

<http://www.gao.gov/assets/300/290017.pdf>.

U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, CSP-03-01-003, VOLUNTARY PROTECTION PROGRAMS (VPP): POLICIES NAD PROCEDURES MANUAL (2008), *available at* https://www.osha.gov/OshDoc/Directive_pdf/CSP_03-01-003.pdf.

U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, OSHA-2098, OSHA INSPECTIONS (2002), *available at* <https://www.osha.gov/Publications/osha2098.pdf>.

U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, CPL-02-00-150, OSHA'S FIELD OPERATIONS MANUAL (FOM) (2011), *available at* https://www.osha.gov/OshDoc/Directive_pdf/CPL_02-00-150.pdf.

U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, OSHA-3360, REFLECTIONS ON OSHA'S HISTORY (2009), *available at* https://www.osha.gov/history/OSHA_HISTORY_3360s.pdf.

MARK A. ROTHSTEIN, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH LAW (2014 ed.).

U.S. DEP'T OF LABOR, OFFICE OF INSPECTOR GENERAL, VOLUNTARY PROTECTION PROGRAM: CONTROLS ARE NOT SUFFICIENT TO ENSURE ONLY WORKSITES WITH EXEMPLARY SAFETY AND HEALTH SYSTEMS REMAIN IN THE PROGRAM (2013), *available at* <http://www.oig.dol.gov/public/reports/oa/2014/02-14-201-10-105.pdf>.

[4/02-14-201-10-105.pdf](http://www.oig.dol.gov/public/reports/oa/2014/02-14-201-10-105.pdf).

U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, OSHA-2209-02R, SMALL BUSINESS HANDBOOK (2005), *available at* <https://www.osha.gov/Publications/smallbusiness/small-business.pdf>.

（日本語文献）

小畑史子「労働安全衛生法規の法的性質(1)」法協 112 巻 2 号 212 頁(1995年)。

森利枝「アメリカの職業教育のユニット化について」学位研究 16 号 107 頁(2002年)。

中窪裕也『アメリカ法（第 2 版）』（弘文堂・2010年）。

¹ 以下の記述については、小畑史子「労働安全衛生法規の法的性質(1)」法協 112 巻 2 号 212 頁(1995年)を参照した。

² Pub. L. 91-596, 84 Stat. 1590 (1970). OSHA という略称については、制定法である労働安全衛生法 (Occupational Safety and Health Act) を指す場合と行政機関である労働安全衛生局 (Occupational Safety and Health Administration) を指す場合とがあるが、本稿では、OSHA を後者を指す言葉として用い、制定法については、OSH 法とする。

³ 29 U.S.C. § 651(a)-(b).

⁴ 29 U.S.C. § 654 (a).

⁵ 29 U.S.C. § 654 (b).

⁶ 29 U.S.C. § 655 (a).

⁷ 29 U.S.C. § 655 (b). この他、労働長官

は、有毒物質等による危険にさらされている被用者を緊急に保護するために、緊急的一時的基準を設定する権限や基準設定により影響を受ける使用者からの要請を受けて、基準の適用除外を認める権限を有している。

⁸ 29 U.S.C. § 655 (f).

⁹ 29 U.S.C. § 658(a). ただし、長官は、被用者の安全や健康に直接関係しない些末な違反 (de minimis violations) については、通告の代わりに通知 (notice) を発令することもできる。

¹⁰ 29 U.S.C. § 659(a)-(b).

¹¹ 29 U.S.C. § 666(a).

¹² 29 U.S.C. § 666(b)-(c). なお、重大な違反であるか否かの決定にあたっては、労働長官は、当該違反が、被用者の死亡または重大な健康被害について実質的な蓋然性があることを示さなければならない。

¹³ 29 U.S.C. § 666 (e).

¹⁴ 29 U.S.C. § 657(a).

¹⁵ 29 U.S.C. § 658(a). ただし、些末な法違反で安全衛生に直接的な影響のない違反については、召喚命令に代わる手続を定めることができるとされている。

¹⁶ 29 C.F.R. § 1903 (2014). また、この行政規則について、OSHA がその概要をまとめたものとして、U.S. DEPARTMENT OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, OSHA INSPECTIONS, available at <https://www.osha.gov/Publications/osha2098.pdf> がある。

¹⁷ U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION,

CPL-02-00-150, OSHA'S FIELD OPERATIONS MANUAL (FOM) (2011), *available at* https://www.osha.gov/OshDoc/Directive_pdf/CPL_02-00-150.pdf.

¹⁸ MARK A. ROTHSTEIN, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH LAW 376 (2014).

¹⁹ *Id.* at 378.

²⁰ 29 C.F.R. § 1903.3.

²¹ 地域局長とは、各州に複数設置されている OSHA の地域局 (Area Office) における常勤または一時勤務の被用者または監督官、または当該被用者または監督官のために行為することを認められた者をいう。29 C.F.R. § 1903.22(e).

²² 地方法務官とは、労働省が労働法に関連する訴訟事務を行うために設置した地方法務局 (Regional Solicitor's Office) を統括する法務官である。

²³ 29 C.F.R. § 1903.4(a).

²⁴ 29 C.F.R. § 1903.4(b)-(d).

²⁵ 29 C.F.R. § 1903.5.

²⁶ 29 C.F.R. § 1903.6.

²⁷ 29 C.F.R. § 1903.7.

²⁸ 29 C.F.R. § 1903.9.

²⁹ 29 C.F.R. § 1903.10.

³⁰ 29 C.F.R. § 1903.11.

³¹ 地方副局長とは、全米を 10 に分けた地域に設置されている労働安全衛生局の地方局 (Regional Office) における常勤または一時勤務の被用者又は監督官であり、当該被用者に対して管理権限を有する OSHA の職員も含むとされている。29 C.F.R. § 1903.22(f).

³² 29 C.F.R. § 1903.12.

³³ 29 C.F.R. § 1903.13.

³⁴ 47 Fed. Reg. 2796 (Jan. 19, 1982).

³⁵ このうち、2004年の改訂では、労働災害が多く発生する産業である建設業向けのVPP制度を設けている。この制度は、現在では、事業場外労働向けのVPPとしてまとめられている。2004年の改訂内容については、69 F.R. 53,300 (Aug. 31, 2004)を参照。

³⁶ U.S. DEPARTMENT OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, REFLECTIONS ON OSHA'S HISTORY 28 (2009), *available at* https://www.osha.gov/history/OSHA_HISTORY_3360s.pdf.

³⁷ 29 U.S.C. § 652(b) (2014).

³⁸ 29 U.S.C. § 652(b)(1).

³⁹ 29 U.S.C. § 652(b)(4).

⁴⁰ 29 U.S.C. § 652(b)(13).

⁴¹ 1982年1月に当初公表されたプログラムは、(1) 被用者参加プログラム (Employee Participation Program)、(2) 経営主導プログラム (Management Initiative Program)、(3) 中小企業へのサポート (Private Sector Support for Small Business) の3つに分けた上で、(1) については、STAR (Sharing the Accountability for Regulation) 職場プログラム、Project Build, Operation Try を、(2) については、PRIME (Positive Results through Intensive Management Efforts) イニシアティブ、PRAISE (Positive Results Achieved in Safe Employment) プログラムが、それぞれ展開されていたが、パブリックコメントにおいて、これらの分類が複雑すぎるとの指摘を受けて、より簡略化されたプログラム

形式へと改訂されている。

⁴² U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, CSP-03-01-003, VOLUNTARY PROTECTION PROGRAMS (VPP): POLICIES NAD PROCEDURES MANUAL 21-36 (2008), *available at* https://www.osha.gov/OshDoc/Directive_pdf/CSP_03-01-003.pdf.

⁴³ U.S. GOV'T ACCOUNTABILITY OFFICE, GAO-09-395, OSHA'S VOLUNTARY PROTECTION PROGRAMS: IMPROVED OVERSIGHT AND CONTROLS WOULD BETTER ENSURE PROGRAM QUALITY 6 (2009).

⁴⁴ *Id.* at 7-9.

⁴⁵ *Id.* at 9-11. このデータは、2009年度のものであるが、2013年3月7日にアメリカ産業衛生協会 (American Industrial Hygiene Association) の会長が、VPPの法制化を目指した下院の法案を全面的に支持する趣旨のレターを公表した際には、現在のVPPの適用事業所、2,500近くにのぼり、約100万人の被用者がVPPの下で雇用されていることを指摘している。ただし、これらの具体的統計資料については参照できなかったことを付言しておく。See Letter from AIHA President Allan K. Fleeger to Rep. Tom Petri (Mar. 7, 2013), <https://www.aiha.org/government-affairs/FederalActivity/HR632-VPP-03-07-13-Petri.pdf>

⁴⁶ OSHAでのインタビューでは、各州においてかかる減免制度を設けているか否かについては把握していないとし、マサチューセッツ州でのインタビューでも、保険引受会社によってはそのような優遇

制度を設けているところがある可能性は否定できないとしても、それを明示的に示している企業はないのではないかとのことであった。

⁴⁷ もっとも新しい法案は、2013年2月13日に「自発的予防プログラム法 (Voluntary Protection Program Act)」と題して下院に提出されたものがある。See Voluntary Protection Program Act, H.R. 632, 113th Cong. (2013).

⁴⁸ U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, CSP-03-01-004, SPECIAL GOVERNMENT EMPLOYEE (SGE) PROGRAM POLICIES AND PROCEDURES MANUAL FOR THE OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION'S (OSHA) VOLUNTARY PROTECTION PROGRAMS 1-3 (2015), available at https://www.osha.gov/OshDoc/Directive_pdf/CSP_03-01-004.pdf.

⁴⁹ SPECIAL GOVERNMENT EMPLOYEE (SGE) PROGRAM, *supra* note 48, at 2-1.

⁵⁰ GAO Reports, *supra* note 43 at 12-13. GAO の調査によれば、32 事業所のうち、5 事業所は1年の条件付認定となり、5 事業所は自ら VPP 認定を取り下げたが、17 事業所はそのままであって、その中には5年間で3件の重大な事故が発生した事業所や、10の法違反のうちの7つは重大な違反であったほか、傷病記録に関する矛盾があった事業所などが存在していたと指摘している。

⁵¹ *Id.* at 14-15. このほか、VPP の認定に当たって前提要件となっている4つの要

素について、地方局がこれらすべての要素をマニュアル通りに調査していない可能性も指摘されている。

⁵² *Id.* at 16-17.

⁵³ U.S. DEP'T OF LABOR, OFFICE OF INSPECTOR GENERAL, VOLUNTARY PROTECTION PROGRAM: CONTROLS ARE NOT SUFFICIENT TO ENSURE ONLY WORKSITES WITH EXEMPLARY SAFETY AND HEALTH SYSTEMS REMAIN IN THE PROGRAM (2013), available at <http://www.oig.dol.gov/public/reports/oa/2014/02-14-201-10-105.pdf>.

⁵⁴ U.S. DEP'T OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION, OSHA-2209-02R, SMALL BUSINESS HANDBOOK 40-41 (2005), available at <https://www.osha.gov/Publications/smallbusiness/small-business.pdf>.

⁵⁵ この点につき、現地調査で判明した点として、OSHA の本来的業務である「壁から壁まで」行う立入検査に代表される監督・取締機関としての印象が強いため、企業からの警戒を和らげるために、この現地コンサルテーションのパンフレットには OSHA の名前を表面に表記しないなど、制度利用を促進するための工夫を行っているとのことである。

⁵⁶ SMALL BUSINESS HANDBOOK, *supra* note 54 at 41.

⁵⁷ この点につき、OSHA の担当者によれば、VPP と SHARP の認定に関するレベルは同じものを目指しているが、大企業が中心となる VPP と中小企業が中心の SHARP とでは、OSH 法の求める基準を超

えたとところでどのようにレベルを設定するかという点で主に企業の体力面からの相違があることは否定できないとされている。

⁵⁸ 現地調査でのインタビューでは、OSHA は 150 以上の SHARP 事業所に対して、VPP への申請を進めているとのことである。

⁵⁹ OTIEC は、アメリカ全国を 10 の領域に分け、それぞれの領域に最低 1 つ設置されており、設置母体は、大学、コミュニティカレッジなどが中心となっている。現在認定されている OTIEC のリストについては、https://www.osha.gov/dte/edcenters/current_list.pdf を参照。

⁶⁰ ABET 認定プログラムとは、アメリカにおける民間の技術者教育認定のための期間である工学技術認定評議会 (Accreditation Board for Engineering and Technology, ABET) による大学の技術者教育に関するカリキュラムの審査・認定 (accreditation) がなされたプログラムを指す。ABET による認定の要件については、<http://www.abet.org/accreditation/> を参照。

⁶¹ CEU (Continuous Education Unit) とは、生涯教育ユニットまたは継続教育ユニットと呼ばれるもので、大学等の単位とは別に、一定の活動やコースに参加して行う学習により取得することが可能な単位であり、1 CEU は 10 時間の学習時間に相当する。この CEU については、国際継続教育訓練協会 (International Association for Continuing Education and Training: IACET) が、一定の要件を満たした組織を

認定プロバイダーとして認定し、当該組織の提供するコースワーク等に参加した者に対して、その出席状況や学習状況に応じて CEU を付与する。CEU の沿革と現状について論じた文献として、森利枝「アメリカの職業教育のユニット化について」学位研究 16 号 107 頁以下 (2002 年) がある。

OSHA's Form 300 (Rev. 01/2004)

Log of Work-Related Injuries and Illnesses

Attention: This form contains information relating to employee health and must be used in a manner that protects the confidentiality of employees to the extent possible while the information is being used for occupational safety and health purposes.

Year 20__
U.S. Department of Labor
 Occupational Safety and Health Administration

You must record information about every work-related death and about every work-related injury or illness that involves loss of consciousness, restricted work activity or job transfer, days away from work, or medical treatment beyond first aid. You must also record significant work-related injuries and illnesses that are diagnosed by a physician of licensed health care professional. You must also record work-related injuries and illnesses that meet any of the specific recording criteria listed in 29 CFR Part 1904.8 through 1904.12. Feel free to use two lines for a single case if you need to. You must complete an Injury and Illness Incident Report (OSHA Form 301) or equivalent form for each injury or illness recorded on this form. If you're not sure whether a case is recordable, call your local OSHA office for help.

Establishment name _____
 City _____ State _____

Form approved OMB no. 1218-0176

Identify the person		Describe the case				Classify the case				Enter the number of days the injured or ill worker was:		Check the "injury" column or choose one type of illness:					
(A) Case no.	(B) Employee's name	(C) Job title (e.g., Welder)	(D) Date of injury or onset of illness	(E) Where the event occurred (e.g., Loading dock north end)	(F) Describe injury or illness, parts of body affected, and object/substance that directly injured or made person ill (e.g., Second degree burns on right forearm from acetylene torch)	Remained at Work				Away from work (K)	On job transfer or restriction (L)	(M)					
						Death (G)	Days away from work (H)	Job transfer or restriction (I)	Other recordable cases (J)			Injury (1)	Skin disorder (2)	Respiratory condition (3)	Poisoning (4)	Fracture (5)	All other illnesses (6)
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			month/day			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 14 minutes per response, including time to review the instructions, search and gather the data needed, and complete and review the collection of information. Persons are not required to respond to the collection of information unless it displays a currently valid OMB control number. If you have any comments about these estimates or any other aspects of this data collection, contact: US Department of Labor, OSHA Office of Statistical Analysis, Room N-3644, 200 Constitution Avenue, NW, Washington, DC 20210. Do not send the completed forms to this office.

Page totals >

Be sure to transfer these totals to the Summary page (Form 300A) before you post it.

Page ____ of ____

Injury	Skin disorder	Respiratory condition	Poisoning	Fracture	All other illnesses
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

