

2019年5月25日 自治体職場の労働安全衛生活動

今が最も脅かされています

しっかり守ろう！

心身の健康と安全を

自治労茨城 ユニオンセミナー

一般社団法人全国労働安全衛生研究会 山田 厚

「仕事は昔の方が大変だった」？ = 大きな間違いです！

●こんな一般的な思い込みが、少しでもありませんか？

「今の労働者は昔と違い、モーレツ社員などはない」

「ITなど様々便利な機械・機器が入り、仕事は軽減されている」

「労働者の権利も、以前より整備されてきて、恵まれてきているのではないか」

「かつては土曜日も休みでなくて仕事だった」

「後輩や女性は、お茶くみや朝来たら先輩の机ふきもしたという・・・今の方がましか」

●これは、ひどい間違いです。逆です。40年前の方が、はるかに労働条件は今より良かったのです。

「モーレツ社員などと言われていても、過労死ということばもなかった。残業代は当然どこでも支給されていた」

- 「過労死」という用語は、1978年に上畑鍬之丞博士が初めて使い、「KAROSHI」として国際用語ともなっています。嫌がっていた厚生労働省も今日では公的用語として認めています。つまり70年代までは過労死は珍しいことだったのです。

「便利な機械はなくても、勤務時間で帰るのが普通だった。便利な機械は作業速度が速くなり、しかも長時間になる傾向がある」

- 40年ほど前には、プリンター・コピー機はほとんどなく、主な職場では「がり切り・謄写版」担当・専門家がこの作業をしていた。確かに時間はかかる

が人もいたのです。

「労働時間は、一日単位が当たり前、女性の残業は、一日2時間に制限されていた」
「女性の深夜労働も特定職種を除いて制限されていた」

➡労働時間制限とは1日単位が当然ですが、1987年の労働基準法の「改正」から崩されてきています。

「1週40日間」で「1日8時間」ととされ、今では「月」とか「年単単位」にまで労働時間に対するの権利意識が大後退させられています。

【旧労働基準法】（労働時間）

第32条 使用者は、労働者に、休憩時間を除き1日について8時間、
1週間について48時間を超えて、労働させてはならない。

【1987年改正労働基準法】（労働時間）

第32条 使用者は、労働者に、休憩時間を除き1週間について40時間
を超えて、労働させてはならない。

② 使用者は、一週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き
1日について8時間を超えて、労働させてはならない。

➡今の「女性の活躍推進」と同じく「男女均等に」「職域を狭めるな」と均等法の成立時に1985年に女性の労働時間規制が崩されていきました。

法制度による女性労働者の長時間・休日・深夜労働への流れ

① 1985年以前までは

女性の残業は1日2時間・1週6時間・年間150時間以内の規制、休日労働は禁止

② 1985年「改正」から

男女雇用機会均等法にともない有害危険労働の禁止が「規制緩和」。このときの労働基準法の「改正」で1日2時間の残業規制が廃止。工業・非工業に分けられ、事務系では、残業は4週24時間以内。工業系は残業1週6時間以内に

③ 1994年「改正」から

事務系の残業規制は4週36時間に。休日労働は4週に1日に

④ 1997年「改正」から

女性一般の保護が「規制緩和」となる。妊婦を除いてそれまで残されていた深夜・休日労働・残業などのすべてが「規制緩和」へと向かい、女性一般の保護規定が廃止される

「土曜日こそ、ノンビリで、そのあとみんなで遊びに出かけました。今では雀荘などな

くなっている。職場で群がって飲みに行くようなこともほとんどない。

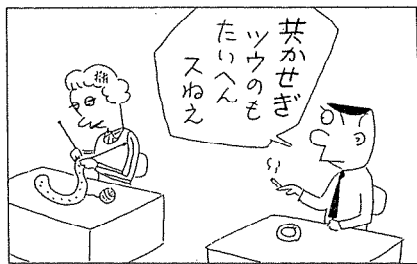
「午前10時と午後3時の休憩時間も規則にあり15分間～30分間休めてお茶も飲めた。今は職場でお茶など飲めない」

→休憩時間は人事院適正化措置2006年より本格的に廃止がはじまりました。しかし職場では数年前まで続いていた職場もあります。

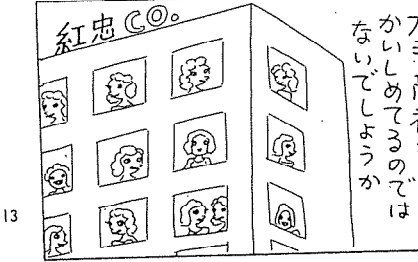
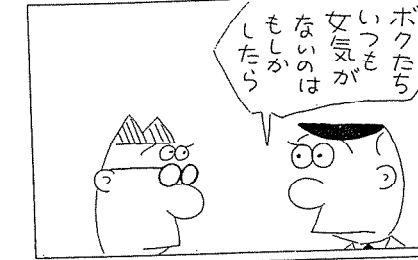
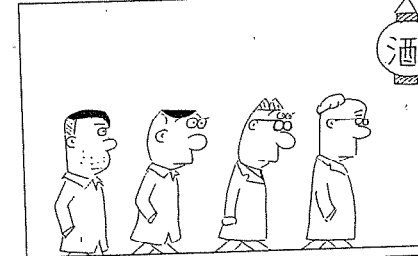
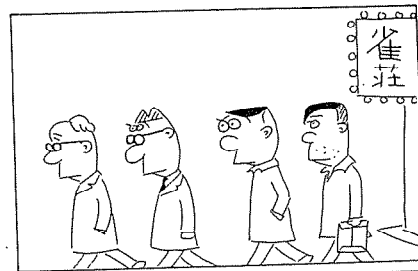
「年末年始」の年末最後の日は大掃除で普通の仕事はしない。年始は事務系では女性は和服・男性も和服の人も・・・つまり、この日は仕事をしない日となっていました。

その証拠として、昔のマンガからみていきましょう

サザエさんやフジ三太郎をみても、確かにわかります！

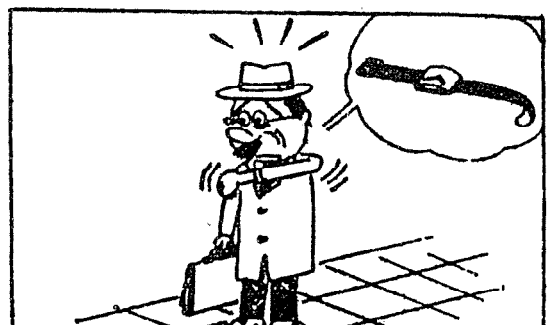
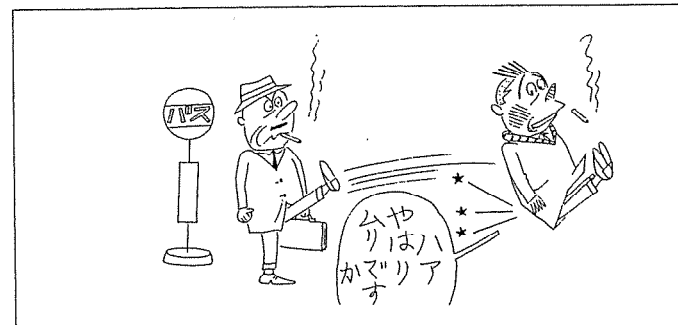
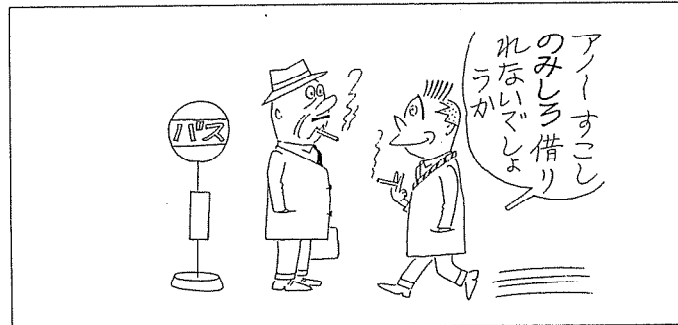
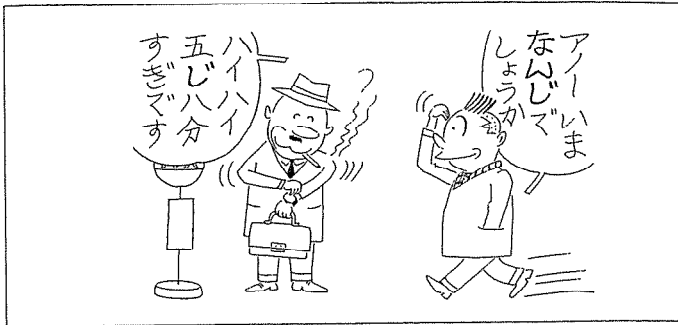


47・11・17



48・3・13

大手商社、生活関連物資で商品投機。



1963 (昭和38)年3月10日

1965 (昭和40)年11月9日

現在こそ、労働者の心身の健康と安全が脅かされている時はありません。厚生労働省の『**定期健康診断結果**』の**有所見率**（要再検査など健康不全結果率）をみても、今が最悪の健康状態です。

2017年では54.1% 統計上2人に1人の以上の健康不全を更新し続けています
1986年では9.8%→ 1997年39.5%→ 2007年49.1% いかにひどい状態かがわかります。多くの職場ではこれ以上に悪い有所見率となっています。

●警察庁の日本の『**自殺の状況**』（2018年20,840人）をみても、「労働者」としていませんが・「被雇用者・勤め人」の自殺は2016年で6,324人→2018年6,447人
・「無職者」〔失業者も含まれる〕11,776人、そのうち「年齢（20～59歳）」12,749人
つまり、どう考えても**1万数千人程度の労働者の自殺**があると考えられます。
20代から30代の自殺も多く、この間の合理化と強いられた労働者間の競争、雇用不安に脅かされて、労働者の心身の健康と安全は今が過去最悪の状態がつづいています。

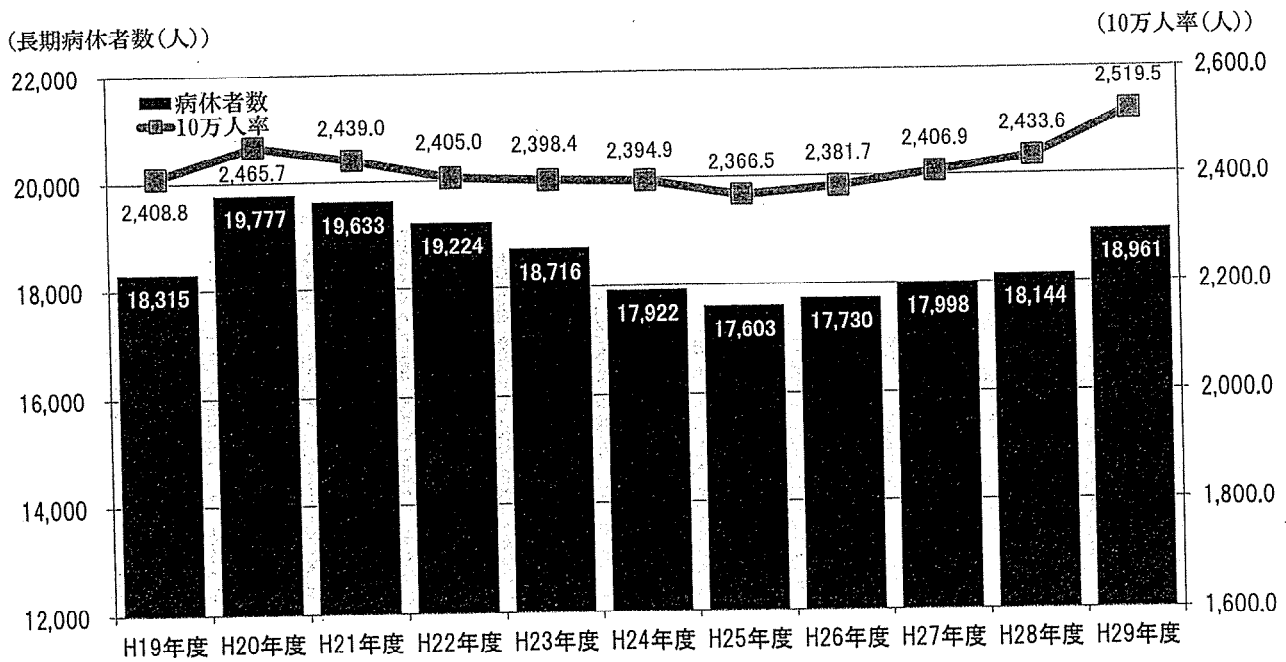
特に自治体労働者の心身の健康状態は極めて悪い状態です

- 地方公務員安全衛生推進協会による2018年の調査（75万人調査）では
- ① 地方公務員の**長期病休者数と10万人率は過去最悪!**
 - ② 疾病分類では**長期病休者の率ではメンタルヘルス不調が15年前の約2.8倍**
 - ③ 地方公務員の**自殺は、在職死亡者の死因の第二位**であり、10万人率でも高い。
 - ④ 一般定期健康診断の有所見率では **75.7%**と民間も含めた日本労働者の有所見率より20%以上も高い!

●地方公務員災害補償基金の通勤災害を除く2017年の**公務災害認定件数の千人率**では この時点が過去最悪です。

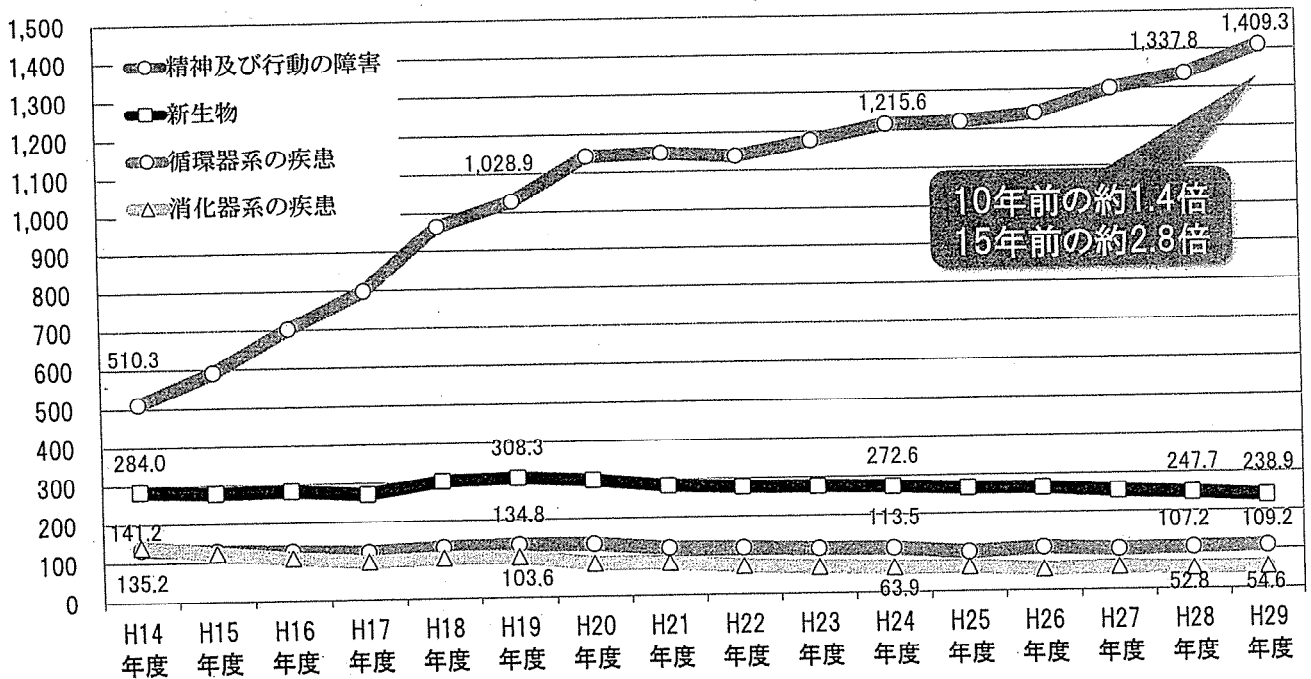
以下図表でみていきます。

長期病休者数(10万人率)の推移



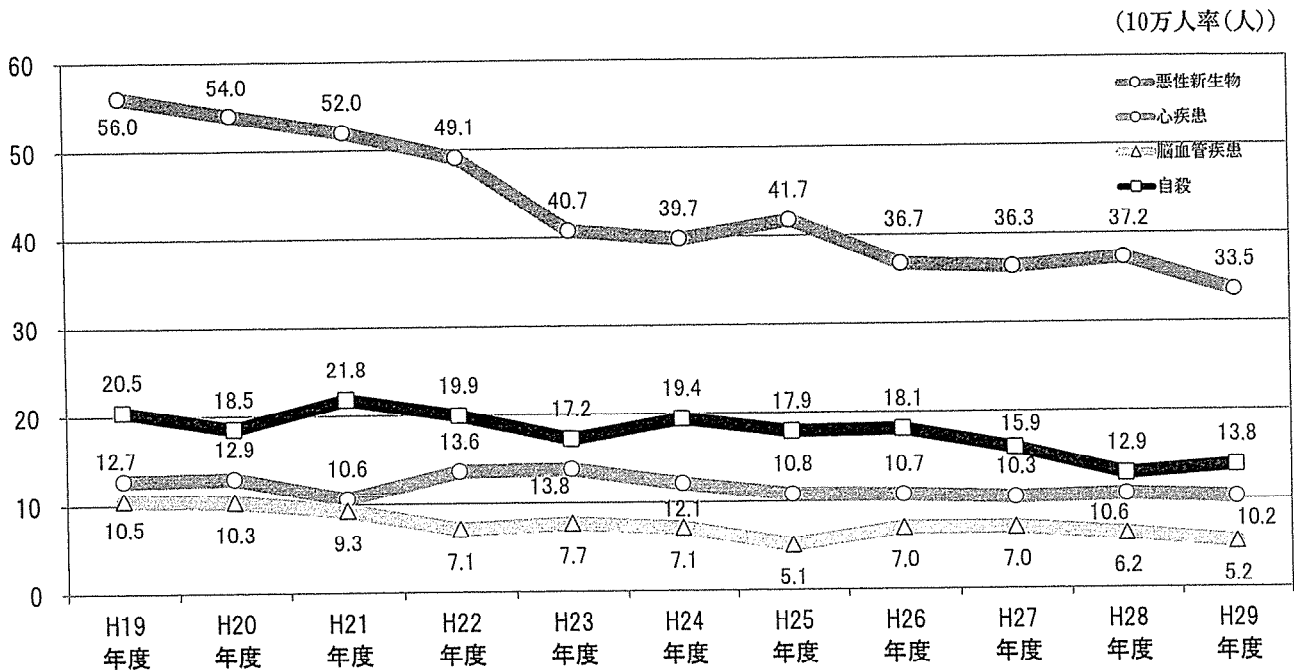
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

主な疾病分類別の長期病休者率(10万人率)の推移



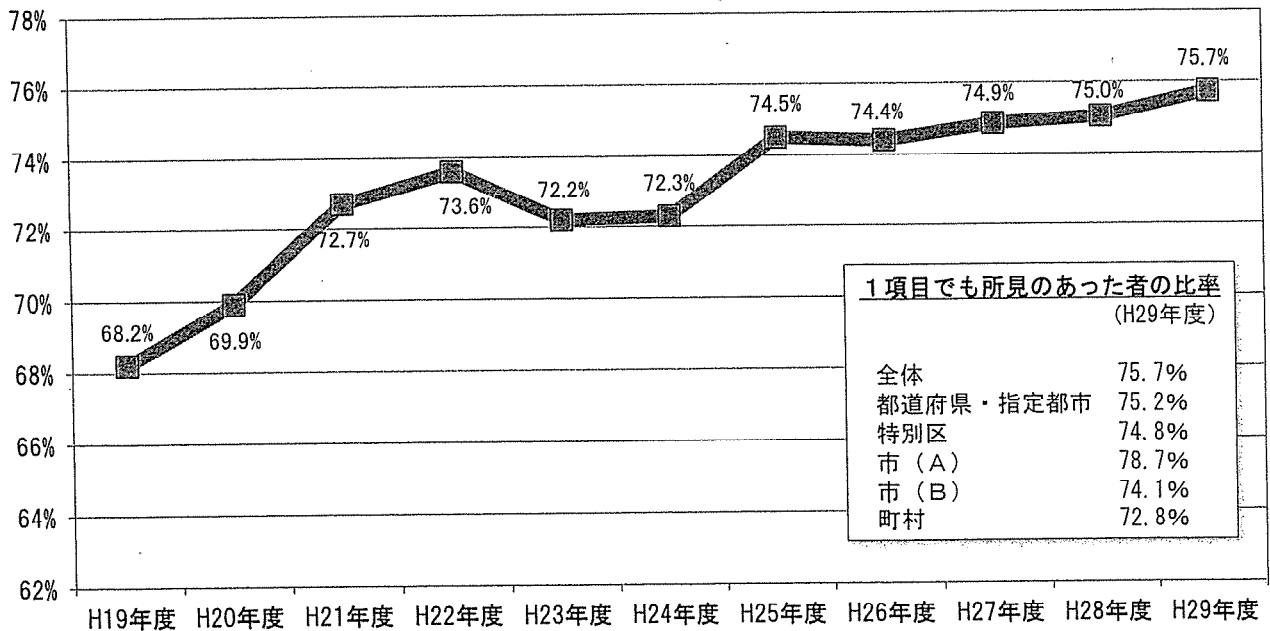
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

在職死亡者(10万人率)の推移(主な原因別)



一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

一般定期健康診断の有所見率の推移



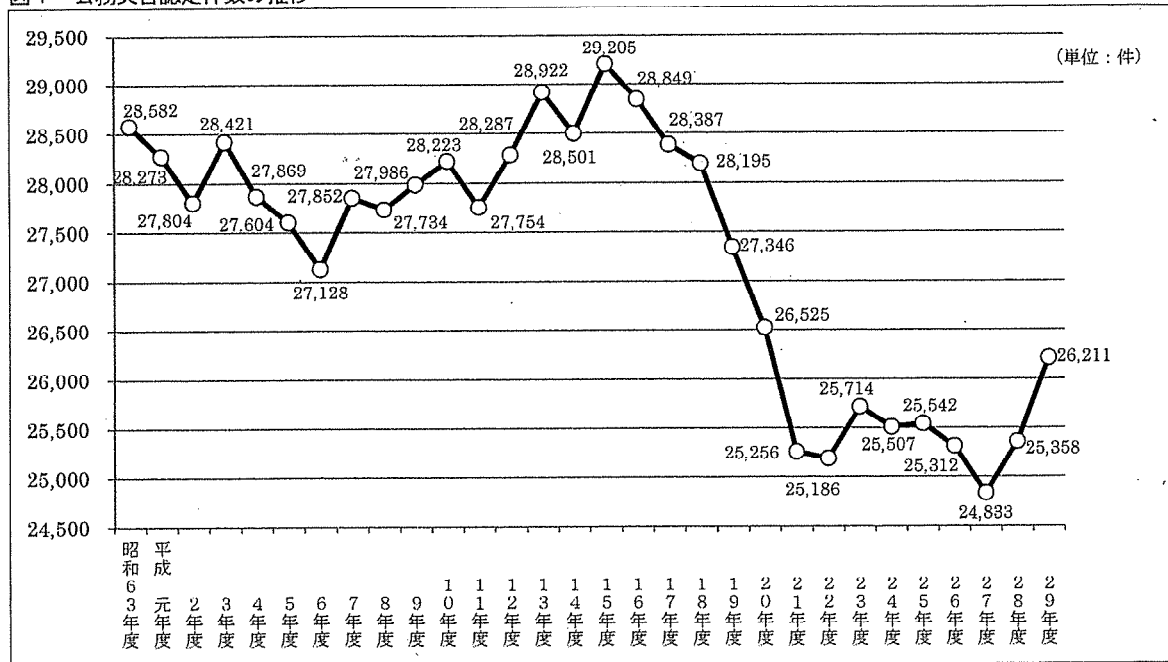
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会

公務災害の認定状況

(1) 概要

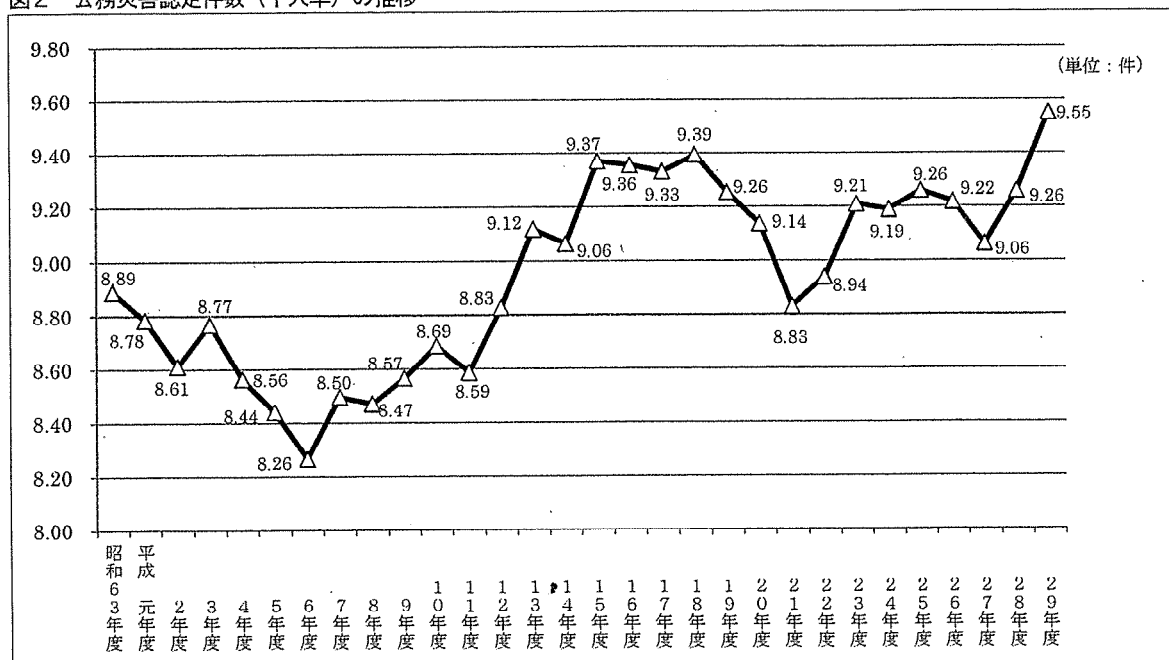
地方公務員災害補償基金が公務災害（通勤災害は含まない。以下同じ。）として認定した件数をみると、平成 21 年度以降は概ね 25,000 件台で推移してきたが、平成 29 年度は 26,211 件で、前年度に比べ 853 件（3.4%）増加した。

図1 公務災害認定件数の推移



また、職員千人当たりの公務災害認定件数でみると、地方公務員数が減少傾向にある中、ここ数年は 9.2 件前後で推移してきたが、平成 29 年度は 9.55 件で前年度に比べ 0.29 件（3.1%）増加した。

図2 公務災害認定件数（千人率）の推移



※千人率の基礎となる職員数は、総務省（旧自治省）「地方公務員給与の実態」各年版による（平成 26 年度までは教育長を含む）。

公務(労働)災害はなかなか表面化しない、なぜか？

政府の統計ですら、労働者の心身の健康破壊は進んでいるのに、しかし厚生労働省の「労働災害および業務上疾病の推移」を見てみると、健康も安全も確立している時期のようなどされています。

それでもほんのわずかですが悪い状態がきています。これは注意すべきです。

それでも日本の労災統計は事態を正確にとらえていない

① 厚生労働省の「日本労働災害・職業病統計」は極めて不誠実です。

「労災隠し」は政府の統計からもあります

なぜ労災統計をバラバラにしているのか？

民間 国家公務員 地方公務員 **統一した統計をつくらない**

なぜ労災死しても件数に入れないのか？

じん肺やアスベストの労災死亡は **年度をこえる**ので統計に入らない

なぜ**通勤災害**を労災に入れない

諸外国では労働災害と通勤災害を一体のものとして労災としている

日本では別々にしています。

↓

●つまり、公務・労災の統計数を作為的に減らしたいからです。

② 企業側による職場での間違っただ常識がまん延している

- ・企業はコスト優先で、安全衛生費用を削減したがる
- ・特に賃金の削減と長時間労働が安全衛生を極めて脅かしている
- ・企業の生産と流通の速度は、生産性向上は、より高速・高密度となり労働強度をましている。

↓

そのためなんでも「コストのかからない安全衛生」となる

その典型が「**注意**」の強調と「**自己責任**」論である

「その人の持病」「その人のミス」などなど

※ だから職場の労働安全衛生では、主語は「事業者」で

職場では「あなた」「私」とされている

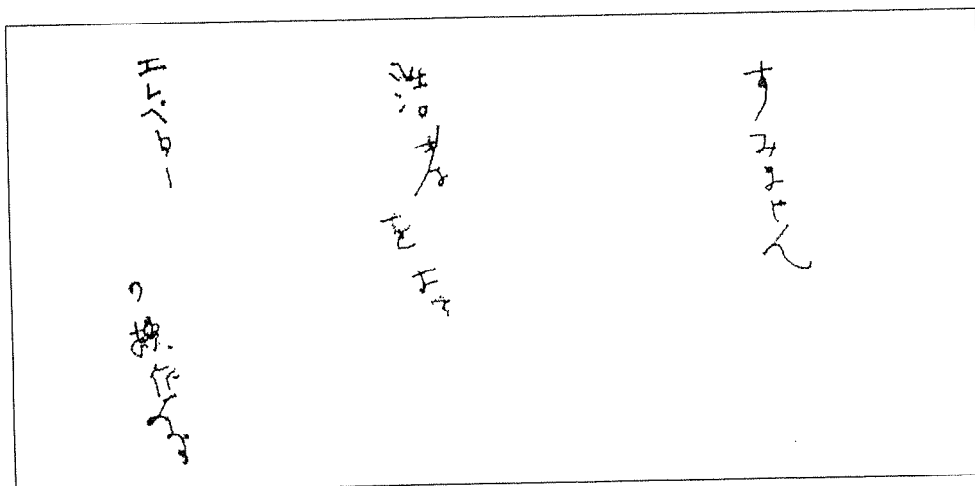
現在の労働安全衛生教育は労働安全衛生のポスター（中央労働災害防止協会）を見ても「私の管理・注意」=自己責任が基本です

<p>あ</p>	<p>え</p>	<p>ち</p>
<p>あ</p> <p>安全・健康・ ゼロ災職場 一人ひとりが 主役です</p> <p>In a Zero-Accident workplace, everyone's a leading character in safety and health.</p>	<p>え</p> <p>栄養・休養 しっかりとって 疲労回復 セルフケア</p> <p>Eat well, rest well, and take care of yourself to recover from fatigue.</p>	<p>ち</p> <p>「チヨコ手」厳禁 なくそう はさまれ 巻き込まれ</p> <p>No "careless hand injuries." Let's wipe out accidents where hands are caught in or compressed by equipment.</p>
<p>に</p>	<p>ね</p>	<p>ろ</p>
<p>に</p> <p>荷物の運搬 腰をおとして 腰痛予防</p> <p>Carry heavy objects with proper posture to prevent low back pain.</p>	<p>ね</p> <p>熱中症 こまめに 摂ろう 水分・塩分</p> <p>Stay hydrated and take salt frequently to prevent heat stroke.</p>	<p>ろ</p> <p>廊下・通路の 曲がり角 一度止まって 激突防止</p> <p>When in corridors or going around corners, stop for a moment and prevent collisions.</p>

出典 中央労働災害防止協会
『かるたでおぼえる安全衛生標語45選』



出典 中央労働災害防止協会のポスター見本



東京安全衛生教育センターのスライドより掲載

③ 労働者が雇用不安と競争でものが言えなくなっている = 全体の労働

運動の弱さ

現場での安全・健康の不安を、声を出していけない

仕事上の問題も周りとは協議できない

=「会議の短縮化」・「ペーパーレス化」

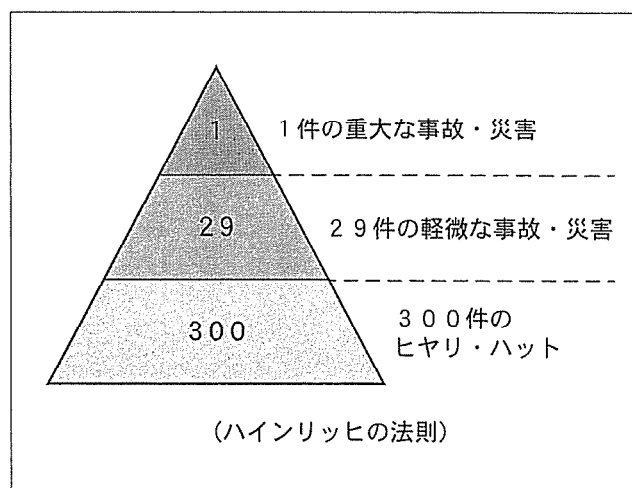
これではトップダウンの上意下達の命令関係のみとされる

非正規職員化—仕事も知らないで現場に出される

→危険箇所=ヒヤリハットを現場で指摘できない

ハインリッヒの法則が改善是正につながらないで

「とり注意」だけとされている



したがって労働条件・環境の改善是正ないから

重大事故・疾病の重篤化が繰り返される

④ そもそも、労働者側の労働安全衛生における知識がない—気がつか

ないこと

被害にあう労働者側が

- 1) 労働安全衛生法令をしらない しらされていない
- 2) 労働災害職業病自体をしらない しらされていない
特に症状が外から見えない過労性の職業病では、労働者側の取組みがない

と顕在化しない

→心身の疲労蓄積によるり病が増大する

例えば 腰痛 頸肩腕障害にり病していても・・・本人も分らないことが多い・・・

↓

総じて、進行している新たな危険性に対応できていない

例えば、メンタルヘルス不全、職場暴力・ハラスメントなどについては
いまだに労働条件の問題と安全衛生の問題としての取組みが弱いこと。

労働安全衛生を守り向上させる責任は、事業者です

労働安全衛生確立の基本的責任はどこか？ 私か？事業者か？

どうも私の責任＝労働者個人の自己責任にされています

- 今の政治の傾向は 社会保障も 防災も

「自助・自立」の言葉で始まり 「公助」が抜け落ちています

「共助」も影がうすいようです

その先駆けは、労働安全衛生です

大昔から 「ケガと弁当は手前もち」の考え方がまかり通っています

- 労働安全衛生を守り向上させる責任は事業者です

労働安全衛生法ではほとんどが労働安全衛生の法・規則・基準守る責任は事業者として
います。

法の主語がどこなのか事業者か労働者かを見てください

そして守らない場合には 違反として罰則があります。

(休憩設備)

第613条 **事業者は**、労働者が有効に利用することができる休憩の設備を設けるよう
に**努めなければならない**。

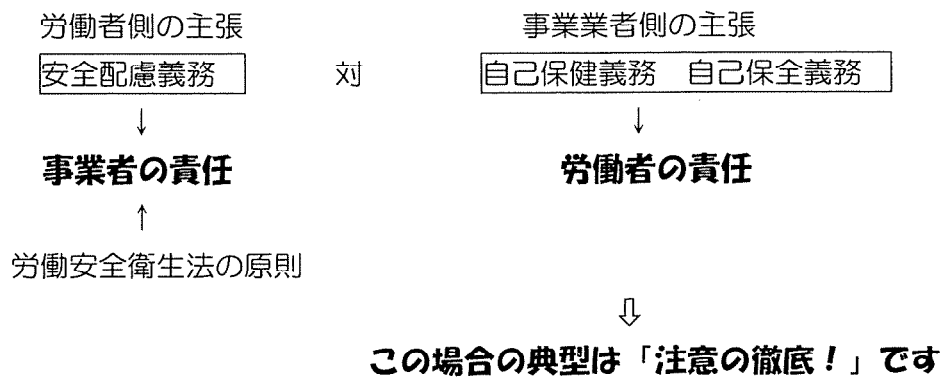
※ 「努めなければならない」は罰則のない努力義務です。自治体はお手本職場ですから、
努力義務であっても遵守すべきことはいうまでもありません。

(休養室等)

第618条 **事業者は**、常時50人以上又は常時女性30人以上の労働者を使用するときは、労働者が床することのできる休養室又は休養所を、男性用と女性用に区別して設けなければならない

※「なければならない」は義務規定で 罰則となります 「6月以下の懲役又は50万円以下の罰金」となります。

労働者がわの取組みで確立された **安全配慮義務** に対して 事業者側は「**個人の責任**」にしています



その他の基本原則として 知るべきことのいくつか

① 労働者は意外と職業病の知識がないこと

- ・仕事の適性が強い人 頑張り屋さん が 重くり病すること
- ・異動配転では症状の改善につながらないことがほとんど
- ・「人間の心身の健康は一体」メンタルヘルスと腰痛・上肢障害などは相互関連性が強く、併発していること
- ・職業病そのものも知らないことがほとんどです
が多いことに気づくべきです

例えば 重要となってきた腰痛の心理的要因

ILO（国際労働機構）では1970年代で心因性から発症することを明らかにしてい

ます。うつ病などのメンタルヘルス不調状態や精神的ストレスの症状のある人は腰痛になりやすく、また慢性の腰痛者は精神的なストレスが強くなりうつ病にもなりやすいのです。

社会的サポートの乏しさなどの作業中のさまざまな心理社会的要因と関連しています」「精神的ストレスの症状は、腰痛のある人の間でそうした症状のない人におけるよりもより多く見られ、精神的ストレスがある場合に、将来の腰痛発症率が予測されるようにさえ思われます。

(ILO同上)

国際的には遅れてはいますが、日本整形外科学会と日本腰痛学会では腰痛診療ガイドラインを2012年に発表、この中では、特に心理社会的因子を取り上げています

「職場における心理社会的因子が腰痛に影響を与えることも、数多くの論文で指摘されている。特に、仕事に対する満足度、仕事の単調さ、職場の人間関係、仕事の量の多さ、精神的ストレス、および仕事に対する能力の自己評価の各項目、将来の腰痛発症と強い関連があることが指摘されている。また腰痛の心理社会的な予後不良因子としては、仕事に対する満足度の低さ、うつ状態、社交性の低さ、および恐怖回避信念があげられる。

(『腰痛診療ガイドライン2012』)

2013年6月に改訂され厚生労働省の『職場における腰痛予防対策指針及び解説』でも、ようやく心理・社会的要因を認めました。

- ・職場の対人ストレス等に代表される心理・社会的要因がある
- ・心理・社会的要因に関する留意点 職場では、腰痛に関して労働者が精神的な対策を整える (『職場における腰痛予防対策指針』)
- ・心理的要因 仕事への満足感や働きがいが得にくい、上司や同僚からの支援不足、職場での対人トラブル等、また、労働者の能力と適正に応じた職務内容となっておらず、過度な長時間労働、過度な疲労、心理的負荷、責任等が生じている等 ((環境要因も影響することがある) (指針 解説)

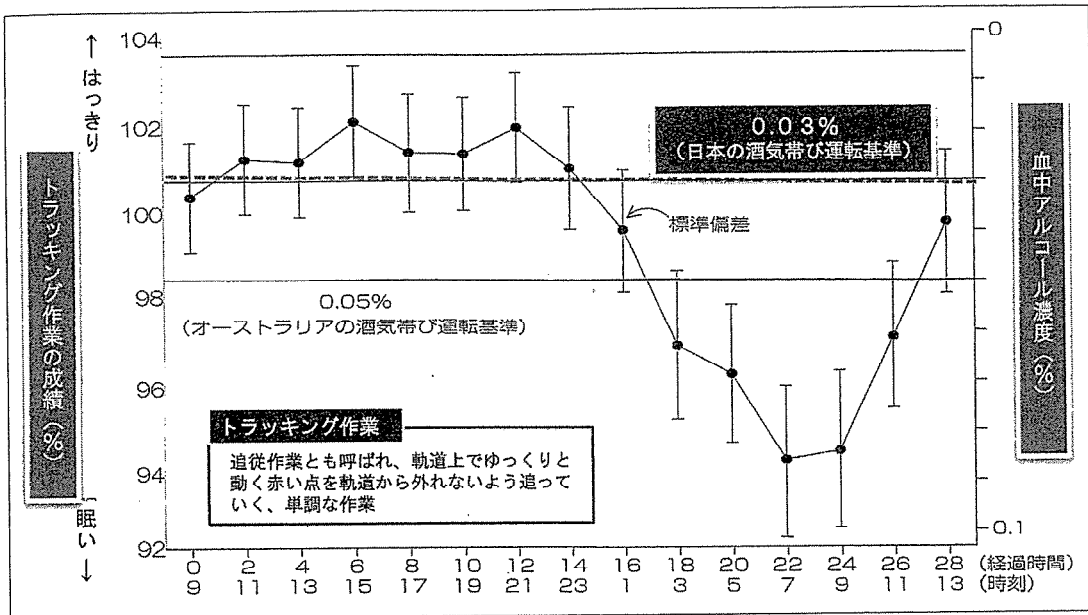
腰痛の病因に心理社会的要因があり、また腰痛の治療回復にも心理社会的要因が影響しているとしています。この場合特に女性に強いとしています。

② 疲労こそ「万病の元」、「危険性の元」

疲労こそ労働安全衛生を脅かします。

不眠による疲労と作業効率

Dawsonら 1997を佐々木改変



■これは、不眠による疲労と作業効率との関連性を調べた実験結果です。不眠状態を維持した場合（8時から翌日の12時まで28時間）、真夜中から明け方にかけての時間帯には人間の作業能力が極端に落ち、酒気帯び状態で同じ作業をさせた場合よりも劣る危険な状態になることが明らかにされています。

■これらのことから、人間の深夜の活動は、注意力や作業能力が低下した、極めて危険な状態にあると言えるのです。

出典 日本看護協会ホームページより

アメリカ航空宇宙局では注意力の減少を疲労の兆候・症状とする

NASA（アメリカ航空宇宙局）は疲労の兆候・症状として、注意力の減少、反応が遅くなる、決断力の低下などをあげています。

疲労の兆候と症状（NASA疲労研究）

- ◆ 反応時間が遅くなる
- ◆ 会話の減少など
- ◆ 決断力の低下
- ◆ 居眠り
- ◆ 忘れやすい
- ◆ 無関心
- ◆ 注意力の減少（低下）
- ◆ 無気力
- ◆ 何かに執着する

作業ストレスは、事故・災害・病気
とつながっています。

NIOSH（アメリカ国立労働安全衛生研究所）の資料では、作業ストレスの多い労働条件が労働災害の引き金になるのではないかと懸念が高まっているとしています。

作業ストレスと健康：研究が明らかにした問題

心臓血管疾患
多くの調査が、従業員に仕事の進行を任せることのない、心理的にきびしい要求をする仕事は、心臓血管疾患のリスクを高めることを明らかにしている。

筋骨格系障害

NIOSHおよび他の多くの調査によると、作業ストレスは腰部および上肢の筋骨格系障害発生のリスクを高めると広く信じられている。

精神障害

いくつかの調査によると、各種の職種でうつ病や燃えつき症候群などの精神衛生上の問題が発生する率は、作業ストレスのレベルによって異なる場合がある（職種の経済的違い、ライフスタイルの違いも原因になることがある）。

労働災害

さらに多くの調査が必要だが、ストレスの多い労働条件は安全な労働慣行の障害となり、労働災害の引き金になるのではないかと懸念が高まっている。

自殺、ガン、腫瘍、免疫不全

一部の調査によると、ストレスの多い労働条件とこれらの健康上の問題との間には関係があるという。しかし確実な結論を得るまでにはなお多くの研究が必要である。

— 労働安全衛生百科事典

(Encyclopedia of Occupational Safety and Health)

資料出所：NIOSH 発行「Safety and Health

Topics」

注意力を減少させるといふICAOの疲労の定義

ICAO（国際民間航空機関 国連の専門機関）は疲労管理規則改定（2009年）の中で「疲労」を明確に定義。

睡眠不足または長時間起きている事による精神的、肉体的な許容能力の減少、またそのことにより乗務員の注意力（警戒心）を減少させ、そして勤務に関わる安全の遂行または安全な航空機運航能力を損なわせる身体状態をいう。」としています。

慢性疲労を訴えるものに多い自覚症状の特徴

頭痛 喉や口の痛み めまい 食欲不振 過眠 不眠 発疹 息切れ 筋肉痛 関節痛 精神を集中できない 思考力の低下	かぜをひきやすい うつ 自律神経失調 脱毛症 血液疾患 湿疹 胃潰瘍 気管支ぜんそく 交通事故 呼吸器領域 アトピー性皮膚炎 花粉症
---	---

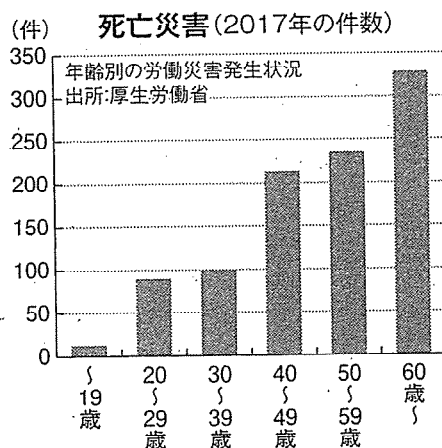
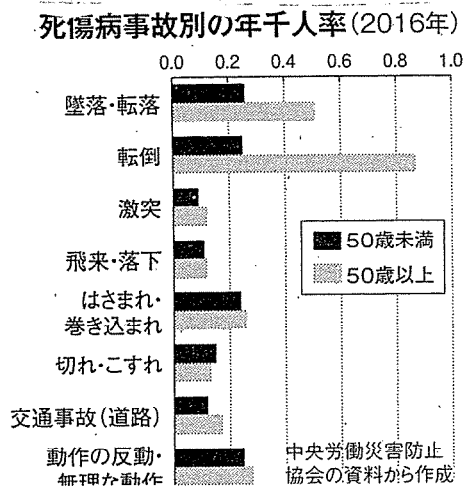
出典「疲労の医学」慢性疲労 谷畑健生／箕輪真澄

疲労の症状

- (1) 作業能率の低下
- (2) 多重注意の低下
(並行していくつかの仕事を行なす)
- (3) 意欲の低下
- (4) 知覚異常や知覚の鈍麻
- (5) 日内リズムの乱れ、睡眠障害による脳の変調
(徹夜、交替・夜勤勤務、時差ぼけ)

③ 中高年齢者には業務の軽減や環境への配慮が必要なこと

中高年齢者は若い人より労働機能が低下し同じではありません。この配慮がないと中高年齢者などへの心身の健康破壊と危険性が増します



④ 女性と男性の身体は異なること、心身の性差があること

これを同じとして、心身の過重労働や有害労働を女性も行くと必ず女性労働者に強いリスクをもたらします。平等とは権利であり『同一の仕事』をすることではありません。性差を知るべきです。今、女性の身体は、痛んでいます。

体力・筋力がある仕事はやはり女性にむかない

身体組成の性差

	男性	女性	男女比
体重当たりの筋肉量	45.1%	34.1%	64%
脂肪量	13.2%	24.1%	150%

出所) 山川1986、田口ら1976の資料より

体力の性差

		男性	女性
筋力	絶対値	100%	約65%
	最大酸素摂取量 (V)	100%	65.5%
全身持久力	Vの体重当たり		79.0%
	Vの脂肪を除く体重当たり		90.6%
	Vの筋肉重量当たり		94.4%

出所) 宮下・石井『新訂運動生理学概論』の資料より

⑤ 特にメンタルヘルス不調を他の疾病と切り離さないこと

メンタルヘルス不調をさまざまな偏見から、通常の病気・職業病と切り離し、「心の問題」に限定したり、さらには「個人の性格」「そもそもの血筋」などとみる傾向があります。いまはじまったメンタルヘルスチェックも労働者側の取り組みがなければこの傾向を強めてしまいます。

しかし心身の健康は一体であり、労働者の場合、長時間労働などの過重労働や雇用不安などの心身の過労性から、腰痛や上肢障害などと同じようにメンタルヘルス不調ももたらされます。

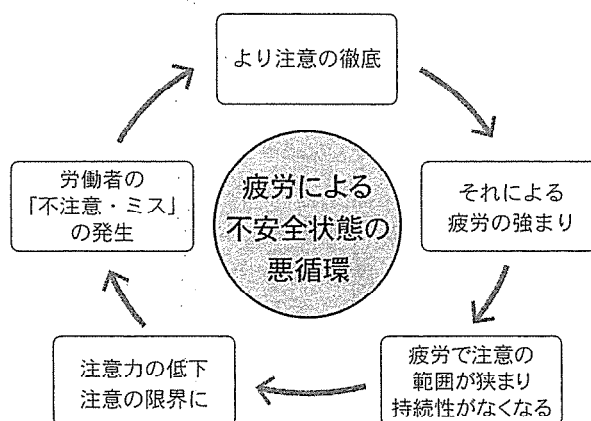
⑥ 重大な災害には、必ずそのすそ野があること、

重大な災害には、それ以前からの小さな災害や 事故にならなくても、危険な常態があること つまりすそ野がある『災害ピラミッド』（ILO指摘）です。したがってその防止としては日々のすそ野から対応すべきです。

⑤ 事故とミスは労働者が起す、しかしそこに止めてはならない

事故やミスによる災害を起す責任は、まずその当事者である労働者の個人責任となります。しかし、ここに止めていたのなら、事態の分析や今後の再発予防にはなりません。

注意だけでは防止できない「疲労のミス」も



その背景・原因は、事業者の責任であることがほとんどです。

『その労働者の不注意論』で済まさないで、災害発生予防には環境・労働条件・労働過程・ノルマ・人事評価などの背景・原因をつかむことが大切です。

⑦ パワハラなどは全て職場暴力であり労働安全衛生の課題です

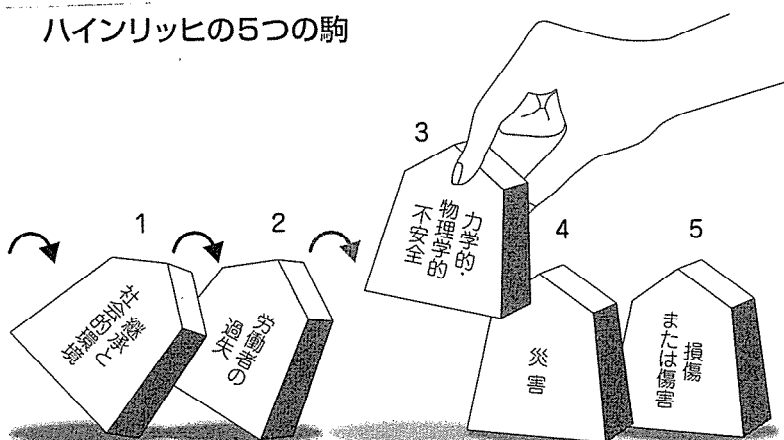
職場にまん延している パワハラ・セクハラ・マタハラ・第三者加害・お客からの暴言や暴力は全て『職場暴力』であり労働安全衛生の課題です。

つまり AさんBさんの問題ですませないで、事業者の責任で安全衛生を確保すべき

⑧ 予算のかからない労働災害防止は、防止にならない

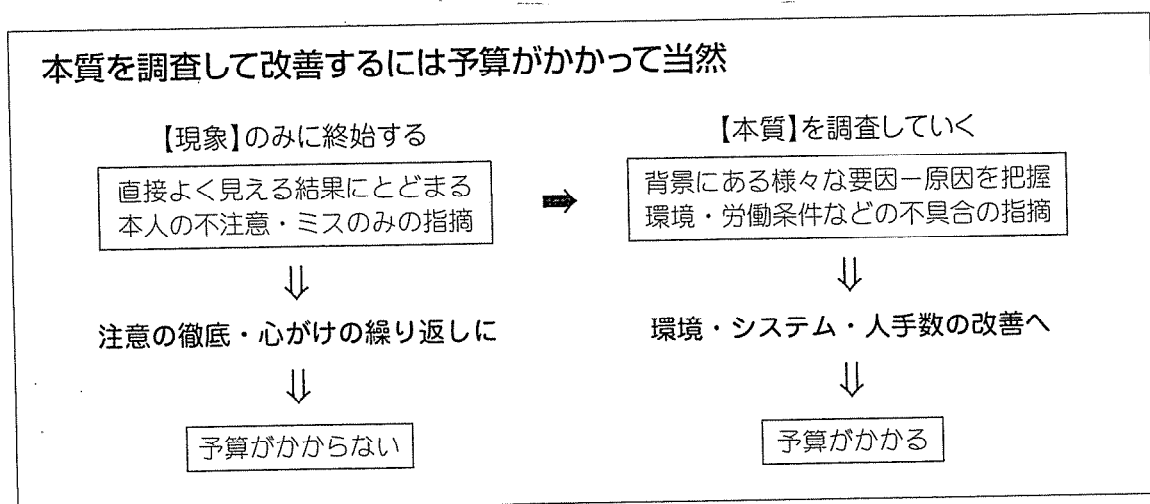
労働安全衛生の確立、災害防止には、必ず予算がかかります。ましてや再発防止には、改善・是正に向けての予算がかかって当然です。もし予算がかからない予防・安全衛生は何もしていないで、ただただ「労働者の自己責任・自己管理」にしているだけです。

ハインリッヒの5つの駒



『ILO産業安全保健エンサイクロペディア』を参考に作成

本質を調査して改善するには予算がかかって当然



具体的な取り組みを、具体的な改善を、具体的な是正を

- ・安全衛生の点検組織、安全・衛生委員会をつくり、月一回以上の定例委員会を
- ・技術革新・新しい機械・設備、新しい原料、新しい作業方法は、安全衛生の確認を
- ・職場巡視を行う

労働安全衛生法の活用を職場では法以下の実態に気づこう

事業者等の責務 労働安全衛生法 第3条

「**事業者は**、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。また、国が実施する労働災害の防止に関する施策に協力するようにしなければならない」

- 労働組合があるところの職場で最低賃金以下の賃金はないが、安全衛生法制は しかし、いままでも、現在も 法律以下がほとんど、賃金闘争よりランクが低い状態のままでした。

労働安全衛生学習をしよう

いかに健康がおびやかされていても気がつかない日々がある
そこで、組合も、当局も安全衛生教育を実施すること

↓

例えば法令の周知は事業者の義務

「事業者は、この法律及びこれに基づく命令の要旨を常時各作業場の見えやすい場所に掲示し、又は、備え付ける等の方法により、労働者に周知させなければならない」 101条

危ない職場から退避させるのは事業者の義務

「事業者は、労働災害発生の急迫した危険があるときは、直ちに作業を中止し、労働者を作業場から退避させる等、必要な措置を講じなければならない」
労働安全衛生法 25条

労働安全衛生法

(事業者の講ずべき措置等)

第25条 事業者は、労働災害発生の急迫した危険があるときは、直ちに作業を中止し、労働者を作業場から退避させる等必要な措置を講じなければならない。

※この場合、実際の火災 大雨 地震台風 だけでなく「注意報」「警報」でも同様の対応
また、職場暴力、熱中症などの自体も同様です

(安全衛生教育)

第59条 事業者は、労働者を雇い入れたときは、当該労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、その従事する業務に関する安全又は衛生のための教育を行なわなければならない。

2 前項の規定は、労働者の作業内容を変更したときについて準用する。

※ 臨時、パートの採用時も職場配転・移動も異系統なら安全衛生教育が義務となります

(中高年齢者等についての配慮)

第62条 事業者は、中高年齢者その他労働災害の防止上その就業に当たつて特に配慮を必要とする者については、これらの者の心身の条件に応じて適正な配置を行なうように努めなければならない。

※この場合、障害者もふくまれます。中高年齢者とは50歳以上とすべきです

労働安全衛生規則

(安全帯等の取付設備等)

第521条 事業者は、高さが2m以上の箇所で作業を行なう場合において、労働者に安全帯等を使用させるときは、安全帯等を安全に取り付けるための設備等を設けなければならない。

※「高さ2m」は危険作業として、通常作業としないことです。

(照度)

第604条 事業者は、労働者を常時就業させる場所の作業面の照度を、次の表の上欄に掲げる作業の区分に応じて、同表の下欄に掲げる基準に適合させなければならない。ただし、感光材料を取り扱う作業場、坑内の作業場その他特殊な作業を行なう作業場については、この限りでない。

作業の区分	基準
精密な作業	300ルクス以上
普通の作業	150ルクス以上

粗な作業 70ルクス以上

- ※ 廊下・階段も仕事で使いますので、最低でも70ルクス以上とすべきです
これは罰則対象の最低基準ですので、実際は J I S規格ですが、廊下・階段は200ルクス～100ルクス必要です
中高齢者の場合 2倍の照度が必要です

蛍光灯の間引きは節電にまったくつながらない！

- ・ 蛍光灯 37ワット 1時間の電気使用料は 0.8円とする (2012年現在)
- ・ 1日8時間の蛍光灯 100本間引きの電気料は、0.8円×100本×8時間=640円
- ・ 7月～9月までの平日 61日間の電気料は、640円×61日間=3万9040円

(

(休憩設備)

第613条 事業者は、労働者が有効に利用することができる休憩の設備を設けるように努めなければならない。

※「努めなければならない」は努力義務です

(休養室等)

第618条 事業者は、常時50人以上又は常時女性30人以上の労働者を使用するときは、労働者が床することのできる休養室又は休養所を、男性用と女性用に区別して設けなければならない

※「なければならない」は義務規定で 罰則となります 「6月以下の懲役又は50万円以下の罰金」となります。

「病弱者 生理日の女性など」「妊娠中」の人のためのもの

「床する」とは、横になることのみ

(清掃等の実施)

第619条 事業者は、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 日常行う清掃のほか、大掃除を、6月以内ごとに1回、定期的に、統一的に行うこと。

※年2回の大掃除は、事業者の義務です。しかも統一的に行わないと害虫駆除になりません

事務所衛生基準規則 (空気調和設備等による調整)

第五条

2 事業者は、前項の設備により室に流入する空気が、特定の労働者に直接、継続して及ばないようにし、かつ、室の気流を0.5m毎秒以下としなければならない。

3 事業者は、空気調和設備を設けている場合は、室の気温が17度以上28度以下及び相對湿度が40%以上70%以下になるように努めなければならない。

※節電でこのことが守られていません 「28度以下とは」エアコンの設定温度ではありません。実際の室温です。湿度も乾燥状態です

女性労働基準規則 女性の重量物制限

次の表の上欄に掲げる年齢の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる重量以上の重量物を取り扱う業務

年齢	重量（単位 キログラム）	
	断続作業の場合	継続作業の場合
満16歳未満	12キロ	8キロ
満16歳以上満18歳未満	25キロ	15キロ
満18歳以上	30キロ	20キロ

※女子高校生のバイトがイベントで倒れた人（76キロ）を車に乗せようとしています。何人必要ですか？（ ）人です

施設で障害者60キロを車椅子に乗せます。成人女性は何人必要か？（ ）人です

調査(アンケート)・職場点検(測定)活動・職場巡視活動を

- アンケートで実態の調査点検で職場を見つめなおそう。

そのアンケート調査も毎年やって経年の変化つかめる

- 「到達闘争」 そんな立派なことでもなくとも、よそのものまねの物取りで改善を
- 大きくても小さくても労災認定の取り組みを

- ・被災者の救済と
- ・職場での再発防止にやくたつこと

※重大災害があれば、その重大災害の裾野を見ていく

ILOの提唱する災害ピラミッドの考え方

1件の自殺なら、自殺未遂は29件殺の願望を具体的に持った人は300件にもなる
自殺関係での救急車の出動は全国で7万件以上もある

温度計・湿度計と照明計、メジャーなどをもって職場を点検しよう！！

・節約運動が続いているが、照明設計に反して 蛍光灯の一本抜きもある。せめて照度の最低基準は守らせよう通路も 70 ルクス以上で、屋外作業・保線区や保育職場や給食職場、

・環境センター、発掘現場などでは熱中症対策として温度を点検しよう一般的に 35 度以上は危険作業とすべき →退避へ

・握力計からも上肢の疲れを点検する必要がある

性別	年齢性別平均値	きき腕 (3 回測ってください)			非きき腕 k g
		1 回目	2 回目	3 回目	
・男					
・女	k g	k g	k g	k g	

年齢別・性別平均値は 文部科学省の「平成 20 年度体力・運動能力調査」による

握力 (kg)		
年齢	男性	女性
	平均値	平均値
18	43.13	27.4
19	44.18	27.24
20-24	48.11	28.88
25-29	47.96	28.77
30-34	48.24	29.04
35-39	48.2	29.66
40-44	48.01	29.97
45-49	47.43	29.39
50-54	46.62	28.5
55-59	44.47	26.89
60-64	42.12	25.85

職場の資料からも調査分析しよう

① 定期健康診断結果の有所見率を問題にすること

- ・小泉改革以降 2004 年度、ほとんどの職場で有所見率がのび、全国平均より高くなっている。原因は激しい多忙化である。それを年度ごとに分析し問題にしていくことです
- ・忙しくて定期健康診断を受信できない労働者もいます。受診率の傾向も点検し、又受信してない人への、受診を当局の責任で進めることです

注意! 2018年から定期健康診断項目の取扱いが一部変更になりました。医師の判断で省略される項目が可能となったのです。血液検査など重要な検査ですから、安易に省略すべきではありません。もし2018年・2019年から有所見率が低くなるのなら「省略」があるのか、どうか正すべきです。

② 職員の退職に注目する

- 全体の退職者における定年退職者数の比率の低下を問題にしていく
 - 特に自己都合退職（勸奨退職・死亡退職・懲戒退職）
 - 自治体の場合は市町村合併や小泉改革以降を注視する
- ※ほとんどの職場で定年退職者数より自己都合退職者数が多いはず
- 公務員は雇用保険がないことにも痛みを感じるべき

② 年休の消化日数の経年変化を見ていく

- 一人当たりの年休消化日数を調べていく
- 自治体全体と 閉庁、開庁別や 職場ごとにも見ていく
- ※半分も取れていない状況がつづいているのではないか？

③ 傷病休暇と病気休暇の状態

- 傷病休暇と病気休暇(休職処分)人数を10年ほどさかのぼって調査すべき
- 単年度的には減る場合もあるが この間の傾向は確実に増えているはず
- ※メンタルヘルス不全者の
 - 1) 傷病休暇に
 - 2) 休職処分で病気休職に
 - 3) 休職満了の分限免職処分の前に自己都合退職—
も進んでいるはず—この取組みも大切

⑤ 労働時間管理を徹底する

サービス労働をなくすこと、深夜労働の点検と、管理者も含めて深夜手当を出させましょう。

仲間と意識的な雑談などからはじめよう

「みんながみんな、黙々と働いている」「会話がな、静か・・・」そんな職場は不健康で危ない職場です。

大切なことは職場の仲間との会話・雑談を意識的にはじめることです。会話・雑談がなければ労働者間の信頼は生まれません。信頼は競争でバラバラにされている現状を改善し、団結に近づけます。

職場の安全衛生でもっとも足りないのが、職場の仲間との会話です。ここからはじめるべきです

職場の外でも、ランチ会、飲み会、女子会、同期会、をやるべきです。そして、いままで検討してきた様々な傾向の現れを雑談で意識的に取り上げ、それを個人ではなく「私だけでなく、みんな大変なんだ」という共通認識を作りたいものです。

そこで意識して、しっかり 職場の仲間と会話・雑談を始めるべきです

時間中に隣の人たちと

職場の外でも 行うべきです

ちょっとした間隙も利用して

女子会 同期会 飲み会 ランチ会

階段・廊下で エレベーター トイレで

もっと遊ぶべきです！ レクリエーションや飲み会は、今や重要な安全衛生活動です。特に職場のメンタルヘルス対策として極めて有効です。