

小規模事業場における健康管理について

令和7年7月11日

滋賀労働局大津労働基準監督署

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 1 健康管理の必要性について
 - 2 課題を踏まえた健康管理について
- ① 健康診断について
 - ② 長時間労働者への対応について
 - ③ メンタルヘルス対策について

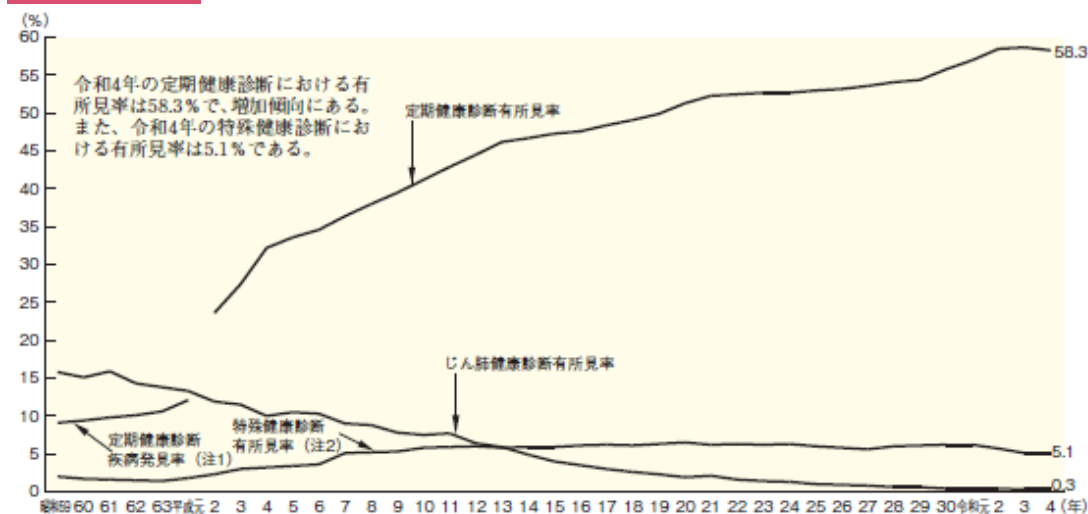
小規模事業場における健康管理について

○健康診断の有所見率は年々増加しており、令和4年は58.3%となっています。

○仕事や職業生活に関して強い不安、悩み及びストレスを感じる労働者の割合は8割を超えています。

➡その一方、衛生管理者や産業医の選任義務がない労働者50人未満の事業場では、健康診断の有所見者に対する事後措置を実施していない事業場が多く、かつメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場が30人から49人の事業場では71.8%、10人から29人の事業場では56.6%と低調な状況が認められています。

第1図 年別健康診断結果



資料：厚生労働省労働基準局調べ。

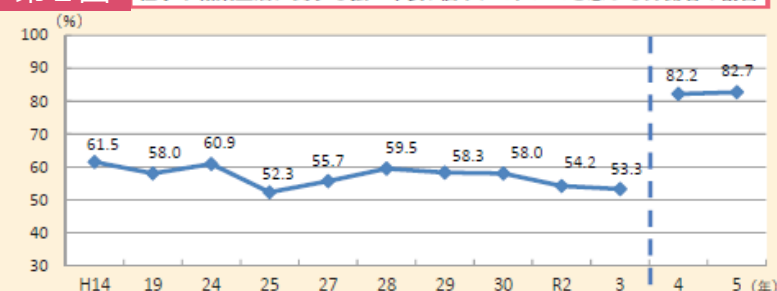
(注) 1. 平成元年10月定期健康診断項目改正

2. 平成元年10月有機溶剤及び鉛健康診断項目改正

3. 平成7年特殊健診の集計方法変更

4. 平成11年1月定期健康診断項目改正

第2図 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の割合



(※) 大綱に基づく数値目標

⇒自分の仕事や職業生活に関する強い不安、悩み又はストレスがあるとする労働者の割合を50%未満(令和9年まで)。

(資料出所) 厚生労働省「労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成

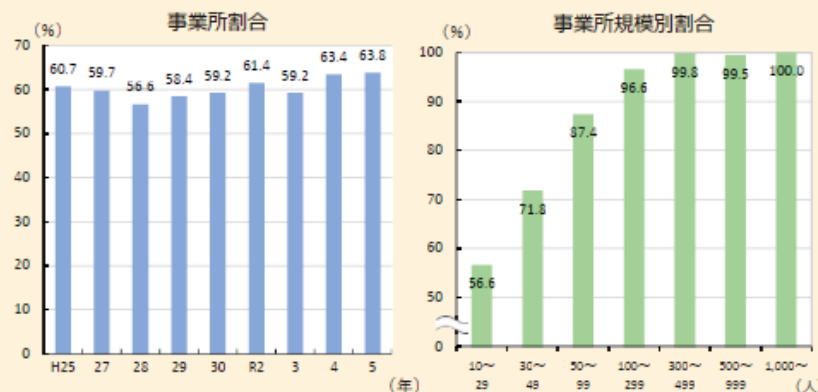
ただし、平成14年、19年、24年は厚生労働省「労働者健康状況調査」

(注) 1. 常用労働者10人以上を雇用する民間事業場で雇用されている常用労働者及び受け入れた派遣労働者を対象。

2. 平成26年及び令和元年は「労働安全衛生調査(労働環境調査)」を行っており、本事項については調査していない。

3. 令和4年調査から本図の形式を変更した。令和3年調査までは、最初にストレスの有無を選択させ、「ある」を選択した場合にストレスを感じる事柄(10項目)から3項目以内を選択させる設問形式としていたが、令和4年調査及び令和5年調査は、ストレスの有無の選択を前置す。ストレスを感じる事柄(10項目)から3項目以内で選択する設問形式としており、1つでも選択した場合に、ストレスが「ある」に該当するものとしている。そのため、令和3年以前の単純比較はできない。

第3図 メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合及び事業所規模別割合(令和5年)



(※) 大綱に基づく数値目標

⇒メンタルヘルス対策に取り組む事業所の割合を80%以上(令和9年まで)。

(資料出所) 厚生労働省「労働安全衛生調査(実態調査)」をもとに作成

(注) 1. 常用労働者10人以上を雇用する民間事業所を対象。

2. 平成26年及び令和元年は「労働安全衛生調査(労働環境調査)」を行っており、本事項については調査していない。

法令改正による小規模事業場へのストレスチェック義務化 (公布後3年以内の施行)

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案の概要

→令和7年5月8日可決成立・5月14日公布

改正の趣旨

多様な人材が安全に、かつ安心して働き続けられる職場環境の整備を推進するため、個人事業者等に対する安全衛生対策の推進、職場のメンタルヘルス対策の推進、化学物質による健康障害防止対策等の推進、機械等による労働災害の防止の促進等、高齢労働者の労働災害防止の推進等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進【労働安全衛生法】

既存の労働災害防止対策に個人事業者等も取り込み、労働者のみならず個人事業者等による災害の防止を図るため、

- ① 注文者等が講ずべき措置（個人事業者等を含む作業従事者の混在作業による災害防止対策の強化など）を定め、併せてILO第155号条約（職業上の安全及び健康並びに作業環境に関する条約）の履行に必要な整備を行う。
- ② 個人事業者等自身が講ずべき措置（安全衛生教育の受講等）や業務上災害の報告制度等を定める。

2. 職場のメンタルヘルス対策の推進【労働安全衛生法】

- ストレスチェックについて、現在当分の間努力義務となっている労働者数50人未満の事業場についても実施を義務とする。その際、50人未満の事業場の負担等に配慮し、施行までの十分な準備期間を確保する。

3. 化学物質による健康障害防止対策等の推進【労働安全衛生法、作業環境測定法】

- ① 化学物質の譲渡等実施者による危険性・有害性情報の通知義務違反に罰則を設ける。
- ② 化学物質の成分名が営業秘密である場合に、一定の有害性の低い物質に限り、代替化学名等の通知を認める。
なお、代替を認める対象は成分名に限ることとし、人体に及ぼす作用や応急の措置等は対象としない。
- ③ 個人ばく露測定について、作業環境測定の一つとして位置付け、作業環境測定士等による適切な実施の担保を図る。

4. 機械等による労働災害の防止の促進等【労働安全衛生法】

- ① ボイラー、クレーン等に係る製造許可の一部（設計審査）や製造時等検査について、民間の登録機関が実施できる範囲を拡大する。
- ② 登録機関や検査業者の適正な業務実施のため、不正への対処や欠格要件を強化し、検査基準への遵守義務を課す。

5. 高齢者の労働災害防止の推進【労働安全衛生法】

- 高齢労働者の労働災害防止に必要な措置の実施を事業者の努力義務とし、国が当該措置に関する指針を公表することとする。等
このほか、平成26年改正法において改正を行った労働安全衛生法第53条について、規定の修正を行う。

施行期日

令和8年4月1日（ただし、1①の一部は公布日、4②は令和8年1月1日、3③は令和8年10月1日、1②の一部は令和9年1月1日、1①及び②の一部は令和9年4月1日、2は公布後3年以内に政令で定める日、3①は公布後5年以内に政令で定める日）

過労死等の防止について

○「過労死等」は「業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害」と定義されています。

脳・心臓疾患

仕事などで身体に非常に高い負荷がかかった場合に、血管の病変等が加齢や食生活等の要因を超え、著しく進行・悪化し、脳・心臓疾患（脳内出血や脳梗塞、心筋梗塞など）を突然発症することがある。

精神障害

精神障害（適応障害などの病気）は個人的要因も影響するが、仕事など外部からのストレスにより発症することがある。また、精神障害によって、正常な判断が行えず自殺してしまう人もいる。

- ➡長時間労働などの会社の業務が原因で脳・心臓疾患や精神障害を発症し、何らかの障害が残ってしまったり、最悪死に至ることを「過労死等」という。
- ➡長時間労働は身体的な面のみならず、精神的な面でも労働者に負荷を与える要因となることから、脳・心臓疾患については長時間労働及び労働時間以外の負荷要因、精神障害については長時間労働も含めた心理的負荷をどのように評価するかという労災認定基準が設けられている。
- ➡脳・心臓疾患や精神障害は、過重な業務等により基礎的病態や疾患が自然経過を超えて著しく増悪・悪化させた場合にも、業務に内在しないし通常随伴する危険が現実化したものと評価されて労災認定されることになる。そのため、健康診断の有所見者や基礎疾患を持つ労働者（特に中高年齢層に多い）の健康管理に留意する必要がある。

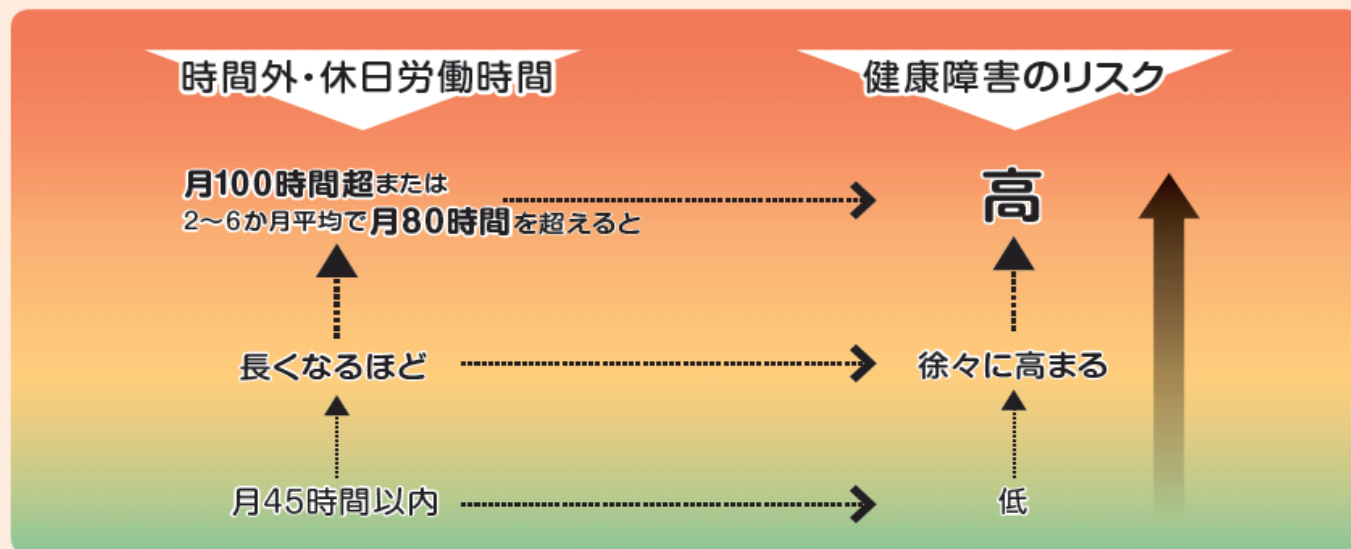
長時間労働による健康障害のリスクについて

○時間外・休日労働時間が月100時間または2～6か月平均で月80時間を超えると健康障害のリスクが高まると医学的に評価されており、脳・心臓疾患の労災認定基準及び時間外・休日労働時間の上限としても同時間数が採用されています。

働き方改革関連法の施行により、時間外・休日労働の上限規制が適用されている

時間外労働の上限規制の目的

- ➡労働者の健康確保
- ➡仕事と家庭生活の両立等のワークライフバランスの達成



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

- ① 上の図は、労災補償に係る脳・心臓疾患の労災認定基準の考え方の基礎となった医学的検討結果を踏まえたものです。
- ② 業務の過重性は、労働時間のみにによって評価されるものではなく、就労態様の諸要因も含めて総合的に評価されるべきものです。
- ③ 「時間外・休日労働」とは、**休憩時間を除き1週間当たり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。
- ④ 2～6か月平均で月80時間を超える時間外・休日労働時間とは、過去2か月間、3か月間、4か月間、5か月間、6か月間の**いずれかの月平均の時間外・休日労働時間が80時間を超える**という意味です。

脳・心臓疾患の労災認定基準について

○脳・心臓疾患の労災認定基準においては、「発症前1か月におおむね100時間」または「発症前2～6か月間に1か月あたり80時間」を超える時間外労働が認められる場合に業務と発症との関連性が強いと評価されます。

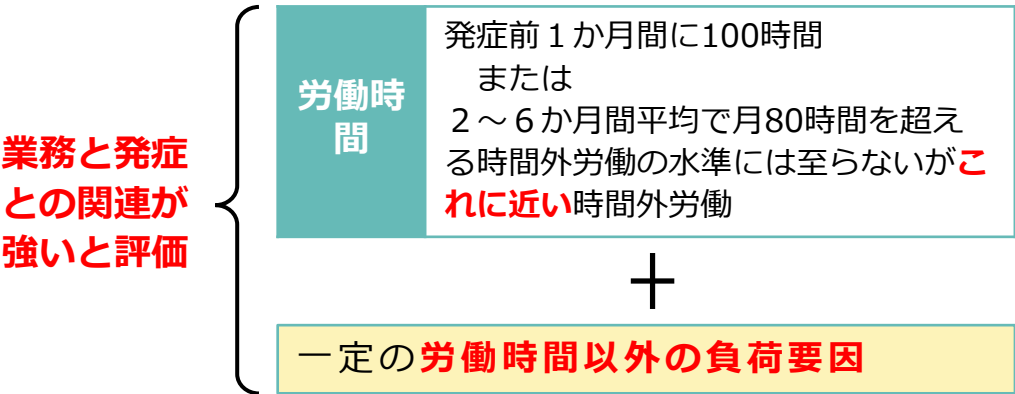
○労働時間以外の負荷要因も総合評価して労災認定を行うことを改めて明確化する改正が令和3年に行われています。

1

長期間の過重業務の評価にあたり、労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合評価して労災認定することを明確化しました

【改正前】
発症前1か月におおむね100時間または発症前2か月間ないし6か月間にわたって、1か月あたり80時間を超える時間外労働が認められる場合について業務と発症との関係が強いと評価できることを示していました。

【改正後】
上記の時間に至らなかった場合でも、これに近い時間外労働を行った場合には、「労働時間以外の負荷要因」の状況も十分に考慮し、業務と発症との関係が強いと評価できることを明確にしました。



2

長期間の過重業務、短期間の過重業務の労働時間以外の負荷要因を見直しました

労働時間以外の負荷要因の見直しを行い、赤字の項目を新たに追加しました。

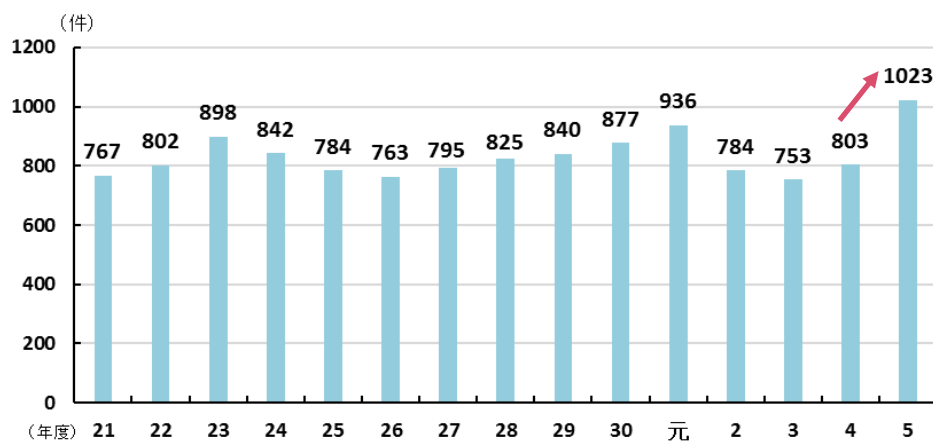
労働時間以外の負荷要因	勤務時間の不規則性	拘束時間の長い勤務
		休日のない連続勤務
		勤務間インターバルが短い勤務 ※「勤務間インターバル」とは、終業から次の勤務の始業までをいいます
	事業場外における移動を伴う業務	不規則な勤務・交替制勤務・深夜勤務
		出張の多い業務
		その他事業場外における移動を伴う業務
	心理的負荷を伴う業務 ※改正前の「精神的緊張を伴う業務」の内容を拡充しました	
	身体的負荷を伴う業務	
	作業環境 ※長期間の過重業務では付加的に評価	温度環境 騒音

脳・心臓疾患の労災補償状況について【全国】

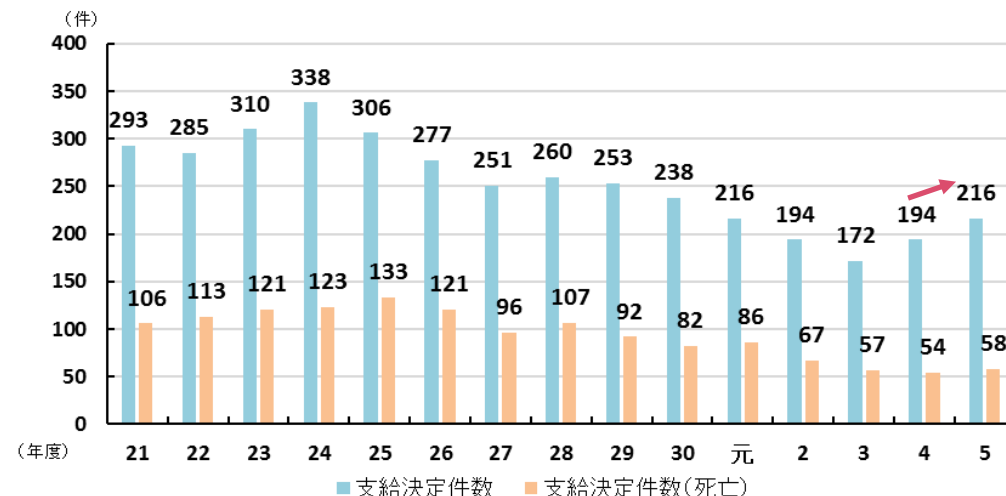
脳・心臓疾患の労災補償状況

- ☞ 脳・心臓疾患に係る請求件数は、コロナ禍では減少傾向でしたが、令和4年度から増加に転じ、令和5年度は前年度から220件増加しました（第1-1図）。
- ☞ 脳・心臓疾患に係る支給決定（認定）件数は、平成25年度以降、減少傾向にありましたが、令和4年度から増加に転じています（第1-2図）。
- ☞ 業種別に見ると、令和6年4月まで時間外・休日労働の上限規制の適用が猶予されてきた業種における請求・支給決定（認定）件数が多くなっています（第1-3表）。

第1-1図 脳・心臓疾患に係る請求件数の推移



第1-2図 脳・心臓疾患に係る支給決定件数の推移



（資料出所）厚生労働省「過労死等の労災補償状況」

（注）1 支給決定件数は、当該年度内に「業務上」と認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。

2 支給決定件数（死亡）は、支給決定件数の内数である。

脳・心臓疾患の労災補償状況について【全国】

第1－3表 脳・心臓疾患の業種別（大分類）請求、決定及び支給決定件数

業種(大分類)	年度	令和4年度			令和5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
農業、林業・漁業・鉱業、 採石業、砂利採取業		9 (1)	6 (3)	2 (1)	13 (1)	11 (0)	5 (0)
	〈 3 (0) 〉	〈 2 (1) 〉	〈 0 (0) 〉	〈 5 (0) 〉	〈 6 (0) 〉	〈 2 (0) 〉	
製 造 業		72 (12)	41 (4)	14 (0)	89 (11)	64 (8)	16 (3)
	〈 17 (2) 〉	〈 10 (2) 〉	〈 3 (0) 〉	〈 26 (2) 〉	〈 20 (1) 〉	〈 6 (1) 〉	
建 設 業		93 (1)	69 (0)	30 (0)	123 (2)	75 (1)	23 (0)
	〈 34 (0) 〉	〈 19 (0) 〉	〈 10 (0) 〉	〈 33 (0) 〉	〈 22 (0) 〉	〈 8 (0) 〉	
運 輸 業 、 郵 便 業		172 (2)	111 (4)	56 (1)	244 (8)	159 (2)	75 (0)
	〈 53 (0) 〉	〈 36 (1) 〉	〈 22 (1) 〉	〈 50 (1) 〉	〈 51 (0) 〉	〈 20 (0) 〉	
卸 売 業 、 小 売 業		116 (26)	78 (13)	26 (2)	135 (30)	88 (16)	29 (6)
	〈 31 (4) 〉	〈 23 (4) 〉	〈 3 (1) 〉	〈 33 (5) 〉	〈 24 (4) 〉	〈 8 (3) 〉	
金 融 業 、 保 険 業		2 (0)	1 (0)	0 (0)	9 (2)	3 (0)	0 (0)
	〈 1 (0) 〉	〈 0 (0) 〉	〈 0 (0) 〉	〈 1 (0) 〉	〈 0 (0) 〉	〈 0 (0) 〉	
教 育 、 学 習 支 援 業		15 (5)	14 (2)	7 (1)	22 (8)	11 (1)	5 (0)
	〈 2 (0) 〉	〈 3 (0) 〉	〈 1 (0) 〉	〈 4 (1) 〉	〈 1 (0) 〉	〈 1 (0) 〉	
医 療 、 福 祉		77 (30)	62 (34)	14 (4)	95 (55)	59 (30)	10 (4)
	〈 17 (5) 〉	〈 9 (5) 〉	〈 2 (1) 〉	〈 22 (13) 〉	〈 13 (4) 〉	〈 2 (0) 〉	
情 報 通 信 業		19 (3)	14 (2)	6 (1)	23 (1)	20 (2)	4 (0)
	〈 3 (0) 〉	〈 3 (0) 〉	〈 1 (0) 〉	〈 5 (0) 〉	〈 5 (0) 〉	〈 0 (0) 〉	
宿泊業、飲食サービス業		56 (14)	29 (5)	19 (4)	73 (17)	51 (14)	25 (3)
	〈 9 (1) 〉	〈 7 (1) 〉	〈 5 (1) 〉	〈 10 (1) 〉	〈 5 (0) 〉	〈 3 (0) 〉	
サ ー ビ ス 業 (他に分類されないもの)		111 (20)	54 (10)	12 (1)	119 (20)	82 (10)	17 (2)
	〈 33 (2) 〉	〈 18 (2) 〉	〈 3 (1) 〉	〈 37 (3) 〉	〈 31 (1) 〉	〈 5 (1) 〉	
そ の 他 の 事 業 (上記以外の事業)		61 (11)	30 (7)	8 (3)	78 (16)	44 (4)	7 (0)
	〈 15 (1) 〉	〈 9 (3) 〉	〈 4 (2) 〉	〈 21 (4) 〉	〈 9 (0) 〉	〈 3 (0) 〉	
合 計		803 (125)	509 (84)	194 (18)	1023 (171)	667 (88)	216 (18)
	〈 218 (15) 〉	〈 139 (19) 〉	〈 54 (7) 〉	〈 247 (30) 〉	〈 187 (10) 〉	〈 58 (5) 〉	

注 1 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2 「その他の事業(上記以外の事業)」に分類されているのは、「不動産業、物品賃貸業」「学術研究、専門・技術サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」などである。

3 ()内は女性の件数で、内数である。

4 〈 〉内は死亡の件数で、内数である。

精神障害の労災認定基準について

○精神障害の労災認定基準においては、長時間労働時間やその他の業務上の出来事により、強い心理的負荷が認められた場合に業務と発症との関連性が強いと評価されます。業務上の出来事には、パワーハラスメントやセクシュアルハラスメントも含まれます。

次のいずれの要件も満たすこと

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

(※)「強い心理的負荷」と認められる出来事の具体例

「特別な出来事」

- 強姦や、本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為などのセクシュアルハラスメントを受けた場合など、「心理的負荷が極度のもの」と認められた場合
- 発病直前の1か月に概ね160時間を超えるような、又はこれと同程度の(例えば3週間に概ね120時間以上の)時間外労働を行うなど、「極度の長時間労働」が認められた場合

「出来事」(*)

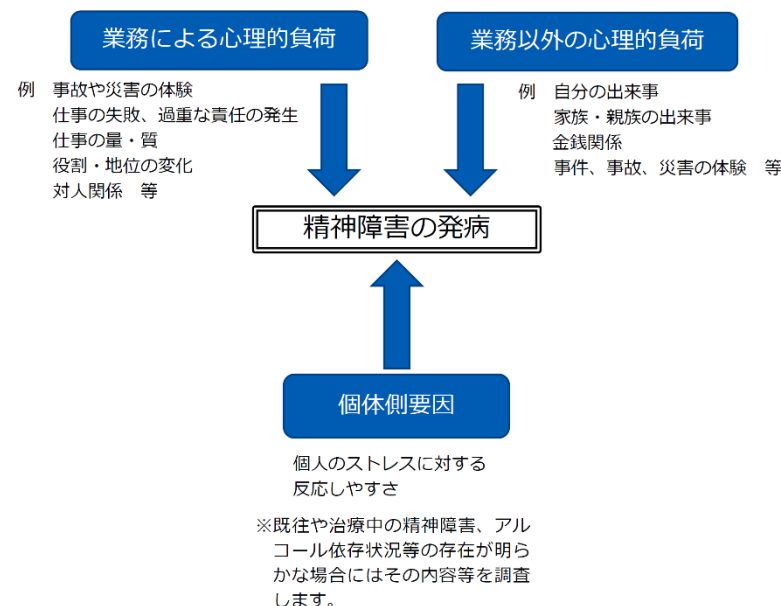
- 自らの死を予感させる程度の事故等を体験した場合
- 長時間労働がある場合、
 - ①発病直前の2か月間連続して1か月当たりおおむね120時間以上の時間外労働を行った場合
 - ②発病直前の3か月間連続して1か月当たりおおむね100時間以上の時間外労働を行った場合

など

(*)「出来事」については、その内容に基づき、心理的負荷の程度が「強」、「中」、「弱」のいずれかに評価され、また、複数の出来事がある場合には、その事案について全体評価が行われる。これにより心理的負荷が「強」と評価された場合に「業務による強い心理的負荷が認められる」との要件を満たす。

「強」になる例

○精神障害は様々な要因により発症し得るが、「業務以外の心理的負荷や個体側要因により発病したとは認められないこと」も労災認定の要件となります。



○精神障害は時間外・休日労働時間が月100時間または2～6か月平均で月80時間を超えた場合に即時に業務と発症との関係が強いと評価されるものではなく、その他の業務上の出来事との総合評価となります。ただし、発症前1か月に160時間を超えていたような場合は、長時間労働のみで業務と発症との関係が強いと評価されます。

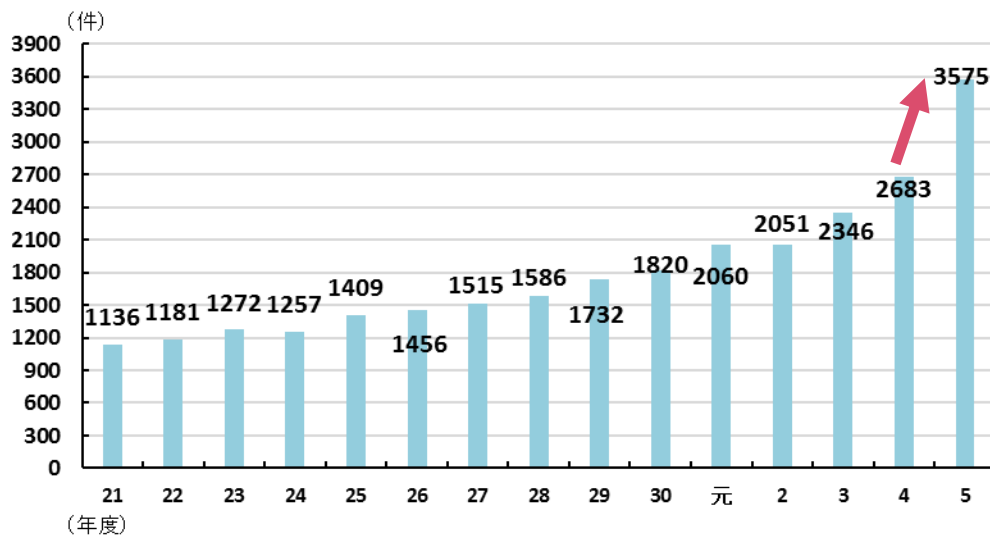
精神障害の労災補償状況について【全国】

精神障害の労災補償状況

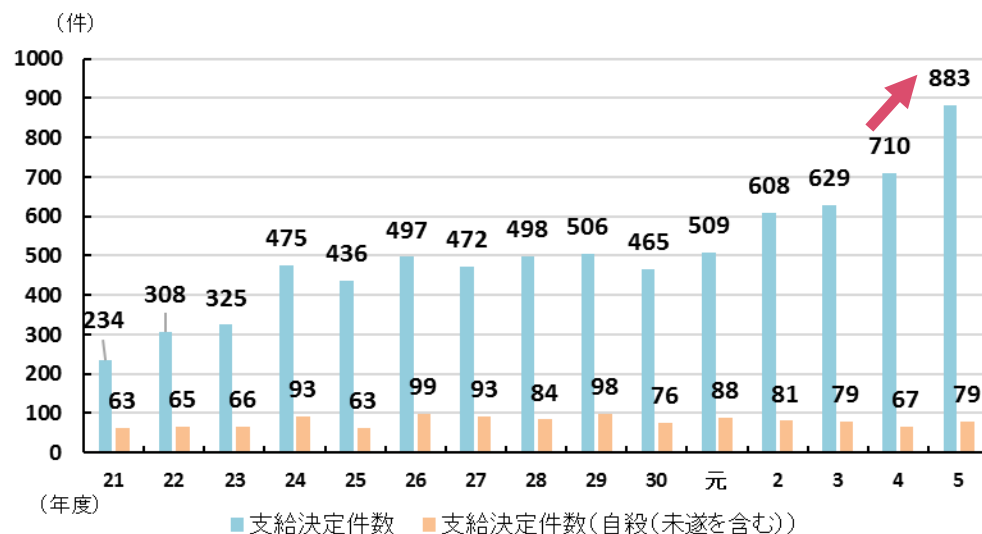
☞精神障害に係る請求件数・支給決定（認定）件数は、右肩上がりで推移しており、令和5年度は前年度から請求件数が892件増加、支給決定件数は173件増加しています（第2－1図・第2－2図）。

☞業種別で見ると、請求件数・支給決定（認定）件数は、「製造業」・「卸売・小売業」・「医療・福祉」が多くなっています。また、令和6年4月まで時間外・休日労働の上限規制の適用が猶予されてきた業種における支給決定（認定）件数が多くなっています（第2－3表）。

第2－1図 精神障害に係る請求件数の推移



第2－2図 精神障害に係る支給決定件数の推移



(資料出所) 厚生労働省「過労死等の労災補償状況」

(注) 1 支給決定件数は、当該年度内に「業務上」と認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。

2 支給決定件数(自殺(未遂を含む))は、支給決定件数の内数である。

精神障害の労災補償状況について【全国】

第2－3表 精神障害の業種別（大分類）請求、決定及び支給決定件数

業種(大分類) \ 年度	令和4年度			令和5年度		
	請求件数	決定件数		請求件数	決定件数	
			うち支給決定件数			うち支給決定件数
農業、林業・漁業・鉱業、採石業、砂利採取業	35 (6) 〈 5 (0) 〉	21 (2) 〈 1 (0) 〉	12 (0) 〈 0 (0) 〉	18 (7) 〈 1 (0) 〉	27 (6) 〈 4 (0) 〉	10 (0) 〈 3 (0) 〉
製造業	392 (105) 〈 45 (3) 〉	301 (91) 〈 38 (4) 〉	104 (27) 〈 12 (1) 〉	499 (159) 〈 44 (0) 〉	414 (117) 〈 41 (1) 〉	121 (32) 〈 16 (0) 〉
建設業	158 (34) 〈 17 (3) 〉	98 (17) 〈 20 (1) 〉	53 (6) 〈 14 (1) 〉	194 (43) 〈 31 (2) 〉	154 (35) 〈 16 (1) 〉	82 (16) 〈 12 (0) 〉
運輸業、郵便業	246 (71) 〈 16 (0) 〉	150 (41) 〈 15 (0) 〉	63 (14) 〈 9 (0) 〉	311 (92) 〈 18 (1) 〉	255 (77) 〈 19 (0) 〉	101 (23) 〈 8 (0) 〉
卸売業、小売業	383 (182) 〈 26 (1) 〉	282 (139) 〈 27 (3) 〉	100 (46) 〈 10 (2) 〉	491 (275) 〈 35 (5) 〉	355 (180) 〈 27 (1) 〉	103 (44) 〈 14 (1) 〉
金融業、保険業	76 (51) 〈 3 (1) 〉	66 (39) 〈 1 (0) 〉	17 (12) 〈 0 (0) 〉	70 (44) 〈 3 (0) 〉	58 (43) 〈 2 (0) 〉	12 (7) 〈 2 (0) 〉
教育、学習支援業	84 (50) 〈 8 (5) 〉	65 (34) 〈 4 (1) 〉	23 (12) 〈 2 (1) 〉	137 (84) 〈 5 (4) 〉	87 (53) 〈 8 (6) 〉	22 (12) 〈 3 (2) 〉
医療、福祉	624 (475) 〈 25 (10) 〉	474 (358) 〈 14 (4) 〉	164 (125) 〈 6 (1) 〉	887 (672) 〈 22 (7) 〉	627 (483) 〈 20 (10) 〉	219 (175) 〈 6 (3) 〉
情報通信業	118 (44) 〈 9 (1) 〉	90 (29) 〈 5 (1) 〉	32 (13) 〈 1 (0) 〉	160 (68) 〈 14 (2) 〉	76 (30) 〈 6 (0) 〉	25 (9) 〈 4 (0) 〉
宿泊業、飲食サービス業	133 (67) 〈 5 (1) 〉	93 (50) 〈 5 (0) 〉	42 (17) 〈 4 (0) 〉	181 (89) 〈 8 (0) 〉	117 (60) 〈 3 (1) 〉	49 (23) 〈 1 (0) 〉
サービス業 (他に分類されないもの)	170 (85) 〈 7 (0) 〉	114 (54) 〈 6 (1) 〉	31 (16) 〈 2 (0) 〉	258 (121) 〈 11 (2) 〉	169 (78) 〈 6 (1) 〉	48 (19) 〈 4 (0) 〉
その他の事業 (上記以外の事業)	264 (131) 〈 17 (4) 〉	232 (112) 〈 19 (5) 〉	69 (29) 〈 7 (0) 〉	369 (196) 〈 20 (1) 〉	244 (121) 〈 18 (2) 〉	91 (52) 〈 6 (1) 〉
合 計	2683 (1301) 〈 183 (29) 〉	1986 (966) 〈 155 (20) 〉	710 (317) 〈 67 (6) 〉	3575 (1850) 〈 212 (24) 〉	2583 (1283) 〈 170 (23) 〉	883 (412) 〈 79 (7) 〉

注 1 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。

2 「その他の事業(上記以外の事業)」に分類されているのは、「不動産業、物品賃貸業」「学術研究、専門・技術サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」などである。

3 ()内は女性の件数で、内数である。

4 〈 〉内は自殺(未遂を含む)の件数で、内数である。

- 1 健康管理の必要性について
- 2 課題を踏まえた健康管理について
 - ①健康診断及び有所見者の対応について
 - ②長時間労働者への対応について
 - ③メンタルヘルス対策について

小規模事業場での安全衛生管理体制について

○事業場内で安全衛生管理を行うに当たっては、実際に管理を行う担当者の存在が重要となります。

○労働安全衛生法では、事業場の業種や規模に応じて安全衛生管理に関する各種管理者の選任を義務付けており、労働者50人未満（10人以上）の事業場では衛生管理者や産業医を選任して労働基準監督署長に届出する義務はありませんが、「安全衛生推進者」又は「衛生推進者」の選任は必要であり、これらの担当者が事業場内における安全衛生管理実務の任に就くこととなります。

○労働者50人未満の事業場では、衛生委員会等を設ける法的義務はありませんが、労働安全衛生規則第23条の2で、安全や衛生に関する事項について関係労働者の意見を聴くための機会を設けるようにしなければならぬことが定められていますので、同機会を利用して、健康管理に関する事項を検討することが望ましいとされています。

○労働者の健康管理を行うに当たっては、労働者の健康情報等を取り扱う者やその取り扱う情報の範囲等を明確にしておくことが望ましいです。➡「事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き」パンフレット参考。

Check
Point

選任義務（安衛法第12条の2、安衛則第12条の2等）

	安全衛生推進者	衛生推進者	安全推進者 (推選)
事業場規模 常時使用する労働者数 法人合計では無い点に注意	常時10人以上50人未満 (常時50人以上の事業場は、安全管理者※、衛生管理者、産業医の選任が必要) ※安全管理者は業種指定有り		
業種	林業、鉱業、建設業、運送業、清掃業、製造業（物の加工業を含む）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業※、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業※、家具・建具・じゅう器等小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、機械修理業 ※「各種商品卸売業」及び「各種商品小売業」は、衣食住全てにかかる商品を取扱う事業場のことです。	左以外の業種の事業場	※「安全推進者」は、ガイドライン上選任が求められているもので、特に以下の業種は重点的な配置が勧められています。 小売業（左欄以外）、社会福祉施設、飲食店
資格	① 都道府県労働局の登録を受けた者が行う講習を修了した者 ② 大学または高等専門学校を卒業した者で、その後1年以上安全衛生の実務※に従事した経験を有するもの ③ 高等学校または中等教育学校を卒業した者で、その後3年以上安全衛生の実務※に従事した経験を有するもの ④ 5年以上安全衛生の実務※に従事した経験を有する者 ⑤ 厚生労働省労働基準局長が②から④までに掲げる者と同等以上の能力を有すると認める者 (安全管理者または衛生管理者の資格を有する者で、当該資格を取得した後、5年以上安全衛生の実務※に従事した経験を有するもの) ※衛生推進者の場合は、「衛生の実務」		安全衛生推進者の資格を有する者又は、これと同等以上の能力を有すると認められるもの。 (労働安全コンサルタント、安全管理士、安全管理者の資格を有する者)

安全衛生推進者又は衛生推進者を選任後は、氏名を作業場の見やすい箇所に掲示する等により関係労働者に周知してください。

事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き



健康情報等を取り扱う者

健康情報等の取扱いを担当する者は、**人事に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者、産業保健業務従事者、管理監督者**及び人事部門の事務担当者になります。それぞれの担当者が扱うことができる情報の範囲は、衛生委員会等の場で労使関与の下で検討し、事業場の状況に応じて定めることが求められます。

なお、医師や保健師等については、法令で守秘義務が課されていますが、法令により守秘義務を課されていない者が健康情報等を取り扱う場合には、あらかじめ、取扱規程などにおいて、健康情報等を取り扱う者の守秘義務について取り決めることが望まれます。

健康情報等を取り扱う者	具体例
ア) 人事に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者	社長、役員、人事部門の長
イ) 産業保健業務従事者	産業医(専属・嘱託)、保健師・看護師、衛生管理者、衛生推進者(安全衛生推進者)
ウ) 管理監督者	労働者本人の所属長
エ) 人事部門の事務担当者	人事部門の長以外の事務担当者

① 健康診断及び有所見者への対応について

◆ 健康診断の種類 ◆

事業者には実施が義務づけられている健康診断には、以下のものがあります。

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

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

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

<※1: 労働安全規則第13条第1項第2号に掲げる業務>

イ 多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務

ロ 多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務

ハ ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務

ニ 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務

ホ 異常気圧下における業務

ヘ さく岩機、鉚打機等の使用によつて、身体に著しい振動を与える業務

ト 重量物の取扱い等重激な業務

チ ボイラー製造等強烈な騒音を発生する場所における業務

リ 坑内における業務

ヌ **深夜業を含む業務**

ル 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務

ロ 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発生させる場所における業務

ワ 病原体によつて汚染のおそれが著しい業務

カ その他厚生労働大臣が定める業務

➡2023年4月から、有機溶剤、特定化学物質(特別管理物質等を除く)、鉛、四アルキル鉛に関する特殊健康診断の実施頻度について、作業環境管理やばく露防止対策等が適切に実施されている場合には、その実施頻度(通常は6月以内ごとに1回)を1年以内ごとに1回に緩和することができることとされました。

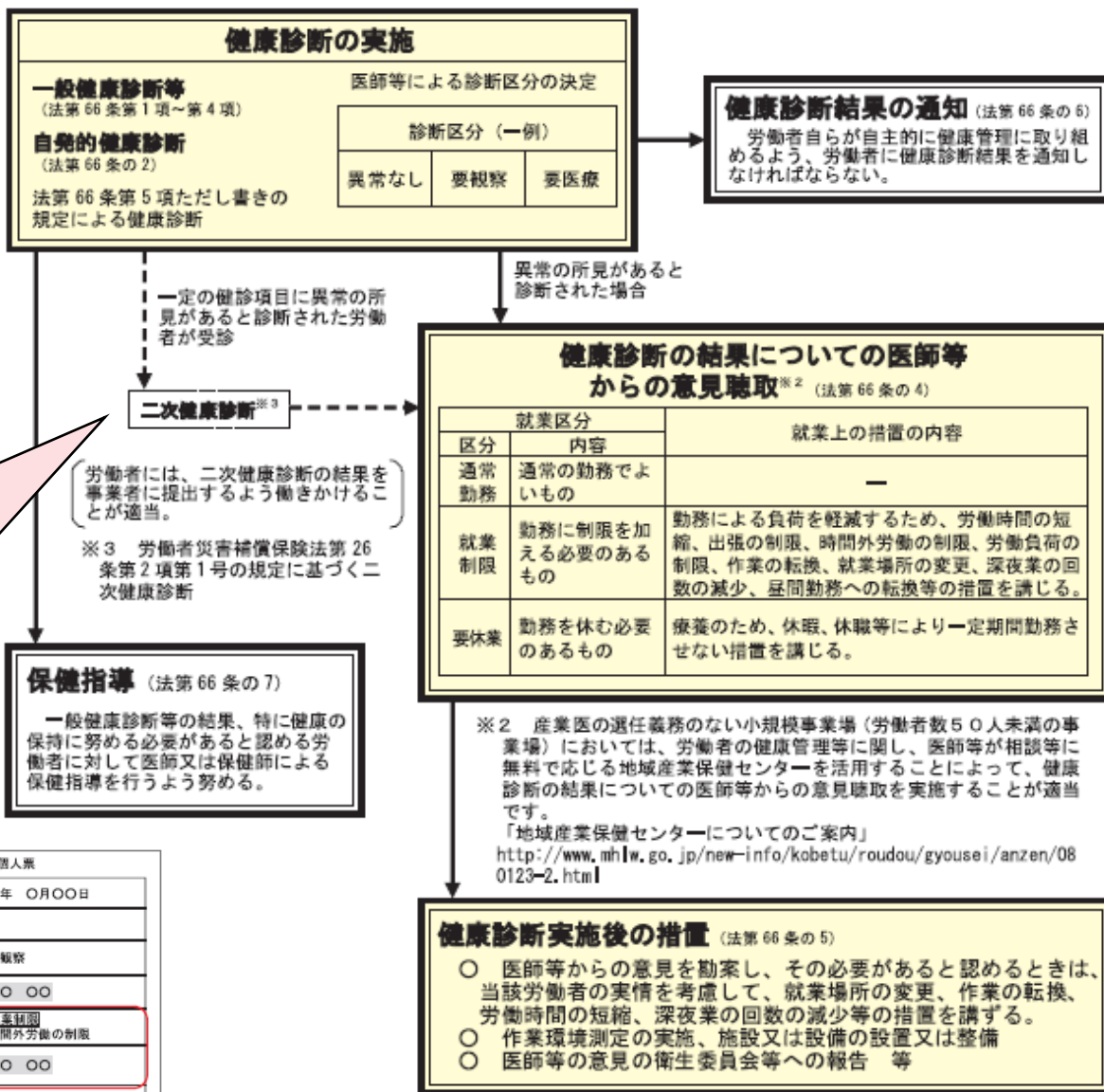
① 健康診断及び有所見者への対応について

○健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者について、当該労働者の健康を保持するために必要な措置を医師又は歯科医師から意見聴取する必要があることが、労働安全衛生法第66条の4項で事業者に義務付けられています。

○聴取した医師の意見は健康診断個人票に記載する必要があります。

○健康診断の結果、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）の測定の全てに「異常の所見」があると診断された場合に、労災保険の制度として「二次健康診断等給付」を受けることが可能です（無料）。

○二次健康診断等給付では、脳血管と心臓の状態を把握するために必要な二次健康診断と特定保健指導が行われます。

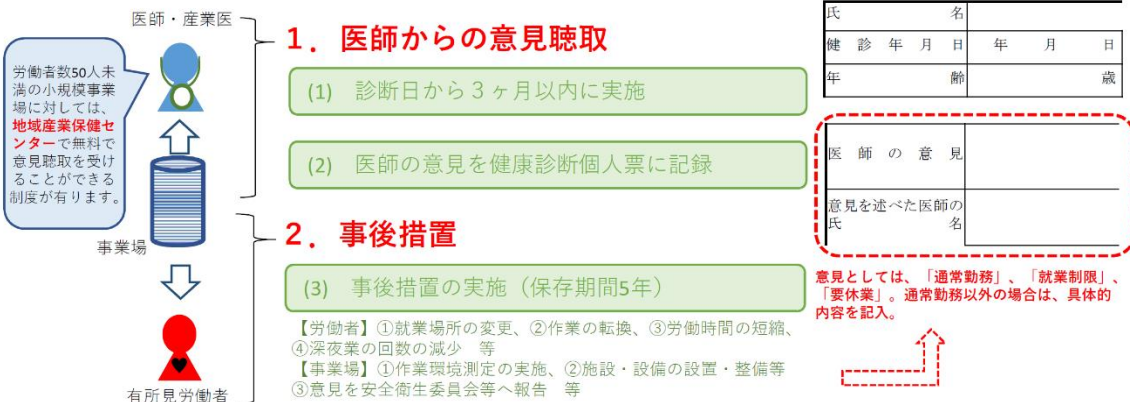


① 健康診断及び有所見者への対応について

POINT

事後措置（有所見者への対応について）

定期健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者に関しては、労働者の健康保持のために必要な措置につき、産業医等の医師から意見を聴取した上で、その意見を勘案して必要が認められる場合は、適切な事後措置を講じなければなりません。↓健康診断個人票（抜粋）



先生、健康診断実施後に、医師から意見を聴くことに、どんな意味があるのでしょうか。

健康診断結果の有所見者は年々増加しており5割を超えています。従業員に健康で働き続けてもらうためには医学的知見を踏まえた労働者の健康管理を行うことが大切です。

そのため労働安全衛生法では有所見者について、医師から意見を聴き、事業者が必要に応じ労働者の実情を考慮の上、就業場所の変更、作業転換、労働時間短縮、深夜業回数減少などの措置を行うこと、また、医師が必要と認めた人へ医師や保健師による保健指導を行うことが定められています。

健康診断はやりっぱなしでは駄目なんです。

実際、治療中のはずだけと数値からは治療を中断していると思われる人、いつ倒れてもおかしくないからすぐに医療機関を受診して欲しい人などいろいろな人がいますから、是非保健指導まできちんと行って欲しいですね。



へえ、そうなんですね。じゃあすぐにでもお願いします！

労働者数50人未満の、産業医を選任していない事業場は、地域産業保健センターで医師の意見聴取、医師や保健師による保健指導を受けることができますよ。料金は無料です。是非、利用してみてくださいね。

（出典）埼玉産業保健総合支援センターHP



労働者50人未満の事業場の健康管理を無料でサポート！

地域産業保健センターのご案内

お問い合わせは各地域産業保健センターへお願いします。※外出等により不在時もありますのでご了承ください。ご利用の際は、まず利用申込書をご記入いただき、担当地域センターへFAXしてください。（FAX到着後、担当者よりご連絡いたします。）

健康診断の結果、異常所見のある労働者等に対する保健指導・健康相談

労働安全衛生法に基づく健康診断で、脳・心臓疾患関係の主な検査項目（「血中脂質検査」「血圧の検査」「血糖検査」「尿中の糖の検査」「心電図検査」）に異常の所見のあった労働者に対して、医師または保健師が日常生活面での指導などを行います。

メンタルヘルス不調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て、医師または保健師による相談・指導をおこないます。（医学的な診断や医療行為を行うものではありません。）

健康診断の結果についての医師からの意見聴取

労働安全衛生法に基づく健康診断で異常の所見のあった労働者（有所見者）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、医師の意見を聴くことが必要とされています。

労働安全衛生法第66条の4に基づく事業主に課せられた義務です。

長時間労働者およびストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導

時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる労働者、およびストレスチェックの結果、高ストレスと判定された労働者から申し出があったときに、医師による面接指導を行います。

労働安全衛生法第66条の8（長時間労働者に対する面接指導）に基づく事業主に課せられた義務です。労働安全衛生法第66条の10（高ストレス者に対する面接指導）は努力義務とされています。

事業場への個別訪問による産業保健指導

労働安全衛生の専門家が必要に応じて事業場を訪問し、作業環境管理、作業管理、メンタルヘルス対策等の状況を踏まえ、労働衛生管理の総合的な助言・指導を行います。

各地域産業保健センター	大津地域	彦根地域	近江八幡地域	湖北地域
	近江地域 大津市・高島市・草津市 栗東市・守山市・野洲市	近江地域 彦根市・愛知郡・犬上郡	近江地域 近江八幡市・東近江市 甲賀市・湖南市・蒲生郡	近江地域 長浜市・米原市
	大津市浜大津3-9-2 マルマンビル浜大津3F	彦根市八坂町1900-4 彦根市保健・医療複合 施設3F	近江八幡市唐飼町東 2丁目17-5	長浜市宮司町1181-2 湖北医師会・湖北医療 サポートセンター内
	TEL 077-510-0615 FAX 077-510-0616	TEL 0749-27-0133 FAX 0749-26-9797	TEL 0748-31-3544 FAX 0748-34-0090	TEL 0749-65-7866 FAX 同上

滋賀産業保健総合支援センター

② 長時間労働者への対応について

○長時間労働を行い、疲労が蓄積した労働者について、一定の要件で医師による面接指導を行うことが事業者には義務付けられています。➡詳細は「過重労働による健康障害を防ぐために」パンフレット参考。

○同面接指導を適正に行うためには、全ての労働者の労働時間の状況を適正に把握する必要があります。

医師による面接指導制度の趣旨は…

長時間の労働により疲労が蓄積し健康障害発症のリスクが高まった労働者について、その健康の状況を把握し、これに応じて本人に対する指導を行うとともに、その結果を踏まえた措置を講じるものです。

面接指導とは…

問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて必要な指導を行うことをいいます。

長時間労働者への面接指導制度の概要

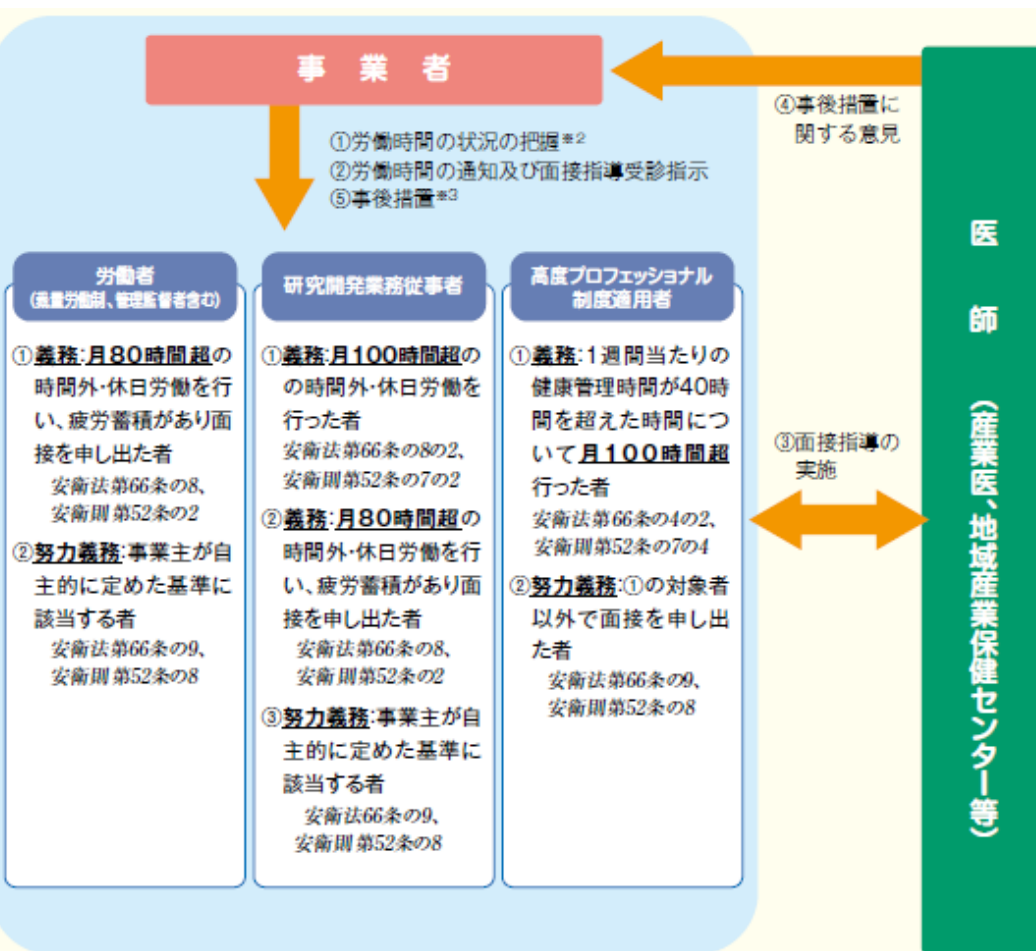
脳血管疾患及び虚血性心疾患等(以下「脳・心臓疾患」という。)の発症が長時間労働との関連性が強いとする医学的知見を踏まえ、脳・心臓疾患の発症を予防するため、長時間にわたる労働により疲労の蓄積した労働者に対し、事業者は医師による面接指導を行わなければならないこととされています。また、この面接指導の対象とならない労働者についても、脳・心臓疾患発症の予防的観点から、面接指導または面接指導に準じた必要な措置を講ずるように努めましょう。



！ 労働時間の状況を把握しなければならない労働者には、裁量労働制の適用者や管理監督者も含まれるか？

- ➡ 労働時間の状況の把握は、労働者の健康確保措置を適切に実施するためのものであり、その対象となる労働者は、①研究開発業務従事者、②事業場外労働のみなし労働時間制の適用者、③裁量労働制の適用者、④**管理監督者等**、⑤派遣労働者、⑥短時間労働者、⑦有期契約労働者を含めた全ての労働者となる。

②長時間労働者への対応について

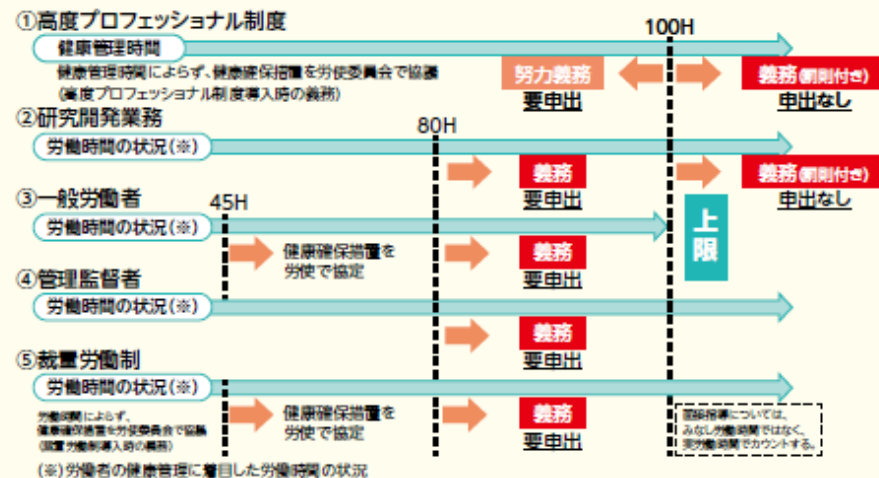


※1 休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその労働。

※2 高度プロフェッショナル制度適用者は健康管理時間の把握。

※3 事業者は、面接指導の結果を踏まえて、就業場所の変更、作業の転換等の必要な事後措置を行う。

各労働時間制度に係る医師の面接指導の要件



事業場において基準を設定するに当たっては..

※ 時間外・休日労働時間が月45時間を超えたら..

●健康への配慮が必要な者が面接指導等の措置の対象となるよう基準を設定し、面接指導等(医師による面接指導又は面接指導に準ずる措置)を実施することが望まれます。必要と認める場合は、適切な事後措置を実施することが望まれます。

面接指導に準ずる措置の例

- 例1) 労働者に対し保健師等による保健指導を行う
- 例2) 労働者の疲労蓄積度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

○法定の面接指導等の要件に該当しない場合でも、時間外・休日労働時間が月45時間を超える等健康への配慮が必要と思われる労働者には面接指導やそれに準ずる措置を講じることが望ましいとされています。
○措置を講じる基準は、事業場内で協議してください。

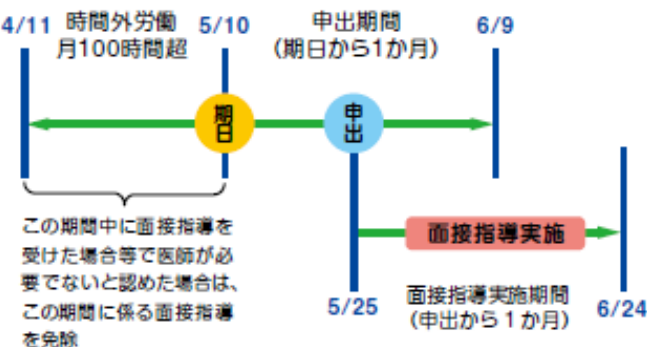
②長時間労働者への対応について

1か月の時間外・休日労働時間数＝1か月の総労働時間数－(計算期間1か月の総暦日数／7)×40
1か月の総労働時間数＝労働時間数(所定労働時間数)＋延長時間数(時間外労働時間数)＋休日労働時間数

- 時間の算定は、毎月1回以上、一定の期日(例えば、賃金締切日)を定めて行わなければなりません。また、算定の結果、1か月の時間外・休日労働時間数が80時間を超えた労働者の氏名と、その超えた時間に関する情報を産業医に提供しなければなりません。
- 事業者は、時間外・休日労働が月80時間を超えた労働者に対し、労働時間に関する情報を通知しなければなりません。
- 事業者は、時間外・休日労働が月80時間を超えない労働者についても、労働時間に関する情報について開示の求めがあれば、開示することが望まれます。

面接指導に係る申出の様式例

面接指導の申出期間・実施期間について(毎月10日メの場合)
例) 5月10日期日の場合



- 申出は書面や電子メール等の記録が残るものとします(様式例参照)。

- 「高度プロフェッショナル制度適用者」については、健康管理時間が、1週間当たり40時間を超えた場合におけるその超えた時間について、1月当たり80時間を超えた高度プロフェッショナル制度適用者の氏名及び当該適用者に係る当該超えた時間に関する情報を産業医に提供しなければなりません。

○労働者50人未満の小規模事業場では産業医の選任義務がないため、長時間労働者に係る医師による面接指導も地域産業保健センターを無料で利用できます。

労働安全衛生法第66条の8の
面接指導に係る申出書

令和〇年〇月〇日

事業者 親氏名 殿 所属 氏名

私は労働安全衛生規則第52条の2第1項に定める者に該当する者として、下記のとおり面接指導を受けることを希望します。

配

1.面接指導を受ける医師(いずれかにチェック)
☐ 会社が指定する医師
☐ 自分が希望する医師

2.面接指導を受ける日時
令和 年 月 日 時～ 時又は
令和 年 月(初・中・下旬)

3.面接指導を実施するにあたり配慮を求める事項



労働者50人未満の事業場の健康管理を無料でサポート!

地域産業保健センターのご案内

お問い合わせは各地域産業保健センターへお願いします。※外出等により不在時もありますのでご了承ください。ご利用の際は、まず利用申込書をご記入いただき、担当地域センターへFAXしてください。(FAX到着後、担当者よりご連絡いたします。)

健康診断の結果、異常所見のある労働者等に対する保健指導・健康相談

労働安全衛生法に基づく健康診断で、脳・心臓疾患関係の主な検査項目(「血中脂質検査」「血圧の検査」「血糖検査」「尿中の糖の検査」「心電図検査」)に異常の所見のあった労働者に対して、医師または保健師が日常生活面での指導などを行います。

メンタルヘルス不調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て、医師または保健師による相談・指導をおこないます。(医学的な診断や医療行為を行うものではありません。)

健康診断の結果についての医師からの意見聴取

労働安全衛生法に基づく健康診断で異常の所見のあった労働者(有所見者)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、医師の意見を聴くことが必要とされています。

労働安全衛生法第66条の4に基づく事業主に課せられた義務です。

長時間労働者およびストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導

時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる労働者、およびストレスチェックの結果、高ストレスと判定された労働者から申し出があったときに、医師による面接指導を行います。

労働安全衛生法第66条の8(長時間労働者に対する面接指導)に基づく事業主に課せられた義務です。労働安全衛生法第66条の10(高ストレス者に対する面接指導)は努力義務とされています。

事業場への個別訪問による産業保健指導

労働安全衛生の専門家が必要に応じて事業場を訪問し、作業環境管理、作業管理、メンタルヘルス対策等の状況を踏まえ、労働衛生管理の総合的な助言・指導を行います。

各地域産業保健センター	大津地域	彦根地域	近江八幡地域	湖北地域
	近江地域	近江地域	近江地域	近江地域
	大津市・高島市・草津市 栗東市・守山市・野洲市	彦根市・愛知郡・犬上郡	近江八幡市・東近江市 甲賀市・湖南市・蒲生郡	長浜市・米原市
	大津市浜大津3-9-2 マルマンビル浜大津3F	彦根市八坂町1900-4 彦根市保健・医療複合施設3F	近江八幡市藤岡町東 2丁目17-5	長浜市宮司町1181-2 湖北医師会・湖北医療 サポートセンター内
	TEL 077-510-0615 FAX 077-510-0616	TEL 0749-27-0133 FAX 0749-26-9797	TEL 0748-31-3544 FAX 0748-34-0090	TEL 0749-65-7866 FAX 同上

③メンタルヘルス対策について

○事業者が講じるメンタルヘルスカが適切かつ有効に実施されるよう原則的な実施方針を定めた「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が定められています。➡「職場における心の健康づくり」パンフレット参考。



メンタルヘルスカは継続的かつ計画的に行わたることが重要であり、上記指針では「心の健康づくり計画」を策定することが必要とされています。

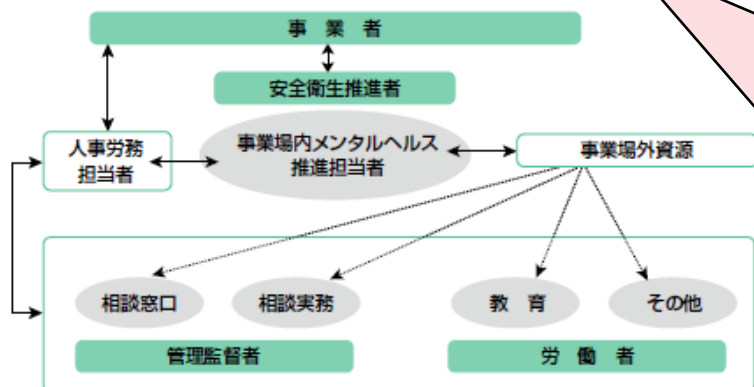
【心の健康づくり計画に盛り込む事項】

- 1 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
- 2 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
- 3 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
- 4 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
- 5 労働者の健康情報の保護に関すること
- 6 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
- 7 その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関すること

【小規模事業場におけるメンタルヘルスカの取組の留意事項】

小規模事業場においては、事業者がメンタルヘルスカ実施の表明をし、セルフケア、ラインによるケアを中心として、実施可能なところから着実に取組みを進めることが望ましいです。

また、必要な事業場内産業保健スタッフが確保できない場合、衛生推進者または安全衛生推進者を事業場内メンタルヘルス推進担当者^{*1}として選任するとともに、都道府県産業保健総合支援センター等の事業場外資源^{*2}の提供する支援等を積極的に活用することが有効です。



○※1：「事業場内メンタルヘルス推進担当者」はメンタルヘルスカの推進の実務を担当することになることから、衛生推進者を選任することが望ましいとされています。

○※2：小規模事業場では専門的知識を持った方を内部に配置することは難しいので産業保健総合支援センター等の事業場外資源を積極的に活用することが有効です。

職場のメンタルヘルス対策をお手伝いします！

「メンタルヘルス対策支援事業」のご案内

滋賀産業保健総合支援センター

滋賀産業保健総合支援センターでは、事業場におけるメンタルヘルス対策の普及促進を図るため、当センターにメンタルヘルス対策に関する訪問支援を専門的に行う者（メンタルヘルス対策・両立支援促進員）を配置し、

- 1 「こころの健康づくり計画」の策定に関する支援
- 2 事業場内体制の整備、関連規定の整備等に関する支援
- 3 管理監督者向けメンタルヘルス教育や研修会への講師派遣
- 4 若年労働者向けメンタルヘルス教育や研修会への講師派遣
- 5 ストレスチェック制度の導入や実施後の職場環境改善等に関する支援

などの事業場への個別訪問サービスを無料で提供しております。



また、当センターでは、精神科医や臨床心理士等の専門家を配置し、職場のメンタルヘルスに関する悩みや課題等のご相談等に無料で対応しています。

支援内容や講師派遣、相談の詳細は・・・

1 「こころの健康づくり計画」の策定に関する支援

メンタルヘルス対策の基本は、経営トップが事業場におけるメンタルヘルスカを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」を策定する必要があります。
産業カウンセラー、社会保険労務士等の促進員が事業場に赴き、「心の健康づくり計画」の作成支援等を行います。

2 事業場内体制の整備、関連規定の整備等に関する支援

メンタル不調により休業している労働者が円滑に職場復帰する「職場復帰支援プログラム」の策定や就業規則等の関連規定の整備等により、休職から復職までの社内ルールを明確にしておくことが必要不可欠です。
促進員が事業場に赴き、「職場復帰支援プログラム」の作成支援のほか、メンタルヘルス対策のための事業場内体制の整備にかかる支援等を行います。

③メンタルヘルス対策について

ストレスチェックの実施について

「ストレスチェック」とは、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簡単な検査**である。労働者が50人以上いる事業場では、毎年1回、この検査を全ての労働者に対して実施することを義務づけられている。

ストレスチェック制度は、労働者のストレスの程度を把握し、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、職場環境改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタル不調となることを未然に防止する一次予防を主な目的としている。

ストレスチェック制度の実施手順

ストレスチェック制度の目的は、

- ・労働者自身のストレスへの気づきを促すこと
 - ・集団分析等を、ストレスの原因となる職場環境の改善につなげること
- などにより、労働者のメンタルヘルス不調を「未然防止」することです。



ストレスチェックおよび面接指導の実施状況の報告
※義務

**労働基準監督署に
実施結果報告書を提出**

※提出時期は、各事業場の事業年度の終了後など、事業場ごとに設定して差し支えありません。

衛生委員会の開催（実施方法など社内ルール策定）

ストレスチェック（年1回）の実施

本人に結果を通知

集団分析
（※努力義務）

個人の結果を一定規模のまとまりの集団ごとに集計・分析

医師の面接指導の実施

医師から意見聴取

就業上の措置の実施

職場環境の改善

「うつ」などの、メンタルヘルス不調を未然防止 !!

○労働者50人未満の小規模事業場でもストレスチェックの実施が義務化される法案が可決・公布されましたが、同法の適用開始時期や実施結果報告の取扱いについてはまだ未定です（現状報告義務があるのは労働者50人以上の事業場のみです）。

体制整備

具体的取組

- 衛生委員会等での調査審議
- 心の健康づくり計画の策定

（一次予防）
メンタルヘルス不調の未然防止

（二次予防）
メンタルヘルス不調の
早期発見と適切な対応

（三次予防）
職場復帰支援

- 労働者のストレスマネジメントの向上
・教育研修、情報提供
・セルフケア
- 職場環境等の把握と改善
・過重労働による健康障害防止
・職場でのパワハラ・セクハラ対策

ストレスチェック等による未然防止の取組を強化

- ストレスチェック制度

- 上司、産業保健スタッフ等による相談対応、早期発見と適切な対応

- 職場復帰支援プログラムの策定、実施
- 主治医と連携

○ストレスチェックは、事業場で実施するメンタルヘルス対策において、一次予防措置（メンタルヘルス不調の未然防止措置）として位置づけられています。

質問票のイメージ

あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

- | | そう
だ | まあ
だ | やや
う | ち
う |
|-------------------------|---------|---------|---------|--------|
| 1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 時間内に仕事が処理しきれない | 1 | 2 | 3 | 4 |

最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

- | | そう
だ | まあ
だ | やや
う | ち
う |
|-------------|---------|---------|---------|--------|
| 1. 活気がわいてくる | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 元気がいっぱい | 1 | 2 | 3 | 4 |

あなたの周りの方々にについてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

- 次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？
- | | そう
だ | まあ
だ | やや
う | ち
う |
|----------|---------|---------|---------|--------|
| 1. 上司 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 職場の同僚 | 1 | 2 | 3 | 4 |

③メンタルヘルス対策について

○「こころの耳」では、事業者の方向けにメンタルヘルスの取組事例等を紹介しています。

○「厚生労働省版ストレスチェック実施プログラム」のダウンロードサイトでは、ストレスチェックの受検・結果出力・集団分析等ができるプログラムを配布しています。

厚生労働省



「厚生労働省版ストレスチェック実施プログラム」
ダウンロードサイト

ホーム

実施手順

よくあるご質問

実施者向け関連情報

管理職向け関連情報

当ダウンロードサイトは、改正労働安全衛生法に基づき、平成27年12月より施行されたストレスチェック制度が事業者にて円滑に導入できるよう、ストレスチェックの受検、ストレスチェックの結果出力、集団分析等が出来る「厚生労働省版ストレスチェック実施プログラム」を無料で配布しています。

この実施プログラムは、事業場で実施するものです

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

こころの耳

ホーム

はじめての方へ



検索

文字サイズ

小 中 大

厚生労働省

働く方へ

ご家族の方へ

事業者の方へ

部下を持つ方へ

支援する方へ



今日のおすすめ /



eラーニングで学ぶ
15分でわかるはじめての交流分析3
～5つの特性編～

詳しくはこちら

相談窓口



悩みを相談してみませんか
こころの耳の相談窓口



電話で相談



SNSで相談



メールで相談

その他の相談窓口

よく見られているコンテンツ



5分でできる
職場のストレスセルフチェック



疲労蓄積度セルフチェック（働く
方用）2023



eラーニングで学ぶ
15分でわかるセルフケア



ご存知ですか？うつ病

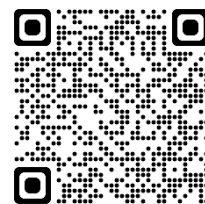


ストレスチェック制度について



NEW 職場のメンタルヘルス対
策の取組事例

「厚生労働省版ス
トレスチェック実
施プログラム」



利用者から探す

実施者向けQ&A

受検者向けQ&A

エイジフレンドリーガイドライン・補助金のお知らせ

令和7年度エイジフレンドリー補助金

高齢労働者の労働災害防止のための設備改善や、専門家による指導を受けるための経費の一部を補助します。

▶補助金申請受付期間

令和7年5月15日（木）から令和7年10月31日（金）まで

【注意】予算額に達した場合は、受付期間の途中で受けても申請受付を終了することがあります。

▶申請先

令和7年度補助事業者

一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会 エイジフレンドリー補助金事務センター

エイジフレンドリーガイドライン (高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン)

働き方改革の推進に伴い、高齢労働者の安全と健康確保が求められています。本ガイドラインは、高齢労働者の安全と健康確保のための具体的な取組を示しています。



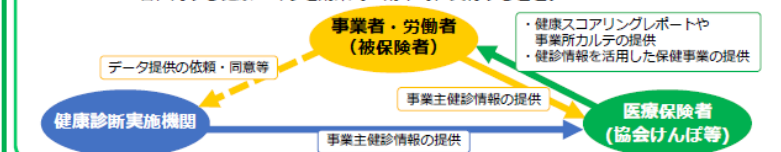
ガイドラインの概要

本ガイドラインは、高齢労働者の安全と健康確保のための具体的な取組を示しています。

項目	内容
1. 労働環境の改善	作業時間、作業強度、作業環境の改善
2. 健康診断の実施	健康診断の実施、健康診断結果の活用
3. 労働者の教育・研修	労働者の教育・研修の実施
4. 専門家の活用	専門家の活用による指導の実施

「エイジフレンドリーガイドライン」は、高齢労働者が安心して安全に働ける職場環境づくりや高齢労働者の健康づくりを推進するために、事業者や労働者に取組が求められる事項を具体的に示したものです。

コラボヘルス：医療保険者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、労働者に対する健康づくりを効果的・効率的に実行すること。



- 申請に当たって必要な資料
- ①：医療保険者から提供される「健康スコアリングレポート」や「事業所カルテ」の写し
 - ※1：申請企業・法人名の記載があるもの
 - ※2：労働者数が少ない等で「事業所カルテ」等の提供を受けられない場合は、健康診断結果を保険者に提供することについての、健康機関への同意書・契約書などを提出いただく必要があります。詳細はHPをご確認ください。
 - ②：取組内容がわかる資料

研修資料や、システムの詳細等を示した資料が必要です。詳細はHPをご確認ください。

補助対象となる取組	取組の詳細	備考・注意点
健康教育・研修等	健康診断結果等を踏まえた指導、メンタルヘルス対策等の健康教育、研修等 ※ メンタルヘルス対策は健康スコアリングレポート等に基づく他の健康教育等とセットで申請する必要あり ※ 腰痛予防を目的とした運動指導は別コース	産業医、保健師、精神保健福祉士、公認心理師、労働衛生コンサルタント等によるもの ・専門家との対面による実施に限ります（オンライン開催不可）。
システムの導入	健康診断結果等を電磁的に保存及び管理を行い、事業所カルテ・健康スコアリングレポートの活用等によりコラボヘルスを推進するためのシステムの導入	・システム導入の初期費用のみ ・PCの購入は対象外
栄養・保健指導	栄養指導、保健指導等の労働者への健康保持増進措置	・健康診断、歯科健康診断、身体機能のチェックの経費は対象外 ・専門家との対面による実施に限ります（オンライン開催不可）。

中小企業事業者の皆さまへ

令和7年度（2025年度）版

「令和7年度エイジフレンドリー補助金」のご案内

- 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を受けるための経費の一部を補助します。
- 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、補助金を交付します。全ての申請者に補助金が交付されるものではありません。

補助金申請受付期間 令和7年5月15日～令和7年10月31日

【注意】予算額に達した場合は、受付期間の途中で受けても申請受付を終了することがあります

安全衛生対策コース名	補 助 対 象	対象事業者
I 総合対策コース ・補助率 4/5 ・上限額 100万円（消費税を除く） ▶ 詳細は 3 ページ	・労働安全衛生の専門家によるリスクアセスメントに要する経費 ・リスクアセスメント結果を踏まえた、優先順位の高い労働災害防止対策に要する経費（機器等の導入、工事の施工等）	・中小企業事業者（詳しくは5ページ） ・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 ・高齢労働者が対策を行う作業に就いていること
II 職場環境改善コース ・補助率 1/2 ・上限額 100万円（消費税を除く） ▶ 詳細は 3 ページ	・高齢労働者の身体機能の低下を補う設備・装置の導入その他の労働災害防止対策に要する経費（機器等の導入、工事の施工等）	・熱中症の発症リスクの高い高齢労働者の熱中症予防対策に要する経費（機器の導入等）
III 転倒防止・腰痛予防のための運動指導コース ・補助率 3/4 ・上限額 30万円（消費税を除く） ▶ 詳細は 4 ページ	転倒防止 ・労働者の転倒災害防止のため、専門家による身体機能のチェック及び専門家による運動指導を受けるために要する経費（役員を除き、5人以上の自社の労災保険適用労働者に対する取組に限ります） 腰痛予防 ・労働者の腰痛災害の予防のため、専門家による身体機能のチェック及び専門家による運動指導を受けるために要する経費（役員を除き、5人以上の自社の労災保険適用労働者に対する取組に限ります）	・中小企業事業者（詳しくは5ページ） ・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労働者（年齢要件なし）が常時1名以上就労していること
IV コラボヘルスコース ・補助率 3/4 ・上限額 30万円（消費税を除く） ▶ 詳細は 4～5 ページ	・事業所カルテや健康スコアリングレポートを活用したコラボヘルス等、労働者の健康保持増進のための取組に要する経費（役員を除き、自社の労災保険適用の労働者に対する取組に限ります）	

【注意事項】

- ・補助金の交付は1年度につき1回までです。また、過去に補助を受けている場合、同様の対策への補助は受けられません。
- ・複数コース併せての申請はできません。
- ・コースごとに予算額を定めています。
- ・その他、交付申請や実績報告・支払請求の注意事項は2ページ5～6ページや、厚生労働省ウェブサイトをご確認ください。

この補助金は、（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会（以下「コンサルタント会」という。）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・都道府県労働局・労働基準監督署
一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会