

事業場における労働者の心の健康づくりのための指針（概要）

1 趣旨

事業者は、メンタルヘルスケアの実施に当たり、本指針に基づき、事業場の実態に即して取り組むことが望ましい。

2 心の健康づくり計画

事業者は、職場の問題点等を明確にし、それを解決する基本的な計画（心の健康づくり計画）を策定すること。

3 メンタルヘルスケアの具体的進め方

本指針は、事業者が行うべき主要な対策を、以下の4つに分類する。

（1）セルフケア

労働者自身のストレスへの気づきとそれへの対処

- ・ 労働者に対する必要な教育等
- ・ 労働者の相談に応ずる体制の整備

（2）ラインによるケア

管理監督者による職場環境等の改善、相談への対応等

- ・ 職場環境等の問題点の把握と改善
- ・ 管理監督者による労働者からの相談対応
- ・ 管理監督者に対する必要な教育等

（3）事業場内産業保健スタッフ等によるケア

産業医、衛生管理者等による事業場内の専門的ケア

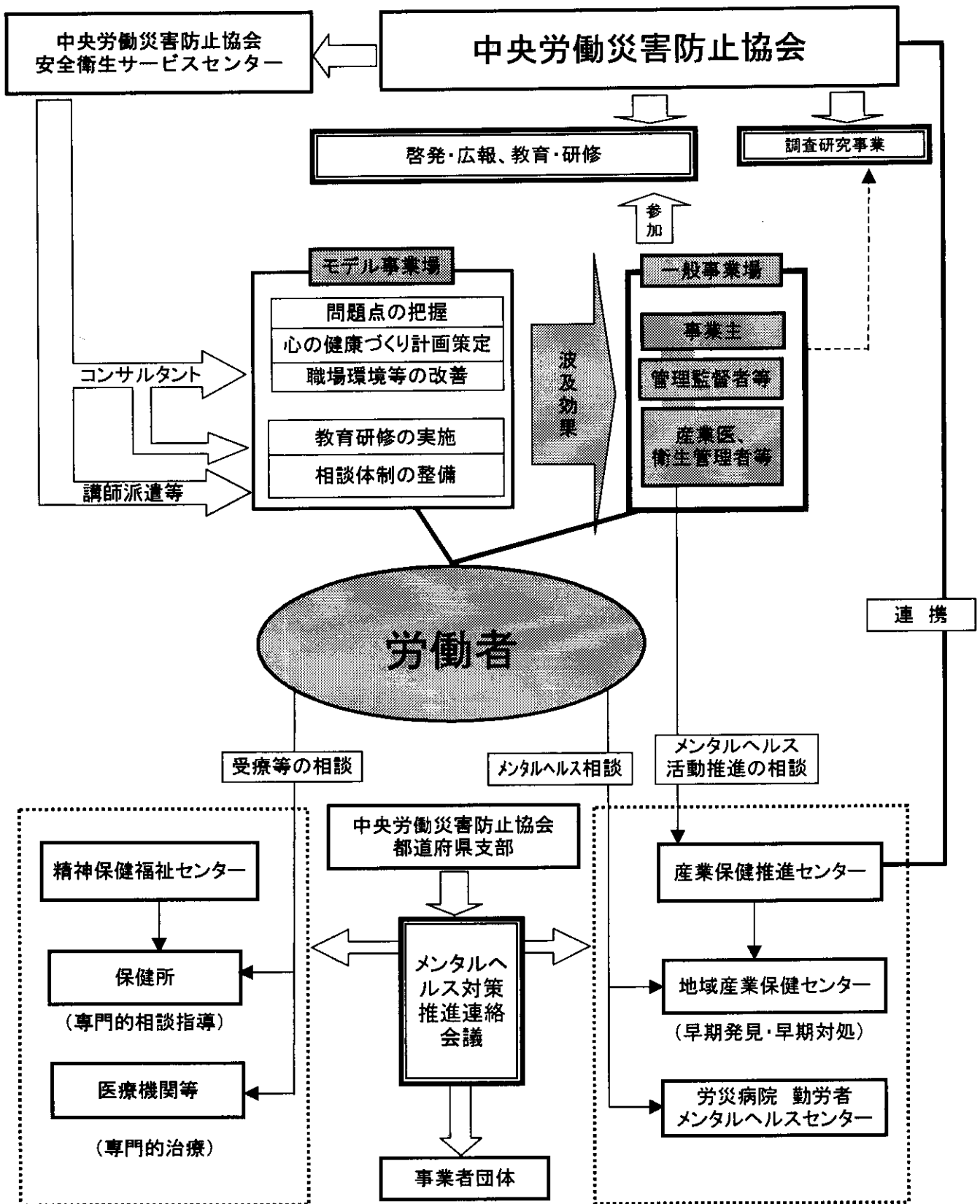
- ・ 専門的立場からの職場環境等の問題点の把握等
- ・ 労働者のストレス等の把握と専門的な健康相談等
- ・ 事業場内産業保健スタッフ等に対する必要な教育等

（4）事業場外資源によるケア

中央労働災害防止協会、地域産業保健センター、労働福祉事業団（労災病院、産業保健推進センター）、民間メンタルヘルス機関等の活用

- ・ 必要に応じた事業場外資源の活用
- ・ 事業場と事業場外資源とのネットワークの形成・維持

メンタルヘルス対策の事業者等支援事業全体図



心の相談機関

・労災病院〈勤労者心の電話相談〉

東北 労災病院	仙台市青葉区	(022) 275-5556	神戸 労災病院	神戸市中央区	(078) 231-5660
福島 労災病院	福島県いわき市	(0246) 45-1756	岡山 労災病院	岡山県岡山市	(086) 265-2556
東京 労災病院	東京都大田区	(03) 3742-7556	中国 労災病院	広島県呉市	(0823) 72-1252
関東 労災病院	川崎市中原区	(044) 434-7556	山口 労災病院	山口県小野田市	(0836) 84-8556
横浜 労災病院	横浜市港北区	(0120) 706-185 (045) 470-6185	香川 労災病院	香川県丸亀市	(0877) 24-6556
中部 労災病院	名古屋市港区	(0120) 646-556 (052) 659-6556	九州 労災病院	北九州市小倉南区	(093) 475-9626
旭 労災病院	愛知県尾張旭市	(0561) 55-3556	大牟田 労災病院	福岡県大牟田市	(0944) 58-0076
関西 労災病院	兵庫県尼崎市	(06) 6414-6556	長崎 労災病院	長崎県佐世保市	(0956) 49-7999

〔相談日〕 月曜日～金曜日（祝日を除く） 〔相談時間〕 14:00～20:00

*九州のみ〔相談日〕 月曜日～土曜日（火・祝日を除く）

〔相談時間〕 平日／10:00～18:00 土曜日／10:00～16:00

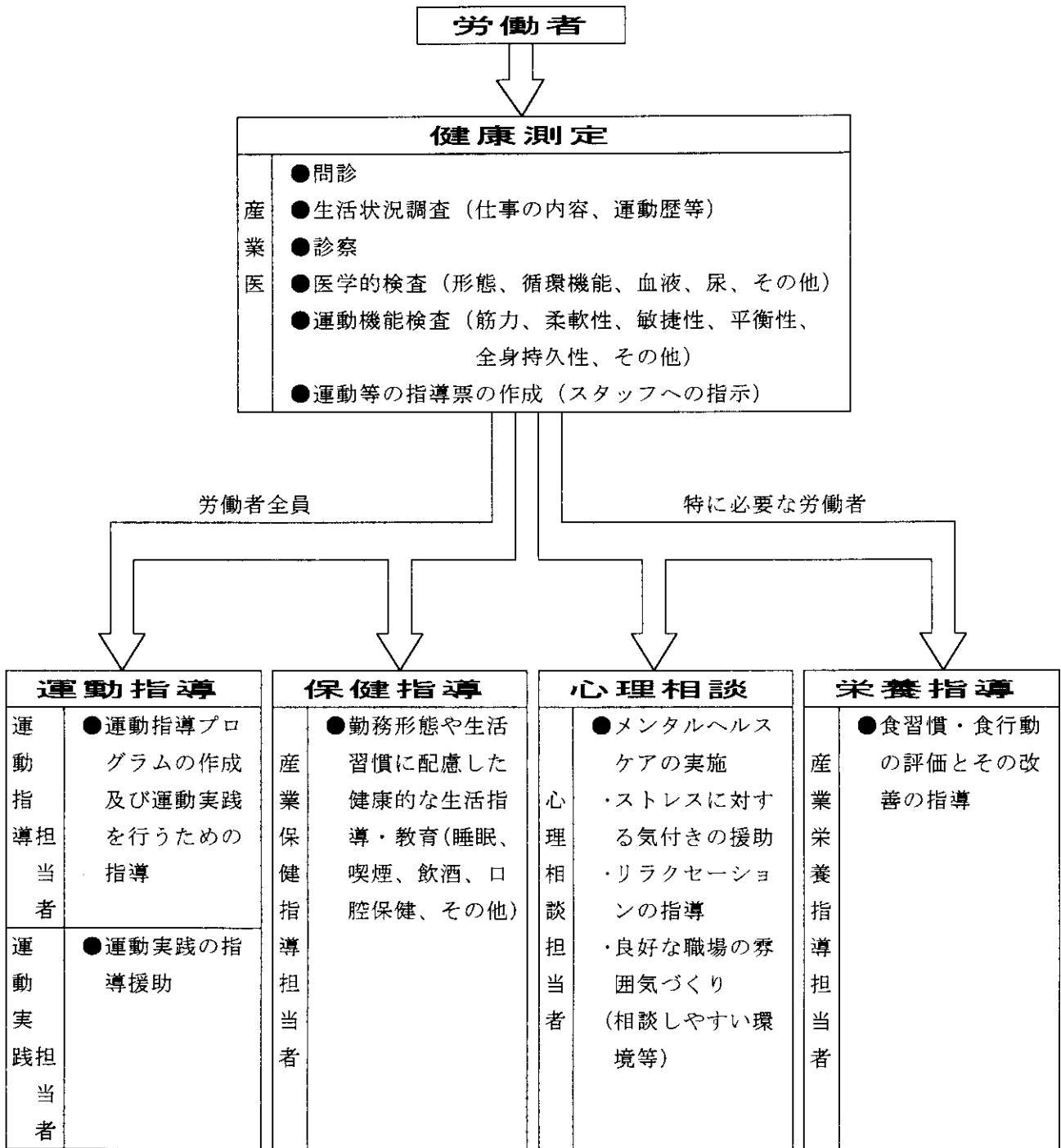
・都道府県産業保健推進センター（全国45ヶ所）

受付時間は、土日・祝日を除く9:00～17:00です。
相談日は、各センターにより定められています。

・地域産業保健センター（全国347ヶ所）

受付時間は、各センターにより定められています。
相談日は、各センターにより定められています。

心身両面にわたる健康保持増進措置（THP）の概要



職場における喫煙対策のためのガイドライン(抄)

(平成8年2月21日 労働省基発第75号)

<基本的考え方>

1. 喫煙対策は、喫煙者と非喫煙者が相互の立場を尊重して推進すること。
2. 喫煙対策は、労働衛生管理の一環として職場で組織的に取り組み、全員の参加の下に確実に推進すること。
3. 喫煙対策の方法としては、空間分煙を進めることが適切であること。

<経営首脳者、管理者、労働者の果たすべき役割>

経営首脳者、管理者、労働者は、協力して喫煙対策に取り組むとともに、それぞれ次の役割を果たすよう努めること。

1. 経営首脳者は喫煙対策の円滑な推進のために率先して行動すること。
2. 管理者は喫煙対策に積極的に取り組み、喫煙者等が守るべき喫煙行動基準に従っていない者に対して適切な指導を行うこと。
3. 労働者は自ら喫煙対策を推進することが特に重要であることを認識し、喫煙対策について積極的に意見を述べること。

<喫煙対策の推進計画>

喫煙対策の推進計画は、衛生委員会等で検討し、当面の計画及び中長期的な計画を策定すること。

<喫煙対策の推進体制>

喫煙問題を喫煙者と非喫煙者の個人間の問題として、当事者にその解決を委ねることは、喫煙者と非喫煙者の人間関係の悪化を招くなど、問題の解決を困難にする可能性がある。

そのため、事業者の責任の下に次の措置を講じること。

1. 衛生委員会等の下に喫煙対策委員会を設置し、喫煙対策を具体的に推進するための合意形成の方法の検討、喫煙対策の具体的な進め方、喫煙行動基準等を検討すること。
2. 喫煙対策の担当部課やその担当者を定め、喫煙対策委員会の運営、喫煙対策に関する相談、苦情処理等の喫煙対策全般についての事務を所掌させること。

<施設・設備の対策>

1. 事務室及び会議室
室全体に設備面での対策を講じない限り、喫煙は喫煙室等で行うこと。
2. 応接室
有効な喫煙対策機器を設置し、応接室での喫煙を可能とすること。これが困難な場合は、外来者に非喫煙への協力を求めること。
3. 食堂
食堂に設備面での対策を講じない限り、食事時間中は非喫煙場所とすること。
4. 休憩室、リフレッシュルーム

設備面での対策を講じない限り、喫煙は喫煙室等で行うこと。

5. 廊下、エレベーターホール
禁煙とすること。

<職場の空気環境>

職場の空気環境は、浮遊粉じんの濃度が0.15mg/m³以下及び一酸化炭素の濃度が10ppm以下となるよう管理すること。

なお職場の空気環境の測定は、喫煙対策実施の効果を把握するために喫煙対策の実施の前後に行う他、その効果を維持管理するために定期的に行うこと。

<喫煙に関する教育等>

受動喫煙による健康への影響、喫煙対策の内容、喫煙行動基準等に関する教育や相談を行うこと。

<喫煙対策の評価>

定期的な喫煙対策の推進状況及び効果の評価を行い、その結果に基づいて必要に応じて喫煙対策の改善を進めること。

<その他の留意事項>

1. 喫煙者と非喫煙者が相互の立場を十分に理解すること。
2. 妊娠及び呼吸器等に疾患を持つ労働者については、格別の配慮を行うこと。
3. 喫煙対策の周知を図るため、禁煙場所の表示、ポスターの掲示等を行うこと。
4. 喫煙対策の事例等の情報を収集し、関係者に提供すること。



*参考……

用語の意味

【受動喫煙】

自らの意志とは関係なく、環境中のたばこの煙を吸入すること。

【空間分煙】

喫煙場所と非喫煙場所を分けることをいうが、室全体に喫煙対策機器等を設置することによってたばこの煙の拡散を抑制し、受動喫煙を防止する方法が含まれる。

健康ハッピー21

明治製菓健康保険組合

健康推進チーム事務局

竹内 広己

会社と共同による健康支援「健康ハッピー21」について、パワーポイントにより紹介します。

- 明治製菓健康保険組合の概要
- 明治製菓健康保険組合における健康支援
- 「健康ハッピー21」の経緯
生活習慣改善運動としてスタート
- ウォーキングの継続的な取組み
- 「健康ハッピー21」について
平成14年度の実施内容
- 事業所活動
事業所への健康情報の提供
事業所独自の取組み
- 今後の課題と方向性

健康ハッピー

当健保における

「健康日本21—生活習慣改善運動」



2002/7/31

1

明治製菓健康

保険組合の現状

平成14年7月現在

被保険者数

6,483名

内任意継続262名

平均年齢 42.0

被扶養者数

6,320名

適用事業所数

12



2002/7/31

2



健康推進チーム

アドバイザー
医師
保健師

健康推進委員会

専門チーム

会社
人事部
中央事務センター

労働組合 健保事務局

2002/7/31

3

当健保における健康支援



高齢者

特別保健事業
積極的・有効な保健事業
健康管理の充実
健康づくりの効果

ヘルシーアップ対策
BMI-25以上の対策
有所見者の保健指導



ウォーキング運動

健康ハッピー21
生活習慣改善
糖尿病予防対策



2002/7/31

4

生活習慣改善運動

「生活習慣改善運動」

平成9年度「生活習慣改善運動」としてスタート

1996年度、「成人病」から「生活習慣病」へ

二次予防から一次予防への転換

- ウォーキング以外の発症予防に有効な事業の模索
- 21世紀の医療・健康のあり方「健康日本21」の情報
-

具体的(主な)実施内容

1. ライフチェッカーによる生活習慣のチェック 30から59歳
2. 生活習慣改善カード活用による生活習慣の改善
3. 「2月」のひと月 生活習慣予防週間 など

2002/7/31

5

生活習慣改善運動の経緯

実施年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度
対象者	被保険者 被扶養者(妻) 30歳から 59歳	同左	同左	被保険者 被扶養者(妻) 希望者
実施内容	1. 生活習慣の チェック 2. 883人 3. 生活習慣改 善力向上に よる健康改善	1,718人	2,026人	1. 生活習慣 改善カード 活用による啓発 2. 40歳 生活改善の実施 4. 健康講座開催 5. 「強く健康」 6. 医療費と生活 習慣の分析 過去3年 レセプト・健康診 断・ウォーキング 生活習慣改善
実施期間	9年度実施 10年度組み	2月のひと月	同左	1月19日から 2月末日(22日) (健康生活30日)

2002/7/31

2000年生活習慣改善運動の結果

生活習慣改善運動2の生活習慣改善目標コース選択と合格率(2000年度)

生活改善目標コース名	男性				女性				合計			
	合格	合格率	参加のみ	合計	合格	合格率	参加のみ	合計	合格	合格率	参加のみ	合計
食事コース1	124	79.5%	32	156	124	83.2%	25	149	248	81.3%	57	305
食事コース2	65	46.8%	74	139	85	49.7%	86	171	150	48.4%	160	310
食事コース3	62	57.4%	46	108	93	77.5%	27	120	155	68.0%	73	228
食事コース4	21	40.4%	31	52	17	44.7%	21	38	38	42.2%	52	90
食事コース5	2	28.6%	5	7	5	45.5%	6	11	7	38.9%	11	18
睡眠	60	46.5%	69	129	71	50.7%	69	140	131	48.7%	138	269
アルコール・禁酒	10	23.8%	32	42	11	73.3%	4	15	21	36.8%	36	57
アルコール・減酒	29	36.3%	51	80	8	61.5%	5	13	37	39.8%	56	93
たばこ・禁煙	13	76.5%	4	17	4	100.0%		4	17	81.0%	4	21
たばこ・減煙	11	22.9%	37	48	6	60.0%	4	10	17	29.3%	41	58
運動・週2回	67	72.8%	25	92	54	80.6%	13	67	121	76.1%	38	159
ウォーキング・1万歩	60	41.7%	84	144	78	52.0%	72	150	138	46.9%	156	294
ウォーキング・プラス	9	39.1%	14	23	7	50.0%	7	14	16	43.2%	21	37
その他	4	22.2%	14	18	7	43.8%	9	16	11	32.4%	23	34
合計延人数	537	50.9%	518	1055	570	62.1%	348	918	1107	56.1%	866	1973
全体の合否	286	76.3%	89	375	272	82.7%	57	329	558	79.8%	146	704

ウォーキング

医療費の健康効果

98年から2000年、3年間の完歩の効果



一人当たりの年間医療費(単位:円)

男性	人数	97年度	2000年度	平均年齢
全て完歩した人	215名	109,688	105,498(96.2%)	49.2
全て不参加	2532名	115,625	117,973(102.0%)	42.2

2002/7/31

8

健康ハッピー21とは？

「病気になるない・原因を取除く」という、

よい 獲得・改善

「自主的目標設定と健康生活50日」

健康ハッピー21カードを活用 1月から2月の50日
 食事・栄養・睡眠・アルコール・たばこ・運動・ウォーキング
 その他より目標設定
 被保険者と被扶養者「奥様」を対象としています。

具体的実施内容と特徴

1. 生活習慣改善運動
2. 「らくらく禁煙コンテスト」への参加
3. 「健康ハッピー21」アンケート(奥様対象)
4. 糖尿病予防対策
5. 事業所への健康情報の提供
6. 医療費分析 など

2002/7/31

9

2001健康ハッピー21の結果

生活改善目標コース名	男性				女性				合計			
	合格	合格率	参加のみ	合計	合格	合格率	参加のみ	合計	合格	合格率	参加のみ	合計
食事・栄養1	124	85.5%	21	145	140	87.5%	20	160	264	86.6%	41	305
食事・栄養2	40	47.1%	45	85	82	49.7%	83	165	122	48.8%	128	250
食事・栄養3	65	67.7%	31	96	94	81.0%	22	116	159	75.0%	53	212
食事・栄養4	16	51.6%	15	31	24	57.1%	18	42	40	54.8%	33	73
食事・栄養5	5	71.4%	2	7	4	80.0%	1	5	9	75.0%	3	12
睡眠6	59	55.1%	48	107	76	55.1%	62	138	135	55.1%	110	245
アルコール7	14	56.0%	11	25	8	72.7%	3	11	22	61.1%	14	36
アルコール8	20	50.0%	20	40	6	66.7%	3	9	26	53.1%	23	49
節煙9	5	100.0%		5	4	100.0%		4	9	100.0%		9
減煙10	11	28.2%	28	39	5	83.3%	1	6	16	35.6%	29	45
運動11	78	85.7%	13	91	54	87.1%	8	62	132	86.3%	21	153
ウォーキング12	50	44.6%	62	112	37	38.5%	59	96	87	41.8%	121	208
ウォーキング13	4	28.6%	10	14	4	50.0%	4	8	8	36.4%	14	22
その他14	2	22.2%	7	9	10	55.6%	8	18	12	44.4%	15	27
合計延人数	493	61.2%	313	806	548	65.2%	292	840	1041	63.2%	605	1646
合格・参加者数	191	67.2%	91	288	201	66.8%	100	301	392	67.1%	191	583

2002/7/31

10

2000年

糖尿病の現状

	BMI	血压 健診	血压 受診	脂質 健診	脂質 受診	血糖 健診	糖尿病 受診
有所 見者 要治 療・中	1293 名	700 名 202 名		1831 名 211 名		424 名 139 名	
有所 見者 要治 療・中	20.7 %	11.2 % 3.2%		29.3 % 3.4 %		6.8 % 2.2 %	

2002/7/31

1

健康情報の提供

健康プロフィール

事業所のひとり当たりの医療費
 主な病気の金額順位・受診数順位
 入院患者の被保険者数の割合
 健康診断の有所見率
 BMI・血压・脂質・血糖の有所見率
 歯科健診の受診率と有所見率 などをまとめています

平成13年度
 9月に事業所に提供

事業所名	健診の有 所見率	対被保険 者入院率	ウキングの 完歩者率	生活習慣 改善運動 の合格率
全 体	58.5%	3.9%	14.3%	10.1%

2002/7/31

12

被保険者の ライフスタイル

健康情報の提供

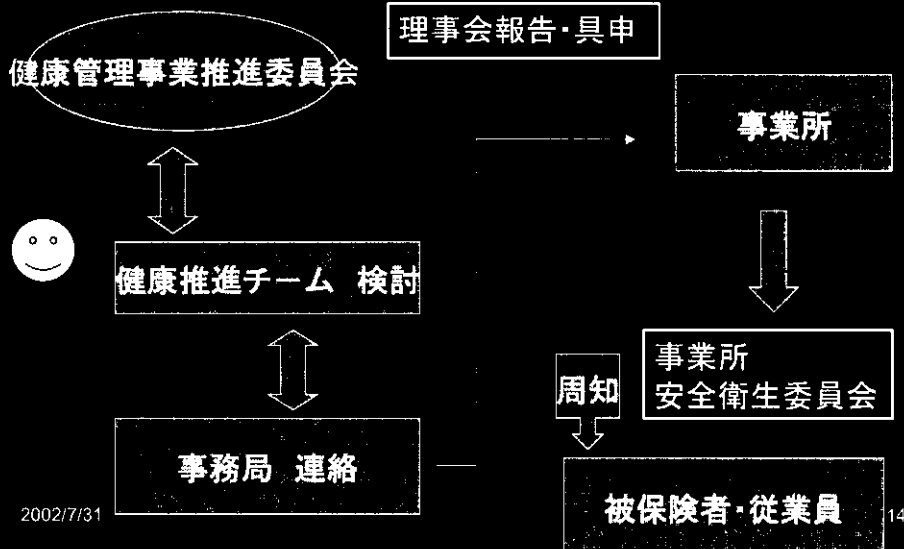
	回答数	無回答	喫煙 ×	飲酒 ×	食事 ×	運動 ○	ウォーキング ○
人 数	4965名	659名	1721名	3073名	692名	977名	2422名
%	88.3%	11.7%	36.4%	62.5%	* 13.9%	* 19.7%	* 48.8%

健康診断のライフスタイル35項目の集計
2001年

2002/7/31

13

健康ハッピー21運営組織現状



2002/7/31

14

課題と方向性

今後の課題

- 事業所組織が最適か
- 事業所の独自展開体制の強化
- 実施事項の創意・工夫

□方向性

- 目標設定・目標値
- 被扶養者対策

2002/7/31

15

一人あたりの医療費

被保険者(本人) 収入支出決算資料

	平成12年度	平成11年度	平成10年度	平成9年度	平成8年度
法定給付	114,806	112,601	116,508	130,809	131,654
	87	86	89	99	100
附加給付	2,430	2,382	3,114	2,390	2,729
	89	88	114	88	100
保険給付計	117,236	115,183	119,622	133,199	134,383
	87	86	89	99	100

被扶養者(家族)

単位 円



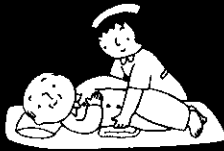
2002/7/31

16

医療費分析 訪問指導と医療費

医療費分析で少しずつ見える世界？
「老人医療費」の推移 一人あたり・男女計

	平成12年度	平成11年度	平成10年度	平成9年度
入院	417,402円 79.5%	451,911円 86.1%	433,964円 82.7%	525,094円 100%



2002/7/31

17