

事業場における労働者の健康保持増進のための指針の一部を改正する件（案）
に関する意見募集の結果について

令和 8 年 10 月 19 日

厚生労働省

労働基準局安全衛生部労働衛生課

事業場における労働者の健康保持増進のための指針の一部を改正する件（案）について、令和 8 年 8 月 21 日（金）から令和 8 年 9 月 20 日（日）まで御意見を募集したところ、22 件の御意見をいただき、うち 18 件は本件に関する御意見、残り 4 件は本件とは関係の無い御意見でした。

お寄せいただいた御意見とそれに対する厚生労働省の考え方について、内容により分類し、以下のとおり要約して取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

No.	御意見の要旨	御意見に対する厚生労働省の考え方
1	正規雇用だけでなく、非正規、有期、短時間、派遣、障がい者雇用及び在宅勤務を含む全ての労働者が利用できる制度としていただきたい。	「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（以下「本指針」という。）」の「1 趣旨」において、「事業場において、就業形態にかかわらず全ての労働者を対象として心身両面の総合的な健康の保持増進を図ることが必要である」と示しているとおり、本指針の対象は全ての労働者です。
2	疾病の早期発見・早期治療を進め、治療が必要な労働者の就業継続につなげる今回の改正方針に賛成するが、その実効性を確保するため、中小企業・零細企業でも実施できるよう、国による費用助成、技術的支援、専門家派遣などの支援を整備することについて、指針に明記していただきたい。	本指針の「4（1）ロ 事業場外資源」において、「小規模事業場で事業場内の推進スタッフの確保等が困難な場合には、上記の事業場外資源を積極的に活用するほか、社外の健康支援サービスを利用することも考えられる」と示しており、小規模事業場においても産業保健総合支援センター等の事業場外資源も活用し、取組を進めていただくことができるよう、こうした事業場外資源の周知等を進めてまいります。

3	全ての労働者に定期的に心理職や産業保健の専門家によるカウンセリングや健康相談の利用の機会と情報を提供し、本人が安心して相談できる仕組みとしていただきたい。産業医等の確保が難しい小規模事業場については、外部の専門機関、オンライン・電話相談、産業保健総合支援センターなどを活用できるよう、国による費用面及び体制面の支援について実効性のある支援体制を指針に盛り込むことを求める。	本指針において、健康保持増進対策の実施体制の整備、確立について示しており、特に、小規模事業場については、本指針の「4（1）ロ 事業場外資源」において、「小規模事業場で事業場内の推進スタッフの確保等が困難な場合には、上記の事業場外資源を積極的に活用するほか、社外健康支援サービスを利用することも考えられる」と示しており、産業保健総合支援センター等の事業場外資源も活用し、取組を進めていただくことができるよう、周知等を進めてまいります。
4	職場で強いストレスや心身の不調を感じても、直属の上司には伝えにくい場合がある。そのため、直属の上司や所属部門を通さずに利用でき、人事評価部門から一定の独立性を持つ相談窓口の整備を指針に明記していただきたい。公認心理師、産業医等による社内相談のほか、社内での確保が難しい場合は、外部のカウンセリング機関やEAP等と連携し、電話、オンライン、対面から選べる仕組みが必要である。不調を申し出た人だけでなく、全労働者に定期的な相談機会を案内し、希望者が勤務時間内に面談を受けられ、必要な場合は精神科・心療内科等の医療機関による診断や治療へ早期につなぐ体制も求める。相談内容や診断名は本人の同意なく上司や人事に伝えず、相談や受診を理由とする不利益な評価、退職勧奨、解雇、雇止め等を防ぐことも必要。また、カウンセリングだけで労働者本人に対応を委ねず、個人を特定しない形で相談傾向等を分析し、過重労働、人員不足、ハラスメン	職場におけるメンタルヘルス対策については、指針5（5）で引用している労働者の心の健康の保持増進のための指針（平成18年3月31日健康保持増進のための指針公示第3号）において、事業者が取り組む具体的な事項をお示ししており、個人情報の保護に十分留意しつつ、労働者、管理監督者、家族等からの相談に対して適切に対応できる体制の整備を示しているほか、労働者が事業場内での相談を望まない場合には事業場外資源を活用することや、必要に応じて医療機関等につなぐための体制を整備すること等を示しております。 その他、厚生労働省では、働く方やそのご家族等が直接相談できる窓口として、「こころの耳」において、電話・メール・SNSによる相談に無料に対応しております。 引き続き、労働者の心の健康の保持増進のための指針の周知等を通じて、事業場における相談体制の整備が図られるよう努めてまいります。

	ト、在宅勤務による孤立等の職場環境の改善につなげていただきたい。実効性のある支援体制を指針に盛り込むことを要望する。	
5	二次予防の対象疾病としてがん、女性特有の健康課題、歯科疾患、骨粗しょう症及び眼疾患等と示されているが、対象範囲が広い。月経困難、更年期、歯科、骨粗しょう症、眼疾患を一括して「がん等」とすると、事業場は何をどこまでやれば足りるのか判断できない。科学的根拠、費用対効果、職域で扱う合理性は疾病ごとに異なる。がん検診は市町村検診と精度管理の枠がある。一方、女性特有の症状や歯科は、プライバシーと受診の任意性が強く、職域実施がかえって受診抑制やハラスメントを生むこともある。対象を「例示」と明記し、全ての項目の実施を求めないこと、優先順位は事業場の年齢構成・業種・保険者の実施状況によることを明確化していただきたい。	本指針の「4 健康保持増進対策の推進に当たって事業場ごとに定める事項」において、「事業者は、各事業場の実態に即した適切な体制の確立及び実施内容について、それぞれ以下の事項より選択し、実施するものとする。」と示しているとおり、事業者は各事業場の実態に即した適切な体制の確立及び実施内容を選択した上で健康保持増進措置を実施するものとしております。また、4（2）イでは、「がん検診等の科学的根拠に関する知識や意義の理解」を教育することとされ、4（2）ハ（イ）において、「イで示した科学的根拠に関する知識等を踏まえつつ」がん検診等を実施することとしています。 また、本指針の「2 健康保持増進対策の基本的考え方」において、対象となる健康課題については、「がん、女性特有の健康課題（月経不順、月経困難症、過多月経、月経前症候群、更年期障害等）、歯科疾患、骨粗しょう症及び眼科疾患（以下「がん等」という。）といった健康課題」と例示として示しております。
6	がん検診、精密検査及び継続的な治療を受けるために必要な時間について、労働者が年次有給休暇を消費したり、賃金を失ったりすることのないよう、有給の特別休暇又は勤務時間内の受診制度を指針に明記していただきたい。また、検診費用についても事業主	本指針の「4（2）ハ 二次予防に関する取組」において、「検診等の受診やその結果に応じた精密検査の受診勧奨を推進するためには、次に掲げる取組を行うことが効果的である」として、「がん検診等の受診に対する費用助成」、「がん検診等の受診に対する特

	による負担を原則としていただきたい。	別休暇の付与」、「労働者が安心して医療機関に受診することができるよう、治療と就業の両立支援の取組の促進及びその周知」を示しております。
7	治療を受けながら働き続ける労働者が直面する最大の離職・不安要因は、「高額な治療費」および「休職・時短勤務に伴う収入の減少」である。公的な傷病手当金や高額療養費制度の周知徹底、民間保険（がん保険、所得補償・就業不能保険等）の加入状況の確認や、福利厚生等を通じた適正な加入環境の整備・生活設計相談（FP 相談等）の機会提供について、事業者が講ずべき配慮・支援措置として指針に明記することを求める。また、事業者が安心して両立支援を継続できるよう、従業員の雇患に伴う代替労力獲得費用や事業継続リスクをカバーする保険（休業補償共済、雇用継続支援保険等）の活用・備えについても、健康経営およびリスクマネジメントの観点から指針に盛り込むことを要望する。	本指針において、職場における治療と就業の両立支援の取組に当たっては、治療と就業の両立支援指針（令和 8 年厚生労働省告示第 28 号）に基づき、必要な措置を講じることが望ましいとしています。また、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 8 章の規定等の施行等について（通達）（令和 8 年 2 月 24 日付基発 0224 第 6 号、職発 0224 第 29 号）においては、支援制度の参考として、高額療養費制度等を記載しているところであり、引き続きこれらの周知に努めてまいります。 ただし、個別具体の民間保険の活用については、公的立場からその活用を推奨することは望ましくないと考えます。
8	改正案では、がん検診等の受診に対する特別休暇の付与が示されているが、検診後の治療や経過観察など、継続的な通院が必要な労働者も対象とした「通院休暇制度」の整備を明記していただきたい。企業規模や雇用形態にかかわらず利用でき、時間単位・半日単位でも取得できる通院休暇制度を普及させるとともに、取得を理由とした不利益な取扱いが行われないようにしていただきたい。また、中小企業でも導入できるよう、国による助成や相談支援、制度例の提示及び労働者への周知を求める。	本指針において、職場における治療と就業の両立支援の取組に当たっては、治療と就業の両立支援指針（令和 8 年厚生労働省告示第 28 号）に基づき、必要な措置を講じることが望ましいとしており、継続的な通院が必要となった労働者については、同指針において、事業主が治療と就業の両立支援を行うための環境整備として、休暇制度、勤務制度の整備といった治療と就業の両立支援に関する制度、体制等の整備について示しているところであり、引き続きこれらの周知に努めてまいります。

9	疾病が判明したこと、通院・治療が必要になったこと、又は就業上の配慮を申し出たことを理由として、解雇、退職勧奨、雇止め、契約更新拒否、降格、減給、業務外し等の不利益な取扱いを受けることへの懸念について、改正案には明確な記載がない。労働者が障害又は疾病を有すること、受診・治療を行うこと又は就業上の措置・合理的配慮等を申し出、若しくは利用したことを理由として、労働契約法第16条及び第19条等に反する解雇・雇止めその他の不利益な取扱いをしてはならないこと、また、解雇、退職勧奨又は雇止め等によって雇用を終了させる判断を行う前に、労働者本人の就業継続の希望を聴取し、必要に応じて主治医や産業医等の意見を確認した上で、配置転換等を個別に検討することについて、指針に明記することを求める。	本指針において、職場における治療と就業の両立支援の取組に当たっては、治療と就業の両立支援指針（令和8年厚生労働省告示第28号）に基づき、必要な措置を講じることが望ましいとしており、当該指針において、「治療と就業の両立支援を申し出た労働者への対応の検討に当たり、労働者に対する措置等を事業主が一方的に判断しないよう、以下の取組が必要である。 ・就業継続の希望や配慮の要望を聴取し、十分な話し合い等を通じて労働者本人の了解を得られるよう努める ・疾病のり患をもって安易に就業を禁止せず、主治医や産業医等の意見を勘案し、可能な限り配置転換、作業時間の短縮その他の必要な措置を講じて就業の機会を失わせないように留意する」 と示しております。
10	検診結果、疾病、障がい、治療の必要性又は健康情報の提供に同意しなかったことを理由として、解雇、雇止め、降格、減給、人事評価上の不利益などを受けないことを明記していただきたい。健康情報は必要最小限の範囲で取り扱い、人事評価に利用しないことも徹底していただきたい。	本指針の「5（4）「治療と就業の両立支援指針」との関係」において、「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成30年9月7日労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針公示第1号）」等の関連指針に基づき、労働者の健康情報の適正な取扱いを図ることとしており、当該指針では、「事業者は、心身の状態の情報の取扱いに労働者が同意しないことを理由として、又は、労働者の健康確保措置及び民事上の安全配慮義務の履行に必要な範囲を超えて、当該労働者に対して不利益な取扱いを行うことはあってはならな

		い。」と示しております。
11	健康管理手法の導入にあたり、スマートフォンアプリの利用やデジタルツールの導入を前提とすることで、これらに不慣れな労働者が取り残されたり、不利益を被ったりするような「デジタル強要」を防止すべきである。厚生労働省におかれては、企業への厳格な指導を通じて実効性のある労働環境の整備を促し、すべての働く人の命と生活を防衛する公正な制度運営を強く求める。	本指針の「1 趣旨」において、「事業者は、労働者に対して、デジタルツール等を活用し、生涯にわたる自身の保健医療情報（PHR：Personal Health Record）の把握に努めるよう促すことも考えられる」と示しており、「PHRの利用はあくまで労働者本人の自主的な取組を前提とするものであることに留意すること」を通達で示す予定です。
12	PHRは、本来、労働者本人が主体となり保有し、活用する情報だが、本指針は事業者及び医療保険者を保有の主体とする枠組を前提としている。労働者が転職し、又は加入する医療保険者を変更した場合においても、本人を主体としてPHRが継続的に活用され得る環境の整備が重要である。また、PHRの活用には、データが本人の管理の下に置かれること及びその内容が信頼し得ることの双方の確保が必要である。今後の本指針の見直し又は関係通達、Q&A等の整備にあたり検討することを求める。	本指針の「1 趣旨」において、「事業者は、労働者に対して、デジタルツール等を活用し、生涯にわたる自身の保健医療情報（PHR：Personal Health Record）の把握に努めるよう促すことも考えられる」と示しており、その活用に当たっては、「PHRの利用はあくまで労働者本人の自主的な取組を前提とするものであることに留意すること」とともに、事業者から労働者に対して、適切な情報セキュリティ対策の対応がなされているPHRサービスの情報提供を行うこと等の留意事項を通達で示す予定です。
13	健康管理のためのデジタルツールには、個人情報が無断かつ過剰に取得しているものが多い。国民のプライバシーが侵害される恐れがある状況でデジタルツールの活用を推奨すべきではない。	本指針の「1 趣旨」においては、「事業者は、労働者に対して、デジタルツール等を活用し、生涯にわたる自身の保健医療情報（PHR：Personal Health Record）の把握に努めるよう促すことも考えられる」と示しており、その活用に関して、事業者から労働者に対して、適切な情報セキュリティ対策の対応がなされているPHRサービスの情報提供を行うこと等の留意事項を通達

		で示す予定です。
14	本指針には、健康診断及び健康指導の実施方法について、デジタル技術の活用に係る記載がない。情報通信機器を用いた健康指導及び健康相談を可能とすることは、産業保健スタッフの確保が困難な小規模事業場に特に有用と考える。なお、健康診断の実施方法については、関係法令の見直しと併せた検討を求める。	本指針の「4 健康保持増進対策の推進に当たって事業場ごとに定める事項」に示す「健康指導」も含めた具体の健康保持増進措置について、その実施方法は、本指針の「1 趣旨」に示すとおり、「各事業場の実情に応じて」、「創意工夫して進めていくことが適当」であり、当該実施方法には情報通信機器を用いた手法も含まれるものと考えております。なお、デジタル技術を活用した健康診断の実施については、各健康診断実施機関が、当該機関の判断等により、適宜対応しているものと承知しております。
15	健康保持増進の目的は、企業の収益性や生産性の向上だけではなく、労働者の生命、健康及び尊厳を守ることにあると明記していただきたい。	本指針は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第69条において事業者の努力義務とされている労働者の健康保持増進措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るために定められたものです。また、同法第1条においては、同法が職場における労働者の安全と健康を確保すること等を目的としていることが示されております。
16	本指針の「1 趣旨」において、「健康保持増進の取組が将来的に収益性を高める投資である」とあるが、将来的に収益性を高める投資は健康保持増進のみならず、労働災害の防止といった他の労働安全衛生に関する取組も入ると考える。労働安全衛生に係る費用を投資ではなくコストと見なしている事業者がとて多い状況の中で、国の方針を示す公的な文書である指針において投資のことに触れられるのであれば、健康保持増進以外の労働	本指針は、労働安全衛生法第69条において事業者の努力義務とされている労働者の健康保持増進措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るために定められたものであるため、安全衛生全般についての記載をする趣旨ではありません。

	安全衛生への取組に係わる費用は投資ではない、といった誤解を与えないためにも、「健康保持増進の取組を始めとする労働安全衛生に対する取組が将来的に収益性を高める投資である」といった表現にするべき。	
17	二次予防の推進について、業務に起因しない疾病の検診まで事業者の健康保持増進措置に含めることは、安衛法の守備範囲を広げる。検討会も「必ずしも事業者のみが推進の責務を負うものではない」と認めている。この留保を指針本文の冒頭に明記すべきである。監督指導、助成金、健康経営の評価指標にそのまま使うなら、努力義務が実質義務になる。指針には「本措置は罰則を伴う義務ではないこと」「実施の有無のみをもって直ちに法令違反と評価しないこと」を明記すべきである。	本指針は、労働安全衛生法第 69 条において事業者の努力義務とされている労働者の健康保持増進措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るために、同法第 70 条の 2 に基づき定められたものであり、この点に関しては、本指針の「1 趣旨」において記載しています。さらに、指針の 2 において、「一次予防のみならず、二次予防も労働者の健康保持増進対策の一環として取り組むことが望ましい」と「望ましい」ものであることを明示しています。
18	労働者の健康保持増進指針の見直しにあたっては、「健康管理」の名のもとに企業側の労働環境改善や過重労働防止といった本来の安全配慮義務を曖昧にし、労働者個人にのみ自己責任を押し付けるような運用をするべきではない。	本指針の「2 健康保持増進対策の基本的考え方」において、「労働者の健康の保持増進には、労働者が自主的、自発的に取り組むことが重要であり、労働者自らが健康状態の早期把握に努めることが必要である。しかし、労働者の働く職場には労働者自身の力だけでは取り除くことができない疾病増悪要因、ストレス要因等が存在しているため、労働者の健康を保持増進していくためには、労働者の自助努力に加えて、事業者の行う健康管理の積極的推進、がん等に係る検査（以下「がん検診等」という。）の受診勧奨及びその結果に応じた適切な医療につなげるための精密検査の受診勧奨が必要である。」と示しているとおおり、労働者

		の健康保持増進のためには、労働者個人だけでなく、事業者の取組も必要であると考えており、労働者個人のみに健康保持増進の責任を負わせる趣旨ではございません。
19	月経や骨粗しょう症は女性だけでなく男性も発症する。女性特有といった性別という属性を示し、症状を性別で固定するような指針をつくることは時代遅れで勉強不足。指針の見直しを求める。	本指針の「1 趣旨」において「事業場において、就業形態にかかわらず全ての労働者を対象として心身両面の総合的な健康の保持増進を図ることが必要である」と示しているとおりの、本指針の対象は、性別を問わず、全ての労働者です。 その上で、女性活躍・男女共同参画の重点方針 2026（女性版骨太の方針 2026）（令和8年6月25日）においては、「ライフステージに応じた性差に由来する健康課題への対応の推進」として、職域における女性特有の健康課題への対応が掲げられており、当該方針も踏まえ、本指針の「2 健康保持増進対策の基本的考え方」において、月経不順等の女性特有の健康課題への対応の重要性について示しているところです。 なお、「骨粗しょう症」については、女性特有の健康課題であるとは示しておらず、男性にも起こりうる健康課題であると考えております。
20	本指針の「1 趣旨」に「年間約4人に1人ががんで亡くなっている」とあるが、これでは、生きている人のうち約4人に1人ががんで亡くなっているとも解され得る。したがって、「年間死亡者の約4人に1人ががんで亡くなっている」とすべきである。	人口動態統計における死亡総数に占めるがんの割合を踏まえて約4人に1人という記載にしているため、ご指摘の点を修文いたしました。
21	本指針の「1 趣旨」に「年間約4人に1人ががんで亡くなっている」とあ	令和7年人口動態調査において、令和7年の全死亡者（男女計）に占めるが

	るが、約４人に１人というのは、男性に限った話ではないか。また、約４人に１人というのは、死亡者の死亡原因の割合という無次元数であり年当たりの数値ではないことから、「年間」という文言は、不要ではないか。	んによる死亡の割合は 23.8%であり、男女計でみても約４人に１人に相当するため、当該記載は男性に限ったものではなく、我が国全体の死亡状況を説明したものです。 また、当該記載における「年間」はその割合を算出した統計の対象期間を示していますので、いずれについても、当該記載は適切であると考えます。
--	--	---