

埼玉労働局発表  
令和7年12月26日(金)

報道関係者 各位

【照会先】

埼玉労働局労働基準部健康安全課  
健康安全課長 川又 裕子  
主任労働衛生専門官 嶋田 敏晴  
(電話番号) 048-600-6206

**埼玉県SAFE協議会を開催します。  
理学療法士による腰痛対策の講演とQOL健診の体験会**

埼玉労働局(局長 片淵仁文)は、令和4年度から設置している埼玉県SAFE協議会(1)を開催します(別添1参照)。

同協議会では、これまで協議会構成員を限定せず広く小売業及び介護施設に参加者を募ってきました。構成員に共通の課題である転倒や腰痛といった行動災害の減少に対応するため、埼玉県内の小売業・介護施設で働く皆様に参加していただきたい協議会です。

引き続き、同協議会では、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ています。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「運営協力事業者」という。)も募集しています。応募方法、応募要件等の詳細は別添3及び別添4の募集要領を御確認ください。

また、取材いただける場合は、別添5の取材申込票により、令和8年1月29日(木)までに担当までお申し込みください。

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

1 協議会概要

(1) 日時：令和8年1月30日(金) 14:00～16:00

(2) 会場：埼玉労働局 14階雇用保険説明会場

(埼玉県さいたま市中央区新都心11-2 14階)

(3) 内容：講演「職場ですぐできる！腰痛対策の基礎知識」

講師 中央労働災害防止協会 理学療法士

体験会 明治安田による「QOL健診体験会」

2 申込方法

記載のURL又は二次元コードからの  
申し込みをお願いします。

お申込み二次元コード



<https://www.roudoukyoku-setsumeikai.mhlw.go.jp/briefings/NTA0Mg==>

- 別添 1 セミナー開催チラシ
- 別添 2 埼玉県 S A F E 協議会設置要綱
- 別添 3 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
- 別添 4 埼玉県 S A F E 協議会構成員 募集要領
- 別添 5 取材申込票

令和7年度

# 埼玉県SAFE協議会

こころとからだの健康職場をめざそう！

別添1



働きやすい職場が求められています！

日時

令和8年1月30日（金）

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

ランドアクシスタワー14F

令和7年12月12日（金）9時から受付開始

からだを動かしますので、動きやすい服装でお越しください

講演

中央労働災害防止協会

『職場ですぐできる！腰痛対策の新常識』

体験会

明治安田

『QOL健診 体験会』

- ▶▶ 生活習慣・メタボ・ロコモといった法定健診では測定しない項目を楽しく測定します。  
その場で結果が分かり、すぐに健康への気付きが得られます。

厚生労働省

埼玉労働局

お申し込みはこちら

右記二次元コードから労働局・労働基準監督署説明会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



## 埼玉県介護施設 S A F E 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) S A F E 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。

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 L A タワー15 階  
電話：048-600-6206  
メール：kenkouanzenka-saitamakyoku@mhlw.go.jp

## 埼玉県 S A F E 協議会構成員 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 S A F E 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 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 L A 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 松永 様

mail:[matsunaga-kouji.0q6@mhlw.go.jp](mailto:matsunaga-kouji.0q6@mhlw.go.jp)

( 電話 048 - 600-6206 )

令和 年 月 日

## 取材申込票

下記必要事項をご記入の上 **1月29日(木)までに**メール又は電話  
でお申込くださいますようお願い申し上げます

取材申込社 ( 担当者・連絡先 )	会社名 : 担当者 : T E L : m a i l : 参加人数 :                  人
放送・掲載 予定日  放送番組・掲載誌	
その他	