

論点4

労働安全衛生マネジメントシステムの導入とその効果

安全で健康な職場づくりへ 労働安全衛生マネジメントシステムの活用

産業医科大学 産業保健学部
安全衛生マネジメント学講座 准教授

渡邊 裕晃

労働安全衛生マネジメントシステム（以下「OSHMS」という）※は、労働安全衛生に関わる法令や自主的な活動を組織的かつ体系的に運用管理するための仕組みです。しかし、実際に導入している自治体職場は少ないように見受けられます。そこで本稿では、OSHMSの基本と導入効果、導入・運用のポイントなどについて解説します。

自治体職場の現状

厚生労働省の調査によると、全国的な労働災害の発生件数は長期的に減少していますが、一方では多様な働き方や高齢労働者の増加に対応した安全衛生活動の推進、メンタルヘルス対策、過重労働対策などのさらなる推進が必要となっています。近年では、社会経済情勢が大きく変化する中で、自治体職場においても、行政ニーズが多種多様化し

ています。また、総務省の調査では、総職員数は、最近はやや微増傾向にあるものの、1994年をピークに2016年まで連続して減少し、その一方で、非正規職員が増加して、2020年度には会計年度任用職員制度が導入されました。このように以前と比べると自治体職場の働く環境は大きく様変わりしています。

このような中、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、昼夜を問わず対応にあたることを余儀なくされています。また、近年多発し、甚大な被害をもたらす豪雨災害などの自然災害へも、発生時の対応にとどまらず、その後の復旧・復興に関連する業務に追われることとなり、その負担は自治体職員へ重くのしかかっているのではないのでしょうか。

自治体職場の安全衛生の現状

自治体職場の安全衛生管理体制の整備状況（総務省調査）を見ると、表1に示す通り、産業医や衛生管理者、安全衛生推進者等の選任や衛生委員会の設置状況などについては、以前と比べると一定程度向上してきていますが、規模が大きい自治体に比べて小さい自治体は、整備状況の項目の中でやや低いものが見られます。

また、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会の調査では、公務災害認定件数の千人率に変動は見られませんが、9件程度で推移しています（図1）。さらに、長期病休者数には増加がみられ（図2）、メンタルヘルス不調と関連が深い精神及び行動の障害によるものが10年前の1.5倍となっています（図3）。



Profile
わたなべ・ひろあき

1993年大牟田市役所入庁。大牟田市企画総務部職員厚生課安全衛生担当、同担当主査を経て、2021年4月から現職。専門領域は産業衛生学。現在の研究テーマは自治体職場の安全衛生活動など。博士（産業衛生学）、労働衛生コンサルタント、第一種衛生管理者、専門健康心理士。

OSHMSとは

働く環境が様変わりする中、これまで以上に安全衛生対策の推進が必要とされており、その方策としてOSHMSの導入が提案されています。OSHMSに関しては、最近では2018年に国際規格としてISO 45001が策定されましたが、日本では1999年に厚生労働省から労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針（OSHMS指針）が示され、2006年と2019年に改正されています。

OSHMSとは、事業者が労働者の協力のもとPDCAサイクル【計画（Plan）・実施（Do）・評価（Check）・改善（Act）】で安全衛生活動を継続的に進めることにより、労働災害を防止するとともに、労働者の心とからだの健康を増進し、

※労働安全衛生マネジメントシステム(Occupational Safety and Health Management System : OSHMS)

事業場の安全衛生水準の向上を目的とした安全衛生管理に係る自主的活動に関する仕組みとされています。具体的には、①事業者による安全衛生に関する方針の表明、②危険性または有害性等の調査およびその結果に基づき講ずる措置（リスクアセスメント）、③安全衛生に関する目標の設定、④安全衛生に関する計画の

作成、実施、評価および改善などをPDCAサイクルで運用するもので、図4に示すような構成となります。

自治体職場へのOSHMSの導入とその効果

自治体職場には、保健、福祉、医療、消防、教育、学校給食、清掃、上下水道など、現場から事務まで多様な職

場があり、ハザード（危険・有害要因）もさまざまです。また、短期間で行われる人事異動により、安全衛生に関する人材育成も難しい面があります。これらに対応するために安全衛生を専門に行う人材を配置すること、必要と考えられますが、方法の一つとして、OSHMSを活用することも挙げられます。

筆者らはA市の自治体職場において、2007年からOSHMSの導入を開始し、2010年に運用を始めました。

OSHMSの導入にあたっては、安全衛生担当者や安全衛生委員会委員などの関係者向けに、OSHMS導入研修を計画的に実施し、導入研修を通して、OSHMSの運用に必要な、安全衛生方針や安全衛生目標、安全衛生計画などの文書関係を作成しました。

またその後は、OSHMSの中核となるリスクアセスメントに関する研修を実施しました。リスクアセスメント研修は、部署ごとに安全衛生上の課題が異なるため、それぞれの部署の安全衛生上の課題を把握しながら、それらに対するリスクアセスメント研修を部署ごとに実施しました。なお、このような研修等を通じて、活動に必要な手順書などの整備も進めました。

これらの研修や準備には約3年を要し、2010年に市長による安全衛生方針の表明が行われ、OSHMSの運用開始に至りました。その後はPDCAサイクルで運用を続けながら、OSHMSの定着をめざして安全衛生活動を継続しました。

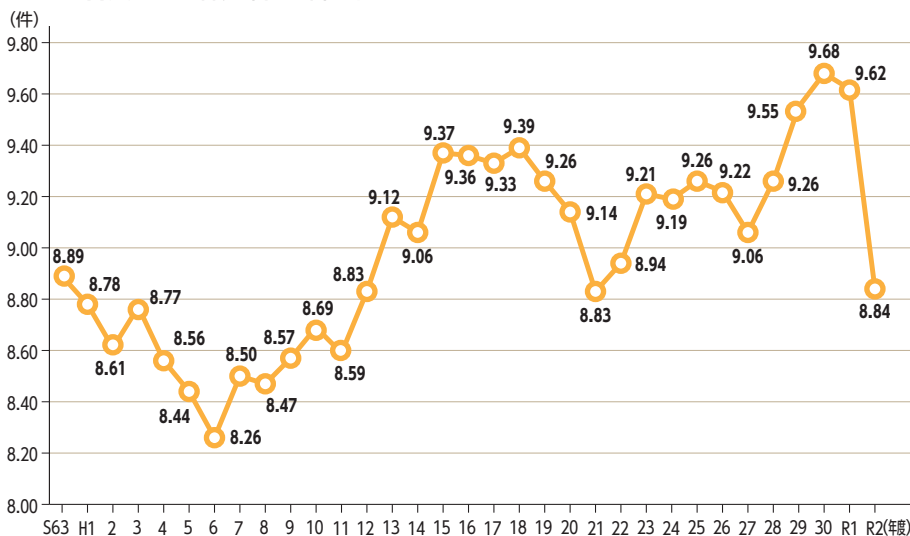
表1 安全衛生管理体制の整備状況(平成30年度 団体区分別)

	総括安全衛生管理者			安全管理者			衛生管理者			安全衛生推進者等		
	選任を要する事業場	選任している事業場	選任事業場率(%)	選任を要する事業場	選任している事業場	選任事業場率(%)	選任を要する事業場	選任している事業場	選任事業場率(%)	選任を要する事業場	選任している事業場	選任事業場率(%)
都道府県	199	199	100.0	421	421	100.0	6,307	6,264	99.3	4,771	4,762	99.8
指定都市	109	109	100.0	318	318	100.0	1,358	1,353	99.6	5,990	5,990	100.0
市区	181	181	100.0	398	395	99.2	3,063	3,013	98.4	28,143	27,797	98.8
町村	0	0	-	0	0	-	990	971	98.1	5,958	5,521	92.7
一部事務組合等	8	8	100.0	50	50	100.0	455	452	99.3	2,037	1,983	97.3
合計	497 (515)	497 (515)	100.0 (100.0)	1,187 (1,252)	1,184 (1,248)	99.7 (99.6)	12,173 (12,129)	12,053 (11,974)	99.0 (98.7)	46,899 (47,195)	46,053 (46,134)	98.2 (97.7)

	産業医			安全委員会			衛生委員会		
	選任を要する事業場	選任している事業場	選任事業場率(%)	設置を要する事業場	設置している事業場	設置事業場率(%)	設置を要する事業場	設置している事業場	設置事業場率(%)
都道府県	6,307	6,297	99.8	369	368	99.7	6,307	6,270	99.4
指定都市	1,358	1,358	100.0	245	245	100.0	1,358	1,347	99.2
市区	3,063	3,029	98.9	281	280	99.6	3,063	2,906	94.9
町村	990	964	97.4	0	0	-	990	931	94.0
一部事務組合等	455	449	98.7	31	31	100.0	455	437	96.0
合計	12,173 (12,129)	12,097 (12,034)	99.4 (99.2)	926 (966)	924 (961)	99.8 (99.4)	12,173 (12,129)	11,891 (11,833)	97.7 (97.5)

※合計欄の()の数字は、平成29年度の選任(設置)数等である。
出所：「平成30年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果」(総務省)

図1 公務災害認定件数(千人率)の推移



※千人率の基礎となる職員数は、総務省(旧自治省)「地方公務員給与の実態」各年版による(平成26年度までは教育長を含む)。
出所：「公務災害の現況 令和2年度認定分」(一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会)

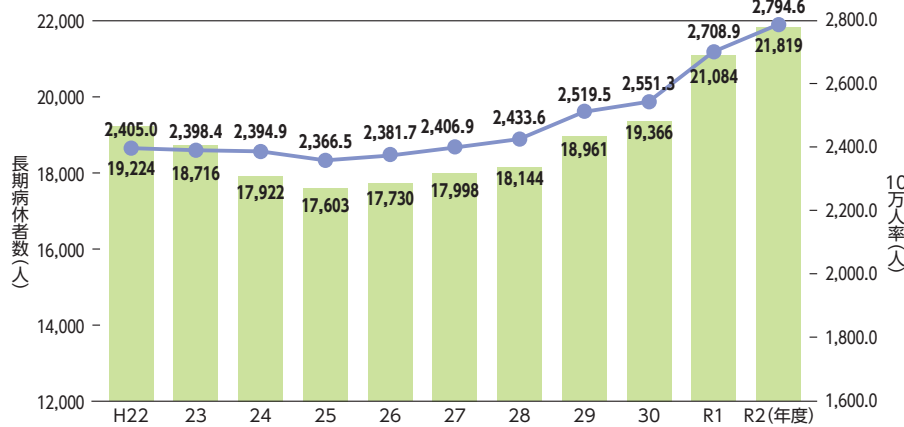
筆者らはA市の自治体職場において、2007年からOSHMSの導入を開始し、2010年に運用を始めました。

OSHMSの導入にあたっては、安全衛生担当者や安全衛生委員会委員などの関係者向けに、OSHMS導入研修を計画的に実施し、導入研修を通して、OSHMSの運用に必要な、安全衛生方針や安全衛生目標、安全衛生計画などの文書関係を作成しました。

またその後は、OSHMSの中核となるリスクアセスメントに関する研修を実施しました。リスクアセスメント研修は、部署ごとに安全衛生上の課題が異なるため、それぞれの部署の安全衛生上の課題を把握しながら、それらに対するリスクアセスメント研修を部署ごとに実施しました。なお、このような研修等を通じて、活動に必要な手順書などの整備も進めました。

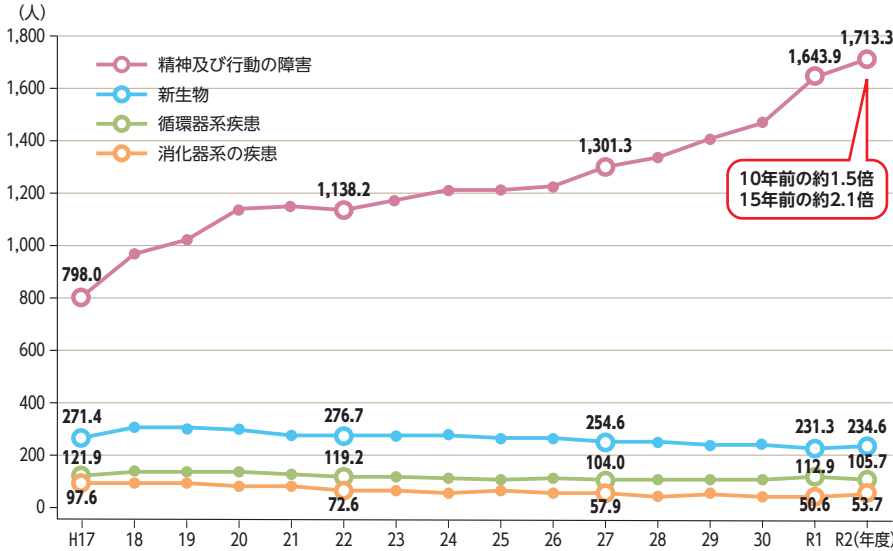
これらの研修や準備には約3年を要し、2010年に市長による安全衛生方針の表明が行われ、OSHMSの運用開始に至りました。その後はPDCAサイクルで運用を続けながら、OSHMSの定着をめざして安全衛生活動を継続しました。

図2 長期病休者数(10万人率)の推移



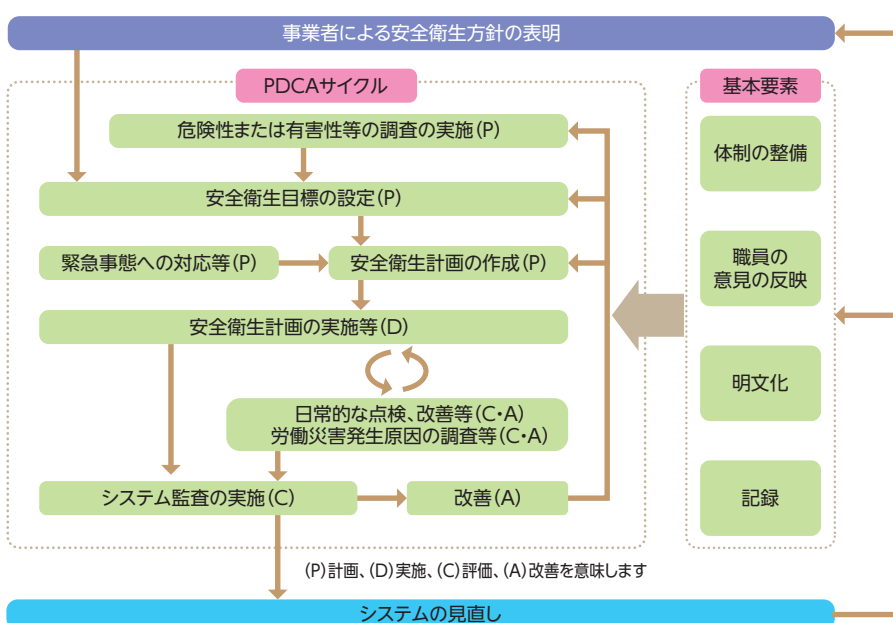
出所:「地方公務員健康状況等の現況の概要(令和2年度)」(一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会)

図3 主な疾病分類別長期病休者率(10万人率)の推移



出所:「地方公務員健康状況等の現況の概要(令和2年度)」(一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会)

図4 OSHMSの構成



出所:「労働安全衛生マネジメントシステム OSHMSで職場の安全衛生活動を組織的&効果的に!」(厚生労働省・中央労働災害防止協会)

このようにして導入してきたOSHMSの導入・定着による効果を確認するため、導入前(2002〜2006)、導入期(2007〜2011)、定着期(2012〜2018)に分け、公務災害の千人率を分析しました。

その結果、現業職場と比較して公務災害の発生率が低い非現業職場では、OSHMSの導入段階で千人率に大きな変化はみられませんでしたが、現業職場では、OSHMSの導入前に比べ定着期で、千人率が統計的に有意に減少していました(図5)。また、同時期の現業職場の千人率は、全国の自治体の千人率の平均値と比較して統計的に有意に下回っていました(図6)。

これらのことから、OSHMSを導入・運用することから、リスクアセスメントが実施されるようになり、公務災害の減少に効果が期待できるとともに、職場の安全衛生活動を推進するうえでも有効と考えられます。しかしながら、筆者が知る限りでは、OSHMSを導入・運用している自治体は数少ないのが現状です。今後

多くの自治体職場で導入・運用されることをお勧めします。なお、筆者らの経験では、OSHMSの導入・運用にあたっていくつかの留意点やポイントがありますのでご紹介します。

- 非正規職員は雇用期間が短く毎年入れ替わりがあることから、安全衛生教育が不十分となりがちです。

OSHMSの中に非正規職員の安全衛生教育を取り入れることが効果的と思われる。

● 仕事のことを知っている関係者が自発的に参加して、意見を出し合いながら参加型の活動を行うようにすることで、職場のハザード(危険・有害要因)の情報や、リスク対策に関するアイデアが共有できるようにになります。

● OSHMSの導入にあたっては、研修などの準備作業に一定の期間を要します。部署ごとに異なるリスクを把握しながら、段階的に導入していくことが重要です。

● OSHMSの運用にあたっては、安全衛生方針や安全衛生目標、安全衛生計画、手順書などの文書を整備する必要がありますが、実際の活動に沿ったものとなるように作成する必要があります。活動実態に合っていない手順書は形骸化してしまいます。

● 自治体職場には前述したようにさまざまな部署があります。そのため、各部署から参加してもらい、グループワークなどを通して参加型の研修を行い、それぞれの部署の良好点に学び合いながらOSHMSの導入作業を進めると、モチ

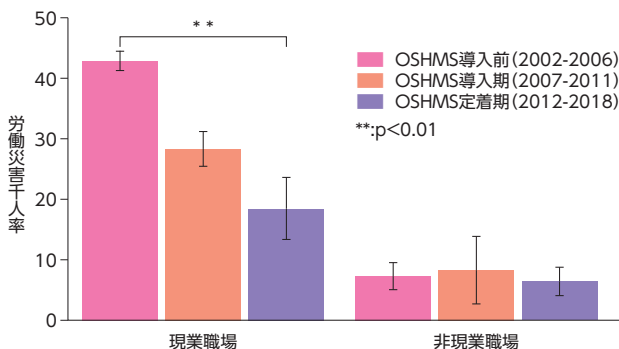
ベーションが上がりが活動が活発化します。

● 職場では日常業務に追われているため、新たなことに対する抵抗感があります。そのため、既存の安全管理体制や現在行われている安全衛生活動と、OSHMSで必要とされる事項を見比べて、不足するものを付け加えながら導入作業を段階的に進めると職場の負担感を減らすことができ、効率的なOSHMSの導入につながります。

● OSHMSではPDCAサイクルで安全衛生水準を段階的に向上させるために、定期的にシステム監査を実施し活動状況などを確認します。A市では異なる部署でペアを組んで監査チームを編成し、年に1回相互にシステム監査を実施していますが、この時に欠点探しに終始せず、お互いの良好点に学び合うよう留意しています。そうすることで、活動に対する積極性が高まります。また、システム監査の結果を翌年の安全衛生計画に反映することで、よりよい安全衛生活動に資することができます。

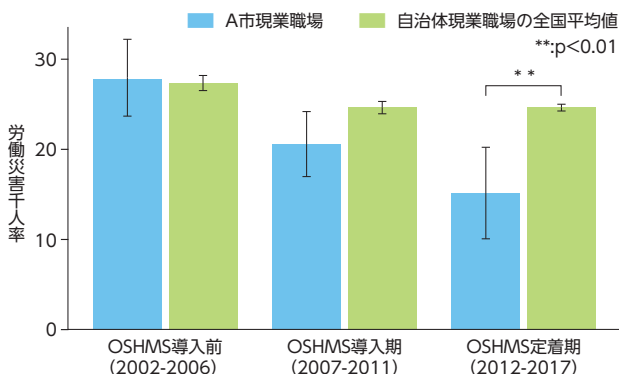
以上OSHMSの導入・運用に関して述べてきました。導入にあたっては導入研修などの準備に一定期間

図5 A市のOSHMS導入段階別の労働災害の千人率



※非正規職員を含む。出所：渡辺裕晃、伊藤昭好、原邦夫、佐々木毅。労働安全衛生研究。2020。

図6 A市と全国の現業職場の労働災害の千人率



※非正規職員を含まない。※調査時点における全国平均値の最新データが2017年分までであったため、定着期を2012年～2017年とした。出所：渡辺裕晃、伊藤昭好、原邦夫、佐々木毅。労働安全衛生研究。2020。

が必要ですが、前述した留意点を踏まえて計画的に進めていくことで、リスクアセスメントが実施されるようになり、公務災害の減少など安全衛生面での効果が期待できます。

また、OSHMSには健康面の取り組みも含まれていますので、健康面に着目した運用を行うことで、心とからだの健康面への効果も期待できます。職場環境改善を通じた職場のストレス対策を取り入れることもメンタルヘルス対策として有効と思われる。さらに、自然災害などの緊急時の安全衛生対策にも活用できると考えられます。

OSHMSは導入して終わりではなく、継続的に運用することでその効果が期待できるものです。

OSHMSの目的は、安全に健康に、みんなで協力してやりがいをもって仕事ができる職場をつくることです。OSHMSを導入して活用することで、安全衛生水準が向上し、行政として提供するサービスが、持続可能でよりよいものになると考えます。

〈参考文献〉 渡辺裕晃、伊藤昭好、原邦夫、佐々木毅。自治体職場における労働安全衛生マネジメントシステム導入・定着による労働災害の抑制。労働安全衛生研究。2020; 13(1)65-78。