



安全衛生委員会を“きちんと”と運営！ 職場の安全衛生レベル向上を目指せ！

職場の安全衛生を確保するカナメとなるのが「安全衛生委員会」です。この委員会をどのように運営していくかで職場の安全衛生は大きく左右されます。しかし、せっかく設置されている安全衛生委員会（あるいは衛生委員会）が、有名無実化している職場も多々あります。

さあ、それじゃあ基本的な事項をQ&Aで確認してみましょう。

①

Q 設置義務はどのようになっているか？

A 安全委員会は業種と規模によって、衛生委員会は50人以上の職場全てに義務化されます。

「安全委員会」は労働安全衛生法（以下 安衛法）17条、「衛生委員会」は安衛法18条で決められていますが、「安全」と「衛生」を別々ではなく「安全衛生委員会」として括る（安衛法19条）と、安衛法18条（衛生委員会）の定めによって「50人以上」に設置義務が課されることになります。

ここで、「常時50人以上」となるところの「常時」と言うことは、通達によって、「臨時的労働者を含め」となっていますから、パートやアルバイトもその数に含まれます。したがって、短時間であるかどうかということは除外の要素になりません。派遣労働者は、これも通達で、安全委員会と衛生委員会の単独では取り扱いが異なりますが、「安全衛生委員会」では、従業員数に含めることになります。

②

Q 委員はどのように選ぶか？

A 委員の半数は労働組合等の推薦に基づき指名する

「総括安全衛生管理者」など委員会を構成する役職の定めは、安衛法19条2項にあります。全体を構成する委員について、人数の定めは特になく、役職から考えると全体で7名以上になり、安衛法17条4項では「（議長以外の委員の半数は）過半数を代表する労働組合が代表する者の推薦」と定められていますから、事業者の指名と労働者側の指名とがそれぞれ同数になるようにしなければなりません。



③

Q どのように運営すればよいのか

A 毎月1回以上開催し、安全衛生について調査審議する

安衛法23条では、「毎月1回以上開催」を定めています。また、通達で「安全・衛生委員会の会議の開催に要する時間は、労働時間と解される」とされていますから、労働組合からの推薦者であろうと会議への出席は労働組合の活動ではなく、「業務」として位置づけられます。もし、会議が就業時間外（法定時間外）であれば、当然時間外手当と割増の支払いも必要となります。

審議事項については、「安全委員会」は安衛法17条と労働安全衛生規則（以降、安衛則）21条に審議項目がありますし、「衛生委員会」については、安衛法18条と安衛則22条に項目があります。平成27年から義務化された「ストレス・チェック」については、安衛法66条10項に関する通達で「不利益取り扱いの禁止」など9項目が示されています。（平27. 5. 1 基発0501第3号）

したがって、安全衛生委員会では、安全面の「リスク・アセスメント」、衛生面の「ストレス・チェック」についての審議が現在は重要な項目といえるでしょう。具体的な取り組みとしては、職場の定期的な「巡思」（単なる巡視ではない）をもとに、目を光らせることとなりますが、指摘事項や課題については、優先事項を整理し、委員会で順次チェックすることが必要です。

④

Q 決定事項はどのように処理されるべきか

A 議事録を作成し、内容を周知する義務があります。保存は3年間。

議事録の様式は特に定めがありませんが、安衛則23条には3年間の保存義務が定められています。万一職場で労災事故があった場合は、この議事録の提出がその場で求められることが多いと聞きます。

また、安衛則23条には、「委員会の開催の都度、遅滞なく、委員会における議事の概要を周知する」となっており、その方法として、見やすいところに掲示、書面での交付、HPなどでの公開（確認する機器の設置も）と定めています。

⑤

Q マンネリ化を防ぐにはどうしたらよいか

A 委員会事務局機能を明確にすることと、「小委員会」で本音の議論をしよう。

せっかく設置している委員会も、やっているうちに「形骸化」して機能を果たしていない職場も多く見られます。委員が誰であるかよく知られていない場合もあるかもしれません。

委員会は「短すぎ」ても「長すぎ」てもよくありません。事務局をきちんと設置して課題を整理し、できれば事前に委員に提起しておくことや、「労働時間小委員会」や「健康診断小委員会」などを設置して、全体会議でしにくい本音の議論をすることも重要です。



「心とからだの健康づくり指導者等のための実務向上研修」を受講して **過労死の根絶に向けた取り組みは、喫緊の課題**

連合北海道 組織対策局 林 貴子
中央労働災害防止協会 心理相談員

今回、中央労働災害防止協会が主催する「心とからだの健康づくり指導者(THP指導者)等のための実務向上研修」に参加しました。本研修は、産業医や心理相談員などTHP指導者を対象とし、企業の産業保健スタッフとしてのレベルアップを目的とした内容が盛りだくさんでした。私は、業務上、労働相談などにおいて労働関係法令に触れる機会がありますが、健康づくりに関して情報収集する機会がほとんどありませんでした。今回の研修では、働く人の健康づくりの動向や身体活動指針の活用、アンガーマネジメントについて学ぶことができ、非常に有意義な時間となりました。

前回(2年前)受講したTHP研修においては、産業保健スタッフの機能が充実している企業では、メンタルヘルスの発症率が激減していることが示されていました。現行の法律上、50人以上規模の企業において、産業医を1名以上選任しなくてはなりません。しかし、法律どおり、企業が産業医を選任していたとしても、職場が起因して、精神疾患を発症する労働者が右肩上がりが増加しています。産業医がいるにもかかわらず、なぜこのような労働者が後を絶たないのでしょうか。

そもそも産業医をはじめとする産業保健スタッフは、医学的知識だけでなく、第一に、職場の実態を理解することが重要です。そのためには、労働関係法令等の知識もなければ、本質を突いた職場の健康づくりを導いていくことができないと考えられます。いわゆる「名ばかり産業医」「ブラック産業医」と化してしまうのです。産業医には、率先して頻繁に職場内を巡回し、ストレスチェック制度の結果のみならず労働者の健康状態や、職場の実態をきちんと見極めていただきたいものです。また、労働法の知識を身につけるためにも、是非、ワークルール検定にチャレンジしていただきたいと思います。「名ばかり産業医」「ブラック産業医」の実態に歯止めをかけるべく、中央労働災害防止協会の心とからだの健康づくりに関する研修においては、職場環境や労働条件の改善に繋がる原材料となるような講義内容であり続けていただくことを期待しています。

誰もが生きていくため、あるいは家族の生活を支えるために、年金が受給できる年齢になるまで健康で働き続けられる社会の構築が必要不可欠です。労働者の健康と命を守っていくことは、使用者の使命ではないでしょうか。また、持病のある労働者に対しては、病気と上手く付き合いながら職場や社会との関わりを持続させていくことこそ、超高齢化社会の最も大事な課題ではないでしょうか。

最近、「健康経営」という言葉をよく耳にします。安定した経営を保っていくためには、労働者の能力を最大限発揮してもらわなければなりません。しかし、労働者が不健康な状態に陥ってしまうと、本来持っている能力が発揮できません。会社の利益をもたらすためには、そこで働く労働者が心もからだも健康でなければならないという論理です。しかしながら、労働相談を受けていると、現状は主客転倒が否めません。利益率の高い企業においても、身体的・精神的疾患を発症する労働者が存在しています。労働者は身を粉にして過重労働やハラスメントに耐えたあげく、うつ病などを患い、労災が認定されるケースが未だ増加傾向にあるのです。職場において、労働者の心とからだの健康づくりは、本来、切っても切れない重要な課題なのです。

昨年9月末には、大手広告代理店新入社員の過労自殺が労災認定され、社会の大きな注目を集めました。昨今の

労働相談のなかにも、過重労働やパワハラなどによって精神疾患を発症した労働者が、結果的には退職せざるを得ない状況にあるといった相談も多く寄せられています。このような相談を受けていると、労働者の悲痛な思いが心に突き刺さります。同時に、労働者が健康な状態ではいられなくなるまで追い込んだ使用者に対しては強い憤りを感じます。

企業の人件費削減による人手不足はいつ解消されるのでしょうか。企業の人手不足が一生解消されないのであれば、労働者を労災認定ラインまで働かせてよいのでしょうか。労働法はなぜ無視されているのでしょうか。36協定の特別条項付き協定は長時間労働を誘因し、健康を阻害する要因にはならないのでしょうか。使用者の安全配慮義務はどこにいったのでしょうか。いままさに、身を粉にして働き続ける労働者が、過労による病気が発症した場合、会社はどこまで守ってくれるのでしょうか。

「健康経営」という言葉が宙に浮いた状態のまま、長時間労働は、未だ当然のごとく日本の社会全体に蔓延しているのではないのでしょうか。

中央労働災害防止協会が毎年実施している、職場における心とからだの健康づくりに関する研修や取り組みが、屋上屋を架すことにはならぬよう、労使が一体となって本気で取り組む“健康経営”を目指していく時宜は、とうに過ぎています。それゆえ過労死の根絶に向けた取り組みは、喫緊の課題なのです。

私自身もTHP指導者のひとりとして、健康づくりに対するインセンティブを引き出す方法を身につけていながら、「健康経営」の本質について敷衍して展開できるよう、また、労働者自身の仕事に対する愛着やコミットメントも含めて可及的に現状に見合った情報を発信していけるよう、今後さらにスキルアップしていきたいと思えます。

※本研修の各講座における主項目については、以下のとおりです。

○ 講演 1 「働く人の健康づくりの動向」

：中央労働災害防止協会健康快適推進部 研修支援センター 専門役 福島 光彦
健康・メンタルヘルスの現状／ストレスチェック制度／「これまで」と「これから」のメンタルヘルス対策
／過重労働対策／高齢労働者対策／腰痛予防対策

○ 講演 2 「アクティブガイド(健康づくりのための身体活動指針)の活用」

：国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 健康増進研究部長 宮地 元彦
10年間の性別・年代別歩数の変化／身体活動量と医療費／運動習慣者の割合／厚労省「健康日本21(第2次)
における身体活動運動分野の目標値／運動基準2006改定の考え方／身体活動量のメタ解析／身体活動基準
策定のコンセプト／健康づくりのための身体活動指針

○ 講演 3 「職場でのイライラ、ムカッの感情コントロール」

：一般社団法人 日本アンガーマネジメント協会 ファシリテーター 小林 浩志
パワハラの定義と現状／アンガーマネジメントとは／理論背景／怒りとは／問題となる4つの怒り／アン
ガーマネジメントの3つの暗号／衝動・思考・行動のコントロール／ケース・スタディ

NPO北海道勤労者安全衛生センター 総会と第22回全道セイフティネットワーク集会の予告

日時 2017年5月17日(水) 13:00～ 総会
14:15～第22回全道セイフティネットワーク集会

場所 北海道自治労会館 3階中ホール

内容 第22回全道セイフティネットワーク集会～「ストレスチェック制度」の中間総括
講師予定～北海道労働保健管理協会