

大煙防止対策

定期的に効果を確認し、必要に応じて対策の見直しを行うことが求められます。

なお、これらの対策は、企業の実情に応じて組織的、計画的に進めることが効果的である。

また、衛生委員会などで対策の内容などについて十分審議、検討するのも重要だ。

国は、支援事業として、屋外喫煙所や喫煙室などを設置した中成する受動喫煙防止対策助成金、対策に関する無料相談の受付や企業などへの無料での講師派遣などの相談支援、空気環境測定機器の無料貸出しがある。これらを活用しながら、従業員の健康保持増進に努め、施設設備（敷地内全面禁煙）のため、経営トップが率先して職場を上げて受動喫煙防止対策の推進に努めていただきたい。

策の進め方である

次に、これら情報の分析結

リスクが「確実」

主に まず現状把握と分析を

製煙の現状把握と収集すべき情報と最適な対策を検討し実施すべき労働者のする。施設設備（敷地内全面禁煙）、呼吸器・循環器、屋外喫煙所、喫煙室など）、のハード面と教育、啓発活動などのソフト面をうまく組み合わ、施設の状況（消せた対策が望ましい。実施後は

【三重県会
社会保険労務士
松宮和泉】

Q 作業前に朝礼を行い、その後「危険予知活動」を行っています。最近「リスクアセスメント」と言う言葉を聞きますが、危険予知活動とリスクアセスメントの違いを教えてください。

A 危険予知活動とリスクアセスメントは、いずれも危険に対する感受性を高め、その危険に対して対策をしようとするものです。が、やり方に相違があります。危険予知活動とは、これから行う作業について、どんな危険がひそんでいるかをみんなで意見を出し合って対策を考え、重点項目を決め、それにより行動目標を決定し、全員でタッチアンドコールで唱和をするのです。

一方、リスクアセスメントは事業者が主体となって会社全体で取り組むのです。なお、2016年6月より、一定の危険有害性のある化学物質（640物質）について事業場におけるリスクアセスメントが義務づけられました。詳細については、最寄りの労働基準監督署もしくは社会保険労務士までご相談ください。

危険予知活動とリスクアセスメントの違いは

次回は8月24日に掲載します

て新設・変更・解体などを実行する前には安全衛生計画を作成する前に、リスクになり得る危険源を見つけ、その危険の頻度、可能性、重大性を数値化し、それによりスケーリングを決定し、優先順位を決めて対策をするのです。災害が発生していない職場でもあります。事前に対策を講ずるがリスクアセスメントです。

双方の違いは、危険予知活動はその現場で働く作業者が行います。が、リスクアセスメントは事業者が主体となって会社全体で取り組むのです。なお、2016年6月より、一定の危険有害性のある化学物質（640物質）について事業場におけるリスクアセスメントが義務づけられました。詳細については、最寄りの労働基準監督署もしくは社会保険労務士までご相談ください。

【愛知県会
社会保険労務士
宮川安江】

労 事

「多く回様る労働健康業務にまつて」
多1皆あだ 期健康業にまつて
事

康診拒受を健康をしお 実結果するをい。者断監督お康る十分

Q 会社の社員が精神疾患
らないためにはどんな予防方
ありますか?

ヒューマンエラーを防ぐには

昨今のように企業同士の熾烈な競争が続く中にあっても、経営者は安全活動を疎かにすることはできない。「ストップ」の追求と質の高い安全活動をバランスよく進めることが重要な経営課題となっている。しかしながら、たとえ安全設備

中すると、他のことが疎かになる。「一つのことを同時にできる能力は持ち合いでないからである。スマートフォンを作しながら、駅のホーム

部分で、眠いとか暑い、寒いなどの生理的機能を担当している。旧皮質の外側には新皮質があり、

こすが、これをヒューマンエラーの行為といい、私たちが持つて生まれた本能である。先の駅のホ

が強ければ、無事にサビスエリアまで運転できるが、旧皮質が強ければ居眠り運転となり事故を起こすことになる。旧皮質は、近道、省略、不注意、錯覚などの行為を起

が合致したときに事故は発生する。

A うつ病をはじめとする疾患者は近年増加傾向にあります。2014年の患者調査(労働省)では、うつ病などの疾患で医療機関を受診している患者数は111万6千人と調査開始して以来最多となつて

人間の本能から生じる

「指差呼称」が有効な手段

歩いていて線路に転落したという話を聞く。これは当然の出来事ではないだろうか。

高速道路の運転中に眼くたぶんでスマホを操作する場合では、「私は注意しているから大丈夫だ」と思われる。危険の伴う現場においても、これを実行する

ことは不可能で、注意→不注意→注意とサイクルを描いている。不注意になつた状態で、危険の事象

が強ければ、無事にサビスエリアまで運転できるが、旧皮質が強ければ居眠り運転となり事故を起こすことになる。旧皮質は、近道、省略、不注意、錯覚などの行為を起

が合致したときに事故は発生する。

これを防止する方法として、指差呼称がある。電車の運転手が行つている「信号ヨシ、出発進行」の合図で、確認すべき対象に向かつて指を差し、確認すべき対象の名称や内容を声に出して呼称する、あれである。田で見る→身体に認識させる→声で刺激を与える、といふ一連の動作で新皮質の作用を高め、ヒューマンエラーを防ぐことができる。危険の伴う現場においても、これを実行することによって、かなりの事故防止につながる。

Q 会社の社員が精神疾患らないためにはどんな予防方
ありますか?

A うつ病をはじめとする疾患者は近年増加傾向にあります。2014年の患者調査(労働省)では、うつ病などの疾患で医療機関を受診している患者数は111万6千人と調査開始して以来最多となつて



す。仕事が原因による精神疾至る要因は主に3つあると考
れています。1つ目は長時間2つ目は過酷な能力及び成果人事、そして3つ目はパワハラセクハラなどによるものです。うつ病社員への対応としてト面(制度などの整備)と人面(人による対応)の両面の対策が必要です。

【愛知県会 社会保険】

hardt

hardt