

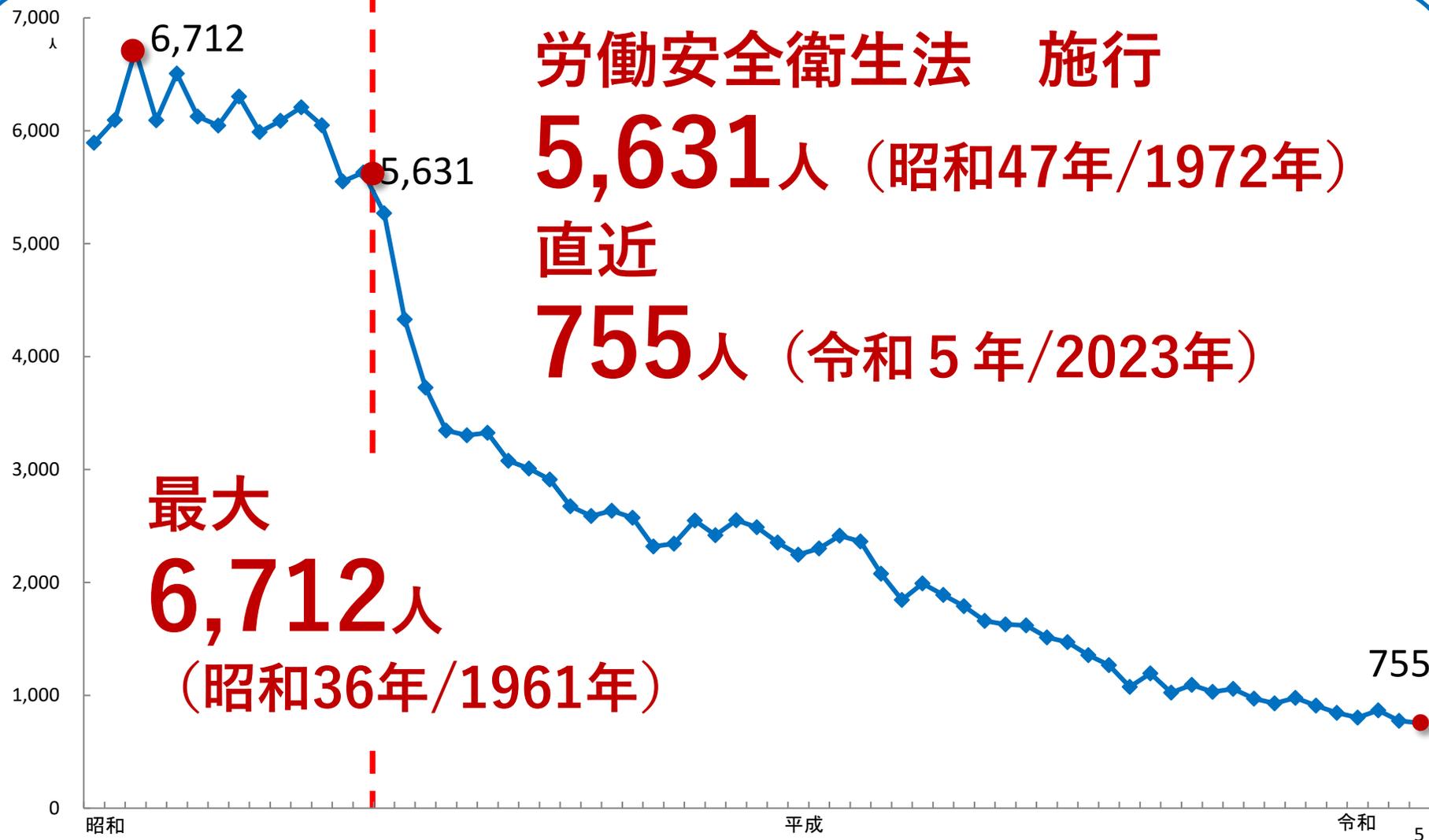
労働衛生行政の動向

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部
労働衛生課長 佐々木 孝治

1. 労働衛生の現状

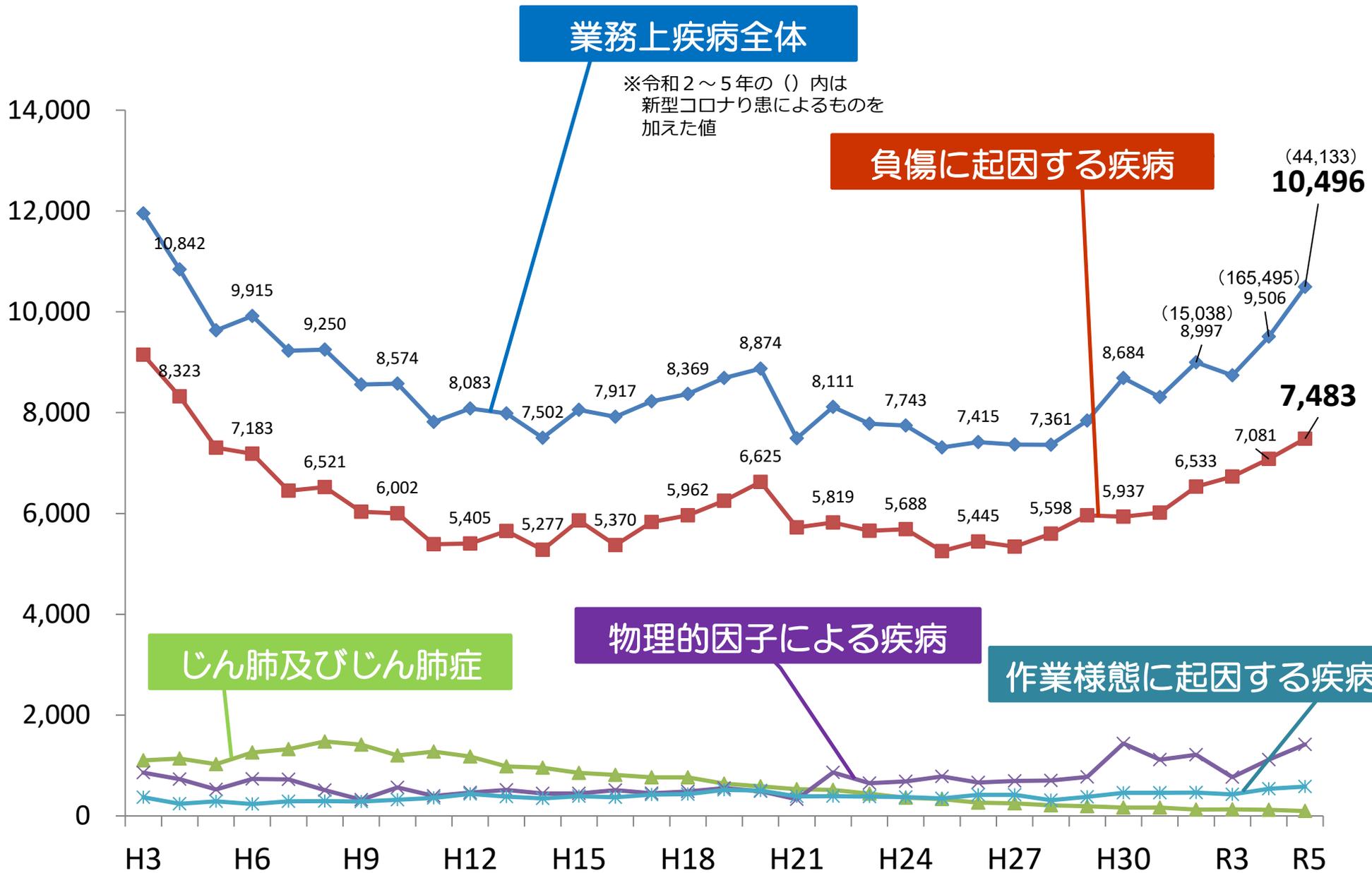
2. 第14次労働災害防止計画
3. メンタルヘルス対策
4. 治療と仕事の両立支援
5. 腰痛予防対策等
6. 熱中症対策
7. 化学物質管理
8. 事業場における労働者の健康保持増進について
9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断

労働災害による死亡者数の推移



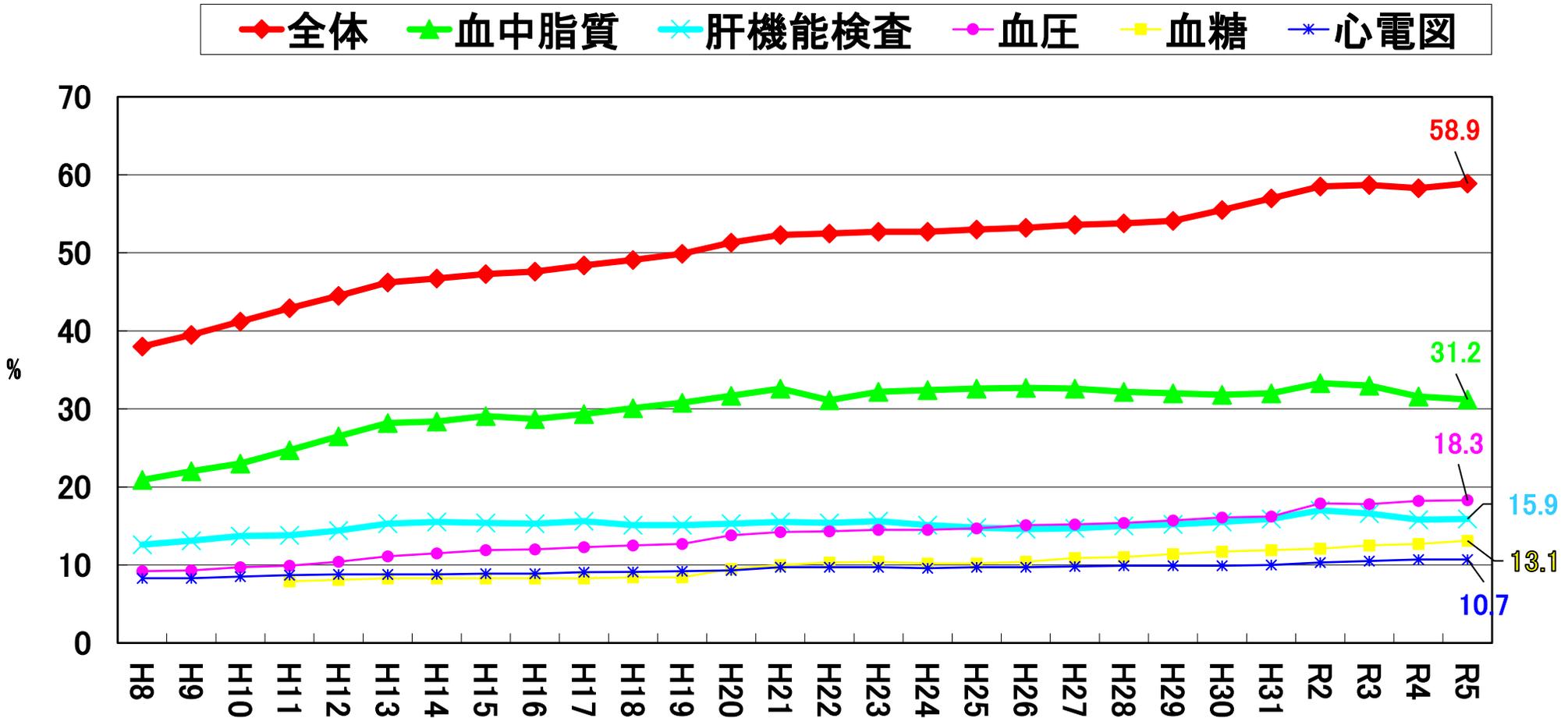
出典：平成23年までは、労災保険給付データ（労災非適用事業を含む）、労働者死傷病報告、死亡災害報告より作成
平成24年からは、労働者死傷病報告、死亡災害報告より作成

業務上疾病者数の推移



定期健診における有所見率の推移

一般定期健康診断結果

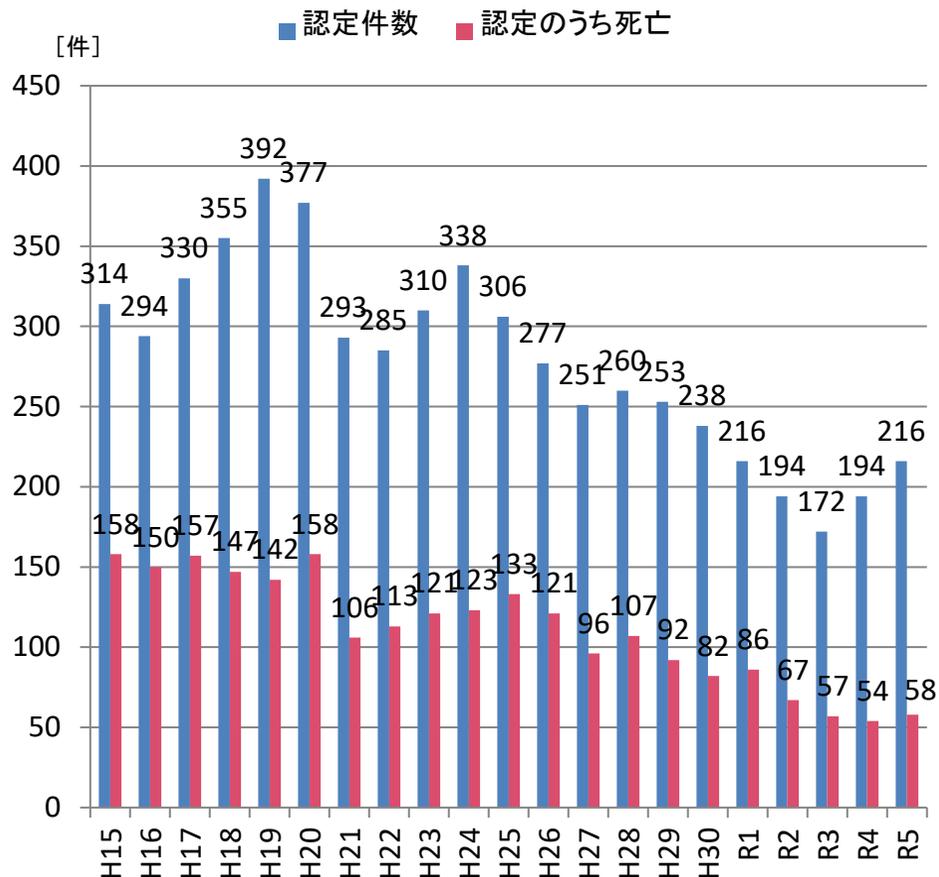


脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況

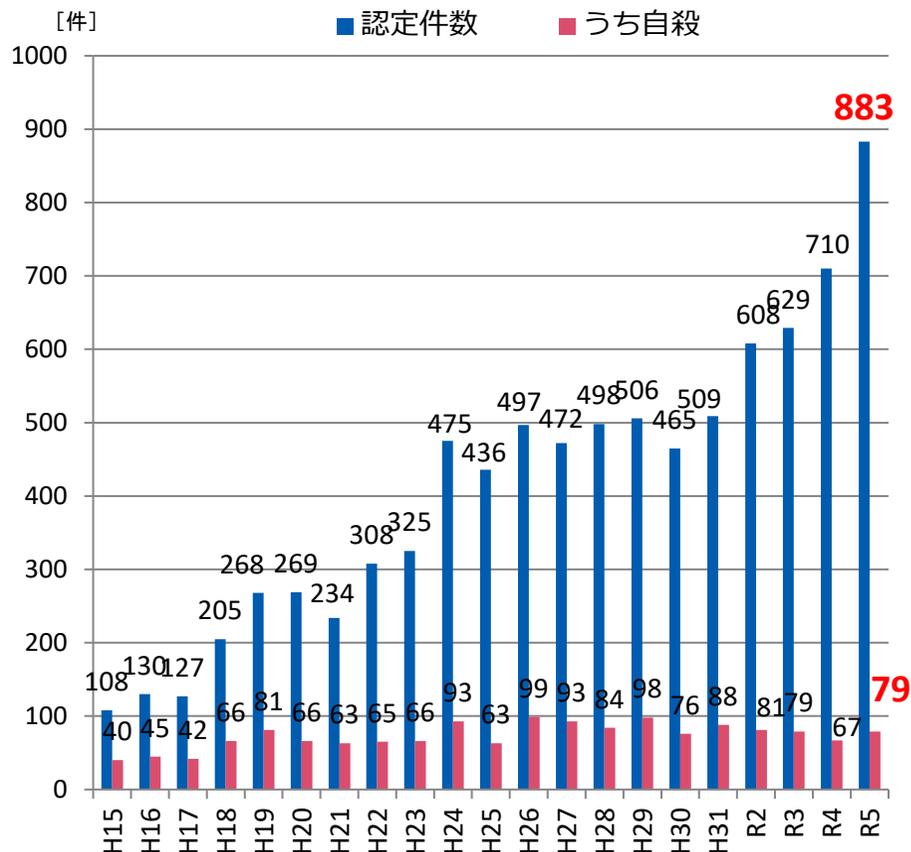
■ 脳・心臓疾患の労災認定件数は減少傾向。

■ 精神障害等の労災認定件数は、令和5年度に過去最高となった。

脳・心臓疾患の労災補償状況



精神障害等の労災補償状況



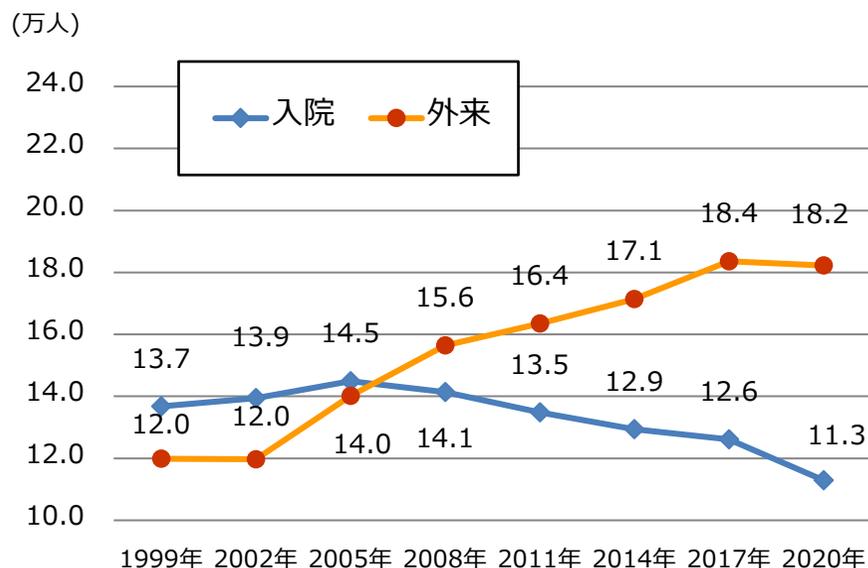
注：自殺には未遂を含む
 (出典：脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況)

治療と仕事の両立支援の現状と課題

～疾病を抱える労働者の現状～

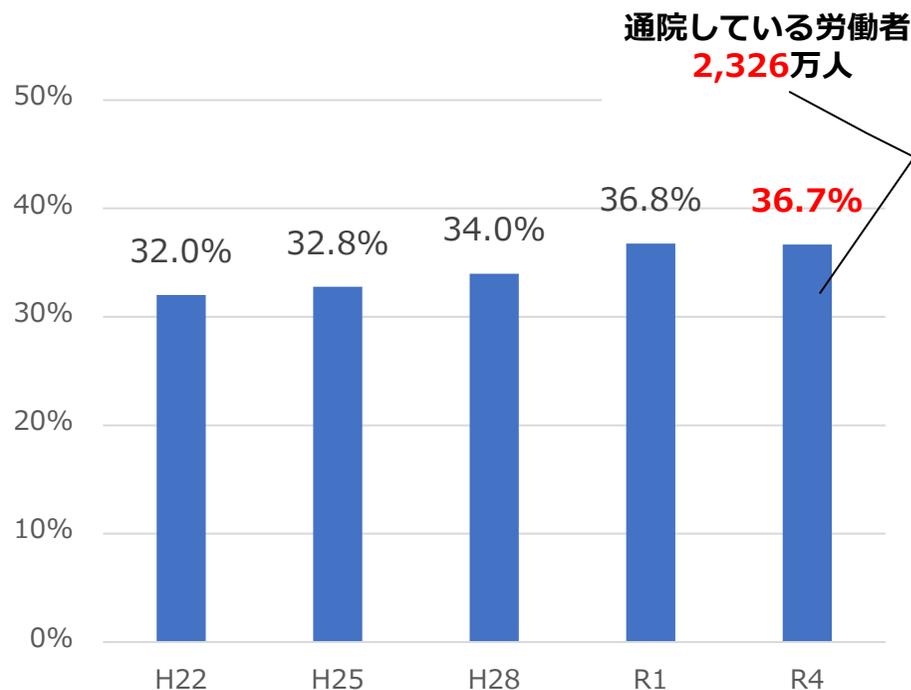
- ・ 治療技術の進歩により、がん治療の場でも入院より**外来患者が増加傾向**。
- ・ 何らかの疾患で**通院している労働者は約3人に1人**となっており、その割合は増加傾向。

がんの入院患者・外来患者数の推移



資料：悪性新生物の入院患者・外来患者数（令和2年患者調査より作成）

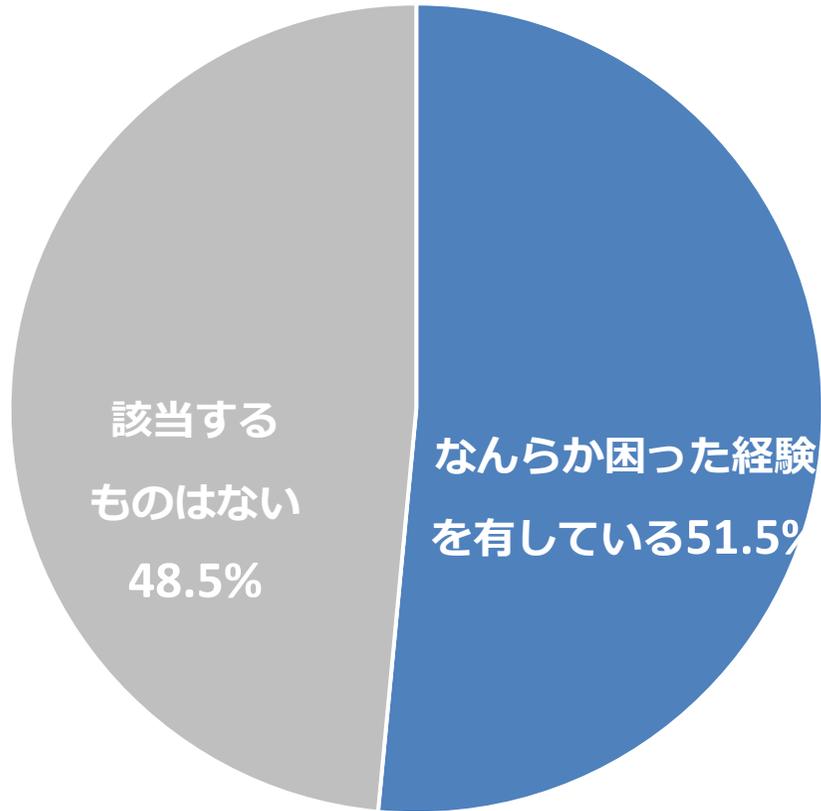
何らかの疾患で通院している労働者の割合



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

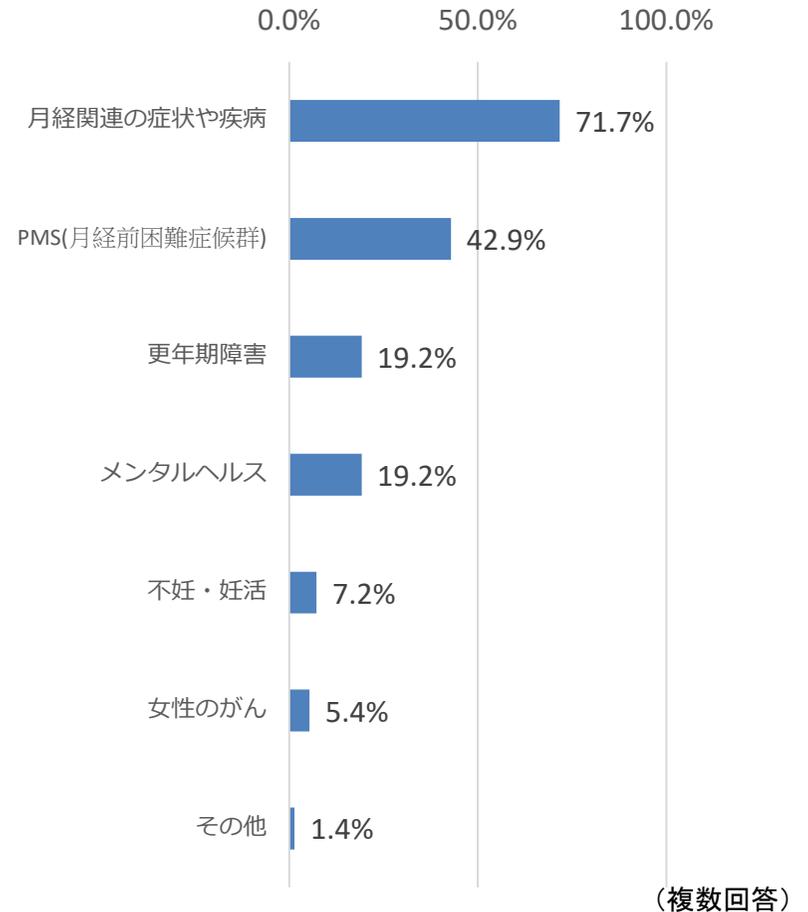
労働者の健康を取り巻く近年の状況について

女性の健康課題により職場で困った経験の有無



n=2,400

「働く女性の健康推進に関する実態調査2018」経済産業省をもとに作成



1. 労働衛生の現状
- 2. 第14次労働災害防止計画**
3. メンタルヘルス対策
4. 治療と仕事の両立支援
5. 腰痛予防対策等
6. 熱中症対策
7. 化学物質管理
8. 事業場における労働者の健康保持増進について
9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断

第14次労働災害防止計画の概要

8つの重点対策

① 自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発

社会的に評価される環境整備、災害情報の分析強化、DXの推進

② 労働者（中高年齢の女性を中心に）の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進

③ 高齢労働者の労働災害防止対策の推進

④ 多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策の推進

⑤ 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進

⑥ 業種別の労働災害防止対策の推進

陸上貨物運送事業、建設業、製造業、林業

⑦ 労働者の健康確保対策の推進

メンタルヘルス、過重労働、産業保健活動

⑧ 化学物質等による健康障害防止対策の推進

化学物質、石綿、粉じん、熱中症、騒音、電離放射線

死亡災害：5%以上減少

死傷災害：増加傾向に歯止めをかけ2027年までに減少

労働者の健康確保対策の推進

事業者に取り組んでもらいたいこと

メンタルヘルス対策

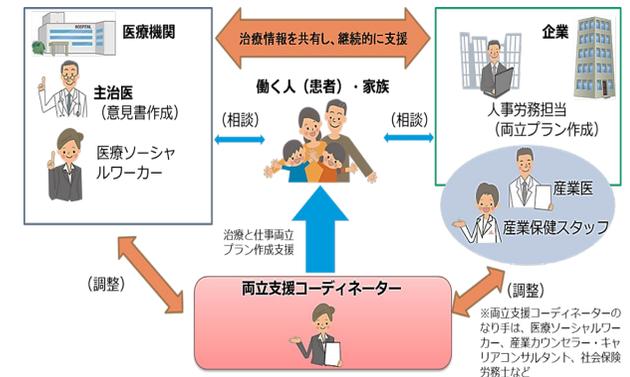
- ・ ストレスチェックの実施にとどまらず、ストレスチェックの結果をもとに**集団分析を行い、職場環境の改善を実施**。
- ・ **職場のハラスメント防止対策**に取り組む。

過重労働対策

- ・ **長時間労働者への医師による面接指導**や、産業保健スタッフ（保健師、看護師等）による**相談支援を受けるよう勧奨** 他

その他の産業保健活動の推進

- ・ 事業場の状況に応じて必要な産業保健活動の実施。
- ・ **治療と仕事の両立**において、支援を必要とする労働者が申し出しやすいよう、**職場環境の整備**や**両立支援コーディネーター**を活用した円滑な支援を図る。



【相談先】産業保健総合支援センター（さんぽセンター）

: <https://www.johas.go.jp/shisetsu/tabid/578/default.aspx>

アウトプット指標（2027年まで、一部2025年まで）

- メンタルヘルス対策に取り組む事業場を80%以上とする。
- 50人未満の小規模事業場のストレスチェック実施の割合を50%以上
- 必要な産業保健サービスを提供している事業場を80%以上とする。
- 企業の年次有給休暇の取得率を70%以上（2025年まで）
- 勤務間インターバル制度を導入している企業を15%以上（2025年まで）

アウトカム指標

- 自分の仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがあるとする労働者を50%未満（2027年まで）
- 週労働時間40時間以上である雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者を5%以下（2025年まで）

産業保健活動総合支援事業

事業場における産業保健活動の活性化を図るため、ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策、治療と仕事の両立支援等の取組に対して、①事業者、産業医等産業保健スタッフ等に対する研修等の実施、情報提供等、②小規模事業場に対する産業保健サービスの提供、助成金等の各種支援を行う。

(独)労働者健康安全機構(本部)

○産保センター及び地域窓口に対する
支援・指導

○情報提供・広報

- ・ホームページ運営、情報誌発行、教材開発、両立支援の事例収集・公表 等

○団体経由産業保健活動推進助成金

事業主団体等が傘下の中小企業等に対し、産業保健サービスを提供した場合に助成



産業保健総合支援センター

47都道府県に設置

○産業保健関係者の育成等

- ・産業医等産業保健スタッフ向け専門的研修
- ・事業者、労働者等向け啓発セミナー
- ・管理監督者、若年労働者に対するメンタルヘルス教育
- ・産業保健関係者からの専門的相談対応

○情報提供・広報

- ・ホームページ運営等

○連絡会議等開催

- ・都道府県及び地域単位の運営協議会の開催等

○事業場における産業保健活動への支援

- ・メンタルヘルス対策の専門家による企業への訪問指導
- ・両立支援の専門家による企業への訪問指導、個別ケースの調整支援

地域産業保健センター
(地域窓口)

産保センターの下、監督署単位
(全国約350箇所)に設置

※労働者50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場への支援

- ・産業医、保健師等による訪問指導(長時間労働者の面接指導、健康診断結果の意見聴取等)

産業医、産業保健スタッフへの女性の健康課題に関する知識向上等への取組状況について

全国47都道府県に設置された産業保健総合支援センター等において専門研修や相談対応の拡充を実施している。

事業名 : 産業保健活動総合支援事業

実施主体 : 独立行政法人労働者健康安全機構（産業保健活動総合支援事業費補助金）

事業目的 : 事業場における産業保健活動の取組に対する支援

支援内容 : ①事業者、産業医等に対する研修の実施、相談対応
②小規模事業場に対する産業保健サービスの提供 等

産業保健総合支援センター（産保センター）

- 産業保健の専門家を配置し、以下の支援を実施
 - 事業者、人事労務担当者、産業医等の産業保健スタッフに対する専門的研修
 - 事業場への訪問支援（実地相談、健康教育等）
 - 関係者（労働者を含む）からの相談対応

女性の健康課題の
知見等に係る
専門研修を実施

地域産業保健 センター

※産保センターの下、監督署単位（全国約350か所）に設置

支援対象：産業医の選任義務のない小規模事業場（労働者数50人未満）

- 産業医、保健師を配置し、事業場への訪問支援を実施

1. 労働衛生の現状
2. 第14次労働災害防止計画
- 3. メンタルヘルス対策**
4. 治療と仕事の両立支援
5. 腰痛予防対策等
6. 熱中症対策
7. 化学物質管理
8. 事業場における労働者の健康保持増進について
9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断

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、平成27年11月30日改正)

労働安全衛生法第70条の2に基づき、事業場において事業者が講ずる労働者の心の健康の保持増進のための措置（メンタルヘルスカ）が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルスカの原則的な実施方法について定めるもの。

メンタルヘルスカの基本的考え方

- 事業者は、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・実施するとともに、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し、制度の円滑な実施を図る。
※ メンタルヘルスカに関する問題点を解決する具体的な実施事項等についての基本的な計画
- 心の健康づくり計画の実施に当たっては、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支援等を行う「三次予防」が行われるようにする必要がある。これらの取組においては、教育研修、情報提供及び「4つのメンタルヘルスカ」の継続的かつ計画的な実施が重要。



具体的な進め方

事業場内の体制整備

心の健康づくり計画の策定

衛生委員会における調査審議

4つのメンタルヘルスカ

セルフケア

ラインによるケア

事業場内産業保健
スタッフ等によるケア

事業場外資源
によるケア

(労働者による)

(管理監督者による)

(産業医、衛生管理者等による)

(事業場外の機関専門家による)

(1)メンタルヘルスカを推進するための教育研修・情報提供

(2)職場環境等の把握と改善

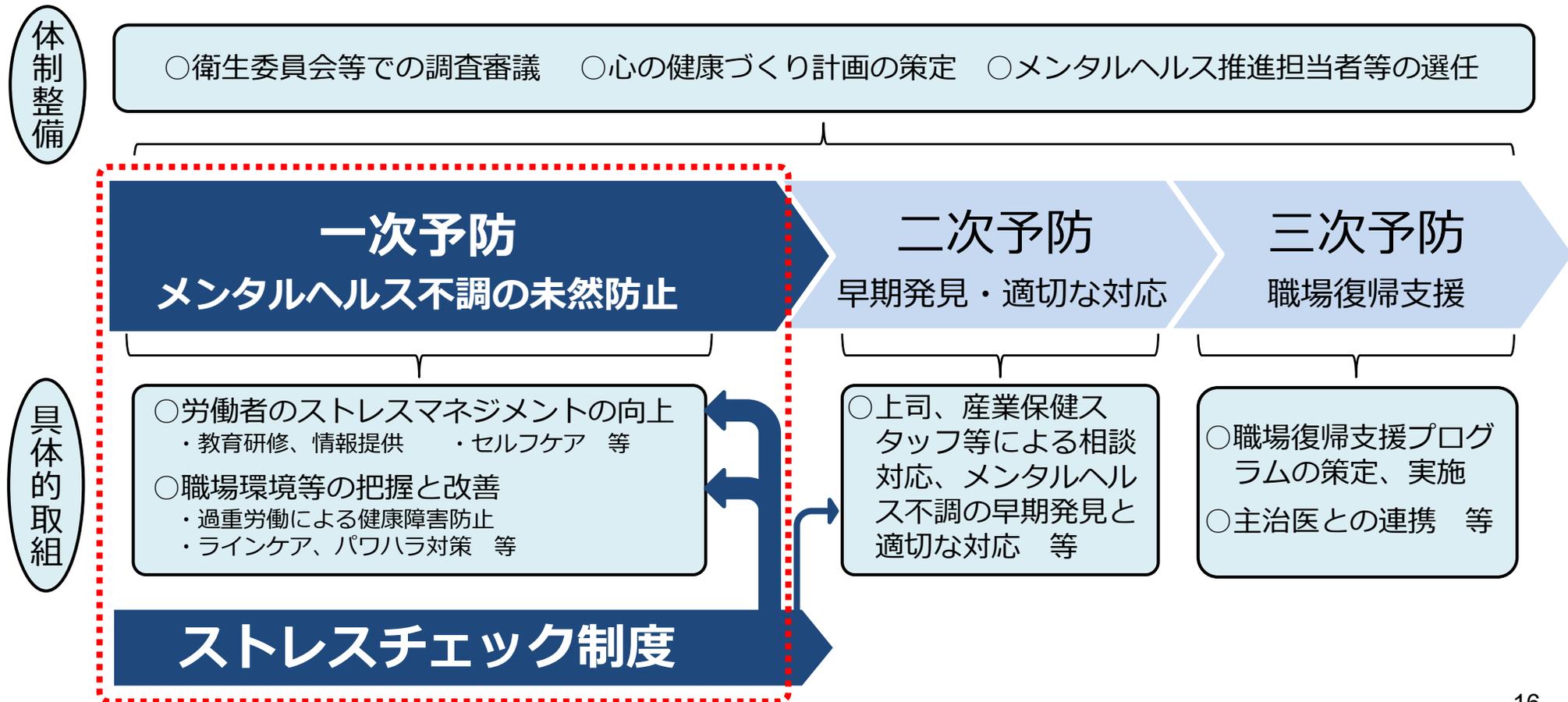
(3)メンタルヘルス不調への気付きと対応

(4)職場復帰における支援

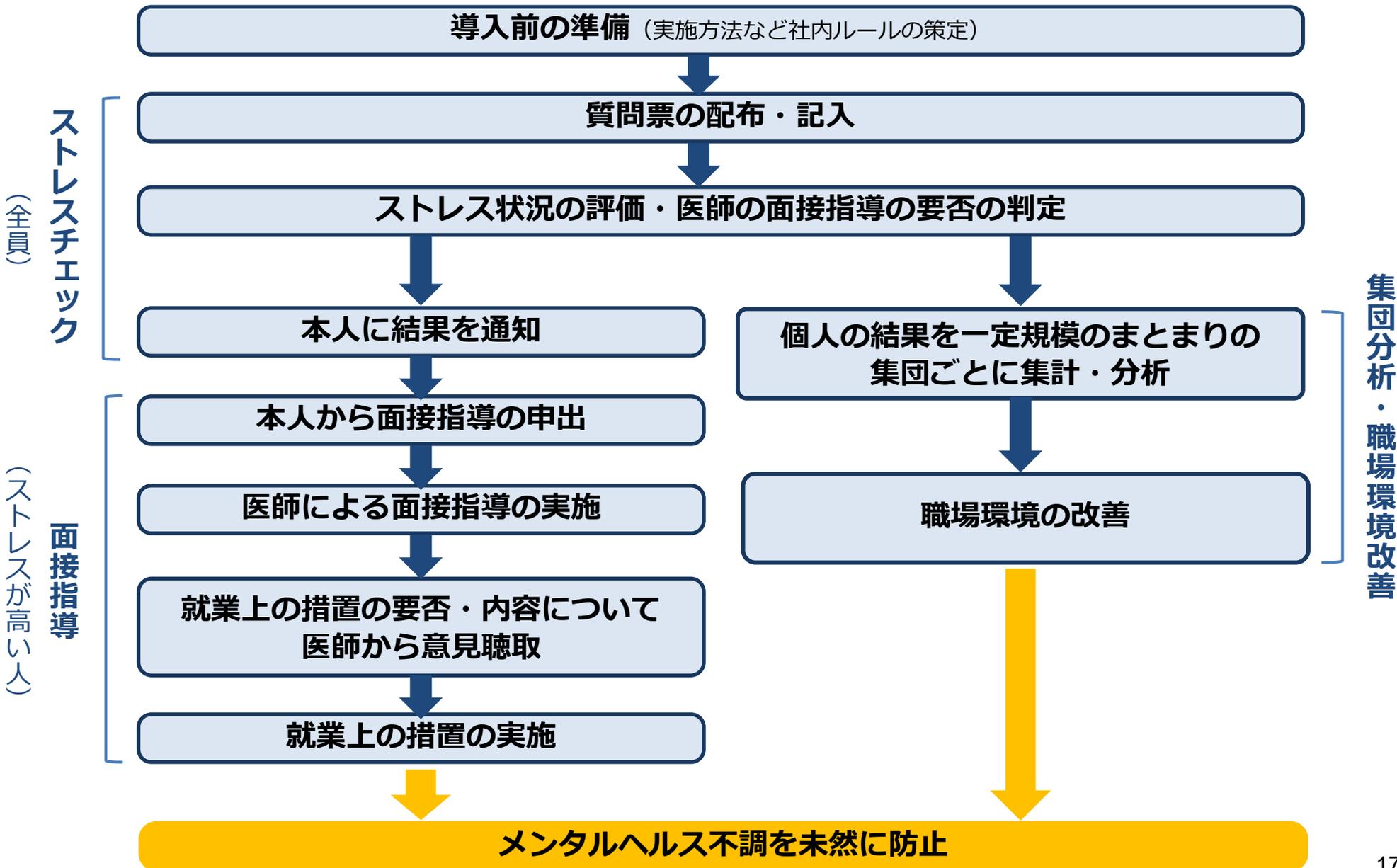
不利益な取扱いの防止
個人情報保護への配慮

メンタルヘルス対策の体系とストレスチェック制度

- 事業場における労働者のメンタルヘルスカケアは、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、適切な対応を行う「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する「三次予防」に分けられる。
- ストレスチェック制度は、これらのうち特に一次予防のための措置を強化する観点から導入され、当該制度の推進等を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の促進が図られている。



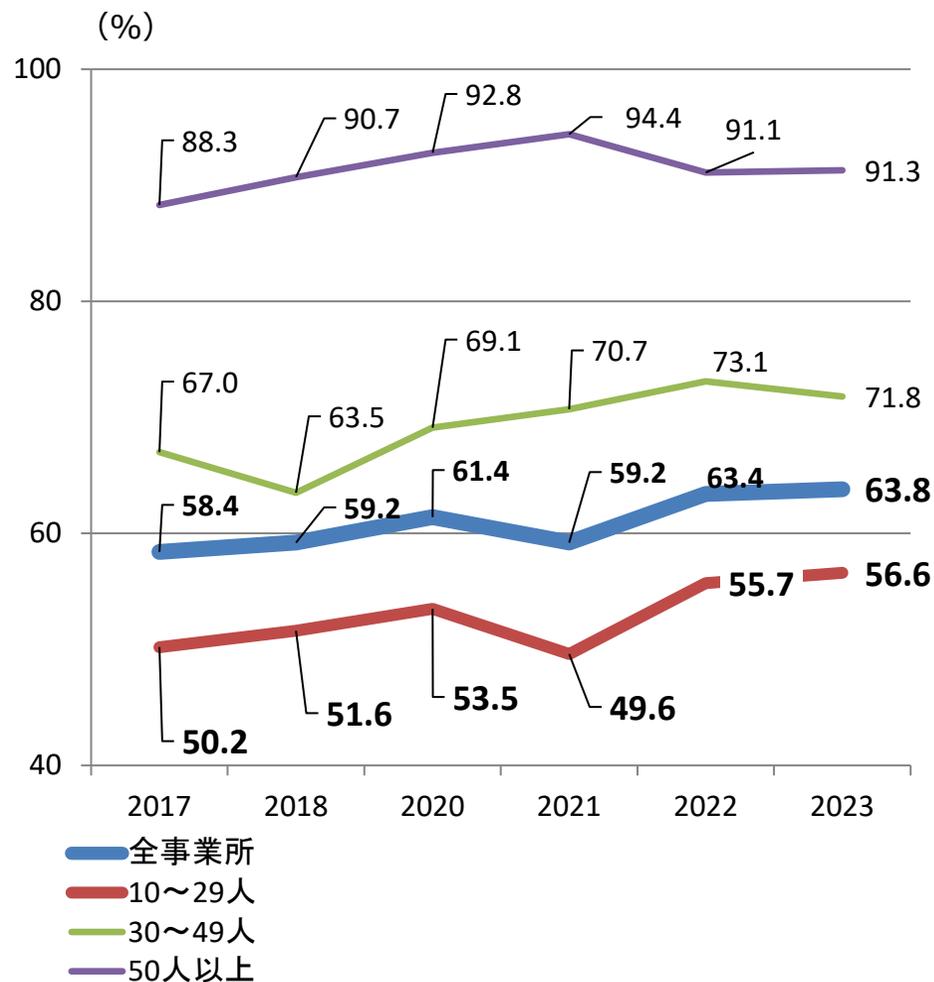
ストレスチェック制度の実施手順



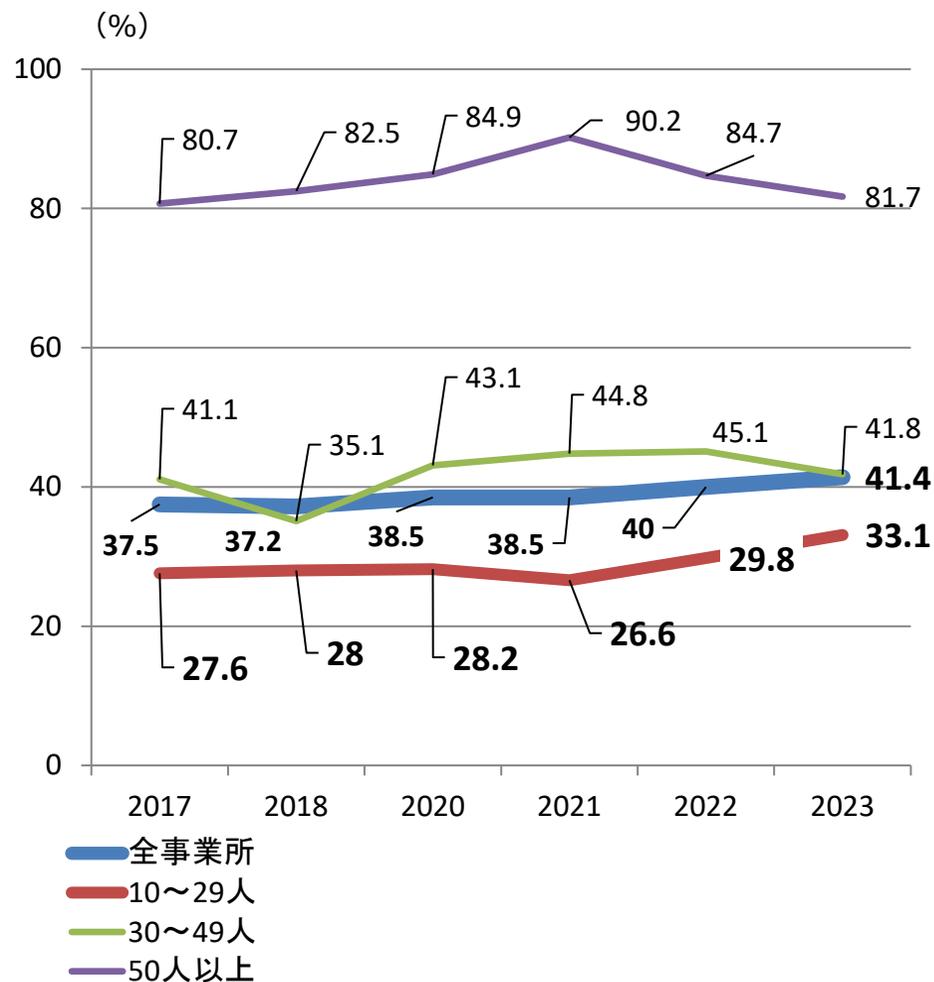
メンタルヘルス対策の実施状況①

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合（事業所の規模別）

ストレスチェックに取り組んでいる事業所の割合（事業所の規模別）



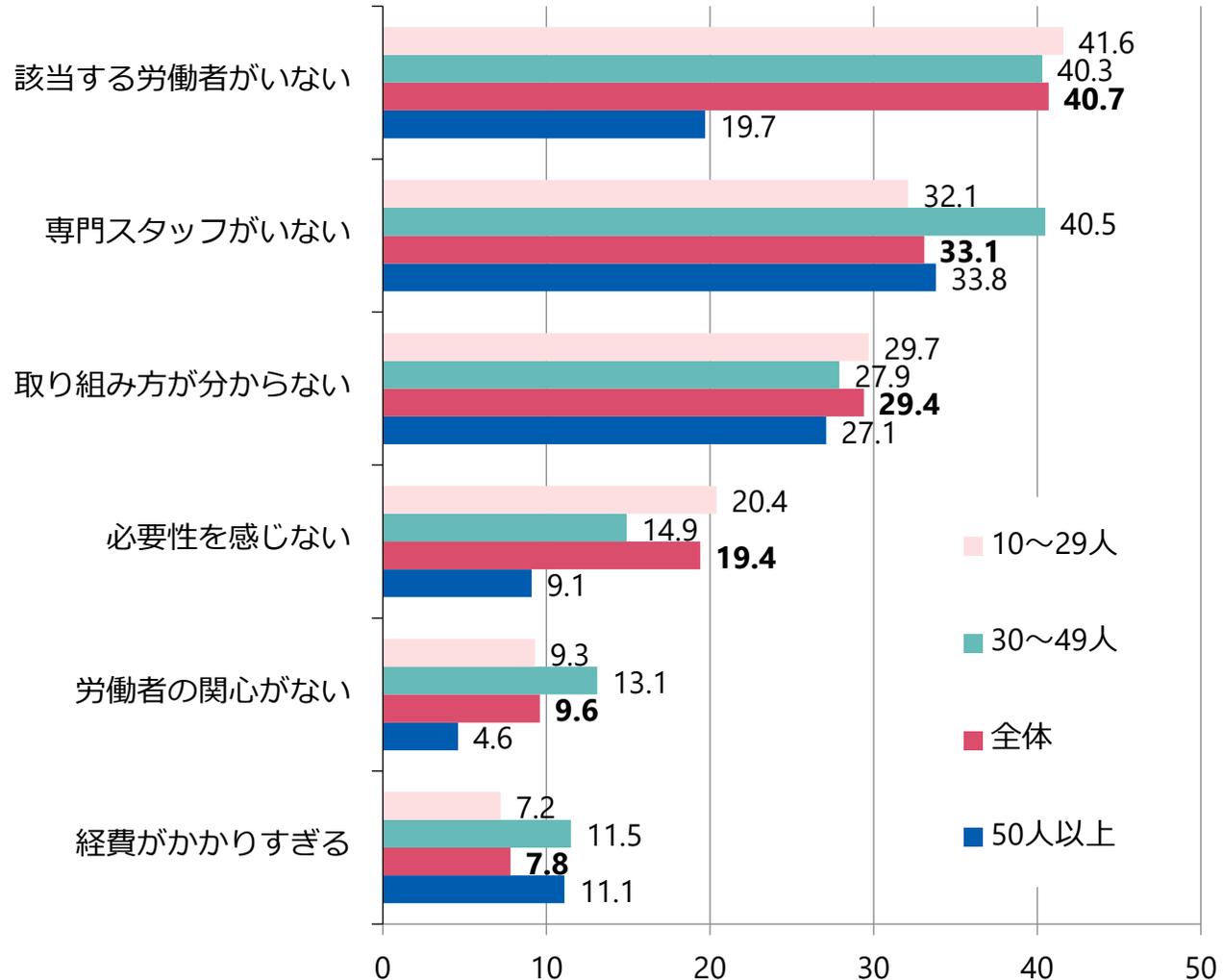
出典：労働安全衛生調査（実態調査）



出典：労働安全衛生調査（実態調査）

メンタルヘルス対策の実施状況②

メンタルヘルス対策に取り組んでいない理由（2023年）



出典：労働安全衛生調査（実態調査）

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」(<https://kokoro.mhlw.go.jp/>)において、職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を行うとともに、メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害に関する相談窓口を設置。
【アクセス件数実績（令和5年度）：約744万件】

職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供

事業者向け

事業場の取組事例

厚生労働省版ストレスチェック無料実施プログラム

職場環境改善ツール

等

働く人向け

職場のストレスセルフチェック

セルフケア（eラーニング）

専門の相談機関・医療機関の情報

等

メンタルヘルス不調、過重労働による健康障害に関するメール相談・電話相談・SNS相談窓口

働く人やその家族からのメンタルヘルス不調やストレスチェック後のセルフケアなどに関する相談、事業者や産業保健スタッフ等からのメンタルヘルス・過重労働対策等に関する相談に応じる、メール相談・電話相談・SNS相談窓口を設置。

こころの耳メール相談

- 相談実績（令和5年度）：4,523件

こころの耳電話相談

専用ダイヤル：0120-565-455

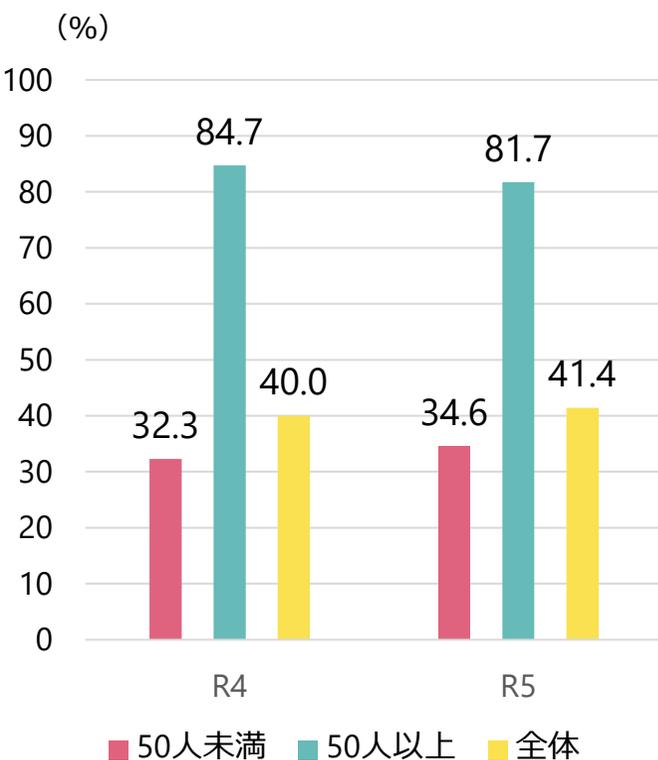
- 受付日時：月・火／17:00～22:00、土・日／10:00～16:00 ※祝日、年末年始除く
- 相談実績（令和5年度）：28,176件

こころの耳SNS相談

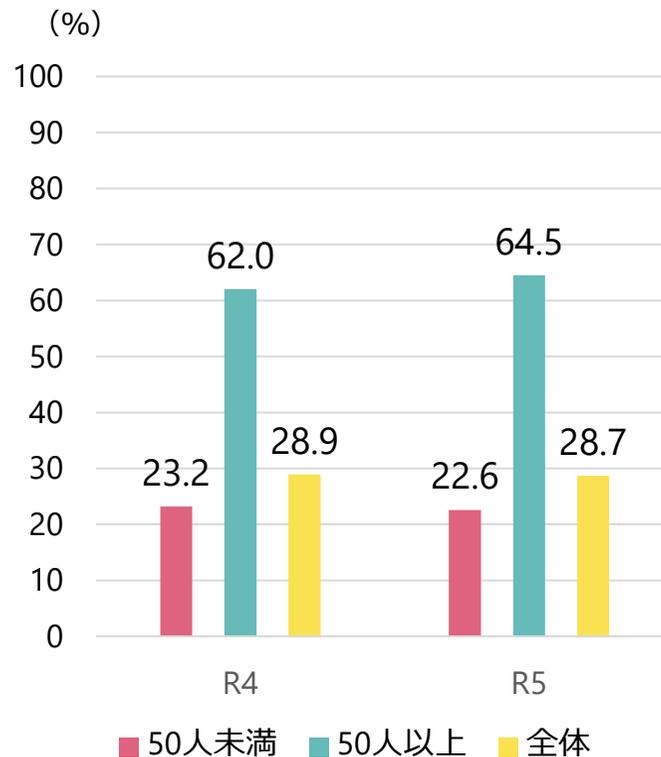
- 受付日時：月・火／17:00～22:00、土・日／10:00～16:00 ※祝日、年末年始除く
- 相談実績（令和5年度）：8,304件

ストレスチェック制度の実施状況（令和5年）

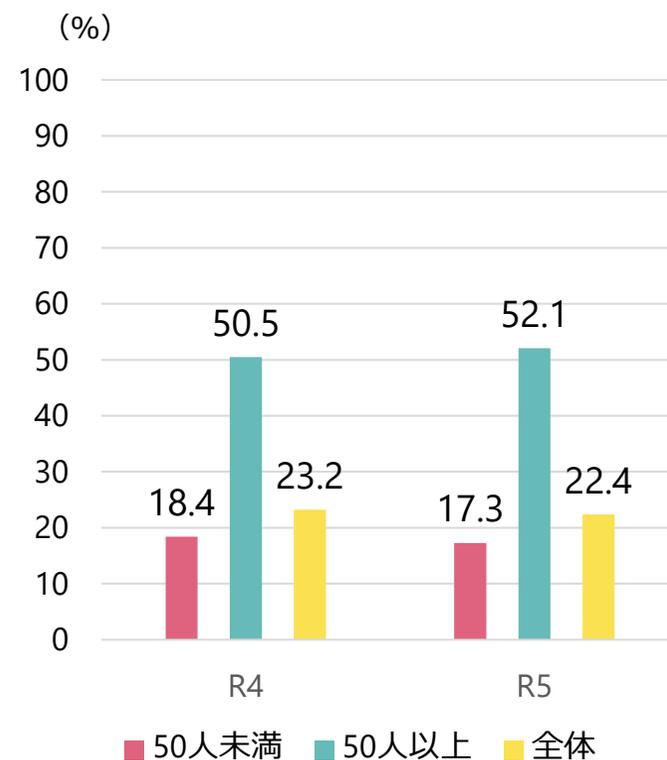
① ストレスチェック実施状況



② 集団分析の実施状況



③ 集団分析結果の活用状況



(注) ①②③の分母は同一である。

ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会

1 目的

事業場におけるメンタルヘルス対策については、メンタルヘルス不調の未然防止である一次予防の強化等の観点で、平成27年12月にストレスチェック制度が導入され、当該制度の推進等を通じて、取組は進んできている。一方で、精神障害の労災支給決定件数は、700件超（令和4年度）と過去最も多くなっている。また、「労働安全衛生調査（実態調査）」によれば、メンタルヘルス不調により連続1か月以上休業又は退職した労働者がいる事業場割合は、この3年間、約1割で推移しており、労働者数50人未満の小規模事業場においては、メンタルヘルス対策に取り組む割合が30～49人の事業場で73.1%、10～29人で55.7%（50人以上の事業場においては91.1%）であり、未だ取組が低調である。

こうした中、「経済財政運営と改革の基本方針2023（骨太の方針2023）」（令和5年6月16日閣議決定）では、「メンタルヘルス対策の強化等の働き方改革を一層進め」ることとされたところである。また、労働安全衛生法の一部を改正する法律（平成26年法律第82号）の附則第7条において「政府は、この法律の施行後五年を経過した場合において、改正後の労働安全衛生法の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」とされており、平成26年改正労働安全衛生法の施行状況について議論された第134回労働政策審議会安全衛生分科会において、今後、ストレスチェック制度について効果検証を行い検討していくべきであると指摘されている。

これらのことを踏まえて、ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルス対策について、実施状況等を踏まえながら検証するとともに、検証の結果必要なものについて対応を検討することとする。

2 検討事項

- (1) ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検証等について
- (2) 事業場におけるメンタルヘルス対策について
- (3) その他関連する事項について

3 構成員名簿

新垣 元	（公社）日本精神科病院協会政策委員会委員長	砂押以久子	立教大学兼任講師
井上 幸紀	（公社）日本精神神経学会産業保健に関する委員会委員長／ 大阪公立大学大学院医学研究科神経精神医学教授	高野 知樹	（公社）日本精神神経科診療所協会常任理事
江口 尚	産業医科大学産業生態科学研究所産業精神保健学研究室教授	種市康太郎	（公社）日本公認心理師協会常務理事
及川 勝	全国中小企業団体中央会常務理事	堤 明純	北里大学医学部公衆衛生学主任教授
大下 英和	日本商工会議所 産業政策第二部長	松本 珠実	（公社）日本看護協会常任理事
神村 裕子	（独）労働者健康安全機構山形産業保健総合支援センター所長	三柴 丈典	近畿大学法学部教授／（一社）日本産業保健法学会 副代表理事
川上 憲人	東京大学大学院医学系研究科デジタルメンタルヘルス講座特任教授	森口 次郎	（一財）京都工場保健会産業医学研究所所長
黒木 宣夫	東邦大学 名誉教授／（一社）日本産業精神保健学会理事長	矢内 美雪	キヤノン(株)人事本部安全衛生部副部長健康支援室長
坂下 多身	（一社）日本経済団体連合会労働法制本部統括主幹	山脇 義光	日本労働組合総連合会労働法制局長
茂松 茂人	（公社）日本医師会副会長	渡辺洋一郎	（一社）日本精神科産業医協会共同代表理事／ 日本CHRコンサルティング(株)代表取締役
島津美由紀	桜美林大学大学院非常勤講師／日本産業ストレス学会理事		

4 開催状況

- | | | | |
|----------------|----------------|-----------------|----------------|
| 第1回（令和6年3月29日） | 第2回（令和6年4月25日） | 第3回（令和6年5月31日） | 第4回（令和6年6月24日） |
| 第5回（令和6年7月26日） | 第6回（令和6年9月30日） | 第7回（令和6年10月10日） | |

	ストレスチェック	集団分析・職場環境改善
50人以上の事業場	義務	努力義務
50人未満の事業場	努力義務 → 義務	努力義務

1. ストレスチェック制度の効果検証

- ・ ストレスチェックに加え、集団分析・職場環境改善の取組により、労働者の心理的ストレス反応の改善等が見られた。
- ・ 医師の面接指導を受けた労働者の過半数から、面接指導を受けたことを有効とする回答が得られた。

2. 50人未満の事業場におけるストレスチェック

考え方

- ・ ストレスチェック、面接指導による気付きの機会は、全ての労働者に与えられることが望ましく、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することの重要性は、事業場規模に関わらない。
- ・ ストレスチェックの実施について、平成26年の制度創設当時、労働者のプライバシー保護等の懸念により、50人未満の事業場において当分の間努力義務とされているが、現時点において、ストレスチェックを実施する場合の労働者のプライバシー保護については、外部機関の活用等により、対応可能な環境は一定程度整備されている。

方向性

実施義務対象を50人未満の全ての事業場に拡大することが適当

- ・ 50人未満の事業場では、原則、ストレスチェック実施は労働者のプライバシー保護の観点から外部委託が推奨される
- ・ 50人未満の事業場には、現在の50人以上の事業場における実施内容を一律に求めることは困難なことから、50人未満の事業場に即した現実的で実効性のある実施内容を求めていく必要がある
- ・ 衛生委員会等の設置義務がない50人未満の事業場では、関係労働者の意見を聴く機会を活用
- ・ 実施結果の監督署への報告義務は、一般健診と同様に、50人未満の事業場には負担軽減の観点から課さない
- ・ 50人未満の事業場に即した実施体制・実施方法についてマニュアルを作成（家族的経営の事業場や10人未満等の小規模な事業場についてはその実情を考慮）
- ・ 外部機関にストレスチェック及び面接指導の実施を委託する場合のチェックリストの見直し
- ・ 面接指導の対象者が大幅に増えることが予想されるため、円滑な施行に資するよう、地産保の体制強化（高ストレス者の面接指導に対応するための登録産業医の充実など）
- ・ 面接指導以外の相談への対応についても、地産保の体制強化や「こころの耳」の相談窓口の充実
- ・ 支援体制の整備、支援を含めた制度の周知、その上での50人未満の事業場における実施体制の整備に要する期間を確保するための、十分な準備期間の設定

3. 集団分析・職場環境改善

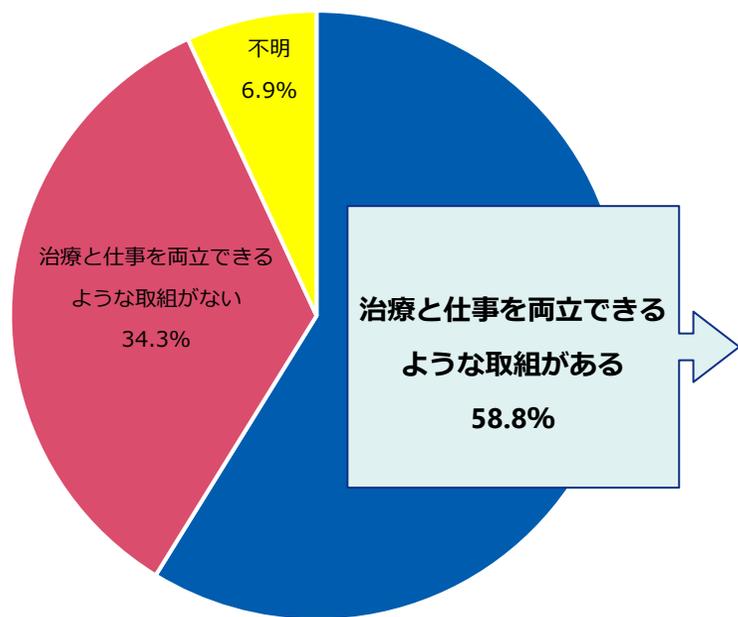
考え方	<ul style="list-style-type: none">・ ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善を義務化すべきとする意見も一定程度見受けられた。・ 一方、職場環境改善の実施状況は、50人以上の事業場で約5割、10人以上50人未満の事業場で2割弱にとどまり、大企業であっても試行錯誤しながら取り組んでいるところ。・ また、取組内容は極めて多様、現時点では履行水準の判断が困難。
方向性	<p>集団分析・職場環境改善は、事業場規模に関わらず義務化することは時期尚早であり、義務化については引き続きの検討課題としつつ、まずは適切な取組の普及を図るべき。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 集団分析については、労働者のプライバシー保護の観点から個人を特定できない方法での実施を努力義務とする・ 労働者がメンタルヘルス不調になることを未然に防止する一次予防の効果が得られるものであり、集団分析及び職場環境改善まで含めた一体的な制度であることを、事業者や労働者に対して明確に伝えることができるような方策を検討・ また、メンタルヘルス不調の未然防止だけではなく、労働者のストレス状況の改善及び働きやすい職場環境の実現を通じて生産性向上にもつながるものであることに留意し、事業経営の一環として、積極的にストレスチェック制度の活用を進めるよう、事業者に働きかけていくべき・ 集団分析及び職場環境改善の具体的な実施の促進に向けて、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の取組事例の収集・とりまとめを行い、その上で、取組事例を含めた制度の周知啓発及び取組事例を活用したストレスチェック制度関係者に対する研修の実施等について、国、事業者、労働者、医療関係者において今後も計画的かつ確実に進めていくべきである

1. 労働衛生の現状
2. 第14次労働災害防止計画
3. メンタルヘルス対策
- 4. 治療と仕事の両立支援**
5. 腰痛予防対策等
6. 熱中症対策
7. 化学物質管理
8. 事業場における労働者の健康保持増進について
9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断

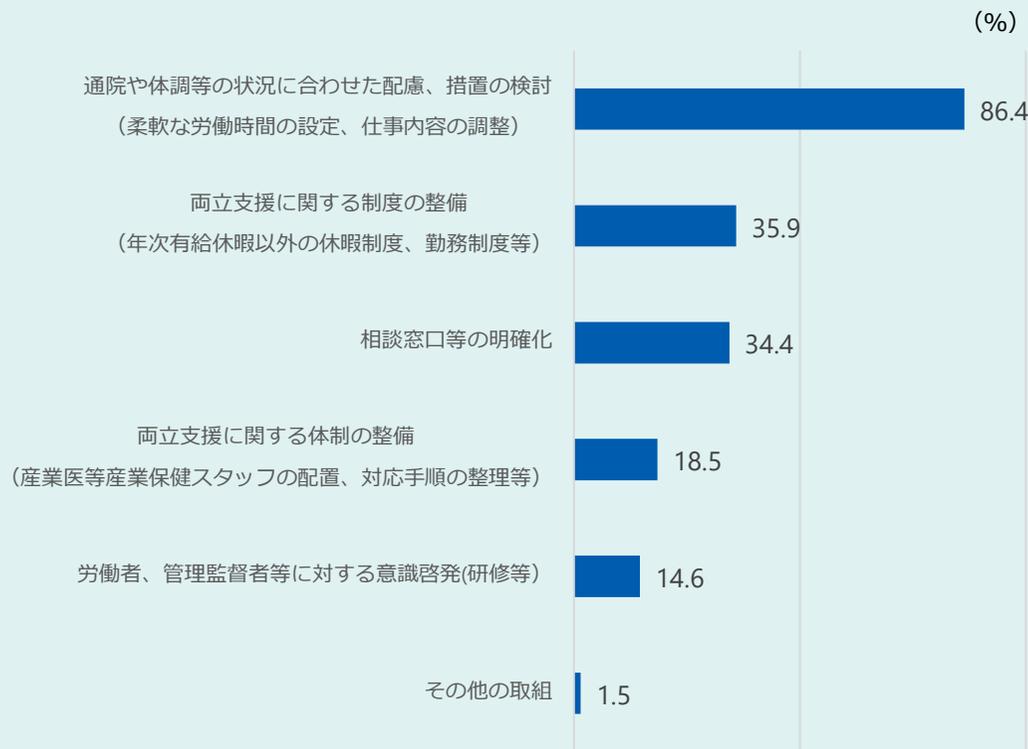
事業所における治療と仕事を両立できるような取組状況

- 事業所における治療と仕事を両立できるような取組について、58.8%が「取組がある」と回答しており、取組がある事業所では「通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討」等、様々な取組を実施している。

治療と仕事を両立できるような取組の有無



治療と仕事を両立できるような取組の内容



治療と仕事の両立支援の推進

- 高齢化や近年の診断技術や治療方法の進歩により、病気を治療しながら仕事をされる方の一層の増加が見込まれ、就業上の措置や治療に対する配慮が適切に行われるような支援が必要。
- 「働き方改革実行計画」では治療と仕事の両立支援を図ることとしている。
- 具体的には、各種関係機関と連携して以下の取組を推進している。

➤ガイドライン・マニュアルの作成・周知啓発

事業場向けのガイドライン、企業・医療機関の連携のためのマニュアル等

➤両立支援コーディネーターの養成

労働者健康安全機構において研修を実施

➤診療報酬（療養・就労両立支援指導料）

➤労働者健康安全機構・都道府県の産業保健総合支援センター等を介した支援

➤地域両立支援推進チームの設置と運営

各都道府県労働局を事務局とし、自治体、医療機関、支援機関等との連携した取組の推進

➤広報活動

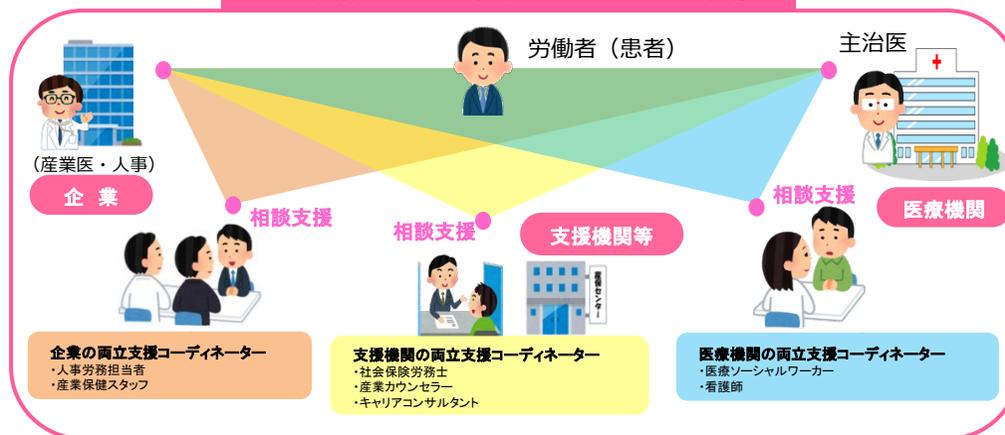
シンポジウム、セミナー、ポータルサイトによる情報発信等

両立支援の進め方

※両立支援の検討は、労働者の申出から始まる。



両立支援コーディネーターによる支援



治療と仕事の両立支援ガイドライン

事業場における治療と仕事の
両立支援のためのガイドライン

厚生労働省

- 治療が必要な疾病を抱える労働者が、業務によって疾病を増悪させることなく、適切な治療を受けながら就労を続けられるよう、事業場における両立支援のための取組事項をまとめたもの。

対象労働者

雇用形態いかんに関わらず
全ての労働者

対象疾患

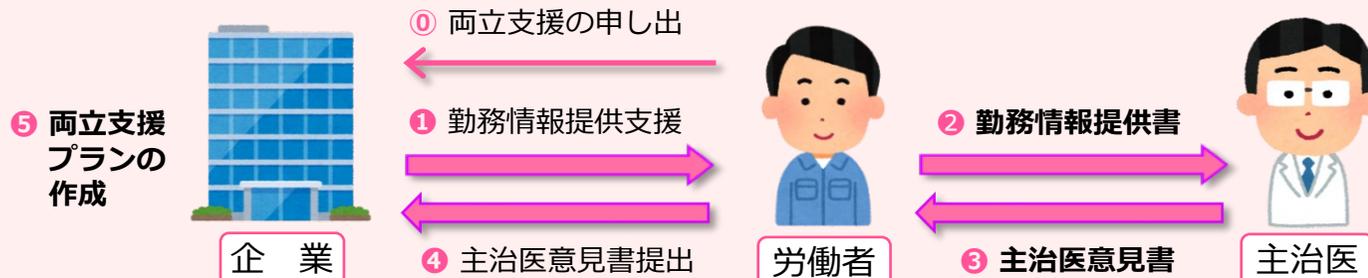
反復・継続した治療が必要な
全ての疾病

事業場における両立支援のための環境整備

- 事業者による基本方針の表明と労働者への周知
- 研修等による両立支援に関する社内啓発
- 相談窓口の明確化、社内における両立支援体制の整備
- 個人情報の取扱い方法の明確化
- 治療内容や症状、業務内容や通院・通勤事情など個人の状況に配慮した休暇制度・勤務制度等の整備 (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



事業場における両立支援の実施手順



労働者・主治医・企業間の
円滑な情報のやりとりを
支える各種様式例を掲載



※治療と仕事の両立支援カード
を令和6年3月追加

両立支援コーディネーター

担い手： 企業の人事労務担当者・産業保健スタッフ、医療機関の医療従事者、支援機関等

機能： 労働者（患者）に寄り添いながら継続的な相談支援等を行うこと

役割： それぞれの立場における支援の実施および関係者との連携・調整

養成数： 23,105人（2024年3月31日時点）

○「主治医」「会社・産業医」「両立支援コーディネーター」のトライアングル型のサポート体制の構築



診療報酬（療養・就労両立支援指導料）

対象疾患

がん、脳卒中、肝疾患（慢性経過）、指定難病、心疾患、糖尿病、若年性認知症

初回：800点

- ① 患者と事業者が共同で勤務情報提供書を作成する
 - ② 勤務情報提供書を主治医に提出する
 - ③ 患者に療養上必要な指導を実施する
 - ④ 主治医が企業に対して診療情報を提供する（AもしくはBによる）
 - A) 患者の勤務する事業場の産業医等に対して、就労と治療の両立に必要な情報を記載した文書の提供を行う。
 - B) 当該患者の診察に同席した産業医等に対して、就労と治療の両立に必要なことを説明する。
- ※産業医等：産業医、保健師、総括安全衛生管理者、衛生管理者、安全衛生推進者



2回目以降：400点

- ⑤ 診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ療養上必要な指導を実施する
- ※初回を算定した月から起算して3月を限度として、月1回に限り算定する

相談支援加算：50点

- 患者に対して、**両立支援コーディネーター研修**を修了した看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師が相談支援を行った場合について評価

地域両立支援推進チーム

設置趣旨

治療と仕事の両立支援を効果的に進めるため、各都道府県の自治体等関係者とネットワークを構築し、既に行われている両立支援に係る取組を効果的に連携させ、両立支援の取組の推進を図ることを目的とする。

事務局

各都道府県労働局

メンバー

- 使用者団体の推薦者
- 労働組合の推薦者
- 都道府県医師会
- 都道府県（がん等の疾病対策の担当部署等）
- 都道府県産業保健総合支援センター
- 労災病院
- 地域の医療機関（がん診療連携拠点病院等）
- その他、地元の大学等の有識者等

協議事項（議事）

- 両立支援に係る各機関の取組の実施状況の共有
- 各機関の取組に係る相互の周知協力
- 相談窓口の支援連携に係る各機関の役割分担及び連絡先一覧作成
- 地域の実情に応じた周知啓発（パンフレットの作成等）
- 推進チームの取組に関する計画の策定

検討の視点 ガイドラインによる取組の促進

現状・課題

- 高齢者の就労の増加や医療技術の進歩等を背景に、病気を抱える労働者は年々増加しており、今後もより一層の増加が見込まれている。そのため、病気になっても生き生きと働き続けることのできる環境の整備が重要となっており、治療と仕事の両立支援の必要性が高まっている。
- 治療と仕事の両立支援を推進するため、労働者からの申し出を受け、企業が勤務情報を提供し、支援につなげられるよう、厚生労働省において、各種様式例を盛り込んだ「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を策定し、事業場における取組の周知啓発を図っているが、中小企業を中心に取組状況は低調である。
- このため、厚生労働省では、より簡便かつ迅速に手続きを進め、支援につなげられるよう、「治療と仕事の両立支援カード」を開発したところである（令和6年3月）。
- 「治療と仕事の両立支援カード」は、就業上の配慮が強く求められる職務の特性を類型化し、疾病の増悪防止や労働災害の防止を図る必要性が高い職場実態を主治医が的確に把握できるとともに、チェックボックス形式を採用し、労働者の負担軽減を図るなど、適確かつ迅速な支援に向けたものとなっている。

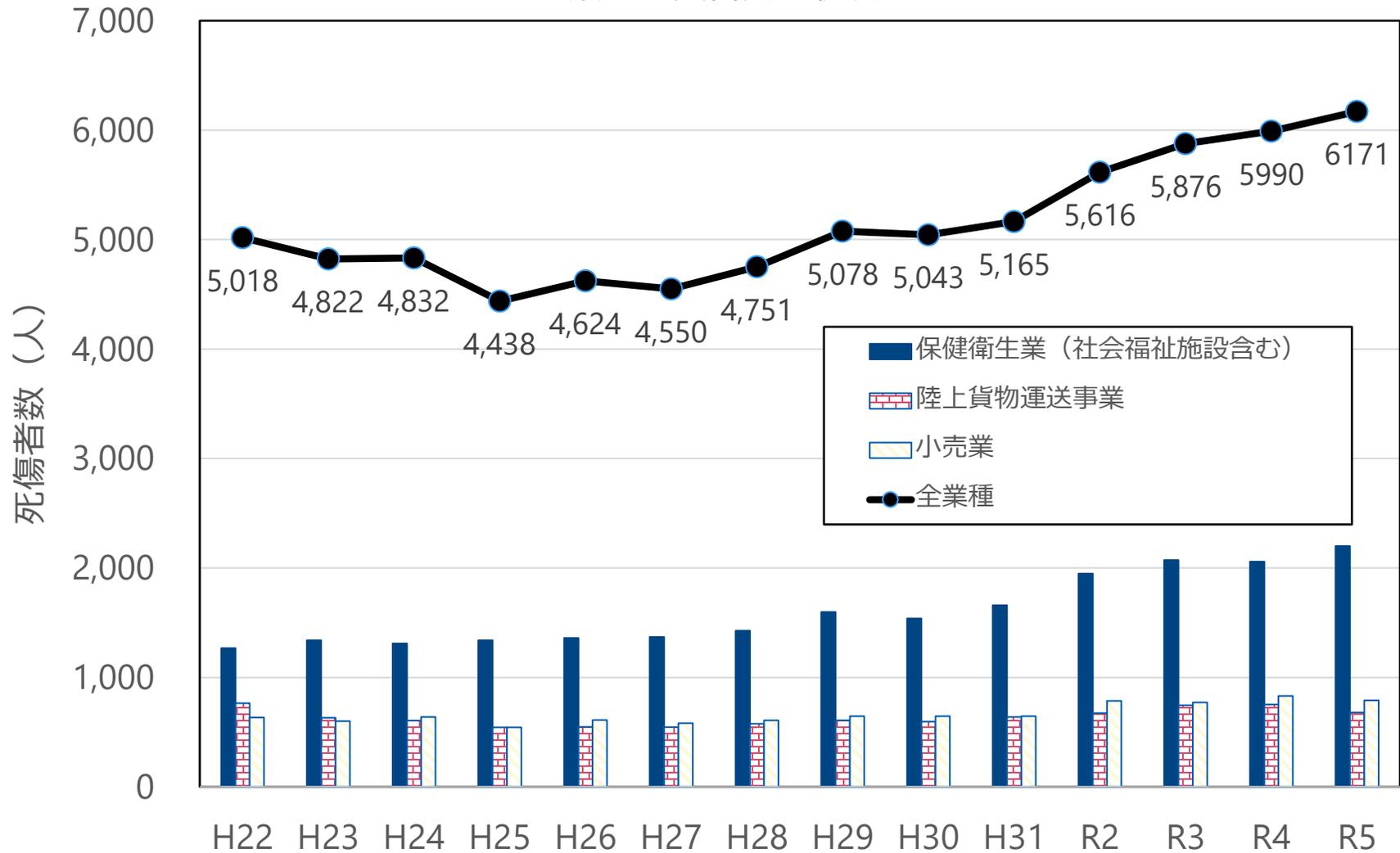
対策の方向性

- 「治療と仕事の両立支援カード」については、企業に理解を求めるとともに、医療機関での活用が促進されるよう支援策を講じ、関係者の連携した取組を積極的に推進すべきではないか。
- ガイドラインの普及に当たり、事業者に対しては、治療と仕事の両立支援の取組が、経営課題として位置付けられるよう、人材確保や生産性向上、企業の成長にもつながることへの理解を図るとともに、労使一体となった取組について具体的な事例を示していくべきではないか。また、中小企業に向けた周知を強化すべきではないか。
- 産業保健や人事労務管理の体制が脆弱な中小企業に対しては、治療と仕事の両立支援の専門家が配置されている都道府県産業保健総合支援センターによる企業支援（専門的研修、相談対応・訪問支援、個別調整支援等）をさらに充実していくべきではないか。

1. 労働衛生の現状
2. 第14次労働災害防止計画
3. メンタルヘルス対策
4. 治療と仕事の両立支援
- 5. 腰痛予防対策等**
6. 熱中症対策
7. 化学物質管理
8. 事業場における労働者の健康保持増進について
9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断

腰痛災害の推移

腰痛の災害発生状況



職場における腰痛予防対策指針の概要①

一般的な腰痛予防対策

労働衛生管理体制

作業管理

- 補助機器等による作業の自動化・省力化
- 作業姿勢・動作、服装、作業の実施体制等の改善
- 作業標準の策定
- 休憩時間・作業量の管理、作業の組合せ

作業環境管理

- 温度、照明、作業床面、作業空間等の改善

健康管理

- 腰痛の健康診断の実施（配置時、定期）
- 腰痛予防体操の実施
- 腰痛による休業者が職場復帰する際の措置

労働衛生教育

- 腰痛予防のための労働衛生教育の実施（配置時等）

〈リスクアセスメント等〉

- 腰痛発生要因のリスクアセスメントの実施、その結果に基づく適切な腰痛予防対策の実施
- PDCAサイクルにより、継続的・体系的な腰痛予防対策の推進

職場における腰痛予防対策指針の概要②

作業態様別の対策

〈重量物取扱い作業〉

- 動力装置、補助機器等による作業の自動化・省力化
- 重量の制限(満18歳以上の男性は体重の40%以下、女性は男性が取り扱う重量の60%程度)
- 荷姿の改善、重量の明示
- 作業姿勢・動作の改善

〈立ち作業〉

- 労働者の体型を考慮した作業機器や作業台の配置
- クッション性のある靴やマットの利用

〈座り作業〉

- 労働者の体格に合った椅子の使用
- 労働者が不自然な姿勢とならない範囲に作業対象物の配置
- 直接床に座る作業の回避

〈福祉・医療分野における介護・看護作業〉

- 福祉用具の利用
- 作業姿勢・動作の改善(原則、人力による人の抱上げは行わせないこと等)
- 具体的な作業を想定したリスクアセスメントの実施等

〈車両運転等の作業〉

- 座席の改善、運転時間の管理
- 長時間運転した後に重量物を取り扱う場合、小休止・休息やストレッチを行った後に作業を行わせること
- 具体的な作業を想定したリスクアセスメントの実施等

腰痛を防ぐ職場の事例集

1. 事例集の使い方

この事例集では、小売、介護・看護の職場で腰への負担を減らした100以上の事例の成果、内容、きっかけをまとめたものです。

次の2. 事例集目次にあるタイトルから気になる事例を見つけ、事例を確認してください。
巻末には、参考情報もありますので、腰痛予防にお役立てください。

取組の成果

介護・看護 1 ノーリフトケアを導入 費用の目安 数十万円

高知県立あき総合病院
施設の種類：一般病院 従業員規模：100-999人

成果
腰への負担が軽減

内容

- ・腰痛予防対策委員がノーリフトケアの動画を作成し、配信した。
- ・モデル病棟に対して、1回30分（全2回）の研修を実施した。
- ・ノーリフト宣言のポスターを作成、配布した。
- ・介助のときにベッドの高さを調整するようになり、前かがみ姿勢が軽減した。
- ・福祉用具（例：スライディングシート、スライディングボード）の使用頻度が増加し、職員が患者を持ち上げなくなった。

きっかけ

- ・腰痛を訴える職員が増加していたが、組織全体の取組はなかった。
- ・福祉用具はあるが、使用方法の理解不足から使用頻度が低かった。

ノーリフトケアの導入
腰痛予防委員会

ノーリフトケアとは
（腰に負担のかからない姿勢）
「腰に負担のかからない姿勢」を身につけて、腰痛を予防する。
「腰に負担のかからない姿勢」を身につけて、腰痛を予防する。
「腰に負担のかからない姿勢」を身につけて、腰痛を予防する。

腰痛予防委員会

高知県立あき総合病院 2022年 ノーリフト宣言！

費用の目安

数千円
数万円
数十万円
数百万円

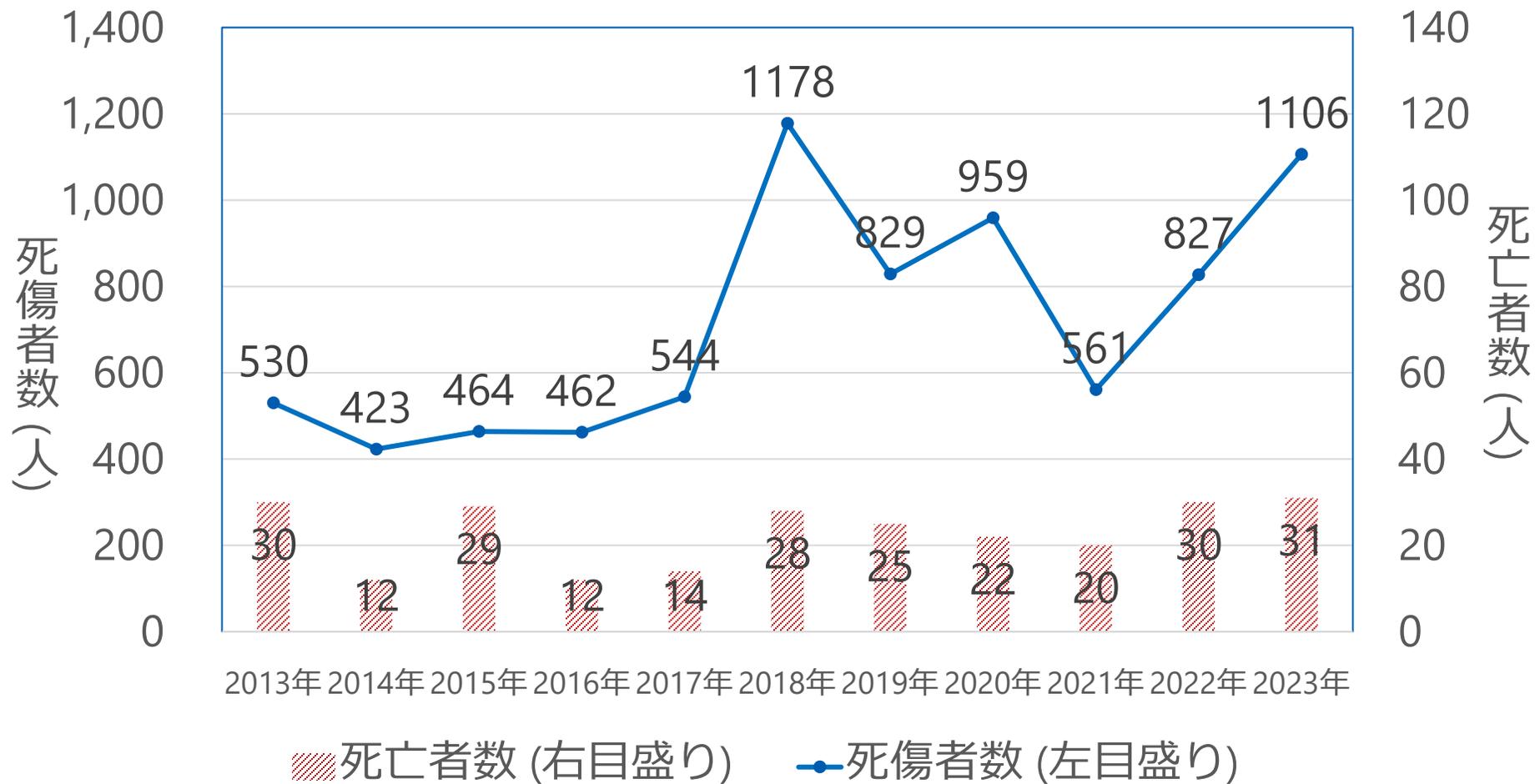
取組の内容

取組のきっかけ

注)ノーリフトケア/ノーリフティングケア：事例のタイトルや成果では、便宜上ノーリフトケアと表示している。

1. 労働衛生の現状
2. 第14次労働災害防止計画
3. メンタルヘルス対策
4. 治療と仕事の両立支援
5. 腰痛予防対策等
- 6. 熱中症対策**
7. 化学物質管理
8. 事業場における労働者の健康保持増進について
9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断

職場における熱中症による死傷者数の推移



熱中症対策の取組

「STOP！熱中症 クールワークキャンペーン」

(5月1日～9月30日) における、

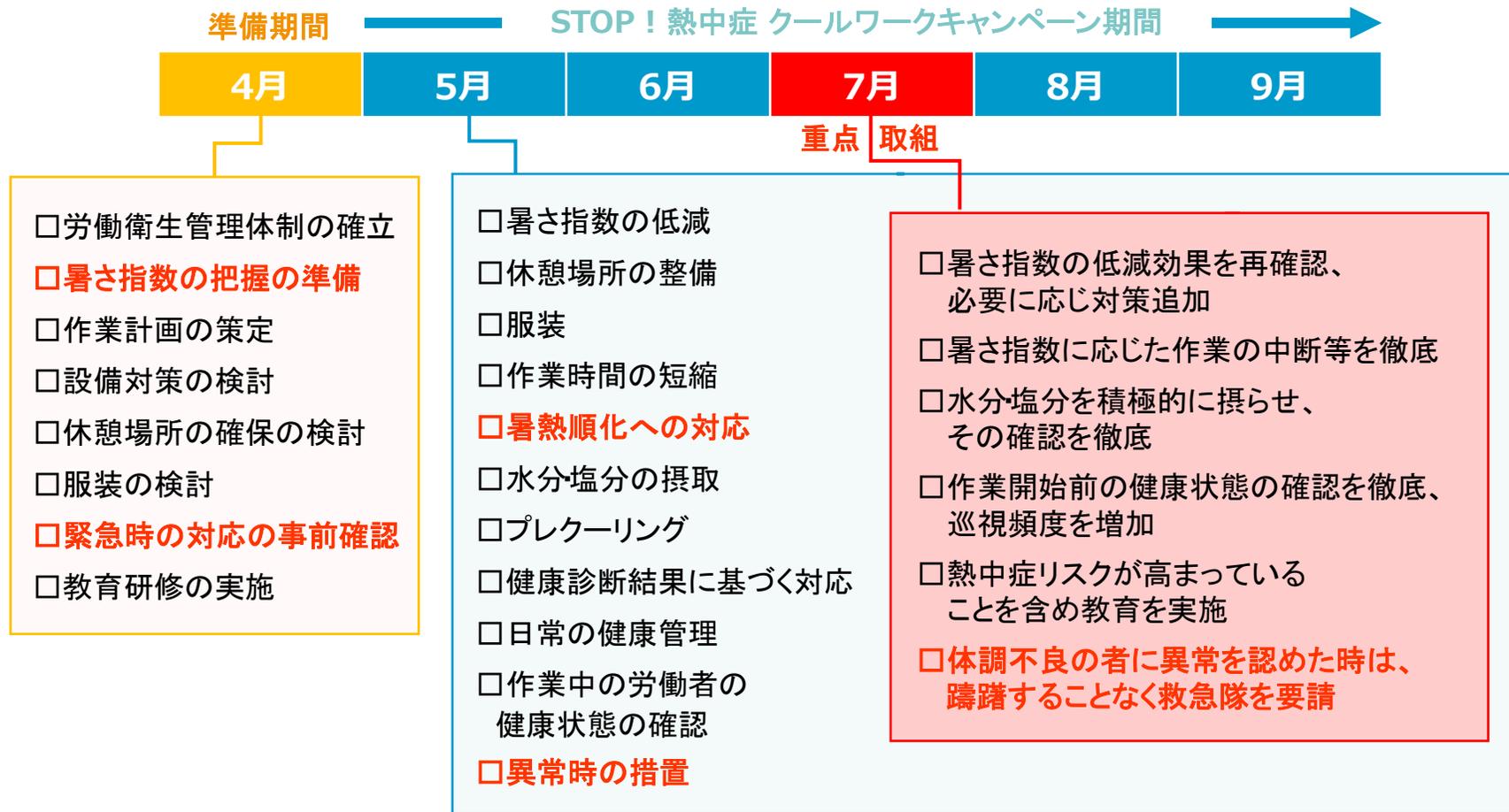
- ・重点的な取り組みの推進
- ・都道府県労働局、各労働基準監督署における事業者向けリーフレットの配布
- ・職場における熱中症予防に関するポータルサイトの整備

熱中症対策実行計画（令和5年5月30日閣議決定）

※令和5年4月、第211回国会で、改正気候変動適応法が成立。

- ・「職場における熱中症予防基本対策要綱」に基づく暑さ指数の把握や活用、異常時の措置等、事業者が重点的に取り組む事項を業界団体等に周知する。
都道府県労働局及び労働基準監督署を通じて事業者に対する指導等を実施する。
- ・職場における熱中症対策に特化したポータルサイトを設け、熱中症予防等の知見や現場での取組を周知し、労働衛生教育を支援する。
- ・熱中症予防に効果のある衣類や機器等を活用した個人の健康管理による熱中症予防方法に関して検討、展開、又は周知する。

STOP！熱中症 クールワークキャンペーン



職場における熱中症対策ポータルサイト

- ・職場における熱中症対策をまとめたポータルサイトの整備を実施するとともに、熱中症対策の啓発を実施。
- ・場所を問わずアクセスして学べるeラーニングコンテンツを拡充。
ポータルサイトURL : <https://neccyusho.mhlw.go.jp/>
- ・「働く人の今すぐ使える熱中症ガイド」を掲載



▶ 作業員の様子がおかしいと思ったら...



すぐに119番▶水をかけ、全身を『急速冷却』!

1. 労働衛生の現状
2. 第14次労働災害防止計画
3. メンタルヘルス対策
4. 治療と仕事の両立支援
5. 腰痛予防対策等
6. 熱中症対策
- 7. 化学物質管理**
8. 事業場における労働者の健康保持増進について
9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断

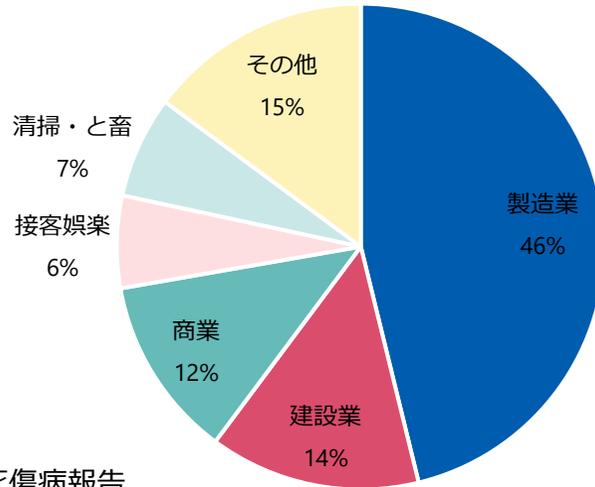
職場における化学物質管理の課題

個別規制の対象外となっている化学物質による労働災害が全体の約8割

<化学物質による労働災害発生状況（令和3年）>

起因物	件数
有害物	156
爆発性の物等	13
引火性の物	38
可燃性のガス	16
その他の危険物、有害物	249
合計	472

出典：労働者死傷病報告



出典：労働者死傷病報告

	件数 (平成30年)	障害内容別の件数(重複あり)		
		中毒等	眼障害	皮膚障害
特別規則対象物質	77 (18.5%)	38 (42.2%)	18 (20.0%)	34 (37.8%)
特別規則以外のSDS交付義務対象物質	114 (27.4%)	15 (11.5%)	40 (30.8%)	75 (57.7%)
SDS交付義務対象外物質	63 (15.1%)	5 (7.5%)	27 (40.3%)	35 (52.2%)
物質名が特定できていないもの	162 (38.9%)	10 (5.8%)	46 (26.7%)	116 (67.4%)
合計	416	68 (14.8%)	131 (28.5%)	260 (56.6%)

出典：労働者死傷病報告

化学物質の性状に関連の強い労働災害（有害物等との接触、爆発、火災によるもの）が年間約500件発生

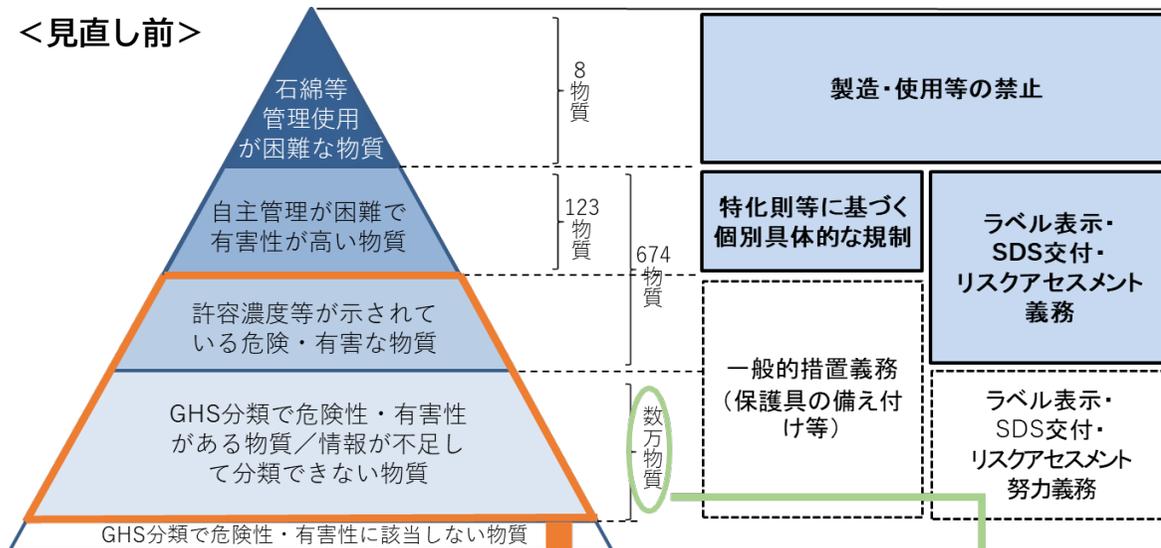
製造業のみならず、**建設業、第三次産業**における労働災害も多い

○ 作業環境測定の結果が、直ちに改善を必要とする**第三管理区分**と評価された事業場の割合が増加傾向。

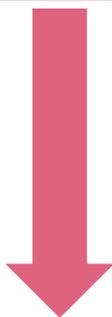
有害作業の種類	作業環境測定の結果 第三管理区分の割合				
	H8年	H13年	H18年	H26年	R元年
粉じん作業	5.7%	5.6%	7.4%	7.7%	6.6%
有機溶剤業務	3.8%	3.3%	4.3%	5.0%	3.7%
特定化学物質の製造・取扱い業務	1.2%	1.2%	2.9%	5.7%	4.2%

労働安全衛生法における新たな化学物質規制の概要

<見直し前>

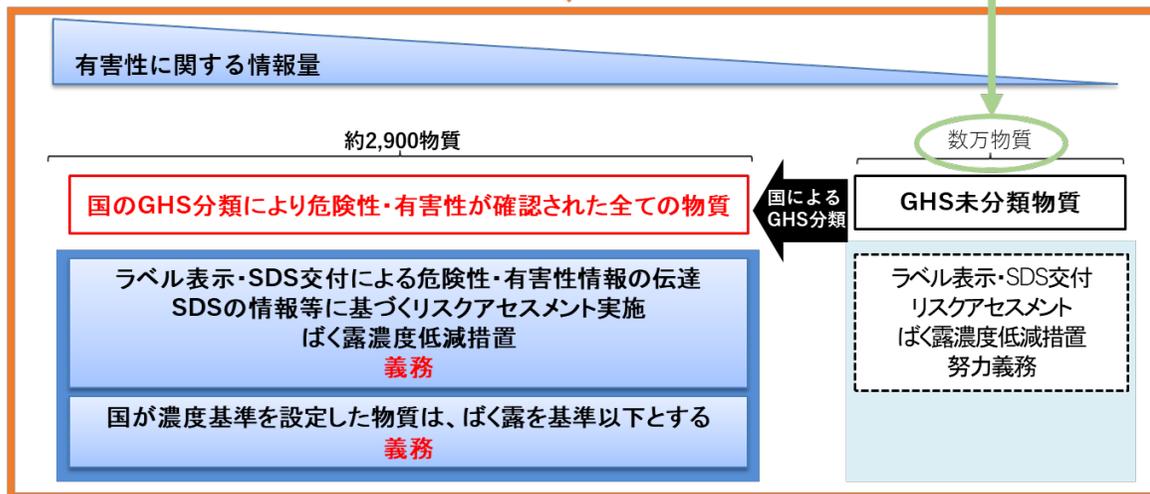


(限られた数の) **特定の化学物質**に対して
(特別則で) **個別具体的な規制**を行う方式



特別則で**未規制の物質**
を主眼として

<見直し後>



危険性・有害性が確認された**全ての物質を対象**として、以下を事業者に求める。

- **ばく露を最小限**とする（危険性・有害性が確認されていない物質については、努力義務）
- 国が定める濃度基準がある物質は、**ばく露が濃度基準を下回る**
- これらを達成するための手段については、リスクアセスメントの結果等に基づき、**事業者が適切に選択**する

改正省令で定められた内容に関するスタッフの役割（まとめ）

	事業者	化学物質管理者	その他	
化学物質管理体系の見直し	名称等の表示・通知をしなければならない化学物質の追加	○	○	
	ばく露を最小限度にすること（ばく露を濃度基準値以下にすること）	○	○	保護具着用管理責任者、作業主任者
	ばく露低減措置等の意見聴取、記録作成・保存	○	○	
	皮膚等障害化学物質への直接接触の防止（健康障害を起こすおそれのある物質関係）	○	○	保護具着用管理責任者、作業主任者
	衛生委員会付議事項の追加	○		
	化学物質によるがんの把握強化	○	○	産業医等
	リスクアセスメント結果等に係る記録の作成保存	○	○	
	化学物質労災発生事業場等への監督署長による指示	○	○	化学物質管理専門家（社内又は社外）
	リスクアセスメント等に基づく健康診断の実施・記録作成等	○		産業医等
	がん原性物質の作業記録の保存	○	○	
実施体制の確立	化学物質管理者・保護具着用責任者の選任義務化	○		
	雇入れ時等教育の拡充	○		
	職長等に対する安全衛生教育が必要となる業種の拡大	○		
情報伝達の強化	S D S 等による通知方法の柔軟化	○	○	
	「人体に及ぼす作用」の定期確認及び更新	○	○	
	通知事項の追加及び含有量表示の適正化	○	○	
	事業場内別容器保管時の措置の強化	○	○	
	注文者が必要な措置を講じなければならない設備の範囲の拡大	○		
管理水準良好事業場の特別規則適用除外	○	○	化学物質管理専門家（社内及び社外）	
特殊健康診断の実施頻度の緩和	○		産業医等	
第三管理区分事業場の措置強化	○	○	作業環境管理専門家（社外）、保護具着用管理責任者、作業主任者	

新しい化学物質管理における健康管理の仕組み

<～令和6年3月>

特別規則の対象物質

(有機溶剤、特化物、鉛、四アルキル鉛、石綿)

常時作業に従事する全ての労働者に
健康診断の実施義務

【実施頻度】6月ごと

【検査項目】各規則で定められた項目

変更なし



<新しい仕組み（令和6年4月～）>

特別規則の対象物質

(有機溶剤、特化物、鉛、四アルキル鉛、石綿)

常時作業に従事する全ての労働者に
健康診断の実施義務

【実施頻度】6月ごと

【検査項目】各規則で定められた項目

新たな
健診制度



(特別規則の対象物質以外は
健康診断の実施義務なし)

リスクアセスメント対象物

ばく露による健康障害リスクが許容できないと
評価された労働者に健康診断の実施義務

【実施頻度】リスクに応じ事業者が判断

【検査項目】医師等が判断

濃度基準値が設定されている物質

濃度基準値を超えてばく露したおそれ
がある労働者に健康診断の実施義務

【実施頻度】速やかに1度

【検査項目】医師等が判断

(リスクアセスメント対象物以外は健康診断の実施義務なし)

1. 労働衛生の現状
2. 第14次労働災害防止計画
3. メンタルヘルス対策
4. 治療と仕事の両立支援
5. 腰痛予防対策等
6. 熱中症対策
7. 化学物質管理
- 8. 事業場における労働者の健康保持増進について**
9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断

「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」の改正のポイント

1 労働者の高齢化を見据えた取組の明確化

「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」での議論を踏まえ、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（THP指針）に、労働者の高齢期を見据えて、労働者自らが身体機能の維持向上に取り組めるよう、健康測定の実施等を明記した。

- ① フレイル※₁やロコモティブシンドローム※₂の予防に取り組むことが重要であること
 - ② エイジフレンドリーガイドラインに基づく対応が重要であること
 - ③ 筋力や認知機能等の低下に伴う転倒等の労働災害を防止するため、身体機能セルフチェック、フレイルチェック、ロコモ度テスト等の健康測定を実施し、体力の状況を客観的に把握することが考えられること
 - ④ 健康づくり活動の実施に当たっては、高年齢労働者の居住する市町村や地域包括支援センターに相談することも可能であること
- ※検討会の報告書に加え、エイジフレンドリーガイドラインとの整合性についても明記

※ 1 フレイル…

加齢とともに筋力や認知機能等の心身の活力が低下し、生活機能障害や要介護状態等の危険性が高くなった状態

※ 2 ロコモティブシンドローム…

年齢とともに骨や関節、筋肉等運動器の衰えが原因で「立つ」、「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態

（5）労働者の健康づくり等

イ 転倒災害や腰痛などの労働災害は、事業者が適切な作業環境を確保し、適切な作業方法を定めることにより、その発生リスクを低減させることが第一であることはいうまでもないが、これらの災害は、加齢による筋力低下や認知機能の低下、焦りや注意力の欠如等個々の労働者の心身の状況が大きく影響しており、労働者ひとり一人が事業場における取組や地域における取組も活用しながら心身の健康の維持・向上に努めていることが重要である。

このため、国として以下取組を進めることも必要である。

ウ 労働者自身による健康状況の継続的な把握と、骨密度、「ロコモ度」、視力等の転倒災害の発生に影響するリスクの「見える化」により労働者の健康づくりを促進すべき。

＜「転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会」中間整理（令和4年9月27日）抜粋＞

「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」の改正のポイント

2 事業者と医療保険者との連携の強化

「40歳未満の事業主健診情報の活用促進に関する検討会」での議論を踏まえ、THP指針に事業者と医療保険者が連携して健康保持増進対策をより効果的に推進できるよう、コラボヘルスへの積極的な取組等を明記した。

- ① コラボヘルスの推進に積極的に取り組む必要があること
- ② 労働者の健康状態等が把握できる客観的な数値等のデータを、医療保険者と連携して事業場内外の複数の集団間のデータと比較し、労働者の健康状態の改善等に積極的に活用することが重要であること
- ③ 健康保持増進措置に関する記録を電磁的な方法で保存・管理させることが適切であること

※ 1 コラボヘルス…

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、加入者の予防・健康づくりを効率的・効果的に実行すること

○事業場における労働者の健康保持増進のため、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（THP指針）を改正し、健康保持増進対策の考え方に以下の内容を明確化する。

- ・事業者は医療保険者と連携したコラボヘルスを積極的に推進すること
- ・事業者は事業主健診情報を積極的に医療保険者と共有すること
- ・事業主健診情報は電磁的な方法による保存・管理が適切であること

＜「40歳未満の事業主健診情報の活用促進に関する検討会」とりまとめ（令和4年11月）抜粋＞

3 適用日

令和5年4月1日

参考：「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」概要

【趣旨】

- 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第70条の2第1項の規定に基づき、同法第69条第1項の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健康の保持増進のための措置（以下「健康保持増進措置」という。）が適切かつ有効に実施されるため、当該措置の原則的な実施方法について定めたもの

【健康保持増進対策の推進に当たっての基本事項】

- 健康保持増進対策を中長期的な視点に立って、継続的かつ計画的に行うために、左図のとおり、PDCAサイクルに沿って進めることが重要であること



健康保持増進対策の各項目（P D C Aサイクル）

【事業場における実施事項】

- 各事業場実態に即した適切な体制の確立及び実施内容について、以下の事項より選択して実施すること

（1）体制の確立

- ・ 事業場内の推進スタッフ
（例）産業医、衛生管理者、保健師等の産業保健スタッフ、人事労務管理スタッフ等
- ・ 事業場外資源
（例）労働衛生機関等の支援機関、医療保険者、地域の医師会、産業保健総合支援センター等

（2）健康保持増進措置

- ・ 労働者の健康状態の把握
（例）健康診断、健康測定（生活状況調査、運動機能検査・運動負荷試験などの医学的検査等）
- ・ 健康指導の実施
（例）メンタルヘルスケア、栄養指導、口腔保健指導、保健指導等

1. 労働衛生の現状
2. 第14次労働災害防止計画
3. メンタルヘルス対策
4. 治療と仕事の両立支援
5. 腰痛予防対策等
6. 熱中症対策
7. 化学物質管理
8. 事業場における労働者の健康保持増進について
- 9. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断**

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等の検討の経緯

検討の経緯

- 平成28年に開催した検討会において、労働安全衛生法に基づく一般健康診断の各診断項目等の妥当性等について検討されたが、急速に進む高齢化の中、職業生活が長期化してきているとともに、女性の就業率の増加に伴って、女性特有の健康課題への対応の重要性が一層高まっているほか、前回の検討以降、健康診断についての医学的知見が集積されてきている。
- 政府の規制改革実施計画では、定期健康診断について、最新の医学的知見や社会情勢の変化等を踏まえ、医学的知見等に基づく検討の場を設け、検査項目（検査頻度を含む。）及び検査手法について所要の検討を行い、令和6年度に結論を得ることとされた。
- 女性版骨太の方針2023では、「事業主健診（労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断）に係る問診に、月経困難症、更年期症状等の女性の健康に関連する項目を追加する」とされ、骨太の方針2023では、「女性版骨太の方針2023に基づき、（中略）事業主健診の充実（中略）等により女性が尊厳と誇りを持って生きられる社会を実現する」とされた。
- 女性版骨太の方針2024では、「働く女性の月経、妊娠・出産、更年期等、女性のライフステージごとの健康課題に起因する望まない離職等を防ぎ、女性が活躍し、また、健やかで充実した毎日を送ることができるよう、プライバシーに十分配慮した上で、事業主健診（労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断）において、月経随伴症状や更年期障害等の早期発見に資する項目を問診等に加え、その実施を促進する。（中略）さらに、健康課題が把握された従業員に対し、事業主が行うことが望ましい対応について、ガイドラインや指針などを作成することを検討するとともに、女性の健康に関する取組の好事例等を事業主に周知する。」と記載されている。

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会

1 目的

労働安全衛生法に基づく一般健康診断については、平成28年に、「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会」において各診断項目等の妥当性等について検討されたところだが、近年及び今後の労働者の健康を巡る情勢としては、急速に進む高齢化の中、職業生活が長期化してきているとともに、女性の就業率の増加に伴って、女性の健康課題への対応の重要性が一層高まっている。また、前回の検討以降、健康診断についての医学的知見が集積されてきている。

こうした中、政府の規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）では、定期健康診断について、最新の医学的知見や社会情勢の変化等を踏まえ、医学的知見等に基づく検討の場を設け、検査項目（検査頻度を含む。）及び検査手法について所要の検討を行い、令和6年度に結論を得ることとされた。

また、「女性活躍・男女共同参画の重点方針2023（女性版骨太の方針2023）」（令和5年6月13日すべての女性が輝く社会づくり本部・男女共同参画推進本部決定）では、「事業主健診（労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断）に係る問診に、月経困難症、更年期症状等の女性の健康に関連する項目を追加する」とされ、「経済財政運営と改革の基本方針2023（骨太の方針2023）」（令和5年6月16日閣議決定）では、「女性版骨太の方針2023に基づき、（中略）事業主健診の充実（中略）等により女性が尊厳と誇りを持って生きられる社会を実現する」とされたところである。

こうした状況を踏まえて、労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等について、検討することとする。

2 検討事項

- (1) 最新の医学的エビデンスに基づく現行の一般健康診断の検査項目等の妥当性について
- (2) 労働者の健康課題の変化を踏まえた一般健康診断の検査項目等について
- (3) その他関連する事項について

3 構成員名簿

荒井 秀典	国立長寿医療研究センター理事長	富高 裕子	日本労働組合総連合会総合政策推進局長
及川 勝	全国中小企業団体中央会常務理事	中野真規子	独立行政法人労働者健康安全機構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疫学研究部部长
大下 英和	日本商工会議所産業政策第二部長	星野 寛美	関東労災病院働く女性専門外来担当産婦人科医師
大須賀 穰	東京大学大学院医学系研究科産婦人科学教授	増田 将史	産業医科大学特命講師（ストレス関連疾患予防センター）
岡村 智教	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教授	松岡かおり	公益社団法人日本医師会常任理事（第5回～）
神村 裕子	公益社団法人日本医師会常任理事（第1回～第4回）	宮本 俊明	日本製鉄株式会社東日本製鉄所統括産業医
亀澤 典子	公益社団法人全国労働衛生団体連合会専務理事	武藤 繁貴	公益社団法人日本人間ドック・予防医療学会理事
鈴木 重也	一般社団法人日本経済団体連合会労働法制本部長	森 晃爾	産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学教授
高田 礼子	聖マリアンナ医科大学予防医学教室主任教授	吉村 典子	東京大学医学部附属病院22世紀医療研究センター □□モ予防学講座特任教授
立石清一郎	産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター教授		
立道 昌幸	東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学教授		
田中 栄	東京大学大学院医学系研究科外科学専攻 感覚・運動機能医学講座教授		

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会 (中間とりまとめより) ①

「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」(以下「検討会」という。)で、労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等について検討を行っているところ、これまでの検討結果を中間とりまとめとして、以下の結論を得た。検討会では、現行の健診項目、その他労働者の健康確保に必要な健診項目について、引き続き、検討を行っていく予定。

女性特有の健康課題に関する項目について

- 一般健康診断の機会を活用し、女性労働者本人への気づきを促し、必要な場合には、産婦人科医等女性特有の健康課題に係る診療を専門とする医師(以下「専門医」という。)への早期受診を勧奨し、また、女性特有の健康課題に対する配慮について申し出を行いやすい職場づくりにもつながるよう、一般健康診断問診票に女性特有の健康課題(月経困難症、月経前症候群、更年期障害等)に係る質問を追加することが適当。

質問：女性特有の健康課題(月経困難症、月経前症候群、更年期障害など)で職場において困っていることがありますか。

① はい、② いいえ

- 健康診断を実施する機関(以下「健診機関」という。)で健康診断を担当する医師(産業医が健康診断を実施する場合も含む。以下「健診担当医」という。)は、この質問に「①はい」と回答した労働者に対して、必要に応じて、女性特有の健康課題に関する情報提供や専門医への早期受診を促すことが適当。

(参考) 労働安全衛生法に基づく定期健康診断の検査項目等について

既往歴の調査等

- ・ 既往歴及び業務歴の調査
- ・ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査

検査項目

- ・ 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査
- ・ 胸部エックス検査及び喀痰検査
- ・ 血圧の測定
- ・ 貧血検査
- ・ 肝機能検査
- ・ 血中脂質検査
- ・ 血糖検査
- ・ 尿検査
- ・ 心電図検査

- ・ 血清クレアチニン検査

一般健康診断問診票※1 (既往歴の調査等除く)

- ・ 健康について相談したいことの有無
- ・ 特定健康診査の「標準的な質問項目」

労働安全衛生法に基づく定期健康診断の検査項目

医師が必要と認めた場合には、実施することが望ましい

※2

女性特有の健康課題に関する質問を追加

※1:「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に係る事業者と保険者の連携・協力事項について」の一部改正について(令和5年7月31日基発0731第1号、保発0731第4号)において、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等と高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査の検査項目を同時に実施する場合に用いるよう示している標準的な問診票

※2:労働者の受診義務と事業者の事後措置の実施義務は課されない

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会 (中間とりまとめより) ②

女性特有の健康課題に関する項目について

- 質問に対する労働者の回答は、健診機関から事業者に提供しないこととする。
 - ※ この点について検討会では、労働者本人が希望するのであれば、事業者を提供してもよいのではないかという意見があった。一方、現時点では、一般に女性特有の健康課題とその業務起因性等との関係が明らかにされていないことから、労働者が受診した専門医の意見（適切な配慮の内容等）とともに事業者申し出ることを出発点とすべきとの意見があった。
- 厚生労働省において、女性特有の健康課題を抱える個々の労働者と事業者をつなぐ観点から、望ましい対応を、健診機関向けマニュアルに示すこととする。
 - 労働者が女性特有の健康課題で職場において困っている場合、専門医の早期受診を勧奨すること、その上で、専門医の診断書を持って事業者に相談することは可能であること（既に、専門医の診断を受けている場合も同様に可能であること）を健診機関向けマニュアルにおいて明示。
- 女性特有の健康課題で職場において困っている労働者を対象に、自らが事業者に女性特有の健康課題に関する相談を行うことは現時点であっても可能であるとともに、その場合には、専門医による診断書等を示すことが望ましいことを事業者向けガイドラインにも明示する。なお、これらの取扱いについては、あらかじめ衛生委員会等において、労使間で十分に話し合うことが考えられる。
- 望ましい職場環境の拡充等の観点から、女性特有の健康課題に配慮した職場環境を積極的に推進する企業においては、労働者に説明した上で、女性特有の健康課題に係る質問における労働者の回答を集計した情報（以下「集計情報」という。）を健診機関より入手し、取組みに活用することが考えられる。
 - ※ 労働者のプライバシーに配慮するために、受診できる健診機関が複数ある場合を含め、1つの健診機関あたりの受診者が例えば10人未満の場合など個人が特定されやすい場合は、集計情報を提供しないことが必要である。また、自分の回答を集計情報に使用されたくない場合は、本人の意思を確認の上、集計情報を使用させないようにすることが必要。

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会 (中間とりまとめより) ③

女性特有の健康課題に関する項目について

- 検討会では、男性の更年期障害についても一般健康診断に含めるべきではないか、問診項目で特に男女を区別して聴く必要はないのではないかという意見もあったが、業務起因性等に係る知見が乏しい項目を労働安全衛生法のスキームに追加することは極めて抑制的であるべきとの意見や、現時点では、男性の更年期障害という疾患概念自体に曖昧さがあることに加え、労働者個人の精神的な状態が前面に出やすく、鑑別の課題もあり、健康診断における問診でのスクリーニングが困難であるとの意見があった。
- **男性の更年期障害については、**自分の抱えている不調が更年期の症状であるという理解促進を促すことについて、問診とは別に検討を進めて欲しいとの意見があった。
- **厚生労働省は、更なる医学的知見の集積を踏まえ、必要に応じて検討していくこととする。**

労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会 (中間とりまとめより) ④

歯科に関する項目について

- 労働者の口腔の健康の保持・増進は重要であることから、事業者が行う健康保持増進措置において、口腔保健指導をより一層推進していくことは重要であるものの、**業務起因性又は業務増悪性、就業上の措置等のエビデンスが乏しいことを踏まえると、問診を含め、労働安全衛生法に基づく一般健康診断に歯科健診を追加することは困難。**
- ※ 現在、職場における歯科医師による健康診断として、事業者には、塩酸、硝酸、硫酸等の有害物を取り扱う労働者を対象に、労働安全衛生法第66条第3項に基づく歯科医師による健康診断を実施することが義務づけられており、有害物による歯牙酸蝕等に係る検査が行われている。
- ※ また、令和6年度より、リスクアセスメント対象物へのばく露による健康障害リスクが許容される範囲を超えると判断された労働者を対象に、医師又は歯科医師によるリスクアセスメント対象物健康診断を行うことが義務づけられ、リスクアセスメント対象物の有害性を踏まえ、必要な検査を行うこととされている。
- ※ 歯科疾患について、これまでの労災疾病臨床研究、厚生労働科学研究において、業務起因性又は業務増悪性を示す明らかな知見は得られていない。また、日本歯科医師会から提供された資料でも、確認できなかった。
- **事業場における労働者の健康保持増進のための指針に「歯と口の健康づくりに向けた口腔保健指導」が盛り込まれているが、現状では十分に実施されているとは言えないことから、今後、好事例を展開する等普及啓発を強化することにより、歯科受診に繋げる方策を検討することとしてはどうか。**
- **歯と口の健康づくりに向けた口腔保健指導について、職場の健康診断実施強化月間、全国労働衛生週間の周知等の機会を捉えて、改めて、周知を強化することが可能ではないか。**