

ト、レ

# 予防構築学の構想

●●●

近畿大学法学部 教授／東北大学大学院医学系研究科 客員教授 三柴 丈典  
Faculty of Law, Kindai University/ Tohoku University Graduate School of Medicine  
Takenori Mishiba

[要 約]



[キーワード] 予防構築学, 産業保健, リスクマネジメント, 紛争解決, 人工知能

[Abstract]



[Keywords] ●●●, ●●●, ●●●, ●●●, ●●●

すでにいたたいております。

Preventive Architecture, Occupational Health, Risk Management, Dispute Resolution, Artificial Intelligence

予防構築学とは、疾病・災害・紛争・倒産など、社会的に重い結果をもたらすリスクについて、医学・法学・工学・経営学等の専門知を統合し、“リスクの設計・管理プロセス（手続的理性）”を構築する学問／実務体系である。

## 1 はじめに：敬意と報酬を得にくい予防の専門家

現在、日本を含む脱工業国の大企業では、AIの導入に伴うリスク（ミスジャッジやフェイク、人の従属）、サイバー・リスク、優秀な人材の採用難や離職リスク、リパテーション・リスク、メンタルヘルス不調やハラスメント、伝統的労災の散発など、一旦生じれば解決が難しい多くの課題に苛まれている。

このうち、AIの導入に伴うリスクは、AIに判断を委ねてミスジャッジが生じた場合、被害規模が大きくなるが、原因究明が難しく、復旧も責任の所在も不明確になり易い等の性格を持つ。

メンタルヘルス不調に伴うリスクは、企業が人材難で、その組織の文化や委ねる仕事に不適合な高学歴人材を採用したら、上司の叱責によってメンタルヘルス不調となり、周囲の配慮が大きな負荷を招く一方、紛争化によって企業のリパテーションリスクが生じる等の実例が多く見られる。

従って、予防の重要性自体は、むしろ増している。

しかし、少なくとも日本において、災害や疾病、紛争の予防は、事後対応ほど重視され難く、その専門家も十分な敬意と報酬を得にくい実態がある。たとえば職域における災害や疾病の予防の専門家には、産業医のほか、OHナース、産業心理職、安全・衛生コンサルタントなどの職種があるが、これらのうち、独立開業者（self-employed, independent contractor）の平均年収が1,000万円（約65,000USドル、約50,000UKポンド）を超えるのは産業医のみで、他職種の独立開業者の（その職のみでの）平

均年収は500万円（約32,000USドル、約25,000UKポンド）に達しないと思われる<sup>1)</sup>。主に伝統的な労災防止対策を担う安全・衛生コンサルタントは国家資格で、重大労災を起こした事業者が安全診断やアドバイスを受けるよう定めた条文もあるが（労働安全衛生法第80条）、国全体で8,000人程度しかおらず<sup>2)</sup>（コンサルタント会の会員は2,600人程度しかいない<sup>3)</sup>）、高齢化も進んでいる<sup>4)</sup>。

産業医も、医師であることと、法律で選任が事業者に義務づけられていることが高い報酬の主な理由であり、それも最近はダンピングが進んでいると聞く。

法律家の場合、制限なく裁判所で代理や弁護ができる弁護士には社会的に高いステータスが認められている。しかし、就業規則や契約書の作成など、紛争の未然防止を専業とする職種は、彼らより低く位置づけられ易い。例えば、労働法や社会保障制度の専門家として、就業規則や労働関係の公的書類の作成などを業とする社会保険労務士（開業者）全体の平均年収は、400万円（約25,000USドル、約20,000UKポンド）に達しないと思われる<sup>5)</sup>。企業の顧問弁護士らは、実際には予防法務を行って高い報酬を得ているが、それはいざとなれば法廷で戦える知識と資格に支えられている。

企業は、痛い目に遭えば、つまり大きな労働災害等を経験すれば、予防活動に努力するが、そうでなければ、予防の専門家を尊敬したり、高い報酬を支払うことは多くない<sup>6)</sup>。他方で、日本では、民間企業が行政に対して prescriptive な規制を求める傾向がある。そこで、日本では、特に労働者の災害や疾病の予防は、行政がリードしてきた。行政は、医療制度や社会保障制度を運営しているので、予防の必要性を前線で感知する。たとえば、日本の労働安全衛生行政は、英米とは異なり、安全・衛生に関する特定の資格者の選任を一般的に法律で義務づけてき

1) 三柴 文典、立道 昌幸、高橋 明彦、錦見 端、後藤 健二、松尾 玲奈、三瓶 真理子（2025）。多職種が安全衛生（予防）業務で豊かに暮らすには：産業医以外の職種を焦点に。産業保健法学会誌4(1), pp.227-236。安全衛生コンサルタントの所得や年齢構成については、日本労働安全衛生コンサルタント会（2023）。労働安全・労働衛生コンサルタントの活動等に係る実態調査報告書を参照した。

2) 厚生労働省の関係団体である公益財団法人安全衛生技術試験協会の2024年度事業報告書p.20, 35などから推計した。

3) 日本労働安全衛生コンサルタント会（2023）。労働安全・労働衛生コンサルタントの活動等に係る実態調査報告書。

4) これとは別に、法律で一定規模以上の事業場での活用が義務づけられている安全管理者や衛生管理者などの制度があり、後者は国家資格だが、特に後者は形骸化（選任だけして活用しない）の実態がみられる。

5) 福井 康太、西本 実苗、天野 常彦、森 晃爾、三柴文典（研究起案・統括者）（2017）。社会保険労務士の業務が中小企業のコンプライアンス・業績・産業保健に及ぼす効果に関する調査研究, p.210。

6) 厚生労働科学研究（安全衛生総合研究事業）「労働安全衛生法の改正に向けた法学的視点からの調査研究」（研究代表：三柴 文典）2019年度報告書。

た。健康障害防止の専門家として、産業医の選任も法律で義務づけてきた。また、安全・衛生の専門家に積極的に国家資格を与え、それを持たなければ危険有害作業を禁じる制度も構築してきた。民間に任せていたのでは、自律的に専門家を活用し、安全衛生活動を行うことにならないとの考えに基づく「上からの働きかけ」である。

要するに、予防には予防の専門性があるのに、少なくとも日本では、あまり正当に評価されて来なかつた。

ドイツやフランスなども、医師や看護師の国家資格を持つ産業医、産業看護職（フランスの infirmier en santé au travail）や、一定基準を満たす安全衛生専門職（ドイツの FaSi (Fachkraft für Arbeitssicherheit)）の活用を employer に義務づけているが、もともと予防の専門家のステータスが日本より高いし、日本ほど予防の専門家に対して積極的に国家資格を付与してきたわけではない。

## 2. その背景

では、少なくとも日本において、職域で諸種のリスクの予防活動が十分に進まず、予防の専門家のステータスが十分に上がらない理由は何か。

### 2.1. 安全衛生

労働者の災害や健康障害については、以下の事柄を考えられる。

- 重大労災が減少し、以前ほど身近なリスクではなくしたこと。日本では、1972年に労働安全衛生法ができた頃に年間6,000件ほどあった死亡労働災害（＊）は、現在1,000件以下まで減少している。休業4日以上の重大労働災害も、1972年頃は40万件近くあったが、現在は13万件超まで減っている。それでも多い。

\*ここで労働災害とは、労働者が事業場内又はその附属建物内で負傷、窒息又は急性中毒により死亡し、又は休業したもの指す。

- 安全な機械や装置、設備が開発されたこと。
- 実際に災害疾病が生じないと対策しないという人間や組織（人間集団）の性質<sup>7)</sup>。
- 予防活動の効果は、広く浅くになり易いので、特定の人の事後救済（治療や金銭補償・賠償）に比べて、活動の効果が見え難いこと。
- 予防措置は、物、人、組織、作業方法など様々な面で幅広く求められ、一般的な事柄の積み重ねになりがちなので、専門性が認められ難いこと。
- 安全と生産は表裏一体なので、安全独自の専門性が認められ難いこと。
- ある企業に特有のリスクへの対応は、外部専門家より内部事情をよく知る者の方が効率的に行えるため、専門性が認められ難いこと。
- 予防活動は、生産活動を阻害すると思われ易いこと。予防の専門家も、つい予防措置の必要性を強く説き過ぎて敬遠され易いこと。

7) この点について、日英両国で企業関係者を対象に社会調査を行ったところ、英国では、日本に比べ、過去に深刻な労災を経験していない企業の経営者も安全衛生を重視する傾向が強いことが判明した（厚生労働科学研究（安全衛生総合研究事業）「労働安全衛生法の改正に向けた法学的視点からの調査研究」（研究代表：三柴 丈典）2019年度報告書）。ローベンス報告を受け、1974年英國労働安全衛生法（HSWA）が企業による自律管理型の規制を設けた影響だと考えられる。例えば、データが残っている製造業（工場）における重大労働災害（切断、骨折、重度の火傷、失明）に限ってみても、1974年ころ2万件弱だったが、現在は3,000件程度に減少している。

もっとも、英国は、HSWA 以前から他の欧州諸国よりも労災発生件数／率が少なかった。その理由としては、世界最古の工場法（Factory Act 1833）や関連法規に基づく充実した安全基準、高い専門性と説得性を持つ工場監督官（Factory Inspectorate）制度、企業の労災民事責任を根拠づけるコモン・ローの発達、強力な労働組合による熱心な安全の監視などが考えられる。

主な参考文献として、以下のものが挙げられる。

工場法以後の法規制の蓄積や、工場監督官の専門性や柔軟な監督スタイルについて：

Committee on Safety and Health at Work (Robens Committee). (1972). Safety and Health at Work: Report of the Committee 1970-72. London: HMSO. (Cmnd. 5034).

工場法の歴史について：

Hutchins, B. L. and Harrison, A. (1911). A History of Factory Legislation. 2nd ed. London: P. S. King & Son.

工場監督官の専門性や柔軟な監督スタイルについて：

Bartrip, P. W. J. and Fenn, P. T. (1983). 'The Evolution of Regulatory Style in the Nineteenth Century British Factory Inspectorate', Journal of Law and Society, 10(2), pp. 201-222.

コモン・ローにおける duty of care の発展について：

Wilsons & Clyde Coal Co Ltd v English [1938] AC 57 (HL).

労働組合による安全運動について：

Weindling, P. (ed.) (1985). The Social History of Occupational Health. London: Croom Helm.

その英國でも、メンタルヘルス不調や筋骨格系障害などの問題への対応では苦心している。

- ・脳・心臓疾患などの生活習慣病の予防では、働き過ぎ、飲酒などの生活習慣の改善が求められるため、困難を伴うこと。原因と対策に一定の不確実性を伴うことも、予防の障害となる。
- ・メンタルヘルス不調の予防になると、不確実性が強くて、専門家を選任しても効果があがり難い。また、本人と仕事や人との相性が強く影響するので<sup>8)</sup>、上司や人事労務担当者、経営者の方が実効的な対策を講じ易いこと。
- ・予防ならば資格も専門性も不要と考えて、十分な学識経験を持たない者が市場に参入する結果、予防を業とする者全体に対するクライアントの信頼が低下したこと。

これらは、労働者的なフリーランスを含むworkerの安全・衛生・健康のほか、紛争、企業の倒産などのリスクにも一定程度は共通するだろう。

現場で生じる問題への対応は、1つの学問体系では困難なことが多い。新技術の導入が進む現代は、ますますその傾向を強めている。

例えば、予防における実務的な法知識の役割について、筆者は一定の知見を持っている。

筆者は、厚生労働省から補助金を得て、産業医や安全衛生担当者を対象に、メンタルヘルス不調や生活習慣病、伝統的な労働災害の両者に関する事件や失敗学を体系化した予防学講座を実施してきた。両講座には、主立った関連事件や実務的な対応ノウハウをふんだんに盛り込んだ。その結果、前者では、対応上の自信が付き、現に問題解決に役立ったとの反応が有意に得られた。他方、後者では、労災予防にはあまり役立たなかつたが、経営者に対策を説得するうえで役立つとの反応が得られた<sup>9)</sup>。なお、公的な団体に両講座を設置してもらい、有償を前提に募集したところ、前者には多くの受講者が集まつたが、後者にはあまり集まらなかつた。

伝統的な安全衛生課題には技術的に対応すべきだが、不確実性の強いメンタルヘルス不調や生活習慣病には法的な対応が必要と考える人物が多いという

ことだと思われる。

## 2. 2. 法律実務

法律実務の領域では、弁護士法第72条が、(ラフに言えば) 法律上のものごとを取り扱えるのは、基本的に弁護士だけだと定めている。この切り分けを基準として、法律家自身の判断による行為の結果が本人に帰属する「代理」の業務は、高度な専門知識を持つ弁護士に割り当てられ、本人の手足となって、その意思表示をサポートする「代行」の業務(行政に提出する書類の代書など)は、行政書士など、それより下位の資格者に割り当てられてきた。これにより、訴訟代理をはじめとして、既に生じた争いの解決は弁護士ならではの業務、企業のルールや契約書づくりなど紛争の予防はそれより下位の資格者でも可能、という棲み分けが形成された。

そして、一般に、弁護士は、同じ業務を行っても、それより下位の資格者よりも高額の報酬を支払われてきた(以前は、日本弁護士連合会が比較的高額な弁護士の報酬基準を定めていた)。日本弁護士連合会による2023年の調査では、平均所得は約1,000万円(約65,000USドル、約50,000UKポンド)だった<sup>10)</sup>。

しかし、資格として下位に位置づけられた予防業務のレベルが低いわけでは決してない。紛争予防業務では、組織の人、業務、文化、環境などを広く考慮して、先を見越し、関係者を説得して、明瞭さと柔軟性のあるルールを作成したり、不満を抱える相手との合意を取り付けるなど、複雑な業務が求められる。事後的な紛争解決より多くの手法を駆使する必要がある。

特に多くの企業の顧間に就任している弁護士は、訴訟にならないよう、予防に注力する傾向にある。

日本には、社会保険労務士という資格がある。これは、行政書士から発展してできた資格で、約45,000人の保有者がいる。法律上、労働行政・年金事務所に提出する書類や、労働法上作成と保存が義務づけられた帳簿や就業規則の作成などを独占的に行い、

8) Mishiba, T. (2023). 'The Legal Regulation of Psychological Hazards at Work: The Hypothesis regarding the Benefits of the Mental Health Approach Compared to the Psychosocial Risk (PSR) Approach', Journal of Work Health and Safety Regulation, 2(2), pp. 97-109.

9) 西本 実苗、三柴 文典ほか (2024) . 産業保健法学研修の効果測定の成果 . 産業保健法学会誌3(2). pp.35-45. 西本 実苗、三柴 文典 (研究統括) ほか (2025). 安全衛生法学研修の効果測定プロジェクトの成果. 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (政策科学推進研究). 法学的視点からみた社会経済情勢の変化に対応する労働安全衛生法体系に係る調査研究2024年度研究報告書, pp.3349-3460.

10) 日本弁護士連合会編 (2024). 弁護士白書2023年版. 日本弁護士連合会, p.145.

裁判所内外での労使紛争のあっせん、人事労務のコンサルティングなども行う。

彼らには、企業の人事労務や労働行政官出身のベテランが多く、特に中小企業が労働法や年金制度により求められる業務を代行しているほか、行政との折衝、労使対立の前線に出ることもあり、経営者の良い相談相手になっている。開業者の平均年収は400万円（約25,000USドル、約20,000UKポンド）程度だが、セカンドライフの充実化を目的に資格を取得する者も多いためであり、職務満足度は高い<sup>11)</sup>。

平均的に弁護士より収入が低い理由は、訴訟代理などの経験と能力を持たないこと、資格のステータスの低さなどの影響と思われる。結局、事後対応の能力と経験がないと予防の能力が磨かれ難く、信頼もされ難いのか、予防には予防特有の専門性があるのか、判断が難しい。

前述したように、メンタルヘルス不調の予防では、人と仕事、人と人の相性合わせが重要な意味を持つので、企業顧問を務めている弁護士や社会保険労務士は重要な役割を果たせる。現代の予防業務では、多職種のオーバーラッピングな連携が求められる。

いずれにせよ、こうした背景から、企業や個人にとって、予防は「総論賛成・各論後回し」の課題になり易い。

### 3. 予防構築学の構想

予防の専門家に対する市場ニーズの乏しさと、予防の専門家に求められる要求水準の高さを前提に、打開策はあるか？

筆者は、予防を専門とする学問・実務領域のエキスパート（先端の良質な知識経験）を結集して、失敗・成功要因の共通項を抽出し、有効な予防策を考案するため、「予防構築学」という体系を創設することが有効に働くと考える。確かに、市場の発達を踏まえて学問体系を育成する方が堅実だが、この領域では、学問体系を先に整備して市場をリードすることが必要かつ現実的と考える。どんな新領域も、最

初は人材不足だが、たとえ少数でも、関係分野にエキスパート（先端の良質な知識経験）は存在する。例えば、先述した安全・衛生コンサルタントや社会保険労務士にも1,000万円を超える所得者が1割程度存在するし、所得の多寡を問わず、予防効果が高く、クライアント満足度の高い専門家は存在するはずだ。彼らを1つの体系下につなぎ合わせることが重要である。

現に、以下の理由から、AI等の新技術の発達も後押しとなり、この体系の重要性は増すと考えられる。

- 1) 従来の法学は、災害などで損害が生じた後に過失の有無と所在を問うスタイルが基本である。しかし、AI（特にディープラーニング）は「ブラックボックス」であり、その誤動作で事故や災害が生じても、事後的な因果関係の特定は困難である。他方で、新技術への依存が進むほど、AIの誤操作は、重大な被害を生み、関係者に巨額の損害賠償や社会的制裁などのリスクをもたらす。従って、予防に焦点が移ると共に、関係者（プログラマー、データエンジニアやアナリスト、AI導入者、現場での利用者等）がどのような予防策（手続き）を講じるべきかが重視される<sup>12)</sup>。その検討は賠償や補償にも貢献する。
- 2) 技術進展のスピードの速さから、国によるprescriptiveな基準の整備はますます難しくなるので、民間との共同規制のあり方などの検討が重要性を増す。
- 3) また、AI時代には、新技術を装備した機械と人間のスペックや特性の乖離から生じるストレス、疲労、人格の躁鬱などの問題が生じ得るので、新技術と人間の良い付き合いを促すための様々な対策（技術、制度、教育など）が求められる。
- 4) また、新技術の発達は、高齢者の移動困難、介護要員不足などの社会的課題の解決を後押しする<sup>13)</sup>。ウェアラブルを活用した健康パラメータの測定なども進み、治療などの事後的な問題解

11) 福井、西本、天野、森、三柴（研究起案・統括者）（2017）。p.12,47.

12) Japan Association of Occupational Health Law. (2025). Conference report: International online conference on occupational health and safety policy in the artificial intelligence era. Journal of Work Health and Safety Regulations, 4(2), Article cor.25-008, 27-31. <https://doi.org/10.57523/jaohlev.cor.25-008>

13) 経済産業省経済産業政策局産業再生課（207）『新産業構造ビジョン』（経済産業調査会）。

決から、源流での対策へと焦点が移る。人口減少による健康と労働生産性の向上への要請もそれを後押しする。

そして、これらの予防措置を効果的に講じるには、学際ないし多職種連携が欠かせない。

以上を踏まえ、人の生活への影響の大きさから考えると、さしあたり、以下の4つのユニットで構成すべきと考える（図1）。

- ①疾病予防構築学 [産業保健等]
- ②災害予防構築学 [安全工学等]
- ③紛争予防構築学 [法学等]
- ④倒産予防構築学 [経営学等]

実際の問題事例は、学問体系的にはグレーゾーンで生じることが多い。だから、予防構築学は、統合的な視点を重視する（図2、3）。

## 予防構築学（Preventive Architecture）

疾病予防  
(身体・精神)  
【産業保健等】

災害予防  
(傷害・物損)  
【安全工学等】

紛争予防  
(制度・契約)  
【法学等】

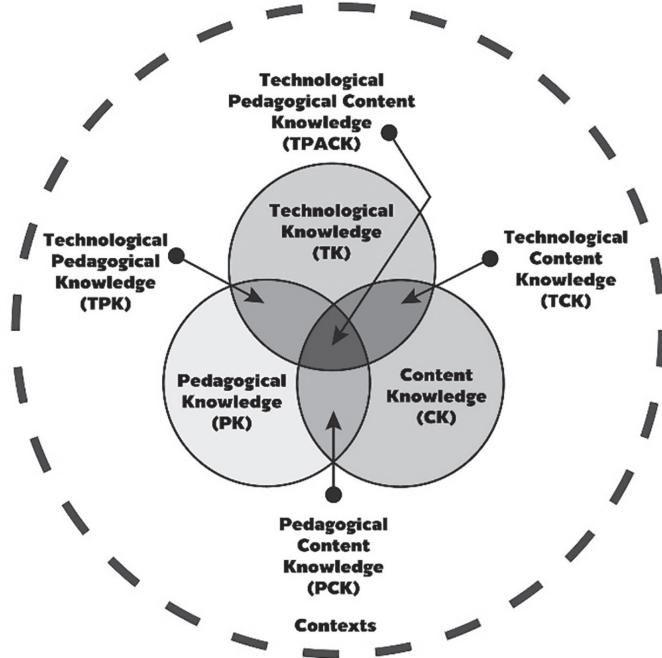
倒産予防  
(経営・再生)  
【経営学等】

### 共通原理：手続き的理性（Procedural Rationality）等

作図：三柴丈典

図1：予防構築学の構成

### Technological Pedagogical Content Knowledge (TPACK)



作図：三柴丈典

図2：予防構築学におけるユニット間関係のイメージ

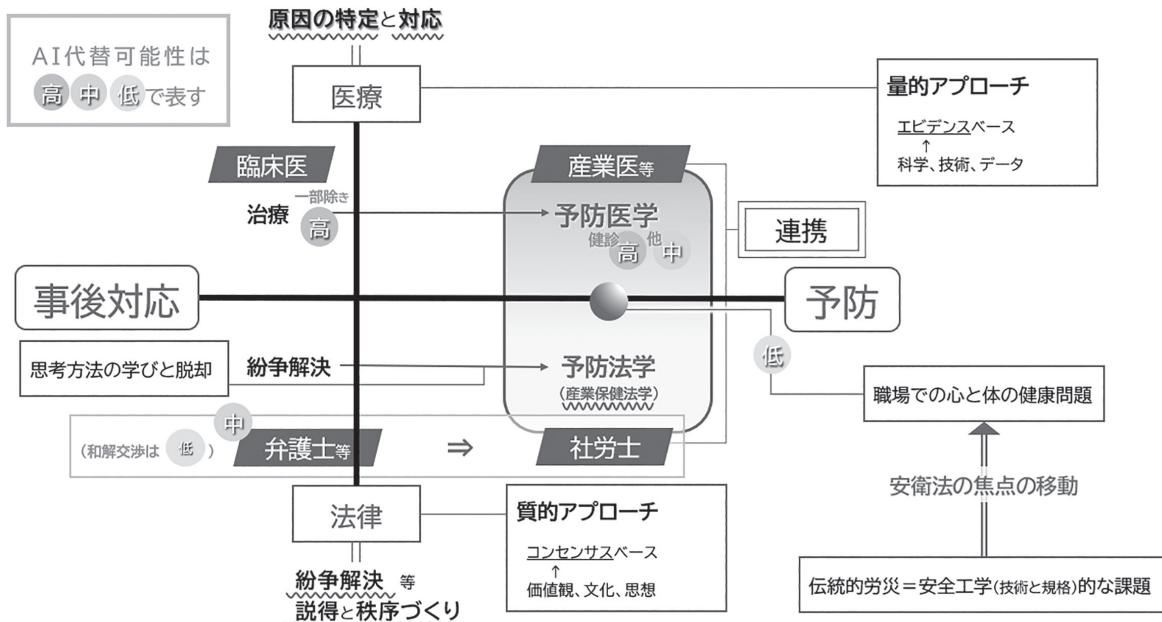


図3：例) メンタルヘルスへの対応～予防医学（量的アプローチ）と予防法学（質的アプローチ）の連携～

②の災害（傷害）は、外からの力で、突発的に起きるもので、①の疾病（病気）は、体の中の原因で、時間経過とともに起きるもの（病気）を意味する。ただし、②には人の傷害だけでなく、物損も含める。④の倒産は、主に企業倒産を想定しているが、個人事業主の破産も含める。

①は疾患単位を扱うため、主に量的なアプローチがとられ、③は利害や価値観を扱うため、主に質的なアプローチがとられる。

職域の場合、伝統的な労災防止対策は、②③の要素を持つだろう。有害物対策は、①②の要素を持ち、メンタルヘルスやハラスマント対策は、①③の他、加害行動を招き易いという意味で、④の要素も持つと考えられる。このように、統合的なアプローチを要する課題が増えている。

①は医療関係者、③は法律関係者が担う。両者共に、日本では高いステータスを認められてきたこともあり、知識経験が蓄積されている。②を担う工学関係者も高い知見を持っている。

こうして学問的体系ができれば、専門性と必要性が見えやすくなる。その体系を修得した人物が育成されると、現に活用のメリットを実感する企業等が出てくるだろう。

なお、いずれのユニットでも、予防の原理と共に新技術の活用方策も研究教授する。AI等の新技術が

もたらすリスクとリスク軽減の可能性を独立した講座とすることも考えられる。

既存のリスクマネジメント学や安全工学、コーポレートガバナンス、紛争解決学などと重複する部分はあるが、この構想は、それらを具体的な問題事例の予防の実践知を編み出すため、更に上位視点で有機的に統合する点に特色がある。つまり、様々な学問分野を横串で刺して、現実の問題解決に活用する発想と実践に特徴がある。実践知を重視する観点では、③の中に詐欺被害の予防構築学も含め、様々な詐欺類型と対応策を研究教授したい。

では、仮にこの新分野が学会となり、会員が演題を提出するとすれば、どのようなテーマ設定が求められるか（この分野の具体的なスコープの如何）。例えば、企業会計がハラスマントの紛争化率に及ぼす影響の研究などは、④（倒産予防）、③（紛争予防）、①（疾病予防）に関わるし、企業のハラスマント防止規程の防止効果の研究などは、③（紛争予防）、①（疾病予防）に関わるので、この分野に相応しいと評価されるだろう。もっとも、後者の場合、「～してはならない」という禁止規定の羅列より、重視すべき考え方（軽視してもよい考え方）や、「～してもよい」というポジティブな研究の方が好意的に評価されるだろう。AIの導入や利用方法に労働者の代表を参加させることが、AIが心理社会的リスクに及

下線入  
ル

ぼす影響にどのような変化をもたらすか等も、広い意味で③（紛争予防）や①（疾病予防）に関わるので、この分野に相応しいと評価されるだろう。

#### 4. 具体的な進め方

小規模からになるが、予防構築学を専門とする大学校 (Daigakkou : Professional School / Academy) を設ける。発起人は、筆者の他、予防の知識経験を豊富に持つ産業保健、安全工学、経営学、法学など、関係領域の学者や実務家とする。講師は、運営者を除いて全員客員とし、客員教授から客員研究員まで称号を付与する。日本では、所要の許可を受けない限り、法律で大学 (Daigaku:University) という名称の使用は禁止されているので、少なくとも当面は、大学校 (Daigakkou : Professional School / Academy) の名称とする。

母体を、筆者が創設した日本産業保健法学会 (Japan Association of Occupational Health Law。会員数約1,250名) として、同学会が事務局機能などを務める。複数の予防系統の学会に呼びかけ、それらのコンソーシアムが運営する形をとる。また、筆者ら発起人が所属する大学研究室や大学からもクレジットを得る。

基本的には日本の首都である東京の会場で、1年に1回、受講者20名程度の小規模から開始する。3-4ヶ月で全てのユニットが提供するカリキュラムの受講を終えられるようカリキュラムを組む。実験段階での受講料は無料とし、受講希望者が多い場合には、経歴書と受講動機で選抜する。講師には、基本的に事例と予防策の構成による講義を依頼する。講義にはワークショップも含め、なるべくアクティブな学びを誘う。講義は1コマごとに受講生によるアンケートで審査する。予防法学のコースでは、実務家から普段は外部に明かさない実務上のノウハウを開示して頂く必要がある。それを誘うのは、熱心な受講者との相互作用以外に考え難い。

現地での受講を基本とするが、講義を録画して、欠席者による内容のフォローや、遠隔受講コースの設置の可能性を残す。動画を販売し、運営費用に充てる方策も考えられる。

体系的なカリキュラムを履修し、認定試験に合格した者には、予防構築学ディプロマの称号を付与す

る。認定試験では、事例を示して実効的な予防策を多角的に（複数の専門分野から）問う形式を基本とする。

他方で、ディプロマを持つ者を組織化し、定期的な事例検討会や情報交換会を開催し、学びが実務に活用されているか、どのような学びが実務に役立つかについて情報を得る。

#### 5. おわりに

以上を整理すれば、以下のように言える。

日本では、予防の専門家は、その社会的有用性に比して十分な敬意や報酬を得られ難い。これは、予防効果の不可視性や専門性の曖昧さに加え、資格制度において、予防業務を下位に位置づける傾向などに起因する。しかし、AI等の新技術の進展に伴い、事後的な原因究明が困難になり、予防の失敗がもたらす被害は拡散ないし深刻化する一方、予防への注力により、高齢者介護、メンタルヘルスなど、多くの社会的課題の解決に繋がる。特に、諸事業の源流における「リスクの設計・管理プロセス（手続的理性）」の重要性が増大する。従来の法学や工学単独では対応できないこの課題に対し、筆者は、医療・法学・工学・経営等の専門知を結集した「予防構築学 (Preventive Architecture)」という新たな学問体系の創設を提唱する。

この構想では、①疾病、②災害、③紛争、④倒産の4つの予防領域を統合し、AI時代の新たなリスク（人間と機械の乖離など）に対応可能な理論と実践知を体系化する。リスクマネジメント学、紛争解決学などと重なる部分もあるが、この構想は、それらを具体的な問題事例の予防の実践知を編み出すため、更に上位視点で有機的に統合する点に特色がある。具体的施策として、「予防構築大学校 (Academy of Preventive Architecture)」を設立し、実務家や研究者が集うコンソーシアム形式での教育・研究拠点を形成する。ここで育成された「予防構築学ディプロマ」保持者が、企業や社会において実効性の高い予防策をリードし、結果として予防専門職の社会的地位と市場価値を向上させる未来を描くが、先ずは小規模な講座から開始する。これは、市場の成熟を待つのではなく、学問体系の整備によって市場を創出・牽引する戦略的な試みである。

## Reference

- 立道 昌幸, 三柴 丈典, 高橋 明彦, 錦見 端, 後藤 健二, 松尾 玲奈, 三瓶 真理子 (2025). 多職種が安全衛生（予防）業務で豊かに暮らすには：産業医以外の職種を焦点に. 産業保健法学会誌4(1), pp.227-236.
- 日本労働安全衛生コンサルタント会 (2023). 労働安全・労働衛生コンサルタントの活動等に係る実態調査報告書.
- 公益財団法人安全衛生技術試験協会の2024年度事業報告書.
- 福井 康太、西本 実苗、天野 常彦、森 晃爾、三柴丈典（研究起案・統括者）(2017). 社会保険労務士の業務が中小企業のコンプライアンス・業績・産業保健に及ぼす効果に関する調査研究
- 厚生労働科学研究（安全衛生総合研究事業）「労働安全衛生法の改正に向けた法学的視点からの調査研究」（研究代表：三柴 丈典）2019年度報告書.
- Committee on Safety and Health at Work (Robens Committee). (1972). Safety and Health at Work: Report of the Committee 1970-72. London: HMSO. (Cmnd. 5034).
- Hutchins, B. L. and Harrison, A. (1911). A History of Factory Legislation. 2nd ed. London: P. S. King & Son.
- Bartrip, P. W. J. and Fenn, P. T. (1983). 'The Evolution of Regulatory Style in the Nineteenth Century British Factory Inspectorate', Journal of Law and Society, 10(2), pp. 201-222.
- Weindling, P. (ed.) (1985). The Social History of Occupational Health. London: Croom Helm.
- Mishiba, T. (2023). 'The Legal Regulation of Psychological Hazards at Work: The Hypothesis regarding the Benefits of the Mental Health Approach Compared to the Psychosocial Risk (PSR) Approach', Journal of Work Health and Safety Regulation, 2(2), pp. 97-109.
- 西本 実苗、三柴 丈典ほか (2024). 産業保健法学研修の効果測定の成果. 産業保健法学会誌3(2). pp.35-45
- 西本 実苗、三柴 丈典（研究統括）ほか (2025). 安全衛生法学研修の効果測定プロジェクトの成果. 厚生労働行政推進調査事業費補助金（政策科学推進研究）. 法学的視点からみた社会経済情勢の変化に対応する労働安全衛生法体系に係る調査研究2024年度研究報告書, pp.3349-3460.
- 日本弁護士連合会編 (2024). 弁護士白書2023年版. 日本弁護士連合会.
- Japan Association of Occupational Health Law. (2025). Conference report: International online conference on occupational health and safety policy in the artificial intelligence era. Journal of Work Health and Safety Regulation, 4(2), Article cor.25-008. <https://doi.org/10.57523/jaohlev.cor.25-008>
- 経済産業省経済産業政策局産業再生課 (2017) 『新産業構造ビジョン』（経済産業調査会）.