

平成20年度福岡地方労働審議会労働災害防止部会議事録

1 日時

平成20年5月21日午前9時55分から午前11時55分

2 開催場所

福岡合同庁舎 本館1階 共用第一会議室

福岡市博多区博多駅東2-11-1

3 出席者

(1) 委員

公益代表委員 筒井委員、野田委員

労働者代表委員 浅山委員、上野委員

使用者代表委員 岩崎委員

(2) 事務局

山口労働基準部長、松本監督課長、甲斐安全課長、坂田労働衛生課長

岩本主任地方労働基準監察監督官ほか

4 議事

(1) 部会長の選出

(2) 部会長代理の指名

(3) 第10次労働災害防止推進計画に基づく取組結果及び福岡労働局第11次労働災害防止計画（案）について

5 議事内容

【岩本主任監察官】

皆様おはようございます。定刻前でございますが、皆様お集まりのようですので、ただ今より福岡地方労働審議会労働災害防止部会を開催させていただきます。

本日は、部会委員の改選後、初めての開催となりますので、部会長を選出させていただくまでの間、事務局のほうで部会を進行させていただきます。

私、進行を務めさせていただきます労働基準部監督課主任監察官の岩本と申します。よろしくお願いいたします。

本日は公益代表の東委員、使用者代表の都合委員のお二人が欠席でございますけれども、地方労働審議会令第8条第3項の規定によりまして、部会成立要件を満たしていることをご報告申し上げます。また、本部会は公開の会議とさせていただいております。議事につきましても発言者ご氏名を含めまして公開とさせていただいておりますので、ご了承のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、次第によりまして、まず最初に、本部会の各委員の方々をご紹介させていただきます。ご紹介に当たりましては、公益代表委員、労働者代表委員、使用者代表委員の順で、五十音順にご氏名をご紹介させていただきます。

なお、お手元の資料No.4に本部会の委員名簿を用意しておりますので、ご参照いただきたいと思います。それでは、ご紹介させていただきます。

公益代表の筒井委員でございます。

【筒井委員】

西日本新聞の論説委員長をやっております筒井でございます。

【岩本主任監察官】

野田委員でございます。

【野田委員】

九州大学の野田と申します。よろしくお願いいたします。

【岩本主任監察官】

労働者代表の浅山委員でございます。

【浅山委員】

UIゼンセンの浅山でございます。

【岩本主任監察官】

上野委員でございます。

【上野委員】

日本労働組合総連合会福岡県連合会の上野と申します。よろしくお願いいたします。

【岩本主任監察官】

使用者代表の岩崎委員です。

【岩崎委員】

福岡県建設業協会の岩崎です。よろしくお願いします。

【岩本主任監察官】

続きまして、福岡労働局山口労働基準部長から委員の皆様にごあいさつを申し上げます。

【山口労働基準部長】

労働基準部長の山口でございます。

委員の皆様方には大変お忙しい中、ご出席をいただきましてありがとうございます。

この労働災害防止部会につきましては、福岡地方労働審議会の権限のうち、労働災害の防止に関する専門的事項について審議をしていただくために設置されているものであります。よろしくお願いいたします。

県内におきます労働災害の発生状況ですが、近年若干の足踏みが見られるものの、長期的には減少傾向でございます。10年前と比較してみますと、平成9年における休業4日以上労働災害は、約6,300件ございましたが、昨年の平成19年には、約5,500件と、800件ほど減少をしております。また、死亡災害につきましても、平成9年は78件ございましたが、平成19年におきましては40件と半数近くに減少してきているところでございます。なお、平成19年の死亡災害40件という数字は過去最少の件数でございます。

労働災害の発生には、産業構造、就業形態、産業現場の変化など、さまざまな要因が影響しておりまして、行政におきましては労働災害の現状を分析し、その防止を計画的に推進することが必要であることから、これまで5年ごとに労働災害防止計画を策定してきているところであります。

本日は、今年度を初年度とする第11次の労働災害防止計画の案につきまして、委員の皆様方のご意見をお伺いしたいと考えております。その上で、この労働災害防止計画につきましては早急に取りまとめを行っていきたいと思っております。

福岡労働局といたしましては、この計画に基づきまして、さらに労働災害を減少させるべく努めていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

【岩本主任監察官】

次に、事務局の職員をご紹介します。なお、時間の関係上、各課長に限らせていただきます。

監督課長でございます。

【松本監督課長】

松本です。どうぞよろしくお願いいたします。

【岩本主任監察官】

安全課長でございます。

【甲斐安全課長】

甲斐でございます。よろしくお願いいたします。

【岩本主任監察官】

労働衛生課長でございます。

【坂田労働衛生課長】

坂田でございます。よろしくお願いいたします。

【岩本主任監察官】

それでは次第によりまして、議事に入らせていただきます。

まず、部会長の選出をお願いしたいと思います。部会長の選出につきましては、地方労働審議会令第6条第5項によりまして、公益代表委員の中から部会の委員による選挙で選出するというところになっていただいております。時間の関係上、事務局のほうから提案させていただきたいのですが、前回までの労働災害防止部会におきましては、公益代表委員の互選により選出させていただいております。本日も同様の方法で選出していただければというふうに考えております。委員の皆様いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【岩本主任監察官】

ありがとうございます。

それでは、前もって公益委員の方々でご協議いただいているところでございますので、その結果を筒井委員のほうからご発表願います。

【筒井委員】

公益委員3名でございますけれども、3名の中で、労働法、それから労働問題の権威でいらっしゃいます九州大学の野田先生が適任というふうに判断いたしま

した。

【岩本主任監察官】

ありがとうございます。ただいま、部会長に野田委員というご報告がございましたけれども、委員の皆様いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声あり)

【岩本主任監察官】

ありがとうございます。それでは、部会長を野田委員にお願いしたいと思えます。

ただいま部会長を選出していただきましたので、この後の議事につきましては、部会長にお願いしたいと思います。

それでは、部会長、よろしく願いいたします。

【野田部会長】

部会長にご指名いただきました野田でございます。改めてごあいさつ申し上げます。どうぞよろしく願いいたします。

ただいま山口労働基準部長のほうからお話がありましたように、福岡県の労働災害は、長期的には少なくなっているということでございますけれども、ご案内のように、新しい作業環境の中での新しいタイプの災害であるとか、あるいは過重労働や職場の人間関係に伴うようなメンタル面での疾病であるとか、新しいこれから取り組むべき課題が山積しているという状況であろうかと思えます。我々としましても労働災害を少しでも減らすことができますように、微力ながら審議をいたしまして、私のほうも部会長の任務を務めさせていただきたいと思えますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、最初に部会長代理を指名するということになっておりますが、地方労働審議会令第6条第7項というところに定めがございまして、公益代表の委員のうちから部会長があらかじめ指名をするということになっております。そこで、私からは東委員に部会長代理をお願いしたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【野田部会長】

ありがとうございます。それでは、東委員をお願いすることにいたしたいと思

います。ただ、本日は東委員が欠席でございますので、本日の議事の経緯につきましては、事務局のほうからお伝えいただくようお願いいたします。

それからもう一点ですけれども、議事録の署名委員というものを選任することになっております。これは、部会長及び部会長の指名する委員2名というふうになっておりますので、署名委員につきましては、私のほかに労使それぞれ労働者代表の上野委員、それから使用者代表の岩崎委員にお願いしたいと思います。よろしくようお願いいたします。

それでは、本日の議事に入らせていただきます。議事につきましては、事務局のほうから一括して説明をいただいた上で委員のほうからのご意見、ご質問をいただきたいというふうに思っております。

それでは、第10次労働災害防止推進計画に基づく取組結果及び福岡労働局第11次労働災害防止計画（案）につきまして、まず、安全課のほうから説明をお願いいたします。

【甲斐安全課長】

それでは、私のほうから福岡労働局労働災害防止計画（案）のうち、主に安全課が担当した部分について説明させていただきます。

今年3月19日に厚生労働省は新しい労働災害防止計画を公表しました。その労働災害防止計画は、労働安全衛生法第6条に基づいており、昭和33年に第1次5か年計画が策定されて、今回が第11次の5か年計画ということになります。この本省計画を受けまして策定しました案が、お手元にあります資料No. 6の福岡労働局労働災害防止計画（案）ということになります。私のほうからは、この資料No. 6を中心に、それから資料No. 7及び10を参考にしながら説明させていただきます。時間の関係上、主要な部分について説明させていただきます。

まず、福岡労働局労働災害防止計画（案）でございますけれども、次のページをめくっていただきますと目次がございます。この目次につきましては、本省計画と同一の内容になっております。

まず、大きい2番目に、労働災害を巡る動向として、近年の動き、それから現状分析及び課題をお伝えしております。それから、大きい3番目において、この計画における基本的な安全衛生対策に係る考え方を示しております。まず、リスク低減対策の推進をすること、それから、重篤な労働災害を防止するということ、

さらには、労働災害防止計画において目標を設定し、計画的な実施をしようというところがございます。それから4番目が計画の期間、それから5番目が計画の目標ということになります。

そして6番目に、計画における労働災害防止対策ということで、(1)にありますように、自主的な安全衛生活動の促進、リスクアセスメント等の実施の促進ということになりますけれども、これを掲げております。それから(2)、(3)に移りまして、特定災害対策であるとか労働災害多発業種対策であるとかということに記載しております。それから、(4)から(8)につきましては労働衛生対策でございます。(9)に安全衛生管理対策の強化ということで、中小規模事業場対策の推進であるとか就業形態の多様化に対する対策、高齢労働者対策の推進といったことを記載しております。それから、最後の(10)に、効率的・効果的な施策の推進についてということで、地域における労働災害防止対策の推進といったことを記載しております。

具体的な中身に移ります。

まず、1番目に労働災害防止計画のねらい、それから2番目に労働災害を巡る動向とありますけれども、2ページのほうに移りまして、(2)現状分析及び課題でございます。このアのほうに労働災害の発生状況を載せております。これは、前回の第10次労働災害防止計画の推進結果がどういうふうな状況であったのかということがございますけれども、まず、目標としましては、労働災害による死亡者数について、年間平均55人以下かつ最終年度は50人を大きく下回らせること、労働災害総件数において、計画期間中において20%以上減少させることを目標としておりました。しかしながら、死亡者数については年間平均で56人と目標に達していません。ただ、最終年の平成19年は40人と、50人を大きく下回ることができたところです。

それから、労働災害による休業4日以上の死傷者数でございます。これは、現在確定しておりませんが、減少率は目標20%のところ、約10%にとどまることが見込まれております。これの概要につきましては、資料No. 5のほうにございます。

次に、その下のほうの(ア)というところで、業種別労働災害の発生状況であるとか、それから、次のページのほうに移りまして、(イ)、(ウ)、(エ)と

いうことで下のほうになりますけれども、事業場規模別の労働災害発生状況、それから年齢別労働災害発生状況、それから事故の型別労働災害発生状況を記載しております。

次に5ページのほうに移ります。5ページの上の段、ウの安全衛生全般にかかわる状況でございます。(ア)に危険性、有害性等の調査及びそれに基づく措置ということで、これの実施状況について記載しておるわけでございますけれども、ここで言葉の定義でございます。括弧にありますように、危険性または有害性等の調査及びそれに基づく措置、これをリスクアセスメント等というふうに定義づけております。リスクアセスメントということになれば、危険性または有害性等の調査ということになるわけですが、リスクアセスメント等ということになれば、調査に基づく低減措置まで含むということでございます。このような定義づけをしております。

それから、同じページの(ウ)でございますけれども、近年就業形態の多様化に伴って、労働災害の発生状況もいろいろと変化を遂げているということで、派遣労働者、請負労働者、短時間労働者などの非正規雇用労働者が増加して、全産業の40%が非正規雇用労働者となっており、経験年数が短い労働者の被災率が高い割合を示しているということでございます。

それから、大きい3番の計画における安全衛生対策に係る基本的な考え方でございます。これにつきましては、(1)から(3)まででございますけれども、まず(1)は、労働災害全体を減少させるためのリスクの低減、これが重要であるということでございます。

それから(2)にありますように、重篤な労働災害を防止するための対策の徹底が必要であるということで、機械設備、それから作業に伴って重篤な災害が発生するおそれのあるものについて対策を推進していくということでございます。

それから(3)目標の設定、計画的な実施等による対策の推進ということで、このような目標の設定、それから、その評価をするということが従前にも増して求められているということで、この対策の中に載せております。基本的な考え方の中に載せております。

それから、4番目の計画の期間でございますけれども、これは5か年計画ということで、平成20年度を初年度とし24年度を目標年度としております。

それから5番目、計画の目標でございます。安全課が主に担当している分について申し上げますと、死亡者数について、平成24年において平成19年と比して20%以上減少させること。それから死傷者数について、平成24年において平成19年と比して15%以上減少させること。これが本省計画の目標でございます。

当局の目標につきましては、ア、イ、ウということで掲げておりますが、まずア、死亡者数については、第10次労働災害防止計画期間中の総数と比して20%以上減少させ、224人以下ということでございますけれども、かつ平成24年において平成19年の40人と比してこれを下回らせること、それからイ、死傷者数については、平成24年において平成19年と比して15%以上減少させること、ウは省略させていただきますが、このような計画目標を掲げております。具体的なパーセントなどの数字につきましては、10次防の目標、その結果の見込み、その間の傾向などを勘案して定めておりますが、イメージとしては、容易に達成できるものではないものの、関係者がそれぞれの立場で相当の努力をもって計画の対策に取り組めば、決して達成できないものではないというふうにしております。

それから、目標は原則的には全国の目標に比べて低い目標を設定することは適切ではないという観点から、本省計画と同じ規模に係る目標を設定しております。

それから死亡災害につきましては、平成19年の死亡災害は40人と過去最少を記録しております。これを本省と同じように目標設定すると、10次防期間中の年平均が56人でございます。ということで、合理的でなくなるということから10次防計画期間における総数を基準値とするとともに、最終年度において平成19年を下回らせるという目標に設定しております。

それからもう一つ重要なことでございますけれども、アの上のほうに書いてございますが、各年の減少傾向を維持しなければ最終的な目標を達成することは困難というふうに思われることから、逐年の減少を図るということにしております。

資料No. 7でございます。ここに各年における死亡・死傷災害の減少目標値を掲げております。

それから、もとに戻りまして、6ページの下の方の(2)、重点対策及びその目標でございます。

この重点対策及び目標は、それに対して取り組む施策、事業場において進める対策などをいわゆる行動目標としております。ここでは結果だけではなく、むしろ

る経過である行動目標の達成、要するに対策の取組状況も重視するべきであるというふうに考えております。

それから、この重点対策及びその目標につきましては、この数値なり表現などについては、福岡労働局の実情に応じたものというふうにしておりますけれども、本省と同じ事項に係る目標を設定する、それから、全国の目標に比べて低い目標を設定するということは適切でないという観点から設定しております。

安全課のほうとしましては、アとウとそれから次のページのエが担当ということになるんですけれども、まずア、リスクアセスメント等について、これは別途、さらに後でご説明させていただきますリスクアセスメント等普及促進計画により実施率を着実に向上させることとしております。

それからウ、機械災害の防止について、これは昨年7月に出されております機械の包括的な安全基準に関する指針がございます。こういったものとか各種ガイドラインなどが出ております。これらを周知徹底させるということで、機械災害のさらなる減少を図ることとしております。

それからエでは、墜落災害・転落災害、これらの防止について、さらなる減少を図るということを目指しております。

それから6番目ですね。7ページの真ん中よりちょっと下のほうの6番目、計画における労働災害防止対策でございます。（1）自主的な安全衛生活動の促進ということで、リスクアセスメント等の実施の促進をまず第1番目に掲げております。このリスクアセスメントの普及促進につきましては、資料No. 10に当局版のリスクアセスメント等普及促進3か年計画がございます。これを策定しまして取り組みをやっていくということとしております。

この内容を大まかにご説明させていただきますと、まず、今年の初めに管内の事業場に対して、リスクアセスメント、それから労働安全衛生マネジメントシステム、この実施状況についてかなり詳しい内容のアンケート調査を実施しております。その結果、意見を記入していただいておりますが、同業他社の導入事例が知りたいとか、それから資料が欲しいとか、こういった意見がかなりございました。こういった意見などを踏まえまして、今回のリスクアセスメントの中長期計画をまとめております。

この中長期計画につきましては、資料No. 10の次のページの別添というところで

3か年計画が出ております。主な内容としましては、これはまた次のページ、事業場における実施事項ということで、まず、リスクアセスメント等を導入していない事業場につきましては、まず導入に向かって取り組んでいただくということ、その整備を図っていただくということを目指しております。

それから、リスクアセスメント等を既に導入している事業場につきましては、(2)のほうにございますけれども、リスクアセスメント等を既に導入している事業場ということで、事業場内リスクアセスメント担当者の能力向上を図っていただくということにしております。

それから4ページでございますけれども、5番目のほうに関係団体における実施事項ということで、会員事業場への情報提供を示しております。

それから6番目に、局及び署における実施事項を掲げております。特に、局・署においては担当者の養成、それから能力向上の支援を図るとか、モデル事業場を選定し、ご了解のもと、事例集などを作成して公表していきたいと考えております。

また、次の5ページのほうに行ってくださいまして、掲載例ということで、これはパンフレットでございます。「やってみよう！リスクアセスメント」ということを書いてあります。このようにリスクアセスメントを導入するに当たっては、まず、いろいろな資料が必要であるということでございますけれども、厚生労働省のホームページに、これはリスクアセスメントに限らずいろいろなマニュアルであるとかガイドラインであるとか、主要な通達が掲載されております。厚生労働省のホームページのほうに行ってくださいまして、必要な安全関係のリーフレットなどをダウンロードしていただいて、それを活用していただきたいということが、この「やってみよう！リスクアセスメント」の内容でございます。これが非常に重要になってくるということでございます。

リスクアセスメントの説明を終わらせていただきまして、次に、8ページの(2)特定災害対策でございます。アのほうに機械災害防止対策ということで記載しております。

それから次のページ、イでは、墜落・転落災害防止対策でございます。これらについては、(ア)にありますように、足場先行工法であるとか手すり先行工法であるとか、これらの普及を図るということでございますけれども、基本になる

のは、昨年3月、厚生労働省のほうから出されました建設業における総合的労働災害防止対策の推進というものがございます。これが一つの大きな基本になるということでございます。

それから、9ページのウ、交通労働災害防止対策でございます。これについては、（ア）にガイドラインの徹底などということで、今年の4月3日付けで交通労働災害防止のためのガイドラインが改正されて公表されております。この交通労働災害防止ガイドラインにつきましては、事業場のアンケート調査をやったり、そういった結果からガイドラインを改正したということでございます。ここにありますように、睡眠時間の確保に配慮した走行管理を実施するとか、教育内容の充実、それから荷主・元請事業者による配慮などを重点とした内容となっております。

それから、その下の（イ）リアルタイム遠隔安全衛生管理手法の普及でございます。これにつきましては、現在開発中であるということでございますけれども、従来は事業者による個々のドライバーの管理が非常に困難であるということでございました。それをデジタルタコグラフであるとかGPS、カーナビ、移動通信端末などのIT技術を活用して、トラックの走行状況をリアルタイムに把握し、運転者に必要な安全衛生管理のための指示を行うというものでございます。こういったものの利用を図っていくということでございます。

それから、次に下のほうに移りまして、（3）労働災害多発業種対策ということで、製造業・建設業というように並べてありますけれども、この労働災害多発業種対策のアの製造業対策の、9ページの下の方の（イ）にIT技術を活用した安全衛生管理手法の普及促進ということで一番下のほうにございます。IT技術を活用した安全衛生管理手法、これの普及促進を図るということでございます。これは、団塊の世代の大量退職に伴う安全衛生分野の知識、それから技術、ノウハウが喪失するんじゃないかと、労働者の熟練度が低下するんじゃないかといったことに対応するため、例えばPDA、これは個人用の携帯端末になるわけですが、それからICタグ、ウェブカメラ、こういったIT技術を活用して安全衛生上のいろんな情報を提供していく、それから警告を発する。それから、無線LANなどにより、事務所の管理部署と現場との通信を行う。それから、先ほど申し上げ

ましたPDAによる、事務所に戻らなくても作業手順やマニュアルをその現場においてすぐに見ることができるという内容の手法でございます。なお、日本鉄鋼連盟では、このIT技術につきまして、IT統合ヘルメットを開発して実用化に向けて取り込んでいくということでございます。

今申し上げた内容とほぼ同じことでございますけれども、例えば、現場において、作業している方が倒れたといった非常時が発生したときには、事務所など管理部署も含めて警報を発する、例えばクレーンなどが接近すると作業員に対して警報を発するなど、こういったものがIT統合ヘルメットでございます。

次に、10ページのほうの（ウ）、一番上のほうですね。就業形態の多様化などに対する対応ということで、特に重要なことでございますけれども、雇入れ時などの安全衛生教育を徹底するとともに、経験年数が短い労働者など作業になれていない者に対して、実際の機械などを使用して労働災害を模擬的に実体験させることなどを通じて、作業における危険に対する感受性を向上させる危険感受性向上教育ということですが、これらを推進していくということにしております。

それから、次に10ページの真ん中のイ、建設業対策でございますけれども、これは、先ほどご説明させていただきました（ア）にありますように、建設業における総合的労働災害防止対策の推進について、これに基づいた元方事業者による統括安全衛生管理の徹底を図るということでございます。

それから、次に11ページの上のほうでございます。ウ、陸上貨物運送事業対策でございます。これにつきましては、先ほど説明させていただきました交通労働災害防止のためのガイドライン、これらの周知徹底を図る。それから、荷役作業における墜落・転落災害防止対策、これについて強化をしていくということでございます。

それから次、飛びまして最後のページ、16ページでございます。ウの高年齢労働者対策等の推進でございます。これから高年齢労働者が増えていく、高年齢労働者の安全と健康の確保が非常に重要になっていくということで、これらの対策を進めていくということにしております。特に事業場における対策の推進に当たっての必要な取組事例の収集、それから身体的特性についての調査研究を厚生労働省のほうでやることにしておりますけれども、これらの結果に基づいて当局においてもその対策を推進していくことにしております。

それから、次に（10）効率的・効果的な施策の推進についてでございます。アに地域における労働災害多発業種等対策の推進ということで、地域の産業構造などにより、労働災害が多発している業種や中小規模事業場集団などがある場合には、それらを重点対象として計画的・効果的に労働災害防止対策を推進することにより、労働災害の減少を図るということになっております。これは、労働災害防止対策については、管内の労働災害の動向、これは何も局だけに限らず、各監督署のほうにも言えることでございますけれども、労働災害の動向を的確に把握し、対策を講じなければいけないということで、この項目を記載しております。

例えば、当局におきましては、金属製品製造業の平成19年の死傷者数が平成18年に比べて約4割程度増加しております。こういった増加について対策を講じていく必要があるということになるかと思っておりますけれども、こういった労働災害の動向を的確に把握して災害の減少を図るということになっております。

以上が福岡労働局労働災害防止計画（案）の考え方の説明でございます。

以上でございます。

【野田部会長】

はい、ありがとうございます。

それでは、引き続き労働衛生課のほうからご説明をお願いします。

【坂田労働衛生課長】

それでは、第10次労働災害防止推進計画、それと第11次労働災害防止計画（案）につきまして、労働衛生関係のご説明をしたいと思います。第10次労働災害防止推進計画を10次防ということで略して申し上げます。

まず、10次防の取組結果についてでございます。資料No. 5に10次防の実施結果を一覧でまとめてございます。

労働衛生関係について申し上げます、3番のじん肺、腰痛症等職業性疾病の減少、死亡災害に直結しやすい酸素欠乏症、硫化水素中毒、一酸化炭素中毒等の撲滅を図ること、それと4番目に書いてございます、過重労働による健康障害の防止等労働者の健康保持増進対策を推進することが10次防の計画の目標ということで設定されておまして、結果につきましては、右側のところに、小さな字ですが書いてございます。

資料No. 6について、先ほどから、安全課長のほうから説明がございました。福

岡労働局労働災害防止計画（案）の4ページから5ページにかけまして、10次防の取組結果を受けての現状というものが整理されてございます。そこに簡単に書いてあるわけですが、資料No. 9の労働衛生関係資料をもとに、その取組結果、現状を説明させていただきたいと思っております。

最初に、職業性疾病の発生状況がどうなっているかということでございます。資料No. 9の表の3、6枚目でございます。年別業務上疾病発生状況の推移ということで、業務上疾病の発生項目によって件数を表示してございます。

一番下の合計欄を見ていただければおわかりになるかと思いますが、9次防期間中1,644件の疾病が発生しております。10次防期間中におきましては1,526件と、おおよそ7%減少しておるということでございます。

次に、じん肺新規有所見者の発生状況についてでございますが、(15)のじん肺症及びじん肺合併症の欄の下に新規有所見者という欄がございます。ここを見ていただければ9次防期間中の小計のところでは179件ということになっております。10次防期間中の小計、ここでは60件ということで、おおよそ9次防から10次防を比較しますと3分の1程度までに減少しているということでございます。

それから8ページ、9ページ、10ページにそれぞれ年別のじん肺管理区分の決定状況、あるいは年・粉じん作業別じん肺の新規有所見者発生状況、あるいは業種別じん肺新規有所見者の発生状況、こういう表をつくっております。じん肺の有所見者率も大幅に下がってございます。ただし、粉じん作業別で見ますと、依然として金属等の研磨作業、あるいはアーク溶接作業、業種別で見ますと、金属製品製造業、あるいは建設業でのじん肺の新規有所見者が依然として多く発生している、他に比較して多く発生しているということでございます。個々に見ますと、まだ幾つかの作業・業種で見られることではございますが、今申し上げた業種、作業、こういったところで今後とも対策が必要であろうという状況になってございます。

それから、またもとに戻りまして、6ページの表3でございます。(1)の負傷に起因する疾病の欄の下に、負傷に起因する腰痛というのがございます。この9次防期間中の小計939件というのがございます。10次防期間中で912件でございます。

その下の(9)に、負傷によらない業務上の腰痛というのがございます。この

件数を見ますと、小計で9次防期間中が9件、10次防期間で小計23件ということで、腰痛につきましては、これは社会福祉施設における介護業務等を中心に増加しているということになっております。

それから、表3の(13)、ここに酸素欠乏症。それから(14)に化学物質による疾病を掲示してございます。(13)と(14)を合わせますと、9次防期間中で58件でございました。それが10次防期間中60件ということで、酸素欠乏症あるいは化学物質による疾病、おおよそ年間に10件程度発生しているという状況になってございます。

化学物質について申し上げます、平成17年から社会的な問題になっているアスベストの問題でございます。これにつきましては、7ページの表4、石綿による肺がん・中皮腫の労災補償の推移という表がでございます。平成18年度の労災補償件数64件ということで、対前年比で約2.5倍ということで大幅に増加しているところでございますし、今後も増加が懸念されているところでございます。

それから次に、過重労働による健康障害防止等の労働者の健康保持増進対策の推進に関してでございます。資料No. 9の表の8、11ページになります。

それから、その後の12ページの図4あるいは図5で触れております。ご覧いただきたいんですが、いわゆる脳・心事案、全国的に言いますと、平成15年度以降ほぼ請求・認定ともおおむね増加しているところでございます。福岡県下におきましてはおおよそ年に15件程度、認定を行っているというところでございます。必ずしも減ってはいないという状況でございます。

それから次に、労働者の健康状況につきまして、資料No. 9の表の1、1ページでございます。それから、図の1から3、5ページまでに健康診断の結果をつけてございます。健康診断の結果、平成19年で定期健康診断の有所見率は50.12%と、労働者の2人に1人は健診項目に何らかの所見があるという状況になってございます。定期健康診断の結果の有所見率につきましては図1、2ページでございますが、平成11年以降、おおむね全国平均と同じような推移をしているところでございまして、ただし、この有所見率は、一番最初の平成5年と比較しますと、約12ポイントほども上がっていると、年に1ポイントずつ上がっているような勘定になろうかと思っております。

それと3ページに図2がでございます。業種別の定期健診有所見率の対比という

のがありますが、「業種別」というのは間違いでございまして、「項目別」に修正していただきたいと思っております。定期健康診断の有所見率、この図を見ていただいたらおわかりになりますが、特に血中脂質検査、肝機能検査、血圧といったような生活習慣病にかかわる健診項目、この有所見率が高いということが言えるかと思えます。

それから2枚めくっていただいて5ページのところに、業種別の対比表をつけておるんですが、主なところで鉱業、清掃と畜業、通信業、建設業といった業種について有所見率が非常に高いということでございます。

以上が労働衛生関係の10次防の取組結果というところでございます。

そこで、新たな11次防の計画ということになるわけでございます。先ほど安全課長のほうから説明がございましたとおり、資料No. 6の6ページに計画の目標と6ページから7ページの5の(1)、(2)に目標あるいは重点対策及びその目標を記載しております。この(1)の目標、(2)の重点対策及びその目標、この関係は、要は(1)に掲げる目標は全体的な、いわゆる関係者全員が目標として今後この計画を推進すると、取り組むという目標でございまして、その(1)に掲げるア、イ、ウの目標を(2)の重点対策を推進することによって目標を達成しようと、そういう書き方になってございます。

私ども労働衛生課のみが担当する項目がウの労働者の健康確保対策を推進し、定期健康診断における有所見率の増加傾向に歯止めをかけ減少に転じさせることとでございます。これについてどういう施策を展開していくのかというのが重点対策及びその目標の中のキ、次の7ページになりますが、労働者に対する健康診断についてということで、健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針に基づく措置を徹底すること、これが一つありますし、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく医療保険者が行う措置とも連携することによって有所見率に歯止めをかけていく、あるいは低下傾向に持っていくんだということを施策としてやっていくこととしております。

具体的には、資料No. 6の14ページの(8)のア、イといったところにもう少し具体的に書いております。産業医等の選任等の徹底によって労働衛生上の効果を十分に発揮させていくという考え方がございますし、その下の(イ)の下の方、これらの取組に加えてということで書いてございますが、県等地方自治体との協

議を通じて地域保健との連携といったことを考えております。健康診断の実施、その結果に基づく保健指導の実施、こういったことを指導していく、あるいは連携の上、確実に推進していくといったことを想定しているわけでございます。

全体的にそういった構成で、考えているわけでございます。

10次防で言えば技術的な安全対策の推進というのが一つのキーワード、特徴になっていたわけでございます。11次防については何か特徴があるのかということをお問いただくと、ないといったほうがいいのかもわかりませんが、あえて申し上げれば、6ページの(3)のいわゆる目標の設定、あるいは計画的な実施等による対策的的確な推進にあると思います。言ってみたら、こういう労働災害防止計画、PDCAサイクルを念頭に置いた計画の目標設定、あるいは計画的な実施、評価を行っていくということがございます。

従来10次防まで、先ほどの資料No. 5の3、4を見ていただいたらおわかりになるかと思うんですが、特に4番目、いわゆる過重労働による健康障害防止等労働者の健康保持増進対策を推進することと言っていましたが、数的な評価にちょっとそぐわないような施策そのものを目標として掲げておりました。これが、11次防におきましては、達成は先ほどの定期健康診断の有所見率等を除く一つの上限值なり、数字を持ち込んで今度は策定したというところが一つの大きな特徴になってくるかと思えます。

それから、その中でも特に数値目標が設定されているところですが、重点対策及びその目標でございます。7ページのクのところメンタルヘルスについて、別途指示するメンタルヘルス対策推進5か年計画を推進することにより、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を50%以上とするということがあります。6ページのウも従前から施策としては健康保持といった言葉で書いてございましたし、労働衛生関係の重点対策及びその目標も(2)のイなり、あるいは7ページのオ、カといったものは従前からございますので、クのメンタルヘルス対策についてちょっと説明させていただきたいと思っております。

このメンタルヘルス対策取組事業場の割合を50%以上にすると、この数値目標についてでございます。これにつきましては、ワーク・ライフ・バランス憲章、あるいは仕事と生活の調和推進のための行動指針の中で、一つは取組事業場を今後5年間で50%に、あるいは10年後には80%にするという数値目標が既に設定さ

れております。そういうことがございまして、私どもメンタルヘルス対策取組事業場を今後5年間で50%にするということを記載しているわけでございます。

それからもう一点、メンタルヘルス対策の取組につきましては、もう一つ大きな社会的な問題としての自殺の問題がございまして、実は、うつ病などの精神疾患、これが自殺に大きな関与をしているということも言われているわけでございまして、平成18年に自殺対策基本法が制定され、さらにその法に基づいて自殺対策大綱が定められております。その大綱の中に、実は職場におけるメンタルヘルス対策を推進するということが記載されております。その自殺対策大綱につきましては、平成17年の自殺死亡率を平成28年までに20%以上減少させるといった数値目標が設定されております。私どももこの労働災害防止計画を推進するに当たって、こういったことを背景として考えているものでございます。

本日、追加資料として、福岡メンタルヘルス対策推進5か年計画資料というのをお配りしてございます。私どもメンタルヘルス対策につきましては、本対策推進の5か年計画を今つくりつつあるところでございまして、その資料でございまして、今後管内の半数以上の事業場に対して何らかのいろいろなPRなりをしていくこととしています。半数と言えればほぼ10人以上の全事業場だということになるわけでございます。それ以外のところも含めて何らかのPRをしていきたいということを考えております。

なお、資料の2枚目を見ていただきたいんですが、平成18年の福岡県下の自殺者数は1,375名でございまして、そのうち4分の1は労働者、約341名の方、これは実は労働者でございまして、必ずしもこれは業務上とは結びつかないんですが、やはりこれは社会的な問題としてとらえて、我々としても対策をとるべき部分、行える部分については何らかの役割を果たしたいというふうに考えております。特に自殺の原因として、健康の問題、それから多重債務の問題等々がございまして、勤務の問題等もございまして、こういったことを念頭に置いて、我々はメンタルヘルス対策の取組事業場を50%以上にするということで、非常に重要に考えているところでございます。

ちょっと時間も来たわけでございますが、資料No. 6の11ページの(4)から職業性疾病対策、先ほど10次防の取組結果について説明いたしましたけれども、その取組結果を生かして、今後11次防においては(4)から15ページまで、労働衛

生としては具体的、重点的な施策のほか、中身としてこういったことをやっていくことを考えているところでございます。

以上で説明を終わらせていただきます。

【野田部会長】

はい、ありがとうございます。以上で安全課長さんと、それから労働衛生課長さんのほうから、10次防の取組結果と平成20年度からの11次防の案についてご説明いただきました。非常にどちらも盛りだくさんで、なかなかたくさんのお情報をいただきまして、消化し切れないうところがございすけれども、全般に渡ってお聞きしましたところで、この説明につきまして、ご意見、ご質問等があったらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

どうぞ。

【岩崎委員】

9ページですけれども、交通労働災害防止のためのガイドラインというのがありますけれども、これは何を見たら載っているのでしょうか。

【甲斐安全課長】

これはホームページのほうに載っております。

【岩崎委員】

それは厚生労働省のホームページですか。

【甲斐安全課長】

そうです。厚生労働省のホームページです。

【野田部会長】

これは、必ずしも自動車運転者の労働時間規制とは違って、もっと多様な内容になっておるわけですか。

【甲斐安全課長】

はい。主には自動車運転者ということでございますが、自動車などの運転を行う労働者を対象としております。

【野田部会長】

はい、お願いします。

【筒井委員】

1点、5ページに就業形態の多様化の状況というふうを書いてありまして、非

正規の問題は非常に社会問題化していますよね。増えている。これでも40%、我々は3人に1人というふうに聞いていたんですけれども、4割行くかもしれません。そのくらい増えている。なおかつ経験年数が短い労働者の被災率が高い傾向を示しているという現状認識があつて、その認識は全く同じです。

労働安全面、衛生面でのこういう非正規に対する指導対策というのは非常に難しい面があると思うんですよ。短期間でどんどん仕事が変わっていくわけですから、その事業場としての取り扱いも非常に難しいと思うんです。このあたりをどういうふうにクリアするか。非正規労働者で増えている日雇い派遣をどうフォローしていくのかですね。特にこういう労災が多いという認識があるのであれば、何らかの手も打たなければいけないと思うんです。今、事業場に対する指導徹底は十分にされるような印象がありますけれども、どうも数字から漏れ落ちているような印象もあるんですよね。彼らの労働災害、あるいは疾病率、その他。健康診断も受けていないと、思うんですよね。だから、そのあたりはどういうふうにお考えなのかなと思ひまして質問しました。

【野田部会長】

お願いします。

【山口労働基準部長】

今、委員からもご指摘ありました非正規労働者対策は非常に重要な問題でして、特に昨年から偽装請負などの問題がかなり社会問題化しております。それで、あらゆる監督指導時に、その事業場において、非正規労働者がいるといった場合にはどういう形態で働いているのかしっかり確認した上で、特に労働安全衛生法上の措置義務者がだれであるのかということを確認するよう指示をしております。

派遣労働者の労働災害の発生状況は、県内の状況として、昨年度は4%程度、246件という数字ですね。そんなに大きい数字は上がっておりませんが、委員ご指摘のように果たして完全に把握できているかどうかという問題もございしますが、そのような数字になっております。

いずれにしてもご指摘のように非常に重要な問題ですので、今後とも監督指導時に力を入れていきたいというふうに思っております。

【野田部会長】

今のでよろしいでしょうか。

【筒井委員】

はい。

【野田部会長】

何かこういう非正規の方の労働災害面、あるいは職業上の面で何か特徴みたいなものがあるんでしょうかね、講ずべき対策に当たって。

【坂田労働衛生課長】

派遣労働者について特徴的なものは把握できていません。ただ、先ほどの部長の説明に追加して申し上げれば、私どものほうでも、事業場の規模50人以上については、衛生管理者、産業医の選任という問題がございます。これにつきましては、当然いろんな届出等を含めて、できるだけの把握をしていっております。現に今後、特に重点的に非正規のそういった管理者等の選任の指導をしていく、そういったスケジュールはもう考えております。だから、漏れは多少出てくるかもわかりませんが、できるだけいろんな情報から把握するようにしております。

【野田部会長】

よく言われるように、若年者であり経験が少ない、とりわけ今言われたように、派遣のような形態であると、一層そういった傾向が強いということによって、例えば年齢層が低いとか、そういうふうな傾向はあるんでしょうか。そういうことは特にはないですか。

【甲斐安全課長】

年齢層については資料のほうにつけておりませんが、資料No. 8、15ページの統計資料をご覧ください。図11のほうに、経験年数別の労働災害発生状況として、平成15年と19年の比較を載せております。これを見ますと、1カ月以上のところから3年未満のところまでが若干増加傾向にあります。ピークが1年以上3年未満となっています。それから、5年以上30年未満のところでは、若干ではございますが減少傾向となっています。そして、30年以上が反対に少し増加しておるといって状況でございます。

それから、戻りまして14ページの図9のほうに、年齢別の労働災害発生状況を記載しております。10次防の結果でございますけれども、死亡者数については50歳から59歳までが33%を占めているという状況でございます。

【野田部会長】

これは全被災者についての分析であって、派遣労働者の分析ではありませんよね。

【甲斐安全課長】

はい。

それから、派遣の関係でございますけれども、資料No. 6の15ページの下のほう、イ、就業形態の多様化等に対する対策として、(ア)に派遣労働者、それから請負労働者及び短時間労働者に係る労働災害の防止を図るため、雇入れ時、それから作業内容変更時の安全衛生教育の徹底、それから、先ほどご説明させていただきました危険感受性向上教育、この促進を図るということになっております。

【野田部会長】

ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。お願いします。

【岩崎委員】

これは、建設業だけの話ですけれども、どうも最近の建設業の労働災害というのは、もともと新規の学卒者を採りにくい、もしくは採っていないので、高年齢化が進んでいるわけですけれども、どうも最近の労働災害について、かなり年配の者が慣れでこれぐらいはいいであろうということでやって事故を起こしているというケースが前よりも増えてきているような感じがするわけです。

例えばその中で、いろいろな作業主任者がありますけれども、こういうのは一度とると資格者証はずっと持っていますから免許自体の更新ということはないわけですけれども、40から50のベテランの方などを再教育する機会、もしくは再教育しなきゃいけないような仕組みはないんでしょうか。

安全とかを確認したり、10年前に習ったことが今法律が大分変わってこうしているよとか、何かの機会があったほうがいいかなという気がします。これは意見です。

【甲斐安全課長】

能力向上教育とか、そういったものはございます。それから再教育につきましては、また労働災害防止団体にちゃんと勉強するように推進していきたいというふうに思います。

それから、能力向上教育でございますけれども、建設業関係につきましては、足場の組み立て作業主任者の業務に従事する者に対するものとか、木造建築物の

作業主任者の業務に従事する者に対するものなどが制度としてあります。

【岩崎委員】

ありがとうございました。

能力向上というと、10年ぐらい経って受けるというイメージで、高齢者向けというのは今まであまりないんじゃないのかなど。

【坂田労働衛生課長】

高齢者向けとしては、特に制度的にはないので、こういった管理監督者等の能力再教育の機会をとらえてやる方法や、新たにある程度の団体、企業が集まっての教育講習を定期的にするという方法もあるかと思います。今、若手が入ってこないということであればなおさらのこと、形にとらわれない教育をやっていたほうがいいのではないかと思います。

例えば、先般の北九州でのCO中毒の問題、まさしくあれも一つの慣れなんだろうと思います。ガソリンエンジンなんかをああいいう密閉した箇所を使っていけないということは、おおよその方はもうわかっているはずでございます。だから、一つの油断と申しましょうか、経験しているんだけどそこに油断が出る、そういう事態には、やはり定期的に繰り返して同じような教育をやっていかないといけないのではないかと考えております。

【甲斐安全課長】

それから、先ほども説明しましたがけれども、厚生労働省のほうで、いわゆる事業場における対策に当たって必要な取組事例の収集、それから身体的特性までについての調査研究及びその結果の提供等を労使ともに連携しつつ推進するというふうにしております。まだ具体的な指示等をもらっておりませんが、こういった指示を受けとめて、的確に推進していきたいというふうに思います。

【野田部会長】

ありがとうございます。はい、どうぞお願いします。

【上野委員】

5ページにリスクアセスメントの関連に触れています。もちろんこの内容については大事なことだし、異論があるわけではありませんけれども、ここに数字がありますように200人以上の事業者で約50%にとどまるということになると、あくまでも推測ですけれども、おそらく事業場が小さくなれば、やっぱりここら辺の

品質というのはもっと落ちていくんだらうというふうに思うんですね。何でもそうですけども、特に実際に事故が発生しているところ、私が所属する企業でも、結局小さいところ、その下請、孫請のところでは死亡事故が発生するような実情から見てもそうだろうと思います。

そこで、具体的には7ページにこの普及促進をするための方策が示されていますけれども、一律ではいかんと僕は思うんですよ。例えば、大きい企業に対するルール、方策そのものと、小さいところの方策が一律ではおそらく同じように浸透はしない。なかなか浸透しないから事故が起こるんですよね。企業の職種ももちろんですけども、企業規模も加味してその指導の対応そのものを検討いただきたいというふうに思うんです。

それから、先ほど筒井委員がおっしゃったところで、そうだなと思っているんですけども、いわゆる非正規の皆さんたちは、言われるとおりの健康診断などというのは本当に受けているのかなと思います。なぜかといううちの奥さんが10年ぐらいつと1年更新の派遣社員で、ある大手の保険会社に勤めておったんですけども、ただ行政がやる年1回の健康診断か、もしくは私の健保組合のしかないんですよ。もちろん内容は健保組合のほうがいいからそっちに行くわけですけども、派遣元からも派遣先からも、どちらの会社からもそんなことを言われたことを聞いたことがないというのが実情なんですよね。となると、これはやっぱり言われるとおりの、ましてや日雇いでは、多少厚労省の通達などでかつてよりは縛りがきつくなりましたけれども、それでもやっぱり相当まずいんじゃないかと思います。ですから、ちょっとここはもっと何か実情を調査いただいて、そういう派遣、非正規という形態がすぐなくなるようであればいいんでしょうけれども、現実論としてはそうじゃないんで、ここらあたりの手だてをもっと検討いただきたいと、お聞きしながら思いました。

それと9ページに、これはいい方法だなと思っているんですけども、一番下段の(イ)にIT技術を活用した安全衛生管理手法の普及ということで、個別に労働者の作業実態が把握できて、個別にあなたはこの作業をそういうようにやっちゃいかんよというような指導ができたり、あるいは車道でクレーン車か何か近づいてきて、早く避けないと危ないよというような警告ができれば、本当に事故そのものが激減するだろうなと思います。ですから、これの開発をぜひ進めて

ほしいし、実情に合ったように修正した内容のバージョンアップを図ってもらいたいと思うんですけれども。ただ、これを入れるに当たって、またこれも小さい企業になるんですけれども、そういうところが資金的に入れられるのかどうかという、一方でそういう懸念もありますので、そこらあたりはシステムが完成をしたときにはそういう問題をどのように進めていこうと考えているのか、ここらあたりについて教えていただきたいと思います。

【甲斐安全課長】

まず、リスクマネジメントシステムの関係でございます。ここに書いてございますように、200人以上の事業場は50%にとどまっているということでございます。200人未満の事業場については調査を実施しておりませんが、ご指摘のとおり実施率は低いのではないかなというふうに考えております。

そこで、ご指摘のあった件につきましては、資料No. 10にありますリスクアセスメント等普及促進3か年計画の中で、まずは導入を図って、未実施事業場、それから既に実施している事業場について普及促進を図るということで、周知をするということが非常に重要な課題ではないかと考えております。これを重点的にしていきたいというふうに思っております。来週も福岡労働災害防止連絡協議会を開催させていただきます。この際にもいろいろと団体のほうにお願いしたいと思っております。

それから、IT技術を活用した安全衛生管理手法でございますが、非常に画期的な手法になっていくんじゃないかなと思っております。今の時点で具体的に説明はできませんが、ご指摘がありましたように、これを推進していくに当たっては、小規模事業場といったことについても考慮しつつ推進していきたいと思っております。

【坂田労働衛生課長】

健診の点でございます。派遣労働者に関する問題は我々も非常に重要な課題と思います。何が問題なのかと言いましたら、健診の対象に「常時」ということが条文の中にあります。常時性があるのかなのかということがまず大きな問題として出てきます。継続的に1年なら、そういう人たちは当然対象になってくる。それともう一つは、日数に関係して言えば、日数・時間といった問題、これも常時性の関係でございますけれども、そういった問題がございます。ただ、先ほど

ちょっと申し上げましたけれども、安全衛生管理体制等、あるいは派遣労働者を受け入れている、あるいは派遣している事業場についての捕捉を今おおよそ終わっているんですが、今後、健診の点について、管理者等の選任も含めて何らかの指導をやっていきたいということは、実は考えております。調査をとということがあるんですが、実は最近派遣業者のほうからも、派遣を受け入れている事業場からも、我々のところに非常に多く問い合わせがございまして。するのかもしれないのかどっちなんだというような問い合わせも実は多数寄せられておりますので、何らかの機会に説明会なり指導をする必要があると考えています。

【野田部会長】

ほかに何か。お願いします。

【浅山委員】

自殺の話でございます。メンタルヘルスの件ですけれども、これはなかなか仕事というより、いろいろな世の中の状況により自殺者が増えてくる。仕事の関係もあるんでしょうけれども、そのケアについて、結構大手についてはそれなりの担当者がいると思うんですが、中小零細のところはいないんですよね。そういうときに県といいますか、労働局の方などで指導をされると思うんですが、具体的に、常時そういう担当がおられるのか、あるいは研修会をやるとか、いろいろな方法があると思うんですが、その辺は実際どういうふうにしてケアされているんですか。

【坂田労働衛生課長】

まず、今日の読売新聞だったと思うんですが、福岡県が春日に自殺対策についての相談の電話といいますか、24時間体制の相談窓口を設置するということが掲載されていたと思います。それを申し上げておきますが、要は大手のところであれば、産業医なり衛生管理者等が選任されております。問題は小規模事業場、50人未満のそういった産業医、衛生管理者等がない事業場についてどうするのか。今度のメンタルヘルス推進5か年計画にも書いてあるんですが、まず、事業主さんでもいいんですが、まず何らかのメンタルヘルス対策を進めるに当たっての担当者を選任してほしいというのが我々の今後の5か年計画での一つの要点でございます。

それと、メンタルヘルスケアを推進することは難しいと思われるので、そのた

めに、いわゆる事業場外資源という言葉をよく使っているんですが、事業場外で相談を受けられるようなところを福岡労働局としてももう一度整理し直して、それをできれば何らかの形で外に公表できればと考えています。その準備を今やっているところでございます。現在でも無料で相談できるような箇所が何カ所かございますし、そういったところを今後紹介していきたい、その紹介に当たっては、リーフレットなり、あるいは、毎年メンタルヘルスセミナーというものを福岡市だけで開催しておりましたが、今後、福岡市と北九州市、あるいは筑豊、筑後と、そういったブロックでも説明会をやっていきたいということで、各監督署にも指示をして、そういう説明会なりということをやりたいと考えております。

それと、これは国の委託事業としてもいろいろな支援事業がございます。こういったものを広く紹介をしていきたいというふうに考えております。特に自殺の問題を含めてメンタルヘルスというのは非常に大きな問題で、対策として多分なかなかとつきにくいところがあるんだろうと思います。そういったところを小規模事業場であればそれなりの担当者なり、そして外部のいろいろな機関を利用できるようなシステムを今後5年間で推進していきたいと思っております。

【浅山委員】

もう一ついいですか。さっき非正規の話が出ていましたけれども、ちょっと具体的な話題で、あるゴルフ場で話があったんですが、最近社員が減ってカートが導入されたということで、非正規、パートがどんどん増えているんですね。さっき出ていましたけれどもやっぱり健康管理もありますし、それから具体的にこういう事例があったんですが、お客さんのボールが当たって、本来でしたら労災になると思うんですが、そのいろいろな世間体もあって、結局それは黙っとってくれということで、内々に済ませたという話を聞いて、ちょっと私、申し入れたんですけども、結構実際災害が起きているんだけれども、会社のほうは事業場として届出をしていないとか、こういうことが私はあると思うんですね。だから今統計を見せてもらっていますけれども、これはほんとうに実態なのか、あるいはプラスアルファして、言い方は悪いですけども、上乘せするぐらいの数字になってくるのかなど。その辺はどう思っておられますか。

【山口労働基準部長】

労災隠しのご質問なんですけれども、これは従前から大きな問題だというふう

に我々は認識してしまっていて、これまではポスター等を配布するなりして、「労災隠しは犯罪です」ということで注意喚起をしてきたんですけども、今年度は、社会保険事務局と連携をしまして、私病扱いで病院にかかり、レセプトが社会保険事務局に来て、本人などに照会したところ、これはどうも災害原因からみて私病ではなく労災じゃないかというものは情報をもらいまして、果たしてその人が労災として処理されているかどうか確認をして、されていなければこれはどうも怪しいなということで、ご本人に連絡をとるようにします。労災でも請求できますよという連絡をするようにします。そういった連携を構築して今年度からすでに動いています。

【浅山委員】

意外とそういうことを知らないんですね、皆さんがね。だから会社から言われたらしようがないということでそうしているというケースが多いようです。ですから、指導をよろしく願いいたします。

【野田部会長】

先ほどのメンタルヘルスの件で、数値目標でメンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を50%以上にするということですけども、これの意味ですね。メンタルヘルスケアに取り組んでいるという事業場とはどういう事業場のことを言うのですか。というのは、私の大学などでも、講習会などのようなこともやったりするんですけども、何かそれが役に立っているのやら立っていないのやらみたいな、何かとらえどころのないような問題なもんですから、その辺を数値目標に結びつけるときにどういった定義をされているのかというようなことをちょっと教えていただきたいと思います。

【坂田労働衛生課長】

労働衛生の関係資料No. 9の14ページです。そこに表9の事業場におけるメンタルヘルス対策の取組状況というものがございます。これは、平成14年に労働者健康状況調査というところから、全国については数値を計上してございます。この一番上にメンタルヘルス対策取組事業場というパーセンテージが挙がってございます。この数字につきましては、その下に取組内容ということで、何らかのものを一つでも、例えば教育研修情報の提供と、一つの項目でも何かしかやっていたら、一応取り組みをしているというカウントをしてございます。必ずしもこれで

全部というわけではございませんし、それと小規模事業場においてすべてをクリアするといったら、これはほとんど不可能に近いわけでございますので、とりあえずこの50%という意味はこの取り組みの何らかをやっているということを目指すということです。つまり、その事業場の意識として、やっぱり何らかの対策が必要であろうという意識があるからこそ、教育研修なり、あるいは相談窓口の設置なり実施なりをやっていくんだらうと思っております。そういうことでカウントをします。

ちなみに、現在、福岡県下におきましては、そこに数字を挙げているとおり、おおよそ50人から100人未満で37%、100人を超えると約49.7%、こういったところが取り組んでいるということで一応把握をしております。

【野田部会長】

わかりました。

ほかに何かお気づきのことがあれば、お願いします。

【上野委員】

今のNo. 9の14ページの説明のところ、別に揚げ足を取るわけでは全然ないんですけれども、規模です。

例えば、今この中の項目の何らかの内容をやればということでの話ですけれども、もちろん小さい事業場が全部やれるかということそうじゃないとおっしゃるのもよくわかります。そこで何をやればというところを、例えば、メンタルヘルスの根本として最低でもこれはやらなければいけない、このうちから選択すればいいよということではなくて、最低でもこれはやっておかなければいけないとか。例えば、相談カウンセリングの実施でも、相談の内容で、ここは絶対やらなければいけないよということをですね。要するにそういう優先順位を事業者側が選択するというのではなくて、医学的に見てとか、やっぱり最低やらなきゃいけないという優先順位をつけることが必要ではないですかね。僕はそう思うんですけれども。

【坂田労働衛生課長】

そのとおりだと思っております。まずは、労働者、管理監督者等の教育研修が第一だろーと思います。これは、メンタルヘルスとは何たるものかということを知ってもらうのがまず第一歩、そして、今現実にある問題に対処するために相談

窓口をどうするのか、これが第二だと、おおよその順番というのは考えております。

よく言うところのPDCAサイクルなどにおいて健康づくり、計画の策定といった、ちょっとどちらかというと形式的な面は、私としては、後でそういうものはきちんと整理していけば、当然前段のいわゆる教育研修情報の提供、相談窓口の設置、基本的にこれはやって、いろいろな教育研修を受ければ、当然職場環境、労働者、管理監督者の意識も変わるということで職場環境の改善につながっていくだろうといったおおよその順番は考えておりました、今度の5か年計画でもこのところの順番をちょっと書いて、指導の中ではやっていこうかというふうに考えております。

とにかく取り組みやすいところから取り組んでいただきたいということを我々は基本に据えて、あまり優先順位を先にこっちだこっちだという話をしてしまうと取り組みが進まないことも考えられることから、今言ったような順番でおおよそ考えてはいるということで、ご理解いただきたいと思います。

【上野委員】

理解できないことはないんですけども、ただ、これだけメンタルヘルスに起因する病気とか事故とか精神障害が多くなってくると、少し強い指導を事業者側に求める、事業者側が知らないならば、まず研修会をやる。研修会をやるのは当然のこととして、研修会をやりながら、一方では従業員に対する何らかのアクションも並行して、最低ここだけはやろうとか、もう少し踏み込んでほしいと思います。僕はやっぱりそうしないと、病気の進行ぐあいと企業内の対応が全然マッチしていないと思うんですね。病気そのものはどんどん進んでいくけれども、企業の対応は遅れ、その差が開く一方ですから。それじゃやっぱりですね。もちろん、そこだけで解決するとは思っていませんけれども。

【坂田労働衛生課長】

これは本当に難問を突きつけられているような話でございまして、そういう意味で、私たちは広く周知徹底を図るという意味で、5年間、広く県下全域に説明会、集団指導等を予定してございます。それがまず第一点と、先ほどの順番で言えば、今5か年計画を策定しているんですが、これも順番からいって、まず担当者の選任をしてくださいよと。それについて我々は講習をやりたいし、事業主さ

んにも説明をしたいということを考えております。

それから、要するにメンタルヘルス対策で何がキーポイントかといったら、いわゆる本人の気づき、あるいは管理監督者の気づき等々、四つのケアというのがありますが、そこがまず重症化する前の一番の予防策だというふうなことを考えて、そういう意味で労働者、管理監督者、スタッフ等を含めた教育研修といったことで実は優先順位を考えて、それと先ほど申し上げましたけれども、小規模事業場では相談がなかなかできない、カウンセリングもできないということで、外部のこういういろいろな相談機関の整理、ネットワークの形成ということで予定しているんですが、そういった整備を図って、それを広く皆さんの事業場に、小規模事業場を含めて周知を図っていきたいと考えております。

今日は、リスクアセスメントの推進計画は出してあるんですが、メンタルヘルス推進計画書、ほんとうは今日出せればよかったんですが、今はまだ決裁を回している段階でございますので、申しわけございません。

【野田部会長】

私、一遍企業調査に行かせていただいたときに、非常に強い印象を持ったことがあります。ある有名自動車製造の会社ですけれども、会社の名札の裏にホットラインの電話番号を書いたカードを皆さん持っておられるんですね。紙1枚で済むことですよ。心の悩みがあったら何番へというのがあり、裏返すと今度はセクハラになるんですけれども、セクシュアルハラスメントと心の悩みの電話番号を書いてあるだけなんです。24時間、おそらく担当者を決めておられて、その人のところに行くというようなことになっているんだろうと思うんですけれども、紙1枚で済むことですから非常に費用も安くて、今おっしゃるように気づきという点では、本人が少し何かちょっと変だなと思ったらすぐにでも電話しようという、そういう仕組みというのはなかなかいいなと思いました。非常に低コストで済むわけですね。そういう何か取り組みやすいような具体策みたいなものがもうちょっと見えてくればと思います。講習会をやっても何かこうとらえどころがないものですから。話を聞いてもすぐに抜けてしまいますし、身についたような気もしないというところがありますので、何かそういう具体的な制度的に目に見えるものがあればいいのかなというようなことがあります。その辺のところもご考慮いただきたいというように思います。

【浅山委員】

あと、新型インフルエンザの資料が配布されていますが、何か説明があるんですか。

【野田部会長】

どうぞお願いします。

【松本監督課長】

本日、東委員は欠席ですが、東委員から委員の皆様に新型インフルエンザについて情報を提供していただきたいという依頼がありましたので、私のほうから説明をさせていただきたいと思います。

厚生労働省のホームページから印刷したものを資料としてお配りさせていただいています。これは私が説明しやすいように用意したもので、東委員からこれということではありませんので、その点ご了承いただきたいと思います。

まず、新型インフルエンザについてですが、3ページ目を見ていただきたいと思います。想定問答の形で書いてあるんですが、新型インフルエンザとは、動物で特に鳥類のインフルエンザウイルスが人に感染して、人の体内で増えることができるように変化して、そして人を介して感染していくというもの、そしてそのウイルスが感染した疾患がこの新型インフルエンザと言われているものでございます。ポイントとしては、インフルエンザウイルスが人に感染するという段階、そして人から人へというふうに感染していくという二つの段階があるというところでございます。

もう1ページめくってもらって、過去のインフルエンザの流行の状況についてなんですけれども、この4ページ目の中段の1-3というところに過去の流行について書かれてございますが、大正7年、一般的にはスペイン風邪というふうに言われていますけれども、スペインインフルエンザ。そして昭和32年、アジアインフルエンザ、昭和43年、香港インフルエンザ、昭和52年、ソ連インフルエンザが流行しているとのこと。そして、この新型インフルエンザについては、10年から40年の周期で流行しているという状況で、これがまたいつ出現するか予測困難な状況であるということでございます。

それで、鳥インフルエンザについていろいろ報道されているところではございますけれども、6ページを見ていただきたいと思います。6ページに世界地図が

ありますけれども、これが世界の中で鳥インフルエンザの発生国、それから人の発症事例をまとめたものでございます。見ていただいておりますとおり、特にインドネシア、ベトナムで、人の発症事例が多く、また中国大陸のほうで非常に多く発症しているという状況がございます。

これが、まさに鳥インフルエンザの人への感染事例ということでございますけれども、次のページ以降が人から人へという部分の関係になります。7ページなんですけれども、これは中国のほうで、人から人への感染が疑われる事例ということで出されていたものです。ここの枠の中、12月4日のところですが、11月24日に発症し、27日に入院、12月2日に死亡した24歳の男性が鳥インフルエンザということでの感染が確認され、そしてその下のところに12月9日付けの情報がございまして、12月2日に死亡した男性のお父さんがやはり鳥インフルエンザに感染していたと。ですから、人から人へ感染したことが疑われる例という内容になってございます。

これに基づきまして、日本国内では次のページになりますけれども、検疫体制の充実ということで、まさに鳥インフルエンザ発症国からの入国者について、検疫という観点からサーモグラフィーなどによってインフルエンザ様の症状が出ている方をターゲットとして、その方たちについていろいろ問診、問い合わせ確認をする体制をとっているところでございます。

この事案につきましては、次のページになりますが、実際その患者さんの隔離などをして、潜伏期間を経て、新たな感染者が確認されなかったということで、終局ということになってございます。しかしながら、まさに鳥から人へ、そして人から人へという新型のインフルエンザの感染例が疑われる状況にあるということです。

東委員はドクターでございまして、こういうふうなものについて問題意識が非常にありまして、本日情報提供していただきたいということでございました。

さらに、もう少しお話をさせてもらいますと、まさに空港等の検疫体制、今見ていただきましたが、サーモグラフィー、まさにインフルエンザ様の症状が出ている方に対して対応をとっていくというものですので、中国大陸などで新型インフルエンザが発症し、それに感染しているものの、まだ症状が出ていない方が飛行機に乗って空港に来て、そして検疫所をそのままの状況で通過し、国内で症状

が出て大流行するのではないかということ非常に懸念されています。まさに福岡は、中国大陸の窓口となっている空港を持っているわけですので、そういう観点で非常に問題意識が高かったように思います。

そういうことが、私を含めてですけれども、よく知られていないんじゃないかというふうな問題意識がありまして、今日の労働災害防止部会の中で、委員の皆様にご紹介をしてほしいということでした。

ちなみにですけれども、この新型インフルエンザについては、資料No. 6の防災計画の12ページの中段ぐらいのオ、その他の職業性疾病等の予防対策というところですが、ここの最後のパラグラフのところ、今後発生が危惧されている新型インフルエンザ等の新たな伝染性の疾患につきましては、関係機関との連携を図り、必要な措置を講じると、計画の中に盛り込んでいるところでございます。

【野田部会長】

はい、ありがとうございます。

【浅山委員】

中国というのは香港も入っているんですね。

【野田部会長】

江蘇省というのはどの辺だったかな。

どうもただならぬ危険な問題のようですね。私もよく知りませんが、テレビなどでやっていますね。

【浅山委員】

一人じゃ行かないほうがいいかな。

【筒井委員】

メディアも取り上げてはいるんですけれどもね。なかなか切迫感がないというか。それから読まれないようですね。社説なんかでも何度も取り上げてきたんですけれども、もう一つ注意喚起になっていないなと思っているんですけれども。どこかで今おっしゃったような人一人感染が発生するとまた違うんでしょうけれども。

【浅山委員】

福岡で鳥インフルエンザというのは出ていないですね。この前、北海道とか言われていましたよね。

【松本監督課長】

そうですね。まだ福岡ではないと思います。

【浅山委員】

でも、わかんないですよ。

【野田部会長】

はい。ご意見、ご質問は大体お出しいただいたと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。

それでは、ご意見、ご質問等はないようですので、ご説明いただきました福岡労働局第11次労働災害防止計画（案）につきましては、これを了承するという事にいたしまして、今後行政におかれましては、当該計画に基づきまして、引き続き労働災害防止に積極的にお努めいただきたいというふうに思います。

それでは、本日の労働災害防止部会を終了したいと思います。

どうもご苦労さまでした。

— 了 —