

厚生労働行政推進調査事業費補助金
（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
分担研究報告書

労働安全衛生法第 10 条から第 19 条の 3 の逐条解説

三柴 丈典 一般社団法人日本産業保健法学会・副代表理事

研究要旨

事業場内外での（事業場外では、特に請負契約を媒体とする混在作業にかかる）安全衛生管理体制の構築が、現行安衛法の特徴の 1 つであり、実際に労災防止効果を生んだ要素の 1 つと解される（このことは、本研究事業の前駆となる研究事業で別途実施した社会調査の結果からもうかがわれる）。監督指導実績からは、特に作業主任者選任が重視されてきたことが窺われるが、ほんらい、管理体制の構築・運用の本質は、対策における専門性の確保と共に、組織的、集団的な安全行動の秩序作りへの働きかけという面が強いため、一定程度は、ハザードが明確でないリスク対策や心身両面にわたる積極的な健康の保持増進策にも応用できるし、現にそのような方向性を辿ってきた。従って、個人事業主等も保護対象に含め、心身両面の健康を図ろうとする安衛法の改正に際しても、時代状況の変化に応じつつ、労災防止に大きな影響を持つ者を広く取り込む管理体制の構築を図る必要があると解される。

ただし、従前のように、危険有害性が判明した物質、場所、作業方法等にもみ資格者や管理責任者を配置する手法の妥当性は疑わしい。特に化学物質管理では、全ての化学物質はあぶないかもしれないとの前提に立って、専門家によって安全性が立証されない限り、専門家の配置ないし支援を含む一定の対策を求める制度の構築が望まれる。

△を形成すること。

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

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、枝番号や附則を除き 123 条ある安衛法のうち第 29 条から 32 条について、その課題を果たすことにある。

B. 研究方法

安全衛生に詳しい元労働基準監督官から、現行安衛法の体系に関する解説と安衛法本体の条文に紐付く政省令の選定を受けたうえで、法学・行政学を専門とする分担研究者が、各自、解説書、専門誌に掲載された学術論文や記事、政府発表資料等の第1次文献のレビューを行って執筆した文案を研究班会議で報告し、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、唐澤正義氏ら班員らからの指摘やアドバイスを得て洗練させた。

また、法令の適用の実際について、前駆となる研究事業で、厚生労働省安全衛生部の協力を頂き、現・元行政官向けのアンケート調査を実施した他、本研究事業でも、現・元行政官向けのインタビューでより詳しい情報を得て、得られた情報は該当する条規の解説に盛り込んだ。

C. 研究結果

1 第10条

1.1 条文

（総括安全衛生管理者）

第十条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、総括安全衛生管理者を選任し、その者に安全管理者、衛生管理者又は第二十五条の二第二項の規定により技術的事項を管理する者の指揮をさせるとともに、次の業務を統括管理させなければならない。

一 労働者の危険又は健康障害を防止

するための措置に関すること。

二 労働者の安全又は衛生のための教育の実施に関すること。

三 健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置に関すること。

四 労働災害の原因の調査及び再発防止対策に関すること。

五 前各号に掲げるもののほか、労働災害を防止するため必要な業務で、厚生労働省令で定めるもの。

2 総括安全衛生管理者は、当該事業場においてその事業の実施を統括管理する者をもって充てなければならない。

3 都道府県労働局長は、労働災害を防止するため必要があると認めるときは、総括安全衛生管理者の業務の執行について事業者に勧告することができる。

1.2 趣旨と内容

1.2.1 趣旨

安全衛生の確保のためには、経営責任者によるリーダーシップと安全衛生管理体制の確立が重要との認識から、事業場の事業責任者を選任させ、安全・衛生管理者らの指揮と、危害防止措置、リスクアセスメント等、安全衛生の要目を統括管理させようとした規定である（図1（総括安全衛生管理者を中心とする安全衛生管理体制）を参照されたい）（施行通達には、「安全衛生管理を企業の生産ラインと一体的に運営させること」を期待し、一定規模以上の事業場で「事業の実施を統括管理する者をもって」充てることとしたと記されている

（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 91 号）¹。

そこで、本条第 2 項にいう「事業の実施を統括管理する者」の定義が問われるが、行政解釈は、工場長、作業所長等名称の如何を問わず、当該事業場での事業の実施を実質的に統括管理する権限と責任を持つ者としている。ここで「業務を統括管理する」とは、「第一項各号に掲げる業務が適切かつ円滑に実施されるよう所要の措置を講じ、かつ、その実施状況を監督する等当該業務について責任をもつて取りまとめることをいう」（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）。

このように、総括安全衛生管理者たる資格はそのポストで自ずと定まり、行政による法令遵守監督も、主にその点の確認で果たされ得る点が安全・衛生管理者と異なるが²、匿名監督官によれば、監督実務経験上、一定規模以上の会社では工場長、一定規模以下の会社では代表取締役らが選任されるケースが多い（逆に言えば、企業規模が大きくなるほど経営責任者が選任され難い）という。

旧労基法時代にも、安全管理者、衛生管理者に関する規定が、法第 53 条や旧安衛則にあったが（規則第 1 条：安全管理者の選任要件、第 6 条：安全管理者の職務、第 11 条：衛生管理者の選任要件、第 12 条：小規模事業への衛生管理者の共同選任命令、

第 13 条：衛生管理者を専属とすべき要件、第 19 条：衛生管理者の職務、第 24 条：衛生管理者の免許付与の条件、第 28 条～第 33 条：衛生管理者免許の試験関係）、彼らを事業トップの直轄管理とする必要性は明記されていなかった。しかし、本条により、事業場の経営トップ層が安全、衛生管理（者）を直轄管理する体制が明示的に規定された。

本条は、本法が、安全衛生経営（経営への安全衛生の組み込み）を志向する法律であることを象徴している。

対象を一定規模以上の事業場に絞っているのは、小規模事業場なら、まさに経営トップが自ら行うべきこととの認識による。事業規模の拡大により、経営トップが自ら担当できなくなっても、それに代わり得る立場の者を選任せよとの趣旨である。

1.2.2 内容³

本条は、総括安全衛生管理者に、安全管理者（法第 11 条）、衛生管理者（法第 12 条）と昭和 55 年法改正新設された法第 25 条の 2 第 2 項所定の技術担当者（建設業等の仕事の一部に係る救護措置の二次災害防止の技術的事項を担う者）を指揮するよう定めたことで、これら三者が総括者を補佐する立場に立つことを明確にした⁴。

¹ これにより、安全管理者、衛生管理者は、総括安全衛生管理者を補佐する存在と位置づけられることになったとも記されている。

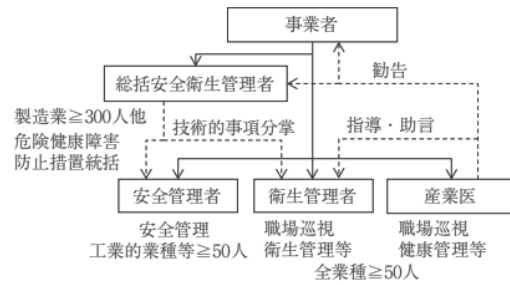
² 畠中信夫『労働安全衛生法のはなし』（中災防新書、2019 年〔令和元年〕）126 頁。

³ 労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂 5 版）』（労働調査会、2020 年（令和 2 年））226-233 頁を参照した。

⁴ 労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂 5 版）』（労働調査会、2020 年〔令和 2 年〕）228 頁。

他方、本条において、産業医等や作業主任者は、総括者の指揮下にある旨定められていない。このうち作業主任者については、通達（労働安全衛生規則の施行について（昭和 47 年 9 月 18 日付、基発第 601 の 1）で、「作業主任者その他安全に関する補助者の監督」が安全管理者の職務の 1 つに挙げられていることから、統括者の直接の指揮下になくても、指揮系統の下（指揮下の指揮下）にあることが明らかである。しかし、産業医は、事業者に勧告等を行うべき立場であり、総括者として事業のトップ層が想定されている以上、総括者にも勧告等を行うべき立場に立っている（昭和 47 年 9 月 18 日付、基発第 601 の 1）。近年の働き方改革に伴う安衛法改正で、産業保健に奉仕するという意味で、独立性の強化も図られた⁵。むろん、産業医といえども、事業者を選任され、ときに雇用され、法第 10 条第 1 号から第 5 号所定の業務のうち、労働者の健康管理等の業務を履行補助／代行する以上、その限りで事業者や、その代行者である総括安全衛生管理者の指揮命令に服すべきことは言うまでもない。

⁵ 詳細は、三柴文典「特集産業医の助言・指導・勧告をめぐって～法律論者の立場から～」産業医学ジャーナル 42 巻 3 号（2019 年）16-24 頁、三柴文典「産業医制度はなぜ必要なのか～働き方改革関連法の施行を踏まえて改めて考える～」DIO357 号（2020 年）6-11 頁を参照されたい。



（堀江正知「産業医と安全衛生法の歴史」産業医科大学雑誌第 35 巻特集号（2013 年）14 頁）

本条が定める総括安全衛生管理者の職務は、

安全管理者（法第 11 条）、衛生管理者（法第 12 条）と法第 25 条の 2 第 2 項所定の技術担当者（建設業等の仕事の一部に係る救護措置の二次災害防止の技術的事項を担う者）の指揮、

本条第 1 号から第 4 号所定の業務（第 1 号：危険・健康障害防止措置（法第 4 章のほか第 5 章のうち事業者の措置義務規定を含む）関係、第 2 号：安全衛生教育関係、第 3 号：健診等の健康保持増進措置（事後措置、作業環境管理、作業管理、健康教育・相談等）関係、第 4 号：労災の原因調査と再発防止策関係（以上、昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）。法第 25 条の 2 第 2 項所定の建設業等の仕事の一部に係る爆発・火災等に伴う救護措置の二次災害防止措置もここに含まれる）の統括管理、のほか、

本条第 5 号の業務：その他省令所定の労災防止措置関係）、

であり、このうち第 5 号の業務は、

- ①安全衛生方針の表明関係、
- ②第 28 条の 2 第 1 項所定のリスクアセ

メントと対応措置関係、

③安全衛生に関する PDCA（計画、実施、評価、改善）サイクルの構築関係、

の3つである（安衛則第3条の2）。

このように、総括安全衛生管理者の職務は、事業場の安全衛生について包括的であり、総括管理者は事業場の経営トップ層であるべきだが、事業者である個人事業主自身が総括管理者となる場合は別として（法人企業の場合の事業者は法人そのものなので）、事業者と総括管理者は別であり、総括管理者の選任が事業者の安衛法上の責任を免除するわけではない。事業者は、総括管理者に職務遂行にとって必要な権限を委任し、その遂行状況を監督する必要がある⁶。

本条が適用単位とする事業場の概念については、第2条の解説内の事業者の解説を参照されたい。

事業場の業種の区分は、実態に応じて個別に判断される。たとえば、製鉄所は製造業（施行令第2条第2号）とされるが、当該製鉄所を管理する本社が別の場所にある場合、本社はその他の業種（施行令第2条第3号）となる（昭和47年9月18日発基第91号通達の第2の3）。

本条第1項による総括安全衛生管理者選任義務の発生要件は、以下の通りである。

業種	常時使用労働者数 ⁷
林業、鉱業、建設業、運送業及び清掃業（いわゆる「屋外産業的業種」 ⁸ ）	100人以上
製造業（物の加工業を含む）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器等小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業及び	300人以上

⁷ これには、短時間労働者や有期雇用者は含まれる（昭和47年9月18日基発第602号）。派遣先における派遣労働者は、就業規則作成・届出義務（労基法第89条）等の要件となる労基法上の常時使用労働者に含める必要はないが、総括安全衛生管理者、衛生管理者、産業医の選任、衛生委員会の設置等の安衛法上の安全衛生管理体制構築の要件との関係では、派遣先（及び派遣元双方）の計算に含める必要がある（労働者派遣法第45条第1項）。安全管理者と安全委員会の場合、派遣先のみを設置義務が課されているので、派遣労働者は、派遣先の常時使用労働者数の計算のみに含めるべきことになる（厚生労働省のWEBサイト（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09985.html、最終閲覧日2022年9月14日））。

⁸ 畠中前掲書（2019年（令和元年））124頁。

⁶ 労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂5版）』（労働調査会、2020年（令和2年））233頁。

機械修理業（いわゆる「工業的業種」 ⁹⁾ ）	
その他の業種	1000人以上

なお、労基法上の業種分類と安衛法上の業種分類の対応関係については、以下のよう整理されている（都道府県労働基準局長あて労働事務次官通達「労働安全衛生法の施行について」昭和47年9月18日発基第91号を筆者が改編）。

労基法別表第1各号の事業	安衛法上の業種分類
第6号の事業（農林業） （造林、伐木、造材、集材または運材を行なう事業に限る。）	林業
第2号の事業（鉱業）	鉱業
第3号の事業（土木・建設業）	建設業
第4号および第5号の事業 （交通業、貨物取扱業）	運送業
第15号の事業（焼却・清掃業） （焼却または清掃の事業に限る。）	清掃業
第11号の事業（郵便・通信業）	通信業
第2号の事業（鉱業） （鉱山保安法適用事業以外の事業に限る。）	土石採取業

事業者は、総括安全衛生管理者の選任を、その要件を満たした日（①当該事業場が前

⁹⁾ 同前。

掲の規模に達した日、②同管理者に欠員を生じた日）から14日以内に行うと共に、遅滞なく、所轄労基署長に報告書を提出せねばならない（安衛則第2条）。

総括安全衛生管理者に穴が開く事態は防がねばならないため、疾病等で職務を行えない場合、事業者が代理を選任せねばならないが（安衛則第3条）¹⁰⁾、あらかじめ代理を選任しておく方法も許される（昭和47年9月18日基発第602号）。

本条第3項は、都道府県労働局長が必要を認めた場合に、総括安全衛生管理者の業務の執行について事業者に勧告できる旨を定めているが、行政解釈によれば、これは、当該事業場の労災発生率が比較的高く、それが総括安全衛生管理者の業務執行に基づくものと認められる場合に発せられるものとされている（昭和47年9月18日基発第602号）。安全・衛生管理者には増員や解任の命令制度が設けられているのと対照的であり、総括管理者が経営トップ層であることを前提に実効性が図られた経緯がある¹¹⁾。

実際の運用は少ないだろうが、法第99条の2には、総括安全衛生管理者等（安全管理者、衛生管理者、統括安全衛生責任者その他労働災害防止業務従事者）による労

¹⁰⁾ 同様の規定は、安全管理者、衛生管理者、統括安全衛生責任者、元方安全衛生管理者、店社安全衛生管理者、安全衛生責任者に設けられている。

¹¹⁾ 労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂5版）』（労働調査会、2020年（令和2年））233頁。

災再発防止講習の受講を、都道府県労働局長が事業者に指示できる旨の定めもある。

本条第 1 項（選任と職務遂行の確保）には罰則がある（法第 120 条第 1 号：50 万円以下の罰金）。

また、本条以下の事業場内の安全衛生管理体制の設置運営に関する規定には、別途、以下のような担保が設けられている¹²。

<p>①所轄労働基準監督署長への選任報告（法第 100 条第 1 項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総括安全衛生管理者（安衛則第 2 条第 2 項） ・安全管理者（安衛則第 4 条第 2 項） ・衛生管理者（安衛則第 7 条第 2 項） ・産業医（安衛則第 13 条第 2 項） <p>②氏名等の作業場への掲示等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全・衛生推進者（安衛則第 12 条の 4） ・作業主任者（安衛則第 18 条） <p>③議事概要周知義務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全・衛生委員会（安衛則第 23 条第 3 項） <p>④議事録保存義務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全・衛生委員会（法第 103 条第 1 項、安衛則第 23 条第 4 項）
--

1.3 関係規定

安衛法上の安全衛生管理体制と同様の体制には、

鉱山保安法（昭和 24 年法律第 70 号）上の鉱山保安体制（保安統括者（第 22 条

等）→保安管理者（第 23 条等）→作業監督者（第 26 条等）、保安委員会（第 28 条、第 29 条等）等）、

特定工場（一定業種で、ばい煙、特定粉塵、汚水、騒音、ダイオキシン等を発生させる施設）における公害防止組織整備法（昭和 46 年法律第 107 号）上の公害防止体制（公害防止統括者（第 3 条等。工場長等が適任で資格不要）→公害防止主任管理者（第 5 条等。部課長が適任で資格が必要）→公害防止管理者（第 4 条等。施設の管理責任者が適任で資格が必要））、

等がある。

鉱山保安法第 2 条第 2 項及び第 4 項所定の鉱山に安衛法は適用されないが（安衛法第 115 条）、安衛法第 3 章の総括安全衛生管理者は総括衛生管理者と読み替え、安全衛生推進者は衛生推進者と読み替えて、準用される（安衛法第 114 条）。

1.4 運用

1.4.1 適用の実際

・法第 10 条は、違反指摘は少ない条規である。違反による送検件数を記した令和 2 年公表「労働基準関係法令違反に関する公表事案」（<https://www.mhlw.go.jp/content/000534084.pdf>、最終閲覧日 2020 年 7 月 9 日）によれば、令和元年 6 月 1 日から 1 年間で、違反件数は 0 件だった。是正勧告を典型とする違反の指摘件数を記した令和 2 年労働基準監督年報（厚生労働省労働基準局、令和 2 年）の定期監督等実施状況・法違反状況（令和 2 年）でも、合計 25 件にとどまっていた。

¹² 畠中前掲書（2019 年（令和元年））123 頁。

1.4.2 関係判例

- ・見当たらなかった。

2 第11条

2.1 条文

（安全管理者）

第十一条 事業者は、政令で定める業種及び規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、安全管理者を選任し、その者に前条第一項各号の業務（第二十五条の二第二項の規定により技術的事項を管理する者を選任した場合においては、同条第一項各号の措置に該当するものを除く。）のうち安全に係る技術的事項を管理させなければならない。

2 労働基準監督署長は、労働災害を防止するため必要があると認めるときは、事業者に対し、安全管理者の増員又は解任を命ずることができる。

2.2 趣旨と内容

2.2.1 趣旨

労働災害が生じ易く、現実には人の手当てが可能な業種、規模の事業場において、生産と安全に関する知識を持つ者に、広く安全にかかる管理を委ねることを事業者に義務づけ、区々多様なリスクへの専門的な対応を図らせようとした規定である。現行法の施行通達には、安全衛生管理を生産活動と一体化させるために法定された総括安全衛生管理者を補佐する存在と記されている（昭和47年9月18日基発第91号）。

古く工場法（及び施行令、施行規則）に

は、安全・衛生の管理者制度自体は定められていなかったが、工場管理人制度が定められていた（第18条、第19条）。これは、特に大企業が多数の工場を所有する等で経営者（工業主）自身が工場法の遵法を担えない事態等を前提に、その履行を代行させるために設けられたものである。基本的に上位の経営管理者を想定していたと解される。

そして、それに紐づく工場危害予防及び衛生規則では、昭和13年（1938年）の改正により、常時使用職工50人以上の工場では、原則として安全管理者を選任すべきことが定められ、土木建築工事場安全衛生規則（昭和12年9月30日内務省令第41号）や土石採取場安全及び衛生規則（昭和9年5月3日内務省令第11号）では、その制定当初から安全衛生管理人を選任すべきことが定められていた。

安全管理者と衛生管理者が区分されたのは、戦後の労基法の制定時だが、両者の厳密な区分は難しい（後掲の通達（昭和27年9月20日基発第675号）は、安全管理者の専任要件との関係で、安全管理者が衛生管理を行っても専任要件を逸脱しない旨を述べ、安全管理と衛生管理の密接なつながりを指摘している）。

2.2.2 内容¹³

<選任対象事業>

（専任・非専任を問わず）安全管理者の選任対象事業は、安衛法施行令第3条で、以下の事業のうち、常時雇用労働者数50人以上と定められている（安全管理者については施行令、衛生管理者については安衛則で定められている）。

林業、鉱業、建設業、運送業及び清掃業（第1号。いわゆる屋外産業的業種¹⁴）、製造業（物の加工業を含む。）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業及び機械修理業（第2号。いわゆる工業的業種¹⁵）¹⁶。

¹³ 以下の記載にあたり、労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂5版）』（労働調査会、2020年（令和2年））234-245頁等を参照した。

¹⁴ この呼称は畠中前掲書（2019年（令和元年））129頁による。

¹⁵ 同前。

¹⁶ ここで挙示した屋外産業的業種にも工業的業種にも該当しない「その他の業種」（安衛法施行令第2条第3号）については、安全管理者の場合常時使用労働者数50人未満、安全衛生推進者の場合同じく10人未満の場合、法的にはそれらの選任を要しないが、休業4日以上災害約12万件のうち約5万件が発生している実態等を受け、「労働安全衛生法施行令第2条第3号に掲げる業種における安全推進者の配置等に係

衛生管理者との比較では、衛生管理者の場合、全ての業種で第2種衛生管理者以上を選任すべきとされている（安衛則第7条第1項第3号。第2種衛生管理者は、主に第三次産業的業種を想定したと解されている¹⁷）。他方、第1種衛生管理者以上を充てるべき業種では、上記の安全管理者選任対象業種から通信業、各種商品卸売・小売業、家具・建具・じゅう器等卸売・小売業、旅館業等（三次産業系）が外され、逆に、農・畜水産業、医療業（一次産業系・医療系）が含まれている（安衛則第7条第1項第3号。第2種衛生管理者は、主に第三次産業的業種を想定したと解されている¹⁸）。つまり、機械器具、重機その他物のリスクが特に生じ易い業種を安全管理者選任対象とし、衛生面、健康面でのリスクは全ての業種で生じ得るだろうとの想定で、全て衛生管理者選任対象とし、管理に医薬・衛生面での専門性が必要な業種について、高度な衛生管理者の選任対象とした、

るガイドライン」（平成26年3月28日基発第0328第6号）が発出され、そうした事業でも、一定規模以上の事業場での安全活動経験者等から安全推進者を配置し、統括管理責任者を補佐させるべきこと等が示された。畠中元教授は、本制度を法的に位置づけるべきとしているが（畠中前掲書（2019年（令和元年））130頁）、実際には運用面で相当の困難を伴うだろう。

¹⁷ 畠中前掲書（2019年（令和元年））136頁。

¹⁸ 畠中前掲書（2019年（令和元年））136頁。

ということと思われる。

しかし、選任対象業種の指定に疑問を寄せる監督官もいる。匿名の監督官から、指定以外の小売業や飲食業、社会福祉施設等での転倒、やけど、機械による挟まれ、巻き込まれ等の災害が生じており、これらも安全管理者の選任対象とすべきではないか、また、食料品の製造販売を行う小売・飲食業も製造業に含め、対象とすべきではないか、との指摘があった。

<専属の原則>

選任する安全管理者らは、原則として、その事業場に専属とせねばならない（安全管理者について：安衛則第4条第2号、衛生管理者について：安衛則第7条第2号、安全衛生推進者について：安衛則第12条の3第2号（ただし、安全・衛生コンサルタント等を除く）、元方安全衛生管理者について：第18条の3、一定規模又は一定業務を含む事業場の産業医について：第13条第1号第3号）。これは、昭和61年6月6日付け基発第333号通達が示唆するように、その事業場に固有の危険有害要因に知尽した者こそ適任との趣旨による。同様の趣旨から、派遣中の労働者は、派遣先の専属には該当しない扱いとされる。

ここで「専属」とは、まさに、「その事業場に固有の危険有害要因に知尽」できる条件を備えることであり、その事業場のみに勤務することが原則だが、管理業務が損なわれない限り、兼務しても構わないし、安全管理業務のみに専従することも要しな

い¹⁹。

衛生管理者については、平成18年3月31日付け基発第0331004号「自社の労働者以外の者を衛生管理者等に選任することについて」が、危険有害要因の少ない業種（安衛則第7条第3号ロ）の事業場であって、一定の資格を持ち、一定期間継続して業務に当たれる等の条件を満たす場合、専属の衛生管理者等と扱って差し支えなく、同様の条件を満たす限り、派遣中の労働者も専属に該当する旨示唆している。

安全管理者らと差別化された（衛生管理者の専属要件が緩和され、安全管理者につき緩和されなかった）のは、衛生管理者が免許制で、要員確保が難しく、業務上一般的な専門性が重要と解されたこと、安全管理者の方が、より現場の生産管理との結びつきが強いと解されたことによると思われる。

<選任すべき数、専任とすべき場合>

選任すべき数について法令の定めはなく、<選任対象事業>で述べた条件を満たす事業場では、原則として1人選任すればその要件は満たされるが、通達で、事業場の規模や実態に即して複数名を選任するよう推奨されているが（昭和41年1月22日基発第46号）、あくまで推奨である。本条第2項には、監督署長による増員命令が定められてもいるが、発動には厳しい基準が設けられている（昭和25年3月15日基発第

¹⁹ 労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂5版）』（労働調査会、2020年（令和2年））235-236頁。

200号)。例外は、異常化学反応等により爆発、火災等を生じるおそれのある施設を設置する事業場で、都道府県労働局長が指定するもの（「指定事業場」）で、指定生産施設ごとに必要数を選任せねばならない（安衛則第4条第1項第3号。たとえば四直三交代制（4つの班で24時間を8時間ずつ3分割して交替で担当）で操業する場合、4人以上）²⁰。

原則として1人の選任でも許される安全管理者も、以下の通り、一定の業種及び規模の事業場では、最低1人を専任とすべき旨定められている（安衛則第4条第2項）。

業種	常時使用する労働者数
建設業、有機化学工業製品製造業、石油製品製造業	300人以上
無機化学工業製品製造業、化学肥料製造業、道路貨物運送業、港湾運送業	500人以上
紙・パルプ製造業、鉄鋼業、造船業	1,000人以上
選任が必要な業種で上記以外のものただし、過去3年間の労働災害による休業1日以上の死傷者数の合計が100人を超える事業	2,000人以上

²⁰ 畠中前掲書（2019年（令和元年））132頁、268頁を参照した。

場に限る

所定の事業場での専任要件は、旧労基法（旧安衛則）時代には設けられていたが、500人以上の製造業、鉱業、土木建築業、旅客運送業、港湾運送業等のほか、伐木・運材業等に限られ、なおかつ前年の傷害による休業者数が120人未満の場合、全事業で適用が除外されていた（旧安衛則第1条の2）。なお、当時から現在に至るまで、過去の休業者発生要件を充たし得ない新設事業場についても、専任管理者の選任が推奨されてきた（昭和27年9月20日基発第675号）。

「専任」とは、前掲の「専属」とは異なり、安衛則第5条所定の資格（一般的な安全管理者の資格）を充たし、「通常の勤務時間を専ら」所定の「事項を行うために費す者をいい、例えば生産関係等の業務を兼任する者はこれに該当しないが、業務の一部に労働衛生の業務が含まれている場合には安全管理と密接な関係があるから、・・・かかる関連業務を行」っても構わない（昭和27年9月20日基発第675号）。

事業者は、選任事由が生じた日から14日以内に安全管理者を選任し（安衛則第4条第1項第1号）、選任後、遅滞なく、その資格を証する書面を付して労基署長へ報告せねばならない（同条第2項）。安全管理者がやむを得ない事由で職務を行ない得ない場合、代理者を選任せねばならない（同前）²¹。すなわち、その確保（と法定職務

²¹ 同様の規定は、総括安全衛生管理者、衛

の実施条件の整備）が、徹底して事業者に託されている²²。

<資格>

前述の通り、安全管理者には、「その事業場に固有の危険有害要因に知尽」した者が望ましいとの考えから、産業の生産現場への親しみが求められ、安衛則第 5 条が定める資格要件でも、専門資格を持たない者については、理工学系統の学歴を原則的なデフォルトとして、実務経験が重視され、研修で標準的知識を補う形が採られている。

すなわち、同条では、

①大学等（高等専門学校を含む）で理科系の課程を修めて卒業後、2 年以上産業安全実務に従事したか、高校等で理科系の学科を修めて卒業後、4 年以上産業安全実務

生管理者、統括安全衛生責任者、元方安全衛生管理者、店社安全衛生管理者、安全衛生責任者に設けられている。

²² 選任義務がない事業場で選任された場合、同人は法的な安全管理者ではなく、法令上の職務遂行の責務を負わないが、雇用契約上、その責務を負わせることは可能であり、その場合、事業者のために行為する者（旧労基法上の使用者。現行の労基法でも同じ）として安全管理の責任を負うとされている（昭和 23 年 9 月 27 日基収第 3251 号）。これは、当該被選任者が法定の安全管理者と同様の措置を講じる雇用契約上の義務を負うこと（よって事業者に対して職務懈怠の民事責任を負うこと）と共に、その懈怠により被災した者との関係では、事業者が責任を負うことを意味していると解される。

に従事した者であって、厚生労働大臣所定の研修（平成 18 年厚生労働省告示第 24 号。安全管理、事業場ごとの自主管理（リスクアセスメント等）、安全教育、関係法令から成り、合計 9 時間）を修了した者、

②労働安全コンサルタント、

③その他、厚生労働大臣が定める者（昭和 47 年労働省告示第 138 号）、

とされているが、高卒でも大卒より 2 年多く実務経験を積めば受講資格が得られる仕組みだし、大学等での理科系の課程や高校等での理科系の学科は、機械・土木・金属等に関する工学、化学、造船等を広く網羅しているので（昭和 47 年 9 月 18 日基発 601 号の 2）、理工学の基本的素養を求めているに過ぎない。③では、大学等で理科系統以外の課程を修めて卒業した者も、産業安全実務を 4 年以上（高校等の場合、6 年以上）、それを充たさない者でも 7 年以上当該実務を経験すれば該当するとしているので、実務経験重視の傾向は明らかである。詳細には触れないが、経過措置の定め（安衛則附則第 5 条第 1 項等）でも、実務経験が重視されている。

さらに、①で経験が求められる産業安全実務は、「必ずしも安全関係専門の業務に限定する趣旨ではなく、生産ラインにおける管理業務を含めて差しつかえない」（下線は筆者が添付した）とされている（昭和 47 年 9 月 18 日基発 601 号の 2）。

<職務>

条文上は、総括安全衛生管理者が統括管理すべき法第 10 条第 1 項の業務（第 1 号：危険・健康障害防止措置、第 2 号：安全衛生教育関係、第 3 号：健診その他健康

確保措置、第 4 号：労災の原因調査と再発防止策、第 5 号：その他の省令所定事項)のうち、「安全に係る具体的事項」とされている²³。

文言上は「安全に係る技術的事項」とされているが、これは、総括安全衛生管理者の行うべき「統括管理」に対応した用語であって、その内容は幅広く、極論すれば、当該作業場所等での安全面での（積極的な）リスク管理の全てであり、専門技術的事項に限られない（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）。

また、安衛則第 6 条第 2 項が、事業者に対し、安全管理者に権限を付与すべきと定めている「安全に関する措置」について、通達には、以下のような職務が列挙されている（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号の 1）。

- ①建設物、設備、作業の場所や方法に危険がある場合の応急措置や防止措置（新設備・方式採用時の安全面の検討を含む）
- ②設備・器具の定期的な点検・整備
- ③安全教育・訓練
- ④災害の原因調査と対策の検討
- ⑤消防・避難訓練

²³ ただし、本条（第 11 条）かっこ書きにより、昭和 55 年の法改正で設けられた第 25 条の 2 第 1 項（建設業等における爆発や火災等に際しての救護にかかる二次的な労災防止のための事業者の物的、人的措置義務）の履行のために選任された管理者がいる場合、職務の重複を避けるため、本条所定の安全管理者は、その部分の職務を除外される。

⑥作業主任者等の補助者の監督

⑦安全関連情報の記録

⑧自他の事業の労働者が同一場所で就労する場合の安全措置

その①からも窺われるように、この内容自体広いが、それでもこの示唆は例示というべきであり、結局、同行が行うべきは、「作業場等を巡視し、設備、作業方法等に危険のおそれがあるときは、直ちに」必要な防止措置を講じること（安衛則第 6 条第 1 項）であって、当該作業場等における安全面での（積極的な）リスク管理の全てである。これには、（特に自身の権限範囲を超える事項について）事業者等に報告し、その指示を受けることも含まれる（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号の 1）。

本条が、「管理させなければならない」と定めていることから明らかなように、選任と同様に、安全管理者の職務遂行の前提づくりも事業者に託された同人の義務であり、おそらくは、その具体化の趣旨も込めて、安衛則第 6 条第 2 項が、前掲の「安全に関する措置」について、「なし得る権限を与えなければならない」と定めている²⁴。これらの規定により、事業者は、単に安全管理者を選任しただけでは足りず、同人に必要な権限を付与し、必要な職務の遂行を監督する義務を負うと解されている²⁵。

²⁴ 労働省労働基準局安全衛生部編『労働安全衛生規則の逐条詳解（第 1 巻）<通則編>』（中央労働災害防止協会、1993 年（平成 5 年））20-21 頁からも窺える。

²⁵ 労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂 5 版）』（労働調査会、2020 年

もつとも、安衛則第6条は、第1項で、安全管理者を名宛人として、巡視を契機とする作業場等での安全面でのリスク管理措置を「講じなければならない」としつつ、第2項で、事業者を名宛人として、それに必要な権限付与を義務づけている。同条（及び安衛法上の上位規定）に罰則はないので、その法的意義は、行政指導の根拠となり得ること、就業規則上の根拠規定の合理性を裏付けたり、職場秩序となる等して、事業者による懲戒処分等の根拠となり得ること、同人の懈怠により被災した第三者が、事業者の使用者責任（民法第715条）を追求するうえで、当該安全管理者の過失（注意義務違反）を主張立証し易くなること等になると考えられる。

<分社化に伴う親子事業者における安全管理者等の選任要件の考え方>

ある安全管理者等（安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者）が、従前は一の事業場を担当していたところ、分社化で複数の事業場となった場合、従来の安全衛生管理のシステムやノウハウの継承のため、以下の要件を全て満たす場合、親事業者（事業方針等の決定機関であり、子事業者の支配者）の安全管理者等に子事業者（親会社の被支配者）での兼務を認める趣旨で、両事業場で専属の者を選任しているとの取扱いが認められている（平成18年3月31日基発第0331005号）。

①親事業者の一部の分社化により子事業者ができたこと

②親・子事業者の事業場が同一か近くにあること

③協議組織の設置など、分社化後も安全衛生管理が密接に関連していること

④両事業場の事業内容が分社化前後で著しく変化していないこと

ただし、

イ 一旦各事業者で別の安全管理者等を選任した後の兼務は認められないこと、

ロ 親・子事業者共に、安全管理者等に業務上必要な情報と権限を十分に提供すべきこと、

ハ 親・子事業者共に、安全管理者等の管理対象事業場の労働者数が安衛則に適合するようにすべきこと（衛生管理者の場合、常時使用労働者数に応じて必要選任数が増加する。また、前掲の専任要件や化学反応による爆発危険等がある施設にかかる第4条第1項第3号の充足等にも留意する必要がある）、管理対象事業場の数を職務遂行上支障ない範囲とすべきこと、

ニ 資格別の兼任可能性の整理は以下の通りであり、親事業者の安全管理者による子会社の衛生管理者等の兼任は認められないこと（平成18年3月31日基発第0331005号）。

（参考）

（令和2年）246頁。

		子事業者			
		安全管理者	衛生管理者	安全衛生推進者	衛生推進者
親事業者	安全管理者	○	×	○	×
	衛生管理者	×	○	○	○
	安全衛生推進者	○	○	○	○
	衛生推進者	×	○	○	○

（○は双方の資格を有する限り兼任可能な組合せ、×は兼任できない組合せを示す。）

なお、旧商法特例法（子会社及び株式会社の監査等に関する商法の特例に関する法律（昭和 49 年法律第 22 号））1 条の 2 第 4 項所定の連結子会社（現在は、会社法第 2 条第 3 号による「子会社」の定義、金融商品取引法第 32 条の 2 第 2 項による「連結」の定義を受け、連結会計基準第 6 項が定義している。要するに、その会社の事業方針等の決定機関（株主総会等）が親会社に支配されている会社を意味する）を有する会社は、親事業者に該当する（平成 18 年 3 月 31 日基発第 0331005 号）。

<増員・解任命令>

本条第 2 項は、労基署長による事業者への増員・解任命令を定めているが、その発

動基準は次のように通達され、容易には発動されないよう図られている（昭和 25 年 3 月 15 日基発第 200 号）。

①安全管理者による主要な義務の懈怠があつて、次に該当する場合。

イ 災害度数率²⁶が同業種の平均値の 2 倍を超え、監督上の措置後 6 か月改善しなかった場合、

ロ 重大災害が生じた場合、

ハ 本法令違反による致死災害が複数回生じた場合。

②安全管理者が、病気等で職務を遂行し得ない場合。

本条第 1 項（選任と職務遂行の確保）と第 2 項（増員・解任命令の遵守）には罰則がある（法第 120 条第 1 号と第 2 号：50 万円以下の罰金）。

2.3 関係規定

本条は、選任義務違反での一律的な適用がなされることが多いが、後掲の JCO 東海村臨界事故事件水戸地判が示唆するように、組織的に安全教育が不徹底で、安全の意識や知識が欠けていることで労災が生じ

²⁶ 100 万延実労働時間当たりの労働災害による死傷者数で、災害発生の頻度を表す。同一人が 2 回以上被災した場合には、死傷者数はその被災回数として算出している。対して「強度率」とは、1,000 延実労働時間当たりの労働損失日数で、災害の重さの程度を表す（厚生労働省の WEB サイト

（<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/03/2.html> 最終閲覧日：2023 年 3 月 20 日）。

たような場合、たとえ安全管理者の選任は行われていても、職務を果たさせていなかったとして、適用されることがある。

その意味では、本法第 59 条等の教育に関する規定のほか、事業者らが労働者等に遵法を指示ないし指導すべき本法上の危害防止基準のほか、運送業法、建築業法、原子力規制法等の各種業法上の安全に関する規制等は、すべて本条に関係することとなるろう。

2.4 運用

2.4.1 適用の実際

匿名行政官（おそらく監督官）より、本条（第 11 条）から第 13 条に至る法定の管理者等の選任義務規定は、施行令で定める業種、規模の事業場に対して、安衛則で定める資格要件を満たす安全管理者等を選任していないことを確認すれば、一律的に適用するとの認識が示された。

また、別の匿名行政官（おそらく監督官）より、企業の中には法令の基準より先駆的な取り組みもある旨の報告があった。すなわち、ある九州地方の大手電機工事業の事業場では、安全巡視者（安全管理者との記載はなかった）の安全巡視では、巡視の計画から現場における帳票作成、写真撮影、巡視結果の整理、印刷等までを 1 つのタブレットで実施できるようにして、関係する職員へのスムーズな情報共有を図っていたという（令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金（労働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」（研究代表者：三柴文典）による行政官・元行政官向け法令運用実態調査（三柴文典担当））。

法第 11 条は、違反指摘は比較的多い条規である。後掲の通り、著名な JCO 東海村臨界事故でも、本条（安全管理者に行わせるべき職務）違反の疑いで、法人としての JCO と、当時の東海事業所長以下数名が刑事制裁を受けている。

違反による送検件数を記した令和 2 年公表「労働基準関係法令違反に関する公表事案」（<https://www.mhlw.go.jp/content/000534084.pdf>, 最終閲覧日 2020 年 7 月 9 日）によれば、令和元年 6 月 1 日から 1 年間で、本条違反による送検件数は 0 件だった。しかし、是正勧告を典型とする違反の指摘件数を記した令和 2 年労働基準監督年報（厚生労働省労働基準局、令和 2 年）の定期監督等実施状況・法違反状況（令和 2 年）では、合計 427 件に達していた（第 12 条〔衛生管理者の選任〕の約 8 分の 1）。

2.4.2 関係判例

1) 刑事事件

もともと厳しい原子力取扱い規制下において、ある程度形式的な法令順守はしていた企業（JCO）が、我が国で燃料加工の許可を持つ唯一の事業者であったところ、旧動燃から、高速増殖炉「常陽」に用いる核燃料溶液の不定期かつ短期限の発注がかさむ一方で、経営合理化・人員削減の必要に迫られ、生産・安全管理体制の上下に臨界管理に詳しい者が乏しい状態となり、その知識経験に乏しい者が加工工程の効率化・省略を不用意に図った結果、ついにはバケツでウランと他の物質の溶解作業を行い、貯塔に代えて沈殿槽で混合均一化作業を行うに至り、当該沈殿槽で臨界を生ぜしめ、現場管理者を含む 3 名を被ばくさせ、このう

ち作業員 2 名を急性放射線症から極めて悲惨な経過で死亡させた事案につき、安全管理体制の上下にあった管理者全員に業務上過失致死罪等の刑事責任が認められ、その一部に本条（安衛法第 11 条）違反による刑事責任も認められた例（JCO 東海村臨界事故事件水戸地判平成 15 年 3 月 3 日判例タイムズ 1136 号 96 頁）

【事実の概要】

1) 被告人会社 A の概要

被告人会社 A（JCO）は、住友金属鉱山の分離子会社であり、昭和 55 年に内閣総理大臣から核燃料物質加工事業の許可を受けて当該事業を営んでおり、本件臨界事故（以下、「本件事故」ともいう）は、その東海事業所の転換試験棟で起きた。転換試験棟は、酸化ウラン粉末や硝酸ウラン溶液を製造する施設で、これ以外には、酸化ウラン粉末を製造する第 1・第 2 加工施設棟があった。本件の被告人の中には、この施設棟での就業経験があつて、転換試験棟での溶液製造との違いを承知せずに危険な行為をとってしまった者もいた。

2) 加工事業許可の条件

加工事業許可の審査基準（「核燃料施設安全審査基本指針」）では、臨界事故（*ウランのような核分裂物質を含む体系の中で核分裂が連鎖的持続的に発生する状態を臨界といい、大量の熱エネルギーのほか、人体に有害な中性子線等の放射線が多量に放出される）を防止するため、各種核的制限の実施（以下、「臨界管理」という）を要請し、原子炉等規制法に紐づく加工規則では、いかなる場合にも臨界に達しないよう加工を行うべきことや、「必要な知識を

有する者」に加工操作を行わせるべきこと、加工業者は、保安規定を定めて操業すると共に必要な指示・監督を行うべきこと、放射線業務従事者への保安教育に関する事項を定めるべきこと等を定めていた。また、原子炉等規制法第 22 条の 2は、核燃料物質の取扱い上の保安の監督に当たる核燃料取扱主任者の有資格者からの選任と報告を義務付けていた。

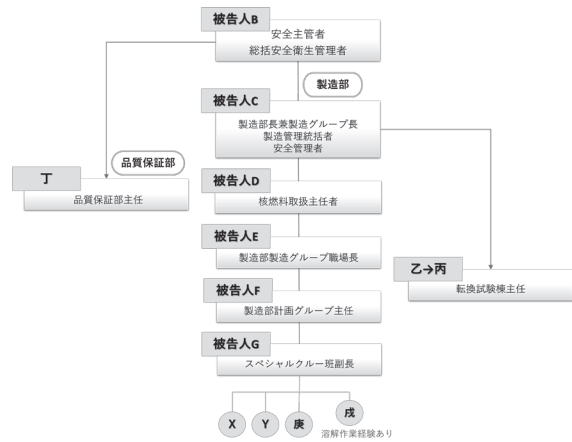
ここで核的制限とは、臨界の発生防止のための各種制限をいい、物質中のウラン濃度を制限する濃度制限、ウラン容器の形状を細くして通過量を制限する形状制限、作業 1 回あたりのウラン取扱量（バッチ）を制限する質量制限等がある。要するに、核燃料を少量ずつ加工することで臨界を防ぐ方法が採られていた。

3) A の組織構成と被告人らの属性

被告人会社 A の組織構成は、東海事業所長のもとに、技術部、製造部、総務部があり、技術部には、製品の品質保証等を担当するグループと、一般安全衛生管理と臨界管理等を担当する安全管理グループ等があり、各グループにグループ長が置かれていた。製造部には、生産工程計画を担当するグループのほか、ウランの加工等を担当する製造グループがあり、その下には、第 1・第 2 加工施設棟の 4 つの作業班のほか、組織の合理化によりスタッフが減らされた部署の遊軍的支援を行い、転換試験棟でのウランの加工や 30B シリンダー（ウラン輸送用容器）の点検補助も担当するスペシャルクルー等が置かれていた。

東海事業所で本件事故が起きた転換試験棟の安全管理を担当し、本件で刑事責任を問われた自然人は、以下の 6 名だった。

①被告人 B：当時の東海事業所長であり、原子炉等規制法に基づき A が策定した保安規定（以下、「保安規定」という）上の安全主管者。安全主管者は、核燃料加工に関する保安を総括し、各管理統括者に指示・監督する役割。安衛法上の総括安全衛生管理者でもあり、同法に基づいて A が策定した安全衛生管理規定（以下、「安衛管理規定」という）では、同職は、安全管理グループ長を含む各部グループ長、安全管理者を指揮するほか、安全衛生管理に関する指揮管理全般を担うこととされていた。



②被告人 C：当時の製造部長兼製造グループ長。保安規定上の製造管理統括者であり、安衛法上の安全管理者。管理統括者は、各グループの保安を管理し、各グループ員に指導・監督すると共に、毎日 1 回以上、加工設備等の巡視・点検を行う役割。また、加工施設の操作に必要な知識を有する者に操作させる等の責務を負う。安全管理者は、安衛管理規定上、施設等の安全、作業上の安全、危険発生時の応急措置等とその教育訓練等の技術的事項を管理することとされていた。

4) A のコンプライアンスの変遷：安全秩序溶解の経過

被告人会社 A は、昭和 58 年に、当時の動力炉・核燃料開発事業団（後の核燃料サイクル開発機構。以下、「サイクル機構」という）から、高速増殖炉「常陽」用の濃縮度約 20%（通常の発電所用の燃料の濃度は 3-5%程度なのでかなりの濃度）の二酸化ウラン粉末と硝酸ウラニル溶液の製造依頼を受け、昭和 59 年 6 月に両作業が可能な加工事業の変更許可を受けた。このうち、転換試験棟での硝酸ウラニルの溶液製造作業（「溶液製造作業」）の許可を受けた工程は、図 2 と図 3 の「正規の手順」であり、以下の 2 つの工程から成っていた。

③被告人 D：当時の核燃料取扱主任者。核燃料取扱主任者は、原子炉等規制法により選任が義務付けられ、A の保安規定上、安全主管者が選任し、同者への意見具申、教育訓練計画の作成への関与、核燃料物質取扱者への指示等を行う役割。

①第 1 工程：八酸化三ウラン粉末に他の物質（硝酸と純水）を加えて溶解、貯留、沈殿させる、仮焼きする等により精製する工程。途中段階では溶液状態である（図 4 も参照されたい）。

④被告人 E：当時の製造部製造グループ職場長。

②第 2 工程：第 1 工程で精製された八酸化三ウランに第 1 工程と同じく硝酸と純水を加えて再溶解させ、貯塔でじっくり混合して均一化させ、製品（硝酸ウラニル）を

⑤被告人 F：当時の製造部計画グループ主任。

⑥被告人 G：当時のスペシャルクルー副長。

得る工程。

新工程での操業開始当時（*ただし、この頃は、まだ第1工程しか稼働させていなかった模様）、転換試験棟では、溶解塔と抽出等に直径を17.5cm以下とする形状制限がなされていたが、本件事故を生じた沈殿槽には形状制限はなされておらず、代わりに、沈殿槽に投入するウランを1バッチ2.4kg ウラン以下とする質量制限のほか、第1工程の溶解から沈殿までの各段階で投入されるウランを1バッチ以下として、そこで精製されたウランを用いるその後の工程のウラン投入量が結果的に1バッチ以下となるようにする方法（「1バッチ縛り」）が採られていた。

しかし、1バッチ縛りは、非常に効率が悪く、製品の品質にも悪影響を与えかねないことから、昭和60年8月に開始された常陽第3次操業以後、複数バッチの連続操業が行われるようになった。また、昭和61年に開始された常陽第4次操業で初めて硝酸ウラニル溶液の発注を受けた際、転換試験棟主任乙らにより、おそらく第2工程の溶解作業で活用するため、いわゆるクロスブレンド法（精製された八酸化三ウラン粉末を溶解塔で1バッチずつ溶解し、10本の容器に均等分量ずつ小分けし、各容器内で硝酸ウラニル溶液の混合を行って濃度等を均一化する方法：貯塔等を用いない方法）が考案され、溶液製造作業中の混合均一化（以下、単に「混合均一化」という）の方法として採用され、手順書にも記載された。

さらに、常陽第6次操業の際には、急にタイトな納期で多量の硝酸ウラニルを受注したことを受け、被告人C、乙、品質保証

部の丁らの検討により、第2工程で、溶解塔の代わりにステンレス製バケツを用いて再溶解作業を行う方法が考案され、被告人Bの了承を得て、平成5年1月ころ（第6次操業時）から採用された。被告人Cは、作業員に自らこの方法を指導した。また、その指導下で、品質保証部の丁により、手順書が作成された。

しかし、それでも不自由と考えられる事態が生じた。すなわち、平成5年12月ころ、サイクル機構から常陽第7次操業用硝酸ウラニル溶液の従来の2倍の出荷を求められ、被告人Cの指示を受けた乙の検討により、貯塔に仮設配管を取り付け、ポンプで溶液を循環させることで混合均一化が可能と判明し、後任の主任である丙にもその方法が引き継がれ、丙が若干の工夫を加えて、被告人C、Dの了承も得られたため、以後、混合均一化は、この方法（以下、「貯塔での混合均一化方式」という）で行われるようになった。

この頃、丙は、上記のステンレス製バケツによる溶解作業についても引継ぎを受けたが、第1工程か第2工程か不明確だったため、両工程で実施するようになった。また、平成8年10月ころ、第2工程に関する手順書（ステンレス製バケツによる溶解、貯塔での混合均一化の方法を記載したものを）を作成し、被告人Cの承認のもと、翌月に発行された。

他方、平成7年ころ、被告人会社Aでは、急激な円高と電力事業自由化のあおりを受け、事業再構築（「リエンジ」）を余儀なくされ、加工施設棟の作業班の班数と班員数が減らされると共に、賄いきれなくなった様々な業務を担当するため、丙が管

理し、戊らが班員となるスペシャルクルーが発足し、30B シリンダーの点検補助等と共にウラン加工も担当することとなった。平成 10 年 8 月頃には、庚、X、Y がクルーに加わり、被告人 G が 4 名いる副長（以前の作業班のリーダーに相当）の 1 人に就任した。しかし、遊軍的に多能工の役割を求められた班員の臨界等に関する知識は不十分だった。被告人 G は、臨界について、基本的教育しか受けず、具体的内容を十分に理解せず、核的制限のうち濃度制限を知らず、ウランが溶液のままなら臨界にならない等と誤解していた。G 以外の班員も、臨界管理方法について必要な教育指導を受けていなかった。

平成 11 年 9 月、A とサイクル機構の間で常陽第 9 次操業について契約が成立し、転換試験棟で濃縮度約 20% 弱（高濃度）の硝酸ウラニル溶液の製造（以下、「本件操業」という）が予定された。もとより溶液製造作業は不定期にしか実施されないうえ、本件操業は約 2 年 10 か月ぶりの実施となり、スペシャルクルー班員には溶液製造作業に詳しい者が誰もいなかったが、被告人 E から操業予定を伝えられた被告人 G は、手順書をみれば何とかなる旨回答した。

契約実施のための作業指示書（Process Para-meter Sheet：PPS。おそらくステンレス製バケツによる溶解作業を含むもの）は、混合均一化に関する部分を除き、被告人 F が作成した。これを E、F、G で審査した際、F が、混合均一化はクロスブレンド法で行う旨説明したところ、G が、現在は貯塔で行っている旨（貯塔での均一化方式の採用）を述べると共に、やはり、作業経験のある戊に尋ねたり手順書を見れば何

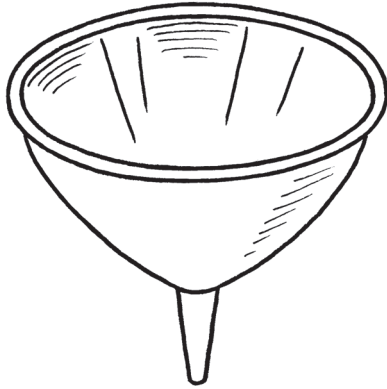
とかなる旨述べたが、G 自身では手順書を確認しなかった。E は、特に検討せず、当該 PPS を承認した。F からの説明を受けて、被告人 D も特に検討せずに当該 PPS を承認した。

平成 11 年 9 月前半、スペシャルクルーの己（XY らと同じクルーの一員）は、本件操業開始に先立ち、戊からの指導を思い返し、庚、X に、ステンレス製バケツによる溶解作業を前提とした溶解及び抽出方法（ステンレスバケツでの溶解後の溶液をポリバケツに入れて濃度調整し、ポンプで抽出塔へ送る溶媒抽出工程）を教え、同月 28 日までには、7 バッチ分のウランにつき、乙、庚、X、Y の 4 名を 2 人ずつ組ませて第 1 工程の作業をさせた。被告人 G は、現場に赴き進行状況を確認していた。

被告人 G が第 2 工程の準備を始めた際、当初は、仮設配管を接続し、貯塔で混合均一化作業を行おうと考えたが、溶液の出入れのため仮設配管を 2 本設ける必要性を認識できなかったこともあり、その方法に不便を感じていると伝えたところ、Y から沈殿槽の使用（以下、「沈殿槽使用方式」という）を提案され、X も、攪拌機があること等から作業効率が良いとして賛成した。この際、G は、知識不足から、これまで沈殿槽が用いられなかった理由は、沈殿槽内の汚泥が溶液に紛れることによる品質悪化問題であり、十分な洗浄により解消できると考え、溶液であれば、濃度の高まりによる臨界は生じないと誤解していた。

ただ、注入口となるハンドホールが小さく、硝酸ウラニル溶液がこぼれる可能性を慮り、漏斗を差し込んで注入する方法を提案して X と Y に伝えた。

【漏斗（ろうと）】



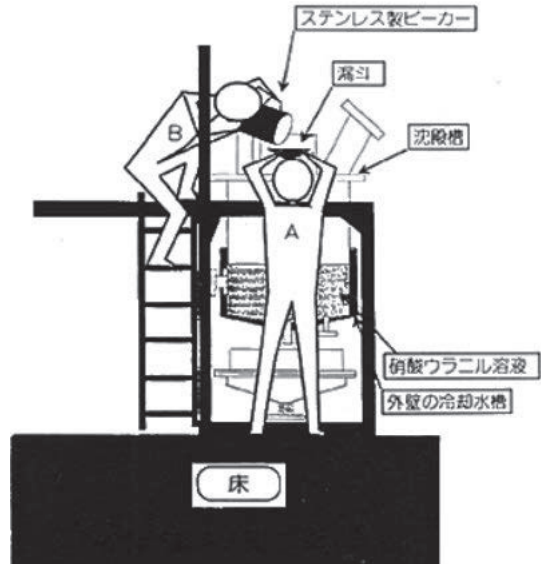
（イラスト：辻井タカヒロ氏）

平成 11 年 9 月 29 日、被告人 G は、X と Y が沈殿槽等を十分に洗浄したことを確認したうえ、被告人 F に沈殿槽使用方式について承認を得て、再溶解作業を開始させた。29 日から 30 日にかけて、X と Y は、G の指示に基づき、第 1 工程で精製済みの八酸化三ウラン粉末を 1 バッチずつステンレス製バケツに入れて溶解し、ろ過器でろ過した後、ステンレス製のバケツかビーカーに入れた硝酸ウラニル溶液を、漏斗を差し込んだハンドホールを通じて順次、沈殿槽に注入した。29 日に 4 バッチ分沈殿槽に注入するところまで完了し、30 日には、残る 3 バッチ分の注入を再開した。この際、当初は X が漏斗を支えていたが（図参照）、途中、被告人 G が支えを代わったことがあった。

したところ、臨界事故が発生し、X と Y は、多量の中性子線等の放射線を被ばくし、その後、徐々に皮膚の殆どがはがれ落ちて再生不能、焼けただけ、人体が溶解していくような、言語を絶する無残な状態となり、X はその約 3 か月後、Y はその約半年後に、

多臓器不全により死亡した。G も被ばくして約 3 か月間入院したが、命はとりとめた。

【ウラニル溶液注入の様子】



（環境科学技術研究所の WEB サイト（https://www.ies.or.jp/publicity_j/mini_hyakka/60/mini60.html，最終閲覧日 2022 年 9 月 29 日。原子力安全委員会ウラン加工工事事務調査委員会報告（平成 11 年 12 月 24 日）を加工したもの）

5) A の安全管理体制

被告人会社 A の安全管理体制は以下の通りだった。

上記の通り、保安規定に基づく安全主管者として歴代の東海事業所長が選任され、管理統括者として各グループ長が選任されていたが、安全主管者から各管理統括者に保安確保措置の指示・監督はなされず、教育訓練計画を定めることもなく、各管理統括者も、既定通りの巡視・点検はせず、作業員の知識を確認する手続きはなく、作業員への保安上の指導等も殆ど行われていな

かった。

原子炉等規制法及び A の保安規定に基づき、核燃料取扱主任者も選任されていたが、安全主管者に教育訓練計画に関することを含め、意見具申はせず、安全管理グループが策定した計画の追認にとどまっております、交代の際の引継ぎもされていなかった。

やはり、保安規定に基づき、安全主管者の諮問機関として、核燃料加工の保安を審議する安全専門委員会が設置され、平成 7 年 9 月に技術課長、被告人 B、C、D らが出席し、転換試験棟での臨界管理方法が議題とされ、複数バッチがある連続操業、ステンレス製バケツを使用した八酸化三ウランの溶解、貯塔での混合均一化方式等の現状が報告されたが、一同同意し、被告人 A での承認に至った。

東海事業所には、所長直属で、一般安全衛生管理と臨界管理、職員への教育訓練を担う安全管理室があったが、リエンジで実質的に格下げされて技術部内の安全管理グループとなり、臨界の専門知識の保有者は配置されず、臨界に関する規定や手順書の審査についても、もとより被告人会社 A ではこれらの審査手続きが明確化されておらず、同グループが実施することもなかった。

前述の通り、A では、安衛法に基づく安全衛生管理規定を定め、総括安全衛生管理者と安全管理者を選任していたが、核燃料物質の加工工程における臨界管理方法等についての教育訓練は殆ど行っていなかった。

以上の経過を踏まえ、被告人 B ないし G が、それぞれの過失の競合により臨界事故を発生させ、X と Y を死亡させたという業務上過失致死、被告人 B ないし D が、ウラン加工に際して許可を受けずに加工施

設の設備を変更したという原子炉等規制法違反、被告人 B が、安全管理者 C をして東海事業所勤務の労働者に対して臨界管理方法に関する安全教育を実施させなかったという労働安全衛生法違反により、起訴された。

【判旨～起訴された罪状の全てにつき各被告人共に有罪～】

1) 主文と総論

被告人会社 A：罰金 100 万円
被告人 B：禁固 3 年及び罰金 50 万円
被告人 C：禁固 3 年、執行猶予 4 年
被告人 D・E・G：禁固 2 年、執行猶予 3 年
被告人 F：禁固 2 年 6 月、執行猶予 4 年

核燃料物質は、非常に危険な物質なので、その取扱いには厳しい制限があり、その安全につき細心の注意と施策が求められている。本件臨界事故の直接的原因は、被告人 G が被害者兩名に形状制限のない沈殿槽内に合計約 7 バッチ分のウラン含有硝酸ウラン溶液の注入を指示したことにあり、その過失は極めて単純かつ重大である。

G 以外の各被告人も、核燃料物質の危険性を十分認識せず、G の誤った指示を防止できなかったから、刑事責任は重い。さらにその背景には、被告人会社 A の長年にわたる安全軽視の姿勢があった。

被害者兩名は、X は 35 歳、Y は 40 歳という人生で最も充実した時期に愛する家族を残して先立たねばならなかったのであり、無念は察するに余りある。兩名は、X は約

3 か月、Y は約 7 か月もの闘病生活を送った末に死亡した。家族も容態の悪化をなすべなく見守り、生前の姿を想像できないほど変わり果てた遺体と対面するという結末は、あまりにも残酷かつ悲惨である。

加えて、事業所の周辺住民などに数百人の被ばく者を出し、風評被害による農水産物の売り上げ減少などの地域社会への打撃、原子力の安全性についての国民の信頼の著しい毀損など、本件の影響は極めて深刻である。

2) 被告人会社 A について

無許可で加工施設の設備を変更したことは、厳格な取扱い規制で核燃料物質等による災害防止を図った原子炉等規制法の趣旨を没却するものである。それも、許可後初めての製造段階から複数バッチの連続操業を行っていたことは、当初から許可内容を遵守する意識を欠いていた。

確かに、1 バッチ縛りを順守すれば、極めて非効率で製品の品質にも悪影響が及ぶが、その許可内容を受け入れるか否かは被告人会社の経営上の判断だし、臨界事故解析（* 臨界事故が起きる条件（溶液の温度、濃度等）を算出し、防止を図る手法のことと思われる）による選択肢もあったし、特別な許可によって危険な操業をする企業にとって最低限の企業倫理だった。

弁護人は、サイクル機構による配慮を欠く発注にも原因があったとも主張するが、発注者が無理を承知の受注を認識していたとは認められず、むしろ被告人 A 側の意向で受注していた。

また、安全管理者から作業員への指示・監督が殆どなされず、系統立てた臨界教育も、個々の作業員の知識・能力の検証も行

われないなどの労働安全衛生法違反²⁷は、A の長年の安全軽視姿勢の表れであり、組織の末端から幹部までが危険認識を欠く事態を招いた。

3) 被告人 B について

B は本件事故当時の東海事業所の操業の最高責任者であり、核燃料物質の取扱いについて十分な知識経験を有していたから、被告人 G 及び X、Y らに本件操業を行わせるにあたり、内閣総理大臣の許可内容を遵守した加工作業を行うよう、自身及び部下職員に指示・監督を行うと共に、臨界管理方法に関する臨界教育を行う等、臨界事故防止に向けた諸施策を講じる責務を負っていたが、怠った業務上の過失がある。

平成 7 年 9 月（リエンジでスペシャルクルーが組織された頃）以後、被告人 C 及び D と共謀して、（第 1 工程と第 2 工程共に？）許可を受けた溶解装置に代えて、ステンレス製バケツを用いたことは、無許可の加工施設の設備の変更であり、原子炉等規制法違反にあたる。

所長着任以後の約 3 か月間、安全管理者 C をして、X、Y らスペシャルクルー班員に対して核的制限に関する安全教育を実施しなかったこと等は、労働安全衛生法違反にあたる。

また、1 バッチ縛りの逸脱、ステンレス

²⁷ 本件操業が危険な放射線業務（労働安全衛生法施行令別表第 2、電離則第 2 条第 3 項）に当たることから、就業制限に関する法第 61 条違反を認識しているように思われるが、直接的には安全管理者に所定業務をさせる義務違反の指摘であろう。

製バケツを用いたウランの溶解、貯塔での混合均一化方法等を了承していたから、刑事責任は極めて重いが、間接的な監督・管理責任であること、その過失が組織的過失の一環であること、所長就任から本件事故まで僅か3か月程度であり、就任時点で常陽第9次操業は既定方針だったこと、短期間に事業所の安全管理体制の再構築と意識改革を成し遂げるのは事実上不可能だったこと、許可内容からの逸脱は以前からで、歴代の所長らにも責任があること、遺族に個人的にも慰謝し、被告人会社Aを懲戒解雇され、本件事故が広く報道される等相当の社会的制裁を受け、前科前歴がないこと等は量刑判断上有利に作用する。

業務上過失致死罪は禁固刑、原子炉等規制法違反罪は懲役だが、犯情の重い前者で処断し（刑法第10条）、安衛法違反罪の罰金を併合し、主文の通り判決する。

4) 被告人Cについて

Cは、製造部長兼製造グループ長として製造部門の最高責任者としてBに次ぐ地位にあり、核燃料物質加工等の業務全般を統括していた。また、保安規定上の製造管理統括者、安衛法上の安全管理者として、それに関わる安全確保にも従事していたから、溶液製造作業一般や転換試験棟での作業状況等をよく知っていた。よって、Bと同様に、被告人G及びX、Yらに本件操業を行わせるにあたり、内閣総理大臣の許可内容を遵守した加工作業を行うよう、自身及び部下職員に指示・監督を行うと共に、臨界管理方法に関する臨界教育を行う等、臨界事故防止に向けた諸施策を講じる責務を負っていたが、怠った業務上の過失がある。

原子炉等規制法違反罪についてはBと同

じ。

また、貯塔での混合均一化方法の検討を指示して了承し、ステンレス製バケツを使用した再溶解作業を自ら指導し、またそれが記載された手順書を承認し、安全専門委員会で、これらの作業や1バッチ縛りの逸脱等を了承するなど、Bと共に被告人会社Aの安全軽視姿勢の形成に深く関与した。

しかし、間接的な監督・管理責任であること、その過失が組織的過失の一環であること、遺族に個人的にも慰謝し、Aを懲戒解雇されていること、前科前歴がないこと等は量刑判断上有利に作用する。

業務上過失致死罪は禁固刑、原子炉等規制法違反罪は懲役だが、犯情の重い前者で処断し（刑法第10条）、主文の通り判決する。

4) 被告人Dについて

(略)

5) 被告人Eについて

(略)

6) 被告人Fについて

本件事故当時、製造部計画グループ主任であり、事故直前に被告人Gに沈殿槽使用方式を承認したことは、質量制限（作業1回あたりのウラン取扱量（バッチ）を制限する方法）の核的制限を遵守させて臨界を防止すべき業務上の注意義務を怠った過失にあたる。当該承認がなければ、本件事故は発生しなかったことから、その刑事責任は重大だが、同人の職務は工程管理等であってGらスペシャルクルーを監督する立場になく、被告人会社Aから臨界管理方法等について十分な教育を受けていなかったこと、遺族に個人的にも慰謝し、Aを懲戒解雇されていること、軽微なものを除き、

前科前歴がないこと等は量刑判断上有利に作用する。

よって、主文の通り判決する。

7) 被告人 G について

G は、スペシャルクルー副長の立場にあり、X と Y に手順書等の臨界管理方法に従った加工作業を行わせる業務上の注意義務を怠った業務上の過失がある。

本件操業に必要な知識経験を欠くのに手順書等を確認せず、安易に沈殿槽使用方式を実施したこと等から、本件臨界事故発生の直接原因は G にあり、その刑事責任は重大だが、被告人会社 A から臨界管理方法等について十分な教育を受けていない等、A の安全管理体制の不備が G の過失の背景にあること、本人も被ばく等により約 3 か月入院したこと、A から出勤停止 14 日の処分を受けたこと、遺族に個人的にも感謝し、前科前歴がないこと等は量刑判断上有利に作用する。

よって、主文の通り判決する。

【判決から汲み取り得る示唆】

・本件では、判決の法的判断より、認定事実から、労災防止上非常に有益な示唆を得られる。

それは、事業組織の安全の要素（安全規程の遵守、安全教育、安全人材、製造業における安全な工程等）は、たとえ核燃料のような特別な危険有害物との関係でも、発注者からの短期日、不定期な注文、生産効率の追求、そして、時間の経過、安全を崩す伝承の連鎖により、いとも簡単に失われてしまうということである。

・法的判断との関係では、本件について、安衛法上は安全管理者の選任にかかる本条

が適用されていることから、組織の上下にわたる安全文化の軽視、知識不足が生じた場合には、安全衛生における管理体制整備義務違反とされる可能性があること、逆に言えば、安全衛生の管理体制が整備されることで、作業関係者（管理者、作業者ら）に安全教育が行きわたると解されている可能性があること。

・本件で、安全管理者より事業所長であった総括安全衛生管理者の方が重い刑を科されていることから、司法の量刑判断では、その権限と知識に注目し、災害について直接的な責任を負う現場管理者より上位の管理者に重い刑を科す傾向も窺われる。

2) 民事事件

・第 16 条（安全委員会）に関する解説で後掲する A サプライ[知的障害者死亡災害]事件東京地八王子支判平成 15 年 12 月 10 日等を参照されたい。

3 第 12 条

3.1 条文

（衛生管理者）

第十二条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、都道府県労働局長の免許を受けた者その他厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、当該事業場の業務の区分に応じて、衛生管理者を選任し、その者に第十条第一項各号の業務（第二十五条の二第二項の規定により技術的事項を管理する者を選任した場合においては、同条第一項各号の措置に該当するものを除

く。)のうち衛生に係る技術的事項を管理させなければならない。

2 前条第二項の規定は、衛生管理者について準用する。

3.2 趣旨と内容

3.2.1 趣旨

安全衛生業務のうち、安全は生産管理や機械・設備との関係が濃いが、衛生は化学物質、細菌、疾病などとの関係が濃く、医学や衛生学などの高い専門性が必要なことを前提に、事業者（≡総括安全衛生管理者）の行うべき安全衛生業務のうち衛生関係を担わせることを事業者に義務づけた規定である。現行法の施行通達には、安全衛生管理を生産活動と一体化させるために法定された総括安全衛生管理者を補佐する存在と記されている（昭和47年9月18日基発第91号）。

堀江教授が整理した通り（図5参照）、日本の衛生管理者制度は、工場法時代の工場医制度（1938年（昭和13年））に始まる。安全管理者に関する解説でも述べた通り、土木建築工事場安全衛生規則（昭和12年9月30日内務省令第41号）や土石採取場安全及び衛生規則（昭和9年5月3日内務省令第11号）では、その制定当初から安全衛生管理人を選任すべきことが定められていた。

工場医制度は、労働基準法が制定された1947年（昭和22年）に医師である衛生管理者制度に引き継がれ、それと同時に、医師でない衛生管理者制度も創設され、これをもって、安全管理者と衛生管理者が区分された。同法に紐づく旧安衛則時代の1952年（昭和27年）には主任の衛生管理

者制度が創設された。同じく1966年（昭和41年）に、一定の規模・業種の事業場を対象に専任の衛生管理者制度が設けられると同時に、作業環境管理等の衛生工学的措置を必要とする一定の有害業務がある事業場を対象に衛生工学衛生管理者制度が設けられ、1972年（昭和47年）の安衛法制定に際して、医師である衛生管理者制度は産業医制度に引き継がれ、医師でない衛生管理者制度は、現在の衛生管理者制度に引き継がれた。現行の衛生管理者制度は、総括安全衛生管理者をオーケストラの指揮者に例えると、その意向を踏まえながら、バイオリン部門を中心に楽団全体を調整的にまとめることで指揮者を補佐するコンサートマスターのような役割と言える。すなわち、産業医の専門的意見を尊重しながら衛生管理関係者全体を統括し、総括安全衛生管理者を補佐する立場である。安全管理者も同様ではあるが、自身で業務を担当する技術職的な性格が強く、衛生管理者の方が管理・調整の性格が強いように思われる。

安全管理者について述べたように、安全管理と衛生管理の厳密な区分は難しいが、求められる専門性の高さから、労働衛生関係の管理者制度では、衛生管理者はもとより、作業主任者でも、免許制が採られていることが多い。

3.2.2 内容

<全業種での選任原則>

図6に示されるように、安全管理者とは異なり、衛生管理者は、常時使用労働者数50人以上の全業種の事業場で選任義務がある。専属の原則（安衛則第7条第1項第2号本文）は、安全管理者と変わらない。

（任意、法定を問わず、）複数の衛生管理者を選任する場合、その中に労働衛生コンサルタントがいれば、そのうち 1 人は専属でなくてよい点（安衛則第 7 条第 1 項第 2 号但書）も、安全管理者制度と類似する（安全管理者については、安衛則第 4 条第 2 号但書）。

<選任すべき数、専任とすべき場合>

衛生管理者の場合、業種区分に応じて、一定要件を充たす者の選任が、事業者に義務づけられている（安衛則第 7 条第 1 項第 3 号、第 10 条）。

イ 農林水産業、鉱業、建設業、運送業及び清掃業、電気業、ガス業、熱供給業、運送業、自動車整備業、機械修理業、医療及び清掃業、

要件：第一種衛生管理者免許保有者、衛生工学衛生管理者免許保有者、安衛則第 10 条各号所掲の者（医師、歯科医師等）

ロ その他の業種

要件：イの要件に、第二種衛生管理者免許保有者を加えた者

また、常時使用労働者数 500 人超の事業場で、坑内労働などの局所排気装置の設置等、衛生工学的な作業環境管理を要する有害業務に常時 30 人以上の労働者を従事させる場合、衛生管理者のうち 1 人は衛生工学衛生管理者とせねばならない（安衛則第 7 条第 1 項第 6 号）。後述するように、衛生工学衛生管理者は、作業環境の測定・評価から施設・作業方法の衛生工学的改善に至る作業環境管理の専門家であって（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号の 1（具体的職務の定め））、衛生管理者の中で最も高いレベルに位置づけられている。

安全管理者との比較では、第 1 種衛生管理者以上を充てるべき業種については、通信業、各種商品卸売・小売業、家具・建具・じゅう器等卸売・小売業、旅館業等（三次産業系）が外され、逆に、農・畜水産業、医療業（一次産業系、医療系）が含まれていること、その他全ての業種について、第 2 種衛生管理者でもよい／最低でも第 2 種衛生管理者は選任すべきとされている。よって、機械器具、重機その他物のリスクが特に生じ易い業種を安全管理者選任対象とし、衛生面、健康面でのリスクは全ての業種で生じ得るだろうとの想定で、それ以外は全て衛生管理者選任対象とし、管理に医薬・衛生面での専門性が必要な業種について、高度な衛生管理者の選任対象とした、ということと思われる。

選任すべき衛生管理者数は次の表の通りであり（安衛則第 7 条第 1 項第 4 号）、安全管理者とは異なり、労働者数に応じた増員を求めているので、衛生管理は、安全管理に比べ、個々の職場や労働者の事情に応じた対応が必要と考えられたものと思われる。

事業場の規模 （常時使用労働者数）	要選任衛生管理者数
50 人以上 200 人以下	1 人
201 人以上 500 人以下	2 人
501 人以上 1,000 人以下	3 人
1,001 人以上 2,000 人以下	4 人
2,001 人以上 3,000 人以下	5 人
3,000 人以上	6 人

通達では、本来、選任すべき数は、事業者の規模、業種、作業内容等に応じて定まるものであり、常時使用労働者数が 3,000 人を大幅に超える場合等には、相応の数の選任が必要であり、行政指導や、法第 12 条第 2 項による増員命令により図るべきとされている（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号の 1）。ただし、増員命令には厳しい制限がかけられている（昭和 25 年 3 月 15 日基発第 200 号）。

なお、①常時使用労働者数 1,001 人以上の事業場か、②常時使用労働者数 501 人以上で、坑内労働等特定の有害業務に常時 30 人以上の労働者を従事させる事業場、に該当する場合、最低 1 人を専任とせねばならない（安衛則第 7 条第 1 項第 3 号）。

「専任」とは、前掲の「専属」とは異なり、安衛則第 7 条第 1 項第 3 号、第 10 条所定の資格を充たし、「通常の勤務時間を専ら」所定の「事項を行うために費す者」をいい、例えば生産関係等の業務を兼任する者はこれに該当しない」。しかし、労働安全管理者が労働衛生管理業務を行う場合と同様に、業務の一部に労働安全の業務が含まれている場合には安全衛生と密接な関係があるから、かかる関連業務を行っても構わないと解される（昭和 27 年 9 月 20 日基発第 675 号を参照されたい）。

事業者は、選任事由が生じた日（事業場の規模に新たに達した日や衛生管理者に欠員を生じた日等）から 14 日以内に衛生管理者を選任し（安衛則第 7 条第 1 項第 1 号、昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号の 1）、選任後、遅滞なく、その資格を証する書面を付して労基署長へ報告せねばならない

（同条第 2 項）。衛生管理者がやむを得ない事由で職務を行ない得ない場合、代理者を選任せねばならない（同前）²⁸。すなわち、その確保（と法定職務の実施条件の整備）が、徹底して事業者に託されている²⁹。

分社化に伴い分割された事業場における兼務に関する通達（平成 18 年 3 月 31 日基発第 0331005 号）は、安全管理者等（安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者）を同列に扱っているため、分社化に伴う親子事業者における選任要件の考え方は、安全管理者について述べた通りである。

また、次の要件をすべて満たす場合、外

²⁸ 同様の規定は、総括安全衛生管理者、安全管理者、統括安全衛生責任者、元方安全衛生管理者、店社安全衛生管理者、安全衛生責任者に設けられている。

²⁹ 前述の通り、安全管理者については、選任義務がない事業場で選任された場合に関する通達がある。すなわち、その場合、同人は法的な安全管理者ではなく、法令上の職務遂行の責務を負わないが、雇用契約でその責務を負わせた場合、事業者のために行為する者（旧労基法上の使用者。現行の労基法でも同じ）として安全管理の責任を負うとされている（昭和 23 年 9 月 27 日基収第 3251 号）。これは、当該被選任者が法定の安全管理者と同様の措置を講じる雇用契約上の義務を負うこと（よって事業者に対して職務懈怠の民事責任を負うこと）と共に、その懈怠により被災した者との関係では、事業者が使用者責任を負うことを意味していると解され、衛生管理者にも妥当すると思われる。

部者を衛生管理者として選任できる（平成18年3月31日基発第0331004号）

①安衛則第7条第3号のロの業種（第二種衛生管理者の選任が許される、一般に危険有害性が低い業種）であること、

②衛生管理者資格を持つ者を選任すること（第二種衛生管理者資格者を含む）、

③派遣契約や委任契約（この項目において「契約」という）上、対象事業場に専ら常駐し、なおかつ一定期間継続して職務に当たる旨明記すること、

もっとも、具体的業務・必要な権限の付与・労働者の個人情報保護の契約での明記、必要な情報の提供、能力向上を図ること、に留意する必要がある。

<資格>

前述した通り、要件となる衛生管理者の資格（衛生管理者として選任され得る要件）は、業種区分に応じて異なっており（要するに、第二種衛生管理者でも許されるか否か）、再掲すれば、以下の通り（安衛則第7条第1項第3号、第10条）。

イ 農林水産業、鉱業、建設業、運送業及び清掃業、電気業、ガス業、熱供給業、運送業、自動車整備業、機械修理業、医療及び清掃業（一次・二次産業系、医療系）、

要件：第一種衛生管理者免許保有者、衛生工学衛生管理者免許保有者、安衛則第10条各号所掲の者（医師、歯科医師等）

ロ その他の業種（三次産業系）

要件：イの要件に、第二種衛生管理者免許保有者を加えた者

また、常時使用労働者数500人超の事業場で、坑内労働などの局所排気装置の設置等、衛生工学的な作業環境管理を要する有

害業務に常時30人以上の労働者を従事させる場合、衛生管理者のうち1人は衛生工学衛生管理者とせねばならない（安衛則第7条第1項第6号）。衛生工学衛生管理者は、作業環境の測定・評価から施設・作業方法の衛生工学的改善に至る作業環境管理の専門家であり（昭和47年9月18日基発第601号の1（具体的職務の定め））、衛生管理者の中で最も高いレベルに位置づけられている。

以下、個々の資格要件につき詳述する（安衛則第7条第1項第3号、第10条、衛生管理者規程（昭和47年労働省告示第94号））。

1) 第一種衛生管理者免許

イ 当該免許試験の合格者

ロ 大学／高専で医学の課程を修めて卒業した者

ハ 大学の保健衛生関係学科の卒業生で、労働衛生関係科目／講座を修めた者

ニ 保健師免許保有者

ホ 医師国家試験予備試験合格者で、1年以上診療「及び」公衆衛生の実地修練を経た者

ヘ 外国の医学校の卒業生等で厚生労働大臣の認定を受けた者

ト 特定の大学で歯学課程を修めて卒業した者

チ、リ （略）

ヌ 薬剤師免許保有者

ル その他都道府県労働局長の認定者

2) 第二種衛生管理者免許

有害業務と関連の薄い業種で衛生管理者

を確保するため設けられた資格であり³⁰、第二種衛生管理者免許試験合格者のみが該当する。

3) 衛生工学衛生管理者免許

①以下の条件を満たし、厚生労働大臣所定の講習を修了した者

イ 大学や高専で工学／理学の課程を修めて卒業した者等

ロ 労働衛生コンサルタント（法第 83 条）試験合格者

ハ 第一種衛生管理者免許（安衛則別表第四）試験合格者

ニ 作業環境測定士となる資格（作業環境測定法第 5 条）保有者³¹

②以下の者（安衛則第 10 条、衛生管理者規程第 1 条）

³⁰ 労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂 5 版）』（労働調査会、2020 年（令和 2 年））251 頁。

³¹ この緩和条件があるため、作業環境測定士資格がスケープゴートとされている（より合格しやすい作業環境測定士資格を取って、衛生管理者となる）可能性を指摘する声もある。また、労働衛生コンサルタント試験では、作業環境測定士資格を持つ者の科目免除があるため、それを狙った資格取得者の存在も指摘されている（厚生労働科学研究費補助金『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（研究代表者：三柴文典）・令和 3 年度研究報告書』（2022 年（令和 4 年））（https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202123001A-sonota5.pdf 最終閲覧日：2022 年 10 月 10 日））。

イ 医師
ロ 歯科医師
ハ 労働衛生コンサルタント
ニ 中等学校の常勤の保健体育や保健の教諭

ホ 大学／高専の常勤の保健体育の教授等

概観すると、第一種衛生管理者免許には、医学・衛生学の基本知識を求め、第二種衛生管理者免許には、それに準じるものを求め、衛生工学衛生管理者免許には、医学や保健学の専門知識を持つ者を無条件に認めつつ、そうでない場合、作業環境の測定・管理と関連の深い労働衛生工学の知識を求めていることが窺える。なお、産業保健実務の前線を産業保健職が担っている事業場が多いことを考えると、保健師免許保有者にそのまま衛生管理者資格を認めていることは有意義だが、看護師資格保有者が排除されたままでよいか、一考に値しよう。

この概観の趣旨は、次項で示す、これら資格者（衛生管理者）が果たすべき職務によって、より鮮明になる。

<職務>

本条第 1 項は、衛生管理者の職務を、第 10 条第 1 項各号の業務（総括安全衛生管理者に統括管理させるべき職務）のうち衛生に係る技術的事項の管理としているので、①健康障害防止措置関係、②衛生教育関係、③健診その他健康の保持増進措置関係、④災害原因調査及び再発防止策関係、の 4 項目となる³²。

³² 労働調査会出版局前掲編著（2020 年

安全管理者におけると同様に、ここでいう「技術的事項」の内容は、専門技術的事項に限られず、労働衛生に関するリスク管理全てを意味する。法第 25 条の 2 第 1 項各号所定の、建設業等における爆発や火災等に際しての救護にかかる二次的な労災防止のために選任された管理者がいる場合に、衛生管理者が、その部分の職務を除外される事情も、同様である。

通達が、以下のように、その具体化を図っているが（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号の 1）、結局、労働衛生に関するリスク管理の要素を示唆しており、安全管理者の職務に関する通達の示唆と同様に、例示列挙にとどまると解される。

- イ 健康異常者の発見と処置
 - ロ 作業環境調査
 - ハ 作業条件の改善
 - ニ 保護具、救急用具等のメンテナンス
 - ホ 衛生教育、健康相談等の健康保持増進措置
 - ヘ 衛生関連情報（負傷等を含む）の統計の作成
 - ト 自他の事業の労働者が同一場所で就労する場合の衛生措置
 - チ 衛生関連情報の記録作成等
- 衛生工学衛生管理者の職務についても、同じ通達が以下のように示唆している。
- イ 作業環境の測定と評価関係
 - ロ 局排、全体換気装置など、労働衛生関係施設の設計、施工、点検、改善関係
 - ハ 作業方法の改善関係
 - ニ 記録整備関係

（令和 2 年）254 頁。

ここからも改めて、衛生工学衛生管理者への期待が、労働衛生工学的な作業環境管理であることが窺える。

安衛則第 11 条は、同第第 6 条が、安全管理者を名宛人として、巡視を契機とする作業場等での安全面でのリスク管理措置を「講じなければならない」としつつ、第 2 項で、事業者を名宛人として安全管理者への必要な権限付与を義務づけていたのと同様に、第 1 項で、衛生管理者を名宛人として、巡視を契機とする衛生面でのリスク管理措置の義務を課すと共に、第 2 項で、事業者を名宛人として、衛生管理者への必要な権限付与を義務づけている。

同条（及び安衛法上の上位規定）にも罰則はないので、その法的意義は、やはり、行政指導の根拠となり得ること、就業規則上の根拠規定の合理性を裏付けたり、職場秩序となる等して、事業者による懲戒処分等の根拠となり得ること、同人の懈怠により被災した第三者が、事業者の使用者責任（民法第 715 条）を追求するうえで、同人の過失（注意義務違反）を主張立証し易くなること等になると考えられる。

<増員・解任命令>

法第 11 条第 2 項と同様に、本条第 2 項も、労基署長による事業者への増員・解任命令を定めているが、その発動基準は、やはり次のように通達され、かなり制限されている（昭和 25 年 3 月 15 日基発第 200 号）。

衛生管理者による主要な義務の懈怠があつて、事業場の衛生状態と労働者の健康状態が同種の事業場に比べて著しく悪く、監督上の措置後 6 か月改善しなかった場合か、

衛生管理者が、病気等で職務を遂行し得ない場合。

安全管理者の場合と比べ、定量的な指標が困難なことが踏まえられ、質的な基準となっている。

1973年に発刊された労働省編著に衛生管理者解任第1号に関する情報が掲載されている³³。これによれば、昭和24、25年ころ、ある繊維関係の大企業の女子寮の1室で、重病の少女が看護されることもなく放置され、いつ息を引き取ったかさえはつきりしないまま息絶えていたという例で³⁴、あまりに不行き届きということで、管轄労基署長により、労務課長兼務の衛生管理者の職を解任し、警告する措置が講じられたのだという。ちなみに、その後、同社の工場長が監督署内に共産党員の監督官がいるのではないかと本省に抗議したことを受け、衛生管理者解任の際には本省に打ち合わせからとの通達が発せられたという。

本条第1項（選任と職務遂行の確保）と第2項（増員・解任命令の遵守）には罰則がある（法第120条第1号と第2号：50万円以下の罰金）。

3.3 関係規定

後述するように、本条は、未規制の化学

³³ 労働省労働基準局編『労働基準行政 25年の歩み—先達の記録より—』（労務行政研究所、1973年（昭和48年））172頁。

³⁴ 枕元には、手を付けた跡のない冷え切ったお粥と梅干しの食膳が残されていたのだという。

物質による健康障害が生じ、具体的な衛生基準違反を指摘し難いケースで違反が認められると、適用される場合もある。衛生管理者の選任は、衛生管理体制の確立上、最重要事項と言え、現に、衛生管理体制の確立は、衛生に関するリスク管理の要なので、法第28条の2を筆頭に、衛生に関する法定内外のリスク管理を定めた規定とは特に深い関係にある。むしろ、衛生管理体制の確立は、既存の衛生基準の履行確保にも繋がるので、それらの規定とも大いに関係する。環境法など、安衛法以外の労働者らの衛生に貢献する法令とも関係する。

3.4 運用

3.4.1 適用の実際

衛生管理者も、安全管理者らと同様に、法定条件を充たす事業場で選任されていないければ、一律的に違反指摘される傾向にあり（令和2年度厚生労働科学研究費補助金（労働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」（研究代表者：三柴丈典）による行政官・元行政官向け法令運用実態調査（三柴丈典担当））³⁵、法第12条は、違反指

³⁵ なお、同一都道府県内に本社及び複数の支店を有する事業者が、本社専属の衛生管理者に複数支店の衛生関係業務を行わせ、常時使用労働者数50名以上の支店（事業場）に専属の衛生管理者を選任していなかったことから、当該支店での選任について指導を行った例があるという（令和2年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）「労働安全衛生法の改正に

摘が比較的多い条規である。違反による送検件数を記した令和 2 年公表「労働基準関係法令違反に関する公表事案」（<https://www.mhlw.go.jp/content/000534084.pdf>, 最終閲覧日 2020 年 7 月 9 日）によれば、令和元年 6 月 1 日から 1 年間で、違反件数は 0 件だった。しかし、是正勧告を典型とする違反の指摘件数を記した令和 2 年労働基準監督年報（厚生労働省労働基準局、令和 2 年）の定期監督等実施状況・法違反状況（令和 2 年）では、合計 3584 件に達していた。

衛生管理者資格は基本的には免許制になっており、選任できる者が限られる結果、免許試験には合格したが、実際には労働衛生管理を行っておらず、あまり現場事情に精通していない者が形式的に選任されているケースも少なくないという。大量の化学物質が使用されていながら、たとえ免許を保有していても、SDS（フォーマットに即して対象物のリスク関連情報を比較的詳しく伝達するために作成されるシート）を読解でき、局所排気装置の維持管理が可能な者が殆どいない実態も散見されるという³⁶。

向けた法学的視点からの調査研究」(研究代表者：三柴文典)による行政官・元行政官向け法令運用実態調査(三柴文典担当)。

分社化による親子事業者には該当せず、外部者を衛生管理者として選任できる場合に関する通達(平成 18 年 3 月 31 日基発第 0331004 号)の条件も満たさない例のようだが、実際には、専属原則について、こうした誤解が多いことが窺われる。

³⁶ 森山誠也監督官の示唆による。

衛生管理者制度の形骸化(事業者が必ずしも重視せず、事業場の重要な衛生問題に活用するとは限らない傾向)を示すデータとして、図 7、図 8、図 9 等を参照されたい。

なお、2013 年に大阪の印刷工場(サンヨー・シーワイピー)で生じた複数名の胆管がんの発生事案³⁷では、ジクロロメタン等の原因物質が未規制であったことを受け、本条違反等で、事業者(法人)が立件された。このように、本条は、未規制の化学物質による健康障害が生じ、具体的な衛生基準違反を指摘し難いケースで違反が認められると、適用される場合もある。

衛生管理者の現状に関する詳細は、令和元年(2019 年)全国衛生管理者協議会「衛生管理者の能力向上教育に関するアンケート(N=595)」結果によく示されている(回答者の企業規模は 300 人以下が 5 割であり、主に中小規模事業場の実態を反映している)。

これによれば、衛生管理者業務を兼務で行っている者が殆ど(約 8 割)、経験年数も 5 年未満が約 4 割。業務を指導し、引き継ぐべきベテランが不足している。資格取得後、事業者が選任届を監督署長に提出しても、所要の業務を十分に行えていない

³⁷ 発生までとその後の経過を分かりやすくまとめた例として、中央労働災害防止協会編『胆管がん問題!それから会社は…』(2018 年(平成 28 年))がある。ここには、当事会社となった SANYO-CYP 社における災害発生後の経営者らによる事業立て直しの努力も綴られている。

ケースが散見され、安衛法上実施努力義務が課された能力向上教育も受けられていないことが多い。事業者に軽視されがちで、業務に必要な権限は実質的に殆ど与えられておらず、健康経営の取り組みにもあまり参画できていない（人事や IT 部門等が担当していることが多い）。本業に忙殺され、週 1 回の巡視も厳しい実態がある。他方、法定業務は多岐にわたり、そのいずれに注力すべきかが不明。健診やストレスチェック後のフォロー（就業上の配慮等の事後措置等）も、どこまで踏み込み得るか・踏み込むべきかが不明。同業者の先輩からの指導や同輩等との情報交換の場が乏しい。

こうした現状分析を踏まえ、神津進氏（全国衛生管理者協議会監事）は、衛生管理者の職務の再整理と優先順位づけ、実践的で受講しやすい能力向上教育制度の整備、資格更新制度の創設を提言している³⁸。

3.4.2 関係判例

- ・見当たらなかった。

4 第 12 条の 2

4.1 条文

（安全衛生推進者等）
第十二条の二 事業者は、第十一条第一

項の事業場及び前条第一項の事業場以外の事業場で、厚生労働省令で定める規模のものごとに、厚生労働省令で定めるところにより、安全衛生推進者（第十一条第一項の政令で定める業種以外の業種（*主に三次産業）の事業場にあつては、衛生推進者）を選任し、その者に第十条第一項各号の業務（第二十五条の二第二項の規定により技術的事項を管理する者を選任した場合においては、同条第一項各号の措置に該当するものを除くものとし、第十一条第一項の政令で定める業種以外の業種の事業場にあつては、衛生に係る業務に限る。）を担当させなければならない。

4.2 趣旨と内容

4.2.1 趣旨

安全・衛生管理者の選任義務のない中小規模事業場での労災発生率の高さや、労災防止策の不十分さ、他方で、ME 化等の技術革新を踏まえた安全衛生業務の複雑化を踏まえ、昭和 63 年の法改正（同年法律第 37 号）で設けられた規定である³⁹。

この改正の骨子を示した中央労働基準審議会労働大臣宛建議「労働安全衛生法令の整備について」（昭和 63 年 1 月 29 日）は、安全衛生管理体制の充実を優先課題とし、その具体策として、①安全衛生推進者等の選任、②衛生委員会及び安全衛生委員会の調査審議事項に労働者の健康の保持増進に

³⁸ 神津進「衛生管理者の現状と課題について」（厚生労働省「産業保健に関する検討会」第 2 回資料（令和 4 年 11 月 14 日））
（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_29109.html、最終閲覧日：2022 年 11 月 15 日）。

³⁹ 労働調査会出版局前掲編著（2020 年（令和 2 年））257-258 頁。

関する事項を加えること、③安全管理者等に対する能力向上教育の実施、の3点を挙げている。

本条の新設前の中小規模事業場の安全衛生管理体制は、昭和49年の通達（昭和49年3月4日基発第112号「安全推進員制度及び労働衛生管理員制度の推進について」）により、常時使用労働者数10人以上50人未満の事業場につき、安全推進員及び労働衛生管理員の選任が、行政指導により図られていたところ、法的義務に格上げされたという面を持つ。

4.2.2 内容

本条は、中小規模事業場における安全衛生推進者又は衛生推進者（以下、「安全衛生推進者等」という）の選任義務と行わせるべき職務を定めている。

<選任を要する業種、専属原則>

衛生管理者について述べたように、安全管理者は、特定の危険業種（施行令第3条所定の19業種（林業、製造業から旅館業、ゴルフ場業まで幅広い））で選任義務が課されるが、衛生管理者は、全業種で選任義務が課される。いずれも、常時使用労働者数50人以上の場合に限られる。本条は、それぞれに対応して推進者制度を設けた。すなわち、安全管理者選任業種であって、より小規模な事業場（常時使用労働者数10人以上50人未満）に安全衛生推進者の選任義務を課し、それ以外の業種、すなわち衛生管理者選任業種であって、より小規模な事業場（同前）に衛生推進者の選任義務を課している（本条及び安衛則第12条の2）。

安全衛生推進者等の選任は、選任事由発生日（常時使用労働者数が法定規模に達したか、法定選任者に欠員が生じた日）から14日以内に行わねばならない（安衛則第12条の3第1号）点は、安全・衛生管理者と同様だが、両管理者と異なり、選任した際、所轄労働基準監督署長への届出は必要なく、その氏名の掲示等による関係労働者への周知が求められている（安衛則第12条の4。作業主任者についても同旨の規定があるが、安全・衛生管理者にはない。産業医については、業務内容等の周知を求める定めがある（法第101条））。

安全衛生推進者等にも専属原則があり、労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタント、その他厚生労働大臣所定の者（安全・衛生管理者資格を有し、5年以上の安全衛生実務（衛生推進者の場合、衛生実務）経験を持つ者等（昭和63年労働者告示第73号））を選任する際が例外となること（安衛則第12条の3第2号）は、安全・衛生管理者と似ている。分社化に伴い分割された事業場における兼務に関する通達（平成18年3月31日基発第0331005号）は、安全管理者等（安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者）を同列に扱っているため、分社化に伴う親子事業者における選任要件の考え方は、安全管理者について述べた通りである。

<資格>

安全衛生推進者等は、都道府県労働局長登録者が行う講習の修了者その他、所定業務の担当に「必要な能力を有すると認めら

れる者⁴⁰」から選任されねばならない（安衛則第12条の3）。

この「必要な能力を有すると認められる者」の選任基準（昭和63年労働省告示第80号）には、①大学や高専の卒業後1年以上の安全衛生の実務経験者、②中学校の卒業後3年以上の実務経験者のほか、學歷を全く問わない、③5年以上の実務経験者が含まれることが特筆される。また、「安全衛生の実務」には、生産管理、事務管理等に際して安全衛生上の配慮を行うことや、健診や安全衛生教育等の事務も含まれる（労働省安全課長・労働衛生課長内翰「安全衛生推進者等の選任制度の運用について」（昭和63年12月9日））。確かに、安全衛生は、これらの管理業務と表裏一体だが、この基準の広い適用範囲が窺われる。

<職務>

本条の定め通り、事業者が安全衛生推進者等に行わせるべき職務は、法第10条第1項所定の総括安全衛生管理者に統括管理させるべき（安全・衛生管理者には管理させるべき）業務を自ら「担当」させること（ただし、衛生推進者の場合、衛生に係る業務に限られる）であり、その具体例は、通達（昭和63年9月16日）で以下のように示されている。本条が援用する法第10

⁴⁰ これには、安全・衛生管理者や労働安全・衛生コンサルタントのような推進者より専門性が高い資格者のほか、作業主任者で資格取得後1年以上の実務経験を持つ者も含まれる（昭和63年12月9日基発第748号）。

条第1項各号所掲の職務の性格からして、この示唆は、例示と解される。

①施設、設備等(安全装置、労働衛生関係設備、保護具等を含む。)のメンテナンス等関係

②作業環境測定等の作業環境の点検や作業方法の点検と結果に基づく対応関係

③健診及び健康保持増進策関係

④安全衛生教育関係

⑤異常事態での応急措置関係

⑥労災の原因調査と再発防止策関係

⑦情報収集及び労災等に関する統計の作成関係

⑧行政機関への安全衛生関係の各種報告・届出等関係

安全管理者の職務との比較では、消防・避難訓練関係、作業主任者等の補助者の監督関係が省略され、衛生管理者の職務との比較では、作業条件の改善、健康異常者の発見・処置、健康相談、記録整備が省略されているほか、両者に跨がる、自他の事業の労働者が同一場所で就労する場合の安全措置／衛生措置も省略されている。

これは、中小規模事業場で、高い専門性を問わずに選任される者に期待できる事柄の限界のほか、その位置づけにも理由があると解される。すなわち、安全衛生推進者等は、安全・衛生管理者が安全衛生業務の技術的事項を管理する者であるのに対して、安全衛生業務について権限と責任を有する者の指揮を受けて当該業務を担当する者であること（昭和63年9月16日基発第601号の1）が影響していると解される。

4.3 関係規定

特になし。

4.4 運用

4.4.1 適用の実際

安全管理者はともかくも、衛生管理者ですら、形骸化傾向が指摘される条件下、安全衛生推進者等、特に衛生推進者の場合、選任自体なされず、選任されていても形骸化する傾向は、容易に察せられる。

是正勧告を典型とする違反指摘件数を記した令和2年労働基準監督年報（厚生労働省労働基準局、令和2年）の定期監督等実施状況・法違反状況（令和2年）には、そもそも本条の集計は存しない。

4.4.2 関係判例

・見当たらなかった。

5 第13条

5.1 条文

（産業医等）

第十三条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、医師のうちから産業医を選任し、その者に労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項（以下「労働者の健康管理等」という。）を行わせなければならない。

2 産業医は、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について厚生労働省令で定める要件を備えた者でなければならない。

3 産業医は、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に基づいて、誠実にその職務を行わなければならない。

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 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。

6 事業者は、前項の勧告を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該勧告の内容その他の厚生労働省令で定める事項を衛生委員会又は安全衛生委員会に報告しなければならない。

第十三条の二 事業者は、前条第一項の事業場以外の事業場については、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その他厚生労働省令で定める者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるように努めなければならない。

2 前条第四項の規定（*産業医への職務上必要な情報の提供）は、前項に規定する者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせる事業者について準用する。この場合において、同条第四項中「提供しなければ」とあるのは、「提供するように努めなければ」と読み替えるものとする。

第十三条の三 事業者は、産業医又は前条第一項に規定する者による労働者の健康管理等の適切な実施を図るため、

産業医又は同項に規定する者が労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

5.2 趣旨と内容

5.2.1 趣旨

現行の産業医制度の趣旨は、労働者の健診、健康障害の原因調査と再発防止策の樹立等の健康管理に医師の医学的活動が不可欠との認識にある。しかし、メンタルヘルスや生活習慣病など、不確実性（原因も対応方法も不分明）が強い人的・社会的課題への対応が職務の中心を占めるようになってきた中で、医療教育を受けた医師に、事業組織という利害が対立し易い「生もの」で有効な働きを求めることには相当の困難を伴う。

図5が示す通り、法定の労働衛生関係専門職の中で、医師の歴史が最も古く、1938年（昭和13年）の工場危害予防及衛生規則第34条の3（常時使用労働者数500人以上の工場の工業主の工場医の選任義務）に遡る。その強いドライブは、結核の蔓延であり、同規則は、選任した工場医に工場及びその附属建設物での衛生関連事項と健診の実施をさせるよう工業主に義務づけた。旧労基法下での旧安衛則では、その第11条で、医師である衛生管理者と医師でない衛生管理者の選任が義務づけられた（選任要件～原則として常時50人以上の労働者を使用する事業とし、常時使用労働者数の増加に合わせて選任者数増～）。

後述するように、日本の産業医の歴史は、実態としては、工場法時代に軍需産業など

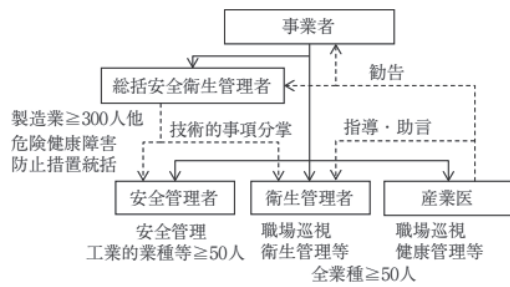
を医療面で支えるために工場内に設置され、従業員のプライマリー・ケア等を行っていた医局にはじまり⁴¹、法制度上、当初は安全管理者より下位の位置づけだったが、安全管理者と同格の位置づけを経て、安衛法制定に際し、呼称を産業医と定め、事業者や総括安全衛生管理者に勧告し、衛生管理者に指導・助言を与える位置づけへと、僅かながら「出世」してきた経緯がある⁴²。改正安衛法の施行通達（昭和62年9月16日基発第602号）は、産業医の呼称を用いた意義について、「従来の『医師である衛生管理者』について、専門医学的立場で労働衛生を遂行する者であることを明確にするためにその呼称を産業医に改め、専門家として労働者の健康管理にあたることとした」としている。

平成8年法改正（法律第89号）では、その専門性確保のため、就任要件が設けられると共に、事業者への勧告権が保障された。また、常時使用労働者数50人未満でその選任義務のない小規模事業場につき、医師、保健師等による健康管理等の努力義務が定められた。

堀江教授は、以下のように、産業医を安全管理者、衛生管理者と同列に並べて示したが、

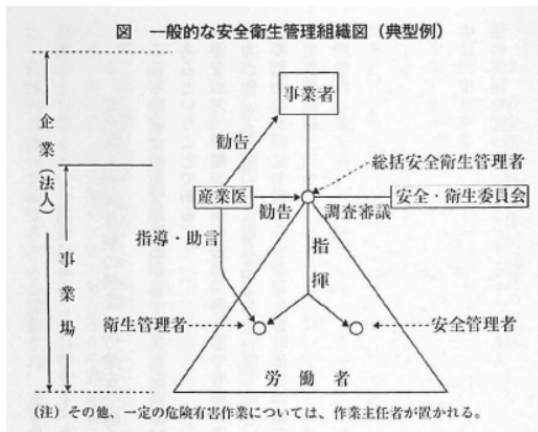
⁴¹ 大久保利晃「産業医と勤労者医療」日本職業災害医学会誌 51 巻（2003 年）95 頁。

⁴² 堀江前掲（2013 年）5 頁 Fig.2、9 頁 Fig.3、14 頁 Fig.4。



（堀江正知「産業医と安全衛生法の歴史」
産業医科大学雑誌第 35 巻特集号（2013
年）14 頁）

畠中元教授は、産業医の立場の強さを以下のように図示している。制度趣旨からは、こちらのイメージが望ましいと思う。



（畠中信夫『労働安全衛生法のはなし』
（中災防新書、2019 年（令和元年））121
頁）

なお、畠中元教授は、安衛法施行後も産業医制度はなかなか定着しなかったが、1979 年（昭和 53 年）の安衛則改正により、事業者が監督署に提出する定期健診結果報告書（様式第 6 号）の様式に産業医の記名押印欄を設けたこと（様式改正）で、健診結果を真摯にチェックする医師が増えると共に、責任感を持つ医師を選任しようとする

る事業者が増えたと評価している⁴³。

5.2.2 内容

<選任義務の前提、専属とすべき条件>

産業医の選任義務は、常時使用労働者数 50 人以上の全ての事業場で生じ（施行令第 5 条）、常時使用労働者数 1,000 人以上または次の有害業務での常時使用労働者数 500 人以上の事業場では、専属の者とせねばならない（安衛則第 13 条第 1 項第 2 号）。

- イ 著しい高熱業務
- ロ 著しい寒冷業務
- ハ X 線等有害放射線に曝露する業務
- ニ 著しい粉じん業務
- ホ 異常気圧下の業務
- ヘ 著しい振動業務
- ト 重量物取扱い業務等
- チ 強烈的な騒音業務
- リ 坑内業務
- ヌ 深夜業を含む業務
- ル 水銀、ヒ素等の有害物取扱い業務
- ヲ 鉛、水銀、一酸化炭素等の有害物のガスや粉じん等を発散する場所での業務
- ワ 病原体による汚染リスクが大きい業務
- カ その他所管大臣の所定業務（現段階で定めなし）

⁴³ 畠中前掲書（2019 年（令和元年））152 頁。

事業所規模	49人以下	50～99人	100～299人	300～499人	500～999人	1000人以上
産業医の選任	努力義務	義務（嘱託も可）			（有害業務に500人以上が従事する場合は専属）	義務（専属）
選任率	—	79.9%	95.0%	96.8%	96.7%	99.4%

（注）厚生労働省の2016年労働安全衛生調査より作成

（日本経済新聞・日経 BP の WEB サイト <https://style.nikkei.com/article/DGXXZO23046850S7A101C1TCC001/>（最終閲覧日：2023年4月2日））

衛生管理者とは異なり、選任者数は、法令上、3,000 人未満は 1 人、それ以上は 2 人とされているが（安衛則第 1 項第 4 号等。衛生管理者との比較は、図 11 を参照されたい）、通達では、「常時使用する労働者数が 3,000 人を大中にこえるとき場合などには、・・・産業医の増員、衛生管理者の免許を有する保健婦の活用等について必要に応じ指導すること」としている（昭和 47 年 9 月 18 日基発 601 号の 1）。

もともと、産業医の質量不足は、伝統的な課題である。確かに、認定産業医者数は約 10 万人に達しているが（図 12）、実働者数は約 3 万人⁴⁴、主に産業医業務で生計

⁴⁴ 日本医師会の調査結果を受けた厚生労働省作成資料（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12602000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Roudouseisakutantou/00164723.pdf、最終閲覧日：2022 年 10 月 20 日）、日本医師会の WEB サイト（<https://www.med.or.jp/nichiionline/article/008418.html>、最終閲覧日：2022 年 10 月 25

を立てている医師は、約 1,000 人に過ぎず、全国の届出医師数の 1%に満たない⁴⁵。

そうした事情も踏まえ、安衛則第 13 条第 3 項は、法規通りに産業医を選任できないやむを得ない事由があり、都道府県労働局長の許可を受けた場合の例外を認めており、通達は、専属者の選任（安衛則第 13 条第 1 項第 2 号）及び 2 人以上の選任（同第 3 号）に関する特例の許可基準として、専属産業医の退職後専属の者の補充ができない場合に、期限付きながら、嘱託産業医を選任してその業務に当たらせると共に、保健師、看護師、衛生検査技師等の設置により衛生管理を行わせる場合を挙げている（昭和 47 年 9 月 18 日基発 601 号の 1）。

平成 9 年には、構内（親企業の管理下にある事業場）請負関係下において、以下の条件を満たす場合、元請事業場等の専属産業医が下請事業場の嘱託産業医を兼務できる旨が通達された（平成 9 年 3 月 31 日基発 214 号。情報通院機器を用いた産業医業務の拡大及び適正化（限られた産業医資源の有効活用）を図った令和 3 年 3 月 31 日基発 0331 第 4 号及び、その趣旨を汲んだ令和 3 年 3 月 31 日基安発 0331 第 2 号の発出に伴い、一部改正された（令和 3 年 3 月 31 日基発 0331 第 5 号））。

1) 兼務する事業場間の地理的關係、労働衛生管理が密接で、労働の態様が類似している（令和 3 年改正後も維持）、

2) 兼務事業場数、対象労働者数が、専属の趣旨を侵さず、職務に支障を生じない

日）。

⁴⁵ 堀江前掲 2 頁。

範囲内である（令和 3 年改正により、非専属事業場への訪問頻度や移動に要する時間を踏まえること、衛生委員会等で調査審議すること、安衛則第 15 条に基づき、原則として毎月 1 回以上実地で定期巡視すべきこと等が追記された）、

3) 対象労働者数が 3,000 人以内である（令和 3 年改正後も維持）。

このうち地理的関係の密接については、平成 25 年の通達（平成 25 年 12 月 25 日基労安発第 1225 第 1 号）で、通常の交通手段で移動に 1 時間以内という目安が示されていたが、おそらく、限られた産業医資源の有効活用の観点から、令和 3 年 3 月 31 日基労安発 0331 第 2 号により廃止された。

産業医の選任は、選任事由（法定の常時使用労働者数への到達等）の発生日から 14 日以内に行わねばならず（安衛則第 13 条第 1 項第 1 号）、選任時には、遅滞なく所轄監督署長に報告書を提出せねばならない（同第 2 項）。ただし、学校保健法第 16 条に基づき任命／委嘱された学校医を産業医として選任する場合、労働基準監督機関が教育委員会等を通じて選任状況を把握できるので、報告義務は生じない（同第 2 項但書）。

なお、平成 28 年の規則改正（平成 28 年 3 月 31 日厚生労働省令第 59 号）で、COI（利益相反）の観点から、①事業者が法人の場合はその代表者、②法人でない場合は個人事業主、③事業の統括管理者、の三者は、原則として産業医に選任できないこととなった（安衛則第 13 条第 1 項第 2 号）。ただし、事業場の運営について利害関係を有しない者は適用除外（：選任し得る）と

されたので、この定めが、産業医を、事業場の運営から独立性を持つべき存在と位置づけていることが分かる。

<求められる専門性>

前述した通り、産業医は、従来は医師の中から選任すればよいとされていたが、平成 8 年の法改正（法律第 89 号）で、産業医学の専門性の確保が求められることとなり（本条第 2 項）、その専門性（法第 13 条第 2 項の「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」（法第 13 条第 2 項））については、安衛則第 14 条第 2 項に以下の定めがある。

- 一 厚生労働大臣指定者（現段階では日本医師会）による研修の修了者
- 二 産業医科大学等厚生労働大臣指定機関の卒業者であって、当該大学による実習の修了者
- 三 労働衛生コンサルタント試験（保健衛生）の合格者
- 四 労働衛生関係科目の常勤の教授等（元職含む）
- 五 その他厚生労働大臣所定の者

産業医が面談中に不適切な発言（「そんな病気やない、甘えや」、「薬を飲まずに頑張れ」等）をしたため、精神疾患が遷延化して復職時期が遅れたとして産業医個人が被告となった民事損害賠償請求事件（（財）大阪市 K 協会事件〈大阪地判平成 23 年 10 月 25 日判例時報 2138 号 81 頁（控訴後和解）〉）において、判決は、産業医の業務上の注意義務を画定するに際して、受益者の期待を前提としつつ、「産業医として合理的に期待される」レベルを測るため、その養成課程に盛り込まれた科目

に言及した（このケースでは、メンタルヘルスが科目に盛り込まれているのに、上記のような発言をしたことが過失とされた）。

そこで、関係告示（労働安全衛生規則第14条第2項第1号等の規定に基づく厚生労働大臣が定める告示（平成8年9月13日労働省告示第80号。平成21年3月30日厚生労働省告示第156号により廃止された）を省みると、この事件の当時、安衛則第14条第2項第1号所定の研修の内容について、要約、以下のよう定めていた。

一 医師会又は産業医科大学が行い、次の学科（40時間以上）と実習（10時間以上）で構成すること（*1単位：1時間で構成されるため、一般に50単位研修と呼ばれている）⁴⁶。

- (1) 労働衛生一般
- (2) 健康管理
- (3) メンタルヘルス
- (4) 作業環境管理
- (5) 作業管理
- (6) 健康の保持増進対策

二 その他必要事項は厚生労働省労働基準局長が定めること。

三 本通達時前に所定の研修の受講を開始して修了した者や産業医業務経験者

これに代わる現行の平成21年3月30日厚生労働省告示第136号も、同じ研修科目、

⁴⁶ 現行の労働安全衛生法及びこれに基づく命令に係る登録及び指定に関する省令第1章の4が定める指定産業医研修機関及び第1章の5が定める指定産業医実習機関の指定基準にも、これら6つの科目の実施が定められている。

講義時間及び実習時間を定めると共に、研修科目については、以下の通り、細目を示している（なお、平成8年の告示第80号の廃止により、省令にも告示にも、医師会や産業医科大学を名指して研修の実施者とする定めは存在しなくなったように思われるが、2023年4月現在、実際には両者のみを実施している）。

研修科目	範囲
労働衛生一般	労働衛生概論 労働衛生管理体制 労働衛生関連法令 産業医の役割と職務
健康管理	健康情報とその評価 健康診断及び面接指導並びにこれらの事後措置 健康管理の事例
メンタルヘルス	メンタルヘルスケア ストレスマネジメント カウンセリング
作業環境管理	作業環境測定と評価 管理濃度と許容濃度 生物学的モニタリング 作業環境改善
作業管理	労働生理 安全管理 有害業務管理 作業管理の事例
健康の保持増進対策	健康測定 健康づくり 健康教育 保健指導

これらの科目の更に具体的な内容について

ては、産業医の資質向上に向けた産業医研修等に関する検討委員会「労働安全衛生法第 13 条第 2 項に規定する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についての研修：基礎研修カリキュラム研修目標」（2018 年（平成 30 年））が公表されている⁴⁷。

もっとも、現実には、多くの産業医に得意・不得意科目があるので、今後は、チームによる対応、個々の産業医の専門性に応じた担当業務の切り分けなどが進められる必要があるだろう。2022 年 10 月に厚生労働省に設置された検討会（厚生労働省「産業保健のあり方に関する検討会」）でも、この点が議論されている。

産業医の資格（業務独占資格）は、研修により取得する場合でも、研修実施主体の如何（医師会か産業医科大学か）を問わず、一度取得すれば喪失しない。

日本医師会の産業医学基礎研修や産業医科大学の基礎研修会等の修了者は産業医の資格を取得できるが、日本医師会は、その対象者（日本医師会や産業医科大学の基礎研修で 50 単位を取得した者）に対し、別途、同医師会認定産業医の称号を付与している。これを維持しなくても産業医資格は喪失しないが、その称号は、所定の研修を受ける等して更新しない場合、喪失する（日本医師会「認定産業医の手引き」（2011 年（平成 23 年））等）。

その意味で、日本医師会の認定産業医制度は、それを信頼する選任者側に運用を委ねられた制度と言えるが、実際には、選任者である事業者が日本医師会発行の認定産業医証書の提出を選任の条件とすることが多く、労働基準監督署長に提出する産業医選任届（安衛則第 2 条第 2 項、第 13 条）でも、同証書の提出が求められる選択肢とされることが多いため、実質的に必須となっている。そして、同証書には、有効期限が付されているので、実質的に更新が必要になっている。

他方、産業医科大学の基礎研修修了者も実務的に日本医師会の認定産業医と同等の扱いを受けている。すなわち、その修了者に発行される修了認定証を選任者や労働基準監督署長に提出すれば、産業医としての活動を認められる。しかし、この証書は、実質的に産業医の資格を証するものなので、有効期限が付されていない。結局、基礎研修修了者に産業医資格を証する統一的な証書が発行されていないことの問題なのだろうが、現状、実質的に後者を取得すれば、更新講習を受ける必要がなくなる（＝称号の更新の必要がない）事態となっている。もっとも、現段階で、産業医科大学の基礎研修は有償で集中的に受講する必要があるが、日本医師会の基礎研修は、無償のものもあり、細切れ受講も可能等のメリットがある。そもそも、両者にはそれぞれ独自性があるので、メリット・デメリットを単純には比較できない。

産業医資格や日本医師会の認定産業医称号の取得後に高めた専門性を認定する制度として、日本産業衛生学会認定専門医制度、同指導医制度、社会医学系専門医制度、同

⁴⁷ 産業医学振興財団の WEB サイト（<https://www.zsisz.or.jp/insurance/89d38ccce65e9b8fc7714a2b11ae9401ff14da9e.pdf>、最終閲覧日：2022 年 10 月 20 日）。

指導医制度、産業医科大学認定産業医学ディプロマ等がある。労働衛生コンサルタント資格を取得する産業医も増えてきている（この資格を取得すると、安衛則第 14 条第 2 項第 3 号の要件を満たすため、他の手段をとらなくても、その専門性の維持を証明しやすくなる）。

2021 年（令和 3 年）には、日本産業保健法学会が認定し、産業保健／メンタルヘルスに関する実践的な法務の知識を認証する産業保健法務主任者／メンタルヘルス法務主任者制度も創設された。今後、こうした称号の保有者を有利に扱う選任者が増えることが期待される。

また、そもそも産業医に限らず、一定の専門性を必要とする安全衛生関係の資格は、基本となる資格自体、法制度上更新制にすべきであろう。たとえ更新制による労災防止等の裏付けを得にくいとしても⁴⁸、交通運輸免許を更新制としつつ、安全衛生技術免許をしない合理的理由は見当たらない。

もっとも、産業医としての適性は、こうした資格等の形式のみで判断できるわけではない。意欲や能力はもとより、専門性や価値観等にかかる事業場・事業者との相性も重要な意味を持つだろう。そこで筆者は、労働者や労働者集団からの合理的な根拠に基づく産業医の交替要求に適正に応じるこ

⁴⁸ 今後、国主導で、安全衛生関係の適当な資格につき、更新制導入群、非導入群とで労災発生率の前向きコホート研究等を行う必要はあるだろう。もっとも、データにしにくい効果もある点は加味される必要がある。

とは、使用者の安全配慮義務の一環だと論じたことがある⁴⁹。また、通達の中には、長時間労働による健康障害対策やメンタルヘルス対策における産業医や衛生管理者の役割の重要性を踏まえ、適正な選任（と衛生委員会への参加の徹底）の必要性を述べたものがある（平成 18 年 2 月 24 日基発第 0224003 号）。ただし、後掲する東京地判平成 30 年 6 月 27 日 WEST LAW ジャパンからも窺われるように、実際に不適正な選任による安全配慮義務違反が司法に肯定されるケースは多くないと思われる。

<職務>

安衛則第 14 条が、要約、次に掲げる事項で医学に関する専門的知識を必要とするものと定めている⁵⁰。

⁴⁹ 三柴文典「使用者の健康・安全配慮義務」『講座・労働法の再生（3）』（日本評論社、2017 年）293 頁。

⁵⁰ なお、選任された産業医が複数いる場合に 1 人が全てを行う必要がないことはもとより、保健師らに補助させて自ら完成させることも可能なことは、安衛則に列挙された職務全般に通じる。

そもそも安衛法は、事業者に対して、それらの職務を産業医に行わせることを義務づけているのであって、産業医側が実施義務を負う職務は、選任者たる事業者との契約で定められるべき事柄である。すなわち、安衛法上、産業医個々人が全ての法定職務の遂行義務を負うわけではない。ただし、選任された産業医が 1 人しかおらず、職務内容を契約で特定していない場合等には、当事者間の合理的意思解釈として安衛法令

- 一 健診⁵¹及びその結果に基づく健康の保持増進措置
- 二 長時間労働者等で不調が窺われる者への面接指導その他の健康保持増進措置
- 三 ストレスチェックの実施及び高ストレス者等への面接指導、その結果を踏まえた健康保持増進措置
- 四 作業環境管理
- 五 作業管理
- 六 その他の健康管理
- 七 健康教育・相談等の健康保持増進措置
- 八 衛生教育
- 九 健康障害の原因調査と再発防止策

このうち、第 2 号の措置には、法第 66 条の 8 第 1 項所定の長時間労働者対象の面接指導のほか、第 66 条の 9 所定の措置（第 66 条の 8 の面接指導の対象となる長時間労働基準（原則時間外 100 時間／月）を満たさなくても、時間外 80 時間超／月もしくは疲労の蓄積や不調が認められる、事業場独自の基準を満たす等の労働者に対して行う医師による面接指導、保健指導等の必要な措置（努力義務））が含まれる。

等に定められた職務内容がその内容になる等と解釈される可能性はある。

⁵¹ これは必ずしも産業医自身が健診を行うべきことを意味しないが、「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」（平成 8 年 10 月 1 日指針公示第 1 号）が健診の計画や実施上の注意等について助言を求めよう示唆していることを踏まえる必要がある（島中前掲書（2019 年（令和元年））146-147 頁）。

第 3 号の健康保持増進措置とは、健診結果等に基づく事後措置（配置転換、労働時間短縮、深夜業抑制等）及び健診結果に基づく医師／保健師による保健指導（努力義務）を指す。

第 4 号の作業環境管理（原文では「作業環境の維持管理に関すること」）には、局所排気装置、エアコン、加湿器等の労働衛生関係設備のメンテナンス、作業環境測定・評価及び事後措置等が該当する（昭和 63 年 9 月 16 日基発第 602 号）。

第 5 号の作業管理（原文では「作業の管理に関すること」）には、有害業務での作業方法、作業時間の適正化、保護具の適正使用等が該当する（同前）。

安衛法上、健康管理というと健診とその結果に基づく事後措置等が想起されるが、ここ（安衛則第 14 条第 1 項第 6 号）でいう健康管理（原文では「労働者の健康管理に関すること」）は、法第 64 条所定の作業環境管理関係、第 65 条所定の作業環境測定関係、第 66 条所定の健診並びに 66 条の 8 及びその枝条文所定の長時間労働面接、66 条の 10 所定のストレスチェックやその結果に基づく事後措置、第 70 条所定の心と体の健康づくり等、幅広い内容を意味する（昭和 63 年 9 月 16 日基発第 602 号）。健康管理計画の企画立案、疾病管理や救急措置等も含み⁵²、結局、本条第 1 項各号所定事項は全て含むと考えられる。

第 7 号の健康教育・相談等の措置（原文では「健康教育、健康相談その他労働者の

⁵² 労働調査会出版局前掲編著（2020 年（令和 2 年））269 頁

健康の保持増進を図るための措置に関すること」）は、法第 69 条第 1 項及び第 70 条の文言通りであり、これらの規定が定める心と体の健康づくりを指す。

以上のうち、第 4 号から第 6 号所定の作業環境管理、作業管理、健康管理は、3 管理と呼ばれ、産業医や衛生管理者らが行うべき職務の中軸といえる。

また、安衛法の解説書は、新たな労働衛生上の課題の発生に伴い、以下の事柄も職務上重要になってきているとする⁵³。

①作業関連疾患の（発症、増悪の）予防

②メンタルヘルスケア

③加齢等に伴い高血圧症等の基礎疾患を持つ労働者の適職配置

④有害業務事業場での作業環境管理、作業管理と労働者の健康管理等

安衛則第 14 条第 3 項は、産業医が産業医学の専門家として、その職務事項について、事業者ではなく総括安全衛生管理者に勧告し⁵⁴、衛生管理者に指導・助言できるとし（勧告、指導、助言の趣旨については、後述する）、第 4 項は、これら勧告、指導・助言を行ったことを理由に、事業者が

産業医を解任その他不利益取扱いを「しないようにしなければならない」としている（第 4 項は平成 8 年改正による新設）。その第一義的な趣旨は、ここで述べた産業医の職務の実効性を確保するためと解されるが、産業医以外の法定の労働衛生関係専門職に同旨の規定はないので（業務遂行に必要な権限の付与を定めるにとどまる）、立案者が特にその独立的立場（≡高い地位）の確保を図ろうとしたことが窺われる。

また、安衛則第 15 条は、安全管理者に関する第 6 条、衛生管理者に関する第 11 条に相当する規定であり、産業医に対しても、巡視の義務・権限と共に、「作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるとき」の健康障害防止措置を義務づけている（名宛人は産業医）が、巡視回数を原則 1 回／月以上（主に産業医が業務遂行上必要な情報を獲得するための一定要件を満たす場合 1 回／2 月以上）と定めている（*安全・衛生管理者の巡視回数について法令上の定めはない）。

なお、最近、デジタル技術の進展を前提に、IT 機器を用いた遠隔業務等について通達（令和 3 年 3 月 31 日基発 0331 第 4 号）が発せられ、以下のような留意事項を守れば、職務の一部を遠隔で実施しても構わないと示唆されている。

- ・職務範囲等を衛生委員会等で審議して労働者に周知すること、

- ・必要に応じて産業医が実地で作業環境等を確認できること、

- ・送受信の安定性と相互の意見交換の円滑が確保された機器を用いること、

- ・健康情報等の漏洩防止のための対策（特に技術的安全管理措置）が十全に行わ

⁵³ 労働調査会出版局前掲編著（2020 年（令和 2 年））270 頁。

⁵⁴ もとより本条（法第 13 条）第 5 項（旧第 3 項）及び働き方改革関連法（「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成 30 年 7 月 6 日公布））による安衛則改正（平成 30 年 9 月 7 日厚生労働省令第 112 号）で新設された安衛則第 14 条の 4 は、産業医の事業者への勧告権を定めている。

れること、

・長時間労働者対象面接、一定の労働時間を超え不調を呈する労働者対象の面接、ストレスチェック後の面接等については、所定の通達の留意事項（平成 27 年 9 月 15 日付け基発 0915 第 5 号（令和 2 年 11 月 19 日最終改正））を遵守し、必要に応じて直接対面実施すること、

・作業環境管理、作業管理では、定期巡視の際に実地で状況確認すること、製造工程や使用する化学物質の変更等の大きな変化に際しては実地で状況確認すること、

・衛生教育（安衛則第 14 条第 1 項第 8 号関係）は、e ラーニング等に関する所定の通達（令和 3 年 1 月 25 日付け基安安発 0125 第 2 号、基安労発 0125 第 1 号、基安化発 0125 第 1 号）に則して行うべきこと、

・健康障害の原因調査や再発防止措置（安衛則第 14 条第 1 項第 9 号関係）に際しては、嗅覚や触覚による情報収集も必要となり得るので、原則として実施で状況確認すべきこと（報告書等の確認で足りる場合を除く）、

・定期巡視（安衛則第 15 条関係）は産業医が実地で行うべきこと、

・安全衛生委員会等に出席する場合には、所定の通達（令和 2 年 8 月 27 日付け基発 0827 第 1 号）によるべきこと、

・産業医が遠隔実施が適当でないと認める職務については、事業者が実地での実施に配慮すべきこと。

<産業歯科医>

産業歯科医という呼称は、安衛則第 14 条の見出しにあるが、安衛法本法にはない。酸による洗浄、メッキ作業、バッテリー製

造など、酸やフッ化水素等、歯やその支持組織に有害な物質を取り扱う業務（化学工業、窯業・土石製品製造業、非金属製品製造業等に多い）での活用が想定されているが、実際にはこうした業務を行う事業場でもあまり歯科検診が実施されておらず⁵⁵、産業歯科医の存在や、産業歯科保健の活動は、未だ十分に認知されていない。しかし、歯牙酸蝕症等の職業性歯科疾患は、未だ中小企業を中心に生じている⁵⁶。

現行安衛法では、第 66 条第 3 項が、歯科医師による特殊健診（及び、第 5 項で労働者自身の選択した歯科医師による健診）を定め、安衛則第 48 条が、それを雇入れ時、有害業務への配置時、配置後 6 月以内の定期に行うよう、また、その対象を、施行令第 22 条第 3 項が定める塩酸、硝酸、硫酸など、歯やその支持組織にとって有害な物のガス等にばく露し得る業務に常時従事する労働者がいる全ての事業場とすべきことを定めている。また、安衛則第 14 条第 5 項は、当該特殊健診の対象事業場（施行令第 22 条第 3 項所定の有害物質を取り扱う業務のある事業場）のうち、その有害業務に常時 50 人以上の労働者を従事させ

⁵⁵ 令和 2 年 12 月 25 日基安労発 1225 第 1 号。奈良県歯科医師会の WEB サイト（https://www.nashikai.or.jp/hm/koushin/2016/mes_201609.pdf、最終閲覧日：2022 年 10 月 22 日）も参照した。

⁵⁶ 日本産業衛生学会産業歯科保健部会の WEB サイト（<http://occup-oh.umin.jp/establishment/index.html>、最終閲覧日：2022 年 10 月 22 日）。

る事業場において、適宜、歯科医師から、
歯科に関する健康管理事項一般（原文では、「安衛則第十四条第一項各号所掲事項（*産業医の職務）のうち当該労働者の歯又はその支持組織に関する事項」）について意見聴取するよう求めている（条文の語尾は「聴くようにしなければならない」）。

これら歯科健診制度の嚆矢は、1954年（昭和29年）の労基法改正により設けられた、特定業務従事者対象の歯科医師健診規定にあると思われる。

本条文の委任規定（省令）は、安衛則であり、特化則にも、歯肉炎、歯牙の変色や変化を引き起こす物質の取り扱い業務を対象とした健診規定が設けられているが、実施者は医師とされている。

平成8年法改正（法律第89号）で新設された法第66条の4は、事業者が、医師と同様に歯科医師にも健診結果を踏まえた意見を聴取するよう、第66条の5は、やはり医師による健診の場合と同様に、事業者が、当該意見を踏まえ、必要が認められる場合に、就業上の措置（配置転換、労働時間短縮、深夜業の抑制等）を行うよう義務づけた。

このうち歯科医師（医師も同じ）からの意見聴取義務は、（産業医の選任義務の有無にかかわらず、）全ての事業場に課されている。すなわち、法第66条の4に基づく意見聴取は、法定外の歯科健診が実施された場合にも及ぶ。

歯科医師会からの要望もあり、近年、法令上の歯科医師業務の強化を通じた歯科医師の産業保健制度への組み込みが図られている。従前、前掲の歯科特殊健診の報告義務は、常時使用労働者数50人以上の事業

者のみに課されていたが、報告義務のない小規模事業場での実施率は2割程度にとどまっていたこと（令和2年12月25日基安労発1225第1号別添1）等を踏まえ、令和4年10月から施行予定で安衛則を改正し、当該健診の実施義務のある全ての規模の事業場に実施報告の義務を課すと共に、新たな様式による詳しい報告を課すこととした（改正安衛則第48条、第52条）。

<産業医に関する規定と医師に関する規定
>

安衛法と安衛則には、産業医に関する規定と医師に関する規定がある。以下にそれぞれを列挙し、その特徴を描出する。

(1) 産業医に関する規定

(1.1) 安衛法

第13条

第1項：所定の条件を満たす事業場における産業医の選任及び所定の健康管理等の業務をさせる義務

第2項：産業医に求められる知識要件

第3項：産業医による職務の誠実遂行義務

第4項：事業者から産業医への職務に必要な情報提供義務

第5項：事業者への勧告権と事業者の尊重義務

第6項：勧告を受けた際の事業者の衛生委員会等への報告義務

第13条の3

産業医による健康相談のための体制整備等（役割、相談の申出方法、情報の適性取扱いの周知等）の義務

第18条

第 2 項第 3 号：衛生委員会の委員への
就任⁵⁷
第 19 条
第 2 項第 3 号：安全衛生委員会の委員
への就任
第 101 条
第 2 項：産業医の業務内容等の労働者
への周知義務
第 107 条
厚生労働大臣による資質の向上、資料
の提供等の支援

⁵⁷ 安衛法第 18 条第 2 項第 3 号は、産業医のうち事業者による指名者を衛生委員会の構成メンバーとすべき旨、安衛則第 23 条は、産業医が同委員会等に健康確保に関する調査審議を求め得る旨を定め、現に、産業医が選任された事業場では、同人が衛生委員会に出席することが多いが、産業医の出席が安衛則第 23 条所定の委員会開催義務の履行の要件とまでは解されない。

また、不適格な産業医との面談により精神障害（双極性障害躁状態）を発症したとして、労働者がその選任者たる会社の過失（当該産業医を交替させる注意義務違反）責任を主張した東京地判平成 30 年 6 月 27 日 WEST LAW ジャパンにおいて、労働者は、その産業医が嘱託契約上出席義務のあった 3 種類（本部、本部と同じ地域の直轄、本部と異なる地域の支社に各設置）の安全衛生委員会の全てに出席しなかったことを不適格性の根拠の 1 つと主張したが、裁判所は、産業医の職務はそれのみでないことから、一部の委員会に出席しなかったことから直ちに不適格とは言えないとした。

(1.2) 安衛則

第 13 条
第 1 項：法第 13 条第 1 項所定の産業医の選任義務の詳細（除外すべき者、専属とすべき場合、複数選任すべき場合等）
第 2 項：労基署長への選任届
第 3 項：選任できない場合の特例
第 4 項：辞任／解任時の衛生委員会等への報告
第 14 条
第 1 項：法第 13 条第 1 項所定のさせるべき業務の具体的内容
第 2 項：法第 13 条第 2 項所定の知識要件の具体的内容
第 3 項：総括安全衛生管理者に対する勧告、衛生管理者への指導／助言の権限
第 4 項：勧告等を理由とする産業医への不利益取扱いの抑制
第 7 項：産業医による専門性の研鑽の努力義務
第 14 条の 2
第 1 項：法第 13 条第 4 項に基づき事業者が産業医に提供すべき情報の具体的内容
第 2 項：同じく提供すべきタイミング（所定の出来事後「速やかに」）
第 14 条の 3
第 1 項：法第 13 条第 5 項所定の勧告前に事業者の意見を求めるべきこと
第 2 項：事業者の勧告内容の保存義務
第 3 項：産業医から受けた勧告内容の衛生委員会等への報告のタイミング（勧告後「遅滞なく」）
第 4 項：同じく衛生委員会等に報告すべき内容
第 14 条の 4

第 1 項：所定の職務（第 14 条第 1 項）をなし得る権限を付与すべきこと
第 2 項：前項の権限の具体的内容（事業者等への意見具申、労働者からの情報収集、緊急時の労働者への指示）
第 15 条
産業医による定期巡視及び有害のおそれのある場合の対応の義務
第 23 条
第 5 項：衛生委員会等に対する調査審議の請求権
第 52 条の 3
第 4 項：長時間労働者（第 52 条の 2 第 1 項）への面接指導の申し出の勧奨権限
第 61 条
第 2 項：伝染病罹患者等所定の者の就業禁止に際しての事業者の産業医等への意見聴取義務（ただし、「産業医その他専門の医師」）
第 98 条の 2
法第 101 条第 2 項に基づき事業者が産業医に提供すべき情報の具体的内容（業務の具体的内容、健康相談の申出方法、健康情報等の適正取扱い）

(2) 医師に関する規定

(2.1) 安衛法

第 13 条の 2
産業医選任義務のない小規模事業場における健康管理等の努力義務の実施主体（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）
第 66 条
第 1 項：一般健診
第 2 項：有害業務での特殊健診
第 3 項：有害業務での特殊歯科検診

（歯科医師）
第 5 項：事業者指定医による健診を希望しない労働者による自身の選択した医師／歯科医師による自費での健診（以下、「自己選択健診」という）の受診と結果の提出義務
第 66 条の 2
深夜業従事者による医師による自発的な健診の受診と結果の提出の権利
第 66 条の 4
第 66 条所定の健診や 66 条の 2 所定の医師／歯科医師による自発的健診の結果に基づく医師／歯科医師への意見聴取義務
第 66 条の 5
前条の医師／歯科医師の意見の勘案した上での事業者の事後措置義務（事後措置に際しての医師／歯科医師の意見の勘案義務）
第 66 条の 7
第 66 条第 1 項所定の健診、第 5 項所定の自己選択健診、第 66 条の 2 所定の自発的健診の結果を踏まえた医師／保健師による保健指導の努力義務
第 66 条の 8
第 1 項：長時間労働者への面接指導
第 4 項：面接指導結果に基づく事業者の医師への意見聴取義務
第 5 項：前項の医師の意見を勘案した上での事業者の事後措置義務（事後措置に際しての医師の意見の勘案義務）
第 66 条の 8 の 2
第 1 項～第 2 項：研究開発業務従事者（労基法第 36 条第 11 項）で一定の長時間労働を行った労働者への医師による面接指導、事業者による医師への意見聴取、当該意見を踏まえた事後措置等の実

施義務

第 66 条の 8 の 4

第 1 項～第 2 項：高度プロフェッショナル制度（労基法第 41 条の 2 第 1 項）の対象労働者であって、在社勤務時間と社外勤務時間の合計（健康管理時間）が長時間にわたる者への医師による面接指導、事業者による医師への意見聴取、当該意見を踏まえた事後措置等の実施義務

第 66 条の 10

第 1 項～第 6 項：医師等（保健師のほか、所定の研修を受けた歯科医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師）によるストレスチェックの実施、医師等による結果の通知、医師による面接指導、事業者による医師への意見聴取、当該意見を踏まえた事後措置等の実施義務

(2.2) 安衛則

第 10 条

衛生管理者となれる者（医師、歯科医師等）

第 14 条

第 5 項：産業医選任義務のある中規模以上の事業場における産業医の法定業務（同条第 1 項）のうち歯等に関する事項（*特だした定めはない）についての事業者による歯科医師への意見聴取の促進（語尾「聴くようにしなければならない」）

第 6 項：法定歯科健診（法第 66 条第 3 項、安衛則第 48 条）を行った歯科医師の事業者等への勧告権限

第 14 条の 2

第 1 項及び第 2 項：法第 13 条第 4 項により事業者が産業医に提供すべき情報に、医師／歯科医師からの意見聴取を踏

まえて講じた／講じようとする措置等を含み、情報提供は、当該意見聴取の後遅滞なく行うべきこと

第 15 条の 2

産業医選任義務のない小規模事業場の事業者が法第 13 条の 2 第 1 項に基づき健康管理等を行う場合、必要な知識を持つ医師の選任や、国の支援事業（地産保等）の利用等に努めるべきこと

第 43 条

医師による雇い入れ時健診の実施項目

第 44 条

第 1 項：医師による定期健診の実施項目

第 2 項：医師が不要と認める場合の項目の省略

第 4 項：医師が適当と認める聴力検査の採用

第 44 条の 2

第 2 項：第 44 条の 2 は、中学生以下の年少者につき、学校保健法上の健診を受診することや、規制により労働自体の有害性が抑制されていること等から、基本的に第 44 条の健診を免除する定めだが、第 2 項は、小学校就学以下など、学校保健法上の健診を受けない者であっても、医師の判断で健診項目を省略できるとしている。

第 45 条

第 1 項：医師による特定業務従事者向けの健診

第 2 項：医師が認めた場合の、定期健診と重複する項目の省略

第 4 項：医師が適当と認める聴力検査の採用

第 45 条の 2

第 1 項：海外派遣する労働者に対する

医師が必要と認める健診項目についての
医師による健診

第 2 項：海外派遣後帰国する労働者に対する医師が必要と認める健診項目についての医師による健診

第 48 条

施行令第 22 条第 3 項所定の歯やその支持組織に有害な物のガス等にばく露し得る業務に常時従事する労働者がいる事業場における歯科健診の実施義務

第 50 条の 3

法第 66 条の 2 所定の深夜就労者が受診した医師による自発的健診結果の提出の権利

第 51 条の 2

第 1 項：健診結果に基づく医師／歯科医師からの意見聴取（法第 66 条の 4）の具体的方法

第 2 項：自発的健診（法第 66 条の 2）の結果に基づく医師／歯科医師からの意見聴取の具体的方法

第 52 条の 2

第 1 項：既に面接指導を受けた者等にかかる医師の判断による長時間労働面接（法第 66 条の 8）の省略

第 52 条の 4

長時間労働面接（法第 66 条の 8）の面接指導において医師が確認すべき事項

第 52 条の 6

第 2 項：事業者は、長時間労働面接（法第 66 条の 8）の面接指導の結果の記録には、当該結果を踏まえて医師から聴取した意見（法第 66 条の 8 第 4 項）を記載すべきこと

第 52 条の 7

医師への意見聴取（法第 66 条の 8 第 4 項）は、面接指導後「遅滞なく」行うべきこと

きこと

第 52 条の 10

第 1 項：ストレスチェックの実施者に医師のほか保健師、所定の研修を修了した歯科医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理士が該当すること

第 52 条の 12

ストレスチェックの結果は、実施者の医師等から遅滞なく本人に通知させるようにすべきこと

第 52 条の 15

ストレスチェック後の面接指導の対象は、高ストレスであって実施者である医師等が必要ありと認めた者とする

第 52 条の 16

第 3 項：ストレスチェック実施者の医師等は、前条の対象者に面接指導を申し出るよう勧奨できること

第 52 条の 17

ストレスチェック後の面接指導に当たる医師が確認すべき事柄（勤務状況、ストレス状況、その他の心身の状況）

第 52 条の 18

事業者が保存すべき面接指導結果の記録には、面接指導担当医師（の名前）及び当該医師による意見（法第 66 条の 10 第 5 項）を含めるべきこと

第 52 条の 19

事業者は、ストレスチェック後の面接指導の終了後、遅滞なく医師からの意見聴取（法第 66 条の 10 第 5 項）を行うべきこと

第 61 条

第 2 項：事業者が伝染病等所定の疾病り患者につき就業禁止の措置義務を果たす際には、産業医その他の専門医の意見をきくべきこと

(3) 窺われる特徴

以上の整理から、産業医には、医師でなくとも可能だが、産業保健の専門性と、特に事業者との関係で権限が必要な業務等が割り当てられていること、医師には、主に健診やそれに類する／その結果を踏まえた面談に基づく意見具申の業務が割り当てられていることが窺われる。

5.2.3 試論：産業医制度はなぜ必要なのか⁵⁸

(1) はじめに

近年の安衛法政策上の重点である産業保健の担い手として、厚生労働省が重視し、発展を図ろうとしているのが産業医制度である（むろん、保健職、看護職らの実務的な重要性も認識しているが、先ずは医師の地位の確立を図り、産業保健職全体の引き上げを図ろうとしてきたと察せられる）。

日本の安衛法は、もとより、産業医の職務として、いわゆる労働衛生の3管理（①職場空間にある有害物の除去などを典型とする作業環境管理、②腰痛を防止する作業方法の採用などを典型とする作業管理、③健診やその結果を踏まえた就業上の配慮を典型とする健康管理）、衛生・健康教育、労働者の健康障害の原因の調査と再発防止策等を定めていたところ、近年、ストレス

チェック制度の創設や、働き方改革での長時間労働対策の強化に際して、面接指導などの職務が積極的に割り当てられた。要するに、重要な政策課題に関する仕事の割当を通じて同制度の意義の向上が図られてきた。日本医師会も、産業医の継続教育制度の整備などを通じ、同制度の強化を図ろうとしている。

ここ四半世紀ほどは、産業医資格の取得を望む医師が増えており、資格取得者は既に10万人に達している⁵⁹。1978年に産業医ほか産業保健の専門家を養成するために開学した産業医科大学も40周年を迎え、筆者の観察からも、意欲的な産業医が増えてきているように思われる。また、産業医の存在感の高まりの反映か、産業医を被告としたり、実質的にその責任を問うような訴訟も増えてきている（後掲の関係判例を参照されたい）。

しかし、法規則に規定された産業医業務の中で、医師免許がなければできない独占業務（医行為等）は限られており、そもそも産業保健業務は、事業者の履行補助・代行者として行うものであって、産業医は、事業者の支援者にはなり得ても、自己完結的な意思決定者にはなり得ない。また、業務内容自体が「医師らしくない」と捉えられ易い。

そうした限界もあって、未だ、一般的に、産業医への労使、医療界、社会の評価が高いとは言いきれず、産業医を専業とする者

⁵⁸ 以下、三柴文典「産業医制度はなぜ必要なのか～働き方改革関連法の施行を踏まえて改めて考える～」DIO（連合総研レポート）No.357（2020年（令和2年））4-11頁に若干の修正を加えて転載した。

⁵⁹ 日本医師会のWEBサイト（<https://www.med.or.jp/nichiionline/article/008418.html>，最終閲覧日：2022年10月25日）。

の数も限られている（堀江論文⁶⁰を参考にすれば、おそらく国全体で 1,000 名程度であり、全医師の 0.5%にも満たない）。国際的にみても、産業医（に相当する職）の選任を事業者に義務づけている国は、独仏と北欧諸国の一部などに限られている⁶¹。他方、UK のように、GP(General Practitioner：総合診療医。いわゆる家庭医のこと)が、プライマリー・ケア（日常生活にわたる密接で総合的、継続的な健康管理；疾病の予防から健康づくりまで）を通じて、実質的に産業医に近い役割～少なくとも勤労者医療⁶²の役割～を果たしている国もある（もっとも、UK にもいわゆる産業医が存在する。ビジネスを行う会社に所属し、その会社が契約する企業等で産業保健活動を行う。あるいは主に公共部門にある組織内の産業保健部門に所属して活動を行う。UK では、法律上、産業医の選任義務は定められていないが、使用者に安全

衛生法や民事の裁判法理上、重い健康管理・配慮責任が課されていることから、このようなニーズが生まれている。また、UK の産業保健（Occupational Health）は、そもそも雇用者が福利厚生的な趣旨で従業員に医療サービスを提供しようとしたところに淵源があるため、その役割において、GP による一般診療との区分は付きにくいという⁶³。

そこで本項では、改めて、産業医制度の現代的な意義について、試論を述べる。結論から言えば、各組織が抱える／認識する健康課題の解決に貢献することだと考える。それは、突き詰めると、個人と仕事や職場の適応の支援であり、個人と組織への働きかけであり、健康課題に関する個人と組織の納得の最大化になるのだろうと思う。

(2) 産業医の現代的役割を示唆する最近の事件～神奈川 SR 経営労務センターほか事件～

昨今、産業医業務の多くは、メンタルヘルスと生活習慣病に関わる問題への対応になっている。中でも、発達や性格傾向が職場環境に適応しない労働者への対応が懸案となり、時に訴訟にまで発展する。典型例の 1 つが、神奈川 SR 経営労務センターほか事件（東京高判平成 30 年 10 月 11 日 LEX/DB25561854 他）である。

⁶⁰ 堀江正知「産業医と労働安全衛生法の歴史」産業医科大学雑誌 35 巻特集号（2013 年）2 頁。

⁶¹ 厚生労働省作成資料（<https://www.mhlw.go.jp/stf2/shingi2/2r9852000000qmvh-att/2r9852000000ryv7.pdf>，最終閲覧日：2022 年 10 月 25 日）。

⁶² 労働者が職場で健康に働けるよう、当該個人への支援を医療機関側から行う作用のこと。それを職場側で労働者個人と組織の双方に対して行うのが産業医である（大久保利晃「産業医と勤労者医療」日本職業・災害医学会会誌第 51 巻 2 号（2003 年（平成 15 年））99 頁）。

⁶³ Diana Kloss. Occupational Health Law 6th ed. Wiley Blackwell, 2020 の著者であり、UK で産業保健法学の礎を築いた Diana Kloss 氏による（2022 年 10 月 23 日の電子メール）。

このケースでは、同種同根の問題から、既に4つの訴訟が提起されている。元はといえば、社会保険労務士が運営する同センターが、おそらくは、その組織とあまり相性の良くない事務員を採用したこともあって、ハラスメント問題に発展し、事務員から訴訟が提起された後、センター側が一定金額を支払い、ハラスメント防止策をとること等を内容とする訴訟上の和解で終結した（これは、訴訟実務上は、センター側がハラスメントの存在を認めたのと同じような意味を持つ）。しかし、その後も対立関係は継続し、事務員は、和解条件が守られていないとして2次訴訟を起し、その請求は認容された。そのうちに、事務員は、うつ状態となったが、センターから休職命令を受けて療養し、臨床症状は改善したため、主治医の診断書を添えて復職を求めたところ、心療内科を臨床上の専門とするセンターの嘱託産業医は、性格・人格的な問題から復職不可との意見を述べ、センターも復職を拒否して休職期間満了による退職措置を講じたため、3次訴訟が起き、結局、退職措置は違法無効とされた。その後も、センターが給与を支払いつつも復職させずにいたところ、遂にはセンターの嘱託産業医を相手方として名誉毀損等に基づく損害賠償請求訴訟が提起された、という経過である⁶⁴。

⁶⁴ なお、産業医個人を相手取った第4次訴訟にかかる横浜地判令和4年6月23日（判例集未登載）は、要約、当該産業医の判断や発言に法的に過失といえるほどのものはなかったし、そもそも、産業医として

このケースでは、被告は人事労務問題のプロであるはずの社会保険労務士の団体等であり、心療内科を臨床上の専門とする嘱託産業医も代理人弁護士もいる、という体制のもとで、事態は沈静化せず、悪化した。以前であれば、実際には、退職勧奨や解雇で終わっていた問題なのかもしれないが、今は、違法なハラスメントであるなどとして事件化し易い。では、産業医は、どうすれば良かったのか。

あくまで筆者の私見だが、本件で、産業医には、組織全体をよく観察した上で戦略的な動きをとる必要があったと考える。仮に最終的には退職させるという結論を持っていたとしても、そこに至るまでの手順をアドバイスすることなく、短兵急に、組織の運営者が望んでいると思われる結論だけを伝えると、かえって労使双方に不利益を与えることがある。よって、センターの運営者や本人に陰性感情を持つ周囲の事務員らに対しては、表向き、「本人にスムーズに辞めてもらうためにも、復職させる必要がある」などと説得し、その方法を徹底的に討議させて、成熟化（≠多様な個性を受け入れる力）を誘う一方で、本人に対しては、復職後、充たすべき職務上の条件を説明して合意をとり、復職後も経過を観察する。また、その過程で、一方では本人によい距離感で共感できるような人物を相談相手として設置して状況報告を受け、他方で

不適当な判断や言動を行ったかも微妙との趣旨を述べ、請求を棄却した。東京高判令和5年1月25日（判例集未登載）も同旨を述べ、1審原告の控訴を棄却した。

は、本人に、すべきこと・してはいけないことを毅然と伝える。つまり、「北風と太陽」ならぬ、「太陽と北風」で臨むことで、望ましい行動に近づけつつ、本人がそうできない場合には、納得して休退職してもらえ条件整備に努める。

もっとも、今となっては難しい面もあらうから、一定の金銭支払を前提に退職の交渉を誘うのも一案だろう。

では、こうした役割まで医師が果たすべきか。

大久保利晃元産業医科大学学長は、産業医業務の重点が個々の労働者の特性に着目した健康管理から、組織全体の健康度向上に移行すると、職場に医療が直接関わる必要性自体が問われてくると予言しておられたが⁶⁵、このケースのように、労働者の特性に関わるにせよ、身体健康というより、個々人の性格傾向と組織の方針／文化の関係調整となると、本来、社会保険労務士や人事労務担当者の業務なのではないか。

けれども、産業医業務の重点は時代と共に変わるし、個々人の性格傾向や行動傾向を医療人と産業人の2つの目線で捉え、環境適応に努めることこそ、産業保健ないし予防の本質に近く、労使双方の利益に適うようにも思われる。それは、世の中にはいろいろな人間がいて、価値観があることを前提に、不条理や矛盾を受け入れつつ、物事を先に進める、という意味では、実学的な文系的素養を磨くことなのかもしれない。

とはいえ、事業が抱える健康課題の解決に貢献するには、その事業の特質に応じて、

化学物質や細菌の危険有害性のほか、機械器具、建設、電気など、安全衛生に関する理化学的知識も貪欲に学ぶ必要がある。少なくとも、適切な専門家・機関を選択して協働する必要がある。ここで期待されているのは、好奇心や向学心（と、それらを支える学力）のように思われる。今現在であれば、COVID-19にかかるリスク管理の支援を求められたり、積極的に対応策を提言している産業医も多いが、その度合いにはかなりの落差があるように見受けられる。人によっては、事業場から、自宅待機のさせ方、支払うべき賃金額、リモートワークのさせ方まで、様々な相談が寄せられているという。

（3）私傷病者に対する行政と司法の姿勢と産業医ら産業保健専門職の役割

昨今の私傷病者に対する行政と司法の姿勢と産業医ら産業保健専門職の役割を筆者が図式化したのが、図13（私傷病者への対応）である。以下では、この図に即して説明する。

現在、日本では、世界的にもトップスピードで少子高齢化が進行しており、集団より個人を尊重する意識も、以前よりは強くなっている。

こうしたマクロ的变化も受けて、厚生労働省の安全衛生政策の重点は変化してきた。以前は、建設現場での転落防止や、アスベストへのばく露による中皮腫罹患や肺がんの防止など、業務上のリスク対策を軸としていたが、政策の比重が健康に移行するに連れ、メンタルヘルス不調など、一般的に業務上とは言い切れない、又は／及び、疾病を生じるとは言い切れない問題への対応

⁶⁵ 大久保前掲（2003年）98頁。

に歩みが進み、遂には、がん等の難病を発病した労働者の就労支援にまで触手が及んでいる。これは、いよいよ政策が労働者の生き方や働き方に踏み込み始めたということであり、見ようによっては「お節介」と言えなくもないが、まさに国民総活躍のためにも、個々の労働者の健康と就労を丁寧に支援していこうということである。

こうした政策の流れとほぼ歩調を合わせ、裁判所も、疾病障害者らに対する法的救済の水準を引き上げてきた。例えば、安全配慮義務の一環として、労働者の素因（基礎疾患や疾病を引き起こしやすい資質など）を疾病の発症や増悪に至らしめないよう配慮する健康配慮義務を、脳心臓疾患にかかる事案を中心に認める例が相当数にのぼっている（ただし、健康配慮義務という用語を使用した例はさほど多くない）。また、日本では、もとより労働者の解雇には民事裁判において厳しいハードルが設けられてきていたが、職場で問題行動をとる精神障害者についても、そうした行動が精神障害の影響下にあると認められる限り、一定の手続きを踏まない限り違法とする例が増えて来ているように見受けられる（例えば、カンドー事件東京地判平成17年2月18日労働判例892号80頁、京都府立大学事件京都地判平成28年3月29日労働判例1146号65頁など）。こうした流れは、私傷病者への不適切な対応による疾病の発症や増悪を業務上（広い意味での労災）と評価する傾向と相互に影響し合っている。さらに、近年、障害者雇用促進法が、障害者の障害や個性などの特性に応じて、できる限り、オーダーメイドの就労支援策を講じべきこと等を内容とする合理的配慮義務

を定めるなど、事業者に障害者の就労支援を求める法整備が進んで来ており、特に発達障害については、独立した支援法（発達障害者支援法（平成16年法律第167号）が制定されているほか、障害者雇用促進法（昭和35年法律第123号）に基づき、他の精神障害とは別個になすべき配慮が関係指針で示されるなど、積極的な配慮が求められている。こうした法政策の動きは、裁判所による雇用契約の解釈、解雇の正当性の判断などの面で、民事裁判にも影響する（合理的配慮義務を盛り込む障害者雇用促進法の改正前ではあるが、好例として阪神バス（勤務配慮）事件神戸地尼崎支判平成26年4月22日判例時報2237号127頁が挙げられる）。

ここ最近顕著なのは、精神障害者への司法の対応の変化である。以前は、仮に背後に精神障害が窺われても、異常な言動が継続するなどすれば、半ば「人間には対応困難な問題」として、解雇等の合法性を認めていたが、昨今は、背後に精神障害が窺われる限り、

- ①専門医への受診の勧奨／指示、
- ②適職配置、
- ③経過観察、

の3点の手続きを踏まない限り、合法性を認めなくなって来ている。

他方で、法には、社会の秩序をつくる役割があるため、一定の支援のもとで長期間経過しても契約に沿った働きができない労働者に対しては、いわば「ケジメ」の根拠も提供している。合理的な就業規則は労使間の契約として拘束力を持つので、そこに、常識的な療養期間と共に、それが経過した場合の休職や退職措置を定めておけば、概

ね有効と解される。また、日本の民法典の個別規定は、雇用契約についても解約自由原則を採用してきたし（民法第 627 条等）、契約を果たせなければ、解除できる旨も定めてきた（民法第 543 条）。確かに、労働者の解雇は、労働者に様々な面で大きなマイナスインパクトを与えるし、日本の裁判所は、日本的雇用慣行を踏まえて、特に正社員に対する人事一般措置については、広く使用者の裁量に委ねる方針を採ってきた。そこで、民事法の解釈運用上、労働者の解雇は厳しく制約されてきたし、その後、労働契約法第 16 条に解雇が民事上は容易に許されないことが明記された。けれども、民法上、本来、労働者の解雇が自由であり、契約の趣旨に沿った働きができなければ解除され得るという原則は維持されている⁶⁶。加えて、公務員に関する国家・地方公務員法には、疾病障害により就労が困難な者や、労働能力が著しく低い者に対する分限処分

⁶⁶ したがって、たとえば、違法な解雇が労働者の心を傷つけたとしても、通常は、労働者としての地位の確認（いわば復権）と未払い分の賃金を支払えば済むとされ、それ以上にハラスメントなどとして慰謝料の支払いが認められることは少ない。その理由は、まさに、解雇が本来使用者の権利だからと説明されてきた（ワタシン事件東京地判平成 11 年 3 月 19 日労働経済判例速報 1707 号 17 頁など。その他の関連裁判例は、佐々木達也「違法解雇と不法行為にもとづく損害賠償」労働法律旬報 1787 号（2013 年（平成 25 年））60-65 頁に掲載されている）。

（降任、免職、休職）が定められている。諸事情から、実際に行使されることは少ないが、問題行動を繰り返す公務員（後に国立大学法人のみなし公務員となった者）について、能力以下の仕事しか指示せずにな職させ続けるのではなく、そうした処分を適正に下すべきだったと述べた例もある（兵庫教育大学事件神戸地判平成 29 年 8 月 9 日 D1-Law.com 判例体系）。

となると、事業者としては、疾病障害を持つ労働者らに母性的に対応すれば良いのか、父性的に対応すれば良いのか、悩むことになる。そこで、適正な判定の役割を期待されているのが産業医らの産業保健の専門家である。

産業医らは、担当労働者の中に不調者が生じたら、まず、その者のプライバシーに配慮しながら、その疾病性（どのような疾病にどのレベルで罹患しているか）を調べ、それと並行して／その後、その事例性（その疾病が、働けない、周囲に迷惑をかけるなど、具体的にどのような問題を引き起こしているか）を調べる。その際、主治医から職場関係者に至るまで、本人の関係者からなるべく多角的に情報を収集する。そうして本人にもその職務や職場にも詳しくなった上で、事例性を緩和して、本人が少しでも職務や職場に適応できるような支援方法を関係者と協議し、試行錯誤する。産業保健において決定的に重要なのは、おそらく事例性の緩和＝職務や職場への適応の支援である。もっとも、それを疾病性に関する丹念な調査に基づいて行うことが基本であり、医療の知識や経験は、主にこの場面で活きると思われる。環境適応の支援という以上、環境を変えさせる努力が必要

となることもある。そして、産業医らにとって重要性が増している就業判定の業務は、専門家として独立して、定点観測的に行わねばならないことであろうが、望むべくは、そうした過程を踏む中で、関係者に自ずと回答が共有されるよう、理性的に手続を尽くすことである。つまり、産業医は、臨床医とは違って、医療体制のトップに立って、自己完結的に治療を行うのではなく、関係者を巻き込んで、本人と職務や職場にマッチングさせるためのファシリテーターの役割を果たすことで、リーダーシップを発揮することが求められる職のように思われる。その過程で、産業医以外でもその役割を分割承継する者が現れれば、かなり成功ということではなかろうか。

産業医が重要な関与をした事件の判決でも、こうした過程を踏んだ産業医や、その就業先が敗訴した例は見当たらない。

さて、産業医がこうした業務に取り組むことは、実は、その産業医を選任した事業者にとって、先述した法的に求められる配慮（【図 13（私傷病者への対応）】の左枠）を果たすことに繋がる。産業医の業務は、法的には事業者の履行補助／代行なので、産業医による真摯で適正な産業保健業務⇌事業者による法的な配慮ということになり、事業者の立場では、それでも奏功しない場合に初めて、ケジメを以て臨むことも可能になるということである。

なお、図で示した左枠（救済）と右枠（ケジメ）の関係は、前項で記した「太陽と北風」にも例えられる。法を俯瞰してみれば、適正な産業保健においても、その両面が重要なことが示唆される。おそらく、支援の対象者の認識に偏りが強い場合ほど、

支援者側の対応のメリハリが求められる。

その意味でも、産業医等の産業保健職にとって、不調者のキャリア形成支援（特に職場・仕事への適応支援）が重要な意味を持ってきていると解される。

（4）産業医に関する社会調査の示唆

以前、厚生労働科学研究費を得て企業等でメンタルヘルスに関わる方々を対象に実施した社会調査（主任研究者・三柴文典『諸外国の産業精神保健法制度の背景・特徴・効果と我が国への適応可能性に関する調査研究・報告書』（2013年）653頁以下）で、産業医のメンタルヘルス業務への関わりについて調べたところ（調査対象は、事業体で産業保健に関わる者で、人事労務担当者、安全衛生担当者、産業医を専業とする者から経営者まで、様々な職種にわたっていた）、産業医は、専属、嘱託を問わず、健診（での問診）⁶⁷、職場巡視、衛生委員会への参加、不調者への就業上の措置に関する意見のほかは、研修等を通じた組織（集団）への啓発、休復職判定などを目的とする従業員との個別面談、主治医との連絡などのコミュニケーター的な役割を担っている場合が多いが、不調者に寄り添ったり、その環境調整にエフォートを割くような直接的な関与はできていない場合が多く、また、社内規定づくりへの関与や、経営上層部への就業条件の本質的な改善提案なども殆どできておらず、法政策上は果たすべきとされているメンタルヘルス情報の

⁶⁷ もっとも、健診は専門機関に委ねているケースも多い。

管理も実施されていない場合が多いことなどが判明した。

メンタルヘルスのような課題については特に、幅広く、粘り強い支援を行い、労使からの信頼を獲得していく必要があるが、実際には、一部の定型的業務しか行っていない産業医が多いこと、しかし、中には意欲的な産業医もいることが窺われた⁶⁸。

⁶⁸ 他方、回答者に兼業産業医が多い日本医師会の調査結果（厚生労働省の WEB サイト (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyouku-Soumuka/0000098557.pdf>, 最終閲覧日：2022 年 10 月 26 日)) からは、

①月額報酬は 1 万円から 6 万円が多いこと、

②職場巡視は毎月と年間 1～6 回、衛生委員会への出席は毎月、2 ヶ月に 1 回と年間 1～2 回が多いこと、

③よく行われている活動は、一般健診や特殊健診の結果確認、長時間労働者対象面接、保健指導や労働者の相談への対応等だが、活動時間は 1 ヶ月あたり 3 時間未満が殆どであること、

④作業環境や作業内容の把握と指導、健康障害の原因調査等もある程度行われているが、1 ヶ月あたり 2 時間未満が殆どであること、

⑤事業者への意見の伝達と対応は比較的によく行われていること、等が窺われた。ただ、この調査対象となった医師の主な活動先は常時使用労働者数 300 人未満の企業なので、中小規模企業の事業場では、基本的な健康管理に問題が多く、事業者は、医師の意見に従い易いということかもしれない。

(5) では、医師でなければできない仕事なのか

産業医業務の実情に照らすと、治療の振り分け（医療受診の要否や受診科の判断）、主治医とのやりとり（診断書の解釈を含む）、疾病性の確認、その他、診断的要素が含まれる対個人的業務については、医行為かそれに類する行為であって、医師としての資格が必要だろうが、法定業務の殆どはそれに当たらない。

むしろ、医師としての基本的な能力、臨床経験、個々人（の健康）を重視する姿勢、倫理観、信用、説得力などが、職域でも必要な場面があるので、労働安全衛生法がその活用を図っている面もあるだろう。

日本の産業医の歴史は、実態としては、工場法時代に軍需産業などを医療面で支えるために工場内に設置され、従業員のプライマリー・ケア等を行っていた医局にはじまり⁶⁹、堀江教授が分析するように⁷⁰、法制度上、当時は安全管理者より下位の位置づけだったが、安衛法制定前には安全管理者と同格で、現行法上の総括安全衛生管理者に相当する主任衛生管理者の下位の位置づけとなり、安衛法制定に際し、事業者や総括安全衛生管理者に勧告し、衛生管理者に指導・助言を与える位置づけへと少しずつ「出世」してきた経緯がある。

その過程で、健診、治療の振り分け、復職支援などの対個人的な健康管理から、

⁶⁹ 大久保前掲（2003 年）95 頁。

⁷⁰ 堀江前掲（2013 年）5 頁 Fig.2、9 頁 Fig.3、14 頁 Fig.4。

個々の労働者の従事する「作業」や「職場環境」と「疾病」との疫学的な因果関係の分析、ひいてはそれらに基づくか、より一般的な対集団的な予防措置まで、幅広い業務を託されるようになった。すなわち、3次予防（疾病発症後の復職支援や再発防止）から1次予防（疾病予防）、ひいては組織的な健康づくりへと、業務の幅が拡大してきた。

その結果、別稿⁷¹（ここでは、専属、嘱託、その他をあわせ、産業医を計13種類に分類している）に記したように、実に様々なタイプの産業医が生まれている。大久保元産業医科大学学長は、産業医を、①プライマリー・ケア医（いわば、臨床医の延長線上で、健診を中心とした業務を行う者）、②専門産業医（①の業務に加え、健康障害の予防まで行う者）、③総括産業医（大きな組織で産業保健に関するマネジメントを行う者）の3種類に大別しているが、その枠には収まらないタイプも出てきている。

そうすると、やはり、「医師でなければならぬ」というより、「医師である方がよい」業務が多くなる。となれば、産業保健職や看護職を含め、その役割を代替できる職をうまく活用、育成したり、彼／彼女らと協業できる方が望ましく、なおかつ、連携相手には、経営管理の専門家、福祉の専門家など、幅広い想定が求められよう。

⁷¹ 三柴丈典「法律論者からみた産業医の今とこれから」『産業医学のプリンシプル～大切なこと～産業医学振興財団40周年記念誌～』（2018年（令和元年））271-272頁。

（6）日本の産業医？

平成30年（2018年）6月に関連法が成立した働き方改革に伴う産業医制度改変では、安衛法第13条第3項に、「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に基づいて、誠実にその職務を行わなければならない」と定められた。これは、塩崎恭久元厚生労働大臣が、産業医の独立性と中立性の強化を図ろうとしたことに端を発する。

もっとも、そもそも安衛法では、産業医が事業者の履行補助者／代行者と位置づけられているし、上記の神奈川SR経営労務センター事件に関する私見で述べたように、日本の組織で産業医が有効に役割を果たすには、戦略的な意味で、場面による「仮面の使い分け」が求められるだろうから⁷²、一律的な強制は困難である。日本産業衛生学会「産業保健専門職の倫理指針」（2000年4月25日公表）でも、独立性は求められているが、中立性には触れられていない。

独立性についても、その徹底を図るならば、フランスのように、大企業では企業ごと、中小企業では、企業が共同して、事業

⁷² 筆者は、日本の産業医の基本的な立ち位置は、「与党内野党」、つまり、政権の利益を真摯に考えるが、耳障りのよくないことも言う存在（事業場では、その組織に愛着を感じつつ、俯瞰視点で厳しい指摘もする存在）とイメージしている（三柴丈典「産業医の助言・指導・勧告をめぐる～法律論者の立場から～」産業医学ジャーナル42巻3号（2019年）18頁）。

組織から独立した産業保健組織／組合的なものを設置する方が良いことになる。現に、産業医らを健康保険組合に所属させている大企業もあるし、厚生労働省が企業外部の産業保健機関の育成を図ろうとしたこともあるが⁷³、産業医が労使双方の信頼を得て、各組織の健康課題の解決に貢献できているかは、体制的な独立性より属人性が強い感じも受ける。

なお、フランスでは、国と医師会の強い連携のもとで、産業医が高いステータスと強い権限を得ている。標準 6 年の医学部を卒業後、選抜された者が標準 4 年の専門課程を経てようやく資格を与えられる。医療倫理法で独立性、中立性が保障され、企業との契約は医師会の管理下に置かれている。産業医になると、一般診療はできなくなるが、一般に、臨床医より収入は高い。企業には、従業員数や業種等に応じた時間、産業医を就業させる義務が課され、その選任、解任には、従業員代表機関との共同決定が求められている⁷⁴。欧州では、ドイツがこれに近い法制度を持っているが、オランダのように、産業医や労働衛生専門機関（健

診や作業環境測定などの産業保健業務を総合的に行う専門機関）の選任を義務づけている国がある程度で、フランスは別格である。

とはいえ、フランスでは健康障害が少ないとは言えず、その制度が日本になじむかも別問題である。むしろ、日本の場合には特に、組織のキーマンを中心に労使双方に信頼を得るような働きと実績が重要であり、今回の産業医制度改変でも、ただ産業医の権限を強化するのではなく、労使と産業医のコミュニケーションと信頼関係を強化する方策が講じられている⁷⁵。

もっとも、日本的な事情を踏まえても、日本の産業を支えている中小企業が産業保健過疎地帯になっている一方、医師が産業の原点を知る意味もあるため、例えば、産業医資格の継続要件に中小企業支援の実績を盛り込む等の案は、検討に値しよう⁷⁶。

⁷⁵ 筆者も厚生労働省からのヒアリング等でこの方向性を推進した。

⁷⁶ 厚生労働省「産業保健のあり方に関する検討会」の第 2 回会合で、筆者は次のように述べた。「現状では日医さんの認定産業医が、実質、免許のような役割になっているので、その部分で、特に更新単位とか実地のところ、あるいはそもそも基礎研修のところ、産業医の先生が資格を獲得したり維持するためには、中小企業での就業を条件化するような、一部でもいいのですけども、経験を持っていただくような枠組みというのが考えられないのかなと考えています」（令和 4 年 11 月 14 日検討会議事録）

⁷³ 厚生労働省「事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会報告書」（2010 年 11 月 22 日）を参照されたい。

⁷⁴ 保原喜志夫『産業医制度の研究』（北海道大学図書刊行会、1998 年（平成 10 年））203-250 頁（保原喜志夫執筆部分）、鈴木俊晴「フランスの雇用関係における労働医制度の機能と問題点」季刊労働法 231 号（2010 年（平成 22 年））130-153 頁など。

(7) 働き方改革における産業医制度改変の骨子と狙い

働き方改革（平成 30 年（2018 年）6 月 29 日関連法成立、平成 31 年（2019 年）から順次施行）における産業医制度改変については、法解釈面を含め、後述するが、その骨子は以下の通りである。

- (1) 産業医の職務の追加（現行安衛法第 13 条第 1 項及び現行安衛則第 14 条第 1 項関係）
- (2) 産業医の知識・能力の維持向上（現行安衛則第 14 条第 7 項関係）
- (3) 産業医の権限の具体化（現行安衛則第 14 条の 4 第 1 項及び第 2 項関係）
- (4) 産業医の独立性・中立性の強化（現行安衛法第 13 条第 3 項関係）
- (5) 産業医の辞任又は解任時の衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）への報告（現行安衛則第 13 条第 4 項関係）
- (6) 産業医等に対する健康管理等に必要十分な情報の提供（現行安衛法第 13 条第 4 項及び第 13 条の 2 第 2 項並びに現行安衛則第 14 条の 2 第 1 項及び第 2 項並びに第 15 条の 2 第 3 項関係）
- (7) 産業医による勧告に際しての事業者からの意見の求め及び産業医から勧告を受けたときの勧告の内容等の保存（現行安衛法第 13 条第 5 項並びに現行安衛則第 14 条の 3 第 1 項及び第 2 項関係）
- (8) 産業医の勧告を受けたときの衛生委員会等への報告（現行安衛法第 13 条第 6

項並びに現行安衛則第 14 条の 3 第 3 項及び第 4 項関係）

(9) 労働者からの健康相談に適切に対応するために必要な体制の整備等（現行安衛法第 13 条の 3 関係）

(10) 産業医等の業務の内容等の周知（現行安衛法第 101 条第 2 項及び第 3 項並びに現行安衛則第 98 条の 2 第 1 項及び第 2 項関係）

(11) 労働者の心身の状態に関する情報の取扱い（新じん肺法第 35 条の 3 第 1 項から第 4 項まで及び現行安衛法第 104 条第 1 項から第 4 項まで並びに新じん肺則第 33 条及び現行安衛則第 98 条の 3 関係）

(12) 安全委員会、衛生委員会等の意見等の記録・保存（現行安衛則第 23 条第 4 項関係）⁷⁷

(13) 産業医による衛生委員会等に対する調査審議の求め（現行安衛則第 23 条第 5 項関係）

俯瞰すれば、産業医の存在意義と認知度の向上、そのための就業先における労使とのコミュニケーションと信頼関係の向上を図る狙いを看取できる。働き方改革では、長時間労働の抑制と共に労働密度の向上を図っているため、その健康面でのセーフティネットとして産業医を位置づけることで、その意義を高めようとした。ただ、おそらく本質的な狙いは別のところにある。

産業保健の課題が、労働者の生き方や働

⁷⁷ 従前から議事で重要なものについては記録の作成・保存の定めがあったが、この改正で、委員会で出た意見とそれを踏まえて講じた措置の記録・保存も定められた。

き方に深く関わるようになるほど、労使を中心とした関係者間の対話と適応の促進を図ることが業務の本質になってくる。個々の労働者も事業組織も個性を持つ存在なので、対話を通じてそれら個性のありようを探りながら、対話を通じて適応を図ることが産業保健の大きな役割になってきている。

むろん、事業組織ごとに健康課題は異なるので、そうした人的な課題の解決に加え、危険有害物管理や感性症対策が求められることもあれば、機械安全、設備安全、建設安全、電気安全が求められることもあるだろう。それらも、結局は、事業の個性に応じた支援であって、専門家として信頼されるルートには違いない。少なくとも、幅広く適任者を統括管理できるか紹介できる、ワンストップサービスの役割を果たせることが望ましく、それは、今回の制度改変の狙いの延長線上にあると思われる。

なお、別項に記した通り、上記の規定中、罰則が付いているのは、産業医の職務に関する法第 13 条第 1 項に限られ、その他の規定については（実は、第 13 条第 1 項も、実際の罰則の適用は難しい規定だと思われるが）、実質的には行政指導と民事裁判での活用などが念頭に置かれていると思われる。このことも、この制度改変自体が、法的強制より働きかけを目的としていたことの証左といえる。

(8) 小括

以上の通り、法的な産業医制度は、本質的に不可欠とまでは言えないが、組織の健康課題の解決に貢献できるなら、少なくともその組織にとって不可欠な存在になり得るし、特に長期視点ではそう言える。もっ

とも、そのためには、産業医が組織のキーマンを中心に、労使双方と良質なコミュニケーションを取ることと、その組織の健康課題に応じた仕事と成果を示すことの相乗効果が求められる。つまり、専門家でありながら、人と組織をよく理解する力（洞察力）が求められる。十分な観察と、毅然としつつ柔らかな仕事ぶりを通じて自然にリーダーシップを発揮する必要がある。つまり、幅が求められる。労使も、産業医とのコミュニケーションの機会（接点）を積極的に作ることが望まれる。専属と嘱託とで、実現の難易や方法に違いはあるだろうが、この点に本質的な違いはないと思われる。

法は、そのきっかけを作っているに過ぎない。働き方改革に伴う産業医制度改変も然りである。中でも、産業医の職務の追加（面接指導対象者の拡充）や産業医への情報提供義務の設定は、制度趣旨の実現に一定の効果を発揮するだろう。

5.2.4 働き方改革における産業医制度改変の骨子と狙い⁷⁸

本項では、平成 30 年（2018 年）に成立した働き方改革関連法（「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成 30 年 7 月 6 日法律第 71 号））による安衛法改正（同前）及び安衛則改正（平成 30 年 9 月 7 日厚生労働省令第 112 号）について詳述する。

⁷⁸ 三柴丈典「産業医の助言・指導・勧告をめぐって～法律論者の立場から～」産業医学ジャーナル 42 巻 3 号（2019 年（令和元年））16～24 頁。

本改正の内容と趣旨は、その予告を凶った通達（基発 0907 第 2 号平成 30 年 9 月 7 日）（以下、「予告通達」という）によく示されているので、以下では、同通達の項目に沿って論じる。

(1) はじめに：産業医・産業保健機能の強化にかかる法令等改正の趣旨（予告通達第 1・1）

働き方改革は、基本的に OECD 的な基準での労働密度の向上を図っており（例えば日本生産性本部の分析（労働生産性の国際比較（2018）https://www.jpc-net.jp/intl_comparison/）を参照されたい）、穿った見方になるが、それに見合う労働者であれば、性別、年齢、障害等の属性を問わず、処遇の均衡を図ろうとしている。厚生労働省がこの方針に賛成しているかは不明だが、その一環と位置づけることで、産業保健制度の発展を図ったように思われる。労働政策審議会建議「働き方改革実行計画を踏まえた今後の産業医・産業保健機能の強化について」（以下、「建議」という）の前書きからも窺われるように、長時間労働の抑制と労働密度の向上をセットで推進するうえでのセーフティー・ネットとして、主に個別的な面接指導と事業者への就業上の配慮の助言等による健康リスクの 2 次予防を担う産業保健制度の強化が必要との説明を図ってきた。

長時間労働やメンタルヘルス不調対策での 1 次予防は、経営・人事労務管理の問題に直結し得る。実質的には 2 次、3 次予防（緊急対応、再発防止）を含め、経営・人事労務管理との関係は深いが、予告通達第 1・1 は、産業保健制度の強化が、それら

への越権的な介入を意図しないことを、明示的・暗示的に示唆している。産業医学の専門性と健康リスクの 2 次予防の強調などは、そうした趣旨に基づくものとも解される⁷⁹。

(2) 法令等改正の内容（予告通達第 1・2）

以下では、予告通達に示された項目に沿って、その趣旨を解説する。

(2.1) 産業医の職務の追加（現行安衛法第 13 条第 1 項及び現行安衛則第 14 条第 1 項関係）

働き方改革関連法による改正後の安衛法（ここ（働き方改革での産業保健制度改変に関する解説）では「現行安衛法」とい

⁷⁹ 産業医が介入する健康管理制度（例えば長時間労働対策、ストレスチェック対策等）は、多くの場合、面接指導を中心としているが、これは不調の業務上外を問わず、本人の健康状態（デフォルト）を先ずは産業医に把握させ、それを基準とした個別的配慮を事業者に講じさせることと共に、不調者の発生傾向（特に一定の属性で同様の不調者が複数生じていること）などを踏まえ、より組織的で適正な業務管理、労働条件管理などを事業者に講じさせることを狙ったものと察せられる。

すなわち、産業保健は、健全な労働者の業務上の事由による健康障害防止だけではなく、いわゆる増悪防止、すなわち健康上の問題を抱える労働者への適切な配慮による就労支援（及び就労不能の判定と適切な復職支援）も含む。

う)や安衛則(ここでは「現行安衛則」という)により、事業者には、週 40 時間を基準に時間外労働が 80 時間を超えた通常の労働者⁸⁰から申出があった場合や、同じく 100 時間を超えた研究開発業務従事者⁸¹については申出がなくても、(産業医に限らない)医師による面接指導の実施が義務づけられた。前者は、本通達の第 2・2 (1)が示すように、従前の 100 時間からの基準の引き下げ(強化)、後者は新設である。

⁸⁰ これには、従前から裁量労働制(労基法第 38 条の 3、第 38 条の 4)や適用除外制度(労基法第 41 条各号)の対象者も含まれていたが、労働時間管理を行わないことを前提とする制度だったので、自己申告に基づく運用とされ、実効性に疑問があった。

そこで、今回の法改正で、これらの制度の適用対象者にも労働時間の適正把握義務が課され(現行安衛法第 68 条の 8 の 3)、対応が図られることとなった。

⁸¹ 専門的、科学的な知識や技術をもって、新技術、新商品等の研究開発の業務を行う者で、従前、厚生労働大臣が告示する法定時間外労働にかかる限度基準(いわゆる「限度基準告示」。限度時間が労基法に直接明記されることになったこと(第 36 条第 3 項~第 6 項等)等により廃止された。なお、告示にあった主な基準は当該労基法本文のほか、その第 36 条第 7 項に基づき定められた新たな指針(平成 30 年 9 月 7 日厚生労働省告示第 323 号)に引き継がれた)の適用が除外されてきた者で、新労基法第 36 条第 11 項でも同法による上限規制の適用が除外されることとなった者のこと。

また、本通達には示されていないが、高度プロフェッショナル制度の適用対象者については、在社時間と社外勤務時間を合わせた健康管理時間が一定時間を超えることを前提に、事業者にも面接指導を実施することが義務づけられた(現行安衛法第 66 条の 8 の 4)⁸²。

⁸² ここで、本法改正を経た面接指導制度の概要を述べる。今回の改正前から、安衛法第 66 条の 8 は、長時間労働者を対象とする医師(産業医でなくてもよい)による面接指導制度を定め、安衛則第 52 条の 3 がその対象を希望者に限定していた。また、その対象者には、裁量労働制や適用除外制度の適用対象者も含めていたが、そもそも労働時間の把握を行わないことを前提とする制度だったため、運用は本人の申告に拠ることとされ、実効性に疑問が生じていた。そこで、この法改正で、定型的な労働時間規制の対象者と共に、労働時間の適正把握と面接指導への着実なリンクを目した改定を行った。

すなわち、通常の労働者については、対象となる要件が、休憩時間を除き週 40 時間を超える時間外労働時間数 100 時間から 80 時間に引き下げられたほか、第 66 条の 8 の 3 の新設等により、労働時間の状況把握義務が設定され、対応が図られた。使用者の現認や客観的方法によることを原則とし、IC カードやタイムカードによる記録が想定された(現行安衛則第 52 条の 7 の 3)。

高度プロフェッショナル制度の適用対象者についても、同様の趣旨から、労基法第

この改正では、このようにして、働き方の裁量が大きい者を含め、あらゆる労働者が一定の長時間労働をすれば、（通常の労働者は本人希望を前提に）医師による面談に確実に繋がるよう、制度的な保障が諮られた。これらは、安衛則第 14 条第 1 項第 2 号により、産業医の職務に組み入れられた。

そこで、そもそも産業医に関する職務の定めが法的にどのような意味を持つかについて検討する。

安衛法第 13 条第 1 項は、所定の職務を

41 条の 2 第 3 号に健康管理時間と把握の定め（省令委任）が設けられた。

以前から時間外・休日労働の上限基準（ガイドライン）の適用が除外され、本改正後も法定上限の適用を除外されることとなった研究開発業務従事者については、上述の労働時間の状況把握義務の対象となることは当然として、一定要件を充たせば、本人の希望がなくても、面接指導の対象とすることとされた（現行安衛則第 52 条の 7 の 2 第 2 項）。高度プロフェッショナル制度の適用対象者についても、週 40 時間を超える健康管理時間が 100 時間を超えた場合には、一律に面接指導の対象とすることとされた（現行安衛則第 52 条の 7 の 4 第 2 項）。

また、第 68 条の 8 第 5 項の新設により、面接指導の結果講じられるべき就業上の配慮措置に、法定外の有給休暇の付与、高度プロフェッショナル制度の適用対象者については、健康管理時間の短縮措置が加えられたことにも留意する必要がある。

行わせる義務を事業者に課す形式を採用し、第 120 条が、その違反に罰則を科している。よって、その履行確保は、直接的には、それに従わない事業者への刑事制裁や行政指導等の行政措置により図られることになる。また、法第 13 条第 3 項に基づき、自らに正当な職務を行わせるよう、産業医から事業者らに勧告することもできるだろう。さらに、安衛則第 15 条第 2 項は、事業者は産業医に対し、同第 14 条第 1 項が定める健康管理等の事項を行う権限を付与する義務を負う旨を定めているので、講学論にはなるが、民事上も、産業医が事業者に対してその職務を行う契約上の権利を持つ（：そのような契約上の地位にあることの確認を訴訟で求め得る）とも解される。産業医に法定の職務をさせず、または職務遂行に必要な条件を整えずに労働者の健康障害が生じるなどすれば、事業者が過失責任を負うことにも異論はないだろう。

他方、産業医が安衛則第 14 条が定める職務を怠った場合の法的効果をどう考えるかは難題である。法第 13 条は、産業医に当該職務を「行わせ」る義務を事業者に課す形式を採用しているため、産業医にとって、当該職務の遂行はあくまで事業者との関係での権限ないし権利であって義務ではないとも解し得る。とはいえ、産業医は、法第 13 条第 2 項を受けた規則第 14 条第 2 項（及びその解釈例規）等が定める要件の充足を求められていることから、事業者と産業医間の契約には、規則第 14 条所定の職務が当然に／黙示に盛り込まれており、その職務懈怠により損害が発生した場合には、その産業医に賠償請求（事業者が第三者の被害を賠償した場合には求償）したり、

雇用契約関係にある場合には、懲戒処分等の不利益措置も講じることができ、ただ、特約で職務内容を限定した場合に限って、それ以外の職務を免じ得るに過ぎないと解すべきであろう。

もっとも、現実的には、個々の産業医に、職務ごとの得意・不得意もあるので、事業者は、そうした特約での個々の産業医の担当職務を制限して労働者へその旨を周知するほか（この点について、(2. 10) も併せて参照されたい）、チームによる産業保健業務の推進を通じて全領域のカバーを図る必要があるだろう⁸³。

(2.2) 産業医の知識・能力の維持向上（現行安衛則第 14 条第 7 項関係）

上で述べた通り、もとより、安衛法第 13 条第 2 項は、「産業医は、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について厚生労働省令で定める要件を備えた者でなければならない」と定め、安衛則第 14 条第 2 項（及びその解釈例規）等がその要件を具体化している。そもそも、こうした訓示的内容を法の個別規定に定める意味があるかは疑問である。しかし、本改正により、実質的に産業医・産業保健機能の向上を図るには、産業医らの権限強化にもまして、組織内での信頼性や存在感を高める必要がある⁸⁴ことや、本改正につい

⁸³ 厚生労働省「『事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会』報告書」（2010 年 11 月 22 日）は、このような方向性を示していた。

⁸⁴ 筆者が新制度の立案過程で厚生労働省安

て経営者側の理解を得る必要があったことなどから、産業医の知識・能力向上の必要性を明文化して強調する必要があったものと解される。

実際には、安衛則第 14 条第 2 項に関する労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（平成 21 年厚生労働省令第 55 号）第 1 条の 2 の 17 や、その内容の具体化のために作成された平成 21 年 3 月 30 日厚生労働省告示第 136 号（前身は労働安全衛生規則第 14 条第 2 項第 1 号等の規定に基づく厚生労働大臣が定める告示（平成 8 年 9 月 13 日労働省告示第 80 号。平成 21 年 3 月 30 日厚生労働省告示第 156 号により廃止された））に基づいて医師会や産業医科大学が実施している産業医学基礎研修の内容の改編が図られることとなるだろう。

(2.3) 産業医の権限の具体化（現行安衛則第 14 条の 4 第 1 項及び第 2 項関係）

産業医が、現行安衛則第 14 条第 1 項各号に掲げる職務をなし得るよう、

ア：事業者又は総括安全衛生管理者への意見、

イ：労働者の健康管理等を実施するために必要な情報の「労働者から」の収集、

ウ：労働者の健康に関わる緊急措置の労働者への指示、

の 3 つの権利が明文化された。

このうちアは、もとより安衛法第 13 条第 3 項・第 4 項（現行第 5 項・第 6 項）が事業者への勧告権、安衛則第 14 条第 3 項・第 4 項が総括安全衛生管理者への勧告

全衛生部に行った進言の中核である。

権と衛生管理者への指導・助言を規定していたところ⁸⁵、新たに意見の申述権を加えたものである。

ここで意見とは、法定健診等の事後措置に際して、事業者が医師に聴取するものにも用いられているが、ここでは勧告よりも軽く、いわば対話の一環との趣旨である（第116回労働政策審議会安全衛生分科会における神ノ田労働衛生課長の発言[同分科会議事録]）。それを、わざわざ規則で明文化したのは、特に日本の事業組織では、産業医の業務の実効性を高めるうえで、対

⁸⁵ 嘱託産業医としての勤務先で、部長職にある者の不調者への対応を批判する内容の勧告（本件勧告）をする等して産業医契約（本件契約）を解除されたことを不服として、産業医の勧告を理由とする不利益取扱いを禁じた第14条4項の強行的性格等を根拠に所定の報酬の支払い等を求めた事案において、東京地裁（センクシア(株)産業医契約解除事件東京地判令和4年2月8日 West Law ジャパン）は、本件勧告の不当性を認めると共に、本件契約は民法上の準委任契約であって、いつでも解除され得る（同第656条、第651条第1項）としつつ、以下のように述べた。

すなわち、「安衛則14条4項の趣旨・目的を踏まえ、本件勧告書の内容が、的確な事実に基づくもので、かつ、労働者の健康管理等について必要な勧告であるにもかかわらず、被告が、同勧告内容の実現をあえて妨げる目的で本件契約を解除したと認められるような場合には、本件解除は、権利の濫用に当たると評価される余地がある」、と。

話が重要であることを強調する趣旨と解される。勧告（法第13条第5項等）は、一般に事業者に重く受け止められ易く、事を荒立たせてしまうこともあるため、たとえ勧告に至るとしても、先ずは意見による対話を通じて産業医に事業者の認識や事業場の事情を把握させ、その適正を図ろうとしたものとも言える。

この際、安衛法第13条及び安衛則第14条が定める助言等の意味内容は、以下のよう解される⁸⁶。

勧告：上位の立場の経営管理権者（事業者ないし総括安全衛生管理者）に、専門的知見に基づいて措置を促すこと

指導：下位の立場の者に、上位の立場から教え諭すこと

助言：立場の上下を問わず、専門的知見を踏まえ、アドバイスをすること

堀江教授が分析するように⁸⁷、産業医は、そもそも工場法時代における安全管理者の下位の位置づけから、安衛法制定前に安全管理者と同格で現行法上の総括安全衛生管理者に相当する主任衛生管理者の下位の位置づけとなり、現行安衛法において事業者や総括安全衛生管理者に勧告し、衛生管理

⁸⁶ たとえば「勧告」という文言も、行政法上の勧告は行政指導の一環であるなど、法律論では、同じ文言でも法令や条規ごとに意味内容が異なり得る。ここでは、あくまで安衛法第13条や安衛則第14条が定める助言等の意味内容を述べる。

⁸⁷ 堀江正知：産業医と労働安全衛生法の歴史、産業医科大学雑誌 35,5 Fig.2,9 Fig.3,14 Fig.4 (2013).

者に指導・助言を与える位置づけへと、僅かながら「出世」してきた経緯がある。

立案者の意図として、助言、指導、勧告の三者で内容そのものの違いはあまり想定されず、ただ、産業医を産業保健業務従事者の中では上位（指導的立場）に置き、事業者や事業場の経営権者の就任が予定されている総括安全衛生管理者よりは下位にあるが、その専門性を尊重されるべき存在との位置付けとするため、そうした用語の使い分けが図られたのだろう。

三者とも、安衛法上、事業者に対して法的拘束力は持たないが、勧告には事業者による尊重の義務や、それに基づく不利益取り扱いの禁止が定められており（安衛法第13条第4項（現行第5項）（罰則規定なし）、安衛則第14条第4項（現行第6項）（罰則規定なし））、多くの組織で「重いもの」と受け止められて来た。この改正で、勧告内容やそれに基づく措置等の記録の保存義務や衛生委員会等への報告義務が課されたので（(2.7) (2.8)を参照されたい）、なおさらである。現に、他二者に比べ、それを受けた事業者が従わずに労働者の健康障害を生じた場合に民事上の過失責任を負う可能性は高まるだろう。

三者の具体的内容は、その主体である産業医に課せられた職務、直面するリスク、相手方である事業者らとの関係性などからおのずと定まると思われる。よって、産業医の事業者への勧告なら、放射線漏れや苛烈なハラスメントが認められる場合など緊要時に行う運用になり易いだろうが、発がん性や変異原性がさほど強くはないが、体内に蓄積して健康影響をもたらし得る有害物質や、蓄積疲労を生じる長時間労働など

の慢性的な問題に関する一般的な労働条件についての（意見に従わない場合の）改善勧告などが適当な場面もあるだろう⁸⁸。

イも、従前から法定健診での問診や諸種の面接指導などを通じて労働者が持つ情報の収集は可能であったところ、事業者の指揮命令や承認を得なくても独自に行使できる産業医固有の権限とされたところに意義がある。後掲の（2.9）と合わせ、産業医による全員面談（：従業員の全てを対象とする面談）のような産業医と従業員の距離を近づける制度を組織内で創設する根拠にもできるだろう。ただし、事業者との関係で、独自に労働者に情報提供を求め得る法的地位を設定するものであって、産業医による当該労働者への情報提供の強制を一般的に保障する趣旨ではないと思われる。

ウも、事業者との関係で、その指示や承認を得なくても、独自に労働者に緊急措置を指示し得る法的地位を設定するものと解されるが、この措置は特に、事業者の労働者らに対する安全配慮義務の履行を補助ないし代行する性質が強いので、就業規則や雇用契約にその旨の明文規定がなくても、それらの客観的な解釈として、産業医による指示は、事業者による指示と推定され、労働者がその指示に従わない場合には、その措置自体に健康上の緊要性がなくても、賃金減額を伴う降職など一定の人事上の（不利益）措置を講じることも許されるのではなかろうか。

⁸⁸ 日本産業衛生学会政策法制度委員会「産業医の権限強化に関する答申」2-2(2018)を参照されたい。

なお、この改定は直接的に想定していなかっただろうが、産業医がアイウの権限を適正に行使せずに労働者に健康障害等の損害が生じた場合、民事上、少なくとも被害者との関係で、当該産業医の過失と評価され易くなる（：結果的に選任した事業者の責任と評価され易くなる）だろう。

（2.4）産業医の独立性・中立性の強化（現行安衛法第13条第3項関係）

予告通達は、産業医は、独立性・中立性をもってその職務を行えるよう、産業医学の専門知識に基づいて誠実に職務を遂行するよう産業医に求める規定を新設すると述べていた。むろん、本条の趣旨の実現は本条のみによって成るものではなく、産業医の勧告権（法第13条第5項、安衛則第14条第3項）やそれに基づく不利益取扱いの禁止（安衛則14条第4項）などの既定の保障制度や、ここで取り上げた産業医に関する改正内容の全てがそれを支えている。

新設規定（法第13条第3項）の名宛人は産業医だが、当該産業医を選任する事業者にも、その独立性・中立性を尊重するよう求める趣旨と解される。

産業医の独立性・中立性は、フランスなどでは法定されているが、日本ではそうされて来なかった。経営者が反対してきただろうし、安衛法でも、安全衛生の実効性確保は原則として事業者責任とされ、産業医はその履行の代行者ないし補助者に位置づけられてきたし、また、日本の事業組織で実効的に業務を行おうとすれば、ある場面では経営者ヨリ、他面では労働者ヨリなど、「仮面の使い分け」が求められるだろうから、特に中立性の一律的な強制は困難だっ

たと察せられる。日本産業衛生学会「産業保健専門職の倫理指針」（2000年4月25日公表）でも、独立性は求められているが、中立性には触れられていない。

とはいえ、独立性・中立性の推進を図る塩崎恭久厚生労働大臣（当時）の意向は尊重する必要があったため、産業医学の専門性と職務遂行上の誠実性を強調する形で法律上の明文化が図られたものと思われる。

もっとも、職務遂行上の誠実性と言っても抽象的で、条文の性格も訓示規定にとどまるので、実質的な意義は、他の項目に示された具体的な権利義務の設定の根拠とされたり、民事裁判等で、違法評価一例えば、産業医が独立的な立場で就業したことを理由とする当該産業医への不利益措置の違法性の評価など一の要素（参考材料）とされること等に求められよう。

（2.5）産業医の辞任又は解任時の衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）への報告（現行安衛則第13条第4項関係）

予告通達によれば、産業医の辞任又は解任に際して、遅滞なく（：おおむね1ヶ月以内に）、その旨と理由を衛生委員会等に報告すべき義務を新たに事業者に課したものである。

フランスやドイツであれば、法律上、使用者は、従業員代表組織の同意を得なければ産業医の選任や解任をなし得ない。上述の通り、日本では、安衛法上、安全衛生の実効性確保は原則として事業者責任とされ、産業医はその履行の代行者ないし補助者に位置づけられてきた。そこに、産業医（業務）の独立性等を高めるための制度的保障

の1つとして設けられたのがこの規定である。事業者の決定に会議体の監視を介入させる一方、衛生委員会は労使交渉の場ではなく、委員は事業者の指名者である（安衛法第18条第2項）という点で、事業者の良識を信頼しつつ牽制を図る（：恣意的な措置に歯止めをかける）立案者の意図を看取できる。今後、労働者側の意向をもう少し強く反映させる制度をつくる上での布石となる可能性もある。

（2.6）産業医等に対する健康管理等に必要情報の提供（現行安衛法第13条第4項及び第13条の2第2項並びに現行安衛則第14条の2第1項及び第2項並びに第15条の2第3項関係）

予告通達は、産業医等（産業医と、産業医の要件を充たさないが、安衛法第13条の2に基づき産業医の選任義務のない事業場で健康管理等の業務を行い得る医師）が効果的な業務を行ううえで必要な情報として、

ア：法定健診、長時間労働者対象面接指導、ストレスチェックの後に既に行ったか、行う予定の事後措置（事後的な配慮措置）の内容、

イ：週40時間を基準に時間外・休日労働が80時間を超えた通常の労働者の氏名と超過時間、

ウ：その他、適切な健康管理等の業務に必要な情報⁸⁹

を、アについては遅滞なく（：おおむね1ヶ月以内に）、イについては速やかに（：おおむね2週間以内に）、できる限り書面で提供する義務を新たに事業者に課す旨を述べていた（現行法第13条の2第1項所定の、産業医選任義務のない常時使用労働者数50人未満の事業場でも、法第13条の2第1項所定の者に健康管理等を行わせる事業者には、同様の情報提供の努力義務を課すこととなった（安衛則第15条の2第3項））。

もとは、厚生労働省「『産業医制度の在り方に関する検討会』報告書」（2016年12月26日）で、産業医の求めに応じて労働者の業務に関する情報を同人に提供するように事業者に義務づけるべきことが示されていたところ、その後、産業医・産業保健制度の強化を働き方改革の一環に位置づけられることとなって、当該改革の要目である長時間労働対策に関する情報を中心に、産業医の求めがなくても提供すべき旨が制度化された経緯と解される。

もとより、安衛則第15条第2項は、事業者は、産業医が第14条第1項に定められた職務を遂行するのに必要な権限を付与すべき旨を定めているので、本規定の新設

す」<https://www.mhlw.go.jp/content/000484079.pdf>）では、「①労働者の作業環境、②労働時間、③作業態様、④作業負荷の状況、⑤深夜業等の回数・時間数などのうち、産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要と認めるもの」が例示される一方、最終的には事業者－産業医間での協議により決すべき旨が示されている。

⁸⁹ 厚生労働省が発行したリーフレット（『産業医・産業保健機能』と『長時間労働者に対する面接指導等』が強化されま

はその具体化に過ぎないともいえるが⁹⁰、産業医に提供すべき情報の画定は、実質的に産業医業務の画定と同義であり、この規定から、要するに、長時間労働従事者の個別的な健康管理とそれを通じた職場の環境改善（≒組織的な健康管理）を産業医業務の中核に据える意図が窺われる。また、契約論的には、特約がない限り、産業医に事業者に対する情報請求権は存しない一方、業務上必要な情報を産業医に提供せずに健康障害等が生じれば事業者が過失責任を負うので、事業者には自ずと情報提供圧力がかかる。そこに、あえて立法措置で情報請求を根拠づけることで、産業医の独立性ないし組織内での位置づけの向上を担保しようとしたとも解される。

なお、(2. 3) で述べたのと同様の理由から、産業医がこの権限を適正に行使せずに労働者に健康障害等の損害が生じた場合、民事上、当該産業医の過失と評価され易くなる（：結果的に選任した事業者の責任と評価され易くなる）可能性はある。

(2.7) 産業医からの勧告に際しての事業者からの意見の求め及び事業者が産業医から勧告を受けたときの勧告の内容等の保存（現行安衛法第 13 条第 5 項並びに現行安衛則第 14 条の 3 第 1 項及び第 2 項関係）

予告通達によれば、産業医が事業者に勧

告（現行安衛法第 13 条第 5 項関係）を行う際に、あらかじめ事業者意見を求めるよう新たに当該産業医に求めることと、現に産業医から勧告を受けた場合には、その内容とそれを踏まえて講じた措置の内容、講じない場合にはその理由を記録して 3 年間保存する義務を新たに事業者に課したものである。

(2.6) (2.8) などと共に、産業医による事業者への勧告の実効性を高めるための措置であり、罰則は付されていない。

前者は、産業医による勧告を、安衛法が設定した身分固有の権限と考えれば相反する面もあるが、勧告の制度論上の重みを高めると共に、産業医が向き合う労働者の労働実態や就業先の実態を把握しないまま勧告を行うことでその信頼を失う事態を防止する趣旨も込められている。このことから、この制度改正の基本理念が、産業医の就業先での信頼性と存在感を高めることにあることが窺われる。

後者は、産業医の勧告に間接的な拘束力を持たせる措置といえる。産業医が行った勧告と事業者の対応の記録の義務づけにより、事業者がこの義務を遵守しなければ、産業医の適切な勧告に従わなかったと推認され易くなり、関連する諸種の民事事件で事業者の過失責任が認められ易くなるだろう。

フランスでは、（少なくとも法制度上は）日本の産業医に当たる労働医が、産業保健について強い権限を持っている。職場の監視権限や労働者の就業に関する措置の勧告権限などをもち、企業に対する指示・助言には、直接・間接に法的な拘束力を伴う場合が多い。安全衛生労働条件委員会と

⁹⁰ 筆者は、上記の「産業医制度の在り方に関する検討会」で、創設的な意味も持つので、ルールの策定が必要なが、(第 15 条第 2 項の解釈例規として) ガイドラインでの規定もあり得る旨を述べた。

も協働して職務を遂行してきた⁹¹。本制度の新設は、産業医の勧告の実効性、ひいては産業医の地位を高める意味では、日本的な脈絡を踏まえつつ、実質的にフランスの制度に近づけたともいえよう。

もっとも、前者（：勧告に際しての事業者への意見の求め）が果たされずに勧告がなされた場合に、それが後者を含む勧告としての法的効果（：事業者による尊重義務、不利益取扱いの禁止、記録の保存義務など）を生じるかは明らかでない。私見は、前者は後者の効力発生要件ではなく、前者を履行しない勧告も原則として有効だが、内容的に不合理な勧告に法的効果は生じないことを前提として、前者の不履行は、その不合理性を推定させる要素になると解する。

⁹¹ 鈴木俊晴「フランス労働医の権限拡大と『信頼』の起源」季刊労働法 242, 133-144 (2013)、鈴木俊晴「フランスの雇用関係における労働医制度の機能と問題点」季刊労働法 231, 130-153(2010)など。

もっとも、労働条件安全衛生委員会（CHSCT）は、2017年のオルドナンスにより、他の労働条件や企業経営に関わる問題を協議する企業社会経済委員会（CSE）に統合されることとなり、原則として、安全衛生対策を専門的に図る従業員代表組織は存在しないこととなった。これにより、安全衛生問題が、他の論点と競争関係に立ち、相対化されてしまう等の批判もあるという（三柴文典『職場のメンタルヘルスと法』（法律文化社、2020年）84-85頁）。

（2.8）産業医の勧告を受けたときの衛生委員会等への報告（現行安衛法第13条第6項並びに現行安衛則第14条の3第3項及び第4項関係）

前項等と共に、産業医の勧告の実効性を高めるための措置であり、事業者が産業医から勧告を受けた場合、その勧告の内容、それを踏まえて講じた措置、講じない場合の理由等を衛生委員会等に報告する義務を新たに課す旨を述べている。

（2.5）と同様に、労使交渉の場ではなく、委員が事業者の指名者である衛生委員会等を報告の相手方としている点で、事業者の良識を信頼しつつ牽制を図る（適正な勧告からの逸脱等に歯止めをかける）意図を看取れるが、将来的には、労働者の関与をもう少し強化しようと展望している可能性もある。

（2.9）労働者からの健康相談に適切に対応するために必要な体制の整備等（現行安衛法第13条の3関係）

産業医等が労働者からの健康相談に応じて適切な対応を図るための条件整備の努力義務を新たに事業者に課した。

建議1ウ（ア）に対応する制度であり、元は、「顔の見える産業医」を実現するため、従業員全員を対象とした面談（いわゆる全員面談）が想定されていた。しかし、おそらくは、現在の産業医の質量や経営者の負担などの事情から、たとえ努力義務でも直接規定するのは困難との認識から、「労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備」等という表現に抑えられる一方、その目的が産業医等による健康管理等の適切な実施にあるこ

とを明示することで、全員面談（による「顔の見える産業医」）の方向性を示唆したものである。

（2.10）産業医等の業務の内容等の周知（現行安衛法第 101 条第 2 項及び第 3 項並びに現行安衛則第 98 条の 2 第 1 項及び第 2 項関係）

予防通達によれば、産業医を選任した事業場につき、産業医の業務内容、産業医への健康相談の申出方法、労働者の健康情報等の取扱い方法を、分かり易い方法で周知する義務を新たに事業者⁹²に課したものである。

これは、産業医の活用と、労働者と産業医の気道の確保（「顔の見える産業医」）を事業者⁹²に強く促す趣旨と解される。健康情報等の取扱い方法を周知事項に含めたのは、産業保健の推進にとっての重要性を前提に、取扱規程の整備を促す趣旨と解される。

この際、産業医の業務内容を安衛則第 14 条第 1 項の定めより制限して周知することが可能か、明らかではない。複数の産業医を選任している場合に、行う業務を分担させ、その旨を周知することや、産業医の重点業務を周知することに問題はなからうし、本制度（特に安衛則第 98 条の 2）は、特に①法定健診やその結果に基づく面接指導、②長時間労働者対象面接指導、③ストレスチェックやその結果に基づく面接指導などの業務の担当者とアクセス方法の周知を重視しているようでもある。とはいえ、この制度には、その運用を通じて、産業医による法定業務の履行確保を図る趣旨もあると解されるので、基本的に、法定業務を制限して周知することは予定していな

いと解すべきだろう。

（2.11）労働者の心身の状態に関する情報の取扱い（新じん肺法第 35 条の 3 第 1 項から第 4 項まで及び現行安衛法第 104 条第 1 項から第 4 項まで並びに新じん肺則第 33 条及び現行安衛則第 98 条の 3 関係）

予告通達は、事業者が、法定健診の結果やそれに基づく面接指導、ストレスチェックの結果に基づく面接指導、長時間労働面接指導のような安衛法令上の義務の履行により当然に入手すべき場合のほか、そうでない場合にも、労働者の健康情報等を入手して健康管理等に活用する必要が生じること、他方で、そうした情報の中には機微な情報が含まれる場合が多いことから、労働者が安心して自身の健康情報等を事業者⁹²に提供できるようにするため、事業者が、健康管理等の利用目的の範囲内で入手し、適切な取扱いを行うよう、必要な措置を講ずべきことや、その措置について厚生労働大臣が指針を公表すべきこと等を、安衛法やじん肺法で規定する旨を述べていた。

産業医・産業保健機能の強化にとって健康情報等の取扱いは避けられない。しかし、それがトラブルを招くこともある。現に、産業医が労働者らから問責される際、プライバシー権侵害等の主張を伴うことがある⁹²。ここでは、過剰な保護でもルーズな取

⁹² 東京電力（解雇）事件東京地判平成 10 年 9 月 22 日労働判例 752 号 31 頁（X 請求棄却[控訴後帰趨不明]）等。健診機関の例だが、B 金融公庫事件東京地判平成 15 年 6 月 20 日労働判例 854 号 5 頁（X 請求

扱いでもなく、産業保健を目的に必要な情報が、必要とする者によって、目的に合うように取り扱われるという意味での適正化が求められる。新規定は、それを実現するための原則を示し、指針の基礎とすることを図ったものである。

健康情報の取扱いに関する法規制（個人情報保護法、刑法上の医師の守秘義務規定、保助看法上の保健師看護師の守秘義務規定、安衛法上の健診等の実施事務従事者の守秘義務規定、民事上のプライバシー権法理など）は、多岐にわたり複雑なため、実務上の道先案内を図る趣旨も含む。

その核心は労働者に安心して情報提供を求め得るような健康管理や情報管理の体制や手続きの整備であり⁹³、その旨は、本条の具体化や履行支援を目的に発出された指針（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、改正：令和4年3月31日同公示第2号））及び、手引き（事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き（令和元年））によく示されている。

なお、新手引きでは、これまでに厚生労働行政（特に安全衛生行政）が示してきた

一部認容[確定]）、瀧川化学工業（HIV 解雇）事件千葉地判平成12年6月12日労働判例785号10頁等。

⁹³ 筆者は三柴丈典『労働者のメンタルヘルス情報と法』（法律文化社、2018年）で法解釈論的にその論証と展開を図った。

指針等も踏まえ、①本人同意の獲得、②衛生委員会等での協議に基づく取扱規程の整備、③産業保健職等による取扱い、④それ以外の者が取り扱う情報の加工情報への制限、という4つの原則を、情報の種類（安衛法令などとの関係で取り扱うべき根拠があるか）等に応じて当てはめ分けている。

(2.12) 安全委員会、衛生委員会等の意見等の記録・保存（現行安衛則第23条第4項関係）

安全委員会、衛生委員会等の開催頻度、委員会が示した意見とそれを踏まえて講じた措置の内容を記録して3年間保存する義務を新たに事業者に課した。

従前も、安衛則の同じ条文中で委員会の議事で重要なものは記録・保存義務が課されており、労働基準監督官が安衛法第17条以下所定の安全・衛生委員会（安全委員会（第17条）、衛生委員会（第18条）又は安全衛生委員会（第19条）（安衛則第23条）。以下同じ）の設置義務の履行状況を確認する際には、議事録の提出を求めるなどしてきたので、この規定の新設により、その対象が拡大されることになる。その狙いは、安全・衛生委員会の実質化や活性化により、産業保健関係者と連携を図らせ、その活動を支えることにあると察せられる。

安全・衛生委員会の設置義務がない常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場では、ほんらい安全衛生推進者との協議の記録や保存を求めるべきだろうが、履行確保の困難から、見送られたのではないかと思われる。

(2.13) 産業医による衛生委員会等に対す

る調査審議の求め（現行安衛則第 23 条第 5 項関係）

この改正で、衛生委員会等での産業医の発議権が新設された。より正確には、労働者の健康確保のために「必要な調査審議を求めることができること」が明文化された。

前項に象徴されるように、この改正では、全体的に、健康管理を推進する上での産業医と衛生委員会の役割が重視されており、この規定からは、産業医が衛生委員会をリードするモデルを望ましいと解していることが窺われる。

(3) 小括

以上の趣旨解説からも明らかな通り、この改正の実質は、従前の法制度に加筆修正するというより、その趣旨の確認や具体化（：穴埋め）ないし、その実現のための誘導を図るものといえる。本来、法令よりガイドラインなどに規定されるべきものも多く、現に、新設規定のうち罰則が設けられるのは、安衛法第 104 条を改編した第 105 条に限られる。その法的な意義は、概ね民事上の過失ないし違法性評価の要素となるということにとどまる。

すなわち、産業医の就業先での信頼性と存在感を高めるための「至れり尽くせり」のメニューということである。

こうした施策が奏功して、産業医・産業保健の機能が自律的に強化されていくことが、その最終目的のように思われる。

5.3 諸外国の産業保健制度

別表（産業保健制度に関する国際比較）を参照されたい。

なお、この比較対照から、以下の事柄が

看取された。

1) 産業保健制度を市場に委ねている国（英米）のほうが、産業保健・看護職が自由に活躍できている。逆に、同制度を法定し、特に産業医の選任を法で義務づけている国（仏独）のほうが、産業保健制度が秩序づけられ、産業保健・看護職が医師の下位で管理される傾向にある。

2) 産業保健の領域で、産業保健・看護職は、いずれの国でも有意義な活動をし、労使から信頼され、比較的高い報酬を得られているようだ。

3) 仏独のように、産業医の選任義務が法定され、教育制度上、臨床医より高い位置づけを与えられている国でも、産業医の数は少ない。産業保健・看護職の方が数が多い傾向にあるが、それでも法が想定する／実際のニーズには不十分な状況にある。

4) イギリスのように、医師に限定してはいるが、疾病で勤務不能な公勤務者への退職勧奨を職務として行わせている国がある。そもそもイギリスは産業医制度を法定していないが、「労働／産業」医の特徴を示していると思われ、興味深い。

10.4 関係規定

特になし。

10.5 運用

10.5.1 適用の実際

10.5.1.1 本論

法第 13 条は、違反指摘が比較的多い条規である。違反による送検件数を記した令和 2 年公表「労働基準関係法令違反に関する公表事案」 (<https://www.mhlw.go.jp/c>

ontent/000534084.pdf, 最終閲覧日 2020 年 7 月 9 日) によれば、令和元年 6 月 1 日から 1 年間で、違反件数は 0 件だった。しかし、是正勧告を典型とする違反指摘件数を記した令和 2 年労働基準監督年報（厚生労働省労働基準局、令和 2 年）の定期監督等実施状況・法違反状況（令和 2 年）では、合計 590 件だった。

他の主要条文違反に関するものも含めた平成 11 年以後の経年データについては、後掲する【別表 1（労働基準監督年報の経年データ①（送検件数））】と【別表 2（労働基準監督年報の経年データ②（違反指摘件数））】を参照されたい。

具体例として、有名な大阪の印刷工場での胆管がん発症の事案への適用が挙げられる。すなわち、同工場で、有機溶剤を含む洗浄剤を使って印刷機械などに付着したインクを落とす作業に従事していた複数の従業員に胆管がんが発症し、洗浄剤に含まれていた 1、2 ジクロロプロパンが発症の原因と特定された。当時、当物質に強い発がん性が認められていなかったが、厚生労働省は、同工場を運営する会社を、産業医や衛生委員会の選任／設置義務違反で、書類送検した⁹⁴。日本医師会の調査結果⁹⁵から

⁹⁴ 日本経済新聞の WEB サイト (https://www.nikkei.com/article/DGXNASHC0200J_S3A400C1000000/, 最終閲覧日：2023 年 1 月 6 日) 等。

⁹⁵ 厚生労働省の WEB サイト (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyo/Soumuka/0000098557.pdf>, 最終閲覧日：2022 年 10 月 26 日)。

も、作業環境管理まで関わっている産業医は少ないようなので、実際に選任していたとしても、曝露を防げたかは疑問だが、特に未解明のリスク対策との関係で、必要な手続きを尽くす一環としての体制整備の重要性が示されたとも言えよう。

監督指導実務の立場からみた産業医制度の最大の問題は、まさにその形骸化である。大企業でも名ばかりのケースはあるが、中小規模事業場で就業する嘱託産業医においてその傾向が顕著である。その背景には、事業者側と産業医側の双方に問題があると思われる。

例えば、嘱託産業医の場合、特に予算のかかる労働衛生上の措置を求めると解任される例が見られる。近年の法規改正で、安衛則第 14 条第 4 項は、産業医が法第 13 条第 5 項所定の勧告等をしたことを理由とする産業医への不利益取扱いを禁止し、安衛則第 13 条第 4 項は、産業医解任の際の衛生委員会等への事業者の報告義務を定めたが、雇用契約ではなく、準委任契約や委託契約であつたりすると、契約更新拒絶等の抑制は実質的に困難である。産業医が、腰痛対策ツールを積極的に考案しようとしたところ、「産業医の仕事は、開発ではなく、既存の製品を事業者を紹介することだ」と言われた例もあるという⁹⁶。

日本医師会が平成 29 年（2017 年）3 月に実施した調査では、嘱託産業医の報酬額は低額（1 箇所でも月額 3 万円程度）で月 1 回程度の訪問に留まっていた⁹⁷。平成 30

⁹⁶ 匿名監督官から示唆による。

⁹⁷ 松本吉郎「ストレスチェック制度開始後

年（2018年）の労働安全衛生調査（実態調査）の事業所向け調査（有効回答率55%）では、産業医の選任率は84.6%だったが、嘱託産業医の選任率が91.4%、そのうち過去1年の事業所への訪問回数0回が約2割だった。訪問していても巡視の実施率は更に低いと思われる。

筆者自身の産業医の現状に関する認識は、次項に示す。

10.5.1.2 補論：産業医の今⁹⁸

(1) さまざまなタイプの産業医

約20年間にわたる筆者の産業医等との交流から、現在稼働している産業医には、概ね以下のようなタイプの方々が存在する。

【専属産業医】

①企業等の上層部との繋がりを得て、実質的に健康管理部長的な立場に立ち、システム開発を含め健康管理の統括的業務を積極的に行っている方

②当該企業等での産業保健の歴史が浅い等の理由から、健康管理に関わる権限（特に健康に関する人事への関与の権限）を得られていないものの、組織内での調整を図りつつ、健康管理の実効性をあげ、信頼性と発言力を高めようと努めている方

の現状と問題点」総合健診第45巻29頁（2018年）。

⁹⁸ 三柴丈典「法律論者からみた産業医の今とこれから」『産業医学のプリンシプル～大切なこと：産業医学振興財団40周年記念誌』（産業医学振興財団、2018年（平成30年））271-274頁。

③企業等が健康管理を軽視していたり、産業医への信用が不十分である等の理由から、組織の奔流から外された個室の住人のように扱われてしまい、本人もリスクや負担を背負う業務には及び腰になりがちなる方

【嘱託産業医】

④産業医事務所を開設して一定数の企業などと業務委託契約を結び、健診結果に基づく意見、職場巡視、面談、衛生委員会への参加等を手始めに、その組織の特性を把握したうえで、様々な健康の保持増進プログラムを考案するなどして、組織全体の生産性の向上への貢献を図っている方。組織内での就業より独立的な就業の方が個性に合っていて、現にいきいきと活動している方も多い

⑤専門的な産業保健サービスを構築してチームで就業している方

⑥健診団体などの労働衛生機関に勤務し、経営者や上司の理解を得て、特に中小企業向けの産業保健サービスに従事しておられる方

⑦専門は精神科／心療内科の開業医だが、メンタルヘルス問題の拡大を受け、企業などで活動を行ううえで、産業医として契約を結ぶ方が、契約の取り易さ、活動領域の拡大などの面で有利と考えて、資格を取得して業務を行っている方

⑧専門は開業臨床医だが、知り合いから協力を求められるなどして、やむなく産業医業務に従事しているが、産業保健に関する意欲や知識を充分にお持ちでない方（経緯は同様ながら、意欲的に業務を行おうとする方もおられる）

⑨臨床医業務から引退したものの、なんらかの事情があって産業医となったため、

産業保健に関する知識も意欲も充分にお持ちでない方

⑩大学に所属する若手の臨床医であって、副業として就業しており、産業保健に関する知識を充分にお持ちでない方（中には産業保健に関心を持って意欲的に業務を行おうとする方もいる）

【その他】

⑪医行為的な性格を持つ業務（健診、診断を伴う面談など）は一切行わず、産業保健を切り口とした経営コンサルティング業務に徹している方

⑫大学などの研究機関に所属して、ある程度は実地の活動を行いつつ、産業保健の学問としての発展を図っている方（研究機関に所属していないが、学会活動などを通じて実地の知見を産業保健業界全体に展開させようとしている方も含められよう）

⑬医系技官などとして行政に所属して、産業保健政策の発展を図っている方

はなはだ不十分ながら、以上の整理によっても、産業医の幅広い展開ぶりがうかがえる。

また、以上は1軸的な類型化であって、勤務先の健康管理の重視度合い、世代などの軸を設けていない。よって、ほんらい①の役割を果たせる方が②に甘んじているような場合もあるうし、初めて産業医として企業などに赴任し、②の役割を果たした方が礎となって、後任者が①の役割を果たせるようになったという例もあるだろう。

(2) 政策系3医大の卒業生の現状

一般的な医科大学とは別に、特別な政策

目的をもって設立された3大学として、自治医科大学、防衛医科大学、産業医科大学が挙げられる。言うまでもなく、自治医大は、地域医療の担い手、防衛医大は、自衛隊等で働く医官、産業医大は、産業保健をリードする産業医の育成を使命としているが、前2者が、数字の上では概ねその目的を達している（自治医大卒業生の約7割程度はへき地を含む地域の医療を担い、防衛医大卒業生の場合は、ごく一部の任官拒否者を除く殆どは自衛隊等で働く医官になっていると聞く）のに対して、産業医大は苦戦している（卒業生の2～3割程度しか産業医を専業としていない）と聞く。同医大の組織内部にも、「医者は医者らしく」と説く方々と、「産業医も奥が深くて面白いよ」と説く方々の双方があると聞く。予防は性格的にジェネラリスト志向になりがちなので、専門家らしく見えなくなる。白衣より背広や作業着を羽織ることが多くなる。難関を突破して医師となった方々からすれば、医師としての地位、業務パターン、信用、やりがい等を失う不安を伴うだろう。そして何より、健康障害に関わるもめ事の間に入る必要に迫られる。患者のため全力を尽くすという医療教育を受けてきたのに、弁護士や社会保険労務士のような役割を求められることがある。

しかし、産業医科大学の創設にせよ、法整備による産業医への業務の割り当てにせよ、予防は行政が牽引しなければ、進み難いことは事実だし、光明も多い。

先ず、産業医大卒業生を中心に、試行錯誤しつつ、産業医のアイデンティティの確立に尽力し、積極的に後輩の育成を図っている方がおられる。産業医学推進研究会の

ような、知的・人的交流を図るプラットフォームもできている。そして、現に、意欲的で優秀な若手産業医が増えてきている。

「医師」と「女性」の両立を考える優秀な女医のキャリアの選択肢の1つにもなって来ているようだ。

ただ、健康障害をめぐるトラブルが増えてきている中で、事業者が頼りがいを感じる、リスクテイクしてくれる産業医はまだ少ないようだ（UK では、産業医の選任は法的に義務づけられていないが、使用者らに重い健康管理責任が課されているので、選任せざるを得ない状況になっているという⁹⁹⁾）。そこで日本産業保健法学会は、産業医等を対象に、実際に生じた労災・健康障害事件を素材とした法教育を開始し¹⁰⁰⁾、令和4年度からは、厚生労働科学研究費の助成を得て、内容の充実化を図っている¹⁰¹⁾。

現に、日本産業保健法学会の前身に当た

⁹⁹⁾ Sarah Fullick, Kelly Maguire, Katie Hughes, Katrina Leary. Employers' motivations and practices: A study of the use of occupational health services. DWP research report no. 979, 2019.

¹⁰⁰⁾ 日本産業保健法学会のWEBサイト (<https://jaohl.jp/schedule/>, 最終閲覧日: 2022年11月2日)。

¹⁰¹⁾ 令和4年厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）「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」(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27120.html, 最終閲覧日: 2022年11月2日)。

る日本産業保健法学会が実施していた同様の研修講座の受講者へ向けたアンケート調査では、当該法教育により、「産業保健に関する問題解決の自信になった」との回答が9割を超えていた（149/160）。

もっとも、法知識を不用意に説得材料に用いる（：法に使われる）ようでは、組織内での信頼は得られない。法の作り手の思いと使われ方（：使い手の思い）を洞察し、俯瞰して重要なことから説かねば（：法を使わねば）ならない。

（3）産業医の職務の今後の展望

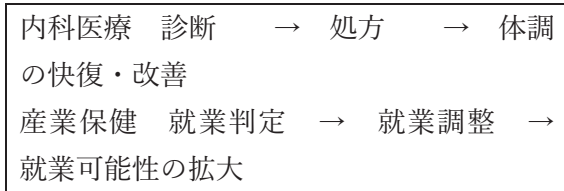
上述した通り、制度発足当初は、有害物対策や感染症対策が主な業務だったが、昨今は、ある程度業務に時間を割ける産業医の場合、発達やパーソナリティーに問題を抱える精神的な不調者への対応や、指導を素直に聞き入れない生活習慣病者への対応などが委ねられ易く、難題として継続し易いと聞く。

こうなると、個人と組織／業務の適応の支援の一環として、労働者の生き方、働き方、組織の業務体制や人的環境への働きかけも求められてくる。

また、意欲的で、経営上層部の信頼も得ている産業医であれば、健診、巡視、面接などから得られたデータも活用して、健康管理面から経営改善を支援することも可能であり、政策的にも期待されている。化学物質管理が可能な産業医は少ないが、化学プラント等で就業する産業医であれば、当然に危険有害物質にかかる作業環境管理に精通するか、精通した人物と連携しなければならない。

もっとも、産業医らしさを象徴する業務

は、就業判定であろう。そのフローを、内科医療と対比しつつモデル化すれば、以下のように表現できる。



ここからも、産業保健業務が、全て他職種との連携と調整を要素とすることが窺われよう。的確な就業判定のためには客観的な情報収集が求められるが、そのため、本人の他、主治医、上司、人事、家族などの関係者からも聴取せねばならず、就業調整ではなおさらに様々な関係者の協力が求められる。

(4) 改めて産業医とは？

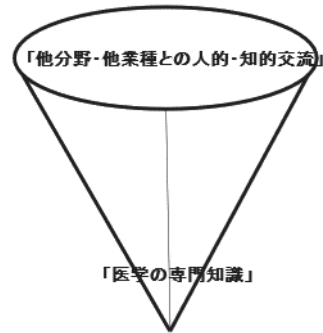
極めて回答が困難な問いだが、医学の知識経験を基礎に、健康障害の発見、防止と、結果的にも労働生産性の向上に貢献する職種というのが教科書的回答であろう。不調者のキャリア形成支援という面もあろう。

その本質を考えれば、ILO/WHO が 1950 年に共同で定義した通り、個人と職務／職場の適応の支援者というべきかもしれない。

医学の知識経験が深堀されている方が、他職種と協働できる幅広さと柔らかさを帯有するような専門性のイメージ（「円錐型」（図 A））が 1 つのモデルとなり得るが、産業保健の一般的知識を基礎に、組織ごとの健康上の問題の解決や課題の達成能力を高めるような専門性のイメージ（「四角柱型」（図 B））なども別のモデルにな

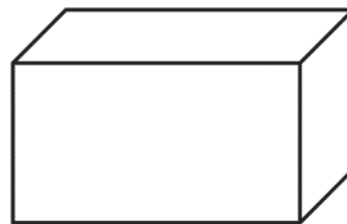
り得るように感じられる。

【図 A】



【図 B】

「組織の健康課題の達成に関わる総合的な知識や人脈」



10.5.2 関係判例¹⁰²

民事ではあるが、産業医に関する裁判例は近年増加傾向にある。

(1) 産業医が直接被告とされた例

(1.1) 産業が単独で被告とされた例

(財)大阪市 K 協会事件〈大阪地判平成23年10月25日判例時報2138号81頁(控訴後和解)〉

【事実の概要】

内科専門の年配のベテラン産業医 Y が、自律神経失調症の診断名で休職していた職員 X が復職準備段階にあるとして、急遽、その快復度合い等を測る目的で面接を依頼され、当該診断名のみを事前情報として面談を行った。ひととおりの聞き取りを行ったうえで、さほど状態は悪くないと考え、激励の趣旨で断続的に、「それは病気やない、それは甘えなんや」、「薬を飲まずに頑張れ」、「こんな状態が続いたら生きとってもおもんないやろが」などと発言し、本人の不安の愁訴に傾聴しないような態度をとった。

その後、不調状態が悪化ないし遷延化し、復職が約4か月間延期されたとの主治医の

¹⁰² 以下は、三柴文典「産業保健に関する裁判事例」『産業保健マニュアル（改訂8版）』（南山堂、2021年）80-88頁、三柴文典「裁判事例から学ぶ産業医の活動と責任」Medical Practice31巻9号（2014年）1388-1401頁、原俊之「産業保健と法：産業医に関する裁判例」産業医学レビュー33巻2号（2020年）105-122頁に加筆修正を加えたものである。

診断等を受け、Xが、面接に当たったYのみを相手方として、逸失利益と慰謝料等を求める損害賠償請求訴訟を提起した。

【判旨～X請求認容～】

Yは、勤務先から自律神経失調症により休職中の職員との面談を依頼されたのであるから、面談に際し主治医と同等の注意義務までは負わないものの、産業医として合理的に期待される一般的知見を踏まえ、面談相手であるXの病状の概略を把握し、面談においてその病状を悪化させるような言動を差し控えるべき注意義務を負っていた。

産業医は、大局的な見地から労働衛生管理を行う統括管理に尽きるものではなく、メンタルヘルスケア、職場復帰の支援、健康相談などを通じて、個別の労働者の健康管理を行うことをも職務としており、産業医になるための学科研修・実習にも、独立の科目としてメンタルヘルスが掲げられていることなどに照らせば、産業医には、メンタルヘルスにつき一通りの医学的知識を有することが合理的に期待される。

自律神経失調症という診断名自体、特定の疾患を指すものではないが、一般に、うつ病やストレスによる適応障害などとの関連性は容易に想起できるのであるから、面談する産業医としては、安易な激励や、圧迫的な言動、患者を突き放して自助努力を促すような言動により、患者の病状が悪化することを知り、そのような言動を避けることが合理的に期待されるものと認められる。 YがXの病状について詳細な情報を与えられていなかったことを考慮してもなお、上記の注意義務に反するものといえることができる。

本件経過に照らすと、X は面談直前には、約 1 ヶ月後からの復職を予定していたが、本件面談により病状が悪化して自宅療養期間が延びて復職が約 4 ヶ月遅れたことが認められる。

【くみ取るべき示唆】

・産業医にとって臨床上の専門でない症例／事例についても、学科研修での習得が求められているなど、その専門性の内容をなす一般的な知識は踏まえて対応することが法的に求められる。敷衍すれば、仮に自身での対応が困難な場合には、適当な専門医等への照会ないし紹介が求められる。

・産業医の職務には、組織全体の労働衛生管理のみではなく、個々の症例／事例への個別的対応も含まれる。なお、医師である以上、企業内の診療所で従前から治療行為に携わって来た場合等、一定の脈絡があって応招義務が発生する場合には、治療行為を行う義務を負うこともある¹⁰³。

・自律神経失調症の診断名による休職者については、うつ病や何らかのストレス要因による適応障害等への罹患を疑った上での対応が法的にも求められ得る。また、事前情報が充分でない場合には、自ら必要な情報を獲得／請求して対応する必要がある。

・ディスチミア親和性を疑う等して、特殊、例外的な対応（支持的ではない、厳し

い対応等）を行う場合には、講じる措置の合理性を担保するための手続（主治医との連携、一定期間の多角的な観察等）が法的にも求められる。

・産業医は、事業者が果たすべき労働者の健康管理等の業務を代行ないし補助するため、組織との契約（雇用契約、業務委託契約等）により選任される存在だが、不法行為規定（民法第 709 条）により、直接かつ単独で被告とされることがある。

選任者（企業等）の業務上の方針に従ってなされた、いわゆる組織的過失に当たるような場合でも、原則として（：会社から脅迫され、自由意思を失っていた等の特別な事情がない限り）免責されない。選任者にも独自の過失責任又は使用者責任が認められる場合には、概ね連帯責任を負うことになる（民法第 719 条）。また、仮に選任者に使用者責任が認められ、相当分以上の支払がなされた場合、内部調整として加害者本人（この場合産業医）への求償がなされ得る。よって、違法が横行する組織での勤務は、産業医自身にとっても法的リスクを高める。

(1.2) その他の例

F 社事件（東京地判平成 24 年 8 月 21 日労働経済判例速報 2156 号 22 頁（X 請求棄却 [帰趨不明]）

【事実の概要】

X は、Y の正社員であり、システムエンジニアとして勤務していたところ、年間 1200 時間、980 時間、1070 時間の時間外労働（法定時間外か所定時間外かは不明）と半年間に 5 か月にわたり 100 時間を超える時間外労働（同前）を経験後にうつ状態

¹⁰³ 堀江前掲（2013 年）22 頁 Table 19 には、産業医が現実には担っている役割に通常の医療行為が含まれる例があることが示されているが、産業医の本来業務からは区別されている。

の診断を受けた。

その1年ほど後に半年間ほどYの業務請負先（H）で就労したところ、強迫性障害、うつ状態の各診断を受け、病欠欠勤と休職を2度繰り返し、2度目の休職で、1年4か月の所定私傷病休職期間を満了したとして退職扱いを受けた。

そこで、

ア)Y に対し、（おそらくは労基法第19条に基づく）雇用契約上の地位確認と本来支払われるべき賃金と実支給額との差額賃金、

イ)Y 入社後に直属の上司 C から断続的にパワハラを受けていたとして、C 及び Y に対して慰謝料の支払い、

ウ)1 回目の休職期間中から X に関わり始めた Y の産業医 D が不当ないし不適当な行為をしたとして、D に対して不法行為に基づく慰謝料の支払い、

等を請求した。

このうち産業医の不法行為としては、X から H での就労条件の悪さや C のパワハラ等を伝達したのに調査を怠ったこと、主治医の診断書を無視して（少なくとも1回目の）休職原因を私傷病としたこと、1回目の休職後の復職の際、主治医の復職可能診断書を添えた復職希望を放置して復職を妨害したうえ、C のパワハラへの対応に抗議したところ、気に入らなければ医師を替えればよい旨の開き直るような発言をしたこと等が主張された。

【判旨～X請求棄却～】

アについて

X にはそもそも Y 入社以前に精神安定剤服用の経過があり、裁判所からの再三の求

めにもかかわらず、退職に至る2回目の休職原因となった精神疾患（強迫性障害等）の発症直前に過重な業務上の負荷があったとの主張立証はなく、当初の長時間労働の事実のみで X の傷病が業務上であるとまでは言えない。

イ～ウについて

そうした事情の存否自体不明なうえ、仮に有っても Y による退職扱いとの相当因果関係が認められない。

【くみ取るべき示唆】

・個々の主張の裏付け（要件事実）にかかる主張立証が十分になされていないうえ、当初の長時間労働によるうつ病発症やその後の遷延化の有無など、基本的な論点に関する主張立証も尽くされていない。

裁判所が X 本人の言動が全体に非常識との心証を抱いた可能性もある。

・本件からは、非常識な対応をとる労働者は、たとえ訴訟を提起しても、結局、論理矛盾や立証困難などから請求を認められないことが窺われる。また、仮に当人の関係者の対応に過失があっても、生じた損害との間に相当因果関係が認められなければ民事責任は認められないという過失責任法の当然の原則も示唆される。

産業保健実務は、その点には確信を持った上で、寄り添い姿勢（太陽）とけじめをつける厳しさ（北風）の双方をもって接することが求められよう。

(2) 産業医が被告とはならなかったが事件に関与した例

ア) 建設技術研究所事件大阪地判平成 24 年 2 月 15 日労働判例 1048 号 105 頁 (X

請求一部認容・一部棄却[控訴]

【事実の概要】

X は大学院で土木工学を専攻し、建設工事の調査、設計やコンサルティング等を営む大手企業の Y に入社して、河川工事の技術部門で就労していた。

入社 2 年目に年間 3,500 時間を超える長時間勤務（*月平均約 135 時間の法定時間外労働）を行った後、体調不良を経て SDS（抑うつ性尺度）でやや高い点数となった（裁判所は、遅くともこの頃精神疾患に罹患したと認定している）。遅刻が常態化し、Y 所属の看護師のカウンセリングを受けるようになり、主治医 E や L から身体表現性障害や適応障害の診断を受け、約 1 か月の在宅療養（以下「1 回目療養」という）後、元職場に復帰した。

復帰後、主治医 E から身体表現性障害につき完全寛解との診断も受けていたが、精神疾患が完治したわけではなく、その約 4 か月後には同じ主治医から抑うつ状態と診断され、約 5 か月間の在宅療養（以下「2 回目療養」という）に入った。

この 2 回目療養期間中、主治医 E は抑うつ状態はほぼ寛解しており就労可と診断したが、精神科を専門とする Y の統括産業医は、医学的には復職可能だが労働関係上の問題がある旨の意見等を述べ、在宅療養が継続された。

5 か月後には復職し、1 年弱勤務した。この間にも主治医 E が抑うつ状態は寛解し就労可と診断していたが、労災申請や過去の賃金の問題などから Y に不信感を強めるなどして再び入社しなくなった（以下「本件欠勤」という）。この間に労使紛争に至ったとして主治医 E が以後の関与を拒否し、

その後、別の診療所医師も診断書の作成を拒否した。

約 2 か月後に、主治医 L が X の申告を基に睡眠障害により通院加療を要する旨の診断をしたが、その約 1 か月半後から無給となり、更にその約 1 か月半後に Y の統括産業医が MMPI（ミネソタ多面人格テスト）を経て就労可と診断した。

X 自身が就労を拒否したことを受け、その約 2 か月後（入社からの通算で約 4 年 9 か月後）に正当な理由のない欠勤を続けたとして解雇された。そこで、X が、Y を相手取り、労働契約上の地位確認や、未払賃金、安全配慮義務違反や違法解雇による慰謝料等を請求した。

【判旨～X 請求一部認容～】

本件では、

①入社 2 年目の著しい長時間労働と翌年第 1 四半期の長時間労働、

②定時退社や休暇取得が難しい「職場の雰囲気」、

③X 自身の問題も背景にあって複数の上司との関係が悪く、厳しい叱責を頻繁に受けるなどしていたこと、

④そもそも経験に比して業務量が多かった上、生産目標による圧力が加わっていたこと、

⑤身体表現性障害の診断を受けた後も休暇の取得を拒絶され、深夜残業を含む勤務を継続したこと、

⑥1 回目療養明けに勤務軽減条件下としては過重な業務と生産目標を課されて残業が行われ、2 回目療養直前には月間法定時間外労働時間が 100 時間を超えるに至ったこと等がいずれも過重な心理的負荷となっ

ていたこと、

他方、

⑦2 回目療養以後に過重な業務上の心理的負荷要因はなかったこと、

⑧X は人格障害であった可能性があるが、過重な業務によって精神症状が発症したこと（人格障害でなかった場合には、過重な業務により身体表現性障害を発症したこと）、

⑨X の精神疾患は当該療養期間中に寛解し、当該療養から復帰して約半年後には完治したこと、

が認められる。

Y の統括産業医は、X は（おそらく妄想性）人格障害の影響で発症した適応障害であったと診断していた。それを窺わせる事情もあるが、Y 側のバイアスのかかった資料に基づいて初診に臨んだり、上記①～⑥のような業務上の過重性を捨象している等の問題があった。

X は、2 回目療養からの復帰後に窓際に追いやられ、能力に見合わない仕事を課されたことで心理的負荷を受けたと主張したが、同人が指示された軽減業務（写真のライブラリー化業務）は、容易な分だけ生活リズムを整え易く、そこで実績をあげた上で新たな業務の割当を求めるべきなのに、彼はそうしなかった。

以上から、X の発症前と発症後の再発再燃の双方に業務上の過重性が起因し、当該過重性の背景には、X の上司が X の長時間労働の実態及び健康状態の悪化を認識しながら負担軽減策をとらなかった過失があった。

他方、Y による X の解雇については、X がその年の 1 月には完治していたにもかか

わらず（よって労基法第 19 条第 1 項の適用はない）、4 月以後、Y からの求めに従わず、約 4 か月半にわたり欠勤を続けたことを理由とするもので、出勤か休養の必要性を証する診断書の提出かを文書等で再三通知するなどの適正手続きを経ており、かつ就業規則上の根拠規定に基づくものであり、正当である。

X が本件欠勤期間中に休養を要する旨の L 作成の診断書を提出していたことは認められるが、Y がそれに疑義を感じて産業医の診断を受けるよう指示しても 2 か月間以上応じず、実際の診断でも就労可とされたうえ、L への医療情報提供依頼への同意にも退職勧告書の受領まで応じておらず、不当である。

X は Y による労災申請への妨害があったと主張するが、事業主が証明を拒んでも労災申請は受理されるうえ、（特に過重労働事案のような場合には）使用者側にも労災要件該当性を争う機会が保障されるべきであり、労災保険の申請にかかる事業主の協力義務を規定した労災保険法施行規則第 23 条第 2 項もそうした場合にまでは適用されない。労災申請以外の解決方法等を協議すべく社会的に相当な範囲で労働者を説得することは不当ではない。

【くみ取るべき示唆】

①業務上の心理的負荷の一次予防として、長時間労働やそれを懲憑する雰囲気（心理社会的職場環境）を防止する必要がある。

②同じく三次予防として、復帰間もない労働者に従前と同様の過重労働をさせてはならない。

③パーソナリティに問題がある労働者で

も、過重負荷をかけて精神症状を発症させれば、業務起因性や使用者側の過失責任が認められ得る。

④たとえ業務上の過重負荷で不調を発生させた場合にも、無断欠勤、不合理な産業医面談の拒否、主治医への連絡の拒否など、パーソナリティに起因することがうかがわれる問題行動がなされた場合、使用者側として適正な復職支援を含めた適正手続きを講じていれば、解雇等の不利益措置も正当化され得る。

⑤精神障害など業務上外の判断が困難な事例について、使用者として業務起因性に疑義を抱く場合、労災申請上求められる事業主側の証明に協力しないこと、過度にわたらない範囲で申請しないよう説得することは直ちに違法とはならない。

産業医も、こうした示唆を汲みつつ事業者や使用者を支援する必要がある。

イ) 日本通運事件東京地判平成 23 年 2 月 25 日労働判例 1028 号 56 頁 (X 請求棄却 [控訴])

【事実の概要】

X は、物流事業を営む企業 Y1 に雇用され、T 支店 N 事業所で営業係長職にあった。直属の上司 Y2 を通じてなされた B 事業所への転勤の内示 (本件内示) に強い拒否反応を示したことを契機に、急性口蓋垂炎による呼吸困難で救急搬送 (本件救急搬送) された。

以後、主治医からストレス反応性不安障害の診断名を得て欠勤すると共に、それ以前は特に関係に問題のなかった Y2 らに対して敵対的・攻撃的態度をとるようになり、紆余曲折の末に休職命令 (本件休職命令)

を受け、更に所定休職期間の満了により退職措置 (本件退職措置) を受けるに至った。この過程で、本件救急搬送の 1 週間ほど後から X が受診を開始した主治医 D が、特に休職や復職に関わる場面で不相当に X 側を利する診断を行い、Y1 の産業医 E や X の上司の不信を招いた経緯がある。

X は、D への最初の受診日 (本件受診開始日) の翌日に別の病院でうつ病の診断を受けていたが、その約 2 か月後に D よりストレス反応性不安障害により約 3 か月の休養加療を要する旨の診断を受け (本件発症)、Y1 にそれによる欠勤を届け出て、以後も休養加療期間の満了ごとに同様の診断を受けて欠勤していた。

本件受診開始日の翌月頃からは、「Y2 の犯罪行為」など、Y2 らを激しく非難・攻撃する長文の手紙を Y1 (特に T 支店総務課長 C。時に社長) 宛に繰り返し送付するようになり、X の父親も同調するようになった。

対して Y 側は、以下のように、概ね冷静な対応を行ったうえで、復職へ向けて前向きに取り組むよう励ましつつ、本件休職命令 (実質的には欠勤から休職への変更) を発令し、その後も何度か電話連絡するなどして意思の疎通を図った。

①C らは、X や父親に手紙で本件内示の理由、Y2 の言動の実際の内容、病欠期間の期限と休職命令の予定等を伝えた。

②T 支店の H 次長は、X と複数回面談する過程で Y2 の労働時間管理の不備による割増賃金不払いを指摘されたため、休職命令をいったん延期して当該不備の事実を確認して X に謝罪したうえ、(消滅時効にかからない) 過去 2 年分の割増賃金 200 万円

余りを支払った。

③ほぼ同時期に、D から「ストレス反応性不安障害 頭書の疾患により通院加療中である。症状は改善し、就労は可能と思われるが、可能であればストレスの少ない職場への復帰が望ましい」との診断書を受け取ったため、X に電話して、復職条件は不安の除去なので、その点について D と話をしよう伝えたが、激昂され電話を切られた。

本件休職命令の発令後、産業医 E、X、主治医 D は、以下のようなやりとりをした。

①まず E が X に対して D から診療情報提供を受けることへの同意を求めたところ、不合理な理由を述べて拒否された。そこで、休職期間満了が迫った時期に、D に対して本人同意なく情報提供を求めたところ、傷病名を恐怖性不安障害とし、不当な人事措置が発症要因らしく、ここ 1 年ほどは症状が落ち着いてきたので復職可能と判断したが、会社への信頼回復が復職支援の前提になる旨の情報が示された。

②そこで E は、改めて主治医に直接問い合わせを行ったうえで、本人の会社への信頼感の回復を待たずに復職しても、症状が増悪する可能性が高い旨の意見書を Y に提出した。Y は、以上の経緯を踏まえて本件退職措置を講じた。

【判旨～X請求棄却～】

1) 本件休職命令について

発令に至る H 次長らの冷静かつ良識的な対応の経緯から、不当な目的は認められない。たしかに休職を要する旨の診断書等はなかったが、欠勤からの復職を示唆する

D の診断書では、ストレスの少ない職場への復帰も示唆しているため、純粋な復職可能診断とはいえず、その妥当性や実効性にも疑問があること等から合法である。

2) 本件退職措置について

次の理由から合法である。

①Y 側は X との信頼回復の努力をしていたこと、

②それにもかかわらず Y2 らへの非難・攻撃を続ける X の不安の除去は困難と解されること、

③D はそうした事情を十分に認識せずに診断していたと解される一方、そうした事情を知悉していた E の意見には「相当の説得力」が認められること、

④X は本件退職措置の後も半年間以上 D の処方する抗不安薬等を服用していたこと、等。

【くみ取るべき示唆】

相当程度の事例性（ここでは関係者への不当な敵対的、攻撃的言動等）をもたらす不調者や、客観的な情報分析をせずに彼らに同調する主治医への対応に際しては、産業医と選任者（企業等）が協力し、手続的理性（合理的な手続きを考案し、公正に運用することで、良識や理性を示す作業）を尽くすことが、司法に諸措置の正当性を認めさせることに繋がる。

ウ) 第一興商（本訴）事件東京地判平成 24 年 12 月 25 日労働判例 1068 号 5 頁（X 請求一部認容・一部棄却[控訴]）

【事実の概要】

X は、業務用カラオケ機器の製造・販売等を業とし、従業員数 1,500 名を超える大

企業 Y で総合職従業員として就労していたが、紆余曲折の末、視覚障害（本件視覚障害）を発症して休職命令（本件休職命令）を受けた。

保障休職期間（12 か月）内に治癒しなかったとして自動退職とされたことを受け、そもそも本件視覚障害は、上司による嫌がらせや Y による不当な配転等による業務上の事由により発症した、または休職期間満了時点までには復職可能な状態にあったなどとして、Y に対して労基法第 19 条第 1 項に基づく雇用契約上の地位確認、退職措置後の賃金のほか、上記嫌がらせ等にかかる安全配慮義務違反等に基づく損害賠償等を請求した。

この事件の特徴の 1 つは、X の性格傾向について、裁判所が「考え方、ものの見方に偏り」があり、その「供述内容には、一般的に疑問な点が多い」と認めている点にある。

X は、20 代半ばで Y に入社して約 3 年後に総務部法務室（室長 B）に配属されたが、その約 3 年半後に特販営業部営業第二課（課長 D）に配転され、その約 1 年半後に DAM ステーションの運用や契約を管理する DS サービス部管理課（課長 E）に配転された。

その約 1 年後には視界の中心が白色になり見えなくなる等の本件視覚障害（後に視神経症と診断された）を発症し、その翌年に本件休職命令を発せられ、更に 1 年後に自動退職措置を受けた。

X は、法務室勤務の当初は特に問題なく働いていたが、有能な若手職員の新規加入以後担当業務が減少するなどして不満を抱き始めて卑屈な態度をとるようになり、B

室長の判断で営業二課に配転された経緯があった。しかし、この措置に遺恨を抱いて B 室長と顔を合わせても意図的に避ける等の露骨な態度をとり、営業第二課での業務でも熱心さを欠き、営業成績も悪かった。

営業二課の D 課長は、新規顧客の開拓は困難と考え、既存顧客の担当とする、人事考課でも長所を捉えて積極的な評価を行う等の配慮を行ったが、自ら考案した企画の中止を命じられたこと等を契機に Y 内外に電子メールで不満を送信する、実際には存在しないパワハラ被害を D 課長から受けていると内部統制推進室に通報する等の行動をとるようになった。

DS サービス部管理課配属の約 2 か月後には、精神神経科医師に抑うつ状態と診断され、その後同じ部門の同僚や過去の上司などを批判する電子メールを他部門の従業員に送る等の行動もみられるようになり、その約 1 年後には、元の上司らに社内失業状態であるなどと訴える共に、本件視覚障害を発症する等の経過を辿った。

この間の X の法定時間外労働は、最も長い時期でも 60 時間／月程度であった。

【判旨～X 請求一部認容～】

本件視覚障害（ミトコンドリア点の変異）が過度のストレスにより発症する可能性は認められるが、客観的な業務上の過重負荷がないため業務上疾病とは認められない。よって、その前提に基づく雇用契約上の地位確認、損害賠償等の請求は認められない。

本件休職命令も、就労中の症状の悪化、自宅療養を指示する医師の診断があったこと等から合法である。

他方、休職期間満了時の退職措置は、以下の理由から違法無効である。

①視力強化の専門家である X の主治医より、本人の工夫¹⁰⁴と職場による一定の配慮（保護具の活用等）により復職可能とされていたこと、

②現に視覚障害にり患した以後もパワーポイント等を用いて企画書を作成できていたこと、

③Y は、X に産業医の診断を受けさせたり、復職の可否について産業医の意見を求めた形跡すらなく、復職不可とした Y の判断こそ客観性を欠くこと、

④大企業である Y にとって、高々月額 26 万円程度の給与水準の事務職が内部に存在しないとは考えにくいこと、

⑤Y の主張の真意は、X の人間関係等の情意面の問題にあると思われるが、「復職の可否の判断は、基本的に労働者の心身の健康状態を初め（ママ）とした客観的事情に基づいて決せられるべき」こと。

【くみ取るべき示唆】

たとえパーソナリティに問題がうかがわれる労働者への対応でも、復職判断等の重要な労働条件に関わる判断は客観的事情に基づいて行うべきこと、その際、産業医の判断は、判断の客観性をうかがわせる重要な事情となり得、産業医意見を求めずに就

¹⁰⁴ 視覚障害への対応を重点にしているようだが、後の方で「心身の健康状態」に基づく判断を求めているので、健康状態に関わる限り、精神状態も考慮している可能性はある。

業可否の判断を行うことは、措置の正当性の否定に繋がる可能性があること。

(3) (1) (2) の裁判例から得られる示唆

①産業医が、自身の臨床上の専門分野外の症例（事例）についても、主治医とのコミュニケーションを含めて積極的かつ慎重な調査や学習を重ねて対応したケースでは、その判断は司法によっても尊重され、妥当性を認められることが多い。このことは、主治医が症例（事例）の意見に頼り過ぎるなどして産業医と診断を異にした場合等に特に妥当する。

②的確な法知識は、バランスの取れた判断と行動を支援する。特に難治性で事例性をもたらす症例（事例）、とりわけ主治医と同調して不当に使用者に敵対する症例（事例）などへの対応に際しては、特別な察し力、質問力等のコミュニケーション技術を持つ者でない限り、産業医自身も労働法などの関係法令や判例に関する知識を持ち、事業者、上司らと協力しつつ、企業等が法的リスクについて過剰防衛に拠らず、手続的理性を粘り強く履践し、結果的に良識と理性を示し得るよう促す必要がある。

③逆に、産業医が、特に人事や離職、災害疾病の業務上外判定など労働者にとって重要な利害得失に関わる場面で不公正に使用者側に寄ったり、不十分な事情認識によって判断すると、使用者側への不信感を高め、却って大きな対立やトラブルを招くことがある。また、産業医が臨床医からの信頼を失う結果、必要な折に主治医とコミュニケーションをとることが困難になることもある。

④産業保健活動における健康情報の不適正な取り扱い、訴訟を招き易い。もっとも、それ自体が事件化することは少なく、信頼関係の破綻が背景となることが多い。産業医は、労働者の健康情報について、取扱いの必要性と保護の必要性の均衡を考え、オール・オア・ナッシングではなく、その専門性と良識に基づき、適正な（：柔軟かつ合理性があれば時に果敢な）判断を行う必要がある。

⑤産業医が自身の運営する診療所や企業設置診療所で労働者の主治医を務め、一定の治療行為も行っているような場合、同人に治療や健康管理について過剰な期待を持たせてしまう場合があるため、COIを避ける意味でも、適宜自身の職掌についてインフォームド・コンセントをとる、本人同意を得て主治医を交替する等の措置が求められる。

(4) 主治医と産業医・指定医の見解が相違したケースに関する例

本項では、産業医の職業的性格が現れやすい主治医との見解相違が生じた場合に関する裁判例を取り上げる¹⁰⁵。

先取りしてその示唆を述べれば、裁判所は、医師の属性を問わず、情報確認の丁寧さ、本人の様子を継続的にみているかを含

¹⁰⁵ この項目の記述は、三柴文典「講座：産業保健と法（31）：休復職と法～一律的な判断基準に代わるもの～（16）」産業医学ジャーナル 44 巻 6 号（2021 年）42-44 頁による。

め、合理的な見解を採用する傾向にあるが、産業医は、本人の職場での状況や業務歴、職場環境等を確認し易い立場にあるため、主治医の意見も踏まえて疾病性と事例性を丁寧に確認し、総合勘案した見解は尊重する傾向にある。

なお、近年、産業医を関与させなかったことを使用者の不利に解する例（キヤノンソフト情報システム事件大阪地判平成 20 年 1 月 25 日労働判例 960 号 49 頁（地位保全等請求、確定）、第一興商（本訴）事件東京地判平成 24 年 12 月 25 日労働判例 1068 号 5 頁（地位確認等請求事件、控訴後帰趨不明））や、逆に、積極的かつ適正な関与を肯定的に評価したと解される例（伊藤忠事件東京地判平成 25 年 1 月 31 日労働経済判例速報 2185 号 3 頁（地位確認等請求事件、帰趨不明）、横河電機（SE・うつ病罹患）事件大阪高判平成 25 年 11 月 27 日労働判例 1091 号 42 頁（損害賠償請求事件（控訴段階で地位確認請求追加）、上告後帰趨不明）等）は増加傾向にあるように見受けられる。

ア) 産業医の判断の合理性を認めた例

α 産業医の見解を積極的に採用したわけではないが、適応障害による傷病休職の期間満了間際に突然発行された主治医の通常勤務可の診断書につき、「被告会社から原告に対し、休職期間満了の通知が届き、『焦って目が覚めた・・・、会社に戻りたい、頑張ろうと思う』との話があったため、希望どおりに書いたというものである。これは、医学的に軽快した・・・のではなく、原告の強い意向によることが理由と考えざるを得ない」とした例（コンチネンタル・オートモーティブ事件横浜地判平成 27 年

1月14日労働経済判例速報2244号3頁（賃金仮払仮処分申立事件、帰趨不明）や、

β 市立病院（被告病院）の看護師が、患者からの苦情を踏まえた配転等をきっかけに発症した抑うつ反応（病名は不明）により、市の分限条例に従い、5回にわたり分限休職処分を受けたことを不服として、処分の取消と損害賠償を求めた事案で、

主治医の診断書は、その職場で求められる業務遂行能力の回復を保証しているとは限らないことから、（市のマニュアルに従い）産業医面談を復職要件とすることは、被告が負う安全配慮義務の履行の一環として、復職適性等について専門家の判断を求めるものと解され、不合理とはいえないし、被告の管理者の指定医だからといって不公正な判断をするとは限らない以上、原告が被告病院から復職条件と伝えられた産業医面談を全て拒否したのは不当だったので、本件休職処分は合法とした例（C市立病院事件千葉地判平成29年12月8日労働経済判例速報2340号11頁（分限休職処分取消等請求事件、帰趨不明））、がある。

イ）主治医の判断の合理性を認めた例

好例として、前掲の神奈川SR経営労務センター第3事件東京高判が挙げられる。同判決は、睡眠、食欲、気分、希死念慮、就労意欲等の健康状態からは、主治医の復職可能の判断は信用でき、本人の従前の業務の性格から、復職可能だったと解される一方、一審被告の産業医が復職不可とした理由は、休職前の状況から職場の他の職員に影響が及ぶリスクにあると解され、現に、同医師は、本人が冷静に内省できない、組

織的な協調性を欠く等指摘し、人格障害等との判断もしたが、本人がトラブルの原因との主観に基づいており、合理的な根拠を欠く旨を述べた（神奈川SR経営労務センター第3事件東京高判平成30年10月11日LEX/DB25561854（1審：横浜地裁平成30年5月10日労働判例1187号39頁）（地位確認等請求事件、帰趨不明））。

11 第13条の2

11.1 条文

第十三条の二 事業者は、前条第一項の事業場以外の事業場については、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その他厚生労働省令で定める者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるように努めなければならない。

2 前条第四項の規定（*事業者から産業医への健康管理等に必要な情報提供）は、前項に規定する者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせる事業者について準用する。この場合において、同条第四項中「提供しなければ」とあるのは、「提供するように努めなければ」と読み替えるものとする。

11.2 趣旨と内容

産業医選任義務のない小規模事業場における健康管理等の確保のために平成8年の法改正（法律第89号）で新設された。

通達によれば、本条第1項の「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」には、(i)法第13条第2項所定の産業医（現段階では、基本的に

は、日本医師会や産業医科大学の産業医学基礎研修修了者)のほか、(ii)産業医学振興財団が都道府県医師会に委託して実施している産業医基本研修の修了者、産業医として選任された経験を持つ者等が含まれるとされているが(平成8年9月13日基発第566号)、現在では、財団による産業医基本研修は実施されなくなっているという(日本医師会の認定産業医資格を維持するための「更新研修」に限り、財団から都道府県医師会へ委託されている)。

本条には、保健師の活用に法規の裏付けを図った面もある。本条の具体化を図った安衛則第15条の2第1項は、「法第十三条の二第一項の厚生労働省令で定める者は、労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する保健師とする」としている。

もとより、安衛則の施行通達(昭和47年9月18日付け基発第601号の1)は、法第13条第1項第2号は、「専属の産業医の選任について規定したものであるが、専属の産業医の選任を要しない事業場においても比較的多数の労働者の勤務するところについては、労働者の健康管理に資するため、衛生管理者の免許を有する保健師の活用等を行なうよう指導すること」としていた。

とはいえ、本条の主な実質的目的は、後述する第19条の3と共に、予算措置の法的根拠の提供にある。同条は、国を名宛人として、本条が対象とする常時使用労働者数50人未満の事業場の労働者の健康確保等に関する相談、情報提供等の援助を行う努力義務を課している。

これに基づき、独立行政法人労働者健康安全機構が運営する産業保健総合支援セン

ター(全国47都道府県に1か所ずつ。以下、「産保センター」とも言う)や、その下部組織であり、中小零細事業を支援対象として、地区ごと(全国350か所)に地域産業保健センター(以下、「地産保」とも言う)が設置されている。

前者は、産業医、産業保健職、看護職等の産業保健関係者への研修、産業保健に関する相談対応業務、事業者らの産業保健に関する各種計画づくりの(訪問による)支援等(いずれも基本的に企業規模を問わない)、後者は、中小零細事業に対して、健診結果についての医師からの意見聴取(安衛法第66条の4等)、長時間労働者対象の面接指導(法第66条の8、9等)、高ストレス者への面接指導(法第66条の10第3項等)、保健師(の訪問)による保健指導(法第66条の7等)など、より直接的なサービスを無償で行っており、産業保健関係者と中小零細事業の連結に重要な役割を果たしている¹⁰⁶。令和4年度(2023年度)予算では、前者を減額して後者を増額する予定である。

11.3 関係規定

法第19条の3(本条の目的の達成のための国による援助)。

11.4 運用

11.4.1 適用の実際

本条に基づく国の産業保健活動支援の状況については、長らく、【図14(産業保健活動総合支援事業の実施状況)】のよう

¹⁰⁶ 森山誠也監督官の示唆による。

な大まかなデータしか公表されて来なかったが、最近、労働者健康安全機構『令和 2 年度産業保健活動総合支援事業アウトカム調査報告書』（令和 3 年）が、詳細なデータを示した¹⁰⁷。

本調査は、産保センターと地産保が行う支援事業につき、調査期間中の全国のセンター利用者（産保センター：9,674 人、地産保：7,223 人、合計 16,897 人（うち回収数 7,758 人、回収割合約 46%））への調査票の郵送、利用者以外については、企業情報データから無作為抽出した労働者数 30 人以上の企業の担当者（20,000 人（うち回収数 6,451 人、回収割合約 32%））への調査票の郵送により行われた。

回答者では、人事労務担当者が 3 割近くを占め、その他の管理職と一般労働者が 15%程度、嘱託産業医やそれ以外の医師、産業看護職（保健師、看護師）、衛生管理者、衛生推進者も 2-7%ずつ存在した。

センター利用のきっかけは、以前から利用しているが最多（約 3 割）、労働行政からの紹介（25%程度）、ホームページ経由（約 2 割）、職場からの指示（約 15%）も多かった。

利用したサービスは、産保センターでは約 3 割が産業保健研修、WEB サイト等での情報提供が約 18%、相談員¹⁰⁸による相

談対応が約 14%、メンタルヘルス対策促進員¹⁰⁹による支援が約 9%、両立支援促進員¹¹⁰による支援が約 3%など、地産保では約 51%が健診結果に基づく医師への意見聴取、健康相談が約 17%などとなっていた。事業場規模別では、50 人以上が産業保健研修（約 61%（50 人未満では約 12%））、WEB サイト等での情報提供（約 34%（50 人未満では約 10%））の利用率が高く、50 人未満が圧倒的に健診結果に基づく医師への意見聴取（約 73%（50 人以上では約 11%））、健康相談（約 23%（50 人以上では約 7%））であり、産保センター＝産業保健研修＝大中規模事業、地産保＝健診後医師意見聴取＝小規模事業という関係性が明確に現れている。

産業保健活動への有益性については、全

決まった時間に産保センターに赴き、電話、FAX、電子メール等を用いて、事業場からの相談に応じる専門家。促進員より指導的立場の専門家が着任することが多い。詳細は、労働者健康安全機構「産業保健業務基準」を参照されたい。

¹⁰⁹ 実際に事業場を訪問して（訪問上限回数あり）、その事業場の実情を踏まえ、こころの健康づくり計画の策定を支援したり、研修を行うなどする専門家。保健師・看護師、産業カウンセラー、社会保険労務士などが多い。

¹¹⁰ 所定の研修を修了し、実際に事業場に訪問し、両立支援の職場環境整備のためのアドバイスや社内研修などを行う専門家。比較的 social insurance workers が多いが、保健師・看護師、労災病院のソーシャルワーカー等も多く委嘱されている。

¹⁰⁷ その他、森鍵祐子、菅原保、中野あゆみ、神村裕子、齋藤忠明「産業保健活動総合支援事業における地域産業保健センターの活動状況」産業衛生学雑誌 60 巻 6 号（2018 年）180-190 頁等も参考になる。

¹⁰⁸ 原則として、事業場への訪問は行わず、

での利用項目について、約 9 割の有益評価（「大変役に立った」と「役に立った」の合計）を得ていた。特に、産保センターでのメンタルヘルス対策促進員による個別的な支援と地産保での健診後医師意見聴取の有益評価が高かった（「大変役に立った」が 5 割以上）。

11.4.2 関係判例

- ・見当たらなかった。

12 第 13 条の 3

12.1 条文

第十三条の三 事業者は、産業医又は前条第一項に規定する者による労働者の健康管理等の適切な実施を図るため、産業医又は同項に規定する者が労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

12.2 趣旨と内容

10.2.4 (2.9) で示した通り、基本的には「顔の見える産業医制度」を目指した規定と思われ、労働者が、産業医の役割を認識したうえで、安心して健康上の相談等ができるよう、事業者に前提条件の整備を求めた規定だが、保健師に役割を代替させることも企図している。産業医選任義務のない小規模事業場については、現行安衛法第 101 条第 3 項（小規模事業場で法第 13 条の 2 第 1 項により保健師らに健康管理等を行わせる場合の業務等の労働者への周知の努力義務）も本条と趣旨を一にしており、

先述した通り、ここで法第 13 条の 2 第 1 項の医師「等」を具体化した安衛則第 15 条の 2 第 1 項は、保健師が該当する旨を明記している。

本条が予定する主な措置内容は、

- ①産業医による健康相談の申出の方法（健康相談の日時・場所等）、
- ②産業医業務の具体的内容、事業場における労働者の健康情報等の取扱方法（*産業医が適正に労働者の情報を取り扱うこと）

を、労働者に周知させることであり、

周知方法としては、各作業場の見やすい場所への掲示、書面での通知、イントラネット等が想定されている（平成 30 年 12 月 28 日基発第 1228 第 16 号）。

結局、本条が予定する措置内容の軸は、産業医業務の内容の労働者への周知であり、健康相談の申出方法や事業場での健康情報等の取扱い方法を周知させることが、その支えの役を担っている。このうち後者は、労働者に安心して産業医に相談してもらうための手当とも言える。

12.3 関係規定

- ・特になし。

12.4 運用

12.4.1 適用の実際

先述した通り、回答者に常時使用労働者数 300 人未満の企業での兼業産業医が多い 日本医師会の調査結果¹¹¹からは、

¹¹¹ 厚生労働省の WEB サイト (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000->

①職場巡視は毎月と年間 1～6 回、衛生委員会への出席は毎月、2 ヶ月に 1 回と年間 1～2 回が多いこと、

②よく行われている活動は、一般健診や特殊健診の結果確認、長時間労働者対象面接、保健指導や労働者の相談への対応等だが、活動時間は 1 ヶ月あたり 3 時間未満が殆どであること、

③作業環境や作業内容の把握と指導、健康障害の原因調査等もある程度行われているが、1 ヶ月あたり 2 時間未満が殆どであること、
等が窺われた。

また、【図 15（長時間労働者面接指導とストレスチェック後面接指導の実施状況）】からは、長時間労働者面接指導ですら、小中規模事業場ではあまり実施されていない。

未だ「顔の見える産業医」にはほど遠い現状にある。

12.4.2 関係判例

- ・見当たらなかった。

13 第 14 条

13.1 条文

(作業主任者)
第十四条 事業者は、高圧室内作業その他の労働災害を防止するための管理を必要とする作業で、政令で定めるものにつ

いては、都道府県労働局長の免許を受けた者又は都道府県労働局長の登録を受けた者が行う技能講習を修了した者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、当該作業の区分に応じて、作業主任者を選任し、その者に当該作業に従事する労働者の指揮その他の厚生労働省令で定める事項を行わせなければならない。

13.2 趣旨と内容

13.2.1 趣旨

一定の危険／有害な作業（①作業の方法や条件、②設備、機械、原材料等）につき、所要の資格（当該作業や設備等）を持つ者を作業主任者として事業者を選任させ、現場で直接労働者の作業を指揮し、設備等を管理させることにより、労災防止を図ろうとした規定である¹¹²。

旧安衛則でも、第 10 条に使用者による危険な物質や作業にかかる取扱主任者や作業主任者の選任等が一般的に定められ、安衛則内外の特則で資格やさせるべき業務の詳細が定められていた（（例）乾燥室の作業主任者 ア 資格の詳細 受け持ちの乾燥室について、構造や附属設備、乾燥物の安全な加熱方法、乾燥物の加熱程度及び時間に応じたリスクを知り、室内温度の調整に熟達し、発火後の延焼防止や消火措置を講じられる者（第 163 条）。イ させるべき業務の詳細 乾燥室内外及び附属設備を

¹¹² 職長教育の対象となる職長と多分に重複するため、職長教育に関する法第 60 条柱書で、その対象から作業主任者が除外されている。

[Roudoukijunkyoju-Soumuka/0000098557.pdf](https://www.roudoukijunkyoju-soumuka.jp/0000098557.pdf), 最終閲覧日：2022 年 10 月 26 日)。

適時に点検して不備な箇所を発見して修繕する、室内の温度及び時間経過に応じて必要な措置を講じる、熱源の種類に応じた常時看視を行う、乾燥物が脱落しないよう支える、危険な加熱操作を行わない、引火物の加熱の際、爆発性混合ガスを排除する、室内の粉じんのたい積を防ぐ、壁外温度に留意すると共に可燃物の接近を防ぐ等の業務を行うべきこと（第 164 条）。その他、旧ボイラー則等にも作業主任者に関する特則があった）。

現行安衛法の制定に際して、法律上の制度に格上げすると共に、法定安全衛生管理体制の一環に組み込んだ¹¹³。

13.2.2 内容

作業主任者が選任されるべき業務を定めた施行令第 6 条の号数、作業主任者の選任規定を置く規則と条文、作業主任者の名称と必要な資格の種類（免許か技能講習か（安衛則第 16 条第 1 項、別表第 1。資格要件の詳細は、安衛則や各特別規則で定められている¹¹⁴））、選任すべき作業、職

務根拠（作業主任者に所定の業務を行わせるよう事業者に義務付けた規定）については、【図 16（作業主任者選任業務一覧表）】に整理されている。

上述の通り、選任されるべき業務を大別すると、①作業等の危険有害性が窺われ、作業指揮を要するもの、②設備等の危険有害性が窺われ、設備等管理を要するもの、の 2 種類になる。

また、第 72 条～第 77 条に関する解説のうち、

- ・参考 3 の 2, 3, 6, 8（免許試験でなければ取得できない作業主任者資格）

- ・参考 4 の 1～25、28（技能講習で取得できる作業主任者資格）、

- ・参考 1 の表 1（免許試験の実施状況（受験者数、合格者数、合格率））、表 2（登録省令第 20 条に定める登録区分（技能講習の種類（40 種）、登録教習機関数、受講者数））、

- ・参考 2（免許に関連する用語等）の 2（高圧室内作業主任者）、3（ガス溶接作業主任者）、4（林業架線作業主任者）、6（エックス線作業主任者、ガンマ線透過写真撮影作業主任者）、

のほか、

- ・第 72 条（免許が必要な資格と取得方法、欠格事由等）に関する解説のうち、< 第 14 条（作業主任者）の免許 >、

ス保安法、ガス事業法、電気事業法の適用を受けるもの）については、ボイラー則の定めにより、特定第一種圧力容器取扱作業主任者免許の保有者で足りることが定められている。

¹¹³ 労働調査会出版局前掲編著（2020 年（令和 2 年））278 頁。

¹¹⁴ 安衛則第 16 条は、作業主任者の選任について、区分、資格者、名称を一括的に掲げたものであり、個々の作業主任者の資格要件、職務内容等の詳細は、安衛則や個々の特別規則で定められている（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号）。

たとえば、安衛則第 16 条第 2 項の定めにより、施行令第 6 条第 17 号所定の第一種圧力容器取扱作業のうちの一部（高圧ガ

・第 74 条（都道府県労働局長による免許の取消し（必要的取消し、任意的（裁量的）取消し、効力の一時停止）、再免許）・第 74 条の 2（免許に関する必要事項の省令への委任）に関する解説のうち、＜免許資格の必要な業務＞、

・第 75 条（免許試験の実施方法）に関する解説のうち、＜免許試験の種類＞、

・第 76 条（技能講習）に関する解説のうち、趣旨と内容、

等に作業主任者に関する記載があるので、参照されたい。

第 76 条（技能講習）の「内容」で述べる通り、作業主任者については、法第 14 条の委任を受けて施行令第 6 条が選任すべき 31 業務を列挙し、このうち、①高压室内作業（高压室内作業主任者免許）、②アセチレン溶接装置又はガス集合溶接装置を用いて行なう金属の溶接、溶断又は加熱の作業（ガス溶接作業主任者免許）、③機械集材装置若しくは運材索道の組立て、解体等の作業（林業架線作業主任者免許）、④電熱面積が大きいボイラーの取扱作業等（特級・1 級・2 級ボイラー技士免許）、⑤放射線業務に係る作業（エックス線作業主任者免許）、⑥ガンマ線照射装置を用いて行う透過写真撮影作業（ガンマ線透過写真撮影作業主任者免許）、の 6 業務には免許が求められ、その他は技能講習で足りる（：作業主任者資格を得られる）とされている。逆に言えば、作業主任者になるには、免許の取得か技能講習の修了のいずれかが求められる。

技能講習では、内容の類似する免許を取得ないし技能講習を履修している場合に講習の一部が免除されることがあり、所要日

数は 1～4 日程度とさまざまである。誰でも受講できるものと、一定の資格を要するものがあり、また、地域の人口や業務需要の多寡により講習の実施頻度は異なる¹¹⁵。

やはり技能講習について言えば、以前は安衛則別表第 6 で規定するものと個別の規則等で直接規定するものに分かれていたが、公益法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備に関する法律（平成 15 年法律第 102 号）により、名称は、労働安全衛生法別表第 18、講師の資格は同別表第 20 で定められることとなった。講習科目と受講資格については、なお従前の規則条項が定めているが、別表第 20 に講習科目のほぼ全部が掲出されている¹¹⁶。

作業主任者の選任は、所要の場所に資格者を「配置」するのみでは足りず、事業者は、明確に「作業主任者として選任」し、その氏名と行わせる事項を関係労働者に周知せねばならない（安衛則第 18 条。氏名の掲示による方法について、通達は、腕章、特別の帽子の着用等を例示している（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号））。選任は作業場所ごとに行われねばならず、交替制の作業の場合、労働者を直接指揮する必要から、原則として各直ごとに選任せねばならないが、ボイラー取扱、第一種圧力容器、

¹¹⁵ Wikipedia (<https://ja.wikipedia.org/wiki/>, 技能講習による資格一覧：最終閲覧日 2022 年 5 月 17 日)。

¹¹⁶ Wikipedia (<https://ja.wikipedia.org/wiki/>, 技能講習による資格一覧：最終閲覧日 2022 年 5 月 17 日)。

乾燥設備の各作業主任者に限り、各直ごとでなくてもよいとされている¹¹⁷（「労働安全衛生法関係の疑義解釈について」昭和48年3月19日基発第145号）。

繰り返しになるが、事業者が作業主任者に行わせるべき業務の詳細は、安衛則や個別の特別則に定められている。

本来1人の作業主任者を選任すれば足りるところに複数選任した場合（施行令第6条所掲の各作業を同一の場所で行う際に複数の作業主任者を選任した場合）、各作業主任者の職務の分担を定める必要が生じる（安衛則第17条）。

なお、他の安全衛生管理体制とも共通するが、本条（法第14条）が定める「選任」（及び所定の事項を行わせること）が雇用である必要はない。

それとの関連で、たとえば、A社が作業主任者資格を持つ一人親方Cに請負ないし委託契約により仕事を発注し、自身の雇用するBをCの指揮監督下で施行令第6条所定の危険有害作業に就かせる場合を考えてみる。このような場合、BをCに対して労働者派遣したと言えるか、また、Bの作業について作業主任者選任要件が満たされるか、という問題が生じる。このうち前者については、A社がBを「他人（*この場合C）のために労働に従事させ」たと言え

¹¹⁷ しかし、例えばボイラー取扱作業主任者については、その職務に「圧力、水位及び燃焼状態を監視すること。」（ボイラー及び压力容器安全規則第25条第1項第1号）が含まれることと矛盾するのではないかとの指摘もある（森山誠也監督官）。

ないため、労働者派遣に当たらないことはもとより（労働者派遣事業関係業務取扱要領（令和3年1月1日）第1の1（3）ハ（イ））、A社における作業主任者選任要件（本条）も満たされる可能性がある¹¹⁸。

13.3 関係規定

- ・特になし。

13.4 運用

13.4.1 適用の実際

法第14条は、かなり違反指摘が多い条規である。違反による送検件数を記した令和2年公表「労働基準関係法令違反に関する公表事案」（<https://www.mhlw.go.jp/content/000534084.pdf>、最終閲覧日2020年7月9日）によれば、令和元年6月1日から1年間で、違反による送検件数は9件だった。他方、是正勧告を典型とする違反指摘を記した令和2年労働基準監督年報（厚生労働省労働基準局、令和2年）の定期監督等実施状況・法違反状況（令和2年）では、違反の指摘件数は合計4,025件に達していた。

他の主要条文違反に関するものも含めた平成11年以後の経年データについては、後掲する【別表1（労働基準監督年報の経年データ①（送検件数））】と【別表2（労働基準監督年報の経年データ②（違反指摘件数））】を参照されたい。

本条は、作業主任者の未選任のほか、安衛則第18条が定めるその氏名や職務の未周知について適用することが多いという

¹¹⁸ 森山誠也監督官による。

（令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金（労働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」（研究代表者：三柴丈典）による行政官・元行政官向け法令運用実態調査（三柴丈典担当））。

違反指摘の具体例には次のようなものがある。

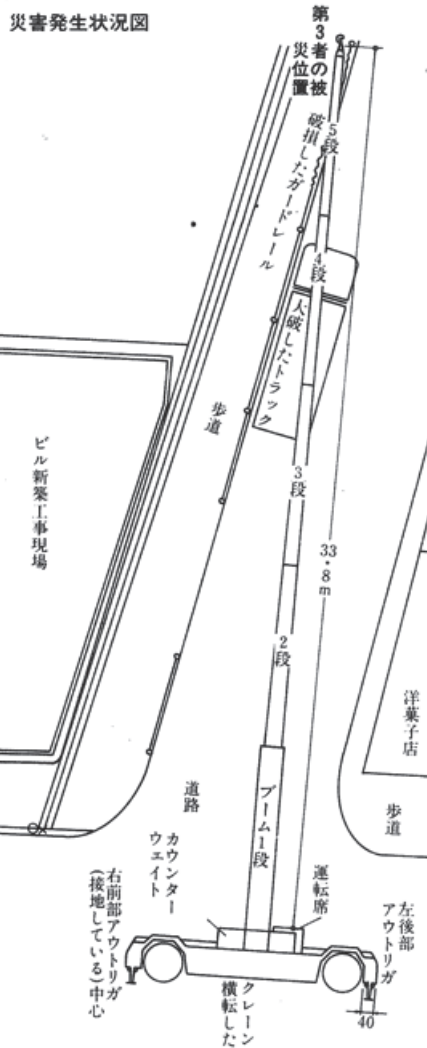
(1) クレーン横転による一般人の死亡事例

ゼネコン A 社が請け負ったビルの新築工事の現場で、一次下請の鉄骨業者 B 社が派遣した現場責任者 X が、二次下請の鉄骨建方工事業者 C の従業員と、移動式クレーンのリース業者 D のオペレータ Y らを指揮し、D の移動式クレーンを用いて、B が製造した鉄骨部材をつり上げ、C の従業員に組立させていた。午前中は、アウトリガ（張り出して地面に足を設置させ、クレーンを安定させる装置）をしっかりと張り出して作業していたが、お昼の休憩時間中に Y が交通障害防止のために中間張り出し状態としたところ、午後の作業開始時に元に戻すのを忘れ、作業再開後、ジブ（腕）を回転させたところで横転し、ジブの先端が歩行中の婦人の頭部に直撃し、死亡させた。クレーンには、アウトリガの張り出し状態に応じた作業半径を超えた場合の自動警報装置が設置されていたが、Y がそのセット段階を変更していなかったため機能しなかった。また、高さ 5m 以上の鉄骨組立作業がなされながら、それ用の作業主任者（施行令第 6 条第 15 号の 2、安衛則第 517 条の 4）が選任されていなかった。

この経過を踏まえ、オペレーター Y らの指揮をしていながらアウトリガの張り出し

状態を確認しなかった X と共に、鉄骨組立作業を請け負っていた C が、前者については、おそらく法第 20 条違反（アウトリガの張り出しに関する直接的な規制は、当時のクレーン等安全則第 3 章第 2 節のうち適当な条規（当時は現行第 70 条の 5 はまだ存在しなかった））、後者については、作業主任者の選任義務違反で送致された。

なお、安衛法は抽象的危険犯の処罰が可能であり、事前送検可能な法律だが、実際問題として、一般人の被災事例をきっかけに、第 20 条違反による送致がなされたとすれば、同条は労働者のみを保護対象とする規定ではないことが監督行政上確認されたとも解される。



（文字情報、図共に労働調査会編『送検事例と労働災害平成元年版』（企業通信社、1989年（平成元年））20-21頁）

（2）鉄骨組立工の墜落による死亡事例

3階建ての個人住宅建設工事をCが元請し、鉄骨組立工事をAが下請けし、①Cが現場に派遣した現場責任者D、②クレーンオペレーターE、③Aの社長であり、現場を指揮していたY、④X（おそらくAの被用者）、⑤Xの同僚F（おそらくAの被用者）の5名で鉄骨組立作業を行っていた。

Xは同僚Fと共に、鉄骨のボルト締め作

業を担当し、基礎工事と2Fから屋上に至る床の小梁の設置と3Fまでの階段の設置（仮締め）を終え、3Fから屋上に至る階段の設置作業に入った。この際、当該階段には、それを搬入した際に使用した玉掛ワイヤロープが外されず残されていた。

Xは、屋上床の梁に跨がって作業していたが、ボルトがはまらない箇所（梁と階段の間に番線（結わえて物を固定する等に用いる金属の紐）を代用すべく、地上にいたYにクレーンで番線を自分のいる所まで引き上げさせた後、先端のフックを残されていた玉掛ワイヤロープに引っ掛け、そのまま仮締め作業を続けていたところ、クレーンオペレーターEが、クレーンのフックを巻き上げたため、階段が持ち上がって梁が揺れ、Xがバランスを崩して約10m下の地面に墜落して死亡した。

本件災害の原因は、Yによる墜落防止措置、作業主任者（建築物等の鉄骨の組立て等作業主任者（施行令第6条第15号の2、安衛則第517条の4））の選任、安全帯の取付設備の設置、元方事業者に当たる元請Cによる作業の連絡調整等が、いずれも不履行だったことによると解された。

そこで所轄監督署は、Yを安衛法第14条、第21条第1項（墜落、土砂崩壊危険場所等での危険防止措置）、安衛則第517条の4（上記作業主任者の選任）、第521条（高さ2m以上の高所作業における要求性能墜落制止用器具等の取付設備の設置）の違反容疑で書類送検した。なお、安全帯については、それ自体は支給され（装着の一般的な指示もなされ）ていたが、取付設備が設置されていなかったため、このような処理になったと察せられる。

担当監督官は、作業主任者の選任や安全帯の取付設備の設置は、小規模事業場でも可能（*前者は指定講習を受講させるだけで要件の実質を満たせる（三柴注））なのに怠っていたことは問責されるべきと述べた（労働調査会編『建設業編・安衛法違反による送検事例集第1集』（労働調査会、2001年（平成13年））14-15頁）。

(3) 無災害ながら再三の是正勧告の無視を踏まえた事前送検の例

昭和63年2月、管轄署が、他所から管内に移転して数年経過し、主にパンチングメタル（図）を製造する有限会社A社（代表Yと家族3人を含め9人。動力プレス機械20台を保有）に臨検に入ったところ、

①プレス作業主任者の未選任、

②労災保険の未加入、

③特定自主検査（定期自主検査（年次、月次等で行われ、自動車という車検のようなもの）が必要な機械のうち特に危険性が高い機械（建設機械（油圧ショベルなど）や荷役運搬機械（フォークリフトなど）等）につき、原則として1年以内に1回、一定の資格者による検査を行う義務が設定されたもの）の未実施（安衛法第45条第2項、施行令第15条第1項、第13条第12号（動力により駆動されるプレス機械）等に抵触）、

④機械のV字形状ベルト（滑り止め等のためV字模様がついたベルト）、プーリー等へのカバーの未設置（安衛則第101条等に抵触）、

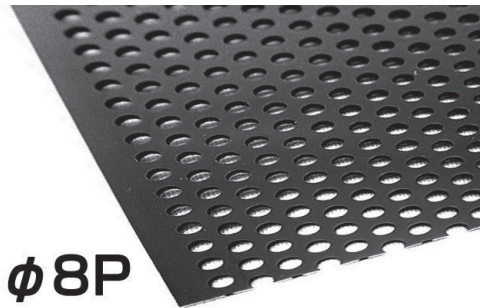
⑤つり上げ荷重2トンの天井クレーンの玉掛有資格者未配置（クレーン等安全規則第21条等に抵触）、

等の違反が認められ、是正勧告を行った。

しかし、その5ヶ月後にも②以外改善されていなかったうえ、代表Yは、「法律通りには是正していたら仕事にならない」と述べたこと、再度の是正勧告にもかかわらず、その5ヶ月後の監督でも、やはり改善されていなかった。そこで、管轄署は、法人Aと代表Yを、安衛法第14条、第61条違反の疑いで送致した。

担当監督官は、この事業場で用いられていたプレス機械が全て自動送給方式で安全性が高いことを認めつつ、金型の取り付けや取り外し時等の災害発生危険を指摘していた（労働調査会編『送検事例と労働災害平成元年版』（企業通信社、1989年（平成元年））44-45頁）。

【パンチングメタル】



（西北金属株式会社のWEBサイト（<http://seihoku-kinzoku.com/shopdetail/000000000688/>、最終閲覧日2022年8月8日））

このように、本条の適用は、作業主任者資格者の選任の有無によって機械的に行われる傾向にあるが、その資格の多くは、技能講習の修了で取得できることから、実

際には資格者であっても必要な技能を持たないことが多いとの指摘がある¹¹⁹。特にプレス機械作業主任者、木材加工用機械作業主任者、有機溶剤作業主任者や特定化学物質作業主任者にその傾向が顕著であり、プレス機械作業主任者がプレスの安全対策について殆ど無知であったり、木材加工用機械作業主任者が安全装置や型式検定制度について殆ど無知であったりする例も散見されるという。

また、作業主任者は、あくまで現場の作業班の作業の指揮者であって、有機溶剤作業現場の局所排気装置等、物的措置の責任者ではないことからも、そうした設備の不備を工場長らに上申する例も多くないのではないかとの指摘がある¹²⁰。

13.4.2 関係判例

1) 刑事事件

第2条の関係判例でもある福岡高判昭和63年5月12日判例時報1278号161頁が参考になる。

同判決からは、安衛法上の事業者は、基本的に保護対象となる労働者の雇用主でなければならぬが、当該労働者の安全管理を担うべき立場にある場合、元請等も含む広い解釈も可能なことが窺われる。

2) 民事事件

プレス作業の経験はあるが所要の特別教育を受けていなかった者が、法定作業主任者のいないタイミングで、安全装置の効かな

い条件で手を挟まれて重い障害を負った災害につき、労基署から、彼を雇用していた事業者が作業主任者に所要の業務を行わせなかったとして是正勧告を受けた後、一定金額（70万円）を本人に支払う旨の示談が成立したものの、安全配慮義務違反に基づき8700万円の賠償を求める訴訟が提起された事案で、当該作業者に特別教育を受けさせずに当該作業に就けたこと、使用者の作業主任者選任義務は、作業開始前のみならず個々の作業ごとに発生するのに同人の管理外で当該作業者に作業を行わせたことを理由にその安全配慮義務違反を認めつつ、過失相殺により8割の減額を認めた例（岩瀬プレス工業事件東京地判平成20年11月13日労働判例981号137頁）

【事実の概要】

中国残留孤児Bの息子のX（原告）は、日本国籍を得て7年後にプレス用金型メーカーで、プレス機械5台を有する有限会社Yに雇用され、プレス作業に従事していた。Xは、それ以前に光線式安全装置備え付けのプレス機械の使用経験があり、ヨウカン（金型を乗せる四角材型の台）の取り替えに際して同装置の高さ調節が必要になること（そうしないと機能が働かない部分が出てしまうこと）は認識していた。Yの採用の際にも、プレス作業経験があること、金型を取り付けられること、プレス作業の危険性を認識していること等を伝えていた。

Yでは、その資格を持つCが法第14条、施行令第6条第7号、安衛則第133条所定のプレス機械作業主任者に選任されていた。

本件災害発生の日、Cの代わりに作業主任者資格を持たないDが工場での指導・

¹¹⁹ 匿名監督官からの示唆による。

¹²⁰ 匿名監督官からの示唆による。

監督をしていた。X は、金型とヨウカンを取り替えたが、光線式安全装置の取付位置をヨウカンの高さに合わせないまま休憩に入り、D に作業開始の許可を求めたところ、同装置を正しい位置に調整するよう求められたが実施せず、同装置が機能しない範囲で右手を入れて機械を作動させたため、スライドに右手指先を挟まれ、右手の人差し指と中指の 2/3 ほどが欠損し、右上肢が麻痺して運動性を失うなど、総合して後遺障害等級 6 級の障害を負った（本件災害）。

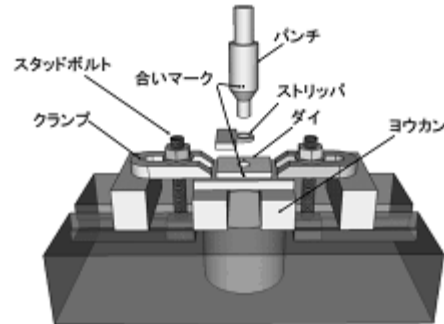
X が被災したプレス機（本件プレス機）は 80t プレス機で、型式検定により構造規格上の安全プレスと認められたものであり、両手操作式安全装置（両手のいずれかを放すと自動停止する装置）と光線式安全装置（危険範囲の前を通過する光線を物体が遮ると自動停止する装置）の双方を備えていたが、検定上、ヨウカンの交換に際して、後者の高さ調節を要すること自体は許容されていた。

江戸川労基署は、X への労災認定と共に、Y に対して、所定の作業主任者（ここでは C）に所要の業務を行わせていなかったとして是正勧告等を行った。

その後 XY 間で補償交渉が始まったが、折り合わないまま復職し、結局、X の不安全行動をきっかけとするトラブルから無断欠勤を経て、本件災害から約 2 年半後に辞職した。その後も実父 B らを伴っての補償交渉が続き、その約 2 ヶ月後に、Y が X に 70 万円支払うことで解決する内容の示談が成立した。

以上の経緯を経て、X は、Y に対して、安全配慮義務違反に基づき、8700 万円余の損害賠償請求を行った。

【ヨウカン】



（（有）サイトウ機械製作所の WEB サイト (<http://www.art-eng-saito.com/what05.html>, 最終閲覧日 2022 年 8 月 14 日))

【判旨～X 請求棄却（但し Y の賠償責任自体は肯定）～】

法第14条、安衛則第28条（事業者は法令により設置した安全装置等の有効性の保持すべきこと）、第134条（事業者はプレス機械につき作業主任者に安全装置の点検、異常への対応等を行わせるべきこと）によれば、事業者は、プレス機械作業主任者を選任した場合、同人に各作業毎に同装置の安全装置の有効性の保持のため調整を行わせる義務があり、法定の特別の教育を受けた労働者に限り、その作業自体を行わせる得るが、作業主任者自身が作業遂行を確認する必要がある。「この義務は、労働者の安全を確保する上で重要な義務であるから、事業者の労働者に対する安全配慮義務の一内容を構成する」。

本件では、Y は、本件災害当時、プレス機械作業主任者 C は Y 工場に不在で、上記特別教育を受けていない X に本件安全装置の調整をゆだねたうえ、その作業遂行も確認していないから、Y には安全配慮義務違

反があった。

Yは、安衛則第136条（事業者によるプレス等作業開始前の点検の定め。第3号に急停止機構、プレス機械の金型やシャアの刃物の状態等が定められている）は、事業者に対し、その日の作業開始前にプレス機械の光線式安全装置の取付け位置を点検するよう求めているにすぎないと主張するが、事業者は、同条に基づく作業開始前の点検義務のほか、安衛則第28条に基づき、上記安全装置の有効性保持のための調整義務を負うから、事業者は、プレス機械作業主任者を選任した場合、同人に当該調整を行わせる義務がある。

但し、Xは、他社で本件プレス機械と同様の機械によるプレス作業の経験とY入社後の経験から、ヨウカン交換時の光線式安全装置の調整の必要性を認識していたこと、採用時のYへの伝達内容に加え、本件災害直前に、Dから本件安全装置の取付け位置の調整を前提にプレス作業の開始を許されたにもかかわらず、本件安全装置の取付け位置を取り替えたヨウカンの高さに合わせて下げなかったことが原因で本件事故が発生したことが明らかであり、Xには本件災害につき相当の過失があった」。よって、Xの損害につき8割の過失相殺をするのが相当である。

【判決から汲み取り得る示唆】

本判決最大の示唆は、作業主任者の選任と共に、同人に行わせるべき業務に関する規則規定等の存在を前提に、作業主任者の選任は個々の危険作業ごとに行う（本件では、作業開始前の点検のみでなく、現に危険作業が行われる場面で安全指揮を行わせ

る）必要があり、現に有効に活用する（本件ではプレス機械の安全装置の有効性保持のための調整をさせる）必要があるとしたことである。

先述した通り、作業主任者は、現場で直接作業の安全指揮をとる存在であり、交替制勤務でも、各直ごとに選任する必要があるため、仮に、作業主任者らの選任義務規定のみがあつて、行わせる業務に関する規定がなかった場合でも、同様の判断が下された可能性は高い。なぜなら、本判決がXによる危険作業の際の作業主任者による安全装置の有効性の管理を事業者の安全配慮義務とした重要な根拠は、安衛則第134条だが、これは、事業者がプレス機械作業主任者に安全装置の点検や異常への対応等を行わせるよう求めているに過ぎず、そこから個々の作業での安全装置の常時の有効性保持の担保まで導けるかは微妙だからである。たしかに、安衛則第28条は、法令上設置した安全装置等の有効性の保持を一般的に事業者に課しているが、これを作業主任者に行わせる義務まで課してはいない。つまり、本判決にも目的志向の創造的な解釈が含まれているということである。それだけ、作業主任者の選任と職務の実施という外形（秩序）を重視していると言える。

このことは、他の判例からも看取できる。たとえば、山形県水産公社事件最1小判平成5年1月21日判例時報1456号92頁等は、船舶の機関室内での冷蔵庫の冷媒（アンモニア）による関係請負人の従業員の中毒等による死亡等をもたらした仕事の発注者（船舶保有者）に、安衛法第30条第2項が定める第1項の特定元方事業者による統括管理の履行担当者の選任義務違反があ

ったことが安全配慮義務違反にも当たるとした（ただし、同義務違反と本件災害の間に相当因果関係は認められず、その過失責任はないとした）。真備学園事件岡山地判平成6年12月20日労働判例672号42頁のように、法定産業保健体制が整備されていれば、被災者の高血圧症を発見できたはずとして、その未整備を安配義務違反とした例もある。

このように、安全衛生の管理者の選任義務規定の存在から、当該管理者に合理的に期待し得る業務を安全配慮義務の内容と解する判断もあり、そもそも専門家や管理者の選任は、多様な事情に応じて講じるべき措置を特定させるために義務づけている面もあるので、制度趣旨に適った解釈とも言えよう。

14 第15条、第15条の2

14.1 条文

（統括安全衛生責任者）

第十五条 事業者で、一の場所において行う事業の仕事の一部を請負人に請け負わせているもの（当該事業の仕事の一部を請け負わせる契約が二以上あるため、その者が二以上あることとなるときは、当該請負契約のうちの最も先次の請負契約における注文者とする。以下「元方事業者」という。）のうち、建設業その他政令で定める業種に属する事業（以下「特定事業」という。）を行う者（以下「特定元方事業者」という。）は、その労働者及びその請負人（元方事業者の当該事業の仕事が数次の請負契約によつて行われる

ときは、当該請負人の請負契約の後次のすべての請負契約の当事者である請負人を含む。以下「関係請負人」という。）の労働者が当該場所において作業を行うときは、これらの労働者の作業が同一の場所において行われることによつて生ずる労働災害を防止するため、統括安全衛生責任者を選任し、その者に元方安全衛生管理者の指揮をさせるとともに、第三十条第一項各号の事項を統括管理させなければならない。ただし、これらの労働者の数が政令で定める数未満であるときは、この限りでない。

- 2 統括安全衛生責任者は、当該場所においてその事業の実施を統括管理する者をもつて充てなければならない。
- 3 第三十条第四項（*分割発注の場合に発注者によつて統括安全衛生管理義務者の指名がなされた場合に、被指名者が当該一の場所での作業する全労働者に対して統括管理を講じるべきこと）の場合において、同項のすべての労働者の数が政令で定める数以上であるときは、当該指名された事業者は、これらの労働者に関し、これらの労働者の作業が同一の場所において行われることによつて生ずる労働災害を防止するため、統括安全衛生責任者を選任し、その者に元方安全衛生管理者の指揮をさせるとともに、同条第一項各号の事項を統括管理させなければならない。この場合においては、当該指名された事業者¹²¹及び当該指名された事業者

¹²¹ 第1項を準用する本条が適用されるた

者以外の事業者については、第一項の規定は、適用しない。

- 4 第一項又は前項に定めるもののほか、第二十五条の二第一項（*救護場面での二次災害防止そち）に規定する仕事が数次の請負契約によつて行われる場合においては、第一項又は前項（*分割発注の場合の統括安全衛生管理義務者による統括安全衛生責任者の選任等）の規定により統括安全衛生責任者を選任した事業者は、統括安全衛生責任者に第三十条の三第五項（*元方事業者（第30条の3第1項で、第25条の2第1項（救護場面での二次災害防止そち）につき、関係請負人の労働者全ての保護を図るよう求められている）とその指名者が、第25条の2第2項（*事業者が救護場面での二次災害防止そちに特化した安全管理者を選任して所定業務を行わせるべき旨の定め）を果たすよう求めた規定。要するに、元方事業者等が、混在的な条件下での救護場面での二次災害防止そちのため、それに特化した安全管理者を選任してその業務を行わせるよう求めた規定）において準用する第二十五条の二第二項の規定により技術的事項を管理する者の指揮をさせるとともに、同条第一項各号の措置を統括管理させなければならない。

- 5 第十条第三項（*都道府県労働局長による総括安全衛生管理者の業務の執行に関する事業者への勧告）の規定は、統括安全衛生責任者の業務の執行

め、第1項の適用は無用との趣旨である。

について準用する。この場合において、同項中「事業者」とあるのは、「当該統括安全衛生責任者を選任した事業者」と読み替えるものとする。

（元方安全衛生管理者）

第十五条の二 前条第一項又は第三項の規定により統括安全衛生責任者を選任した事業者で、建設業その他政令で定める業種に属する事業を行うものは、厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、元方安全衛生管理者を選任し、その者に第三十条第一項各号の事項のうち技術的事項を管理させなければならない。

- 2 第十一条第二項（*労基署長による安全管理者の増員／解任命令）の規定は、元方安全衛生管理者について準用する。この場合において、同項中「事業者」とあるのは、「当該元方安全衛生管理者を選任した事業者」と読み替えるものとする。

14.2 趣旨と内容

14.2.1 趣旨

一の場所¹²²、すなわち「請負契約関係にある数個の事業によつて仕事が相関連して混在的に行なわれる各作業現場¹²³」

¹²² 詳細は、法第29条の解説を参照されたい。併せて法第30条～第30条の3の解説に記した幸陽船渠事件広島高判昭和53年4月18日判例時報918号135頁も参照されたい。

¹²³ 分割発注が行われた場合の複数系統の

（昭和 47 年 9 月 18 日発基第 602 号。≡重層的請負構造下での混在作業）では、その混在性ゆえに災害が生じ得るので、法第 29 条は、全ての業種につき、元方事業者（第 15 条が定める通り、重層的請負構造下の最先次において仕事の一部は自ら行う注文者であり、発注者も含む点と仕事の一部を自ら行う¹²⁴点で元請とは異なる。元請とは、通例、発注者から直接仕事を請け負う者を意味する）に、その構内（その管理下にある場所）で業務を行う請負人やその労働者の法令遵守の指導義務を課し（ただし罰則なし）、法第 30 条は、当該作業場の災害リスク（特に建設機械がもたらす接触のほか、足場、支保工、架設電気設備等にかかるリスク）に関する巡視、連絡協議などの統括管理を特定（現段階では建設業と造船業）の元方事業者（及び分割発注の場合には統括安全衛生管理義務者）に課している。第 30 条の 3 は、第 25 条の 2 第 1 項（建設業等における爆発や火災等に際しての救護にかかる二次的な労災防止のための物的、人的措置義務）の履行確保のための統括管理を、一の場所における重層的請負関係に基づく混在作業下で図る目的で、元方事業者（及び分割発注の場合には統括安全衛生管理義務者）に課している（図 17、18、19（混在作業現場における

下請構造も合わせて混在作業ないし一の場所と言い得るだろうが、基本的には単数請負得構造下での労働者による混在作業を想定していると思われる。

¹²⁴ 純粋なお客様（client）は除外する趣旨である。

安全衛生管理体制①②③）を参照されたとい）¹²⁵。

こうした統括安全衛生管理の確実を期すため、混在作業労働者数が一定数（原則として 50 人（施行令第 7 条第 2 項））以上に及ぶ場所につき、元方事業者が選任すべきとされたのが、第 15 条所定の統括安全衛生責任者と、第 15 条の 2 所定の元方安全衛生管理者である¹²⁶。混在作業労働者

¹²⁵ 畠中元教授は、これら請負関係に基づく一の場所での混在作業による労災防止のための安全衛生管理体制を「請負関係に係る安全衛生管理組織」と呼び、事業者の組織内に基本的には使用従属関係に基づき（≡人事権による選任と業務命令権による業務の履行確保により）設置運営される安全衛生管理体制（総括安全衛生管理者、安全・衛生管理者、同推進者、産業医、安全・衛生委員会等：畠中氏が「一般的な安全衛生管理組織」と呼ぶもの）と対比させている。この際、前者は後者の健全な機能を前提に機能すると示唆している。

また、前者を「基本型（：統括安全衛生責任者（法第 15 条）、安全衛生責任者（法第 16 条）、これらと関係請負人を含めた協議組織（法第 30 条））」と「建設業限定型（基本型に元方安全衛生管理者（法第 15 条の 2）、店社安全衛生管理者（法第 15 条の 3）を加えたもの）」に細分化している（畠中前掲書（2019 年（令和元年））120-122 頁）。それだけ建設業が特別視されたということであろう。

¹²⁶ 統括管理の実施義務は、当該一の場所での常時作業従事労働者数に関わりなく特定元方事業者が負うが、当該場所での常時

数が一定数（原則として 50 人、建設業の一部では 30 人）に満たない場合には、基本的には元方事業者が、安衛法第 15 条の 3 に従って適任な統括管理担当者を選任し、統括管理の責任を負えば足りるが、現段階では建設業に限り、ずい道、一定場所での橋梁、圧気等の工事の場合 20 人以上 30 人未満、鉄骨（鉄筋コンクリート）づくりの建設工事の場合 20 人以上 50 人未満では、現場を統括するゼネコンの支店（現場より一段上の事業場レベル¹²⁷）での選任をイメージした店社安全衛生管理者の選任が求められる（法第 15 条の 3）（図 19（混在作業現場における統括安全衛生管理体制③）、図 22（店社安全衛生管理者）を参照されたい）。

これは、事業場内における、総括安全衛生管理者が安全管理者、衛生管理者を指導する体制（図 6（事業場規模別・業種別安全衛生管理組織）を参照されたい）を、特定の業種の混在作業現場に応用したものと解される。

14.2.2 内容

<統括安全衛生責任者について>

法第 15 条の対象事業は施行令第 7 条第 1 項により建設業と造船業となっており、

作業従事労働者数が原則として 50 人以上である場合は、統括安全衛生責任者を選任して、その者に統括管理をさせる必要が生じる（法第 15 条第 1 項、安衛法施行令第 7 条第 2 項）。

¹²⁷ 畠中前掲書（2019 年（令和元年））217 頁。

その元方事業者は特定元方事業者と呼ばれているが、第 15 条の 2 の対象業務である建設業その他政令で定める業種について、現段階で政令の定めはないので、建設業に限られている。

通達（昭和 48 年 3 月 19 日基発第 145 号）によれば、第 15 条にかかる業種の特定は、当該事業の実態に即してなされ、たとえば、鉄鋼業で常態的に行われる炉等の補修を構内に常駐する修理業者に請け負わせるような場合、当該鉄鋼業の事業者が製造業の元方事業者となるが、大がかりな補修工事であって、外部の専門業者に発注するような場合、独立の建設工事とみなされ、外部専門業者が建設業元方事業者となり、法第 15 条や 15 条の 2 の適用を受ける。

前述の通り、特定元方事業者というためには、発注者等が特定事業を自ら行う者である必要があるところ、工事の施工管理を行っている場合にも「特定事業を行うもの」に含まれるが、設計監理のみを行っている場合は含まれない（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）。施工管理と設計監理の違いは、前者が工事の実施の管理であるのに対し、後者は設計図書の作成と工事がそれに沿っているかの確認とされている（昭和 47 年 11 月 1 日基発第 725 号）。要するに、元方事業者一般に、自身も仕事を行うというためには、設計ではなく施工に携わっている必要があるということである。

この点につき、示唆的な判例がある。すなわち、集じん機の付け替えに伴うダクトの配管等の工事を発注者から請け負った A 社が、当該集じん機的设计・製造等を行い、A 社と密接な取引関係にあつて、その従業者のように使用していた（A の技術顧問の

肩書きで安全講習会を受けさせる等）個人事業主 B に対し、施工管理の大部分と共に工事を委ね、B は C に（おそらく一部を）請け負わせ、さらに C は（おそらく一部を）D に請け負わせ、BCD の作業が、発注者の構内で混在して行われることとなったところ、当該構内で労災が発生して A 社の特定元方事業者としての刑事責任（おそらく安衛法第 30 条の統括管理義務違反）が問われ、同人がその該当要件である自身も仕事を行う者だったかが争われた事案において、AB 間の取引で、A は B に仕事を丸投げせず、施工管理の一部を実質的に留保していたとして、その責任が認められるとした例（最 3 小決平成 17 年 12 月 21 日判例タイムズ 1199 号 197 頁）である。ここでは、施工管理を行っていたか否かにつき、両者間の契約内容等の形式面より、実質面を重視した点が特筆される。

図 19（混在作業現場における統括安全衛生管理体制③）に示した通り、統括安全衛生責任者を選任すべき場所は、当該混在作業労働者数の合計が原則として 50 人（ずい道等、一定場所で行われる橋梁の建設又は圧気工法による仕事に限り 30 人）以上であり（ここでの労働者数のカウントは、準備や終期の手直し工事等を除く期間の 1 日あたりの平均を指す（「労働安全衛生法および同法施行令の施行について」（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）II 4（施行令第 7 条関係））、それ未満は、原則として統括管理担当者（安衛則第 15 条の 3 第 1 項）の設置で足りるが、現段階で

は建設業に限り、ずい道、一定場所¹²⁸での橋梁、圧気等の工事の場合 20 人以上 30 人未満、鉄骨（鉄筋コンクリート）づくりの建設工事の場合 20 人以上 50 人未満で、現場を統括するゼネコンの支店（現場より一段上の事業場レベル¹²⁹）での選任をイメージした店社安全衛生管理者の選任が求められる（安衛則第 18 条の 6）（【図 22（店社安全衛生管理者）】参照）。

法第 30 条第 2 項及び第 3 項が定める分割発注時の統括安全衛生管理義務者の指名制度（特定事業の仕事の発注者か仕事の全部を請け負った者（で特定元方事業者以外の者）が分割発注し、複数名の労働者が混在作業を行う場合、自ら統括管理を担う 1 名を指名し、それがなされない場合、労基署長が指名することとなる制度）のもとでは、当該義務者が統括安全衛生責任者を選任し、当該場所でその仕事に関わる全労働者について管理業務を行わせねばならない（第 15 条第 3 項）（図 17、18（混在作業現場における安全衛生管理体制①②）を参照されたい）。その適格性については、第 15 条第 2 項が、「当該場所においてその事業の実施を統括管理する者」としており、これは第 10 条第 2 項の場合と同義である。すなわち、工場長、作業所長等名称の如何

¹²⁸ 国勢調査上の人口集中地域であって、道路上、道路に近接した場所、鉄道の軌道上又は軌道に近接した場所（安衛則第 18 条の 2）。要するに、乗り物や人と接触しやすい場所。

¹²⁹ 畠中前掲書（2019 年（令和元年））217 頁。

を問わず、当該事業場での事業の実施を実質的に統括管理する権限と責任を持つ者であり、「業務を統括管理する」とは、「第一項各号に掲げる業務が適切かつ円滑に実施されるよう所要の措置を講じ、かつ、その実施状況を監督する等当該業務について責任をもつて取りまとめることをいう」（昭和47年9月18日基発第602号）。

統括安全衛生管理義務者が適法に指名された場合、被指名者以外の特定元方事業者に統括安全衛生責任者の選任義務は生じない（第15条第3項第2文）。また、統括安全衛生責任者がやむを得ない事由で職務を行えない場合には、代理人の選任が求められる（安衛則第20条（第3条の準用））¹³⁰。統括安全衛生責任者一人あたりの対象事業場について規制はないが、大規模な工事現場の統括管理を担い、建設現場ならば元方安全衛生管理者を指揮する必要があること他、毎月1回は巡視を行う必要上¹³¹、多くとも5つ程度に限られるべきだろう。

統括安全衛生責任者の基本的職務は、いうまでもなく、法第30条第1項各号所定の統括管理（協議会の設置・運営、連絡調

¹³⁰ 同様の規定は、総括安全衛生管理者、安全管理者、衛生管理者、元方安全衛生管理者、店社安全衛生管理者、安全衛生責任者に設けられている。

¹³¹ 平成4年に公表された中央労働基準審議会建議「労働者の安全と健康の確保のための対策の推進について」（平成4年1月10日発表）は、小規模の建設工事現場でも月1回の巡視が望ましいとしていた。

整、巡視、関係請負人による安全衛生教育の指導・援助、建設業の場合、工程計画や機械設備等の配置計画の作成や、関係請負人による機械設備等を用いる作業の指導等）だが、図18（混在作業現場における安全衛生管理体制②）が示すように、その実効性確保のため、建設業においては、元方安全衛生管理者を指揮すべきこととなっている（第15条第1項及び第3項）。

また、第30条の3は、第25条の2第1項所定の措置（建設業¹³²における爆発や火災等に際しての救護にかかる二次的な労災防止のための物的、人的措置（機械等の備付けと管理、救護関係の訓練等））が重層的請負関係下での混在作業現場で関係請負人らによって行われる場合の統括管理を元方事業者に課しており、第15条第4項は、これらの規定を受けて、特定元方事業者は、この件の統括管理のためにも統括安全衛生責任者を選任し、当該統括管理を行わせると共に、その実効性確保のため、法第25条の2第2項所定の「救護に関する措置について技術的事項を管理する者」

（建設業事業者全てに選任義務がある）の指揮をさせるべきと定めている。分割発注の場合にも、当該混在作業場所での作業労働者数が原則50人以上ならば、第25条の2第1項の履行確保のため、第15条第3項に基づき、統括安全衛生管理義務者は、統括安全衛生責任者を選任し、第25条の

¹³² 法第25条の2は、「建設業その他政令で定める業種」と定めているが、現段階でその定めはないため、建設業に限られている。

2 第 2 項所定の技術管理者の指揮と当該統括管理をさせねばならない。

第 15 条第 5 項は、事業場内の総括安全衛生管理者の場合と同様に、統括安全衛生責任者の業務の執行について、都道府県労働局長が勧告できる旨を定めている。

<元方安全衛生管理者について>

統括安全衛生責任者は、当該混在作業現場で事業の実施を統括管理する者であり（第 15 条第 2 項）、一般的には現場の所長等工事施工の責任者となり、広範な業務を有し、災害防止の技術に詳しいとは限らない。特に建設業では、複雑な重層請負構造下での混在作業、タイトな工期、作業現場の移動と作業内容の変化等の事情から、現場事情に応じた適切な技術的安全衛生管理の必要性が高い。現に、本規定（第 15 条の 2）が新設された昭和 55 年当時、死亡災害事例の中に、作業間の連絡調整、関係請負人への指導、作業場所の巡視等の統括管理の不十分が窺われる例がみられた¹³³。

そこで、法第 15 条第 1 項または第 3 項に基づき統括安全衛生責任者を選任した建設業¹³⁴の事業者に対して、一定の資格者から、統括安全衛生責任者の指揮のもとで、特定元方事業者が講ずべき統括管理事項の

うち技術的事項に関する元方安全衛生管理者を選任して、そうした事項を管理させることとしたのが、第 15 条の 2 である¹³⁵。

先述した通り、これは、法第 10 条が定める事業場内の総括安全衛生管理者による安全管理者、衛生管理者の指揮関係と類似し、混在作業現場でも安全衛生管理体制の構築を図ろうとしたものである。

元方安全衛生管理者は専属でなければならず（安衛則第 18 条の 3。専任とは異なり、兼務も認められるが、当該混在作業現場のリスクを知尽できる条件が求められる）、選任する建設業元方事業者は、まさに混在作業による労災防止のため必要な措置をなし得る権限を与えねばならない（安衛則第 18 条の 5）。また、やむを得ない事由で職務を行い得ない場合、代理人を専任せねばならない（安衛則第 20 条）¹³⁶。

元方安全衛生管理者の資格は、法第 11 条（安衛則第 5 条）所定の安全管理者の資格と似ており、安衛則第 18 条の 4 に定められている。これは、①「大学等」の②「理科系課程」を修了して卒業後、③「3 年以上」④「建設工事の安全衛生実務」に従事した者を基本として（第 1 号）、①が高校等になれば、③が 5 年以上となる（第 2 号）。また、その他厚生労働大臣が定める者（第 3 号）については、②が理科系統

¹³³ 労働調査会出版局前掲編著（2020 年（令和 2 年））296-298 頁。

¹³⁴ 法第 15 条の 2 は、「建設業その他政令で定める業種」と定めているが、現段階でその定めはないため、建設業に限られている。

¹³⁵ 労働調査会出版局前掲編著（2020 年（令和 2 年））296 頁。

¹³⁶ 同様の規定は、総括安全衛生管理者、安全管理者、衛生管理者、統括安全衛生責任者、店社安全衛生管理者、安全衛生責任者に設けられている。

以外の場合、③が5年以上、②が理科系統以外で①が高校等の場合、③が8年以上等となっており（昭和55年労働省告示第82号）、一定の学歴を求めつつも、実務経験を重視していることが窺われる。

その職務は、統括安全衛生責任者の指揮下で、法第30条第1項所定の統括管理事項（協議組織の設置運営¹³⁷、作業間の連絡調整、作業場所の巡視、関係請負人による安全衛生教育の指導・支援等）のうちの技術的事項を行うこと（実務の実施）であり、専門技術的事項に限られず（昭和55年11月25日基発第647号）、管理と実働の両者を担う。

元方安全衛生管理者についても、事業者がその職務に必要な権限を付与すべき旨が定められている（安衛則第18条の5）。

第15条の2第2項は、法第11条第2項を準用し、安全管理者、衛生管理者におけると同様に、元方安全衛生管理者についても労働基準監督署長による増員・解任命令を規定している。準用する安全管理者制度では、この命令の発動基準が、主要な義務の懈怠により重大災害が生じた場合等や病気による職務遂行不能な場合等に制限されている（昭和25年3月15日基発第200号）。

第15条及び第15条の2第1項（選任と職務遂行の確保）と第2項（増員・解任命令の遵守）には罰則がある（法第120条

¹³⁷ 畠中元教授は、法第30条に基づく混在作業にかかる協議組織（の設置運営）は、安全衛生管理組織の一環としている（畠中前掲書（2019年（令和元年））214頁）。

第1号と第2号：50万円以下の罰金）。

また、両条文以下の混在作業関係の安全衛生管理体制の設置運営に関する規定には、別途、以下のような担保が設けられている¹³⁸。

所轄労働基準監督署長への選任報告
(法第100条第1項)

・統括安全衛生責任者（安衛則第664条第1項第3号）

・元方安全衛生管理者（安衛則第664条第1項第4号）

・店社安全衛生管理者（安衛則第664条第1項第5号）

14.3 関係規定

法第30条（特定元方事業者による混在作業場所での統括管理義務等）。

14.4 運用

14.4.1 適用の実際

違反による送検件数を記した令和2年公表「労働基準関係法令違反に関する公表事案」(<https://www.mhlw.go.jp/content/000534084.pdf>, 最終閲覧日2020年7月9日)と是正勧告を典型とする違反指摘件数を記した令和2年労働基準監督年報（厚生労働省労働基準局、令和2年）の定期監督等実施状況・法違反状況（令和2年）では、そもそも第15条、第15条の2に関する項

¹³⁸ 畠中前掲書（2019年（令和元年））213頁、213、216、218頁等。

目立て自体がなされていない。

森山誠也監督官によれば、そもそも、第 15 条及び第 16 条の適用対象となる作業場が限られているため、監督業務上、違反を認めることはそれほど多くないという。

もっとも、監督指導上、混在作業従事者が労働者か一人親方か明確でない場合もあるという。

また、第 15 条の履行確保のための行政への提出文書の書式について、興味深い指摘がなされた。すなわち、前述の通り、第 15 条所定の統括安全衛生責任者の選任義務は、混在作業を行う労働者数が、ずい道、橋梁建設工事の一部等では 30 人、その他では 50 人（本条第 1 項但書及び安衛法施行令第 7 条）未滿の時には課されない。しかし、ある監督官によれば、特定元方事業者が一の場所での混在作業の開始時に提出を義務づけられている特定元方事業者事業開始報告（図 20）の中に統括安全衛生責任者等の記入欄が設けられていることから、必要だと誤解されて選任されることも多いという。

この誤解が生じる理由には、むろん書式のつくりがあるだろうが、他に、労働者数をカウントするタイミングが不明確であること等も影響している可能性もあるという。

14.4.2 関係判例

安衛法違反による刑事事件において特定元方事業者の該当性（仕事を丸投げする元請か、自らも仕事を行う元方か）が争われた前掲の最 3 小決平成 17 年 12 月 21 日判例タイムズ 1199 号 197 頁のほか、以下のような民事（裁）判例がある。

1) 元請の安衛法第 29 条、第 30 条違反が

下請の労働者に対する債務不履行に当たるとされた例（尼崎港運・黒崎産業事件神戸地尼崎支判昭和 54 年 2 月 16 日判例時報 941 号 84 頁）

法第 29 条・第 29 条の 2 の関係判例を参照されたい。

2) 船舶補修工事中に足場からの転落により死亡した災害の要因として、事業者の墜落防止措置（開口部の覆い等、安全帯の着用させ等）を定めた安衛則第 519 条違反を前提に、直接の雇用主の安全配慮義務違反による債務不履行責任が認められると共に、元請が特定元方事業者と認められ、不法行為責任を認められた例（常石造船・宮地工作所事件広島地尾道支判昭和 53 年 2 月 28 日判例時報 901 号 93 頁）

【事実の概要】

造船等を業とする Y1（常石造船）は、訴外 M 社からあらびあ丸の補修作業を元請けし、船舶の修理等を業とする Y2（宮地工作所）にプロペラシャフト（プロペラを取り付ける軸）、プロペラの取り外しと取り付け作業を下請けさせ、自身の構内（管理する作業場）にある船渠で作業をさせた。同社では、担当部署の技師が本件作業の工程を決め、指揮をしていた。

他業者がプロペラシャフト（おそらく船舶に連結されている）にプロペラを仮はめこみした状態で引き継ぎを受け、Y2 の責任者 F1 のほか、F2、K、T、亡 H ほか 1 名の計 6 名で作業に当たることとなった。最初は 6 名、その後 F1 から 3 名が、プロペラの取り付け作業の準備として、プロペラシャフトにナットの装着作業を行い、次いで、チェーンブロックを使って渠底にあつ

たジャッキ受け（Y1 の担当部署の N が、F1 から依頼を受けて用立てたもので、内径約 50cm、タテとヨコの外径が各々約 1m で重量は約 140kg あった¹³⁹⁾）を作業床の高さまで引き揚げ、下部を押し広げてプロペラシャフトにはめ込もうとしたが十分に開かず奏功しなかった。そこで F1 は、（おそらくは）ジャッキ受けを 2 つに分けて別個にシャックルを用いてつり上げ、左右からプロペラシャフトを挟み込んで固定する方法を考え、K にシャックルを 2 つ取りに行かせたところで亡 H らが現場に戻り、作業を引き継いだ。この際、Y2 の F1 は、従前の作業経過や安全上の注意は行わなかった。

¹³⁹⁾ 図を入手できていないので推測になるが、プロペラを取り付けるためプロペラシャフト（プロペラを取り付ける軸）の円周に沿って取り付けられるジャッキの反力を受け止めるために、プロペラシャフトに取り付けられる円筒形の治具（ジグ：対象物を固定させるもの）と思われる。軸方向に 2 つに分かれるようになっており、接続部はボルトによって固定される構造で、おそらくこのボルトを締め付けることによってプロペラシャフトに、仮に／永続的に固定するようになっている造船用の専門的器具であろう。あくまで推測だが、本件災害は、プロペラシャフトにジャッキ受けを取り付ける作業を、上部をボルトで軽く接続した状態で、下部のボルトを外してプロペラシャフトに取り付けるという、誤った（無理な）手順で行ったため、部品が破損してジャッキ受けが落下し、その重量から作業床を破壊して起きたものと察せられる。

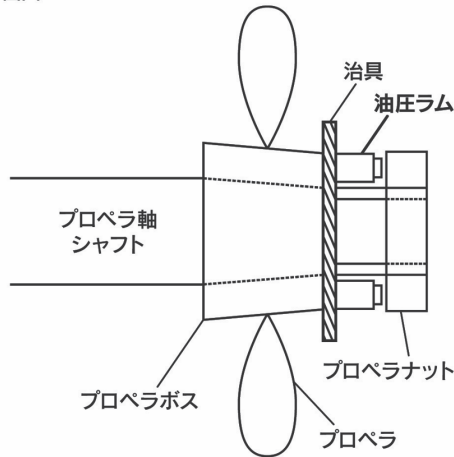
F1 は、H ら現場作業員に安全帯を使用させておらず、また、本件作業足場には、足場とプロペラの間等に落下危険のある開口部があったが、覆い、囲い、防壁等は設けられていなかった。Y1 の本件補修作業担当者は、彼らが安全帯を付けずにこうした危険な方法で作業しているのを現認したが、何ら指示や注意はしなかった。

シャックル引き取りを K から引き継いだ T がそれを持参して現場に戻ると、亡 H と F2 が、F1 と同じ方法でのめ込みを試みていて、シャックルを使おうとしなかった。そのまま作業を続け、亡 H らが作業床から約 1m 上がったジャッキ受けの下部を押し広げてプロペラシャフトにはめ込もうとしたところ、ジャッキ受けの上部接続部のボルトが折損（せつそん）し、ジャッキ受けが割れて作業床に落下したため足場板が破損し、その上にいた亡 H が約 4.7m 下の渠底に転落し、脳挫傷で死亡した。

そこで、遺族の X らが、Y2 の安全配慮義務違反（安衛則第 519 条第 2 項違反等による）と Y1 の不法行為（安衛法第 15 条第 1 項所定の特定元方事業者¹⁴⁰⁾に該当するのに、安全上万全の措置を講じなかったことによる）を根拠に、賠償請求した。

【補修工事時のプロペラシャフト周辺図】

平面図



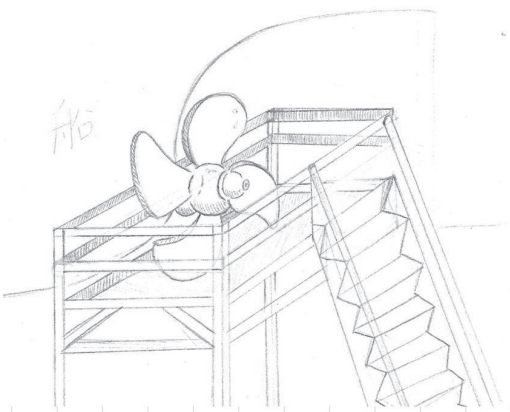
（岩村和典氏のスケッチを踏まえ池崎万優氏が作図）

【治具】



（岩村和典氏提供）

【補修中のプロペラ及びプロペラシャフト】



（岩村和典氏提供）

【判旨～Xら請求認容～】

ア Y2の責任

事業者は、労基法第 42 条（安全衛生に関する定め、安衛法への委任）、安衛法第 3 条（第 1 項：最低基準を超えた労働者の安全・健康の確保、国の労災防止施策への協力、第 2 項：機械器具や原材料の製造流通業者、設計者による労災防止措置の努力義務、第 3 項：建設工事の注文者等の安全衛生に係る施工方法・工期等についての配慮義務）により、労災防止のための最低基準のみならず、労働安全・健康の確保を要請され、機械器具その他の設備による危険防止措置を課されている（安衛法第 20 条第 1 項第 1 号）。たしかに、本件作業に際して、ジャッキ受けをプロペラシャフトにはめ込む際の安全作業手順を指示する作為義務までは認められないだろうが、Y2 の現場責任者の F1 は、自身でやってみてうまくいかなかったジャッキ受けのプロペラシャフトへのセットを、その作業を初めて行う亡 H に交替させる際に、操作方法を誤り、ジャッキ受けの重量、高所作業、夜間の作業等の条件から、作業足場から墜落するリスクは予想できたはずだし、Y2 の責任者であって、作業手順を指示し得る立場にあったはずなので、条理上、作業手順を示して災害発生を未然防止すべきだった（*ジャッキ受けの転落防止関係）。

また、本件足場は高さ 4.7m の作業床で、墜落危険のある開口部があって、囲いの設置が著しく困難だったこと等から、安衛則第 519 条により、足場にかかる開口部に転落防止用ネットを張るか、亡 H らに安全带（命綱）を使用させる義務があった（Y

らも、その義務の存在自体は争っていない)が、それらを怠って本件災害を発生させたので（*ジャッキ受けの転落に導かれた亡 H の転落防止関係）、雇用契約上の安全配慮義務違反に当たる。

イ Y1 の責任

自身が船舶建造等を業とする会社で、その構内での補修作業の一部を Y2 に請け負わせていた以上、Y1 は、安衛法第 15 条にいう特定元方事業者に該当する。そして、その構内でその作業床を使用させて、請負人 Y2 の労働者に作業させていた以上、Y2 について述べたのと同様の理由から、足場にかかる開口部に転落防止用ネットを張るか、亡 H らに安全帯（命綱）を使用させるか、Y2 やその作業員に当該措置を講じるよう指導、監督する義務があったが、それらを怠って本件災害を発生させたので、不法行為責任を負う。

ウ アイに関する Y らの主張について

Y らは、Y2 や F1 に安衛法第 519 条違反があったことは争わないが、民事上の過失責任は別問題であり、本件災害は、同条を遵守していても発生したので、Y らに過失責任はないと主張するが、本件災害は、もともとあった開口部が（重いジャッキ受けの落下による）足場の折損に伴って更に拡張して生じたものだし、同条所定の措置（転落防止用ネット張りや安全帯の使用させ）を講じていれば防止できたことが明らかである。Y らは、日頃から安全帯の着用を指導し、本件作業現場近くに安全帯を備えていたというが、同条が求める措置は、「現実的かつ実効」的なものでなければな

らないので、失当である。

エ 過失相殺

亡 H が F1 に匹敵する指導者の地位にあったとも、F1 の指示に反して作業したとも言えないが、現場の作業床の開口部を認識していたこと、そのような場所で適当か不明な方法で重量のあるジャッキ受けのはめこみ作業をしていた以上、他の方法を検討せず、容易に使用できる安全帯を使用しなかったこと等が本件災害の一員となったこと等から、過失割合は 3 対 7 とみるのが相当である。

【判決から汲み取り得る示唆】

そもそも、法第 15 条については、同法所定の特定元方事業者に該当するか否かが争われるケースが多いことが窺われる。

本判決の法解釈について言えば、まず、安衛法第 3 条や第 20 条をもって、公法（監督取締法）上、機械器具に関する事業者の安全健康上の確保措置義務を広く認めている点が特徴的である。すなわち、法第 27 条によって義務内容の具体化が省令に委ねられたにもかかわらず、それを超えて、安衛法上の一般的な安全健康確保措置義務を認めている。たしかに、法定外の作業手順の指示まで一般的には義務づけられないとしているが、公法である安衛法上、省令の定めを超えた措置義務があるとし、本件の事情下では、条理上、安全な作業手順の指示が求められたとしている。これは、監督取締法上の義務を意味していると思われる。

また、より重要なのは、Y1 につき、法第 15 条所定の特定元方事業者に当たると

したうえで、被災者の直接の雇用主である Y2 と同様に、安衛則第 519 条所定の措置（事業者の墜落防止措置（開口部の覆い等、安全帯の着用させ等））義務を負うとしている点である。おそらく法第 29 条（元方事業者による関係請負人等の安衛法令遵守の指導・指示義務）を意識して、直接講じるのではなく、Y2 らに当該措置を講じるよう指導する選択肢も認めているが、安衛法上の義務として、明らかに直接履行する義務を述べている。民事上の安全配慮義務ないし注意義務の内容というなら分かるが（そう理解できないでもないが）、素直に読めば、監督取締法としての安衛法上の義務としているので、かなり広い解釈である。

もっとも、担当判事が、安衛法や、同法と民事過失責任の関係について正確に理解していたか、やや疑問がある。

15 第 15 条の 3

15.1 条文

（店社安全衛生管理者）
 第十五条の三 建設業に属する事業の元方事業者は、その労働者及び関係請負人の労働者が一の場所（これらの労働者の数が厚生労働省令で定める数未満である場所及び第十五条第一項又は第三項の規定により統括安全衛生責任者を選任しなければならない場所を除く。）において作業を行うときは、当該場所において行われる仕事に係る請負契約を締結している事業場ごとに、これらの労働者の作業が同一の場所で行われることによつて生ずる労働災害を防止するため、厚生労働省令で定める

資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、店社安全衛生管理者を選任し、その者に、当該事業場で締結している当該請負契約に係る仕事を行う場所における第三十条第一項各号の事項（*混在作業現場での統括管理：協議会の設置・運営、連絡調整、巡視、関係請負人による安全衛生教育の指導・援助、建設業の場合、工程計画や機械設備等の配置計画の作成や、関係請負人による機械設備等を用いる作業の指導等）を担当する者に対する指導その他厚生労働省令で定める事項を行わせなければならない。

2 第三十条第四項（*統括安全衛生管理義務者が混在作業の行われる一の場所で関係契約のもとで就労するすべての労働者の統括管理を行うべきこと）の場合において、同項のすべての労働者の数が厚生労働省令で定める数以上であるとき（第十五条第一項又は第三項の規定により統括安全衛生責任者を選任しなければならないときを除く。）（*20人以上50人未満の中小規模建設現場）は、当該指名された事業者（*元方の立場にある者）で建設業に属する事業の仕事を行うものは、当該場所において行われる仕事に係る請負契約を締結している事業場ごとに、これらの労働者に関し、これらの労働者の作業が同一の場所で行われることによつて生ずる労働災害を防止するため、厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、店社安全衛生管理者を選任し、その者に、当該事業場で締

結している当該請負契約に係る仕事を行う場所における第三十条第一項各号の事項を担当する者に対する指導その他厚生労働省令で定める事項を行わなければならない。この場合においては、当該指名された事業者及び¹⁴⁰当該指名された事業者以外の事業者については、前項の規定は適用しない。

15.2 趣旨と内容

15.2.1 趣旨

本条は、法第 15 条、第 15 条の 2 に基づく統括管理体制が構築されない中小規模の建設現場において、それに準じる管理体制を構築させるために設けられた。

すなわち、一の場所で就労する自身と関係請負人の労働者数が原則として 50 人未満 20 人以上で、従って、法第 15 条所定の統括安全衛生責任者や第 15 条の 2 所定の元方安全衛生管理者の選任義務は生じないが、災害が多発していた中小規模建設現場を対象として（現段階では建設業に限られる）、法第 15 条や第 15 条の 2 に準じる統括安全衛生管理体制として、当該現場を管理するゼネコン（本条の名宛人である建設業元方事業者）の支店等（店社）に安全衛

¹⁴⁰ この文言（「当該指名された事業者及び」）が盛り込まれたのは、指名を受けた者による第 1 項の措置義務は、法形式的には第 4 項（実質的には第 2・3 項）により新たに創設されたため、前者を排除する必要があると解されたことによる。別の条規における同様の文言についても同じである（畠中信夫氏のご教示による）。

生管理者を選任させ、現場所長、安全担当者（基本的に措置義務者である一次下請以下を想定しているが、店社安全衛生管理者を選任したゼネコン（の現場責任者ら）も含む）の指導や管理に当たらせることとしたものであり（従って、措置義務者はあくまで一次下請以下であり、自ら措置する義務を負うわけではない）、平成 4 年の法改正（平成 4 年法律第 55 号）で新設された（図 19（混在作業現場における統括安全衛生管理体制③）、図 22（店社安全衛生管理者）を参照されたい）。

第 2 項は、第 1 項の適用条件下で、発注者等（自身も仕事の一部を行う建設業元方事業者を除く）から仕事が分割発注された場合に、法第 30 条第 2 項及び第 3 項に倣い、店社安全衛生管理者の選任義務者を発注者等が指名すべきことを定めたものである。

平成 4 年に公表された中央労働基準審議会建議「労働者の安全と健康の確保のための対策の推進について」（平成 4 年 1 月 10 日発表）は、建設業における中小規模現場での労災防止対策のための安全衛生管理体制の充実化の一環として、本制度の趣旨を以下のように示している。

ア 10～29 人規模の小規模建設工事現場の元方事業者は、当該現場を管理している店社に店社安全衛生管理者を選任すべきこと、この場合、10 現場程度ごとに 1 人を選任すべきこと¹⁴¹、

¹⁴¹ その前提として、30 人以上の中規模建設現場については、統括安全衛生責任者等による統括管理の必要な現場の規模を現在

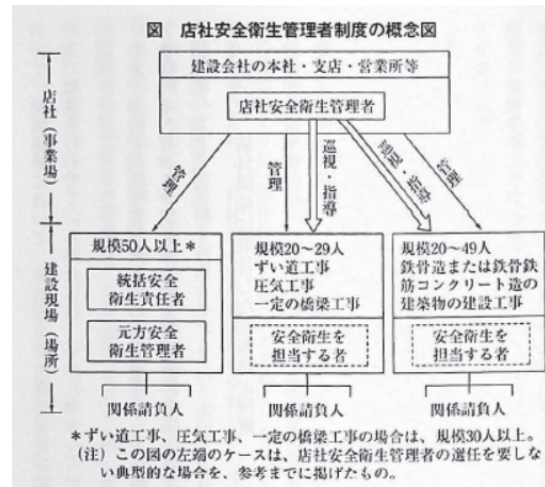
イ 店社安全衛生管理者の職務は、安衛法第 30 条第 1 項各号の事項の確実な実施のための指導監督であり、①毎月 1 回以上の現場巡視、②現場状況の把握、③協議組織への参加、④工程や機械設備の配置等に関する計画の審査等を行うべきこと、

ウ 店社安全衛生管理者の資格要件は元方安全衛生管理者と同等とすること、

エ 安衛則第 664 条所定の特定元方事業者による一の場合における混在作業の開始時の（労基署長への）報告で店社安全衛生管理者の氏名を報告すべきこと¹⁴²、

オ 新任店社安全衛生管理者らへの研修、相談実施等の支援を行うべきこと。

ここから、この制度は、当初は統括安全衛生責任者制度等の拡充が考えられていた規模を含め、中小規模建設工事現場で、なるべくそれに近い統括安全衛生管理制度の実現を図ろうとしたものと言える。



（畠中信夫『労働安全衛生法のはなし』〔中災防新書、2019 年〈令和元年〉〕217 頁）

15.2.2 内容

本条にいう「当該場所において行われる仕事に係る請負契約を締結している事業場」とは、まさに、「一の場合」として混在作業が行われ、統括管理にふさわしい中小規模建設現場を管理するゼネコンの支店等（店社：現場より一段上の事業場レベル¹⁴³）を意味し、本条は、そこに準統括管理体制を構築させようとしたものである¹⁴⁴。準統括管理体制の構築という目的を果たせば良いので、元方事業者が自主的に統括安全衛生管理体制を構築している場合はもちろん（安衛則第 18 条の 6 第 2 項）、一の場合での建設工事に関係する請負契約を締結している店社以外の店社が現場の監督、

の 50 人以上から拡大し、統括安全衛生責任者等の職務は 50 人以上と同じにするよう示唆している。

¹⁴² 現行安衛則第 664 条第 1 項第 5 号にその旨の定めがある。

¹⁴³ 畠中前掲書（2019 年〈令和元年〉）217 頁。

¹⁴⁴ 労働調査会出版局前掲編著（2020 年〈令和 2 年〉）303 頁。

指導を行っている場合にもそれで足りる（平成4年8月24日基発第480号）。

もっとも、事業場は法人とは限らないので、契約の主体になれない場合もあり得る。よって、法人が契約主体である場合、ここで「請負契約を締結している事業場」とは、「請負契約を締結した法人等（建設業元方事業者）において当該場所の仕事を管理、指導を担当している事業場」と解すべきだろう。平成4年通達によって別途配置が認められる店社とは、そうした法人以外の法人や個人事業主が運営する事業場であって、当該「一の場所」での建設工事の管理、指導を担当しているところと理解できる。よって、元方事業者以外の下請事業者や純粋な発注者等も該当し得ると解される。

対象となる建設工事現場は、安衛則第18条の6に定められており、混在作業が行われる一の場所で就労する自身と関係請負人の労働者数が50人（ずい道等や橋梁の建設や圧気工法作業を行う職務（以下、本条（法第15条の2）の解説において「ずい道建設作業等」という）の場合30人。その他が50人だが、安衛則第18条の8により店社安全衛生管理者を選任すべき職務が特定されているため、50人となるのは、鉄骨造り又は鉄骨鉄筋コンクリート造りの建設工事（以下、本条の解説において「鉄骨造り建設作業等」という）に限られる。結局、店社安全衛生管理者を選任すべき職務は、この2種類（ずい道建設作業等：30人、鉄骨造り建設作業等：50人）に限られている。安衛法施行令第7条）に満たず、従って、法第15条所定の統括安全衛生責任者や第15条の2所定の元方安全衛生管理者の選任義務は生じないが、災

害が多発していた労働者数20人以上の中小規模の建設現場である（【図19（混在作業現場における統括安全衛生管理体制③）】、【図22（店社安全衛生管理者）】を参照されたい）。

第2項は、発注者等（発注者と一の場所の仕事の全部を請け負った元請）により建設業の仕事が分割発注された場合の、いわば準統括安全衛生管理義務者の指名を定めている。すなわち、分割発注により建設業元方事業者が複数生じ、仮に一の場所の労働者数が原則として50人以上なら、法第30条第2項及び第3項により、統括安全衛生管理義務者が指名されるべきこととなる場合であって、なおかつ、一の場所の労働者数が、第1項により建設業元方事業者が店社安全衛生管理者を選任すべき要件に該当する場合（20人以上）につき、第1項所定の店社安全衛生管理者の選任義務者を当該仕事の発注者らが指名すべきことを定めたものである。

この指名がなされ、被指名事業者（建設業元方事業者）が店社安全衛生管理者を選任して所定業務を行わせた場合、それ以外の請負人が選任義務を負わないこと（本条第2項第2文。統括安全衛生管理義務者の場合、法第30条第4項）、店社安全衛生管理者が職務を行えない場合の代理者の選任の必要性（安衛則第20条）も、統括安全衛生管理義務者らと変わらない。もっとも、統括安全衛生管理義務者の場合とは異なり、指名がなされない場合の労基署長による指名制度（統括安全衛生管理義務者の場合、法第30条第3項）は定められていない。

店社安全衛生管理者一人あたりの対象現

場数は法定されていないが、毎月 1 回の巡視等の確保の見地から、10 現場程度とすべきとの見解がある¹⁴⁵。

店社安全衛生管理者の資格要件は、本制度の基礎である中央労働基準審議会の建議が示唆していた通り、安衛則第 18 条の 7において、元方安全衛生管理者のそれとほぼ同等に設定されている（ただし、担当する現場が元方安全衛生管理者より小さいので、それより若干簡単／緩めに設定されている）。両者を比較対照すると以下のようになる。

	元方安全衛生管理者 (安衛則第 18 条の 4)	店社安全衛生管理者 (安衛則第 18 条の 7)
大卒等	①「大学等」の ②「理科系課程」を修了して卒業後、 ③「3 年以上」 ④「建設工事の安全衛生実務」に従事 (第 1 号)	②は不要かつ学士と同等以上と認められた者や専門職大学前期課程修了者を含むほか、同左 (第 1 号))

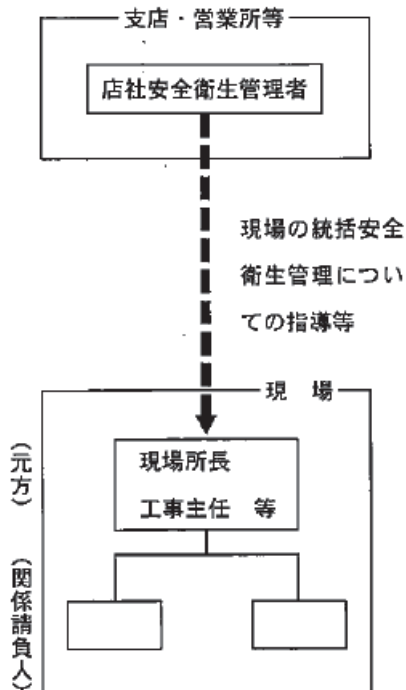
¹⁴⁵ 労働調査会出版局前掲編著（2020 年（令和 2 年））304-305 頁。前掲の通り、この見解の嚆矢は、本条の骨格ないし趣旨を示していた平成 4 年の中央労働基準審議会の建議である。

高卒等	②④は同上で、③が 5 年以上となる (第 2 号)	②は不要かつ高卒等と同等と認められた者を含むほか、同左 (第 2 号)
学歴を問わない場合		③が 8 年以上 (第 3 号)
学歴での課程が理科系統以外の場合 (その他厚生労働大臣が定める者)	②が理科系統以外の場合、③が 5 年以上、 ②が理科系統以外で①が高校等の場合、③が 8 年以上 (第 3 号、昭和 55 年労働省告示第 82 号)	現段階で大臣による指定は見当たらない (第 4 号)

* 店社安全衛生管理者の資格要件としての実務経験は、行政解釈上、店社に籍を持って現場巡視等を行い、現場の「安全衛生管理について指導」した経験を含むとされている（平成 4 年 8 月 24 日基発第 480 号）。

その職務も元方安全衛生管理者のそれと似ており（安衛則第 18 条の 8）、法第 30 条第 1 項所定の統括管理事項（協議組織の設置運営、作業間の連絡調整、作業場所の巡視、関係請負人による安全衛生教育の指導・支援等）に関わるが、店社安全衛生管理者の場合、自身が実施するのではなく、

以下の図の通り、その担当者（現場所長、工事主任、専任の安全担当者等）を指導することとされている（店社安全衛生管理者の選任義務を負うのは建設業元方事業者だから、自身が選任した者の管理を受けながら統括管理を行う義務を負う構図になる場合もある）。



（労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂 5 版）』（労働調査会、2020 年（令和 2 年））306 頁）

安衛則第 18 条の 8 は、概ね中央労働基準審議会の建議通り、①現場巡視、②現場状況の把握、③協議組織への参加、④工程や機械設備の配置等に関する計画の審査等の管理指導的な業務を定めている。平成 4 年 8 月 24 日基発第 480 号は、①は毎月 1 回以上とすべきこと、ただし、時機、間隔共に工事の状況に応じて労災防止上の必要

から決定されるべきであり、必ずしも毎月 1 回以上である必要はないこと、②は各工事の進捗状況等の把握を意味すること等を示している。また、③では、店社安全衛生管理者が複数の建設現場に割り当てられることを前提に、重要な工程に着手する時期等にできるだけ参加すること、④は、そうした計画が適正に作成されているかを確認することが求められる¹⁴⁶。

店社安全衛生管理者の場合、元方安全衛生管理者の場合（安衛則第 18 条の 5）と異なり、事業者がその職務に必要な権限を付与すべき旨は定められていない。法第 15 条の 2 第 2 項のような規定（労基署長による増員・解任命令）もない。「準」統括管理の役割であることに加え、そもそも自身による実施ではなく指導監督の役割であることも影響したと思われる。

15.3 関係規定

条文解説で挙示した安衛則の規定以外には特になし。

15.4 運用

15.4.1 適用の実際

森山誠也監督官によれば、本条違反が認められる建設現場はさほど多くないという。

15.4.2 関係判例

・特に見当たらなかった。

¹⁴⁶ 労働調査会出版局前掲編著（2020 年（令和 2 年））306-307 頁。

16 第 16 条

16.1 条文

（安全衛生責任者）

第十六条 第十五条第一項又は第三項の場合において、これらの規定により統括安全衛生責任者を選任すべき事業者以外の請負人で、当該仕事を自ら行うものは、安全衛生責任者を選任し、その者に統括安全衛生責任者との連絡その他の厚生労働省令で定める事項を行わせなければならない。

2 前項の規定により安全衛生責任者を選任した請負人は、同項の事業者に対し、遅滞なく、その旨を通報しなければならない。

人の安全衛生管理上の連携を図る要素の制度化を図った規定である。元より、安衛法は基本的には各事業者に安全管理義務を課しているから、同人に連携担当者を選任させ、各事業者ごとの安全管理業務を行わせるのは当然とも言える。

法第 15 条の 2 所定の元方安全衛生管理者は、基本的には統括安全衛生責任者と同じ事業に所属し、その指揮下で統括管理事項を管理ないし担当することが想定された存在だが、本条所定の安全衛生責任者は、彼／彼女らが所属する事業より後次の関係請負人によって選任され、統括安全衛生責任者と元方安全衛生管理者の両者からの指示を受けることが想定された存在である。

16.2 趣旨と内容

16.2.1 趣旨

本条は、混在作業における統括管理体制の確実を期すため、統括安全衛生責任者を選任すべき元方事業者より後次の関係請負人（であって自ら仕事を行う者）に安全衛生責任者を選任させ、統括安全衛生責任者が示した方針（指示・連絡）を自身の属する事業の労働者らに伝達させると共に、それより後次の関係請負人の安全衛生責任者を通じて、同人やその属する事業の労働者らに伝達させ、協調させようとした規定である（【図 21（統括安全衛生責任者と安全衛生責任者）】を参照されたい）。

すなわち、多くの事業者数があって、激しい動きをとりがちな混在作業現場で、統括安全衛生責任者や元方安全衛生管理者のみに統括管理を委ねることが難しい実態を踏まえ、実質的に、元方事業者と関係請負

16.2.2 内容

本条は、安全衛生責任者の選任要件を特定元方事業者により統括安全衛生責任者が選任されるべき場合（法第 15 条第 1 項、第 3 項）とし、名宛人を当該特定元方事業者以外の請負人（それより後次の関係請負人）で自ら仕事を行う者¹⁴⁷としたうえ（本条第 1 項）、安全衛生責任者を選任した請負人に、統括安全衛生責任者を選任した特定元方事業者に、遅滞なくその旨を通報するよう義務づけている（本条第 2 項）。また、総括安全衛生管理者、安全管理者、衛生管理者、統括安全衛生責任者、元方安全衛生管理者、店社安全衛生管理者と同様に、被選任者が職務を行えない場合の代理

¹⁴⁷ これは、仕事に関する事情、リスクに関する情報と対応法を知ることを定式化した要件と解される。

者の選任義務も定めている（本条第3項）。

職務は安衛則第19条関係に以下のよう
に定められている。

- ・統括安全衛生責任者との連絡（第1号）

- ・同人から連絡を受けた事項の関係者への連絡（第2号）

- ・当該事項のうち属する請負人に係るものの「実施についての管理」（第3号）

- ・当該請負人による作業実施計画の作成場面での特定元方事業者が作成する計画との統括安全衛生責任者を通じた調整（第4号）

- ・当該一の場所における混在作業による労災リスク全般の確認（第5号）

- ・当該請負人より後次の請負人の安全衛生責任者との作業上の連絡調整（第6号）

このうち、第3号の「実施についての管理」には、統括安全衛生責任者から連絡を受けた事項を自ら実施することも含まれる。第4号の当該請負人が作成する計画には、以下の計画や作業方法等が該当する。

- i) 車両系建設機械を用いた作業の際に、転落等の防止のため、地形等を調査し、それに基づき策定すべき計画（安衛則第155条）

- ii) ざい道等の掘削作業の際に、落盤等の危険防止のため、地山の形状等を調査し、それに基づき策定すべき計画（安衛則第380条）

- iii) 橋梁の上部構造のうち金属製部材で構成される一定規模以上のものの架設、解体等の作業に際して策定すべき計画（安衛則第517条の6）

- iv) 橋梁の上部構造のうちコンクリートで構成される一定規模以上のものの架設、解

体等の作業に際して策定すべき計画（安衛則第517条の20）

- v) 移動式クレーンの転倒等による危険防止のため、場所の広さ、地形、クレーンの性能等の調査とそれに基づき決定すべき作業方法等（クレーン則第66条の2第1項）

第5号所定のリスクの確認は、作業前のミーティングで労働者から意見を聞く等の方法でも構わない（平成4年8月24日基発第480号）。

これらの要素は、まさに、統括安全衛生責任者が示した方針（指示・連絡）を自身の属する事業の労働者らに伝達すると共に、それより後次の関係請負人の安全衛生責任者を通じて、同人やその労働者らに伝達し、協調させることである。確かに、法定職務には、当該一の場所での混在作業による労災リスク全般を確認することも含まれているが、これは統括安全衛生責任者に成り代わることまで求める趣旨ではなく、同人が発信する情報を的確に把握すると共に、1関係請負人の代理／代行者の視点で認識したことを当該請負人や統括安全衛生責任者等の関係者に伝えることにとどまると解される。

16.3 関係規定

- ・特になし。

16.4 運用

16.4.1 適用の実際

森山誠也監督官によれば、そもそも、第15条及び第16条の適用対象となる作業場は限られているため、監督業務上、本条違反が認められる建設現場もさほど多くない

という。

16.4.2 関係判例

1) 刑事事件

ある会社（発注者）から土木建設工事を請け負った業者の安全衛生責任者兼職長と、同じ会社から土工工事業を請負った会社の代表取締役で、当該安全衛生責任者の指揮を受けていた者が、必要な防火措置を怠って、建設中の建物の地下階で、ガス切断器による溶断作業を行ったため、その炎等が吹き付けられたウレタンフォームに引火して火災を生じ、死者 5 名、重軽傷者 37 名の災害を引き起こしたとして、自然人である前後者と共に、後者が代表取締役を務める会社が業務上過失致死傷、安衛法違反等で起訴され（ただし、安衛法違反は後者とその法人のみ）、自然人につき執行猶予付き禁固刑、法人につき罰金刑が科された例（東京地立川支判令和 3 年 12 月 16 日 WEST LAW ジャパン）

【事実の概要】

被告人 Y1 は、b 社（発注者）からビル新築工事そのものを請け負った a 社に勤務し、構台解体等の安全衛生責任者兼職長として、社内外の作業員らの指揮、安全管理等に従事していた。被告人 Y3 は、b 社から当該ビル新築工事に伴う構台解体等のみを請け負った被告人会社 Y2 の代表取締役であり、Y1 の指揮下で就業していた。

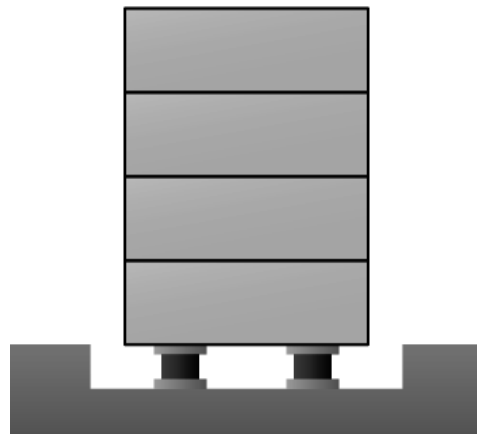
新築工事中のビル（本件建物）は、おそらく地下 4 階構造で、最下階には建物を地震の揺れから守る免震装置が設置されていた（図参照）。

Y1 は、本件建物地下 3 階で、おそらく

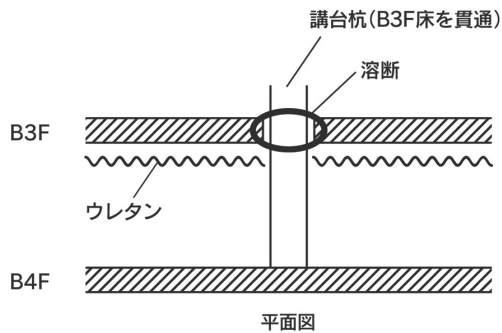
本件建物に残されていた構台杭（構台を支える杭）のガス切断器による溶断を、免震階にいる Y3 に指示したが、免震階天井等に引火し易いウレタンフォームが吹き付けられているのを認識しながら、防火のための養生も火番もせずに作業に当たらせ、また、自ら免震階に降りた後も、養生や火番をせずに他作業に従事していた。Y3 も、当該引火の危険を認識しながら（：ウレタンフォームの除去も養生もされていないことを認識しつつ、）、Y1 への遠慮と考への安易さから、養生等の防火措置を Y1 に求めることも自ら実施することもせず、溶断を行った。

その結果、溶断作業によるガス切断機の炎が本件建物免震階天井に吹き付けられたウレタンフォームに引火し、本件建物の免震階、地下 3 階、同 2 階を焼損し、5 名の死亡者と 37 名の重軽傷者を生ぜしめた。

【図】



（株式会社マテリアルリサーチの WEB サイト <https://material-r.co.jp/iroha/1085/>、最終閲覧日：2022 年 12 月 31 日）



（宮澤政裕氏のスケッチを踏まえ池崎万優氏が作図）

【判旨～起訴された罪状につき各被告人とも有罪～】

ア Y1（メイン工事請負業者の安全衛生責任者）について

Y1 の上記注意義務違反は、業務上失火（刑法第 117 条の 2 前段）、業務上過失致死傷（各被害者ごとに刑法第 211 条前段）の双方に該当し、科刑上一罪の処理（刑法第 54 条第 1 項前段、第 10 条）により、2 罪を 1 罪として、刑及び犯情が最も重い業務上過失致死傷の刑で処断し、刑種は禁固刑（3 年）を選択する。

イ Y2（Y1 の指揮下で仕事をしていたサブ工事請負業者）について

安衛法第 20 条（機械器具、危険物、電気等のエネルギー等にかかる事業者の危険防止措置義務）、安衛則第 279 条第 1 項（危険物等がある場所における火気等の使用禁止）等の違反につき、被告人会社自身の罪（第 119 条）及び Y3 の罪にかかる両罰規定を適用し（第 122 条）、罰金刑を適用する。

ウ Y3（Y2 の代表取締役）について

①Y3 の注意義務違反は、業務上失火（刑法第 117 条の 2 前段）、業務上過失致

死傷（各被害者ごとに刑法第 211 条前段）の双方に該当する。科刑上一罪の処理（刑法第 54 条第 1 項前段（1 個の行為が複数の罪に当たる／ある罪の手段か結果が他の罪に当たる場合、最も重い罪で処断する）、第 10 条（刑の軽重：懲役＝禁固×2））により、2 罪を 1 罪として、刑及び犯情が最も重い業務上過失致死傷の刑で処断し、刑種は禁固刑（おそらく 2 年）を選択する。

②また、Y2 の業務の一環としての注意義務違反は、別途、Y2 と同じ安衛法及び安衛則の規定違反に当たる。刑種は懲役刑（不明だがおそらく 1 年未満）を選択する。

①②を併合罪として、より重い①の刑に法定の加重をする（刑法第 45 条前段（2 個以上の罪を併合罪とする）、第 47 条本文（最も重い罪×1.5 を科刑）、第 10 条（刑の軽重：懲役＝禁固×2））。

エ 量刑の理由

Y1、Y3 の行為のずさんさ、溶断作業に従事する者としての過失の程度の重さ、被害の重大さ、謝罪と反省の経緯、前科前歴がないこと等から、Y1、Y3 共に執行猶予付き禁固 3 年とする。Y3 の過失に基づく Y2 の罰金は 20 万円とする。

【判決から汲み取り得る示唆】

先ず以て、本判決の言う安全衛生責任者が本条（安衛法第 16 条）に言うそれを指しているか定かではないが、仮にそうだとすると、元請レベルの請負系列（特にメイン工事の）上位請負業者の安全衛生責任者には、現場職長クラスが就任することがあり、同じ発注者から工事を請け負った別系列（特にサブ工事）の業者（の代表取締役等、安全衛生管理責任者≠安全衛生責任者（法

第 16 条)) に対して指示する関係に立つことがある。そのような場合、両者（メイン工事請負業者の安全衛生責任者と別系統のサブ工事請負業者やその安全衛生管理責任者）に重大な注意義務違反があれば、両者ともに同様の刑事責任を科され得る。

なお、本件で、別系統のサブ工事請負業者である Y2 はその代表取締役兼安全衛生管理責任者（≠安全衛生責任者（法第 16 条））Y3 の過失につき自身ないし両罰規定による処罰を受けたのに、メイン工事請負業者である a 社が、Y1 の過失につき処罰を受けなかったのは、Y3 の過失が安衛法違反と評価されたのに対し、後者の Y1 の過失が安衛法違反と評価されなかったことによるとと思われる（Y2 の罪は安衛法違反のみである）。

評価を違えた理由は定かでないが、担当検事が、安衛法が、第 16 条の安全衛生責任者につき、安衛法上の刑事罰の適用までは想定していない（安衛法上、安全衛生責任者に安衛法上の刑事罰を簡単に科すべきでない）と解釈した可能性はある。

2) 民事事件

団地の植物管理工事の第 2 次下請業者の労働者が樹木の上で剪定作業中に落下して重傷を負った災害につき、1 審は現に本人が作業上使用していた（が、フックを木の幹にかける等の適正使用を怠っていた）一丁掛け（一本掛け）安全帯につき適正に使用させる義務違反があったとして、直接の雇用主とその代表個人（現場代理人兼安全衛生責任者兼雇用管理責任者）の過失責任のみを認めたが、2 審はより安全性が高いが準備も「使用させ」も法令上義務づけら

れていなかった二丁掛け（二本掛け）安全帯の「使用させ」が安全配慮義務の内容だったとしたうえ、その義務違反にかかる責任を、直接の雇用主とその代表個人のほか、元請、1 次下請け業者にも負わせたが、その際、1 次下請が選任し、現場の巡視等の安全管理をしていた安全衛生責任者兼現場監督者は、一丁掛け（一本掛け）安全帯の使用を容認する元請の方針を踏襲して孫請らに遵守させる役割を果たし、1 次下請の過失の一翼を担ったと解される一方、被災者に対して個人的に民事過失責任を負わず、よって同人の過失による 1 次下請の使用責任は生じず、まして元請との関係では、使用者責任が生じる関係性自体がないとされた例（日本総合住生活ほか事件東京高判平成 30 年 4 月 26 日労働判例 1206 号 46 頁（1 審：東京地判平成 28 年 9 月 12 日労働判例 1206 号 65 頁）（上告棄却、上告受理申立不受理））

【事実の概要】

本件は、独立行政法人 H 機構が元請 Y1 に発注した団地の植物管理工事（「本件工事」）の 2 次下請 Y3 の労働者である X1 が、地上約 5m のケヤキの木の上から転落し、四肢体幹機能障害等の後遺障害を生じる重傷を負ったとして、直接の雇用主である Y3 とその代表者 Y4 のほか、1 次下請 Y2 と元請 Y1 に対して、安全配慮義務違反に基づく債務不履行又は不法行為等に基づき、損害賠償等を請求した事案である。

この際、X1 は、Y2 の労働者で、本件工事の現場代理人兼安全衛生責任者である E が、一丁掛け（一本掛け）安全帯（フックが 1 つで 1 カ所にしかかけられない安全帯。

フックが2つあって2カ所にかける安全帯を二丁掛け（二本掛け）という。二丁掛けを用いれば、常に一本を掛けた状態で場所の移動ができるので、安全性が高い）の使用を容認する Y1（元請）の方針を踏襲して Y3（孫請）らに遵守させる役割を果たしたことで個人的に不法行為を犯したこととなり、Y1 と Y2 双方の使用者責任が生じる等と主張した。

災害の態様をみるに、X1 は、普段から5m以上の高所で剪定作業を行うに際して、木の昇降では安全帯は使用せず、高所で安全帯を使用する際には、左手で木の幹や枝を掴みながら右手で安全帯のロープを幹や枝に巻き付けて固定しつつ剪定鋸（せんでいノコギリ）をソケットから出して剪定してソケットに収める手順で作業しており、本件災害時も、本件樹木を地上 5.2m まで登ったが、安全帯を使用しないまま剪定鋸をソケットから取り出して作業を開始しようとしたところで転落したものと推認される。

1 審は、現に本人も使用していたが、フックを木の幹にかける等の適正使用を怠っていた一丁掛け（一本掛け）安全帯につき適正に使用させる義務違反があったとして、直接の雇用主とその代表個人（現場代理人兼安全衛生責任者兼雇用管理責任者）の過失責任のみを認めた。

この際、Y3 の過失責任は、（Y3 の代表取締役であり、現場代理人兼安全衛生責任者及び雇用管理責任者だった）Y4 が X1 に対して一丁掛け安全帯を用いつつ、作業場所の移動時に身体を安定させる三点支持の方法（両足で幹を抱え込むように挟み、片方の腕で幹や枝を掴み、網片方の手で安全

帯を掛け替える方法）を具体的に X1 に指導していなかったことをもって認定されている。

Y4 の不法行為責任は、Y3 が実質的に Y4 の一人会社であったこと等を前提に、Y3 による X1 への安全配慮義務の履行確保を不法行為法上の義務として、その義務違反をもって認められている。

他方、Y2 の過失責任否定の主な根拠は、Y3 に対する指示が一般的なものとどまっていたこと、設備や器具の供給、作業工程の決定、作業に関する具体的指示を行っておらず、Y2 の従業員と X1 とで作業内容の類似性も見られないこと等から、X1 との間に特別な社会的接触関係が認められないことに求められ、Y1 の過失責任否定の主な根拠は、作業内容等を具体的に定めることも指示することもなく、工具の提供をせず、Y1 の従業員と X1 とで作業内容の類似性も見られないこと等から、X1 との間に特別な社会的接触関係が認められないことに求められた。

X らは、安全衛生責任者でもあった Y4 や、E（Y2 の労働者で、本件工事の現場代理人兼安全衛生責任者）の不法行為に基づく Y2、Y1 の使用者責任も主張した（*いわば、責任の迂回路も探った）が、裁判所は、元請が下請の被用者に使用者責任を負う要件として、最高裁のリーディングケースに基づき、①元請—下請間に使用従属関係やそれと同視し得る関係があり、②下請の被用者が下請工事に関連する作業で他人に損害を加え、③元請—下請の被用者間に指揮監督関係があること、を挙げたうえで、

ア E（2次下請である Y2 の労働者）の不法行為に基づく Y2 の責任について

E の Y4 に対する指示は一般的なものにすぎない一方、具体的な作業管理は Y4 が行っており、E による安全衛生関連の指示の諾否も Y4 に委ねられていたから、少なくとも①を満たさない、

X らは、E（2 次下請である Y2 の労働者）が安衛法上、X1 に対して Y3（3 次下請であり、X1 の直接の雇用者）と同様の安全管理義務を負うとの考えを前提に¹⁴⁸、E の当該義務違反の使用責任を Y2 が負う旨を主張したが、そもそも安衛法上の義務は事業者が負うものだし、そのまま民事上の義務になるものでもない等として否定した。

イ Y4 の不法行為に基づく Y2 の責任について

特段の判示はないが、アについて、①を満たさない旨が述べられた時点で、それ以上の説明は不要と考えられたのかもしれない。

ウ E や Y4 の不法行為に基づく Y1 の責任について

アの通り、E（2 次下請である Y2 の労働

者）については、そもそも不法行為が成立しない。

Y4 については、Y1-Y4 間に指揮監督関係がないので、（Y1-Y3 間に指揮従属関係等がないのと同じ意味となり、）①を満たさない。

【剪定ノコギリ】



（ヒシカ工業株式会社のWEBサイト <https://www.nokoya-hishika.com/>, 最終閲覧日：2023年1月1日）

【一丁掛け安全帯】

¹⁴⁸ 法第 16 条に照らしても、後次の請負人の安全衛生責任者との連絡調整により、混在作業による労災防止を図ることは、当該安全衛生責任者の義務である。元請が自らも仕事を行う最先次の建設・造船・製造業者であれば、法第 29 条、第 30 条や第 31 条の 2 に基づき、元方事業者として、当該元請が後次の関係請負人のコンプライアンスの確保や混在作業の統括安全管理の義務を負い、その実施を E のような安全衛生管理の受任者に託すことはあり得る。



（askul社のWEBサイト（谷沢製作所の製品）（<https://www.askul.co.jp/p/KJ50735> /最終閲覧日2023年8月13日））

【二丁掛け安全帯】



（askul社のWEBサイト（谷沢製作所の製品）（<https://www.askul.co.jp/p/KJ50736> /最終閲覧日2023年8月13日））

【判旨～Xら控訴認容、原判決のXら敗訴部分の変更～】

ア Y3及びY4の責任について

Y3が安全配慮義務違反による債務不履行責任及び会社法第350条に基づく損害賠償責任、Y4が不法行為責任を負い、両者が不真正連帯債務の関係に立つことは、原審認定の通り（ただし、原審は、一丁掛け安全帯の適正使用を指導しなかった点に過失を認めたが、当審は二丁掛けの安全帯の提供、使用方法の指導、「使用させ」（「使用させ」等）の懈怠を過失と解する）。

安衛則第518条は、高さ2m以上の高所での作業に際し、足場等の作業床の設置や、それが困難な場合の要求性能墜落制止用器

具の「使用させ」等の墜落防止措置を事業者が義務づけているところ、本件では高所作業車の導入や仮設足場の設置は困難であった（原審も同じ判断）から、二丁掛け安全帯の使用が求められた。一丁掛けでは、安全帯の掛け替えの際に不安定になることから、同条に違反し、Y3には、「使用させ」等を行う義務があった。

X1に二丁掛けの安全帯を使用させていれば、木の昇降、樹上での移動の際にも落下災害を防止でき、本件災害も、幹を取り付け装置とすることで防止できた。「街路樹剪定ハンドブック（改訂版）」には、安全帯の二丁掛けが記載され、本件災害後、Y1は本件工事に従事する作業員らにその使用を指示していたこと等から、Y3にとっても、その「使用させ」等は可能かつ容易だった。

Y4は、X1のみを雇用し、実質的にY4の一人会社であったY3の代表者であり、現場代理人、安全衛生責任者及び雇用管理責任者として、X1に対し、二丁掛けの使用させ等を指示すべき立場にありながら懈怠した点で、Y3に安全配慮義務違反があり、それがなければ本件災害を防ぎ得たから、Y3は、X1に債務不履行責任を負う。

イ Y2の責任について

元請人は、下請会社の仕事の結果のみを享受し、通常、下請会社や下請負人の雇用する労働者の仕事の過程を直接拘束しないから、原則として、下請負人の雇用する労働者に対する安全配慮義務を負うことはない（民法716条、636条参照）が、元請人と下請企業の労働者との間に特別な社会的接触の関係が認められる場合には、元請人は、信義則上、当該労働者に対して

安全配慮義務を負う（最高裁平成3年4月11日第1小法廷判決・集民162号295頁参照）。その有無については、元請人の管理する設備、工具等を用いていたか、労働者が事実上元請人の指揮、監督を受けて稼働していたか、労働者の作業内容と元請人の従業員のそれとの類似性等の事情に着目して判断するのが相当である。

本件で重要なのは、Y2は下請の安全管理担当に指示・指導をする立場にあって、Y1と共に、安全確保上一丁掛けで十分と考えていたことである（*下線は筆者が添付した）。

すなわち、Y2は、Y1から安全衛生事項についても指示監督を受ける約定を結び、本件作業に関する記載と、遵守しない者には解雇、発注停止もあり得る旨の記載を含む安全マニュアルを配布し、現にY1の指示に基づき、下請であるY3に具体的に厳守を求める指示を行い、それはY3（≒Y4）を通じてその作業員にも及んでいた。その前提で、誤った認識下、本件作業について、一丁掛けの使用の徹底をY3（≒Y4）を通じてX1に指示していたと言えるので、Y2-X1間には特別な社会的接触関係を肯定するだけの指揮監督関係があり、Y2は、X1に対する安全配慮義務違反による債務不履行責任と不法行為責任を負う（*下線は筆者が添付した）。

ウ Y1の責任について

Y1は、Y2に安全帯の使用に関する指示を具体的に行い、週2回現場訪問して遵守状況を確認しており、この指示はY2を通じてY3に、Y3を通じてその作業員にも及んでいたので、Y1とX1間には特別な社会的接触関係を肯定するだけの指揮監督関係

があった。その前提で、Y1 は、誤った認識下、一丁掛けの使用の徹底を Y2 らを通じて X1 に指示していたと言えるので、Y1 は、X1 に対する安全配慮義務違反による債務不履行責任と不法行為責任を負う（* 下線は筆者が添付した）。

【判決から汲み取り得る示唆】

・労災民事訴訟では、安全衛生責任者は、その選任者である雇用主の履行補助者／代行者とみなされ、その者の過失が選任者の過失とみなされる可能性が高い。事業者の代表等であって、業務管理や安全衛生管理の全権を委任されているような場合には、特にそう言える。

・実態の如何によるが、安全衛生責任者が、重層的請負構造下で、より後次の請負業者やその労働者に対して指揮命令関係を認められ、個人的に民事過失責任を負う可能性は低い。

・元請が下請の被用者に使用者責任を負う要件については、最高裁のリーディングケースにより、比較的高いハードルが課されるため、下請業者の安全衛生責任者の不法行為をもって、元請等、より先次の事業者の使用者責任が肯定される可能性は高くないだろう。

・しかし、元請等が下請等の労働者との間に特別な社会的接触関係を認められ、安全配慮義務を負うと判断される可能性は比較的高い。

17 第 17 条・第 18 条・第 19 条

17.1 条文

(安全委員会)

第十七条 事業者は、政令で定める業種及び規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、安全委員会を設けなければならない。

- 一 労働者の危険を防止するための基本となるべき対策に関すること。
- 二 労働災害の原因及び再発防止対策で、安全に係るものに関すること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、労働者の危険の防止に関する重要事項

2 安全委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第一号の者である委員（以下「第一号の委員」という。）は、一人とする。

- 一 総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者

- 二 安全管理者のうちから事業者が指名した者

- 三 当該事業場の労働者で、安全に関し経験を有するものうちから事業者が指名した者

3 安全委員会の議長は、第一号の委員がなるものとする。

4 事業者は、第一号の委員以外の委員の半数については、当該事業場に労働者の過半数で組織する労働組合があるときにおいてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときにおいては労働者の過半数を代表する者の推薦に

基づき指名しなければならない。

- 5 前二項の規定は、当該事業場の労働者の過半数で組織する労働組合との間における労働協約に別段の定めがあるときは、その限度において適用しない。

（衛生委員会）

第十八条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない。

- 一 労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること。
- 二 労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること。
- 三 労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること。

四 前三号に掲げるもののほか、労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

- 2 衛生委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第一号の者である委員は、一人とする。

一 総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者

二 衛生管理者のうちから事業者が指名した者

三 産業医のうちから事業者が指名した者

四 当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するものうちから事業者が指名した者

- 3 事業者は、当該事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定

士であるものを衛生委員会の委員として指名することができる。

- 4 前条第三項から第五項までの規定は、衛生委員会について準用する。この場合において、同条第三項及び第四項中「第一号の委員」とあるのは、「第十八条第二項第一号の者である委員」と読み替えるものとする。

（安全衛生委員会）

第十九条 事業者は、第十七条及び前条の規定により安全委員会及び衛生委員会を設けなければならないときは、それぞれの委員会の設置に代えて、安全衛生委員会を設置することができる。

- 2 安全衛生委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第一号の者である委員は、一人とする。

一 総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外の者で当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者

二 安全管理者及び衛生管理者のうちから事業者が指名した者

三 産業医のうちから事業者が指名した者

四 当該事業場の労働者で、安全に関し経験を有するものうちから事業者が指名した者

五 当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するものうちから事業者が指名した者

- 3 事業者は、当該事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定士であるものを安全衛生委員会の委員として指名することができる。

- 4 第十七条第三項から第五項までの規定

は、安全衛生委員会について準用する。この場合において、同条第三項及び第四項中「第一号の委員」とあるのは、「第十九条第二項第一号の者である委員」と読み替えるものとする。

17.2 趣旨と内容

17.2.1 趣旨

現行法の施行通達によれば、一定規模等の事業場に設置義務が課される事業者の安全衛生対策の諮問機関であって¹⁴⁹、メンバーの協力を得る目的も持つので、審議は労働時間内に行うのが原則である。会議が法定時間外に行われれば、当然に参加労働者に対して割増賃金の支払い義務が生じる（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）。労使が協力して調査審議を行う場であり、労使の利害対立を前提とする団体交渉とは異なるので、折り合い難い課題についても、労使が納得行くまで話し合っ合意に基づき行動すべきとされている（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 91 号）。

安衛法の解説書には、労働者の意見の反映、労働者の関心の向上の趣旨を指摘するものもある¹⁵⁰。たしかに、委員会の設置

¹⁴⁹ 畠中元教授は、諮問機関というより調査審議機関と呼ぶべきとするが（畠中前掲書（2019 年（令和元年））156 頁）、筆者は、調査のみでなく審議を行う以上、両者の相違はあまりなく、事業者が自身に課された責務を果たすうえで専門知見を獲得しつつ、関係者の合意形成を図る場であるから、諮問機関と述べて支障ないと解する。

¹⁵⁰ 労働調査会出版局編（2020 年（令和 2

義務が課されていない事業場では、会議、懇談会等を通じて関係労働者の意見を聴く機会を設けるべきとされていることから（安衛則第 23 条の 2、昭和 47 年 9 月 28 日基発第 601 号の 1）¹⁵¹、その趣旨が窺われる。いずれにせよ、使用者に何らかの措置を強制したり、独自の監視・監理権等を保障された存在ではない。通達の中には、特に長時間労働による健康障害対策やメンタルヘルス対策における産業医や衛生管理者の役割の重要性を前提に、その適正な選任、出席の徹底と共に、調査審議の結論の尊重を説くものがあるが（平成 18 年 2 月 24 日基発第 0224003 号）、法的拘束力はない。

UK など安全衛生を重視する国では、安全衛生代表を主要メンバーとして彼らと一体的に活動し（よって、安全衛生代表の活動保障は、安全衛生委員会の活動の基盤でもある）、雇用主による安全衛生管理を監視し、提言し、必要に応じて自らも巡視等

（年））314 頁。畠中元教授も、労働者の当事者意識の向上と事業場ごとの自律的安全衛生管理を本制度の重要な目的としている（畠中前掲書（2019 年（令和元年））155 頁）。

¹⁵¹ 例えば、常時使用労働者数 200 名の病院では、衛生委員会の設置義務はあるが、安全委員会の設置義務はないので、安全面については、安衛則第 23 条の 2 が適用される。なお、本条はいわゆる根無し規定だが、畠中元教授は、ほんらい法律本法に設けられるべき重要な規定だとする（畠中前掲書（2019 年（令和元年））168-169 頁）。

を通じてリスクの調査や対策を実施ないし推進することで、事業所ごとの自律的な安全衛生管理を支える存在として、より積極的な役割を付与されていることが多い¹⁵²。

日本の安衛法上の安全・衛生委員会（前述の通り、安全委員会（第 17 条）、衛生委員会（第 18 条）又は安全衛生委員会（第 19 条）（安衛則第 23 条））は、安全衛生にかかる事業者の権限と責任を前提に、「活用しなければ損する（≡労災が生じれば法的責任を負うリスクが生じる）」という位置づけで設計された存在と言えよう。

例えば、大阪の印刷工場で有機溶剤を含む洗浄剤を使って印刷機械などに付着したインクを落とす作業に従事していた複数の従業員に胆管がんが発症し、洗浄剤に含まれていた 1、2 ジクロロプロパンが発症の原因と特定されたが、当時、同物質に強い発がん性が認められていなかったという事案で、厚生労働省は、同工場を運営する会社を、衛生委員会や産業医の設置／選任義務違反で、書類送検している¹⁵³。産業医制度に関する箇所でも述べたが、特に未解

¹⁵² 三柴文典「イギリスのリスクアセスメントと法」厚生労働科学研究費補助金（安全衛生総合研究事業）『リスクアセスメントを核とした諸外国の労働安全衛生制度の背景・特徴・効果とわが国への適応可能性に関する調査研究（研究代表者：三柴文典）』162-163 頁（特に 1860-202 頁）。

¹⁵³ 日本経済新聞の WEB サイト (https://www.nikkei.com/article/DGXNASHC0200J_S3A400C1000000/、最終閲覧日：2023 年 1 月 6 日）等。

明のリスク対策との関係で、必要な手続きを尽くす一環としての体制整備の重要性が示されたものとも言えよう¹⁵⁴。

17.2.2 内容

<各条文の概要と違い>

第 17 条の規定を基本として、第 18 条、第 19 条は、それをアレンジした定めとなっている。

安全委員会に関する第 17 条は、

第 1 項で、一定の業種と規模に該当する事業場で同委員会の設置義務を課すことと、以下の事項（以下、本条の解説において「調査審議事項」ともいう）について、調査審議と事業者への意見具申を行わせるべきことを定めている。

すなわち、第 1 号：労働者の危険防止の基本的対策、第 2 号：労災の原因と再発防止策のうち安全関連事項、第 3 号：その他の労働者の危険防止関連事項。

第 2 項では、委員の構成を、第 1 号：総括安全衛生管理者等の事業実施の統括管理者等うちの事業者による指名者、第 2 号：安全管理者のうちの事業者による指名者、第 3 号：安全関係の経験を持つ労働者のうちの事業者による指名者と定め、

第 3 項では、議長を第 1 号所定の総括安全衛生管理者ら事業実施の統括管理者等と

¹⁵⁴ よって、筆者は、メンタルヘルス不調による休職者の復職判定のように、科学的判定が困難な事柄については、衛生委員会（やその専門部会）で調査審議して決定することで、事業者が民事上の過失責任を負う可能性を低減できると考えている。

する原則を定め、

第 4 項では、第 1 号所定の者以外の委員の半数を過半数組合や過半数代表の推薦により決すべきこと、

第 5 項では、総括安全衛生管理者らによる議長を定めた第 3 項と過半数組合／過半数代表による委員推薦制（ただし議長を除く委員の半数について）を定めた第 4 項の過半数組合との協約による適用除外を定めている。

衛生委員会に関する第 18 条は、第 17 条をデフォルトとして、

第 1 項では、第 17 条と同様に、一定の規模に該当する事業場で同委員会の設置義務を課すことと共に、調査審議事項につき、第 1 号・第 2 号：労働者の健康障害防止・健康保持増進（第 17 条では危険防止）の基本的対策、第 3 号：労災の原因と再発防止策のうち衛生関連事項（第 17 条では同じく安全関連事項）、第 4 号：その他の労働者の健康障害防止・健康保持増進（第 17 条では同じく危険防止）関連重要事項を定めている。

第 2 項では、委員の構成を、第 1 号：総括安全衛生管理者等の事業実施の統括管理者等のうちの事業者による指名者（第 17 条と同じ）、第 2 号・第 3 号：衛生管理者・産業医（第 17 条では安全管理者）のうちの事業者による指名者、第 4 号：衛生関係（第 17 条では安全関係）の経験を持つ労働者のうちの事業者による指名者と定め、

第 3 項では、作業環境測定士を委員として指名「できる」旨を定め、

第 4 項では、総括安全衛生管理者らによる議長を定めた第 17 条第 3 項と過半数組

合／過半数代表による委員推薦制（ただし議長を除く委員の半数について）を定めた同第 4 項、同第 3 項及び第 4 項の過半数組合との協約による適用除外を定めた同第 5 項の本条への準用を定めている。

安全衛生委員会に関する第 19 条は、やはり第 17 条をデフォルトとして、

第 1 項では、安全委員会と衛生委員会の双方を設置すべき事業者（*安全委員会の設置義務を負う事業者は、衛生委員会の設置義務も負う）が、両者を併合した安全衛生委員会の設置をもって代え得ることを定めている。調査審議事項はいわずもがなのため、定めていない。

第 2 項では、委員の構成を、第 1 号：総括安全衛生管理者等の事業実施の統括管理者等のうちの事業者による指名者（第 17 条、第 18 条と同じ）、第 2 号・第 3 号：安全管理者及び衛生管理者・産業医（第 17 条では安全管理者、第 18 条では衛生管理者・産業医）のうちの事業者による指名者、第 4 号・第 5 号：安全関係と衛生関係（第 17 条では安全関係、第 18 条では衛生関係）の各経験を持つ各労働者のうちの事業者による指名者と定め、

第 3 項では、作業環境測定士を委員として指名「できる」旨を定め（第 18 条と同じ）、

第 4 項では、総括安全衛生管理者らによる議長を定めた第 17 条第 3 項と過半数組合／過半数代表による委員推薦制（ただし議長を除く委員の半数について）を定めた同第 4 項、同第 3 項及び第 4 項の過半数組合との協約による適用除外を定めた同第 5 項の本条への準用を定めている（第 18 条と同じ）。

<設置義務の発生要件>

以下の表の通り、委員会の設置義務の発生要件は、安全委員会については、業種と常時使用労働者数で区分されているが、衛生委員会については、全業種の常時使用労働者数 50 人以上の事業場で統一されている（施行令第9条）。

設置が義務付けられている委員会

業種及びその他の条件	事業場の規模	委員会名
林業、鉱業、建設業、製造業のうち木材・木製品製造業、化学工業、鉄鋼業、金属製品製造業及び輸送用機械器具製造業、運送業のうち道路貨物運送業及び港湾運送業、自動車整備業、機械修理業並びに清掃業	50人以上	安全委員会
上記の業種を除く、運送業、製造業（物の加工業を含む）、電気業、ガス業、熱供給業、水道業、通信業、各種商品卸売業、家具・建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業及び機械修理業	100人以上	
全ての業種	50人以上	衛生委員会

※ただし、安全委員会及び衛生委員会を設けなければならないときは、それぞれの委員会の設置に代えて、「安全衛生委員会」を設置することができます。

（一般社団法人安全衛生マネジメント協会のWEBサイト（https://www.aemk.or.jp/roudou_anzen/roudou_anzen2-1.html，最終閲覧日：2023年1月13日））

安全委員会の設置につき、常時使用労働者数 50 人以上という厳しい条件が設けられた業種は、伝統的に労災が多く、現場状況の多様性や可変性、安全管理の複雑さや困難さ等の事情から、委員会でのリスクや対策の調査審議の必要性が高いと考えられたものと察せられる。

同じく 100 人以上で良いとされた業種に小売り、卸売などのサービス業系統が多い他、製造業でも大きなリスクが見込まれない業種が含められたのは理解できるとして、電気・ガス・水道等の公共事業系統が含められたのは興味深い。公共事業である分、

安全管理も十分に行うだろうという信頼があるということだろうか。

安全委員会の設置義務対象事業場は、必ず衛生委員会の設置義務があるので、統合しての設置が認められているのが、法第 19 条所定の安全衛生委員会であり、構成等は両委員会のそれと変わらない¹⁵⁵。

<調査審議事項>

法第 17 条ないし第 19 条は、【図 23（安全・衛生委員会の構成と調査審議事項等）】記載通りの委員会の必要的調査審議事項を定めている。

法第 17 条は、事業者を名宛人として、安全委員会に、以下の事項について、調査審議と事業者への意見具申を行わせるべきことを定めている。

- 第 1 号：労働者の危険防止の基本的対策、
- 第 2 号：労災の原因と再発防止策のうち安全関連事項、
- 第 3 号：その他の労働者の危険防止関連事項。

衛生委員会に関する第 18 条は、第 17 条をデフォルトとして、

- 第 1 号・第 2 号：労働者の健康障害防止・健康保持増進（第 17 条では危険防止）の基本的対策、

¹⁵⁵ 畠中元教授は、安全管理者選任対象業種なら安全問題は存在する以上、安全委員会も衛生委員会と同様に、安全管理者選任対象業種であって常時使用労働者数 50 人以上の全事業場に設置義務を課すべきとする（畠中前掲書（2019 年（令和元年））157 頁。筆者も賛同する。

第 3 号：労災の原因と再発防止策のうち衛生関連事項（第 17 条では安全関連事項）、

第 4 号：その他の労働者の健康障害防止・健康保持増進（第 17 条では危険防止）関連事項、

を定めている。

上述の通り、第 19 条は、両委員会を併合して安全衛生委員会としているため、調査審議事項はいわずもがなのため、定めていない。

これらの定め具体化は、以下のように安衛則と関係通達で図られている。

【両委員会の調査審議事項】

①関係規程の作成（安衛則第 21 条第 1 号、第 22 条第 1 号）

②法第 28 条の 2 第 1 項（様々な業務内在リスクのアセスメント及びその結果を踏まえた対策の努力義務）及び法 57 条の 3 第 1 項及び第 2 項（政令所定の危険有害物質（自主管理が困難で有害性が高く、特別則で規制された 123 物質と許容濃度（産業衛生学会）又は曝露限界値（ACGIH 等）が示されている前者含め 674 物質（2023 年 1 月 1 日現在）にかかるリスクアセスメント（危険性又は有害性等の調査）の義務とその結果を踏まえた対策の努力義務）に基づくリスクアセスメントと対応策のうち安全関係事項（安全委員会）、衛生関係事項（衛生委員会）（安衛則第 21 条第 2 号、第 22 条第 2 号）

このうち、第 57 条の 3 第 1 項所定の有害性調査の対象には調査の方法及び結果を含む（昭和 54 年 3 月 23 日基発第 133 号）

③安全衛生計画の作成、実施、評価、改

善（いわゆる PDCA：Plan-Do-Check-Action）に関する事項（安全関係事項：安全委員会、衛生関係事項：衛生委員会。安衛則第 21 条第 3 号、第 22 条第 3 号）

④安全衛生教育（安全教育：安全委員会、衛生教育：衛生委員会）の実施計画の作成関連事項（安衛則第 21 条第 4 号、第 22 条第 4 号）

このうち安全教育には、法第 59 条（雇入れ時教育、作業内容の変更時教育、危険有害業務就業時の特別教育）及び第 60 条（特定業種にかかる職長教育）に基づく教育等のうち、安全に係るもののほか、ずい時必要な時期における労働者に対する安全教育が含まれ、衛生教育には、法第 59 条（雇入れ時教育、作業内容の変更時教育、危険有害業務就業時の特別教育）及び第 60 条（特定業種にかかる職長教育）に基づく衛生に係る教育のほか、適時の衛生教育が含まれる（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号の 1）

⑤労働行政から文書（勧告書、指導標等（昭和 53 年 2 月 10 日基発第 78 号））で命令、勧告、指導等を受けた事項に関する事（安全関係事項：安全委員会、衛生関係事項：衛生委員会。安衛則第 21 条第 5 号、第 22 条第 12 号）

【衛生委員会特有の調査審議事項】

⑥作業環境測定（法第 65 条第 1 項、第 5 項）の結果と対応策に関する事項（安衛則第 22 条第 6 号）

⑦新規化学物質に関する有害性調査（法第 57 条の 4）に関する事項（調査の方法及び結果を含む（昭和 54 年 3 月 23 日基発第 133 号））

⑧定期健診、臨時健診、深夜業従事者の

自主健診その他法令上の医師の診断等（法第 66 条第 1 項～第 3 項、第 4 項、第 66 条の 2）の結果と対応策に関する事項（安衛則第 22 条第 7 号）

⑨健康の保持増進策（法第 69 条第 1 項所定の措置（昭和 63 年 9 月 16 日基発第 602 号））の実施計画関連事項（安衛則第 22 条第 8 号）

⑩長時間労働による健康障害対策関連事項（安衛則第 22 条第 9 号）

⑩は、過労死が社会問題となり、脳心臓疾患の労災認定件数も高い水準にあること等を踏まえて、衛生委員会の付議事項に追加された項目である。

これには、面接指導の方法、体制のほか、それへの労働者の申し出（特に安衛則第 52 条の 3 第 1 項（標準的な長時間労働面接）、第 52 条の 8 第 3 項（労基法第 41 条の 2 所定の高度プロフェッショナル制度対象者からの申し出による健康配慮[努力義務¹⁵⁶]）に基づくもの）がスムーズに行

¹⁵⁶ 先ず、法第 66 条の 9 は、面接指導を踏まえた就業上の配慮が義務づけられている標準的な長時間労働面接の対象者（第 66 条の 8 第 1 項）や、同じく研究開発業務従事者であって長時間労働の者（第 66 条の 8 の 2）、同じく高プロ対象者であって、健康管理時間が長時間にわたる者（第 66 条の 8 の 4）以外でも、健康への配慮が必要な者には、対象者からの申し出の有無を問わず、当該配慮の努力義務を課している。安衛則第 52 条の 8 第 3 項は、高プロ対象者に対して、この条文が定める健康配慮（努力義務）を行う場合、対象労働者から

われるための環境整備、（引用文献に根拠条文の記載がないが、おそらく）安衛則第 52 条の 8 第 2 項により、高度プロフェッショナル制度対象者以外で一定の長時間労働を行い、疲労が認められる者等への健康配慮[努力義務]に関する事項が含まれる¹⁵⁷。現実的には、経営者による労働条件適正化へ向けた全体的な取り組みと、専門家による面接での個別的な事情の聞き取りとそれを踏まえた対策の提案が中心になる。

⑪メンタルヘルス対策関連事項（安衛則第 22 条第 10 号）

通達によれば、ここには計画、体制整備、不調者への不利益取扱いの禁止、健康情報の保護等が含まれる（平成 18 年 2 月 24 日基発第 0224003 号）。行政が認識する有効なメンタルヘルス対策のエッセンスである。

⑫おそらく②に関連して、リスクアセスメント対象物を取り扱う事業場におけるばく露低減措置、対象物ばく露者対象の健診の実施、健診結果に基づく事後措置その他の対応策に関する事項（安衛則第 577 条の 2）

これらのうち、最も本質的なのは②であろう。通達（平成 18 年 2 月 24 日基発第 0224003 号）も、「事業場における安全衛生水準の向上には、事業場トップ及び労働災害防止の当事者であり現場を熟知している労働者が参画する安全衛生委員会等（安全委員会、衛生委員会及び安全衛生委員会

の申出により行えば足りる旨を定めている。¹⁵⁷ 労働調査会出版局編（2020 年（令和 2 年））319 頁。

をいう。・・・)の活性化が必要であることから」同委員会等の調査審議事項に、②（リスク調査・管理）と③（安全衛生のPDCA）「にすることが含まれることとしたこと」と述べている。①（関係規程の策定）④（安全衛生教育）は②の実現のための重要な方策であり、③は②のはじめの一步（一丁目一番地）である。衛生関係では、化学物質（特に有害物）対策と心身の作業関連疾患対策（特に長時間労働による脳心臓疾患対策とメンタルヘルス対策）が重視され、より積極的な心身の健康づくりがそれに次いで重視されていることも看守できる。

<委員会の構成>

法第 17 条ないし第 19 条は、【図 23（安全・衛生委員会の構成と調査審議事項等）】記載通りの委員会の構成を定めている。畠中元教授は、法第 17 条第 2 項柱書及び第 18 条第 2 項柱書からも、法定された構成は安全・衛生委員会（安衛則第 23 条の定め通り、安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会を指す）の成立要件であり、構成要素の 1 つが欠けても委員会是不適法、未設置となるとする¹⁵⁸。刑事処分を受ける可能性が生じるということである（法第 120 条を参照されたい）。

第 17 条第 2 項第 1 号及び第 18 条第 2 項第 1 号、第 19 条第 2 項第 1 号の委員（以下、「第 1 号委員」という）は、各条第 3 項により議長となるべき者であり（議

長は 1 名に限られる（法第 17 条第 2 項但書、法第 18 条第 2 項但書）¹⁵⁹）、総括安全衛生管理者に準じる者（副所長、副工場長等）も含まれる（昭和 48 年 3 月 19 日基発第 145 号、昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）。安全・衛生委員会は事業者の諮問機関であり、安全衛生が事業上の重要問題であることから、トップマネジメントの議長就任が望ましいことには違いないが、事業規模が大きくなるほど安全衛生の専門性が増すうえ、トップマネジメントの役割を経営判断等に絞り込む必要が生じることはやむを得ない。そうした事情が汲まれたものと思われるが、審議上の判断の権限を持ち、決議事項が確実に履行される程度にトップマネジメントと関係が近い人物でなければならない。

第 17 条第 2 項第 3 号及び第 18 条第 2 項第 4 号、第 19 条第 2 項第 4 号・第 5 号の委員（以下、「安全・衛生経験者委員」という）のうち第 17 条第 3 号の委員（以下、「安全経験者委員」という）は、直接的な安全業務の経験者のみでなく、生産工程の実作業や管理業務など、安全に関係する実作業や管理業務の経験者も含む（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）。

安全は衛生より生産工程そのものとの関係が深いこと、衛生ほど横断的な専門性を必要としないことを示唆していると解される。

法第 17 条第 4 項（第 18 条第 4 項、第 19 条第 4 項により、衛生委員会、安全衛生委員会に準用）は、議長以外の委員の半

¹⁵⁸ 畠中前掲書（2019 年（令和元年））163 頁。

¹⁵⁹ 畠中前掲書（2019 年（令和元年））164 頁。

数を過半数組合や過半数代表の推薦により決すべき旨定めているが、事業者が推薦者と誠実に話し合っている限り、推薦が得られないために指名できず、委員会を設置できなくても、刑事責任は生じない（昭和47年9月18日基発第602号）。

なお、「推薦に基づき指名」するとは、過半数組合等から適法に委員の推薦があれば、議長以外の委員の半数を限度にその者を委員に指名せねばならないことを意味する（昭和47年9月18日基発第602号）。構成員の数は、事業場の規模や作業の実態に即して適宜決定されねばならない（昭和41年1月22日基発第46号）。

衛生委員会及び安全衛生委員会には産業医の指名が求められている（法第19条第2項）。しかし、通達によれば、専属産業医である必要はない（昭和63年9月16日基発第601号の1）。また、産業医の出席を委員会の開催要件とするか否かは、安衛則第23条第2項所定の委員会が決定すべき「委員会の運営について必要な事項」に該当し、各委員会の判断に委ねられる。産業医の質量不足を踏まえた示唆と思われるが、先述した通り、衛生委員会にも出席しない産業医は不適任だろうし¹⁶⁰、仮に適

任な産業医が出席を希望しているのに事業者があえて出席させない場合、その改善を求める勧告を発することは可能であり、当該勧告は衛生委員会等に報告されねばならず、それに基づく不利益取扱いは規制されることとなろう（法第13条第5項・第6項、安衛則第13条第4項、第5項等）。

法第17条第5項（第18条第4項、第19条第4項により、衛生委員会、安全衛生委員会に準用）は、総括安全衛生管理者らによる議長を定めた第3項と過半数組合／過半数代表による委員推薦制（ただし議長を除く委員の半数について）を定めた第4項の過半数組合との協約による適用除外を定めている。第3項と第4項は、重要な安全衛生方針への経営者のイニシアチブと労働者参加の担保を図ったもので、要するに労使参加を促す趣旨とも言えるので、過半数組合との間で締結された労働協約による条件変更であればよしとする趣旨と思われる¹⁶¹。しかし、第3項が持つ経営トップ層に委員会をリードさせ、決議事項を確実に履行させる趣旨、第4項が持つ現場を

タルヘルス対策における産業医や衛生管理者の役割の重要性を踏まえ、適正な選任（と衛生委員会への参加の徹底）の必要性を述べたものがある（平成18年2月24日基発第0224003号）。ただし、後掲する東京地判平成30年6月27日WEST LAW ジャパンからも窺われるように、実際に不適正な選任による安全配慮義務違反が司法に肯定されるケースは多くないと思われる。

¹⁶¹ 労働調査会出版局編（2020年（令和2年））322頁。

¹⁶⁰ 前述した通り、筆者は、労働者や労働者集団からの合理的な根拠に基づく産業医の交替要求に適正に応じることは、使用者の安全配慮義務の一環だと論じたことがある（三柴文典「使用者の健康・安全配慮義務」『講座・労働法の再生（3）』（日本評論社、2017年）293頁）。また、通達の中には、長時間労働による健康障害対策やメン

知る労働者の意見を委員会審議に反映させる趣旨に著しく悖る労働協約の場合、公序良俗に反するか、協約自治の限界を超える、あるいは協約意思の否定により、その規範的効力を否定され得ると解される。

なお、現行安衛法において、旧労基法（旧安衛則）時代には存在した安全・衛生委員会の運営にかかる過半数決定規定（旧安衛則第 8 条第 6 項等）が採用されなかったのは、安全衛生問題の本来的性格から、労使の意見の合致を前提とすべきとの趣旨による（昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号）。

<その他委員会運営に関すること>

事業者には、委員会の会議を 1 回／月以上開催する努力義務が課されている（安衛則第 23 条第 1 項）ほか、委員会の招集、議事の決定、専門委員会の設置等の運営上の必要事項の定めは委員会に委ねられている（同条第 2 項、昭和 47 年 9 月 18 日基発第 601 号の 1）。

もっとも、その透明性確保のため、議事概要の労働者への周知（作業場での掲示、書面交付、電磁データへの記録とアクセスの確保等による）、議事要録の作成と 3 年間保存（安衛則第 23 条第 3 項、第 4 項）等が定められている。

また、通達（平成 18 年 2 月 24 日基発第 0224003 号）では、安全・衛生委員会がその本来的役割を果たすためには、トップマネジメントと現場をよく知る労働者の関与が必要なこと、法定調査審議事項の中でも、リスクアセスメントとその結果に基づく対策、トップによる主体的な計画の作成、それを踏まえた P（計画）－D（実行）－C

（確認）－A（改善）サイクルの推進（安衛則第 21 条第 2 号、第 3 号、第 22 条第 2 号、第 3 号）を果たすことが重要な旨が示唆されている。特に長時間労働による健康障害対策やメンタルヘルス対策の重要性、これらの対策における産業医や衛生管理者の役割の重要性を前提に、その適正な選任、出席の徹底と共に、調査審議の結論の尊重も示唆されている。

17.3 関係規定

特になし。

17.4 運用

17.4.1 適用の実際

行政官等向けの法運用に関する調査では、第 17 条から第 19 条にかけて、安衛令で定める業種と規模の事業場において、本条で定める安全委員会等を設けていない場合、一律的に適用するとの回答や、ある金属製品製造業で常時使用労働者数が 50 人以上の事業場（安全委員会と衛生委員会の双方ないし両者を合同した安全衛生委員会の設置義務がある）で安全委員会も衛生委員会も設置されていなかったため、安衛法 17 条第 1 項と安衛法第 18 条第 1 項双方の法違反を指摘したとの回答があった（令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金（労働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」（研究代表者：三柴丈典）による行政官・元行政官向け法令運用実態調査（三柴丈典担当））。

法第 17 条から第 19 条は、安定して一定数の違反指摘があり、是正勧告を典型とする違反指摘件数を記した労働基準監督年報

（厚生労働省労働基準局）の定期監督等実施状況・法違反状況の集計（平成 11 年～令和 2 年。森山誠也監督官による）では、概ね 2000～3000 件／年だった。これに対して、同じ資料での送検件数（≠送検人員数）は合計 3 件にすぎない（同前）。法第 14 条（作業主任者選任関係）違反では、毎年 20 件程度送検されているのに比べ、刑事処分までは求められ難い規定であることが窺われる（後掲の【別表 1（労働基準監督年報の経年データ①（送検件数））】と【別表 2（労働基準監督年報の経年データ②（違反指摘件数））】を参照されたい）。

安全衛生委員会の活動実態（特に衛生関係）に関する統計と事例を簡潔にまとめ、活性化提言を行った近年の好著として、加藤憲忠『実践・安全衛生委員会の実務（増補版）』（産業医学振興財団、2022 年）がある。同書では、労災問題の減少や間接部門における課題の少なさ等を背景に委員会の議論がマンネリ化した際の活性化方策として、産業保健専門職による課題（要対応リスク）の明示、事業場ごとの安全衛生課題を踏まえた講話、巡視による職場事情、職場の人物マップの把握を前提とした委員への情報提供や感情への働きかけ等が示唆されている。

17.4.2 関係判例

17.4.2.1 安全委員会関係

1) 刑事事件

・見当たらなかった。

2) 民事事件

おむつやシーツのクリーニング業を営む

会社で働いていた知的障害者が、クリーニング工場の大型自動洗濯・乾燥機に挟まった洗濯物をとるため一部のスイッチを切って機械内に入ったところ、機械が再稼働して頭蓋内損傷等を負って死亡した事案で、同社の代表取締役 2 名（社長と副社長）が、業務や安全の管理権限を持ち、被災者の知的障害も認識しながら、同人に作業上・安全上の注意を十分に行わず、現場作業を任せきりにし、安衛法に違反して、安全管理者等を選任せず、安全委員会等を設置しないなど、所要の安全管理体制を整備しなかった結果、被災者が必要なスイッチを切らずに機械内に入って負傷・死亡したものとして、彼らの不法行為責任を認めたと、民商法上の法条に基づき会社の責任も認めた例（A サプライ[知的障害者死亡災害]事件東京地八王子支判平成 15 年 12 月 10 日）

【事実の概要】

亡 A は、幼少期から発達遅滞が認められ、IQ が 50～60 程度で推移するなど、障害等級 2 級程度の知的障害を抱えており、小中学校共に特殊学級で学んだ後、別の会社で働いたが続き、中学校の担任だった教諭の紹介で、病院やホテル等を顧客としておむつやシーツ等のクリーニング業等を営み、そうした生徒を積極的に採用していた Y3（被告会社）に就職した。障害の程度が軽度だったため、障害者手帳等は取得していなかったが、代表取締役社長 Y1、同副社長 Y2 のほか、本人の上司らも、障害者であること、読解力、思考力、判断力等に乏しく、臨機応変な対応が苦手なこと等を認識していた。

Y3 は、本件災害当時、従業員数 110 名強（多くはパート。全体のうち障害者が 20 名弱）で、Y1 が設立し、本件災害時にも、重要事項は自ら決定していたが、Y2 が日常業務を担当して、Y1 を補佐しており、本件災害時に亡 A が就労していた稲城事業所・工場（本件事業所）の視察や管理も行っていった。

Y3 は、当初従業員数 50 人未満の 2 つの事業所・工場を保有していたが、本件事業所が新設され、一方の事業所の機能が移った際に本件事業所の規模が従業員数 50 人を超え、安衛法上、概ね安全・衛生管理者や産業医の選任、安全・衛生委員会の設置が義務づけられることとなり、本件災害当時は 100 人を超えていたが、それらの選任も設置もしていなかった。また、亡 A に対して、洗濯ラインの機械の操作方法やトラブル時の対応法等に関する安全教育も行われておらず、取扱い説明書等も配布されておらず、本人も部下らも機械の非常停止の方法を知らなかった。

本件災害当時、亡 A は、本件事業所のダイパー部というおむつの洗濯、乾燥から畳んで結束する作業までを担う部署に所属し、D 副工場長のもと、2 人の部下（知的障害者であり、Y3 から機械の操作自体を禁じられていた）を指示・監督する洗濯主任の立場にあり、D の不在時は現場作業を任されていた。

災害当日は、本件事業所に設置され、洗濯物と水・洗剤を投入して、洗濯・乾燥、洗濯物のほぐし、2F にあるレシーバーへの吸い上げ等を行う大型機械（本件機械）を操作していたが、シェーカー（洗濯物を回転させつつほぐす直径 1m60cm 程の大

型回転機械）のうち、エアシューター（ほぐされた洗濯物を風圧で 2F に設置された洗濯物受け[レシーバー]まで吸い上げる機械）との接続部に洗濯物が詰まり、回転が停止した。そこで、乾燥機操作盤の非常停止ボタンを押し、排出操作盤の傾斜コンベヤーのセレクタースイッチを「停」にして（その他にエアシューター制御盤のシェーカー、エアシューター、レシーバーのセレクタースイッチ等があったが、全て「自動」状態だった）、傾斜コンベヤーを登りシェーカーに入って異物を取り出していた。すると、何らかの理由で傾斜コンベヤーの光センサーの光軸が遮られ、シェーカーとエアシューターが再稼働したため、内部で全身を打たれ、エアシューターに頭を引き込まれた後、頭蓋内損傷により死亡した。

これを受け、Y1 と Y3 は、安衛法上の安全管理者選任義務違反等により罰金刑を受けた。

そこで、亡 A の遺族 X が、Y1、Y2 については、安全配慮義務違反による不法行為責任（民法第 709 条）、Y3 については、当該不法行為を前提として、商法第 261 条第 3 項、第 78 条第 2 項、民法第 44 条第 1 項に基づく責任を負う旨主張して提訴した。

【判旨～原告請求認容～】

本件事業所では、常時使用労働者数が 50 人を超え、本件災害当時は 100 人を超えていたが、Y3 は、安衛法上求められる安全・衛生管理者、産業医の選任、安全・衛生委員会の設置共に行っていなかった。Y1、Y2 は、その事実を知りつつ、本件災害に至るまで行わなかった。

また、亡 A らに対して、洗濯ラインの機械の操作方法やトラブル時の対応法等に関する安全教育も行われておらず、取扱い説明書等も配布されておらず、本人も部下らも機械の非常停止の方法を知らなかった。

Y1 及び Y2 の地位、業務内容、Y3 の規模、本件事業所の Y3 での位置づけ、兩名の本件事業所の業務への関与の強さ等からすれば、兩名は Y3 において、人的・物的環境整備の安全配慮義務を負っていた。すなわち、亡 A の生命身体に危害が及ばないよう、機械設備その他の物的設備を整備し、管理者に工場内の機械設備や作業方法等のリスクを調査及び対応をさせる等の安全管理体制を整備し、日常的な機械の取扱方法や作業手順、トラブル時の対処方法等について安全教育を行い、緊急時対応が可能な人的体制を整備すべきだったのに怠り、それゆえに本件災害が生じたから、Y1 及び Y2 は、民法第 709 条に基づく不法行為責任を負い、兩名は Y3 の代表取締役としての職務上過失を犯したから、Y3 は、商法第 261 条第 3 項、第 78 条第 2 項、民法第 44 条第 1 項に基づき損害賠償責任を負う

【判決から汲み取り得る示唆】

安全委員会の設置義務違反が安全配慮義務違反などの民事上の過失と評価される場合、安全・衛生管理者の選任義務違反など、他の安全衛生管理体制整備の不備と共に過失の要素とされることが多いが、実際にそうした体制整備がされていれば災害を防げたかについての具体的な論証はされないことが多い。

これは、体制整備自体の重要性を示唆する趣旨と解され、特に未解明なリスクや、

発生機序が不明確な災害（本件も、実際には、被災者が取った措置[傾斜コンベアの停止]後になぜシェーカーが再稼働したかの理由は分かっていない）の過失認定で重要な役割を担っている。

逆に言えば、不確実性の高いリスクに対応するうえでは、この委員会での調査審議の実績をつくることで、結果がうまくいかなくても、過失認定を免れる可能性が高まるということである。

17.4.2.2 （安全）衛生委員会関係

1) 刑事事件

- ・見当たらなかった。

2) 民事事件

*以下の 2 例は、雇用者に安全衛生委員会が設置されていたため、判決もそれに言及した例だが、実質的には衛生委員会の機能が問われたので、衛生委員会の分類で取り扱う。

(1) アスベストに長期間曝露したうち 1 人は悪性中皮腫で死亡し、もう 1 人は石綿肺等に罹患した事案で、被告会社に認められた安全配慮義務違反の一環として労働者への所要の教育義務違反が指摘され、これに安全衛生委員会でアスベストの危険性やマスク使用等の予防策が十分に協議されなかったことが含まれるとされた（ただし、被告会社から同委員会で協議していたから教育義務が尽くされていた旨の主張に応じたもの）例（石綿管製造会社石綿関連疾患事件さいたま地判平成 24 年 10 月 10 日裁判所 WEB サイト）

【事実の概要】

亡 A（おそらく昭和 10 年頃生まれ）は昭和 29 年から昭和 54 年まで約 19 年（退職は昭和 57 年末）、X2（昭和 11 年生まれ）は、昭和 39 年から昭和 56 年まで約 17 年（退職は昭和 57 年末）、石綿セメント管製造業を営む Y（被告会社）の石綿粉じんが発生する職場で就業していた。その工程は、①石綿を粉碎して解綿し、セメント等と混ぜて管の形に固めたうえで、②寸法合わせのために切断、切削するものだった。また、③石綿管同士を接合する継ぎ手製品の製作も切削作業を伴った。両名共に、昭和 53 年の健診結果で、翌年にじん肺管理区分 2 と決定された。亡 A は、退職から約 28 年後の平成 22 年に悪性胸膜中皮腫で死亡し（診断は死亡の 1 ヶ月前）、X2 は、平成 11 年に胸部肥厚斑が認められ、平成 22 年には続発性気管支炎を合併した。

以上の経過を踏まえ、亡 A の遺族 X1 と存命の X2 が Y を相手取り、安全配慮義務違反の債務不履行又は不法行為に基づき損害賠償請求をしたのが本件である。

【判旨～Xら請求認容～】

安全配慮義務の前提として使用者が認識すべき予見義務の内容は、安全性に疑念を抱かせる程度の抽象的な危惧で足り、障害の性質、程度や発症頻度まで具体的に認識する必要はない。

石綿粉じんが有害性認識のもと、労基法に基づく規制や通達によって、石綿粉じん発生場所での労働への規制が進む中、昭和 35 年にじん肺法が制定され、石綿の解きほぐし、石綿製品の切断、研磨、仕上げ等の作業が適用対象とされ、粉じんの発散抑

制、保護具使用等の適切な措置の努力義務、常時粉じん作業に従事する労働者への教育、定期じん肺健診、管理区分決定時の本人への通知等の義務が定められた。

よって、昭和 35 年頃には、石綿関連事業を営む Y に、石綿粉じん曝露の健康被害につき予見可能性があった。たとえ中皮腫の発症を予見していなくても、予見義務を認め得る。

Y には、従業員への安全配慮義務として、昭和 35 年当時の法令等に照らし、①作業環境測定義務、②発生飛散抑制義務、③マスク配布及び着用指導義務、④教育義務、⑤健診実施義務があった。

①作業環境測定義務について

作業環境測定は、健康被害防止対策の全体だし、昭和 33 年の環境改善通達（労働省労働基準局長発「職業病予防のための労働環境の改善等の促進について」）でも、石綿取扱い職場での測定位置、測定方法、石綿抑制目標限度が定められていたから、定期的実施する義務があったが履行しなかった。

②発生飛散抑制義務について

昭和 22 年制定の労基法及び旧安衛則で、有害粉じん発生場所での密閉装置等の設置が使用者に義務づけられ、昭和 35 年頃には石綿粉じんの有害性が Y にも予見可能となり、昭和 33 年環境改善通達に前掲の示唆がされたことから、Y は、昭和 35 年以降、石綿粉じんの発生飛散抑制措置を講じる義務があったが履行しなかった。

③マスク配布及び着用指導義務について

昭和 22 年制定の労基法及び旧安衛則で、適当な保護具の備え付けが使用者に義務づけられ、昭和 25 年に粉じんマスクの規格

が定められ、昭和 26 年の通達（労働省労働基準局長通達「粉じんマスクの規格の制定及び検定の実施について」）で石綿粉じん発生作業が例示され、昭和 35 年のじん肺法でも、保護具の使用等についての適切な処置の努力が定められたことから、Y には、法令に適合したマスクの配布と着用指導義務があったが履行しなかった。

④教育義務について

昭和 35 年のじん肺法により、常時粉じん作業員への教育義務が設けられたことから、Y には石綿粉じんの有害性や関連疾患の予防方法にかかる教育義務があったが履行しなかった。

Y は、安全衛生委員会でマスクの使用状況や粉じんの発生状況等の確認、改善策等が協議されていたと主張するが、実際のマスク不使用者の存在や、石綿粉じん曝露作業の継続等から、「十分に協議されていたとは認められない」（*下線は筆者が添付した）。

⑤健診実施義務

昭和 35 年のじん肺法により、健診の実施と管理区分決定時の通知義務が設けられたが、Y は昭和 50 年頃まで履行していなかった。

以上から、Y は、安全配慮義務違反により、損害賠償責任を負う。同内容の過失に基づく不法行為責任も負う。

【判決から汲み取り得る示唆】

被告会社からの主張への対応ではあるが、安全衛生委員会で有害物質のリスクや有効な対応策を十分に協議しなかったことが、安全配慮義務の一環としての教育義務違反の一要素とされた。また、実際のマスク不

着用者や石綿粉じん曝露作業の継続等の実態を協議不十分の論拠としている。

やや穿った見方だが、これは、安全衛生委員会の労働者への教育的効果を示唆するものとも解し得る。

(2) 若手医師が複数の上司に当たる医師からのハラスメントや長時間労働の後に自殺して遺族が病院や上司に損害賠償を求めた事案につき、同様の立場にあった若手医師が退職した経緯やその証言等からハラスメントの事実を認定したうえで、長時間労働等による過重負荷との相乗的効果として被害が発生したものであり、公務員である上司は本件で個人責任を負わないが、病院は、院長や上司が上記の負荷要因を認識し得た以上、有効な防止策を講じるべきだったし、少なくとも彼の自殺後に当該病院で開催された安全衛生委員会で提案されたような対応策（懇親会開催による親睦、産業保健スタッフによる面接指導等）を講じるべきだったのに行わなかった等の過失につき債権債務法、国賠法上の責任を競合的に負い、医療機関としての特殊事情があっても免責されないとした例（公立八鹿病院組合ほか事件平成 27 年 3 月 18 日判例時報 2281 号 43 頁【上告が認められず、確定】）

【事実の概要】

医師となって 3 年目、整形外科医となつて半年ほどの新人医師である亡 B は、Y 1（病院を運営する被告組合）での勤務開始後、新人としては多い患者数の診察や当直等により、月 150 時間を超える時間外労働を行う一方、上司である Y 2（医長）からは身体的な暴行のほか、仕事ぶりが給料に

相当しない、それを「両親に連絡しようか」等の発言、Y3（部長）からは、「田舎の病院だと思ってなめてるのか」等の発言を受けた後、勤務開始の2か月後にはうつ病を発症して自殺した。

そこで、亡Bの両親（Xら）がY1につき債務不履行又は不法行為、Y2及びY3につき不法行為に基づき損害賠償請求した。また、2審でY1に対する国賠法に基づく請求を追加した。

【判旨～Xら請求一部認容～】

Y2及びY3が、社会通念上許容される指導又は叱責の範囲を超える言動を行っていたことは、亡Bの前任までの複数の医師が、彼らに相談すると怒鳴られたり、無能扱いされるなどしたため委縮した旨証言し、うち3名が半年で退職していたこと等からも裏付けられる。

本件病院で亡Bが従事していた業務は、質量共に相当過重であったばかりか、Y2とY3から「パワハラを継続的に受けていた」。これらが重層的かつ相乗的に作用して一層過酷な状況に陥った。

亡Bに特に素因は認められないが、遅くとも自殺した月の上旬にはうつ病を発症した。

Yらは、亡Bの能力不足による自信喪失が自殺の原因との趣旨の主張をするが、同程度の職務経験者と比べて、特別にミスが多いとか、格別能力が劣っていたとはいえないし、自殺前には、心身の疲弊により余計にミスが誘発されたと察せられる。

Y1は、亡Bの赴任前から、Y2らの下にいた医師からの異動願等によって彼らによるパワハラを認識し、その後院長への暴

行の報告等から亡Bへのパワハラも認識し、時間外手当の支払いから時間外労働について認識していた以上、亡Bの自殺後に開催された安全衛生委員会で提言された方法（歓迎会、診療科を跨いで繋がる機会の提供、産業保健スタッフによる面接指導等）などにより、新人医師らの労働環境整備に努めるべきだったし、遅くとも自殺の前月下旬頃には、その勤務状況を把握し、Y2らにパワハラの是正を求めるとともに、本人を休職させる等の措置をとるべきであり、そうしていれば自殺を防止できる蓋然性があった（*下線は筆者が添付した）。しかし、勤務時間の把握自体充分にせず、パワハラを認識しながら、本人にしばらく我慢してもらうか、派遣元の大学病院への転属を申し出るのを待てばよいとの認識で放置していた以上、安全配慮義務違反が認められる。

Y1は、院長及びY3がその義務に従った権限行使を怠った以上、国賠法上の責任も負うが、Y2らのパワハラは、公立病院であるY1の職務を行うについて行われたので、彼らは個人的な責任を負わない。

【汲み取り得る示唆】

（安全）衛生委員会は、自殺対策も議題とし得る。安衛則第22条が、同委員会への付議事項として、メンタルヘルス対策（第10号）、長時間労働による健康障害対策（第9号）等を定めているので、確認的示唆とも言えるが、実際に過失の判断材料とされていることは興味深い。

また、そこで提案された対策に、懇親会の開催や産業保健職による面接指導、メンタルヘルス対策専門会議の開催など、本人

の「内なる声」の聞き取りを含むコミュニケーションの促進、関係者の意識や知識の共有を図る事柄が含まれていることも示唆的である。

18 第 19 条の 2

18.1 条文

(安全管理者等に対する教育等)
 第十九条の二 事業者は、事業場における安全衛生の水準の向上を図るため、安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者その他労働災害の防止のための業務に従事する者に対し、これらの者が従事する業務に関する能力の向上を図るための教育、講習等を行い、又はこれらを受ける機会を与えるように努めなければならない。
 2 厚生労働大臣は、前項の教育、講習等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。
 3 厚生労働大臣は、前項の指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができる。

18.2 趣旨と内容

新規の機械設備、化学物質の登場、産業の高度化、高年齢労働者の増加、健診における有所見者の増加等を背景に、安全衛生管理上、知識・技能の更新が必要になるし、既知の知識の反復学習の必要もある。

そこで、安全・衛生管理者、安全・衛生推進者、その他労働災害防止業務に従事する者（作業主任者、元方安全衛生管理者等を想定している（昭和 63 年 9 月 16 日基発第

601 号の 1)) を対象に、能力向上教育等を行うか、受講機会を付与する努力義務を課したものである。

本条第 2 項を受け、安衛則第 24 条は、国による指針の公表（官報掲載、都道府県労働局等での公表等）を定めた。

また、本条との直接の関係は定かではないが、本法の代表的な解説書¹⁶²は、本条の解説箇所で安衛則第 24 条の 2 に触れていた（しかし、その後の改訂で、本条の解説箇所からは削除された）。

確かに、本条の主な目的は、安全衛生業務従事者による新たな知識の獲得を通じた事業場の安全衛生水準の向上なので、既存の知識だけでは不足する部分をカバーしようとする点で、安衛則第 24 条の 2 が図る労働安全衛生マネジメントの促進とは通底する。

安衛則第 24 条の 2 は、平成 11 年の改正（労働省令第 21 号）で設けられ、厚生労働大臣による事業場での自主的活動促進のための指針の公表について定めた。これに基づき、「労働安全衛生マネジメントシステム指針（平成 11 年労働省告示第 53 号、最新改正：令和元年厚生労働省告示第 54 号）」が発出された。これは、安全衛生管理のベテランの引退によるノウハウの継承困難を想定し、国際動向も踏まえてシステムチックな安全衛生管理を狙ったもので、

ア 経営者によるリード（安全衛生方針の表明）

¹⁶² 労働調査会前掲出版局編著『労働安全衛生法の詳解（第 4 版）』（2015 年（平成 27 年））313-315 頁。

イ 機械設備、化学物質等の危険・有害要因（危険性・有害性の分類と具体例については、【図 24（危険性・有害性の分類と具体例）】を参照されたい）の特定と管理措置の特定、関連する法令遵守

ウ P（Plan：計画）－D（Do：実施）－C（Check：確認）－A（Action：システムの見直しと改善）サイクルの構築

エ 労働者の意見の反映等を要素とする。

リスクアセスメントは、労働安全衛生マネジメントシステムの核心なので、当然ながら、法第 28 条の 2 や第 57 条の 3 に基づくリスクアセスメントについて定めた「危険性又は有害性等の調査等に関する指針¹⁶³」（平成 18 年 3 月 10 日基発第 0310001 号別添）や、「化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針」（平成 27 年 9 月 18 日基発 0918 第 3 号別添 1）とは共通点が多いが¹⁶⁴、安全衛

¹⁶³ 詳細は、厚生労働省「危険性又は有害性等の調査に関する指針、同解説」厚生労働省の WEB サイト（<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/roudou/an-eihou/dl/ka060320001b.pdf>，最終閲覧日：2023 年 2 月 13 日）を参照されたい。

¹⁶⁴ 畠中信夫元教授は、リスクアセスメント制度について、安衛法をリスク後追いの性格から後追い＋先取りの性格に転換するものと評している（畠中信夫『労働安全衛生法のはなし』（中災防新書、2019 年（令和元年））57-59 頁）。筆者は、従前から第 3 条等の一般規定や譲渡提供者らを名宛人とする規制、種々の安全衛生管理に関する

生マネジメントシステム指針の方が、健康の保持増進措置や快適職場形成などのハイレベルな目標を掲げていること、専門家より組織全体の関与を強く想定していること等が異なるように思われる。

18.3 関係規定

安衛則第 24 条（法第 19 条の 2 第 2 項による指針の公表（官報掲載、都道府県労働局等での公表等））、第 24 条の 2（自主的活動促進のための指針：労働安全衛生マネジメントシステム指針）

18.4 運用

18.4.1 適用の実際

努力義務規定なので、監督指導状況の統計は見当たらない。

能力向上教育等は、労働災害防止団体等が実施してもなかなか受講者が集まらない一方、実際の必要性が高いため、その義務化は、資格更新制度の拡大と共に、専門家からつとに指摘されてきた。

しかし、経営者側からの抵抗が強く、なかなか実現しないと聞く。

18.4.2 関係判例

見当たらなかった。

規定等によって、一定程度は先取りの性格を帯びていたし、また、リスクアセスメント制度の導入後も、法第 57 条の 3 をのぞき努力義務なので、先取りの性格になったとまでは言い切れないと考えているが、リスクアセスメント制度がそうした方向性を持っているとの分析は傾聴に値する。

19 第 19 条の 3

19.1 条文

（国の援助）

第十九条の三 国は、第十三条の二第一項の事業場の労働者の健康の確保に資するため、労働者の健康管理等に関する相談、情報の提供その他の必要な援助を行うように努めるものとする。

19.2 趣旨と内容

第 13 条の 2 の解説でも述べたが、本条は、基本的には、独立行政法人労働者健康安全機構が運営する産業保健総合支援センター（全国 47 都道府県に 1 か所ずつ）や、その下部組織であり、中小零細事業を支援対象として、地区ごと（全国 350 か所）に設置された地域産業保健センターの設置や関連する予算措置を想定した規定である。

前者は、産業医、産業保健職、看護職等の産業保健関係者への研修、産業保健に関する相談対応業務、事業者らの産業保健に関する各種計画づくりの（訪問による）支援等、後者は、中小零細事業に対して、健診結果についての医師からの意見聴取（安衛法第 66 条の 4 等）、長時間労働者対象の面接指導（法第 66 条の 8、9 等）、高ストレス者への面接指導（法第 66 条の 10 第 3 項等）、保健師（の訪問）による保健指導（法第 66 条の 7 等）など、より直接的なサービスを無償で行っており、産業保健関係者と中小零細事業の連結に重要な役割

を果たしている¹⁶⁵。

また、中小零細事業が産業医を共同選任する場合に活用できる小規模事業場産業医活動助成金等の補助金制度の法的根拠にもなっている。

19.3 関係規定

法第 13 条の 2（産業医の選任義務のない小規模事業場における医師による健康管理等の実施の努力義務）。

19.4 運用

19.4.1 適用の実際

平成 19 年に示された総務省の行政評価では、小規模事業場の安全衛生対策の適切化にかかる勧告として、地域産業保健センターの産業保健活動が低調であること、事業委託費の配分で業績が反映されていないこと、産業医を複数の小規模事業場が共同選任することを支援すること自体にはメリットが認められるが、実績が低調であり、廃止すべきとされていた¹⁶⁶。

また、最近、小規模事業での産業保健活動に対する助成金（小規模事業場産業医活動助成金）を、その実態がないのに不正に受給したとして、支給決定の取消しを受けた 18 の事業者名が厚生労働省から公表されている¹⁶⁷。氷山の一角と思われ、産業

¹⁶⁵ 森山誠也監督官の示唆による。

¹⁶⁶ 総務省の WEB サイト

（https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/hyouka_kansi_n/ketsuka_nendo_19.html 最終閲覧日：2023 年 3 月 1 日）。

¹⁶⁷ 厚生労働省の WEB サイト

保健なら活動をしてもしなくてもさしたる相違は生じないだろう（従って、実績をごまかせるだろう）と考える事業者が多いことが窺われる。

皮肉な形で予防政策の難しさを語っているようにも思われる。

19.4.2 関係判例

南大阪マイホームサービス（急性心臓死損害賠償）事件大阪地堺支判平成 15 年 4 月 4 日判例タイムズ 1162 号 201 頁では、被告側が、「労働安全衛生法上努力義務にすぎない地域産業保健センターの活用も積極的に行うなど、従業員に健康に・・・十分に配慮していた」などと主張したが、けっきょく、基礎疾患のある原告に対し、適切な健康管理を行わず、過重負荷を軽減しなかったこと等から急性心臓死に至らしめたものとして、地産保利用にかかる主張は一顧だにされず、被告の損害賠償責任が認められている。

D. 考察及び E. 結論

事業場内外での（事業場外では、特に請負契約を媒体とする混在作業にかかる）安全衛生管理体制の構築が、現行安衛法の特徴の 1 つであり、実際に労災防止効果を生んだ要素の 1 つと解される（このことは、本研究事業の前駆となる研究事業で別途実施した社会調査の結果からもうかがわれる）。監督指導実績からは、特に作業主任者選任が重視されてきたことが窺われるが、

(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27768.html 最終閲覧日：2023 年 3 月 1 日)。

ほんらい、管理体制の構築・運用の本質は、対策における専門性の確保と共に、組織的、集団的な安全行動の秩序作りへの働きかけという面が強いため、一定程度は、ハザードが明確でないリスク対策や心身両面にわたる積極的な健康の保持増進策にも応用できるし、現にそのような方向性を辿ってきた。従って、個人事業主等も保護対象に含め、心身両面の健康を図ろうとする安衛法の改正に際しても、時代状況の変化に応じつつ、労災防止に大きな影響を持つ者を広く取り込む管理体制の構築を図る必要があると解される。

ただし、従前のように、危険有害性が判明した物質、場所、作業方法等にのみ資格者や管理責任者を配置する手法の妥当性は疑わしい。特に化学物質管理では、全ての化学物質はあぶないかもしれないとの前提に立って、専門家によって安全性が立証されない限り、専門家の配置ないし支援を含む一定の対策を求める制度の構築が望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表

本報告内容の書籍化をもって代える。

2. 学会発表

本報告内容の書籍化をもって代える。

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

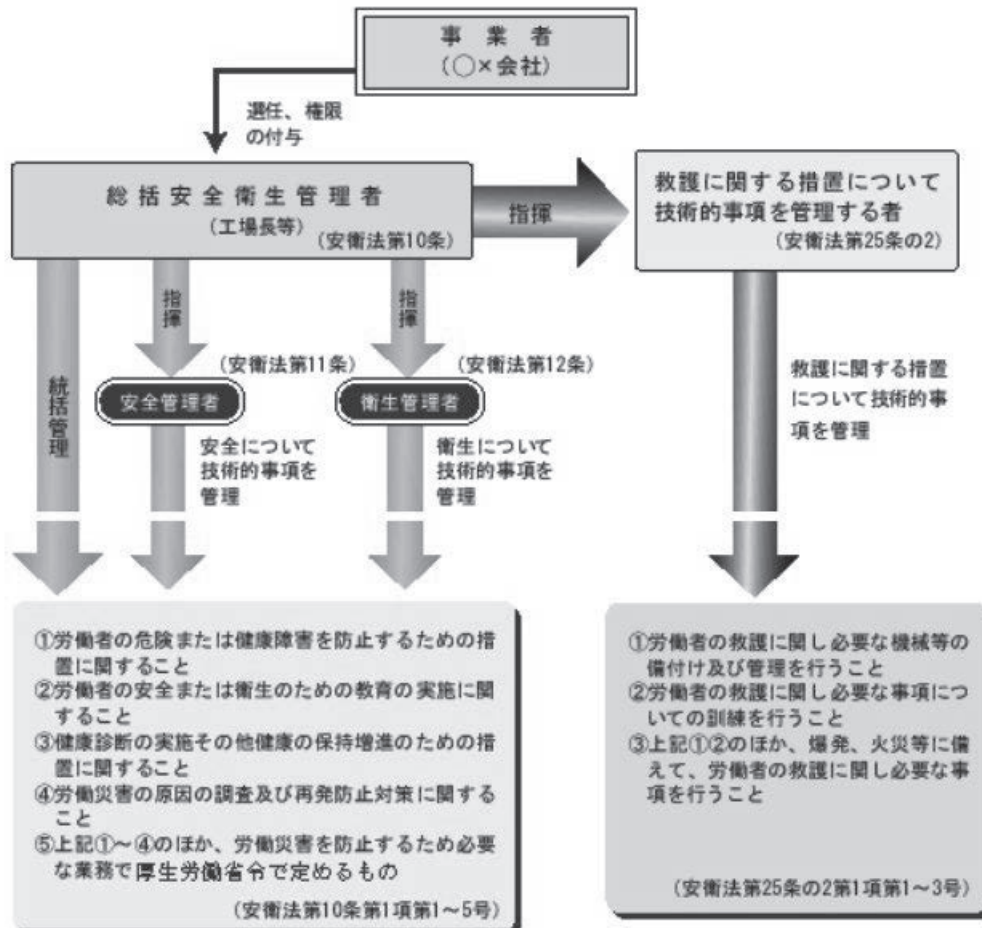
該当せず。

H. 引用文献

脚注を参照されたい。

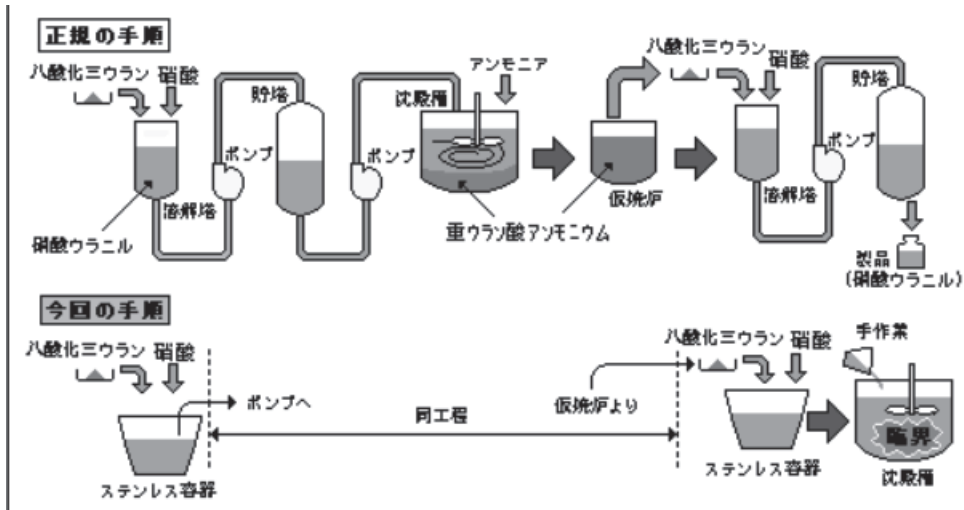
(図表)

【図1（総括安全衛生管理者を中心とした安全衛生管理体制）】



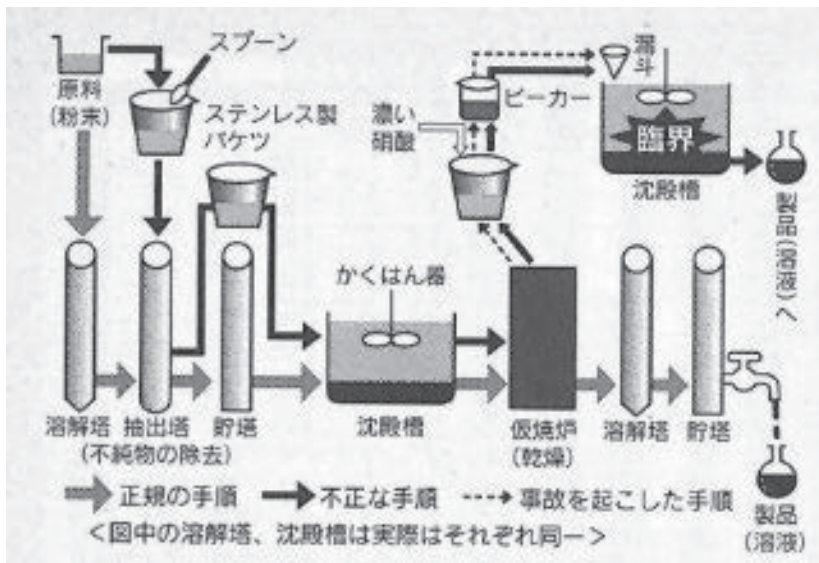
(厚生労働省群馬労働局の WEB サイト (https://jsite.mhlw.go.jp/gunma-roudoukyoku/hourei_seido_tetsuzuki/anzen_eisei/anzen12/anzen12_2/anzen12_2_1.html, 最終閲覧日：2022年11月20日))

【図 2（溶液製造工程図①）】



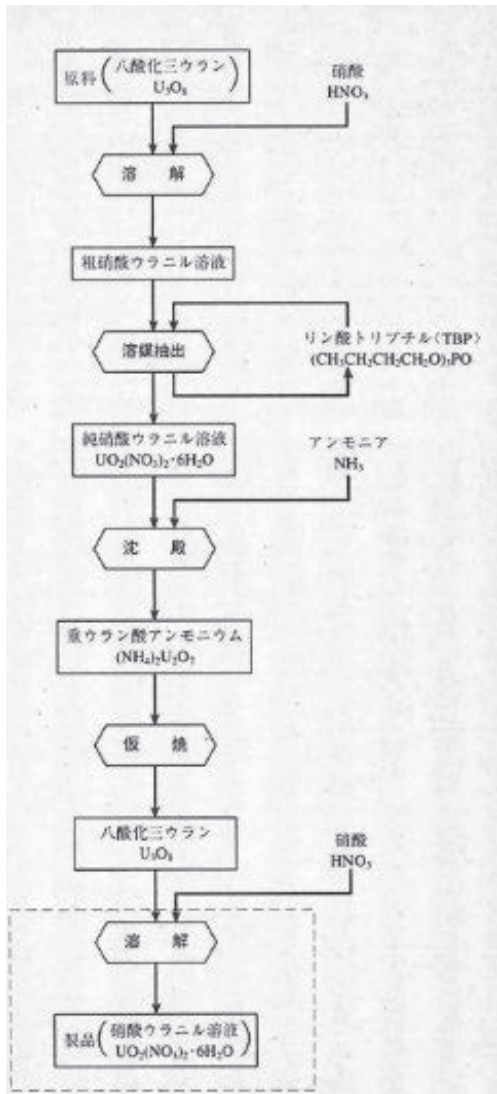
（日本原子力産業協会の WEB サイト（<http://www.jaif.or.jp/ja/news/1999/1207-1.html>, 最終閲覧日 2022 年 9 月 23 日））

【図 3（溶液製造工程図②）】



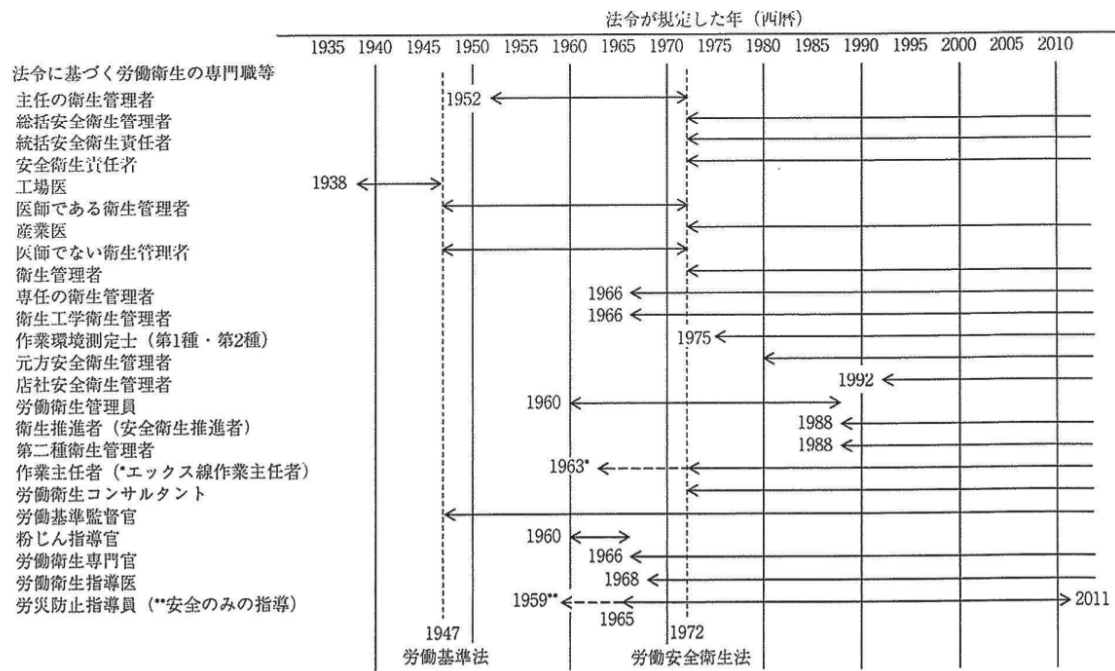
（原子力資料情報室編『恐怖の臨界事故』（岩波書店、1999年）35頁）

【図4（溶液製造工程図③）】



(原子力資料情報室編『恐怖の臨界事故』（岩波書店、1999年）35頁）

【図5（労働衛生関係法令に基づく労働衛生の専門職等の推移）】



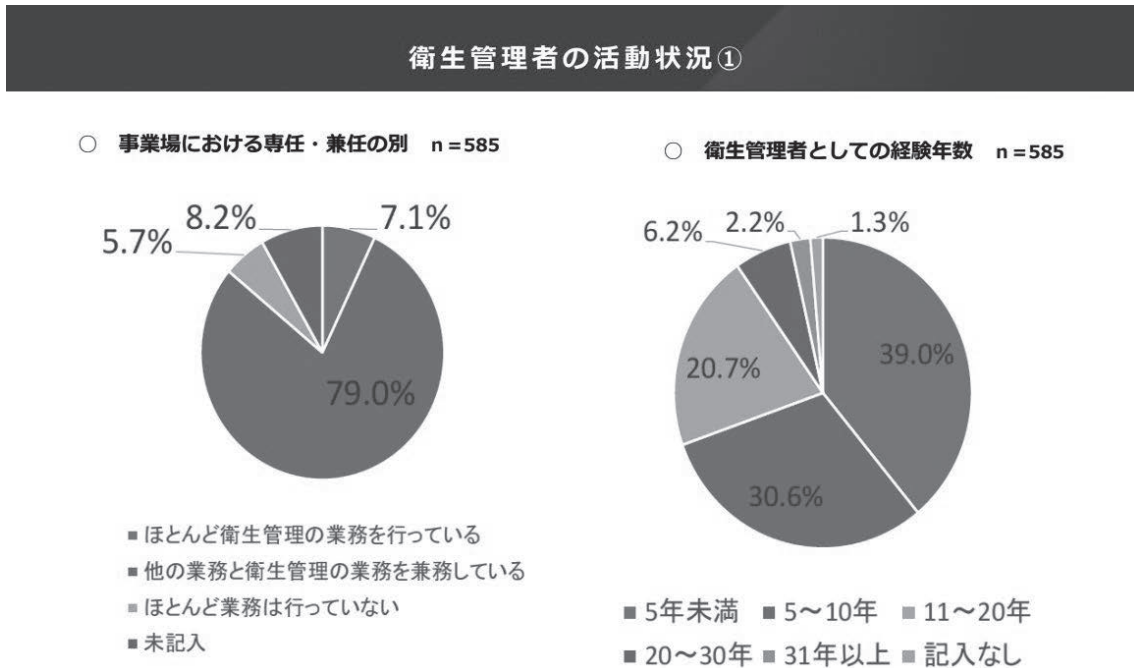
（堀江正知「産業医と安全衛生法の歴史」産業医科大学雑誌第 35 巻特集号（2013 年）4 頁）

【図6（事業場規模別・業種別安全衛生管理組織）】

業種 規模 (人)	林業 鉱業 建設業 運送業 清掃業 (安衛令第2条第1号の業種)	製造業（物の加工業を含む。）、 電気業、ガス業、熱供給業、水道業、 通信業、各種商品卸売業、家具・ 建具・じゅう器等卸売業、各種商品小売業、 家具・建具・じゅう器小売業、燃料小売業、 旅館業、ゴルフ場業、自動車整備業、 機械修業 (安衛令第2条第2号の業種)	その他の業種 (安衛令第2条第3号の業種)
	1000~		
300~999			
100~299			
50~99			
10~49			
1~9	事業者	事業者	事業者

* 「安衛法」は「労働安全衛生法」、「安衛令」は「労働安全衛生法施行令」の略である。
 （林業・木材製造業労働災害防止協会のWEBサイト（<https://www.rinsaibou.or.jp/safety/model.html>，最終閲覧日2022年9月28日））

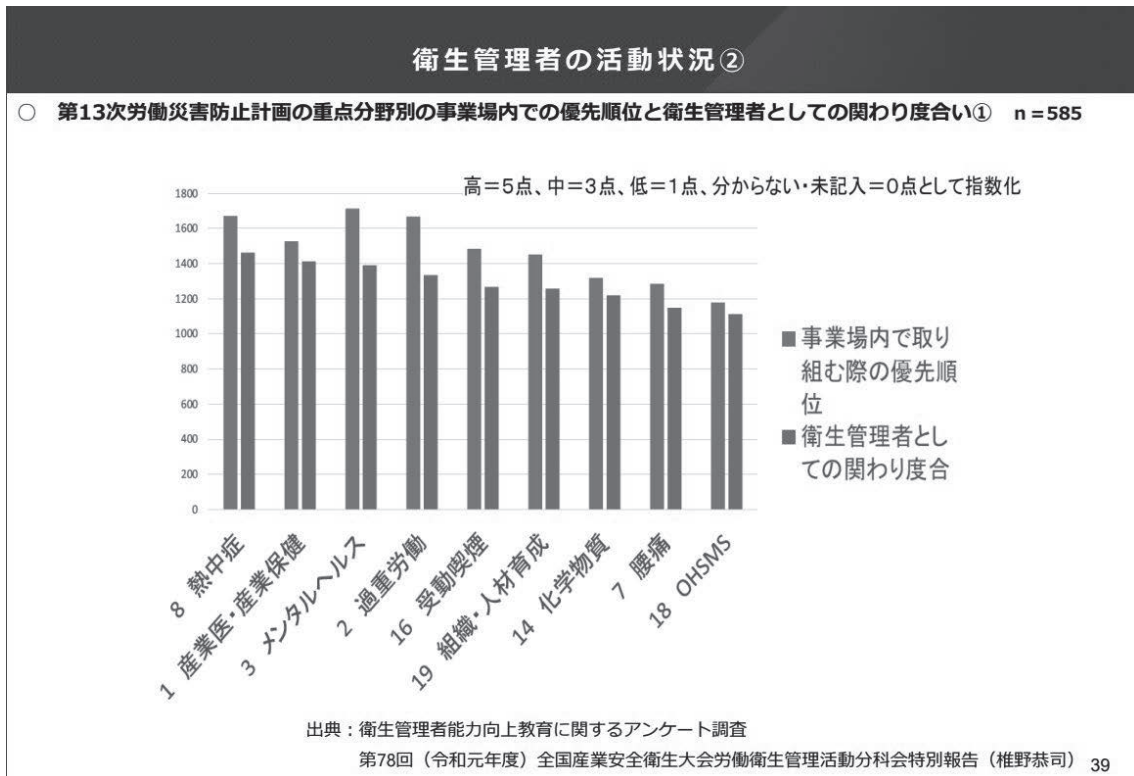
【図7（衛生管理者の活動状況①）】



出典：衛生管理者能力向上教育に関するアンケート調査
 第78回（令和元年度）全国産業安全衛生大会労働衛生管理活動分科会特別報告（椎野恭司）

（厚生労働省作成（<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001001488.pdf>，最終閲覧日：2022年10月20日））

【図8（衛生管理者の活動状況②）】

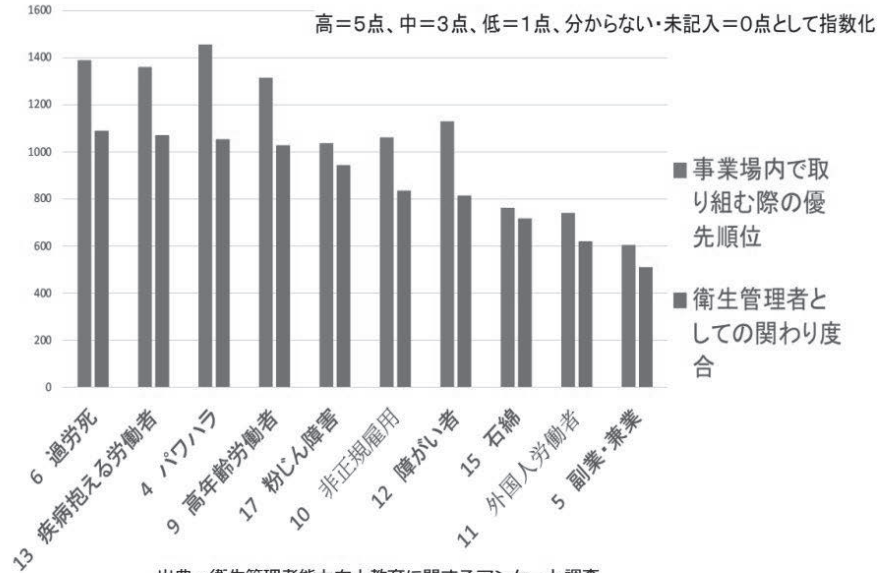


（厚生労働省作成（<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001001488.pdf>，最終閲覧日：2022年10月20日））

【図9（衛生管理者の活動状況③）】

衛生管理者の活動状況③

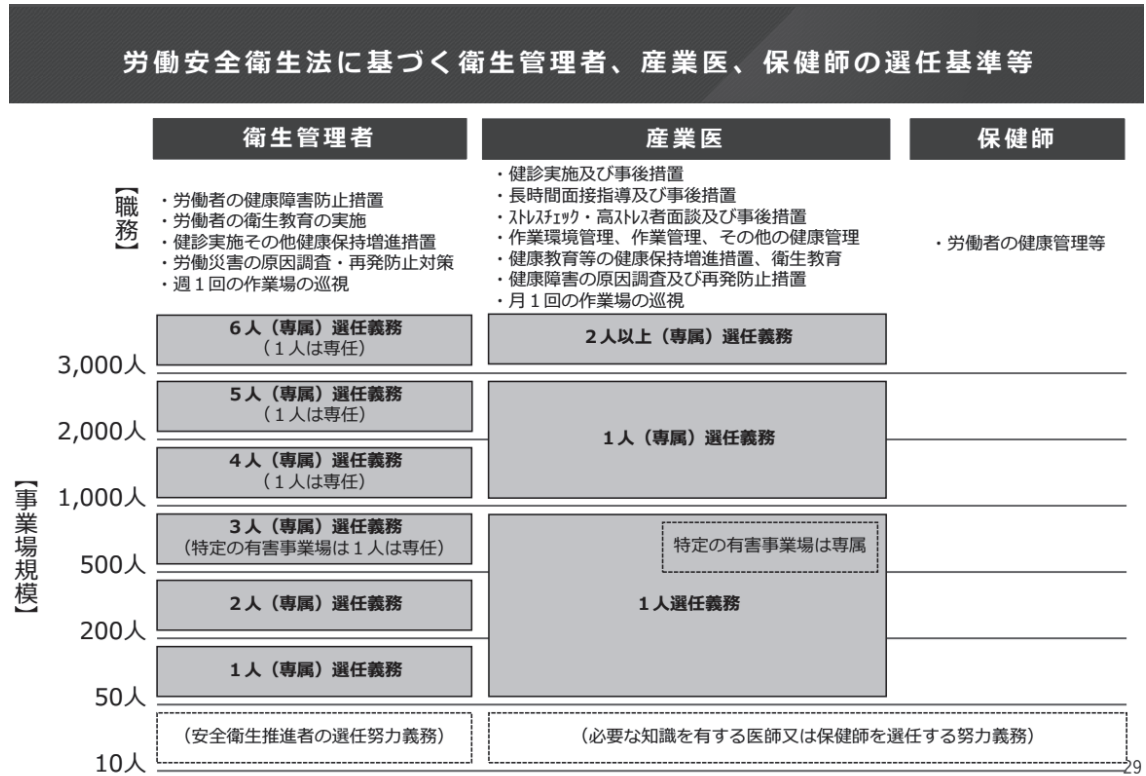
○ 第13次労働災害防止計画の重点分野別の事業場内での優先順位と衛生管理者としての関わり度合い② n=585



出典：衛生管理者能力向上教育に関するアンケート調査

第78回（令和元年度）全国産業安全衛生大会労働衛生管理活動分科会特別報告（椎野恭司） 40

【図 10（労働安全衛生法に基づく衛生管理者、産業医、保健師の選任基準等）】



（厚生労働省作成（<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001001488.pdf>，最終閲覧日：2022年10月20日））

【図 11（事業場の規模別産業医及び衛生管理者の選任状況）】

事業場の規模別産業医及び衛生管理者の選任状況

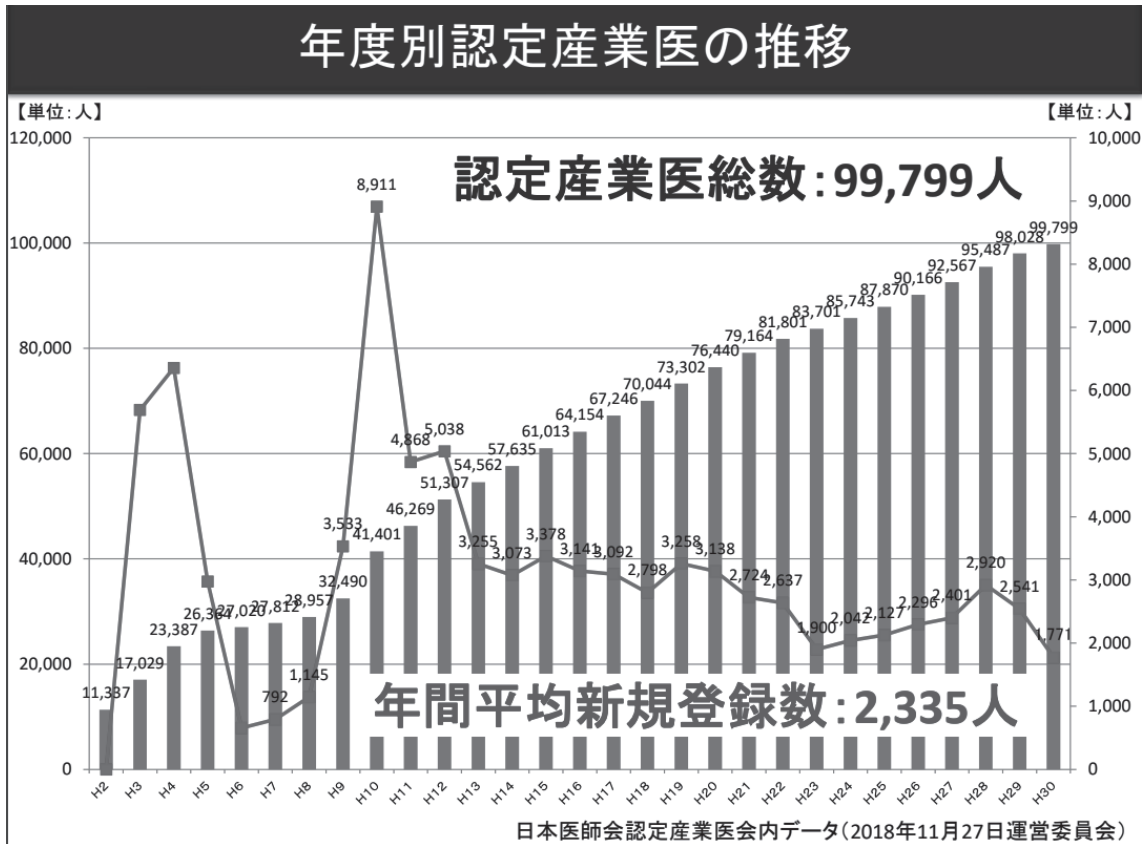
事業場規模	産業医の 選任状況※1 (%)	衛生管理者の 選任状況※2 (%)	事業場数※3	労働者数※3
1,000人以上	99.4	99.2	1,944	3,774,310
500～999人	99.3	96.4	3,973	2,752,037
300～499人	97.0	94.1	7,044	2,550,199
100～299人	95.3	89.0	49,949	7,919,750
50～99人	85.6	70.2	101,435	6,929,787
30～49人	34.7	15.2	161,784	6,087,793
10～29人	20.9	10.8	774,718	12,712,968
1～9人	—	—	3,019,957	10,208,334
全体※4	32.8	21.6	4,120,804	52,935,178

※1 令和2年労働安全衛生調査（実態調査）
 ※2 平成30年労働安全衛生調査（実態調査）
 ※3 平成26年経済センサス（一部推計含む）
 ※4 産業医及び衛生管理者の全体の選任状況は、
 事業場規模10人以上の事業場における選任割合

30

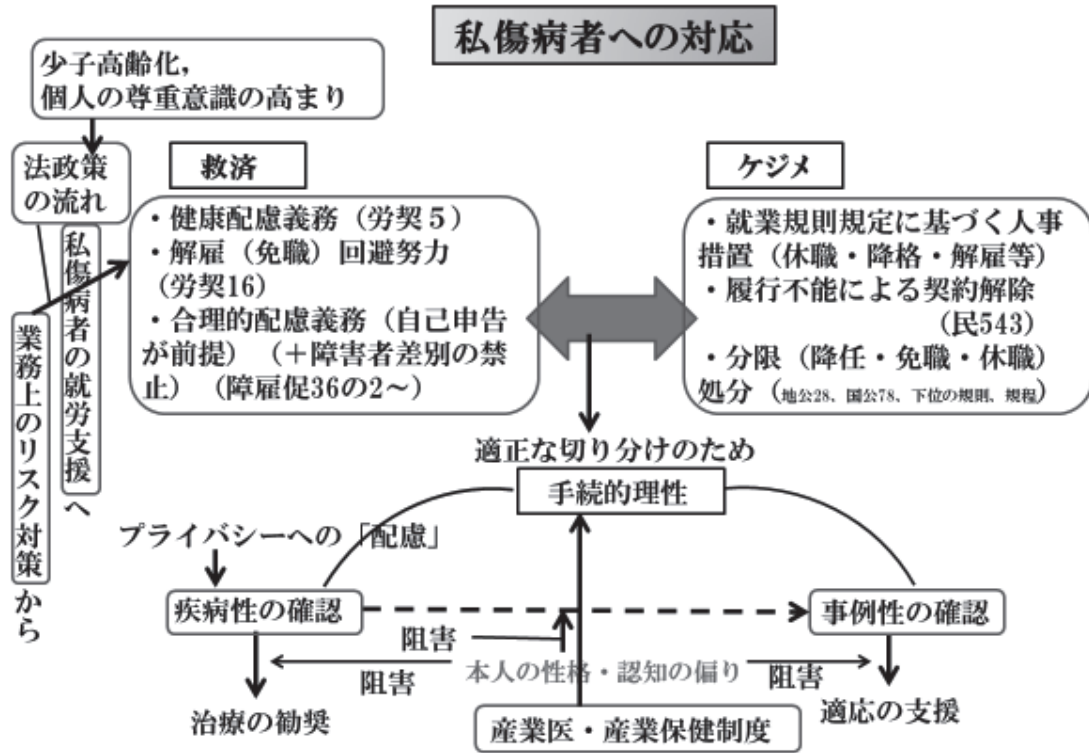
（厚生労働省作成（<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001001488.pdf>，最終閲覧日：2022年10月20日））

【図 12（日本医師会認定産業医数の推移）】

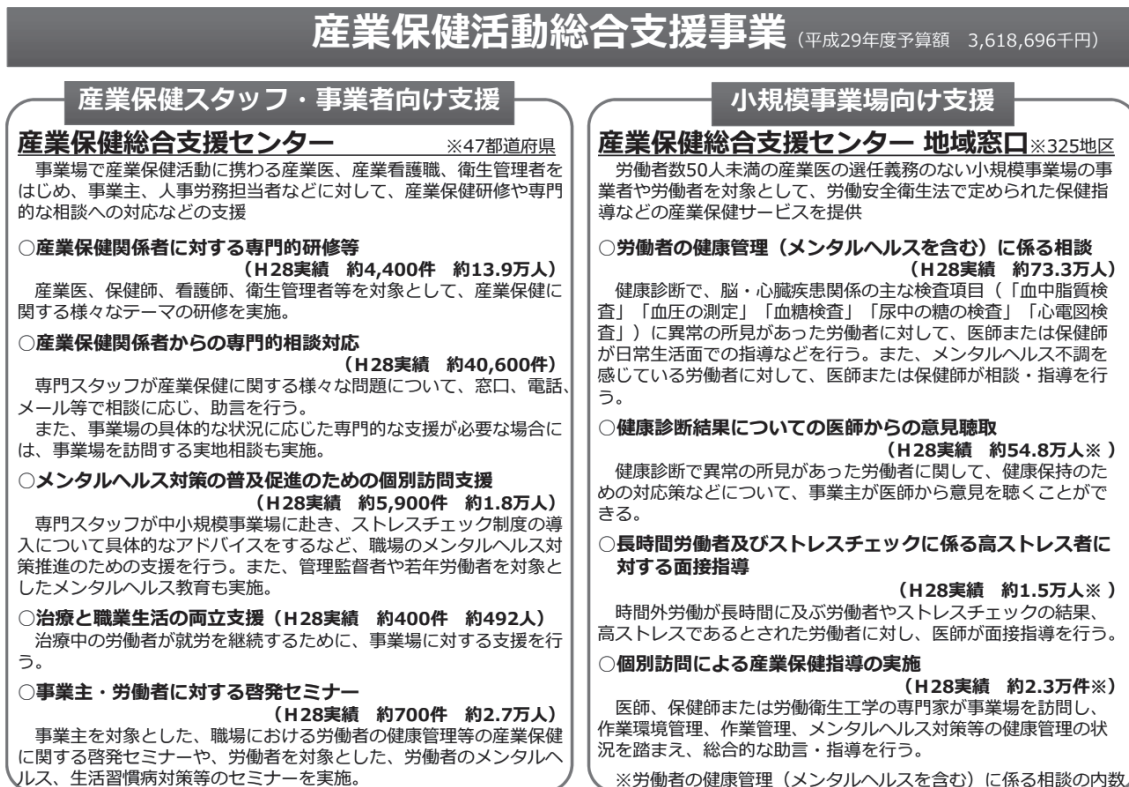


(日本医師会の WEB サイト (https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20181205_2.pdf 最終閲覧日：2022年10月20日))

【図 13（私傷病者への対応）】



【図 14（産業保健活動総合支援事業の実施状況）】



（厚生労働省作成資料（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12602000-Seisakutouka-tsukan-Sanjikanshitsu_Roudouseisakutantou/0000164723.pdf，最終閲覧日：2022年10月20日））

【図 15（長時間労働者面接指導とストレスチェック後面接指導の実施状況）】

産業医の職務実施状況等について

【長時間労働者への面接指導制度】

事業場規模	1000人～	500～999人	300～499人	100～299人	50～99人
産業医を選任し、面接指導に関与させている事業場割合※	86.7%	66.1%	49.8%	34.4%	14.5%
面接指導等実施事業場割合	83.0%	60.5%	42.1%	28.5%	12.6%

※ 産業医を選任している事業場の割合 × 産業医が実際に関与した業務として「長時間労働者への面接指導の実施」を回答している事業場の割合

（平成22年労働安全衛生基本調査）

【ストレスチェック制度】

検査実施者			面接指導実施	産業医が実施	事業場内の医師（産業医以外）が実施	事業場外の医師が実施	面接指導実施なし
産業医	事業場内の医師等（産業医以外）	事業場外の医師等					
49.0%	8.6%	42.4%	27.0%	(80.1%)	(5.8%)	(14.1%)	73.0%

※（ ）内は面接指導を実施した事業場の内訳

（平成29年3月時点速報値・厚生労働省労働基準局調）

（厚生労働省作成資料（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12602000-Seisakutouka-tsukan-Sanjikanshitsu_Roudouseisakutantou/0000164723.pdf，最終閲覧日：2022年10月20日））

【図 16（作業主任者選任業務一覧表）】

（令：労働安全衛生法施行令、安規：労働安全衛生規則）

令 6 条 号別	各規則 条文	作業主任者名称	資格 種類	選任すべき作業 （安衛法 14 条、同法施行令 6 条、 安衛則 16 条）	職務根 拠
1	高圧則 10	高圧室内 作業主任者	免許	潜函工法その他の圧気工法により大 気圧を超える気圧下の作業室又はシ ャフトの内部において行う作業	高圧則 10②
2	安規 314	ガス溶接 作業主任者	免許	アセチレン溶接装置又はガス集合溶 接装置（10 以上の可燃性ガスの容 器を導管により連結したもの又は 9 以下の連結で水素若しくは溶解アセ チレンの場合は 400 リットル以上、 他は 1,000 リットル以上）を用いて 行う金属の溶接、溶断、加熱業務	安規 315
3	安規 513	林業架線 作業主任者	免許	次のいずれかの機械集材装置、運材 索道の組立、解体変更、修理の作業 又はこれらの設備による集運材作業 （①原動機定格出力 7.5kw を超える もの②支間の斜距離の合計が 350m 以上のもの③最大使用荷重が 200kg 以上のもの）	安規 514
4	ボイラ ー則 24	ボイラー取扱 作業主任者	ボイ ラー 技士 免許 等	ボイラー取扱業務（小型を除く→令 1 条 4 号） <ul style="list-style-type: none"> ● ①特級＝伝熱面積合計 500m²以上（貫流のみは除 く） ● ②1 級以上＝伝熱面積合計 25m²以上 500m²未満（貫流 のみ 500m²以上） ● ③2 級以上＝伝熱面積合計 25m²未満 ● ④技能講習以上＝令 6 条 16 号イからニまでのボイラー 	ボ規 25

5	電離則 46	エックス線 作業主任者	免許	次の放射線業務（但し医療用又は波 高値による定格電圧が 1,000KV 以 上のエックス線装置使用は除く） <ul style="list-style-type: none"> ①エックス線装置の使用又 はエックス線の発生を伴う 装置の検査業務 ②エックス線管、ケノトロ ンのガス抜き又はエックス 線発生を伴うこれらの検査 の業務 	電離則 47
5 の 2	電離則 52-2	ガンマ線透過写 真撮影作業主任 者	免許	ガンマ線照射装置を用いて行う透過 写真撮影の作業	電離則 52-3
6	安規 129	木材加工用機械 作業主任者	技能 講習	丸のこ、帯のこ、かんな盤、面取、 ルーターで合計 5 台以上（自動送 材車式帯のこ盤を含む場合は 3 台以 上）	安規 130
7	安規 133	プレス機械 作業主任者	同上	動力プレス 5 台以上	安規 134
8	安規 297	乾燥設備 作業主任者	同上	①乾燥設備内容積 1m ³ 以上（令別表 第 1 の危険物に係るもの） ②危険物以外、熱源に燃料又は電力 使用	安規 298
8 の 2	安規 321-3	コンクリート破 砕器作業主任者	同上	コンクリート破砕器を用いる破砕作 業	安規 321-4
9	安規 359	地山の掘削及び 土止め支保工 作業主任者	同上	掘削面の高さ 2m 以上の地山の掘削 の作業 （技能講習は「地山の掘削及び土止 め支保工で統一」）	安規 360
10	安規 374			土止めの支保工の切りばり、腹おこ しの取付け又は取りはずしの作業 （同上）	安規 375

10-2	安規 383-2	ずい道等の掘削 等作業主任者	同上	ずい道等の掘削、ずり積み、支保工 組立（落盤、肌落防止用）、ロック ボルト取付、コンクリート等吹付	安規 383-3
10-3	安規 383-4	ずい道等の覆工 作業主任者	同上	ずい道等覆工（型わく支保工）組 立、解体、移動、コンクリート打設	安規 383-5
11	安規 403	採石のための掘 削作業主任者	同上	掘削面の高さ2m以上となる採石法 2条の岩石の採取のための掘削	安規 404
12	安規 428	はい作業主任者	同上	高さ2m以上のはい付け、はいくず し（但し、ばら物荷や荷役機械の 運転者のみで行う作業は除く）	安規 429
13	安規 450	船内荷役 作業主任者	同上	船舶荷積み卸、船舶内荷移動（但 し、500t未満の船舶で揚貨装置を 用いない作業は除く）	安規 451
14	安規 246	型枠支保工組立 て等 作業主任者	同上	型わく支保工の組立て、解体の作業 （但し、建築物の柱・壁・橋脚、ず い道のアーチ・側壁等のコンクリー ト打設用は除く）	安規 247
15	安規 565	足場の組立て等 作業主任者	同上	つり足場、張出足場又は高さが5m 以上の足場の組立、解体、変更の作 業（ゴンドラのつり足場は除く）	安規 566
15-2	安規 517-4	建築物等の鉄骨 の組立て等作業 主任者	同上	建築物の骨組み・塔であって高さが 5m以上の金属製の部材により構成 されるものの組立て、解体、変更	安規 517-5
15-3	安規 517-8	鋼橋架設等作業 主任者	同上	橋梁の上部構造であって金属部材に より構成されるものの架設、解体、 変更（但し、高さ5m以上又は橋梁 支間30m以上に限る）	安規 517-9
15-4	安規 517-12	木造建築物の組 立て等作業主任 者	同上	軒高5m以上の木造建築物の構造部 材組立て、屋根下地外壁下地の取付	安規 517-13

15-5	安規 517-17	コンクリート造 の工作物の解体 等作業主任者	同上	高さ 5m 以上のコンクリート造工作 物の解体、破壊	安規 517-18
16	安規 517-22	コンクリート橋 架設等作業主任 者	同上	橋梁の上部構造であってコンクリー ト造のものの架設又は変更（但し、 高さ 5m 以上又は橋梁支間 30m 以 上に限る）	安規 517-23
17	ボ則 62	第一種圧力容器 取扱作業主任者	*1	第一種圧力容器の取扱作業（但し、 令 1 条 6 号小型圧力容器及び令 6 条 17 号イ、ロは除く）	ボ則 63
18	特化 27	特定化学物質 作業主任者	技能 講習	令別表第 3 の特定化学物質（1 類・ 2 類・3 類） 製造又は取扱（但し、試験研究の取 扱業務は除く）	特化則 28
19	鉛 33	鉛作業主任者	同上	令別表第 4 の鉛業務 1 号から 10 号 まで （但し、遠隔操作の場合は除く）	鉛則 34
20	四アル 14	四アルキル鉛等 作業主任者	同上	令別表第 5 の四アルキル業務 1 号か ら 6 号・8 号 （講習は 18 と同一）	四アル 15
21	酸欠 11	酸素欠乏危険 作業主任者 （第 1 種）	同上	酸素欠乏危険場所における作業（第 一酸素欠乏危険作業）	酸欠則 11②
		酸素欠乏危険 作業主任者 （第 2 種）	同上	酸素欠乏危険場所（酸素欠乏症にか かるおそれ及び硫化水素中毒にかか るおそれのある場所として厚生労働 大臣が定める場所に限る）における 作業（第二種酸素欠乏危険作業）	酸欠則 11③
22	有機 19	有機溶剤作業主 任者	同上	令別表第 6 の 2 に掲げる有機溶剤の 製造又は取扱	有機則 19 の 2

23	石綿 19	石綿作業主任者	同上	石綿若しくは石綿をその重量の 0.1%を超えて含有する製剤その他 の物を取扱う作業、試験研究のため 製造する作業	石綿則 20
----	-------	---------	----	---	-----------

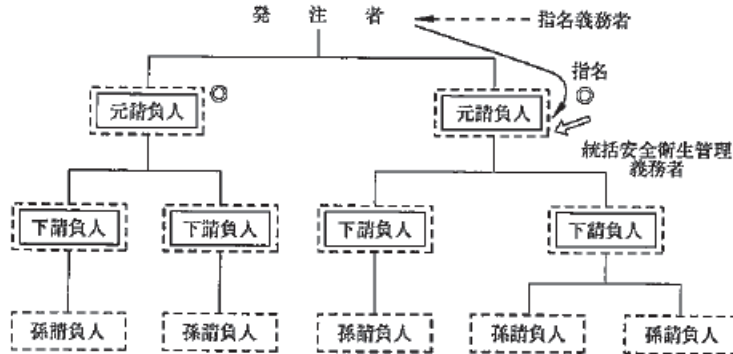
*1：化学設備にかかる第一種圧力容器の場合は化学設備第一種圧力容器作業主任者技能講習

上記以外はボイラー技士免許（特級・1級・2級）、第一種圧力容器作業主任者技能講習（化学設備・普通）

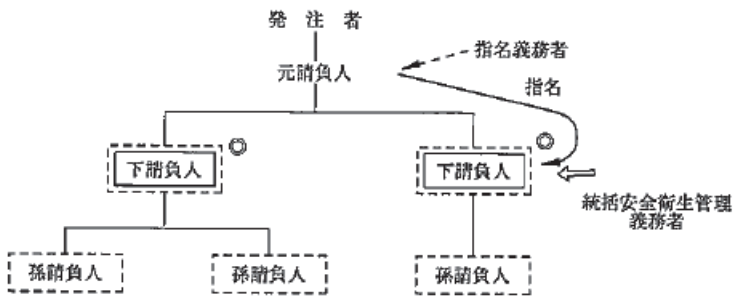
（中央労働災害防止協会のWEBサイト（https://www.jisha.or.jp/campaign/kyoiku/kyoiku05_4.html, 最終閲覧日：2022年11月12日））

【図 17（混在作業現場における統括安全衛生管理体制①）】

（イ） 法第 30 条第 2 項前段の場合



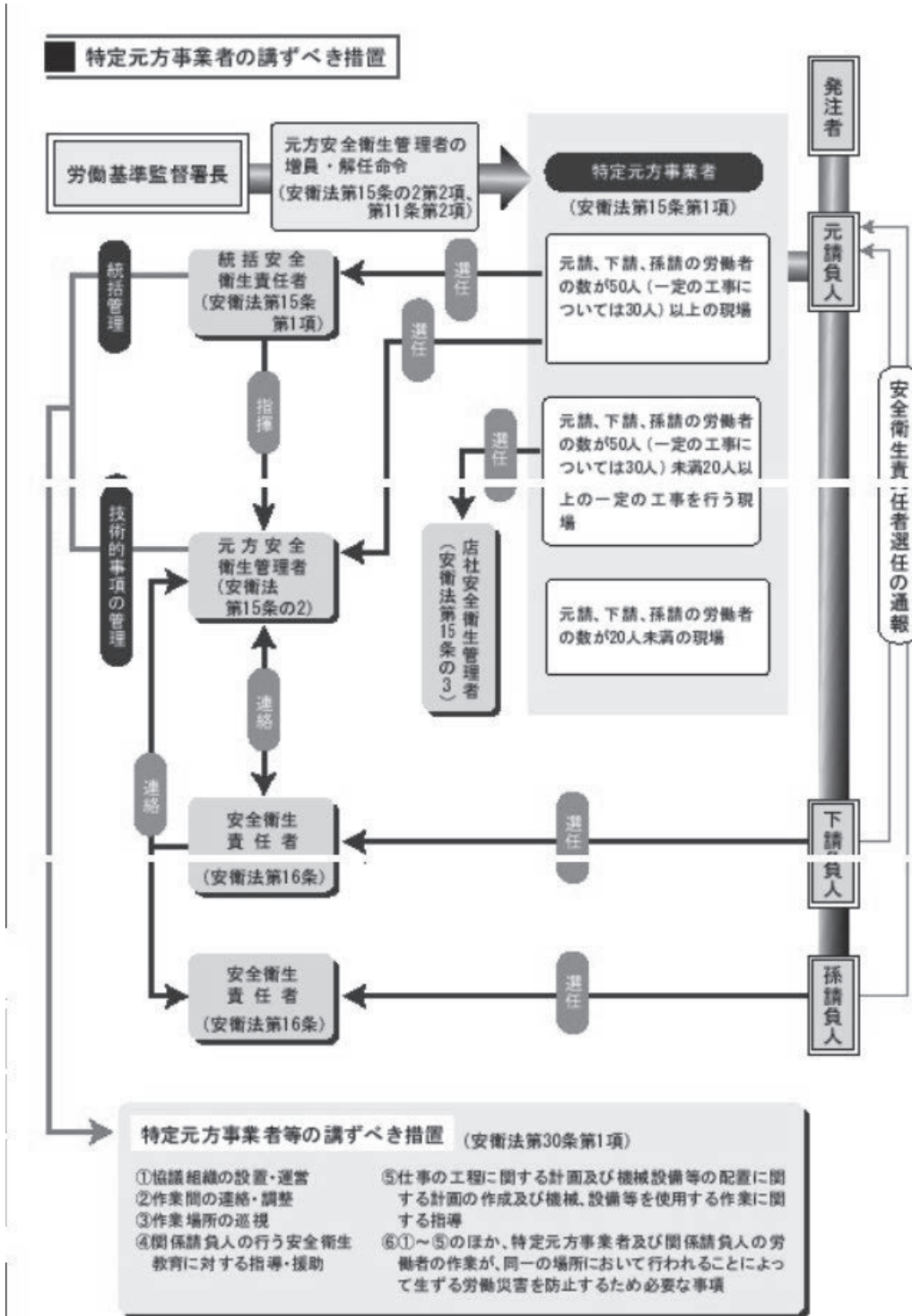
（ロ） 法第 30 条第 2 項後段の場合



- (注)① 内の者は、一の場所において行う事業の仕事の一部を請負人に請け負わせているものをさす。
 ② 内の者は、一の場所で自ら仕事を行っているものをさす。
 ③ ㉞印は、特定元方事業者をさす。

（労働調査会出版局編『労働安全衛生法の詳解（改訂 5 版）』（労働調査会、2020 年（令和 2 年）） 503 頁）

【図 18（混在作業現場における統括安全衛生管理体制②）】



(厚生労働省群馬労働局の WEB サイト (https://jsite.mhlw.go.jp/gunma-roudoukyoku/hourei_seido_tetsuzuki/anken_eisei/anken14/anken14_3.html, 最終閲覧日：2022年11月20日))

【図 19（混在作業現場における統括安全衛生管理体制③）】

特定元方事業者の混在作業現場における統括安全衛生責任者等の選任義務

当該事業場の労働者数（人） → 0 20 30 50

建設業	ずい道、圧気、橋梁等の工事	店社安全衛生管理者 (統括管理担当者)	統括安全衛生責任者 元方安全衛生管理者
	鉄骨造りまた鉄骨鉄筋コンクリート造りの建設工事		
	上記以外の工事等		
造船業	全ての混在作業現場	(統括管理担当者)	統括安全衛生責任者 元方安全衛生管理者

※（統括管理担当者）とは、安衛法第 15 条の 3 第 1 項にいう「第三十条第一項各号の事項を担当する者」であり、店社安全衛生管理者は統括管理担当者の指導及び安衛則第 18 条の 8 各号の職務を行う者であること。

（加藤知美『最新・労働安全衛生法のしくみ』（三修社、2016 年（平成 28 年）49 頁））

【図 20（特定元方事業者の事業開始報告）】

安衛則 664 条による)

特定元方事業者の事業開始報告
統括安全衛生責任者、元方安全衛生管理者、店社安全衛生管理者選任報告

元方事業者	事業の種類	事業場の名称		事業場の所在地		常時使用労働者数
	事業の概要		工期		年 月 日～ 年 月 日	
	衛生責任者	選任年月日	年 月 日	衛生管理者	職氏名	
	統括安全衛生責任者	生年月日	年 月 日	元方安全衛生管理者	生年月日	年 月 日
店社安全衛生管理者職氏名		選任年月日	年 月 日	経歴		
関係請負人	事業の種類	名 称		主たる事務所の所在地		工期
備考						

年 月 日 特定元方事業者 職名 氏名 印
労働基準監督署長 殿

- 備考)
1. 常時使用労働者数は元方の労働者数と関係請負人の労働者数の合計数を記入すること。
 2. 関係請負人欄が不足する場合は別紙を使用すること。
 3. 常時使用労働者の総数が 50 人以上（ずい道、圧気一定の橋梁 30 名以上）の場合は、統括安全衛生責任者、元方安全衛生管理者を選任し、該当欄に必要事項を記入すること。
 4. 常時使用労働者の総数が 20 人以上（ずい道圧気工事、一定の橋梁の工事 20～29 人・S 造、SRC 造 20～49 人）にあっては、店社安全衛生管理者を選任し、該当欄に必要事項を記入すること。
 5. 安衛則第 18 条の 6 第 2 項による場合は、備考にそのむねを記入すること。
 6. 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することが出来る。

【図 21（統括安全衛生責任者と安全衛生責任者）】

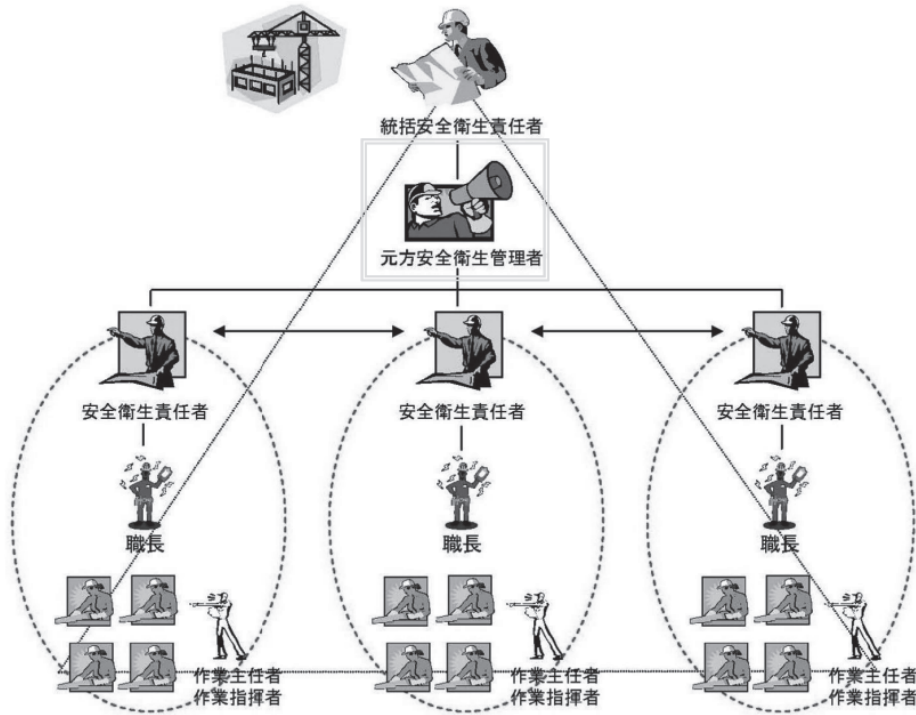
安全衛生管理体制（混在作業①）

①現場（常時労働者50人以上の場合）

※常時労働者には元請労働者数+専門工事業者労働者数をいう

⇒ 一般にはピーク時ではなく工事期間平均労働者数とすることが多い

※一定の場所での橋梁の建設工事、ずい道工事又は圧気工事を行うときは常時労働者数30人以上



（長岡労働衛生コンサルタント事務所の WEB サイト掲載資料（<http://nrec.web.fc2.com/0043.pdf>, 最終閲覧日：2023年2月22日））

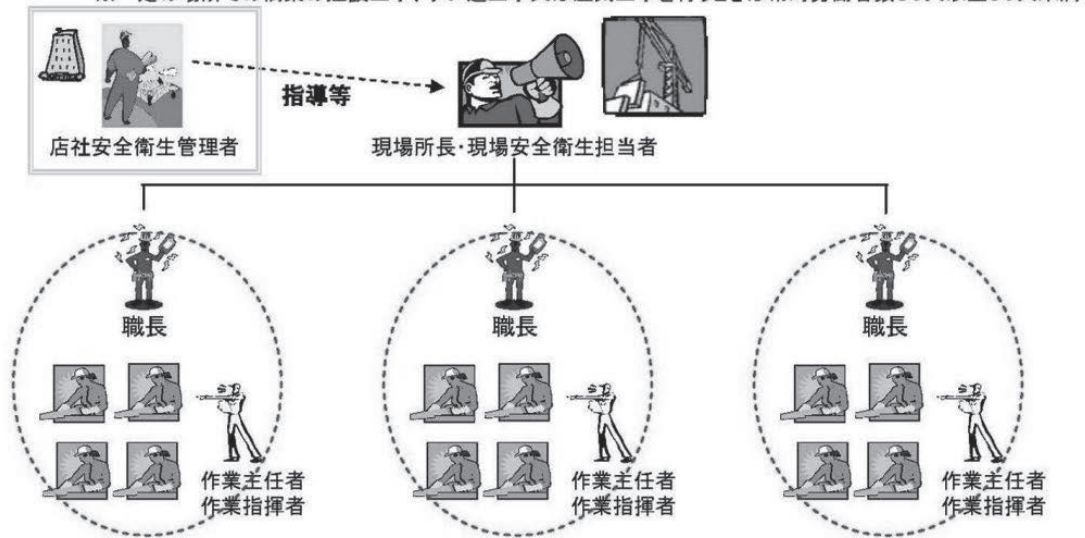
【図 22（店社安全衛生管理者）】

安全衛生管理体制（混在作業②）

②現場（常時労働者20人以上50人未満の場合）

※S造、SRC造の建築物の建設の工事

※一定の場所での橋梁の建設工事、ずい道工事又は圧気工事を行うときは常時労働者数30人以上50人未満



（長岡労働衛生コンサルタント事務所の WEB サイト掲載資料（<http://nrec.web.fc2.com/0043.pdf>，最終閲覧日：2023年2月22日））

【図 23（安全・衛生委員会の構成と調査審議事項等）】

委員の構成、調査審議事項等		
	安全委員会	衛生委員会
委員の構成	1 総括安全衛生管理者又は事業の実施を統括管理する者等(1名) 2 安全管理者※ 3 労働者(安全に関する経験を有する者)※	1 総括安全衛生管理者又は事業の実施を統括管理する者等(1名) 2 衛生管理者※ 3 産業医※ 4 労働者(衛生に関する経験を有する者)※
調査審議事項 (主要な事項を抜粋したものです。詳細については、労働安全衛生規則第21条及び第22条を参照してください。)	1 安全に関する規程の作成に関すること。 2 危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、安全に係るものに関すること。 3 安全に関する計画の作成、実施、評価及び改善に関すること。 4 安全教育の実施計画の作成に関すること。 など	1 衛生に関する規程の作成に関すること。 2 衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善に関すること。 3 衛生教育の実施計画の作成に関すること。 4 定期健康診断等の結果に対する対策の樹立に関すること。 5 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。 6 労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。 など
その他 (共通事項)	① 毎月一回以上開催すること。 ② 委員会における議事の概要を労働者に周知すること。 ③ 委員会における議事で重要なものに係る記録を作成し、これを3年間保存すること。	

※ 1以外の委員については、事業者が委員を指名することとされています。なお、この内の半数については、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合(過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者)の推薦に基づき指名しなければなりません。

(厚生労働省作成のパンフレット (<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anken/dl/0902-2a.pdf>, に掲載。最終閲覧日：2023年1月13日))

【図 24（危険性・有害性の分類と具体例）】

	危険源の分類	具体例
危険性	機械等	工作機械、食品加工機械、ボイラー、ドラグショベル、クレーン、エレベーター、土止め支保工、マンホール、立て坑、足場
	原材料、ガス、蒸気、粉じん等	爆発性の物、発火性の物、引火性の物、腐食性の物
	電気、熱、その他のエネルギー	アーク等の光のエネルギー等
	作業方法	掘削の業務における作業、土止め支保工の組立等の作業、荷役の業務における作業
	作業場所	墜落するおそれのある場所、土砂等が崩壊するおそれのある場所、足を滑らすおそれのある場所、つまづくおそれのある場所、採光や照明の影響による危険性のある場所、物体の落下するおそれのある場所等
	作業行動等	作業姿勢、不安全行動など
	その他	家畜、人の暴力等による危険性も含まれる。
有害性	原材料、ガス、蒸気、粉じん等	酸素欠乏空気、病原体、排気、排液、残さい物
	放射線、高温、低温、超音波、騒音、振動、異常気圧等	赤外線、紫外線、レーザー光等の有害光線
	作業行動等	計器監視、精密工作、重量物取扱い等の重筋作業、作業姿勢、作業態様によって発生する腰痛、頸肩腕症候群等も含まれる。
	その他	

（作図：森山誠也）

【別表 1（労働基準監督年報の経年データ①（送検件数））】

	合計	10	11	12	13	14	16	17	18	20	21	22	23	25	25の	26	30	30の	31	31の
平成11年	784					37		1		269	237	17	7				17		24	
平成14年	666		2			39				168	199	17	4			2	23		28	
平成23年	542					19				163	140	8	1				9	1	22	1
平成24年	614		1			28				151	168	8	8			1	9	1	23	1
平成25年	560	2	1	1	1	24				179	156	11	7			1	6	1	26	1
平成26年	628				2	12			1	199	173	9	1				10		26	
平成27年	550		1	1		24				180	140	9	1	1			9		12	
平成28年	497					17			1	135	135	11	6			1	11		26	
平成29年	474					9				159	125	10	3				8		23	
平成30年	529					15	1			169	148	13	4			1	15		13	
平成31年	469			1		19				149	130	19	4			1	8		20	
令和2年	505					14				164	153	15				1	10		21	

31の	32	33	35	37	38	40	42	43	44	44の	45	55	59	61	65	66	88	91	94	98	100	103	108	120
		3		1	1	1	2				4		11	75	2	1	74							
		1		3							5		15	58	2		3				97			
2				1		3	1				7		9	42		1		1			111			
		1			1	3		1			4	1	14	40	1	10	3	3			131	1		1
		4		1		1		1			1		6	31	1	3	2			1	89			2
		1		3		3					4		11	40		1	4				127			1
				1							2	4	16	31	1	2					114			1
											6	1	16	35		7	1				86			2
				2							3		10	30	2	3		2			83	1		1
				2		1					2	3	10	34		1	2	3	1		90			1
				1		1					2		4	20	1	1	2				86			
	1	1		2		1					2	1	12	22	1	1	3			1	79			

*上の番号は、安衛法の条文を指す。

*数値は、労働安全衛生法違反の送検人員数ではなく、事件数を指す。1事件で複数の被疑条文がある場合には、その主たる被疑条文により件数を計上している。

(森山誠也氏作成)

【別表2（労働基準監督年報の経年データ②（違反指摘件数））】

	定期監督等実施事業場数	同違反事業場数	10	11	12	13	14	15	17~19	20~25	30	31	32	33・34	37	
平成11年	146160	87285	71	855	4540		7238	14	2723	29865	3939	1221	5417	43	37	4
平成14年	131878	82744	71	765	4273		4898	14	2648	23710	3204	951	3786	32	39	2
平成23年	132829	89586	40	819	4914		4230	7	3569	23116	3092	820	4175	57	17	2
平成24年	134295	91796	36	851	5696		5132	3	3395	25878	4647	918	4768	56	14	4
平成25年	140499	95550	64	766	5361		5425	1	3369	25074	5115	1038	4687	23	19	5
平成26年	129881	90151	46	684	5541		6099	7	2923	25645	6571	1025	4775	27	19	1
平成27年	133116	92034	44	731	5743		6966	7	3109	25474	7540	926	4635	29	15	2
平成28年	134617	89972	39	693	5563		6572	9	2991	23664	7034	865	4333	34	17	3
平成29年	135785	92695	38	608	5155		5791	3	2703	23816	6080	796	4476	37	16	3
平成30年	136281	93008	41	575	5232		5139	1	2834	24165	5134	809	4215	48	9	4
平成31年	134981	95764	36	646	5075	888	4480	1	2604	23604	4591	870	4171	27	24	3
令和2年	116317	80335	25	427	3584	590	4025		1795	22432	4148	734	4130	12	11	1

38・40	42・43	44・44の2	45	55・56	57	59・60	61	65	66	66～66の6	66の8・66の8の2・66の8の4	66の8の3	66の10	88
57	227	6	8037	0	10	2095	3010	1818	8206					989
54	159	7	6116	0	9	1840	2327	1452	10028					829
57	52	4	6348	10	6	1880	1850	1561	16459					421
56	59	3	7355	11	4	2159	2127	2051	17475					441
73	44	3	6642	3	10	1963	1959	2404	18839					529
53	42	5	7325	7	31	1981	1817	3544	18747					599
48	35	2	7667	7	15	2106	1820	4014	20190					604
48	29	2	7020	1	63	1982	1490	3881	19716					537
46	27	10	6455	5	165	1868	1434	3305	20586					580
46	34	1	6511	2	186	1760	1376	2855	22359					527
41	22	3	6047	2	216	1678	1224	2176		27618	379	4120	173	605
51	25	2	5433	4	216	1477	1104	1899		20153	618	5607	95	477

*上の番号は、安衛法の条文を指す。本表の条文表記については、枝番号を特記している場合を除き、すべての枝番号を含む。

（森山誠也氏作成）