

東基連衛生管理者協議会 令和8年度第1回研修会開催

東基連衛生管理者協議会(会長 神津進:HOYA 株式会社環境・安全衛生部)の令和8年度総会・第1回研修会が令和8年10月2日(金)に東基連中労基協ビル4階ホールおよびWEB開催され、会員88名(会場31名、WEB57名)の参加がありました。神津会長の挨拶の後、3部構成の研修会が行われました。

- ・第1部 最近の労働衛生行政の動向
- ・第2部 事例発表「形骸化を防ぐ『安全衛生委員会』の活性化の具体的ポイント」
- ・第3部 グループワーク



神津会長

第1部 最近の労働衛生行政の動向

東京労働局労働基準部健康課 健康課長 成田光志様より、最新の労働衛生行政における主要な4つの制度改正および行政施策の重点事項について、根拠法令や背景、データ、実務上の注意点等を交え、詳細にご説明いただきました。

1. 定期健康診断項目の見直し(令和9年4月1日施行)

令和9年4月から一般定期健康診断に血清クレアチニン検査が追加される。血清クレアチニン検査は慢性腎臓病などの腎機能障害を早期に把握し、腎機能の低下をより定量的に評価することを目的とする。

一方、喀痰検査が削除される。喀痰検査は結核患者の早期発見を目的として実施されてきたが、近年実施率が約1%と低いことや胸部エックス線検査などにより結核が疑われた場合には医療機関への受診を促すことにより、結核患者の早期発見の目的を達成できるとされたためである。

肝機能検査時の酵素名称は国際的な標準に合わせることであり、GOTはAST、GPTはALT、 γ -GTPは γ -GTとなる。健診機関や事業者は検査項目や帳票、社内の健診管理手順を施行日までに見直す必要がある。

今回の健康診断項目の見直しにおいて特に注意すべき点は、血液検査などの項目を省略する場合の判断である。診断項目の省略は、個々の労働者の健康状態や既往歴などを踏まえ、医師が個別に可能と判断した場合に限られることが再確認された。したがって、総務・人事担当者が事務の簡略化や費用削減を理由に対象者を一律に決めることは認められず、適切な医師の判断と記録を確保する運用が必要である。



成田光志健康課長

2. 50人未満事業場へのストレスチェック義務化(令和10年4月施行)

これまで50人未満の事業場では努力義務とされていたストレスチェックが、令和10年4月1日から義務化される。労働安全衛生法の改正により、事業場規模による適用除外がなくなるため、すべての事業場が実施体制を整えなければならない。

ストレスチェックの実施率は、50人以上の事業場でも近年8割台で推移し、50人未満の事業場では、東京労働局が実施した自主点検結果によると50.3%にとどまっている。ストレスチェック義務化までに段階的な実施率の底上げが急務となる。

ストレスチェックは、メンタルヘルス不調の予防に加え休職や離職による事業運営への影響を抑える上で

も重要である。

労働者が数名から数十名程度の小規模事業場では、社内でもストレスチェックの実施や結果集計を行うとプライバシーの確保が不可能となり、労働者が安心して率直に回答しにくくなるおそれがある。そのため、「外部専門機関への全面委託」が有効な選択肢となる。

委託先を選ぶ際は、システム提供だけなのか、実施者の選任や結果通知まで含むのか、さらに高ストレス者への医師の面接指導まで手配できるのかを確認し、自社の産業保健体制に合った内容を選ぶと良い。

高ストレス者と判定された人のうち、実際に面接指導を申し出る割合は低いとされるが、申出があった場合に備え外部委託機関、地域産業保健センター、医療機関との契約など、面接指導を受けられる委託機関をあらかじめ確保しておく必要がある。

また、個人の回答や判定結果、面接指導の申出を理由とする解雇・降格・減給などの不利益取扱いは禁止される。制度の周知やセルフケア教育には、厚生労働省の「こころの耳」も活用できる。

3. 職場の熱中症予防(令和8年3月18日策定)

東京労働局管内では、令和7年の熱中症による死傷者が169人に達し、過去最多となった。建設業や警備業など、屋外で直射日光を受ける作業でのリスクが突出している。令和8年8月の速報値でも昨年度同時期と同様の発症数である。今年の夏は比較的涼しい時期もあったが、梅雨明け後に6日連続で猛暑日が続き、急速に酷暑へと環境が変化したことで、この時期に暑さに身体が慣れる「暑熱順化」が追いつかず熱中症が集中したのではないかと考えられる。

令和8年3月18日に策定された「職場における熱中症防止のためのガイドライン」では、以下のような事業者が講ずべき事前の体制整備及び現場措置が整理されている。

・暑くなる前の緊急体制整備

暑期を迎える前に、体調不良者発生時に「誰に連絡し、どのような手順で救急搬送を手配するか」などの緊急連絡・搬送体制をあらかじめ明確に定めておく(実際に倒れてから対応を考え始めることは厳禁)。

・WBGT(暑さ指数)の測定と作業管理

作業場にWBGT計を設置して日常的に測定し、設定した基準値を超えた場合には「休憩時間の延長・追加」や「作業中断・制限」を機械的・厳格に適用するルールを設ける。

職場における熱中症予防対策の実務的措置例としては、大きく以下の3つがある。

①作業環境・設備の整備

- ・WBGT 値の継続測定と、数値に応じた休憩サイクル・作業中断ルールの運用。
- ・冷房設備を備えた有効な休憩所の設置、および日よけテントの整備。
- ・休憩所への「かき氷バー」「アイスラリー」の設置、ポカリスエット等のスポーツドリンクや食塩水の無料・格安提供。

②作業者の装備および身体冷却(プレクーリング)

- ・ファン付き作業服(服内清涼ファン)の導入・着用推進、および透湿性・通気性に優れた作業服の選定。
- ・作業開始前や休憩時間中に、冷水や氷を用いて身体(深部体温)をあらかじめ冷却する「プレクーリング」の実施。

③重症化を防ぐための最も重要な安全管理ルール

- ・体調不良者を絶対に「1人にしない(放置の禁止)」
- ・異変や過度の疲労を感じさせた場合は無理をさせず、躊躇なく119番通報(救急車の手配)を行う。

4. 個人ばく露測定に関する法改正(令和8年10月1日施行)

令和8年10月1日から、個人ばく露測定が作業環境測定に位置づけられる。

従来の個人ばく露測定(労働者の胸元等にサンプラーを装着し、8時間等にわたり連続捕集を行う手法)は、作業環境測定法に基づく「作業環境測定基準」のような統一的ルールがなく、国家資格を有する作業環境測定士による測定といった精度担保の仕組みが存在しなかった。

このため、測定手法や評価の客観性・精度向上を図る制度的枠組みの構築が強く求められ、労働安全衛生法および作業環境測定法の二法を一体的に改正し、個人ばく露測定を作業環境測定の制度内へ正式に組み込んだ。

- 安衛法第 65 条の 3 の新設

個人ばく露測定を、健康障害防止措置として事業者が実施すべき作業環境測定の一環として定めた根拠条文である。

- 適用対象となる作業の範囲

- ①第3管理区分に区分された作業場において義務付けられる個人ばく露測定
- ②金属アーク溶接作業等を継続的に行う屋内作業場
- ③濃度基準値設定物質を製造し、または取り扱う作業場
- ④リスクアセスメント対象物を製造し、または取り扱う作業場

施行日(10月1日)後に測定を行う作業環境測定機関や測定士は、所定の講習受講や登録証の書き換えなど、必要な要件を満たさなければならない。

事業者は、自社の対象作業を確認し、測定を依頼する機関・測定士が要件を満たしているかを事前に確認する必要がある。

第2部 事例発表「形骸化を防ぐ『安全衛生委員会』の活性化の具体的ポイント」

民間企業3社より、安全衛生委員会の活性化、現場主体の安全文化醸成、多層的な会議体の運用に関する実践事例を発表していただきました。

事例1 「食品工場での安全文化醸成(安全衛生委員会での取り組み)」

グリコマニュファクチャリングジャパン(株) 東京工場 人事総務課 主任 大村直也様

東京工場は国内流通の洋生菓子や乳製品等の生産拠点であり、従業員数は約170名、外国人労働者も含まれる。事業場近隣には住宅街も多い土地である。

東京工場の安全衛生の課題としては、「場内の職場や従業員によって安全意識や危険予知能力に差があり、労働災害のリスクにつながっている」ことである。ルールや設備の改善だけでは限界があるため、従業員の意識と行動を変える取り組みが必要とされた。段階に分けて意識改革を行なった。



大村直也氏

1. 安全衛生委員会の運営改革

安全衛生委員会の課題は以下の3つであった。

- 事務局からの数値報告や連絡事項が中心で、一方通行になっていた。
- 発言者が固定化し、受け身の参加が多かった。
- 報告、協議にとどまり、具体的な改善につながりにくかった。

これらを以下のように改善した。

- 安全衛生委員会を、報告の場から「現場主体の改善活動の場」へ転換した。
- リスクアセスメント、KYT、ヒヤリハット、保護具、危険箇所などのテーマごとに担当者を設定した。
- 委員が現場の具体的な事例を持ち寄り、改善策を主体的に議論・決定する体制を整えた。
- また、月1回の委員会に加え、毎朝の工場ミーティングで、感染症の状況、ヒヤリハット、管理者の巡視結果を共有する仕組みを導入したことにより、操業への影響が懸念される情報や危険事例を、速やかに工

場全体へ伝えられるようにした。

2. 「安全力診断」による原因分析

全社に導入している「安全力診断」を東京工場で実施したところ、一部従業員の安全指向性が低いことが分かった。

この結果を「危険を軽視しているのではないか」と考えたが、実際にヒアリングや現場 KYT の観察を行うと、実際には危険を無視しているのではなく危険の存在に気づけていないことが主な原因と判明した。

そこで、「対話型教育によって危険感受性を高めれば、安全意識や安全指向性も向上する」という仮説を立て、教育プログラムを設計した。

3. 対話型・体験型 KYT 教育

設計した教育プログラムは「学ぶ・体験する・振り返る」の3段階で実施した。

1 段階：基礎教育：簡単なイラストを使ったクイック KYT で、危険要因の探し方を学ぶ。

2 段階：体験・体感教育：実際の災害事例や再現動画を見て、事故の重大さを疑似体験。

3 段階：再評価・フィードバック：再度 KYT を行い、危険の発見数や成長を確認して個別に助言。

教育では、1 グループを最大 3 名とし、全員が発言できる環境を整えた。また、講師がすぐに正解を示すのではなく、「なぜ危険だと思うのか」と問いかけ、受講者自身の気づきを促した。危険のパターンを暗記させるのではなく、現場で違和感や危険の兆候を自ら察知する力の育成を重視した。

4. 成果

以上の取り組みを行った結果、安全力診断のスコアは 31 ポイント、職場 KYT レベルは 11 ポイント向上した。現場で危険に気づく件数や、KYT での自発的な発言も増加した。安全衛生委員会の現場主体化と対話型教育を組み合わせることで、従業員の危険感受性を高め、安全行動につなげた。

事例 2 「安全衛生委員会の活性化に向けて～研究開発拠点・中小規模生産拠点における委員会～」

PENTAX Medical 合同会社 ESH グループ エキスパート 近藤隆裕様

当社は HOYA(株)の分社化により設立された会社であり、内視鏡等を製造している。社内における法規制の遵守や安全衛生委員会について以下のように行っている。

1. 法規制の再確認とマネジメントシステム(ISO 45001)運用

労働安全衛生法第 17 条(安全委員会)・第 18 条(衛生委員会)、安衛則第 21 条・第 22 条に定められた各種付議事項を厳格に遵守。さらに、化学物質管理に関する最新の法規制である安衛則第 577 条の 2(化学物質のばく露最小化義務)への対応や、国際規格 ISO 45001(労働安全衛生マネジメントシステム)を導入し、PDCA サイクルに基づく安全衛生管理を展開している。



近藤隆裕氏

2. 生産拠点(中小規模・約 100 名体制)における委員会運営

生産拠点においては、委員会の議題を明確に以下の「4 つの枠組み」に構造化して効率的な審議を行っている。

①報告事項

- ・職場会議・現場安全活動の報告。
- ・専門部会(機械設備 RA 部会、化学物質 RA 部会)の活動進捗。
- ・労災発生報告(自社内だけでなく、他拠点や他社で発生した類似災害事例を水平展開し、自社設備の緊急点検や対策を実施)。
- ・過重労働(時間外労働)の月次実績報告

②審議事項

- ・ISO 45001 に基づく前年度実績レビューと、次年度の目標・基本計画の策定。

- ・リスクアセスメント結果に基づき抽出された「重大リスク」に対する具体的低減対策の審議。

③連絡・周知事項

- ・全社的な安全衛生講習や教育アナウンス。
- ・改正法令・規則情報の共有。
- ・健康保険組合からの各種保健事業のお知らせ。

④専門家・関係者の意見

- ・産業医および保健師からの専門的助言・指導。

3. 研究開発拠点(昭島本社)における委員会運営

オフィスおよびラボ環境が中心となる研究開発拠点では、以下のテーマを設定して毎月審議を行っている。

①時間外労働の報告

時間外労働時間を「45 時間超」など階層に分類して該当人数を把握。

部署別平均時間および前年対比の増減率を可視化し、過重労働を防止。

②年次有給休暇取得状況の報告

部署別・拠点別の取得日数を毎月報告し、取得促進を図る。

③産業医による健康トピックス講話

専属産業医が毎月登壇し、「睡眠の質向上」「メンタルセルフケア」「熱中症予防」等のタイムリーなトピックスを解説。

事例 3 「衛生健康関連の会議体について～全社横断の会議からテーマ別ワーキンググループまで～」

日本製鉄(株) 人事労政部 健康推進室 健康推進企画調整課長 瀧口好三様

全国に拠点を持つ企業の本社として、安全環境防災部で年間の実施事項等を決めて全社展開している。製鉄所は当社社員の他に協力会社社員等も多く働いている事業場である。



瀧口好三氏

1. 全社の安全・健康管理体制

日本製鉄では、安全管理と健康管理を別々の部門が担う「二本柱」の体制をとっている。

①安全管理

副社長をトップとする「全社安全推進委員会」を毎月開催。安全環境防災部が事務局となり、ISO マネジメントシステムの運用、グループ会社への展開、安全監査などを行っている。

②健康管理

人事労政部長が担当役員を務め、人事労政部の健康推進企画課が事務局を担う。全国の産業医が参加する「全社産業医会議」と、各製鉄所の衛生担当者が参加する「全社衛生担当国会議」を、それぞれ年 2 回開催している。

健康管理では、次の 3 分野を重点テーマとしている。

- (1)がん対策：早期発見・早期治療を推進。
- (2)生活習慣病対策：重症化予防の徹底。
- (3)メンタルヘルス対策：休業や傷病手当金受給実績の約 9 割をメンタルヘルス不調者が占めていることから、最重要課題の一つとして位置づけ予防策を展開。

2. 全社ワーキンググループ(WG)の活用

機動的な課題解決のため、専門のワーキンググループを設置している。

①化学物質管理 WG

法改正に対応した全社共通ガイドラインの策定、全社 SDS(安全データシート)データベースシステムの

構築。

②保護具選択 WG

高熱環境での「耐熱性」と「化学物質防護性」を兼ね備えた特殊手袋等の選定基準策定。

3. 事業所レベルの安全衛生委員会における 2 つの組織モデル

製鉄所ごとの歴史や労使関係に応じて、委員会の構成・役割は異なる。現在は以下の 2 種類の安全衛生委員会が行われている。

①コンパクト型

会社側と労働組合側が少人数で構成され、法定要件を満たしながら、迅速で実質的な審議を目指す。

②労使協議会型

製造部門の責任者、労働組合、人事労政部門などが参加する大規模な体制で、労使協議や全社的な合意形成の場として機能する。

4. 特設 WG による禁煙対策

全社の WG に加え、事業所の特徴に合わせた特設 WG も設置している。

一例として、ある製鉄所では喫煙率が高かったことを背景に、敷地内全面禁煙を目指す WG を設置した。産業医を中心に、現場の職長・班長、女性社員、労働組合、喫煙者本人など、多様な立場のメンバーが WG に参加。休煙日「スワン・スワンデー」や喫煙室の定員制を導入し、関係者の理解を得ながら対策を進めた。

5. 委員会運営・ファシリテーションの工夫

委員会を実効性のある改善の場にするため、次の点を重視している。

①PDCA の可視化

計画、実施状況、未実施者や部署の分析、改善策の実行までを追跡する。好事例や進捗を共有し、改善を促す。

②行政イベントなどの年間計画への組み込み

全国安全週間や熱中症予防、化学物質管理の強化期間などをあらかじめ議題に設定する。

③具体的な行動の決定

「検討します」で終わらせず、担当者・実施内容・期限を明確にする。

④課題解決を重視した議論

発言しやすい環境を整えるだけでなく、犯人探しを避け、原因を踏まえた改善策に結びつける。

第 3 部 会場参加者によるグループワーク

3 グループに分かれ、グループワークを実施しました。日々の安全衛生委員会運営で困っている事や、自委員会における取組みなど、活発な意見交換が行われました。最後に各グループの代表者が討議内容を発表し、参加者全員で共有しました。



グループワーク風景

次回の研修会は、令和 9 年 3 月 8 日(月)午後の開催を予定しております。是非多くの会員の方々のご参加を願っております。

また、東基連衛生管理者協議会へ入会ご希望の方は、東基連ホームページ・トップページ「東基連衛生管理者協議会入会のご案内」をご参照ください。