

労働安全衛生法の下における 労働者の健康確保・傷病予防に かかる事業者の責務

——平成 26 年の法改正を中心に

鈴木 俊晴

(茨城大学准教授)

近年では、メンタルヘルス不調や、過重労働による健康障害、屋内の事務所における受動喫煙、介護作業における腰痛の増加など傷病の種類に変化が見られ、労働者の健康管理という面でも、個々の労働者の属性や職務内容に応じた多様なケアが必要となっている。平成 26 年に制定されたストレスチェックの実施義務や受動喫煙防止対策の努力義務などはその法的な現れである。また、技術革新が進み有害危険要因が多様化するなか、行政が危険源を特定して規制するというこれまでの方法では対策が追いつかなくなりつつある。こうしたなか、事業者は、リスクアセスメントなどを実施して、危険源を自ら発見し、先取りで労働災害を防止することが求められている。その際、場合によっては、企業内部で労働安全衛生の専門家を育成したり、外部の専門家を活用することも必要となろう。労働安全衛生法令の規定には、努力義務であったり、義務規定であっても罰則のないものや軽いものも少なくない。しかし、故意または過失により労安衛法令を遵守せず、その結果として労働災害が発生した場合には、事業者には安全配慮義務違反という極めて重い法的責任が課される可能性がある。労働安全衛生環境を改善していくことが、直接・間接に企業にとって少なからぬ利益をもたらす時代になっていることも踏まえるならば、事業者には、これまで以上に、自主的に労働安全衛生活動を推進していくことが求められよう。

目次

- I はじめに
- II 第 12 次労働災害防止計画
- III 労働安全衛生行政の動向
- IV 労安衛行政の方向性と事業者の責務

I はじめに

労働安全衛生法（以下、「労安衛法」または「法」）は、昭和 47 年に制定され、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、快適な職場環境の形成を促進することを目的とする法律である（法 1 条）。13 章および附則からなり、事業者が講ずべき危害防止措置の

他、事業場内や混在作業場所における安全管理体制の構築、機械・化学物質に関する製造・流通段階での規制、国による各種の援助措置等の幅広い規定が設けられている。本稿は、この法律の下で、労働者の健康確保や傷病予防のために、事業者にいかなる責務が課されているかを考察するものである。もっとも、労安衛法のカバーする範囲は膨大であり、労働者の健康保持のために事業者に課されている義務も多岐にわたるため、ここでそのすべてを紹介することはできない。ただ、近年の法改正等、労働安全衛生行政の状況を見ると、ある一定の方向性を見出すことはできる。そこで本稿では、近年の労働安全衛生行政に見られる方向性を抽出したうえで、その下で事業者に求められ

ている責務を明らかにしたい。

本稿の構成は以下のとおりである。厚生労働大臣は、5年ごとに、労働災害を減少させるために重点的に取り組むべき事項を「労働災害防止計画」という計画にまとめ公表している。現在は、平成25年に策定された「第12次労働災害防止計画（以下、「12次防」）」の計画期間中である。そこでⅡでは、12次防の内容を概観することで、労働安全衛生行政の当面の課題を明らかにする。また、12次防の計画期間中の平成26年には、労安衛法の比較的大きな改正がなされていることから、Ⅲでは、労安衛法の改正内容を中心に、具体的施策を見ていきたい。最後に、Ⅳでは、以上の労働安全衛生行政の方向性を総括したうえで、その下で事業者に課されている責務を明らかにする。

Ⅱ 第12次労働災害防止計画

1 策定趣旨および数値目標

国は、労働者の労働安全衛生環境を向上させるため、昭和33年から11次にわたって「労働災害防止計画」を策定してきた。現在策定されている12次防は、平成24年7月から平成25年2月にかけて、労働政策審議会の安全衛生分科会において議論がなされた結果、平成25年2月に策定されたものである。この計画には、平成25年度から29年度までの5年間にわたり国が重点的に取り組むべき施策が定められている。

同計画の冒頭では、計画策定当初の段階で、仕事上の事故や急性中毒などでの死者が依然として年間1000人を超えていること、また、労災認定された過労死および過労自殺者が合わせて200人近くに及んでいること、さらには、労災により4日以上休業した者が年間11万人に達していることをうけ、労働災害の防止の必要性が強調されている。平成23年に発生した東日本大震災からの復興を加速させるという面でも、労働災害の防止が重要であるとも述べられている。

同計画は、「労働災害をゼロにすること」を究極の目標に掲げつつ、①労災による死者数を

15%以上減少させること、②労災による休業4日以上死傷者数を15%以上減少させること、を計画期間中に達成すべき目標としている。

以上の策定趣旨および数値目標のもと、計画期間中の労働安全衛生施策の課題および重点施策の具体的取組みが示されている。

2 労働安全衛生施策の課題¹⁾

(1) 施策「内容」について

1) 産業構造の変化に対応した施策

産業構造の変化により、昭和45年には全雇用者の43.8%を占めていた製造業と建設業の雇用者数の割合は、平成22年には25.6%まで減少した。また、昭和47年の労安衛法の制定により、事業者等の責任が明確化され、安全衛生に関する取組みの充実が図られた。その結果、労働災害全体に占める製造業と建設業の割合は、昭和51年の66.7%から、平成23年には41.3%まで減少した。しかし一方で、産業構造の変化により卸売・小売業、飲食店、保健衛生業などの第3次産業の労働災害が増加を続けており、平成23年には労災全体の42.4%を占めるに至っている。また、健康災害の種類は、これまでのじん肺、化学物質による急性中毒やがんなどに加え、職場のさまざまなストレスによるメンタルヘルス不調や、過重労働による健康障害、屋内の事務所における受動喫煙、介護作業における腰痛などが増加するなどの変化が見られた。そこで、12次防は、これらの健康障害への対策を求めている。

一方、製造業や建設業の労働災害は減少傾向にあるが、死亡災害などの重篤な災害に限って見ると、依然として死亡災害全体の過半数（51.2%（平成23年））を占めている。そこで、重篤な災害を防止するためには、今後も製造業や建築業に重点を絞った取組みが必要としている。

2) 多様な労働者に対応した施策

社会情勢の変化にともない、労働者の3人に1人以上が非正規労働者となり、非正規労働者の多い第3次産業の労働災害に占める割合が増大した。このため、現行の労安衛法令が労働現場の実態に合っているか、改めて点検する必要があるとしている。

また、近年では障害者の雇用も進んでいるが、今後も、障害者雇用率の引き上げ等により増加が見込まれる。そのため、障害者の心身の状況に応じた適正な配置や、障害の種類および程度に応じた適切な安全衛生対策が講じられるよう留意が必要であると述べている。

労働者の高齢化も進んでいるが、60歳以上の労働災害発生率は他の年齢に比べても高く、同じ災害に遭遇しても高齢者の場合は休業日数が長くなる傾向にある。また、高齢者は高血圧などの基礎疾患を有する割合が高く、勤務中の急な体調不良が労働災害につながることも懸念される。このことから、今後は、高齢化によるリスクの増大も念頭に置いたものとしていく必要があると指摘している。

加えて、近年ではさまざまな分野で請負などによる外部委託が増加している。労安衛法では、基本的に、労働者の安全や健康を守る義務を負うのは労働者を雇用する「事業者」とされている。しかし、請負の増加にともない、事業者間の責任分担が曖昧になったり、請負事業者の権限だけでは十分な労働災害防止のための対策を講じることが困難となっている。そこで、安全衛生上の措置義務や、受注者の安全衛生対策に必要な経費の確保など、発注者が担うべき責任のあり方について、実態を調査し、改めて検討する必要があるとされている。

(2) 施策「手法」について

1) 技術革新に対応した手法

これまで労安衛法令では、「過去」に発生した労働災害の原因の調査等により、人体に有害な化学物質、回転部に覆いのない機械、さく等のない開口部など、職場の危険有害要因を特定し、これを規制することにより、類似の災害の発生を防止してきた。しかし、技術革新が進むなかで危険有害要因が多様化しており、あらゆる危険有害要因に対して個別具体的な規制を設けることは困難になりつつある。しかも、そのような規制方法では、規制が膨大なものにならざるを得ないといった難点がある。このため、労働災害を防止するために達成すべき労働現場の安全衛生の水準を明確

にしたうえで、具体的な手法は一定程度事業者の自主的な取組みに委ねるという考え方を導入することも含め、今後の労働安全衛生規制のあり方を長期的な視点から検討していく必要があるとされた²⁾。また、これと併せ、手法の選択を委ねられた事業者を技術面で支援できる高い専門性を備えた人材の育成やその活用を後押しする制度についても長期的に検討していく必要があるとしている。

また、技術革新が進むなかで、新たな技術や物質などによって生じたリスクによって、将来発生するおそれのある健康への影響を未然に防ぐ観点から、それらのリスクによる人体への影響が科学的に完全に解明されていない段階でも、不確実性のあるリスクやその影響をどう評価し、予防的な対策を講じていくべきか、長期的に検討を進めていく必要があるとしている。

2) 行政を取り巻く環境の変化に対応した手法

社会、経済が変化し、新たに取り組むべき課題が増加する一方で、国の財政状況は厳しさを増しており、行政にはさらなる減量、効率化が求められている。そこで12次防では、このような状況のもとで労働災害を効果的に防止していくためには、行政の取組みについて選択と集中を進め、合理的な重点化を図るとともに、これまで以上に、業界団体や労働災害防止団体などとの連携を強め、業界の自主的な取組みによる労働災害の防止活動を支援、促進していく必要があるとされた。

3) 労働災害等の情報提供と認識の向上

安全衛生対策として、メンタルヘルス不調、過重労働、腰痛等への対応が重要性を増し、第3次産業を含む広範な分野に課題が広がっているなかでは、労働災害は一部の危険な作業に従事している労働者だけの問題ではなく、誰もが遭遇しうる身近なリスクであるという認識を持つことが重要である。そこで、安全衛生に関するさまざまな情報や、業界や企業の安全衛生に関する情報を社会全体で共有し、安全衛生に対する認識を高めるためのさまざまな取組みが必要であるとしている。

3 第11次労働災害防止計画と比較した特徴

以上を踏まえ、12次防では、重点施策として

①労働災害、業務上疾病発生状況の変化に合わせた対策の重点化、②行政、労働災害防止団体、業界団体等の連携・協働による労働災害防止の取組み、③社会、企業、労働者の安全・健康に対する意識改革の促進、④科学的根拠、国際動向を踏まえた施策推進、⑤発注者、製造者、施設等の管理者による取組強化、⑥東日本大震災、東京電力福島第一原子力発電所事故を受けた対応の6点が挙げられている。

この重点施策につき、平成20年度を初年度とする第11次労働災害防止計画（以下「11次防」）と比較してみると、11次防の策定時には発生していなかったリーマンショックおよび東日本大震災の影響による労働環境の変化について言及されているところに大きな相違点が見られる。しかし、その他については、基本的には11次防で掲げられていた方向性を継承するか、あるいはより一層の推進を図るものがほとんどである。

例えば、11次防で強調されていたリスクアセスメントおよび労働安全衛生マネジメントシステム（いずれも内容については後述）について、12次防では、導入が一定程度進んでいると評価されている一方で、中小規模事業場での取組みが遅れているとして、より一層普及すべきことが述べられている。そのうえで、危険性または有害性の高い化学物質についてのリスクアセスメントを推進すべきとしている。メンタルヘルス対策においては、11次防と12次防の双方とも、相談体制の整備および、労働環境の健全化、職場復帰支援の強化が必要であるとする点や、労働者が自身のストレスへの気づきをもたらすようにすべきとしている点など、共通する部分が多い。もっとも、12次防では「ストレスチェック」という言葉がはじめて用いられており、政策の深化が垣間見える³⁾。企業の自主的な安全衛生活動を推進する政策については、11次防では、「安全文化」を企業に浸透させること、また、その方法として「企業間取引等において積極的な安全衛生対策の取組が考慮されるなど、安全衛生への積極的な取組が社会に評価される仕組みについて検討をおこなう」とされていた。これが12次防では、「労働災害防止に向けた取組が低調な企業の経営トップに対して様々

な手法、機会を活用して労働者の安全や健康に関する意識付けを行う」とともに、労働安全衛生水準の高い企業については積極的にウェブサイト等で公表することを推進するとされ、一歩踏み込んだ施策が盛り込まれている。

Ⅲ 労働安全衛生行政の動向⁴⁾

以上を踏まえて、安全衛生分科会における、平成25年6月以降8回にわたる検討の末、平成25年12月24日に、建議⁵⁾「今後の労働安全衛生対策について」がまとめられた。この建議では、①化学物質管理のあり方、②企業単位で安全・健康に対する意識変革を促進する仕組み、③欠陥のある機械等の回収・改善方策、④第三者に施設等を使用させる施設等管理者の安全衛生管理、⑤企業における安全管理体制の適正化、⑥規制・届出等の見直し、⑦職場におけるメンタルヘルス対策、⑧職場における受動喫煙防止対策、⑨型式検定等の対象器具の追加、について、種々の措置をとることが適当であるとの意見が出された。これをうけて、平成26年6月に、労安衛法の比較的大きな改正が行われている⁶⁾。以下では、建議、改正法およびその周辺施策から見える近年の労働安全衛生行政の動向を明らかにする⁷⁾。

1 化学物質管理のあり方の見直し

(1) 概要

化学物質のうち、特に労働者への危険または健康障害を生じるおそれの高いものは、労安衛法に基づく化学物質等に関する個別の規則（有機溶剤中毒予防規則、鉛中毒予防規則、四アルキル鉛中毒予防規則、特定化学物質障害予防規則および石棉障害予防規則）により、個別具体的な措置を講じることが事業者には義務づけられている。

一方、これら個別規制の対象となっていない化学物質でも、使用量や使用方法によっては労働者の安全や健康に害を及ぼすおそれがあるため、労安衛法28条の2に基づき、すべての化学物質について新たに採用する場合などにリスクアセスメントを実施することが事業者の努力義務とされている。しかし、近年発生した印刷事業場において洗

浄作業等に従事する労働者が集団で胆管癌を発症した事案⁸⁾では、上記個別規制の対象となっていなかった化学物質に長期間にわたり高濃度でばく露したことが原因で発症した可能性が高いと結論づけられており、当該事業場では、この物質を採用した際にリスクアセスメントが適切に実施されていなかった。このほかにも、同様の事案が報告されている⁹⁾。

こうしたことから、改正法では、一定の危険性・有害性が確認されている化学物質（安全データシート（SDS））の交付が義務づけられている640物質¹⁰⁾について、起こりうる災害を未然に防止するため、事業者には危険性または有害性等の調査（リスクアセスメント）を義務づけることとした（法57条の3第1項）。事業者は、この調査の結果に基づいて、労安衛法又はこれに基づく命令の規定による措置を講ずるほか、労働者の危険または健康障害を防止するため必要な措置を講ずるよう努めなければならない（同2項）。国は、以上につき適切かつ有効な実施を図るために必要な指針を公表するものとされ、また、これに従い事業者等に対し指導、助言を行うことができる（同3、4項）。

(2) リスクアセスメント

リスクアセスメント自体は今回の法改正により導入されたものではないが、労安衛法上、広く労働安全衛生環境の向上のための手法として採用されており、12次防でもその意義が強調されている。そこでここでは、リスクアセスメントについて簡単に確認しておく。

生産工程の多様化・複雑化が進展するとともに、新たな機械設備・化学物質が導入されていること等により、労働災害の原因が多様化し、その把握が困難になってきている。このような状況のもとでは、労働安全衛生関係法令に規定される最低基準としての危害防止基準を遵守するのみでは、適切な労働環境を維持することはできない。そこで、平成17年の法改正により、事業者が自主的に、個々の事業場の建設物、設備、原材料、ガス、蒸気、粉じん等による、または作業行動その他業務に起因する危険性または有害性等の調査

を実施し、その結果に基づいて労働者の危険または健康障害を防止するため必要な措置を講ずることが事業者の努力義務として一般化された（法28条の2第1項）¹¹⁾。この「危険性または有害性等の調査」がリスクアセスメントと呼ばれるものである。

リスクアセスメントは、①事業場のあらゆる危険性または有害性を特定し、②それらに起因するリスクの大きさを想定・評価し、③労働者保護の観点から優先的に対処しなければならないものを個別具体的に明確化する、というプロセスを繰り返し体系的に進める手法である¹²⁾。このようなプロセスを経て具体的に明らかになったリスクに対して、リスク除去あるいは低減方法を検討し実行することができれば、事業場の安全衛生水準を先取りで高めていくことができる。過去の災害に学ぶのではなく、潜在的リスクを特定する手法のため、過去に労働災害が発生していない事業場においても実施できる。

リスクアセスメントについては、労安衛法28条の2第1項の制定と同時期に公表された指針「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」（平成18年3月10日付公示第1号）のほか、機械や設備の製造者が行うリスクアセスメントについては、法28条の2に基づく「機械の包括的な安全基準に関する指針」（平成19年7月31日基発第0731001号）が公表されている。また、今回の法改正に際して、「化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針」（平成27年9月18日基発0918第3号）が公表されている。

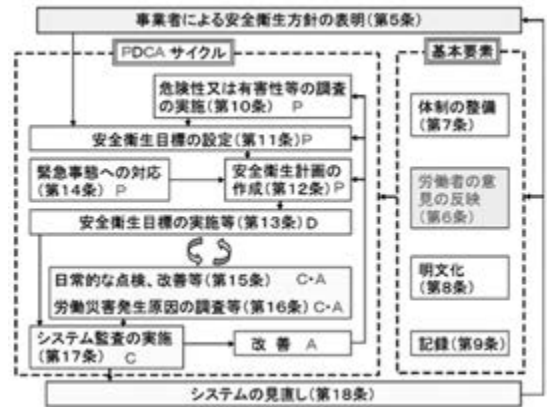
(3) 労働安全衛生マネジメントシステム

そして、以上のようなリスクアセスメントは、労働安全衛生規則（以下、「規則」）24条の2に基づき厚労省が定める指針¹³⁾により事業者には推奨されている「労働安全衛生マネジメントシステム（Occupational Safety and Health Management System : OSHMS）のもとで実施されることが期待されている。労働安全衛生マネジメントシステムとは、事業者が労働者の協力の下に「計画（Plan）—実施（Do）—評価（Check）—改善（Act）」（PDCAサイクル）という一連の過程を定めて、継

続的な安全衛生管理を自主的に進めることにより、労働災害の防止および労働者の健康増進、さらに進んで快適な職場環境を形成し、事業場の安全衛生水準の向上を図るものことである¹⁴⁾。具体的には、以下の手順で構成される(図1)。まず、事業者が安全衛生方針を表明する。安全衛生方針とは、事業場における安全衛生水準の向上を図るための安全衛生に関する基本的考え方を示すものである。つぎに、建設物・設備・原材料・作業方法等につきリスクアセスメントを実施する。そして、その結果および安全衛生方針に基づき安全衛生目標を設定し、当該目標を達成するため、安全衛生計画を作成する。その後は、業務のなかで同計画を適切かつ継続的に実施する。ただ、その際にも、日常的な点検、改善等が絶えずなされる必要がある。この結果は、次回の安全衛生計画を作成する際に反映するものとされている。また、事業者は、労働安全衛生マネジメントシステムの妥当性および有効性を確保するため、定期的にシステム監査を行い、その結果をもとに、安全衛生方針やこの指針に基づき定められた手順の見直し等、労働安全衛生マネジメントシステムの全般的な見直しを行うものとされている。こうした活動を繰り返すことにより、労働災害リスクを低減するためのPDCA サイクルを生み出し、事業場の安全衛生水準を向上させていく。

そして、このようなシステムを円滑に実施するために、事業者は、安全衛生方針、安全衛生目標、安全衛生計画、システムの手順等を文書により定める必要がある。また、計画の実施状況やシステム監査の結果等、労働安全衛生マネジメントシステムの実施に必要な事項を記録し、その記録を保管するものとされている。併せて、事業者は、労働安全衛生マネジメントシステムを適切に実施する体制を整備するため、システム各級管理者の役割、責任および権限を定めて労働者および関係請負人その他に周知することや、システム各級管理者の指名を行うこと等も求められている。このほか、事業者は、安全衛生目標の設定並びに安全衛生計画の作成、実施、評価および改善にあたり、安全衛生委員会等を活用するなどして労働者の意見を反映するものとされている。

図1 労働安全衛生マネジメントシステムの概要



出所：厚労省のウェブサイトより。

(http://anzeninfo.whlwg.go.jp/yougo/yougo02_1.html) (2017年3月最終閲覧)

2 ストレスチェック制度の創設

(1) 概要

今回の法改正により、労働者の心理的負担の状況につき検査する「ストレスチェック制度」が制定され、平成27年12月1日より実施されている(法66条の10。正式名称は「心理的な負担の程度を把握するための検査」)¹⁵⁾。これは、①個々の労働者に自らのストレスの状況について気づきを促し、ストレスを低減させるとともに、②検査結果を集団ごとに集計・分析し、職場におけるストレス要因を評価し、職場環境の改善につなげることで、ストレスの要因そのものを低減するよう努めることを事業者に求めるものである。

ストレスチェック制度の対象となるのは、労働者が常時50人以上の事業場であり、事業者は、1年に1回以上、基本的には調査票(アンケート調査のようなもの)により定期的に検査を行うことが義務づけられる。もっとも、前述のとおり、当該検査はあくまでも労働者自身のストレスへの気づきを促すことを目的に実施されるものであるため、労働者が当該検査の受検を拒否することは自由である。ただし、厚労省が公表した指針「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針(以下、「ストレスチェック指針」)」(平成27年4月15日)によれば、すべ

での労働者がストレスチェックを受けることが望ましいとされている。

(2) 手 順

ストレスチェック制度は、大まかに分けると、①ストレスチェック実施体制の構築、②ストレスチェックの実施、③ストレスチェック結果の通知、④面接指導と事後措置の実施、⑤集団的分析の結果の事業者への提供と職場環境の改善、という手順で行われる。

①ストレスチェック実施体制の構築

ストレスチェック制度を円滑に実施するためには、事業者、労働者、産業保健スタッフ等が、互いに協力・連携し、事業場の実態に即したものとしていくことが重要である。そこで、事業者は、ストレスチェックの実施前に、その基本方針を表明したうえで、事業場の衛生委員会等で実施体制、実施方法等を審議・決定し、社内規定を定めることとなっている（法18条1項4号、規則22条10号およびストレスチェック指針参照）。また、厚労省が公表した「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（以下、「マニュアル」）では、事業者は、その後も定期的な調査審議の場である衛生委員会等を活用して、各事業場においてストレスチェック制度が適切に実施されていることを確認、点検し、より適切で有効な仕組みとなるよう評価、改善を行うことが求められている。

②ストレスチェックの実施

改正法によると、ストレスチェックの実施者は、医師、保健師その他の厚生労働省令で定める者とされている（法66条の10第1項）。これをうけて規則では、より具体的に、①医師、②保健師のほか③検査を行うために必要な知識についての研修であって厚労大臣が定めるものを修了した看護師または精神保健福祉士についても実施者となることが規定されている（規則52条の10第1項）。

前述のとおり、ストレスチェックは基本的には調査票を用いて行われる。調査票の用紙を労働者に配布して記入してもらう方法あるいは、社内のイントラネットなどICTを利用して回答を入力

してもらう方法などが考えられる。調査票の項目は、基本的には事業者が作成することができる。ただし、各項目に一定の科学的根拠が必要であるとされており、結局、ストレスチェック指針およびマニュアルでは、旧労働省作成の「職業性ストレス簡易調査票」を使用することが望ましいとされている。

③ストレスチェック結果の通知

事業者は、ストレスチェックを実施した医師等から、検査を受けた労働者に対し、遅滞なく、検査結果が通知されるようにしなければならない（法66条の10第2項前段、規則52条の12）。通知の際、事業者は、結果が他の者に見られないよう、実施者から労働者に直接通知させなければならない。

ストレスチェック制度において、実施者が労働者のストレス状況を正確に把握し、メンタルヘルス不調の防止および職場環境の改善につなげるためには、事業場において、ストレスチェック制度に関する労働者の健康情報の保護が適切に行われることが極めて重要とされる（ストレスチェック指針）。このことから、労働者の同意がない限り、ストレスチェック結果が事業者には提供されない仕組みとなっている（法66条の10第2項後段）。もっとも、ストレスチェックを受けた労働者が、事業者に対して面接指導の申出を行った場合には、その申出をもってストレスチェック結果の事業者への提供に同意したものとみなされる（ストレスチェック指針）。これは、事業者が労働者のストレス状況等について正確に把握したうえで、面接指導を担当する医師に対して、当該労働者のおかれている労働環境等につき情報提供できるようにするためである¹⁶⁾。

④面接指導と事後措置の実施

事業者は、ストレスチェック結果の通知を受けた労働者のうち、心理的な負担の程度が高い者であって、実施者によって面接指導を受ける必要があると認められた者が面接指導を受けることを希望する旨を申し出たときは、医師による面接指導を行わなければならない（法66条の10第3項、規則52条の15）。その際、事業者は、当該労働者が面接指導の対象となる者かどうかを確認するた

め、当該労働者からストレスチェック結果を提出させることができる（ストレスチェック指針）。事業者は、面接指導を受けた労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければならない（法66条の10第5項）。事業者は、医師の意見を勘案しつつ、必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずる（同6項）。

⑤集团的分析の結果の事業者への提供と職場環境の改善

事業者は、検査を実施した医師等に対し、当該検査の結果を当該事業場の当該部署に所属する労働者の集団その他の一定規模の集団¹⁷⁾ごとに集計させ、その結果を個人別ではなく「集团的に」分析し、それを事業者に提供させるよう努めなければならない（規則52条の14第1項）。実施者が行った集团的分析の結果については、労働者個々人のストレスチェック結果を把握できるものではなくプライバシー侵害のおそれは少ないことから、事業者は、労働者の同意を取得せずに、実施者から提供を受けることができる。ただし、（在籍労働者ではなく）ストレスチェックの受検者が10人未満の場合は、労働者個々人のストレスチェック結果が把握されてしまうおそれがあることから、原則として、当該労働者全員の同意を得ることが必要とされている（ストレスチェック指針）。

事業者は、実施者から提供されたストレスチェックの分析結果をもとに、当該集団の労働者の実情を考慮して、労働者の負担を軽減するための必要な措置を講ずるよう努めなければならない（規則52条の14第2項）。措置の内容として具体的には、組織体制や制度を見直したり、管理監督者に対し教育研修を行ったり、労働者に対して職場環境改善ワークショップを実施したりすることなどが考えられる。

3 受動喫煙防止対策の推進

職場における受動喫煙防止対策については、平成15年に厚労省により「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19日付基発第0509001号厚労省労働基準局長通達）が策定さ

れたり、平成21年7月から「職場における受動喫煙防止対策に関する検討会」が開催されるなど、近年盛んに議論されていた¹⁸⁾。その後、紆余曲折を経たが、今回の改正により、事業者は、労働者の受動喫煙を防止するため、当該事業者および事業場の実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるべきことが規定された（法68条の2）。また、改正法施行にともない、「労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令等の施行について（外国登録製造時等検査機関等、受動喫煙の防止及び特別安全衛生改善計画関係）」（平成27年5月15日付基発0515第1号。以下「局長通達」）および「労働安全衛生法の一部を改正する法律に基づく職場の受動喫煙防止対策の実施について」（平成27年5月15日付基安発0515第1号。以下「部長通達」）が公表されている¹⁹⁾。

局長通達によると、労安衛法68条の2が定める「適切な措置」とは、当該事業者および事業場の実情を把握・分析した結果等を踏まえ、実施することが可能な労働者の受動喫煙の防止のための措置のうち、最も効果的なものを指す。当該措置には、屋外喫煙所や喫煙室、換気施設の設置といった施設・設備面（ハード面）の対策²⁰⁾だけでなく、例えば①受動喫煙防止対策の担当部署の指定、②受動喫煙防止対策の推進計画の策定、③受動喫煙防止に関する教育、指導の実施等、④受動喫煙防止対策に関する周知・掲示等のようなソフト面の対策も含まれる。また、同条が定める「事業者及び事業場の実情」としては、職場の空気環境の測定結果、事業場の施設の状況（例：事業場の施設が賃借であること、消防法等他法令による施設上の制約）、労働者および顧客の受動喫煙防止対策の必要性に対する理解度、労働者および顧客の受動喫煙防止対策に関する意見・要望、労働者および顧客の喫煙状況が挙げられている。この場合において、妊娠している者、呼吸器・循環器に疾患をもつ者、未成年者など、特に配慮すべき労働者がいる場合は、これらの者の受動喫煙を防止するため格別の配慮を行う必要があるとされる。いかなる措置を講ずるかを決定する際には、職場の受動喫煙防止対策についてはさまざまな意見が

あることに鑑み、各立場の者から適宜意見等を聴取し、当該聴取結果その他の事業者および事業場の実情を踏まえつつ、例えば、衛生委員会または安全衛生委員会において検討することとされている。

部長通達では、都道府県労働局長に対し、①職場における受動喫煙防止対策を効果的に進めていくために、企業において組織的に実施することが重要であり、経営幹部、管理職および労働者が協力して取り組むことが効果的であること、②妊娠している労働者、呼吸器・循環器等に疾患を持つ労働者および未成年者については、受動喫煙による健康への影響を一層受けやすい懸念があることから格別の配慮を行うこと、③事業者および事業場の実情に応じて、推進計画を策定したり、担当部署等を指定するなどの取組みを行い、組織的に進めることが効果的であること、④受動喫煙防止のための措置として、ハード面の対策、適切な空気環境の維持、受動喫煙に関する教育等、情報の収集・提供があること、⑤労安衛法の適用を受ける事業場が、多数の者が利用する空間を兼ねている場合は、施設管理者が施設を利用する者の受動喫煙防止対策に努めなければならないことを規定する健康増進法の適用を受けることに留意すること、の5点を了知し、事業者に対する周知に努めるよう指示されている。

今回の改正では、事業者の努力義務のみならず、国に対しても、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、受動喫煙の防止のための設備の設置の促進その他の必要な援助についての努力義務が新設された（法71条1項）。これを受けて厚労省は、単年度ごとの支援事業を行っている。平成28年度は①労災保険が適用される中小事業主に200万円を上限として喫煙室、換気施設等の設置費用の2分の1を助成する受動喫煙防止対策助成金、②受動喫煙防止対策に取り組む事業者に対する相談支援事業、③受動喫煙防止対策を行うために必要な測定機器を無料貸与する測定支援事業が行われている。

4 企業単位で安全・健康に対する意識改革を促進する仕組み

(1) 特別安全衛生改善計画

同様の重大な労働災害が同一企業の別の事業場で繰り返し発生する事案が散見されている。このような事案については、実際に重大な労働災害が発生した事業場に是正を求めるだけでは、十分に労働災害の防止を図ることが困難である。そこで、今回の改正では、法令に違反し、一定期間内に同様の重大な労働災害を複数の事業場で繰り返して発生させた企業に対して、当該企業の事業場において再び同様の重大な労働災害が発生しないようにするための体制整備や具体的な対策を講じさせる計画を作成するよう厚労大臣が指示できる仕組みを設けることとなった²¹⁾。

すなわち、厚労大臣は、重大な労働災害が発生した場合において、重大な労働災害の再発を防止するため必要がある場合には、事業者に対し、その事業場の安全または衛生に関する改善計画である「特別安全衛生改善計画」を作成して厚労大臣に提出するよう指示できることとした（法78条1項）。省令によると、「重大な労働災害」とは、死亡災害あるいは労災保険法施行規則における障害等級7級以上の災害をいう（規則84条1項）。また、「重大な労働災害の再発を防止するために必要がある場合」とは、①重大な労働災害を発生させた事業者が、当該重大な労働災害を発生させた日から起算して3年以内に、別の事業場において当該重大な労働災害と再発を防止するための措置が同様である重大な労働災害を発生させた場合で、かつ②両災害が、いずれも、事業者が労安衛法、じん肺法、作業環境測定法等の法律や命令に違反して発生させた場合である（規則84条2項）。事業者は、特別安全衛生改善計画を作成しようとする場合には、当該事業場に労働者の過半数で組織する労働組合があるときにはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときには労働者の過半数を代表する者の意見を聴かなければならない（法78条2項）。厚労大臣は、特別安全衛生改善計画が重大な労働災害の再発の防止を図るうえで適切でないとき認めるときは、事

業者に対し、計画の変更を指示できる（法78条4項）。厚労大臣は、事業者が計画の策定又は変更の指示に従わない場合、または計画を守っておらず重大な労働災害が再発するおそれがあると認められるときは、必要な措置をとるよう勧告をすることができる（法78条5項）。さらに、この勧告にも従わない場合は、その旨を公表することができる（法78条6項）。

（2）安全衛生優良企業公表制度

安全衛生優良企業公表制度は、労働者の安全や健康を確保するための対策に積極的に取り組み、高い安全衛生水準を維持・改善している企業を公表することで、企業の自主的な取組みを促進し、労働者の安全や健康に対する社会全体の意識を高めるための制度である。平成27年6月より申請の受付が開始されている。条文化はなされず、予算事業として実施されている。

厚労省の通達「安全衛生優良企業公表制度の運営について」（平成27年3月20日付基発0320第2号）によると、安全衛生優良企業の認定を受けるには、まず、認定基準中の、過去3年間に労働安全衛生関連の重大な法違反がないことや安全衛生を担当する組織があるかなどの必要項目のすべてを満たす必要がある。これに加え、「健康管理の取組状況」「メンタルヘルス対策への取組状況」「過重労働防止対策の取組状況」「受動喫煙防止対策の実施状況」「安全でリスクの少ない職場環境の整備の取組状況」の各評価項目で、それぞれ6割以上の点数を獲得し、かつ総計で8割以上の点数を獲得しなければならない。

例えば、「健康管理の取組状況」を例にとると、①企業全体としての従業員の健康の保持・増進に関する計画（年間スケジュール表を含む）を策定し、着実に実施しているか（2点）、②①の健康の保持・増進に関する計画を従業員と共有しているか（2点）、③計画の進捗や企業全体の健康の保持・増進に係る状況の分析を継続的に実施できる体制が整っており、当該分析結果の関係者への共有、分析結果に基づく次期計画への反映が実施されているか（1点）、④健康測定の結果を踏まえた健康教育や健康相談などの健康保持増進措置を全

社的に行っているか（1点）、⑤従業員の健康保持増進の取組みに関して、医療保険者（健保組合など）が行う保健事業との連携が図られているか（1点）、⑥従業員への保健指導の実施等の医療保険者が行う保健事業について、従業員が参加しやすいよう協力を行っているか（1点）、⑦疾病を有する従業員が、治療しながら仕事を続けられるように社内の仕組みを構築し、対象従業員への支援を行っているか（2点）の7項目、合計10点で評価されている。このように認定基準は複雑であるため、各企業は自社が認定基準を満たしているか自ら判断するのは難しいが、申請を希望する企業は、あらかじめ厚労省のウェブサイトにある自己診断サイト²²⁾で、安全衛生の取組レベルを自己診断することができる。

認定基準をクリアすると、3年間の認定を受けることができ、認定マーク（図2）を広報や商品等に使用することができる。厚労省のウェブサイトによると、企業にとっては、健康・安全で働きやすい優良企業であることを求職者に対してPRできたり、優良マークを広報、商品に使用し、取引先や消費者に対してPRでき、企業イメージの向上にもつながるなどのメリットがあるとされる²³⁾。

図2 安全衛生優良企業の認定マーク
（厚労省のウェブサイトより）



IV 労安衛行政の方向性と事業者の責務

1 労働安全衛生行政の方向性

ここまで見た近年の労働安全衛生行政の動向からは、以下のような方向性が見て取れる。産業構

造の変化により、とりわけ卸売・小売業、飲食店、保健衛生業での労働災害が増加している。これにともない、メンタルヘルス不調や、過重労働による健康障害、屋内の事務所における受動喫煙、介護作業における腰痛などが増加するなど、傷病の種類にも変化が見られており、これら健康障害に対する対策が急がれている。今回の改正のストレスチェック実施義務および受動喫煙防止対策の努力義務などは、このような健康障害の多様化に対応したものである。また、労働者像も多様化しており、特に高齢労働者、障害を持った労働者、非正規労働者を中心に、これら労働者に対する配慮がこれまで以上に必要になっている。

また、これまで労安衛法令では、過去に発生した労働災害の原因を調査することにより、職場の危険有害要因を特定し、これを規制することで、類似の災害の発生を防止してきた。しかし、技術革新が進むなかで危険有害要因が多様化しており、あらゆる危険有害要因に対して個別具体的な規制を設けることは困難になりつつある。また、そのような規制方法では、規制は膨大になり、複雑なものになってしまう。さらには、行政の財政的負担も過重なものとなる。このため、事業者が自主的に個々の事業場の危険有害要因の調査を実施し、その結果に基づいて労働者の危険または健康障害を防止するため必要な措置を講ずる方法が注目されている。また、並行して、業界団体や労働災害団体などとの連携を強め、業界の自主的な取組みによる労働災害の防止活動を支援、促進していくことも必要である。このような考え方のもとに、近年ではリスクアセスメントやこれも含んだ労働安全衛生マネジメントシステムの導入が進められている。新たに導入された安全衛生優良企業公表制度も、企業の自主的な取組みにインセンティブを与えるものとして、この流れを汲むものといえよう²⁴⁾。

2 事業者求められる責務

労働者の傷病の多様化および労働者像の変化にともない、労働者の健康管理という面でも、個々の労働者の属性や職務内容に応じた個別のかつ多様なケアが必要となっている。ストレスチェック

の実施義務、受動喫煙防止対策の努力義務、それに平成17年に導入された長時間労働者に対する面接指導の実施義務などにより、事業者は、個々の労働者の労働環境および健康状態にこれまで以上にきめ細やかに配慮すべきことが求められている。

また、技術革新が進み有害危険要因が多様化するなか、行政が危険源を特定して規制するという方法は限界に来ているのかもしれない。このこともあり、事業者は、リスクアセスメントなどを実施して、危険源を自ら発見し、先取りで労働災害を防止することが求められている。事業者からすれば、何をすればいいのか必ずしも判然としないかもしれないが、例えば、労働者に労働災害防止団体等が実施する研修等を受講させるなどして企業内部で労働安全衛生の専門家を育成するか、あるいは労働安全・衛生コンサルタントなど外部の専門家を活用することなどを通じて、効果的に実施することが望まれる²⁵⁾。あるべき安全衛生体制を模索するうえで、安全衛生優良企業認定制度の取得を目指すのも、企業にとっては動機づけとなる。

労安衛法令は、その規定だけを見れば、努力義務であったり、労働者の要望をうけて実施すればよいものであったり、義務規定であっても罰則のないものや軽いものも少なくない。このことから、企業経営者の中には、労安衛法令は分かりにくいいうえに「守らなくてもよい法律」とのイメージを抱いている者もいるかもしれない。しかし、労安衛法令によって直接的に処罰されることが多くはないとしても、故意または過失により労安衛法令を遵守せず、その結果として労働災害が発生した場合には、事業者には安全配慮義務違反という極めて重い法的責任が課される可能性がある。また、過労自殺など近年多発する痛ましい労災事件をうけ、企業の労働安全衛生環境に対する国民の関心が高まっているなか、労働安全衛生環境を改善していくことが、直接・間接に企業にとって少なからぬ利益をもたらす時代になっている。事業者には、これまで以上に、自主的に労働安全衛生活動を推進していくことが求められている。

- 1) 以下で紹介するもののほかにも、リーマンショックおよび東日本大震災の影響による労働環境の変化が懸念されている。非常に重要な課題であるが、本稿では省略する。
- 2) 労安衛行政に深くかかわっておられる三柴丈典教授は、特に衛生関係では「性能要件化（具体的な規制基準を法律では規定せず、規制の目的や手続きを定めるにとどめ、実際の運用方法はガイドライン等で示すような方式）」を進めるべきと提唱される。厚生労働省科学研究補助金労働安全衛生総合研究事業総括研究報告書（主任研究者：三柴丈典）『リスクアセスメントを核とした諸外国の労働安全衛生制度の背景・特徴・効果とわが国への適応可能性に関する調査研究』（2016年）を参照。
- 3) ストレスチェック制度の制定経緯の詳細については、拙稿「ストレスチェック制度の意義と問題点」季労250号11頁以下（2015年）のⅡを参照。
- 4) 平成26年の労安衛法改正につき検討したものととして、小畑史子「改正労働安全衛生法の考察」季労246号2頁（2014年）。また、この改正法を題材に労働安全衛生実務の方向性を論じたものとして、水島郁子「職場における安全衛生実務の方向性——改正労働安全衛生法施行を契機として」季労250号2頁（2015年）。本稿のⅢ3およびⅢ4については、当該論文をかなりの部分で参考させていただいている。
- 5) 建議とは、審議会から厚労大臣に向けた意見表明のことである。安枝英諄『労働の法と政策』（有斐閣、1998年）35頁以下。
- 6) 平成26年法律第82号。
- 7) 以下で紹介するもののほか、今回の労安衛法改正では、外国に立地する検査機関等への対応および、規制・届出の見直し等についても盛り込まれているが、本稿では省略する。
- 8) この事件をうけ、厚労省では、平成24年9月から「印刷事業場で発生した胆管がんの業務上外に関する検討会」を開催している。
- 9) 以上、建議2頁。
- 10) 具体的な物質名についてはhttp://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen_pg/GHS_MSD_FND.aspxで確認することができる（2017年2月最終閲覧）。
- 11) 「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」（平成18年3月10日付け公示第1号）による。リスクアセスメントの詳細については、厚生労働省安全衛生部安全課「危険性又は有害性等の調査等に関する指針 同解説」を参照。
- 12) 中央労働災害防止協会編『厚生労働省指針に対応した労働安全衛生マネジメントシステム リスクアセスメント担当者の実務〔第5版〕』（中央労働災害防止協会、2016年）29頁以下。
- 13) 「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」（平成11年4月30日付け労働省告示53号）
- 14) 労働安全衛生マネジメントシステムについて詳しくは、厚労省のウェブサイト（http://anzeninfo.mhlw.go.jp/yougo/yougo02_1.html）（2017年3月最終閲覧）を参照。
- 15) ストレスチェック制度の概要や問題点等については、拙稿・前掲注3）のⅢ以下を参照。
- 16) 第48回労働政策審議会安全衛生分科会（平成22年11月22日開催）の議事録を参照。
- 17) 「一定規模の集団」とは、マニュアルによると、職場環境を共有し、かつ業務内容について一定のまとまりをもった部、課などの集団であり、当該事業場の業務の実態に応じて事業者が判断するものとされている。
- 18) 同検討会報告の概要および裁判例・学説につき、表田充生「職場における受動喫煙防止対策の法的課題および今後の展望」季労233号33頁（2011年）。過去の裁判例につき、小畑史子「受動喫煙に関する使用者の安全配慮義務」ジュリ1302号168頁（2005年）。
- 19) これにより、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」および「職場における喫煙対策のためのガイドライン」に基づく対策の推進について（平成17・6・1基安発第0601001号）は廃止された。
- 20) ハード面の具体的な対策方法は、部長通達の別紙1において詳細に紹介されている。
- 21) 以上、建議4頁。
- 22) http://anzeninfo.mhlw.go.jp/shindan/shindan_index.html（2017年2月最終閲覧）
- 23) <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000075611.html>（2017年2月最終閲覧）
- 24) 近年の労安衛行政の変化を論じたものとして、大藪俊志「規制行政の変容——労働安全衛生規制の場合」佛教大学社会学部論集第58号（2014年）43頁。
- 25) もっとも、労働安全・衛生コンサルタントについては、専門性が不十分であるとか、専門性の区分が必ずしも現状にあっていないなどの問題点が指摘されており、資格制度の専門性の強化が求められている。

すずき・としはる 茨城大学人文社会科学部准教授。最近の主な著作に『労働者の傷病と産業医の関与についての法政策』（早稲田大学出版部、2015年）。労働法専攻。