

第 11 期神奈川地方労働審議会 第 1 回労働災害防止部会議事録

開催年月日 令和 5 年 3 月 8 日（水）

記 録 者 神奈川労働局労働基準部安全課

【事務局】

定刻となりましたので、第 11 期神奈川地方労働審議会第 1 回労働災害防止部会を開催いたします。私は監督課の下川と申します。審議に入る前の進行をさせていただきます。

本日の会議は、公益代表委員 2 名、労働者代表委員 2 名、使用者代表委員 2 名の合計 6 名の委員の方々の御出席をいただいております。

したがいまして、本会議につきましては地方労働審議会令第 8 条第 1 項により定数を満たしており、有効に成立していることを御報告いたします。

また、当部会は神奈川地方労働審議会運営規定第 5 条により原則公開することとなっており、2 月 22 日から 28 日までの間、公開に係る公示を行ったところですが、所定の期日までに傍聴に係る申込はございませんでしたので、その旨併せて御報告いたします。

それでは、開会に当たりまして、神奈川労働局労働基準部長の星野から開会の御挨拶を申し上げます。

【労働基準部長】

神奈川労働局労働基準部長の星野でございます。

各委員の皆様方には大変お忙しい中、神奈川地方労働審議会労働災害防止部会に御出席をいただき、誠にありがとうございます。また、日頃から労働行政に対し深い御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本日は、「神奈川労働局第 14 次労働災害防止計画」につきまして、御審議頂きたくお願いする次第でございます。

この労働災害防止計画は、労働安全衛生法第 6 条におきまして、「厚生労働大臣は、労働政策審議会の意見を聞いて、労働災害防止のための主要な対策に関する事項その他労働災害の防止に関し重要な事項を定めた計画を策定しなければならない」とされており、国、事業者など関係者が一体となって労働災害防止対策を総合的かつ計画的に実施するための計画を策定するものでございます。

平たく申しますと、労働災害を減少させるために国が策定する計画ということとなりますが、昭和 33 年を初年とする第 1 次の計画から、5 年ごとに策定され、次年度からの 5 か年計画が第 14 次となるものでございます。

厚生労働省においては、2 月 13 日に労働政策審議会の意見を聞いて全国版となる第 14 次の労働災害防止計画を策定しているところですが、本日御審議頂くのは、これの言わば、地方版、神奈川県内の労働災害発生状況などを踏まえて、神奈川県における労働災害防止計画案を御審議頂き、御意見を頂戴するというものでございます。

計画案の詳細につきましては、後ほど担当課長から説明させていただきますが、是非、貴重な御意見をいただきますようお願い申し上げます。

なお、本日の部会の審議状況、並びに、本日の審議を踏まえた当県版の労働災害防止計画につきましては、来る、3 月 13 日に予定されております、神奈川地方労働審議会におきまして、報告させて頂く予定としております。

本日いただきました御意見を 14 次防や今後の行政展開に生かさせて頂き、県内労働者の安全と健康を確保していく所存でございますので、どうぞ、よろしくお

願い申し上げます。

【事務局】

それでは、第 11 期の審議会として、最初の部会開催でありますので、最初に部会長の選出をお願いします。

部会長は地方労働審議会令第 6 条第 4 項により公益代表委員の中から選出することとなっております。

三浦委員、畠山委員いかがでしょうか。

【畠山委員】

経験豊富な三浦委員にお引き受けいただきたいと思います。

【事務局】

ただ今、畠山委員から部会長に三浦委員を推薦する旨の御発言がありましたが、労働者代表、使用者代表の各先生いかがでしょうか。

【各委員】

異議ありません。

【事務局】

全員の御賛成がございましたので、三浦委員に部会長をお願いいたします。それでは、選出されました三浦部会長に一言御挨拶をお願いいたします。

【三浦委員(以下、部会長と記録)】

横浜市立大学の三浦でございます。不慣れではございますが御指名いただきましたので、円滑にまた建設的に議論が進むように努めてさせていただきたいと思っております。どうぞ御協力の程よろしく申し上げます。

【事務局】

ここからは、神奈川地方労働審議会運営規定第 4 条により、議事進行を三浦部会長をお願いいたします。

【部会長】

それでは、早速議事に入りたいと思いますが、最初に部会長代理の選出を行いたいと思います。

部会長代理は地方労働審議会令第 6 条第 6 項により公益委員の中から部会長が指名することになっておりますので、私から指名させていただきます。

畠山委員に部会長代理をお願いいたします。

【畠山委員】

承知いたしました。

【部会長】

それでは、次第に従いまして、第 14 次労働災害防止計画について説明をお願いします。

【安全課長】

安全課長の千葉でございます。私から、第 14 次労働災害防止計画案について御説明させていただきます。なお、安全に係る部分は私千葉から、健康課にかかわる部分は健康課長の小沼から説明させていただきます。

第 13 次防を受けて、今回のものとなるわけですが、第 13 次労働災害防止計画の進捗について、少し述べたいと思います。

2018 年から 2022 年まで、5 か年計画を立て、大きな目標として、死亡災害は 2017 年の 30 件に比べて 15%以上減少、死傷災害は、2017 年に比べて 5%以上の減少を立てました。

結果としては、表面にございますように、目標達成には至っておりません。死亡災害につきましては、2019 年に一度だけ目標を下回るときがあったのですが、昨年も現在のところ 29 人の死亡者が計上されている状況となっております。

死傷者につきましては、コロナ感染の影響もあり、急増している結果となっております。ただ、コロナ感染によるものを除けば、1000 件ほどの増加となっております。

その傾向として、安全衛生の取組が遅れている第三次産業や中小事業場において労働災害が多く発生していること、労働者の作業行動に起因する労働災害が増加していること、労働災害発生率が高い 60 歳以上の高年齢労働者に災害が増加していることなどが考えられるところです。そこへの対策として、14 次防は策定されるべきとの考えがございます。

それらを踏まえ、神奈川労働局としての第 14 次労働災害防止計画は、お手元の資料 4 が概要となります。計画期間は、令和 5 年度から令和 9 年度まで、全体の目標としましては、2027 年までに、神奈川県内の労働災害による死亡者を 20 人以下、神奈川県内の労働災害による死傷者数を 5%以上減少、数で言いますと、7056 人以下とすることとしております。

この全体目標を達成するために、当局においても、8 項目を重点事項として掲げています。なお、本省が示した重点事項と同じものとなっております。

具体的には、安全に関連する部分として、

- ・自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発（安全衛生をコストではなく、「人への投資」と捉えてもらう）
 - ・労働者（特に中高年齢の女性を中心として）の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進
 - ・高年齢労働者の労働災害防止対策の推進
 - ・多様な働き方への対応や外国人労働者などの労働災害防止対策の推進
 - ・業種別の対策の推進
 - ・個人事業者などに対する安全衛生対策の推進
- などとなっております。

今回の 14 次防では、従来の計画と 2 点異なる点がございます。1 点目は、個別

の分野の対策に加え、重点事項として、安全衛生対策に取り組む事業場が社会的に評価される環境整備を図ることとしたことです。これは、中小事業者の安全衛生の取組が特に遅れているとの問題意識から、従来の行政指導のアプローチだけではなく、積極的に良い取組をしている事業場をアピールするという考え方のようです。

2点目は、今回より、アウトプット指標とアウトカム指標、2つの指標を設定することとしたことです。

本計画の重点事項の取組の成果として、労働者の協力の下、事業者において実施される事項をアウトプット指標として定め、その達成を目指し本神奈川計画の進捗状況の把握のための指標として取り扱うこととしております。

平たく言ってしまうと、アウトカムは達成目標であり、アウトプットはその達成目標に行き着くためにどんなことを実践してもらうかということとなります。7ページを御覧ください。

アウトカム指標についての説明があります。事業者がアウトプット指標に定める事項を実施した結果として期待される事項をアウトカム指標として定め、神奈川計画に定める実施事項の効果検証を行うための指標として扱う。なお、アウトカム指標に掲げる数値は、神奈川計画策定時において一定の仮定、推定及び期待のもと試算により算出した目安であり、神奈川計画期間中は従来のように単にその数値比較をしてその達成状況のみを評価するのではなく、当該仮定、推定及び期待が正しいかも含めアウトプット指標として掲げる事業者の取組がアウトカムにつながっているかを検証することとしております。また、8ページには、計画の評価と見直しとの記載があり、本計画に基づく取組が着実に実施されるよう、毎年、計画の実施状況の確認及び評価を行い、報告することとしております。その評価にあたっては、それぞれのアウトプット指標について、計画に基づく実施以降がどの程度アウトプット指標の達成に寄与しているのか、また、アウトプット指標として定める事業者の取組がどの程度アウトカム指標の達成に寄与しているかなどの評価を行うこととしております。

具体的なアウトカム、アウトプットの指標は、当該神奈川計画の末尾の参考箇所と資料6に、それぞれの対策推進内容別に決めたものを示しております。

今回新たな考え方が示されてものであることから、どうなるかはいささか不安ではありますが、このような、やり方でやってみるとということと御理解いただけますとありがたく存じます。

ここから、8つの重点事項のうち、本日は限られた時間の中でということでもございますので、特に重点として考えている部分について御説明させていただこうと思っております。まずは、自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発です。

安全衛生対策に取り組む事業者が社会的に評価される環境整備、(つまりは、安全衛生に取り組むことにより経営や人材確保・育成の観点からの実利的なメリットなどを周知すること)となります。これまでの違反の指摘や是正の勧告などの取り締まり的な指導ではなく、各種表彰、「安全衛生優良企業公表制度」などの既存の安全衛生に関する取組の見える化の仕組みのほか、「セーフコンソーシアム」の表彰制度など、積極的に取り組むこととなります。

次に、労働者の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進でございます。

これは特に、プラス Safe 協議会を中心とした手法ということとなります。

昨年の8月に神奈川版のプラス Safe 協議会が発足し、県内の小売業、介護施設における協議会が進んでおります。2月には、第2回のそれぞれの協議会を実施しました。協議会につきましては、お手元にその概要などを配布いたしております。

来年度からは、その取組に際して、プラス Safe 協議会の構成を充実させるという考えから、育成支援事業場への指導を計画いたしております。

規模によらず、安全衛生が現段階のところ不十分ではあるがこれから改善が見込まれると考えられる企業を対象として、小売業、介護施設のいずれかを選定指定いただき、1年かけて協議会のメンバーに入っただけのよう育成・指導することとなります。

次に、高年齢労働者の労働災害防止対策の推進でございます。

御承知のとおり、高年齢労働者の労働災害の発生率が高く、その防止のために14次防においてもエイジフレンドリーガイドラインに基づく取組を促進していくこととしております。これまでの労働災害の発生状況をみると、50歳以上で「転倒」のみならず「動作の反動・無理な動作」「墜落・転落」「飛来・落下」等、身体機能や認知機能の低下を背景とする災害が大きく増加していることとなります。

一方、エイジフレンドリーガイドラインの認知の状況は、本省の実施した調査において、ガイドラインを知らない事業場が8割となっているなど、かなり低調のようです。県内における高年齢労働者を雇用する事業場の割合は76%ほどで大多数の事業場が高年齢労働者を重要な戦力と考え雇用している実態から、ひとたびけがをして長期に休業されることでの、企業の損失を最小限に抑える手段として、エイジフレンドリーガイドラインの周知に着実に取り組むこととなります。なお、本省では、現行のエイジフレンドリーガイドラインには、一般的に必要な事項が網羅的に記載されていることから、よりピンポイントに必要な取組事項をまとめた「エッセンス版」を作成することです。

続いて、業種別の労働災害防止対策の推進でございます。

まずは、陸上貨物運送事業対策についてです。陸上貨物運送事業については、依然として災害が多く発生しており、当局についても労働災害が多数発生している状況であり、14次防においても重点業種として、対策を推進することとしています。労働災害の7割が荷役作業中とのことであるので、荷役作業における災害防止について特に注力して取り組んでいく、また荷役作業は客先で行われることもあることから、荷主となる事業者に対する周知等についても併せて指導していく予定です。

本省では、令和5年度中に、昇降設備の設置及び保護帽の着用が必要な貨物自動車の範囲の拡大、テールゲートリフターによる荷役作業についての特別教育の義務化等を内容とする改正労働安全衛生規則等の施行を予定しており、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準の一部を改正する件」に係る周知に際しては、「陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策ガイドライン」の周知を行っていきます。

建設業対策についてです。14次防期間中の建設業対策については、まずは死亡災害の約4割を占める墜落・転落災害防止対策を最重点事項として取り組むこと

となります。特に、「建設業における墜落・転落防止対策の充実強化に関する実務者会合」の成果を踏まえた省令改正やガイドライン改正等の周知を行っていきます。

次に、一人親方等に関する施策についてです。

最高裁判決を踏まえた一人親方等の保護に係る法令改正の施行と現在行っている個人事業者等の安全衛生対策に係る検討会の状況等について本省から説明がありました。まず改正法令についてですが、令和3年5月の最高裁判決を踏まえ、石綿を含む有害物等による健康障害防止措置を事業者に義務付けている労働安全衛生法第22条に基づく11の省令について、労働者と同じ場所で作業の一部を請け負う一人親方等に対し労働者と同等の保護措置を事業者に義務付ける改正がなされており、改正省令は本年4月1日施行を予定しており、様々な機会を捉えて周知・啓発をすることとなります。

以上が、安全課関連の概要となります。続いて、健康課所管となります。

【健康課長】

ただいま紹介いただきました神奈川労働局健康課長小沼です。よろしくお願いいたします。日頃、委員の皆様には労働衛生水準の向上につきましてご協力いただきまことに感謝申し上げます。

では、14次防における労働衛生関係につきまして資料により説明させていただきます。

はじめに、職場における労働者の健康保持増進に関する課題については、13次防開始時にも、働き方改革への対応、メンタルヘルス不調の問題、高齢化や女性の就業率の増加に伴う健康課題への対応、治療と仕事の両立支援産業保健体制や活動の見直しが必要と法整備が行われてきたところですが、令和2年に入ってコロナ禍におけるテレワークの拡大などさらに現場にニーズの変化に対応した取組が求められるようになっていきます。

14次防に際して大きくは重点事項の7番目と8番目、労働者の健康確保対策と化学物質などによる健康障害防止対策の推進になります。

それぞれの具体的な現状や背景を申し上げますと、まず、健康確保対策の推進についてですが、令和3年の労働安全衛生調査によりますと、10人以上規模の事業場における取組率は70.6%、全規模にける取組率になると59.2%と小規模事業場になるほどメンタルヘルス対策の取組が低調です。また、精神障害等による労災請求件数及び認定件数は増加傾向にあります。

50人未満の事業場においてメンタルヘルス対策に取り組んでいない理由は、該当労働者する労働者がいない、取組み方がわからない、専門スタッフがないということなので、取組支援が引き続き必要と考えています。

次に、過重労働対策については、まだ、働きすぎによって尊い命が失われるなど痛ましいことが後を絶たず、資料16ページにもあるとおり、週60時間以上働く人の割合は緩やかに減少しているものの依然として脳心臓疾患を発症したとして労災認定される事案は発生しており、勤務間インターバル制度を導入している企業も増える傾向にはありますが、まだ、全国で5.8%しかない状況です。令和4年10月14日に閣議決定された「自殺総合対策大綱」に盛り込まれている長時間

労働の是正や職場にけるメンタルヘルス対策の推進にも留意しながら、過労死等防止対策推進法に基づき一層推し進める必要があります。当局としましても、監督課や雇用環境・均等部と連携しながら、時間外労働・休日労働の削減や有給休暇取得促進、勤務間インターバル制度の導入の促進に取り組むこととしています。

産業保健活動の推進としては、産業医の選任義務のない労働者数 50 人未満の事業場では、産業保健活動が低調な傾向があり、事業場規模が小さいほど、取組割合も小さくなっています。疾患を抱えながら働きたいと希望する労働者が、安心・安全に働き続けることができ、事業者にとっても継続的な人材の確保、「労働者の安心感やモチベーション向上による人材の定着、生産性の向上につながるよう、治療と仕事の両立支援の推進が必要で、そもそも、労働者が健康に働き続けられるよう健康診断の実施や地域医療・保険との連携により必要な産業保健サービスが提供できることが求められていると考えます。

次に、化学物質などによる健康障害の現状について・・・

化学物質等の性状に関連する、有害物等との接触、爆発、火災による労働災害は、神奈川県内でも年間約 30 件発生しており、顕著な減少傾向は認められないことと有機溶剤中毒予防規則や特定化学物質障害防止規則など個別規制対象外の物質による労働災害も 8 割占めています。そのため、危険性有害性等を有する化学物質に対する自律的管理規則に関する法令が今年 4 月 1 日、来年令和 6 年 4 月 1 日に施行され、その定着が課題となってきます。また、有害物としては、石綿について石綿使用の建築物の解体等が令和 12 年にピークを迎えるとされており、石綿暴露防止対策の推進も必要となっています。

さらに、じん肺有所見が認められる労働者は減少しているものの、新規有所見者も依然として認められます。気候の変動により熱中症への対策も欠かせません。そして、労災認定においては、騒音性難聴の認定件数も全国では年間約 300 件、神奈川でも 20 数件あります。

以上の現状を踏まえ、当局におきましても、厚生労働省が示した第 14 次防計画にそって、健康確保対策として、メンタルヘルス対策、過重労働対策、産業保健活動対策の推進や、化学物質等による健康障害防止対策として、化学物質による健康障害防止対策、石綿・粉塵による健康障害防止対策、熱中症・騒音による健康障害防止対策に取り組みます。また、電離放射線防止対策については、神奈川県内にも除染作業に従事した労働者もいらっしゃるため取り組む対策として掲げています。

また医療従事者の放射線被ばく管理については、被ばく量の健康診断報告などに基づき、県とも連携しながら取組を進めていきます。

上記の中でもアウトプット指標、アウトカム指標についてはメンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を企業規模関係なく 80%を目指し、そのためにも小規模事業場のストレスチェックの実施を推し進めることとしています。化学物質等対策では危険性有害性が把握された物質を使用している場合のラベル表示を実施している事業場を 80%以上にする、化学物質にかかるリスクアセスメントを実施している事業場割合を 80%以上とする、などの指標を掲げて推進することにより化学物質の性状に関連の強い死傷災害を 5%以上減少させる結果となることを目指します。

最後に、職業性疾病の類型の中で最も災害件数の多い腰痛予防対策につきましても、先ほど安全課での説明の取組とともに、体力増進、健康づくりやメンタルヘルス取組にも関連して推進していきます。

【部会長】

ただ今の説明に対して御意見、御質問を承りたいと思いますがいかがでしょうか。

【畠山委員】

そもそものところでの確認というか教えていただきたいのですが、資料3の13次計画について、進捗状況というか資料を拝見しますと5%減少、15%減少とか目標に対して達成が出来なかったという項目がずらっと並んでいるように見えますが、5%減少、15%減少とか、目標設定そのものの妥当性みたいなところもおそらく検討、検証されていると思いますけれどもそのあたりの議論をされたのかということの説明願います。また、資料4の14次の計画の方でも引き続き5%減、15%減という目標が見られるわけですけどどのような議論を持って14次の方にもこのような目標の掲げ方が引き継がれたのかということをお教えいただきたい。

【安全課長】

パーセンテージ等につきましては、実現可能というのも変ですけども目安を本省が示しておりますので、その目安に基づいているということでございます。それから先ほど申し上げたとおり14次防につきましては期待値という形をとりました。減少が進めば計画の中にあっても変更をしていくこととなりますので、そういう意味でもある一定の集計的な話であるとか期待値的な話であると聞いてございます。

【畠山委員】

パーセンテージというのは本省が決めたことなのですか。各都道府県で独自に作っているものではないのでしょうか。

【健康課長】

本省が何パーセントを減らすという目標にしたときに、各労働局の方がもっと高い目標をあげられれば、本省の目標を達成できるという話にはなると思いますが、それ以上の目標を立てるということは我々としても本省の目標にいかなくなってしまうということがあります。ですから本省よりも高い目標を設定することが難しいので、ギリギリ本省の数字を使用しているのが流れです。

【林委員】

今回から導入されたアウトプット指標とアウトカム指標ですが、なかなか見慣れない。こういう立て方もあるのかというのが率直な感想で、今の話にあるような本省でも指標の導入があって神奈川としての導入でしょうから、この設定が正

しいのかという議論はなかなか難しいと思っています。ただ、考え方とすればメンテナンス、達成できなかったプロセスを見直すということが手法として入っているという受けとめをしています。

教えてほしいのが資料3実績にコロナを除くとあるが、コロナをなぜ除くのか教えて欲しい。

コロナの感染者が死亡者数や死傷者数に入っているということは、コロナが労災認定されているということか教えて欲しい。資料の裏面を見るとコロナを抜いた数字が載っていないので表面のコロナを抜いた数字との関係性が良く分からない。

また、業種別の重点施策の中で社会福祉施設にウェイトがあるのに、社会福祉施設を取り上げてないのでしょうか。

【安全課長】

コロナを除く、除かないという話ですが、局内でも監督署の課長を集めた会議でも議論はありまして、これまで13次防でもやってきたのは事故の型であるとかそういうものを重視してそこから組み立てています。コロナの労災件数については、こういった一過性のものが入ることによってこれまで積み重ねのところと合わなくなる、もしくはズレが出てくるということもあって、コロナの件数を入れている統計もございますし、完全に除いてしまっている統計があるというのは御指摘のとおりでございます。我々としても、例えば東日本大震災における労災件数というのは発生してから何年かは入れていましたが、数年後に統計から抜いたということがございます。これはこれまでの経過が上手く見えてこないということがあるのかなと思うわけです。局内でも議論が分かれますが労働災害の大きな流れが見えづらいという意味ではコロナは抜いたほうが良いのでないかということで今回は抜いて件数を出すことを検討しています。

社会福祉施設につきましては、説明が抜けていまして申し訳ありませんでしたけども昨年、小売業、介護施設プラス Safe 協議会というものを発足させていただき、この介護施設プラス Safe 協議会というところに社会福祉施設が入っておりまして、なんとか協議会を通じて安全衛生に関する機運を盛り上げていこうと考えております。

【健康課長】

若干、補足させていただきますが、14次防の案のところ資料5の11ページのグラフを見てください。この中の社会福祉施設のところで見てくださいと棒が高くなっているのが、転倒災害、動作の反動、無理な動作、その他のところが非常に高くなっております。その他のところがコロナでの部分です。当初は、事業場の方でクラスター防止とか感染対策が出来ていないのではないかというような視点も持っていましたけれども、2年、3年、4年となりますと事業場の方で、感染防止対策で何とかして件数を抑えるのは難しいという考えも出てきまして、また件数の方も令和4年で伸びてきています。また、現場で感染をしたと分かるものについては労災認定をしています。

コロナの件数を入れるとなかなか事業場が対策をして労災件数を減らすという

ものが見えにくくなってしまうということでコロナを除いた部分で集計を行ったという経緯がございます。

【林委員】

ありがとうございました。であれば、そのように書いたほうが良いと思います。コロナの件数については、こういう整理ですよということを明確にした方がいいです。

社会福祉施設にしても解説を入れておかないと何も手を打っていないのではないかという見え方になるので、ちょっとその辺は工夫された方が良いのではないかと思います。

【畠山委員】

目標設定の続きですが、亡くなった人の数の何%減、資料3の方で見ると亡くなった方は全体だと29人で、建設業、製造業だとひと桁です。これを何%減という数値を掲げる意味がよくわからない。あと外国人労働者の割合を減らすっていう案はちょっと不思議だなと思うのが全体の死傷者数が増えれば外国人の割合は減るので、その設定の仕方って不思議だなと思います。

【健康課長】

外国人労働者については、言葉の関係で教育とか指導とかが難しいことがあるので、そこに特化して対策を進めたいということがあります。

労災の発生率を示す千人率という数値があります。これは1年間の労働者1,000人当たりが発生した死傷者数の割合を示すもので、この千人率を減らすという考え方がありますが、外国人労働者だけの母数が不明なので、この千人率が取りにくいので、外国人労働者の割合という数値にしました。

【二見委員】

目標値の説明をお願いしたい。神奈川の数値が本省の数値と比べてどのような水準にあるのか、また神奈川が本省目標達成のために貢献している項目、数字はどの程度あるのかといったことです。また、今回はアウトカムの数字になってしまいかもしれませんが、死傷者数などの全国の水準を教えてくださいというのが1点目です。あと、それに関連して死亡者数20名の目標設定というのは全国的にみて、チャレンジ的なものなのかどうか、意識する数字としてどうなのかをご教示いただければと思っています。

2点目は健康関係、電離放射線の関係のところですか。基本的に福島第一のような原子力発電所もしくは原子力関係施設のあるところ、いわゆる被ばくに関係する取組みということになるわけですが、神奈川の場合には医療従事者、レントゲンであるとか、そういったところの方の管理をきちんとすることだけで足りるのかという点について教えて欲しいのですが。

【安全課長】

死亡災害20名以下というのは、とてもチャレンジングな目標だと言わざるを得

ないかなと思っております。ただ、これまで死亡災害が多かったとされている建設業、製造業ですけれども、建設業につきましては、防災団体との取組で局と連携して墜落・転落というところでの死亡災害の数は減少しております。

それから製造業においても挟まれ巻き込まれ災害は増えているところですが、重大災害まではいかない形で工場内のリスクアセスメントであるとか、マネジメントシステムの導入がだいぶ進んでいると考えています。そのところを踏まえれば20名というチャレンジングな数字ですけど、何とか達成できる可能性はあると思っております。全国的にも20名と定めているところは少ないかな、と思っております。

【健康課長】

除染作業に従事した方達の健康診断の報告というものをいただいております。その結果で若干数字を申し上げますと令和元年151名、2年110名、3年66名と大体40から50名の割合で減ってきております。4年がその割合でいきますと30名前後の方が健康診断の結果として出てくると予想されますが、この推移を見守り、そこから病気とかに進んだ場合にはすぐに情報が取れるように、県などと連携とを取りながらやっていかなければならないと思います。

【二見委員】

分かりました、放射線に関わる健康診断の対象者を適正に管理してくということですね。

【今村委員】

メンタルヘルスのことで教えていただきたい。資料5の15ページの対策関係のところでは労働者数50名未満がということで令和2年の調査によると、取り組み方が分からない33.8%、これは多分、本当に分からないのだなと思います。ですから、このようなところに対してどのような形で指導というか助言というか、されているのかということをお願いしたい。後、26ページにありますメンタルヘルス、この対応は大切なことだと思っております。(7)(ア)のところですね、集団分析を活用した職場環境の改善を行うということが本当に大切なことと思っております。産業医さんがいるところはまだ産業医さんがアドバイスをしてくれると思うので何とかなるのかなと思うのですけれども、問題は産業医さんがいない企業はいっぱいありますよね。そういったところはどうしたらよいか気になるところです。(イ)のところの小規模事業場を中心とした周知啓発、こういうのはお互いに共有できることはとても大切なことだと思っております。その周知に関してもどのようにしていくのか教えていただきたいと思っております。

【健康課長】

具体的な取組としましては、26ページにございます産業保健総合支援センターにメンタルヘルス促進員という職員がおります。そもそもこのセンターは50名未満の産業医のいない事業場への支援というものを目的にしておりますので、その促進員が依頼があった事業場にうかがって、その事業場に合った取組を支援す

るということを実際行っておりますが、まだまだ数が少ないので、これからもっと促進員の活動を進めていきたいとセンターからも話を聞いております。

あとは労働局としては、メンタルヘルス協議会や、治療と仕事の両立支援に係わっている行政部局、外部団体、法人と意見交換するというのもやっております。また、あかるい職場応援団というポータルサイトにいろいろなハラスメント防止の対策などが掲載されているので、このツールを使っていただければ社内教育もできますというようなことも周知することも重要なことと思っています。

【畠山委員】

近年、障害者の就職率が上がっていて、この先も少しずつ上がっていく予定になっています。この計画を拝見したときにその障害のある方に対する災害防止のところの記述が薄いのかなという印象を受けまして、現状、神奈川での障害のある方の労働災害の実態というか、どういう風に把握されているのか、ということと、今後どういうところに取り組んでいきたい、というものがあれば教えていただきたい。

【安全課長】

実際は統計的なものは今のところとれていないという形でございます。例えば転倒、腰痛ということがあればそちらの対策で対応いたします。

現在、そのような統計は取れていないので、今後の検討課題として御意見をお聞きいたします。

【部会長】

では、他に質問、御意見がないようでしたら、質疑を終了いたします。

神奈川労働局においては、第14次労働災害防止計画の計画通りの実施をお願いします。

これで本日の審議は終了いたします。事務局に進行をお返しします。

【事務局】

本日は、御多忙のところ御出席いただきありがとうございました。

以上をもちまして、本日の審議会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。