

労災件数が増加しています!!
労災ゼロに向けて、さらなるがんばりを!!

安全衛生協議会は、労働災害の防止及びその従業員の安全と健康の保持増進を図り、産業廃棄物業界の安全衛生の水準の向上を図るための取り組みを進めています。

産業廃棄物処理業 都道府県別労働災害発生状況

令和4年 全国 1,552

1	埼玉	122
2	北海道	105
3	東京	103
4	神奈川	100
5	愛知	85

厚生労働省「労働者死傷病報告」より作成





金田勝俊 安全衛生議長

協議会の構成

金田 勝俊 議長 (株)カネダ
早船 昌克委員 (株)早船 / 久保田 康雄委員 (株)ライズ
尾島 洋委員 中央カンセー(株) / 若松 敏彦委員 (株)加瀬興業 / 飯塚 雅之委員 飯塚商事(株) / 藤枝 慎治委員 (株)グリーン

令和4年度

第12回安全衛生大会

日時 令和4年10月19日(水) 午後2時～午後3時40分

場所 神奈川産業保健総合支援センターからオンライン配信

1 開会

主催者挨拶 公益社団法人神奈川県産業資源循環協会 安全衛生協議会議長 金田 勝俊

会員の皆さまには、日ごろから、労災防止にご尽力いただき、誠にありがとうございます。また本日は、お忙しい中多くの皆様にご参加いただき重ねてお礼申し上げます。

当協会の安全衛生大会につきましては、コロナ禍前には、毎年7月に開催しておりましたが、未だに収束に至っていないため昨年度同様に、秋の開催とさせていただき、神奈川産業保健総合支援センター様のご協力をいただき共催によりオンラインの形で開催する運びとなりました。ご協力に深く感謝いたします。

産業廃棄物処理業における災害件数ですが、令和3年度の神奈川県内の死傷者数は、2年度に引き続き、ワーストワンをのがれ106件となっています。

皆様方におかれましては、コロナ禍において大変厳しい状況を乗り越えられてきたことと存じます。少しずつ収束に向かいつつあるように感じますが、まだ、大勢の人数が集まった開催は難しい現状はありますが、労働災害を減らすためにも、必須の行事と考えております。

今後とも、コロナ関連情報等を速やかに皆様へ情報定期便やメールマガジンによりお届けしたり、協会ホームページ

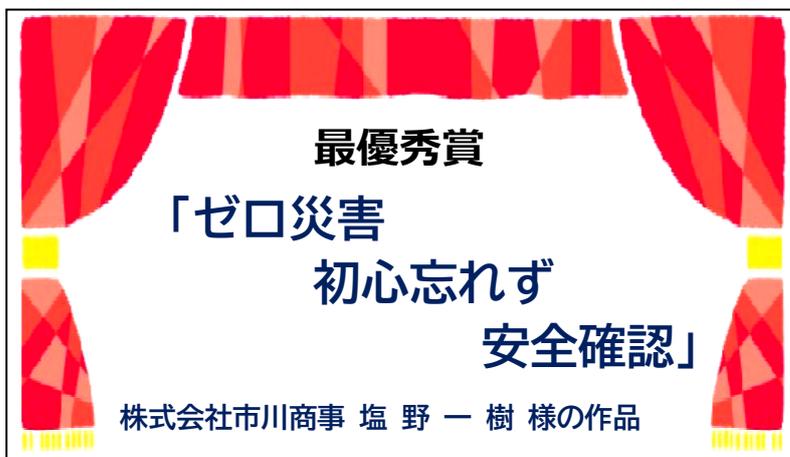
ジに労働安全衛生のコーナーを設け、「労災ゼロの実現」に一層取り組んでまいります。

先の見通しがつき辛い日が続きますが、寒さ厳しい歳末へ向かい、何卒、安全とご自愛のほどお願い申し上げます。開会の挨拶とさせていただきます。

2 労働安全衛生標語の優秀作品表彰式

「令和4年度の労働安全衛生標語コンクール」では労働安全衛生活動の大切さや、危険予知や不安全行動に対する注意喚起をテーマにしたオリジナリティあふれる言葉でユニークに表現した作品、計184点の標語（スローガン）が寄せられました。

労働安全衛生標語コンクールの最優秀賞1名、優秀賞3名の作品発表が金田安全衛生協議会議長から行われました。



	スローガン	お名前	会社名
優秀賞	危険の「芽」 未然に摘み取り事故防ぐ 危険を予知する「目」を持つ！	上野 さおり 様	株式会社タズミ
	○ハットした あの瞬間を忘れるな！ 基本を確認 もう一度 ○慣れと油断は事故のもと 初心に戻って安全作業	竹内 靖宜 様	株式会社カネダ
	災害は慣れと油断と焦りから もう一度確認 安全作業	須永 春仁 様	株式会社IWD

3 講演

(1)『産業廃棄物処理業における労働災害発生の現状』

講師 神奈川県労働局 労働基準部安全課安全専門官 加藤 英一 氏

令和3年に神奈川県内の産業廃棄物処理業で発生した労働災害で多いものは、墜落、転落・転倒・はさまれ、巻き込まれとなっている。年齢別に見ると、50～59歳が35%と最も多く、次いで40～49歳（22%）、60歳以上（19%）と続いており、今後、60歳以上の雇用が一層進むものと予測される中、高齢者の特性に配慮し、高年齢労働者が安心して安全に働くことのできる取組みも重要と考えられる。産業廃棄物処理業における神奈川県労働局（令和4年9月末現在）の死亡災害は、2件報告があります。1件目は「収集用品を倉庫2階の扉を出て外階段へ向かう通路の端から約3m下の地面に墜落してしまったものです。」→墜落のおそれのある通路の端部に手すりの材料は、鋼鉄など十分な強度があり、容易に折れ曲がらないものとなっており、チェーンやロープなど容易に折れ曲がるものは不適切となっている。

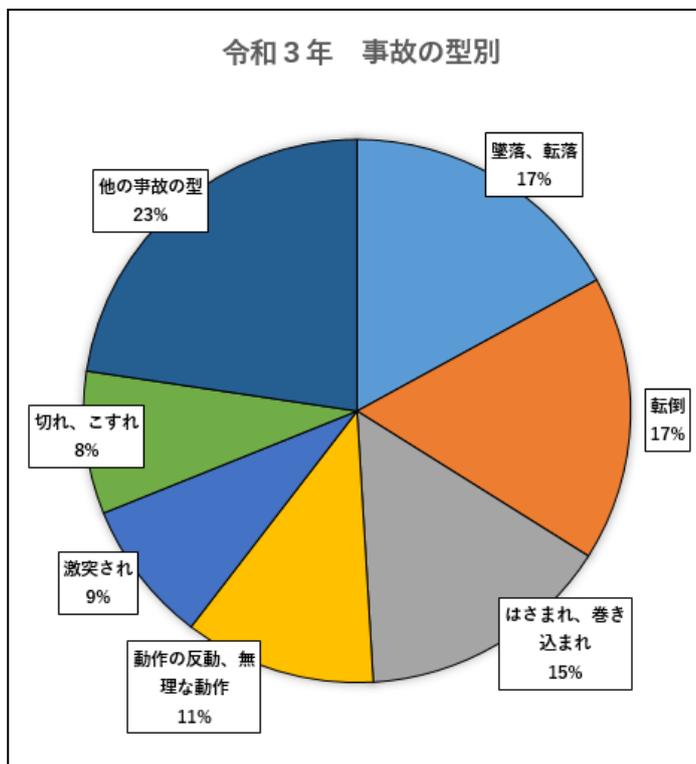
2 件目は、「全回転ドラムクランプアタッチメント付きフォークリフトで草刈りで生じた刈草を詰めたドラム缶をアタッチメントで掴み傾斜約 9 度の砂利道を方向変換しながら後進中にフォークリフトが倒れ運転席から投げ出され下敷きとなってしまいました。」→フォークリフトの走行路については、曲がり角の舗装の切れ目、舗装下の地面が露出して舗装面と段差や傾斜が生じている箇所は特に危険なので走行禁止が適切です。

神奈川以外の都道府県においても、産業廃棄物処理業でこのようなトラックやフォークリフトの傾斜地での無人発車が複数発生しています。また、破碎機のホッパーへの転落も複数発生しています。

関係法令（災害イコール法違反ではありませんが、参考として）

○フォークリフト、ショベルローダー、貨物自動車等の運転席から降車時の措置について

○破碎機の開口部（転落のおそれのあるもの）への措置等について資料（当協会会員専用サイトで公開）により詳しく説明があった。



(2)『産業廃棄物処理業における労災防止マニュアルの使い方』

講師 労働安全コンサルタント 二階堂 久 氏



産業廃棄物業の労働災害のワースト3という、近年、埼玉県、神奈川県、東京都が定番となってしまいました。本年 8 月時点の速報値は、これら常連の 3 都県に北海道が加わり、この北海道がワースト 1 となっています。

しかしながら、神奈川県の労働災害は多く発生していますので、労災防止マニュアルを活用して、少ない方の県に入りましょう。

昨年、東京でオリンピックが行われ、連日、メディアでこのマーク（左図）を見ない日はなかったと思いますが、5 つの色はどこが何色だったでしょうか。右端は何色でしたか？

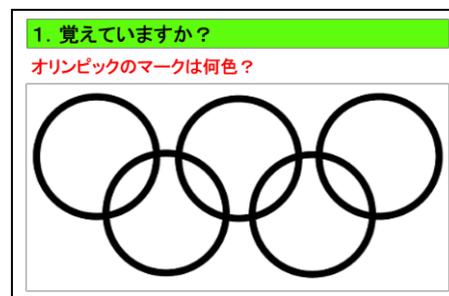
答えは、右側が「赤色」で、左側が「青色」です。中央が「黒色」だけ覚えていれば、下段は左上の「青色」と「黄色」をまぜると「緑色」になります。

これを取り上げた理由は、安全衛生は、あいまいでは済まされません。マニュアルを活用して、関連付けて実行してほしいとおもいます。

本日は、労災防止マニュアル目次の 2「好事例で学ぼう：これは危ない！こうすれば改善できる」の項目の主に改訂した箇所を中心に紹介します。

マニュアルの 5 ページから、収集・運搬業務の代表的な労災事例の 5 例を紹介しています。

初めは、積み込み時の墜落・転落の事例です。収集運搬作業で最も多い災害です。



荷台の上での作業時に「墜落制止用器具」を装着しているのは、処理施設でだいぶ見かけるようになりました。旧規格の「安全帯」は、今年 1 月 1 日までで、使用できなくなり、新規格の「墜落制止用器具」の使用となっています。

マニュアル 14 ページでは、第三者への車両交通事故を取り上げています。処理施設の出入り口では、ミラー設置や路面標示などで、対策を実施しています。

処理施設の他、公道上では、千葉県八街市の飲酒運転で児童 5 名が死傷したことを受けて、白ナンバーのアルコールチェックが始まりました。10 月 1 日施行のアルコール検知器使用は、半導体不足の影響で全国的な検知

器の不足になり延期となっています。

ただ、4 月 1 日からの目視確認は始まっていますので、記録の保存が必要となっています。

Q1 は、選任していない場合は、反則金ではなく、
刑法の罰金です。

Q2 は、リース車やマイカーであっても、仕事で使用していれば、1 台に数えるという事です。

その他通達などでは、仕事先からの直行直帰でも行う必要があり、この場合は通信機器を使用

▶理解のための補足2 警視庁Q&A《抜粋》

Q1：規定台数に達しても、安全運転管理者等を選任しない場合は処罰されますか。
A1：安全運転管理者、副安全運転管理者の選任については、道路交通法(略)に定められ、選任しなかった場合は、5万円以下の罰金となります。

Q2：業務に使う場合は、リース車両やマイカーも含まれますか。
A2：車両の名義に関係なく、例えば、リース車両やマイカーであっても、安全運転管理者等を選任する必要があります。

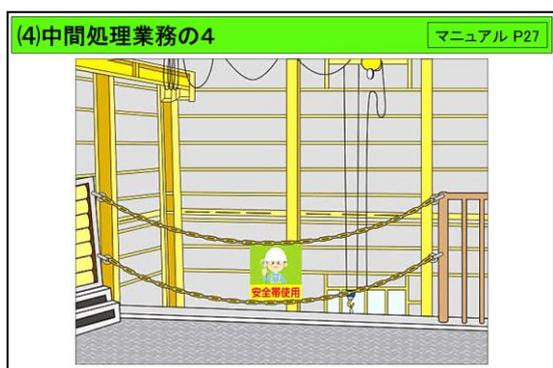
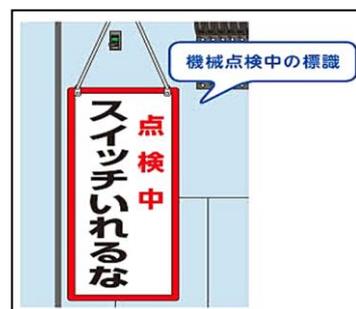
使用の本拠における	自動車台数	乗用車	貨物車	大型特種車	大型二輪車	小型特種車	計
		大型車	中型車	準中型車	普通車	軽車	
		1	20	8			29

して良いということです。

次に、マニュアルの 18 ページ、中間処理業務の代表的な労災事例の 5 例を紹介しています。

初めは、点検時のはさまれ・巻き込まれの事例です。点検時以外にも修理、清掃、給油、調整なども同様です。

対策は、作業員以外の第三者に電源を入れさせない、ことです。分かりやすく表示することが大切です。



次の事例は、手すりや中棧にチェーンを使用したものです。関係法令として、マニュアル P27 に通達を掲載しました。

対策としては、マニュアル P28 のように高さ 2 m 以上の作業床の端部に手すりなどの墜落防止装置を設けて開口部の注意を促す大型の標識を取り付け、解放する場合は、安全帯（墜落制止用器具）を使用します。

通達(基発第0311001号、平成21年3月11日)《抜粋》

第3 細部事項 2 安衛則第552条関係

(1)繊維ロープ等可撓性の材料で構成されるものについては認めない趣旨であること。

(4)第4号口の「さん」とは、労働者の墜落防止のために、(中略)棒状の丈夫な部材をいうものであること。

改善指導の事例です。「ディスクグラインダーで資格があるとは思わなかった」と聞きました。

操作自体はスイッチの入り切りだけの簡単なものですが、「研削といしの取替え」などで資格が必要となります。

研削といしを取替えなければ、資格は必要ないという噂話がまかり通っているケースもありましたが、研削といしは、壊れながら削れる仕組みで、といしの突き出している「刃」そのものがなくなってしまうと、といしが性能を発揮できません。このような状態になって、資格がないからといって、このまま使用する作業者はいません。いちいち有資格者に、交換してください、とは言いません。自分で交換してしまうでしょう。

このため、ディスクグラインダーの操作は、有資格者が必要です。高速カッターも同様の資格です。

最近の法改正情報についてですが、産業廃棄物業に深く関係するものを、収集運搬で2つ、処理施設で2つピックアップしました。

収集運搬の1つ目は、「積載制限」の改正です。

今年5月から施行になり、『幅も長さも車両の1.2倍まで積載可能』になりました。前方も後方も左側も右側も、自動車長さの0.1までは、はみ出してよいことになっています。

しかし、改正前では、はみ出した合計が1.1倍までであったのに対して、改正後は1.2倍に緩和されました。次は、ご覧の写真の中央付近に、黄色の矢羽根の道路標示があります。

『この写真の道路標示の意味は？』



この道路標示の意味は何でしょうか。2021年に新設されました。答えは、「この先の交差点に道路変更禁止の規制区間があります」というお知らせの道路標示でした。いまだに『戸惑った』という声をよく聞きます。

処理施設に関する法改正です。

石綿にばく露した労働者等が石綿肺、肺がん、中皮腫等の健康被害を被ったのは、国が規制権限を適切に行使しなかったためとして、

国家賠償請求訴訟を提起した「建設アスベスト訴訟」の最高裁判決が令和3年5月17日に出され、国が敗訴しました。施行は、来年令和5年4月からですから、まだ準備の時間はあります。

次に、事務所衛生基準規則や労働安全衛生規則の一部が改正されたり、これから改正されます。

この中で、「救急用具の内容」について、労働安全衛生規則第633条に、「負傷者の手当に必要な救急用具及び材料を備え、その備付け場所及び使用方法を労働者に周知させなければならない。」と定められています。事業場の実情に応じて、必要な救急用具及び材料を管理者や安全衛生委員会などで内容を定めることになりました。資料を交えて（当協会会員専用サイトで公開）により詳しく説明があった。

(3)『新型コロナウイルスに感染した労働者の対処方法と職場復帰支援』

講師 神奈川産業保健総合支援センター労働衛生専門職 新名 早苗 氏



最近よくある「運転者の健康状態（意識障害）」に起因する事故報告件数は増加傾向（平成24年143件：平成28年304件）にあり、約3割が運転中に操作不能となった事案で、平成24～28年に健康起因により死亡した運転手の疾病の半数が、心臓疾患によるものです。」（国土交通省HPから）

3) 監督署の立入検査における改善指導の事例

事例5 研削といしの取替えは有資格者で マニュアル P34

F社では、ディスクグラインダーの操作は難しくないことから、日常的に研削といしを取替えながら作業を行っていました。労働基準監督署の立入時に、特別教育を必要とする業務（労働安全衛生規則第36条）であると指導を受けました。高速カッターも使用していたので、同様の指導を受けました。



労働安全衛生規則 第36条（特別教育を必要とする業務）
《抜粋》

法第59条第三項の厚生労働省令で定める危険又は有害な業務は、次のとおりとする。

- 一 研削といしの取替え又は取替え時の試運転の業務

そのために、国土交通省では、「自動車運送事業者のための脳血管疾患対策ガイドライン」を公表しています。
⇒運転者に限らず、疾病につながる生活習慣の改善や適切な健康管理を行うことが、求められています。

また、運転者でなくとも、最近歩いていて、つまずく、くつつま先が減っている、つま先の上がりが悪くなった、視界がぼやける、体のバランスが悪くなったなど思い当たることはありませんか、⇒すべて転倒に関係します！職場環境を改善してもなお、つまづきや転倒のリスクはなくならないとき、背後にある健康問題にも着目しましょう！

さらに、20歳～64歳の就労世代の疾病の実情ですが。（厚生労働省平成25年度の国民生活基礎調査）によれば、日本の労働人口の約3人に1人が何らかの疾病をかかえながら働いています。第1位：高血圧、高血圧は脳・心臓疾患とも関連が深い。第2位：糖尿病。第3位：アレルギー疾患。第4位：心疾患。第5位：メンタル関連疾患。第6位：脳疾患。※その他：難病、肝疾患などとなっています。

【就労世代の疾病の実情】

○糖尿病は、サイレントキラーとも呼ばれ、深刻な合併症が現れるまでほぼ自覚症状がなく、治療は自己管理型で継続的な通院や投薬の管理が不可欠なために自己中断にもつながりやすい。

○脳卒中は、国民三大疾病のひとつである脳卒中を含む脳血管疾患の患者数は118万人と推計されており、うち約14%（17万人）が就労世代である（平成26年患者調査）

○難病は、発病の機構が明らかでなく治療法が確立していない希少な疾病であって長期にわたり療養を必要とする医療費助成の対象となるものです。指定難病は300を超えるといわれています。

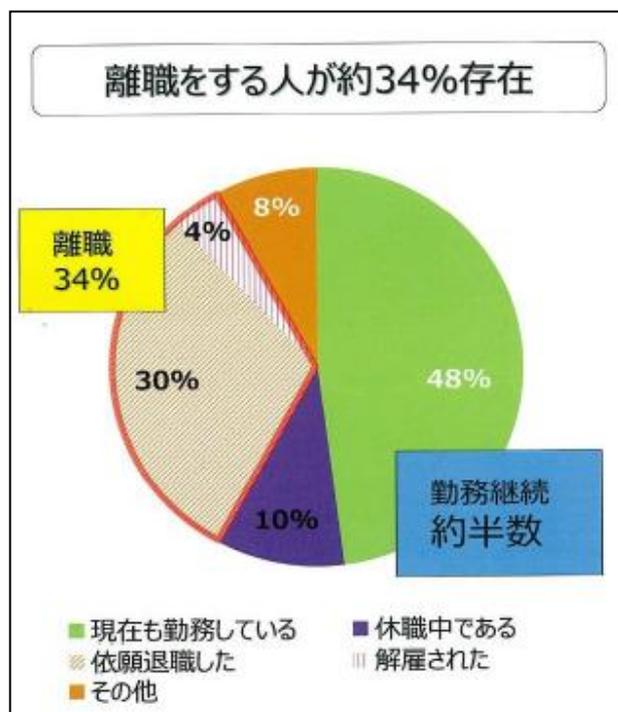
就労世代に多くみられる疾病は、潰瘍性大腸炎、クローン病、全身性エリテマトーデス、パーキンソン病です。

難病は、発症年齢も症状も多様で治療技術の進歩に伴い、定期的な検査や治療の継続、日々の体調管理により症状をコントロールしながら就労しているケースが多い。その症状や障害に応じた作業環境や作業内容を個別に配慮する必要があります。

○がんは、がんと診断された人（2006年から2008年）の5年相対生存率は、男女計で62.1%（男性59.1%、女性66.0%）（2019年8月発表の国立がん研究センターのデータより）

がん診断後の患者さんの就労状況は、約34%が離職。そして治療開始前に40.2%の人が離職してしまっています。

がん患者の離職理由として最も多いのが、仕事を続ける自信がなくなった（37%）、次いで会社や同僚、仕事関係者に迷惑を×と思った（29%）、治療や静養に必要な休みをとることが難しかった（23%）というものです。このことは、治療を続けながら働くための制度や社内の理解がまだまだ不十分なことを表しています。



日本の人口は近年横ばいで、人口減少局面を迎えています。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率40%近くになるといわれています。

このように労働者が高齢化すれば病気と共存しながら仕事をする人もおのずと増えることになるでしょう。

【これからの健康管理に求められること】

社員の私病について会社として把握可能なものとして健康診断で特定の疾病を指摘されて治療しているものや本人からの申し出があるもの⇒対処しやすい。

ところが、見た目にはわかりにくい疾病や人には知られたくない疾病、突発的に症状が起きる疾病⇒対処には限界

があるけれど 仕事を続ける上で何らかの配慮があった方が安全な場合に、本人からの申し出により適切な配慮ができることが理想です。

会社の責任はどこまででしょうか、法的な義務として、安全配慮義務（労働契約法第5条）⇒労働者が自身の健康情報を安心して会社に申し出ることができる環境づくりは重要です。

○まずは健康情報の取扱いをいまずぐチェック、産業医、保健師、看護師等医療従事者にとっては、健康情報の取扱いを配慮することの重要性は当たり前であっても、事業者、衛生管理者、人事労務担当者の認識は十分ではないことがまある！

○治療と仕事の両立をサポートする姿勢を事業者が表明することがスタートになる。

労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成30年9月7日）により労働者情報の収集と保管、当該収集の目的範囲内でこれを保管及び使用する。

○疾病（予備軍）を抱えた社員も安心して働くために「健康情報等取扱規程」を定め、だれが何の目的でどういう方法で入手するのか、同意書のひな型なども作成し、全社員に周知する。

通院や治療、服薬等の情報提供により不利益を被ることがないようにすること。

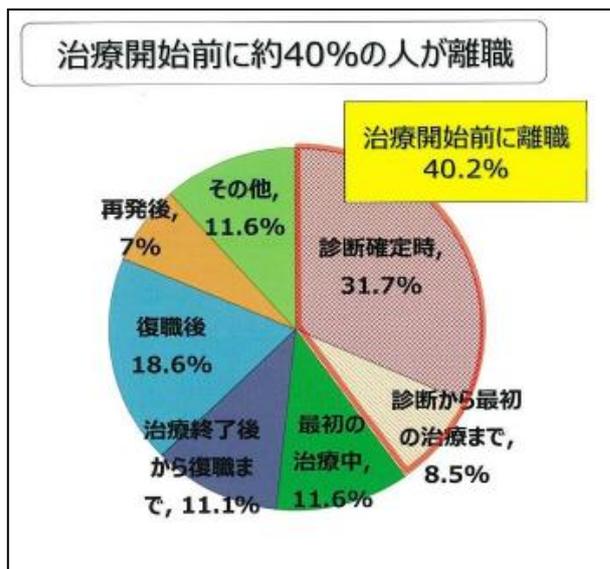
○健康に関する相談窓口・担当者を公表

健康情報等取扱者の分類別（直接人事に権限を持つ者、産業保健スタッフ、管理職、事務担当者）に、健康情報取扱いに関する教育を計画的に実施し、通院や治療、服薬に関する申し出に対して、取扱規程に定められた権限により、守秘義務に留意しつつ、

仕事を継続するための支援を検討すること。

○会社が両立支援に取り組むメリットについて

疾病を抱える労働者が、職場において適切な就業上の措置や治療に対する配慮が行われるよう、企業における治療と仕事の両立支援の具体的な取組の進め方等をまとめた「ガイドライン」を公表(平成28年2月、令和4年3月改訂版)



社員が病気になっても安心して仕事を続けられるために…

治療と仕事の両立支援サービス

- 個別訪問支援**
このサービスは、病気になった社員の自宅まで訪問して、就業支援や生活支援を行います。就業支援は、就業環境の改善や業務の調整などを行います。生活支援は、生活リズムの調整や食事のサポートなどを行います。
- 事業者啓発セミナー**
事業者向けに、両立支援サービスの概要や効果について説明します。また、就業支援や生活支援の具体的な事例も紹介します。
- 個別調整支援**
就業支援や生活支援の具体的な支援内容について、個別に相談・調整を行います。就業支援は、就業環境の改善や業務の調整などを行います。生活支援は、生活リズムの調整や食事のサポートなどを行います。
- 窓口での相談対応**
就業支援や生活支援の具体的な支援内容について、窓口で相談・調整を行います。

★支援内容などについては、お気軽にお問い合わせください。

神奈川県産業保健総合支援センター
TEL 045-410-1160

関東労働健康センター
TEL 04-4-34-6337

横浜労働健康センター
TEL 045-474-8111 (代)

【参考資料】

- 「企業・医療機関連携マニュアル」を作成(がん、脳卒中、肝疾患、難病、心疾患、糖尿病※令和 3 年 3 月版)

治療と仕事の両立支援のためのガイドライン

- ・産保センターがお手伝いします！

(独) 労働者健康安全機構では、治療と仕事の両立支援に関する啓発用DVDを作成しております。23分間で、大変わかりやすくまとまっているDVDです。神奈川産業保健総合支援センターで貸し出し可能です。社内での研修などに活用してください。

神奈川産保センターへお申し込みください。



無料で、専門家を派遣します。

神奈川 産保センター



4 閉会