は、前記の衛生委員会等における調査審議を十分にを行い、心の健康づくり計画を策定することが必要です。

2. 心の健康づくり計画で定めるべき事項

- i 事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関すること
- ii 事業場における心の健康づくりの体制の整備に関すること
- iii 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること
- iv メンタルヘルスケアを行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関すること
- v 労働者の健康情報の保護に関すること
- vi 心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関すること
- vii その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること

(4) 4つのメンタルヘルスケアの推進

メンタルヘルスケアは、「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、「事業場外資源によるケア」の4つのケアが継続的かつ計画的に行われることが重要です。

セルフケア …… 労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスの予防、軽減あるいはこれに対処します。

ラインによるケア …… 労働者と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や労働者に対する相談対応を行います。

事業場内産業保健 スタッフ等によるケア

…… 事業場内の産業医等産業保健スタッフ等が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、労働者及び管理監督者を支援します。また、メンタルヘルスキ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を事業場内産業保健スタッフ等である衛生管理者、衛生推進者、保健師等の中から選任するようにします。

事業場外資源によるケア

…… 事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受けます。

(5) メンタルヘルスキアの具体的な進め方

1. メンタルヘルスキアを推進するための教育研修・情報提供

ア 労働者への教育研修・情報提供

具体的な項目

メンタルヘルスキアに関する事業場の方針／ストレス及びメンタルヘルスキアに関する基礎知識／セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度／ストレスへの気づき方／ストレスの予防・軽減及びストレスへの対処の方法／自発的な相談の有用性／事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報

イ 管理監督者への教育研修・情報提供

具体的な項目

メンタルヘルスキアに関する事業場の方針／職場でメンタルヘルスキアを行う意義／ストレス及びメンタルヘルスキアに関する基礎知識／管理監督者の役割及び心の健康問題に対する正しい態度／職場環境等の評価及び改善の方法／労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）／心の健康問題により休業した者の職場復帰支援の方法／事業場内産業保健スタッフ等との連携及びこれを通じた事業場外資源との連携の方法／セルフケアの方法／事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報／健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

ウ 事業場内産業保健スタッフ等への教育研修・情報提供

具体的な項目

メンタルヘルスキアに関する事業場の方針／職場でメンタルヘルスキアを行う意義／ストレス及びメンタルヘルスキアに関する基礎知識／事業場内産業保健スタッフ等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度／職場環境等の評価及び改善の方法／労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）／職場復帰及び職場適応の支援、指導の方法／事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法／教育研修の方法／事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法／事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法／セルフケアの方法／ラインによるケアの方法／事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報／健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

2. 職場環境等の把握と改善

- ア 職場環境等の評価と問題点の把握
- イ 職場環境等の改善

3. メンタルヘルス不調への気づきと対応

- ア 労働者による自発的な相談とセルフチェック
- イ 管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応等
- ウ 労働者個人のメンタルヘルス不調を把握する際の留意点
- エ 労働者の家族による気づきや支援の促進

4. 職場復帰における支援

「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」を参考に事業場の実態に即した形で職場復帰支援プログラムを策定し、計画的に取り組むことが重要です。

(6) メンタルヘルスに関する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、事業者は個人情報の保護に関する法律及び関連する指針等を遵守し、健康情報を含む労働者の個人情報の保護に配慮することが極めて重要です。

2. 「当面のメンタルヘルス対策の具体的推進について」(概要)

[平成21年3月26日付け基発第0326002号]

(1) 基本方針

メンタルヘルス対策について一層の推進を図ることとし、とりわけ事業者の強いリーダーシップはもとより労働者も積極的に協力し組織的な取組を行わせること、具体的な取組に当たっては労働者の心の健康の保持増進のための指針に基づき個々の事業場の実態に即した取組を着実に実施させることを基本とします。また、事業者の取組に当たっては、メンタルヘルス対策支援センター事業を始めとする各種支援事業の積極的な活用を図ることとします。

(2) 実施事項

1. 事業場に対する指導等の実施

- ① 経営トップに対する説明・指導
- ② 個別の事業場に対する指導
- ③ 精神障害等による業務上疾病の発生した事業場に対する指導

2. 業界団体等の自主的活動の促進

3. 支援事業の活用等→産業保健総合支援センター、こころの耳

4. 関係行政機関との連携

(3) 事業場における具体的推進事項

1. 衛生委員会等での調査審議の徹底等

- ① 衛生委員会等での調査審議の徹底(安衛則第22条第10号)
- 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(指針4)
- ④ 調査審議の充実

2. 事業場内体制の整備

- ① 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任(指針5(3))
- ② 専門スタッフの確保(指針5(3))

3. 教育研修の実施(指針6(1))

4. 職場環境等の把握と改善(指針6(2))

5. メンタルヘルス不調者の早期発見と適切な対応の実施

- ① 相談体制の整備(指針6(3))
- ② 長時間労働者に対する面接指導の実施の徹底(安衛法第66条の8、第66条の9)
- ③ 健康診断実施時におけるメンタルヘルス不調の把握(安衛法第66条第1項、第66条の7第1項、安衛則第43条から第45条の2)
- ④ 心身両面にわたる健康保持増進対策(THP)の活用

6. 職場復帰支援

- ① 職場復帰支援プログラムの策定(指針6(4))
「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(詳細は29ページ参照)
- ② 産業保健総合支援センターの活用

3. 心の健康問題により休業した労働者の 職場復帰支援の手引きのあらまし

(1) 基本的な考え方

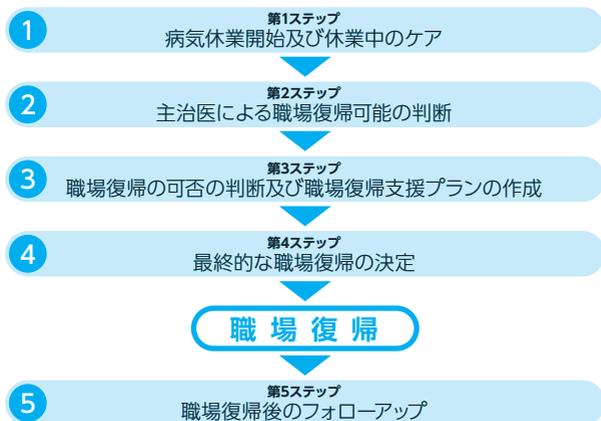
心の健康問題で休業している労働者が円滑に職場復帰するためには、**職場復帰支援プログラム**の策定や関連規程の整備等により、休業から復職までの流れをあらかじめ明確にしておくことが重要です。

策定された職場復帰支援プログラムは労働者、管理監督者等への周知をします。

(2) 職場復帰支援の流れ

手引きによる職場復帰支援の流れは図1のようになっています。

図1 職場復帰支援の流れ



KeyWord

職場復帰支援プログラム

職場復帰支援についてあらかじめ定めた事業場全体のルール

職場復帰支援プラン

休業していた労働者が復職するにあたって、復帰日、就業上の配慮など個別具体的な支援内容を定めたもの

(3) 職場復帰支援の各ステップ

【第1ステップ】 病気休業開始及び休業中のケア

休業する労働者に対しては、必要な事務手続きや職場復帰支援の手順を説明します。労働者が病気休業期間中に安心して療養に専念できるよう、傷病手当金などの経済的な保障や不安、悩みの相談先の紹介などの情報提供等の支援を行いましょう。

【第2ステップ】 主治医による職場復帰可能の判断

主治医による診断は、必ずしも職場で求められる業務遂行能力まで回復しているとの判断とは限りません。このため、主治医の判断と職場で必要とされる業務遂行能力の内容等について、産業医等が精査した上で採るべき対応を判断し、意見を述べるのが重要です。

なお、より円滑な職場復帰を図る観点からあらかじめ主治医に対して職場で必要とされる業務遂行能力の内容や勤務制度等に関する情報を提供し、主治医の意見を提出してもらうようにすると良いでしょう。

【第3ステップ】 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

必要な情報の収集と評価を行った上で職場復帰ができるかを適切に判断し、職場復帰を支援するための具体的プラン（職場復帰支援プラン）を作成します。

職場復帰前に「試し出勤制度」を導入する場合は、その人事労務管理上の位置づけ等について事業場であらかじめルールを定めておく必要があります。

ア 情報の収集と評価

職場復帰の可否については、必要な情報を収集し、さまざまな視点から評価を行い総合的に判断することが大切です。

(ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認

(イ) 産業医等による主治医からの意見収集

診断書の内容だけでは不十分な場合、産業医等は労働者の同意を得た上で、必要な内容について主治医からの情報や意見を収集します。

(ウ) 労働者の状態等の評価

治療状況及び病状の回復状況、業務遂行能力、今後の就業に関する労働者の考え、家族からの情報

(エ) 職場環境等の評価

業務及び職場との適合性、作業管理や作業環境管理に関する評価、職場側による支援準備状況

(オ) その他

その他必要事項、治療に関する問題点、本人の行動特性、家族の支援状況や、職場復帰の阻害要因等

収集した情報の評価をもとに……

イ 職場復帰の可否についての判断

職場復帰が可能か、事業場内産業保健スタッフ等が中心となって判断を行います。

職場復帰が可能と判断された場合……

ウ 職場復帰支援プランの作成

以下の項目について検討し、職場復帰支援プランを作成します。

(ア) 職場復帰日

(イ) 管理監督者による就業上の配慮

業務サポートの内容や方法、業務内容や業務量の変更、段階的な就業上の配慮、治療上必要な配慮など

(ウ) 人事労務管理上の対応等

配置転換や異動の必要性、勤務制度変更の可否及び必要性

(エ) 産業医等による医学的見地からみた意見

安全配慮義務に関する助言、職場復帰支援に関する意見

(オ) フォローアップ

管理監督者や産業保健スタッフ等によるフォローアップの方法、就業制限等の見直しを行うタイミング、全ての就業上の配慮や医学的観察が不要となる時期についての見直し

(カ) その他

労働者が自ら責任を持って行うべき事項、試出勤制度の利用、事業場外資源の利用

[第4ステップ] 最終的な職場復帰の決定

第3ステップを踏まえて、事業者による最終的な職場復帰の決定を行います。

[第5ステップ] 職場復帰後のフォローアップ

職場復帰後は、管理監督者による観察と支援のほか、事業場内産業保健スタッフ等によるフォローアップを実施し、適宜、職場復帰支援プランの評価や見直しを行います。

また、心の健康問題を抱えている労働者への対応はケースごとに柔軟に行う必要があることを踏まえ、主治医との連携を図ることが必要です。

職場復帰した労働者や当該者を支援する管理監督者、同僚労働者のストレス軽減を図るため、職場環境等の改善や、職場復帰支援への理解を高めるために教育研修を行うことも重要です。

(4) プライバシーの保護

労働者の健康情報等は個人情報の中でも特に機微な情報であり、労働者の健康情報等は厳格に保護されなければなりません。とりわけメンタルヘルスに関する健康情報等は慎重な取扱いが必要です。

(1) 情報の収集と労働者の同意等

取り扱う労働者の健康情報等の内容は必要最小限とします。労働者の健康情報等を収集する場合には、あらかじめ本人の同意を得て、本人を通して行うことが望まれます。これらを第三者へ提供する場合も、原則、本人の同意が必要です。

(2) 情報の集約・整理

労働者の健康情報等を取り扱う者とその者の権限を明確にします。情報は特定の部署で一元的に管理し、業務上必要と判断される限りで集約・整理した情報を必要とする者に伝えられる体制が望まれます。

(3) 情報の漏洩等の防止

労働者の健康情報等の漏洩等の防止措置を厳重に講ずる必要があります。また、健康情報等を取り扱う者に対して、健康情報等の保護措置のため必要な教育及び研修を行います。

(4) 情報の取扱いルールの策定

健康情報等の取扱いについて、衛生委員会等の審議を踏まえて一定のルールを策定し、関係者に周知することが必要です。

コラム

▶職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言

平成24年3月15日厚生労働省の「職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議」において、「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」が取りまとめられました。

暴言や仲間外しといった「職場のパワーハラスメント」は、近年、社会問題として顕在化していて、こうした行為は社員のメンタルヘルスを悪化させ、職場全体の士気や生産性を低下させるとも指摘されています。

提言では、働く人の誰もが、この問題の当事者となり得ることや取り組む意義を訴えるとともに、予防・解決に向け、職場の一人ひとりにそれぞれの立場からの行動を呼びかけています。

提言のポイント

- 企業や労働組合はこの問題をなくすために取り組むとともに、その取組が形だけのものにならないよう、職場の一人ひとりにもそれぞれの立場から取り組むことを求める。
- トップマネジメントは、こうした問題が生じない組織文化を育てるために、自ら範を示しながら、その姿勢を明確に示すなどの取組を行うべき。
- 上司は、自らがパワーハラスメントをしないことはもちろん、部下にもさせてはならない。ただし、必要な指導を適正に行うことまでためらってはならない。
- 職場の一人ひとりに期待すること
 - ・人格尊重：互いの価値観などの違いを認め、互いを受け止め、人格を尊重し合う。
 - ・コミュニケーション：互いに理解し協力し合うため、適切にコミュニケーションを行うよう努力する。
 - ・互いの支え合い：問題を見過ごさず、パワーハラスメントを受けた人を孤立させずに声をかけ合うなど、互いに支え合う。
- 提言は、働く人の尊厳や人格が大切にされる社会を創っていくための第一歩。
- 組織は対策に取り組み、一人ひとりは職場を見つめ直し、互いに話し合うことから始めるよう期待する。

▶セクハラ指針の改正について

平成25年12月14日、「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置についての指針」が改正され、平成26年7月1日から適用されています。

これにより、セクシュアルハラスメントの防止につき事業主が雇用管理上講ずべき措置は従来の9項目から10項目に増え、被害者に対する適正な配慮の措置の実施が求められることとなりました。

○指針改正のポイント

- 1) 職場におけるセクシュアルハラスメントには、同性に対するものも含まれることを明示。
- 2) セクシュアルハラスメントに関する方針の明確化とその周知・啓発に当たっては、その発

生の原因や背景となりうる性別役割分担意識に基づく言動をなくしていくことが、セクシュアルハラスメントの防止の効果を高めるうえで重要であることを明示。

- 3) セクシュアルハラスメントの相談対応に当たっては、その発生のおそれがある場合や該当するかどうか微妙な場合でも広く相談に応じることとしている。その対象に、放置すれば就業環境を害するおそれがある場合や、性別役割分担意識に基づく言動が原因や背景となってセクシュアルハラスメントが生じるおそれがある場合などが含まれることを明示。
- 4) 被害者に対する事後対応の措置の例として、管理監督者または事業場内の産業保健スタッフなどによる被害者のメンタルヘルス不調への相談対応を追加。

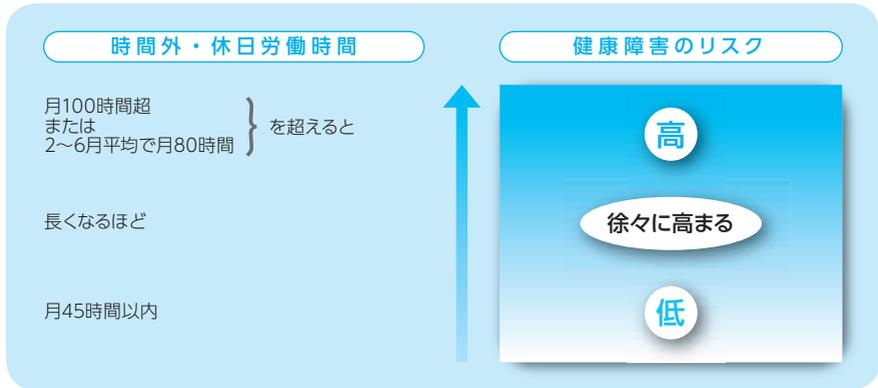
4. 過重労働による健康障害を防ぐために

過重労働による健康障害防止のためには、時間外・休日労働時間の削減、年次有給休暇の取得促進等のほか、事業場における健康管理体制の整備、健康診断の実施等の労働者の健康管理に係る措置の徹底が重要です。また、やむを得ず長時間にわたる時間外・休日労働を行わせた労働者に対しては、医師による面接指導等を実施し、適切な事後措置を講じることが必要です。

厚生労働省では、「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（平成18年3月17日付け基発第0317008号、平成20年3月7日付け基発第0307006号及び平成23年2月16日付け基発0216第3号で一部改正）を策定し、時間外、休日労働の削減、労働者の健康管理の徹底等を推進しています。

1. 時間外・休日労働時間の削減

- ① 時間外・休日労働時間が月45時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まると考えられています。36協定の締結に当たっては「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」に適合したものとなるようにする必要があります。
- ② 事業者は、労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、記録することなど「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」に基づき、労働時間の適正な把握を行うものとします。



※上の図は、労災補償に係る「脳・心臓疾患の労災認定基準」の考え方の基礎となった医学的検討結果を踏まえたものです。

2. 年次有給休暇の取得促進

年次有給休暇の取得しやすい職場環境づくりに努め、計画的付与制度の活用等により年次有給休暇の取得促進を図ります。

3. 労働時間等の設定の改善

「労働時間等見直しガイドライン」に基づき必要な措置を講じるように努めます。

4. 労働者の健康管理に係る措置の徹底

① 健康管理体制の整備、健康診断の実施等

ア 産業医および衛生管理者、衛生推進者等の選任（40～44ページ参照）

労働者数50人未満の小規模事業場では、地域産業保健センターの産業保健サービスを活用しましょう（8ページ参照）。

イ 衛生委員会等の設置（46ページ参照）

ウ 健康診断の実施（52ページ参照）

エ 健診結果に基づく適切な事後措置の実施（54ページ参照）

② 長時間労働者への医師による面接指導制度（35ページ参照）

時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者が申し出た場合には、医師による面接指導を行う必要があります。

③ 過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の措置

事業者は、過重労働による業務上の疾病を発生させた場合には、産業医等の助言を受け、又は必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、次により原因の究明及び再発防止の徹底を図りましょう。

ア 原因の究明

労働時間の適正管理、労働時間及び勤務の不規則性、拘束時間の状況、出張業務の状況、交替制勤務・深夜勤務の状況、作業環境の状況、精神的緊張を伴う勤務の状況、健康診断及び面接指導等の結果等について、多角的に原因の究明を行うこと。

イ 再発防止

上記アの結果に基づき、衛生委員会等の調査審議を踏まえ、再発防止対策を樹立し、その対策を適切に実施すること。

コラム

▶ 心理的負荷による精神障害の新しい労災認定基準

近年、精神障害の労災請求件数が大幅に増加しており、認定の審査には平均約8.6か月を要しています。このため、審査の迅速化や効率化を図るため、厚生労働省は平成23年12月26日付けで心理的負荷による精神障害の新しい労災認定基準を策定しました。

心理的負荷による精神障害の新しい認定基準の概要

業務による心理的負荷ストレス
の評価基準の改善

評価の方法	1段階による評価 出来事+出来事後の総合評価	
特別な出来事	[極度の長時間労働]を月160時間程度の時間外労働と明示 [心理的負荷が極度のもの]に強姦やわいせつ行為等を例示	
具体例	[強][中][弱]の心理的負荷の具体例を記載	
労働時間	強い心理的負荷となる時間外労働時間数等を記載 ・発病直前の連続した2か月間に、1月当たり約120時間以上 ・発病直前の連続した3か月間に、1月当たり約100時間以上 ・[中]の出来事後に、月100時間程度 等	
評価期間	セクシュアルハラスメントやいじめが長期間継続する場合には6か月を超えて評価	
複数の出来事	具体的な評価方法を記載 ・強+中又は弱 → 強 ・中+中 → 強又は中	・中+弱 → 中 ・弱+弱 → 弱 (近接の程度、出来事の数、その内容で総合判断)
発病者の悪化	発病後であっても特に強い心理的負荷で悪化した場合は労災対象とする	
審査方法等の改善	医師の意見	判断が難しい事案のみ協議
	調査	業務以外の要因の調査を簡略化

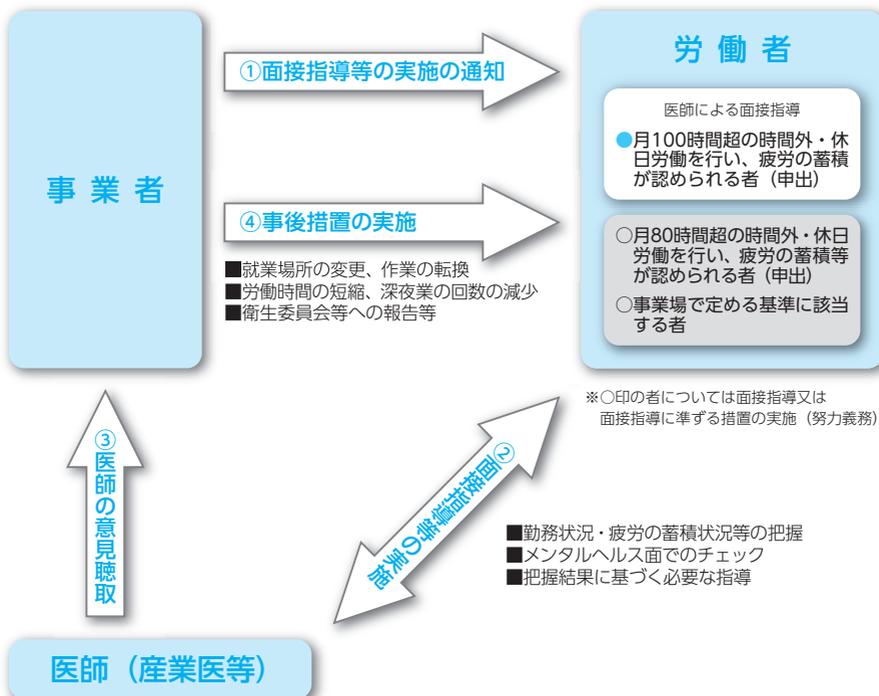
(参考) 精神障害の労災認定要件

- ① 認定基準の対象となる精神障害を発病していること
- ② 認定基準の対象となる精神障害の発病前おおむね6か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること
- ③ 業務以外の心理的負荷や個体側要因により発病したとは認められないこと

5. 長時間労働者への医師による面接指導制度について

労働安全衛生法では、脳・心臓疾患の発症を予防するため、長時間にわたる労働により疲労の蓄積した労働者に対し、事業者は医師による面接指導を実施することが義務付けられています。常時50人未満の労働者を使用する事業場についても、平成20年4月1日から適用されています。また、この面接指導の対象とならない労働者についても、脳・心臓疾患発症の予防的観点から、面接指導または面接指導に準じた必要な措置（以下「面接指導等」という）を講ずるように努めましょう。

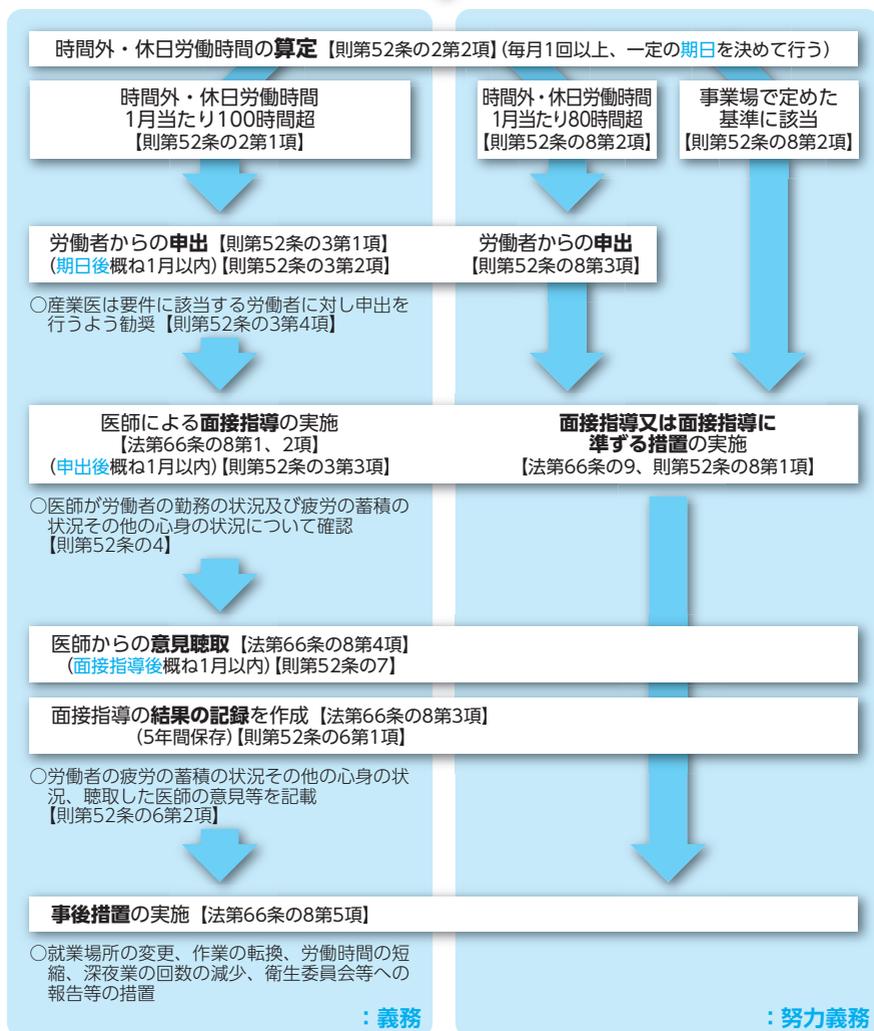
なお、労災認定された自殺事案には長時間労働であったものも多いため、面接指導の際には、うつ病等のストレスが関係する精神疾患等の発症を予防するために、メンタルヘルス面にも配慮しましょう。



面接指導等の実施に係る流れ

衛生委員会等で調査審議【則第22条第9号】

○長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること



法：労働安全衛生法 則：労働安全衛生規則

IV

労働衛生管理の充実

1. 安全衛生管理体制について

安全衛生委員会等の設置、総括安全衛生管理者等の選任が必要な事業場は、事業場の業種と規模（常時使用する労働者数）によって異なります。下表及び次頁をご参照ください。

安全委員会・衛生委員会の設置が必要な事業場の規模

業種	林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業 (安衛令第2条第1号の業種)	製造業（物の加工業を含む）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業 (安衛令第2条第2号の業種)	その他の業種 (安衛令第2条第3号の業種)
委員会			
安全委員会	50人以上 〔ただし、運送業については、道路貨物運送業及び港湾運送業についてのみ50人以上、これ以外の運送業は100人以上〕	100人以上 〔ただし、製造業のうち木材・木製品製造業、化学工業、鉄鋼業、金属製品製造業及び輸送用機械器具製造業、自動車整備業並びに機械修理業は50人以上〕	設置の義務はありません
衛生委員会	業種にかかわらず 50人以上の事業場		

※ 安全委員会及び衛生委員会を設置しなければならない事業場は、それぞれの委員会の設置に代えて安全衛生委員会を設置することができます（安衛法第19条第1項）。

※ 委員会設置が義務づけられていない事業場においては、安全又は衛生に関する事項について関係労働者の意見を聴くための機会を設けるよう求められています（安衛則第23条の2）。

総括安全衛生管理者等の選任

業種 規模 (人)	林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業 (安衛令第2条第1号の業種)	製造業（物の加工業を含む）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業 (安衛令第2条第2号の業種)	その他の業種 (安衛令第2条第3号の業種)
1000以上	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>総括安全衛生管理者</p> <p>指揮</p> <p>産業医</p> <p>安全管理者</p> <p>衛生管理者</p>	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>総括安全衛生管理者</p> <p>指揮</p> <p>産業医</p> <p>安全管理者</p> <p>衛生管理者</p>	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>総括安全衛生管理者</p> <p>指揮</p> <p>産業医</p> <p>衛生管理者</p>
300～999			
100～299			
50～99	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>産業医</p> <p>安全管理者</p> <p>衛生管理者</p>	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>産業医</p> <p>安全管理者</p> <p>衛生管理者</p>	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>産業医</p> <p>衛生管理者</p>
10～49	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>安全衛生推進者</p>	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>安全衛生推進者</p>	<p>事業者</p> <p>選任</p> <p>衛生推進者</p>
1～9	<p>事業者</p>	<p>事業者</p>	<p>事業者</p>

2. 衛生管理者等の選任

(1) 衛生管理者の選任 [労働安全衛生法第12条]

1. 衛生管理者

労働安全衛生法第12条では、一定の規模及び業務の区分に応じ「衛生管理者」を選任し、その者に安全衛生業務のうち、衛生に係る技術的事項を管理させることとなっています。

2. 衛生管理者の選任 [衛衛則第7条]

衛生管理者選任のポイント

- ① 業種にかかわらず常時使用する労働者が50人以上の事業場は、衛生管理者を選任しなければならないこと。(選任事由が発生してから14日以内に選任)
- ② 事業場の規模により衛生管理者の人数は異なること(下表のとおり)。
- ③ 衛生管理者は原則として事業場に専属の者でなければならないこと。
- ④ 一定規模(1,001人以上)の事業場、または一定規模(501人以上)の事業場で坑内労働または一定の有害な業務に30人以上の労働者を従事させるものは、衛生管理者のうち1人を専任の衛生管理者(衛生管理者の職務のみを行う)とする必要があること(※1)。
- ⑤ 一定規模(501人以上)の事業場で一定の有害業務がある場合は、衛生管理者のうち1人を衛生工学衛生管理者免許を受けた者の中から選任する必要があること(※2)。
- ⑥ 衛生管理者の選任にあたっては、免許等の資格要件があること。なお、衛生管理者の資格要件は事業場の業種によって異なること(次頁3参照)。

事業場の規模別による衛生管理者の人数、専任が必要な事業場、衛生工学衛生管理者免許所持者の中から選任が必要な事業場等は、下表のとおりです。

業種	事業場の規模 (常時使用する労働者数)	衛生管理者の選任			
		衛生管理者 の人数	衛生管理者のうち1人を 専任とすることが必要 な事業場	衛生管理者のうち1人を 衛生工学衛生管理者免 許所持者から選任す ることが必要な事業場	
すべての 業種	50人未満	衛生管理者の選任義務は無し			
	50~200人	1人	該当なし		
	201人~500人	2人	該当なし		
	501人~1,000人	3人	※1の①参照		
	1,001人~2,000人	4人	該当 (※1の②参照)		※2参照
	2,001人~3,000人	5人			
3,001人以上	6人				

※1 衛生管理者のうち1人を専任とすることが必要な事業場（安衛則第7条第5号）

（専任＝専ら衛生管理者の職務をおこなう者。）

- ① 常時500人を超える労働者を使用する事業場で、坑内労働または労働基準法施行規則第18条に掲げる有害業務に常時30人以上の労働者を従事させるもの。
- ② 常時1,000人を超える労働者を使用するすべての事業場。

※2 衛生管理者のうち1人を衛生工学衛生管理者免許所持者から選任することが必要な事業場（安衛則第7条第6号）

常時500人を超える労働者を使用する事業場で、坑内労働または労働基準法施行規則第18条第1号（高熱物体取り扱い・暑熱）、3号（ラジウム放射線、エックス線、有害放射線）、4号（土石、獣毛等のじんあい、粉じん）、5号（異常気圧下）、9号（鉛、水銀、クロム等有害物質）に掲げる有害業務に常時30人以上の労働者を従事させるもの。

3. 選任すべき者の資格要件 [安衛則第7条、第10条]

事業場の業種に従い選任できる衛生管理者の資格要件は、次のとおりです。

業 種	免許等保有者
農林畜水産業、鉱業、建設業、製造業（物の加工業を含む。）、電気業、ガス業、水道業、熱供給業、運送業、自動車整備業、機械修理業、医療業及び清掃業	第一種衛生管理者免許もしくは衛生工学衛生管理者免許を有する者または医師、歯科医師、労働衛生コンサルタントなど
その他の業種	上記のほか、第二種衛生管理者免許を有する者

4. 衛生管理者の定期巡視及び権限の付与 [安衛則第11条]

(1) 衛生管理者は、主に次の業務を行うこととなっています。

- ① 健康に異常のある者の発見及び処置
- ② 作業環境の衛生上の調査
- ③ 作業条件、施設等の衛生上の改善
- ④ 労働衛生保護具、救急用具等の点検及び整備
- ⑤ 衛生教育、健康相談その他労働者の健康保持に必要な事項
- ⑥ 労働者の負傷及び疾病、それによる死亡、欠勤及び移動に関する統計の作成
- ⑦ 衛生日誌の記載等職務上の記録の整備など

(2) 事業者は衛生管理者に、衛生に関する措置をなし得る権限を与えなければなりません。

(3) 定期巡視

少なくとも毎週1回作業場等を巡視し、設備、作業方法または衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければなりません。

※ 衛生管理者を選任したときは、「衛生管理者選任報告」を所轄の労働基準監督署長あてに提出する必要があります。93ページをご覧ください。

(2) 産業医の選任 [労働安全衛生法第13条]

1. 産業医

労働安全衛生法第13条では、一定規模以上の事業場について、一定の要件を有する医師のうちから「産業医」を選任し、労働者の健康管理等を行わせることとなっています。

2. 産業医の選任 [安衛則第13条]

産業医選任のポイント

- ① 業種にかかわらず常時使用する労働者が50人以上の事業場は、産業医を選任しなければならないこと。(選任事由が発生してから14日以内に選任)
- ② 事業場の規模により産業医の人数は異なること(下表のとおり)。
- ③ 一定規模(1,000人以上)の事業場、及び一定の有害な業務に500人以上の労働者を従事させる事業場は、その事業場に専属の産業医を選任する必要があること(※1)。
- ④ 産業医の資格は、医師であって一定の要件等の資格要件があること(3. 参照)。

事業場の規模別による産業医の人数、専属の産業医が必要な事業場等は、下記のとおりです。

業種	事業場の規模 (常時使用する労働者数)	産業医の選任	
		産業医の人数	専属の産業医の選任が必要な事業場
すべての業種	50人未満	産業医の選任義務は無し	
	50～499人	1人以上	該当なし
	500人～999人		※1の①参照
	1,000人～3,000人		該当 (※1の②参照)
	3,001人以上	2人以上	

※1 専属の産業医とすることが必要な事業場(安衛則第13条第1項第2号)

(専属=その事業場に所属していること。)

- ① 労働安全衛生規則第13条第1項第2号(58ページ参照)で定める特定業務(有害な業務)に常時500人以上の労働者を従事させる事業場。
- ② 常時1,000人以上の労働者を使用するすべての事業場。

3. 選任すべき者の資格要件 [安衛則第14条第2項]

医師であって、次のいずれかの要件を備えた者

- ① 労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識についての研修であって厚生労働大臣の指定する者が行うものを修了した者

- ② 産業医の養成等を行うことを目的とする医学の正規の課程を設置している産業医科大学その他の大学で厚生労働大臣が指定するものにおいて当該課程を修めて卒業したものであって、その大学が行う実習を履修したもの
- ③ 労働衛生コンサルタント試験に合格した者で、その試験区分が保健衛生であるもの
- ④ 大学において労働衛生に関する科目を担当する教授、准教授、常勤講師の職にあり、又はあった者
- ⑤ 平成10年9月末時点において、産業医としての経験が3年以上である者（事業者証明が必要です）

4. 産業医の職務 [安衛則第14条、第15条]

(1) 産業医は、主に次の事項を行うこととされています。

- ① 健康診断及び面接指導等の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること
- ② 作業環境の維持管理に関すること
- ③ 作業の管理に関すること
- ④ 労働者の健康管理に関すること
- ⑤ 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること
- ⑥ 衛生教育に関すること
- ⑦ 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること

(2) 勧告等

産業医は労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等（上記の(1)の①～⑦の事項）について必要な勧告をすることができます。

また、労働者の健康障害の防止に関して、総括安全衛生管理者に対する勧告または衛生管理者に対する指導、助言をすることができます。

(3) 定期巡視

少なくとも毎月1回作業場を巡視し、作業方法または衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければなりません。

※ 産業医を選任したときは、「産業医選任報告」を所轄の労働基準監督署長あてに提出する必要があります。93ページをご覧ください。

コラム

▶ 日本医師会の認定産業医制度とは

日本医師会は、産業医の資質向上と地域保健活動の一環である産業医活動の推進を図るため、所定のカリキュラムに基づく産業医学基礎研修50単位以上を修了した医師、又は、それと同等以上の研修を修了したと認められる医師に日本医師会認定産業医の称号を付与し認定証を交付しています。

この認定証は、5年ごとに産業医学生涯研修20単位以上を修了した医師について更新されています。

(3) 安全衛生推進者、衛生推進者の選任 [労働安全衛生法第12条の2]

1. 安全衛生推進者、衛生推進者

労働安全衛生法第12条の2では、事業場規模10～49人の事業場について、安全衛生推進者（一定の業種については、衛生推進者）を選任し、その者に事業場における安全衛生に係る業務（衛生推進者にあつては、衛生に係る業務）を担当させることとなっています。

2. 安全衛生推進者（衛生推進者）の選任

安全衛生推進者（衛生推進者）を選任しなければならない事業場は、常時使用する労働者が10～49人で、業種は以下のとおりです。

選任すべき推進者	業 種
安全衛生推進者	林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業（物の加工業を含む）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業
衛生推進者	上記以外の業種

（選任すべき事由が発生した日から14日以内に選任することが必要です。）

3. 選任すべき者の資格要件 [安衛則第12条の3]

都道府県労働局長の登録を受けた者が行う講習を修了した者、その他安全衛生推進者（衛生推進者）の業務を担当するのに必要な能力を有すると認められる者〔昭和63年9月5日 労働省告示第80号「安全衛生推進者等の選任に関する基準」を参照〕

4. 安全衛生推進者（衛生推進者）の職務 [安衛法第12条の2]

- ① 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置に関すること
- ② 労働者の安全又は衛生のための教育の実施に関すること
- ③ 健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置に関すること
- ④ 労働災害の原因の調査及び再発防止対策に関すること
- ⑤ その他労働災害を防止するために必要な業務

※ 衛生推進者にあつては、上記の職務のうち衛生にかかる事項。

※ 安全衛生推進者（衛生推進者）を選任したときは、事業場内の見やすい箇所に推進者の氏名を掲示する等により周知する必要があります（安衛則第12条の4）。

参 考

労働安全衛生法施行令第2条第3号に掲げる業種における安全推進者の配置にかかるガイドライン（平成26年3月28日基発0328第6号）

コラム

▶ 事業場の規模と業種

「事業場」とは？

「事業場」の解釈としては、昭和47年9月18日付け発基第91号の第2の3「事業場の範囲」で示されております。

の中で、労働安全衛生法は、**事業場を単位として、その業種・規模等に応じて適用すること**としており、事業場の適用単位は、労働基準法における考え方と同一です。

つまり、**一の事業場であるか否かは主として場所的観念（同一の場所が離れた場所かということ）によって決定すべきであり、同一の場所にあるものは原則として一の事業場とし、場所的に分散しているものは原則として別個の事業場とされています。**

例外としては、場所的に分散しているものであっても規模が著しく小さく、組織的な関連や事務能力等を勘案して一の事業場という程度の独立性が無いものは、直近上位の機構と一括して一の事業場として取り扱うとされています。

また、同一の場所にあっても、著しく労働の態様を異にする部門がある場合には、その部門を主たる部門と切り離して別個の事業場としてとらえることにより労働安全衛生法がより適切に運用できる場合には、その部門は別個の事業場としてとらえることとしています。この例としては、工場内の診療所などがあげられます。

「事業場の業種」とは？

事業場の業種の区分については、「その業態によって個別に決するもの」とされており、**事業場ごとに業種を判断すること**になります。

例えば、製鉄所は製造業とされますが、その経営や人事の管理をもっぱら行っているその本社は「その他の事業」ということになります。

したがって、衛生管理者等の選任などが必要な事業場であるか否かは、上記によって判断されることとなり、例えば、企業規模（企業全体の労働者数）が300人の企業であっても、

本社（労働者70人・その他の事業）

A支店（同60人・その他の事業）

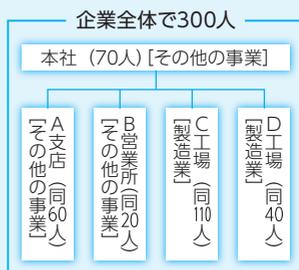
B営業所（同20人・その他の事業）

C工場（同110人・製造業）

D工場（同40人・製造業）

のように事業場が分かれている場合、衛生管理者の選任が必要な事業場は本社、A支店及びC工場であり、B営業所とD工場は労働者数が50人未満なので衛生管理者の選任義務はありません。

また、衛生管理者を選任するに当たっては、本社とA支店は業種が「その他の事業」であるため、第2種衛生管理者免許を持っている者を衛生管理者として選任できますが、C工場は「製造業」であるため、第2種衛生管理者免許だけしか持っていない者については衛生管理者として選任できず、第1種衛生管理者免許や衛生工学衛生管理者免許等の資格を有する者の中から選任する必要があります。



3. 衛生委員会の設置と活動〔労働安全衛生法第18条〕

1. 衛生委員会

労働安全衛生法第18条では、常時50人以上の労働者を使用する事業場ごとに衛生委員会を設置し、労働者の健康障害防止の基本対策等を調査・審議することとなっています。なお、委員会の設置が義務づけられていない事業場では、安全又は衛生に関する事項について関係労働者の意見を聴くための機会を設ける必要があります（安衛則第23条の2）。

2. 衛生委員会の設置

衛生委員会の設置が必要な事業場は、次のとおりです。

業種	事業場の規模（常時使用する労働者数）
すべての業種	50人以上

3. 衛生委員会の委員

- ① 総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で事業の実施を統括管理する者もしくはこれに準ずる者で事業者が指名した者
 - ② 衛生管理者のうちから事業者が指名した者
 - ③ 産業医のうちから事業者が指名した者
 - ④ 事業場の労働者で衛生に関し経験を有する者のうちから事業者が指名した者
- ※ この他、「事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定士」を衛生委員会の委員として指名することができます。

4. 委員の推薦

委員のうち、「総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で事業の実施を統括管理する者、もしくはこれに準ずる者で事業者が指名した者」以外の委員は、その半数は、労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときは労働者の過半数を代表する者の推薦に基づき指名することが必要です。

5. 衛生委員会の議長

委員のうち、「総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で事業の実施を統括管理する者、もしくはこれに準ずる者で事業者が指名した者」は1名とされており、この者が委員会の議長となります。

6. 調査・審議する事項 [安衛法第18条第1項、安衛則第22条]

- ① 労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること
- ② 労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること
- ③ 労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること
- ④ その他労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項
 - I 衛生に関する規程の作成に関すること
 - II 法第28条の2第1項の危険性・有害性等の調査及びその結果に基づいて講ずる措置のうち、衛生に係るものに関すること
 - III 安全衛生に関する計画（衛生に係る部分に限る。）の作成、実施、評価及び改善に関すること
 - IV 衛生教育の実施計画の作成に関すること
 - V 法第57条の3第1項及び第57条の4第1項の規定により行われる有害性の調査並びにその結果に対する対策の樹立に関すること
 - VI 作業環境測定の結果及びその結果の評価に基づく対策の樹立に関すること
 - VII 健康診断の結果及びその結果に対する対策の樹立に関すること
 - VIII 労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること
 - IX 長時間労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること
 - X 労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること
 - XI 労働基準監督官、労働衛生専門官等から文書により命令、指示、勧告・指導等を受けた事項のうち、労働者の健康障害の防止に関すること

7. 衛生委員会の開催等について [安衛則第23条]

- ① 委員会の開催
委員会は、毎月1回以上開催するようにならなければなりません。
- ② 議事の概要の周知
委員会を開催するたびに、遅滞なく、議事の概要を以下の方法で労働者に周知する必要があります。
 - I 常時、作業場の見やすい場所への掲示または備え付け
 - II 書面の労働者への交付
 - III 磁気テープ・磁気ディスク等への記録とその内容を常時確認できる機器の各作業場への設置
- ③ 議事録の作成と保存
委員会を開催したときは、議事録（議事で重要なものに係る記録）を作成し、3年間保存する必要があります。

4. 派遣労働者の安全衛生管理のポイント

派遣労働者に対する労務管理および安全衛生管理については、管理する事項によって派遣元と派遣先とで責任の所在が異なります。以下の表を参考に、適正な労務管理および安全衛生管理を実施するようにしましょう。

(基は労働基準法、安は労働安全衛生法の略)

項 目	根拠条文	派遣先	派遣元
労働時間	基32～32の5	○	
休日の管理	基35	○	
時間外および休日の労働の管理 (36協定の締結・届出は派遣元が行う)	基36	○	
時間外、休日および深夜の割増賃金	基37		○
年次有給休暇	基39		○
職場における安全衛生を確保する事業主の責務	安3	○	○
事業主等の実施する労働災害の防止に関する措置に協力する労働者の責務	安4	○	○
労働災害防止計画の実施に係る厚生労働大臣の勧告等	安9	○	○
総括安全衛生管理者の選任等	安10	○	○
安全管理者の選任等	安11	○	
衛生管理者の選任等	安12	○	○
安全衛生推進者の選任等	安12の2	○	○
産業医の選任等	安13	○	○
作業主任者の選任等	安14	○	
統括安全衛生責任者の選任等	安15	○	
元方安全衛生管理者の選任等	安15の2	○	
安全委員会の設置等	安17	○	
衛生委員会の設置等	安18	○	○
安全管理者等に対する能力向上教育等	安19の2	○	○
労働者の危険または健康障害を防止するための措置	安22～36	○	
危険性・有害性の調査	安28の2	○	
製造業等の元方事業者の講ずべき措置	安30の2	○	
定期自主検査	安45	○	
安全衛生教育（雇入れ時）	安59第1項		○
安全衛生教育（作業内容変更時）	安59第2項	○	○

項 目	根拠条文	派遣先	派遣元
安全衛生教育（危険有害業務就業時）	安59第3項	○	
安全衛生教育（危険有害業務従事者）	安59第3項	○	○
職長教育	安60	○	
就業制限	安61	○	
中高年齢者等についての配慮	安62	○	○
事業者が行う安全衛生教育に対する国の援助	安63	○	○
作業環境測定	安65	○	
作業環境測定結果の評価等	安65の2	○	
作業の管理	安65の3	○	
作業時間の制限	安65の4	○	
一般健康診断	安66第1項		○
特殊健康診断	安66第2項	○	
一般健康診断結果についての意見聴取	安66の4		○
特殊健康診断結果についての意見聴取	安66の4	○	
健康診断（健康診断の結果に基づく作業転換等の措置）	安66の5	○	○
一般健康診断の結果通知	安66の6		○
特殊健康診断の結果通知	安66の6	○	
医師等による保健指導	安66の7		○
医師の面接指導等	安66の8		○
	安66の9		○
病者の就業禁止	安68	○	
健康の保持増進のための措置	安69	○	○
健康教育等	安69	○	○
体育活動等についての便宜供与等	安70	○	○
安全衛生改善計画等	安78	○	
機械等の設置、移転に係る計画の届出、審査等	安88	○	
申告を理由とする不利益取扱禁止	安97	○	○
使用停止命令等	安98	○	
報告等	安100	○	○
法令の周知	安101	○	○
書類の保存等	安103	○	○
事業者が行う安全衛生施設の整備等に関する国の援助	安106	○	○
疫学的調査等	安108の2	○	○

5. 労働安全衛生マネジメントシステム

～OSHMS指針が改正され、平成18年4月1日から適用になりました～

労働災害のさらなる減少を図るためには、個人の経験と能力のみに依存せず、危険性又は有害性を特定して、リスクの見積り及び優先度に応じたリスクを低減させる措置を組織的かつ体系的に実施することが重要です。

平成11年に制定された「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」は自主的な安全衛生活動の促進に大きな役割を果たしてきましたが、労働安全衛生法の改正（法第28条の2）を踏まえ、「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」と相まって、労働安全衛生マネジメントシステムに従って行う措置の適切な実施を促進するために労働安全衛生規則第24条の2に基づき、「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」が改正されました。改正された指針は平成18年4月1日から適用されています。

労働安全衛生マネジメントシステムの定義（指針第3条）

事業場において、「安全衛生に関する方針の表明」「危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置」「安全衛生に関する目標の設定」「安全衛生に関する計画の作成、実施、評価、改善」を体系的、継続的に実施する安全衛生管理に係る一連の自主的活動に関する仕組みであって、生産管理等事業実施に係る管理と一体となって運用されるもの。

事業者の行うべき調査等（労働安全衛生法第28条の2）

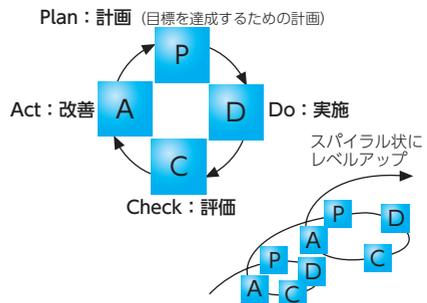
労働安全衛生法第28条の2により事業者は危険性有害性等の調査（リスクアセスメント）を行うことが努力義務とされています。労働安全衛生法第28条の2第2項に基づき危険性又は有害性等の調査等に関する指針（危険性又は有害性等の調査等に関する指針（平成18年3月10日公示））が示されています。リスクアセスメントとは、労働者の就業に係る危険性または有害性を特定し、これに対する対策を検討する一連の流れです。

事業者はリスクアセスメントの結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めなければなりません。

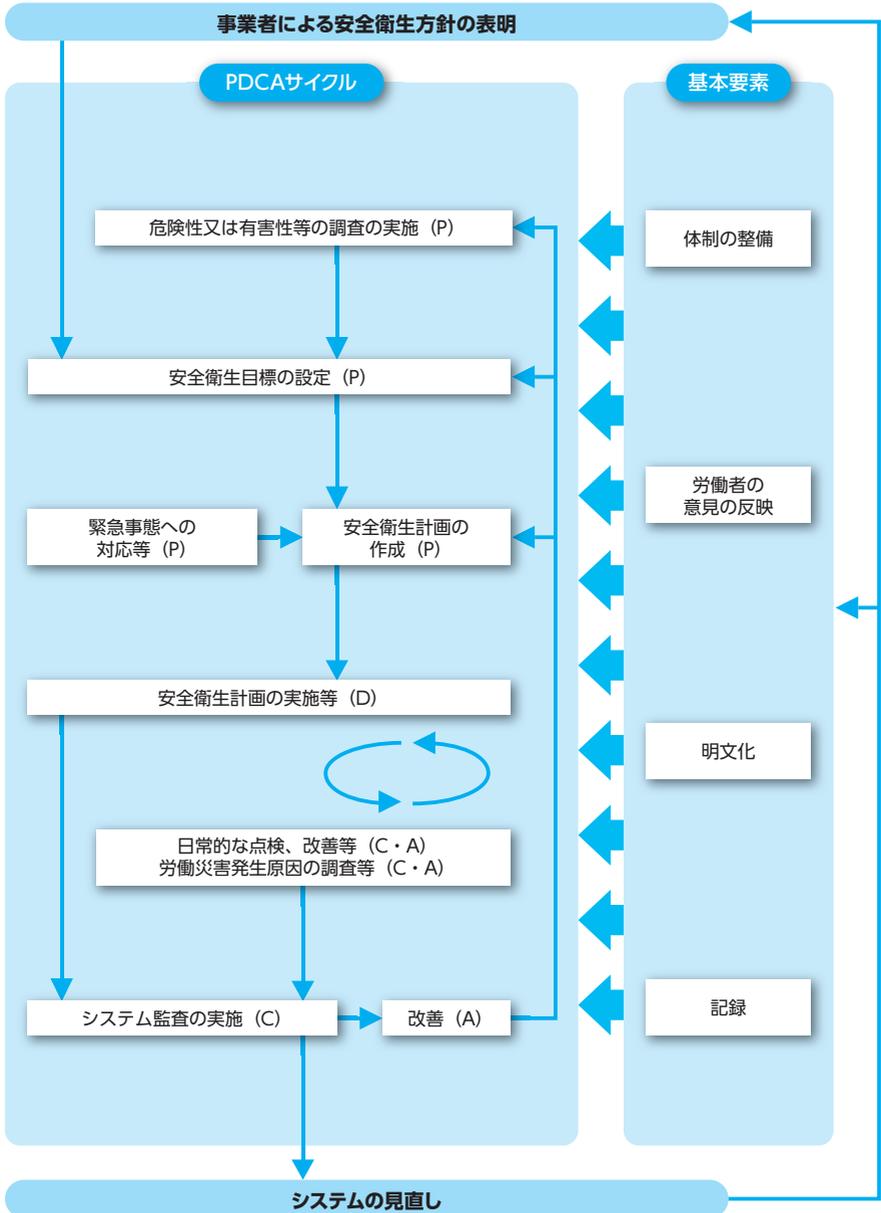
この指針は、労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針に定める危険性又は有害性等の調査及び実施事項の特定の具体的実施事項を定めたものとしても位置づけられるものです。

※OSHMS：Occupational Safety&Health Management System（労働安全衛生マネジメントシステム）

労働安全衛生の対策をPDCAサイクルで



労働安全衛生マネジメントシステムの流れ図



V 健康管理の充実

1. 健康診断

(1) 健康診断の基本

労働安全衛生法等で事業者に実施が義務づけられている健康診断の基本

- ① 健康診断の実施は事業者の責任であること
- ② 健康診断は判定を含め医師が行うこと
- ③ 健康診断の実施方法（健診項目等）は、厚生労働省令の定めによること
- ④ 健康診断は事後措置等が行われることに意義があること

(2) 健康診断の種類

一般健康診断……労働安全衛生法第66条第1項に定められた健康診断で、労働者の一般的な健康状態を調べる健康診断。

特殊健康診断……労働安全衛生法第66条第2、3項に定められた健康診断で、じん肺法第3条に定められている健康診断を含めている。労働衛生対策上、特に有害であるといわれている業務に従事する労働者等を対象として実施する健康診断で、有害業務に起因する健康障害の状況を調べる健康診断。

(3) 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を雇い入れる際に実施。

定期健康診断（安衛則第44条）

…常時使用する労働者に1年以内ごとに1回実施。

特定業務従事者の健康診断（安衛則第45条）

…深夜業を含む業務等、安衛則第13条第1項第2号の業務（58ページ参照）に常時従事する労働者について配置替えの際及びその後6か月以内ごとに実施。

海外派遣労働者の健康診断（安衛則第45条の2）

…労働者を6か月以上海外に派遣する際及び6か月以上海外に派遣した労働者を帰国させ国内の業務に就かせる際に実施。

給食従業員の検便（安衛則第47条）

…給食従業員を雇い入れの際、当該業務へ配置換えの際に実施。

(4) 特殊健康診断

特殊健康診断の種類		対象業務等	根拠条文
じん肺法	じん肺健康診断	じん肺則別表に掲げる粉じん作業従事者等（じん肺則第2条、同則別表）	じん肺法第3条 じん肺法第8条～第9条の2
	高気圧業務健康診断	高圧室内業務又は潜水業務 (安衛法施行令第22条第1項第1号)	高圧則第38条
労働安全衛生法	電離放射線健康診断	エックス線、その他の電離放射線にさらされる業務 (安衛法施行令第22条第1項第2号)	電離則第56条
	除染等電離放射線健康診断	除染等業務（P92参照）	除染電離則第20条
	鉛健康診断	鉛等を取扱う業務 (安衛法施行令第22条第1項第4号)	鉛則第53条
	四アルキル鉛健康診断	四アルキル鉛の製造、混入、取扱いの業務 (安衛法施行令第22条第1項第5号)	四アルキル則第22条
	有機溶剤等健康診断	屋内作業場等（第3種有機溶剤は、タンク等の内部に限る）における有機溶剤業務 (安衛法施行令第22条第1項第6号)	有機則第29条
	特定化学物質健康診断	1. 安衛法施行令第22条第1項第3号の業務（石綿等を取り扱い、又は試験研究のため製造する業務を除く） 2. 安衛法施行令第22条第2項に掲げる物（石綿等を除く）を過去に製造し、又は取り扱っていたことのある労働者で現に使用しているもの	特化則第39条 同則別表第3、第4
	石綿健康診断	1. 石綿等の取り扱い、又は試験研究のための製造に伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務 2. 過去に石綿等を製造、又は取り扱いに伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務に従事させたことのある労働者で現に使用しているもの	石綿則第40条
歯科医師による健康診断	安衛法施行令第22条第3項に掲げる業務	安衛則第48条	

※ 次の（5）の「行政指導による健康診断」を特殊健康診断に含めることがあります。

※ エチレンオキシド、ホルムアルデヒドの製造取扱いの業務については、6か月以内ごとに1回の特定業務従事者の健康診断が必要。

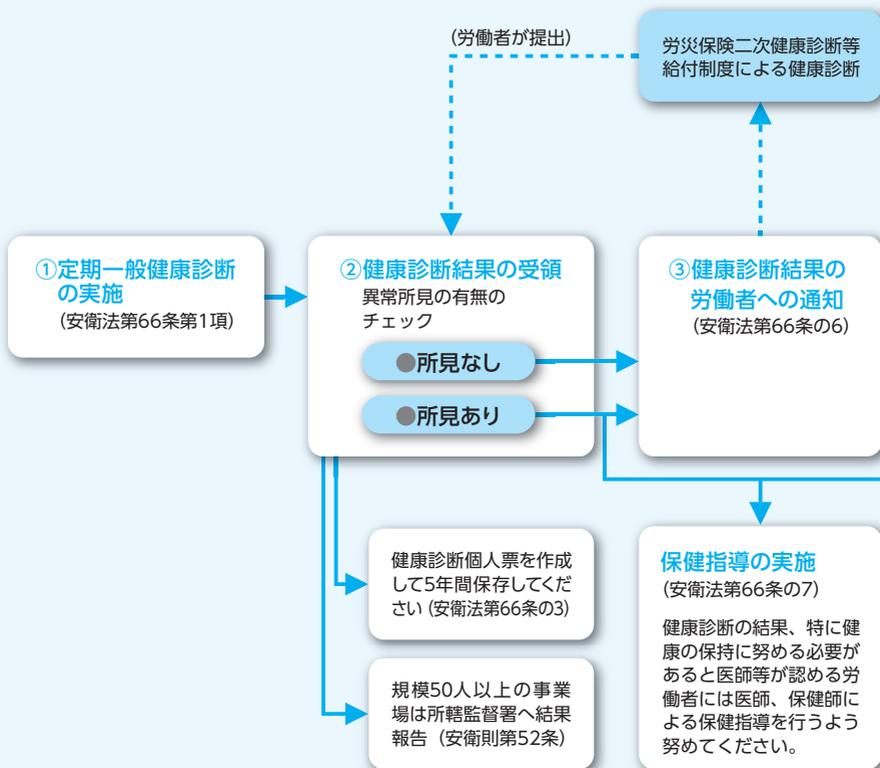
※ 特殊健康診断の結果について、一般健康診断と同様、平成18年4月1日より労働者への通知が義務づけられています。

(5) 行政指導による健康診断（指導勧奨）

VDT健康診断、騒音健康診断、腰痛健康診断等、計29の業務について、行政指導による健康診断が定められています。

2. 健康診断の実施と事後措置の概要

定期一般健康診断とその後の流れ



※ 一般健康診断を実施した場合の事業者が講じる労働者にかかる事後措置等の流れです。このほか、特殊健康診断の事後措置、自発的健康診断受診者がその結果を提出した場合の事後措置等があります。

※ 事後措置にあたっては、「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」(平成20年1月31日改正)に留意してください。

※ 医師等とは、医師または歯科医師。

意見を聴く医師等

- 産業医
- 産業医の選任義務のない規模50人未満の事業場は、地域産業保健センターの登録産業医など認定産業医
- 歯に有害な一定業務については歯科医師

健康診断の実施と事後措置にあたってはプライバシーの保護が重要です。

④ 医師等の意見聴取

(安衛法第66条の4)

意見
(就業区分)

●通常の勤務でよい

→ 通常勤務のまま

●勤務を制限する必要がある

→

●勤務を休む必要がある

→ 休業

⑤ 就業上の措置の決定等

(安衛法第66条の5)

医師等の意見を参考にその労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮などを行うほか、医師等の意見を衛生委員会等へ報告するようにしてください。

医師等の意見を聴くに当たっては

- 医師等に対する情報の提供
労働者の作業環境、労働時間、過去の健康診断結果などを知らせてください。

就業上の措置の決定に当たっては

- 労働者からの意見聴取
就業上の措置を決定しようとする時は、対象となる労働者の意見を聴き、十分な話し合いを通じてその労働者の理解が得られることが重要です。
- 管理監督者への説明
その労働者が所属する職場の管理監督者の理解を得ることが不可欠ですので、プライバシーに配慮しつつその管理監督者に、就業上の措置の目的、内容などについて理解が得られるよう必要な説明を行ってください。

3. 一般健康診断項目

(1) 雇入時の健康診断〔労働安全衛生規則第43条〕

常時使用する労働者を雇い入れた際は、次の項目の健康診断を行わなければなりません。健康診断項目の省略はできません。

健康診断項目	省略基準（医師の判断による）
<ul style="list-style-type: none">○既往歴および業務歴の調査○自覚症状および他覚症状の有無の検査○身長、体重、腹囲、視力および聴力の検査○胸部エックス線検査○血圧の測定○貧血検査（赤血球数、血色素量）○肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）○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）○血糖検査（HbA1cでも可）○尿検査（尿中の糖および蛋白の有無の検査）○心電図検査	雇入時の健康診断は、医師の判断により省略可能な項目はありません。

※ 聴力検査は、1,000Hz及び4,000Hzの30dBで純音を用いて、オーディオメーターで検査します。

※ 心電図検査は、安静時標準12誘導心電図を記録します。

※ 血糖検査については、一般的な血中グルコースの量の検査によるほか、糖化ヘモグロビンA1c（HbA1c）の検査によることも差し支えありません。

コラム

▶ 一般健康診断における「常時使用する労働者」とは？

パート労働者等の短時間労働者が「常時使用する労働者」に該当するか否かについては、平成19年10月1日付け基発第1001016号通達で示されています。その中で、一般健康診断を実施すべき「常時使用する短時間労働者」とは、次の①と②のいずれの要件をも満たす場合としています。

- ① 期間の定めのない契約により使用される者であること。なお、期間の定めのある契約により使用される者であっても、更新により1年以上使用されることが予定されている者、及び更新により1年以上使用されている者（なお、特定業務従事者健診（安衛則第45条の健康診断）の対象となる場合は、6か月以上使用されることが予定され、又は更新により6か月以上使用されている者）は対象となります。
- ② その者の1週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数の4分の3以上であること。

上記の①と②のどちらも満たす場合、常時使用する労働者となりますが、上記の②に該当しない場合であっても、上記の①に該当し、1週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数の概ね2分の1以上である者に対しても一般健康診断を実施するのが望ましいとされています。

(2) 定期健康診断 [労働安全衛生規則第44条]

常時使用する労働者について、1年以内ごとに1回、定期的に次の項目の健康診断を行わなければなりません。

健康診断項目	省略基準（医師の判断による）
○既往歴および業務歴の調査 ○自覚症状および他覚症状の有無の検査	
○身長、体重、腹囲、視力および聴力※の検査 【平成20年4月1日より「腹囲の検査」が追加されました】	・身長 20歳以上 ・聴力 45歳未満（35歳・40歳を除く）は、下記*以外の方法で可 ・腹囲 「35歳を除く40歳未満の者」など
○胸部エックス線検査およびかくたん検査	40歳未満の方で、ア) 5歳ごとの節目の年の方、イ) 感染症法により対象となっている方、ウ) じん肺法で対象となっている方、以外の方で医師が必要でないときと認めるときは省略できます。
○血圧の測定	
○貧血検査（赤血球数、血色素量） ○肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP） ○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） ○血糖検査（HbA1cでも可）	40歳未満（35歳を除く）
○尿検査（尿中の糖および蛋白の有無の検査）	・「尿中の糖の有無の検査」の省略基準は平成20年4月1日に廃止されました
○心電図検査	40歳未満（35歳を除く）

※ 聴力検査は、1,000Hzの30dBおよび4,000Hzの40dBで純音を用いて、オーディオメーターで検査します。

なお、特定健康診査とは高齢者医療確保法に基づいて行われるもので、医療保険者（組合管掌健康保険、政府管掌健康保険、船員保険、共済組合、国民健康保険）が40歳から70歳の加入者（被保険者・被扶養者）に対して実施することになっているなど、労働安全衛生法に基づく健康診断とは異なる点があります。

(3) 特定業務従事者の健康診断〔労働安全衛生規則第45条〕

下表に示した特定業務に従事する労働者に対しては、当該業務への配置替えの際および6か月以内ごとに1回、定期的に、定期健康診断と同じ項目の健康診断を行わなければなりません。

ただし、胸部エックス線検査については、1年以内ごとに1回、定期に行えば足りることとされています。

※ 45歳未満（35・40歳を除く）の者の聴力検査は、医師の判断により他の方法を用いてもよいことになっています。年2回の聴力検査のうち後半の1回は、医師が適当と認める方法を用いてもよいことになっています。

※ 年2回の貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査、心電図検査のうち1回は、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。

○特定業務一覧

労働安全衛生規則第13条第1項第2号に掲げる業務（常時従事する労働者に限る）（安衛則第45条）

- 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って、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、黄リン、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、黄リン、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、蒸気または粉じんを発散する場所における業務
- ワ) 病原体によっ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（未制定）

(4) 海外派遣労働者の健康診断〔労働安全衛生規則第45条の2〕

労働者を6か月以上海外に派遣しようとするときは、あらかじめ健康診断を行わなければなりません。

また、6か月以上海外勤務した労働者を帰国させ、国内の業務に就かせるときも、健康診断を行わなければなりません。

(5) 女性労働者の母性健康管理

女性の職場進出が進み、妊娠中又は出産後も働き続ける女性が増加するとともに、少子化が一層進行する中で、職場において女性が母性を尊重され、働きながら安心して子どもを生むことができる条件を整備することは、重要な課題です。このような課題に対処するため、男女雇用機会均等法では母性健康管理措置について、労働基準法では母性保護規定について定めています。

① 男女雇用機会均等法における母性健康管理の概要

- 保健指導又は健康診査を受けるための時間の確保（均等法第12条関係）
事業主は、妊産婦（妊娠中及び出産後の女性労働者）が保健指導または健康診査を受診するために必要な時間を確保することができるようにしなければなりません。
- 指導事項を守ることができるようにするための措置（均等法第13条関係）
妊娠中及び出産後の女性労働者が健康診査等を受け、主治医等から指導を受けた場合は、その女性労働者が、受けた指導事項を守ることができるようにするために、事業主は、勤務時間の変更や勤務の軽減等必要な措置を講じなければなりません。

～「母性健康管理指導事項連絡カード」について～

仕事を持つ妊産婦が主治医等から通勤緩和や休憩などの指導を受けた場合、その指導内容が事業主に的確に伝えられるようにするため、このカードを利用してください。

カードの様式は厚生労働省のホームページからダウンロードすることができます。

事業主が講じなければならない措置

- ・ 妊娠中の通勤緩和
- ・ 妊娠中の休憩に関する措置
- ・ 妊娠中又は出産後の症状等に対応する措置



「妊娠中及び出産後の女性労働者が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針」が定められています。

- 妊娠、出産等を理由とする不利益取扱いの禁止（均等法第9条関係）

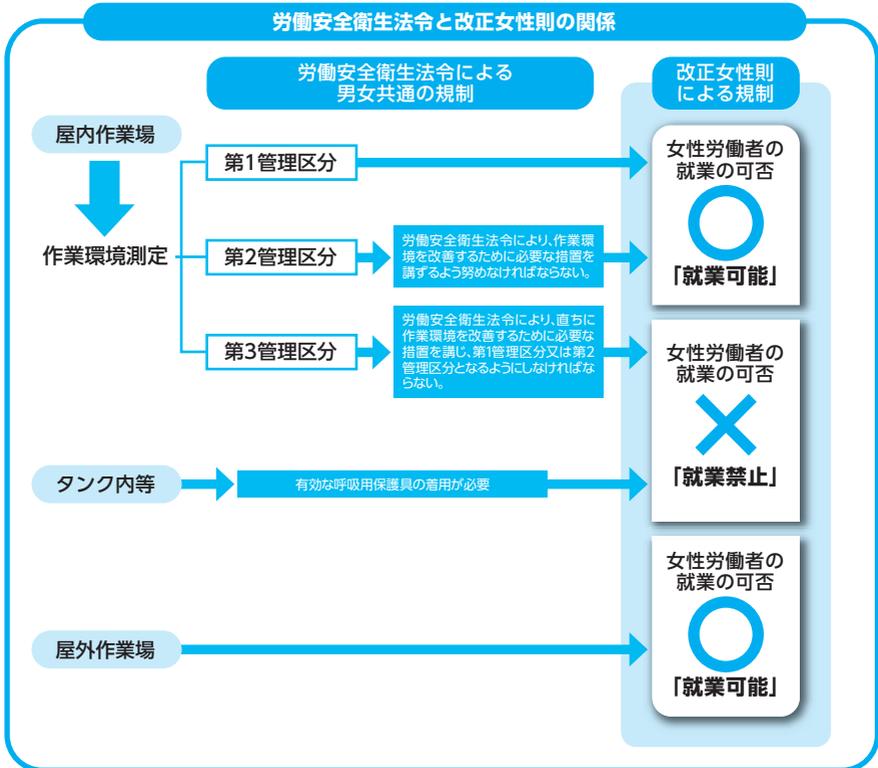
② 労働基準法における母性保護規定の概要

- ・ 産前、産後の休業（労基法第65条第1項・第2項）
- ・ 妊婦の軽易業務への転換（労基法第65条第3項）
- ・ 妊産婦等の危険有害業務の就業制限（労基法第64条の3）
- ・ 妊産婦に対する変形労働時間制の適用制限（労基法第66条第1項）
- ・ 妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業の制限（労基法第66条第2項・第3項）
- ・ 育児時間（労基法第67条）

(6) 改正女性則による就業制限

① 労働安全衛生法令と改正女性則（平成24年10月1日施行）

②の26の対象物質を取り扱う場所で以下の場合、妊娠の有無や年齢などにかかわらず女性労働者を就業させることができません。



② 就業制限対象物質と管理濃度

以下の26の物質が規制の対象となります。これらは同時に、労働安全衛生法に基づく「特定化学物質障害予防規則」「有機溶剤中毒予防規則」「鉛中毒予防規則」の適用を受けます。

事業主は、女性則に基づく措置とは別に、労働安全衛生法令に基づき、局所排気装置等による発散抑制措置、作業環境測定、健康診断などを実施してください。

特定化学物質予防規則の適用を受けるもの		
	物質名	管理濃度
※2	1 塩素化ビフェニル(PCB)	0.01mg/m ³
	2 アクリルアミド	0.1mg/m ³
※1	3 エチルベンゼン	20ppm
	4 エチレンジイミン	0.05ppm
	5 エチレンオキシド	1ppm
	6 カドミウム化合物	0.05mg/m ³
	7 クロム酸塩	0.05mg/m ³
	8 五酸化バナジウム	0.03mg/m ³
	9 水銀およびその無機化合物 (硫化水銀を除く)	0.025mg/m ³
	10 塩化ニッケル(II)(粉状のものに限る)	0.1mg/m ³
	11 砒素化合物(アルシンと砒化ガリウムを除く)	0.003mg/m ³
	12 ベータプロピオラクトン	0.5ppm
	13 ペンタクロロフェノール(PCP)およびそのナトリウム塩	0.5mg/m ³
	14 マンガン (注)マンガン化合物は対象となりません。	0.2mg/m ³

鉛中毒予防規則の適用を受けるもの		
	物質名	管理濃度
15	鉛およびその化合物	0.05mg/m ³

有機溶剤中毒予防規則の適用を受けるもの		
	物質名	管理濃度
※2	16 エチレングリコールモノエチルエーテル (セロソルブ)	5ppm
	17 エチレングリコールモノエチルエーテル アセテート(セロソルブアセテート)	5ppm
	18 エチレングリコールモノメチルエーテル (メチルセロソルブ)	0.1ppm
	19 キシレン	50ppm
	20 N,N-ジメチルホルムアミド	10ppm
	21 スチレン	20ppm
	22 テトラクロルエチレン(パークロルエチレン)	50ppm
	23 トリクロルエチレン	10ppm
	24 トルエン	20ppm
	25 二硫化炭素	1ppm
	26 メタノール	200ppm

※1 カドミウム、クロム、バナジウム、ニッケル、砒素の金属単体は対象となりません。

※2 上記3、16～26の物質を含む混合物について有機規則の規定(3)については特化則において準用する有機規則の規定)に基づき作業環境測定を行う場合は、当該混合物として評価を行います。
作業環境測定および評価の結果、第3管理区分に区分された屋内作業場における業務については、各物質の測定値がその物質の管理濃度以下であって女性労働者を就労させてはいけません。

注意事項

1. 化学物質が発散する場所での女性労働者の就業禁止は、妊娠の有無、年齢などにかかわらず、全ての女性労働者が対象になります。
2. 労働安全衛生法に基づき、直ちに作業環境の改善が必要であるにもかかわらず、これを怠って女性労働者が就業できない環境のままとし、就業させないことは、男女雇用機会均等法違反になります

4. 健康管理の充実

(1) 深夜業に従事する労働者の自発的健康診断

深夜業については、公益上・生産技術上の必要性や国民のニーズの多様化等から広く行われています。一方、人間の有する一日単位のリズムに反して働くというその特性から健康へ影響を及ぼす可能性があるとして指摘されています。

このため、深夜業従事者の健康管理を充実するために「深夜業従事者の自発的健康診断」の制度が定められています（労働安全衛生法第66条の2）。

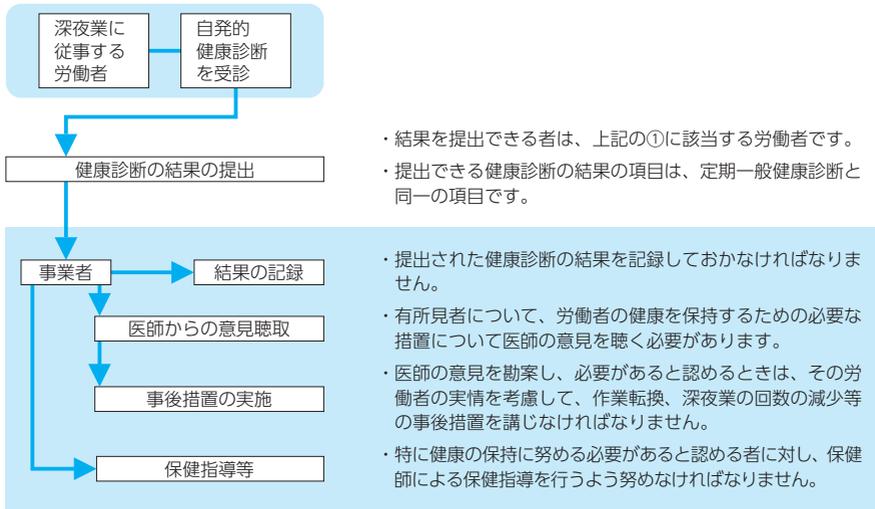
この制度の内容は、次のとおりです。

- ① 深夜業に従事する労働者であって、一定の要件に該当するものは、自ら受けた健康診断（自発的健康診断）の結果を事業者に提出できること。
- ② 事業者は、提出された健康診断の結果により、定期健康診断と同様に事後措置等を講じる必要があること。

深夜業従事者で一定の要件とは？

常時使用される労働者であって、当該健康診断を受けた日前6か月間を平均して1か月4回以上（したがって、6か月間に24回以上）の深夜業に従事した人です。（安衛則第50条の2）

深夜業とは、午後10時から翌朝午前5時までの業務をいいます。



(2) 労災保険による二次健康診断 ～二次健康診断等給付について

労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のうち直近のもの（一次健康診断）において、「過労死」等（業務上の事由による脳血管疾患又は心臓疾患の発症）に関連する血圧測定等の項目について異常の所見が認められる場合に、労働者の請求に基づき労災保険制度による「二次健康診断等給付」として、脳血管及び心臓の状態を把握するための「二次健康診断」並びに脳血管疾患及び心臓疾患の発症の予防を図るための医師等による「特定保健指導」を無料で受けられるものです。（※労災保険制度に特別加入されている方は対象外です。）

1. 給付を受けるための要件

- (1) 一次健康診断の結果、次の4つの検査項目の全てに異常の所見が認められること。
①血圧検査、②血中脂質検査、③血糖検査、④腹囲の検査又はBMI（肥満度）の測定
- (2) 脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有していないこと。

2. 二次健康診断等給付の内容（1年度内につき1回に限ります）

二次健康診断及び特定保健指導の内容は次のとおりです。

(1) 二次健康診断

- | | |
|-----------------|----------------------|
| (イ) 空腹時血中脂質検査 | (ロ) 空腹時血糖値検査 |
| (ハ) ヘモグロビンA1c検査 | (ニ) 負荷心電図検査又は胸部超音波検査 |
| (ホ) 頸部超音波検査 | (ヘ) 微量アルブミン尿検査 |

(2) 特定保健指導（二次健康診断1回につき1回）

- | | | |
|----------|----------|----------|
| (イ) 栄養指導 | (ロ) 運動指導 | (ハ) 生活指導 |
|----------|----------|----------|

※ 但し、(1)の二次健康診断の結果、脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有していると診断された場合を除きます。

3. 二次健康診断等給付の受け方

- (1) 二次健康診断等給付を受けることができる病院
労災病院、都道府県労働局長が指定する病院等（「健診給付病院等」）
- (2) 二次健康診断等給付の請求の方法
「二次健康診断等給付請求書」に必要事項を記入し、事業主の証明を受け、一次健康診断の結果の写しを添付して健診給付病院等を經由して都道府県労働局長に提出してください。
※ 一次健康診断を受診後3か月以内に請求する必要があります。また、同一年度に1回のみ受けられます。

4. 事業者の措置について

二次健康診断を受けた労働者から、その結果を証明する書類が提出された場合は、事業者は労働安全衛生法に基づき、医師の意見を聴き、事後措置を講じる必要があります。

1～3の詳細については、東京労働局労災補償課分室（TEL 03-5812-8391）へ、4については、東京労働局健康課（TEL 03-3512-1616）へお尋ねください。

VI 健康の保持増進

1. 働く人の心とからだの健康づくり～THP

今、なぜTHP？

これまでの健康管理では、病気の早期発見や治療に重点が置かれていました。このため、検査結果が異常なしの人は、健康管理の対象外とみなされがちでした。しかし、異常なしと判定された人の中にも、糖尿病や高血圧などのいわゆる生活習慣病の予備軍といわれる人が多く含まれています。

THPでは、個人の生活習慣を見直し、若い頃から継続的で計画的な健康づくりを進めることで、働く人がより健康になることを目標としています。

東京労働局「定期健康診断実施結果」調によると定期健康診断の有所見率（何らかの異常が認められた人の割合）は、平成25年は51.8%でした。

健康づくり計画

THPの具体的な進め方は

厚生労働大臣の指針（「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」）に示されており、健康測定を行いその結果に基づいた運動指導・保健指導・栄養指導・メンタルヘルスケアを行うことが基本ですが、その際、事業場や個人の実状に応じた進め方が望まれます。

健康測定

生活状況調査

仕事の内容
通勤方法
生活リズム
趣味・嗜好
運動習慣・運動歴
食生活
メンタルヘルス
口腔保健
その他

問診・診察

既往歴 診察所見
業務歴
家族歴
自覚症状
その他

医学的検査

形態
循環機能
血液
呼吸機能
尿・その他

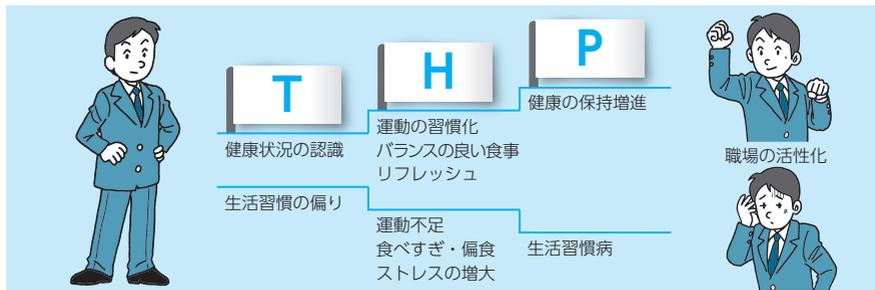
運動機能検査

筋力
筋持久力
柔軟性
敏捷性
平衡性
全身持久性



産業医
(健康測定研修修医師)

働く人の健康は大きな社会資源です



THPとは

トータル・ヘルスプロモーション・プランの略称で、労働安全衛生法に基づき、すべての人を対象に心とからだの両面からトータルな健康づくりを目指した運動です。

健康指導 (実践)

運動指導 [運動実践]

健康的な生活習慣を確立するための運動プログラム作成
プログラムに基づく運動実践の指導援助



運動指導担当者

運動実践担当者

栄養指導

食習慣・食行動の評価とその改善指導



産業栄養指導担当者

保健指導

業務形態や生活習慣に配慮した健康的な生活のための指導・教育
(睡眠・喫煙・飲酒・口腔保健その他)



産業保健指導担当者

メンタルヘルスケア

ストレスに対する気づきの援助
リラクゼーションの指導
良好な職場の雰囲気づくり



心理相談担当者

生活習慣の改善

VII 快適職場の形成

1. 快適職場づくり

1. 快適職場づくりが求められています

近年の技術革新の進展に伴い、雇用形態、就業構造の多様化が進んでいます。このような職場環境の変化に伴い、労働者がストレスや疲労を訴えるケースが増えてきています。快適な職場をつくることは、労働者の有する能力の有効な発揮や職場の活性化にも役立つと考えられます。

2. 快適職場とは

快適な職場環境を形成することは、労働安全衛生法第71条の2の規定により事業者の努力義務とされており、厚生労働大臣による、「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」（快適職場指針）が公表されています。

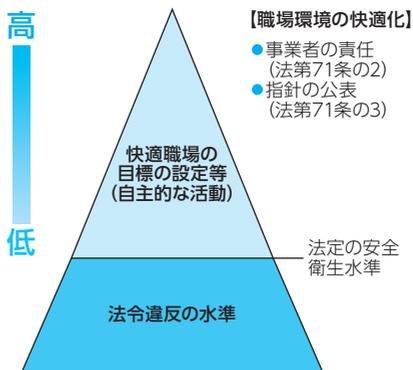
「快適職場づくり」とは、法令等の基準を超えた高い安全衛生水準を自主的な目標として定め、その実現に向かって継続的に努力することです。

3. 快適職場指針のポイント

快適職場指針には、快適職場づくりを進めるための措置として、

1. 作業環境の管理、2. 作業方法の改善、3. 労働者の心身の疲労の回復を図るための施設・設備の設置・整備（休憩室等の施設の設置・整備）、4. その他の施設・設備（洗面所・トイレ等の施設・設備）の維持管理、の4つの事項が示されています。

法定安全衛生水準と職場の快適化との関係



2. 職場における喫煙対策

職場における喫煙対策は、平成8年2月に「職場における喫煙対策のためのガイドライン」が定められてから着実に進展しました。

喫煙対策については、平成15年5月1日から施行された健康増進法で、事務所その他多数の者が利用する施設を管理する者に対して、受動喫煙防止対策を講じることが努力義務化されるなど、受動喫煙防止対策のさらなる充実が求められるようになりました。そこで厚生労働省は、平成15年5月に新たに「職場における喫煙対策のためのガイドライン」（以下「ガイドライン」）を定めました。

労働者の健康確保と快適な職場環境の形成を図るためにも、事業者は、ガイドラインを参考に、事業場の実態に即した喫煙対策に積極的に取り組むようにしましょう。

ガイドラインにおける喫煙対策の基本

職場における喫煙対策の方法としては、事業場全体を常に禁煙とする「全面禁煙」、一定の場所のみでの喫煙を認める「空間分煙」などがありますが、このガイドラインは空間分煙を原則的な方法とする場合を想定しています。

ガイドラインの概要

1 設備対策

受動喫煙を確実に防止する観点から、可能な限り、非喫煙場所にたばこの煙が漏れない喫煙室の設置を推奨しています。

2 喫煙室等に設置する喫煙対策機器

空気清浄装置はガス状成分を除去できないという問題点があるので、たばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式の喫煙対策を推奨しています。

やむを得ない措置として、空気清浄装置を設置する場合には、喫煙室等の換気に特に気を付けなければなりません。

3 職場の空気環境

職場の空気環境の基準としては、喫煙室等から非喫煙場所へのたばこの煙やにおいの流入を防止するために、喫煙室等と非喫煙場所との境界では、喫煙室等に向かう気流の風速を0.2m/s以上とするよう必要な措置を講じるものとしています。

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。

平成26年6月25日に「労働安全衛生法の一部を改正する法律」が公布され、受動喫煙防止対策の規定は平成27年6月までに施行される予定です。

(受動喫煙の防止)

第68条の2 事業者は、労働者の受動喫煙（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う。第71条第1項において同じ。）を防止するため、当該事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとする。

コラム

▶ 受動喫煙防止対策に関する相談窓口

技術的な相談

職場の受動喫煙防止対策に取り組む事業者の方を支援するため、専門家が、喫煙室の設置、浮遊粉じんまたは換気量の基準への対応など技術的な内容について個別に相談・助言を行っています。費用はいずれも無料ですので、どうぞお気軽にご利用ください。

- 相談ダイヤル：050-3537-0777 03-5296-8947（説明会・講師派遣）
- 受付時間：平日9:00～17:00（12:00～13:00を除く）
- 費用等：無料（「専門家による電話相談」「実地指導」どちらも）
- URL：<http://www.irric.co.jp/contract/index.html>
（平成26年度事業受託者：株式会社インターリスク総研）

たばこ煙濃度等の測定のための機器の貸与

たばこ煙の濃度及び喫煙室の換気の状態を把握し、職場における効率的な受動喫煙防止対策を行うために必要な測定機器として、デジタル粉じん計及び風速計の無料貸与を行います。

※初めての方も簡単に測定でき、測定結果との比較により、職場の空気環境の基準を満たしているか確認できます。

- 申込受付ダイヤル：03-5600-1100
※上記ダイヤルで貸出機器の使用方法に関するご相談も受け付けています。
- 申込受付FAX：050-3730-0345
- URL：<http://www.sibata.jp/tobacco/index.html>
（平成26年度事業受託者：柴田科学株式会社）

受動喫煙防止対策助成金制度

この助成金は、中小企業の事業主が喫煙室以外での喫煙を禁止するために喫煙室を設置する等の取組に対し助成することにより、事業場における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る中小企業事業主の方（業種、資本金、労働者数により対象が異なります）
- 助成対象 一定の要件を満たす喫煙室の設置等に必要な経費
- 助成率、助成額 喫煙室の設置等に係る経費の2分の1（上限200万円）
- お問い合わせ先 都道府県労働局労働基準部健康安全課（又は健康課）

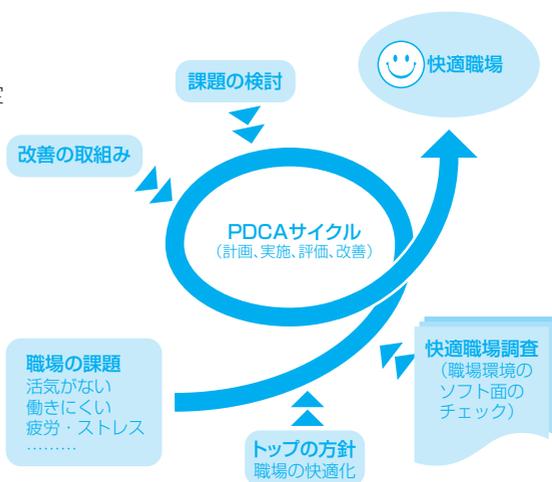
3. 働きやすい職場づくりのために 職場のソフト面の快適化のすすめ

快適職場調査（ソフト面）の活用による 職場の心理的・制度的側面の改善

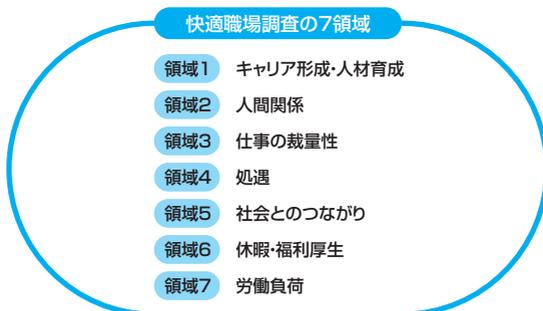
職場環境のソフト面を把握し、職場環境のソフト面の快適化を促進し、もっと快適な職場環境の形成に資することを目的とする『職場のソフト面の快適化のすすめ』が示されました。

基本的な取組みの流れ

- 1 方針の決定・体制の整備等
 - ① トップによる取組み実施の決定
 - ② 推進スタッフの選任等
 - ③ 快適職場づくりの周知、キャンペーン等の実施
- 2 快適職場調査の実施と分析
 - ① 快適職場調査の実施
 - ② 集計結果の評価・分析
 - ③ 評価・分析結果の報告等
- 3 対策の樹立と実行
 - ① 問題点・課題の抽出、整理
 - ② 改善策の検討、立案
 - ③ 改善策の決定と実行



※特徴は、職場環境のソフト面を把握するために、ソフト面の7領域に分けた「快適職場調査（ソフト面）」を行い、7領域ごとに分析することにより問題点が明確になる。



VIII 職業性疾病の予防

1. 化学物質等の表示・文書交付制度

職場で化学物質を取扱う際に、その危険性又は有害性、適切な取扱い方法等を知らなかったことによる爆発、中毒等の労働災害が依然として発生しています。

このような労働災害を防止するためには、その化学物質の危険性又は有害性の情報が確実に伝達され、伝達を受けた事業場は、その情報を活用して適切な化学物質管理を推進することが重要です。

国際的には、平成15年に引火性、発がん性等の危険有害性の各項目に係る分類を行い、その分類に基づいて、絵表示や注意喚起語等を含むラベルやデータシート（SDS）を作成・交付すること等を内容とする「化学品の分類及び表示に関する世界調和システム（GHS）」が国際連合から勧告として公表されたところ です。

この勧告を踏まえた表示・文書交付制度が改正労働安全衛生法により平成18年から施行されています。また、平成24年4月の労働安全衛生規則の改正により、危険有害性の認められる全ての化学物質について、容器等への表示とSDSの交付が努力義務化されました。併せて「化学物質等の危険性又は有害性等の表示又は通知に関する指針」も改正されました。

(1) 化学物質等に係る表示制度

労働者に危険若しくは健康障害を生じるおそれのある一定の化学物質を容器に入れ又は包装して、譲渡し、提供する者は、容器又は包装に一定の事項を表示しなければなりません。（安衛法第57条）

ラベル記載事項

- ① 名称
- ② 成分
- ③ 人体に及ぼす作用
- ④ 貯蔵又は取扱い上の注意
- ⑤ 表示をする者の氏名（法人にあってはその名称）、住所、電話番号
- ⑥ 注意喚起語
- ⑦ 安定性および反応性
- ⑧ 標章

表示対象物

労働安全衛生法施行令第18条で定める表示対象物質 100物質

労働安全衛生法第56条第1項に掲げる物質（製造許可物質） 7物質

上記物質を含有する混合物（対象物質ごとに裾切値あり）

（標章の例）



(2) 化学物質等に係る文書交付制度

労働者に危険若しくは健康障害を生じるおそれのある一定の化学物質を譲渡し、又は提供する者は、その化学物質に係る危険性・有害性等の情報を文書（SDS）の交付等により譲渡先又は提供先に通知することが労働安全衛生法第57条の2により、義務づけられています。

また、事業者は、通知された化学物質に係る危険性・有害性等の情報を労働者に周知することが労働安全衛生法第101条第2項により義務づけられています。



通知対象物（労働安全衛生法第57条の2により譲渡・提供先にSDS等による情報の通知の対象となる化学物質）

労働安全衛生法施行令別表第9に掲げる物質 1～633

労働安全衛生法第56条第1項に掲げる物質（製造許可物質） 7物質

上記物質を含有する混合物（対象物質ごとに裾切値あり）

SDS記載事項

- ① 名称
- ② 成分及びその含有量
- ③ 物理的及び化学的性質
- ④ 人体に及ぼす作用
- ⑤ 貯蔵又は取扱い上の注意
- ⑥ 流出その他の事故が発生した場合において講ずべき応急の措置
- ⑦ 通知を行う者の氏名（法人にあっては、その名称）、住所および電話番号
- ⑧ 危険性又は有害性の要約
- ⑨ 安定性及び反応性
- ⑩ 適用される法令
- ⑪ その他参考となる事項

2. 化学物質のリスクアセスメント

(1) 化学物質のリスクアセスメント指針

指針の名称	化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針（平成18年3月30日）
-------	---

平成18年に「化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針」が策定されました。

この指針は「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」の化学物質に係る詳細事項を定めたもので、化学物質、化学物質を含有する製剤その他の物で労働者の危険又は健康障害を生ずるおそれのあるものによる危険性又は有害性等の調査を実施し、その結果に基づいて労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置が各事業場において適切かつ有効に実施されるよう、その基本的な考え方及び実施事項を定め、事業者による自主的な安全衛生活動への取組を促進することを目的とするものです。

この指針は、「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」に定める危険性又は有害性等の調査及び実施事項の特定の具体的実施事項としても位置づけられます。

(2) 実施内容

事業者は、調査及びその結果に基づく措置として、次に掲げる事項を実施する必要があります。

- ① 化学物質等による危険性又は有害性の特定
- ② ①により特定された化学物質等による危険性又は有害性等によって生ずるおそれのある、負傷又は疾病の重篤度及び発生する可能性の度合（＝リスク）の見積り
- ③ ②の見積りに基づくリスクを低減するための優先度の設定及びリスクを低減するための措置（＝リスク低減措置）内容の検討
- ④ ③の優先度に対応したリスク低減措置の実施

労働安全衛生法の一部改正

（平成26年法律第82号 平成28年6月までに施行される予定）

労働安全衛生法第57条の3

一定の危険性・有害性が確認されている化学物質（SDS通知対象物）については、危険性又は有害性等の調査（リスクアセスメント）の実施が事業者の義務となります。事業者には、リスクアセスメントの結果に基づき、労働安全衛生法令の措置を講じる義務があるほか、労働者の危険又は健康障害を防止するために必要な措置を講じることが努力義務となります。

コラム

▶化学物質のリスクアセスメントには、実施支援ツール「化学物質リスク簡易評価法」（コントロール・バンディング）をご活用ください。

「コントロール・バンディング」は、以下のウェブサイトから無料で利用できます。
http://anzeninfo.mhlw.go.jp/ras/user/anzen/kag/ras_start.html

3. 化学物質による健康障害を防止するための指針 （「がん原性指針」）

長期毒性試験の結果、哺乳類にがんを生じさせることが判明した化学物質について、予防的な観点から、事業者が適切な管理を行うよう厚生労働大臣は指針を定めています。

この指針の対象化学物質は、1,2ジクロロプロパン (CAS 78-87-5)、ジクロロメタン (CAS 75-09-2) などを含む29物質です。

これらの物質の人に対するがん原性は、現在確定していませんが、労働者がこれらの物質に長期間ばく露された場合、がんを生じる可能性が否定できないことから、「化学物質による健康障害を防止するための指針」において、対象物質の取扱等業務に関して事業者は①物質ばく露低減措置、②作業環境測定、③労働衛生教育、④従事労働者の把握、⑤危険有害性等の表示および譲渡・提供時の文書交付等の措置を講じるように努めてください。

対象物質（CAS登録番号）

- ① アントラセン (120-12-7)、② 2,3-エポキシ-1-プロパノール (556-52-5)、③ 塩化アリル (107-05-1)、
- ④ オルトフェニレンジアミン及びその塩 (95-54-5ほか)、⑤ キノリン及びその塩 (91-22-5ほか)、
- ⑥ 1-クロロ-2-ニトロベンゼン (88-73-3)、⑦ クロロホルム (67-66-3)、⑧ 酢酸ビニル (108-05-4)、
- ⑨ 四塩化炭素 (56-23-5)、⑩ 1,4-ジオキサン (123-91-1)、
- ⑪ 1,2-ジクロルエタン (別名 二塩化エチレン) (107-06-2)、
- ⑫ 1,4-ジクロロ-2-ニトロベンゼン (89-61-2)、⑬ 2,4-ジクロロ-1-ニトロベンゼン (611-06-3)、
- ⑭ 1,2-ジクロロプロパン (78-87-5)、⑮ ジクロロメタン (75-09-2)、
- ⑯ N,N-ジメチルホルムアミド (68-12-1)、
- ⑰ テトラクロルエチレン (別名 パークロルエチレン) (127-18-4)、
- ⑱ 1,1,1-トリクロルエタン (71-55-6)、⑲ ノルマルブチル-2,3-エポキシプロピルエーテル (2426-08-6)、
- ⑳ パラ-ジクロルベンゼン (106-46-7)、㉑ パラ-ニトロアニソール (100-17-4)、
- ㉒ パラ-ニトロクロルベンゼン (100-00-5)、
- ㉓ ヒドラジン及びその塩並びにヒドラジン-水和物 (302-01-2ほか)、㉔ ビフェニル (92-52-4)、
- ㉕ 2-ブテナール (123-73-9) 並びに㉖ 1-ブromo-3-クロロプロパン (109-70-6)
- ㉗ 2-アミノ-4-クロロフェノール (95-85-2)、㉘ 1-ブromoブタン (109-65-9)
- ㉙ N,N-ジメチルアセトアミド (127-19-5)

※CAS登録番号とは、米国化学会の一部門であるCAS (Chemical Abstracts Service) が運営・管理する化学物質登録システムから付与される固有の数値識別番号をいい、オルトフェニレンジアミン及びその塩、キノリン及びその塩並びにヒドラジン及びその塩については、その代表的なもののみを例示している。

4. 有害物ばく露作業報告制度

平成18年から労働安全衛生規則第95条の6の規定により、厚生労働大臣が告示（毎年1回程度更新）で定める化学物質について、当該化学物質の製造・取扱量、取り扱いの状況等を安衛則様式21号の7による「有害物ばく露作業報告書」として所轄労働基準監督署に一定期間内に報告することが必要となっています。

厚生労働省では、報告をもとに、「化学物質による労働者の健康障害防止に係るリスク評価検討会」でリスク評価を実施し、必要に応じて特定化学物質障害予防規則への追加等を行っています。

平成22年度	43物質（うち18物質は20年報告対象物質、3物質は21年対象物質、22物質は今回初めて報告対象となった物質） （物質名は、平成21年12月24日基発1224第6号参照）
平成23年度	14物質（アジピン酸、アセトニトリル、アニリンほか） （物質名は平成22年12月28日付け基発1228第2号参照）
平成24年度	15物質（アクリル酸メチル、アセチルサリチル酸（別名 アスピリン）ほか） （物質名は平成23年12月28日付け基安発等1号参照）
平成25年度	17物質（カーボンブラック・クロロホルム・四塩化炭素ほか） （物質名は平成24年12月28日付け基安発1228第2号参照）
平成26年度	26物質（エチレングリコール・エリオナイト・過酸化水素ほか） （物質名は平成25年12月27日付け基安発1227第1号参照）

5. 労働安全衛生法施行令の一部改正及び特定化学物質障害予防規則等の一部改正 （平成24年政令第241号、厚生労働省令第143号 平成25年1月1日施行）

労働安全衛生法第57条第1項の表示をしなければならないものとしてインジウム化合物等、エチルベンゼン等、コバルト等が追加されました。

6. 労働安全衛生法施行令の一部改正及び労働安全衛生規則等の一部改正 （平成26年政令第288号、厚生労働省令第101号 平成26年11月1日施行）

労働安全法第57条第1項の表示をしなければならないものとしてジメチル-2・2-ジクロロビニルホスフェイト（別名DDVP）等が追加されました。

特定化学物質第2類物質に以下の物質が追加されました。

- ①DDVP等
- ②クロロホルム、四塩化炭素、1・4-ジオキサン、1・2-ジクロロエタン（別名二塩化エチレン）、ジクロロメタン（別名二塩化メチレン）、スチレン、1・1・2・2-テトラクロロエタン（別名四塩化アセチレン）、テトラクロロエチレン（別名パークロルエチレン）、トリクロロエチレン及びメチルイソブチルケトン

コラム

▶印刷事業場で発生した胆管がんについて

○経過

平成24年3月に、大阪府の印刷事業場で、化学物質の使用により胆管がんを発症したとして、労働者等16人から労災請求がなされたことを受け、厚生労働省では、「印刷事業場で発生した胆管がんの業務上外に関する検討会」（以下「検討会」という。）において、業務との因果関係について検討が行われてきました。

平成25年3月14日、検討会において

- ・胆管がんは、ジクロロメタン又は1,2-ジクロロプロパンに長期間、高濃度ばく露したことにより発症し得ると医学的に推定できること
- ・本件事業場で発生した胆管がんは、1,2-ジクロロプロパンに長期間、高濃度ばく露したことが原因で発症した蓋然性が極めて高いこと

とする医学的知見を報告書としてとりまとめました。

○化学物質の管理強化 ～1,2-ジクロロプロパンについて法令整備へ～

1,2-ジクロロプロパンについては、特定化学物質障害予防規則等を改正し、ばく露防止措置が義務化されました。（平成25年8月公布、同年10月施行）

7. 粉じん障害の防止について ～粉じん障害防止措置の要旨～

「粉じん障害防止規則」の改正により、手持式または可搬式動力工具を使用した岩石・鉱物の研磨・ばり取り作業を行う事業者は、平成26年7月31日からは、屋内・屋外を問わず、その作業に従事する労働者に、有効な呼吸用保護具（防じんマスク）を使用させなければなりませんので、ご注意ください。

(1) 粉じん発散の防止

粉じんの発散防止のため、次の措置を講じる必要があります。

- (ア) 局所排気装置、プッシュプル型換気装置等を設置し、適正に稼働させること（粉じん則第4条、第5条）。

- (イ) 局所排気装置、プッシュプル型換気装置等は、1年以内ごとに1回定期的に自主検査を実施し、異常を認めたときは、直ちに補修すること（「検査・点検責任者」のもとに実施しましょう。）（粉じん則第17条、第21条）。
- (ウ) 毎日1回以上清掃を行うこと（「たい積粉じん清掃責任者」のもとに実施しましょう。）（粉じん則第24条）。

(2) 作業環境測定の実施（粉じん則第25条～第26条の3）

常時特定粉じん作業が行われる屋内作業場においては、6ヵ月以内ごとに1回、定期的に作業環境測定を実施するとともに、その結果を評価し、必要な改善措置を行う必要があります。

(3) 粉じん吸入の防止（粉じん則第27条）

アーク溶接、グラインダーによる研ま作業等を行うときは、呼吸用保護具を着用させる必要があります（「保護具着用管理者責任者」のもとに、呼吸用保護具の着用、適正な選択、使用・保守管理を行いましょう。）。

※ 平成24年4月1日から、屋外において金属をアーク溶接する作業及び手持式又は可搬式動力工具を用いて岩石・鉱物を裁断する作業についても呼吸用保護具の使用が義務づけられています。

(4) じん肺健康診断の実施（じん肺法第7条、第8条）

就業時又は定期にじん肺健康診断を実施すること。

じん肺の定期健康診断

※ 平成24年4月1日から、屋外において金属をアーク溶接する作業についてもじん肺健康診断の実施が義務づけられています（岩石・鉱物の裁断作業については、従前から義務あり。）。

粉じん作業従事との関係	じん肺管理区分	頻度
常時粉じん作業に従事	1	3年以内ごとに1回
	2、3	1年以内ごとに1回
常時粉じん作業に従事したことがあり、現に非粉じん作業に従事	2	3年以内ごとに1回
	3	1年以内ごとに1回

(5) 教育の実施（粉じん則第22条）

じん肺の予防及び健康管理のために教育を実施する必要があります。

法令等の周知

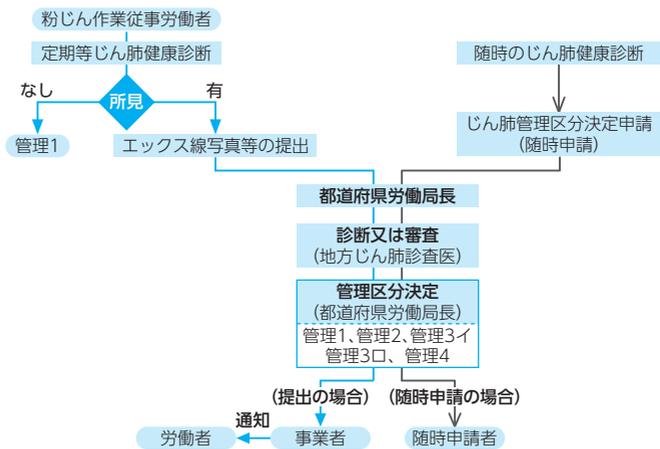
粉じん作業場の見やすい場所に上記の「粉じん障害防止措置の要旨」を掲示しましょう。（なお、本要旨は屋内作業場における粉じん障害防止措置の要旨です。）

（参照：平成25年2月19日付け基発0219第2号「第8次粉じん障害防止総合対策の推進について」）

1. じん肺管理区分決定等

じん肺健康診断の結果、「じん肺の所見あり」とされた労働者については、都道府県労働局長あてエックス線写真等を提出し、じん肺管理区分の決定を受ける必要があります。（詳しくは、96ページをご覧ください。）

じん肺管理区分の決定の流れは、右図のとおりです。

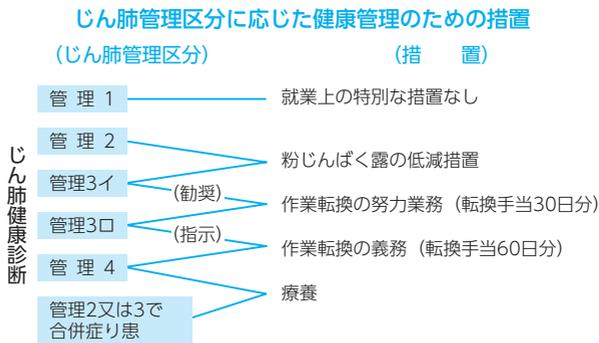


2. 健康管理のための措置

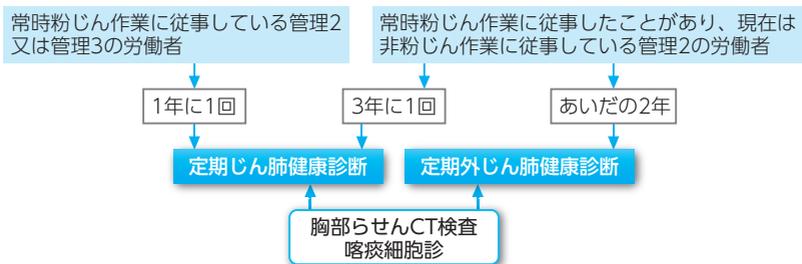
じん肺健康診断を行った結果、管理区分が管理2以上の者については、就業上の措置が定められています。

管理区分に応じた措置は、右図のようになります。

※ じん肺法上合併症として認められるものは、①肺結核、②結核性胸膜炎、③続発性気管支炎、④続発性気管支拡張症、⑤続発性気胸、⑥原発性肺がんです。



3. 定期外健康診断の実施 [じん肺法施行規則第11条]



8. 建築物の解体等の作業における石綿対策

石綿は、1970年から1980年にかけて大量に輸入され、その多くは建材として建築物に使用されましたが、今後これらの建築物の老朽化による解体工事の増加に伴い解体工事従事労働者の石綿による健康障害の発生が懸念されており、石綿障害予防規則の遵守の徹底により解体工事等を行う必要があります。

平成26年6月1日から、改正「石綿障害予防規則」が施行されました。

<改正の概要>

■吹き付けられた石綿の除去などについての措置（6条関係）

集じん・排気措置

→排気口からの石綿漏えいの有無の点検が必要になります。

作業場所の前室

→洗身室と更衣室の併設、負圧状態の点検が必要になります。

■石綿を含む保温材、耐火被覆材、断熱材の措置（10条関係）

損傷や劣化などで石綿粉じん発散のおそれがある場合

→建材の除去、封じ込めや囲い込みが必要になります。

封じ込め、囲い込みの作業では、隔離措置や特別教育、作業計画の策定などが必要になります。

また、安全衛生法第28条第1項の規定に基づき、平成26年3月31日、「建築物等の解体等の作業での労働者の石綿ばく露防止に関する技術上の指針」（以下「技術上の指針」といいます。）が新たに公示され、解体等の作業及び事前調査での措置に関する留意事項が定められました。

〈建築物等の解体等に係る主な対策〉

1. 事前調査（石綿則第3条）

事業者は、建築物等の解体等の作業、石綿等の封じ込め又は囲い込みの作業を行うときは、あらかじめ、石綿等の使用の有無を目視、設計図書等により調査し、その結果を記録しておかなければなりません。調査の結果、石綿等の使用の有無が明らかとならなかったときは、分析調査し、その結果を記録しておかなければなりません。事前調査は、建築物等に使用されている建材等の使用箇所、種類等を網羅的に把握できるようにする必要があります。

ただし、石綿等が吹き付けられていないことが明らかで、石綿等が使用されているとみなして対策を講ずる場合、分析調査の必要はありません。また、これらの調査を終了した日、調査方法及び結果概要については、労働者が見やすい箇所に掲示しなければなりません。また、技術上の指針に基づき、関係労働者のみならず周辺住民にも見やすい場所に掲示することとされています。

2. 作業計画（石綿則第4条）

事業者は、石綿等が使用されている建築物等の解体等、石綿等の封じ込め又は囲い込みの作業を行うときは、あらかじめ次の事項が示された作業計画を定め、当該作業計画により作業を行わなければならない。

- ① 作業の方法及び順序
- ② 石綿粉じんの発散を防止し、又は抑制する方法
- ③ 労働者への石綿粉じんのばく露を防止する方法

3. 届出（安衛則第90条、石綿則第5条）

- ① 耐火建築物又は準耐火建築物における吹付け石綿の除去作業については、工事開始の14日前までに所轄労働基準監督署長に届け出なければならない。（工事計画届）
- ② 次の作業について、工事開始前までに所轄労働基準監督署長に届け出なければならない。（作業届）

- ア 石綿含有保温材、石綿含有耐火被覆材、石綿含有断熱材の解体等の作業
- イ 封じ込め又は囲い込みの作業
- ウ ①以外の吹付け石綿等の除去作業

4. 特別教育（安衛則第36条、石綿則第27条）

事業者は、石綿等が使用されている建築物等の解体等の作業、石綿等の封じ込め又は囲い込みの作業に従事する労働者に特別教育を行わなければならない。

5. 作業主任者（石綿則第19条、第20条）

事業者は、石綿作業主任者を選任し、次の事項を行わせなければならない。

- ① 作業に従事する労働者が石綿粉じんにより汚染され、又はこれらを吸入しないように、作業の方法を決定し、労働者を指揮すること。
- ② 保護具の使用状況を監視すること。

6. 保護具、器具等（石綿則第10条第2項、第14条、第32条の2、第44条から第46条）

- ① 石綿等を含む建材等の解体等、封じ込め又は囲い込みの作業をするときは、労働者に呼吸用保護具（防じんマスク）、作業衣又は保護衣を使用させなければならない。隔離措置を講じた作業場所における吹き付けられた石綿等の除去作業に労働者を従事させる場合に使用する呼吸用保護具は、電動ファン付き呼吸用保護具又はこれと同等以上の性能を有する送気マスク等を使用させなければならない。
- ② 労働者を臨時に就業させる建築物の壁等に吹き付けられた石綿等が損傷、劣化等によりその粉じんを発散させ、及び労働者がその粉じんにばく露するおそれがあるときは、呼吸用保護具、保護衣又は作業衣を使用させなければならない。
- ③ 保護具等は、他の衣服から隔離して保管し、廃棄のために容器等に梱包したとき以外は、付着

した物を除去した後でなければ作業場外に持ち出してはなりません。

- ④ 器具、工具、足場等について、廃棄のために容器等に梱包したとき以外は、付着したものを除去した後でなければ作業場外に持ち出してはなりません。

7. 湿潤化（石綿則第13条）

石綿等を含む建材等の解体等、封じ込め又は囲い込みの作業をするときは、それらを湿潤なものとしなければなりません。

8. 隔離・立入禁止等（石綿則第6条、第7条、第15条）

- ① 石綿等の除去、封じ込め又は吊りボルトを取り付ける等の囲い込みの作業、石綿の切断等を伴う石綿含有の保温材、耐火被覆材、断熱材等の除去の作業を行うときは、次の措置を講じなければなりません。ただし、同等以上の効果を有する措置を講じたときは、この限りではありません。

ア 当該作業場所をそれ以外の作業場所から隔離すること。

イ 作業場所の排気には集じん・排気措置を使用すること。

ウ 作業場所を負圧に保つこと。

エ 作業場所の出入口に前室を設置すること。

- ② ①以外の囲い込みの作業を行うときは、当該作業に従事する労働者以外の者が立ち入ることを禁止し、その旨を表示しなければなりません。

また、特定元方事業者は、関係請負人への通知、作業の時間帯の調整等必要な措置を講じなければなりません。

- ③ その他の石綿等を使用した建築物等の解体等（鋼製の船舶を含む）の作業においても、関係者以外の者が立ち入ることを禁止し、その旨を表示しなければなりません。

9. 健康診断の実施（石綿則第40条、第43条）

- ① 石綿の取扱い等に伴い石綿等の粉じんを発生する場所における業務に常時従事する労働者に対し、雇入又は当該業務への配置換えの際及びその後6月以内ごとに1回、常時従事させたことのある労働者で、現に使用している者に対し6月以内ごとに1回、それぞれ定期的に、石綿に関する特殊健康診断を行わせなければなりません。

- ② 健康診断（定期のものに限る）を行ったときは、遅滞なく、石綿健康診断結果報告書（様式第3号）を所轄労働基準監督署長に提出しなければなりません。

10. 記録の保存（石綿則第35条、第41条）

作業の記録（1月を超えない期間毎に記録）、健康診断の結果について石綿等の作業に従事しないこととなった日から40年間保存しなければなりません。

11. その他

石綿含有成形板等を除去する作業であっても、石綿等の有無を判断するための事前調査が義務付けられている（石綿則第3条）ほか、適切な飛散・ばく露防止措置を講じなければなりません（石綿則第13条）。

〈建築物の解体工事等の発注時における措置〉

1. 情報の提供（石綿則第8条）

建築物等の解体工事等、封じ込め又は囲い込みの作業の発注者は、工事の請負人に対し、当該建築物等における石綿含有建材の使用状況等（設計図書等）を通知するよう努めなければなりません。

2. 注文者の配慮（石綿則第9条）

建築物等の解体工事等、封じ込め又は囲い込みの作業の注文者は、作業を請け負った事業者が、契約条件等により石綿等による健康障害防止のため必要な措置を講ずることができなくなることをしないよう、石綿等の使用の有無の調査、解体方法、費用又は工期等について、労働安全衛生法及びこれに基づく命令の遵守を妨げないよう配慮しなければなりません。

建築物解体における同等の措置が、船舶（鋼製の船舶に限ります）の解体についても義務づけられています。概要は次のとおりです。

(1) 石綿等を除去する際の隔離等（第6条関係）

壁等に石綿等が吹き付けられた船舶の解体等の作業を行う際に、当該石綿等を除去するに当たり、それ以外の作業を行う作業場所から隔離、集じん・排気装置の設置、負圧化、前室設置等の措置を行うことが必要になりました。

(2) 石綿等を除去する際の電動ファン付き呼吸用保護具等の使用（第14条関係）

船舶内において、(1)により隔離を行った作業場所で、吹き付けられた石綿等を除去するに当たり、労働者に電動ファン付き呼吸用保護具、又はこれと同等以上の性能を有する送気マスク等を使用させることが必要になりました。

(3) その他

ア 石綿等を除去する際のあらかじめの届出（第5条関係）

石綿等が使用されている船舶の解体等の作業を行う際に、石綿等を除去するに当たり、労働基準監督署長にあらかじめ届け出ることが必要になりました。

イ 石綿等を切断等しない場合の作業員以外の立入禁止等（第7条関係）

石綿等が使用されている船舶の解体等の作業を行う場合であって、石綿等を切断等しない場合に、作業を行う労働者以外の者が作業場所に立ち入ることを禁止し、かつ、その旨を掲示することが必要になりました。

ウ 吹付け石綿が損傷等している場合の除去等管理（第10条関係）

石綿等が吹き付けられた船舶において、損傷・劣化等により就業する労働者が石綿等にばく露するおそれがある場合、除去、封じ込め等を行わなければなりません。また、労働者が臨時に就業する場合には呼吸用保護具等を使用させなければなりません。

〈石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等（以下単に「保温材、耐火被覆材等」という。）が張り付けられた建築物等における業務に係る措置〉

（石綿則第10条関係）

ア 事業者は、その労働者を就業させる建築物等の壁等又は当該建築物等に設置された工作物（イ及びウに規定するものを除く。）に張り付けられた保温材、耐火被覆材等が損傷等により石綿等の粉じんを発散させ、及び労働者がその粉じんにばく露するおそれがあるときは、当該保温材、耐火被覆材等の除去、封じ込め、囲い込み等の措置を講じなければならないこととしたこと。

- イ 事業者は、その労働者を臨時に就業させる建築物等の壁等又は当該建築物等に設置された工作物（ウに規定するものを除く。）に張り付けられた保温材、耐火被覆材等が損傷等により石綿等の粉じんを発散させ、及び労働者がその粉じんにばく露するおそれがあるときは、労働者に呼吸用保護具及び作業衣又は保護衣を使用させなければならないこととしたこと。
- ウ 建築物貸与者は、当該建築物の貸与を受けた二以上の事業者が共用する廊下の壁等に張り付けられた保温材、耐火被覆材等が損傷等により石綿等の粉じんを発散させ、及び労働者がその粉じんにばく露するおそれがあるときは、アの措置を講じなければならないこととしたこと。

9. 石綿による疾病の労災認定基準の改正 (平成24年3月29日付け、基発0329第2号)

石綿にばく露した労働者に発症した肺がん、中皮腫等の石綿関連疾患の業務上外を判断する労災認定基準が改正されました。

※ 健康管理手帳の交付については、98ページを参照してください。

改正のポイント

〈「肺がん」の認定基準〉

これまでの認定基準に掲げる要件に加え、

- ① 広範囲の胸膜プラーク所見が認められた人で、石綿ばく露作業に従事した期間が1年以上ある場合
 - ② 石綿紡織製品製造作業、石綿セメント製品製造作業、又は石綿吹付け作業に5年以上従事したこと
 - ③ 認定基準を満たすびまん性胸膜肥厚の発症者が、肺がんを併発したこと
- のいずれかに該当する場合には認定することとしました。

〈「びまん性胸膜肥厚」の認定基準〉

これまで必要としていた要件の「肥厚の厚さ」を、廃止しました。

石綿による疾病

石綿との関連が明らかな疾病としては、次のものがあります。

- (1) 石綿肺 (2) 肺がん (3) 中皮腫 (4) 良性石綿胸水 (5) びまん性胸膜肥厚

石綿ばく露作業

- (1) 石綿原料に関連した作業 (2) 石綿製品の製造工程における作業
(3) 石綿製品等を取り扱う作業 (4) (1)～(3)の周辺作業

石綿による疾病の取扱い

- (1) 石綿肺

石綿肺は、原則として都道府県労働局長によるじん肺管理区分（管理1～4）の決定がなされた後に、業務上の疾病か否かが判断されます。

- ① 石綿肺(注)
(注)「じん肺管理区分が管理4」の場合に業務上の疾病として取り扱われます。
- ② 管理2、管理3又は管理4の石綿肺に合併した疾病(注)
(注)「ア. 肺結核、イ. 結核性胸膜炎、ウ. 続発性気管支炎、
 エ. 続発性気管支拡張症、オ. 続発性気胸」をいいます。

業務上の疾病

(2) 肺がん

肺がん関係の改正のポイント

改正前の基準				改正後の基準					
	医学的所見	石綿作業 従事期間	業務上外の 判断		医学的所見	石綿作業 従事期間	業務上外の 判断	備考	
1	石綿肺所見	—	○	→	1	石綿肺所見	—	○	〈現行どおり〉
2	胸膜プラーク所見 又は石綿小体・石綿繊維	10年以上	○	→	2	胸膜プラーク所見	10年以上	○	当面、現行を維持 ただし、石綿製品製造 の業務については、平 成8年以降の期間を原則 1/2で評価
		10年未満	△ (個別検討)				10年未満	△ (個別検討)	
3	乾燥肺中の石綿 小体(5000本以上) 又は石綿繊維 (5µm超： 200万本以上等)	—	○	→	3	広範囲の胸膜プラーク所見 ・エックス線写真で 確認できる場合 ・CT画像で胸壁の 1/4以上ある場合	1年以上	○	〈新たな基準〉
		—	△ (個別検討)				1年未満	△ (個別検討)	
3	上記の基準に 達しない場合	—	△ (個別検討)	→	3	①乾燥肺重量1g当たり 5000本以上の 石綿小体 ②乾燥肺重量1g当たり 200万本以上の石綿 繊維(5µm超) ③乾燥肺重量1g当たり 500万本以上の石綿 繊維(1µm超) ④気管支肺胞洗浄液 1ml中5本以上の石綿 小体 ⑤肺組織切片中の石綿 小体又は石綿繊維	1年以上	○	〈基準の明確化〉
		—	△ (個別検討)				1年未満	△ (個別検討)	
		—	△ (個別検討)				—	△ (個別検討)	乾燥肺中の石綿小 体が1000本以上 5000本未満
4	びまん性胸膜肥厚 ※診断方法等や認定 基準については、 当該疾病の報告書 のポイントを参照	—	○	→	4	びまん性胸膜肥厚 ※診断方法等や認定 基準については、 当該疾病の報告書 のポイントを参照	—	○	〈新たな基準〉
5	医学的所見は不要	—	○	→	5	医学的所見は不要	5年以上	○	〈新たな基準〉 次の3作業のいづ れかに従事 ・石綿紡織品製 造作業 ・石綿セメント 製品製造作業 ・石綿吹付け作 業

(3) 中皮腫

中皮腫は、「中皮腫（胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜）」であって、「じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺所見が得られている」場合や「石綿ばく露作業への従事期間が1年以上ある」場合に、業務上の疾病として取り扱われます。

※ 中皮腫の認定に当たっては、病理組織検査記録等から中皮腫であるとの確定診断がなされていることが重要ですが、病理組織検査が行われていない場合には、画像所見、臨床経過、臨床検査結果等から総合して判断されます。

(4) 良性石綿胸水

胸水は、石綿以外にもさまざまな原因（結核性胸膜炎、リウマチ性胸膜炎等）で発症するため、良性石綿胸水であるとの診断は、石綿以外の胸水の原因を全て除外することにより行われます。

そのため診断が非常に困難であり、また、個々の患者の障害の程度（必要な療養の範囲）もさまざまであることから、厚生労働本省に協議した上で、業務上外の判断をします。

(5) びまん性胸膜肥厚

びまん性胸膜肥厚関係の改正のポイント

認定基準

改正前の基準 (以下の①～④をすべて満たす)		改正後の基準
①石綿作業従事期間3年以上	→	①現行どおり
②著しい呼吸機能障害がある	→	②現行どおり
③肥厚の厚さ5mm以上	→	③不要（肥厚の厚さは問わない）
④肥厚の広がり ・片側のみある場合：側胸壁の1/2以上 ・両側にある場合：側胸壁の1/4以上	→	④現行どおり

10. 腰痛の予防

職場における腰痛は、全国で業務上疾病の約55%を占めています。しかも、社会福祉施設、小売業、道路貨物運送業で比較的多く発生していますが、そのほかの多くの業種でもみられることから、その予防対策を積極的に推進することが重要です。

平成6年に「職場における腰痛予防対策指針」が策定（平成25年6月18日付け基発0618第1号通達により全面改訂）されており、事業者は、この指針を踏まえて事業場の実態に即した対策を講じることが必要です。

指針のポイントは、次のとおりです。

(1) 一般的な腰痛の予防対策

1. 作業管理

- ① 自動化・省力化
自動化、省力化による労働者の腰部への負担の軽減が原則です。
- ② 作業姿勢・動作
腰部に負担のかかる中腰、ひねり、前屈、後屈ねん転等の不自然な姿勢、急激な動作をなるべくとらない。
腰部に負担のかかる姿勢、動作をとる場合は姿勢を整え、かつ、急激な動作を避ける。
- ③ 作業標準
腰痛の予防に配慮した作業標準を策定する。
- ④ 休憩
横になって安静を保てる十分な広さの休憩設備の確保に努める。

2. 作業環境管理

- ① 温度
筋・骨格系の活動状態を良好に保つために作業場内の温度管理や作業者の保温に配慮する。
- ② 照明
作業場所、通路、階段等の形状が明瞭に分かるよう適切な照度を保つ。
- ③ 作業床面
作業床面はできるだけ凹凸がなく、防滑性、弾力性、耐衝撃性及び耐へこみ性に優れたものにするのが望ましい。
- ④ 作業空間
不自然な作業姿勢、動作を避けるために作業空間を十分に確保する。
- ⑤ 設備の配置
適切な作業位置、作業姿勢、高さ、幅等を確保することができるよう設備の配置等に配慮する。

3. 健康管理

① 腰痛の健康診断

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に常時従事する労働者に対しては、配置前およびその後6月以内ごとに定期的に腰痛の健康診断を実施。

② 腰痛予防体操

腰痛の予防を含めた健康確保の観点から始業時、作業開始前等に行う作業前体操および腰痛予防を目的とした腰痛予防体操を実施。

4. 労働衛生教育

重量物取扱い作業、介護・看護作業、腰痛の予防・管理が必要とされる作業等腰部に著しい負担のかかる作業に従事する労働者に対し、腰痛の予防に配慮した労働衛生教育を実施。

この労働衛生教育を効果的に推進するため、「腰痛予防のための労働衛生教育実施要領」と「腰痛予防のための労働衛生教育指導員（インストラクター）講習実施要領」（平成7年3月22日付け基発第136号通達）が定められています。

(2) 作業態様別の対策

指針では、腰痛の発生が比較的多い次の5つの作業について、作業態様別の基本的な対策を示しています。

- ① 重量物取扱い作業
- ② 立ち作業
- ③ 座り作業
- ④ 福祉・医療分野等における介護・看護作業
- ⑤ 車両運転等の作業

コラム

▶ 腰痛の予防～荷物の持ち上げ方

床から荷物を持ち上げるときは、片足を少し前に出し、膝を曲げてしゃがむように抱え、この姿勢から膝を伸ばすようにすることによって持ち上げます（図A）。

膝を伸ばしたまま上体を下方に曲げる姿勢（図B）をとらないようにしましょう。

図A 好ましい姿勢



図B 好ましくない姿勢



11. 熱中症の予防

夏に集中して発生する熱中症の多くは、安易に考え、適切な対策をとっていないことが原因と言われています。

(1) 熱中症とは

熱中症は高温、多湿の環境下で、体内の水分及び塩分のバランスが崩れたり、体内の調整機能が破綻するなどして、発症する障害で症状などにより次のように分類されます。

- 熱射病
 - ・ 熱中症の中では致命率が高く、緊急の治療を要する。
 - ・ 突然意識障害に陥ることが多い。
 - ・ 発病前にめまい、悪心、頭痛、耳なり、いらいらなどがみられ、嘔吐や下痢を伴う場合がある。
 - ・ 体温調節機能の失調、体温又は脳温の上昇を伴う中枢神経障害が原因と考えられている。
- 熱けいれん
 - ・ 四肢や腹部の筋肉の痛みを伴い、発作的にけいれんを起こす。
 - ・ 作業終了時の入浴中や睡眠中に起こる場合もある。
 - ・ 大量の発汗による塩分喪失に対し、塩分を補給しなかったことにより起こる。
- 熱虚脱
 - ・ 全身倦怠、脱力感、めまいがみられる。
 - ・ 意識混濁し、倒れることもある。
 - ・ 高温ばく露が継続し、心拍増加が一定限度を超えた場合に起こる。
- 熱疲労
 - ・ 初期には、激しい口渇、尿量の減少がみられる。
 - ・ めまい、四肢の感覚異常、歩行困難がみられ、失神することもある。
 - ・ 大量の発汗で血液が濃縮することによる心臓の負担増加や血液分布の異常により起こる。

(2) 熱中症を防ぐには

直射日光等により高温・多湿になる屋外作業場所などでは、熱中症を予防するため次の対策に努めてください。（平成21年6月19日付け基発第0619001号通達）

- 作業環境の面から
 - ・ 日よけや通風をよくするための設備を設置し、作業中は適宜散水する。
 - ・ 水分、塩分の補給、身体を適度に冷やすことのできる氷、冷たいおしぼりなどを備え付ける。

- ・ 日陰などの涼しい場所に休憩場所を確保する。
- ・ 作業中の暑熱環境の変化がわかるよう、WBGT値の測定を行う。(暑熱環境のリスクを評価する場合には、気温に加え、湿度、風速、輻射熱を考慮して総合的に行う必要があり、[WBGT値]は、基本的温熱諸要素を総合している有効な手段と考えられています。その活用については、平成17年7月29日付け基安発第0729001号通達「熱中症の予防対策におけるWBGTの活用について」により示されています。)
- 作業の面から
 - ・ 十分な休憩時間や休業休止時間を確保する。
 - ・ 作業服は吸湿性、通気性の良いもの、帽子は通気性の良いものを着用する。
- 健康の面から
 - ・ 健康診断結果などにより、作業者の健康状態をあらかじめ把握しておく。
 - ・ 作業開始前はもちろん、作業中も巡視を頻繁に行い労働者の健康状態を確認する。
- 労働衛生教育の面から
 - ・ 熱中症とその予防等について作業者に教育する。

(3) 救急措置

作業開始前にあらかじめ緊急連絡網を作成し、関係者に知らせておいてください。また、作業場所の近くの病院や診療所の場所を確認しておいてください。

熱中症は、早期の措置が大切です。少しでも異常が見られたら下記の手当を行ってください。改善がみられない場合及び意識状態が異常な場合などは、救急車を手配するなど早急に医師の手当を受けてください。

手当の方法	<ul style="list-style-type: none"> ○ 涼しいところで安静にする。 ○ 水と塩分やスポーツドリンクなどをとらせる。 ○ 体温が高いときは、裸体に近い状態にし、冷水をかけながら扇風機の風をあてる。氷でマッサージする等体温の低下をはかる。
-------	---

12. VDT作業の労働衛生管理 (VDT作業ガイドライン (平成14年4月5日付け基発第0405001号通達))

(1) 対象となる作業

VDT作業ガイドラインは、事務所において行われるVDT作業の労働衛生管理についての基準を示したものです。

事業者は、このVDT作業ガイドラインによりVDT作業を行う労働者の労働衛生管理を行ってください。

また、事務所以外の場所で行われるVDT作業についても、VDT作業ガイドラインに準じた管理を行ってください。

(2) VDT作業の種類

VDT作業ガイドラインではVDT作業を次の6種類に分類しています。
この作業分類とVDT作業時間に応じて、管理を行ってください。

単純入力型	データ、文章等の入力業務
拘束型	受注、予約、照会等の業務
監視型	交通等の監視の業務
対話型	文章、表等の作成、編集、修正等の業務・データの検索、照合、追加、修正等の業務・電子メールの送受信の業務、金銭出納等の業務
技術型	プログラミング等の業務・設計、製図等の業務
その他の型	携帯情報端末等の操作、画像診断検査等の業務

(3) 作業時間別の管理

1日の作業時間2時間以上の単純入力型・拘束型の作業員、1日の作業時間4時間以上の監視型・対話型・技術型・その他の型の作業員については、管理の全項目を行います。
それ以外の者についても、これに準じて管理を行ってください。

(4) 多様化するVDT機器等に対応した適切な機器等の選定

それぞれの作業に最も適したVDT機器を選択して使用するとともに、作業負担を軽減するよう機器の調整を行ってください。

ノート型機器等については、マウスやテンキーなどを利用できるようにしてください。

(5) 作業の種類と作業時間に応じた健康診断の実施

VDT作業に常時従事する労働者に対しては、作業の区分に応じて配置前及び定期にVDT作業健康診断を実施してください。

区分	作業の種類	1日の作業時間
A	単純入力型・拘束型	4時間以上
B	単純入力型・拘束型	2時間以上4時間未満
	監視型・対話型・技術型・その他の型	4時間以上
C	単純入力型・拘束型	2時間未満
	監視型・対話型・技術型・その他の型	4時間未満

13. 除染電離則について

「東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壤等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則」(以下、「除染電離則」)が制定されました。

概要

○除染電離則は、除染等業務又は特定線量下業務を行う事業者と、その事業者に雇用される除染等業務従事者又は特定線量下業務従事者を対象とするものです。

○除染等業務とは、除染特別地域^{※1}等^{※2}における以下の業務です。(事故由来廃棄物等の処分の業務を行う事業場において行うものを除く)

1 土壤等の除染等の業務	汚染された土壤、草木、工作物等について講ずる当該汚染に係る土壤、落葉および落枝、水路等に堆積した汚泥等(以下「汚染土壤等」)の除去、当該汚染の拡散の防止その他の措置を講ずる業務
2 廃棄物収集等業務	除去土壤や汚染された廃棄物(当該廃棄物に含まれるセシウム134およびセシウム137の濃度が10,000Bq/kgを超えるものに限る)の収集、運搬または保管に係る業務
3 特定汚染土壤等取扱業務	セシウム134とセシウム137の濃度が10,000Bq/kgを超える汚染土壤等を取り扱う業務であって、上記2つの業務以外の業務

※1 18歳未満の年少者を除染等業務に従事させてはいけません。

※2 放射性物質汚染対処特措法に規定する「除染特別地域」と「汚染状況重点調査地域」

○特定線量下業務とは、除染特別地域等の $2.5 \mu\text{Sv/h}$ を超える場所で行う、除染等業務及び法施行令別表第2の放射線業務以外の業務をいう。

○除染電離則では、次の事項を規定しています。

- | | |
|-----------------|-------------|
| ①放射線障害防止の基本原則 | ②線量の限度および測定 |
| ③除染等業務の実施に関する措置 | ④汚染の防止 |
| ⑤特別の教育、健康診断、その他 | |

Ⅹ 作業環境測定

1. 作業環境測定を行うべき作業場所

作業環境測定を行うべき作業場		測 定			
作業場の種類 (労働安全衛生法施行令第21条)		測定の種類	測定回数	記録の 保存年数	関係規則
*①	土石、岩石、鉱物、金属又は炭素の粉じんを著しく発散する屋内作業場	空気中の粉じんの濃度及び粉じん中の遊離酸の含有率	6月以内ごとに1回	7	粉じん則25・26条
2	暑熱、寒冷又は多湿の屋内作業場	気温、湿度及びふく射熱	半月以内ごとに1回	3	安衛則587・607条
3	著しい騒音を発する屋内作業場	等価騒音レベル	6月以内ごとに1回(注)	3	安衛則588・590・591条
4	坑内作業場 イ 炭酸ガスが停滞し、又は停滞するおそれのある作業場	炭酸ガス濃度	1月以内ごとに1回	3	安衛則592条
	ロ 気温が28℃をこえ、又はこえるおそれのある作業場	気温	半月以内ごとに1回	3	安衛則612条
	ハ 通気設備が設けられている作業場	通気量	半月以内ごとに1回	3	安衛則603条
5	中央管理方式の空気調和設備を設けている建築物の室で、事務所の用に供されるもの	一酸化炭素及び二酸化炭素の含有率、室温及び外気温、相対湿度	2月以内ごとに1回(例外あり)	3	事務所則7条
6	放射線業務を行う管理区域 イ 放射線業務を行う管理区域	外部放射線による線量当量率又は線量当量	1月以内ごとに1回	5	電離則53・54条
	ロ 放射性物質取扱作業室	空気中の放射性物質の濃度	1月以内ごとに1回	5	電離則53・55条
	ハ 坑内の核原料物質の掘採業務を行う作業場	空気中の放射性物質の濃度	1月以内ごとに1回	5	電離則53・55条
*⑦	特定化学物質(第1類物質又は第2類物質)を製造し、又は取り扱う屋内作業場など	第1類物質又は第2類物質の空気中の濃度	6月以内ごとに1回	3 (特定の物については30年間)	特化則36条
	石綿等を取扱い、若しくは試験研究のため製造する屋内作業場	石綿の空気における濃度		40	石綿則36条
*⑧	一定の鉛業務を行う屋内作業場	空気における鉛の濃度	1年以内ごとに1回	3	鉛則52条
9	酸素欠乏危険場所において作業を行う場合の当該作業場	第1種酸素欠乏危険作業に係る作業場にあつては、空気中の酸素の濃度	作業開始前ごと	3	酸欠則3条
		第2種酸素欠乏危険作業に係る作業場にあつては、空気中の酸素及び硫化水素の濃度	作業開始前ごと	3	
*⑩	有機溶剤(第1種又は第2種)を製造し、又は取り扱う屋内作業場	当該有機溶剤の濃度	6月以内ごとに1回	3	有機則28条

1. ○印は、作業環境測定士による測定が義務付けられている指定作業場であることを示す。

2. 9の酸素欠乏危険場所は、酸素欠乏危険作業主任者に行わせなければならない。

3. ※印は、作業環境評価基準が適用される作業場を示す。

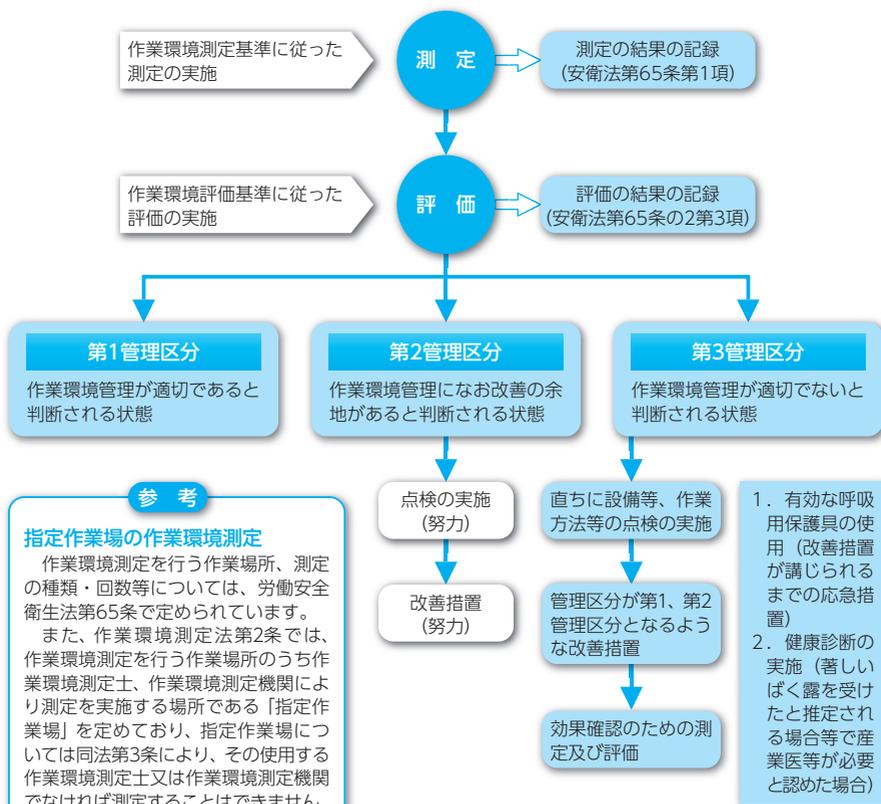
(注) 設備を変更し、または作業工程もしくは作業方法を変更した場合には、遅滞なく、等価騒音レベルを測定しなければならない。

2. 評価に基づく作業環境の改善

作業環境測定を実施した場合は、その結果の評価に基づいて必要な措置を講じて、作業環境を改善し、良好な状態に保つことが必要です。

作業環境測定結果の評価に基づいて行う事業者の措置

安衛法第65条の2第1項



※ 有機溶剤、特定化学物質、鉛については、作業環境測定の評価の結果、第3管理区分または第2管理区分であった場合には、評価の結果等を労働者に周知しなければなりません。



労働衛生関係諸届・申請等の方法

1. 衛生管理者・産業医選任報告

衛生管理者、産業医を選任したときは、選任報告を提出する必要があります。

	衛生管理者選任報告	産業医選任報告
選任報告の提出先	事業場を管轄する労働基準監督署	
提出するもの	下記の①、②の2点	下記の①、②、③の3点
	① 労働安全衛生規則様式第3号「衛生管理者・産業医選任報告」様式は厚生労働省ホームページにあります。 ② 衛生管理者の免許証の写又は資格を証する書面	② 医師の免許証の写 ③ 産業医学基礎研修修了証の写等の産業医として選任できる資格を証する書面
提出する部数	各1部及びその写1部（控えとして）	
提出する時期	選任後、遅滞なく	

「衛生管理者・産業医選任報告」の記入上の留意事項

記入に当たっては、労働安全衛生規則様式第3号の裏面の「備考」及び下記に留意してください。

- ① 「専属の別」欄について、「専属」とは、その事業場に雇用されているものを、「非専属」とは、その事業場に雇用されていないものを言います。

（衛生管理者は、原則として専属でなければなりません。また、産業医については、嘱託の場合は「非専属」、事業場の健康管理室等に勤務する医師の場合は「専属」となります。）

- ② 「専任の別」欄について、「専任」とは、もっぱら衛生管理者等の職務を行うものを、「兼職」とは、他の業務を兼職しているものを言います。

例えば、衛生管理者の職務のみを行う場合は「専任」、衛生管理者の職務の他に総務や労務の業務を兼務している場合は「兼職」となります。

※ 衛生管理者の選任については40ページを、産業医の選任については42ページをご覧ください。

2. 健康診断結果報告書等

(1) 健康診断結果報告書等の種類

種 類	報告が必要なとき	報告の時期
定期健康診断結果報告書	常時使用する労働者が50人以上の事業場	健康診断の実施後遅滞なく
有機溶剤等健康診断結果報告書	事業場の規模にかかわらず該当する特殊健康診断を実施したとき	
特定化学物質健康診断結果報告書		
電離放射線健康診断結果報告書		
除染等電離放射線健康診断結果報告書		
高気圧業務健康診断結果報告書		
鉛健康診断結果報告書		
四アルキル鉛健康診断結果報告書		
石綿健康診断結果報告書		
指導勧奨による特殊健康診断結果報告書		
じん肺健康管理実施状況報告書	じん肺健康診断の実施の有無にかかわらず毎年12月末の状況を翌年2月末までに報告	

(2) 提出先

事業場を管轄する労働基準監督署

(3) 提出部数

原本1部及びその写1部（控として）。

なお、報告書を提出するときは光学的文字読取用の用紙（OCR用紙）を用いてください。様式は厚生労働省ホームページにあります。

定期健康診断結果報告書の記入上の注意事項

定期健康診断結果報告書の裏面の他、次の事項についても注意してください。

① 労働保険番号を健康診断結果報告書の「労働保険番号」欄に正確に記入してください。

なお、本店等において一括して労働保険を成立されている事業場は、「被一括事業場番号」欄にその整理番号を記入してください。

② 「所見のあった者の人数」欄

「健康診断項目」の「聴力検査」から「心電図検査」までのいずれかに有所見であった者の人数を記入してください（各健診項目の有所見者数を単純に合計した数ではありません）。したがって、1人の者が複数の健診項目に所見があっても、その者の人数は1人と数えてください。

③ 「医師の指示人数」欄

要治療、要精密検査、生活指導等医師の指示があった者の人数を記入してください。なお、要再検査は、医師の指示人数に含まれませんので注意してください。

3. 衛生管理者等免許申請

(1) 免許試験合格者の新規免許取得申請

平成20年12月1日から、免許の申請方法が変わり、同日以降に発行される免許証は、プラスチック・カードタイプとなっています。

新しい様式の申請書を所定の封筒を用い東京労働局免許証発行センターに送付（本人による郵送のみ受付）してください。

(2) 免許試験免除者の新規免許取得申請及び既に免許を所持している方の書替・再交付申請に必要な書類・申請先等

必要なもの	手続き	試験免除者による免許証の新規申請	氏名・本籍地の変更による書替申請	紛失・損傷による再交付申請	
				紛失	損傷
申請書（厚生労働省ホームページにあります）		○	○	○	○
写真1枚（縦3cm×横2.4cm、正面、脱帽、無背景、鮮明なもの、6カ月以内に撮影）		○	○	○	○
収入印紙 1,500円分		○	○	○	○
自動車運転免許証、本籍地記載の住民票、戸籍抄本、労働安全衛生法に係る免許証（カードタイプのものに限る）等、氏名、生年月日、住所及び本籍地都道府県を確認できる公的書面の原本（写真のない公的書面は2つ提示すること）		○	○	○	○
試験免除の資格を証明する原本（保健師免許証、薬剤師免許証等）		○			
戸籍抄本（本籍地変更の場合は、本籍地記載の住民票でも可）			○	△2	△2
滅失事由書（労働局及び各労働基準監督署に備付け有り）				○	
現在所持している免許証		△1	○		○
専用の免許証送付用封筒（切手392円分を貼付すること） （封筒は労働局及び各労働基準監督署に備付け有り）			○		
申請先		住所地を管轄する都道府県労働局	免許証を発行した都道府県労働局又は住所地を管轄する都道府県労働局		

○印が必要な書類等です。

△1 新規に免許申請をされる方が、既に労働安全衛生法に係る免許を所持している場合は、その免許証が必要です。

△2 紛失又は毀損による免許の再交付申請をされる方が、本籍地又は氏名の変更があったのに免許証の書替を受けていなかった場合は、戸籍抄本等が必要です。

※ 免許証に係る各種申請は、ご本人が上記の書類等を持って直接労働局に出向いて行うことが必要ですが、やむを得ない理由により来局できない場合は、最寄りの労働局又は労働基準監督署へ上記の書類を持参して、「原本確認」及び「本人確認」を受ければ、郵送による申請ができます。

なお、書替申請の場合は、「本人確認」を受けなくても郵送で申請できますが、現在所持している免許証の写真と申請書の写真が同一人と判断できない場合には、「本人確認」の手続をお願いすることがあります。

4. じん肺管理区分決定申請

じん肺管理区分の決定を受けるには、事業場による「エックス線写真の提出」と個人による「じん肺管理区分決定申請」があります。

(1) 事業場による「エックス線写真の提出」〔じん肺法第12条〕

事業場においてじん肺法に基づくじん肺健康診断を実施した場合であって、「じん肺の所見あり」とじん肺健康診断を実施した医師が判定したものについて、事業者は、エックス線写真等を事業場を管轄している都道府県労働局長あてに提出し、じん肺管理区分決定を受けなければなりません。

提出に必要なもの	①エックス線写真等の提出書（じん肺則様式第2号） ②エックス線写真 ③じん肺健康診断結果証明書
提出先	都道府県労働局健康安全課又は健康課

(2) 個人による「じん肺管理区分決定申請」〔じん肺法第15条〕

じん肺にかかるおそれのある粉じん作業（じん肺法施行規則別表に掲げられた粉じん作業）に常時従事する労働者または労働者であった者は、いつでもじん肺管理区分の決定を受けることができます。

提出に必要なもの	①じん肺管理区分決定申請書（じん肺則様式第6号） ②エックス線写真 ③じん肺健康診断結果証明書
提出先	現在、常時粉じん作業に従事している方、又は常時粉じん作業に従事していた方で現在でもその事業場に勤務している方 →事業場を管轄する都道府県労働局健康安全課又は健康課 常時粉じん作業に従事していた事業場を既に退職している方 →居住地を管轄する都道府県労働局健康安全課又は健康課

Q 「じん肺の所見あり」とは、じん肺健康診断結果証明書のごくを見れば分かりますか？

A じん肺健康診断結果証明書の「エックス線写真による検査」の「4. エックス線写真の像」の「イ. 小陰影の区分」が1/0から3/+である場合、又は「ロ. 大陰影の区分」がABCのいずれかである場合は、「じん肺の所見あり」となります。

4. エックス線写真の像

イ. 小陰影の区分 (0/0 0/0 (1/0) 1/2 2/1 2/2 2/3 2/3 3/4)

像	区分	タイプ
粒状影	1/0	p q r
不整形陰影	2/3	

ロ. 大陰影の区分 (A B C)

ハ. 付加記載事項 (pl plc co bu ca cv em es px tb)

※ **じん肺法に基づく肺機能検査の判定基準等の見直しと様式の一部変更（平成22年7月1日施行）**

- じん肺法に基づくじん肺健康診断で実施されている肺機能検査の判定基準等が見直されています。
- じん肺健康診断結果等の様式が一部変更されています。

肺機能検査の判定基準の見直し

肺機能検査の判定基準等については、以下のとおりとなっています。

- ・ 閉塞性換気障害の指標として、「1秒率」に加え「%1秒量」を追加
- ・ %肺活量、%1秒量について、2001年日本呼吸器学会の予測式を用いて判定
- ・ 動脈血ガスの指標として、「酸素分圧」を追加

健康診断結果等の様式の変更

肺機能検査の判定基準の見直しに伴い、「%1秒量」が追加され、「√25/身長」が削除されています。また、健康管理に役立つため、「喫煙歴」が追加されています。

肺機能検査結果の確認

じん肺管理区分決定の申請に当たって、著しい肺機能障害が疑われる場合、肺機能検査の結果の写し等の提出をお願いすることとなっています。

5. 健康管理手帳の交付申請

(1) 健康管理手帳とは？

がんその他の重度の健康障害を発生させるおそれのある業務のうち、99・100ページの表の左欄の業務に従事して右欄の要件に該当する方は、離職の際または離職の後に都道府県労働局長に申請し審査を経た上で、「健康管理手帳」が交付されます。

健康管理手帳の交付を受けると、指定された医療機関で定められた項目による健康診断を決まった時期に年2回（じん肺の健康診断については年1回）無料で受けることができます。

健康管理手帳所持者が受ける健康診断の項目等については「健康管理手帳所持者及び船員健康手帳所持者に対する健康診断実施要綱」（平成21年12月14日、基発1214第2号）を参照してください。

(2) 健康管理手帳の交付申請

健康管理手帳の交付対象業務に従事した経験があり、かつ交付要件に該当する方は、「健康管理手帳交付申請書」（安衛則様式第7号）の他、必要な書類をそろえて交付申請することができます。

申請先

離職の際に既に交付要件を満たしている場合

→申請者が対象業務に従事した事業場の所在地を管轄する都道府県労働局

離職の後に初めて交付要件を満たすこととなった場合

→申請者の住所地を管轄する都道府県労働局

● 問い合わせは、東京労働局健康課まで ●

(3) 健康管理手帳の交付対象となる業務と要件

健康管理手帳の交付対象業務と要件は99・100ページのとおりでです。

平成19年8月31日、労働安全衛生規則が改正され、石綿取扱業務にかかる健康管理手帳の交付要件が、最新の医学的知見に基づいて見直されました。新たな交付要件は平成19年10月1日に施行されました。

また、石綿等を製造し又は取扱う業務の「周辺業務」が追加され、平成21年4月1日に施行されました。

さらに、砒素の取扱業務について、無機砒素化合物（アルシン及び砒化ガリウムを除く。）を製造する工程において粉碎をする業務が追加され、平成23年4月1日から施行されました。

	業 務	要 件	
労働安全衛生法施行令第23条第1項の各号	1	ベンジジン及びその塩（これらの物をその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	当該業務に3カ月以上従事した経験を有すること。（注1）
	2	ベーターナフチルアミン及びその塩（これらの物をその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し又は取り扱う業務	
	12	ジアニシジン及びその塩（これらの物をその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	
	3	粉じん作業（じん肺法第2条第1項第3号に規定する粉じん作業をいう。）に係る業務（注2）	じん肺法の規定により決定されたじん肺管理区分が管理2又は3であること。
	4	クロム酸及び重クロム酸並びにこれらの塩（これらの物をその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務（これらの物を鉱石から製造する事業場以外の事業場における業務を除く。）	当該業務に4年以上従事した経験を有すること。
	5	無機砒素化合物（アルシン及び砒化ガリウムを除く。）を製造する工程において粉碎をし、三酸化砒素を製造する工程において焙焼若しくは精製を行い、又は砒素をその重量の3パーセントを超えて含有する鉱石をポット法若しくはブリナワルド法により製錬する業務	当該業務に5年以上従事した経験を有すること。
	6	コークス又は製鉄用発生炉ガスを製造する業務（コークス炉上において若しくはコークス炉に接して又はガス発生炉上において行う業務に限る。）	当該業務に5年以上従事した経験を有すること。
	7	ビス（クロロメチル）エーテル（これをその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務	当該業務に3年以上従事した経験を有すること。
	8	ベリリウム及びその化合物（これらの物をその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物（合金にあっては、ベリリウムをその重量の3パーセントを超えて含有するものに限る。）を含む。）を製造し、又は取り扱う業務（これらの物のうち粉状の物以外の物を取り扱う業務を除く。）	両肺野にベリリウムによるび慢性の結節性陰影があること。
	9	ベンゾトリクロリドを製造し、又は取り扱う業務（太陽光線により塩素化反応をさせることによりベンゾトリクロリドを製造する事業場における業務に限る。）	当該業務に3年以上従事した経験を有すること。
10	塩化ビニルを重合する業務又は密閉されていない遠心分離機を用いてポリ塩化ビニル（塩化ビニルの共重合体を含む。）の懸濁液から水を分離する業務	当該業務に4年以上従事した経験を有すること。	

	業 務	要 件
労働安全衛生法施行令第23条第1項の各号	<p>石綿（これをその重量の0.1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務。</p> <p>※ 対象となる業務には、以下のような業務があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> 石綿製品の製造工程における作業 石綿の吹付け作業 石綿が吹き付けられた建築物や石綿製品が被覆材または建材として用いられている建築物等の解体等の作業 石綿製品の切断等の加工作業 	<ol style="list-style-type: none"> 両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚があること。 石綿等の製造作業、石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の張付け、補修若しくは除去の作業、石綿等の吹付けの作業又は石綿等が吹き付けられた建築物、工作物等の解体、破砕等の作業（吹き付けられた石綿等の除去の作業を含む）に1年以上従事した経験を有し、かつ、初めて石綿等の粉じんにばく露した日から10年以上を経過していること。 石綿等を取り扱う作業（2の作業を除く）に10年以上従事した経験を有していること。 2と3に掲げる要件に準ずるものとして厚生労働大臣が定める要件に該当すること。 ⇒2の作業に従事した月数に10を乗じて得た数と3の作業に従事した月数との合計が120以上であって、かつ、初めて石綿等の粉じんにばく露した日から10年以上経過していること（平成19年8月31日、厚生労働省告示第292号）。
	<p>石綿等の製造又は取扱い業務（直接業務）に伴い発生した石綿粉じんによる健康被害を防止するため、関係者以外の立入禁止措置を講じるよう規定された作業場内で石綿を取り扱わない作業（周辺業務）</p>	<p>両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚があること。</p>
	<p>1・2-ジクロロプロパン（これをその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）を取り扱う業務（厚生労働省令で定める場所における印刷機その他の設備の清掃の業務に限る。）</p>	<p>当該業務に3年以上従事した経験を有すること。</p>

(注1) ベンジジン、ベーターナフチルアミン又はジアニシジンに関する業務の従事期間を合計すれば3カ月以上となる方は交付要件を満たします。

(注2) 粉じん作業には、石綿を取り扱う作業も含まれるため、石綿を取り扱う作業に従事した方については、交付要件を満たす場合、「11」だけではなく「3」の健康管理手帳の交付を受けることができます。

XI その他

1. 労働衛生関係の問合せ先

国家試験について

- ① 衛生管理者、エックス線作業主任者、潜水士等の免許試験
関東安全衛生技術センター 千葉県市原市能満2089 Tel●0436-75-1141
- ② 労働衛生コンサルタント試験、作業環境測定士試験
安全衛生技術試験協会 千代田区西神田3-8-1 千代田ファーストビル東館9階
Tel●03-5275-1088

健康診断実施機関

労働安全衛生法（じん肺健康診断の場合はじん肺法）に基づいた健康診断が実施可能な医療機関、健康診断実施機関であればどこでも可。

2. 労働局・労働基準監督署一覧

署名	電話番号	管轄区域
東京労働局 労働基準部 健康課	03-3512-1616	東京都全域 (労働衛生にかかる法律・制度全般について)
東京労働局 労働基準部 労災補償課	03-3512-1617	東京都全域 (労災保険による二次健康診断等給付 63ページ参照)
東京労働局 雇用均等室	03-3512-1611	東京都全域 (女性労働者の母性健康管理について 59ページ参照)
中央労働基準監督署	03-5803-7382 (安全衛生課)	千代田区・中央区・文京区・伊豆諸島
上野労働基準監督署	03-3828-6711	台東区
三田労働基準監督署	03-3452-5474 (安全衛生課)	港区
品川労働基準監督署	03-3443-5743 (安全衛生課)	品川区・目黒区
大田労働基準監督署	03-3732-0175 (安全衛生課)	大田区
渋谷労働基準監督署	03-3780-6535 (安全衛生課)	渋谷区・世田谷区
新宿労働基準監督署	03-3361-3974 (安全衛生課)	新宿区・中野区・杉並区
池袋労働基準監督署	03-3971-1258 (安全衛生課)	豊島区・板橋区・練馬区

署名	電話番号	管轄区域
王子労働基準監督署	03-3902-6003	北区
足立労働基準監督署	03-3882-1187	足立区・荒川区
向島労働基準監督署	03-5819-8731 (安全衛生課)	墨田区・葛飾区
亀戸労働基準監督署	03-3637-8131 (安全衛生課)	江東区
江戸川労働基準監督署	03-3675-2125	江戸川区
八王子労働基準監督署	042-642-5296	八王子市・日野市・多摩市・稲城市
立川労働基準監督署	042-523-4473 (安全衛生課)	立川市・昭島市・府中市・小金井市・小平市・東村山市・ 国分寺市・国立市・東大和市・武蔵村山市
青梅労働基準監督署	0428-22-0285	青梅市・福生市・あきる野市・羽村市・西多摩郡
三鷹労働基準監督署	0422-48-1161	三鷹市・武蔵野市・調布市・西東京市・狛江市・ 清瀬市・東久留米市
町田労働基準監督署	042-724-6881	町田市

3. 技能講習（労働衛生関係）登録教習機関

(1) 作業主任者技能講習

	登録教習機関の名称	所在地	電話	講習の種類						
				①	②	③	④	⑤	⑥	
1	建設業労働災害防止協会 東京支部	中央区八丁堀2-5-1 東京建設会館内	3551-5372	○					○	○
2	(公社)東京労働基準協会連合会	江戸川区中央1-8-1 内宮ビル	5678-5556	○	○	○			○	○
3	(一財)労働安全衛生管理協会	千代田区神田佐久間 町3-37 大栄ビル3階	3866-7560	○	○	○				○
4	(一社)中央労働基準協会	千代田区二番町9-8	3263-5060	○	○				○	○
5	(株)HI技術教習所 東京センター	江東区新砂1-10-17	5633-8340	○	○				○	○

	登録教習機関の名称	所在地	電話	講習の種類					
				①	②	③	④	⑤	⑥
6	(一財)安全衛生普及センター	豊島区南大塚3-1-7 野村ビル2階	5979-9750	○					
7	(株)安全教育センター 東京支局	中央区銀座1-15-7 マック銀座ビル303	0120-031404	○	○				○
8	(一社)新宿労働基準協会	新宿区西新宿7-5-20 新宿旭ビルA館205	3366-4737						○
9	特定非営利活動法人 東京労働安全衛生センター	江東区亀戸7-10-1 Zビル5階	3683-9765						○
10	(一財)日本産業技能教習協会	千代田区神田美倉町10 共同ビル(新神田)3階 34	3254-8404	○	○				○
11	(一社)労働技能講習協会	練馬区豊玉北1-14-16 豊玉ビル2階	3557-5621	○					
12	(公社)日本作業環境測定協会	港区芝4-4-5	3456-1601	○	○				○

①有機溶剤作業主任者技能講習 ②特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 ③鉛作業主任者技能講習
④酸素欠乏危険作業主任者技能講習 ⑤酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者技能講習 ⑥石棉作業主任者技能講習

(2) 衛生工学衛生管理者

	登録教習機関の名称	所在地	電話	講習の種類
1	中央労働災害防止協会 東京安全衛生教育センター	清瀬市梅園1-4-6	042-491-6920	衛生工学衛生管理者

(3) 作業環境測定士

	登録教習機関の名称	所在地	電話	講習の種類
1	(公社)日本作業環境測定協会	港区芝4-4-5	3456-1601	第1種作業環境測定士 (放射性物質以外) 第2種作業環境測定士
2	(公社)日本アイントープ協会	文京区本駒込2-28-45	5395-8083	第1種作業環境測定士 (放射性物質)

4. 登録作業環境測定機関

(注) ①-特定粉じん ②-放射性物質 ③-特定化学物質等 ④-鉛等 ⑤-有機溶剤

	名称	所在地	電話	登録号別					備考
1	(株)サンコー環境調査センター 調布試験所	調布市多摩川1-4-1	042-482-6634	①	*	③	④	⑤	
2	(一財)全日本労働福祉協会	品川区旗の台6-16-11	3783-9411	①	*	③	④	⑤	
3	(一財)労働衛生協会	杉並区高井戸東2-3-14	3331-2251	①	*	③	④	⑤	
4	(株)環境管理センター	日野市日野475-1	042-586-6810	①	*	③	④	⑤	
5	東京都鍍金工業組合 環境科学研究所	文京区湯島1-11-10	3815-4055	①	*	③	④	⑤	
6	沖エンジニアリング(株)	練馬区氷川台3-20-16	5920-2356	①	*	③	④	⑤	
7	(株)東京環境測定センター	荒川区東尾久6-43-9	3895-1141	①	*	③	④	⑤	
8	(株)日新環境調査センター	足立区本木2-18-29	3886-2105	①	*	③	④	⑤	
9	(一財)日本文化用品安全試験所	墨田区本所4-22-7	3829-2512	①	*	③	④	⑤	
10	ニチアス(株) 環境管理センター	港区芝大門1-1-26	3433-7248	①	*	*	*	*	
11	東京テクニカル・サービス(株)	江戸川区西葛西8-20-20	3688-3284	①	*	③	④	⑤	
12	(株)環境技術研究所	足立区江北2-11-17	3898-6643	①	*	③	④	⑤	
13	帝人工コ・サイエンス(株)	羽村市神明台4-8-43	042-530-4030	①	*	③	④	⑤	
14	那須電機鉄工(株) 砂町工場	江東区新砂3-5-28	3646-5154	①	*	③	④	⑤	
15	(株)全国グラビア分析センター	墨田区石原1-16-1 永井ビル2F	3624-4523	①	*	*	④	⑤	
16	(株)日本シーシーエル	墨田区緑1-8-5	3632-4441	①	*	③	④	⑤	
17	(株)ヤクルト本社 中央研究所付属分析センター	国立市泉5-1	042-577-8963	①	*	③	④	⑤	
18	(株)分析センター	千代田区三崎町3-4-9	3625-1726	①	*	③	④	⑤	
19	(株)伊藤公害調査研究所	大田区大森北1-26-8	3761-0431	①	*	③	④	⑤	
20	(一財)産業保健協会	大田区多摩川1-3-18	5482-0801	①	*	③	④	⑤	
21	大和アトムミックエンジ ニアリング(株)	千代田区岩本町3-7-8	3866-9271		*	②	*	*	*

	名 称	所 在 地	電 話	登録号別					備考
				①	*	③	④	⑤	
22	東日本旅客鉄道(株) JR東日本健康推進センター	品川区広町2-1-19	3771-7593	①	*	③	④	⑤	
23	グリーンブルー(株)	大田区東糎谷5-4-11	3745-1411	①	*	*	*	⑤	
24	環境リサーチ(株)	八王子市小門町6-22	042-627-2810	①	*	③	④	⑤	
25	(株)日本公害管理センター 八王子事業所	八王子市上野町88番地	042-625-4360	①	*	③	④	⑤	
26	環境保全(株)	八王子市大和田町2-4-14	042-660-5979	①	②	③	④	⑤	
27	(株)イング	足立区千住宮元町14-1	5813-5710	*	②	③	④	⑤	
28	(株)むさしの計測	立川市砂川町4-19-5	042-536-0963	①	*	③	④	⑤	
29	(株)DNPファシリティアサービス	北区神谷3-15-1	3903-8849	*	*	③	④	⑤	
30	(株)環境技研	武蔵村山市学園4-39-3	042-565-4483	①	*	③	④	⑤	
31	(株)トーニチコンサルタント	渋谷区本町1-13-3	3374-3878	①	*	*	*	*	
32	特定非営利活動法人 東京労働安全衛生センター	江東区亀戸7-10-1 Zビル5F	3683-9765	①	*	③	④	⑤	
33	(株)環境分析センター	足立区谷中2-17-1	5613-1255	①	*	*	*	*	
34	(株)EGG環境	昭島市武蔵野3-6-9	042-843-7321	①	*	*	*	*	
35	(株)日本公害管理センター (4号休止中)	小金井市緑町4-6-32	042-384-6200	①	*	③	④	⑤	
36	(株)島野テクノリサーチ 東京事業所	大田区南六郷3-19-2 第5松下ビル	5703-2721	①	*	③	④	⑤	
37	東京公害防止(株)	千代田区神田和泉町1-18-12	3851-1923	①	*	③	④	⑤	
38	産業科学(株)	中央区東日本橋2-6-11	5825-7117	*	②	*	*	*	
39	(株)電力テクノシステムズ	狛江市岩戸北2-11-1	3480-2511	*	②	*	*	*	
40	(株)不二製作所	江戸川区松江5-2-24	3686-2291	①	*	*	*	*	
41	(株)EFAラボラトリーズ	千代田区神田神保町2-2-31	3263-6055	①	*	*	*	*	
42	フリーゼ (合同)	港区南青山4-25-2	6427-1978	①	*	*	*	*	

5. 産業保健健康診断機関

東京都産業保健健康診断機関連絡協議会(都産健協) 会員機関

No.	機関名	郵便番号	所在地
1	(一財) 健康医学協会	102-0094	千代田区紀尾井町4-1 ホテルニューオータニガーデンタワー2F
2	(公財) パブリックヘルスリサーチセンター附属健康増進事業本部	101-0041	千代田区神田須田町1-8-4 陽友神田ビル5F
3	(一社) 日本健康倶楽部 東京支部	102-0093	千代田区平河町2-16-15 北野アームス307
4	(医社) こころとからだの元氣プラザ	102-8288	千代田区飯田橋3-6-5
5	(一財) 近畿健康管理センター 東京事業部	135-0063	江東区有明3丁目5番7号 TOC有明 エウスタワー12階
6	幸生健康管理センターファーストメディカルクリニック	103-0024	中央区日本橋小舟町15-17
7	(医社) 頌栄会 上田診療所	103-0027	中央区日本橋2-1-10 柳屋ビル B 1F
8	(医社) 南葛勤医協 芝健診センター	105-0004	港区新橋6-19-21
9	(医社) 青鷲会 鷲谷健診センター	110-0003	台東区根岸2-19-19
10	(医社) 同友会	112-0002	文京区小石川1-12-16 小石川TGビル
11	(一財) 近藤記念医学財団 富坂診療所	112-0002	文京区小石川2-5-7
12	(医社) 七星会 カスガメディカルクリニック	113-0033	文京区本郷4-24-8 春日タワービル5F
13	(医社) 俊秀会 エヌ・ケイ・クリニック	120-0005	足立区綾瀬3-7-15 岩崎ビル2F
14	(医社) 三恵寿会	130-0022	墨田区江東橋2-19-7 富士ソフトビル2F
15	(一財) 労働医学研究会	130-0022	墨田区江東橋4-30-12 大宝ビル
16	(一財) 日本予防医学協会	135-0001	江東区毛利1-19-10 錦糸町江間忠ビル
17	(医社) 日健会	136-0071	江東区亀戸6-56-15
18	(一財) 全日本労働福祉協会	142-0064	品川区旗の台6-16-11
19	(独) 労働者健康福祉機構 東京労災病院	143-0013	大田区大森南4-13-21
20	(医社) 松英会	143-0027	大田区中馬込1-5-8
21	(一財) 産業保健協会	146-0095	大田区多摩川1-3-18
22	(一財) 日本健康増進財団	150-0013	渋谷区恵比寿1-24-4
23	(一財) 産業保健研究財団	150-0036	渋谷区桜丘町2-9カスヤビル3F
24	(医社) 東友会 友愛クリニック	151-0063	渋谷区富ヶ谷2-8-1
25	(一財) 日本健康管理協会 新宿健診プラザ	160-0021	新宿区歌舞伎町2-31-11 第2モナミビル4F
26	(医社) 生光会	160-0022	新宿区新宿3-1-13 京王新宿追分ビル7F
27	(医社) 幸楽会 幸楽メディカルクリニック	160-0022	新宿区新宿1-8-11 新宿すこやかプラザ
28	(医社) 菱秀会 金内メディカルクリニック	160-0023	新宿区西新宿7-5-25 西新宿木村屋ビル2階
29	(公財) 東京都予防医学協会	162-8402	新宿区市谷砂土原町1-2
30	(医社) 朋翔会 弥生診療所	164-0013	中野区弥生町2-25-13
31	(一社) 衛生文化協会 城西病院	167-0043	杉並区上荻2-42-11
32	(一財) 労働衛生協会	168-0072	杉並区高井戸東2-3-14
33	(医財) 緑友会	169-0051	新宿区西早稲田2-20-15
34	(一社) 労働保健協会	173-0027	板橋区南町9番11号
35	(公財) 愛世会 愛誠病院	173-8588	板橋区加賀1-3-1
36	(医) 浩生会スズキ病院 健診センター	176-0006	練馬区栄町7-1
37	(医社) 潮友会 うしお病院	196-0021	昭島市武蔵野2-7-12
38	新町クリニック健康管理センター	198-0024	青梅市新町3-53-5
39	(医社) 相和会	252-0232	相模原市中央区富士見4-10-13
40	(医社) 青山会	273-0011	千葉県船橋市湊町2-8-9

6. 産業保健総合支援センター（全国一覧）

北海道	〒060-0001	北海道札幌市中央区北1条西7-1 プレスト1・7ビル2F	(011) 242-7701
青森	〒030-0862	青森県青森市古川12-20-3 朝日生命青森ビル8F	(017) 731-3661
岩手	〒020-0045	岩手県盛岡市盛岡駅西通2-9-1 マリオス14F	(019) 621-5366
宮城	〒980-6015	宮城県仙台市青葉区中央4-6-1 住友生命仙台中央ビル15F	(022) 267-4229
秋田	〒010-0874	秋田県秋田市千秋久保田町6-6 秋田県総合保健センター4F	(018) 884-7771
山形	〒990-0047	山形県山形市旅籠町3-1-4 食糧会館4F	(023) 624-5188
福島	〒960-8031	福島県福島市栄町6-6 NB F ユニクスビル10F	(024) 526-0526
茨城	〒310-0021	茨城県水戸市南町3-4-10 住友生命水戸ビル8F	(029) 300-1221
栃木	〒320-0811	栃木県宇都宮市大通り1-4-24 MSCビル4F	(028) 643-0685
群馬	〒371-0022	群馬県前橋市千代田町1-7-4 群馬メディカルセンタービル2F	(027) 233-0026
埼玉	〒330-0063	埼玉県さいたま市浦和区高砂2-2-3 さいたま浦和ビルディング6F	(048) 829-2661
千葉	〒260-0013	千葉県千葉市中央区中央3-3-8 日本生命千葉中央ビル8F	(043) 202-3639
東京	〒102-0075	東京都千代田区三番町6-14 日本生命三番町ビル3F	(03) 5211-4480
神奈川	〒221-0835	神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3F	(045) 410-1160
新潟	〒951-8055	新潟県新潟市中央区礎町通二ノ町2077 朝日生命新潟万代橋ビル6F	(025) 227-4411
富山	〒930-0856	富山県富山市牛島新町5-5 インテックビル4F	(076) 444-6866
石川	〒920-0031	石川県金沢市広岡3-1-1 金沢パークビル9F	(076) 265-3888
福井	〒910-0006	福井県福井市中央1-3-1 加藤ビル7F	(0776) 27-6395
山梨	〒400-0031	山梨県甲府市丸の内2-32-11 山梨県医師会館4F	(055) 220-7020
長野	〒380-0936	長野県長野市岡田町215-1 日本生命長野ビル4F	(026) 225-8533
岐阜	〒500-8844	岐阜県岐阜市吉野町6-16 大同生命・廣瀬ビル81F	(058) 263-2311
静岡	〒420-0034	静岡県静岡市葵区常磐町2-13-1 住友生命静岡常磐町ビル9F	(054) 205-0111
愛知	〒460-0004	愛知県名古屋市中区新栄町2-13 米第一生命ビルディング9F	(052) 950-5375
三重	〒514-0003	三重県津市桜橋2-191-4 三重県医師会館ビル5F	(059) 213-0711
滋賀	〒520-0047	滋賀県大津市浜大津1-2-22 大津商中日生ビル8F	(077) 510-0770
京都	〒604-8186	京都府京都市中京区車屋町通御池下ル梅屋町361-1 アーバネックス御池ビル東館5F	(075) 212-2600
大阪	〒540-0033	大阪府大阪市中央区石町2-5-3 エル・おおさか南館9F	(06) 6944-1191
兵庫	〒651-0087	兵庫県神戸市中央区御幸通6-1-20 三宮山田東急ビル8F	(078) 230-0283
奈良	〒630-8115	奈良県奈良市大宮町1-1-32 奈良交通第3ビル3F	(0742) 25-3100

和歌山	〒640-8137	和歌山県和歌山市吹上2-1-22 和歌山県日赤会館7F	(073) 421-8990
鳥取	〒680-0846	鳥取県鳥取市扇町115-1 鳥取駅前第一生命ビルディング6F	(0857) 25-3431
島根	〒690-0003	島根県松江市朝日町477-17 明治安田生命松江駅前ビル7F	(0852) 59-5801
岡山	〒700-0907	岡山県岡山市北区下石井2-1-3 岡山第一生命ビルディング12F	(086) 212-1222
広島	〒730-0011	広島県広島市中区基町11-13 広島第一生命ビル5F	(082) 224-1361
山口	〒753-0051	山口県山口市旭通り2-9-19 山口建設ビル4F	(083) 933-0105
徳島	〒770-0847	徳島県徳島市幸町3-61 徳島県医師会館3F	(088) 656-0330
香川	〒760-0025	香川県高松市古新町2-3 三井住友海上高松ビル4F	(087) 826-3850
愛媛	〒790-0011	愛媛県松山市千舟町4-5-4 松山千舟454ビル2F	(089) 915-1911
高知	〒780-0870	高知県高知市本町4-1-8 高知ココ生命ビル7F	(088) 826-6155
福岡	〒812-0016	福岡県福岡市博多区博多駅南2-9-30 福岡県メディカルセンタービル1F	(092) 414-5264
佐賀	〒840-0816	佐賀県佐賀市駅南本町6-4 佐賀中央第一生命ビル10F	(0952) 41-1888
長崎	〒852-8117	長崎県長崎市平野町3-5 建友社ビル3F	(095) 865-7797
熊本	〒860-0806	熊本県熊本市中央区花畑町9-24 住友生命熊本ビル3F	(096) 353-5480
大分	〒870-0046	大分県大分市荷揚町3-1 第百・みらい信金ビル6F	(097) 573-8070
宮崎	〒880-0806	宮崎県宮崎市広島1-18-7 大同生命宮崎ビル6F	(0985) 62-2511
鹿児島	〒890-0052	鹿児島県鹿児島市上之園町25-1 中央ビル4F	(099) 252-8002
沖縄	〒901-0152	沖縄県那覇市宇小禄1831-1 沖縄産業支援センター2F	(098) 859-6175

7. 治療就労両立支援センター（労災病院内）

* 治療と仕事の両立と、働く人の健康をサポートします。

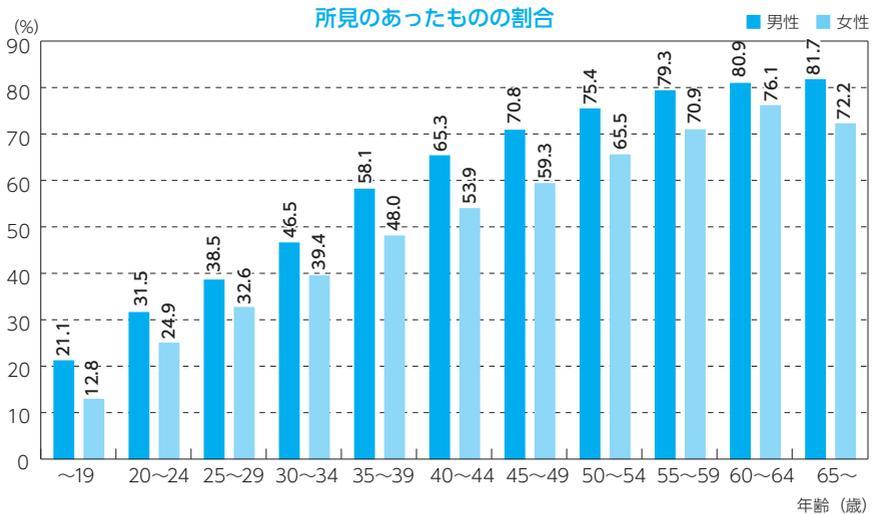
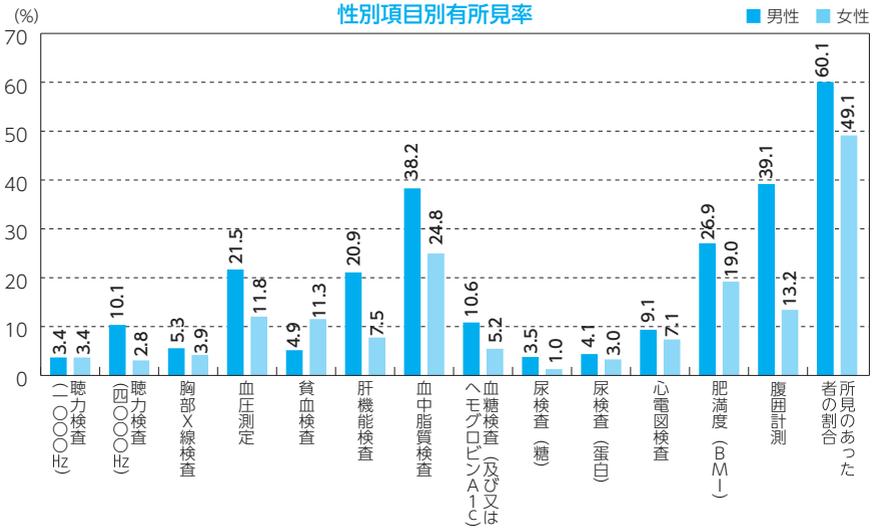
北海道中央	〒068-0004	北海道岩見沢市4条東16-5	(0126) 22-1300
東北	〒981-8563	宮城県仙台市青葉区台原4-3-21	(022) 275-1111
東京	〒143-0013	東京都大田区大森南4-13-21	(03) 3742-7301
関東	〒211-8510	神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1	(044) 434-6337
中部	〒455-8530	愛知県名古屋港区港明1-10-6	(052) 652-2976
大阪	〒591-8025	大阪府堺市北区長曾根町1179-3	(072) 252-3561
関西	〒660-8511	兵庫県尼崎市稲葉荘3-1-69	(06) 6416-1221
中国	〒737-0193	広島県呉市広多賀谷1-5-1	(0823) 72-7171
九州	〒800-0296	福岡県北九州市小倉南区曾根北町1-1	(093) 472-6835

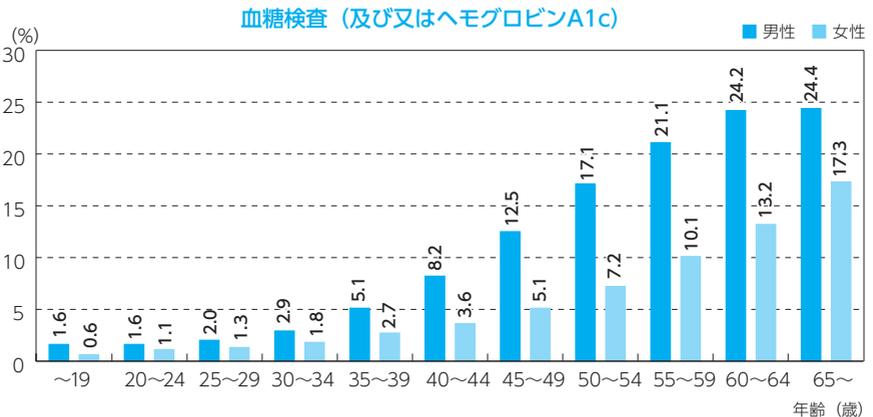
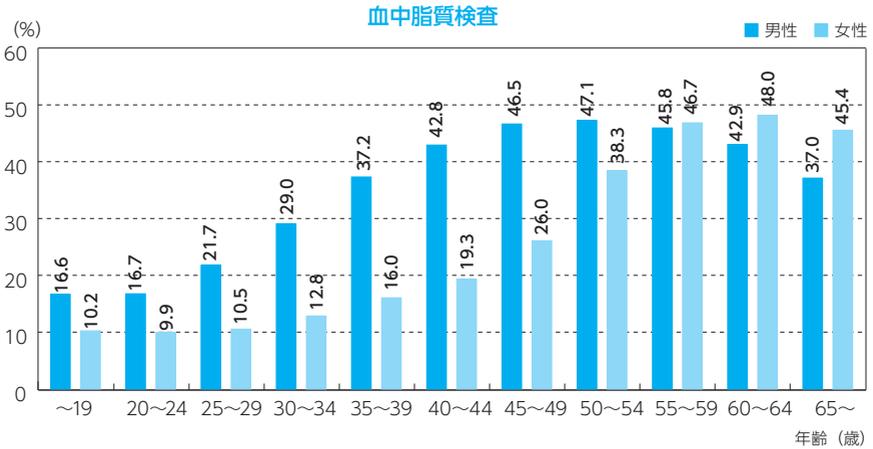
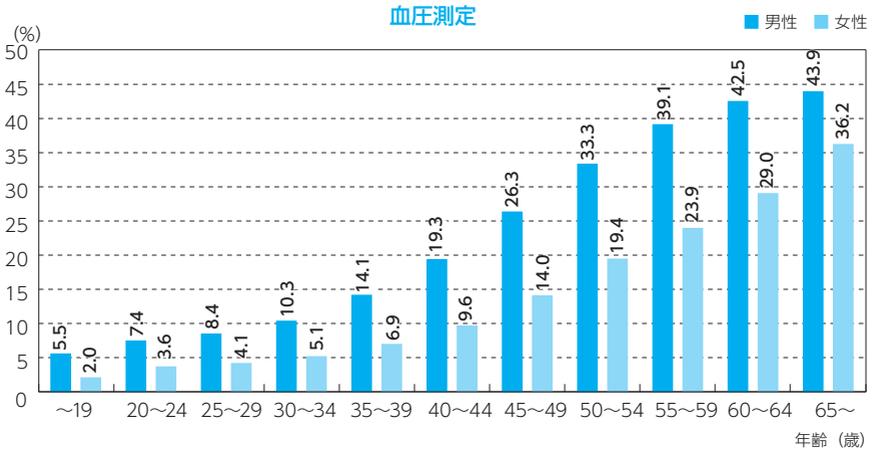
資料 職場における定期健康診断の性・年齢別・項目別有所見率について

～平成25年東京都産業保健健康診断機関連絡協議会の調査から

この調査は、東京都産業保健健康診断機関連絡協議会（都産健協）に加入する健康診断実施機関が実施した平成24年4月1日から平成25年3月31日までの1年間に実施された定期健康診断結果男女合計241万人分について解析したものです。

この「性・年齢別・項目別有所見率」は、健康診断項目を性・年齢別に解析したもので、それぞれの有所見率の特徴や傾向等が分かります。







MEMO

Handwriting practice area consisting of multiple horizontal dashed lines.

東京産業保健総合支援センター

〒102-0075 東京都千代田区三番町6-14 日本生命三番町ビル3階

TEL 03-5211-4480 FAX 03-5211-4485

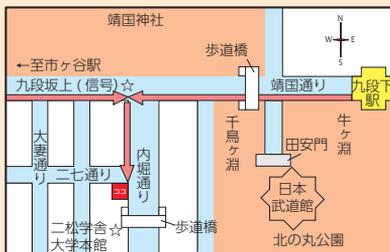
Eメール information@sanpo-tokyo.jp

ホームページ http://www.sanpo-tokyo.jp

ご利用時間 平日 8時30分～17時15分 ※電話相談の受付は13時30分～16時30分



○交通：地下鉄（東西線、半蔵門線、都営新宿線）
 「九段下駅」2番出口より徒歩10分
 地下鉄（半蔵門線）
 「半蔵門駅」5番出口より徒歩13分
 JR中央線「市ヶ谷駅」より徒歩13分
 地下鉄（有楽町線、南北線、都営新宿線）
 「市ヶ谷駅」A3出口より徒歩13分



地域産業保健センター一覧

センター名	対象地域	〒	住所	電話番号
東京中央	千代田区・中央区・文京区・伊豆諸島	103-0005	中央区日本橋久松町1-2 久松町区民館 日本橋医師会内	03-3666-0131
台東区	台東区	110-0015	台東区東上野3-38-1 下谷医師会内	070-2153-1777
港	港区	106-0045	港区麻布十番1-4-2 港区医師会内	03-3582-6261
都南	目黒区・品川区	152-0004	目黒区鷹番2-6-10 目黒区医師会内	03-3716-5223
大田	大田区	143-0024	大田区中央4-30-13 大森医師会内	03-3772-2402
東京西部	渋谷区・世田谷区	150-0031	渋谷区桜丘町23-21渋谷区医師会内 渋谷区文化総合センター大和田9階	03-3462-2200
新宿	新宿区・中野区・杉並区	160-0022	新宿区新宿7-26-4 4階 新宿区医師会内	03-3208-2301
東京城北	板橋区・練馬区・豊島区	173-0012	板橋区大和田1-7 板橋区医師会内	03-3962-4848
北	北区	114-0002	北区王子2-16-11 東京都北区医師会内	03-5390-3558
足立・荒川	足立区 荒川区	121-0011 116-0013	足立区中央本町3-4-4 足立区医師会内 荒川区西日暮里6-5-3 荒川区医師会内	03-3840-2111 03-3893-2331
東京東部	葛飾区・墨田区	124-0012	葛飾区立石5-15-12 葛飾区医師会内	03-3691-1320
江東区	江東区	135-0016	江東区東陽5-31-18 江東区医師会内	03-3649-1411
江戸川	江戸川区	132-0021	江戸川区中央4-24-14 江戸川区医師会内	03-3652-3166
八王子	八王子市・日野市・多摩市・稲城市	192-0905	八王子市明神町2-11-8 八王子医師会内	042-642-0182
北多摩	立川市・昭島市・府中市・小金井市・東村山市 国分寺市・国立市・東大和市・武蔵村山市	190-0023	立川市柴崎町3-16-11 北多摩医師会内	042-524-6135
西多摩	青梅市・福生市・あきる野市・羽村市・ 西多摩郡	198-0024	青梅市新町3-53-5 新町クリニック健康管理センター	070-2153-1761
多摩東部	三鷹市・武蔵野市・調布市・東久留米市 西東京市・清瀬市・狛江市	181-0013	三鷹市下連雀3-38-4 三鷹産業プラザ404号室	0422-24-6906
町田	町田市	194-0023	町田市旭町1-4-5 町田市医師会内	042-722-9877

※ご利用できる日時は地域産業保健センターにより異なりますので、お問い合わせの上ご利用ください。