

埼玉労働局発表
令和5年1月31日(火)

【照会先】

埼玉労働局労働基準部健康安全課
健康安全課長 繁野 北斗
産業安全専門官 堀川 道歳
(電話番号) 048-600-6206

報道関係者 各位

埼玉県SAFE協議会構成員及び 構成員を支援する協力事業者を募集します

埼玉労働局(局長 久知良 俊二)は、労働災害が増加する小売業及び介護施設を対象に、自主的な安全衛生活動の定着を図ること等を目的として、令和4年度より埼玉県SAFE協議会(※1)を設置しています(別添1参照)。

※1 「埼玉県SAFE協議会」とは、埼玉労働局が設置する小売業及び介護施設の自主的な安全衛生活動の定着等を目的として設置する「埼玉県小売業SAFE協議会」及び「埼玉県介護施設SAFE協議会」のこと

同協議会では、これまで協議会構成員を限定せず広く参加者を募り、安全で健康に働くことのできる店舗・施設づくりの取組事例の共有等を行ってきました。次回協議会の開催概要は別添2及び別添3を御確認ください。

今後は、安全衛生活動に積極的に取り組む意欲のある小売業及び介護施設の事業者を協議会構成員として募集します。また、小売業又は介護施設の安全衛生活動を支援する事業者で、埼玉県SAFE協議会の運営に協力いただける事業者(以下「支援協力事業者」という。)を募集します。応募方法、応募要件等の詳細は別添4及び別添5の募集要領を御確認ください。

埼玉労働局では、支援協力事業者の支援の取組を、広く広報するとともに、協議会構成員の安全衛生活動を広く広報することにより、安全衛生活動に取り組む企業が社会的に評価される環境整備に取り組んでまいります。

1 概要

労働災害が増加する小売業又は介護施設における安全衛生水準の向上を図ることを目的として、埼玉県SAFE協議会の構成員及び支援協力事業者を募集します。

2 申込方法

下記4の提出書類を、下記の申込先あて、メール又は郵送により御提出ください。

【申込先】

埼玉県SAFE協議会事務局(埼玉労働局労働基準部健康安全課)

メール：kenkouanzenka-saitamakyoku@mhlw.go.jp

〒330-6016 埼玉県さいたま市中央区新都心11-2 LAタワー15階

3 要件

それぞれ、次の要件を満たす事業者であることとします。

(1) 協議会構成員

- ① 埼玉県内の小売業又は介護施設で安全衛生活動に積極的に取り組む意欲のある事業者であること。
- ② 申込者が実施した安全衛生活動を構成員間で共有することに同意いただけること。
- ③ 申込者が実施した安全衛生活動の内容、協議会での活動を積極的に発信することに同意いただけること。

(2) 支援協力事業者

- ① 埼玉県内の小売業又は介護施設における事業場の安全衛生活動の活性化に向けた支援を提供できること。
- ② 埼玉労働局が開催する埼玉県 S A F E 協議会の参加勧奨にとどまらず、協議会活動への協力など、協議会の運営に協力できること。
- ③ 事業者が行う安全衛生活動を理解し、適切な支援を提供できる体制を整備していること。
- ④ 埼玉労働局が申込者の提供する支援内容を発信することに同意いただけること。
- ⑤ 支援内容が、特定の事業者を排除するものでないこと。
- ⑥ その他、支援内容が法令及び公序良俗に反するものでないこと。

4 提出書類

(1) 協議会構成員

- ① 協議会構成員申込書（別添 4 の別紙 1）
- ② 安全衛生活動取組状況等確認表（別添 4 の別紙 2）
- ③ 安全衛生活動事例紹介様式（別添 4 の別紙 3）

(2) 支援協力事業者

- ① 支援協力事業者申込書（別添 5 の別紙 1）
- ② 支援内容の企画提案書又は事業パンフレット等の支援内容がわかる資料

【様式掲載先】

https://jsite.mhlw.go.jp/saitama-roudoukyoku/hourei_seido_tetsuzuki/anzen_eisei/safe.html



5 申込結果の通知

前記の要件の充足を確認した後、結果を申込者に通知します。

別添 1 埼玉県 S A F E 協議会設置要綱

別添 2 令和 4 年度第 2 回埼玉県小売業 S A F E 協議会リーフレット

別添 3 令和 4 年度第 2 回埼玉県介護施設 S A F E 協議会リーフレット

別添 4 埼玉県 S A F E 協議会構成員 募集要領

別添 5 安全衛生活動支援・埼玉県 S A F E 協議会運営協力事業者 募集要領

埼玉県小売業SAFE協議会 設置要綱

令和4年9月6日制定
令和5年1月31日改定

1 設置趣旨・目的

小売業における休業4日以上労働災害が年々増加傾向にあり、「転倒」及び腰痛等の「動作の反動・無理な動作」など、労働者の作業行動を起因とする労働災害（以下「行動災害」という。）が増加し、これら行動災害が労働災害全体の約4割という状況にある。

また、転倒災害では約半数が骨折などを伴う休業1か月以上の災害であり、中には後遺症を伴う重篤な災害も発生しており、その影響は人材の定着、育成等の企業の経営活動にも影響を及ぼすことから、その対策が喫緊の課題となっている。

本会議は、行動災害の予防対策等による働きやすい店舗づくりが、利用者の利用したい店舗づくりにつながるものにとらえ、安全衛生に対する意識啓発、自主的な安全衛生活動の定着等を図ることを目的とする。

2 実施事項

- (1) 構成員の安全衛生方針の策定
- (2) 構成員の安全衛生計画（現状把握、取組方針、目標の設定）の共有
- (3) 計画に基づき実施した安全衛生活動の評価・改善のフォローアップ
- (4) 働きやすい職場づくりに関する情報共有・情報交換
- (5) 行動災害防止対策や健康づくりに関するセミナー
- (6) SAFEコンソーシアムへの参加・アワードへの応募
- (7) 安全衛生活動を支援する事業者との連携

3 構成員

埼玉県内の小売業で参加申込みのあった事業者

4 会議の開催及び運営

年2回の開催とし、会議の事務局は埼玉労働局労働基準部健康安全課が行う。

5 その他留意事項

その他会議の運営に必要な事項は、構成員の議論を経て決めることとする。

埼玉県介護施設SAFE協議会 設置要綱

令和4年9月6日制定
令和5年1月31日改定

1 設置趣旨・目的

介護施設における休業4日以上労働災害が年々増加傾向にあり、新型コロナウイルス感染症による労働災害のほか、「転倒」及び腰痛等の「動作の反動・無理な動作」など労働者の作業行動を起因とする労働災害（以下「行動災害」という。）が増加し、これら行動災害が、新型コロナウイルス感染症による労働災害を除いた労働災害全体の約7割という状況にある。

また、転倒災害では約半数が骨折などを伴う休業1か月以上の災害であり、中には後遺症を伴う重篤な災害も発生しており、その影響は人材の定着、育成等の企業の経営活動にも影響を及ぼすことから、その対策が喫緊の課題となっている。

本会議は、行動災害の予防対策等による働きやすい介護施設づくりが、利用者の利用したい介護施設づくりにつながるものととらえ、安全衛生に対する意識啓発、自主的な安全衛生活動の定着を図ることを目的とする。

2 実施事項

- (1) 構成員の安全衛生方針の策定
- (2) 構成員の安全衛生計画（現状把握、取組方針、目標の設定）の共有
- (3) 計画に基づき実施した安全衛生活動の評価・改善のフォローアップ
- (4) 働きやすい介護施設づくりに関する情報共有・情報交換
- (5) 行動災害防止対策や健康づくりに関するセミナー
- (6) SAFEコンソーシアムへの参加・アワードへの応募
- (7) 安全衛生活動を支援する事業者との連携

3 構成員

埼玉県内の介護施設で参加申込みのあった事業者

4 会議の開催及び運営

年2回の開催とし、会議の事務局は埼玉労働局労働基準部健康安全課が行う。

5 その他留意事項

その他会議の運営に必要な事項は、構成員の議論を経て決めることとする。

埼玉県小売業SAFE協議会



働きやすい店舗が
利用者から選ばれる店舗につながります！

日時

令和5年2月2日 **木**
14:00~16:00

会場

埼玉労働局14階雇用保険説明会場
さいたま市中央区新都心11-2
又はオンライン (Zoom)

オンライン又は対面によるハイブリッド開催です！

事例発表



株式会社カインズ
店舗安全対策推進室長
坂田昌之



株式会社富士薬品
企画管理本部
人事部ダイバーシティ推進課
坪田 舞



コープデリ
生活協同組合連合会
総務部労働安全衛生課 江守千絵

埼玉県労働局

厚生労働省

お申し込みはこちら

会場用

オンライン用



- QRコード (オンライン又は対面) から受付サイトへアクセス
- サイトを開くと「申込画面ページ」が表示されるので、必要事項を入力し、「この内容で申し込む」を選択
- 「申込完了メール」が送信され、登録したメールアドレスに招待状が届きます



第2回

埼玉県介護施設SAFE協議会

埼玉県労働局

あなたの施設にもこんな危険はありませんが別添3



働きやすい施設が
利用者から選ばれる施設につながります！

日時

令和5年2月1日 **水**

14:00~16:00

会場

埼玉労働局14階雇用保険説明会場
さいたま市中央区新都心11-2

又はオンライン (Zoom)

会場+オンライン会議によるハイブリッド開催です！

事例発表



社会福祉法人彩光会
特別養護老人ホームあけぼの



社会福祉法人隼人会
特別養護老人ホーム鴻巣まきば園



NPO法人
とちぎノーマライゼーション研究会

厚生労働省

お申し込みはこちら

会場用

オンライン用

- QRコード (オンライン又は対面) から受付サイトへアクセス
- サイトを開くと「申込画面ページ」が表示されるので、必要事項を入力し、「この内容で申し込む」を選択
- 「申込完了メール」が送信され、登録したメールアドレスに招待状が届きます



埼玉県SAFE協議会構成員 募集要領

1. 目的

埼玉県小売業SAFE協議会及び埼玉県介護施設SAFE協議会の設置要綱で定める構成員について、構成員の協力のもと、埼玉県内の安全衛生水準の向上を図ることを目的として、同協議会の構成員の募集を行う。

2. 申込方法

下記4の提出書類を下記6の問い合わせ先あて、メール又は郵送により送付する。

3. 要件

次の要件の全てを満たす事業者であること。

- (1) 埼玉県内の小売業又は介護施設で安全衛生活動に積極的に取り組む意欲のある事業者であること。
- (2) 申込者が実施した安全衛生活動を構成員間で共有することに同意いただけること。
- (3) 申込者が実施した安全衛生活動の内容、協議会での活動を積極的に発信することに同意いただけること。

4. 提出書類

- (1) 別紙1 埼玉県SAFE協議会構成員申込書（必須）
- (2) 別紙2 安全衛生活動取組状況等確認表（必須）
- (3) 別紙3 安全衛生活動事例紹介様式（任意）

5. 申込結果の通知

上記3の要件の充足を確認した後、結果を申込者に通知する。

6. 問い合わせ先

埼玉県SAFE協議会事務局（埼玉労働局労働基準部健康安全課）
〒330-6016 埼玉県さいたま市中央区新都心11-2 LAタワー15階
電話：048-600-6206
メール：kenkouanzenka-saitamakyoku@mhlw.go.jp

埼玉労働局労働基準部健康安全課
埼玉県 S A F E 協議会事務局 御中

埼玉県 S A F E 協議会構成員申込書

下記(1)ないし(3)の要件を満たす事業者であることを確認し、下記個人情報取り扱いに同意し申し込みます。(左記口に✓を記入してください。)

- (1) 埼玉県内の小売業又は介護施設で安全衛生活動に積極的に取り組む意欲のある事業者であること。
(2) 申込者が実施した安全衛生活動を構成員間で共有することに同意いただけること。
(3) 申込者が実施した安全衛生活動の内容、協議会での活動を積極的に発信することに同意いただけること。

【個人情報の取り扱いについて】

本申込書により得られた個人情報は本件の申込手続に利用するほか、下記の目的のために利用させていただきます。

1. 埼玉県 S A F E 協議会等に関する各種連絡
2. 協議会構成員名簿及びメーリングリストの作成
3. 厚生労働省が設置する S A F E コンソーシアム関連の情報のご案内

申込日 年 月 日

申込単位 (該当するものに✓)	<input type="checkbox"/> 法人・本部単位 <input type="checkbox"/> 施設・店舗単位 <input type="checkbox"/> その他		
フリガナ			
事業場名			
法人番号			
事業場ホームページ URL			
フリガナ			
担当者氏名			
担当者所属部署/役職			
担当者連絡先 (電話番号)		メール アドレス	
住所	〒		
業種 (該当するもの 全てに✓)	小売業 <input type="checkbox"/> 食品スーパー <input type="checkbox"/> 総合スーパー <input type="checkbox"/> ドラッグストア <input type="checkbox"/> 家電量販店 <input type="checkbox"/> コンビニエンス・ストア <input type="checkbox"/> その他	介護施設 <input type="checkbox"/> 訪問系 <input type="checkbox"/> 通所系 <input type="checkbox"/> 短期入所系 <input type="checkbox"/> 居住系 <input type="checkbox"/> 施設系 <input type="checkbox"/> 多機能系 <input type="checkbox"/> その他	
労働者数	合計： 人 正社員： 人 非正規社員： 人		

安全衛生活動取組状況等確認表

申込者の申込単位に応じて、申込者の安全衛生活動の取組状況についてお答えください。Q1～Q6は該当する番号に○を記入してください。Q7は把握している指標を記入してください。Q8～Q10は自由記述で記入してください。

事業場名： _____

I. 経営理念・方針・組織体制

Q1. 経営トップ（施設長・店長含む）の安全衛生方針を明文化しているか。

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 明文化している | 2. 明文化していない |
|------------|-------------|

Q2. 安全衛生方針に基づく取組で解決したい経営上の課題を特定しているか。

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 解決したい経営上の課題を特定している | 2. 解決したい経営上の課題を特定していない |
|-----------------------|------------------------|

Q3. 主な健保組合等保険者の種別は何か。

- | |
|-------------------------|
| 1. 単一組合（自社またはグループ単独で設立） |
| 2. 総合組合（同業種の複数の企業で共同設立） |
| 3. 協会けんぽ（全国健康保険協会） |
| 4. 国民健康保険組合 |
| 5. 共済組合 |

Q4. 主な健保組合等保険者に対して健康診断のデータを提供しているか。

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 全ての労働者について提供している又は提供に同意している |
| 2. 40歳以上の労働者について提供している又は提供に同意している |
| 3. 提供していない |

II. 制度・施策実行

Q5. 自社の安全衛生に関する課題を踏まえ、安全衛生計画を策定しているか。

- | |
|--|
| 1. 具体的な計画を策定し、数値目標、実施主体、達成期限を定めて推進している |
| 2. 具体的な計画は策定していない |

Q6. 労働者の安全・健康のためにどのような取り組みを行っているか。（該当するもの全て）

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. 4S（整理、整頓、清掃、清潔）活動 | 2. 危険箇所・行動の見える可 |
| 3. 滑りにくい靴の着用 | 4. 介護支援機器等の導入 |
| 5. 定期的な職場点検 | 6. ヒヤリ・ハット活動 |
| 7. KY活動 | 8. 作業マニュアルの策定 |
| 9. 食生活の改善支援 | 10. 運動習慣の定着支援 |
| 11. 睡眠障害や眠気による生産性の低下予防 | 12. 肩こり・腰痛等の筋骨格系の症状の予防等への支援 |
| 13. アルコール依存症に対する支援 | 14. 女性特有の健康課題に対する支援 |
| 15. メンタルヘルス不調の予防 | 16. 復職支援 |
| 17. 高齢者特有の健康課題に特化した取組 | 18. 感染症対策 |
| 19. 喫煙対策 | 20. その他（ _____ ） |

III. 評価・改善

Q7. 各指標等について把握しているものを記入してください。

1. 労働災害発生件数

	R2	R3	R4
死傷者数（うち死亡）			

2. 健康診断受診率・有所見率（直近年・年度分）

労働者	受診対象者	受診者	有所見者	精密検査対象者	精密検査受診者

3. 教育受講率（直近年・年度分）

雇入れ時教育、管理者教育、能力向上教育など、実施した教育ごとに記入

教育種類	対象者数	受講者数	受講率

4. 休職者数・退職者数（〇年〇月時点）

メンタルヘルス不調	年間長期欠勤・休職者数	
	復帰者数	
	年間退職者数	
メンタルヘルス以外の疾病	年間長期欠勤・休職者数	
	復帰者数	
	年間退職者数	

5. 労働時間

年間延べ発生人数		年間で最も発生が多い月の人数	
法定外労働月 45 時間超	法定外労働月 80 時間超	法定外労働月 45 時間超	法定外労働月 80 時間超

6. 有給休暇取得率（小数点第二位を四捨五入）

平均年次有給休暇取得率 取得日数計／付与日数計×100（%）	平均年次有給休暇取得日数

7. 喫煙率：_____％（〇年〇月時点）

8. 運動習慣者比率：_____％（〇年〇月時点）

※ 2回／週かつ30分／回実施する者を運動習慣者とする。

9. 飲酒習慣者比率：_____％（〇年〇月時点）

※ 頻度が時々または毎日かつ飲酒日の1日当たりの飲酒量が清酒換算で2号以上の人を飲酒習慣者とする。

10. 組織に対する信頼度・満足度：_____％（〇年〇月時点）

調査方法

11. 自社の安全衛生活動に対する満足度：_____％（〇年〇月時点）

調査方法

12. その他：

Q8. 各種安全衛生活動の効果検証を行っている場合、どのように行っているか。

IV. 取組状況と各指標の評価を踏まえた今後の課題

Q9. 上記取組状況と各指標の評価を踏まえ、自社の安全衛生に関する課題

Q10. 課題をもとに今後重点的に取り組む内容

事業内容

- 文章が少ない場合は1カラム（2段落に分けない）でレイアウトする方法も良いでしょう。
- 本文サイズは推奨14ptサイズで12pt～16ptまで、文字列は左揃えで行間は行間のオプションより倍数指定で1.3倍に指定されています。

事業場の写真など

安全衛生活動の内容

1 イチオシの取組



- 記載する取組を「転倒対策」「腰痛対策」「健康保持増進対策」で該当するマークをすべて残してください。

2 その他の取組



- 本文サイズは推奨14ptサイズで12pt～16ptまで、文字列は左揃えで行間は行間のオプションより倍数指定で1.3倍に指定されています。

活動の写真など

成果・コメント

- 取組を進める上での工夫や他の事業者が取り組む上での留意点などを記載してください。
- 活動の成果についても記載するとよいです。

安全衛生活動の取組で認定・評価されている

- 健康経営認定
- 安全衛生優良企業認定
- SAFEコンソーシアム
- スポーツエールカンパニーのロゴマーク・写真など

事業内容

- 文章が少ない場合は1カラム (2段落に分けない) でレイアウトする方法も良いでしょう。
- 本文サイズは推奨14ptサイズで12pt~16ptまで、文字列は左揃えで行間は行間のオプションより倍数指定で1.3倍に指定されています。

事業場の写真など

安全衛生活動の内容

1 イチオシの取組



- 記載する取組を「転倒対策」「腰痛対策」「健康保持増進対策」で該当するマークをすべて残してください。

2 その他の取組



- 本文サイズは推奨14ptサイズで12pt~16ptまで、文字列は左揃えで行間は行間のオプションより倍数指定で1.3倍に指定されています。

活動の写真など

成果・コメント

- 取組を進める上での工夫や他の事業者が取り組む上での留意点などを記載してください。
- 活動の成果についても記載するとよいです。

安全衛生活動の取組で認定・評価されている

- 健康経営認定
- 安全衛生優良企業認定
- SAFEコンソーシアム
- スポーツエールカンパニーのロゴマーク・写真など

安全衛生活動支援・埼玉県S A F E協議会運営協力事業者 募集要領

1. 目的

埼玉県小売業S A F E協議会及び埼玉県介護施設S A F E協議会の活性化を図り、埼玉県内の小売業及び介護施設における安全衛生水準の向上を図ることを目的として、同業種の安全衛生活動を支援する事業者で、同協議会の運営に協力いただける事業者の募集を行う。

2. 申込方法

下記4の提出書類を下記6の問い合わせ先あて、メール又は郵送により送付する。

3. 要件

次の要件の全てを満たす事業者であること。

- (1) 埼玉県内の小売業又は介護施設における事業場の安全衛生活動の活性化に向けた支援を提供できること。
- (2) 埼玉労働局が開催する埼玉県S A F E協議会の参加勧奨にとどまらず、協議会活動への協力など、協議会の運営に協力できること。
- (3) 事業者が行う安全衛生活動を理解し、適切な支援を提供できる体制を整備していること。
- (4) 埼玉労働局が申込者の提供する支援内容を発信することに同意いただけること。
- (5) 支援内容が、特定の事業者を排除するものでないこと。
- (6) その他、支援内容が法令及び公序良俗に反するものでないこと。

4. 提出書類

- (1) 別紙1 安全衛生活動支援・埼玉県S A F E協議会運営協力事業者申込書（必須）
- (2) 支援内容の企画提案書又は事業パンフレット等の支援内容がわかる資料（必須）

5. 申込結果の通知

上記3の要件の充足を確認した後、結果を申込者に通知する。

6. 問い合わせ先

埼玉県S A F E協議会事務局（埼玉労働局労働基準部健康安全課）
〒330-6016 埼玉県さいたま市中央区新都心11-2 LAタワー15階
電話：048-600-6206
メール：kenkouanzenka-saitamakyoku@mhlw.go.jp

埼玉労働局労働基準部健康安全課
埼玉県 S A F E 協議会事務局 御中

安全衛生活動支援・埼玉県 S A F E 協議会運営協力事業者申込書

- 下記（１）ないし（６）の要件を満たす事業者であることを確認し、下記個人情報取り扱いに同意し申し込みます。（左記口に✓を記入してください。）
- （１）埼玉県内の小売業又は介護施設における事業場の安全衛生活動の活性化に向けた支援を提供できること。
- （２）埼玉労働局が主催する埼玉県 S A F E 協議会の参加勧奨にとどまらず、協議会活動への協力など、協議会の運営に協力できること。
- （３）事業者が行う安全衛生活動を理解し、適切な支援を提供できる体制を整備していること。
- （４）埼玉労働局が申込者の提供する支援内容を発信することに同意いただけること。
- （５）支援内容が、特定の事業者を排除するものでないこと。
- （６）その他、支援内容が法令及び公序良俗に反するものでないこと。

【個人情報の取り扱いについて】

本申込書により得られた個人情報は本件の申込手続に利用するほか、下記の目的のために利用させていただきます。

1. 埼玉県 S A F E 協議会等に関する各種連絡
2. 支援協力事業者名簿及びメーリングリストの作成
3. 厚生労働省が設置する S A F E コンソーシアム関連の情報のご案内

申込日 年 月 日

フリガナ 事業場名			
フリガナ 法人番号			
フリガナ 事業場ホームページ URL			
フリガナ 担当者氏名			
担当者所属部署／役職			
担当者連絡先 (電話番号)		メール アドレス	
住所	〒		
事業内容			
支援内容 該当するもの全てに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 転倒予防 <input type="checkbox"/> 腰痛予防 <input type="checkbox"/> 職場点検 <input type="checkbox"/> 危険箇所・行動の見える化 <input type="checkbox"/> K Y 活動 <input type="checkbox"/> 作業マニュアルの策定 <input type="checkbox"/> 食生活の改善 <input type="checkbox"/> 運動習慣の定着 <input type="checkbox"/> 睡眠障害防止 <input type="checkbox"/> 肩こり予防 <input type="checkbox"/> アルコール依存症 <input type="checkbox"/> 女性特有の健康課題 <input type="checkbox"/> メンタル不調 <input type="checkbox"/> 高齢者特有の健康課題 <input type="checkbox"/> 感染症対策 <input type="checkbox"/> 喫煙対策 <input type="checkbox"/> その他		