

保健改革協議会による「医療制度改革改革大綱」において、健康づくりや疾病予防を積極的に推進するために、法的基盤を含め環境整備を進めることとされました。このことから、平成14年3月1日、医療制度改革の一環として、健康保険法等の一部改正案とともに、健康増進法案が国会に提出され、国会における審議を経て、同法案は平成15年7月26日に成立、8月2日に公布されました。健康増進法は、前述の健康日本21を中心とする国民の健康づくり・疾病予防の推進の法的な基盤となるものです。

健康増進法について

(1) 健康増進法の概要

第一章総則では、まず、この法律は、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るために、国民保健の向上を図ることを目的とすることを規定しています。

責務に関しては、国民は、健康な生活習慣の重要性に関する关心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努める旨規定し、統いて、国及び地方公共団体は、健康の増進に関する正しい知識の普及等を図るとともに、関係者に対し必要な技術的援助を与えることに努める旨を規定

第二章では、健康日本21の法制化の柱ともいべき事項を規定しています。第一に、厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るために基本方針を策定することとしています。この基本方針は、平成15年4月30日に告示され、①基本的な方向、②国民の健康の増進の目標、③都道府県・市町村健康増進計画の策定、④調査及び研究、⑤健康増進事業実施者間の連携及び協力、⑥生活習慣に関する正しい知識の普及等について定めています。具体的には、個人が健康づくりの取組を行い、その取組を社会全体として支援していくとの基本的考え方立て、生活習慣を変えることにより生活習慣病の発症等を予防するといつ「一次予防」を重視することや、関係行政分野や医療機関、企業、ボランティア等との連携による健康づくりの推進

健康増進法の骨格

基本的考え方○国民は自ら健康の増進に努め、国、地方公共団体、保健事業実施者、医療機関その他の関係者は相互に連携、協力しながらその努力を支援

運動推進のための方策

- 全国的目標の設定
- 地方健康増進計画の策定

情報提供の推進

- 食生活・運動・休養・飲酒・喫煙・歯の健康の保持等の生活習慣に関する普及啓発
- 食品の栄養表示基準等



生涯を通じた保健事業の一体的推進



母子保健

学校保健

産業保健

医療保険の保健事業

老人保健

- 健康調査の実施方法、その結果の通知方法、健康手帳の様式等について各保健事業実施者と共に通する指針を策定

基盤整備

- 科学的な調査研究の推進
- 国民健康・栄養調査等
- 特定給食施設における栄養管理の推進
- 公共の場における分煙の推進

などを規定しています。さらに、健康増進の取組を効果的に推進するため、関係者が共通の認識を持つた上で課題を選択し、科学的根拠に基づく具体的目標を設定し、ライフスタイルや性差等に応じた健康増進の取組を推進するよう配慮すべきことを定めています。

第二に、都道府県は、この基本方針を勘案して、都道府県健康増進計画を定めるものとし、市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、市町村健康増進計画を定めるものとし、市町村は、生涯を通じた健康管理に活かされていないという問題があります。このため、誕生、入学、就労、退職後までの生涯を通じて、個人が自分の健康管理に積極的に取り組める基盤を整備するため、厚生労働大臣が当該指針を定めることとしています。なお、指針の実効性を高めるため、健康増進法の附則において、医療保険各法等に基づく保健事業の実施基準等の推進方策の柱である地方計画に関する根拠条文となるもので、住民の積極的な参画の下、各地域の課題や社会資源等に応じた運動推進のための方策として活用されることが期待されています。

第三に、健康診査の実施等に関する規定です。この規定では、都道府県健康増進計画を定めることとしています。このため、誕生、入学、就労、退職後までの生涯を通じて、個人が自分の健康管理に積極的に取り組める基盤を整備するため、厚生労働大臣が当該指針を定めることとしています。なお、指針の実効性を高めるため、健康増進法の附則において、医療保険各法等に基づく保健事業の実施基準等の推進方策の柱である地方計画に関する根拠条文となるもので、住民の積極的な参画の下、各地域の課題や社会資源等に応じた運動推進のための方策として活用されることが期待されています。

第四章では、栄養改善法にある市町村による栄養相談等及び都道府県による専門的な栄養指導等の規定を踏まえ、栄養・食生活に限らず様々な生活習慣の役割に関する相談や保健指導全般に拡充した規定を設けています。

第五章の特定給食施設関係の規定は、栄養改善法における集団給食施設の関係規定を実質的に引き継ぐとともに所要の規定を整備するものであります。本章では、また、健康日本21の目標の一分野である喫煙に関し、学校、官公庁等多数の者が利用する施設の管理者が、受動喫煙を防止するため必要な措置を講ずるよう努めることとしています。

第六章は、栄養改善法による食品の特別用途表示制度及び栄養表示基準制度を引き継ぐものであり、第七

章は雑則、第八章は罰則です。

定からなります。前者は、栄養改善法による国民栄養調査の拡充です。

(2) 今後の展開

本法は、平成15年5月1日に施行されました。法の施行により、健康づくり対策は同法をその基盤として一層推進されることが期待されます。

特に健康日本21の中核は、住民に身近な市町村のレベルで住民の参加を得ながら計画を策定し、国民運動につなげていくことになり、これが法の制定により一層活性化することが期待されます。この他、国民に対する適切な情報提供が推進され、受動喫煙の防止をはじめとした様々な健康づくりに関する環境整備の促進が期待されます。

国民一人一人の自由意思と責任に基づく健康づくりに対する取組が、これら周囲の環境整備と相まって、なお一層推進されることが期待されるところです。

職場における健康管理

労働基準局安全衛生部労働衛生課

すべての労働者が、健康を維持し心して働くことができるようになります」ながらその能力を十分に發揮し、安とは、働く本人や事業主はもちろん、

家族や社会にとっても大変重要な課題です。

我が国の業務上疾病の発生状況(休業4日以上)は、昭和54年には2

図1 年別業務上疾病者数

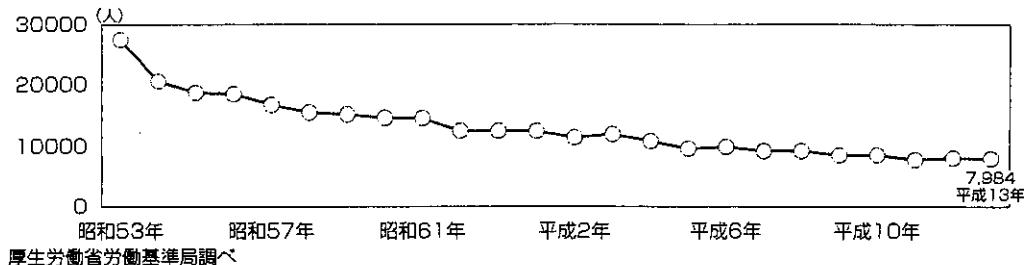


図2 疾病分類別業務上疾病者数(平成13年)

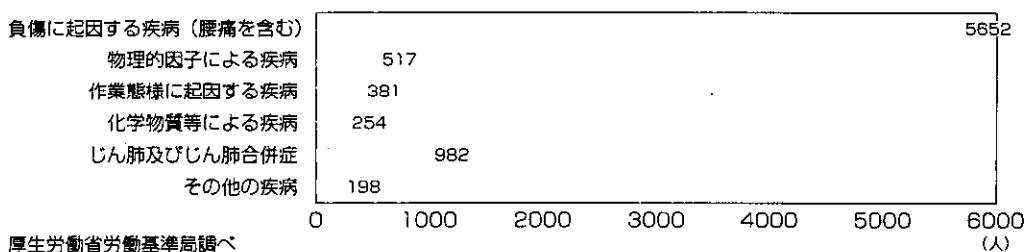


図3 定期健康診断結果(平成13年)

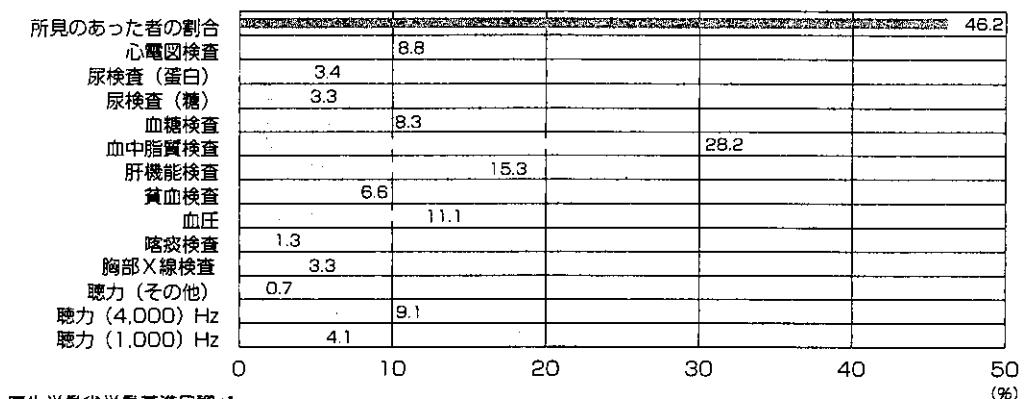


図4 職業生活でのストレス等の状況

強い不安、悩み、ストレスあり	強い不安、悩み、ストレスの内容(3箇以内の複数選択)													強い不安、悩み、ストレスなし
	仕事の質	仕事への適性	職場の人間関係	昇進昇格	記憶	運動	単身	雇用の安定性	定年後の仕事	職場の環境	その他	老後の問題	老後の問題	
総数	62.8	33.5	33.3	22.8	46.2	19.8	7.5	1.7	1.3	13.1	17.3	3.9	10.4	37.2
男性	64.4	37.4	35.3	23.2	40.6	22.7	8.0	2.4	2.0	13.7	20.9	2.7	10.1	35.6
女性	59.9	26.1	29.5	22.1	56.9	14.2	6.4	0.5	0.1	12.1	10.5	6.4	11.1	40.1

注1: 「強い不安、悩み、ストレスの内容」中の数値は、「強い不安、悩み、ストレスあり」とした者に対する割合(百分率)を示す

平成9年労働者健康状況調査

万人を超えていたものが、その後は着実に減少しており、平成13年には、8000人を下回っています(図1)。

しかしながら、最近の労働者の一般健康診断の結果を見てみると、血圧、血中脂質検査、心電図検査

等生活習慣に関連する項目の有所見率が高く、労働者の4割以上が何らかの所見を有しているという状況です(図3)。また、職場において強いストレス等を感じる労働者の割合も多く、心の健康管理の必要性もますます高まっています(図4)。

労働者の健康をつくり、健康を守るために、労働者自身が積極的に自らの健康管理に努めることが重要であるとともに、1日の生活時間の3分の1以上を過ごす職場における健康管理が同様に重要です。

職場における健康管理に関する厚生労働省の取組について紹介します。

職場における管理の基本

労働者の健康を守るために、ま

ず、職場における労働衛生管理が重要です。労働衛生対策を適切に実施

するための基本を紹介します。

労働衛生対策を進めるに当たっては、「作業環境管理」「作業管理」「健康管理」の3つの管理が必要です。

「作業環境管理」とは、作業環境中の種々の有害要因を取り除いて適正な作業環境を確保することを目的としています。例えば騒音対策の場合では、作業場において定期的に騒音を測定し、その結果の評価を行うことで、作業場の騒音が適正なレベルで維持されているかチェックでき、また、結果によっては各種の設備の改善や適正な整備を行うことが必要であることが把握できます。

「作業管理」とは、有害な物質や有害なエネルギーが人に及ぼす影響を少なくするため、作業の内容や作業の方法などの要因を適切に管理することです。例えば、騒音対策の場合では、耳栓などの防音保護具を使用したり、騒音が発生しにくい設備に改善したりすることが挙げられます。

「健康管理」とは、健康診断や健 康測定を通じて労働者の健康状態を把握し、作業環境や作業との関連を検討する」とにより、労働者の健康障害を未然に防ぐことなどを目的としています。例えば、騒音対策の場合では、6ヶ月に1回は定期的に听力検査に関する健康診断を行い、また、その結果に応じて騒音作業に從事する時間の短縮等の必要な事後措

置を行ふ」となります。

死」等として大きな問題となっていました。

た場合の再発防止措置を徹底する」とを内容とするものです。

事業者が実施すべき事項について以下のとおり示されています。

また、これらの管理を適切に実施するためには、労働衛生対策を推進するための組織を確立することが必要です。労働安全衛生法においては、事業場の規模等に応じて、総括安全衛生管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、産業医等を選任することとされており、労働衛生対策を進めるのに必要な権限を与えて、その責任を明確にし、これらスタッフが協力して取り組むことが重要です。

平成13年12月に脳・心臓疾患の労災認定基準が改正され、疲労の蓄積をもたらす長期間の過重業務についても、業務による明らかな過重負荷として、新たに脳・心臓疾患に係る認定の判断基準の一つとして考慮されるところとなりました。

○事業者が講すべき措置について（抄）

1. 時間外労働の削減

2. 年次有給休暇の取得促進

3. 労働者の健康管理に係る措置の徹底

(1) 健康診断の実施等の徹底

(2) 産業医等による助言指導等

さらに、総合的な労働衛生対策を進めに当たっては、労働が労働者の健康に与える影響や健康障害を防ぐための労働衛生管理体制、作業環境管理、作業管理及び健康管理についての正しい理解が大切であり、この理解を深めることを目的とする労働衛生教育が重要です。

(2) 厚生労働省の取組

厚生労働省は、脳・心臓疾患の予防対策を一層推進することを目的と

して、従来からの労働安全衛生法関係法令等に基づく健康確保の措置に加え、「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下「総合対策」といいます）を平成14年2月に策定しました（<http://www.jaish.gr.jp/anzen/html/select/anhr00.htm>）。

【職場における心の健康づくり（メンタルヘルス対策）】

(1) メンタルヘルス対策的重要性

近年、職場生活において強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合が増加傾向にあり、職場におけるメンタルヘルス対策の重要性が指摘されています。

労働者の健康管理に関する各種取組

さらに、厚生労働省としては、下記のような健康管理に関する取組を実施しています。

(3) 総合対策の内容

この総合対策は、業務に起因する

原因として精神障害を発症し、あるいは自殺したとして労災請求される事案が増加するなど、メンタルヘルス対策に関するより一層の取組が重要な課題となっています。

(2) 厚生労働省の取組

厚生労働省（当時労働省）は、平成12年8月に、事業場が行なうことが望ましいメンタルヘルスケアの具体的な実施方法を示した「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」

（過重労働による健康障害防止対策）

は休息時間が確保できないような長時間にわたる過重労働を排除するとともに、疲労が蓄積するおそれがある場合の健康管理対策の強化及び過重労働による業務上の疾病が発生し

を策定し、その周知普及を推進しています。

(2) ファインによるケア (管理監督者が行う職場環境等の改善と相談への対応)

(3) メンタルヘルスケアの具体的進め方

メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われることが重要です。このため、事業者は、衛生委員会等において調査審議し、事業場の心の健康づくりに関する職場の実態とその問題点を明確にするとともに、その問題点を解決する具体的な方法等についての基本的な計画（「心の健康づくり計画」）を策定することが求められています。

また、メンタルヘルスケアを4つのケアに分類しています。

①セルフケア

（労働者が自ら行うストレスへの気づきと対処）

事業者は、労働者に対する教育研修、情報提供

②産業場内産業保健スタッフ等によるケア

（産業医等による専門的ケア）

事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等について評価し、管理者と協力してその改善を図る

よう努める。

（2）厚生労働省の取組

厚生労働省は、平成13年12月に「職場における自殺の予防と対応」（自殺防止マニュアル）を作成し、自殺予防に必要な知識の普及に努めてきました。

○相談窓口

企業によっては、企業内の産業保健スタッフ等が相談窓口として対応していますが、そのような体制が整っていない場合でも、労災病院や各都道府県の産業保健推進センターなどに相談窓口がありますので、活用してください。

（3）自殺防止マニュアルの内容

このマニュアルにおいては、下記のよ

うな働く人の自殺の予防のための様々な知恵を紹介しています。皆を行う。

（1）心とからだの健康づくりの必要性

（2）心とからだの健康づくり（THROW）

（3）心とからだの健康づくり（THROW）

（4）心とからだの健康づくり（THROW）

（5）心とからだの健康づくり（THROW）

修得等の機会の提供を図る。

さんが職場や身の回りの人々の心の健康に関心を持ち、自殺予防のための正しい知識を深めてください」とを期待します。

(4) 事業場外資源によるケア (事業場外の専門機関によるケア)

管理監督者は、作業環境、作業方法、労働時間等の職場環境等の具体的問題点を把握し、改善を図る。

事業場外資源には、以下のよう

機関があります。

地域産業保健センター

都道府県産業保健推進センター
(http://www.rofuku.go.jp/sampo/)

○職場における日常の配慮と相談対応

啓発活動としては、安全衛生講演や人事安全衛生部門に自殺予防や「いのちの電話相談」などの資料を何気なく用意しておくなどの配慮が一般的に行われています。

個別の配慮としては、特に業務負荷が多い人（残業過剰、責任過剰）などに職場の現場ライン責任者がしばしば声掛けすることが望まれます。

また、必要であれば、産業保健専門職（産業医、保健師、カウンセラーなど）や外部の医療機関へ相談に行くよう指導します。

（1）心とからだの健康づくり（THROW）

（2）心とからだの健康づくり（THROW）

（3）心とからだの健康づくり（THROW）

（4）心とからだの健康づくり（THROW）

（5）心とからだの健康づくり（THROW）

（6）心とからだの健康づくり（THROW）

（7）心とからだの健康づくり（THROW）

（8）心とからだの健康づくり（THROW）

（9）心とからだの健康づくり（THROW）

（10）心とからだの健康づくり（THROW）

（11）心とからだの健康づくり（THROW）

（12）心とからだの健康づくり（THROW）

（13）心とからだの健康づくり（THROW）

（14）心とからだの健康づくり（THROW）

（15）心とからだの健康づくり（THROW）

（16）心とからだの健康づくり（THROW）

（17）心とからだの健康づくり（THROW）

（18）心とからだの健康づくり（THROW）

（19）心とからだの健康づくり（THROW）

（20）心とからだの健康づくり（THROW）

（21）心とからだの健康づくり（THROW）

（22）心とからだの健康づくり（THROW）

（23）心とからだの健康づくり（THROW）

（24）心とからだの健康づくり（THROW）

（25）心とからだの健康づくり（THROW）

（26）心とからだの健康づくり（THROW）

（27）心とからだの健康づくり（THROW）

（28）心とからだの健康づくり（THROW）

（29）心とからだの健康づくり（THROW）

（30）心とからだの健康づくり（THROW）

（31）心とからだの健康づくり（THROW）

（32）心とからだの健康づくり（THROW）

（33）心とからだの健康づくり（THROW）

（34）心とからだの健康づくり（THROW）

（35）心とからだの健康づくり（THROW）

（36）心とからだの健康づくり（THROW）

（37）心とからだの健康づくり（THROW）

（38）心とからだの健康づくり（THROW）

（39）心とからだの健康づくり（THROW）

（40）心とからだの健康づくり（THROW）

（41）心とからだの健康づくり（THROW）

（42）心とからだの健康づくり（THROW）

（43）心とからだの健康づくり（THROW）

（44）心とからだの健康づくり（THROW）

（45）心とからだの健康づくり（THROW）

（46）心とからだの健康づくり（THROW）

（47）心とからだの健康づくり（THROW）

（48）心とからだの健康づくり（THROW）

（49）心とからだの健康づくり（THROW）

（50）心とからだの健康づくり（THROW）

（51）心とからだの健康づくり（THROW）

（52）心とからだの健康づくり（THROW）

（53）心とからだの健康づくり（THROW）

（54）心とからだの健康づくり（THROW）

（55）心とからだの健康づくり（THROW）

（56）心とからだの健康づくり（THROW）

（57）心とからだの健康づくり（THROW）

（58）心とからだの健康づくり（THROW）

（59）心とからだの健康づくり（THROW）

（60）心とからだの健康づくり（THROW）

（61）心とからだの健康づくり（THROW）

（62）心とからだの健康づくり（THROW）

（63）心とからだの健康づくり（THROW）

（64）心とからだの健康づくり（THROW）

（65）心とからだの健康づくり（THROW）

（66）心とからだの健康づくり（THROW）

（67）心とからだの健康づくり（THROW）

（68）心とからだの健康づくり（THROW）

（69）心とからだの健康づくり（THROW）

（70）心とからだの健康づくり（THROW）

（71）心とからだの健康づくり（THROW）

（72）心とからだの健康づくり（THROW）

（73）心とからだの健康づくり（THROW）

（74）心とからだの健康づくり（THROW）

（75）心とからだの健康づくり（THROW）

（76）心とからだの健康づくり（THROW）

（77）心とからだの健康づくり（THROW）

（78）心とからだの健康づくり（THROW）

（79）心とからだの健康づくり（THROW）

（80）心とからだの健康づくり（THROW）

（81）心とからだの健康づくり（THROW）

（82）心とからだの健康づくり（THROW）

（83）心とからだの健康づくり（THROW）

（84）心とからだの健康づくり（THROW）

（85）心とからだの健康づくり（THROW）

（86）心とからだの健康づくり（THROW）

（87）心とからだの健康づくり（THROW）

（88）心とからだの健康づくり（THROW）

（89）心とからだの健康づくり（THROW）

（90）心とからだの健康づくり（THROW）

（91）心とからだの健康づくり（THROW）

（92）心とからだの健康づくり（THROW）

（93）心とからだの健康づくり（THROW）

（94）心とからだの健康づくり（THROW）

（95）心とからだの健康づくり（THROW）

（96）心とからだの健康づくり（THROW）

（97）心とからだの健康づくり（THROW）

（98）心とからだの健康づくり（THROW）

（99）心とからだの健康づくり（THROW）

（100）心とからだの健康づくり（THROW）

（101）心とからだの健康づくり（THROW）

（102）心とからだの健康づくり（THROW）

（103）心とからだの健康づくり（THROW）

（104）心とからだの健康づくり（THROW）

（105）心とからだの健康づくり（THROW）

（106）心とからだの健康づくり（THROW）

（107）心とからだの健康づくり（THROW）

（108）心とからだの健康づくり（THROW）

（109）心とからだの健康づくり（THROW）

（110）心とからだの健康づくり（THROW）

（111）心とからだの健康づくり（THROW）

（112）心とからだの健康づくり（THROW）

（113）心とからだの健康づくり（THROW）

（114）心とからだの健康づくり（THROW）

（115）心とからだの健康づくり（THROW）

（116）心とからだの健康づくり（THROW）

（117）心とからだの健康づくり（THROW）

（118）心とからだの健康づくり（THROW）

（119）心とからだの健康づくり（THROW）

（120）心とからだの健康づくり（THROW）

（121）心とからだの健康づくり（THROW）

（122）心とからだの健康づくり（THROW）

（123）心とからだの健康づくり（THROW）

（124）心とからだの健康づくり（THROW）

（125）心とからだの健康づくり（THROW）

（126）心とからだの健康づくり（THROW）

（127）心とからだの健康づくり（THROW）

（128）心とからだの健康づくり（THROW）

（129）心とからだの健康づくり（THROW）

（130）心とからだの健康づくり（THROW）

（131）心とからだの健康づくり（THROW）

（132）心とからだの健康づくり（THROW）

（133）心とからだの健康づくり（THROW）

（134）心とからだの健康づくり（THROW）

（135）心とからだの健康づくり（THROW）

（136）心とからだの健康づくり（THROW）

（137）心とからだの健康づくり（THROW）

（138）心とからだの健康づくり（THROW）

（139）心とからだの健康づくり（THROW）

（140）心とからだの健康づくり（THROW）

（141）心とからだの健康づくり（THROW）

（142）心とからだの健康づくり（THROW）

（143）心とからだの健康づくり（THROW）

（144）心とからだの健康づくり（THROW）

（145）心とからだの健康づくり（THROW）

（146）心とからだの健康づくり（THROW）

（147）心とからだの健康づくり（THROW）

（148）心とからだの健康づくり（THROW）

（149）心とからだの健康づくり（THROW）

（150）心とからだの健康づくり（THROW）

（151）心とからだの健康づくり（THROW）

（152）心とからだの健康づくり（THROW）

（153）心とからだの健康づくり（THROW）

（154）心とからだの健康づくり（THROW）

（155）心とからだの健康づくり（THROW）

（156）心とからだの健康づくり（THROW）

（157）心とからだの健康づくり（THROW）

（158）心とからだの健康づくり（THROW）

（159）心とからだの健康づくり（THROW）

（160）心とからだの健康づくり（THROW）

（161）心とからだの健康づくり（THROW）

（162）心とからだの健康づくり（THROW）

（163）心とからだの健康づくり（THROW）

（164）心とからだの健康づくり（THROW）

（165）心とからだの健康づくり（THROW）

（166）心とからだの健康づくり（THROW）

（167）心とからだの健康づくり（THROW）

（168）心とからだの健康づくり（THROW）

（169）心とからだの健康づくり（THROW）

（170）心とからだの健康づくり（THROW）

（171）心とからだの健康づくり（THROW）

（172）心とからだの健康づくり（THROW）

（173）心とからだの健康づくり（THROW）

（174）心とからだの健康づくり（THROW）

（175）心とからだの健康づくり（THROW）

（176）心とからだの健康づくり（THROW）

（177）心とからだの健康づくり（THROW）

（178）心とからだの健康づくり（THROW）

（179）心とからだの健康づくり（THROW）

（180）心とからだの健康づくり（THROW）

（181）心とからだの健康づくり（THROW）

（182）心とからだの健康づくり（THROW）

（183）心とからだの健康づくり（THROW）

（184）心とからだの健康づくり（THROW）

（185）心とからだの健康づくり（THROW）

近年、高年齢労働者の割合が増加しています。

高年齢労働者が経済社会の担い手として、その能力を十分に發揮することは、我が国の経済社会の発展の不可欠な要件です。しかし、高年齢労働者の労働災害の発生率は若年齢者に比して高く、転倒、墜落など加齢による身体機能の低下に関連するものが多くみられます。

また、生活様式の変化等により心疾患、高血圧症、糖尿病などの生活习惯を持つ者の割合も高くなっています。

これらの身体機能の低下や疾病は、適度な運動、適切な食生活、十分な睡眠と休養、ストレスのコントロール等により、かなり予防することができます。

できます。

一方、労働者が働く職場には労働者自身の力では取り除くことができない健康障害要因、ストレス要因などが存在しています。

したがって、労働者の健康を確保していくには、労働者の自助努力とともに、事業者の行う健康管理が重要であり、その効果も期待されます。

(2) 厚生労働省の取組

労働省(現・厚生労働省)は、昭和63年の労働安全衛生法の改正で、「労働者の健康保持増進を図るための措置を継続的かつ計画的に講ずること」が事業者の努力義務とされた

ことを受け、すべての労働者を対象とした心身両面にわたる健康づくりを行います。

THPを推進し、その普及に努めています。THPの具体的な進め方については、

労働安全衛生法を基に厚生労働大臣と全国各地の「労働者健康保持増進サービス機関」、「労働者健康保持増進協会」が策定した「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に示されています。

(3) THPの内容

THPの内容としては、まず健測定を行い、その結果に基づき、運動指導、メンタルヘルスケア、栄養指導及び保健指導を行います。それぞれの指導を実施するには、担当スタ

ツフの緊密な連携により推進されることがあります。

した心身両面にわたる健康づくりの提供は、「中央労働災害防止協会」と全国各地の「労働者健康保持増進サービス機関」、「労働者健康保持増進協会」が実施しています。

なお、THPに関する各種サービスの提供は、「中央労働災害防止協会」の提供は、「中央労働災害防止協会」と全国各地の「労働者健康保持増進サービス機関」、「労働者健康保持増進協会」が実施しています。

●問い合わせ先

中央労働災害防止協会 健康確保推進部事業課

TEL 03-3452-6841(代表)

ホームページアドレス <http://www.jisha.or.jp/>

健康危機管理

大臣官房厚生科学課健康危機管理対策室

厚生労働省の健康危機管理体制

危機)に対して、健康被害の発生予防・拡大防止、医療の提供等の措置を迅速かつ適切に行なうことが不可欠です。

国民が健康で安心できるよう生命や健康の安全を守るために、感染症、食中毒、医薬品や飲料水、その他何らかの原因により生じる事態(健康

平成13年の米国の炭疽菌事件を受けて配布したパンフレット

厚生労働省

主民のみなさまへ
署名郵便物、粉末等への対処について

生物兵器テロとして炭疽が問題になっていますが、突然、その間に感染させてしまった場合の対応方法をお知らせします。
本案内を参考にして、冷静に対応してください。