

製造業大規模災害の 緊急対策をめぐって

— 事故の背景，行政の動き，そしてコンサルタントの取り組み —

- 続発した重大災害への行政の対応…………… (9)
- 経営トップの安全確保の認識が出発点…………… (11)
- 大企業での問題点とヒューマンエラーの防止対策…………… (14)
- 安全衛生管理の仕組みと実施面の遵守・感受性は別問題…………… (16)
- 製油所の安全操業の取り組み…………… (17)
- 防ぐことができた災害，後追いの安全から先取りの安全…………… (19)
- タイミングよい省庁の調査報告書，年千人率は今後の主役？…………… (20)
- 自主点検調査の内情と災害実態を的確に表現する指標へ…………… (21)
- 使いやすい業務別，規模別の統計資料…………… (23)
- トライボットデルタというエラーマネジメント手法の実践で潜在的要因のチェックを…………… (23)
- 「今後の労働安全衛生対策の在り方にかかわる検討会」報告書と安衛法の見直し…………… (24)
- 災害防止には今までと違う発想で取り組む姿勢を…………… (26)
- 安全部門の助言とラインの安全責任…………… (27)
- マネジメントシステム推進には第3者認証も…………… (27)
- 行政への要望-更なるコンサルタントの活用を…………… (28)
- 行政への要望-管理監督者に対する安全衛生教育の義務化のガイドラインを…………… (29)
- 行政への要望-災害未発生事業場も含め既存の指導体制の一本化を…………… (31)
- 行政への要望-中小事業場の災害防止へ労災保険の積極的な活用を…………… (32)
- これからのコンサルタントの取り組みは…………… (33)
- 安全が目目されている時代に仕事の範囲が広がれば広がる程，重責も増すことの認識が重要…………… (34)

山室 本日お忙しいところご出席いただきましてありがとうございます。私は本日の司会をおおせつかった東京支部所属の衛生工学のコンサルタントをしております山室でございます。よろしくお願いたします。コンサルタント会の広報委員会の委員をしております。

さて一昨年来，日本を代表する企業の大規模製造事業場で重大事故が立て続けに発生し，死傷者や近隣の住民が緊急避難するなど，日本中を震撼させたことは，皆さん方記憶に新しいことと思います。日本の製造業の安全は一体どうなっているのかという素朴な信頼，安心，安全への懸念を持ったのではないのでしょうか。事故の経過や調査結果などの一部，あるいは被害の影響などは厚生労働省などの報告書にまとめられています。

これらの重大事故の頻発に対して，ご存知のように各分野では危機感を持ち，関係省庁，業界，団体，企業での迅速な取り組みがなされてきました。表1がその経過を取りまとめたものです。特に，我々の会誌には，ここで表1にありますA，B，Cのものが，会誌の69，70，72号で全文が掲載されておりますので，ご覧になった会員の方も多いかと思えます。

これらの調査報告書により明らかになったことや，また今後の取り組みを示唆することなど，多くの関係するものがあります。コンサルタントとしては目が離せない事項でもあるかと思えます。

当会の会員の多くは，中小規模の事業場を中心として活動しているケースが多いと思えますが，

これらの大規模事業場の災害についても、当然皆さん関心を持たれていると思います。事故の背景や行政の動き、あるいは原因、これからの取り組みに対して、さらに我々コンサルタントが検証するというところに大いに意義がある、というふうに思います。

そのような事情で、今日の座談会は「製造業大規模災害の緊急対策をめぐって」と題して開催することになりました。

本日は行政側から、直接調査に携われられ報告書をまとめられた厚生労働省の浅田主任中央産業安全専門官、また元関係業界の企業に籍を置かれ活躍されてきましたコンサルタントの方々にご出席をいただき、忌憚のないご意見を伺おうと思いません。元鉄鋼業界から住友先生、タイヤ・ゴム業界から桜井先生、石油化学業界から麿嶋先生に、それぞれの業界の動き、背景などを含めてお話いただき、会員コンサルタントへの参考となること、行政や企業、業界への提言も含めて、事故防止への熱い思いを語っていただきたいと思います。

特に一昨年来の重大事故に関して、講演会や座談会、あるいは記事等が多く実施・掲載されています。この座談会は他の座談会とは一味違った、安全衛生の専門家であるコンサルタントにとって相応しい、役立つ内容になればと思いますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

まず行政の方から、浅田主任に、一連の災害をどのように見ておられるのか、各種報告書をまとめられた感想などを含めて、大規模災害の特徴や問題点、自主点検結果などについてお伺いしたいと思います。

浅田主任は当会の広報委員会のオブザーバーと



浅田 和哉氏

して出席されており、アドバイスをいただいております。また、昨年の労働安全研修会の講師として講演していただいています。さらに会誌70号には、「派遣労働者の安全と健康の確保」の行政情報を掲載させていただきました。それでは浅田主任、よろしくお願いいたします。

続発した重大災害への行政の対応

浅田 ただ今ご紹介いただきました厚生労働省安全課の浅田です。先ほど司会の山室先生からご指摘がありましたように、一昨年の夏以降、我が国を代表する大企業において爆発、火災などの重大な災害が続発しました。例を挙げますと、一昨年の7月には新日鉄八幡製鉄所において、溶鉱に

出席者

浅田和哉（あさだかずや）

厚生労働省・労働基準局安全衛生部安全課・主任中央産業安全専門官

麿嶋一喜（じゃじまかずよし）

労働安全コンサルタント・本会常任理事

住友博和（すみともひろかず）

労働安全コンサルタント

桜井 勉（さくらいつとむ）

労働安全コンサルタント

（司会）

山室栄三（やまむろえいぞう）

労働衛生コンサルタント

表1 大規模製造事業場災害について関係機関の動き

	当国会誌掲載号	発行年月日	機関	タイトル
		15 / 10	経産・厚労・消防	産業事故災害防止対策推進関係省庁連絡会議設置，業界ヒヤリング
A	69号	15 / 12 / 25	同上	産業事故災害防止対策の推進について～関係省庁連絡会議中間とりまとめ
		15 / 12 / 16	経済産業省	産業事故調査結果の中間とりまとめ
		16 / 01 / 29	経済産業省	第1回産業事故連絡会議17団体アンケート結果 産業事故防止に向けた取り組みの進捗状況について12業種17団体の取り組み事例
		16 / 02 / 17	厚生労働省	大規模製造事業場における安全管理に係わる自主点検結果について
B	70号	16 / 03 / 16	厚生労働省	大規模製造事業場における安全管理の強化に係わる緊急対策要綱の策定について
C	72号	16 / 08 / 18	厚生労働省	今後の労働安全衛生対策の在り方に係る検討会報告書
		16 / 08 / 31	経済産業省	第2回産業事故連絡会議
通達		15 / 05 / 12	厚生労働省	基発第0512001号 鉄鋼業における労働災害の防止対策の徹底について
通達		15 / 09 / 11	厚生労働省	基発第0911006号 貯蔵タンクの保守点検・改修工事における労働災害の防止対策の徹底について
通達		15 / 11 / 18	厚生労働省	基発第1118001号 特定化学設備の改造，修理，清掃等作業における化学物質による中毒等の防止徹底について
団体		15 / 09 / 22	経団連	安全対策の徹底について
団体		15 / 10 / 15	中災防	安全衛生管理の総点検と労働災害防止対策の徹底について

巻き込まれ1名が亡くなり、2名が負傷されました。8月には、愛知県下のエクソンモービル名古屋油槽所において、ガソリン貯蔵タンクの改修工事中に気化ガソリンが引火・爆発して、6名が亡くなり、1名が負傷されました。9月には、新日鉄名古屋製鉄所におきまして、コークス炉ガスのガスホルダーが爆発して、17名が負傷されました。同じく9月に、ブリヂストンの栃木工場において大規模な火災がありました。また、出光興産北海道製油所においても、ナフサ貯蔵タンクの大規模な火災がありました。

国民一般もマスコミもこうした重大な災害の続発に大変注目したわけですが、社会的関心が集まった背景には、最も安全管理が進んでいると思われる、我が国を代表する大企業、世界に冠たる大企業で、次々と、世間の注目を集めるような大災害が発生したことが挙げられます。即ち、ものづくり大国といわれる我が国の生産の現場で一体何が起きているんだろうと、大企業も含めて各企業の安全管理は本当に大丈夫なのかというこ

とが、問われている訳です。

そのような状況を受け、行政としては、まず、産業事故災害の防止に関連する3省庁、即ち、厚生労働省、経済産業省と消防庁の3省庁が労働安全、産業保安、消防防災の観点から、自発的にスクラムを組んで情報交換と対策の検討について連絡会議を設けようということになりました。世間一般には、霞が関の中央官庁というのはいつも縦割りの弊害があるとの厳しいご指摘を受けていますが、この時は、他から言われたのではなく、3省庁がそれぞれ力を合わせてやらなければならないと自発的に連絡会議を設置しました。

3省庁が持っている災害のデータを情報交換するとともに、重大な災害が発生し、またはリスクが高い設備を有している業界団体として鉄鋼連盟、石油連盟、石油化学工業協会、自動車タイヤ協会からヒアリングを行いました。

それらを踏まえ、一昨年の12月25日に中間取りまとめを公表しました。その内容を簡単に紹介しますと、まず産業事故の動向については、消防庁

の危険物施設の火災、漏洩事故のデータでは、増加、高止まりの傾向にあり、特にコンビナート区域内での危険物施設の事故件数が顕著な増加傾向を示しました。また、私ども厚生労働省の労働災害データでも死亡者数や一度に3人以上被災する重大災害の件数が増加し、特に爆発火災による災害が大幅に増加していました、さらに、経済産業省の高圧ガス災害のデータでも年々増加して過去最高の件数になっているという状況にありました。

関係業界団体のヒアリングを踏まえ3省庁連絡会議がとりまとめた論点は、次のとおりです。産業事故災害の防止を図る上では、まず経営トップの認識、取り組みが一番重要であること。また、厳しい経済状況下で合理化が進められていますが、生産性のみを考慮した無秩序な合理化を進めると、安全管理のレベルの低下を招くおそれが高いこと、安全確保に関する体制においても、各級管理者の責任と権限の明確化や連携が十分でない事例が見受けられること、最近、組織のスリム化の一環として、業務のアウトソーシングが進められていますが、外部の請負業者との間で安全確保面での連携が十分行われていないおそれもあること、潜在的な危険性の洗い出しと対策、いわゆるリスクアセスメントが十分行われていないこと、さらには、現場における、安全管理も含めた技能の伝承の問題や、災害が近年減少してきたが故に、逆に直接経験しないことによる危険に対する感受性の低下の問題、作業自身のブラックボックス化と熟度の低下の問題、設備の維持管理における科学的裏付けによらない経験則的な合理化の積み重ねの問題などが指摘されています。

経営トップの安全確保の認識 が出発点

浅田 次に、このような課題に対して、今後、各業界団体、あるいは各企業で取り組むべき事項がとりまとめられています。産業事故災害の防止に当たっては、まず、経営方針を定め、経営資源

を配分する権限を有する経営トップが、安全確保を企業基盤の最重要事項の一つとして位置付け、その旨を企業内外に明らかにしていくことが出発点にあるという認識です。

そのような認識のもとに、関係法令の遵守はもとより、実効性のある安全管理活動を展開できる仕組みの確立とその確実な実施が必要であること、リスクマネジメントの観点からも安全確保に必要な経営資源を投入する必要があること、労働安全衛生マネジメントシステムなどにより体系的かつ継続的な安全管理に取り組む必要があること、業務請負の場合も含め、各責任者の役割分担の明確化と連携の強化を図る必要があること、リスクアセスメントを確実に実施する必要があること、災害防止対策とともに被害軽減対策を考慮する必要があること、産業事故災害に係わる調査研究と情報の共有化、技術指針の開発などが必要であること、安全教育・訓練の徹底と安全管理に必要な技能伝承を組織的に担保していくことが必要であること、非常時作業を含めたすべての作業について安全確保に必要な情報を共有し、連絡調整を徹底する必要があること、設備、機器の維持管理に当たっては、客観的データに基づきライフサイクルに整合したものとなるようにする必要があること、などが提言されています。

その中で、技能伝承については、具体的対策として危険体感教育やシミュレーションの導入が挙げられています。この中間とりまとめについては、3省庁連名で関係業界団体に対し文書要請を行ないました。

次に行政のとった対応としては、大規模製造事業場における安全管理の自主点検があります。これは厚生労働省が独自に行なった対応です。まず、製造現場でどのようなことが起こっているのか、実態把握するのが一番重要だという認識のもとに自主点検を実施しました。行政からの自主点検の要請と言うと、一般的には法令やガイドラインの項目を並べ、単にそれらを実施しているか否かを点検する簡単な方式が多かったわけですが、今回は、どの点検項目をどの程度まで取り組んで

表2 最近の産業事故と社会経済情勢の変化にかかわるキーワード

<p>OSHMS とリスクアセスメント 法規制と自主自律基準 事故と企業の存続 CSR と安全文化 監査とよる診断と改善（セルフアセスメント，内部監査，外部監査）</p> <p>大規模事業場と中小事業場の同異 機械設備と state of the arts 無限の安全確保と有限の費用 人と組織 技術面と意識面 76%の人的要因と18%の設備要因 鉄鋼業では95%が人的要因，化学会社は40%の設備要因 維持管理と変更改善管理 トップダウンとボトムアップ 現場と全社 熟練労働者の退職とノウハウの継承の不十分 保守点検費用の削減</p> <p>各種安全活動について（KYT ，ゼロ災運動，ヒヤリ・ハット，小集団活動，創案・提案活動） 外注化とアウトソーシング 合併・分社化による組織形態の変化 パート/派遣/協力会社 就業形態の多様化 外部資源/コンサルタントの役割 コンサルタントとしての背景と要因の見方 企業，行政，労働者，労組，コンサルタントへの提言</p>
--

いるかによって、安全管理の取り組みのレベルがわかるものを目指すとともに、各事業場の災害発生率を年千人率という指標で最も低い第1五分位から最も高い第5五分位の5グループに分けることにより、安全管理の取り組み状況と災害発生等との関連性を分析したことが特徴です。

後で回収した結果を見ると、自由記入欄に、今回の自主点検は大変勉強になったなどと、逆にお褒めの言葉をいただき、当事者の一人としては仕事冥利に尽きるということもありました。

自主点検は昨年11月に全国の都道府県労働局を通じて、労働者数500名以上、一部300名以上の事業場に対して、安全管理体制や安全管理活動について自主点検を行いました。結果については、提出を求め、本省で集計分析を行ない、結果を今年の2月17日にプレス公表しました。

自主点検の集計分析結果の概要で判明した最大のポイントは、安全管理については、経営トップ

の積極的な取り組みが最も重要であるということです。

この他に判明した個別事項は、第1に事業場のトップ自らによる率先した安全管理活動の実施が不十分な事業場ほど、災害発生率が高いという結果です。これは、事業場のトップとして、たとえば、年間の安全管理活動計画の作成に積極的に関与している、安全の考え方を事業場内に積極的に周知する、あるいは法定の安全委員会に出席し、かつ、現場に声を直接聴く機会を設けるなどの法定以上の事項について積極的に取り組んだ項目の数と、災害発生率と比較したところ、取り組んだ安全管理活動の項目が多ければ多いほど、災害発生率が少ないということが明らかになりました。

第2に、事業場のトップが安全管理に必要な人員、経験や経費に不足感がある事業場ほど災害発生率が高いという結果が出ています。これは、事業場のトップである総括安全衛生管理者に安全担

当部署のスタッフの充足状況についての認識を聞いたところスタッフの充足状況が十分であったとした事業場では、平均災害発生率が4.51であったのに対して、不足しているとした事業場では8.90と、災害発生率に倍近い差が見られました。また予算についても、十分確保されているとした事業場が4.60に対して、不十分であるとしたところは9.47とこちらも災害発生率に倍以上の差があることが明らかになりました。

第3に、下請等の協力会社の安全管理の連携や情報交換が不十分な事業場ほど災害発生率が高いという結果が出ています。これは工事の発注に当たって、危険性に関する情報を協力会社に知らせる方法として、文書とともに、必ず工事開始前に現場で工事内容を確認している事業場では、平均災害発生率が4.40、それに対して特に知らせてない事業場では11.76と、倍以上の差があることが明らかになりました。

第4に、労使が協力して安全問題を調査・審議する場である安全委員会での活動が低調な事業場ほど、災害発生率が高いという結果が出ています。これは、安全委員会において、活発な意見交換が行なわれており、その結果が現場の改善に反映されている事業場では平均災害発生率が4.98であるのに対して、報告事項が主体で意見交換は十分行なわれているとは言えない事業場では7.19と、これも顕著な差があることが明らかになっています。

第5に、入社後の定期的な現場労働者の再教育や作業マニュアルの見直しが不十分な事業場ほど災害発生率が高いという結果が出ています。これは、現場労働者に対する定期的な安全に関する再教育を実施している事業場では、平均災害発生率が4.48であったのに対して、再教育は特に実施していない事業場では6.55であり、また、マニュアルの内容を1年以内毎に定期的にチェックしている事業場では、平均災害発生率が4.48であったのに対して、作業方法に変更がなければ特にチェックは行なっていない事業場では7.43と、こちらも明らかな差が見られました。

第6に、設備作業の危険性の大きさを評価し、

災害を防ぐための措置の実施が低調な事業場ほど火災発生率が高い、即ちリスクアセスメントの実施が不十分な事業場ほど災害発生率が高いという結果が出ています。これはリスクアセスメントの結果を点数化して、社内で客観的に比較できるようにしている事業場では平均災害発生率が4.19であったのに対して、特に評価を行っていない事業場では6.58であるという明らかな差が見られました。

また、自由記入欄の中に、労働安全衛生マネジメントシステムに取り組んでいると記入した事業場では、平均災害発生率が約4であったのに対して、そういった記載がない事業場では6.15と、50パーセントほどの差が認められました。このデータからも、労働安全衛生マネジメントシステムの有効性が示唆されているのではないかと考えています。

この自主点検の結果を踏まえて当面の緊急の措置として、緊急対策要綱を定めました。この緊急対策要綱は、今年度1年間かけて、大規模製造業の事業場を対象に、都道府県労働局幹部が、経営トップに対する安全管理の徹底指導を行うことや安全管理に問題のある事業場に対して、都道府県労働局・労働基準監督署の職員が立入調査を行って、重点的な指導を行なうという内容となっています。

重点的な指導の具体的内容としては、先ほど述べた自主点検の結果で取りまとめられた事項に対応して、トップによる安全衛生方針の表明、安全委員会の活性化、所属の異なる労働者が混在している事業場における連絡調整の確保、安全管理者に対する選任時教育の充実、雇い入れ時や作業転換時の安全教育、リスクアセスメントの実施の徹底、設備の適切な維持管理の確保の7項目が挙げられます。

この緊急対策要綱に基づき、都道府県労働局が管内の大規模製造事業場のトップを招いて会議を開催したところ、「業界で災害が多いことを改めて認識した」、「一つの事故が大きな社会的責任を問われ、事業の存続にまで影響する時代になっ

た」、「事業者の責務を果たす具体的取組みが参考になった」などの声が寄せられたほか、「トップを集めての会合は有意義であり、またこのような機会を設けて欲しい」と逆にねじを巻かれたこともあったと聞いています。

以上が重大災害の続発を踏まえた行政の対応です。

山室 どうもありがとうございました。ただいまいろいろ報告をまとめられました中で、自由記入欄の感想等についてもお話をいただきました。また、ヒアリングでは、鉄鋼連盟、石油連盟、石油化学工業協会、自動車タイヤ協会の4団体からヒアリングをされております。

今日ご出席の先生方は、この団体に所属する企業におられた先生方でございます。個別の調査報告書は公になっていないので難しいとは思いますが、予想される原因などについて、また各業界での体験、特徴、動きなどについて、開示可能な範囲で結構でございますので、ご意見をお願いしたいと思います。

まず鉄鋼業界から住友先生、よろしくお願ひいたします。

大企業での問題点とヒューマンエラーの防止対策

住友 ただいまご紹介いただきました住友でございます。よろしくお願ひいたします。

私は、千葉県で今安全コンサルタント事務所を開設しております、専門は機械です。職務経験は、新日鉄の製鉄所で工場長と、それから全所の安全衛生室長を担当いたしました。私が安全衛生を担当していた頃と現在では、厚生労働省の、ただいまのご報告にありましたように、大きく変化していています。



全国の動向を見ましても、ほとんどが場面行動とか、周縁的動作とか、省略行為とか、憶測と慣れ、そのような心理的要因に設備が関係して発生した災害が多いですね。

特に鉄鋼業界では、協力会社との共同作業で災害が多発しています。協力会社は、その会社の協力が集まりまして、発注者の中での協力会社として毎月一回の安全衛生委員会を開催しております。で、各社の活動状況の報告とか、それから各社現場パトロールを行ないまして、危険状態の発見とか模擬災害の実験など、各社が積極的な活動を現在ではやっております。

たとえばどんな模擬災害実験をやるのかといえますと、安全帯をしないでクレーンガーターから落ちた時に、その落ちたものはどのような形になるか、そういうものを見せるとか。それからまたは、感電した時に、その感電した物体はどのような状況になるかと。また、機械に挟まれた時、挟まれた時の形はどうか。すべてお人形を作ってですね、そのお人形でやっていくわけです。

しかしながら、最近の短期間における著しいリストラの進展と雇用形態の変化、すなわち、派遣労働者、それから契約社員などが新しく採用されるようになりました。非常に職場の労働者の地位、立場、あるいは職務の所在といえますが、そういうものの変化が多様化してきた。このようなことが非常に大きく影響してきているのではないかと思われます。

どこに問題点があるか、もう少し詳しく見ますと、まず1番目に発注者の、最先端管理者、監督者、及び請負企業等の、最先端管理者、監督者や作業者に対する作業範囲の広がりについての作業手順とか、作業手順変更時の安全衛生対応策の適切な指導ができていないか、ということ。

2番目が、雇用形態の急速な変化に対して、請負及び労働者派遣会社の管理監督者と作業者に対して、基本的な安全衛生教育が不足している、ということ。

3番目が、発注者、請負、派遣のこの3者が混在している作業現場における、指示・命令系統の

不明確さと報告確認義務の周知不足。また、言われた現場の第一線の労働者たちは、では私たちはこういうことを、誰に、どのように報告をしたらいいか、どのような確認を取ってもらったらいいかということに対しての、周知、そういうものが不足している。

それから4番目に、発注者の中間管理職は、職務ローテーションのために同じ職場に長く勤務することが少ない。リストラによって管理範囲が広がってきたことで、十分自分の知識を広げることができない。そのため、そういう指示・指導が不足しているようですね。

次の5番目が、発注者と協力会社の労働者、及び協力会社の労働者同士との共同作業。非常に共同作業での災害が多発している、大規模企業では。なぜ共同作業で起こるか。お互いが相互注意をやらねばいいじゃないかといいますと、互いに意識して注意できない。

それから6番目が、先ほどもご説明ありました、設備に対する規模、能力、危険度、設置経過年数などからのリスクアセスメントが不足している。あの大規模な災害が多発してきたことによって、リスクアセスメントにより早期改修を行うように計画を切替えています。

これらの問題点はありますが、大企業の場合は、安全衛生管理体制から見ていったらもう遜色のないぐらいピチッとよくできているんですね。ところが災害の内容を見ますと殆んどヒューマンエラー、これ何故だと。それは先ほど説明しましたように、まず管理者、監督者、この入れ替わりが激しいことと、設備範囲と守備範囲が急に広がった。そのことによって十分修得できない間に作業がどんどん高いレベルで進んでいく。こういうことによって起こるのではないかと推定しています。

従って、このヒューマンエラーを防止するために、過去にその事業所で発生した災害や他社の類似災害及び危険内容から具体的な活動項目を設定して災害防止活動を展開しています。

例えば、管理者（監督者）は部下の安全と健康を守る。次に個人での1人KYで自己管理の強



住友博和氏

化をはからせる。また、共同作業における相互注意を確実に実施する等、上司と部下の間、自分個人の事、さらに、作業している仲間との関係の業務3形態について、業務的な思考からの安全衛生指導が行なわれています。

さらに現場において作業者が守らねばならない具体的な実施項目として、例えば、稼動部分には手を出さない、とか吊り荷から離れる、また、修理中の機械のスイッチやバルブには修理中の注意札を取付ける。作業前には必ず危険予知を行い、特に1人作業では1人KYを必ず行なう等、数項目の内容の掲示物を工場内の見やすい所に表示しています。これに関する災害がどの業種にも非常に多く、災害も多発しています。

また、こういうヒューマンエラーが多いというのは、これは私の考えですけれども、基本的な安全知識の不足が要因じゃないかと。我々が子どもの頃は、遊びの中で、いろいろ危険を感じて習得してきたのですけれど、この調査の中でも20代以下の若い人達と団塊の世代の人たちの災害が多いのですよね。子供の頃から器具を使って加工したりしていないので、例えば、最近の中学生ぐらいに鋸引きをやらせたらほとんど引けないですね。引けてもまっすぐは引けない。何故なら鋸引きの姿勢がまずい。また、木登りもまったくできない、



川泳ぎもできない。そのようなことから危険を身近に感じながら遊ぶとか、入社しても先輩に作業場の危険についてOJTで教わったことがない、そういう経験が非常に少ないので、とっさの場合の適切な対応ができないのではないかなと思います。

山室 たいへん詳しい、さすが業界にいなればわからないというような詳しい内容をいろいろありがとうございました。

次にタイヤ・ゴム業界として、あるいは現在コンサルタントとして活躍されておりますので、一般的な事故や災害について、個人としてのご意見も含めて桜井先生にお願いしたいと思います。

安全衛生管理の仕組みと実施面の遵守・感受性は別問題

桜井 ただいま紹介を頂きました神奈川支部所属労働安全コンサルタントの桜井です。タイヤ・ゴム業界ということで紹介を頂きましたが、私の場合は、非タイヤ部門の経験であり、業界を代表するということでの話をするには、ちょっと無理がありますので冒頭に申し上げておきたいと思います。しかも、在職中ならまだしも職を離れて10



年を経過します。情報も単発的であり、その精度にも問題があり、論ずるわけにはいきません。

在職していた会社からこのような火災が発生したことは、誠に残念でなりません。在職時の経験や知見からすれば、安全衛生管理体制としての方針の明示、安全衛生管理計画の整備、細部の改善実施計画書、マニュアル類にしても設計規格、安全衛生管理基準書、原材料管理基準書、外注工事管理基準書、内作火気使用管理基準書等あらゆる基準書の整備ができており、また、安全衛生活動にしても安全衛生委員会にしても中央の安全衛生委員会、事業場・部・課・係としての組織があり、安全衛生教育にしても階層別の教育、異常作業の対応措置訓練、ヒヤリ・ハットの吸い上げ活動、指差し呼称の実施、KY活動の3種の神器、安全衛生パトロールの実施、防災パトロールや防災訓練の実施等々、正直「これでもか」「これでもか」と言うぐらい、たえず刺激策を導入しながら活動を展開してきたという印象を持っています。

しかし、いくら「やった」「やった」といっても、事故が起きたという事実を消すことができないわけです。管理面や活動面また防災体制面では火気取り扱いに対する感受性等に何らかの問題・欠陥があったということだと思います。本当のことはわかりません。特徴的なものをみると、直接的なものとしては、火気工事のあり方に起因しているものと考えられますが、間接的には、火災が拡大したということで、業種の特性が上げられると思います。それは、工程内にタイヤ製造の原料

があったということや指定可燃物であるタイヤが多量に保管されていたことが挙げられると思います。

確かに、今回の一連の事故災害は、結果において大規模災害であるけれども、注目すべきはその原因だろうと思います。我々コンサルタントとして考えるべきは、別な見方をすれば、今回の事故や災害がその業界の特徴かという点必ずしもそうでなく、火気工事の管理、設備の維持管理、危険有害物の管理、異常作業時の対応等、製造業のどの企業にとっても共通するものであり、その要因に着目すべきと考えます。しくみはできているが、何らかの理由でルールへの遵守面やヒューマンエラーの面であるいは実行段階の面で問題があったということだろうと思います。

山室 ありがとうございます。それでは石油化学業界として麿嶋先生、お願いします。

製油所の安全操業の取り組み

麿嶋 麿嶋です。労働安全の方をやっております。神奈川支部長と本部の常任理事をしております。

私が今日お話ししたいと思っていますのは、私は以前、石油会社の製油所に勤務しておりまして、延べ32年ぐらいになると思いますが、その間運転業務、設計建設分野も経験しましたし、また技術管理についても担当してきましたので、それらに基づいてお話しをしたいと思います。

それで、今日は、頂いた資料の中に、平成15年以降に発生した爆発火災災害の事について感じたことを申し上げたいのと、それから2番目には、製油所の安全操業に向けての取り組みをどのようにやっているかについて、たまたま私は、石油学会に所属しておりますので、そのあたりから得た



桜井 勉 氏

情報でお話をしたいと思います。

まず最初に、平成15年以降に発生した災害のところで、私の感想について申し上げたいと思います。

まず三重県のRDF^{*1}の災害ですが、これについては、三重県の企業庁で前もって調査即ちRDFの貯蔵性について調査をしております。平成6年か7年ごろです。それによると可燃性気体の濃度は爆発下限値以下であること、それからRDFに自然発火性はないこと、自然発火性についてはどういうやり方で発火性がないというふう結論付けられたかは知りません。こういう調査を基に、ホッパーを作ったり、全般的な建設をされたんだと思うのです。我々が物を作る時にスケールアップをします。この調査の事実だけでまったく問題ないのだというやり方をされたのではないかと、私はそう思いました。後で総務省の消防庁の方から提言が出ておりますが、それについてはここでは申し上げませんが、それは事故の後に出ました提言です。

それから2つ目に、これはガソリンタンクについての愛知県の災害です。これは4千キロと2千キロのタンク工事で多くの方が亡くなった事故で

* 1 RDF : Refused Derived Fuel (ごみ燃料), ASTM の7種類の分類では、RDF -5に相当。

ありますが、この工事は、コーンルーフトank*²をインナーフロートタンク*³に改造する工事でした。ですから端的に言えば災害原因はタンク内のガソリンのパーシ不足と考へました。

それから昨年起きました十勝沖地震による出光興産さんの石油タンク災害ですが、これは、石油タンクのスロッシング*⁴による火災です。私も、昭和39年の新潟地震で経験しましたが、あの時もスロッシングによる災害でした。実はこれについては、自治省の告示119号によってスロッシングする場合の石油タンクの空間余裕高さの計算式が出ております。これは昭和58年に出た計算式であり、その後現実に起きている地震動については、それを超えて溢流しているケースが結構あるということから、どうもこの式自身も改訂しなければいけないのではないかと思っております。また浮き屋根が沈没しているのは、ポンツーン*⁵の溶接の不完全が原因しているのではないかと感じました。

それから静岡県の紙加工品製造工場の災害ですが、これは粉砕機械で火花が出て、それがそのまま持ち込まれて、タンク内で爆発し発生ということです。これについてはあまり直接の経験はないのですが、火花を出さない構成材料を使っていなかったのではないかと思います。単なるカーボンスチールでは火花が出ますから、例えば、真鍮などの火花が出にくいような構成材料を使っておれば防げたのではないかと思います。爆発、火災事故についての感想は以上です。

2番目に、製油所の安全操業に向けての取組

みについては、一応石油学会で時々セミナーというか、会合を持っています。各社の様々の取組みの仕方を皆さんに周知することをやっております。昨年度もそのようなセミナーをやりました。安全操業の取組みについては、3つのことを製油所側から述べております。

1つ目はトラブル事例の活用です。これは、社内外で起きているトラブルの事例を集めてきて、それを情報毎に収集して登録すると同時に、それを活用しようということです。活用するに当たっては、まずオペレーションへの活用を持っていくということ、ヒヤリ・ハット集を作るとか、実際にそれでもって緊急措置訓練を実施することで活用します。それから安全教育についてもそれを全体的な教育の材料に使うこと、また安全管理活動にもそれを使っていくこと。そのような一つの一貫した形で活用しています。会社によってはLANシステムを構築して、全部利用者の手元でトラブル事例が検索できるようにしているところもあります。

それから2つ目に、若手社員に技術を伝承するということです。これは、製油所も、人が替わっておりまして、20代が半分ぐらいを占めている製油所が多いんですね。いかに製造技術を伝承するかということです。DCS（分散制御システム）については伝承する必要があります。製造業務について職務分析をやりまして、安全、環境活動についても全部入れまして、それらを一つずつクリアしていくというやり方で、しかもそれをポジション毎に、たとえば入社1年から5年の人、6年から10年の人、11年からたとえば15年の人というふうに分けて、それぞれのレベルに対して要求される業務能力を決めて、それなりの教育をやっていくこと。これはOJTで教育訓練することになります。

中には使うツールとしてシミュレータを使っていく訓練でプラントのシミュレータもありますし、また、ボイラーについてもあります。それ以外に、たとえばKYTであるとかQCの勉強とか、そういうものも含めたCAI（Computer Aided instruc -

* 2 コーンルーフトank：平底円筒・円錐形屋根のタンクをいう。重質油に適用。

* 3 インナーフロートタンク：平底円筒・円錐形屋根のタンク内に浮きを設置し、蒸発損失を少なくし水分を嫌う油種に適用。

* 4 スロッシング：平底円筒・浮き屋根タンクで、地震動により液面変位を生じ、内溶液の溢流を生ずる現象（Sloshing）

* 5 ポンツーン：平底円筒・浮き屋根タンクの浮き屋根は、ポンツーンとデッキ板より構成されておりポンツーンが浮きの役目をしている（Pontoon）

tion) もありますので、そういうもので教育支援をすること。それから化学工学的なことも勉強していくこと、というような形で技術の伝承をやっています。

その中でちょっと特有なやり方として、職場を異動させること。たとえば入社後7年から10年ぐらいの従業員を様々な職場に異動させて勉強させることです。製油所の場合は、オンサイト・オフサイトを含めて9つぐらいの職場がありますので、職場を選んで1年ぐらいの期間で勉強させるというローテーションも実施されています。

それから3つ目に、さらなる安全向上に向けての取り組みということは、これは、先ほどもちょっとお話に出ていましたが、KYT はもちろんそうですが、プロセスの予知訓練であり、プロセスの異常現象を含めたもので、PYT (プロセス予知トレーニング) と言っていますが、そういうものも実施しています。それからもう一つはですね、変更管理ということです。プラントの改造を実施したり、工事を実施したり、それから運転条件を変えるような場合です。変更内容について安全審査をして、その安全を確かめて工事をやるなり、変更することを行っています。変更工事などによって事故が起きることが非常に多いので、変更管理というのは非常に重要であることを認識して業務を行っています。以上です。

山室 3人の先生方、ありがとうございました。石油連盟の方の取り組みとして、大変教育に力を入れているということなんですが、いわゆる教育に飽和点はないと言われておりますけれども、企業に入ってからそういう、安全、あるいは技術面での向上で教育が非常に大事だということじゃないかと思います。浅田主任、3人の先生方、いろいろ詳しく業界の内情等をお話されましたが、何かコメントございますでしょうか？



麴 嶋 一 喜 氏

防ぐことができた災害，後追いの安全から先取りの安全

浅田 業界内部の実情を踏まえ、問題点や最近の取り組みについて、深く突っ込んだご指摘を本当にありがとうございました。

私の感想は、まず第1に、昨年夏以降に続発した重大な災害は、事後的に検証すれば、いずれも防ぐことのできた災害であり、これからは後追いの安全ではなく予防安全即ち、先取りの安全に、力を注ぐ必要があるということです。もう少し詳しく言えば後追いの安全と言うのは、具体的な災害や事故が起こってからそれらをなくしていこうとする方式であり、要するに一種のモグラ叩きのようなものです。それに対して先取りの安全というのは、どんなハザードがあるのかというのを事前に全部洗い出して、そのリスクの大きさを評価し、それが許容されないものであるならばリスクの除去・低減対策をとるという方式です。この先取り安全の方式を企業として体系的に、組織的に



取り組むことが重要です。

第2に、安全は、人によって色々な捉え方がありますが、国際的には、ISO /IEC ガイド51において安全が定義されており、それによれば「安全とは許容されないリスクからの解放である」即ち、「許容されないリスクがない状態」を指しています。安全であるか否かを明らかにするためにはリスクがどの程度あるかということをきちっと検証する必要があります。今まで災害が起こっていないから安全だとか、あるいは感覚的に大丈夫だろうというのでは、国際的には安全だと評価はされません。

第3に、労働災害は一般的に、設備的要因と人的要因が競合して発生しますが、設備というものはどんなものでも必ず故障するし、いずれは壊れます。人も、ミスをした人はいないわけです。したがって設備は壊れて人はミスをする前提で、設備設計なり作業設計を行う必要があります。ただそうは言っても、作業者はミスをいくらしてもいいという訳ではなく、できるだけミスをしないように、また、させないように最大限対策を講じていく必要はあります。

第4に、現場で安全ルールを守らせるということの重要性が挙げられます。一般的に作業者の立場に立ちますと、設備の故障が起こった時に、設備や製造ラインを止めるというのは大変勇気の要ることです。なぜなら会社に対して大変迷惑かけてしまう、大きな生産損失を生じるというだけではなく、同僚の労働者に対しても復旧作業という余計な作業を強いることになりまして、また本人にとっても、できるだけ早く作業を終えたいという願望に反することになります。したがって、それを現場の末端に至るまで確実に守らせるというのは、一朝一夕ではできず、トップから末端に至るまで、一丸となって真剣に安全な企業風土を確立するより仕方がないと思います。以上です。

山室 ありがとうございます。それでは今お話いただいた業界の取り組みや特徴を参考にして、行政側からの各種報告書について、コンサルタントの先生方にお伺いしたいと思います。

調査分析結果について、経済産業省の中間とりまとめの中で、「大規模災害は経営資源の配分のミス、ひいては経営の失敗である」と厳しく指摘しています。事故災害を要因として、トップの経営責任をこれほど厳しく指摘しているのは初めてではないかと思います。また、先ほどの浅田主任からいろいろ説明していただきました自主点検結果のまとめ方等につきましては、災害の多いところと少ないところ、各種項目、ファクターで対比させて、何がグッドプラクティスなのかをクリアに洗い出されているので、大変わかりやすい報告書になっていると思います。

さらに、ここが良かった、あるいはこんなサブライズがあった、こんな切り口も欲しかった、などについて、コンサルタントの皆さん方から見てどう思われたか、お話を聞きたいと思います。どなたからでもよろしいです。

タイミングよい省庁の調査報告書、年千人率は今後の主役？

桜井 発言してよろしいですか？

山室 それでは桜井先生、お願いします。

桜井 先ほど浅田主任から説明がありましたが、今回の報告は、非常にタイミングよく調査し、かつ、第1五分位と第5五分位との有意差を明確に分析し解析しているということです。感心もし、びっくりもしました。また従来は、安全成績の比較対照として度数率、強度率等で行っているのに対し、今回は、千人率の指標を導入し、かつ、今までの千人率では4日以上休業災害を対象にした千人率であったものを、不休災害を含んだ千人率での比較を行っているところに、解析の苦勞があったような気がします。

それでは一体、今までの製造業の千人率は、どうなっていたのかという疑問を持ち、安全衛生年鑑（中央労働災害防止協会発行）で調べてみました。4日以上休業災害の千人率を見ると製造業の18業種についての統計が示されています。見ま

すと、業種によって大きな差があるということがわかります。因みに、休業災害千人率を不休災害を含んだ千人率に修正し、今回の報告も同じように業種ごとに五分位に当てはめてみました。すると、業種別の差が明確に出ています。ということは、サンプリングの仕方によっては、業種の影響が出る可能性があるということにもなります。こういう言い方をしますと大変失礼になりますが、分析の切り口として、業種別の千人率についても解析されていると、なお、よかったなあという感じを持ちました。

また、従来あまり陽の目をみなかった不休災害を含んだ千人率という指標が主役として、突然として登場してきた感じを受けました。私は、わかりやすい指標だと思っています。おそらく、この千人率は、脚光を浴び一人歩きする可能性があると思います。今後この指標が今後の安全成績の統計資料として、主役になるのか、この点を浅田主任にお聞きしたいと思います。

山室 そうですね。

桜井 ぜひ聞きたいですね。



山室 栄三氏

2つ目の前提条件は、年千人率のデータには、災害の多発した、平成15年のデータが入っていません。平成12年から14年の3年分のデータに基づいています。そのデータも入れることがもてきたら、もう少し相関関係が顕著なデータになっていたかもしれません。

2つ目の前提条件は、親会社と協力会社の災害発生状況を両方聞きましたが、協力会社の分については、回答率が良くなかったので、結果として親会社のみでの災害発生率のデータを用いました。ということは、以前に比べ、現業部門がどんどんスリム化されて協力会社に人員がシフトしていった場合、非現業部門の割合が高くなる親会社の災害発生率が見かけ上少なくなるという要素も考慮に入れる必要があります。

桜井 ええ。

浅田 今、説明したようにどちらかというと災害発生率が高くなる要因を除外した上で、尚且つこれだけの明らかな差異が出ている、有意差が出ているということは、やはり注目に値することだと考えています。

桜井 はい。

浅田 それともう一つ、年千人率を、まあ行政としてどのように捉えていくかということですが、結論から言うと、今後は年千人率の指標を重視し

自主点検調査の内情と災害実態を的確に表現する指標へ

山室 浅田主任、この件についてお話をいただけますか？

浅田 わかりました。今回の大規模製造事業場の自主点検は、製造業という業種に属する労働者数が原則500人以上、一部300人以上の事業場を全て対象にしており、特定の、たとえば鉄鋼業を重点的に選ぶというような作為的な要素はありません。

ただ今、桜井先生ご指摘のようにその中でさらに細かく業種を分類してみれば、その細分類された業種ごとに差があるかもしれません。しかし今回は、そのような視点は分析しておりません。

また、今回の自主点検の分析結果は、早急に結果を出さなければならないという制約があり、1

ていくべきではないかと考えています。何故かと言うと、度数率のデータは、行政が、いくつかの事業場を選んで母集団とし、その事業場に対して調査票を送って総労働時間数を含めて回答された内容を分析して得られた結果です。そのため、事業場の規模は100人以上に限定されています。したがって、一番災害発生率が高いとされている小零細規模の事業場は除かれています。また、総労働時間数も含んだ大変面倒な調査に無償でご協力いただいている事業場は、ある意味で優良事業場であり、そのような事業場では、災害発生率はおそらく低くなるというバイアスがかかるでしょうから、用いる場合はこれらの要素を十分考慮する必要があります。それに対して、年千人率であれば分母を全適用労働者数、分子を年間死傷者数にすることにより容易に計算することができるので、より年千人率の指標の方が労働災害の実態を的確に表しているのではないかと考えられます。

このような事情も踏まえ、中災防が毎年発行している「安全の指標」という小冊子には、平成16年度版から、年千人率を重点とする方針に変えています。もちろん度数率、強度率はそれ自身有用なデータなので、掲載していますが、平成15年度版以前は、業種別の度数率の推移であった図表を業種別の年千人率の推移のデータに置き換えたり、規模別の災害発生率についても、100人以上しか掲載されていなかったのを今回は年千人率を用いて1人から9人などのデータも含め掲載しています。

桜井 中小企業を指導していても、度数率とか強度率の指標で説明しても「ピン」と来てないんですよ。

浅田 ええ。

桜井 ですから、指導を行う場合は、度数率の意味は、「500人の事業場で年間このくらい働いて、休業災害を1件発生させると度数率が1になります。要は、災害の発生件数を同じレベルに置き換えて見るようにしたものです。」というような説明をしています。

いずれにしても計算が面倒だし、意味もわかり



にくい、使い難いというのが実態だと思います。中小企業の小規模事業場では、災害件数を把握していれば良い方ではないでしょうか。このことからすれば、千人率は、計算もし易いし意味もわかりやすいので、指標として使うべきだと思っています。

山室 私どもの会社の方で出している報告書があるのですが、それについては従業員100人当たりの災害発生率というのを出しているのですね。それを出すと、非常に簡単に出せるのですよ。それでいろいろな国々での事業場での発生率というのを同じレベルで比較しようとする、100人当たり、従業員100人当たりというのでさっと比較ができますので……。

桜井 うん、うん、そうですね。

山室 非常にわかりやすく簡単に出させるので、誰にでもすぐ出せる、わかりやすい、そういう感じしていますね。

桜井 例えば、中小規模の事業場で説明するとすれば、100人とか、50人の規模での比較ができるようにすれば、もっと理解してもらえるし、ピンと来るかもしれませんね。

山室 その方がいいかもしれませんね、ええ。

桜井 そうですね。

山室 ありがとうございます。住友先生から。

使いやすい業務別，規模別の統計資料

住友 あの，一応先ほど桜井さんの方からもお話ありましたけど，対策する側としてはですね，業種別に出していただいた方が，実際に使いやすいと思うんですよね。だから，まあ千人率でもいいんですけども，まあ百人率でもいい。



だから，もしやるとしたら業種別，もっというならば，たとえば300人以下と300人以上5,000人以下ぐらいに分けてやる方法ですね。5,000人ぐらいになると，過去ずっと見てみてもあまり発生しないのですよね。だから，本当に使うデータにするには，業種別，規模別に分けた方がいいと思います。

千葉で私はタンポポ計画をやらせてもらっているのですが，タンポポの例を言いますと，10人以下，30人以下，50人以下と3つのランクに分けて診断項目を変えているのですよ。10人以下の場合は診断が非常にポイントを突いた単純なものになります。実際に人が少ないですからね，いろいろと言ったってできないですから。しかし企業として，これは絶対に必要ですよ，ということ，管理体制，設備，それから環境，健康，この4つに分けてやり，それが核になるのです。それらを基に，スパイダーグラフを作るのですが，これについては10人以下は4本足で，30人以下になると6本足。50人以下になると8本足で実施します。だんだんきめ細かくなっていくのです。それで診断項目も50とか60になってくるわけですね。

このように規模による診断をしてあげると，受ける側も人数に応じたことをやることになるので，「これならやれます」と。いうことになります。ところが，50人体制のものを10人のところに持っていった場合，「こんなのできません，うちは，

私以外は全部現場に行ってるのですよ，誰がやるのですか」という具合になるようですね（笑）。

だから我々も大企業にしても同じで，やはり今言ったように業種別に分けてやります。鉄鋼業というのはどのような災害がどのように多いのか，どこに問題があるのか。化学事業の場合はどこにどうあるか。データにもありましたように，鉄鋼業は95パーセントがヒューマンエラーですが，これを化学業で見ると40パーセント。もう歴然とした差があるわけですね。だからその辺を考慮しながら，やる側の立場での分析というような，そういうものができたら動きやすく，この辺がコンサルタントの出番があるのではないかと思います。

レヴィンの行動という原理があります。その原理では，人間の行動というのは，環境が影響してくる。その環境のひとつに業種があるわけですね。鉄鋼業という業種の環境，化学会社や建設業という環境，これらの環境は全然違いますし，人間の技術レベルも違う。そうすると，そこで起こる人の行動は，人間と環境の関数になるというわけです。そういうことからいくと業種別に分けて表わした方がいいと思います。

今後は，行政がそのように分割してやってくれるか，それとも各行政から，各企業団体，鉄鋼業なら鉄鋼連盟，化学業なら化学連盟，そういうところに，各業種毎の実行態勢とか，このようなものを作るように等，また，必要に応じてコンサルタントを活用される事を示唆していただければ，我々も活動しやすいと思います。

山室 はい，ありがとうございます。では最後に麿嶋先生。

トライポットデルタというエラーマネジメント手法の実践で潜在的要因のチェックを

麿嶋 英国の心理学者リーズンさんという方が，組織事故という本を書いています。翻訳もされて

います。その中に、トライポットデルタというエラーマネジメント手法というものがあって、その手法は11の潜在的原因を挙げて、それぞれについてチェックするものです。

この11の潜在的要因というのは、まず1番目がハードウェア、2番目がデザイン、3番目が保守管理、4番目が手順、5番目がエラーを誘発する条件、6番目が整理整頓、7番目が矛盾した目標、8番目がコミュニケーション、それから9番目が組織、それから10番目が教育訓練で、11番目が防護、防護というのは安全措置です。その11の項目に対して、それぞれにチェックリストが必要になりますが、その手法によって多数の事業場を点検するのは無理だと思いますが、特定の事業場について深く点検する場合にはこういうやり方もあると思います。

今回の点検の結果、問題点が出されておりますが、この中に保守管理についてはTPM（Total Productive Management）が必要と考えます。その他は設備、機械設備に関係する設計とかハードウェアミスがあります。それから防護というと、安全装置とか安全措置というものになりますが、そういったものがこの6つの項目の中で、最終的には6番目のリスクアセスメント、リスク評価というものがありますから、その中でやるということになるだろうとは思いますが、今迄述べた切り口もあっていいのではないかなというように私は感じました。

山室 はい、ありがとうございます。浅田主任、何かコメントよろしいですか？

浅田 大変貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。今後の行政の推進に当たり、ぜひ参考にさせて頂きたいと思います。

「今後の労働安全衛生対策の 在り方にかかわる検討会」 報告書と安衛法の見直し

山室 それではですね、次に、検討会報告書と

というのが厚生労働省から出されております。それを拝見しますと、一つ一つの項目、記述がデータに基づいて展開されており、大変説得力に富んだ内容になっていると思います。現在の社会状況や安全衛生の現状が漏れなく示されていると思います。



この中で特に、安全管理者への選任時の教育や管理者への能力向上教育の充実、また外部資源を利用した衛生管理者の選任など、さらに中小企業における安全衛生サービスを提供する外部専門機関を活用する仕組みの検討など、斬新な提案が出されており、我々コンサルタントが活躍する場が広がるような気がいたします。

内容についてもう少し詳しく浅田主任に説明いただくと同時に、これらの内容の一部については、次期通常国会に安全衛生法の改正として法案が出される可能性があるとも聞いています。今まで法律、法規制からですね、自主基準への動きということで、国を挙げて、あるいは業界、企業もそのような感じで取り組んできていたのではないかと思いますけども、再度法規制への強化となるのでしょうか。浅田主任、よろしく願いいたします。

浅田 ただ今、司会の山室先生の話にもありましたように、昨年夏以降の大企業における重大災害の多発などを踏まえて、今後、労働安全衛生対策をどう進めていくべきかという観点で、『今後の労働安全衛生対策の在り方に係る検討会』を昨年3月に設置し、学識経験者に集まっていたいただき色々ご議論いただきました。その結果が、8月に報告書として取りまとめられました。

その内容について、簡単にご紹介します。

まず労働災害は、長期的には減少してきていますが、一昨年夏以降の大企業における重大災害の多発に見られるように、一度に3名以上の方が被災する重大災害が、実は、昭和60年以降増加に転じており、平成15年には249件と、昭和50年前半

の水準に逆戻りしている状況にあります。

また、社会経済情勢の変化の中で近年、企業や労働者を取り巻く状況が大きく変化しており、企業については、国際的な競争の激化等から、業務請負などのアウトソーシングの増加や合併・分社化といった組織形態の変化、組織再編が進行しています。また、労働者については、従来は、企業に直接雇用されて正社員として定年まで働く、という終身雇用の形態が主流だったわけですが、最近では、パート・アルバイト・契約社員といったような非正規の労働者が増加し、さらには、請負あるいは派遣といった直接企業に雇用されない、いわゆる間接雇用と呼ばれる就業形態も導入され、就業形態の多様化、雇用の流動化が急速に進行しつつあります。

昭和47年に制定された労働安全衛生法が、当時の状況と大きく変わっている中で、今後を見据えた形で、労働安全衛生法制がどうあるべきかという観点から、提言を取りまとめていただいたものです。

今後の、取り組むべき方向としては、まず、事業者による自主的な安全衛生の取り組みを促進するための環境整備として、4点ほど提言がなされています。1点目は、危険有害性の調査の実施、いわゆるリスクアセスメントの導入です。工業的業種等においては、事業者自身が危険有害性の調査を実施して、そのリスクの除去・低減措置を実施することが必要ではないかという提言です。また、化学物質についてのGHS 国連勧告との整合性を確保する観点から化学物質の危険・有害性の表示の分類や、絵表示といった表示の手法、その他、情報を提供するための制度を改善していくことが必要ではないかという提言もされています。

さらに自主的な取り組みの2点目としては、労働安全衛生マネジメントシステムの普及促進策として、インセンティブ措置を導入してはどうかという提言です。具体的に言うと、労働安全衛生マネジメントシステムが確立して、尚且つパフォーマンスとしての安全衛生水準も高いと認められる事業場については、労働安全衛生法第88条に基づ

く計画届の届出義務の緩和や労災保険の特例メリット制度の適用というインセンティブ措置の導入が提言されています。さらに、労働安全衛生マネジメントシステムの指針の法的位置付けの明確化についても提言されています。

自主的な取り組みの3点目としては、安全衛生委員会の活性化を図るために、審議事項や決定事項の扱い方についての見直しが必要ではないかという提言です。

その自主的な取り組みの4点目は、安全管理者の選任要件が、現状は、一定の学歴プラス実務経験のみですが、産業医の場合は、医師の免許プラス一定の研修修了ですし、衛生管理者の場合も国家試験である免許の取得が前提となっていることと比較すると、かなり要求水準が低いといわざるを得ません。そこで、事業場における安全管理の中核を担う安全管理者のレベルアップを図るために、選任時に一定の教育を修了していることを要件とすることが必要ではないかという提言です。

次に、製造事業においてもアウトソーシングの進行に伴い、元請けと下請けの事業者に属する労働者が混在する作業現場が増えているので、これに対応した適切な安全衛生管理体制の実現について提言がなされています。一点目は、親会社が分社化した場合、その企業グループ内で安全衛生管理を一体的な管理を行うことが可能となるような仕組みを導入すべきではないかという提言です。具体的に言うと、もともと1つの企業が分社化し、ある事業場では1つから2つの事業場になり、それぞれの事業場で安全管理者、衛生管理者等を選出しなければいけないという場合に、親会社の安全管理者、衛生管理者が親会社、子会社双方の事業場の安全管理者、衛生管理者を兼務する方が安全衛生管理をより実効あるものにするのできる場合については、その兼務を申請に基づき認めてはどうかという提言です。これは一種の規制の弾力化という主旨です。

2点目は、製造業などの元方事業者については、労働者の混在に対応した安全衛生対策として、元請・下請の作業間の連絡調整などの統括的な管理

を行う必要があるのではないかと提言です。

3点目は、発注者が請負会社に対して、危険・有害性の高い設備の保守等の工事を発注する場合、当該設備工事に係る危険・有害情報を発注者からその請負業者に提供し、それに基づいて実際に作業する請負会社が必要な対策を講じることが必要ではないかと提言です。

その他、いくつかの提言が出されておりますが、主要な事項は以上のとおりです。次に制度見直しのスケジュールですが、8月にとりまとめられたこの報告書の提言を基に、9月から公益委員、労働者側委員、使用者側委員の三者で構成される労働政策審議会の安全衛生分科会の場において、今後、法制度の見直しが必要な事項については、建議を取りまとめるという方向で現在審議がなされています。

今後、順調に審議が進めば、今年の12月にも建議が取りまとめられ、それを受けて、行政から労働安全衛生法の改正法案要綱を審議会に諮問し、答申を受けて、次期通常国会に改正法案を提出したいと考えています。以上です。

山室 はい、ありがとうございました。先生方、何かご意見ございますでしょうか？

災害防止には今までと違う 発想で取り組む姿勢を

桜井 今回の調査結果に基づき、法改正まで踏み込むということで大変期待できます。一方この提言を我々コンサルタントは、企業の指導にあたる時、どのように受け止めるべきかですが、この提言内容をダイレクトに言うわけにはいきません。この提言は、当然ながら、あくまでも国の施策としての最大公約数的なものだと思います。

我々が実際に指導する場合は、事業場個々の特性を認識し、実態を理解し、この事業場に対しては、これしかないんだという、いわば最小公倍数的な考え方を持って指導にあたるのが大事だと思っています。

もう1点は、「労働安全衛生法の基本的な考えを後追いの個別の予防対策を追加していく手法から予防対策を導入する手法に転換が必要だ」と提言していることは大賛成です。そのためには、いままでに多くのガイドラインがでていますが、例えば、「リスクアセスメントの実施」や「機械の包括的安全基準」を指針としてではなく、事業者の講ずべき措置等で法的に明示すべきと考えますがいかがでしょうか。労働災害を減少するためには、今までと違う発想で取り組んでいくという姿勢を示し、企業にも関心を高めてもらうことも必要と考えます。

住友 読んだ後の感想として、行政に検討を加えていただきたいことがあります。最近まで、各企業は、リストラをした。一番影響を受けたのが安全関係ですね。安全衛生関係のスタッフが非常に減少した。

で、その減少したスタッフの業務をどこに持っていったかということ、ラインに持っていったわけですね。つまり、品質管理、コスト管理、納期管理がラインの絶対的な使命であるわけですが、ラインに安全管理の業務が移ってきた。しかし、安全技術の伝承がない。問題はそこなんです。スタッフがなくなった時に、ラインに安全の技術の伝承をしたかということ、それが十分にできていないですね。全然ポジションが違いますから。そういう時間も取ってない。そうしますと、ラインが急に安全の事をやれと、こう言われた。さあ、何からどのようにやればいいかわからない。それが今の一番の戸惑いなんですね。

それで、最近の死亡災害が増えてきましたよね。これをどうするのかと、というのがこれからの問題なのですが、そこで我々コンサルタントの出番があるのではないかと思いますよ。浅田さん達がお作りになった資料の中に事業場のトップが持つべき安全管理に必要な人員・経験や経費に不足感があると、していますが、これをですね、法改訂の際に、これは絶対に必要な経費なんだということを必ず織り込むというぐらいのガイドライン、それも強めのガイドラインで指導いただきたいと

思います。

特に中堅以上の規模の企業では、管理者・監督者を任命の時には所定の安全衛生教育を、日本労働安全衛生コンサルタント会または、中災防などの国が認定した他の外部専門機関、それと地方にある労働基準協会、そのような機関によって受講して適性評価を受けた者が望ましいなど、行政から言っていたらいて、そしてそういうガイドラインが、国内全部に浸透することが望ましいと思います。

それから、このことは、下請け企業にも関係してきます。今年の3月に労働者派遣業が製造業にも解禁されたということで、従って請負、労働者派遣事業者に対しても中堅以上の企業と同じ教育を行なう必要があります。こちらの方が負荷がかかると思われますね。

山室 はい。ありがとうございます。ただいまのご意見では、浅田主任の方でまた今後の行政の動きの中に検討加えていただきたいと思います。麿嶋先生何かご意見ございますか？

安全部門の助言とラインの安全責任

麿嶋 石油装置とか石油タンクについては、高圧ガスとか消防法で規制されており、事故を起こすと操業停止になります。それに相当するのが、改善計画作成になるんだらうと思います。私も約50日ぐらい、ある装置を停止せざるをえない事故を経験しました。その間に、反省をして、改善計画を出して、それで、それがアプルーブされてから運転が始まると、こういうことになるわけです。私は、労働安全衛生法には、事故を起こした場合には事業場として何らかの対策を実施して、それが完結してから操業を認める。そういう措置が必



要ではないかということを感じております。

その時に、コンサルタントが必要なら、勸奨してもらえということと、先ほどちょっと桜井先生のお話で、私は安全部門とライン、要するに、ラインとスタッフでやっているわけですね。石油関係では、ラインが安全も含めて責任があります。安全部門というのは、要するに、助言する部門だと考えます。だから、ラインは安全は知らないとは言えない。そこまでの責任を持って製造部門は業務を実施すべきです。また、工務は、あくまで装置を保全する立場です。やはり、製造部門に対して安全衛生について助言してあげるのが、安全部門の役割であるということですから、私が言いたいのは、安全部門だけ一生懸命やっても、ラインがしっかりしなくてはダメでしょう。それが一番問題だというように思っています。それをどのようにして浸透・徹底させていくかということですよ。そういうように思っております。

マネジメントシステム推進には第3者認証も

山室 はい、ありがとうございました。私の方から1つ、浅田主任、ご質問があるのですけれども、先ほどの説明の中で、マネジメントシステムの実施促進のためのインセンティブをつけると。一定の高い水準がある場合にはですね、インセンティブを検討してということだったのですけれども、その高い水準ということを決めるためには、そのレベルを認定する必要があるのですけれども、どのように認定するのか。例えば、マネジメントシステムそのものに外部認証というものを取り入れようという考えがあたりなのか、あるいは、どこか他の機関で、例えば今、中災防とか建災防とかで認定、適格認定というようなことをやっていますけれども、そういうような機関を活用する動きと言いますか、考えはあたりなのか、お聞きしたいと思います。

浅田 はい。わかりました。今の質問に答える

前に、労働安全衛生マネジメントシステムに対するインセンティブ措置の考え方をもう一度しっかり整理しておきたいと思います。安全管理活動が体系的・組織的に実施されることによって、安全管理水準が高まるということは、先ほどの自主点検の結果でも、あるいは、その OSHMS 促進協議会の会員に対するデータでも示されています。従って、それを導入することが望ましいわけですが、リスクアセスメントと異なり、事業場にとって、かなり重い内容になります。

具体的には、安全衛生の基本方針の表明から始まり PDCA を回して、システム監査も実施し、尚且つ文書化や実施、結果の記録をする等の措置が必要になるので、全事業場が必ず実施しなければならないとするのは現状では難しいと思われるます。

しかしながら、安全管理水準の向上に大変役立つということであるならば、その促進を図るために、しっかり取り組んでいただいた事業場には、ご褒美と言いましょか、恩典をさし上げますよというような仕組みを導入したいと考えています。

恩典の具体的な内容としては、1つは、労働安全衛生法第88条の計画届けを免除する代わりに簡単な事後報告を提出してもらう仕組みを考えています。もう1つは、労災保険の特例メリットです。法律上、最低限の義務としてかけている措置を解除するとするならば、当然、行政官庁が、解除するに適切な要件を充たしていることを確認する必要があります。この確認に当たっては、行政機関が、労働安全衛生マネジメントシステムの仕組みが確立されているというところから始めて全部を確認することは、なかなか大変ですし、また、昨今の民活、即ち、民間活用の精神からしても、それを適正に実施できる能力のある民間機関に、第三者としてその適否を公正に審査してもらい、適合しているとの確認がなされるのであれば、その部分については、行政機関として審査は省略できるような仕組みが案として考えられます。

従っていずれにしても、事業者自身による自己確認だけでは、公正中立な意味での担保にはなら

ないので、法的な義務の免除はできないと考えています。言い換えれば、法的義務の免除を得るためには第三者認証が前提となるという主旨です。

ただし、これは労働安全衛生法上のインセンティブ措置の仕組みの中における労働安全衛生マネジメントシステムですので、それとは別に、そういう免除は受けずに、自ら、労働安全衛生マネジメントシステムに取り組んでいることを表明されるのは、何ら差し支えありません。従って、社会一般で言われている労働安全衛生はマネジメントシステムを導入するためには、必ずしも第三者認証が必要になるというわけではありません。

山室 ありがとうございます。詳しいご説明ありがとうございます。それでは、次に皆様方いろいろ、日常コンサルタントの業務をされて、災害防止、あるいは、事業場の安全衛生活動の推進に取り組んでおられると思います。その中でも、いろいろ難しい問題、困難な問題にも直面されていると思いますけども、行政としてこういうことに取り組んでいただけたら、あるいは、こういうことに力を入れていただければですね、企業の安全衛生活動がさらに推進される。あるいは、コンサルタントの活動の場が広がるなど、災害防止につながることをいろいろ感じられることがあるかと思えます。今日は、浅田主任にご出席いただいておりますので、皆様方の体験から、要望などございましたら、ご提案いただきたいと思えます。麿嶋先生からお願いできますか？大分時間が押し迫まっていますので、簡潔に一つよろしく願います。

行政への要望—更なる コンサルタントの活用を

麿嶋 はい。毎年度、特安、特衛事業場に対して行われている法78条による改善計画作成の指示及び法80条によりコンサルタントの安全衛生診断を受けることを勧奨することができるとされておりますが、重大災害、重篤、死亡災害の発生事業

場に対してタイミングよく、積極的にコンサルタントの活用の拡大について勸奨をやっていただくと、我々はいろいろ社会に貢献できるのではないかと、というように思っております。ただ、そういう体制が、厚生労働省にありませんと、これは消えてしまうので、そういう体制をつくっていただきたいこと、それと同時に、マネジメントシステムの構築についても、コンサルタントの活用について勸奨をしていただければ、非常にありがたいと、思っております。以上です。

山室 浅田主任をお願いします。

浅田 今、ご要望がありました事項については労働安全衛生法第78条に規定された現行制度上の問題というより、安全衛生改善計画の作成を指示するに当たっての運用の問題であろうと考えられます。通称「特安（又は安特）」「特衛（又は衛特）」と呼ばれる安全管理あるいは衛生管理の特別指導事業場は、災害発生率が相当高いなどの限られた事業場を対象として運用されてきているので、より効果的、効率的に労働災害の防止を図る観点から、運用の見直しを行うことは、今後の検討課題として考えられると思います。

この運用の見直しに当たっては、都道府県労働局、労働基準監督署の職員がかなり労力をかけて安全衛生改善計画のフォローアップを行っているやり方についても、例えば、コンサルタントの先生方に、その一部を肩代りしてもらうことが可能かどうかと、いうことも含めて検討していく必要があるのではないかと思います。

それともう1点、その安全衛生改善計画の作成指示に当たって、労働安全衛生マネジメントシステムの構築も含めてはどうかというご提言ですが、これについては、今回、法令上の制度として労働安全衛生マネジメントシステムの導入を図るわけですので、前向きに検討して参りたいと思っています。

山室 はい、ありがとうございました。住友先生、お願いします。

行政への要望—管理監督者に対する安全衛生教育の義務化のガイドラインを

住友 社員100人以上の企業における監督者や管理者に対する安全衛生教育の受講義務の設定ということで、先ほどからお話しましたガイドラインですね、これを一つやっていただければと思っているのですが。

ここにきて労働者の雇用形態が大きく変化しています。一つは、作業勤務年数が短い、その他の経験年数は長いけれども、その業務の経験年数が短いものが多いようです。また、リストラにより一人当たりの担当職場が広がり、新しい職場についての教育は行われるけれども、指導員が少なく時間も多く取れていません。さらに、指導員も自身の職場が広がり、自分の担当の知識習得も必要で、また、幅広い職務を習得しているベテランからの技術の伝承する時間がなかったようです。また発注元の監督者、管理者等もリストラにより減少し、さらに安全衛生スタッフの業務はライン管理者に対し付加されてきました。品質の中には安全が入っています。コスト、納期、これにも安全が入っている。そういう意識を持って本来やるべきなのですけども、実際には、日常の生産、品質、コスト、納期の維持のためのパソコン操作や会議に時間をとられ、現場に出る時間が非常に少なくなっています。したがって、生きた現場の実態を十分に把握できていません。さらに、管理者の現場経験年数とトラブルの解決に直接関与した経験が少ないための自身の安全衛生技術と知識の不足から、作業員への指導教育が十分ではないと思われる。これは下請けの企業に関しても同じです。製造業の災害の95%が作業員の行為によるものと発表されています。これはうなずけます。

そこで、こういうことを提案したいと思います。例えば、社員100名未満の企業において、管理体制、いわゆるMSの構築と管理者の教育をすることについて、我々コンサルタントの出番がない



でしょうか。他にも要望事項はたくさんありますけれども、このことについて一つお願いしたいと思います。

浅田 労働安全衛生法第59条により、雇入れ時と、作業内容の変更時に労働者に対する安全衛生教育の実施義務が課されています。それと、一定の危険有害業務に従事させるときは特別教育の実施義務が課されています。さらに、労働安全衛生法第60条により職長に対する教育が義務付けられています。ここでいう職長とは、作業中の労働者を直接指導又は監督する者であり、常に現場において直接労働者の作業の進め方を指導、監督する立場にあるラインの最末端の監督者を指し、ラインの部・課長は含まれません。先程紹介した『今後の労働安全衛生対策の在り方に係る検討会報告書』においては、住友先生の御指摘と同じ趣旨の提言が実はなされています。3の 〇の工の安全衛生担当者の教育の充実の項目の中に、現場の長の職長と、組織の長の管理者である部・課長の安全衛生に関する理解度を比較すると、管理者は十分な教育がなされていないことから、理解が乏しい場合が多く、現場を知っている管理者も減少している。このような状況を改善するために、管理者を含む職長等に対する安全衛生教育の内容の見直しを検討することが必要であると明記されています。

これは、先程来諸先生方からご指摘の安全管理のライン化も踏まえた提言だと理解しています。これについては、法制度の見直しではなく、運用の中でどこまで実現できるかについて今後検討して参りたいと考えています。

今後は、安全衛生管理におけるリスクアセスメ

ントの重要性が高まることになるので、そのような中で、ラインの管理者が、リスクアセスメントに関する十分な知識を持ち、安全管理の業務に取り組むことが重要であり、教育の内容にも反映される必要があると考えております。

住友 リスクアセスメントの対象となる作業に関しては、大体みんながわかっているのですが、しかし、作業内容を見ますと、作業標準・手順はあるにもかかわらず、その手順がちょっと変わった時にもう災害起こすのですね。労働災害の80%ぐらいの原因となっており、これを何とか教育しなくてはなりません。これが有名な大手の鉄鋼業の企業でも起こっているんですね。そういう所を、これからやっていくための管理者の教育、その指導ができるかどうか、そこが問題なのです。

作業手順が変わった時に、どう対応するかについてのリスクアセスメント。これを今の管理者が示していかないといけないかなと、と思います。つまり、リスクアセスメントにも、幅があるわけですね。まず、大きく、全体を見すえて構えたりリスクアセスメントと、普通の作業をやっていて、その作業が崩れた時のリスクアセスメント、などがあり、これからどのように対処するかが重要なポイントになると思われま

浅田 リスクアセスメントは、定常作業以外の、例えば、設備の立上げであるとか、トラブルを処理するとか、様々の調整作業とか、そういった非常定常作業も含めて、想定される全ての業務について行うことが必要です。また、機械の包括安全基準の指針に示されているように設備のリスクアセスメントに当たっては、合理的に予見される誤使用も前提にする必要があります。

リスクアセスメントの重要性は理解したとしても実際に、個々の現場、作業毎に最適のリスクアセスメントを実現することはなかなか大変だと思います。そこで、ぜひ、コンサルタントの先生方がこのような分野で力を発揮していただき、現場の安全水準の向上に貢献していただければ、行政としても大変ありがたいと思います。よろしくお願い致します。

住友 そうですね。そのへんのガイドラインみたいなものを出していただけないか、と思っています。それが我々の一番に活躍できる場かなと思います。

浅田 行政も最近は結構多忙を極めており、やらなければいけないことが山積しています。ご指摘のあったことは、むしろ、コンサルタント会の方がノウハウをお持ちなのではないかと思いますので、コンサルタント会で、成果を取りまとめてご提言いただければ、行政もその成果を活用するというようなやり方も可能かもしれません。

住友 わかりました。我々も検討してみます。

山室 ありがとうございます。桜井先生、では簡単に。

行政への要望―災害未発生事業場も含め既存の指導体制の一本化を

桜井 報告を見ますと、事業場が取り組むべき多くの課題があります。現在、我々コンサルタントの立場から行政との係わりで事業場へどのような機会があるかという「安全衛生管理指定特別指導事業場（通称 A 特）」、「労働災害防止特別指導事業場（通称 B 特）」、「タンポポ計画」等への指導があります。



しかし、これらの活動は独立したしくみであり、かつ、単発的であり指導の継続性が不十分といえます。また、横の関係がほとんどないといつてよいと思います。今回の自主点検の結果報告から何をすべきかを考えてみると、現在のしくみでは、どちらかといえば事故や災害が発生してからの指導が強く、労働災害の減少に対する取組みとしては波及効果が少ないと感じています。提言に対応していくためには、これを機に、事業場に対する

既存の指導体制のしくみを 1 本に体系化し、災害が発生していない事業場も新たに加えていく必要があると思っています。先ほど浅田主任からお話がありました予防管理体制と同じことになります。いわば、後手管理から先手管理の指導に方向転換させるというメッセージになると思います。

実行段階では、当然多くの課題があることは十分認識していますが、この機会にぜひご検討を頂きたいと思っています。

浅田 興味深いご提案だと思います。現行の安特又は衛特の仕組みは、申請に基づいて指定するのではなく、行政が一方向的に指定するという方式です。従って、安特、衛特に指定されること自体が、大変不名誉なことだと、大部分の事業場に受け取られているのではないのでしょうか。このような状況で、労働災害は発生していない事業場を指定すると、別に問題を起こしていないのに、何で我が社が指定されるのか、というような、逆に反発されるおそれもあります。そこで、ご提案されたことを実現しようとするれば、そのようなことのないようにうまい仕組みを考えていく必要があります。

桜井 そうですね。仕組み的にはかなり検討を要する事項と思います。しかし、事故や災害を発生させると指導を受けるという「慣習」というか「風土」みたいなものを打破する必要があるのではないのでしょうか。

指導のための企業訪問をしますと、「何でうちが対象なの」「なんで指名されたの」これが一般的です。今回の調査を基に法的な面で改正を行うということになれば、すぐにできるかどうか難しい面があるとしても、大きなインパクトになると思います。

浅田 この安特とか衛特は、コンサルタントの先生方も深く関与されていますが、私が今まで聞いた事例としては、当初は国から指定を受けて、仕方なく安全衛生管理に取り組んでいたが、コンサルタントの先生の指導を受けることによって安全衛生管理をどのように進めていけばよいか大変良くわかるようになった、それで結構意欲が沸い

てきて最終的には、国から安全衛生管理が優良であるということで、表彰を受けるに至った事業場の例もあります。また、労災保険のメリット制で、最も低い料率になり、経済的な恩恵にもあずかったと喜んでおられる事業主の方の話を聞いたこともあります。ぜひ、コンサルタントの先生方、個人でも、あるいは、コンサルタント会でもいいですから、事業場自身の声として、安特、衛特の指定を受けて良かった。クライアント自身の声としてコンサルタントの診断、指導を受けて良かったと、いう事例を積極的にPR していただければ、大変効果的なのではないかと思います。

住友 確かにPR になりますね。私も安全特別指導事業場の指導を始めたのですよ。その後、5年目で労働基準協会連合会長賞もらいました。そして、それがパッと業界に広がるでしょう。それに、「安特してもらって感謝しています」と、ある企業の社長がそんな話をしてくれていますよ。ですから、そういう取り方、そういう受け方をしてくれると本当にうれしいですね。

桜井 受けた事業場は、だいたい好意的ですね。それは、継続指導によって見方が変わった、意識が変わった、労働災害が減少したということがそう言わせていると思います。

今指導している事業場の1社ですが、目標を無災害継続により労働基準監督署長から表彰して貰うと言うことで張り切っています。

浅田 コンサルタント会で、コンサルタント制度などを紹介されたリーフレットを作られていますね。ぜひその中に、そういう具体的な事例を入れたいですか。

住友 そうですね。

桜井 神奈川支部では、リーフレットを独自に作成し、この中で、我々の指導に対する4事業場のコメントを紹介しています。A特、B特の事業場についても掲載したいのですが、現時点では、まだまだ不名誉という意識がありますので無理だと思っています。

浅田 サービス業のリーフレットには、よくお客様の声という欄がありますね。

桜井 そうですね、そういう感じですね。

行政への要望—中小事業場の 災害防止へ労災保険の積極的 な活用を

山室 広報委員会として、応えていきたいと思っています。いい提案をありがとうございました。

私の方から1つ要望があるのですが、労災保険の災害防止への積極的活用ということであ

ります。業務上の災害が起きた場合ですね、国の救済・援助するための労災保険制度というのは、労働災害に遭遇した人の補償や給付に多大な貢献していることは、皆さんもすでに認めていることだろうと思います。

その中心は、年間の予算額の1兆4百億円の内、災害発生後の対策、すなわち補償とか給付が約77%で、もう1つの柱である労働福祉事業というものには23%が使われています。その中で、安全衛生部が主管する安全衛生確保事業は、年々削減されているのではないかと思います。この労災保険につきましては、例えば、ヨーロッパ・アメリカなどでは、民間保険会社の運営で、災害発生後の保険給付の支払を非常に少なくするために、災害の予防措置に力を注いで、災害発生自体を減少させるようにしているということです。

一方、コンサルタント会は、業務委託を受けて、診断指導している企業は、安全衛生対策を必要としているとみられる企業全体の数から見れば微々たるものではないかと思います。また、今のお話にあったように、企業にとっては、診断対象事業場に指定されるということは不名誉なことであると考えがちです。しかしながら、事前の安全対策の積極的な導入にはなかなか結びつかない傾向もあります。さらにこれらの指定された企業では、



すでに災害を発生させたケースがほとんどなので、労災保険給付の支出増にはなれ、保険業務の観点から言えば、支出削減には結びつかない後ろ向きの対策ではないかと、いうふうに言えます。

そこで、災害の度数率が高く、財源的にも苦しい中小の事業場に対しては、複雑かつ煩雑な手続などを必要とせず、気軽に無料で安全衛生の専門家であるコンサルタントによる診断が受けられるような仕組みを構築してはどうかと思います。最初は、こういうようなことをやれば、費用は当然かかるだろうと思います。で、そうした個別のきめ細かい診断指導の結果、災害予防が図られれば、国は生涯にわたって災害発生後の保険給付というものが、減少していきますし、健全財政が維持されます。企業は必要最小限の経費の負担で、労働者の保護、災害防止、安全衛生の向上が図られ、コンサルタントとしては、やりがいと収入を得ることができるということで、三者それぞれがメリットを受ける構図がこの仕組みによって描かれるのではないかなと思います。

災害の減少、保険給付の減少というようなことで労災保険を企業へ還元するという意味合いから、もっとそれを積極的に活用していただいたらいかかなというのが要望であります。

浅田 大変壮大な施策提言だと思います。

一般論として申し上げますと、労災保険財政が大変厳しい状況の中で、新しい予算項目を立てて、それに多額の財源を投入するためには、現在行っている他の施策を廃止、縮小して振り向けざるを得ません。その場合、新たな施策を優先して実施する必要があることを証明しなければなりません。そのためには、費用対効果の観点から十分説得力のある実証データを求められることになると思います。また、最近一般会計を含めてサービスの受益者は、受益者負担が原則であるという考え方が主流です。要するに、無償でサービスを受益するというのは、特に必要と認められる場合に限るという考え方です。従って、ご提言は大変興味深い内容ですが、今申し上げたような点をクリアしていかなければいけないと思います。

もう一つ忘れてはならないことは、サービスが無料だから受けるということでは、それが無料でなくなると金の切れ目が縁の切れ目ということ（笑い）、長続きしないのが通例ですね。また、無料ではありがたみもないというのが実情です。やはり本当に必要なものは、身銭を切ってもプロに頼んでお願いするのが本当のあり方だと思います。その方が長続きして、結果的には成果も出るのではないのでしょうか。

山室 はい、ありがとうございます。

確かにおっしゃるとおりだろうと思います。大分時間が押し迫ってきましたが、最後に皆さん方、浅田主任の方から今後のコンサルタントとしての取組と、こういうふうにしたらいいいのではないかなというような提言を短く、お願いしたいと思います。

麿嶋先生の方から。

これからのコンサルタントの 取り組みは

麿嶋 一言ですが、コンサルタントがやはり情報発信ということを積極的にやっていかないとPRということにもならないし、それは会としても積極的にやるが必要でないかと思っています。

以上です。

山室 はい、ありがとうございました。

それでは、桜井先生。

桜井 提言内容は、目新しいものがあるわけではないが、本当に、基本的かつ重要な事項であり、如何に基本に徹しきれるかということだと思います。今後の指導にあたっては肝に銘じておきます。今回の大規模災害をふりかえって見ますと私は4つのことが気になっています。それは、なかなか表面に出てこないことですが。

1つは、作業者が自分の職場の中に存在する危険作業や有害作業に対し、どこまで知っているか、そして意識した行動をとっているかということ。

素外と慢性的になってはいないかという懸念であります。

2つ目は、作業手順書や標準書で明示されていることが、本当に適切なものになっているか、守れるようになっていないか、メンテナンスをしっかりと行っているか、作業者がこれ位はOKと自己判断していないかということです。

3つ目は、異常作業や緊急事態が発生したときに、何をすべきか個人個人が理解しているかということです。そして、大事なのは、異常時に勇気を持って機械・設備を停止しているかということです。私は、「善意の気持ちはM/C停止」ということをスローガンに掲げ事業場を指導しています。

4つ目は、さきほど浅田主任も触れていましたが、リスクアセスメントのことです。リスクアセスメントを導入したことにより、本当に潜在的な危険の発掘につながっているか、形式的なものになっていないかということです。また、作業者を参加させているが、リーダーは、作業者の持っているノウハウを引き出す努力をしているか、格好だけになっていないか大変気になるところです。よく、OSHMMSを導入したが、災害件数は変わらないということを聞く、確かにOSHMMSは仕組みであるが、リスクアセスメントを実施することにより、漏れなく潜在的な危険を洗い出したかということが分岐点だろうと思っています。

この4つの真実は、現場にあるということです。そして、現場で観察をしなければ、その事実はわからないということです。

山室 はい、ありがとうございました。

住友 はい、では、私からちょっと。

私は、6つの提案があります。まず一番目は、この厚生労働省と経済産業省で作られたこの立派なデータですね。これはわれわれのコンサルタント会の生涯研修、これで勉強に使われたらどうか。夏季講習やなんかですね。こんなにデータを揃えられて、もう本当はこれは頭下がりました。素晴らしいデータだと思います。これをぜひ使っていったらどうだろうと思います。

それから、2番目としては、われわれを中小企業のアウトソーシングとして、安全衛生面で使ってもらったらどうか。

それから、3番目の各社安全確保の普及と指導と、KYTとゼロ災とか、ヒヤリ・ハット、小集団活動、改善、提案活動と、こういうようなことで、特に新日鐵の君津製鉄所なんか小集団活動を活発にやっているわけです。非常に効果があります。

4番目が雇用形態の多様化対策、さきほど言いましたように派遣者とか契約社員とか請負いとか、三種の多様な形態があります。非常に難しいです。

5番目は、OSHMMSとリスクアセスメントとの実行推進の指導管理をさせる。

それから、6番目は、事業場の監査による診断と改善、これから各大手は、安全監査を取り入れてくると思います。これに対して、われわれは診断に参加したり、改善を一緒に考えてやっていく、このように入っていったらどうかと思います。以上です。

山室 はい、ありがとうございました。浅田主任、どうぞ。

安全が注目されている時代に仕事の範囲が広がれば広がる程、重責も増すことの認識が重要

浅田 安全がこれほど社会的に注目されている時代はないと思います。そのような中で、企業も安全に積極的に取り組みたいけれども、どう取り組んでいいかわからないところがたくさんありますので、ぜひ、コンサルタントの先生方が救いの手を差し伸べて、「さすがはプロだ」と、我々の気付かなかった、あるいは、行き届かなかった点に、実践的な改善策を示してもらったと喜ばれるようにご指導いただければ大変ありがたいと思っています。

行政も最近では、取り組むべき課題が山積し、職員の数も限られているので、すべての事業場に対

して目配せするという事は、難しいのが実情です。そこで、コンサルタントの先生方が、中小零細事業場をはじめとする多くの事業場に対して、ご指導いただければ、我国全体の安全衛生管理水準の向上につながるものと、行政としても大変期待しております。

また、企業側も最近では、アウトソーシングというか、餅は餅屋にお願いするというような姿勢がたいぶ強まっております。このような観点からも、企業側からのコンサルタントに対するニーズが大変高まってくるのではないかと予測され、今後ますますご活躍の場が広がるのではないかと期待しております。

最後に、法改正が順調に行われリスクアセスメントの実施が法制度の中に導入された場合、そのリスクアセスメントは、実施する人の能力によって極めて大きな差異が生じます。そこで、しっかりした知識、経験を生かしていただいて、あるいはさらにリスクアセスメントの知識を充足していただいて、形式的なリスクアセスメントではなく、本当に役に立つリスクアセスメントの実現にご助力をいただければ有り難いと思っています。

他にも安全管理者の選任時の教育など、今後ともますますコンサルタントの先生方の活躍の場が広がりますが、仕事の範囲が広がれば広がる程、

一方では、重責も増すということも認識いただきたいと思います。行政としても、できるだけご支援申し上げたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

山室 ありがとうございます。

非常に心強い行政のほうからのご援助といいですか、ご指導の言葉でございました。ありがとうございます。

これで今日、懇談する内容が全部終了いたしました。

本日、お忙しい中、長時間座談会に出席いただきまして、ありがとうございます。皆様方の貴重なご意見やご提案をいただきまして、本当にありがとうございます。特に浅田主任には報告書の背景、あるいはその中身の書いてある以上の詳しい内容等について、あるいは今後の動きについて詳細にご説明いただきました。

また、われわれの行政への要望事項などについても丁寧に説明をいただきまして、本当にありがとうございます。

この座談会の内容が皆さん方、会員コンサルタントの皆さんのこれからの活動に大いなるサポートとなることを期待して終わりにしたいと思います。皆様方、どうもありがとうございました。

全員 どうもありがとうございました。