



連合愛知

- ・労災の防止
- ・快適な職場
- ・心身の健康

# センターだより

## 総会議案審議／減災館見学



### 第4回理事会開催

10月21日(木) 第4回理事会を“あろ”において行った。

持田理事長から、この1年間、各構成組織・組合では、各職場に合った安全衛生活動を展開してこられたと思うが、安全衛生活動は真面目に、地道にやるしかないでの、引き続き取り組みをお願いする。

本理事会は来年度の活動計画を中心に審議をいただく。皆さんからご意見をいただき安全衛生センターの活動をより充実していかたい。

なお、会議終了後に名古屋大学の減災館を見学する。自然災害については平時から備えが必要であり、何をすべきか、いざという時にどうすればいいのかについて、学んでいただきたい。

最後に、今月韓国労働組合総連盟光州地域本部を訪問し安全交流を行った。印象としては、思ったより安全衛生の管理基準は高い。特に行政指導で権限も強く、かなりしっかり取組まれているという感想を持った。とあいさつをした。

議事はまず、構成組織から出された以下の理事の交代について確認し、新理事の自己紹介を行った。

構成組織	新	旧
情報労連	小出裕一	武藤晴彦
運輸労連	大井敦生	松本守
JEC連合	山本将	小林博光



大井理事



山本理事

主要な議題は、安全衛生センター第27回定期総会に関わる案件で、①2015年度活動報告、2015年度決算報告および同会計監査報告、②2016年度活動計画(案)③2016年度予算(案)等について論議を行った。さらに、例年総会時行っている連合愛知「エイズデーフォーラム」の開催についても、満場一致で確認した。

今回の理事研修は、DVDによる「ポジティブメンタルヘルス」と、減災館見学を行った。減災館は名古屋大学福和伸夫教授を中心に、災害に備え災害を減らす拠点として設置された。



減災館見学

まず、鷺谷威(さぎたに たけし)教授から「地震予測はなぜ外れるか?」のギャラリートークがあった。この中で、地震予測は過去の履歴やモデルに基づいて今後の30年を予測するもので、なかなか難しい。だからと言って何の対策を取らなくてもいいか?減災にない事象への対策をどこまでやるのかについては永遠の課題なのかもしれない。そこで、寺田寅彦の「災害は忘れたころにやってくる」という言葉に重みがある。

その後、管内の展示されている各種コーナーでは地震の揺れを見たり、液状化や倒れ易さを実感するなど見て、触れ、減災について学んできた。

地震灾害は住んでいる場所の脆弱性も問題となる。愛知県内の過去の地図と現在の地図を比較するコーナーがあり、自分住んでいる場所が、昔は海や川、ため池だった場合など地震の際に液状化現象を起こしやすい。こうしたことをしっかりと認識する上でも減災館に一度は行ってみていただきたい。なお、ギャラリートークの内容についてもホームページで確認できる。



減災館見学

愛知県労働者安全衛生研究センター  
〒456-0002  
名古屋市熱田区金山町1丁目14-18  
ワークライフルザアロ3F  
TEL(052) 684-0003  
FAX(052) 684-0303  
連合愛知ホームページからも閲覧できます  
<http://www.rengeo-aichi.or.jp>

## 職場の年末安全衛生推進運動

### 「無災害 みんなで迎える 明るい新年」

愛知労働局は12月1日~31日の期間、働く仲間が誰一人として怪我することがなく明るく新たな年を迎える職場を作ることを目指し、論理的な安全衛生管理の推進・定着のため「職場の年末安全衛生推進運動」への取り組みとして、下記の要請の活動が展開されるよう協力を呼び掛けている。



### 取り組み要請(抜粋)

労働災害による休業4日以上の被災者数は、増減を繰り返し毎年6,500人が死傷している状況にあり、これらの労働災害による被災者を減少させるためには、危険源の性質に着眼したリスクアセスメントの手法を用い、論理的な安全衛生管理を推進・定着させ、各作業における確実な労働災害防止対策を図る必要があり、これから迎える年末の繁忙により発生する労働災害を防止させるため、下記の対策への取り組みをお願いします。



### 全企業の事業場で取組む事項

- (1) 経営トップが運動期間中に職場巡回を行い、職場の安全衛生対策への積極姿勢を示す。
- (2) 設備・機械等についてリスクアセスメント手法等を用い対策状況を確認し、より安全な対策への移行が図れないか検討。
- (3) 「故障中」「要修理」等の表示のまま放置された設備や、仮囲い等の応急対策のまま箇所への適切な恒久的安全対策の実施。
- (4) 職場で使用している化学物質について、SDS(安全データシート)情報を利用した暴露防止対策等、安全な取り扱い方法や異常時の対処方法等の教育など、安全衛生管理の実施。
- (5) 各作業者による安全衛生マニュアルの再読・再確認による安全作業手順の遵守。
- (6) 時節柄、積雪・道路凍結等自然環境への対応として靴等滑り止め、冬用タイヤへの換装、チーン等の準備。
- (7) 腰痛予防、過重労働防止、メンタルヘルス対策等の推進。

### 業種ごとで取組む事項

- (1) 製造業・商業・接客娯楽業
 

アルバイトやパート等臨時作業者などへの就業時の安全衛生に関する雇入れ時教育の徹底と、未熟練な作業者へのOJTによる安全作業方法の習熟訓練の実施等。
- (2) 建設業
 

繁忙のため新規入場者教育が割愛されることがないよう、業界として教育の徹底とお安全な作業床と昇降設備の確保を前提とする墜落防止対策の徹底。
- (3) 道路貨物運送業・陸上貨物取扱業
 

長時間運転等による過重労働の発生抑止のほか、交通労働災害対策および荷役作業の安全対策ガイドライン等に基づく管理徹底。

## 安全衛生 Q&A



【問題】1912年、当時アメリカの産業界で提唱されていた「セーフティ・コアースト」を「安全専一」と訳し、我が国で初めて安全運動を実施したのは誰か

- (イ) 小田川全之  
(ロ) 福沢諭吉

答えと解説は裏面



## 12.1世界エイズデー

連合愛知では世界エイズデーに合わせて「エイズデーフォーラム」を毎年開催し、啓発を行っている。

本年は12月1日に開催し、引き続き安全衛生センター第27回定期総会を行う。

### 世界エイズデーとは・・・

1988年にWHO（世界保健機関）が12月1日を“World AIDS Day”（世界エイズデー）と定め、エイズに関する啓発活動等の実施を提唱しました。その後1996年からUNAIDS（国連合同エイズ計画）もこの活動を継承しています。日本でもその趣旨に賛同し、エイズに関する正しい知識等についての啓発活動を推進し、エイズ蔓延防止及び患者・感染者に対する差別・偏見の解消等を図ることを目的として、12月1日を中心、「世界エイズデー」を実施しています。

## ストレスチェックの留意点

（9月11日の講演内容を紙面の都合で編集）

### 1. 事業者の義務（50人以上の事業場）

- (1) すべての労働者にストレスチェックを実施する。
- (2) 医師による面接指導が必要とされた労働者からの申し出があつた場合、面接指導を実施する。しかし、面接指導を事業者に申し出ることになり、事業者はここで初めて結果を知ることとなる。高ストレスを知られることは法律上では不利益扱い禁止とはなっているが、申し出ることとのハードルは高い。そこで、産業医・保健師・カウンセラーと日ごろから相談しやすい体制（高ストレスか否かに関わらず）を整えることが重要である。車内に相談窓口を設置できない場合は、外部事業者に相談する。また、“心の耳”を利用していただいても良い。
- (3) 面接指導の結果に基づき、医師の意見を聴き、必要に応じ就業上の措置を講じること。

### 2. 留意点

- (1) 事業者は検査結果を知ってはいけない。（知りたい場合は、結果通知後、本人の同意が必要）
- (2) 面接指導の申し出を理由とする不利益扱いは禁止。
- (3) 努力義務ではあるが、所属する部門の集団分析をしてその組織ごとのストレス状況を見て、職場環境改善を行う。
- (4) 労働者には実施義務はない。これは、既に精神疾患の状態にある人は高ストレスであることが判る。その人まで無理やりすることはないということで労働者に義務はないが、指針では全員実施することが望ましいとなっている。

### 3. 実施前に行うこと

- (1) 会社として「メンタルヘルス不調の未然防止のためにストレスチェック制度を実施する」旨の方針を示す。（拙著のイメージ図では、1月に年始のあいさつで方針表明をする。以下、2項については2月、3・4項は3月～5月、6月にストレスチェックを実施し、7月に結果通知、8月に面接指導を実施、9月に衛生委員会で実施状況の点検・確認等を行う）
- (2) 卫生委員会（安全衛生委員会）で、ストレスチェック制度の実施方法などを話し合う。
- (3) 話し合って決まったことを社内規定として明文化する。
- (4) それらを全ての労働者にその内容を知らせること。（ポスター・やントラネット、メール）

### 4. 実施後に行うこと

- (1) ストレスチェックと面接指導の実施状況は、毎年、「心理的な負担の程度を把握するための検査結果報告書」により労働基準監督署へ報告する。（報告しないと罰則がある）（以下次号）

## 喫煙室は「茶の間」？！



大和浩産業医科大学教授講演報告続

（本報告は講演を元に編集）

タバコ税による税収2.5兆円よりも医療費拡大と労働力損失が6兆3600億円で差し引き、タバコの社会的損失は毎年4兆円となっている。

先進国ではタバコ1箱約1000円であり、我が国は国際的にみて安い。南アフリカの例では15年間に約3倍のタバコ税増税があり、喫煙率は25%下がった。しかし、税収は変わらなかつた。

そして、全面禁煙となった国で、国民の病気は減っている。

心筋梗塞15%、突然死39%、脳卒中16%、呼吸器疾患24%減少している。しかも禁煙の範囲が広いほど、職場のみ、レストランまで、さらに居酒屋まで及ぶと減少幅が大きい。

受動喫煙防止対策を分煙と捉えるのではなく屋内全面禁煙にするべきだ。

### 喫煙室は茶色の間？！

タバコを吸う人にとって喫煙室は気の毒な環境である。壁が茶色になるように、喫煙室はPM濃度が高く、北京のひどい時の約3倍にもなる。

また、喫煙室の灰皿を片付ける人の受動喫煙も問題となる。

喫煙室の内向き風速は0.2m/sだが、歩くスピードはそれ以上だからタバコの煙が体の後ろに引っ付いて室外へ出る。さらに、天井から隣の部屋へ漏れることもある。

また、肺の中になまつた煙が吸った後も3分間は出続ける。あまけに、喫煙室設置で冷暖房した空気が外へ出てしまい、この光熱費も高くつく。だから、喫煙室助成金があるが、屋外設置の方が望ましい。

### 禁煙支援・治療

禁煙治療は諸外国に比べて日本の受診率まだまだ低い。これは、あまり知られていないからだと思う。中小企業であれば近くの薬局と提携し、社内に診療所があるところでは産業医と連携すればいいと思う。

禁煙外来で成功率が59%あり、その上、会社ぐるみでやればもっと高くなる。敷地内禁煙にする場合はこうした取り組みも行うことが必要である。

### がん検診における禁煙支援

定期健康診断やがん検診等、検診の際に一言「禁煙しましょう」ということは重要である。

現在声を掛けている割合がたった31.8%である。一方で声をかけられた人の禁煙率が3.3倍高くなっていることから健診ドクターと連携していくことが重要である。

会社にとって本人にとっても早く禁煙した方が、肺がんが減ることにつながり、健保も本人負担も減り、禁煙支援費を出しても安いものだ。

労務管理上の問題としては、関東の工業団地の調査では喫煙者の労災が1.58倍高かった。ニコチン切れによる集中力が途切れたのではないかと想定される。また、うつ病リスクは2.2倍も多い。仕事上のストレスもニコチン切れのストレスも区別がつかないからではないか？タバコを吸うと脳機能も低下する。さらに、インフルエンザの罹患率もイスラエルの例ではあるが2.2倍である。

だから、会社として禁煙対策を取り組む意義はある。（3）

### 【答え】(イ)

1900年代初頭のアメリカの産業界で提唱されていた「セーフティ・ファースト」の運動に感銘を受けた古河鉱業足尾鉱業所長の小田川全之氏は、1912年（大正元年）「安全専一（あんぜんせんいち）」の表示板を坑内外に掲示し、安全活動を始めました。

その後、安全運動は東京電機（現在の東芝）の蒲生俊文（がもうとしふみ）氏や、住友伸銅所（現在の新日鐵住金）の三村起一（みむらきいち）氏ら先駆者により積極的な取り組みが進められました。



石見忠士氏