

#### IV. 法教育の研修プログラム開発プロジェクトの成果



# 産業保健法学研修の効果測定の結果

The Results of the Evaluation of the Efficacy of Occupational Health Law Training

神戸女子大学心理学部 西本 実苗

Department of Psychology, Kobe Women's University  
Minae Nishimoto

近畿大学教職教育部 高橋 朋子

Department of Teacher Education, Kindai University  
Tomoko Takahashi

株式会社ビスメド 林 幹浩

VisMed, Inc.  
Mikihiro Hayashi

日本曹達株式会社 丸山 泰子

Nippon Soda Co., Ltd.  
Yasuko Maruyama

近畿大学法学部 三柴 丈典

Department of Law, Kindai University  
Takenori Mishiba

## [要約]

本稿では、産業保健関係者の問題解決能力（予防＋事後解決）の向上を目指して実施される産業保健法学研修（厚労科研・日本産業保健法学会）の効果測定の結果について報告した。効果測定調査の結果より、次の3点の結論が得られた。結論①：産業保健法学研修について、当該研修受講者（本研究の調査参加者）における研修効果（問題解決能力の向上）は有意に認められた。結論②：研修受講者（調査参加者）における研修に対する満足度も概ね高いものであった。結論③：研修修了後ある程度経過した時点でも研修による効果は概ね維持されており、受講者（調査参加者）は各自の業務を通してそれらの学びをより深めている可能性も示唆された。

[キーワード] 産業保健法学研修, 問題解決能力, 効果測定

## [Abstract]

This paper presents the results of an effectiveness assessment conducted for the Occupational Health Law Training (MHLW Grants and the Japan Association of Occupational Health Law), which aims to enhance the problem-solving abilities (prevention and post-incident resolution) of occupational health professionals. The results of the effectiveness assessment survey yielded the following three conclusions. Conclusion 1: The effectiveness of the training in improving problem-solving skills was significantly observed among the trainees (participants in this study) of the Occupational Health Law Training. Conclusion 2: The trainees' (participants in this study) satisfaction with the training was generally high. Conclusion 3: The effects of the training were generally maintained even after some time had passed since the completion of the training, and it was suggested that the trainees (study participants) might have deepened their learning through their respective work.

[Keywords] Occupational Health Law Training, problem-solving abilities, effectiveness assessment

## 1. はじめに

本稿では、産業保健関係者の問題解決能力（予防＋事後解決）の向上を目指して実施される産業保健法学研修（厚労科研〔厚生労働科学研究による研究プロジェクト〕・日本産業保健法学会）の効果測定の成果について報告する。

## 2. 調査方法

### 2.1. 調査参加者

産業保健法学研修の効果測定調査は、産業保健法学に関する動画による研修講座（日本産業保健法学会が付与するメンタルヘルス／産業保健法務主任者の資格取得・更新に必要な単位が取得できる研修講座）の受講者で、厚労科研の一環として行われ、座学と事例演習から成る実践的な産業保健法学研修の開発プロジェクトへの受講者としての参加を了承した産業保健関係者を対象に調査を行った。

当初30名の調査参加者を得たが、2023年4月から9月の研修期間中に9名の辞退者があり、別の1名にデータの欠損があったため研修修了直後（After）時点で調査参加者は20名となった。さらにフォローアップ（Follow-up）調査まで参加したのはそのうちの15名であった。したがって全期間通しての調査参加者は15名であった。

### 2.2. 調査時期（スケジュール）

調査参加者の研修前後の変化、特に自己評価（自己認識／主観）について測定することをねらいとして、研修開始前（Before）、研修講座受講中、研修修了直後（After）、およびフォローアップ（Follow-up）の4期に分けて縦断的調査を行った。

調査時期について、研修講座スケジュール（2023年3月～9月）に合わせて計画した。研修講座は、動画研修（日本産業保健法学会から無償譲渡を受けたe-learning動画を用いた自宅学習）と、対面（2回）およびオンライン（3回、Zoomを利用）での事例演習（産業保健の失敗学）の2つから構成されている。前者の動画研修は2023年3月1日より開始し、4月22日に第1回目が予定されている事例演習（産業保健の失敗学）に先立ち学習できるよう、3月、4月の受講が推奨されていた。後者の事例演習（産業保健の失敗学）は2023年4月22日に第1回（対

面）、5月27日に第2回（オンライン）、6月24日に第3回（オンライン）、7月22日に第4回（オンライン）、9月2日に第5回（対面）が実施された。

これらのスケジュールを考慮して、まず研修開始前（Before）調査は、動画研修が開始する2023年3月1日に先立つ、2月中旬～2月末までの実施としたが、調査参加者の追加に合わせ5月15日まで実施した。研修講座受講中調査については、動画研修開始日である2023年3月1日から、最後の事例演習（産業保健の失敗学）の実施日である9月2日から1週間後の同9月9日までの実施とした。研修修了直後（After）については、最後の事例演習（産業保健の失敗学）の終了直後である2023年9月2日18時から9月30日までの実施とした。さらに研修後ある程度経過した時点でのフォローアップ調査は、研修受講による資格（メンタルヘルス／産業保健法務主任者）申請のタイミング（2023年12月初旬）に合わせ、12月1日から12月21日までの実施とした。

### 2.3. 調査内容

研修開始前（Before）調査では産業保健に関わるようになったきっかけ・経緯（自由記述回答）、委員会における議論を経てオリジナルに作成された産業保健における問題解決能力のレディネス（ベースライン）を測定する調査（選択肢式回答）（以下、問題解決能力尺度とする、表1参照<sup>1)</sup>）、研修参加動機、研修に期待するもの（自由記述回答）について尋ねた。研修講座受講中では各講座（e-learningによる動画研修と全5回の実例演習（対面・オンライン））受講後のアンケートとふりかえりミニレポート（自由記述回答）を実施した。研修修了直後（After）調査では研修開始前（Before）調査と同じ問題解決能力尺度を再度実施した。その他、研修への期待の達成度、研修で（期待通り）得られたもの・得られなかったもの、研修内容の活用可能性、研修全体のふりかえり（自由記述回答）について尋ねた。フォローアップ（Follow-up）調査では問題解決能力尺度を一部改変したものを実施した。さらに研修で学んだことにより仕事のやり方やアプローチに変化があったか（選択肢式回答）、あった場合、具体的にどのような変化があったか（自由記述回答）、本研修を受講してよかったと思うか（選択肢式回答）について尋ねた。

表1 問題解決能力測定尺度の質問項目

No.	項目内容
①	不調者の就労継続や退職につき、相手の主張を誠実に傾聴し確認するとともに、合意形成に向けて丁寧な説明を行っている。
②	不調者の就労継続や退職につき、本人と適正かつ有効な約束（合意）を交わすことができる。
③	不調者対応について、関係者間で現状や課題を共有し話し合う機会をもっている。
④	不調者対応について、関係者と話し合い、本人と職場の状況に応じた対応策を発案することができる。
⑤	担当組織全体を理解した上で、産業保健に関するルールや仕組みづくり（修正案も含む）を促進、発案、協議することができる。
⑥	健康づくりに関する組織診断（組織的なアセスメントや分析：ストレスチェックの集団分析を含む）を、法制度や判例等に踏まえて説得し、実施することができる。
⑦	組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その組織の文化や産業保健の方針を理解している。
⑧	職場環境（人事制度、人間関係なども含む）にも目を向け、様々な機会を利用して多面的な情報収集に努めている。
⑨	組織のトップ（経営層）や担当者の理解や意欲に応じて、トップや担当者に法制度や判例等を踏まえた上で分かりやすく説明できる。
⑩	組織の意思決定の仕組みを理解し、必要に応じて適切な根回しをすることができる。
⑪	（産業保健に関する個別的、組織的な）問題解決につながる有益な情報を得るために、適切な質問をすることができる。
⑫	トラブルへの介入に（慎重ながら）自信をもって取り組むことができる。
⑬	組織（一定数の労働者）の労働生産性をあげるための産業保健に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。
⑭	不調者への対応（面談や復職支援など）に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。
⑮	産業保健に関する問題についてのリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価することができる。
⑯	産業保健に関する問題についてのリスクについて関係者間で共有し、それらについて話し合うことができる。
⑰	業務において疑問が生じたとき、産業保健に関するどの法令を調べればよいのか、解釈はどのようにしたらよいのか、調べて適切に理解することができる。

※「そうである」「まあそうである」「どちらともいえない」「あまりそうではない」「そうではない」の5件法で尋ねた。ただし、回答者の職種によってはあてはまらない（業務の範囲外である）内容の項目がある可能性も考慮し、「あてはまらない」の選択肢も用意した。

### 3. 調査結果

#### 3.1. 調査参加者の属性

調査参加者20名の職種等の属性は、「産業医・医師」が10名と全体の半数であり最も多かった。次に多かったのは「保健師・看護師」の6名（30%）、次いで「心理職」と「その他の職種」がそれぞれ2名（10%）ずつであった。「その他の職種」は、「人事：新卒採用（過去に人事労務経験あり）」が1名、「労働衛生コンサルタント」が1名であった。

調査参加者の年代は「40代」が7名（35%）で最も多く、2番目に多かったのは「30代」の6名（30%）、3番目が「50代」の3名（15%）、4番目が「20代以下」と「60代以上」がそれぞれ2名（10%）ずつであった。

調査参加者の所属（勤務先）は「企業」が10名と全体の半数であり最も多かった。2番目に多かったのは「医療機関・福祉施設」と「経営者（独立系産

業医などの事務所を含む）」でそれぞれ4名（20%）ずつであった。3番目に多かったのは「行政機関」と「その他」がそれぞれ1名（5%）ずつであった。「その他」の1名は「3月まで病院、4月より企業」ということであった（当該質問への回答は3月中に行われた）。

調査参加者の所属先（経営企業・事務所）の規模は「1000人～」が10名と全体の半数であり最も多かった。2番目に多かったのは「50～499人」の5名（25%）であった。3番目は「1～49人」の4名（20%）、4番目は「500～999人」の1名（5%）であった。

#### 3.2. 問題解決能力尺度の研修開始前と研修終了直後（Before/After）の量的比較

問題解決能力測定尺度の全17項目それぞれの回答選択肢について、「そうである」には5、「まあそうである」は4、「どちらともいえない」は3、「あ

表2 問題解決能力測定尺度17項目のうち Before/After で有意差があったもの

No.	項目内容	平均値	p 値
④	不調者対応について、関係者と話し合い、本人と職場の状況に応じた対応策を発案することができる。	Before After	4.1* 4.5
⑤	担当組織全体を理解した上で、産業保健に関するルールや仕組みづくり（修正案も含む）を促進、発案、協議することができる。	Before After	3.5* 4.2
⑥	健康づくりに関する組織診断（組織的なアセスメントや分析：ストレスチェックの集団分析を含む）を、法制度や判例等に踏まえて説得し、実施することができる。	Before After	3.4* 4.1
⑦	組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その組織の文化や産業保健の方針を理解している。	Before After	3.3** 4.3
⑪	（産業保健に関する個別的、組織的な）問題解決につながる有益な情報を得るために、適切な質問をすることができる。	Before After	3.4*** 4.3
⑫	トラブルへの介入に（慎重ながら）自信をもって取り組むことができる。	Before After	3.4** 4.1
⑬	組織（一定数の労働者）の労働生産性をあげるための産業保健に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。	Before After	3.5* 4.1
⑭	不調者への対応（面談や復職支援など）に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。	Before After	3.9* 4.4
⑮	産業保健に関する問題についてのリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価することができる。	Before After	3.7* 4.2
⑰	業務において疑問が生じたとき、産業保健に関するどの法令を調べればよいのか、解釈はどのようにしたらよいのか、調べて適切に理解することができる。	Before After	3.4* 4.1

\*:  $p < .05$ , \*\*:  $p < .01$ , \*\*\*:  $p < .001$

「あまりそうではない」は2、「そうではない」には1という数値を割り当て、各項目が示す事柄についての自己評価のレベルを示すスコア（最高5～最低1）として扱った。なお「あてはまらない」については、自己評価のレベルとしては扱えないと判断し、「あてはまらない」と回答している場合は当該ケースを欠損値として（続いて述べる）統計分析の対象からは除外した。

問題解決能力測定尺度全17項目の合計スコアについて、Before（研修開始前）は平均値62.9（標準偏差9.10）、After（研修終了直後）は72.2（標準偏差6.98）であり、Before よりも After の方が9.3高かった。この差を対応のある  $t$  検定により検討したところ、0.1%水準で有意な差がみられ ( $t(16) = -4.714, p < .001, r = .515$ )、Before よりも After の方が合計スコアが有意に高い、つまりは受講により産業保健分野における問題解決能力について参加者の自己評価が概ね向上した可能性が示唆された。また、Cohen の  $d$  が  $-1.143$  と大きな効果があるといわれる絶対値0.8を上回っており、研修開始前より

も研修終了直後で参加者の問題解決能力に対する自己評価が全般的にポジティブな方向に大きく変化したことが示唆された。

次に、問題解決能力測定尺度全17項目それぞれのスコア平均値について、Before と After の差を Wilcoxon の符号付き順位検定により検討したところ、全17項目中10項目で Before/After の平均値に5%水準で有意な差がみられ、いずれも Before よりも After の方が高かった(表2)。調査参加者による自己評価（主観）の観点からではあるが、これらの項目が表現する産業保健における問題解決能力について研修による向上効果があったと考えられる。

### 3.3. 産業保健法学研修の動画研修（全18講座） 学習後の小テストスコア

産業保健法学研修の動画研修（ベーシック5講座、スタンダード6講座、アドバンスト7講座のe-learning全18講座）を学習した後に参加者が受けた小テストのスコアについて、平均値等の記述統計を表3に示す。これらの小テストは3問ずつで構成

表3 動画研修（全18講座）学習後の小テストスコア（満点120）の記述統計

研修講座	N	最小値	最大値	平均値	標準偏差
B01 リーガルマインド（法的思考とは）	20	80.0	120.0	107.0	18.7
B02 法的思考（リーガルマインド）とは：実務家編	20	60.0	120.0	101.0	21.0
B03 日本の労働と法①解雇と人事一般	20	40.0	120.0	81.3	20.8
B04 日本の労働と法②安全配慮義務・健康配慮義務	20	80.0	120.0	102.0	20.4
B05 日本の労働と法③非正規雇用	20	80.0	120.0	104.0	19.0
S01 労働安全衛生法の体系	20	60.0	120.0	107.5	19.2
S02 安全配慮義務・健康配慮	20	80.0	120.0	117.0	9.8
S03 日本の労働と法④温故知新	20	40.0	120.0	83.0	16.3
S04 安衛法の監督指導実務	20	60.0	120.0	102.0	22.4
S05 労災保険法（制度と実務）	20	40.0	120.0	85.7	23.6
S06 就労困難者への保障（精神疾患）	20	30.0	80.0	66.5	17.3
A01 「合理的配慮」に関する法制度	20	50.0	120.0	90.2	24.2
A02 職場での化学物質管理と法	20	26.7	80.0	59.3	16.7
A03 ハラスメントと法（実務編）	20	40.0	120.0	96.4	28.0
A04 ハラスメントと法（法解釈編）	20	40.0	120.0	107.0	22.7
A05 健康情報の取扱いと法	20	40.0	120.0	99.7	25.2
A06 復職判定と法～精神障害者の復職判定をめぐる裁判例の到達点～	20	80.0	120.0	98.0	19.4
A07 リモート勤務とメンタルヘルス不調者の休復職対応をめぐる	20	40.0	120.0	92.3	24.2

され満点は120、合格点は80に設定されていた。受講期間中は何度でも受験可能であったため、受験履歴が複数回あったケースについては全ての受験履歴の平均値を当該小テストのスコアとして採用した。

全18講座のうち、参加者のスコア平均値が最も高かったのは「S02 安全配慮義務・健康配慮」の117.0、2番目に高かったのは「S01 労働安全衛生法の体系」の107.5、3番目に高かったのは「B01 リーガルマインド（法的思考とは）」と「A04 ハラスメントと法（法解釈編）」の107.0であった。一方、スコア平均値が最も低かったのは「A02 職場での化学物質管理と法」の59.3、2番目に低かったのは「S06 就労困難者への保障（精神疾患）」の66.5、3番目に低かったのは「B03 日本の労働と法①解雇と人事一般」の81.3であった。「A02 職場での化学物質管理と法」と「S06 就労困難者への保障（精神疾患）」について、参加者の平均点が小テスト合格点の80に達していなかったことから、この2講座の扱う内容について、参加者にとっては理解がやや難しかった（苦手）のではないかと思われる。なお、全

18講座の小テストスコアの平均値の平均値を求めたところ、94.4であった。

産業保健法学研修の動画研修（全18講座）の小テストスコアの合計（平均値1699.9、標準偏差179.53）と、BeforeとAfterそれぞれの問題解決能力測定尺度全17項目の合計の相関係数（Pearson）を求めた。全18講座の小テストスコア合計とBeforeの問題解決能力測定尺度の合計の相関係数は-.030で、ほぼ相関がなかった。当然のことかもしれないが、研修開始前の産業保健分野における問題解決能力の自己評価の高さと、各講座を学習した後の小テストの点数は相関がないことが示された。一方、Afterの問題解決能力測定尺度の合計との相関係数は.483と中程度の正の相関がみられ、小テストで測定された参加者それぞれの講座内容の理解度が高いと、Afterにおける問題解決能力の自己評価が高くなる傾向が認められた。全18講座の小テストスコアは産業保健における問題解決能力に関する知識・スキルを測定する客観的な尺度であると考え、研修修了直後（After）における問題解決能力の自己評価の向上に

は客観的な裏付けがあり、研修による問題解決能力の向上がみられたとあってよいだろう。

### 3.4. 問題解決能力測定尺度の研修開始前と研修終了直後 (Before/After) およびフォローアップ (Follow-up) の量的比較

研修終了直後 (After) 調査から約3か月経過した12月に、研修後ある程度経過した時点での研修の効果について測定することをねらいとして、フォローアップ (Follow-up) 調査を行った。フォローアップ (Follow-up) 調査では、研修開始前 (Before) 調査および研修終了直後 (After) 調査の両方で使用した問題解決能力測定尺度による選択肢アンケートの質問の尋ね方と、その尋ね方に合わせて各項目の文末を一部改変したものを使用した。具体的には、各項目の示す事柄に関して本研修で学んだ内容を研修後に自身の業務上で活かしていると思う程度について尋ねるように改変したものを用いた。したがって、Before/After と Follow-up それぞれで用いた問題解決能力測定尺度の17項目は表現に一部異なるところがあるため単純な量的比較はできないが、Before と After および Follow-up の調査すべてに参加した調査参加者について合計スコアを求めたところ、平均値 (標準偏差) は Before は62.5 (11.3)、After は74.6 (7.4)、Follow-up は72.8 (7.6) であった。After よりも Follow-up で若干 (1.8) 下がっていたものの、研修終了直後に高まっていた産業保健分野における問題解決能力に対する自己評価のレベルは、研修終了後約3か月時点でも概ね同程度に維持されているものとみえ、本研修で学んだ内容を研修後、自身の業務上で活かしていることがうかがえた。

### 3.5. フォローアップ (Follow-up) 時点での研修に対する調査参加者の認識

フォローアップ (Follow-up) 調査では、本研修で学んだことにより、その後自身の仕事のやり方やアプローチに変化があったと思うか、「思う」「まあ思う」「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」の5つの選択肢で尋ねた。その結果、「まあ思う」が約半数 (46.7%) で最も多く、「思う」が次に多く40.0%で、「思う」「まあ思う」が合わせて

86.7%と9割近くであった。「どちらともいえない」は13.3%、「あまり思わない」「思わない」はどちらも0%であった。

合わせて、本研修を受講してよかったと思うか、「思う」「まあ思う」「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」の5つの選択肢で尋ねたところ、「思う」が100%で、研修後ある程度 (約3か月) 経った時点においても研修全体に対する満足度は高く維持されていたことがうかがえる結果となった。

### 3.6. 各調査時点の自由記述回答の質的分析

受講開始前 (Before)、研修終了直後 (After) およびフォローアップ (Follow-up) それぞれの調査には「本研修により得られると期待しているもの」等、自由記述項目も含まれており、それらの自由記述回答データについて KH Coder<sup>2)</sup>を用いたテキストマイニングによる分析を行った。

#### 3.6.1. 本研修により得られると期待しているもの (受講開始前・Before)

「本研修により得られると期待しているものについて教えてください。」という問いへの自由記述回答データについて、共起ネットワーク図 (最小出現数3、Jaccard 係数0.2以上、最小スパニングツリーのみを描画) を作成した (図1)。

この共起ネットワーク図を検討した結果について述べる前に、図中に示された各要素の見方について簡単にふれる。まず、図中の円は「ノード」といい、1つの円につき1つの語を示しており、円の大きさは文書中での出現回数を表現している。ノードをつなぐ線は「エッジ (edge)」といい、線でつながれた語は文章中に共に現れる (共起) 傾向が強い、すなわち関連が強いことを示している。さらに、強く結びついたノードどうしを自動的に分類し色分けがされている。この色分けによるグループを「サブグラフ (Subgraph)」という。各サブグラフ (関連性の強い語どうしのかたまり) を構成する各ノード (語) の内容と、それぞれの語 (ノード) が文中で使われている文脈について KWIC コンコードダンス (ある特定の語が使われている箇所について原文を参照できる) 機能を利用して確認・検討することにより、当

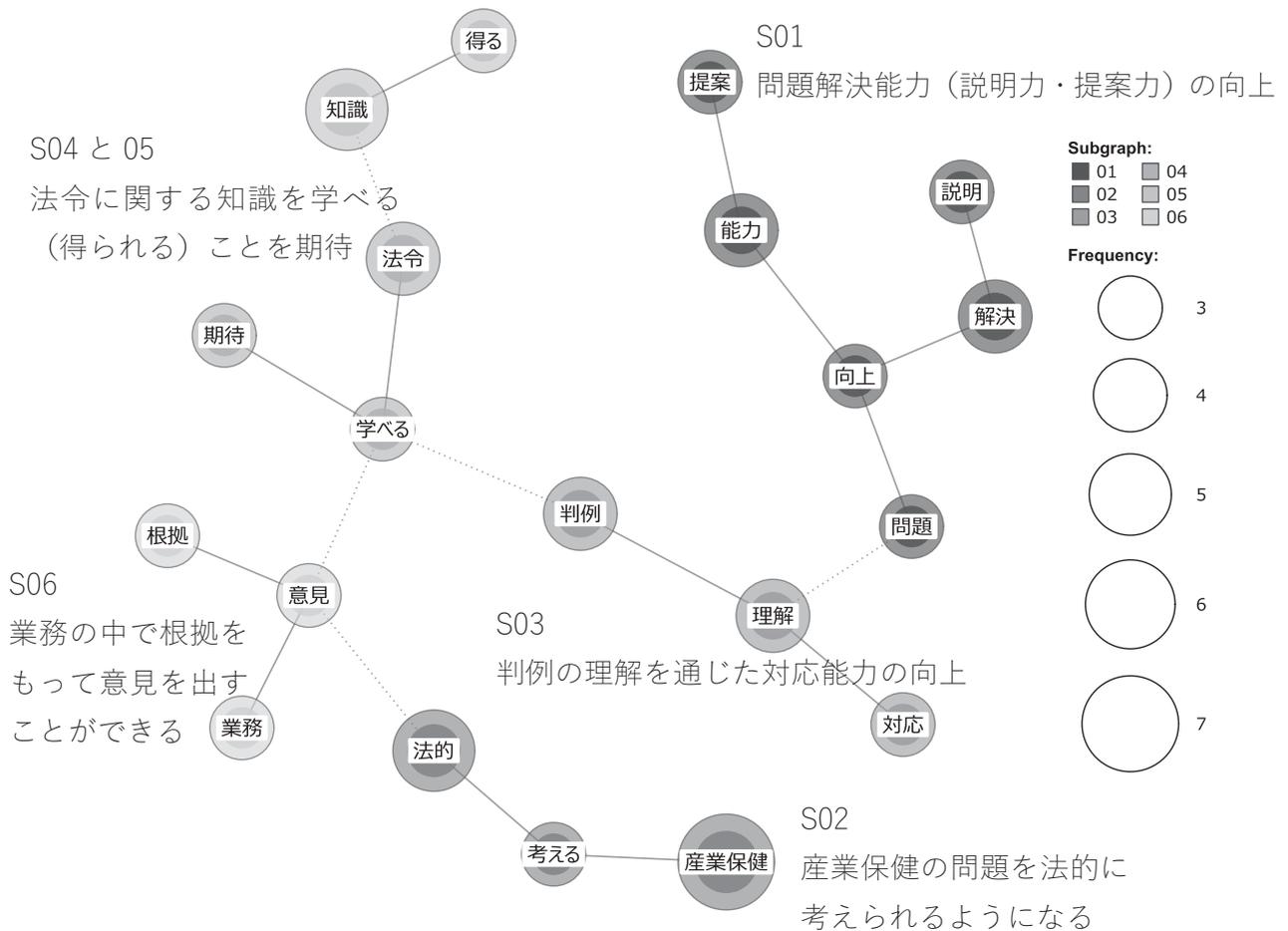


図1 本研修により得られると期待しているもの

該サブグラフ（以下Sとする）が表現していると思われるトピックを解釈した。

図1のS01について、ノード「向上」には「能力」「問題」「解決」がそれぞれ直接つながっており、「問題解決能力の向上」が当該Sのキーワードとなるようにみえた。総合的に解釈すると当該Sが表現しているトピックは「問題解決能力（説明力・提案力）の向上」であると思われた。

S02について、最も大きいノード「産業保健」には「考える」に続けて「法的」が繋がっていることから考えると、表現しているトピックは「産業保健の問題を法的に考えられるようになる」であると思われた。

S03について、ノード「理解」に「判例」と「対応」がそれぞれつながっていることから考えると、表現しているトピックは「判例の理解を通じた対応能力の向上」であると思われた。

S04について、当該Sは「法令」「学べる」「期待」

の3個のノードからなるが、このうち「法令」はS05の「知識」とつながっており、またこのS05を構成するノードは「知識」と「得る」の2個のみであることから、S04とS05は合わせて1つのSとして解釈の方が望ましいと判断し解釈を行った。これらのSが合わせて表現しているトピックは「法令に関する知識を学べる（得られる）ことを期待する」であると思われた。

S06について、ノード「意見」に「根拠」と「業務」がそれぞれつながっていることから解釈すると、表現しているトピックは「業務の中で根拠をもって意見を出することができる」であると思われた。

以上をまとめると、受講前の本研修に対する参加者の期待は産業保健に関する法令や判例の理解の向上と、業務に直結する問題解決能力の向上という2つに集約できるようであった。

3.6.2. 本研修後に得られると期待していたもののうち、期待通り・期待以上に達成できたと思うこと（研修修了直後・After）

「研修修了後の現在、当初研修後に得られると期待していたもののうち、期待通り・あるいは期待以上に達成できたと思うことについて教えてください。」という問いへの自由記述回答データについて、共起ネットワーク図（最小出現数4、Jaccard係数0.2以上、最小スパニングツリーのみを描画）を作成した（図2）。

図2のS01について、最も大きいノードである「判例」には「知識」が付き、さらに「期待」と「得る」にそれぞれつながっていることから、当該Sが表現しているトピックは「期待した以上に判例をもとに法解釈の知識を得ることができた」「多職種で事例の検討ができた」の2つであると思われた。

S02について、最も大きいノードである「産業保健職」と「考える」は互いにつながっており、「産業保健職」は「役割」「人事」とそれぞれつながっていることなどから総合的に解釈すると、当該Sが表現しているトピックは「人事、産業保健職それぞれの役割について考え、学ぶことができた」であると思われた。

S03について、最も大きいノードである「問題」には「対応」と「検討」が付き、また「問題」は「産業医」ともつながっていることなどから解釈すると、当該Sが表現しているトピックは「産業医としての立場から問題への対応を検討できたこと」であると思われた。

S04について、最も大きいノードである「視点」には「意見」が直接付き、その「意見」には「思う」と「法律」が付き、また「視点」は「産業保健」にもつながっていることなどから、当該Sが表現しているトピックは「法律を踏まえた上での様々な視点からの意見を聞いた」であると思われた。

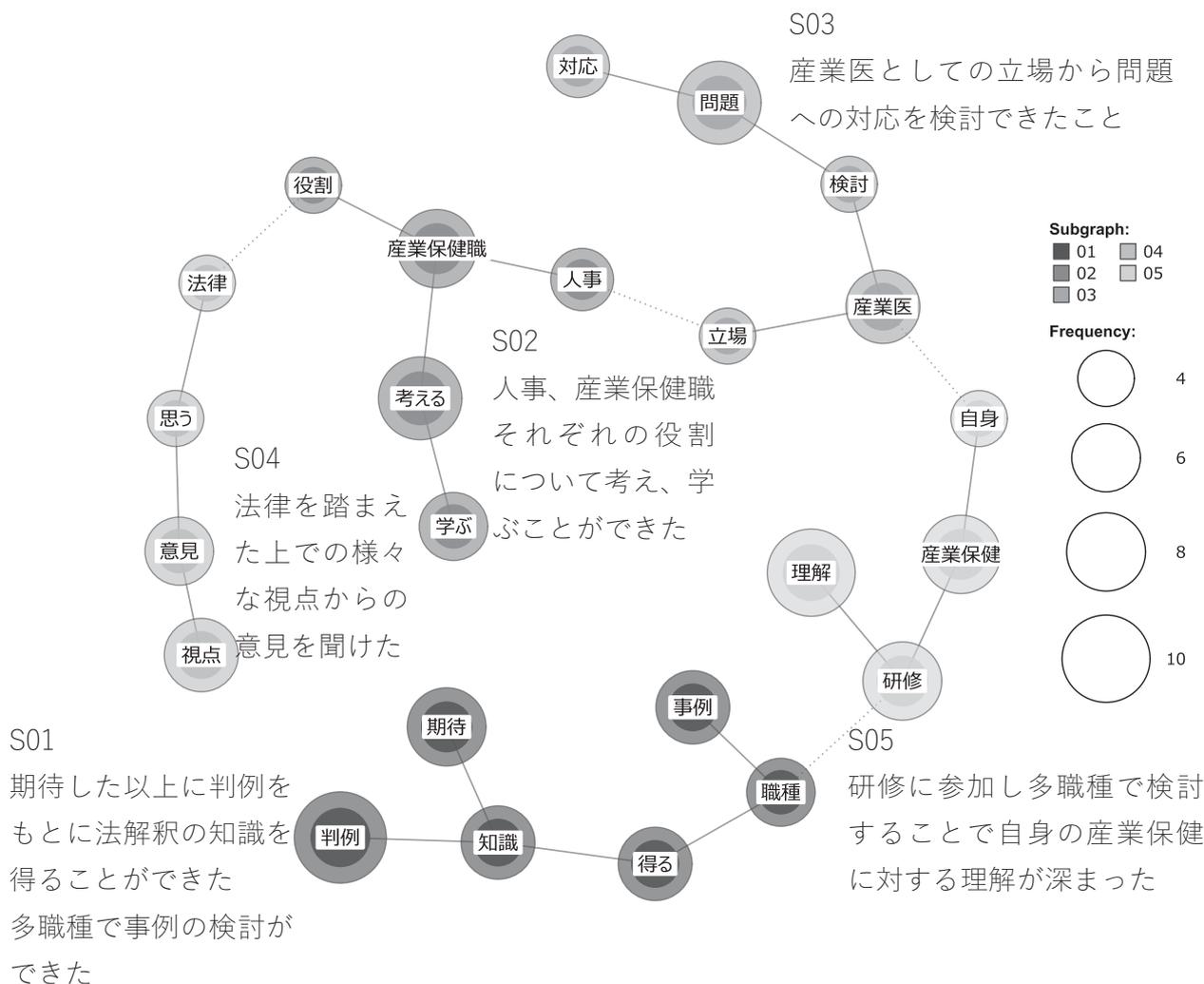


図2 当初研修後に得られると期待していたもののうち、期待通り・あるいは期待以上に達成できたと思うこと

様々な視点からの意見を聞いた]であると思われた。

S05について、最も大きいノードである「理解」は「研修」につらなり、さらに「産業保健」と「自身」に順につらなっていることと、これらの語が使われている文脈から総合的に解釈すると当該Sが表現しているトピックは「研修に参加し多職種で検討することで自身の産業保健に対する理解が深まった」であると思われた。

以上をまとめると、受講前の「期待」は達成できたかの問いに対しては、判例を踏まえた法解釈の知識を得られたこと、人事、産業医、産業保健職それぞれの視点からの見方やそれぞれの役割について考え学ぶことができたこと、そして自身の産業保健についての理解が全体的に深まったこと、の3つの方向の回答が得られ、本研修は受講前の「期待」に十分に答えるものであったといえる。

### 3.6.3. 本研修で学んだことにより、その後自身の仕事のやり方やアプローチに変化があったと思うか (フォローアップ・Follow-up)

フォローアップ (Follow-up) 調査では、本研修で学んだことにより、その後自身の仕事のやり方やアプローチに変化があったと思うか、「思う」「まあ思う」「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」という5つの選択肢で尋ね、「思う」「まあ思う」と答えた場合、具体的にどのような変化があったか自由記述回答形式で尋ねた。得られた自由記述回答データについて、共起ネットワーク図 (最小出現数3、Jaccard 係数0.2以上、最小スパニングツリーのみを描画) を作成したものが図3である。

図3には5個のSが描かれているが、それぞれ他のSと互いにつらなりあっていることから、いくつかのSは複数まとめて1つのものとして解釈を試

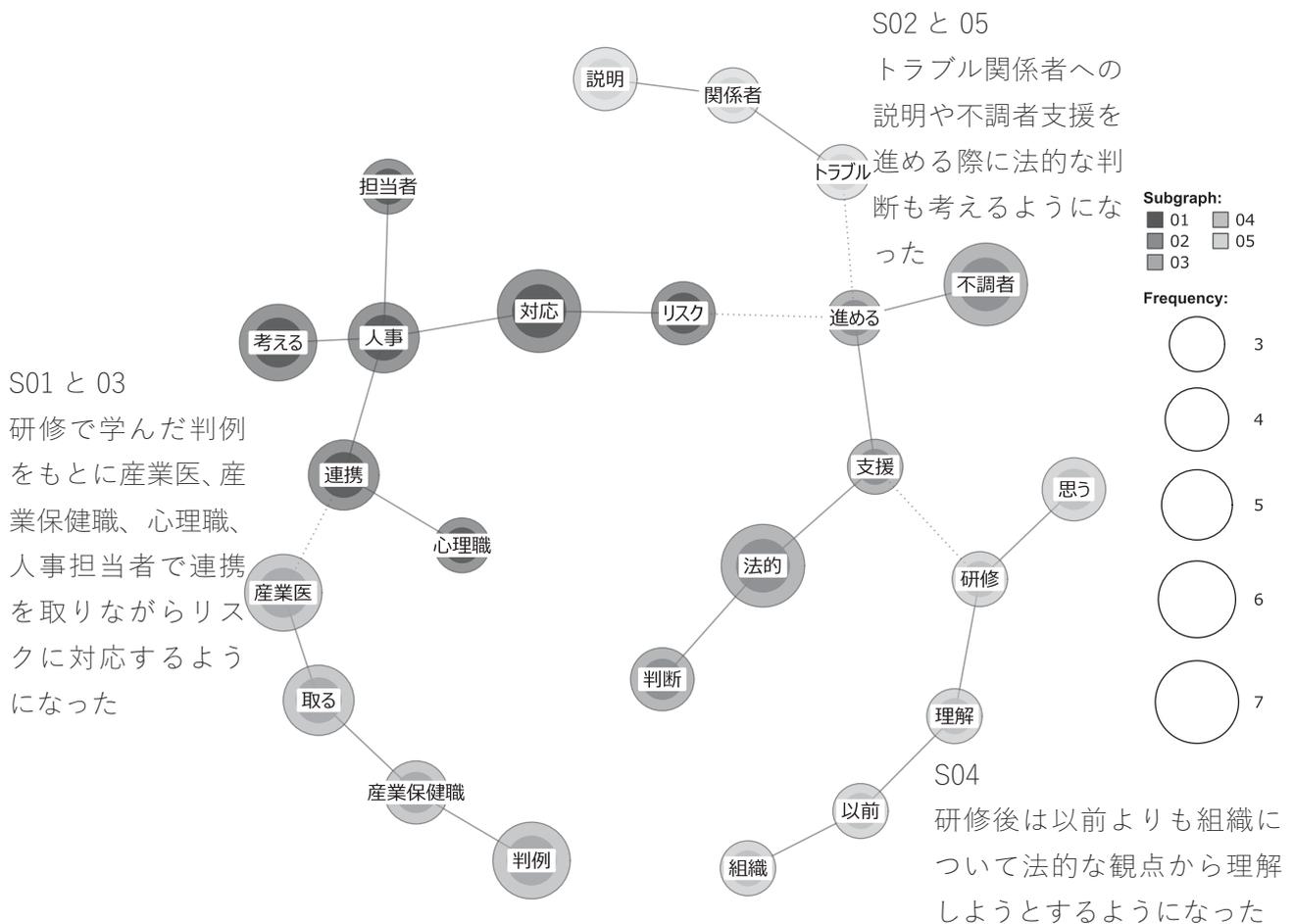


図3 本研修で学んだことによりその後自身の仕事のやり方やアプローチに変化があったと思う場合、具体的にどのような変化があったか

みた。まず S01について、最も大きいノードである「対応」には「リスク」と「人事」がそれぞれつらなり、さらにこの「人事」ノードは他に「担当者」「考える」「連携」ともつらなり、この「連携」は比較的大きいノードである「産業医」を介して S03とつらなっていることから、S01と S03はひとまとまりのものとして扱うことが望ましいと考えた。S03の「産業医」はさらに「取る」「産業保健職」「判例」とつらなっている。以上を総合的に解釈したところ、これら2つの S が表現しているトピックは「研修で学んだ判例をもとに産業医、産業保健職、心理職、人事担当者で連携を取りながらリスクに対応するようになった」であると思われた。

次に S02について、最も大きなノードである「不調者」は「進める」を介して「支援」とつらなっており、さらにこの「支援」はもう1つの最大のノード「法的」につらなっており、この「法的」はさらに「判断」につらなっている。一方、この S02はノード「進める」を介して S05の「トラブル」につらなっており、またこの S05のノード個数は3と比較的少ないことから、S02と S05を合わせて1つのものとして解釈したところ、表現しているトピックは「トラブル関係者への説明や不調者支援を進める際に法的な判断も考えるようになった」であると思われた。

S04は、「思う」「研修」「理解」「以前」「組織」の順に数珠つなぎになっていること、および原文での語の使われ方の確認結果などを総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは「研修後は以前よりも組織について法的な観点から理解しようとするようになった」<sup>3,4)</sup> と思われた。

以上をまとめると、研修で学んだ判例をもとに産業医、産業保健職、心理職、人事担当者で連携を取りながらリスクに対応するようになった、トラブル関係者への説明や不調者支援を進める際に法的な判断も考えるようになった、以前よりも組織について法的な観点から理解しようとするようになった、という3つの方向の回答が得られ、本研修の学びは、カークパトリックの4段階評価モデルでいう「レベル3:Behavior」すなわち個人の行動の変容レベルでの変化<sup>3,4)</sup> をもたらした可能性が示唆された。

#### 4. まとめ

本調査で得られた結果から、次の3点を結論として挙げるができると思う。結論①:産業保健関係者の問題解決能力(予防+事後解決)の向上を目指して実施された産業保健法学研修(厚労科研・日本産業保健法学会)について、当該研修受講者(本研究の調査参加者)における研修効果(問題解決能力の向上)は有意に認められた。結論②:研修受講者(調査参加者)における研修に対する満足度も概ね高いものであった。結論③:研修終了後ある程度経過した時点でも研修による効果は概ね維持されており、受講者(調査参加者)は各自の業務を通してこれらの学びをより深めている可能性も示唆された。

#### 謝辞

本研究の遂行にあたりご指導を賜った産業医科大学産業生態科学研究所教授森晃爾先生、東北大学東北メディカル・メガバンク機構健康政策分野教授泉陽子先生には深謝する。本研究の調査実施に際し愛三西尾法律事務所弁護士井上洋一先生、公益財団法人佐々木研究所人事部岩井龍人氏、ニッポン高度紙工業株式会社ソリューション部岩村和典氏、SCSK株式会社人事グループ海野賀央氏、元日立ソリューションズ人事総務部長熊谷明男氏、株式会社三菱UFJ銀行国分茂行氏、鳥飼総合法律事務所弁護士小島健一先生、株式会社島津製作所人事部マネージャー境浩史氏、合同会社ワンピック代表・産業医渋谷純輝先生、華為技術日本株式会社人事部部長菅野博之氏、JFRカード株式会社経営管理本部総務部長深田浩嗣氏、MM経営法律事務所弁護士丸山慧師先生には研究協力者として多大なご協力を賜ったことに深謝する。

#### 引用文献

- 1) 西本実苗, 高橋朋子, 森晃爾ほか. 産業保健法学研修の効果測定プロジェクトの成果:調査デザインおよび調査項目の作成. 厚生労働科学研究費補助金 行政政策研究分野 政策科学総合研究(政策科学推進研究)法学的視点からみた社会経済情勢の変化に対応する労働安全衛生法体系に係る調査研究 令和4(2022)年度 研究報告書(研究代表者 一般社団法人 日本産業保健法学会). 2023; 3197-3222.
- 2) 樋口耕一. 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して— 第2版. ナカニシヤ出版;

- 2020.
- 3) 有澤和代, 神里彩子. 研究倫理教育効果の評価手法に関する試行的考察—倫理審査の質向上を目的とした倫理審査委員の教育・研修を題材として—. 生命倫理. 2019; 29(1) : 112-120.
- 4) Steele, L. M., Mulhearn, T. J., Medeiros, K. E., Watts, L. L., Connelly S. et al. How Do We Know What Works? A Review and Critique of Current Practices in Ethics Training Evaluation. Accountability in Research. 2016; 23(6): 319-350.



## 厚生労働科学研究費補助金

### 分担研究報告書

#### 安全衛生法学的研修の効果測定プロジェクトの成果：

#### 縦断的調査による研修効果の評価

- 研究協力者（分担報告書等執筆担当） 西本 実苗 神戸女子大学心理学部・講師
- 研究協力者 高橋 朋子 近畿大学教職教育部・准教授
- 研究協力者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所・教授
- 研究協力者 泉 陽子 東北大学 メディカル・メガバンク機構・教授
- 研究協力者 石井 浩 一般社団法人日本化学工業協会常務理事
- 研究協力者 井上 洋一 愛三西尾法律事務所・弁護士
- 研究協力者 岩井 龍人 公益財団法人佐々木研究所
- 研究協力者 岩村 和典 NKK ソリューションズ株式会社
- 研究協力者 海野 賀央 株式会社 JERA
- 研究協力者 尾崎 智 元一般社団法人日本化学工業協会常務理事
- 研究協力者 亀田 幸一郎 株式会社クボタ
- 研究協力者 北口 源啓 旭化成株式会社
- 研究協力者 熊谷 明男 元株式会社日立ソリューションズ
- 研究協力者 國分 茂行 株式会社三菱 UFJ 銀行
- 研究協力者 小島 健一 鳥飼総合法律事務所・弁護士
- 研究協力者 境 浩史 株式会社島津製作所
- 研究協力者 笹井 健司 元労働基準監督官・社会保険労務士
- 研究協力者 篠原 耕一 元労働基準監督官・京都労務トラスト代表
- 研究協力者 渋谷 純輝 合同会社ワンピック・産業医
- 研究協力者 菅野 博之 華為技術日本株式会社
- 研究協力者 鳥居塚 崇 日本大学生産工学部・教授
- 研究協力者 深田 浩嗣 JFR カード株式会社
- 研究協力者 丸山 慧師 MM 経営法律事務所・弁護士
- 研究協力者 丸山 泰子 日本曹達株式会社・保健師
- 研究協力者 宮澤 政裕 労働安全衛生コンサルタント
- 研究協力者 森山 誠也 労働基準監督官
- 分担研究者（研究統括） 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

## 研究要旨

本研究では、労働安全衛生関係者の問題解決能力（予防＋事後解決）の向上を目指して実施される安全衛生法学研修（厚労科研・日本産業保健法学会）の効果測定とその評価を行い、労働安全衛生関係者に対する有効な法教育手法の開発につながる知見を得ることを目的として縦断的な調査を行った。

調査参加者は安全衛生法学研修（日本産業保健法学会）の受講者で、本研究への参加を了承した労働安全衛生関係者 53 名を対象に、研修開始前（Before）、研修講座受講中、研修修了直後（After）、およびフォローアップ（Follow-up）の 4 期に分けて縦断的調査を行った。最終的にデータ分析の対象となった調査参加者は、次の 3 つの条件をすべて満たした 38 名であった。①受講前・受講後のアンケート調査に両方とも回答した、②全 5 回の研修（フォローアップ受講を含む）に参加し、ミニレポートとアンケートを提出した、③全 9 本の e-learning 教材を受講し、小テストとアンケートを提出した。

まず研修開始前（Before）調査では安全衛生に関わるようになったきっかけ・経緯（自由記述回答）、安全衛生における問題解決能力のレディネス（ベースライン）を測定する調査（選択肢式回答）（以下、問題解決能力尺度とする）、研修参加動機、研修に期待するもの（自由記述回答）について尋ねた。研修講座受講中では e-learning 受講後の小テストとアンケートおよび、全 5 回の研修（対面 2 回・オンライン 3 回）受講後のアンケートとふりかえりミニレポート（自由記述回答）を実施した。研修修了直後（After）調査では研修開始前（Before）調査と同じ問題解決能力尺度を再度実施した。その他、研修への期待の達成度、研修で（期待通り）得られたもの・得られなかったもの、研修内容の活用可能性、研修全体のふりかえり（自由記述回答）について尋ねた。フォローアップ（Follow-up）調査では問題解決能力尺度を一部改変したものを実施した。さらに研修で学んだことにより仕事のやり方やアプローチに変化があったか（選択肢式回答）、あった場合、具体的にどのような変化があったか（自由記述回答）、本研修を受講してよかったと思うか（選択肢式回答）について尋ねた。

以上の 4 期にわたる縦断的調査で得られたデータについて量的・質的両面からの統計的分析を行い、研修による効果について検討した結果、本研究の結論は次の 3 点にまとめられた。結論①：労働安全衛生関係者の問題解決能力（予防＋事後解決）の向上を目指して実施された安全衛生法学研修（厚労科研・日本産業保健法学会）について、当該研修受講者（本研究の調査参加者）における研修効果（問題解決能力の向上）は、主に経営者や職員への説得および関係者間で意見が相違した場合の調整力、安全衛生の向上につながる組織づくりといった面において有意な向上がみられた。結論②：研修受講者（調査参加者）における研修に対する満足度も概ね高いものであった。結論③：研修修了後ある程度経過した時点での研修による効果は内容によりばらつきはあるものの、受講者（調査参加者）は各自の業務を通して研修での学びをより深めている可能性が示唆された。

## A. 研究目的

本研究は、労働安全衛生関係者の問題解決能力（予防＋事後解決）の向上を目指して実施される安全衛生法学研修（厚労科研・日本産業保健法学会）の効果測定とその評価を行い、労働安全衛生関係者に対する有効な法教育手法の開発につながる知見を得ることを目的として行われた。

## B. 研究方法

### 1. 調査デザイン

2023（R5）年度第 1 回～第 3 回および 2024（R6）年度第 4 回～第 7 回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）安全衛生法学研修効果測定委員会（以下、委員会とする）会合での議論および、第 2 回委員会会合にて了承された安全衛生法学研修の枠組みに基づいて作成した、研修効果測定調査のデザイン（調査参加者、調査の流れ）について述べる。

#### 1.1. 調査参加者

安全衛生法学研修（日本産業保健法学会が付与するメンタルヘルス／産業保健法務主任者の資格取得・更新に必要な単位が取得できる研修講座）の受講者で、本厚労科研の一環として行われる実践的な安全衛生法学研修の開発プロジェクトへの受講者としての参加を了承した労働安全衛生関係者を対象に調査を行った。

調査参加者の募集方法について、メールリスト等による日本産業保健法学会会

員への呼びかけの他、労働安全衛生関連学会・団体（日本安全工学会、日本労働安全衛生コンサルタント会、日本化学工業協会、中央労働災害防止協会）を通じての呼びかけ、日本産業保健法学会の SNS アカウントによる広報、以前より研修に興味がある旨連絡を受けていた個人への案内等により行われた。

なお、調査参加者を選定する際には次の①～④について留意した。①一定の企業に偏らぬよう、1 社 2 名以内とする、②安全衛生担当者を極力優先する、③多職種連携の観点から、産業保健職、社労士・人事労務担当者が各 1 名ずつ研修時のグループに入れるようにする、④ダイバーシティの観点から、年齢、性別、経験値等に偏りが出ないようにする。

当初の定員は 35 名であったが、予想外に多くの申込があったため、50 名まで定員枠を広げることとした。2023（R5）年度の産業保健法学研修の効果測定調査時の経験より研修途中の離脱者を考慮して、結果的には調査参加者を 55 名とした。しかし第 1 回研修開始前に 2 名辞退の申し出があり、調査参加者 53 名で研修を開始した。最終的にデータ分析の対象となった調査参加者はこの 53 名のうち以下①～③全ての条件を満たした 38 名であった。

- ① 受講前・受講後のアンケート調査に両方とも参加した
- ② 全 5 回の研修に参加（フォローアップ受講も含む）し、ミニレポートとアンケートを提出した
- ③ 全 9 本全ての e-learning 教材を受講し、小テストとアンケートを提出した

## 1.2. 調査時期（スケジュール）

調査参加者の研修前後の変化、特に自己評価（自己認識／主観）について測定することをねらいとして、まず研修開始前（Before）、研修講座受講中（2024 年 5 月～9 月）、研修修了直後（After）の 3 期に分けて調査を実施した。さらに研修終了後ある程度（約 3 ヶ月）経過した時点で研修内容がどのように維持あるいは活かされているか調べるためにフォローアップ調査を実施した。表 1 に調査時期、調査内容の概略および調査方法について示す。

調査時期について、2023（R5）年度第 2 回委員会会合にて了承された安全衛生法学会の枠組みに基づき計画した。研修講座は、e-learning 講座（日本産業保健法学会から無償譲渡を受けた e-learning 教材を用いた自宅学習）と、対面（2 回）およびオンライン（3 回、Zoom を利用）講座の 2 つから構成されている。前者の動画研修は 2024 年 4 月より開始した。後者の全 5 回の研修については、第 1 回は対面で行われ、第 2 回はオンラインで行われた。第 1 回、第 2 回ともに講義形式であった。第 3 回と第 4 回はともにオンライン形式であり、事例検討研修であった。最後の第 5 回は対面で行われ、事例検討研修であった。

これらのスケジュールを考慮して、まず研修開始前（Before）調査は 2024 年 4 月中の実施とした。研修講座受講中調査については、動画研修が開始する 4 月から、最後の第 5 回研修の実施日である 9 月 28 日から基本的に 1 週間以内の実施とした。研修修了直後（After）については、最後の第 5 回研修の終了直後である 2024 年 9 月

28 日 18 時から基本的に 1 週間以内の実施とした。さらに研修後ある程度経過した時点でのフォローアップ調査は、研修受講による資格（メンタルヘルス/産業保健法務主任者）申請のタイミング（2024 年 12 月初旬）に合わせ、12 月 2 日から 12 月 17 日までの実施とした。

表 1 調査時期、調査内容の概略および調査方法

調査時期	調査内容の概略	調査方法
研修開始前 (Before)	属性調査（職種等） 産業保健に関わるようになったきっかけ・経緯 （自由記述式アンケート） 問題解決能力のレディネス（ベースライン）を 測定する調査（選択肢式アンケート） 研修参加動機、研修に期待するもの（自由記述 式アンケート）	e-learning サイト のアンケート機能 を利用
研修講座受講中	e-learning 講座と第 1 回～第 5 回研修共通：受 講後アンケート（mhlw 受講後アンケート） e-learning 講座のみ：受講後の小テスト 第 1 回～第 5 回研修のみ：受講後のふりかえり ミニレポート	
研修修了直後 (After)	研修開始前（Before）調査で使用した問題解決 能力のレディネス（ベースライン）を測定する 調査（選択肢式アンケート）を再度実施 研修への期待の達成度（数値で評定してもら う） 研修で（期待通り）得られたもの・得られな かったもの、研修内容の活用可能性、研修全体の ふりかえり（自由記述式アンケート）	
フォローアップ (Follow-up)	研修開始前（Before）調査および研修修了直後 （After）調査の両方で使用した問題解決能力の レディネス（ベースライン）を測定する調査 （選択肢式アンケート）の質問の仕方を一部改 変したものを実施 研修で学んだことにより仕事のやり方やアプロ ーチに変化があったと思うか（選択肢式アンケ ート）、（研修で学んだことにより仕事のやり方 やアプローチに変化があった場合）具体的にど のような変化があったか（自由記述式アンケ ート）、本研修を受講してよかったと思うか（選 択肢式アンケート）	

### 1.3. 問題解決能力のレディネス（ベースライン）を測定する調査項目の作成

本研究の研修開始前（Before）調査および研修修了直後（After）で利用した、問題解決能力のレディネス（ベースライン）を測定する調査（以下、問題解決能力測定尺度とする）項目は、2022（R4）年度の厚労科研・日本産業保健法学会研修効果測定検討委員会での議論および、高橋委員により作成された「R・ガニエによる学習成果の5分類」による研修における9つの効果測定指標についての整理を基に作成された、産業保健分野における問題解決能力測定尺度（全17項目）[1]をベースとして、全24項目の尺度として作成された。この尺度作成に際しては2023（R5）年度の第4回安全衛生法学研修効果測定委員会における議論を経て、安全衛生課題に即したアレンジを適宜行った。

全24項目の問題解決能力測定尺度（表2参照）について「そうである」「まあそうである」「どちらともいえない」「あまりそうではない」「そうではない」の5件法で尋ねることとした。ただし、回答者の職種によってはあてはまらない（業務の範囲外である）内容の項目がある可能性も考慮し、「あてはまらない」の選択肢も用意した。

表2 問題解決能力測定尺度の質問項目

No.	項目内容
①	所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。
②	所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。
③	労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。
④	労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。
⑤	下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。
⑥	下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。
⑦	組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。
⑧	組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。
⑨	組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その組織の文化や安全衛生の方針を理解している。
⑩	組織のソフト面（人事制度・就業規定、人間関係なども含む）についても、多面的な情報収集に努めている。

⑪	所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。
⑫	所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。
⑬	労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。
⑭	組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。
⑮	労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。
⑯	組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。
⑰	組織の職務満足感（健康状態にとられず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。
⑱	安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。
⑲	巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。
⑳	安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。
㉑	業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参考にすることができる。

㉒	業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。
㉓	労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。
㉔	以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくりに貢献できる。

#### 1.4. 調査内容

本研究のそれぞれの調査時点の調査内容について述べる。

研修開始前（Before）では、調査参加者の属性（職種、職階、年代、所属先、所属先の規模、（嘱託産業医や社会保険労務士の場合）主な顧問先の規模）について選択肢式項目で、安全衛生に関わるようになったきっかけについて自由記述式項目で尋ね、続いて前節で説明した問題解決能力測定尺度による選択肢式アンケート、最後に研修参加動機および研修に期待するものについて自由記述式項目で尋ねた。

研修講座受講中では、全 9 講座からなる e-learning 講座および 5 回の研修（対面／オンライン）それぞれについて、属性や講義の理解度などについて尋ねる受講後アンケート（「mhlw 受講後アンケート」として、本研究の調査参加者だけでなく、日本産業保健法学会の研修講座受講者全てに尋ねているものを使用）に回答を求めた。e-learning 講座受講後には小テストの受験・提出を求めた。

研修修了直後（After）では、研修開始前（Before）調査で利用した問題解決能力

測定尺度による選択肢式アンケートを再度実施し、Before-After の比較を行うこととした。さらに、研修全体の印象について尋ねた。まず（当初の）期待の達成度を数値（100 点満点）で評定してもらった上で、研修で（期待通り）得られたもの・得られなかったものについて、それぞれ自由記述式項目で尋ね、続いて研修内容の（自分の）業務における活用可能性および、業務に活用できるかわからないが印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて、それぞれ自由記述式項目で尋ねた。

フォローアップ（Follow-up）では、研修開始前（Before）調査および研修終了直後（After）調査の両方で使用した問題解決能力測定尺度による選択肢式アンケートの質問の尋ね方を一部改変したものを使用した。具体的には、各項目の示す事柄について自分ができているという程度（自己評価）を求めているものを、各項目の示す事柄に関して本研修で学んだ内容を研修後業務上で活かしていると思う程度について尋ねるように改変した。この改変については、カークパトリックの 4 段階モデルの「3. 行動変容レベル」の考え方[2][3]を参考にした。研修で学んだ内容を研修後の現在活かしていると思うか、「活かしている」「まあ活かしている」「どちらでもない」「あまり活かしていない」「活かしていない」「あてはまらない」の 6 つの選択肢から 1 つ選んで回答してもらった。その他、研修で学んだことにより仕事のやり方やアプローチに変化があったと思うか、「思う」「まあ思う」「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」の 5 件法で尋ねた上で、この問いに「思う」「まあ思う」と回答し

た場合、具体的にどのような変化があったか自由記述式項目で尋ねた。最後に、本研修を受講してよかったと思うか、「思う」「まあ思う」「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」の 5 件法で尋ねた。

## 1.5. 調査方法

調査方法について、研修開始前（Before）、研修講座受講中、研修終了直後（After）、フォローアップ（Follow-up）の 4 つの時期全ての調査について、動画研修の学習で利用している e-learning サイトのアンケート機能を利用した。

## C. 研究結果

### 1. 調査参加者の属性

調査参加者 38 名の職種等の属性について、表 3～表 7 に示す。

表 3 職種

	N	%
産業医・医師	2	5.3%
保健師・看護師	1	2.6%
心理職	2	5.3%
安全管理者	4	10.5%
衛生管理者	2	5.3%
人事労務	3	7.9%
安全コンサルタント	4	10.5%
衛生コンサルタント	2	5.3%
社労士	10	26.3%
その他の職種	8	21.1%

調査参加者の職種（表 3）について「社労士」が最も多く（26.3%）、2 番目が「その他の職種」（21.1%）、3 番目が「安全管理者」、「安全コンサルタント」（各 10.5%）であった。「その他」（21.1%）の具体的内容は、「安全衛生推進担当者 全社の労働安全衛生を統括管理している部署に所属しています。」「化学メーカー工場の安全担当部門で安全管理の業務をしています。」「技術者（安全管理）」「技術職（安全管理担当）」「国内外グループ企業全体の EHS（環境・労働安全衛生）の管理を行う部門のメンバー」「作業環境測定士」「製造業」であった。

表 4 職階

	N	%
マネージャークラス	17	44.7%
担当者クラス	14	36.8%
個人事業者	7	18.4%

調査参加者の職階（表 4）について、「マネージャークラス」が半数近く

（44.7%）で最も多かった。2 番目は「担当者クラス」で 36.8%、3 番目は「個人事業者」で 18.4%であった。

表 5 年代

	N	%
20 代以下	0	0.0%
30 代	1	2.6%
40 代	11	28.9%
50 代	18	47.4%
60 代以上	8	21.1%

調査参加者の年代（表 5）について、「50 代」が約半数（47.4%）で最も多かった。2 番目は「40 代」（29.9%）、3 番目は「60 代以上」（21.1%）であった。なお「20 代以下」はいなかった。

表 6 所属（勤務先）

	N	%
企業	26	68.4%
行政機関	0	0.0%
医療機関・福祉施設	1	2.6%
経営者（独立系産業医などの事務所を含む）	8	21.1%
その他	3	7.9%

調査参加者の所属（勤務先）（表 6）について、「企業」が全体の約 7 割（68.4%）で最も多かった。2 番目は「経営者（独立系産業医などの事務所を含む）」（21.1%）であった。3 番目は「その他」（7.9%）であった。

「その他」の具体的内容は、「建設企業に同意を得て、個人事業主として労働基準協会連合会にて安全衛生法資格取得講師、建

設企業の安全衛生審査業務、災害防止のコンサルタント業務との兼務」(1 名)、「社会保険労務士法人」(2 名)であった。なお「行政機関」はいなかった。

表 7 所属先（経営企業・事務所）の規模

	N	%
1～49 人	13	34.2%
50～499 人	5	13.2%
500～999 人	5	13.2%
1000 人～	15	39.5%

調査参加者の所属先（経営企業・事務所）の規模（表 7）について、「1000 人～」が全体の約 4 割（39.5%）で最も多かった。2 番目は「1～49 人」（34.2%）であった。3 番目は「50～499 人」と「500～999 人」（各 13.2%）であった。

## 2. 問題解決能力測定尺度 24 項目の

### Before-After の量的比較

安全衛生分野における問題解決能力測定尺度 24 項目について、研修開始前に調査を実施したもの（以下 Before とする）と、研修修了直後に調査を実施したもの（以下 After とする）との縦断的比較を行った。

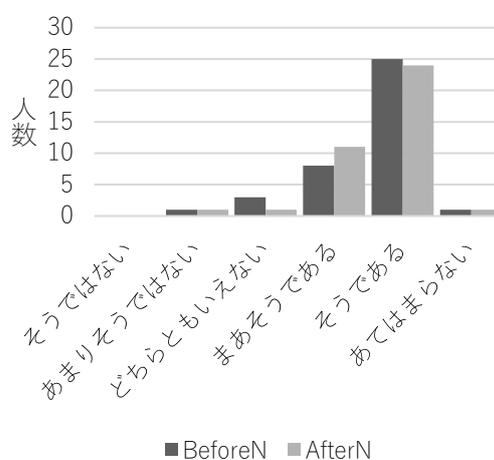
### 2.1. 問題解決能力測定尺度 24 項目

#### の Before-After の回答分布比較

問題解決能力測定尺度の全 24 項目について、「そうである」「まあそうである」「どちらともいえない」「あまりそうでは

ない」「そうではない」「あてはまらない」の 6 つの選択肢それぞれの Before-After の回答分布を図 1 から図 24 に示す。全体的な傾向としては、Before と After で目立った変化はみられない項目が多かった。変化がみられた項目については、①After で「そうである」が減った一方で「まあそうである」が増えた、②After で「そうではない」や「あまりそうではない」が減り、反対に「まあそうである」「そうである」が増えた、③After で「あてはまらない」がやや増えた、といった 3 つの傾向がみられるようであった。

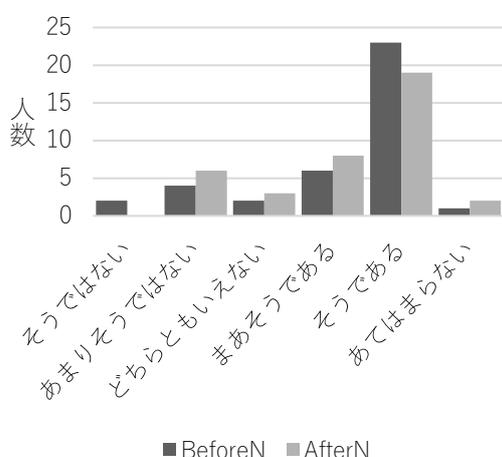
図 1 所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。



「所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。」について、Before と After ともに「そうである」と「まあそうである」が合わせて全体の 90% 台の回答であり、参加者の多くが本項目の示すような行動をとっている（とるように努めている）ように見える。Before-After の比較としては、

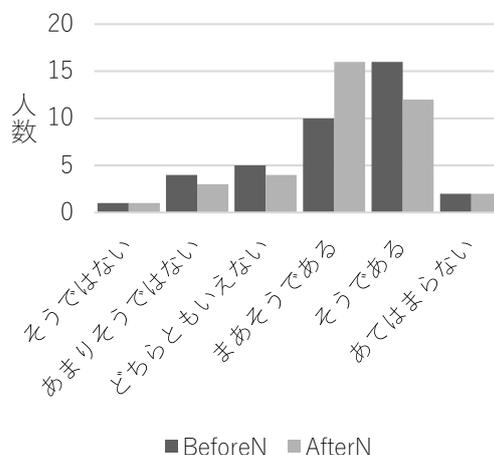
「まあそうである」が After で 3 名増えた（8 名→11 名）一方で「そうである」が 1 名減った（25 名→24 名）。「どちらともいえない」は After で 2 名減った（3 名→1 名）。

図 2 所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。



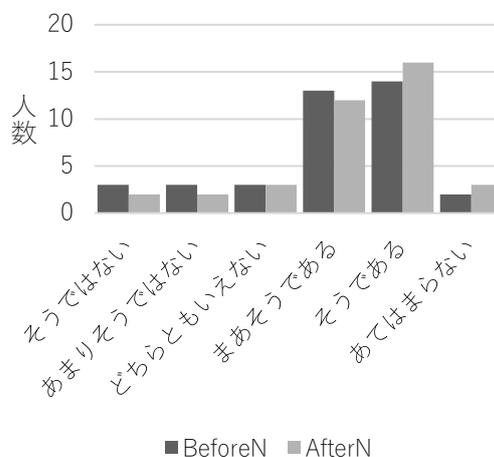
「所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。」について、Before では 6 割あまり（23 名）であった「そうである」が、After では 4 名減り 19 名（半数）となった一方、「まあそうである」（6 名→8 名）と「あまりそうではない」（4 名→6 名）ともに 2 名ずつ増えた。

図 3 労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。



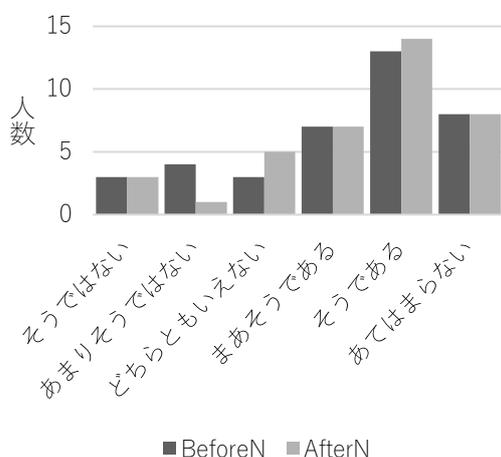
「労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。」について、Before では「そうである」が 16 名（42.1%）と最も多かったが、After では 4 名減り 12 名（31.6%）となった一方、「まあそうである」が 10 名（26.3%）から 6 名増え 16 名（42.1%）と最も多かった。

図 4 労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。



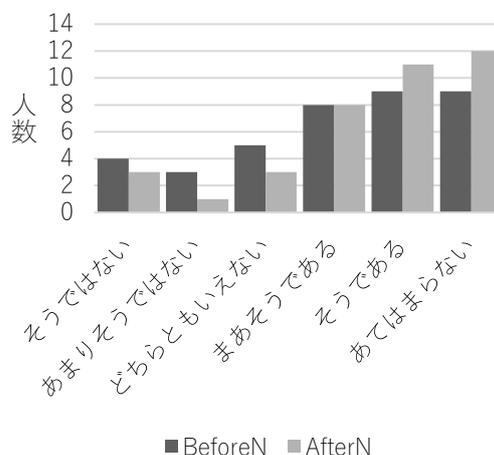
「労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。」について、Before と After とともに「そうである」と「まあそうである」が合わせて全体の 7 割あまりの回答であった。Before-After の比較としては、「まあそうである」が 1 名減った（13 名→12 名）一方、「そうである」は 2 名増えた（14 人→16 名）。

図 5 下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。



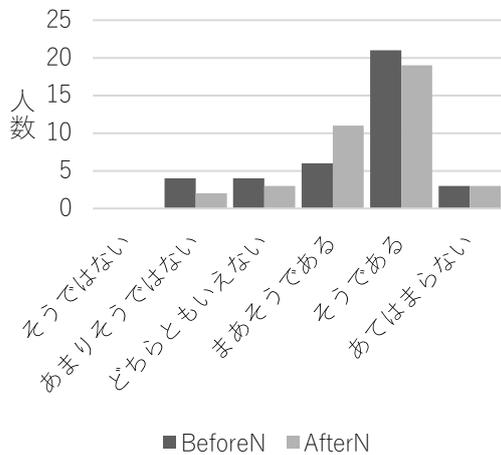
「下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。」について、Before と After とともに「そうである」と「まあそうである」が合わせて全体の半数あまり（Before20 名、After21 名）の回答であった一方、「あてはまらない」が Before と After とともに 2 割あまり（8 名）と比較的多かった。

図 6 下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。



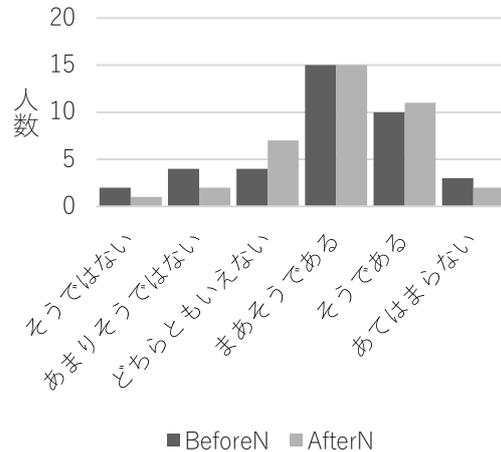
「下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。」について、Before では「そうである」と「あてはまらない」がそれぞれ 9 名（23.7%）で最も多かったが、After では「そうである」が 11 名（28.9%）に対し「あてはまらない」が 12 名（31.6%）と最も回答が多かった。

図 7 組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。



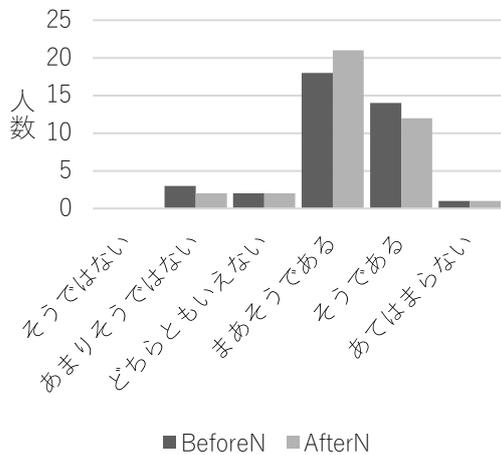
「組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。」について、Before では「そうである」が 21 名（55.3%）と最も多く、After では 2 名減り 19 名（50.0%）となったが最も多かった。

図 8 組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。



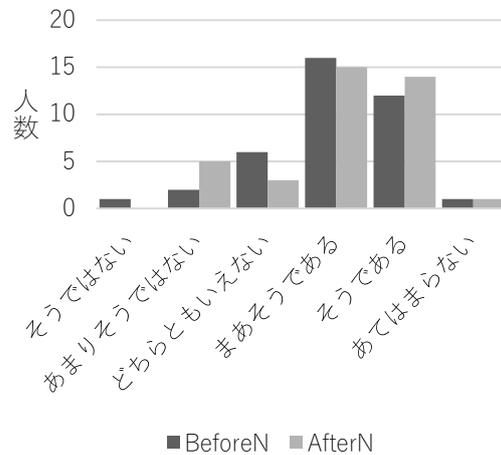
「組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。」について、Before、After とともに「まあそうである」が 15 名（39.5%）と最も多かった。「そうではない」と「あまりそうではない」を合わせた回答は Before の 6 名から After で 3 名と半減した。

図9 組織のトップ（経営層）の考え方を  
知り、その組織の文化や安全衛生の方針を  
理解している。



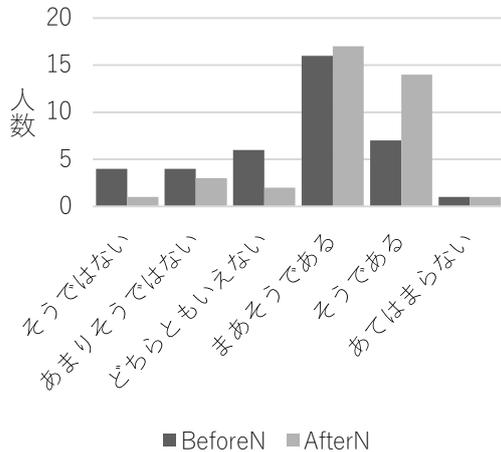
「組織のトップ（経営層）の考え方を  
知り、その組織の文化や安全衛生の方針を理  
解している。」について、Before、After と  
もに「まあそうである」が最も多く、  
Before で 18 名（47.4%）から After で 21  
名と 3 名増え半数を超えた（55.3%）。一  
方 2 番目に多かった「そうである」は  
Before の 14 名（36.8%）から After で  
2 名減り 12 名（31.6%）であった。

図10 組織のソフト面（人事制度・就業  
規定、人間関係なども含む）について、  
多面的な情報収集に努めている。



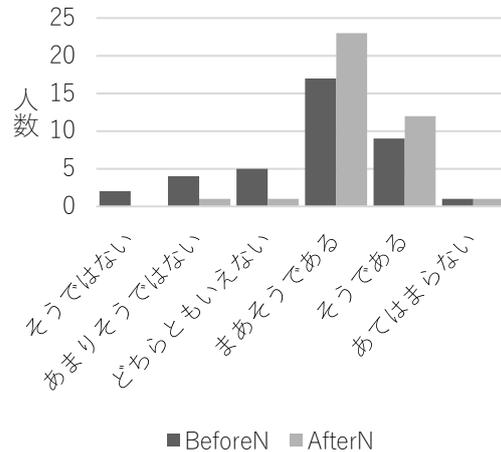
「組織のソフト面（人事制度・就業規定、  
人間関係なども含む）について、多面的  
な情報収集に努めている。」について、  
Before と After とともに「まあそうである」  
が最も多かった（Before は 16 名で 42.1%、  
After は 15 名で 39.5%）。2 番目に多かっ  
た「そうである」は Before の 12 名  
（31.6%）から 2 名増え 14 名（36.8%）  
であった。

図 11 所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。



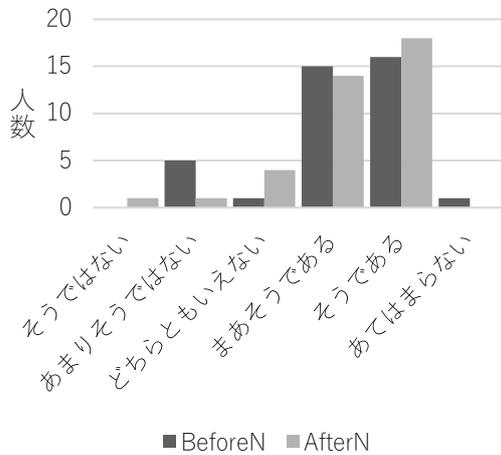
「所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。」について、Before と After とともに「まあそうである」が多かった（Before は 16 名で 42.1%、After は 17 名で 44.7%）。一方、2 番目に多かった「そうである」は Before で 7 名（18.4%）が After では 14 名（36.8%）と倍増した。

図 12 所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。



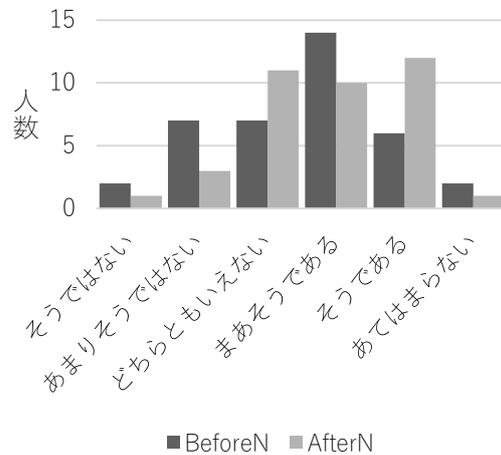
「所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。」について、Before で「まあそうである」が 17 名（44.7%）から After で 23 名（60.5%）に増え、「そうである」も Before の 9 名（23.7%）から 12 名（31.6%）に増え、「まあそうである」と「そうである」の回答を合わせると 9 割を超えた。

図 13 労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。



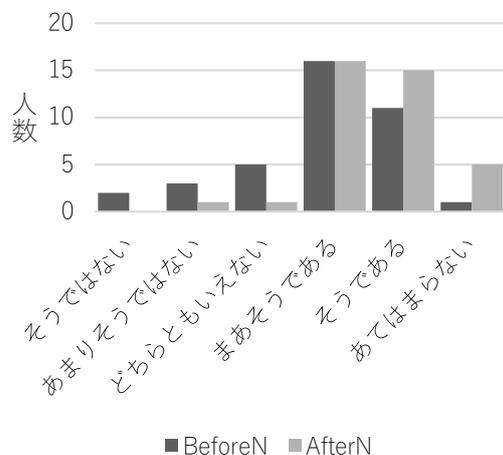
「労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。」について、Before と After とともに「そうである」が最も多く（Before は 16 名で 42.1%、After は 18 名で 47.4%）、次いで多かった「まあそうである」（Before は 15 名で 39.5%、After は 14 名で 36.8%）と合わせて 8 割を超えていた。一方、「あまりそうではない」は Before の 5 名（13.2%）から After では 4 名減り 1 名（2.6%）であった。

図 14 組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。



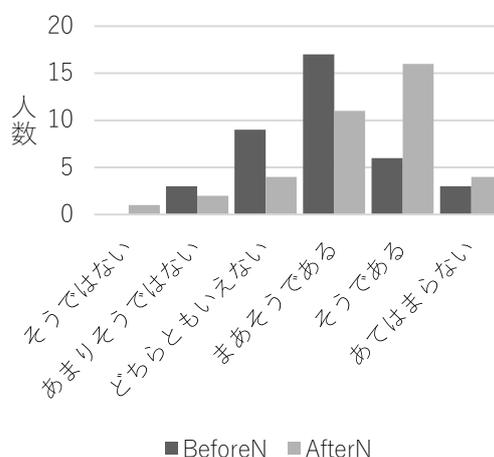
「組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。」について、Before では「そうではない」と「あまりそうではない」が合わせて 9 名（23.7%）であったが After では 4 名（10.5%）と半減した。他方「どちらともいえない」は Before の 7 名（18.4%）から After では 4 名増え 11 名（28.9%）となったほか、「そうである」は Before の 6 名（15.8%）から After では 12 名（31.6%）と倍増し最も多くなった。

図 15 労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。



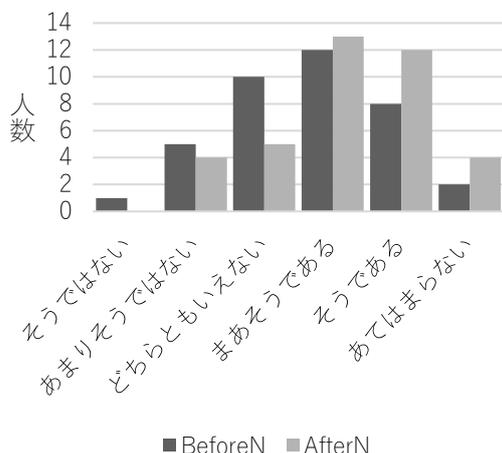
「労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。」について、Before では「そうではない」と「あまりそうではない」が合わせて 5 名（13.2%）から After では 4 名減り 1 名（2.6%）であったのに対し、「そうである」は Before の 11 名（28.9%）から After では 15 名（39.5%）と 4 名増えた一方で、「あてはまらない」も Before の 1 名（2.6%）から 4 名増え 5 名（13.2%）となっていた。

図 16 組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。



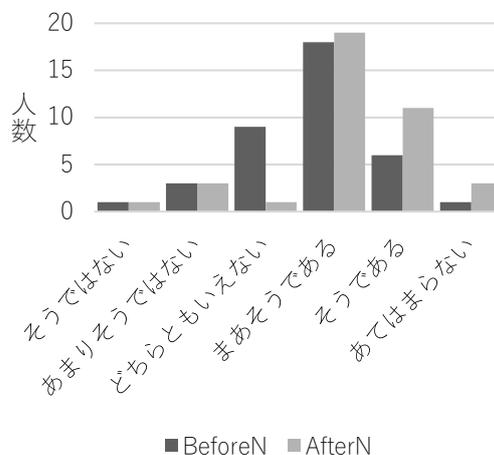
「組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。」について、Before では「どちらともいえない」が 9 名（23.7%）から After では 4 名（10.5%）と半減したのに対し、「そうである」は Before の 6 名（15.8%）から 16 名（42.1%）と 2.7 倍に増えていた。

図 17 組織の職務満足感（健康状態にとられず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。



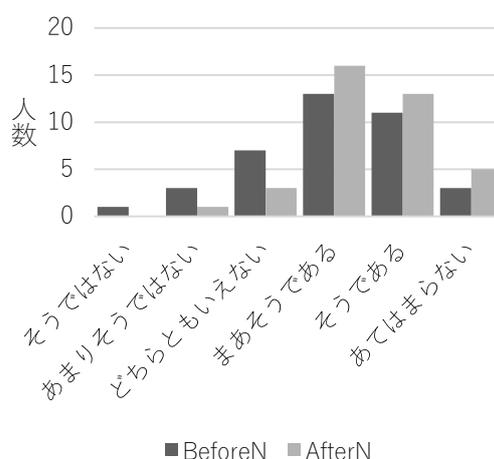
「組織の職務満足感（健康状態にとられず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。」について、「どちらともいえない」が Before の 10 名（26.3%）から After で 5 名（13.2%）に半減した一方、「そうである」は Before の 8 名（21.1%）から After で 4 名増え 12 名（31.6%）となり、「まあそうである」（13 名、34.2%）に次いで 2 番目に多かった。

図 18 安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。



「安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。」について、「どちらともいえない」が Before の 9 名（23.7%）から After で 8 名減り 1 名（2.6%）になった一方、「そうである」が Before の 6 名（15.8%）から After では 11 名（28.9%）とほぼ倍増した。

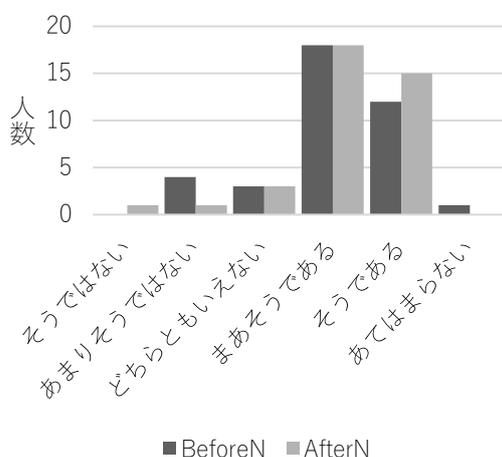
図 19 巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。



「巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。」につ

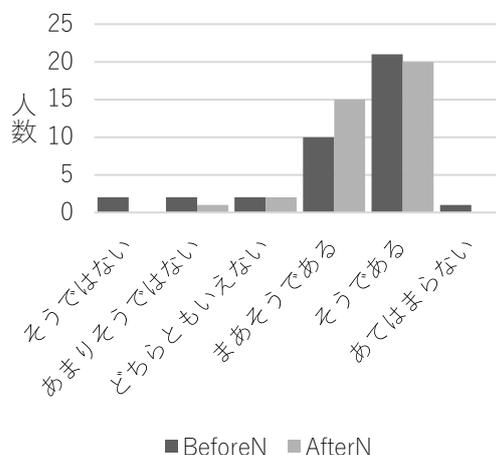
いて、Before では「そうではない」「あまりそうではない」「どちらともいえない」の 3 つ合わせて 11 名 (28.9%) が、After で 4 名 (10.5%) と約 3 分の 1 に減ったのに対し、「そうである」と「まあそうである」は Before で合わせて 24 名 (63.1%) から After では 5 名増え 29 名 (76.3%) であった。

図 20 安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。



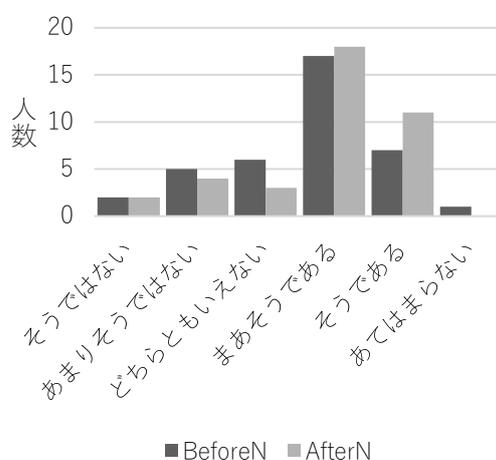
「安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。」について、Before と After とともに「まあそうである」が 18 名 (47.4%) で最も多かった一方、「そうである」は Before の 12 名 (31.6%) から 3 名増え 15 名 (39.5%) であった。

図 21 業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参考にすることができる。



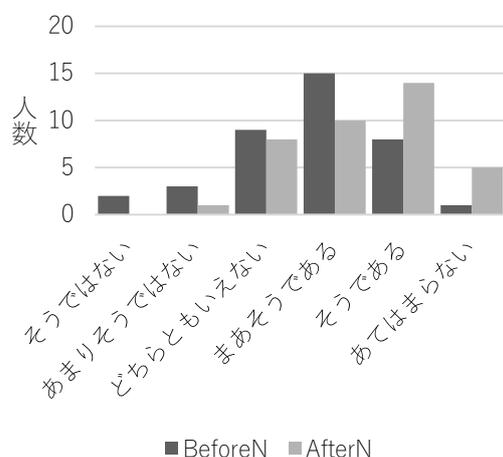
「業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参考にすることができる。」について、Before では「そうではない」と「あまりそうではない」が合わせて 4 名 (10.6%) から After では 1 名 (2.6%) に減った一方、「まあそうである」が Before の 10 名 (26.3%) から After で 5 名増え 15 名 (39.5%) となっていた。

図 22 業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。



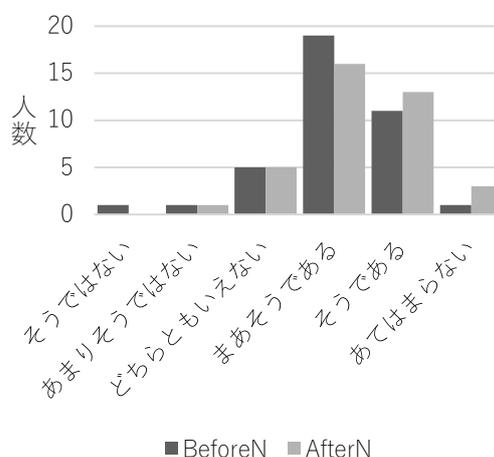
「業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。」について、Before、After とともに「まあそうである」が最も多かった（Before が 17 名で 44.7%、After が 18 名で 47.4%）。「そうである」は Before の 7 名（18.4%）から After で 4 名増え 11 名（28.9%）であった。

図 23 労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。



「労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。」について、Before では「まあそうである」が 15 名（39.5%）で最も多かったが、After では「そうである」が 14 名（36.8%）と最も多かった。他方、「あてはまらない」が Before の 1 名（2.6%）から After では 4 名増え 5 名（13.2%）となっていた。

図 24 以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくりに貢献できる。



「以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくりに貢献できる。」について、Before、After とともに「まあそうである」が最も多かった（Before は 19 名で 50.0%、After は 16 名で 42.1%）。「そうである」は Before の 11 名（28.9%）から After で 2 名増え 13 名（34.2%）であった。

## 2.2. 問題解決能力測定尺度回答の

### Before-After の量的比較

問題解決能力測定尺度の全 24 項目それぞれの回答選択肢について、「そうである」には 5、「まあそうである」は 4、「どちらともいえない」は 3、「あまりそうではない」は 2、「そうではない」には 1 という数値を割り当て、各項目が示す事柄についての自己評価のレベルを示すスコア（最高 5～最低 1）として扱った。さらに、上記の手順で求めた全 24 項目の自己評価レベ

ルスコアの合計も求めた。なお「あてはまらない」については、自己評価のレベルとしては扱えないと判断し、「あてはまらない」と回答している場合は当該ケースを欠損値として（続いて述べる）統計分析の対象からは除外した。

問題解決能力測定尺度全 24 項目の合計および全 24 項目それぞれについて、Before-After の平均値等の記述統計と、平均値の比較（対応のある t 検定および Wilcoxon の符号付き順位検定）を行った結果を、合計については表 8 に、全 24 項目それぞれについては表 9 に示す。

問題解決能力測定尺度全 24 項目の合計について、Before は平均値 97.8（標準偏差 17.1）、After は 101.3（標準偏差 15.1）であった。Before よりも After の方が 3.5 高かった。この平均値の差を対応のある t 検定により検討したところ、5%水準で有意な差はみられず（ $t(20)=-1.532$ ,  $p=.141$ ,  $r=.799$ ,  $d=-0.334$ ）、労働安全衛生分野における問題解決能力の参加者の自己評価について研修による向上効果は特に認められなかった。

次に、問題解決能力測定尺度全 24 項目それぞれのスコア平均値について、Before と After の差を Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて検討した。全 24 項目中 7 項

目で Before-After の平均値に 5%水準で有意な差がみられた（表 9 参照）。有意な差が認められた 7 項目について述べる。⑪「所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。」について、Before は平均値 3.5（標準偏差 1.2）、After は 4.1（標準偏差 1.0）で、After の方が 0.6 高く、1%水準で有意な差がみられた（ $Z=-2.846$ ,  $p=.004$ ）。⑫「所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。」について、Before は平均値 3.7（標準偏差 1.1）、After は 4.2（標準偏差 0.6）で、After の方が 0.5 高く、5%水準で有意な差がみられた（ $Z=-2.358$ ,  $p=.018$ ）。⑬「組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。」について、Before は平均値 3.4（標準偏差 1.2）、After は 3.8（標準偏差 1.1）で、After の方が 0.4 高く、1%水準で有意な差がみられた（ $Z=-2.738$ ,  $p=.006$ ）。⑭「防災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。」について、Before は平均値 3.8（標準偏差 1.1）、After は 4.4（標準偏差 0.7）で、After の方が

表 8 問題解決能力測定尺度全 24 項目の合計の Before-After 比較

	平均値	N	標準偏差	相関係数		対応のある t 検定			
				r	p 値	t 値	df	p 値	Cohen の d
Before	97.8	21	17.1	.799	<.001	-1.532	20	.141	-0.334
After	101.3	21	15.1						

0.6 高く、5%水準で有意な差がみられた ( $Z=-2.423$ ,  $p=.015$ )。⑯「組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。」について、Before は平均値 3.7（標準偏差 0.9）、After は 4.2（標準偏差 1.0）で、After の方が 0.5 高く、5%水準で有意な差がみられた ( $Z=-2.581$ ,  $p=.010$ )。⑰「安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。」について、Before は平均値 3.7（標準偏差 0.9）、After は 4.0（標準偏差 1.0）で、After の方が 0.3 高く、5%水準で有意な差がみられた ( $Z=-2.129$ ,  $p=.033$ )。⑱「巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。」について、Before は平均値 3.9（標準偏差 1.1）、After は 4.2（標準偏差 0.8）で、After の方が 0.4 高く、5%水準で有意な差がみられた ( $Z=-2.295$ ,  $p=.022$ )。

以上の Before-After の平均値の差と Wilcoxon の符号付き順位検定の結果からは、有意な差のあった 7 項目全てで After の方がスコア平均値が高く、これら⑪、⑫、⑭、⑮、⑯、⑰、⑱の項目が示す事柄については研修により参加者の自己評価が上がる傾向が認められたといえる。

表 9 問題解決能力測定尺度 24 項目の Before-After 比較

	Before			After			p 値
	N	平均 値	標準 偏差	N	平均 値	標準 偏差	
所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。	37	4.5	0.8	37	4.6	0.7	.755
所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。	37	4.2	1.3	36	4.1	1.1	.423
労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。	36	4.0	1.1	36	4.0	1.0	.572
労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。	36	3.9	1.3	35	4.1	1.1	.368
下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。	30	3.8	1.4	30	3.9	1.3	.589
下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。	29	3.5	1.4	26	3.9	1.3	.564
組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。	35	4.3	1.1	35	4.3	0.9	.588
組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。	35	3.8	1.2	36	3.9	1.0	.125
組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その組織の文化や安全衛生の方針を理解している。	37	4.2	0.9	37	4.2	0.8	1.000
組織のソフト面（人事制度・就業規定、人間関係なども含む）についても、多面的な情報収集に努めている。	37	4.0	1.0	37	4.0	1.0	.804
所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。 **	37	3.5	1.2	37	4.1	1.0	.004

所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。*	37	3.7	1.1	37	4.2	0.6	.018
労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。	37	4.1	1.0	38	4.2	0.9	.486
組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。**	36	3.4	1.2	37	3.8	1.1	.006
労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。*	37	3.8	1.1	33	4.4	0.7	.015
組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。*	35	3.7	0.9	34	4.2	1.0	.010
組織の職務満足感（健康状態にとらわれず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。	36	3.6	1.1	34	4.0	1.0	.112
安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。*	37	3.7	0.9	35	4.0	1.0	.033
巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。*	35	3.9	1.1	33	4.2	0.8	.022
安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。	37	4.0	0.9	38	4.2	0.9	.220
業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参考にすることができる。	37	4.2	1.1	38	4.4	0.7	.357
業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。	37	3.6	1.1	38	3.8	1.1	.111
労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。	37	3.7	1.1	33	4.1	0.9	.124
以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくりに貢献できる。	37	4.0	0.9	35	4.2	0.8	.544

\*: p<.05 \*\*: p<.01

修による自己評価の向上効果が示唆された。

### 2.3. 問題解決能力測定尺度 24 項目

#### の因子分析

問題解決能力尺度 24 項目について、これまでの分析の結果、Before と After であまり変化のない項目と、変化のある項目が混在しているのではないかと思われたため、因子分析（主因子法、Kaiser の正規化を伴うオブリミン回転）により全 24 項目について相関の高い項目どうしをまとめて次元圧縮を試みた結果、3 つの因子が抽出された。因子分析の結果について表 10 に示す。因子数の決定にはスクリープロットの形状および因子の解釈可能性を考慮した。抽出された 3 つの因子について、各因子に属する項目内容を踏まえて因子の命名を行った。因子 1 は「安全衛生のリスク管理と組織内連携」、因子 2 は「職場環境改善と関係者調整力」、因子 3 は「組織内・外における法令遵守と労働安全衛生活動」と命名した。因子負荷量は 1 項目を除き全て .40 以上であった。

3 つの因子それぞれについて、各因子に属する項目の合計点を計算し、各因子の因子得点とした。3 つの因子得点の平均値と標準偏差について表 11 に示す。これら 3 つの因子得点について対応のある t 検定を行ったところ、因子 2（職場環境改善と関係者調整力）について 5%水準で有意な差がみられ、Before よりも After の方が平均点が 3.0 高かった（Before は 39.3、After は 42.3、 $t(28) = -2.685$ ,  $p = .012$ ,  $r = .668$ ,  $d = -0.499$ ）。この結果より、因子 2 を構成する項目が示す事柄、つまり職場環境改善と関係者調整力に関する事柄について、研

表 10 問題解決能力尺度 24 項目の因子分析結果（パターン行列）

	因子 1	因子 2	因子 3	共通性
労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。	<b>.848</b>	-.040	-.069	.640
労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。	<b>.822</b>	.143	.076	.867
組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。	<b>.772</b>	.117	.078	.757
組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その組織の文化や安全衛生の方針を理解している。	<b>.548</b>	.141	.151	.511
巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。	<b>.538</b>	.082	.173	.471
安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。	<b>.468</b>	.280	.120	.503
組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。	-.015	<b>.930</b>	-.235	.705
組織の職務満足感（健康状態にとらわれず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。	-.034	<b>.784</b>	.039	.625
労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。	.416	<b>.654</b>	-.075	.736
所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。	.190	<b>.587</b>	.172	.626
所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。	.227	<b>.567</b>	.139	.599
組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。	.223	<b>.545</b>	.276	.725
業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。	-.300	<b>.508</b>	.477	.538
組織のソフト面（人事制度・就業規定、人間関係なども含む）についても、多面的な情報収集に努めている。	.041	<b>.474</b>	.027	.256
以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくりに貢献できる。	.317	<b>.420</b>	.347	.754
労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。	.223	<b>.356</b>	.224	.417
下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。	-.036	.050	<b>.745</b>	.565
所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。	.106	-.035	<b>.715</b>	.577
下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。	.204	-.015	<b>.644</b>	.583
業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参	.004	-.012	<b>.566</b>	.317

考にすることができる。

安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。	.312	-.019	<b>.542</b>	.555
労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。	-.023	.459	<b>.509</b>	.672
組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。	.307	.235	<b>.453</b>	.659
所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。	.443	-.150	<b>.451</b>	.518

因子間相関

	因子 1	因子 2	因子 3
因子 1	-	.383	.529
因子 2		-	.477
因子 3			-

表 11 労働安全衛生分野における問題解決能力尺度（3 因子）因子得点・受講前後の比較

		平均 値	N	標準 偏差	相関係数		対応のある t 検定			Cohen の d
					r	p 値	t 値	df	p 値	
安全衛生のリスク	Before	24.6	31	4.5	.788	<.001	0.506	30	.246	-0.213
管理と組織内連携	After	25.2	31	4.4						
職場環境改善と関係者調整力	Before	39.3	29	8.1	.668	<.001	-2.685	28	.012	-0.499
	After	42.3	29	6.0						
組織内・外における法令遵守と労働安全衛生活動	Before	33.4	23	6.3	.711	<.001	-0.589	22	.562	-0.123
	After	34.0	23	5.7						

### 3. 安全衛生法学研修の動画研修（全 9 講座）学習後の小テストスコア

安全衛生法学研修の動画研修（ベーシック 3 講座、スタンダード 3 講座、アドバンス 3 講座の e-learning 全 9 講座）を学習した後に参加者が受けた小テストのスコアについて、平均値等の記述統計を表 12 に示す。これらの小テストはそれぞれ 3 問ずつで構成され満点は 120、合格点は 80 に設定されていた。受講期間中は何度でも受験可能であったため、表 12 に示した各種記述統計を求める際には、小テストの受験履歴が複数回であったケースについては全ての受験履歴の平均値を当該小テストのスコアとして採用した。

全 9 講座のうち、参加者のスコア平均値が最も高かったのは「S01 労働安全衛生法の体系」の 113.9、2 番目に高かったのは「B03 日本の労働と法②安全配慮義務・健康配慮義務・労働者のプライバシー」の 107.2、3 番目に高かったのは「B01 法的思考（リーガルマインド）とは：実務家編」の 105.0 であった。一方、スコア平均値が最も低かったのは「A01 職場での化学物質管理と法」の 65.8、2 番目に低かったのは「A02 下請・副業兼業・フリーランスと法（発注者・委託者の責任）」の 84.7、3 番目に低かったのは「B02 日本の労働と法①解雇と人事一般」の 86.5 であった。「A01 職場での化学物質管理と法」について、参加者の平均点が 65.8 と小テスト合格点の 80 に達していなかったことから、この講座の扱う内容について、参加者にとっては理解がやや難しかった（苦手）のではない

かと思われる。

なお、全 9 講座の小テストスコアの平均値の平均値を求めたところ、93.4 であった。

最後に、厚労科研効果測定研修の動画研修（全 9 講座）の小テストスコアの合計（平均値 840.2、標準偏差 108.6）と、Before と After それぞれの問題解決能力測定尺度全 24 項目の合計の相関係数（Pearson）を求めた結果を表 13 に示す。全 18 講座の小テストスコア合計と研修開始前（Before）の問題解決能力測定尺度の合計の相関係数は.188 で、ほぼ相関がなかった。当然かもしれないが、研修開始前に参加者がもっていた労働安全衛生分野における問題解決能力の自己評価の高さと、各講座を学習した後の小テストの点数は相関がないことが示された。一方、After の問題解決能力測定尺度の合計との相関係数も.196 と、こちらもほぼ相関がなく、研修終了時点の参加者の問題解決能力に対する自己評価のレベルと、各講座を学習した後の小テストの点数、つまり動画研修による知識修得レベルとも相関がないことが示された。なお、問題解決能力測定尺度の合計について Before における値と After の値の相関係数は.799 と、やや強い正の相関が認められた。研修開始前に労働安全衛生分野における問題解決能力の自己評価の高さと、研修終了時点の自己評価の高さは正の相関がある、つまり（研修以前から）もともと自己評価が高かった人は研修終了後も高いレベルであり、反対にもともとあまり高くなかった人は研修後もあまり高くないレベルであるとみられる。

表 12 動画研修（全 9 講座）学習後の小テストスコア（満点 120）の記述統計

動画研修講座名	N	最小値	最大値	平均値	標準偏差
B01 法的思考（リーガルマインド）とは： 実務家編	38	60.0	120.0	105.0	20.8
B02 日本の労働と法①解雇と人事一般	38	40.0	120.0	86.5	25.8
B03 日本の労働と法②安全配慮義務・健康 配慮義務・労働者のプライバシー	38	53.3	120.0	107.2	20.6
S01 労働安全衛生法の体系	38	80.0	120.0	113.9	13.9
S02 安衛法の監督指導実務	38	40.0	120.0	98.1	26.2
S03 労災保険法（制度と実務）	38	32.0	120.0	90.0	23.8
A01 職場での化学物質管理と法	38	20.0	120.0	65.8	31.4
A02 下請・副業兼業・フリーランスと法 （発注者・委託者の責任）	38	40.0	120.0	84.7	22.5
A03 職域の化学物質管理と法～来し方行く 未～（前編）（後編）	38	17.1	120.0	89.1	27.6

表 13 動画研修（全 9 講座）の小テストスコア合計と問題解決能力尺度（全 24 項目）合計（Before-After）の相関係数

	研修講座（全 9 講座）小テスト 合計	問題解決能力測 定尺度合計 Before	問題解決能力測 定尺度合計 After
動画研修（全 9 講座）小テスト合 計	-	.188	.196
問題解決能力測定尺度合計 Before		-	.799**
問題解決能力測定尺度合計 After			-

\*\*：p<.01

#### 4. 安全衛生法学研修の各講座（e-learning 講座および全 5 回の研修）

##### の mhlw 受講後アンケート

安全衛生法学研修の e-learning 講座（ベーシック 3 講座、スタンダード 3 講座、アドバンスト 3 講座の全 9 講座）および全 5 回の研修（対面 2 回、オンライン（Zoom）3 回）それぞれにおいて、講義の理解度、満足度、講義の時間について尋ねる受講後アンケート（mhlw 受講後アンケート）を実施した。

まず、それぞれの講義の理解度について、「よくわかった」「ややわかった」「どちらともいえない」「ややわからない」「わからない」の 5 つの選択肢を用いて尋ねた結果について、e-learning 講座（e-learning 全 9 講座）については表 14 に、研修については表 15 に示す。e-learning 講座の理解度について、9 講座中 2 講座（「B03 日本の労働と法②安全配慮義務・健康配慮義務・労働者のプライバシー」「S01 労働安全衛生法の体系」）で「よくわかった」との回答が 8 割あまりであり、また「よくわかった」と「ややわかった」を合わせると 9 講座中 8 講座で 9 割以上の回答率であった。概ね e-learning 講座の受講者の（主観的な）理解度は十分なレベルであったといえるだろう。「A01 職場での化学物質管理と法」のみ「よくわかった」と「ややわかった」が合わせて 68.4%と他の講座に比べて理解度がやや低い傾向であった。研修（対面 2 回、オンライン 3 回）については、5 講座のうち 4 講座で「よくわかった」と

の回答が 7 割を超えており、「よくわかった」と「ややわかった」を合わせると 5 講座全てで 9 割を超えていた。研修の受講者の（主観的な）理解度も比較的高いレベルであったといえるだろう。

次に、講義の全体の満足度について、「とても満足した」「やや満足した」「どちらともいえない」「やや不満がある」「とても不満がある」の 5 つの選択肢を用いて尋ねた結果について、e-learning 講座については表 16 に、研修については表 17 に示す。e-learning 講座の満足度について、「とても満足した」との回答が 6 割以上の講座は 9 講座中 3 講座（「B02 日本の労働と法①解雇と人事一般」「B03 日本の労働と法②安全配慮義務・健康配慮義務・労働者のプライバシー」「A03 職域の化学物質管理と法～来し方行く末～（前編）（後編）」）であったが、「とても満足した」と「やや満足した」を合わせると 9 講座中 8 講座で約 9 割から 9 割超の回答率であった。ほとんどの e-learning 講座について全体的な満足度は十分なレベルであったと思われる。ただし「A01 職場での化学物質管理と法」については「とても満足した」と「やや満足した」の回答率が 71.1%と他の講座に比べて低く、他の講座に比べて全体的な満足度が低い傾向がみられた。研修については、「とても満足した」が対面の第 1 回が 86.5%、第 5 回が 71.1%の回答率であったのに対し、オンラインの第 3 回は 63.2%、第 3 回は 57.9%、第 4 回は 68.4%の回答率であり、どちらかといえばオンラインよりも対面研修の方が全体的な満足度が高い傾向がみられた。しかし、「とても満足した」と「やや満足した」を合わせると、対面・オンラ

インともに 5 回全て 9 割を超える回答率であり、研修についても全体的な満足度は概ね高いレベルであったといえるだろう。

最後に、講義の時間について、「長い」「やや長い」「適切」「やや短い」「とても短い」の 5 つの選択肢を用いて尋ねた結果について、e-learning 講座については表 18 に、研修については表 19 に示す。e-learning 講座の時間について、「適切」との回答が約 8 割～8 割超の講座は全 9 講座中 8 講座であったことから、e-learning 講座の時間は受講者にとって概ね適切な設定であったと思われる。なお「A03 職域の化学物質管理と法～来し方行く末～（前編）（後編）」のみ「適切」が 60.5%と他の講座に比べて回答率が低かったが、講義 e-learning が（前編）と（後編）の 2 本に分かれていたためではないかと考えられる。研修の時間については、対面の第 1 回と第 5 回は「適切」との回答が 7 割～8 割台（第 1 回 71.1%、第 5 回 84.2%）であったが、オンラインの第 2 回～第 4 回については全て回答率が 6 割台であった一方、「長い」と「やや長い」が合わせて 3 割前後の回答率であり、研修についてはどちらかというオンラインの方がやや“長い”と感じられる傾向がみられた。

表 14 e-learning 講座（全 9 講座）の理解度（数値は人数）

e-learning 講座	よくわ かった	ややわ かった	どちら ともい えない	ややわ からな い	わから ない
B01 法的思考（リーガルマインド）と は：実務家編	20	15	1	1	1
B02 日本の労働と法①解雇と人事一般	21	14	1	2	0
B03 日本の労働と法②安全配慮義務・健 康配慮義務・労働者のプライバシー	31	6	0	1	0
S01 労働安全衛生法の体系	31	5	2	0	0
S02 安衛法の監督指導実務	23	14	1	0	0
S03 労災保険法（制度と実務）	24	13	0	1	0
A01 職場での化学物質管理と法	10	16	7	4	1
A02 下請・副業兼業・フリーランスと法 （発注者・委託者の責任）	23	13	2	0	0
A03 職域の化学物質管理と法～来し方行 く末～（前編）（後編）	24	12	1	1	0

表 15 研修（全 5 回）の理解度（数値は人数）

事例演習	よくわ かった	ややわ かった	どちら ともい えない	ややわ からな い	わから ない
第 1 回（対面）	28	9	0	1	0
第 2 回（オンライン）	23	13	2	0	0
第 3 回（オンライン）	28	9	1	0	0
第 4 回（オンライン）	27	11	0	0	0
第 5 回（対面）	29	8	1	0	0

表 16 e-learning 講座（全 9 講座）の満足度（数値は人数）

e-learning 講座	とても満足した	やや満足した	どちらともいえない	やや不満がある	とても不満がある
B01 法的思考（リーガルマインド）とは：実務家編	22	14	1	1	0
B02 日本の労働と法①解雇と人事一般	24	9	5	0	0
B03 日本の労働と法②安全配慮義務・健康配慮義務・労働者のプライバシー	28	9	0	1	0
S01 労働安全衛生法の体系	21	15	1	1	0
S02 安衛法の監督指導実務	16	19	3	0	0
S03 労災保険法（制度と実務）	20	17	0	1	0
A01 職場での化学物質管理と法	11	16	7	3	1
A02 下請・副業兼業・フリーランスと法（発注者・委託者の責任）	18	17	3	0	0
A03 職域の化学物質管理と法～来し方行く末～（前編）（後編）	24	14	0	0	0

表 17 研修（全 5 回）の満足度（数値は人数）

事例演習	とても満足した	やや満足した	どちらともいえない	やや不満がある	とても不満がある
第 1 回（対面）	32	4	1	0	0
第 2 回（オンライン）	24	11	3	0	0
第 3 回（オンライン）	22	14	1	1	0
第 4 回（オンライン）	26	10	2	0	0
第 5 回（対面）	27	9	2	0	0

表 18 e-learning 講座（全 9 講座）の時間（数値は人数）

e-learning 講座	長い	やや 長い	適切	やや 短い	短い
B01 法的思考（リーガルマインド）と は：実務家編	0	7	29	1	0
B02 日本の労働と法①解雇と人事一般	0	8	29	1	0
B03 日本の労働と法②安全配慮義務・健 康配慮義務・労働者のプライバシー	0	8	29	1	0
S01 労働安全衛生法の体系	1	3	32	2	0
S02 安衛法の監督指導実務	0	5	33	0	0
S03 労災保険法（制度と実務）	1	5	30	2	0
A01 職場での化学物質管理と法	1	4	32	0	1
A02 下請・副業兼業・フリーランスと法 （発注者・委託者の責任）	1	4	31	2	0
A03 職域の化学物質管理と法～来し方行 く末～（前編）（後編）	3	10	23	2	0

表 19 研修（全 5 回）の時間（数値は人数）

事例演習	長い	やや 長い	適切	やや 短い	短い
第 1 回（対面）	0	11	27	0	0
第 2 回（オンライン）	0	12	26	0	0
第 3 回（オンライン）	2	9	24	2	1
第 4 回（オンライン）	2	11	23	2	0
第 5 回（対面）	1	5	32	0	0

## 5. 研修修了直後時点での当初の期待

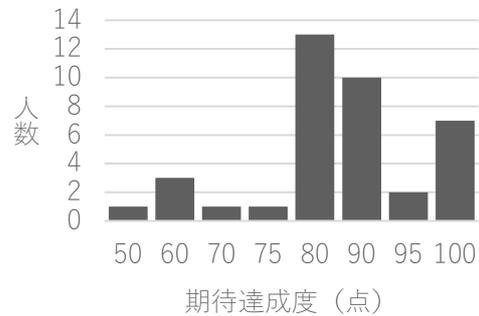
### 達成度

研修修了直後（After）の調査では、研修全体の満足度を簡便に測ることをねらいとして、次のような質問を設定し数値での回答を求めた。

本研修の開始前に「本研修の修了後に得られると期待しているもの」についてお尋ねしました。研修修了後の現在、その期待は達成されたでしょうか。100 点満点で点数をつけてみてください。

その結果得られた研修修了直後における当初の期待達成度の平均は 84.3 点、標準偏差は 12.5 であった。50 点が最低で、最高は 100 点であった。なお 100 点をつけたのは 38 名中 7 名（18.4%）であり 2 番目に多く、最も多かったのは 80 点（38 名中 13 名、34.2%）であった（図 25 参照）。平均が 84.3 点、80 点～100 点の範囲が全体の 84.2%であることを考えると、研修についての当初の期待達成度は十分に高かったといえるのではないだろうか。他方で、50 点から 100 点の間に点数の回答がばらついた背景としては、研修そのものに対する評価に加え、研修内容に対する自己の達成度（理解度等）も含まれた評価である可能性も考えられる。

図 25 研修修了直後における当初の期待達成度の点数分布



## 6. フォローアップ（Follow-up）調査の量的分析

本研究では、研修修了直後（After）調査から約 3 か月経過した 12 月に、研修後ある程度経過した時点での研修の効果について測定することをねらいとして、フォローアップ（Follow-up）調査を行った。まず研修開始前（Before）調査および研修修了直後（After）調査の両方で使用した問題解決能力測定尺度をもとにした選択肢式アンケートの結果について示し、次に、研修で学んだことにより仕事のやり方やアプローチに変化があったと思うかについての回答結果、最後に研修を受講してよかったと思うかについての回答結果について、それぞれ示す。

### 6.1. 問題解決能力測定尺度 24 項目

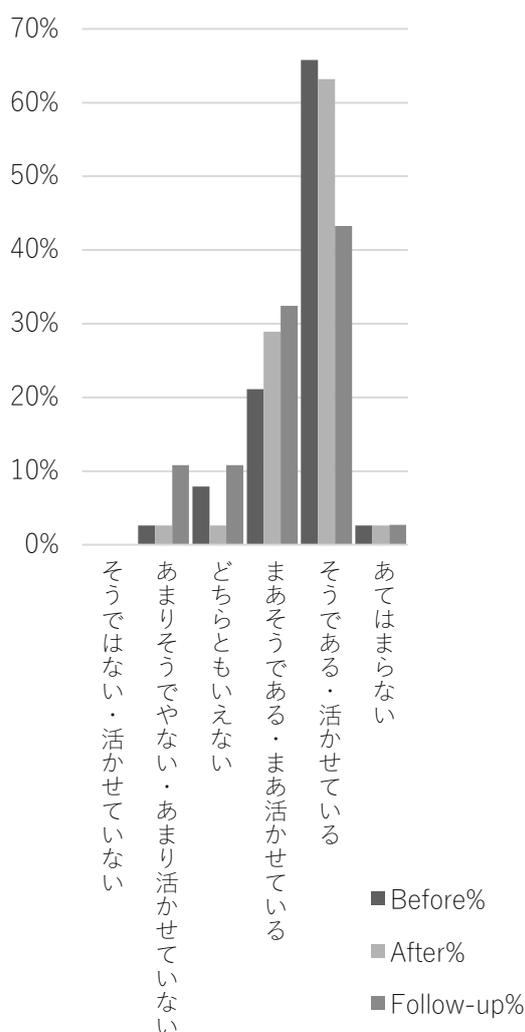
に基づく Before-After および

Follow-up の回答分布比較

フォローアップ（Follow-up）調査では、研修開始前（Before）調査および研修修了直後（After）調査の両方で使用した問題解決能力測定尺度による選択肢アンケートの質問の尋ね方を一部改変したものを使用した。具体的には、各項目の示す事柄に関して本研修で学んだ内容を研修後に自身の業務上で活かしていると思う程度について尋ねるように改変した。したがって、Before-After と Follow-up それぞれで用いた問題解決能力測定尺度の 24 項目は尋ね方に異なるところがあるため単純な量的比較はできないと考えられる。しかし、24 の各項目が表現している問題解決能力の内容自体は同一のものを指していると考えられるため、平均値の差の検定は行わないが、調査時点（Before-After と Follow-up）による比率（%）の差を集計し、検討対象とすることにした。Before-After については「そうである」「まあそうである」「どちらともいえない」「あまりそうではない」「そうではない」「あてはまらない」の 6 つの選択肢の回答分布を、Follow-up については「活かしている」「まあ活かしている」「どちらともいえない」「あまり活かしていない」「活かしていない」「あてはまらない」の 6 つの選択肢の回答分布を図 26 から図 49 に示す。全体的な傾向としては、研修修了直後（After）のレベルを研修修了後ある程度経過した時点（Follow-up）で保っている、つまり参加者は研修で学んだことを各自の業務で活かしていることがうかがえる項目があった一方、①After よりも Follow-up で「そうである・活かしている」がやや減り、他方「まあそうである・まあ活かしている」あるいは「どちら

ともいえない」が増えるなど、Follow-up 時点では各自の業務において研修で学んだことを活かしているとの確信があまり得られていないとみられる項目もあった。その他、②Follow-up 時点で「あてはまらない」が増えた項目もあり、参加者の職種（職位）により、研修で学んだことを全てそのまま活かせるとは限らないケースもあるように思われる。

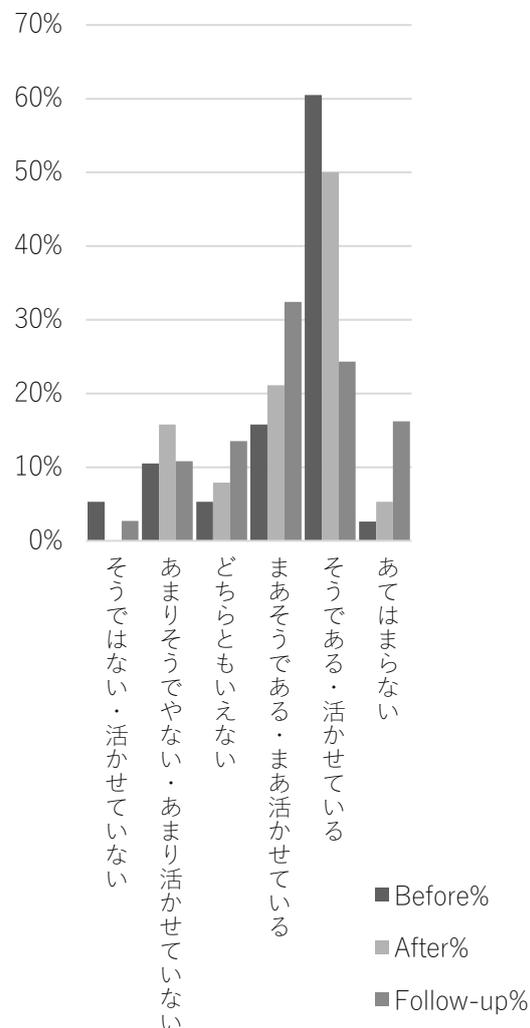
図 26 所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。



「所属／支援先の組織で、業務を行う上

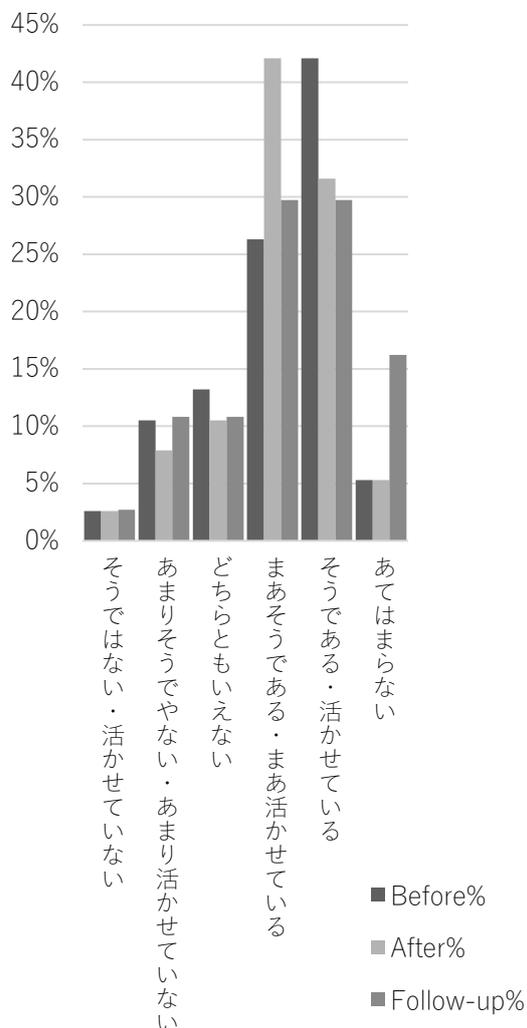
で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。」について、Before と After とともに 60%を超えていた「そうである・活かしている」が Follow-up では 40%あまりと減少している一方、「まあそうである・まあ活かしている」は After と Follow-up ではともに 30%前後であった。研修内容を直接的に自身の業務上に活かしているかというと必ずしもそうとは言い切れないものの、部分的・間接的には活かしているのかもしれない。

図 27 所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。



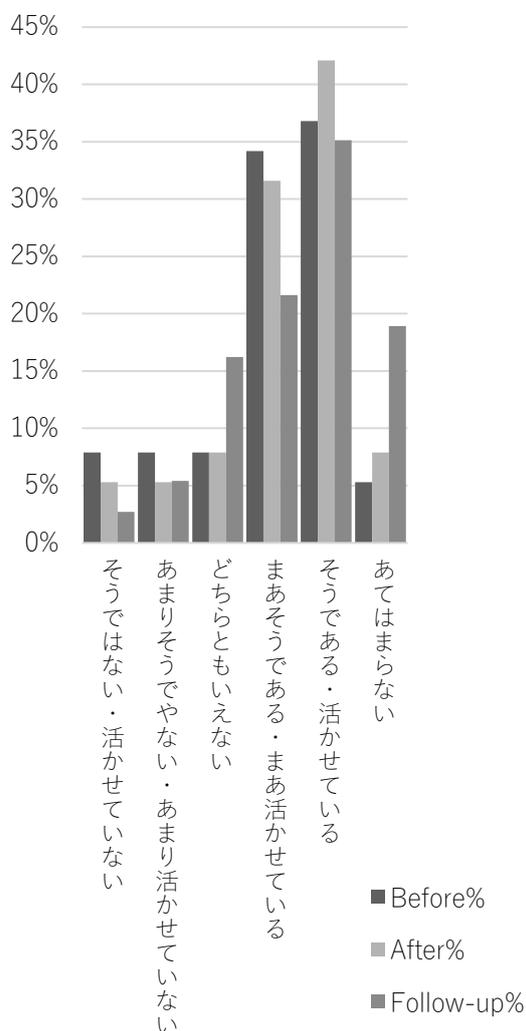
「所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。」について、Before では 60.5%、After でも 50.0%であった「そうである・活かしている」が Follow-up では 24.3%にほぼ半減した一方、「まあそうである・まあ活かしている」は After の 20.1%から Follow-up では 32.4%に増えていた。また、「あてはまらない」が Before の 2.6%、After の 5.3%から Follow-up では 16.2%に増えていた。

図 28 労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。



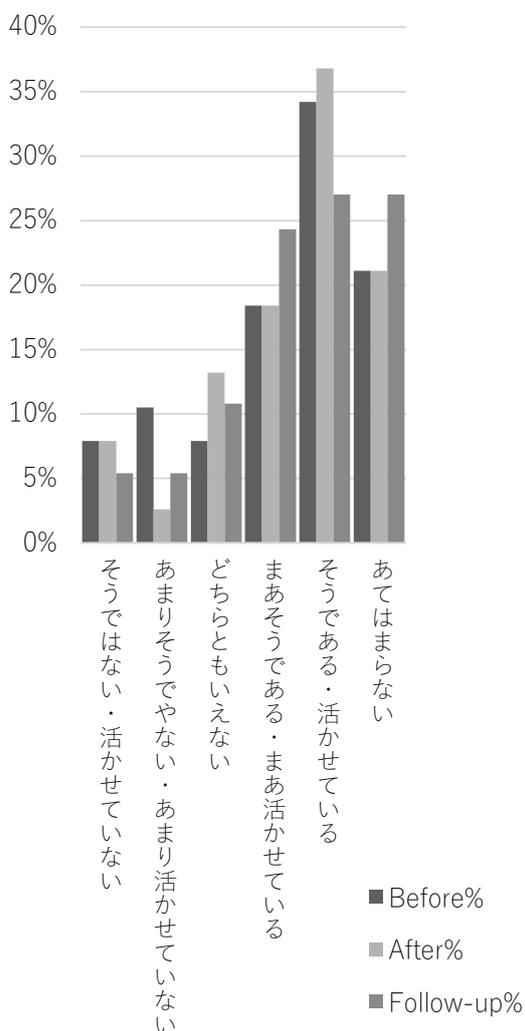
「労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。」について、Before では「そうである・活かしている」が 42.1%で最も多く、After では「まあそうである・まあ活かしている」が同じく 42.1%で最も多かったのに対し、Follow-up では「そうである・活かしている」と「まあそうである・まあ活かしている」とともに 29.7%で減少し、反対に「あてはまらない」が増加し 16.2%であった。

図 29 労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。



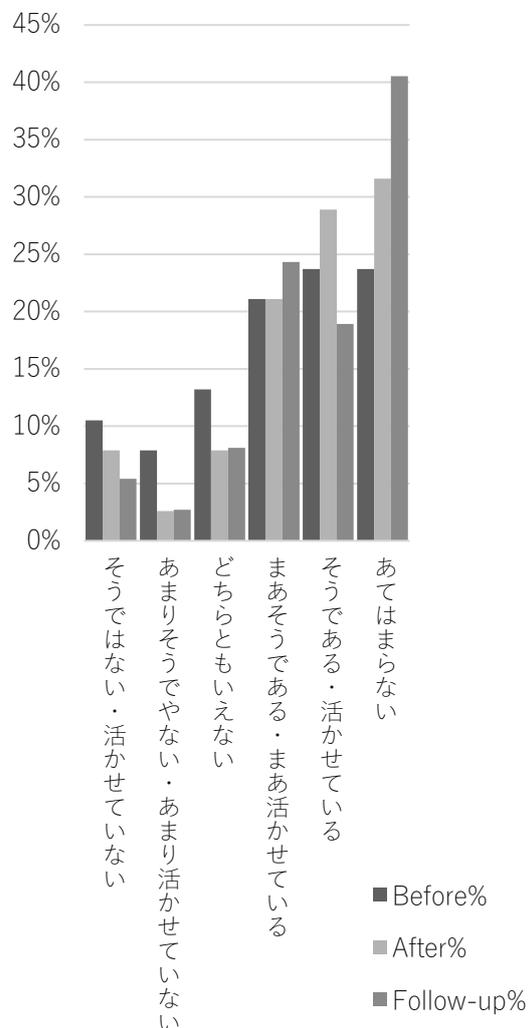
「労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。」について、Before と After とともに「そうである・活かしている」が最も多く（Before は 36.8%、After は 42.1%）、Follow-up でも 35.1%で最も多かった。一方、Follow-up では「あてはまらない」が Before の 5.3%、After の 7.9%より増加して 18.9%であった。

図 30 下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。



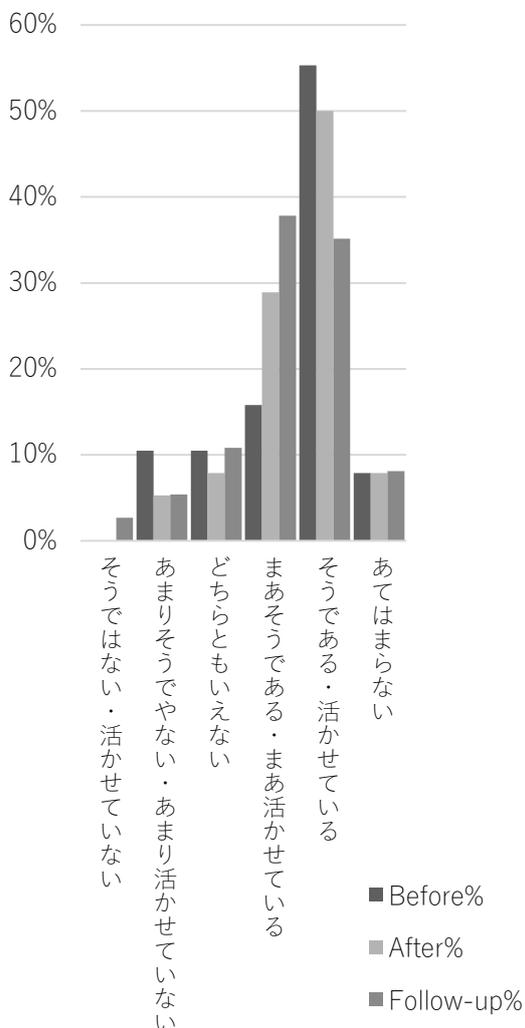
「下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。」について、Before と After とともに「そうである・活かしている」が 35%前後で最も多かったが、Follow-up では「そうである・活かしている」と「あてはまらない」がともに 27.0%で最も多かった。

図 31 下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。



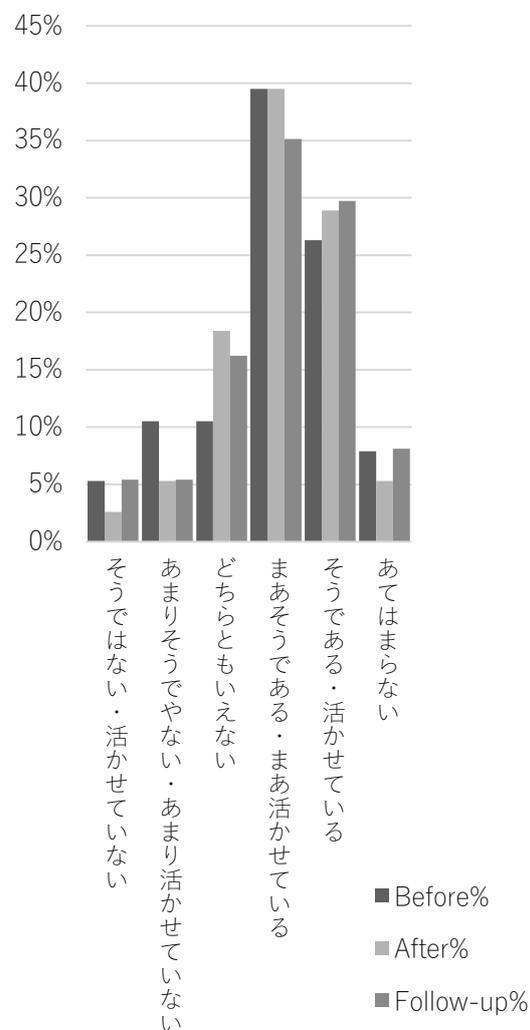
「下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。」について、After では 31.6%で最も多かった「あてままらない」が、Follow-up では 40.5%に増加し最も多かった。参加者の中にはこの項目が示すような業務を必ずしも自身のものとして担当していないケースが比較的あったものと思われる。

図 32 組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。



「組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。」について、Before と After とともに「そうである・活かしている」が 50%で最も多かったが、Follow-up では 35.1%に減少し、「まあそうである・まあ活かしている」が 37.8%と最も多くなっていた。「できている」ということと実際に「活かしている」と実感することの間にはギャップがあるのかもしれない。

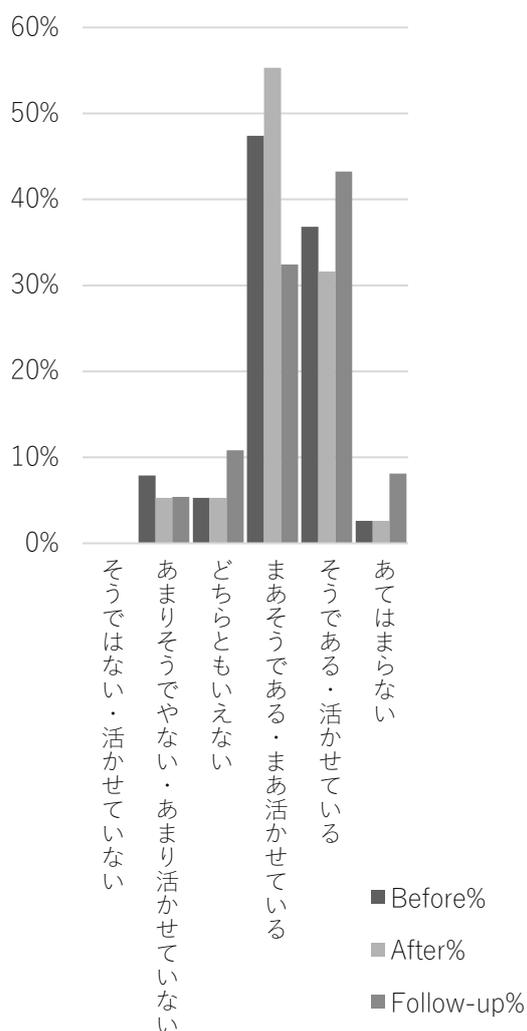
図 33 組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。



「組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。」について、Before、After、Follow-up 全ての時点で「まあそうである・まあ活かしている」が約 40%で最も多かった。「そうである・活かしている」についても全ての時点で約 30%で 2 番目に多く、Follow-up 時点でも 29.7%と After (28.9%) と同等の回答率で

あり、この項目が示す事柄について、それぞれの職場において研修内容を活かしていると考える参加者が比較的多かったようである。

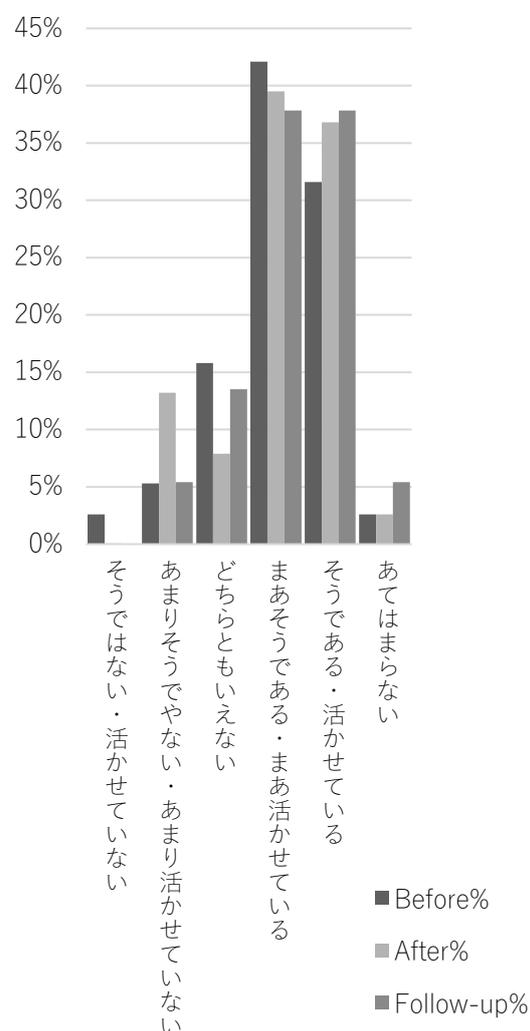
図 34 組織のトップ（経営層）の考え方を  
知り、その組織の文化や安全衛生の方針  
を理解している。



「組織のトップ（経営層）の考え方を  
知り、その組織の文化や安全衛生の方針を理  
解している。」について、Before と After  
ともに「まあそうである・活かしている」  
が 50%前後で最も多かったが、Follow-up  
では「そうである・活かしている」が

After の 31.6%から 43.2%に増え最も多  
くなっていた。この項目が示す事柄について、  
研修で学んだことをそれぞれの職場で活  
かしていると参加者は感じているように思  
われる。

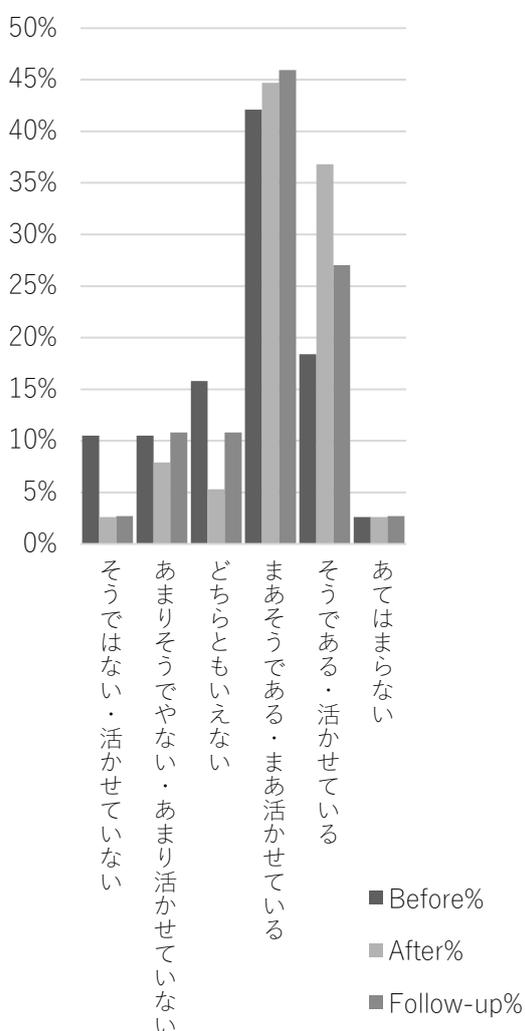
図 35 組織のソフト面（人事制度・就業  
規定、人間関係なども含む）について、  
多面的な情報収集に努めている。



「組織のソフト面（人事制度・就業規定、  
人間関係なども含む）について、多面的  
な情報収集に努めている。」について、  
Before と After とともに「まあそうである・  
活かしている」が 40%前後で最も多かつ

たが、Follow-up では「そうである・活かしている」も 37.8%と 40%近くの回答率となり、同率 1 位となった。この項目が示す事柄についても、参加者はそれぞれの職場で研修で学んだことを活かしていると感じているように思われる。

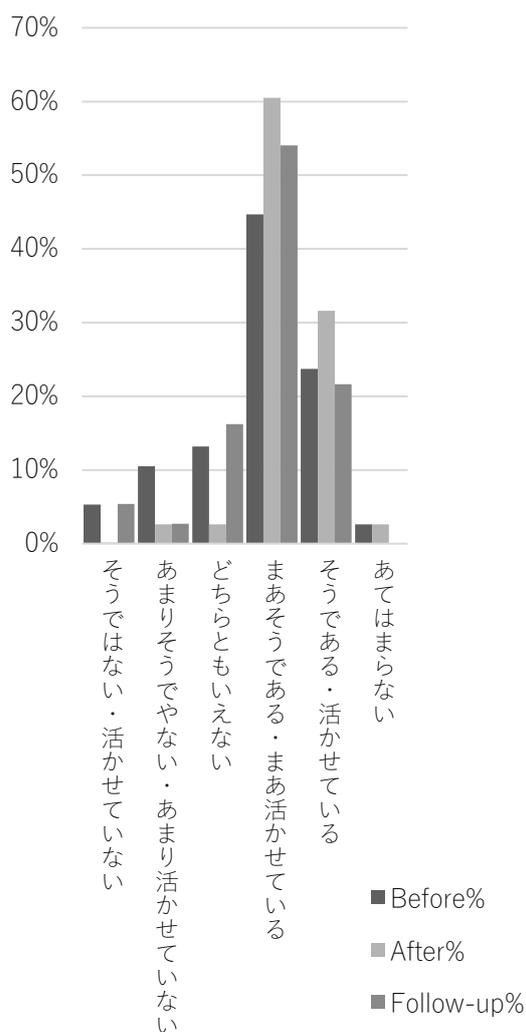
図 36 所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。



「所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対

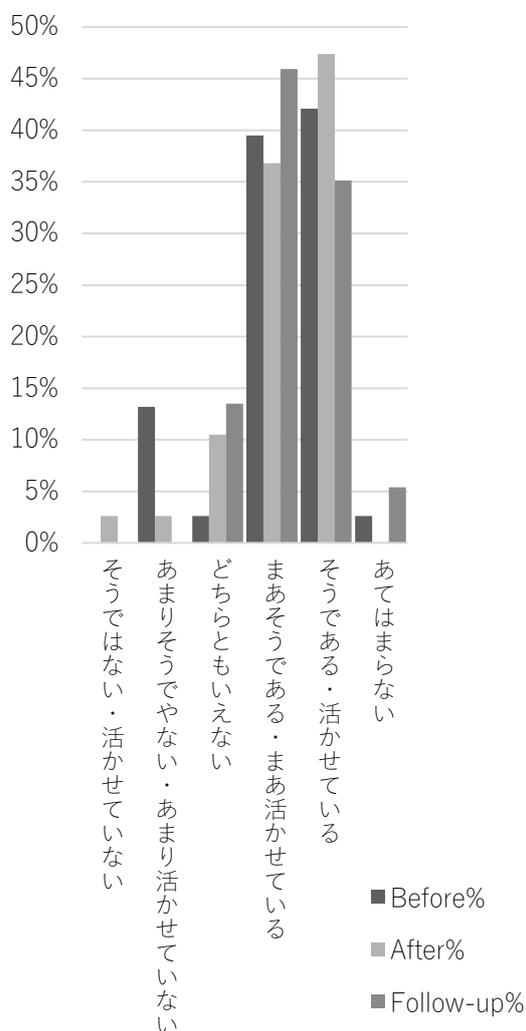
策を働きかけられる。」について、「そうである・活かしている」は Before の 18.4%から After でほぼ倍増し 36.8%となった後、Follow-up で 4 名減り 27.0%となったものの Before よりは高い回答率であった。この項目が示す事柄について、それぞれの職場の状況により差はあるものの、参加者は研修で学んだことをそれなりに活かしているものと思われる。

図 37 所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。



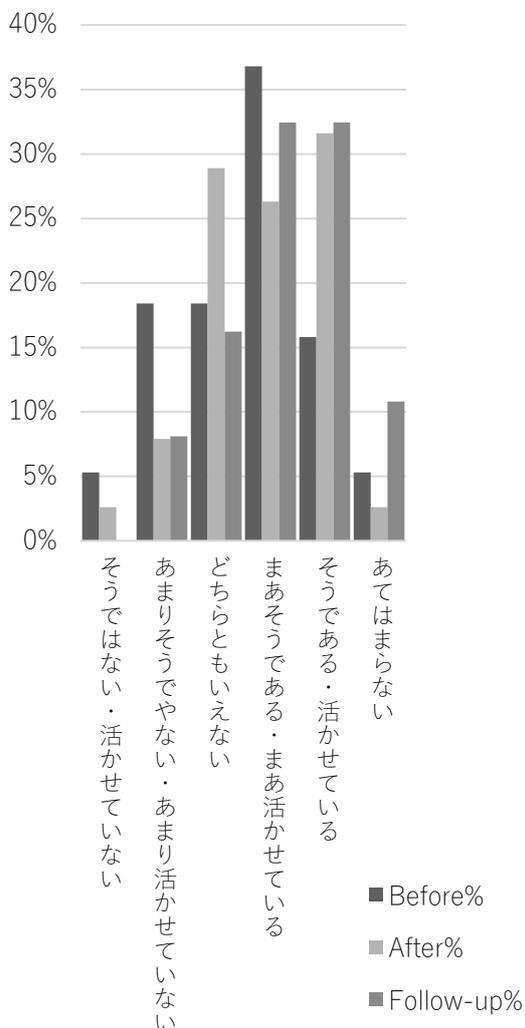
「所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。」について、「まあそうである・まあ活かしている」と「そうである・活かしている」が合わせて After で 90%を超えていたが、Follow-up では 75.7%に減った一方、「どちらともいえない」が 16.2%と After より 10%あまり増えていた。この項目が示す事柄について、参加者はそれぞれの職場の状況により必ずしも研修で学んだことを直接的には活かさないのではないかと感じているケースもあるように思われる。

図 38 労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。



「労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。」について、全ての調査時点で「そうである・活かしている」と「まあそうである・まあ活かしている」が合わせて 80%あまりの回答率であった。

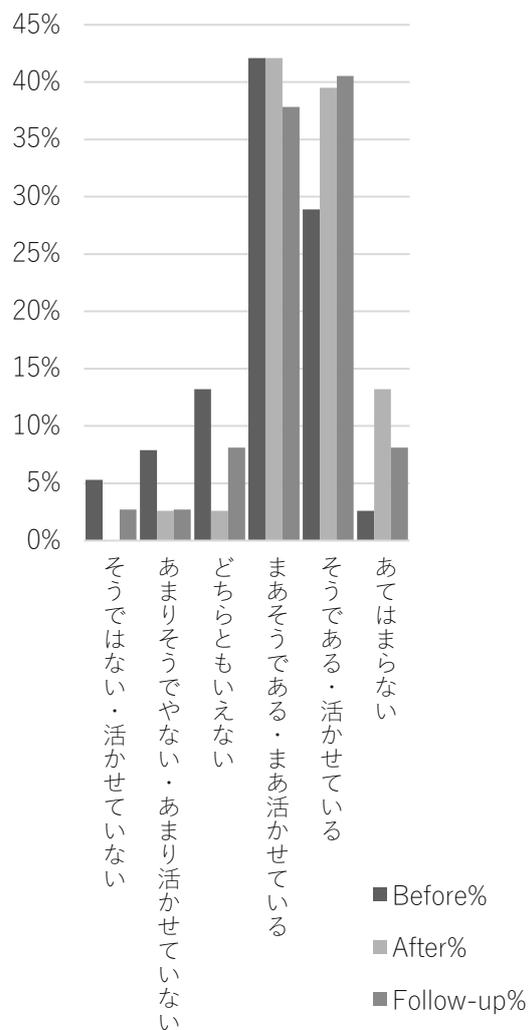
図 39 組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。



「組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。」について、「どちらともいえない」が After では 28.9%と 2 番目に多かったが、Follow-up では 16.2%に減った一方、「まあそうである・まあ活かしている」と「そうである・活かしている」がともに 32.4%で同率 1 位であった。この項目が示す事柄について、研修修了直後（After）時点では研修で学んだことを職場で活かせるかやや懐疑的であったものの、

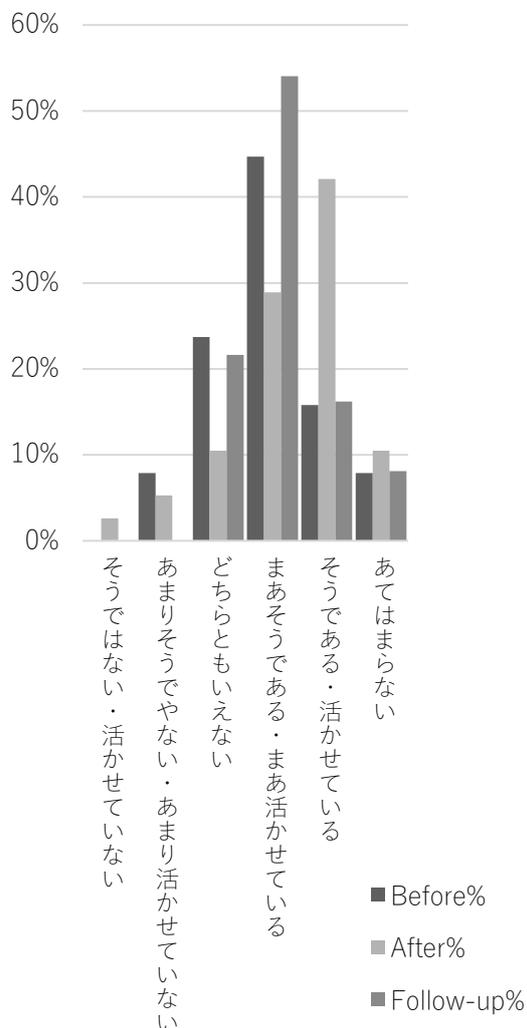
その後自分なりに活かせると感じるようになった可能性も考えられる。

図 40 労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。



「労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。」について、「そうである・活かしている」は After で 39.5%、Follow-up では 40.5%であり、研修修了直後の研修効果レベルは比較的維持されているものと推察される。

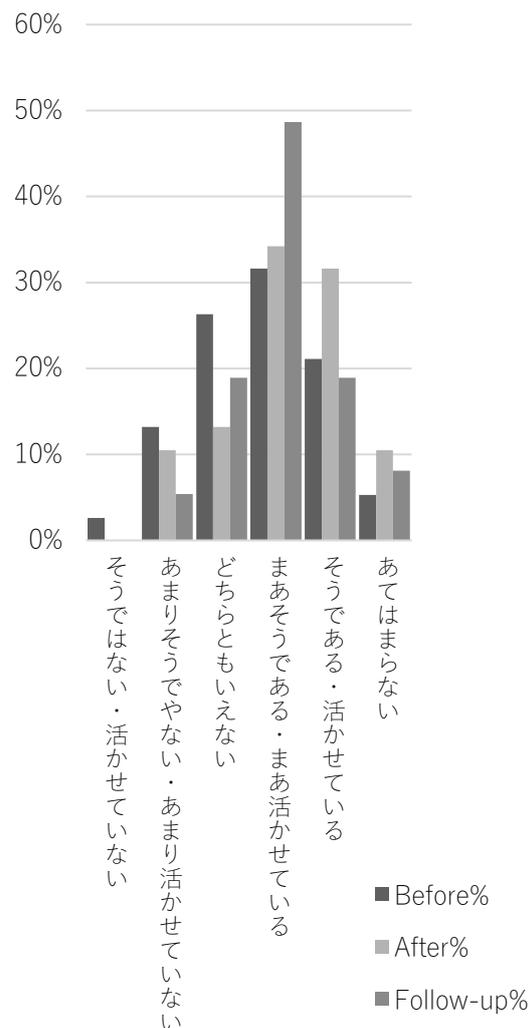
図 41 組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。



「組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。」について、「そうである・活かせている」が After で 42.1%と最も多くなっていたが、Follow-up では 16.2%に減少した一方、「まあそうである・まあ活かせている」が 54.1%と最も多くなっていた。また、After では 10%台となっていた「どちらともいえない」が Follow-up で Before と同レベルの 20%台となっており、この項目が示す事柄については研修後一旦上昇した自己

評価レベルが研修後ある程度経過した時点ではやや低くなっているようにみえる。

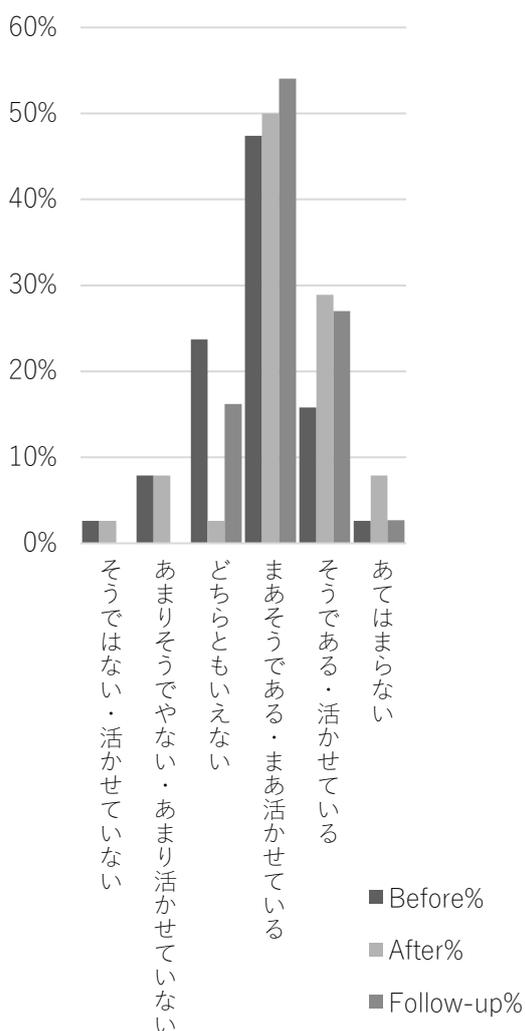
図 42 組織の職務満足感（健康状態にとらわれず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。



「組織の職務満足感（健康状態にとらわれず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。」について、「そうである・活かせている」と「まあそうである・まあ活かせている」が合わせて Before では 50%あまりであった

が、After と Follow-up とともに 60%台後半であった。この項目が示す事柄について、研修で学んだことをそれぞれの職場においても比較的高いレベルで活かしているのではないかと思われる。

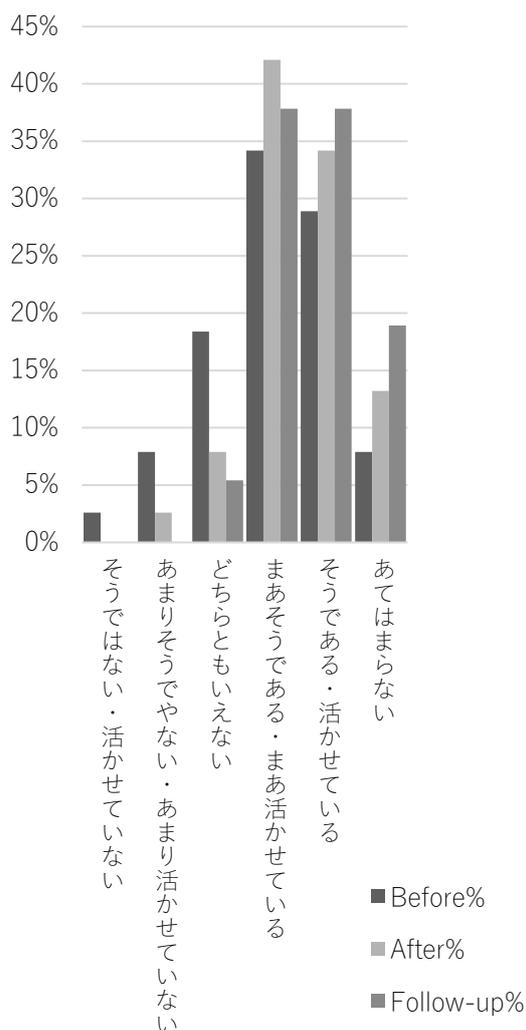
図 43 安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。



「安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。」について、「そうである・活かしている」と「まあそうである・まあ活かしている」が合わせて Before では 60%あまりであったが、After と Follow-up とともに 80%前後の回答率で

あった。この項目が示す事柄について、研修で学んだことをそれぞれの職場においても高いレベルで活かしているのではないかと思われる。

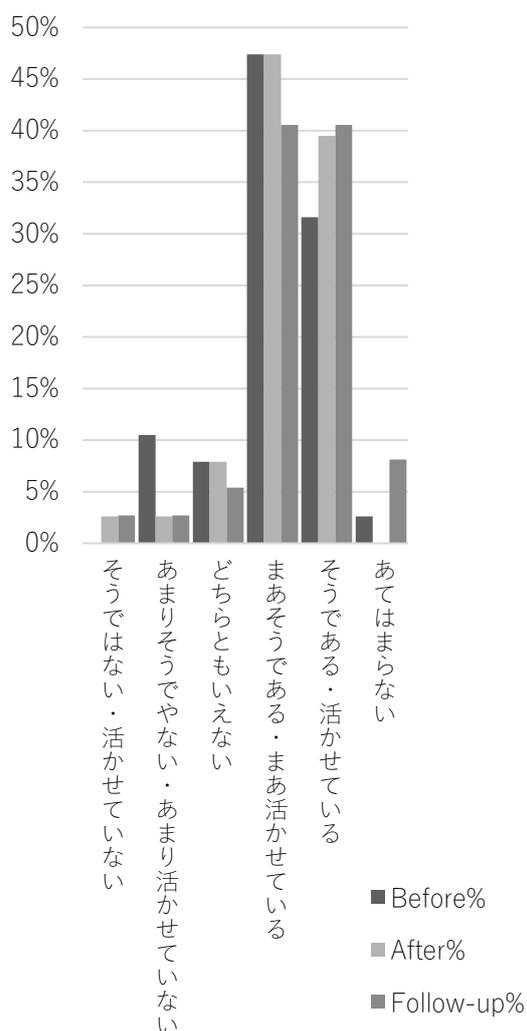
図 44 巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。



「巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。」について、「そうである・活かしている」と「まあそうである・まあ活かしている」が合わせて Before では 60%あまりであったが、After と Follow-up とともに 75%前後の回答率であった。一方、「あてはまらない」

が Before では 7.9%であったが After では 13.2%、Follow-up では 18.9%と時間経過とともに増加しており、研修で学んだことを必ずしも自身の職場では活かせる機会がないケースもあるように思われた。

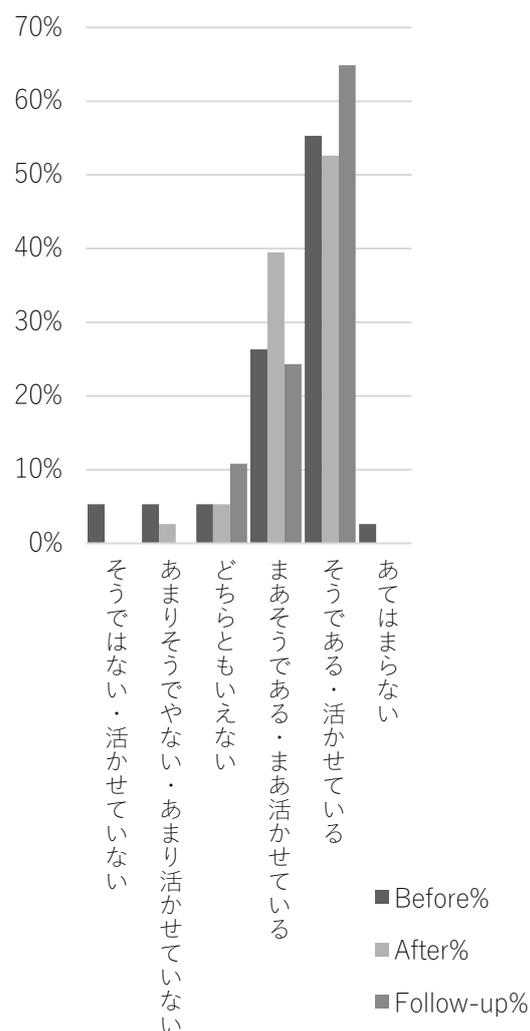
図 45 安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。



「安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。」について、全ての調査時点で「そうである・活かしている」と「まあそうである・まあ活かしている」が合わせて 80%前後の高い回答率であったことから、この項目が示す

事柄については、参加者は研修前より比較的高い自己評価レベルであり、また研修後も研修で学んだことを業務で活かしていると考えているように思われた。

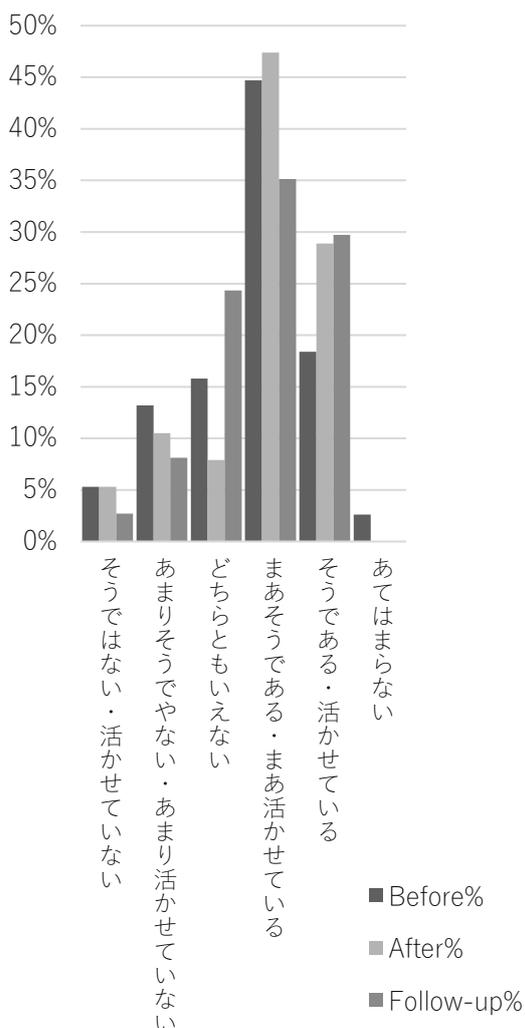
図 46 業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参考にすることができる。



「業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参考にすることができる。」について、Before と After ともに「そうである・活かしている」が最も多く 50%台であり、Follow-up ではさらに増え 64.9%と最も多かった。この項目が示す事

柄について、研修で学んだことを研修後も各自の業務で積極的に活用できているのではないかと思われる。

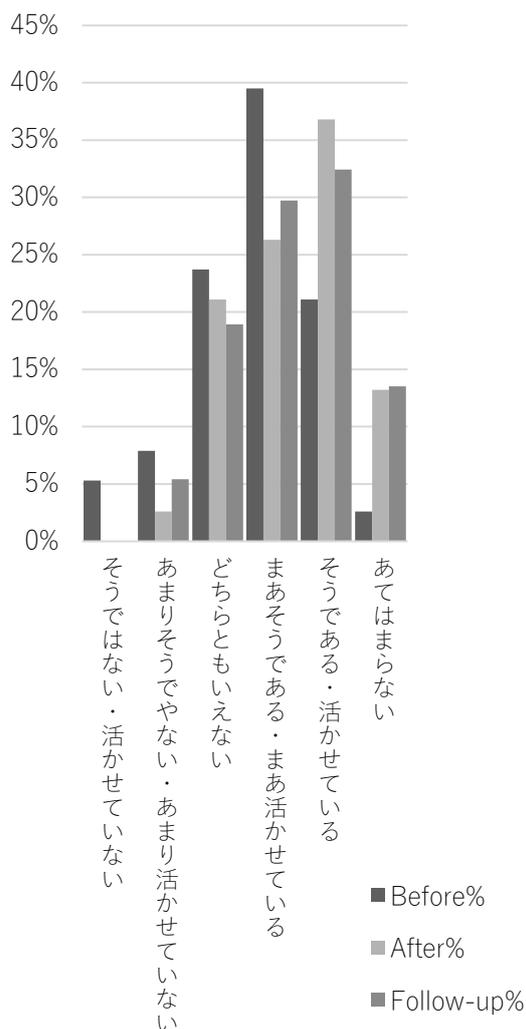
図 47 業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。



「業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。」について、「そうである・活かしている」が Before の 18.4%から After で 28.9%に増え、Follow-up でも 29.7%とほぼ同じ回答率である一方、「どちらともいえない」が After の 7.9%から Follow-up で 24.3%と約 3 倍の増加率であった。この項目が示す事柄につ

いて、研修で学んだことを各自の職場でも活かせていると感じる参加者と、必ずしもそうとはいえない参加者がいるなどばらつきがあるように見える。

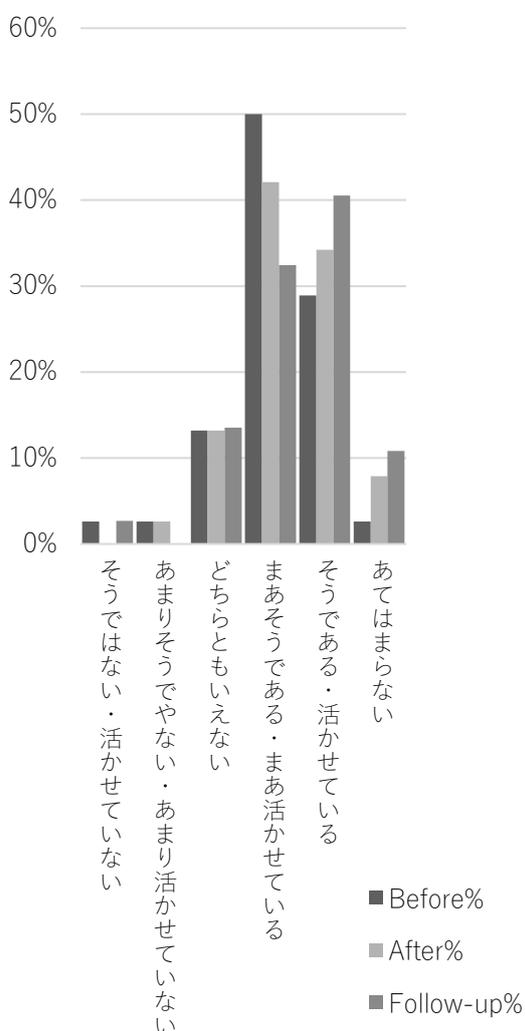
図 48 労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。



「労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。」について、Before では 21.1%であった「そうである・活かしている」が After では 36.8%、Follow-up でも 32.4%の回答率であった。この項目が

示す事柄について研修で学んだことを活かしていると感じる参加者が一定程度みられる一方、「あてはまらない」は Before の 2.6%が After では 13.2%、Follow-up でも 13.5%であり、参加者の一部には自身の業務では必ずしも活かさない内容であると感じる場合もあるように思われる。

図 49 以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくりに貢献できる。



「以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくりに貢献できる。」について、全ての調査時点で「どち

らともいえない」が 13%あまりの回答率で変りがない、「あてはまらない」が Follow-up で 10.8%であるといったことから、この項目が示す事柄について自身の業務との関連性にやや懐疑的な層が 2 割程度みられるようである。しかし、その他の参加者については「そうである・活かしている」が Before では 28.9%、After は 34.2%、Follow-up では 40.5%と時間経過とともに徐々に増加しており、研修で学んだことを研修後ある程度経過した時点でも業務で活かしていることがうかがえる。

## 6.2. 本研修で学んだことにより仕事

のやり方やアプローチに変化が

あったか

フォローアップ（Follow-up）調査では、本研修で学んだことにより、その後自身の仕事のやり方やアプローチに変化があったと思うか、「思う」「まあ思う」「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」の 5 つの選択肢で尋ねた。その結果、「思う」が半数あまり（51.4%）で最も多く、「まあ思う」が 2 番目に多く 35.1%、3 番目は「どちらともいえない」の 8.1%であった。「あまり思わない」は 5.4%、「思わない」は 0%であった（図 50）。

図 50 本研修で学んだことにより仕事のやり方やアプローチに変化があったか

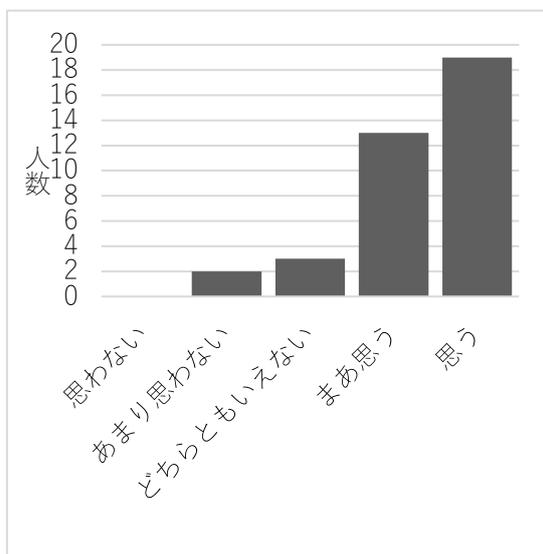
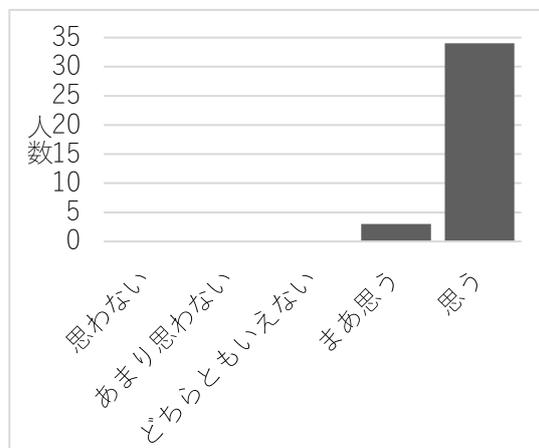


図 51 本研修を受講してよかったと思うか



### 6.3. 本研修を受講してよかったと思

うか

フォローアップ (Follow-up) 調査では最後に、本研修を受講してよかったと思うか、「思う」「まあ思う」「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」の 5 つの選択肢で尋ねたところ、「思う」が 91.9%、「まあ思う」が 8.1%という結果であった (図 51)。

### 7. 各調査時点の自由記述回答の質的分析

本研究では、研修開始前 (Before)、研修講座受講中、研修修了直後 (After)、フォローアップ (Follow-up) の 4 期それぞれで実施した調査において自由記述回答形式の質問 (例：本研修に参加しようと思われた動機・きっかけについて教えてください。) も行った。これらの各調査で得られた自由記述回答 (文章) データの質的 (内容) 分析には、計量テキスト分析・テキストマイニング用のフリーソフト「KH Coder 3」[4]を使用したテキストマイニングの手法を用いた。具体的には、「共起ネットワーク図」の作成および「KWIC コンコードダンス」機能を用いて主なトピックを抽出し、それらの内容の検討を行った。

まず研修開始前 (Before) 調査の自由記述回答データの分析結果について示し、続いて調査実施の時間的順番にしたがい研修講座受講中 (5 回の研修直後にそれぞれ実

施した調査、研修修了直後（After）の調査、フォローアップ（Follow-up）の調査の順で、それぞれの自由記述回答データの分析結果について示す。

## 7.1. 研修開始前（Before）調査の自由記述回答の質的分析

研修開始前（Before）調査では、選択肢式の質問（問題解決能力測定尺度 24 項目）に続き、「安全衛生（とそれに関連する分野）に関わるようになったきっかけ（経緯）について、（プライバシーに問題ない範囲で）簡単にお書きください。」「本研修に参加しようと思われた動機・きっかけについて教えてください。」「本研修により得られると期待しているものについて教えてください。」といった 3 つの自由記述回答形式の質問を行った。

まず、「安全衛生（とそれに関連する分野）に関わるようになったきっかけ（経緯）について、（プライバシーに問題ない範囲で）簡単にお書きください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）335、出現回数の平均 2.3、出現回数の標準偏差 4.1）について、共起ネットワーク図（集計単位は H5、最小出現数 4、Jaccard 係数 0.2 以上、最小スパニングツリーのみを描画）を作成した（図 52）。この共起ネットワーク図を検討した結果について述べる前に、図中に示された各要素の見方について簡単にふれる。まず、図中の円は「ノード」といい、1 つの円につき 1 つの語を示しており、円の大きさは文書中での出現回数を表現している。ノードをつなぐ線は

「エッジ（edge）」といい、線でつながれた語は文章中に共に現れる（共起）傾向が強い、すなわち関連が強いことを示している。さらに、強く結びついたノードどうしを自動的に分類し色分けがされている。この色分けによるグループを「サブグラフ（Subgraph）」という。各サブグラフ（関連性の強い語どうしのかたまり）を構成する各ノード（語）の内容と、それぞれの語（ノード）が文中で使われている文脈について KWIC コンコーダンス（ある特定の語が使われている箇所について原文を参照できる）機能を利用して確認・検討することにより、当該サブグラフ（以下 S とする）が表現していると思われるトピックを解釈してゆく。

図 52 の S01 について、当該サブグラフに含まれる語のうち比較的大きいノード、すなわち出現回数が多いのは「メンタルヘルス」であり、「メンタルヘルス」に直接つらなる「顧問」と「社労士」を合わせた内容が当該サブグラフで重要な語であることがうかがえた。また、「コンサルタント」も比較的大きいノードであり、それに直接つらなる「労働」と合わせると「労働安全コンサルタント／労働安全衛生コンサルタント」も当該サブグラフでは重要な語であるように見える。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **労働安全コンサルタント／労働安全衛生コンサルタントの資格を取得した**
- ・ **社労士として顧問先企業のメンタルヘルス問題に関係して**

S02 について、最も大きいノードである「安全衛生」に「業務」と「環境」が直接

つらなる形になっているため、「環境や安全衛生に関わる業務」が当該 S の中心的なキーワードになりそうであった。また比較的大きいノードである「産業医」に「専属」と「勤務」といった語がつらなっていることなど、S02 を構成するノードの内容を総合的に解釈したところ、表現されているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **会社で環境や安全衛生に関わる業務を担当するようになった**
- ・ **専属産業医として勤務するようになった**

S03 について、比較的大きいノードである「部門」に「異動」と「工場」がつらなり、「工場」には「現在」から「所属」「事業」と順番につらなっていることなどを総合的に解釈すると、当該 S で表現されるトピックは下記のように思われた。

- ・ **現在の所属事業所の工場部門に異動した**

S04 について、最も大きなノードである「安全」に「配属」と「管理」や「担当」がつらなることや、その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは、下記のように思われた。

- ・ **社内の安全管理部門に配属され担当となった**

S05 について、「工事」に「仕事」「現場」「経験」がつらなり、「経験」にはさらに「労災」がつらなることから、当該 S が表現しているトピックは、下記のように思われた。

- ・ **労災を経験した**
- ・ **工事現場に関わる仕事をするようになった**

最後に S06 について、「教育」に「社員」

「活動」「メーカー」といったノードがつらなっていることからみて、当該 S が表現しているトピックは、下記のように思われた。

- ・ **メーカーの社員として安全衛生教育活動をするようになった**



次に、「本研修に参加しようと思われた動機・きっかけについて教えてください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）353、出現回数の平均 2.1、出現回数の標準偏差 3.6）について、共起ネットワーク図（集計単位は H5、最小出現数 3、Jaccard 係数 0.2 以上、最小スパニングツリーのみを描画）を作成した（図 53）。

図 53 において属するノードが最も多い S01 で最も大きいノード「知識」は「労働」につらなっており、その「労働」には「業務」と「知る」がそれぞれつらなっており、「労働」から枝分かれするノードのまとまりを解釈すればよいようにみられた。まず「労働」から「業務」「分野」とつらなるノードのまとまりを解釈したところ、自分が業務で携わっている（労働安全衛生の）分野では法令に関する知識を得る機会が乏しいといったことを示しているように思われた。次に「労働」から「知る」につらなるノードのまとまりを解釈したところ、「コンサルタント」と「研鑽」からなるまとまりと、「年」「保健」「受講」からなるまとまりに分けて解釈した方がよいようにみえた。以上を総合すると当該 S が表現しているトピックは下記 3 つと思われた。

- ・ **自分が業務で携わる労働安全衛生の分野では法令に関する知識を得る機会が乏しい**
- ・ **労働安全衛生コンサルタント会を通じて知り研鑽のため**
- ・ **産業保健法学会の研修と知り受講**

S02 について、当該 S のうち最も大きいノードは「研修」と「考える」で、「研修」には「参加」が、「考える」には「勉強」がそれぞれつらなっており、研修に参加し

て勉強したいといった内容が中心であるようにみえた。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **研修の案内を見て安衛法の法律解釈を実務に落とし込めるよう勉強したいと考え参加**

S03 について、当該 S のうち最も大きいノードは「安全衛生」であり、このノードには「思う」が直接つらなり、さらに「活動」がつらなっていることから、安全衛生活動について～と思う、といったことが中心となるように思われた。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **安全衛生活動について確認したい、今後関わる機会を持てるように意識を高めたい**

S04 について、当該 S で最も大きいノードは「専門」であり、専門性を高めたいといった内容が中心のように思われた。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **化学物質管理の専門性を研修を受け高めたい**

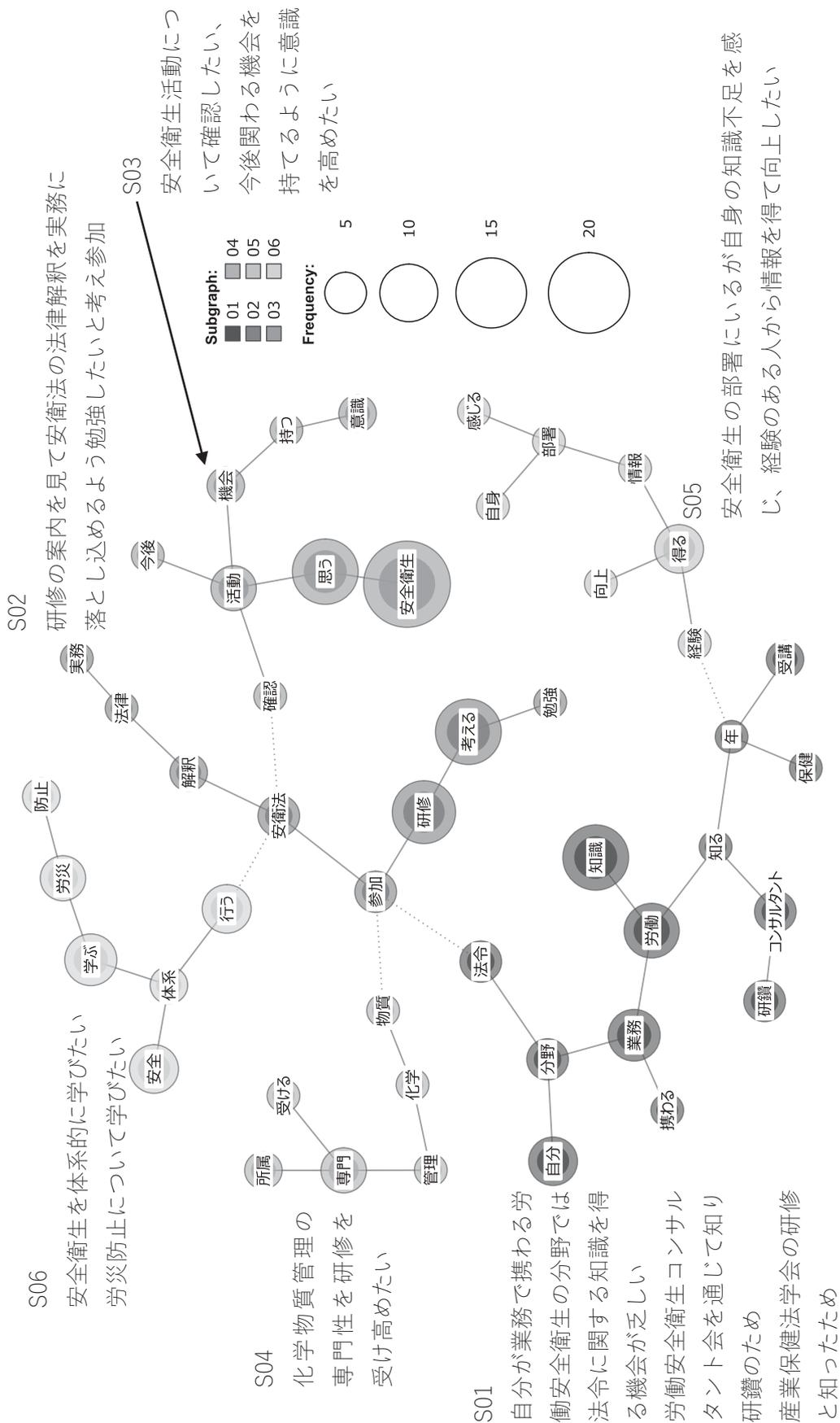
S05 について、当該 S で最も大きいノードは「得る」であり、3 つのノード「経験」「向上」「情報」と直接つらなっている。したがって「得る」を中心に他のノードも総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **安全衛生の部署にいるが自身の知識不足を感じ、経験のある人から情報を得て向上したい**

最後の S06 について、当該 S で最も大きいノードは「安全」と「学ぶ」であり、安全衛生について学びたいといった内容が中心のように思われた。その他のノードも総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **安全衛生を体系的に学びたい**
- ・ **労災防止について学びたい**

図 53 本研修に参加しようと思った動機・きっかけ



最後に、「本研修により得られると期待しているものについて教えてください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）244、出現回数の平均 2.0、出現回数の標準偏差 2.6）について、共起ネットワーク図（集計単位は H5、最小出現数 3、Jaccard 係数上位 60 語、最小スパニングツリーのみを描画）を作成した（図 54）。

図 54 の S01 で比較的大きなノードは「法的」と「習得」であり互いにつながっている。またこれら 2 つのノードと同程度に大きなノードである「法」と「期待」は「活かす」と「業務」をはさんでつながっていることから、「法的」と「習得」に直接連なる語と、「法」と「期待」に直接つながる語の 2 つに分けて S01 を解釈した。まず「法的」には「検討」が直接つらなり、「検討」には「解決」と「視点」がつらなっており、問題解決や検討の視点と解釈できそうであった。次に「法」には「実際」と「活かす」が、「期待」には「業務」がつらなっており、実際の業務に法を活かすといった解釈ができそうであった。以上をまとめると当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ 問題の**検討**や**解決**につながる**法的視点の習得**
- ・ **実際の業務**に**法知識**や**法解釈**を**活かせる**ようになることを**期待**

S02 について、当該 S のうち最も大きいノードは「安全衛生」で、「安全衛生」には「労働」がつらなっていることから、「労働安全衛生」が当該 S の中心的な内容であることがうかがえた。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表

現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **（会社員として／コンサルタントとして）労働安全衛生の考え方を専門的に学びたい**

S03 について、当該 S のうち最も大きいノードは「学ぶ」であり、「学ぶ」には「具体」と「解釈」が直接つらなっていることから、具体的な解釈を学ぶ、といったことが中心となるように思われた。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **具体的事例から法律の解釈を学ぶ**
- ・ **法令や判例を学び実務に活かせるようになること**

S04 について、当該 S で最も大きいノードは「考える」であり、「考える」には「研修」と「活動」がそれぞれ直接つらなっていた。「活動」はさらに「産業医」につらなるなど、その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **研修を通じて労働安全衛生の最新情報を得たい**
- ・ **産業医として活動したい**

S05 について、当該 S で最も大きいノードは「知識」であり、次に大きいノードである「得る」につながっていることから、知識を得ることが中心的なトピックであるように見える。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **様々な業種の労災対応の知識を得たい**

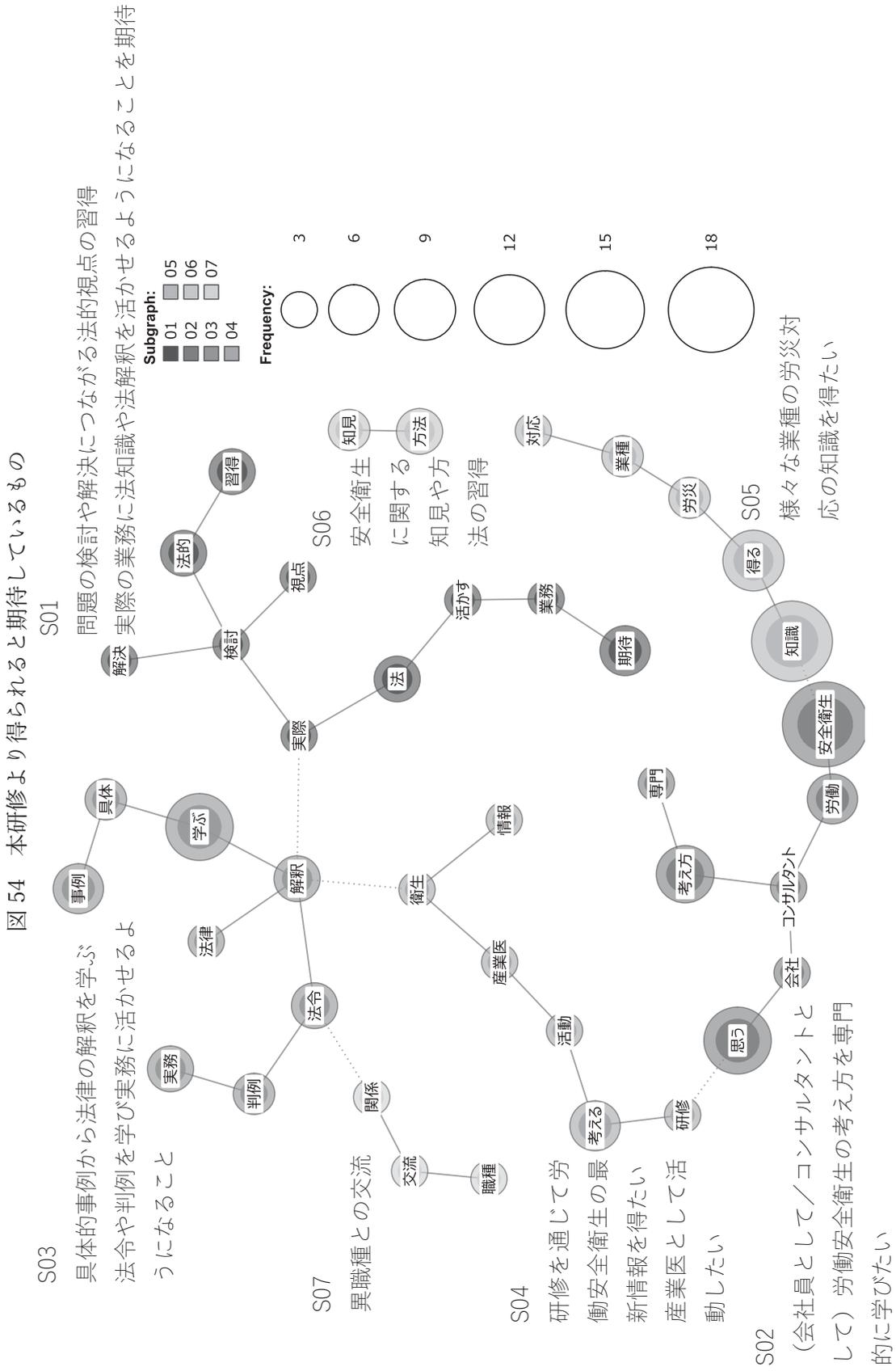
S06 はノード「知見」と「方法」のみからなる S であり、KWIC コンコーダンスを

用い原文も参照して解釈したところ当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 安全衛生に関する**知見**や**方法**の習得

最後の S07 は「交流」に「職種」と「関係」がそれぞれ直接つらなる、3 つのノードからなる S であった。KWIC コンコーダンスを用い原文も参照して解釈したところ当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 異**職種**との**交流**



## 7.2. 全 5 回の研修の「ふりかえりミニ

### レポート」の質的分析

全 5 回の研修（対面 2 回、オンライン（Zoom）3 回、13 時～18 時 30 分）それぞれの実施後に「ふりかえりミニレポート」として、「①今回の講座で扱ったことを箇条書きでまとめてください。」「②今回の講座で扱ったことについて、印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて記してください。」といった 2 つの自由記述回答形式の質問を行った。これら 2 つの質問で得られた自由記述回答データについて、第 1 回の研修から第 5 回の研修まで順に質的分析の結果を示す。

まず、第 1 回研修（対面）の「①今回の講座で扱ったことを箇条書きでまとめてください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）1262、出現回数の平均 4.0、出現回数の標準偏差 10.1）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 10、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 55）。

図 55 で最も多くのノード（13 個）からなる S01 について、比較的大きなノードは「リスク」「管理」「責任」の 3 つであり、この 3 つは順番につらなっている。KWIC コンコーダンスを用い原文を参照すると、「リスク創出者管理責任負担原則」というキーワードが散見されることから、このキーワードを中心とした内容であるとみられた。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **リスク創出者管理責任負担原則**（リスクに関する**権限**や**情報**を持つものが**責任を負う**）

- ・ **管理体制の整備**

S02 について、「法」「柔軟」「解釈」の 3 つからなっており、この 3 つの語のまとまりについて原文での使われ方を確認したところ、（労働安全衛生にかかわる規制の特徴として）法の柔軟な解釈があるといった内容が確認されたことから、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ （規制の特徴として）**柔軟な法解釈**

S03 について、「請負」「業者」「製造」の 3 つからなっており、「請負」と「業者」、「製造」と「業者」それぞれの組み合わせについて原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **請負業者、製造業者の責任を問う判例**

S04 について、「本来」「規定」「防ぐ」の 3 つからなっており、この 3 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **本来規定と補助規定**

S05 について、「措置」と「履行」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **保護措置等の履行の義務付け**

S06 について、「危害」「防止」「基準」「指針」の 4 つからなっており、この 4 つの語について原文での使われ方を確認したところ、「危害防止基準」を中心とした内容になっているようにみえた。総合的に解

積すると当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **危害防止基準**を生み出す仕組み

S07 について、「努力」と「義務」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ 安衛法上の**努力義務**

S08 について、「作る」と「守る」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認した上で総合的に解釈すると、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 生きた法とは（法の形式をそのまま**守**らせるのではなく、法の**作り手**と使い手の思いと悩みを汲む考え方）

S09 について、「規制」と「特徴」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ 労働安全衛生法の**規制の特徴**

S10 について、「監督」「指導」「状況」の 3 つからなっており、この 3 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **監督指導状況**とその判例

S11 について、「社会」と「変化」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **社会の変化**と安衛法

S02 について、2 番目に多くのノード（8

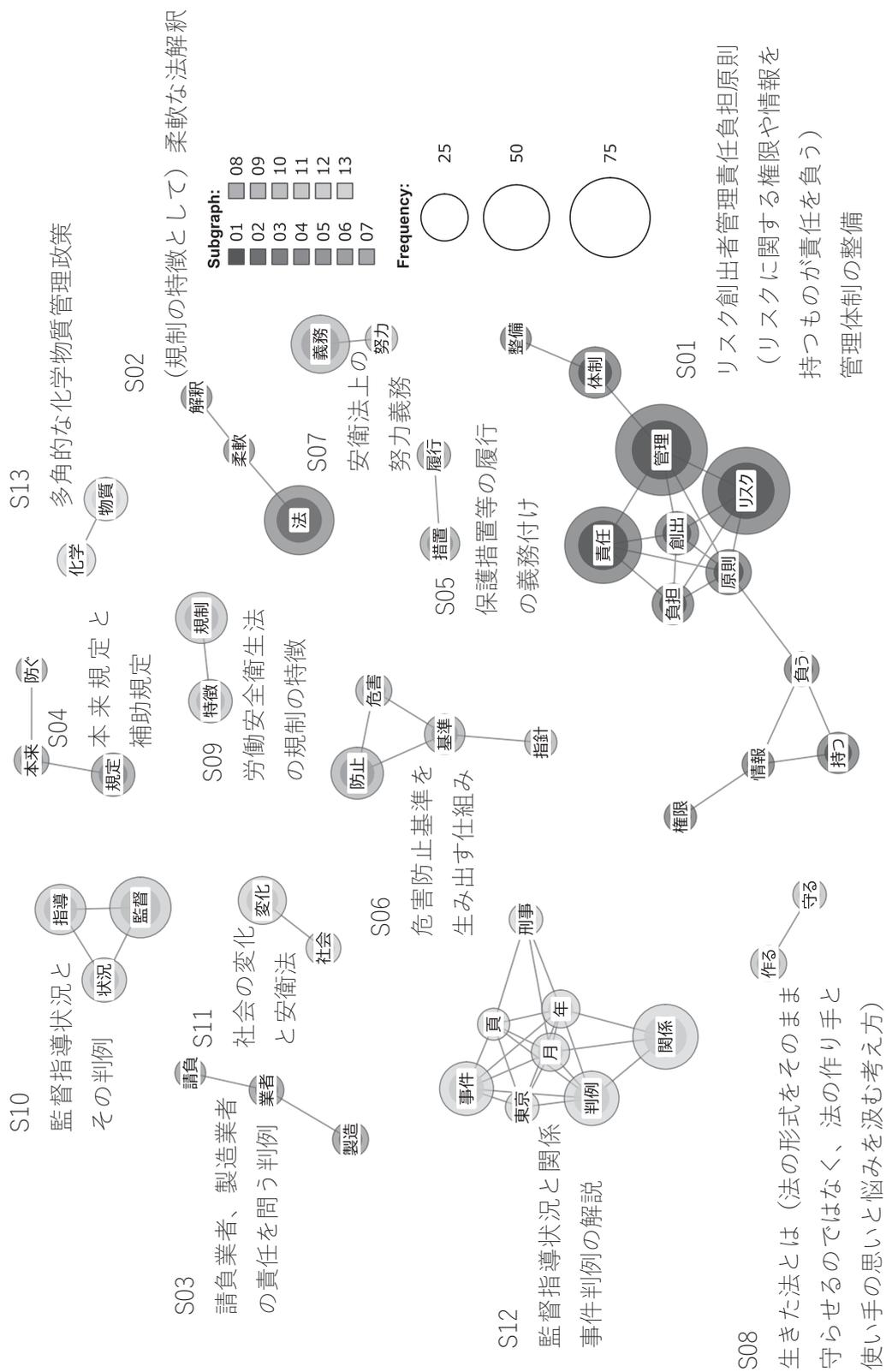
個）からなっており、当該 S を構成するノードの中で比較的大きい 3 つのノード（「関係」「事件」「判例」）を中心に原文での使われ方を確認した。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 監督指導状況と**関係事件判例**の解説

最後の S13 について、「化学」と「物質」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ 多角的な**化学物質**管理政策

図 55 今回の講座で扱ったこと (第 1 回研修)



同じく第 1 回研修（対面）の 2 つ目の質問「②今回の講座で扱ったことについて、印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて記してください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）1025、出現回数の平均 2.83、出現回数の標準偏差 7.33）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 10、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 56）。

図 56 で最も多くのノード（11 個）からなる S01 について、比較的大きなノードは「安衛法」「考える」「法」「思う」の 4 つであり、このうち一般的な語と思われる「考える」と「思う」を除いた「安衛法」と「法」を中心として KWIC コンコーダンスを用い原文を参照し、またその他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **安衛法**を生きた**法**にするためにはただ**法律を守る**のでなく**法律**が成立した趣旨についても**知り考える**必要がある
- ・ （講義内容と）**自身の業務**との関係性含まれるノードが 2 番目に多かった（6 個）S02 について、比較的大きなノードである「労災」と「経営」を中心に原文での使われ方を参照し、またその他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。
  - ・ （自身が）**対応**していきたいこと、**課題**と思うこと
  - ・ **安全衛生**への意識の高い**経営者**が関心を持つ理由が「**労災**に心痛」であること

S03 について、最も大きなノードである「安全」と、それに直接つらなる「労働」を中心に原文での使われ方を参照し、また「先生」などその他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **労働安全衛生講義**で三柴先生が話された内容

S04 について、「事故」と「事例」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ （講義で扱われた）**事故事例**

S05 について、「研修」「今回」「今後」「学ぶ」「判例」の 5 つのノード（語）について原文も参照しつつ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ **研修参加動機**
- ・ **判例を学ぶ必要性**

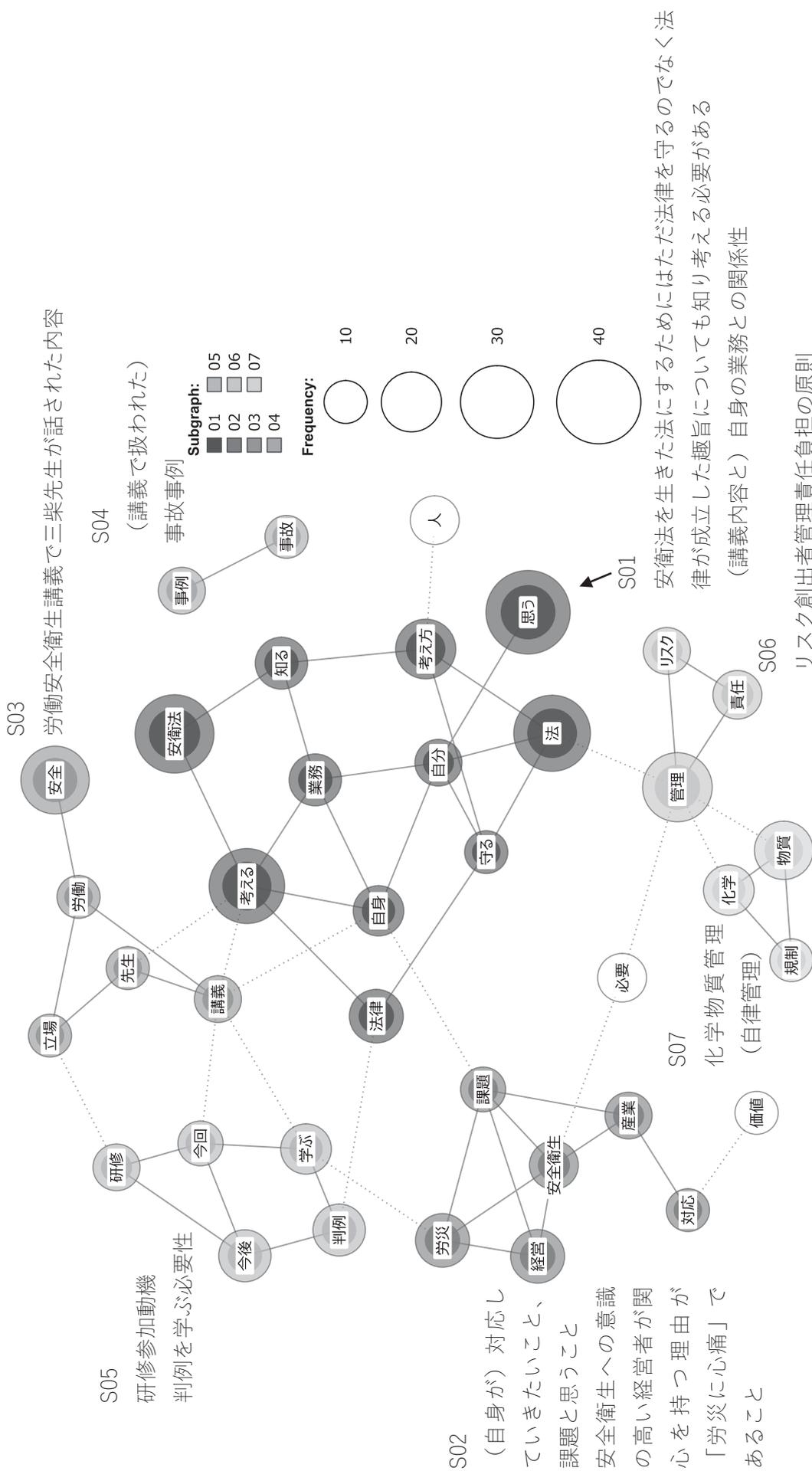
S06 について、「リスク」「管理」「責任」の 3 つからなっており、この 3 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **リスク創出者管理責任負担の原則**

S07 について、「化学」「物質」「規制」の 3 つからなっており、この 3 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **化学物質管理（自律管理）**

図 56 今回の講座で扱ったことで、印象に残ったこと、勉強になったこと、勉強になったこと (第 1 回研修)



第 2 回研修（オンライン）の 1 つ目の質問「①今回の講座で扱ったことを箇条書きでまとめてください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）1316、出現回数の平均 4.5、出現回数の標準偏差 12.2）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 15、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 57）。

図 57 で最も多くのノード（11 個）からなる S01 について、ノード「建設」「アスベスト」「訴訟」が互いにつらなっていることから、この回の講義で扱われた「建設アスベスト訴訟」判例についての内容と思われる。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **建設アスベスト訴訟判例（物的な措置義務の保護の対象は労働者に限らず一人親方にも及ぶ）**

2 番目に多くのノード（9 個）からなる S02 について、最も大きなノード「事件」には「山形」「水産公社」「みくに工業」といったノードが直接つらなっていることから、本講義で扱われた「山形県水産公社事件」と「みくに工業事件」の 2 件の民事事件判例についての内容とみられた。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **民事判例：山形県水産公社事件（発注者責任、予見可能性）、みくに工業事件（元請の下請に対する安全配慮義務）**

S03 について、「事故」「発生」「災害」の 3 つからなっており、この 3 つの語について原文での使われ方を確認したところ、事故や災害が発生した、この回の講義で扱

われていた複数の事例について言及する内容であった。したがって内容が多岐に渡り 1 つあるいは 2 つ程度のトピックにまとめるのは困難であった。当該 S については下記のように記述する。

- ・ **（本講義で扱われた）事故や災害が発生した事例について**

S05 について、「個人事業者」と「安全衛生」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **個人事業者に対する安全衛生対策**

S06 について、「使用」と「場合」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは次のように思われた。

- ・ **（元方と下請業者の関係など）実質的な使用関係にある場合について**

S07 について、「機械」「リース」「オペレーター」「確認」の 4 つからなっている。これらの語について原文での使われ方を確認した上で総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **機械等のリースに関する規制（オペレーター付ブルドーザーの転落事故事案）**

S08 について、「違反」と「認める」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、労働安全衛生法や安全配慮義務等が認められた複数の事例について言及する内容であったため、当該 S については下記のように記述するとどめる。

- ・ **安衛法等の違反が認められた事例につ**

いて

S09 について、「安全」「配慮」「義務」の 3 つからなっており、「安全配慮義務」についての内容と思われた。「安全配慮義務」という語の組み合わせについて原文での使われ方を確認したところ、この回の講義で扱われていた複数の事例に関する記述で使われているようであった。したがって当該 S については下記のように記述する。

・ **安全配慮義務**の範囲について

S10 について、「危険」と「製造」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、この回の講義で扱われた事項（危険有害物の製造等禁止）に関する内容とみられた。

・ **危険有害物の製造等禁止**

S11 について、「情報」「リスク」「創出」の 3 つからなっていることから、当該 S はこの回の講義でも扱われていた「リスク創出者管理責任負担原則」を表現しているものと思われた。

・ **リスク創出者管理責任負担原則**

S12 について、3 番目に多いノード（7 個）からなっており、比較的大きなノードである「管理」「関係」「元方」「事業」を中心に原文での使われ方を確認したところ、この回の講義で扱われた事項（特定元方事業者等による一の場所の統括管理義務）に関する内容とみられた。

・ **特定元方事業者等による一の場所の統括管理義務**

S13 について、「業務」「製作所」「K」「Y」の 4 つからなっており、これらの語について原文での使われ方を確認したところ、「K 製作所」という語の組み合わせが複数確認できたため、この回の講義で扱わ

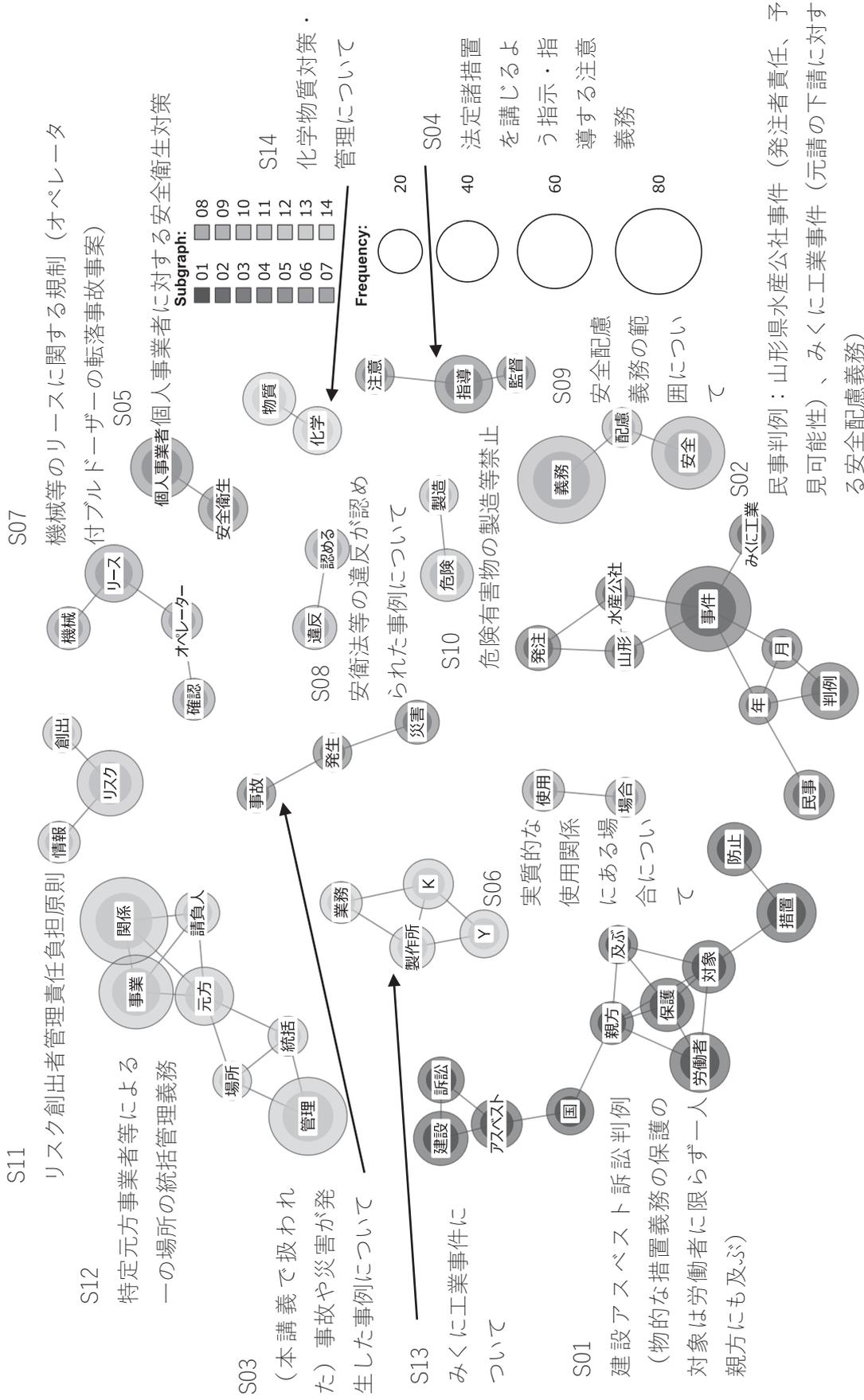
れた「みくに工業事件」についての記述を反映していると判断した。

・ **みくに工業事件について**

最後の S14 について、「化学」と「物質」の 2 つのみからなっており、「化学物質」についての内容とみられた。「化学物質」という語の組み合わせについて原文での使われ方を確認したところ、化学物質の対策や化学物質を業務で扱う際の管理など、この回の講義で扱われていた複数の事例についての記述で使われているようであった。当該 S については下記のように記述する。

・ **化学物質対策・管理について**

図 57 今回の講座で扱ったこと (第 2 回研修)



同じく第 2 回研修（オンライン）の 2 つ目の質問「②今回の講座で扱ったことについて、印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて記してください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）959、出現回数の平均 2.7、出現回数の標準偏差 6.3）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 6、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 58）。

図 58 で最も多くのノード（14 個）からなる S01 について、最も大きなノードの 1 つである「安全衛生」に「個人事業者」が繋がっていることから、この 2 つのノードを中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ 「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」の狙いについて
- ・ 判例を学ばないと「生きた安全衛生法」の理解は難しい

S02 について、3 番目に多いノード（8 個）からなっており、最も大きなノード「作業」には「指導」が直接つながっており、この 2 つの語を中心に原文での使われ方を確認した。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 下請けとの関係（作業手順等の指示・指導、同じ秩序の中での安全管理を行う）

S03 について、最も大きなノード「事業」には「義務」と「配慮」が順番に数珠つなぎのようにつながっていることから、これ

らの 3 つの語を中心に原文での使われ方を確認した。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 事業者の安全配慮義務（危険（リスク）を認識して対策を実施できる者も含むことは重要）

S04 について、2 番目に多くのノード（9 個）からなっており、最も大きなノード「発注」には「受注」が直接つながっており、この 2 つの語を中心に原文での使われ方を確認した。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つと思われた。

- ・ 発注者と受注者とのコミュニケーションの必要性
- ・ 事例の裁判の判決内容をみると事業者の責任が強く求められている

S05 について、ノード「工事」に「取引」「請負」「建設」がそれぞれ直接つながる形になっている。これらのノードについて原文での使われ方を確認しつつ、総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 建設工事の請負契約について（安全衛生の確保に向けた取引の適正化等）

S06 について、「講義」と「考え方」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、講義で学んでいる安衛法の「考え方」についての記述を反映しているものと思われた。当該 S については下記のように記述する。

- ・ 講義で学ぶ安衛法の考え方について

S07 について、「必要」と「状況」の 2 つのみからなっており、～が必要な状況、といった内容ではないかとみられた。この

2 つの語について原文での使われ方を確認したが、「必要」と「状況」はともに比較的一般的な語であり、したがって当該 S が表現するトピックについてまとめることは困難であると判断した。

S08 について、「知識」「自身」「研修」の 3 つからなっており、これらの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **研修**で得た**知識**を**自身**がどう生かすか

S09 について、最も大きなノードである「リスク」「管理」「責任」の 3 つの語を中心として原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **三柴先生の「リスク創出者管理責任負担原則」**

最後の S10 について、「化学」と「物質」の 2 つのみからなっており、「化学物質」についての内容とみられた。この語の組み合わせについて原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **化学物質**への対応



第 3 回研修（オンライン）の「①今回の講座で扱ったことを箇条書きでまとめてください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）1257、出現回数の平均 4.6、出現回数の標準偏差 13.6）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 15、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 59）。

図 59 を見ると、S11 は「昭和」「年」「月」「東京」「判例」「事件」「頁」の 7 つからなっているが、これらの語について原文を参照したところ雑誌「判例タイムズ」の「東京地判」や「東京高判」の判例記事のことを指すようであった。この S11 は最も多くのノード（12 個）からなる S01 と「事件（S11）」ノードと「死亡（S01）」ノード、および「年（S10）」ノードと「条（S01）」ノードでそれぞれつらなっているため、S11 と S01 は合わせて 1 つの S として解釈するのが適切と考えた（以下 S11 と S01 を合わせて S01 と表現する）。S01 について、最も大きいノード「措置」は「防止」につらなっており、「防止」は「労災」につらなっていることから、「労災防止措置」を中心とした内容であると思われた。そのことを念頭に置きつつ、S01 を構成するその他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **労災防止措置**を講じる必要があるのは誰か（3つの判例から：スレート踏み抜き転落死亡事故、作業中転倒し鉄筋顔面打ちつけ死亡事故、機械とともに貸与を受けたオペレーター転倒死亡事故）

S02 について、比較的大きなノードであ

る「親方」と「労働者」がつらなっており、さらに「労働者」には「性」がつらなっていることから、所謂一人親方の労働者性についての内容とみられた。その他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **偽装請負的な一人親方の労働者性の判断**

S03 について、「具体」と「内容」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、「具体的」な「内容」という（汎用的な）使われ方がほとんどであり、当該 S については一意に解釈することが困難なように思われた。したがって表現する内容の解釈は行わなかった。

S04 について、「危険」と「予見」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S は（作業の）危険の予見可能性について表現しているように思われた。

- ・ （作業の）**危険の予見可能性**

S05 について、ノード「リース」は比較的大きく、かつこの S を構成する残り 3 つ全てのノードと直接つらなっていることから、「リース」を中心にその他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **リース会社からオペレーターつきでブルドーザーの貸与を受けた事件**

S06 について、最も大きなノード「責任」に「明確」がつらなっており、その「明確」は「契約」とも直接つらなっていることから「明確」を中心にその他のノードも合わ

せて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

（法第 33 条第 2 項）

- ・ **契約**で安全管理**責任**を**明確**にすること  
S07 について、「使用」と「関係」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。
- ・ **使用従属関係**の判断基準  
S08 について、「元請け」と「下請け」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、内容的にはバリエーションがあるものの、概ね元請けと下請けの関係についての言及としてまとめられるように思われた。
- ・ **元請けと下請け**の適切な関係について  
S09 について、最も大きなノードである「安全」には「配慮」と「義務」が直接つらなり、さらにこの S には「違反」が含まれていることから、安全配慮義務違反についての内容とみられた。これらの語について原文での使われ方を確認したところ、内容的には様々な文脈で用いられているようにみえたため、下記のようにまとめることとした。
- ・ **安全配慮義務違反**と認められるケース  
S10 について、「資格」と「確認」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、機械とともに貸与を受けたオペレーターの法定**資格確認**のことを指すようであった。このことをふまえて文脈を考慮して解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。
- ・ 機械の貸与を受けた者の**講ずべき措置**



同じく第 3 回研修（オンライン）の 2 つ目の質問「②今回の講座で扱ったことについて、印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて記してください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数 (n) 812、出現回数の平均 2.7、出現回数の標準偏差 6.3）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 5、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 60）。

図 60 で最も多くのノード（17 個）からなる S01 について、最も大きなノードの 1 つである「法」に「解釈」と「判断」が繋がっていること、同じく最も大きなノードである「安衛法」に「判例」が繋がっていることから、安衛法に関わる判例と法解釈についての内容と思われた。また、同じく最も大きなノードである「責任」には「事業」と「明確」がそれぞれつながっており、事業者の責任を明確にするといった内容も含まれると思われた。これらのことを念頭に置き、原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **実際の法の適用（判例）**においては**条文**の形式的な**解釈**ではなく**実態**（一人**親方の労働者性**の**判断**等、指揮監督**関係**の実態）に照らして**事業者の責任**について**判断**される

2 番目に多くのノード（13 個）からなる S02 について、最も大きなノードである「安全」に「対策」「配慮」「義務」がそれぞれ直接つながっていることから、安全対策や安全配慮義務についての内容が含まれると思われた。これらのことを念頭に置き、

原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **発注者（業者、企業）の安全対策や安全配慮義務の内容、講ずべき措置**について

S03 について、ノード「意見」は「自分」「聞く」「立場」「出る」の 4 つとそれぞれつながっており、当該 S の中で最も多くのノードと直接つながっていることから、「意見」を中心に原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **グループワークで自分とは異なる様々な立場の方から意見を聞く**ことができた

S04 について、ノード「災害」は「原因」「視点」「法的」の 3 つとそれぞれ直接つながっていることから、「災害」を中心に原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **災害の原因として法的原因という視点を学んだ**

S05 について、ノード「自身」は「ワークショップ」「前」「研修」「気づく」「職場」「課題」の 6 つとそれぞれつながっており、当該 S の中で最も多くのノードと直接つながっていることから「自身」を中心に原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **研修のワークショップで得た知識、考え方、気づきを自身の職場でどのように生かすか**

S06 について、「今回」と「事例」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、この回の講座で扱った事例について様々な感想や印象を述べる内容が多くみられた。S06 と同様に 2 つのノードのみからなるその他の S07（「工事」と「会社」）、S08（「事件」と「非常」）、S09（「活動」と「検討」）についても、この回で扱った事例について述べる内容を表現しているようにみえたため、これら S06 から S09 の 4 つの S については次のようにまとめることとした。

- ・ **今回検討した事例**についての感想や印象



第 4 回研修（オンライン）の「①今回の講座で扱ったことを箇条書きでまとめてください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）1249、出現回数の平均 4.3、出現回数の標準偏差 13.6）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 15、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 61）。

図 61 で最も多くのノード（11 個）からなる S01 について、最も大きなノードである「安全」には「装置」が直接つらなっていることから、安全装置についての内容が含まれると考えられた。また、もう 1 つの最も大きなノードは「作業」であり、「安全」と「装置」それぞれに直接つらなっていることから、「安全」「装置」「作業」の 3 語を中心に原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つのように思われた。

- ・ **作業主任者が不在時に安全装置の調整**をせず**作業を行いプレス機械**に手をはさまれた事故（岩瀬プレス工場事件）
- ・ **安全装置**が輸出向けについているが国内向けにはついていないダブルスタンダード（丸鋸切断機損害賠償請求事件）

S02 について、「認識」と「重要」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 作業主任者の**重要性**を再**認識**

S03 について、「事例」「年」「月」の 3 つのノードからなる S08 および「丸鋸」などが含まれる S09 の 2 つの S とはノード「事件（S03）」から複数のつらなりがある

ことから、S03 と S08、S09 をひとまとまりのものとして解釈を試みた。「事件（S03）」を中心に原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、S03 と S08、S09 がまとまって表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 今回扱った**事例（JCO 東海村臨界事故、岩瀬プレス工業事件、丸鋸切断機損害賠償請求事件）**

S04 について、「手順」と「効率」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **効率優先**で認可を受けた**手順**を守らず**作業（JCO 東海村臨界事故）**

S05 について、「考える」と「負う」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 作業者が**負うべき責任**（過失相殺に関連して）

S06 について、「責任」と「製造」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **製造物責任**（丸鋸切断機損害賠償請求事件）

S07 について、最も大きいノードである「管理」に、「安全管理者」「安全衛生」「総括」が直接つらなっている。また比較的大きなノードである「事業」には、「安全管理者」と「安全衛生」が直接つらなっている。これらのノードについて原文を参

照しつつ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **安全管理者**より**事業**所長であった**総括安全衛生管理者**に重い責任が問われた  
(JCO 東海村臨界事故)



同じく第 4 回研修（オンライン）の 2 つ目の質問「②今回の講座で扱ったことについて、印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて記してください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）953、出現回数の平均 2.9、出現回数の標準偏差 8.5）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 5、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 62）。

図 62 で最も多くのノード（15 個）からなる S01 について、「JCO」「東海」「臨界」といったノード（語）が含まれていたことから、JCO 東海村臨界事故についての内容が含まれると思われた。このことを念頭に置き、原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 経営側に**製造コスト削減**を求められ安全が**軽視**された**事例（JCO 東海村臨界事故）**

2 番目に多くのノード（10 個）からなる S02 について、最も大きなノードである「安全」には「必要」「教育」「重要」といったノードが直接つらなっていることから、安全教育についての内容が含まれると思われた。このことを念頭に置き、原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **安全教育が重要**、その**必要性や管理責任を事業者**に**認識**させること

S03 について、当該 S を構成するノードについて原文を参照しつつ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピック

は下記 2 つのように思われた。内容からは、JCO 東海村臨界事故についてのことと考えられる。

- ・ **現場**を知らない**総括**安全衛生管理者
- ・ （監督官庁が複数あり）**安衛法**のみでは**対応が難しい**ケース

S04 について、最も大きいノードである「作業」には「メーカー」が直接つらなっており、その「メーカー」には「設計」と「判断」が直接つらなっていることから、作業機械等のメーカーについての内容と思われた。このことを念頭に置き、原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 安全のための**装備**、**機械設計（作業機械等メーカー**に求められること）

S05 について、「知識」と「職場」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したが、当該 S が表現するトピックを一意にまとめることは困難なように思われたため、S05 についての解釈は行わなかった。同様に 2 つのみのノードから構成される S08（「重視」と「気づく」）および S10（「契約」と「関係」）についても、これらの S が表現するトピックを一意にまとめることは困難なように思われたため、S08 と S10 についても解釈は行わなかった。

その他の 3 つ以上のノードから構成される S について解釈を行う。S06 について、最も大きいノード「守る」には「ルール」が直接つらなっており、この 2 つの語を中心に原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表

現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **人はルールがあっても守らない・ルールを守る基本の徹底**

S07 について、最も大きなノード「体制」を中心に原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **労災発生を防ぐ安全衛生管理体制をいかに作りあげるか**

S09 について、最も大きなノード「選任」には「安全管理者」が直接つらなっていることから、安全管理者の選任についての内容が含まれているようにみられた。このことを念頭に置き、原文を参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **義務であるから安全管理者、作業主任者を選任するだけでなく、実際にその責務を行える環境、企業風土があることが重要**



最後の第 5 回研修（対面）の「①今回の講座で扱ったことを箇条書きでまとめてください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）1061、出現回数の平均 4.3、出現回数の標準偏差 12.4）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 15、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 63）。

図 63 で最も多くのノード（11 個）からなる S01 について、最も大きなノードのひとつである「業務」は「下請け」や「元請け」と直接つらなっている他に、「指導」「有機溶剤」「被告」「従業員」といった 4 つのノードと直接つらなっていることから、「業務」および「業務」と直接つらなっている語を中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 下請け（加納製作所）の従業員が元請け会社（被告）の工場内でその指導を受けつつ業務に従事している間に有機溶剤による中毒症に罹患した事例（みくに工業事件）

S02 について、最も大きなノードである「規制」は「権限」と直接つらなっており、さらにその「権限」は「労働者」「安衛法」「保護」「国」といった 4 つのノードと直接つらなっていることから、「規制」と「権限」の 2 語を中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 一人親方の労働者性を認めた、アスベスト建材を扱う労働者の保護に対する

国の規制権限違反を認めた（建設アスベスト訴訟（神奈川）事件）

S03 について、最も大きなノードである「石綿」は「建材」および「粉塵」と直接つらなっており、さらに「粉塵」は「クロム」と直接つらなっていることから、建設アスベスト訴訟（神奈川）事件とみくに工業事件に関する内容とみられた。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 国と石綿建材メーカーに対する損害賠償請求（建設アスベスト訴訟（神奈川）事件）、クロム化合物製造を行う事業者に対する損害賠償請求（日本化学工業事件）

なお、この S03 はノード「粉塵」を通じて S06 の「作業」とつらなっており、またこの S06 は「作業」と「行う」の 2 つのノードのみからなっていたことから、S06 は S03 と一体のものとして上記の解釈を行った。

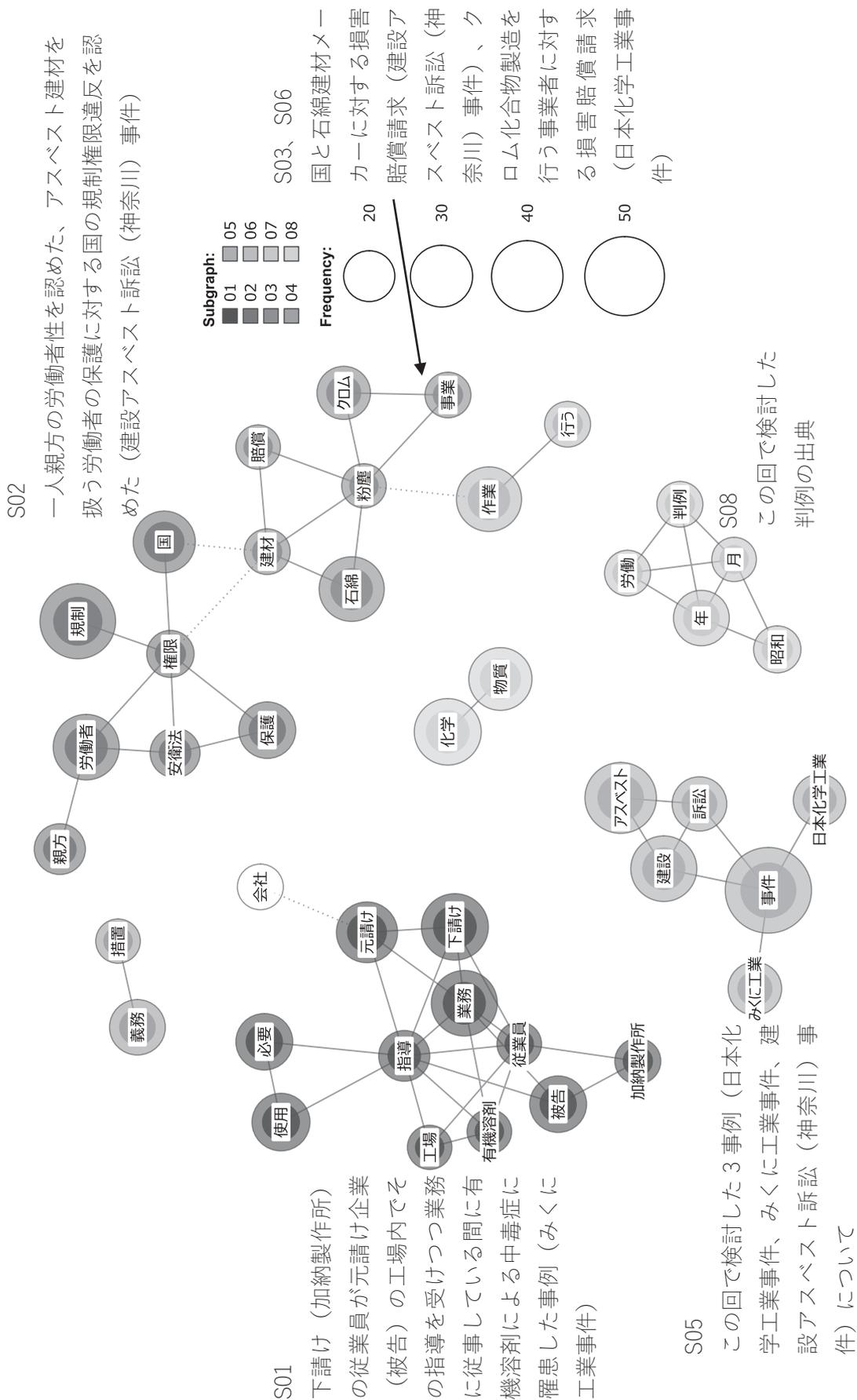
S04 について、「義務」と「措置」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したが、当該 S が表現するトピックを一意にまとめることは困難なように思われたため、S04 についての解釈は行わなかった。同様に 2 つのみのノードから構成される S08（「化学」と「物質」）についても、この S08 が表現するトピックを一意にまとめることは困難なように思われたため、S08 についても解釈は行わなかった。

S05 について、最も大きなノードである「事件」に「みくに工業」「日本化学工業」「建設」「訴訟」の 4 つのノードが直接つ

らなっていたことから、「事件」と「事件」とつらなるノード（語）を中心に原文での使われ方を確認したところ、この回で検討した 3 事例についての様々な記述がみられた。よって当該 S については下記のようにまとめた。

- ・ この回で検討した 3 事例（**日本化学工業事件、みくに工業事件、建設アスベスト訴訟（神奈川）事件**）について  
最後の S07 について、「昭和」「年」「月」といったノード（語）が含まれることから、この回で扱った判例の出典に関する記述についての内容のように思われた。その他のノード「労働」「判例」も合わせ解釈したところ、当該 S は判例出典についての記述の反映と考えられたため、当該 S については下記のようにまとめた。
- ・ この回で検討した**判例**の出典

図 63 今回の講座で扱ったこと (第 5 回研修)



同じく第 5 回研修（対面）の 2 つ目の質問「②今回の講座で扱ったことについて、印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて記してください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）925、出現回数の平均 2.9、出現回数の標準偏差 7.6）について、共起ネットワーク図（集計単位は文、最小出現数 6、Jaccard 係数上位 60 語）を作成した（図 64）。

図 64 で最も多くのノード（17 個）からなる S01 について、S01 のノード「防止」と S10 の「化学」は異なる S に属するものどうしであるが直接つらなっていることから、S01 についての解釈においては S10 のノード（語）の内容も合わせて検討することとした。S01 の中で比較的大きなノード「守る」と、S01 の中で他のノードとの直接のつらなりが最も多い（S10 の「化学」とのつらなりも合わせれば 7 個）「防止」の 2 つの語を中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つのように思われた。

- ・ **従業員を守るためには未然防止の考え方が大切**
- ・ **化学物質は有害性不明のまま産業界で使われており対策が難しい**

S02 について、S02 のノード「事故」と S10 の「使用」は異なる S に属するものどうしであるが直接つらなっていることから、S02 も S10 のノード（語）の内容と合わせて検討することとした。S02 のうちで最も大きなノードである「管理」と「作業」の 2 語を中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈

したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つのように思われた。

- ・ **危ないという感覚、リスクアセスメントが重要**
- ・ **下請けの関係があれば労災防止に必要な対処はしてしかるべき（リスク創出者管理責任負担原則）**

S03 について、最も大きなノードである「規制」には「国」が直接つらなっており、「国」と「規制」の 2 語を中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **結果的には国の規制の遅れについて認められた（建設アスベスト訴訟（神奈川県）事件）**

S04 について、最も大きなノードである「情報」を中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 化学物質に関する事件について（**情報がなかった、情報を知らされなかった、情報を理解しなかった、知っていて理解していたが不安全行動した**）

S05 について、ノード「保護」は「認識」「労働者」「出来る」「被害」の 4 つのノードと直接つらなっていることから、この保護を中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 職業上の**健康被害**について**労働者保護**の観点から判断がなされていると**認識**

S06 について、最も大きなノード「安全衛生」には「労働」が直接つらなっていることから「労働安全衛生」というフレーズを中心に原文での使われ方を確認しつつ、その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 下請けへの**仕事**の依頼についても発注者側に下請け側の**労働安全衛生**の確保が求められる

S07 について、「自身」「研修」「今回」「事例」の 4 つのノードからなっており、これらの語について原文での使われ方を確認したところ、今回の研修で扱った事例について様々に記述されていること自体が表現されているように思われた。したがって当該 S については次のようにまとめた。

- ・ **今回の研修**で扱った**事例**について

S08 について、「現場」「法」「対応」の 3 つのノードからなっており、これらの原文での使われ方を確認しつつ、総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **現場**では**法規制**にとどまらない**対応**が大事

最後の S09 について、「責任」と「問う」の 2 つのみからなっており、この 2 つの語について原文での使われ方を確認したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 法規制がなくても企業の**責任**が**問われる**ことがある



### 7.3. 研修修了直後（After）調査の自由記述回答の質的分析

研修修了直後（After）調査では、選択肢式の質問（問題解決能力測定尺度 24 項目）に続き、「研修修了後の現在、当初研修後に得られると期待していたもののうち、期待通り・あるいは期待以上に達成できたと思うことについて教えてください。」「反対に、当初期待していたもののうち、期待通りでなかった・期待が外れたと思うことについて教えてください。」「本研修全体をふりかえり、自分の業務に活用できると思われることについて記してください。」「本研修全体をふりかえり、印象に残ったこと、（業務にすぐに活用できるかどうか分からないが）勉強になったと思うことについて記してください。」といった 4 つの自由記述回答形式の質問を行った。

まず「研修修了後の現在、当初研修後に得られると期待していたもののうち、期待通り・あるいは期待以上に達成できたと思うことについて教えてください。」という問いへの自由記述回答データ（異なり語数（n）373、出現回数の平均 2.1、出現回数の標準偏差 3.1）について、共起ネットワーク図（集計単位は H5、最小出現数 3、Jaccard 係数 0.2 以上、最小スパニングツリーのみを描画）を作成した（図 65）。

図 65 の S01 について、最も大きいノードである「安全」には「法律」と「知る」がちなり、「知る」はさらに「裁判官」にちなっている。「裁判官」はさらに 4 つのノード（「考える」「大きい」「判決」「認識」）それぞれにちなりハブのよう

な形になっていることから、「裁判官」を中心に、その他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 様々な立場の人と交流し、裁判の判決を通じ裁判官がどのように考えるか、安全に関する法律の考え方を知ることができたのは大きい

S02 について、最も大きいノードである「判例」と「学ぶ」は互いにつらなっており、判例を学ぶことについての内容が中心のとみられた。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該サブグラフが表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 判例を通じ法令の示す事故防止について学べ、今後のためになると思う

S03 について、最も大きいノードである「感じる」と「出来る」は互いにつらなり、その「出来る」は「グループ」と「ワーク」がちなっていることからグループワークにより出来たこと・感じたことへの言及と思われた。その他のノードも合わせて総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ グループワークで他職種の専門的な視点を知る・感じる事が出来た

S04 について、最も大きいノードである「法」には「実際」が直接つらなり、その「実際」には「研修」「事例」と順番にちなっていることなどを総合的に解釈すると当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 研修で実際の事例検討を通じて法の知識や考え方を学ぶことができた

S05 について、「安衛法」「理解」「安全衛生」「得る」「期待」と一連のノードが数

珠つなぎのようにつらなっており、これらのノード（語）が使われる文脈などを総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **安衛法を学び安全衛生に関する理解を期待以上に得た**

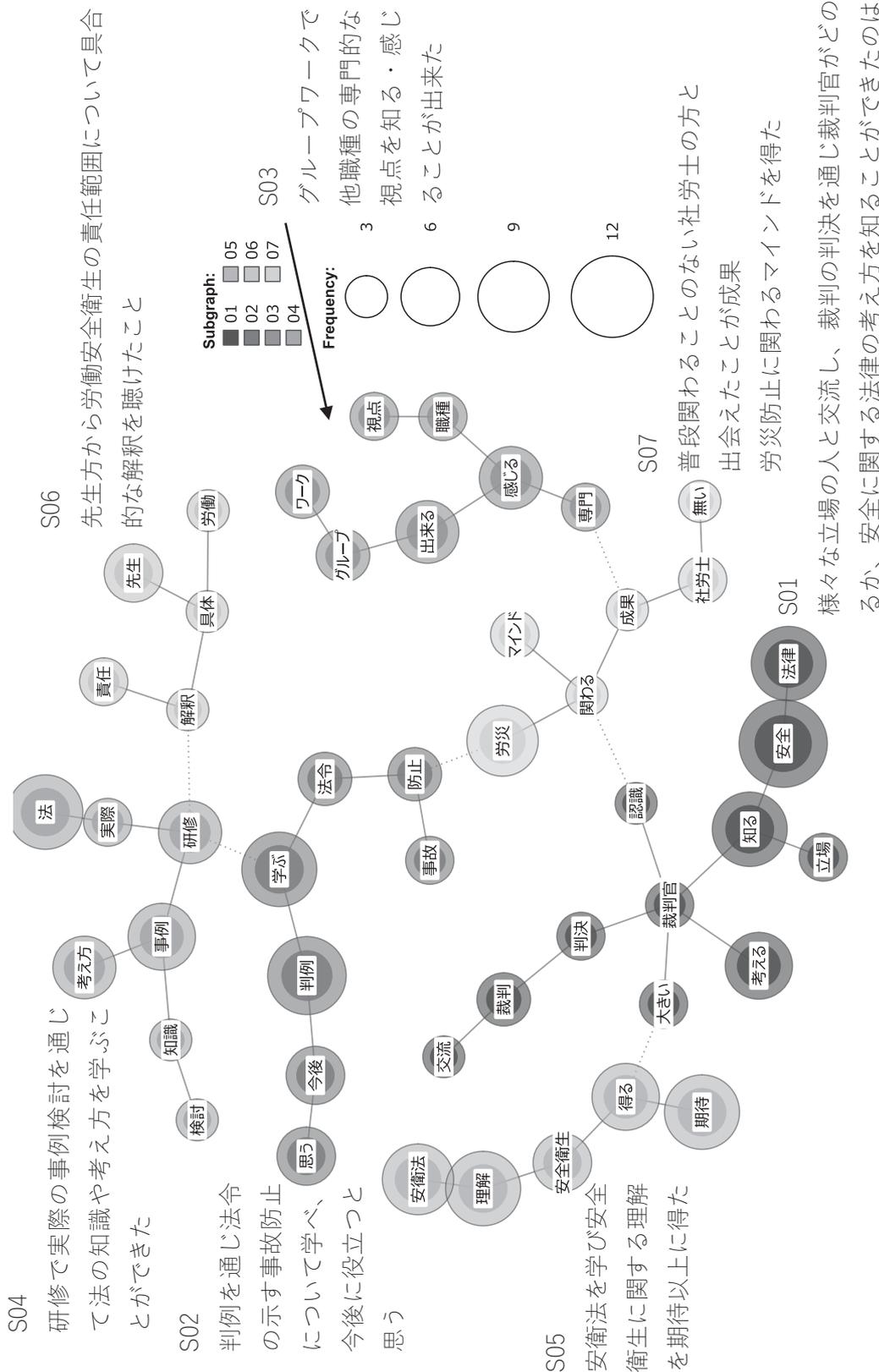
S06 について、最も大きいノードである「先生」には「具体」が直接つらなり、その「具体」には「労働」と「解釈」がそれぞれつらなっており、その他のノード「責任」なども合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **先生方から労働安全衛生の責任範囲について具合的な解釈を聴けたこと**

最後の S07 について、最も大きいノードである「労災」には「関わる」がつらなり、その「関わる」は「マインド」と「成果」にもつらなり、合計 3 つのノードのハブとなっているようであった。この「関わる」に着目しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つのように思われた。

- ・ **普段関わることのない社労士の方と出会えたことが成果**
- ・ **労災防止に関わるマインドを得た**

図 65 当初研修後に得られると期待していたものうち、期待通り・あるいは期待以上に達成できたと思うこと



続いて 2 つ目の問い「反対に、当初期待していたもののうち、期待通りでなかった・期待が外れたと思うことについて教えてください。」への自由記述回答データ（異なり語数（n）334、出現回数の平均 2.0、出現回数の標準偏差 2.8）について、共起ネットワーク図（集計単位は H5、最小出現数 3、出現数上位 44 語、最小スパニングツリーのみを描画）を作成した（図 66）。

S01 は含まれるノード数が最も多く（12 個）、複数のトピックが含まれる可能性を考えて解釈を行った。ノード「知識」は当該 S で比較的大きく、かつ「自分」「受講」「行う」の 3 つのノードがつらなり、当該 S の中でハブとなっているようにみえたため、この「知識」ノードを中心に他のノードも合わせ総合的に解釈を行った。当該サブグラフが表現しているトピックは下記 2 つにまとめられるように思われた。

- ・ 今後**安全衛生の業務を担当**するかと思  
い**受講**したが、**研修**では**自分**と他の参  
加者との**経験**や**知識**の**差**を**感じた**
- ・ **講義内容**はある程度の**知識**があること  
を前提として**行われて**いたように**感じ**  
**た**

S02 について、「期待」と「外れ」の 2 つが含まれており、質問内容に直結するような内容である可能性を念頭に置き、KWIC コンコーダンスにより原文を参照しつつ含まれるノードを総合的に解釈したところ、当該サブグラフが表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **期待外れ**というほどではないが、**グル**  
**ープ**での**意見交換**による**学び**や関係性  
の構築をもう少し深くできれば**良かった**

S03 について、最も大きいノードは「事例」、次に大きいノードは「機会」であったことから、この 2 つを中心としつつ、その他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つのように思われた。

- ・ **製造業の事例**がもう少し欲しかった
- ・ 参加者どうし**ワーク**以外の**話**をする**機会**ももう少しあればよかった

S04 について、最も大きいノードは「安衛法」と「判例」であったことから、この 2 つを中心としつつ、その他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **今回は過去の判例**を扱ったが、**難しい**  
かもしれないが**安衛法**をめぐる現状の  
**問題**や今後の**課題**についても議論でき  
たらと思った

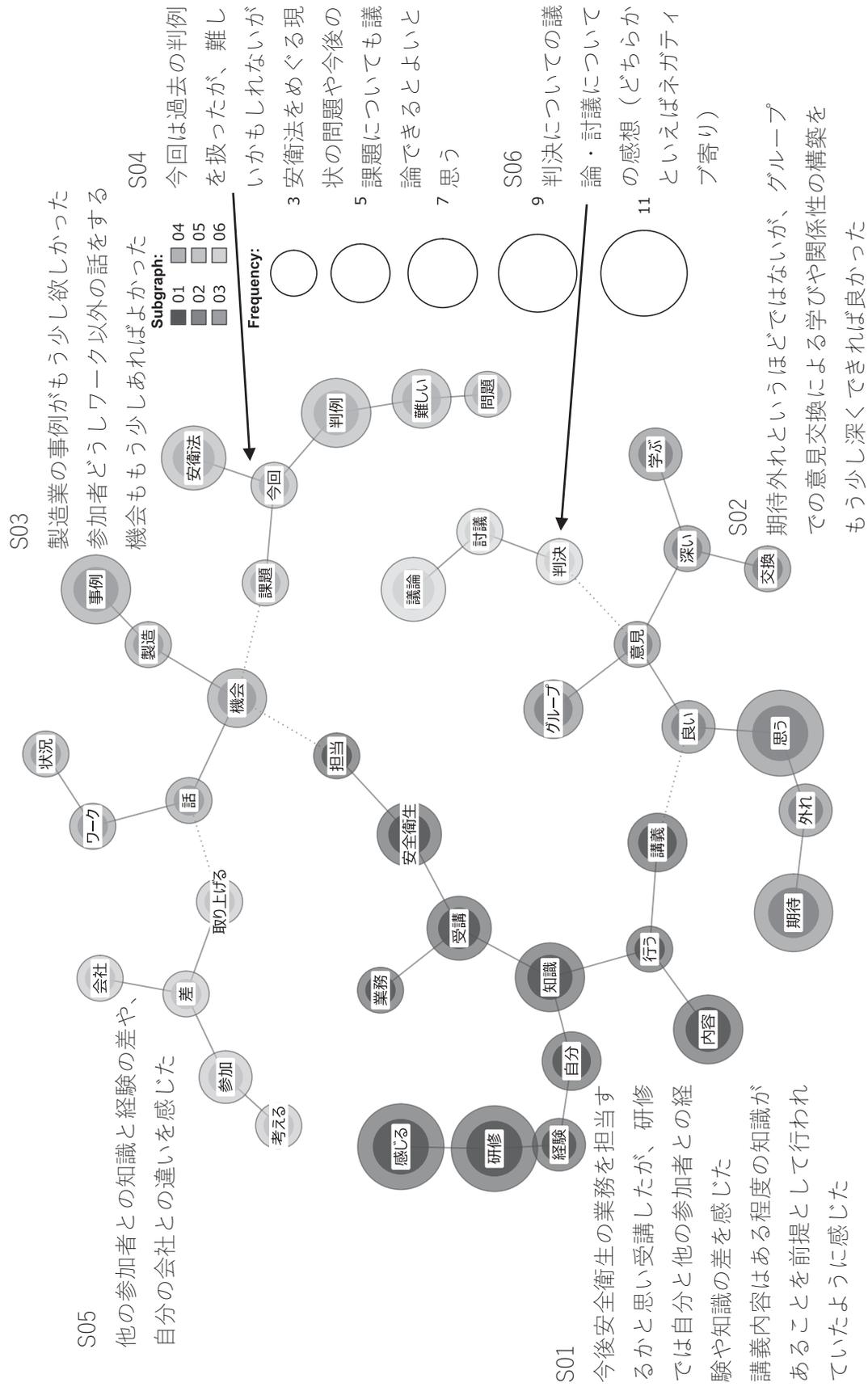
S05 について、ノード「差」は「会社」「参加」「取り上げる」の 3 つのノードと直接つらなっており当該 S のハブとなっているようにみえたため、「差」という語を念頭に置きその他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 他の**参加者**との**知識**と**経験**の**差**や、自  
分の**会社**との**差**を感じた

最後の S06 は「議論」「討議」「判決」の 3 つから構成されており、KWIC コンコーダンスを用い原文も参照しつつ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **判決**についての**議論**・**討議**についての  
感想（どちらかといえばネガティブ寄  
り）

図 66 当初期待していたものうち、期待通りでなかった・期待が外れたと思うこと



続いて 3 つ目の問い「本研修全体をふりかえり、自分の業務に活用できると思われることについて記してください。」への自由記述回答データ（異なり語数 (n) 442、出現回数の平均 2.3、出現回数の標準偏差 4.4）について、共起ネットワーク図（集計単位は H5、最小出現数 4、Jaccard 係数 0.2 以上、最小スパニングツリーのみを描画）を作成した（図 67）。

S01 について、最も大きいノードは「判例」と「安全衛生」でありこの 2 つは互いに直接つながっている。またこの「判例」は「考える」と「解釈」ともつながっていることから、判例の解釈や判例を考えることが中心的な内容になりそうなことを念頭に置き、その他のノードも合わせて総合的に解釈すると、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **法の条文の表面的な解釈でなく判例をもとに安衛法の趣旨を考えた事故防止、安全衛生活動をしていきたい**

S02 について、最も大きいノードは「作業」で、このノードには「リスク」がつながっていることや、その他のノードも合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **会社に責任が問われることも踏まえた作業リスクの社内に対する説明に活用したい**

S03 について、最も大きいノードは「管理」と「リスクアセスメント」の 2 つであり、その他のノード「指導」「教育」「伝える」も合わせて総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **リスク管理、リスクアセスメント、指導や教育訓練の実施に活用したい**

S04 について、最も大きいノード「法律」は「守る」「過去」とつながっており、さらに「過去」は「事例」とつながっていることなどを合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **単に法律を守るというのではなく過去の事例も調べてみることでできるようになったと思う**

S05 について、ノード「物質」は「化学」「必要」「危険」と 3 つのノードと直接つながっており、当該 S の示す内容の中心となっているようにみえた。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **労働者の立場で化学物質の危険性を考慮し必要な対処をする**

最後の S07 について、最も大きいノードは「安全」であり、「労災」とつながっていることから安全や労災が当該 S の示す内容の中心となっているようにみえた。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **安全対策や労災防止について法令にもとづいた企業への説明**



最後の 4 つ目の問い「本研修全体をふりかえり、印象に残ったこと、（業務にすぐに活用できるかどうか分からないが）勉強になったと思うことについて記してください。」への自由記述回答データ（異なり語数（n）612、出現回数の平均 2.2、出現回数の標準偏差 4.4）について、共起ネットワーク図（集計単位は H5、最小出現数 4、Jaccard 係数 0.2 以上、最小スパニングツリーのみを描画）を作成した（図 68）。

S01 について、13 のノードからなる最も大きい S であり、ノード「先生」を中心に枝分かれするような形状であったため、複数のトピックが含まれる可能性を考えながら、総合的に解釈を行ったところ当該 S が表現しているトピックは下記 4 つのように思われた。

- ・ **三柴先生のお話**
- ・ 色々な**職種**の方と**お話**できた
- ・ 判例を学ぶ**機会**を得て**勉強**になった
- ・ **安全**に関する**ルール**を作った人と**使う**人の想いを**知り****職場・現場**で活かす

S02 について、最も大きなノードである「安全衛生」は「得る」とつらなり、その「得る」は「知識」と「専門」につらなっており、原文での使われ方も参照したところ、安全衛生について専門家の知識を得るという内容のようであった。その他のノードも合わせ総合的に解釈したところ、当該 S が表現しているトピックは下記 3 つのように思われた。

- ・ **判決**について学び**法解釈**は**場合**により幅があることを知った
- ・ 化学**物質**には規制されていないものも多い
- ・ **安全衛生**には**専門家の知識**を得る必要

性

S03 について、最も大きなノードは「研修」であり、他にも「受ける」「参加」といったノードが含まれることから、研修を受けることや研修参加者についての内容ではないかとみられた。その他のノードも合わせ総合的に解釈を行ったところ当該 S が表現しているトピックは下記 2 つのように思われた。なお、ノード「本当に」は「研修を受けて本当によかった」という趣旨の記述を反映しているようであった。

- ・ **参加者の意識の高さを感じた**
- ・ **会社の労働安全衛生の意識を高めるために何をすべきか**

S04 について、最も大きなノードは「重要」と「必要」の 2 つであり、この 2 つとも「教育」につらなっていることから、教育の重要性・必要性について表現されているようにみられた。原文も参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記 2 つのように思われた。

- ・ **リスク創出者管理責任負担の原則**
- ・ **教育の重要性・必要性**

S05 について、最も大きなノードは「法」と「人」の 2 つであった。この 2 つの語について原文も参照しつつその他のノードも合わせ総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

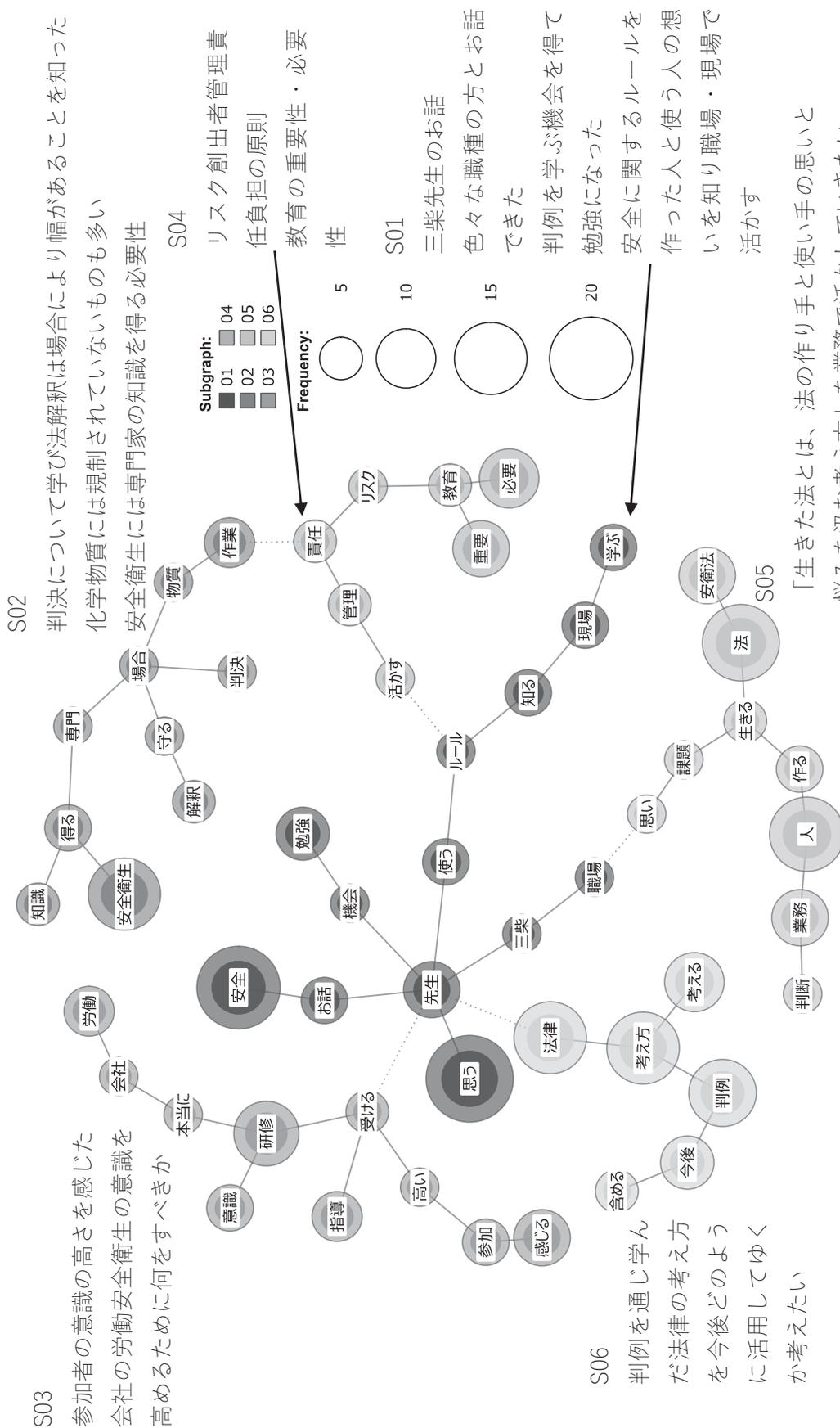
- ・ 「**生きた法**とは、**法の作り手**と**使い手の思い**と**悩み**を汲む**考え方**」を**業務**で活かしていきたい

最後の S06 について、最も大きなノードは「法律」と「考え方」の 2 つであった。この 2 つの語について原文も参照しつつそ

の他のノードも合わせ総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **判例**を通じ学んだ**法律の考え方を今後**どのように活用してゆくか**考えたい**

図 68 本研修全体をふりかえり、印象に残ったこと、(業務にすぐ活用できるかどうか分からないが) 勉強になったと思うこと



## 7.4. フォローアップ（Follow-up）調

### 査の自由記述回答の質的分析

フォローアップ（Follow-up）調査では、尋ね方を一部改変した問題解決能力測定尺度（選択肢式質問、24 項目）を実施したほか、本研修で学んだことにより、その後自身の仕事のやり方やアプローチに変化があったと思うか、「思う」「まあ思う」「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」という 5 つの選択肢で尋ねた。さらにこの問いに対し「思う／まあ思う、とお答えの場合、具体的にどのような変化があったか教えてください。」と、自由記述回答形式で具体的な内容を尋ねた。これにより得られた自由記述回答データ（異なり語数（n）382、出現回数の平均 1.9、出現回数の標準偏差 3.0）について、共起ネットワーク図（集計単位は H5、最小出現数 3、出現数上位 56 語、最小スパニングツリーのみを描画）を作成したものが図 69 である。

S01 について、最も大きなノードは「法的」で、「部門」と直接つながっているが、この「部門」は他にも「重要」「現場」「多い」「問題」と計 5 つのノードとつながっていることから、「法的」と「部門」が中心的な語と考え、他のノードも合わせ総合的に解釈した。当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ 人事や管理部門とともに現場も法的な視点をもち活動することが重要

S02 について、最も大きなノードである「判例」は「学ぶ」「業務」「研修」「考える」「理解」と数珠つなぎのようにつなが

っており、これらのノードを総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **研修で学んだことにより判例を調べ、考えて業務にあたるようになった**

S03 について、最も大きなノードは「安全」は「実施」「衛生」「幅」「対応」「今」と数珠つなぎのようにつながっており、これらのノードを総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **今までより安全衛生の業務を自信をもって実施・対応できるようになった**

S04 について、最も大きなノード「安衛法」を中心に、その他のノード（語）の原文での使われ方も確認しつつ総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **安衛法（生きた法）の考え方を実務で意識する機会が多くなった**

S05 について、最も大きなノードは「指導」であり、この「指導」は「行う」「請負」とつながっており、これらの語を中心に原文での使われ方も確認しつつ総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **請負業者の指導など安全関係業務を法を踏まえより深く説得力をもって行えるように**

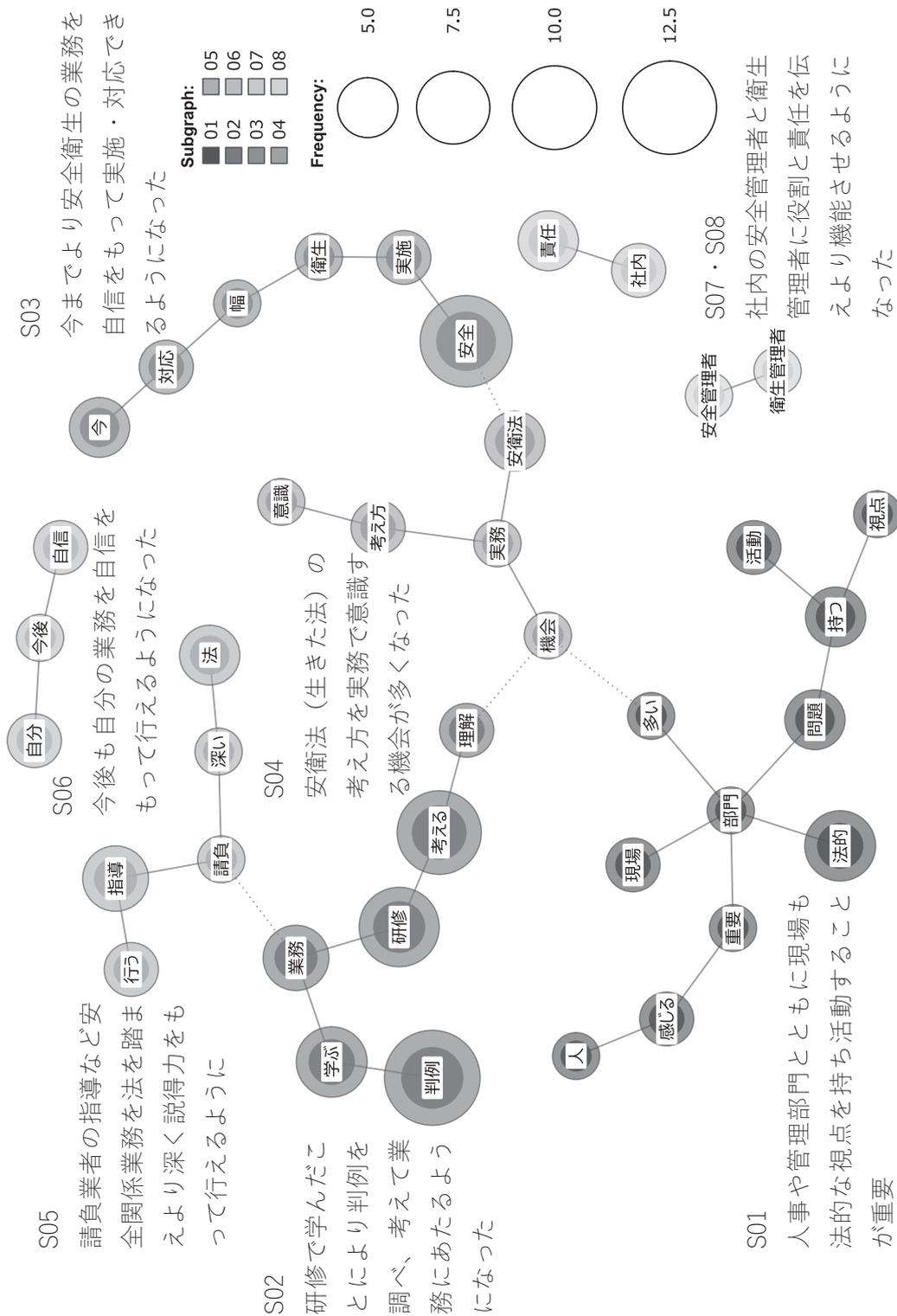
S06 は「自分」「今後」「自信」の 3 つのノードから構成されており、これらの語の原文の使われ方を確認しつつ総合的に解釈を行ったところ、当該 S が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **今後も自分の業務を自信をもって行えるようになった**

最後に、S07 は「社内」と「責任」、S08 も「安全管理者」と「衛生管理者」とそれぞれ 2 つのノードから構成される小さな S であった。これらのノード（語）の使われ方を原文で確認したところ、この 2 つの S（4 つのノード）は合わせて考えた方が解釈が容易のように思われたため、そのように解釈を行ったところ、S07 と S08 が表現しているトピックは下記のように思われた。

- ・ **社内の安全管理者と衛生管理者に役割と責任を伝えより機能させるようになった**

図 69 本研修で学んだことによりその後自身の仕事のやり方やアプローチに変化があったと思う場合、具体的にどのような変化があったか



## D. 考察およびE. 結論

本研究で得られた研究結果から、次の 3 点を本研究の結論として挙げる事ができる。結論①：労働安全衛生関係者の問題解決能力（予防+事後解決）の向上を目指して実施された安全衛生法学研修（厚労科研・日本産業保健法学会）について、当該研修受講者（本研究の調査参加者）における研修効果（問題解決能力の向上）は、主に経営者や職員への説得および関係者間で意見が相違した場合の調整力、安全衛生の向上につながる組織づくりといった面において有意な向上がみられた。結論②：研修受講者（調査参加者）における研修に対する満足度も概ね高いものであった。結論③：研修修了後ある程度経過した時点での研修による効果は内容によりばらつきはあるものの、受講者（調査参加者）は各自の業務を通して研修での学びをより深めている可能性が示唆された。

まず上記の結論①について、問題解決能力測定尺度 24 項目の合計スコアを求め、この合計スコアの平均値について研修開始前（Before）と研修修了直後（After）を比較したところ、After で 3.5 ポイントの上昇がみられたものの、統計的には有意な差ではなく、合計スコアの比較からは研修による効果は特に認められなかった。

次に問題解決能力尺度 24 項目それぞれについて Before-After の平均値の比較を行ったところ、24 項目中 7 項目で Before よりも After の方が有意に高い傾向であった。これら有意な差がみられた 7 項目は、「⑪所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等

を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。」「⑫所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。」といった、経営者や職員への説得に関わるもの、「⑭組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。」といった、関係者間で意見が相違した場合の調整力に関わるもの、そして「⑮労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。」「⑯組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。」「⑰安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。」「⑱巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。」といった、安全衛生の向上につながる組織づくりに関わるもの、といった 3 つの側面にまとめられるようであった。つまり、この 3 つの側面（経営者や職員への説得、関係者間で意見が相違した場合の調整力、安全衛生の向上につながる組織づくり）において、研修による問題解決能力の向上効果が特に大きかったといえる。

さらに問題解決能力尺度 24 項目について、Before と After であまり変化のない項目と変化のある項目が混在しているのではないかと思われたため、因子分析を行ったところ、全 24 項目は「安全衛生のリスク管理と組織内連携」「職場環境改善と関係者調整力」「組織内・外における法令遵守と労働安全衛生活動」の 3 つの因子からなることがわかった。この 3 つの因子それぞれについて因子得点を求め Before-After の

比較を行ったところ、「職場環境改善と関係者調整力」について After の方が有意に得点が高くなっており、職場環境改善と関係者調整力に関する事柄について、研修による向上効果があることが示された。これは先述の問題解決能力尺度 24 項目ごとの平均値の比較から得られた結果とほぼ一致している。

以上、問題解決能力測定尺度についての量的な分析を基に研修効果について考察したが、続いて全 5 回の研修の調査参加者の「ふりかえりミニレポート」の自由記述回答データの質的分析から研修の効果について述べる。

安全衛生法学研修（厚労科研・日本産業保健法学会）においては、全 9 講座の e-learning 講座に加え全 5 回の研修（対面 2 回、オンライン（Zoom）3 回）も行われた。全 5 回それぞれの研修の実施後に「ふりかえりミニレポート」として、「①今回の講座で扱ったことを箇条書きでまとめてください。」「②今回の講座で扱ったことについて、印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて記してください。」といった 2 つの自由記述回答形式の質問を行い、これらの自由記述回答データの質的分析（テキストマイニング・共起ネットワーク図）を行った。上記①の質問に対する回答からは、受講者（調査参加者）が各回の研修から何を学んだかの認識が、②の質問からは受講者（調査参加者）の各回の研修に対する個別的な感想や意見等が表現されるという考えのもと質的分析を行ったところ、全 5 回の研修は前期（第 1 回・第 2 回）と後期（第 3 回～第 5 回）に分けられるように思われた。これは第 1 回と第 2 回が

（第 1 回が対面で第 2 回がオンラインの違いはあるが）講義形式で実施され、第 3 回から第 5 回は（第 3 回と第 4 回はオンライン、第 5 回は対面の違いはあるが）事例（判例）の解説とそれを踏まえてのグループワークという研修の形式の違いによるものが大きいと思われた。

まず前期（第 1 回・第 2 回）の特徴としては、①今回の講座で扱ったことの内容について、②今回の講座で印象に残ったこと、勉強になったと思うこととして、自分なりに解釈し理解しようとする姿勢がうかがえた。特に第 1 回では、法律を字句通り解釈するのではなく、なぜその法律が存在するのかを理解しようとする記述が多かった。また第 1 回、第 2 回どちらの自由記述回答からも判例を通して「生きた安全衛生法」の理解を深める必要性を認識していること、講義で示された安全衛生法の考え方（考えるポイント）について感銘を受けていることがうかがえた。

続いて後期（第 3 回～第 5 回）では、①今回の講座で扱ったことの内容についての記述は、各回で扱った事例（判例）についてのメモ・まとめた内容が中心であった。これは後期のどの回でも同じ傾向であったのに対し、②今回の講座で印象に残ったこと、勉強になったと思うこと、については回ごとに内容が一部異なっているように見受けられた。各回で扱った事例（判例）について自分なりに振り返り、感想や印象を述べていることはどの回も同様であったが、例えば第 3 回では初めてのグループワークによる事例（判例）検討により自分とは異なる立場からの意見が聞けたことと、それにより得られた気づきを自分の職場でどの

ように活かすかといった記述が特徴的であった。その他、第 4 回では「安全教育」「安全衛生管理体制」「環境」「職場風土」といったキーワードが多く見られ、労働災害防止のために自分の職場ではどのようにアプローチすべきだろうかといったことを自問している様子がうかがえた。第 5 回では「リスク創出者管理責任負担原則」に基づいた、労働災害の未然防止やリスク低減につながる具体的な記述が目立った。この後期（第 3 回～第 5 回）の全体的な印象としては、事例（判例）を用いたグループワークを取り入れた研修が進むにつれ、受講者は単なる知識習得から、具体的な実務適用への意識へと変化していることがうかがえた。

以上述べた自由記述回答の質的分析の結果のまとめと考察からは、全 5 回の研修を通して受講者（調査参加者）は労働安全衛生における問題解決に必要な知識やスキル、考え方を（個人差はあるかもしれないが）向上させることができたのではないかと考えられる。

次に結論②（研修に対する満足度も概ね高いものであった）については、研修受講者（調査参加者）の研修に対する満足度を知ることのできる材料として、第一に研修の各講座（e-learning 講座および研修）の mhlw 受講後アンケートの結果がある。まず e-learning 講座の満足度について、「とても満足した」との回答が 6 割以上の講座は 9 講座中 3 講座であったが、「とても満足した」と「やや満足した」を合わせると 9 講座中 8 講座で 9 割以上の回答率であった。なお 1 講座のみが「とても満足した」と「やや満足した」の回答率が 7 割あまり

で他の講座に比べ低かったが、当該講座については満足度だけでなく理解度もやや低い傾向であり、小テストのスコア結果とも合わせて考えると、受講者が難しいと考える講座は満足度も低くなる傾向があるように思われた。このように若干の例外はあったものの、ほとんどの動画研修について全体的な満足度は十分なレベルであったと思われる。一方、全 5 回の研修については、対面（第 1 回と第 5 回）は「とても満足した」が 71.1%（第 5 回）～86.5%（第 1 回）の回答率であったのに対し、オンライン（第 2 回、第 3 回、第 4 回）については 57.9%（第 3 回）～68.4%（第 4 回）であり、どちらかといえばオンラインよりも対面研修の方が全体的な満足度が高い傾向がみられた。しかし、「とても満足した」と「やや満足した」を合わせると、対面・オンラインともに 5 回全て 9 割以上の回答率であり、研修についても全体的な満足度は概ね高いレベルであったといえるだろう。

第二に、研修修了直後（After）調査で尋ねた「（研修に対する）当初の期待達成度」の平均は 84.3 点であり、最高点の 100 点は約 2 割であったことも考えると、研修についての当初の期待達成度は十分に高かったといえるのではないだろうか。なお 50 点（最低）から 100 点（最高）までの回答のばらつきは、研修そのものに対する評価に加え、研修内容に対する自己の達成度（理解度等）も含まれた評価である可能性も考えられる。

第三に、フォローアップ（Follow-up）調査で本研修を受講してよかったと思うか尋ねたところ、「思う」が 91.9%、「まあ思う」が 8.1%という結果であった。研修後

ある程度（約 3 か月）経った時点においても研修全体に対する満足度は高く維持されていたことが分かる結果となった。

以上、量的な分析が可能なデータはいずれも受講者（調査参加者）の研修に対する満足度は概ね高かったことを示している。他方、本研究では「本研修により得られると期待しているもの」等、調査の各時点で研修についての自由記述回答形式の質問を実施しており、それらの自由記述回答データの質的分析（テキストマイニング・共起ネットワーク図）結果を基に、受講者（調査参加者）の研修への期待が達成できたかどうかを中心に考察する。

まず受講開始前（Before）調査では、①本研修に参加しようと思った動機・きっかけと、②本研修により得られると期待しているものについて、自由記述回答形式で尋ねた。

①研修に参加する動機・きっかけについての自由記述回答データの分析結果からは、受講の動機・きっかけとしては労働安全衛生法に関する知識を得たい、実務で使えるよう勉強したいといった方向性にまとめられるようであったが、「労働安全衛生コンサルタント会を通じて」「産業保健法学会の研修と知ったため」など、きっかけとしてかなり具体的な内容もあった。

②研修について得られると期待しているものについては、法的視点の習得と具体的な事例から学び実務に活かせるようになること、安全衛生に関する知識や方法の習得、異職種間の交流、といった 3 つに大別できるようであった。果たして上記①の受講動機や②の期待するものに相応しい成果が得られたと（受講者が）研修を受けた後に思

ったかについては、続く研修修了直後（After）の質的分析結果から判断できると考えられる。

研修修了直後（After）調査では、①当初研修後に得られると期待していたもののうち、期待通り・あるいは期待以上に達成できたと思うこと、②反対に、当初期待していたもののうち、期待通りでなかった・期待が外れたと思うことについて尋ねたほか、③本研修全体をふりかえり、自分の業務に活用できると思われること、④本研修全体をふりかえり、印象に残ったこと、（業務にすぐに活用できるかどうか分からないが）勉強になったと思うことについても自由記述回答形式で尋ねた。

①の期待通り・あるいは期待以上に達成できたことについての自由記述回答データの分析結果をまとめると、判例を通して安衛法の考え方を学び、実務適用への意識が高まったこと、グループワークでの異職種との交流により視野が広まったこと、研修講師から具体的な解釈が聴けたことの 3 点に集約できるように思われる。Before 時点でみられた研修の受講動機（実務で使えるよう勉強したい）や、研修で得られると期待しているもの（法的視点の習得と具体的な事例から学び実務に活かせるようになること、異職種間の交流）と照らし合わせて考えると、「実務で使えるよう勉強したい」と「法的視点の習得と具体的な事例から学び実務に活かせるようになること」については、研修内容は受講動機や当初の期待に十分に応えるものであったと推察される。「異職種間の交流」についても、研修でのグループワークを通じて当初の受講者の期待に十分沿うものであったと推察する。異

職種グループでの事例を用いた学び合いについては、医療分野でかつ学生を対象にしたという違いはあるが、専門職連携教育（Interprofessional Education, IPE）として先行研究がいくつか存在する。先行研究のレビュー[5]によると、異職種グループでのグループワークを用いた学習は、チームワークスキルや専門職連携に対する態度、臨床での意思決定能力を向上させる可能性があると考えられており、今回の安全衛生法学研修についても同様な利点をもつと思われる。研修講師から事例（判例）についての具体的な解釈が聴けたことも、当初の期待通り、あるいはそれ以上の成果と感じられていたようである。

③自分の業務に活用できると思うことについては、安全対策や労災防止について法令に基づいた社内（企業）への説明、リスク管理、リスクアセスメントと教育訓練、化学物質管理、安衛法の趣旨も踏まえた事故防止、安全衛生活動の3つに集約できると思われる。この3つについてはいずれも具体的な記述が多く、本研修の実務における有用性を示唆するものであるといえる。

④印象に残ったこと、（業務にすぐに活用できるかどうか分からないが）勉強になったと思うことについては、研修の質の高さ（参加者の意識が高い、研修講師の話す内容が示唆に富む）、教育の重要性、判例を通じ学んだ法律の考え方を今後どのように活用してゆくか、の3つにまとめられるように思われた。研修の質の高さについて受講者が高く評価していることは特筆すべき点であろう。研修で得られたものを今後どのように活用してゆくかという内容からは、単なる表面的な知識の習得にとどまら

ず、研修で得られた法の知識・考え方を実務における実践につなげてゆこうとする意識の高まりがうかがえた。

一方、②反対に、当初期待していたもののうち、期待通りでなかった・期待が外れたと思うことについては、グループでの意見交換による学びや関係性の構築をもう少し深くできればよかった、自分と他の受講者との知識や経験の差を感じた、といった内容がみられた。前者についてはグループワークの時間配分や、あえて雑談の時間を取り入れるなど今後の課題と思われる。後者については、e-learningを用いた事前学習による知識の補完、職種や職位、経験年数等による違いを多様性としてポジティブに捉える働きかけなど今後考慮すべき点ではないだろうか。

最後の結論③（研修修了後ある程度経過した時点での研修による効果は内容によりばらつきはあるものの、受講者（調査参加者）は各自の業務を通して研修での学びをより深めている可能性）について、前半の「研修修了後ある程度経過した時点での研修による効果は内容によりばらつきはある」と、後半の「受講者（調査参加者）は各自の業務を通して研修での学びをより深めている可能性」の2つに分けてそれぞれ述べる。

まず前半の「研修修了後ある程度経過した時点での研修による効果は内容によりばらつきはある」については、研修修了後約3か月時点のフォローアップ（Follow-up）調査と、研修開始前（Before）調査および研修修了直後（After）の問題解決能力尺度を用いた縦断的な比較から指摘できる。フォローアップ（Follow-up）調査では、

研修開始前（Before）調査および研修修了直後（After）調査の両方で使用した問題解決能力測定尺度による選択肢アンケートの質問の尋ね方を一部改変したものを使用した。具体的には、各項目の示す事柄に関して本研修で学んだ内容を研修後に自身の業務上で活かしていると思う程度について尋ねるように改変した。したがって Before-After 調査と、Follow-up 調査それぞれで用いた 24 項目について、単純な量的比較はできない点があるものの、回答分布の集計結果からみたところ、①研修修了直後（After）の効果がフォローアップ時点でも持続しているとみられるもの、②研修修了直後よりもフォローアップ時点でやや低下したとみられるもの、③フォローアップ時点で「あてはまらない」が増えたもの、の 3 つに大別できるようであった。①に含まれる項目は安全衛生上のリスクの把握や情報収集、法令の調査、経営層の意図と安全衛生方針の理解、関係者間の意見調整といったもので、これらの分野では研修の学びが研修後ある程度経った時点でも比較的高く維持され、実務で活用されていることがうかがえた。②に含まれる項目は生じた労災に関する情報を得る権限のルール化、下請や社外工等に対する安全衛生上必要な指示や指導といったもので、受講者それぞれの立場（職種・職位等）により、研修の学びを必ずしも実務で実践、適用できない場合があるのではないだろうか。③に含まれる項目は所属先で発生した労災等に関する調査が可能、下請や社外工等が安全衛生を履行できる条件（納期や費用）の提供、下請や社外工等に対する安全衛生上必要な指示や指導といったもので、受講者に

よっては自身の職務ではない、職務範囲外であるため、研修で学んだことを自身の業務において活用できない場合があるのではないだろうか。

次に後半の「受講者（調査参加者）は各自の業務を通して研修での学びをより深めている可能性」について、フォローアップ（Follow-up）調査では、本研修で学んだことにより、その後自身の仕事のやり方やアプローチに変化があったと思うかについても尋ねていたが、「思う」「まあ思う」が合わせて約 9 割であり、研修によりカークパトリックの 4 段階評価モデルでいうところの「レベル 3：Behavior」すなわち個人の行動の変容レベルでの変化[2]がみられた可能性が示唆された。

また、上記の問いに対し「思う」「まあ思う」と回答した場合、具体的にどのような変化があったかについて自由記述回答形式で尋ねたところ、その回答結果は、安全衛生の業務を自信をもって行えるようになった、安衛法（生きた法）の考え方を実務で意識するようになった、法的知識を活用して組織内への説得や情報共有をより行えるようになった、の 3 点にまとめられるように思われた。研修での学びを業務の中で試行錯誤しながら活用し、学びを深めている受講者が多いことが明らかになったといえる。特に、研修で学んだことにより判例を調べ、考えて業務にあたるようになったという記述もあることは、各自の置かれた立場に応じて持続的かつ主体的に研修での学びを深めているとともに、その学びの深まりが安全衛生の業務における自信につながるといった好循環が発生しているケースがあるのかもしれない。以上より、結論③

の後半「受講者（調査参加者）は各自の業務を通して研修での学びをより深めている可能性」は十分に妥当なものとする。

最後に、本研究の限界について述べる。本研究のような縦断的調査ではしばしば起こり得ることではあるが、当初 53 名であった調査参加者が、途中の参加辞退やミニレポート等の一部未提出などにより、調査終了時点では 38 名と、調査参加者の離脱率は約 3 割であった。したがって結果的に本研究で得られたデータにはバイアスが含まれる可能性は否定できない。

例えば、結論②（研修に対する満足度も概ね高かった）については、調査参加者のうち研修修了直後（After）時点や研修修了後約 3 か月のフォローアップ（Follow-up）調査時点まで“生き残った”調査参加者から得られたデータであることを踏まえて判断する必要があると考える。つまり、研修への満足度が最初から最後まで概ね高く維持されたため、e-learning 全 9 講座の受講と小テストとアンケートの提出、全 5 回（対面、オンライン）の研修参加と事後のミニレポートとアンケートの提出、そして一連のアンケート調査（Before、After、Follow-up）への回答を“完遂”することができたと考えられるのである。

一方、結論③の特に後半（受講者は各自の業務を通してそれらの学びをより深めている可能性）については、本研究の結果はカークパトリックの 4 段階モデルの「3. 行動変容レベル」すなわち受講後に（受講者各人の業務における）行動変容[2]があった可能性を示唆するに過ぎず、受講者が研修によって得られた知識、スキルを業務で活用したことにより生み出される「4.

成果レベル」[2]の結果までは確認していないことは本研究の本質的な限界といえるだろう。今後の課題として、受講者の行動変容が組織の安全衛生管理の改善につながったかを測定するために例えば、組織レベルでの事故発生率や労働災害報告件数の変化を調査することが望まれる。

## E. 研究発表

### 1. 論文発表

なし。

### 2. 学会発表

なし。

## F. 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。

## G. 引用文献

- [1] 西本 実苗 (2023). 産業保健法学研修の効果測定プロジェクトの成果：調査デザインおよび調査項目の作成 厚生労働科学研究費補助金 行政政策研究分野 政策科学総合研究（政策科学推進研究）法学的視点からみた社会経済情勢

- の変化に対応する労働安全衛生法体系に係る調査研究 令和 4 (2022) 年度 研究報告書 (研究代表者 一般社団法人日本産業保健法学会) (pp.3197-3222)
- [2] 有澤 和代・神里 彩子 (2019). 研究倫理教育効果の評価手法に関する試行的考察－倫理審査の質向上を目的とした倫理審査委員の教育・研修を題材として－. 生命倫理, 29(1), 112-120. doi:10.20593/jabedit.29.1\_112
- [3] Steele, L. M., Mulhearn, T. J., Medeiros, K. E., Watts, L. L., Connelly S. and Mumford, M. D. (2016). How Do We Know What Works? A Review and Critique of Current Practices in Ethics Training Evaluation. *Accountability in Research*, 23(6), 319-350. doi: 10.1080/08989621.2016.1186547
- [4] 樋口 耕一 (2020). 社会調査のための計量テキスト分析－内容分析の継承と発展を目指して－ 第 2 版 ナカニシヤ出版
- [5] Lapkin, S., Levett-Jones, T. and Gilligan, C. (2013). A systematic review of the effectiveness of interprofessional education in health professional programs. *Nurse education today*, 33(2), 90-102. doi: 10.1016/j.nedt.2011.11.006

資料1 高橋朋子委員による「R・ガニエによる学習成果の5分類」を用いた整理

		R・ガニエによる学習成果の5分類(評価・支援方法の差異に基づいて学習目標を分類した枠組み)					参考にした 職業能力評価 基準における 能力ユニット※1
		①言語情報	②知識技能	③認知的方略	④運動技能	⑤態度	
本研修で何をしたか、何ができたようになっただか		性質：指定されたものを覚える 重言的知識、再生的学習	性質：規則の未知の事例に適用する力、手続き的知識	性質：自分の学習過程を効果的にする力、学習技能	性質：筋道を使って体を動かす、コントロールする力	性質：ある物事や状況を把握しようとする力	
1	不調者への個別対応で不調者の就労継続や退職につき、適正かつ有効な約束を交わしたか、できると思うか 【研修内での到達目標：不調者の就労継続や退職につき、適正かつ有効な約束を交わしたための手順や留意事項、配慮すべき事項を説明できる。】	・過去の労働管理上発生した問題事例、労働災害の発生状況等を説明することができる。 ・労働災害や労働管理上の重大な問題に対して、判例や過去の類似例を踏まえ対応策を説明することができる。 【研修中に確認できる】	・不調者の対応策を立案するために、体系的な情報収集や調査分析の手続きや方法について説明することができる。 【研修中に確認できる】	・不調者の就労継続や退職につき、適正かつ有効な約束を交わすことができる。 【研修中に確認できない】	・相手の主張を踏まえに傾聴し確認するとともに、合意形成に向けて丁寧な説明を行っている。 【研修中に確認できない】	労働管理専門 クレーム対応	
2	不調者対応について、(関係者間の話し合いの場を持ち)対応策の発案/決定を促進した/しているか、できると思うか 【研修内での到達目標：不調者対応について、組織の人事戦略や方針を踏まえ、対応策を立案することができる。】 ※下欄部は別の指標とした方がよいかというご意見あり。一下線部は2番では削除し、9番に含めてはどうか。	・過去の労働管理上発生した問題事例、労働災害の発生状況等を説明することができる。 ・労働災害や労働管理上の重大な問題に対して、判例や過去の類似例を踏まえ対応策を説明することができる。 【研修中に確認できる】	・不調者の対応策を立案するために、体系的な情報収集や調査分析の手続きや方法について説明することができる。 【研修中に確認できる】	・組織の人事戦略や方針等を踏まえ、○○(例えば、安全衛生、就業管理、福利厚生?)等に関する個別の不調者対応策を立案することができる。 【事例を設定すれば、研修中に一部確認できる?】	・対応策の発案に関して、○○(例えば、不調者の権利擁護やプライバシー、中立・公平?)等に厳格な配慮を行っている。 【研修中に確認できない】	労働管理専門 ケアマネジメント	
3	職場での産業保健に関するルールづくり(修正を含む)に円滑に/しているか、促進、発案、協議へ参加しているか、できると思うか 【研修内での到達目標：職場での産業保健に関するルールづくりに関して課題を明確にし、修正案を提案することができる。】	・産業保健に関する法や制度の改正動向について、説明することができる。 ・判例や失敗事例から類似性や特徴、上手くいかない理由を整理している。 【研修中に確認できる】	・産業保健に関するルール作りや運用に関する手続きや方法について説明することができる。 【研修中に確認できる】	・担当組織の定性的・定量的成果を明瞭な目標に照らして適正に評価し、課題を明確にしている。 ・目標未達成の場合には原因分析を行い、修正案を取りまとめている。 【研修中に一部確認できる?】	・産業保健に関するルールづくりに関して、各部門の関係者の意見を聞きながら円滑に意見調整を行っている。 【研修中に確認できない】	・○○(経営ニーズ?)と○○(従業員ニーズ?)双方を踏まえ、コスト・ベネフィットを勘案しながら実効性のあるルールづくりを行っている。 【研修中に確認できない】	人事・人材開発 マネジメント
4	調査項目：健康づくりに関する組織診断(組織的なアセスメントや分析：ストレステックの集団分析を含む)を、法制度や判例等を踏まえて、実施にこぎつけた/しているか、できると思うか 【研修内での到達目標：健康づくりに関する組織診断の実施計画を、法制度や判例等を踏まえて説明することができる】	・健康づくりに関する組織診断の意義や必要性について説明できる。 ・健康づくりに関する法制度や判例について説明することができる。 *○○法 *△△法 *XXに関する判例 【研修中に確認できる】	・健康づくりに関する組織診断の流れと留意事項を、PDCAサイクルを用いて説明することができる。 【研修中に確認できる】	・健康づくりに関する専門的な知見やアンケート調査を実施し、事業場における課題を明確にしている。 【研修中に確認できない】	・健康づくりに関する組織診断を行うために必要な○○(例えば、観察、記録、情報伝達、質問、傾聴?)に関する技術を知得している。 【研修中に確認できない】	・健康保持増進対策を進めるにあたり、○○(例えば、個人情報保護?)への配慮を行っている。 ・無意識に無理なく、意欲的に、楽しみながら取り組める取り組みを検討している。 【研修中に一部確認できる?】	ケアマネジメント

※1 研修内での到達目標を検討するにあたり、厚生労働省の職業能力評価基準における職務遂行のための基準を参考にしている。

厚生労働省、職業能力評価基準の策定業種一覧：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\_04653.html



分担研究報告書（西本 実苗・他 25名）

		R・ガニエによる学習成果の5分類（評価・支援方法の差異に基づいて学習目標を分類した枠組み）					参考にした 職業能力評価 基準における 能力ユニット※1
		①基礎情報	②知識技能	③認知方略	④運動技能	⑤態度	
	本研修で何をしたか、何ができたようになるようになったか	性質：指定されたものを覚える 宣言的知識、再生的学習 ・組織の目標・方針を正確に理解している。【研修中に確認できない】					
8	調査項目：産業保健に関する自分の業務により、組織（一定数の労働者）の労働生産性があがりそうか。 【研修内での到達目標：組織の労働生産性の向上や労働トラブルを回避（疾病罹患者の回復支援、秩序違反の行動抑制など）するための産業保健に関する自分の業務を見直し、改善案を示している】 ※労働生産性だけでなく、疾病罹患者の回復支援、秩序違反の行動抑制も評価対象ではないかという指摘あり。			性質：自分の学習過程を効果的にする 力、学習技能 ・担当業務に関する課題を明確にし、目標設定を適切に行っている。 ・目標の達成度や成果について、結果やプロセスを検証し、次の目標設定や改善案を示すことができる。 【研修中に一部確認できる】	性質：筋力を使って体を動かす、コントロールする力 ・実行計画に沿って、チームで連携をとりながら業務を推進している。 ・予定通り仕事が進まない場合には、早めに上位者に報告・連絡・相談している。 【研修中に確認できない】	性質：ある物事や状況を調べようとする力 ・与えられた役割は、最後まで責任をもってやり遂げている。 【研修中に確認できない】	職業能力評価 基準における 能力ユニット※1 目標管理
9	（総合委員からの提案） 調査項目：産業保健に関する問題についてのリスクを察知（発見）したり、それを関係者と共有するためのネットワーク形成を行っているか。 【研修内での到達目標：産業保健に関するいくつかのトラブル事例から、リスクやそれらの解決方法を説明することができる。】 ※研修内での到達目標の設定によって、7番と9番が類似している。	・産業保健に関するいくつかのトラブル事例から、リスクやそれらの解決方法を説明することができる。 【研修中に確認できる】	・職場など新たな場面で、必要に迫り外部に問い合わせるなど情報収集を行っている。 ・セミナー等に積極的に参加し、情報収集と自己研鑽に努めている。 【研修中に確認できない】	・傾聴、共感、質問、伝達などの技術を用いて、他者とコミュニケーションを取ることができている。 ・関係機関と良好な関係を保つとともに、的確に連絡・調整などを行っている。 【研修中に確認できない】		関係機関との連携	

※1 研修内での到達目標を検討するにあたり、厚生労働省の職業能力評価基準における職務遂行のための基準を参考にしている。

厚生労働省、職業能力評価基準の策定業種一覧：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\_04653.html

資料 2 2023（R5）年度第 1 回～第 3 回および 2024 年度（R6）第 4 回～第 7 回委員会の  
開催要項と議事・決定事項要録

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）

安全衛生法学研修効果測定委員会

（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

## 第 1 回開催要項

2023 年 7 月 26 日

19：30～21：00（最長 21：30）

於）Zoom

### 1 本委員会の役割

本委員会は、日本産業保健法学会が厚生労働省より標記補助金を受けて実施している安全衛生法の体系的な研究事業（トータルで年間約 1300 万円規模の事業）のうち、「生きた法教育」の開発を担う。

本研究事業は、大別して、

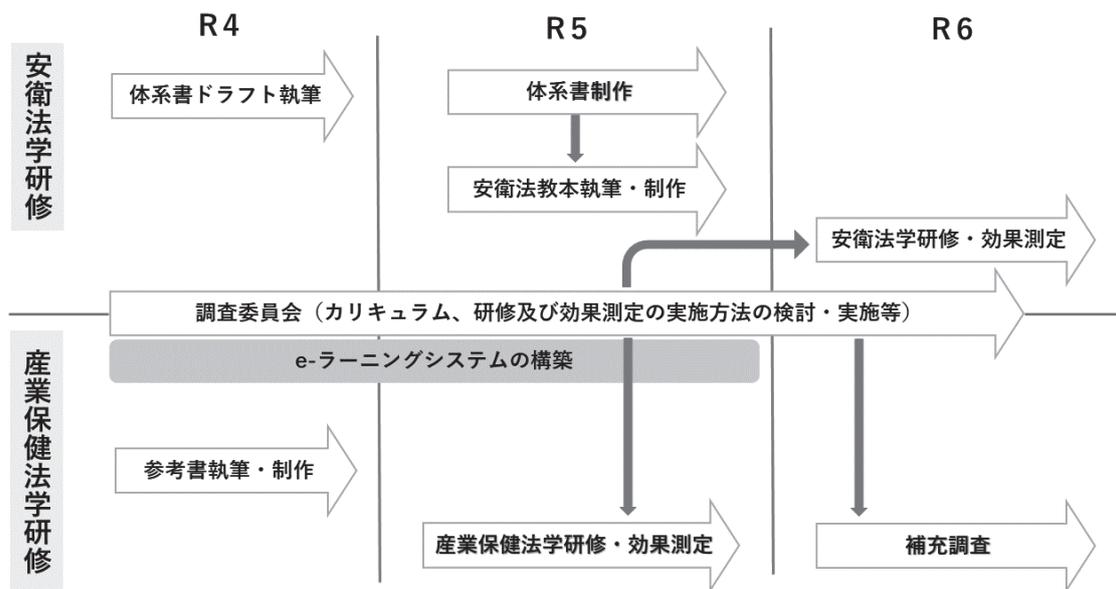
①労働安全衛生法の体系書づくり（数千頁）、そのうち技術的な対応が困難な（人的、組織的対応が求められる）領域を司る産業保健法の体系書づくり、

②実践的な法教育の開発と効果測定、

\*①で制作する体系書のうち、制度趣旨と関係判例や監督指導実務に関する情報を抜き出して制作したテキスト（教本）を用いて、主に講義と（ワークを含む）事例検討から成る実践的な法教育を施し、その効果を計る。

産業保健法学研修と安全衛生法学研修の 2 種で構成される。対象は、25～30 名程度の少人数の集団（フォーカス・グループ）。

から成るが、本委員会は、このうち②、そのうち安全衛生法学研修を所掌し、そのテキストづくり、カリキュラムづくり、効果指標づくり、効果測定の実施と結果の分析までを担う。

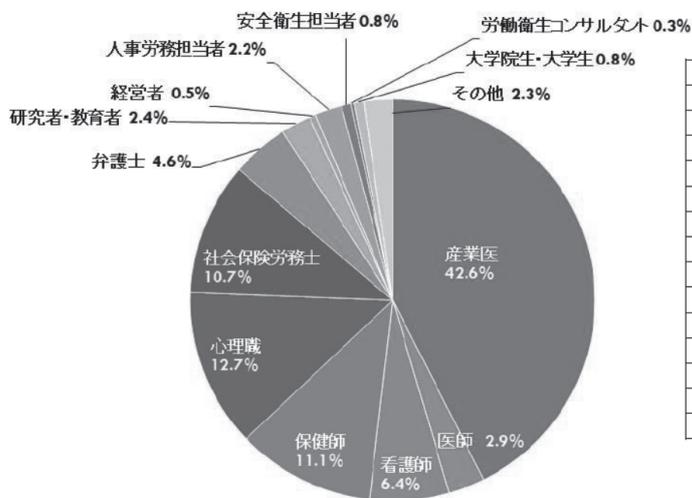


## 2 産業保健法学会

2020年に発足。2023年7月現在の会員数は1000名弱で、厚労省が創設した資格者が多いが、概ね産業保健関係者に限られている（今後は、安全衛生関係者全般にウィングを拡大したい）。地域的には、東京・神奈川の会員が多く、大阪、福岡と続く。

# 一社）日本産業保健法学会 学会員内訳

2023年2月28日現在



産業医	335
医師	23
看護師	50
保健師	87
心理職	100
社会保険労務士	84
弁護士	36
研究者・教育者	19
経営者	4
人事労務担当者	17
安全衛生担当者	6
労働衛生コンサルタント	2
大学院生・大学生	6
その他	18
無回答	143

### 3 委員の紹介

（調査の実施運営）

以下、\*は研究費補助制度上の位置づけ

分担研究者（研究統括）（\*） 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

調査のデザイン、運営等の統括

研究協力者（分担報告書等執筆担当） 西本 実苗 神戸女子大学心理学部・講師

統計学的視点からの調査のデザイン、実施の指導、調査結果の分析、報告書の作成等

研究協力者 高橋 朋子 近畿大学教職教育部・准教授

教育工学的視点からの調査のデザイン等

（技術系専門団体）

#### 【安全工学会】

研究協力者 宮澤 崇 安全工学会常任理事（学術委員長）  
日本大学生産工学部教授

#### 【日本安全衛生コンサルタント会】

研究協力者 宮澤 政裕 労働安全衛生コンサルタント  
前建設労務安全研究会事務局長

#### 【日本化学工業協会】

研究協力者 北口 源啓 旭化成株式会社環境安全部労働安全グループ長  
尾崎 智 日本化学工業協会環境安全部・RC推進部管掌常務理事

（人事関係）

人事労務的観点からの調査の企画運営への関与、助言

アドバイザー

研究協力者 熊谷 明男 元日立ソリューションズ人事総務部長

研究協力者 岩井 龍人 公益財団法人佐々木研究所

研究協力者 岩村 和典 ニッポン高度紙工業株式会社

研究協力者 海野 賀央 SCSK 株式会社  
研究協力者 亀田 幸一郎 株式会社クボタ健康経営推進部長  
研究協力者 国分 茂行 某社人事労務部員  
研究協力者 境 浩史 株式会社島津製作所  
研究協力者 深田 浩嗣 阪急阪神マーケティングソリューションズ株式会社  
研究協力者 菅野 博之 華為技術日本株式会社

（弁護士）

研究協力者 小島 健一 鳥飼綜合法律事務所・弁護士  
研究協力者（書記担当） 丸山 慧師 MM 経営法律事務所・弁護士

（学会の研修委員会との連携）

研究協力者 井上 洋一 愛三西尾法律事務所・弁護士（学会研修委員会委員長）  
学会での研修実施経験からの助言、研究成果の学会研修への展開  
研究協力者 渋谷 純輝 合同会社ワンピック・産業医（学会研修委員会主幹）  
同上

（（元）監督官）

研究協力者 篠原 耕一 元監督官、京都労務トラスト代表  
研究協力者 森山 誠也 監督官（ただし留学中なので一定範囲での関与）  
研究協力者 笹井 健司 監督官

（オブザーバー）

\* 謝金・交通費発生せず。

研究協力者 泉 陽子 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構・教授  
予算面、学会事務運営（一部は統計調査）の視点からの調査研究に関与される予定。  
分担研究者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所・教授  
要所でのご協力。

安達 栄 元厚生労働省安全課長  
阿部 研二 元中央労働災害防止協会常務理事  
林 かおり 中央労働災害防止協会健康快適推進部長  
原 俊之 青森中央学院大学法学部・教授

水谷 明夫 産業医・Office Le Chien LLC.  
淀川 亮 弁護士・弁護士法人英知法律事務所

\*事務 早川 智栄（さとえ）、丸山 泰子 保健師

丸山氏は、研修の運営実務担当（産業保健法学研修の運営実務担当者）。カリキュラムの編成等にも参画

#### 4 具体的なタスク

##### 1) テキストの完成

三柴が選定した現在 26 の事件のうち、更に委員会が選定したものにつき、

①テキストへの図表入れ（ラフなイラストを作成して頂き、業者が清書（デジタルイラスト化））（技術系専門、篠原委員、岩村委員+α?）

②三柴が示した論点につき、技術的、事業的、法的な観点からのコメント（インタビューに応じて口頭でコメントし、テープ起こししたものをチェック）（技術系専門、篠原委員、岩村委員+α?）

##### 2) カリキュラムの起案

・講座で講話する事件の選定、事例検討する事件の選定  
予備選定した 26 の事件情報の概要のみ三柴が紹介する。

・講師等の構成

講話の講師

毎回法律論者（三柴）と安全衛生専門家の 2 名構成? (Q)

安全衛生専門家はコメントのみでよいか。講師として講義準備を求めるか。(Q)

事例検討のコメンテーター

毎回法律家（弁護士等）と安全衛生専門家の 2 名構成? (Q)

・演者らの選定等

講師の選定、派遣

司会の選定（司会、担当講座の実施運営）

産業保健法学研修経験者が望ましい。

書記の選定（研修会全体の様子を俯瞰的／定点観測的に記録）

丸山慧師弁護士

・産業保健法学研修の経験を踏まえた実際の講座内容の設計

e-learning の一部を活用する。

### 3) 研修効果指標の作成

産業保健法学研修ではガニエの理論に基づいて 9 項目を設定した。

### 4) 調査方法の考案

産業保健法学研修では、受講者（被験者）向けに、講座前、講座開催中、講座修了後、の 3 点でのアンケート調査を実施。

### 5) 受講者の募集

募集文面づくり（産業保健法学研修での募集文面をアレンジ）

当学会のみでは必要な人数がそろわない可能性が高いため、技術系専門団体には、当該団体での参加者募集案内の通知にご助力頂ければ幸い（メーリングリストや機関誌での案内）。

途中脱落者が生じる可能性も見越し、30-35 名程度を確保したい。

## 5 費用補助・謝金

産業保健法学研修に倣い、委員には、委員会会議出席については謝金 1 万円（と交通費）を支給する。

同じく、委員のうち、講座参加（観察）を希望される方には交通費のみを支給する。ただし、ワークでのファシリテーション等多少の役割をお願いすることもある、との方針ではいかがか (Q)。

同じく、受講者については、被験者のため、受講料は無償とするが、本プロジェクトが実施する講座前、講座中、講座修了後のアンケート、簡単なレポートによる調査に協力し、交通費・謝金等は支払わない。なお、e-learning の受講につき、学会認定資格の単位を付与する、との方針ではいかがか (Q)。

同じく、講師、コメンテーター、司会には所定の謝金と交通費等が支払われる (Q)。

## 6 産業保健法学研修の構成、様子、反省事項、改善策

丸山泰子委員より（運営的観点から）

【参考：産業保健法学研修のカリキュラム】

★「産業保健の失敗学～多職種で事件を考える～」全 5 回（対面 2 回、Web 3 回）				
	開催日時・場所	前半／後半	研修内容	登壇者
第 1 回	4 月 22 日（土） 対面開催  於：エッサム本社ビル 3 階・グリーンホール	前半（13 時～15 時 30 分）	産業保健と法の概論	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 講師：三柴丈典先生（近畿大学法学部法律学科 教授）
		後半（16 時～18 時 30 分）	国・京都上労基署長（島津エンジニアリング）事件（大阪高裁 R2.7.3 労働判例 1231.92）を用いたワーク	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 事例報告者：西脇巧先生（ニシワキ法律事務所 弁護士） コメンテーター（法律系）：小川英郎先生（ウェール法律事務所 弁護士） コメンテーター（産業医）：伊東明雅先生（伊東労働衛生コンサルタントオフィス 代表） コメンテーター（精神科医）：石井りな先生（株式会社プロヘルス／フェミナス産業医・労働衛生コンサルタント事務所 代表）
		18 時 30 分～	ミニレポート・アンケート記入	
第 2 回	5 月 27 日（土） Web 開催	前半（13 時～15 時 30 分）	NTT 東日本北海道支店事件（最 小 H20.3.27 労働判 958.5）を用いたワーク	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 事例報告者：淀川亮先生（英知法律事務所 弁護士） コメンテーター（法律系）：林和宏先生（協和総合法律事務所 弁護士） コメンテーター（産業医）：杉山卓郎先生（伊藤忠商事株式会社 健康管理室長・産業医） コメンテーター（精神科医）：鎌田直樹先生（富士電機株式会社健康管理センター 産業医）
		後半（16 時～18 時 30 分）	横河電機（SE・うつ病）事件（H25.11.27 労働判 1091.42）を用いたワーク	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 事例報告者：瀧口尚志先生（大江橋法律事務所 弁護士） コメンテーター（法律系）：林和宏先生（協和総合法律事務所 弁護士） コメンテーター（産業医）：杉山卓郎先生（伊藤忠商事株式会社 健康管理室長・産業医） コメンテーター（精神科医）：上床輝久（京都大学医学部附属病院精神科神経科 助教）
		18 時 30 分～	ミニレポート・アンケート記入	
第 3 回	6 月 24 日（土） Web 開催	前半（13 時～15 時 30 分）	シュプリング・ジャパン事件（東京地裁 H29.7.3 労働判 1178 号 70 頁）を用いたワーク	司会者：三柴丈典先生（近畿大学法学部法律学科 教授） 事例報告者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表取締役） コメンテーター（法律系）：岡田俊宏先生（岡田俊宏法律事務所 弁護士） コメンテーター（産業医）：福本正勝先生（株式会社 i・OH 研究所 代表取締役） コメンテーター（精神科医）：上床輝久（京都大学医学部附属病院精神科神経科 助教）
		後半（16 時～18 時 30 分）	黒木重夫教授選定事件を用いたワーク	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 事例報告者：黒木重夫先生（東邦大学 名誉教授） コメンテーター（法律系）：岡田俊宏先生（岡田俊宏法律事務所 弁護士） コメンテーター（産業医）：福本正勝先生（株式会社 i・OH 研究所 代表取締役） コメンテーター（精神科医）：白波瀬丈一郎先生（東京都済生会中央病院健康デザインセンター センター長）
		18 時 30 分～	ミニレポート・アンケート記入	
第 4 回	7 月 22 日（土） Web 開催	前半（13 時～15 時 30 分）	産業保健の理念とコミュニケーション	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 講師：伊藤正人先生（パナソニック健康保険組合産業保健センター 所長）
		後半（16 時～18 時 30 分）	察し方・尋ね方を考える個別対応編	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 講師：伊藤正人先生（パナソニック健康保険組合産業保健センター 所長）
		18 時 30 分～	ミニレポート・アンケート記入	
第 5 回	9 月 2 日（土） 対面開催  於：エッサム本社ビル 3 階・グリーンホール	前半（13 時～15 時 30 分）	前田道路事件（高松高判 H21.4.23 労働判 990.134）を用いたワーク	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 事例報告者：笹井健司先生（社会保険労務士） コメンテーター（法律系）：岡正俊先生（社若経営法律事務所 弁護士） コメンテーター（産業医）：宋裕姫先生（日産自動車健康保険組合 産業医） コメンテーター（精神科医）：大林知華子先生（ロート製薬株式会社 統括産業医）
		後半（16 時～18 時 30 分）	想定事例を用いたディベート（第 2 回大会模擬裁判用）	司会者：林幹浩先生（株式会社ビスメド 代表） 事例報告者：三柴丈典先生（近畿大学法学部法律学科 教授） コメンテーター（法律系）：岡正俊先生（社若経営法律事務所 弁護士） コメンテーター（産業医）：宋裕姫先生（日産自動車健康保険組合 産業医） コメンテーター（精神科医）：大林知華子先生（ロート製薬株式会社 統括産業医）
		18 時 30 分～	ミニレポート・アンケート記入	

7 講座の構成

・基礎知識を得るための e-learning は、学会が提供している研修講座のうち以下の 8 単元（8 時間分）でよいか（Q）。

①法的思考（実務家編）

- ②日本の労働と法①解雇と人事一般
- ③日本の労働と法②安全配慮義務、健康配慮義務、労働者のプライバシー
- ④労働安全衛生法の体系
- ⑤安衛法の監督指導実務
- ⑥職場での化学物質管理と法
- ⑦労災保険法
- ⑧下請・副業兼業・フリーランスと法（発注者・委託者の責任）

・全 5 回（10 コマ）で、講義形式+事例検討会ではいかがか (Q)

\*産業保健では、コミュニケーションのワーク、ディベートを入れたが、本研修では入れない。

・1、2 回目：講義形式、3、4、5 回目（事例検討）ではいかがか (Q)

産業保健法学研修では講義形式を 1 回目前半 1 コマに絞ったが、講義での取り扱い事件数が多いこともあり、この講座では 4 コマ分とする。講義で取り扱う事件は事例検討の素材と重複させる。

・1 回目、5 回目を対面としてはいかがか (Q)

1 回目は顔合わせのため、5 回目は事例検討でも一度は対面が望ましいため。

→3 回はオンライン

・講義講師、事例検討コメンテーターの構成

双方とも、法律系と技術系 1 名ずつでよいか (Q)

・司会の選定（司会、担当講座の実施運営）

井上委員？海野委員？丸山委員？丸山委員と三柴で選任？ (Q)

産業保健法学研修経験者が望ましい。

・講義形式では、

法律系講師がメインとなって講義するが、技術系講師は事前準備なしのコメンテーター一程度の役割でよいか。簡単な資料は求めるか。

多岐にわたる事件（建設安全、原子力安全、機械安全、化学物質安全等）を扱うが、1 人の講師で対応できるか。（元）監督官なら対応可能ではないか。

技術系専門家には、テキストづくりの際にご助力を頂き、法律系講師がその情報を踏まえて講義するのが適当か (Q)。

・講師とコメンテーターの選定（Q）

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

講師

法律系：三柴 技術系（篠原委員？技術系専門団体の推薦？）：Q

→安全工学会（コンサルタント会）、篠原先生

②6 月 15 日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

講師

法律系：三柴 技術系（篠原委員？技術系専門団体の推薦？）：Q

→安全工学会（コンサルタント会）、篠原先生（日程再調整）？

③7 月 20 日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

コメンテーター

法律系：小島委員＋研修委員会で選任？（Q）

技術系：取り扱い事件決定後、技術系専門団体の推薦？（Q）

建設安全・機械安全

安全工学会（コンサルタント会）→篠原先生、岩村様

④8 月 24 日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

コメンテーター

法律系：小島委員＋研修委員会で選任？（Q）

技術系：取り扱い事件決定後、技術系専門団体の推薦？（Q）

建設安全・機械安全・放射線等

安全工学会（コンサルタント会）→篠原先生、岩村様

⑤9 月 21 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

コメンテーター

法律系：小島委員＋研修委員会で選任？（Q）

技術系：取り扱い事件決定後、技術系専門団体の推薦？（Q）

化学物質＋ $\alpha$

日化協→篠原先生、岩村様

・書記の選定（研修会全体の様子を俯瞰的／定点観測的に記録）

丸山慧師弁護士？（Q）

## 8 受講者の募集文案

### 1. 研究事業名

厚生労働科研費事業「法学的視点から見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」

（研究総括：副代表理事／近畿大学教授 三柴丈典）

### 2. 目的

上記研究の一環として、実践的な安全衛生法学研修手法の開発を目的として、研修を実施し、効果を測定します。

### 3. 応募可能な方

以下に該当する方が応募可能です。職種、勤務先等は問いませんが、バランスを考慮して選考させていただきます。

4. の研修プログラムを原則すべて受講し、5. の効果評価調査に協力すること

\*産業保健法学研修では、学会員であること（外す）、学会研修の受講歴がない方に限定していたが、安全衛生法学研修では限定しない。e-learning も少量（8 時間分）なので、受講経験者は受講不要としてデフォルトを整えたい（Q）。

### 4. 研修プログラム

#### （1）e-ラーニング

2024 年 3 月から 9 月の間に、指定された e-ラーニング（全体で約 8 時間分）を全て受講して頂きます（ただし、事例検討の前提となるため、3-4 月の受講が望ましい）。e-ラーニングについて、原則として、レポート課題の提出は求められません（講座全体についてミニ・レポートのお願いはございます）。

#### （2）講義と事例検討

「安全衛生の失敗学～多職種で事件を考える～」をテーマに、講義と事例検討（グループワーク）を実施します。

事例検討は、参加者が小グループに分かれ、実際の事件（判例）を素材として、ファシリテーターらの支援を受けて、問題解決策を議論し、コメンテーターからコメントを得る形式です。

150 分×2 コマのワークショップを、以下の日程で③④⑤の計 3 回実施します。

①～⑤のうち第 1 回（講義のみ）と第 5 回（最終回）は、信頼関係形成のため、東京で対面のみで開催し、第 2 回～第 4 回はオンラインで行います。

(3) レポート提出

(1)、(2) 全て終了時に、レポートの提出をしていただきます。

【日程】

2024 年

- ①5月18日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催
- ②6月15日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催
- ③7月20日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催
- ④8月24日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催
- ⑤9月21日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

5. 効果評価

研修受講前後に、効果の評価のために、アンケート調査やインタビュー調査を行います。内容は検討中ですが、過大なご負担にならないものとする予定です。また、基本的には匿名性とし、個人や勤務先等の秘密は守られます。

なお、原則としてレポート等は求められません。

6. 費用等

e-ラーニングを含め、受講は無料です。実験的なプログラムであり、全講座受講により、安全衛生に関する問題解決力の向上と自信の獲得が見込まれます。

研究費制度の趣旨により、ワークショップ現地参加にかかる交通費等の費用は自己負担となります。

e-ラーニングやワークショップのオンライン参加のための機材や通信も自己負担となります。

7. 情報の取扱い

応募・参加された方の個人情報は研究班において厳重に管理します。同意なく氏名や勤務先を公開することはありません。

効果調査への回答内容については、個人が特定されない形で分析を行い、分析結果を報告書等に掲載します。

8. その他

本事業で未受講の e-learning を受講した場合、学会が認定する産業保健法務主任者/メンタルヘルス法務主任者資格の単位を得ることができます。

9 産業保健法学研修について合意された効果測定指標

安全衛生課題に即して個別にアレンジしていく。  
会議 1 回をかけてじっくり検討する。

	そうで ある	まあ そうで ある	どちら ともい えない	あまり そうで はない	そうで はない	あて はまら ない
不調者の就労継続や退職につき、相手の主張を誠実に <u>傾聴</u> し確認するとともに、 <u>合意形成</u> に向けて丁寧な説明を行っている。						
不調者の就労継続や退職につき、本人と適正かつ有効な <u>約束（合意）</u> を交わすことができる。						
不調者対応について、関係者間で現状や課題を共有し <u>話し合う機会</u> をもっている。						
不調者対応について、関係者と話し合い、本人と職場の状況に応じた <u>対応策を発案</u> することができる。						
担当組織全体を理解した上で、産業保健に関する <u>ルールや仕組みづくり（修正案も含む）</u> を促進、発案、協議することができる。						
健康づくりに関する <u>組織診断</u> （組織的なアセスメントや分析：ストレスチェックの集団分析を含む）を、 <u>法制度や判例等に踏まえて説得</u> し、実施することができる。						
組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その <u>組織の文化や産業保健の方針を理解</u> している。						
職場環境（人事制度、人間関係なども含む）にも目を向け、様々な機会を利用して <u>多面的な情報収集に努め</u> ている。						
組織のトップ（経営層）や担当者の理解や意欲に応じて、 <u>トップや担当者に法制度や判例等を踏まえた上で分かりやすく説明</u> できる。						
組織の意思決定の仕組みを理解し、必要に応じて <u>適切な根回し</u> をすることができる。						

（産業保健に関する個別的、組織的な）問題解決につながる有益な情報を得るために、 <u>適切な質問</u> をすることができる。						
トラブルへの介入に（慎重ながら） <u>自信</u> をもって取り組むことができる。						
組織（一定数の労働者）の労働生産性をあげるための産業保健に関する <u>自分の業務を見直し改善案</u> を示すことができる。						
<u>不調者への対応</u> （面談や復職支援など）に関する <u>自分の業務を見直し改善案</u> を示すことができる。						
産業保健に関する問題についての <u>リスクをあらかじめ把握</u> した上で適切に評価することができる。						
産業保健に関する問題についての <u>リスクについて関係者間で共有し、それらについて話し合う</u> ことができる。						
業務において疑問が生じたとき、 <u>産業保健に関するどの法令を調べればよいのか、解釈はどのようにしたらよいのか</u> 、調べて適切に理解することができる。						

## 10 判例へのコメントづけ等

→別紙（「生きた産業安全法」ピックアップ判例印付き）を参照

・三柴が、以下の目的および基準により、現段階までに安全衛生法に関する 26 例をピックアップした（○印と水色の帯を付したもの）。

### 1) 選定目的

- ①講義での取り上げ（判例の示唆を広く周知）
- ②事例検討での活用
- ③事案に関する用語解説、技術解説づけ
- ④事案のイラストづけ
- ⑤事案や判決に関するコメントづけ

## 2) 選定基準

- ・判決の結論や論理に議論の余地がある
- ・判決の考え方、示唆が実務にとって参考になり、関係者に周知する価値がある
- ・災害原因、用語などが技術的に難解で、解説や図解が必要

そこで、以下の作業を行う。

## 3) 作業

- ・三柴の選定 26 例につき、三柴より要点を紹介

- ・更なる選定

そもそも取り上げるか否か

特に講義で取り上げるもの（周知価値のあるもの）、事例検討で取り上げるもの

\*事例検討で取り上げるもの：3 例/日→9 例/3 日か。

- ・事件ごとにコメント担当者を決定

技術系専門団体+篠原委員、岩村委員+ $\alpha$ ? (Q)

→専門ごと区分して安全工学会様、コンサルタント会様にご紹介頂く。

化学物質関係→日化協様

- ・コメント担当者に、事件に関するより詳しい情報を提供

コメント担当者は、事前にその情報を確認

\*事件ごとに三柴が付したポイントにつき、コメントと（必要な場合）イラストをご準備頂く（メモ程度で構いません）。

- ・インタビュアーを決定し、コメント担当者に Zoom でインタビューを実施し、録音

インタビュアー：三柴、丸山+ $\alpha$ ? (Q)

事件ごとに三柴が付した以下のポイントにつき、聞き取り

①用語解説、技術的な解説

②判決が示した考え方の適否

主に技術的観点、産業的観点から。

反論のみでなく賛意も。賛成の場合はその意義を。

③その事件の未然防止策

④図解（ラフなイラスト）の授受

- ・録音をテープ起こしし、コメント担当者が確認

## 11 【再掲】講師とコメンテーターの選定（Q）

①5月18日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催
講師
法律系：三柴 技術系（篠原委員？技術系専門団体の推薦？）：Q
②6月15日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催
講師
法律系：三柴 技術系（篠原委員？技術系専門団体の推薦？）：Q
③7月20日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催
コメンテーター
法律系：小島委員＋研修委員会で選任？（Q）
技術系：取り扱い事件決定後、技術系専門団体の推薦？（Q）
④8月24日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催
コメンテーター
法律系：小島委員＋研修委員会で選任？（Q）
技術系：取り扱い事件決定後、技術系専門団体の推薦？（Q）
⑤9月21日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催
コメンテーター
法律系：小島委員＋研修委員会で選任？（Q）
技術系：取り扱い事件決定後、技術系専門団体の推薦？（Q）

## 12 今後の予定の確認

### 2023年

- ①7月26日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）
- ②9月27日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）
- ③12月6日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

### 2024年

- ④3月13日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）
- ⑤5月15日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）
- ⑥8月21日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）
- ⑦11月20日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

【安全衛生法学研修の日程】

2024 年

- ①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30
- ②6 月 15 日（土曜日） 13:00-18:30
- ③7 月 20 日（土曜日） 13:00-18:30
- ④8 月 24 日（土曜日） 13:00-18:30
- ⑤9 月 28 日（土曜日） 13:00-18:30

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）

安全衛生法学研修効果測定委員会

（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

## 第 1 回議事・決定事項要録

2023 年 7 月 26 日

19：30～21：00（最長 21：30）

於）Zoom

### 参加者

三柴丈典、西本実苗、鳥居塚嵩、宮澤政裕、北口源啓、尾崎智、岩井龍人、岩村和典、海野賀央、亀田幸一郎、国分茂行、境浩史、深田浩嗣、菅野博之、小島健一、丸山慧師、井上洋一、渋谷純輝、篠原耕一、森山誠也、笹井健司

泉陽子（Obs.）、安達栄（Obs.）、阿部研二（Obs.）、林かおり（Obs.）、水谷明夫（Obs.）、淀川亮（Obs.）

早川智栄（事務局）、丸山泰子（事務局）

### 欠席

高橋朋子、熊谷明男、森晃爾（Obs.）、原俊之（Obs.）

開催要項 1 の「本委員会の役割」が紹介された。

開催要項 2 の「産業保健法学会」が紹介された。

開催要項 3 の委員とオブザーバー、事務局メンバーが紹介された。

開催要項 4 の委員会の「具体的なタスク」が紹介された。

その過程で、

研修での講話講師は、

法律論者（三柴）と安全衛生専門家の 2 名構成とし、安全衛生専門家は予め準備はせず、その場でのコメントを行うこととなった。

事例検討のコメンテーターは、

毎回、法律家（弁護士等）と安全衛生専門家の 2 名構成とすることとなった。  
研修会の書記は、丸山慧師弁護士が務めることとなった。

開催要項 5 の「費用補助・謝金」の案が紹介された。

その過程で、

委員は運営側であり、委員会会議出席について謝金 1 万円を支給すること、委員が講座参加（観察）する場合、交通費のみを支給すること、ただし、ワークでのファシリテーション等の役割を依頼することがあること、

受講者は、受講料を無償とするが、アンケートやレポートによる調査に協力し、交通費・謝金等は支払わないこと、e-learning での受講につき、学会認定資格の単位を付与すること、

につき決議された。

開催要項 6 の「産業保健法学研修の構成、様子、反省事項、改善策」が報告された。

開催要項 7 の安全衛生法学研修「講座の構成」が提案された。

その過程で、

基礎知識を得るために受講すべき e-learning 講座は、以下の 8 時間分と決定した。

- ①法的思考（実務家編）
- ②日本の労働と法①解雇と人事一般
- ③日本の労働と法②安全配慮義務、健康配慮義務、労働者のプライバシー
- ④労働安全衛生法の体系
- ⑤安衛法の監督指導実務
- ⑥職場での化学物質管理と法
- ⑦労災保険法
- ⑧下請・副業兼業・フリーランスと法（発注者・委託者の責任）

全 5 回（10 コマ）で、1, 2 回目は講義形式、3, 4, 5 回目は事例検討会とすることとなった。

1 回目と 5 回目を対面とし、2, 3, 4 回目はオンラインで行うこととなった。

司会は、井上洋一弁護士が務めることとなった。

各会の講師とコメンテーターは以下の通り決定した。

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

講師

法律系：三柴

技術系：安全工学会と安全衛生コンサルタント会で協議し決定。困難な場合篠原

先生。

②6月15日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

講師

法律系：三柴

技術系：安全工学会と安全衛生コンサルタント会で協議し決定。困難な場合篠原先生（ただし、日程再調整の必要あり）。

③7月20日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

コメンテーター

法律系：小島委員と研修委員会で選任

技術系：

建設安全系統（ピックアップ数9）・機械安全系統（ピックアップ数5）

安全工学会と安全衛生コンサルタント会で協議し決定。困難な場合、篠原先生か岩村様。

④8月24日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

コメンテーター

法律系：小島委員と研修委員会で選任。

技術系：

建設安全系統（ピックアップ数9）・機械安全系統（ピックアップ数5）・造船安全系統（ピックアップ数3）、その他（ピックアップ数4）

安全工学会と安全衛生コンサルタント会で協議し決定。困難な場合、篠原先生か岩村様。

⑤9月21日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

コメンテーター

法律系：小島委員と研修委員会で選任。

技術系：

化学物質安全系統（ピックアップ数5）

日化協で決定。困難な場合、篠原先生か岩村様。

\*安全工学会様と安全衛生コンサルタント会様、小島委員・研修委員会におかれては、8月末までに、担当をご決定頂き、本委員会のメーリングリストまでご連絡頂ければ幸いです。

\*事件の種別は、「産業安全法ピックアップ判例一覧」の最後に以下のように掲載されています。

建設安全系（合計 9）

建設安全：(1) (6) (11) (17)

建設安全+化学安全（アスベスト）：(9) (25)

建設安全+機械安全：(5)

土木建設機械安全（重機）：(22) (23)

機械安全系（合計 5）

機械安全：(4) (8) (15)

機械安全（検査）：(24)

機械安全+建設安全：(5)（\*再掲）

造船安全系（合計 3）

船内安全（建設安全的：メンテナンス）：(21)

船内安全（建設安全的：造船）：(20)

船上安全（建設安全的：造船）：(2)

林業安全系（合計 2）

林業安全（建設安全的：高所作業）：(7)

林業安全（建設安全的：振動）：(10)

化学安全系（合計 5）

化学安全：(12) (16) (19)

化学安全+建設安全（アスベスト）：(9) (25)（\*再掲）

その他（合計 4）

原子力・放射線安全：(14)

ガス安全：(酸欠)：(18)

運輸安全（重量物関係）：(13)

潜水安全：(26)

開催要項 8 の「受講者の募集文案」が紹介された。

安全衛生法学研修では、本学会員であること、との条件が外されることとなった。また、学会研修（e-learning）受講歴がある方も受講資格ありとして、受講済みの e-learning 講座は受講不要とすることになった。

（ミニ）レポート作成の依頼はあり得ることを明記することとなった。

開催要項 9 の「産業保健法学研修について合意された効果測定指標」が、今後の効果測定評価の作成に際しての参考のため、紹介された。

開催要項 10 の「判例へのコメント付け等」について、内容の説明が行われた。

その過程で、三柴が 26 例を選定したことと、各事例について議論が可能なポイントについて別紙（「産業安全法ピックアップ判例一覧」）を用いて説明された。

今後、テキストでのイラスト付けやコメント付けする事例（数未定）、事例検討で取り上げる事例（9 例）の絞り込みにあたり、

- ・判決の結論や論理に議論の余地がある
- ・判決の考え方、示唆が実務にとって参考になり、関係者に周知する価値がある
- ・災害原因、用語などが技術的に難解で、解説や図解が必要

が基準となることが紹介された。

三柴より、選定 26 例について、委員会で委員全員に紹介していくことが承諾され、最初の 4 例が紹介された。

コメント付けする事例が決定次第、インタビューを実施すること、インタビューを受けて頂く専門家（インタビューー）につき、安全工学会と安全衛生コンサルタント会に協議のうえ、ご決定頂くこと、化学物質関係事例については日本化学工業協会にご決定頂くことにつき、ご承諾頂いた。

インタビューーには、別途共有した判例要約か、判決文原文を適宜ご参照頂き、インタビューに備えて頂くこと、合わせて技術的な事項を説明するためのイラストをメモ書き程度でご準備頂くことにつき、ご承諾頂いた。

\*こちら、8 月末までに決定されたインタビューーをメーリングリストにお知らせ頂ければ幸いです。

インタビューアは、三柴と事務局の丸山泰子氏が担当することとなった。

聞き取り内容は、以下の 4 点となることが伝達された。

- ①用語解説、技術的な解説
- ②判決が示した考え方の適否  
主に技術的観点、産業的観点から。  
反論のみでなく賛意も。賛成の場合はその意義を。
- ③その事件の未然防止策

④図解（ラフなイラスト）の授受

聞き取り内容は、ある程度要約して文章化し、インタビューーにご確認頂くことにつき、ご承諾頂いた。

開催要項 12 の「今後の予定の確認」が紹介された。

その過程で、安全衛生法学研修の第 5 回目が、当初案から変更され、2024 年 9 月 28 日となったことが説明された。

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）

安全衛生法学研修効果測定委員会

（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

## 第 2 回開催要項

2023 年 9 月 27 日

19：30～21：00（最長 21：30）

於）Zoom

### 1 本委員会の役割（再掲）

本委員会は、日本産業保健法学会が厚生労働省より標記補助金を受けて実施している安全衛生法の体系的な研究事業（トータルで年間約 1300 万円規模の事業）のうち、「生きた法教育」の開発を担う。

本研究事業は、大別して、

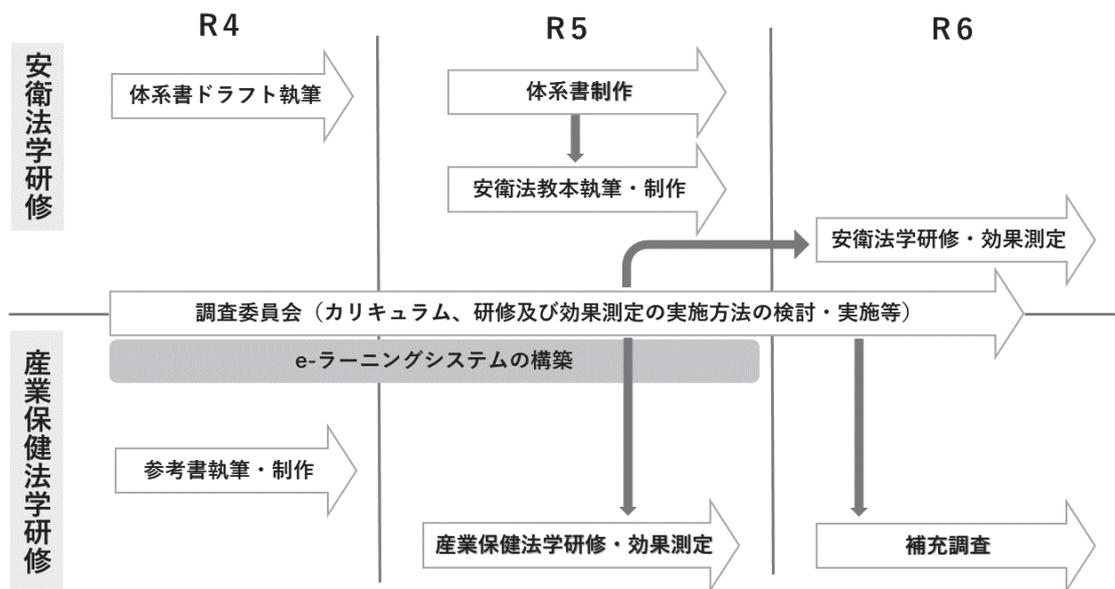
①労働安全衛生法の体系書づくり（数千頁）、そのうち技術的な対応が困難な（人的、組織的対応が求められる）領域を司る産業保健法の体系書づくり、

②実践的な法教育の開発と効果測定、

\*①で制作する体系書のうち、制度趣旨と関係判例や監督指導実務に関する情報を抜き出して制作したテキスト（教本）を用いて、主に講義と（ワークを含む）事例検討から成る実践的な法教育を施し、その効果を計る。

産業保健法学研修と安全衛生法学研修の 2 種で構成される。対象は、25～30 名程度の少人数の集団（フォーカス・グループ）。

から成るが、本委員会は、このうち②、そのうち安全衛生法学研修を所掌し、そのテキストづくり、カリキュラムづくり、効果指標づくり、効果測定の実施と結果の分析までを担う。

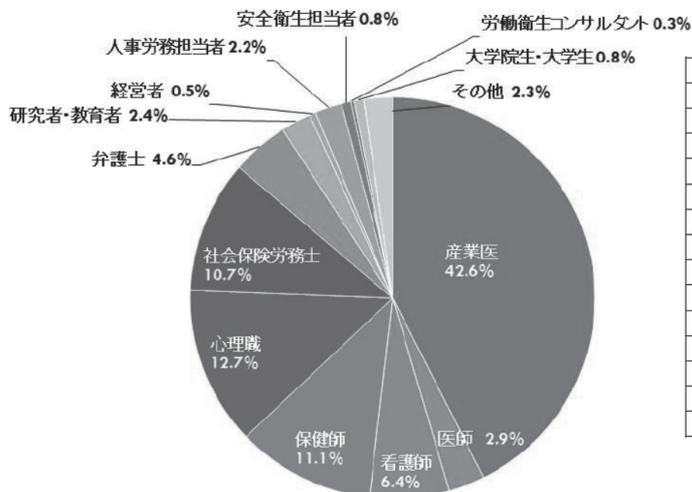


## 2 産業保健法学会（再掲）

2020 年に発足。法の実際的な効果を考え、「生きた法」を重視。2023 年 9 月現在の会員数は 1000 名強（但し会費未納者含む）で、産業医を筆頭に厚労省が創設した資格者が多いが。概ね産業保健関係者に限られているので、今後は、安全衛生関係者全般にウイングを拡大したい。地域的には、東京・神奈川の会員が多く、大阪、福岡と続く。

# 一社）日本産業保健法学会 学会員内訳

2023年2月28日現在



産業医	335
医師	23
看護師	50
保健師	87
心理職	100
社会保険労務士	84
弁護士	36
研究者・教育者	19
経営者	4
人事労務担当者	17
安全衛生担当者	6
労働衛生コンサルタント	2
大学院生・大学生	6
その他	18
無回答	143

### 3 委員の紹介

#### （調査の実施運営）

以下、\*は研究費補助制度上の位置づけ

分担研究者（研究統括）（\*） 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

調査のデザイン、運営等の統括

研究協力者（分担報告書等執筆担当） 西本 実苗 神戸女子大学心理学部・講師

統計学的視点からの調査のデザイン、実施の指導、調査結果の分析、報告書の作成等

研究協力者 高橋 朋子 近畿大学教職教育部・准教授

教育工学的視点からの調査のデザイン等

#### （技術系専門団体）

##### 【安全工学会】

研究協力者 鳥居塚 崇 安全工学会常任理事（学術委員長）  
日本大学生産工学部教授

##### 【日本安全衛生コンサルタント会】

研究協力者 宮澤 政裕 労働安全衛生コンサルタント  
前建設労務安全研究会事務局長

##### 【日本化学工業協会】

研究協力者 北口 源啓 旭化成株式会社環境安全部労働安全グループ長  
尾崎 智 日本化学工業協会環境安全部・RC推進部管掌常務理事

#### （人事関係）

人事労務的観点からの調査の企画運営への関与、助言

研究協力者 岩井 龍人 公益財団法人佐々木研究所

研究協力者 岩村 和典 ニッポン高度紙工業株式会社

研究協力者 海野 賀央 SCSK 株式会社

研究協力者 亀田 幸一郎 株式会社クボタ健康経営推進部長

研究協力者 国分 茂行 某社人事労務部員

研究協力者 境 浩史 株式会社島津製作所  
研究協力者 深田 浩嗣 阪急阪神マーケティングソリューションズ株式会社  
研究協力者 菅野 博之 華為技術日本株式会社

\* 適宜参加（アドバイザー）

研究協力者 熊谷 明男 元日立ソリューションズ人事総務部長

（弁護士）

研究協力者 小島 健一 鳥飼綜合法律事務所・弁護士  
研究協力者（書記担当） 丸山 慧師 MM 経営法律事務所・弁護士

（学会の研修委員会との連携）

研究協力者 井上 洋一 愛三西尾法律事務所・弁護士（学会研修委員会委員長）

学会での研修実施経験からの助言、研究成果の学会研修への展開

研究協力者 渋谷 純輝 合同会社ワンピック・産業医（学会研修委員会主幹）

同上

（（元） 監督官）

研究協力者 篠原 耕一 元監督官、京都労務トラスト代表

研究協力者 森山 誠也 監督官（ただし留学中なので一定範囲での関与）

研究協力者 笹井 健司 監督官

（オブザーバー）

\* 謝金・交通費発生せず。

研究協力者 泉 陽子 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構・教授

予算面、学会事務運営（一部は統計調査）の視点からの調査研究に関与される予定。

分担研究者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

要所でのご協力。

安達 栄 元厚生労働省安全課長

阿部 研二 元中央労働災害防止協会常務理事

林 かおり 中央労働災害防止協会健康快適推進部長

原 俊之 青森中央学院大学法学部・教授

水谷 明夫 産業医・Office Le Chien LLC.  
淀川 亮 弁護士・弁護士法人英知法律事務所

\*事務 早川 智栄（さとえ）、丸山 泰子 保健師

丸山氏は、研修の運営実務担当（産業保健法学研修の運営実務担当者）。カリキュラムの編成等にも参画

#### 4 本日のタスク

##### 4. 1 研修講師／コメンテーターの確定

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、前村先生？（+岩村委員）

取扱事件は、リストアップされたもの全て。法律系は要点のみ伝達し、技術系は特にコメントすべきものを選択するか、全てについて簡潔にコメントして頂く。

②6 月 1 日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、前村先生？（+岩村委員）

取扱事件については同上。

③7 月 20 日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：西脇巧弁護士

技術系：宮澤委員

建設安全系統（ピックアップ数 7）・船内安全系統（ピックアップ数 1）・潜水安全系統（ピックアップ数 1）

\* 事件番号（以下同じ）

(1) (6) (11) (17) (20) (22) (23) (25) (26) のうち 3 つ

④8月24日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：岡田俊宏弁護士

技術系：前村先生／篠原委員／岩村委員

機械安全系統（ピックアップ数5）

(4) (5) (6) (15) (24) のうち2つ

船内・船上安全系統（ピックアップ数2）

(2) (21) のうち1つ

その他

原子力・放射線安全系統（ピックアップ数2）

ガス安全（酸欠）（ピックアップ数1）

運輸安全（重量物関係）（ピックアップ数1）

(3) (13) (14) (18) のうち1つ

⑤9月28日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：小島委員

技術系：北口委員 OR／AND 尾崎委員

化学物質安全系統（ピックアップ数5）

(9) (12) (16) (19) (25) のうち3つ

#### 4. 2 研修の枠組みの共有（丸山）

別紙参照。

#### 4. 3 事件の紹介（三柴）と取扱い事件の選択

##### 1) 選択目的

##### 1. 1) 事例検討の対象

建設安全系統（ピックアップ数7）・船内安全系統（ピックアップ数1）・潜水安全系統（ピックアップ数1）

- (1) (6) (11) (17) (20) (22) (23) (25) (26) のうち 3 つ  
機械安全系統（ピックアップ数 5）  
(4) (5) (6) (15) (24) のうち 2 つ  
船内・船上安全系統（ピックアップ数 2）  
(2) (21) のうち 1 つ  
その他  
原子力・放射線安全系統（ピックアップ数 2）  
ガス安全（酸欠）（ピックアップ数 1）  
運輸安全（重量物関係）（ピックアップ数 1）  
(3) (13) (14) (18) のうち 1 つ  
化学物質安全系統（ピックアップ数 5）  
(9) (12) (16) (19) (25) のうち 3 つ

選ぶ事例の基準

- 1：皆でわいわい議論する 議論するポイントは講師側から事前に考え提示するもの  
2：安衛法テキストの用語解説に肉付けするもの

1. 2) テキストでの用語解説、イラスト付け、技術解説付け＋事案や判決に関するコメント付けの対象

インタビューの対象

\* 基本的に多くとりあげる前提で、しかし不要なものを排除していく方針で。

選ぶ事例の基準

議論の余地→判決への疑問があるもの

2) 選定基準

- ・判決の結論や論理に議論の余地がある
- ・判決の考え方、示唆が実務にとって参考になり、関係者に周知する価値がある
- ・災害原因、用語などが技術的に難解で、解説や図解が必要

3) 今後の具体的作業

- ・コメント担当者に、事件に関するより詳しい情報を提供  
コメント担当者は、事前にその情報を確認

\* 事件ごとに三柴が付したポイントにつき、コメントと（必要な場合）イラストをご準備頂く（メモ程度で構いません）。

・インタビューア（三柴、丸山）が、コメント担当者に Zoom でインタビューを実施し、録音

事件ごとに三柴が付した以下のポイントにつき、聞き取り

- ①用語解説、技術的な解説
- ②判決が示した考え方の適否  
主に技術的観点、産業的観点から。  
反論のみでなく賛意も。賛成の場合はその意義を。
- ③その事件の未然防止策
- ④図解（ラフなイラスト）の授受

・録音をテープ起こしし、コメント担当者が確認

#### 4. 4 インタビューーの確定

基本的に、講義での技術系解説者にそのままご担当頂く。

1) 建設安全系統（ピックアップ数 7）・船内安全系統（ピックアップ数 1）・潜水安全系統（ピックアップ数 1）

(1) (6) (11) (17) (20) (22) (23) (25) (26) のうち選択されたもの

→宮澤委員

\*インタビュー2 回分相当

2) 機械安全系統（ピックアップ数 5）

(4) (5) (6) (15) (24) のうち選択されたもの

船内・船上安全系統（ピックアップ数 2）

(2) (21) のうち選択されたもの

3) その他（ピックアップ数 4）

原子力・放射線安全系統（ピックアップ数 2）

ガス安全（酸欠）（ピックアップ数 1）

運輸安全（重量物関係）（ピックアップ数 1）

(3) (13) (14) (18) のうち選択されたもの

→前村先生、篠原委員、岩村委員

\*インタビュー2 回分相当

4) 化学物質安全系統（ピックアップ数 5）

(9) (12) (16) (19) (25) のうち選択されたもの

→北口委員 AND/OR 尾崎委員

\*インタビュー1 回分相当

#### 4. 5 インタビュー日程の決定

早川さんから、

インタビュイー、三柴、丸山  
の三者のスケジュールを調整。

先ずは、2 時間／回で、4～5 事例ずつを基準とし、合計 5 回を目安とする。

テキストを早めに完成させる必要があるため、

11 月から 12 月にかけて実施する。

#### 5 今後の予定の確認

2023 年

①7 月 26 日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

②9 月 27 日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

③12 月 6 日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

2024 年

④3 月 13 日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

⑤5 月 15 日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

⑥8 月 21 日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

⑦11 月 20 日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

#### 【安全衛生法学研修の日程】

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30

②6 月 1 日（土曜日） 13:00-18:30

③7 月 20 日（土曜日） 13:00-18:30

④8 月 24 日（土曜日） 13:00-18:30

⑤9 月 28 日（土曜日） 13:00-18:30

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）  
第Ⅱ期

安全衛生法学研修効果測定委員会  
（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

## 被験者募集

- 安全衛生に関わる現任職を中心とし、多職種で考えるという研究目的に沿い、バランスよく被験者を募る
  - ・ 法律系（弁護士、社会保険労務士など）
  - ・ 産業保健職（産業医、保健師、看護師など）
  - ・ 人事労務系（人事、安全衛生担当者など）
  - ・ 技術系（化学物質責任者、安全管理者、リスク管理者など）

\* いづれも、研究意義を理解し、協力同意を得た者とする

\* 応募者であっても、除外基準および参加者のバランスを考え被験者に組み入れない場合がある

例) 安全衛生に関わった経験がなく今後も可能性が低い

当初から全5回の参加ができない者など（\*一部欠席は認める場合がある）

## 研究期間（研修期間）

- 2024年5月18日（土）～9月28日（土）

## 研究内容（研修内容）

1. E-ラーニング：全8コマ
2. 研修
  - 対面研修：2回
  - オンライン研修：3回
3. その他
  - ・実技研修（希望者のみ）

## 1、E-ラーニング：計8コマ（8時間分）

- ①法的思考（実務家編）
- ②日本の労働と法：解雇と人事一般
- ③日本の労働と法：安全配慮義務、健康配慮義務、  
労働者のプライバシー
- ④労働安全衛生法の体系
- ⑤安衛法の監督指導実務
- ⑥職場での化学物質管理と法
- ⑦労災保険法
- ⑧下請・副業兼業・フリーランスと法（発注者・委託者の責任）

\*すでに、学会e-learningコンテンツに掲載済み。参加者へ受講窓口を提示する

## 2、研修プログラム

- 1、全体統括進行：井上委員
- 2、構成
  - ・全5回（うち2回対面形式）
  - ・前半2回は講義形式で学習
  - ・第3回目より、実際の事件を扱い多職種グループワーク
- 3、効果検証
  - ・参加前後に調査票にて学習効果を調査し評価分析
  - ・各回終了後にミニレポート、アンケート実施
- 4、その他
  - ・観察研究として、記録を行う予定

## 第1回（5/18）：安全衛生と法①

内容：講義形式

三柴先生による安全衛生に関する法の趣旨と判例を軸とした講義  
適宜、技術系(現場側)の専門家にコメントを頂く

受講方法：対面開催 日本赤十字看護大学 講義室予定

講師：

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、前村先生  
岩村委員（人事委員）

## 第2回（6/1）：安全衛生と法

内容：講義中心

安全衛生に関する法の趣旨と判例を軸とした講義  
適宜、技術系(現場側)の専門家にコメントを頂く

受講方法：オンライン形式（zoom）

講師：

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、前村先生  
岩村委員（人事委員）

### 第3回（7/20）：建設安全/船内安全/潜水安全

内容：実際の事件を用い事例検討

下記より **3～5事例程度**（\*呈示の仕方でも多くの事例の取扱いが可能）

選択し、事例報告・事例検討を行う

建設安全系統（ピックアップ数9）

船内安全系統（ピックアップ数1）

潜水安全

受講方法：オンライン形式（zoom）

講師：

事例報告：笹井委員

コメンテーター 法律系：西脇先生

技術系：宮澤委員

事例検討：ファシリテーター（井上先生）を中心に展開（オンラインではGoogleドライブなどを使用予定）  
多職種でグループを作り、グループワークを行いその後全体共有を行い、コメンテーターより意見を  
もらう（質疑応答含む）

### 第4回（8/24）：機械安全/船内・船上安全他

内容：実際の事件を用い事例検討

下記より選択し、事例報告・一部の事例について事例検討を行う

機械安全系統（ピックアップ数5）→**2事例**

船内・船上安全系統（ピックアップ数2）→**1事例**

その他（原子量・放射能安全系）→**1事例**

受講方法：オンライン形式（zoom）

講師：

事例報告：笹井委員

コメンテーター 法律系：岡田先生

技術系：前村先生/篠原委員/岩村委員

事例検討：ファシリテーター（井上先生）を中心に展開（オンラインではGoogleドライブなどを使用予定）  
多職種でグループを作り、グループワークを行いその後全体共有を行い、コメンテーターより意見を  
もらう（質疑応答含む）

## 第5回（9/28）：化学物質安全

内容：実際の事件を用い事例検討  
下記より**3事例**選択し、事例報告・事例検討を行う  
化学物質安全系（ピックアップ数5）

受講方法：対面開催 日本赤十字看護大学 講義室予定

講師：

事例報告：笹井委員

コメンテーター 法律系：小島委員

技術系：北口委員/尾崎委員

事例検討：ファシリテーター（井上先生）を中心に展開  
多職種でグループを作り、グループワークを行いその後全体共有を行い、コメンテーターより意見を  
もらう（質疑応答含む）

## その他：実地体験学習

- 第2回～第3回の期間に実施（本研究プログラムには入れない）
- 研修施設にて危険体験研修を実施  
日曹技術研修センター（高岡）
- 対象者：希望者のみ
- 参加費：無料（但し、交通費は各自自己負担）
- 研修内容

例）半日コース

講義：安全管理の法規制動向（化学物質の自律的管理への移行）

体験学習① 卷込まれ体感、Vベルト、静電気爆発、粉塵爆発

体験学習② VR体感、フォークリフト視界、切創、ドラム缶挟まれ

講義：安全管理の実施

（平均以上効果、正常性バイアス又はハインリッヒの法則、救急箱変更等）

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）

安全衛生法学研修効果測定委員会

（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

## 第 3 回開催要項

2023 年 12 月 6 日

19：30～21：00（最長 21：30）

於) Zoom

### 1 委員の紹介

（調査の実施運営）

以下、\* は研究費補助制度上の位置づけ

分担研究者（研究統括）（\*） 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

調査のデザイン、運営等の統括

研究協力者（分担報告書等執筆担当） 西本 実苗 神戸女子大学心理学部・講師

統計学的視点からの調査のデザイン、実施の指導、調査結果の分析、報告書の作成等

研究協力者 高橋 朋子 近畿大学教職教育部・准教授

教育工学的視点からの調査のデザイン等（現在、ご休業中）

（技術系専門団体）

#### 【安全工学会】

研究協力者 鳥居塚 崇 安全工学会常任理事（学術委員長）

日本大学生産工学部教授

#### 【日本安全衛生コンサルタント会】

研究協力者 宮澤 政裕 労働安全衛生コンサルタント

前建設労務安全研究会事務局長

#### 【日本化学工業協会】

研究協力者 北口 源啓 旭化成株式会社環境安全部労働安全グループ長  
尾崎 智 日本化学工業協会環境安全部・RC 推進部管掌常務理事

（人事関係）

人事労務的観点からの調査の企画運営への関与、助言

研究協力者 岩井 龍人 公益財団法人佐々木研究所  
研究協力者 岩村 和典 ニッポン高度紙工業株式会社  
研究協力者 海野 賀央 SCSK 株式会社  
研究協力者 亀田 幸一郎 株式会社クボタ健康経営推進部長  
研究協力者 国分 茂行 某社人事労務部員  
研究協力者 境 浩史 株式会社島津製作所  
研究協力者 深田 浩嗣 阪急阪神マーケティングソリューションズ株式会社  
研究協力者 菅野 博之 華為技術日本株式会社

\* 適宜参加（アドバイザー）

研究協力者 熊谷 明男 元日立ソリューションズ人事総務部長

（弁護士）

研究協力者 小島 健一 鳥飼綜合法律事務所・弁護士  
研究協力者（書記担当） 丸山 慧師 MM 経営法律事務所・弁護士

（学会の研修委員会との連携）

研究協力者 井上 洋一 愛三西尾法律事務所・弁護士（学会研修委員会委員長）  
学会での研修実施経験からの助言、研究成果の学会研修への展開  
研究協力者 渋谷 純輝 合同会社ワンピック・産業医（学会研修委員会主幹）  
同上

（（元）監督官）

研究協力者 篠原 耕一 元監督官、京都労務トラスト代表  
研究協力者 森山 誠也 監督官（ただし留学中なので一定範囲での関与）  
研究協力者 笹井 健司 監督官

（オブザーバー）

\* 謝金・交通費発生せず。

研究協力者 泉 陽子 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構・教授

予算面、学会事務運営（一部は統計調査）の視点からの調査研究に関与される予定。

分担研究者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

要所でのご協力。

安達 栄 元厚生労働省安全課長

阿部 研二 元中央労働災害防止協会常務理事

林 かおり 中央労働災害防止協会健康快適推進部長

小前 和男 社会保険労務士法人あかつき

中田 美奈子 社会保険労務士法人あかつき

有井 大介 社会保険労務士法人あかつき

原 俊之 青森中央学院大学法学部・教授

水谷 明夫 産業医・Office Le Chien LLC.

淀川 亮 弁護士・弁護士法人英知法律事務所

\* 事務 早川 智栄（さとえ）、丸山 泰子 保健師

丸山氏は、研修の運営実務担当（産業保健法学研修の運営実務担当者）。カリキュラムの編成等にも参画

## 2 本日のタスク

- ・ 研修日程・講師・要領の確認
- ・ 事件の紹介と選定

## 3 研修日程・講師・要領の確認

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件は、リストアップされたもの全て。法律系は要点のみ伝達し、技術系は

特にコメントすべきものを選択するか、全てについて簡潔にコメントして頂く。

②6月1日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件については同上。

③7月20日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：西脇巧弁護士

技術系：宮澤委員

建設安全系統（ピックアップ数7）・船内安全系統（ピックアップ数1）・潜水安全系統（ピックアップ数1）

\* 事件番号（以下同じ）

(1) ~~(6)~~ (4で扱う) ~~(11)~~ (17) (20) (22) (23) (25) ~~(26)~~ のうち3つ

④8月31日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：岡田俊宏弁護士

技術系：福田委員、篠原委員、岩村委員

機械安全系統（ピックアップ数5）

(4) ~~(5)~~ (6) (15) (24) のうち2つ

船内・船上安全系統（ピックアップ数2）

(2) (21) のうち1つ

その他

原子力・放射線安全系統（ピックアップ数2）

ガス安全（酸欠）（ピックアップ数1）

運輸安全（重量物関係）（ピックアップ数1）

(3) (13) (14) (18) のうち1つ

⑤9月28日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：小島委員

技術系：北口委員 AND 尾崎委員

化学物質安全系統（ピックアップ数 5）

—(9)— (12) (16) (19) (25) のうち 3 つ

#### 4 研修書記の確認

丸山弁護士

#### 5 事件の紹介（三柴）と取扱い事件の選択

##### 1) 選択目的

- ・研修での事例検討

##### 2) 選択基準

- ・判決の結論や論理に議論の余地がある
- ・判決の考え方、示唆が実務にとって参考になり、関係者に周知する価値がある
- ・災害原因、用語などが技術的に難解で、解説や図解が必要

#### 6 本日の検討対象事例

12~26

建設安全系統（ピックアップ数 7）・船内安全系統（ピックアップ数 1）・潜水安全系統（ピックアップ数 1）

(1) (6) (11) (17) (20) (22) (23) (25)—(26)—のうち 3 つ

機械安全系統（ピックアップ数 5）

(4) (5) (6) (15) (24) のうち 2 つ

船内・船上安全系統（ピックアップ数 2）

(2) (21) のうち 1 つ

その他

原子力・放射線安全系統（ピックアップ数 2）

ガス安全（酸欠）（ピックアップ数 1）

運輸安全（重量物関係）（ピックアップ数 1）

- (3) (13) (14) (18) のうち 1 つ  
化学物質安全系統（ピックアップ数 5）  
(9) (12) (16) (19) (25) のうち 3 つ

## 7 今後の具体的作業

・コメント担当者には、3 段階の情報を提供（済）

- ①三柴がコンパクトにまとめたもの（テキスト「生きた産業安全法」）
- ②分担執筆者が整理したもの
- ③判決原文

・コメント担当者は、事前にその情報を確認

・研修当日には、インタビュー結果を反映したテキスト（上記①の簡易製本）が完成し、  
コメンテーターや受講者に配布されている予定。

## 8 今後の予定の確認

2024 年

- ④3月13日（水曜日）~~19:30-21:00（最長 21:30）~~  
→2月7日（水曜日）に前倒しして、効果測定指標を検討
- ⑤5月15日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）
- ⑥8月21日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）
- ⑦11月20日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

### 【安全衛生法学研修の日程】

2024 年

- ①5月18日（土曜日） 13:00-18:30
- ②6月1日（土曜日） 13:00-18:30
- ③7月20日（土曜日） 13:00-18:30
- ④8月31日（土曜日） 13:00-18:30
- ⑤9月28日（土曜日） 13:00-18:30

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）

安全衛生法学研修効果測定委員会

（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

## 第 4 回開催要項

2024 年 2 月 7 日

19：30～21：00（最長 21：30）

於）Zoom

### 1 委員の紹介

（調査の実施運営）

以下、\* は研究費補助制度上の位置づけ

分担研究者（研究統括）（\*） 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

調査のデザイン、運営等の統括

研究協力者（分担報告書等執筆担当） 西本 実苗 神戸女子大学心理学部・講師

統計学的視点からの調査のデザイン、実施の指導、調査結果の分析、報告書の作成等

研究協力者 高橋 朋子 近畿大学教職教育部・准教授

教育工学的視点からの調査のデザイン等（現在、ご休業中）

（技術系専門団体）

#### 【安全工学会】

研究協力者 鳥居塚 崇 安全工学会常任理事（学術委員長）

日本大学生産工学部教授

#### 【日本安全衛生コンサルタント会】

研究協力者 宮澤 政裕 労働安全衛生コンサルタント

前建設労務安全研究会事務局長

#### 【日本化学工業協会】

研究協力者 北口 源啓 旭化成株式会社環境安全部労働安全グループ長

尾崎 智 日本化学工業協会環境安全部・RC 推進部管掌常務理事

（人事関係）

人事労務的観点からの調査の企画運営への関与、助言

研究協力者 岩井 龍人 公益財団法人佐々木研究所

研究協力者 岩村 和典 ニッポン高度紙工業株式会社

研究協力者 海野 賀央 SCSK 株式会社

研究協力者 亀田 幸一郎 株式会社クボタ健康経営推進部長

研究協力者 国分 茂行 株式会社三菱 UFJ 銀行

研究協力者 境 浩史 株式会社島津製作所

研究協力者 深田 浩嗣 阪急阪神マーケティングソリューションズ株式会社

研究協力者 <sup>まがの</sup>菅野 博之 華為技術日本株式会社

\* 適宜参加（アドバイザー）

研究協力者 熊谷 明男 元日立ソリューションズ人事総務部長

（弁護士）

研究協力者 小島 健一 鳥飼綜合法律事務所・弁護士

研究協力者（書記担当） 丸山 慧師 MM 経営法律事務所・弁護士

（学会の研修委員会との連携）

研究協力者 井上 洋一 愛三西尾法律事務所・弁護士（学会研修委員会委員長）

学会での研修実施経験からの助言、研究成果の学会研修への展開

研究協力者 渋谷 純輝 合同会社ワンピック・産業医（学会研修委員会主幹）

同上

（（元）監督官）

研究協力者 篠原 耕一 元監督官、京都労務トラスト代表

研究協力者 森山 誠也 監督官（ただし留学中なので一定範囲での関与）

研究協力者 笹井 健司 監督官

（オブザーバー）

\* 謝金・交通費発生せず。

研究協力者 泉 陽子 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構・教授

予算面、学会事務運営（一部は統計調査）の視点からの調査研究に関与される予定。

分担研究者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

要所でのご協力。

安達 栄 元厚生労働省安全課長

阿部 研二 元中央労働災害防止協会常務理事

林 かおり 中央労働災害防止協会健康快適推進部長

小前 和男 社会保険労務士法人あかつき

中田 美奈子 社会保険労務士法人あかつき

有井 大介 社会保険労務士法人あかつき

原 俊之 青森中央学院大学法学部・教授

水谷 明夫 産業医・Office Le Chien LLC.

淀川 亮 弁護士・弁護士法人英知法律事務所

\* 事務 早川 智栄（さとえ）、丸山 泰子 保健師

丸山氏は、研修の運営実務担当（産業保健法学研修の運営実務担当者）。カリキュラムの編成等にも参画

## 2 本日のタスク

- ・安全衛生法学研修効果測定指標の検討

## 3 研修日程・講師・要領の確認

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件は、リストアップされたもの全て。法律系は要点のみ伝達し、技術系は特にコメントすべきものを選択するか、全てについて簡潔にコメントして頂く。

②6月1日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件については同上。

判決に文句がないか、どうすれば防げたかの2点を中心に 事例検討

③7月20日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：西脇巧弁護士

技術系：宮澤委員

建設安全系統・船内安全系統・潜水安全系統

\* 事件番号（以下同じ）

(1) (17) (20) (22)

④8月31日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：岡田俊宏弁護士

技術系：福田委員、篠原委員、岩村委員

機械安全系統

(4) (6) (15)

船内・船上安全系統

(21)

その他

原子力・放射線安全系統

(3) (14)

⑤9月28日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：小島委員

技術系：北口委員、尾崎委員

化学物質安全系統

(16) (19) (25)

#### 4 研修書記の確認

丸山弁護士

#### 5 今後の具体的作業の共有

・コメント担当者には、3段階の情報を提供（済）

①三柴がコンパクトにまとめたもの（テキスト「生きた産業安全法」）

②分担執筆者が整理したもの

③判決原文

の3種（既に）を丸山さんからコメントーターのうち弁護士（MLに入っていない方）に（改めて）配信

・コメント担当者は、事前にその情報を確認して、当日に望んで頂く。

基本的な確認対象は①②のみで結構です。

\*研修当日には、上記①の簡易製本が完成し、コメントーターや受講者に配布されている予定。

#### 6 効果測定指標の検討

別紙参照。

産業保健法学研修→目に見えないものを扱う（メンタルヘルスとか）、本人に対応して働きかける力、組織に働きかける力とか

#### 7 今後の予定の確認

2024年

⑤5月15日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

⑥8月21日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

⑦11月20日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

#### 【安全衛生法学研修の日程】

2024年

①5月18日（土曜日） 13:00-18:30

②6月1日（土曜日） 13:00-18:30

③7月20日（土曜日） 13:00-18:30

④8月31日（土曜日） 13:00-18:30

⑤9月28日（土曜日） 13:00-18:30

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）

安全衛生法学研修効果測定委員会

（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

## 第 5 回開催要項

2024 年 5 月 15 日

19：30～21：00（最長 21：30）

於) Zoom

### 1 委員の紹介

#### （調査の実施運営）

以下、\* は研究費補助制度上の位置づけ

分担研究者（研究統括）（\*） 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

調査のデザイン、運営等の統括

研究協力者（分担報告書等執筆担当） 西本 実苗 神戸女子大学心理学部・講師

統計学的視点からの調査のデザイン、実施の指導、調査結果の分析、報告書の作成等

研究協力者 高橋 朋子 近畿大学教職教育部・准教授

教育工学的視点からの調査のデザイン等（現在、ご休業中）

#### （技術系専門団体）

##### 【安全工学会】

研究協力者 鳥居塚 崇 安全工学会常任理事（学術委員長）

日本大学生産工学部教授

##### 【日本安全衛生コンサルタント会】

研究協力者 宮澤 政裕 労働安全衛生コンサルタント

前建設労務安全研究会事務局長

##### 【日本化学工業協会】

研究協力者 北口 源啓 旭化成株式会社環境安全部労働安全グループ長  
石井 浩 日本化学工業協会環境安全部・RC 推進部管掌常務理事

### （人事関係）

人事労務的観点からの調査の企画運営への関与、助言

研究協力者 岩井 龍人 公益財団法人佐々木研究所  
研究協力者 岩村 和典 ニッポン高度紙工業株式会社  
研究協力者 海野 賀央 SCSK 株式会社  
研究協力者 亀田 幸一郎 株式会社クボタ健康経営推進部長  
研究協力者 国分 茂行 某社人事労務部員  
研究協力者 境 浩史 株式会社島津製作所  
研究協力者 深田 浩嗣 阪急阪神マーケティングソリューションズ株式会社  
研究協力者 <sup>まがの</sup>菅野 博之 華為技術日本株式会社

\* 適宜参加（アドバイザー）

研究協力者 熊谷 明男 元日立ソリューションズ人事総務部長

### （弁護士）

研究協力者 小島 健一 鳥飼綜合法律事務所・弁護士  
研究協力者（書記担当） 丸山 慧師 MM 経営法律事務所・弁護士

### （学会の研修委員会との連携）

研究協力者 井上 洋一 愛三西尾法律事務所・弁護士（学会研修委員会委員長）  
学会での研修実施経験からの助言、研究成果の学会研修への展開  
研究協力者 渋谷 純輝 合同会社ワンピック・産業医（学会研修委員会主幹）  
同上

### （（元）監督官）

研究協力者 篠原 耕一 元監督官、京都労務トラスト代表  
研究協力者 森山 誠也 監督官  
研究協力者 笹井 健司 元監督官、社会保険労務士

（オブザーバー）

\* 謝金・交通費発生せず。

研究協力者 泉 陽子 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構・教授

予算面、学会事務運営（一部は統計調査）の視点からの調査研究に関与される予定。

分担研究者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

要所でのご協力。

安達 栄 元厚生労働省安全課長

阿部 研二 元中央労働災害防止協会常務理事

林 かおり 中央労働災害防止協会健康快適推進部長

小前 和男 社会保険労務士法人あかつき

中田 美奈子 社会保険労務士法人あかつき

大澤 日奈子 社会保険労務士法人あかつき

原 俊之 青森中央学院大学法学部・教授

水谷 明夫 産業医・Office Le Chien LLC.

淀川 亮 弁護士・弁護士法人英知法律事務所

\* 事務 早川 智栄（さとえ）、丸山 泰子 保健師

丸山氏は、研修の運営実務担当（産業保健法学研修の運営実務担当者）。カリキュラムの編成等にも参画

## 2 本日のタスク

・安全衛生法学研修の計画及び進め方案の共有と調整

主な説明担当：丸山泰子氏

## 3 研修日程・講師・要領の確認

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件は、リストアップされたもの全て。法律系は要点のみ伝達し、技術系は特にコメントすべきものを選択するか、全てについて簡潔にコメントして頂く。

②6月1日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件については同上。

③7月20日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：西脇巧弁護士

技術系：宮澤委員

建設安全系統・船内安全系統・潜水安全系統

\* 事件番号（以下同じ）

(1) (17) (20) (22)

④8月31日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：岡田俊宏弁護士

技術系：福田委員、篠原委員、岩村委員

機械安全系統

(4) (6) (15)

船内・船上安全系統

(21)

その他

原子力・放射線安全系統

(3) (14)

⑤9月28日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：小島委員

技術系：北口委員、尾崎委員

化学物質安全系統

(16) (19) (25)

#### 4 研修書記の確認

丸山弁護士

#### 5 今後の具体的作業の共有

- ・コメント担当者には、3段階の情報を提供（済だが適宜改めて）
  - ①三柴がコンパクトにまとめたもの（テキスト「生きた産業安全法」）
  - ②分担執筆者が整理したもの
  - ③判決原文

の3種（既に）を丸山さんからコメンテーターのうち弁護士（MLに入っていない方）に（改めて）配信

- ・コメント担当者は、事前にその情報を確認して、当日に望んで頂く。  
基本的な確認対象は①②のみで結構です。

\*研修当日には、上記①の簡易製本が完成し、コメンテーターや受講者に配布される予定。

#### 6 効果測定指標の検討

別紙参照。

#### 7 今後の予定の確認

2024年

- ⑥8月21日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）
- ⑦11月20日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

#### 【安全衛生法学研修の日程】

2024年

- ①5月18日（土曜日） 13:00-18:30

- ②6 月 1 日（土曜日） 13:00-18:30
- ③7 月 20 日（土曜日） 13:00-18:30
- ④8 月 31 日（土曜日） 13:00-18:30
- ⑤9 月 28 日（土曜日） 13:00-18:30

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）

安全衛生法学研修効果測定委員会

（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

## 第 6 回開催要項

2024 年 8 月 21 日

19：30～20：30

於) Zoom

### 1 委員の紹介

#### （調査の実施運営）

以下、\* は研究費補助制度上の位置づけ

分担研究者（研究統括）（\*） 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

調査のデザイン、運営等の統括

研究協力者（分担報告書等執筆担当） 西本 実苗 神戸女子大学心理学部・講師

統計学的視点からの調査のデザイン、実施の指導、調査結果の分析、報告書の作成等

研究協力者 高橋 朋子 近畿大学教職教育部・准教授

教育工学的視点からの調査のデザイン等（現在、ご休業中）

#### （技術系専門団体）

##### 【安全工学会】

研究協力者 鳥居塚 崇 安全工学会常任理事（学術委員長）

日本大学生産工学部教授

##### 【日本安全衛生コンサルタント会】

研究協力者 宮澤 政裕 労働安全衛生コンサルタント

前建設労務安全研究会事務局長

##### 【日本化学工業協会】

研究協力者 北口 源啓 旭化成株式会社環境安全部労働安全グループ長  
石井 浩 日本化学工業協会環境安全部・RC 推進部管掌常務理事

### （人事関係）

人事労務的観点からの調査の企画運営への関与、助言

研究協力者 岩井 龍人 公益財団法人佐々木研究所  
研究協力者 岩村 和典 ニッポン高度紙工業株式会社  
研究協力者 海野 賀央 SCSK 株式会社  
研究協力者 亀田 幸一郎 株式会社クボタ健康経営推進部長  
研究協力者 国分 茂行 某社人事労務部員  
研究協力者 境 浩史 株式会社島津製作所  
研究協力者 深田 浩嗣 阪急阪神マーケティングソリューションズ株式会社  
研究協力者 <sup>まがの</sup>菅野 博之 華為技術日本株式会社

\* 適宜参加（アドバイザー）

研究協力者 熊谷 明男 元日立ソリューションズ人事総務部長

### （弁護士）

研究協力者 小島 健一 鳥飼綜合法律事務所・弁護士  
研究協力者（書記担当） 丸山 慧師 MM 経営法律事務所・弁護士

### （学会の研修委員会との連携）

研究協力者 井上 洋一 愛三西尾法律事務所・弁護士（学会研修委員会委員長）  
学会での研修実施経験からの助言、研究成果の学会研修への展開  
研究協力者 渋谷 純輝 合同会社ワンピック・産業医（学会研修委員会主幹）  
同上

### （（元）監督官）

研究協力者 篠原 耕一 元監督官、京都労務トラスト代表  
研究協力者 森山 誠也 監督官  
研究協力者 笹井 健司 元監督官、社会保険労務士

（オブザーバー）

\* 謝金・交通費発生せず。

研究協力者 泉 陽子 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構・教授

予算面、学会事務運営（一部は統計調査）の視点からの調査研究に関与される予定。

分担研究者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

要所でのご協力。

安達 栄 元厚生労働省安全課長

阿部 研二 元中央労働災害防止協会常務理事

林 かおり 中央労働災害防止協会健康快適推進部長

小前 和男 社会保険労務士法人あかつき

中田 美奈子 社会保険労務士法人あかつき

大澤 日奈子 社会保険労務士法人あかつき

原 俊之 青森中央学院大学法学部・教授

水谷 明夫 産業医・Office Le Chien LLC.

淀川 亮 弁護士・弁護士法人英知法律事務所

\* 事務 早川 智栄（さとえ）、丸山 泰子 保健師

丸山氏は、研修の運営実務担当（産業保健法学研修の運営実務担当者）。カリキュラムの編成等にも参画

## 2 本日のタスク

・安全衛生法学研修の進捗状況と課題の共有

主な説明担当：丸山泰子氏

## 3 研修日程・講師・要領の確認

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件は、リストアップされたもの全て。法律系は要点のみ伝達し、技術系は特にコメントすべきものを選択するか、全てについて簡潔にコメントして頂く。

②6月1日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件については同上。

③7月20日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：西脇巧弁護士

技術系：宮澤委員

建設安全系統・船内安全系統・潜水安全系統

\* 事件番号（以下同じ）

(1) (17) (20) (22)

④8月31日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：岡田俊宏弁護士

技術系：福田委員、篠原委員、岩村委員

機械安全系統

(4) (6) (15)

船内・船上安全系統

(21)

その他

原子力・放射線安全系統

(3) (14)

⑤9月28日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：小島委員

技術系：北口委員、尾崎委員

化学物質安全系統

(16) (19) (25)

#### 4 研修書記の確認

丸山弁護士

#### 5 作業の確認

- ・コメント担当者には、3段階の情報を提供（済だが適宜改めて）
  - ①三柴がコンパクトにまとめたもの（テキスト「生きた産業安全法」）
  - ②分担執筆者が整理したもの
  - ③判決原文

の3種（既に）を丸山さんからコメントーター（特に ML に入っていない方）に（改めて）配信

・コメント担当者は、事前にその情報を確認して、当日に望んで頂く。

基本的な確認対象は①②のみで結構です。

\* 研修当日には、上記①の簡易製本が完成し、コメントーターや受講者に配布されている予定。

#### 6 今後の予定の確認

\* 講座修了後、早川さん、丸山さんから、受講者への質問票への回答を促し、結果を西本先生に共有して頂き、西本先生において整理分析して頂く。

\* 確か、講座終了直後、しばらく経過後の調査を予定していたと思うので、双方について同じ作業をお願い致します。

2024 年

⑦11 月 20 日（水曜日） 19:30-21:00（最長 21:30）

【安全衛生法学研修の日程】

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30

- ②6 月 1 日（土曜日） 13:00-18:30
- ③7 月 20 日（土曜日） 13:00-18:30
- ④8 月 31 日（土曜日） 13:00-18:30
- ⑤9 月 28 日（土曜日） 13:00-18:30

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）

安全衛生法学研修効果測定委員会

（略称：政策科研・安衛法教育委員会）

第 7 回（最終回）開催要項

2024 年 11 月 20 日

19：30～20：30

於) Zoom

1 委員の紹介

（調査の実施運営）

以下、\* は研究費補助制度上の位置づけ

分担研究者（研究統括）（\*） 三柴 丈典 近畿大学法学部・教授

調査のデザイン、運営等の統括

研究協力者（分担報告書等執筆担当） 西本 実苗 神戸女子大学心理学部・講師

統計学的視点からの調査のデザイン、実施の指導、調査結果の分析、報告書の作成等

研究協力者 高橋 朋子 近畿大学教職教育部・准教授

教育工学的視点からの調査のデザイン等

（技術系専門団体）

【安全工学会】

研究協力者 鳥居塚 崇 安全工学会常任理事（学術委員長）

日本大学生産工学部教授

【日本安全衛生コンサルタント会】

研究協力者 宮澤 政裕 労働安全衛生コンサルタント

前建設労務安全研究会事務局長

【日本化学工業協会】

研究協力者 北口 源啓 旭化成株式会社環境安全部労働安全グループ長  
石井 浩 日本化学工業協会環境安全部・RC 推進部管掌常務理事

### （人事関係）

人事労務的観点からの調査の企画運営への関与、助言

研究協力者 岩井 龍人 公益財団法人佐々木研究所  
研究協力者 岩村 和典 ニッポン高度紙工業株式会社  
研究協力者 海野 賀央 エネルギー関連会社  
研究協力者 亀田 幸一郎 株式会社クボタ健康経営推進部長  
研究協力者 国分 茂行 三菱 UFJ 銀行  
研究協力者 境 浩史 株式会社島津製作所  
研究協力者 深田 浩嗣 阪急阪神マーケティングソリューションズ株式会社  
研究協力者 <sup>まがの</sup>菅野 博之 華為技術日本株式会社

\* 適宜参加（アドバイザー）

研究協力者 熊谷 明男 元日立ソリューションズ人事総務部長

### （弁護士）

研究協力者 小島 健一 鳥飼綜合法律事務所・弁護士  
研究協力者（書記担当） 丸山 慧師 MM 経営法律事務所・弁護士

### （学会の研修委員会との連携）

研究協力者 井上 洋一 愛三西尾法律事務所・弁護士（学会研修委員会委員長）  
学会での研修実施経験からの助言、研究成果の学会研修への展開  
研究協力者 渋谷 純輝 合同会社ワンピック・産業医（学会研修委員会主幹）  
同上

### （（元）監督官）

研究協力者 篠原 耕一 元監督官、京都労務トラスト代表  
研究協力者 森山 誠也 監督官  
研究協力者 笹井 健司 元監督官、社会保険労務士

（オブザーバー）

\* 謝金・交通費発生せず。

研究協力者 泉 陽子 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構・教授

予算面、学会事務運営（一部は統計調査）の視点からの調査研究に関与される予定。

分担研究者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所・教授

要所でのご協力。

安達 栄 元厚生労働省安全課長

阿部 研二 元中央労働災害防止協会常務理事

林 かおり 中央労働災害防止協会健康快適推進部長

小前 和男 社会保険労務士法人あかつき

中田 美奈子 社会保険労務士法人あかつき

大澤 日奈子 社会保険労務士法人あかつき

原 俊之 青森中央学院大学法学部・教授

水谷 明夫 産業医・Office Le Chien LLC.

淀川 亮 弁護士・弁護士法人英知法律事務所

\* 事務 早川 智栄（さとえ）、丸山 泰子 保健師

丸山氏は、研修の運営実務担当（産業保健法学研修の運営実務担当者）。カリキュラムの編成等にも参画

## 2 本日のタスク

・安全衛生法学研修の結果の暫定報告

主な説明担当：西本実苗氏

・安全衛生法学研修を振り返っての運営上の課題

主な説明担当：丸山泰子氏

## 3 研修日程・講師・要領の確認

2024 年

①5 月 18 日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件は、リストアップされたもの全て。法律系は要点のみ伝達し、技術系は特にコメントすべきものを選択するか、全てについて簡潔にコメントして頂く。

②6月1日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

講師

法律系：三柴

技術系（コメント）：篠原委員、岩村委員

取扱事件については同上。

③7月20日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：西脇巧弁護士

技術系：宮澤委員

建設安全系統・船内安全系統・潜水安全系統

\* 事件番号（以下同じ）

(1) (17) (20) (22)

④8月31日（土曜日） 13:00-18:30 オンライン開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：岡田俊宏弁護士

技術系：福田委員、篠原委員、岩村委員

機械安全系統

(4) (6) (15)

船内・船上安全系統

(21)

その他

原子力・放射線安全系統

(3) (14)

⑤9月28日（土曜日） 13:00-18:30 東京開催

事例報告：笹井委員

コメンテーター

法律系：小島委員

技術系：北口委員、尾崎委員  
化学物質安全系統  
(16) (19) (25)

#### 4 今後の予定の確認

\*フォローアップ調査につき、早川さん、丸山さんから、受講者への質問票への回答を促し、結果を西本先生に共有して頂き、西本先生において整理分析して頂く。

資料 3 厚労科研（安全衛生法学）進捗報告（第 5 回委員会資料・丸山泰子委員作成）  
および厚労科研（安全衛生法学）中間報告（第 6 回委員会資料・丸山泰子委員作成）

厚労科研 進捗報告資料

2024/5/15

\*参加者：この報告書内では、研究被験者を参加者と表記します

1、参加者募集

① 公募先（依頼先）

- ・日本産業保健法学会 会員向けメーリングリスト、SNS
- ・日本安全工学会様（鳥居塚先生）
- ・日本労働安全衛生コンサルタント会様（宮澤先生）
- ・日本化学工業協会様（北口先生、尾崎先生）
- ・中央労働災害防止協会様（林先生）

ほか、以前、研修に興味があるとご連絡いただいていた方へ個別にご案内。

② 応募人数（職種内訳）：79 名

安全衛生推進担当者	29
産業保健職（産業医含む）	25
社会保険労務士	11
人事労務担当	7
労働安全衛生コンサルタント	3
その他	2
環境および労働安全衛生	1
認定オキュペイショナルハイジ	1
臨床工学技士	1
総計	79

③ 選考基準

- ・一定の企業に偏らぬよう、1社2名以内とする
- ・安全衛生担当者はなるべく残す
- ・多職種連携の観点から、産業保健職、社労士・人事労務担当者が各1名ずつグループに入れるようにする
- ・ダイバーシティの観点から、年齢、性別、経験値などを多種取り入れる

④ 参加者確定（人数と内訳）

- ・当初の予定人数は 35 名だったが、予想外の申込があったため、50 名まで枠を広げる（オンラインでのグループワークの限界値）
- ・去年の途中離脱者を考慮し、55 名でスタート

業態（日本標準産業分類）	その他	安全	産業保健	社労士	人事	総計
F電気・ガス・熱供給・水道業		1				1
（バイオ燃料）		1				1
D建設		2	1		1	4
E製造01飲料			1			1
E製造16化学工業		11	1			12
E製造17石油		1				1
E製造19ゴム製品製造		1	1			2
E製造21窯業・土石製品製造業					1	1
E製造27業務用機械器具製造		1			1	2
E製造28電子部品デバイス		1				1
E製造29電気機械器具製造業			1			1
E製造31運送用機械器具製造		2	1			3
H運輸業			1			1
I卸売業，小売業		1	1			2
L学術研究，専門・技術サービス業		1		1		2
O教育・学習支援	1					1
P医療福祉			1		1	2
Rサービス業		1				1
S公務	1				1	2
T個人事業主	2			11		13
電機			1			1
<b>総計</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>55</b>

⑤ 確定後の流れと進捗

- ・ e-learning の登録、事前アンケートの案内を実施
- ・ 一斉、個別のリマインドを実施

2、参加者準備状況

①テキスト：4月末に最終改定後、印刷へ

当初事前配布予定であったが、当日配布となる。

代替えとして、三柴先生提供の講義スライドを事前配布予定（Web 上での閲覧）

②e-learning サイトへの会員登録及び受講前アンケートの回答状況

会員登録：51 名（5/13 時点）

受講前アンケート：49 名（5/13 時点）

講座受講開始：32 名（うち 12 名が全 9 講座完了）

3、その他

- ・今回は会員外の参加が多いため、e-learning システムの利用資料を添付し案内
- ・懇親会については、第 1 回は会場内で立食形式の短時間で実施予定

厚労科研 中間報告  
～安全衛生法学～

2024/8/21（2024/8/22 改定）

\*参加者：この報告書内では、研究被験者を参加者と表記します

<研究デザイン>

1、研究目的：西本先生作成より引用

- ①安全衛生関係者の問題解決能力（予防+事後解決）の向上を目指して実施される産業保健法学研修（厚労科研・日本産業保健法学会）の効果測定を行い、安全衛生関係者（安全衛生担当者、産業保健関係者、人事、法律の専門家等）に対する有効な法教育手法の開発につながる知見を得ること。
- ②①の目的を達成するために必要な、研修効果測定調査の調査デザインおよび調査項目を検討し作成すること。

2、研究成果（効果測定）：西本先生、高橋先生

3、研究期間（研修期間）

- ・4月～9月 計5回
- ・対面2回、オンライン3回
- ・現時点で3回目まで実施済み

4、研究参加者（被験者）：55名スタート

- ・公募と各種団体経由で約35名募集
- ・応募者：79名と多数のため、55名まで枠を広げる（グループワークのできる最大数）

<応募者：職種別>

安全衛生推進担当者	29
産業保健職（産業医含む）	25
社会保険労務士	11
人事労務担当	7
労働安全衛生コンサルタント	3
その他	2
環境および労働安全衛生	1
認定オキュペイショナルハイジ	1
臨床工学技士	1
総計	79

<選考背景>

- ・一定の企業に偏らぬよう、1社2名以内とする
- ・安全衛生担当者はなるべく残す
- ・多職種連携の観点から、産業保健職、社労士・人事労務担当者が各1名ずつグループに入れるようにする

- ・ダイバーシティの観点から、年齢、性別、経験値などを多種取り入れる

<研究（研修）実施報告>：中間 第 3 回目まで終了

参加者の推移

55 名で開始予定だったが、当日までに 2 名脱落の連絡あり、53 名でスタート

	開始時	第 1 回 (5/18)	第 2 回 (6/1)	第 3 回 (7/20)	第 4 回 (8/31)	第 5 回 (9/28)
<b>研究参加者 総数</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>52</b>	<b>51</b>	
追加参加者	0	0	0	0	0	
脱落者	2	0	0	1	1	
研修参加者		45	44	42		
研修欠席者		8	9	12		

- ・脱落者（開始前）：転勤 1 名、業務の都合 1 名
- ・脱落者（開始後）：業務の都合 1 名、体調不良 2 名
- \* 欠席が続いている人が 3 名いるため、今後、自然脱落も発生する可能性あり

## 5、研究方法（研修枠組み）

- 1) e-ラーニング：欠席者や未受講者にはアナウンス
- 2) 研修会の参加
- 3) 研修会参加後の事後レポート提出
- 4) 効果検証：
  - ①事後レポートを元に研修実施効果の検証：西本先生
  - ②観察研修：高橋先生
  - ③参加記録：丸山弁護士

## 6、実施結果（総論）

<第 1 回> 対面：講義

- ・講義形式で開催。初回から質問も多く積極的な参加
- ・長時間の座学のため、休憩の回数を多く盛り込んだ
- ・3 回目からグループワークとなるため、座席指定とし、多職種で隣同士に座ってもらう
- （何名か任意の席に座っている人がいたため、座席がなく急遽追加した）
- ・会場内、近隣に昼食を摂るスペースがないため、苦情が出た

（事前アナウンスはしていたが、繰り返し伝える必要あり）

<2 回目> オンライン：講義

- ・オンラインでの受講：オンデマンド配信とオンライン受講の違いがわからず欠席者発生  
（個別対応実施）
- ・オンラインでの講義が長時間になることへのご意見を頂いていたが、積極的に参加されていた

<3 回目> オンライン：事例検討研修

- ① 1 事例毎に事例報告、質疑応答の時間を用意：報告者 笹井先生
  - ② ワークシートはグーグルドライブ内で共有し、参加者が同時に書き込めるように  
A 4 横 1 枚で収まるようにシートの仕様を変更（Word）し、画面で映せるように
  - ③ 人事委員もグループワークに参加
  - ④ オリエンテーションに、ディスカッションについてのアナウンスを行う  
（心理的安全性の担保）
- ・昨年、Google ドライブに、アクセスできない参加者が多数発生したため、今年度は複数回リマインドしアクセス確認を実施（但し、Google の仕様変更で当日アクセスできない事態が発生）
  - ・事例検討は、当初の予定を変更し 3 事例で実施。集中力と活発な議論のためには、3 事例が限度
  - ・社用 PC（個人 PC を所有していない）での参加者が勤務先の規定で Google へのアクセスができず、スマートフォンでの参加者が発生した  
（事前に、グループに参加した人事委員へサポートを依頼）

7、第 4・5 回に向けて

1) オンライン開催

- ・グループ分けを事前に配布し、Google ドライブへのアクセス確認を事前に行う  
（書き込み確認）
- ・再度、オンライン（オンデマンドではない）ことを再度リマインドする

2) 対面開催

- ・事例検討は書ける紙（ホワイトボード模造紙）と付箋を使用予定

（学会研修にて利用しているもの）

- ・昼食場所の準備：土曜日は大学の学食が休みかつ、会場近くで昼食を摂れない  
（第 1 回目の際に、昼食場所がないことをアナウンスしていたが、当日昼食問題が生じた）

\* 事例検討の人数は、オンライン同様の 5 名 MAX でよいか？

## 8、その他

### 1) 被験者（研修参加者）

- ・想定以上の参加希望者が集まった。  
各関連団体の先生方のお力添えのおかげ  
また、2023 年からの化学物質の法改正はじめ、安全衛生の関心の高さがうかがえる
  - ・安全衛生担当者という枠を設けて募集。多くが、化学系の企業であった  
（こちらも、法改正が影響しているのか）
- ・安全衛生担当者は会社指示での参加者が多く、欠席が少なく、欠席の場合も無断結成が少ない

### 2) 欠席者の対応

- ・事前に欠席者のアナウンスが欲しいと要望あり  
→無断欠席、遅刻者も多く、事前に参加者にアナウンスすることが難しい  
ブレイクアウトルームでの事例検討は集まったメンバーで初めてよいことをアナウンスする（欠席者のグループについては、個別にルームに訪問して伝える）

### 3) その他

- ・研修時に質疑応答の時間を用意しても質問が出ず、事後レポートでの質問が多い（司会の井上先生に、次回の研修時に対応してもらっている）
- ・質問内容の一部は、追加資料を要求するものも多く、調べ方のアナウンスなどで対応

文責・報告者：事務局 丸山

資料 4 研修効果測定調査調査票（紙ベースのイメージであり、実際に e-learning サイトに掲載された場合と外観は異なる）

【受講前】厚労科研・日本産業保健法学会研修に関するアンケート調査 2024

この調査は、実践的な安全衛生法学研修の開発のため、研修の実施、効果評価を行うことを目的として実施します。

回答いただいた個人情報は調査研究のためだけに利用することとし、分析結果の発表にあたって個人が特定されることはありません。

なお、本学会で資格を取得される場合も、この調査への回答内容は、今後受講していただく講座の成績評価には一切関係いたしませんので、ありのままを率直にお答えください。

どうぞよろしく願いいたします。

1. あなたご自身について、お尋ねします。

01. 職種

- 1：産業医・医師
- 2：保健師・看護師
- 3：心理職
- 4：安全管理者
- 5：衛生管理者
- 6：人事労務
- 7：安全コンサルタント
- 8：衛生コンサルタント
- 9：インダストリアル・ハイジニスト
- 10：弁護士
- 11：社労士
- 12：その他の職種

02. 12：その他、を選んだ方は具体的にご記入ください。

04. 職階

- 1：マネージャークラス
- 2：担当者クラス
- 3：個人事業者

04. 年代

- 1：20代以下
- 2：30代
- 3：40代
- 4：50代

5：60 代以上

05. 所属（勤務先）

- 1：企業
- 2：教育機関
- 3：行政機関
- 4：医療機関・福祉施設
- 5：経営者（独立系産業医などの事務所を含む）
- 6：その他

06. 6：その他、を選んだ方は具体的にご記入ください。

07. 所属先（経営企業・事務所）の規模

- 1：1～49 人
- 2：50～499 人
- 3：500～999 人
- 4：1000 人～

08.（嘱託産業医や社会保険労務士の方など）主な顧問先の規模

- 1：1～49 人
- 2：50～499 人
- 3：500～999 人
- 4：1000 人～

09. 安全衛生（とそれに関連する分野）に関わるようになったきっかけ（経緯）について、（プライバシーに問題ない範囲で）簡単にお書きください。

2. ご自身が安全衛生分野で担当されている業務に関して、お尋ねします。

それぞれの項目について、ご自身があてはまると思われる選択肢を 1 つ選んでください。なお、各項目について現在は行っていない、あるいは経験のない場合は、そのようなことが必要になった場合を想定してお答えください。これは自職種にはあてはまらない（業務の範囲外である）と思われる場合のみ「あてはまらない」を選択してください。

	そうで ある	まあ そうで ある	どちら ともい えない	あまり そうで はない	そうで はない	あて はまら ない
所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。						
所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、						

組織内でルール化されている。						
労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。						
労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。						
下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。						
下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。						
組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。						
組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。						
組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その組織の文化や安全衛生の方針を理解している。						
組織のソフト面（人事制度・就業規定、人間関係なども含む）についても、多面的な情報収集に努めている。						
所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。						
所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり						

易く説得的に対策を働きかけられる。						
労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。						
組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。						
労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。						
組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。						
組織の職務満足感（健康状態にとられず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。						
安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。						
巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。						
安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。						
業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参考にすることができる。						
業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。						
労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。						
以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくり						

に貢献できる。						
---------	--	--	--	--	--	--

3. 最後に、本研修についてお尋ねします。

本研修に参加しようと思われた動機・きっかけについて教えてください。

本研修により得られると期待しているものについて教えてください。

質問は以上です。ご回答いただきまして、どうもありがとうございました。

今回の講座のふりかえりミニレポート

提出されたミニレポートの内容は、個人を特定できる情報を除いた上で、受講者間（研修開発プロジェクト参加者間）で共有できるようにいたします。

①今回の講座で扱ったことを箇条書きでまとめてください。

- ・三柴先生の講義で何を学習したか、印象に残った問いと内容

②今回の講座で扱ったことについて、印象に残ったこと、勉強になったと思うことについて記してください。

- ・研修の前と後での知識や自身の考え方などの変化，気づきや新たな発見，講義やワークショップを通して獲得したこと
- ・研修での気づきを自身の職場でどのように生かすか，あなた自身の今後の目標や課題

【受講後】厚労科研・日本産業保健法学会研修に関するアンケート調査 2024

この調査は、実践的な安全衛生法学研修の開発のため、研修の実施、効果評価を行うことを目的として実施します。

回答いただいた個人情報調査研究のためだけに利用することとし、分析結果の発表にあたって個人が特定されることはありません。

なお、本学会で資格を取得される場合も、この調査への回答内容は、今後受講していただく講座の成績評価には一切関係いたしませんので、ありのままを率直にお答えください。

どうぞよろしく願いいたします。

1. ご自身が安全衛生分野で担当されている業務に関して、お尋ねします。

それぞれの項目について、ご自身があてはまると思われる選択肢を 1 つ選んでください。なお、各項目について現在は行っていない、あるいは経験のない場合は、そのようなことが必要になった場合を想定してお答えください。これは自職種にはあてはまらない（業務の範囲外である）と思われる場合のみ「あてはまらない」を選択してください。

	そうで ある	まあ そうで ある	どちら ともい えない	あまり そうで はない	そうで はない	あて はまら ない
所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。						
所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。						
労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。						
労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。						
下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っている。						
下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）						

を提供している。						
組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。						
組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。						
組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その組織の文化や安全衛生の方針を理解している。						
組織のソフト面（人事制度・就業規定、人間関係なども含む）についても、多面的な情報収集に努めている。						
所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。						
所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。						
労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。						
組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の調整に自信をもって取り組める。						
労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。						
組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善						

案を示せる。						
組織の職務満足感（健康状態にと られず、使命感、達成感、忠誠 心などを満足させられるか）の向 上に関する自分の業務を見直し改 善案を示すことができる。						
安全衛生上のリスクをあらかじめ 把握した上で適切に評価できる。						
巡視等でリスクを発見した際に関 係者に直ちに必要な措置を講じら れる。						
安全衛生上のリスクについて関係 者間で共有し、話し合うことがで きる。						
業務上疑問が生じたとき、安全衛 生に関する法令等を調べ、参考に することができる。						
業務上疑問が生じたとき、本音で 相談できる先を知っている。						
労災防止等に役立つ、法情報を踏 まえた安全衛生教育を自ら行う か、適切な教育担当者を選任でき る。						
以上の取り組みを通じ、労使双方 が安全衛生を重視する組織づくりに 貢献できる。						

2. 次に本研修について、お尋ねします。

本研修の開始前に「本研修の修了後に得られると期待しているもの」についてお尋ねしました。研修修了後の現在、その期待は達成されたでしょうか。100 点満点で点数をつけてみてください。

（                      ）点

研修修了後の現在、当初研修後に得られると期待していたもののうち、期待通り・あるいは期待以上に達成できたと思うことについて教えてください。

反対に、当初期待していたもののうち、期待通りでなかった・期待が外れたと思うことについて教えてください。

本研修全体をふりかえり、自分の業務に活用できると思われることについて記してください。

本研修全体をふりかえり、印象に残ったこと、（業務にすぐに活用できるかどうか分からないが）勉強になったと思うことについて記してください。

質問は以上です。ご回答いただきまして、どうもありがとうございました。

【フォローアップ調査】厚労科研・日本産業保健法学会研修に関する  
アンケート調査 2024

この調査は、実践的な安全衛生法学研修の開発のため、研修の実施、効果評価を行うことを目的として実施します。

回答いただいた個人情報調査研究のためだけに利用することとし、分析結果の発表にあたって個人が特定されることはありません。

なお、本学会で資格を取得される場合も、この調査への回答内容は、今後受講していただく講座の成績評価には一切関係いたしませんので、ありのままを率直にお答えください。

どうぞよろしく願いいたします。

1. ご自身が安全衛生分野で担当されている業務に関して、お尋ねします。

それぞれの項目について、本研修で学ばれた内容を研修後の現在、業務上で活かしていると思われるか。ご自身があてはまると思われる選択肢を 1 つ選んでください。ただし、これは自職種にはあてはまらない（業務の範囲外である）と思われる場合のみ「あてはまらない」を選択してください。

	活かしている	まあ活かしている	どちらともいえない	あまり活かしていない	活かしていない	あてはまらない
所属／支援先の組織で、業務を行う上で必要な範囲で、生じた労災等に関する情報を得ている。						
所属組織で生じた労災等に関する情報を（回答者が）得る権限が、組織内でルール化されている。						
労災等の現状と再発防止策について、適切な関係者間で実質的な話し合いができる機会を（回答者が）もっている。						
労災等に関する物や人に対する調査が可能な立場にある。						
下請や社外工等に対しても安全衛生上必要な指示や指導を行っ						

ている。						
下請や社外工等が安全衛生を履行できるような条件（納期や費用）を提供している。						
組織の構造を理解した上で、安全衛生に関するルールや仕組みづくり（修正も含む）を促進、発案、協議できる。						
組織の労災事情を踏まえ、法制度や判例等を踏まえて関係者（立場を問わず労災防止等に影響する者）を効果的に説得し、対策の実施を働きかけられる。						
組織のトップ（経営層）の考え方を知り、その組織の文化や安全衛生の方針を理解している。						
組織のソフト面（人事制度・就業規定、人間関係なども含む）についても、多面的な情報収集に努めている。						
所属先／支援先のトップ（経営層）・実権者の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。						
所属先／支援先に雇用された一般職員の理解や意欲に応じて、法制度や判例等を踏まえた上で分かり易く説得的に対策を働きかけられる。						
労災防止等のため、適切な人物に適切な質問をすることができる。						
組織内で安全衛生対策に関する関係者の意見が分かれた場合の						

調整に自信をもって取り組める。						
労災防止等に関する自分の業務について改善案を示すことができる。						
組織の働きやすさ（心身の健康）の向上に関する自分の業務の改善案を示せる。						
組織の職務満足感（健康状態にとらわれず、使命感、達成感、忠誠心などを満足させられるか）の向上に関する自分の業務を見直し改善案を示すことができる。						
安全衛生上のリスクをあらかじめ把握した上で適切に評価できる。						
巡視等でリスクを発見した際に関係者に直ちに必要な措置を講じられる。						
安全衛生上のリスクについて関係者間で共有し、話し合うことができる。						
業務上疑問が生じたとき、安全衛生に関する法令等を調べ、参考にすることができる。						
業務上疑問が生じたとき、本音で相談できる先を知っている。						
労災防止等に役立つ、法情報を踏まえた安全衛生教育を自ら行うか、適切な教育担当者を選任できる。						
以上の取り組みを通じ、労使双方が安全衛生を重視する組織づくりに貢献できる。						

2. 本研修で学んだことにより、その後ご自身のお仕事のやり方やアプローチに変化があったと思いますか。

思う・まあ思う・どちらともいえない・あまり思わない・思わない

3. 思う／まあ思う、とお答えの場合、具体的にどのような変化があったか教えてください。

4. 本研修を受講してよかったと思いますか。

思う・まあ思う・どちらともいえない・あまり思わない・思わない

質問は以上です。ご回答いただきまして、どうもありがとうございました。

資料 5 令和 6 年度安全衛生法工学研修（厚労科研・日本産業保健法学会）

講座一覧とスケジュール

★ e-learning 講座・全 9 講座（2024 年 9 月末までにすべて受講すること、既に受講済みの方は理解度確認のため小テストの受験のみお願いいたします。）

	講座名	講師
ベーシック (全 3 講座)	1 法的思考（リーガルマインド）とは（実務家編）	平野哲郎先生 (立命館大学法務研究科 教授・元判事)
	2 日本の労働と法①解雇と人事一般	三柴文典先生 (近畿大学法学部法律学科 教授)
	3 日本の労働と法②安全配慮義務、健康配慮義務、労働者のプライバシー	佐々木達也先生 (名古屋学院大学法学部 専任講師)
スタンダード (全 3 講座)	1 労働安全衛生法の体系	藤森和幸先生 (労働安全衛生研究所アクシス 代表)
	2 安衛法の監督指導実務	西脇巧先生 (TMI総合法律事務所 弁護士)
	3 労災保険法（制度と実務）	高橋健先生 (たかはし社会保険労務士事務所 所長)
アドバンスト (全 3 講座)	1 職場での化学物質管理と法	森山誠也先生 (厚生労働省 労働基準監督官)
	2 下請・副業兼業・フリーランスと法（発注者・委託者の責任）	村本浩先生 (岩谷・村本・山口法律事務所 弁護士)
	3 職域の化学物質管理と法～来し方行く末～(前編)(後編)	三柴文典先生 (近畿大学法学部法律学科 教授)

分担研究報告書（西本 実苗・他 25名）

★全5回（対面2回、Web3回。各回終了後、e-learning サイトにてミニレポートとアンケートの記入をお願いします。）

開催日時・場所	時間	研修内容	登壇者
第1回 5月18日（土） 対面開催	前半13時～15時30分、 後半16時～18時30分と し、間に30分休憩をはさ みます。	全範囲	司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 弁護士） 講師：（法律系）三柴丈典先生（近畿大学法学部法律学科 教授） （技術系コメンテーター）篠原耕一先生（合資会社京都労務トラスト 代表） （技術系コメンテーター）岩村和典先生（NKKソリューションズ株式会社）
第2回 6月1日（土） Web開催	18時30分～ 前半13時～15時30分、 後半16時～18時30分と し、間に30分休憩をはさ みます。	ミニレポート・アンケート記入 全範囲	司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 弁護士） 講師：（法律系）三柴丈典先生（近畿大学法学部法律学科 教授） （技術系コメンテーター）篠原耕一先生（合資会社京都労務トラスト 代表） （技術系コメンテーター）岩村和典先生（NKKソリューションズ株式会社）
第3回 7月20日（土） Web開催	18時30分～ 前半13時～15時30分、 後半16時～18時30分と し、間に30分休憩をはさ みます。	ミニレポート・アンケート記入 事例検討（建設安全システム、船内安全システム、潜水安全システム） 事件番号（1）（17）（20）（22）	司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 弁護士） 事例報告者：笹井健司先生（社会保険労務士） コメンテーター（法律系）：西脇巧先生（ニシワキ法律事務所 弁護士） コメンテーター（技術系）：宮澤政裕先生（労働安全衛生コンサルタント、前建設労務安全研究会事務局長）
第4回 8月31日（土） Web開催	18時30分～ 前半13時～15時30分、 後半16時～18時30分と し、間に30分休憩をはさ みます。	ミニレポート・アンケート記入 事例検討 機械安全システム（4）（6）（15） 船内・船上安全システム（21） その他原子力・放射線安全システム（3）（14）	司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 弁護士） 事例報告者：笹井健司先生（社会保険労務士） コメンテーター（法律系）：岡田俊宏先生（東京弁護士会 弁護士） コメンテーター（技術系）：福田隆文先生（長岡技術科学大学名誉教授） コメンテーター（技術系）：篠原耕一先生（合資会社京都労務トラスト 代表） コメンテーター（技術系）：岩村和典先生（NKKソリューションズ株式会社）
第5回 9月28日（土） 対面開催	18時30分～ 前半13時～15時30分、 後半16時～18時30分と し、間に30分休憩をはさ みます。	ミニレポート・アンケート記入 事例検討（化学物質安全システム） 事件番号（16）（19）（25）	司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 弁護士） 事例報告者：笹井健司先生（厚生労働省労働基準監督官、社会保険労務士） コメンテーター（法律系）：小島健一先生（鳥飼総合法律事務所 弁護士） コメンテーター（技術系）：北口源啓先生（旭化成株式会社環境安全全部労働安全グループ長） コメンテーター（技術系）：尾崎智先生（日本化学工業協会環境安全全部・RC推進部管理常務理事）
	18時30分～	ミニレポート・アンケート記入	

資料 6 令和 6 年度安全衛生法學研修（第 1 回研修～第 5 回研修）  
記録（記録者：丸山慧師弁護士）

## 令和 6 年度安全衛生法学研修 第 1 回

### 「生きた安全衛生法」

実施日：2024年5月18日（土）

司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 弁護士）

講師：（法律系）三柴丈典先生（近畿大学法学部法律学科 教授）

（技術系コメンテーター）篠原耕一先生（合資会社京都労務トラスト 代表）

（技術系コメンテーター）岩村和典先生（NKK ソリューションズ株式会社）

#### 第 1 はじめに（マクロの変化）

##### 1 時代の変化に伴うルールの役割

・第四次産業革命では、情報が独自の価値を持ち、コンピュータが生き物のようになる。

人が介在せずに、物理・デジタル・生物との間で対話が進んでいく。そして、そうした動きが社会や経済に様々な面で影響を与えていくことが予想されている。

・そこで鍵になるのが AI の発達である。人間は人間でなければできない価値を生み出さなければ生き残れず、少なくとも雇われる価値も仕事を委ねられる価値もないということになる。

・また、AI の発達によって取引の DAO 化が進んでいくと予想されている。

・かかる時代においては、いわゆるプラットフォームのように仕組みを作って運用する側に、情報及び仕組みを操作・支配する権限が集中することになっていくため、格差が今までとは違った形で拡大する。

そうすると、消費の利便性は向上するが労働需要が減少することになる。

・働き方についても、これまでは人間関係を築き、コミュニケーションを取りながら働いていたところ、機械のコマのように人間が働いていくことになるため、働く喜びが減退していく可能性がある。

・また、その帰属先であるコミュニティも変化していくと予想される。つまり、これまでは会社、地域、家族などが人の集まりとして一定の意味を有し、そこに愛着を持つということが一種の喜びだったが、デジタルメディアで新しいコミュニティができつつある。要するに、趣味の合う人、価値観の合う人がネットで繋がり、そこに属していれば十分幸福であるという状況になる可能性がある。

・少子高齢化について、2060年には世界中で人口減少に転じる。人が減少するため、労働生産力のニーズとして現在5人でやっている仕事を1人でできるようにならないと日本

はもたない。

・格差の拡大は確実に生じる。コンピュータを使える人と、使えない人との差は明確に出る。

より本質的なのは、知的な付加価値（新しいビジネスアイデアを打ち出せる等）や感情的な付加価値（人の気持ちを持ち上げられる等）を打ち出せる人とそうでない人との二極化が進むだろう。もっとも、単純労働を行う人も当面は必要となる。

そうすると、高度な知的、感情的仕事をする人と、単純労働をする人の2つに需要が集中する。他方、日本の労働者に多い中流層が置いていかれるだろう。

・日本は外国の労働力に頼らないと維持できず、外国人労働者はますます増加する。しかし、外資系企業にとって日本の魅力は落ちている。

・そういう時代にルールはどういう役割を果たすか。箒の上げ下げまで細かく定めるルールは衰退していく。その代わりに、「共同規制」、すなわち企業などの自律性を重視するルールが発達していこう。すなわち国が作るルールは、目的を明確にし、基本的な要素、枠組みだけを示し、具体的行動は個々の企業の自律性に任せて報告させ、監視するスタイルになるだろう。

## 2 企業の経営形態

・ピラミッド型の秩序構造は次第に崩れ、フラット型になっていこう。新型コロナウイルスの影響もあったが、在宅勤務者は多くなり、そういう人たちがネットで繋がり、その情報の元締めとして管理を行うのが本体の役割というように変化していこう。すなわち、会社はネットワークの元締めでしかなく、人の働き方はかなりフラットになっていく。

ただし、求心力は必要なため、その機能は残る。

・そういう変化の中で問われる生き物の意味とは、成長と個性（好み・感情・価値観）である。

・機械も成長するが、人間の場合はより本質的な成長が可能である。

・人間には偏見があるため、ものを見る目に曇りと偏りがあるが、それが強みでもある。三人寄れば文殊の知恵というように、異なる種類の人の集まり、ネットワーク化によって様々な問題に対応できるという姿が、人間の姿としてより鮮明になっていく。

## 3 政府の役割

・情報と支配の権限を独占する状況は薄まっていくだろう。

・政府は民間よりも情報の取り方、使い方に規制がかかるため、保有する情報の質量、及び権限という面で民間に敵わない。

・権限についても、ルールを定めても意味がないか、または言うことを聞かないかになるため、共同規制しか作れず、そうすると基本的に民間に分権化していかざる得ない。

・政府の役割の核心は変化する社会の中でリスクを最小化することに収斂していこう。具体的には、最低限の安全、生活保障、公正、社会の効率化等である。

#### 4 時代の変化に伴う安全衛生の役割

- ・労働安全衛生は、産業の動きに合わせて、リスク対応・リスク管理を行ってきた。
- ・時代や産業の変化に応じて、新たにどのような職業リスクが発生し、どう対応していくかが問われる。
- ・A Iとの付き合いが新しい時代の核心になると考えられ、結局ストレス対応、心理社会的リスクへの対応が中核になっていく。そのため、その役割は安全衛生において残っていただく。
- ・A Iとあまり関わりのない感情労働（サービス業や接客業等）においても、ストレスが溜まっている人の相手をするストレスというものが今まで以上に必要になるだろう。
- ・したがって、A Iと付き合うか否かにかかわらず、心の問題、心への負担がA I時代、及び、情報化社会のキーになっていく。
- ・一方で、積み残しの安全問題も依然として続くだろう。古典的な労災が発生するためバックランナーへの対策を続ける必要がある。
- ・リスク管理という意味で、古典的な対策が何をやってきたかを振り返ることは、今後を考える上で非常に重要である。未来予測は歴史に学ぶ必要がある。そのため、今までどういうことが起きて、何をやってきたかということ振り返る必要がある。

## 第2 生きた安全衛生法

### 1 生きた法

・生きた法とは、法の形式をそのまま守らせるのではなく、法の作り手と使い手の思いと悩みを汲む考え方をいう。

・産業保健は安全衛生の一環だが（ILO参照）、多分に人事の問題である。従前、医師、心理職、及び理系の人々が担ってきたが、それだけでは対応困難な人と組織の課題である。

特にメンタルの対策で重要なことは、能力と価値観の相性合わせである。これが合致していないため問題が発生し、こじれてしまう。価値観の異なる人同士の相性合わせを行うのは、人事と法律家の役割である。法律家の取り柄は揉めごとから逃げないことであるが、保健医療職は揉めごとの扱いに慣れていないため、連携しながら対応する必要がある。

### 2 労働安全衛生法

#### （1）領域の特徴

・労働安全衛生とは、一言でいえば職域・職場での生命・心身・財産に関するリスク管理である。ただし、「許されたリスク」はある。

※許されたリスク：①そもそも危険性や有害性が分かっていないもの（危ないかどうか不明なものは取り締まられず、規制もできない）、②危ないことが分かっている、リスクの管理方法を理解しているもの、③危ないことは分かっており、現に災害も発生しているが、消費者及び産業が必要としているため禁止できないもの

・以上を前提に労働安全衛生法（以下「安衛法」という）とは、リスク管理を目的として、労使その他の関係者の行動と心理への働きかけを本質とする法である。

・これまでは技術者が経営者に対して働きかけをするための法律であり、技術者の技術者による技術者のための法律だった。

しかし、時代の経過と共に、危険有害性の定義や、リスクの定義は変化する。従来はリスクだと考えられていなかったものも、時代の変化によりリスクと捉えられるようになった。例えばストレスも危険だと言われるようになったが、機械の故障や有害な化学物質とは異なり、絶対に危険なものではなく、価値観によっては必要とされ、また適度なストレスが有益な場面もある。

・法律自体が方向性を定められずにいる状況において、法理論として打ち出しているものが「リスク創出者管理責任負担原則」である。

#### （2）底流にあり重視すべき理念

・「リスク創出者管理責任負担原則」とは、職域のリスクに関する情報や管理権限を持つ者を含め、リスクを創り出す者こそが、それを管理する責任を負うという考え方である。

※リスク創出者＝危険な化学物質や機械を製造している者のみならず、業務に関するリスク情報を持ち、管理できる者も含まれる。

・労働安全衛生法や、民事の労災責任に関する裁判例の根底にあると解される考え方である。

### （３）マクロ事情の変化

働く人の組織的従属性	後退
働く時間や場所、業務遂行方法の拘束性	後退
人格的従属性（指揮命令関係）	やや後退
経済的従属性	維持または増幅
労使の境界	後退

### （４）労災・職業病事情

- ・ 1972年の安衛法典制定以後、重大災害、特に死亡災害は大きく減少した。
- ・ 他方で、健診での有所見率は上昇している。
- ・ 介護施設での腰痛や小売店での転倒・転落等の伝統的な労災も発生している。
- ・ 高齢者の労災について、分母のみならず割合も増加している。
- ・ 行動災害（機械・設備そのものの問題より不安全行動による災害）は増加している。
- ・ 第四次産業革命において、リスクの質や着目すべきリスクが変化している（不安やストレスといった心の問題等）。
- ・ 中小企業での伝統的災害、化学物質被害、頻度の高い外国人技能実習生の労災等の深刻な積み残し課題もある。

### （５）規制目的・保護対象の変化

- ・ 規制目的の変化：ブルーカラー用の法からホワイトカラー用の法へと変化  
物理的リスクから心身の健康リスクへの対応へ、そして最近では働き方・生き方の改善に及んでいる。
- ・ 保護対象の変化：労働関係のみならず雇用類似関係の者も保護

（安衛法の歴史）

- ・ 安衛法も道交法も、3E（Enforcement（ルールの制定）、Engineering（技術の導入）、Education（教育の促進））という対策によって労災を減少させた。この3つの要素は、「安全の秩序づくり」のために行われ、規制に盛り込むことにより両法とも相当の災害防止効果を上げた。

・現在の安衛法が制定される前は、旧労働安全衛生規則において、当時発生した労働災害や健康被害の再発防止策をそのまま法律にする内容になっていた。しかし、再発防止策中心ではあまり労災を防止できなかった。

そこで、経営工学の方法を取り入れるようになった。これが現在の安衛法であり、労災が激減した。

・経営者は、重要な経営課題を認識すると、課題解決を推進する部署を作り、優秀な人材を配置する。すなわち、課題の推進体制を作る。安衛法は、この手法を労災対策に取り入れ、安全衛生についてその管理体制を作ることを事業者に義務付けた。そして、そこに衛生管理者や安全管理者などの専門人材を配置して活用することを義務付け、自ずと対策を講じることを期待した。

・また、複数の業者の労働者が工事現場に混在することで生じる統制やリスクコミュニケーションの問題等に対応するため、工事について事情を把握する元請業者等に、工事現場全体の安全管理を統括するよう義務付けた。

・その後、対応困難な衛生問題や健康問題が増加した。何が原因か分からず（不確実性）、そのためどう対応すべきか分からない問題について、専門家の活用に比重を移したリスク管理を行ってきたが、あまり機能していない。

・対応すべき問題は拡大し、求められるレベルも高度になっているため、単に労災を防げば良いのではなく、快適な労働環境の構築、積極的な健康作り、及び、治療と仕事の両立支援といった話にまで進んでいる。

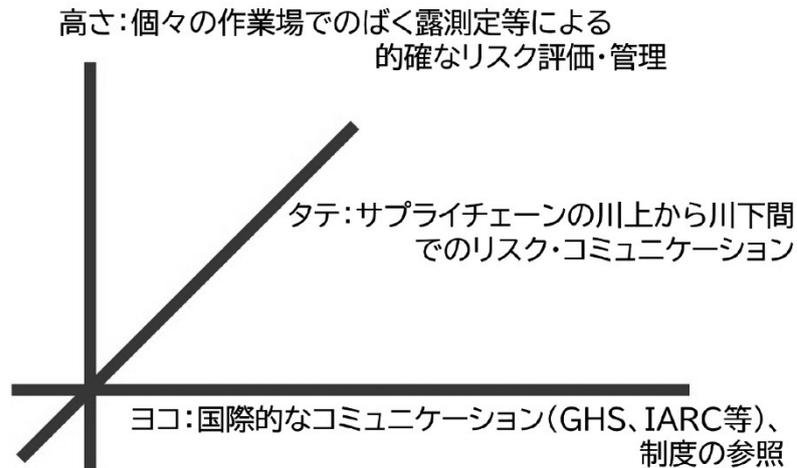
・以上の展開を通じて取組が確実に進んだのは、安全衛生基準の整備と安全衛生技術の発達である。

## （6）規制の特徴

### ア 多角的な化学物質管理政策

・ハザードやリスク情報の不足、対応技術の不足、現場での実行可能性の制約がある。他方、産業及び消費者が必要としているため禁止できない「許されたリスク」が存在することから、災害が構造的に発生する。

・タテ、ヨコ、高さを意識した多角的な対策を行うことが理想である。



タテ:サプライチェーン全体での対応。作る人から使って捨てる人まで皆適切にリスクに対応する。

ヨコ:国際的なリスクコミュニケーション。GHSやIARC等の見解を個々の企業が学習し、対応する。

高さ:現場での有効な対策。個人のばく露の程度を測定し、個人が作業の特性に応じてどの程度ばく露をしているのかを適切に図る。

・もともと、理想的には上記のとおりだが、本当に実行可能なのかという問題とせめぎ合っている。そのため、具体的に事件を示し、何を行わなかったため責任を負わされたのか、またどうすれば予防できたのかを検討するのが本研修である。

## イ 柔軟な法解釈

旧労基法（旧安衛則）適用下で、使用者を名宛人とする規定を元請人（の現場監督者）に適用し、その刑事責任を認めた事案において、「施工を担当する下請人に労基法上の安全義務を尽くせる能力がない場合、工事を総括する元請人がその義務を負担しなければ、極めて不合理、不都合な結果を生じる。」と述べ、刑事事件にもかかわらず、「使用者」ではない現場の支配者に罰則を科した（河村産業所事件（鍋田農協倉庫倒壊事件）名古屋高判昭和47年2月28日判例時報666号94頁）。

## ウ 本来規定と補助規定

### （ア）履行確保手法

・大半の法律は違反したら刑事罰とするのが習いだが、安衛法の場合は、法の対象者の行動変容を促す必要があるため、厳しく処罰すれば良いわけではない。

すなわち、刑事罰は最後の手段であり、通常は行政措置（災害調査、立入、検収、危険が

うかがわれる場合の措置命令、事業停止命令等）で対応するという体系になっている。

- ・災害調査を筆頭に専門性を要するため、法定の安全衛生研究機関に立ち入り調査権限を付与している（法 96 条の 2）。
- ・綿密さ、柔軟性、専門性がメリットである。

### （イ）定めぶり

- ・作為や不作為を定め、それを守らない場合に罰則を科すのが一般的な法律だが、安衛法の場合は、事業者や経営者を筆頭に行動を変える必要がある。すなわち、労災予防行動を取らせなければならず、働きかけが重要となる。
- ・そこで、以下の様々な規制手段が駆使されている。
  - ①罰則なしの義務
  - ②ガイドラインや予算措置の根拠となる努力義務
  - ③体制整備義務<sup>1</sup>
  - ④手続の履践義務<sup>2</sup> 等

### （ウ）法の現場執行者

- ・労働法では監督官だが、安衛法では専門官（法 93 条、法 94 条）、法定安全衛生研究機関（法 96 条の 2）
- ・監督官のように警察権限を有していないが、行政措置でも業務停止命令まで出せるほか、強制的に立ち入ることができる。また、研究機関に立入や検収の権限を与えている。

### （エ）名宛人（最大の特徴）

- ・法律で定めた義務付けの相手方が多様である。
- ・安衛法は、使用者に代わり事業者を名宛人としている。事業者とは、人を使って事業を営む者をいい、要するに商売をして儲かったり損をしたりする人（法人や個人事業主）をいう。
- ・さらに両罰規定を定め、法人の手足である従業員が法律に違反した場合、法人も連帯責任で罰金を支払わせることにより、労災減少の効果をもたらした。
- ・事業者のみならず、労働者、安全・衛生管理者等の資格者、元方事業者、発注者や注文者、製造・輸入業者、譲渡提供者、リース業者等にも義務を課している。
- ・概ね、建築物、化学物質、機械等の危険源の源流での本質的安全を図るため、製造流通業者に安全な製品の提供やリスクに関する情報提供等を図らせようとしたものである。

---

<sup>1</sup> 諸種の管理者・専門家の選任、安全・衛生委員会の設置等

<sup>2</sup> 行政による製造許可の獲得、行政への諸種の情報の届出 [化学物質の有害性調査とその結果の行政への届出、死傷病報告、産業医選任届等]、健診・ストレスチェック等の検査やその後の医師による面接指導の実施等

労働者らが取り扱う機械器具の検査、危険作業従事者への教育、資格試験等を担う機関への行政の監理を図るため、彼らを名宛人とした規制も多い。

これらは、事業者自身に使用する労働者を保護させるだけでは、実効的に安全衛生を確保できないことを前提として、リスクに関する情報や支配管理権限を持つ者等に、情報提供や、必要な保護措置等の履行を義務付けた。

・中核は、リスクを創り出す人に管理責任を負わせようということである。すなわち、「労災を防ぎやすいのは誰か」という視点に立っているが、不徹底である。

#### \*UK の安全衛生法典（HSWA）

雇用者の事業の影響を受ける者全てを保護対象とし、自営業者や施設管理者も名宛人を含むなど、「リスク創出者管理責任負担原則」を明記している。

#### （オ）働きかけ重視

・法 106 条～108 条の 2 は、事業者による安全衛生の実現や、安全衛生行政の推進のための国の積極的役割（※法令のエンフォースメントにとどまらない）について規定している。

これらは、財政面・技術面等の援助のみならず、強制力の行使を最終手段とすべきことも示唆している。

・重要なことは行動変容を促すことである。

・労働とは生き物のため、生き物を相手にどのようにルールを使うかという考え方が必要である。

・中小企業者の傾聴ポイント

①今困っている課題（概ねカネかヒト）に即応すること、②分かりやすいこと、③脅し（罰則つき）、④社長の価値観に合っていること

特に④が重要であり（なお前述したとおり、社長が労災を嫌がる一番の理由は「心が痛むから」）、価値観と能力の相性合わせは社長相手でも重要である。

#### エ 危害防止基準を生み出す仕組み

・ILO の労働安全衛生条約（第 155 号）：加盟国が、労使と協議しつつ、責任をもって安全衛生政策を立案し、実施していくべきである。

・死傷病報告（法 100 条、安衛則 96 条）、行政による災害調査（法 91 条、94 条、96 条の 2 等）、新規化学物質の有害性調査結果の届出（法 57 条の 4）等、行政への危険有害性情報の集約を通じてイニシアティブを発揮できるようにしている。

・危険源を専門的に解明し（法 96 条の 2、法 108 条、法 108 条の 2 等）、危害防止基準（安全衛生の確保のため概ね罰則付で設定される労使等の行為基準）等の策定に反映させている。

## オ 不確定概念の多用

- ・国家権力の濫用になるためルールは堅物でなければならないが、他方で堅物すぎるとリスクを捉えられない（行政が絡むリスク管理分野の構造的問題）。
- ・そこで、「おそれ」という文言が頻繁に利用されている（安衛法では計 18 か所、安衛則では計 310 か所等）

## カ 管理体制の重視

- ・経営トップ層への管理責任の賦課
- ①「事業者」概念の設定、違反行為者との両罰規定の設置
- ②総括安全衛生管理者制度の設定（事業の実質的な統括管理者をあて、安全・衛生管理者を指揮して、安全衛生の確保を図らせる）
- ③重層的下請関係にある事業者の労働者が混在して働く工事現場の元方事業者に対し、その現場の安全衛生の統括管理責任を課す
- ④小規模な建設現場を管轄するゼネコンの支店等に関係請負人の安全の統括管理責任を課す（安全衛生管理者）、など

## キ 手続要件化、ソフトロー化

- ・衛生、健康上の課題への対応では、法の手続要件化、ソフトロー化の傾向が見られる。
- ・新たな問題については結果を定めることができない（例えば、ストレスを減らせ、脳心臓疾患を減らせ等）。そこで、次のようなプロセスと体制を定めた。

事業者には、専門家を選任して一定の検査・調査を行わせ、その結果に基づき関係者の協議を経て（すなわちサイエンスとコンセンサスを経て）、必要な措置を講じさせる。

- ・また、法律では目標と望ましい措置を盛り込む努力義務を定め、その履行を支援するガイドラインに対応の好例を記載するような規制形式をとっている。

そして、民事訴訟での個別事情等を踏まえた参酌、並びに当事者に事件化又は訴訟に値するものを選別させることを企図している。

## （7）日英比較法社会学的調査の結果

### ア 両国の類似点

- ・安衛法典が労災を減らした要素として、①安全衛生管理体制の整備、②事業者／雇用者責任の強化、③危害防止基準の整備、とする回答が多かった。
- ・安全衛生に関する意識が高い経営者に対し、安全衛生を重視している理由を調査したところ、金や利害ではなく、「労災が発生すると心が痛む」からであった。

### イ 両国の相違点

- ①UK では、サプライチェーンの上流（設計者、製造者、発注者等の危険源）へ規制をかけ、それが労災の減少に役立っている。
- ②日本では、重大な労災体験が安全衛生を重視する主要な理由だったのに対し、UK では国の文化になっている。
- ③UK では、そもそも回答者に経営トップ層が多かったこと、安全衛生担当役員等を選任している事業が多かったこと等、経営層による安全衛生の重視や、安全衛生の専門家の意見を尊重する傾向が窺われた（ただし、必ずしも高額報酬を支払われているわけではない）。
- ④UK では、安全衛生監督官の高い専門性と労使による信頼が窺われた。
- ⑤UK では、産業医制度の必要性が認識されず、むしろ GP（実地医家）によるプライマリケアへの信頼、医師免許を持たない衛生・健康専門家への尊重が窺われた。

### 3 監督指導状況と関係判例

#### （1）第2条（定義）関係

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

二 労働者 労働基準法第九条に規定する労働者（同居の親族のみを使用する事業又は事務所に使用される者及び家事使用人を除く。）をいう。

【東京高判昭和56年8月11日判例タイムズ459号143頁】

※事案の詳細はテキスト23p参照

・安衛法上の労働者は労基法9条の労働者と同旨であり、実態に基づく実質的判断が重要である。

本事案では、長期間被告人会社専属で、被告人会社が作成した予算書、手順書に基づき従属的に働かされ、報酬が毎月定期的に支払われる一方、安全経費は支給されていなかったこと等から、指揮従属関係ありと判断された。

（コメンテーターの意見）

・篠原耕一先生

措置については規定にある通りである。

一人親方は現在も建設業には存在しており、重篤な災害が発生した場合に初めて問題になる。そして、実態を調査した結果、労働者と判断されることも少なくない。

また、一人親方たちは厚生年金がなく、国民年金にも入っていないことが多い。そのため、70代や80代になっても一人親方として働かざるを得ないが、高齢のため転びやすく、そ

して転倒すると骨折してしまうという問題がある。

未然防止策については、一番お金を持っている元請に様々な措置をかけることが重要である。元請に設備の費用を支出させることは非常に効果があるだろう。

一人親方たちも仕事をもらっている以上、注文者の言葉を聞くと思うが、注文者がとにかく急いで仕事をすることを求め、安全面を重視していないのだろう。

・岩村和典先生

注文者側からは、元請やその下請、及び、一人親方は見えないところがある。注文者側から元請に対し、安全の処置等を指示するほか、巡回して問題を発見したときには指摘し、悪質性が高ければ次から使用しないようにしている。

また、年に1回、取引先の全業者を集めて注意喚起や法改正の勉強会を実施している。

・三柴丈典先生

確かに日本の場合には元請中心の秩序で上の方にしっかり対応させることで何とか災害を防いできたが、他方で元請が号令をかけても言うことを聞かない一人親方もいる。

元請がコントロールできていない現場においてどうすべきかを検討する必要がある。

## （2）第11条（安全管理者）関係

（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。

二（略）

【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】

※事案の詳細はテキスト28p参照

・安全衛生管理者の役割は、知識を持つべき人に対して知識を適切に与え、組織の安全文化を作ることである。安全衛生の管理体制が整備されることにより、関係者に安全教育が行き渡る。

・量刑について、偉い人ほど重い罪を科しているがそれで良いか。本事案の災害発生時の所長は、まだポストに就いて半年程度だった。災害発生の原因を作った人は歴代の所長であるが、災害時にたまたまそのポストに就いていた人が刑事罰を科されている。そのようなケジ

メの付け方が適切なのか。

・前述の裁判例（東京高判昭和56年8月11日判例タイムズ459号143頁）においても、言うことを聞かない一人親方への対応として、上（元請や注文者等）に対応させた方が良いという話があったが、同じ発想で処罰している。

組織そのものや、組織だった動きは上次第という考えがここに垣間見える。

・一方で、組織が拡大するとトップの目が届かない部分も不可避免的に発生するため、何か問題が発生したときにトップの責任とするのは酷な面もある。

・注文者側がもう少し配慮すべきだったということも考えられる。

先述したとおり、イギリスではサプライチェーンの上の方から、すなわち設計者や発注者から責任を課す法制度となっている。他方、日本の場合、旧動燃による発注方法が不適切だったにもかかわらず、旧動燃に責任を課すことはしていない。

（コメンテーターの意見）

・篠原耕一先生

本件は、総括安全衛生管理者の責任まで問われるという珍しいケースである。

安衛法は故意犯である。安全管理者は現場を見て、仮に安全上問題があれば直ちに是正措置を取らなければならないところ、監督官として現場を見ていた立場からすると、この点に関する認識を問うことはなかなか困難である。そのため、本件は事案の重大性から潔く責任を認められたのだろう。特に、総括安全衛生管理者の役割は安全管理者を指揮することであるが、安全管理者が現場を見に行かずに放置したことにつき指揮しなかった、ということまで認めたのだろう。

また、安衛法59条1項は雇い入れ時の安全衛生教育を定めており、同条2項は作業内容変更時に関して前項を準用している。本件では、作業内容を変更しているにもかかわらず安全衛生教育を実施していないため、安衛法59条2項違反も問えるだろう。

また、作業内容変更時の教育において、作業手順を教えなければならないと定められており（規則35条）、違反した場合は罰則の対象となる（法120条1項）。作業手順書がなければ作業手順の教育もできないはずだが、実務上、作業手順書を作成していない会社に時折遭遇する。教育が甘く見られているのだろう。

・岩村和典先生

コストや人員カットが進むと、会社組織としては急速に悪い方向に行くこと示す事例である。

組織的にどのようにして踏みとどまるか。やはり会社としてチェック機構を設けたり、あるいは安全衛生についてもトップがしっかり認識し、仮に勝手に変更されることがあれば通報が入るなど、いかに仕組みを作っていくかという点がポイントになる。

・三柴丈典先生

国による規制が定められ、それに基づく許可が降りていたが、本件災害が発生してしまった。

内部統制システムについて発言があったが、本当にそれが有効か、自身の就業先をイメージして検討してほしい。

また、通常ここまで上の方を処罰しないという話があったが、本件ではケジメの付け方として上の方から順に重い罪を科した。上だからこそ責任を取る必要がある一方、上には末端までは見えないという限界がある。案違法は故意犯という話があったが、この処罰の仕方が再発防止や予防に有効なのか、自身の就業先を想定しながら検討してほしい。

### （3）第14条（作業主任者）関係

（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。

【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】

※事案の詳細はテキスト39p参照

・特別教育は受けていないがプレスの作業経験はあり、かつ作業主任者が存在しチェックを行っていたものの、本人が勝手に安全装置を一部無効化し、自ら手を入れて挟まれてしまった。

・一応、会社としては法令を守っており、通常ここまで行っていれば災害は発生しないだろうというところまでは対策している。

・このような古典的な労災は依然発生しており、油断してはいけない。

・法的なケジメのつけ方、あるいは労災予防を推し進めるためには、ここで事業者に責任を取らせた方が良いか。

（コメンテーターの意見）

・篠原耕一先生

ルール違反は定期的に起こる。プレス機械での被害は甚大であるため、被害の程度を会社と働く人の双方が認識する必要がある。また、プレス機械による被害の甚大さに鑑みれば、5台といわず1台でも設置したら作業主任者を選任すべきである。そして、作業主任者とは

作業者であるから、作業を一番知っている作業者の中から選任すべきである。

・岩村和典先生

両手操作式が国内メーカーの標準になっているため、両手式で作業を行っていれば本来光線が通るか否かは関係なく安全である。一方で、オプションでフットスイッチがあり、それが使われていた可能性がある。

ヨウカンが金型の一部と認識しているが、金型の高さが変更されるなど、少しでも構造が変わる場合は金型交換となり、その際、交換作業の指揮が作業主任者に求められているため、事業者の責任が問われても致し方のない事案だろう。

もっとも、安全装置を切ったり、フットスイッチに変えるなど、作業者が勝手なことをしてしまうことは事実としてある。本事案のようなことは、現在どの会社でも隠れて行われているだろう。そこで、センサーを無効化するためのキーを隠し、または金型自体を変更する等、作業者が勝手なことができないようにすれば、本事例のような災害は少なくなるだろう。

・三柴丈典先生

事業者はある程度やれることをやっており、本人は経験者だったにもかかわらず勝手に安全装置を無効化してしまい、さらに示談も成立していたという点で、事業者の気持ちも理解できる。

危ない作業をやらせるということは、何かあったら会社の責任という認識を持って商売をする必要がある。他方、経営資源に限りがあり、理想ばかりを追求できない中小企業の実態もある。そのせめぎ合いを考え、有効な予防措置を勘案する必要がある。

なお、両手式でも抜け道はあるため絶対安全ということはなく、やれることをやるしかない。

#### （４）第 16 条（安全衛生責任者）関係

（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。

【東京地立川支判令和 3 年 1 2 月 1 6 日 WEST LAW ジャパン】

※事案の詳細はテキスト 4 4 p 参照

・本事案の特徴は、立場の弱い会社（法人）及びその代表取締役のみ、安衛法が適用され処罰されたことである。他方、同じく受注側でありながら、実質的に支配し、指示を出していたメイン工事の請負業者は、より責任が重いと考えられるものの安衛法の適用がなかった。

その理由として、ウレタンのような引火しやすい場所で火気の使用を禁止する定めがあるところ、危険な場所で火を扱った実行犯だけを処罰したためだろうとの指摘が専門家からあった。

・では、未然防止策として何が考えられるか。

ウレタンを使用する場合は必ず養生シートをかけることのほか、そもそも工程の設計としてウレタンを使用する時期をずらすこと（先に構台杭を撤去してからウレタンを塗るなど）が挙げられる。

もっとも、工程は元請が決定するため、下請の立場から工程の決定に関与することは難しい面がある。

#### （５）第 25 条（切迫した危険有害状況での退避措置）関係

第二十五条 事業者は、労働災害発生の急迫した危険があるときは、直ちに作業を中止し、労働者を作業場から退避させる等必要な措置を講じなければならない。

【東京電力ホールディングス（旧東京電力）ほか 2 社事件福島地いわき支判令和元年 6 月 26 日裁判所 WEB サイト】

※事案の詳細はテキスト 66 p 参照

・具体的に危険が発生しているか否かではなく、危ない「おそれ」がある場合は退避させる必要がある。それが安全衛生の基本である。

・放射線被曝等、特に危ない作業であればなおさら抽象的危険に対応すべきである。すなわち、「疑わしきは逃がす」べきである。

・本件で最も本質的な問題は、性能の低い機械を使用したことであるが、上記安全衛生の基本を守らなかった以上、本人が不安や恐怖を感じたとして損害賠償責任を負ったとしてもやむを得ない。

（コメンテーターの意見）

・篠原耕一先生

何のための警報装置かということ、社員が教えていないのだろう。現場の人が無視したというより、無視してはいけないということを教えていないことが原因である。そのため、線量計が鳴っていても誤作動だと軽率に判断し、無視してしまったのだろう。日々、教育を

徹底していればこのようなルール違反は起こらなかつたらう。

・三柴丈典先生

抽象的危険を脳裏に焼き付けて欲しい。

安衛法も道交法も、3 E（Enforcement（ルールの制定）、Engineering（技術の導入）、Education（教育の促進））という対策によって労災を減少させた。この3つの要素は、安全秩序作りのために行っている。

よく「ご安全に」という挨拶があるが、その掛け声によって安全な行動を呼び起こすように、人の心と行動に働きかけるためのツールとして3 Eがある。

ところで、イギリスには慰謝料がないため、精神的に傷付いたというだけでは慰謝料を請求することができない。他方、日本では、具体的に被害が発生していない場合でも、違反の性質によっては慰謝料を支払わせることがある。予防への示唆が判決として形になったのだろう。

また、監督署が25条違反で罰則を科し（安衛法119条）、あるいは指導、是正勧告を行うこともできるだろう。

#### （6）第28条（危害防止基準の履行支援のための技術上の指針や健康障害防止指針の公表）関係

（技術上の指針等の公表等）

第二十八条 厚生労働大臣は、第二十条から第二十五条まで及び第二十五条の二第一項の規定により事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な業種又は作業ごとの技術上の指針を公表するものとする。

2 （略）

3 厚生労働大臣は、次の化学物質で厚生労働大臣が定めるものを製造し、又は取り扱う事業者が当該化学物質による労働者の健康障害を防止するための指針を公表するものとする。

一 （略）

二 （略）

4 厚生労働大臣は、第一項又は前項の規定により、技術上の指針又は労働者の健康障害を防止するための指針を公表した場合において必要があると認めるときは、事業者又はその団体に対し、当該技術上の指針又は労働者の健康障害を防止するための指針に関し必要な指導等を行うことができる。

・本条は、法律で規定するほどの確証はないが、危険そうなところは指針やガイドラインで注意を促すものである。

- ・実務上は、本条に基づく指針を遵守させるためにあえて監督することはあまり行われていない。
- ・もっとも、何か問題が発生した場合には、指針が参考になって賠償責任を問われる可能性がある。

【損害賠償請求事件・東京地判平成29年1月24日判例タイムズ1453号211頁】

※事案の詳細はテキスト71p参照

- ・原告は、丸鋸を使用していた事業者ではなく、製造者に対して訴訟を提起した。
- ・法令や指針と関係なく、製造者は、丸鋸のスイッチを切ってもしばらく惰性で動き続けることを認識しており、端材を取り出そうとすれば機械で切られるおそれがあることを「見れば分かった」。
- ・その上で、海外の動向や指針に記載されている措置等を考慮し、製造物責任法上の「欠陥」を認めた。

（コメンテーターの意見）

・岩村和典先生

製造物責任法について、製造者は言い訳できない。

一方で、購入側も未然予防の観点から、インターロック等の安全装置を確認して購入し、従業員に使用させる必要がある。なぜなら、会社側も責任を問われる可能性があるからである。

・三柴丈典先生

本件は製造者のみ訴えられたが、直接の雇い主を訴えることもできた。

では、双方を訴えた場合はどうなるか。機械の包括的安全指針では、職場で機械を使用する事業者も安全な機械であるか否かにつきリスクアセスメントすべき旨の記載があるため、事業主も責任を免れないだろう。そして、事業者と製造者は連帯責任を負うことになるため、いずれかが被害者に対して100%の損害額を支払った後、責任割合に基づき加害者間で求償権を行使する可能性が高いだろう。

## （7）第28条の2（リスクアセスメントの努力義務）関係

（事業者の行うべき調査等）

第二十八条の二 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、建設物、設備、原材料、ガス、蒸気、粉じん等による、又は作業行動その他業務に起因する危険性又は有害性等（第五十七条第一項の政令で定める物及び第五十七条の二第一項に規定する通知対象物による

危険性又は有害性等を除く。)を調査し、その結果に基づいて、この法律又はこれに基づく命令の規定による措置を講ずるほか、労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を講ずるように努めなければならない。… (略) …

2 厚生労働大臣は、前条第一項及び第三項に定めるもののほか、前項の措置に関して、そ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、援助等を行うことができる。

- ・平成17年に新しく追加された条文であり、大きな意味を持ったと評価されている。
- ・従来の安衛法は再発防止策を定める傾向が強く、法令で正確に定められないリスクに関しては、安全衛生管理体制を定める等して間接強制したものの、対策が甘かった。

そこで、本条を追加し、努力義務ではあるものの、職場にあるリスクは全て洗い出して対応すべき旨を規定した。

- ・努力義務とした意味は、民事責任を負うことにある。
- ・中小企業ではリスクアセスメントの実施率が低いのが、実施しない理由について、「法令遵守で十分」との回答は約1割に過ぎなかった。「余裕がない」との回答が多い一方、法令さえ守っていれば十分との回答はほとんどなかったことからすると、形式的に法律を守ってさえいれば労災を防げると考えている企業はさほどいないといえる。
- ・他方で、KY 活動で済ませている事業場は多数あった。KY 活動とは、危険予知活動といい、自分達の職場にある危険は自分達で拾い上げ、対策していくという日本独自の方法である。
- ・リスクアセスメントは、専門家が専門的な視点でリスクを拾い上げ、専門家の指導の下に対策をしていくものであるため、専門家頼みである。
- ・各国の文化に適した対応があるため、外来輸入のリスクアセスメントという考え方が、日本の職場に馴染むかについて検討する必要がある。

【日本化学工業事件東京地判昭和56年9月28日判例時報1017号34頁】

※事案の詳細はテキスト75p参照

- ・裁判例は、およそ化学企業が労働者を使用して化学物質を扱わせる場合、自ら専門的な調査をし、毒性や有害性に応じて衛生を図らなければならない、と驚くべきことを述べている。

そして、毒性の評価は、仮説レベルでの危険の可能性が文献で指摘されていれば十分であるとする。すなわち、具体的症状や危険な使用方法などの詳細まで分からなくても責任を負う。

- ・国が作った法令やルールに定められていないことでも適切に実施しないと責任を負う可能性がある。

- ・本事件は、安全とは何か、何をすべきかを根本から問うものである。
- ・先述したとおり、消費者も産業も必要としているのが化学物質であり、許されたリスクが存在する。少なくとも日本の法令は危険と分かったものだけを規制してきた。昨今、自律管理に向けてルールの改定があり、従前より多くの物質を対象として対策させようとしているが、厳格に対策しなければいけない物質はさほど多くはならない。
- ・では、先端の安全管理をどこまで行うべきか。

大半の経営者は経営課題、特にリスク管理に関してどこまで対応すべきか質問するが、本判決はどこまでも対策することを求めた。もっとも、専門家は本裁判例の要求に応えることは困難との見解を述べており、おそらく本判決に専門家が関与していれば異なる裁判例となった可能性がある。

・厳格に対策を考えれば際限がなく、例えば化学物質の製造業者や取扱業者を免許制にして厳格に管理をさせる方法も有り得なくはないが、消費者も産業も化学物質を求めている上、資本主義にも反する。

・本裁判例は事業者にとって酷な内容である。もっとも、事業者の責任が認められると和解で終わることが多いが、その場合、化学物質対策の研究費の一部を和解金に充てることが比較的あり、そのような過程を経て予防対策が進んでいく面がある。そのため、やや厳しめに事業者責任を考えることは必ずしも悪いことではないだろう。

### 第3 質疑応答

Q 通達・ガイドラインを理由に事業者の法的責任を認めた裁判例はあるか。

A 例えば製造物責任に関する裁判例（損害賠償請求事件・東京地判平成29年1月24日判例タイムズ1453号211頁）は、ガイドラインを参考にして製造物責任法上の機械の欠陥を認めて、製造業者の責任を認めた。

民事の裁判例ではガイドラインを参考にして過失責任を認めることは多々ある。そのため、行政もそれを意識してガイドラインを作成している。すなわち、ガイドラインに記載するということは、民事裁判では事業者の責任が認められるというメッセージになることを意識し、作成している。

民事裁判になった場合は、事件の事実関係を詳細に調べることになる。そのため、行政が一律に監督指導するときよりも、諸般の事情を総合考慮して事業者が怠慢だったか、できる対策があったか等が判断される。また、本人にも落ち度があれば、過失相殺によって事業者が支払う金額が減ることになる。このような柔軟な処理を行うことができるため、ガイドラインを適切に用いて民事で紛争を解決させようとしている側面がある。

Q 全自動式丸鋸切断器の製造者を相手として訴訟提起した事案（損害賠償請求事件・東京地判平成29年1月24日判例タイムズ1453号211頁）について説明があったが、被

災者は雇用主を訴えづらかったのではないか。

A 以前、労災案件で相談を受けた際、法的な責任の問題は後で良いから、とりあえず被災者に対して誠実に接するよう指導した。

多くの労災問題は訴訟になっておらず、その前段階のコミュニケーションで紛争が解決している。交渉においては、支払金額の多寡のほか、被災者の心のケアが非常に重要となる。会社が労災の発生原因の調査に徹底的に協力するか、または被災者の落ち度を主張するかにより、その後の展開が180度変わってくる。

民事の最終的な目的は揉め事を収めることにあるため、災害が発生しても揉めなければ良い。災害が発生した場合、まず法的な問題を想起するだろうが、被害を受けて精神的に落ち込んでいる被災者に対し、「まずはお話を聞かせてください」と傾聴の姿勢を示すか、あるいは強硬な態度を示すかによって予後が全く異なる。

民事訴訟では、誰を相手に訴訟を提起するかは原告の自由である。本裁判例においてメーカーを訴える一方、会社を訴えなかったのは、おそらくまだその会社で働いていたか、あるいは働ける程度の症状だったと思われ、質問のとおり会社を訴えづらかった事情があったのだろう。

## 令和 6 年度安全衛生法学研修 第 2 回

実施日：2024年6月1日（土）

司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 弁護士）

講師：（法律系）三柴丈典先生（近畿大学法学部法律学科 教授）

（技術系コメンテーター）篠原耕一先生（合資会社京都労務トラスト 代表）

（技術系コメンテーター）岩村和典先生（NKK ソリューションズ株式会社）

### 第 1 生きた安全衛生法

#### 1 監督指導状況と関係判例（前回の続き）

##### （1）第 28 条の 2（リスクアセスメントの努力義務）関係

（事業者の行うべき調査等）

第二十八条の二 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、建設物、設備、原材料、ガス、蒸気、粉じん等による、又は作業行動その他業務に起因する危険性又は有害性等（第五十七条第一項の政令で定める物及び第五十七条の二第一項に規定する通知対象物による危険性又は有害性等を除く。）を調査し、その結果に基づいて、この法律又はこれに基づく命令の規定による措置を講ずるほか、労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を講ずるように努めなければならない。…（略）…

2 厚生労働大臣は、前条第一項及び第三項に定めるもののほか、前項の措置に関して、そ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、援助等を行うことができる。

・労働安全衛生法（以下「安衛法」という）において重要なリスクアセスメントとリスク管理を明文化したことにより、安衛法とはどのような法律かを改めて示したといえる。

・発生した労災の再発防止を条文化した規定が比較的多かったところ、本条は、規定されていないことであってもリスクが存在すれば対応すべきことを求めた。

ただし、予見可能性の点で難があるため努力義務に留めた。まず努力義務で様子を見て、機が熟したら義務化していくという手順での規制がよく行われている。

・その後、化学物質の一部についてリスクアセスメントを義務付けたところ、リスクアセスメントが実施されるようになったため、やはり法律で義務化されると効果がある。なお、リスクアセスメントの義務違反には罰則が課されていないため、法律で義務化されたという

インパクトやメッセージ効果が大きかったのだろう。

・監督官経験者の話によると、日本の企業では全体主義的な安全運動が行われているため、外来のリスクアセスメントは実施しなくて良いという考えの企業も見受けられるという。

国の文化に合った予防活動を行うことは決して悪いことではない。日本型の安全運動は、組織全体を取り込む運動である。日本の産業の強みは現場力のため、現場の人たちが気付いたリスクを上司に上げていき、会社全体の取組みにしていく手法は、日本の会社の文化を利用した伝統であり、かかる手法で上手くいくのであれば、わざわざリスクアセスメントを推進する必要はないかもしれない。

・ではリスクアセスメントとは何か。基本的には、事業者がリードして、必要に応じて専門家を活用していく取組みである。

・安衛法で規定されているからといった枠にはまる必要はなく、現場に合った方法を選択することが有効だろう。ただし、独自のやり方を採用するのであれば徹底する必要があることは強調したい。

#### 【日本化学工業事件東京地判昭和56年9月28日判例時報1017号34頁】

※事案の詳細はテキスト75p参照

・判旨は、化学物質を労働者に使用させている事業者であれば、法令でどのように規定されているかは関係なく、危険性を自ら調べて必要な対策を取る必要があり、それが安全配慮義務の内容だと述べている。

・安衛法の化学物質対策は、自ら調べることができなくても、国が定めた規定を機械的に守れば対策が取れるという点に便利さがあった。

本裁判例はそれをひっくり返し、自律管理の究極のような考え方を示した。

・なお、予防措置として、工場の完全密閉化、吸塵措置の設置、配転、胸部X線撮影が挙げられているが、未然防止に遡った並び方になっており、前の方ほど本質的対策になっている。

・国が定めるルールは常に後追いになるが、事業者は自らの責任において先取りして化学物質への対応を図らなければならない。すなわち、国の法令を遵守していたからといって、民事上の責任を免れるわけではない。安全対策は先取りが重要である。

・新しい物の製造にはある種の開発危険を伴う。また、危険なものを販売し、あるいは流通させてしまうこともある。アスベストが良い例である。

素晴らしいとされる素材が発明されて使用され、危険性が判明したものの、撤回に躊躇している間に被災者を生むが、後にならないと当該素材が原因かの証明が困難である。このような目に見えにくいリスクの問題は、職域の化学物質や環境被害等と似ており、困難な課題に人類は試行錯誤している。

**【大成建設他事件東京地判昭和61年12月26日判例タイムズ644号161頁】**

※事案の詳細はテキスト76p参照

・当時の法令には本件災害を防止するような規定が明確にはなかったが、幅の広いリスク回避措置を要求して事業者の責任を認めた。

・事業者は、安全集会に出席させて安全注意を与えていたが、その注意は一般的なものであり、災害を防止できるような具体性がなかった。そのため、よりリスクのあぶり出しを行った上で具体的な注意指導を行う必要がある。

・当時の技術水準に照らすと、タンピングランマーの重量が重いことは手の施しようがなかった。しかし、多数の突起物がある狭い空間で高齢者を働かせることの危険性には誰かしら気付く必要があった。

そのリスクのあぶり出しを、専門家に巡視させてチェックさせるか（ヨーロッパ流）、または現場からの声を吸い上げるのか（日本流）、いずれでも良いので適切に対応できるようにすることが事業者の責任である。しかし、本件はどちらも行われていなかった。

・未然防止策について、やはり現場をよく見て、目端が利く人により何が危険かを洗い出した上、具体的にどうすれば良いかを伝達していくことが重要である。

・判決は既に発生した災害の後始末のため、何でも言える部分があり、かつ専門性を欠く面もあるが、本事案では判決と専門家の意見と一致した。

（コメンテーターの意見）

・岩村和典先生

現在はコンクリートパイプにキャップをする予防策が常態化している。もっとも、昔も危険性に気付いていた現場は存在し、空き缶等をかぶせて予防している会社もあった。

大きな会社は誰かしらが見て対処しているが、小規模の会社では対策できていないところがある。そのため、作業現場のリスク抽出や低減措置を行わなければ従業員を守れないという観点からパトロールを行う必要がある。発注元としても現場を巡回し、危険な箇所に措置を打つよう指導している。

・篠原耕一先生

現場が日々変わるという点が建設現場の特徴である。

製造業であれば設備に時間と費用をかけてリスクアセスメントを実施できる一方、建設現場は日々変わってしまうため高額の安全措置を行うことは難しい。

時折、リスクアセスメントの時代だから危険予知は不要かと質問されることがあるが、両者は全く性質が異なるものである。リスクアセスメントはリスクを見積もり、多くの費用と時間をかけてリスクそのものを消してしまうのに対し、危険予知は、例えば鉄筋の先端をU字型に曲げる等、現場の状況に応じて、その日、その場でできることを行うものである。そ

のため、日々現場が変化する建設業においては危険予知が非常に優れている。

・三柴丈典先生

小規模の会社の場合、構造的に対策を取りにくいがどうすべきか。例えば大きなゼネコンの傘下に入っている会社であれば安全秩序に組み込むことで物的対策が図られるが、秩序から外れて単発で工事を請け負っている場合、無料の安全診断を受けるなど役所を頼るだけで良いか。

・篠原耕一先生

災害のリスクは大きいようで小さい。意外と自分の身は自分で守るため、災害は個人の努力で結構防げている面がある。

大企業の場合はコンプライアンスの観点から安全衛生に取り組む一方、小規模の会社は取り組まなければ仕事を受注できない等、事業継続のために取り組む。例えば、ある小規模の産廃業者が大きな会社へ産業廃棄物を収集に行った際、適切に安全対策に取り組まなければ今後は仕事を依頼しないと言われたため、安全衛生対策を徹底的に行うことにした。このような場合も自分の身を自分で守っているといえる。災害が発生したら経営ができないくらいの厳しい環境を作らなければならないだろう。

役所を頼るのであれば、厳しいかもしれないが建設業の場合は工事代金額を問わず許可制にすることも考えられる。

建設業では人の貸し借りを頻繁に行っているため、怪我をした人のあだ名しか知らないこともある。大変な業界だが、置き去りになりがちな安全を考えた場合、やはり安全対策をしなければ仕事ができないくらいの強い措置が必要だろう。

・岩村和典先生

発注側が受注側の責任者と対話するほか、パトロールして不安全行動を発見し、あるいはリスクに気付いて注意するなど、コミュニケーションを適切に図ることが重要である。

また、安全を疎かにする企業には仕事を依頼しないなど、発注側も様々な注意を払うことが重要であり、それが安全のきっかけにもなるだろう。

・三柴丈典先生

イギリスでは、安全を請け負えないところには仕事を発注するなという国が定めたルールがある。他方、日本の場合は建前上、資本主義を貫いているため、安全を賄えるか否かを発注者に調べさせることまで求めていない。実際に調査するとしても手間を要するため現実的かという問題もある。

C S Rなど漠然とした概念に基づき発注者側も気を付けるべきだと言えたとしても、仕事を請ける側も事業の存続をかけており、かかる場面では安全は蔑ろにされてしまうのが

実態である。他方、リスクがある限り仕事を受注しないとすれば会社は生き残れない。そのせめぎ合いだと考えるが、発注者に安全を確認させるなどの秩序を作ることにより多少は状況が改善するのか。

・篠原耕一先生

発注側の理解を得た上で、安全経費を支出してもらうこともあり得るが、発注者も大きい会社ばかりではない。

そうすると何らかの許可制が考えられ、例えば建設業では定期的に許可の更新が行われるが、その際、危険予知の実施や責任者の有無等、安全衛生に関する要件を設けることも考えられる。

そして、安全基準に関する要件を満たさないと仕事を受注できないぐらいの強制力があつた方が、企業としても安全に取り組む動機付けがなされるだろう。

・三柴丈典先生

役所で行われる書類審査の効果はどの程度か。書面審査を行ったものの、審査から漏れることは考えられるか。例えば機械の審査の場合は構造が決まっているため機械的に検査できるが、人が適切に実施しているかなどの運営系の審査の場合、ある程度の信憑性を持って審査できるのか。

・篠原耕一先生

例えば届出について、工事開始の14日前までに提出するが、膨大な資料を審査している間に工事が始まってしまうこともある。ただし、計画を立てさせることは、その過程で強度計算等をするためそれなりに効果はある。

許認可を受けなければ仕事ができなくなると、会社に強い動機付けがなされる。やはり安全に関しては、今の時代にそぐわないかもしれないが、自主性に期待するよりも、最低限度の安全基準を満たして許認可を受けなければ建設の仕事ができないようにしても良いのではないか。

・三柴丈典先生

立場や視点によって意見が変わってくるだろう。

例えば行政の視点からは、安全上必要なことは許認可に持っていくべきとの考えになるだろう。もっとも、同じ行政でも経産省の目線に立つと簡易な審査制度であっても現実的に回せないとの考えになり、また民業の立場からは許認可を要するとすれば首が絞まってしまふとの意見があるだろう。

理想としてはそこまでやるべきだが、民業との調整が難しい。ましてや時代は自律的な管理に舵を切っている。そのような状況下で、どのようにして自主的に気付けるようにしてい

くかという議論だと考える。おそらく行政が何でも手綱を握る時代は終わっているため、安全だけは別個に取り扱うかというせめぎ合いだろう。

**（２）第 29 条（元方事業者による関係請負人等のコンプライアンス確保）、第 29 条の 2（建設業元方事業者による危険場所等における関係請負人の労働者への技術的指導）関係**

（元方事業者の講ずべき措置等）

第二十九条 元方事業者は、関係請負人及び関係請負人の労働者が、当該仕事に関し、この法律又はこれに基づく命令の規定に違反しないよう必要な指導を行なわなければならない。

2 元方事業者は、関係請負人又は関係請負人の労働者が、当該仕事に関し、この法律又はこれに基づく命令の規定に違反していると認めるときは、是正のため必要な指示を行なわなければならない。

3 前項の指示を受けた関係請負人又はその労働者は、当該指示に従わなければならない。  
第二十九条の二 建設業に属する事業の元方事業者は、土砂等が崩壊するおそれのある場所、機械等が転倒するおそれのある場所その他の厚生労働省令で定める場所において関係請負人の労働者が当該事業の仕事の作業を行うときは、当該関係請負人が講ずべき当該場所に係る危険を防止するための措置が適正に講ぜられるように、技術上の指導その他の必要な措置を講じなければならない。

**【みくに工業事件 長野地諏訪支判平成 3 年 3 月 7 日労働判例 5 8 8 号 6 4 頁】**

※事案の詳細はテキスト 8 6 p 参照

・ JCO の事案では、旧動燃が散発的かつ短納期で発注し、その結果として安全秩序が失われたが、旧動燃は何ら責任を問われなかった（※前回研修参照）。

他方、本件では元請たる 1 次下請が責任を負っている。その理由として、仕事の指導をしたことや道具を貸与したこと等が指摘されているが、そのうちのいくつかは旧動燃にも当てはまる。

両事案の違いは何か、予防のためにも検討する必要がある。

・本件は、法 29 条の趣旨を汲んだことが考えられる。すなわち、重層的下請構造がある中では、ゼネコンに該当する会社の下請らに対しコンプライアンスの指示・指導をすべきという定めである。法 29 条において義務を課されているのは元方事業者であるが、自ら仕事の一部を行い、事情を把握しているため、リーダーシップを発揮することができる。

他方、本件の 1 次下請は仕事を丸投げしており、いわばクライアントの立場にあるため、おそらく元方には該当しない。同条の趣旨は使えるが、直接適用することは難しい事案であ

る。

・むしろ本件は、法57条の2を適用することが考えられる（同条は、化学物質の危険有害性情報を譲渡提供者が知らせるべき旨定めている）。

ベンゼンを提供しているが自ら製造しているわけではないため、同条の譲渡提供者に該当するかは解釈の余地があるが、少なくとも製造業者が提供した情報をそのまま通知する程度は行うべきだろう。

・本件は、丸投げした業者にどこまで責任を負わせられるかを議論できる事例である。

（コメンテーターの意見）

・岩村和典先生

化学物質の法的な管理を下請に行わせるのであれば適切に指導すべきであり、指導をしなければ責任を問われてもやむを得ないだろう。

・篠原耕一先生

第2種有機溶剤に分類され、厳しく規制された有害物質であるため、仕事を発注する以上は企業の責任として有害性を適切に通知して対応すべきだった。

有機溶剤の対応には多額の費用を要し、局所排気装置を作って空気清浄装置の設置まで行うことは小規模の会社では困難である。もっとも、予算に制限があったとしても、自律的管理を前提とすれば、全体に換気扇を付けた上で防毒マスクを付けることは低予算でも可能であり、せめてそれを行っていれば本件のような災害は発生しなかっただろう。

平成3年当時はセーフティデータシートがなかったため、化学物質がどのようなものか非常に分かりにくかったという事情はあるが、少なくとも有害物質を提供して業務を発注する以上、発注側の責任において適切に対応すべきだった。

### （3）第30条（特定元方事業者等による一の場所の統括管理義務）関係

（特定元方事業者等の講ずべき措置）

第三十条 特定元方事業者は、その労働者及び関係請負人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、次の事項に関する必要な措置を講じなければならない。

- 一 協議組織の設置及び運営を行うこと。
- 二 作業間の連絡及び調整を行うこと。
- 三 作業場所を巡視すること。
- 四 関係請負人が行う労働者の安全又は衛生のための教育に対する指導及び援助を行うこと。

五 仕事を行う場所が仕事ごとに異なることを常態とする業種で、厚生労働省令で定めるものに属する事業を行う特定元方事業者にあつては、仕事の工程に関する計画及び作業場所における機械、設備等の配置に関する計画を作成するとともに、当該機械、設備等を使用する作業に関し関係請負人がこの法律又はこれに基づく命令の規定に基づき講ずべき措置についての指導を行うこと。

六 前各号に掲げるもののほか、当該労働災害を防止するため必要な事項

2 特定事業の仕事の発注者（注文者のうち、その仕事を他の者から請け負わないで注文している者をいう。以下同じ。）で、特定元方事業者以外のものは、一の場所において行なわれる特定事業の仕事を二以上の請負人に請け負わせている場合において、当該場所において当該仕事に係る二以上の請負人の労働者が作業を行なうときは、厚生労働省令で定めるところにより、請負人で当該仕事を自ら行なう事業者であるもののうちから、前項に規定する措置を講ずべき者として一人を指名しなければならない。一の場所において行なわれる特定事業の仕事の全部を請け負った者で、特定元方事業者以外のもののうち、当該仕事を二以上の請負人に請け負わせている者についても、同様とする。

3 前項の規定による指名がされないときは、同項の指名は、労働基準監督署長がする。

4 第二項又は前項の規定による指名がされたときは、当該指名された事業者は、当該場所において当該仕事の作業に従事するすべての労働者に関し、第一項に規定する措置を講じなければならない。この場合においては、当該指名された事業者及び当該指名された事業者以外の事業者については、第一項の規定は、適用しない。

・制定当時画期的だった点は、本来労働法では使用者が労働者の世話をするという体系のところ、違う会社にリーダーシップをとらせて異なる会社の労働者の世話までさせたことである。

・安全衛生管理体制の充実化が現在の安衛法の特徴の1つだが、問題は管理体制を作らせれば本当に機能するのかということである。

・大阪の印刷工場（株式会社サンヨー・シーワイピー）での胆管がん発症の事例では、産業医を選任していなかったこと及び衛生委員会を設置していなかったことから事業者を送検しており、これはかかる体制を構築していれば胆管がん問題を防止できたという整理の仕方である。

・法が新たに定めた管理体制によって、危害防止基準で定められていないリスクへの対応が本当にできるのかがポイントになる。

#### 【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】

※事案の詳細はテキスト95p参照

・1番の問題は、船の持ち主であるY1に責任が認められるかという点である。

・ Y 1 は安衛法 30 条 2 項前段の特定事業の発注者に該当するため、統括管理者を指名すべきだった。

・ 1 審は、Y 1 が統括管理者を指名していれば、現場の安全巡視によって危険な作業を行っている作業員に対して注意できたはずであり、そうすれば本件災害を防止できたと述べた。

・ しかし、最高裁は、本件で同法 30 条 2 項前段に基づき統括管理者を指名しても、巡視は 1 日 1 回しか行われず、Y 5 の思い付きによる予定外の危険作業を防げなかったとし、指名の懈怠と本件災害との間には相当因果関係がないとした。

・ 民事裁判と労基署の仕事は異なる。

本件では法 30 条 2 項違反は明らかであり、監督署としては是正勧告を出すことができる。これに対し、民事上の過失責任は、法 30 条 2 項を守っていても損害の発生を防げなかった、すなわち因果関係が認められない場合は損害賠償責任を負うことはない。

・ そうすると、何のための法 30 条 2 項か。

安全管理体制の構築を求める規定は役に立たないこともあるが、安全の秩序作りのためには重要だという趣旨を読み取ることができる。本規定に限らず、管理体制に関する規定についても同様のことがいえる。

・ 安全は物的措置だけでは図れず、人の教育や管理体制のほか、ルール作りという人の行動への働きかけが効果的である。

Y 1 及び Y 3 は、危険な作業を行うときは作業を中断して作業員を船外に出すというルールを作成しており、この点を最高裁は評価し、Y 1 の過失責任を否定したのだろう。

（コメンテーターの意見）

・ 岩村和典先生

Y 4 が従業員（Y 5）に対し、危険性やリスクを適切に指導していれば、軽はずみな行動につきある程度は釘を刺せただろう。

また、雇用主が従業員に対し、想定以上の作業をしないこと、及び、当該作業を行う場合は相談のうえ、決定を経てから行うという基本的なことを教育する必要がある。

・ 篠原耕一先生

アンモニアは特定化学物質第 3 類物質である。国が厳しく規制しているのは、産業界で使用されている 7 万の化学物質うち 1 2 3 種類だけである。そのたった 1 2 3 種類のうちの 1 つであるアンモニアを使用する場合、やはり対策を立てる必要がある。

法 59 条 2 項は、作業内容変更時の教育について定めている。突発的なドレン抜き作業であっても、当該作業が発生しアンモニアが混ざる場合は、同条項に基づき作業手順を教えるべきである。少なくとも、かかる作業につき作業手順書を作成して準備しなければ、同条項の教育違反を問え、勧告や送検も可能だろう。

#### （４）第 33 条（機械等のリースに関する規制）関係

（機械等貸与者等の講ずべき措置等）

第三十三条 機械等で、政令で定めるものを他の事業者に貸与する者で、厚生労働省令で定めるもの（以下「機械等貸与者」という。）は、当該機械等の貸与を受けた事業者の事業場における当該機械等による労働災害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

2 機械等貸与者から機械等の貸与を受けた者は、当該機械等を操作する者がその使用する労働者でないときは、当該機械等の操作による労働災害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

3 前項の機械等を操作する者は、機械等の貸与を受けた者が同項の規定により講ずる措置に応じて、必要な事項を守らなければならない。

・リース業者はリースを受ける側に対し、把握しているリスク情報を伝達する必要がある。

他方、リースを受ける側も、機械を現に使用する場所のリスクをリース業者に伝えなければならない。

また、オペレーターも一緒にリースされることが多いため、オペレーターも把握したリスク情報を踏まえて適切に行動する必要がある。

#### 【福岡高判昭和 52 年 8 月 3 日判例時報 896 号 110 頁】

※事案の詳細はテキスト 101 p 参照

・現に資格保有者であったため、その実が果たされているにもかかわらず、確認手続の懈怠について刑事罰を課したことから、まさに結果よりもプロセスを重視しているといえる。すなわち、安全秩序形成による予防効果を重視している。

・連絡や合図方法の通知を定めた安衛則 667 条 2 号につき、受リース者を処罰する方向で柔軟に解釈しているが、これは直接の雇用主や事業者該当しなくても、現場のリスクを知っている者には労災を防止するための重要な役割が存することを示唆している。

（コメンテーターの意見）

・篠原耕一先生

建設業者であれば資格の確認は当然に行うため、厳しく問われてもやむを得ない。前科が付くと公共工事を受注できないため、Y1 社は必死に争ったのだろう。

ところで、自社の重機の場合は操縦している人は労働者であり、安衛則 157 条が適用されるため、誘導者の配置や路肩の崩壊防止等の措置を講じなければならない。そうすると、どのような危険があるか、崩壊のおそれがある場合はどういった対策を現場で取れるか等、作業の計画を立てることが非常に重要である。

もっとも、本件では運転手は労働者ではなかったため安衛則 157 条は適用できない。労働者ではない運転者に発生した災害の責任を負うものとして法 33 条が適用されたことは妥当であり、安全措置を漏らさない本条は良い規定である。

・岩村和典先生

作業計画を立て、作業前に当日の作業に関するリスクコミュニケーションを充実させる必要がある。

現場では様々な立場の人が働いているため労働者か否かは関係なく、全体の安全を管理するという観点から作業計画を立てることが肝要である。さもないと誘導員を配置したとしても別の事故が発生するだろう。

・三柴丈典先生

過去の災害を踏まえて再発防止策の基本が定められている。もっとも、自動運転自動車等が一般化していく状況下で、通用しない規則が増加している。例えば、機械安全について、機械の許可条件の 1 つとして機械のメカニズムの中に安全を組み込むことで安全を担保することが有効かつ簡明とすれば、厚生労働省ではなく、経産省や国交省が対応すべき問題になるかもしれない。

また、一般的な安全と職域での安全が重なってくるため、労働安全で対処すべきものが限定されていく可能性がある。

さらに、労働者が減少するため、労働者ではない人たちの災害が一般化するだろう。

ただし、温故知新の視点を忘れてはならず、過去の災害を踏まえて定められた規則のうち何を残すべきか、本質を踏まえて検討する必要がある。

## （５）第 55 条（危険有害物の製造等禁止）関係

（製造等の禁止）

第五十五条 黄りんマツチ、ベンジジン、ベンジジンを含有する製剤その他の労働者に重度の健康障害を生ずる物で、政令で定めるものは、製造し、輸入し、譲渡し、提供し、又は使用してはならない。ただし、試験研究のため製造し、輸入し、又は使用する場合で、政令で定める要件に該当するときは、この限りでない。

【建設アスベスト訴訟（神奈川）事件最判（最 1 小判令和 3 年 5 月 17 日民集 75 卷 5 号 1359 頁）】

※事案の詳細はテキスト 118 p 参照

・規制のスタイルは共同規制になっていき、行政の役割は監視や、あるべき方向への誘導に

なる。しかし、基本的な規制は残す必要がある。

・保護具の使用に関する定めが緩かった。すなわち、使用者に対して、保護具の準備をさせる規制はあったが、着用させることの義務付けまではされていなかった。そのため、現場には保護具を着用していない人が蔓延してしまった。

・夢の素材と言われて広く活用されてきたため直ちに使用を禁止することができず、国は業界と相談を重ね、折々の調整を図りつつ現実的な措置を取ってきた。

・一人親方に対して、国の規制権限不行使の責任が及ぶかが注目すべき論点の1つである。

（コメンテーターの意見）

・篠原耕一先生

建設業では様々な人が現場に入ってくる。かつては、石綿を取り扱っている作業場での労働者による喫煙や飲食を禁止する旨定められていた。しかし、労働者という文言が削除され、広く作業に従事する者が対象となった。それにより、どのような立場であれ、現場に入っている業者に守らせることとなったが、本来あるべき姿になったといえるだろう。

・岩村和典先生

最近の改正を踏まえ、事前に社内申請をして許可を得ないと工事できない仕組みにしている。

その一方で、あまり指示を聞いてくれない一人親方も存在する。そこで、毎年、構内で工事を行う全ての事業者を集めて安全大会を開催し、法改正等を学ぶ機会を設けるようにしている。

また、工事中にルールを守らない人や危険行為をする人がいれば構内から出ていってもらうなどの厳しい措置をし、少しでも個々人に安全対策を行ってもらうための働きかけ発注元として行っている。

・三柴丈典先生

アスベストと同程度に注意すべき物質はどの程度あるか。

・篠原耕一先生

元々アスベストは特化則で規定されており、特化則と石綿則は似ているが、75物質程度追加されている。また、67物質に濃度基準が定められたが、本来特化物に入れるべきものを入れる必要があるため、最終的には300程度増える可能性がある。

明らかになっているものだけでその程度あるが、明らかになっていないものが約7万種類存在する。少なくとも言えることは、化学物質を扱っているところで喫煙や飲食をしてはならないということである。

・三柴丈典先生

近年の自律管理化の動きの中で、規制の対象を増やしやすくした。モデル SDS を作成したものについては、特別規則の対象に近いぐらいの規制をかけられるようになり、従来野放しだった物質のうち優先的に対策すべき物質については規制をしやすくした。

自律管理化に関し、国が最も強調したいポイントの 1 つは、ばく露基準を設けた物質についてはその範囲内に収める義務である。これまでは、1 つの物質につき概ね 5～6 年の手続きを踏んで特別規則の対象にして規制をかけていたが、今回の改正で機動的に規制対象にできるようになった。

もっとも、依然として野放しになっている物質の規制が遅れることで発生する被害はあるだろう。

・岩村和典先生

規制の対象となるのは何か問題が発生した後になるため、使用している側でいかに未然に防止していくかが求められる。

特に最近の法改正は、企業側に使用する物質の調査やリスクアセスメントを求め、判断基準を移行してきているため、社内で仕組みを根付かせる必要がある。

新しい規制がかけられたときには、既に企業による未然防止の取組みが先行していたという運用にしていくほかないだろう。

### 第3 近年の大きな規制（個人事業者への安全衛生規制）改編の動き

#### 1 最判を受けた行政検討会の報告<sup>1</sup>

##### （1）契機となった最判

建設アスベスト訴訟（神奈川）事件最判（最1小判令和3年5月17日民集75巻5号1359頁） ※テキスト118p参照

##### （2）「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」の狙い

①安衛法の保護対象の拡大、及び②保護レベルの引き上げ（健康管理まで）

具体的には、

- ア 建設アスベスト最判への対応+α（法22条以外〔20条～25条の2〕）
- イ 建設業以外での平仄合わせ
- ウ 健康対策での先鞭付け

- ・安衛法上、基本的な安全対策を定めた条文は法20条ないし法25条の2である。
- ・建設アスベスト訴訟は法22条の問題だが、この判例が述べたこと（個人事業者保護）は、機械安全や電気安全等にも妥当する。
- ・個人事業者も保護する場合、安全のみならず健康対策も検討する必要がある。現在、健診やメンタルヘルス対策等の定めがあるが、個人事業者についてはどうすべきか、直ちに全部決められないとしても先鞭付けはする必要がある。

##### （3）安衛法上の危害防止基準の基本規定

法20条	機械、危険物、電気等の物的リスク対策
法21条	掘削、荷役等の作業方法によるリスク対策
法22条	原材料、ガス、蒸気、粉じん等によるリスク対策
法23条	場所、機械器具、原材料等を含め、労働者の作業環境及び作業そのものの衛生や風紀等への配慮（主に安衛則と事務所則が紐付く）
法24条	作業行動（主に不安全行動〔※手間を惜しむ、悪慣れ等から、意図的に事故災害を生じ得る行動をとること〕）によるリスク対策
法25条	災害発生時等の作業場所からの退避措置
法25条の2	建設業等の事業者による爆発、火災等に伴う救護活動での二次災害防止措置

<sup>1</sup> 厚生労働省「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」報告書（2023年10月）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001161088.pdf>

- ・上記対策が安衛法の基本中の基本である（安衛法の憲法）。
- ・時代が多少変わっても、上記のリスク対策によって大半の課題に対応できる。
- ・建設業界は、最判が述べたこと以上に射程を広げる（他の条文に影響を及ぼす）ことに抵抗を示した。

## 2 災害の報告主体

### (1) 通常の災害

今後の政策展開のため、個人事業者等の災害データの収集が重要となる。

個人事業者等が自ら災害発生の実態を伝達・報告することが可能か否かで区分しつつ、休業4日以上の通常の労災については、以下の者が労基署に報告する方針となった。

（個人事業者が自ら災害報告を）

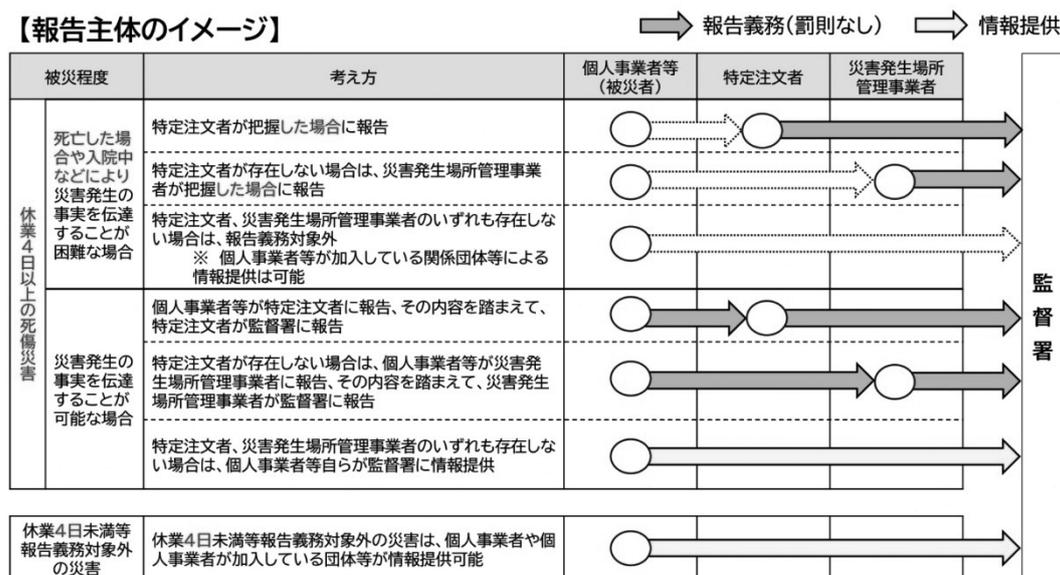
#### ア できる場合

- ・特定注文者がいる場合：直近上位の注文者（特定注文者）に災害報告をし、その人から監督署に報告してもらう。
- ・特定注文者がいない場合：災害発生場所の管理事業者に報告し、その人から監督署に報告してもらう。
- ・どちらもいない場合：個人事業者が直接、監督署に情報提供する。

#### イ できない場合（個人事業者が死亡または入院等した場合）

直近上位の注文者または場の管理者が監督署に災害報告する。

### 【報告主体のイメージ】



※個人事業者等が中小企業経営者や役員の場合は、所属企業が報告主体となる。

・個人事業者のため、自分でできることは自らやるのが基本になる。もっとも、安全衛生対策の問題においては、それが通用しない場面もある。そこで基本となる考え方が、「リスク創出者管理責任負担原則」である。

・リスクを創り出す人＝文字通りリスクを創出している人のみならず、リスクを認識し、何とかできる人も含める。

例えば、場の管理をしているゼネコンは、自身も工事の一部を担っていれば、管理する場で発生した災害について様子が分かるため、どのようなリスクがあるか掴むことができる。他方、下請はリスクを把握しても管理権限がないため手を打つことができない。

・個人事業者は、災害報告をしたことによって仕事を奪われる等の不利益な扱いを受けない（不利益取扱いの禁止）。

・災害報告の基準について、休業4日以上のもを報告の対象とする。

## （2）脳心臓疾患、精神障害関係

法規則違反を前提として個人事業者等の労基署への申告権とそれによる不利益取扱いの禁止、業種・職種別団体による申告の支援が定められる方針となった。

・報告の義務ではなく、申告の権利とした。

## （3）国による労災データの分析・公表

国は、業種・職種別災害データを分析し、公表する方針となった。

## 3 災害防止対策

### （1）法20条（機械、危険物、電気等の物的リスク対策）関係

構造規格を具備しない機械等の使用禁止（安衛則27条）の対象を、事業者から個人事業者等に拡大する方針となった。

・労災を減少させるために安全な機械を使用させることは、企業の規模を問わず有効である。

### （2）法45条関係

個人事業者が混在作業（複数の請負業者の労働者等が同じ場所で混在して行う作業）現場に持ち込む特定機械等の定期自主検査を受ける義務を、事業者から個人事業者等に拡大する方針となった。

・製造時点での安全確保が第一だが、使用開始後においても、車の車検と同様に定期自主検

査を受ける必要がある。

### （３）その他

法 20 条及び法 21 条に基づく立入禁止措置、並びに法 25 条に基づく退避措置は、作業場所の管理権限に着目したものである。そのため、法 22 条が規制する有害性と危険性を分ける理由はなく、事業者を名宛人としたまま個人事業者等も保護対象に含める方針となった（省令改正による）。

### （４）特別教育、特殊健診

特別教育（法 59 条 3 項）は、個人事業者等にも義務づけ、特殊健診（法 66 条 2 項・3 項）相当の健診は、個人事業者等に受診を「促す」方針となった。具体的には、国による受診の促進と注文者による受診機会提供の配慮、同じ作業場所の統括管理者による実施状況確認の促進等が想定されている。

また、法 30 条（建設・造船業）、法 30 条の 2（製造業）所定の同一場所の統括管理対象に個人事業者等が含まれることを明確化する方針となった。

・一般健診は、本人の健康状態を基準とした健康管理を目的にしている。

他方、特殊健診は、職場環境の改善が一義的な目的であり、元来、職場の有害性を除去するために行われていた。そのため、個人事業者に義務付けるかは悩ましく、緩やかに促すこととした。

## 4 個人事業者等の対応義務

法 22 条（健康障害防止）に紐づく省令による立入禁止等の遵守義務を個人事業者等にも拡大する方針となった。

また、保護具使用、作業方法に関する事業者からの周知（≠指示）への対応についても、何らかの定めを検討することとなった。

・個人事業者は基本的に自分の身は自分で守るべき上、その安全衛生を確保しようとしても個人事業者による対応や協力なしには実現できない。

・法 22 条は化学物質対策の大本の規定であり、保護具の使用は自律的管理に向けた制度改正において重点になっている。そのため、保護具の使用を徹底するための責任者を制度として設けた。

・化学物質対策では保護具を付けることが極めて重要であり、個人事業者本人も使用することが求められるが、個人事業者への義務付けまで定めることは困難である。

## 5 注文者の責務関係

法3条3項（建設工事の注文者等に課せられた安全衛生に配慮した施工方法、納期等の設定の配慮義務）の名宛人を、建設工事の注文者以外にも拡大し、運送業者やプラットフォーム等もカバーする方針となった。

運送業の着荷主の施設や短期建設工事現場で生じる災害等への対策では、作業場所の管理者に、就労者の保護を図らせる方針が示された。

これらの動向の背景には、リスク創出者管理責任負担原則（災害リスクをコントロールできる者に対策を求める原則）が置かれている。

また、以下の保護対象を労働者以外にも拡大する方針となった。

法31条（特定事業の注文者が建設物等を関係請負人の労働者に使用させる場合の当該物の管理規定）

法31条の2（化学物質を使用するため、ばく露リスクのある設備の保守、清掃等の仕事の注文時における、注文者からのリスク情報の伝達等の労災防止措置）

法31条の3（同一建設現場で複数事業者の労働者が車両系建設機械等の危険な機械で共同作業する場合における一定の発注者や元請による当該危険作業に関する統括管理）

・建設アスベスト最判が述べるように、物的な安全対策であれば、その恩恵を受けるのは労働者のみに限られないため、物的安全対策を定めている条文についてはその趣旨を踏まえて広く個人事業者まで含めることとした。

## 6 元方事業者等の責任関係

同一場所での混在作業（複数の請負業者の労働者等が同じ場所で混在して行う作業）では、建設業以外でも、統括管理者に、個人事業者を含む荷の搬入・搬出者や設備のメンテナンス作業者の保護を義務づけると共に、当該作業者にも必要な協力を求める方針となった。

その際、法29条に基づく元方から関係請負人（個人事業者を含む）への安全衛生上の指示が指揮命令とみなされて労働者性を導かないよう、国が区分の基準を整理する方針となった。

・元方事業者は、傘下にある下請や孫請等に対して安全衛生コンプラを指導・指示する。もっとも、指示を徹底し過ぎると、あたかも元方事業者が使用者であるかのような態様になってしまうことがある。しかし、あくまでも安全を守るための指示であるため、それが原因で労働者性を導かないよう整理された。

## 7 リース・レンタル業者の責任関係

法33条（機械等のリース業者によるリスク情報の提供等の災害防止措置）、

法 3 4 条（事務所、工場など建築物等のレンタル業者によるリスク情報の提供、避難用出入口の確保等の災害防止措置）

の保護対象を労働者以外に拡大すると共に、両条項の物的適用対象を（法 3 3 条につきフォークリフト等へ、法 3 4 条につき店舗のバックヤードや駐車場等へ）拡大する方針となった。

・物的な措置が中心となるため、保護対象として個人事業者まで含めることとした。

## 8 プラットフォーム対策

法 3 条 3 項の適用可能性をガイドライン等に記し、新たな規制の枠組みを検討する方針となった。

・法 3 条 3 項は、注文側が安全衛生に注意しなければならないという普遍の原理を定めており、リスク創出者管理責任負担原則を示している。

## 9 健康管理

### （1）健診

国による、特定健康診査（高齢者の医療の確保に関する法律）等の活用による一般健診相当の健診の促進、及び、注文者等による業務委託先の健診費用の負担等を、ガイドライン等に記載する方針となった。

対象となる業務委託先は、専属性、契約期間の長さ等から反復継続性を判断して選定されることとなった。

・自由な働き方を求めて個人事業者を選択していることや、健康管理は安全と異なり望まない人も多いことから、義務を課すには限界がある。

もともと、注文者等が長期にわたり個人事業者を使用している場合は、ガイドラインレベルで健診費用の負担等を記載することとした。

### （2）長時間労働防止対策

国による、長時間労働防止の促進と、注文者等への納期等での配慮の求め、注文者等による医師の面接指導機会の提供等を図る方針となった。

ただし、個人事業者等に裁量が乏しい場合に限られる。

### （3）メンタルヘルス対策

国は個人事業者等がストレスチェックを受け、高ストレス者が健康相談を受けるよう促進し、また、注文者等には、メンタル面での就業環境整備に配慮させる（法 3 条 3 項に基づくガイドライン等に記載）と共に、パワハラ対策を講じさせる（フリーランス新法：特定受

託事業者に係る取引の適正化等に関する法律〔令和 5 年法律第 25 号〕方針となった。

・フリーランスがパワハラ被害に遭うことがよく報告されるため、強い立場にある注文者にパワハラしないよう警告している。

#### （４）腰痛・VDT 対策

これらの対策を促進する方針となった。

#### （５）作業環境整備

就業場所が特定される場合、その場所の作業環境整備を、注文者等またはその場所の管理・貸与者に課す方針となった。

### 10 業種・職種別団体等による取り組みの促進

業種・職種別団体、仲介業者、自治体等による、

- ①発注者側との協議
- ②災害防止、健康管理や教育サービスに関する情報提供
- ③健診、ストレスチェック等に関する支援
- ④業務上災害の把握

等を国が働きかけ、優良な取り組み団体等を国が表彰する方針となった。

・個人事業者が発言力を増すためには団体で活動しないと困難である。そのため、団体を立ち上げ、団体単位で協議するという枠組みが必要になる。

例えば、中小企業等協同組合法では、団体に力を持たせるため、客と協議ができ、客側は基本的に断れない旨定めている。

・もっとも、そのような法律を作っても実効性がなく、国としてはワンストップサービスを強化した方が良いだろう（例：東京都のインキュベーションセンターにおける融資先の紹介や採用支援等）。すなわち、使用の強制ではなく、使用を推奨する施設や仕組みを設けていくべきである。

・時代の流れとしても、行政の役割は、商売の規制から商売の支援になってきている。

### 11 国による支援

国が、就業時間の把握ツールの提供、産業保健総合支援センターや地域産業保健センターによる支援対象への組み入れ等を行う方針となった。

また、個人事業者等の安全衛生の確保は、契約と表裏一体の面があるので、業所管官庁との関係対応や、種々の支援に繋げるワンストップサービスを提供する方針となった。

- ・国が何をでき、何をすべきかについては、時代の変化の中での試行錯誤になるが、政策として初めの一步を踏み出した。
- ・古典的災害を念頭に置きつつ、どのように対策を打てば良いかを広い視点で、深く検討することが本研修の目的である。

### 第3 質疑応答

Q：罰則のある規定と、罰則のない規定をどのように見分けるか。

A：

（基本）

安衛法115条の3（12章）以下に罰則が規定されており、そこに挙げられている条文に違反すると罰則が科される。

法115条の3ないし法115条の5は特殊な規定のため、実質的には法116条以下で重い順に定められている。

（発展）

では、どのような条文に罰則をかけているのか。

罪刑法定主義という考え方があり、国家権力の濫用を防ぐため、やるべき行為や、やってはいけない行為の内容を特定して規定しなければならない。

安衛法においても、内容が詳細に定められているものには罰則が付いていることが多い。他方、法3条のように一般論を規定し、様々な読み方ができるものについては概ね罰則がない。

また、法律の条文の語尾が「～しなければならない」や「～してはならない」など、作為や不作為が明確に記載されているものは罰則がある可能性が高い（例外：ストレスチェック）。

さらに、安全関係は内容を特定しやすいため罰則が付いていることが多い一方、健康関係は罰則が付いているものが非常に少ない。なぜなら、健康問題は個人の問題と関連する上、原因と対策がはっきりせず、罰則を付けることが難しいからである。

## 令和 6 年度安全衛生法学研修 第 3 回

実施日：2024 年 7 月 20 日（土）

司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 代表弁護士）

事例報告者：笹井健司先生（笹井社会保険労務士事務所 社会保険労務士）

コメンテーター（法律系）：西脇巧先生（ニシワキ法律事務所 弁護士）

コメンテーター（技術系）：宮澤政裕先生（宮澤労働安全衛生コンサルタント事務所 所長）

### 第 1 東京高判昭和 56 年 8 月 11 日判例タイムズ 459 号 143 頁（原審： 佐倉簡判昭和 56 年 2 月 18 日）

（※テキスト 23 p 参照）

#### 1 事案の概要

被告人会社 Y は、B 社から、農業倉庫一棟の建築工事のうち、屋根および側壁のスレート工事について見積りを依頼されたため、Y 柏支店営業所長 C に見積らせたうえ、右工事を下請した。

Y の右業務に関し、偽装請負的な関係にあった一人親方 A に、地上約 6.1 メートル、勾配 26 度、母屋の間隔約 1 メートルの屋根上でスレートを葺く作業を行わせるにあたり、現場責任者 C が、踏み抜きにより労働者に危険を及ぼすおそれがあるのに、幅 30 センチメートル以上の歩み板を設け、防網を張るなど、労働者が墜落するおそれがある場所に危険を防止するために必要な措置を講じなかったため、A がスレート工事中の屋根から墜落し、死亡した事案である。

原審で Y は、現場責任者の安衛法違反につき、両罰規定により罰金刑を受けたところ、被災者 A は安衛法上の労働者ではないと主張し、控訴した。

#### 2 検討事項

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物理的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

### 3 参加者の意見

#### （１）判決の当否について

妥当である。

もっとも、以下の意見が挙げられた。

- ・元請としては一人親方を使用しない方向に舵を切る可能性がある。
- ・安全経費が支給されていても実際に安全対策を行えるかは別であり、安全経費の有無が労働者性の判断に影響を与える点は疑問である。

#### （２）災害の原因について

##### ア 物理的原因

- ・歩み板や防網等、安衛法、及び、安衛則に規定されている事項を適切に行っていなかったこと。
- ・親綱、及び、安全帯を使用しなかったこと。
- ・ただし、ハーネスや防網の設置が技術的に困難な現場は存在する。
- ・保護帽を着用しなかったこと。
- ・勾配（26度）に適した靴を履いていなかったこと。

##### イ 人的原因

- ・ベテランゆえに、手順の軽視や保護具着用の簡略化があったおそれがある。また、加齢に伴う身体能力の低下もあったのではないか。
- ・ベテランの一人親方に対して指導、教育を遠慮した可能性がある。
- ・労基署による偽装一人親方であることの指摘が不十分だったこと。
- ・元請からの要望であれば歩み板等がなくても作業せざるを得ないこと。
- ・労働者性が強い、あるいは心理的安全性が低かったため、会社や現場監督者に対して苦情等を言いにくい状況だったこと。
- ・納期のプレッシャーがあり手順を省略したおそれがあること。
- ・危険防止教育を受けていても、それが守られていないこと（危険性は理解していても、特に夏場は熱いため保護具を脱いでしまうことがある）。
- ・作業前 KY、リスクアセスメントが行われていなかったこと。
- ・発注者による情報提供（踏み抜きのリスク等）が不足していたこと。

##### ウ 法的原因

- ・罰則が弱いこと。
- ・明確な雇用契約が締結されなかったため、安衛則 524 条所定の危険防止措置の実施主体が不明となり、これらの措置が講じられなかったこと。
- ・請負契約を締結する場合でも、教育や安全措置を講じる必要があった。

- ・注文者は施行方法等に関して安全な業務遂行に配慮すべきだが（安衛法3条3項）、それが不十分だったこと。
- ・注文者による安全措置等の指示が行われなかったこと。
- ・専属契約がなく、それに基づく安全衛生教育が不十分だったこと。

### （3）未然防止について

#### ア 物的措置（技術、環境など）

- ・安衛法、及び、安衛則に規定された安全対策を遵守すること。
- ・屋根の勾配に適した靴を着用する。
- ・スレートの安全性の共有。

#### イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・安全対策の責任者や安全経費の支出等に関するルールを明確に定める。
- ・ベテランに対しても安全教育を省略しない。
- ・危険感受性の醸成、及び、災害防止措置の必要性に関する理解を高める。
- ・一人親方の実態として、独立して適切に業務遂行できる人ばかりではなく、組織から追い出されたような社会の中で弱い立場の人もいる。一人親方という制度に問題があり、縮小する方向で見直す。
- ・一人親方の心理的安全性を高め、発言力を高める。
- ・危険なことを「危ない」と言える現場風土の醸成。声かけ運動の実施。
- ・安全帯やヘルメット等の保護具着用に関する指示や教育を行う。
- ・作業者に安全衛生教育を実施する。具体的には、教育資料の充実（過去の災害を教訓としたアニメーション）や、スレート上を歩くなど体感訓練を行い、スレートが薄く、割れやすいことを理解させる等。
- ・教育の定着度を定期的に確認する。
- ・毎日作業前に、作業環境の安全性を現場責任者が確認するルールを策定する。
- ・作業手順書の作成、及び、日々の作業・手順の事前打ち合わせを実施する。
- ・作業前KY、または、リスクアセスメントを実施する。
- ・年齢に応じた対応（身体能力、技術力等）。
- ・元請と下請との間で、安全対策の実施主体を契約段階で明確にする。
- ・リスクを知りうる事業者が実施すべき対策（リスク情報の共有等）を明確にする。
- ・注文者により安全対策を実施する。または、注文者が安全対策に協力する。

## 4 コメントーターの意見

### （1）西脇巧先生

#### ア 判決の当否

結論的には妥当と考える。労働者性を左右したポイントは、身分関係と業務遂行への関与である。専属性に関しては、そのみで直ちに労働者性が肯定されるわけではなく、考慮要素の1つである。

手元の工具類や保護具について、一人親方であれば通常自ら用意する一方、労働者であれば会社の物を使用する。そのため、Yが作業着を支給したことやヘルメット代金の一部を負担したことは独立性を失わせる要素となる。また、Yは、親方AをYの職員名簿に登載するとともに、石綿スレート協会にY所属のスレート工として登録していた。さらに、AはYの名刺を使用していた。外部から見るとほぼ労働者であり、身分関係的には組織下に従属する立場と見ざるを得ない。

また、業務遂行にあたって、Aは工事の担当者から、作業の進め方や機械の使用法、及び、それに伴う危険防止措置について具体的な指示を受けていた。仮に一人親方であれば、これらの事項は当然に理解しており、大枠の計画の中でどのように業務を進めるかは自身の裁量で行わなければならない。しかし、Yは業務遂行に関して具体的に指示しているため人的支配が認められ、そこが大きく影響して労働者として認められたのだろう。

一方で、報酬の対価性について、先述した身分関係、及び、業務への指示が及んでいることからすると、単純な労務提供に対して報酬が支払われているといえ、出来高払である点は関係ない。また安全経費についても、労働者性に限らず請負関係でも問題になりうる。したがって、身分関係と業務遂行の点で労働者性の判断は決しているだろう。

#### イ 災害の原因

なぜ親方Aは歩み板の設置等をしていなかったのか。その要因として、施主から仕事を受注する段階で、工期や費用の見積もりが甘すぎたことが考えられる。

危険体感の話があったが、親方Aは表彰もされ、屋根の工事を専門に行うベテランであったことからすると、スレートの危険性を理解していただろう。もっとも、屋根の状態を見誤ったか、あるいは工期の短さや費用不足が起因して、措置を講じられなかった可能性がある。すなわち、必要な安全対策に対する工期の設定や費用の見積もりを事前に行えていなかった。

では、誰が歩み板等の設置を行うべきかを検討するに、それを行うのは事業者だと考える。判決の事情からすると、従属的な地位にある親方Aは言いたいことを言えないため、一人親方Aが実施することは困難である。受注段階で工期と費用の見積もりを適切に行っていれば、余裕をもった工期で対応でき、歩み板の設置などの技術的な対策ができただろう。

本件は労働者性が争点になっているが、工期や費用の見積もりが本質的な問題である。安

衛法上、安全衛生の確保を妨げるような条件を附してはならないと規定されているが（3条3項）、安全対策の実施主体や費用負担者に関して、請負関係においても明確にする必要があるだろう。

## （2）宮澤政裕先生

災害の原因（物的原因）は、歩み板の設置やネットを張るなど、法律で定められた措置を行わなかったことである。

災害発生後に災害調査を実施し、物的側面と人的側面から再発防止策を検討するが、なぜそのようなことになってしまったかという管理面の対策を必ず検討する必要がある。

本件では、「歩み板がなかったこと」等で原因の検討を終えてしまうと本質的な再発防止にならないため、その背景に何があるかを調査することが大事である。

実際の現場ではネットを貼ることは難しいという意見があったが、そのような現場は多々あるだろう。本件では、約6メートルの高さから落下しているが、その高さの箇所に屋内の下からネットを張ることは素人にはできないため、鳶職に依頼するか、あるいは高所作業車を使用して実施する必要がある。そして、Yは元請から仕事を受けた2次下請であるところ、元請が鳶職に依頼してネットを張るべきだっただろう。そのため、背後要因を調査する過程で、元請と下請との間における連絡調整がどのように行われていたか（行われていなかったか）についても調査する必要がある。

ところで、将来的には一人親方を無くした方が良いという意見があった。もっとも、建設業では自身の裁量で仕事をしたいという人がいるため、一人親方を縮小していくことは実務上困難である。そのため、一人親方か労働者かを明確にして、しかるべき措置を採るべきだろう。

## 第 2 大成建設他事件東京地判昭和 6 1 年 1 2 月 2 6 日判例タイムズ 6 4 4 号 1 6 1 頁

（※テキスト 7 6 p 参照）

### 1 事案の概要

訴外 B から増設工事を請け負った Y 1（元請）から基礎工事等を下請した Y 2（1 次下請）の建設現場作業員として働いていた訴外 A（被災者）が、Y 2 の従業員の指示を受けて、転圧機（タンピングランマーと推測される）の誘導のためロープで引っ張る補助作業に従事していたところ、後ずさりしながらロープを引っ張っていた際に足を滑らせて転倒し、付近のパイルから突出していた鉄筋に顔面を打ちつけ、頸髄損傷の傷害を負って死亡したため、訴外 A の遺族が Y 1、及び、Y 2 の安全配慮義務違反等を根拠に損害賠償を請求した事案である。

訴外 A が補助作業に従事するに至った経緯は、被告 Y 1 の工事主任から Y 2 の職長に対して転圧作業の指示があり、これを受けて Y 2 の従業員が訴外 A に補助を命じ、共に転圧作業を行うに至ったというものである。

事故現場はパイルが密集して打ち込まれ、転圧機の進路をこまめに変更しながら作業を進めなければならないうえ、各パイルから突出した鉄筋が不規則に林立しているため、これとの身体の接触を回避することにも留意しながら作業を進めなければならない、転圧作業自体としても平易なものとはいえず、また、鉄筋に接触、転倒する危険も伴うものであった。しかし、訴外 A は、本件事故前に転圧作業に従事したことがあるものの、特に習熟していたというものではなかった。

また、本件事故発生日の前日に相当程度の降雪があったが、本件事故現場にはむしろなどで覆いがしてあり、また、10センチメートルほどの厚さに碎石が敷き詰められていたため、ぬかるみなどの転圧作業に支障を来すような状態にはなかった。

### 2 検討事項

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

### 3 参加者の意見

#### （1）判決の当否について

妥当である。

もっとも、以下の意見が挙げられた。

- ・被災者 A が行っていた作業を元請が把握し、安全指導を行うことは困難である。

- ・注文者 B の敷地内で事故が発生しているため、注文者 B も何らかの対策を行うべきだった。
- ・ K Y 活動を行っていれば過失割合が変わったのではないか。

## （2）災害の原因について

### ア 物理的原因

- ・鉄筋にキャップを装着していなかったこと、及び、当該鉄筋の近くで作業を行ったこと。
- ・タンピングランマーという振動を伴う不安定な重量物を、ロープで引くという不安定な作業を行わせたこと。
- ・後ろ向きの作業という人間に適さないリスクのある作業を行わせたこと。
- ・鉄筋の製作作業をしつつ、転圧作業を行うという作業計画に問題があった。
- ・転倒したことが根本的原因である。降雪や碎石のため滑りやすい路面状態だった可能性があり、靴が防滑に適していなかった。

### イ 人的原因

- ・派遣労働者のため、声かけなど危険防止のための関係性の構築が困難だったこと。また、そのため共同作業にもかかわらず意思の疎通を十分図れず、不安定な状態になったこと。
- ・路面状態に関し、管理者による安全に作業するための配慮が不十分だったこと。
- ・作業指揮者がいないため、後方の安全確保ができなかったこと。
- ・タンピングランマーは危険な機械であるにもかかわらず、取扱方法について教育する制度がなかったこと。
- ・ロープで引っ張るだけの作業と捉えて教育の必要性を軽視し、安全教育が十分に行われなかったこと。
- ・派遣労働者こそ十分な教育・訓練が必要だったにもかかわらず、それが行われなかったこと。
- ・安全大会を開催していたものの、補助作業に伴う危険に関しては全く意を払わず、従前の慣行に従って漫然と作業をさせたこと。
- ・元請がエンドキャップを装着することが多いところ、それを付け忘れたか、または省略してしまったこと。
- ・危険な作業にもかかわらず、K Y 活動を行わなかったこと。
- ・毎日の風景化した作業環境においてリスクへの感度が低下したこと。
- ・事前に作業環境の確認（及び、それに基づく 5 S）を行わなかったこと。

### ウ 法的原因

- ・元請、下請共に、安全配慮義務についての意識が薄く、当該義務を履行するための K Y 活動や教育等を行わなかったこと。

- ・法律で個別具体的な未然防止策やリスクアセスメントの範囲が定められていなかったこと。

### （3）未然防止について

#### ア 物的措置（技術、環境など）

- ・路面状態を確認し、必要に応じて防滑対策を行う。また、路面状態に適した靴を会社が貸与し、着用させる。
- ・鉄筋にキャップを装着する。
- ・突起物や危険箇所など、物や場所の危険性を認識できる措置（表示、音、光など）を設ける。
- ・危険な場所に近寄らせないことを基本とし、接近せざるを得ない場合は監視する者を配置する。
- ・後ろ向きの作業を行わせる場合、死角となる位置に危険物がないか確認できる仕組みを構築する。

#### イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・タンピングランマーの取扱方法に関して教育する。
- ・同じ機械を扱う以上、引っ張る側の作業者に対しても教育を実施する。
- ・現場の状況に応じた安全教育の実施。
- ・派遣労働者に対する教育の実施。
- ・安全大会の内容を設計し、形骸化しないための施策を行う。
- ・作業手順書を作成し、周知する。
- ・後ろ向きでの移動は危険を伴うため、補助作業に関する作業方法を見直す。
- ・リスクアセスメント、または、KY活動の実施。
- ・前日の夕方頃までに関係者が集合し、注意事項を確認のうえ、翌日朝のミーティングで注意を促す。
- ・ツールボックスミーティングを開催し、ミーティング内で書面を用いて危険を認識する。
- ・元請、及び、下請で現場パトロールを行った上、危険箇所を洗い出し、作業者と情報共有する。
- ・派遣労働者や外国人労働者など、様々な雇用形態・体調の人が作業する時代のため、多様な労働者にとって安全な現場を作る。

## 4 コメントーターの意見

### （1）宮澤政裕先生

転倒したことが直接の原因である。転圧作業をしていたことからすると、作業前の路面状態は凹凸が相当あったと考えられ、足元がつまずきやすい状態だっただろう。そうすると、転倒しないことは大事だが、転倒を防ぐこと自体が難しい面もあるため、転倒しても怪我をしないという対策が重要になってくるだろう。

#### ア キャップの装着

建設現場においては、切り口が鋭利な鉄筋が立っている状態は様々な状況で生じ、事故も多数発生している。そのため、建設現場では、特に法的な規制はなくとも、鉄筋の養生は相当注意して行うべきである。

被告 Y1 は、鉄筋の先端をキャップで覆わなければならないという義務を定めた法令は存しないと主張しているが、普段から本件のような転倒も十分考えられたらう。

#### イ タンピングランマーの取扱い

現在のタンピングランマーは小型化されたが、当時は大きかったため単独で操作することはほぼ困難であり、補助者が必要だった。

補助者と操作者は呼吸を合わせる必要があるため向かい合わせで作業せざるを得ず、どうしても補助者の方が後ろ向きという危険な状態になりがちだった。

確かに、鉄筋が各所に広がり、移動に支障がある状態だったものの、被告が主張するように鉄筋を曲げると強度が低下するという問題があった。しかし、鉄筋を曲げることができないとしても技術的に可能な他の手段は存在するため、検討の余地があったのではないか。

また、被災者 A に対する教育・訓練のほか、打ち合わせが必要だった。もっとも、A は Y2 に派遣された作業員である。タンピングランマーを引く作業は補助作業であるものの、危険な作業のため、転圧作業の経験に乏しい A に従事させるのではなく、作業に慣れた人間を適正配置するなどの対策もできただろう。

#### ウ リスクアセスメント

昨今、化学物質に関して大きな法改正があり、自律的管理に舵を切った。

これからは法規制を遵守することは当然のこと、法で規制されていない危険が現場には多数存在するため、リスクアセスメントの重要性は益々高まっていくだろう。

### （2）西脇巧先生

#### ア 安全配慮義務

誰が場所や機械を支配して、その危険を作り出しているかという物的支配、及び、誰がその危険な作業を指示しているかという人的支配がポイントになる。

直接の使用人は安全配慮義務を負う。また、直近上位の注文者も、人夫出しであれば人的支配が強まるため、安全配慮義務が発生する。さらに本件では、元請に対して安全配慮義務

違反を認めている。結論としては妥当だが、判決文では元請と 1 次下請とを「実質的には…使用者ともいうべく」と一括りにし、元請に対しても使用者という表現を用いている点は疑問である。

注文者が安全配慮義務を負うかは、先述したとおり、雇用関係が根拠ではなく、あくまで物的支配・人的支配が及んでいるか、その上で特別な社会的接触関係があるかを見ていくことになる。

元方事業者であるため、支配はある程度の安全管理に及び、施行計画や施行方法にも及びうるが、そこまで細かな指示を元請が行っていたかという点に関して疑問がある。もっとも、本件現場の状況を実際に把握し、管理していたという意味において、物的支配は及んでいたとはいえる。また何よりも、連絡調整や教育指導などの特定元方事業者の要求事項があるため、かかる関係からすると実質的に社会的接触関係にあったとするのは妥当だろう。

#### イ 予見可能性、及び、回避可能性

安全配慮義務に関し、Y1 らは予見できなかったのではないかという意見があったが、法的には、主観ではなく、客観的に危険があるかを個別具体的な状況に応じて判断される。本件では、鉄筋がむき出しの状態でも保護もされておらず、場所も狭隘な状態だった。さらに、転圧機を誘導する作業のため、移動や方向転換は頻繁に生じる上、重量があるため引っ張る力も要し、手も塞がっている状況で、しかも作業に集中するため周囲の状況が見えない。そのような状況下で転倒したときに回避できるのか。これらの現場の状況や作業内容から、本当に危険を予測できないのか判断されるだろう。

また、回避措置も特段難しいことを要求されていない。すなわち、キャップを装着することや、手順の作成とそれに基づく教育など、当たり前のことが求められている。当たり前のことが行われていなかったため、安全配慮義務違反が認められたのだろう。

そして、キャップについて、高所作業の場合は元方が設置を指示するところ、本件で作業者が措置できるかは疑問である上、教育に関しても教材や機会の提供を支援する必要がある。これらは元請として管理する必要があるため、安全配慮義務においても考慮されているのではないか。

#### ウ 原因と対策について

Y1 は大成建設という大手ゼネコンであるため、元方の安全管理者や統括の安全責任者の選任等を行っていたと思われるが、リスクの評価が甘すぎた。元方の管理者について資格要件が定められているものの、リスクアセスメントやリスクの評価を教育し、施行立案段階や作業の段取り段階において危険性を認識する能力を向上させる必要がある。

**第3 法第33条第2項にいう「機械等の貸与を受けた者」が労災防止措置を講じなかったとされた例（福岡高判昭和52年8月3日判例時報896号110頁（原審：長崎地判昭和52年1月11日。最2小判昭和53年9月20日で上告棄却され確定））**

（※テキスト101p参照）

**1 事案の概要**

被告人会社Y1は、リース業者からオペレーター付きでブルドーザーのリースを受けてゴルフ場造成工事をしていた際に、必要な労災防止措置を講じなかったところ、当該ブルドーザーが現場の崖から転落し、オペレーターAが死亡した。

作業現場の状況は、谷地形の山腹部分を切り崩し、その土砂を谷方面に落としてこれを埋め立てていたもので、谷側に面した傾斜部分は高さ約20メートル、傾斜角度約40度～95度の断崖をなし、傾斜面に近い法際は地盤が軟弱であったため、重量のあるブルドーザーが崖近くに寄りすぎると転落等の危険があったが、Y1は誘導者や見張人を設置せず、また運転手が誘導者を希望する場合等の連絡、合図等の方法についても具体的な定めを設けていなかった。そして、当該ブルドーザーは法面に対しほぼ45度の角度で進入し、法際に寄りすぎた結果、法際約50センチメートルの地盤が崩壊し転落した。

オペレーターAは法定の有資格者だったが、Y1の代表者Y2は法定資格を確認していなかった。

原審では、被告人会社Y1とその代表者Y2は、安衛法33条2項及びそれに紐付く安衛則667条1号、同条2号違反により罰金の支払いが命じられたため、これを不服として控訴した。

**2 検討事項**

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物理的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

**3 参加者の意見**

**（1）判決の当否について**

妥当である。

**（2）災害の原因について**

**ア 物理的原因**

- ・作業計画の内容に不備があったこと。
- ・ブルドーザーに転倒時の保護構造が備わっていなかったこと。
- ・ブルドーザーが危険な箇所へ進入すると警告を発する設定を行っていなかったこと。

- ・軟弱な地盤の法際で作業を行ったこと。

#### イ 人的原因

- ・連絡、合図等、全体を俯瞰して監督する人がいなかったこと。
- ・受リース業者からリース業者に対して、作業条件等を共有しなかったこと。
- ・作業計画の周知徹底を行わなかったこと。
- ・危険性の認識を含め、オペレーターの技量が不足していたこと。
- ・オペレーターが法面に対して直角に進入しなかったこと。
- ・土の締固めを行うことなく、立て続けに土を落としていたおそれがあること。
- ・Y1、Y2、及び、オペレーターの全員に法面が崩れるとの認識がなかったこと。
- ・Y1が危険な箇所にもかかわらず誘導者を配置せず、単独作業としたこと。
- ・Aに対して、資格の有無、及び、習熟度を確認しなかったこと。
- ・Yらがオペレーターの運転感性に頼ったこと。

#### ウ 法的原因

- ・Yらが安衛法33条2項等を認識していなかったおそれがあること（施行されて間もなかったため同法が浸透していなかった）。
- ・安衛法33条2項に定められた労災防止措置の具体的内容が不明であること。
- ・リース会社が安衛則666条1項2号の書面を交付していなかった可能性があること。
- ・オペレーターの資格確認を怠ったこと。
- ・オペレーターの法的位置付けが曖昧だったこと。
- ・死亡事故に対する罰金が3万円と軽いこと。

### （3）未然防止について

#### ア 物的措置（技術、環境など）

- ・法面に対して直角に進入する。
- ・車両が立ち入ることのできる距離を定め、明示する。
- ・転落等の危険がある場所に、見張り人の配置や赤旗の掲出などを行う。
- ・ブルドーザーが危険な箇所へ進入すると警告を発する設定を、法肩が移動する都度設定する。
- ・シートベルトやヘルメットを着用する。
- ・十分な工期を確保し、薬液注入等により土を固めて地盤の軟弱性を補う。
- ・土砂を直接谷に落とすのではなく、いったん法際手前に土を仮置きしてある程度溜まってから落とすなど、作業方法を検討する。
- ・作業内容や地盤に適した重機を選定する。
- ・無人ブルドーザーを利用する。

イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・重機のスペックと地盤の軟弱性を事前に調査し、評価する。
- ・現場のリスク情報を共有の上、作業計画を Y1 とリース会社の両者で作成し、オペレーターに周知する。
- ・進入角度等に関するルールを定める。
- ・オペレーターの練度を確認する。
- ・現場の危険性（軟弱な地盤の存在等）を受リース者が教育する。
- ・見張り人を置き、作業の安全性を確認しながら指示を出す。
- ・KY活動を実施する。

#### 4 コメンテーターの意見

##### （1）宮澤政裕先生

ア 安衛法 33 条 2 項

安衛法 33 条 2 項は、機械を借りた側に対して様々な措置を要求している。

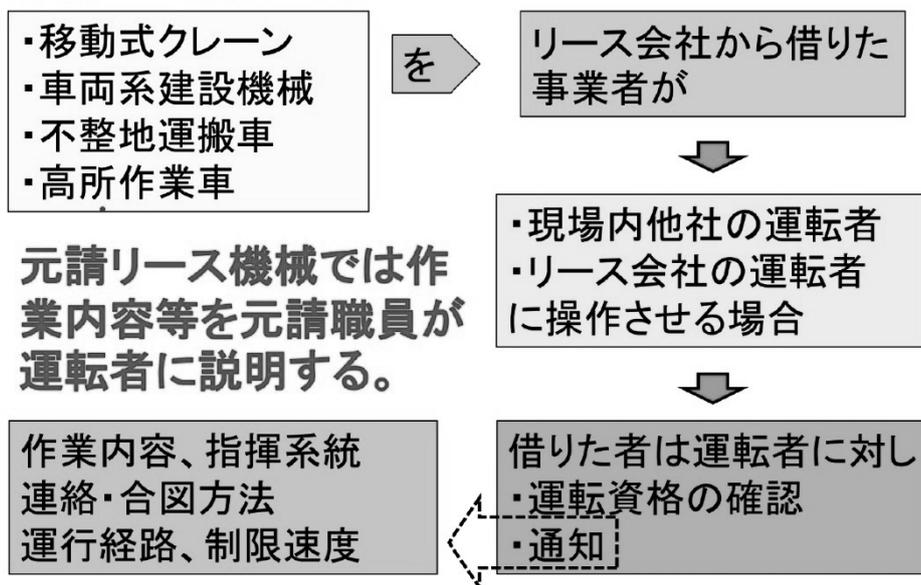
土工事を行う下請の場合、自社で機械を所有し、自社のオペレーターが操作するというケースが一般的である。その場合は事業者として、計画の策定や、オペレーターへの適切な有資格者の配置を行うことになる。

他方、リース機械を借りた場合、土工事を下請に行わせる点は同様だが、本来は事業者（下請）が行うべきことを借主（元請）自身で行わなければならない。そういう意味で同法 33 条 2 項の適用関係は難しく、盲点になりやすい。過去に同法 33 条 2 項違反を問われた際に、資料（図表 1）を作成して社内に展開した。資料に記載されているとおり、4 種類の機械をリース会社から借りた事業者が、現場内の他社の運転者またはリース会社の運転者に操作させる場合は、資格の確認、及び、作業内容等の通知が必要となる。

今後、現場ではリース機械はますます増加するだろう。そうすると、同法 33 条 2 項が適用されるケースも増えるため、リース機械について注意して管理していく必要がある。

図表 1：機械受貸与者の措置

## 機械の貸与を受けた者の講ずべき措置 (法第33条第2項)



(出所) 宮澤政裕先生作成

### イ 現場での対応

テキスト 103 p 左図にあるように、常に法面が前身している。

法肩の表示をすべきとの意見があり、裁判例もそのように述べるが、常に法肩が移動している状況において、法肩の表示をするためにブルドーザーが出入りする場所に人が立ち入ることは接触の危険があり困難だろう。誘導員についても、少し離れた場所で行えば問題ないが、接近して行うことは危険である。

また、法肩に対し90度で進入していれば、仮に法肩が沈んだとしてもすぐにバックに入れることにより法肩から回避できただろう（テキスト 103 p 中図参照）。

そして、仮に転落しても運転者が怪我をしない措置として、運転者保護機構がある。運転席のボックスを補強することにより、重機が転落しても運転席だけは潰れなくなるため、非常に効果的である。

また、シートベルトの着用も重要である。多くの死亡事故は、重機から投げ出された後、重機に巻き込まれて発生するからである。

さらに、法面が1日ないし2日前進しない場合は、一山残しとって法肩のところに山を作ることも実務上行われている。これにより、重機が来ても山に乗り上げるため、直ちには転落しないだろう。

## （２）西脇巧先生

### ア 法の趣旨及び経緯

本件は、重機の貸与とオペレーターの派遣が一体的に行われている事案である。通常、リース会社は現場の状況を把握していない一方、貸与を受ける者、すなわち現場を管理する元方は、事前調査や施工計画を通じて現場の状況を把握している。そのため法は、貸与を受ける者から情報の少ないリース会社の運転者に対して、作業内容や連絡方法といった労働災害が発生しうる危険性の情報を通知することを要求している。そして本件でも、現場の状況が日々変化する状況下において、リースを受けた者から安全対策に必要な情報が適切に提供されていれば災害を防止できたといえるため、行為者として立件されたのだろう。

### イ 判決の当否

判決では、赤旗の掲示や誘導者の配置などの具体例が挙げられているが、「連絡、合図等の方法」（安衛則 667 条 2 号）の要件としてそこまで求めているのか、法の文言からは読み取ることができない。重機に関して転落や接触などの災害がありうるため、おそらくそれらを想定して規定されていると考えられるが、明確にする必要があるだろう。

もっとも、事業者は、転倒・転落防止措置を講じなければならないと安衛法に規定されており、幅員の保持や、誘導者を配置しての合図などの措置が求められている。法際が地質によっては崩落するおそれがあるため、オペレーターの所属会社は、誘導者の配置や幅員の保持を行わなければならない、その措置に必要な情報を取得する必要がある。そうすると、赤旗の掲示や誘導者の配置は、安衛法上の事業者の措置という観点からすると、具体例としては必ずしもおかしいものではないだろう。

貸与者の責任を明確にして周知することや、連絡合図の方法を具体化して周知することが法的な枠組みのフォローとしてあり得る。

### ウ 3つの事例を通じたコメント

事例 1 は偽装一人親方の事案、事例 2 は元請の安全配慮義務の問題、事例 3 は貸与を受けた者の問題であり、いずれも所属事業者ではない。特に建設業では、様々な作業者が混在している上、現場の支配関係においても強弱が存在する。そのため、誰に責任が発生するかに関しては法的操作が必要であり、研修の結果を管理に役立てることが有用だろう。

#### 第 4 質疑応答

Q：3つ目の事例について、Y1を事業者として同法人に安衛法20条を適用することは可能か。

A：1つ目の事例で扱った偽装一人親方の問題が参考になる。

派遣されてきたオペレーターに対する具体的な業務遂行の指示があった等、使用従属関係が認められれば事業者としての責任が発生することになるが、そのような立件が行われていないということは、そこに何らかのハードルがあったため、貸与者として整理したのだろう。

事故が発生した際、現場の実態に照らして誰が責任を負うのが妥当かを考える。本件では、リース会社と元請のいずれが責任を負うべきか、元請とした場合、被災者Aを一人親方と捉えてY1を使用者として立件するか、または、貸与を受けた者として立件するか、と検討していく。

通常、作業計画を立てる主体は土木工事を行っている専門工事業者であり、元方はそれを管理するところ、完全に任せていたと思われ、事業者と捉えることにハードルがあったのだろう。

#### 第 5 テキストの修正情報

テキスト19p

誤)「是正勧告を典型とする違反の指摘件数を記した労働基準監督年報の集計」

↓

正)「違反の送検件数を記した労働基準監督年報の集計」

## 令和 6 年度安全衛生法学研修 第 4 回

実施日：2024 年 8 月 31 日（土）

司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所 代表弁護士）

事例報告者：笹井健司先生（笹井社会保険労務士事務所 社会保険労務士）

コメンテーター（法律系）：岡田俊宏先生（日本労働弁護団 常任理事、弁護士）

コメンテーター（技術系）：福田隆文先生（長岡技術科学大学 名誉教授）

コメンテーター（技術系）：篠原耕一先生（合資会社京都労務トラスト 代表社員）

コメンテーター（技術系）：岩村和典先生（NKK ソリューションズ（株）ゼネラルマネージャー）

### 第 1 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）

（※テキスト 28 p 参照）

#### 1 事案の概要

核燃料加工事業者である被告人会社 A が東海事業所内にある核燃料加工施設（転換試験棟）において、核燃料サイクル開発機構（以下「旧動燃」という。）からの発注を受けて、核燃料である硝酸ウラニル溶液を混合均一化する作業を行っていた際に、基準取扱量を大幅に超える量の溶液を沈殿槽に注入したため、いわゆる臨界を発生させ、作業員 2 名に中性子線等の放射線を浴びさせて急性放射線症の傷害を負わせて死亡させた事案につき、管理者全員に業務上過失致死罪等が、その一部に安衛法 11 条違反による刑事責任が認められた。

##### （1）加工作業の変遷

被告人会社 A は、昭和 59 年 6 月に転換試験棟に関し加工事業変更許可を受けたが、許可のとおり 1 バッチ縛りを遵守すると効率が非常に悪い上、品質にも影響を及ぼすなどの問題が生じることが予想されたため、昭和 60 年より 1 バッチ縛りを遵守することなく複数バッチの連続操業を行うようになった。

平成 4 年 11 月頃、旧動燃から発注を受けたが、その製造量及び納期が従来よりも厳しいものになっていたため、被告人 C（当時の製造部副部長兼製造一課長）らにより溶液製造作業の短縮化が検討され、その結果、第二工程中の再溶解工程において行っている溶解塔の洗

浄や検査に要する手間と時間を省くため、溶解塔に代えてステンレス製バケツを使用して再溶解作業を行う方法が考えられ、被告人B（当時の製造部長）の了承の下、同方法が用いられることになった。

平成5年12月頃、被告人Cは、当時の転換試験棟に対して貯塔を用いた混合均一化作業の効率化が図れるか検討するように指示し、これに応じて提案された貯塔に仮設配管を設置して行う混合均一化の作業方法について了承した。

平成8年10月ころ、被告人Cの承認を受けて、同年11月28日付けで、ステンレス製バケツによるウランの溶解や貯塔による混合均一化作業の方法が記載された手順書が発行された。

平成11年9月29日及び翌30日の操業において、被告人Gは、溶液製造作業の経験がなく、作業方法を十分には把握していなかったにもかかわらず、手順書等を検討したり、作業経験のある者から作業方法を聴取したりすることなく安易に操業を開始し、混合均一化作業に貯塔を用いずに沈殿槽を用いることにし、被告人Fの承認を得た上、被害者兩名に対し合計7バッチ分のウランを含有する硝酸ウラニル溶液を沈殿槽内に注入することを指示して本件臨界事故を発生させた。

## （2）安全管理体制

### ア 安衛法及び保安規定に基づく安全管理体制

東海事業所では、安衛法に基づき安全衛生管理規定を定め、総括安全衛生管理者及び安全管理者について規定していた。総括安全管理者は、東海事業所長とされ、東海事業所における安全管理及び衛生管理について各部グループ長、安全管理者、安全管理グループ長を指揮して、安全衛生管理について指揮・管理する旨規定されていた。また、安全管理者は、東海事業所における施設等の点検・整備、危険がある場合の応急措置等に関すること、作業の安全についての教育訓練に関すること等の技術的事項を管理する旨規定されていた。

また、原子炉等規制法及び加工規則に基づいて制定された被告人会社Aの保安規定に基づいて、安全主管者及び各グループごとに管理統括者が置かれていた。安全主管者は、東海事業所長とされ、東海事業所における核燃料物質の加工に関する保安を総括するとともに、各管理統括者に対して保安を確保する措置を講ずるように指示・監督するとされていた。また、各管理統括者は、各グループにおける保安に関する職務を行い、同グループ員に対し、核燃料物質の加工に関し保安上必要な指導・監督を行うとともに、毎日1回以上、加工設備等について巡視・点検を行うと規定されていた。さらに、各管理統括者は、加工施設の操作に必要な知識を有する者に操作させるとともに、加工施設の操作に必要な構成人員をそろえ操作させなければならないとされていた。

しかし、東海事業所長による保安を確保する措置を講ずる旨の指示・監督は特段なされていなかった。また、各管理統括者による加工設備等への巡視・点検は実施回数が規定よりも少なかった上、核燃料物質の加工に関し保安上必要な指導等が行われたことはほとんどな

く、さらに作業員が加工施設の操作に必要な知識を有しているか否かについて確認する手続は存在しなかった。

#### イ 安全管理グループ

平成7年ころ、電力会社からのコストダウンの圧力が被告人会社 A にもかかるようになったため、東海事業所では人員整理等の事業再構築（いわゆる「リエンジ」）を図るようになった。

リエンジに伴う組織改編に際して、安全管理グループ長は品質保証グループ長と兼任となり、所属員も両グループの業務を兼務することとなった。組織改編の結果、安全管理グループには臨界に関する専門知識を有する者は配置されなくなり、また、臨界管理基準等の規定類や手順書等を審査することもなかった。そもそも被告人会社 A においては、製造現場で作業方法等を変更しようとする場合に問題点を審査する手続が明確化されておらず、安全管理グループが臨界管理上の問題点について検討することはなかった。

#### ウ 臨界教育の実情

全体教育訓練における臨界管理に関する教育は、平成4年8月17日に当時の製造部長であった被告人Bが数十分間行ったものが最後であり、実際にウランの加工作業に当たる作業員らに対する臨界教育はほとんど行われていなかった。

実地教育に当たるべき者においてすら臨界等についての知識が乏しく、十分な臨界教育はなされていなかった。さらに、ウランの加工作業に従事する作業員個人の能力、臨界に関する知識等を把握する方法も何ら採られていなかった。

そのため、東海事業所においては臨界事故は起きないとの認識が蔓延し、臨界そのものに対する意識もほとんどない状況であった。

## 2 検討事項

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

## 3 参加者の意見

### （1）判決の当否について

妥当である。

もっとも、以下の意見が挙げられた。

- ・過去（昭和60年以降）の安全管理者の責任も問われて良いのではないか。
- ・被告人Bは就任して僅か半年後に発生した事故に関して責任を負わされており厳しい。

- ・特殊な作業について知った上で就任することが求められるが、就任前に把握しきことは現実的に困難だろう。
- ・統括安全衛生管理者の責任や立場を明確にするための見せしめ的な裁判例ではないか。

## （２）災害の原因について

### ア 物理的原因

- ・許可を受けた工程を遵守しなかったこと。
- ・そもそも許可を受けた工程が非効率的であり、当該工程を遵守しては発注元から要求される生産量に対応できなかったこと。
- ・設備の設計・サイズが要求に対応しうるスペックではなかったこと。
- ・安全装置を備えておらず、直接投入できる形状だったこと。
- ・直接投入できる形状のため投入作業を人力で行ったこと。
- ・臨界反応時の物的対応策が設けられていなかったこと。

### イ 人的原因

- ・臨界反応発生リスクを、管理者から作業員まで誰も理解していなかったこと。
- ・取り扱っている物質の危険性に関して、管理者にすら知識がなく、そのため作業員への教育も困難だったこと（教育・知識の不足）。
- ・作業員に対する教育が7年も停滞していたにもかかわらず、何ら疑問が呈されなかったこと。
- ・バケツでの投入作業等に関し、職場巡視を通じて気付くことができず、また指摘できなかったこと。
- ・手順書と称する裏マニュアルを作成したこと。
- ・裏マニュアルが常態化したため危険性の認識が鈍磨し、裏マニュアルの手順すら省略したこと。
- ・慣習上の作業方法が安全であると盲信してしまったこと。
- ・作業工程が変更されているにもかかわらず、変更管理ができていないこと。
- ・安全管理の責任者の役割が明確ではなく、その職責を果たさなかったこと。
- ・作業方法の策定にあたり、生産性向上の名の下、経営が優先され、安全の視点が抜けていたこと。
- ・トップマネジメント層から末端まで安全の意識が低いという会社の風土。
- ・作業内容に関する内部監査を行っていなかったこと。
- ・専門家のチェックを経なかったこと。
- ・発注者が作業の詳細を把握し、受注者とコミュニケーションをとるべきだったにもかかわらず、それが行われなかったこと（建設業では発注者が一定程度、受注者の作業を把握しており、細かく指導・指示することがある。）。

・納期について、発注者からの意向が強く反映され、受注者は意見を言える関係になかったこと（発注者と受注者のコミュニケーション不足）。

ウ 法的原因

- ・許可を受けた手順には非効率等の問題があることを認識したにもかかわらず、手順を修正して再度許可を取得しなかったこと。
- ・行政当局による監督が形骸化していたこと。
- ・許可事項が遵守されているか確認しなかったこと。
- ・更新制度にするなどして外部監査をすべきだったが、それが行われなかったこと。
- ・作業工程を変更する際の社内ルールが存在しなかったこと。
- ・臨界について危険であるにもかかわらず安全教育が行われなかったこと。
- ・安衛法 11 条に基づき形式上、安全管理者を選任していたものの、職務を遂行できていなかったこと。

**（3）未然防止について**

ア 物的措置（技術、環境など）

- ・臨界反応が発生しない条件を明確にし、それを超えない作業手順を策定・遵守する。
- ・健康上のリスクが極めて高い作業のため、投入作業を自動化または遠隔操作にて行う。
- ・危険源に人が接近しないようにする。
- ・バケツ等、作業に使用しない物の現場への持ち込みを禁止し、イレギュラーな作業を行えないようにする。
- ・作業のモニタリングを実施する。
- ・臨界反応が発生することを前提にプロセスを設計し、発生しても人体に影響が及ばない措置を講じる。

イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・作業手順が遵守されているかを定期的に確認する。
- ・巡視の際に社外の専門家を同行させる。
- ・作業内容の安全性に関して、独立した部門による内部監査を実施する。
- ・外部専門家による監査ないし確認を実施する。
- ・既存の作業を変更する場合、新たなリスクの有無や問題点について現場を踏まえて複数人で確認し、指摘する。
- ・作業手順を変更する際は、作業手順書を作成し直し、周知する。
- ・定期的に教育を実施し、リスクに気付いて指摘し得るための知識を修得する。
- ・作業に携わる者の知識レベルを確認する。
- ・統括を含む管理者に対しても教育を実施する。

- ・人的交流を通じて作業に関する危険の目を養う。
- ・絶対に行ってはならないことをルールとして明確化する。
- ・安全衛生管理体制の構築にあたり、安全コンサルタント等の専門家を関与させ、指導を受ける。
- ・各人の役割、権限及び責任を明文化する。
- ・安全管理部門と製造部門を分離し、経営状況に影響を受けることなく発言できる体制を構築する。
- ・内部通報制度を構築する。
- ・1 バッチ縛りで納期を遵守できるか等、ビジネスの観点からも慎重に作業プロセスを検討する。

#### 4 コメンテーターの意見

##### (1) 岡田先生

本件では複数人起訴されているが、十分な教育を受けておらず、そのため危険性も理解していないという状況に照らすと、現場よりも幹部の責任の方が重いだろう。中でも、Bは所長かつ統括安全衛生管理者という立場のため、Bの責任が重くなるのはやむを得ない。

確かに就任して間もなく事故が発生しており、その期間で何を行えたかという問題はあつたものの、同人は大学院で専門的なことを学んだ上、入社後は相当期間、上層部で様々な責任ある業務に従事してきた人物であるため責任は相当重いだろう。

もともと、本件では執行猶予が言い渡されているが、本件事故はBだけではなく歴代の幹部にも責任があること、及び、Bは所長になって間もないことに照らすと、実刑は重いと考える。判決文から明らかではないが、事実関係によっては歴代の幹部の責任を問える可能性もあるだろう。

本件災害が発生してしまった原因については、安全軽視に尽きるだろう。幹部が本当に大丈夫と思っていたのか、あるいはある程度危険かもしれないと思いつつも効率を重視して行ったのか。背景には発注者から無理な発注があつた可能性もあるが、安全を軽視して良い理由にはならない。実務上、大企業の下請イジメから労働問題が発生することがあるため、本件も同様の背景があつた可能性がある。

発注者の法的責任に関して、刑事責任や独禁法違反の可能性もあるが、法的責任の有無にかかわらず全般的に見直すことが職場の安全に繋がるだろう。

おそらく被告人会社Aには労働組合が存在しなかったが、仮に労働組合があれば、団体交渉の場で職場の安全に関する問題について現場と幹部が率直に話し合うことにより、本件のような大事故を未然に防止できた可能性がある。また、被告人会社Aではリストラが行われ、その結果、知識を有する人が退職してしまっているが、その点でも労働組合が役割を果たせただろう。現場と幹部で適切にコミュニケーションを取れる組織であれば本件のよう

な問題は起こらなかったのではないか。

また、公益通報が行える制度や、あるいはその前段階の内部告発制度が設けられていれば告発した人もいたのではないかと考えられるため、告発者を適切に守る制度を整備することが重要であり、安全にも繋がるだろう。

## （２）岩村先生

本件は、臨界に関するリスク、すなわち自分たちの事業が危険な状態にあることを認識していないこと自体が問題である。それが明白になったのが裏マニュアルの存在であり、安全軽視の末期である。

では、それを未然防止するためにはどうすれば良いか。

統括安全衛生管理者や安全管理者等、法定選任に関する役割の重要性や責任を認識した上で人選を行い、安全衛生委員会を軸にした安全活動を活性化させることである。

一方、品質部門も軽視された傾向があるため、安全面や品質面、コンプライアンス面といった各側面からの適切な審査を行うほか、外部コンサルの活用や、通報窓口を設置して声を上げられる環境を作るなどし、組織自体を律することが必要である。

教育に関して、安全衛生活動が活性化すると年間計画に盛り込まれて確実に実施していくことになるため、まずは安全衛生活動を軌道に乗せることが重要である。

## （３）篠原先生

監督官庁が複数にわたっている点が問題を複雑にしている。

電離放射線障害防止規則によると、放射線の装置に関する規定や自主的な作業規程の作成・遵守に関する規定はあるが、粉末ウランと硝酸を混ぜる作業について手作業の禁止や自動化を義務付ける等の定めはない。そのため、労働行政が放射線取扱事業者を監督指導するための法的な根拠が脆弱だったといえ、むしろ被告人会社に加工事業の許可を与えるところの方が影響力を有していただろう。また、労基署は幅広い業種を対象としており、その一事業にすぎない原子力発電所には数年に 1 回程度しか訪問せず、その間に担当官も交代するため、訪問頻度の低さや適切に引継業務が行われていたかという問題も考え得る。

さらに、例えば高圧ガスについて、各都道府県が高圧ガス保安法に基づき許認可に関する審査基準を定めているように、労働安全衛生法には危険物に関する規定が非常に少なく、監督署以外が取り扱っている。労働安全衛生法規が弱くなると監督署は指導できないため、災害の遠因になっているだろう。

## （４）福田先生

事故を未然に防ぐためには人を介在させないようにすれば良く、それは現実的に不可能ではない。

しかし、そもそも許可を受けた方法で行っていれば臨界は発生しなかったため、指定され

た方法で作業しなかったこと、すなわち安全管理の方が大きな問題である。本件では、確認を経ることなく加工工程を変更している。しかし、安全管理部門による確認と承認を経た上で作業すべきであり、少なくとも変更時はそうすべきだった。

また、例えば飛行機の場合は国交省の専門の監督官が訪問して監査するが、本件はそのような専門家による監査がやや薄かったのではないか。適切に作業が行われているか否かを専門職が確認すること自体が大切だろう。なお、日本ではリスクアセスメントが誤解されて現場の人が実施しているが、欧米では専門職がリスクアセスメントを行い、分からない点のみ現場の人に確認している。

ところで、判決は、被告人会社には受注を断る自由があったため、条件が厳しかったことは被告人会社にとって有利な事情にはならないと述べるが疑問である。仮に資金が潤沢にあればスタッフへの教育を厚くでき、また作業時間にも余裕をもたせられるため、この点が根本原因だろう。本件と同様のことが日本の中小企業では多数起こっており、作り手（買ってもら側）の原価計算が無視される傾向があり、それによる労災が発生していることを忘れてはならない。

## 第 2 岩瀬プレス工業事件（東京地判平成 20 年 1 月 13 日労働判例 981 号 137 頁）

（※テキスト 39 p 参照）

### 1 事案の概要

原告 X は、中国残留孤児 2 世として中国で生まれ、その後日本に帰国し日本国籍を取得した。X は、被告 Y 社の工場内に設置してある 80 t プレス機械（以下「本件プレス機械」という。）によるプレス作業に従事しており、本件プレス機械には両手操作式安全装置と光線式安全装置が備え付けられていた。なお、X は前職において本件プレス機械と同様に光線式安全装置が備え付けられたプレス機械によるプレス作業に従事しており、Y 社に入社するための Y 社代表者との面接の際にもプレス作業の経験がありプレス作業の危険性も認識している等と述べた。

X は、本件プレス機械に取り付けていた金型を取り替え、取り替えた金型に合わせて大型のヨウカン（金型を載せる四角の台）から小型のヨウカンに取り替えた。その際、X は、取り替えたヨウカンの高さに合わせて安全装置の取付け位置を下げないまま休憩に入った。

その後、X は訴外 D に対し、本件プレス機械によるプレス作業を開始してよいかを尋ねたため、D は、X に対し、安全装置の取付け位置を正しい位置に調整しているのであれば本件プレス機械によるプレス作業を開始してよいと指示したが、安全装置の取付け位置が取り替えたヨウカンに合わせて調整されているかどうかについては確認しなかった。

なお、当時、プレス機械作業主任者である訴外 C は、Y 社の工場にはいなかった。作業主任者 C が不在の際は、プレス機械作業主任者の資格を有していない D が C に代わり Y 社の工場における他の作業者に対する指導及び監督をしていた。

X は、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いままフット操作によるプレス作業を開始し、安全装置が機能しない範囲から右手をスライド下に入れたまま、本件プレス機械を作動させたため、安全装置は正常に機能していたものの、作業開始 1 回目のスライド下降時にスライドに右手指先をはさまれ、本件事故が発生した。そこで、X が Y 社に対し、安全配慮義務違反に基づき損害の賠償を求めた事案である。

### 2 検討事項

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物理的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

### 3 参加者の意見

#### (1) 判決の当否について

妥当である。

もっとも、以下の意見が挙げられた。

- ・原告は日本語が堪能ではなかったため、過失割合を 8 割とするのはやや厳しいのではないか。
- ・仮にフット操作に変更した理由が作業効率の優先にあるとした場合、唯一の保護装置である光線式安全装置の有効性を確認する義務が会社に強く求められるため、過失相殺 8 割は不当である。

#### (2) 災害の原因について

##### ア 物理的原因

- ・プレス機械に安全カバーが付いていないこと。
- ・安全装置が有効に機能していなかったこと。
- ・両手操作式安全装置を無効化していたこと。
- ・ヨウカンの変更後に安全装置の調整を行わなかったこと。
- ・ヨウカンを変更する際の作業手順書やルールが存在しない可能性があること。
- ・作業前の試運転、打ち合わせを行わなかったこと。

##### イ 人的原因

- ・作業経験に関する本人の申告を盲信し、原告の技量を正確に把握していなかったこと。
- ・作業経験者に対する教育を十分に行わなかったこと。
- ・特別教育を実施しなかったこと。
- ・作業主任者の不在時に作業を行ったこと。
- ・作業主任者がいないため、管理者の目が届かなかったこと。
- ・作業主任者を複数名選任していなかったこと。
- ・無資格者の D が指示・指導していたこと。
- ・ヨウカン交換後に安全装置が作動するか否かを、プレス作業開始前に D が確認しなかったこと。
- ・作業ルールが軽視され、安全への意識が希薄になっていたこと。
- ・原告自身にも、作業に対する慣れから災害が発生しないとの慢心が存在したこと。
- ・原告は中国で生まれ育ったため日本語が堪能ではなく、その結果コミュニケーションが適切に取れていなかったこと。
- ・日本語による指示を原告が適切に理解できていなかった可能性があること。
- ・日本語が堪能ではない人材（外国人材等を含む）に対する意思疎通や教育体制が十分ではなかったこと。

ウ 法的原因

- ・作業主任者が不在だったこと。
- ・作業主任者の技能を確認する規定がないこと（有資格者でも必要な技能を有していないことが多い）。
- ・「機械の包括的な安全基準に関する指針」は存在するものの、罰則付きで法制化していないこと。
- ・頻繁に発生する事故であるにもかかわらず、未然防止のための規定が定められていないこと。
- ・メーカーに対する規制（安全装置を解除できない設計にする等）が無いこと。
- ・安衛法は雇入れ時の教育の実施について定める一方、知識や技量等のレベルの確認については何ら定めがないこと。
- ・特別教育が実施されていないこと。

**（3）未然防止について**

ア 物的措置（技術、環境など）

- ・両手操作式押ボタンによる作業を行う。
- ・片手で材料を持たざるを得ない状況の改善（材料を固定するための治具の活用等）。
- ・フット操作による作業を行っても安全装置が適切に作動する構造にする。
- ・ヨウカンと安全装置を連動させ、自動で調整されるようにする（安全装置の自動化）。
- ・プレス機械に作業主任者の IC カードをかざさないと作動しないようにする。
- ・安全装置を無効化した状態では作動しない仕組みにする。
- ・安全装置が無効化されているときは赤色などで警告する。
- ・安全精度の高い機械を使用する。
- ・遮蔽等、手が物理的に入らない機械を使用する。
- ・安全装置を無効化できる機械を使用しない。

イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・作業主任者を複数選任する（正副の配置）。
- ・作業主任者による作業環境の確認を行う。
- ・作業主任者の不在時には使用を禁止する等のルールを定め、徹底する。
- ・ヨウカン変更時の作業手順書やルールを策定し、作業者に再教育を実施する。
- ・視覚や聴覚に働きかける体感教育を実施する。
- ・作業服を適切に着用し、乱れを無くす。
- ・定期または抜き打ちで作業状況を確認し、不安全な作業を行っている従業員に注意・指導する。

- ・法定教育を実施する。
- ・作業前に作業手順を確認する（作業者自身に作業手順を言わせる等）。
- ・作業前に安全装置の動作確認を行う。
- ・スキルマップの活用により作業に必要な力量を明確にした上で、作業前に確認する（業務内容とスキルのマッチング）。
- ・リスクアセスメントを実施し、PDCA サイクルを回す。
- ・安全コストを法的に定める。
- ・安全を軽視しない社内風土の醸成（無資格者に任せて作業主任者が度々不在になる状況を生み出さない）。
- ・注意喚起標識を多言語で作成する。
- ・外国人労働者に対する安全教育を充実させる（多言語マニュアルや、字幕付きの動画等）
- ・多言語表示やピクトグラムを活用など、日本語能力の有無に左右されない危険表示を行う。

#### 4 コメンテーターの意見

##### （1）岡田先生

###### ア 安全配慮義務について

労働安全衛生規則 134 条 4 号によると、事業者はプレス機械作業主任者に、金型の取付け、取りはずし及び調整の作業を直接指揮させなければならないと定められている。本件では作業主任者が現場にいないため、同条号に定められた直接指揮を行っていないことになるだろう。

もっとも、判決は「プレス機械作業主任者に各作業毎にプレス機械の安全装置が有効な状態で使用されるようにその調整を行わせる義務があることが明らか」と述べるが、同条号の文言からそこまで言えるかは異論があるだろう。

いずれにしろ作業主任者が現場にいないことは問題であるため、被告の安全配慮義務違反が問われることはやむを得ない。

###### イ 過失相殺について

過失相殺に関しては明確な基準はなく、裁判官により幅がある。

本件では詳細が記載されていないため不明な点もあるが、事情によっては厳しい判断と考える。確かに、原告にはプレス機械の経験があるが、調整作業自体は今まで行ったことがなかった。一応代表者やDから指導を受けていたようだが、どの程度の教育や指導を行っていたか、その具体的内容が明らかではない。特に、日本語能力に課題があるため、丁寧かつ適切に指導が行えていたかは問題になり、仮に教育や指導が不十分だったとすると 8 割の過失があったとまではいえないだろう。

また、Dは原告に対し、安全装置の取付け位置を正しい位置に調整していれば作業を開始

してよいと指示しているところ、このやりとりが適切に行われていたのかが問題になる。他方、指示が伝わっていたとすれば、指示を十分理解した上で指示に違反して作業したこととなり原告の過失は大きくなる。そのため、どのようなやり取りが行われたかが問題になるだろう。

そして、作業主任者が現場にいない状況下でDが一応指示は出しているものの、指示のみならず、目視してチェックしていれば本件事故は発生しなかったといえ、やはり適切に確認していなかった会社の責任は大きいだろう。

以上より、事情によっては原告の過失割合が8割との判断は労働者側に厳しすぎるだろう。

ところで、作業主任者が不法行為責任を負うかについて、同人が不在にした経緯や、原告らにより当該作業が行われることの認識の有無等の個別的事情による。専門家としての責任はあり、不法行為制度を使えば理論上責任を追及することは可能だが、そのハードルは高いだろう。

## （2）岩村先生

多くの会社において、作業主任者を選任さえすれば良いとの意識が依然として根強いだろう。そのため、作業主任者の選任には意義があり、責任も発生することを選任された者に理解させた上で職務を遂行させることが必要であり、それに見合った手当もすべきだろう。

また、安衛則134条4号には「直接指揮すること」としか規定されていないため、多くの現場において確認まで行われていないのが実態である。そして、プレス作業主任者が複数名配置されていない現場もあるが、金型を交換する機会は頻繁に発生するため、作業主任者を複数名選任すると共に、責任に対する手当を適切にすべきだろう。さらに、作業主任者の選定をした上で作業現場に表示することや、従業員のスキルマップ作成と力量評価、機械作業への安全教育も必要だろう。

ハード対策に関しては、金型の交換時にセンサーの位置を調整しなくて良い仕様に変更することや、フートスイッチは採用しないこと等をすべきである。現場は生産性の観点からフートスイッチの方が処理能力が高いと考えているため、経営側としてはフートスイッチを使用しないことが最も効果的である。

## （3）篠原先生

プレス機械の場合は、労働者の身体の一部が入らないようにする等の非常に厳しい規制がある。作業主任者が社長に代わって現場の安全の指揮や措置義務を行うことになるため、恒常的に特別教育を受けていない人が調整をし、手が入るような状態で作業をしていることを知っていたにもかかわらず、身体の一部が入らないような措置を講じていなかったという故意が認められれば、作業主任者が真っ先に安衛法上の責任を問われることになる。

わずか31の作業のみ作業主任者の選任義務があるところ、作業主任者が担っている役

割は大きく、金型を取り替える時の直接指揮のほか、安全装置に切替えキースイッチを設けたときは当該キーを保管しなければならない（安衛則 134 条 3 号、4 号）。そのため、本来であれば当該キーは作業主任者しか持っていないため、作業主任者以外の方が切り替えることはできなかった。

また、先の核燃料の事案と異なり、監督官は強い権限を有しており、身体がプレス機械に入った場合は使用停止を命じることができる（安衛法 98 条）。そして、使用停止中の機械が使用されていることを発見した場合は即書類送検する。

このように、動力プレスについては非常に厳しい物的規制がかけられている上、人的にも作業主任者の職務等の厳しい規制が存するが、本件では労働者側の過失を大きく認定した何らかの事情があったのだろう。

#### （４）福田先生

本件では、ヨウカンを変更した後に光線式安全装置の位置を変えなかった。もっと長いものが付いていれば変えなくても良かったが、なぜ変えなければならない程の短いものが付いていたのか。その原因は値段だろう。すなわち、光線式安全装置は長さによって値段が異なってくる。

では、この点にコストをかけるようにするためにはどうすべきか。

まず考え得ることは法律で定めることである。ヨーロッパではリスクアセスメントの実施及びその結果を踏まえて身体の一部が入らないようにすべき旨が定められている。法律で規定されているためメーカーは対応せざるを得ず、ユーザーも水準を充たす機械を買わざるを得ない。そのため、コストはかかってもやむを得ないものと捉えられている。

次に、日本人のマインドの変化が必要である。日本人は優秀すぎるため、従来より教育さえ行えば十分と考えられてきた。加えて、誤って手を潰してしまうと怪我をした側が自らの不注意だったと認める文化がある。しかし、怪我をさせた機械が悪いというように日本人の考え方を変えていく必要があり、そうしないと安全装置にコストをかけるという話はなかなか出てこないだろう。

### 第3 損害賠償請求事件（東京地判平成29年1月24日判例タイムズ1453号211頁

（※テキスト71p参照）

#### 1 事案の概要

原告 X は、派遣社員として原告補助参加人に勤務しており、その業務において、被告 Y 社が製造した全自動式丸鋸切断機（以下「本件機械」という。）を使用して金属製の角材を切断していた。

X は、本件機械の手動操作を行う方法により金属製の角材を切断する作業を行っていた際、本件機械内にある切断後の材料を取り出そうとして、鋸モータ「入・切」ボタンを押した後、主バイスを緩めて本件機械の前面扉を開けて左手を差し入れたところ、惰性で回転していた丸鋸刃に巻き込まれ、左中指の PIP 関節を切断し、左示指 PIP 関節を一部切断する傷害を負った。

そこで、X は、製造者 Y 社に対し、製造物責任法3条または不法行為に基づき損害賠償の支払を求めた。

#### 2 検討事項

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

#### 3 参加者の意見

##### （1）判決の当否について

##### ア 妥当とする意見

- ・過失相殺がなされ、その割合も適切である。
- ・取扱説明書等に注意喚起の記載があるため、被災者側に責任がある。
- ・ただし、当該装置を使用させた会社の責任も問われるべきではないか。

##### イ 妥当でないとする意見

- ・原告の過失割合が7割と大きすぎる（日常的に端材を切断していたことは過失相殺の理由にならない）。
- ・メーカーの責任がもっと問われるべきである。
- ・安全は国内であっても海外であっても異ならないが、海外向けの製品には安全装置が付けられている一方、国内向けの製品には装備されていない。メーカーが設計段階で安全を考慮すべきである。
- ・メーカーの責務として警告表示のみでは不十分であり、事業所に説明すべきである。

## （２）災害の原因について

### ア 物理的原因

- ・丸鋸刃が停止していない状態で前面扉が開閉できたこと（安全防護装置を取り付けていなかったこと）。
- ・海外では標準装備とされていた安全防護装置が、日本ではオプションとされていたこと。
- ・警告ラベルを貼付すれば良いという設計思想があったこと。
- ・機器の受入れ基準がなかったこと。
- ・軍手を着用していたこと。

### イ 人的原因

- ・警告表示を無視して作業したこと。
- ・取扱説明書を十分理解せずに作業したこと。
- ・本人が丸鋸刃の停止を確認していないこと。
- ・丸鋸刃が停止していない状態で手を入れたこと。
- ・丸鋸刃が回転していても注意すれば刃に当たらないだろうとの慢心があったこと（危険への感受性の低下）。
- ・手動操作が常態化し、リスクに慣れが生じていたこと。
- ・メーカーとユーザーとの間でリスクに関するコミュニケーションが不足していたこと（メイン機能の話が行われる一方、リスクに関する情報提供や協議はなされなかったおそれがあること）。
- ・メーカーが、安全か、あるいはコストを優先するかを選択をユーザー（会社）の判断に委ねたこと。
- ・会社が機械に安全防護装置のオプションを付けず、安全よりコストを重視したこと。
- ・ユーザー側においてリスクアセスメントが行われていないこと。
- ・端材を取り出すときに治具を使用する等の手順を策定していなかったこと。
- ・効率重視で作業をさせていたこと。

### ウ 法的原因

- ・取扱説明書への注意書きのみ行われ、（メーカーないし会社が）機械の包括的な安全基準に関する指針に従った装置自体への安全対策を行っていなかったこと。
- ・安全装置の装備について法的規制がなかったこと。
- ・海外の安全基準と比較し、日本の安全基準が緩いこと。
- ・日本ではインターロックの設置が法律上義務付けられていないこと。
- ・メーカーによるリスクアセスメントが欧米と異なり努力義務に留まること。

### （3）未然防止について

#### ア 物的措置（技術、環境など）

- ・機械の設計段階から安全を考慮する（安全設計）。
- ・丸鋸刃の回転が停止するまで扉が開かないようインターロックを設置する。
- ・扉を開けると刃が停止するブレーキ機能を設置する。
- ・国内向けの製品についても、安全防護装置の備え付けをオプションではなく標準化する。
- ・機器の受入れ基準を策定する。
- ・現在安全装置がないものについては後付けでも設置する。
- ・巻き込まれるおそれがある場合は保護手袋を着用させない。
- ・端材が発生する作業の場合、取り出しを含めて工程を検討する。

#### イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・メーカーによるリスクアセスメントを義務化する。
- ・メーカーから購入者に対して、リスクアセスメントの結果や残留リスクを提示する。
- ・会社は残留リスクを踏まえて作業手順を作成し、リスク低減措置を図る。
- ・警告に留まらず、刃が停止してから扉を開ける等、作業を具体的に明示する。
- ・取扱説明書は読まれないことを前提にした教育機会を設ける（危険体感教育やVR等）。
- ・リスクの体感教育を行い、緊張感を持って仕事をしてもらう。
- ・地道なリスク教育を継続的に実施してリスクへの慣れを克服する。
- ・日本には作業者に責任を負わせる空気や、作業員自身による自責のマインドがあるためそれらを払拭する。

## 4 コメンテーターの意見

### （1）岡田先生

原告としては会社とメーカーの双方を訴えることもあり得たところ、なぜメーカーのみを訴えたのか、判決文から読み取ることができない。製造物責任法であれば、過失や義務違反ではなく、欠陥があればメーカーが責任を負うことになるため、諸般の事情を踏まえてメーカーを訴えた方が勝てると判断した可能性がある。

そして、メーカーの責任について、安全防護装置の設置は技術的に可能であり、同業他社でも同様の対応をとっているところがあったこと、輸出向けの製品には装置が付いていたこと、及び、機械の包括的な安全基準に関する指針が相当前に策定され周知されていたことからすると、製造物責任法3条にいう「欠陥」があったとの判断は妥当である。

次に過失相殺について、確かに機械には注意書きが貼られていたところ、その大きさや貼

り方などによるが、説明書は貼ってあるだけではなかなか読まれないだろう。また、作業を日常的に行っていたとしても、危険性を認識した上で行っていたのか、あるいは十分理解せずに作業をしていたのかという点も問題になり、漫然と行っていたものの、たまたま事故が発生しなかったということや、慣れによって事故が発生することもあるだろう。そのため、判決に列挙された事実のみから7割の過失割合を認めた点は労働者にとって厳しすぎると考える。

## （2）福田先生

原告の過失割合を7割と認めた点は疑問である。

判決は、警告表示のほか、原告は事故当日に約20本の材料の切断作業を予定していたこと、原告所属会社では同様の本数の切断作業を日常的に行っていたこと等から、原告の過失割合を7割と認めている。判決の意図を推測するに、普段から皆無事に作業しているということと言いたかったのだろう。

しかし、逆に1、2本であれば注意深く作業するだろう。もちろん不慣れなため事故が発生することもあるが、ルーティンになったものほど大変である。そのため、皆が普段できていることと、その時に上手くできるということは異なり、裁判所はその点を考慮していないのだろう。

また、ダブルスタンダード（国内外で安全装置の有無が異なること）は、丸鋸に限らず様々な製品で問題になっている。メーカーは、国内では安全装置が要求されていないことを理由とするが、いつまでもこのようなダブルスタンダードを続けるべきではないだろう。

そして、警告表示について、機械の包括的な安全基準に関する指針あるいはそれに付随する残留リスク情報の提供によると、まず機械を安全化すること、次に安全装置を付けること、そしてこの2つができない時に初めて使用上の情報としてステッカー等の貼付や取扱説明書の交付等を行うことが記載されている。そのため、警告のステッカーが貼ってあったことをもって原告の過失割合を7割と認める論理は厳しすぎるだろう。日本、少なくとも裁判所は、労働者が正しく作業してくれることを期待し過ぎている。

ところで、過去に二層式洗濯機で指をもぐ事故が年に4、5件発生していた。もっとも、当時の消費者庁のウェブサイトには注意を促す記載しかなく、それでは何の解決にもならなかった。最終的に法律が改正されインターロックを付けなければならなくなったのは大分後のことである。日本では「注意しましょう」という発想が優先されがちである。

## （3）岩村先生

購入側も、購入予定の機械の安全性や、取扱いに関する注意事項を確認した上で購入する必要がある。そして、従業員に日常的に使用させるのであれば、安全装置付きのものを購入すべきだろう。

また、安全装置の有無にかかわらず、機械の使用開始にあたっては、作業手順書を作成し、

安全教育を行った上で使用させる必要がある。特に、新規購入時や変更時においては、工程変更事前連絡書を発行し、安全面、品質面、環境面、及び法令面の各視点から担当部署が審査する仕組みを社内にて設け、災害を防止することも考えられるだろう。

#### （４）篠原先生

ある安全衛生の大家によると、交通事故など人が起こす災害は、ルールを決め、それを守ることにより防げるといふ。労働災害も人が起こす災害であるため、ルールを決めて守れば防げるが、ルールを決めたとしても守れていないため災害が発生するのだろう。そこで、どのようにルールを守らせていくかという話になる。

人はなかなかルールを守れないため、物的な対策、すなわちルールに違反し、あるいは派遣されてきたばかりの方が何も知らずに作業をしても災害が起こらないようにしなければならない。これが安全の措置を講ずる側の責任である。

安衛法は、発生した災害の再発防止策を定めたもので、非常に分かりやすく効果的であるが、時代に合っていないものも結構存在する。その時代に合わせたものが、機械の包括的な安全基準に関する指針等である。指針には様々なことが具体的に記載されていると共に、厚生労働省の解説がなされている。本来、労働安全衛生法規に盛り込まれても良い内容が指針には記載されている。

また、残存リスクがある場合はその情報を提供しなければならないが、メーカーの取扱説明書には残存リスクが列挙されている。指針とそれに関する厚労省の解説や、メーカーの取扱説明書は、会社内でリスクアセスメントを実施し、どのような対策を講じるかを検討する際に非常に役立つだろう。

なお、海外製の機械はリミッターがかかっていたり、隙間なくカバーが付いているなど安全である一方、日本製の機械は販売されていることが信じられないほど安全性に欠けるものがあり、現場にはそのような機械が結構存在している。

#### 第 4 質疑応答

Q：（事例 2 について）示談で話が一度終わっているが、さらに賠償請求の訴訟を起こしたということか。示談で済んでいればそれで終わりではないのか。

また、訴訟にて 8 割相殺となったが、示談の 70 万円に加えて、8700 万円の請求に対する 2 割（1810 万円）、併せて 1880 万円が支払われたということか。

A：原告としては、示談はあるものの、損害賠償請求権を放棄する意思はなかったにもかかわらず示談契約を結んでしまった、示談契約が公序良俗に反して無効だということを前提に訴訟提起している。

結果は請求棄却であり、すなわち 70 万円で支払い済みという判断である。過失相殺及び損害の補填後の原告の損害賠償請求権は合計 434 万余円となるどころ、示談金 70 万円の受領をもって被告に対するその余の損害賠償請求権を放棄する意思表示をしたといえ、示談契約に関する意思表示に錯誤はなく、また公序良俗に反して無効ともいえないと判断された。

Q：安全配慮義務とは何か。法律や規則で様々なことが定められているが、それとの違いは何か。

A：労働安全衛生法及び同規則で定められていることが安全配慮義務の中身だと解されることもあるが、完全にイコールではなく、安衛法等に記載されていないことが安全配慮義務として求められることもあり得る。個別具体的な状況に応じて、どういうことをする必要があるか決まってくるため、個別的に検討していくしかないだろう。

## 令和 6 年度安全衛生法学研修 第 5 回

実施日：2024 年 9 月 28 日（土）

司会者：井上洋一先生（愛三西尾法律事務所、代表弁護士）

事例報告者：笹井健司先生（笹井社会保険労務士事務所、社会保険労務士）

コメンテーター（法律系）：小島健一先生（鳥飼総合法律事務所、パートナー弁護士）

コメンテーター（技術系）：北口源啓先生（旭化成(株)環境安全部労働安全グループ 労働安全グループ長／日本化学工業会 労働安全部会 労働安全部会長）

コメンテーター（技術系）：石井浩先生（一般社団法人 日本化学工業協会 常務理事）

### 第 1 日本化学工業事件（東京地判昭和 56 年 9 月 28 日判例時報 1017 号 34 頁）

（※テキスト 75 p 参照）

#### 1 事案の概要

クロム化合物の製造を行う Y 社の労働者 X らが、作業中の粉じんへの大量ばく露により、鼻中隔穿孔、肺がん等の疾病に罹患したことを理由に、Y 社に対して不法行為に基づく損害賠償請求を行った事案である。

Y 社のある工場では、各工程における機械設備の密閉化が不完全なため、各所で粉じんやミストが発生していた。作業員の中には、昭和 37 年頃まで、大量のミストが飛散、充満する反応槽の中に入り、上半身裸になってスコップで芒硝を槽外へ掘り出す作業をしていた者もあり、クロムミストの被ばくが著しかった。なお、この作業の際、作業場の熱気や湿気、作業時の発汗等により、作業員はマスクや眼鏡等保護具を着用すると、かえって息苦しくなったり、皮膚に傷ができたりするため、保護具の着用は事実上困難な状態だった。

昭和 3 年、Y 社工場の作業環境及び従業員鼻腔変化の状況が調査され、劣悪な作業環境と鼻中隔穿孔の多発が指摘された。昭和 12、3 年頃には、クロムと肺がん発症の因果関係が明らかとなり、労災補償の対象疾病にするなどの立法措置がとられたドイツの状況が逐一日本に伝わり紹介されていた。当時の Y 社社長で創業者は、応用化学者として重クロム酸ソーダ等に関して深い学識を有しており、六価クロムが強烈な刺激性を有する化学物質であり、鼻中隔穿孔等の障害を発生することについて熟知していた。そして、昭和 32 年、国立公衆衛生院が Y 社工場を調査し、環境改善措置の勧告をしたにもかかわらず、一向に作業環境が改善されなかった。また、X らに多い下請工に対する安全対策はほとんど放置さ

れ、マスク等保護具の支給もされなかった。

昭和10年、Y社の労働者が鼻のがんで死亡したほか、Y社工場では、昭和30年末まで鼻中隔穿孔者が続出していた。

## 2 検討事項

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物理的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

## 3 参加者の意見

### （1）判決の当否について

妥当である。

もともと、以下の意見が挙げられた。

- ・現在の基準に照らせば妥当だが当時としては厳しく、大企業としての責任を厳しく問われたのではないか。
- ・海外の文献調査まで要求することは酷である。
- ・国に先駆け会社が有害性を把握すべきだったとされるが、国にも責任があるのではないか。

### （2）災害の原因について

#### ア 物理的原因

- ・集じん装置等の設備が管理されていなかったこと。
- ・設備が不適切な状態のまま放置されていたこと（蓋が開いている、隙間が空いている等、粉じんが飛散する状況）
- ・保護具を適切に着用させていなかったこと。

#### イ 人的原因

- ・経営者が従業員の人権・健康を軽視していたこと。
- ・危険性を認識したにもかかわらず、調査やリスクアセスメントに相当する行為をしなかったこと。
- ・従業員に対しクロム等化学物質に関する教育をしていないこと。
- ・化学物質に対する危険性の意識が欠如ないし鈍麻していたこと。
- ・工場医が適切に活動していなかったおそれがあること。
- ・当時の時代背景として健康について進言できる状況ではなかったこと（大量生産優先、戦時中等）。

ウ 法的原因

- ・当時規制する法律がなく、法整備が後追いになっていること。
- ・専門的知見や情報に基づく法整備が遅れたこと。
- ・国による有害性の伝達が不足していたこと。

**（3）未然防止について**

ア 物的措置（技術、環境など）

- ・工場の密閉化。
- ・設備の整備（局所排気装置の設置等）と、定期的な点検・保全。
- ・防護服やマスク等、保護具を支給し着用を徹底する。
- ・環境測定の実施及びその結果に基づく対策措置。

イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・国や地方公共団体が情報を収集し伝達する（企業単独による情報収集の困難さの解消）。
- ・通達の発出。
- ・従業員に対しクロム等に関する教育を行う。
- ・SDSやGHS対応ラベル等による情報の伝達。
- ・リスクアセスメントの実施（適切な使用方法、ばく露時間等）
- ・産業医が適切に職務を遂行する。
- ・特殊健診の実施及びその結果を踏まえた健康管理。
- ・従業員の健康情報の共有。

**4 コメンテーターの意見**

**（1）小島先生**

本裁判官は裁判官生命をかけて本判決を書いたといえるほど、当時の判決としては画期的だった。すなわち、被告の責任を認めるため、海外の論文等を使用してロジックを組み立てているが、より本質的には、許せない、このようなことがまかり通って良いのかという感情に裁判官も共感したのだろう。

行政や公的な機関が危険性に関する情報を提供することもあり得るが、本来最も詳しいのは企業のはずである。研究活動を通じて、有用性のみならず、危険性やそのコントロール方法を大企業がリードしていく必要がある。現在は大企業を中心にそれが行われているが、本件災害は富国強兵の名の下、リスク等を見逃してでも生産を拡大するという国ぐるみの大きな流れの中で発生してしまったのだろう。ただ、当時においても、現場では何らかの危険な事態が発生していることを認識していたはずであるが、それでも構わないとした経営者の意識があまりにも酷いとして、被害者救済のため若干無理のあるロジックを組み立てて予見可能性を認定し、不法行為責任を負わせたのだろう。

現代の中小企業においても、このようなマインドにならないと生き残れないとして経営者が追い詰められている状況はあるかもしれない。その際に、危険性を調査したうえで対応等をしていくのか、あるいは下手なことを伝えると従業員が怖がり作業に支障をきたすと考えて誤魔化すべきなのか、本件が教訓となるだろう。

## （２）石井先生

今年から特別管理物質の数が極端に増えるが今後もさらに増えるだろう。新しい化学物質を用いて何かを始めるときはリスクアセスメントを実施し、その際、特化則や化審法（化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律）などの法令やGHSまでは見るが、論文まで遡って調査することは一企業では困難である。作る企業の責任として、有害性をどこまでSDSでうたえるかということがポイントになるだろう。

国の責任かあるいは企業の責任かで争いになった場合について、レスポンシブル・ケアの時代においては企業側に責任があるとするのが世間一般の見方になるため、国の法律で規制されていないことを根拠に自社の責任を否定する企業は世界に1つもないだろう。

本事案においては、現場で症例が出ていたにもかかわらず、会社が何も対策を講じていなかったことが最もポイントになるだろう。

## （３）北口先生

労働安全衛生の3管理がある。1つ目は、化学物質を管理する場合は、ばく露しない環境にすることや局所排気を設置すること等である。2つ目は作業員への教育や保護具の適切な着用である。3つ目は健康であり、最初の1つ目と2つ目に十分取り組んだうえで、どうしても漏れた場合は産業医に繋げる。

ある化学物質によって臓器がどのような影響を受けるかを記録したデータベースがあり、これを調べることによりある程度分かるが、最終的には産業医に確認する。各人が連携しつつ、3管理の役割をそれぞれが果たし、作業員の安全を図ることが重要である。

## 第 2 みくに工業事件（長野地諏訪支判平成 3 年 3 月 7 日労働判例 5 8 8 号 6 4 頁）

（※テキスト 8 6 p 参照）

### 1 事案の概要

腕時計の針の中心線をインクで印刷する業務に従事し、当該業務で使用する有機溶剤による中毒症に罹患した下請企業の従業員らが、右業務の発注元である元請会社に対して、不法行為に基づく損害賠償を請求した事案である。

K 製作所（下請企業）は、被告 Y 社から腕時計の針の印刷加工（以下「本件業務」という。）の発注を受け、その業務を K 製作所の従業員であった原告ら（X 1～X 3）に従事させた。Y 社は訴外 S 社から、腕時計の針の中心線をインクで印刷する本件業務を受注してきたが、インク汚れを落とすため、有機則所定の第二種有機溶剤であるノルマルヘキサンを主成分とする有機溶剤（A-ベンジン）を使用していた。Y 社は K 製作所に対し、本件業務に必要な機械器具、備品、治工具を無償で貸与したほか、A-ベンジンとインクを支給した。

Y 社は、Y 社工場内において、K 製作所の従業員らに対し、本件業務の作業手順について研修指導した。この研修の際、使用する有機溶剤の取扱いについて、火災防止や節約のための注意はなされたが、A-ベンジンが家庭用のベンジンとは違って、強い毒性のために予防規則によって第二種有機溶剤に指定されているノルマルヘキサンを主成分とするものであることや有毒性に対する対策の必要性について十分な認識を有しなかったため、使用有機溶剤の取扱上の注意事項や人体に対する影響について指導しなかった。

Y 社外注担当係は、本件業務の発注後約 1 か月間は毎日、その後は 1 週間に 1、2 日程度、日程管理及び品質管理の指導のために K 製作所に赴いていたが、A-ベンジンの取扱い等について指導しなかった。

その後、K 製作所は工場を移転したが、新工場は、旧工場と比較して若干狭く、天井も低かった。工場移転について、Y 社の外注担当係に事前に連絡したが、Y 社から新工場を本件業務に適した作業環境にするようにとの助言、指示はなかった。

なお、K 製作所は、Y 社から本件業務を受注するまで、腕時計針の印刷業務や第二種有機溶剤を使用する業務を行ったことはなかった。K 製作所は、本件業務に使用する有機溶剤が家庭用ベンジンと異種のものであることやそれが人体に対し有害であるために第二種有機溶剤に指定されているノルマルヘキサンを主成分とするものであることを知らず、事業者として所定の措置を講じる義務があることも全く認識していなかった。そのため、K 製作所は、旧工場、新工場いずれにおいても、印刷作業台毎に設けるべき局所排気装置を全く設置せず、ノルマルヘキサン濃度の測定も行わず、また X らに対し特殊健康診断も受けさせなかった。

X らは、本件業務に約 4 か月～2 年弱従事したところで、ノルマルヘキサン吸引による多発神経炎に罹患した。なお、K 製作所は、X らを含む従業員が多発神経炎に罹患したことが

主たる誘因となり、Xらが罹患した約2か月後に事実上倒産した。

## 2 検討事項

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物理的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

## 3 参加者の意見

### （1）判決の当否について

妥当である。

もっとも、以下の意見が挙げられた。

- ・本来は下請企業であるK製作所の責任であり、本判決はやや厳しい。

### （2）災害の原因について

#### ア 物理的原因

- ・局所排気装置が設置されていないこと。
- ・作業環境測定が実施されていないこと。
- ・マスク等、保護具を着用させていないこと。
- ・（業務経験がない）下請企業の業務プロセスの管理が不十分だったこと。

#### イ 人的原因

- ・元請、下請共に、使用する化学物質に関する知識が不足し、有害性・危険性を認識していなかったこと。
- ・元請が下請に対して業務を丸投げし、有害性に関する情報を伝達しなかったこと。
- ・下請が元請に対し、使用する物質の有害性等を確認しなかったこと。
- ・元請と下請のコミュニケーション不足。
- ・仕事の発注者に対して発言しづらいという下請と元請の関係性。
- ・建設業と異なり、下請の安全を確保するという意識が元請に欠如していたこと。
- ・元請担当者が下請の品質管理指導のみを行い、安全衛生に関する指導をしなかったこと。
- ・利益を優先し、安全をコストと捉えていたこと。
- ・教育を重視する組織風土がなく、安全に関する教育が実施されなかったこと。
- ・特殊健診が実施されていないこと。

ウ 法的原因

- ・有機溶剤中毒予防規則（有機則）に違反していたこと（局所排気装置、作業環境測定、及び特殊健診の未実施）
- ・発注者、元請、及び下請の責任の所在・線引きが不明確なこと。
- ・Y社は有機溶剤を支給しているため、発注者の責任として当該物質の有害性を通知すべきだったにもかかわらずそれを怠ったこと。

**（3）未然防止について**

ア 物的措置（技術、環境など）

- ・局所排気装置を設置する。
- ・マスク等、保護具を着用させる。マスクについてはフィットテストを行う。
- ・作業環境測定を実施する。
- ・規制値を超えた場合、アラームで警告する。

イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・他社の労災事例を調査して教訓にすると共に、従業員への教育に利用する。
- ・使用する化学物質について自らSDS等で確認し、調査する。
- ・企業規模の小さな会社でも安全担当者を設置する。
- ・特殊健診の実施。
- ・協力企業を含めた安全管理体制の構築。
- ・元請と下請が相互に意見を伝えやすい関係性を構築する（+元請に対する適切な意見伝達によって下請が不利益な取扱いを受けないという法的保護）。
- ・元請と下請との間で、安全対策費用（教育、人員配置、設備等）を含めた費用設定をし、下請に対して適切な費用を支払う。
- ・元請が下請のマネジメントを行う。
- ・元請が下請に対し、支給する化学物質に関する有害性を通知する。
- ・SDSやGHS対応ラベル等による情報伝達。
- ・元請から下請に対し、法令改正を周知し指導する。

**4 コメンテーターの意見**

**（1）小島先生**

被告とK製作所とは法人として独立しているため、本判決を書くにあたり論理的に苦労しただろう。本判決は、「被告と加納製作所とは、本件印刷業務については実質的な使用関係にあるものと同視し得る関係にあったものと認めるのが相当である」とするが、この使用関係は通常使用者と労働者、すなわち雇う側と雇われる側の関係をいい、雇われる側が法人

というのは異例な表現だろう。通常使用関係といえ、K製作所の従業員らと被告Y社とを実質的な使用関係とするロジックも十分可能であると考えるが、そうではなくK製作所という法人自体を雇われているとした。おそらく両社間には支配され従属する関係があり、請負とは到底認められないと判断したのだろう。

自ら本件印刷業務を遂行してきた被告が未経験の会社に道具や材料を渡しているが、この行為からは危険な業務だから外に出したという意図さえ伺える。本来、危険な業務によって健康が害されないよう調査すべきだが、それとは逆の発想で、危険な業務をあえて外注して自分の責任外に持って行こうとしている。一見異様な経営判断とも思えるが、このような瀬戸際の判断を経営者は行ってしまうことがある。そのため、面倒な問題から目を背けるために危険な業務を外に出すことが決して賢い選択ではないことを、経営者が意思決定の際に思い浮かべることができるよう、安全や健康に携わる人々が教育・研修していくことが重要である。

## （2）石井先生

近年の製造業においては全ての作業を自社の工場で行うことは困難なため、必然的に下請に発注し、あるいは派遣で作業することになる。そのため、作業を外注する際には、誰が責任者なのか、派遣なのか請負なのか等を会社内で議論することが考え得る。

現在厚労省と共に、SDSを確認することにより、どの保護具を使用すべきかが明確に分かるようにする作業を行っている。ラーメン屋の店主も安全管理作業責任者になるところ、そういった人たちに自主管理を求める際、SDSを読んで理解できるのか、リスクアセスメントできるのかという議論が厚労省で行われている。やはりそういった方々にリスクアセスメントを求めることは困難だとし、リスクアセスメントに代替するようなマニュアルを業種別に作成している。

## （3）北口先生

本件はA—ベンジンを使用して中毒症状を起こしたという事案だが、A—ベンジン自体はAmazon等で簡単に購入することができる。しみ抜き等の用途で日本全国の家庭で使用されており、窓を開けて通気性を確保すれば問題にならないレベルである。このように家庭で使用している物にもリスクがあるため、局所排気装置を設置していなかったことをもって悪いと判断することは厳しいだろう。そのため、使用する物に応じた対策が重要となるが、本件は危険性の認識がないまま必要な対策をせず、長期にわたって作業をしたため災害が発生してしまったのだろう。

コストダウンや労務費を削減するために、下請にリスクのある作業を渡すことは一般的に行われている。ただし、その場合は使用する化学物質のリスクや、換気しないことによる危険性を適切に伝えることが重要である。そのことを示唆したのが本判決だろう。

## 5 質疑応答

Q：判決は、「被告と加納製作所とは、本件印刷業務については実質的な使用関係にあるものと同視し得る関係にあった」とするが、端的に民法716条ただし書を適用して注文者に損害賠償を請求できないのか。

A：「指図」を根拠とすればその法律構成も考えられるが、その際は指図に伴う説明や措置などが問題になるだろう。明らかに危険なことを指示した場合などが典型例だが、本件では発注そのものを直ちに問題として問うよりも、それに付随する配置や教育等の各種措置の懈怠が問題となり、外注関係の請負という構造よりも自社の労働者として判断枠組みの土俵を移した方が判断しやすいと考えたのだろう。

一般的に法人が別個独立している事案では本判決のような判断はされないが、法人格の壁を悪用しているような場合はその壁を取り払って判断されることもある。裁判所はある一線を越えると結論ありきの判断をするが、それが法律論である。危険だったか否かではなく、自社の従業員ではないため会社は責任を負わないという主張がなされたとしても、裁判所で責任を問われる段階になるとそのような形式的な法律論は通用しないときがある。

### 第3 建設アスベスト訴訟（神奈川）事件（最1小判令和3年5月17日民集75巻5号1359頁）

（※テキスト118p参照）

#### 1 事案の概要

本件は、原告Xらが、被告国に対し、建設作業従事者が石綿含有建材から生ずる石綿粉じんにはばく露することを防止するために被告国が安衛法に基づく規制権限を行使しなかったことが違法であるなどと主張して、国家賠償法1条1項に基づく損害賠償を求めるとともに、被告建材メーカーらに対し、被告建材メーカーらが石綿含有建材から生ずる粉じんにはばく露すると石綿関連疾患に罹患する危険があること等を表示することなく石綿含有建材を製造販売したことにより上記疾患に罹患したと主張して、不法行為に基づく損害賠償を求めた事案である。

石綿を含有した建材メーカー製のスレートボード等が、昭和50年4月から平成4年までの間に、相当回数にわたり原告Xらが稼働する建設現場に到達して使用されていた。建設作業従事者はこの建材を用いることで、自らが行った作業により発散し、または飛散した石綿粉じんに直接的にはばく露することがあったほか、同じ建設現場で他の者が行った作業によって発散し、または飛散した石綿粉じんに間接的にはばく露することもあった。なお、昭和60年頃の建設現場では、吹付け工や一部のはつり工を除き、大半の労働者は防じんマスクを着用しておらず、昭和50年頃も同様であった。

石綿関連疾患に関する医学的知見の集積状況等としては、わが国では昭和33年3月頃には石綿肺に関する医学的知見が確立し、その後昭和46年から48年頃にかけて国内外で石綿の発がん性が指摘されるようになった。

昭和50年、労働安全衛生法施行令（安衛令）及び安衛則の改正により、石綿及び石綿を含有する製剤その他の物が安衛法57条に基づく表示義務の対象となり、取扱い上の注意等を表示すべきこととなった。また同年3月27日、労働省労働基準局長が「表示方法通達」を発出し、石綿等についての安衛法57条に基づく表示の具体的記載方法<sup>1</sup>を示した。さらに、同年9月30日、特定化学物質等障害予防規則（特化則）が一部改正され、石綿等を取り扱う作業場には取扱い上の注意事項等作業に従事する労働者が見やすい箇所に掲示しなければならないとされた（掲示義務規定）。

---

<sup>1</sup> 「注意事項 多量に粉じんを吸入すると健康をそこなうおそれがありますから、下記の注意事項を守って下さい。1. 粉じんが発散する屋内の取扱い作業場所には、局所排気装置を設けて下さい。2. 取扱い中は、必要に応じ防じんマスクを着用して下さい。」

## 2 検討事項

以上の事案に関し、①判決の当否、②災害の原因（物理的原因、人的原因、法的原因）、③未然防止（物的措置（技術、環境など）、人的措置（ルール、体制づくり、教育など））について検討した。

## 3 参加者の意見

### （1）判決の当否について

妥当である。

もともと、以下の意見が挙げられた。

- ・一人親方まで保護することは拡張解釈が過ぎるのではないか。一人親方の保護をどこまで図るか疑問が残るが、救済法で手厚く救うべきではないか。
- ・保護対象はあくまでも「労働者」であり、安衛法は誰を守りたいのか不明確になってきた。
- ・誰を守りたいかという観点から定義を再検討し、一人親方以外にも対象を広げるべきではないか。

### （2）災害の原因について

#### ア 物理的原因

- ・石綿を使用したこと。
- ・防じんマスク等の保護具を着用させていなかったこと。
- ・排気装置を設置していなかったこと。
- ・建材メーカーらが危険性を表示せずに石綿含有建材を製造販売したこと。

#### イ 人的原因

- ・新素材に関する危険性の認識がなかったこと。
- ・石綿の危険性やリスクを過小評価したこと。
- ・利便性が高いものに対して安全性が劣後し、利益を優先したこと。
- ・石綿の危険性に関する教育が不十分だったこと。
- ・労働者の健康や安全に対する意識が低かったこと。
- ・一人親方が「労働者」に該当すると認識されていなかったこと。

#### ウ 法的原因

- ・業界団体に配慮し、規制までに時間を要したこと。
- ・国自身が推奨した手前、ブレーキをかけられなかったこと。
- ・国の発展や経済成長を優先し、労働者の健康と安全が蔑ろにされたこと。
- ・大事件が発生するまで規制に動かないこと。

- ・国から会社や労働者への有害性の伝達が不十分だったこと。

### （3）未然防止について

#### ア 物的措置（技術、環境など）

- ・防じんマスク等、適切な保護具の着用。
- ・局所排気装置等の設置。
- ・有害性の低い建材の使用。
- ・解体に関する各種指針・ガイドラインの遵守。
- ・作業前調査の実施。

#### イ 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）

- ・石綿に関する教育の実施。
- ・石綿関連資格の取得を通じて教育を広げる。
- ・入場前教育の実施。
- ・特別教育受講の有無を確認する。
- ・元請が下請及び一人親方に対して教育する。
- ・保護具着用管理責任者や化学物質管理者の選任及び講習の受講。
- ・便利なもの、発展中のものは危険かもしれないという意識の醸成。
- ・国や、場を提供する事業者が危険性を発信する。
- ・規制されていないからといって安全性を盲信しない。

## 4 コメンテーターの意見

### （1）小島先生

アスベストの建設現場の問題について、その環境から影響を受ける人を保護するという観点からすると、一人親方に留まらず、建設現場に出入りする宅配業者や清掃業者にも広がりをうる。基本的に働く人は有害物質の発生源に近かったり、長時間ばく露されたりするため問題が最初に発生しやすく、一種の炭鉱のカナリアであるが、日本化学工業事件でも近隣住民に公害が発生してから問題になったように、働く人のみならず国民に関わる問題である。

次に、国の対応が遅きに失したかという点について、アスベストの万能性・有用性・非代替性から様々なところで使用されるに至っていたという状況において、省庁で問題提起して規制にかかることは相当なエネルギーと圧力を要しただろう。現実には、どのようにして世論を変え、どの業界から動かしていくかといった知恵を一生懸命絞って対応していただろう。かかる問題について、マスコミや世論、政治家の思惑により潮目が変わりうるため、

これらをどのようにして作っていくかが課題解決策として考えられるが、その 1 つとして情報を有している人が社会に知らせていくことが挙げられるだろう。今の時代は、問題情報も含めて SNS 等で一気に拡散することがあるが、一方でフェイクや不正確な情報もあるため、正しい情報を積極的に出すことが重要である。そうすると、役所も対応しやすく、さらには裁判所も思い切って判決を書けることになるだろう。

そして一人親方の問題について、民事責任としての安全配慮義務は契約責任か不法行為責任かという議論がかつてあったが、どちらもあり得るため、契約形式には縛られず、社会的接触関係、すなわち継続的に密接な関係を持つという事実関係から発生する。殊に健康や安全に関する問題は、少なくとも民事責任については契約形態ではなく、実態としてコントロールできる関係にあったのか、危険を押しつけていないかという関係を見ていく必要がある。

一人親方であったとしても危険性は異ならないため、従業員と一人親方を教育や指導において同じように扱うべきだろう。しかし、形式が異なるとそこで思考停止してしまい、一人親方は別だ、自社の責任ではないと人間は考えてしまう。それは一種の法やルールの罪である。すなわち、規制がないからといって安全とは限らないが、規制を作ることによって反対解釈を許してしまい、規制がないなら安全だと思ってしまう。そうではなく、実質を見て、従業員と一人親方を同一に扱うべきかという当然の発想が重視されるべきだろう。

## （2）石井先生

一人親方を守ることには異論がない。しかし、どこまで規制するかについては議論すべきであり、現在の経済安保で中国が規制をかけていないにもかかわらず日本が先取りして規制するのかといった議論はあつてしかるべきだろう。

様々な利害の調整を図る必要があり、役所にとっても非常に困難な問題だっただろう。もっとも、解体作業が継続して行われていた以上、何らかのコメントを発信するなど他の適切な対策を取れたのではないか。

ただし、規制を早めることが潮流になってしまうと、日本は前例社会のため全てにおいて規制を早めるという誤った方向にも進みかねず、危惧している。

## （3）北口先生

アスベストについて昭和 50 年から規制が始まり、最初はアスベスト含有率 5% まで認めていた。その後、平成 7 年には 1% になり、平成 18 年には 0.1% を超える石綿含有製品の使用等が禁止された。すなわち、段階をおって規制が強化されていった。

たしかにアスベストは夢の素材だった。石のため耐熱性や耐摩耗性がある一方、加工しやすく様々なものに使用できた。危険なものであれば通常すぐに規制されるはずだが、一気に規制されなかったのは、おそらくアスベストが無いと困る人がたくさん存在し、様々な業界から直ちに規制されては困るという動きがあったからだろう。

次に一人親方について、本判決は妥当である。工事現場には一人親方が大勢おり、その方々の世話になってきたが、一人親方は怪我をしてしまうと労災保険はおらず、仕事もなくなってしまうという非常に可哀想な立場にある。以前、一人親方になった経緯を聞いたことがある。工業高校を卒業後、子会社に入社し、多様な仕事をする中でスキルを修得したため、勤めていた会社よりも実入りの良い独立を選択したが、いざ怪我をすると「しまったな」と思ったという。自己責任の側面はあるものの、やはり一人親方を労働者として扱う本判決は非常に価値のある判決だろう。

ところで、一人親方の範囲について、例えば、社長と社員 2 人のみの会社で、社長も現場で一生懸命働いている場合には社長も該当するのではないかなど、現在議論が行われている。この判例をきっかけとして良い法令が出てくるため、それに従って業務を行っていくことになるだろう。

## 5 質疑応答

Q：特化則のときは指導が厳しくなく、その後平成 17 年に石綿則が制定されて初めて厳しくなった。特化則の時点で規制をかけ、厳しく指導していれば国は負けなかったのではないか。国が負けないようにするためには、どのタイミングで規制をし、指導を行っていればよかったのか。

A：おそらく法だけの問題ではなく、プロモーションの問題だと考える。すなわち規制が存在することをマスコミも含めて周知しないと、指導しても一監督官が何を言っているのかと取り合ってもらえないだろう。本件のように大きな問題は、規制をして取り締まるという通常のやり方では動かない。

国の対応は遅かったが、他方で波及効果が大きく、またそれによって職を失う人や損害を被る人がいるため、政治的判断とリーダーシップが求められる。意見を汲み上げて根回しできなかったという点で広い意味では国の責任かもしれないが、担当者の責任ではないだろう。

## 第 4 総括

### （1）小島先生

現場で働く中で抱いた「危ないのではないか」「心配だ」という感覚を大事にしてほしい。

法律はやるべきことの説得力にはなるが、法が定めていること以外はやらなくて良いとか、法が規制しているラインまではやっても良いという発想を持つべきはない。同様のことはハラスメントの場面でもあり、どこまでなら大丈夫か質問されることがあるが、そのラインを考えている時点でハラスメントをしてしまうだろう。

法やルールを、どこまでだったらセーフかという視点で扱うべきではない。法が何と定めようとも、危ないものは危ない、ダメなものはダメという考え方を起点にし、法はそのガイドまたは説得方法として使える意味しかないと考えべきである。

### （2）石井先生

結果を予見し回避するためには、単に法律でどのように定められているかではなく、普段の現場や環境を見て考えるべきだろう。

元請と下請の関係については、安易に仕事を受発注するのではなく、当該作業についてどのように行うのか、そしてそれについて誰が責任を持つのかを慎重に検討することが各企業の務めだろう。

国の規制に関して、経済とのバランスも考慮する必要があるため、一律に規制を強化していく方向には反対である。

### （3）北口先生

管理者や作業者に対して、化学物質を扱う場合はその危険性を必ず理解して使用するよう度々伝えている。なぜなら、危険だと分かれば保護具の着用や作業方法について考えるようになるからである。

法律で労働災害を100%防止することはできず、あくまで法は補完にすぎない。労働災害を防止するためにはリスクアセスメントを実施し、化学物質であれば当該物質の怖さ、機械安全であれば挟まれるなど危険源について適切に理解して作業することが重要である。そして理解を得られなかった場合に、法律に違反していることを伝えるなど、法を補完的に利用すべきである。

企業規模にかかわらず、どの会社にも共通して大事なことは、作業員をどのようにして守るのかを考えることである。

#### （４）三柴先生

決められたことだから守るといふ法律の使い方をしていると、安全衛生ではむしろ弊害になる可能性がある。そのため「生きた法」といふ考え方を打ち出した。法を作った人には思いがあり、使う人には悩みがある。したがって、ルールそのものよりも、ルールに関わる人に焦点を当てなければならない。

安全衛生という言葉が民業でどの程度パワーをもっているかについて、危機感を持っている。これまで国は、規制と資格によって安全衛生を引っ張ってきたため、民業において安全衛生が本当に必要とのパワーが十分生まれていないのだろう。イギリスやアメリカと相当異なる状況である。しかし、本セミナーのメンバーが日本での発火点になることを期待している。

現在、厚労省の助力を得て、安全衛生法未来会議の設置へ向けた準備作業を進めている。デジタル化社会のもとの安全衛生のあり方や規制のあり方についてレビューを進めているが、そこでも「生きた法」の発想が必要となることは明白である。決まったことだから守れという発想では到底新時代に対応できないからである。もっとも、安全衛生自体が非常に重要であることも確信している。

資料7 令和6年度安全衛生法學研修（第3回研修～第4回研修）  
觀察記錄（記錄者：高橋朋子委員）

1 つ目：事例検討のワークショップ（建設現場の転落事故）

時刻	研修の流れ	受講者の反応	解釈(主観)
13:03	第 3 回研修開始, 司会(井上先生)		
13:05	三柴先生より挨拶 ・安全衛生の存続価値が問われている ・裁判例を通じたワークを行う ・多職種での議論, 得られたことの拡散		
13:05	研修のスケジュールの説明 司会進行(井上洋一先生) 登壇者の先生紹介 ・事例報告 笹井健司先生 ・コメンテータ(法律系) 西脇巧先生 ・コメンテータ(技術系) 宮澤政裕先生		
13:10	先生方より挨拶		
13:12	オリエンテーション(井上先生) ・名前変更, 回線トラブル, 記録者, 事後レポート ・オンラインディスカッションのヒント ・カメラ ON-OFF 任意, リアクション, チャット活用 ・システムトラブル, 声を出して労って ・リアクションボタン ・ワークシートの枠組みについて		
13:16	スプレッドシートの練習, アクセス, 共有の申請 名前の変更, 発表の方法, 役割や自己紹介		
13:22	事例報告(補足として事実関係を説明) (笹井健司先生)テキスト pp.23-24 事件の概要, 判断のポイント, 雇用形態の説明		
13:35	質疑応答	<ul style="list-style-type: none"> <li>・直接その日初めて雇う場合も, 1 回限りであっても雇っている解釈か</li> <li>・入場者教育…</li> <li>・安全経費は具体的にどのようなものが表記されるのか</li> <li>・注文書, 請書, 何かしらの取り交わしがあったのかどうか</li> </ul>	
13:44	グループワークに移りたいと思います(司会者) ・グループ分け, 移動 ・スプレッドシートの書き方 幅広く, 技術的, 法的, 人的な論点で…		
13:52	事例検討1のグループワーク(35分)	<p>13:52 <u>A1</u>: 社会保険労務士, 妥当…</p> <p>13:54 <u>A2</u>: 産業医, …判決は妥当</p> <p><u>A3</u>: 自動車系製造業で安全衛生の仕事…未だあるのか…今でも通じる</p> <p><u>A4</u>: 東京で安全コンサル, 妥当だが一人親方が雇用されにくくなる…</p> <p><u>A5</u>: メーカーの安全スタッフ, 一人親方たくさんいる…判旨はこの通り…</p> <p><u>A4</u>: 一通りシート埋めますか?</p> <p><u>A1</u>: それぞれが書きますか? (笑い)</p> <p><u>A2</u>: 書いて見たけど…話し合いながらの方がいいかな…(ですよね)</p> <p><u>A2</u>: 判決は皆さん妥当と…(整理)</p> <p><u>A1</u>: 実態としてそういう働き方増加…</p>	<p>簡単な自己紹介から始めている, 判決が妥当かどうかの問いは YES・NO で答えやすく始まりとしてよかったのではないか, スムーズに開始できている様子</p> <p>やり方をグループで決めている(Aグループでは議</p>

		<p>判決の意義ある, 雇用形態で人の命に違いはない…大事な判決…  <u>A3</u>: そうですね (同意)  <u>A4</u>: 災害原因とか…レジュメに書いてあるので読み取るだけかと思う…  <u>A4</u>: 歩み板敷いてない…物理的原因…(うん, うん) みなさん, 他に…  <u>A2</u>: ヘルメットは…書いてなかった…  <u>A2</u>: 安全帯つけた方がいいですよ  <u>A4</u>: レジュメに 6.1m と…(うん, うん)  <u>A2</u>: 墜落防止器具と書く? 安全帯?  <u>A4</u>: 物理的…そんな感じ…人的は  <u>A1</u>: 熟練…作業に慣れている…手順の軽視, 器具を外してしまう…  <u>A2</u>: あーありますよね (共感)  <u>A1</u>: 年齢的に…身体能力というか…  <u>A4</u>: 慣れはあるでしょうね…  <u>A2</u>: 落下原因はよく分からないから  <u>A3</u>: 教科書には踏み抜いたと…  <u>A4</u>: コンクリート製のボードみたいなもので…経年劣化で, 割れて…  <u>A4</u>: 走ったり…バランス崩して…保護具外していた…とか(うん, うん)  <u>A4</u>: じゃ, 法的理由は?  <u>A2</u>: 歩み板を置いておけとか…法律にあるのか…よく分からないけど…  <u>A1</u>: 就業形態が曖昧ゆえに…安全教育されてない…法的要因よく分からない, どうゆう視点で考えれば…  <u>A4</u>: 詳しくないですけど…高所作業なので, 足場をきっちり…安全帯を使う…安衛則違反になっているのか  <u>A4</u>: …罰則が弱いのかな…(うん)  <u>A4</u>: …やる機会がない…(笑い)  <u>A5</u>: 質問…一人親方を労働者のように使う…労働基準監督署は興味示さない…法的な枠組みの違いとか…  <u>A4</u>: 詳しくないけど…来る人が詳しくない, 的を得ていない…(うん, うん)  <u>A4</u>: 現場の安全措置は言ってくるけど…雇用形態とかは時間かかって…  <u>A4</u>: スレート調べたら 524 条が…  <u>A5</u>: あまり考えてなさそう…誰が考えるべきなのか, 法的に(うん, うん)  <u>A4</u>: …どういう契約して誰がすることになっていたか…元請けにも責任, 安全措置は取らせないといけない…  <u>A5</u>: はっきりしてないことに問題がある…実態とあってないというか…  <u>A4</u>: …雇い主に追わしている責任…  <u>A5</u>: そんな賃金払っているわけない  <u>A1</u>: 払われたお金は賃金…(笑い)</p>	<p>論じたことを主に <u>A2</u> が整理して記録(入力)するようである), 発表者は決めていない</p> <p>全体的に笑いや「うん, うん」という頷きが多く, 「そうですね (同意)」, 「ですよ (共感)」, 「あーありますよね (共感)」といった相槌がかなり頻繁に見られる, 初対面であったが議論ができる雰囲気を作られている (成果物が期待している内容に到達しているのであれば, オンラインでグループ活動が機能したと言えるのではないかと)</p> <p>法的原因については, どのような視点で考えればよいかはまだイメージできていない様子, 「よく分からない」, 「詳しくないんですけど」が見受けられ, 少し「沈黙」の場面も見られる (事例検討の初回であり, 今後変化が見られるかどうかを確認したい)</p>
--	--	--	---

	<p>14:15 <u>A5</u>:労働者性ない一人親方いない <u>A4</u>:お金払って安全措置を取らそう …かなりなお金になるはずですし… <u>A2</u>:ルールで決めておけばよかった …未然防止のところ…誰が対策を… 安全経費を…とかチェックできたら… <u>A2</u>:ルールづくりだから未然防止の 2 番か…(入力しながら読んで確認) <u>A4</u>:元請けに責任を取らせて… <u>A1</u>:作業手順をきちんと決める…手 順書がないと事故おきる, 手順も含 めたルールづくり必要だったか…</p> <p>14:17 <u>A4</u>:当日の作業指示はしていたか… 雑なゴールだけでお任せだったか <u>A2</u>:ルールはあるけど…法的罰則が 弱いということですかね… <u>A4</u>:そもそも安全教育をしていたか… <u>A5</u>:そういう意味では法律知らなか ったかも…教育が対策になるかも <u>A4</u>:物的措置の未然防止…安全帯 の保護具…今でいうフルハーネスに <u>A1</u>:足場組んで… <u>A4</u>:はしごかなんかで簡単に… <u>A1</u>:6メートルはしごだったら災害… <u>A4</u>:…降りますよ, はしごでね <u>A2</u>:へーすごい, 足場を… <u>A4</u>:教科書に書いているような… <u>A2</u>:大きな会社なら…小さな会社は <u>A4</u>:屋根自体も 26 度って結構な勾 配, …滑りにくい靴をはかせるとか…</p> <p>14:23 <u>A2</u>: (入力しながら読んで確認) <u>A4</u>:その他ご自由に, 思いついたら</p> <p>14:23 <u>A2</u>:ベタランだからこそ省略しちゃっ た…教育は省略しないとかですかね <u>A4</u>:逆転現象が起こって…一人親 方の方が知ってて…言いにくさが… <u>A2</u>:なるほど, 勉強になります, そろ そろ 30 分 <u>A4</u>:ちょうどいい感じ, …判決自体は 法律的にはどうかとして妥当かな… <u>A1</u>:有難い判決だった <u>A4</u>:親方自身も自業自得の面も… <u>A5</u>:社長でしょ…(笑い) <u>A4</u>:一番詳しいわけだから…(そう) <u>A2</u>:それはどうやったらいいか? 請 負人からすると言いくいとか… <u>A5</u>:けがしたら切られちゃうかも, 文 句言ったら切られちゃうかも… <u>A2</u>:力をつけてあげたい(そうそう) <u>A2</u>: (入力しながら読んで確認) <u>A1</u>:あと 18 秒, 盛り上がりましたね, (手を振って)ありがとうございました (笑顔)また後程…</p>	<p>テキストの挿絵を 見ながら, 全員で 共有している</p> <p><u>A2</u> がワークシ ートに書いている様 子(入力した内容 を読み上げなが ら確認している)</p> <p>メンバーに対して 「なるほど」「勉強 になります」「あり がとうございます」 という発言が見ら れる, 多職種で の学び</p> <p>ワークの時間は ちょうどよいタイ ミングで終了して おり, 受講者自身 が「盛り上がりまし たね」と評価して いる</p>
--	---	--

第 3 回研修 7 月 20(土) 13:00～18:30 Zoom でのオンライン研修

観察記録: 高橋

14:28	全体共有 3つのグループから発表いただきたい(司会) 発表グループのワークシートを共有 (発表を聞きながら,シートに追記)	14:28 14:33 14:39	Aグループ Bグループ Cグループ	発表が 3 グループだと発表時間は約 15 分,グループでの議論の時間を確保する なら3グループが良いか(成果物の内容から発表グループを選んでもよいのか)  3 グループ×3 事例=9 グループ 5 人×9 グループ=45 人
14:43	発表以外のグループのワークシートを提示 ※各グループのワークシートはコメンテータの先生にも見ていただいている コメンテータから全体へのコメント			
14:45	(法律系の立場から) 西脇巧先生			
15:00	(技術系の立場から) 宮澤政裕先生			
15:06	全体質疑			
15:08	休憩(7分)			

元方事業者による建設現場安全管理指針(休憩中に, 事例報告者からチャットで紹介されたサイト)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/000509088.pdf>

グループ 事例(事件) ①東京高判昭和56年8月11日判例タイムズ459号143頁(原審: 佐倉簡判昭和56年2月18日) (建設現場の転落事故)

1、判決の当否			
判決は妥当 懸念: 元請けとしては、一人親方を切る、雇止めする方向になるのでは			
2、災害の原因	物理的原因	人的原因	法的原因
	踏み抜きやすいスレートであるが 歩み板がなかった 防網がなかった ヘルメットはしていたのか 墜落防止器具(安全帯)がなかった 親網の設置 はしごで8mあがっていたのではないか 26度の角度は滑りやすかっただろう、滑りにくい靴のほう良かったかも	ベテランであるからこそ手順軽視があったのでは 墜落保護器具をつけていても外したのでは 年齢的な身体能力低下もあったのか 何かでバランスを崩した結果踏み抜いたのかも 安全教育もベテランであるためにされなかったのでは 現場監督の方が若くて、一人親方の法はベテランという逆転によるモノの言いにくさがあったかも 元請から言われたら足場がなくてもせざるを得ない、苦情を言えない環境もあっただろう  臨検でも偽装一人親方であることを指摘できない (労基署も面倒臭いから?)	雇用形態が曖昧のために安全教育がなされていなかったのか 望ましい安全対策(歩み板、防網)は法定であるが誰が行うべきだったか 高所作業であるため足場を作るか安全帯を使うは法定であったのでは 法的罰則が弱かったのでは 偽装一人親方は現場に沢山いるが取り締まる力が弱いのでは (労基署だけでは弱い?) 安全経費を払っていないために賃金とみなして一人親方ではなく労働者であった (一次、二次、一人親方になるとはつきり規定がなく、うやむやになる)
3、未然防止	1 物的措置(技術、環境など)	2 人的措置(ルール、体制づくり、教育など)	
	法定の安全対策は遵守。フルハーネス型安全帯やヘルメットなど保護具着用に関する指示・教育。はしごではなく足場を組む。屋根の角度に対する滑りやすさの確認と、靴。	一人親方に対する、安全対策の責任者や安全経費が適切に支払われているか、手続を含めたルール作りを明確にする。当日朝の作業指示の際に、現場作業の責任者は安全に対する責任を負う。ベテランであっても安全教育は省略しない。一人親方も発言力を高めてあげたい。	



	<p>15:42</p> <p>A2:…後傾に…想像しました  A2:狭い場所でやる作業なのか…  A4:太さが 45…鉄筋が 70 cm, 1 本あたり 9mm とか 10 mm とか…  A4:教科書の p.77 にあるような状況(うん, うん) (A3 戻られる), 狭い所を大きい機械を引っ張って…  A1:心労ある, バランス崩しやすい  A5:作業エリアをしっかりと確保…  A1:A3 おかえりなさい…  A2:(A3に)今物理的やっています  A4:作業の手順…なぜ鉄筋出した状態, コンクリート転圧してから…  A2:物理というより人的…  A4:人的, 物的いかがでしょうか  A1:日雇い派遣, 危険避けるための信頼関係とか…難しい状態  A2:日雇い派遣だから起こったか  A1:教科書に日雇い労働派遣って書いてある, 結構怖いなって…  A2:恐ろしい  A1:安全に関しての意識合わせどの程度できていたか  A2:テキスト p.76 一番下…聞いてなかったって書いてありますね  A5:建設業って派遣 OK だった?  A2:日雇いはまだまだいる?  A1:さっきは人夫出して, 結構…  A5:人夫出して違法では? 違う会社の人が 4 名…合法なのか?(そうなんですよ), 聞いてみたい  15:49 A2:ニンプって漢字が分からない  A2:企業に所属, 一人で来ている  A1:(そういう人)いるんです  A2:コメントータの先生に質問…  A1:弁護士の先生に聞いてみたい  A2:弁護士希望…聞けるときに聞いときましょう, 見て下さっているので届けこの想い!(笑い)  A2:未然防止策(の欄)が 1 行消えた, 色がついたまま広がりました  A5:みんなで触れるから(シート)すごいな…(すごいですね)  15:51 A2:法的な原因がないですけど…  A1:A2:法的な原因って何?  A2:リスクアセスメントしてなかった…安全配慮義務だから…  A1:法律で定められていない…  A1:予見できたはずだから…その辺のアセスメントやっていたのか  A2:当たり前すぎて…漫然と…  A2:当たり前が危険, どうしたい  A1:人夫出し, 技能レベルバラバ</p>	<p>テキストを確認している</p> <p>テキストがヒントになったり, 意見を説明する時の補足としたり, 上手に活用されている</p> <p>グループで議論する中で分からないことをシートに書き込む形でコメントータに質問している, 「聞けるときに聞いときましょう, (コメントータの先生) 見て下さっているのです, 届けこの想い!」という発言からも, 受講者から講師陣に質問できる雰囲気が作られている</p> <p>ここでも「法的原因って何?」という発言が見られる</p>
--	--	--

		<p>ラ…危険の見積もり, 注意喚起, 指導がされてなかった…</p> <p>A2:(入力しながら読んで確認)</p> <p>A1:…見積もって注意指導する</p> <p>A4:リスクアセスメント, 法令では平成 28 年…(そうそう)通常は努力義務…昭和61年に安全配慮義務違反というのはよっぽどだな…</p> <p>15:55 A4:なかなか厳しい…</p> <p>A2:(入力しながら読んで確認)</p> <p>A2:5m くらいあったら刺さらない</p> <p>A4:リスクアセスメントと言わないまでも危ないでしょ</p> <p>A1:…見ればわかるでしょ</p> <p>(シートの上半分を書いている)</p> <p>15:56 A2:現場の人…当たり前の風景</p> <p>15:57 A4:危ないのも毎日の風景に…</p> <p>A2:どうしたらいいのか</p> <p>A1:怖いのは外国人, (そうなんですよ)言葉もリスク感覚も違う…慎重に仕組んどかないと(なるほど)</p> <p>A2:外国人で日雇いかもしれない</p> <p>15:58 A4:未然防止物的措置とか…</p> <p>A2:どうやったら事故起こりそうか</p> <p>A4:災害の原因の逆…</p> <p>A2:こうなれば災害が起きると考えましょう…KYしろとかですかね…</p> <p>16:00 強制的に終了</p>	<p>ワークの時間が足りていない様子, 途中に時間は確認していない(ネットワークの不具合で時間が削られたこともあって, 議論が最後まで到達せずに終了した, 終了時にシートの下半分は書けていない, 30 分では少し短い)</p>
16:00	<p>笹井先生から質問の補足…過失相殺 25%, 労災認定</p> <p>全体共有:発表グループのワークシートを共有 (発表を聞きながら,シートに追記)</p> <p>16:01 Dグループ</p> <p>16:10 Eグループ</p> <p>16:15 Fグループ</p> <p>16:19 Gグループ</p>		<p>発表が 4 グループだと時間が 25 分, 画面共有のシートを見ながら話す時間がかかる (Dグループ), ワークの時間を確保するために持ち時間や発表の視点 (他と異なる点を中心とか)を決めておくとよいか</p>
16:26	<p>16:32 コメンテータから全体へのコメント (技術系の立場から)宮澤政裕先生 (法律系の立場から)西脇巧先生</p> <p>•Aグループからの質問に回答</p> <p>16:46 •人夫出しは合法か</p> <p>16:48 全体質疑</p> <p>16:48 •ロープで引っ張る作業は正しいのか</p>		<p>シートに書かれた A グループからの質問に回答される, 多職種で議論し質問を考えることは内容を深めるとともに, メンバーの関係性も良くなるのではないかと, コメンテータの先生も事前に質問が把握できて良いのか</p>
16:50	休憩(10分)		

事例（事件）②大成建設他事件東京地判昭和61年12月26日判例タイムズ644号161頁

1、判決の当否		
<p>派遣労働者Aに対するY1/Y2の安全配慮義務違反はあったとする判決は、妥当。当時でも鉄筋を束ねる対策が当然のようにあったみたい。最近では鉄筋を束ねると鉄筋を痛めるので見ることはない。黄色のプラスチックキャップを使うことはよく見る。</p> <p>当時では安全配慮義務違反でしか判決はもっていきなかつただろうが、リソースメントはH28年に努力義務化されたものなのに、S61の判例で安全配慮義務違反にするのはどうか。</p>		
2、災害の原因	物理的原因	人的原因
	<p>鉄筋がむき出しだった</p> <p>ダンピングランマーが重たくて2人作業になっていた後ろ向きで力を入れて、滑ったので滑りやすい状況があったか</p> <p>狭い場所で大きい機械を引っ張る作業（くい同士の間は50cmあるかどうか）だったので、作業エリアを確保振動のある工具でありバランス崩しやすいだろう</p>	<p>作業手順として先に転圧してから、はつりすれば刺さらなかったのでは</p> <p>日雇い派遣者という声かけや危険防止の関係性が難しい状態もあつただろう</p> <p>補助作業についての具体的な方法説明なし</p> <p>技能レベルに差がある状態で危険に気づけない</p> <p>外国人労働者も増えている状況で同じような状況になる可能性がある</p>
		<p>★コメントーターの先生（弁護士希望）に質問です★コンブ（人夫）出しは合法ですか！？</p> <p>一人親方ではなく企業に所属しているけれど一人で来ている</p> <p>危険に対するリスクアセスメント不足</p> <p>技能レベルに差があつたとしても危険に気づくためには、責任者が日々の作業指示を出すときに危険を見積もり指導する</p> <p>毎日の風景化した作業環境でリスクへの感度を維持するにはどうすればいいのか</p>
3、未然防止	3 物的措置（技術、環境など）	4 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）
	<p>鉄筋がもっと長ければ刺さらなかつたかもしれないのだから、短い鉄筋が近くにある場所で作業するのは危険とわかるだろう</p>	<p>こうなれば災害が起きるだろうと現場作業員で考えましょう</p>

3 つ目：事例検討のワークショップ（ゴルフ場造成工事の事件）

時刻	研修の流れ	受講者の反応	解釈(主観)
17:00	事例報告(補足として事実関係を説明) (笹井健司先生)テキスト pp.101-103 事件の概要		
17:09	質疑応答		
17:09	事例検討 3 のグループワーク(25 分) ・グループ分け, 移動	<p>17:09</p> <p>A1:お疲れ様です, お願いします A2:ニンプは違法でしたね(笑い) A2:今回の判決の当否ですけど… A4:1 番は疑う余地ないかな…機械等の貸与を受けた者… A4:オペ付きでも…疑う余地ない A4:二つ目が法定資格を確認しなかったことが…違反性を有するか A2:暗黙の了解でしない…ありそう A3:当然持っているだろうって思う A2:当たり前…記録残しとかなないとダメなんだ, 厳しいなと思った A4:機械とは別に雇っている労働者なら確認しているだろうけど… A1:リース会社で確認しているだろうから…(あー) A2:(入力しながら読んで確認) A1:確認しないで作業に入って…資格は持っていた…(うん, うん) A3:結果がどうであれラッキーにはならない…確認する義務はある A2:しなくていいわけではない 17:16 A1:被告側の主張として当然…技能がある人が来るだろうと… A4:…新規入場者教育はしないとイケない, その時に確認すべき A4:オペレータへの連絡, 配慮義務の存否…どうでしょう A2:これはするものなんですか? A3:667 条に A4:路肩の明示とか…667 条に…(読みあげながら説明)(うん, うん)(そういうことか)(なるほど) A5:運転はよその会社の人に指揮をしろとか書いてある…いいの? A2:…借りているからしょうがない A4:元請けは路肩が崩れる…危険箇所の明示は必要(うん, うん) A1:崩れやすいとかは絶対言っとかないといけない A4:建物だったら開口部とか… A4:外から機械借りてくるとあやふやになるから, 明示している… A2:分かりやすい(感謝) A1:危険予知というか…危険回避</p>	<p>前回のワークシートに書いた質問に対してコメントの先生から回答をもらい嬉しそうな様子, メンバーで再度確認している</p> <p>産業医の A2 が記録(入力)係を担当している</p> <p>今回は造成工事の専門的な内容について, 安全コンサルタントをしている A4 が, メンバーに説明している場面が何度か見られた, 「そういうことか」「なるほど」「分かりやすい」「ありがとうございます」といった発言が見られる</p> <p>他のメンバーが疑問に思ったことを A4 が説明しその過程でのそれぞれ</p>

	<p>のために、指揮命令というよりは…  <u>A3</u>:作業場所全体を把握は元請け以外にない…全体統括して周知, そういうことだと思う(なるほど)  <u>A4</u>:物理的…(復唱)  <u>A3</u>:路肩に目印とか教科書に書いてあった気が…  <u>A2</u>:目印, でも毎回変わっていく  <u>A3</u>:そうそう, 専門家の意見でも現実的でないって書いてある(笑い)  <u>A4</u>:ピン立ててロープはったり…どんだん移動, 見張り人置くとか  <u>A2</u>:ブルドーザー, アラームとか?  <u>A4</u>:車自体ってことですか(笑い)  <u>A4</u>:アラームはある…設定すれば可能…GPS…移動すると面倒…  <u>A2</u>:位置情報…物理的な原因  <u>A4</u>:人立ててが, 手っ取り早くお金もかからない…でも集まらない…  <u>A2</u>:無人ブルドーザー, 未然防止入れておきましょうか(そうですね)  <u>A4</u>:人的…オペレータ焦ってた…  <u>A5</u>:作業工程は事前に話し合っていたか…崩れやすいなら別の…  <u>A4</u>:山を切り崩して土をブルドーザーで谷に落としてく…作業量に無理があった…焦ってたり…  <u>A5</u>:近場で落としちゃったとか…  <u>A4</u>:(うん, うん) 確実に確認することなく行き過ぎたとか…(ふーん)  <u>A5</u>:造成工事とか計画的に見える…システムチックに見える(へー)  <u>A4</u>:山の土の量から計算して(なるほど)…図面上と実際にほぐした土の染み固め度って, 計算通りに上手くいかないともある…(あー)  <u>A5</u>:オペレータの未熟とか…  <u>A4</u>:土によって違ったり(ふーん)  <u>A1</u>:…作業前の確認, 現場の状況, 土地質であったり, 教育…  <u>A4</u>:建設機械の技能講習, 機械操作とか扱いは教育されるけど…土の染み固めは経験でしかない…  <u>A2</u>:確かに, 勉強になります  <u>A1</u>:そこまでは受けてない  <u>A3</u>:経験とか影響しそうですね  <u>A2</u>:テキスト p.103 にはできる限り直角…ってあるけど, どうですか?  <u>A4</u>:…キャタピラは横方向に転がりやすい, 45 度でも…(なるほど)  <u>A2</u>:横方向は何もしようがない…(物理的原因と人的原因を確認)  <u>A2</u>:技能講習で習うものですか?</p>	<p>の気づきを整理しながら議論を進めている          (それぞれの考えを一斉に出して合わせるというよりは, 考えを重ねていきながら答えをつくるイメージ, 多職種ならではの進め方か? 他のグループの様子は分からないが, 題材や進め方によって議論に必要な時間に差が出るのかもしれない, 今後も進め方については確認したい)</p> <p>教科書を確認している</p> <p>物理的原因と人的原因についての議論に約 23 分, ワー</p>
--	---	---

		17:33	A4:法的原因って何でしょうね？ A2:確認義務違反？ A3:訴状にあがっているから A2:定められていて守らない，なんで…，罰則が弱いんですかね A1:知らなかったとか，うちの会社あるある，知りませんでした A4:調べなくても新規入場教育で書かせる…免状確認しているか A4:あと 50 秒で元に戻るみたい（早いですね）（あつという間ですね）（ありがとうございます）（勉強になりました）	クの時間は足りていない様子，（災害の原因についてはある程度議論できたが，ワークシートの下半分にある未然防止については，あまり議論できていない）
				残り 20 秒で退室
17:35	全体共有:発表グループのワークシートを共有（発表を聞きながら,シートに追記）	17:36 17:40 17:45 17:49	Hグループ Iグループ Jグループ Kグループ	発表が 4 グループで発表時間は約 17 分
17:53	コメンテータから全体へのコメント（技術系の立場から）宮澤政裕先生			
18:04	（法律系の立場から）西脇巧先生			
18:17	3 つの事例に関して全体的な質疑応答		・被告会社の Y1, 20 条の適応は難しいのか ・タイピングランマーは振動工具に該当するようですが，特別教育が必要なのか	
18:24	三柴先生よりテキストの修正, p.19			
18:25	18:25 事後レポート 7 月 28 日締め切り 9 月 7 日事例検討会 9 月 21 日(土)～20 日(日) 大田区産業プラザ PIO 今回はオンライン,リアルタイムの研修 8 月 31 日(土)13:00			

■事例（事件）③ 法第33条第2項にいう「機械等の貸与を受けた者」が防災防止措置を講じなかったとされた例（福岡高判昭和52年8月3日判例時報896号110頁）

1、判決の当否			
①機械等の貸与を受けた者にあたる：妥当 ②資格の確認をしなかった：しなくて良いとは言えないのだから妥当（資格確認がリース会社に責任があると思ったのかも、資格ある人を貸し出すだろう） 新規入場者教育と共に資格確認をすべき ③連絡・合図義務：妥当（元請ならば作業指揮になるけど、崩れるところ・転落箇所などは危険箇所は明示しよう） 危ないとわかっているのなら、回避するために作業場所全体を把握している（元請）がやりましよう			
2、 災害の原因	物理的原因	人的原因	法的原因
	のり肩に目印・・・現実的ではないのでは？ 見張り人設置が一番妥当かな ブルドーザー自体にこれ以上行くと危ないというアラームはある（GPSで設定）が、のり肩が都度変わる時は都度設定変更がいるかも のり面に対して直角に動かすべき。横方向への力にはキャタピラは弱いから。	オペレーターの焦り、作業工程がタイト 作業工程は話し合われていたのか 造成の方法は良かったのか （システマチックにやっているように見えるが） 土が固まる前に次々土を落としていたのでは （土量を計算して計画するものですが、ほくした土の染み固めは計算通りにいかないことも） 操作者の練度により違つかも （建設機械の技能講習で、機械の扱いは教育するが、実際の土の染み固めは経験だったり社内教育だったりで学ぶもの）	資格の確認は法に定められているが守られていない 知らなかった？ 罰則が弱い？ 新規入場教育で資格確認しているが、免状まで確認しているのだろうか
3、 未然防止	5 物的措置（技術、環境など）		6 人的措置（ルール、体制づくり、教育など）
	無人ブルドーザー		オペレータの練度確認 土の質、染み固めなどの教育

第 3 回研修 7 月 20(土) 13:00～18:30 Zoom でのオンライン研修

観察記録: 高橋

<研修中に感じたこと>

- ・グループ討議において、A グループは多職種(社会保険労務士, 産業医, 自動車系製造業の安全衛生担当, 安全コンサルタント, 安全スタッフ)で初対面であったが, 自己紹介から始めて時間中は活発な議論が行われていた。初めの問い(判決が妥当かどうか)は YES・NO で誰もが答えやすく参画しやすいこともあり, メンバー全員がスムーズ議題に入ることができていたと感じた。
- ・第 1 回研修, 第 2 回研修で事例検討の枠組みや流れを(判決について妥当か, 原因や未然防止策)を確認して, ワークシートも分かりやすかったため, ゴールイメージ(何をどのようにすればよいのか, どこまですればよいのか)ができていたのではないかと感じた。ワークの時間が足りないという課題はあるが, 議論や発表に対して困惑されている様子は見られなかった。
- ・ゴールイメージの獲得については, テキストがあったことも大きかったと感じる。グループワーク中も「テキスト何ページに示されている〇〇」, 「何ページの挿絵」のように用いられ, 議論のヒントや説明の補足として活用されていた。
- ・今回の研修では, メンバーと議論する中で生じた疑問をワークシートに書き込む形でコメントタの先生に質問される場面があった。司会者の「各グループのワークシートはコメントタの先生にも見ていただいている」という案内があり, 受講者の「聞けるときに聞きましょう, (コメントタの先生)見て下さっているので, 届けこの想い!」という発言からも, 受講者から講師陣に質問できる雰囲気を作られたのではないかと感じた。個人で質問しにくい人も参加しやすく, グループで考えることで質問内容は精査され, ワークシートを活用することでコメントタの先生も事前に内容を把握できて, 大変良いと感じた。多職種で議論し質問を考えることは内容を深めるとともに, メンバーの関係性も良くなるのではないかと考える。オンライン研修において, ツールを上手に活用されていた。
- ・2 つ目と 3 つ目のワークについては, 進め方や題材によるところもあるかと思うが議論の時間が足りていなかったと感じる。事例が 3 つあり時間の確保は難しいと感じるが, 5 分でもワークの時間が増やせたら良いのかと感じた。例えば発表の時間, 1 つ目の事例では発表が 3 グループで発表時間は約 15 分, 2 つ目の事例では発表が 4 グループで発表時間は 25 分であった。発表者にもよるが画面共有のシートを見ながら話す時間がかかる(Dグループ)ので, 持ち時間(例えば 5 分)や発表の視点(例えば, 他のグループとは異なる点を中心にとか)を決めておくとういかに感じた。もしくは, ワークの時間を確保するために, 発表数を 3 グループに減らしても良いのかと感じた。

受講者が 45 人であるなら, 発表 3 グループ×3 事例=9 グループ

1 グループ 5 人×9 グループ=45 人 でもよいのか

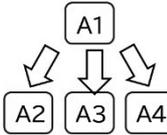
<第 3 回研修の到達目標(仮)を考えると>

- 目標 1. ある事案と判決において, 裁判所の考え方を説明することができる。(学習成果の 5 分類①言語情報)
- 目標 2. ある事案と判決において, 災害の原因を物理的, 人的, 法的な視点から, 未然防止策を物的措置, 人的措置の視点から説明することができる。(学習成果の 5 分類②知識技能)
- 目標 3. 研修内容を踏まえた上で, 自身の仕事や能力に対する課題や今後の目標を明確にすることができる。(学習成果の 5 分類③認知的方略)
- 目標 4. 事例検討をとおして, 自身とは異なる職種の役割やアプローチの仕方について, 関心を持つことができる。(学習成果の 5 分類⑤態度)
- 目標 5. 研修の中で生じた葛藤や, 得られた考え方(価値観)を自分なりの言葉で整理することができる。(学習成果の 5 分類⑤態度)

1 つ目：事例検討のワークショップ（JCO 東海村臨界事故事件）

時刻	研修の流れ	受講者の反応	解釈(主観)
13:02	第 4 回研修開始, 司会(井上先生)		
13:03	グループ変更あります		
13:03	司会進行(井上洋一先生) 登壇者の先生紹介 ・事例報告 笹井健司先生 ・コメンテータ(法律系) 岡田俊宏先生 ・コメンテータ(技術系) 福田隆文先生 ・コメンテータ(技術系) 篠原耕一先生 ・コメンテータ(技術系) 岩村和典先生 ・記録 丸山慧師先生		
13:09	研修のスケジュールの説明 今回から振り返りの時間入ります		
13:11	・名前変更, 回線トラブル, 記録者, 事後レポート ・オンラインディスカッションのヒント ・カメラ ON-OFF 任意, リアクション, チャット活用 ・システムトラブル, 声を出して労って ・リアクションボタン		
13:13	・ワークシートの枠組みについて ・名簿に星印がある方:1 事例目はリーダーシップをお願いします		
13:16	事例報告(補足として事実関係を説明) (笹井健司先生)テキスト pp.28-30 事件の概要, JCO について, 安全衛生管理体制, 臨界教育の実情, 判決, 記事の紹介		
13:34	皆様何かご質問ございますか?(司会者) 質疑応答	・作業の図…ウラン酸化物…この工程はどこが作ったのか, JCO で作った行程なのか?	
13:36	グループワークに入りたいと思います。 全体共有の際の発表グループを知らせる 一つ目の事例:ABC 二つ目の事例:DEF 三つ目の事例:GHIJ		
13:38	補足(三柴先生) ・ポストが重い方から刑罰をあてた ・安全管理者の義務違反…組織に教育が行き渡らず, 安全文化がおざなりになった		
13:39	事例検討1のグループワーク(約 28 分)		
13:40		A2:ビデオが…(調子悪い)… A1:私が長になっているので…自己紹介…半導体製造業で安全衛生担当, 名簿順で A2 さんお願いします	A1 が司会を担当し, 少し早口な様子で始まる
13:41		A2:ビデオ戸惑って…化学工場…転勤で本社に, 安全衛生担当… A1:続きまして, A3 さんお願いします	A2 はカメラの調子が悪い様子
13:42		A3:社会保険労務士…楽しみ A1:続きまして A4 さん A4:安全コンサルタント, 建設会社の安全品質環境部で働いている	

13:43	A1:A5 さんお願いします		
13:43	A5:製造工場で保健師… A1:誰が発表するか決めたい…(沈黙), どなたか…最後にじゃんけん… A1:まず, それぞれの意見を…5 分くらいで…コメントの後に名前をいれて…49 分くらいまで…	発表者を決めようとするが, 初対面で難しい雰囲気, 議論の進め方は A1 が決定している	
13:46	A5:同じなら同じでいいの?…(もくもくと黙って作業)… A1:そうですね, 同じなら同じで…		
13:49	A5:なんて書いたら…書きづらいですね…(沈黙)…早いな… A1:時間ですが, 私まだ終わってないのでもう少しお待ちください A5:同じのは同じと書いていいの? A1:同じのは同じで	つぶやき(疑問)を捨てる人がいない, 自由に発言しにくい雰囲気が作られたか	
13:51	A1:みなさん書かれましたか?とりあえず見ていきたいと思います A1:判決の当否, 私は…妥当…責任問われる範囲はどうなのか…皆さんも同意見ですが…意見ありますか(沈黙)…よろしいですかね…はい…		
13:52	A1:災害の原因の物理的要因…私から…(書いたことを読み上げる) A1: A4 さんお願いします…(沈黙)	沈黙に耐えられなかった A1 が他の発言を拾えずに進められた様子	
13:53	A1:A4 さん書かれているのが…ほぼ同じかな…皆さんどうでしょうか…(沈黙)A3 さんご意見ありますか?	5 分間で自分の考えを共有されたワークシートに書き込むやり方(同じ意見は先の意見の後に名前を連ねて書く)であったが, 短い時間に意見をまとめて入力することが難しい人もいたか	
13:53	A3:…バケツにびっくりした…		
13:54	A1:他に A5 さん何かありますか? A5:全然…書かれているのでないです, 2.4kg…バケツでいけるのか…		
13:55	A1:…もっと多い量を… A5:何回か…ようやった…(ははは) A1:…毎回やっていたらどうかな…		
13:56	A1:人的原因のところ…A3 さん一言お願いします A3:裏マニュアル…効率を追求して…教育もされてない…原因なのか…		
13:57	A1:安全も確認できていない, その通りだと思います,次私の方で…(書いたことを読み上げて説明)…と書いております	ワークシートに書いた内容をメンバーに説明するやり方で進められたが, 記入が少ない人は発言しにくい, 一人ひとりが自由に発言する雰囲気が妨げられたか	
13:58	A1:続きまして A4 さんお願いします A4:材料を…作業員に伝えてなかった…全くわかっていない人にやらせていた感じが…人的原因なのかと…		
13:59	A1: A5 さん同じと…何かありますか? A5:扱っているもの危ない…うちも高濃度アルコール…裏マニュアル…ミスを伝えられる人がいれば良かった		
14:00	A1:続きまして, A2 さんですね A2:ビデオの調子が…, 行程逸脱と	A1 がそれぞれに問いかけて, 一	

	<p>書き換えた…逸脱すると化学反応的なリスク(A1 さん追記)…検討されていない…適正な教育もされてなくて…</p> <p>14:02 A1:ありがとうございます,何か全般的なところでご意見どうぞ</p> <p>A3:ちょっといいですか,これって人的かどうかわからない…コスト削減の圧力…無理を承知で受注とか…言えるようになれば…</p> <p>14:03 こんな感じですかね(A1 さん追記)</p> <p>14:03 A1:法的原因… A5 さんですかね</p> <p>A5:5 年…問題が分かった時に,効率が悪くて困ってます…再許可受けて…安全教育…気になった</p> <p>14:04 A1:ありがとうございます,私の方で書いていますけど…変更 社内ルールがなかったのか,行政当局の監督…大体このくらいですけど,何か意見ございますか? A2 さん…(沈黙)</p> <p>14:05 A1: A2 さんの画像が…よろしいですかね,先に進めるだけ進めて</p> <p>14:06 A1:物的措置は私 3 つ挙げています…(書いた内容を説明)自動化とか遠隔操作とか…プロセス組んでも…</p> <p>14:07 A1:A2 さん聞こえています?…(沈黙,他の人も沈黙),通信状態が…</p> <p>14:07 A1:とりあえず,これ以外で…発表どうしましょう,私でいいですか?(お願いできますか,助かります…同意,すいません)</p> <p>14:08 A1:後ほどよろしくお願ひします</p>	<p>人ひとりが答えた後に,再び A1 の発言に戻る (受講者同士の問いかけと応答が自由に行われていない状態が最後まで続く)</p>  <p>(多職種での対話による相互作用を期待するのであれば,議論を促す方法を検討する必要があるか)</p> <p>それぞれの意見を並べることを中心にワークが終了した様子,発言数が多い A1 以外の人が発表は難しいのではないかと感じた</p>
<p>14:09 全体共有(コメントされない方は音声ミュートへ) 3 つのグループから発表いただきたい(司会) 発表グループのワークシートを共有</p> <p>14:31 コメンテータから全体へのコメント (法律系の立場から) 岡田俊宏先生</p> <p>14:37 (技術系の立場から) 岩村和典先生</p> <p>14:40 (技術系の立場から) 篠原耕一先生</p> <p>14:44 (技術系の立場から) 福田隆文先生</p> <p>14:49 全体質疑 グループでの振り返りと休憩</p>	<p>14:09 A グループ</p> <p>14:15 B グループ</p> <p>14:22 C グループ</p> <p>14:50 振り返りでブレイクアウトルームへ お疲れ様です</p> <p>A1:振り返りとかありますか?大丈夫ですかね,休憩入って</p> <p>14:51 振り返りなしで,終わる</p>	<p>A グループでの振り返りは行われなかった</p>

**A グループ メンバー名:** 〇〇〇〇〇〇(安全)、〇〇〇〇〇〇(産業保健)、〇〇〇〇〇〇(社労士)、〇〇〇〇〇〇(労働安全コンサルタント)  
**事例(事件)** ①JCO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)

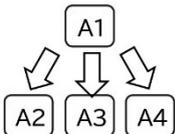
1、判決の当否			
・判決は妥当。ただし、過去(昭和60年以降)の安全主管者、安全管理者の責任も問われていいのではないかなと思う(A1)(A4)(A5)(A2)(A3)			
2、災害の原因	物理的原因	人的原因	法的原因
	一度に大量の材料を沈殿槽に投入した。(A1)(A5) 臨界反応に対する保護策がなされていなかった(A1) 硝酸とウラン酸化物の投入作業を人力で行っていた(A1) そもそもバケツで行う作業なのか?(A4)(A5) 混合する段階では危険ではない?(A3)	マニュアルがあり、それをさらに省略したこと(A3)(A5) 専門家が安全の面で確認していなかった。 臨界反応の発生リスクを、管理者から作業員に至るまで、誰も理解していなかった(A1)(A5) 経営優先で作業方法を決めており、安全の観点で作業方法を考えるという考えがなかった(A1)(A4) 材料(放射線)の危険性を作業員に伝達していたのか?伝達していなかったのではないか。(A4)(A5) 扱っている物の危険性伝達出来ていなかった。リスクを伝える人がいなかった。 工程逸脱が、どのような化学反応的リスクがあるのか教育されていなかった。もしかしらだれも知らなかったのではないか(A2) 今で言おう化学物質リスクアセスメントがされていない。 発注者からの意向が強く反映され、受注者はそれに対し意見が言えなかった。(A3)	許可された手順では非効率等問題があると解った段階で、修正をして再許可を受けなかったこと(A5)(A4) 許可を受けた製造工程を変更する際の社内ルールが存在しなかった(A1) 行政当局の監督が形だけの物であった(A1)(A4) 作業安全教育が全くできていなかった(A1)(A5)(A4) 安全管理者を選任しても仕事させていなかったこと(A3)(A5)(A2)(A4)
3、未然防止	1 物的措置(技術、環境など)		2 人的措置(ルール、体制づくり、教育など)
	臨界反応が発生しない条件(投入量、反応時間等)を明確にし、それを超えないよう作業手順を徹底する(A1)(A5) 健康上のリスクが非常に大きい作業なので、投入作業は完全自動化(遠隔操作)(A1)(A4)(A5) 臨界反応が発生しても人体に影響がないよう専用の壁で隔離する(A1)		教育の実施、手順が守られているかの確認(A3)(A5)(A4) 安全管理部門と製造部門を分け、経営状況に影響されずに助言が行える体制を作る。 上記独立した部門による、内部監査の実施(A1) 安全主管者、管理者の任命要件に放射性物質取り扱いの危険性教育を含める(A1) 事業許可(昭和55年)の5年後には1バッチ縛りを変更しているの、そもそもビジネスとして検討が不十分だったのでは?(A1)

表 1 事例検討(JCO 東海村臨界事故事件)におけるワークシートへの書き込み数とのグループ討議での発言数

	ワークシートに 意見を書いた数	グループ討議での発言数			発言数(課題に対する 意見)の割合(%)
		挨拶や司会進行	課題に対する意見	発言数の合計	
A1	14	25	7	32	43.8
A2	1	2	1	3	6.3
A3	5	1	3	4	18.8
A4	2	1	1	2	6.3
A5	1	4	4	8	25.0
合計	23	33	16	49	100.0

観察記録をもとに、ワークシートへの書き込み数とのグループ討議での発言数を表 1 に整理した。ワークシートに意見を書いた数について、名前が先頭にあるものをカウントしている。他の意見に賛同し、他の意見の後ろに名前だけを加えたものについてはカウントしていない。ワークシートへの書き込み数もグループ討議での発言数も偏りが見られた。

2 つ目：事例検討のワークショップ（岩瀬プレス工業事件）

時刻	研修の流れ	受講者の反応	解釈(主観)
15:03 15:04 15:20 15:21	人数確認, それでは 2 つ目の事例検討始めます 事例報告(補足として事実関係を説明) (笹井健司先生)テキスト pp.39-40 事件の概要, プレスの構造, ヨウカン, 判決, 過失相殺 8 割の当否は議論のポイントの一つ, 示談金 70 万円の当否も議論のポイントの一つ どなたか事例についてご質問ありますか(司会者) 15:21 ・6 級は正しいが, 詳細は即答できない	・障害等級 6 級とあるが, 障害等級のわりに右手指先だけだと合わないのではないか	
15:22 15:23 15:25 15:29 15:30 15:31 15:33 15:34 15:35 15:35 15:36 15:37	それではグループ討議に入りたいと思います 事例検討 2 のグループワーク(約 34 分) 15:23 15:25 15:29 15:30 15:31 15:33 15:34 15:35 15:35 15:36 15:37	A1:お疲れ様です, まず 5 分くらいでワークシートにコメントをお願いします(シーンとしている, 返事なし…) A2:はー(ため息), なんでみんなこんな(他の人反応なし…), (ぶつぶつと言いながら書き込み) A1:だいたい入力されましたかね, 残り 20 分なので 1 項目 3 分くらいでいきたいと思います… A1:当否…妥当, コメントありますか…大丈夫ですかね, 社内的にも… A1:続きまして災害の原因のところ, 私が書いているのは…(説明) A1:次に A2 さん…お願いします A2:機械類はよく分からないが…ヨウカン交換する時に時間必要…本来は元電源を遮断…通電は…設計がそのままに…おやっと思った A1:たぶん…センサー横方向に走っている…光線式安全装置…例えば…縦方向にセンサーつけるとか… A2:分かりました, 逆に怪我された人が上手くやっていたのかなど… A1:A5 さんお願いします A5:プレスは詳しくないので…それ以外できなかったか…他の装置つけられなかったのか, どうなんだろう A1:たぶん, 資材を持って手をガチャンと…具材を固定するものが…作業性とかがあったのか…, 確かに…ありがとうございます A1:続きまして人的原因のところ…慣れとかあったのかな…会社側の問題も書いております A1:次に A2 さんお願いします A2:ヨウカン交換後…立ち合い者, 上司か先輩が指示を実施した後の確認, 作業基準がどうなっているのか, 慣れという不注意があったかも…	ブレイクアウトルームに入られるがシーンとしている  残り時間から各項目の時間を割り振って進めることを A1 が決定している 前回と同様に, ワークシートに意見を書いた人が順番に書いた内容を説明するやり方である  事例 2 でも A1 が話す人を指名し, 指名された人が答えた後に, 再び A1 の発言に戻る, (受講者同士の問いかけと応答が自由に行われていない状態が最後まで続く)  

		15:38	A1:経験者だからあまり教育しなくていい…会社側…お任せに…会社がやるべき安全とかされてなかった…	事例 2 での A4 の発言は、「この通りだなと思いました」の 1 回のみ
		15:38	A1:法的…A5 さんお願いします A5:作業主任者いないといけない…一人しかいなかったのか、複数…	「特に他にありませんか、大丈夫ですかね」は、議論がすぐに閉じられるので発言がしにくい
		15:39	A1:下に私書きましたが…主任者が A4 さん追加あればお願いします	A1 が説明した後に A3 に追加を求める場面で、A3 は「特にありません」と答えている
		15:39	A4:この通りだなと思いました	
		15:40	A1:未然防止のとこ…我々の中でプレスに詳しい人いないので…(説明)	
		15:40	A1:特に他に…大丈夫ですかね…	
		15:41	A1:次に人的措置…作業主任者複数…不在であれば相互確認…追加で A3 さんお願いします A3:特にないです…結局、作業者が単独で…相互に指差し確認とか… A1:作業主任者…常に現場にいるは無理…相互…がいいですかね	ワークシートに意見を並べて終わりになっていて議論が深まっていない様子
		15:41	A1:ルールを守っているかを確認して…怪我されたけど普段から…個別で指導…一方的に…と書いてます	「発表することもないので…」という発言から、議論に対して消極的な様子が伺える
		15:42	A1:今回早く終わったんですけど、全体的にコメントとかありましたら…時間的にあと 7, 8 分ぐらい…	グループ討議は 20 分間で終了した(内 6 分はワークシートに入力、残り時間 14 分)
		15:43	A1:特にはないですかね…発表することもないので…終わりたいと思います、また後ほど(画面オフ、音声オフ、A1 ブレイクアウト退室)	
15:57	全体共有 発表グループのワークシートを共有	15:58 16:05 16:13	D グループ E グループ F グループ	
16:19	コメンテータから全体へのコメント			
16:20	(法律系の立場から) 岡田俊宏先生 作業主任者の責任は問えないか(三柴先生)			
16:26	(技術系の立場から) 岩村和典先生			
16:29	(技術系の立場から) 篠原耕一先生			
16:34	(技術系の立場から) 福田隆文先生			
16:37	全体質疑		・示談で終わりでないのか、示談 70 万に賠償 1810 万合わせて 1880 万支払われたで良いか	
16:40	グループでの振り返りと休憩 ・16:55 分から再開します			
		16:41	A1:お疲れ様です(反応なし) A1:振り返ってコメント等ありましたら…話を聞くと怪我された方も普段の行動から…変わった人もいる…	A グループでの振り返りはほとんど行われなかった
		16:42	A1:とりあえず休憩入りましょうか…お疲れ様です(画面オフ、音声オフ)	

事例（事件）②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）

1、判決の当否			
原告が会社側の指示を守らず発生した事故なので会社側の責任を問うのは酷な感じもするが、過失相殺が適用されたので妥当と考える( A1 ) ( A3 ) ( A4 ) ( A5 ) ( A2 )			
2、災害の原因	物理的原因	人的原因	法的原因
	光線式安全装置が有効に機能していなかった( A1 ) 両手操作式安全装置が機能していなかった(フート作業を許可)( A1 ) ( A4 ) ( A3 ) プレス機械については詳しくありませんがヨウカン交換時に死角が出るような光線投射の安全設計に不備はないのか？( A2 ) 光線式と両手式の安全装置以外の安全装置はつけられなかった？すみません、プレスについて詳しくないのでよくわかりませんが..... ( A5 )	原告に、プレス作業に対する慣れから、挟まれることがないという慢心があった( A1 ) ( A4 ) 光線式安全装置の位置調整の指示は行ったが、実施されたことをDが確認していなかった( A1 ) この会社でのヨウカン交換後（電源断の前提）の再起働の作業基準がどうなっていたか気になります、今回は原告の慣れという不注意かもしれませんが、( A2 ) プレス作業に対する社内教育は？作業をしたことがあるとはいえ教育は必要だったのでは( A5 )	作業主任者が不在だったこと( A5 ) ( A2 ) 作業主任者のCがいなかったがいたら防げていたかは疑問。原告が指示を守らなかった( A1 ) ( A4 )
3、未然防止	3 物的措置（技術、環境など） 片手で材料を持たないプレスできない(?)状況にならないよう、材料固定の台などの治具を用いる( A1 )		4 人的措置（ルール、体制づくり、教育など） 作業主任者を複数置く。不在であれば、相互確認する( A3 ) 常に光線式安全装置の位置調整の実施状況を確認するのは無理なので、定期・不定期で作業状況をチェックし、不安全作業を行っている従業員に注意を行う( A1 )

表 2 事例検討(岩瀬プレス工業事件)におけるワークシートへの書き込み数とのグループ討議での発言数

	ワークシートに 意見を書いた数	グループ討議での発言数			
		挨拶や司会進行	課題に対する意見	発言数の合計	発言数(課題に対する意見)の割合(%)
A1	8	9	11	20	61.1
A2	2	1	3	4	16.7
A3	1	0	1	1	5.6
A4	0	0	1	1	5.6
A5	3	0	2	2	11.1
合計	14	10	18	28	100.0

観察記録をもとに、ワークシートへの書き込み数とのグループ討議での発言数を表 2 に整理した。ワークシートに意見を書いた数について、名前が先頭にあるものをカウントしている。他の意見に賛同し、他の意見の後ろに名前だけを加えたものについてはカウントしていない。事例検討 2 においても、ワークシートへの書き込み数もグループ討議での発言数も偏りが見られた。

3 日目：事例検討のワークショップ（丸鋸切断器：損害賠償請求事件）

時刻	研修の流れ	受講者の反応	解釈(主観)
16:55	最後の事例検討になります		
16:55	事例報告(補足として事実関係を説明) (笹井健司先生)テキスト pp.71-72 事件の概要, 原告は労働者で被告は製造したメーカー, 機械の包括的安全指針, 判決		
17:05	本事例について質問事項等ありますか(司会者) ・労働者が悪いということにならないのでは? ・遠心機械にはあたらない	・20分手動操作しないといけないことと過失相殺との関係が分からない ・事例の機械は遠心機械にあたりますか(チャットに書き込み)	
17:10	それではグループ討議に入りたいと思います 事例検討3のグループワーク(約25分) 17:10 終了時間 35分予定	A1:お疲れ様です, また5分くらいでシートに入力をお願いします 17:11 (黙々と入力)(A1はコピペして貼り付け, A2は直接入力) 17:15 A1:15分になりましたので, 妥当…会社側が出てこないが責任が…疑問…追加でどうでしょうか 17:16 A1:A4さんなんかありますか? A4:PL法の観点から…製造している業者さんの責任はあると思う 17:16 A1:あーなるほど, 作る側のルールとか…(話しながらシートに追記する) 17:17 A1:他に何かご意見等…A2さんありますか?会社で使っている装置で 17:17 A2:平成29年ですよ…安全対策がオプションは解せない…標準でも…会社も一緒に…検討不足の不味さを薄めようと戦われたのか 17:18 A1:そうですね…立ち位置が逆かなというのは確かにしましたね 17:19 A1:物理的原因のところでは…(説明), 皆さん特にはないですかね 17:19 A1:人的原因, A2さんお願いします 17:19 A2:作業時のルール…理屈的には安全, その通りに実施していたのか, 作業基準書の見直し, 手順を逸脱したことも怪我の原因 17:20 A1:確かにそうですね…作業手順とか全く…判決の中身気になる 17:20 A1:あと下に私書いていますけど…見えている所で作業しているので… 17:21 A1:他にこういう観点もあるんじゃないとか, コメントありましたら…A3さん A3:人的なところ…ないです 17:21 A1:法的原因のところ, 2つ書いておられますが, 取扱説明書だけ…指針に対する対応が…必須ではなかったのを守らなかったこと責任… 17:23 A1:A5さんなんかありますか?	ワークシートへの入力は差が見られた, A1はあらかじめ考えを用意してきておりコピペする形で入力が早く, その場で言葉を考えながら入力するメンバーは時間が掛かる ワークシートに入力した人がその内容を説明する形で進める場合は, 限られた時間に入力ができなかった人は発言の機会を失う(考えは持っているが入力ができなかったという場合もあるのか)

		17:23	A5:座学の時に指針に RAもしないと …KYT したり…それをすると事業者 どうなのかとなってくる…確か A1: (あー, はいはい) そうですね A5: 最初か 2 回目の座学の時に…そ の時もなんで製造者なのって, ガイド ラインだから突っ込みやすいから…	座学での学びを 共有している
		17:25	A1: …攻め処…ありがとうございます	
		17:26	A1: 物理的措置…扉の(説明)…	
		17:26	A1: A3 さんお願いします	
		17:26	A3: 安全装置が海外向け…国内向 けも作れると思いました… A1: 安くしようとオプションにしている …ありがとうございます	
		17:27	A1: 続きまして A2 さんお願いします A2: 物的か人的か…オプションで販 売されていたなら…作業リスクアセス メント…努力義務, 危険性を抽出し て, 適切な仕様の物を購入すべき …6 番(人的措置)にも入るのかな	
		17:28	A1: 人的措置, …残留リスクを加味し て…作業リスクアセスメントして…作 業手順作成すべき…	
		17:29	A1: 続きまして A4 さんお願いします A4: 使い方を, 作業者に災害防止教 育をする必要があった	
		17:29	A1: ありがとうございます, 背景として …作業自体を許可…対策しないと…	終了予定時刻の 約 5 分前にグル ープ討議を終え る(時間はある が, もう少し対話 しようとする様子 は見られない)
		17:30	A1: 一通り終わりましたが, 意見等あ りましたら…大丈夫ですかね, ちょっ と早いけどいいですかね, 終わりたい と思います, ありがとうございます	
17:36	全体共有 発表グループのワークシートを共有	17:36 17:41 17:47 17:52	G グループ H グループ F グループ J グループ	
17:56	コメンテータから全体へのコメント (法律系の立場から) 岡田俊宏先生 作業主任者の責任は問えないか(三柴先生)			
18:06	(技術系の立場から) 岩村和典先生			
18:09	(技術系の立場から) 篠原耕一先生			
18:01	(技術系の立場から) 福田隆文先生			
18:15	全体質疑応答	18:16	・安全衛生法違反, 安全配慮義務違 反はどの辺まで引っかかるのか	
18:19	3 つ目の事例に対する振り返り (ブレイクアウトルームに移動)	18:19	A1: お疲れ様です, A3 さんは退室, ご意見とかありますでしょうか…安全 配慮義務の範囲は守っただけじゃダ メ…対策を取れる人が…労災が起き ると…最後は人の注意力…危ないとい う感覚が大事, 皆様感想を…	3 つ目の事例に おいて, Aグル ープでは 5 分間の 振り返りが行われ た A2 や A5 発言に 見られるように,
		18:21	A2: 似たような充填機械を採用する	

<p>18:26</p> <p>事務局からの連絡</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・9/8(日)までに事後レポート</li> <li>・次回 9/28(土)13:00 日本赤十字看護大学</li> <li>・対面の事例検討会 9/7 大田区産業プラザ Pio</li> <li>・第 4 回学術大会 9/21, 9/22</li> <li>・ワークシートは書き足したいグループ月曜まで</li> </ul> <p>18:28</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・参考資料の URL(機械の包括的な安全指針)</li> </ul>	<p>18:24</p> <p>18:25</p>	<p>経験ある…挟まれ巻き込まれのリスクある機械…安全装置が届かない位置にあって…使う側で現場と管理側でコミュニケーションを取って機器の選定をやっていかないと…</p> <p>A4:安全配慮義務非常に難しい…逃げ道に利用されている気が…</p> <p>A5:うちも大がかりな工事があるので…対策取るのも大変、労災自体は人が起こすので、永遠の課題…(途中でメインルームに戻される)</p>	<p>自分の経験や職場での話は語りやすい様子、グループ討議の早い段階で自分の経験が話せたら、もう少し自由な対話が生まれていたのか</p>
---	---------------------------	---	--

事例(事件)③ 丸鋸切断機：損害賠償請求事件(東京地判平成29年1月24日判例タイムズ1453号211頁)

1、判決の当否			
<p>・過失相殺が適用されているので妥当。ただし、装置を使わせた(装置を運定した)会社側の責任はないのか(A1) (A4) (A3) (A2) (A5) PL法の観点から見ると製造者責任は大きい。 判と最近の事例なので、標準的に安全対策が盛り込まれてもいいのでは。</p>			
2、災害の原因	<p>物理的原因</p> <p>丸鋸刃が停止していない状態で扉が開閉できた(A1) (A4) (A5) (A2) (A3)</p>	<p>人的原因</p> <p>作業基準書の内容がどうなっていたか?その通りに実施されていなかった(A2) 丸鋸刃が回転している中、気を付ければ刃には当たらないという慢心があった(A1) (A4) (A3)</p>	<p>法的原因</p> <p>取扱説明書への注意書きだけで、指針に従った装置自体への安全対策を行ってはいなかった(A1) 指針に対する対応は製造者側の義務なのか疑問(A1) (A2) 指針の中にRAもしないといけない、普段からの注意喚起ができていればよかった。</p>
3、未然防止	<p>5 物的措置(技術、環境など)</p> <p>刃が止まらないと扉が開閉できないよう電磁式インターロックの設置(A1) (A4) (A5) 扉開閉時に刃が停止するブレーキ機能の設置(A1) 安全装置については海外向けは標準装備であれば、国内向けも標準装備でいいのではないかと(A3) ・オプションで安全装置付仕様タイプが販売されていたならその購入検討をすべき。作業リスクが努力義務になっているので、その結果を考慮して(さすがに今はスタンダードかもしれないが) (A2)</p>	<p>6 人的措置(ルール、体制づくり、教育など)</p> <p>業務として使用する場合、装置の残留リスクを加味したうえで、作業手順を作成する(A1) 事業者として、作業者に災害防止教育をする必要があると思う(A4)【</p>	

表 3 事例検討(丸鋸切断機:損害賠償請求事件)におけるワークシートへの書き込み数とのグループ討議での発言数

	ワークシートに 意見を書いた数	グループ討議での発言数			
		挨拶や司会進行	課題に対する意見	発言数の合計	発言数(課題に対する意見)の割合(%)
A1	8	12	11	23	57.9
A2	2	0	3	3	15.8
A3	1	1	1	2	5.3
A4	1	0	2	2	10.5
A5	0	0	2	2	10.5
合計	12	13	19	32	100.0

観察記録をもとに、ワークシートへの書き込み数とのグループ討議での発言数を表 3 に整理した。ワークシートに意見を書いた数について、名前が先頭にあるものをカウントしている。他の意見に賛同し、他の意見の後ろに名前だけを加えたものについてはカウントしていない。事例検討 3 においても、ワークシートへの書き込み数もグループ討議での発言数も偏りが見られた。

<研修中に感じたこと>

A グループでは、3 事例とも A1 が司会を担当している。A1(司会)は時間や呼びかけ、ワークシートへの記録などに気を配りながら進められたが、結果としては 3 事例とも発言数に偏りが見られた。事例 2 では、終了予定時刻の約 14 分前に議論を終了しており、メンバーの「発表することもないので…」という発言からも、議論に対して消極的な様子が伺えた。また、議論もワークシートに意見を並べることが中心で、あまり深まっていない様子が伺えた。今回のグループ討議において、議論が活性化しなかった理由が、題材によるもの(メンバーの関心に合わなかった)なのか、メンバー個人によるもの(グループワークが得意ではない)なのか、オンライン学習という環境によるものなのか、議論の進め方によるものなのかは分からないが、進め方において気になった点を以下に整理する。

- ・1 事例目において発表者を決めようとするが初対面で難しい雰囲気、(相談する雰囲気でもなかった)ので議論の進め方を A1(司会)が決定している→進め方や役割はチームで相談して決めた方が良かったか
- ・ワークシートに入力する際に疑問をつぶやいたメンバーがいたが、その声をすぐに拾う人がなく、なんとなく発言しにくい雰囲気が作られたのかと感じた→安心して発言できる雰囲気作りや進め方のヒントなどが必要か
- ・A1(司会)が意見を求めた際に反応が薄かったため、沈黙に耐えられなかった A1 が他の発言を拾えずに次に進められたが、ここでも発言しにくい雰囲気が作られたか→安心して発言できる雰囲気作りや進め方のヒントなどが必要か
- ・A グループでは初めての 5 分間で自分の考えを共有ワークシートに書き込むやり方(同じ意見は先の意見の後に、名前だけを連ねて書く)であったが、入力に時間がかかり限られた時間内に意見を書き込むことができなかった人もいたのではないかと。ワークシートへの入力が早い人の考えをもとに議論が始まるので、ここでも一人ひとりが自由に発言しにくい雰囲気が作られたか→議論の進め方やヒントを提示しても良いのか
- ・A グループの対話は、A1(司会)がワークシートに意見を書いた人にそれぞれ問いかけて、ひとりが答えた後に、再び A1 の発言に戻るスタイル(図1)であった。そのため、議論が深まりにくいと感じた。(A1(司会)の負担が大きかったわりに、受講者同士の問いかけと応答が自由に行われていない状態が最後まで続いた)→多職種での対話による相互作用(図 2)を期待するのであれば、議論を促す方法を検討する必要があるのか

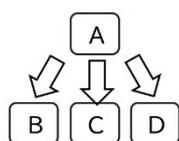


図 1 A グループにおける対話のイメージ

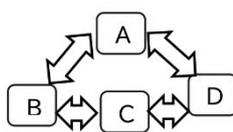


図 2 メンバーが自由に対話するイメージ

<第 4 回研修の到達目標(仮)を考えると>

- 目標 1. ある事案と判決において、裁判所の考え方を説明することができる。(学習成果の 5 分類①言語情報)
- 目標 2. ある事案と判決において、災害の原因を物理的、人的、法的な視点から、未然防止策を物的措置、人的措置の視点から説明することができる。(学習成果の 5 分類②知識技能)
- 目標 3. 研修内容を踏まえた上で、自身の仕事や能力に対する課題や今後の目標を明確にすることができる。(学習成果の 5 分類③認知的方略)
- 目標 4. 事例検討をとおして、自身とは異なる職種の役割やアプローチの仕方について、関心を持つことができる。(学習成果の 5 分類⑤態度)
- 目標 5. 研修の中で生じた葛藤や、得られた考え方(価値観)を自分なりの言葉で整理することができる。(学習成果の 5 分類⑥態度)

