

2018年度「労働安全衛生活動取り組み調査」結果の概要

1. 安全衛生委員会の設置と課題（Q1～Q3）

- ✓安全衛生委員会が設置されていると回答した組合の割合は77.0%（安全に関する労使の話し合いの機会がある組合の割合は79.8%）
- ✓労働組合または労働者の過半数代表が「安全衛生委員の推薦」を行っている組合の割合は67.3%
- ✓この1年間で提起した課題の上位は「長時間労働・過重労働の是正」、「危険個所や高温・寒冷・騒音等の改善」、「メンタルヘルス対策」

取り組みのポイント

- ⇒・職場の安全を確保する上で、安全に関する労使による話し合いの場を設けることは極めて重要であり、すべての労働者の安全を確保するためには「50人未満の事業場における安全衛生委員会の設置」を進めていくことが有効です。
- ・また、法令（※）を順守し、安全衛生委員会が本来の機能を果たすためにも、「労働組合または労働者の過半数代表による安全衛生委員の推薦」を徹底していかなければなりません。

（※）労働安全衛生法において、常時使用する労働者が50名以上等、一定の基準を満たす事業場は安全委員会、衛生委員会（又は両委員会を統合した安全衛生委員会）を設置しなければならないこととなっています。

2. 産業医の選任状況（Q4）

- ✓すべての事業場で産業医の選任または地域産業保健センター等の活用を行っている組合の割合は63.5%

取り組みのポイント

- ⇒・働き方改革関連法における労働安全衛生法改正では、長時間労働やメンタルヘルス不調等による健康リスクを見逃さないよう、産業医の権限が強化されています。また、産業医の選任義務のない常時50名未満の事業場においても医師などに労働者の健康管理を行わせるよう努力義務が課されています。労働組合の立場からは「事業場で産業医による面接指導や健康相談等が確実に実施される体制が整備されているか」チェックしていく必要があります。
- ・なお、産業医の選任が困難な常時50名未満の事業場は、「地域産業保健センターの産業保健サービスを利用する」ことも対応策の一つです。

3. 労働災害の発生状況（Q5～Q7）

- ✓過去1年間の労災事故の発生状況について「減少傾向にある」と回答した組合の割合は29.8%（「変化はない」44.2%、「増加傾向にある」26.0%）
- ✓労災事故の原因・背景の上位は「不注意やうっかり」、「機械設備・器具の安全対策の不足」、「安全管理が不十分」
- ✓2018年4月～2019年3月までに発生した労働災害の型別の上位は「転倒」、「挟まれ・巻き込まれ」、「切れ・こすれ」

取り組みのポイント

- ⇒・過去1年間の労災発生状況は、「減少傾向にある」と回答した組合の割合が「増加傾向にある」と回答した組合の割合を若干上回るものの、フード連合全体として明確な減少傾向にあるとまではいえない結果となっています。
- ・労働災害を減少させるためには、労災事故の原因・背景の中で際立って多い「不注意やうっかり」をいかに無くすかが重要であり、労働者への注意喚起のみならず、管理面や設備面も含めた対策を講じる必要があります。

4. 安全衛生教育の実施状況（Q8、Q9）

- ✓有期契約労働者等に採用時や仕事変更時以外の安全衛生教育を実施していると回答した組合の割合は有期契約労働者85.0%、派遣労働者78.2%、請負労働者66.3%
- ✓安全衛生教育の問題の上位は「安全衛生教育が形式的で、教育内容が身に付かない」、「正規労働者でも仕事や職場変更時に教育を受ける人が少ない」、「有期契約労働者、派遣労働者、請負企業労働者に対する安全衛生教育が行われていない、または不十分である」

取り組みのポイント

- ⇒・有期契約労働者、派遣労働者、請負労働者も同じ事業場で働く仲間として安全を確保していかなければなりません。その意味では、法定以外にも必要な安全衛生教育が行われているかチェックしていく必要があります。
- ・また、派遣労働者、請負労働者に対しては、法令・指針（※）を踏まえ「安全衛生に関する意見交換」「安全衛生に関する情報の提供」「安全衛生活動への参加」を行うことも重要となります。

（※）派遣労働者については、労働者派遣法で派遣元・派遣先が派遣労働者を専門に担当する責任者を選任し、安全衛生に関する事項の統括、連絡調整を行うことが定められています。また、請負労働者については、元方事業者に対して①作業間の連絡調整を行う統括管理者の選任、②安全衛生計画の作成と請負企業への周知、③請負企業との協議会の設置と定期開催、協議結果の周知等が指針で示されています。

5. ストレスチェック制度 (Q10~Q17)

- ✓ すべての事業場で実施したと回答した組合の割合は **97.1%**
- ✓ 実施した組合のうち、実施状況について「ほぼ全員が受けた」と回答した組合の割合は **76.5%**（「組合では把握していない」 **18.6%**）
- ✓ すべての事業場で実施した組合のうち、結果を部・課単位で「分析した」と回答した組合の割合は **36.0%**（**36組合**）（「組合では把握していない」 **58.0%**（**58組合**））
- ✓ 結果を部・課単位で「分析した」と回答した組合のうち、分析結果を事後措置として「活用した」と回答した組合の割合は **34.8%**（**16組合**）であり、活用方法の上位は「安全衛生委員会で議論した」「業務の進め方を見直した」「労使協議に議題として提出した」
- ✓ ストレスチェックの実施と準備における問題の上位は「個人情報なので、医師の面談の必要な労働者を把握できない」「集団分析結果を職場の改善につなげるのが困難だ」「ストレスチェックの結果をどのように活用できるかわからない」
- ✓ ストレスチェックに関する安全衛生委員会での労働組合の対応について、「特に組合から提案や申し出はしなかった」と回答した組合の割合は **62.9%**

取り組みのポイント

- ⇒ ・実施義務対象外である一部の50人未満の事業場を除き、ほぼすべての事業場でストレスチェックが実施されています。
- ・しかしながら、ストレスチェックの一連の取り組み状況を把握していない組合の割合は高く、実施状況については **18.6%**、集団分析については **58.0%**、集団分析の実施状況を把握している組合のうち事後措置については **26.1%** となっています。ストレスチェックがメンタルヘルス不調のリスク低減と職場環境の改善のための取り組みであることを踏まえれば、**労働組合の積極的な関与**が求められます。
 - ・なお、組合が取り組み状況を把握できない要因として、ストレスチェックの実施と準備における問題の上位にある「個人情報なので、医師の面談の必要な労働者を把握できない」ことが要因として考えられ、**事後措置にまで関与している組合の事例を参考にすることも有効**と考えられます。

6. 過重労働・メンタルヘルス対策（Q18～Q22）

- ✓長時間労働者への医師による面接指導とその結果に基づく事後措置について、「一定の時間外労働時間数に達した労働者に行うようにしている」と回答した組合の割合は**52.0%**
- ✓一定の時間外労働時間数を設定していると回答した組合のうち、法定（80時間）より少ない時間外労働時間数を設定していると回答した組合の割合は**43.9%（36組合）**
- ✓過去1年間のメンタルヘルス不調による休業者の状況について「増加している」と回答した組合の割合は**14.7%**（「減少している」**8.8%**、「組合では把握していない」**22.5%**）
- ✓事業場におけるメンタルヘルスの課題の上位は「職場に余裕がなく対応できない」「管理職の研修が不十分」「職場のコミュニケーション不足により対応が難しい」
- ✓職場復帰プログラムがあると回答した組合の割合は**54.5%**

取り組みのポイント

- ⇒・働き方改革関連法の労働安全衛生法改正により、医師等の面接指導の対象となる労働者の要件は「時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる者」とされ、労働者の申出により行うとされています。
- ・労働者の健康の確保、法対応等を確実にするため、「一定の時間外労働時間数に達した労働者に行うようにしている」組合の割合が最も多くなったと考えられますが、**特に設定していない組合は少なくとも法を満たす対応を早急に労使で確認**する必要があります。
- ・過去1年間のメンタルヘルス不調による休業者の状況は、「増加している」と回答した組合の割合が「減少している」と回答した組合の割合を上回る結果となっています。
- ・長時間労働や過重労働を背景としたメンタルヘルス不調が社会的な問題となる中、上記の結果は課題視すべきであり、**労働組合の積極的な関与、取り組み**が求められます。
- ・事業場におけるメンタルヘルスの課題については、「職場に余裕がなく対応できない」「管理職の研修が不十分」が上位にあることを踏まえれば、**管理者研修の充実を柱に、問題の的確な認識と背景の理解を促す**ことが有効と考えられます。

7. 治療と職業生活の両立支援 (Q23、Q24)

- ✓長期休業者が「減少している」と回答した組合の割合は10.9%（「増加している」8.9%、「組合では把握していない」26.7%）
- ✓通院治療者が「増加している」と回答した組合の割合は7.0%（「減少している」5.0%、「組合では把握していない」37.0%）
- ✓病気治療と職業生活の両立支援の課題の上位は「復職後の仕事の与え方、配属」「代替要員の確保」「上司、同僚などの理解」

取り組みのポイント

- ⇒・長期休業者、通院治療者ともに状況を把握していない組合の割合は高く、長期休業者については26.7%、通院治療者は長期休業者より多い37.0%となっています。
- ・今後、職場における労働力の高齢化が進むことが見込まれる中で、疾病を抱えた労働者の治療と仕事の両立への対応が必要となる場面はさらに増えることが予想され、**労働組合の積極的な関与**が求められます。
 - ・病気治療と職業生活の両立支援の課題への対応は、**厚生労働者が作成したガイドラインを基に支援を進め、既実践している組合の事例も参考とすることが有効**と考えられます。

8. 高齢労働者の災害防止と健康確保 (Q25)

- ✓高齢労働者の災害防止と健康確保の対策の上位は「転倒防止対策」「墜落・転倒防止」「重量物取り扱い方法の改善」

取り組みのポイント

- ⇒・**身体機能の低下を考慮した各種対策**が講じられているものの、実践されている対策の割合が上位でも10%程度であることからすれば、高齢労働者の安全対策は十分には進んでいないと捉えられます。
- ・今後、職場における労働力の高齢化が進むことが見込まれる中で、高齢労働者が安心して働けるよう安全対策を講ずることは急務であり、**労働組合の積極的な関与、取り組み**が求められます。

9. ハラスメント対策 (Q26)

- ✓ハラスメント対策の上位は「相談窓口の設置」「就業規則への行為者の対処方針の規定」「管理監督者への教育・研修」

- ⇒・職場におけるハラスメントは労働者への被害はもちろん、企業にとっても法的責任を問われるほか、生産性の低下・離職、企業イメージの低下等の様々なリスクを負うこととなります。
- ・2019年5月にパワーハラスメント、セクシャルハラスメントを規制する法律が成立しており、**パワーハラスメントに対する相談体制の整備等**が求められることとなりますが、実効性のある対策とするためには「**予防（トップメッセージ、ルール、教育、実態把握、周知等）」「解決（相談、再発防止等）」**に取り組むことが重要となります。