



うちなー健康経営宣言



神ヶ森（じんがむい）の光文字（名護市東江）

## 全国労働衛生週間実施要綱及び 定期健康診断等の状況について

名護労働基準監督署

〒905-0011

沖縄県名護市字宮里452番地の3 名護地方合同庁舎1階

電話 0980-52-2691

# 全国労働衛生週間の全体スローガン

## 向き合おう！ ころとからだの 健康管理

### 全国労働衛生週間の副スローガン

#### うつらぬうつさぬルールとともに みんなで守る健康職場

全国労働衛生週間とは…

国民の労働衛生に関する意識を高揚させ、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確保を目的として毎年実施しており、今年で72回目を迎えます。

労働者の健康をめぐる状況については、過労死等事案の労災認定件数は、令和2年度は802件となっており、長時間労働による健康障害の防止対策及びメンタルヘルス対策の推進が必要となっています。

全国労働衛生週間 令和3年10月1日 から 10月 7日  
準備期間 令和3年 9月1日 から 9月30日

新型コロナウイルス感染症のり患により、休業4日以上労働災害は令和2年に全国で6000人以上発生しており、職場における新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、「取組の5つのポイント」を参考にし、感染予防対策を徹底し継続する必要があります。

特に沖縄県内では、全国平均を大きく上回る感染拡大状況であるため、今一度、皆様方のご協力をお願いいたします。

沖縄県内の働き盛り世代における健康づくりをサポートするため、関係機関5者で協定し、一体となって健康経営に取り組む事業場をサポートしています。



UCHINA  
うちなー健康経営宣言

## うちなー健康経営宣言

健康課題を解決し、健康長寿沖縄県の復活へ



沖縄県



沖縄労働局



沖縄県  
医師会



沖縄産業保  
健総合支援  
センター



協会けんぽ  
沖縄支部

働き盛り世代の健康づくりの推進  
に向けた包括的連携に関する協定

うちなー健康経営宣言とは？

健康と長寿は、沖縄県民が長年誇りにしてきたものです。しかし、近年は、働き盛り世代の死亡率が全国でワースト1、平均寿命が36位とかつての健康長寿県からは後退しているのが現状です。このような中、事業場として労働者の健康を重要な経営資源がとらえ、積極的に労働者の健康増進に取り組む経営概念が「健康経営」です。うちなー健康経営宣言では、経営トップ自らが健康経営に取り組むメッセージを表明していただき、事業場の取り組み事項を「見える化」していただきます。

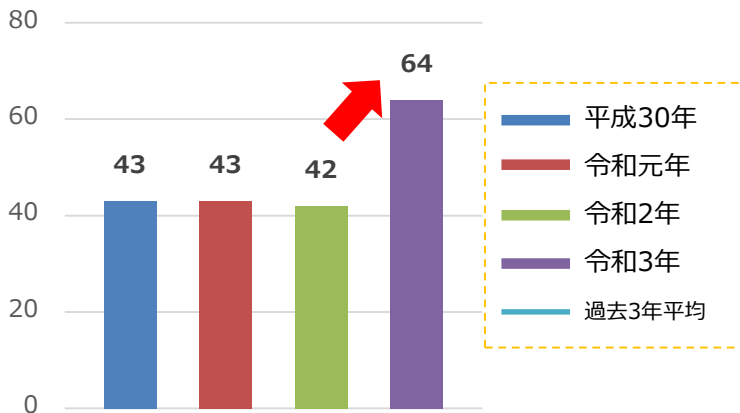
うちなー健康経営宣言

検索

# 北部管内で働く皆様

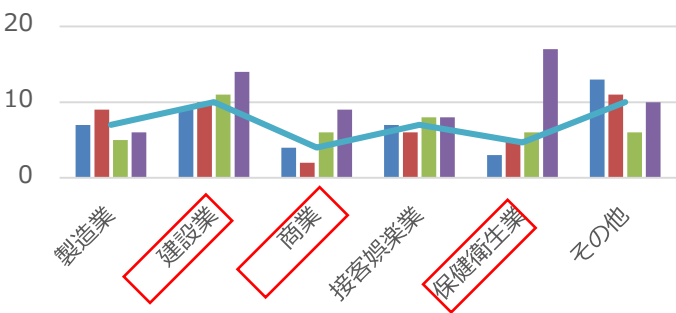
## 労働災害が急増しています！ 皆様の職場は安全でしょうか

※各年の7月末時点において、労働者死傷病報告書の提出件数を集計したもの

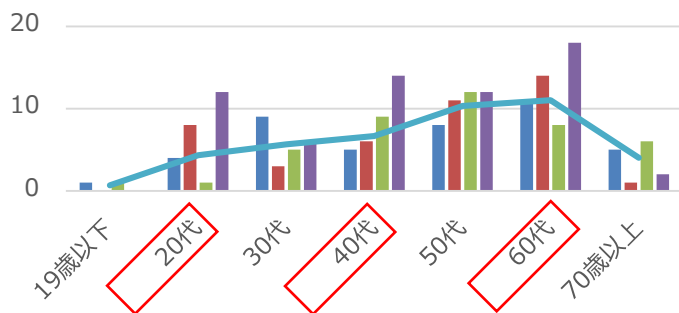


令和3年の労働災害発生状況は  
**前年同期比52%増**  
業種別では、  
**保健衛生業、建設業、商業**  
年齢別では、  
**20代、40代、60代**  
で大きく増加しています。

業種別



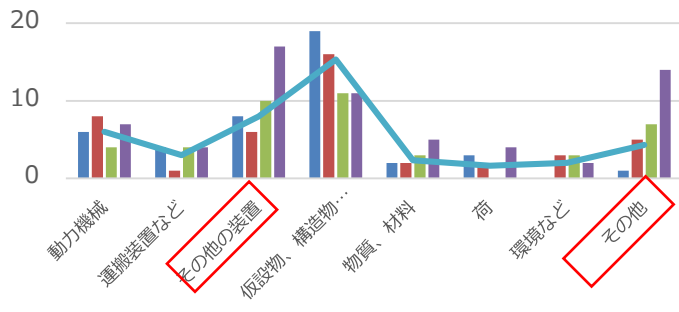
年齢別（満年齢）



事故の型別



起因物別



※その他には、倒壊崩壊、感電などによる災害の他新型コロナウイルス感染症も含まれます。

※その他の装置には、手工具やはしご等が含まれます。  
※その他には、新型コロナウイルス感染症などが含まれます。

### 職場でこんなことありませんか？



# 脳・心臓疾患の労災補償状況（県内版）

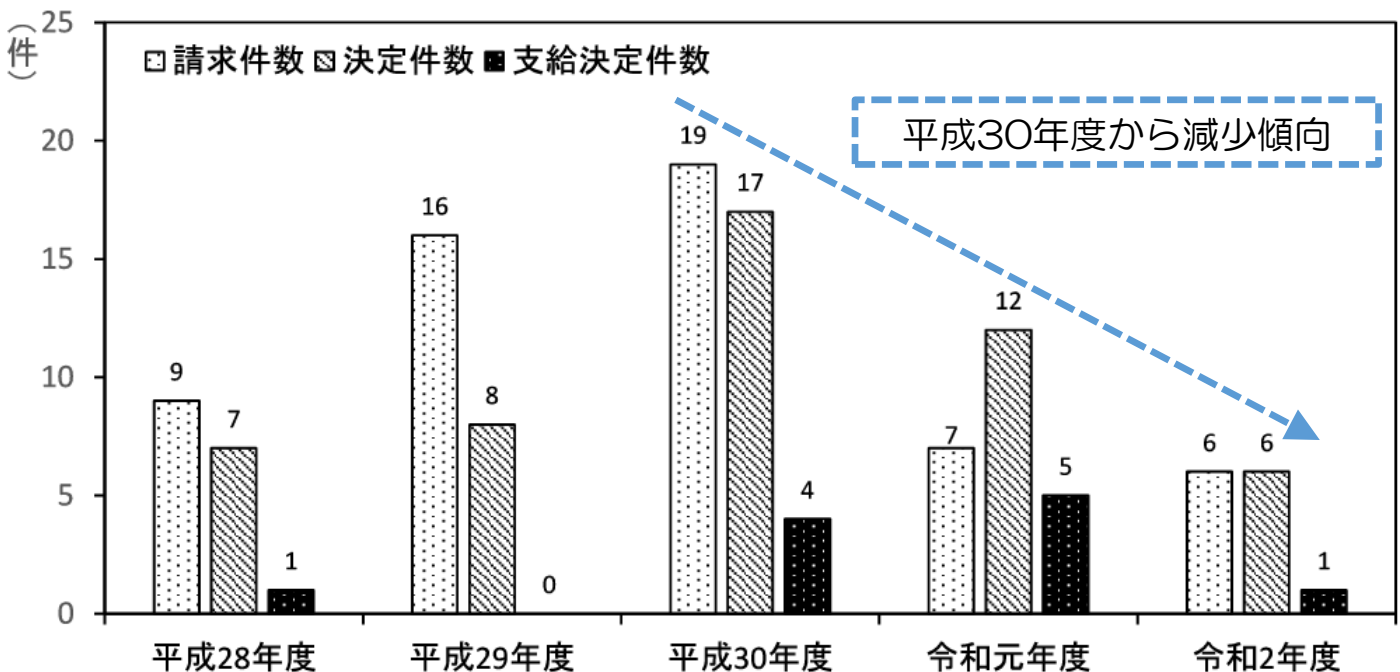
## Point

- 令和2年度の請求件数は6件で前年度比1件の減少  
→ 長時間労働による健康障害防止対策が重要です！  
（時間外・休日労働の削減、年次有給の取得促進、ワークライフバランスの推進、長時間労働者に対する医師による面接指導 など）

※小規模事業主の皆様は、**地域産業保健センター**の積極的な活用をお願いします。

区分		年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
脳・心臓疾患	請求件数		9(1)	16(4)	19(2)	7(1)	6(0)
	決定件数	注2	7(0)	8(2)	17(2)	12(3)	6(0)
	うち支給決定件数	注3	1(0)	0(0)	4(1)	5(0)	1(0)
	(認定率)	注4	14.3%(—)	0.0%(0.0%)	23.5%(50.0%)	41.7%(0.0%)	16.7%(—)
うち死亡	請求件数		4(0)	6(1)	1(0)	0(0)	0(0)
	決定件数		2(0)	5(1)	2(0)	3(0)	0(0)
	うち支給決定件数		0(0)	0(0)	0(0)	3(0)	0(0)
	(認定率)		0.0%(—)	0.0%(0.0%)	0.0%(—)	100.0%(—)	—(—)

- 注 1 本表は、労働基準法施行規則別表第1の2第8号に係る脳・心臓疾患について集計したものである。
- 2 決定件数は、当該年度内に業務上又は業務外の決定を行った件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。
- 3 支給決定件数は、決定件数のうち「業務上」と認定した件数である。
- 4 認定率は、支給決定件数を決定件数で除した数である。
- 5 ( )内は女性の件数で、内数である。なお、認定率の( )内は、女性の支給決定件数を決定件数で除した数である。



# 脳・心臓疾患の年齢別、時間外労働時間数別支給決定件数（県内版）

年度 年齢	令和元年度						令和2年度					
	請求件数		決定件数		うち支給決定件数		請求件数		決定件数		うち支給決定件数	
	うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡	
19歳以下	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
20～29歳	1(1)	0(0)	2(1)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
30～39歳	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	2(0)	0(0)	1(0)	0(0)
40～49歳	3(0)	0(0)	3(0)	1(0)	3(0)	1(0)	3(0)	0(0)	3(0)	0(0)	0(0)	0(0)
50～59歳	1(0)	0(0)	5(1)	1(0)	1(0)	1(0)	1(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)
60歳以上	1(0)	0(0)	2(1)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
合計	7(1)	0(0)	12(3)	3(0)	5(0)	3(0)	6(0)	0(0)	6(0)	0(0)	1(0)	0(0)

年度 区分	令和元年度						令和2年度					
	評価期間1か月		評価期間2～6か月 (1か月平均)		合計		評価期間1か月		評価期間2～6か月 (1か月平均)		合計	
	うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡	
45時間未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
45時間以上 ～60時間未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
60時間以上 ～80時間未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
80時間以上 ～100時間未満	0 (0)	0 (0)	3 (0)	1 (0)	3 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
100時間以上 ～120時間未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
120時間以上 ～140時間未満	1 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
140時間以上 ～160時間未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
160時間以上	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
合計	0 (0)	0 (0)	5 (0)	3 (0)	5 (0)	3 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)



- 注 1 本表は、支給決定事案のうち、「異常な出来事への遭遇」又は「短期間の過重業務」を除くものについて分類している。  
 2 「評価期間1か月」の件数は、脳・心臓疾患の発症前1か月間の時間外労働を評価して支給決定された件数である。  
 3 「評価期間2～6か月」の件数は、脳・心臓疾患の発症前2か月ないし6か月間における1か月間平均時間外労働時間を評価して支給決定された件数である。  
 4 ( )内は女性の件数で、内数である。  
 5 「評価期間1か月」については、100時間未満、「評価期間2～6か月」については、80時間未満で支給決定した事案は、以下の労働時間以外の負荷要因を認め、客観的かつ総合的に判断したものを含む。  
 ・不規則な勤務 ・拘束時間の長い勤務 ・出張の多い業務 ・交替制勤務、深夜勤務 ・作業環境 ・精神的緊張を伴う業務

1か月100時間超え  
又は2～6か月平均80時間  
超え時間外又は休日労働

健康障害リスク  
高い



1か月45時間以下  
時間外又は休日労働

健康障害リスク  
低い



# 精神障害の労災補償状況（県内版）

## Point

- 令和2年度の請求件数は21件で前年度比9件の増加となっている
- 仕事や職業生活に関する強い不安、悩み又はストレスを感じる労働者は、依然として半数を超えている（平成30年度労働安全衛生調査（実態調査））。

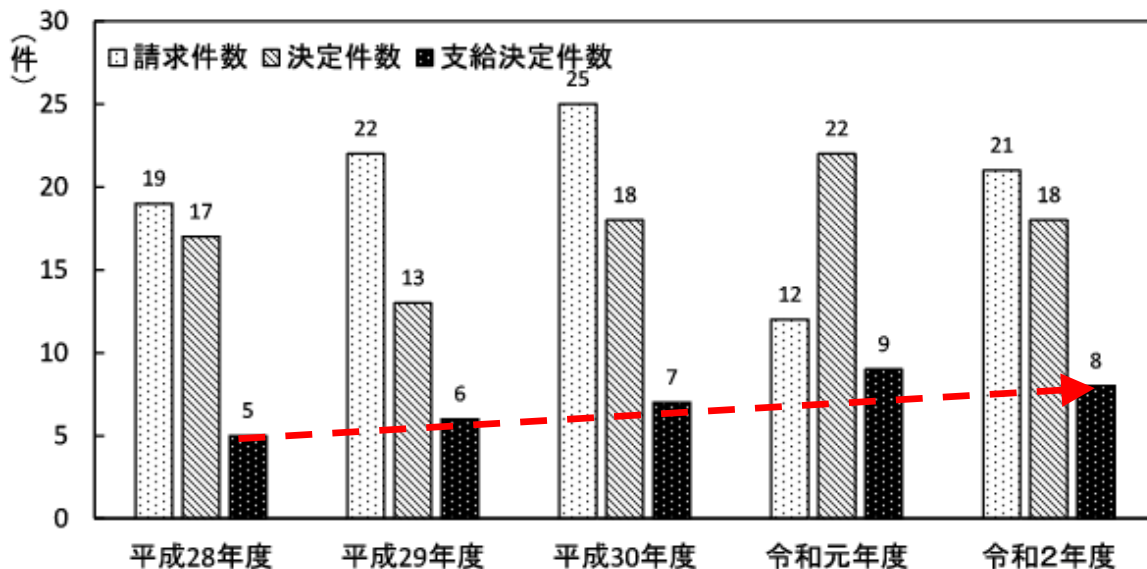
そのため、

- 事業者によるメンタルヘルスクエアを積極的に推進する旨の表明（うちなー健康経営宣言など）
- 労働者が産業医や産業保健スタッフに直接相談できる仕組みなど、労働者が安心して健康相談を受けられる環境整備が重要！

職場のメンタルヘルス対策情報専門サイト「**こころの耳**」の活用を！

区分		年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
精神障害	請求件数		19(15)	22(10)	25(15)	12(6)	21(11)
	決定件数	注2	17(13)	13(6)	18(12)	22(12)	18(10)
	うち支給決定件数	注3	5(5)	6(3)	7(4)	9(4)	8(5)
	(認定率)	注4	29.4%(38.5%)	46.2%(50.0%)	38.9%(33.3%)	40.9%(33.3%)	44.4%(50.0%)
うち自殺	請求件数		0(0)	4(0)	4(2)	3(0)	2(1)
	決定件数		0(0)	3(0)	2(1)	4(1)	2(0)
	うち支給決定件数	注5	0(0)	2(0)	1(0)	2(0)	2(0)
	(認定率)		— (—)	66.7%(—)	50.0%(0.0%)	50.0%(0.0%)	100.0%(—)

- 注 1 本表は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に係る精神障害について集計したものである。
- 2 決定件数は、当該年度内に業務上又は業務外の決定を行った件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。
- 3 支給決定件数は、決定件数のうち「業務上」と認定した件数である。
- 4 認定率は、支給決定件数を決定件数で除した数である。
- 5 自殺は、未遂を含む件数である。
- 6 ( )内は女性の件数で、内数である。なお、認定率の( )内は、女性の支給決定件数を決定件数で除した数である。



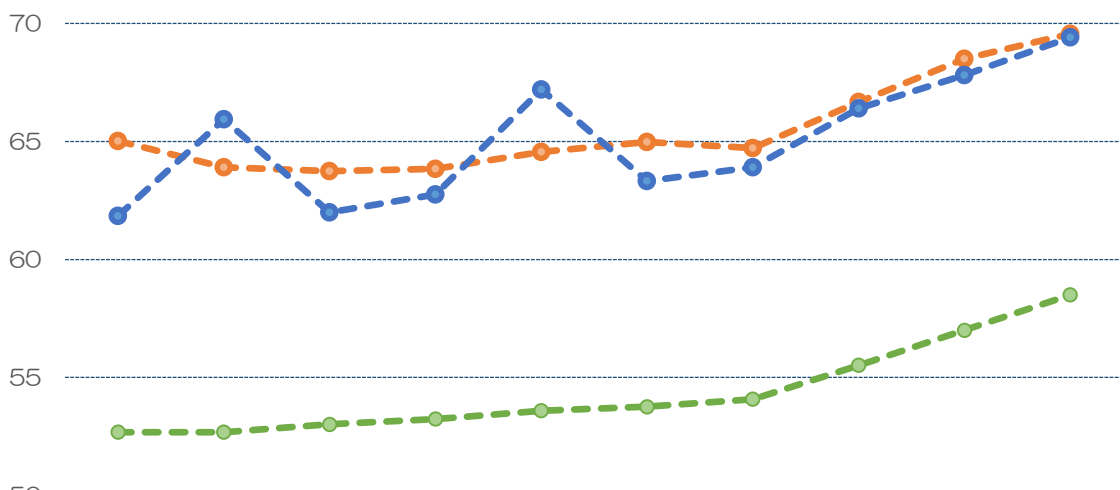
支給決定件数は増加傾向

# 定期健康診断の有所見率の状況（令和2年は速報値）

職場における定期健康実施結果（令和2年速報値）について、有所見率は10年連続全国最下位。労働者数50人未満の事業場は地域産業保健センターを活用して有所見率の改善に努めましょう。  
 （労働者数50人以上の事業場は、産業医や衛生管理者と協力して改善に努めてください。）

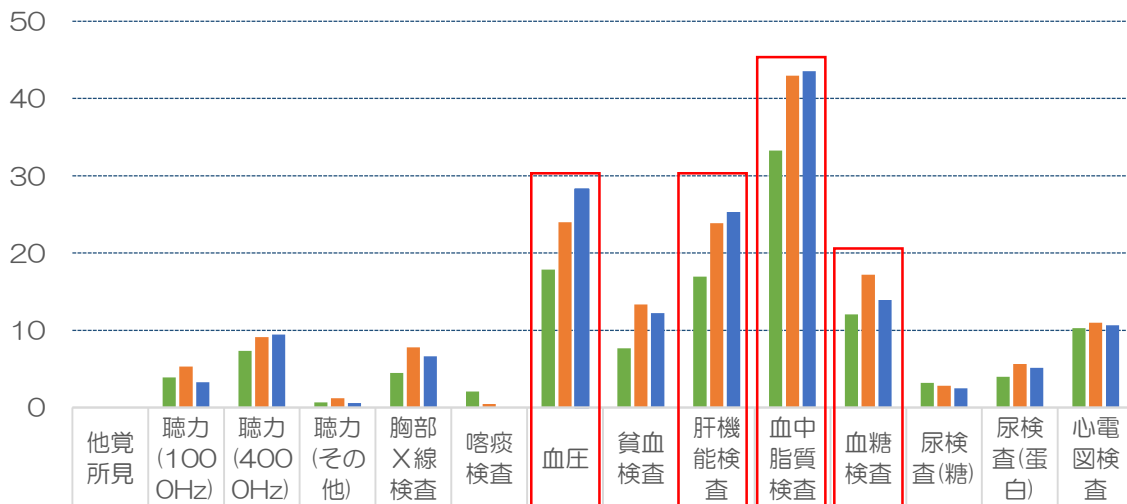
■全国 ■沖縄県 ■北部地区

有所見率の推移（%）



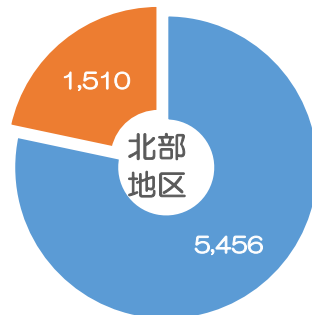
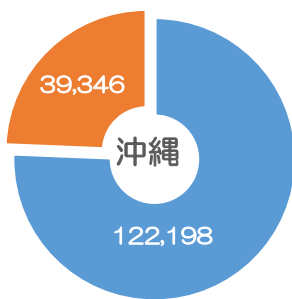
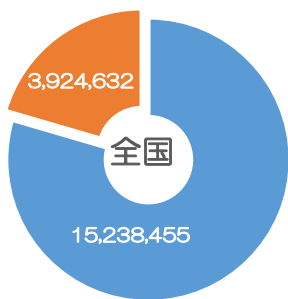
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
全国	52.7	52.7	53.0	53.2	53.6	53.8	54.1	55.5	57.0	58.5
沖縄県	65.0	63.9	63.7	63.8	64.6	65.0	64.7	66.7	68.5	69.6
北部地区	61.8	65.9	62.0	62.7	67.2	63.3	63.9	66.4	67.8	69.4

令和2年 項目別の有所見率（%）



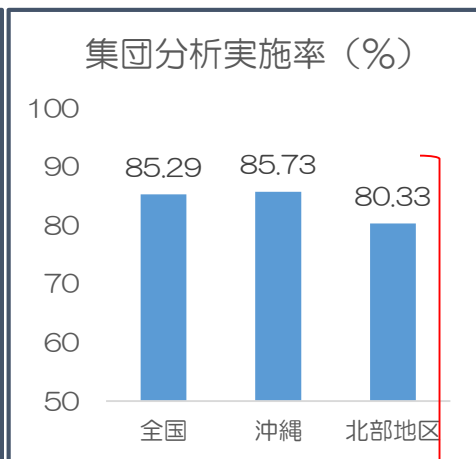
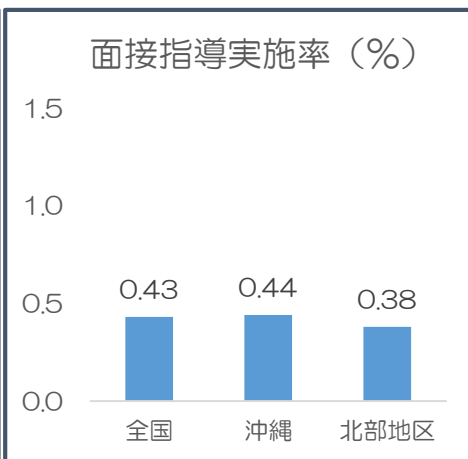
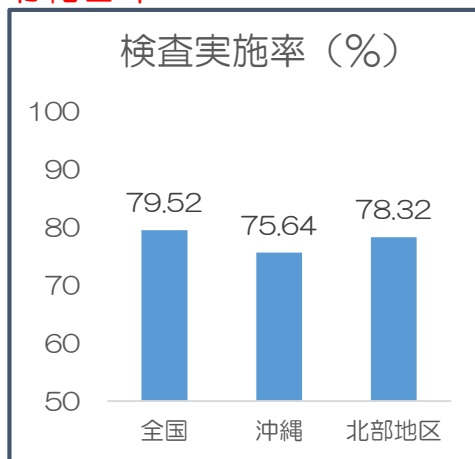
心疾患の危険因子はいずれも全国平均を大きく上回っています。

# ストレスチェックの実施状況（令和2年速報値）

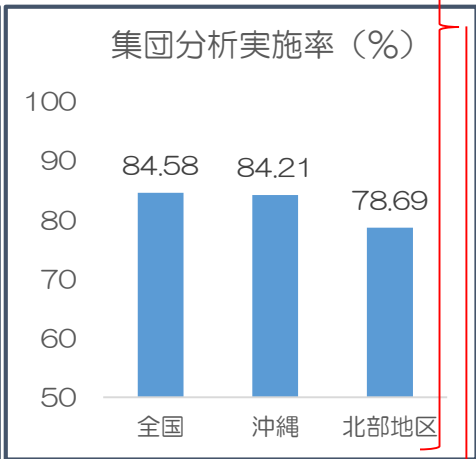
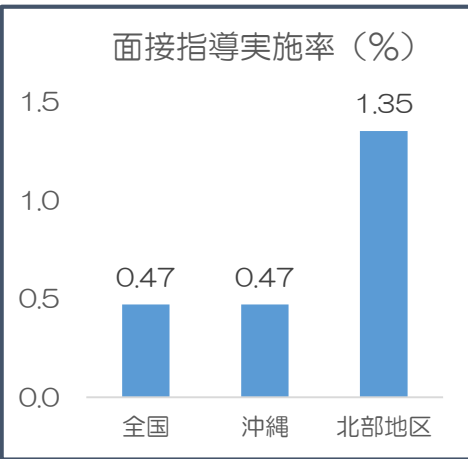
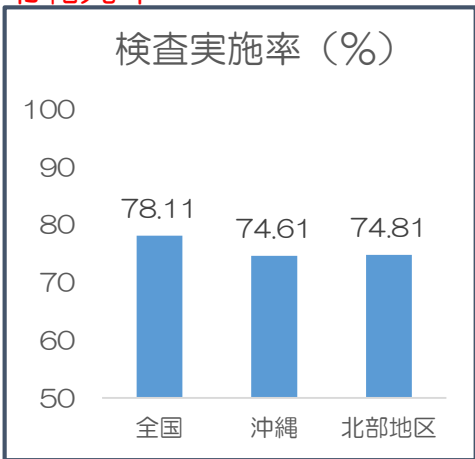


■ 受検者数 ■ 未受検者数

令和2年



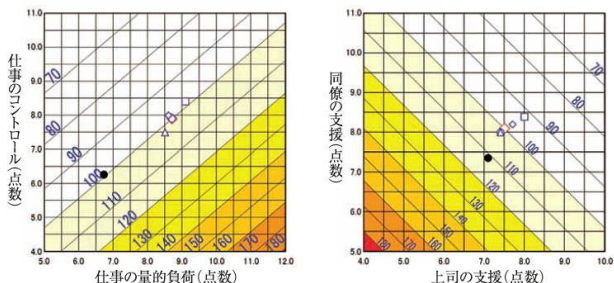
令和元年



北部地区の集団分析実施率が全国平均、県内平均よりも低い水準で推移しています。職場や部署単位のストレス状況を把握するため、集団分析をしていきましょう。

## 集団ごとの集計・分析結果のイメージ

「職業性ストレス簡易調査票」に基づく「仕事のストレス判定図」による集団分析例  
※全国平均と職場ごとの平均を比較して、問題の有無を把握



### ✓ 「15分でわかる法に基づくストレスチェック制度」

厚生労働省が公開している、ストレスチェック制度についてのeラーニングです。短時間で法に基づくストレスチェック制度を学ぶことができます。

<https://kokoro.mhlw.go.jp/e-learning/e-stresscheck/>



職場のメンタルヘルス対策専門情報サイト（こころの耳）



# 化学物質規制の見直しについて

(職場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会報告書のポイント)

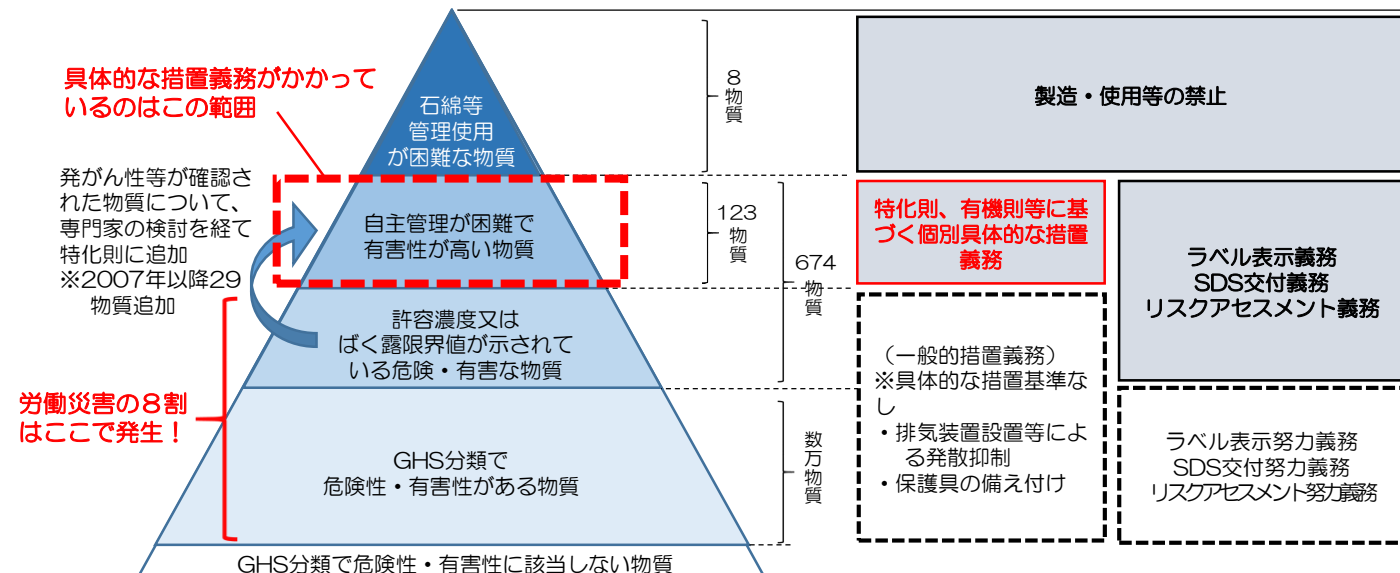
～化学物質への理解を高め自律的な管理を基本とする仕組みへ～

## 化学物質規制体系の見直し（自律的な管理を基軸とする規制への移行）

特定の化学物質に対する個別具体的な規制から、危険性・有害性が確認された全ての物質に対して、国が定める管理基準の達成を求め、達成のための手段は限定しない方式に大きく転換

<新たな仕組み（自律的な管理）のポイント>

- 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に、以下の事項を義務づけ
  - ・危険性・有害性の情報の伝達（譲渡・提供時のラベル表示・SDS交付）
  - ・リスクアセスメントの実施（製造・使用時）
  - ・労働者が吸入する濃度を国が定める管理基準以下に管理
    - ※発散抑制装置による濃度低減のほか、呼吸用保護具の使用などもばく露防止対策として容認
    - ※管理基準が設定されていない物質は、なるべくばく露濃度を低くする義務
  - ・薬傷や皮膚吸収による健康影響を防ぐための保護眼鏡、保護手袋等の使用
- 労働災害が多発し、自律的な管理が困難な物質や特定の作業の**禁止・許可制**を導入
- 特化則、有機則で規制されている物質（123物質）の管理は、**5年後を目途**に自律的な管理に移行できる環境を整えた上で、個別具体的な規制（特化則、有機則等）は廃止することを想定



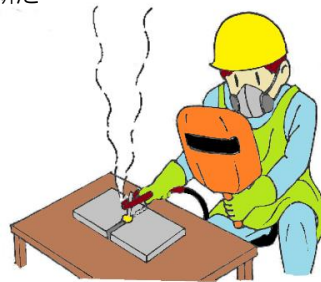
これまで使っていた物質が措置義務対象に追加されると、措置義務を忌避して危険性・有害性の確認・評価を十分にせず規制対象外の物質に変更し、対策不十分により労働災害が発生（規制とのいたちごっこが発生）

その他にも多くの検討が行われており、法改正を含めた今後の職場における化学物質の管理方法について大きな変更が行われる予定です。

※詳細が決まりましたら、別途お知らせいたします。

# 溶接ヒューム、塩基性酸化マンガンに係る特定化学物質障害予防規則等の改正について

溶接ヒューム（金属アーク溶接等作業（※）において加熱により発生する粒子状物質）について、新たに特化則の特定化学物質（管理第2類物質）として位置付けました。



## ※金属アーク溶接等作業

- 金属をアーク溶接する作業、
- アークを用いて金属を溶断し、またはガウジングする作業
- その他の溶接ヒュームを製造し、または取り扱う作業  
(燃焼ガス、レーザービーム等を熱源とする溶接、溶断、ガウジングは含まれません)

## 追加された規制対象物質

### 塩基性酸化マンガン、溶接ヒューム

※いずれも**管理第2類物質**（重量の1%以下の製剤その他の物を除く。）

## 改正内容

### ●塩基性酸化マンガン

一般則の適用により、局所排気装置の設置（特化則第5条）、作業主任者の選任（第27条等）、作業環境測定（第36条等）、特定化学物質健康診断（第39条等）などの措置を講じることが必要になる。

### ●溶接ヒューム（第38条の21）

※**金属アーク溶接等作業**（溶接ヒュームを製造し、取り扱う作業（アーク溶接、アークを用いた溶断、ガウジング等））  
作業主任者の選任（第27条等）、特定化学物質健康診断（第39条等）、その他必要な措置（安全衛生教育等）

#### (1) 継続して行う屋内作業場：全体換気装置等の措置（第1項）

- ①溶接ヒューム濃度測定（第2項）－換気装置の風量増加等の措置（第3項）－再度の溶接ヒューム濃度測定（第4項）
- ②測定結果による有効な呼吸用保護具の選択、使用（第6項）－一年1回フィットテスト（面体のあるもの）（第7項）
- ③測定結果等の記録の保存（第8項）、④毎日1回以上の掃除（第9項）

#### (2) 上記以外の作業場（毎回異なる屋内作業又は屋外作業場）

- ①全体換気装置等の措置（毎回異なる屋内作業のみ）
- ②有効な呼吸用保護具の選択（第5項（粉じん則との関係に留意））
- ③毎日1回以上の掃除（第9項）

## 施行日、経過措置

### ●施行日 令和3年4月1日

ただし、以下について特例措置あり

- 作業主任者の選任は令和4年4月1日
- 金属アーク溶接等作業を継続して屋内作業場で行う場合について、濃度測定は令和4年3月31日まで、濃度測定結果に伴う措置（※）は令和4年4月1日  
※換気装置の風量の増加その他必要な措置、再度の濃度測定、有効な呼吸用保護具の選択及び使用、1年以内ごとに1回のフィットテストの実施

規制の内容	2021(令和3)年				2022(令和4)年			
	1月	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月
溶接ヒュームの濃度測定 ・呼吸用保護具の使用等								
特定化学物質作業主任者の選任								
全体換気、特殊健康診断の実施 その他必要な措置								

現に、継続して金属アーク溶接等作業を行っている屋内作業場は、令和4年3月31日までに溶接ヒュームの濃度の測定を行う必要がある。

- 現時点でも、粉じん則の規定により、金属アーク溶接等作業に従事する労働者に、有効な呼吸用保護具を使用させなければならない。
- 令和4年4月1日以降は、特化則に基づき、溶接ヒュームの濃度測定結果に基づいて呼吸用保護具を選択し、使用しなければならない。

溶接ヒュームの濃度測定(4/1～)

換気風量の増加その他必要な措置(4/1～)

再度の溶接ヒュームの濃度測定(4/1～)

呼吸用保護具の選択・使用(4/1～)

フィットテストの実施(4/1～)

選任義務(4/1～)

実施義務(4/1～)

令和5年4月1日