

厚生労働科学研究費補助金
分担研究報告書
健康診断制度の現状と課題

分担研究者 森 晃爾

産業医科大学・産業生態科学研究所・産業保健経営学研究室

研究要旨

日本では、労働者の健康の保持増進ために、労働安全衛生法を基本に、体系的な各種健康診断制度が存在する。それらは、一般健康診断と特殊健康診断に分けられる。現行の健康診断について、I 一般健康診断の実施、II 特殊健康診断の実施、III 臨時健康診断、IV 健康診断の実施に係るその他の論点、V 労働者の受診義務等、VI 健康診断結果の記録と情報管理、VII 健康診断結果に基づく就業配慮、VIII 結果の通知および保健指導、IX 健康診断結果報告、X 派遣労働者に対する適用、に分けて現状を確認するとともに、その一部について存在する課題を抽出して、検討を行った。

課題としては、以下のような事項が挙げられた。

- 一般健康診断に含まれる特定業務従事者健診の位置づけが不明確なこと
- 一般健診によって評価される職務適性が幅広く想定されているにもかかわらず、労働時間が短いことなどでパートタイマーが対象となっていないこと
- 健診項目が、特定健康診査が目的とするような脳・心臓疾患の発症リスクに関連する項目に限定される方向にあること
- 一般健康診断の法定項目のうち、既往歴の聴取の内容に具体的な指針が存在しないこと
- 想定される一般健康診断の項目の省略手順が、多くの健診が外部委託されている実態から考えて現実的ではないこと
- 特殊健康診断において、「常時従事する労働者」の定義が不明確であり、過剰な特殊健康診断が実施される可能性があること
- 法令で特殊健康診断の対象となっている物質は、極めて限られた物質であるが、本来、リスクアセスメントの結果必要がある場合には自主的に行われるべき特殊健診がほとんど実施されていないこと
- 特殊健康診断の健診項目について、最新のエビデンスに基づく見直しに長い時間を要すること
- 現状の目的から考えて、一般健康診断も、労働時間内に実施することを基本とすべきであること

- 事業者が健康診断を外部委託する際に、その精度や質の管理状況に対して、意識が低いこと
- 保健指導の実施において、特定保健指導の実施との連携が必ずしも図られていないこと
- 産業医の選任義務のない事業場においては、事業場の実態に則した医師の意見が聴取できないこと
- 労働基準監督署への報告について、基準が存在しないため、集計データに統計的な意味をもたないこと
- 派遣労働者に対する健康診断後の就業措置が困難なこと

今後、より有効な健康診断制度に向けた改善のために、継続的な議論が行われるべきである。その多くは、専門性の高い産業保健専門職の助言にもとづき、必要に応じて事業者が自主的に実施すれば対応できる課題である。しかし、法令の詳細な規定が、そのような行動を抑制している可能性もある。そのため、議論を行う当たっては、確実な実施と柔軟な対応を両立できるような仕組みの構築が必要であると考えられた。

A. 研究目的

本研究事業全体の目的は、以下の3点にある。

①時代状況の変化に応じた法改正の方向性を展望すること。

②安衛法を関係技術者以外（文系学部出身の事務系社員等）に浸透させ、社会一般への普及を図ること。

③安衛法に関する学問体系、安衛法研究のための人と情報の交流のプラットフォームを形成すること。

そのため、条文の起源（立法趣旨、基礎となった災害例、前身）と運用（関係判例、適用の実際）、主な関係法令（関係政省令、規則、通達等）を、できる限り図式化して示すと共に、現代的な課題や法解釈学的な論点に関する検討結果を記した体系書を発刊すること。

本分担研究の目的は、逐条解説を跨ぐ横断的課題の1つである法定健診制度について、課題と改善策を示すことにある。

B. 研究方法

研究班から抽出された横断的検討課題の検討について選任されたことを受け、研究代表者との具体的検討課題についての調整を経て、当該課題に関連する本研究費による別の研究プロジェクトの成果と、解説書、専門誌に掲載された学術論文や記事、政府発表等の1次文献のレビューを行って執筆した文案を研究会議で報告し、現行安衛法や改正法の起案に関わった畠中信夫元白鷗大学教授、唐澤正義氏らとの意見交換により洗練させた。

C. 研究結果

I 一般健康診断の実施

1. 一般健康診断の実施

【概要と趣旨】

使用者の労働者に対する健康管理義務には、職場に特別の健康障害要因のある場合にその障害要因に起因する疾病、すなわち職業病の防止する義務と¹、職場の特有の有害要因にもとづかない個別的な労働者に対して、労働負荷と労働者の健康状態の関係を評価し、その調整を図る義務がある。前者は特定の有害要因の標的臓器（要因ごとに、もっとも小さなばく露で影響が出現する感受性の高い臓器）と関連した検査と、労働者個人ごとにばく露の推定を行い、健康障害発生リスクの評価と健康障害の早期発見を行うための特殊健康診断が相当しており、後者は労働者の健康状態をもとに職務適性を評価し、職務適性に応じて就業上の配慮を行うことを目的とした一般健康診断が関連する。特殊健康診断および一般健康診断の詳細な規定は、労働安全衛生規則等の厚生労働省令で定められている。そして、労働安全衛生法で一部では罰則規定をもって実施を義務化している健康診断とその結果の措置義務は、民事上の使用者の責任をも招来するという関連性を持っている。

先に一般健康診断について検討する。一般健康診断は、労働安全衛生法第66条第1項で、「事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断（第66条の10第1項に規定する検査を除く。以下この条及び次条において同じ。）を行わなければならない。」としている。その内容は、労働安全衛生規則（安衛則）で規定されており、雇用時健康診断と一般定期健康診断、特定業務従事者健康診

断がある。一般健康診断には、基本的な健診項目ですべての労働者を対象とした職務適性評価という性質がある²。

一般健康診断に関する省令
(雇入時の健康診断)
安衛則第四十三条 事業者は、**常時使用する労働者**を雇い入れるときは、当該労働者に対し、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。ただし、医師による健康診断を受けた後、三月を経過しない者を雇い入れる場合において、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、当該健康診断の項目に相当する項目については、この限りでない。

- 一 既往歴及び業務歴の調査
- 二 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 三 身長、体重、腹囲、視力及び聴力(千ヘルツ及び四千ヘルツの音に係る聴力をいう。次条第一項第三号において同じ。)の検査
- 四 胸部エックス線検査
- 五 血圧の測定
- 六 血色素量及び赤血球数の検査(次条第一項第六号において「貧血検査」という。)
- 七 血清グルタミンオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT)、血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ(GPT)及びガンマ-グルタミルトランスペプチダーゼ(γ -GTP)の検査(次条第一項第七号において「肝機能検査」という。)
- 八 低比重リポ蛋(たん)白コレステロール(LDL コレステロール)、高比重リポ蛋(たん)白コレステロール(HDL コレステロール)及び血清トリグリセライドの量の検査(次条第一項第八号において「血中脂質検査」という。)

- 九 血糖検査
- 十 尿中の糖及び蛋(たん)白の有無の検査(次条第一項第十号において「尿検査」という。)
- 十一 心電図検査

(定期健康診断)
安衛則第四十四条 事業者は、**常時使用する労働者**(第四十五条第一項に規定する労働者を除く。)に対し、一年以内ごとに一回、定期的に、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。

- 一 **既往歴及び業務歴の調査**
- 二 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 三 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査
- 四 胸部エックス線検査及び喀(かく)痰(たん)検査
- 五 血圧の測定
- 六 貧血検査
- 七 肝機能検査
- 八 血中脂質検査
- 九 血糖検査
- 十 尿検査
- 十一 心電図検査

2 第一項第三号、第四号、第六号から第九号まで及び第十一号までに掲げる項目については、**厚生労働大臣が定める基準**に基づき、医師が必要でないとき認めるときは、省略することができる。

3 第一項の健康診断は、前条、第四十五条の二又は法第六十六条第二項前段の健康診断を受けた者(前条ただし書に規定する書面を提出した者を含む。)については、当該健康診断の実施の日から一年間に限り、その者が受けた当該健康診断の項目に相当

する項目を省略して行うことができる。

4 第一項第三号に掲げる項目(聴力の検査に限る。)は、四十五歳未満の者(三十五歳及び四十歳の者を除く。)については、同項の規定にかかわらず、医師が適当と認める聴力(千ヘルツ又は四千ヘルツの音に係る聴力を除く。)の検査をもつて代えることができる。

(特定業務従事者の健康診断)

安衛則第四十五条 事業者は、**第十三条第一項第三号に掲げる業務に常時従事する**労働者に対し、当該業務への配置替えの際及び六月以内ごとに一回、定期に、第四十四条第一項各号に掲げる項目について医師による健康診断を行わなければならない。この場合において、同項第四号の項目については、一年以内ごとに一回、定期に、行えば足りるものとする。

2 前項の健康診断(定期のものに限る。)は、前回の健康診断において第四十四条第一項第六号から第九号まで及び第十一号に掲げる項目について健康診断を受けた者については、前項の規定にかかわらず、医師が必要でないとき、当該項目の全部又は一部を省略して行うことができる。

3 第四十四条第二項及び第三項の規定は、第一項の健康診断について準用する。この場合において、同条第三項中「一年間」とあるのは、「六月間」と読み替えるものとする。

4 第一項の健康診断(定期のものに限る。)の項目のうち第四十四条第一項第三号に掲げる項目(聴力の検査に限る。)は、前回の健康診断において当該項目について健

康診断を受けた者又は四十五歳未満の者(三十五歳及び四十歳の者を除く。)については、第一項の規定にかかわらず、医師が適当と認める聴力(千ヘルツ又は四千ヘルツの音に係る聴力を除く。)の検査をもつて代えることができる。

(海外派遣労働者の健康診断)

第四十五条の二 略

【課題】

特定業務従事者健康診断は、衛生上有害な業務に従事する労働者に対して、6ヵ月ごとに1回、一般定期健康診断と同じ項目で実施される。しかし、現行の法令に基づく健康診断の中で、この特定業務従事者健康診断の位置づけが極めてあいまいといわざるをえない。特定業務従事者健康診断の対象となる衛生上有害な業務の中には、深夜業を含む業務といった全般的な負担に関わる業務も存在するが、「水銀、砒(ひ)素、黄りん、弗(ふつ)化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務」や「鉛、水銀、クロム、砒(ひ)素、黄りん、弗(ふつ)化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務」といったように、本来、標的臓器を明確にした上で、その影響を早期発見するための特殊健康診断の対象となるような業務も含まれる。また、「病原体によつて汚染のおそれが著しい業務」といったように、健康影響が比較的想定されやすいが、その病原体による影響は一般健康診断の検査項目とは異なる検査が必要であ

り、一般定期健康診断と同じ項目実施することの意義が見出しにくい業務も多い。対象業務のリストは、昭和 15（1940）年の工場危害予防及衛生規則の改正で、「工場主はガス、蒸気又は粉じんを発散し、その他衛生上有害な業務に従事する職工については、工場医をして毎年少なくとも 2 回の健康診断をなさしむべし」と、年 2 回の健康診断が義務化されたことが始まりとされている。さらに「工場法施行規則中改正省令施行に関する件（昭和 17 年 2 月 24 日付け厚生次官より各地方長官宛）」で、年 2 回定健康診断を実施しなければならない 30 業務が指定された。そして昭和 22（1947）年に交付された労働基準法に基づき、対象業務も省令（旧労働安全衛生規則第 18 条第 1 項第 2 号）で定められるようになり、このときの対象業務は、現在特定業務従事者健康診断の対象となった業務と同じである³。これらの改正が行われた当時は、特殊健康診断が法令で定められていなかったことに留意すべきである。

さらに、問題を複雑化したのは、エチレンオキシドおよびホルムアルデヒドが特定化学物質障害予防規則で特定第二类物質（特化則で規定された物質群で、主に第二类物質の中でも発がん性がある物質が対象）および特定管理物質に指定された際、本来、特殊健康診断を実施すべきところ、これらの物質は標的臓器の特異性がないため特殊健診の対象とはせず^{4,5}、特定業務従事者健康診断の対象となる労働安全衛生規則第十三条第 1 項第三号ヲの「これらの準じる有害物」として、エチレンオキシド（平成 13 年 4 月 27 日付け基発第 413 号）とホルムアルデヒド（平成 20 年 2 月 29 日付け

基発 0229001 号）が追加されている。また、特定業務従事者健康診断の対象業務である「強烈な騒音を発する屋内作業」の基準が、平成 4（1992）年 8 月 24 日の基発第 480 号で、等価騒音レベル（騒音レベルが変動する状況で、時間平均値として算出したもの）です。90 デシベル以上の屋内作業場に変更された。本来、このレベルの騒音は、騒音の許容レベルを超えており⁶、全身の影響を評価する以上にフルオーゾ検査（250・500・1000・2000・4000・8000 ヘルツの周波数ごとに聴力閾値を測定する検査であり、騒音性難聴の特徴的な低下を検出できる）を行い、聴力損失を早期に発見すべきである。このような騒音健康診断については、事業者には実施義務が課せられていない騒音障害防止のためのガイドライン（平成 4 年 10 月 1 日付け基発第 546 号）に基づく“指導勸奨による特殊健康診断”として位置付けられ、本来の労働衛生上の視点から考えると、その関係が不明確であるとともに、義務関係の優先順位が逆転していると言わざるをえない。

2. 一般健康診断の対象者

【概要と趣旨】

一般定期健康診断の対象は、常時使用する労働者（安衛則第四十四条）となっている。ここでいう常時使用の定義が問題となる。これに関しては、短時間労働者（いわゆるパートタイマー）が対象となるかどうかである。これについて、「短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の一部を改正する法律の施行について（平成 19 年 10 月 1 日基発第 1001016 号）」で、事業主が同法の一般健康診断を行うべき「常時使用

する短時間労働者」について、以下のよう
に定めている。

次の①及び②のいずれの要件をも満たす者
であること。

① 期間の定めのない労働契約により使用
される者(期間の定めのある労働契約によ
り使用される者であって、当該契約の契約
期間が1年(労働安全衛生規則(昭和47年労
働省令第32号)第45条において引用する同
規則第13条第1項第2号に掲げる業務に従
事する短時間労働者にあつては6月。以下
この項において同じ。)以上である者並びに
契約更新により1年以上使用されることが
予定されている者及び1年以上引き続き使
用されている者を含む。)であること。

② その者の1週間の労働時間数が当該事
業場において同種の業務に従事する通常の
労働者の1週間の所定労働時間数の4分の
3以上であること。

1週間の労働時間数が当該事業場におい
て同種の業務に従事する通常の労働者の1
週間の所定労働時間数の4分の3未満であ
る短時間労働者であっても上記の①の要件
に該当し、1週間の労働時間数が、当該事
業場において同種の業務に従事する通常の
労働者の1週間の所定労働時間数のおおむ
ね2分の1以上である者に対しても一般健
康診断を実施することが望ましい。

【課題】

後述のように、現在の一般健康診断は、
脳心血管疾患による職務適性を主な目的と
しているが、これは長時間労働による健康
障害防止を中心に職務適性を評価する趣旨
が前面にでていていると考えられる。しかし、
一般健康診断の範囲であっても本来評価す
べき職務適性の範囲はそれだけではなく、

深夜勤務、高所作業、運転業務など、危険
業務も存在する。今後、定年が延長され、
高齢労働者がパートタイムで働く割合が
増えることを考えれば、一般健康診断の対
象も見直されるべきと考えられる。

3. 一般健康診断の対象業務・要因

【概要と趣旨】

一般健康診断のうち、雇入時および定期
健康診断はすべての常時雇用する労働者が
対象となるが、特定業務従事者健康診断の
対象業務および基準が明確になっている。
この基準は、昭和23(1948)年の「労働基
準規則第十八条、女子年少者労働基準規則
第十三条及び労働安全衛生規則第四十八条
の衛生上有害な業務の取り扱い基準(昭和
23年8月12日付け基発1178号)」に基づ
く。

【課題】

特定業務従事者健康診断について、対象
業務・要因に課題が存在する。前述のよう
に、基準が策定された後、各種特殊健康診
断の規定が整備され、特定業務従事者健診
との関係が不明確になるとともに、騒音を
除き基準自体が見直されなかったために、
日本産業衛生学会の許容濃度等の勧告値と
大きな差を認める基準となっている⁷。また、
現行の各省令によって特殊健康診断の対象
となっている業務の中にも、取扱う有害要
因の有害性の大きさには関わらず、特定業
務従事者健康診断の対象となっている業務
となっていない業務が存在する。日本産業
衛生学会の産業医部会会員1446名を対象
に行った自記式アンケート調査では、特殊
健康診断の対象となっている有害要因につ
いても、法令順守を目的に特定業務従事者

健診と併せて実施している状況があること⁸を合わせても、科学的知見をもとに「衛生上有害な業務」を定義するとともに特殊健康診断との関係を整理したうえで、特定業務従事者健康診断の対象業務を見直す必要性は高いと考えられる。

特定業務従事者健康診断の対象業務・要因に関する規定

安衛則第十三条第一項第三号

イ 多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務

ロ 多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務

ハ ラジウム放射線、エツクス線その他の有害放射線にさらされる業務

ニ 土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務

ホ 異常気圧下における業務

ヘ さく岩機、鋸（びよう）打機等の使用によつて、身体に著しい振動を与える業務

ト 重量物の取扱い等重激な業務

チ ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務

リ 坑内における業務

ヌ 深夜業を含む業務

ル 水銀、砒（ひ）素、黄りん、弗（ふつ）化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務

ヲ 鉛、水銀、クロム、砒（ひ）素、黄りん、弗（ふつ）化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを飛散する場所における業務

ワ 病原体によつて汚染のおそれが著し

い業務

カ その他厚生労働大臣が定める業務

4. 一般健康診断における検査項目

【概要と趣旨】

一般定期健康診断の項目は、労働安全衛生法が制定された昭和 47（1972）年以降、労働者の健康課題の変化やその他の事情で徐々に充実してきている。平成元（1989）年の改正では、貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査（総コレステロール、トリグリセライド）および心電図検査が追加された。平成 10（1998）年には、血中脂質検査の中に HDL コレステロールが追加され、血糖検査についても追加された。平成 19（2007）年には、腹囲が追加され、血中脂質検査のうち総コレステロールが LDL コレステロールに変更された⁹。

直近の改正の議論は、平成 28（2016）年に開催された「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会」である。同検討会では、特定健康診断の健診項目との整合性を意識するとともに、一般定期健康診断の主要目的として脳・心臓疾患の発症の防止を上げて、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症防止の観点から健診項目の必要性を検討している¹⁰。結果として、一般定期健康診断の項目変更は行われなかったが、その検討を踏まえ、平成 29 年 8 月 4 日基発 0804 第 4 号「定期健康診断等における診断項目の取扱い等について」で、それまで平成 10 年 12 月 15 日付け基発第 697 号「一般健康診断における血糖検査の取扱いについて」で血糖検査の代わりに行えることが規定されていたヘモグロビン A1c 検査について、血糖検査が必須項目となり、

ヘモグロビン A1c 検査は、医師が必要と認めた場合には同一検体を利用して実施することが望ましい検査項目とされた。また検討会で議論があった血清クレアチニン検査についても、同様の位置づけになっている。

【課題】

日本においては、すべての労働者に対して法令で詳細な項目を規定した一般健康診断を行っている半面、特定の作業に必要な健康上の適性を明確にして実施する職務適性評価のための健康診断が限られている以上、本来、一般定期健康診断の目的は、想定される多くの業務に対する職務適性の評価である。したがって、それに見合った健診項目とすべきであり、特定健康診査が目的とするような脳・心臓疾患の発症リスクに関連する項目に限定すべきではない。産業医学を専門とする医師に、健康診断費用を固定した場合にどのような検査項目を実施すべきかを質問した、健診項目の優先順位に関する Ito et al. の論文では、現行の健康診断項目は妥当との評価が得られたが、血清クレアチニンとヘモグロビン A1c については追加を検討する必要性を示唆した結果となっている¹¹。

しかし、どのように検査項目を追加したとして臨床検査のみで評価することには限界がある。そこで、法定項目の既往歴の聴取を重視することが考えられるが、聴取すべき既往歴の内容については具体的な指針が存在しない。さらには、多くの健康診断は事業場の実情を理解していない医師および健診機関で行われていること、法定健診の結果は事業者が知るができる個人情報であることを前提とすれば、不用意な聴取は労働者のプライバシーが脅かされるな

どの倫理上の課題が存在する。

今後、通達で示された望ましい健康診断の位置づけを整理するとともに、事業場の実情を知る産業医の裁量による健診項目や問診内容の加除を可能とするとともに、そのための手続きや指針を明確にすべきと考えられる。ただし、産業医の選任義務がない事業場においては、事業者が健康診断を委託する健診機関との間で調整することが必要と考えられる。

5. 一般健康診断における健診項目の省略

【概要と趣旨】

労働安全衛生規則第 44 条第 2 項で、一部の検査項目については、厚生労働大臣が定める基準に基づき、医師が必要でないと思えるときは、省略することができるとされている。これに関して、平成 29 年 8 月 4 日基発 0804 第 4 号「定期健康診断等における診断項目の取扱い等について」で、「省略する場合の判断は、一律な省略でなく、経時的な変化や自他覚症状を勘案するなどにより、個々の労働者ごとに医師が省略が可能であると認める場合においてのみ可能であること」が明確にされた。この通達により、これまで多くの事業場で実施されていたように、年齢区分で一律に一部の健診項目を省略することができないことが確認された。本来、産業医が前回の健診結果を事前に確認するとともに、当日の症状等を聞き取って健診項目の省略を決めることが妥当と考えられる。

労働安全衛生規則第四十四条第二項の規定
に基づき厚生労働大臣が定める基準
(平成十年六月二十四日)

（労働省告示第八十八号）
 労働安全衛生規則第四十四条第二項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準
 次の表の上欄に掲げる健康診断の項目については、それぞれ同表の下欄に掲げる者について医師が必要でないとするときは、省略することができる。

項目	省略することのできる者
身長検査	二十歳以上の者
腹囲検査	一 四十歳未満の者(三十五歳の者を除く。) 二 妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの 三 BMI(次の算式により算出した値をいう。以下同じ。)が二十未満である者 $\text{BMI} = \text{体重(kg)} / \text{身長(m)}^2$ 四 自ら腹囲を測定し、その値を申告した者(BMI が二十二未満である者に限る。)
胸部エックス線検査	四十歳未満の者(二十歳、二十五歳、三十歳及び三十五歳の者を除く。)で、次のいずれにも該当しないもの 一 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令(平成十年政令第四百二十号)第十二条第一項第一号に掲げる者 二 じん肺法(昭和三十五年法律第三十号)第八条第一項第一号又は第三号に掲げる者
喀痰かく	一 胸部エックス線検査によ

たん 検査	って病変の発見されない者 二 胸部エックス線検査によって結核発病のおそれがないと診断された者 三 胸部エックス線検査の項の下欄に掲げる者
貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査及び心電図検査	四十歳未満の者(三十五歳の者を除く。)

【課題】

平成 26 年(2014 年)度に全国労働衛生団体連合加盟機関が行った職域健康診断が約 3100 万件に及ぶことからわかるように、多くの健康診断が健診機関や医療機関に外注されている現状があり¹²、当日の症状等を聞き取って健診項目の省略を決めるといった対応は困難である。そのため、すべての労働者について省略をしない健診項目を実施する対応が多く、事業場でなされるようになっていと考えられる。しかしそれでは、健康管理全体の費用負担の優先順位が、本来の在り方とずれてしまうことも発生する。したがって、医師の判断による適切な省略の在り方について、産業医等の専門家で検討したうえで、何らかのコンセンサスに基づく対応を実施すべきと考えられる。

6. 関連する健康診断

【概要と趣旨】

労働安全衛生法に基づく一般健康診断と

関連する健康診断に労災保険二次健康診断がある。

労働者災害補償保険法

第二十六条 二次健康診断等給付は、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）第六十六条第一項の規定による健康診断又は当該健康診断に係る同条第五項ただし書の規定による健康診断のうち、直近のもの（以下この項において「一次健康診断」という。）において、血圧検査、血液検査その他業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生にかかわる身体の状態に関する検査であつて、厚生労働省令で定めるものが行われた場合において、当該検査を受けた労働者がそのいずれの項目にも異常の所見があると診断されたときに、当該労働者（当該一次健康診断の結果その他の事情により既に脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有すると認められるものを除く。）に対し、その請求に基づいて行う。

2 二次健康診断等給付の範囲は、次のとおりとする。

一 脳血管及び心臓の状態を把握するために必要な検査（前項に規定する検査を除く。）であつて厚生労働省令で定めるものを行う医師による健康診断（一年度につき一回に限る。以下この節において「二次健康診断」という。）

二 二次健康診断の結果に基づき、脳血管疾患及び心臓疾患の発生の予防を図るため、面接により行われる医師又は保健師による保健指導（二次健康診断ごとに一回に限る。次項において「特定保健指導」という。）

3 政府は、二次健康診断の結果その他の事情により既に脳血管疾患又は心臓疾患の

症状を有すると認められる労働者については、当該二次健康診断に係る特定保健指導を行わないものとする。

第二十七条 二次健康診断を受けた労働者から当該二次健康診断の実施の日から三箇月を超えない期間で厚生労働省令で定める期間内に当該二次健康診断の結果を証明する書面の提出を受けた事業者（労働安全衛生法第二条第三号に規定する事業者をいう。）に対する同法第六十六条の四の規定の適用については、同条中「健康診断の結果（当該健康診断」とあるのは、「健康診断及び労働者災害補償保険法第二十六条第二項第一号に規定する二次健康診断の結果（これらの健康診断）」とする。

第二十八条 この節に定めるもののほか、二次健康診断等給付について必要な事項は、厚生労働省令で定める。

労働者災害補償保険法施行規則

第十八条の十六 法第二十六条第一項の厚生労働省令で定める検査は、次のとおりとする。

- 一 血圧の測定
- 二 低比重リポたん白コレステロール（LDLコレステロール）、高比重リポたん白コレステロール（HDLコレステロール）又は血清トリグリセライドの量の検査
- 三 血糖検査
- 四 腹囲の検査又はBMI（次の算式により算出した値をいう。）の測定

$$BMI = \text{体重 (kg)} / \text{身長 (m)}^2$$

2 法第二十六条第二項第一号の厚生労働

省令で定める検査は、次のとおりとする。

一 空腹時の低比重リポ蛋たん白コレステロール（LDLコレステロール）、高比重リポ蛋たん白コレステロール（HDLコレステロール）及び血清トリグリセライドの量の検査

二 空腹時の血中グルコースの量の検査

三 ヘモグロビンA_{1c}検査（一次健康診断（法第二十六条第一項に規定する一次健康診断をいう。以下同じ。）において当該検査を行つた場合を除く。）

四 負荷心電図検査又は胸部超音波検査

五 頸けい部超音波検査

六 微量アルブミン尿検査（一次健康診断における尿中の蛋たん白の有無の検査において疑陽性（±）又は弱陽性（+）の所見があると診断された場合に限る。）

二次健康診断の結果の提出：労災保険法施行令第十八条の十七

二次健康診断の結果についての医師からの意見聴取：労災保険法施行令第十八条の十八

二次健康診断等給付の請求：労災保険法施行令第十八条の十九

II. 特殊健康診断の実施

1. 特殊健康診断の実施

【概要と趣旨】

前述のように特殊健康診断は、使用者の特別健康管理義務と関連する健康診断であり、職場に存在する特別の健康障害要因に起因する疾病、すなわち職業病を防止するために、特定の有害要因へのばく露に対して標的臓器または健康影響に関する健康診断を行い、労働者個人ごとにばく露による

健康障害発生リスクの評価と健康障害の早期発見を行う。

特殊健康診断には、医師による特殊健康診断と歯科医師による特殊健康診断があり、前者は、安衛法第66条第2項で「事業者は有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による特別の項目についての健康診断を行なわなければならない。有害な業務で、政令で定めるものに従事させたことのある労働者で、現に使用しているものについても、同様とする。」と規定されている。その対象業務は、労働安全衛生法施行令で列挙されている。

安衛法施行令第二十二條 法第六十六條第二項前段の政令で定める有害な業務は、次のとおりとする。

一 第六条第一号に掲げる作業に係る業務及び第二十条第九号に掲げる業務

二 別表第二に掲げる放射線業務

三 別表第三第一号若しくは第二号に掲げる特定化学物質（略）を製造し、若しくは取り扱う業務（略）、第十六条第一項各号に掲げる物（略）を試験研究のため製造し、若しくは使用する業務又は石綿等の取扱ひ若しくは試験研究のための製造若しくは石綿分析用試料等の製造に伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務

四 別表第四に掲げる鉛業務（遠隔操作によつて行う隔離室におけるものを除く。）

五 別表第五に掲げる四アルキル鉛等業務（遠隔操作によつて行う隔離室におけるものを除く。）

六 屋内作業場又はタンク、船倉若しくは坑の内部その他の厚生労働省令で定める場所において別表第六の二に掲げる有機溶

剤を製造し、又は取り扱う業務で、厚生労働省令で定めるもの

2 法第六十六条第二項後段の政令で定める有害な業務は、次の物を製造し、若しくは取り扱う業務（略）又は石綿等の製造若しくは取扱いに伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務とする。

一 ベンジジン及びその塩

一の二 ビス（クロロメチル）エーテル

二 ベーターナフチルアミン及びその塩

三 ジクロロベンジジン及びその塩

四 アルファーナフチルアミン及びその

塩

五 オルトトリジン及びその塩

六 ジアニシジン及びその塩

七 ベリリウム及びその化合物

八 ベンゾトリクロリド

九 インジウム化合物

九の二 エチルベンゼン

九の三 エチレンイミン

十 塩化ビニル

十一 オーラミン

十一の二 オルトトルイジン

十二 クロム酸及びその塩

十三 クロロメチルメチルエーテル

十三の二 コバルト及び無機化合物

十四 ユールタール

十四の二 酸化プロピレン

十四の三 三酸化二アンチモン

十五 三・三' -ジクロロ-四・四' -ジアミノジフェニルメタン

十五の二 一・二-ジクロロプロパン

十五の三 ジクロロメタン（別名二塩化メチレン）

十五の四 ジメチル-ニ・ニ-ジクロロビニルホスフェイト（別名 DDVP）

十五の五 一・一-ジメチルヒドラジン

十六 重クロム酸及びその塩

十六の二 ナフタレン

十七 ニッケル化合物（次号に掲げる物を除き、粉状の物に限る。）

十八 ニッケルカルボニル

十九 パラジメチルアミノアゾベンゼン

十九の二 砒(ひ)素及びその化合物（アルシン及び砒(ひ)化ガリウムを除く。）

二十 ベータープロピオラクトン

二十一 ベンゼン

二十二 マゼンタ

二十二の二 リフラクトリーセラミックファイバー

二十三 第一号から第七号までに掲げる物をその重量の一パーセントを超えて含有し、又は第八号に掲げる物をその重量の〇・五パーセントを超えて含有する製剤その他の物（合金にあつては、ベリリウムをその重量の三パーセントを超えて含有するものに限る。）

二十四 第九号から第二十二号の二までに掲げる物を含有する製剤その他の物で、厚生労働省令で定めるもの

また、歯科医師による健康診断については、安衛法第 66 条第 3 項で「事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、歯科医師による健康診断を行わなければならない。」としている。そして、労働安全衛生法施行令および労働安全衛生規則で規定を設けている。

安衛法施行令第二十二條第三項

法第六十六条第三項の政令で定める有害な業務は、塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、弗(ふ

つ)化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発生する場所における業務とする。

安衛則第四十八条

事業者は、令第二十二條第三項の業務に常時従事する労働者に対し、その雇入れの際、当該業務への配置替えの際及び当該業務について後六月以内ごとに一回、定期的に、歯科医師による健康診断を行なわなければならない。

そのうえで、高気圧作業安全規則、電離放射線障害防止規則、東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則（除染電離則）、特定化学物質障害予防規則、石綿障害予防規則、鉛中毒予防規則、四アルキル鉛中毒予防規則、有機溶剤中毒予防規則で、詳細を規定している。また、労働安全衛生法とは独立しているが、同様の趣旨の健康診断として、じん肺法による健康診断がある。

高気圧作業安全規則 高圧則第三十八条
電離放射線障害防止規則 電離則第五十六条

除染電離則 第二十条

特定化学物質障害予防規則 第三十九条

石綿障害予防規則 石綿則第四十条

四アルキル鉛中毒予防規則 四アルキル鉛則第二十二條

有機溶剤中毒予防規則 有機則第二十九条

それぞれの省令の規定には、後述の項目に該当する健康診断の結果、健康診断の結果についての医師からの意見聴取、健康診断の結果の通知、健康診断結果報告等の規定に加えて、労働者が汚染された場合の緊

急診断が規定されている。

2. 特殊健康診断の対象者

【概要と趣旨】

特殊健康診断には、ばく露測定を含む健康障害リスクの評価では見逃されるような健康障害の発生についても早期発見する目的があるのであれば、作業環境測定の結果が良いからと言って特殊健康診断の実施を除外することには無理がある。その点、有機則第二条の「適用の除外」の規定からは第二十九条を外した上で、別途、特殊健康診断の特例の条文を設けて、労働基準監督署長の認定を受ける等の措置を求めることを前提に特例を認めることで、安全性が担保されている。

（健康診断の特例）

有機則第三十一条

事業者は、第二十九条第二項、第三項又は第五項の健康診断を三年以上行い、その間、当該健康診断の結果、新たに有機溶剤による異常所見があると認められる労働者が発見されなかつたときは、所轄労働基準監督署長の許可を受けて、その後における第二十九条第二項、第三項又は第五項の健康診断、第三十条の有機溶剤等健康診断個人票の作成及び保存並びに第三十条の二の医師からの意見聴取を行わないことができる。

2 前項の許可を受けようとする事業者は、有機溶剤等健康診断特例許可申請書（様式第四号）に申請に係る有機溶剤業務に関する次の書類を添えて、所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

- 一 作業場の見取図
- 二 作業場に換気装置その他有機溶剤の蒸

気の発散を防止する設備が設けられているときは、当該設備等を示す図面及びその性能を記載した書面

三 当該有機溶剤業務に従事する労働者について申請前三年間に行つた第二十九条第二項、第三項又は第五項の健康診断の結果を証明する書面

3 所轄労働基準監督署長は、前項の申請書の提出を受けた場合において、第一項の許可をし、又はしないことを決定したときは、遅滞なく、文書で、その旨を当該事業者へ通知しなければならない。

4 第一項の許可を受けた事業者は、第二項の申請書及び書類に記載された事項に変更を生じたときは、遅滞なく、文書で、その旨を所轄労働基準監督署長に報告しなければならない。

5 所轄労働基準監督署長は、前項の規定による報告を受けた場合及び事業場を臨検した場合において、第一項の許可に係る有機溶剤業務に従事する労働者について新たに有機溶剤による異常所見を生ずるおそれがあると認めるときは、遅滞なく、当該許可を取り消すものとする。

特殊健康診断の対象は、労働安全衛生法施行令で定められた業務に常時従事する労働者となっている。

【課題】

「常時従事する労働者」とは、「継続して当該業務に従事する労働者」のほか、「一定期間ごとに継続的に行われる業務であってもそれが定期的に反復される場合には該当する」とされているが¹³、ここでいう一定期間が明確とは言えない。しかし、慢性ばく露を前提とした健康障害を前提とした特殊健康診断の場合、頻度が限られている

状態では、その意義はほとんどないと考えられる。ここでいう常時従事について、科学的知見と照らし合わせた一定のルールが定められるべきと考えられる。

3. 特殊健康診断の対象業務・要因

【概要と趣旨】

特殊健康診断の対象業務および対象要因については、法令で詳細に規定されている。また、そのような法令に基づく健診以外に、法令上の位置付けは必ずしも明確ではないが、関連する通達に基づき行政指導として勧奨されているものがある。そのうち、VDT作業については、元なるガイドラインが廃止となり、新たに「情報機器作業における労働衛生のためのガイドラインについて」（令和元年7月12日付け基発0712第3号）が出されたが、当分の間、「業務の種別」として、「VDT作業」を使用して報告することになっている。また、自主的に行う特殊健康診断も含め、労働者への受診の義務付けを法定の特殊健康診断と同様に取り扱うことは困難である。化学物質については法令でリスクアセスメントが義務付けられるか、努力義務とされている。本来、義務付けられた特殊健康診断に加えて、リスクに応じて行う特殊健康診断の実施を事業者の努力義務にするなど、その位置づけを明確にすることが望ましい。

指導勧奨による特殊健康診断の対象有害要因または作業

- 紫外線・赤外線
- 騒音
- マンガン化合物
- 黄燐または燐の化合物
- 有機燐剤

亜硫酸ガス
 二硫化炭素
 ベンゼンのニトロアミド化合物
 脂肪族の塩化または臭化化合物
 砒素化合物
 フェニル水銀化合物
 レーザー光線
 アルキル化水銀化合物
 クロロナフタリン
 沃素
 木材
 超音波
 メチレンジフェニルイソシアネート
 チェンソー
 チェンソー以外の振動工具
 金銭登録作業
 引金工具
 VDT 作業（情報機器作業）
 重量物取扱い作業

【課題】

事業場においては、化学物質の使用は単剤ではなく、多くの場合には混合物質で用いられている。そのような場合、裾切値を設けて、それ以上の含有率（重量比）の場合には、当該物質に対する特殊健康診断の実施が必要となる。しかし、揮発性の高い物質の場合には、実際の気中濃度は重量比を反映するものではないため、必要な特殊健康診断が実施されない可能性がある。

また、そもそも特殊健康診断の対象となっている物質は、極めて限られた物質である。しかし、法令の規制は最低限を定めたものであり、規制されていない物質が安全であるとは言えない以上、法規制以外の物質であっても、一定のばく露がある場合に

は適当な方法で特殊健康診断の対象とすべきと考えられる。また、自主的に行う特殊健康診断については、労働者への受診の義務付けを法定の特殊健康診断と同様に取り扱うことは困難である。化学物質については法令でリスクアセスメントが義務ないし努力義務とされている。本来的には、既に義務付けられた特殊健康診断に加えて、リスクに応じて行う特殊健康診断の実施を事業者の努力義務にするなど、その位置づけを明確にすることが望ましい。

4. 特殊健康診断の項目

【概要と趣旨】

法定の特殊健康診断の項目は、科学的エビデンスをもとに設定されることが基本となっている。しかし現行の特殊健康診断の多くの項目は、各有害要因に関する省令が制定された時期の作業環境やエビデンスが基本となっている。その後、日本の職場の環境は改善しており、当初想定された高濃度ばく露がほとんど見られなくなった有害要因も多い。また、発がん性や生殖毒性などの健康影響が明らかになるなど、エビデンスの蓄積がなされている¹⁴。本来は、それに応じて柔軟に健康診断の項目が見直されるべきであるが、省令改正の手続きの煩雑さなどから、そのような対応は容易ではない。そのため、特殊健康診断の項目が時代遅れになる可能性がある。また、本来、特殊健康診断の判定は、曝露の推定と健康上の所見の組み合わせで行われるべきであるが¹⁵、一部のバイオロジカルモニタリングが導入されている物質以外では、曝露の推定に関わる情報が不足していた。このような問題を改善するために、厚生労働省が

中央労働災害防止協会に委託した事業で、平成 19 年度に作業条件の簡易な調査を含む特殊健康診断の項目改正に関する報告書が出された¹⁶。しかし、諸事情によって省令の改正に結び付かず、新たに義務付けられた化学物質についてはその際の考え方が導入されたに過ぎない。そして、当初の報告書から 12 年を経過した令和 2 年度において大幅な改正が計画されているといった状況である¹⁷。

【課題】

今後、法定の特殊健康診断の項目について、曝露の推定と健康影響の評価の関係を明確にしたうえで、労働者のばく露状況やエビデンスに基づく健診項目の見直しが行われるべきである。

法定の特殊健康診断には、医師の判断で実施すべき項目が含まれている。この医師については、事業場の実情を知り、また事業者に対して勧告権を有する産業医を前提するべきと考えられる¹⁸。しかし、産業医選任のない事業場においては、健康診断を実施する医師に頼らざるを得ない。タイ¹⁹など、特殊健康診断を実施する医師は、産業衛生専門医に限定している国があるように、特殊健康診断における判断には、一定の専門性が必要である。法令では健診項目が明確にされているが、運用における課題が存在している。

また、未規制物質についても、リスクアセスメントの結果に基づき実施を検討することを前提に、その健診項目については事業場の実情をよく知る産業医の助言でより柔軟に設定できるように検討すべきと考えられる。

Ⅲ 臨時健康診断

【概要と趣旨】

安衛法第六十六条第四項

都道府県労働局長は、労働者の健康を保持するため必要があると認めるときは、労働衛生指導医の意見に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、事業者に対し、臨時の健康診断の実施その他必要な事項を指示することができる。

安衛法第 66 条第 4 項で、「都道府県労働局長は、労働者の健康を保持するため必要があると認めるときは、労働衛生指導医の意見に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、事業者に対し、臨時の健康診断の実施その他必要な事項を指示することができる。」と規定している。その手続きについては、安衛則で規定されている。実際にこの規定が適用された例として、東日本大震災に伴うに東京電力福島第一原子力発電所事故に際して、東京電力等に対して、数度の指示が出された事例がある²⁰。

安衛則第四十九条 法第六十六条第四項の規定による指示は、実施すべき健康診断の項目、健康診断を受けるべき労働者の範囲その他必要な事項を記載した文書により行なうものとする。

Ⅳ 健康診断の実施に係るその他の論点

1. 健康診断の実施費用

【概要と趣旨】

解釈例規によれば、健康診断の費用については、法で事業者健康診断の実施が義務付けられている以上、当然、事業者が負担すべきものであるとしている²¹。また、受診に要した時間についての賃金の支払い

については、労働者一般に対して行われる一般健康診断は、一般的な健康の確保をはかることを目的として事業者による実施義務を課したものであり、業務遂行との関連において行われるものではないので、その実施のために要した時間については、当然には事業者の負担すべきものではなく、労使協議して定めるべきものであるが、労働者の健康確保は、事業の円滑な運営に不可欠な条件であることを考えると、その受診に要した時間の賃金を事業者が支払うことが望ましいとされている。

一方、特定の有害な業務に従事する労働者について行われる健康診断である特殊健康診断については、業務の遂行に絡んで当然実施されなければならない性格のものであり、それは所定労働時間内に行われるのを原則とすることとされている。

【課題】

労働安全衛生法で一般健康診断が規定された当時と異なり、一般健康診断についても過重労働による健康障害防止などの目的に用いられているなど²²、事業者の安全配慮義務履行に不可欠になったおり、可能な限り労働時間内に実施されるべきものと考えられる。

2. 健康診断の精度

【概要と趣旨】

社内で行っている健康診断について、その精度のレベルや、健康診断で発見できなかった病気について企業はどこまで責任を問われるのかが一つの論点になる。従業員の肺がんによる死亡につき、社内健康診断におけるレントゲン写真の異常陰影の見過ごしなどの不備のため、肺がんの発見と処

置が遅れたものとして、健康診断を実施した医師、診療所、雇主企業が安全配慮義務違反の責任が問われた事例では、「定期健康診断は、一定の病気の発見を目的とする検査や何らかの疾病があると推認される患者について、具体的な疾病を発見するために行われる精密検査とは異なり、企業等に所属する多数の者を対象にして異常の有無を確認するために実施されるもので」、「そこにおいて撮影された大量のレントゲン写真を短時間に読影するものであることを考慮すれば、その中から異常の有無を識別するために医師に課せられる注意義務の程度にはおのずと限界がある」として、「信義則上、一般医療水準に照らし相当と認められる程度の健康診断を実施し、あるいはこれを行える医療機関に委嘱すれば足りる」として、企業の責任を否定した²³。

【課題】

多くの場合、外部健診機関に健康診断が委嘱されており、事業者が直接健康診断の精度に責任を持つことができない。しかし、健診機関には、全国労働衛生団体連合会が実施する精度管理事業²⁴や、同連合会や日本人間ドック学会が実施するサービス機能評価の仕組みがあり、多くの機関がこの制度を利用して精度および質の管理に努めている。また、これらの制度による評価結果が公表されている^{25,26}。それらの情報を利用して、精度や質の管理がされた機関から選定するといった取組みを心掛けるべきと考えられる。

3. 健康診断の実施に係る罰則

【概要と趣旨】

一般健康診断（安衛法第 66 条第 1 項）、

特殊健康診断（第2項）、歯科医師による特殊健康診断（第3項）、臨時健康診断（第4項）の違反は、安衛法第120条で50万円以下の罰金に処することが規定されている。

事業者が健康診断を実施せず罰金が科せられた事例として、健康診断を実施せず、また違法に時間外労働を行わしたことにより労働安全衛生法および労働基準法違反に問われ、企業および経営者にそれぞれ40万円の罰金が科せられた事例（平成12年8月9日大阪地裁）²⁷や、人材派遣会社が健康診断を実施せず、医師名義の健康診断個人票を派遣先に提出したことにより労働安全衛生法違反および有印私文書偽造に問われ、懲役1年6月・執行猶予3年、罰金30万円に科せられた事例（平成18年10月3日長崎地裁）がある²⁸。しかし、いずれの事例も他の違反が重なった事例であり、単独の違反で罰金に科せられる場合はあまりないようである。

V 労働者の受診義務等

1. 労働者の受診義務

【概要と趣旨】

安衛法第66条第5項で、「労働者は、前各項の規定により事業者が行なう健康診断を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師又は歯科医師が行なう健康診断を受けることを希望しない場合において、他の医師又は歯科医師の行なうこれらの規定による健康診断に相当する健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。」とされているように、労働安全衛生法に基づく各種健康診断は、労働者にも受診義務が課せられている。また、同項の但し書きで、

事業者の指定以外の医師又は歯科医師の行う健康診断の結果を提出することによって、それに代えることが認められている。その際の証明すべき内容については、項目ごとの結果であることが安衛則で規定されている。

安衛則第五十条 法第六十六条第五項ただし書の書面は、当該労働者の受けた健康診断の項目ごとに、その結果を記載したものでなければならない。

しかし、健康文化が十分に定着していない事業場では、何度も指導しても受診をしない労働者がいることも事実である。そのような労働者に対して、上司・部下関係を利用して受診指導または指揮命令権を利用して受診命令を出すことは当然行うべきことと考えられる。このような取組みによって、受診率はかなり向上する。近年、労働力の高齢化に対して、国の事業で健康経営の推進が図られているが、そのプログラムの一つである健康経営優良法人の認定では、一般健康診断の受診率が実質100%であることを要件としている²⁹。

問題は、それでも受診を拒否する労働者に対して、懲戒処分を行うことができるかどうかである。このことに関して、公立中学校教諭が放射線の被ばくによる悪影響を理由に定期健康診断の胸部エックス線検査を受診せず、受診を命じた校長の業務命令を拒否、これを地方公務員法違反に当たるとして、減給処分としたことに対し、同教諭がその取り消しを請求したが、同教諭が受診を拒否する理由としてエックス線検査の有害性があること等の実情を認めつつも、その医学的有用性が存在し、受診命令に従う義務があったとして、減給処分が有効で

あると判断した判例（愛知県教育委員会事件 2001 年 4 月 26 日最高裁）がある³⁰。

また、会社の健康診断を受けていなかった課長補佐が、自宅で急性心筋梗塞を引き起こして死亡し、もともと心筋梗塞の素因をもっていた同課長補佐に過重な業務を課したこと、また、健康診断を受けさせなかったことは健康配慮義務違反に当たるとして、遺族が会社に対して損害賠償請求の訴訟を起こした事例で、「心筋梗塞の素因を持つ従業員に対して過重な負担を課すものであった点で、健康配慮義務の不完全履行に当たるが、会社の健康診断についても支店長の誘いを断り、会社には強制的に健康診断を受けさせる義務があったとはいえないことから、その責任は本人が負うべきである」として、業務と死亡との因果関係を認め、健康配慮義務違反も認められたが、死亡について予見可能性はなかったとして、会社の損害賠償責任は否定された判例（住友林業事件 1981 年 9 月 30 日名古屋地裁）がある³¹。

2. 自発的健康診断の結果の提出

【概要と趣旨】

深夜労働を行う労働者については、安衛法第 66 条の 2 で、「午後 10 時から午前 5 時まで（厚生労働大臣が必要であると認める場合においては、その定める地域又は期間については午後 11 時から午前 6 時まで）の間における業務（以下「深夜業」という。）に従事する労働者であつて、その深夜業の回数その他の事項が深夜業に従事する労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当するものは、厚生労働省令に定めるところにより、自ら受けた健康

診断（略）の結果を証明する書面を事業者に提出することができる。」といったように、自発的健康診断の結果の提出の権利を規定している。自発的健康診断の結果が提出された場合、使用者は、健康診断の結果を受けて、健康管理義務を負うとともに、後述のように労働安全衛生法の規定に基づき医師の意見を聴き、必要がある場合には就業上の措置を実施することが義務付けられている。深夜業に従事する労働者については、自発的に受診した健康診断についても、事業者に提出することによって、その対応を求めることを可能とすることが本条文の趣旨である。また、その対象となる要件は安衛則で定められている。

安衛則第五十条の二 法第六十六条の二の厚生労働省令で定める要件は、常時使用され、同条の自ら受けた健康診断を受けた日
前六月間を平均して一月当たり四回以上同条の深夜業に従事したこととする。

安衛則第五十条の三 前条で定める要件に該当する労働者は、第四十四条第一項各号に掲げる項目の全部又は一部について、自ら受けた医師による健康診断の結果を証明する書面を事業者に提出することができる。ただし、当該健康診断を受けた日から三月を経過したときは、この限りでない。
安衛則第五十条の四 法第六十六条の二の書面は、当該労働者の受けた健康診断の項目ごとに、その結果を記載したものでなければならない。

VI 健康診断結果の記録と情報管理

1. 健康診断結果の記録の保存

【概要と趣旨】

安衛法第 66 条の 3 で、「事業者は、厚生

労働省令で定めるところにより、第 66 条第 1 項から第 4 項まで及び第五項ただし書並びに前条の規定による健康診断の結果を記録しておかなければならない。」と、事業者健康診断の結果記録を義務付けている。保存期間については、健康診断の内容によって異なるが、一般健康診断については安衛則第 51 条で、健康診断個人票様式第 5 号を作成して、これを 5 年間保存しなければならないとしている。また、特殊健康診断についても、各省令で記録の保存について規定している。

安衛則第五十一条 事業者は、第四十三条、第四十四条若しくは第四十五条から第四十八条までの健康診断若しくは法第六十六条第四項の規定による指示を受けて行った健康診断（同条第五項ただし書の場合において当該労働者が受けた健康診断を含む。次条において「第四十三条等の健康診断」という。）又は法第六十六条の二の自ら受けた健康診断の結果に基づき、健康診断個人票様式第五号（一）（二表面）（二裏面）（三）を作成して、これを五年間保存しなければならない。

後述の事後措置指針では、事業者は、安衛法第 66 条の 3 及び第 103 条の規定に基づき、健康診断結果の記録を保存しなければならないとし、「記録の保存には、書面による保存及び電磁的記録による保存があり、電磁的記録による保存を行う場合は、厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令（平成 17 年厚生労働省令第 44 号）に基づき適切な保存を行う必要がある。また、健康診断結果には医療に関する情報が含まれることから、

事業者は安全管理措置等について『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン』を参照することが望ましい」としている。

2. 健康情報の保護

【概要と趣旨】

安衛法 104 条およびじん肺法第 35 条の三で、事業者は、労働者の心身の状態に関する情報を収集し、保管し、又は使用するに当たっては、労働者の健康の確保に必要な範囲内で労働者の心身の状態に関する情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内でこれを保管し、及び使用しなければならないとしている。また、事業者は、労働者の心身の状態に関する情報を適正に管理するために必要な措置を講じなければならないとしている。これらの規定による措置を適切かつ有効な実施を図るため必要な指針として、「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成 30 年 9 月 7 日労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針公示第 1 号）」が公表されている。この指針は、事業者が、労働安全衛生法に基づき実施する健康診断等の健康を確保するための措置や任意に行う労働者の健康管理活動を通じて得た労働者の心身の状態に関する情報については、そのほとんどが個人情報保護に関する法律第 2 条第 3 項に規定する「要配慮個人情報」に該当する機微な情報である。そのため、事業場において、労働者が雇用管理において自身にとって不利益な取扱いを受けるという不安を抱くことなく、安心して産業医等による健康相談等を受けられるようにするととも

に、事業者が必要な心身の状態の情報を収集して、労働者の健康確保措置を十全に行えるようにするためには、関係法令に則った上で、心身の状態の情報が適切に取り扱われることが必要であることから、事業者が、当該事業場における心身の状態の情報の適正な取扱いのための規程を策定することによる当該取扱いの明確化が必要である。こうした背景の下、同指針は、前述の安衛法及びじん肺法の規定に基づき、心身の状態の情報の取扱いに関する原則を明らかにしつつ、事業者が策定すべき取扱規程の内容、策定の方法、運用等について定めたものである。

同指針では、事業場で取り扱う労働者の心身の状態の情報について、① 労働安全衛生法令に基づき事業者が直接取り扱うこととされており、労働安全衛生法令に定める義務を履行するために、事業者が必ず取り扱わなければならない心身の状態の情報、② 労働安全衛生法令に基づき事業者が労働者本人の同意を得ずに収集することが可能であるが、事業場ごとの取扱規程により事業者等の内部における適正な取扱いを定めて運用することが適当である心身の状態の情報、③労働安全衛生法令において事業者が直接取り扱うことについて規定されていないため、あらかじめ労働者本人の同意を得ることが必要であり、事業場ごとの取扱規程により事業者等の内部における適正な取扱いを定めて運用することが必要である心身の状態の情報に分類して、心身の状態の情報の取扱いの原則を示している。健康診断に関係して、①には「健康診断の受診・未受診の情報」、「健康診断の事後措置について医師から聴取した意見」、②に

は「健康診断の結果（法定の項目）、「健康診断の再検査の結果（法定の項目と同一のものに限る。）」、「③には「健康診断の結果（法定外項目）」、「保健指導の結果」、「健康診断の再検査の結果（法定の項目と同一のものを除く。）」、「健康診断の精密検査の結果」を例として挙げている。

一方、事後措置指針では、「事業者は、雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成 16 年厚生労働省告示第 259 号）に基づき、健康情報の保護に留意し、その適正な取扱いを確保する必要がある。就業上の措置の実施に当たって、関係者に健康情報を提供する必要がある場合には、その健康情報の範囲は、就業上の措置を実施する上で必要最小限とし、特に産業保健業務従事者（産業医、保健師等、衛生管理者その他の労働者の健康管理に関する業務に従事する者をいう。）以外の者に健康情報を取り扱わせる時は、これらの者が取り扱う健康情報が利用目的の達成に必要な範囲に限定されるよう、必要に応じて健康情報の内容を適切に加工した上で提供する等の措置を講ずる必要がある」としている。

3. 守秘義務

【概要と趣旨】

安衛法第百五条およびじん肺法第三十五条の四で、法令の規定等の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならないとして、守秘義務を課している。

4. 罰則

【概要と趣旨】

健康診断結果の記録(安衛法第 66 条の 3)の違反は、安衛法第 120 条で 50 万円以下の罰金に処することが規定されている。

Ⅶ 健康診断結果に基づく就業配慮

1. 健康診断の結果についての医師等からの意見聴取

【概要と趣旨】

健康診断は、使用者がその結果を一般健康管理義務および特殊健康管理義務を果たすために活用してはじめて有効となる。使用者は、結果そのものを十分に解釈して、適切な対応を行うために必要な知識を有していない以上、当然、医師又は歯科医師からの意見を参考にする必要がある。そこで、安衛法第 66 条の 4 で、「事業者は、第 66 条第 1 項から第 4 項まで若しくは第五項ただし書又は第 66 条の 2 の規定による健康診断の結果（当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る。）に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師又は歯科医師の意見を聴かなければならない。」としている。また、これに基づく医師の意見について、一般健康診断については安衛則で、また特殊健康診断については、各省令で規定されている。

安衛則第五十一条の二

第四十三条等の健康診断の結果に基づく法第六十六条の四の規定による医師又は歯科医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

一 第四十三条等の健康診断が行われた日（法第六十六条第五項ただし書の場合に

あつては、当該労働者が健康診断の結果を証明する書面を事業者に提出した日）から三月以内に行うこと。

二 聴取した医師又は歯科医師の意見を健康診断個人票に記載すること。

2 法第六十六条の二の自ら受けた健康診断の結果に基づく法第六十六条の四の規定による医師からの意見聴取は、次の定めるところにより行わなければならない。

一 当該健康診断の結果を証明する書面が事業者に提出された日から二月以内に行うこと。

二 聴取した医師の意見を健康診断個人票に記載すること。

3 事業者は、医師又は歯科医師から、前二項の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない。

意見聴取を行う対象となる「異常の所見があると診断された労働者」とは、解釈例規³²では、「健康診断の結果、その項目に異常の所見があると医師等が診断した者であること」としており、それ以上の具体的な基準は存在しない。

そのうえで、後述の事後措置指針では、イ意見を聴く医師等、ロ 医師等に対する情報の提供、ハ 意見の内容、ニ 意見の聴取の方法と時期を明確化している。

「イ 意見を聴く医師等」とは、産業医の選任義務のある事業場においては、産業医が労働者個人ごとの健康状態や作業内容、作業環境についてより詳細に把握しうる立場にあることから、産業医から意見を聴くことが適当である。

「ロ 医師等に対する情報の提供」に関し

て、「事業者は、適切に意見を聴くため、必要に応じ、意見を聴く医師等に対し、労働者に係る 作業環境、労働時間、労働密度、深夜業の回数及び時間数、作業態様、作業負荷の状況、過去の健康診断の結果等に関する情報及び職場巡視の機会を提供し、また、健康診断の結果のみでは労働者の身体的又は精神的状態を判断するための情報が十分でない場合は、労働者との面接の機会を提供することが適当であるとしており、意見を聴く医師等が適切に判断できるように情報を提供することの重要性を強調している。

「ハ 意見の内容」については、「事業者は、就業上の措置に関し、その必要性の有無、講ずべき措置の内容等に係る意見を医師等から聴く必要がある」としている。必要性の有無については、通常勤務、就業制限、要休業の3区分として、就業制限とは、「勤務に制限を加える必要のあるもの」という内容であり、その場合には事業者は、「勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる」ことになる。医師等が就業制限の判定を行った場合、事業者が行うべき就業制限の内容をどこまで具体的に述べるべきかについては、明確に記述はされていない。しかし、厚生労働省の長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアルに含まれる「医師が作成する報告書・意見書の様式（例）」では、就業上の措置として、労働時間の短縮（時間外労働の制限、時間外労働の禁止、就業時間を制限、変形労働制

または裁量労働制の対象からの除外）と労働時間以外の項目（就業場所の変更、作業の転換、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換）などを選択肢とともに、具体的な内容と措置期間を記述できる様式となっており参考となる。また、事後措置指針では、作業環境管理及び作業管理を見直す必要がある場合には、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善その他の適切な措置の必要性について意見を求めるものとするとあるが、基本的に特殊健康診断を想定したものと考えられる。

「ニ 意見の聴取の方法と時期」については、「事業者は、医師等に対し、労働安全衛生規則等に基づく健康診断の個人票の様式中医師等の意見欄に、就業上の措置に関する意見を記入することを求めることとする。なお、記載内容が不明確である場合等については、当該医師等に内容等の確認を求めておくことが適当である。また、意見の聴取は、速やかに行うことが望ましく、特に自発的健診及び二次健康診断に係る意見の聴取はできる限り迅速に行うことが適当である」としている。健康診断の判定は、一定の健康診断期間ごとに区切って、産業医等が判定することが多いため、健康診断の実施から医師の意見聴取まで1ヵ月以上を要することは少なくないと思われる。しかし、明らかな異常値が認められた場合に、健康診断実施機関からいわゆるパニック値として情報が提供されることがある³⁴。その場合には、医師の意見聴取も緊急で行うことが求められる。

事後措置指針では、「事業者は、就業上の措置を決定するに当たっては、できる限り詳しい情報に基づいて行うことが適当で

あることから、再検査又は精密検査を行う必要のある労働者に対して、当該再検査又は精密検査受診を勧奨するとともに、意見を聴く医師等に当該検査の結果を提出するよう働きかけることが適当である」としている。このような再検査又は精密検査は、診断の確定や症状の程度を明らかにするものであり不可欠なものであるが、結果の確定まで数か月を要することは少なくない。その間の就業制限の取り扱いについては、事業場ごとに取り決めておくべき必要がある。具体的には、「就業判定を保留としておき、再検査または精密検査の結果が出た段階で、就業区分をつけ、必要に応じて就業制限をかける方法」と、「仮の就業判定に基づき就業制限をかけた上で、結果が確定した段階で必要に応じて就業制限をかける方法」である。後者には業務への大きな影響をきたす恐れがあるし、前者にはその間に健康問題を原因とした問題が発生するリスクが存在する。それぞれの事業場において、業務にかかわるリスクに応じた方法が選択されるべきと考えられる。

再検査又は精密検査の結果の取扱いについて、解釈例規では、それらの結果に基づき意見の聴取を事業者に義務付けるものではないが、再検査又は精密検査の受診は、疾病の早期発見、その後の健康管理等に資することから、事業場でのその取扱いについて、労使が協議して定めることが望ましいとしている³⁵。

精密検査の実施に関する判例として、健康診断の結果、要精密検査の診断が出ていたのに本人に通知せず運転業務に就かせたため、入院を要するまで病勢（肺結核）が進行するにいたったとして、損害賠償を請

求された事例で、健康診断の結果は労働者自身も事故の健康管理を行ううえで重要な資料となるものであり、労働者に健診診断の結果を通知すべき義務があるものというべきであるとして、事業者の責任を認めている³⁶。一方、定期健康診断の結果により肺結核にかかっていることが労働者に伝えられ、診療または精密検査を受けるよう指示したにもかかわらず、医師の精密検査を受けることを怠り、時期を失して外科手術を受けざるをえない状態に至ったが、当該労働者が、使用者は当時の労基法や安衛則に従って積極的にその就業を禁止すべきだったなどとして、損害賠償を求めた事件について、診療および精密検査受検を指示した使用者は、その結果の報告をもって対応措置をとれば足り、同人が精密検査を受けず、業種の転換の申出もせずに病勢が悪化したとしても、過失責任はないと判断されている³⁷。また、労働者の出向中にくも膜下出欠等を発症した事故につき、過重労働を否定したうえで、高血圧症の労働者にとっては過重な労働であったという主張と理解しても、使用者がそれを知っていたとは認められないこと、産業医は高圧剤の投薬を必要とするほどの状態ではないと判断し、繰り返し計測を行って血圧値に注意するように指導するなどの適切な指示をしていること、労働安全衛生法による健康診断は、当該業務上の配慮をする必要があるか否かを確認することを主たる目的とするものであり、労働者の疾病そのものの治療を目的とするものではないことなどを考慮し、仮に降圧剤の投薬を開始するのが望ましい状態であったとしても、被害労働者に降圧剤の投薬を開始する指示をしなかったからと

いっても、産業医に過失があるとは言えないとして、安全配慮義務違反を否定している³⁸。

就業区分にある就業制限の判定は、作業内容と労働者の健康状態との組み合わせで行われるべきであり、明確な判定基準には馴染まないため、明確にされていない。しかし、産業医ごとの就業制限にあまりにも大きな隔たりがあれば、当然のことながら事業者からも労働者からも信頼を得ることは困難となる。そこで、就業制限を行う場合の理由の類型化（藤野ら、2012）³⁹と一般健康診断の健診項目に対する専門産業医のコンセンサス調査（Tateishi et al, 2016）⁴⁰が行われ、参考にされている。しかし、これらのコンセンサス調査は、客観的な結果がでる主に血液検査に対するものである。一般健康診断には、自覚症状の項目が存在する。特に自覚症状については、本人しかわからないものであり、事業者は本人の愁訴の申出を待つ以外に把握する方法はない。そのため、労働者が自己の健康状態の自覚症状を放置しておいて、その責任まで使用者に問うわけにはいかない。高血圧症の基礎疾患を持つフォークリフトの運転手が高血圧性脳内出血で死亡した事例について、基礎疾患につき健診担当医から注意が示されておらず、本人が使用者に対して治療中と偽り、業務の負荷について申告もせず、会社からの「ふるまい酒」を断らずに摂取していたという前提を踏まえ、「本来自己の体調の異常や健康障害の兆は、特段の事情がない限り、自己が真先に気づくものであり、これに基づいて本人自らが健康管理を配慮するものである」として、会社に予見可能性がなく、会社の安全配慮

義務の不履行による責任が否定された判例がある⁴¹。一方、労働者から申し出があった場合には、使用者はその内容を検討し、産業医の意見を聴くなどして、本人の健康保持のために配慮措置が必要か否か、必要なきはどのような措置が必要かにつき所要の措置をとり「病状の増悪の防止、健康回復に必要な措置を講ずべき義務」を負うことになる。

【課題】

事後措置指針は、産業医の選任義務のない事業場においては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等から意見を聴くことが適当であり、こうした医師が労働者の健康管理等に関する相談等に応じる地域産業保健センター事業の活用を図ること等が適当である、としている。しかし、そのキャパシティからしても、すべての50人未満の事業場が地域産業保健センターの事業を活用することはできないし、医師の意見には、(イ)就業区分及びその内容についての意見と(ロ)作業環境管理及び作業管理についての意見が含まれることから、仮に医師等に対する情報の提供が行われても、実際に事業場を巡視し、労働者の実態を把握していない医師が意見を述べることは極めて困難である。そこで、健康診断を実施している企業外労働衛生機関に注目し、産業医契約のない小規模事業場に対して就業判定サービスを提供できる条件について、その統括医師と事務担当者にはアヒアリング調査等を行った結果、企業外労働衛生機関としては、産業医契約のない小規模事業場の労働者の判定を行うためには、1) ある程度職場の状況が把握でき、2) 労働者本人との面談ができることが

必要で、3)面談に必要なマンパワーの確保と適正な収入が得られる必要があるとの見解が示された³³。その点事後措置指針では、「必要に応じ、意見を聴く医師等に対し、（中略）職場巡視の機会を提供し、（中略）身体的又は精神的状態を判断するための情報が十分でない場合は、労働者との面接の機会を提供することが適当である」としていることは特筆に値する。しかし、現実的には多くの事業場でそのような対応が行われているとは考えられず、健康診断が労働者の適正配置に有効に利用されるうえで、大きな課題と考えられる。

2. 健康診断実施後の措置

【概要と趣旨】

安衛法第66条の5では、「事業者は、前条の規定による医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、当該医師又は歯科医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会（労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成四年法律第90号）第7条に規定する労働時間等設定改善委員会をいう。以下同じ。）への報告その他の適切な措置を講じなければならない。」と事後措置を規定している。これに基づき、事業者は、医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置等の措置を講

ずることが求められている。同条第2項で「厚生労働大臣は、前項の規定により事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。」、また第3項で「厚生労働大臣は、前項の指針を公表した場合において必要があると認めるときは、事業者又はその団体に対し、当該指針に関し必要な指導等を行うことができる。」とし、「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（事後措置指針）」を公表している。

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（目次）
平成8年10月1日 健康診断結果措置指針公示第1号
最新改正 平成29年4月14日 健康診断結果措置指針公示第9号
1 趣旨
2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項
(1) 健康診断の実施
(2) 二次健康診断の受診勧奨等
(3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取
イ 意見を聴く医師等
ロ 医師等に対する情報の提供
ハ 意見の内容
(イ) 就業区分及びその内容についての意見
(ロ) 作業環境管理及び作業管理についての意見
ニ 意見の聴取の方法と時期
(4) 就業上の措置の決定等
イ <u>労働者からの意見の聴取等</u>
ロ 衛生委員会等への医師等の意見の報告等

- (イ) 関係者間の連携等
- (ロ) 健康診断結果を理由とした不利益な取扱いの防止
- (5) その他の留意事項
 - イ 健康診断結果の通知
 - ロ 保健指導
 - ニ 健康情報の保護
 - ホ 健康診断結果の記録の保存
- 3 派遣労働者に対する健康診断に係る留意事項
 - (1) 健康診断の実施
 - (2) 医師に対する情報の提供
 - (3) 就業上の措置の決定等
 - (4) 不利益な取扱いの禁止
 - (5) 特殊健康診断の結果の保存及び通知
 - (6) 健康情報の保護

事後措置指針においては、「事業者は、医師等の意見に基づいて、就業区分に応じた就業上の措置を決定する場合には、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、十分な話し合いを通じてその労働者の了解が得られるよう努めることが適当である。なお、産業医の選任義務のある事業場においては、必要に応じて、産業医の同席の下に労働者の意見を聴くことが適当である」としている。

「事業者は、就業上の措置を実施し、又は当該措置の変更若しくは解除をしようとするに当たっては、医師等と他の産業保健スタッフとの連携はもちろんのこと、当該事業場の健康管理部門と人事労務管理部門との連携にも十分留意する必要がある。また、就業上の措置の実施に当たっては、特に労働者の勤務する職場の管理監督者の理解を得ることが不可欠であることから、プライバシーに配慮しつつ事業者は、当該管理監督者に対し、就業上の措置の目的、内

容等について理解が得られるよう必要な説明を行うことが適当である」としており、就業上の措置の実効性を高めるために有効と考えられる。

就業措置のうち、就業制限については、労働を一部制限することになるため、健康状態の推移に応じて見直すべきものと考えられる。法令上の規定はないが、事業者は制限の見直しのための医師の意見をどのようなタイミングおよび方法で聴くか、明確に定めておくことが望まれる。

偽黄斑円孔を原因とする視力の低下に悩まされている労働者が、自らの健康状態を理由に業務内容の変更、配置転換等の措置をなすよう申し入れたにも関わらず、会社側がそれに対応しなかったことに関して、労働安全衛生法第66条第7項は、その規定の仕方自体が、同条第1項ないし第3項あるいは第6項と異なり、違反する事業者には罰則を科すことは予定されていないことからすると、直ちに、その規定が使用者に命じた行為内容が、使用者の労働契約における本来的履行義務になったとまで認めるのは困難であるとし、健康に配慮する義務を負っていることは認められるにしても、付随的債務にすぎないのであるから、これを根拠にその履行を直接請求する趣旨で提起された請求は理由ないものと言わざるを得ないとの判断を下している⁴²。

コンピューターソフトウェア開発等を目的とする会社で勤務していた労働者が脳出血で死亡したことにつき、その両親が、死亡は長時間労働等過重な業務によるストレス等に原因があったとして会社を相手として安全配慮義務違反を理由とする損害賠償を請求したケースでは、2審で、安全配

慮義務の具体的な内容として、「適正な労働条件を確保すること」、「高血圧を増悪させ致命的な合併症が生じることがないように、持続的な精神的緊張を伴う過重な業務に就かせないようにしたり、業務を軽減すること」が挙げられ、上告審もその判断を支持している⁴³。この判決をもとにすれば、すべての労働者に対して「適正な労働条件を確保すること」、健康に若干の支障がある労働者については「健康診断を受診したうえで、労働時間、労働内容を軽減したり、就労場所を変更すること」の措置を、高血圧患者で致命的な合併症を生じる危険があるものについては、高血圧を増悪させ致命的な合併症が生じることがないように、持続的な精神的緊張を伴う過重な業務に就かせないようにしたり、業務を軽減すること」を取るべきこととなる。

3. 産業医への情報提供

【概要と趣旨】

産業医が事業者に必要な意見を述べるためには、事業場や労働者の状況について産業医に情報提供がなされるとともに、意見を述べた内容に基づき事業者が行った措置について、フィードバックされることが必要となる。安衛法第13条で規定された産業医への情報提供について、安衛則第14条の2第2項第1号で、法第66条の5第1項の規定により既に講じた措置又は講じようとする措置の内容に関する情報（これらの措置を講じない場合にあつては、その旨及びその理由）が定められており、産業医の意見に対する事業者の対応については、産業医にフィードバックされることになる。産業医には、安衛法第13条第5項で、「産業

医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。この場合において、事業者は、当該勧告を尊重しなければならない」とされており、事業者の就業上の措置の内容が労働者の健康を確保する上で十分ではないと考えられる場合には、産業医が事業者に勧告することも検討されることになる。

安衛法第十三条

1～3 略

4 産業医を選任した事業者は、産業医に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働者の労働時間に関する情報その他の産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供しなければならない。

5～6 略

安衛則第十四条の二 法第十三条第四項の厚生労働省令で定める情報は、次に掲げる情報とする。

一 法第六十六条の五第一項、第六十六条の八第五項（略）又は第六十六条の十第六項の規定により既に講じた措置又は講じようとする措置の内容に関する情報（これらの措置を講じない場合にあつては、その旨及びその理由）

二 略

三 略

2 法第十三条第四項の規定による情報の提供は、次の各号に掲げる情報の区分に応じ、当該各号に定めるところにより行うものとする。

一 前項第一号に掲げる情報 法第六十六条の四、第六十六条の八第四項（略）又

は第六十六条の十第五項の規定による医師又は歯科医師からの意見聴取を行つた後、遅滞なく提供すること。

- 二 略
- 三 略

Ⅷ 結果の通知および保健指導

1. 健康診断結果の通知

【概要と趣旨】

健康診断を受けた労働者は、その結果に基づき保健行動を取り、健康の保持増進に努めることが求められる。そのためには、健康診断の結果を労働者が速やかに知ることが重要であり、そこで、安衛法第 66 条の 6 で、「事業者は、第 66 条第 1 項から第 4 項までの規定により行う健康診断を受けた労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該健康診断の結果を通知しなければならない。」と結果の通知義務を定めている。さらには一般健康診断については安衛則で遅滞なく通知することを義務付けている。また、特殊健康診断についても、各省令で通知が義務付けられている。

安衛則第五十一条の四 事業者は、法第六十六条第四項又は第四十三条、第四十四条若しくは第四十五条から第四十八条までの健康診断を受けた労働者に対し、遅滞なく、当該健康診断の結果を通知しなければならない。

このような通知義務が健康診断を実施する以上当然のことと解せられるが、労働安全衛生法令で義務付けられたのは、一般健康診断については 1996（平成 8）年の改正時であり、特殊健康診断については 2005（平成 17）年であった。解釈例規では、通知の方法は、総合判定結果だけでなく、各健康

診断の項目ごとの結果も通知する必要があることが示されている。また、結果通知は、安衛則第 51 条の 4 で遅滞なく行うことが求められているが、多くの健康診断が外部委託されている現状を考えると、健康診断を委託した医療機関がどの程度で結果報告を行うかがポイントとなる⁴⁴。このことに関する具体的な取り決めはないが、全国労働衛生団体連合会が労働衛生機関のサービス向上を目的として実施している労働衛生サービス機能評価機構のサーベイでは、2 週間以内をめどとすることを求めており一つの参考となる⁴⁵。

健康診断結果の通知(安衛法第 66 条の 6)の違反は、安衛法第 120 条で 50 万円以下の罰金に処することが規定されている。

2. 保健指導

【概要と趣旨】

労働者が、健康診断の結果の通知を受けただけで、その内容を理解して、適切な保健行動を取ることを期待することは困難である。そこで、安衛法第 66 条の 7 第 1 項で、「事業者は、第 66 条第 1 項の規定による健康診断若しくは当該健康診断に係る同条第 5 項ただし書の規定による健康診断又は第 66 条の 2 の規定による健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対し、医師又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない。」と保健指導の実施を定めている。また、同条第 2 項で「労働者は、前条の規定により通知された健康診断の結果及び前項の規定による保健指導を利用して、その健康の保持に努めるものとする。」として、労働者の努力も促している。

解釈例規では、保健指導の方法として、面談による個別指導、文書による指導等の方法があるとしている。事後措置指針では、その内容として、保健指導として必要に応じ日常生活面での指導、健康管理に関する情報の提供、健康診断に基づく再検査又は精密検査、治療のための受診の勧奨等を行うことを具体的な内容として挙げており、医療機関への受診指導も保健指導に含まれる⁴⁶。また、「深夜業に従事する労働者については、昼間業務に従事する者とは異なる生活様式を求められていることに配慮し、睡眠指導や食生活指導等を一層重視した保健指導を行うよう努めることが必要である」としているように、安衛法に基づく保健指導は、仕事内容および仕事による生活時間への影響などを十分に意識する必要がある。

保健指導の対象に関しては、「特に健康の保持に努める必要があると認める労働者に対して」とあるがその定義は明確ではない。保健師の選任に関する法的な規定は存在しないため、労働者当たりの産業保健スタッフの数は、事業場によって大きく異なっている。そのため、労働者全員に対して保健指導を行う事業場もあれば、ほとんど実施されていない事業場も存在する。事業場の実情に応じて保健指導の対象を決めて、効果的な保健指導を実施することが求められる。

労働者が対象として想定される保健指導には、安衛法に基づく保健指導のほか、主に高齢者の医療の確保に関する法律（高齢者医療確保法：昭和57年法律第80号）第二十四条の規定に基づく特定保健指導がある。高齢者医療確保法では、保険者は、労

働安全衛生法の健康診断の記録の提供を求めることができることになっている。

高齢者医療確保法 第二十七条

- 1 略
- 2 保険者は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しを提供するよう求めることができる。
- 3 前二項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録又は健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。

【課題】

労働者については労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断が優先され、重複して健康診断が実施されることはないような対応がなされているが、特定保健指導は健康保険組合等の医療保険者またはその委託を受けた機関が行っているため、対象者や実施スケジュールが必ずしも企業と共有されているわけではない。そのため、同一の労働者に重複して保健指導が行われたり、方向性が異なる指導が行われたりする可能性がある。事後措置指針では、「労働安全衛生法第66条の7第1項の規定に基づく保健指導を行う医師又は保健師にこれらの特定保健指導の内容を伝えるよう働きかけることが適当である」としているが、医師・保健師が、特定保健指導の受診の事実を知らない中で、情報を伝えるように促すことは容易ではなく、この重複は一つの課題とな

る。昨今、健康経営においては、医療保険者と事業者の積極的な連携（いわゆるコラボヘルス）が推奨されている⁴⁷。この連携においては、主に個人情報保護などの障害が存在するが、両者の対話を通じて、役割分担や連携方法を明確にして、より多くの労働者に対する効果的な保健指導の実施が望まれる。

IX 健康診断結果報告

【概要と趣旨】

健康診断のうち、一般定期健康診断（安衛則第44 四条）、特定業務従事者健康診断（安衛則第45 条）、常時50 人以上の労働者を使用する事業者は、遅滞なく、定期健康診断結果報告書様式第6 号を所轄労働基準監督署長に提出しなければならないとされている。また、特殊健康診断については、それぞれの省令で、事業場規模に関わらず、報告義務が課せられ、その様式が定められている。

安衛則第五十二条 常時五十人以上の労働者を使用する事業者は、第四十四条、第四十五条又は第四十八条の健康診断（定期のものに限る。）を行なったときは、遅滞なく、定期健康診断結果報告書様式第六号（表面）（裏面）を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

（例として、有機溶剤中毒予防規則の規定を示す。）

有機則第三十条の三 事業者は、第二十九条第二項、第三項又は第五項の健康診断（定期のものに限る。）を行つたときは、遅滞なく、有機溶剤等健康診断結果報告書様式第三号の二（表面）（裏面）を所轄労働基

準監督署長に提出しなければならない。

それぞれについて、「所見のあった者の人数」および「医師の指示人数」の記載欄がある。このうち、「医師の指示人数」については、健康診断の結果、要医療、要精密検査等医師による指示のあった者の数を記入することとされている。そして厚生労働省は、この結果をもとに、有所見率等の統計を公表している⁴⁸。

「医師の指示人数」については、「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」で、「事業者は、労働安全衛生法第66 条第1 項から第4 項までの規定に定めるところにより、労働者に対し医師等による健康診断を実施し、当該労働者ごとに診断区分（異常なし、要観察、要医療等の区分をいう。以下同じ。）に関する医師等の判定を受けるものとする。」とされており、この判定までをもって健康診断の実施とみなしており、その状況を確認するという意味合いを持つと考えられる。

【課題】

「所見のあった者」とは、労働者の健康状況を把握し、現に統計が公表されていることから、本来であればその基準が示されるべきと考えられるが、各医師の判断が優先されることになるため、この数値は現時点では意味をなさないばかりか、基準がないデータの統計情報による混乱が生じている可能性がある。一方、安衛法第66 条の4 で、異常の所見があると診断された労働者については、厚生労働省令で定めるところにより、医師又は歯科医師の意見を聴かなければならないとされ、事後措置指針では、就業上の措置に関し、その必要性の有無、講ずべき措置の内容等に係る意見を医師等

から聴く必要があり、当該労働者に係る就業区分及びその内容に関する医師等の判断を区分によって求めるものとするとしてされている。しかし、この区分についての報告義務が存在しないため、事後措置の実施状況が必ずしも把握できていない。しばしば、労働基準監督署が臨検を行う際、健康診断結果票への就業区分の記載状況を確認している。健康診断の適切な実施状況を把握することを目的とするのであれば、医師の指示人数に併せて、法令上の義務である医師の意見の状況を記載させることも考えられる。

X 派遣労働者に対する適用

【概要と趣旨】

労働者派遣事業においては、雇用関係がある派遣元が、事業者として派遣労働者の労働安全衛生法上の責任を負うことが基本であるが、派遣先も派遣労働者を自らの指揮命令の下において自社の機械設備と作業方法に沿って生産活動に従事させていることに伴い、安全と健康の確保の責任を分担している。派遣先事業者への労働安全衛生法の適用の特例を明確にしている。

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律

（労働安全衛生法の適用に関する特例等）

第四十五条 労働者がその事業における派遣就業のために派遣されている派遣先の事業に関しては、当該派遣先の事業を行う者もまた当該派遣中の労働者を使用する事業者と、当該派遣中の労働者を当該派遣先の事業を行う者にもまた使用される労働者とみなして、（中略）第六十六条の五第一項、（中略）を適用する。（後略）

2 略

3 労働者がその事業における派遣就業のために派遣されている派遣先の事業に関しては、当該派遣先の事業を行う者を当該派遣中の労働者を使用する事業者と、当該派遣中の労働者を当該派遣先の事業を行う者に使用される労働者とみなして、労働安全衛生法（中略）第六十六条第二項前段及び後段（派遣先の事業を行う者が同項後段の政令で定める業務に従事させたことのある労働者（派遣中の労働者を含む。）に係る部分に限る。以下この条において同じ。）、第三項、第四項（同法第六十六条第二項前段及び後段並びに第三項の規定に係る部分に限る。以下この条において同じ。）並びに第五項（同法第六十六条第二項前段及び後段、第三項並びに第四項の規定に係る部分に限る。以下この条において同じ。）、第六十六条の三（同法第六十六条第二項前段及び後段、第三項、第四項並びに第五項の規定に係る部分に限る。以下この条において同じ。）、第六十六条の四（中略）を適用する。（後略）

【課題】

労働者派遣法第 45 条第 1 項では、医師等の意見に基づく就業上の措置（安衛法 66 条の 5）の責任を派遣元事業者と共有することになっている。前述の事後措置指針では、「派遣労働者に対する健康診断に係る留意事項」で、不利益な取扱いの禁止を示しているが、派遣元事業者は、派遣先事業者の求めに応じて一定の業務を行うことができる労働者を派遣しているという性質上、その求め自体の履行に影響があるような制限をかけることは困難であり、制限の内容によっては派遣元事業者は派遣される労働者

を入れ替えることになる可能性が大きく、派遣労働者の就業上の措置は容易ではない。

また、第3項では、特殊健康診断を定める安衛法第66条第2項とその事後措置に関しては、派遣先事業者の責任として位置付けている。特殊健康診断は、有害環境に従事する労働者の健康障害を早期に発見するとともに、ばく露の程度を把握して職場環境や作業方法の改善に結び付けることが目的であり、そのような作業環境や作業方法のもとでの労働をさせている派遣先事業者が責任を持つことは当然のことと考えられる

D. 考察 および E. 結論

一般健康診断と特殊健康診断とで異なる考察が求められる。いずれの場合にも、健康診断は、どのような対象に、どのような項目で実施するか、といった要素が重要となる。また、健康診断は、その結果が活用されて初めて意味を持つが、健診結果を労働者にフィードバックし、合わせて産業保健専門職が結果をもとに事業者および労働者に働きかけ、そのうえで、必要な対応を図ることが必要となる。一般健診および特殊健診とも、法令で対象者と項目を明確に規定し、さらに事後措置の流れを具体的に規定している。そのことによって、健康診断および事後措置が多くの事業場で確実に実施されることに繋がっている。

しかし、健康診断の現行制度には、以下のようないくつかの課題も存在する。

- 一般健康診断に含まれる特定業務従事者健診の位置づけが不明確なこと
- 一般健診によって評価される職務適性が幅広く想定されているにもかか

わらず、労働時間が短いことなどでパートタイマーが対象となっていないこと

- 健診項目が、特定健康診査が目的とするような脳・心臓疾患の発症リスクに関連する項目に限定される方向にあること
- 一般健康診断の法定項目のうち、既往歴の聴取の内容に具体的な指針が存在しないこと
- 想定される一般健康診断の項目の省略手順が、多くの健診が外部委託されている実態から考えて現実的ではないこと
- 特殊健康診断において、「常時従事する労働者」の定義が不明確であり、過剰な特殊健康診断が実施される可能性があること
- 法令で特殊健康診断の対象となっている物質は、極めて限られた物質であるが、本来、リスクアセスメントの結果必要がある場合には自主的に行われるべき特殊健診がほとんど実施されていないこと
- 特殊健康診断の健診項目について、最新のエビデンスに基づく見直しに長い時間を要すること
- 現状の目的から考えて、一般健康診断も、労働時間内に実施することを基本とすべきであること
- 事業者が健康診断を外部委託する際に、その精度や質の管理状況に対して、意識が低いこと
- 保健指導の実施において、特定保健指導の実施との連携が必ずしも図られていないこと

- 産業医の選任義務のない事業場においては、事業場の実態に則した医師の意見が聴取できないこと
- 労働基準監督署への報告について、基準が存在しないため、集計データに統計的な意味をもたないこと
- 派遣労働者に対する健康診断後の就業措置が困難なこと

今後、より有効な健康診断制度に向けた改善のために、継続的な議論が行われるべきである。その多くは、専門性の高い産業保健専門職の助言にもとづき、必要に応じて事業者が自主的に実施すれば対応できる課題である。しかし、法令の詳細な規定が、そのような行動を抑制している可能性もある。そのため、議論を行う当たっては、確実な実施と柔軟な対応を両立できるような仕組みの構築が必要であると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

該当せず。

2. 実用新案登録

該当せず。

3. その他

該当せず。

H. 引用文献

- 1) 安西愈著 業務上疾病と一般健康管理の法律問題（労働福祉共済会、2001年（平成13年））22頁～52頁
- 2) 森晃爾著 就業措置・支援の基本、「働く人の健康状態の評価と就業措置・支援」（労働調査会、2018年（平成30年））11頁～15頁
- 3) 伊藤直人ほか 特定業務従事者健康診断の実施対象となる業務とその基準に関する歴史的変遷. 産業衛生学雑誌（2020年（令和2年）出版予定）
- 4) 労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令及び労働安全衛生規則及び特定化学物質等障害予防規則の一部を改正する省令等の施行等について（基発第413号、平成13年4月27日）
- 5) 労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令及び特定化学物質障害予防規則等の一部を改正する省令等の施行等について」（平成20年2月29日基発第0229001号）
- 6) 日本産業衛生学会「許容濃度等の勧告（2019年度）、騒音の許容基準」
- 7) 伊藤直人ほか、特定業務従事者健康診断の実施対象となる業務とその基準に関する歴史的変遷（前掲）
- 8) 伊藤直人. 特定業務従事者健康診断の実施状況、「平成29年度特定業務従事者の健康診断等の労働安全衛生法に基づく健康診断の諸課題に対する実態把握と課題解決のための調査研究報告書」（労災疾病等臨床研究、研究代表者 森晃爾）
- 9) 畠中信夫. 「労働安全衛生法のはなし」（中央労働災害防止協会、2019年（令和元年））303頁～305頁
- 10) 厚生労働省「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討

- 会報告書」（2016年（平成28年））
- 11) Ito N, et al. Needs survey on the priority given to periodical medical examination items among occupational physicians in Japan. *Journal of Occupational Health*, 2018; 60: 502-514.
 - 12) 尾尻哲洋、全衛連実勢調査の分析 季刊労働衛生管理 2015; 26(1): 28-36
 - 13) 厚生労働省 「労働安全衛生規則及び特定化学物質障害予防規則の一部を改正する省令案に係る意見募集について」（2016年（平成28年）11月30日）
 - 14) 日本産業衛生学会「許容濃度等の勧告（2019年度）、発がん性分類・生殖毒性物質」
 - 15) 山瀧一．健康診断の判定、健康診断ストラテジー（バイオコミュニケーションズ、2014年（平成26年））209頁～211頁
 - 16) 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター．「特殊健康診断の健診項目に関する調査研究委員会報告書」2008年（平成20年）
 - 17) 厚生労働省労働基準局安全衛生部．特殊健康診断項目等の見直し案について．「令和元年度第1回労働安全衛生法における特殊健康診断等に関する検討会資料」
 - 18) 山瀧一．健康診断の判定（前掲）
 - 19) 深井七恵ほか．タイ王国の労働衛生に関する制度および専門職育成の現状-日本企業が海外拠点において、適切な労働衛生管理を実施するために．2018産業医科大学雑誌．40(1):33-44.
 - 20) 厚生労働省．「東京電力等に対する労働安全衛生法第六十六条第4項に基づく臨時健康診断の指示内容」
 - 21) 解釈例規「安衛法便覧（令和元年版）」（労働調査会、2019年（令和元年））、437頁
 - 22) 厚生労働省労働基準局長、厚生労働省雇用環境・均等局長「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」（基発0401第41号雇均発0401第36号平成31年4月1日）
 - 23) 東京海上火災保険事件（最2小判平成15年7月18日D1-Law判例体系）
 - 24) 全国労働衛生団体連合会 総合精度管理事業
 - 25) 全国労働衛生団体連合会 労働衛生サービス機能評価事業
 - 26) 日本人間ドック学会 健診施設機能評価
 - 27) 労働安全衛生法違反、労働基準法違反被告事件（大阪地判昭和12年8月9日判例時報1732号152頁）
 - 28) 人材派遣会社社員（労働安全衛生法違反等被告）事件（長崎地判平成18年10月3日労働判例923号93頁）
 - 29) 経済産業省 健康経営優良法人認定制度
 - 30) 愛知県教委（減給処分事件）（最1小判平成13年4月26日最高裁判所裁判集民事202号173頁）
 - 31) 住友林業事件（名古屋地判昭和56年9月30日労働判例378号64頁）サンユー会研修実務委員会法令研究グループ 判例から学ぶ従業員の健康管理と訴訟対策ハンドブック

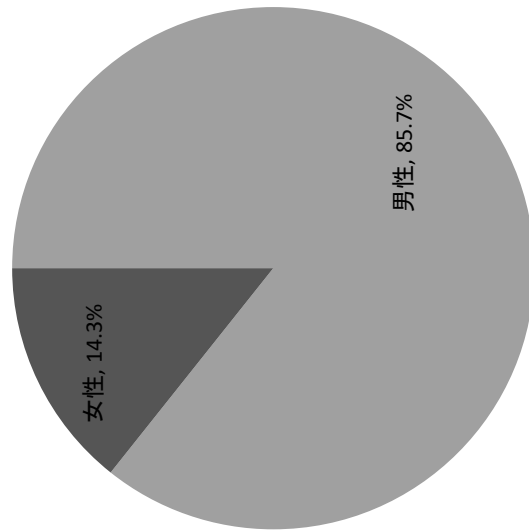
- 32) 解釈例規「安衛法便覧（令和元年版）」（労働調査会、2019年（令和元年））、445頁
- 33) 茅嶋康太郎．企業外労働衛生機関の健康診断事後措置への関与「平成24年度医師等による就業上の措置に関する意見のあり方等についての調査研究報告書」（厚生労働科学研究補助金安全衛生総合研究事業、研究代表者 森晃爾）
- 34) 櫻木園子 健康診断の準備と実施、健康診断ストラテジー（バイオコミュニケーションズ、2014年（平成26年））165頁～1六十六頁
- 35) 解釈例規「安衛法便覧（令和元年版）」（労働調査会、2019年（令和元年））、445頁
- 36) 京和タクシー事件（京都地判昭和57年10月7日労働判例404号72頁）安西愈著 業務上疾病と一般健康管理の法律問題（前掲）160頁
- 37) 城東製鋼事件（大阪地判昭和46年3月25日判例時報645号96頁）
- 38) 三菱電機（安全配慮義務）事件（静岡地判平成11年11月25日労働判例786号46頁）
- 39) 藤野善久ら．産業医が実施する就業措置の文脈に関する質的調査，産業衛生学雑誌 2012; 54: 267-275
- 40) Tateishi S. et.al, The opinions of occupationa
- 41) l physicians about maintaining healthy workers by means of medical examinations in Japan using the Delphi method. Journal of Occupational Health 2016; 58: 72-80
- 42) 川西港運事件（大阪高判昭和59年10月19日掲載誌不明）安西愈著 業務上疾病と一般健康管理の法律問題（前掲）169頁～170頁
- 43) 高島屋工作所事件（大阪地判平成2年11月28日労働経済判例速報1413号3頁）
- 44) システムコンサルタント事件（東京高判平成11年7月28日判例時報1702号88頁、最2小判平成12年10月13日労働判例791号6頁）サンユー会研修実務委員会法令研究グループ 判例から学ぶ従業員の健康管理と訴訟対策ハンドブック
- 45) 解釈例規「安衛法便覧（令和元年版）」（労働調査会、2019年（令和元年））、450頁
- 46) 全国労働衛生団体連合会．労働衛生サービス機能評価基準解釈運用の手引
- 47) 解釈例規「安衛法便覧（令和元年版）」（労働調査会、2019年（令和元年））、451頁
- 48) 厚生労働省．データヘルス・健康経営を推進するためのコラボヘルスガイドライン（2017年（平成29年））
- 49) 労働衛生のしおり．（中央労働災害防止協会、2019年（平成元年））20頁

図表がある場合は、これ以降に番号順に貼り付け（1段組）

III. 別添資料

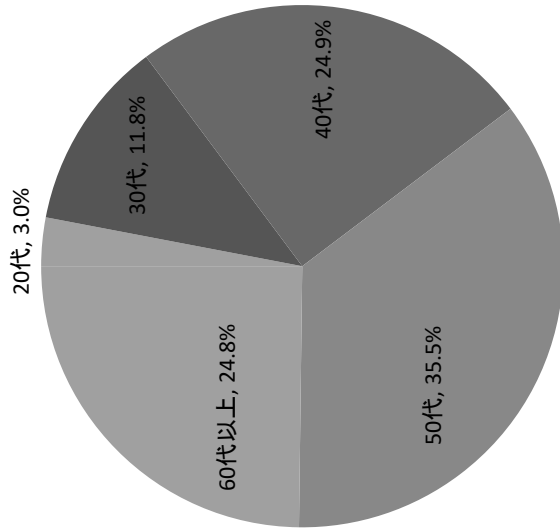
[GRAPH001]

【F1】 あなたの性別をお答えください。(お答えは1つ)
(N=1000)



[GRAPH003]

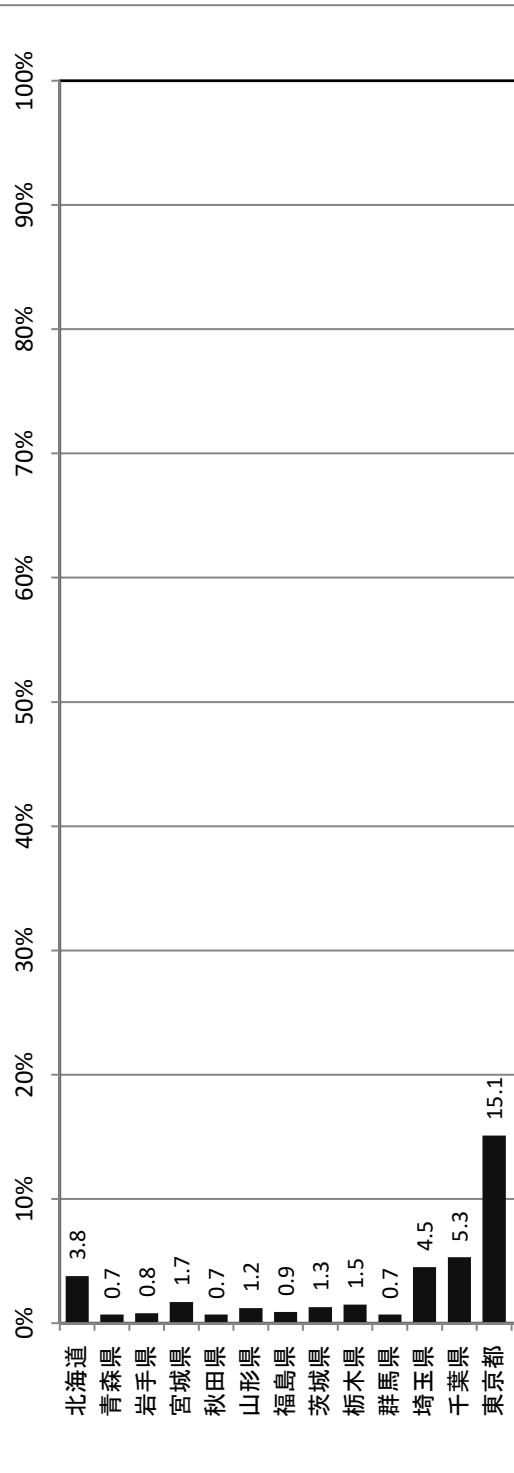
【AGE_CATE】年代別
(N=1000)

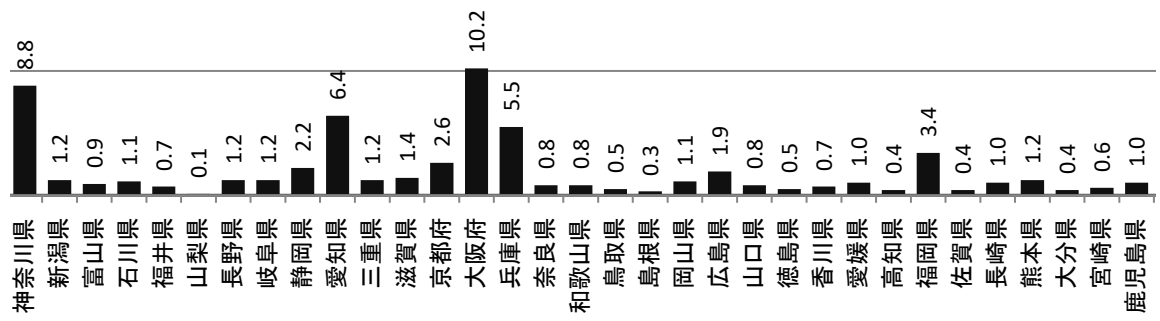


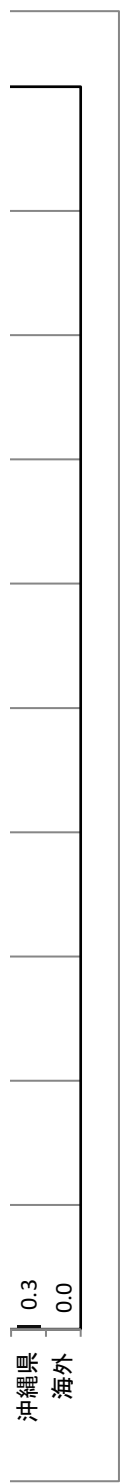
[GRAPH004]

【F3】あなたのお住まいの地域をお答えください。(お答えは1つ)

(N=1000)

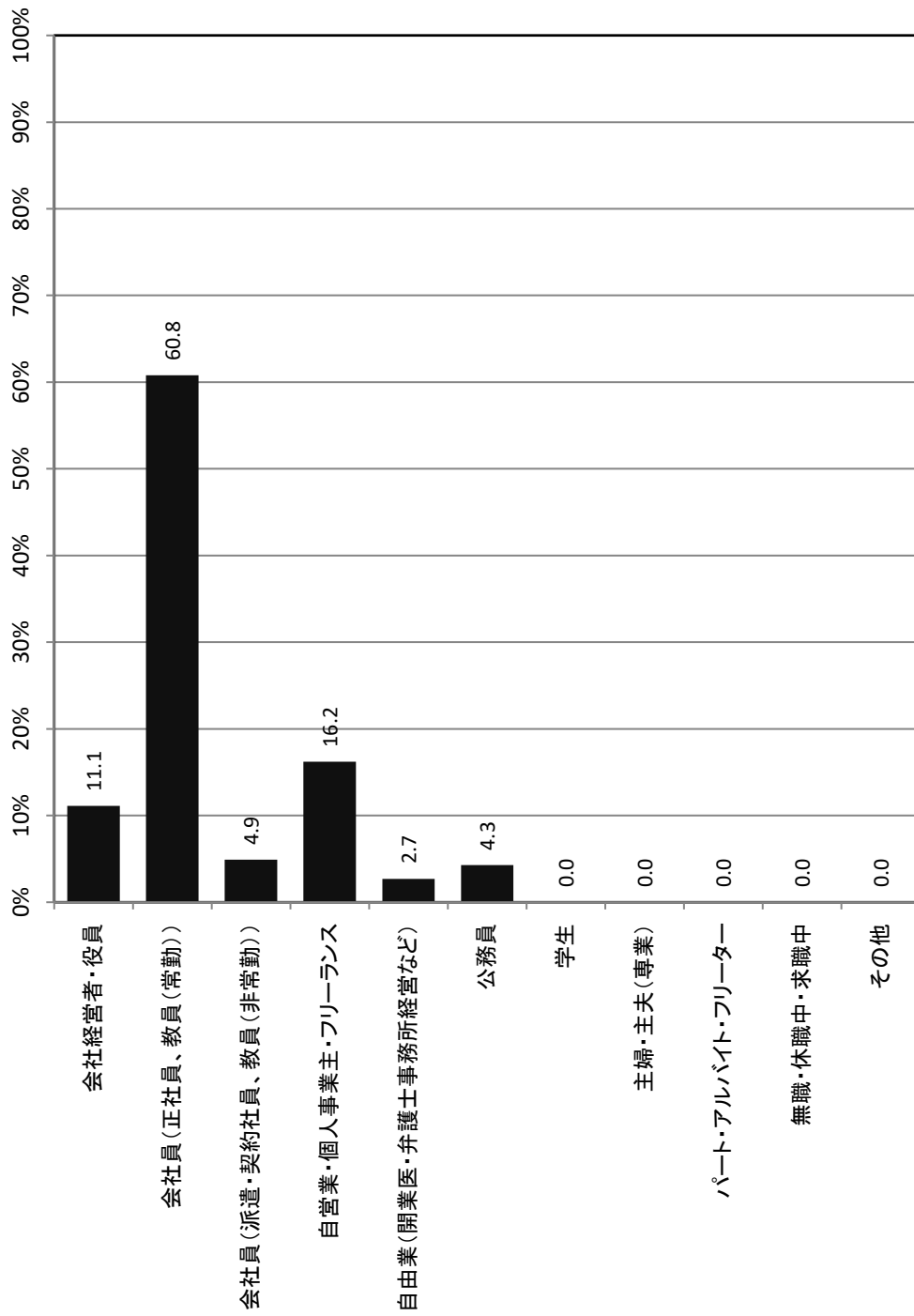






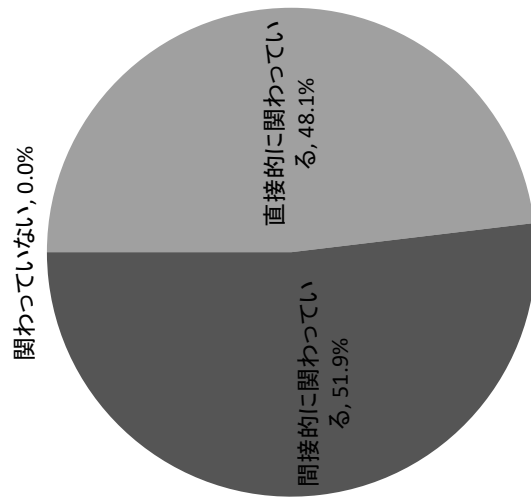
[GRAPH005]

【SC1】 あなたの、職業をお答えください。(お答えは1つ)
(N=1000)



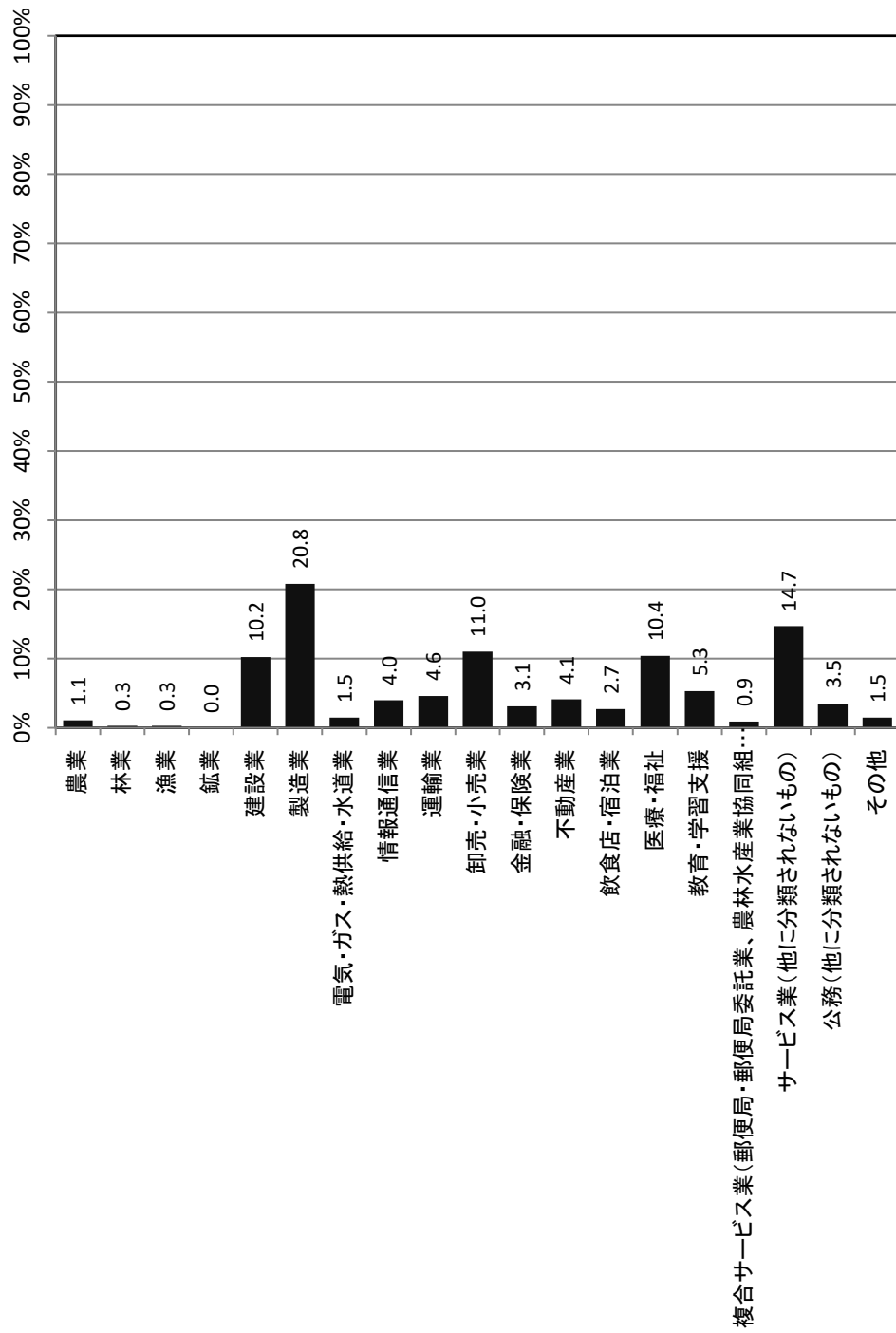
[GRAPH006]

【SC2】 あなたは、所属する企業(団体)の安全衛生に関係する業務に携わっていますか。(お答えは1つ)
(N=1000)



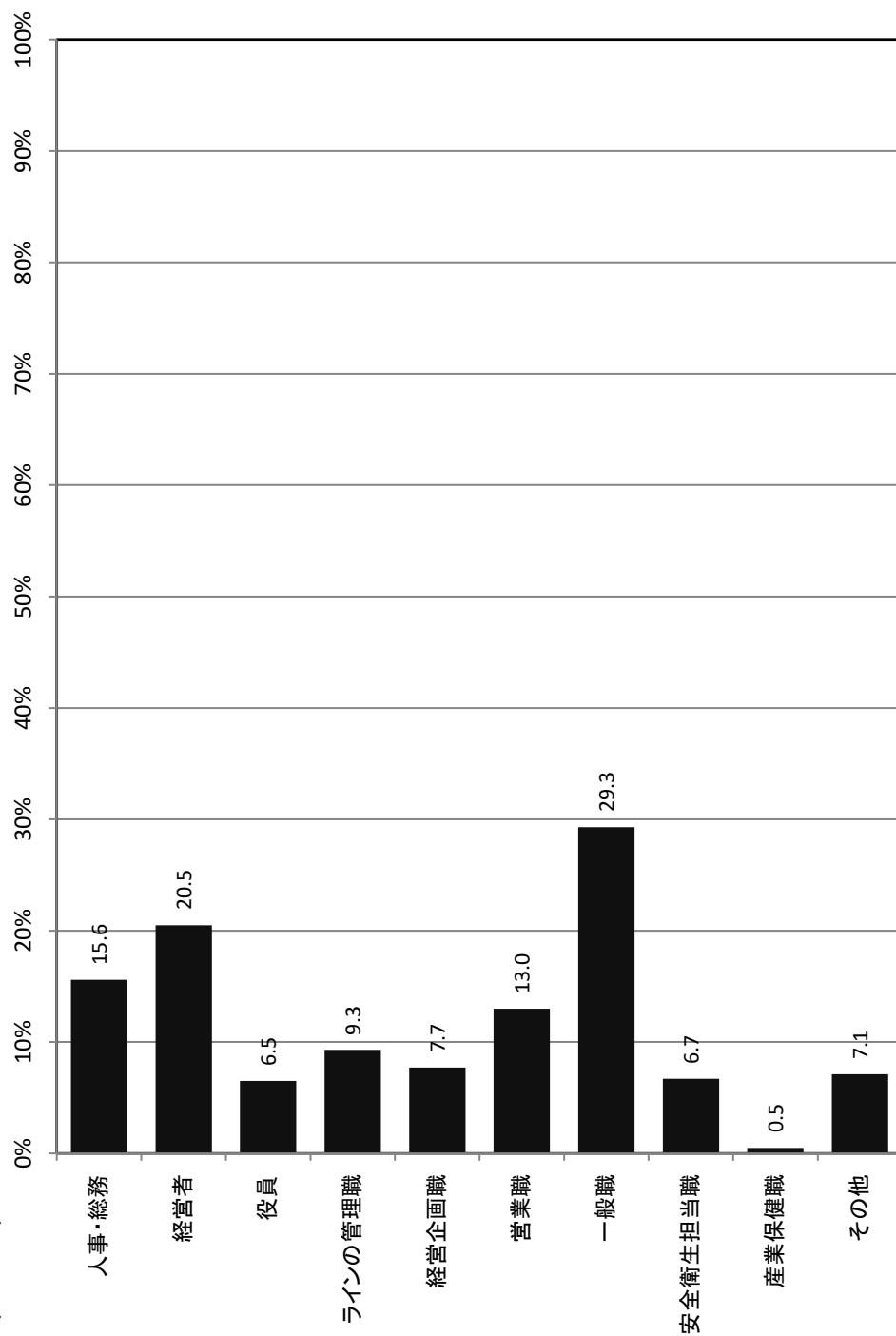
[GRAPH007]

【Q1】 あなたの、所属する企業(団体)の業種についてお答えください。(お答えは1つ)※該当する業種が複数ある方は、主に携わっているものをお答えください。
(N=1000)



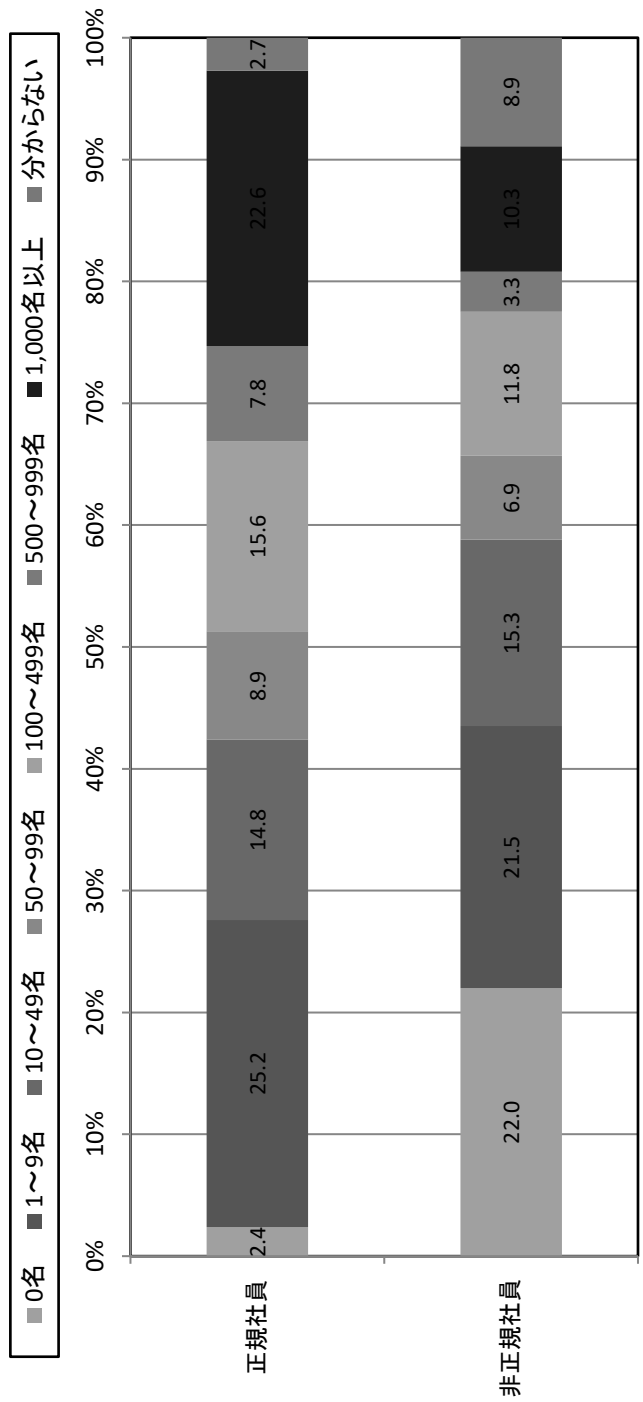
[GRAPH008]

【Q2】あなたが、所属する企業(団体)の中での所属についてお答えください。(お答えはいくつでも)
(N=1000)



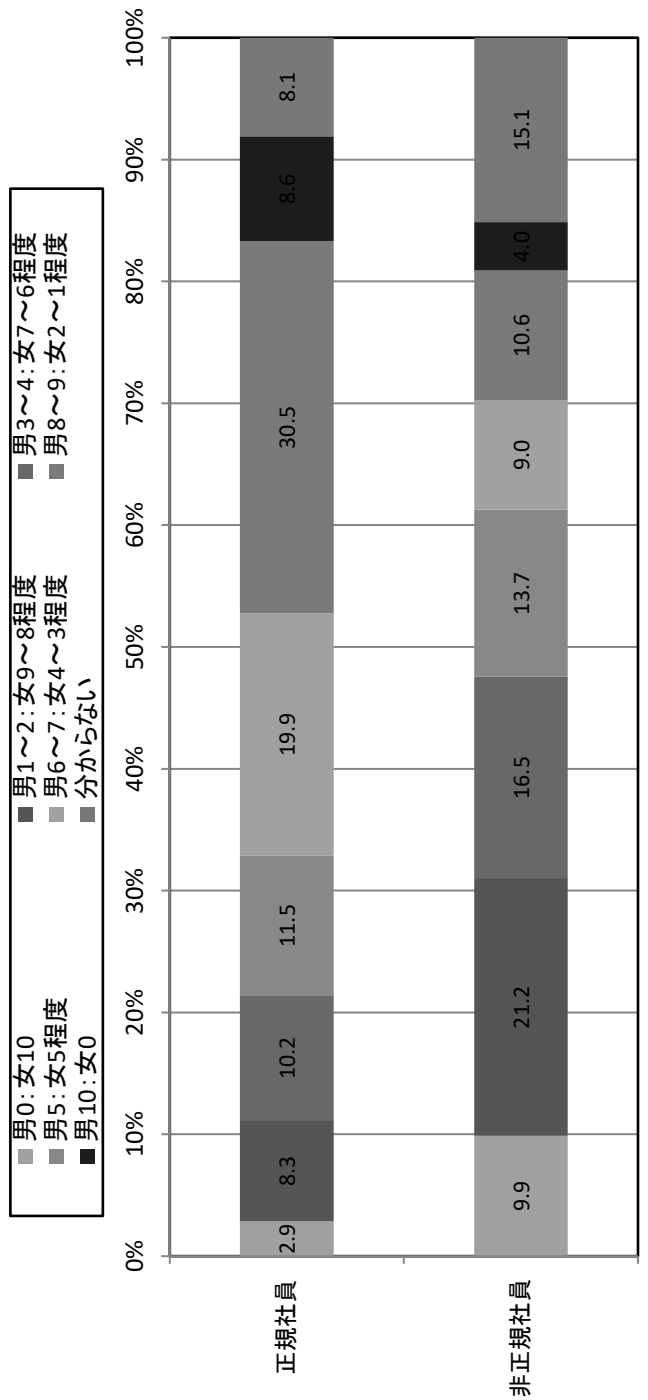
[GRAPH009]

【Q3】あなたの、所属する企業(団体)の、従業員数についてお答えください。(お答えはそれぞれ1つつ)



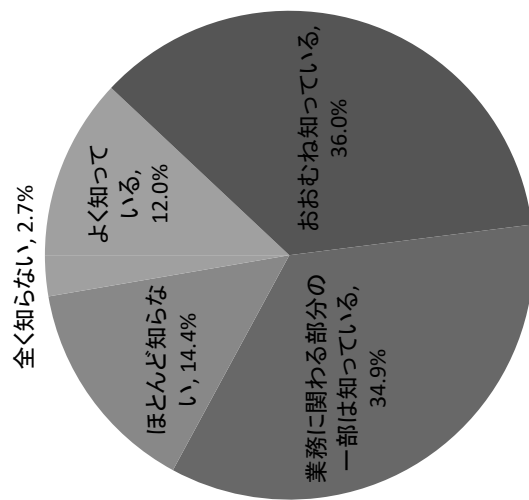
[GRAPH010]

【Q4】あなたの、所属する企業(団体)の、従業員の男女比についてお答えください。(お答えはそれぞれ1つずつ)



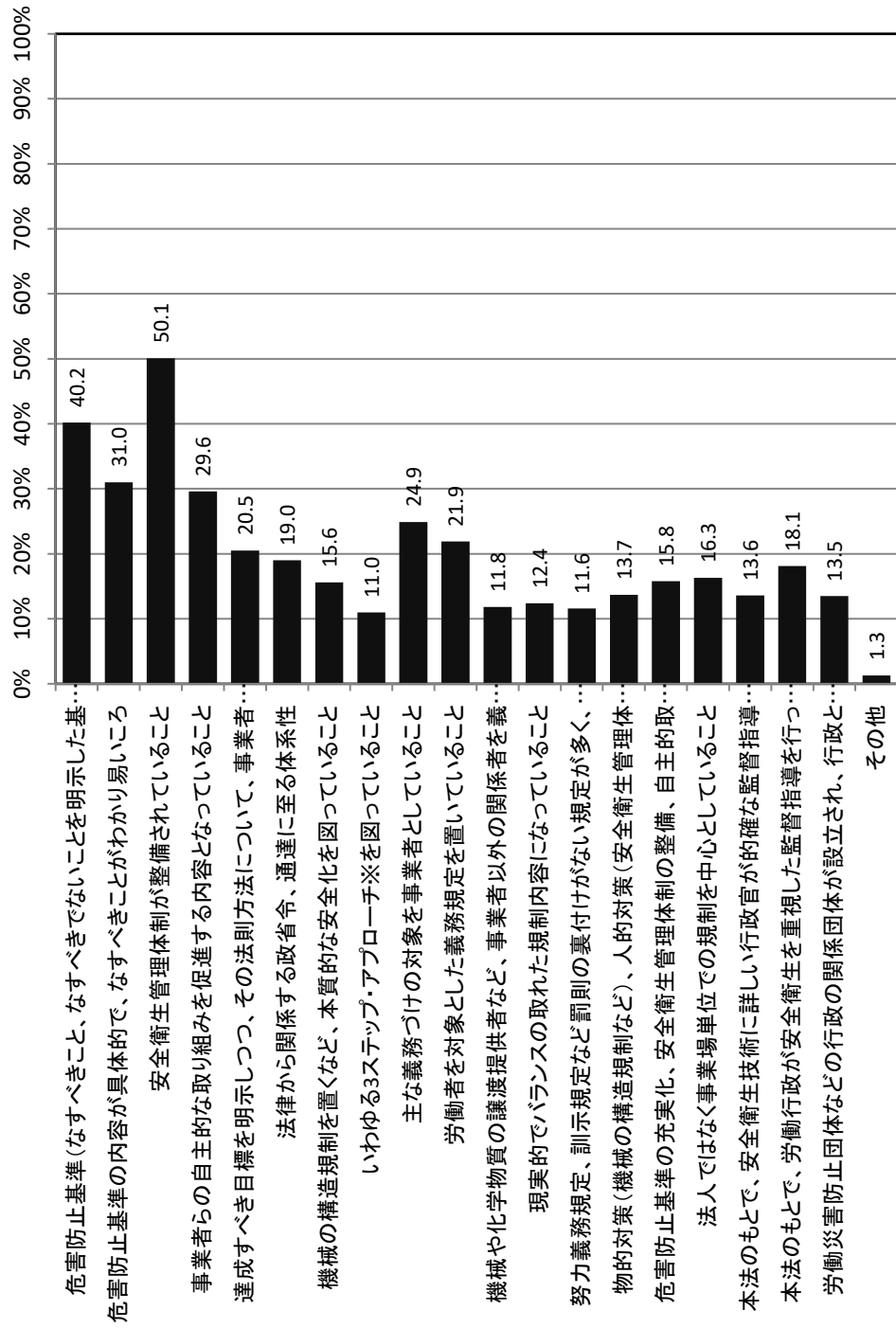
[GRAPH011]

【Q5】あなたは、安全衛生法(法令、ガイドラインなど)についてのどの程度知っていますか。(お答えは1つ)
(N=1000)



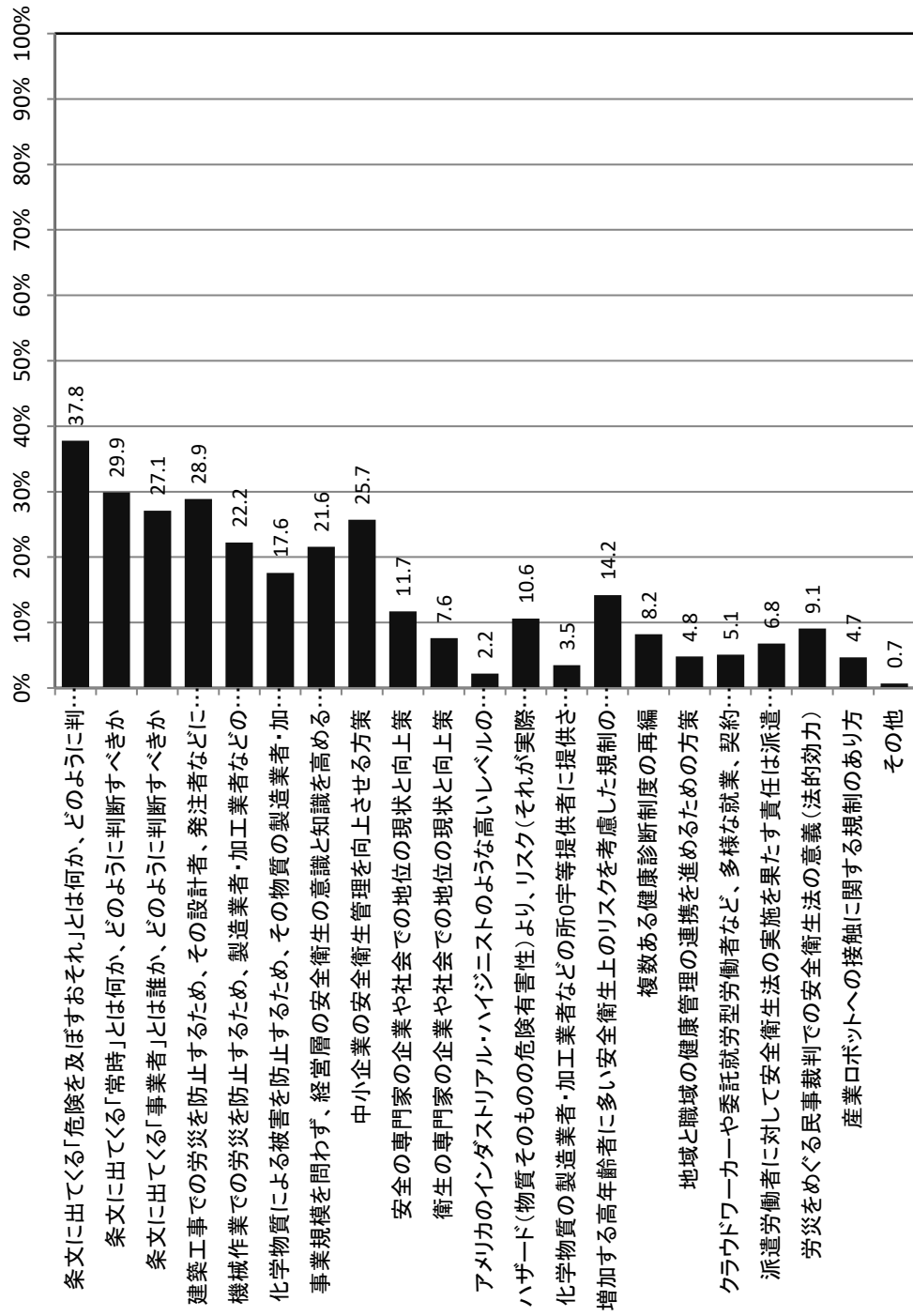
[GRAPH012]

【Q6】現在の安全衛生法が1972年に成立してから、日本の労働災害は大きく減少しました。その理由として考えられる同法の長所をすべてお答えください。(お答えはいくつでも)
(N=1000)



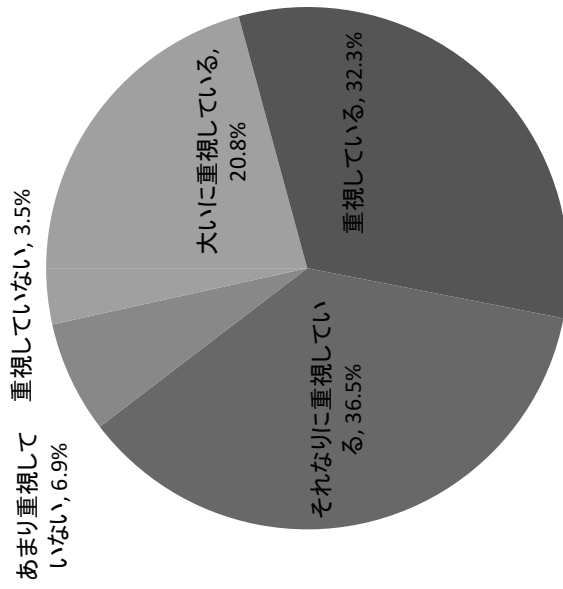
【Q7】現在の安全衛生法について、専門家が本格的に検討すべきと思われる課題を、次の中から3つお答えください。(お答えは3つ)

(N=1000)



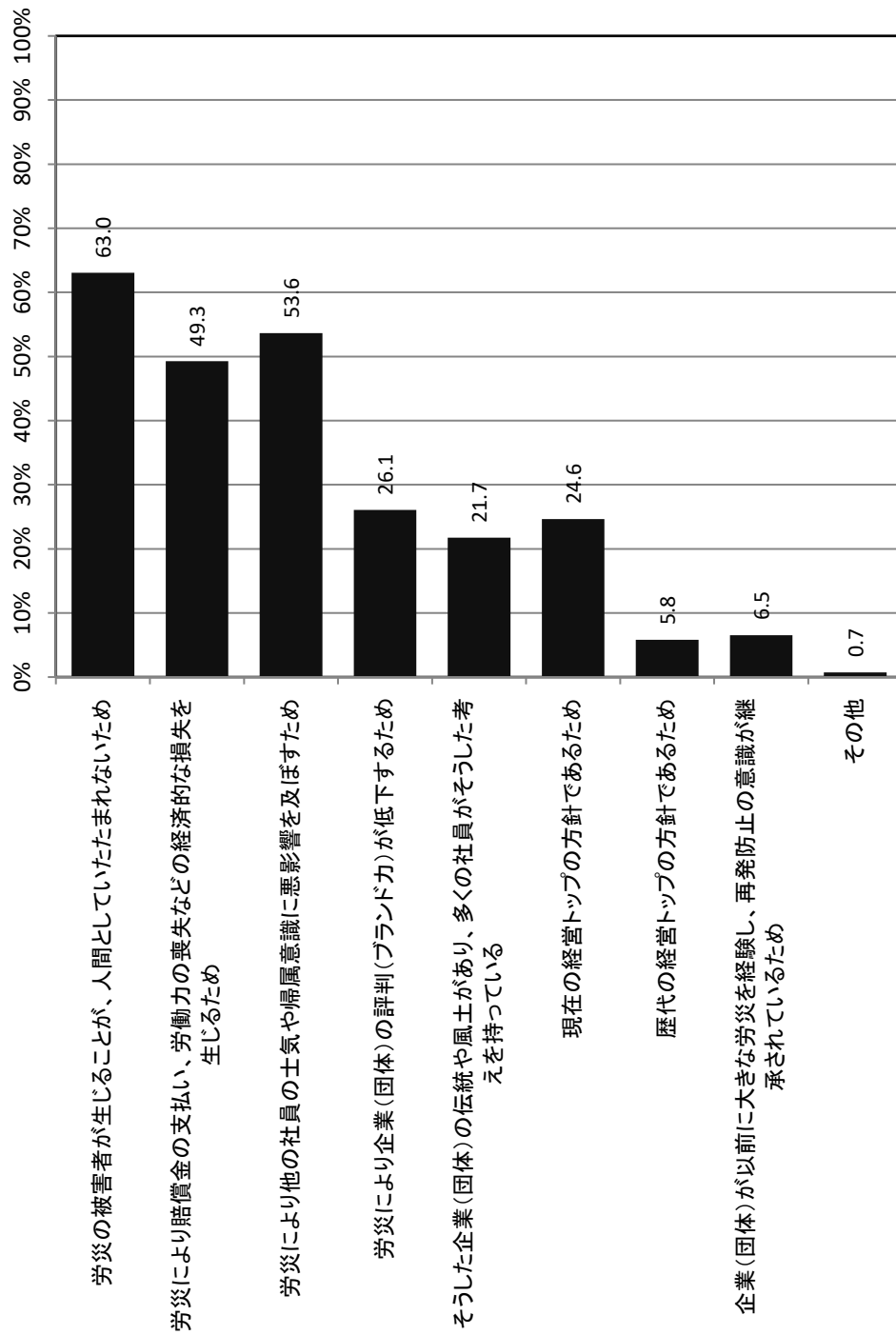
[GRAPH014]

【Q8】 経営上、安全衛生を重視していますか。(お答えは1つ)
(N=260)



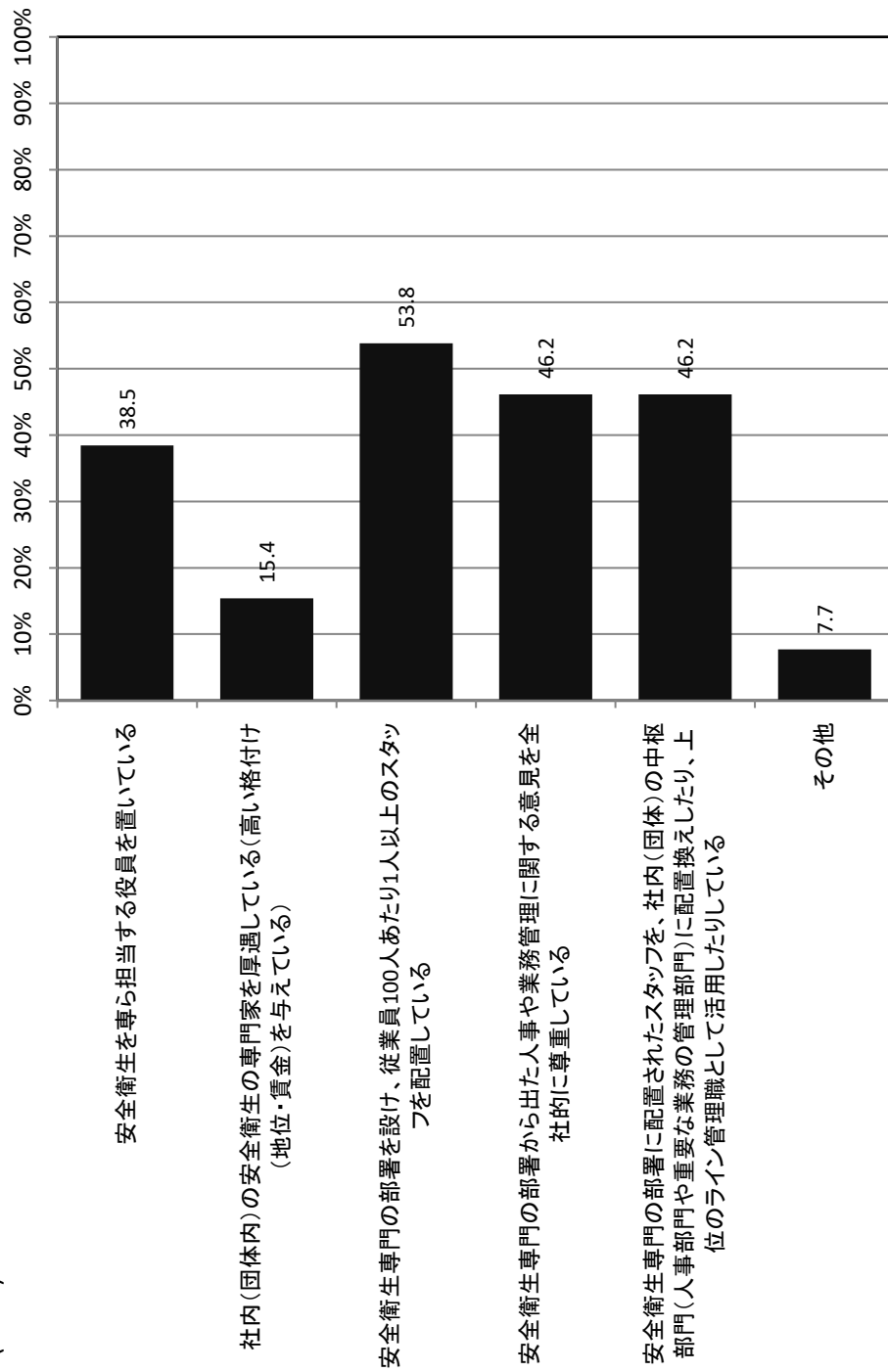
[GRAPH015]

【Q9】前問で、「大いに重視している、重視している」とお答えになった方にお伺いします。その理由としてあてはまるものを3つまでお答えください。(お答えは3つまで)
(N=138)



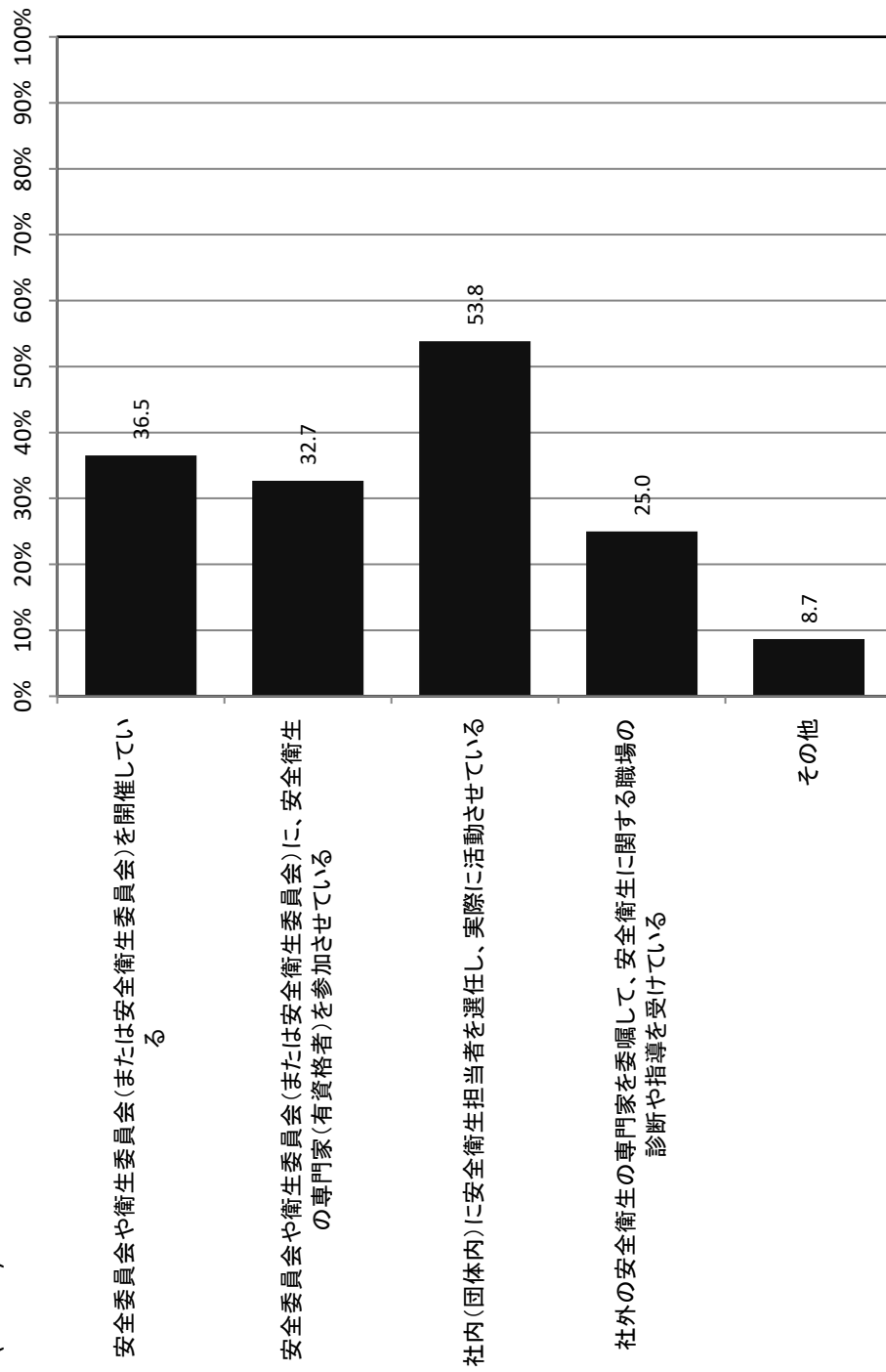
[GRAPH016]

【Q10】経営上、安全衛生について「大いに重視している、重視している」しており、所属先の従業員数が500人以上の方にお伺いいたします。具体的にどのような施策を講じていますか。あてはまるものを3つまでお答えください。(お答えは3つまで)
(N=13)



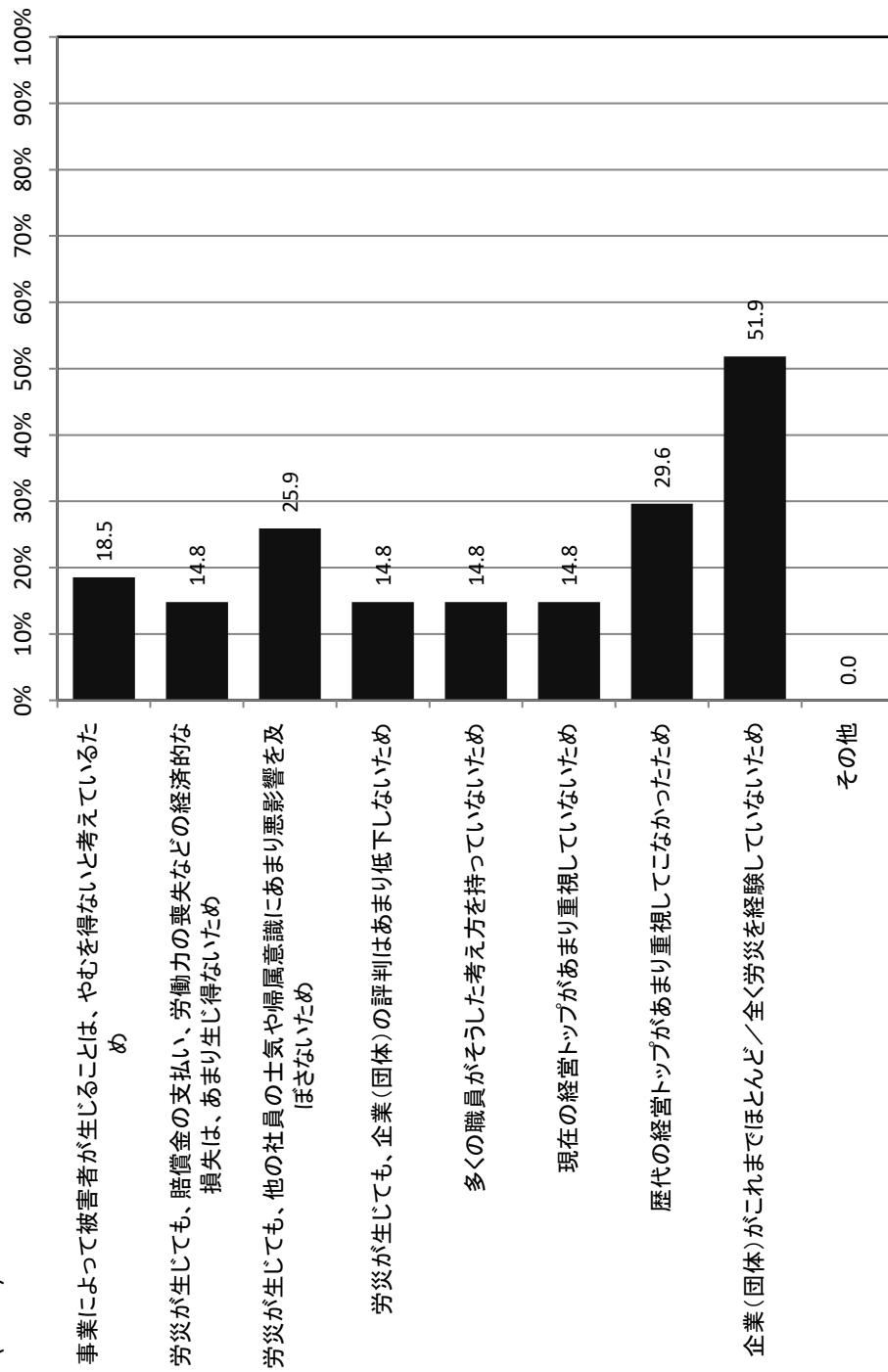
[GRAPH017]

【Q11】 経営上、安全衛生について「大いに重視している、重視している」しており、所属先の従業員数が100人未満の方にお伺いいたします。具体的にどのような施策を講じていますか。あてはまるものを3つまでお答えください。(お答えは3つまで)
(N=104)



[GRAPH018]

【Q12】経営上、安全衛生について「あまり重視していない、重視していない」しており、所属先の従業員数が100人以上の方にお伺いいたします。その理由を3つまでお答えください。(お答えは3つまで)
(N=27)



【表頭】06 現在の安全衛生法が1972年に成立してから、日本の労働災害は大きく減少しました。その理由として考えられる同法の長所をすべてお答えください。(お答えはいくつでも)

【表頭】01 あなたの所属する企業(団体)の業種についてお答えください。(お答えは1つ※該当する業種が複数ある方は、主に務まっているものをお答えください。)	【表頭】06 現在の安全衛生法が1972年に成立してから、日本の労働災害は大きく減少しました。その理由として考えられる同法の長所をすべてお答えください。(お答えはいくつでも)																				
	全体	危険防止基準(なすべきこと)が明確に示されていること	危険防止基準が具体的に示されていること	安全衛生管理が整備されていること	事業者の自主的な取り組みが促されていること	達成すべき目標が明示されていること	法律から関係する政令や省令、規則等の体系的な整備が図られていること	機械の構造規制や安全化が図られていること	いわゆる3A(ステータス、アプローチ、ワークスペース)を確保していること	主な義務づけの対象を事業者として定めていること	労働者を対象とした義務規定が盛り込まれていること	機械や化学物質の供給事業者による安全対策が図られていること	職業性疾患の予防対策が図られていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること
全体	1000	402	310	501	296	205	190	156	110	249	219	118	124	116	137	158	163	136	181	135	13
農業	1000	45.2	5.5	6	27.3	9.1	9.1	27.3	9.1	36.4	9.1	18.2	2	0	9.1	18.2	18.2	27.3	27.3	9.1	0
林業	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
漁業	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鉱業	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
建設業	1000	42	30	56	36	13	16	16	8	21	23	9	8	14	20	16	12	13	16	3	3
製造業	1000	41.2	29.4	54.9	35.3	12.7	15.7	15.7	7.8	20.6	22.5	8.8	8.8	13.7	19.6	15.7	11.8	12.7	15.7	2.9	2.9
電気・ガス・熱供給・水道業	1000	8	2	8	5	3	4	4	1	0	2	4	2	2	1	1	0	0	1	1	0
情報通信業	1000	53.3	13.3	53.3	33.3	20.0	26.7	6.7	13.3	26.7	13.3	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	0
運輸業	1000	45.7	28.3	52.2	38.3	28.3	10.9	17.4	8.7	26.1	21.7	15.2	10.9	8.7	19.6	13.0	10.9	6.0	26.1	19.6	0
卸売・小売業	1000	42	43	49	37	30	27	16	17	29	27	16	14	19	19	16	26	23	22	15	1
金融・保険業	1000	38.2	39.1	44.5	33.8	27.3	24.5	14.5	15.5	26.4	24.5	14.5	12.7	17.3	17.3	14.5	23.6	20.9	20.0	13.6	0.9
不動産業	1000	38.7	22.6	51.6	32.3	16.1	22.6	6.5	9.7	29.0	16.1	3.2	6.5	12.9	12.9	6.5	9.7	12.9	12.9	6.5	0
飲食店・宿泊業	1000	41.5	34.1	58.5	17.1	9.8	24.4	4.9	17.1	29.3	24.4	4.9	14.6	7.3	4.9	15.5	12.2	12.2	17.1	17.1	2.4
医療・福祉	1000	22.5	18.5	81.5	18.5	14.8	22.2	22.2	11.1	14.8	22.2	11.1	14.8	18.5	22.2	14.8	18.5	22.2	33.3	14.8	0
教育・学習支援	1000	37	31	53	29	23	25	12	11	28	26	10	13	12	11	17	14	21	16	3	0
複合サービス業(郵便局・郵便局委託業、農林水産業協同組合、事業協同組合など)	1000	35.6	29.8	51.0	27.9	22.1	24.0	11.5	9.6	26.9	25.0	9.6	12.5	11.5	10.6	16.3	16.3	13.5	20.2	15.4	2.9
サービス業(他に分類されないもの)	1000	14	10	29	14	10	7	7	6	13	11	2	6	4	3	4	7	5	8	7	1
公務(他に分類されないもの)	1000	26.4	18.8	54.7	26.4	18.8	13.2	13.2	11.3	24.5	20.8	3.8	11.3	7.5	5.7	7.5	13.2	9.4	15.1	13.2	1.8
その他	1000	66.7	55.6	22.2	22.2	22.2	11.1	0	2	22.2	22.2	11.1	0	11.1	22.2	11.1	22.2	11.1	11.1	11.1	0

【表頭】07 現在の安全衛生法について、専門家が本格的に検討すべきと思われる課題を、次のうちから3つお答えください。(お答えは3つ)

【表頭】01 あなたの所属する企業(団体)の業種についてお答えください。(お答えは1つ※該当する業種が複数ある方は、主に務まっているものをお答えください。)	【表頭】07 現在の安全衛生法について、専門家が本格的に検討すべきと思われる課題を、次のうちから3つお答えください。(お答えは3つ)																				
	全体	条文に出ている危険防止基準が、どのようか判断すべきか	条文に出ている危険防止基準が、どのようか判断すべきか	条文に出ている危険防止基準が、どのようか判断すべきか	法律上の義務を、事業者はどのように判断すべきか	事業者の自主的な取り組みが促されていること	機械作業の安全化が図られていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	労働者の健康診断が義務づけられていること	
全体	1000	378	299	271	289	222	176	216	257	117	76	22	106	35	142	82	48	51	68	91	47
農業	1000	37.8	29.9	27.1	28.9	22.2	17.6	21.6	25.7	11.7	7.6	2.2	10.6	3.5	14.2	8.2	4.8	5.1	6.8	9.1	4.7
林業	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
漁業	1000	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3
鉱業	1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
建設業	1000	34	30	25	63	23	10	20	39	8	3	1	6	1	16	4	4	3	3	10	1
製造業	1000	33.3	29.4	24.5	61.8	22.5	9.8	19.6	38.6	7.8	2.9	1.0	5.9	1.0	15.7	3.9	3.9	2.9	2.9	9.8	1.0
電気・ガス・熱供給・水道業	1000	7.6	6.7	5.1	18.8	6.7	4.8	4.8	9.6	2.5	1.0	5	13	5	12.7	2.6	8	9	11	14	1.6
情報通信業	1000	52.5	27.5	25.0	20.0	20.0	7.5	30.0	22.5	7.5	10.0	0	17.5	0	12.5	10.0	2.5	7.5	10.0	7.5	10.0
運輸業	1000	16	16	15	8	11	8	11	8	12	6	2	1	5	3	10	5	2	1	4	4
卸売・小売業	1000	34.8	34.8	32.6	17.4	23.9	17.4	19.6	26.1	13.0	4.3	2.2	10.9	6.5	21.7	10.9	4.3	2.2	8.7	8.7	0
金融・保険業	1000	35.5	38.7	45.2	29.0	19.4	19.4	25.8	16.1	16.1	6.5	6.5	0	0	9.7	9.7	0	0	6.5	12.9	3.2
不動産業	1000	18	11	13	12	9	6	13	7	4	0	1	1	8	3	1	1	2	4	4	1
飲食店・宿泊業	1000	43.9	26.8	31.7	29.3	22.0	14.6	19.5	31.7	17.1	9.8	0	2.4	2.4	19.5	7.3	2.4	2.4	4.5	9.8	2.4
医療・福祉	1000	11	11	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
教育・学習支援	1000	40.4	31.7	27.9	25.0	12.5	19.2	24.0	23.1	11.5	5.8	3.8	9.6	2.9	9.6	17.3	6.7	6.7	5.8	4.8	8.7
複合サービス業(郵便局・郵便局委託業、農林水産業協同組合、事業協同組合など)	1000	35.8	34.0	13.2	24.5	17.0	24.5	18.8	20.8	17.0	11.3	3.8	13.2	5.7	15.1	9.4	3.8	5.7	15.1	9.4	1.9
サービス業(他に分類されないもの)	1000	68	40	37	35	26	25	35	42	13	17	3	10	4	23	14	12	9	7	14	7
公務(他に分類されないもの)	1000	46.3	27.2	25.2	23.8	17.1	17.0	23.8	28.6	8.8	11.6	2.0	6.8	2.0	15.6	9.5	8.2	6.1	4.8	9.5	4.0
その他	1000	31.4	37.1	34.3	17.1	22.9	14.3	31.4	22.9	14.3	11.4	0	5.7	0	11.4	5.7	5.7	5.7	5.7	22.9	0

【表頭】Q6 現在の安全衛生法が1972年に成立してから、日本の労働災害は大きく減少しました。その理由として考えられる同法の長所をすべてお答えください。(お答えはいくつでも)

【表例】Q2 あなたが、所属する企業(団体)での所属についてお答えください。(お答えはいくつでも)	【表頭】Q6 現在の安全衛生法が1972年に成立してから、日本の労働災害は大きく減少しました。その理由として考えられる同法の長所をすべてお答えください。(お答えはいくつでも)																				
	全体	1000	402	310	501	296	205	190	156	110	249	219	118	124	116	137	158	163	136	181	135
全体	1000	402	310	501	296	205	190	156	110	249	219	118	124	116	137	158	163	136	181	135	13
人事・総務	156	76	56	32	47	41	34	30	20	43	40	21	23	24	28	27	34	27	36	26	1
経営者	205	88	55	102	61	35	42	31	20	52	45	14	33	24	23	39	43	34	37	36	2
役員	65	31	21	40	21	17	11	20	5	25	22	6	11	11	7	15	11	16	10	9	0
ラインの管理職	93	35	38	57	28	16	18	14	12	28	18	15	12	6	10	14	12	12	19	9	0
経営企画職	77	32	23	40	29	19	16	12	12	20	16	15	14	12	18	16	12	13	15	14	1
営業職	130	41	29	51	37	24	20	15	15	26	20	19	18	15	23	24	19	26	23	19	2
一般職	293	104	86	136	78	63	59	48	34	63	75	35	33	39	34	42	36	35	49	42	5
安全衛生担当職	67	39	24	51	30	32	23	20	19	32	21	19	16	14	18	20	17	17	22	18	0
産業保健職	5	4	2	4	5	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4
その他	71	30	23	38	23	14	10	13	7	18	17	10	10	7	13	13	13	9	12	6	2

【表頭】Q7 現在の安全衛生法について、専門家が本格的に検討すべきと思われる課題を、次のうちから3つお答えください。(お答えは3つ)

【表例】Q2 あなたが、所属する企業(団体)での所属についてお答えください。(お答えはいくつでも)	【表頭】Q7 現在の安全衛生法について、専門家が本格的に検討すべきと思われる課題を、次のうちから3つお答えください。(お答えは3つ)																									
	全体	1000	378	299	271	289	222	176	216	257	117	76	22	106	35	142	82	48	51	68	91	47	7			
全体	1000	378	299	271	289	222	176	216	257	117	76	22	106	35	142	82	48	51	68	91	47	7				
人事・総務	156	70	41	43	44	26	19	39	34	9	17	7	16	3	23	16	12	11	10	16	11	1				
経営者	205	92	55	52	58	51	35	54	56	21	14	3	16	3	31	14	9	13	7	22	9	0				
役員	65	22	23	16	13	15	13	19	15	12	5	1	5	1	13	7	2	3	4	2	2	0				
ラインの管理職	93	31	23	29	26	18	20	27	15	7	2	10	6	7	6	7	6	2	6	9	13	6				
経営企画職	77	33	26	17	30	15	9	21	15	9	6	1	10	1	8	8	4	4	3	6	6	0				
営業職	130	49	39	42	43	30	17	27	26	19	11	4	14	4	12	14	2	6	9	10	11	1				
一般職	293	107	99	84	90	73	55	40	69	31	23	6	29	16	40	25	16	12	23	28	11	2				
安全衛生担当職	67	28	16	21	16	15	16	11	16	5	5	2	8	2	12	4	5	3	6	3	7	0				
産業保健職	5	3	3	4	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0				
その他	71	21	16	9	19	14	18	16	28	9	3	4	12	3	15	8	1	2	6	3	3	3				

【表題2】06 現在の安全衛生法が1972年に成立してから、日本の労働災害は大きく減少しました。その理由として考えられる国法の長所をすべてお答えください。(お答えは1つまで)

【表題2】05 あなたは、安全衛生法(法令、ガイドラインなど)についてどの程度知っていますか。(お答えは1つ)	全体	1000	402	310	501	296	205	190	156	110	249	219	118	124	116	137	158	163	136	181	135	13
全体	1000	402	310	501	296	205	190	156	110	249	219	118	124	116	137	158	163	136	181	135	13	
よく知っている	120	80	58	67	56	43	41	34	29	40	37	29	30	31	28	30	28	29	38	33	0	
おおむね知っている	360	149	137	207	122	88	77	68	50	90	83	58	47	50	64	71	69	64	74	45	0	
業務に関わる部分の一部は知っている	349	109	84	170	87	56	48	39	21	90	76	25	32	30	33	43	50	31	48	29	3	
ほとんど知らない	144	56	26	48	25	17	22	15	9	24	18	6	13	4	11	13	12	9	15	21	5	
全く知らない	27	8	4	9	6	1	2	0	1	5	5	0	2	1	1	1	4	3	6	7	5	

【表題2】07 現在の安全衛生法について、専門家が本格的に検討すべきと思われる課題を、次のうちから3つお答えください。(お答えは3つまで)

【表題2】05 あなたは、安全衛生法(法令、ガイドラインなど)についてどの程度知っていますか。(お答えは1つ)	全体	1000	378	299	271	289	222	176	216	257	117	76	22	106	35	142	82	48	51	68	91	47	7
全体	1000	378	299	271	289	222	176	216	257	117	76	22	106	35	142	82	48	51	68	91	47	7	
よく知っている	120	54	48	44	30	26	22	20	18	11	10	4	19	2	14	5	3	2	8	11	8	1	
おおむね知っている	360	134	107	91	114	97	67	81	91	50	31	8	33	11	37	26	23	17	16	29	16	1	
業務に関わる部分の一部は知っている	349	124	92	80	102	61	55	79	101	45	27	9	40	16	64	38	17	18	33	35	10	1	
ほとんど知らない	144	57	49	47	36	29	25	27	39	10	7	1	13	6	23	10	5	12	10	12	11	2	
全く知らない	27	9	3	9	7	9	6	9	8	1	1	0	1	0	4	3	0	2	1	4	2	2	

厚労科研安全衛生法学プロジェクト

第1回会議開催要項

2019年4月3日（水曜）15:00～18:00

於）厚生労働省内会議室

1 主任研究者からのご挨拶（3分程度）

2 厚生労働省からのご挨拶（2分程度）

小沼宏治 厚生労働省安全衛生部産業保健支援室長

3 参集者の方の自己紹介（1分×12）

名簿（安全衛生総研以外、属性別にあいうえお順）

【研究分担者】

井村 真己（イムラ マサキ）	沖縄国際大学教授
石崎 由希子（イシザキ ユキコ）	横浜国立大学大学院准教授
森 晃爾（モリ コウジ）	産業医科大学教授
豊澤 康男（トヨサワ ヤスオ）	安全衛生総合研究所所長
梅崎 重夫（ウメザキ シゲオ）	同領域長
大幢 勝利（オオドウ カツトシ）	同センター長
吉川 直孝（キッカワ ナオタカ）	同主任研究員

【研究協力者（*次年度の研究分担予定者）】

（欠）阿部 理香（アベ リカ）	九州国際大学助教
南 健悟（ミナミ ケンゴ）	日本大学准教授

【研究協力者】

鎌田 耕一（カマタ コウイチ）	東洋大学名誉教授
唐沢 正義（カラサワ マサヨシ）	中央労働災害防止協会国際アドバイザー・元労働基準局長
篠原 耕一（シノハラ コウイチ）	京都総合労務管理事務所所長、元労働基準監督官
玉泉 孝次（タマイズミ コウジ）	近畿労務安全衛生研究所、元労働基準監督署長
畠中 信夫（ハタナカ ノブオ）	元白鷗大学教授、元中央労働委員会事務局次長
原 俊之（ハラ タカユキ）	明治大学講師
藤森 和幸（フジモリ カズユキ）	東京安全衛生教育センター、元労働基準局長

4 研究計画案の紹介と協議、PTメンバー内での役割分担と協力者の選定（140分）

- ・役割分担、協力者の選定
- ・採り上げる検討課題のピックアップ

5 今後の進め方に関する協議（10分）

- ・基本的には、各分担者による進捗状況の報告と知識の共有。

6 今後の予定の決定

2回目以後の予定の設定

第2回：平成31年5月 日（ ） 14：00－17：00

第3回：平成31年7月 日（ ） 14：00－17：00

第4回：平成31年9月 日（ ） 14：00－17：00

第5回：平成31年11月 日（ ） 14：00－17：00

三柴 本日はご多忙のところご参集いただきましてありがとうございます。これから回数を重ねて、このプロジェクトを完成させたいと思っています。不肖私が研究代表を務めさせていただいている関係で、司会をさせていただきます。ぜひご指導・ご叱咤の程お願いいたします。恐縮ですが、着座でお話しさせていただきます。このプロジェクトの目的ですが、すでにメールで配信させていただいたように、科学研究費のプロジェクトとしては、今後の安衛法（労働安全衛生法）の改正に備えるということですが、実質的には安衛法を学問として後世に残すということを主な目的としています。ではそのために、まずは準備作業として何が必要かということ、安衛法というと伝統的に技術系の方の法律という感がありましたが、それを文系の方にも理解しやすいようにしてゆくということが一つ。これまでも、安衛法についての解説書がいろいろ出ていますが、どうしても文字の羅列になってしまう。そのため、門外漢というか文系の人間には伝わりにくくなってしまいうということがある。当初、私が院生時代に安衛法を調べたときにも、あっちに書いてあることとこっちに書いてあることと、何が違うのか分からないという状況だったので、そのあたりのことをなるべく図を使ってスッキリ示せるようにしたい。そして、それが現場でどう使われているのか、運用の実態を少しでも明らかにしていきたい、といったことが準備作業として求められるということです。そうかといって単に解説書を作ればよいというものでもなく、学問体系化しなくてはならない。特に、法解釈論をしっかりと打ち立てないと、学問としてつながっていかないだろうということで、たとえば「事業者」とは何か、あるいは「常時性」という文言がよく出てきますけど、それは何かとか、きちんと解釈論も展開してゆくということですね。もっとも、法律の専門家だけがそうした点を論じても仕方ないわけで、安衛法はやはり現場の学問ですから、他分野と協力し合って論じ合わせてゆくためのプラットフォームを作る必要があるだろうということです。つまり、紙で学問体系を書くのと、人が集うプラットフォームを作る、つまり、紙と人の両方を残しておかなければいけないだろうと考えて、その手始めとしてこのプロジェクトを立ち上げさせていただいたということです。そこで、ご助力を頂いている厚生労働省の小沼室長に一言いただければと思います。

小沼 （省略）

三柴 ありがとうございます。繰り返しになりますが、科研としての目的は法改正を展望することであり、このことは、実質的にも重要です。というのも、安衛法が創設された頃に比べると、健康や快適職場形成といった問題、私流に言えば文系的な課題に段々と焦点がシフトしてきています。なので、「温故知新」で安衛法をふり振り返り展望するという作業が必要と考え、そのためにオールスターキャストの先生方にご参集いただいたという経緯ですので、来し方のみを形にするのではなく、行く末、つまり法改正の展望もきちんと議論していきたいと思えます。つきましては、議事の3項目目、ご参集いただいた先生方の自己紹介をお願いしたいと思います。目安の時間にとらわれずに、なるべく自由闊達な議論を、ということになっています。まずは名簿の順でいきましょうか。

井村 皆様、はじめまして。沖縄国際大学の井村と申します。私は労働法を専攻しておりますけれども、労働安全衛生ということに関しては、そこまで詳しくは研究してきませんでした。ただ、三柴先生とは、これまで厚労省の科研費で、メンタルヘルスやリスクアセスメントといった問題に関わりをもちまして、その流れで今回もお招きいただいたわけですが、こういう形で労働安全衛生法の解釈をやったことがありませんから、自分が勉強するつもりでやっていきたいと思えますので、どうぞよろしくお願ひします。

石崎 石崎由希子と申します。横浜国立大学に所属しております、私も井村先生と同じく労働法を専門にしております。私はもともと病気休職とか復職に関わる法的規律について研究しております、その関係で傷病労働者をめぐる法規制といったようなものについて関心がありました。そうすると病気になった後どうするかというだけでなく、やはり予防が大事であるという話も出てくるものですから、安全衛生法もいづれきちんと勉強しなければならないと思っていたところ、三柴先生にお声をかけていただいたのは、貴重な機会とっております。もう一つ、所属機関との関係で申しますと、最近やはり文理融合的な研究を推進したいということは学内でも言われているなかで、今回こうして工学がご専門の先生方と一緒に研究できるという点も大変ありがたく思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

森 産業医科大学の森と申します。私は産業医実務も結構長くやっております、特に専属産業医の経験が外資系企業だったので、日本の法律をひもときながらアメリカとかがグローバルにやっていくことをどう調整してゆかかという問題に 11 年ほど取り組んだことがあります。その時に、日本の産業医の中で、法律の言葉を使わずに産業保健を語る必要性をもっとも強く感じた人間であったと思います。それから大学に戻りまして、十数年産業医実務研修センターというところで産業医養成の仕事に取り組み、ここ 5 年間くらいは産業保健経営学といって、守備範囲を法律に基づく産業保健から健康経営に広げて産業保健の可能性を探るといような仕事をやっております。その過程で培ったネットワークも含めて、少しでもお役にたてるかと思っております。三柴先生とは研究だけでなく行政の委員会で一緒でしたが、労働安全衛生法は規制系の法律なので、実務的にやりにくさが前面に出てくるところがありますが、法律家の立場から、どうすれば現場が上手くいくかという視点でご発言をいただいているので、いいディスカッションができていますと思っています。こうした経験を活かしながら、お役にたてればと思っています。よろしく願います。

豊澤 豊澤です。名簿には「労働安全衛生総合研究所所長」とありますが、実は三日前に 3 月末で退任しておりますので、今は自由人で、フリーの立場で、フェロー研究員という形で参加させていただいています。私はもともと工学系、中でも土木工学という建設関係の安全を担当してました。三柴先生とは、4、5 年前でしょうか、英国の調査で一緒したのがご縁だと思います。私どもの研究所も建設安全について世界と比較しているわけですが、日本と比べてイギリスの災害発生件数が低いという統計があって、本当にそれが低いのか、低いとすればなぜ低いのかといった調査を本日参加している 3 人のメンバーと一緒に行ったわけですが、その時に三柴先生の調査と一緒したというわけです。そこで、建設現場を視察したり、色々な行政機関や組合の方の意見を聴いたりしました。その結果を、前回のリスクアセスメントに関する三柴先生の研究に少しは活かせると思うんですけど、その発展上で今回も私どもを呼んでいただいたのかと思います。具体的な災害事例などを紹介する役目ときいておりますが、お声をかけいただければ幸いです。よろしくお願いいたします。

大幢 大幢（おおどう）と申します。よろしくお願いいたします。私も豊澤さんと同じように、建設安全、土木とかが専門でありまして、足場が崩れるとか、足場から人が墜落するのをどうやって防ぐのかといった研究を中心にやってきたのですが、最近海外の法制度、イギリスほか去年はドイツやシンガポールなどを対象に、海外の法制度のいいところなどを日本の法制度に役立てることはできないかという観点からいろいろと調査をしました。三柴先生とは 5 年前にイギリスのロンドンで一緒して色々勉強になりました。そうは言っても、海外のことを一生懸命調べている割には国内の安衛法のことは完璧にはよく知らないということもありますので、今回はいろいろと安衛法の勉強もできるということで、お呼びいただいて非常にありがたく思っています。災害事例につ

いては知っていることもたくさんありますので、上手くご協力できればと思います。

吉川 私も豊澤さんや大幢さんと同じ研究所で働いております吉川（きっかわ）と申します。私も建設の安全が専門なんですけど、特に最近トンネル建設工事中の安全衛生を専門に取り組んでいます。弊所、厚生労働省さんから重大災害のときには調査の依頼が来て、調査させていただくことがあります。近年では岡山県倉敷市で起きたシールドトンネルの崩壊水没災害や、あるいは博多の道路が陥没した災害などを調査させていただいたのですが、やはり実際に災害現場に行くと、どうしてこの事故が起きたのかとか、どうやってこの事故を防ごうとか、そういう点をやっていかないといけない。一方で労働安全衛生法という、事故を防ぐための法律があるんですが、そこに少々課題というものを感じます。先ほど三柴先生からも「事業者」の定義云々という話が出ましたが、特に建設業ではいろいろな当事者がいて、たとえば工事を発注する人がいて、それを設計する人がいて、それを施工する人がいる。現場で起きた事故というものは、基本的に被災者が所属する会社、つまり事業者が処罰の対象になるので、なかなか設計者とか注文者までは責任が及びにくい。一方で、やはり設計段階でここをちょっとこうしたら、あるいは注文段階で工期や時間を大目にみてくれたら、などということが多々ありまして、ではそれを…「変えてゆく」というとおこがましいですが…今後どのように改善していくかということ考えたときに、やはり法律のことを知っていなくてはいけませんので、このような法律の専門の先生方がいらっしゃる勉強会で、勉強させていただく機会にお招きいただいたことは光栄と思っています。今後ともいろいろ教えていただくことの方が多いと思いますが、ぜひよろしくをお願いします。

南 日本大学法学部の南と申します。どうぞよろしくをお願いします。私は皆さまとはだいぶ専攻が異なっておりまして、会社法が専門でございまして、もともと博士課程以来企業のコンプライアンス体制について研究してまいりました。その中で、最近私自身、労働コンプライアンスというところに非常に興味を持っておりまして、近時裁判例でも企業のコンプライアンス体制の不備を理由に取締役の個人的な責任が問われるケースが、とりわけ労働安全衛生という観点で問題となるケースが非常に多くありまして、うつ病の発症によって自殺した方が取締役を個人的に訴えるというような事例が先日大阪でもありました。なので、そういった観点から非常に興味があったところ、三柴先生からお声かけをいただきまして参加させていただきました。私自身は労働法は本当に素人でございまして、実際に裁判例の中でちょこっと取締役の責任を肯定するケースの中で、「労働安全衛生法第〇条の規定によると～のような体制を構築することが義務付けられている」という理由で、しばしば判決にも出てくるんですが、そもそもその条文はいったい何の条文なんだろうかといった興味もありましたので、今回参加させていただくこととなりました。また、全く違う点なのですが、私自身も一つ「海法」、海の法律を研究しておりまして、現在船員労働安全衛生法について少々勉強しております。まだ研究も途上で、何も公表できるものはないんですが、要するに船乗りさん、乗組員の船上での労働安全衛生という観点、これは厚生労働省よりも国土交通省の所管になりますけれども、そちらの方の勉強も現在進めておりまして、一つのヒントとなるのかなと思ひまして、どれだけ皆さんのお役にたてるかわかりませんが、一緒に勉強させていただければと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

鎌田 鎌田耕一と申します。東洋大学を昨年退職いたしまして、名誉教授となっております。専攻は労働法と民法です。三柴先生から労働安全衛生法について研究会を開くというので、お声をかけていただきました。実は労働安全衛生法というのは、私も知ってはいましたけど、私にとっては難解な法律でして、どういう風にアクセスしたらいいのかと思っておりますので、実績のある三柴先生にいろいろとご教授いただきながら勉強できる機会があればというつもりで参加いたしました。また、法改正の展望ということで、私としては今、企業組織の再

編ということで、様々な働き方改革が行われていまして、その中で先ほどから皆さんからもご指摘があったかと思いますが、特に建設業なんかが典型かと思いますが、雇用関係が直接にない人々との間で、災害防止をどうするかということが、おそらく今後大きな課題となっていくだろうと思います。それも、建設だの造船だのと一点にとどまらず、様々なサービス業においても大きな課題になっていると思います。そういったことに、少しでも最近の大きな流れにフィットした研究ができればと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

唐沢 唐沢と申します。だいぶ昔の昭和 41 年に、技術系でございますが労働省に入りまして、現職時代はどういうことをやったかと言いますと、後で畠中さんからお話が出るかもしれませんが、昭和 47 年の安衛法の制定の際、安全課の係長をしております、その当時畠中さんが労働基準局安全衛生部計画課のバリバリの法規係長で安衛法の制定作業で奮闘されていたのを側で見ていたということでございます。それから、昭和 52 年は、例の塩化ビニルモノマー、六価クロム等による職業がん問題が起きて当時の労働省の対応が必ずしも適切でなかったのではないかと問題視されましたので、52 年の安衛法改正で化学物質の有害性調査制度を作りまして、ILO139 号職業がん条約の批准を担当いたしました。それから、昭和 61 年から 62 年にかけて、メンタルヘルスの問題、健康増進の問題ということで、当時安衛法の一部改正をやったことがございます。その後、化学物質担当の課長もやりましたが、最後は福岡の局長で退任いたしまして、その後関係団体の仕事をさせていただきました。名簿の肩書では、「中央労働災害防止協会国際アドバイザー」となっておりますが、これは非常勤で週 2 回の勤務でございまして、この会では、私は労働衛生コンサルタント（労働衛生工学専門）という肩書で参加させていただいております。中災防国際センターでは何をやっているかということ、関係各国の労働安全衛生制度や安全衛生情報を記事にして、あるいは論文にして載せるといったことですが、出来れば日本の実情も英語に直して紹介するなどもしたいところですが、3 年前の安衛法改正も英語に直して出した以外は、英語の記事はあまり出してはおりません。それから、この研究会で三柴先生にお声をかけていただいて、出来ることがあればお手伝いしようかと思っておりますが、ちょうど安衛法施行 50 年ということで、先ほど来三柴先生からもお話が出ていますように、法改正について何か検討できれば幸いですと思っております。よろしくお願いいたします。

篠原 篠原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。私は平成 4 年に労働基準監督官に任官いたしましたが、わずか 10 年で退職しまして、実は退職したあとは労働法関係の仕事はやめようかと思っております、何か働く人を応援できるような事業をしたいと色々やってみたんですが上手くいかずに、結局労働法規の世界に帰ってきたところでございます。この厚生労働省の本省に立ち入らせていただいたのですが、21 年前に同期の 7 年目の監督官が訪ねてきて、一緒に飲みに行って、同期たちはまた職場に帰って行ったという思い出がありますけれども、また（厚労省の）中に入らせていただくことになるとは思ってもみませんでした。三柴先生とは、厚生労働省のメンタルヘルス対策支援事業ですね、そこで東京の O B の方に非常によくしていただいて、ご紹介いただいて、それ以来懇意にさせていただいておりますので、まあ人間関係でここに呼んでいただいたような気がしております。普段やっておりますのが、現場の実務的なことでありまして、建設業の事務組合というのをやっております。建設労働者の方の労働法規の適用であるとか、実際に事故が起こった時の給付という仕事をしています。あとは、主に製造業ですが、安全衛生のコンサルタントとして現場に入れていただいております。製造業でお呼びがかかるというの 2 つありまして、一つが比較的中堅規模の会社で、大きな会社から安全衛生を取り込め、と。安全衛生の仕組み、マネジメントについてなんとかありませんか、ということ。もう一つが、重大事故ですね。取り返しのつかない事故が起きたので何とかしたいということでご紹介が来たりとか、そこから入らせていただくのが、製造業の安全衛生コンサルタントに関する私の仕事でございます。退職のときに、働く環境を良くしたということを考えていたのですが、結果として、安全衛生というのはやり、「ベクトル」という言い

い過ぎですが、方向性が現場の労働者の方と使用者の方とで一致していますので、非常にやりがいというか、労働者の方にも喜んでいただけます。もう一つには、メンタルヘルスという領域においては、集団分析ののちかなり細かくやりますので、現場の問題点というのも出てきますので、環境改善でお役に立っていただいているかとも考えています。今回は、私も勉強させていただきたいと思っていますので、諸先生方によりしくお願いしたいのと、三柴先生にも感謝しております。ありがとうございます。

三柴 一言だけ申し上げると、篠原先生には人間関係だけでおいでいただいたのではなく、堅固な安全衛生の知識に基づいて「現場中の現場」を踏んでおられるということで、お招きしたということです。

玉泉 玉泉と申します。よろしくお願ひします。昭和 49 年に労働基準監督官を拝命しまして、昭和 47 年に労働安全衛生法ができましたので、ほぼそれと一緒に育ったかなと感じております。入った頃はそれこそ、労働衛生が非常に問題となっていて、鉛、有機溶剤、こういった担当にほぼ日夜忙殺されておりました。そのほかにはプレス。年間 1 万 1000~2000 件のプレス災害がありまして、指を落としている方がおられました。その監督に忙殺されてました。最初は四日市の監督署に行きましたので、コンビナートを中心に、それから鈴鹿のプレス生産とかですね（本田技研がありましたので）、そのほか、港湾ですね、海もあり山もあり、そういう意味ではいろいろな業種を体験させていただいて、今日にいたる。したがって、ほとんどの業種、製造業から非製造業まで、どこ行っても大抵のことはわかるかなといったところで、現在は人事労務コンサルタントと、安全衛生のコンサルタントと 2 つ仕事をやっております。だいたい半々くらいです。月に 2 日ないし 3 日、建設土木関係の現場の安全パトロールに行ってます。やはり、日進月歩なので、現場から離れると分からなくなります。その他、製造業や派遣業などいろいろなところを担当しております。現場に行きますと、先ほど吉川先生からもお話がありましたけれども、かなりいろんな問題点が見えてくると思います。特に私が最近一番問題だと思うのは、一人親方です。年間数十人の一人親方が亡くなっているんですが、表面化していません。労災保険に入っていなかったら、給付も受けられない。安全配慮義務は元請にはない、と。まあ、最高裁には昔有名な判決がありましたけど、そういったものをもう少し展開してですね、一人親方に至るまですべての人の安全衛生を図ることも必要ではないかと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

畠中 畠中でございます。私は昭和 43 年に労働省に入りました。当時労働省には、安全衛生を専門にする「安全衛生局」というものがあり、そこの計画課法規係に、1 年間配置になりました。そして、その後は他の部局を回っていたんですが、いよいよ労働安全衛生法を具体的にやるということになり、昭和 46 年に、当時の安全衛生部計画課法規係に戻り、昭和 46 年から 47 年にかけて労働安全衛生の立法作業に携わりました。ご存知かと思いますが、安全衛生法ができる前は、毎年 6000 人前後の方が亡くなっておられたわけですが、安全衛生法ができて、わずか 4~5 年の間にですね、3000 人台にまでなりました。私はそれを見て、世の中の流れに乗り、正しい方向性をもった法律というものが持つ威力というものを実感し、また、自分もそれに少しでも参画したということもあって、本当に嬉しく思ったものです。毎年 3000 人くらいの方が助かるということは、そのご家族も含めると、1 万数千人の…名前もどこの誰かもわかりませんが…そういう人たちが助かってるわけです。労働安全衛生法という巨大な法律ができたおかげで、わずか数年でそれを達成できたんです。その後は死亡災害は徐々に減少し、今では 1000 人を切るまでなりました。なお、安全衛生法の制定当時は、「過労死」という言葉はありませんでした。そうするとそのように、労働安全衛生法の抱える課題も、ひいてはその構造も、ある意味、制定当時と相当に変わってきているなと思ひております。いずれにしても、制定当時のお話などでは、少しは貢献できるかと思ひておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

原 明治大学法学部の原と申します。よろしくお願します。私は労働法専攻でございまして、安全配慮義務やパワハラの問題に関心を抱いています。三柴先生とはここ最近、各研究会で一緒する機会がありまして、また産業医関連のセミナーで講師としてお招きいただくなど大変有意義な研鑽の機会をいただいています。安全衛生法の意義とかについては、各先生方が今の自己紹介で語り尽くしていただいたところですが、私が一番関心を抱いているのは、学問として体系化するというコンセプトです。ということは、いずれ大学の教壇でこれから企業社会に巣立つ学生相手に教えるわけですが、労働法のテキストや私の講義の中でも、安全衛生法というのはあまり時間や頁を割いておりませんで、教えにくい、あるいは学生にも伝えにくいところがあります。いま、畠中先生のお話にもありましたように、制定後わずか数年で労災の死傷者を半減させるという非常に効果的な法律でありながら、そのヒロイックな法律の意義をあまり伝えられずに前期・後期の授業が終わってしまうことは歯がゆいものと感じておりました。この研究会の成果を何らかの形で近い将来、若い学生に伝えられるよう、先生方のご指導をいただければと思います。私自身も努力する所存でございまして。どうかよろしくお願いたします。

三柴 ありがとうございます。ということで、大目的は労災の防止。ただ、安衛法の対象自体が単に災害を防止すればいいというのではなく、先ほど文系的と言いましたが、働き方とか生き方とか、そういうことにも介入するようになってきていますので、働き甲斐とか生き甲斐のある人生の支援をするというところまで射程に収めるという議論を展開できれば、すなわち「温故知新」の議論を展開できればと思います。

さて、次に開催要項の裏側に記載した4項目目、本日の本題に移らせていただきますが、これについては参考資料を使って作業を進めたいと思っています。正直、諸先輩方の汗の結晶である安衛法に「**どういう風にアプローチしたら**」、大目的に貢献するような改正を誘えるか、そのための手順をどう設計するか悩んだんですが、今日の作業の中で一番重要なのは、安衛法を分解して、それぞれについてどなたがどういう担当をするかを定めることです。それが今日の会議のミソになると思います。ただ、私の理解でその作業を進めていくと、当然、先輩方から「それは違うよ」というご意見が出るとお思いますので、ぜひそのあたりはご指導いただきたいと思ひます。少々話が前後して恐縮ですが、3頁目をご覧ください。至らない考えですが、まずは安衛法を章や節に分解し、4つのアプローチをしてゆくのがいいのではないかと考えました。

一つは、時間軸で行くと、最初に行うべき作業になるのですが、安衛法本法に紐付いている関係政省令や通達があります。概ね、そちらの方がはるかに膨らんでいます。そういう状況なので、いくら本のページを潤沢に使えるとはいっても、全部の政省令を取り上げてたとしてもおさまりません。なので、とにかく安衛法に一般国民に親んでもらうという目的に照らし、本法の条文に関わる政省令や通達などのうち現場でよく紐づけられる（関わってくる）ものを、現場に詳しい先生に選別していただくという作業をまずやるべきかと思ひます。これは、目安として4月中に、なるべく早く完了させたい。というのは、この作業を踏まえて、他の作業を進めるといふ手順が効率的なように思えるからです。まずは、今ある安衛法の百数十条について、罰則や雑則は除いて、それ以外の部分について現場に詳しい先生に選別作業を早めに行っていただく。

それから、「災害例担当」と銘打ちましたが、要は安衛法と現場に詳しい先生にピックアップしていただいた関係令について、どういう災害が背景にあって起案されたのかということをも明らかにしたい。これは、新しい法令づくりについては、安衛研の方々が日ごろやっておられる作業だと思ひますので、昔のルールについてそういう作業を全部やっていたのは中々ハードな作業かと思ひますけども、まあ、安衛研の方に、できれば今すでにあるルールの背景にどういう災害等があったかということを示していただきたいということです。その「示し方」も、文字ばかりではなく、なるべく図に示していただきたいということです。もちろん、近年の法改正が射程に収めているように、健康の問題とかになってくると、図解できるものではないので、そういう場合は無理に図

にしなくてもいいんですが、例を挙げて具体的に示すという作業をお願いします。いずれにせよ安衛法の解説書を読む側が、具体的にイメージできるようにしていきたいと思っています。「見える化」がひとつのモチーフです。くどいようですが、ここでの対象は、あくまで、本法の法律条文と現場に詳しい先生がピックアップした代表的な関係令ということになります。

3つめのアプローチが、「適用の実際担当」と銘打ったものです。これは、関係令のピックアップを行う先生と同じ方が担当されるのがいいと思っていますが、要は、個々のルールが現場でどう使われているかということをも明らかにしたいということです。例えば、安衛法の〇〇条が、現場でどういう場面で使われるのか、その頻度はどうか、あるいは現場を踏まれる監督官がそのルールをどれだけ重視しているか、要するに現場における典型的なリスクを見いだしたとき、そのルールを思い出して「これ使えるな」という風に、どれくらい考えるか、どの程度思い出しやすいか、よく使うか、といったところを明らかにしていきたいわけですが。その際、やはり典型的な適用場面をスケッチ程度でけっこうですので図解していただきたいのです。最終的に本にするときには、出版社が用立てるイラストレーターに描いてもらうので、さほどいいいなものでなくても構いません。しかし、「こういう場面でこのルールはよく使われる」、「こういう災害を防ぎたい」、例えば、「ローラーに手を巻き込まれる場面で使われるルールである」などといったことをスケッチして頂きたいのです。

さらに、この作業をご担当頂く先生には、その作業の際に、法解釈上の論点もピックアップしていただきたいと思っています。くどいようですが、先ほど挙げた「事業者」とか、一応法令と通達による定義規定はあるものの、労災防止という大目的に照らして、使う側に迷いを与えないような定義になっているのか、そういう意味での議論が可能であれば法解釈上の論点として抽出していただきたいと思っています。「危険有害性」という文言も、いったい何をもってカタカナ言葉である「リスク」に該当するのか、とか、論じだすとキリがないですけれども、そういう形で、普通に読んでこの辺は疑問を感じるなという点があればピックアップしていただきたいです。以上が3番目のアプローチです。

そして、4番目のアプローチが、おそらく今まで十分になされて来なかった点で、法解釈論上のアプローチです。これは、小分けすると3種類の作業になると思います。一つは、個々のルールについて、立法趣旨を調べる。さらに、「労基法の第5章14か条」時代の安全衛生規則、それよりさらに前の工場法、当時も工場法に紐付いていた規則がありますから、そういったものに前身規定があるのか、あるのだとしたらそういうものをピックアップする。つまり、歴史をたどるということです。現行の条文の歴史をたどっていき、どういう経緯、どういう趣旨で出来上がったのかという点を明らかにする。これが1番目の作業です。法律学にするという以上はこの作業は欠かせません。それとは別に2つの作業が必要になります。一つは、条文の意味内容を示す、まさに解釈論を示すということです。安衛法の条文は非常に技術的で、よく出来ていると思うんですけども、読みにくいものが多い。「この条文は要するに何が言いたいんだ」ということをきちっと解説するというです。この点については、最近発刊された労務行政の本は割とスッキリ書いてあるんです。「この条文は要するに何が言いたいんだ」ということはよく書いてくれているから参考になると思います。それを上回るくらいわかりやすいものを書いて頂ければと思います。意味内容の解説をやっていきたいということです。もう一つは、関連する裁判例を示して頂きたいということです。これこそ、ある意味法学者の真骨頂であり、法学的アプローチのなせる業だと思うんですけど、具体的には「D1-LAW」という、第一法規という会社が判例の検索ツールをWeb上で用意しています。ここに、法律条文ごとに関連する判例が紐付いていますので、そういうのをピックアップする方法でもいいし、あるいは別の判例データベース会社のものを使っても結構です。方法はお任せしますが、いずれにせよその条文に言及した判例をピックアップして、「ちょっと触れるだけ」ではなくて、その条文の趣旨をよく示しているような判例をピックアップして、具体的な事案と判断を示して、その条文の理解の助けになるように書き記していくということです。もう一度言いますと、ただ単に「この条文に触れた判例がある」からピックアップす

るという機械的な作業をお願いしたいのではなく、その条文が、当該事件の裁きではどう役立ったのか、どういう意味を持ったのかということを明らかにしていただきたい。そういう視点で関連判決をピックアップして解説していただきたい。まさに法解釈論を、その判例を使って展開してほしいということです。

こうして整理したときに、やはり2番目以降のアプローチ、すなわち災害例のピックアップとか、適用の実際のイラスト化とか、法解釈論の展開とかについては、1番目のアプローチが前提となる。まず法律条文やそれに紐づく代表的な関係令などを挙げていただいて、それらを対象にして2番目以降のアプローチを展開していく方法をとらないと、なかなか難しいと思います。1番目の作業が終わらないと、なかなか先に進まないわけです。そのためにも、安衛法の適用の現場に詳しい先生方に、なるべく早めにその作業を終えていただくことが、本プロジェクトの進行上重要であるかと思えます。ただ、法解釈論のアプローチについては、1番目の作業、法律本文の立法経緯の調査は、各々独自に出来るはずなので、この点については、法学者の方には早速はじめていただけるとありがたいです。

それから次に、4頁に記した「参考2」という箇所をご覧ください。ランダムに拾ってきたんですけども、法解釈論を学問にする以上、当然先行業績を踏まえる必要があるので、先行業績としてこのプロジェクトの参考になりそうなものを拾ってみました。これらのうち当方で用立てられるものは用立てて、先生方にお送りするようになりますが、個人でも購入をご検討頂ければ幸いです。

では、今のお話の前提に、「参考1」に戻っていただけますか。今申し上げた作業を行っていただくことを前提に、安衛法の章や節ごとに担当者を決めていきたいと思えます。つきましては、安衛法という法律に詳しい方ばかりとは限らないので、私から簡単に章・節の説明をさせて頂き、イメージをお持ちいただきたいと思えます。まず、第1章から第3章までは、一まとまりのチームがやるべきだと考えました。

第1章には、法律ですから、「この法律はこういう狙いで、こういうことをしようとしています」という自己紹介が、他の法律と同じようにあるわけです。また、基本的な用語について定義規定があって、それもまた自己紹介の一環です。事業者などの基本的な責務も書かれていて、要するに労災防止という目的に照らして、労災が多く発生しマークが必要な事柄をピックアップしてある。機械安全、建設安全、それに安全衛生と健康一般、こういったものが基本的な責務のところに書かれてある。それから、基本的には事業者責任を原則にしている法規ですけども、労働者が協力してくれないと始まらないので、労働者の協力義務規定も、罰則はありませんが最初に置いてある。イギリスなんかは罰則付きなんですけれども、また、日本の安衛法でも、後ろの方にある危害防止基準では、労働者に罰則付きの遵守義務などがありますけれども、少なくとも最初の責務のところでは一般的な義務として労働者にも安全衛生の実現に協力せよと求めている。それから特に、建設のジョイントベンチャーを取り上げて、責務が書かれている。ともかく安衛法というのは、目的志向の強い法規なので、色々な事業者が入り乱れて一つの建設現場を構築しているというようなところでは、きちんと責任体制を明確にしていかないと、労災の防止はできないということで、最初の自己紹介に当たるところで建設ジョイントベンチャーの責務については目立つように書かれている。

次に第2章ですけども、労災防止と言っても現場で起きる労災はいわば「生き物」で、時代ごとに変わることもあり、政策の重点課題を5年ごとに立案してPDCA（計画－実行－見直し－計画への反映、のサイクルによる改善）してゆくということが書かれてある。

第3章は、安全衛生の実現は、結局は体制整備が要になるので、これを前の方に持ってきて、現場の安全のことが分かっている人間がそれぞれ役割をもって災害防止のために尽力していくんだということを書いているわけですね。これも、工場法時代からいろいろ変遷があって、内容は変わってきていますが、安全管理者であったり衛生管理者であったり、産業医であったり、様々な人的体制について書いてありますし、またくどいようですが、建設現場での上下の重層的な混在作業も労災をひき起こす原因になったりするわけで、野球で

いうとセンターとレフトの間にですね、ちょうど球が落ちるような労災を防ぐためにも、下請けの混在作業に着目した体制というのも、ここに書かれています。これは、安衛法全体を俯瞰する作業が必要になるので、法解釈は私がお引き受けするのがいいかなと思います。

第4章は、危険または健康障害を防止するための措置と銘打たれていますが、乱暴な説明をすれば、個々の事業者などが「こういうことをしなさい」あるいは「〇〇をしてはいけない」という分かりやすい義務付けを並べている箇所、「危害防止基準」というと、主にここを指す。危害防止基準がどこまでを指すのかはまた難しい議論になるんですけど、典型的な危害防止基準ということ、そして、ここに紐づけられた関係令などに書かれているということです。要するに、事業者がすべきこととしてはいけないこと等が書かれているわけです。普通、法律を専門にする方だと、ここの規定が一番しっくり来る。要するに、事業者という名宛人を対象として、こうしろとか、こうするとか、といったことが書いてあって、それを具体化する関係令などが紐付いているという構造だから、普通の労働法の頭で理解しやすい条文が並んでいるというように思います。

これが第5章になると、やはり安衛法はちょっと特殊な規制だなという感じがしてくる内容になります。特に労災リスクが伝統的に高かった機械、化学物質等の規制がここに書かれています。第1節が機械安全、第2節が化学物質管理を規定している。安衛法特有かなと思うのは、要するに事前規制なんです。現場でこういった機械や化学物質を使う事業者を規制するのではなく、事業者にそういうモノを売ったり市場に出す者（譲渡提供者といいます）、我々は「川上」「川下」といった言葉を使いますが、要するに上流のほうですね。労災が起きるのは事業場、つまり事業者がつかさどる事業場ですが、そこに機械なり化学物質なりを作ったり売ったりする段階から規制をして労災を防止して行こう、という内容がここに定められているわけです。では、どういう定めが多いかということ、検査ですね。流通させる側が、流通させてもいいものかどうか、流通させるに当たってどういうことをしなければいけないか、検査してハッキリさせていく。そして、検査機関はどういう適格性を持っていないといけないか、などといったことが規定されている。そういう章・節なわけです。

第6章は、簡単に言うと人的措置が並んでいます。先に述べた体制づくりも人的措置なんですけど、それ以外の人的措置が多く定められているということです。安全衛生を実現する措置ということ、大きく分けると物的措置と人的措置になる。物的措置は、たとえば機械の設計を本質的に安全にするとか、建設現場できちんと足場を作るとか、そういったものが物的措置です。これに対して人的措置というのは、専門家を用立てて指導させるとか、作業に当たる人に教育を施すとか、典型的にはそういうものが該当します。たとえば一例を挙げると、安全配慮義務に関する重要な判例の中に川義事件があるんですけど、会社の高価な品物（反物）を新入社員一人に夜中中監視させていたところ、元従業員であった先輩社員が盗みに入ってきて、その新入社員が変な抵抗の仕方をしたために絞殺されたというケースです。このケースでは結局、その会社が新入社員の命の値段をほとんど賠償しなければならないという判決になったんです。なぜかということ、物的措置と人的措置の両方に瑕疵があったという風に判決は言っています。具体的には物的措置ということ、泥棒が入ってこようとしたときにドアにチェーンがかかっていればよかった、そうすればドアをこじ開けられて入って来たりはしなかっただろう。それと、のぞき窓などがあれば、相手を確認できただろう。そういうのが物的措置です。他方、人的措置ということ、新入社員というまだ慣れていない若年者を一人で監視に当たらせるという、配置そのものが問題だったわけです。一人で当たらせるのであれば、相応の訓練を積ませるとか、それこそ柔道5段とかですね、それくらいの人材を充てなければならないのに、そういう措置もしていなかった。それが人的措置の問題になります。第6章はまさに、人的措置のうち、第3章が定める体制以外の措置をここで定めているということです。

第7章ですが、第7章の2とセットで担当していただくのがいいと思いますが、健康問題への対応を図る条文の集まりです。第7章の方は業務上の健康障害から私傷病に至るまで、幅広く3管理という伝統的な方法で対応を図っています。3管理とは、先ず「作業環境管理」ですね、職場に危ない粉じんが浮いているのを少しでも抑

えようといったものです。次いで「作業管理」です。仕事の仕方そのものをマシにするとか…たとえば我々研究者でもパソコンで作業をしますけれども、パソコンに向き合う姿勢をどうするとか、パソコンの光線が目が悪いためシートをつけるとかといったように仕事のやり方そのものに関する対策です。過労自殺で有名になった電通事件では、安衛法 65 条の 3 に言及されているのですが、労働時間に関わるような問題も作業管理の一環です。要するに働き方そのものを安全で衛生的に、ということです。最後に「健康管理」ですが、一番典型的なのは健診です。本来なら作業環境管理で災害疾病リスクをゼロにしたいところなのですが、そうはいかないとなった時に、健康管理で体調を崩しつつある人を早期に発見して手当をしていくということです。そういう仕組みになっています。3 管理とは言いますが、本当は一番やるべきなのが、作業環境管理と作業管理であって、そこでは救えない人たちを健康管理で対応していく、そういう構造です。

7 章の 2 は、病気を防ぐという後ろ向きの対策だけではなくて、もっと前向きの対応を求めていくということで、快適な職場環境形成という表現が使われているところです。政策的には、たとえばメンタルヘルスとか、受動喫煙の問題など、現場で問題になってきているけれども、いきなり法規制をするにはコンセンサスを得られない問題については、まず 7 章の 2 の課題としてガイドラインを作り、それでも効果が上がらなくなれば 7 章に格上げして法規制を強化するといったサイクルができています。7 章の 2 というのは前線での開発的な問題、ひいては経営改善、人事労務管理の活性化といったところを目的としている。

8 章の免許等ですが、これは行政法的なもので、安衛法の特徴をよく示しているうちのひとつなんです。簡単に言えば、危険な作業に従事する人はきちんと資格を取りなさい、あるいは研修を受けてからにいなさいといった内容です。衛生管理者や作業主任者など、定めた資格を取得していないと危険な作業に従事できませんということを決めているわけです。

第 9 章は、実際にどの程度指定されているかわかりませんが、重大な労災を起こしたような事業場に対して、専門家を付けて計画を作らせて、二度とそのような災害を起こさないように改善につなげるスキームを定めている箇所です。安全問題についての指定制度を「特安」、衛生問題についての指定制度を「特衛」と略称しています。以前、篠原先生にお話を伺ったところ、特衛の方はあまり指定がなされていないし、事業場のほうも受けてくれないで制度の実施が上手くいっていないということでしたが、スキームとしてはそのように定められています。安全・衛生コンサルタントという資格制度も、こういうスキームの中で活用されるように、条文上は定められています。

それから、第 10 章の監督等ですが、行政法的な定めであり、監督官と、安全衛生問題は専門性が高いので専門官という制度を用意して、そういう人たちが現場を見て「これは危ないな」と思ったら、色々と行政としての権限を行使できるよう根拠規定が設けられているということです。行政措置としてできる重い措置としては、作業の停止とか、使用停止命令などもあり、かなりの強権を発動できる仕組みになっています。

11 章の雑則ですが、安衛法は目的志向の強い法律で、とにかく労災防止ができれば手法は柔軟にという側面がありますから、10 章までの仕組みで大体の労災は防げるだろうけど、もう少しおまけの措置を設けておいた方がスキマを埋められるだろうといった趣旨で設けられた章だと思われます。たとえば法令などの周知義務ですが、安全衛生を実現するには事業者だけががんばればよいというものではなく、労働者を含めたステークホルダー全員が協力しないといけないから、とりあえずここでは労働者の理解をいただく、そして事業者書類をきちんと保存させて、安全衛生マネジメントをし易い条件を整備させるとか、労働者に健診などを安心して受けてもらえるように、それに携わる人（実施事務従事者）が秘密を守るようにさせようとか、また国がガイドライン等を発表して法令を守りやすいように履行を支援する、といったところです。

畠中先生、ここまでの話を補完していただけますか？

畠中 最初に戻りますけれども、第1章の総則のところの建設業のジョイントベンチャー、これは安衛法の適用関係を明らかにしたものでありまして、基本的には指名された事業者が、現場においてジョイントベンチャーを組んでいる他の事業者の労働者に対しても責任を負うということです。たとえば、A社、B社、C社の三社で組んでいるなかで、A社が指名されたとします。すると、B社、C社の労働者はA社の労働者とみなされて、A社が自社の労働者とともB・C社の労働者の安全衛生の責任を負うというルールなんです。要するに、責任の明確化に関する規定です。労働安全衛生法の主たる義務主体である事業者について議論する際には、ジョイントベンチャーというのがひとつの重要な示唆を提供しているのではないかと考えております。それと、第5章ですね、要するに、繰り返しになりますけれども、安全衛生法の基本的な義務主体というのは使用従属関係における一方の当事者である事業者です。事業者が、その使用する労働者の安全衛生を確保する責任を負うのが基本中の基本です。これに基づく命令委任によって、基本的な危害防止基準は全て書けるという建前で労働安全衛生法が作られていると思うのですが、ただ、その義務をより実効あらしめるため、あるいは使用従属関係に着目した規制では足らざる部分については事業者以外の者を義務主体とすることとしております。ということで、第5章においては機械や危険物・有害物に関する製造流通規制をかけているわけです。使用従属関係に着目した規制で足らざる部分の例としては、労働者派遣があります。労働者派遣で派遣先に労働者が派遣されると、派遣先とは雇用関係はなく使用関係しかありません。そうすると、派遣先と派遣労働者の関係は、放っておくと安衛法が適用されないんですね。だけど、労働災害が発生するのは先の現場ですから、派遣法第45条に安衛法の適用特例規定が置かれ、実態に合う仕組みになっているわけです。それから、安衛法の第7章「健康の保持増進のための措置」のところをごちゃごちゃで内容が分かりにくいものになっております。作業環境測定や作業管理など、危害防止基準と考えられる部分があれば、一般健康診断、医師による面接指導などの健康管理に関する部分、あるいは、第69条のような狭義の健康の保持増進に係る部分もあります。なお、第7章の2「快適な職場環境の形成のための措置」については、労働安全衛生法の2つの目的のうちの2つ目を実現するための部分ということになります。以上、そんな感じです。

三柴 ありがとうございます。先生方の中でさらに補足をしていただける方がいらっしゃいましたら・・・

森 先ほど健康診断を含めての健康管理が難しいというところですが、おそらく産業保健で扱う実感が最初の頃は職業性疾患に限定的であったのが、国際的にもそうですが、その後作業関連疾患という概念が出てきて、最近では作業関連疾患対策が中心的な課題となっています。その作業関連疾患とは、原因が仕事と個人の素因も含めて、多様な要素が相まって増悪したり発症したりするような病気で、世界的にもWHOやILOでも取り上げられるようになっていきます。労働安全衛生法に、作業関連疾患対策を盛り込んだために、どこからどこまでが個人の問題で、どこからどこまでが仕事の問題なのか区分けが極めて難しくなっています。さらにそこに、高齢化を背景に健康の保持増進という、元々あった保持増進ではなくもっとヘルスプロモーションに近いものが加わり、整理するのが難しいところです。

三柴 私なりの理解では、7章と7章の2の役割分担は、主として、7章は作業関連疾患対策から業務上のリスク対策まで、そして7章の2は、労災とは関係なく、作業関連疾患の問題でもなく、極端に言えば「経営支援」ですね。そういう「生き生き職場づくり」といった話だろうと思います。ただ、先ほども申しあげたとおり、条件を整えば労災とみられる課題にはとりあえず7章の2で対応しておいて、機が熟せば7章に持っていくといったような、そういう使われ方や政策的な動きも感じております。両者を厳然と区別できるかと言われると、少々「はてな」となります。畠中先生が奇しくも、「7章がごちゃごちゃしてて内容が分かりにくい」とおっしゃって

ましたが、私も全く同感で、正直説明が言いよどむ感もあります（苦笑）。健康問題は全体として未整理というか、健康問題についてどこまでを政策課題とするのかというのも、それ自体が難しい課題ですから、7章と7章の2との関係が分かりにくいのは、ある意味現代の安衛法の象徴なのかもしれません。

では、必ずしも安衛法に親しんでこられなかった先生方は、今の説明で、ある程度イメージがわいてきましたでしょうか。宜しければ、担当者を決めていきましょう。とりあえず、ご自身がやってみたい箇所を積極的に挙げていただいて、穴埋めしていきたいところです。欠席のご連絡をいただいた九州国際大学の阿部先生と昨日お話をしましたら、イギリスのメンタルヘルスに関する裁判例を調べたという経過もあり、6章か7章を担当したいとおっしゃってました。背景となった災害例については、安衛研の中で分担していただければと、図々しいお願いですがいかがでしょうか。

では、ここで少々休憩取らせていただきます。

三柴 それでは、再開させていただきます。先ほど説明が不足しておりましたけれども、作ろうとしている本の大きな構成についてお伝えしますと、要は、「参考資料」の最初に書いてあるような逐条解説—法律の条文ごとにそこに紐付いている関係令をピックアップした上で並べて、どういう歴史でどういう趣旨か、さらには改正の方向性まで示すといういわゆる「逐条解説」、そしてもう一つは、テーマごと、つまり逐条解説が縦割りだとすると、それとは別の横割り、つまりテーマごとの解説を別立てで設けたいと思っています。それについては、参考資料の後ろのほう、5頁【参考3】に例示していますが、たとえば「建設安全における発注者の責任」であるとか、「危険有害物質情報の共有」であるとか、政策課題でもあるような横割りで整理すべきテーマの例を挙げています。今日の二つ目の重要課題は、この横割りのテーマをもう少し挙げて追加していくことです。ここ（【参考3】・〈法的にも論じるべき懸案課題〉）の一番下に、クラウドワーカーや委託就労型労働者の増加を踏まえた安衛法規制のあり方が挙げられていて、これは先ほど鎌田先生が触れられたテーマかと思いますが、それ以外に畠中先生から派遣法規制下での安衛法規制のあり方というテーマも提起されましたから、そういったものをさらにピックアップするというのが二つ目の大きな課題と考えています。

では、改めて、「ここなら担当してもいい」とお考えの点を挙げていただければ・・・

篠原 一つよろしいでしょうか。第4章なんですが、「危険」又は「健康障害」とで性質がかなり変わってきます。たとえば、健康障害ですと7章の作業環境測定を実施し健康措置云々とありますので、安全対策と健康対策とは分けた方がいいような気がします。

三柴 法律論者的な見方をしますと、体系的には事業者に義務を課している章ですから一括りに扱って、他方、安全衛生的な視点では、性格が異なるから、どのように扱うべきかということなんだと思いますが、どうでしょうか。

篠原 この章はボリュームがありすぎるので、担当を分けた方がいいのではないかと思います。

三柴 実は先ほど、休憩時間中に議論していたんですが、たとえば特殊健診をどう扱うかです。これは4章にも関わってくるし、また6章や7章にもかかわってくるため、どちらで扱うのかという疑問が出てくる。これについての私の考えとしては、それこそ現場に詳しい先生が、特殊健診に関する関係令をピックアップする際に選別していただくのが妥当だと思います。それとは別に、参考3に書いたテーマごとのアプローチができますから、たとえばそこで特殊健診あるいは健診制度というテーマを設けたうえで、横軸としての整理を図ることも考えられる。横軸のテーマ案には、「有効な健診とその結果の活用法」とあります。そういうところで、健診制度というテーマで整理するというのも、本の構成として逐条解説ではなくて、テーマごとの解説のほうに含めていくというスタイルにしたいと思います。

4章を二つに分けるという提案については、先生方、どのようにお考えでしょうか。

石崎 それと関連して本の構成との関係についてですが、逐条解説をする際に、条文の順序通りに進めてゆくスタイルと、テーマごとに各テーマに関連する条文を集めて検討するスタイルと、両方あり得るかと思うんですが、後者のスタイルを考えるのであれば、今ご提案いただいた形、たとえば特定健診と関連する箇所は一人の人が担

当るとか、そういう分け方もありうるかもしれないと思いました。

三柴 方針は徹底した方がわかりやすいと思っていて、逐条解説は条文ごとの順番で解説するというのがむしろわかりやすいと思うんです。要するに使う側の検索する際の便利性を考えると、法学的体系的アプローチとなると条文ごとの整理ですね。しかし、特定リスクに対する対応とか、あるいは特殊健診という枠組みで捉えるならば、第2編のテーマごとの整理の方で扱うということです。そこで関連する条文を挙げていって、過不足も検討して法改正の提言にも持っていくというスタイルですね。テーマごとの担当については、次回決めさせて頂くつもりです。今日はとりあえず条文ごとの縦割りの担当を決めさせて頂く。そして、横割りで検討すべきテーマとしてどういうものがあり得るのかは、次回まで時間をかけて考えて頂き、次回に担当を決める。そこで、章・節と近いテーマについては、担当者を一致させるのが良いと考えています。

ということで、石崎先生はどの部分の担当を希望されますか？

鎌田 その前に質問があります。「法的な観点から」という場合にですね、安衛法の場合、基本的には行政取締法だと思っただけですが、私法的効力という問題が場合によっては出てきます。先ほど川義事件のお話が出てきましたけれども、全ての条文に私法的な問題が絡むとはいえませんが、場合によっては就業制限などといった形でからみそうな場合もあるじゃありませんか。そうすると、担当者としてはそういった判例、あるいは義務といった問題まで射程に入れて検討する必要が出てくるのでしょうか。

三柴 まさにそうです。たとえば労務行政から出た解説書も、関連判例の掲載をアピールしていますが、ほとんどが民事判例です。そして盛んに「安全配慮義務が云々」と述べています。もっと言うと、安衛法に関する判例は、刑事もありますが、大体が民事です。だから、関連判決としてピックアップしていただく判例は、民事がメインです。

鎌田 そうすると、各条文に私法的効力があるか否かは別として（それ自体重要な問題でありひとつの大きなテーマかと思うのですが）、各条文の説明のときには、民事的な判例が出てくるのであれば、当然それらは射程に入れるということですね。

三柴 はい、おっしゃる通りです。安衛法が民事上どういう意味を持つかということは、学者の間で議論になる大問題なんですけど、ごく雑駁に言えば、安衛法に書いてあることは即民事上の義務にもなって、それに違反したら過ちを犯したことになるんだという考え方と、他方で民事上の義務を考えるうえでの参考程度にしかならないんだという緩い考え方で幅がありまして、判例も学説も色々な事を言ってきたんですけど、最低でも参考にはされるということです。だから、法学者は採り上げる判例が、その点についてどういう立場、考え方を示しているかを分析して逐一説明する方がいいと思います。

鎌田 では、全体として本を作る立場として、ある条文の私法的な性格をどうとらえるかという問題について、バラバラだと少々具合が悪いかなと思うんです。その辺、共通のテーマとして何らかの形として議論していただいた方がいいかなと思います。今おっしゃったように、私の理解ですと、特定の条項については労基法と同様、即義務づけとなるという考え方と、安全配慮義務の内容になるという考え方と、もっとも緩やかな考え方としては、安全配慮義務の具体的な内容を考える際の参考になる、との3つの見解に分かれるかと思っています。裁判例としては、直接義務づけるとまで言ったものはないかもしれませんが、

三柴 表現だけを見ればそういっているものはありますが、少数派ですよ。

鎌田 まあ、学説上も議論のあるところで・・・。

三柴 たぶん統一見解は出ないでしょう。ご指摘はごもっともで、この問題をどういう風に整理するかについては、別途検討したほうが良いのですが、まずは、各判例が鎌田先生もおっしゃる3つの立場のうちどれを採用したかを分析して記す必要があると思います。

鎌田 それと関係してくるのは立証責任の問題ですね。因果関係の立証責任の問題です。確かにご指摘のとおり、私法上の義務づけについては、特に決めなくても義務違反の立証責任はどうするかという問題になってきますから。その点はどうでしょう。一応、統一見解はとられるんでしょうか。

三柴 立証責任の問題はけっこう専門的なので、法学者以外は知らなくてもいいかもしれませんが、理屈からいえば、安衛法に違反さえしていれば、それ以上の安全配慮義務違反の主張・立証をしなくても、民事上過失があったということを認めてしまうのか、それとも、主張・立証については二度手間をとらせるのか、といったニッチな議論が法学の世界ではあってですね、法律を生業にしている人たちにはまあ関係して来る。訴訟実務のやり方に関わってくるんで、その辺は改めて考えていくとして・・・他に何か疑問点とかありませんか。

南 一点よろしいでしょうか。総則の用語のところに各規定の定義規定が置かれていて、1章ご担当の三柴先生がこれらを明らかにされていくかと思われませんが、他の条文にも同じ単語が出てきたときに、たとえば「事業者」という単語が出てきたときは、基本的には三柴先生の定義をベースに他の条文も検討してゆくというのが基本的なスタイルということでもいいし、またいろいろところで同じ用語が使われているので、統一する必要があるのではないかと思います。もちろん、条文ごとに解釈があって、その都度定義もそれに合わせて変えることもあり得るんですが・・・。

三柴 今の点は、資料作りながら悩んだ点なのですが、結論から言うと、とりあえず各自バラバラに調べて考えをまとめていただく。そして、研究会を回数重ねて実施するのは何のためかといえば、その中ですり合わせをしてゆくということです。その上で、たとえば「事業者」という文言について、各章を調べていくと、各章ごとの捉え方というのがあり、その点は研究発表をしていただいてそれを通じてすり合わせるということです。あまり私が先んじて統一見解を示してトップダウンで進めてしまうと、かえって濃密な議論にならないような気がします。

他にはいかがでしょうか。では、石崎先生・・・

石崎 私も阿部さんと重なってしまうんですけど、私が個人的に担当を希望するのは、私傷病とも関連のある6章か7章です。

三柴 では、6章か7章かどちらかということなんですが、6章は阿部先生に、7章と7章の2は石崎先生にお願いするというので。そもそも法学系は7名です。足りないんですよ。だから、一人につき2章担当しなければならないんです。

石崎 もう一つ私が希望するとすれば9章なんですけど、9章は南先生が担当された方がいいのではないかと思っていて、南先生ともそんな話をしたところだったんです。

三柴 南先生、いかがでしょうか。

南 喜んでお引き受けさせていただければと思います。

三柴 石崎先生、もうひとつ、南先生ももうひとつご希望をどうぞ。原先生はどうですか。馴染みの薄そうなところは、けっこう面白いかもしれませんよ、たとえば免許（8章）とか。

原 そういえば第8章って、免許がらみの判例とかありましたっけ？

三柴 無理やり関連付けることになるかもしれませんが、よく探せばあるかもしれません。

原 たとえば無免許の罰則規定で刑事事件になったケースとか。

三柴 適任者じゃない人に機械を操作させたら労災が発生したとか・・・

原 なるほど、何も条文がストレートに引用されていなくても、事実関係からこの事件は第8章の・・・

三柴 そうやって関連付ければいいんです。

原 事業者が第8章の免許制度をもっと確認していればこんなことにはならなかったケースとして引用すればいいわけですね。

三柴 そうです。法律論的にはいろいろ捉え方があって、たとえば労働者が起こした自動車事故の責任が使用者が負ったため、労働者に対する損害賠償請求（求償）がなされた事案で、賠償の配分をどうするかというときに、大型特殊免許は持っているけど、クレーン車の免許は持っていないような人にいきなりクレーンの運転をさせて起きた事故ではどう考えるか、といったような場合も考慮の対象になるわけです。

原 なるほど・・・では、よろしければ第8章をお願いします。

畠中 これは手続き的な問題ですね。今のお話だと、第6章の問題でもありますね。たとえば、免許を取得し、あるいは技能講習を修了した労働者でなければ就労させてはならない、と罰則付きで61条に書いてあります。その免許や技能講習といった手続きの話が8章に書かれているだけですから、もしなんでしたら、8章と6章とは、まとめて検討された方がいいかもしれません。8章は、実質的に中身はないようなものです。

三柴 6章は阿部先生の担当なんですけど、イギリスのメンタルヘルスの判例研究等をして来られたんで、免許とか行政政策関係の検討に適任かどうか・・・。8章については、あまり判例はなさそうですね。

畠中 8章は判例ないと思いますよ。

三柴 そうですね。免許の取得の仕方という、行政的な手続き論を定めているけれども、たとえば免許の手続きを踏んでいないために検査機関が訴えられるとか、そんな事案があればいいんですけど・・・なさそうですね。そうなると、この章の判例との紐付は難しそうですね。まあ、とにかく阿部さんをお願いしてみましようか。すると原さんは、他にご希望はどうですか。

原 第4章はもう埋まっていますか。

三柴 いや、まだ埋まっていないし、一人では大変過ぎるのではないかというご提言もあり・・・あ、そうであるならば第4章は、1人で二つ分というカウントをしましょう。

原 この下請と元請との関係、判例を挙げるとすればたとえば鹿島建設や三菱重工の事件ですよ。

三柴 それらの事件では安衛法の条文は援用されていませんが、関連しますね。では、この章は原さんをお願いします。鎌田先生は・・・

鎌田 第10章でよろしいでしょうか。実効性確保の問題で論文を書いておりますので、以前の労働法学会の講座で取り扱ったテーマなので。本当はもっと詳しくご存知の方がいいのかもしれませんが。それと、派遣法45条との関連で、派遣法に関してもどこかで言及すべきかもしれません。

三柴 派遣制度に適した安衛法規制については、テーマごとの解説として扱いますので、別な課題としてご理解いただければと思います。

鎌田 条文としては安衛法に関する規制が明記されたものですから。

三柴 そうですね。派遣法45条は、取り扱うなら、横割りのテーマで扱うこととして、逐条解説ではある程度言及するにとどめるのが良いかと思っています。

井村 残り5章なんですけど、このプロジェクトの趣旨からすると、最も文系的な人間が担当した方が色々と話ができるのではないかと思います。解釈論的なところはあまりないと思います。とりあえず、5章の1節および2節について、私が担当したいと思います。

三柴 ありがとうございます。そして、11章ですが、雑則しかないですね・・・。

畠中先生、逐条解説していただくか、テーマごとの検討でどこかご担当いただくか、あるいはご指導に徹していただいてご執筆の方はご辞退されるか、どのような感じがよろしいでしょうか。

畠中 そうですね、3番目の線をお願いできればと思います。

三柴 わかりました。では、雑則についてはどなたが担当していただけるのでしょうか…、雑則は私がやるとしましょうか。これで法解釈のご担当は揃いましたね。次に災害例なんですが、まず安衛研の方をお願いする前に、災害例をご担当頂ける安衛研以外の先生はいらっしゃいますか。ルールの背景にあった災害を「見える化」するという事です。・・・(希望者が)ゼロ(笑)。ということは、安衛研にプレッシャーがかかってしまうんですけど、まあ、確かに安衛研の方々のみで統一方針のもとにやっていただくのもいいかもしれません。では、安衛研の方で、この辺を分担していただけないでしょうか。

豊澤 安衛法ができた当時の、基礎となる災害事例ということですね。

三柴 そうです。

豊澤 結構難しいですね。

大幢 もともと安衛法は労基法の省令から引き継いだわけですが、昔の労基法の中にあった時代から持ってきているようなものではないでしょうか。

三柴 そういう時代のものは、さかのぼって調査・検討するしかないですね。たとえば、労基法時代の安衛則で最初に盛り込まれたなら、その規定ができた背景です。工場法時代に出来た規定ならば、それができた背景です。ここは少々困難な作業で恐縮なんですが、ビリビリの紙をひもとくから意味があると思うんですよ。そうでないと、おそらく学問的体系書にならないと思います。実際に調べてみると、けっこう面白いのではないかと。

豊澤 当時の立法化を検討した委員会の資料などの中に、災害事例とかは書かれていないものではないでしょうか。

唐沢 労基法時代の災害事例はあったんでしょうけど、データベースにはなっていないんですよ。だから、各人の記憶の中にあるという話になってしまうんですよ。安衛研でもし、労基法時代の資料として存在すれば、もはやそれしか手はないですね。

大幢 昔の中災防の年鑑とかに書いてあるかもしれません。

豊澤 あれはあまり詳細なものは出ていないですね。一時は「安全のしおり」とかに労災事例を載せていましたが、最近は載せなくなりましたね。

大幢 昔は中災防の年鑑に事例がたくさん載ってまして、昭和30年代くらいのはあったと思うんですけども・・・

豊澤 安全のしおりについては、安衛研が全部保存していますよね。

小沼 安全衛生年鑑なら、一応全部あります。もし必要でしたらご覧いただければと思います。昭和20年代から平成18年まであったはずですよ。

三柴 どこに保存してありますか。

小沼 安全課にあります。まあ、ただ全部が全部詳細が書かれているわけではないので、どこまでお役にたてるかはわかりません。

大幢 関係令でいえば、大元をおさえてあとは…といった感じになってしまうと思いますが。

三柴 それでいいと思います。ともかく大元を押さえるような古文書の解説がここでのタスクであり、その後の改正については、大変重要な改正についてはそのもとになった災害例を示していただきたいんですが、微調整程度の改正であれば、大元の方が重要なので、そちらを強調していただく方がありがたいです。どういう災害に対しどういうルール作りがなされたかを検討するのは、歴史学ではなく、これから将来の改正に活かしていくためです。その点をご理解の上でお願いできればと思います。

豊澤 具体的にどれくらいの数を挙げればいいんでしょうか。逐条ごとにでしょうか。それとも、逐条の中でも代表的な事例を挙げればいいんでしょうか。

三柴 当然、逐条がありがたいんですが、この条文は素人は読みにくかろうというものについてお願いしたいというのが本音です。なので、全部の条文についてでなくて結構です。たとえば、「この条文はよく使われるけれども、案外抽象的過ぎて少々イメージがつかみにくい」といった規定をピックアップしていただいて、それらについて、ではどういう災害が背景にあったかを示して「見える化」していただくと、読者にとっては非常にありがたいと思うのです。もっと言うと、代表的な条文について背景の見える化ができれば、他の条文についても類推が働くと思いますし、そういうものを選択して頂ければ幸いです。こうした作業を体系的に行った著書は、今までにないはずで。

森 最近、災害で条文が改正されるとしても、法律レベルで変わる例は多くないと思います。一方で化学物質を例に挙げると、最近省令レベルで大きな変更がありましたが、その背景にはやはり発がん性物質の問題があったわけです。そういうレベルでの改正については、どこかで扱ってよろしいんでしょうか。

三柴 そもそもここでの災害例の「見える化」の作業は、政省令も含めて行うものですが、これから決めさせていただく「適用の実際」担当の現場に強い先生がピックアップした政省令に限るわけです。逐条解説の方では、紐付けるとはいつても、そんなに多くの政省令を取り上げることはできないので、出来る限りという方針です。そして、別途、採り上げるべき課題があれば、テーマごとのアプローチで取り上げていきます。その前提で、災害例については、安衛研の貴重な資源をお借りしたいと思いますので、よろしくお願いします。

そしていよいよ「適用の実際」ですけれども、自分はここをやってもいい、という方がいらしたら・・・篠原先生、いかがでしょうか。

篠原 4章か6章ではいかがでしょうか。4章の危険・健康、6章の特別教育と就業制限です。

三柴 了解です。他にご希望の先生がいらっしゃらないのであれば、以上の箇所、篠原先生をお願いします。そして篠原先生、玉泉先生、そして藤森先生のお三方なので、お三方の手に余るところについては、お三方の下で

共同作業して下さる方を選んで頂き、お三方の下で作業を分担できる体制をお考えいただきたいと思います。その前提だと、全部で10個くらいマスがあるので、お一人につき3つというところでしょうか。

玉泉 「適用の実際」とは、イメージ的には、どのような作業をするのでしょうか。

三柴 まず、法律条文に関連する政省令で、よく現場で使われるものを選んでいただく。そして二つ目は、その政省令とあわせて法令を適用する場面を絵図でイメージ化していただく。この二つの作業です。要するに「この条文はこんな場面でよく使われるんですよ」と子供に説明するとしたらどんな絵を描くかという話です。喫緊の課題として、現場に造詣の深い先生方にまずお願いしたいのは、前者の方です。法律条文に紐付いている政省令の中で現場でよく使われるものを選別していただく。安衛法に紐付く政省令の分量は膨大で、それこそ4章なんか紐付く政省令を挙げていったらキリがありません。その中で、象徴的な、あるいは代表的なものを選んでいただくという作業です。安衛法の解説書は、要覧を含めて紐付いている政省令をただダラダラと並べるということを大抵やっています。それを繰り返しても意味はないので、その中で現場を意識したときによく使うものを選別していただくんですが、それはご自身の現場経験に即したもので結構です。データの根拠とかいうものでなくても結構です。

井村 数的にはどれくらいの分量を選べばいいのでしょうか。

三柴 だいたい一つのくくりで、条文が15-20ほどありますから、3つだと50条ほど。そうすると、そこに紐付く政省令は、代表的なものがそれぞれにつき2、3だとすると、100~150ほどですね。なので、到底一人ではまかなえないので、分担者を選任して頂くのが現実的かと思います。

玉泉 20条と21条は安衛則がほとんど、22条は安衛則のほか鉛則、粉じん、電離則、石綿則・・・これ全部ですか？

三柴 そうです。膨大にあるので、だからこそ選んでいただくわけです。数千条全てを代表できなくても、他の条項との紐付きをイメージさせるようなものをあえて選んで頂きたいのです。他に方法はないと思われま

篠原 玉泉、藤森両先輩と私とでは経験値がかなり違いますが、分ける際には、たとえば150なら150を選ぶとすれば、かなり重複するのではないかと思いますので、いったん各自が選別したうえで統合してもいいのかと思います。つまり、これが大事な条文であるとそれぞれが選んだうえで、重複するものをピックアップしてゆく。たとえば酸欠則であれば酸欠則のどの部分が現場で使われているのか、ということですね。酸欠則もかなりの量の条文がありますので、その中で実際に現場で違反されそうなものを選ぶんです・・・

三柴 そうすると、今ご出席いただいている、三人の先生方の共同作業ですね。

玉泉 川上から20条、21条・・・と全部触れると、川下がものすごく膨大になるんです。川下からいって、大体使う条文は決まっていますので、その点共通認識はあると思いますので、3人で全部網羅してザッと出して、そして揃えていくという・・・その方が早いかもしれません。

三柴 なるほど、それなら分担はあえて決めないで、お三方共同ということで、進めていただく方針ということでもよろしいですか。

藤森 ただその際に、条文が膨大な量となるので、規則なら規則で共通点というか、たとえば人的、物的、作業的という切り口でまとめていけば、割とグルーピングがしやすいのではないかと。分量をみれば、安衛則だけ1000条超えますから・・・。

三柴 現場でよく使うという視点と、それにいろいろな要素を含んでいるという点が重要です。おっしゃったように、三要素すべてにかかわるような政省令が論じやすいですね。学問体系化が目的の一つですから。

藤森 それから、安衛法令では「開かれた構成要件」というか、たとえば「危険を及ぼすおそれのあるとき」とか「危険を及ぼすおそれのないとき」というような規定の仕方がありますが、その辺のアプローチというか切り口というか、それはこれからどういう場面で出てくるのでしょうか。逐条でやっていくのはもちろんなんですけど・・・。「危険」・・・その辺のところが現場でまた問題になってくるんですけども・・・

玉泉 そのあたりも、逐条で出すということでしょうかね。

藤森 違反の条文とか、よく使う条文とか、解釈の問題で実際に使うということになってくれば、事故のあった例とか、送検事例とか、監督官が指摘した事例とか、そんなとき「危険を及ぼすおそれがあるかない」とか、よく問題になります。そういう問題についても突っ込んで検討することも必要であると思います。

三柴 それは、法解釈論的検討で採り上げるべき課題だと思います。

また、せっかく「危険を及ぼすおそれ」という視点が出てきたのであれば、関係政省令のピックアップの際に、重度災害を引き起こしやすいという視点は、当然に重要です。リスクの視点でお考えいただきたいです。発生頻度と起きたときの重大性の掛け算です。このプロジェクトは、最終的には現場で役に立てたくて実施していますので。

では、以上のとおり「適用の実際」はこれで決定です。

残る作業は一つです。横軸で取り上げるテーマですね。例として5頁に「建設安全における発注者の責任」等々書きましたが、この中で不要なものはないでしょうか。あるいは、修正すべき点などはないでしょうか。

森 「危険有害物質情報の共有」のあとに、「同物質へのばく露管理」とありますが、危険有害物質の管理という切り口もあります。いわゆる慢性ばく露による健康障害は、リスクアセスメント一つとってもほかのリスクアセスメントとは大きく異なる手法ですので、そういう分け方をするのか、両方という区分けをするのかに問題があります。また健診ひとつとっても、特殊健診と一般健診を混ぜてしまっているのかという問題もあるので、この中にはかなりの軸があるように思います。

三柴 その点はけっこう難しい課題なので、今日はあえて決めないで、各先生方が次回の研究会までに案をお考え頂くことにしましょう。法学者にとっては、テーマのピックアップは難しいかもしれませんが、属性を問わずお勧めのテーマがあればお願いします。法学者でも、派遣労働と安衛法の規制との関係とか、概念的な課題などもあるので、考えてきていただければと思います。

畠中 これは条文ごとの課題ではない、ということなんですか。

三柴 はい、縦割りの条文ごとの課題ではなく、そのテーマに関わる条文を選んで過不足を論じて頂くということです。

森 たとえば、危険有害物質の規制に関して、厚労省が絵を描いていますが、ああいう考え方もここでいう絵図の課題と考えていいんでしょうか。

三柴 はい、まさにそうです。

森 段階的にやっているわけですが、そういうことも含めて？

三柴 まさにそのとおりです。二つ目に書いた「情報の共有」というのは、ハザードやリスクが明確でない化学物質対策をどうするかについて、一つの方策をあげることで、もっと議論を喚起できたらという趣旨で記しました。ですので、厚労省が描いている絵が示す対策も一つのベースとして、他にどのような実効的方策があり得るか、テーマごとの検討で考案し、図示して頂ければと思います。

実は最近、圓藤(吟史)先生とお会いして、胆管癌の問題でいろいろ調べたり経験されたりしたことについて、色々とお話を伺ったんです。圓藤先生が執筆された、コンパクトにまとめられた本も読んでみました。圓藤先生は、いったいあれはどうやって防げたかについても、著書の中で逐一検討されてて、産業医を置いておけばよかったとか、衛生管理体制をしっかりとっておけばよかったというのが、事業場への監督取締りの根拠とされたけれども、ではそれを実践していたら本当に防げたのかといえば、当時は事業場で取り扱われていた物質について、「発がん性」について、国際的にも確実といえない前提で、産業医がいれば対策できたかということもそうでもない。事業者からすればメーカーの側、つまり売ってくる側は「これは安全だから」というから使うわけで、現に社長は、まじめな方で、事件が起きてから三次予防的な対処はしっかりやって、現在はけっこういい会社になって、従業員に対してもクリアな説明をしていったから、事件以前の8割は未だ在籍している、ということをおられます。そうやって詰めて考えたときに、化学物質管理では、実効的な規制というのは非常に難しいもので、私が国会にお招き頂いたとき、ある議員から「あの事件はどうすれば防げたか」と聞かれた時も、どう答えていいか悩んだ末、「現場で働いている人が何がしかの違和感を感じるかどうかが肝要」としか答えられなかったということがありました。解決策をクリアに提示するのが非常に難しい。だから、テーマを立てるにしても、「ためにする」議論はしたくないんです。

森 よくよく、なぜ日本で起きて欧米で起きないか、という話の中に、欧米では最終的には専門家に委ねるところがあって、日本はそういう委ね方をしてこなかったのが、管理がなかなか行き届かないという問題があるわけですが、今さらそれを言ってもしょうがないという感じですけど、将来的にはそういう人材の育成が重要だと思います。

三柴 「ゲートキーパー+α」の存在をきちんと作らないと、とは思いますが。森先生がよく言及される「インダストリアル・ハイジーンリスト」などが産業現場に普及していなくても、労働者が主治医・開業医にかかったら「これはこういう問題が背景にあるかもしれない」と察して、いずれ最終的には熊谷先生や圓藤先生にたどり着く、

などといったルートづくりが重要な気がします。

森 化学物質管理で位置情報って・・・有害性がはっきりしないものは・・・それが原則です。

三柴 EU的にはそうですけど、日本では、どうしても化学業界とバランスが取れるかという話になります。そういう意味での実行可能性も含めて、テーマの立て方そのものをお考え頂ければと思います。

あと、参考4の唐沢先生が整理していらっしゃる諸外国の安全衛生制度の記事を、報告書等を作るときに掲載するか否かという問題は、今回決めないで懸案の課題ということにさせていただきたいと思います。日程調整はまたメールでさせていただきます。

唐沢 最後に少々よろしいでしょうか。私はいま、中災防国際センターのHPにて、各国の安全衛生制度などを検討していますが、欧米先進国のものは載せなくてもいいではないかと中災防内で議論があるのですが、私は担当者としてはEUや英国とか、ドイツとか、安全衛生制度の先進国として貴重な経験を持っていますから、そういう国々の情報をきちんと提示しないと中災防国際センターのHPを維持できないということです。それと今一つは、タイ、ベトナム、インドネシアとかの制度も掲載していますが、これらの国々は現地語を読みこなすのが容易ではないので、英文化されているものを載せています。中災防はアジアから研修を受託していますが、そのときに各国の参加者からカントリーレポートを出してもらっていますが、それが原典になっていますことをご理解いただきたいということです。ただ、自分自身が書いている資料の価値は判断できないので、皆様のご判断をいただければと思います。

三柴 ほかに何か先生方からありませんでしょうか。

吉川 このプロジェクトに賭ける期待が大きく、先ほど畠中先生も「安衛法が伸びてゆく方向」ということをおっしゃってましたが、このプロジェクトの中で、たとえば法学的にみて労働安全衛生法は将来的にこうあるべき、みたいな提言まで考えて今後動いていくのか、そういう将来的な方針みたいなものはあるんでしょうか。

三柴 この科研の課題のメインが法改正への提言であり、当然にそれを展望しています。その際の基本方針は、冒頭から申し上げているように「温故知新」であり、時代の変化を踏まえ、現場で少しでも労災防止効果を上げて、さらには働き方とか生き方とか、そういうものの改善の支援につながるような法体系を目指す。それも、一気にするのではなくて、そういう問題を議論する人たちと人の輪を作る、そのためにそのベースとなる体系書を作る、というプロジェクトだと私は考えているので、出来る限り尽力したいですし、先生方にもご協力いただければと思います。ただ、いきなり「安衛法改正はこうあるべき」などと掲げてしまうと、宙に浮いてしまうので、「温故知新」の「温故」から入ってゆく。ビリビリに破けそうな資料を繰って、今現在の現場がどうなっているかを見て、丹念な調査の上に将来どういう方向に持っていくべきかといった手順で検討する。そのように考えています。

吉川 ありがとうございます

三柴 それでは、本日は長時間にわたってありがとうございました。

厚労科研安全衛生法学プロジェクト

第2回会議開催要項

2019年5月17日（金曜）14:30～18:00

於）厚生労働省内専用12会議室（15F）

1 主任研究者からのご挨拶（3分程度）

2 メンバーの変動に関する連絡（1分程度）

新規加入

中内哲（熊本大学大学院教授）

→田中氏の加入について相談

その他、分担者選任について相談

3 「適用の実際」グループからの報告（藤森委員、玉泉委員、篠原委員）（60分程度）

・安全衛生法本法の体系に関する解説（藤森委員。適宜他委員）

・紐付けられる代表的な関係令の選定結果、内容と理由の解説（藤森委員。適宜他委員）

→適用の場面・制定の背景を図示するものの選定

法解釈班がピックアップ

（解説の方針については後に）選別されたものにつき解説自体は行うが、

4 テーマ別検討課題の選定と担当者の決定（20分程度）

現在の候補

・発注者の責任

・危険有害物情報の共有

・同物質へのばく露管理

・健診制度の在り方

・中小企業の安全衛生管理

・AIの普及、いわゆるクラウドワーカーや委託就労型労働者の増加見込みなどを踏まえた

安衛法規制のあり方

・労働者派遣法制度と安全衛生法制度の関係

→適用の実際班と法解釈班が相互に出し合う

監督官向け調査の結果も踏まえるので、ピックアップは後の作業として、逐条解説を先に進める。

→資料の共有

政省令については解説が殆どない。工場等危害予防規則の本文などの資料を共有する。また、適用の実際班に尋ねる。

5 個人事業主への安全衛生法制度の適用に関する海外事情の報告（唐沢委員）（30分程度）

6 今後の予定の連絡（三柴）

7月5日（金） 14：00－18：00：労働基準局第2会議室（16F）（又は専用12会議室（15F））

8月28日（水） 14：00－18：00：労働基準局第1会議室（16F）

11月22日（金） 14：00－18：00：（会議室未定）

8月前半にもう1回入れるべき？

厚労科研安全衛生法学プロジェクト 第2回会議

2019年5月17日(金) 14:30~18:00 於) 厚生労働省内専用12会議室 (15階)

三柴 本日もご多忙の中ご参集いただきましてありがとうございます。第2回目の厚労科研による安全衛生法学プロジェクトの会議を開催します。先ほどもちょうど安全衛生分科会の打ち合わせがあったんですけれども、死亡災害は減っているのですが、傷病は増えているということで、とりわけ第3次産業の傷病の増加がみられ、目標達成が難しそうという状況とのことでした。では、どう対策をするべきかということですが、ご存知のように3次産業ではあまり安全衛生を重視していなかったところ、その中で実効的な安全衛生を図るといって、強制力の強い法律を作るとか、あるいは「痛い目にあう」、つまり、思い切りひどい災害が起きて業界自体が自主的に反省するとかそういうことが多かったわけで、そういう文化伝統がないところにどう対策をうつかというのは、なかなか難題だと感じながら、打ち合わせをしておりました。そこで、ますますもって、初回に申しあげたように、「温故知新」でこの研究会の成果を出してゆく必要性があると感じました。

さて、今日は、お手元にお配りした会議開催要項に沿って話を進めたいと思います。まず、メンバーの変動に関する連絡ですけれども、法学者として熊本大学の中内哲氏に新規加入していただくことになりました。これはML(メーリングリスト)で申し上げた通りです。中内氏だけではなく、各分担者におかれましては、適任者がおられれば、私にご相談ください。合意ができればそのまま選任するというようにしたいと思います。

次に、本日のメインイベントの3項目目、現場で行政実務を踏んでこられたベテランの先生、このプロジェクトでは「適用の実際担当」と呼ばせていただきますけれども、その先生方からご報告をいただくということになります。60分程度としておりますが、ある程度の超過は織り込んでいます。内容については、すでにMLで資料を送っていただいておりますが、本日もペーパーにして配布しております。要するに、安衛法とそれに紐づけられた関係政省令との関係を明らかにしながら、「これはよく現場で使われるし重要だ」というものをピックアップして頂いておりますので、それらがどのような趣旨を持ち、なぜそれをピックアップしたのか等について、ご解説頂きます。「適用の実際担当」グループでは、これまでに藤森先生をリーダーとされるというご連絡を頂いておりますので、まずは藤森先生からリードで解説をいただいて、適宜玉泉先生からもご解説いただくという運びにしたいと思います。なお、藤森先生からは複数の資料をお送り頂きましたが、順番としてはまず、「労働安全衛生関係法令の体系」について、そこから紐解いてお話頂く方が、法学者の理解が進むだろうと思われまますので、パワーポイントの関係法令の体系についての概説用の資料の方からお話を頂ければと思います。では、早速お願いします。

藤森 開催要領に書いてありますように、3名が「適用の実際担当」となっておりますが、私は連絡調整役ということでご説明させていただきたいと思います。開催要領3に書いてあるのは2点、一つは「安全衛生法本法の体系に関する解説」。これについては全体像をかいつまんで説明し、もう一つはそれに基づいて紐づけられた政省令について、どのようなものがあり、なぜ制定されたかなど、玉泉先生と一緒に説明をしたいと思います。

ちなみに、私は中災防の安全衛生教育センターにありますが、同センターは、昭和47年に出来た安衛法の柱の一つとして安全衛生教育が重要視されていたため、翌昭和48年に国からの委託を受けまして、

安全衛生教育のノウハウを教えるインストラクターや講師を養成するための機関でありまして、約14万人の方が研修を終えて社会で活躍されています。年間3200人ほどの受講生がいます。そのようなことから今回、条文をピックアップする際に、安全衛生教育センターの受講生等からの質問・要望なども参考にいたしました。

まず、パワーポイントの資料をご参照ください。はじめに全体像ですが、法令の体系が書かれており、さらに法の「目的」が書かれています。第1条です。この条文には、「3つの手段」によって「2つの目的」を達成する旨書かれており、それを図式で整理するとこのとおりになります。

「3つの手段」としては、①危害防止基準の確立、②責任体制の明確化、そして③自主的活動促進の措置、そうした手段によって、「労働者の安全と健康を確保」し、その上でさらに「快適な職場環境の形成を促進」する、こういうことが労働安全衛生法の目的ということになります。安衛法は昭和47年制定ですが、その25年前の労働基準法の中に、「安全及び衛生」としてわずか14条の条文が設けられていたという背景があり、それを量と質の双方において発展させたのが安衛法ということになります。

そして1頁に戻っていただいて、安衛法の体系についてですが、123条におよぶ条文から構成されています。それを受けて政省令が制定されているのですが、まずは政令(労働安全衛生法施行令)ですが、これは25条しかないコンパクトなものなのですが、重みがあります。つまり、特に安衛法では定義だとか範囲だとかが重要になってきます。というのも安衛法は刑罰法規ですから、その適用対象がきちっと確定されなければならないわけです。そういうことで、政令(施行令)では、どのような事業場、作業、機械、有害物質などが対象となるのか、まずはきちっと定義・範囲を定めています。

次に、いつ、どこで、誰が、何を、どうすべきかということで、安衛法の具体的な関係規則として省令である労働安全衛生規則があり、主に安全に関する規定を置いています。そして、特定の機械、つまりボイラーやクレーンなどについては、特に大きな災害事故の原因となることから、別個の規則があります。

衛生関係については、有機溶剤中毒予防規則、鉛中毒予防規則など、有害物質の種類ごとに規則が定められています。そしてそれに基づいてより具体化を図るべく、「告示」「通達」などがあります。

このように施行令に定義や範囲について規定がありますが、安衛法自体にもありまして、安衛法の名宛人である「事業者」(第2条)です。ところが、安全衛生教育センターに集まってくる人たちに聞いても、「社長さんのことですか？」あるいは「一番偉い人のことですね？」などと、「事業者」の定義が正確に理解されていないといった例が見受けられます。いうまでもなく「事業者」とは「事業を行う者で、労働者を使用するもの」であって、法人企業であれば法人そのものなわけですが。

安衛法は、法人としての「事業者」が、一定の職務を担当する人に、事業者としての権限を授権して、その範囲内でそれぞれの立場で、安全衛生管理体制、すなわち総括安全衛生管理者、安全管理者・衛生管理者等が、範囲の広狭はあれ、その範囲内で事業者としての行為をする。ですから、事業者としての具体的な行為は、自然人がこれを行うということなので、違反があった場合には自然人が刑罰法規による処罰の対象となります。そして、この自然人の行為をみて、事業者の行為として法人も処罰の対象となるとされています(両罰規定)。

さて、さきほど述べた「危害防止基準の確立」という手段、そして「責任体制の明確化」という手段が安衛法のどのあたりに規定されているかということ、第3章・10条以下の総括安全衛生管理者の規定から始まる一連の規定と、その後の第4章で20条以下に定められています。そうしてこれを具体化した関係省令として、安衛則を中心としてかなりのボリュームの規則があります。安衛法の定義、全体像、目

的などは以上のお話したとおりです。

なお、第2章ですが、まず国として労働災害防止計画を策定するというので、安衛法制定前の昭和33年から5年ごとの期間で継続的に策定され、現在は第13次労働災害防止計画となっております。

次に第3章ですが、先ほどお話ししました安全衛生管理体制の箇所です。パワーポイント資料の5頁をご覧ください。これが基本的な安全衛生管理体制で第3章に定められているのですが、6頁には「混在作業における安全衛生管理体制」が図式化されています。「混在作業」とは、「元請と関係請負人の労働者が同一の場所で作業すること」とされています。工事現場などいろいろな事業者が一つの場所に入り込んでいるような場合の安全衛生管理体制についても、安衛法は枠組みを設けているわけです。重要なことは安衛法の名宛人はあくまで各「事業者」ですから、元方事業者なり一次請負事業者なり二次請負事業者なり、それぞれの事業者がまず責任を負うということが大前提です。しかし色々な上下関係や相互作用があるわけですから、労働災害を防止する観点からは、そういった切り口から措置を講じるが必要になってきます。

7頁の表の「“総括”安全衛生管理体制」と「“統括”安全衛生管理体制」の名称は似ているのですが、「統括」安全衛生管理体制は、混在企業全体の中でいわゆる元方・元請がなるべきものです。こうした体制の下に、一定の管理体制が構築されているということです。

8頁には、総括管理は一般的な管理体制であるのに対し、統括管理は混在作業が行われる場合ですね。総括管理体制は基本的・一般的にどの企業にもあり、混在作業になると、それに加えて、こうした一つの有期事業というか現場全体で一つの安全管理体制が必要になるということで、このような規制もしているというわけです。建設・工事会社は「二つの安全衛生管理体制」、一つは本来的に全ての会社に適用される安全衛生管理体制、もう一つは工事・建設時の安全衛生管理体制、こうした体制を適切に実施しなければならないということです。

続いてこの基本的な管理体制についてお話しします。10条以下に書かれています。近年、産業医に関してその権限について最近法改正がなされた関係もあって、重要な位置付けになっているということで、ピックアップしました。

なお、管理体制に関する規定の最後に設けられた19条の2があります。ちなみに、「〇〇条の2」あるいは「〇〇条の3」といった枝番号の条文は、昭和47年の安衛法制定当時には存在しなかった条文でありまして、社会のニーズに合わせる形で追加された条文です(後ほど触れるリスクアセスメントなどもそのひとつ)。この19条の2は、「安全管理者等に対する教育等」です。教育について「安全衛生管理体制」の中であえてこれを規定しているのは、いわゆる能力向上教育、ワンステップ上の教育をすることによって安全管理の水準を高めるということで、重要な規定の一つではないかと思われます。

次に、第4章に移ります。安衛法の「目的」を達成する手段として「危害防止基準の確立」が位置付けられていますが、「危害」すなわち危険と有害、危険と健康障害ということです。旧労基法ではわずか14条の条文に規則が紐付けられていたのですが、安衛法は法律のレベルで安全衛生管理体制、すなわち「責任体制の明確化」とならんで労働者の危険又は健康障害を防止するための措置、すなわち「危害防止基準の確立」、とを明文化したわけです。資料には、紐付きの政省令も含めかなりの分量で記載されています。

ここでのキーワードは、一般に言われているのは現場では4つの要素があり、それは「人、物、作業、管理」で、それぞれの頭文字、すなわちマン、マシン、メディア、マネージメントの頭文字をとって、「4

M」と称しますが、安衛法もこの4Mを切り口としている面があります。

もうひとつのキーワードは、危険や有害の要因そのものをなくすということを基本として、これを「本質安全化」と言います。それが不可能であれば、安全装置などのような「工学的」な手段を用い、さらには「管理的」な手段というソフト面での対応をするということです。ソフト面は、たとえば教育とか表示などといったような人的要素が入るものです。したがってまず、本質安全化を目指すべきだということです。たとえばライオンを例にしますと、まずライオンはリスクである、だからライオンがいなくなるようにする。それを目指すことを基本とします。あるいはライオンではなく犬のような安全な生き物で代替する、などです。ちょうどこれは、鉄道でいえば踏切よりもまずは立体交差を検討することから始めるようなものです。これは安全の基本ということで、安衛法の条文からもこうした発想を読み取れる部分があります。そしてこれができない場合には、工学的な安全措置等の手段を講じます。ライオンのたとえでいうなら、ライオン自体そのものをなくすことができないならば、檻に入れるということです。それも不可能ということであれば、3番目の手段として、「管理面」すなわちソフト面での対応が出てきます。たとえば、ライオンは相変わらず危険ですから、これを鎖でつなぐ、表示を設置する、人間に対する教育を実施する、あるいは立入禁止区域にして監視をつけるなどです。4つの「M」、そして本質安全化という基本となる軸は以上のとおりです。

あと、特徴的なことといえば、安衛法の条文の表現として、「危険を及ぼすおそれ」の有る・無いという書き方になっています。安衛法は刑罰法規ゆえに犯罪の構成要件を明記しているわけですが、構成要件がそのように「危険を及ぼすおそれ」が有る・無いとしか書かれていない以上、現場では通達などが必要になってきます。安衛法も刑罰法規ですから、事案によっては送検する場合もあり、その際に検察官が関心を示すのは、「危険を及ぼすおそれ」があるのかないのか、その点通達などがどう規定しているのか、といった点です。

パワーポイント資料の9頁をご覧ください。今お話ししている内容は、危害防止基準の確立、つまり事業者として講ずべき措置なわけですが、その全体がこのページに記載されています。先ほどの話に出た4Mに関連して、まず20条の「設備・原材料による危険防止」、これは「物・マシン」の問題です。21条の「作業方法、場所による危険防止」は、「作業・メディア」の問題、22条の「設備・原材料による健康障害防止」は、20条が「危険防止」なのに対し、こちらの方は「健康障害防止」の問題。そして、「健康・風紀及び生命保持のための措置」を定めた23条もあわせ、これらが事業者が講ずべき措置として列挙されていて、詳細は安衛則その他の規則で具体化されています。リスクアセスメント(28条の2)について若干触れますと、条文の見出しとしては「事業者の行うべき調査等」とされていますが、広い意味では「措置」と解されます。

そして29条以下の「元方事業者、注文者、機会等貸与者の講ずべき措置」は、本来の事業者とは異なった立ち位置の者を対象とする規定です。

なお、26条は「事業者が講ずべき措置」の章に置かれているのですが、名宛人である義務主体は労働者であり、ここは注目すべき点です。同条は「労働者は、事業者が第20条から第25条まで及び前条第1項の規定に基づき講ずる措置に応じて、必要な事項を守らなければならない。」という規定になっています。この条文にも違反に対する罰則がありますが、肝心なことは、事業者がまず講ずべき措置を講じたうえでのことであって、ただその上でたとえば現場に行ってみると、労働者が保護具を装着していないのであれば、労働者の保護は図れないわけであって、この規定があるわけです。もっとも、この規定に基

づく送検事例は少ないです。

もう一つ、27条です。厚生労働省令への委任という規定であり、具体的には厚労省が委任を受けて詳細化した規則等を策定します。

また、28条についてはこれは指針の問題でありまして、技術上の指針という位置づけですが、「告示」の部分です。まず安衛法に委任の規定があって、同法の具体的な内容を厚生労働省令で定めるわけですが、どうしても法の内容は画一的・一般的になっているわけですから、具体的には指針という形で詳細を織り込んだというか、そうした方法で安衛法の解釈・運用を図ってきているわけです。

また、28条の2は、リスクアセスメントの規定ですが、後から追加された条文です。条文の中には「リスクアセスメント」というカタカナ言葉は用いられていませんが、危険性・有害性の調査を「リスクアセスメント」と呼んでいます。この条文の背景ですが、平成10年ごろに「安全文化」を創り出そうという風潮があり、また、平成15年あたりに大企業において爆発火災が多く発生するようになったのですが、その際に厚労省が大企業を対象にアンケート調査や自主点検を行い、これをまとめてみたところ、当初から危険を調査し(＝リスクアセスメントを実施し)それに基づいて危険の原因を除去する措置に取り組んでいた企業の方が、それらをしていない企業に比べ明らかに事故の発生率が少ないという有意差の有る結果がみられました。

こうした結果も踏まえて、平成17年に28条の2という形でこの条文が挿入されました。この条文は、努力義務規定で罰則がないのですが、だからといって実施してもしてなくてもよいということではありません。努力義務規定は、異なった状況下にあるどのような事業場にも一律に罰則付きで強制するよりも、各事業場の実態に応じてリスクアセスメントを進めていくというやり方・・・先ほど触れた19条の2の能力向上教育のように、ワンステップ上を目指すような事項については、努力義務規定になっているものがいくつかあります。国としては、努力義務規定だが、あとは事業場の実態に合わせて実施すべきとしているわけですが、そうはいつでもガイドラインとして、よりどころとなる指針が必要になってくるわけです。こういう場合にはセットとして同条2項に指針に関する規定が定められ、さらに3項には国からの援助や情報提供の規定がおかれています。すなわち、まず努力義務規定、次いで指針に関する規定、さらに場合によっては国からの指導・援助・情報提供・・・こういう仕組みになっているのが安衛法の特徴の一つです。

リスクアセスメントに関してもう一点、これは機械にせよ建設物にせよ、化学物質にせよ全体が対象となります。化学物質については、今のところ673の物質については努力義務規定にとどまらず義務規定となっていて、これらの物質については「調査しなければならない」とされています。平成26年の改正によって一定の物質については調査を義務化する形で前進したものです。また、化学物質についても指針があり、さらには国の援助措置が定められ、その代表的なものが「コントロールバンディング」であり、一定の物質を入力すると、データが出てくるという形で事業者に対する一つの援助措置なわけです。

第4章に関しては以上のとおりであり、ここでは先ほど言いました法の目的を達成するための手段である「危害防止基準の確立」ということで、4Mあるいは本質安全化という考え方を基本としているわけです。

三柴 ここまでのご説明について質問はありませんでしょうか。では、少々口火を切らせていただきま

すが、最初の方で仰られた「二つの管理体制」について補足が必要なように思いました。まず、総括安全衛生管理体制についてです。安衛法は事業場ごとの規制システムになっているわけですが、事業場のトップマネジメント、つまり管理責任者に安全衛生を促進してもらうということで、事業場の長や所長といったクラスの人たちに安全衛生管理の元締めを任せるという仕組みです。他方で、統括安全衛生管理体制とは、要するに建設業を典型ないしは主な対象として、複数の企業・事業が一カ所で就労している中、管理体制がハッキリしていないと、レフトセンターの間に球が落ちるような、つまりは管理体制の穴をつくような労災事故が起きる恐れがあるので、それを防ぐべく、元請の中に責任者を設けて下請・孫請け等に至るまですべて一元管理させるという仕組みです。次に、先ほど4Mについて、ライオンを例としてお話しいただきましたが、一つ目のたとえについて、どのようなご説明であったかもう一度確認させていただきたいのですが・・・

藤森 4Mという発想が取り入れられているという話と、「本質安全化」というところでライオンのたとえ話を用いました。つまり、本来的にはライオンがいなくなるようにする、危険なものをなくすことが出発点、基本であるという説明でした。

三柴 要はスリーステップアプローチということでしょうか。

藤森 そうです。

三柴 要はライオンは危険であるという前提で、ライオンを排除するか、大人しくさせるか、あるいは・・・

藤森 そうです、その「本質を」ということです。

三柴 それから、作っていただいた表なんですけど、非常に貴重な資料だと思います。そこで、あらためて項目の趣旨、意味内容について簡潔でけっこうですので、ご説明いただけませんか。

藤森 ピックアップした労働安全衛生法条文★は、相対的にニーズ、使用頻度、関心度等が高いものを、①労働基準監督実施状況、②送検・裁判事例、③相談・質問、照会事案などにはどのようなものがあるのかといった観点からピックアップしたうえで、重みづけをしました。

三柴 「重みづけをした」というのが黒い星印★ということでしょうか。

藤森 はい、そうです。我々が概ね一緒かと思うところとそうでもないところもあるし・・・三柴先生がおっしゃった文化系の方にもわかりやすいように、逐条にするのか重みづけをするのか、そういった問題もあります。

三柴 この一覧表には、法律本文と政省令と両方載せていて、たとえば法律条文14条ですけど、作業主任者について触れられていますが、これは法律本文と政省令のどちらを指しているのかわからないの

です。つまり、法14条の一番最初の紐づけ安衛則として、129条を挙げられており、これはグループ全員が重要だにご指摘なさったように思われますが、これは安衛則129条のことを指しているのか、それとも安衛法14条のことを指しているのか・・・

玉泉 ここは、安衛法129条に★印をつけているという意味です。その下にプレスとか、一番下には有機溶剤、それぞれ星印を付けていると思いますが、これらも同様です。

三柴 そうすると、法律条文しか書いていないものについては、法律条文の重みづけを★印で示されている、ということでしょうか。たとえばその一つ上、13条などです。

玉泉 この条文、13条については規則はないんです。

三柴 わかります。法律条文そのものについての重みづけと、政省令の重みづけが混在してしまっている点について、どのように考えるかということです。

ほかに先生方から何かご質問はございませんか。

南 基本的なところをお伺いいたしますが、三柴先生からも補足があったかと思われませんが、総括安全衛生管理者と統括安全衛生責任者という形で、ある種の二元体制になっていると思われるのですが、これは事業場ごとの総括と、現場ごとの統括とがあると思うのですが、両者には上限関係があるのか、あるいは単に二元体制になっているだけにすぎないのか・・・たとえばある会社の事業場に総括安全衛生管理者がいて、現場にそれぞれ統括の方がいる場合に、「総括」と「統括」の関係性はどのように考えられているのでしょうか。

藤森 「統括」という場面は、特に建設工事現場の場合です。そういう場所に入りこんでいるとしても、それぞれ自分の会社(店社)があるわけですから、それが「総括」適用の場面なわけです。そういう二面性があります。特に建設や造船では、請負関係が重層的になりますし、その場合に「統括」の適用場面となり、そこではあたかも一つの事業場を取り仕切るかのように、統括安全衛生責任者が必要となるわけです。

南 私の勝手なイメージで恐縮なのですが、たとえば「総括」の方が「統括」の方に、「～した方がいいのではないか」とか、逆に「統括」の方が「総括」の方に「～した方がいいのではないか」とか、意見交換の場などは想定されていないのでしょうか。あるいは、現場の責任者として「統括」がいるので、全て「統括」にお任せしているという状態で、そこに居合わせた「総括」は特段何か意見を述べるとか体制を整えるとか、そういう行動は想定されていないということでしょうか。

玉泉 統括安全衛生責任者の選任が義務づけられているのは、建設と造船だけなんですね。建設業の方で選任義務が生じるのは300人以上の現場です。そうすると、一つの現場で・・・たとえば大成建設の現場は300人もいないです。どんなに大きい現場でも数十名程度です。今現在工事中の国立競技場で

あっても、せいぜい50～60名程度でしょう。そういう現場では、統括の選任義務はないわけです。ましてや下請け企業はもっと規模が小さいわけですから、建設現場では、「統括」はあり得ないんです。ところが造船業の方はあり得ます。造船業では、例えば元請の日立造船は自前の社員が2000～3000人いて、そこに入り込んでいる下請労働者も数百人いるわけです。そういう場合には、それぞれの企業が自社の労働者を総括安全衛生管理者として選任しているのですが、それらの労働者が混在する現場では、日立造船が「統括」を選任しなければならない。混在作業から生じる労働災害の危険を防止する措置として、統括を選任するわけです。たとえば、混在している中で、上で溶接作業をしている最中に下で塗装作業などをしていたら爆発事故を起こしますから、両者の時間・場所をあげましょうなどといった、そういう指示を行うのが統括安全衛生責任者です。そういう区分けですね。ですから、建設業の場合は、一緒になるということはまずあり得ませんが、造船業であればあり得ます。造船業においては、「統括」が同時に「総括」であることがあり得るのです。当然ながら、総括安全衛生管理者が、現場では統括安全衛生責任者になるということです。

南 その場合、「総括＝統括」になる、ということでしょうか？

玉泉 実態としてそうなる場合が多いです。あるいは、工場長が総括安全衛生管理者であるところ、工場長が忙しいので副工場長が統括安全衛生責任者になるケースもあるんです。大きな工場であれば、工場長は色々な事を全てやらなければなりませんから、安全担当の副工場長が安全管理の実質的責任者となり、統括安全衛生責任者を兼ねるということになるのです。

三柴 したがって、各制度の趣旨が違うため、一概にどちらが上下であるとは言えないのですが、混在作業を前提とすれば、基本的には統括の方が上といえ上ですね。しかし、そもそも総括がない事業場では、当然、統括が仕切るということになるでしょう。しかし、混在作業における安全衛生管理という局面では、統括が上でしょう。が、制度の違いがあるので一概には言えませんね。

南 なるほど、ありがとうございます。

玉泉 縦長のレジюме、「法令相互関連一覧」は藤森先生が作ってくださったものですが、これに安衛則やクレーン則など各条文が記載されていますが、これらが横長のレジюме（※労働安全衛生法のキーワード）の一番右側の藤森先生の欄にて黒の星印が付されています。また、ここに送検対象条文がついていますが、白の星印が付されています。たとえば3枚目（5頁目）に酸欠則の11条、「酸素欠乏危険作業主任者選任・職務」の規定、ここに白い星印がついていますが、これは送検したという条文であるという意味です。星印はそれぞれの思いで付していますので、各先生方がどの条文を選択するかはお任せします。

藤森 今送検の話が出ましたが、最近では事件送致しているのが全監督署合わせて年間1000件程度で、昔は1300件ほどありました。平成28年では890件で、ここ2年では1000件を割っていません。以前は1300件ほどありました。

玉泉 最低1100件には達していましたね。

畠中 畠中 労働安全衛生関係法令の体系についてですが、労働安全衛生法は労働基準法のような単純な法律ではないんですね。労働基準法においては、若干の例外はあるとしても、使用者と労働者との関係だけに着目して、雇用契約の一方の当事者である使用者に対して、他方の当事者である労働者を保護する・・・労基法はそのような法律です。労働安全衛生法というのは労働基準法から分離独立したものではありませんが、義務主体に関してははっきりと二重構造になっておりまして、基本的には雇用契約の一方の当事者である「事業者」に対して、その使用する労働者の安全および健康の確保を義務付ける、---私の本では「事業者義務規定」という言葉を使っていますが、---それが基本であることは確かです。もう一方で、「事業者」に負わされている義務をより実効あらしめるため、あるいは「事業者義務規定」では対応できない事項について、「事業者」以外を義務主体として、「機械等および危険・有害物に係る製造・流通規制」、「請負規制」、「リース規制」、「労働者派遣に関する適用特例」等の規制を行っております。労働安全衛生法は、そういう意味で二重構造になっているということです。

藤森先生の今のご説明は、「規則別の体系」によって行われたということだろうと思いますが、これに「義務主体別の体系」という観点を加えることによって、労働安全衛生法が立体的に見えてくるのではないかと思います。たとえば、安衛法第1条の目的規定で、労働災害防止施策の第一として「危害防止基準の確立」という言葉が出てきますけれども、この「危害防止基準」というものも、実は「事業者義務規定」とそれ以外の「製造・流通規制」や「請負規制」などに属するものの2種類があるわけですね。ということで、安衛法を議論する際には、規則別にみる場合と、義務主体別にみる場合と、2つの視点をもって検討すべきものと思います。

三柴 要は藤森先生ご作成のスライドの一枚目、畠中先生のお見立てでは、事業者を中心とした規制であり、これとは別の体系として製造流通業者など、事業者以外を規制の名宛人とした体系があるから、そこにも注意すべきである、ということですね。

畠中 はい。義務主体別と規則別、この両方の視点でもって労働安全衛生法は検討されるべきではないかなと思います。

三柴 「規則別」という表現の趣旨を、もう少しご説明いただけないでしょうか。

畠中 はい、要するに労働安全衛生法のもとに、政令として安衛法施行令があり、厚生労働省令として18本の規則がありますが、そのうちには、危害防止基準に関わらない、たとえば「機械等検定規則」や「コンサルタント規則」や「登録及び指定に関する省令」などがありますので、「危害防止基準に関わる規則としては、労働安全衛生規則をはじめとして15本の規則があることとなります。規則別というと、これらを1本ずつ見ていくということになるわけですが、それらの規則中の条文を義務主体別に見てみると、もちろん主たる義務主体は「事業者」となっているわけですが、それだけではなく、「発注者」だとか、「製造者」だとか、「機械等貸与者」だとか、「派遣先」だとか、いろいろの義務主体が出てくると

いうことになるわけです。

三柴 一応分けて考えないといけないわけですね。

畠中 はい。さらに「事業者義務規定」は4つの部分に分けられると思います。1つは安全衛生管理体制。これはこれで、独立の法律になるほどにまとまっています。たとえば公害に関する公害防止管理者法などを見ると明らかだと思います。2つ目が危害防止基準、もちろん「事業者」を義務主体とする部分に限ります。3つ目が健康管理、これには(狭義の)健康の保持増進も含まれると思います。そして4つ目が、快適な職場環境の形成促進です。

三柴 3つ目と4つ目の違いについては、どのようにお考えでしょうか。

畠中 快適な職場環境の形成促進というのは、労働者の安全と健康が確保された上での話です。

三柴 畠中先生が今仰った3つ目は、私自身は「健康リスク低減手続き」と考えており、確かに、4つ目とは若干異なると考えています。

ここまでの点で、皆さんご質問はよろしいでしょうか。では休憩としましょう。

三柴 それでは再開させていただきます。先ほど畠中先生と相談させて頂いたところ、横長の資料はこのプロジェクトの進行上非常に重要で、さらに洗練度を高めていくべきという趣旨から、名宛人ごとの分類をしてはどうかのご意見を頂きました。つまり、安衛法のメインの規制対象は事業者だけでも、事業者以外にも、たとえば製造流通業者や元請事業者といった安衛法独特の名宛人が義務主体として規定されているので、それらが一見して明らかとなるように、別項目化して色分けしてはどうかということです。それと、事業者を義務主体とする規定についても、概ね4種類に分類できるのではないかと、つまり、安全衛生の管理体制を定めた規定、危害に対応するための一定の措置を定めた規定、不確実な健康問題についてリスク低減のための手続を定めた規定、そうした最低基準としての対応はすでにクリアした上で、より開発的に「イキイキ職場」とでも言いましょうか、そういうものを形成するための規定に分類できるので、たとえば赤、白、黄色、緑色といったように色分けできれば分かり易いのではないかと。そこで、そうした作業を行うため、行政実務経験者等の先生方で別途会合を実施してはいかがかと、というお話でした。たしかに、法学者側に作業が受け渡される前に、行政実務経験者の先生方や、法制定に関与された先生方による表の洗練化を可能なかぎり進めて頂くことは大変有益で、そのような目的での作業部会の設置は有り難い限りですので、この点については、また後ほど詰めさせていただきたいと思っております。

では藤森先生、早速ですが続きをお願いいたします。

藤森 先ほどまでは、章では第4章、「労働者の危険又は健康障害を防止するための措置」、条文では36条までの内容を説明させていただきました。続いて**第5章**です。表題が「機械等並びに危険物及び有害物に関する規制」となっていますが、第4章の「措置」に対して「規制」という言葉が使われています。条文は37条から58条です。これらの条文では、「事業者は」という表現はほとんど使われておらず、事業者よりも広い範囲で、しかも「事前に」という側面があるので「規制」という言葉を使っているものと思われまます。対象としては、一つは機械等、もう一つは危険物及び有害物、これらに対する規制です。

そしてこの章では、安衛法の名宛人は事業者ではなく、製造者、設置者、貸与者等といった者で、機械等については、製造の許可、検査、あるいは検定など一定の規制を受けています。

有害物については、まず製造禁止の規定から始まり、製造許可、表示、あるいは情報提供、SDS(安全データシート)などといった仕組みになっています。なお、リスクアセスメントについては28条の2に一般的規定があるのですが、第5章では57条の3に、事業者に対して化学物質に関するリスクアセスメントが規定されています。リスクアセスメントについては、今のところ673種の物質に対する調査までは義務規定となっています。

以上、5章は、事前の規制を事業者以外の者に対して定めています。

続けてよろしいでしょうか。

三柴 はい。

藤森 そして**第6章**になると、再び労働者の就業に当たっての「措置」という言葉に戻ります。この章では事業者を名宛人として、安全衛生教育など人に関連する措置が規定されています。このことは、健康のための保持増進のための措置を定めた第7章や、快適な職場環境の形成のための措置に関する規定を置いた第7章の2なども同様です。

第6章ですけれども、安衛法特有の企業教育として、ひとつには階層別の教育という切り口があります。時系列的な縦の切り口としては、雇入れ時教育以降の教育などがそうです。また横断的な切り口として、労働者が一定の業務に携わっていれば必ず事業者が実施しなければならない特別教育といったものもあります。さらにステップアップした能力向上教育(60条の2)があります。

もう一点言及すべきこととして、職長教育です。安全衛生法に定める安全管理体制の一員としては、「職長」は含まれていません。すなわち、総括安全衛生管理者、安全管理者、衛生管理者、産業医、作業主任者といったような名称に比べると、「職長」とは一般的な職制上の言葉ではありますが、やはり現場での要であり、60条で「作業中の労働者を直接指導又は監督する者」ということで、教育すべき対象としてこういう規定を置いているわけです。罰則まではありませんが、階層別教育の中でも特徴的なものではないかと思えます。ちなみに、国の定めに基づいて、安全衛生教育センターにおいても、職長教育自体の講師・トレーナーを養成する講座は、かなりのウェイトがおかれています。

三柴 職長というのは、英語ではフォアマンでよろしいでしょうか？

玉泉 海軍でいえば・・・？

藤森 そうですね、フォアマン、あるいはスーパーバイザーといったところでしょうか。

それから**第6章**は労働者の就業に当たって事業者が講ずべき措置ですけれども、61条の就業制限という規定があり、一定の免許や技能講習など、同じ機械を使った作業でも特別教育に比べてランクが高くなっています。たとえばフォークリフトでも、最大荷重が1トン以上であれば技能講習、最大荷重が1トン未満であれば特別教育が必要となります。そして、前者については就業制限業務として、無資格で就業させたような事案が送検事案として挙げられます。

次は**第7章**「健康の保持増進のための措置」、64条から71条です。一般に労働衛生における「3管理」、すなわち、作業環境管理、作業管理、健康管理という場面があるのですが、まずは作業環境管理が重要であるということで、このような規定が設けられています。これについては安衛法のほかに作業環境測定法があり、安衛法と同様、施行令と規則で詳細が規定される構成になっています。

また、66条の健康診断ですが、66条については、安衛法制定後の改正追加条文が66条の10まであります。監督署に報告はしていたとしても、事後措置としてその結果をどのように活かしていますかと問われたら答えられないなどということがあって事後措置、医師からの意見聴取などが追加、規定されました。

次に**第7章の2**「快適な職場環境の形成のための措置」は、平成4年の改正によって追加された章ですが、技術革新やソフト化、あるいは一連のストレスの問題などといったことで、法改正で付け加わったわけですが。安衛法の2つの目的、すなわち、「労働者の安全と健康を確保」し、「快適な職場環境の形成を促進」する、という背景もあって改正となったわけです。この章はその目的を実現するために設けられたものです。

第8章は免許等の規定ですが、省略をしてよろしいでしょうか。

第9章は「事業場の安全又は衛生に関する改善措置等」であり、事業者としては安全衛生措置を講じてきたにもかかわらず災害が発生してしまった。そのような場合にどう改善していくか等の規定です。条

文では78条以下です。労働基準監督の現場でもウェイトの高い章でありまして、いわゆる「特安(とくあん)」「特衛(とくえい)」という言葉がありますが、すなわち「特別安全衛生事業場」あるいは「特別衛生改善事業場」です。災害の多いとか改善を必要とする事業場については、都道府県労働局長の指導や事業場からの計画の提出などによって労働災害再発防止を図るものです。平成26年の改正によって78条は、安衛法の規制は事業場単位が原則であるところ、企業単位となっています。すなわち、「厚生労働大臣は重大な労働災害発生した場合で再発防止に必要なとき、事業者特別安全衛生改善計画の作成・提出の指示ができる」としています。従来から「特安・特衛」が事業場単位で適用されているのに併せて、同じ企業の中で一定の事業場で労働災害が頻発したりする実情に目をつけ、企業単位で改善措置を義務づけるということです。なお、企業が勧告に従わない場合には、企業名公表の措置がとられることもあります。

玉泉 (※これに基づいて何件くらい企業名公表がなされているのかとの問いに対し) 全然ないですね。

小沼 監督官年報をざっと見ましたが、なかったですね。78条が対象となっているところは・・・一件かな、あるにはありますね。

藤森 なるほど、対象となっているのは一件のみですか。公表措置ということでしょうか？

小沼 公表した事案はないですね。

藤森 次に**第10章**「監督等」です。まず、適用事業場はおよそ400万、これに対し監督官の人数は約3,000人、厳密には28年度の年報によると2,923人、実施した監督は年間17万事業場(厳密には28年度年報によると169,623事業場)、監督にも様々な種類・目的がありまして、いわゆる定期監督(通常監督)が17万のうち約13万(同134,617件)、ほかに労働者の申告に基づく申告監督は約3万件(同29,773件)、という状況になっています。また、定期監督の結果、違反がどの程度認められたかといいますと、70%(同66.8%)であり、労働時間や安衛法の安全基準に関する違反が多く見受けられます。

なお、88条の規定ですが、労働災害防止の観点から、一定の危険・有害作業などに必要な機械等を設置する際には届出を要するというものです。ただ技術等が進歩し、水準も向上したものについては、この事前の届出は廃止しているものもあります。

第11章の「雑則」については、“雑”則とは銘打っていますが、最近はメンタルヘルス対策や産業医等の関係でけっこう重要な規定が盛り込まれており、本日は詳細は触れませんが、条文のピックアップをするに際して再検証の必要があるのではないかと思います。掲示や表示、SDSに関する規定であるとか、あるいは健康診断結果に関する秘密漏えいの禁止、など今一度整理する必要がありそうです。

最後になりますが罰則の**第12章**があります。

前提となるデータを申しますと、事件送致(検察庁に送った事案)は年間約1,000件、もっともこの2年は1,000件を割っておりまして、28年度に事件送致したのは全国で890件、内訳はやはり安衛法違反、特に安全基準、事業者として講ずべき措置を怠っていたような事案です、それが5割から6

割を占め、労基法違反が4割程度、中でも労働時間に関するものが多いです。残りは最賃法違反です。ちなみに、送検後、検察官による起訴率ですが4割から5割です。なお、起訴には、「起訴猶予」は含まれません。また、実態として、いわゆる事前送検の事案の占める割合は多くはありません。

三柴 これらのデータは何年度のものでしょうか。

藤森 「労働基準監督年報」の平成28年度のもので。もう少し詳細に言いますと、事件送致890件のうち安衛法違反が497件、基準法違反が380件、最賃法違反が13件です。比率で言いますと、安衛法違反が55.8%、基準法違反が42.7%、起訴率が42.5%となっています。以上はHPで公表している労働基準監督年報 (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/kantoku01/>) にて閲覧することができます。送検事例は、実態としては、事故が発生してはじめて送検されることが多いです。

また、安衛法は故意犯ですが、警察は過失犯も対象とすることから、その予見可能性とか結果発生防止義務といった観点に対しては安衛法違反が大きな要素、参考となること、また、事実の把握といったことから両方で連携を図っています。

さらに、故意犯であるがゆえに事実の認識の立件が難しいという点もあります。行政としては、一次的には原因の究明や再発防止という観点から動きますが、他方、司法的な側面もありますので責任の追及もすることになり、両者の区別やつながりがなかなか難しい場合があります。

もう一つの問題として、安衛法違反の事業者には罪の意識のない人がままあるということです。先ほど触れた両罰規定の問題ですが、まず自然人としての行為者の行為をみる。その上で行為者が処罰の対象となれば両罰規定によって事業者、すなわち会社もあわせて処罰されるということになります。

三柴 ありがとうございます。口火を切らしていただきますが、作業環境測定法やじん肺法など第7章関係で、たとえばその競合するほかの条文の箇所で挙げる必要はあるか、ということなんですが・・・

玉泉 (・・・不明瞭・・・)

三柴 では、そのように挙げていただければと思います。それから、畠中先生のご指摘に戻りますが、法律本体は、第5章で、事業者以外を名宛人とする条規を項目ごとに整理してくれているが、畠中先生のご指摘では、規則レベルになると混在しているので、そこの色分けはしなくてもいいのか、それとも第5章なら第5章で紐付けている規則で整理ができるからそれ以上の作業は必要ないのか、教えて頂ければと思います。

玉泉 条文を見ていないんで・・・たとえばボイラーならボイラー則をみないと・・・。37条は機械の製造における規制ですが、ボイラー則をみれば整理がつきます。この規則は37条と同様、事業者でなく製造者が名宛人となっています。たとえば「使用」であるとか、そういう問題になってくると、たとえば(・・・不明瞭・・・)とか、1日1回(・・・不明瞭・・・)をしなさい、などということになれば事業者の責任になってきます。それはもとの条文にも書いてありますので、整理はできるのではないかと思います。現場では頭の中で整理できています。たとえば、この条文は20条、この条文は22条、これ

は37条といったように、頭の中では整理できていますので、現場の監督官に関しては、それで困るということはまずないですね。

三柴 法解釈グループは、少々乱暴な言い方をしますと、現場の方が分かっていることを分かっているのです。ですので、なるべく整理したうえで受け渡したいということです。そのため、規則レベルで名宛人が異なるものについては、色分けしたいと思います。その点については、畠中先生をまじえて別途協議させて下さい。

石崎 一つよろしいでしょうか。第7章との関係で、健康増進法は実務上どの程度重視すべきかについて、その関連性というか、少々悩んでいるところですが・・・

三柴 なるほど、たとえば国や施設管理者が受動喫煙について一定の義務を課せられた同法25条以下等の規定ですね。

※健康増進法（特に受動喫煙防止）をどの程度関連付けるかについては、三柴、藤森、玉泉各先生によるご議論の結果、三柴先生により「目下、問題提起として受け止める」と結論付けられる。

玉泉 すみません、57条の3の「リスクアセスメント義務」(※労働安全衛生法のキーワード(第5章))の箇所にミスプリがございました。この欄の“57条の3は事業者に限らず「何人も」という部分は削除してください。57条の2と混同していました。それと、ページをめくっていただいて68条をご覧ください。そこの「石綿則42条の2」ですが、“減圧症等・”は高圧則との関係なもので、(どのあたりまで削除が必要か今一度ご教示お願いいたします)

畠中 先ほどの藤森先生のお話に関する補足なのですが、藤森先生のお話には機械等の規制を定めた第5章の後に、第6章の安全衛生教育のお話が出ました。安衛法全体の体系というものは、基本は旧労基法第5章の体系をそのまま踏まえているんですね。ですから、旧労基法をみますと安全衛生教育については、ちょうど位置的にはその辺りが出てくるんです。もちろん、安衛法における安全衛生教育の規定は、当時に比べて中身は膨らんでいますけれども、それらの規定の後には健康管理の規定が配置されていますね。これも基本的には旧労基法の体系を受け継いでいるからなんです。

藤森 ありがとうございます。第4章の機械等はじめ4つのMに関連する措置に関する規定があり、機械等を対象とするというグルーピングで第5章が入り込んできて、その後6章で就業に当たっての措置として教育などといった「人」を介した措置が続くという形で平仄がとれているのではないかと感じた次第です。

畠中 制定当時はそういう高級なことまでは考えなかったんじゃないかと思います(笑)。それから、先ほどの前半部分の健康保持増進措置、第7章についてですが、作業環境測定とか作業時間の制限とか、あるいは作業管理とかですね、これらの規定に関しては、私は危害防止基準の一環だと捉えています。

森 普段全く意識しない個別の条文として62条に「中高年齢者等についての配慮」の規定がありますが、この規定はいったい何を狙いとしてここに配置されたのでしょうか。中高年齢者が病気にならないように配慮するための規定であれば、もっと後ろに配置されてもいいし、あるいは資格関係や就業制限の規定の後に配置されているところをみると、中高年齢者は危ないとか働かせてはいけないとか、いずれにせよどのような趣旨でこの位置に規定が設けられたのでしょうか。

畠中 要するに中高年齢者は瞬間的な反応も鈍くなってきますし、そういう意味では災害の危険も高いわけですね。

森 ここで求められている措置は、中高年齢者を仕事から外しなさい、というのでしょうか。

畠中 外すという思想ではなく、言葉通りの意味でとらえるべきだと思います。外国人労働者なども増えてきておりますから、これはものすごく重要な条文になってきているのではないかと思います。

森 つまり、集中的に教育とかを実施しなければならないなどといったことを規定しているわけですね。

畠中 そうです、特に注意・配慮して対応しなければならないということです。

三柴 たしか行政解釈では、中高年齢者等の“等”の部分には身体障害者も含まれています。そういう人たちは労災リスクも高いという前提で、では休ませろとか辞めさせろといった方法ではなく、むしろ適正配置などの方法でなるべく働けるようにしてほしいという定めになっています。その意味では中高年齢者と障害者を一括りにしているわけで、それでいいのかという議論もあると思いますし、「障害者」といった場合に精神障害者とそのカテゴリーから外して、なぜ「身体障害者」に限定するのか、といった問題も出てくると思います。この辺りも森先生のご指摘を踏まえれば、条文の定め方について、再検討の余地はあると思います。

森 「両立支援」という言葉がありますが、病気から入る場合と（・・・不明瞭・・・）変わってきそうな話ですね。

三柴 そうですね。両立支援の根拠規定の一つにはこの条文(第62条)があると検討会で申し上げたことあるんですが、政策の流れもあるので、この条文の意義、場所、定め方については、検討し直してもよいように思います。

藤森 安衛法のもともとの性格としては、刑罰法規と最低基準にあります。その中でいかに上手く運用していくかということが重要です。基本は事業者の責任であり、それを念頭に置くべきかと思います。

三柴 大きな流れとして、やはり安全中心で対策を打てばよかった時代というのは、事業者を義務主体

として危害防止基準でだいたい上手くいったわけです。それがだんだんと健康対策へと移って行って、まして健康対策と繋がる「いきいき職場」ということになると、労働者のほか、様々な関係者を巻き込まないと実効性が確保できないので、義務主体も事業者だけでいいのかという話になってくるし、努力義務は義務規定に準じたものであるにせよ、それ以外に産業医面談、ストレスチェックといった手続きを整備していくなど、規制のオートが必要になってくるわけです。ガイドラインで民事の責任をいざなうオートも、ずいぶん前から講じられてきました。その意味でも、62条というのは、「安全から健康へ」という大きな流れの分水嶺にあるように思います。

藤森 たしかに教育の中にも「健康教育」というものがあります。おっしゃるようにそういう流れの一つともいえると思います。

三柴 はい。ほかに何かご質問は？

南 先ほどのお話をうかがっていて、第7章の規定をざっと拝見したときに感じたことですが、これらの規定は作業する人たち自身の安全を確保するためのものなのか、それとも、その人以外の人も含めた全体の安全を守るためのものでしょうか。たとえば、先ほどのお話で刑罰がなぜズレているのかというお話がでたときに、最初の特別教育と就業制限で刑罰が違うのは、就業制限のほうは他の人に対して危害が加わる可能性が大きいから、という気がしました。

藤森 無免許で運転されたら他の人に危害が及ぶ可能性がありますね。

南 そうです。そうすると、作業している人たち自身の問題というよりは、周囲の人たちに対する危害防止のためというように考えられるのかもしれませんが、おそらく第7章の規定は、作業をしている人自身の安全確保と、作業する人の周囲の人たちを保護するための双方が混在しているように思われました。そのような整理の仕方は行き過ぎなのかどうか・・・そうなってくると、中高年齢者に関する規定の場合はどうかということです。最近多くみられる高齢者の交通事故を例にとると、交通事故を起こしそうだから適切な措置を講じなければならないのだすれば、それは周囲の人を保護するためのルールと解されると思います。逆に中高年齢者の人たちはケガをしやすい、あるいは若年者に比べると反応が遅くなりがちだからその人本人を保護するという趣旨も含まれているのか、ということで、双方の観点で混在しているように思われます。

三柴 南先生がご指摘になっているのは、規定の保護の対象は、「個々の労働者のみか、それ以外の労働者を含むのか」ということなのか、それとも「労働者以外の人たちも含むのか」ということなのか、どちらでしょうか。

南 私のイメージは「作業している労働者とそれ以外の人」といったところです。周りにいる人たちということですね。

藤森 つまり、労働者ですね。周りにいる本人以外の労働者ということでしょうか。

南 はい、そうです。

玉泉 (・・・不明瞭・・・クレーン、ボイラー、一トン未満の技能講習などといった単語が聴き取れます) やはりエネルギーの大きさとか、それによって区分している感じはします。

三柴 「職場の健康学」とも言えそうな森先生のご専門の分野だと、予防の手法として、対個別からもう少し広げて「労働者集団」を対象に焦点を移してきたという流れがあります(安全衛生法上の産業医の業務には、そもそも両者が含まれていましたが)。ポピュレーションという言葉を使いますが、それは労働者集団、さらには労働者以外の人たちをも想定した概念として広がりを持たせようというもののよう感じています。

森 個別に健康管理やろうとすると、健康診断・一般健康診断という措置は誰のためにやるのかという話の中に、両方でてくるんですね。本人のためなのか、本人の職務内容によっては周囲に被害が出る場合もあります。だから、流れからしてどちらかに区分するのは難しいと思います。個別にやるべき問題と全体的にやるべき問題という分け方はできるけれども、個別的なものになればなるほど、そのときの健康状態はその人の職務内容によっては個人だけの問題では済まないといったように、両方に関わってくることもあり得ます。

三柴 健診制度の拡充は、昭和62年と平成11年の安衛法改正によるものが大きかったわけですが、この時の政策側からの経営者への説得の仕方としては、あくまで健康対応のための個別対応だから、経営そのものには踏み込まないという趣旨だったはずですが。今回の産業医制度の改訂もそういう一面がありました。たとえば「この人は体調が悪いからこういう対処をしてくれ」というレベルでことを収める。それ以上に一次予防には必要以上に(本当は踏み込みたいけど)踏み込まない。あくまで、経営との関係に関する話ですが。

森 「この人は健康状態が悪いからこの人の病気が悪化する」ということにとどまらずに「この人は健康状態が悪いから周りに影響を与える」というところにまで広がって、先日「健康診断の在り方委員会」にて我々は検討のために議論しているのですが、既往歴の問題をどのように捉えるか、また既往歴の中に服薬歴・・・その薬の中に向精神薬が含まれている場合、それはもはや本人の問題にとどまらず周囲にも影響を与える話になってきますので、けっこう難しい領域の問題ではないかと思えます。

三柴 第7章の規定の条文をドライにみていけば、作業環境管理はかなり幅広い労働者が対象だろうし、作業管理だと切り分けはできないわけではないにせよ、やはり全体的な問題ですね。しかし健診となると、一応少なくとも検査の段階では労働者個人を対象としているけれども、事後措置や就業上の配慮などについては、つぶさに見てゆくと周囲への配慮も含まれていて、そう考えると結局のところ、ハッキリと分けることはできないということかと思えます。

森 68条には、伝染性疾患に罹患した労働者の就業禁止規定がありますが、これは周囲への影響を考慮したものですね。

三柴 そうですね。畠中先生、こうした問題は策定段階で考慮されていたんでしょうか。

畠中 昭和47年の段階では記憶にないですね・・・

三柴 健康関連の規定が発展してくる中で、そういう問題も整理が必要になってきたということかもしれません。

畠中 昭和47年の安衛法の制定に際して産業医制度が設けられました。それから健康診断制度そのものは工場法以来実施されてきた従来の結核予防を主体とした健康診断に由来するものですが、健診項目の点で、「業務歴の調査」などが追加され、そして最近では、いわゆる生活習慣病に係る健康管理にも大きな役割を果たすものになってきていると言えます。

森 メタボ健診ですね。

三柴 産業医の業務を定めた安衛則の14条は安衛法の制定時からありましたね。あれは、当初から骨格は変わっていないとなると、産業医の仕事は対個人対象もあるにせよ、対集団対象とも解釈できる。当時は暗黙裡にそういう想定はしていたのではないかと考えられます。健康管理・健康対策ということになると、単に個別的なものというだけではなく、医師が「職域に」入り込んで健康管理をすることになれば、職場をよくしてゆくとか衛生環境を整えてゆくとか、そういう想定は当然にされていたわけで、対個人か対集団かという区分についてはファジーなものと言えます。労基法当初からもともとファジーだったということですね。

南 印象論のようで恐縮ですが、なぜ事業者は個々の労働者の健康に配慮しなければならないのか、その点がいまいち理解しにくいです。たとえばメタボ健診などがそうだと思いますが、メタボになるかどうかは極端な言い方をすれば本人の問題であって、会社の問題ではないにもかかわらず、なぜ会社がこれをしなければならないのか。健康増進法などが国民の健康を増進しましょうというのは理解できるのですが、それをあたかも会社に代行してもらっているかのように読めてしまいます。今しがたファジーになるという話が出ましたが、それはよく分かります。現実問題として明確に切り分けるというのは不可能と思いますが、どこまでファジーでいられるのか、私自身の興味関心からすると大変興味深いお話です。完全な切り分けができないのはわかりませんが、それなら一体どこまで企業が従業員の健康管理をしなければならないのか。たとえば過労死を防止するという必要性から健診が実施されるのか、それとも「その人が健康である」状態を確保することを要請しているのか、その点に興味があります。

唐沢 私は健康の保持増進に関する昭和62年の安衛法改正の担当者だったんですけども、当時、事業

者側をどう説得するか検討した際にいろいろな理屈があったわけですが、メインは健全な労働者がいるということは企業の活力を高めるものであること、それと今一つはですね、定期健康診断項目を従来の労働基準法時代の結核検診を主体とした健康診断項目から発展させて労働者の健康状態を現実に正確に把握できるものにするものでした。また、当時は、働く人の健康問題は大変大事だという雰囲気がありました。この安衛法改正を中小企業団体中央会に説明に行ったときに、その中央会の幹部の方が、「健康の問題に関する安衛法改正については、やたらと反対はしにくい。」とおっしゃっていたこともあります。それでどういう作戦を立てたかといいますと、時間差攻撃をやったんです。まず62年に法律を改正して、モデル事業としてTHP（トータルヘルスプロモーションプラン）を補助事業として予算措置して立ち上げる、この場合、このTHPに取り組む個別の事業場に補助金を出す、そして従来補助金の対象にはならなかった大企業も補助金交付の対象とする。そのときに、将来の健康診断項目の充実につながる健診項目をこのTHPの健診項目の中に入れて、事業場においてこれらのより充実した健診項目になれていただくことにしました。これらの安衛法改正とセットでこの補助金の予算要求をして、財政当局からも認められました。その後数年以内に定期健康診断項目がほぼ現在の項目に改正されたものです。われわれ当時の担当者としては、そういう戦略を練ったことがあることを紹介させていただきます。

三柴 職域の健康というのは、一学者としてみても、ある意味非常に高度な政治課題であり、ある意味現に必要なものであり、ある意味（職域対策が功を奏するという）エビデンスが取りようによってはある、といった微妙な課題であり、国によって扱いが違います。まして労災に当たるかどうかとなると、国によって異なってくるわけですね。最終的には文理総合して縁取りをしなければならない課題だと思います。つまり、政策立案にエビデンスもコンセンサスも必要な課題だと思います。そういう意味では、学際的な法律論にしやすいと思います。だからこそ、産業保健法学会という構想を立てたわけです。

森 いまの議論の中に非常に先進的なお話がありました。我々の話題の中では作業関連疾患に関連するテーマです。

藤森 業務が原因でもととの病気が悪化したというように捉えています。

森 作業関連疾患は、高血圧、糖尿病、胃潰瘍、心臓疾患など・・・

藤森 業務がそうした疾患を一層悪くする、つまりもともとは私病的な疾患だったものが、業務によって一層悪化する、そこを見なければいけないということです。

森 その先に過労死・過労自殺の認定みたいな話が出てくるんです。作業関連疾患の場合、どこかで線引きをして、ここから先は労災だと認定しなければならない。

藤森 糖尿病だってある意味作業関連疾患だといえます。

森 そう、そこが難しいところで、問題を複雑にしている点です。作業関連疾患の概念が入ってきたがた

めに、問題は非常に複雑化しているんです。

玉泉 私は昭和49年に監督官になったんですけども、その際に本省で研修が行われたときのお話です。66条の6の箇所に書いてありますが(※労働安全衛生法のキーワード(第7章))、平成8年の改正によって労働者に健診結果を通知すべき規定が設けられました。昔の健康診断は結核健康診断でありまして、『女工哀史』や『あゝ野麦峠』にも出てきますが、要は一人でも結核患者が出たら紡績工場は閉鎖しなければならなかったんです。だから、早めに見つけて治療して会社を守るための健康診断だったわけです。当時はそれが一般健康診断でした。当然、本人にフィードバックするためのものではなかったんですね。ところが、平成8年の改正法以降本人に通知をするようになりまして、同時に、企業のための健康診断だけでなく本人のための健康診断に転換したため、診断項目がぐっと増えたわけです。まさに大転換ですね。もう一つは、特殊健康診断が昔は作業環境測定で出来なかったから、適用者の健康診断も平成18年に消えてしまいました。労働衛生の専門家いわく、要するに、たとえば10人の健康診断を実施したとして、何名かに異常が発見された場合、その職場は環境が悪いということになる。実は、いわば労働者をモルモットとして健康診断を実施しているのであって、だからこそ本人に通知する必要などなく、あくまでも会社のために実施されてきたわけです。特殊健康診断は、作業環境を測定するために実施されていました。一般健康診断と特殊健康診断は、そういう事情に由来するものであると、我々は監督官の最初の研修で教わりました。だから、当時入省した職員は、3分の1くらいは『女工哀史』を読んでいたんですが、本省の労働衛生専門官からそういうことを教わって、なるほどと腑に落ちたものでした。

しかし平成8年にガラッと変わって本人にフィードバックするようになって・・・たぶんその前から本省は変わってきてはいると思います。昭和50年代の例の最高裁判決以降は安全配慮義務の観点から個人の権利が顧慮されるようになったものですから・・・特殊健康診断は平成18年によくやると本人にフィードバックされるようになりました。明治時代以来100年を経てようやくそのようになったわけです。それ以前はそのような観点はなかったんです。

森 労働者の知る権利という欧米的な考え方がずっと存在せず、作業環境測定の結果が第二、第三管理区分であることを周知するのも、ほんのつい最近の改正ですからね。その時まではそういう発想はなかったということですね。

玉泉 そうです。作業環境測定の結果すら通知義務は課せられていなかったんです。

藤森 会社さえ知っていればよかったということです。健診結果は、これまで労働者本人は知らず、会社のみが把握していればよかったんです。ただ現場では、健診結果は本人に返せと監督官は言っていました。

三柴 制定の経緯を少しでも明らかにして、法解釈論にまとめ上げてゆくという仕事をしなければならないので、先輩方からお話をうかがって、文章化して将来を開発するという感じにしたいと思っています。ですので、こうした経緯の確認作業はととても有り難く感じております。

では、先に進めさせていただきます。今、適用の実際グループから報告をいただいたわけですが、手順

としては、できるかぎり適用の実際グループの中で、できる整理はしていただいて、法解釈グループに引き継いでいく流れにしたいんですけども、そのために先ほども申しあげたように、畠中先生にもアドバイザーとして関与していただいて、こちらのグループによって名宛人ごとの規則の整理をおこなう。それから、事業者を対象とした義務規定についても色分けによる区分をするという作業が必要と思われる。それと石崎先生が先ほど問題提起して下さったように、関連法規との関係をこのプロジェクトでどこまで扱うかを整理する必要があります。私なりの考えでは、言及まではした方が良いように思います。その内容の詳細まで踏み込む必要はないにしても、関連法規としてこういうものがありますといったように触れることまではした方が良くと思います。大変恐縮ですが、一次的な作業は、適用の実際グループの方にしていただいて、法解釈グループに受け継いだ後に新たに発見したものがあれば積極的に提示して頂きたいと思います。そしてMLで対話をしていって、出来る限り良質なものを仕上げてゆくという手順がよろしいかと思えます。

ところで、適用の実際グループにご作成頂いた表の中で、関連する政省令がかなりの数にのぼっています。実際に報告書や本にするときに、これらをどのように扱うかが課題なんですけれども、まずは図解の範囲をどうするか、という課題があります。結論的に、適用の実際の場面を図にするものについては、法解釈サイドが「これは正直、事務系だと分かりにくい」、「一読しただけでは理解できないだろう」、という政省令を、この表の中からさらに選定して、それを行政実務経験者（適用の実際グループ）の先生方にフィードバックし、行政実務経験者の先生方は、メモ書き程度でけっこうなので「これはこういう場面で使われる」ということを図解していただく、という手順にしたいと思えます。安衛研の先生方には、法令の制定の背景となった災害例を調べていただく際に、出来るだけ図解をとお願いしましたが、その作業するときにもこの表を参考にしていただいて、さらには全部の図解は無理と思われるので、特に図解が必要であると思われるものを選んで頂く必要がある。いずれにせよ図解は面倒なので、図解するものは相当に絞り込む必要があつて、制定の背景となった災害例の図解も、適用の場面の図解も、法学者なり安衛研なり、担当の方が更に絞り込んでいく。そして、適用の場面については現場の先生方でないと図解できないので、法学者から行政実務経験者の先生方に照会する、という作業をしていただきたいと思います。

文章で触れる限りでは、この表で示された政省令の条文の分量であれば網羅できると思えます。けれども、この表を見ても、我々法学者にはまだ理解できない部分もあります。要するに、どういう場面でどう使われるのかというイメージがわからない箇所だらけだと思います。その点については、文章化していく中で現場を熟知した先生に質問していき、適宜図示をお願いしていく作業を要するという事です。それから、議題の4番目の課題は、テーマを設定して検討してゆくということ、つまり、逐条解説をタテ割りとするとこちらの方は横に切ってゆく作業をしてゆくということですが、この作業は後に回そうと思えます。今回は、できればテーマを並べて担当を決めるところまでしたいと思ったのですが、とりあえずは法学者が逐条解説をある程度やり終えて、その中で出てくる課題（横割りのテーマ）を聞き出した方が効率的だろうと思ったことによります。したがって、作業の手順としては、逐条解説を先に進めるという形をとりたいと思えます。行政実務経験者の先生方には、また後ほど相談させていただきますので、まずは表の洗練化の作業を進めていただいて、それを受けて法解釈グループが担当の章の条項について、調査・執筆作業を進め、不明な点があれば逐一質問する。それから、たとえばこの条文については図がないとわかりにくい、といったものについては行政実務経験者の先生方に伝えていくといった手順にした

いと思います。

それと原先生、安衛法に関する古典的な資料をMLで配信して頂きましたが・・・

原 工場危害予防準則ですね。

三柴 その資料をご覧になって、お気づきの点、興味を持ったことなどがありましたら、お願いいたします。

原 MLに配信させていただきましたが、工場法に基づいて内務省が昭和4年に施行した工場危害予防準則ですが、現行の安衛則と驚くほど酷似した条文が見受けられます。労働安全衛生関係のルールは、戦前と戦後とで連続性がみられるということを改めて実感させられました。ベテランの実務の先生方には常識かと思われそうですが、戦後、日本国憲法の施行によって世の中180度変わったと、つついそういう漠とした先入観でみてしまうのですが、労働関係の立法に関しては戦前・戦中・戦後と一貫して連続したものが見受けられるということです。特に三柴先生が研究に取り組んでおられる産業医制度についても、戦前戦中に相当程度今の制度の原型ともいえる制度が作られていました。このプロジェクトで研究成果をまとめる際には、この点特に留意しながら進めていきたいと思っています。

三柴 先ほど畠中先生から、安衛法の原点は戦後の労基法第5章14か条にあり、14か条のもとに安全衛生規則が定められ、これが今の安衛法に相当の影響を与えているという経緯がありましたが、実はそれ以前の工場法時代に骨格ができていたということですね。それがその後、法律条文に格上げになったものもあれば、規則にはめ込まれたものもあります。そうであるとすると、やはり古典的資料はなるべく収集して各条文の趣旨を解説する際に活用する必要があるので、引き続き、原先生のみならず、法解釈グループ(法学者グループ)と安衛研の方々には、昔の資料を洗っていく作業は続けて頂きたいと思います。というのも、現在公刊されている大部の解説書の類は、法律条文については一応説明をしてはいるのですが、それに紐付いた関係令とかはただ列挙して終わっているものが多いのです。つまり、規則の趣旨や制定経緯についてはほとんど書かれていません。条文の数自体は、現時点でもだいぶ絞って頂いており、これから更に絞って頂けると思うので、法解釈グループ(法学者)と災害例グループ(安衛研)には、絞ったものについてはなるべく詳しく解説して頂きたいと思います。そのためにも、昔の資料は今の規則の前身として参考になるので、なるべく収集して、現行の法律本法や規則レベルの規定を解説する際にも使って頂ければ幸いです。規則のうち新しくできたものについては安衛研の先生方が生き字引ですから、法学者の方々からお尋ね頂いて、どの条文がどういう趣旨でどういう災害を防止するために作られたのかを確認しながら、解説を書いてゆく、といった手順を進められるようなコミュニケーションや対話をMLなり直接なりで行って頂ければと思っています。

ということで、何か確認したいことはありますか？

南 あくまで情報提供ですが、私が取り組んでいる船員労働の問題については、昭和のかなり初期の頃から逋信省が船舶内の労働安全、食糧、そして船医つまりは船内医師について、昭和初期頃議論がなされているのですが、私の記憶では工場法と並行して議論がなされていたようです。その関係でいろいろと

文献を集めておりますので、私の方から先生方へ提供させていただければと思います。当時、通信省はILO条約を批准すべきという方向で取り組んでいたもので、労働安全衛生についてもかなりの関心がありました。そういった点につきましても今後情報提供させていただければと思います。

三柴 なるほど。資料をご提供頂く際に、できれば、単にこういう資料があるからどうぞという提供の方法よりも、この資料はこういう資料なので、こういう面で役に立つと思います、といった紹介を簡潔にお示し頂けると幸いです。もう一度お伝えし直しますと、昔の歴史的な資料については、それぞれ担当の法学者が収集に努め、集めたものについては簡単な説明書きを付けてメーリングリスト等で共有する、そのような作業の積み重ねで、今までの字引的な解説書にはなかったような、絞り込んだ条文については、個別的に制定経緯や趣旨、関係判例、適用の実際などを記載した解説を仕上げて頂きたいということです。

それでは、最後に唐沢先生にご報告をお願いしたいと思います。

※以下、唐沢先生によるご報告。詳細は「自営業者に対しても労働安全衛生法の規制対象とする」(試案)(2019年5月4日)参照。

三柴 ありがとうございます。このテーマは、先ほど例示した縦軸の逐条解説に対して、横軸のテーマごとの解説で取り上げるべき課題の中でも特に重要なものです。この課題は、労働政策審議会安全衛生分科会での議論の中でも、最近であれば、玉掛けの規制に関する議論で出てきました。「労働者」として扱うのが妥当か否か不明確な方々、雇用類似の就業形態をとるケースが増えてきているという実態があります。今後、AIと競争するなかで人間らしい労働というものを考えると、ますます「労働契約」というくくりの中に入らない人が増えてくるという流れが予測できるので、このような検討はその先取りとして重要であると思います。

森 一点よろしいでしょうか。私は以前から農業災害について何らかの対策が取れないかと考えておりました、アメリカでもフランスでも、死亡災害が最も多い事案でありまして、日本においても350~400人が1年間に亡くなっています。一方で農業を屋外で行う事業の一つとして建設や土木の中にも含めるかどうか微妙な問題にもなると思うのですが、そこをきちんと考えないと一番リスクの高い産業が規制から漏れることになると思うのですが、その辺いかがでしょうか。

唐沢 私としては、農業は含まれると思います。

(※この間、農業を含めるか否か複数の先生方が同時に発言。どなたかが某データを参照しつつ、「この被災人数の中には建設業のほかに農業もふくまれているのか」という問いに対し・・・)

小沼 これは建設業だけですね。建設業だけ入れてるのは、おそらく足場とかの関係の規制強化について何年も前から問題になっておりまして、その関係で建設業で統計の出ていないところで被災者が亡くなっているのではないかということで、調査をしているのではないかと思います。林業などでも私ども

が把握している統計の倍くらい亡くなっていると林野庁の方に聞いたことがあります。そういうことで、相当数の方が亡くなっていることは事実かと思えます。

三柴 唐沢先生のお話のうち、データについてコメントを少しさせていただきます。データは重要ですが、先ず、データの取り方の問題がございます。ドイツでは、労災保険組合がとっているデータですから、労災の申告がなされたデータしか載っていないわけです。それ以外の国はそうではないという違いが前提としてあります。また、農業従事者について保護を法制化するとすると、ひいては「責任」の問題になるということを踏まえておかねばならないと思います。豊澤先生の調査にもありましたが、たとえば、イギリスの建設業の例ですけれども、イギリスでは、リスクを作り出すものが安全衛生責任を負うという原則が安全衛生法に明記されています。その結果、一般の人が民家のリフォームを事業者へ依頼した際に発生した労災について、1民間人が責任を取られるという話になったそうです。ですので、規制をかける場合には、出口の問題まで顧慮する必要があるのだろうと思います。

豊澤 そのお話には実は後日談があって、2007年のCDM2007では、個人で発注する住宅については、発注責任は個人にあるということで、発注者としての責務が個人に対してかかりました。そのため、個人で発注する人がほとんどいなくなってしまって、結果既製品つまり業者が建てた戸建て住宅を買うようになってしまったので、2014年にこの規制が緩和されて、CDM2015では個人が発注しても施工業者に責任を移行可能なように緩和されているということを知りました。

玉泉 唐沢先生おっしゃったように、建設業では一人親方が(・・・不明瞭・・・社会保険関係の加入問題についてのご発言と思われまます。)

小沼 石綿の国賠訴訟(・・・不明瞭・・・)国が守らなければいけないという判決が近々出るとすればですね(・・・不明瞭・・・)一人親方に対して(・・・不明瞭・・・)何らかの義務を守るべきところを守っていないのであれば、何らかのペナルティを(・・・不明瞭・・・)セットでやれば非常にいいのではないかということです。ただ単に守れ守れ、対策は自己責任だから何もなくていいなどという話ではなく、それではいくらなんでも困るので、その辺のバランス感覚が必要だと、個人的な直感でそう思うわけです。

三柴 福島原発の7次下請けのようなケースでは、国は健康管理手帳制度などを作って、彼らのモニタリングを続けるという管理の枠組みで対応しようと思いましたよね。

小沼 放射線はそうですね。

三柴 自営業者、一人親方については、結局、あの延長くらいしかできないんじゃないかと思うんです。普通の労働者と同じような規制をかけていくのは難しいのではないかという感じがしました。とはいえ、今はとりあえず問題提起をいただいたということで、非常に重要な検討課題だと思いますので、テーマとして温めていければと思います。

ということで、最後にこれは一言伝えておきたいことはございませんでしょうか。

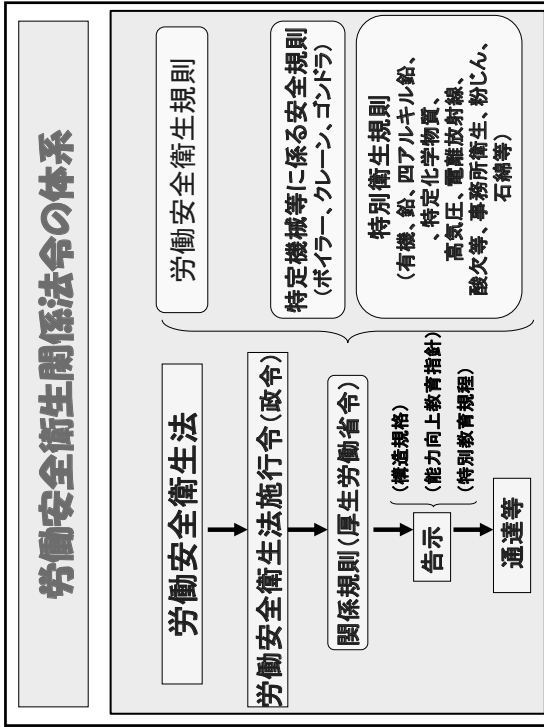
(※大幢先生より一人親方の件で調査はいつ頃からどのように調べ、データはどのようにとっているのかという質問があり、これに対し小沼室長より建設業ある程度監督署でも関与しているのでデータも把握している旨の回答がありました。玉泉先生より「建設キャリアアップシステム」についてのご説明ほか、畠中先生より農業・林業については取っ掛かりがなく調査が容易ではないとするご指摘がありました。)

三柴 では本日はこれで散会といたします。長時間にわたってありがとうございました。

2019. 5. 17 プロジェクト第2回会議 報告骨子(案)

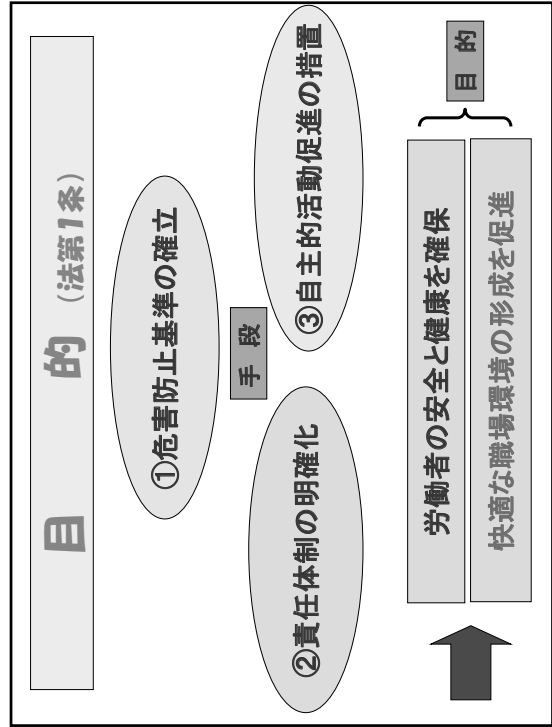
- 1 総則 (1条-5条)
 - ・目的 労基法との関係 「2つの目的」と「3つの手段」
 - ・法令—最低限、相対性
 - (exa)「危険性・有害性」の意味・範囲 胆管がん事例 有機則2条 1条
 - ・施行令(安衛令)の重み・・・定義、範囲の特定
 - (exa)「事業場」、「作業」、「機械等」、「有害物等」… 2条
 - ・「事業者」 不正確な理解 (cf) 両罰規定(122条)
 - ・事業者等の責務 3条~5条
- 2 労働災害防止計画 (6条-9条)
 - ・労働災害防止計画 (S33年~ 13次防) 6条
- 3 安全衛生管理体制 (10条-19条の3)
 - ・「責任体制の明確化」(←1条) (cf) 労基法
 - ・「選任」の重要性 10条~12条
 - ・「総括安全衛生管理体制」と「統括安全衛生管理体制」 15条~17条
 - ・能力向上教育 19条の2
- 4 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置 (20条-36条)
 - ・「事業者が講ずべき必要な措置」 20条~24条
 - ・「危害防止基準の確立」(←1条)
 - ・4M(人・物・作業・管理)の視点
 - ・「本質安全化」・「工学的」・「管理的」・「保護具」
 - ・「危険」(「危険をおよぼすおそれのある(ない)…」
(開かれた構成要件(検察庁・裁判所の関心 通達による解釈 違反が多い条文))
 - ・労働者の義務 (cf) 協力義務(4条) 26条
 - ・リスクアセスメント 28条の2
 - 追加改正の背景
 - 努力規定・・・指針、国の指導・援助とセット
 - ・厚生労働省令への委任 27条
 - ・技術上の指針等の公表等 28条
 - ・元方事業者、注文者、機械等貸与者、建築物貸与者の講ずべき措置 30条~34条

- 5 **機械並びに危険物及び有害物に関する規制** (37条-58条)
- ・4章との関係 「事業者」とは立位置の違う視点 (事前の「規制」)
 - 危険物 37・38・42・43・45条
 - 有害物 55条~58条
- 6 **労働者の就業に当たっての措置** (59条-63条)
- ・この章の位置づけ (cf) 4章「労働者の危険又は健康障害を防止するための措置」
 - ・企業教育の重要性 階層別教育 能力向上教育 特に職長教育 59条~61条
- 7 **健康の保持増進のための措置** (64条-71条)
- ・作業環境測定 65条
 - ・一連の追加改正の背景 メンタルヘルス 66条→66条の10
- 7の2 **快適な職場環境の形成のための措置** (71条の2-71条の4)
- ・追加改正の背景・趣旨 71条の2
- 8 **免許等** (72条-77条)
- ・指定制 → 登録性
- 9 **事業場の安全又は衛生に関する改善措置等** (78条-87条)
- ・特別安全衛生改善計画、安全衛生改善計画、安全衛生診断
- 「企業」単位の改善措置 (平成26改正) 78条~80条
- 10 **監督等** (88条-100条)
- ・計画の届出等
 - ・行政機能と司法機能 「勧告書」、「指導票」の意義 是正の確認
 - ・監督指導の課題 88条・90~92条・97条・98条・100条
- 11 **雑則** (101条~115条の2)
- 12 **罰則** (115条の3-123条)
- ・いわゆる「事前送検」
 - ・「実質違反」と「形式違反」
 - ・故意犯 (vs) 過失犯 (警察-業務上過失)、安全(健康)配慮義務、「事実」の認識の立件
 - ・両罰規定 122条
 - ・その他 上下関係、注文・請負関係における共同正犯・教唆犯 「期待可能性」etc



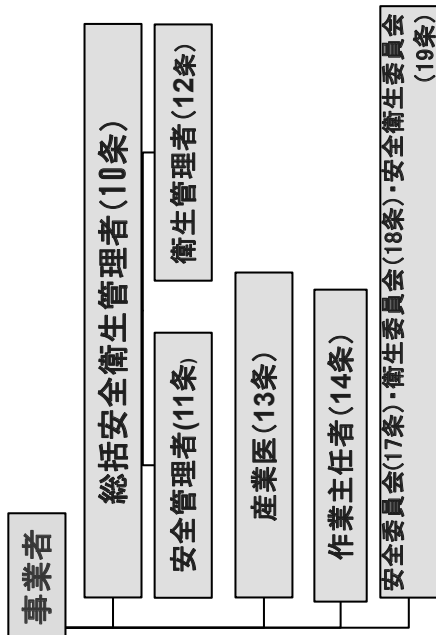
安全衛生関係規則(厚生労働省令)

安全衛生全般 労働安全衛生規則	電離放射線障害防止規則 酸素欠乏症等防止規則 事務所衛生基準規則 粉じん障害防止規則 石綿障害予防規則 等
安全関係 ボイラー及び圧力容器安全規則 クレーン等安全規則 ゴンドラ安全規則 等	衛生関係 有機溶剤中毒予防規則 鉛中毒予防規則 四アルキル鉛中毒予防規則 特定化学物質障害予防規則 高気圧作業安全衛生規則 じん肺法施行規則

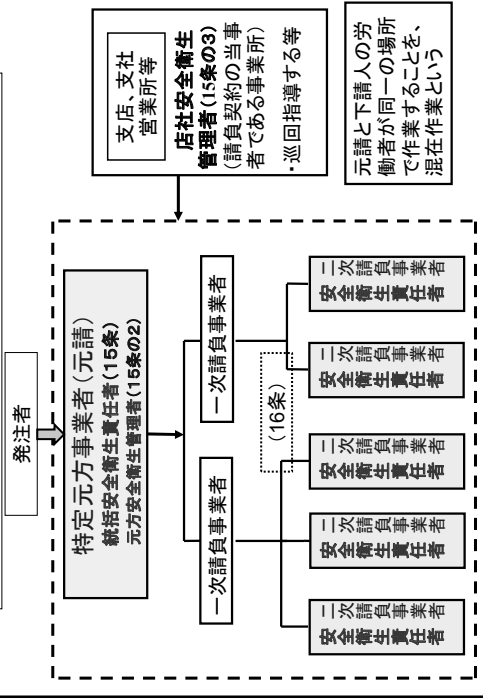


- ### 労働安全衛生法の内容
- 1 労働災害防止計画
 - 2 安全衛生管理体制
 - 3 危険又は健康障害を防止するための措置
 - 4 機械・危険物・有害物に関する規制
 - 5 労働者の就業に当たっての措置
 - 6 健康の保持増進のための措置
 - 7 快適な職場環境の形成のための措置
 - 8 免許等
 - 9 安全衛生改善計画等
 - 10 その他(監督等、罰則)

基本的な安全衛生管理体制

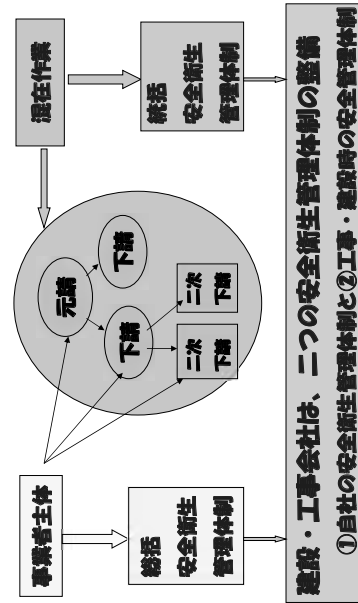


混在作業における安全衛生管理体制



区分	特徴	管理者の法令上の名称
総括体制 (法10条による安全衛生管理体制) 事業者単位による安全衛生管理体制	全産業に共通する安全衛生管理体制 ・選任は事業場単位 ・適用対象は全業種 ・委員会の設置	<ul style="list-style-type: none"> 総括安全衛生管理者 <ul style="list-style-type: none"> 安全管理者 衛生管理者 (衛生工学衛生管理者) 安全衛生推進者 産業医 作業主任者
統括体制 (法15条による安全衛生管理体制) 建設工事の現場・造場毎・造船業に設置される体制	建設業の現場・造船業に特有の安全衛生管理体制 ・選任は現場単位(下請混在事業)・協議組織の設置	<ul style="list-style-type: none"> 統括安全衛生責任者 <ul style="list-style-type: none"> 元方安全衛生管理者 (救助に関する技術的事項を管理するもの) 店社安全衛生管理者 (店社単位の選任) 安全衛生責任者(法16条) (関係請負人の選任)

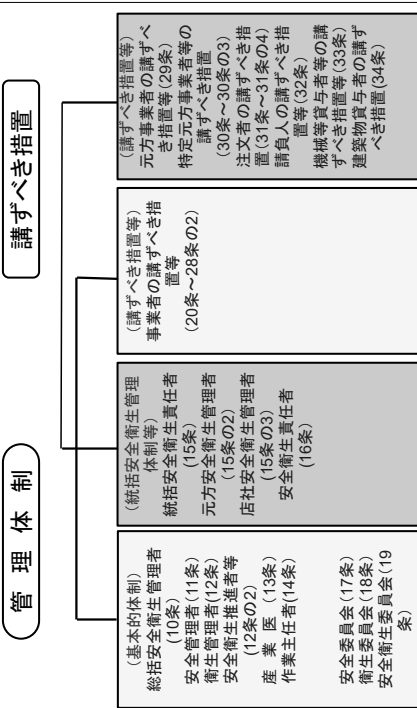
総括管理と統括管理



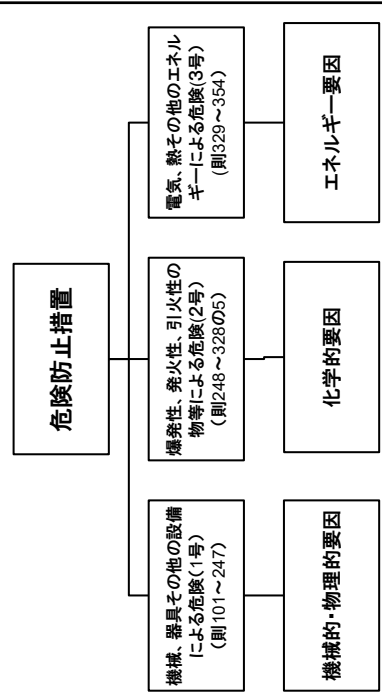
危険又は健康障害を防止するための措置

- 3 (1) 設備、原材料による危険防止 (法第20条)
- 3 (2) 作業方法、場所による危険防止 (法第21条)
- 3 (3) 設備、原材料による健康障害防止 (法第2 (2)条)
- 3 (4) 健康・風紀及び生命保持のための措置 (法第23条)
- 3 (5) リスクアセスメント (法28条の2)
- 3 (6) 元方事業者、注文者、機械等貸与者の講ずべき措置 (29条～)

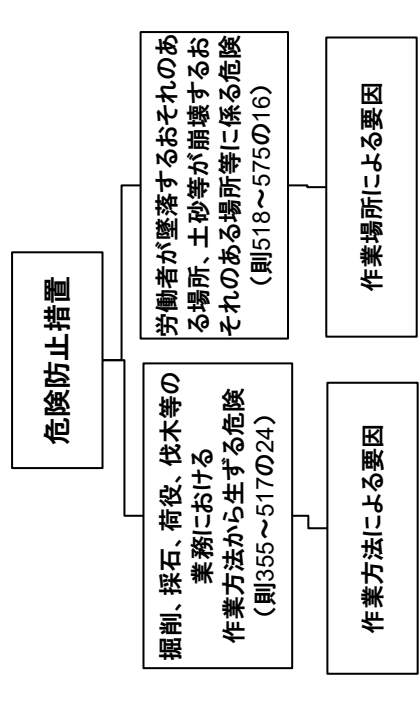
安全衛生管理体制・事業者の講ずべき措置



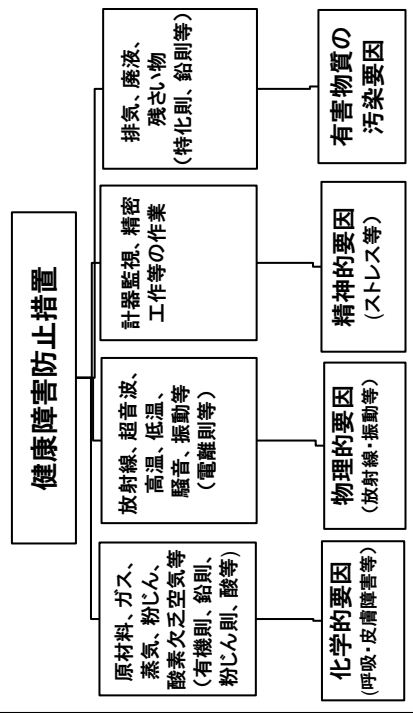
1 設備、原材料による危険防止措置 (法第20条)



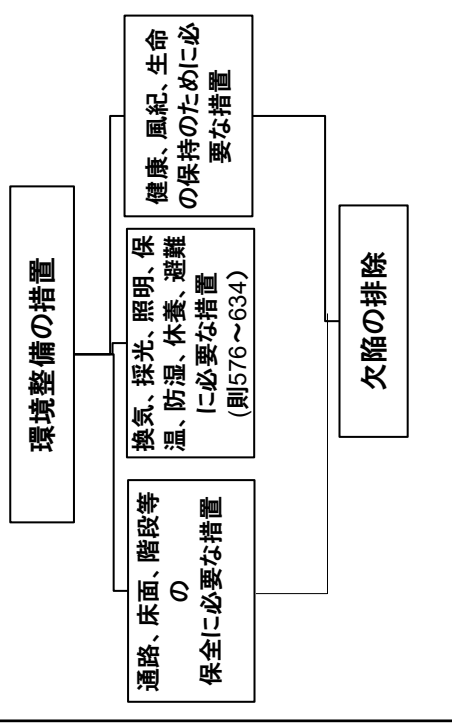
2 作業方法・場所による危険防止措置 (法第21条)



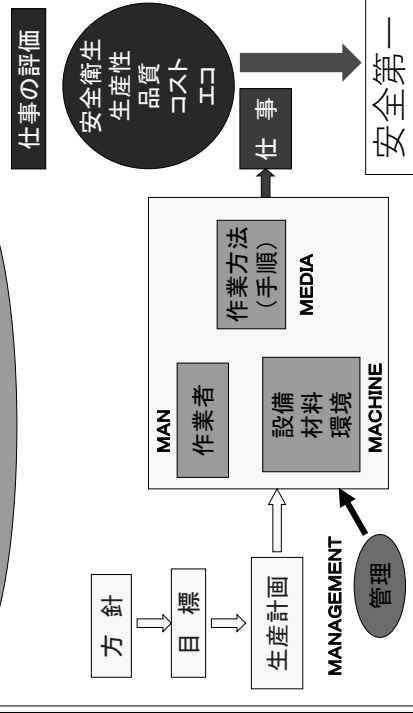
3 設備、原材料等による健康障害防止の措置 (法第22条)



4 健康、風紀、生命の保持 (法第23条)



仕事の構成要素



① Man (人的要因)

- ① 作業者の心理的要因 (無意識行動、危険感覚の欠如、憶測判断、錯覚、忘却、考えごと、など)
- ② 作業者の生理的要因 (疲労、睡眠不足、身体機能の低下 (加齢等)、疾病、飲酒、など)
- ③ 職場の要因 (職場の人間関係、チームワーク、コミュニケーション、監督者のリーダーシップ、など) (本人よりも本人以外の人 (職場では仲間や上司など) 人間環境を重視する。)

② Machine (機械・設備・環境要因)

- ① 設計上の欠陥
- ② 危険防護(原材料などを含む)の不良
一 足場や通路の安全維持
- ③ 本質安全化の不足
一 「人間工学的配慮」の不足
- ④ 標準化の不足
- ⑤ 点検整備の不足 など

③ Media (作業・環境要因)

- ① 作業情報(打合せ・連絡・指示などの内容)の不適切
- ② 作業方法の不適切
- ③ 作業姿勢、作業動作の欠陥
- ④ 作業空間の不良
- ⑤ 作業環境の不良 など

④ Management (管理要因)

- ① 安全管理組織の欠陥
- ② 法令・規程・マニュアル類の不備、不徹底
- ③ 安全管理計画・作業計画の不良
- ④ 教育・訓練の不足
- ⑤ 部下に対する監督・指導の不足
- ⑥ 適正配慮の不十分
- ⑦ 健康管理の不良 など

機械等及び危険・有害物等に関する規制

1 機械等に関する規制

- ① 製造の許可 (法第37条)
- ② 製造時の検査等 (法第38条)
- ③ 譲渡等の制限 (法第42条)
- ④ 検定 (法第44条、44条の2)
- ⑤ 定期自主検査 (法第45条)

2 危険物・有害物に関する規制

- ① 製造等の禁止 (法第55条)
- ② 製造の許可 (法第56条)
- ③ 有害物の表示等 (法第57条)
- ④ 化学物質の有害性等の情報提供 (法第57条の2)
- ⑤ 化学物質の調査等 (法57条の3～57条の5)

- 「自営業者等に対しても労働安全衛生法の規制対象とする。」（試案）

2019年4月21日（日）

作成者 唐沢 正義

労働安全衛生コンサルタント（労働衛生工学）

目次

○タイトルペーパー「自営業者等に対しても労働安全衛生法の規制対象とする。」(試案)

(参考資料 1) グレートブリテン及びアメリカ合衆国が公式に公表した自営業者の死亡労働災害統計資料について

(参考資料 2) 平成 29 年一人親方等の死亡災害発生状況 (厚生労働省安全課調べ)

(参考資料 3) EU、英国、アメリカ合衆国、ドイツ、フランスにおける「自営業者」(self-employed person。以下「自営業者」という。)に対する労働安全衛生上の関係規定について

(その他の参考資料) 別途ファイルしてある資料 (これらの資料は、既に唐沢が収集しており、必要に応じてファイルとして提供することができます。)

- 「労働時の就業者の安全及び保健を改善するための労働保護措置の実施に関する法律 (略称：労働保護法)」(Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit(略称：Arbeitsschutzgesetz)のドイツ語原文及びドイツ連邦政府法務・消費者保護省が公開している英語版のテキスト
- 「産業医、安全技師及びその他労働安全専門員に関する法律」(Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und Fachkraft für Arbeitssicherheit (略称：ASiG)のドイツ語原文及びドイツ連邦政府法務・消費者保護省が公開している英語版のテキスト
- フランス労働法典 (Code du travail) の第IV部の「労働安全衛生」の目次、見出し等のフランス語原文—日本語仮訳
(資料作成者注：この部分は、フランス労働法典の 2016 年 6 月現在の規定に基づき作成したものであって、その後のフランス労働法典第IV部 (労働安全衛生) の改正については、必ずしも対応していないので、ご留意いただきたい。)

○タイトルペーパー「自営業者等に対しても労働安全衛生法の規制対象とする。」(試案)

- 1 自営業者自身のその労働や業務による死亡災害は、次のとおり、かなりのウェイトや数に達している。
 - (1) 自営業者自身がその労働(業務活動)によってかなりの死亡災害に遭っていることが、英国の安全衛生庁、アメリカ合衆国労働統計局の自営業者に係る死亡災害統計で明らかになっており、これらの自営業者の死亡災害の割合は、労働者及び自営業者の死亡災害の合計の約30%(英国)、また、約20%(アメリカ合衆国)に達している。
 - (2) 英国の安全衛生庁の資料では、これらの自営業者の死亡災害の事象別の原因は明らかではないが、アメリカ合衆国労働統計局の資料では自営業者及び労働者の死亡労働災害全体について事象別の原因が分析されており、それによれば、①墜落、滑り、つまずき、②人又は動物による暴力及びその他の傷害、③物体及び設備との接触、④有害な物質又は環境又は環境へのばく露、④火災及び爆発、等の作業環境が原因である事象が多くなっている。(別添の資料1を参照されたい。)
 - (3) 日本においても、自営業者の労働による死亡災害に関する一人親方としての限られた情報(厚生労働省調べ)でも、平成29年度における一人親方の死亡災害発生件数は、約50件に達しており、その原因とする事象も、墜落、転落、挟まれ、巻き込まれ、転落等のような作業環境に起因するものが多くなっている(この資料作成者注：一人親方とは、労働者を使用しないで土木、建築その他の工作物の建設、改造、保存、原状回復、修理、変更、若しくは解体又はその準備の事業(大工、左官、とび職人など)等の事業を行うことを常態とする者である。)(別添の資料2を参照されたい。)。日本においては、自営業者自身のその労働や業務による死亡災害に関する調査や統計は、限られたものしかないが、より組織的な調査を行えば、上記の「一人親方」以外の自営業者の労働による死亡災害がかなり存在することが推定できる。
 - 2 日本においては自営業者については、従来自己責任として労働安全衛生上の規制の対象とせず、また、英国のHSWA(職場における保健安全法)のような自営業者の労働(業務執行)によって労働安全衛生上の影響を受ける当該自営業者の労働者でない労働者その他の第3者(工場や事業場への訪問者、地域住民等)に対する労働安全衛生上の措置義務も義務付けてこなかった。しかしながら、上記1の(3)で述べたように、日本においても自営業者自身のその労働や業務による死亡災害がかなり発生していることが推定されるので、次に掲げる事項及び3に掲げるような労働安全衛生法の一部を改めることが求められているものと考ええる。

また、今後我が国産業のデジタル化が一層進行し、自営業者による業務の請負、在宅勤務の拡大等が増加することが見込まれるが、これらの自営業者や在宅勤務者に対しても、そのような業務の発注者に対して労働安全衛生上の一定の措置を講ずることを義務付けることも、併せて視野に入れることとする。
- (1) 自営業者をも同法の規制対象に取り込み、当該自営業者自身が同法の定める労働安全衛生基準を遵守すべきことを規定する。この場合、参

考資料 3 の英国の 2015 年の規制緩和立法にみられるように、当面は労働安全衛生上のリスクが高い業種、業務等から対象にし、以後段階的に適用する業種、業務等を拡大することで対応することも考えられる。

(2) 自営業者の労働（業務執行）によって労働安全衛生上の影響を受ける当該自営業者の労働者でない労働者その他の第三者（工場や事業場への訪問者、地域住民等）に対する労働安全衛生を確保する義務を規定する。

(3) 自営業者に対してこのような労働安全衛生上の措置を講ずることを義務付けることによって、従来自営業者に対して同法に基づき労働安全衛生基準の周知徹底に組織的な働きかけをしてこなかった労働安全衛生行政に対してその方向での対応を促す。

(4) 自営業者に対してこのような労働安全衛生上の責任を課することによって、従来全く行われてこなかった自営業者に対する労働安全衛生行政による普及啓発、労働安全衛生基準の遵守に係る援助措置等の導入を図る。

(5) 自営業者や在宅勤務者に対する仕事の発注者に対して、労働安全衛生上の一定の措置（就業時間を含む。）を講ずることを義務付ける。

(6) 現在の限定的な労災保険の特別加入制度を拡充して、自営業者についても労災保険制度の対象に組み入れる。

3 従来の労働安全衛生法の規定のあり方の見直し、改訂等

上記 1 及び 2 のような対応を取るためには、現行の労働安全衛生法における次の規定のあり方の見直し、改訂等が必要になるであろう。

(1) 第 1 条（目的）。特に「～労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）と相まって～」の規定

(2) 第 2 条（定義）。自営業者の定義を加える。

(3) 第 3 条（事業者等の責務）。自営業者の責務、自営業者に仕事を委託する事業者等の責務等を加える。

グレートブリテン及びアメリカ合衆国が公式に公表した自営業者の死亡労働災害統計資料について

2019年4月10日

作成者 唐沢 正義

要約

- 1 グレートブリテンでは、2017年4月1日から2018年3月31日までの死亡災害は、144件（訳者注：被雇用者が100件及び自営業者が44件）であって、自営業者の死亡のウェイトは、30.6%に達している。
- 2 アメリカ合衆国労働省労働統計局は、2018年12月に、2017年における死亡労働災害（労働者及び自営業者を含み、さらに連邦、州及び地方自治体の公務員を含む。）に関する調査結果を公表した。それによれば、2017年における年間の記録された死亡労働災害は、5,147件（人）うち、労働者の死亡災害は4,069件（人）（全体の79.1%）で、自営業者の死亡災害は1,078件（人）（全体の20.9%）で、自営業者の死亡災害のウェイトは無視できないレベルに達している。
- 3 EUROSTAT(欧州統計局)、ドイツ及びフランスにおける自営業者の労働による死亡災害統計を調査してみたが、自営業者についての死亡労働災害の統計は、見当たらなかった。
- 4 上記1及び2の自営業者の死亡災害に関する統計をみると、そのウェイトは、20~30%に達しており、グレートブリテン及びアメリカ合衆国以外でも、自営業者の死亡災害をはじめとする労働災害は、かなり発生しているものと予想することができる。
- 5 しかしながら、英国以外では自営業者の労働災害に対する法的及び行政的取り組みは、未だに行われていない。
- 6 ひるがえってみると、日本でも自営業者の労働に関連する死亡災害やそれ以外の災害がかなり発生しているのではないかと推定されるが、この自営業者に対しては、一人親方その他の自営業者のための労災保険の特別加入制度があって、その特別加入の要件の一つとして業務災害の防止に関する一定の措置があるものの、自営業者についての死亡災害統計すらほとんどなく、労働安全衛生上の予防措置の対象外になっている。このことに対して一定の法的及び行政的取り組みが必要ではないか。

I グレートブリテンについて

(中央労働災害防止協会技術支援部国際センターウェブサイト(下記参照)からの抜粋)

https://www.iisha.or.jp/international/sougou/pdf/uk201811_03.pdf

英国安全衛生庁は、このたび(2018年10月31日に)グレートブリテン(イングランド、スコットランド及びウェールズの地域の総称であり、北アイルランドは含まない。以下同じ。)における労働災害統計の2018年版の要約版(Health and safety at work Summary statistics for Great Britain 2018。訳者注:2017年4月1日から2018年3月31日までの死亡災害及び休業災害の統計を意味し、2017/18と略称されることがある。以下同じ。)を公表しました。これによると、死亡災害は144件(訳者注:被雇用者が100件及び自営業者が44件)で、2016/17における137件と比較すると7件増加しました。英国安全衛生庁は2018年7月4日に公表した要約では、この変化は、自然的な変動の範囲内であると分析していました。

本稿は、その全文について、必要に応じて訳者の注、解説等を付して、「英語原文—日本語対訳」として紹介するものです。

2018年11月

中央労働災害防止協会技術支援部国際センター

(作成者注:以下の記述のうち、「イタリック体で表記されているもの」は、作成者が文意を補足するために加えたものです。)

○原資料の題名及び所在等

- Health and safety at work Summary statistics for Great Britain 2018
- <http://www.hse.gov.uk/statistics/overall/hssh1718.pdf>
- 著作権について:これらのHSEが、関連するウェブサイトで公表している資料については、“Open Government Licence for public sector information”にあるとおり、資料出所を明記する等の一定の条件を満たせば、自由にコピーし、公表し、配布し、及び転送し、情報を加工すること等が許容されています。

(訳者注：その資料の表紙は、次のとおりです。)



Key facts

1.4 million
 Work-related ill health cases (new or long-standing) in 2017/18
 Source: Estimates based on self-reports from the Labour Force Survey, people who worked in the last 12 months

0.6 million
 Work-related stress, depression or anxiety cases (new or long-standing) in 2017/18
 Source: Estimates based on self-reports from the Labour Force Survey, people who worked in the last 12 months

0.5 million
 Work-related musculoskeletal disorder cases (new or long-standing) in 2017/18
 Source: Estimates based on self-reports from the Labour Force Survey, people who worked in the last 12 months

£9.7 billion
 Annual costs of new cases of work-related ill health in 2016/17, excluding long latency illness such as cancer
 Source: Estimates based on HSE Costs to Britain Model

0.6 million
 Non-fatal injuries to workers in 2017/18
 Source: Estimates based on self-reports from the Labour Force Survey

71,062
 Non-fatal injuries to employees reported by employers in 2017/18
 Source: RIDDOR

144
 Fatal injuries to workers in 2017/18
 Source: RIDDOR

£5.2 billion
 Annual costs of workplace injury in 2016/17
 Source: Estimates based on HSE Costs to Britain Model

30.7 million
 Working days lost due to work-related ill health and non-fatal workplace injuries in 2017/18
 Source: Estimates based on self-reports from the Labour Force Survey

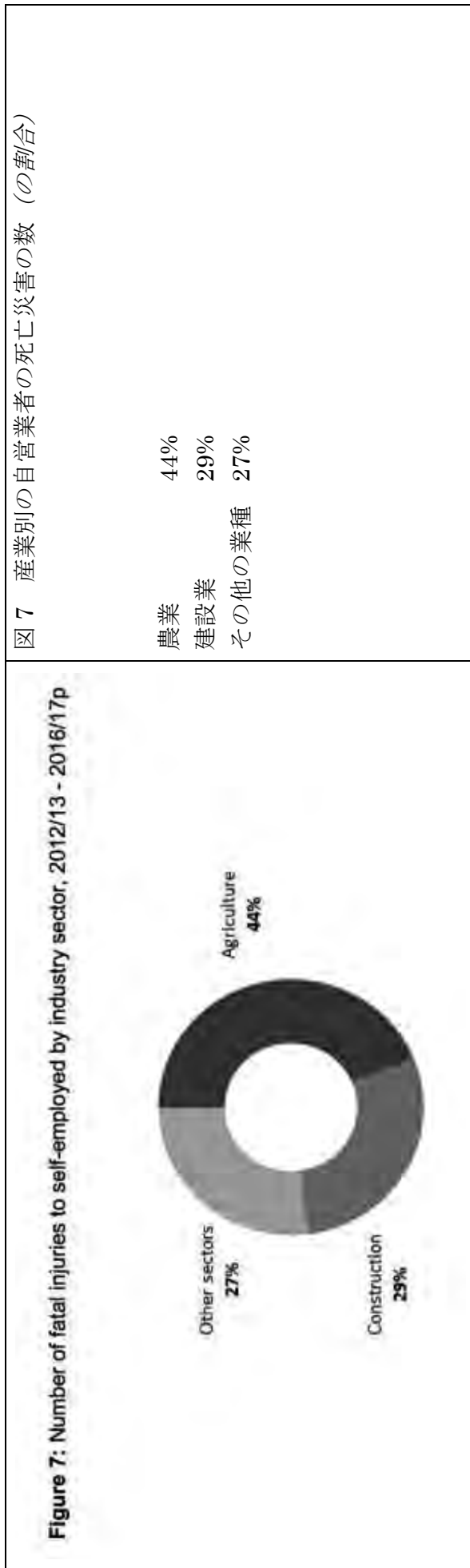
12,000
 Lung disease deaths each year estimated to be linked to past exposures at work
 Source: Counts from death certificates and estimates from epidemiological information

2,595
 Mesothelioma deaths in 2016, with a similar number of lung cancer deaths linked to past exposures to asbestos
 Source: Counts from death certificates and estimates from epidemiological information

£15.0 billion
 Annual costs of work-related injury and new cases of ill health in 2016/17, excluding long latency illness such as cancer
 Source: Estimates based on HSE Costs to Britain Model

これらの統計のうち、死傷災害及び職業病についての根拠 (source) は、RIDDOR (The Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 2013 : 傷害、疾病及び危険事象報告規則。この規則では自営業者 (self-employed person) に対しても一定の報告国義務が課されている。)、労働力調査における自己報告等である。

HSE は、自営業者の 2012/13-2016/17 (暫定値) の死亡災害の合計の業種別分布を明らかにしており、それは、次のとおりである。



○資料出所 : Workplace fatal injuries in Great Britain 2018、HSE, Published 4th July 2018

II アメリカ合衆国について

(中央労働災害防止協会技術支援部国際センターウェブサイト(下記参照)からの抜粋)

https://www.jisha.or.jp/international/topics/pdf/201901_02.pdf

アメリカ合衆国労働省労働統計局は、2018年12月18日に、2017年における死亡労働災害(労働者及び自営業者を含み、さらに連邦、州及び地方自治体の公務員を含む。)に関する調査結果を公表しました。本稿ではその全文(図表を含む。)を、「英語原文—日本語仮訳」として、及び必要に応じて資料作成者の注等を付して紹介するものです。

(総括的な説明)

アメリカ合衆国労働省労働統計局は、2018年12月18日に、2017年における死亡労働災害（賃金や給料の支給を受ける労働者及び自営業者に
関するもの。以下同じ。）に関する調査結果を公表しました。

この発表によれば、

- 2017年における年間の記録された死亡労働災害は、5,147件（人）（うち、労働者の死亡災害は4,069件（人）で、自営業者の死亡災害は
1,078件（人））で、2016年の5,190件（人）（うち、労働者の死亡災害は4,098件（人）で、自営業者の死亡災害は1,092件（人））より
は若干減少したとアメリカ合衆国労働統計局は発表しました（図1を参照されたい）。
- ⇒資料作成者注：アメリカ合衆国の Occupational Safety and Health Act（略称：OSHA）は、自営業者に対しては適用されないが、死亡
災害については、連邦労働統計局が、各州その他の関係機関と連携して自営業者の死亡災害をも把握し、調査している。
- フルタイム換算労働者100,000人当たりの死亡災害発生率は、2016年の3.6（民間産業については3.8）から2017年では3.5（民間産業に
ついては3.7）に減少しています。（表1及び4を参照されたい。）

なお、この発表を受けて、合衆国労働安全衛生局（US-OSHA）担当の労働副長官代行である Loren Sweatt 氏は、「今日の報告では「職場の
労働死亡災害の減少が示されているが、労働者のただ一人の生命の損失でも多すぎます。合衆国労働安全衛生局は、業務の創造者（使用
者）に対して法の下での責任について教育することを含む包括的な法の施行及び遵守への援助及び労働者への強固な教育を通じて、合衆国労働
安全衛生局は、アメリカの労働者の健康及び安全を確保することを約束します。」と声明しています。

（資料作成者注：以下の記述において、「イタリック体で表記している部分」は、資料作成者が文意を補足する等のために加えたものです。）

○原資料の題名と所在

- 題名
NATIONAL CENSUS OF FATAL OCCUPATIONAL INJURIES IN 2017

News release, Bureau of labor Statistics,
U.S. DEPARTMENT OF LABOR

NEWS RELEASE

BUREAU OF LABOR STATISTICS

U. S. DEPARTMENT OF LABOR



- 原資料の所在

<https://www.bls.gov/news.release/cfoi.nr0.htm>

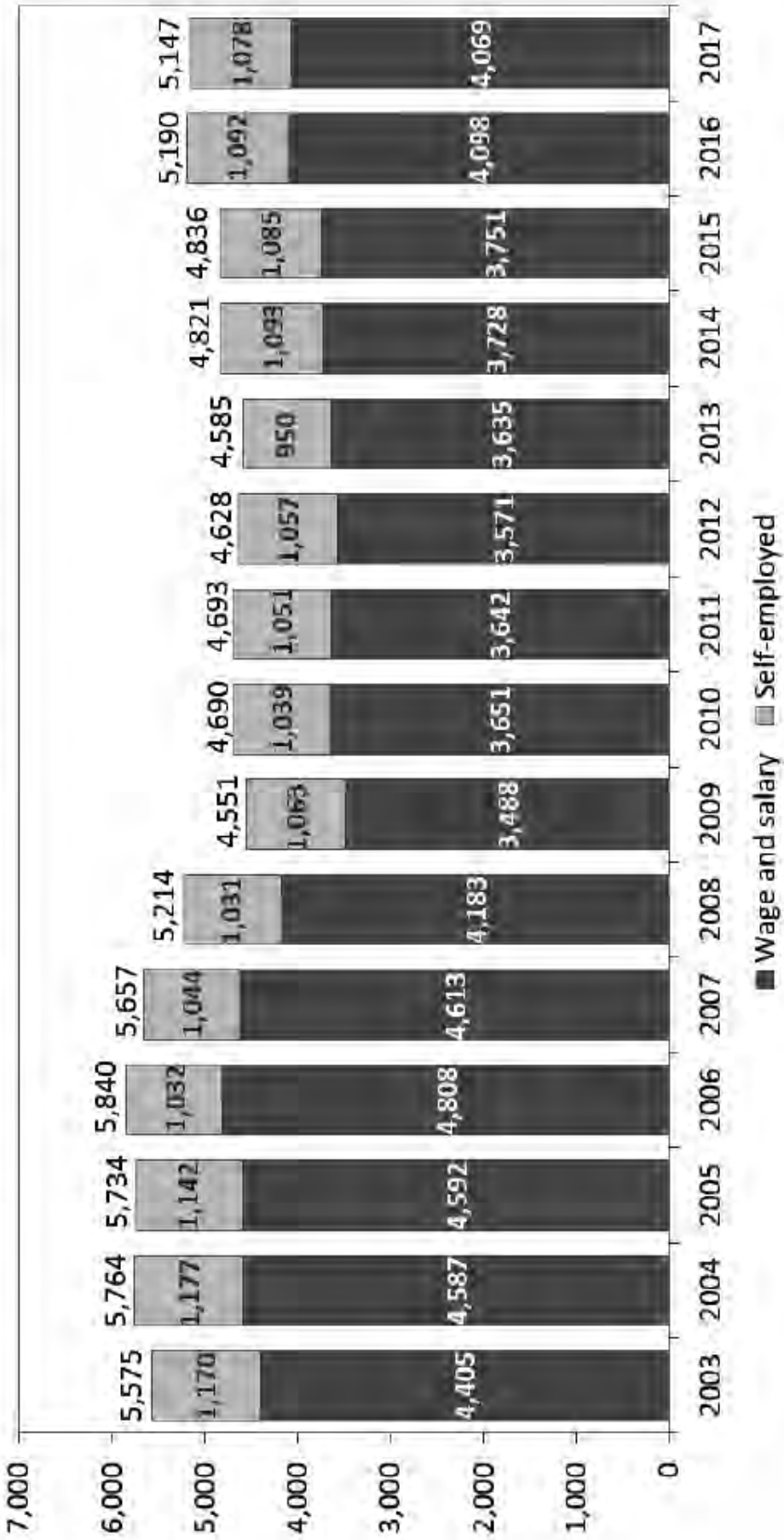
英語原文	日本語仮訳
<p>NATIONAL CENSUS OF FATAL OCCUPATIONAL INJURIES IN 2017</p> <p>For release 10:00 a.m. (EST) Tuesday, December 18, 2018, USDL-18-1978</p> <p>Technical information: (202) 691-6170 • iifstaff@bls.gov • www.bls.gov/iif/oshcfoi1.htm</p> <p>Media contact: (202) 691-5902 • PressOffice@bls.gov</p> <p>There were a total of 5,147 fatal work injuries recorded in the United States in 2017, down slightly from the 5,190 fatal injuries reported in 2016, the U.S. Bureau of Labor Statistics reported today. (See chart 1.) The fatal injury rate decreased to 3.5 per 100,000 full-time equivalent (FTE) workers from 3.6 in</p>	<p>2017年の死亡労働災害の全国調査結果</p> <p>東部標準時 2018年12月18日(水曜日)午前10時。(発表番号)USDL-18-1978</p> <p>技術情報：(202) 691-6170</p> <p>コンタクト先のアドレス： • iifstaff@bls.gov • www.bls.gov/iif/oshcfoi1.htm</p> <p>合衆国では2017年に全体で5,147件の死亡労働災害が記録されており、2016年に報告された5,190件(人の死亡労働災害よりも若干減少したと、労働統計局は報告した(図1を参照されたい)。フルタイム換算労働者100,000人当たりの死亡災害発生率は、2016年の3.6(民間産業については3.8)から2017年では</p>

2016. (See table 1.)

3.5 (民間産業については3.7)に減少しています。(表1及び4を参照されたい。)

図1 被雇用者（労働者及び自営業者）の死亡災害数（2003-17）

Chart 1. Number of fatal work injuries by employee status, 2003-17



(訳者注：

■ Wage and salary 賃金及び給与を得ている者

□ Self-employed 自営業者

Chart 2. Fatal occupational injuries by major event, 2016-17

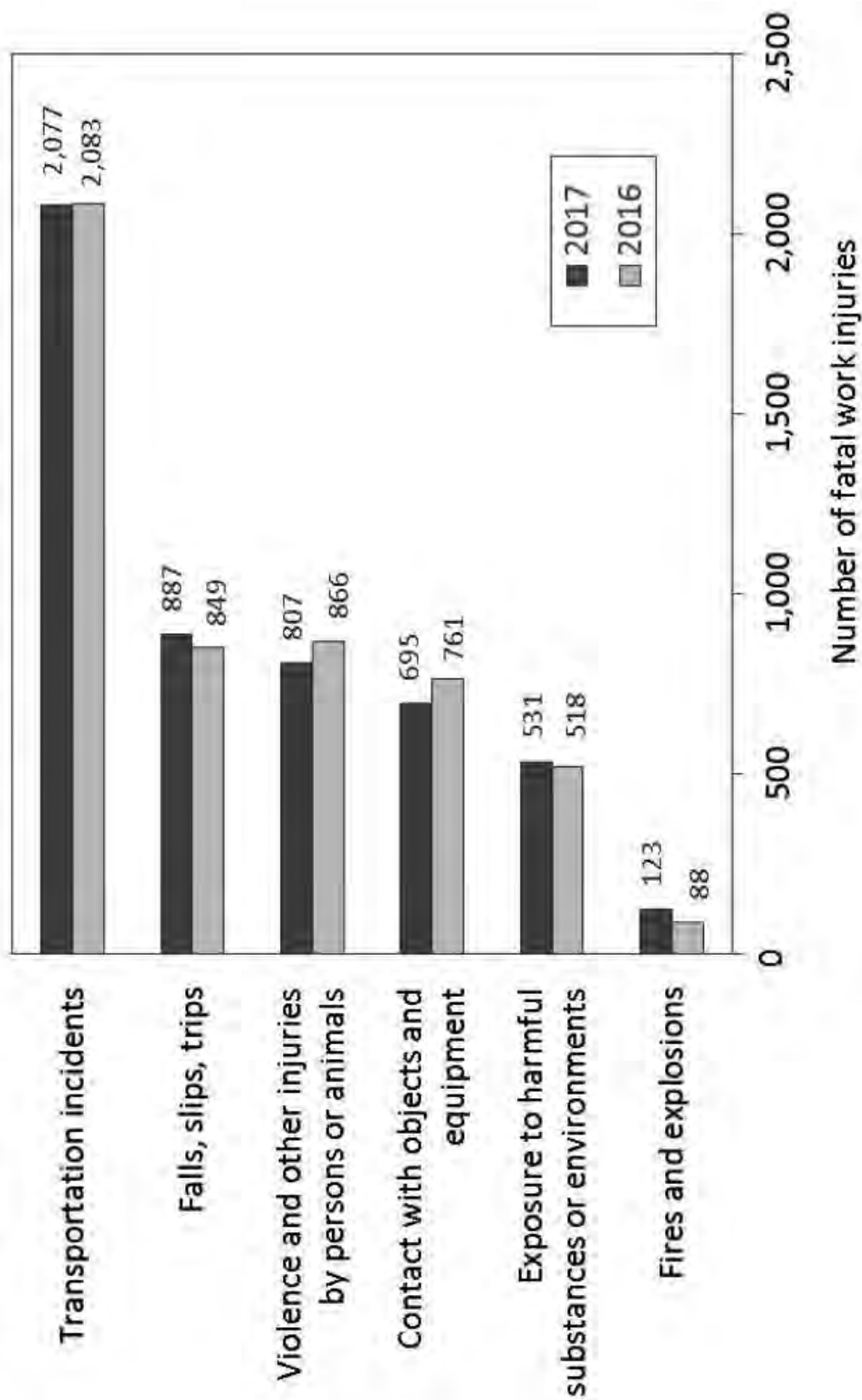


Chart 2. Fatal occupational injuries by major event, 2016-17

図 2 主要な事象別の死亡労働傷害、2016-17

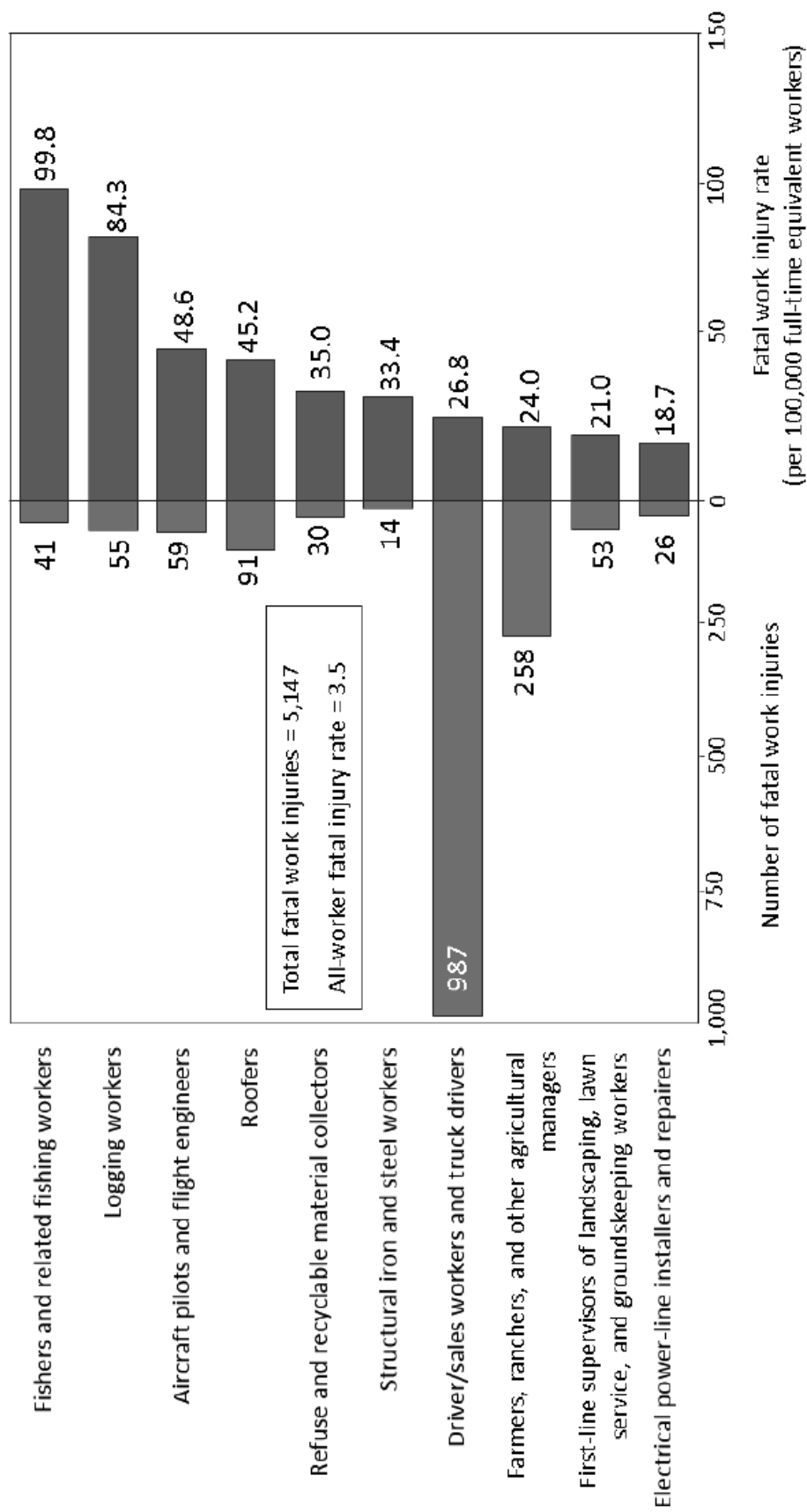
(訳者注：図 2 における主要な事象 (major event) のデータは、についての英語原文-日本語訳を、次の表に掲げた。)

英語原文	日本語訳
Transportation incidents	運輸関係の事象
Falls, slips, trips	墜落、滑り、つまずき
Violence and other injuries by persons or animals	人又は動物による暴力及びその他の傷害
Contact with objects and equipment	物体及び設備との接触
Exposure to harmful substances or environments	有害な物質又は環境へのばく露
Fires and explosions	火災及び爆発

(資料作成者注：「紫色」で表示してあるのは、作業環境に関連する事象である。)

- 次の図 3 では、死亡災害発生率の多い民間産業における職業が分析されている

Chart 3. Civilian occupations with high fatal work injury rates, 2017



(図 3 に関する訳者注 1: 図 3 中の「Civilian occupations」についての英語原文—日本語訳を次の表に掲げた。)

英語原文	日本語仮訳
Fishers and related fishing workers	漁業及び漁業関連労働者
Logging workers	伐木労働者
Aircraft pilots and flight engineers	航空機パイロット及び航空機関士
Roofers	屋根職人
Refuse and recyclable material collectors	ごみ及びリサイクル可能な物質の収集人
Structural iron and steel workers	鉄構造物及び鉄鋼労働者
Driver/sales workers and truck drivers	運転者/（自動車の）販売労働者及びトラック運転者
Farmers, ranchers, and other agricultural managers	農業、牧場及びその他の農業経営者
First-line supervisors of landscaping, lawn service, and grounds keeping workers	造園、芝生施工者及び公園管理の第一線監督者
Electrical power-line installers and repair	電力設備配線設置者及び修理者

III EUROSTAT (欧州統計局) における自営業者の死亡災害統計について

EUROSTAT (欧州統計局) における職場での災害に関する欧州統計の方法論の要約 (原典の名称: European Statistics on Accidents at Work (ESAW) Summary methodology) において明記されているとおり、この統計システムは、雇用されている労働者に限定されており、自営業者の災害は対象になっていない。

IV ドイツにおける労働災害統計

ドイツで労働安全衛生を所管する官庁である労働社会問題省 (Bundesministerin für Arbeit und Soziales; 略称: BMAS) は、労働災害発生状況に関して、統計資料を発表していない。その理由は、ドイツでは、ドイツ法定災害保険 (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung; 略称: DGUV。以下単に「DGUV」という。) が確立しており、産業部門及び公務部門における災害保険者並びに地方自治体の災害保険者の協会のための法定の災害保険制度は、共通の傘であるこの DGUV によって代表されているからである。ドイツでは毎年、DGUV が労働災害に関する年報を公表しており、現時点での最新の公表されている統計は、「DGUV Statistics 2016 Figures and long-term trends」であるが、この中には自営業者の労働災害に関する統計は含まれていない。そのような統計そのものがないことを意味するものと思われる。

V フランスにおける労働災害統計

フランスの労働災害統計については、フランス労働・雇用・職業訓練・社会対話省 (Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social) のウェブサイトの EU-OSHA の関連するウェブサイトで見出し出すことができない。その理由は、フランスにおける労働災害統計については、Eurogip France(訳者注: フランスの組織で、欧州及び国際的なレベルで、職場における災害及び職業性の疾病の保険及び予防に関連する研究を行うために 1991年に設立された。被雇用者のためのフランス全国被用者疾病保険金庫 (CNAMTS)及び国立研究所(INRS)によって形成された公益グループである。)によって、上記の統計として公表されているからであると考えられる。現時点で利用できる最新の労働災害統計は、「EUROGIP Thematic note, August 2018, Ref. Eurogip-135/E, Statistical review of occupational injuries FRANCE, 2016 data.」であるが、この中には自営業者の労働災害に関する統計は含まれていない。そのような統計そのものがないことを意味するものと思われる。

平成29年一人親方等の死亡災害発生状況

平成29年1月1日～12月31日 一人親方等の死亡災害発生状況

1. 事故の型別災害発生状況

墜落、転落	81
はさまれ、巻き込まれ	10
転倒	5
飛来、落下	5
感電	3
激突され	2
崩壊、倒壊	2
有害物等との接触	2
交通事故(道路)	1
おぼれ	1
高温・低温の物との接触	1
切れ、こすれ	1
踏み抜き	0
その他	9
合計	103

2. 起因物別墜落・転落災害発生状況

屋根、はり、もや、けた、合掌	19
はしご等	17
足場	13
建築物、構造物等	6
建設機械等	2
開口部	2
移動式クレーン	1
作業床、あゆみ板	1
合計	61

3. 工事の種類別元請・下請別災害発生状況

	元請	下請	自社	不明	総計
土木工事	3	8	0	1	12
建築工事	18	39	1	5	63
鉄骨・鉄筋コンクリート造家屋建築工事	3	14	0	1	18
木造家屋建築工事	8	12	1	1	22
その他の建築工事	7	13	0	3	23
その他の建設工事	10	9	0	4	23
分類不能・不明	0	1	0	4	5
総計	31	57	1	14	103

4. 年齢別災害発生状況

	人数
19歳以下	0
20～29歳	1
30～39歳	8
40～49歳	8
50～59歳	18
60～69歳	41
70歳以上	25
不明	2
計	103

5. 元請・下請別労災保険特別加入別災害発生状況

	加入者数	未加入者数
合計	64	39
元請	15	18
下請	38	21
自社	0	1
不明	13	1

6. 業種別元請・下請別労災保険特別加入別災害発生状況

	元請		下請		自社		不明		総計	
	加入者	未加入者	加入者	未加入者	加入者	未加入者	加入者	未加入者	加入者	未加入者
土木工事	0	3	6	2	0	0	1	0	7	5
建築工事	8	10	24	15	0	1	4	1	36	27
鉄骨・鉄筋コンクリート造家屋建築工事	0	3	11	3	0	0	1	0	12	6
木造家屋建築工事	4	4	6	6	0	1	0	1	10	12
その他の建築工事	4	3	7	6	0	0	3	0	14	9
その他の建設工事	7	3	6	3	0	0	4	0	17	6
分類不能・不明	0	0	0	1	0	0	4	0	4	1
総計	15	16	36	21	0	1	13	1	64	39

* 厚生労働省調べ

* 「一人親方等」の「等」は、中小事業主(47名)、役員(3名)、家族従事者(2名)である。

平成29年一人親方の死亡災害発生状況

平成29年1月1日～12月31日 一人親方の死亡災害発生状況

1. 事故の型別災害発生状況

墜落、転落	34
はさまれ、巻き込まれ	4
飛来、落下	2
感電	1
おぼれ	1
転倒	1
崩壊、倒壊	1
有害物等との接触	1
高温・低温の物との接触	1
交通事故(道路)	0
激突され	0
その他	5
合計	51

2. 起因物別墜落・転落災害発生状況

屋根、はり、もや、けた、合掌	12
はしご等	9
足場	9
建築物、構造物等	2
開口部	1
移動式クレーン	1
建設機械等	0
作業床、あゆみ板	0
合計	34

3. 工事の種類別元請・下請別災害発生状況

	元請	下請	自社	不明	総計
土木工事	2	2	0	0	4
建築工事	8	28	0	2	38
鉄骨・鉄筋コンクリート造家屋建築工事	1	8	0	0	9
木造家屋建築工事	5	11	0	1	17
その他の建築工事	2	9	0	1	12
その他の建設工事	4	2	0	3	9
分類不能・不明	0	0	0	0	0
総計	14	32	0	5	51

4. 年齢別災害発生状況

	人数
19歳以下	0
20～29歳	0
30～39歳	5
40～49歳	3
50～59歳	8
60～69歳	21
70歳以上	12
不明	2
計	51

5. 元請・下請別労災保険特別加入別災害発生状況

	加入者数	未加入者数
合計	31	20
元請	6	8
下請	21	11
自社	0	0
不明	4	1

6. 業種別元請・下請別労災保険特別加入別災害発生状況

	元請		下請		自社		不明		総計	
	加入者	未加入者	加入者	未加入者	加入者	未加入者	加入者	未加入者	加入者	未加入者
土木工事	0	2	1	1	0	0	0	0	1	3
建築工事	4	4	19	9	0	0	1	1	24	14
鉄骨・鉄筋コンクリート造家屋建築工事	0	1	7	1	0	0	0	0	7	2
木造家屋建築工事	3	2	6	5	0	0	0	1	9	8
その他の建築工事	1	1	6	3	0	0	1	0	8	4
その他の建設工事	2	2	1	1	0	0	3	0	6	3
分類不能・不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総計	6	8	21	11	0	0	4	1	31	20

* 厚生労働省調べ

(参考資料 3)

EU、英国、アメリカ合衆国、ドイツ、フランスにおける「自営業者」(self-employed person。以下「自営業者」という。)に対する労働安全衛生上の法令規定について

2019年4月20日

作成者 唐沢 正義

(資料作成者注：この参考資料3のうち、EU、英国及びアメリカ合衆国における「自営業者」(self-employed person)に対する労働安全衛生上の法令規定については、奥村 伸人 現厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課長が作成された資料を参考にさせていただいている。)

I EU の関係指令における状況

I-1 労働安全衛生枠組み指令 (89/391/EEC) における規定の有無

資料出所：<https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>

- 1 自営業者に関する規定はない。
- 2 この枠組み指令に基づいて、次の7つの分野に対して、それぞれ、個別の理事会指令が出されている (娘指令等と呼ばれることがある。)
 - Work places
 - Work equipment
 - Personal protective equipment
 - Work with visual display units
 - Handling of heavy loads involving risk of back injury
 - Temporary or mobile work sites
 - Fisheries and agriculture

3 上記2の分野のうち、「有期又は移動する建設現場に対する指令 92/57/EEC」：COUNCIL DIRECTIVE 92/57/EEC of 24 June 1992 on the implementation of minimum safety and health requirements at temporary or mobile constructions sites (eighth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)

(資料出所：<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:31992L0057>)

がある。この指令は、建設現場が対象であって、適用要件は30日以上継続し、常時20人以上の労働者が使用されていること等である。

この指令において、自営業者 (self-employed persons) に対して、以下の規定が拡大して適用されている。

- 枠組み指令
 - 協議組織の構成員となりリスク情報を共有するための規定
 - 作業手順の遵守等労働者の責務の規定
- 有期又は移動する建設現場に対する指令の附属書IV (建設現場において最小限必要な安全衛生要求事項)
 - 安全な原材料等の使用、避難経路の確保、火災防止、換気、ばく露防止、温度、照明等
- 設備の使用について最小限必要な安全衛生要求事項に係る指令第 4 条及びそれに関する附属書
 - 制御装置の表示、安全な停止、残存リスクの低減、可動部の覆い、理解される警告、メンテナンス等
- 個人用保護具について最小限必要な安全衛生要求事項に係る指令
 - 技術的に困難な場合などリスクが低減できない時に限り保護具を使用すること
 - 適切な保護具の選択、正しい着用、フィットと調整等

(有期又は移動する建設現場に対する指令 92/57/EEC の英語原文—日本語仮訳)

<p>COUNCIL DIRECTIVE 92/57/EEC on the implementation of minimum safety and health requirements at temporary or mobile constructions sites (eighth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)</p>	<p>理事会指令 92/57/EEC 有期又は移動する建設現場において最小限必要な安全衛生要求事項の実施について (枠組み指令 89/391/EEC の 16 条の(1)の規定に係る第 8 の個別指令)</p>
<p>Article 2 Definitions (d)'self-employed person' means any person other than those referred to in Article 3 (a) and (b) of Directive 89/391 /EEC whose professional activity contributes to the completion of a project;</p>	<p>第 2 条 定義 (d) 「自営業者(self-employed person)」とは枠組み指令 3 条の(a)労働者と(b)雇用者ではないものであり、事業に職業的に貢献する者である。</p>
<p>Article 6 Project execution stage: duties of coordinators (b)coordinate implementation of the relevant provisions in order to ensure that employers and, if necessary for the protection of workers, self-employed persons:</p>	<p>第 6 条 事業実施段階：調整者の職務 (b) 労働者、自営業者の保護のために必要ならば、調整者は労働者と自営業者の安全を確保するために、以下の規定の実施を調整する。 — 第 8 条に基づく原則 (訳注：枠組み指令第 6 条の一般的な雇用者の責務)</p>

<p>—apply the principles referred to in Article 8 in a consistent manner, —where required, follow the safety and health plan referred to in Article 5 (b);</p> <p>...</p> <p>(d) organize cooperation between employers, including successive employers on the same site, coordination of their activities with a view to protecting workers and preventing accidents and occupational health hazards and reciprocal information as provided for in Article 6 (4) of Directive 89/391/EEC, ensuring that self-employed persons are brought into this process where necessary;</p>	<p>を一貫して適用する。 —第5条(b)に係る安全衛生計画に係る事項を要求される。</p> <p>...</p> <p>(d) 枠組み指令の第6条(4)に規定されているように、労働者を保護し、事故や労働衛生上の危害を防止しリスク情報を相互提供する目的で、当該建設現場の雇用者を含む雇用者間の協力を組織化し、必要な場合に自営業者をこのプロセスに参画させる。</p>
<p>Article 8 Implementation of Article 6 of Directive 89/391/EEC</p> <p>When the work is being carried out, the principles set out in Article 6 of Directive 89/391/EEC shall be applied, in particular as regards:</p> <p>(i) cooperation between employers and self-employed persons;</p>	<p>第8条 枠組み指令第6条の履行</p> <p>作業が実施されている場合、枠組み指令第6条に規定されている原則が、特に以下の事項に考慮して適用される。</p> <p>(i) 雇用者と自営業者の協力;</p>
<p>Article 10 Obligations of other groups of persons</p> <p>1. In order to preserve safety and health on the construction site, self-employed persons shall:</p> <p>(a) comply in particular with the following, mutatis mutandis:</p> <p>(i) the requirements of Article 6 (4) and Article 13 of Directive 89/391/EEC and Article 8 and Annex IV of this Directive;</p> <p>(ii) Article 4 of Directive 89/655/EEC and the relevant provisions of the Annex thereto;</p>	<p>第10条 他の団体の者の責務</p> <p>1. 建設現場の安全衛生を確保するために、自営業者は以下の責務を負う。</p> <p>(a) 以下の規定が準用される:</p> <p>(i) 枠組み指令第6条(4) (作成者注: 協議組織、リスク情報の共有) 及び第13条 (作成者注: 労働者の責務: 作業手順遵守等)、本指令の附属書IV (作成者注: 建設現場において最小限必要な安全衛生要求事項: 安全な原材料等の使用、避難経路の確保、火災防止、換気、ばく露防止、温度、照明等)</p> <p>(ii) 設備の使用について最小限必要な安全衛生要求事項に係る指令第4条及びそれに関する附属書の関連規定 (作成者注: 制御装置の表示、安全な</p>

<p>(iii)Article 3, Article 4 (1) to (4) and (9) and Article 5 of Directive 89/656/EEC;</p> <p>(b)take into account directions from the coordinator(s) for safety and health matters.</p>	<p>停止、残存リスクの低減、可動部の覆い、理解される警告、メンテナンス等)。</p> <p>(iii) 個人用保護具について最小限必要な安全衛生要求事項に係る指令の第3条、第4条(1)から(4)、(9) (作成者注：技術的に困難な場合などリスクが低減できない時に限り保護具を使用すること、適切な保護具の選択、正しい着用、フィットと調整等)</p> <p>(b) 安全衛生問題の調整者からの指示を考慮する。</p>
--	---

II 英国の Health and Safety at work, etc. Act (職場における保健安全等に関する法律。以下「HSWA」という。)における自営業者 (self-employed person) に対する労働安全衛生上の規定内容について

1 HSWA とそれに基づく各規則 (Regulations) において、事業者は employer、労働者は employee、「自営業者」は self-employed person と規定されている。従来同法では、全ての自営業者 (self-employed person) は、「合理的に実行可能な範囲において、その事業によって影響を受ける自ら及び他者 (自らの労働者ではない者) が、その健康と安全が危険にさらされないようにその事業を遂行する義務を負う。」とされてきた。このような状況の中で、今般規制緩和法 (Deregulation Act 2015) により、自らと第 3 者に対して取るべき危険有害防止措置の義務が、一部の業種に限定されることとなり、2018 年 3 月 28 日までに施行されることとなった。(記者注：英国政府の法令サイトから限定される業種は探していない。民間のサイトによると農林業、アスベスト、建設、ガス、遺伝子組み換え生物、鉄道の 6 つ業種とのようである。

<https://www.hr-24.co.uk/articles/the-health-and-safety-at-work-etc-act-1974-general-duties-of-self-employed-persons-prescribed-undertakings-regulations-2015/>

(資料作成者注：次の記述中の赤表示は、資料作成者が付けたものです。)

<p>資料出所：  EMPLOYER FOCUSED HR ADVICE & GUIDANCE https://www.hr-24.co.uk/articles/the-health-and-safety-at-work-etc-act-1974-general-duties-of-self-employed-persons-prescribed-undertakings-regulations-2015/</p>	
<p>英語原文 The majority of self-employed people are very aware of the duties imposed on them under the Health and Safety at Work Act (HSWA) 1974 and other relevant legislation. These new regulations have been agreed between the relevant bodies to hopefully reduce the burden on self-employed persons where their work activities are not deemed as</p>	<p>日本語仮訳 (未作成)</p>

posing a potential health and safety risk to other workers and members of the public.

The Health and Safety Executive estimate, following the introduction of the regulations around 1.7 million self-employed persons will no longer have duties under health and safety law.

Current Duties for Self-employed under the Health and Safety at Work Act 1974

3(2) it shall be the duty of every self-employed person to conduct his undertaking in such a way as to ensure, so far as is reasonably practicable, that he and other persons (not being his employees) who may be affected thereby are not thereby exposed to risks to their health or safety

The Health and Safety at Work etc Act 1974 (General Duties of Self-Employed Persons) (Prescribed Undertakings) Regulations 2015

Regulation 2

Self-employed still have a duty under HAWSA 1974 if:

1. An undertaking as described in section 3(2) involves, carrying out one or more high risk activities listed in Schedule of the new regulations.

職場における健康及び安全法 1974 年の下での自営業者の現在の義務

3(2)合理的に実行可能である限り、自営業者の事業によって影響を受ける可能性がある自営業者自身及び他の者（自分の被雇用者ではないもの）がそれによって健康や安全へのリスクにさらされないことを確実にするような方法で事業を行うことはすべての自営業者の義務である。

職場における保健安全法 1974 年（自営業者の一般的な義務）（規定された業務）規則 2015

規則 2

以下の場合、自営業者は依然として HAWSA 1974 に基づく義務があります。

1. 第 3 条第 2 項に記載されているとおりの新規規則の別表にリストされている 1 つ以上の高リスク活動を実行することを含む事業

<p>2. <u>The activity that is being carried out, may pose a risk to the health and safety of another person (not including self-employed or their employees).</u></p> <p>High risk activities listed in the Schedule:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agriculture (including forestry) • Asbestos • Construction • Gas • Genetically modified organisms • Railways <p>Duties for self-employed under the HASWA 1974 may NOT be imposed if:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. The work activity is not identified as an activity in the Schedule above, and 2. By making your own judgement about your work activities, and you can evidence that that the work activities you carry out will NOT impose a risk to the health and safety of another person. <p><i>Remember: Every self-employed person continues to hold a duty in respect to their employees under section 2 of the HASWA 1974</i></p> <p>Regulation 3</p> <p>The Secretary of state is required to carry out a review the operation and effect of the regulations before the initial review period (five years). They</p>	<p>2. <u>実行されている活動が、他の者（自営業者又はその被雇用者を含まない）の健康と安全に危険をもたらす可能性があるもの</u></p>
---	--

<p>will publish a report that will set out</p> <ul style="list-style-type: none">• objectives intended to be achieved by the regulatory system• assess the extent to which those objectives are achieved <p>Following a review it will fall to the Secretary of State to consider whether the Regulations should remain as they are, or be revoked or be amended.</p>	
--	--

	<p>Industry specific examples</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>self-employed hairdresser</i> Yes – If you use bleaching agents or similar chemicals then yes, the law will apply to you. No – If you are simply washing and cutting hair, then health and safety law will no longer apply. • <i>A dressmaker Working from home altering garments and making soft furnishing</i> No – health and safety law will not apply to you. • <i>Running a cake business from home</i> No – health and safety law will not apply to you. But remember you requirements under food Hygiene legislation • <i>Running a cake business from home</i> No – health and safety law will not apply to you. But remember you requirements under food Hygiene legislation • <i>Working in an office from home</i> Yes: If you're writing a manual, which someone will use to operate
--	--

	<p>machinery, then the law will still apply.</p> <p>No – if you're working on a client's accounts, even if clients visit you in your place of work, the law will no longer apply</p> <ul style="list-style-type: none"> • Health and Safety consultant visiting clients to give advice <p>Yes – your clients will act on your advice and this affects how other people do their job</p> <p>(HSE – https://www.hse.gov.uk/self-employed/does-law-apply-to-me.htm)</p> <p>September 15th, 2015</p>
--	--

2 石綿則、鉛則、騒音則、有害物管理規則 (COSHH) 等いくつかの規則においては、**self-employed person** (自営業者) は **employer** (雇用者) と **employee** (労働者) の両方の立場が与えられている。(訳者注：建設、アスベストを除く鉛則、騒音則、COSHH と法改正との関係も現在不明。)

なお、HSE は省庁からは独立した労働年金省がスポンサーとなっている公的機関である。

<https://www.gov.uk/government/organisations/health-and-safety-executive>

○1 英国改正 HSWA(職場健康安全法) (抜粋)

The Health and Safety at Work etc. Act 1974 (General Duties of Self-Employed Persons) (Prescribed Undertakings) Regulations 2015

英国 改正健康安全法（自営業者の一般的責務規定の抜粋） 2018年3月28日までに施行。

資料出所：

<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1974/37/section/3>

2 General duties of employers to their employees

3 General duties of employers and self-employed to persons other than their employees.

(1) It shall be the duty of every employer to conduct his undertaking in such a way as to ensure, so far as is reasonably practicable, that persons not in his employment who may be affected thereby are not thereby exposed to risks to their health or safety.

(2) It shall be the duty of every self-employed person who conducts an undertaking of a prescribed description to conduct the undertaking in such a way as to ensure, so far as is reasonably practicable, that he and other persons (not being his employees) who may be affected thereby are not thereby exposed to risks to their health or safety.

(2A) A description of undertaking included in regulations under subsection (2) may be framed by reference to—

(a) the type of activities carried out by the undertaking, where those activities are carried out or any other feature of the undertaking;

(b) whether persons who may be affected by the conduct of the undertaking, other than the self-employed person (or his employees), may thereby be exposed to risks to their health or safety.

(3) In such cases as may be prescribed, it shall be the duty of every employer and every self-employed person, in the prescribed circumstances and in the

2 労働者に対する雇用の一般的な責務

(略)

3 労働者以外の者に対する雇用の一般的な責務

(1) 全ての雇用者は、合理的に実行可能な範囲において、その事業によって影響を受ける自らの労働者以外の者が、その健康と安全が危険にさらされないようにその事業を遂行する義務を負う。

(2) 別途定める事業を指揮する全ての自営業者は、合理的に実行可能な範囲において、その事業によって影響を受ける自ら及び他者（自らの労働者ではない者）が、その健康と安全が危険にさらされないようにその事業を遂行する義務を負う。

(訳注：下線部が新たに追加され、全業種から一部の業種に限定された)

(2A) (2) に示される事業の範囲は、以下の参照のように別途定められる

(a) 当該事業により行われる活動の種類、その活動が行われている場所、またはその他の事業の特徴

(b) 自営業者（または自らの労働者）以外の者が、事業の実施によってその健康と安全が危険にさらされる可能性があるかどうか

(3) 別途定める場合について、全ての雇用者及び自営業者は、別に定められた状況及び別に定められた方法により、自らが指揮する事業によって影響を受け

<p>prescribed manner, to give to persons (not being his employees) who may be affected by the way in which he conducts his undertaking the prescribed information about such aspects of the way in which he conducts his undertaking as might affect their health or safety.</p>	<p>る者（自らの労働者ではない者）に対して、自らが指揮する事業の実施が健康と安全にどのような影響を及ぼすかについて別に定められた情報を提供する義務を負う。</p>
--	--

○ 2 SCHEDULE ACTIVITIES (別表に掲げられた行為)

英語原文	日本語仮訳
<p>資料出所： http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2015/1583/schedule/made</p> <p>Status: This is the original version (as it was originally made). This item of legislation is currently only available in its original format.</p> <p>SCHEDULE ACTIVITIES</p> <p>Agriculture (including forestry)</p> <p>1. Any work which is an agricultural activity (which is to be read in accordance with regulation 2(1) of the Health and Safety (Enforcing Authority) Regulations 1998(1)).</p> <p>Asbestos</p> <p>2.—(1) Any work with asbestos.</p>	<p>(未作成)</p>

<p>(2) Any work which—</p> <p>(a) involves a sampling activity; but</p> <p>(b) is not work with asbestos.</p> <p>(3) Any activity carried out by a duty holder under regulation 4 of the Control of Asbestos Regulations 2012(2) (the “2012 Regulations”) (duty to manage asbestos in non-domestic premises).</p> <p>(4) In this paragraph—</p> <p>(a) “asbestos” has the meaning given in regulation 2 of the 2012 Regulations;</p> <p>(b) “dutyholder” has the meaning given in regulation 4(1) of the 2012 Regulations;</p> <p>(c) “sampling activity” means—</p> <p>(i) air monitoring;</p> <p>(ii) the collection of air samples; or</p> <p>(iii) the analysis of air samples,</p> <p>to ascertain whether asbestos fibres are present in the air, or to measure the concentration of such fibres; and</p> <p>(d) “work with asbestos” is to be read in accordance with regulation 2(2) of the 2012 Regulations.</p> <p>Construction</p> <p>3.—(1) Any work which is carried out on a construction site.</p>	
--	--

	<p>(2) Any work in relation to a project carried out by a designer, a client, a contractor, a principal contractor or a principal designer which gives rise to a duty under the Construction (Design and Management) Regulations 2015⁽³⁾ (“the 2015 Regulations”).</p> <p>(3) In this paragraph—</p> <p>(a) “client”, “contractor”, “designer”, “principal contractor”, “principal designer” and “project” have the meanings given in regulation 2(1) of the 2015 Regulations; and</p> <p>(b) “construction site” is to be read in accordance with that regulation.</p> <p>Gas</p> <p>4. Any activity to which the Gas Safety (Installation and Use) Regulations 1998⁽⁴⁾ apply.</p> <p>Genetically modified organisms</p> <p>5. Contained use within the meaning of regulation 2(1) of the Genetically Modified Organisms (Contained Use) Regulations 2014⁽⁵⁾.</p> <p>Railways</p> <p>6. The operation of a railway (which is to be read in accordance with regulation 2 of the Health and Safety (Enforcing Authority for Railways and Other Guided Transport Systems) Regulations 2006⁽⁶⁾).</p> <p>(1) S.I. 1998/494.</p> <p>(2)</p>
--	---

<p>S.I. 2012/632. (3) S.I. 2015/51. (4) S.I. 1998/2451. (5) S.I. 2014/1663. (6) S.I. 2006/557.</p>	
<p style="text-align: center;">EXPLANATORY NOTE <i>(This note is not part of the Regulations)</i></p> <p>These Regulations specify the circumstances in which self-employed persons will be required to comply with their duty under section 3(2) of the Health and Safety at Work etc. Act 1974 (“the 1974 Act”) to conduct their undertakings in such a way as to ensure, so far as reasonably practicable, that they themselves and other persons (not being their employees) who may be affected by their work activities are not exposed to risks to their health and safety. Every self-employed person continues to hold a duty in respect of their employees under section 2 of the 1974 Act.</p> <p>Regulation 2 identifies which undertakings are of a prescribed description for the purposes of section 3(2) of the 1974 Act. Regulation 2(a) introduces the Schedule, which prescribes an undertaking if it involves the carrying out of one or more of the activities specified. If an undertaking is not</p>	

<p>prescribed in the Schedule, regulation 2(b) also prescribes those undertakings which involve any activity that poses risks to the health and safety of another person, other than the person conducting it or their employees.</p> <p>Regulation 3 requires the Secretary of State to review the operation and effect of these Regulations and publish a report within five years after they come into force and within every five years after that. Following a review it will fall to the Secretary of State to consider whether the Regulations should remain as they are, or be revoked or be amended. A further instrument would be needed to revoke these Regulations or to amend them.</p> <p>A full impact assessment of the effect that this instrument will have on the costs of business and the voluntary sector is available from the Health and Safety Executive, Redgrave Court, Merton Road, Merseyside, L20 7HS and is available in the libraries of both Houses of Parliament, and is annexed to the Explanatory Memorandum which is available alongside the instrument on www.legislation.gov.uk.</p>	
---	--

○3 各規則の関係条文 (抜粋)

<p>HSWA に基づく関係規則</p> <p>石綿則 2012</p> <p>The Control of Asbestos Regulations 2012</p> <p>Application of these Regulations</p> <p>3.—(1) These Regulations apply to a self-employed person as they apply to an employer and an employee and as if that self-employed person were</p>	<p>自営業者 (self-employed person) に係る規定振り</p> <p>石綿管理規則 2012 年 (本規則の適用)</p> <p>3.-(1) この規則は、自営業者は雇用者であり労働者であるとして適用され、自営業者は雇用者と労働者の両方の立場であるとみなされる。</p>
--	--

<p>both an employer and an employee.</p>	
<p>鉛則 2002 The Control of Lead at Work Regulations 2002 Duties under these Regulations 3-(2) These Regulations shall apply to a self-employed person as they apply to an employer and an employee and as if that self-employed person were both an employer and an employee, except that regulation 9 (air monitoring) shall not apply to a self-employed person.</p>	<p>職場における鉛管理規則 2002 年 (この規則に基づく義務) 3-(2) この規則は、自営業者は雇用人であり労働者であるとして適用される。ただし、第 9 章 (気中濃度モニタリング) は自営業者には適用しない。</p>
<p>騒音則 2005 The Control of Noise at Work Regulations 2005 Application 3-(3) These Regulations shall apply to a self-employed person as they apply to an employer and an employee and as if that self-employed person were both an employer and an employee, except that regulation 9 shall not apply to a self-employed person.</p>	<p>職場における騒音管理規則 2005 年 (適用) 3-(3) この規則は、自営業者は雇用人であり労働者であるとして適用される。ただし、第 9 章は自営業者には適用しない。</p>
<p>健康に有害な物質管理規則有害物 2002 年(略称 : COSHH) The Control of Substances Hazardous to Health Regulations 2002 Duties under these Regulations These Regulations shall apply to a self-employed person as they apply to an employer and an employee and as if that self-employed person were both an employer and an employee, except that regulations 10 and 11 shall not apply to a self-employed person. (資料出所) 自営業者に対する COSHH の適用 http://www.hse.gov.uk/coshh/basics/selfemployed.htm</p>	<p>健康に有害な物質管理規則有害物 2002 年(略称 : COSHH) (この規則に基づく義務) 3-(2) この規則は、自営業者は雇用人であり労働者であるとして適用される。ただし、第 10 章 (気中濃度モニタリング) 及び第 11 章 (健康診断) は自営業者には適用しない。</p>

	<p>I'm self-employed. Does COSHH apply to me?</p> <p>Yes.</p> <p>If you have employees (you control their work), every part of COSHH applies.</p> <p>If you have no employees (but you take hazardous substances to other peoples premises), all parts of COSHH regulations apply except those about monitoring and health surveillance.</p>
規定なし	<p>工場法 1961 事務所、店舗および鉄道施設規則 1963 The Factories Act 1961 and Offices, Shops and Railway Premises Act 1963 (Repeals and Modifications) Regulations 2009</p>
規定なし	<p>建設（設計およびマネジメント）規則 2015 The Construction (Design and Management) Regulations 2015</p>
規定なし	<p>農業（健康安全福祉）規則 1956 The Agriculture (Safety, Health and Welfare Provisions) Act 1956 (Repeals and Modifications) Regulations 1975</p>
	<p>その他は省略</p>

(参考) 規制緩和法 2015

<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2015/20/section/1>

○4 HSE-Guidance-Topics-Self-employed workers-
Does the law apply to me?

英語原文	日本語仮訳
<p>資料出所： HSE-Guidance-Topics-Self-employed workers- Does the law apply to me? http://www.hse.gov.uk/self-employed/does-law-apply-to-me.htm</p>	<p>(未作成)</p>
<p>Does the law apply to me? How do I know if the law applies? http://www.hse.gov.uk/self-employed/does-law-apply-to-me.htm The law will apply if: you are an employer your work activity is specifically mentioned in the regulations, this includes work in construction, agriculture, railways or work with gas, asbestos or genetically modified organisms your work activity poses a risk to the health and safety of anyone else How do I know if I create a risk to others?</p>	

Think about the types of activities you undertake as part of your work and ask yourself if they pose a risk to the health or safety of others.

You have a duty to protect yourself and others from the risks your work creates, even if this is only for a small part of your overall work activity. However, in practical terms, if you are self-employed you will not have to do anything where there is no risk to others.

Can other people be affected by your work activities? If so, think about the services that you provide to them, in particular:

Your working environment? Do you work in a garage, workshop or workplace where other people have access? Could you harm their health or safety?

The equipment, materials or substances that you use? Could someone be burnt, scalded, crushed, trip over or fall? Does your work activity create noise, dust, fumes? Do you use any materials or substances that could injure someone if they came into contact with them?

If the answer is yes to any of above, then it is likely that your work activities may pose a risk to the health and safety of

<p>another person and the law will apply to you.</p> <p>Examples - does the law apply to me?</p> <p>It is impossible to list all work activities undertaken by the self-employed, the examples below of a range of self-employed jobs are illustrative and will help you determine the types of jobs that do or don't create risks and whether or not they are likely to be exempt from health and safety.</p> <p>Accountant - I am a self-employed accountant and I am proposing to take on a work placement student, will the law apply to me?</p> <p>Yes, you will have duties as an employer and will need to take steps to ensure the health, safety and welfare at work of your employees.</p> <p>Employer - I am an employer, will this effect the way in which I manage sub-contractors?</p> <p>No, as an employer you have duties under health and safety law to satisfy yourself that the contractor you choose can do the job safely and without risks to health. The proposed changes will not alter the duties you as an employer have to contractors.</p> <p>Hairdresser - I'm a self-employed hairdresser, does the law apply to me?</p> <p>If you use bleaching agents or similar chemicals then yes, the law will apply to you. If you are simply washing and cutting hair,</p>	
--	--

<p>then health and safety law will no longer apply.</p> <p>Dressmaker - I work at home altering garments and making soft furnishings, does the law apply to me?</p> <p>No, health and safety law will not apply to you.</p> <p>Photographer - I take photographs of weddings and special occasions for clients which means that sometimes they visit my studio to discuss arrangements; does the law apply to me?</p> <p>No, health and safety law will not apply to you.</p> <p>Artist - I produce cards, gifts and pictures for sale at markets and fairs, does the law apply to me?</p> <p>No, health and safety law will not apply to you.</p> <p>Baker - I run a cake business from home, does the law apply to me?</p> <p>No, health and safety law will not apply to you.</p> <p>Office work - I work in an office at home, does the law apply to me?</p> <p>It doesn't depend on whether you're at home; it is the work activity that matters. So, if you're working on a client's accounts, the law will no longer apply. If you're writing a manual, which someone will use to operate machinery, then the law will still apply.</p> <p>Advice - I am a health and safety consultant and visit clients to</p>	
---	--

give advice, does the law apply to me?

Yes, your clients will act on your advice and this affects how other people do their job.

Landlords - I let rooms and properties to tenants; does the law apply to me?

Yes, you have specific responsibilities under the Gas Safety (Installation and Use) Regulations

Examples - does the law apply to me?

It is impossible to list all work activities undertaken by the self-employed, the examples below of a range of self-employed jobs are illustrative and will help you determine the types of jobs that do or don't create risks and whether or not they are likely to be exempt from health and safety.

- **Accountant - I am a self-employed accountant and I am proposing to take on a work placement student, will the law apply to me?**
Yes, you will have duties as an employer and will need to take steps to ensure the health, safety and welfare at work of your employees.
- **Employer - I am an employer, will this effect the way in which I manage sub-contractors?**
No, as an employer you have duties under health and safety law to satisfy yourself that the contractor you choose can do the job safely and without risks to health. The proposed changes will not alter the duties you as an employer have to contractors.
- **Hairdresser - I'm a self-employed hairdresser, does the law apply to me?**

<p>If you use bleaching agents or similar chemicals then yes, the law will apply to you. If you are simply washing and cutting hair, then health and safety law will no longer apply.</p> <p>Dressmaker - I work at home altering garments and making soft furnishings, does the law apply to me?</p> <p>No, health and safety law will not apply to you.</p> <p>Photographer - I take photographs of weddings and special occasions for clients which means that sometimes they visit my studio to discuss arrangements; does the law apply to me?</p> <p>No, health and safety law will not apply to you.</p> <p>Artist - I produce cards, gifts and pictures for sale at markets and fairs, does the law apply to me?</p> <p>No, health and safety law will not apply to you.</p> <p>Baker - I run a cake business from home, does the law apply to me?</p> <p>No, health and safety law will not apply to you.</p> <p>Office work - I work in an office at home, does the law apply to me?</p> <p>It doesn't depend on whether you're at home; it is the work activity that matters. So, if you're working on a client's accounts, the law will no longer apply. If you're writing a manual, which someone will use to operate machinery, then the law will still apply.</p> <p>Advice - I am a health and safety consultant and visit clients to give advice, does the law apply to me?</p> <p>Yes, your clients will act on your advice and this affects how other people do their job.</p> <p>Landlords - I let rooms and properties to tenants; does the law apply to me?</p> <p>Yes, you have specific responsibilities under the Gas Safety (Installation and</p>	
--	--

Use) Regulations

II アメリカ合衆国では、自営業者に対する連邦労働安全衛生法の適用はなく、連邦労働安全衛生局（US-Occupational Safety and Health Administration:略称 OSHA）の権限はない。

<p>United State Department of Labor OSHA https://www.osha.gov/laws-regs/standardinterpretations/2001-05-23-3</p> <p>1. Standard Interpretations</p> <p>Application of OSHA requirements to self-employed construction workers.</p>	<p>合衆国労働省安全衛生局 (OSHA) HP 上公開の質疑応答</p> <p>1 基準の説明</p> <p>自営業者である建設業労働者への労働安全衛生法 (OSHA) の適用</p>
<p>This responds to your March 8, 2001, letter to the Occupational Safety and Health Administration (OSHA). We have paraphrased your questions below:</p> <p>Question 1: Can OSHA cite a self-employed individual working on a construction site for violations of OSHA construction standards?</p> <p>Answer: No. If a construction worker is truly self-employed — is not an employee — and has no employees working for him or her, OSHA has no authority to require that individual to abide by OSHA construction requirements.</p>	<p>2001年3月8日、合衆国労働安全衛生局が国民からの質問に対して回答した文書</p> <p>質問 1 自らを雇用する独立した個人が建設現場において建設に係る OSHA の基準に違反している場合、OSHA は出頭を命じることができるか？</p> <p>答 出来ません。もし建設作業者が真に自らを雇用していれば労働者ではなく、そして従業員を持たないならば、OSHA には建設業に対する OSHA の措置義務を遵守させる権限はありません。</p>
<p>Question 2: What can be done to address unsafe practices by a self-employed individual?</p> <p>Answer: Although OSHA has no authority to issue citations to a self-employed construction worker (with no employees), where a general contractor has hired that individual to work at the site, the general contractor can, by contract, require that individual to abide by the practices set out in OSHA standards. In other words, OSHA's lack of compliance authority does not restrict the general</p>	<p>質問 2 自らを雇用する独立した個人に不安全な行動に対応するため、何かできるか？</p> <p>答 OSHA には、自らを雇用する（従業員を持たない）者に対して出頭命令書を発行する権限はありませんが、一般請負業者が現場で働くためにその個人を雇った場合、請負業者はその契約により、OSHA の措置義務を遵守させることができます。言い換えれば、OSHA のコンプライアンス権限の欠如は、一般請負業者が請負契約によって個人に対する職場の安全要件を設定することを制</p>

contractor from instituting workplace safety requirements on the individual by contract. Note, though, that OSHA does not have the authority to compel the individual to abide by such contract requirements.

限するものではありません。しかし、OSHAには、個人がそのような契約条件を遵守するように強制する権限はないことにご留意ください。

III ドイツにおける自営業者を対象とした労働安全衛生法令の存否について

1 法律

ドイツにおける労働安全衛生関係の基幹的な法律である次の二つの法律について、ドイツ法務・消費者保護省が公開している全文の英語版テキストによって自営業者に関する規定の有無を調査してみたが、関連する規定は見当たらなかった。

1-1 「労働時の就業者の安全及び保健を改善するための労働保護措置の実施に関する法律（略称：労働保護法）（Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit. 略称：Arbeitsschutzgesetz

1-2 産業医、安全技師及びその他労働安全専門員に関する法律（Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und Fachkraft für Arbeitssicherheit. 略称：ASiG）

2 ドイツ社会法典に基づき労働災害の補償及び予防対策を担っているドイツ法定災害保険（DGUV）が制定した労働安全衛生に関する **Vorschrift**（規則、英語では **regulation**）における自営業者に関する規定の有無について

一般的には、個々の同業者労働保険組合（BG）が、連邦労働社会問題省及び連邦保険庁の認可を得て制定するものであるが、2008年のドイツの労働保険組合の近代化に関する法律の制定、施行を踏まえて、2012年1月以降、ドイツ法定災害保険は、DGUV **Vorschrift 1 Grundsätze der Prävention**；（英語版では、DGUV **Regulation 1 “Accident prevention regulation, Principles of prevention”**；予防の原則：規則1）によって、傘下の同業者労働保険組合（BG）における統一的な基準を定めて施行した。DGUV が公表しているこの規則の全文の英語版によって、自営業者に関する規定があるかどうかを調査してみたが、関連する規定は見当たらなかった。

IV フランスにおける自営業者を対象とした労働安全衛生法令の存否について

フランスでは、労働安全衛生に関する主要な法制は、労働法典（Code du travail）の第IV部の「労働安全衛生」（フランス語原典では、**Quatrième partie : Santé et sécurité au travail**）であり、この労働法典は、労働安全衛生のほか、雇用、集团的労働関係等、労働全般に関する法令が収載されているためその量が膨大であって、そのうちの「第IV部 労働安全衛生」の部分だけでも大部なものとなっている。そこで、かねて筆者が「第IV部 労働安全衛生」（**Quatrième partie : Santé et sécurité**

au travail) について、Livre (日本語訳では「巻」に相当する。)、Titre (日本語訳では「編」に相当する。)、Chapitre (日本語訳では「章」に相当する。)、Section (日本語訳では「節」又は「条」に相当する。)に分かれて規定されている条文の目次、見出し等に相当する部分のみを、フランス語原文-日本語仮訳として作成した資料に基づき、自営業者に関する規定があるかどうかをしてみましたが、関連する規定は見当たらなかつた。

厚労科研安全衛生法学プロジェクト

第3回会議開催要項

2019年7月5日（金曜）14：30～18：00

於）厚生労働省内労働基準局第2会議室（15F）

- 1 主任研究者からのご挨拶（3分程度）
- 2 「適用の実際」グループからの報告（藤森委員、玉泉委員、篠原委員）（60分程度）
 - ・労働安全衛生法に紐付けられる代表的な関係令の選定結果、内容と理由の解説（藤森委員。適宜他委員）
- 3 「災害例」グループからの作業の進捗状況に関する報告（労働安全衛生総合研究所菊川委員及び平岡研究員）（40分程度）
 - ・安衛法本法と関係令の背景となった災害例に関する調査の進捗状況の報告
- 4 テーマ別検討課題の選定と担当者の決定（30分程度）

現在の候補

 - ・発注者の責任
 - ・危険有害物情報の共有
 - ・危険有害物質へのばく露管理
 - どういふ分け方があるか
 - 環境測定、ばく露側の測定・・・
 - ・健診制度の在り方
 - 特殊健診と特定業務従事者用の一般健診
 - 職域健診と特定健診
 - ・中小企業の安全衛生管理
 - ・AIの普及、いわゆるクラウドワーカーや委託就労型労働者の増加見込みなどを踏まえた安衛法規制のあり方
 - ・労働者派遣法制度と安全衛生法制度の関係
 - 派遣法第45条の取扱方法
 - ・安衛法に関する判例を採り上げる際に整理すべき項目
 - 安衛法の私法的効力、立証責任

「危険を及ぼす可能性」

5 法解釈グループのタスク

法律本文、(行政実務経験者がピックアップした)関係令の条文について、以下の項目ごとに解説する。

- ・整理は条文ごとで構わない(項ごとでなくてもよい)。
- ・トップで条文を罫線で囲む。

【趣旨】

【沿革】

【背景になった災害等】

- ・図もしくは問題の解説

【適用の実際】

- ・図もしくは場面の解説

【関係判例】

- ・条文の活用のされ方、意義を明示

【その他】

- ・横断的課題のピックアップ+関連性の明記

Ex) ⇒ 「常時性」参照

* 条文には「第」を付ける。 例) 労働安全衛生法第38条第2項第2号

* 略語は、以下のように、配信した資料でも用いられている標準的なもの

労働安全衛生法 : 安衛法

労働安全衛生規則 : 安衛則

その他、ボイラー則、特化則・・・等、標準的な略語を資料で確認する必要あり。

6 今後の予定の連絡 (三柴)

8月28日(水) 14:00-18:00: 労働基準局第1会議室(16F)

11月22日（金） 14：00－18：00：（会議室未定）