

自治労新潟県本部 労働安全衛生セミナー 2021年12月4日

労働安全衛生の取組みとは

危険予知・ヒヤリハットと

労働安全衛生委員会の役割

一般社団法人 全国労働安全衛生研究会 山田 厚

はじめに

災害は労働者の「不注意」ままでは救済と改善になりません

●職場で事故とケガが発生すると、「**どうしてこのようなことがおきたのか？**」が問われます。そして、すぐに「その本人」の「不注意・ミス・手抜き・勝手なやりかた」と判断されるのが普通です。

それは、「すぐにわかりやすい」からです。職場で作業しているのは、その事故と災害の当該労働者だからです。職場で作業をしない部長などには「不注意もミスも事故も」ありえないからです。

しかも、たいていの場合、当該の「その労働者の個人責任」もあるからです。労働者の個々の「ふなれ」「うっかり・ぼんやり・手抜きミス」「勝手なやり方をしていた」ということが**直接・直近のかかわりとして発生する**からです。

●そこで、事故と災害は「当該労働者の個人の責任」「みんなに迷惑をかけた」であり、そのことに気が付かなかった「職場の労働者みんなの問題」とされます。そして

今後の再発予防は、「まずあなたが自覚をもって仕事をしよう」「一人一人がしっかり注意しよう!!!」「みんなで安全を心がけよう」となります。

●つまり、**労働災害は「自己責任」**であり、**災害防止の対応は「自助」「共助」と**するので。現在、社会保障の削減の一方で「自助」「共助」とされていますが、その古くからの「しにせ」が労働災害の見解であり昔からの使用者側の手法です。

●しかし、これは基本的な災害分析からの判断ではありません。そして実質的な再発防止対策でもありません。なぜなら、労働者の意識と注意の問題だけに限定されているからです。この分析と対策では、当局の事業者の責任もなく予算もかかりませんから、災害を発生した職場の労働条件や安全衛生環境がそのまま残されていて、つまり**事業主側の「公的責任」**が問われず、具体的な改善も是正もされないままとなるからです。

ヒヤリハットを具体的な職場改善・是正活動に

ヒヤリハットは、昔から普及していますが、労働者が日常的に自由に指摘できる雰囲気はありますか？ 事例を集め、原因を分析することは出来ますか？ 品質管理の提案制度やKYTの内容になっていませんか？

ヒヤリハットはハインリッヒの法則として国際的にも普及しています

ヒヤリハットは日本の安全衛生活動でも、最も古くからの歴史を持つもので、職場でもわかりやすいものとなっています。一般的には次のように説明されています。

ヒヤリハットとは

事故に遭いそうになったときの「ヒヤリ」「ハット」した経験のこと。結果として大事に至らなかった経験なので、なかなか表面にはあらわれにくい。しかし、実際に事故に至る背後には、数多くの「ヒヤリハット」体験が潜っているとされ、これを裏付けるものにハインリッヒの法則がある。事故を未然に防ぐためには、事故発生例だけを分析するのではなく、数多くの「ヒヤリハット」の体験事例を集め、そこから発生要因を分析し、防止策を立てる必要があるとされる。（ナビゲート ビジネス基本用語集の解説）

災害理論として、統計上から明らかにしたアメリカのハインリッヒの「**1:29:300の法則**」としても国際的にも普及しています。



また、同じくバードの法則「1 : 10 : 30 : 600」（重大事故 1 : 軽傷 10 : 物損 30 : 障害も物損もない事故 600）も知られています。

ILO〔国際労働機関〕では、「災害ピラミッド」として紹介しています。

ILO 災害ピラミッド

災害は比較的まれなできごとで、通常、災害が重大であればあるほど、その発生はいつそうまれになります。ニア災害は、災害ピラミッドの底辺または土台を形成しますが、死亡災害は頂点に位置します。損失時間を災害の重大性の判定基準として使えば、災害ピラミッドと比較的一致することが分かります（種々の国や企業、管轄区域の違いによって報告要求事項が異なる結果、わずかなずれがあります）。

災害ピラミッドは、災害の個々の種類や分類によって非常に異なることがあります。例えば、電気関連の災害は不釣り合いなほど重大なものです。災害を職業によって分類する場合、特定の種類の作業活動が不釣り合いなほど重大な災害となることがあります。両方の事例において、災害ピラミッドは重大な災害と死亡災害の割合が比較的大きいため、頭でっかちになります。

災害ピラミッドから、災害予防という目的のために以下のことが分かります...

1. 災害予防はニア災害（ニアミス）を回避することに始まります...
2. 小さな災害を除去することは、通常重大な災害を除去する上で肯定的な影響をもちます...

『ILO産業安全保健エンサイクロペディア』

●EU(欧州連合)の労働安全衛生指令でもヒヤリハットの洗い出しで事故防止につなげることとしています。この指令では「職場内で自由に発言できるような雰囲気」を雇用

者が作り上げて、労働者がヒヤリ・ハットについて自発的に報告するようにしておく必要がある」としていることに学ぶべきです。パワハラなどのハラスメントがあるような職場では、ヒヤリハットを活かすことは出来ないからです。

EU ヒヤリハットの洗い出しは自由に発言できる雰囲気が必要

「事象」と「ニア・アクシデント」を含む「ヒヤリ・ハットニアミス」とは、リスク状況について多くの有効情報を引き出せる出来事である。労働者がヒヤリ・ハットに関する情報を提供できることもある。つまり、不都合が生じたが傷害や物品の損傷に至らなかった場合である。「傷害を伴わない事象」や「危険な出来事」などの用語もこの意味で用いられることがあるが、これらの用語の定義は目的が何かによって異なっている。最も一般的な「ヒヤリ・ハット」の定義は、「傷害を伴わない事故」である。事故の後、または製品が損傷を受けた後は、そのような事故または損傷が発生寸前になった過去の事例を思い浮かべることが多いが、このようなヒヤリ・ハットの洗い出しをおこなって、事故の発生を防ぐようにすべきである。

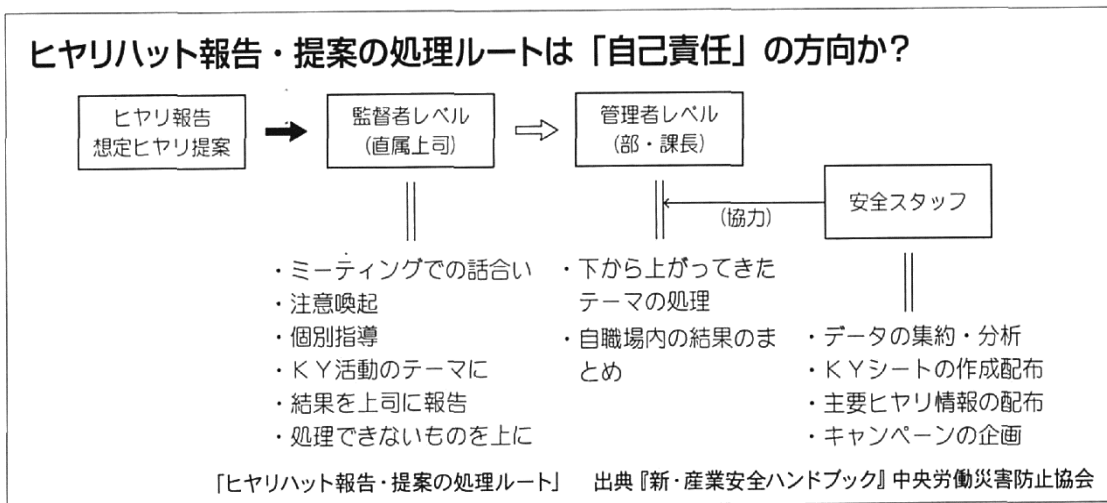
このアプローチを採用するには、職場内で自由に発言できるような雰囲気を雇用者が作り上げて、労働者がヒヤリ・ハットについて自発的に報告するようにしておく必要がある。安全衛生に関する従業員代表者は、このアプローチで効果的な役割を果たすことができる。つまり、ヒヤリ・ハットに関する情報経路を提供し、原因調査と予防対策の洗い出しに貢献するのである。

『EU指令に基づくリスクアセスメントのすすめ方』

●国際的にもヒヤリハットは重大災害を防止するためにも、事故にならないニア災害の集積・分析・防止をすること、そのため自由に労働者が職場で発言できる日常的な雰囲気が大切とされてきたのです。

職場では、ヒヤリハットが提案制度とKYTの方向に??

●日本の職場のヒヤリハット活動は、厚生労働省の外格団体である中央労働災害防止協会の『新・産業安全ハンドブック』でも以下のように流れを説明しています。
つまり、提案制度的となり、危険な労働環境や労働条件がそのままにされ、KYT（危険予知活動・危険予知トレーニング）にむいていきます。



●つまりヒヤリハットからの労働環境の改善是正というより**品質管理やKYTの活動**が企業内では中心となっています。ここでは労働者個々人の「ヒューマンエラー」とか「個人の不注意」や「不安全行動」の対策に力点が置かれることになります。

そこで本来のヒヤリハットをしっかりと活用するためにも、この「個人の不注意と安全」について検討していきましょう。

「個人の注意」だけでは、安全や再発防止にならない

事故・ケガが起これるとたいていの場合「当該の労働者本人の不注意・ミスによるもの」とされてしまいませんか？ これでは、「個人の注意」「安全へのこころがけ」だけでは本来の安全と再発防止になりません

災害結果だけで判断すると必ず労働者の責任だけになる

●職場で事故とケガが発生すると、「**どうしてこのようなことがおきたのか？**」が問われます。そして、すぐに「その本人」の「不注意・ミス・手抜き・勝手なやりかた」と判断されるのが普通です。

- それは、**すぐにわかりやすいから**です。職場で作業しているのは、その事故と災害の当該労働者だからです。職場で作業をしない課長や部長は「不注意もミスも事故も」ありえないからです。

- ・ しかも、たいていの場合、「**その労働者の個人責任**」もあるからです。労働者の個々の「ふなれ」「うっかり・ぼんやり・手抜きミス」「勝手なやり方をしていった」ということが、が直接・直近のかかわりとして発生するからです。



●そこで、事故と災害は「みんなに迷惑をかけた」「当該労働者の個人の責任」であり、そのことに気が付かなかった「職場の労働者みんなの問題」とされます。そして今後の再発予防は、「まずあなたが自覚をもって仕事をしよう」「一人一人がしっかり注意しよう」「みんなで安全を心がけよう」となります。

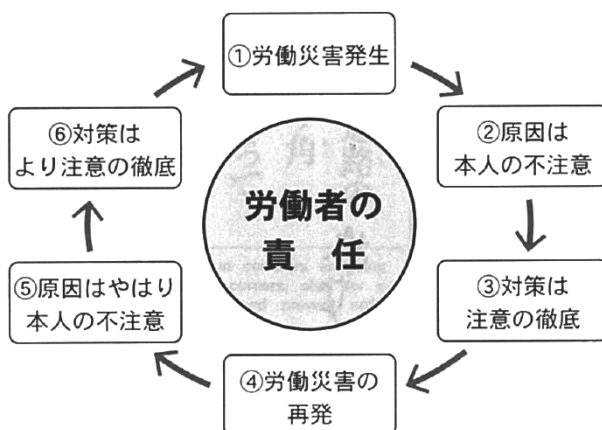
●しかし、これは基本的な災害の原因分析からの判断とはなりません。そして実質的な再発防止対策でもありません。

なぜなら、労働者の意識と注意の問題だけに限定されているからです。この原因分析と対策では、当局の事業者の責任もなく予算もかかりませんから、災害を発症した職場の労働条件や安全衛生環境がそのまま残されていて、具体的な改善も是正もないからです。

これでは再発防止対策として役に立たないだけに、様々な災害が個々に繰り返されることとなります。そして、また誰かが事故とケガが起こすと「**注意の徹底!**」を繰り返すことで、労働者個人の回りを離れないで「個人の責任」として「注意の徹底!」でグルグル回るだけの安上がりの防止対策となってしまう。

つまり、労働者側に精神主義の徹底を強制するだけであり、事業者側として客観的・物質的な職場の条件を改善しない安上がりで責任が問われないからです。

堂々めぐりで労働者責任から 離れない予防対策



●「どうしてこのようなことが起きたのか？」をもっと**しっかり調査分析**することで。しっかり調査分析がなければ、表面的でわかりやすい災害の直接の結果だけをみ

て、そこにとどまります。しかし、結果には、**それを引き起こす原因**があります。原因は結果の背後に隠れていてよく見えないからです。原因のない結果はありえませんが、結果に先行している原因が結果を呼び起こすからです。

例えば、「配達業務のA労働者が交通事故を起こした」とします。

- ・「どうしてこのようなことが起きたのか？」
- ・この災害の調査分析は「その運転したA労働者が車のスピードを出し過ぎと安全確認の不足による事故であった」
- ・今後の再発防止策は、「その事故をおこしたA労働者の責任を明らかに」して「今後の安全運転への意識と注意を全員に徹底する」こと

●しかし、これでは、調査分析ではありません。わかりやすい表面上の直接の結果に留まっているのにすぎません

「Aはどうしてこのようなことが起こすことになったのか？」の調査分析とは、災害の「現象である結果」を誘発させた「本質である原因」をもとめることです。「直近の結果」だけでなく、その「**結果をまねいた背景・労働の過程の原因**」を調査分析する必要があります

例えば、

- ・ A労働者が配達する納期・時間が迫られていた
- ・ いつも多いがこの日は特にA労働者が配達する量が多かった
- ・ 配達する要員が足りず、応援してくれる手配もなかった
- ・ この運転したA労働者は、訓練期間もなく、いきなり配達業務に
- ・ 老朽化した車が整備不良のトラブルがあり出発が遅れた
- ・ いつもゆとりがないが、この日は異常な交通渋滞で時間がかかった
- ・ Aは連日の残業で疲れが取れず、安全上の注意がしっかりしていなかった
- ・ その日のうちにやり切らないとA労働者の人事評価に影響する
- ・ 配達業務を部分的に外注化し一部要員は削減し他に異動させる計画がある

この災害原因に対しての再発防止策は



- ・ ゆとりある要員・人手の確保
- ・ 訓練などの見習い準備期間が必要
- ・ 仕事量・納期などの時間的なゆとりの確保
- ・ 車両の更新・定期的な整備点検
- ・ 残業の規制、健康確保
- ・ 交通渋滞などの事態に対する事前の取り決め

- ・無理な人事評価、減点主義的な評価を改めること
- ・外注化などの雇用不安を改めること

これはA労働者の問題に限定できない。みんなの問題であり、これらの対応は、事業者側の責任であり、そのほとんどが安全衛生を確立するための条件整備であり、そのための具体的な予算がかかるものです。

安全を限定的にとらえ現場の労働者のみの工夫では限界が

●安全上の対応を、その現場で直接的・限定的にとらえ、当該労働者の工夫でやり練しようとする・トレーニングでは必ず限界があります。次の図（モデルシート）を見てください。これは「ゼロ災運動の中核となるKYT危険予知トレーニング」のためのテキストのモデルシートです。



状況あなたは、「テラスの雨どいにつまったゴミ」を、脚立をのぼしてスコップで掃除している。

危険のポイントを一つにしぼる「遠くのゴミを取ろうとして、身体を横に乗り出したので、はしごか動き落下する ヨシ！」

重点実施項目

「雨どいの掃除は、はしごをこまめに移動しよう ヨシ！」

●限定した場面だけで労働者の負担で工夫する安全対策です。

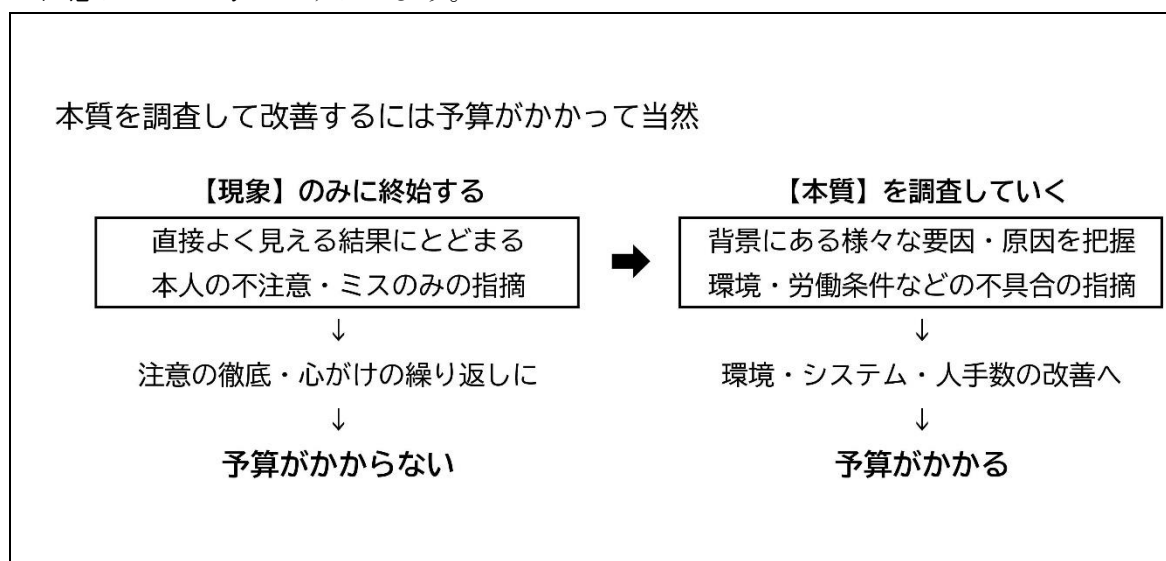
例えば

- ・はしご代わりに脚立をのぼしているが、その脚立は安全なのか？

- ・屋根の上の雨どいの掃除は、高さ2メートル以上の高所作業となる。その対応で、保どうして保護のヘルメットもないのか？ 作業服・靴は作業に適しているのか？
- ・脚立を下からから支える作業員はいないのか？ 1人作業か？ 安全コーンは？
- ・この日に行く、この高所作業は管理者の指示か？それとも管理者にも確認していない作業員の判断のみか？
- ・この日の天気はどうか？ 風や雨天でも行うのか？ 気温はどうか？暑いかな寒いかな、日差しは強いかな？
- ・作業を行う時間帯はいつか？ 朝か、昼間か、夕方か、それとも夜か？
- ・雨どいの老朽化と痛みはどうか？直接雨どいにはしごをかけても大丈夫か？
- ・雨どいにたまったゴミの量はどうか？多いか少ないか？ どうやって捨てるのか？
- ・はしごの周辺の人々の往来・通行はあるのか、ないのか？人などがはしごにぶつかることはないのか？ 子どもは？ 平日か休日か？
- ・作業員は、ゆとりがあり、こまめにはしごを降り降りして移動できるような作業でできる状態か それとも急いでやらなければならない状態か？
- ・作業員の健康状態は、はしごの作業に適さない腰痛や上肢障害はあるのか？
- ・作業員は、バランス機能が低下している高齢者かどうか？ なれているのか？

限定した場面では **労働過程・労働条件・労働環境は目に見えません**。したがって事業者側の安全配慮の責任はみえないだけに、安全対策は、すべて当該の労働者個人の責任となり。事業者から指示による労働過程・労働環境は、まったく見えないし分析もされないのです。そこで安全対策は労働者の注意が基本とされるのです。

「雨どいの掃除は、はしごをこまめに移動しよう ヨシ！」では。労働者の注意と労働者の追加負担の労働ですみ、事業主側の公的責任と予算などかかりません。そこで注意について考えてみましょう。



注意と疲労の関係とはどのようなことか？

「しっかり注意する」とは一つのことに集中するので周りは散漫になる

●当局側は安易に「安全のためにこれも注意しろ、あれも注意しろ」と労働者に強調する傾向があります。

しかし、人間の注意とは、あれもこれも同時に対応は出来ないのです。人間の脳と心理による、**注意とは意識を一つのことに集中すること**であり、そうなると他のことには、かえって散漫となるからです。

例えば「通学時間の運動場で数多く通り抜ける子どものうち黄色い帽子の子どもの数と状態に注意しててください」といわれていて、黄色い帽子の子の数と状態に注意していると「ところで黄色い帽子の子以外の、白の帽子と帽子をかぶっていない子の数は？どのような状態でしたか？」と聞かれても、こたえられないはず。黄色い帽子の子だけに注意が向けられているので、全体の子どもの状態には気が付かないことになってしまうのです。

※この場合、しっかり調査するなら、やはり人手です。

「Aさんは、黄色の帽子、Bさんは白、Cさんは帽子の無い子 とそれぞれ数と状態を見てください」とされたらその状態は把握できることになります。

注意の徹底で、より心身の負担をかけ疲れやすく持続できない

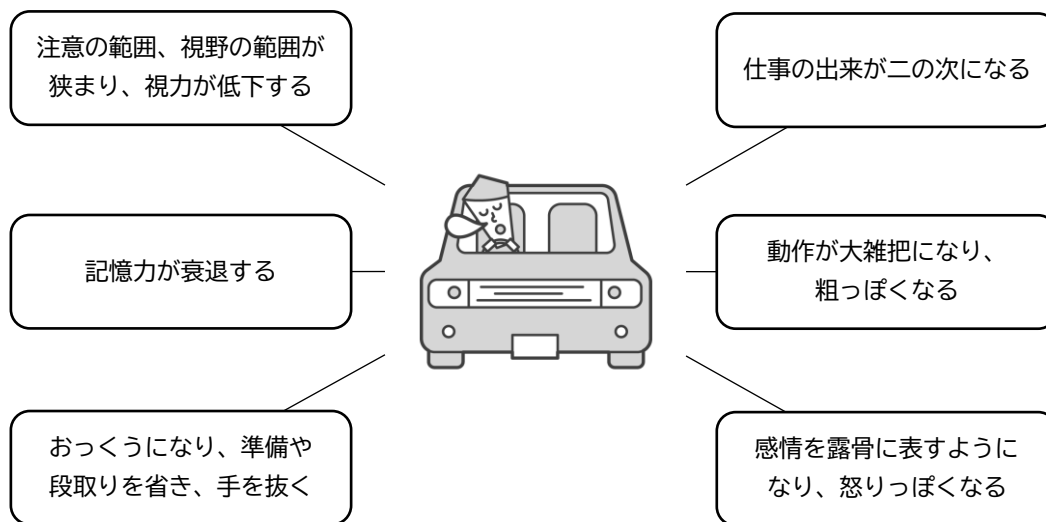
どの仕事も仕事をするなら通常の注意をしています。それ以上に徹底して注意するとなるとさらに**過重な心身のエネルギーを支出**することになります。

このこと自体が労働強化で疲れやすくなります。疲れやすくなると注意力が持続できません。また注意力は一つに集中するので、周りが散漫になり、何かあっても気が付かない状態になります。そのことで、かえって「うっかり」「ぼんやり」のミスや不安全行動が発生しやすくなるのです。

注意力は持続できません。そのため、注意が必要な職場では、より休憩や休息が必要となり、短時間の労働としなければならないのです。また様々な注意には当然、人手が必要です。

運転労働において疲労は、注意の範囲をせばめ注意力を減退させる

運転労働では、「過労」のあらわれ方として注意の範囲をせばめ動作が大雑把になり手を抜くことになるとしています。それだけ事故と安全を脅かします。



睡眠5時間未満の運転者は、「ヒヤリハット体験」が2.3倍！

厚生労働省で行った調査によると（トラック運転者 3,010 人に調査、813 人が回答）、睡眠時間5時間未満の運転者を1とすると、5時間以上の運転者は、居眠り運転をした人が0.3、ヒヤリハット体験をした人が0.43にとどまっています。長時間労働が原因で事故を引き起こす例が後を絶たない現状を裏付けています。

注）「2006年度 過労運転等による交通労働災害防止に係る調査研究」

「疲労」のあらわれ方

運転時に現れる過労の具体的兆候	身体的に表れる過労の具体的兆候
<ul style="list-style-type: none"> ・あくびがでる ・1回あたりのまばたきが長くなる ・車のスピードが遅くなったり早くなったりする ・車が蛇行するようになる ・・・など 	<ul style="list-style-type: none"> ・目が疲れる、痛くなる ・まぶたがピクピクする ・体や足がだるくなる ・腰が痛くなる ・肩や首筋がこる ・腕や手首が痛くなる ・・・など

研究報告書 交通事故総合分析センター「トラック輸送の過労運転防止マニュアル」

国際的に明らか 疲労とは反応をにぶくさせ注意力を減少させる

疲労の定義とは

ICAO 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。

ICAO＝国際民間航空機関 国連の専門機関

アメリカ航空宇宙局による疲労の兆候・症状でも

疲労の兆候と症状（NASA 疲労研究）

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

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、との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。

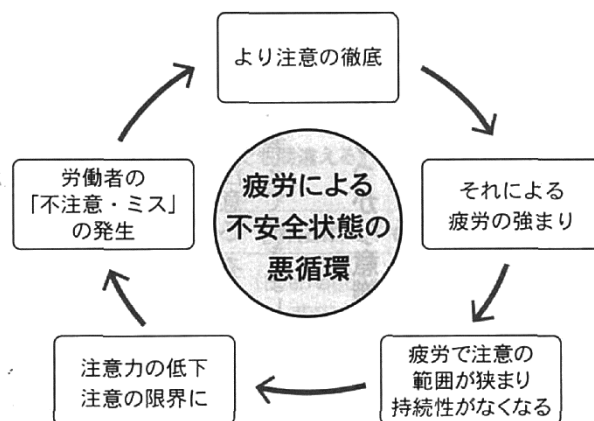
— 労働安全衛生百科事典

(Encyclopedia of Occupational Safety and Health)

資料出所：NIOSH 発行「Safety and Health Topics」

- つまり、注意・危険予知トレーニングとは個々の労働者にとって**追加の労働負担**となります。それだけ疲労度を高め、逆に注意力の範囲を狭め、注意力の持続性がなくなり、注意力の低下をもたらすことになってしまうのです。

注意だけでは防止できない「疲労のミス」も



国際的な災害理論も「注意だけ」の問題としません

災害要因は、いくつかの要因があり、職場環境などの改善を

国際的に確立されている労働安全衛生の「**安全と注意**」「**災害の構造**」という災害理論があります。それは「労働者個人の注意だけの強調では職場の安全は保てない」というものです。災害は、一つの要因だけで発生するとは限らないからです。

災害はいくつもの要因が「連鎖」「重なり合い」「組み合わせ」から発生するとします。まず「労働者の不注意・ミス・作業手順を守らない」ことも要因としても、それは直接の現象であり、それだけでは発生する根本要因ではないとしています。

イベントチェーン [chain of events]

国際民間航空機関（International Civil Aviation Organization, ICAO）の提唱する事故原因の概念。事故の背景には決して単一の要因があるのではなく、複数の要因が存在する。これらの要因の多くは、個別の事象としては比較的身近に経験されるものであり、重大な事故・災害に直接つながるようなものではない。しかしながら、それらの事象が鎖（チェーン）状に連鎖することにより、事故発生を避けられない事態（不可避点）が形成され、重大な事故が発生してしまう。

例えば、1977年に大西洋カナリア諸島のテネリフェ空港でボーイング747型機同士が衝突し、583名という史上最大の犠牲者が発生した事故を例にとろう。事故の直接の原因は、一方の航空機のパイロットが管制官からの指示を誤解して離陸許可が出されたと勘違いし、まだ他機がいる滑走路で離陸を始めてしまったことである。しかし、この背景には、管制官があいまいな表現で指示したこと、滑走路を移動していた他機が入るべき誘導路を間違ったため長く滑走路にとどまっていたことなど数多くの要因があった。

これらの背後要因を考えなければ、この事故の原因はパイロットのヒューマンエラーと片づけられることになる。しかし、こうした原因分析だけでは、同じような事故の再発防止にはつながらない。むしろ、直接原因の背後にある様々な要因について、それぞれ対策を施すことで、要因事象の連鎖を断ち切るようにすることが望まれる。従来の事故調査では、事故の原因をその現場に居合わせたパイロットや運転員などのヒューマンエラーと位置づけて、その責任追及や表面的なエラー防止策のみに陥りがちであった。そうではなく、事故の背後要因に踏み込んで、より根本的な再発防止策をとることが重要であるというのが、この考え方である。

『安全の百科事典』[首藤 由紀]

ドミノ理論

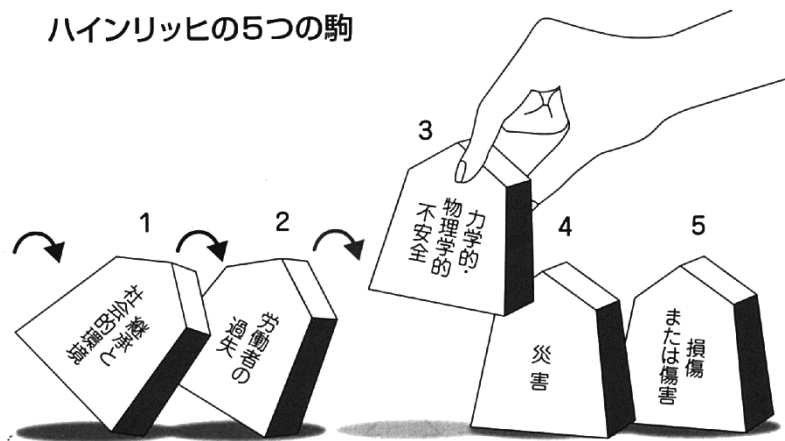
また、ハインリッヒのドミノ理論です。いわゆるドミノ理論を展開した W.H.Heinrich（1931）によれば、すべての災害の88%が人間の不安全行為によって起き、10%が不安全措施によって、そして2%が「天災」によって起きます。

彼は、一列に並べられたドミノがすぐ隣のドミノを倒すように、それぞれの要因が次の段階を始動させる「5要因による災害連鎖」を提案しました。その災害要因の連鎖は次の通りです。

1. 継承と社会的環境
2. 労働者の過失
3. 力学的および物理的危険要因を伴った不安全行為
4. 災害
5. 損傷または障害

ある一列から 1 個のドミノを取り除くと、倒れる流れが遮られるのと同じように、Heinrich は、要因の 1 つを除去することによって災害とその結果としての傷害を防ぐことができることを提案しました。鍵となる、取り除くべきドミノは上記の 3 番目のものです。Heinrich は、彼の理論のデータを提供しませんでした。それにもかかわらず、この理論は論議を行うための有用な出発点と将来の研究の基礎となるものです。

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

多重因果関係理論

多重因果関係理論はドミノ理論から派生したものです。単一の災害に多くの寄与要因、すなわち原因群と副原因群が存在し、これらの特定の組み合わせが災害を生じさせると仮定します。この理論によれば、その寄与要因を次の 2 つのカテゴリーにまとめることができます。

行動要因 このカテゴリーは、不適切な態度、知識の不足、技能の不足と不適切な身体的および精神的条件などの労働者に関する要因を含みます。

環境要因 このカテゴリーは、その他の危害をもたらす作業要素にたいする不適切な防護と、使用と不安全な手順に伴う設備の劣化を含みます。

この理論の主な寄与は、災害が単一の原因や行為の結果として生じることは、もしありうるとしても、きわめてまれであるという事実を明らかにしている点です。

ILO 産業安全保健エンサイクロペディア

日本の職場では安全と健康は自己管理の見解ばかり

良くないことに、日本の職場では、安全と健康は、労働者の自己管理・自己責任とされる短絡的な見解ばかりが強められています。これは日本の政府〔厚生労働省〕と大企業グループの見解だからです。

日本経団連〔日経連〕の法律家グループの経営法曹会議では、何十年も前から次の見解を広げ、職場に定着させてきました。

資料

四 安全および健康に関する労働者側の義務

安全配慮義務は使用者の負っている義務であるが、労働者の安全および健康は使用者の配慮だけで確保できるものではない。また、労働者は雇用契約により、労務を提供する義務を負っているが、それは債務の本旨に従った履行が必要である。債務に従った労務提供というためには、心身ともに健康な状態での労務提供が必要である。

こうしたことから、労働者には、使用者の安全配慮義務に対応するものとして、雇用契約に付随する信義則上の義務たる自己安全義務および自己保健義務があるとする見解がある。

(一) 自己安全義務

「(労働者としては) 墜落事故などの労働災害の危険から自己の安全を確保するために、作業能率の若干の低下と自らの肉体的な負担や疲労の増加という事態を甘受して……作業を遂行すべきであったものというべきである。しかるに、(その方法を選ばなかったために事故に遭遇したのであるから、労働者の側にも) 自己の安全に対する十分な配慮を欠いたという過失があった」〔242〕篠田 Casting 所熔解工転落事件) などと述べ、自己安全義務という言葉こそ使っていないものの、そうした内容の義務を労働者が負っていることを認めている。

(二) 自己保健義務

「原告らに発症した肩関節周囲炎、腰痛症の疾病は、災害性の原因によったものではなく、いわゆる非災害性の疾病である。このような場合、右の疾病はある日突然に発症するわけのものではなく、予兆があって身体の不調が自覚されるはずのものと考えられるから、原告らとしても、自らの体調に留意し、ときに休養をとりあるいは早目に医師の診療を受けるなど、自らの健康管理に意を尽くすべきである」〔248〕ヤンマーディーゼル事件) とか述べ、また、〔246〕、〔247〕川西港運事件、〔249〕兵庫県競馬組合事件も同

様な趣旨のことを述べている。

労働者がそうした義務を怠り、疾病に罹患したり、罹患していた疾病が増悪した場合には過失相殺の対象となる。

経営法曹会議編「労働判例 10 年の動向（続編）」

EUの安全衛生関係の指令はこのような見解ではありません。

第Ⅱ章 事業者の義務

第5条 一般的規約

1. 事業者は、労働のすべての側面で労働者の安全と健康を確保する義務を負う。
2. 第7条第3項に従い事業者がそれを遂行する能力のある外部の機関あるいは人間（competent external services of persons）を指定した場合においても、労働者の安全と健康の分野における事業者の責任は免除されない。
3. 労働安全及び健康の分野における労働者側の義務は、事業者側の責任の原則に何らの影響も及ぼさない。

『EU 安全衛生関係指令集』EU 理事会指令 1989 年

【資料】 ヒューマンエラーの国際的な見解

ヒューマンエラーの古い見方と新しい見方

スウェーデンのルンド大学に所属するヒューマンファクター専門家で、自らも航空パイロットとして飛行しているデッカー（Dekker,S）は『ヒューマンエラーを理解する：実務者のためのフィールドガイド』（小松原明哲・十亀洋監訳、海文堂、2010年）の中でヒューマンエラーに対する古い見方と新しい見方を以下のように対照しています。

<古い見方>

- 複雑なシステムは順調であるはずだ。ただし一部の頼りにならない、任せておけない人々（腐ったリンゴ）の常軌を逸した行動がシステムの中に存在しないのなら。
- ヒューマンエラーが事故を引き起こす：事故の3分の2以上は人間がしでかしたことが原因になっている。
- 故障や機能不全は、うれしくない不測の事態として発生する。これらは予測の範囲を超えており、システム自体の問題ではない。システムが動かなくなるのは、人間が生まれつき持つ頼りなさがシステムに持ち込まれるからだ。

<新しい見方>

- ヒューマンエラーは失敗の原因ではない。むしろヒューマンエラーは、より深いところにある問題の産物であり、すなわち問題の兆候である。
- ヒューマンエラーはランダムに発生するものではない。使用した道具、タスク、作業環

境の特徴と規則的なつながりを持っている。

- ヒューマンエラーは原因調査の結論ではなく、調査の開始点である。

古い見方でのエラーの説明は単純であり、「誰かが十分な注意を払わなかった」「誰かがあの表示の重要性、このデータの重要性に気づきさえすれば、何も起きなかったはず」「誰かがあとわずかばかりの努力を払うべきだった」「誰かが、安全規則に反する近道行為は大したことではないと思った」などと考えます。このように、トラブルを起こしたことにつながられる手ごろな「ヒューマンエラー」を見つけると、そのトラブルをそれ以上深く追求することをやめてしまい、エラーの背景にあるシステム上の欠陥をそのままにした対策がとられる結果、次のシステム破綻が発生するのです。

引用『産業安全保健ハンドブック』労働科学研究所 芳賀茂

日本の労働安全衛生法も責任の主体は事業者です

労働安全衛生法では、安全衛生の守るための主語＝主体はほとんど事業者です。経営法曹会議の主張は一部を取り出して強調しているだけで、正しくありません。

逆に労働安全衛生法の原則は、労働者ではなく、事業者にこそ労災を防止し心身の健康を守る責任を求めています。古からの「ケガと弁当は手前もち」では安全と健康は確保できないからです。

労働安全衛生法を守るべき責任（責務）は、主語がどこにあるかでわかります。

●主語が「事業者は」とはじまる条文は、その責任の主体は『事業者』となります。単純計算で「事業者は」の条文は、約 80 ヲ所もあります。じっさいは「製造者」「注文者」などの用語もありもっと多いのです。つまり労働安全衛生法を守るのはもっぱら事業者です。

●主語が「労働者は」とはじまる条文は、たいへん少なく全部で 5 ヲ所です。この場合でも、労働者は事業者の対策に『協力』『守る』などとなっていて、結局、能動的で主体的な責任は事業者ということがわかります。

労災〔公務〕災害補償は「不注意やミス」でも労働者救済が原則です

労働災害補償法も、その補償では、「本人の不注意やミス」があろうとなかろうと、業務であれば補償することを原則としています。「本人の不注意・ミス」は、本

来、補償の認定には関係なく、業務（公務）による災害であれば労災補償を行い救済すべきだからです。

「故意の犯罪」「重大な過失」で補償額が支給制限される場合もあります。この場合でも一般的な交通違反程度では支給制限にはなりません。また支給制限されても、治療や介護に必要な補償は制限されません。遺族補償や葬祭補償をうける遺族には直接責任がないため補償されるのです。

必要以上に注意が求められる職場とは、もともと危険な職場です

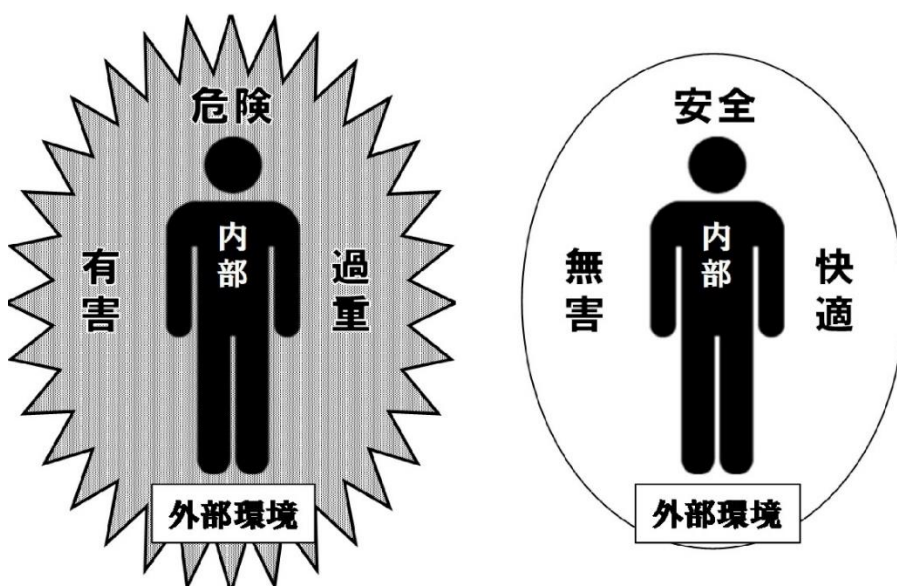
労働者は、仕事をするにあたって絶えず通常の注意はしています。災害に遭うのは自分自身だし、災害は自分の財産である労働力を傷つけることになるからです。また「注意しろ」は絶えず言われていますし責任も問われるからです。人事評価にも影響する職場もあります。だから労働者こそ事故やケガを起こしたくないし、注意もしているのです。

ところで必要以上に「注意！」が求められる職場とはどのような職場でしょうか？

それは、「危ない」職場ということです。

例えば、柔らかい砂場でころんでも「危ない」とはなりません。それが岩だらけの場所か、崖の上なら「危ない」です。注意が必要以上に求められる職場とは、そもそも以前から「危ない」職場であり、過去にも「危ない」ことや事故もあった職場でありこれからもその危険性が存在している職場なのです。

どちらの職場環境が災害を発生しやすいか？



労働者内部に求めるのではなく事業者側の外部の防止対策を

労働安全衛生ポスターは労働者の＝自己管理・自己責任だけ

●しかし、労働安全衛生のポスターをみると、とにかく労働者の自己管理・自己責任ばかりの強調です。





労働者の「自助」努力ばかりですが、次は何が欠けているのでしょうか？
みんなで話し合ってみましょう



働く者が忘れてはいけない安全衛生の基本とは

労働時間と心身の疲労回復は1日単位が基本です

「残業規制とか長時間労働と是正」というと、「働き方改革」などで政府が言うように月単位と年間平均などが基本だと思いませんか？これは正しくありません。

長時間労働の是正で大切なことは、「働き方改革」でいわれている残業の月単位の上限時間とか年単位の規制ではありません。**1日単位です！**

●人間である労働者にとって心身の健康を再生産するには1日単位です。人間は、地球の自転に合わせて、サーカディアン・リズムと呼ばれる生体リズムが〔日周期〕があります。

朝起き→昼働き→夕方休んで→夜寝る

これは人間の生体リズムがあるからです。

↓

人の身体も 夜と昼とでは異なるリズムがあります。

交感神経と副交感神経のリズムがあり、

体温・脈拍・血圧・脳の機能・ホルモン分泌・血液の中身 のリズムがあるのです。

昼は活動のために、夜は睡眠休養にむけて心身のエネルギーを蓄えます。この人類が形成されてきたリズムは、夜勤慣れとか、個人の体質・考えでは、変えることができません。

●したがって1日単位で働き・休み疲労を回復するリズムが崩されると、必ず蓄積疲労となります。そして心身の健康不調・過労性の職業病となります。

- ・メーデーも1日8時間労働制を求めた1886年からの国際的な運動です。
- ・労働基準法も1日単位の規制を基本にして、1週間の規制です
- ・ILOをはじめ世界の労働法も同じです。

●その一方で、**企業活動は1年単位**です。企業会計のサイクルも月単位をベースにした上半期・下半期とした1年単位であることから、1日単位を崩したいのです。さらには企業活動には繁閑期があるために繁忙期には連続して1日単位を無視して1週間単位も休日も無制限にして働かせたいのです。だから残業は「月100時間未満」とか「年間720時間」などされているのです。

しかし1日単位の労働時間規制にしないと必ず蓄積疲労となり、心身の過労からの病気を招きます。**つまり1日の疲れは、1日で回復しなければならないのです。**

長時間労働だけでなく作業密度も問題にしていかなば

「現業職場は、長時間労働じゃないから楽だ」「時間で帰れるからいい」と思われたことはありませんか？自分自身もなんとなくそんな気がしていませんか？この認識が不正確です。

現業職場の場合、今の事務職のように、普通勤務であっても連日残業や深夜に及ぶような長時間労働はないのが普通です。しかしそのことで、現業職場は「楽な仕事だ」という認識では困ります。

●過酷な仕事とは、長時間労働だけではなく、作業密度・作業速度〔経済用語では労働強度〕の強まりもあるからです。作業量は増えても、人は増えないで、時間に追われる業務が続いています。

例えば「自校方式なら12時に配食だったが、姉妹方式となったために10時間半には食管に盛り付けなければならない」

「午前は12時前までに工場に運び込まなければ、1時間のロスタイムとなってしまう、午後に影響するので急ぐ」

—というような時間に切迫する時間上の区切りに追われる仕事もきついのです。

●つまり**作業時間の密度が過密になり、作業の速度が速まっている**のです。

このことによって当然 心身の緊張度＝疲労度が強まります

- ・ 仕事の内容が細かく深くなっていませんか？ 以前はなかった追加された仕事はありませんか？
- ・ 人は増やされないで様々な業務だけがが増えていませんか？
- ・ 職場の人が減らされ、5人の仕事を4人でしていませんか？
- ・ 時速40キロの運行速度が 50キロに速めないと仕事が回らないことは？

➡ これらのことは**実質の労働時間の延長と同じ**です。

時間内の緊張度が高まり疲労度が増すことによって、むしろ事故の発生や過労性の病気を発症する可能性が、長時間労働より強まることもあるのです。

➡ しかも残業時間のように表面化しないままに固定化しさらに密度が増すこと。

➡ **始業時間前の準備**や**休憩時間中**や**終業時間後の片づけ**に食い込みサービス残業になっていることもあります。

始業前に30分・休憩中に10分・終業後に20分

＝これですぐ1時間残業と同じです

➡ この実質1時間の残業に作業密度の過密になり作業速度が速まっていますから大変な状況のはずです。

心身は一体、メンタル不調は腰痛や上肢障害にもなる

過労性は万病のもとです。それぞれの病気や不調を、それぞれ別のものと考えていませんか？ 身体症状とメンタルヘルスを分けて考えていませんか？ これは常識的な考えですが、間違いです。

蓄積疲労＝過労は「万病の基(もと)」です。過労性の心身の不調と病気は、非常に多く、カゼからはじまり典型的な職業病は、次のものがあります

- ・腰痛
- ・上肢障害〔頸肩腕障害〕
- ・眼精疲労
- ・メンタルヘルス不調
- ・免疫力が低下することによる感染症やガン

※夜間の仕事が多い人は、男性は前立腺がん、女性は乳がんが発症するとされています。

WHOの国際がん研究機関は2007年に夜勤・交代制勤務を発がん性の要因と規定しています。

●これらをバラバラにしているのは、不十分な対処となります。過労によって発症した病気やメンタル不調は、それぞれ連動して併発・合併症に全身症状となりなります。そして心身一体で不調となるのです。

その典型は、メンタルヘルス不調と腰痛・上肢障害〔頸肩腕〕の関連です。国際的に認識されています。ようやく日本でも認められても、職場では理解されていません。

●メンタルヘルス不調から腰痛・上肢障害に連動します。腰痛と上肢障害・メンタルヘルス不調も併発している場合がほとんどです。

- ・つまり重いうつ病などのメンタル不調から➡腰痛・上肢障害にもなるのです。
- ・また腰痛・上肢障害が重くなると➡うつ病・メンタル不調にもなります
- ・さらに、腰痛の症状が重いと➡上肢障害にもなっています

重要な腰痛・上肢障害の心理的要因・メンタルヘルスとの関連性

●ILOでは、すでに1970年代で心因性から腰痛が発症することを明らかにしています。うつ病などメンタルヘルス不調状態や精神的ストレス症状のあると腰痛になりやすく、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、腰痛のある人の中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産業安全保健エンサイクロペディア』)

国際的には遅れましたが、**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年に発表し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織的な対策を整える
(『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ない、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)
(『職場における腰痛予防対策指針解説』)

●心理的および社会的要因と頸部障害〔上肢障害〕との関連

作
業中の心理的および社会的要因と頸部障害の間の関連は、いくつかの研究で証明されています。特に、感じられている心理的ストレス、作業組織の貧弱な管理、経営者や同僚作業員との劣悪な関係、作業の精度と速度に対する高い要求のような要因が、強調されています。これらの要因は、横断的研究において障害のリスク増加(2倍まで)と関連していることが報告されています。
(『ILO産業安全保健エンサイクロペディア』)

- メンタルヘルス不調・ストレスの強まりは腰痛や上肢障害を招きやすくなります。

現業職場の場合は特に

職場の減耗不補充 委託化による先行き不安 非正規職員増加による
疲労 メンタルヘルス不調 ストレスからも、この連動した病気の可能性が強まる
例えば、自分の職場に

- 自分の仕事に+慣れない非正規職員に仕事を教えるという業務の追加
- +非正規の仕事に気を配るという業務の追加
- +賃金や仕事が非正規と比較されることによるストレス
- +正規だからがんばって当然のフンイキ

このことが、腰痛・上肢障害・メンタルヘルス不調に連動していきます。

不注意とミスにとどまらない安全対策こそが再発防止に

どうしてこの事故とケガをまねいたか？ 『不注意とミス』から先の要因の把握が必要。労働安全衛生上では、直接の【現象】である「本人の不注意・ミス」〔不安全行為〕だけが全ての問題として留まらないで、事故をやケガを起こしたくない労働者が「なぜスピード違反をしたのか？」「どうしてそんなに不注意だったのか？」「ありえないミスをどうして？」の議論が大切です。

そこから職場環境・労働条件 - 施設・工具・機械・安全装置・原材料・保護具・人手・作業速度・労働時間・休憩休息・雇用状態・賃金体系・人事評価制度などはどうだったのかといくつも要因を背景として【本質】として把握する必要があるのです。このことで、**労働者の不安全行為を招く、事業者側の不安全行為**もあつたことも確認してしっかりした再発防止・安全の確立を求める必要があるのです

大きな事故・ケガの重大災害には、そのすそ野に様々な不安全状態があつたはず

大きな事故・ケガの重大災害があるなら、そのすそ野に、小さな事故・事故にならないヒヤリハットがいっぱいあつたはず。有名な「ハインリッヒの法則」とか、ILOの提唱する災害ピラミッド」です。

- つまり、大きな事故の下地には小さな事故小さな事故のすそ野には事故にならない不安全な状態があり、大きな事故の防止には、このすそ野からは是正すべきです

- これには、現場の労働者の声が重要です。

ものが自由に言えない職場と、小さな改善も許されない職場は、大きな災害につながるのです。

- 労働者側の不安全行為も、背景に事業者側の不安全行為の影響によるものも多いのです。チェックリストも参考にしてください。

安全衛生委員会の必要性と活用

まず疲れて傷んでいる自分自身の状態に気づこう

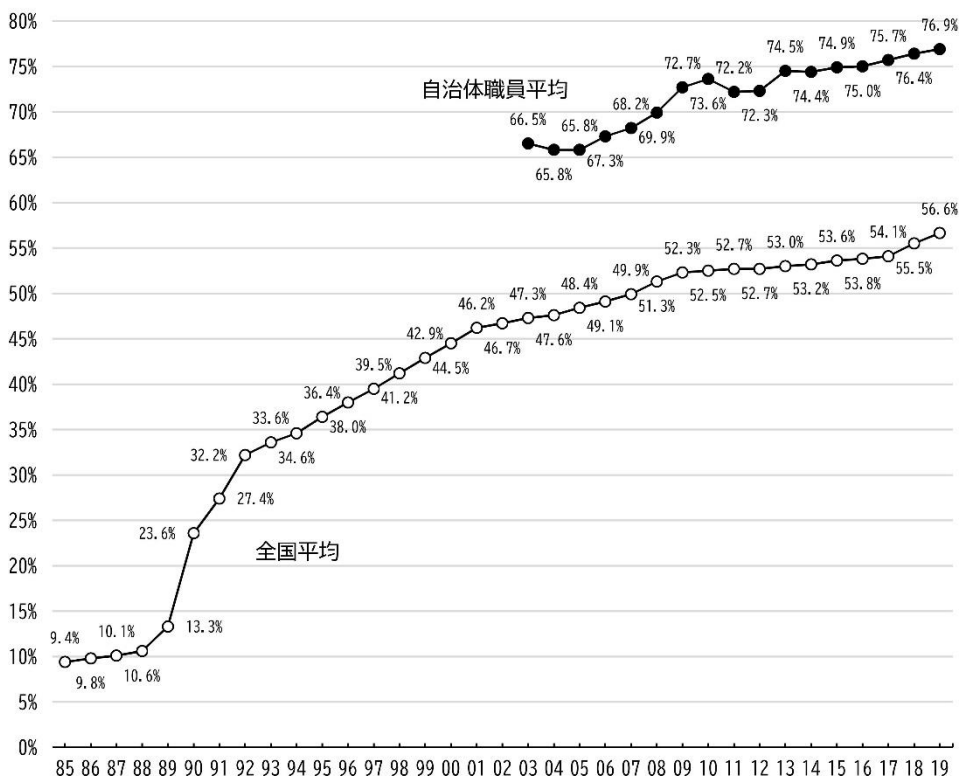
「ラクだ」と思われている自治体職員ですが、とんでもありません。自分自身が、今の労働で結構、疲れて痛んでいる状態を知るべきです。

あなたの健康診断結果、職場の有所見率を見てください

定期健康診断の結果はどうなっていますか？ 職場の有所見率〔要観察・再検査など健康不調者率〕などを調べてみてください。現在、自治体職員の健康状態は極めて不良な状態です。

- ・全国の民間を含めた2020年の有所見率は**58.5%**
- ・自治体職員の2019年度の有所見率は**76.9%**（地方公務員安全衛生推進協会調査）にもなっています。

定期健康診断の有所見率の推移



資料 全国平均…厚生労働省「年別健康診断結果」より作成
自治体職員平均…地方公務員安全衛生推進協「地方公務員健康状況等の現状」より作成

●あなたの有所見の中身を見てください。**血中脂質・血糖・血圧・肝機能など**の有所見率は全国の労働者の調査でも増えています。あなたもこれらの検査の結果もたぶん悪くなっていると思います。

これらの有所見の状態は、過重な労働による労働者の早老化傾向があることがわかります。

早老化とは、職業性早老ともいわれますが、これは遺伝性ではなく、不健康でムリが多い労働を続けていると人間の生理的年齢より早く体力が衰え労働能力が失われていくことです。とくに中年を過ぎると急に「ふける」状態となります。また、職業や職種によって死亡率が異なることも明らかにされています。つまり過酷な労働はその労働者の寿命をも縮めてしまうのです。

メンタルヘルス不調も多く、長期病休者の55%と半数を超えています。当然連携していますから、腰痛も上肢障害も同じく増えていることになります。

●地方公務員の公務災害も少なくありません。地方公務員安全衛生推進協会調査によると、認定された**職種別公務災害千人率**では、2018年度9.7%で民間を上回るような過去最悪の状態です。現業職場は特に多い状態です。

※千人率とは、1年間の労働者1,000人当たり+に発生した死傷者数の割合です。

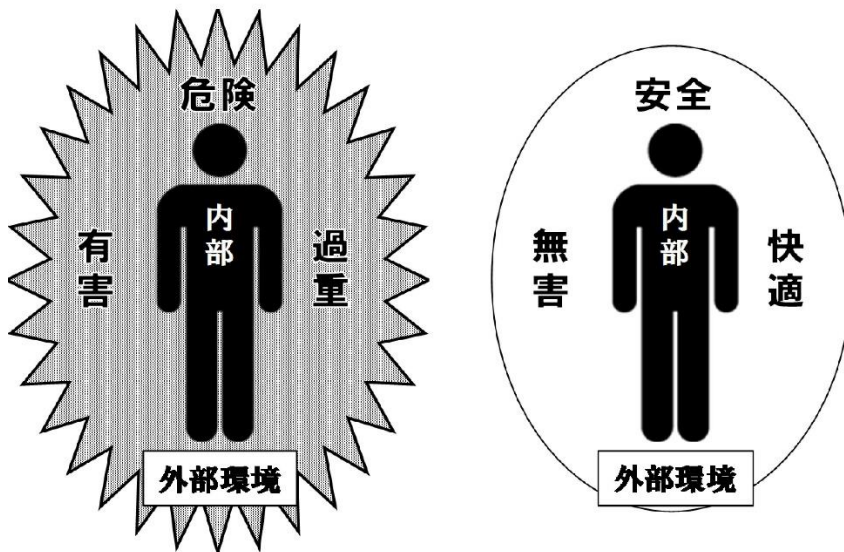
●この千人率の多さも、災害ピラミッドで見ると、そのすそ野にはたくさんの災害や危険があると思われます。

小さな改善の大切さを知ろう！安全衛生法令の活用を

●日々の小さな改善にこだわらないと大きな改善は当然できません。そのためにも労働安全衛生法制を活用して、順法・合法の取組みを考えるべきです

・温度 湿度・気流・照明・通路 床面・騒音・高所作業・作業服・トイレ・洗面所・休憩室・熱中症対策・寒冷対策など調べてみましょう。

どちらの職場環境が災害を発生しやすいか？



労働者内部に求めるのではなく事業者側の外部の防止対策を

特に、女性と中高年齢者への配慮を

男女平等とは危険有害業務を「男女同一」にさせることではありません

体力・筋力がある仕事はやはり女性にむかない、させてはいけない

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%
全身持久力	最大酸素摂取量 (V)	100%	65.5%
	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

女性を働かせてはいけない危険有害な作業

×…女性を就かせてはならない業務

△…女性が申し出た場合就かせてはならない業務

○…女性を就かせても差し支えない業務

※…関連する基発などによる公的な説明

女性労働基準規則第2条第1項		就業制限の内容																
		妊婦	産婦	その他の女性														
1号	重荷物を取り扱う業務 ※下の表の左欄に掲げる年齢の区分に応じ、それぞれ右欄に掲げる重量以上の重量物を取り扱う業務	×	×	×														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年齢</th> <th colspan="2">重量</th> </tr> <tr> <th>断続作業</th> <th>継続作業</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>満16歳未満</td> <td>12kg以上</td> <td>8kg以上</td> </tr> <tr> <td>満16歳以上 満18歳未満</td> <td>25kg以上</td> <td>15kg以上</td> </tr> <tr> <td>満18歳以上</td> <td>30kg以上</td> <td>20kg以上</td> </tr> </tbody> </table>				年齢	重量		断続作業	継続作業	満16歳未満	12kg以上	8kg以上	満16歳以上 満18歳未満	25kg以上	15kg以上	満18歳以上	30kg以上	20kg以上
	年齢					重量												
					断続作業	継続作業												
満16歳未満	12kg以上	8kg以上																
満16歳以上 満18歳未満	25kg以上	15kg以上																
満18歳以上	30kg以上	20kg以上																
鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗素、塩素、シアン化水素、アニリン その他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務 ※有機溶剤中毒予防規則第1条一項第6号ヲの業務（蒸気の発散するおそれのある有機溶剤を入れたことのあるタンク内部の作業）。または第2条、第3条で定められた算式で計算した量を超えるタンク内作業は該当する	×	×	×															
19号	多量の高熱物体を取り扱う業務 ※高熱物体を取り扱う業務とは、溶融または灼熱させる鉱物、煮沸されている物体等摂氏100度以上のものを取り扱う業務をいう	×	△	○														
20号	著しく暑熱な場所における業務 ※著しく暑熱な場所とは労働者の作業する場所が乾球温度摂氏40度、湿球温度摂氏32.5度、黒球寒暖計示度摂氏50度または感覚温度摂氏32.5度以上の場合をいう	×	△	○														
21号	多量の低温物体を取り扱う業務 ※低温物体を扱う業務とは、液体空気、ドライアイスなどが皮膚に触れまたは触れるおそれがある業務をいう ※冷蔵倉庫業、製氷業、冷凍食品製造業における業務などが本号に該当する	×	△	○														
22号	著しく寒冷な場所における業務 ※著しく寒冷な場所とは乾球温度摂氏零下10度以下の場所をいう。空気の流動のある作業場所では気流1秒当たり1メートルを加える毎に乾球温度摂氏度の体かあるものとして計算する ※冷蔵倉庫業、製氷業、冷凍食品製造業における冷蔵庫、貯氷庫、冷凍庫などの内部における業務などが本号に該当する	×	△	○														
24号	さく岩機、鉸打機等身体に著しい振動を与える機械器具を用いて行う業務 ※チェンソー、ブッシュクリーナーが含まれる	×	×	○														

中高年の労働機能は若者より後退して当然です

40歳代過ぎても50歳代になっても「若いもん」と同じ働き方をしていませんか？本人の意思と関係なく確実に始まっている労働機能の低下が忘れられていますか？

●若い人と比べ中高年齢者の労働機能は著しく低下していきます。この当然なことを忘れてはなりません。

以下の図は現在でも使われている20～24歳と55～59歳との心身機能の比較です。したがって若い人と中高年齢者は同じ、労働条件・労働環境ではたらいは良くないのです。

●現業の場合、新規採用を抑制・停止するため 職場に正規の若い人がいなくなっています。昔でいう「若いもんの仕事」〔高いところの作業・重いものの移動・走り回るような作業〕を、50歳代の中高年齢者が継続して行っていることの危険性があります。現業職場では、職員を「減耗不補充」やり方が多いだけに、若い新規採用者を入れません。そのことで20歳の「若いもん」だった自分たちが、40歳になっても50歳になってもやっているのです。

労働安全衛生法（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祖の就業に当たっ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うように努めなければならない。

労働安全衛生法第62条高年齢労働者は、若年労働者に比べ労働災害の発生率が高く、また被災した際の休業日数も長期化する傾向にあるが、それら労働災害は、店頭、墜落・転落等により発生することが多い。これは、加齢による運動機能、感覚機能等の低下が高年齢労働者の労働災害の発生に大きくかかわっていることを示しているものと考えられる。また、高年齢労働者は、高血圧性疾患、虚血性心疾患などの有病率が高く、これらの疾病は、労働者の従事する業務の態様によって影響をうけることもある。

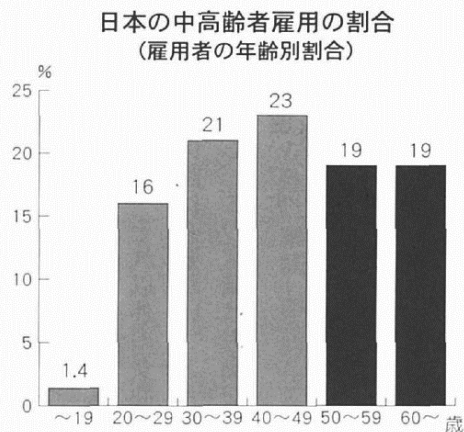
事業場における労働者の健康保持増進のための指針 昭和63年公示第1号

しかも、年金支給開始年齢引き上げと一体で「生涯現役社会」とされ再任用などで高齢者労働が職場で広がっています。

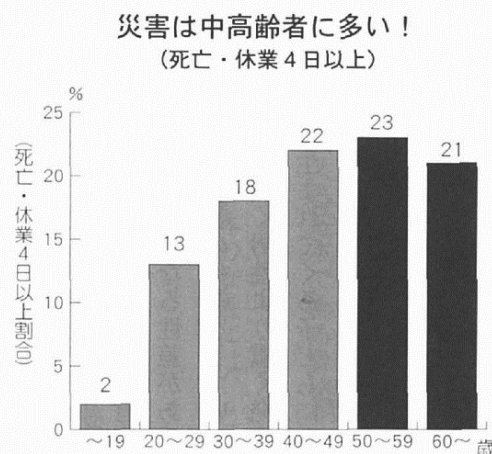
●しかし、それに伴う環境条件・労働条件が整備できていないだけに、安全衛生上の危険性が強まっているのです。もちろん、労働機能とはべつに業務における経験と知識は大切であり、これは若い人に継承すべきですが、それが今の現業職場ではなかなか機能していません。

労災は中高年齢者に多発し重大災害に

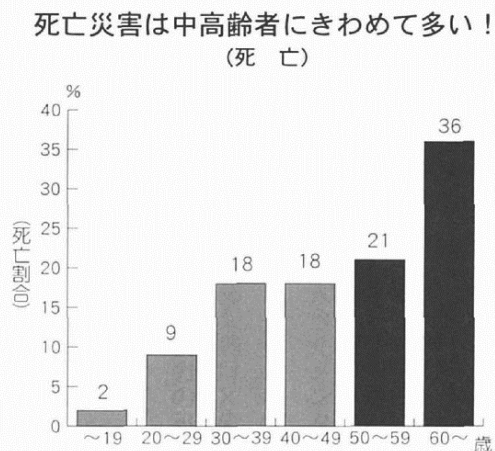
- ① 雇用者の割合は50歳代は19%
60歳以上は**19%**



- ② 労災事故の休業4日以上・死亡割合は
雇用数の割合よりも多くなり
50歳代は23%
60歳以上は**21%**
中高年齢者は労働機能からも、危険回避
機能が弱く、災害に連動しやすくなります。



- ③ 死亡災害の割合は、さらに多くなり
50歳代は21%
60歳以上は**36%**
しかも、災害にあうと死亡など重大災害
となっています。
これも身体機能の低下で、若者よりも同じ
災害でも重症化し回復できないのです。つま
り配慮がないまま、若者と同じ労働環境・労
働条件で働くことはより危険となるのです。
同じことは、障がい者雇用にもいえるので
す。



出所)厚生労働省『2013労働力調査』より作成

小さなケガ・やけど・打ち身でもの公務災害の対応を

それと「公務災害以前の対応」「考え方」も大切です

●例えば、水道水で洗い流す必要があるときです。

- ・清掃でバラのとげ・竹串が刺さった・・・すぐに流せることができますか？
※運行のコースにトイレと水道が使える箇所を設定していますか
- ・給食でヤケドした・・・時間をかけて20分～30分間かけて冷やすことができますか？
- ・洗剤が目に入った・・・15分ぐらい流すことができますか？
※この時間は、救急の対応時間です。本来、水道水は塩素があるため、眼にはあまりよくありません。医療機関に行くべきです。
※仕事ができる状態〔激しい痛みがなくなったら復帰する＝仕事ができる状態になったらすぐ戻る〕で復帰となっているのではないのでしょうか？

小さな改善から「アキラメ」「無気力」状態をくつがえそう！

●労働者側の職場改善要求に対して、当局は簡単には応じません。最近では、絶えずダメとしてきます。さらには、予算の段階で残業手当の上限を決めたり、必要な需要費・役務費まで削減してきて、はじめから「駄目だ・あきらめろ」という対応です。

需要費とは	消耗品費（文具・コピーナー・作業服など）燃料費、コピー用紙 電気水道などの光熱水費、修繕費
役務費とは	電話料 郵便料
委託料では	印刷製本などを業者に発注しないで職員対応

●放置すると「玉が全くでないパチンコ屋」の状態です。何回試みても玉が絶対でないで損するばかりのパチンコ屋には、お客はそこでパチンコをしようと思いません。

心理学に「学習無気力」という見解があります。それは「長期にわたって苦痛・ストレスの回避不可能な環境に置かれた人や動物は、苦しくてもその状況から逃れようとする努力すら行わなくなる」という実験によるものです。

この「学習無気力」は、今の私たち自身にあります。私たちが職場を改善しようと要求を繰り返して行っても、いつもダメとされるだけだと、私たちに「アキラメ」が経験＝学習させられることとなります。そのことによって厳しく過重労働の職場であっても改善要求をしなくなるばかりか、ガマンするばかりで要求それ自体も持てなくなるのです。

●**小さな改善には、二つの目的**があります。それ自体の改善の成果もありますが、そのことによって、どのように小さなことでも私たちが改善したという労働者の誇りを持つことができます。そして、「アキラメ」ではなく要求と改善の必要性、仲間と組合の必要性と大切さを実感できるのです。

どこから？ 仲間との会話・雑談からはじめよう！

会話・雑談・飲み会・食事は労働運動の基本です

今の職場で最も欠けていることは、**職場の仲間との雑談・会話**です。

ゆとりの無い職場で、一人でやるような作業も多いことや、さらには人事評価制度で競争し合うような人間関係の職場になっています。当然どこでも雑談・会話はなくなっています。

したがって、意識的に職場の仲間との雑談・会話にむけては始めるべきです。これは今の労働運動の基本です。飲み会や、食事会も大切な取り組みとすべきです。

ネット・タブレットだけの会話は会話ではない

ネット情報は部分・部分の切れ情報を一方的に受けるだけです。仲間と言ってもIT＝ICTを使ったスマホ・タブレットの「友達」では、友達でも、会話でもありません。

逆に相手の顔が見えないだけに深く傷つけあうこともあり、タブレットやスマホ依存は社会性が不十分となります。ましてや職場ではダメです。せめて電話で話しましょう。

でもやはり電話でもなく、「生」ライブで、**顔を合わせて対面**の（「フェイス ツウ フェイス」）での会話・雑談です。

会話・雑談がないと人間の思考と社会性が低下するのです。

対面でこのこと聞いていたら友人なら猛烈に心配するはずです・・・

大手広告代理店電通の女性新入社員高橋まつりさんが「過労自殺」として労災認定されました。高橋さんは2015年4月に入社しその9ヵ月後に、長時間の過重労働によってうつ病を発症し、自殺に追い込まれました。人命を奪った企業の責任はわずかな罰金で済まされるものではありません。

その高橋さんが亡くなる直前にSNS上の書き込で友人とのやり取りもしていました。書き込みの内容は、自殺される直前だけに、すさまじいものを感じ取れます。それは、私たちがこの状態から自殺されたことを知っているからです。このことは労災認定の根拠にもなりますが・・・本人を救うことにはなりませんでした。

2015年 高橋まつりさんのSNS上の書き込みや友人とのやり取り 毎日新聞掲載

10月13日	「休日返上で作った資料をポロクそに言われた もう体も心もズタズタだ」
14日	「眠りたい以外の感情を失った」
21日	「もう4時だ 体が震えるよ… しぬ もう無理そう。つかれた」
11月3日	「生きているために働いているのか、働くために生きているのか分からなくなってからが人生」
5日	「土日も出勤しなければならないことがまた決定し、本気で死んでしまいたい」
10日	「毎日次の日が来るのが怖くてねられない」
12日	「がんばれると思ってたのに予想外に早くつぶれてしまって自己嫌悪だな」
18日	「毎朝起きたくない？」「失踪したくない？」
12月9日	「はたらきたくない 1日の睡眠時間2時間はレベル高すぎる」
17日	「死ぬ前に贈る遺書メールのCC（※注 同時送信する相手）に誰を入れるのがベストな布陣を考えてた」
20日	「男性上司から女子力がないと言われるの、笑いを取るためのいじりだとしても我慢の限界である」「鬱だ」

そして25日に過労自殺されました・・・

●**人と人は対面の会話でないと**、その感情や深刻な状況が伝わりません。SNS・スマホだけではなく、対面でこの高橋さんの状態を、もし知ることができたら、まともな友人なら、本当に彼女を心配し、アドバイスし、自分の身も動かすはずです。携帯電話で、その声を聞くだけでも文字の印象とはかなり異なるはずです。●
ライブの雑談と会話がない職場とは、労働安全衛生でも労働運動でも、その基本ができていないことになります。

「ふうー疲れるよね・・・」「疲れるねー」「アアやーだねー」
「こんなことしろといわれてもね・・・」「こんな怖い事があったよ」
「うちに帰ったら、とにかく疲れてころがっているだけだよ」
「昔はもっとのんびりしていたのに・・・なあ・・・」

●車の中でも、トイレでも、エレベーターでも・・・もちろん机のとなりで、ため息や雑談ができる職場にしていきましょう。これが人間関係の改善にもなり、メンタルヘルス対策でもあります。さらには、勤務時間外にも飲み会・ランチ会・女子会・同期会…何でも意識的に話し合う機会を意識的に持ち寄っていきましょう。

そのため会話・雑談がないと本当の仲間ではできません。改善のへ要求づくりも、話し合いの中から出てきます。労働安全衛生も労働運動の基本は仲間との会話からです。さあ！しっかり基本から取り組んでいきましょう！

参考資料

不安全行為チェック表

労働者側の不安全行為には
事業者側の不安全行為が先行して起因している

全国労働安全衛生研究会作成

1 労働時間・作業速度・要員・賃金等の不安全

事業者側の不安全行為

- 職場で合理化（人員の削減・委託・雇用不安）を強調している
- 非正規社員やパートを多数導入し雇用形態を複雑にしている
- 「成果主義人事評価」などの人事管理・賃金体系となっている
- 一人作業を増やしている。危険作業も一人対応となっている
- 一人休んでも職場に支障がおきるほど人手が足りない
- 年休などの権利を取りづらい雰囲気をつくっている
- 労働時間管理、休憩休息も労働者任せにしている
- 効率優先で業務と労働時間にゆとりがない
- サービス労働があることを知りながら放置している



労働者側の不安全行為

- 解雇や人事評価が怖いので危険有害業務であっても黙っている
- みんなに負けないように過重労働に耐えている
- 休日も休憩中も自発的に仕事をしている
- 休むと業務に支障がおきるので体調不良でも無理してやっている
- サービス労働を行っている

2 施設・機械・車両・工具・原料の不安全

事業者側の不安全行為

- 労働者の不安全箇所の改善要求に耳を貸さない
- 施設（換気装置・駐車場なども）、車両、機械、機器、工具、作業服、資材、原料における危険性・有害性などの調査及びその結果にもとづく対応をしていない
- 仕事に必要で適正な工具、機械、車両、機器、資材、作業服、保護具を労働者に必要数を供給しない
- 仕事がやりにくい施設、老朽化した施設（換気装置なども）、車両、機械、機器、安全装置、工具、保護具、作業服の定期点検、更新や補修をしない。そのための予算をつけない
- 定期的な施設・機械の一斉清掃（大掃除）を実施しない



労働者側の不安全行為

- 施設や機械、原料の危険有害性を感じても改善されないので黙って仕事をしている
- 適正な施設（装置）、車両、機械、工具ではないため、自分で間に合わせの工夫をして使っている
- 仕事上で必要なものを自己負担して使っている
- 安全装置や保護具は作業上の負担になるので自分で省いている

3 仕事上の指示・連絡・連携の不安全

事業者側の不安全行為

- 管理者が仕事を知らない。具体的な仕事上の指示命令をしない
- 職場に責任者がいない、責任者の所在が不明確
- 施設、車両、機器、原料などの説明と災害防止の指示をしない
- 始業時や必要に応じての連絡・情報伝達・打ち合わせがない
- 口頭や文書の連絡・伝達通知がなくなり一方的なメールのみ
- 車両・装置・機器など始業時の安全点検と時間設定がない
- 業務上の責任は個人（裁量）としてトラブルも担当者責任とする
- 作業者の業務範囲が不明確で、範囲を一方的に増やすこともある
- 配転を頻繁にし、業務や災害防止上の現場の継承性がない
- 勤務時間中は直接の業務以外の会話はムダとしている



労働者側の不安全行為

- 指示命令がないので自分で企画、段取りや方法を考えて仕事している
- 管理者は仕事を知らないので自分で考えて行っている
- 仕事が「わからない」ときけない
- 「わからない」仕事そのままになっている
- 労働者間のコミュニケーションがなく、業務に必要な話もしなくなっている

4 安全衛生管理・健診・教育等の不安全

事業者側の不安全行為

- 安全衛生委員会や労働者からの意見聴取の機能がない
- 新作業方法や新機械導入において労働者の意見を聞かない
- 効率優先で安全衛生に関心と知識もない、研究・調査もしない
- 必要な安全衛生法令などを労働者に周知していない
- 安全衛生法令の基準を職場で具体化していない
- 雇入れ時、作業内容変更時、危険有害業務などの必要な安全衛生教育をしない
- 施設、車両、機器、工具、原料の正しい取り扱いを教育しない

- パート、臨時社員に必要な安全衛生教育を行わない
- 健康診断を受けさせる余裕ある勤務条件をつくらない
- VDT健診など作業に必要な健康診断を行わない
- 健康診断結果に関心がなく、事後措置や保健指導を行わない
- 人事異動や新機械の導入に伴い、研修や準備期間を入れない
- 仕事に慣れない者を即戦力として扱う
- 危険有害作業で資格のある作業責任者が現場にいない
- 女性、妊産婦、中高年齢者、障がい者、り病者への配慮がない
- 安全マニュアルの作成で労働者の意見を聞かない。現場の実態では改訂が必要なのに改めない
- 安全マニュアルを渡すだけで、あとは労働者まかせとする
- 労働災害の防止対策で予算をかけないことを前提にしている
- 仕事上の事故やミスできつい処分・罰則を当事者に行う



労働者側の不安全行為

- 日々の仕事に追われ安全衛生や危険性に関心がもてない
- 仕事をこなすためにリスクを知らず無理して行っている
- 雇用不安もあり、不安全箇所などがあっても改善要求をしない
- 忙しいので健康診断は受診しない
- 安全マニュアルがあっても役に立たないので、自分の方法で黙って仕事をしている
- 時間的なゆとりがないので、始業前点検や定期点検はしない
- なれない職場への配転であっても即戦力になろうと努力する
- 配慮が必要（妊産婦、中高年齢者、障がい者、り病者）であるが普通の人と同じように働こうとする
- 肢体・メンタルのハンディキャップや病気を隠して働いている
- 自分が起こした事故やミスはできるだけ隠す

(安全委員会)

第十七条 事業者は、政令で定める業種及び規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、安全委員会を設けなければならない。

- 一 労働者の危険を防止するための基本となるべき対策に関すること。
- 二 労働災害の原因及び再発防止対策で、安全に係るものに関すること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、労働者の危険の防止に関する重要事項

(衛生委員会)

第十八条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない。

- 一 労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること。
- 二 労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること。
- 三 労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること。
- 四 前三号に掲げるもののほか、労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

(安全衛生委員会)

第十九条 事業者は、第十七条及び前条の規定により安全委員会及び衛生委員会を設けなければならないときは、それぞれの委員会の設置に代えて、安全衛生委員会を設置することができる。

(安全管理者等に対する教育等)

第十九条の二 事業者は、事業場における安全衛生の水準の向上を図るため、安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者その他労働災害の防止のための業務に従事する者に対し、これらの者が従事する業務に関する能力の向上を図るための教育、講習等を行い、又はこれらを受ける機会を与えるように努めなければならない。

労働安全衛生規則 抜粋

第七節 安全委員会、衛生委員会等

(安全委員会の付議事項)

第二十一条 法第十七条第一項第三号の労働者の危険の防止に関する重要事項には、次の事項が含まれるものとする。

- 一 安全に関する規程の作成に関すること。
- 二 法第二十八条の二第一項又は第五十七条の三第一項及び第二項の危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、安全に係るものに関すること。
- 三 安全衛生に関する計画（安全に係る部分に限る。）の作成、実施、評価及び改善に関すること。
- 四 安全教育の実施計画の作成に関すること。
- 五 厚生労働大臣、都道府県労働局長、労働基準監督署長、労働基準監督官又は産業安全専門官から文書により命令、指示、勧告又は指導を受けた事項のうち、労働者の危険の防止に関すること。

(衛生委員会の付議事項)

第二十二条 法第十八条第一項第四号の労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項には、次の事項が含まれるものとする。

- 一 衛生に関する規程の作成に関すること。
- 二 法第二十八条の二第一項又は第五十七条の三第一項及び第二項の危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、衛生に係るものに関すること。
- 三 安全衛生に関する計画（衛生に係る部分に限る。）の作成、実施、評価及び改善に関すること。
- 四 衛生教育の実施計画の作成に関すること。
- 五 法第五十七条の四第一項及び第五十七条の五第一項の規定により行われる有害性の調査並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。
- 六 法第六十五条第一項又は第五項の規定により行われる作業環境測定の結果及びその結果の評価に基づく対策の樹立に関すること。
- 七 定期に行われる健康診断、法第六十六条第四項の規定による指示を受けて行われる臨時の健康診断、法第六十六条の二の自ら受けた健康診断及び法に基づく他の省令の

規定に基づいて行われる医師の診断、診察又は処置の結果並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。

八 労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること。

九 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。

十 労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。

十一 厚生労働大臣、都道府県労働局長、労働基準監督署長、労働基準監督官又は労働衛生専門官から文書により命令、指示、勧告又は指導を受けた事項のうち、労働者の健康障害の防止に関すること。

(委員会の会議)

第二十三条 事業者は、安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「委員会」という。）を毎月一回以上開催するようにしなければならない。

2 前項に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員会が定める。

3 事業者は、委員会の開催の都度、遅滞なく、委員会における議事の概要を次に掲げるいずれかの方法によつて労働者に周知させなければならない。

4 事業者は、委員会の開催の都度、次に掲げる事項を記録し、これを三年間保存しなければならない。

一 委員会の意見及び当該意見を踏まえて講じた措置の内容

二 前号に掲げるもののほか、委員会における議事で重要なもの

5 産業医は、衛生委員会又は安全衛生委員会に対して労働者の健康を確保する観点から必要な調査審議を求めることができる。

(関係労働者の意見の聴取)

第二十三条の二 委員会を設けている事業者以外の事業者は、安全又は衛生に関する事項について、関係労働者の意見を聴くための機会を設けるようにしなければならない。