

労働安全衛生法第 69 条から 71 条の逐条解説

阿部未央 東北学院大学法学部教授

吉田 肇 弁護士

一 逐条解説

1. 第 69 条

1. 1 条文

第六十九条 事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなければならない。

2 労働者は、前項の事業者が講ずる措置を利用して、その健康の保持増進に努めるものとする。

第七十条 事業者は、前条第一項に定めるもののほか、労働者の健康の保持増進を図るため、体育活動、レクリエーションその他の活動についての便宜を供与する等必要な措置を講ずるように努めなければならない。

第七十条の二 厚生労働大臣は、第六十九条第一項の事業者が講ずべき健康の保持増進のための措置に関して、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。

2 厚生労働大臣は、前項の指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができる。

第七十条の三 第六十六条第一項の厚生労働省令（*法定健診の方法等を具体化する省令）、第六十六条の五第二項の指針（*健診後の事後措置等の履行を支援するための指針）、第六十六条の六の厚生労働省令（*法定健診結果の本人への通知の方法等にかかる省令）及び前条第一項の指針（*THP等の健康保持増進策を具体化ないし履行支援する指針）は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針（*厚生労働大臣が、健康増進事業実施者〔健康増進法第6条所定の健康保険者等〕に対して、健康診査の実施、健康手帳の発行等に関する指針を公表して、国民の自主的な健康増進を支援しようとするもの）と調和が保たれたものでなければならない。

第七十一条 国は、労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るため、必要な資料の提供、作業環境測定及び健康診断の実施の促進、受動喫煙の防止のための設備の設置の促進、事業場における健康教育等に関する指導員の確保及び資質の向上の促

進その他の必要な援助に努めるものとする。

2 国は、前項の援助を行うに当たっては、中小企業者に対し、特別の配慮をするものとする

1. 2 趣旨・内容

1. 2. 1 第 69 条

1. 2. 1. 1 趣旨

本条は、労働者の健康の保持増進を図るため、事業主に対し必要な措置を講じるよう努めなければならないことを定めるとともに、労働者側にも自らの健康の保持増進に努力するよう定めている。労働者の職場における安全と健康を確保するためには、労働に起因する健康障害を防止するだけでなく、日常生活においても生活習慣病の予防を行うなど、より積極的な心身両面にわたる健康保持増進措置を講ずることが必要であると考えられているためである。健康保持増進活動が行われることによって、生活習慣病の有病率の減少、労働災害発生率の減少、病気・負傷による労働損失日数の減少等の効果が見込まれる¹。

1. 2. 1. 2 内容

事業主は、労働者の健康の保持増進を図るために必要な措置（健康保持増進措置）を継続的かつ計画的に講じるよう努めなければならない。

同条をはじめとする「健康保持増進措置」に関連する規定は、1988（昭和 63）年の労働安全衛生法改正時に新設された。制定の背景には、以下 2 つの問題があった。第 1 に、高年齢労働者の労働災害の増加傾向である。高齢化社会の進展に伴い高年齢労働者が大幅に増加しており、今後さらに増加することが見込まれる状況にあった²。高年齢労働者の労働災害には、転倒、墜落などが多く、高年齢労働者の労働災害発生率は、若年労働者のその 2 倍を超えていた。これは、高齢者は加齢により運動機能や感覚機能が低下するが、それに応じた安全衛生管理が十分に行われていないことが原因であると指摘された³。

また、高年齢労働者は、高血圧疾患、虚血性心疾患等の有病率が高く、これらの疾病の程度は労働者の従事する業務によって影響を受けることがある⁴。

第 2 に、ME 機器の導入など技術革新の進展による作業態様の急激な変化を背景に、ストレス関連疾病など労働者のストレスの問題もクローズアップされるようになった。労働者の心の健康対策も重要な課題とされた⁵。

¹ 労働調査会『改訂 5 版 労働安全衛生法の詳解』（労働調査会出版局、2020（令和 2）年）842 頁。

² 1984（昭和 59）年には、日本の平均寿命が男性 75.54 年、女性が 80.18 年となり、女性が 80 年を上回った。「人生 80 年時代」が現実的なものとなり、積極的に自らの健康を増進するよう取り組んでいくべきであるという考え方が普及しつつあった。

³ 前掲・労働調査会 113 頁、労務行政研究所編『労働安全衛生法』（労務行政、2017（平成 29）年）665 頁。

⁴ 前掲・労働調査会 113 頁、前掲・労務行政研究所編 665 頁。

⁵ 同。

そこで、健康保持増進措置として、各事業所における労働者の健康保持増進措置を普及するため、本条に基づく指針（70 条の 2）を策定し、現在は労働者の心と体の健康づくり（トータル・ヘルスプロモーション・プラン、Total Health Promotion Plan, THP）が推進されている⁶。

「健康の保持増進」という事柄は、労働生活のみならず、人生全般にわたって快適な生活を営むために基礎となる「健康」を保持し、かつ増進させるためのものである⁷。本条で「継続的かつ計画的」とあるのは、健康が長い間の積み重ねによってつくられるものであることに鑑み、労働者の職業生涯を通じた健康づくりを進めることが必要であることを明らかにしたものである⁸。また、同条 1 項の「その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置」には、労働者自らが行う健康の保持増進のための活動に対する援助のほか、勤務条件面での配慮等が含まれる⁹。

なお、本条に関連し、70 条の 2 では健康保持増進等のための指針が公表され、71 条には国の援助に関する規定が設けられている。本条は努力義務規定である。

本条に基づく「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（以下、「健康保持増進指針」という）の趣旨、内容等は、以下のとおりである（昭和 63 年 9 月 1 日指針公示第 1 号、最終改正：令和 5 年 3 月 31 日指針公示第 11 号）。

職場における健康づくりの目的は、若年期から継続した適度な運動を行い、健全な食生活を維持し、ストレスをコントロールするなど積極的な心とからだの健康づくりをすることによって、メタボリックシンドロームを予防し、労働者の健康レベルを向上させることである¹⁰。労働者の心身の健康問題に対処するためには、事業場において、全ての労働者を対象として早い段階から心身の両面について健康教育等の予防対策に取り組むことが労働生産性向上の観点からも重要である¹¹。

健康保持増進対策の基本的な考え方として、令和 2 年の指針から新たに以下 3 つの留意点が追加された。①従来の労働者「個人」から「集団」への視点が強化された。直ちに生活習慣上の課題が見当たらない労働者も対象として、事業場全体の健康状態の改善や健康増進に係る取組の活性化等、一定の集団に対して活動を推進できるような「ポピュレーションアプローチ」の視点が新たに加わった。②労働者の積極的な参加を促すための取組として、

⁶ 前掲・労働調査会 842 頁。厚生労働省の HP には「心とからだの健康づくり」がある (https://anzeninfo.mhlw.go.jp/yougo/yougo03_1.html) ほか、中央労働災害防止協会（中災防）の HP には「健康づくり・メンタルヘルスケア・快適職場づくり」として、「THP 推進協議会」や「働く人の健康づくり THP」 (<https://www.jisha.or.jp/health/index.html>)、安全衛生情報センターの HP には「健康づくり (THP)」や「事業場における健康づくりの事例」 (<http://www.jaish.gr.jp/information/thp02.html>) がある。

⁷ 畠中信夫『労働安全衛生法のはなし』（中防災ブックス、2019（令和元）年）368 頁。

⁸ 昭和 63 年 9 月 16 日基発第 601 号の 1。

⁹ 同。

¹⁰ 前掲・労務行政研究所編 666 頁。

¹¹ 健康保持増進指針 1。

健康増進に関心を持たない無関心層への取組みや事業場の風土醸成についての記載が追加された。労働者の行動が無意識のうちに変化する環境づくり、楽しみながら参加することができるスポーツの仕組みづくりなどに取り組むことが重要であるとされている。③労働者の高齢化を見据えて若年期からの運動の習慣化の必要性が確認されている。労働者が高年齢期を迎えても就業を継続するためには、加齢に伴う筋量の低下による健康状態の悪化を防ぐため、若い時から心身両面の総合的な健康が維持されていることが必要であるとされている¹²。また、指針改正の背景には 2020 年に開催予定であった東京オリンピック・パラリンピック競技大会をふまえて策定された「スポーツ基本計画」(平成 29 年 3 月 24 日)と連動して、事業場において運動実践を通じて労働者の健康増進を推進するねらいもあった。

事業者が行う健康保持増進措置の内容としては、労働者に対する健康指導、健康教育、健康相談、または健康保持増進に関する啓発活動・環境づくり等が含まれる。健康保持増進活動の中心となる健康指導は、健康診断や必要に応じて行われる健康測定¹³により労働者の健康状態を把握したうえで実施される。健康指導として、運動指導、メンタルヘルスケア、栄養指導、口腔保健指導、保健指導がある。たとえば、メンタルヘルスケアとして、ストレスに対する気付きへの援助、リラクゼーションの指導などを行うものとされている。保健指導としては、勤務形態や生活習慣による健康上の問題を解決するために職場生活を通して行う、睡眠、喫煙、飲酒などに関する健康的な生活への指導が想定されている¹⁴。

健康保持増進事業場における実施主体として、事業場内スタッフと事業場外資源が想定されている。事業場内スタッフとしては、(衛生委員会の委員を務める場合もある)産業医、衛生管理者、保健師等の事業場内産業保健スタッフや人事労務管理スタッフがあげられる。事業場外資源として、労働衛生機関、中央労働災害防止協会、スポーツクラブ、医療保険者、地域の医師会や歯科医師会、地方公共団体といった地域資源があげられる¹⁵。事業場の規模によっては事業場内スタッフを配置することが難しい一方で、健康保持増進に関し専門的な知識を有する機関は外部に多数存在することから、事業場外資源を有効活用する視点が令和 2 年の指針から強く打ち出されている。

健康保持増進対策を推進するにあたって、事業者は、健康保持増進を積極的に推進する旨の表明、目標設定、活動内容、評価・見直しに関する事項等を決定し、健康保持増進計画のなかで盛り込むこととなっている¹⁶。取組内容そのものを各事業場の特性に応じて柔軟化する一方で、PDCA サイクルの各段階における事業場での取組項目を明確にし、確実に実施されるよう工夫されている(図 1 参照)。

¹² 健康保持増進指針 2 の①-③。

¹³ なお、健康測定とは、疾病の早期発見に重点をおいた健康診断と比べ、健康指導を行うために実施される調査、測定等のことを指し、健康診断を活用しつつ、追加で生活状況調査や医学的検査等を実施するものとされている(健康の保持増進指針 4(2)イ(イ))。

¹⁴ 健康保持増進指針 4(2)。

¹⁵ 健康保持増進指針 4(1)。

¹⁶ 健康保持増進指針 3。

2 第 70 条

2. 1 趣旨

本条は、労働者の健康の保持増進を図るため、その一環として事業者が労働者に対し、身体的活動として体育活動、レクリエーション活動等について便宜を供与する等必要な措置を講ずるよう定めたものである。

2. 2 内容

健康保持増進措置に関する 69 条等の規定は 1988 (昭和 63) 年の労働安全衛生法改正で新設されたが、本条は 1972 (昭和 47) 年の労働安全衛生制定当時から定められている。内容もほぼ変わっていない。

ここでの「体育活動」とは、スポーツや運動を手段として行われる活動であり、「レクリエーション」とは、仕事や生活の必要から離れて自分で自由にできる時間に行われる楽しみの活動である¹⁷。「便宜を供与する等必要な措置」は、事業者が事業の運営に支障を及ぼさない範囲内で講ずれば足りるものであり、労働者が権利として請求できるわけではない (昭和 47 年 9 月 18 日基発第 602 号)。「その他の活動」には、職場体操、栄養改善が含まれる (同)。本条は努力義務規定である。

3 第 70 条の 2、第 70 条の 3

3. 1 趣旨

第 70 条の 2 は、69 条第 1 項の事業者が講ずべき健康の保持増進のための措置として、厚生労働大臣はその適切かつ有効な実施を図るための指針を定めて公表し、またその指針に従い、事業者またはその団体に対し必要な指導等を行うことができることとされている。

事業場においては、健康指導等の労働者の健康保持増進活動が適切かつ有効に実施されるための具体的な手法が十分には普及していない現状にあるため、原則的な手法を指針によって示すことで事業場における健康保持増進を推進するねらいがある。

3. 2 内容

厚生労働大臣は、69 条の健康保持増進措置に関して適切かつ有効な実施を図るために必要な指針を定め、原則的な実施方法を示すこととされている。第 70 条の 2 に基づき「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」(昭和 63 年 9 月 1 日指針公示第 1 号、最終改正：令和 5 年 3 月 31 日 健康保持増進のための指針公示第 11 号。以下「健康保持増進指針」という) および「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(平成 18 年 3 月 31 日指針公示第 3 号、最終改正：平成 27 年 11 月 30 日指針公示第 6 号。以下「メンタルヘル

¹⁷ 前掲・労働調査会 846 頁、前掲・労務行政研究所編 668 頁。

ス指針」という) の 2 つの指針が公表されている。

前者の指針は 1988 (昭和 63) 年の労働安全衛生法改正時にあわせて定められたものであり、健康保持増進対策の基本的な考え方、事業者による計画作成の取組方法、事業場内・外のスタッフ体制、個人情報保護等の留意事項が規定されている (詳細については、69 条の内容を参照)。

後者の指針は、2005 (平成 17) 年の労働安全衛生法改正時に、仕事に関し強いストレスを感じる労働者が依然増加傾向にあり、メンタルヘルス対策をさらに進めていくことが求められている¹⁸なかで、法令の根拠規定がない従前の指針¹⁹内容を踏襲する形で策定されたものである。メンタルヘルス指針の趣旨、内容等は以下のとおりである²⁰。

仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が半数を超える状況にあり、精神障害に係る労災補償については請求件数、認定件数とも増加傾向にある。このようななかで、事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることは、労働者とその家族の幸せを確保するとともに、わが国の健全な発展という観点からも重要になっている。そこで、事業者は衛生委員会を活用し実態調査に基づき「心の健康づくり計画」を策定・実施し、関係する実施主体と連携を図りながらメンタルヘルス不調を予防することが求められている。

メンタルヘルス指針には、主に 2 つの特徴がある。第 1 に、3 段階の予防場面ごとに具体的な進め方を示していることである。ストレスチェック制度の活用や職場環境の改善を通じて、メンタルヘルス不調を未然に防止する「1 次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な措置を行う「2 次予防」およびメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰の支援を行う「3 次予防」の 3 段階である²¹。

1 次予防として、たとえば作業環境、作業方法、労働時間、仕事の質と量、ハラスメントを含む職場の人間関係、職場の文化や風土といった職場環境が労働者の心の健康にどのように影響を及ぼすかを評価して、問題点を把握しその改善を図ることとされている²²。2 次予防では、メンタルヘルス不調への気づきと対応として、事業者は労働者、上司である管理監督者、家族からの相談に対応できる体制を整備したり、事業場内の産業医や保健師の産業保健スタッフあるいは外部の医療機関へつなぐことができるネットワークを整えたりすることとなっている²³。3 次予防として、事業者はメンタルヘルス不調となった労働者に対する職場復帰支援プログラムを策定するとともに、その体制を整備して組織的かつ計画的に取り組むこととされている²⁴。

第 2 に、4 つの実施主体による取組方法が提案されていることである。労働者自身による

¹⁸ 前掲・労働調査会 157 頁。

¹⁹ 「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」(平成 12 年 8 月 9 日基発第 522 号の 2)。

²⁰ 厚生労働省・独立行政法人労働者健康安全機構『職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～』(パンフレット、2019 年 3 月)。

²¹ メンタルヘルス指針 2。

²² メンタルヘルス指針 6(2)。

²³ メンタルヘルス指針 6(3)。

²⁴ メンタルヘルス指針 6(4)。

「セルフケア」、労働者と日常的に接する上司等の管理監督者による「ラインによるケア」、産業医や保健師等の「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」ならびに医療機関や地域保健機関といった外部のメンタルヘルスケアの専門家による「事業場外資源によるケア」の 4 つである。これらの 4 つのケアが継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要とされている²⁵ (図 2・3 参照)。

メンタルヘルス指針では、メンタルヘルスの進め方が包括的・詳細に記述されていること、職場復帰支援について新たに項目立てされたこと、および個人情報保護についてより詳細な注意事項が加わったことなどが旧メンタルヘルス指針にはない新しい点である。本条は努力義務規定である。

第 70 条の 3 は、本条前段に掲げた各規定および各規定に基づく指針が、「健康増進法」(平成 14 年 8 月 2 日法律第 103 号) と調和した内容であることを規定している。

法第 68 条の 2 の解説で述べられているように、健康増進法と安衛法の連携は、受動喫煙対策で図られたのが嚆矢と思われるが、この規定は、それを更に展開させようとしたものと解される。

すなわち、職域での労働者の健康を司る安衛法が、まさに家庭、地域、学校などでの生涯にわたる心身両面にわたる健康(国民全体の健康)にも関心を持ち、まずは努力義務やそれに紐づくガイドラインレベルからでも、それらを推進する政策と連携して進めていくという行政の目標設定を図る趣旨と共に、健常者の健康状態の維持強化のみならず、たとえば事業者健康診断で生活習慣病等も診査させ、その健康状態に応じた就業上の措置を講じさせる、産業医が面接指導において行う私生活に関わる聞き取りやアドバイスを許容ないし促進するなど、職域から私傷病管理や私生活にアプローチすることに根拠を与える趣旨もあると察せられる。

4 第 71 条

4. 1 趣旨

第 71 条は、作業環境測定や健康診断が適切に実施されるように、作業環境測定および健康診断の実施体制が整備されること、受動喫煙防止のための設備の設置が促進されること、および事業場における健康教育に関する指導員の確保・資質向上が促進されることなど、労働者の健康保持増進のための事業場の各種施策が適切かつ有効に実施されるよう、国が援助する旨定めている。国の援助により事業場における健康保持増進措置の実施を推進するねらいがある。

4. 2 内容

国の援助として、①必要な資料の提供、②作業環境測定および健康診断の実施の促進、③事業場における健康教育に関する指導員の確保・資質向上の促進、④その他必要な援助が挙

²⁵ メンタルヘルス指針 4。

げられる。国が援助を行うにあたっては、中小企業に対し、特別の配慮をすることとしている。国は、労働者の心身両面にわたる健康保持増進措置を実施するための必要な支援、健康保持増進措置を実施する事業場に対する専門家による助言・指導などの支援を行うとともに、取組み方法を紹介したパンフレットの配布などを通じて、健康保持増進措置の実施方法に関する普及啓発を行っている²⁶。

たとえば、メンタルヘルス対策の 1 つである職場復帰に関し、厚生労働省は「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（平成 16 年 10 月 14 日送付案内：基労安発 0323001 号、最終改正：基安労発 0706 第 1 号平成 24 年 7 月 6 日。以下「職場復帰の手引き」という）²⁷を公表している²⁸。メンタルヘルス不調により休業した労働者に対して、事業者が講ずべき職場復帰支援の内容が体系的・総合的に示され、事業者向けのマニュアルとなっている。職場復帰支援の流れとして、病気休業開始および休業中のケア（第 1 ステップ）、主治医による職場復帰可能性の判断（第 2 ステップ）、職場復帰の可否の判断および職場復帰プランの作成（第 3 ステップ）、最終的な職場復帰の決定（第 4 ステップ）、職場復帰後のフォローアップ（第 5 ステップ）の 5 段階に分けて、それぞれの段階に応じた具体的支援内容が例示されている。

精神疾患を発症し病気休業のスタート時および休業中の段階である第 1 ステップでは、事業者は労働者が安心して療養に専念できるよう必要な情報提供などを行う旨記載されている。この点、使用者は健康配慮義務の 1 つとして、労働者に対して療養に専念させる義務があり、休業中の面談方法のあり方をめぐり使用者に義務違反が認められると判断した裁判例がある（後掲・ワコール事件判決参照）。復帰可能性判断をめぐり第 2 ステップでは、日常生活における病状の回復と職場で必要とされる業務遂行能力に関する回復が同程度の回復とは限らないことから、主治医と産業医との間の情報交換が必要であることが述べられている。第 3 ステップでは、休業していた労働者が復職するにあたって、事業者が「職場復帰プラン」を作成することになっている。そこでは事業場内産業保健スタッフが中心となり、労働者の意向を確認し、産業医や職場の上司も加わって、復帰日、短時間勤務や残業・深夜労働の禁止など就業上の配慮に関する個別具体的な支援内容を定めることとされている。第 5 ステップでは、職場復帰後のフォローアップを実施し、疾患の再燃・再発の確認、職場復帰プランの評価や見直しを行うこととされている。この点、裁判例のなかには 2 度目の休業前の職場復帰プランでは定時勤務・軽減勤務とされていながら、実際には月 100 時間を超える時間外労働が行われた結果、労働者の精神疾患が再燃した事案につき、使用者の安全配慮義務違反が認められたものがある（後掲・建設技術研究所事件判決参照）。

職場復帰の手引きのなかでは、正式な職場復帰の決定前に、休業中の労働者の不安を和ら

²⁶ 前掲・労働調査会 849-850 頁。

²⁷ <https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/120830-1.pdf>4266

²⁸ 三柴丈典『職場のメンタルヘルスと法:比較法的・学際的アプローチ』（法律文化社、2020（令和 2）年）148 - 150 頁に詳しい。

げ、労働者自身が職場の状況を確認しながら、復帰の準備を行うことができる「試し出勤制度」も推奨されている。メンタルヘルス不調者の職場復帰に関しては、全国各都道府県に「産業保健総合支援センター」が開設され、メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援までのメンタルヘルス対策全般について対応する総合相談窓口が設置されている。

6 関連規定

本解説の取扱い規定のうち、70 条の 2 第 1 項の「メンタルヘルス指針」に関連して、66 条の 10 では事業者によるストレスチェック（心理的な負担の程度を把握するための検査）の実施が義務化されている。ストレスの原因となる職場環境の改善につなげることで、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止（1 次予防）を図ることを目的としている。

70 条の 2 の「健康保持増進措置」に関する指針として、上述の 2 つの指針のほか「原子力施設等における緊急作業従事者等の健康の保持増進のための指針」（「東京電力福島第一原子力発電所における緊急作業従事者等の健康の保持増進のための指針」平成 23 年 10 月 11 日基発 1011 第 2 号・第 3 号・第 4 号。最終改定：平成 27 年 8 月 31 日基発 0831 第 11 号・第 12 号）が公表されている。

70 条の 2 に関し、安衛則 61 条の 2 は、同 24 条を準用し、指針の公表は、当該指針の名称及び趣旨を官報に掲載するとともに、当該指針を厚生労働省労働基準局及び都道府県労働局において閲覧に供することにより行うと規定している。

6 沿革

6. 1 制度史

「健康保持」に関して、労働基準法（昭和 22 年 4 月 7 日法律第 49 号）の制定当初は、第五章の「安全及び衛生」のなかに、「第四十三条 使用者は、労働者を就業させる建設物及びその附属建設物について、換気、採光、照明、保温、防湿、休養、避難及び清潔に必要な措置その他労働者の健康、風紀及び生命の保持に必要な措置を講じなければならない。」
「第五十二条第三項 使用者は、前二項の健康診断の結果に基づいて、就業の場所又は業務の転換、労働時間の短縮その他労働者の健康の保持に必要な措置を講じなければならない。」との規定がおかれていた。

1972（昭和 47）年の労働安全衛生法の制定当初は、第七章「健康管理」のなかに、「健康保持増進措置」として「第七十条 事業者は、労働者の健康の保持増進を図るため、体育活動、レクリエーションその他の活動についての便宜を供与する等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」との規定がおかれているのみであった。

1988（昭和 63）年の法改正において、第七章が「健康の保持増進のための措置」と改められた。69 条の内容が「健康教育等」に一新される（*従前の 69 条は、潜水業務等の危険作業における作業時間の制限規定〔現在の 65 条の 4〕だった）とともに、70 条の 2「健康の保持増進のための指針の公表等」が新設された。70 条の規定は、これまでとほぼ同じ内

容のまま、健康保持増進措置の一内容として条文の見出しが「体育活動等についての便益供与等」に改められた。

健康増進 (Health Promotion) の考え方は、国際的には、1946 (昭和 21) 年に WHO (世界保健機関) が提唱した「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」という健康の定義から出発している。

1986 (昭和 61) 年、カナダのオタワで開催された WHO の国際会議において、「ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章」が採択された。この中で、ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスであると定義されるとともに、健康増進を個人の生活習慣に限定してとらえるのではなく、社会的環境の改善を含んだものとする事が確認されている²⁹。

1978(昭和 53)年度から「第 1 次国民健康づくり対策」の 10 年計画が策定された。健康な人に関してはより良い健康を確保すること、高血圧、肥満等の人に関しては疾病に陥ることを防止することによって、国民全てが健康な生活を送れることを目標としていた。同年、労働省 (当時) は「シルバー・ヘルス・プラン (SHP) 構想」を発表し、翌年の 1979 (昭和 54) 年から中災防にシルバー・ヘルス・プラン推進室が設けられ、「中高年齢労働者の健康づくり運動」が行われている³⁰。1980 (昭和 55) 年には第 6 次労働災害防止計画において、中高年齢層に限定せず、全年齢の対象とした健康対策を行うことから「トータル・ヘルスケア」という言葉が用いられている³¹。

それまでの健康管理では、職業病の早期発見等疾病の発見という消極的な対策が主流であったが、病気にならないよう積極的な健康づくり・体力づくりを進めていく考え方が広まった。ネガティブ・ヘルスケアからポジティブ・ヘルスケアへ、全年齢と対象として、職場はもちろん日常生活すべてにおいてメンタルヘルスもあわせた健康管理を図っていくこととされた。日本では高度経済成長時代が終焉し、低成長時代、高齢化社会を迎えるにあたりポジティブ・ヘルスケアは時代の要請に応えるものであった。

1984 年には女性の平均年齢が 80 歳超えるなど、1980 年代後半には「人生 80 年時代」が現実的なものとなり、80 歳になっても身の回りのことができ、社会参加もできるようにするために、1988 (昭和 63) 年には「第 2 次国民健康づくり対策 (アクティブ 80 ヘルスプラン)」が 10 年計画で策定された³²。そのようななか、同年に労働安全衛生法の改正によって、「健康の保持増進のための措置」に関連する諸規定が新設され、トータル・ヘルスプロモーション・プラン (THP) 事業が開始された。

²⁹ 『平成 26 年 厚生労働白書』20 頁。

³⁰ 中央労働災害防止協会『安全衛生運動史 安全専一から 100 年』(中央労働災害防止協会、2011 (平成 23) 年) 466-469 頁。

³¹ 前掲・中央労働災害防止協会 473-474 頁。

³² 『平成 26 年 厚生労働白書』22 頁。

70 条の 2 に基づくメンタルヘルス指針自体は 2006 (平成 18) 年に公表されている。それ以前の 1980 年代から、メンタルヘルスに関する取組みは行われている。シルバー・ヘルス・プランには「メンタルヘルス」の項目があり、トータル・ヘルスプロモーション・プランにも引き継がれているほか、「企業におけるストレス対応—指針と解説—」(中災防、1986 年) や「労働衛生管理におけるメンタルヘルス」(産業医学振興財団、1986 年) の冊子が発行されている³³。1982 (昭和 57) 年 2 月 9 日に発生した羽田沖航空機墜落事故(後掲) や 1984 (昭和 59) 年 2 月の精神障害労災認定の第 1 号事案である新幹線上野地下駅の設計技師の反応性うつ病事例³⁴には、社会的なインパクトがあったものの、行政や企業にはさほどの切実さはなく、メンタルヘルス施策は理念的なものにとどまっていた³⁵。

2000 (平成 12) 年には「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が策定されている³⁶。1999 (平成 11) 年に精神障害に関する労災認定の基準が通達によってはじめて示されたこと(「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」平成 11 年 9 月 14 日基発第 544 号、最終改正：平成 21 年 4 月 6 日基発 0406001 号³⁷) や精神障害を患い過労自殺した労働者に対する安全配慮義務が争われ企業の責任が認められた電通事件の最高裁判決(最高裁平成 12 年 3 月 24 日第二小判民集 54 卷 3 号 1155 号) が大きく影響している³⁸。

2006 (平成 18) 年のメンタルヘルス指針は、2005 年(平成 17 年)に改訂された労働安全衛生法に基づく指針として位置づけられる。2005 年(平成 17 年)の法改正では、メンタルヘルスに関して指針が策定されたほかに、安衛則の改正点として以下の 2 点も追加された。第 1 に、長時間労働を行った労働者に対する医師の面接指導では、心身の状況、つまりメンタルヘルスを含めたチェックを行うことが明記された。第 2 に、衛生委員会の調査審議事項として、労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策をたてることが明記された。メンタルヘルス対策が法令ベースに乗ってきたのは 2006 (平成 18) 年の指針が初めてのことであった³⁹。

³³ 萩野達史「産業精神保健の歴史(2)—1980 年代から 1990 年代前半まで—」22 頁(2011 (平成 23) 年)。

³⁴ 厚生労働省「こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト」の「事例 7-1」として紹介されている。<https://kokoro.mhlw.go.jp/case/615/>

³⁵ 前掲・萩野(2)24-27 頁。

³⁶ 平成 12 年 8 月 9 日基発第 522 号の 2。以下、「旧メンタルヘルス指針」という。なお同指針は 2006 年のメンタルヘルス指針が示されたことにより廃止された。

³⁷ なお、現在は、「心理的負荷による精神障害の認定基準について」平成 23 年 12 月 26 日基発 1226 第 1 号、最終改正：令和 5 年 9 月 1 日基発 0901 第 2 号) に改められて、これまでの判断指針は廃止されている。

³⁸ 前掲・萩野(2)24-27 頁、萩野達史「産業精神保健の歴史(3)—1990 年代後半から現在まで—」48 頁(2011 (平成 23) 年)。

³⁹ 前掲・萩野(3)73 頁。

7 背景となった災害等

1988 (昭和 63) 年の労働安全衛生法の改正では、健康増進措置関連の諸規定が新設されたが、身体的健康にとどまらず、精神的健康も念頭におかれていた。その背景には、1982 (昭和 57) 年 2 月 9 日に発生した羽田沖航空機墜落事故が影響している⁴⁰。

同事件では、精神的変調をきたした機長の異常行動が直接の原因となって、逆噴射装置を作動させた結果、航空機が墜落し、乗員乗客 174 人中 24 人が死亡し 149 人が負傷した。

「機長キャプテン)、やめてください」という副操縦士が発した台詞や、「逆噴射」・「心身症」⁴¹が流行語になるほどショッキングな出来事であった⁴²。事故調査報告書のなかでは、機長は心身症ではなく、精神分裂症 (現在は統合失調症という) であったこと、数年前から通院し投薬治療を行っていたことから、機長に対する日本航空の健康管理が不十分であったことが認定されている⁴³。

8 運用

8. 1 適用の実態

労働安全衛生法第 69 条から 71 条に関する〈適用の実態〉

以下、阿部が、2021 年 11 月に、

藤森和幸氏 (中央労働災害防止協会東京安全衛生教育センター・元鳥取労働局長)

篠原耕一氏 (京都産業保健総合支援センター相談員)

よりヒアリングした結果を示す。

8. 1. 1 適用の実態

69 条では事業主に労働者の健康保持増進措置を講じる努力義務を定め、70 条の 2 では国が健康保持増進措置の原則的な実施方法を事業主に示すよう定め、「健康保持増進指針」および「メンタルヘルズ指針」が策定されている。これらの「健康保持増進」および「メンタルヘルズ」に関しては、安衛法上、事業者の義務規定にはなっていないため、労働基準監督官による介入は難しいというのが実態である。努力義務規定でみられる手法であるが、指針を定め、国が援助を行うというソフトな形で、各事業場の健康増進・メンタルヘルズ対策支援が行われている。他方で、メンタル不調者、過労死および過労自殺に関連する事後的な救済の場面では、労災における業務起因性の判断基準の改正のほか、労災民訴において安全配慮義務という観点から、事業者の予測可能性、結果回避可能性等を要件として事業者に幅広い義務が認められる傾向にある。

⁴⁰ 前掲・中央労働災害防止協会 472 頁、前掲・萩野(2)24-25 頁。

⁴¹ 身体の病気だが、心理的・社会的な要因 (ストレス) がかかわって、症状が発現・悪化する。

⁴² 前掲・中央労働災害防止協会 472 頁。

⁴³ 運輸省航空事故調査委員会『58-3-JA8061 日本航空(株)所属 ダグラス DC-8-61 型 JA8061 東京都東京国際空港』(1983 年 5 月 16 日) 151-155 頁。https://www.mlit.go.jp/jtsb/aircraft/download/58-3-JA8061-05.pdf

ここでは健康増進・メンタルヘルス対策の事業場外資源である「中央労働災害防止協会」および「産業保健総合支援センター」における事業内容や運用実態、各事業場における具体的な「健康増進計画」の作成実施、事業場内スタッフ間の連携状況、メンタルヘルス対策への労基署の指導状況について述べる。

8. 1. 2 健康保持増進事業の普及に関する中災防の具体的な取り組み内容と課題

健康保持増進指針のなかでは、健康保持増進事業の「事業場外資源」と位置づけられている「中央労働災害防止協会」（以下「中災防」という）が重要な役割を担っている。

そもそも、中災防は、事業主の自主的な労働災害防止活動の促進を通じて、安全衛生の向上を図り、労働災害を絶滅することを目的に、労働災害防止団体に基つき、1964(昭和 39)年に労働大臣（現在は厚生労働大臣）の認可により設立された公益目的の法人である⁴⁴。中災防は、事業主の自主的な労働災害防止活動を促進し、労働災害ゼロへの取り組み行う事業場を「人材育成」、「技術サポート」、「情報発信」の側面から支援することを社会的使命としている。健康保持増進に関しては人材育成として、事業場の健康づくり、メンタルヘルス推進担当スタッフ等を養成することが主な役割とされている。具体的には、中災防のトレーナー（講師）を依頼のあった事業場に派遣して、当該事業場の方針や意向に沿うメニューを作成し、各事業場の実態に即した管理監督者向けのラインケアや従業員向けのセルフケアなどのテーマで研修が実施される。また、ヘルスアドバイスサービスとして、運動習慣、生活リズム、食生活、メンタルヘルスなど事業場が実施する心身両面の健康づくりを支援している。トレーナー（講師）の派遣は、依頼のあったすべての事業場に対して行われるが、労働災害防止団体に基づく賛助会員である全国約 5000 の事業場を中心に行われている。

事業場から中災防に対して、メンタルヘルス及びパワーハラスメントについての相談および依頼がここ数年増えている。また、コロナ禍でテレワークが急増しているなか、中災防が作成した「セルフチェックテレワーク」が活用されている。これは、自宅等でテレワークを行う際のメンタルヘルスについてわかりやすいチェックリスト方式になっており、各事業場がこれを活用することで労働者に対するメンタルヘルス対策の普及が図られている。加えて、中災防では高年齢労働者の増加に伴い、高齢者の転倒災害の増加に対応するため、「転倒等リスク評価セルフチェック票」を活用することで労災を減らす取り組みがなされているほか、高年齢労働者に対する健康増進にも力を入れている。そのほか、たとえば中災防東京安全衛生教育センターでは、職長教育(安衛法 60 条)のトレーナーを養成するため、年間約 40 の講座を開設している(受講者は年間約 3000 人)。職長は、現場の要であり、直接作業の指示・命令を行う監督者としてラインケアを行う立場にあることから、講座では労働者本人の気づき(セルフケア)を援助する役割についての教育等が行われている。

中災防の課題の 1 つとして、他の事業場外資源との情報交換・情報共有の少なさがあげら

⁴⁴ JISHA 中災防の HP より。 <https://www.jisha.or.jp/about/organization.html>

れる。組織としての情報交換等は、各都道府県労働局を軸とした定期的な連絡会議を通じて行われているが、日頃から個別の情報交換や連携がより活発に実施されれば、労災防止に向けた取り組みがより一層進むものと考えられている。

8. 1. 3 事業場における具体的な「健康増進計画」

事業場における具体的な健康増進計画として、先進的な 2 つの企業を紹介する⁴⁵。1 つ目は、大阪に本社のあるパナソニックサイクルテックにおける取り組みである。2019 年より取り組みが開始された。事業場内の労働者が在職中病気で亡くなられたことが続いた時期があったことから、「健康経営活動」を通じて「社員がいきいきと働ける職場づくり」を実現することとされた。これは同社の「自転車を通じて社会の健康に貢献する」という事業活動目的とも合致する。健康経営の基本的な考え方を労働者に示し、経営トップから発信を行い、全員参加の活動とするための「職場健康サポーター」を活動のキーマンとして選出し、最終的には経済産業省が主催する「健康経営優良法人ホワイト 500 認証取得」を目指すという取り組みである。健康経営とは、社員が健康になることの意義として、5 つのメリット (①業務効率の向上や欠勤率の低下などの生産性向上、②健康保険料抑制や傷病・欠勤手当削減などの会社の負担軽減、③企業のイメージアップや優秀な人材確保、④労災リスクの減少といったリスクマネジメント、⑤社員のモチベーションアップや離職率低下など社員満足度の向上) が示されている。副社長 (兼総括安全衛生管理者) が当該取り組みのリーダーを務めるとともに、積極的なボトムアップ活動も推進するため、各部門・支店において「職場健康サポーター」を選出し、3 か月ごとに個々の健康活動進捗状況確認アンケートの実施・フォロー・取りまとめ等の活動推進を職場健康サポーターが担当することとされている。また「見える化」として運動実施率・適正体重率・喫煙率ダウンの 3 つに関する数値目標を掲げ、社員全員で目標達成を目指すものとされている。取り組みの途上ではあるが、職場内での健康意識の向上や自主的な健康活動の風土醸成を実現することができているとの報告がなされている。パナソニックグループ内の「健康・安全衛生フォーラム 健康の部」では最優秀賞を受賞したほか、グループ内で初めて「健康経営優良法人ホワイト 500 認証」を取得でき、企業価値を高めることにもつながったという。数値目標の未達成部分は継続課題とされているが、このような具体的な取り組みが事業場における健康増進のグッドプラクティスとなっている⁴⁶。

⁴⁵ 全国産業安全衛生大会のメンタルヘルス・健康づくり分科会において発表されたもの。なお、全国産業安全衛生大会は、1932 (昭和 7) 年より毎年開催されており、産・官・学一体となって研究発表等が行われている。3 日間行われ、参加者は約 10,000 人である。

⁴⁶ パナソニックグループでも、ホワイト 500 の認証を受けた企業は複数あり、パナソニックサイクルテック株式会社は、グループ企業内では比較的独自の沿革を持つ小規模企業 (従業員数約 540 人) である。グループ内で認証を受けた企業には、パナソニックコネクト株式会社のように、既存の本体事業を残存させたグループの中核企業 (従業員数約 30,000 人弱 [うち国内 13,400 人]) もあり、一般的にはこうした企業の方が体制整備や

2 つ目は、名古屋に本社のある トヨタ自動車における取り組み である。「健康は企業経営の原動力」という考えのもと「心身の健康を自ら考え行動できる人づくり・職場づくり」を基本方針に掲げ活動を推進している。同社では、自分の健康は自分で守ることに加え、会社がそれをサポートしていくことの重要性が認識され、1 次予防から 3 次予防までの活動を体系化した健康施策フレームワークを掲げている。社員の過去 10 年以上の健診データの解析結果を踏まえ、「8 つの健康習慣」 (①適正体重—BMI25 未満、②朝食—毎日食べる、③飲酒—飲まないか 1 日 1 合まで、④間食—夕食後、寝るまでの間食は週 2 日以下、⑤禁煙、⑥運動—1 日 30 分以上の運動を週 1 日以上、⑦睡眠—熟睡できている、⑧ストレス—多い方ではない) をターゲットとして、健康習慣の実践数平均値に関する数値目標を掲げ活動を行っている。具体的には実践率向上のため、産業保健スタッフが各職場に出向き健康出前講座を実施しているほか、労働者各人がセルフチェックできるよう上記 8 つの健康習慣に関する「実践きっかけシート」を配布、トヨタオリジナルツールとして 8 つの健康習慣に関する「健康スマホアプリ」の開発、健康習慣が高く実践されている部署に対する表彰、個人に対するインセンティブ付与なども実施されている。逆に、実践がうまくいっていない労働者に対しては、定期健診 2 か月前に運動や朝食に関するメールを送信するなどの意識づくりに務めている。

健康増進に関する各事業場の取り組みは、自主的かつ長期的な取り組みが必要であり、すぐに成果が表れるようなものではない。しかし、紹介した 2 つの企業では、いずれも数値目標を掲げ全社的に取り組むことで企業の健康風土が醸成され、各労働者が心身の健康を保ちやすくするような工夫がなされている。このように「健康増進」だけを取り上げて計画を立て実践している企業は マンパワーのある大企業であることが多く、一般の事業者については安全衛生計画のなかに健康面も組み込んでいるケースが多い。

なお、健康という課題の質的性格ゆえに、成功例を定義しにくいという問題もある。健康経営⁴⁷優良企業の認証も比較的手続きを重視した仕組みであり、その認証を受けているから

手続きに手間がかかり易いという。

⁴⁷ 「健康経営®」は、NPO 法人健康経営研究会の登録商標である。

https://kenkokeiei.co.jp/kenkokeiei_executiveoffice_info/

健康経営については、日本労働研究雑誌 2024 年 1 月号 (No. 762) が、多角的な検証を加えた。

ここで、三柴丈典「個人と組織の健康測定・情報管理と法」は、健康経営について、従業員の健康管理を通じて労働生産性の向上を図るよう、経営層に訴求するための概念であって、特に労働生産性に影響する精神・脳心臓疾患 (のリスク)、心身の不調の測定に関心を持つことを述べる。国の産業保健に関する EBPM 構想とも相まって、先ずは事業者による健康情報の取扱いの要求が高まっていることを指摘する。

そのうえで、事業者がいかなる点に留意して健康情報を取り扱うべきかを整理している。

すなわち、①偏見を受けやすい情報か、②職場で管理できる事柄か、③労働能力や職場秩序に影響する事柄か、の 3 点を基本的な基準として、一定の体制整備と手順を踏んだうえで、職場での情報の取扱いの是非を判断すべき旨を述べている。

実質を伴っているとは限らない。逆もまた然りである。一般論として、アピールの上手な企業が前面に出やすいという問題も生じる。

8. 1. 4 メンタルヘルス対策事業を行う「産業保健総合支援センター」の具体的役割と課題

独立行政法人労働者健康安全機構（JOHAS）は、労働者健康安全機構法（平成 14 年法律第 171 号）に基づいて設立された厚生労働省が所管する法人である。1993（平成 5）年 4 月、同機構の前身である労働福祉事業団において、産業医、産業看護職、衛生管理者等の産業保健関係者を支援するとともに、事業主等に対し職場の健康管理への啓発を行うことを目的として、産業保健推進センター（山形、栃木、愛知、兵庫、広島、福岡の各県）が開設され、以降、47 都道府県に産業保健推進センターが開設されるに至った。平成 23 年 3 月以降、厚生労働省の省内事業仕分けの決定に基づき、都道府県産業保健推進センター間で統合が行なわれるなど縮小されたが、2014（平成 26）年 4 月、産業保健推進センターが廃止され、全国 47 の都道府県に産業保健総合支援センター（通称「産保（さんぼ）センター」。以下「さんぼセンター」という）が設置された⁴⁸。もともと「さんぼセンター」は、産業医及び衛生管理者の選任が義務づけられている常時使用労働者 50 名以上の事業場を対象とし、50 名未満の事業場は地域産業保健センター（通称「ちさんぼ」。以下「ちさんぼ」という）が担うこととして、地域医師会に事業を委託していた時期もあるが、現在は産業保健総合支援センターにおいて「ちさんぼ」の運営を担っている。

さんぼセンターの具体的な業務内容は、大きく 6 つに分けられる。①メンタルヘルス対策支援など産業保健に関する問題に対応した窓口相談・実施相談、②産業保健関係者を対象とした研修会の実施・講師派遣、③産業保健に関する HP 等を通じた情報提供、④職場の健康問題に関する事業者向けの広報・啓発、⑤産業保健活動における調査研究・成果発表、⑥ちさんぼの運営である（詳細については、図 1・2 参照）。特に、ここでは近年業務量とその重要性が増している①と⑥についてみていく。①メンタルヘルス対策支援の一環である事業場での実施相談においては、産業カウンセラーや社会保険労務士などの有資格者が「メンタルヘルス対策促進員」として、その業務を担っている。メンタルヘルスに関する相談ニーズの高まりを受けて、「心の健康づくり対策計画策定」の支援も行なっている。実施相談・窓口相談ともに、相談料は無料である。ただし、当該事業は事業者が支払う労災保険の保険料をもとに運営されている。労働基準監督官がメンタルヘルス対策を講じていない事業者に対して、さんぼセンターを紹介し利用を促していることも、同センターの利用増加に寄与している。

⑥ちさんぼの業務として、産業医の選任義務のない 50 名未満の事業場を対象に様々な産業保健サービスが無料で行われている。たとえば、健康診断の結果、有所見者である労働者

⁴⁸ 独立行政法人労働者健康安全機構 HP

<https://www.johas.go.jp/shisetsu/tabid/578/default.aspx>

に対する医師等の意見聴取、長時間労働者に対する医師の面接指導は、事業者の義務になっている（安衛法 66 の 4、66 条の 8、66 条の 8 の 2）が、50 名未満の事業場には自前の産業医がいないケースが多いため、さんぽセンターが医師を紹介し、紹介された医師が労働者の面談・相談等を行う。この際、ちさんぽの「コーディネーター」が事業場の求めに応じて事業場と医師をつなぐ業務を担っている（図 3 参照）。メンタル不調労働者に対する相談・指導、ストレスチェック実施で判明した高ストレス者への医師による面接指導もちさんぽを活用することができる。これらのサービスも、労働基準監督官が是正勧告や指導を行った際、ちさんぽを紹介することで、ちさんぽの利用が大幅に促進されている。

さんぽセンターでは、所長に医師（医師会会長である場合もある）が就任し、産業医の（更新）研修等が行われるなど、医師会との連携が密に行われている。また、都道府県労働局・労働基準監督署が実施する説明会への講師派遣を行うなど労働行政との連携も積極的に行われている。

メンタルヘルス対策支援を含めた産業保健サービスを行うさんぽセンターについては、以下 3 つの特徴をあげることができる。第 1 に地域密着性である。全国 47 の各都道府県にセンターがあることから、各事業場とのつながりを深めながら継続したサービスを行うことができるという点である。第 2 に、サービスが無料であるという点である。労災保険料を財源とした事業であるため、広い意味で事業者が支出しているともいえるが、各サービスとの対価関係はなく、無料でニーズに沿ったサービスが提供されている。第 3 に、健康増進・メンタルヘルスを含め安衛法に基づく事業者の対応に呼応した対策支援事業を展開しているという点である。事業者は法令に紐づけされた措置を（努力義務を含め）講じる必要があるところ、さんぽセンターではそれに対応したサービスの提供を行っており、事業者の真剣な取り組みにつながっている。

さんぽセンターの課題として、周知・活用が不十分である点があげられる。さんぽセンターの存在やそで行われている産業保健サービスは、労働基準監督署から促され利用がふえているとはいえ、いまだ周知が不十分で、無料のサービスでありながら産業保健サービスが広く行き渡っていないという点が課題である。

8. 1. 5 健康保持増進・メンタルヘルス対策事業に関する事業場内スタッフの具体的な連携

50 人以上の事業場では、毎月 1 回以上開催される衛生委員会あるいは安全衛生委員会において、「労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること」や「労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項」等を調査審議することになっており（安衛法 18 条 1 項各号）、重要事項に含まれる事項として、「労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること」（安衛則 22 条第 8 号）、「長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること」（同第 9 号）、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」（同

第 10 号) なども列記されている。ただし、各委員の構成に関する要件や担うべき役割が明確にされておらず、体制が十分に整っていないケースも一部に見られ、また、これらの委員会の開催がマンネリ化したり、事業場内で情報共有が不十分な場合も見受けられる。

大企業であれば、さらに特別な分科会等を設けて日常的に関係するスタッフ間の連携が図られている例もみられるが、中小規模の事業場では上記委員会の設置義務がなく関係するスタッフ間の連携の機会も少ないのが実情である。

なお、労働基準監督官が個別の臨検監督を行う際、上記委員会の開催状況、あるいは開催議事録(安衛則 23 条 4 項)を確認することはあるが、調査審議事項について内容を深く確認することは少ない。とはいえ、委員会のメンバーが安衛法の手続に則って適正に選出されているか、あるいは委員会から事業場に意見が出された場合には(意見の内容に加えて意見を踏まえてどのような措置が講じられたか)事業場側の対応状況まで議事録に記載する義務があるため、それらのチェックを労基官が行うことができる。健康増進措置等に関する安全衛生委員会の調査審議事項についても、1 度の臨検監督では内容を深くチェックすることまではできないが、法定事項が調査審議されているかについてはチェックを行なう。

事業場内スタッフとして位置づけられている産業医・保健師などの「産業保健スタッフ」と「人事労務管理スタッフ」の連携には難しい課題がある。産業保健スタッフは労働者個人の相談にのり、労働者の健康状態の改善に向け対応する一方で、人事労務管理スタッフは、組織全体の人事労務管理、管理者としての責任、組織防衛なども念頭に対応することになるため、両者の視点は一致しない。実際の事業場において、産業医等の産業保健スタッフが保有する労働者個人の健康情報(メンタルヘルスを含む)は、必ずしもすべての情報が人事労務管理スタッフと共有されてはいない。労働者個々人の健康情報は、健康保持増進事業に携わる事業場内スタッフであっても、特定の者にだけ必要な情報のみ伝えられているし、そのような運用がなされるべきなのであろう。実態として労働者の健康情報は人事にも大きく関わっている。その情報によって労働者が左遷を含む配転や退職勧奨の対象にもなりうる。労働者の健康情報の取り扱いに関する産業保健スタッフと人事労務管理スタッフとの間には、協力関係が必要である一方、緊張関係にも立つ。

事業場ごとのストレスチェックが実施されることで、個人のストレスチェックのみならず、集団分析も可能になっている。特定の事業場での長時間労働やハラスメントの発見および職場改善につながるが、制度の趣旨が理解されていないと、「犯人捜し」として利用されてしまうケースもみられるという。労働者の健康情報(メンタルヘルスに関する情報を含む)に関しては、事業場内スタッフの連携とともに各スタッフ間における情報の適正な取扱いが今後とも課題として残る。

各事業場における健康保持増進・メンタルヘルスに向けた取り組みは、墜落災害や挟まれ災害などの従来型の労働災害防止の取り組みに比べるとかなり前倒しの取り組みであるため、自社に専門スタッフがいる大企業も一部にはあるが、中小企業では全般的に取り組みが遅れている。

8. 1. 6 メンタルヘルス対策に対する労働基準監督署の指導状況

安衛法・労基法の義務違反の事案と異なり、メンタルヘルス対策の欠如を重点として個別に監督指導が行われるケースは少ないであろう(あるとすれば、過労死事案が発生した事業場)。事業者のメンタルヘルス対策の取組み状況を確認することはあるが、臨検監督業務については現場の安全衛生が主眼とされている。法令上では、66 条の 10(心理的な負担の程度を把握するための検査等のストレスチェック)を根拠に監督指導が行われている。ストレスチェック未実施の場合、「是正勧告書」により、同条第 1 項違反の指摘がなされ、厚生労働省が「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(メンタルヘルス指針、平成 18 年 3 月策定、平成 27 年 11 月 30 日改正)で示す、職場におけるメンタルヘルス対策の推進については、ソフトな文書である「指導票」により関連するリーフレット等の資料を利用したりして、メンタル対策の周知・説明が行われることが多い。

なお、臨検監督の折、長時間労働者や高ストレス者が発見された場合に、「過重労働による健康障害防止について」と「メンタルヘルス対策に関する指導書」という所定の書式にて、指導が行われるようになっている。法令や指針に沿った細かな内容が示されており、事業場側が出来ていない事項にチェックを入れ、改善を報告させるものとなっている。これらの様式の最後には、常時使用労働者 50 名未満の事業場の長時間労働者に対する面接指導としてちさんぽが紹介され、メンタルヘルス対策にはメンタルヘルス対策支援センターが紹介される等、事業場への指導がなされた後、事業場が具体的な取り組みを実施するにあたり、ちさんぽやさんぽセンターが活用できる旨の記載があり、両センターの利用が様式のひな形に組み込まれている。厚生労働省が「過重労働対策」や「メンタルヘルス対策」に力を入れている背景には、年間での労働災害による死亡者数が減少を続ける一方で、過労死や過労自殺で死亡された方は高止まりしており、警察庁の統計と厚生労働省の統計との比較(警察庁の統計によると、令和 2 年の勤務問題を原因・動機とする自殺者数は 1,918 人であるが、厚生労働省の統計によると、令和 2 年度の精神障害の労災請求件数のうち自殺(未遂を含む)によるものは 155 件。)から、実際に労災申請される例はごく一部であることが推察され、労災申請を行っていない過労死や過労自殺者数も考慮に入れた取り組みが必要であると考えられているからである。メンタルヘルス全般に関する行政の施策は、ニーズをとらえたメニューの作成・周知が積極的に行われているものの、その後の実施状況の確認・分析については、現状、必ずしも十分とはいえず、各事業場での継続的な取り組みが促されるような仕組みづくりも必要であると考えられている。

図 1 産業保健総合支援センター(さんぽセンター)の主な業務内容

さんぽセンターの HP をもとに篠原先生が追加、阿部が一部微修正。

1. 窓口相談・実施相談	<p>産業保健に関する様々な問題について、専門スタッフが実地又は、センターの窓口（予約）、電話、電子メール等で相談に応じ、解決方法を助言しています。</p> <p>①メンタルヘルス対策支援センター 産業カウンセラーや社会保険労務士有資格者が促進員として求めに応じて事業場へ出向き、心の健康づくり対策計画策定や、メンタルヘルス研修を無料で実施。 労働基準監督署がメンタルヘルス対策を講じていない事業場を指導する際、メンタルヘルス対策支援センターの活用を促します。</p> <p>②専門スタッフによる相談 医師、労働衛生コンサルタント、行政OB等による相談対応</p>
2. 研修	<p>産業保健関係者を対象として、産業保健に関する専門的かつ実践的な研修を実施しています。また、他の団体が実施する研修について、講師の紹介等の支援を行っています。</p> <p>上記②の専門スタッフ（産業保健相談員）による研修</p>
3. 情報の提供	<p>メールマガジン、ホームページ等による情報提供を行っています。また、産業保健に関する図書・教材の閲覧等を行っています。</p>
4. 広報・啓発	<p>事業主、労務管理担当者等を対象として、職場の健康問題に関するセミナーを実施しています。</p>
5. 調査研究	<p>地域の産業保健活動に役立つ調査研究を実施し、成果を公表・活用しています。</p>
6. 地域窓口 (地域産業保健センター)の運営	<p>地域産業保健センターは、産業医の選任義務のない50名未満の事業場を対象に、次の産業保健サービスを無料で実施しています。</p> <p>労働基準監督署が健診結果の医師からの意見聴取湯、長時間労働者の面接指導、高ストレス者の面接指導に関する勧告や指導を行う際、地域産業保健センターの利用を促します。</p> <p>①脳・心臓疾患のリスクが高い労働者に対する健康相談・保健指導 ②メンタル不調の労働者に対する相談・指導 ③健康診断の結果に基づく医師からの意見聴取 ④長時間労働者に対する医師による面接指導 ⑤ストレスチェック実施で判明した高ストレス者の面接指導 ⑥個別訪問による産業保健指導の実施</p>

図 2 産業保健総合支援センターの業務内容・他機関との連携¹

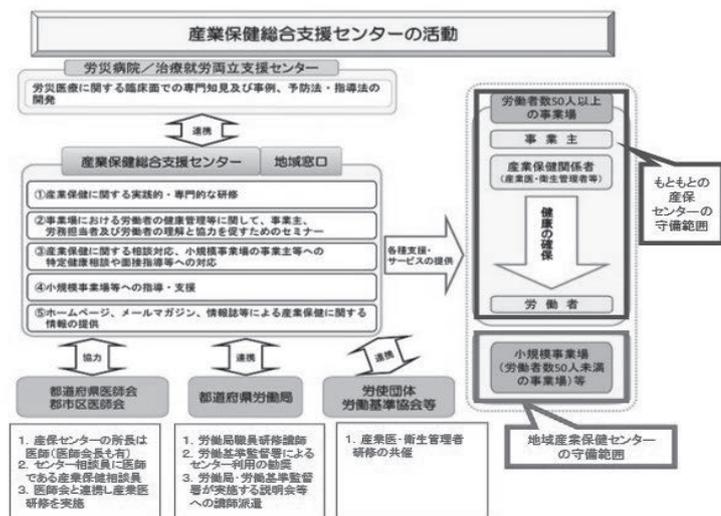
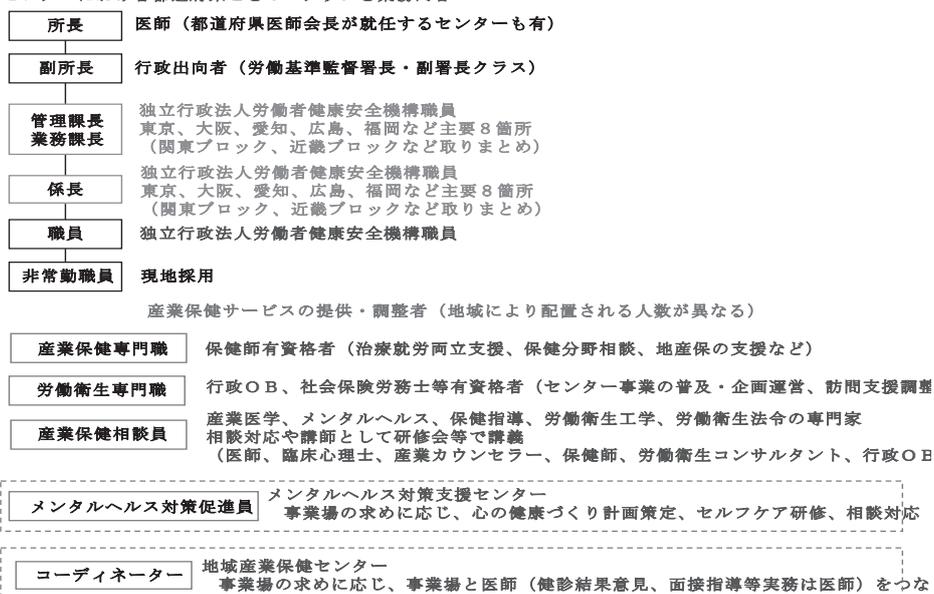


図 3²

さんぽセンターにおけ各都道府県ごとのスタッフと業務内容



¹ さんぽセンターHP をもとに、篠原先生が追加。

² 篠原先生作成。

8. 2 関連判例

1988 (昭和 63) 年の労働安全衛生法改正による 69 条、70 条の 2 の新設と同時に、70 条

の 2 第 1 項に基づき健康保持増進指針 (1988 年) が、そして後にメンタルヘルス指針 (2006 年) が策定されたが、裁判例は、これらの指針に直接言及するか否かは別として、これらの指針の内容を踏まえながら展開するとともに、職場の労務管理、産業保健に影響を与えてきた。

裁判例では、これら指針の考え方は、主に労災民訴 (損害賠償請求訴訟) の安全配慮義務違反の判断及び労災の不支給処分取消請求訴訟の業務起因性 (相当因果関係) の判断において、考慮されてきた。その他にも懲戒処分の取消訴訟において、その適法性判断等において、指針の考え方に触れたものがある。

以下、69 条、70 条の 2 新設以後の主な裁判例を取り上げる。

8. 2. 1 69 条、健康保持増進指針に関する裁判例

i) 69 条、70 条の 2 に基づく健康保持増進指針を遵守しなかったこと等を理由に労災認定、安全配慮義務違反が争われた裁判例がある。

東京地判 H20.11.28 (療養補償給付不支給処分取消請求事件) ウェストロー・ジャパン

<事案の概要>

店舗での勤務の後、工場の作業場に配置転換され、箱詰め、梱包作業等の立ち作業に従事していた原告は、高血圧症 (重症度高血圧症で要治療状態) の基礎疾患を有していたが、外出中に右被殻出血 (脳疾患。本件疾病) を発症して手術を受け、その術後治療の経過中、脳梗塞を合併発症したことにより左片麻痺となった。原告は、本件疾病は業務上の事由によるものとして療養補償給付及び休業補償給付を請求したものの不支給処分とされたため、取消訴訟を提起した。

原告は、会社が健康診断、保健指導等の健康保持増進措置を取ることを怠ったと主張した上で、原告が工場へ異動せず、そのまま店舗勤務を続けていれば、本件疾病が発症していなかったと主張していた。

<判決の概要>

判決は、会社は定期的に健康診断を実施しており、保健指導で、血圧は定期的に測定すること、ストレスを溜めないようにし、休養、睡眠を十分にとり、塩分のとりすぎに注意すること、禁煙を心がけることとの指示をしていたのであるから、会社が健康保持増進措置を取ることを怠ったということとはできず、また、工場での作業は、作業環境も快適で、定型業務の繰り返しであり、特に精神的緊張を伴うものでもなく、業務量が特に過重であったわけでもないから恒常的な負荷となったとは認められないとした。

一方、原告は、アルコール摂取量も、相当量の飲酒を続けており、喫煙についても、毎日相当量を喫煙していたことが認められる。

以上からすると原告の業務に危険が内在するとはいえず、他方、業務による負荷が原告の危険因子としての血管病変促進要因に比して相対的に有力な原因となって本件疾病を発生させたということもできないので、本件疾病と原告の業務との間には相当因果関係を肯定

することはできないとした。

＜判決の示唆＞

労災の相当因果関係の判断に当たり、業務が過重なものとはいえないことと合わせて、重症度・要治療状態の高血圧の基礎疾患を有する労働者に対し、健康保持増進指針の内容である、健康診断とそれに基づく適切な保健指導等の健康保持増進措置が履行されていたことを評価した裁判例である⁴⁹。

判決を踏まえれば、重篤な高血圧症などの基礎疾患を有する労働者については、積極的な健康保持増進措置を行う前提として、健康診断とそれに基づく保健指導、受診勧告等の措置を講じることが、疾病悪化を防ぐための健康保持の措置として求められると考えられる。その不履行が法律上の安全配慮義務違反ないし過失に当たり債務不履行あるいは不法行為責任を負うこととなるか否か、あるいは症状を自然的経緯を超えて増悪させたとして、脳心疾患発症との相当因果関係が認められることとなるのか否かは、従業員の疾病の程度、担当業務の内容や職場環境等も考慮して判断されることとなろう。

その際、法定の健康診断やそれに基づく措置義務は、端的に安衛法上の法的義務であり（安衛法「第 7 章健康の保持増進のための措置」の一内容であり、健康保持増進指針の積極的な健康保持増進の前提でもある）、また民事上の安全配慮義務の根拠となりやすい⁵⁰。

ii) また、安衛法 69 条や健康保持増進指針を明示的に引用はしなくとも、その内容に沿った判断をした裁判例がみられる（なお、後記のとおり、メンタルヘルズ指針については、その内容を安全配慮義務の根拠としている裁判例が見られる）。

下記真備事件判決は、学校を運営する事業者は、健康診断やそれに基づく健康指導・健康相談など健康管理に関する措置や体制整備を行う義務があるにもかかわらず、それを漫然と怠ってきたとして安全配慮義務違反を認めた。

⁴⁹ このほかにも、札幌地判平成 16 年 3 月 26 日（損害賠償請求事件）確定、判時 1868 号 106 頁は、高血圧症により治療を受けていた従業員が、左脳出血を発症して重障害を負うことになったのは、被告会社が、原告の健康保持増進のための措置（運動指導、出張制限、定期健康診断の実施や検査及び受診時間の付与など）をとらなかったこと等によるものであるとして、安全配慮義務違反、不法行為責任を追及した事例について、出張、業務内容等の過重性が認められないとして因果関係を否定し、会社の安全配慮義務違反の有無については判断するまでもないとして請求を棄却した。

⁵⁰ 富士保安警備事件・東京地判平成 8 年 3 月 28 日損害賠償請求事件（控訴審で和解）労判 694 号 34 頁は、警備会社で夜間・休日の警備業務に従事していた高血圧症の基礎疾患を有する従業員（68 歳）が勤務時間中に脳梗塞を発症して死亡した事件につき、健康診断を実施して健康状態を把握する義務を怠り、健康診断実施後の業務軽減などの措置義務にも違反したとして、事業者の安全配慮義務違反、不法行為等を認めた。

真備学園事件・岡山地判平成 6 年 12 月 20 日労判 672 号 42 頁

＜事案＞

被告設立の高等学校の教諭として勤務していた被災労働者は、勤務中、昼休み時間に学校の応接室において、生徒指導担当教諭とともに生徒に対する注意、指導をしていた際に昏倒し、直ちに救急車で病院に搬送され、入院して血腫除去手術等の治療を受けたが、その後再度の出血を起こし死亡した事案。被災労働者は、腎疾患を原因とする悪性の高血圧症により通院継続中であった。

＜判決の概要＞

事業者である被告は、被告と雇用契約関係にある職員らに対して、直接、右雇用契約関係の付帯義務として、信義則上、健康診断やその結果に基づく事後措置等により、その健康状態を把握し、その健康保持のために適切な措置をとるなどして、その健康管理に関する安全配慮義務を負う。被告においては、安衛法66条1項、7項、安衛則44条（平成元年6月30日改正前）等の定めに則した職員を対象とする正規の健康診断等は実施されておらず、職員の健康診断個人票も作成されていた形跡はなく、また、校医が職員の健康診断や健康に関する指導相談に当たるなど健康管理に関する措置を講じていた形跡もない。定期の健康診断の項目に血圧検査があれば、被災労働者の悪性の高血圧症は容易に判明し、また、尿検査の受検を促し、検査した結果の報告を義務付け、健康診断個人票を作成していれば、同人の悪性の高血圧症の原因というべき腎疾患の存在と程度を含む総合的な健康状況を容易に把握し得た筈であり、それに基づく業務の大幅軽減、一時入院等の措置をとることができた筈である。これらの健康管理に関する措置や体制の整備を漫然と怠っていたという健康管理に関する安全配慮義務違反がある。

＜判決の示唆＞

上記判決は、安衛法（安衛法第 66 条第 1 項、第 7 項、安衛則第 44 条等）、学校保健法（同法第 16 条第 1 項、第 4 項）の各規定を踏まえ、事業者は、それらの規定を遵守する公的な責務を負うとともに、それらの規定を前提に、雇用契約に付随する信義則上の義務として、健康診断やその結果に基づく健康指導、健康相談、他の検査の受診勧告やその結果報告と健康診断個人票の作成等の事後措置を実施することにより、その健康状態を把握し、その健康保持のために適切な措置をとるなど、その健康管理に関する安全配慮義務を負うとした。

このように、健康診断やそれに基づく健康指導、相談等を行い、健康保持のための適切な措置を講じる等、トータルな健康管理に関する措置や体制の整備を行うことが、健康管理に関する安全配慮義務を構成すると判断したことは注目される。健康保持増進指針の基本的考え方に通じるものといえよう⁵¹。

⁵¹ 健康保持増進指針は、「労働者の働く職場には労働者自身の力だけでは取り除くことができない 疾病増悪要因、ストレス要因等が存在しているため、労働者の健康を保持増進していくためには、労働者の自助努力に加えて、事業者の行う健康管理の積極的推進が必

なお、健康診断の結果に基づく措置義務（現在の安衛法 66 条の 5 の事後措置義務）、健康診断を受けて健康に関する指導、相談（現在の 66 条の 7 の保健指導）を行う安衛法の規定は、本判決当時追加されていなかったが、判決ではそれらの措置を講じることが安全配慮義務の内容になると判断された。

メンタルヘルス対策の面で安全配慮義務を履行するための体制の構築、諸措置（長時間労働者を対象とする面接指導の徹底、メンタルヘルス専門部会の設置など）や当該労働者の業務軽減措置・担当替えを行ってれば、被災を防止しうる蓋然性があったと判断した裁判例として、後掲公立八鹿病院組合ほか事件・広島高裁松江支判平成 27 年 3 月 18 日がある。

8. 2. 2 電通事件最高裁判決と（旧）メンタルヘルス指針作成

平成 12 年 3 月 24 日、後の過労死・過労自殺、安全配慮義務に関する訴訟、実務に大きな影響を与える電通事件最高裁判決が出された⁵³。

電通事件・最 2 小判平成 12 年 3 月 24 日最高裁判所民事判例集（以下「裁判集」）54 巻 3 号 1155 頁、労判 779 号 13 頁。1 審：東京地判平成 8 年 3 月 27 日労判 692 号 13 頁、原審：東京高判平成 9 年 9 月 26 日労判 724 号 13 頁）

<事実の概要>

亡 A は大学を卒業後、平成 2 年 4 月に Y 社（被被告人）に採用されラジオ推進部に配属された。X ら（原告人）は A の相続人（両親）である。

A は、業務に意欲的で、積極的に仕事をし、上司等から好意的に受け入れられていた。Y 社では、従業員が恒常的に長時間にわたり残業しており、残業を過少申告することも常態化していた。A は同年 8 月ころから翌日の午前 1 時ないし 2 時ころに帰宅することが多くなり、11 月末以降は帰宅しない日があるようになった。A は平成 3 年 7 月ころから業務遂行やそれによる睡眠不足の結果、心身ともに疲労困憊した状態になっていて、A の上司もそれに気付いていた。A は、平成 3 年 8 月 27 日に自宅で自殺した。

X らは、Y 社に対して民法 415 条ないし 709 条に基づき、A の死亡による損害賠償を請求した。第 1 審は、X らの請求をほぼ全面的に認容したが、原審は、過失相殺の類推適用により、発生した損害の 7 割のみを Y 社に負担させるのを相当とする判断を行った。そこで X らと Y 社の双方が上告した。

脚注 53) 最高裁判決は、下級審では安全配慮義務違反を債務不履行として損害賠償責任を認めていたところ、同内容の注意義務違反を不法行為に基づく損害賠償責任を肯定した。本文で述べるように、本事案に関する一連の判決は、その後のメンタルヘルスに関する安全衛生対策及び事後救済に大きな影響を与え、メンタルヘルス指針策定の契機となった。

要である。」としている。

＜判旨 Y 社の上告棄却、原判決中 X らの敗訴部分について破棄差戻し＞

(i) 「労働者が労働日に長時間にわたり業務に従事する状況が継続するなどして、疲労や心理的負荷等が過度に蓄積すると、労働者の心身の健康を損なう危険のあることは、周知のところである。労働基準法は、労働時間に関する制限を定め、労働安全衛生法 65 条の 3 は、作業の内容等を特に限定することなく、同法所定の事業者は労働者の健康に配慮して労働者の従事する作業を適切に管理するように努めるべき旨を定めているが、それは、右のような危険が発生するのを防止することをも目的とするものと解される。…使用者は、その雇用する労働者に従事させる業務を定めてこれを管理するに際し、業務の遂行に伴う疲労や心理的負荷等が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なうことがないように注意する義務を負うと解するのが相当であり、使用者に代わって労働者に対し業務上の指揮監督を行う権限を有する者は、使用者の右注意義務の内容に従って、その権限を行使すべきである。」

(ii) 「身体に対する加害行為を原因とする被害者の損害賠償請求において、裁判所は、加害者の賠償すべき額を決定するに当たり、損害を公平に分担させるという損害賠償法の理念に照らし、民法 722 条 2 項の過失相殺の規定を類推適用して、損害の発生又は拡大に寄与した被害者の性格等の心因的要因を一定の限度でしんしゃくすることができる…。」

「ある業務に従事する特定の労働者の性格が同種の業務に従事する労働者の個性の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない限り、その性格及びこれに基づく業務遂行の態様等が業務の過重負担に起因して当該労働者に生じた損害の発生又は拡大に寄与したとしても、そのような事態は使用者として予想すべきものといえることができる。しかも、使用者又はこれに代わって労働者に対し業務上の指揮監督を行う者は、各労働者がその従事すべき業務に適するか否かを判断して、その配置先、遂行すべき業務の内容等を定めるのであり、その際に、各労働者の性格をも考慮することができるのである。

したがって、労働者の性格が前記の範囲を外れるものでない場合には、裁判所は、業務の負担が過重であることを原因とする損害賠償請求において使用者の賠償すべき額を決定するに当たり、その性格及びこれに基づく業務遂行の態様等を、心因的要因としてしんしゃくすることはできないというべきである。」

「A の性格は、一般の社会人の中にしばしば見られるものの一つであって、A の上司…らは、A の従事する業務との関係で、その性格を積極的に評価していた」。「A の性格は、同種の業務に従事する労働者の個性の多様さとして通常想定される範囲を外れるものであったと認めることはできないから、Y 社の賠償すべき額を決定するに当たり、A の前記のような性格及びこれに基づく業務遂行の態様等をしんしゃくすることはできない」。

＜判決から汲み取りうる示唆＞

本判決では、最高裁において労働者の過労自殺にかかる企業の民事過失責任（注意義務違反）がはじめて認められた。本判決は 69 条や 70 条の 2 について直接の言及はないものの（労基法上の労働時間規制や、作業管理を定める安衛法 65 条の 3 への言及はしている）、業務管理を通じた過重な疲労・ストレス防止義務を述べたことで、メンタルヘルス事案におけるリーディングケースとなった。本判決において企業の責任や過失相殺に関する基本的な考え方が示され以後の裁判例でも踏襲されているほか、本事案が精神障害に係る労災認定の行政通達に転換がもたらされる契機となるなど多大な影響を与えた。

本判決は、労働者のメンタルヘルスに関して特に以下 2 つの点で重要な意義を有している。

第 1 に、使用者の注意義務（≒安全配慮義務）の射程に、就労場所や設備などの物的な安全面だけでなく、労働者の心身の健康に対する配慮が含まれることを明らかにした。長時間労働によって疲労や心理的負荷が蓄積されると労働者の心身の健康が損なわれることがあるため、使用者は労働者の過重な疲労やストレスを防止する注意義務（健康配慮義務）を負うと判断された⁵²。

また、この安全配慮義務に基づいて使用者が損害賠償責任を負う場合の過失相殺の類推適用（民法 722 条 2 項）について、裁判所は被害者の性格等の心因的要因を一定程度しん酌できるが、労働者の性格が同種の業務に従事する労働者の個性の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない限り、その性格等が損害の発生や拡大に寄与する事態は使用者として予想すべきであり、しん酌できないと述べた。本事案では、神経質、几帳面、真面目といった労働者に通常想定される程度の性格は損害賠償額の算定においてしん酌されないと判断された。なお、その後の裁判例では労働者側の事情を考慮して過失相殺等の損益相殺を肯定した例も複数ある⁵³。

第 2 に、70 条の 2 に基づくメンタルヘルス指針策定の契機となった点である。

本判決以前には、自殺はその者の判断（故意）によるもので、その者の性格も影響しており、自殺した労働者に責任があるとする考え方が少なからず存した。本判決は、業務を原因として精神障害を発症し、自殺という結果を招きうることが示された。いくつかの裁判例の動向⁵⁴を本判決が拡大的に枠づけたことで、いわゆる「過労自殺」が社会的にも認識され救

⁵² 平成 19 年に成立した労働契約法第 5 条は、「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする」としているが、行政解釈（平成 24 年 8 月 10 日基発 0810 第 2 号）で、「生命、身体等の安全」には「心身の健康」が含まれることが明らかにされている。

⁵³ 東加古川幼児園事件・最 3 小平成 12. 6. 27 労判 795 号 13 頁（80%の過失相殺）、三洋電機サービス事件・東京高判平成 14. 7. 23 労判 852 号（80%の過失相殺）等。

⁵⁴ 過重労働により精神障害を発症、自殺したとして業務起因性を認める裁判例（加古川労基署長（神戸製鋼所）事件・神戸地判平成 8. 4. 26 労判 695 号 31 頁、大町労基署長（サン

済が必要と捉えられるようになった。あわせて、精神障害の労災認定に関して従来の取扱いを大きく変更する初めての判断指針「心理的負荷による精神障害の業務上外に係る判断指針」(平成 11 年 9 月 14 日付け基発第 544 号)⁵⁵が 1999 (平成 11) 年に発出された。業務による心理的負荷によって精神障害を発病したと認められる者が自殺を図った場合には、精神障害によって正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、または自殺を思いとどまる精神的抑制力が著しく阻害されている状態で自殺が行われたものと推定し、原則として業務起因性が認められるものとされた。

判断指針に基づく労災補償は事後補償であるところ、予防措置として、2000 (平成 12) 年に 70 条の 2 に基づく「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」(旧メンタルヘルス指針) が策定された。職場の安全衛生対策の 1 つとして、予防措置の重要性も認識されはじめてメンタルヘルス指針として通達に登場した。

それまで職場の安全衛生・事後補償といえば物的な安全面に力点が置かれていたが、本事案によって職場でのメンタルヘルスも重要であることが認識されるようになった。本判決は、労災民訴という手法で争われ、会社側の損害賠償責任が全面的に認められたが、本事案の一連の裁判が契機となり、メンタルヘルスに関する事前の労働安全衛生対策および事後の労災補償に関する法整備が進められることとなった。

8. 2. 3 2006 年メンタルヘルス指針の発出と、その後の裁判例

2006 年 (H18)、メンタルヘルス指針(「労働者の心の健康の保持増進のための指針」)が発出される。この指針は、70 条の 2 第 1 項、69 条に基づく指針であるが、内容的には、「心の健康づくり計画」の実施に当たっては、1 次予防(未然予防)から 3 次予防(職場復帰支援等)の対策が必要であるとともに、4 つのケア(セルフケア、ラインケア、事業場内スタッフによるケア、事業場外資源によるケア)を継続的に実施すること、メンタルヘルスの具体的進め方として、労働者の心の健康には、作業環境、労働時間、仕事の量と質、セクシュアルハラスメント等職場内のハラスメントを含む職場の人間関係、職場の組織及び人事労務管理体制、職場の文化や風土等の職場環境等が影響を与えること及びその改善策が明記され、また職場環境のみならず勤務形態や職場組織の見直し等の様々な観点から職場環境等の改善を行うものとされた。その他にも、職場復帰の支援や個人情報保護など、旧メンタルヘルス指針の内容を大幅に充実化したものとなっている。(なお、パワーハラスメントの文言、心の健康に関する情報を理由とする不利益取扱いの防止、改正安衛法(66 条の 10)に基づくストレスチェック制度に関する記述等は、平成 27 年のメンタルヘルス指針の改正において付加されている。(メンタル指針作成に伴い、旧メンタルヘルス指針は廃止

コー) 事件・長野地判平成 11. 3. 12 労判 764 号 43 頁) 等が続き、審査請求件数も増加傾向にあった。

⁵⁵ 平成 11・9・14 基発第 544 号、545 号。

された。)

このメンタルヘルス指針の作成された頃から、メンタルヘルス指針を直接引用するかどうかは別として、メンタルヘルス指針の内容を踏まえた判決が出されるようになった。

8. 2. 3. 1 メンタルヘルス指針を直接引用はしていないものの、その内容を踏まえた判断をした裁判例

(1)例えば、メンタルヘルス指針が発出された翌年の国・静岡労基署長（日研化学）事件・東京地裁平成 19 年 10 月 15 日判決は、上司のいじめ・嫌がらせ（パワハラ）による心理的負荷の強さとともに、その実態を把握し改善することが難しい会社の勤務形態、管理体制の問題により被災労働者の心理的負荷を阻止、軽減することができなかつたとして、精神障害の業務上認定において、メンタルヘルス指針の内容を踏まえた判断をした。

国・静岡労基署長（日研化学）事件（遺族補償給付不支給処分取消請求事件）・東京地裁平成 19 年 10 月 15 日判決労判 950 号 5 頁。確定

<事案>

原告の夫である従業員が自殺したのは、従業員が勤務していた本件会社における業務に起因する精神障害によるものであるとして、労働基準監督署長の遺族補償給付の不支給決定の取消を求めた事案である。

<判決の概要>

上司である係長の従業員に対する発言は、10 年以上の MR としての経験を有する従業員のキャリアを否定し、従業員の人格、存在自体を否定するものもあること、係長の従業員に対する態度に、同人に対する嫌悪の感情の側面があること、係長の発言は、相手方の立場や感情を配慮することなく、直截に表現し、しかも大きい声で傍若無人に（受ける部下の立場からすれば威圧的に）発言するというものであることが認められ、また、従業員の所属する部署の勤務形態（自宅と営業先の直行直帰を基本とし、他の同僚や B 係長より上位の社員との接点が日常的にはない等）からして、従業員は係長から受ける厳しいことばを、心理的負荷のはけ口なく受け止めなければならなかつた上、周囲の者や本件会社が、所属部署の人間関係ひいては従業員の異常に気付き難い職場環境にあつたものと認められるとした。そして、このような勤務形態と会社の管理態勢の問題も相まって、会社は、係長による従業員の心理的負荷を阻止、軽減することができなかつたのであるから、一般人を基準として、社会通念上、客観的にみて、精神障害を発症させる程度に過重なものと評価するのが相当であるとした。

<判決の示唆>

メンタルヘルス指針を引用こそしていないものの、同指針の 6(2)「職場環境等の把握と改善」の内容を踏まえて、職場におけるハラスメントやそれによる心理的負荷を阻止、軽減するための勤務形態や管理体制の問題点を認定し、業務の過重性、精神障害の発症と自殺の業務起因性を丁寧な事実認定に基づき判断した判決ということが出来る。

(2)また、名古屋南労基署長（中部電力）・名古屋高裁平成 19 年 10 月 31 日判決は、厳しい指導の範疇を超えた、いわゆるパワーハラスメントとも評価される言動が継続して行われ、業務も量的、内容的に増大し、上司の支援体制も不十分で、長時間にわたる時間外労働を強いられたことがうつ病発症の大きな原因となったとして、業務とうつ病発症、自殺との相当因果関係を認めた。この判決も、内容的にはメンタルヘルズ指針の内容を踏まえた判断と評価できる。

名古屋南労基署長（中部電力）事件（遺族補償年金等不支給処分取消請求控訴事件）・名古屋高裁平成 19 年 10 月 31 日判決労判 954 号 31 頁

<事案>

被告（控訴人）会社に勤務していた被控訴人の夫である従業員がうつ病に罹患して自殺したのは、業務に起因するものであるとして、被控訴人（名古屋南労基署長）の行った遺族補償年金及び葬祭料の不支給処分の取消を求めた事案である。

<判決の概要>

亡Zの上司Aは、亡Zに対し、「主任失格」「お前なんかいてもいなくても同じだ」などの文言を用いて感情的に叱責し、かつ結婚指輪を身に着けることが仕事に対する集中力低下の原因となるという独自の見解に基づいて、亡Zに対してのみ、死亡の前週まで複数回にわたって、結婚指輪を外すよう命じていた。

これらは、何ら合理的理由のない、単なる厳しい指導の範疇を超えた、いわゆるパワーハラスメントとも評価されるものであり、一般に相当程度心的負荷の強い出来事と評価すべき。

しかも、上記叱責や指輪を外すよう命じられたことが、一回的なものではなく、主任昇格後から太郎が死亡する直前まで継続して行われたものであり、大きな心理的負荷を与えたものと認められる。

また、亡Zの業務は量的、内容的に大きな変化が生じていた(増大した)ものと認められ、上司の支援体制も不十分であったことから、8月86時間24分、9月93時間57分、10月117時間12分、11月(7日分)39時間52分という長時間にわたる時間外労働を強いられたものであり、これが、うつ病の発症及びその進行の大きな原因となった。

したがって、業務とうつ病発症との相当因果関係が認められ、うつ病発症と自殺との相当因果関係も認められる。

<判決の示唆>

本件判決は、メンタルヘルズ指針6(2)が指摘する、上司の継続的なパワハラや労働時間(過度な長時間労働)、仕事の量と質、職場の組織及び人事労務管理体制(支援体制が不十分)の問題が労働者のうつ病発症、自殺の原因となったとするものである。

このほかにも、パワハラや長時間労働、勤務形態、管理体制の問題等を指摘し、精神障害の発症、自殺の業務起因性を認定する判決、損害賠償請求を認容する判決が増加してい

る⁵⁶。

これらのメンタルヘルズ指針が発出された後の一連の裁判例は、「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」(平成 11 年 9 月 14 日付基発第 544 号)の見直しにつながり、2011 年(平成 23)、「心理的負荷による精神障害の認定基準」(平成 23 年 12 月 26 日基発 1226 号)が策定された。精神障害の労災認定実務は、以後、同認定基準に従って運用されることとなる⁵⁷。そして、上記平成 23 年認定基準は、その策定後、精神障害の業務起因性に関する判決や安全配慮義務違反を理由とする労災民訴の判決にも影響を与え、職場の健康管理、産業保健にも反映されてゆくこととなる。

8. 2. 3. 2 メンタルヘルズ指針を引用し、事業者の措置義務、安全配慮義務の根拠とする裁判例

裁判例の中には、メンタルヘルズ指針を引用し、安全配慮義務違反があるとしている裁判例も存在する。例えば、以下の裁判例である。

(1)うつ病、適応障害で89日間の病気休暇後に職場復帰した職員に対し、メンタルヘルズ指

⁵⁶ 精神障害の業務起因性に関する裁判例としては、①上司による厳しい叱責、言動やパワハラを理由に業務起因性を肯定した裁判例として、奈良労基署長(日本ヘルス工業)事件・大阪地判平成 19 年 11 月 12 日労判 958 号 54 頁、諫早労基署長(ダイハツ長崎販売事件)事件・長崎地判平成 22 年 10 月 26 日労判 1022 号 46 頁、国・神戸労基署長(阪神高速パトロール)事件・大阪高裁平成 29 年 9 月 29 日判決(自殺)労判 1174 号 43 頁等がある。②長時間労働による精神障害発症・自殺を認めた裁判例として、天満労基署等(CSK うつ病自殺)事件・大阪高判平成 25 年 3 月 14 日労判 1075 号 48 頁、秋田労基署長(ネットヨタ秋田)事件・秋田地判平成 27 年 3 月 6 日労判 1119 号 35 頁等がある。

精神障害による損害賠償請求を認めた裁判例としては、①一定の業務軽減措置は行っていたものの、依然として月 100 時間を超える時間外労働が継続しており、上司は単に、指導、助言をするにとどまらず業務命令で残業を禁止する等より厳しい対応をすべきであったとした富士通四国システムズ(FITSE)事件(うつ病発症)・大阪地判平成 20 年 5 月 25 日労判 973 号 76 頁、月 90 時間から 100 時間を超える時間外労働、連続勤務が続いていたにもかかわらず、適正な労働条件を確保するための必要な措置・対応を怠っていたことが安全配慮義務違反に該当するとしたアクセスメディア事件・大阪地判令和 2 年 1 月 31 日(うつ病発症)LEX/DB25564864、②長時間の時間外労働・休日労働が明らかに過重なものになっていることに加え、リーダーへの昇格などの状況の中、業務量の調整、必要な人員の配置や職務分担の見直し等、十分な支援体制がとられないまま、放置されていたとして安全配慮義務違反を認めた山田製作所事件(自殺)・福岡高判平成 19 年 10 月 25 日労判 955 号 59 頁、長時間労働に上司のパワハラが加わりうつ病を発症し自殺した事案について使用者の不法行為責任を認めた後掲公立八鹿病院組合ほか事件(うつ病自殺)広島高裁松江支部判平成 27 年 3 月 18 日労判 1118 号 25 頁等がある。

⁵⁷ 同認定基準は、労災申請件数の増大を背景に、審査の迅速化、効率化のためにそれまでの裁判例も踏まえて策定された(前記注 57)。内容的には、心理的負荷の程度を出来事により類型化し、社会問題となっていた長時間労働による心理的負荷の程度の評価についても基準を設けた。行政による労災認定業務は、それ以後上記新認定基準に基づき判断されることとなったが、裁判所の判断は、新認定基準は尊重しつつ、必ずしも行政の認定基準にはとらわれずに業務と発症等の相当因果関係を判断している。

針に沿った職場復帰支援を適切に行わなかったことが安全配慮義務違反に該当するとともに、パワハラの訴えに対して適切に対応しなかったことも安全配慮義務の内容である職場環境調整義務に違反するものであり、それらの義務違反により職員のうつ病が増悪し、自殺に至ったとして、損害賠償責任を認めた。

さいたま市事件・東京高判平成 29 年 10 月 26 日) 労判 1172 号 26 頁 (一審原告控訴に基づき原判決一部変更・一部認容、一審被告控訴棄却)

<事案の概要>

1 審被告さいたま市の職員であった亡 C が、さいたま市立 e 小学校に業務主任として勤務していた際、「うつ病、適応障害」の病名で 89 日間の病気休暇を取得し、職場復帰してから約半年後に異動して、さいたま市環境局施設部 a センター b 系の業務主任として勤務していたところ、指導係であった D から暴行を受けるなどのパワーハラスメントを受け続けたため、うつ病を悪化させて自殺したなどとして、C の両親である 1 審原告らが、1 審被告に対し、安全配慮義務違反の債務不履行又は国家賠償法 1 条 1 項に基づき損害賠償を請求した事案。

原審は、損害賠償責任を認めるとともに 8 割の過失相殺を認めたが、控訴審は過失相殺を 7 割に変更した。

<判旨の概要>

地方公共団体である 1 審被告は、その任用する職員が生命、身体等の安全を確保しつつ業務をすることができるよう、必要な配慮をする義務 (安全配慮義務) を負うものである。

そして、「労働安全衛生法 70 条の 2 第 1 項に基づき、同法 69 条 1 項の労働者の健康の保持増進を図るための必要な措置に関して、適切かつ有効な実施を図るための指針として、労働者の心の健康の保持増進のための指針 (メンタルヘルズ指針) が策定され、心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援を求めていることに鑑みると、上記の安全配慮義務には、精神疾患により休業した職員に対し、その特性を十分理解した上で、病気休業中の配慮、職場復帰の判断、職場復帰の支援、職場復帰後のフォローアップを行う義務が含まれるものと解するのが相当である。」

C は、1 審被告に採用された直後の平成 14 年に職務ストレスによる長期のストレス障害と診断され、平成 16 年には反復性心因性抑うつ精神病と診断された経過があり、e 小学校に転任した直後である平成 22 年 6 月には「うつ病、適応障害」との病名でほぼ上限である連続 89 日間の病気休暇を取得しているが、精神疾患によりほぼ上限の 89 日間の病気休暇を取得した旨の情報は、職場復帰後のフォローアップという観点からは、e 小学校の O 校長が、C の同意を得るなどした上、本庁の人事担当者に対し、異動先の上司らに病気休暇等の情報を引き継ぐように求め、あるいは自ら上司らに情報を提供するなどすることが望まれた。(ただし、本判決は、C の職場復帰後における状況の詳細が明らかではない本件においては、1 審被告の組織内で適切に共有されなかったからといって、直ちに安全配慮義務

に反するものということとはできないとした)。

本件センターのF所長は、Cから、平成23年12月14日には体調不良を訴えられ、翌15日には、実際自殺念慮までも訴えられ、Cの精神状態が非常に危険な状況にあることを十分認識できたのであるから、直ちにCの同意をとるなどし、自らあるいは部下に命じるなどして主治医等から意見を求め、産業医等に相談するなど適切に対処をする義務があったにもかかわらず、自己の判断で、勤務の継続をさせ、Cの精神状況を悪化させ、うつ病の症状を増悪させたのであるから、1審被告には、パワハラを放置した点とともに、この点においても、安全配慮義務違反がある。

F所長らが、パワハラを訴えた後に適切な対応をとり、Cの心理的な負担等を軽減する措置をとっていれば、Cのうつ症状がそれほど悪化することもなく、F所長がCから自殺念慮を訴えられた直後に主治医や産業医等に相談をして適切な対応をしていれば、Cがそのうつ病を増悪させ、自殺することを防ぐことができた蓋然性が高かったものというべきであるから、1審被告の安全配慮義務違反とCの自殺との間には、相当因果関係がある。

<判決から汲み取りうる示唆>

(i) 本判決は、努力義務である労安法69条やこれに関するメンタルヘルズ指針を考慮して、精神疾患により休業した職員が職場復帰した後に適切なフォローアップ等を行うことが事業者の安全配慮義務を構成することを明示した判決として意義がある。

(ii) 主治医との連携、産業医の助言等

具体的には、本件では、F所長は、自殺をする6日前に、Cから、主治医の作成したうつ病、睡眠障害及び適応障害により通院加療中であること、約1か箇月の悪化傾向が持続し、不眠を伴う重症うつ状態であり、今後最低90日間程度の加療及び自宅療養が適切であり、90日間の休職を要することなどと記載された診断書の提出を受けて、本人から自殺念慮があることも伝えられていたにもかかわらず、失職を心配するC本人の希望を受け入れて、自己の判断で出勤を容認している点が問題となる。

メンタルヘルズ指針の6(4)「職場復帰における支援」でも触れているように、管理職、あるいはその相談を受けた人事総務の担当者としては、本人の同意を取る等して主治医の意見を聞き、あるいは産業医等に相談をして適切な対応をすべきであった。それを行うことなく、たとえ本人の希望があったとしても漫然と就労を認めたことは、安全配慮義務違反とされてもやむを得ないといわざるを得ない。

本件では、パワハラを訴えた後に適切な対応をとらなかったことも、うつ病悪化の原因と認定されているが、パワハラのないように職場環境を改善することの重要性もメンタルヘルズ指針(6(2)「職場環境等の把握と改善」)で指摘されているところである。

(iii) メンタルヘルズ情報の適切な共有

また、異動先の上司らに病気休暇等の情報が引き継がれていなかった点も、Cのパワハラを訴えたことを共に、同人の症状を悪化させる要因になったと考えられる。

メンタルヘルス指針の 7「メンタルヘルスに関する個人情報の保護への配慮」では、「メンタルヘルスに関する労働者の個人情報、健康情報を含むものであり、その取得、保管、利用等において特に適切に保護しなければならないが、その一方で、メンタルヘルス不調の労働者への対応に当たっては、労働者の上司や同僚の理解と協力のため、当該情報を適切に活用することが必要となる場合もある」としており、本件でも、判決が指摘するように、職場復帰後のフォローアップという観点からは、e 小学校の O 校長が、C の同意を得るなどした上、本庁の人事担当者に対し、異動先の上司らに病気休暇等の情報を引き継ぐように求め、あるいは自ら上司らに情報を提供するなどすることが望まれたというべきである。

(2)また、派遣労働者のうつ病罹患と自殺に関して、派遣元及び派遣先にはメンタルヘルス指針に沿って、派遣労働者の不調の具体的内容と程度を把握し、産業医の診察を受けさせる等する安全配慮義務があるとし、派遣元会社と派遣先会社に対する損害賠償請求の一部が認められた裁判例がある。

**ティー・エム・イーほか事件・東京高判平成 27 年 2 月 26 日労判 1117 号 5 頁
(原審：静岡地判平成 26 年 3 月 24 日労判 117 号 12 頁) (確定)**

<事実の概要>

亡 A は、平成 19 年 9 月 10 日より派遣会社 Y1 に雇用され、派遣先会社 Y3 に派遣され原子力発電所で空調設備の監理業務等に従事していたが、平成 22 年 12 月 9 日に自宅で自殺した。

A は、Y1 に入社するより前から、遅くとも平成 19 年 2 月頃には精神科等クリニックを受診し、当初は不安障害や不眠症と診断され、投薬治療を継続して受けていた。平成 21 年 10 月か 11 月頃には、抑うつ気分、気分の日内変動、興味関心の喪失という症状が現れて、抑うつ剤の処方を受けるようになった。同年 12 月頃には、職場の人間関係のストレスを感じやすく意欲が低下し、集中力の低下があり、夜に翌日のことを考えると辛くなると訴える状態に陥っていた。

A の残業時間は、平成 22 年（ただし 11 月まで）には 1 か月平均約 25.8 時間であった。Y1 への入社面接で A は健康面では問題がない旨述べており、年 1 回行われる健康診断は、身体的及び精神的な不調をうかがわせるものはなかった。A は平成 22 年 1 月から 12 月までの間に、体調不良等による早退・休暇が 1 月に 1 回、3 月に 3 回、4 月に 2 回、7 月に 1 回、10 月に 1 回、12 月に 1 回あった。

就業先である原子力発電所の所長 Y4 は、A が体調不良により早退したことを心配し、平成 22 年 4 月に Y1 の代表取締役 Y2 に電話でその旨伝え、A の様子を聞くよう頼んだところ、A は Y2 に不眠で睡眠薬を服用していると告げた。その後も 4 月中に Y4 が直接 A に仕事の状況等を確認したほか、Y2 が A に対し体調等の状況を確認するメールを数回送っている。同年 6 月には、Y2 と A 間でメールでのやりとりが 1 回あり、A から Y2 に対して体調が以前より改善しており、薬は服用していない旨の返信があった。同年 10 月に Y2 が A に電話で健康診断の再検査の結果を尋ね、異常がないことを確認した。

A は、死亡までの間、業務遂行上の問題点はなく、業務遂行中に奇異な又は異常な言動があったことはうかがえない。また A から、Y1 及び Y2 に対し、うつ病に罹患している旨の診断書は提出されていなかった。

A の妻子である X ら (原告・控訴人) は、派遣元会社の Y1 社、Y1 の代表取締役 Y2、派遣先会社の Y3 社及び Y3 の出張所所長である Y4 (被告・被控訴人) に対し、A のうつ病を認識し又は認識することができたのに安全配慮義務等を怠り A を自殺に至らしめたとして、不法行為ないしは債務不履行に基づく損害賠償請求をした。

原審は、X らの請求を棄却したため、X らが控訴した。

<判旨 一部認容、一部棄却>

(i) 「A の自殺について Y らに法律上の責任はない・・・が、Y1 社及び Y3 社は、従業員である A の体調不良を把握した以上、安全配慮義務の一環として、具体的に不良の原因や程度等を把握し、必要に応じて産業医の診察や指導等を受けさせるなどすべきであったのに、これを怠り、その限度で A に対して慰謝料の支払義務が生じたものと認められる」。

(ii) 安全衛生法は、69 条 1 項、70 条の 2 第 1 項に基づいてメンタルヘルス指針を策定し、6(3)「メンタルヘルス不調への気づきと対応」として、労働者からの相談に応ずる体制を整備し、特に個別の配慮が必要と思われる労働者から管理監督者が話を聞いたり、労働者の家族に対してストレスやメンタルヘルスケアに関する基礎知識を提供したりすることが望ましいなどとしている」。

この点、本件では、「Y1 及び Y3 社は、それぞれ従業員に対する安全配慮義務の一環として、...A が自殺に至るまでの間に、A や X らの家族に対して、単に調子はどうかなどと抽象的に問うだけではなく、より具体的に、どこの病院に通院していて、どのような診断を受け、何か薬等を処方されて服用しているのか、その薬品名は何かなどを尋ねるなどして、不調の具体的な内容や程度等についてより詳細に把握し、必要があれば、Y1 又は Y3 の産業医等の診察を受けさせるなどした上で、A 自身の体調管理が適切に行われるよう配慮し、指導すべき義務があったというべきである。それにもかかわらず、Y1 及び Y3 は、いずれも A に対して通院先の病院や診断名や処方薬等について何も把握していないのであって、従業員である A に対する安全配慮義務を尽くしていなかったものと認めることができる。」

(iii) 「もっとも、A は、Y1 に入社した際の面接で健康面に問題はないと述べ、...入社後も...毎年 7 月に実施された健康診断において精神面の不調等を訴えてはいないし、Y1 や Y3 に対してうつ病に罹患しているとの診断書等を提出したこともないが、このことは、A 自身が解雇されることなどを恐れてうつ病又はうつ状態に陥っていることを明かそうとしなかったものと考えられる」。A が自身の病状を説明しなかった「原因の 1 つには、Y4 や Y2 の A に対する日頃の対応があったのではないかと考えられ、そのこと自体、Y1 や Y3 における従業員に対する安全配慮義務の履行が必ずしも十分なものではなかったことを推認させる」。

しかし、A の同僚らにおいても、「同居して一緒に生活していた X らにおいても、A の

自殺のおそれを事前に察知することまではできなかつたのであるから、Y4 や Y2 においても、A が自殺に至るほどに深刻な状況にあることまで把握することは困難であったといわざるを得ない。」

「そうすると、本件では、Y1 及び Y3 において A に対する安全配慮義務の履行に十分ではないところがあったとは認められるものの、その安全配慮義務違反と A の自殺との間に相当因果関係があるとまでは認められないというべきであるが、...一切の事情を総合的に勘案するならば、Y1 や Y3 の安全配慮義務違反によって A に生じた精神的苦痛を慰謝するには 200 万円の損害賠償を認めるのが相当であ」り、X から相続人は法定相続分に応じて分配される。

<判決から汲み取りうる示唆>

本事案では、派遣元及び派遣先会社は体調不良であった派遣労働者に対し、不調の具体的な内容や程度等をより詳細に把握し、必要に応じて産業医の診察を受けさせるべきであったとして、両事業者の安全配慮義務違反が認められたが、安全配慮義務違反とその自殺との間に相当因果関係があるとまでは認められないとして自殺に至ったことに関する法的責任は否定され、慰謝料の支払いのみ認められた。

本判決から汲み取りうる示唆として、以下の 3 点があげられる。

第 1 に、本判決は、前掲さいたま市事件判決と同様に、事業者に対し、メンタルヘルズ指針を挙げて、安全配慮義務違反を認めた点に意義がある。

第 2 に、本判決は安全配慮義務を構成する「適切な措置」に関する具体的な内容（特に、体調に懸念のある労働者に対してとるべき措置）を示した一例といえる。使用者は労働者の心身の健康を損なわないよう注意する義務を負っており、健康診断などを実施し労働者の健康状態を把握したうえで、業務の軽減などの適切な措置を講じなかった場合には、安全配慮義務に違反すると解されている（前掲電通事件最判）。本判決は、労働者を就労させるに際し、その心身の健康を損なわないよう注意する義務（安全配慮義務）の内容として、メンタルヘルズ指針を念頭に、メンタル不調に陥った労働者の早期発見と適切な対応を図るために、体調に懸念のある労働者に対しては、抽象的に体調を尋ねるだけでは足りず、通院先や診断、投薬の状況等を聞く等して、不調の具体的な内容や程度等を詳細に把握し、必要に応じて産業医の診察を受けさせるなど体調管理が適切に行われるよう配慮し、指導すべき義務があったとして、会社の安全配慮義務違反を認めている。

なお、本判決は、A に対して直截に具体的な病名等を確認しようとしても、A が素直にこれに応じてうつ病又はうつ状態にあることを説明したか否かについては、不明という他はないとする一方、A がそのような不安（病名を明らかにすると解雇されるかもしれないという不安）を抱くようになった原因の 1 つには、被控訴人 Y4 や被控訴人 Y2 の B に対する日頃の対応があったのではないかと考えられ、そのこと自体、被控訴人派遣会社や被控訴人派遣先会社における従業員に対する安全配慮義務の履行が必ずしも十分なものではなか

ったことを推認させるものである。」としている。

メンタルヘルス指針は、「6(3)メンタルヘルス不調への気付きと対応」において、メンタル不調者の早期発見と適切な対応を図る必要があるとして、事業者は、労働者が自ら相談を行えるよう必要な環境整備を行うとともに、管理監督者は、日常的に、労働者からの自発的な相談に対応するよう努め、個別の配慮が必要と思われる労働者から、話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努めるものとするとしているが、上記の裁判所の指摘は、本件のように、仮により具体的な不調の内容を聴取しようとしても明らかにされなかった可能性がある場合であっても（なお、健康情報は要配慮個人情報であるから、原則として、本人の同意を得なければ取得することができない。個人情報保護法 20 条 2 項）、こうしたメンタルヘルス不調の早期発見と適切な対応に努めること自体が、安全配慮義務の重要な内容となり得ることを指摘するものと理解できよう。

なお、東芝（うつ病・解雇）事件・最二小判平成 26 年 3 月 24 日⁵⁸では、メンタルヘルスに関する通院歴、病名、薬剤の処方等の情報は、労働者にとって、自己のプライバシーに属する情報であり、人事考課等に影響しうる事柄として通常は職場に知られることなく就労を継続しようとするのが想定される性質の情報であるところ、使用者は労働者からの申告がなくても、その健康にかかわる労働環境等に十分な注意を払うべき安全配慮義務を負っているとしてうつ病発症について使用者の安全配慮義務違反が認められた。

上記最判は、同事件の原告は過重な業務が続く中で、相当日数の欠勤をしたり、業務軽減の申出をしたり、産業医にその状態を申告するなどしていたことから、被告会社としては、そのような状態が過重な業務によって生じていることを認識し得る状況にあり、その状態の悪化を防ぐために原告の業務の軽減をするなどの措置を執ることは可能であったというべきであるとして、発症に対する責任を認めたのであって、本件事案とは事実関係が異なっている。本件事案では、過重な業務は認定されておらず、労働者は精神面での体調不良を会社に訴えていなかった上に、早退・休暇も多くなく、うつ病に関する診断書も提出されていなかったことなどから、A が自殺に至るほどに深刻な状況にあることまで把握することは困難であったとされ、自殺に対する責任は否定されたものである。

第 3 に、派遣元会社と派遣先会社の双方に安全配慮義務違反を認めた点である。安全配慮義務は、単に労働契約上の義務であるだけでなく、「特別な社会的接触関係」にある当事者間における付随義務であると解されている⁵⁹。本判決は派遣先会社も、派遣労働者に対

⁵⁸ 東芝うつ病事件・最二小判平成 26 年 3 月 24 日裁判所時報 1600 号 1 頁、労判 1094 号 22 頁。1 審：東京地判平成 20 年 4 月 22 日労判 965 号 5 頁、原審：東京高判平成 23 年 2 月 23 日労判 1022 号 5 頁）過重労働により労働者がうつ病を発症したことについて使用者の安全配慮義務違反が認められ、労働者からメンタルヘルス情報の申告がないこと重視するのは相当でなく、過失相殺の対象とすることはできないとされた。

⁵⁹ 陸上自衛隊八戸車両整備工場事件・最三小判昭和 50 年 2 月 25 日民集 29 卷 2 号 143 頁

し、(メンタルヘルズ指針を考慮した)安全配慮義務を負うことを確認したものといえる。

なお、本判決では派遣元及び派遣先会社の代表取締役等の個人責任は否定されている⁶⁰

8. 2. 3. 3 メンタルヘルズ指針「職場復帰における支援」にかかわる裁判例

(1) 長時間労働等により精神疾患を発症し、寛解して職場復帰したものの再燃した事案において、使用者の安全配慮義務違反が認められた例(建設技術研究所事件・大阪地判平成 24 年 2 月 15 日労判 1048 号 105 頁)

<事実の概要>

建設コンサルタント業務を行う Y 社に勤務する入社 2 年目の X は、長時間労働と上司らによる激しい叱責のため精神疾患を発症し、1 か月間自宅で療養し、寛解した後に元の職場に復帰したが、長時間労働により再び発症(再燃)した。6 か月間の自宅療養後、元の職場とは異なるパソコン処理業務を任されたが、欠勤や遅刻が続き、主治医や産業医から X は就労可能との診断がなされた後も、X が欠勤を続けていたため、Y 社は正当な理由なく欠勤を続けているとして X を解雇した。X は 2 度の精神疾患発症は過重業務等が原因であり、欠勤は業務による精神疾患によるものであるとして、労基法第 19 条等を根拠に本件解雇の無効や安全配慮義務違反による慰謝料請求などを請求した。

<判旨 一部認容、一部棄却>

(i) X は、長時間労働により強度の心理的負荷を受け、上司から頻繁に叱責を受ける等、継続的に強い心理的負荷を受けていたものであり、過重な業務と精神疾患の発症との間には相当因果関係が認められる。また、寛解後、一旦は職場復帰したものの、X は、定時勤務・軽減勤務との条件で復帰したにもかかわらず、月間の時間外労働時間が 100 時間を超える状態になる等、X への配慮が十分になされていなかったことが認められるので、復帰後の過重業務と精神疾患の再燃との間には相当因果関係が認められる。

(ii) また、X は、過重な業務を担当したことなどにより、強度の心理的負荷を受け、それにより精神疾患を発症し、その後も寛解しては再燃を繰り返すという経過をたどったものといえ、上司らは X が著しく長時間にわたり業務に従事し健康状態が悪化していることを認識しながら、負担軽減措置をとらなかったことについて過失があり、Y 社は安全配慮義務違反に基づく責任を負う。

(iii) なお、解雇については、X は、本件解雇がされた当時は、X が業務上疾病にかかり療養のために休業する期間及びその後 30 日間に当たらず、本件解雇が労基法 19 条 1 項に違

など。

⁶⁰ 反対に、出向及び出向先のみならず、両者の代表取締役等の個人責任も肯定した裁判例として、ネットワークインフォメーションセンターほか事件・東京地判平成 28 年 3 月 16 日労判 1141 号 37 頁がある。

反するということはできないとした。

＜判決から汲み取りうる示唆＞

本判決は、直接の言及はないものの、メンタルヘルズ指針における「職場復帰における支援」に沿った内容となっている。

本件では、1 度目の自宅療養後に寛解し、定時勤務・軽減勤務の条件下で復帰したものの十分な配慮がなされずに、月 100 時間を超える時間外労働をするなどした結果、症状が再燃している。メンタルヘルズ指針は、6(4)「職場復帰における支援」において、メンタルヘルズ不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、事業者は、その労働者に対する支援として、衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受けながら職場復帰支援プログラムを策定することを挙げている。指針も指摘するように、メンタルヘルズ不調者の職場復帰に向けた職場のサポートは、労働者の体調回復に大きな影響を与える。特に初期の段階で十分な支援を行うことが重要である。

(2)休職中の労働者への接触方法など労働者が療養に専念できるように配慮する使用者の義務に違反するとされた例。

ワコール事件・京都地判平成 28 年 2 月 23 日労働判例ジャーナル 51 号 13 頁)

＜事実の概要＞

Y 社と有期労働契約を締結し、販売員として勤務していた X が、適応障害及び軽症うつ病エピソードを発病し、休職していたところ、精神疾患の発症や慢性化は、Y 社が職場環境の改善を行わなかったことが原因であるとして、不法行為等に基づく損害賠償を請求した事案である。なお、これに関する労災保険給付の請求については、京都下労働基準監督署が不支給決定処分を行い、不支給決定処分の取消しを求めた審査請求も棄却されている。

＜判旨 一部認容＞

休職前の職場環境改善義務違反を否定し、職場復帰支援プログラムの策定が法令上あるいは労働契約上も使用者に義務付けられていたとは認められないとした上で、休職中の使用者の労働者が療養に専念できるように配慮する義務違反について、以下のように判断している。

X の上司は、X から X が適応障害と診断されたことを告げられ、そのことを認識していたので、Y は X が療養に専念できるように配慮すべきであり、少なくとも積極的に X の精神障害の増悪をもたらすような行為を行ってはならないという義務を負っていた。 Y は X から医師に Y の関係者と会うことを止められている旨伝えられていたので、X の主治医を介して、あるいは主治医から X との接触の手順につき教示を受けた上で、これに従って原告と接触するなどの方策を講じるべきであり、X へ直接接触は差し控えるべき義務を負っていたと認められるにもかかわらず、Y は主治医等の付添いもなく X と面談したのであるから、Y には上記義務の違反が認められる。

また、有期契約の更新など X に不利益な内容を含む打合せをし、X の了解を得るに当たっては、少なくとも X の精神障害に増悪をもたらさないよう、X へ配慮を行うべき義務、

少なくとも不利益な条件を提示することについての合理的な説明を十分に行うべき義務を負っており、義務違反が認められる。

Y の義務違反行為が X の精神障害に悪影響を与えたことについての精神的苦痛に対する慰謝料を損害として賠償する義務がある。

＜判決から汲み取りうる示唆＞

本判決は、療養休職中の労働者に対する使用者の応対につき労働者が療養に専念できるようにする配慮義務に違反すると判断された珍しい判決であり、休職中のメンタルヘルス不調者に対する会社の具体的な対応方法として実務上参考になる。

メンタルヘルス指針 6 (4)「職場復帰における支援」は、メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、事業者は、その労働者に対する支援として、衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受けながら職場復帰支援プログラムを策定すること、職場復帰支援プログラムにおいては、休業の開始から通常業務への復帰に至るまでの一連の標準的な流れを明らかにしているが、本判決は、使用者の健康配慮義務が、復帰に至る手続きを含む療養休職中の労働者への配慮にも及びうることを示した点に意義がある。

本事案では、労働者が上司に電話で、主治医から会社の関係者と直接会うことを止められていると伝えたにもかかわらず、主治医を介さず、複数回、直接面談をした点が問題となった。特に、有期契約の期間満了が差し迫ったなかで、労働者に不利益な内容の打合せが行われた場面では、労働者の精神障害への配慮を行うべきであり、少なくとも不利益な条件提示について合理的な説明を十分に行うべき義務を負っていたと判断されている。

なお、本判決は、休職中の職場復帰支援プログラムの策定については、法令上使用者に義務付けられているわけではないと判断している。個別事案の判断であり、本事案の場合に職場復帰プログラムの策定が法律上義務付けられるとはいえないとしても、メンタルヘルス指針 6 (4)における「職場復帰における支援」等を参考にしながら、職場復帰プログラムを整備することが労働者が職場に適応し、長期間働くうえで重要な意義を有することは確認しておくべきであろう。

8. 2. 4 メンタルヘルス指針を踏まえた内容の安全配慮義務履行体制を構築することの重要性を強調する裁判例

公立八鹿病院組合ほか事件・広島高裁松江支判平成 27 年 3 月 18 日労判 1118 号 25 頁。1 審：鳥取地裁米子支判平成 26 年 5 月 26 日労判 1099 号 5 頁。最 2 小判平成 28 年 3 月 16 日が上告棄却、不受理確定)

整形外科の医師として、Y1 病院に派遣され勤務していた亡 A が Y1 病院における月 100 時間を優に超える過重労働や上司のパワハラにより、うつ病を発症し、赴任から 2 か月余りで自殺に至った事案である。A の相続人 X らが Y1 らに対し債務不履行または不法行為に基づく損害賠償を請求した。

判決は、過重業務やパワハラが亡 A に与えた心理的負荷は非常に大きく、本件疾病との間には相当因果関係が認められるとした。

<判決から汲み取りうる示唆>

本判決は、労働安全衛生委員会で提言された安全配慮義務を履行するための体制の構築、諸措置を実施していれば、被災を防止し得る蓋然性があったとしているが、その具体的な内容は、長時間労働者に対する医師による面接指導を確実に実施するために、対象者を労働安全衛生委員会へ報告し、また、労働者が自己の労働時間数を確認できるシステムを作る、事業場内産業保健スタッフによる面接指導や相談を受ける体制・方法の整備。労働安全衛生法に則った指針等の作成。職員に対する啓蒙活動、産業医や健康センター保健師らによるメンタルヘルス専門部会を作り、カウンセラーからの相談、休職者、復職リハビリ対象者などの検討を随時行う等であり、その内容は、メンタルヘルス指針の 6「メンタルヘルスケアの具体的進め方」の(1)教育研修・情報提供、(3)ア労働者による自発的な相談とセルフチェック、イ管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応等で詳細に記載されている内容である。

本判決は、安衛法 69 条やメンタルヘルス指針に直接言及はしていないが、同指針を踏まえた、トータルな安全配慮義務履行体制を構築することの重要性を指摘した判決といえることができる。

8. 2. 5 メンタルヘルス指針を踏まえた適切な対応をとることなく、無断欠勤の事実のみを重視して懲戒免職処分としたことは裁量権の濫用にあたり無効とした例

名古屋高判平成 30 年 3 月 14 日懲戒免職処分取消等請求控訴事件（裁判所ウェブサイト）

<事実の概要>

愛知県職員として採用された控訴人は、自分は職場で不要な人間と考えるようになり、次第に仕事が嫌になり、職場にいることが耐えられず、逃げ出したい気持ちになっていたが、始業時刻ぎりぎりに行くと出勤自体をやめてしまうおそれがあると考え、そういうことが起きないように、通常の出勤時刻である午前 8 時 45 分よりも早めに職場に出勤していたところ、短期間の間に、当日届け出の 1 日単位の休暇を 9 日も立て続けに取得し、上記 9 日のうち 7 日は、いずれも当日の朝は 1 日仕事をするつもりで 1 時間余りの通勤時間をかけて午前 7 時台にいったん出勤しながら、気持ちが非常に焦って落ち着かず、職場にいたたまれなくなり、パソコンを開いてメールチェックをして必要なメールの返信を行った後、出退勤等管理システムが使えるようになる午前 8 時まで待って自身でパソコンのシステムに登録をし、班長である J 課長補佐の許可をもらって職場を離れるという、特異な休暇申請を続けていた。

J 課長補佐は、控訴人のこのような特異な休暇の取得申請の理由等を確認したり、仕事上

の支障の有無について話題にしたりすることはなく、控訴人の上記のような精神状況を確認しないままに、漫然と休暇取得の許可を与え、特異な休暇申請をし続けていることについて、上司である B 課長に報告することもしなかった。

欠勤を開始した当日は、控訴人は、午前 8 時まで職場で待つことすらできず、休暇届の手続をしないままに職場を離れ、その後、控訴人は、職場にも母にも連絡することなく、スーパーのゲームコーナーやゲームセンターなどで時間をつぶし、夜はネットカフェで睡眠をとるなどして過ごし、携帯電話にも一切出ない生活をつづけた。

職場の上司らは、本人と連絡を取ろうとしたが、とることができなかった。

被控訴人は、47 日間の無断欠勤を理由に控訴人を懲戒免職処分及び退職手当支給制限処分としたところ、控訴人は、上記各処分の取消しを求めて本訴を提起した。

原審は、職員の請求をいずれも棄却していた。

<判旨 原判決取消・請求認容>

(i) 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(メンタルヘルズ指針)では、メンタルヘルズ不調の労働者の早期発見と適切な対応を図る必要があるが、管理監督者は、日常的に、労働者からの自発的な相談に対応するよう努めるとともに、特に個別の配慮が必要と思われる労働者から、話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努めるものとしている。また、同指針を踏まえた管理監督者による部下への接し方の取組内容としては「いつもと違う」部下に早く気づくことが大切だとされているところ、「遅刻、早退、欠勤が増える。」は、「いつもと違う」部下の様子の具体例の最初に挙げられている。

(ii) 上記のような控訴人の休暇取得状況は、頻度だけではなく、その経緯も、控訴人のそれまでの行動様式とズレており、「いつもとは違う」特異なものであり、控訴人はメンタルヘルズの不調を疑うべき明瞭な兆候を発していたといえ、このころから控訴人は、うつ病ないしそれに類似する精神の病気に罹患していたものと認められる。

被控訴人は、上記のような控訴人の特異な行動に気付いてメンタルヘルズの不調を早期発見し、控訴人から話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業所外資源への相談や医療機関の受診を促すよう努めるべきであったといえ、そのようにしていれば、控訴人がうつ病ないしそれに類似する精神の病気に罹患していたことを確認することができ、休暇届も出さずに突然職場から遁走するなどという事態になることは避けられた可能性が極めて高い。

・・・このような奇異な休暇申請がその後立て続けに繰り返されたにもかかわらず、そのサインを放置し、不服申立てがされた以降もこれを看過している被控訴人の責任は重いというべきである。

(iii) 以上のように、無断欠勤に至る前に控訴人が発していた精神状態の不調を疑うべき明瞭な兆候を見逃し、とるべき適切な対応をとらなかった上、本件無断欠勤後も控訴人の精神状態を正しく認識しないまま、控訴人の欠勤日数のみをことさら重大視して本件免職処

分を行ったものというべきであり、その判断の基礎になる事実に対する評価において明白に合理性を欠くことにより、その判断が社会通念に照らし著しく妥当性を欠くことは明らかであるから、裁量権の範囲を逸脱又は濫用した違法なものである。

＜判決から汲み取りうる示唆＞

(i) 本件は、47 日に及ぶ無断欠勤とその間の職員の行動のみを捉えれば、相応の懲戒処分もやむを得ないと思われる事例であるが、本判決は、その原因としてうつ病ないしそれに類似した精神障害に罹患していたことが認められ、特異な休暇取得の状況等メンタルヘルスの不調を疑うべき明瞭な兆候を発していたのであるから、メンタルヘルス指針を踏まえれば、職員から話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業所外資源への相談や医療機関の受診を促すよう努めるべきであったにもかかわらずそれを怠ったとして、管理監督者らの対応を厳しく批判している。

(ii) 本判決が、メンタルヘルス指針において「職場でメンタルヘルス不調に陥る労働者が発生した場合は、その早期発見と適切な対応を図る必要があり、管理監督者は、日常的に、労働者からの自発的な相談に対応するよう努める必要があり、・・・特に個別の配慮が必要と思われる労働者から、話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努める」とされていること及び同指針を踏まえ、管理監督者が部下の「いつもと違う」様子に早く気づくことの大切さを強調している点は、重要である。

メンタルヘルス指針に規定された上記対応は、法律上は努力義務にとどまるが、その基本的な努力を尽くすことなく懲戒免職処分を行うことは、合理性を欠き、任命権者の裁量を逸脱した懲戒処分と判断される可能性があることを示した裁判例である。

私企業の労働者の場合には、メンタルヘルス不調の疑われる労働者に対し、メンタルヘルス指針を踏まえた適切な対応をすることなく懲戒解雇等の懲戒処分に及んだ場合には、労働契法 15 条に基づき権利濫用とされる可能性がある。

なお、**日本ビューレット・パッカード事件・最二小判平成 24 年 4 月 27 日裁判集民 240 号 237 頁**は、被害妄想などの症状から出勤を拒否し、無断欠勤を 40 日余り継続した社員に対する懲戒処分（諭旨退職）の有効性が問題となった事件について、「このような精神的な不調のために欠勤を続けていると認められる労働者に対しては、精神科医による健康診断を実施などしたうえで、診断結果等に応じて、必要な場合には治療を勧めた上で休職処分等の処分を検討し、その後の経過を見るなどの対応を採るべきであり、直ちに諭旨退職の懲戒処分を採ることは・・・適切なものとはいえない」として懲戒処分を無効としている。

明示的に判決でメンタルヘルス指針を引用するかどうかは別として、メンタル不調が疑われる社員に対しては、裁判所は、メンタルヘルス指針の考えに沿った、労働者の健康に配慮した慎重な対応を求めているといえよう。言い方を変えれば、事例性の背後に疾病性が伺われる場合には、それに見合った適切な配慮を義務付けているといつてよい⁶¹。

⁶¹ ただし、精神科診断が医療診断として客観的かの問題は残る。内科診断などとは異なる

事業者（職場においては、特に管理監督者）は、メンタルヘルズ指針を踏まえながら、部下から話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ、メンタルヘルズ不調の疑われる労働者に対しては、事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努めるとともに、医師の受診を勧め、拒否をする場合は受診命令を出すことも検討する必要がある。

なお、代表的な（裁）判例は、就業規則に受診命令の根拠規定を設けている場合⁶²はもちろん、たとえ就業規則に規定がない場合⁶³であっても、身体疾患の事例や、疾患の業務上外が争われていて、労働者側の提出する診断に疑義が生じているなど、受診を命じる合理的かつ相当な理由がある場合には、受診命令は有効としている⁶⁴。

二 考察と結語

少子高齢化が進み、労働力人口が急速に減少する中で、一億総活躍社会の実現が唱えられている。女性活躍、障害者雇用とともに、高齢者も健康でその能力を十分に発揮できるよう、健康保持増進措置（トータル・ヘルスプロモーション・プラン、THP）として、職場における健康づくりを推進していくための施策が講じられている。そこでは全労働者を対象として、心身両面にわたる勤務時間のみならず日常生活全般における健康指導や生活習慣の改善に向けた取り組みが必要である。

り、器質的な検査等によって短期日に客観的判定を行うことは困難で、一定期間以上の事例性等の観察から、行動観察的、逆算的に疾病性を推定する面も強いと解されるためである。医師により判断が分かれることも多い。

確かに、DSM や ICD といったメジャーな診断基準があるが、その解釈適用を機械的（操作的）に行うには限界があるし、診断が患者に及ぼす社会的影響を慮って診断名が操作されることも多い。

しかし、法的な対応上、精神科診断への求めは避けられないだろう。

⁶² 帯広電報電話局事件・最一小判昭和 61 年 3 月 13 日裁判集民 147 号 237 頁は、必要かつ相当な場合に法定外健康診断を命じることができる旨の就業規則、労働協約を設けていたところ、頸肩腕症候群の長期罹患者（労災）に対し病気の治癒回復を目的に総合精密検査を命じた業務命令は、合理性、相当性が認められ、有効であり、業務命令を拒否したことを理由とする懲戒戒告処分は有効とした。

⁶³ 京セラ事件・最高裁一小判昭和 63 年 9 月 8 日、東京高判昭和 61 年 11 月 13 日労判 487 号 66 頁は、休職中の社員が、自らの疾病を業務に起因するものと取扱うように求めた事案において、就業規則等に指定医受診に関する定めはないが、当該社員の疾病が業務に起因するものか否かは同人の以後の処遇に直接に影響するなど極めて重要な関心事であり、しかも当該社員が当初提出した診断書を作成した医師から当該社員の疾病は業務に起因するものではないとの説明があったこと等から、改めて職業病の専門医の診断を受けるように求めることは、労使間における信義則ないし公平の観念に照らし合理的かつ相当な理由のある措置であり、就業規則等にその定めがないとしても指定医の受診を指示することができ、当該社員はこれに応ずる義務があるとした。

⁶⁴ こうした裁判例を整理した近年の研究として、三柴丈典『労働者のメンタルヘルズ情報と法』（法律文化社、2018 年）、特にその 52-62 頁がある。同書は、こうした判例のほか、学説と行政解釈をつぶさに検討し、使用者が情報管理や健康管理面で所要の措置を講じることを前提に、労働者の個別同意がなくても、その健康情報を取り扱える旨を論じている。

事業者が有効かつ適切に職場における健康づくりに取り組むことができるよう、健康保持増進指針とメンタルヘルス指針によって詳細かつ具体的な取り組み方法が示されており、重要な指針となっている。前者の健康保持増進指針は 1988 (昭和 63) 年の労安法改正で新設された。他方、後者のメンタルヘルス指針は労働者のストレスやそれに伴う精神障害を患う事例も散見されその必要性が認識されていたが、行政や企業における取組が本格化したのは、2005 (平成 17) 年以降と遅かった。

近年の改正では、事業場内の専門家のみならず事業場外の資源も積極的に活用すること、事業場全体で集团的に取り組むことで健康に関心のない労働者も巻き込み自然と健康づくりに取り組むことができるような環境整備を行う必要性が指摘されている。

これらの規定は努力義務規定であるが、これらの規定に基づく具体的な取り組みがなされないまま、労働者の職場環境等が改善されず、健康が害される場合には、安全配慮義務違反を判断する際の考慮要素あるいは疾病の発症・増悪の業務起因性の判断の考慮要素になることも判例によって示されている。また、メンタル不調が疑われる労働者に対しては、これら規定を踏まえた適切な対応をとることなく行われる懲戒処分は、違法とされる可能性があることも示されている。

このように、本条及びそれに基づく指針は、労働者の健康確保のために現場をあるべき方向に誘導し問題の発生を未然に防止するとともに、問題が発生した場合には、事業者の責任の有無や労災の認定判断等、事後救済の判断基準としての役割を持っていることができる。

先に述べた我が国の直面する状況を背景に、高齢者をはじめとする労働者の労働市場への参入を後押しする労働政策が求められるとともに、医学的な知見の発達を踏まえ、狭い意味での職場における健康管理にとどまらないトータルな健康の保持増進措置の推進が益々求められるようになってきている。

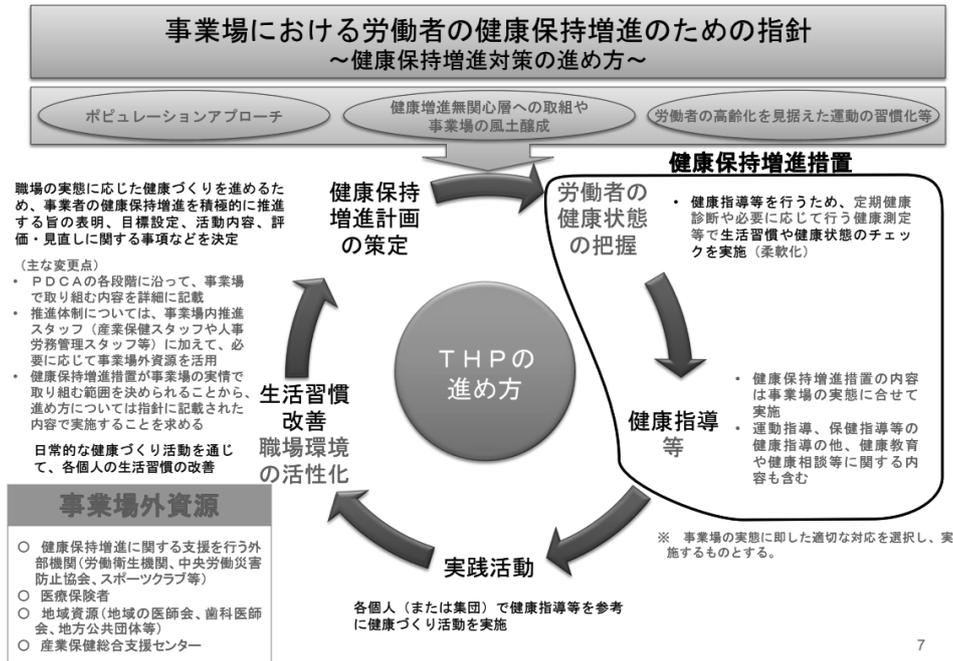
労働安全政策の歴史的な経緯を見れば明らかなように、我国の労働安全政策は狭い意味での職場における危険防止策から始まり、次第にその対象を広げ、労災の予防と労働者の健康確保のための労安法の改正と労働基準法の改正、労働契約法の成立と改正、事後救済措置としての労災保険法、労災の認定基準の改正が相互に関連しながら展開してきた。そうした法政策の展開の中では、予防や事後救済のためのいわゆるガイドラインや指針など広い意味での法が重要な役割を果たし、現場の産業保健や労務管理に反映されてきた。また、裁判所の判決は、それらの法令や指針を踏まえながら安全配慮義務や業務起因性に関する具体的判断を行うとともに、現実の紛争を踏まえて指針等の基準に飽き足らない場合には、それには必ずしもとらわれないで判断を行い、そのような裁判例の集積は認定基準等の改正にも影響を与えてきた⁶⁷。

このような予防から問題解決に至るトータルな広い意味での法政策とその実践の担い手となる産業医をはじめとする産業保健スタッフの育成や (安全) 衛生委員会等の担当機関の活性化を着実に進めていくことが求められる。同時に予防や問題を解決するうえで明らか

となった課題に対応するために、必要に応じて関係法令や指針を見直していくことが求められよう。

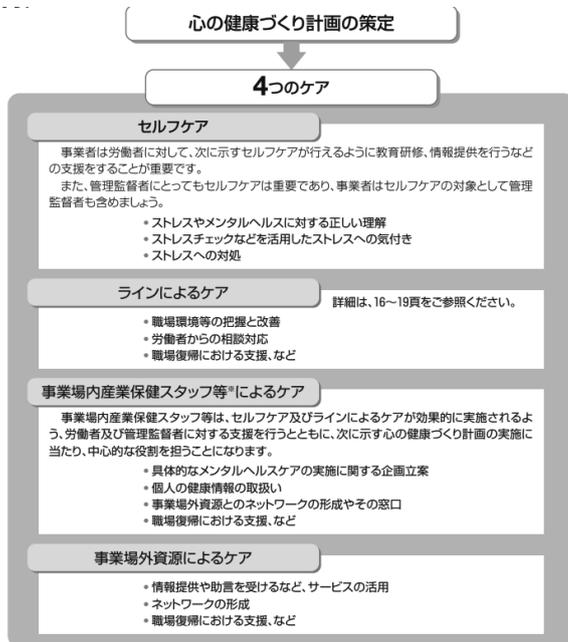
⁶⁷ 令和 5 年 9 月の認定基準改正も、それまでの裁判例の集積を踏まえたものである。

図 1 THP 指針に基づく健康保持増進対策の進め方



出典：第 128 回労働政策審議会安全衛生分科会（令和 2 年 3 月 30 日）「「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」の改正について」資料 4。

図 2 メンタルヘルスケアにおける 4 つのケア



出典：厚生労働省・独立行政法人労働者健康安全機構『職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～』（パンフレット。2019（平成 31）年 3 月）7 頁。

図 3 メンタルヘルスケアの具体的な進め方



出典：厚生労働省・独立行政法人労働者健康安全機構『職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～』（パンフレット、2019（平成 31）年 3 月）8 頁。

労働安全衛生法第 71 条の 2 から 71 条の 4 の逐条解説

吉田 肇 元京都大学法科大学院客員教授・弁護士

一 逐条解説

1 条文

第七章の二 快適な職場環境の形成のための措置

（事業者の講ずる措置）

第七十一条の二 事業者は、事業場における安全衛生の水準の向上を図るため、次の措置を継続的かつ計画的に講ずることにより、快適な職場環境を形成するように努めなければならない。

- 一 作業環境を快適な状態に維持管理するための措置
- 二 労働者の従事する作業について、その方法を改善するための措置
- 三 作業に従事することによる労働者の疲労を回復するための施設又は設備の設置又は整備
- 四 前三号に掲げるもののほか、快適な職場環境を形成するため必要な措置

（快適な職場環境の形成のための指針の公表等）

第七十一条の三 厚生労働大臣は、前条の事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関して、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。

2 厚生労働大臣は、前項の指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができる。

（国の援助）

第七十一条の四 国は、事業者が講ずる快適な職場環境を形成するための措置の適切かつ有効な実施に資するため、金融上の措置、技術上の助言、資料の提供その他の必要な援助に努めるものとする。

2 第七章の二 快適な職場環境の形成のための措置（71 条の 2～71 条の 4）の趣旨

安衛法は、労働基準法と相まって、職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場の形成を促進することを目的としている（1 条）。第七章の二 快適な職場環境の形成のための措置（71 条の 2～71 条の 4）は、主に後者の目的を達成するための規定であ

る。

本章は平成 4 年の安衛法改正で追加されたが、当時、技術革新と経済のソフト化、サービス化、国際化の進展に伴い、職場環境が変化する中で、労働者の就業に伴う疲労やストレスの増加が問題となっていた。また労働者の意識も労働時間の短縮の要求や心身の負担の大きい作業については軽減を求める等、働きやすさが重視されるようになっていた。加えて、労働力人口の高齢化や女性の職場進出などの就業構造の変化に対応する必要も生じていた。

こうした変化の中で、労働者が、その生活時間の多くを過ごす職場について、疲労やストレスを感じる事が少ない快適な職場環境を形成していくことが重要な課題となり、本章が追加されたものである。また、快適な職場環境の形成により、労働災害や健康障害の防止、労働生産性の向上や事業活動の活性化にも資することが期待された。

以上のような背景、趣旨から労働安全衛生法第 7 章の 2（71 条の 2～71 条の 4）が、労働安全衛生法及び労働災害防止団体の一部を改正する法律（平成四年五月二十二日法律第五十五号）により追加され、同改正法律附則第 1 条ただし書の規定により、平成 4 年 7 月 1 日に施行された。

2. 1 第 71 条の 2 の内容

本条は、事業者は、事業場における安全衛生の水準の向上を図るため、①作業環境の管理（同条 1 号）、②作業方法の改善（同条 2 号）、③労働者の疲労を回復するための施設・設備の設置・整備（同条 3 号）、④その他の快適な職場環境を形成するために必要な措置（同条 4 号）を継続的かつ計画的に講ずることにより、快適な職場環境を形成するように努めなければならないとしている。④のその他の措置は、具体的には洗面所、トイレ等の施設、設備の維持管理等を指している。

本条の措置を講ずる義務は、努力義務である。したがって、労働基準監督官が強制力を持った規制権限を行使する根拠とはならない。

厚生労働大臣は、事業者が快適な職場を形成するために講ずる措置が適切・有効に行われるため指針を公表し（第 71 条の 3）、それに従い事業者やその団体に対し必要な指導を行うとともに、国は、金融上の措置、技術上の助言、資料提供等の援助に努める（71 条の 4）としているが、これらの施策は、事業者の本条に基づく自主的な取り組みを支援するものである。

ただし、快適な職場環境が形成されていないことにより、従業員に具体的な健康被害が生じ、あるいは生じる可能性があるような場合には、事業者は安全配慮義務の一内容として職場環境を改善するために必要な措置を講じる配慮義務を負う可能性はある。

本条の措置義務の具体的内容は、71 条の 3 に基づく指針（「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」（平成 4 年 7 月 1 日労働省告示 59 号、改正平成 9 年 9 月 25 日労働省告示第 104 号。以下「快適職場指針」という。）及び通達（「『事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針』について」平成 4 年 7 月

1 日基発 392 号、改正平成 16 年 5 月 13 日基発第 0513002 号。以下「快適職場指針について」という。)で示されている。

2. 2 第 71 条の 3 の内容

本条は、厚生労働大臣は 71 条の 2 の快適な職場環境を形成するために事業者が講ずる措置に関して、その適切・有効な実施を図るための指針を公表するものとし (71 条の 3 第 1 項)、その指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導を行うことができるとしている (同条第 2 項)。

本条に基づき、快適職場指針が策定され労働省告示として公表されたが、同指針は、前記「1. 2 第七章の二快適な職場環境の形成のための措置 (71 条の 2～71 条の 4) の趣旨」を踏まえ、事業者が快適な職場環境の形成を進めるに際して、①快適な職場環境の形成についての目標に関する事項、②事業者が講ずべき措置の内容に関する事項、③事業者が措置の実施に関し考慮すべき事項を定めている。その内容は、概略以下のとおりである。

2. 2. 1 快適職場指針の趣旨及び考え方

まず、快適職場指針と安衛法令の定める安全衛生に関する基準との関係は、以下のとおり整理することができる。

すなわち、安衛法令が定める作業環境、作業方法、休憩室、食堂等に関する基準は、労働者の危険又は健康障害を防止するため事業者が最低限講ずべき措置を定めたものであるが、本指針が定める取り組みは、事業者の自主的な努力により進めていくべきものである。事業者は、安衛法令等に定める措置を講じた上で、快適職場指針により労働者が疲労やストレスを感じることの少ない、快適な職場環境を形成してゆくことが求められる。(なお、「建設現場の仮設事務所等については、状況に応じた改善をすることとなる。)¹

2. 2. 2 快適職場指針の内容

(1) 快適な職場環境の形成についての目標に関する事項

指針は、以下に示すところにより快適な職場環境の形成を図ることが望ましいとしている。

1 作業環境の管理

空気環境、温熱条件等の作業環境が空気の汚れ、暑さ・寒さや不十分な照度等により不適切な状態にある場合には、労働者の疲労やストレスを高めることから、空気環境について浮遊粉じんや臭気等の労働者が不快に感じる因子が適切に管理されたものとするにもなるため、温度、照度等が作業に従事する労働者に適した状態に維持管理されるようにすること。

2 作業方法の改善

労働者の従事する作業は、その心身に何らかの負担を伴うものではあるが、不自然な姿勢での作業や大きな筋力を必要とする作業等については、労働者の心身の負担が大きいことから、このような作業については、労働者の心身の負担が軽減されるよう作業

¹ 「快適職場指針について」 I 第 2 参照

方法の改善を図ること。

3 労働者の心身の疲労の回復を図るための施設・設備の設置・整備

労働により生ずる心身の疲労については、できるだけ速やかにその回復を図る必要がある。このため、休憩室等の心身の疲労の回復を図るための施設の設置・整備を図ること。

4 その他の施設・設備の維持管理

洗面所、トイレ等の労働者の職場生活において必要となる施設・設備については、清潔で使いやすい状態となるよう維持管理されていること。

(2) 快適な職場環境の形成を図るために事業者が講ずべき措置の内容に関する事項

事業者が講ずべき措置の内容は、以下のとおりである²。

1 作業環境を快適な状態に維持管理するための措置（なお、取り組みの具体例は、後記「職場の快適化事例」を参照）

① 空気環境

屋内作業場：空気環境における浮遊粉じんや臭気等について、労働者が不快と感ずることのないよう維持管理されるよう必要な措置を講ずることとし、必要に応じ作業場内に喫煙場所を指定する等の喫煙対策を講ずる³。

喫煙対策に関しては、後記のとおり、別途、安衛法 68 条の 2 が追加されるとともに、職場における受動喫煙防止のためのガイドライン（令和元年 7 月 31 日基発 0701 第 1 号）が定められている。これは、法第 68 条の 2 に紐付き、その履行支援を図るもので、平成 30 年（2018 年）の改正健康増進法が施設管理権者に求めた事項と本条に基づき事業者が実施すべき事項の双方を一体的に示すことを目的に策定されたものである。

屋外作業場：浮遊粉じんや臭気等が常態的に発生している作業場では、これらの発散を抑制するために必要な措置を講ずることが望ましい。

② 温熱条件

屋内作業場：作業の態様、季節等に応じて温度、湿度等の温熱条件を適切な状態に保つ⁴。

屋外作業場：夏季及び冬季における外気温等の影響を緩和するための措置（例えば、日除け、暖をとる設備等）を講ずることが望ましい。

² 詳細な内容は、「快適職場指針について」Ⅱ第 2 参照。

³ 「必要に応じ」とは、たばこの煙又は臭いに不快を感じている労働者がいる場合をいう。「喫煙対策」としては、全面禁煙又は空間分煙があり、事業場の実態に応じて適切な対策がとられていることをいう。なお、安衛法 68 条の 2 参照、健康増進法、「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン」参照。

⁴ 個人差や作業場の点在に対しては局所的な冷房・暖房により対応すること、温熱条件の管理が難しい場合には休憩室を確保することが考えられる。

③視環境

作業に適した照度を確保するとともに、視野内に過度な輝度対比（対象物と周囲の輝度の差。周囲が明るい対象物は暗くなる等の相対性がある）や不快なグレア⁵が生じないように必要な措置を講ずる。また、屋内作業場については、採光、色彩環境、光源⁶の性質などにも配慮した措置を講ずることが望ましい。

④音環境

事務所については、外部からの騒音を有効に遮蔽する措置を講ずるとともに、事務所内のOA機器等について低騒音機器の採用等により、低騒音化を図る。また、事務所を除く屋内作業場についても、作業場内の騒音源となる機械設備について遮音材で覆うこと等により騒音の抑制を図る⁷。

⑤作業空間等

作業空間や通路等の適切な確保を図る⁸。

2 作業方法を改善する措置

- ①不自然な姿勢での作業については、機械設備の改善等により作業方法の改善を図る⁹。
- ②荷物の持ち運び機械設備の取扱・操作等の作業で相当の筋力を要するものについては、助力装置の導入を図ること。
- ③高温、多湿や騒音等の場所における作業については、防熱や遮音壁の設置、操作の遠隔化等を図る。
- ④高い緊張状態の持続が要求される作業や一定の姿勢を長時間持続する作業等については、緊張を緩和するための機器の導入等を図ること¹⁰。
- ⑤日常用いる機械設備、事務機器や什器（オフィスの備品等）等は、識別しやすい文字に

⁵ 「グレア」とは、照明器具等における「まぶしさ」のことであり、視野内に輝度の高い光源があると、グレアの原因となり、不快感を与える。対策としては、ルーバやカバーを用い、照明器具や窓からの光が直接目に入らないようにする方法、採光の制限や機器配置に考慮し、VDTのディスプレイ面に光が映り込まないようにする方法等がある

⁶ 照明用光源の光色や演色性は作業環境の快適性の視点から、重要な要素のひとつとして重視されてきている。

⁷ 発生する騒音の少ない装置や工程に替える、防音カバー等の適切な遮音材を用いて音の伝播を遮る、天井や壁の内側に吸音材を貼る等の吸音対策を行う、防音構造の操作室を設ける等が考えられる。なお、騒音防止対策を講じても十分な効果が得られない場合には、騒音から隔離された休憩室等を確保することが考えられる。

⁸ 事務機器の導入により空間がせばめられていないこと、OA機器の配線が床に露出していないこと、他人の視線等が気になる場合には机の配置、ローパーティションの設置を配慮すること、適切な大きさの窓を確保すること等である。

⁹ コンベアラインの変更、可変作業台の設置、足場の安定化等である。

¹⁰ 自動化、ロボット化、適正なコンベアラインの流れとなるような配慮、小休止の導入、精神的疲労の解消ができるような音楽機器等を導入すること等である。

より適切な表示を行うこと等¹¹。

3 労働者の疲労の回復を図るための施設・設備の設置・整備

- ①疲労やストレスを効果的に癒すことができるように、臥床できる設備を備えた休憩室等を確保する。
- ②多量の発汗や身体の汚れを伴う作業がある場合には、シャワー室等の洗身施設を整備する等。
- ③職場における疲労やストレス等に関し、相談に応ずることができるよう相談室等を確保する。

なお、疲労やストレスの要因となるものには、作業環境、作業方法のほか、職場における人間関係、職場組織等種々の要因がある。疲労やストレスについては、労働者がこれに気付くとともに、当該労働者に対して適切な対処の仕方等を示すことが、有効であり、労働者が専門家の相談を受けることができるようにするための適切な場所等を確保することが重要である。

- ④職場内に労働者向けの運動施設を設置するとともに、敷地内に緑地を設ける等の環境整備を行うことが望ましい。

4 その他の快適な職場環境を形成するため必要な措置

洗面所、更衣室、トイレ等の設備や食堂等の食事スペースを確保し、これを清潔に管理するとともに、労働者の利便に供する給湯設備や談話室等を確保することが望ましい。

なお、トイレ等については、性同一性障害等のLGBTQの労働者の利用に配慮した設備とすることが求められる¹²。

(3)快適な職場環境の形成のための措置の実施に関し、考慮すべき事項

1 継続的かつ計画的な取組

快適な職場環境を形成し、適切に維持管理するためには、継続的かつ計画的な取組が不可欠である。日常推進する担当者を選任する等その推進体制の整備を図るとともに、設備等について、性能や機能の確保等に関するマニュアルを作成する等の措置を講ずること及び作業内容や労働者の年齢構成の変化、技術の進展等にも留意して、事業場の職場環境を常時見直し、これに応じて必要な措置を講ずることが求められる。

¹¹ 誤操作等を招きやすい操作レバー等が識別しやすく、人間の作業動作特性に合った配置等にすることや、作業の手順に沿った機械器具の配置等がなされていること、機械設備、事務用機器等の操作盤やディスプレイの表示方法等を改善すること、作業台、机、椅子等の高さを調節可能なものとする等である。

¹² 裁判例として、経産省事件は、トランスジェンダー（Male to Female）であり、経産省職員である原告が、女性用トイレの使用に関する制限を設けないこと等を求めて人事院に対し行政措置の要求をしたところ、認められないとする判定処分が出されたため、その取消しを求めた事案について、最高裁令和5年7月11日判決は、人事院の判断は他の職員に対する配慮を過度に重視し、原告（上告人）の不利益を不当に軽視するものであって著しく妥当性を欠き、裁量権の範囲を逸脱し又は濫用したもので違法とした。

なお、継続的かつ計画的な取り組みを進めることにより、現実に関一定の成果を上げて
いることが後掲中災防の実施したアンケートによっても裏付けられている。

2 労働者の意見の反映

職場環境の影響を最も受けるのは、その職場で働く労働者であることから、快適な職
場環境の形成のための措置の実施に関しては、例えば安全衛生委員会を活用する等
により、労働者の意見ができるだけ反映されるよう必要な措置を講ずることが求められ
る。このことにより労働者の満足感を高めることにもつながる。

3 個人差への配慮

労働者が作業をするに当たっての温度、照明等の職場の環境条件についての感じ方
や作業から受ける心身の負担についての感じ方等には、その労働者の年齢等による差
を始めとして個人差があることから、そのような個人差を考慮して必要な措置を講ず
ること。

4 潤いへの配慮

職場は、仕事の間であると同時に、労働者が一定の時間を過ごす場でもあるから、生
活の間としての潤いを持たせ、緊張をほぐすよう配慮することが求められる。

ここにいう「潤いへの配慮」とは、職場環境に空間的、情緒的なゆとりを持たせるこ
とにより、労働者に「潤い」を与え、気持ちを和ませようとすることを意味し、具体的
には、植栽の設置、絵画等の展示等を含む。

2. 3 第 71 条の 4 の内容

本条は、第 106 条と同様、国の援助に関する規定であるが、本条は事業者が快適な職場環
境形成のための措置を講じるに当たっての援助、106 条は、安全衛生に関する活動を行うに
当たっての援助を規定したものである。本条は、事業者が講ずる快適職場形成の措置の適切
かつ有効な実施に資するため、国は、金融上の措置、技術上の助言、資料の提供その他の必
要な援助に努めるとする。

本条に基づき、労働安全衛生規則 61 条の 3 において、都道府県労働局長による事業者の
快適職場推進計画の認定制度及び認定事業者に対する特別の配慮が規定され、改正法施行
と同時に「快適職場形成促進事業の施行について」（平成 4 年 7 月 1 日基発第 391 号：法第
71 条の 4 の施行通達）が発出され、快適職場形成の促進のための事業者に対する相談活動、
情報の提供等を実施し、快適職場推進計画の認定、低利融資や助成による援助の事業を開始
することとされた。認定された事業者に対しては、労災保険制度の「特別メリット制¹³」の
適用、小規模事業場の場合は職場改善用機器整備等助成金のあつせん、相談等の援助が実施
された。

¹³ 中小企業における労働災害防止活動を一層促進する目的で、所定の安全衛生措置を講じ
た中小企業事業主を対象に、通常は最大±40% のメリット増減率を最大±45%とする制
度。

3 関連規定

(1)労働安全衛生法第 1 条

本条は、安衛法の目的規定であるが、同法の目的は、職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することにある旨規定する。

後に、「1. 4 沿革」で説明するように、安衛法第 7 章に第 7 章の 2 快適な職場環境の形成のための措置（第 71 条の 2～第 71 条の 4）を加えるのに伴い、本条及び第 3 条第 1 項中「作業環境」を「職場環境」に改める改正が行われた。

(2)労働安全衛生法第 3 条

事業者の責務として、事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならないと規定する。

(3)労働安全衛生規則第 61 条の 3

同条 1 項は、都道府県労働局長は、事業者が快適な職場環境の形成のための措置の実施に関し必要な計画を作成し、提出した場合において、当該計画が法第 71 条の 3 の指針に照らして適切なものであると認めるときは、その旨の認定をすることができるとしている。そして、同条 2 項は、都道府県労働局長は、法第 71 条の 4 の援助を行うに当たっては、前項の認定を受けた事業者に対し、特別の配慮をするものとするとしている。具体的に行われた配慮措置の内容については、「1. 2. 3 第 71 条の 4 の内容」を参照。

(4)労働安全衛生法第 68 条の 2、健康増進法、職場における受動喫煙防止のためのガイドライン（令和元年 7 月 1 日基発 0701 第 1 号）

安衛法 71 条の 3 に基づく快適職場指針は、作業環境を快適な状態に維持管理するための措置として、屋内作業場の空気環境における浮遊粉じんや臭気等について、労働者が不快と感ずることのないよう維持管理されるよう必要な措置を講ずることとし、必要に応じ作業場内に喫煙場所を指定する等の喫煙対策を講ずるとしている。

平成 26 年に追加された安衛法 68 条の 2 は、健康保持増進対策の一環として、すなわち、受動喫煙¹⁴が業務上疾病となる場合があることを前提に（三柴丈典氏による）、事業者に対し、事業場の実情に応じた受動喫煙防止措置の努力義務を課した。

また、平成 30 年 7 月に成立した改正健康増進法 30 条 4 項は、国民の健康の向上を目的として、多数の者が利用する施設等の管理権原者等は、当該特定施設等における受動喫煙を防止するために必要な措置をとるよう努めなければならないと規定した。喫煙専用室や喫煙目的室を設置する管理権原者によるその旨の標識の掲示等、一部の管理権原者等による措置は義務とされた。特定施設等の管理権原者には、喫煙器具等の設置が禁止された。いずれも、都道府県知事による遵守命令に従わなければ罰則も適用され得る。

¹⁴ ここにいう受動喫煙とは、健康増進法 28 条 3 号の規定する「人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること」をいう。

職場における受動喫煙防止のためのガイドラインは、上記改正健康増進法の施行に伴い、同法で多数利用施設管理権原者等が求められた事項及び安衛法 68 条の 2 により事業者が実施すべき事項を一体的に示すことを目的に作成されたものである。

安衛法 68 条の 2 及び改正健康増進法、職場における受動喫煙防止のためのガイドラインについては、安衛法 68 条の 2 の逐条解説を参照されたい。

(5)労働契約法第 5 条、民法第 415 条、第 709 条、第 715 条、第 719 条、国家賠償法第 1 条

安衛法 71 条の 2 の事業者の措置義務は公法上の義務であるとともに努力義務であり、同条を私法上の履行責任や安全配慮義務の直接的な根拠とすることは困難である。また、71 条 3 に基づく快適職場指針も直ちに事業者に私法上の義務を負担させるものではない。

しかしながら、個別具体的事情により、安衛法 71 条の 2 及び快適職場指針に基づく措置の実施が当該労働者の安全や健康に障害を及ぼす可能性があるような場合には、当該措置を講じることが私法上の安全配慮義務の内容を構成する可能性があるというべきである。このような場合、事業者は、民法 415 条（労働契約に付随する安全配慮義務違反。労働契約法 5 条）、不法行為（民法 709 条）、使用者責任（民法 715 条）、共同不法行為責任（複数の共同不法行為者がいる場合。民法 719 条）を負うこととなり、国または公共団体の公務員が、必要な措置を講じないことにより労働者に違法に損害を与えたときは国家賠償法 1 条 1 項に基づき損害賠償責任を負うこととなる。

具体的な裁判例としては、後掲受動喫煙に関する関連裁判例を参照。

4 沿革

4. 1 中央労働基準審議会の建議

平成 4 年 1 月 10 日、中央労働基準審議会において「労働者の安全と健康の確保のための対策の推進について」が建議された。

同建議は、建設業における総合的な労働災害防止対策及び快適職場の形成促進を効果的に実施するための方策を建議するものであるが、当時、労働災害の発生件数は、長期的には減少していたものの、減少傾向が鈍化し建設業を中心に死亡事故が多発するとともに、労働環境、作業態様の変化により職場における疲労・ストレスを感じている労働者が高い割合に達しており、疲労・ストレスの蓄積が労働者の健康を損なうとともに、それがヒューマンエラーによる事故につながることも多く、労働災害発生の背景の一つにもなっているとの認識もあり、「すべての労働者にとって疲労・ストレスが蓄積することのない、働きやすい職場の形成」が重要な課題となっているとしている。

また、冒頭の安衛法第 7 章の 2 の趣旨、背景でも触れたように、労働力人口の高齢化や女性の職場進出に合った作業方法、設備等の職場形成の必要性、労働者の意識の変化に対応する必要性等も快適職場の形成の必要性の背景として触れられている。

建議は、快適職場の概念を整理し、快適職場とは、①労働者が作業を行う場所の空気、温

湿度、照明その他の環境が適切な状態に維持管理されている、②労働者の心身に負担の大きい作業が適切に管理維持されているとともに、労働者にとって作業がしやすい配慮がなされている、③職場における労働者の疲労・ストレスの蓄積を軽減し、又は解消するための適切な措置が講じられているとともに洗面所等職場生活で使用する設備や休憩室等作業の疲れをとるために使用する設備等が清潔で使いやすく整備されている職場としている。

また、建議は、事業者の取組の促進として、事業者は、作業環境に限らず、作業方法やサポートシステム（職場における労働者の疲労・ストレスの蓄積を軽減又は解消するための適切な措置が講じられているとともに、洗面所等職場生活で使用する設備や休憩室等作業の疲れをとるために使用する設備が清潔で使いやすく整備されていること）を含めた職場全体を快適なものとするための取り組みが求められることから、快適職場を形成し、維持管理するための措置を計画的かつ継続的に講ずるよう努めることとした。

そして、事業者の快適職場形成の取り組みが円滑かつ効果的に行われるように基本的な指針を作成し、公表することとした。

また、事業者が快適職場推進計画を策定した場合は、都道府県労働局長の認定を受けることができることとし、認定を受けた事業者に対する措置として、認定計画に基づく設備、施設等の改善に対する低利融資制度、助成制度のあつせん、相談の実施等の援助を行うこと、一定の要件を満たすものに対する安衛法の規定の適用に関する特例を設けることとした。

快適職場の普及のための措置として、普及啓発活動の他、中央労働災害防止協会を快適職場センターと位置づけて事業者に対する指導、助言、情報提供等を行わせることとした。

4. 2 法改正

(1)中央労働基準審議会の建議に基づく「労働安全衛生法及び労働災害防止団本法の一部を改正する法律（平成 4 年 5 月 22 日法律第 55 号）」による改正

○第 7 章の次に第 7 章の 2 快適な職場環境の形成のための措置（第 71 条の 2～第 71 条の 4）を加える。

○第 1 条及び第 3 条第 1 項中「作業環境」を「職場環境」に改める。

○第 7 章の 2 を加えることに伴い、事業者は作業環境を快適な状態に維持管理するように努めることとしていた第 64 条を削除する。

改正法は、同改正法律附則第 1 条ただし書の規定により、平成 4 年 7 月 1 日に施行された。

(2)第 71 条の 4 及び施行通達

第 71 条の 4 は、第 106 条と同様、国の援助に関する規定であるが、前者は事業者が快適な職場環境形成のための措置を講じるに当たっての援助、106 条は、安全衛生に関する活動を行うに当たっての援助を規定したものである。

第 71 条の 4 の施行に合わせて通達「快適職場形成促進事業の施行について」（平成 4 年 7 月 1 日基発 391 号：法第 71 条の 4 の施行通達）が発出された。同通達で行うこととされ

た事業の概要は、①快適職場指針の公表、②事業者に対する相談、情報の提供、③安衛則 61 条の 3 の規定により事業者が策定した快適職場推進計画の都道府県労働基準局長による認定、④認定を受けた事業者に対する職場改善の措置に関する経費の一部の低利融資、⑤認定を受けた事業者に対する職場改善用の機器の取得等に対する助成である。

(3)第 71 条の 3 及び快適職場指針

第 71 条の 3 に基づき、改正法施行と同時に「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」(労働省告示第 59 号。以下「快適職場指針」という。)が作成、公表された。

また、同時に施行通達「『事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針』について」(基発第 392 号以。以下「快適職場指針について」という。)が発出された。

(4)平成 16 年 5 月 13 日基発第 0513002 号による関係通達の改正

快適職場指針は、職場環境の改善の一環として空気環境の整備を挙げているが、受動喫煙の健康に与える影響について医学的、疫学的調査が進展し、労働者、国民の健康確保の観点から喫煙対策を講じる必要性が強調されるようになった。

国は、その後、平成 26 年の安衛法改正で、事業者に努力義務として個々の事業の事情に応じた受動喫煙防止対策を求める法第 68 条の 2 を第 7 章に新設し、健康の保持増進対策¹⁵として受動喫煙防止対策を進めることとしたが、第 7 章の 2 が司る快適な職場環境の形成のための取組みの中でも、受動喫煙対策を重要な位置づけをもって取り組んでいる。

職場の受動喫煙対策については、平成 15 年(2003 年)5 月に、分煙効果判定基準(詳細は法第 68 条の 2 の逐条解説を参照されたい)の影響を強く受け、喫煙室と非喫煙場所の境界線で喫煙室に向かう風速を示唆するなど分煙措置の強化を図った、職場における喫煙対策のためのガイドライン(「新ガイドライン」)(平成 15 年 5 月 9 日基発第 0509001 号)が公表された。

同じ平成 15 年(2003 年)5 月に、WHO 総会で「たばこの規制に関する世界保健機関枠組み条約(FCTC)¹⁶」が採択され、日本も署名した。

これらの経緯を踏まえ、平成 16 年 5 月に、基発第 0513002 号(「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」について等関係通達の一部改正について)が発出された。

これにより、「快適職場指針について」等関係通達の一部が改正され、上記「快適職場指針について」の II の第 2 の 1 の(1)の[3]中「たばこの煙又は臭いに不快を感じている労

¹⁵ 健康保持増進対策は、危害防止基準のように、主に業務上傷病の予防を目的とするものではないが、業務上外が不明、すなわち業務上の場合もあり得る健康障害(作業関連疾患等)の防止を目的に含むものである(三柴丈典氏による)。

¹⁶ この条約の第 8 条は、締約国が、屋内の職場、屋内の公共の場所等での受動喫煙防止措置につき、既存の国内法の範囲で、立法、執行、行政等の措置を講じること等を求めている。

働者がいる」が「職場で非喫煙者の受動喫煙がある」に改められ、[4]中「喫煙室や喫煙場所の設置、禁煙タイムの設定等」が「全面禁煙又は空間分煙」に改められるとともに、法第 71 条の 4 の施行通達である平成 4 年 7 月 1 日付け基発第 391 号「快適職場形成促進事業の施行について」に「(2) 職場における喫煙対策のための教育の実施」が加えられ、受動喫煙防止を一層進めるための変更がなされた。

その他、受動喫煙対策の経緯の詳細については、安衛法第 68 条の 2 の逐条解説を参照されたい。

(5) ストレスチェック制度の創設

平成 27 年 12 月にストレスチェック制度が開始されたが、同制度は、ストレスの高い職場に対して、職場環境の改善を求めている。ここにいう職場環境とは、職場の物理的な環境（温度、換気、照明等）、レイアウト、作業方法、人間関係、人事労務管理体制、疲労を回復するための施設、設備等様々なものを含む。これらの環境要因をストレスチェックの集団分析結果を活用しながら評価し、職場で話し合いながら改善することが望まれる。なお、上記職場の環境要因は、後記 1. 5. 1 の 2(4)で紹介する調査票「快適職場調査（ソフト面）」の項目と共通したものである。

5. 運用

5. 1 適用の実際¹⁷

1) 労働基準監督官による監督指導の実際

快適職場形成というのは、労働基準監督官による監督指導の現場では、あまり意識されていない（いない）というのが、実情と思われる。現場の監督官の意見として、一般の事業場の指導の現場では労基法違反や危害防止基準違反が多過ぎて、快適職場形成指針についてまで指導すると、事業者側が消化できなくなってしまうという評価もある。臨検監督業務については現場の安全衛生が主眼とされており、（そもそも安衛法 71 条の 2 は事業者の努力義務としての性格を持つが）、快適職場形成推進のためには、監督官による指導というよりも、中央労働災害防止協会等の関係団体を通じた指導、援助、情報提供、相談や平成 22 年度まで行われていた快適職場推進事業による快適職場推進計画の認定や様々な援助措置により企業の自主的な取り組みを支援することが求められよう。平成 4 年の安衛法改正のもとになった中央労働基準審議会の建議も指摘するように、企業の側は快適職場形成の必要性は認識をしていますが、そのための知識やノウハウを有しておらず、その創意工夫により職場の実情に応じた快適な職場環境を作り出すためには、国や専門的な機関による相談や取り組み事例などの情報提供、設備・施設の整備の資金的な援助などが求められるというべきであろう。

¹⁷ 運用、法適用の実際については、現役あるいは元労働基準監督官の方々から貴重な情報、資料を提供いただいた。

2) 職場の取り組み

(1) 快適職場形成促進事業

高度経済成長を経て、物質的な豊かさよりも心の豊かさを求める傾向が強まり、労働者の価値観も、職場は単に生産の場ではなく生活時間の 3 分の 1 を過ごす場でもあるという認識が広がり、作業環境や作業方法の改善はもちろん、ストレス対策や設備の改善も求められるようになった。特に若年者はいわゆる 3K（きつい、汚い、危険）を嫌い、収入以上に働きやすさ、ストレスの少ない職場を求める傾向が強まってきた。この傾向は近時、益々強くなってきているといつてよかろう。

こうした社会・経済情勢の変化や労働者の価値観、意識の変化を背景に、中央労働基準審議会の建議を受けて、平成 4 年に安衛法が改正され、快適職場形成促進事業が開始された。事業を実施するために、中央労働災害防止協会及び各都道府県に快適職場推進センターが設置された。

(2) 職場における取組の事例等

職場によって、屋外作業、重筋作業、不自然な姿勢での作業等の労働負荷の大きい作業がある、作業者の高齢化が進んでいるなどの特性があるため、職場の快適化を進めていくためには、各業種の特性を踏まえた対応をする必要がある。建設業については「建設業における快適職場形成のための対象作業・対象事項及び対策の例」（平成 7 年 9 月 26 日基安発第 13 号）が示されており、林業（平成 8 年 5 月 16 日基安発第 15 号）、陸上貨物運送事業（平成 10 年 7 月 15 日基安発第 17 号）、工業および砕石業（平成 14 年 3 月 29 日環境改善室長事務連絡）についても、快適職場形成他のための対策、改善事例が示されている。

また、中央労働災害防止協会から、労働安全衛生規則第 61 条の 3 に基づき都道府県労働局長により快適職場推進計画の認定を受けた事業場等が実施している職場の快適化事例が紹介されている（後掲）。

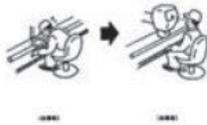
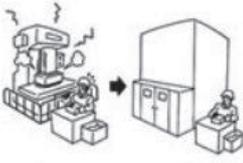
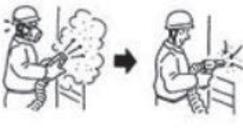
快適職場形成促進事業は、平成 4 年度に開始され、平成 22 年度まで実施された。「社会復帰促進等事業に関する平成 22 年度成果目標の実績評価及び平成 23 年度成果目標」の労働基準局労災補償部労災管理課作成の資料によると、平成 19 年度は約 3 億 9700 万円の予算（執行率 93%）で実施され、予算額は漸減して平成 22 年度は 2 億 3300 万円（執行率 97%）で行われてきたが、22 年度目標は快適職場推進計画の認定件数を年間 3210 件以上とするとされていたところ、認定件数 3422 件の実績を上げていた。目標を達成した理由として快適職場づくりの周知啓発により、より多くの事業場に認識され、自主的な取り組みが推進された結果と考えられるとされている。

本事業及びそれに基づく快適職場推進計画の認定制度、認定を受けた事業者に対する低利融資や助成措置は、平成 22 年度をもって廃止され、各地の快適職場推進センターも廃止されたが、今後も快適職場の形成の取り組みを進めるうえで、職場の快適化事例の情報を収集し、提供する事は有用である。

(職場の快適化事例：出典 中災防ホームページより一部掲記。各事例の詳細は、同ホームページを参照 [快適職場づくり | 職場の快適化事例 \(作業環境\) | 安全衛生情報センター \(jaish.gr.jp\)](#)最終閲覧令和 5 年 5 月 30 日)

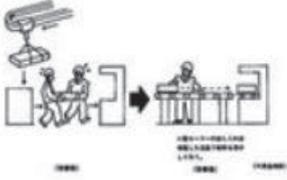
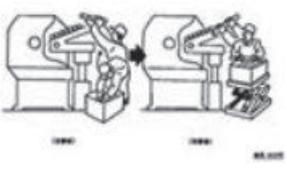
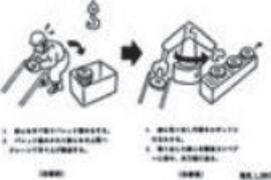
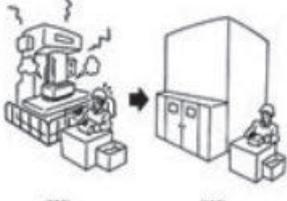
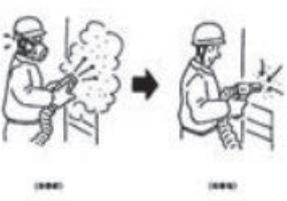
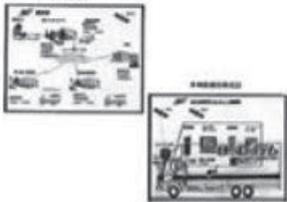
作業環境 **作業方法** **疲労回復支援施設** **職場生活支援施設**

| 空気環境、温熱条件、作業空間等、視環境、音環境

 <p>▶ 防寒アノラックを支給</p>	 <p>▶ 高所作業車に冷房装置を設置</p>	 <p>▶ 鉄筋籠加工ヤードに移動式テントを設置</p>
 <p>▶ タイヤ自動洗浄装置を設置</p>	 <p>▶ 作業場の一部を間仕切りして 憩いの場を設置</p>	 <p>▶ 検査作業にマイクロスコープ装置を導入</p>
 <p>▶ プレス機械を防音パネルで組み立てたボックスで囲う</p>	 <p>▶ 気吹洗浄による粉じんを吸引 洗浄、換気扇へのフィルター取 付けにより除去</p>	 <p>▶ 作業場の照度をアップ</p>

作業環境 **作業方法** **疲労回復支援施設** **職場生活支援施設**

| 不良姿勢作業、重筋作業、高温作業等、緊張作業等、機械作業等、洗浄作業等、騒音作業、ロボット作業、検査作業、クレーン作業、高所作業

		
<p>▶ 運搬作業をローラー化し重筋作業を解消</p>	<p>▶ 電動式テーブルリフターの導入で材料の持上げ作業を解消</p>	<p>▶ パレット積み作業をロボット化し、作業を改良</p>
		
<p>▶ プレス機械を防音パネルで組み立てたボックスで囲う</p>	<p>▶ 気吹洗浄による粉じんを吸引、洗浄、換気扇へのフィルター取付けにより除去</p>	<p>▶ 自動仕分装置を導入</p>
		
<p>▶ 移動体管理システムを導入</p>	<p>▶ パレット・ロールボックスの活用で準一環輸送</p>	<p>▶ 自走式搬器の導入</p>

作業環境

作業方法

疲労回復支援施設

職場生活支援施設

休憩室、シャワー室等、相談室等、音環境、環境設備、照明施設、遮音施設、腰痛防止、喫煙室、植樹、水洗トイレ、リフレッシュコーナー、運動施設



▶ 洗濯機と移動可能型の乾燥棟を設置



▶ 水洗トイレをユニットハウス内に設置



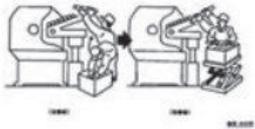
▶ 屋内外に運動施設を設置



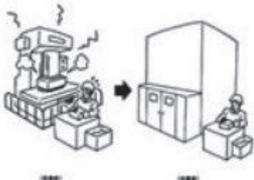
▶ 公園工場を目指し植樹



▶ 作業場の一部を間仕切りして憩いの場を設置



▶ 電動式テーブルリフターの導入で材料の持上げ作業を解消



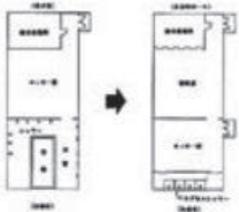
▶ プレス機械を防音パネルで組み立てたボックスで囲う



▶ 休憩小屋の設置



▶ 明るく広い休憩室に改善

作業環境	作業方法	疲労回復支援施設	職場生活支援施設
洗面所・更衣室等、食堂等、給湯設備・談話室等、乾燥室			
 <p>▶ 洗濯機と移動可能型の乾燥棟を設置</p>	 <p>▶ 浴室及びシャワールームを設置</p>	 <p>▶ ウォータークーラー、自動販売機の設置</p>	
 <p>▶ 食堂を広くし、畳敷きの“いりり”コーナーを設置</p>	 <p>▶ 研究所にコミュニティプラザを設置</p>	 <p>▶ 浴場、更衣室、トイレ等を快適に改造</p>	
 <p>▶ 現場用移動式トイレを設置</p>	 <p>▶ 廊下に談話コーナーを設置</p>	 <p>▶ 更衣室を改装して談話室兼多目的ホールを設置</p>	

(3) 快適職場づくりのもたらす安全衛生等への効果の調査

中災防が、快適職場形成促進事業が開始された平成 4 年度から平成 15 年度までに都道府県労働局長により快適職場推進計画の認定を受けた事業場を対象に「快適職場づくりのもたらす安全衛生等に関する効果」についてアンケート調査を行っている（おそらく平成 16 年頃の実施。1,649 事業場から回答。うち 37%が従業員 300 人以上、57%が 100 人以上の企業である¹⁸⁾）。

¹⁸⁾ この調査結果を掲載する WEB サイトには調査実施時期が記載されていないが、質問項目

これによると、回答者の 85%が快適職場推進計画が計画通り進んでいるとし、現在でも取り組んでいる企業が 83%を占めている。また、取り組みの形態としては、75%が取り組みのスタートからあるいは途中から安全衛生活動の一環として快適職場づくりに取り組んでいると回答している。そして、計画を実行した結果「効果あり」と評価できる事項として、①安全衛生に関しては、従業員の安全衛生に対する関心の向上(73%)、経営者の安全衛生に対する関心の向上(53%)、職場の整理整頓の推進(64%)を挙げる者が多く、②職場全般に関しては、職場での安心感・満足感の向上(49%)、作業の生産性の向上(44%)、企業イメージ(社会的信用)の向上(35%)が多い。

これを見ると、快適職場推進の取り組みについて、計画を策定し継続的に取り組んでいる企業では、一定の成果を上げていることが伺われる。

(4)継続的かつ計画的に快適な職場環境の形成に取り組むためのツール

快適職場指針も指摘するように、また上記実際の取り組み事例の調査結果からも、快適な職場環境を形成し、適切に維持管理するためには、継続的かつ計画的な取組が重要である。

そして、職場が快適であるためには、作業環境や作業方法等のハード面の快適化が欠かせないが、同時に、近年は職場の人間関係や仕事のやりがい等の職場環境のソフト面に関する様々な問題が生じており、そのようなソフト面の課題を早期に発見し対応することの重要性が認識されてきた。そうしたソフト面の課題を早期に発見し対応することによって快適な職場を形成するために、調査票「快適職場調査(ソフト面)」が国の委託調査研究により開発された。調査票「快適職場調査(ソフト面)」は公表され、利用に供されている。現在では下記の「快適化のためのハード、ソフト両面の評価表」が作成され、中央労働災害防止協会から公表されて利用に供されている。今後も、その活用が望まれる。

(出典：中央労働災害防止協会ホームページ [快適職場づくり | 継続的かつ計画的に快適な職場環境の形成に取り組むために | 安全衛生情報センター \(jaish.gr.jp\)](#)最終閲覧日令和 5 年 5 月 30 日)

の中に、「9. 快適職場認定前の 1 年間と最近(平成 15 年 4 月～平成 16 年 3 月の 1 年間)の災害発生率等について」というものがあるので、平成 16 年頃の調査だろうと推測できる(三柴追記)。

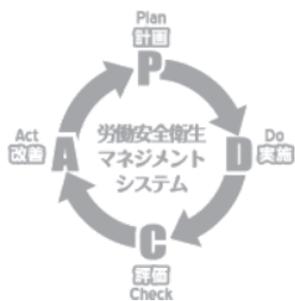
継続的かつ計画的に快適な職場環境の形成に取り組むために

▶ ハード・ソフト両面からのアプローチ

快適職場づくりを推進するに当たっては、労働安全衛生マネジメントシステムの基本的な考え方に沿って、「P→D→C→A」という一連の過程により継続的かつ計画的に実施することが必要です。

その際には、職場環境を不快にしている要因と快適化に必要な要因の把握と評価及び快適職場推進計画の実施結果等の評価が重要なポイントになります。

そのポイントを把握するためのツールとしてハード面、ソフト面からアプローチするための評価票を作成しました。



快適化の評価のために

職場環境評価

快適な職場環境を作るために、職場の現状の把握から改善を段階的に評価して、ハード面の快適化への取り組みを計画的に行います

快適職場調査

職場の人間関係や仕事のやりがいなど、働きやすい職場づくりのために、ソフト面の現状を把握し問題点の確認をするためのツールです。

▶ 職場環境評価(ハード面)～快適職場指針項目～

第一段階評価表(基礎的事項の点検項目)	sho_07_p1.pdf  (PDF:14KB)
第二段階評価表(1 作業環境)	sho_07_p2.pdf  (PDF:140KB)
第二段階評価表(2 作業方法)	sho_07_p3.pdf  (PDF:61KB)
第二段階評価表(3 疲労回復支援施設)	sho_07_p4.pdf  (PDF:44KB)
第二段階評価表(4 職場生活支援施設)	sho_07_p5.pdf  (PDF:41KB)
評価項目別快適度チャート	sho_07_p6.pdf  (PDF:35KB)
作業環境(職場の一部)強度ランク値チャート	sho_07_p7.pdf  (PDF:30KB)
評価項目別職場不快量グラフ	sho_07_p8.pdf  (PDF:28KB)
強度ランク・評価ランクごとの評価項目数の推移	sho_07_p9.pdf  (PDF:29KB)
強度ランク・評価項目数の推移	sho_07_p10.pdf  (PDF:29KB)
各種評価指標の推移	sho_07_p11.pdf  (PDF:29KB)

▶ 働きやすい職場づくりのために「職場のソフト面の快適化のすすめ」
～快適職場調査(ソフト面)の活用による職場の心理的・制度的側面の改善～

「快適職場調査」(ソフト面)のすすめの活用にあたっては、画面をプリントしてご使用下さい。
なお、実施にあたっては留意事項をよくお読み下さい。

表紙	働きやすい職場づくりのために「職場のソフト面の快適化のすすめ」 ～快適職場調査(ソフト面)の活用による職場の心理的・制度的側面の改善～	sho_07_p1s.pdf  (PDF:159KB)
P2	目次	sho_07_p2s.pdf  (PDF:475KB)
P3	はじめに	sho_07_p3s.pdf  (PDF:451KB)
P4	第1 快適職場づくりにおけるソフト面 1 労働者のストレスの状況 2 快適職場づくりのハード面とソフト面 (1)労働衛生の新しい流れ (2)快適職場づくりにおけるソフト面 (3)ソフト面の快適職場づくりの意義	sho_07_p4s.pdf  (PDF:651KB)
P5	3 ソフト面の7領域 領域1 キャリア形成・人材育成 領域2 人間関係	sho_07_p5s.pdf  (PDF:469KB)
P6	領域3 仕事の裁量性 領域4 処遇 領域5 社会とのつながり 領域6 休暇・福利厚生 領域7 労働負荷	sho_07_p6s.pdf  (PDF:893KB)
P7	第2 ソフト面の快適職場づくりの現状 1 快適職場づくりのソフト面に関する企業の認識 2 ソフト面の快適職場づくりの企業の対応とニーズ	sho_07_p7s.pdf  (PDF:718KB)
P8	第3 ソフト面の快適職場づくりの進め方 1 基本的考え方 2 基本的な手順 (1)方針の決定・体制の整備等 (2)快適職場調査の実施	sho_07_p8s.pdf  (PDF:593KB)
P9	(3)対策の樹立と実行	sho_07_p9s.pdf  (PDF:570KB)

P10	3 領域毎の改善策立案上のポイント 領域1 キャリア形成・人材育成 領域2 人間関係 領域3 仕事の裁量性	sho_07_p10s.pdf (PDF:747KB)
P11	領域4 処遇 領域5 社会とのつながり 領域6 休暇・福利厚生	sho_07_p11s.pdf (PDF:760KB)
P12	領域7 労働負荷 4 快適職場とメンタルヘルス	sho_07_p12s.pdf (PDF:814KB)
P13	資料 快適職場調査(ソフト面) [1]快適職場調査の概要 [2]快適職場調査の特徴	sho_07_p13s.pdf (PDF:622KB)
P14	[3]集計結果の見方とわかること [4]快適職場調査の実施にあたっての留意事項	sho_07_p14s.pdf (PDF:585KB)
P15	評価・解釈の例	sho_07_p15s.pdf (PDF:661KB)
P16	チェックシートⅠ（事業所用）	sho_07_p16s.pdf (PDF:1,238KB)
P18	チェックシートⅡ（従業員用）	sho_07_p17s.pdf (PDF:1,294KB)
P20	プロフィール	sho_07_p18s.pdf (PDF:228KB)



快適職場調査ソフト面集計表 (xls:121KB)
※ダウンロードしてご使用ください。
注) このエクセルの表には、集計のためのマクロ(プログラム)が含まれています。

また、このほかにも「いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き」が厚労省から公表されている¹⁹。この資料は、中小規模事業場の安全衛生担当者が従業員と一緒に行う「メンタルヘルスのための職場環境改善」の手順についてまとめたものであり、現場の取り組みの参考になる。手引きは、職場環境の改善の4つの視点として、A「仕事のすすめ方」（仕事の量、裁量度、役割葛藤等）、B「オフィス・職場環境」（温度、採光、騒音、粉じん、休憩・休養設備等）、C「人間関係・相互支援」（上司のリーダーシップ、公正な態度、上司・同僚のサポート、対人関係等）、D「安心できる職場の仕組み」（相談窓口、キャリア形成、公正な人事評価、ハラスメント対応等）を挙げているが、自らの職場環境を同僚や管理監督者とともに見直すことがメンタルヘルスに役立つこと及び生産性にも直接

¹⁹ https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/files/H27_ikiki_shokuba_kaizen.pdf 最終閲覧日令和5年5月30日

的・間接的に良い効果をもたらすことが指摘されている。

5. 2 関連判例

5. 2. 1 受動喫煙に関する裁判例

快適な職場環境の形成は、安衛法上の健康と安全を確保するための最低限の義務を履行していることが前提のいわば上乘せの努力義務を事業者に課したものである。その適用範囲は、健康障害を生じる危険があるとは限らないものを広く含み、健康障害リスクの医学的な確証が得られていない段階でも、安全衛生の水準を向上させる観点から対策を講じようとする規定である。

受動喫煙は、咳やのどの痛み、頭痛などの急性障害の原因となることの医学的なエビデンスは示されていたものの、がん等の慢性疾病への影響については十分なものは示されてこなかった。しかし、次第に疫学的な研究が進み、また国際的にも受動喫煙対策の必要性が強調されるようになる中で、厚労省は受動喫煙とがんなどの慢性影響との医学的な因果関係の確証が示されていない状況の下でも、国民の健康確保の観点から健康増進法を平成 14 年に成立させ（平成 15 年 5 月 1 日に施行）、新ガイドライン（「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン」平成 15 年 5 月 9 日基発 0509001 号）を発出して、快適職場を形成する観点から職場の受動喫煙対策を重視してきた。新ガイドラインは、分煙効果判定基準の影響を強く受け、喫煙室と非喫煙場所の境界線で喫煙室に向かう風速を示唆するなど分煙措置の強化を図ったものである。

平成 26 年には安衛法 68 条の 2 が新設され、健康保持増進対策の一環として、すなわち、受動喫煙が業務上疾病となる場合があることを前提に（三柴丈典氏による）、事業者に対し、事業場の実情に応じた受動喫煙防止措置の努力義務を課した。

また、平成 30 年 7 月に成立した改正健康増進法第 6 章は、多数者利用施設等の管理権原者等に対し、当該特定施設等における受動喫煙防止措置の義務及び努力義務を課した。

これを受けて、職場における受動喫煙防止のためのガイドライン（令和元年 7 月 1 日基発 0701 第 1 号）が公表された。これは、改正健康増進法が施設管理権者等に求めた事項及び安衛法 68 条の 2 が事業者に求めた事項を一体的に示すことを目的に作成されたものである。

こうした中で、安衛法、快適職場指針、健康増進法等に照らして、一定の範囲で個別の状況を踏まえた受動喫煙対策を講じる義務が安全配慮義務の内容となりうるとした裁判例が現れた²⁰。

²⁰ 受動喫煙に関する裁判例の解説として下記の文献を参照されたい。

三柴丈典「改正労働安全衛生法解説ーメンタルヘルス対策の充実・強化、受動喫煙防止対策の推進等職場環境の改善へー」2015 年 3 月 1 日労働法学会報（労働開発研究会）2592 号 4-23 頁、三柴丈典「職場の受動喫煙対策に関する法的検討～8 か国の法制度調査を踏まえて～」2008 年 6 月 13 日季刊労働法（労働開発研究会）221 号 136-148 頁。

前者は、2010 年頃までの受動喫煙に関する国内の法令と判例水準、後者は、諸外国の法

○安全配慮義務違反を肯定した裁判例としては、以下の裁判例がある。

【江戸川区受動喫煙訴訟・東京地判平成 16 年 7 月 12 日労判 878 号 5 頁】

(事案)

被告の職員である原告が、被告に対し、被告が、原告を受動喫煙下に置かないように、職場を完全に禁煙にするか又は喫煙場所を区画して換気系統を別にする必要があったにもかかわらずこれを怠り、健康被害等を与えたとして、安全配慮義務違反の債務不履行、不法行為又は国家賠償法 1 条 1 項に基づき損害賠償を請求した事件である。

(判決)

判決は、「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン」(平成 8 年 2 月 21 日基発 75 号)や、労働省マニュアル(「やさしい空気環境へー職場における喫煙対策推進マニュアル(以下「労働省マニュアル」という)」[平成 8 年 10 月] 21)が原告の勤務当時公表されていたこと等を考慮すれば、その当時において、公務の遂行のために設置した施設等の状況に応じ、一定の範囲において受動喫煙の危険性から原告の生命及び健康を保護するよう配慮すべき義務を負っていたものというべきであるとし、その義務の内容は、上記危険の態様、程度、被害結果の状況等に応じ、具体的状況に従って決すべきものであるとした。

その上で、原告は、同人について血たん、咽頭痛、頭痛等の受動喫煙による急性障害が疑われること、原告について勤務後受診時には喫煙の指標である呼気中一酸化炭素濃度が高値をとっており、明らかに受動喫煙環境下にあると考えられること、症状等より、今後、同様の環境下では健康状態の悪化が予想されるので、非喫煙環境下での就業が望まれることなどが記載された T 大学病院の診断書を示しているのであるから、被告は、診断書に記載された医師の指摘を踏まえた上で、受動喫煙による急性障害が疑われる原告を受動喫煙環境下に置くことによりその健康状態の悪化を招くことがないよう、原告の席の後方 2, 3 メートルの位置に設置されていた喫煙場所を撤去するなどして原告の席を喫煙場所から遠ざけるとともに、自席での禁煙を更に徹底させるなど、速やかに必要な措置を講ずるべきであったにもかかわらず、同年 4 月 1 日に原告をその希望に沿って異動させるまでの間、特段の措置を講ずることなく、これを放置していたのであるから、被告は、原告の生命及び健康を受動喫煙の危険性から保護するよう配慮すべき義務に違反したものといわざるを得ないとして慰謝料 5 万円の支払いを命じた。なお、受動喫煙と急性障害との法的因果関係は認めなかった。

令と国内の判例の水準を示したものであり、いずれも、三柴が主導し、平成 26 年(2014 年)の法改正や指針整備の参考資料とされた研究成果(中央労働災害防止協会『受動喫煙の健康への影響及び防止対策に関する調査研究委員会報告書』[平成 19 年度])をまとめたものである。

²¹ 受動喫煙の健康影響について、従前より踏み込んだ内容に言及し、たばこ煙の拡散を適切に遮断する装置(エアーカーテン、パーティション、たばこ煙を除去・排気できる特殊な空気清浄機等)を配した喫煙室や喫煙コーナーの設置等を促した。

○受動喫煙対策を講じることが安全配慮義務の内容になり得ることを肯定しつつ、事案の具体的事情のもとでは安全配慮義務違反は認められないとした判決としては、以下の裁判例がある。

【京都簡易保険事務センター（嫌煙権）事件・京都地判平成 15 年 1 月 21 日労判 852 号 38 頁】

快適職場指針、受動喫煙防止のためのガイドラインは法的義務を定めたものではなく、（当時の）健康増進法 25 条²²も努力義務を規定したものであることを指摘したうえで、生命、健康等に対する現実的な危険が生じているような場合には、安全配慮義務を根拠に、そうした危険を排除するための措置を執ることを求め得ると解する余地はあるとしたが、各階に喫煙室が設けられ、現時点では空間的な分煙は図られており、被害も一時的な不快感にとどまること等を総合考慮すると、本件センター庁舎内の現状程度の分煙をもって、原告らに対する安全配慮義務に違反し、違法であるとまではいうことができないとした。

【JR西日本（受動喫煙）事件・大阪地判 16 年 12 月 22 日労判 852 号 38 頁】
(事案)

職員の会社に対する、乗務員詰所等の一定の施設内を禁煙室とせよ請求した事件である。
(判決)

被告は、労働安全衛生法上、快適な職場環境を形成するため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずることにより、快適な職場環境を形成する努力義務を負っている（71 条の 2）。そして、同法の規定に基づき労働省が公表した指針によれば、必要に応じ作業場内における喫煙場所を指定する等の喫煙対策を講ずることとされている（「快適職場指針」）。

また、被告は、健康増進法により、その管理する事務所その他の多数の者が利用する施設において、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずる努力義務を負っている。

もっとも、事業者は法令等により直ちに事業場内のすべての箇所において禁煙措置を講じることが義務付けられているわけではなく、安全配慮義務の内容として一義的に事業場内のすべての箇所において禁煙措置を講じなければならない義務が導かれるものでもない。被告が原告らとの関係において、安全配慮義務の内容としていかなる受動喫煙対策を講じるべきかは、原告らが業務中に受動喫煙を余儀なくされる場所に滞留することが義務付けられているのか、原告らが受動喫煙に暴露される程度（原告らが本件各施設に滞留する時間やその間の同施設内のたばこの煙の濃度等）、それによって原告らに生じた健康上の影響等を踏まえて判断されるべきとした。

その上で、〈1〉原告らは、受動喫煙により何らかの疾病に罹患するなど現実に医師の治

²² 当時の健康増進法第 25 条は、多数者利用施設の管理者に、受動喫煙防止措置の努力義務（現行法第 30 条第 4 項に近い定め）を課していた。

療を要するほど健康が害されたとまでは認められないこと、〈2〉本件各施設は、乗務員等が常時そこで業務を処理することが義務付けられている場所とはいいい難く、滞留可能な時間も長いとはいえない上に、実際に滞留している時間に常に受動喫煙にさらされているわけでもないこと、〈3〉我が国の現時点の喫煙対策において、事業場内のすべての場所において禁煙措置又は完全分煙措置までが義務付けられているわけではないことなどを考慮すれば、安全配慮義務の一内容として、本件各施設を禁煙室とすべき作為義務、すなわち、原告らの受動喫煙を完全に防止するに足りる分煙措置を講じるべき作為義務を負っているということとはできないとしている。

なお、健康増進法25条は、努力義務を定めたにすぎず、被告の原告らに対する安全配慮義務の内容を判断するに当たって考慮されるべき重要な事実ではあるが、そのみで作為義務を直接根拠づけることはできないとした。

【横浜地裁小田原支部判平成18年5月9日労判943号84頁】

（事案）

タクシーの乗務員である原告が、タクシー車内における乗客の喫煙による乗務員の受動喫煙の被害を防止すべき措置を取るべき義務を被告が怠ったとして、安全配慮義務の不履行、又は、不法行為に基づく損害賠償を請求した。

（判決）

厚生労働省策定の新ガイドライン（職場における喫煙対策のためのガイドライン〔平成15年5月9日基発第0509001号〕）においても、労働者の健康確保と快適な職場環境の形成を図る観点から、一層の受動喫煙防止対策の充実を図ることを求めていることに照らせば、被告は、当該施設等の状況に応じ、一定の範囲内において受動喫煙の危険性に照らし、原告の生命及び健康を保護すべき義務を負っているというべきである。

もっとも、その義務の内容は、上記受動喫煙の危険の態様、程度、被害結果の状況等に応じ、具体的な状況に従って決すべきものであるとし、タクシーの乗務員が、自らの受動喫煙による体調の変化について雇主に告知し、告知があるにもかかわらず、雇主が、これを放置するなどし、これにより、タクシー運転手に被害が生じた場合には、雇主は、安全配慮義務違反の責任を負うと解することが相当である。

被告は、原告が、喫煙タクシーに乗務することにつき、原告が特に異議を唱えることなく乗務し、その体調の不良を被告に明確に訴えることはなく、健康診断の結果にも特に異常がなかったのであるから、安全配慮義務に違反していたとすることはできないとした。

【岩手県（職員・化学物質過敏症等）事件・盛岡地判平成24年10月5日ウエストロー2012WLJPCA10056005】

（事案）

被告の職員である原告らが、化学物質過敏症を発症したのは、被告が公用車について受動

喫煙防止対策を講ずべき安全配慮義務を怠ったことによるものであると主張して、被告に対し、不法行為、債務不履行又は国家賠償法 1 条 1 項等に基づく損害賠償を求めるとともに、化学物質過敏症の症状が悪化するおそれがあるとして、人格権又は安全配慮義務の履行請求権に基づいて、原告が勤務している建物において、ワックス床剤を掛けて清掃することの差止めを求めた事案。

(判決)

問題となっている20年1月の時点では、健康増進法が施行されてから4年半以上が経過し、たばこ規制枠組条約が効力を生じてから約3年が経過していたのであり、しかも、受動喫煙が健康に対して一定の悪影響を及ぼすことが平成15年通達において指摘され、受動喫煙に関する報道もされていたことなどに照らせば、平成20年1月の時点において、職場で受動喫煙防止対策を講ずることは、国によって推進されていたということができ、特に地方公共団体の職場については、そのような対策を講ずることが求められていたといえる。

したがって、被告は、一定の範囲において、受動喫煙の危険から原告の生命及び健康を保護するよう配慮すべき安全配慮義務を負っていたというべきである。

もともと、被告が原告に対して負う受動喫煙に関する安全配慮義務の具体的内容は、受動喫煙の危険性の程度やそれによって生じ得る結果、施設の状況などの具体的状況に応じて定まるべきものである。

健康被害が生じ得るとしても、これを防止するために求められていたのは、喫煙によって現に生じている副流煙などのたばこの煙を吸わされないように分煙などを徹底することであったというべきであり、残留たばこ煙に曝されることがないように対策を講ずべきだとする認識が、社会において広く一般的に受容されていたとはおよそいい難い。

公用車内における残留たばこ煙に係る受動喫煙によって、化学物質過敏症等の継続的かつ重篤な病気までも発症する可能性があることを前提とした上で、職員を保護するような具体的な対策を講ずべき義務を負っていたということはできず、被告に安全配慮義務違反等は認められない。

【積水ハウス事件・大阪地判平成 27 年 2 月 23 日労経速 2248 号 3 頁】

(事案)

障害者枠で被告に雇用された原告が、被告は受動喫煙対策を講ずることなく原告を受動喫煙症及び化学物質過敏症に罹患させ、また、関節リウマチに罹患していたにもかかわらず負担の多い業務に従事させ関節痛等の機能障害を生じさせたとして、安全配慮義務違反に基づく損害賠償を求めた事案。

(判決)

被告は、平成 15 年の健康増進法 (25 条²³) の施行等を受け、同年 12 月には、当初配属

²³ 上述の通り、当時の健康増進法第 25 条は、多数者利用施設の管理者に、受動喫煙防止

されていたミシン室があった本件工場内の総務部事務所を禁煙とする、(おそらく原告の勤務場所と直接関わりはないが、) 総務課及び業務課のある建物内に喫煙所を設ける、各課事務所に併設された休憩所内にビニールの暖簾やカーテン等で仕切られた喫煙スペースを設置する等の分煙措置を採り、その際、従業員らに対し、喫煙は喫煙所や喫煙コーナー等の指定場所で行うよう指示、指導したこと、② 被告は、平成 17 年 8 月頃、原告、被告産業医間の面談を経て、原告からミシン室を禁煙にするようにとの申入れを受け、その直後の同年秋頃、ミシン室を禁煙にして同室内に禁煙の張り紙を掲示し、これにより、ミシン室でタバコを吸う者はいなくなったこと等を踏まえれば、被告は、法改正等を踏まえ、原告を含む従業員が本件工場内で受動喫煙状態になることがないように、相応の受動喫煙防止のための対策を講じてきたものであり、受動喫煙対策に関する安全配慮義務に違反したとまでは認め
ることはできない。

○裁判例の評価

以上のように、裁判例は、おおむね、使用者が安衛法上、快適な職場環境を形成する努力義務を負っていること(71条の2)、快適職場指針によると、必要に応じ喫煙場所を指定する等の喫煙対策を講ずることとされていること、健康増進法により、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずる努力義務(各事件の発生当時)を負っていること等に照らし、受動喫煙を防止する対策を講じることが安全配慮義務の内容となる可能性はあるが、その内容は、当該労働者の業務中に受動喫煙を余儀なくされる場所に滞留する義務付けの有無、受動喫煙にばく露される程度(その場に滞留する時間やその間の同施設内のたばこの煙の濃度等)、それによって労働者に健康障害が生じる現実的危険性の有無、程度等の個別的具体的な事情を踏まえて判断していた。

そのため、職場での受動喫煙により、事業者が損害賠償責任や対策の履行責任を負う可能性は非常に低かったと言えよう(三柴付記)。

5. 2. 2 快適職場環境形成の保護対象の範囲を拡大した裁判例～建設アスベスト訴訟～

一人親方等を含む建設作業に従事した原告らが、石綿(アスベスト)粉じん暴露したことにより、石綿肺、肺癌、中皮種等の石綿関連疾患に罹患したことについて、国が安衛法に基づく規制権限を行使しなかったのは違法である等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、建材メーカーに対して危険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ついて共同不法行為(民法719条)に基づく損害賠償を求めた建設アスベスト訴訟において、一人親方等の労基法上の労働者以外の者が安衛法の保護の対象者となり得るかが争われた。

具体的には、安衛法57条の危険物表示義務、22条(同条に基づく特化則38条の3)の措置の努力義務(現行法第30条第4項に近い定め)を課していた。

作業現場揭示義務(健康障害防止の措置義務)による保護は、一人親方等に及ぶかという法解釈問題が争われたが、原告側が、安衛法 1 条は職場における労働者の安全と健康を確保するという目的のほかに快適な職場環境の形成を促進する目的を掲げていることを根拠の一つとして主張したことから、同条の「快適な職場環境の形成」による保護の対象が一人親方等にも及ぶのかという点も争点となった。

この点については、最高裁判決に先行する下級審判決の判断は分かれていた。そのうち下記の東京高裁判決における原告・控訴人の主張及びそれを否定した判決の論理は、以下のとおりである。

【東京高判平成 29 年 10 月 27 日判タ 1444 号 137 頁】

(原告・控訴人の主張)

旧労基法は、「工場ないし設備」から生じる工場内外の危害を防止することを目的とした工場法を前身としており、旧労基法 42 条に「労働者」との文言はなかった。労基法から派生した安衛法も、1 条において職場における労働者の安全と健康を確保するという目的のほかに、「快適な作業環境の形成を促進すること」を目的として制定され、その後、平成 4 年の改正によって、その目的は、「快適な職場環境の形成」へと改正された。この改正は職場の安全衛生水準の向上のためには作業環境のみならず、その従事する作業や職場で使用する施設・設備等を含めて職場環境全体を快適なものとしていく必要があるとして、より広く高次の概念として「快適な職場環境の形成」と改正したものであり、それによって保護される者は必ずしも労働者に限らず、労働者に準じて、労働者と同様に職場での作業に従事する者の保護をも予定しているといえる。

(判決)

判決は、被告・被控訴人国の主張を認め、要旨以下のように判断した。

安衛法 1 条が、職場における労働者の安全と健康の確保とともに快適な作業環境(原文のママ。事件当時の文言を示したものと思われる。現在は、作業方法等を含め、より広義の「職場環境」に代えられている)の形成の促進を目的としているのは、快適な作業環境(原文のママ)の形成の促進を独立の目的とするのではなく、あくまでも、これが究極の目的である職場における労働者の安全と健康の確保に資するとの位置付けによるものであることは、同条の文言のみならず、安衛法が旧労基法の規定の一部を整備し単独法として制定された経緯から明らかであり、快適な職場環境の形成との文言を根拠に、安衛法が労働者を超えて快適な職場環境から利益を受ける者を広く保護対象とするものと解することはできない。

これに対し、上記控訴審判決に対する上告審である最高裁は、要旨以下のように判示して、安衛法 1 条の快適職場形成の保護は労基法上の労働者以外の一人親方にも及ぶとした。

【最高裁(一小)判決令和 3 年 5 月 17 日民集 75 卷 5 号 1359 頁】

安衛法 57 条は、労働者に健康障害を生ずるおそれのある物で政令で定めるものの譲渡等をする者が、その容器又は包装に、名称、人体に及ぼす作用、貯蔵又は取扱い上の注意等

を表示しなければならない旨を定めている。同条は、健康障害を生ずるおそれのある物についてこれらを表示することを義務付けることによって、その物を取り扱う者に健康障害が生ずることを防止しようとする趣旨のものと解され、また、安衛法57条は、物の危険性に着目した規制であり、その物を取り扱うことにより危険にさらされる者が労働者に限られないこと等を考慮すると、その物を取り扱う者であつて労働者に該当しない者も保護する趣旨のものと解するのが相当である。なお、安衛法は、その1条において、職場における労働者の安全と健康を確保すること等を目的として規定しており、安衛法の主たる目的が労働者の保護にあることは明らかであるが、同条は、快適な職場環境（平成4年法律第55号による改正前は「作業環境」）の形成を促進することをも目的に掲げているのであるから、安衛法57条が労働者に該当しない者を当然に保護の対象外としているとは解し難い。

本件揭示義務規定は、特別管理物質を取り扱う作業場という場所の危険性に着目した規制であり、その場所で作業する者であつて労働者に該当しない者も保護する趣旨のものと解するのが相当である。なお、安衛法が人体に対する危険がある作業場で働く者であつて労働者に該当しない者を当然に保護の対象外としているとは解し難いことは、上記と同様である。

このように、最高裁は、安衛法57条等の各規制法令の趣旨、性格を考慮すると、危険な物を取り扱い、危険な場所で作業する者であれば労働者以外の者をも保護する趣旨と解するのが相当であり、また、安衛法1条が労働者の安全と健康を確保する目的のみならず快適な職場環境形成促進をも目的に掲げていることに照らせば、労働者に該当しない者を規制法令による保護の対象外としているとは解されない、すなわち安衛法1条の快適職場環境形成は労働者以外の者であっても保護の対象にしているとした。

最高裁判決を受けて、厚労省は石綿障害予防規則をはじめとする関係省令を改正した。

5. 2. 3 最高裁が、安衛法の快適職場環境形成による保護の対象を労基法上の労働者以外にも広げたことの意義と今後の課題。

ア) 安衛法令による規制の保護対象(者)をどこまで広げるか～最高裁判決の射程と省令改正～

最高裁判決は、①安衛法令の各条規の趣旨、性格と、②安衛法1条が快適な職場環境の形成の保護対象を労働者に限定していないことから危険有害物を取り扱う労働者以外の作業従事者や危険な作業現場で作業に従事する労働者以外の作業従事者をも各規制法令の保護対象者に含むものとした。

最高裁判決からは、安衛法令の各条規の趣旨、性格を離れて、労働者以外の作業従事者に当該規制法令の保護対象を広げたとは解されない。

厚労省は、最高裁判決を受けて必要な省令の改正を行ったが、その主な内容は、以下のと

おりである。

第 1 に危険有害作業を請け負う請負人（一人親方、下請業者）に対する保護措置として、

①有害物の発散防止の装置等の稼働につき、請負人のみが作業をするときも稼働させる、使用を許可する等の配慮義務、

②マスク等の保護具の使用につき、請負人に対し使用が必要である旨を周知する義務、

③安全確保のための作業方法の遵守につき、請負人に対し遵守の必要性を周知する義務、

④作業終了時の身体の汚染除去等につき、汚染除去が必要である旨を周知する義務

を事業者にならせた（請負人は事業者が指揮監督する関係にないため周知義務にとどめる）。

第 2 に同じ作業場所にいる労働者以外の者（一人親方、他社の労働者、資材搬入業者、警備員等）に対する保護措置として、労働者に対する措置と同様に、

①危険箇所への立ち入りを禁止する義務、

②特定の場所での喫煙・飲食を禁止する義務、

③危険性等に関する掲示をして知らせる義務、

④事故発生時に退避させる義務

を事業者にならせた。

（主な改正省令は、石綿障害予防規則 17 条、13 条、14 条、33 条、34 条、有機溶剤中毒予防規則 26 条、特定化学物質障害予防規則 38 条の 14、酸素欠乏症等防止規則 14 条である。）

イ) 今後求められる検討事項

今後は、最高裁判決の趣旨も踏まえながら、安衛法令による保護の対象者をどこまで広げるかを検討する必要があるだろう。具体的な検討課題として考えられるのは、

①「物の危険性」及び「場所の危険性」に関する規定で、労働安全衛生法第 22 条及び第 57 条以外の規定のあり方（安衛法 20 条、21 条、23 条、25 条等）、

②労働者が作業に従事しない場合の事業者（注文者）による措置のあり方、

③労働者以外の者による（事業者が行う措置の）遵守義務（罰則あり）のあり方—履行確保の方法、

④個人事業者（一人親方、フリーランス等）による事業者としての措置義務のあり方、

⑤リスクアセスメント等を基本とする自主的な管理における労働者以外の者を対象とする措置のあり方

等である。

現状でも、建設の作業現場では重層下請構造により、多くの請負人が作業に従事しておりその適切な保護策は重要な課題であるが、それ以外の業種でも、今後は更に個人事業主が増加することが予想され、安衛法、労災保険法の改正も含めたトータルな保護の在り方を検討してゆく必要があるだろう。

ウ) 71 条の 2 の快適職場環境形成のための措置義務の対象範囲をどこまで

広げるか

最高裁は、安衛法 1 条の快適職場形成による保護の対象は労働者に限定されると解する必要はないとした。同法 71 条の 2 条に基づき、事業場における安全衛生の水準の向上を図るために行われる、快適な職場環境を形成する措置は、安衛法上の最低限の安全基準を満たしたうえで行われるべきものであるが、作業環境の改善、作業方法の改善、疲労回復やストレスを低減させるための体制整備は、安全や健康確保措置と一体として行われることも多く、原則的には労基法上の労働者に限定することなく、その便益は提供されるのが相当と考えられる。

5. 2. 4 その他

安衛法上の健康診断の受診を命じることは、当該受診者のみならず職場の他の職員や児童、生徒らの健康の保持増進を図り、同法 1 条の快適職場環境形成しようとするものであるとして、受診義務は職務上の義務であり、受診命令違反が地方公務員法の懲戒事由に該当する事情になるとした裁判例がある。

【愛知県教育委員会（減給処分）事件・名古屋高判平成 9 年 7 月 25 日 労判 729 号 80 頁】

（事案）

市立中学校教員が胸部 X 線検査を受検せず、その受検を命じた校長の職務命令を拒否したことを理由とする減給処分の取消請求事件である。

（判決）

判決は、以下のように、安衛法 1 条は、健康診断を実施することにより受診者個人のみでなく職場における他の職員や児童、生徒、学生らを含む者の健康を保持し、快適な職場環境を形成することも目的としていると解している。

安衛法が「職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを」（同法 1 条）目的として制定されていること等から考えると、結核予防法学校保健法、安衛法等は、それぞれに定める健康診断を実施することにより、受診者個人の健康を増進させることはもとより、それにとどまらず職場環境、教育環境における各人の健康の保持増進を図り、快適な環境を形成しようとしていると解される。したがって、右各条の受診義務の規定は、労働者（業務従事者）の職務上の義務としての右の受診義務を定めたものと解されないとするのは狭きに失するとして、被控訴人が本件エックス線検査を受検しなかった事実は、地公法 29 条 1 項 1 号に該当すると判断した。

二 考察及び結語

1 職場環境の変化とソフト面の対策の必要性

既に、平成 4 年の中央労働基準審議会の建議でも指摘されていた経済のソフト化、サービス化や国際化による仕事の内容や働き方の変化、労働者の価値観や意識の変化は、近時さ

らに進展しており、物理的な職場環境の改善のみならず職場の人間関係や人事労務管理の在り方（キャリア形成や公正な人事評価、上司や同僚によるサポート、仕事の内容・裁量度や量、ハラスメント対応等）といったソフト面の改善により、ストレスや疲労の少ない快適な職場環境を形成することの重要性が高まっている。最近では、精神障害による労災の請求件数、支給決定件数が増加しており、出来事別では、パワーハラが最も多く、仕事内容・仕事量の変化がそれに次いでいるが²⁴、このことからソフト面の改善によるストレスの低減が強く求められる。

労災は、ストレスや疲労の蓄積がその背景事情にあることも多く、労災の防止と快適な職場環境形成は、連続性があり不可分の関係にあると見てよい²⁵。

今後、急速な技術革新や IoT の活用は、仕事の内容、労働者の働き方やそれによる労働者のストレスと疲労の内容にも影響を及ぼす可能性がある。COVID19 パンデミックを契機に広がった在宅ワークもデジタル技術の進歩による IoT の活用があったから可能になった。今後は、AI を活用した DX と第 4 次産業革命といわれる産業構造の変化によって更に労働者の働き方が変化し、労働者の安全と健康に影響を及ぼすことも考えられる。

IoT の活用で職場の意味も変化しているが、職場環境のハード面とソフト面の両面で、労働者の安全と健康を確保し、ストレスや疲労の少ない快適な職場環境を作る取り組みが重要である。労働者が健康で生き生きと働く職場づくり、エンゲージメントの高い職場づくりは、快適な職場環境の形成と一体になって行われる必要がある。また、「働き方改革」をインプット（労働力投入）を効率化するフェーズ I からアウトプット（付加価値の創造）を最大化するフェーズ II に進化（深化）させる上でも、避けて通れない課題である。

快適な職場環境の形成は、事業者が、自らの職場に応じた改善の取り組みを計画的、継続的に行うことが重要であるが、仕事の内容や働き方が変化する中で、国には、快適な職場環境形成の普及、啓発及び専門的な知識、技術の提供や相談、助成措置などにより事業者の自主的な取り組みを支援することが求められる。特に、支援に際しては、中小企業に対する配慮が求められる。

2 個人事業主の保護策の検討の必要性

保護の方法としては、労働者概念の見直しを図る考え方もあろうが、労働者の意義を何らかの使用従属性の存在を基本に個別的労働関係法と集団的労働関係法の労働者概念に分け

²⁴ 厚労省によると、令和 3 年度の精神障害に関する事案の労災補償状況は、(1)請求件数は 2,346 件で前年度比 295 件の増加。(2)支給決定件数は 629 件で前年度比 21 件の増加。(3)出来事別の傾向については、支給決定件数は、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」125 件、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」71 件の順に多い。

²⁵ 労災の発生状況は、新型コロナウイルス感染症へのり患による労災件数増加による影響はあるものの、死亡者数については、長期的に減少傾向にあったものが、令和 3 年は増加に転じ、また、休業 4 日以上死傷者数については、平成 10 年以降で最多となる等、労災防止の取り組みを強化する必要がある。

て捉える通説的な考え方を前提にしたとしても、労働者に類似した働き方をする業務従事者を安衛法による保護の対象とすることを検討する必要がある。

検討に当たっては、建設アスベスト事件・最高裁判決を踏まえ、保護の対象をどの程度広げるのが適切かを検討する必要がある。

私見は、三柴丈典教授の提唱される、基本的にリスクを作り出した者に、その管理責任を負担させるリスク創出者管理責任負担原則の考え方²⁶を参考に、責任を負うべき者とその保護の対象範囲を決定することが適切と考える。

その場合、安衛法令の各規制の趣旨、性格に照らして、労働基準法上の労働者に該当しない業務従事者であっても安衛法による保護を及ぼすのが相当な場合を確定する必要があると考える。また、保護の内容、事業者の措置義務の内容は、個人事業主の実態（請負や業務委託の形式をとっていたとしても、諾否の自由、業務遂行上の指揮監督関係、時間的場所的拘束、報酬の労務対償性等の点で労働者との類似性がどの程度あるか等）により変わり得ることも念頭に置く必要があると思われる。

なお、労災保険法の適用については、労災保険法の趣旨、性格を踏まえてその適用範囲を検討する必要があり、作業従事者の実態によっては、法令の改正も検討する必要が出てこよう。

3 予防と事後救済及び産業保健の担い手の育成によるトータルな労働安全政策の必要性

安衛法 71 条の 2 や関連する健康増進法の一般規定は努力義務規定であり（上述の通り、健康増進法において、喫煙専用室や喫煙目的室を設置する管理権原者による標識等、一部の管理権原者等による措置は義務規定となっている）、指針やガイドラインも法的拘束力を持つものではないが、これらの規定等に基づく具体的な取組みがなされないまま、労働者の職場環境等が改善されず、健康が害される現実的な危険が生じた場合には、安全配慮義務違反を判断する際の考慮要素になることも判例によって示されている。

このように、第 71 条の 2 及び第 71 条の 3 に基づく指針は、労働者の安全と健康確保のために現場をあるべき方向に誘導し問題の発生を未然に防止する予防策として機能するとともに、問題が発生した場合には、事業者の損害賠償責任等、事後救済の判断基準としての役割を持っているといえることができる。そして第 71 条の 4 に基づく国の援助は、事業者の自主的取り組みを支援する重要な役割を持っている。

我が国の少子高齢化と労働力人口の減少が急速に進む中で、高齢者や女性をはじめとする労働者の労働市場への参入を後押しする労働政策が求められているが、そのためには、狭い意味での危険防止、健康障害の防止にとどまらない、ストレスと疲労の少ない快適な職場環境をつくる取り組みが重要である。

労働安全政策の歴史的な経緯を見れば明らかなように、我国の労働安全政策は狭い意味

²⁶ 三柴丈典「安衛法の来し方行く末」日本労働法学会誌 136 号（2023 年）7-22 頁に詳しい。

での職場における危険防止策から始まり、次第にその対象を広げてきたが、そうした法政策の展開の中では、予防や事後救済のためのいわゆるガイドラインや指針など広い意味での法が重要な役割を果たし、現場の産業保健や労務管理に反映されてきた。また、裁判所の判決は、それらの法令や指針を踏まえながら安全配慮義務等に関する具体的判断を行ってきた。また、裁判所の判決を踏まえて、必要な省令等の改正が行われるとともに、法改正も含めた法政策の展開が検討されている。

このような予防から問題解決に至るトータルな広い意味での法政策とその実践の担い手となる産業医をはじめとする産業保健スタッフの育成や（安全）衛生委員会等の担当機関の活性化を着実に進めていくことが、残された課題である。

