

平成23年度

全国労働衛生週間

スローガン

「見逃すな 心と体のSOS
みんなでつくる健康職場」



福 井 労 働 局

福井労働基準監督署

武生労働基準監督署

敦賀労働基準監督署

大野労働基準監督署

目 次

1	平成23年度 全国労働衛生週間 福井労働局長メッセージ	1
2	福井県における労働衛生(産業保健)の実態	2
3	職場におけるメンタルヘルス対策	5
4	一般定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組の推進について ...	11
5	長時間労働者への医師による面接指導制度	14
6	職場の受動喫煙防止対策	18
7	粉じん障害防止総合対策	21
8	石綿障害予防対策	25
9	振動障害総合対策	29
10	化学物質等の表示・文書交付制度	31
11	法が求める事業場規模別・業種別安全衛生管理組織	34
12	労働衛生管理の自主点検を実施しましょう！	35
13	福井産業保健推進連絡事務所のご案内	37
14	福井県地域産業保健センターのご案内	39
	安全衛生関係行事予定等	

1 平成23年度 全国労働衛生週間 福井労働局長メッセージ

全国労働衛生週間は、国民の労働衛生の意識の高揚と、事業場における自主的労働衛生管理活動を通じた労働者の健康の保持増進と快適な職場環境の形成を図ることを目的として、昭和25年から実施され、本年度で第62回を迎えることとなりました。

福井県内における職業性疾病の発生は長期的には減少傾向にあるものの、じん肺症（その合併症を含む。）等の一般的には治療が困難とされる疾病も依然として発生しております。

また、一般定期健康診断の結果によると6割を超える労働者が何らかの所見を有している（以下「有所見率」といいます。）状況にあり、全国の有所見率に比べて高い状況にあるとともに、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者が増加し、心の健康問題を抱える労働者の増加が危惧されております。平成22年度には7件の精神障害等による労災支給申請があり、うち4件の労災支給決定がなされており、職場におけるメンタルヘルス対策の取組が重要な課題となっています。

このような状況において、職場のトップ、管理監督者、産業保健スタッフ、労働者がそれぞれの立場において心の維持・増進に取り組み、労働者の心の健康が確保された職場を実現していくことが重要です。

このような観点から、本年度は、

「見逃すな 心と体のSOS みんなでつくる健康職場」

をスローガンに掲げて、

本 週 間 平成23年10月1日から10月 7日まで
(準備期間 平成23年 9月1日から 9月30日まで)

として全国労働衛生週間の展開を図ってまいります。

特に福井労働局においては

- 1 メンタルヘルス対策推進計画に基づく取組の推進
- 2 一般定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組の推進
- 3 過重労働による健康障害防止のための総合対策の推進
- 4 職場における受動喫煙防止対策の推進
- 5 粉じん障害防止対策の徹底

を期間中の重点目標として掲げ、労働衛生パトロールの実施等各種施策を展開し、それぞれの職場における労働衛生活動に関する意識の高揚を図り、自主的な労働衛生管理活動の推進を図ることとしています。

事業者、産業保健スタッフ、労働者、さらには県民一般の皆様におかれましては、この全国労働衛生週間を契機として、労働衛生管理活動を積極的に取組んでいただき、職場におけるより一層の快適な職場環境の形成が実現されますよう祈念します。

平成23年 9月 1日

福井労働局長 島 谷 敏 昭

2 福井県における労働衛生(産業保健)の実態

図1 年別 一般定期健康診断における有所見率推移

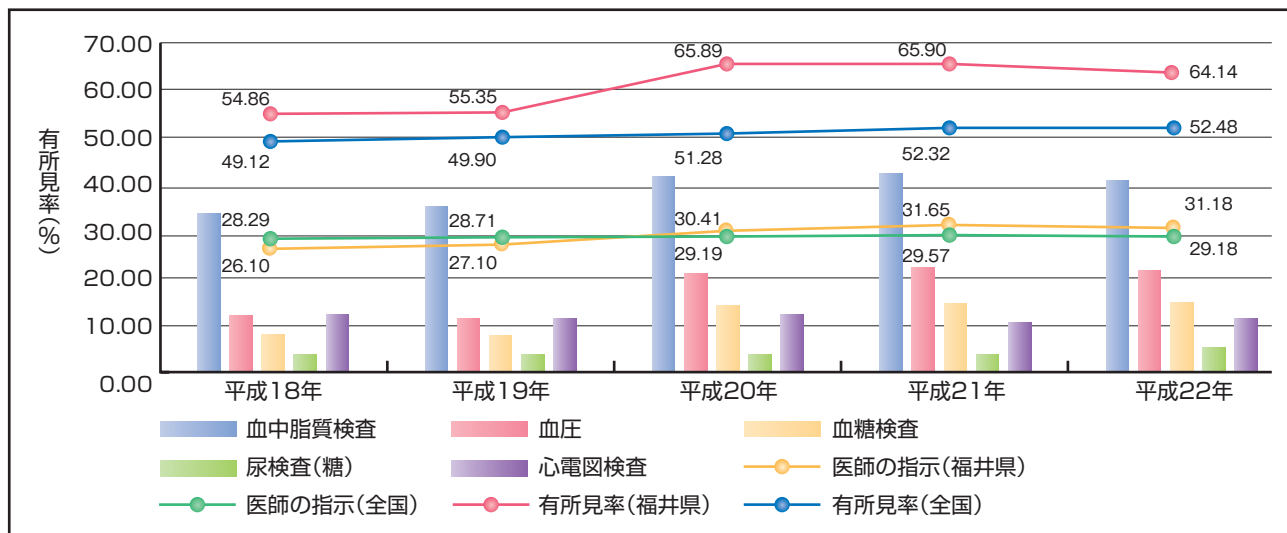
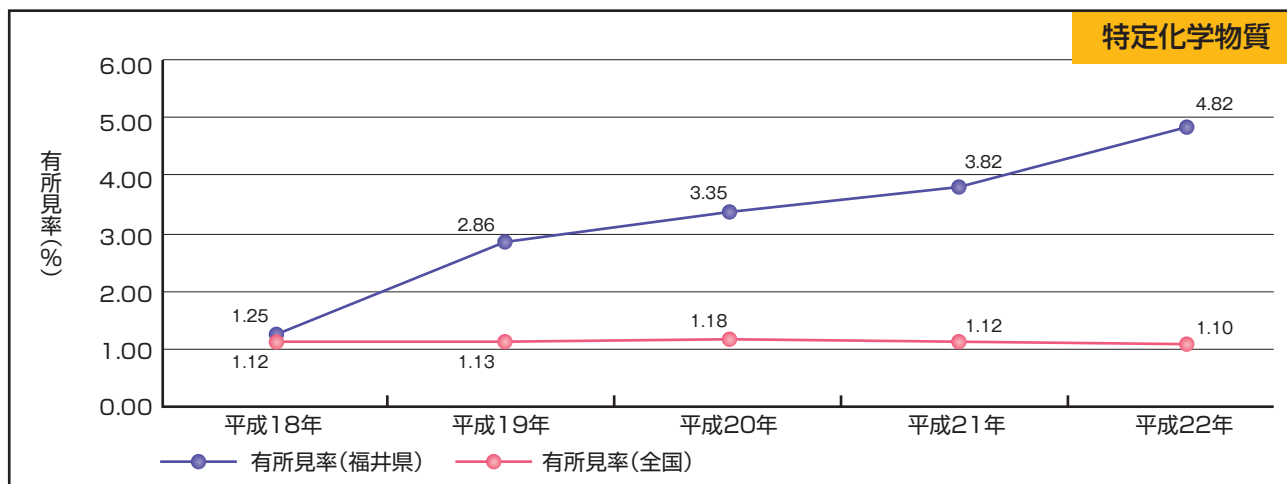
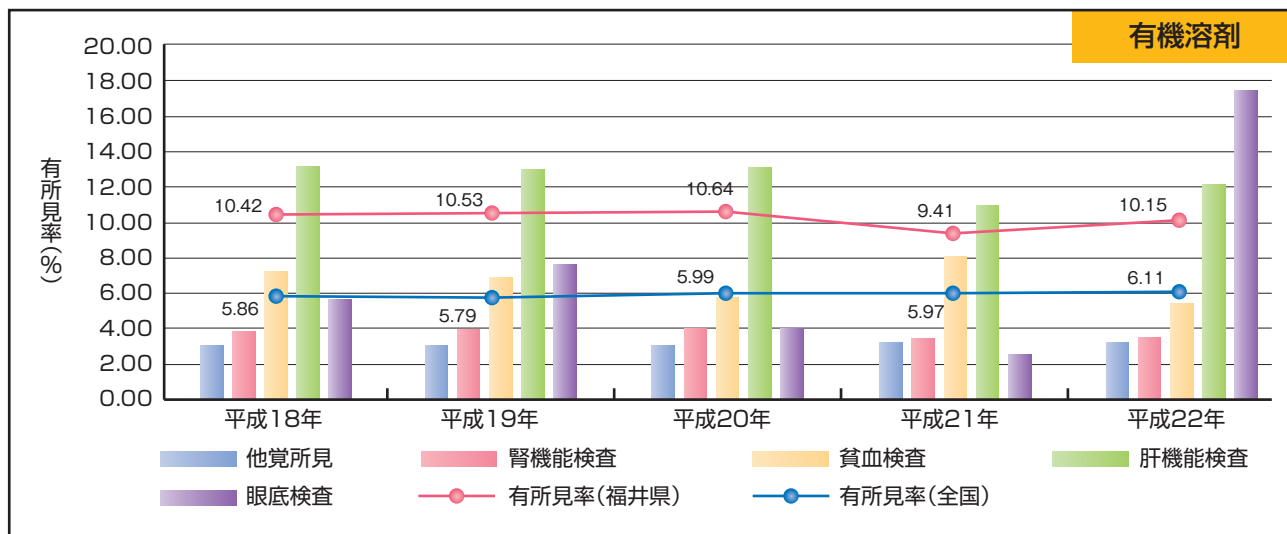


図2 年別 特殊健康診断における有所見率推移



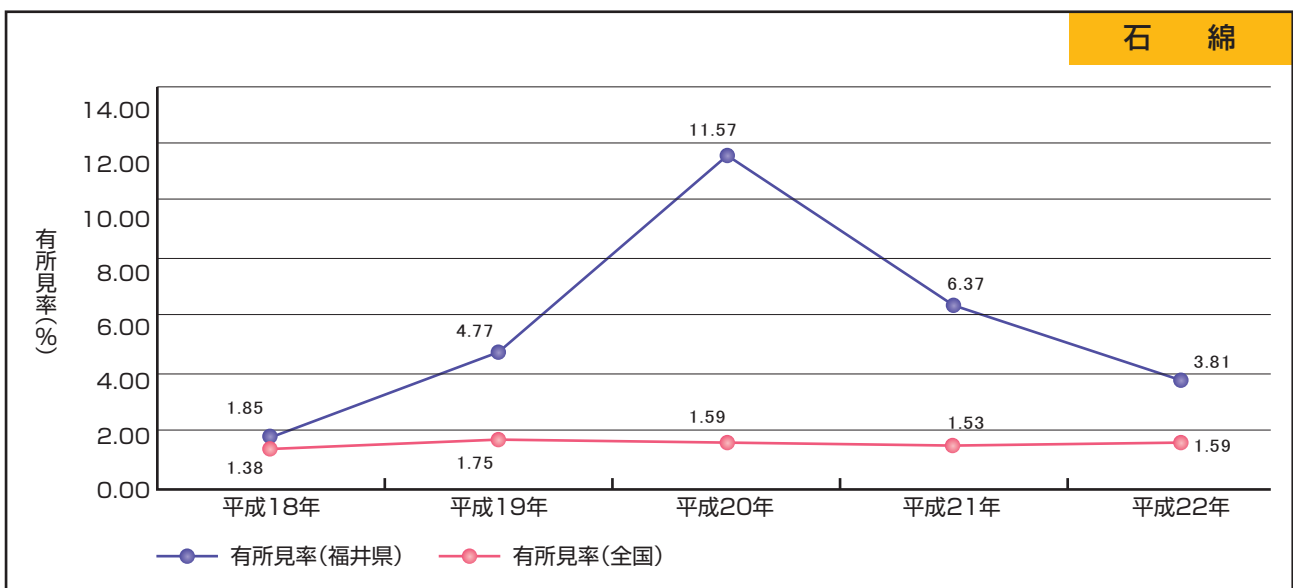
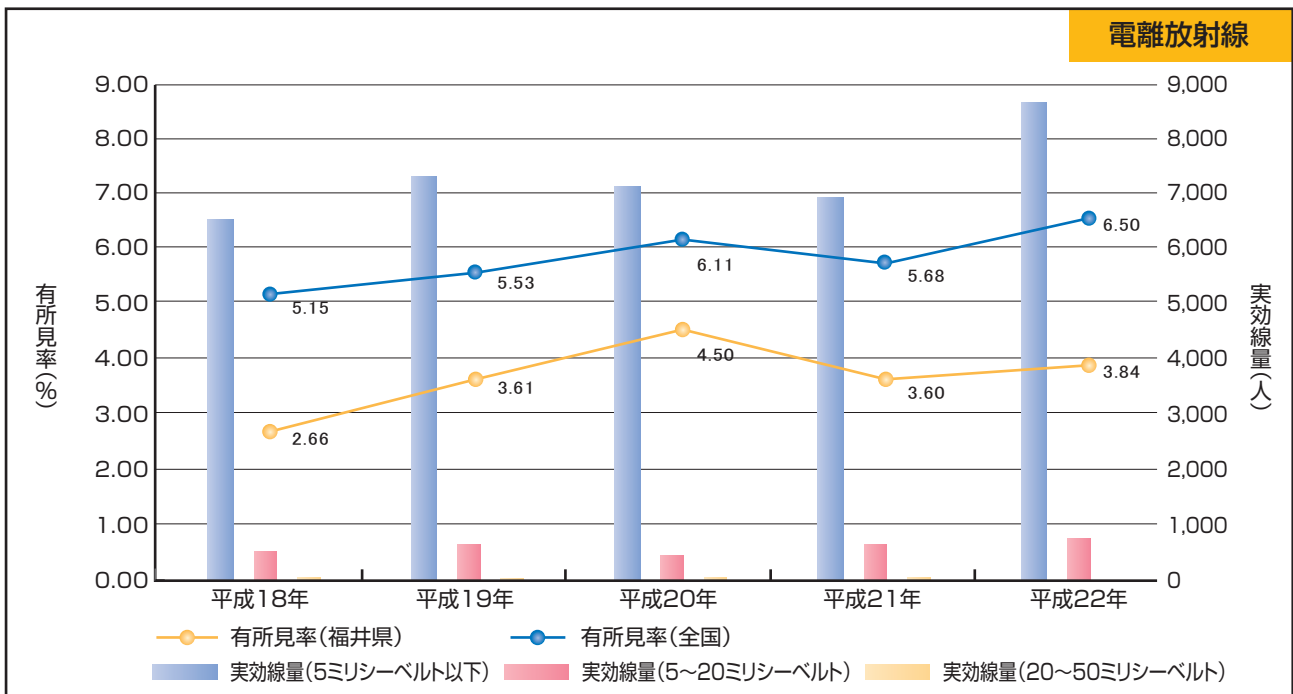
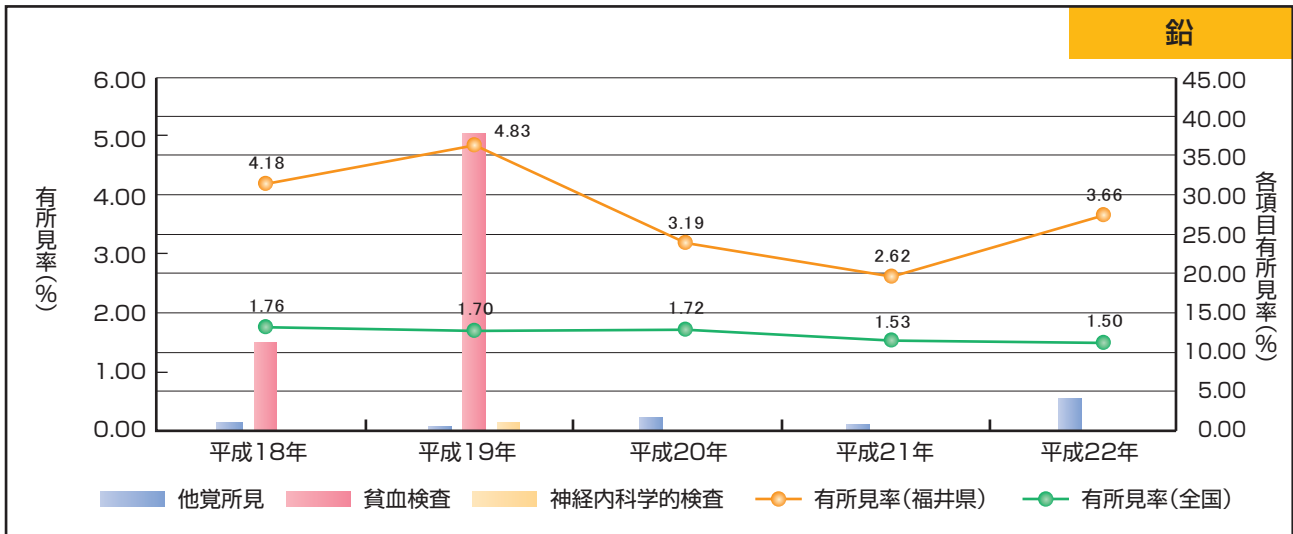


表 業務上疾病発生状況の推移

年		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
負傷に起因する疾病（災害性の腰痛など）		12	13	14	17	14	5	15	15	12	19
物理的 因子 による 疾病	異常温度条件による疾病（熱中症など）	1	1	1	2	2	5	1	5	2	10
	騒音による耳の疾病	6	5	9	13	16	11	11	8	17	12
	上記以外の原因による疾病			1	1		1	1			2
作業に 起因する 疾病	重激な業務による運動器疾病と内臓脱					1					
	負傷によらない業務上の腰痛	3		1	1	11			2	4	
	振動障害	5	2	13	7	9	4	4	8	11	11
	上記以外の原因による疾病				1		1	3	2	1	
酸素欠乏症											
化学物質による疾病（がんを除く）		19	4	17	5	18	26	5	7	6	3
じん肺症及びじん肺合併症		6	13	12	16	12	13	5	9	5	5
その他の業務によることの明らかな疾病（がんを含む）		1	5	3	7		2	3	5	5	3
合 計		53	43	71	70	83	68	48	61	63	65

単位：（人）

1 労働者死傷病報告より集計

2 騒音による耳の疾病、振動障害、じん肺等は労災申請による当該年の認定件数（人数）



3 職場におけるメンタルヘルス対策

職場におけるメンタルヘルスケアの重要性

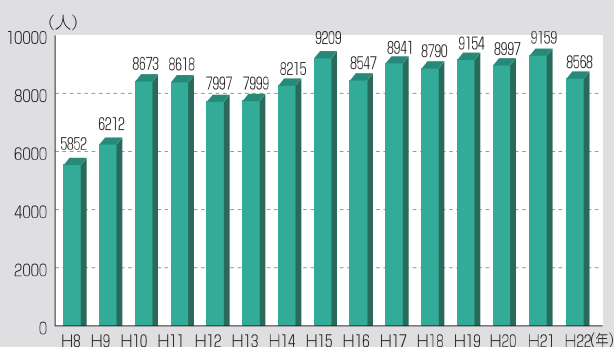
最近、心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は大きいものがあり、全国的には、厚生労働省が実施した平成22年9月～10月に行った「職場におけるメンタルヘルスケア対策に関する調査」の結果によると、6割弱の事業場でメンタルヘルスに問題を抱えている労働者がおり、過去1年間にメンタルヘルス不調で1か月以上求職又は退職した労働者がいる事業場が全体の4分の1（25.8%）を占めている状況にあります。また、精神障害等による労災支給決定件数は増加傾向にあり、全国では、平成22年度は308件と初めて300件を超え、また、労災請求件数は平成22年度1,181件と2年連続で1,000件を超えたところです。県内においても、平成22年度は7件の労災支給申請があり、4件の労災支給決定がなされています。

これらのことから、メンタルヘルス不調は、企業経営のリスク要因として見逃せない問題であるという認識が定着してきました。

また、近年わが国の自殺者数は年間3万人を上回り、そのうち労働者の自殺者数は約9,000人となっています。平成18年6月には、自殺対策基本法が成立し、その中で労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講じるよう努めることが事業者の責務として定められるなど、自殺防止の観点からも職場におけるメンタルヘルス対策の強化が求められています。



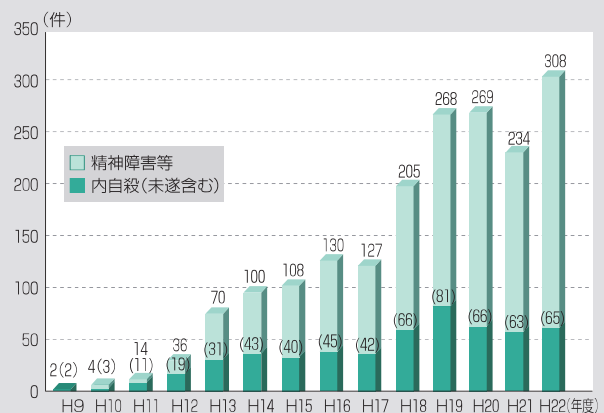
図1 自殺した労働者数の推移



注：自殺した労働者数は、平成18年までは管理職と被雇用者の合計、平成19年以降は「被雇用者・勤め人」の合計である。

資料「平成22年中における自殺の概要資料」（警察庁）

図2 精神障害等による労災認定件数



注：認定件数は当該年度以前に請求されたものを含む

資料「脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況（平成22年度）について」（厚生労働省）

職場におけるメンタルヘルス対策

福井労働局の職場におけるメンタルヘルス対策につきましては、第11次労働災害防止推進計画（平成20年度から平成24年度までの5か年計画）において、「メンタルヘルスケアに取り組む事業場を増加させること」を目標として推進しているところであり、平成22年7月26日に「メンタルヘルス対策推進計画（平成22年度から平成24年度までの3か年計画）」を策定しました。

各事業場の事業者の皆様方におかれましては、当該推進計画の「4 重点事項及び具体的な取組内容」（以下参照）を参考にメンタルヘルス対策に取り組んでください。



事業場において取り組む重点事項

- ① 衛生委員会等での調査審議
② 事業場における実態の把握
③ 「心の健康づくり計画」の策定
④ 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任
⑤ 教育研修の実施

- ① 衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）での調査審議

労働安全衛生規則第22条において、衛生委員会等の付議事項として、「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」が規定されていることに基づき、次のaからeの事項について調査審議を行いましょう。また、審議した内容について、遅滞なく労働者へ周知しましょう。

- a. 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施計画（③に掲げる心の健康づくり計画）の策定等に関すること。
- b. 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施体制の整備に関すること。
- c. 労働者の精神的健康の状況を事業者が把握したことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われることがないようにするための対策に関すること。
- d. 労働者の精神的健康の状況に係る健康情報の保護に関すること。
- e. 事業場におけるメンタルヘルス対策の労働者への周知に関すること。

- ## ② 事業場における実態の把握

衛生委員会等における調査審議に当たっては、あらかじめ、メンタルヘルス上の理由による休業者の有無、人数、休業日数、職場環境等、心の健康問題に係る事業場の現状を把握しましょう。また、職場環境については、評価も行い、明らかになった問題点に対し、職場環境の改善を行きましょう。

職場環境等の改善を進めるツールの一例として、次に示す「職場環境改善のためのヒント集」「メンタルヘルス改善意識調査票（M I R R O R）」「快適職場調査（ソフト面）」などが開発されています。

(1) 職場環境改善のためのヒント集 (<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/ACL/index.htm>)

「職場環境改善のためのヒント集」（メンタルヘルスアクションチェックリスト）は、わが国の現場で既に行われた職場のストレス対策や働きやすい職場づくりで役立った改善事例を6領域、30項目のアクションにまとめたものである。ヒント集は、問題点の把握が目的ではなく、その職場で可能な職場環境等の改善方法を点検し、ヒント集の中から自分の職場に合った対策のヒントを得るためのものである。このヒント集は、労働者の参加のもとに、ストレスを減らすための職場環境等の改善を進めるツールとして研修の中で活用されている。

(2) メンタルヘルス改善意識調査票(M I R R O R) (<http://omhp-g.info/envi/envi03.html>)

メンタルヘルス改善意識調査票（M I R R O R）は、具体的な対策の目標設定と活動計画の策定を促進するための質問紙である。M I R R O Rには、職場の望ましい状態が45項目列記されている。各職場のメンバーに、それぞれの項目を改善目標とする必要性を、4つの選択肢から選び、回答してもらう。その結果、要望率及び実現率で項目のランキングを作成し、これを使って職場の職場環境改善ニーズを確認する。特に要望率と実現率の上位10項目のランキングを基にして、各職場で討議して、職場環境等の改善目標とその方法を検討する。M I R R O Rに関する情報は、産業医科大学産業生態学研究所精神保健学研究室のホームページに掲載されている。

(3) 快適職場調査(ソフト面) (<http://www.jisha.or.jp/kaiteki/soft/index.html>)

快適職場調査はソフト面における職場の現状を的確に把握し、その上で問題点を発見し、具体的な職場全体の取組に役立てるためのものである。職場のソフト面を、事業所側と従業員側の両方の側面からチェックする。管理者用のチェックシートⅠ（事業者用）、チェックシートⅡ（従業員用）の2つのチェックシートを比較し、管理者と従業員の意識の違いを比較・検討することにより、働きやすい職場づくりに向けたソフト面の課題を把握し、職場の改善ができるようになっている。快適職場調査に関する情報は、中央労働災害防止協会のホームページに掲載されている。

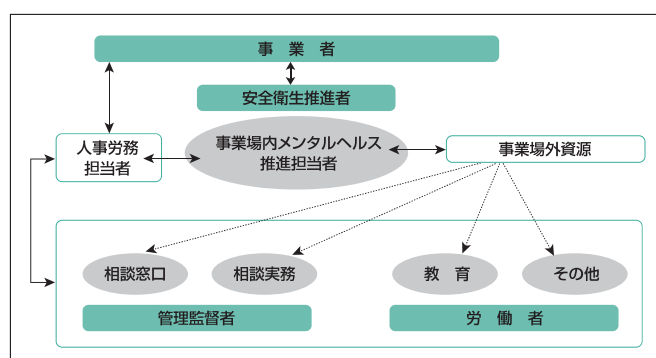
③ 「心の健康づくり計画」の策定

当該計画は事業場におけるメンタルヘルス対策の実施計画に該当するものであり、盛り込む事項は、次に掲げるとおりです。

- a. 事業者がメンタルヘルスカを積極的に推進する旨の表明に関すること。
- b. 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。
- c. 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスカの実施に関すること。
- d. 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任、メンタルヘルスカ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。
- e. 労働者の健康情報の保護に関すること。
- f. 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。
- g. 教育研修の実施に関すること。

④ 事業場内メンタルヘルス推進担当者の選任

衛生管理者又は衛生推進者等のうちから産業医等の助言、指導等を得ながら事業場のメンタルヘルスカ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」を選任しましょう。



⑤ 教育研修の実施

労働者、各級管理者及び事業場内産業保健スタッフ等に対し、メンタルヘルスカを推進するための教育研修を実施しましょう。

特に、各級管理者（ラインによるケアを行う上司その他労働者を指揮命令する者をいう。）は、日常的に労働者の状況や職場環境を把握し得る立場にあり、ラインによるケアを適切に行う上で重要な位置づけであることから、各級管理者への教育研修を重点的に実施しましょう。

なお、労働安全衛生規則第35条に基づく衛生のための教育の実施に当たっては、パンフレットを活用する等により、メンタルヘルスカを推進するための教育研修についても実施しましょう。

メンタルヘルス対策に関する御相談がある場合は、福井メンタルヘルス対策支援センター（38ページ参照）や福井県地域産業保健センター（39ページ参照）を御利用ください。（相談は無料になっております。）

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト
ー心の健康確保と自殺や過労死などの予防ー

「こころの耳」 ⇒ <http://kokoro.mhlw.go.jp/>

※ もし、悩みがあるなら、このサイトを訪ねてください。

心の問題により休業した労働者の職場復帰支援

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必要です。「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」では、実際に職場復帰にあたり、事業者が行う職場復帰支援の内容を総合的に示しています。事業者はこれを参考にしながら、衛生委員会等において調査審議し、職場復帰支援に関する体制を整備・ルール化し、教育の実施等により労働者への周知を図っていきましょう。



② 職場復帰支援の流れ

ステップ	職場復帰支援	内 容
1	病気休業開始及び休業中ケア	ア 病気休業開始時の労働者からの診断書（病気休業診断書）の提出 イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応 エ その他
2	主治医による職場復帰可能性の判断	ア 労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出 イ 産業医等による精査 ウ 主治医への情報提供
3	職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成	ア 情報の収集と評価 (ア) 労働者の職場復帰に対する意思の確認 (イ) 職場環境等の評価 (イ) 産業医等による主治医からの意見収集 (ロ) その他 (ウ) 労働者の状態等の評価 イ 職場復帰の可否についての判断 ウ 職場復帰支援プランの作成 (ア) 職場復帰日 (ロ) 産業医等による医学的見地からみた意見 (イ) 管理監督者による就業上の配慮 (ハ) フォローアップ (ウ) 人事労務管理上の対応 (ニ) その他
4	最終的な職場復帰の決定	ア 労働者の状態の最終確認 イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成 ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定 エ その他
職 場 復 帰		
5	職場復帰後のフォローアップ	ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認 イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価 ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認 エ 治療状況の確認 オ 職場復帰支援プランの評価と見直し カ 職場環境等の改善等 キ 管理監督者、同僚等への配慮等

この様式例は、「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」に基づいて職場復帰支援を行うために、各ステップで必要となる文書のうち要となる文書について、その基本的な項目や内容を例として示したものです。この様式例の活用に当たっては、各事業場が衛生委員会等の審議を踏まえて職場復帰支援プログラムを策定し、必要な諸規程を整備し、職場復帰支援プログラムを運用する過程において、これらの様式例を参考に、より事業場の実態に即したものを整備してください。

(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/101004-1.html>)

[illegible][illegible]

4 一般定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組の推進について

一般定期健康診断における有所見率改善の重要性

働く方々の健康について、労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断における有所見率の福井県における過去10年間の推移を見ると、平成13年の55.0%から、平成22年には64.1%へと増加しております。また、過重労働による脳・心臓疾患（「過労死」等事案）による労災支給決定件数も全国で年300件台後半と高水準で推移しています。

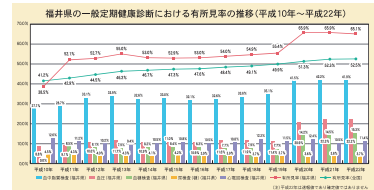
一般定期健康診断における有所見率が増加し続けていること及び脳・心臓疾患による労災支給決定件数も高水準にある現状を鑑みると、脳・心臓疾患の発生防止の徹底を図るには、長時間労働者に対する労働安全衛生法第66条の8の規定に基づく面接指導等の実施だけでなく、一般定期健康診断における脳・心臓疾患関係の主な検査項目（血中脂質検査、血圧の測定、血糖検査、尿中の糖の検査及び心電図検査をいう。以下同じ）における有所見となった状態の改善（以下「有所見の改善」という。）に取り組むことが重要です。また職業性疾病として熱中症等の予防においても、有所見の改善が重要です。

労働者が職業生活の全期間を通して健康で働くことができるようにするためには、事業者が労働者の健康状態を的確に把握し、その結果に基づき、医学的知見を踏まえて、労働者の健康管理を適切に講ずることが不可欠です。

健康づくりを進めましょう!!

～ 福井労働局一般定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組推進計画 ～

福井県の状況



福井県内では、一般定期健康診断を受診した労働者のうち異常の所見（以下「有所見」という。）のある者（以下「有所見者」という。）の占める割合（以下「有所見率」という。）は、平成20年から85%を超えており、平成22年は85.1%（速報値）と、全国の52.5%（速報値）と比較して高い状況にあります。

有所見の改善取組の必要性

1. 働く方が職業生活の全期間を通して健康で働くことができるようにする必要があります。

産業構造の変化、働き方の多様化を背景とした労働時間分布の長短二極化、高齢化の進展等労働者を取り巻く環境は大きく変化してきています。その中で、脳・心臓疾患につな

福井労働局の一般定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組の推進につきましては、平成22年10月26日に「一般定期健康診断における有所見率の改善に向けた取組推進計画（平成22年度から平成24年度までの3か年計画）」を策定しています。

各事業場の事業者及び労働者をはじめとする関係者は、当推進計画の「4 重点事項及び具体的な取組内容」（以下参照）を参考に有所見の改善に取り組んでください。

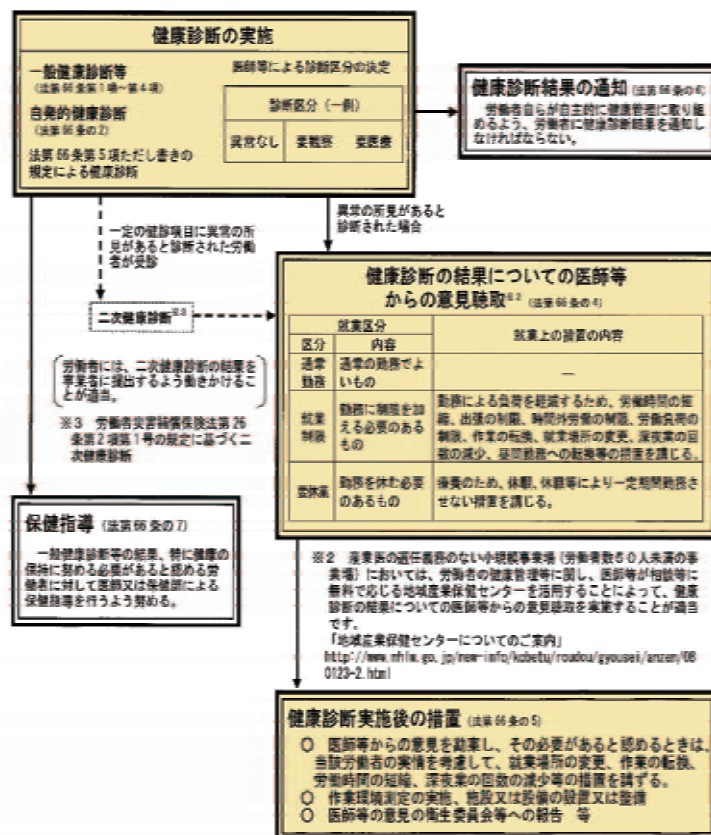


健康診断個人票	
健診年月日	○年 ○月○○日
医師の診断	要観察
健康診断を実施した医師の氏名①	○○ ○○
医師の意見	就業時間 時間外労働の制限
意見を述べた医師の氏名②	○○ ○○

事業場において取り組む重点事項

- ① 一般定期健康診断の実施
- ② 一般定期健康診断の実施後の対応
 - (1) 一般定期健康診断実施後の必要な措置の実施
 - (2) 一般定期健康診断の結果の労働者への通知
 - (3) 一般定期健康診断の結果に基づく保健指導の実施
- ③ 健康教育等の実施
- ④ 有所見の改善取組状況の点検
- ⑤ 労働衛生管理体制の確立
- ⑥ 健康づくり計画の策定及びその実施
- ⑦ 産業保健サービス機関の利用

健康診断の実施とその後の手順等



事業者のチェックリスト

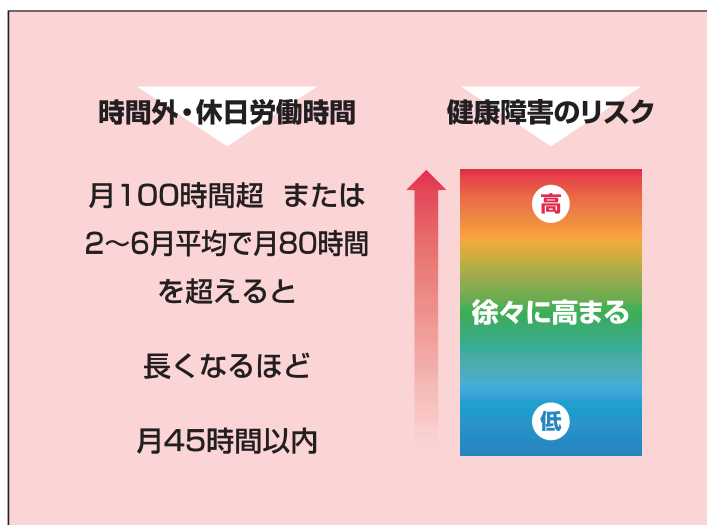
有所見率	事業場				全国値			
	前々年値(%) (A)	前年値(%) (B)	最新値(%) (C)	増加率(%) ((C-A/A)×100)	平成20年(%) (a)	平成21年(%) (b)	平成22年(%) (c)	増加率(%) ((c-a/a)×100)
(1) 定期健康診断全体					51.3	52.3	52.5	2.3
(2) 脳・心臓疾患関係の主な検査項目								
ア 血中脂質検査					31.7	32.6	32.1	1.3
イ 血圧					13.8	14.2	14.3	3.6
ウ 血糖検査					9.5	10.0	10.3	8.4
エ 尿検査(糖)					2.7	2.7	2.6	-3.7
オ 心電図検査					9.3	9.7	9.7	4.3

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

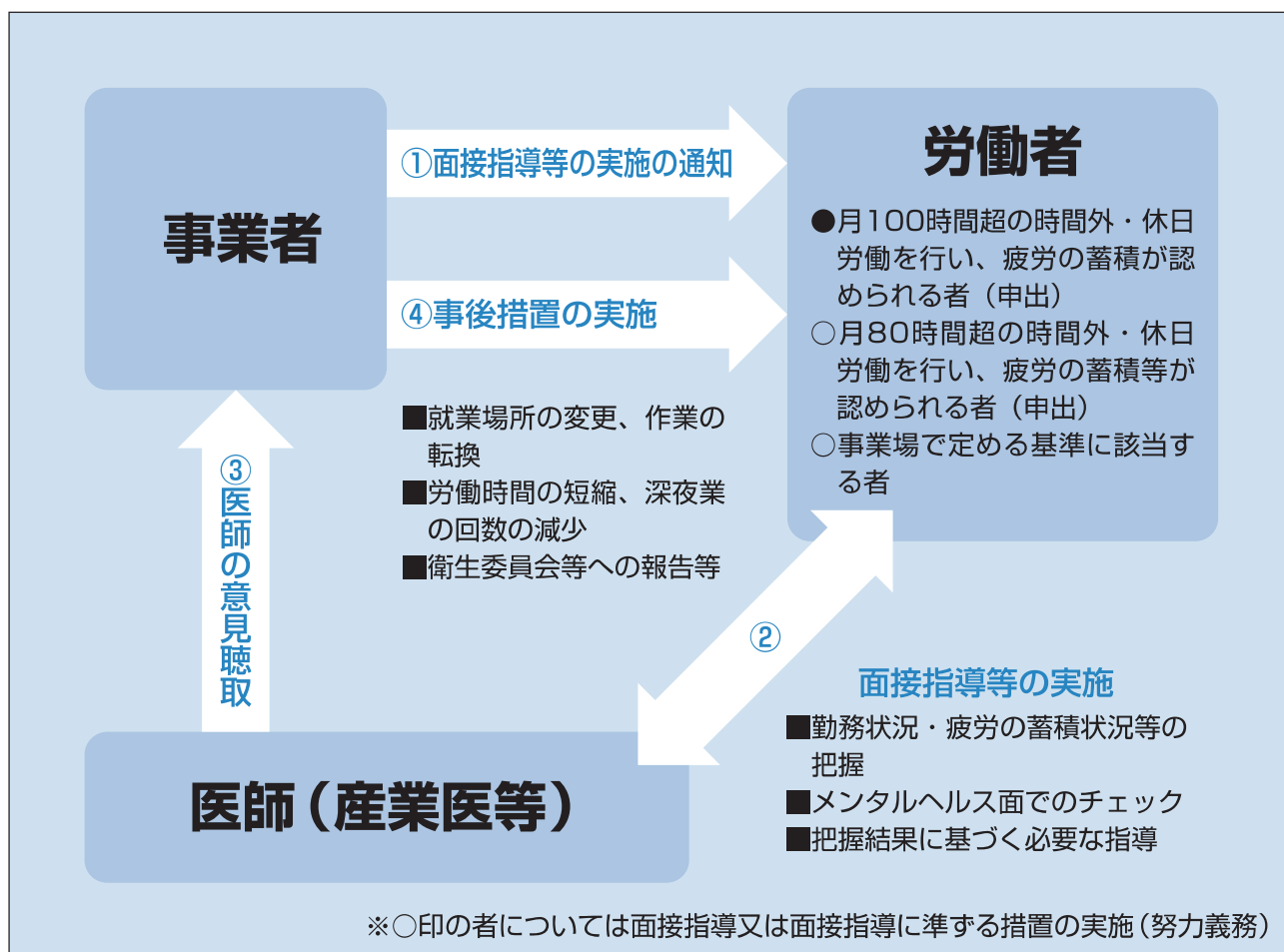
5 長時間労働者への医師による面接指導制度

時間外労働は本来臨時的に行われるものあり、また、時間外・休日労働が月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の医学的知見が得られていることを踏まえ、労働安全衛生法が改正(平成18年4月1日施行)され、事業者は、長時間労働により疲労が蓄積した労働者に対して、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。

制度の概要は以下のとおりです。

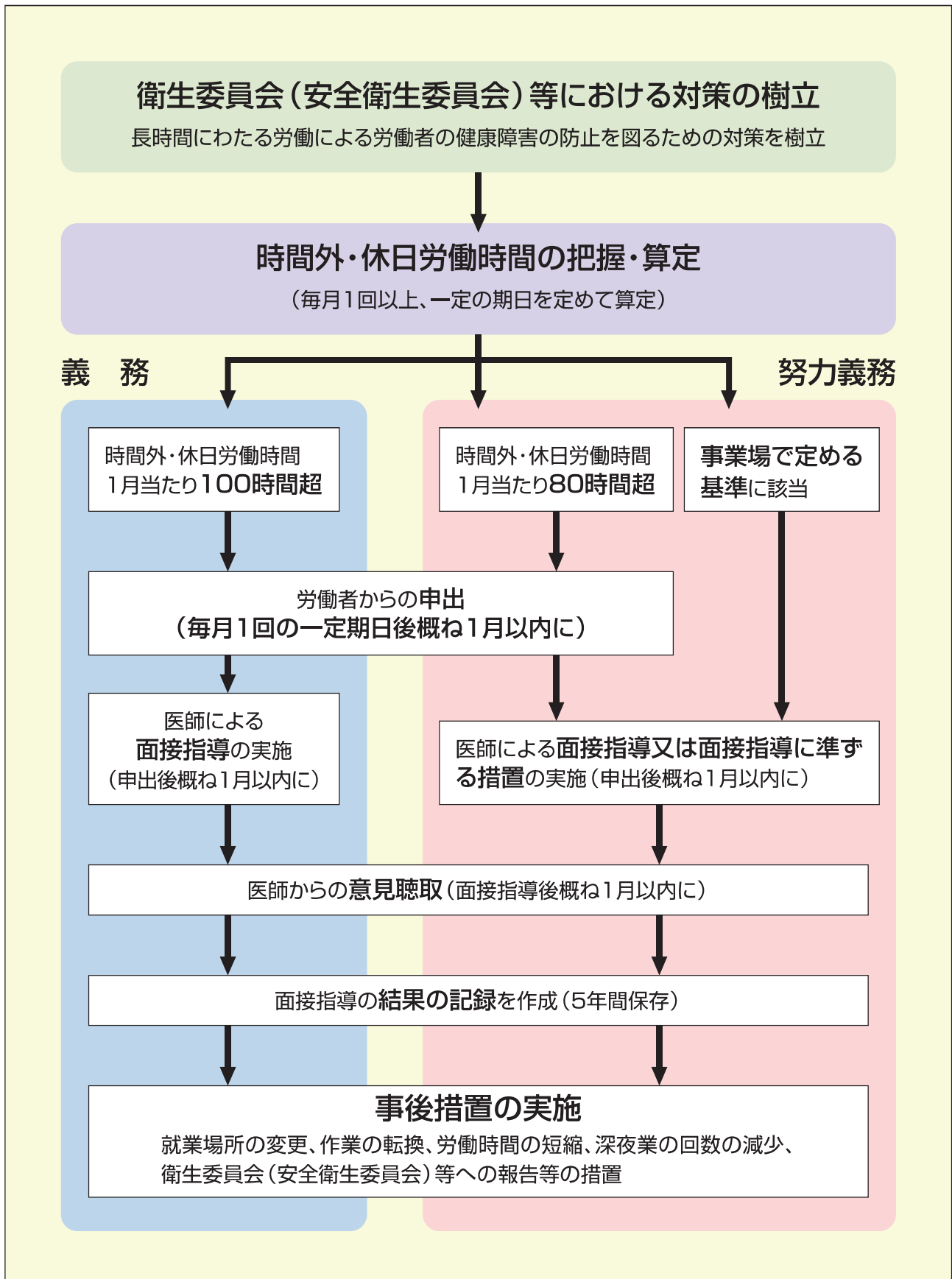


面接指導制度の概要図



(注) ここでいう「時間外・休日労働」とは、休憩時間を除き、1週当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間のことです。

面接指導等の実施に係わる流れ



衛生委員会（安全衛生委員会）等における対策

過重労働による健康障害防止対策について、以下の事項を含めて調査審議します。

- (1) 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止対策の実施計画の策定等に関する事
- (2) 事業場で定める必要な措置に係る基準の策定に関する事
- (3) 面接指導等の実施方法及び実施体制に関する事
- (4) 労働者の申出が適切に行われるための環境整備に関する事
- (5) 申出を行ったことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われることがないようにするための対策に関する事
- (6) 事業場における長時間労働による健康障害防止対策の労働者への周知に関する事



時間外・休日労働の把握・算定

時間外・休日労働の把握・算定に当たっては、以下のことに留意する必要があります。

- (1) 時間外・休日労働の把握に当たっては、「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、原則として次のいずれかの措置によること。
 - ア 使用者が自ら現認することにより確認し、記録すること
 - イ タイムカード、ICカード等の客観的な記録を基礎として確認し、記録すること
- (2) 上記(1)の方法によることなく、自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合、使用者は、次の措置を講ずること。
 - ア 自己申告制を導入する前に、その対象となる労働者に対して、労働時間の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと
 - イ 自己申告により把握した労働時間が実際の労働時間と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施すること
 - ウ 労働者の労働時間の適正な申告を阻害する目的で時間外労働時間数の上限を設定するなどの措置を講じないこと

また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、当該要因となっている場合においては、改善のための措置を講ずること
- (3) 面接指導制度における「時間外・休日労働時間」の算定は、以下によること。

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

※1か月の総労働時間数＝所定労働時間数＋残業時間数＋休日労働時間数

面接指導または面接指導に準ずる措置

法で義務付けられた面接指導等の対象労働者以外の労働者であっても、脳・心臓疾患の発症の予防的な意味を含め、

- ① 長時間の労働（月80時間超）により、疲労の蓄積が認められ、又は健康上の不安を有している労働者（申出による）
- ② 事業場で定めた基準に該当する労働者

に対して、面接指導又は面接指導に準ずる措置を実施するよう努力義務が課されています。

面接指導に準ずる措置とは？

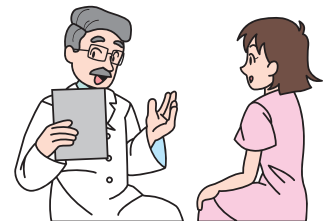
- 例1）労働者に対して、保健師等による保健指導を行う
- 例2）チェックリストで疲労蓄積度を把握し、必要な労働者に対し面接指導を行う
- 例3）事業者が産業医等から事業場の健康管理について助言指導を受ける

事業場で定める基準とは？

- 例1）時間外・休日労働が1月当たり45時間を超える労働者で産業医が必要であると認めた者には、面接指導を実施する
- 例2）時間外・休日労働が1月当たり45時間を超える労働者に係る作業環境、労働時間等の情報を産業医等に提供し、事業場における健康管理について事業者が助言指導を受ける

面接指導等の実施に当たって

- 面接指導を実施する医師は、産業医が望ましいです。
- 面接指導の実施の事務に従事した者には、その実施に関して守秘義務が課せられます。
- 派遣労働者への面接指導は、派遣元事業者を実施義務が課せられます。



医師からの意見聴取・面接指導の結果の記録・事後措置の実施

- 事業者は、面接指導を実施した労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければなりません。
- 医師からの意見聴取は、面接指導を実施した医師から面接指導の結果の報告に併せて行うことが適当です。
- 面接指導の結果の記録は、面接指導を実施した医師からの報告をそのまま保存することで足ります。
- 事業者は、医師の意見を勘案して、必要と認める場合は適切な事後措置を実施しなければなりません。
- 面接指導により労働者のメンタルヘルス不調が把握された場合は、必要に応じて精神科医等と連携をしつつ対応を図りましょう。

6 職場の受動喫煙防止対策

すすめていますか？

職場での受動喫煙防止対策の具体的な取組を

平成22年12月22日、厚生労働大臣の諮問機関である労働政策審議会から、今後の職場における安全衛生対策について提言され^(※)、その一項目として、職場における受動喫煙防止対策の今後の方向性が示されました。

事業者の皆様に取り組んでいただきたい対策は、以下のとおりです。

(※労働政策審議会建議「今後の職場における安全衛生対策について」)

全面禁煙

建物や車両内全体を常に禁煙とすること。

すべての人を受動喫煙から守る、確実に簡単な方法です。コストもかからず、喫煙室を清掃する手間も省くことができます。



空間分煙

喫煙室でのみ喫煙を認め、喫煙室以外の場所を禁煙とすること。

たばこ煙の漏れを防ぐには

喫煙室外の
粉じん濃度
喫煙によって
増加しないこと

喫煙室へ
向かう気流
風速0.2m/s
以上



取組事例

ソフト・ハード両面での対策で 全面禁煙へスムーズに移行

ここでは全面禁煙へ移行した事業場の例をご紹介します。敷地内に事務棟や工場が点在するこの事業場では、平成21年10月1日付で建物の各フロアに設置されていた喫煙スペースを廃止、喫煙は屋外と建物屋上の喫煙所に限定する、全面禁煙に踏み切りました。それに先立ち、平成19年度以降、社用車の禁煙化、たばこ自販機の撤去などハード面の対策と並行して、禁煙教室の定期的な実施、産業医による禁煙相談、ニコチンパッチの無料配布など禁煙支援活動も積極的に展開。その結果平成19年度には26.8%だった喫煙率が、平成22年度には20.2%へと減少しました。喫煙者に対し受動/能動喫煙の害を周知し、意識改革・行動変容へと結び付けたことが、成功の秘訣といえそうです。



東屋風の屋外喫煙所。平成20年度に設置場所を検討したうえで予算化し、全面禁煙に合わせ完成させた。敷地内にはこの喫煙所を含め、屋外喫煙所が数カ所設置されている



中庭に設けられた喫煙所。今後は非喫煙者の通行が多い喫煙所を廃止し、建物から離れた場所に集約することも検討中



喫煙所には、喫煙マナーに関する注意事項、啓発のチラシで、路上喫煙の防止や非喫煙者への心配りを訴える

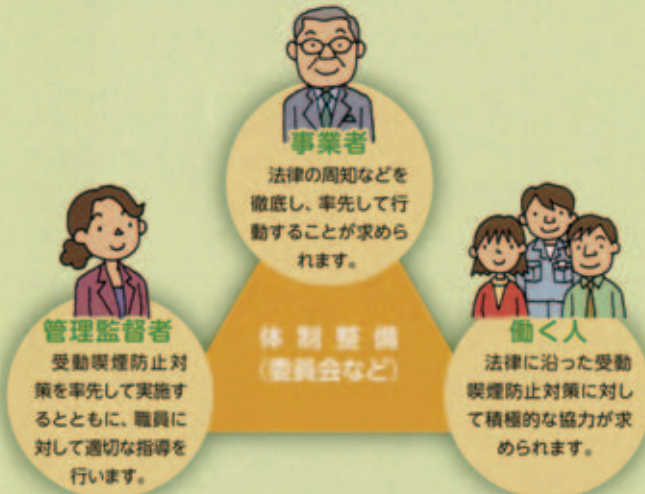


全面禁煙に先立ち禁煙化された社用車。「禁煙車」のステッカーが貼られる

すすめていますか？

職場での受動喫煙防止対策のための体制整備を

「職場における喫煙対策のためのガイドライン（平成15年5月9日付、厚生労働省労働基準局長通達）」では、職場の受動喫煙防止対策を進めるにあたり、体制の整備が求められています。事業者、管理監督者、働く人がお互いに協力し、おのおのの役割と責任を明確にしたうえで、取り組む必要があります。



働く人への周知、理解促進のために

喫煙者および非喫煙者の双方がお互いの立場を十分に理解することが大切です。

喫煙者へ

非喫煙者の受動喫煙防止に十分な配慮をするよう促します。

非喫煙者へ

喫煙者が喫煙室等で喫煙することに対して理解を求めます。

禁煙を希望する喫煙者へのサポート

喫煙はニコチン依存症ととらえて、喫煙者の禁煙をサポートしていきましょう。喫煙と健康に関する研修や講習会等を開催したり、健診時などの機会を利用し、喫煙の影響や禁煙の効果について情報提供を行うことも効果的です。

また、市販のニコチンガムやニコチンパッチの利用、禁煙外来の受診や処方される禁煙薬を利用することで、禁煙の成功率が高まります。



受動喫煙防止対策の周知、広報

受動喫煙防止対策の周知徹底を図るため、ポスターやステッカーの掲示、パンフレットの配布、禁煙場所の表示等を行います。



飲食店などでの受動喫煙防止対策の取組

飲食店、ホテル・旅館など顧客が喫煙できることをサービスとして提供している職場でも、全面禁煙や空間分煙の措置をとることが最適です。

全面禁煙にしてしまうと客足が遠のいてしまうのでは、と心配される事業者の方もいらっしゃると思いますが、全面禁煙とした飲食店でも来客数や売上は変わらないというデータもあります。

また、アメリカカリフォルニア州で受動喫煙防止法（1995年）前後の売上げを比較したところ、むしろ売上げが増えたという報告^(※)もあります。



全面禁煙、空間分煙ができない場合のやむを得ない措置

換気等を行うことで可能な限り労働者の受動喫煙機会を低減させ、また、換気の効果の評価するため、浮遊粉じん濃度の測定などを行います。



(※Evaluation Review, Vol.31, No.1, 75-92, 2007)

受動喫煙防止対策のための法律・ガイドライン

国際的な 動向

たばこの消費及び受動喫煙が、健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響を減らすために、国ごとの個別の対応では限界があることから、世界保健機関（WHO）は、法的拘束力のある国際条約でたばこに関する規制を行うこととし、平成17年2月に発効しました。日本もこの「たばこ規制枠組条約」の締約国であり、義務を負っています。

●WHOたばこ規制枠組条約

（平成16年6月批准、平成17年2月発効、平成23年3月現在172か国が批准）

第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

- 1 締約国は、たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されていることを認識する。
- 2 締約国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する。

●WHOたばこ規制枠組条約第8条履行のためのガイドライン

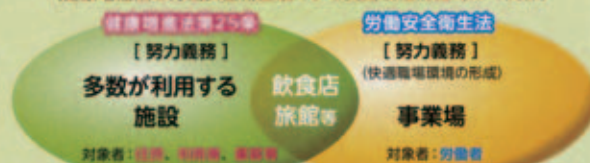
（平成19年7月採択）

- 100%禁煙以外の措置（換気、喫煙区域の使用）は、不完全である
- すべての屋内の職場、屋内の公共の場及び公共交通機関は禁煙とすべきである

国内の 動向

国内における職場の受動喫煙防止対策については、平成4年以降、労働安全衛生法に定められた快適職場形成の一環として事業者を指導するとともに、平成15年に健康増進法が施行されました。平成22年2月には、多くの人が利用する公共的な空間では、全面禁煙であるべきとの健康局長通知が出されています。

〈健康増進法と労働安全衛生法による受動喫煙防止対策の関係〉



●健康増進法

（平成14年法律第103号、平成15年5月1日施行）

第25条

学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

●厚生労働省健康局長通知 受動喫煙防止対策について

（平成22年2月25日）（抜粋）

4 (1) 施設・区域における受動喫煙防止対策

受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。

(2) 全面禁煙が極めて困難である施設・区域における受動喫煙防止対策

当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求めることとし、将来的には全面禁煙を目指すことを求める。



さらに、WHOのたばこ規制枠組条約の発効、受動喫煙の有害性に関する知識の普及や健康志向の高まりなどを背景として、職場における受動喫煙防止に対する労働者の意識も向上していることから、平成22年12月22日に労働安全衛生法における快適職場形成の一環とした取組の見直しが必要な状況であるとの建議が、労働政策審議会より行われました。

●今後の職場における安全衛生対策について

労働政策審議会安全衛生分科会報告書概要

- 一般の事務所、工場等については、全面禁煙や空間分煙とすることを事業者の義務とすることが適当
- 飲食店等の顧客が喫煙できることをサービスに含めて提供している場所についても、同様の措置を取ることが適当であるが、それが困難な場合には、当面の間、換気等により可能な限り労働者の受動喫煙の機会を低減させることを事業者の義務とすることが適当
- 国民のコンセンサスの形成に努め、できるだけ早期に新成長戦略の目標を達成できるよう取組を推進

職場における受動喫煙防止対策については、最寄りの都道府県労働局（健康安全課又は健康課）にお問い合わせ下さい。

7 粉じん障害防止総合対策

新たなじん肺の所見がみられた労働者の数は、粉じん障害防止規則が全面施行された昭和56年に比べ、大幅に減少しましたが、近年は横ばい傾向となっています。

福井労働局では、第7次粉じん障害防止対策5か年推進計画（平成20年度～24年度）を策定し、粉じん障害防止対策をより一層推進することとしております。

じん肺について

1. じん肺とは

主として小さな土ぼこりや金属の粒などの無機物又は粉じんの発生する環境で仕事している方が、その粉じんを長い年月にわたって多量に吸い込むことで、肺の組織が線維化し、硬くなって弾力性を失ってしまった病気をじん肺といいます。

2. じん肺の症状

じん肺の初期症状は息切れ・咳・痰が増えるなどですが、進行すると肺の組織が壊され呼吸困難を引き起こします。また、気管支炎、肺がん、気胸などの合併症にかかりやすくなるので注意が必要です。

3. じん肺治療

一旦、じん肺にかかると、粉じん作業をやめた後でも病気は進行します。じん肺そのものについては、現在、治療の方法がありません。咳に対しては鎮咳剤、痰に対しては去痰剤、呼吸困難に対しては酸素療法など症状に応じた治療が中心となります。

粉じん障害防止のための措置の概要

1. ずい道等道路建設工事における粉じん障害防止対策

平成20年3月に施行された粉じん障害防止規則の内容を含んだ新しい「ずい道等建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」に基づく対策を徹底しましょう。

〈ガイドラインの内容〉

- ※ 粉じん対策に係る計画の策定
- ※ 粉じん発散を防止するための対策の実施
- ※ 換気装置等による換気の実施
- ※ 換気の実施等の効果を確認するための粉じん濃度測定(半年以内ごとに1回、定期的に)
- ※ 粉じん濃度目標レベルの設定(目標レベル 3 mg/m^3 以下)
- ※ 坑内の作業に従事する労働者による防じんマスク等の常時使用
(動力を用いて掘削を行う場所の作業、動力を用いてずりを積み込み、又は積み卸す場所の作業、コンクリート等を吹き付ける場所における作業については電動ファン付き呼吸用保護具)
- ※ 坑内の作業に従事する労働者に対する防じんマスク等の適正な使用のための教育
- ※ 発破の作業を行った場合において、発破による粉じんが適当に薄められた後でなければ発破した箇所労働者を近寄らせてはならないこと

2. アーク溶接作業に係る粉じん障害防止対策

アーク溶接作業については未だ粉じん作業であるという認識が低いことから、**アーク溶接作業が粉じん作業**であり、この作業に従事する労働者は有効な呼吸用保護具の使用が必要であることなどを記したものを、アーク溶接作業場所に掲示するとともに、「**保護具着用管理責任者**」を選任し、呼吸用保護具の適正な選択、使用及び保守管理を推進しましょう。

〈保護具着用管理責任者の職務〉

- ※ 呼吸用保護具の適正な選択、使用、顔面への密着性の確認等に関する指導
- ※ 呼吸用保護具の保守管理及び廃棄
- ※ 呼吸用保護具のフィルタの交換の基準を定め、フィルタの交換日等を記録する台帳を整理すること等フィルタの交換の管理

3. 金属等研ま作業に係る粉じん障害防止対策

局所排気装置又はプッシュプル型換気装置の設置等粉じん発生源に対する措置を徹底するとともに、「**検査・点検責任者**」を選任し、局所排気装置の適正な稼働並びに検査及び点検を実施しましょう。

また、特別教育等を実施するとともに、「**たい積粉じん清掃責任者**」を選任し、**毎日の清掃及び毎月1回以上、定期的に**、たい積粉じん除去のための清掃を実施しましょう。

4. 健康管理対策

じん肺健康診断の実施はじん肺法に基づき義務づけられています。労働者の健康管理のためじん肺健康診断を実施しましょう。また、じん肺有所見者の方に対しては、禁煙などの健康管理を進めましょう。

なお、ずい道等建設工事については、短期就労を繰り返すずい道等建設労働者の就労形態があるため、特に、**就業時じん肺健康診断**の実施を徹底しましょう。

5. 離職後の健康管理

じん肺管理区分が管理2又は管理3の方は離職後、都道府県労働局に申請することにより、健康管理手帳が交付され、無料で健康診断を年に1回受けることができます。じん肺は経過が長く、長期的な健康管理が重要です。離職する方に対して、健康管理手帳制度についてお知らせください。

厚生労働省ホームページ

◆第7次粉じん障害防止総合対策の推進について

(<http://www.jaish.gr.jp/anzen/hor/hombun/hor1-49/hor1-49-28-1-0.htm>)

◆ずい道等建設工事における粉じん対策に関するガイドライン概要

(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/080529-1.html>)

◆健康管理手帳制度について

(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/techo/index.html>)

粉じん作業に係る自主点検票（ずい道等建設工事）

平成 年 月 日

点検者氏名			労働者数	男 名、女 名（うち粉じん作業従事者 男 名、女 名）
粉じんの発生する作業	・発破による掘削作業（・せん孔作業）、（・発破作業） ・機械による掘削作業（除くシールド工法、推進工法による掘削作業） ・シールド工法及び推進工法による掘削作業 ・ずり積み等作業（・破碎、粉碎、ふるいわけ作業）、（・ずり積み及び運搬作業） ・ロックボルトの取付け等せん孔作業及びコンクリート等の吹付け作業（・せん孔作業）、（・コンクリート等の吹付け作業）			
項目	チェックポイント			点検結果
作業計画	① 事前に粉じんの発散を抑制のための粉じん発生源に係る措置、換気装置等による換気の実施、粉じん濃度等の測定、有効な呼吸用保護具の使用、労働衛生教育その他必要な事項を内容とする粉じん対策に係る計画を策定している。			はい・いいえ
作業環境管理	設備・環境	② 換気装置等による換気を実施している。		はい・いいえ
		③ 防じんマスク等の呼吸用保護具、保護眼鏡は、作業者の数を備えている。		はい・いいえ
		④ 電動ファン付き呼吸用保護具は坑内粉じん作業者の数を備えている。		はい・いいえ
		⑤ せん孔作業では、湿式型の削岩機を使用している。		はい・いいえ
		⑥ 掘削作業、ずり積み等作業では、湿式型の機械装置を使用している。		はい・いいえ
		⑦ 土石又は岩石を湿潤な状態に保つための設備を設置している。		はい・いいえ
		⑧ シールド工法及び推進工法による掘削作業では、湿式型の機械装置又は切羽の部分で密閉型の機械装置を設置している。		はい・いいえ
		⑨ 作業場所以外に休憩室等の設備がある。		はい・いいえ
		⑩ 粉じんを払い落とすための足マットや衣服用ブラシを備え付けている。		はい・いいえ
測定		⑪ 坑内の換気の効果を確認するため、6月以内ごとに1回作粉じん濃度等の測定を実施している。（空気中の粉じん濃度、風速、換気装置の風量、気流の方向）		はい・いいえ
	⑫ 空気中の粉じん濃度の測定結果の評価を行っている。		はい・いいえ	
	⑬ 粉じん濃度等の測定結果の評価の記録は7年間保存している。		はい・いいえ	
点検	⑭ 換気装置等について、6月以内ごとに1回、定期に点検を行っている。		はい・いいえ	
	⑮ 点検で異常を認めたときは直ちに補修している。		はい・いいえ	
	⑯ 換気装置等の点検及び補修の記録は3年間保存している。		はい・いいえ	
作業管理	作業方法	⑰ 坑内の機械設備、電気設備等にたい積した粉じん除去を定期的に行っている。		はい・いいえ
		⑱ 保護具着用管理責任者を選任している。		はい・いいえ
		⑲ 坑内での粉じん作業時には、必ず電動ファン付き呼吸用保護具を着用している。		はい・いいえ
		⑳ 発破後は、安全が確認され、粉じんが適当に薄められた後でなければ近寄らない。		はい・いいえ
		㉑ 作業開始前に保護具の点検を必ず行い、異常の無いことを確認している。		はい・いいえ
		㉒ 呼吸用保護具を着用時に顔面への密着性について確認している。		はい・いいえ
	巡視	㉓ 職場巡視者を決めている。		はい・いいえ
		㉔ 巡視で指摘された事項は、必ず改善している。		はい・いいえ
		㉕ 巡視記録は保存されている。		はい・いいえ
健康管理	健康診断	㉖ 一般定期健康診断は1年以内に1回必ず実施している。		はい・いいえ
		㉗ 一般定期健康診断の結果は必ず所轄の労働基準監督署へ報告している。（労働者数が50人以上の事業場の場合）		はい・いいえ
		㉘ じん肺健康診断は定期的に（常時粉じん作業に従事している方でじん肺管理区分が管理2又は管理3の方は1年以内にごとに1回、管理1の方は3年以内にごとに1回。常時粉じん作業に従事していた事のある方で現在は非粉じん作業に従事している方でじん肺管理区分が管理3の方は1年以内にごとに1回、管理2の方は3年以内にごとに1回）実施している。		はい・いいえ
		㉙ 毎年12月末日のじん肺健康管理実施状況を所轄の労働基準監督署へ報告している。		はい・いいえ
		㉚ じん肺健康診断の結果、有所見者（じん肺管理区分が管理2以上の方）について、エックス線写真等を福井労働局へ提出している。		はい・いいえ
教育	教育	㉛ 坑内の特定粉じん作業に関する特別教育を実施している。		はい・いいえ
		㉜ 坑内の作業従事者に防じんマスクの適正な使用に関する教育を実施している		はい・いいえ

① 該当の無い項目は点検結果欄に横線を引いてください。

② 点検結果が「いいえ」に該当する項目があれば、改善が必要です。至急改善してください。

粉じん作業に係る自主点検票（アーク溶接、研ま作業等）

平成 年 月 日

点検者氏名		労働者数 男 名、女 名（うち粉じん作業従事者 男 名、女 名）	
粉じんの発生する作業		アーク溶接機 台、グラインダ（固定式 台・可搬式 台）、その他 台	
項目	チェックポイント		点検結果
作業環境管理	設備・環境	① 粉じんの発生源を密閉する設備、局所排気装置、全体換気装置等を設置している。 ② 防じんマスク、保護眼鏡は、作業者の数を備えている。 ③ 作業場所以外に休憩室等の設備がある。 ④ 粉じんを払い落とすための足マットや衣服用ブラシを備え付けている。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	測定	⑤ 屋内における特定粉じん（岩石、鉱物、金属等の破碎、裁断、研ま等が出る粉じん）作業場について6月以内ごとに1回作業環境測定を実施している。 ⑥ 測定記録は7年間保存している。	はい・いいえ はい・いいえ
	自主検査	⑦ 1年以内ごとに1回、定期的に局所排気装置（除じん装置を含む）の定期自主検査を実施している。 ⑧ 定期検査の記録は3年間保存している。 ⑨ 点検で異常を認めたときは直ちに補修している。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
作業管理	作業方法	⑩ 作業場を毎日1回以上清掃している。 ⑪ たい積粉じん清掃責任者を選任している。 ⑫ たい積粉じん除去のため毎月1回、大掃除をしている。 ⑬ 保護具着用管理責任者を選任している。 ⑭ アーク溶接作業を行う作業場所に、粉じん作業場所であることや防じんマスクの適正な着用方法等を掲示している。 ⑮ 粉じんを発散する場所での作業（アーク溶接作業、グラインダ作業等）は、必ず保護具（防じんマスク、保護眼鏡等）を着用している。 ⑯ 作業開始前に保護具の点検を必ず行い、異常の無いことを確認している。 ⑰ 呼吸用保護具を着用時に顔面への密着性について確認している。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
	職場巡視	⑱ 職場巡視者を決めている。 ⑲ 巡視は、点検表を用いて行っている。 ⑲ 巡視記録は保存されている。 ⑲ 巡視で指摘された事項は、必ず改善している。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
健康管理	健康診断	⑳ 一般定期健康診断は1年以内に1回必ず実施している。 ㉑ 一般定期健康診断の結果は必ず所轄の労働基準監督署へ報告している。（労働者数が50人以上の事業場の場合） ㉒ じん肺健康診断は定期的に（常時粉じん作業に従事している方でじん肺管理区分が管理2又は管理3の方は1年以内にごとに1回、管理1の方は3年以内にごとに1回。常時粉じん作業に従事していた事のある方で現在は非粉じん作業に従事している方でじん肺管理区分が管理3の方は1年以内にごとに1回、管理2の方は3年以内にごとに1回）実施している。 ㉓ 毎年12月末日のじん肺健康管理実施状況を所轄の労働基準監督署へ報告している ㉔ じん肺健康診断の結果、有所見者（じん肺管理区分が管理2以上の方）について、エックス線写真等を福井労働局へ提出している。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ
教育	教育	㉕ アーク溶接作業者にはアーク溶接等の特別教育を実施している。 ㉖ 特定粉じん作業に関する特別教育を実施している。 ㉗ 防じんマスクの適正な使用に関する教育を実施している。	はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ

㉕1 該当の無い項目は点検結果欄に横線を引いてください。

㉕2 点検結果が「いいえ」に該当する項目があれば、改善が必要です。至急改善してください。

8 石綿障害予防対策

石綿(アスベスト)の輸入量

わが国で使用される石綿の大半は輸入によるもので、戦後輸入が再開されて以降、960万トン弱に達しました。特に、南アフリカからは、1980年から1993年までの間にアモサイトを18万トン弱輸入しています。

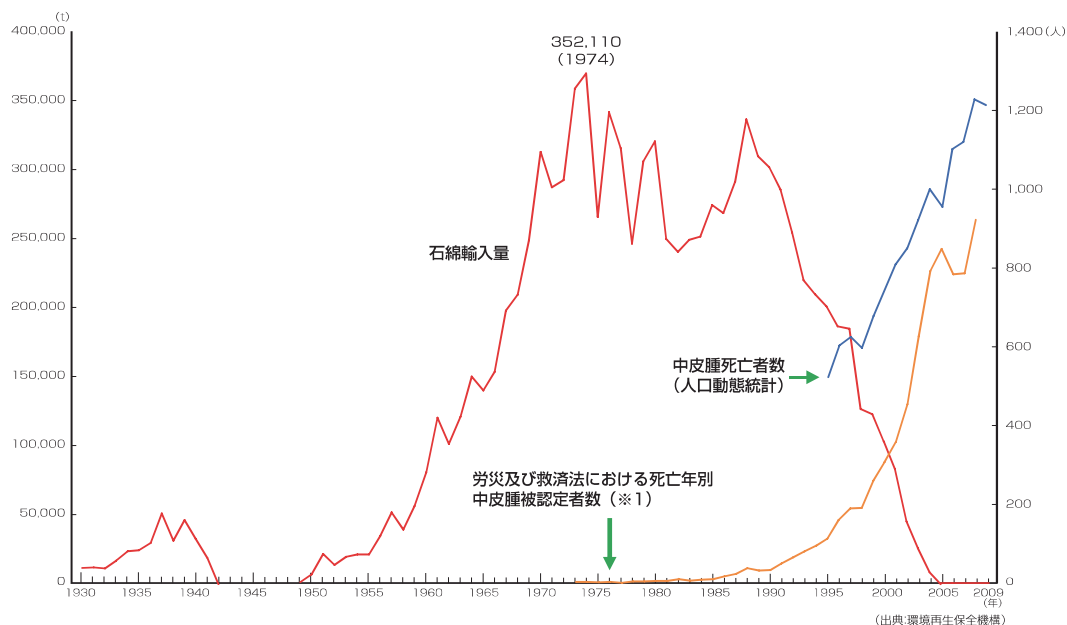
下図にあるとおり、1970年から90年にかけて年間約30万トンという大量の石綿が輸入されており、これらの石綿のうち8割以上は建材に使用されたと言われています。

わが国では、1975年に石綿吹き付け作業は原則禁止されました。その後、1995年に石綿のうち有害性が高いアモサイト（茶石綿）とクロシドライト（青石綿）の使用等が禁止となり、クリソタイル（白石綿）についても2004年10月に労働安全衛生法施行令が改正され、クリソタイル等の石綿を含有する建材、摩擦材、接着剤の製造等が禁止となりました。さらに2006年9月以降は、代替が困難な一定の適用除外製品等を除き、石綿及び石綿をその重量の0.1%を超えて含有するすべての物の製造等が禁止されました。

石綿の輸入量は2004年は8,162トン、2005年は110トン、2006年には0トンとなりました。

図 石綿輸入量と中皮腫発生動向

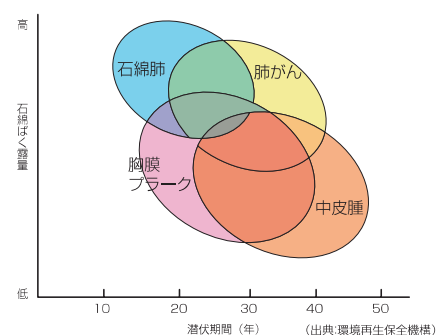
※1) 労災及び救済法の両方から認定を受けた場合の重複を除く。また、救済法は2006年3月施行。



石綿関連疾患

石綿関連疾患は石綿ばく露開始から発症までの潜伏期間が長いことが特徴です。石綿肺、肺がん、中皮腫、胸膜プラークと石綿粉じんばく露量、潜伏期間との関係については、右図のようになります。胸膜プラークや中皮腫は石綿肺や肺がんよりも低濃度のばく露で発症することが知られています。

図 石綿粉じんのばく露量と潜伏期間 (Bohlig 1975を改変)



石綿(アスベスト) 全面禁止

平成18年9月1日より、石綿及び石綿をその重量の0.1%を超えて含有する全ての物の製造、輸入、譲渡、提供、使用が禁止されています。

- 石綿含有製品は、在庫品についても譲渡、提供または使用が禁止されています。
- 過去に石綿が使用されていた製品を販売する卸売事業者は、その製品が石綿を含有していないことを確実に確認した上で、販売する必要があります。
- 過去に石綿が使用されていた製品を使用する事業者も、その製品が石綿を含有していないことを確実に確認した上で、使用する必要があります。
- 平成18年9月1日において現に使用されている^{注)}物については、同日以降引き続き使用されている間は、製品等の禁止の規定は適用されません。

注)「使用されている」とは、例えば建材として建物に組み込まれている状態をいいます。

以下の製品については、化学工業設備の爆発・漏洩による災害を防止するため、例外的に、当分の間禁止が猶予されます。

	製品名	用途・条件
1	ジョイントシート ガスケット	国内の既存の化学工業の用に供する設備の接合部分に使用されるもので、径1500mm以上の大きさのもの
2	原材料	1の製品の原料または材料として使用されるもの

石綿作業従事者に対する健康診断

1 健康診断の対象

- (1) 石綿等を取り扱い、又は試験研究のため製造する業務に常時従事する労働者
- (2) 過去においてその事業場で、石綿等の製造又は取り扱い業務に常時従事したことがある在籍労働者
- (3) (1)及び(2)の業務の周辺で、石綿の粉じんを発散する場所における業務（周辺業務）に常時従事する又は常時従事したことがある労働者（平成21年4月より追加）

2 健康診断の実施時期

1. 雇入れ時又は当該業務への配置替えの際
2. 定期健康診断（6ヶ月以内ごとに1回）

3 健康診断の項目

一次健康診断

- (1) 業務の経歴の調査
- (2) 石綿によるせき、たん、息切れ、胸痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査
- (3) せき、たん、息切れ、胸痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査
- (4) 胸部のエックス線直接撮影による検査

二次健康診断

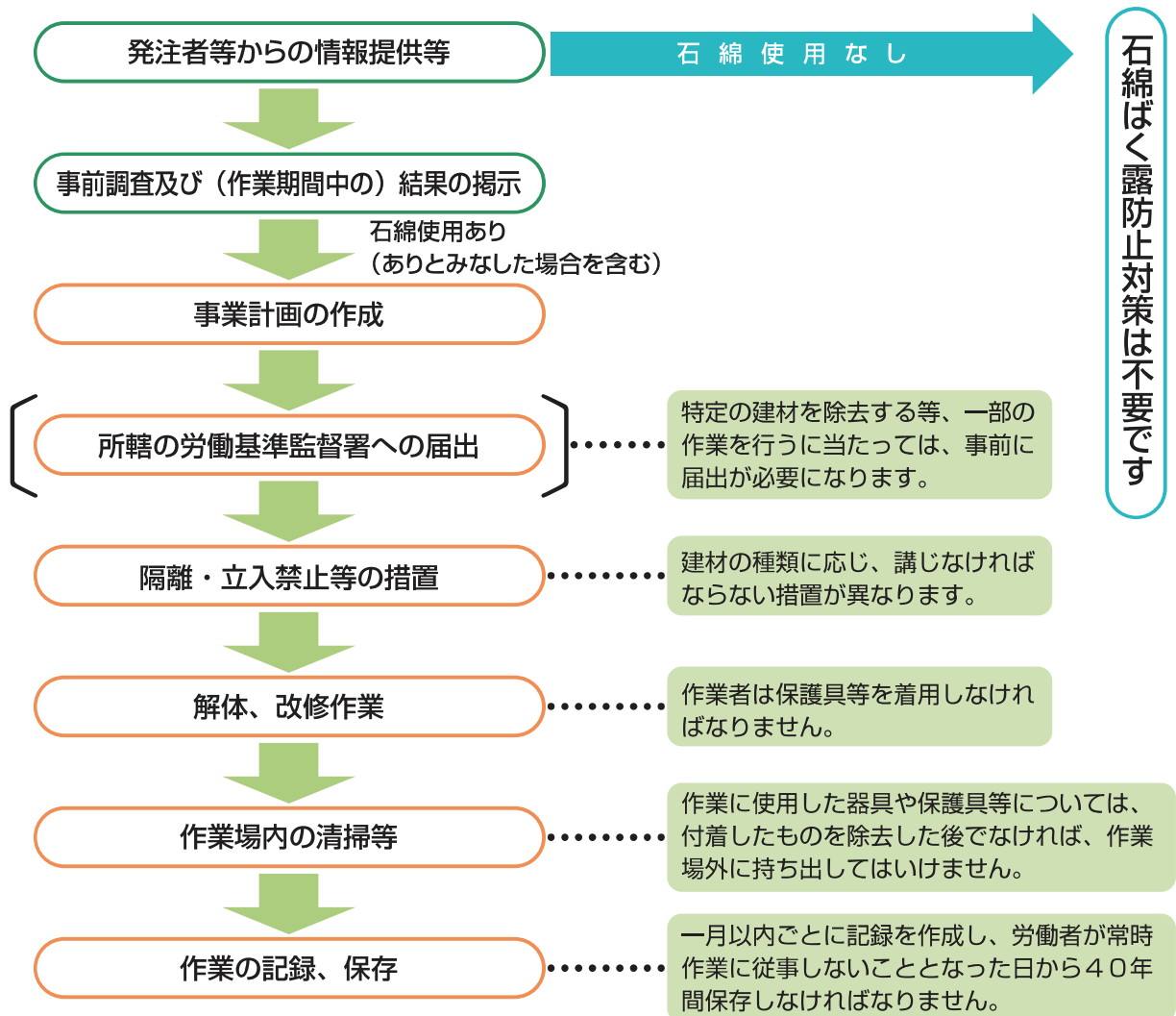
- (1) 作業条件の調査
- (2) 胸部のエックス線直接撮影による検査の結果、異常な陰影がある場合で、医師が必要と認めるときは、特殊なエックス線撮影による検査、喀たんの細胞診又は気管支鏡検査

建築物、船舶等の解体・改修等に係る主な対策

事業者は、建築物、工作物、鋼製の船舶の解体・改修等の作業を行うに当たっては、事前に当該建築物等に石綿が使用されているか調査する必要があります。調査の結果、石綿が使用されていることが判明した場合は、労働者の石綿粉じんへのばく露防止対策のため、石綿障害予防規則等に定めるさまざまな措置を講じる必要があります。

また、事業者は、建築物の壁・天井等に吹き付けられた石綿が、損傷・劣化等により、粉じんを飛散させ、労働者がばく露するおそれがあるときは、除去・封じ込め・囲い込み等の措置を講じる必要があります。臨時の作業に労働者を従事させる場合にあっては、保護具等の着用を命じる必要があります。

建築物、船舶等の解体等の作業の流れ



※ 作業に従事する労働者に対し、特別の教育を行う必要があります。

※ 作業主任者を選任し、作業に従事する労働者の指揮等を行わせる必要があります。

建築物、船舶等の解体等における石綿等の除去等に対する規制の体系

	石綿等が使用されている建築物、工作物又は船舶の解体等の作業						
	①石綿等が吹き付けられた建築物、船舶等における当該吹き付けられた石綿等に係る作業				②耐火被覆材等（粉じんを著しく飛散するおそれのあるもの）の除去の作業		③ ①、②以外の材料の除去の作業
	耐火建築物又は準耐火建築物における除去の作業	その他の除去の作業	封じ込め・石綿等の切断等を伴う囲い込みの作業	切断等を伴わない囲い込みの作業	切断等を伴う除去の作業	切断等を伴わない除去の作業	
事前調査 (第3条関係)	○	○	○	○	○	○	○
作業計画 (第4条関係)	○	○	○	○	○	○	○
14日前までの計画の届出 (安衛則第90条関係)	○						
あらかじめの作業の届出 (第5条関係)		○	○	○	○	○	
特別教育 (第27条関係)	○	○	○	○	○	○	○
作業主任者の選任 (第19条関係)	○	○	○	○	○	○	○
保護具の着用 (第14条関係)	◎	◎	○	○	○	○	○
湿潤化 (第13条関係)	○	○	○	○	○	○	○
隔離等の措置 (第6条関係)	○	○	○		○		
作業者以外立入禁止 (第7条関係)				○		○	
関係者以外立入禁止 (第15条関係)	○	○	○	○	○	○	○
注文者の配慮 (第9条関係)	○	○	○	○	○	○	○

注1 ②の耐火被覆材等とは、石綿含有保温材、石綿含有耐火被覆材、石綿含有断熱材が含まれます。

注2 ◎印の呼吸用保護具については、電動ファン付き呼吸用保護具等に限ります。

注3 ①、②に限らず③においても、除去作業では発じんを防ぎ有効なばく露防止措置をとるとともに、廃材については関係法令に基づき適切に分別・廃棄する必要があります。

関係法令：廃棄物の処理及び清掃に関する法律

建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律

9 振動障害総合対策

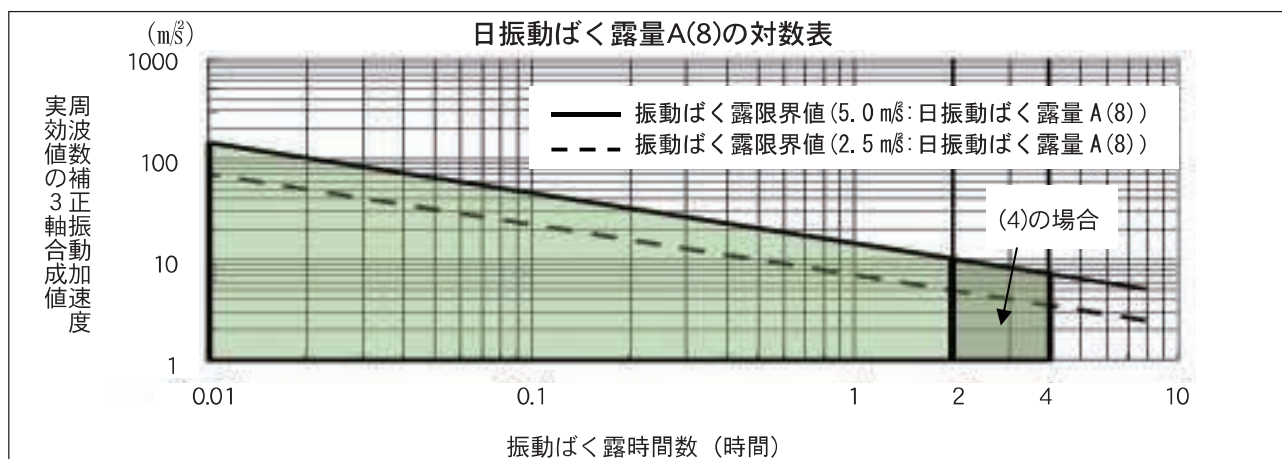
新たな振動障害総合対策の推進

1. 基本的考え方

振動障害予防対策については、これまで、振動の周波数、振動の強さに関わりなく、振動工具の操作時間を原則として1日2時間以下とすること等の措置を講じてきましたが、国際標準化機構（ISO）等の動向を踏まえて、周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値及び振動ばく露時間で規定される1日8時間の等価振動加速度実効値（日振動ばく露量A(8)）の考え方等に基づく振動障害予防対策を推進することとなりました。

2. 振動工具の操作時間の管理の仕方

- (1) 「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」を振動工具の表示、取扱説明書、製造者等のホームページ等から確認すること。
- (2) 日振動ばく露A(8)が、日振動ばく露限界値(5.0m/s²)を超えないように振動ばく露時間の抑制、低振動の振動工具の選定等を行うこと。なお、日振動ばく露限界値(5.0m/s²)を超えない場合であっても日振動ばく露対策値(2.5m/s²)を超える場合には振動ばく露時間の抑制、低振動の振動工具の選定等の対策に努めること。
- (3) 日振動ばく露限界値(5.0m/s²)に対応した1日の振動ばく露時間が2時間を超える場合には、当面、**1日の振動ばく露時間を2時間以下**とすること。
- (4) 振動工具の点検・整備を、取扱説明書等で示された時期及び方法等により実施するとともに、使用する個々の振動工具の「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」を、点検・整備の前後を含めて測定・算出している場合において、振動ばく露限界時間が当該測定・算出値の最大値に対応したものとなるときは、前記(3)の限りでないこと。なお、この場合であっても**1日のばく露時間を4時間以下**とすることが望ましいこと。
- (5) 使用する振動工具の「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」が把握できないものは、類似の振動工具の「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」を参考に振動ばく露限界時間を算出し、これが2時間を超える場合には、**1日の振動ばく露時間を2時間以下のできる限り短時間**とすること。



振動障害予防のための作業時間の管理の手順

日振動ばく露量A(8)の考え方などに基づく振動障害予防のための作業時間の管理の概要は、図に示すように、手順1：事業者は、労働者に使用させる振動工具の「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」を把握し、手順2：把握した「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」および「振動ばく露時間」から日振動ばく露量A(8)を算定し、手順3：日振動ばく露量A(8)から低減措置の必要性を判断し、手順4：日振動ばく露量A(8)に基づく具体的な低減措置を検討・実施し、さらに、手順5：振動ばく露限界時間に基づく低減措置を検討・実施する、である。

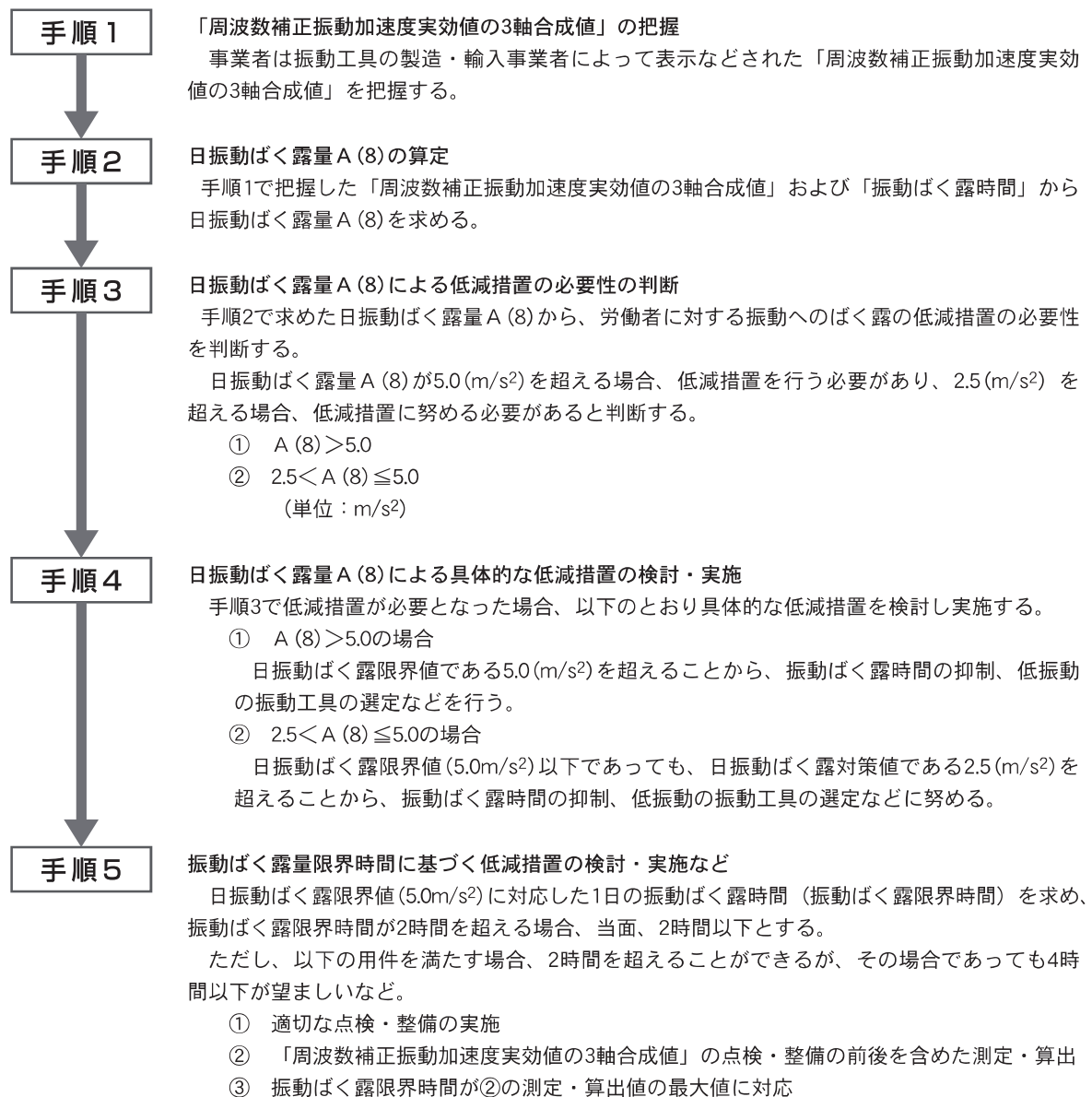


図 振動障害予防のための作業時間の管理の手順

10 化学物質等の表示・文書交付制度

1 労働安全衛生法における表示・文書交付制度

第1 表示・文書交付制度の目的

職場で化学物質を取り扱う際に、その危険有害性、適切な取り扱い方法などを知らなかったことで、爆発や中毒などの労働災害が発生した事例がしばしば報告されています。

このような労働災害を防止するためには、化学物質の危険有害性などの情報が確実に伝達され、情報を入手した事業場は、情報を活用してリスクアセスメントを実施し、リスクに基づく合理的な化学物質管理を行うことが重要です。したがって、表示・文書交付制度は、化学物質管理の原点となる制度です。

化学物質の危険有害性
情報などの伝達

事業場での化学物質リスク
アセスメントの実施

リスクに基づく合理的な
化学物質管理

第2 表示・文書交付の義務対象物質

1 表示義務の対象物質(104物質およびそれを含有する混合物)

(1)製造許可の対象物質(7物質)

(2)労働安全衛生法施行令で定める表示義務対象物質(97物質)

これまでの表示義務対象物質に次の4物質を追加[平成23年4月1日施行]

- | | |
|----------------|-----------------|
| ①酸化プロピレン | ②1,4-ジクロロ-2-ブテン |
| ③1,1-ジメチルヒドラジン | ④1,3-プロパンスルホン |

※③の1,1-ジメチルヒドラジン以外のジメチルヒドラジンは、表示義務対象物質ではありません。

(3)上記物質を含有する混合物(表示義務対象物質ごとに裾切値*が定められています)

※当該物質の含有量がその値未満の場合、表示・文書交付の義務の対象とならない



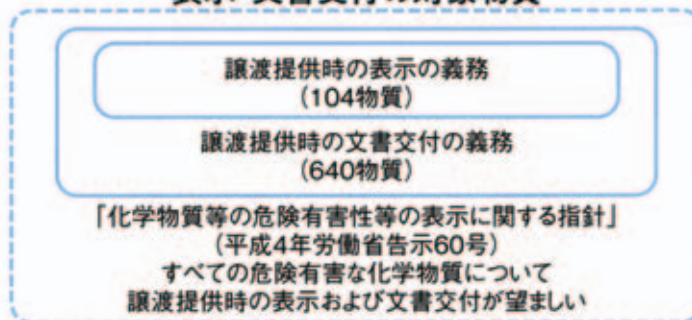
2 文書交付義務の対象となる物(640物質およびそれを含有する混合物)

(1)製造許可の対象物質(7物質)

(2)労働安全衛生法施行令で定める文書交付義務対象物質(633物質)

(3)上記物質を含有する混合物(文書交付義務対象物質ごとに裾切値が定められています)

表示・文書交付の対象物質



※ 表示義務対象104物質、文書交付義務対象640物質以外の化学物質であっても、危険有害性のある物は「化学物質等の危険有害性等の表示に関する指針」(平成4年労働省告示60号)に基づいて、表示および文書交付を行うことが望まれます。

※ 一般消費者の生活の用に供される製品は除きます。

「一般消費者の生活の用に供される製品」には以下のものが含まれます。

- ① 薬事法に定められている医薬品・医薬部外品および化粧品
- ② 農薬取締法に定められている農薬
- ③ 労働者による取り扱いの過程において固体以外の状態にならず、かつ、粉状または粒状にならない製品
- ④ 対象物が密封された状態で取り扱われる製品



2 ラベル記載事項について

ラベルに記載する事項は以下の通りです。

なお、JISZ7251に準拠した記載を行えば、これらの事項を満たすことになります。

(1) 名称

化学物質または製品の名称を記載してください。

(2) 成分

各成分のうち表示義務対象物質に該当するものを記載してください(成分ごとの含有量の記載は不要です)。

なお、表示義務対象物質以外の成分についてもできる限り記載してください。

(3) 注意喚起語

原則として、GHS分類の危険有害性クラス^(注1)および危険有害性区分^(注2)に対して、GHS附属書3またはJISZ7251附属書Aにより割り当てられた「注意喚起語」(「危険」または「警告」)を記載してください。

ただし、混合物としてGHS分類を行うことが原則ですが、混合物全体として危険有害性の分類がなされていない場合には、含有する表示義務対象物質に割り当てられた注意喚起語を、厚生労働省が作成し公表しているラベル記載例(モデルラベル)などの情報を参考にして、物質ごとに記載することで差し支えありません。

なお、GHS分類で、危険有害性クラスおよび危険有害性区分が決定されない場合は、記載する必要はありません。

(注1) 引火性、発がん性など、物理化学的危険性、健康有害性または環境有害性の種類

(注2) 危険有害性クラス内での危険有害性の強度

(4) 人体に及ぼす作用ならびに安定性および反応性

原則として、GHS分類の危険有害性クラスおよび危険有害性区分に対してGHS附属書3またはJISZ7251附属書Aにより割り当てられた「危険有害性情報」を記載してください。

ただし、混合物としてGHS分類を行うことが原則ですが、混合物全体として危険有害性の分類がなされていない場合には、含有する表示義務対象物質の「危険有害性情報」を、モデルラベルなどの情報を参考にして、物質ごとに記載することで差し支えありません。

なお、GHS分類で、危険有害性クラスおよび危険有害性区分が決定されない場合は、記載する必要はありません。

(5) 貯蔵または取り扱い上の注意

化学物質などのばく露またはその不適切な貯蔵もしくは取り扱いから生じる被害を防止するために取るべき推奨措置を記載してください。

(6) 標章(絵表示)

原則として、GHS分類の危険有害性クラスおよび危険有害性区分に対してGHS附属書3またはJISZ7251附属書Aにより割り当てられた標章(絵表示)を記載してください。

ただし、混合物としてGHS分類を行うことが原則ですが、混合物全体として危険有害性の分類がなされていない場合には、含有する表示義務対象物質の危険有害性を表す標章(絵表示)を、モデルラベルなどの情報を参考にして、物質ごとに記載することで差し支えありません。

なお、GHS分類で、危険有害性クラスおよび危険有害性区分が決定されない場合は、記載する必要はありません。

(7) 表示をする者の氏名、住所および電話番号

化学物質などを譲渡または提供する者の氏名(法人の場合は法人名)、住所および電話番号を記載してください。

5 MSDS記載事項について

MSDS(化学物質等安全データシート)に記載する事項は、以下の通りです。

なお、JISZ7250に準拠した記載を行えば、これらの事項を満たすことになります。記載に当たっては、厚生労働省が作成し公表しているMSDS記載例(モデルMSDS)を参考にできます。

(1)名称

化学物質などまたは製品の名称を記載してください。

(2)成分およびその含有量

各成分のうち文書交付義務対象物質に該当するものを記載してください。

文書交付義務対象物質以外の成分およびその含有量についてもできる限り記載してください。

(3)物理的および化学的性質

各事業者が使用してきたMSDSやモデルMSDSの情報を参考にして、化学物質などの外観、pH、融点、凝固点、沸点、初留点、引火点などの情報を記載してください。

(4)人体に及ぼす作用

急性毒性、皮膚腐食性・刺激性などの有害性に関する情報を記載してください。

ただし、混合物として有害性の試験を行うことが原則ですが、混合物全体として有害性の試験がなされていない場合には、含有する文書交付義務対象物質の情報を物質ごとに記載してください。

(5)貯蔵または取り扱い上の注意

適切な保管条件、取り扱い上の注意などの情報を記載してください。

(6)流出その他の事故が発生した場合の応急措置

緊急時の応急措置、火災時の措置、漏出時の措置を記載してください。

(7)通知を行う者の氏名、住所および電話番号

化学物質などを譲渡または提供する者の氏名(法人の場合は法人名)、住所および電話番号を記載してください。

(8)危険性または有害性の要約

原則として、GHS分類に基づき決定された危険有害性クラス、危険有害性区分、標章(絵表示)、注意喚起語、危険有害性情報および注意書きに対してGHS附属書3またはJISZ7251附属書Aにより割り当てられた絵表示と文言を記載してください。

ただし、混合物としてGHS分類を行うことが原則ですが、混合物として危険有害性の分類がなされていない場合には、含有する文書交付義務対象物質の「危険有害性情報」を、モデルMSDSなどの情報を参考にして、物質ごとに記載することで差し支えありません。

(9)安定性および反応性

化学物質などの危険性に関する情報(避けるべき条件、混触危険物質、予想される危険有害な分解生成物)を記載してください。

(10)適用される法令

化学物質などに適用される法令の名称および当該法令に基づく規制に関する情報を記載してください。

(11)その他参考となる事項

その他、当該物を取り扱う上で重要な記載事項を記載してください。

11 法が求める事業場規模別・業種別安全衛生管理組織

事業場規模別・業種別安全衛生管理組織

規 模 (人)	業 種		業 種		そ の 他 の 業 種	
	林 鋤 建 運 清		設 送 掃			
	(安衛令2条1号の業種)		(安衛令2条2号の業種)		(安衛令2条3号の業種)	
1000～	事業者 ↓ 選任 総括安全衛生管理者 (安衛法10条) ↓ 指揮		事業者 ↓ 総括安全衛生管理者 ↓ 指揮 産業医 安全管理者 衛生管理者		事業者 ↓ 総括安全衛生管理者 ↓ 指揮 産業医 衛生管理者	
300～999	産業医 (安衛法13条) 安全管理者 (安衛法11条) 衛生管理者 (安衛法12条)					
100～299			事業者 ↓ 選任 産業医 安全管理者 衛生管理者		事業者 ↓ 選任 産業医 衛生管理者	
50～99	事業者 ↓ 選任 産業医 安全管理者 衛生管理者		事業者 ↓ 選任 産業医 安全管理者 衛生管理者		事業者 ↓ 選任 産業医 衛生管理者	
10～49	事業者 ↓ 選任 安全衛生推進者 (安衛法12条の2)		事業者 ↓ 選任 安全衛生推進者		事業者 ↓ 選任 衛生推進者	
1～9	事業者		事業者		事業者	
	地域産業保健センター活用		地域産業保健センター活用		地域産業保健センター活用	

安衛法：労働安全衛生法

安衛令：労働安全衛生法施行令

12 労働衛生管理の自主点検を実施しましょう！

点検者氏名

点検年月日 平成 年 月 日

1 全国労働衛生週間における特別実施事項

- ア 労働衛生旗（又は安全衛生旗）を掲揚している。 ☐ いる ☐ いない
- イ 労働衛生週間のポスター・標語等を掲示している。 ☐ いる ☐ いない
- ウ 経営トップの労働衛生（又は安全衛生）パトロールを実施している。 ☐ いる ☐ いない
- エ ア～エ以外で労働衛生週間にふさわしい取り組みを行っている。 ☐ いる ☐ いない
()

2 労働衛生管理体制の整備と労働衛生管理活動の推進

- ア 衛生管理者（安全衛生推進者、衛生推進者）を選任している。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- イ アの者は定期的に職場巡視をしている。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- ウ 産業医を選任している。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- エ 産業医は定期的に職場巡視をしている。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- オ 衛生委員会（安全衛生委員会を含む。以下同じ。）を設置し、
定期開催している。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- カ オの該当がない場合、これに準じたものを設置し定期開催している。 ☐ いる ☐ いない
- キ 作業主任者（有機、特化等の衛生関係）を選任している。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
()
- ク 作業主任者の氏名・職務を掲示している。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- ケ 安全衛生管理活動計画を作成している。 ☐ いる ☐ いない

3 作業環境管理の実施

- ア 作業環境測定を定期的に行っている。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- イ 測定結果を評価し、設備の改善を講じている。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない

4 作業管理の実施

- ア 有害要因のばく露防止等の作業手順を定めている。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- イ アの作業手順を守っている。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- ウ 必要な場所に局所排気装置等が設置されている。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- エ 局所排気装置等を定期的に点検している。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- オ 保護具を適正に着用している。 ☐ 該当なし ☐ いる ☐ いない
- カ 作業方法の変更、助力装置や運搬器具の導入等で、
作業の負荷や姿勢等による身体への負担を軽減させている。 ☐ いる ☐ いない

5 健康管理の実施

(1) メンタルヘルス対策

ア 職場におけるメンタルヘルス対策を実施している。

- | | | |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| ① 衛生委員会等での調査審議を行っている。 | ☐ いる | ☐ いない |
| ② 事業場における実態を把握している。 | ☐ いる | ☐ いない |
| ③ 「心の健康づくり計画」を策定している。 | ☐ いる | ☐ いない |
| ④ 事業場内メンタルヘルス推進担当者を選任している。 | ☐ いる | ☐ いない |
| ⑤ 教育研修を実施している。 | ☐ いる | ☐ いない |

(2) 健康診断の実施等

ア 一般健康診断を定期的実施している。

☐いる ☐いない

イ 特殊健康診断を定期的実施している。

☐該当なし ☐いる ☐いない

ウ 通達で示されている健康診断を実施している。（V D T作業、振動業務等）

☐該当なし ☐いる ☐いない

エ ア～ウの結果について、医師からの意見聴取を実施している。

☐該当なし ☐いる ☐いない

オ エの結果に基づいて、事後措置を講じている。（勤務の軽減、配置転換など）

☐該当なし ☐いる ☐いない

カ 健康診断の結果に基づき、必要な者に対して保健指導を実施している。

（精密検査等の受診指示、日常生活指導など）

☐該当なし ☐いる ☐いない

キ 労働者の健康づくりのための対策を実施している。

☐該当なし ☐いる ☐いない

（体操・運動、体力・健康測定、栄養指導、メンタルヘルスケア、健康相談など）

（対策の内容：

）

ク 自主点検表等を活用した自主点検の実施を行い、有所見率の改善取組状況を点検している。

☐いる ☐いない

(3) 職場における受動喫煙防止対策(全面禁煙又は空間分煙)に取り組んでいる。

☐いる ☐いない

6 快適な職場づくりのための取組み

ア 作業環境を快適にするための措置を講じている。

☐該当なし ☐いる ☐いない

（空調・冷暖房の実施、照度の確保、防音化、作業空間・通路の緑化など）

（措置の内容：

）

イ 休憩場所を快適にするための措置を講じているか。

☐該当なし ☐いる ☐いない

（分煙措置の実施、横になることができるスペースの確保、シャワーの設置、緑化など）

（措置の内容：

）

評価	「該当なし」を除いた項目について		
	A:「いる」が80%以上	B:「いる」が50～79%	C:「いる」が49%以下

13 福井産業保健推進連絡事務所のご案内

窓口相談・実地相談

電話、メール等での予約方式の相談です

産業保健に関する様々な問題について専門スタッフが相談に応じ、解決方法を助言します。また、職場巡視等の実践的活動については、専門スタッフが現地に赴いて相談に応じ具体的方法を助言します。先ずはご連絡ください。



研修の実施

無料で受講できます

産業医、産業看護職、衛生管理者、人事労務担当者など産業保健に携わっておられる方を対象とした専門的、実践的研修を行っています。

また、教育用資材の貸与、講師の紹介等の支援も行っています。今からでも申込できます。(TEL 又はホームページで)



情報の提供

メールマガジンも発行しています



産業保健に関する図書・教材等の閲覧、貸出しを行っております。

* V T R、D V Dは当事務所での閲覧のみとなります。

* ご希望の方はホームページか、FAX でお申し込み下さい。

広報・啓発

調査・研究

- ・ 産業保健の重要性をご理解いただくために事業主セミナーの開催等広報・啓発を行っています。
- ・ 産業保健に役立つ調査研究を行いその結果を研修会などを通じて産業保健活動に反映させています。

事務所は福井駅の西側左手正面の加藤ビル7階にあります。

お気軽にお立ち寄りください

福井産業保健推進連絡事務所案内図



福井産業保健推進連絡事務所

■ T E L : 0776-27-6395

■ F A X : 0776-27-6397

■ ホームページ : <http://www.ishikawa-sanpo.jp>

メンタルヘルス対策支援センター利用のご案内

**福井産業保健推進連絡事務所内に
メンタルヘルス対策支援センターを設置しています。**

専門家が面談・電話・FAX・メールで相談に応じます

例えば、メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援プラン作成まで、
様々な相談・問い合わせに対応します。

専門家が、職場を訪問しアドバイスします

例えば、職場復帰プログラムの作成方法、事業場内スタッフへの教育・
研修等の実施についてもアドバイスします。

提供するサービスは無料です。お気軽にお問合せください
労働者や家族からの一時的な相談にも応じます

（ただし、当センターは医療機関ではありませんので、診療等を行うことはできません。）
必要によっては医療機関等の適切な機関をご紹介します。

ご相談・お問い合わせはメンタルヘルス対策支援センター （福井産業保健推進連絡事務所内）まで

- 住 所：〒910-0006 福井市中央1丁目3-1 加藤ビル7階
- 窓口開設時間：平日 9時～17時
- TEL：0776-27-6417（9時～17時）
- FAX：0776-27-6418（24時間受付）
- メール：kokorofukui@xvf.biglobe.ne.jp
- ホームページ：http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo18/

※お問い合わせ内容については、個人情報保護規定に基づき適正に管理しております。

14 福井県地域産業保健センターのご案内

地域産業保健センターでは、**労働者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**無料**で提供しています。

事業者には、労働安全衛生法に基づいた健康診断などの実施義務がありますが、小規模事業場の労働者が独自に医師を確保し、労働者に対する保健指導、健康相談などの産業保健サービスを十分に提供することが困難な状況にあります。

こういった小規模事業場の事業者とそこで働く人々が、充実した産業保健サービスを受けられるよう、都道府県ごとに地域産業保健センターが設けられています。

事業者の方へ

- ① 健康診断結果に基づく医師からの意見聴取
労働安全衛生法で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できます。
- ② 脳・心臓疾患のリスクが高い労働者に対する保健指導
労働安全衛生法に定められている健康診断の結果、「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」の項目に異常の所見があった労働者に対し、医師または保健師が日常生活面での指導や健康管理に関する情報の提供などを行います。
- ③ メンタルヘルス不調の労働者に対する相談・指導
メンタルヘルス不調を感じている労働者に対し、医師または保健師による相談・指導を行います。
- ④ 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。

①健康診断結果に基づく医師からの意見聴取、及び④長時間労働者に対する面接指導（対象者から申し出があった場合）の実施は、労働安全衛生法により事業者には義務付けられています。

働く方へ

- ① 脳・心臓疾患のリスクが高い労働者に対する保健指導
職場で実施した健康診断の結果、「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」の項目に異常の所見があったときは、医師または保健師による日常生活面の指導などを受けることができます。
- ② メンタルヘルス不調に関する相談・指導
こころの健康に不安を感じているときは、医師または保健師に相談することができます。
- ③ 長時間労働による疲労や健康不安に関する面接指導
時間外労働が長時間に及び、疲労が蓄積したときは、医師の面接指導を受けることができます。

厚生労働省・福井労働局委託事業

相談は
無料

秘密を
厳守

福井県地域 産業保健センター

当センターは、**労働者50人未満の事業場**で働く人々に対し、**保健指導・健康相談・メンタルヘルス相談等の産業保健サービスを無料で実施する機関です。**

産業保健サービスの内容

1 個別訪問産業保健相談指導

- あなたの事業場へ産業医又は保健師が訪問し、健康診断結果に基づき、保健指導・健康相談・メンタル相談を行います。
- 訪問は、原則として毎週月～金曜日の午後で2～3時間程度。
- 曜日や時間帯については、ご相談に応じます。

※利用を希望される場合は、年度の「個別訪問産業保健指導申込書」により、貴事業場の所在を管轄するセンターまでFAXもしくは郵送にてお申し込み下さい。

2 長時間労働者への面接指導

- 長時間労働者に対する医師による面接指導を実施致します。詳細は、**貴事業場の所在を管轄するセンターまでお問い合わせ下さい。**

3 健康相談窓口

- 商工会議所などを会場にして健康相談窓口を開設いたします。詳細は、**貴事業場の所在を管轄するセンターまでお問い合わせ下さい。**



●管轄センター一覧

福井県福井地域産業保健センター (福井市、坂井市、あわら市、永平寺町)	福井市大願寺3-4-10 (福井市医師会内)	TEL 0776-23-0587 FAX 0776-22-0347
福井県奥越地域産業保健センター (大野市、勝山市)	大野市篠座117-6-1 (大野市医師会内)	TEL 0779-66-4671 FAX 0779-65-8448
福井県南越地域産業保健センター (越前市、鯖江市、越前町、南越前町、池田町)	越前市中央1-9-9 (武生医師会内)	TEL 0778-24-3302 FAX 0778-24-1402
福井県嶺南地域産業保健センター (敦賀市、小浜市、美浜町、若狭町、おおい町、高浜町)	敦賀市中央町2-16-54 (敦賀市医師会内)	TEL 0770-24-3131 FAX 0770-24-3132

●総合的なお問い合わせ先

福井県地域産業保健センター (総合的なお問い合わせ先)	福井市大願寺3-4-10 (福井県医師会内)	TEL 0776-24-0387 FAX 0776-21-6641
--------------------------------	---------------------------	--------------------------------------

石綿による 疾病に 気づいていますか？

石綿健康管理手帳の交付対象業務の拡大

労働安全衛生法施行令等の改正により、石綿業務に従事した離職者を対象とする健康管理手帳の交付対象業務が平成21年4月1日より拡大され、周辺業務も対象になっております。

これにより、石綿を製造し、又は取り扱う業務（直接業務）だけでなく、同じ作業場内で石綿を取り扱わない業務（周辺業務）に従事し、一定の石綿ばく露の所見のある方も**健康管理手帳**の交付の対象となっております。

健康管理手帳とは？

石綿業務に従事していた方については、将来、肺がんや中皮腫などの健康被害が生じるおそれがあります。これらの疾病については、石綿にさらされてから発症するまでの期間が非常に長く、離職後に発症することが多いため、健康管理手帳制度を設けて、離職後の健康管理を行っています。（※1）

健康管理手帳の交付を受けると、指定された医療機関で決まった時期に、健康診断を6か月に1回、無料で受けることができます。

なお、事業者が労働者に対して実施する健康診断の費用は、事業者の負担です。

※1 健康管理手帳の対象となる方は、過去に石綿業務に従事しており、その後に転職又は退職し、現在は石綿業務から離れている方となります。



健康管理手帳の詳細については
福井労働局労働基準部健康安全課

電話：0776-22-2657

にお問い合わせください。

安全衛生関係行事予定等

健康なんでも相談コーナー(無料)

健康管理、保健指導等の様々なご相談に、産業医がアドバイスいたします。

また、産業保健に関する情報提供、パネル展示等も行います。

福井地域		南越地域	
日時	場所	日時	場所
平成23年10月6日(木) 午後1時～4時	パリオCiTY2階催事場 福井市松城町12-7	平成23年10月6日(木) 午後2時～4時	武生商工会館3階 越前市塚町101
①産業医による健康なんでも相談窓口の開設 ②産業カウンセラーによるメンタル対策相談窓口の開設 ③測定コーナーの開設 1)骨密度測定コーナー 3)血圧測定コーナー 2)血管年齢測定コーナー 4)体脂肪測定コーナー		①産業医による無料健康相談会 ②保健師による無料健康相談会 ③測定コーナーの開設 1)体脂肪測定コーナー	



【主催】 福井産業保健推進連絡事務所 福井県地域産業保健センター

産業安全運動100年記念

平成23年度 福井県産業安全衛生大会

「安全専一」から100年 未来へつなごう安全の心

と き

平成23年10月18日(火)

ところ

福井県生活学習館 ユー・アイふくい

● 12時30分～

- ★健康チェックコーナー
- ★作業環境測定コーナー(一部、実演あり)
- ★最新の安全衛生保護具・用品・
図書展示コーナー
- ★安全衛生・健康・石綿・
メンタルヘルス相談コーナー

● 13時30分～

- ★安全衛生優良事業場等表彰
- ★安全衛生推進の取り組み事例発表
- ★特別講演
「産業安全運動の歴史に学び、なすべき行動」
富田労働安全衛生研究所 代表 富田 勉 氏
(中防災、大阪労働基準連合会、パナソニック等の講師として好評)

主 唱 福井労働局 各労働基準監督署

主 催 福井県労働災害防止団体連絡協議会

(社)福井県労働基準協会、建設業労働災害防止協会福井県支部、陸上貨物運送事業労働災害防止協会福井県支部、林業・木材製造業労働災害防止協会福井県支部、(社)日本ボイラ協会福井支部、(社)建設荷役車両安全技術協会福井県支部、福井産業保健推進連絡事務所

後 援 福井県、福井県警察本部、福井市、連合福井、福井県経営者協会、(社)福井県医師会

安全衛生に関する情報満載の『福井労働局ガイド』をご覧ください！

「福井労働局ガイド」でキーワード検索、又は、以下のアドレスで検索してください。

<http://fukui-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp>