

## リスクアセスメント法制研究会 提言案 (6.8) に対する 意見

2016.11.12 金原清之

## ○ 提言案 (2016.6.8 たたき台 : 第 1 案) について

## 【基本理念】

## ★上位概念

- ① 事業場を放任することにつながらないように留意する必要がある。

## ☆下位概念

- ① 異論なし。人材養成として、現行の安全衛生教育センターに労働安全大学など（通信制でもいい）の機能を持たせるなども検討していいのではないか。
- ② 異論なし。労働基準協会などの強化そのために、（安全担当者再教育などを法的に担わせるなどして）財政的基盤を強化する必要がある。
- ③ 異論なし。印刷機など有害物の発散を伴うことがあらかじめ分かっているような機械設備には、製造段階で局所排気装置を附設する義務を課すなど。

## 【具体策～法令面～】

- ① 法規の簡素化、監督官の専門性向上は異論なし。  
罰金の特別会計化は詳細な設計検討を要する。  
企業役員の責任強化は異論なし。  
ガイドラインは、実行を期しがたい。
- ② 安全・衛生設備の構造・性能要件は、法規に規定を残すことが必要と思うが、中には、局所排気装置の要件として「フードは発散源にできるだけ近い位置に設けること」、「ダクトは長さができるだけ短く、ベンドの数ができるだけ少なく、かつ適当な箇所に掃除口が設けられている等掃除しやすいものであること」など、およそ罪刑法定主義にもとる条文が見られ、これらは本来ガイドラインであるべきである。
- ③ 「事業の性質上可能な限り」の文言付加はむしろ危険ではないか。  
事業場に対する安全衛生に関する支援を社労士や安全衛生コンサルタントに委ねる場合は、彼らの技能・知識・経験を高める必要がある。
- ④ 法の委任なく、罰則を規則(省令)で決めることは可能なのか？
- ⑦ 現行災防規程は、あつてないが如し。権威づけをどうするか。災防団体に加入しない事業者が圧倒的に多い。
- ⑬ 異論なし。ただし、産業医の主体的能力をオーバーフローしそう。

### 【具体策～政策面】

- ① 異論なし。現行でも安全衛生事項は取締役会における議事対象事項となっていると承知しているが、機能していないのではないのか。
- ③ 異論なし。労災隠し、過重労働各紙に留意する必要がある。
- ⑤ 異論なし。監督官の数はときの政府に左右されないことが必要。
- ⑥ 葬儀の体験以外は異論なし。
- ⑩ 異論なし。作業主任者は、5年ごとに一定の講習を受けなければ選任不可とする。  
(参：危険物取扱主任者)
- ⑫ 異論なし。研究機関も中立性を保ち、モラルを守らねば反感を生む。

### 【再確認・検討事項】

- ・ 中小企業者の要請に真に具体的に応えられる専門家は極めて少ない。  
 専門家養成機関が必要。コンサルタント(補)として修業する制度も検討していい。
  - \* 中小企業者が気軽にアドバイスを受けることができる機関としては、産業保健総合支援センターを拡充した「安全衛生総合支援センター」が適切。
- (1) 安全・衛生コンサルタント  
 真の専門家が育たない限り、会が責任をもって紹介することはできないのではないのか。
  - (2) 衛生管理者、安全管理者  
 安全管理者も国家資格とし、試験合格又は1週間の講習修了(参：現行衛生工学衛生管理者)を要件とする。  
 安全管理者が一定の業種のみを選任義務づけられているのはおかしい。(安全衛生推進者もしかり。)
  - (3) RSTトレーナー  
 紹介制度は特に必要性を認めない。(自社で選任すべき性質のもの。)  
 RSTトレーナーは現状では労働衛生問題に対応できていない。
  - (4) 作業環境測定士  
 測定士を紹介すべき必要性を認めない。(測定機関ならともかく、個人は紹介に不適。)
  - (5) 産業保健総合支援活動
    - ・ 産業医の専門的研修・・・実効性向上対策を検討
    - ・ 事業主セミナー・・・本当に事業主が参加しているのか疑問
    - ・ 訪問指導及取組み支援は、ほとんどメンタルヘルスに特化されているのではないのか。  
 有害物対策、特に現場等についてはほとんど実績がないと思う。したがって19,000件という数字をもって総合評価はできない。
    - ・ 支援センター・・・同上、産業保健だけでなく労働安全も対象とすべき。
    - ・ 地域センター・・・同上