

令和8年度

熊本における 労働衛生の現状

健康を育てる 働く未来を支える



熊本労働局 労働基準部 健康安全課

〒860-8514 熊本市西区春日2-10-1

熊本地方合同庁舎A棟9階

電話 096-355-3186

ホームページ <https://jsite.mhlw.go.jp/kumamoto-roudoukyoku/>



(独)労働者健康安全機構
熊本産業保健総合支援センター

〒860-0806 熊本市中央区花畑町9-24

住友生命熊本ビル3階

電話 096-353-5480

I N D E X

	ページ
熊本における労働衛生の現状	表紙
はじめに	
1 定期健康診断の結果	1
2 特殊健康診断の結果	3
3 職業性疾病	5
じん肺管理区分の決定状況	6
4 熱中症の発生状況	7
5 脳血管疾患及び虚血性心疾患並びに精神障害等の労災請求状況	8
6 熊本県における自殺者数の推移	9
7 治療と就業の両立支援	10
8 メンタルヘルス対策	11
(1) 労働者の心の健康の保持増進のための指針のあらまし	11
(2) ストレスチェック制度について	13
9 熊本産業保健こころの健康アドバイザー制度のご案内	16
10 「こころの耳」のご案内	17
11 高年齢労働者の健康確保等	18
(1) 高年齢者の労働災害防止のための指針について	18
(2) エイジフレンドリー補助金について	21
12 指導勧奨による特殊健康診断の種類及び業務内容	22
13 トータルヘルスプロモーションプラン(働く人の心と体の健康づくり)	22
14 労災保険二次健康診断等給付について	23
15 労働安全衛生法の新たな化学物質規制	24
16 作業環境測定機関一覧	26
17 工作物石綿事前調査者制度について	26
18 熊本労働局第10次粉じん障害防止総合対策について	27
19 騒音障害防止のためのガイドラインの改訂について	29
20 電子申請義務化について	31
21 熊本産業保健総合支援センター及び地域産業保健センター(地域窓口)の活用	32

はじめに

令和8年7月28日に発生した令和8年熊本地震により、県内各地で大きな被害が生じています。被災地では復旧・復興作業が行われていますが、がれきの処理や建築物の解体作業等による粉じんばく露や、過重労働による心身の疲労などの二次被害の発生が懸念されることから、より一層労働者の健康確保のための対策を講じる必要があります。

労働者の健康をめぐる状況をみると、高年齢化の進行等により、定期健康診断の有所見率が6割を超え、がん、脳・心臓疾患、糖尿病等の長期に治療を要する疾病を抱えながら働いている労働者が増加しています。また、転倒などの労働者の作業行動に起因する労働災害も増加傾向となっています。このような状況から、働く労働者の特性に配慮したエイジフレンドリーな職場環境づくりが求められており、高年齢者の労働災害防止のための指針（エイジフレンドリー指針）に基づく対策と、治療と就業の両立に向けた支援を推進していく必要があります。

また、熊本県における過重労働等による脳・心臓疾患の認定件数は令和7年度に6件、業務によるストレス等が原因で発症したとする精神障害による労災認定件数は14件となっており、長時間労働による健康障害防止対策を推進し、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の取り組みをさらに強化していく必要があります。このような状況を踏まえ、労働者数50人未満の事業場においても、ストレスチェック等を義務付けることとした改正労働安全衛生法が令和10年4月1日に施行されます。

熊本産業保健総合支援センターでは、メンタルヘルス対策、治療と就業の両立支援などに関する相談等に対応しています。また、同センターの地域窓口（地域産業保健センター）においては、労働者数50人未満の小規模事業場に対して、有所見者に対する医師の意見聴取、長時間労働者に対する面接指導、脳・心臓疾患のリスクの高い労働者に対する保健指導などを行っていますので、労働者の健康確保対策の推進にご活用ください。

化学物質管理については、危険性・有害性があると区分されたすべての化学物質を対象として、自律的管理を行うよう定められていますが、令和8年4月にはその対象物質は約2,900物質まで拡大されました。また、令和8年10月1日からは、労働者が化学物質にばく露している程度を把握するための個人ばく露測定は作業環境測定士に実施させることが義務付けられ、令和12年4月1日からは、危険性・有害性情報の通知（SDSの交付）義務違反に対する罰則が設けられます。

さらに、令和4年から令和6年の3年連続で、熱中症による死亡災害が全国で年間30人以上と多発していたことから、令和7年6月1日より熱中症の重篤化を防止するため「体制整備」「手順作成」「関係者への周知」が義務化されました。その義務化により、令和7年の全国の熱中症による死亡災害は19人と約4割減少したものの、休業4日以上（死亡災害を含む）の死傷者数は1,803人と約4割増加し最多となりました。今年も例年になく暑い日が続いており熱中症のリスクが高まっていることから、熱中症対策に万全を期していただきますようお願いします。

熊本労働局では、令和5年度より第14次労働災害防止推進計画（5ヵ年）に基づき、「必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合を80%以上とする」「メンタルヘルス対策に取り組む事業者の割合を80%以上とする」「安全データシート（SDS）の交付を行っている事業場の割合を80%以上とする」「化学物質のリスクアセスメントを実施している事業場の割合を80%以上とする」などのアウトプット指標達成に向け、労働者の健康確保対策を推進してまいります（詳細については「熊本労働局ホームページ」を参照）。

本書は、各労働基準監督署に提出された各種健康診断結果報告、労働者死傷病報告（休業4日以上）などを集計・分析し、各事業場における労働衛生活動の促進に資するために作成したものです。事業者や労働衛生の実務を担当されている方々のお役に立てば幸いです。

令和8年8月

熊本労働局労働基準部健康安全課

1 定期健康診断の結果（定期健康診断結果報告書より）

令和7年における職場において実施される定期健康診断の有所見率（＊健康診断を受診した労働者のうち、異常の所見のある者の占める割合）は、熊本県内において62.4%となり、前年（62.1%）より0.3ポイント増加し、全国平均（59.7%）より高い率で推移しています。有所見者については、健康診断実施後、医師の意見を聴き、必要に応じ労働時間の短縮や配置転換等の就業上の措置を行うとともに、健康指導等を通じて有所見項目の改善を図り、健康の保持増進につなげることが求められています。

また、脳・心臓疾患の発症と関係が深い健康診断項目である「血中脂質検査」、「血圧検査」、「血糖検査」、「尿検査」及び「心電図検査」の有所見者については、職場における適切な健康管理を行うとともに労働者自らが自身の健康に配慮することが重要です。

なお、「血中脂質検査」、「血圧検査」、「血糖検査」及び「腹囲・BMIの測定」の全ての検査項目について異常の所見があるとされた場合、または、就業環境等を総合的に勘案し、産業医等が異常の所見を認める意見を申し立てた場合は、労災保険制度により、二次健康診断給付及び特定保健指導を受けることができますのでご活用ください（二次健康診断等給付の概要及び支払件数の推移を23ページに掲載）。

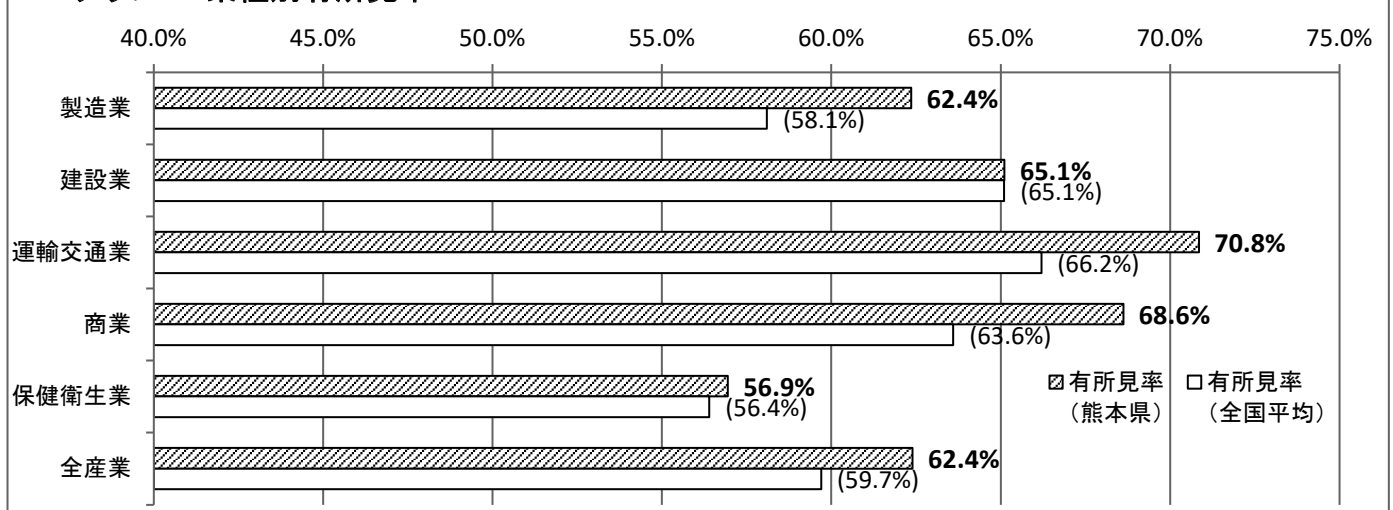
（注）定期健康診断有所見者率の令和4年分については、令和4年10月の労働安全衛生規則の改正後の有所見者率を各期間で加重平均した推計値である。

$$(\text{令和4年有所見率}) = (\text{令和4年1～9月の有所見率}) \times 0.75 + (\text{令和4年10～12月の有所見率}) \times 0.25$$

表1 定期健康診断業種別項目別有所見率(令和7年)

区 分 業 種	健康診断 実施 事業場数	受診者数	有所見者数	有所見率 (全国平均)	血中脂質	血圧	血糖	尿(糖)	心電図	肝機能
					有所見者数(熊本)					
					有所見率(熊本)					
製 造 業	421	52,515	32,749	62.4% (58.1%)	15,627 31.4%	9,502 18.1%	7,026 14.1%	1,987 3.8%	5,747 12.1%	9,231 18.5%
建 設 業	56	3,775	2,458	65.1% (65.1%)	1,290 34.5%	708 18.8%	677 18.2%	190 5.0%	508 14.3%	882 23.6%
運 輸 交 通 業	76	5,595	3,964	70.8% (66.2%)	1,728 32.7%	1,427 25.5%	972 18.2%	351 6.4%	752 15.1%	1,176 22.3%
商 業	170	11,045	7,579	68.6% (63.6%)	3,530 33.2%	2,622 23.7%	1,701 15.7%	415 3.8%	1,956 18.3%	1,646 15.2%
保 健 衛 生 業	402	42,422	24,158	56.9% (56.4%)	11,699 30.6%	6,298 14.8%	4,278 11.4%	1,439 3.4%	4,652 14.9%	5,607 14.5%
全 産 業 計	1,448	142,530	88,937	62.4% (59.7%)	42,869 31.9%	26,308 18.5%	18,596 13.9%	5,762 4.1%	17,702 14.4%	23,435 17.4%

グラフ1 業種別有所見率



グラフ2 業種別有所見率

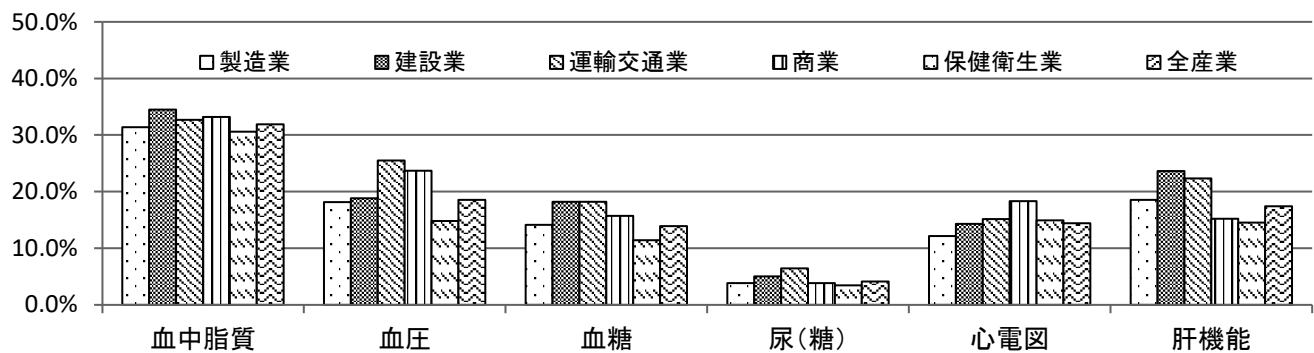


表2 熊本県の定期健康診断有所見率の推移(全業種)

	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年
熊本県	57.8	56.9	57.9	59.0	60.5	60.3	59.9	61.7	62.1	62.4
全国平均	53.8	54.1	55.5	56.6	58.5	58.7	58.3	58.9	59.4	59.7
ポイント差	4.0	2.8	2.4	2.4	2.0	1.6	1.6	2.8	2.7	2.7

グラフ3

熊本県の健康診断有所見率の推移(全業種)

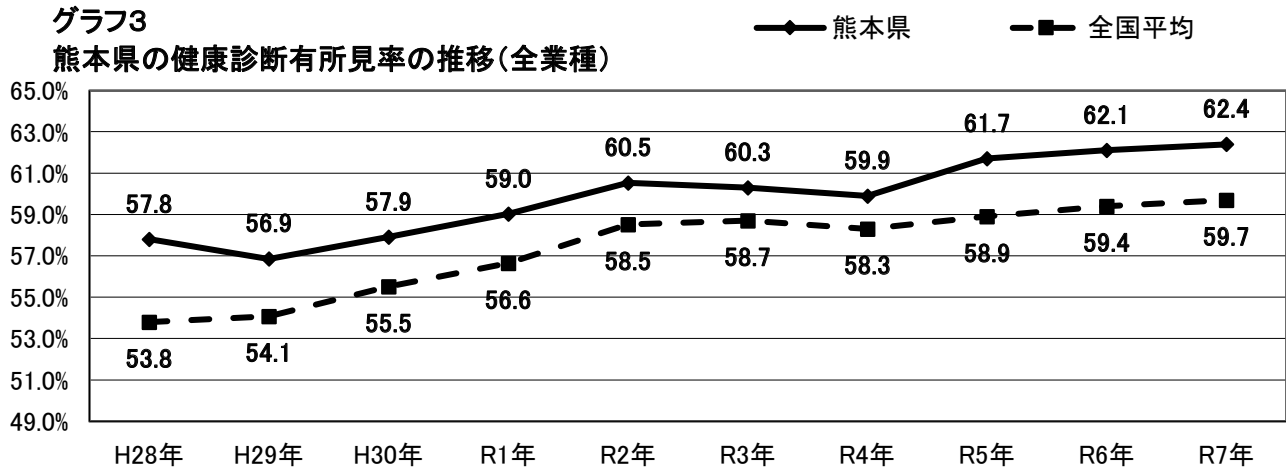
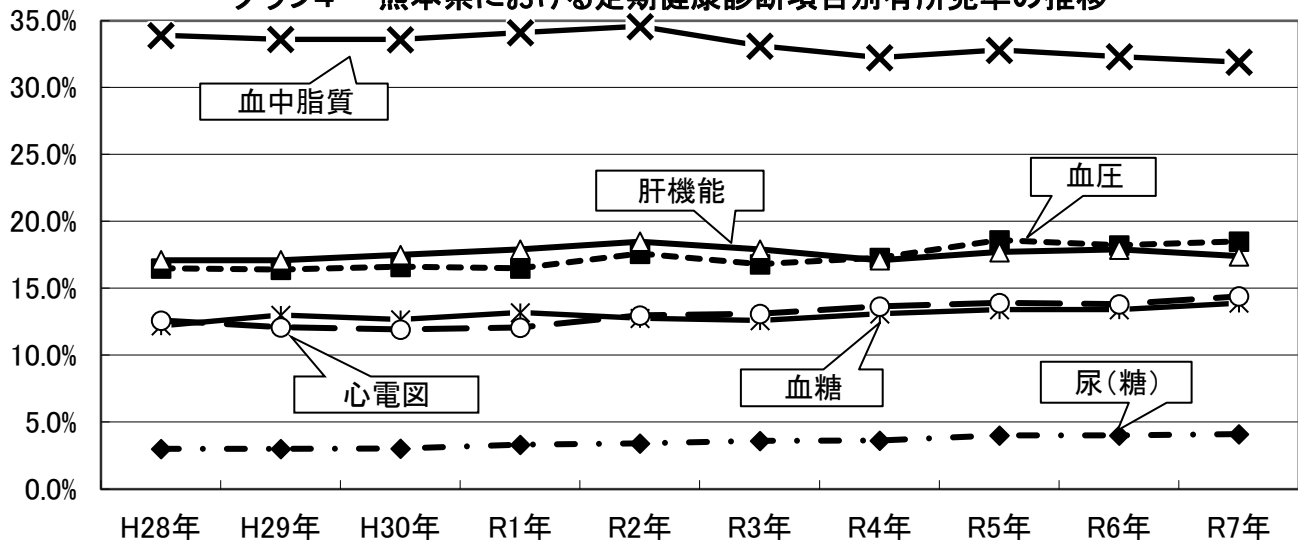


表3 熊本県における定期健康診断項目別有所見率の推移

	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年
血中脂質	33.9	33.6	33.6	34.1	34.6	33.1	32.2	32.8	32.3	31.9
血圧	16.5	16.4	16.6	16.5	17.6	16.8	17.3	18.6	18.2	18.5
血糖	12.2	13.0	12.7	13.2	12.8	12.6	13.1	13.4	13.4	13.9
尿(糖)	3.0	3.0	3.0	3.3	3.4	3.6	3.6	4.0	4.0	4.1
心電図	12.6	12.1	11.9	12.1	13.0	13.1	13.6	13.9	13.8	14.4
肝機能	17.1	17.1	17.5	17.9	18.5	17.9	17.1	17.7	17.9	17.4

グラフ4 熊本県における定期健康診断項目別有所見率の推移



2 特殊健康診断の結果（特殊健康診断結果報告書より）

表4にある一定の有害業務に従事する労働者に対する健康診断を「特殊健康診断」と呼んでいます。

有機溶剤及び電離放射線の健康診断において、有所見率が全国平均を上回っています。特に電離放射線健康診断の有所見率が高く、業種別でみると建設業で最も高く、次いで教育研究業、電気機器製造業となっており、医療機関等以外の業種においても放射線業務従事者の線量管理を徹底することが求められます。

また、有機溶剤健康診断においては、「自他覚所見」、「貧血検査」、「肝機能検査」及び「神経内科学的検査」の有所見率において全国平均を上回っています。中でも、「肝機能検査」の有所見率は例年高い傾向にあります。このため、化学物質（リスクアセスメント対象物）を製造し、又は取り扱う事業場ごとに、化学物質管理者を選任し、化学物質の自律的管理を行うとともに、保護具着用管理責任者を選任し、有効な保護具の選択、労働者の使用状況の管理を行うことが重要です。

表4 特殊健康診断実施状況（令和7年）

	法 定 の 特 殊 健 康 診 断													
	有機溶剤	鉛	特定化学物質等	電離放射線	石 綿	じん肺	製造業					鉱 業	建設業	その他
							金属製品製造	輸送用機械等製造業	化学工業	その他製造業				
実 施 事業場数	422	16	501	215	18	297	242	76	50	15	101	10	20	25
受 診 労働者数	9,124	228	15,252	3,462	190	2,791	2,473	558	751	248	916	66	141	111
有所見者数	347	0	196	775	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
有所見率 熊本県	3.8%	0.0%	1.3%	22.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
有所見率 全国平均	3.1%	1.4%	1.6%	11.8%	0.9%	0.4%	0.4%	0.8%	0.2%	0.3%	0.4%	1.0%	0.5%	0.3%

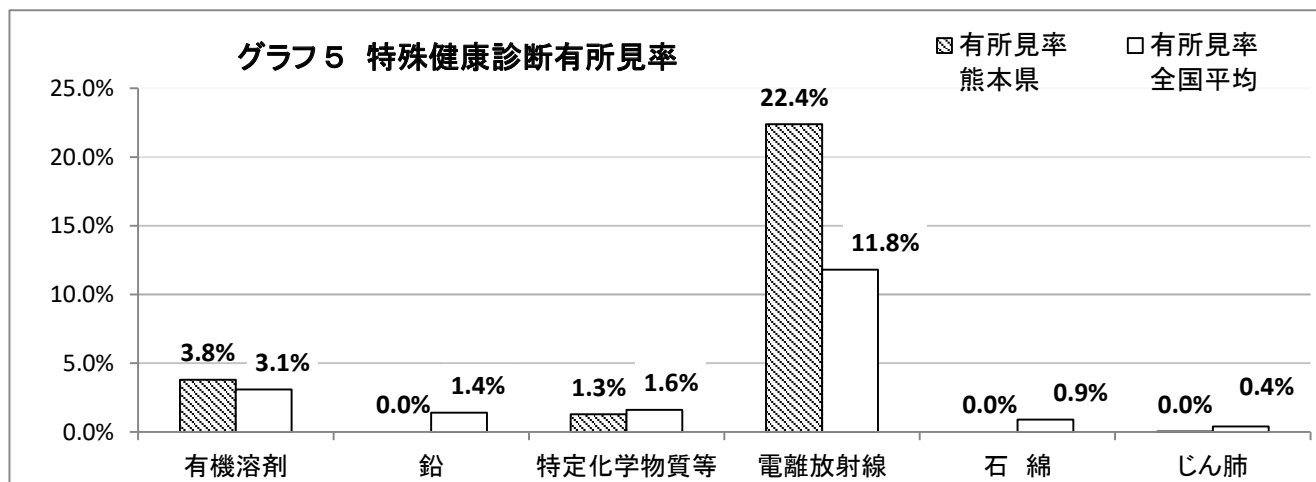


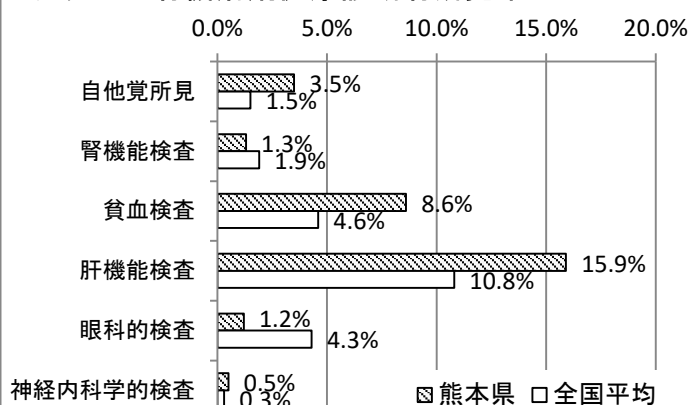
表5 有機溶剤健康診断における有所見率の詳細

	自他覚所見	腎機能検査	貧血検査	肝機能検査	眼科的検査	神経内科学的検査
熊本県	3.5%	1.3%	8.6%	15.9%	1.2%	0.5%
全国平均	1.5%	1.9%	4.6%	10.8%	4.3%	0.3%

表6 鉛健康診断における有所見率の詳細

	他覚所見	貧血検査	神経内科学的検査
熊本県	0.0%	0.0%	0.0%
全国平均	1.3%	2.4%	0.1%

グラフ6 有機溶剤健康診断有所見率



グラフ7 鉛健康診断有所見率

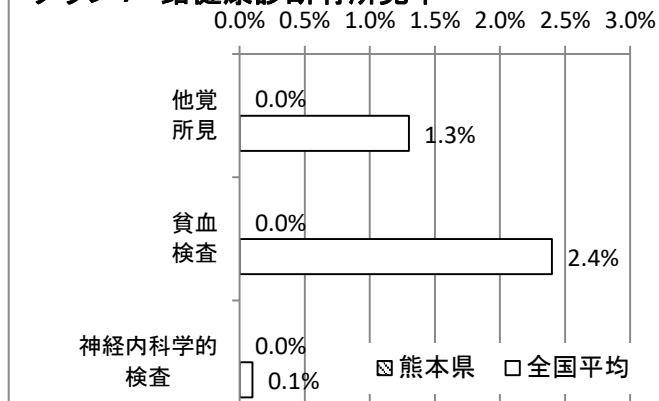


表7は指導勧奨による特殊健康診断結果です。厚生労働省が、職場における健康管理上、健康診断の実施が望ましいとする28種類の業務内容に対する健康診断結果を示したものです。

該当する業務(22ページに業務内容の一覧を掲載)を行っていれば、健康診断の実施をお勧めします。

表7 指導勧奨による特殊健康診断(熊本県)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
実 施 事業場数	88	94	97	99	99	109	101	100	106	102
受 診 労働者数	7,426	8,526	9,820	9,176	8,650	9,390	5,312	6,350	6,661	10,948
平均受診率 %	76.3%	75.5%	75.2%	73.5%	74.0%	74.2%	74.6%	75.4%	72.0%	73.0%
有所見者数	907	915	1,399	1,443	1,272	1,298	653	660	656	629
有所見率 %	12.2%	10.7%	14.3%	15.7%	14.7%	13.8%	12.3%	10.4%	9.9%	5.7%

指導勧奨による健康診断の受診者数は、令和7年は前年に比べ大幅に増加しました。また、有所見率はここ数年減少傾向にあります(グラフ8参照)。

なお、情報機器作業については、全国平均を大きく上回る有所見率が確認されます(グラフ9参照)。「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドラインについて」(令和元年7月12日付け基発0712第3号)に基づく対策の実施が求められます。

また、騒音については、「騒音障害防止のためのガイドライン」に基づく作業環境管理、作業管理、健康管理等の対策が必要となります。また、振動作業については、「チェーンソー取扱い作業指針」もしくは「チェーンソー以外の振動工具の取扱い業務に係る振動障害予防対策指針」に準拠して作業を行うことが重要です。

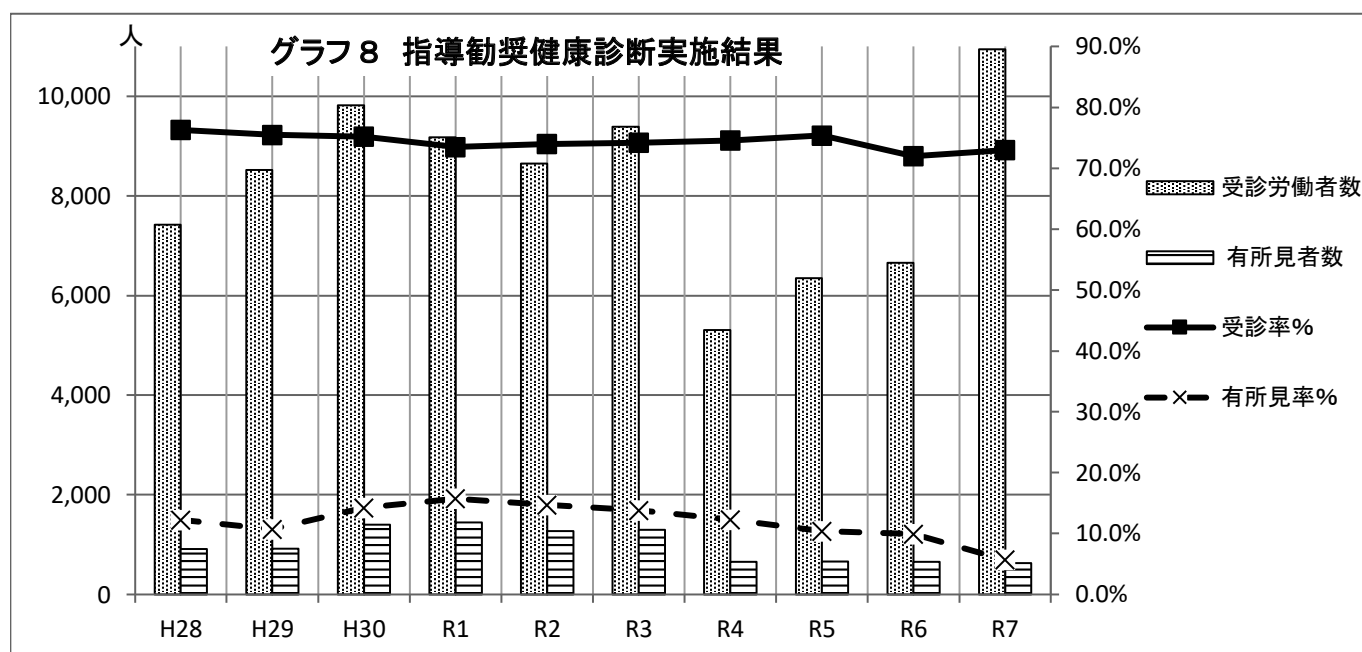
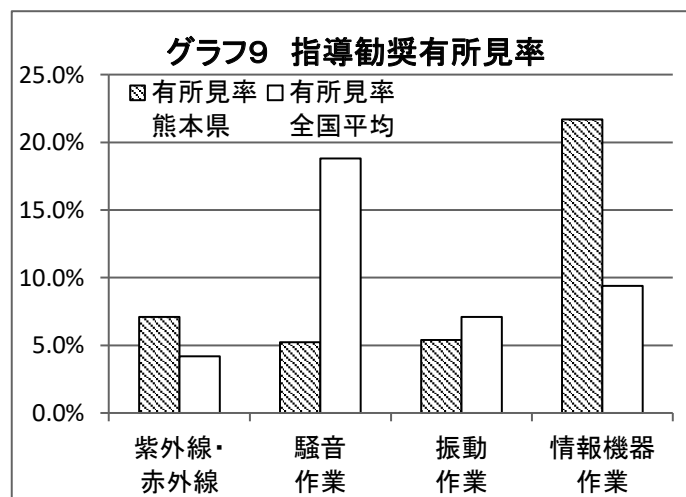


表8 指導勧奨による特殊健康診断(熊本県)

	紫外線・ 赤外線	騒音 作業	振動 作業	情報機器 作業
実 施 事業場数	12	53	9	12
受 診 労働者数	352	5,368	148	272
有所見者数	25	281	8	59
有所見率 熊本県	7.1%	5.2%	5.4%	21.7%
有所見率 全国平均	4.2%	18.8%	7.1%	9.4%



3 職業性疾病（労働者死傷病報告による）

職業性疾病とは、業務に起因して発症する疾病のことです。

例えば、業務による腰痛症、有害物ばく露による中毒、異物侵入による眼疾患、騒音による難聴、暑熱な場所における熱中症、振動工具による振動障害、酸素濃度の低い場所での酸欠症などがあります。

熊本県における令和7年の職業性疾病による休業4日以上死傷者数は、全体で193件でした。最も多発している職業性疾病は「病原体疾病（新型コロナウイルス感染症によるもの）」であり、次いで「腰痛症」でした。「職場における腰痛予防対策指針」に基づく作業管理、運動指導等の徹底が望まれます。

また、熱中症については、高温期や暑熱順化が進んでいない時期に発生しやすくなっています。熱中症の発生状況は7ページで詳述します。

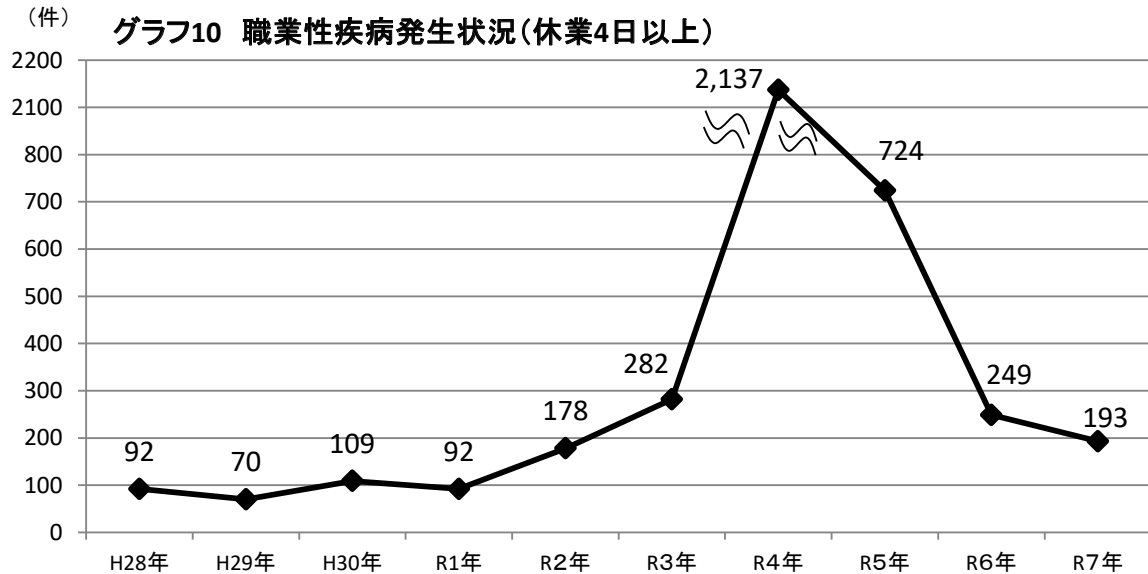
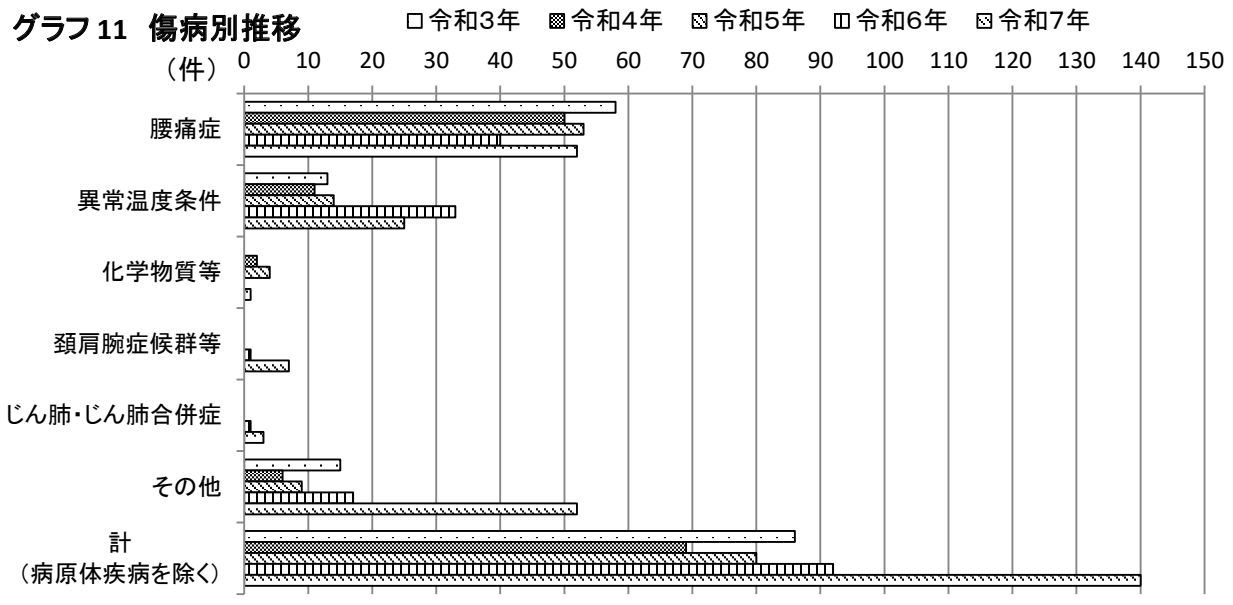


表9に、熊本県における休業4日以上の職業性疾病発生件数の内訳を示します。

表9 職業性疾病発生状況（労働者死傷病報告書より把握したもの）

（件）	腰痛症	異常温度条件	化学物質等	病原体疾病	頸肩腕症候群等	じん肺・じん肺合併症	その他	計
令和3年	58	13	0	194	0	0	15	280
令和4年	50	11	2	2,068	0	0	6	2,137
令和5年	53	14	4	644	0	0	9	724
令和6年	40	33	0	157	1	1	17	249
令和7年	52	25	1	53	7	3	52	193



じん肺管理区分の決定状況

粉じん作業に常時従事する労働者に対し、事業場は「じん肺健康診断」を定期的実施する必要があります。このじん肺健康診断の結果により、じん肺の所見があると診断された場合は、じん肺管理区分の決定申請を都道府県労働局長に行わなくてはなりません。

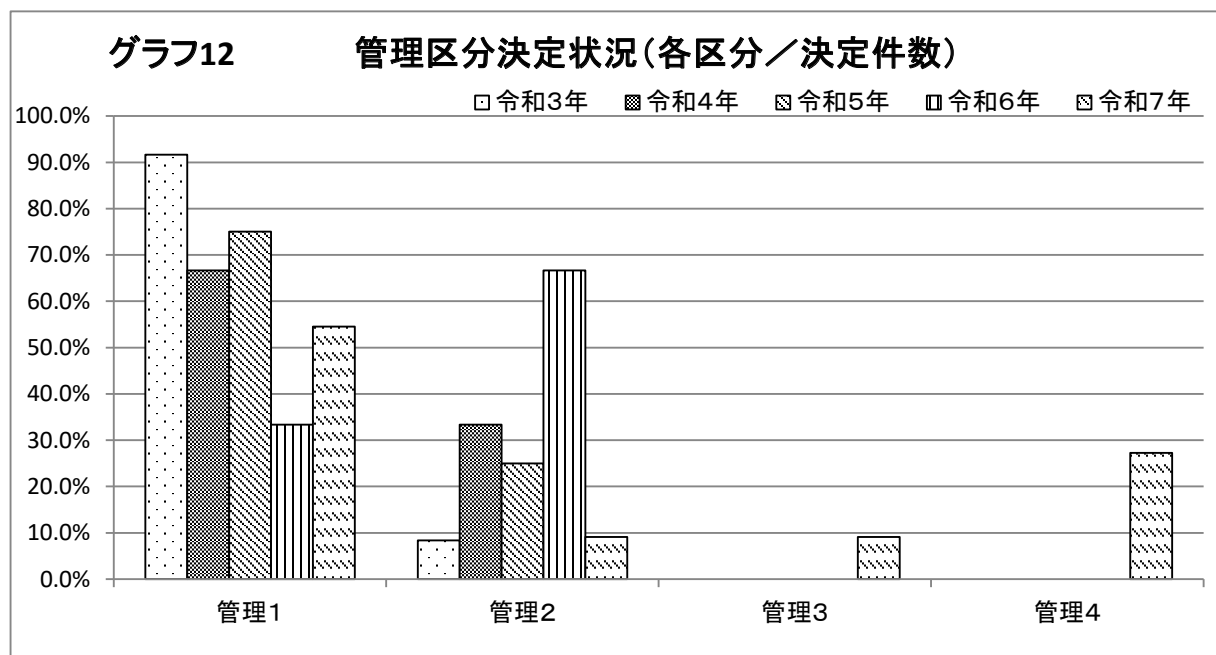
また、常時粉じん作業に従事していた労働者であった人は、いつでも、労働局長に対し、じん肺管理区分の決定申請を行うことができます。

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

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

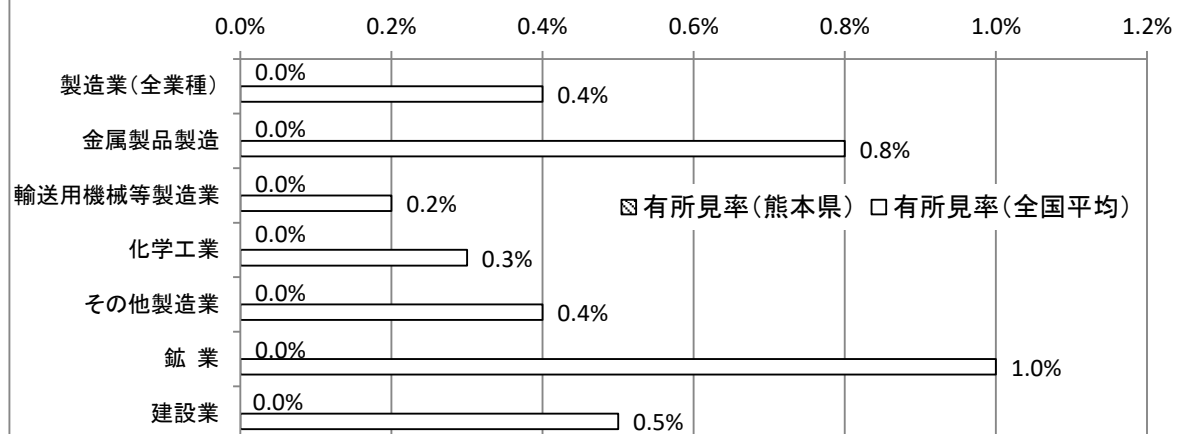
表10 じん肺管理区分決定状況

	管理区分 決定件数	管理1	有所見者の内訳			有所見者 の合計
			管理2	管理3	管理4	
令和3年	12	11	1	0	0	1
令和4年	6	4	2	0	0	2
令和5年	12	9	3	0	0	3
令和6年	3	1	2	0	0	2
令和7年	11	6	1	1	3	5



グラフ13 じん肺健康診断業種別有所見率

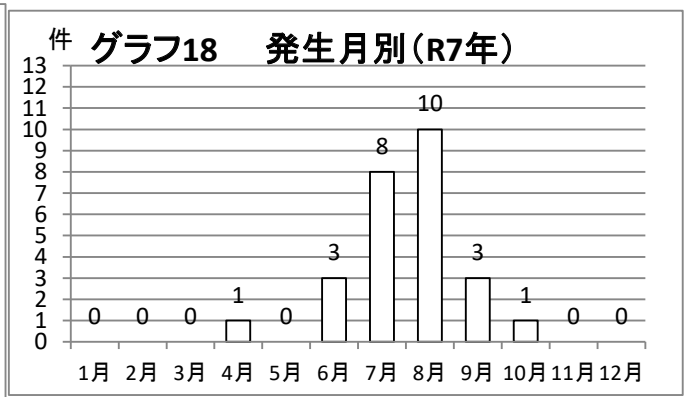
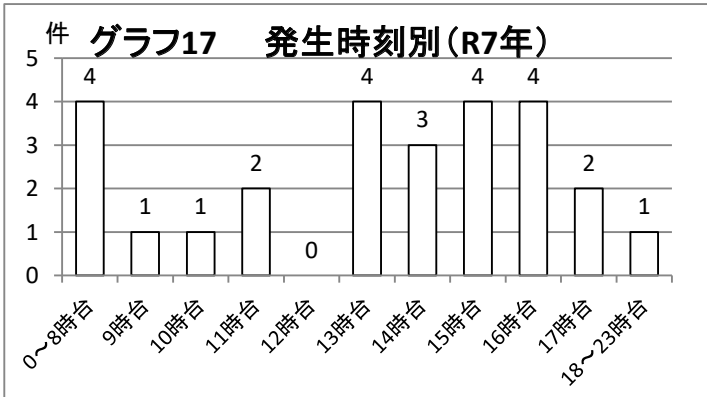
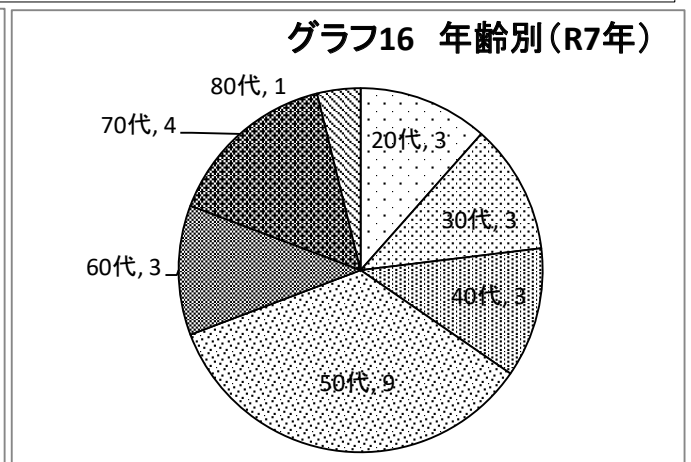
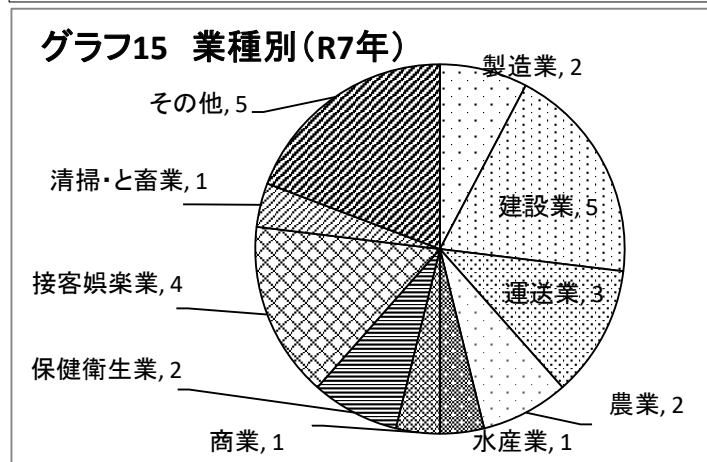
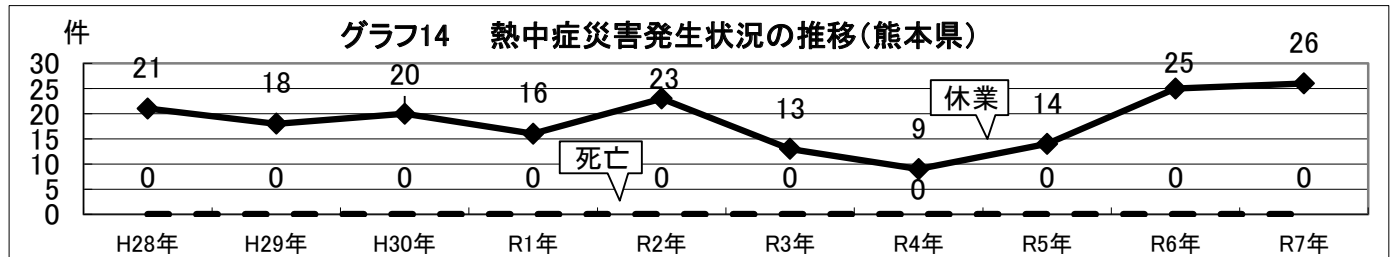
表4 「じん肺健康管理実施状況報告(令和7年)」より



4 熱中症の発生状況

令和7年の熊本県内における、熱中症の中でも比較的症状の重い休業4日以上（死亡災害を含む）の災害発生件数は過去最多の26件（確定値）となりました。全国的にみると、令和7年の死亡災害件数は前年に比べ39%減少したものの、休業4日以上（死亡災害を含む）の災害発生件数は43%増加しており、重篤な熱中症災害は増加しました。

令和7年6月1日から職場における熱中症対策が義務化されました。義務化事項は、①熱中症のおそれがある労働者を早期に報告するための体制整備②熱中症の重篤化を防止するために必要な措置の実施手順等の作成③関係者への周知となっており、労働者に熱中症を生ずるおそれのある作業を行わせるときにはあらかじめ実施しておく必要があります。



以下に、全国の熱中症による死亡災害の発生状況を示します。

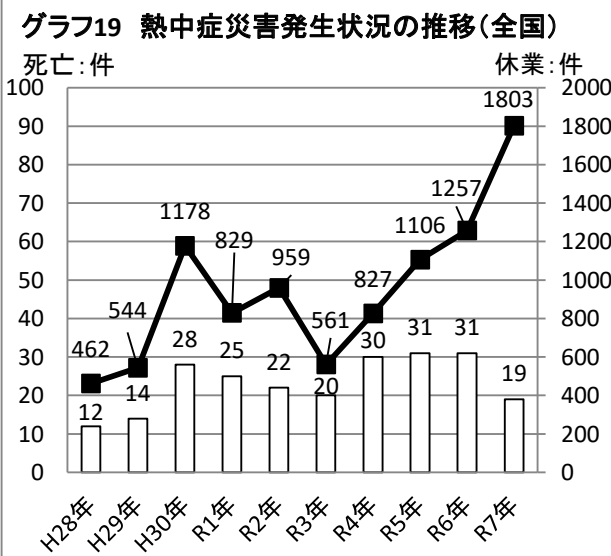
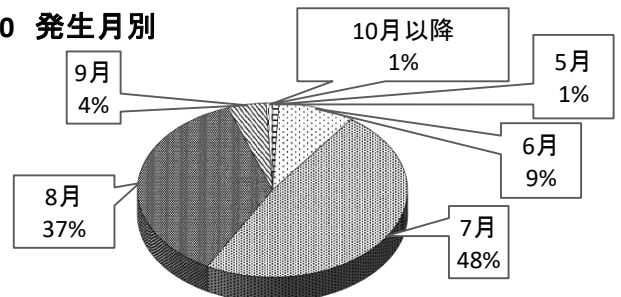


表11 熱中症による死亡災害月別発生状況（R3年～R7年）

	5月	6月	7月	8月	9月	10月以降	計
R3年	1	0	7	12	0	0	20
R4年	0	10	9	10	1	0	30
R5年	0	1	18	10	2	0	31
R6年	0	0	17	13	0	1	31
R7年	0	1	12	3	3	0	19
計	1	12	63	48	6	1	131

グラフ20 発生月別



5 脳血管疾患及び虚血性心疾患並びに精神障害等の労災請求状況

全国的にみると、脳・心臓疾患の請求件数は、令和4年度から増加に転じ、令和7年度は前年度に比べ224件の増加(17.9%増)となりました。また、精神障害等の請求件数は、近年顕著に増加傾向が認められます。

熊本県内における脳・心臓疾患事案の請求件数は、令和6年度までは10件前後で増減を繰り返していましたが、令和7年度は前年度に比べ11件増加しました。令和7年度の精神障害等の請求件数も58件となり、これまでで最多となりました。

※ 認定件数は、年度中に「業務上」と認定した件数で、同年度以前に請求があったものを含みます。

表12 脳・心臓疾患(過労死等)事案の労災請求状況

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
請求件数 全 国	825	840	877	936	784	753	803	1,023	1,030	1,254
認定件数 全 国	260	253	238	216	194	172	194	216	241	217
請求件数 熊 本 県	13	14	13	14	10	9	11	14	12	23
認定件数 熊 本 県	5	6	10	4	1	2	2	5	5	6

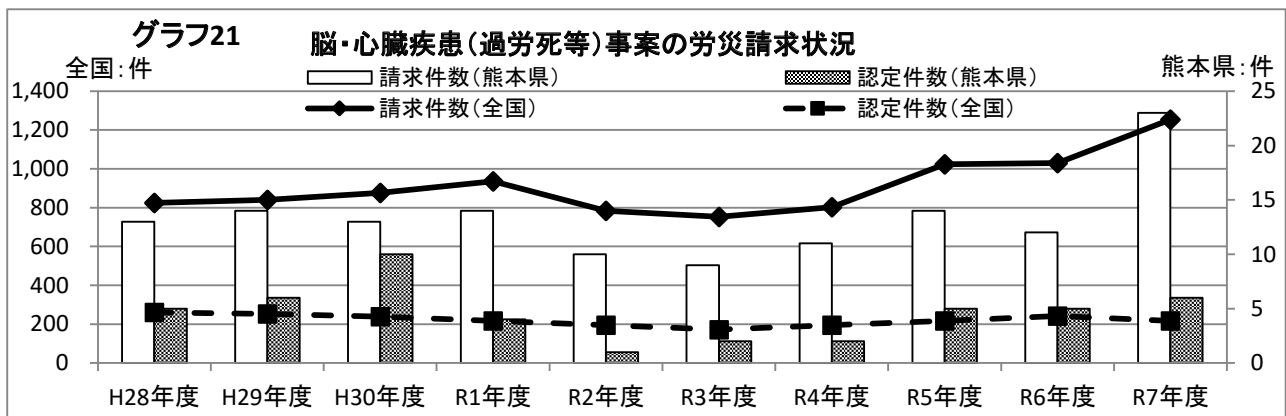
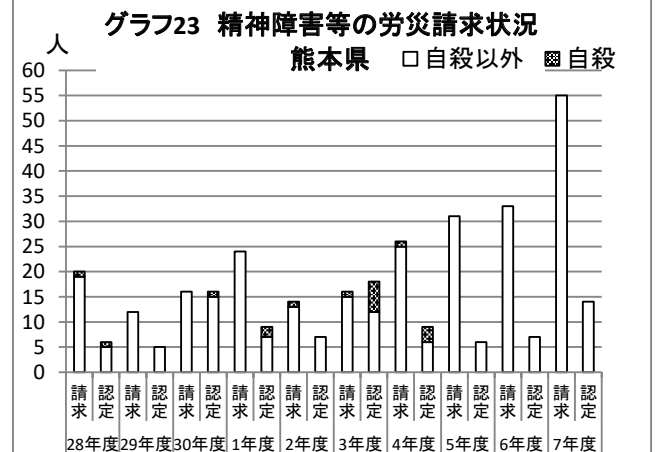
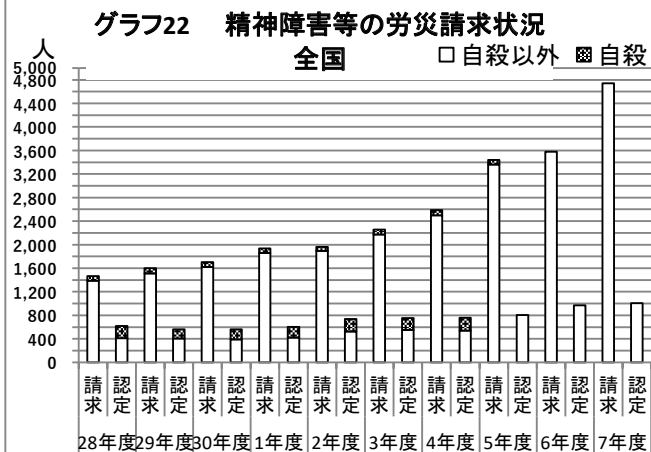


表13 精神障害等の労災請求状況

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
請求件数 全 国	1,586	1,732	1,820	2,060	2,051	2,346	2,683	3,575	3,780	4,958
うち自殺 全 国	198	221	200	202	155	171	183	212	202	215
認定件数 全 国	498	506	465	509	608	629	710	883	1,056	1,082
うち自殺 全 国	84	98	76	88	81	79	67	79	88	76
請求件数 熊 本 県	22	12	18	25	13	16	27	31	39	58
うち自殺 熊 本 県	3	0	2	1	0	1	2	0	6	3
認定件数 熊 本 県	6	5	16	7	7	12	7	7	8	14
うち自殺 熊 本 県	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0



6 熊本県における自殺者数の推移

令和7年における全国の自殺者数は、19,188人（資料：警察庁「令和7年中における自殺の状況」）となり、一時期（平成9年から23年まで）は、年間3万人を超えていましたが、平成24年以降は減少傾向にあります。

また、熊本県内においても自殺者数は長期的には減少傾向にあり、令和7年の自殺者数は258人となり、前年に比べ5人減となりました。自殺の原因のひとつとしては、健康問題が最も多く、家庭や経済面の問題の他、勤務問題も少なくないことが伺えます。

表14 熊本県における自殺者数の推移

資料：警察庁「令和7年中における自殺の状況」

	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年
有職者数	98	144	115	107	125
総自殺者数	286	319	279	263	258
有職者の割合	34.3%	45.1%	41.2%	40.7%	48.4%

（注意）R4年より統計の算出方法が変更され、被雇用者が算出されなくなったため、R4年からは有職者（被雇用者以外も含む）となっている。

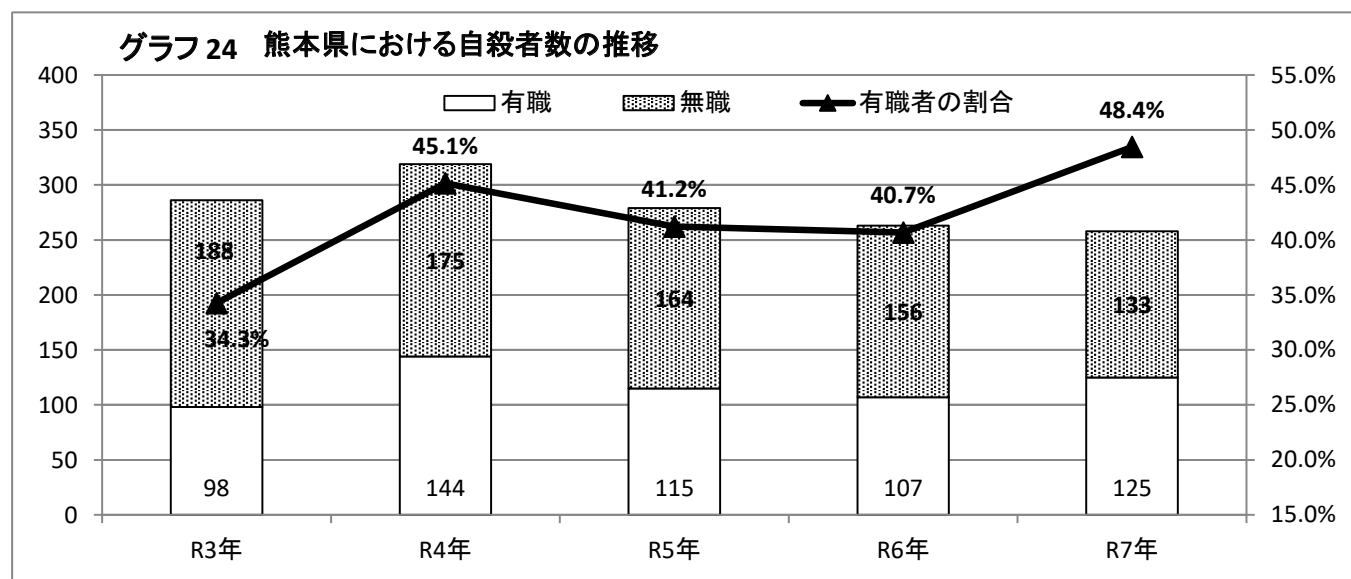
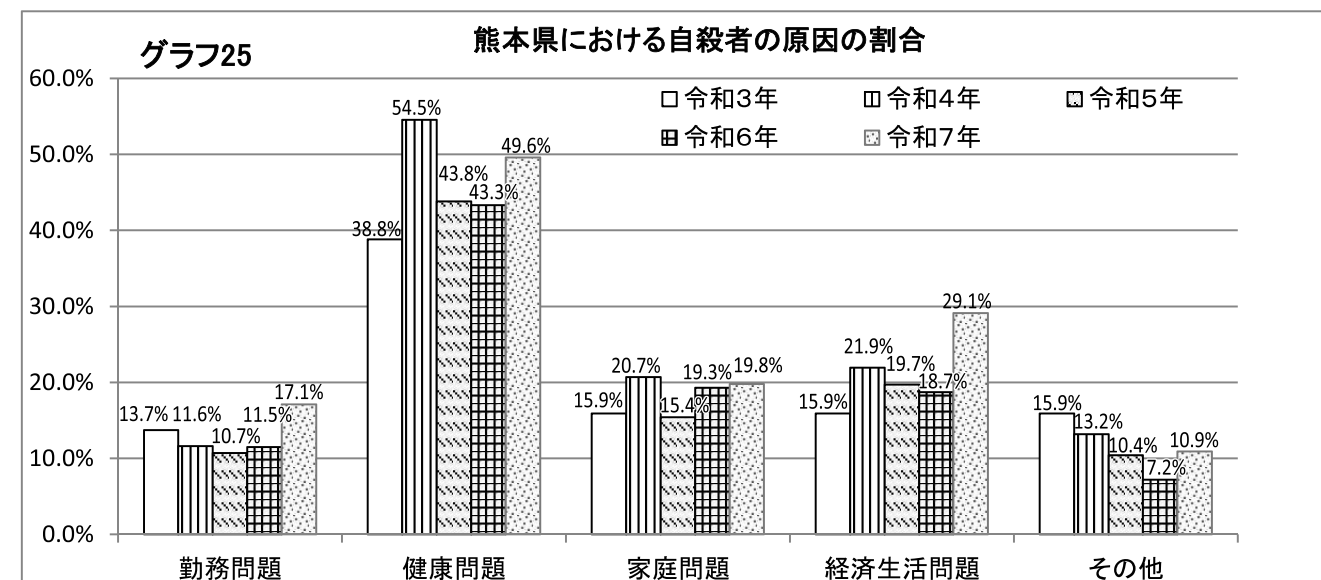


表15 熊本県における自殺者の原因の割合

	勤務問題	健康問題	家庭問題	経済生活問題	その他
令和3年	13.7%	38.8%	15.9%	15.9%	15.9%
令和4年	11.6%	54.5%	20.7%	21.9%	13.2%
令和5年	10.7%	43.8%	15.4%	19.7%	10.4%
令和6年	11.5%	43.3%	19.3%	18.7%	7.2%
令和7年	17.1%	49.6%	19.8%	29.1%	10.9%

自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機の数計上を可能としているため、本調査項目の比と自殺者数内訳とは一致しない。

資料：警察庁「令和7年中における自殺の状況」



7 治療と就業の両立支援

職場における治療と就業の両立を促進するために必要な措置を講じることが事業主の努力義務となりました(令和8年4月1日施行)。

それまで健康だった人が、がんや脳卒中等の疾病を発症して治療が必要になると、中には、発症前の勤務形態では働けなくなることがあります。また、治療に要する期間は、疾病の種類などによって長さが異なりますが、治療を継続しながら働き続けたい労働者と、労働者を雇用している事業主にとっては、これらをいかに両立させるかは重要な課題です。まずは、経営トップが、働き方や職場環境の整備に理解を示すことが必要です。

また、治療を継続しながら働くということを可能にするためには、人事労務担当者、産業保健スタッフ及び共に働く上司や同僚の理解が不可欠です。更には、主治医と産業医・産業保健スタッフが連携して、治療を継続しながら働き続けられる職場を実現することが求められます。

厚生労働省が公表している「**治療と就業の両立支援指針**」には、両立支援にあたっての留意事項や準備事項、支援の進め方が示されています。また、企業と医療機関が情報のやりとりを行う際の参考となるよう、「企業・医療機関連携マニュアル」も示されています。

治療と就業の両立支援指針

留意事項

- 労働者本人の申出
- 労働者との十分な話し合い、上司・同僚の理解
- 個人情報の保護

両立支援を行うための環境整備

- トップの方針表明
- 研修等を通じた意識啓発
- 相談窓口の明確化・社内の支援体制の整備
- 休暇制度・勤務制度の整備 (例：時間単位の有給休暇、病気休暇、時差出勤、テレワーク、短時間勤務 等)

個別の両立支援の進め方

様式例の活用による、主治医や産業医等と連携した支援フロー

③ 両立支援プランの作成

就業継続の可否や就業上の措置等は、主治医意見書を基に、産業医等の意見を踏まえ、労働者と十分話し合った上で、事業主が最終的に決定。



https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/files/pdf/support_guide_line_full.pdf

https://www.mhlw.go.jp/content/1120000_0/000780069.pdf

熊本県地域両立支援推進チームを構成し、治療と就業の両立支援について普及啓発を行っています。

構成機関・団体(順不同)

- 熊本労働局 労働基準部 健康安全課／職業安定部 職業安定課・職業対策課／雇用環境・均等室
- 熊本県 健康福祉部 健康局 健康づくり推進課
- 熊本県医師会 ○熊本県経営者協会 ○熊本県労働基準協会 ○熊本県難病相談・支援センター
- 熊本県医療ソーシャルワーカー協会 ○熊本産業保健総合支援センター
- 日本キャリア開発協会／キャリアコンサルティング協議会 ○熊本労災病院
- 日本労働組合総連合会熊本県連合会 ○日本産業カウンセラー協会九州支部
- 熊本県社会保険労務士会 ○国立病院機構 熊本医療センター ○全国健康保険協会熊本支部

8 メンタルヘルス対策

5の精神障害等による労災請求状況や6の自殺者数の推移から、職場におけるメンタルヘルス対策が重要な課題となっています。一方、熊本労働局が令和7年11月に県内の事業者に対して実施したアンケート調査によれば、「メンタルヘルス対策に取り組んでいない」と回答した企業は27.7%となっており、県内における取り組みは低調な状況となっています（熊本労働局第14次労働災害防止推進計画令和7年度アウトプット指標の達成状況）。

厚生労働省では、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（メンタルヘルス指針、平成18年3月策定）を定め、職場のメンタルヘルス対策を推進しています。また、ストレスチェックについて、努力義務となっていた労働者数50人未満の事業場においても、ストレスチェックや高ストレス者への面接指導の実施が義務付けられます（令和10年4月1日から施行）。

(1) 労働者の心の健康の保持増進のための指針のあらまし

1. 趣旨

本指針は、労働安全衛生法第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずるよう努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置（以下「メンタルヘルスケア」という。）が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルスケアの原則的な実施方法について定めるものです。【指針：1】

労働安全衛生法

第69条 事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならない。

2. メンタルヘルスケアの基本的考え方

事業者は、自らがストレスチェック制度を含めた事業場におけるメンタルヘルスケアを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」やストレスチェック制度の実施方法等に関する規程を策定する必要があります。

また、その実施に当たってはストレスチェック制度*の活用や職場環境等の改善を通じて、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な措置を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援等を行う「三次予防」が円滑に行われるようにする必要がある。これらの取組みにおいては教育研修・情報提供を行い、「4つのケア」を効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調への対応、休業者の職場復帰のための支援等が円滑に行われるようにする必要があります。

さらに、メンタルヘルスケアを推進するに当たっては、次の事項に留意してください。【指針：2】

心の健康問題の特性

心の健康については、その評価には、本人から心身の状況の情報を取得する必要がある。さらに、心の健康問題の発生過程には個人差が大きい。そのため、そのプロセスの把握が困難です。また、すべての労働者が心の問題を抱える可能性があるにもかかわらず、心の健康問題を抱える労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題があります。【指針：2-①】

労働者の個人情報の保護への配慮

メンタルヘルスケアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護及び労働者の意思の尊重に留意することが重要です。心の健康に関する情報の収集及び利用に当たっては、労働者の個人情報の保護への配慮は、労働者が安心してメンタルヘルスケアに参加できること、ひいてはメンタルヘルスケアがより効果的に推進されるための条件です。【指針：2-②】

留意事項

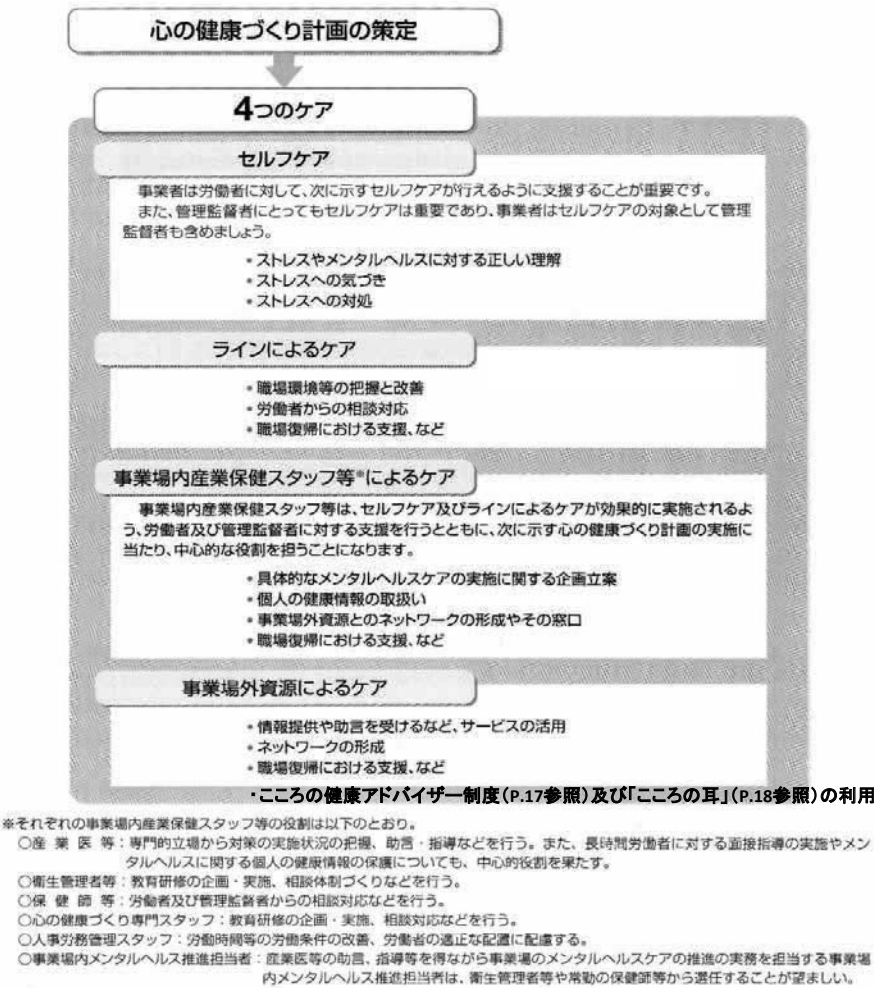
人事労務管理との関係

労働者の心の健康は、職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に関係する要因によって、より大きな影響を受けます。メンタルヘルスケアは、人事労務管理と連携しなければ、適切に進まない場合が多くあります。【指針：2-③】

家庭・個人生活等の職場以外の問題

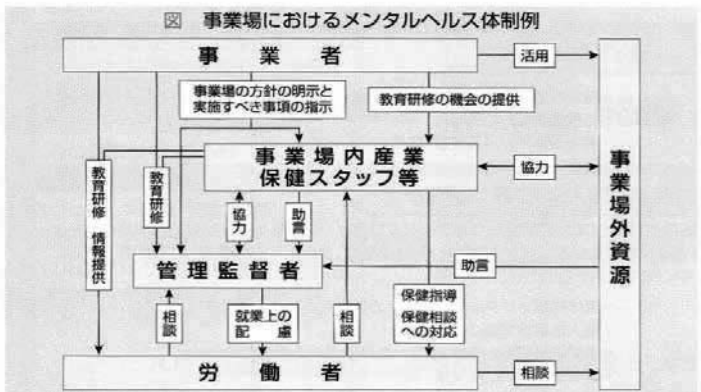
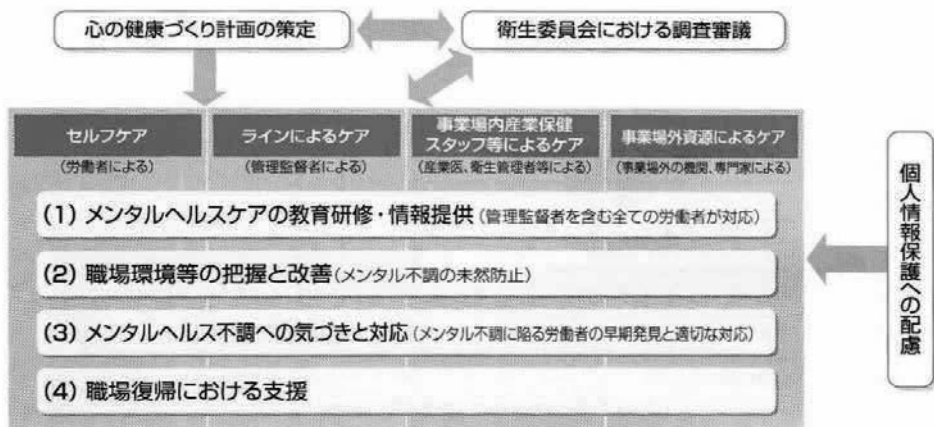
心の健康問題は、職場のストレス要因のみならず家庭・個人生活等の職場外のストレス要因の影響を受けている場合も多くあります。また、個人の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多くあります。【指針：2-④】

3. 4つのメンタルヘルスケア



4. メンタルヘルスケアの具体的進め方

上記3の4つのケアが適切に実施されるよう、事業場内の関係者が相互に連携し、以下の取組みを積極的に推進することが効果的です。



(2) ストレスチェック制度について

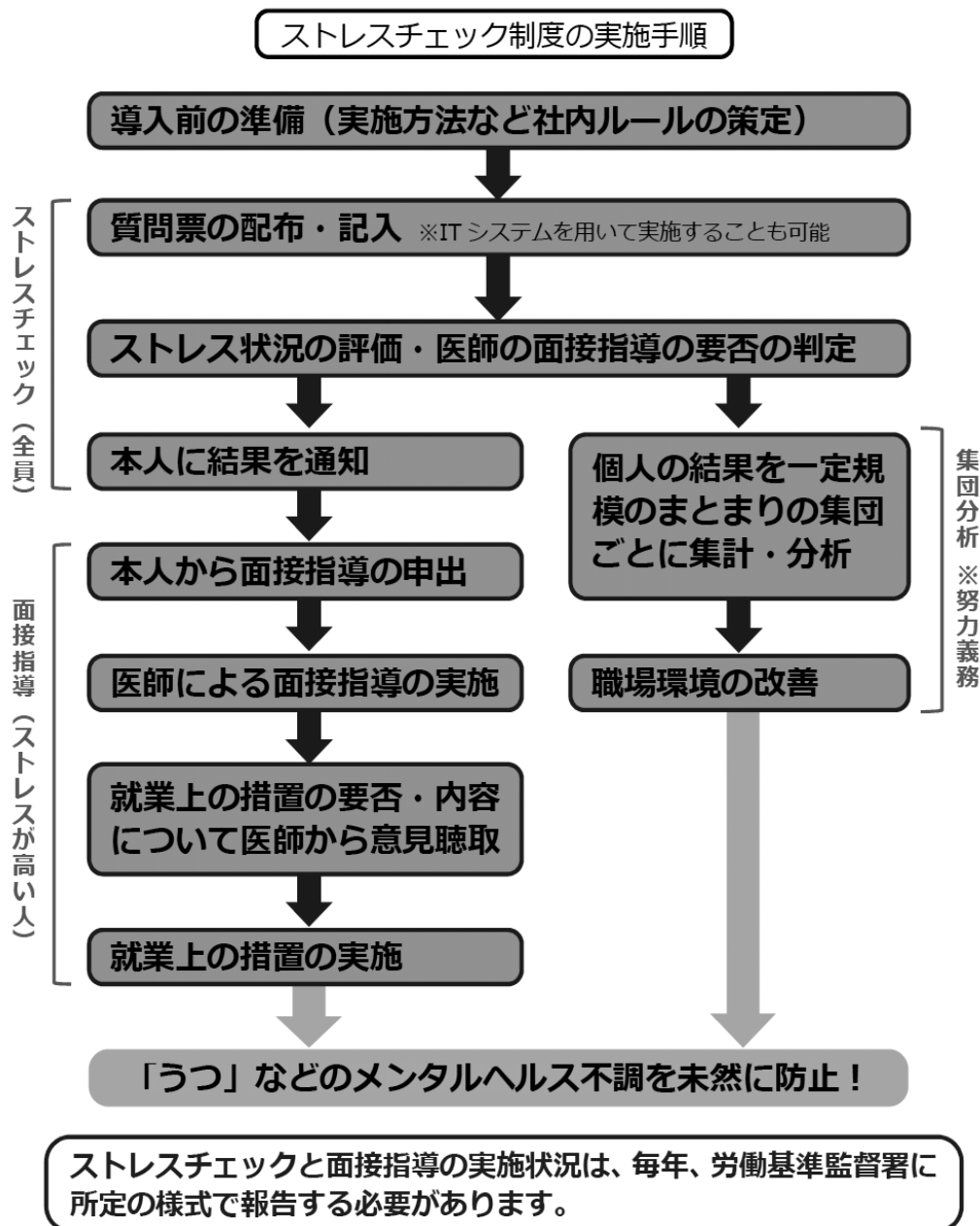
ストレスチェック制度は、労働者が自分のストレスの状態を知ること、ストレスをためすぎないように対処したり、ストレスが高い状態の場合は、医師の面接指導を受けて助言してもらったり、会社側に仕事の軽減などの措置を実施してもらったり、職場環境の改善につなげたりすることで、「うつ」などのメンタルヘルス不調を未然に防止するためのものです。

具体的には、ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる検査です。

労働者が50人以上いる事業場では、毎年1回この検査を実施することが義務づけられています。（労働者50人未満の事業場については令和10年4月1日から義務づけられます。）

また、令和9年4月1日より、ストレスチェックの集団分析において、個人が特定されない方法により実施する必要があります。

ストレスチェック制度（準備から事後措置まで）の実施手順は下記のとおりです。



1 ストレスチェック導入前の準備

- 会社として「メンタルヘルス不調の未然防止のためのストレスチェック制度を実施する」旨の方針を示す。
- 事業場の衛生委員会で、ストレスチェック制度の実施方法などを協議する。
- 話し合いで決めたことを社内規定で明文化し、全ての労働者に周知する。
- 実施体制・役割分担を決める。

2 ストレスチェックの実施

- 調査票を配布し、記入してもらう
 - ① ストレスの原因に関する項目
 - ② ストレスによる心身の自覚症状に関する項目
 - ③ 労働者に対する周囲のサポートに関する項目以上の3項目を含む調査票でなければならない。なお、厚生労働省では57項目の調査票の使用を推奨している。
- ④ ストレスチェックの**実施者となれる者は、医師、保健師、法定の研修を終了した歯科医師・看護師、精神保健福祉士及び公認心理師に限られる。**
- ⑤ **解雇、昇進、又は異動に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者(人事権者)はストレスチェックの実施者にはなれない。**
- 調査票の回収、記入の確認、データ入力
 - ① 記入済みの調査票は、実施者及び補助を行う実施事務従事者**（人事権者は従事不可）**が回収する。
 - ② 第三者、人事権を持つ職員は記入・入力後の調査票を閲覧できない。
 - ③ 回収した調査票を基に、医師等の実施者がストレスの程度を評価し、高ストレスで医師の面接指導が必要な者を選ぶ。
- **ストレスチェックの結果は実施者(または補助をする実施事務従事者)から直接本人に通知されます。事業主への結果通知は、本人の同意がなければできない。**
- ストレスチェックの結果は、**実施者(または補助をする実施事務従事者)が保存する。**
企業内のキャビネットやサーバー内に保管することも可能であるが、第三者が閲覧できないよう実施者による鍵やパスワードの管理が必要である。

3 面接指導の実施と就業上の措置

- ストレスチェック結果で、「医師による面接指導が必要」とされた労働者から申出があった場合は、医師による面接指導を実施する。
※申出は結果が通知されてから1か月以内に行う必要がある。

- 面接指導を実施した医師から、就業上の措置の必要性の有無、その内容について意見を聴き、それを踏まえて必要な措置の実施する必要があります。
※医師からの聴取は面接指導後 1 か月以内に行う必要がある。
- 面接指導の結果は事業所で 5 年間保存
※①実施年月日、②労働者の氏名、③面接指導を行った医師の氏名、④労働者の勤務状況、ストレスの状況、⑤就業上の措置に関する医師の意見が記録に含まれていなければなりません。

4 集団分析と職場環境の改善（※努力義務）

- ストレスチェックの実施者に、ストレスチェック結果を一定規模の集団（部、課、グループ等）ごとに集計・分析してもらいます。
- 集計・分析結果を踏まえて、職場環境の改善を行います。

5 注意しなければならないこと

- ストレスチェック制度は、労働者の個人情報適切に保護され、不正な目的で利用されないようにすることで、労働者が安心して受け、適切な対応や改善につながられます。そのため、情報の取扱いに留意するとともに、不利益な取扱いはできません。

6 プライバシーの保護

- 事業者がストレスチェック結果に関する労働者の秘密を不正に入手するようなことがあってはなりません。
- ストレスチェックや面接指導で個人の情報を取り扱った者（実施者とその補助をする実施事務従事者）には法律で守秘義務が課せられ、違反した場合処罰の対象となります。
- 事業者提供されたストレスチェック結果や面接指導結果などの個人情報は、適切に管理し、社内で共有する場合においても必要最小限の範囲にとどめてください。

7 不利益取扱いの防止

- 事業者が以下の行為を行うことは禁止されています。
 - ① 次のことを理由に労働者に不利益な扱いを行うことはできません。
 - ・ ストレスチェックを受けないこと
 - ・ ストレスチェック結果の事業者への提供に同意しないこと
 - ・ 医師による面接指導を受けたい旨の申出を行ったこと
 - ・ 医師による面接指導の申出を行わないこと
 - ② 面接指導の結果を理由として、解雇、雇止め、退職勧奨、不当な動機・目的による配置転換、職位の変更を行うことはできません。

職場で悩んでいませんか？

熊本産業保健 こころの健康アドバイザー制度

職場の人間関係などで不安感や無気力になっている状態が続いていればそれはうつ病のサインかもしれません。

「おかしいな」と気づいたら、
お気軽に下記の医療機関にご相談ください。

専門の医師をはじめ、医療スタッフ(※精神保健福祉士、ケースワーカー等)が無料・匿名(家族も相談可)でご相談をお受けします。
秘密は守られます。
希望に応じ、投薬等の治療(有料)も受けられます。



熊本産業保健こころの健康アドバイザー制度《無料相談》参加34機関

● 相談日時は下記のとおりです。

(熊本労働局、熊本県医師会のホームページにも掲載しております。)

熊本・宇城地区

- 窪田病院**
〒861-8038 熊本市東区長嶺東2丁目11-95
TEL (096) 380-2038
《受付》月～金/9:00～16:00
- ニキハーティーホスピタル**
〒862-0920 熊本市東区月出4丁目6-100
TEL (096) 384-3111
《受付》水/9:00～12:00
- くまもと青明病院**
〒862-0970 熊本市中央区渡鹿5丁目1-37
TEL (096) 366-2291
《受付》月・金/14:00～17:00
- 桜が丘病院**
〒860-0082 熊本市西区池田3丁目44-1
TEL (096) 352-6264
《受付》月～金/9:00～12:00
- 城山病院**
〒860-0068 熊本市西区上代9丁目2-20
TEL (096) 329-7878
《受付》水・木・金/9:00～11:00
- 龍田病院**
〒860-0862 熊本市中央区黒髪6丁目12-51
TEL (096) 343-1463
《受付》月・水・木・金/
9:00～10:00, 13:00～15:00
火・土/9:00～10:00
- 明生病院**
〒860-0083 熊本市北区大窪2丁目6-20
TEL (096) 324-5211
《受付》木/13:30～15:30(要予約)
- ピネル記念病院**
〒862-0916 熊本市東区佐土原1丁目8-33
TEL (096) 365-1133
《受付》月・土/(要予約)
10:00～12:00, 14:00～16:00
- 日隈病院**
〒860-0832 熊本市中央区萩原町9-30
TEL (096) 378-3836
《受付》月～金/9:00～11:00, 14:00～16:00
- 森病院**
〒861-4101 熊本市南区近見1丁目16-16
TEL (096) 354-0177
《受付》月～金/随時(要予約)
- よやすクリニック**
〒860-0823 熊本市中央区世安町231-9
TEL (096) 322-0353
《受付》火/14:00～15:00(要予約)
- みとま神経内科クリニック**
〒862-0972 熊本市中央区新大江2丁目5-12
TEL (096) 372-3133
《受付》月～土/8:45～17:30
(但し、水・木は午前のみ、土は15:30まで)
- 向陽台病院**
〒861-0142 熊本市北区植木町鍛田1025
TEL (096) 272-5250
《受付》木/14:30～16:00
- 希望ヶ丘病院**
〒861-3131 上益城郡御船町豊秋1540
TEL (096) 282-1045
《受付》月～金/9:00～11:30, 13:30～16:00
- 益城病院**
〒861-2233 上益城郡益城町惣領1530
TEL (096) 286-3611
《受付》月～金/9:00～16:00
- 松田病院**
〒869-0542 宇城市松橋町豊崎1962-1
TEL (0964) 32-0666
《受付》第1、第3水/13:30～15:30
- くまもと心療病院**
〒869-0416 宇土市松山町1901
TEL (0964) 22-1081
《受付》月～金/9:30～16:00(要予約)

八代・水俣地区

- 高田病院**
〒866-0065 八代市豊原下町4001
TEL (0965) 33-1191
《受付》月～金/9:00～16:00(要予約)
- 八代更生病院**
〒866-0043 八代市古城町1705
TEL (0965) 33-4205
《受付》月/14:00～16:00
- 平成病院**
〒866-0895 八代市大村町720-1
TEL (0965) 32-8171
《受付》月～金/13:00～17:00
- みずほ病院**
〒867-0034 水俣市袋705-14
TEL (0966) 63-5196
《受付》月～金/14:00～16:00(要予約)
《窓口》医療相談室
- 水俣病院**
〒867-0008 水俣市浜4051
TEL (0966) 63-3148
《受付》月～金/9:00～10:30
- 神経内科リハビリテーション協立クリニック
〒867-0045 水俣市桜井町2丁目2-28
TEL (0966) 63-6835
《受付》月・金/14:00～17:00

五名・荒尾地区

- 城ヶ崎病院**
〒865-0041 五名市伊倉北方265
TEL (0968) 73-3375
《受付》月/16:00～17:00
- 有働病院**
〒864-0002 荒尾市万田475-1
TEL (0968) 62-1138
《受付》木/(要予約)
9:00～11:00, 14:00～16:00
- 荒尾こころの郷病院**
〒864-0041 荒尾市荒尾1992
TEL (0968) 62-0657
《受付》月～金/9:00～16:00(要予約)

阿蘇地区

- 阿蘇やまなみ病院**
〒869-2612 阿蘇市一の宮町宮地115-1
TEL (0967) 22-0525
《受付》月～金/9:00～11:00, 13:00～15:30

天草地区

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

菊池・山鹿・合志地区

- 菊池有働病院**
〒861-1304 菊池市深川433
TEL (0968) 25-3146
《受付》月・火/14:00～16:00
- 菊陽病院**
〒869-1102 菊池郡菊陽町大字原水5587
TEL (096) 232-3171
《受付》月～金/9:00～12:00
- 中山記念病院**
〒861-1102 合志市須屋702
TEL (096) 343-2617
《受付》月～金/9:30～12:00
- 山鹿回生病院**
〒861-0533 山鹿市古閑1500-1
TEL (0968) 44-2211
《受付》火/13:00～16:00

人吉・球磨地区

- 人吉こころのホスピタル**
〒868-0015 人吉市下城本町1501
TEL (0966) 22-4051
《受付》月～金/9:00～11:00(要予約)
- 光生病院**
〒868-0086 人吉市下原町西門1125-2
TEL (0966) 22-5207
《受付》月～金/9:00～17:00

■主催：熊本労働局・労働基準監督署・熊本県医師会・熊本県精神科協会・熊本産業保健総合支援センター・地域産業保健センター

■協賛：熊本県精神保健福祉協会・熊本県労働基準協会

10 「こころの耳」のご案内

「こころの耳」は、働く方やそのご家族、職場のメンタルヘルス対策に取り組む事業者の方などに向けて、メンタルヘルスケアに関するさまざまな情報や相談窓口を提供している、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトです。

サイトを利用される方に合わせて「働く方」「ご家族の方」「事業者の方」「部下を持つ方」「支援する方」の5つ分類し、情報を提供しています。ぜひ、ご利用ください。

人間関係 孤独 仕事 ストレス うつ 不眠

つらい気持ち
ひとりで抱えて
いませんか？

こころの耳がサポートします
「こころの耳」は、働く方と、周りで支える方々をサポートする
職場のメンタルヘルス対策専門の情報サイトです

＼ 無料でご利用いただけます ＼

セルフチェック

今のストレス状態を
把握する

セルフケア

ストレスとの自分なりの
付き合い方を見つける

eラーニング

知識を身につけ
実践する

こころの耳の相談窓口



働く人の 「こころの耳電話相談」

☎ 0120-565-455



月曜日・火曜日 17:00～22:00
土曜日・日曜日 10:00～16:00
(祝日、年末年始はのぞく)

働く人の 「こころの耳SNS相談」

スマートフォンなどで右のQRコード
を読み取ると友だち登録できます



月曜日・火曜日 17:00～22:00
土曜日・日曜日 10:00～16:00
(祝日、年末年始はのぞく)

働く人の 「こころの耳メール相談」

こころの耳メール

検索



24時間受付
1週間以内に返信します

※相談の受付には利用規約への同意が必要です。あらかじめ利用規約をご確認ください。

(1) 高齢者の労働災害防止のための指針について

厚生労働省では、令和8年2月に「高齢者の労働災害防止のための指針」(エイジフレンドリー指針)を策定しました。

事業者の皆さまへ

エイジフレンドリーガイドラインに替わる新たな指針です

高齢者の労働災害防止のための指針 (エイジフレンドリー指針)を策定しました

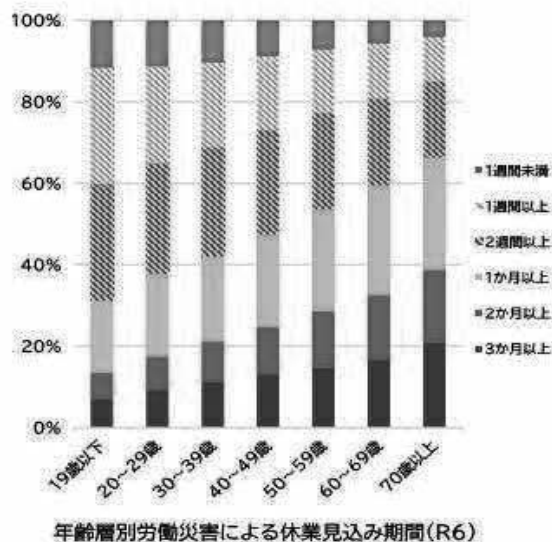
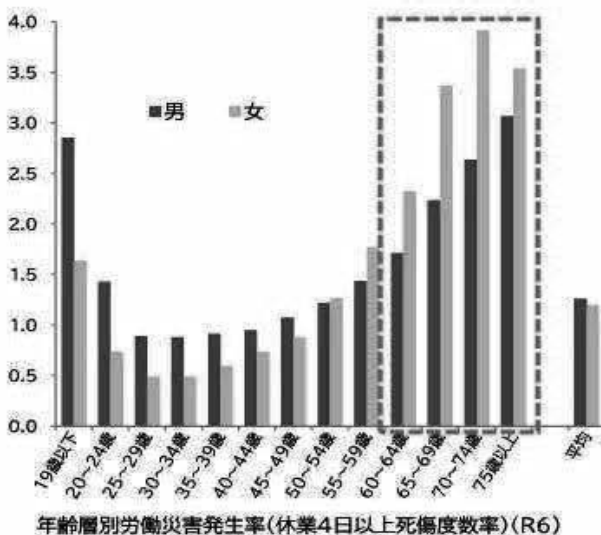
概要

労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律(令和7年法律第33号)により、高齢労働者の特性に配慮した作業環境の改善、作業管理などの必要な措置を講ずることが事業者の努力義務となったことを受け、令和8年2月に、「高齢者の労働災害防止のための指針」(エイジフレンドリー指針)を策定しました。

このリーフレットは、エイジフレンドリー指針の主なポイントや高齢者の労働災害防止対策をまとめたものです。皆さまの事業場での、高齢者の特性に配慮した作業環境の改善、作業の管理等に、ぜひご活用ください。

高齢者をめぐる労働災害の現状

高齢者は他の世代と比べて、労働災害の発生率が高く、災害が起きた際の休業期間が長い傾向があります。



社会の高齢化に伴い、高齢者の労働災害発生率は、今後さらに増加することが予想され、高齢労働者の特性に配慮した作業環境の改善、適切な作業の管理等の取り組みが重要です。

指針の主なポイントは次頁をご覧ください⇒

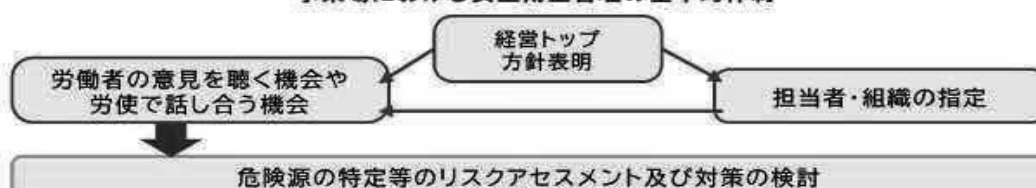
事業者が講ずべき措置

1. 安全衛生管理体制の確立等

経営トップによる方針表明及び体制整備

- ・ 経営トップが高年齢者の労働災害防止対策に取り組む方針を示し、対策の実施体制を明確化します。
- ・ 高年齢者の労働災害防止について、安全衛生委員会等において調査審議するなど労使で話し合ひましょう。

事業場における安全衛生管理の基本的体制



高年齢者の労働災害防止のためのリスクアセスメントの実施

高年齢者の身体機能等の低下等による労働災害の発生リスクについて、災害事例等からリスクを洗い出して対策の優先順位を検討し、その結果も踏まえ以下の2～5を参考に優先順位の高いものから取組事項を決めましょう。

ポイント!

リスクアセスメントにおける危険源の洗い出しについては、職場のあんぜんサイト（労働災害事例）に掲載されている、災害事例やヒヤリハット事例を参考にすることができます。



2. 職場環境の改善

1で実施したリスクアセスメントの結果に基づき、身体機能の低下を補う設備・装置の導入（最優先）と高年齢者の特性を考慮した作業管理を検討します。

身体機能の低下を補う設備・装置の導入事例

墜落の危険性がある階段	足腰に負担のある移乗作業	暑熱環境での作業
階段に手すりを設置する又は段差をなくしスロープにする	リフトやスライディングボード等の導入	空調服の導入

ポイント!

設備・装置の導入を検討した後に、高年齢者の特性を考慮した作業管理（複数作業の同時進行を避ける、暑さに対する自覚症状が低下しやすい傾向がある高年齢者に水分補給を勧奨することなど）についても検討しましょう。

3. 高齢者の健康や体力の状況の把握

健康状況・体力の状況の把握

- ・ 法令で定める健康診断を確実に実施しましょう。
- ・ 体力の状況を客観的に把握し必要な対策を行うため、主に高齢者を対象とした体力チェックを継続的に実施しましょう。※これらの情報については、適正な取り扱いが必要です。

ポイント!

身体機能の低下は20～30代から始まる場合があるため、体力チェックは青年、壮年期から開始することが望ましいです。また、体力チェックが高負荷になりすぎないように十分配慮します。例えば以下のようなツールを活用することができます。



4. 高齢者の健康や体力の状況に応じた対応

個々の高齢者の健康や体力の状況を踏まえた措置

健康や体力の状況を踏まえて、必要に応じ就業上の措置を講じましょう。

高齢者の状況に応じた業務の提供

高齢者の治療と就業の両立については「治療と就業の両立支援指針」に基づく取組に努めましょう。

心身両面にわたる健康保持増進措置

集団及び個々の高齢者を対象として、身体機能等の維持向上のための取組を実施することが望ましいです。

ポイント!

業務内容の決定の際は、健康や体力の状況に応じて、安全と健康の観点を踏まえた適合する業務とのマッチングに努め、継続した業務の提供に配慮しましょう。

5. 安全衛生教育

高齢者に対する教育

- ・ 法令に基づく教育等を確実に行いましょう。
- ・ 作業内容とそのリスクについての理解を得やすくするには、十分な時間が必要です。高齢者が経験のない業種や業務に従事する場合には、特に丁寧な教育訓練を行いましょう。

管理監督者等に対する教育

高齢者特有の特性と高齢者の安全衛生対策について教育を行いましょう。

ポイント!

- ・ 管理監督者へは、高齢者の作業に無理がないかを把握する重要性を教育します。
(高齢者が実際に働いている現場を見て、声がけ等をする)
- ・ 教育の計画を立案する際に、複数の災害を対象として共通する事項とそれぞれの災害を対象とした事項の両方を行うことが望ましいです。

労働者と協力して取り組む事項

事業者は、高齢者の特性に配慮した作業環境の改善、作業の管理その他の必要な措置を講ずるように努め、個々の労働者は、自らの身体機能等の低下が労働災害リスクにつながり得ることを理解し、労使の協力の下で取組を進めることが必要です。

国、関係団体等による支援

個別事業場に対するコンサルティング等の活用としては、中央労働災害防止協会の中小企業安全衛生サポート事業を、補助金については厚生労働省で実施するエイジフレンドリー補助金を、社会的評価を高める仕組みについてはSAFEアワード等を活用することができます。



(2) エイジフレンドリー補助金について

エイジフレンドリー補助金について

補助金の目的

- ・ 高齢労働者の労働災害防止のための設備改善や専門家による指導などの費用を補助します。
- ・ 高齢労働者の雇用状況や対策・取組の計画を審査の上、効果が期待できるものについて、補助金を支給します。



対象となる事業者

次のいずれも満たす中小企業事業者であること

- ・ 1年以上事業を実施していること
- ・ 役員を除き、自社の労災保険適用の高齢労働者(60歳以上)が常時1名以上就労していること

【参考】エイジフレンドリー補助金の申請対象となる中小企業事業者の範囲

業 種		常時使用する労働者数 ※1	資本金又は出資の総額 ※1
小売業	小売業、飲食店、持ち帰り・配達飲食サービス業	50人以下	5,000万円以下
サービス業	医療・福祉(※2)、宿泊業、娯楽業、教育・学習支援業、情報サービス業、物品賃貸業、学術研究・専門・技術サービス業など	100人以下	5,000万円以下
卸売業	卸売業	100人以下	1億円以下
その他の業種	製造業、建設業、運輸業、農業、林業、漁業、金融業、保険業など	300人以下	3億円以下

※1 常時使用する労働者数、または資本金等のいずれか一方の条件を満たせば中小企業事業者となります。
 ※2 医療・福祉法人等で資本金・出資がない場合には、労働者数のみで判断することとなります。

この補助金は、(一社)日本労働安全衛生コンサルタント会が補助事業の実施事業者(補助事業者)となり、中小企業事業者からの申請を受けて審査等を行い、補助金の交付決定と支払を実施します。



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

都道府県労働局・労働基準監督署

R8.1

令和8年度エイジフレンドリー補助金

で検索！



1 2 指導勧奨による特殊健康診断の種類及び業務内容

番号	業 務 の 内 容
1	紫外線・赤外線にさらされる業務
2	著しい騒音を発生する屋内作業場などにおける騒音作業
3	削除
4	黄りんを取り扱う業務、又はりん化合物のガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
5	有機りん剤を取り扱う業務又は、そのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
6	亜硫酸ガスを発生する場所における業務
7	二硫化炭素を取り扱う業務又は、そのガスを発生する場所における業務(有機溶剤業務に係るものを除く。)
8	ベンゼンのニトロアミド化合物を取り扱う業務又はそれらのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
9	脂肪族の塩化又は臭化化合物(有機溶剤として法規に規定されているものを除く。)を取り扱う業務又はそれらのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
10	砒素化合物(アルシン又は砒化ガリウムに限る。)を取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
11	フェニル水銀化合物を取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
12	アルキル水銀化合物(アルキル基がメチル基又はエチル基であるものを除く。)を取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
13	クロルナフタリンを取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
14	沃素を取り扱う業務又はそのガス、蒸気若しくは粉じんを発生する場所における業務
15	米杉、ネズコ、リョウブ又はラワンの粉じん等を発生する場所における業務
16	超音波溶着機を取り扱う業務
17	メチレンジフェニルイソシアネート(M.D.I)を取り扱う業務又はこのガス若しくは蒸気を発生する場所における業務
18	フェザーミル等飼肥料製造工程における業務
19	クロルプロマジン等フェノチアジン系薬剤を取り扱う業務
20	キーバンチャーの業務
21	都市ガス配管工事業務(一酸化炭素)
22	地下駐車場における業務(排気ガス)
23	チェーンソー使用による身体に著しい振動を与える業務
24	チェーンソー以外の振動工具(さく岩機、チップングハンマー、スインググラインダー等)の取り扱いの業務
25	重量物取扱い作業、介護作業等腰部に著しい負担のかかる作業
26	金銭登録の業務
27	引金付工具を取り扱う作業
29	VDI作業 (情報機器作業)
30	レーザー機器を取り扱う業務又はレーザー光線にさらされるおそれのある業務

1 3 トータルヘルスプロモーションプラン (働く人の心と体の健康づくり)

Total Healthpromotion Plan (働く人の心とからだの健康づくり)

肥満や高血圧など、現代の働く人を取り巻く様々な健康の問題に、職場としてどのような対策をしたらいいのかお困りの事業所は多いのではないのでしょうか？働く人の心とからだの健康づくり(THP)は、事業者、労働者、サービス機関がそれぞれの立場で継続的に取り組むことにより、それらの問題を長期的に解決へ導くものです。

熊 本 T H P 健 康 づ け り 協 議 会	日本赤十字社熊本健康管理センター	〒861-8528 熊本市東区長嶺南2-1-1 Tel 096-384-3100
	(医)室原会 菊南病院	〒861-5517 熊本市北区鶴羽田3-1-53 Tel 096-344-1711
	(医社)稲穂会 天草慈恵病院健診センター	〒863-2502 天草郡苓北町上津深江278-10 Tel 0969-37-1730
	熊本労働局	〒860-8514 熊本市西区春日2-10-1熊本地方合同庁舎A棟9階 Tel 096-355-3186
	独立行政法人労働者健康安全機構 熊本産業保健総合支援センター	〒860-0806 熊本市中央区花畑町9番24号住友生命熊本ビル3階 Tel 096-353-5480
	(一社)熊本県労働基準協会	〒861-5535 熊本市北区貢町691-1 Tel 096-245-7821

熊本THP健康づくり推進連絡協議会 事務局 (一社)熊本県労働基準協会 Tel 096-245-7821

1 4 労災保険二次健康診断等給付について

詳細はこちら→



労働安全衛生法に基づいて行われる定期健康診断等のうち、直近のもの（以下「一次健康診断」といいます。）において、脳・心臓疾患に関連する一定の項目に異常の所見がある場合に、二次健康診断等給付が受けられます。

給付の要件

- 1 一次健康診断の結果、次のすべての検査項目について、異常の所見があると判断されたときに二次健康診断給付を受けることができます。
① 血圧検査、② 血中脂質検査、③ 血糖検査、④ 腹囲の検査またはBMI(肥満度)の測定
なお、一次健康診断の担当医師より、①から④の検査項目において「異常なし」と判断された場合であっても、労働安全衛生法に基づき事業場に選任されている産業医等が就業環境等を総合的に勘案し、異常の所見を認めた場合には、産業医等の意見を優先します。
- 2 脳・心臓疾患の症状を有していないこと。
- 3 労災保険の特別加入者ではないこと。（特別加入者の健康診断の受診は自主性に任されていることから、二次健康診断等給付の対象とはなりません。）

給付の内容

二次健康診断給付では、二次健康診断と特定保健指導があります。

1 二次健康診断

脳血管と心臓の状態を把握するために必要な検査で、具体的には次の検査を行います。

- ①空腹時血中脂質検査 ②空腹時血糖値検査 ③ヘモグロビンA1C(エーワンシー)検査
④負荷心電図検査又は胸部超音波検査(心エコー検査)のいずれか一方の検査 ⑤頸部超音波検査(頸部エコー検査)⑥ 微量アルブミン尿検査(一次健診の尿蛋白検査で疑陽性(±)又は弱陽性(+))の所見が認められた場合のみ)

2 特定保健指導

二次健康診断の結果に基づき、脳・心臓疾患の発症を予防するため、医師または保健師の面接により行われる保健指導です。

- ① 栄養指導 ② 運動指導 ③ 生活指導

（二次健康診断の結果、脳・心臓疾患の症状を有していると診断された場合は、特定保健指導は実施されません。）

給付請求の方法

二次健康診断等給付を受けようとする方は、「二次健康診断等給付請求書」(様式16号の10の2)に必要事項を記入し一次健康診断の結果を証明する書類を添付して、労災病院又は労働局長が指定する病院・診療所を経由して所轄の労働局に請求することとなります。

請求にあたっての注意事項

- 1 二次健康診断等給付の請求は、一次健康診断の受診日から3ヶ月以内に行わなければなりません。
- 2 二次健康診断等給付は1年度内(4月1日から翌年の3月31日までの間)に1回しか受けることができません。
- 3 二次健康診断等給付は、労災病院又は労働局長が指定する病院・診療所においてのみ二次健康診断及び特定保健指導を無料で受診できるものです。

表16 二次健診等給付支払件数の推移

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
支払件数	293	246	206	389	392	354	343	313	438	533

1 5 労働安全衛生法の新たな化学物質規制

国内で輸入、製造、使用されている化学物質は数万種類にのぼり、その中には、危険性や有害性が不明な物質が多く含まれます。化学物質を原因とする労働災害(がん等の遅発性疾病を除く。)は年間450件程度で推移しており、がん等の遅発性疾病も後を絶たないことから、新たな化学物質規制の制度が導入されました。

職場における 労働者が安全に働くために

新たな化学物質規制が導入されます

労働安全衛生法の関係政省令が改正されました

POINT 1

ラベル・SDSの伝達や、リスクアセスメントの実施義務対象物質が大幅に増加します※1

POINT 2

リスクアセスメント結果を踏まえ、労働者がばく露される濃度を基準値以下とすることが義務付けられます※2

POINT 3

化学物質を製造・取り扱う労働者に、適切な保護具を使用させることが求められます※3

POINT 4

自律的な管理に向けた実施体制の確立が求められます(化学物質管理者の選任、リスクアセスメント結果等の記録作成・保存等)

※1.....国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質が対象に追加
 ※2.....厚生労働大臣が定める物質(濃度基準値設定物質)が対象
 ※3.....皮膚への刺激性・腐食性、皮膚吸収による健康影響のおそれがないことが明らかでない物質以外の全ての物質が対象

これまで以上に事業者の主体的な取組が求められます

ラベル・SDSの伝達やリスクアセスメントの実施がこれまで以上に重要になります

1

SDS及び作業現場の確認

2

リスクアセスメントの実施

3

リスク低減措置の実施

自律的な管理が今後の規制の基軸になります！

これまでの化学物質規制

8物質 石綿等 製造・使用等の禁止
管理使用が困難な物質

123物質 自主管理が困難で有害性が高い物質
特化則・有機則等に基づく個別具体的な措置

674物質 ラベル・SDS・リスクアセスメント義務
許容濃度又はばく露限界値が示されている危険・有害な物質
一般的な措置義務(具体的な措置基準なし)

数万物質 GHS分類で危険有害性がある物質

GHS分類で危険有害性に該当しない物質

見直し後の化学物質規制

有害性に関する情報量

約2,900物質 (国がモデルラベル・SDS作成済みの物質)	数万物質 国によるGHS未分類物質
国のGHS分類により危険性・有害性が確認された全ての物質	
ラベル・SDSによる伝達義務	ラベル・SDSによる伝達努力義務
リスクアセスメント実施義務	リスクアセスメント実施努力義務
ばく露を基準以下とする義務	ばく露を最小限度にする努力義務
ばく露を最小限度にする義務	
適切な保護眼鏡、保護手袋、保護衣等の使用義務・努力義務	

このリーフレットは、「労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令(令和4年政令第51号)」「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令(令和4年厚生労働省令第91号)」等の主要な内容を分かりやすく解説することを目的としたものです。改正の詳細については、これらの政令、省令をご確認ください。

※ラベル表示・SDS交付義務化される化学物質は、今後、順次追加される見込みです。労働安全衛生総合研究所化学物質情報管理研究センターのサイトに、対象物質リストが公開されています。右の二次元バーコード又はURLよりご確認ください。



https://www.jnios.h.johas.go.jp/groups/ghs/arikatak_en_report.html

新たな化学物質規制に関するチェックリスト

新たな化学物質規制への移行に向け、チェックリストの各項目を参考に、
施行期日までに対応できるよう、準備を進めましょう。

分野	関係条項	項目	質問	チェック	施行期日
化学物質管理体系の見直し	安衛令別表第9	ラベル表示・SDS等による通知の義務対象物質	ラベル表示や安全データシート（SDS）等による通知、リスクアセスメントの実施をしなければならない化学物質（リスクアセスメント対象物）が、「国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質」へと拡大することを知っていますか？		③ ※令和7年以降も順次追加
	安衛則第577条の2 第577条の3	リスクアセスメント対象物に関する事業者の責務	リスクアセスメント対象物について、労働者のばく露が最低限となるように措置を講じていますか？ 濃度基準値設定物質について、労働者がばく露される程度を基準値以下としていますか？ 措置内容やばく露について、労働者の意見を聞いて記録を作成し、保存していますか？（保存期間はがん原性物質が30年、その他は3年） リスクアセスメント対象物以外の物質もばく露を最小限に抑える努力をしていますか？		② ③ ②、③ ②
	安衛則第594条の2 第594条の3	皮膚等障害化学物質等への直接接触の防止	皮膚への刺激性・腐食性・皮膚吸収による健康影響のおそれのあることが明らかな物質の製造・取り扱いに際して、労働者に保護具を着用させていますか？ 上記以外の物質の製造・取り扱いに際しても、労働者に保護具を着用させるよう努力していますか？（明らかに健康障害を起こすおそれがない物質は除く）		③ ②
	安衛則第22条	衛生委員会の付議事項	衛生委員会で、自律的な管理の実施状況の調査審議を行っていますか？		②、③
	安衛則第97条の2	がん等の把握強化	化学物質を扱う事業場で、1年以内に2人以上の労働者が同種のがんに罹患したことを把握したときは、業務起因性について、医師の意見を聞いていますか？ 医師に意見を聞いて業務起因性が疑われた場合は、労働局長に報告していますか？		②
	安衛則第34条の2の8	リスクアセスメント結果等の記録	リスクアセスメントの結果及びリスク低減措置の内容等について記録を作成し、保存していますか？（最低3年、もしくは次のリスクアセスメントが3年以降であれば次のリスクアセスメント実施まで）		②
	安衛則第34条の2の10	労働災害発生事業場等への指示	労災を発生させた事業場等で労働基準監督署長が必要と認めた場合に、改善措置計画を労基署長に提出、実施する必要があることを知っていますか？		③
	安衛則第577条の2第3項から第5項、 第8項、第9項	健康診断等	リスクアセスメントの結果に基づき、必要があると認める場合は、リスクアセスメント対象物に係る医師又は歯科医師による健康診断を実施し、その記録を保存していますか？（保存期間はがん原性物質が30年、その他は5年） 濃度基準値を超えてばく露したおそれがある場合は、速やかに医師又は歯科医師による健康診断を実施し、その記録を保存していますか？（保存期間はがん原性物質が30年、その他は5年）		③
実施体制の確立	安衛則第12条の5	化学物質管理者	化学物質管理者を選任していますか？		③
	安衛則第12条の6	保護具着用管理責任者	（労働者に保護具を使用させる場合）保護具着用管理責任者を選任していますか？		③
	安衛則第35条	雇入れ時教育	雇入れ時等の教育で、取り扱う化学物質に関する危険有害性の教育を実施していますか？		③
情報伝達の強化	安衛則第24条の15第1項・第3項、 第34条の2の3	SDS通知方法の柔軟化	SDS情報の通知手段として、ホームページのアドレスや二次元コード等が認められるようになったことを知っていますか？		①
	安衛則第24条の15第2項・第3項、 第34条の2の5第2項・第3項	「人体に及ぼす作用」の確認・更新	5年以内ごとに1回、SDSの変更が必要かを確認し、変更が必要な場合には、1年以内に更新して顧客などに通知していますか？		②
	安衛則第24条の15第1項、 第34条の2の4、 第34条の2の6	SDS通知事項の追加等	SDS記載事項に、「想定される用途及び当該用途における使用上の注意」を記載していますか？ SDS記載の成分の含有量を10%刻みではなく、重量%で記載していますか？ ※含有量が幅があるものは、濃度範囲による表記も可。		③
	安衛則第33条の2	別容器等での保管	リスクアセスメント対象物を他の容器に移し替えて保管する際に、ラベル表示や文書の交付等により、内容物の名称や危険性・有害性情報を伝達していますか？		②
その他	特化則、有機則、鉛則、 粉じん則	個別規則の適用除外	労働局長から管理が良好と認められた事業場は、特別規則の適用物質の管理を自律的な管理とすることができることを知っていますか？		②
	特化則、有機則、鉛則、 粉じん則	作業環境測定結果が第3管理区分の事業場	左記の区分に該当した場合に、外部の専門家に改善方策の意見を聞き、必要な改善措置を講じていますか？ 措置を実施しても区分が変わらない場合や、個人サンプリング測定やその結果に応じた保護具の使用等を行ったうえで、労働基準監督署に届け出ていますか？		③
	特化則、有機則、鉛則、 四アルキル則	特殊健康診断	作業環境測定等の結果に基づいて、特殊健康診断の頻度が緩和されることを知っていますか？		②

（注意）施行日は①～③のとおり。

規制の変更が2段階に分けて実施される項目もある。

①2022年（令和4年）5月31日

②2023年（令和5年）4月1日

③2024年（令和6年）4月1日

詳細はこちら



16 作業環境測定機関一覧

測定機関名	所在地	電話番号	作業環境測定法施行規則別表各号の作業場					
			個人サンプリング	1号 (粉じん)	2号 (放射線)	3号 (特定化学物質)	4号 (金属関係)	5号 (有機溶剤)
(株)MCエバテック 分析事業部 熊本分析センター	〒869-0451 宇土市北段原町230	0964-22-4790	○	○	-	○	○	○
(株)同仁グローバル	〒861-2202 上益城郡益城町田原 2081-25	096-286-1311	○	○	-	○	○	○
(株)朝日環境分析センター	〒866-0034 八代市新港町2-2-8	0965-37-1377	-	○	-	○	○	○
(株)野田市電子	〒860-0827 熊本市中央区世安2丁目1番16号	096-322-0167	○	○	-	○	○	○
(株)三計テクノス	〒861-8035 熊本市東区御領5丁目10-20	096-388-1222	-	○	-	○	○	○
(株)再春館安心安全研究所	〒862-0924 熊本市中央区帯山4丁目17番1号	096-385-1222	○	○	-	○	○	○
(株)アースフィールド・プロ	〒862-0954 熊本市中央区神水2丁目2-2 アリビル201	096-285-7094	-	○	-	-	-	-

17 工作物石綿事前調査者制度について

令和8年1月1日以降着工の工事から、工作物の石綿事前調査には資格取得が必要になります。

「工作物」とは、建築物以外のものであって、土地、建築物又は工作物に設置されているもの又は設置されていたものの全てをいい、例えば、煙突、サイロ、鉄骨架構、上下水道管等の地下埋設物、化学プラント等、建築物内に設置されたボイラー、非常用発電設備、エレベーター、エスカレーター等又は製造若しくは発電等に関連する反応槽、貯蔵設備、発電設備、焼却設備等及びこれらの間を接続する配管等の設備等が該当します。

令和8年(2026年)1月1日以降着工の工事から、
一部の工作物の石綿事前調査には
資格取得が必要になります!

対象工事を行う方は、
工作物石綿事前調査者講習を受講して、
資格の取得をお願いします。

こんな工事でも
有資格者による調査の
対象になります!

- プラント等の配管のメンテナンス工事
- 電気設備(発電設備・配電設備・変電設備・送電設備)の
改修工事
- ボイラー・圧力容器の部品交換工事 など

※詳細は調査をご依頼ください。

石綿なし 石綿あり

既に建築物石綿含有建材調査者の資格を
取得している方でも、
新たに工作物石綿事前調査者の資格取得
が必要になる場合があります。
詳細は裏面をご覧ください。

例えば、以下のような工作物が対象となります。

ボイラー 圧力容器 プラント配管 貯蔵設備
発電設備 変電設備 配電設備 送電設備

有資格者による調査をせず工事を行うことは違法です!
また、石綿が飛散し発注者、作業従事者、周辺住民の方に健康被害が発生する
おそれがあります。

工作物石綿事前調査者
で検索!



18 熊本労働局第10次粉じん障害防止総合対策について

主として小さな土ほこりや金属の粒等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」と言います。じん肺にかかると、もとの正常な肺にはもどらず、粉じん作業をやめた後も病気は進行します。現在、じん肺を治す根本的な治療がないため、じん肺に罹患しないための対策が必要となります。

熊本労働局においては、これまで5年ごとに粉じん障害防止総合対策を策定し、対策の推進を図ってきましたが、近年も新規有所見者が毎年発生していることから、粉じん障害防止対策を一層推進するため、熊本労働局第10次粉じん障害防止総合対策を策定しました。



実施期間：令和5年度から令和9年度まで（5年間）

重点事項

1. 呼吸用保護具の適正な選択及び使用の徹底
2. ずい道等建設工事における粉じん障害防止対策
3. じん肺健康診断の着実な実施
4. 離職後の健康管理の推進
5. アーク溶接作業に係る粉じん障害防止対策
6. 屋外における岩石・鉱物の研磨作業又はばり取り作業に係る粉じん障害防止対策

※重点事項にない他の粉じん作業においても、第9次粉じん障害防止総合対策に引き続き、下記 1 3 4 の粉じん障害防止対策を実施してください。

事業者が重点的に講ずべき措置の概要

1 呼吸用保護具の適正な選択及び使用の徹底

「保護具着用管理責任者」を選任し、防じんマスクの適正な選択等の業務に従事させてください。

粉じん障害防止として有効な「電動ファン付き呼吸用保護具」を使用しましょう。

令和6年4月より、作業環境測定で第三管理区分となりその改善が困難な場所では、厚生労働大臣の定めるところにより、濃度を測定し、その結果に応じて労働者に有効な呼吸用保護具を使用すること、当該呼吸用保護具に係るフィットテストの実施が義務付けられます。



2 ずい道等建設工事における粉じん障害防止対策

令和2年に改正された「粉じん障害防止規則」及び「ずい道建設工事における粉じん対策に関するガイドライン」に基づき対策を実施しましょう。

粉じん作業を行う坑内作業場では、切羽の近接する場所で半月に1回の濃度測定のほか、特定の作業（コンクリート吹付、鉱物の掘削、積み込み、積卸し等）では電動ファン付き呼吸用保護具を使用させます。

「ずい道等の建設等の仕事」に係る計画の届出を厚生労働大臣又は所轄労働基準監督署長に提出する場合には、「粉じん対策に係る計画」を添付します。



<https://www.mhlw.go.jp/content/001401666.pdf>

改正ずい道建設工事における粉じん対策に関するガイドライン（令和3年4月1日施行）

- ・ずい道等の掘削等作業主任者の職務の追加（測定方法・作業方法、呼吸用保護具の点検）
- ・粉じん発生源に係る措置（工法、掘削、ずり積み等）
- ・換気装置・集じん装置による換気方法、記録等
- ・粉じん目標濃度を $3\text{mg}/\text{m}^3$ から $2\text{mg}/\text{m}^3$ へ
- ・測定結果に応じた有効な電動ファン付き保護具の使用
- ・粉じん濃度等の測定結果等の周知の充実、切羽近接場所での測定方法
- ・労働衛生教育の実施 等

3 じん肺健康診断の着実な実施

粉じん作業従事労働者には、じん肺法に基づき「じん肺健康診断」の実施が事業者には義務付けられています。

じん肺健康診断（じん肺管理区分1は3年毎、じん肺管理区分2又は3は年1回）を実施しましょう。

毎年（じん肺健康診断実施の有無にかかわらず）、じん肺健康管理実施状況報告（様式第8号）を報告対象年の翌年2月末日までに所轄労働基準監督署に提出してください。



https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzen/eisei36/dl/18_09.pdf

4 離職後の健康管理の推進

じん肺管理区分2又は3の方に「離職するじん肺有所見者のためのガイドブック」（平成29年3月策定）を配布してください。離職後、労働局に申請することにより健康管理手帳が交付され、健康管理手帳所有者は無料で健康診断を年1回受診できます。



<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000152476.html>

5 アーク溶接作業に係る粉じん障害防止対策

改正粉じん則及び改正じん肺法施行規則（平成24年4月1日施行）の内容に基づく措置を徹底しましょう。

呼吸用保護具の適正な選択及び使用を行うほか、局所排気装置、プッシュプル型換気装置等を設置し、作業環境の改善に取り組みましょう。



<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/000746531.pdf>

（屋内用）



<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/000735573.pdf>

（屋外用）

6 屋外における岩石・鉱物の研磨作業又はばり取り作業に係る粉じん障害防止対策

屋外における岩石・鉱物の研磨作業又はばり取り作業に労働者を従事させる場合には、呼吸用保護具の使用を徹底させましょう。

また、その要旨について、当該作業場の見やすい場所への掲示、衛生委員会等での説明、粉じん障害防止総合対策推進強化月間（9月）及び粉じん対策の日を活用した普及啓発等を実施してください。

粉じん対策の日とは、呼吸用保護具の点検、局所排気装置等の点検、たい積粉じん除去のための清掃等を定期的に行い、その定着を図るために、事業場が主体的に毎月特定の日を設定するものです。



https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11300000-Roudoukijunkyoku/uanzeneiseibu/fujin_kaisei.pdf

19 騒音障害防止のためのガイドラインの改訂について

騒音障害防止対策を更に推進するため、平成4年10月1日付け基発第546号「騒音障害防止のためのガイドラインの策定について」が約30年ぶりに改訂されました。

事業者の皆さまへ

騒音障害防止のためのガイドラインを改訂しました

大きい音にさらされ続けると、耳の機能が損なわれて難聴になることがあります。大切な耳を守るため、職場における騒音対策に取り組みましょう。

ガイドライン改訂の主なポイント

■ 騒音障害防止対策の管理者の選任を追加

管理者を選任して、組織的にガイドラインに基づく対策を実施しましょう。

■ 騒音レベルの新しい測定方法（個人ばく露測定と推計）の追加

■ 聴覚保護具の選定基準の明示

JIS T8161-1に基づき測定された遮音値を目安とし、必要かつ十分な遮音値のものを選定するよう追加しました。

■ 騒音健康診断の検査項目の見直し

定期健康診断（騒音）における4000ヘルツの聴力検査の音圧を、40dBから25dBおよび30dBに変更しました。

雇入れ時または配置替え時や、定期健康診断（騒音）の二次検査での聴力検査に、6,000ヘルツの検査を追加しました。

改訂ガイドラインの全文や解説など、改訂内容に関する資料は
こちら



ご不明な点などございましたら、最寄りの都道府県労働局・労働基準監督署にお問い合わせください。

職場の騒音対策を確認しましょう！

ガイドラインの対象作業場はこちら



○別表1、別表2いずれの作業場も対象です。

ガイドラインの対象外でも、騒音が大きい作業場がある場合は下記対策に取り組みましょう

●以下の対策に取り組んでいますか？

職場の体制	☐ 騒音障害防止対策の管理者の選任
	☐ 元方事業者の場合は、関係請負人への指導・援助
作業環境管理	☐ 騒音レベルの測定※
	☐ 騒音レベルが一定（85dB）以上の場合は、改善措置（騒音源の低騒音化・遮蔽など）の実施※
	☐ 測定結果の記録と保存（3年間）
作業管理	☐ 聴覚保護具の使用※ 等価騒音レベルが90dB以上の場合や、等価騒音レベルが85dB以上で手持動力工具を使用する場合などは必ず聴覚保護具を使用しましょう。
健康管理	☐ 雇入れ時または配置替え時の健康診断（騒音）の実施
	☐ 定期健康診断（騒音）の実施※
	☐ 健康診断（騒音）結果に基づく事後措置の実施
	☐ 健康診断（騒音）結果の記録と保存（5年間）
	☐ 健康診断（騒音）結果の労働基準監督署への報告
労働衛生教育	☐ 騒音障害防止対策の管理者選任時の教育
	☐ 労働者への教育※

※ 騒音レベルが一定未満の場合は省略可能

騒音ガイドラインの全文、解説などはこちら



2025(令和7)年1月1日より、労働安全衛生関係の一部の手続の電子申請が義務化されました。

事業主の皆さまへ

労働安全衛生関係の一部の手続の 電子申請が義務化されます

2025年1月1日より以下の手続について、
電子申請が原則義務化されます

- 労働者死傷病報告
- 総括安全衛生管理者/安全管理者/衛生管理者/産業医の選任報告
- 定期健康診断結果報告
- 心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告
- 有害な業務に係る歯科健康診断結果報告
- 有機溶剤等健康診断結果報告
- じん肺健康管理実施状況報告

義務化されるもの以外にも...

- ・ 足場/局所排気装置等の設置・移転・変更届
(労働安全衛生法第88条に基づく届出)
- ・ 特定化学物質など各種特殊健康診断結果報告
- ・ 特定元方事業者の事業開始報告

など多くの届出等が電子申請可能です



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/denshishinsei.html

**電子申請の詳細は
こちらからご確認ください。**

電子申請をご利用いただくと、労働基準監督署へ来署せずに手続きすることができます。

- 時間や場所にとらわれずに手続きが可能
- スマホやタブレット、パソコン上だけで手続きが完了
- 電子署名・電子証明書の添付は不要

ぜひ電子申請をご利用ください！



厚生労働省労働基準局
広報キャラクター たしかめたん



厚生労働省 ・ 都道府県労働局 ・ 労働基準監督署
Ministry of Health, Labour and Welfare



産保センターを活用して 健康で安全な職場へ



1 窓口で相談したい

産業保健に関する専門家が、産業医、衛生管理者、人事労務担当者などからの相談等に対応しています。電話、メール、来所でも可能です。

2 メンタルヘルス対策を取り組みたい

心の健康づくり計画、職場復帰支援、ストレスチェックなどの相談に専門スタッフが対応します。また、メンタルヘルス研修（管理監督者、労働者向け）を事業場訪問にて行います。

3 治療と仕事の両立支援を希望している

事業者やがん、脳卒中等の労働者（患者）からの相談に対応しています。また研修や、労働者（患者）や事業場の間に入って、個別調整支援を行います。

4 セミナーの講師派遣をしてほしい

各種団体や複数企業が研修等で集まる際に、ご要望に応じて研修講師を派遣いたします。健康管理やメンタルヘルス、ハラスメントなどに対応しています。

5 健康診断後の医師からの 意見聴取をしてほしい

健康診断で有所見者の方については、医師からの意見聴取が必要です。労働者50人未満の事業場について、地域窓口で対応しています。

6 産業医の先生を探している

事業場に合った産業医をご紹介するマッチング事業を行っています。また、産業医業務や衛生委員会などの産業保健についての相談や訪問支援等を行います。



熊本産業保健総合支援センター

〒860-0806 熊本市中央区花畑町9-24
(住友生命ビル3階)

TEL: 096-353-5480 FAX: 096-359-6506

労働者が50人以上の事業場は、産業医の選任、衛生委員会の開催、ストレスチェックの実施などが必要になります。ご不明な点は産保センターまでお問い合わせください。

熊本さんぽ 検索

地域窓口	熊本地域産業保健センター	〒860-0811 熊本市中央区本荘5-15-12 (熊本市医師会ヘルスケアセンター内)	TEL : 096-366-6788 FAX : 096-366-6788
	八代水俣地域産業保健センター	〒866-0074 八代市平山新町4438-5 (八代市医師会健診検査センター内)	TEL : 0965-39-9531 FAX : 0965-39-9532
	有明地域産業保健センター	〒864-0037 荒尾市宮内1092-24 (荒尾市医師会館別館内)	TEL : 0968-72-3050 FAX : 0968-82-8844
	人吉球磨地域産業保健センター	〒868-0037 人吉市南泉田町72-2 (人吉市医師会内)	TEL : 0966-22-3059 FAX : 0966-22-3059
	天草地域産業保健センター	〒863-0046 天草市亀場町大字食場1181-1 (天草地域健診センター内)	TEL : 0969-25-1236 FAX : 0969-24-4126
	菊池鹿本地域産業保健センター	〒861-1306 菊池市大琳寺75-3 (菊池郡市医師会立病院内)	TEL : 0968-23-1210 FAX : 0968-23-1211
	阿蘇地域産業保健センター	〒869-2225 阿蘇市黒川1178 (阿蘇郡市医師会内)	TEL : 0967-34-1177 FAX : 0967-34-1619

令和4年4月リニューアル

▶▶産業医との契約を希望される事業場は、ぜひお申込ください



事業場と産業医の マッチング事業のご案内



事業場

- ①熊本産保ホームページの**申込フォーム**からマッチングサイトに申込する。
- ②産保から送信される「**事業場情報**」の**入力フォーム**に事業場の基本情報等を入力の上、産保へ返信する。
- ③産業医活動を希望している産業医の情報等が通知される。
- ④産業医活動を希望している全ての産業医に連絡し、契約について話し合う。
- ⑤契約決定後、産保へ連絡する。

産業医

- ①熊本産保ホームページの**登録フォーム**からマッチングサイトに登録する。
- ②事業場から申込があった場合、「**事業場情報**」と「**申込書（産業医用）**」が産保から送信される。
- ③産業医活動を希望する場合は、「**申込書（産業医用）**」に入力の上、産保へ返信する。
- ④事業場からの連絡を受けて、契約について話し合う。

●まずは、お申込から●



マッチング
無料



マ ッ チ ン グ 事業の申込み方法

- マッチングを希望する「**事業場の方**」および「**産業医の方**」はそれぞれマッチングサイトより申込（登録）してください。

熊本産保



熊本県の「事業場」と「産業医」
をつなぐマッチングサイト



- 申込（登録）にあたり、ご不明な点は電話またはメールで当センターまでお問合せください。

—ご相談について—

「産業医の職務を確認したい」、「契約書のフォーマットが欲しい」など契約するにあたってのご相談等も受け付けております。（訪問可能）

お問合せ先

熊本産業保健総合支援センター 熊本市中央区花畑町9番24号 住友生命熊本ビル3階

☎ 096-353-5480 FAX 096-359-6506

✉ ksanpo43@kumamotos.johas.go.jp

