

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|----|-----------|------------|-------------------------------------------------------------|---------|----|----|----|---|---|-----|---|---|---|--|---|---|----|----|---|---|----|---|---|----|----|---|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|--|-----|---------|--------------|--------|----------|---------------|---------|--------------------|--|--|---------|-------------|---|----------|-------------|---|--|
| 1                  | 開催日時                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1 月 24 日 16:00 ~ 16:20 |                     |    |           | 6          | ● 実績 ○ 予定                                                   | 委員長     |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 2                  | 開催場所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 三重ワイ 2F会議室             |                     |    |           | 活動内容       | 1. MCC三重事業所 12月度RC連絡会資料の抜粋紹介（MCC, Gr会社, 協力会社, 近隣他社の安全成績他）   | 産業医     |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 3                  | 出席者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 委員長                    | ■ 船附                |    |           | 内容         | 1) MCC三重 中心に三重エリアのグループ会社、コンビニート各社の安全衛生情報共有                  | 衛生管理者   | 坂  |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 産業医                    | ■ 平野先生（リモート）        |    |           |            | 2. 連絡事項 情報共有 1) 各種 e-ラーニング研修( 情報セキュリティ,障害者雇用, セクハラ)の紹介と受講依頼 |         | 阪  |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 衛生管理者                  | ■ 坂 □ 阪             |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 使用者代表                  | □ 河井 ■ 館            |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 労働者代表                  | □ 豊田 ■ 浅野 □ 馬上 ■ 内田 |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 4<br>委員長挨拶         | 年が明けてからもコロナウイルス、インフルエンザ流行しており、引き続き用心ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                     |    |           | 産業医意見      | 1. 産業医をされている他社の衛生委員会では地震対応に関する議論をされているところが散見されます。           | 会社代表委員  |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    | また、寒波で降雪する日もあるので、そのような場合には安全な時間に移動する、あるいは                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                     |    |           |            | 是非MCP三重でも皆さんで議論する機会をもたれるといいのではとの助言あり。                       |         | 館  |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    | テレワークに切り替えるなどの対応をお願いします。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |                     |    |           |            | 2. コロナウイルスやインフルエンザ以外に胃腸風邪の類も流行しているようなので併せて注意してください。         |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 5<br>安全衛生実績報告      | (1)労災・交災状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                     |    |           | 8<br>その他報告 | ・特になし。                                                      | 従業員代表委員 | 4名 |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    | (2)時間外状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    | <table><tr><td colspan="2"></td><td>12月</td><td>累計</td></tr><tr><td rowspan="2">労災</td><td>休業</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>不休業</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td rowspan="2">交災</td><td>加害</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>自損</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td rowspan="2">災害</td><td>被害</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>計</td><td>0</td><td>1</td></tr></table> |                        |                     |    |           |            | 12月                                                         |         | 累計 | 労災 | 休業 | 0 | 0 | 不休業 | 0 | 0 | 計 |  | 0 | 0 | 交災 | 加害 | 0 | 0 | 自損 | 0 | 1 | 災害 | 被害 | 0 | 0 | 計 | 0 | 1 | <table><tr><td colspan="2">時間外 / 公出</td><td>対象数</td></tr><tr><td>事務所スタッフ</td><td>267.0 / 99.8</td><td>h 11 人</td></tr><tr><td>派遣スタッフ合計</td><td>975.1 / 357.5</td><td>h 224 人</td></tr><tr><td colspan="2">平均（時間外 / 時間外 + 公出）</td><td></td></tr><tr><td>事務所スタッフ</td><td>24.3 / 33.3</td><td>h</td></tr><tr><td>派遣スタッフ合計</td><td>4.35 / 5.95</td><td>h</td></tr></table> |  | 時間外 / 公出 |  | 対象数 | 事務所スタッフ | 267.0 / 99.8 | h 11 人 | 派遣スタッフ合計 | 975.1 / 357.5 | h 224 人 | 平均（時間外 / 時間外 + 公出） |  |  | 事務所スタッフ | 24.3 / 33.3 | h | 派遣スタッフ合計 | 4.35 / 5.95 | h |  |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        | 12月                 | 累計 |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    | 労災                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 休業                     | 0                   | 0  |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 不休業                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                      | 0                   |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 計                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                      | 0                   |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 交災                 | 加害                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0                      | 0                   |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    | 自損                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0                      | 1                   |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 災害                 | 被害                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0                      | 0                   |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    | 計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0                      | 1                   |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 時間外 / 公出           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 対象数                    |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 事務所スタッフ            | 267.0 / 99.8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | h 11 人                 |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 派遣スタッフ合計           | 975.1 / 357.5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | h 224 人                |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 平均（時間外 / 時間外 + 公出） |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 事務所スタッフ            | 24.3 / 33.3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | h                      |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 派遣スタッフ合計           | 4.35 / 5.95                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | h                      |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 長時間労働→             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                     |    | 45h超え 0 人 |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| *：事後訂正箇所           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                     |    | 80h超え 0 人 |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
| 9<br>次回            | 2 月 21日(水) 16:00～17:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |                     |    |           |            |                                                             | 事務局     | 館  |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |
|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                     |    |           |            |                                                             |         |    |    |    |   |   |     |   |   |   |  |   |   |    |    |   |   |    |   |   |    |    |   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |          |  |     |         |              |        |          |               |         |                    |  |  |         |             |   |          |             |   |  |