

はしがき

事故による身体への危険、化学物質やストレスによる健康障害の原因には2つあります。1つ目は、事故等の要因が外部環境または内部環境により変化しているのに、その変化に対応しなかったことです。2つ目は、以前よりヒヤリハットや事故等の問題が顕在または潜在しているのに、管理監督者がその要因に気付かなかったことから問題を改善できなかったことです。

経営戦略は環境変化（外部・内部）への適応パターンを将来指向で示す経営上の指針です。そのため環境分析を行い、外部環境や内部環境の変化を把握した上で、戦略方針や経営計画を策定するので、経営戦略は絶対不変のものではありません。これは労働安全衛生の分野でも同様です。身体への危険や健康障害の原因となる環境変化を的確に把握し、労働災害を予防する措置を講じることが必要です。この変化への対応ができなかったときに1つ目の原因により事故または病気が発生するので

他方、本来は予測できた原因や環境変化に気付かなかったことにより必要な措置を講じることができなかったという2つ目の原因により、労働災害が発生することもあります。

いったん事故や病気が発生したのであれば、これに迅速かつ誠実に対応すべきであり、上記2つの原因により事故や病気が発生した場合の対応、さらに裁判や臨検が行われたときの対応も含めて本書では「事後対応」といいます。

また、適時に、予測できた原因を除去・低減し、また予測できた変化に適応していかなければなりません。事故または病気の発生により、その原因や環境変化に気づき、その適応パターンを検討して実行することも含めて本書では「予防管理」といいます。

本来は、あらかじめ想定できる事故または病気における危険性と有害

性の全てを除去すべきですが、完璧になくすことは困難でしょう。しかし、事故や病気が発生した場合には事後対応に終始するにとどまらず、一度起こった事象である以上、想定範囲内になったのですから、その教訓を活かして予防管理を十全なものとし、変化する環境への適応パターンを得ることが肝要です。

本書では、基本的に事後対応の方法から解説し、その上で労働安全衛生マネジメントシステムにより体系付けた予防管理に論を進める形式を採ります。そのなかで、一連の主たるプレイヤーである人事労務担当者、管理監督者および産業医の対応方法を具体的に記しました。ただし、論の流れを優先し、各箇所が必要な範囲内で個別に法制度、行政通達や裁判例を取り上げているため、法制度等を一括かつ網羅的に紹介することをしていません。例えば、他の章でも必要となる損害賠償責任の成立要件は第6章で詳述していますが、成立要件をひとまとめに項立てする形式を採っておりませんので、ご了承ください。

とはいえ、全体として労働者の健康をめぐる法制度を書き込んでいますので、本書をお読みいただければ健康リスクマネジメントに必要な法的知識を身に付けられると自負しております。

なお、本書では、適用される法律によって、使用者、事業者、事業主を区別して表記します。例えば、「事業者」は労働安全衛生法令上の義務を履行する場面、「使用者」は労働契約上の権利義務や損害賠償責任に関する場面で使用します。1つの文章または段落において、表記が混在する箇所が存在しますが、この点も留意いただければ幸いです。

令和2年6月

弁護士 佐久間 大輔

目 次

はしがき 1

第1章 労働災害による危険・健康障害防止のマネジメント

本章の趣旨 24

I	リスクマネジメント（広義）	25
1	クライシスマネジメントとリスクマネジメント（狭義）	25
2	使用者の義務	26
II	労働災害発生時の対応	28
1	事故発生時の被災者の行動	28
2	救急処置	28
3	通報体制の確立	29
4	早期の事実調査	29
5	事故原因の分析と再発防止策の検討	30
6	労働基準監督署に対する事業者の対応	31
	(1) 労働基準監督官の臨検	31
	(2) 労災かくし	32
III	労働安全衛生マネジメントシステム	34
1	OSHMS とは	34
2	事業者の安全衛生方針の表明と周知	35
3	PDCA サイクル	35
4	OSHMS を支える体制の整備	37
	(1) 体制整備のための措置	37
	(2) 安全衛生管理体制の整備	38
	(3) 安全・衛生管理者	39
	(4) 安全・衛生委員会	41

Ⅳ	機械設備による危険の防止マネジメント	43
1	安全衛生計画の策定	43
(1)	労働災害の発生原因	43
(2)	安全衛生計画の概要	44
2	リスクアセスメント	45
(1)	リスクアセスメントとは	45
(2)	リスクアセスメントの手順	45
(3)	危険性・有害性の特定	46
(4)	リスクの見積り	47
(5)	マトリクス法	49
(6)	リスク低減措置の検討	50
3	安全衛生計画の実行	51
(1)	安全衛生教育	51
(2)	自主的安全衛生活動	52
4	安全衛生計画の評価と改善	53
5	機械設備に関する安全配慮義務	54
(1)	プレス機での手指の負傷	54
(2)	焼成機での手指の火傷	56
(3)	機械とローラー間に両手を挟まれたことによる両手圧挫創	58
Ⅴ	墜落・転落による危険の防止マネジメント	60
1	安衛法令と安全配慮義務	60
2	使用者の危険防止措置義務	61
3	人事労務担当者と管理監督者の対応	62
Ⅵ	化学物質による健康障害の防止マネジメント	63
1	リスクアセスメント	63
(1)	リスクアセスメントの実施義務	63
(2)	リスクアセスメントの手順	63
(3)	危険性・有害性の特定	64
(4)	リスク低減措置の検討	65

(5) 衛生三管理	65
2 化学物質に関する安全配慮義務	66
(1) 取締法規と安全配慮義務の関係	66
(2) 業務上の曝露による有機溶剤中毒・化学物質過敏症	67
(3) 化学物質を使用しない事業場内での曝露予防	72
Ⅶ 腰痛・上肢障害の防止マネジメント	74
1 腰痛や上肢障害の影響	74
2 業務負荷と腰痛等の因果関係	74
3 安全配慮義務	75
4 予防管理	76
5 人事労務担当者・管理監督者の対応	77
Ⅷ 高齢者の労働災害リスクマネジメント	79
1 高齢者雇用確保措置等	79
2 労働安全衛生マネジメントシステム	79
3 高齢者や管理監督者に対する安全衛生教育	81
4 高齢者に対する安全配慮義務	81

第2章 残業リスクマネジメント

本章の趣旨 84

Ⅰ 長時間労働をめぐる使用者のリスク	85
1 重点業種・職種	85
2 外部環境と内部環境のリスク	86
Ⅱ 事業主の臨検対応	90
1 長時間労働をめぐる刑事責任	90
(1) 過労死関連の刑罰	90
(2) 監督指導体制の強化	92
(3) 企業名の公表	92
(4) 法令遵守を上回る対応	94

2	労働時間の上限規制	96
(1)	時間外労働規制の原則と特例	96
(2)	三六協定における対応策	97
3	法違反の処分への対応	99
(1)	労働基準監督官の刑事上・行政上の権限	99
(2)	労働基準監督官の行政調査への対応	100
(3)	是正勧告への対応	101
(4)	経営者が送検されないための対応	103
(5)	法違反の申告	103
Ⅲ	労働時間の実態把握	105
1	労働時間とは	105
(1)	労働時間の定義	105
(2)	労働時間の相対性	106
(3)	労働時間該当性	107
2	労働時間状況把握義務	109
(1)	客観的方法による労働時間把握	109
(2)	タイムカードと使用者の対応	112
(3)	自己申告制と使用者の対応	114
(4)	産業医の対応	115
3	臨検・残業代請求を回避するための労働時間把握	116
(1)	労働時間の二面性	116
(2)	労働時間該当性	118
4	損害賠償請求を回避するための労働時間把握	119
(1)	実態調査義務	120
(2)	労働時間該当性	121
Ⅳ	残業リスクアセスメント	126
1	長時間労働とストレス反応との関係	126
2	トップマネジメントの方針表明	129
3	危険性の特定	131

4	リスクの見積り	131
5	リスクレベルによる低減措置	134
6	職場環境改善の方法	135
	(1) 臨検後の対応	135
	(2) 設定しようとする目標と現実とのギャップの克服	136
	(3) ワークショップの有効性	137
	(4) ワークショップによる長時間労働の是正	139
	(5) ワークショップにおける人事労務担当者の役割	142
	(6) 日常的な改善活動	143
V	長時間労働の是正マネジメント	144
1	残業時間が与える影響度	144
2	タイムカードの打刻記録の変化への対応	145
3	長時間労働となる要因の除去	146
	(1) ノルマの設定と管理監督者の対応	146
	(2) 人員の不足と人事労務担当者の対応	148
	(3) 産業医の対応	149
4	長時間労働の是正措置	150
	(1) 管理監督者の対応	150
	(2) 人事労務担当者の対応	152
5	管理監督者による指導方法	153
	(1) 管理監督者の対応	153
	(2) 人事労務担当者の対応	155
6	休暇・休息時間の取得による疲労回復	156
	(1) 年次有給休暇の取得	156
	(2) 休息時間の確保（勤務間インターバル制度）	158
	(3) 産業医の対応	160
VI	柔軟・多様な働き方と健康の保持増進	161
1	フレックスタイム制による柔軟な働き方	161
	(1) フレックスタイム制の労働実態	161

(2) 長時間労働の防止とフレックスタイム制の活用	162
(3) メンタルヘルス不調対応とフレックスタイム制の活用	163
2 多様な働き方と健康確保措置	164
(1) テレワーク	164
(2) 副業・兼業	165

第3章 メンタルヘルス不調の防止マネジメント

本章の趣旨 168

I 使用者が労働者側から請求されたときの対応	169
1 労働者や遺族が請求する背景	169
2 損害賠償請求を受けたときの使用者のリスク	170
3 使用者の対応方針	171
4 人事労務担当者の姿勢	172
5 労働者側からの請求対応における初動	173
6 労働者側からの請求対応における視点	175
7 労働者側の証拠収集の手段	176
8 労働者側からの請求への対応	178
(1) 労働者や遺族の請求手段	178
(2) 労災保険給付支給請求	179
(3) 損害賠償請求	179
(4) 示談か裁判かの解決方針	180
(5) 裁判の対応	182
II メンタルヘルス不調の相談対応とトラブル防止	184
1 管理監督者と人事労務担当者の役割	184
(1) 管理監督者の相談対応	184
(2) 人事労務担当者の相談対応	186
2 メンタルヘルス不調発生時における管理監督者の対応	187
(1) 部下のメンタルヘルス不調に気付くためのポイント	187

(2) 相談対応の留意点	188
(3) メンタルヘルス不調対応の要点	189
3 トラブル懸念時における人事労務担当者の対応	190
Ⅲ 業務上要因によるメンタルヘルス不調の対応	192
1 労働者の状況により変化する安全配慮義務	192
(1) 管理監督者の法的地位	192
(2) 管理監督者の安全配慮義務	193
(3) 精神障害の成因	194
(4) 業務の質・量の変化	196
2 職場でのソーシャルサポート	198
(1) サポートによるストレスの緩和	198
(2) 変化が起きたときのサポート	200
(3) 労働者との意思疎通	203
Ⅳ 業務外要因が絡むメンタルヘルス不調への対応	205
1 対応の前提知識	205
2 産業医の対応	208
3 障害を有する労働者への対応	209
(1) 発達障害	209
(2) 合理的配慮提供義務	212
(3) 精神障害	214
(4) 身体障害と高次脳機能障害	216
4 問題行動に対する人事労務担当者の対応	218
5 最終手段としての解雇	219
Ⅴ メンタルヘルス不調の発生防止マネジメント	221
1 メンタルヘルスケアと経営戦略	221
(1) 労働生産性を上げるために	221
(2) メンタルヘルスケアと競争戦略	222
(3) 信頼を基礎とした労働契約関係の維持	224
2 メンタルヘルス不調の発生防止義務（事前の義務）	224

(1) 一般的な安全配慮義務の内容	224
(2) 人事労務担当者の義務	225
3 労働安全衛生マネジメントシステム	226
4 OSHMSを支える体制の整備	227
(1) 相談体制の整備	227
(2) 衛生管理者（衛生推進者）の役割	232
(3) 産業医の役割	233
(4) 衛生委員会の役割	234
5 心の健康づくり計画の作成	235
(1) 職業性ストレスモデルによる多面的な対策	235
(2) 心の健康づくり計画	235
(3) ストレスチェック実施計画（リスクアセスメント）	236
6 リスクアセスメントに基づく職場のリスク低減措置	241
(1) 職場環境の改善に関する安全配慮義務	241
(2) 職場環境の改善	242
7 リスクアセスメントに基づく個人のリスク低減措置	244
(1) 安全配慮義務の発生と予見可能性	244
(2) 情報の収集	245
(3) ストレスチェック結果通知後の対応	246
(4) 就業上の措置	246
8 心の健康づくり計画の評価と改善	248
9 実効性担保のための施策	248
Ⅵ メンタルヘルス不調の増悪防止マネジメント	250
1 メンタルヘルス不調の増悪防止義務（事後の義務）	250
2 上司が部下の健康不安を抱いたときの対応	251
3 うつ病増悪後に配置転換をするときの対応	252

第4章 パワーハラスメントの防止マネジメント

本章の趣旨 256

I	パワーハラスメントの基礎知識	257
1	パワーハラスメント防止法制	257
2	パワーハラスメントの定義	258
3	事業主の雇用管理措置義務	259
4	管理監督者の加害行為	260
5	管理監督者の加害行為による使用者責任	261
6	使用者の安全配慮義務	261
II	類型ごとのパワーハラスメントの違法性	263
1	精神的な攻撃	263
(1)	長時間労働+叱責・暴行	264
(2)	管理監督者の職位・権限を逸脱した指導	265
(3)	休暇取得の妨害	267
(4)	退職勧奨	267
(5)	違法性を肯定する言動	270
2	人間関係からの切り離し	271
(1)	無視・排除+暴言	271
(2)	仕事外し+退職勧奨	272
(3)	違法性を肯定する言動	273
3	過大な要求	274
(1)	能力を超えた業務指示+暴言	274
(2)	違法性を肯定する言動	274
4	過小な要求	275
(1)	職場出入禁止と労務受領拒否	275
(2)	能力・経験に反する業務命令	276
(3)	違法性を肯定する言動	277
5	個の侵害	277

(1) 個の侵害+長時間労働、暴行・暴言	277
(2) 違法性を肯定する言動	278
Ⅲ パワーハラスメント発生時の対応	279
1 被害者への対応	280
(1) 管理監督者と人事労務担当者の義務	280
(2) 初回面談の留意点	281
(3) パワハラが疑われたときの人事労務担当者の対応	282
(4) パワハラ等申告の放置	284
(5) 業務軽減のみの対応	287
(6) 相談対応の不備	289
(7) 被害者に対する休職の阻害	292
(8) 被害者の配置転換	293
2 行為者への対応	294
(1) 行為者への調査	294
(2) パワハラ制裁に関する人事労務担当者の対応	296
(3) 懲戒処分を選択に関する人事労務担当者の対応	297
(4) 使用者の対応方法	301
3 職場・同僚への対応	302
(1) 職場・同僚への影響	303
(2) 同僚の調査協力義務	304
(3) 原因の分析と再発防止策の検討	305
Ⅳ パワーハラスメント防止体制の整備	306
1 上司の不当な言動	306
2 パワーハラスメント防止の方針表明	308
3 予防管理	309
(1) 体制整備義務	309
(2) 労働安全衛生マネジメントシステム	310
(3) 事前アンケートの実施	311
(4) 衛生委員会	312

(5) 相談体制の整備	314
(6) ハラスメント防止規程	314
4 体制整備をすれば免責されるか	315
V 管理監督者の教育	317
1 パワーとマネジメント	317
2 ラインによるケア	319
3 管理監督者と人事労務担当者の対応	320
(1) 管理監督者の指示方法が不適切であったとき	320
(2) ミスと叱責が繰り返されたとき	322
(3) 配慮とパワハラが併存したとき	324
4 職場環境改善やサポートをめぐる対応の要点	326
VI クレーム対応による健康リスクマネジメント	327
1 クレームを受けたときの対応	327
2 クレーム対応とストレス関連疾患との関連性	328
(1) 精神障害	328
(2) 脳血管疾患・虚血性心疾患	328
3 クレームと安全配慮義務	330
4 管理監督者の対応	331
(1) 情報共有と職場の支援	332
(2) 単独対応の回避	332
5 人事労務担当者の対応	335
6 労働者がカスタマー・ハラスメントをしたとき	336

第5章 メンタルヘルス不調の人事対応マネジメント

本章の趣旨 338

I 傷病休職の基礎知識	340
1 傷病休職の効果	340
2 契約変更場面でのトラブル	341

3	文書による労働条件変更の取決め	343
4	契約変更場面における労働者の同意	344
	(1) 自由な意思に基づく個別的同意	344
	(2) 勤務配慮の廃止に関する人事労務担当者の対応	345
	(3) 安全配慮義務に基づく合意原則の修正	347
5	体制整備	348
	(1) 労働安全衛生マネジメントシステム	348
	(2) OSHMSを支える体制整備・文書作成	349
	(3) 産業医の対応	350
Ⅱ	休職に至る前の就業上の措置	351
1	労働日・労働時間の変更	351
	(1) 勤務配慮の可否	351
	(2) 人事労務担当者の対応	352
	(3) 産業医の対応	354
2	業務内容の変更	355
3	労務提供場所の変更	356
	(1) 配転命令権の要件	356
	(2) 勤務軽減を意図した配転	357
	(3) 配転命令後の配慮	359
Ⅲ	傷病休職開始時の対応	361
1	休職命令権	361
2	就業規則の内容	362
3	休職の可否の判断	362
4	休職制度の説明	364
Ⅳ	休職期間中の対応	366
1	休職中の状況把握	366
	(1) 管理監督者・人事労務担当者・産業保健スタッフの対応	366
	(2) 管理監督者の直接対応の誤り	368
2	休職中における主治医との連携	369

3 休職中の過ごし方	370
(1) 貸与品の取扱い	370
(2) 私用行為	371
(3) SNS の使用ルール	371
4 休職延長の診断書が提出されないときの対応	372
V 主治医による職場復帰可能の判断	374
1 職場復帰に向けた準備	374
2 人事労務担当者・産業医の法的地位と主治医の役割	375
3 情報共有によるリスクの低減	375
4 主治医の確認事項	377
5 主治医と会社指定医との見解一致	378
VI 職場復帰の可否の判断	381
1 職場復帰の可否を判断する基準	381
(1) 幅のある判断基準	381
(2) 就業規則の内容	383
(3) 精神障害における職場復帰可否の判断事情	384
2 職場復帰の可否を判断するに当たっての手続き	385
(1) 労働者の状態評価と医学的意見の収集	385
(2) 就業規則の内容	387
VII 職場復帰支援プランの作成	388
1 状況変化による対応策の変更	388
2 職場復帰支援プラン	390
3 段階的職場復帰	391
(1) 段階的職場復帰のメニュー	391
(2) リワークプログラム	391
(3) 試し出勤	392
VIII 最終的な職場復帰の決定	395
1 産業医等の意見聴取と主治医へのフィードバック	395
2 原職復帰	395

Ⅸ	職場復帰後のフォローアップ	397
1	職場復帰支援プランの実行	397
(1)	管理監督者の対応	397
(2)	産業保健スタッフの対応	399
(3)	人事労務担当者の対応	400
2	就業規則の内容	400
3	職場復帰における安全配慮義務	400
(1)	使用者の義務	400
(2)	産業医の義務	402
4	職場復帰後の時間外労働	403
(1)	残業制限があるのに時間外労働に従事したとき	404
(2)	体調が回復しているのに時間外労働に従事しようとしないうとき	405
Ⅹ	職場復帰時の労働条件変更	408
1	配置転換に関する産業医と人事労務担当者の対応	408
(1)	結論と事実経過	408
(2)	産業医と人事労務担当者との連携	409
(3)	配転命令前の調査事項	410
2	降格・減給に関する人事労務担当者の対応	411
(1)	結論と事実経過	411
(2)	減給を伴う降格の法的根拠	412
(3)	適切な配慮なしの降格・減給	414
Ⅺ	解 雇	416
1	傷病による能力欠如	416
2	休職を経ない解雇	417
3	労働災害と解雇制限	418
(1)	解雇制限と退職扱いへの適用	418
(2)	打切補償による解雇制限の解除	419
(3)	「業務上」の判断基準	420

第6章 産業医業務をめぐるリスクマネジメント

本章の趣旨 424

I 産業医の法的地位と責任	425
1 産業医に内容証明郵便が届いたときの対応	425
2 労働災害の発生場面における使用者の損害賠償責任	426
3 産業医の法的地位と責任	427
II 産業医のトラブル防止策	429
1 産業医が労働者から訴えられないようにするための対応	429
(1) 不法行為責任の成立要件	429
(2) 産業医の作為	430
(3) 産業医の不作为をめぐる訴訟	433
(4) 診療医と産業医の兼務	434
(5) 労働者との信頼関係	436
(6) 個別の労働者に対する注意義務	437
2 産業医が使用者から訴えられないようにするための対応	442
(1) 使用者責任と求償権	443
(2) 産業医契約の債務不履行	444
(3) 産業医の職務内容と義務	445
(4) 産業医が就業制限の意見を述べなかったときの責任	447
III OSHMS における事業者と産業医の分担	450
1 組織における分業と調整	450
2 産業医の権限とその行使	450
(1) 産業医の権限と労使に対する義務	450
(2) 事業者の義務	454
3 衛生委員会	458
(1) 産業医の権限	458
(2) 面接指導制度の構築	460
(3) メンタルヘルス対策の策定	461

(4) 事業者の記録保存義務	461
4 面接指導制度	462
(1) 事業者の健康相談体制整備義務と周知義務	462
(2) 長時間労働者の面接指導	463
(3) ストレスチェック後の措置に関する注意義務	466

第7章 健康情報保護マネジメント

本章の趣旨 470

I 健康情報をめぐる法律知識	471
1 法体系	471
(1) 個人情報保護法	471
(2) 安衛法	472
(3) 法的責任のリスク	474
2 個人情報と健康情報	475
(1) 個人情報とは	475
(2) 健康情報とは	476
(3) 要配慮個人情報	477
(4) 個人情報データベース等	478
3 個人情報取扱事業者	479
(1) 個人情報取扱事業者とは	479
(2) 個人データ	480
4 健康情報の取得	480
(1) 本人の事前同意が必要となる場面とは	480
(2) 取得に関する例外	481
(3) 例外が適用されない健康情報の取得に関する個別的同意	482
(4) 同意の取得方法	483
(5) 事前の包括的同意	484
5 健康情報の利用	485

(1) 利用目的の特定	485
(2) 目的外利用の禁止	487
6 第三者提供	487
(1) 原則と例外	487
(2) 記録の作成・保存	488
Ⅱ 健康情報保護の体制整備	490
1 健康情報の適正な取扱いのための体制整備	490
2 健康情報取扱規程の策定	490
(1) 健康情報取扱規程に定める事項	490
(2) 健康情報取扱規程を策定する手続き	491
3 安全管理措置	492
(1) 正確性の確保等	492
(2) 安全管理措置義務	492
Ⅲ ケース 1：取得－採用面接時の調査	494
1 使用者の採用の自由	494
2 採用応募者の健康診断結果の取得	495
(1) 人事労務担当者の対応	495
(2) 産業医の対応	497
3 採用面接での調査対象	498
4 就業上の配慮が必要な場合	499
5 採用後の精神障害の発覚	500
Ⅳ ケース 2：委託－嘱託産業医のストレスチェック実施	501
1 ストレスチェック実施に際しての個人情報の提供、結果の取得	501
(1) 事業者の嘱託産業医への提供	501
(2) 事業者の取得	503

(3) ストレスチェック個人結果の取得	503
2 産業医の対応	504
(1) 利用目的の特定	504
(2) 安全管理措置	504
3 使用者の対応	505
Ⅴ ケース 3：利用・取得－上司への伝達、指定医からの取得	506
1 人事労務担当者から管理監督者への伝達	506
2 指定医からの診療情報の取得	508
(1) 受診命令	508
(2) 個別的同意	509
3 使用者による家族への状況報告	509
Ⅵ ケース 4：取得－緊急時の家族からの取得	511
1 使用者の家族からの取得	511
2 本人の身柄を確保した後の対応	512
Ⅶ ケース 5：第三者提供－緊急時の嘱託産業医による企業・医療機関への提供	513
1 嘱託産業医による家族からの取得	513
2 嘱託産業医による使用者への提供	514
3 嘱託産業医による医療機関への提供	514
Ⅷ ケース 6：目的外利用－退職勧奨時の人事コンサルタントへの提供	515
1 目的外利用に関する例外	515
2 退職勧奨対象からの除外を目的とした提供	516
3 退職勧奨対象への選別を目的とした提供	516

凡 例

【主な法令】

労基法 = 労働基準法

労規則 = 労働基準法施行規則

労契法 = 労働契約法

安衛法 = 労働安全衛生法

安衛令 = 労働安全衛生法施行令

安衛則 = 労働安全衛生規則

労災保険法 = 労働者災害補償保険法

過労死等防止法 = 過労死等防止対策推進法

労働時間等設定改善法 = 労働時間等の設定の改善に関する特別措置法

障害者雇用促進法 = 障害者の雇用の促進等に関する法律

民訴法 = 民事訴訟法

個人情報保護法 = 個人情報の保護に関する法律

高齢者医療確保法 = 高齢者の医療の確保に関する法律

【主な行政通達】

基発 = 厚生労働省労働基準局長名通達

厚劳告 = 厚生労働省告示

【主な判例集】

労判 = 労働判例

労経速 = 労働経済判例速報

判時 = 判例時報

判タ = 判例タイムズ

民集 = 最高裁判所民事判例集

【使用者、事業者および事業主の定義】

使用者＝労基法上の使用者は、「事業主又は事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について、事業主のために行為をするすべての者」をいい（10条）、法人組織の場合は事業主である法人だけでなく、経営者や管理監督者も含まれる。他方、労契法上の使用者は、「その使用する労働者に対して賃金を支払う者」をいい（2条2項）、労基法上の事業主と同義であり、法人組織の場合は法人そのものをいう。民法上の使用者も労契法上の使用者と同義である。本書の「使用者」は、労契法上の定義を用いることとし、経営者や管理監督者は別途表記する。

事業者＝安衛法上の事業者は、「事業を行う者で、労働者を使用するもの」をいい（2条3号）、法人組織の場合は法人そのものをいう。

事業主＝労災保険法、過労死等防止法、労働時間等設定改善法および障害者雇用促進法上の「事業主」は、法律上定義が定められていないが、労基法上の事業主と同義であると解される。

〔第1章〕

労働災害による 危険・健康障害防止の マネジメント

——	本章の趣旨	／24
——	I リスクマネジメント（広義）	／25
——	II 労働災害発生時の対応	／28
——	III 労働安全衛生マネジメントシステム	／34
——	IV 機械設備による危険の防止マネジメント	／43
——	V 墜落・転落による危険の防止マネジメント	／60
——	VI 化学物質による健康障害の防止マネジメント	／63
——	VII 腰痛・上肢障害の防止マネジメント	／74
——	VIII 高齢者の労働災害リスクマネジメント	／79

●●●●● 本章の趣旨

機械設備を操作している際に身体が挟まれたり、巻き込まれたりするなどして重大な労働災害が多く発生しています。労働災害が発生した場合、事業の早期復旧だけでなく、被災者の救護をしなければなりません。事後対応を十全に実行するため、あらかじめ労働災害に関する事業継続計画を策定しておく必要があります。

予防管理として、事業者は、機械設備の設置や使用等につき、労働安全衛生マネジメントシステムによるリスクアセスメントとリスク低減措置を講じること努めなければなりません。名称表示対象および通知対象の化学物質については、リスクアセスメントが義務付けられています。

予防措置を講じる義務だけでなく、使用者は被災者に対する補償義務も負います。機械設備の安全装置などに不具合があったり、安全教育を実施していなかったりすると、労災保険の適用にとどまらず、使用者が安全配慮義務違反により損害賠償責任を負うことになります。機械操作による負傷を例に見ると、使用者の具体的安全配慮義務は、主に安全装置設置義務と安全教育実施義務となります。これらの義務違反を認めた裁判例が相次いでいます。

そこで、労働安全衛生マネジメントシステムに基づき労働災害を防止するとともに、使用者の安全配慮義務の内容について解説します。

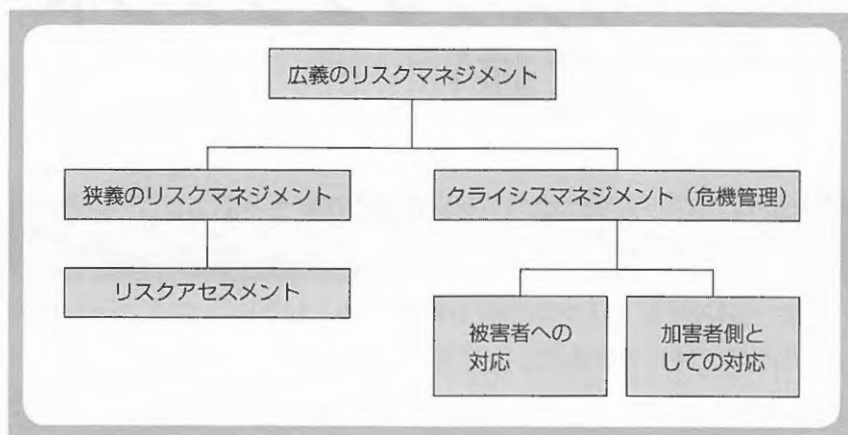
I リスクマネジメント (広義)

① クライシスマネジメントとリスクマネジメント（狭義）

クライシスマネジメントは、不測の事態は起こるということを前提に、危機発生時に被害を最小限に抑え、二次被害を回避することをいいます。クライシスマネジメントには、想定外の労働災害が発生した場合に事故そのものを収束させるだけでなく、被害者の救護や補償などの対応も含まれます。

リスクマネジメント（狭義）は、想定される危機を予測して、事前に防止することをいいます。リスクアセスメントは、労働者が使用する機械や化学物質等で労働者に危険または健康障害が生ずるおそれのあるものによる危険性または有害性等の調査をいい、その結果に基づいて、労働者に生じる危険または健康障害を想定し、これを防止するために必要なリスク低減措置を計画的・継続的に講じていきます。

図表 1-1 クライシスマネジメントとリスクマネジメント



環境変化等が想定外であり、これにより事故が発生したのであれば、事後的に対策を講じることがクライシスマネジメントです。しかし、労働災害には、本来は予測できた原因や環境変化に気付かなかったことにより必要な措置を講じることができず、事故が発生したという場合があります。これも含めて本書では「事後対応」といいます。

また、あらかじめ危機を予測して回避することがリスクマネジメント（狭義）ですが、事故により原因または変化に気が付き、改善策を講じること含めて本書では「予防管理」といいます。

事後対応から予防管理へと進化させ、外部環境や内部環境の変化に適応していくことが肝要です。

② 使用者の義務

労働災害に関する使用者の義務は、補償義務と予防義務の2つに大別できます。補償義務は、労働災害が発生して労働者が健康を害するという変化が生じた場合に、これに対応し、相当な補償をする義務であり、

労基法に基づく災害補償義務と民法に基づく損害賠償義務があります。クライシスマネジメントは労働者に対する補償義務も含むものです。

これに対し、予防義務は、労働災害の予防管理を徹底して労働者の健康を守る義務であり、厳密には安衛法令に基づく予防措置と労働契約に基づく予防措置に区別できます。

安衛法令に基づく予防措置は、危険防止措置（安衛法 20 条、21 条）、健康障害防止措置（同法 22 条）、職場環境保全措置（同法 23 条）などであり、違反すると、実行行為者は 6 か月以下の懲役または 50 万円以下の罰金に処せられ（同法 119 条 1 号）、法人も罰金に処せられます（同法 122 条）。

このように安衛法は国家が刑罰をもって強制する労働条件の最低基準を定めたものであり、取締法の性質を有するので、当然に、この規定が労働契約に付随して発生する安全配慮義務（労契法 5 条）の内容となるものではありませんが、裁判実務では安衛法令の規定が取り込まれて安全配慮義務の具体的内容が定まっています（第 2 章 図表 2-3 事業主の義務の範囲、94 頁）。したがって、予防管理の実務において安衛法令に基づく予防措置と労働契約に基づく予防措置を区別する必要はありませんが、少なくとも安衛法が定めた最低基準を遵守しなければ、リスクマネジメントを講じたことにはならず、それゆえに損害賠償責任を免れることもないということになります。

なお、労働災害の防止は労使が協力しなければ達成できないので、労働者は事業者が講じる危険・健康障害防止措置に応じて必要な事項を遵守する義務を負い（安衛法 26 条）、これに違反したときは 50 万円以下の罰金に処せられます（同法 120 条 1 項）。

人事労務担当者としては、労使双方に義務があることを前提に、労働者や管理監督者に対し、危険・健康障害防止措置の周知や教育をする必要があります。このなかには事故が発生したときの対応方法も含まれます。まずこの点を見ていきましょう。

Ⅱ

労働災害発生時の対応

① 事故発生時の被災者の行動

労働災害とは、「労働者の就業に係る建設物、設備、原材料、ガス、蒸気、粉じん等により、又は作業行動その他業務に起因して、労働者が負傷し、疾病にかかり、又は死亡すること」をいいます（安衛法2条1号）。

事故が発生したとき、安衛法は、事業者に対し、「労働災害発生の急迫した危険があるときは、直ちに作業を中止し、労働者を作業場から退避させる等必要な措置を講じ」る義務を課しています（安衛法25条）。労働者にも緊急措置を遵守する義務があります（同法26条）。

そこで、事業者としては、事故が発生したら、被災者が、機械等を止める、人を呼ぶ、助けを待つといった対応を取ることができるよう教育し、被害の拡大や二次被害の発生を防止することを徹底する必要があります。

② 救急処置

事故が発生した場合、現場付近にいる同僚や管理監督者は、直ちに次の救急処置をします。ただし、二次被害の防止に留意する必要があります。

- ① 周囲の安全を確認した上で事故現場に近付く。
- ② 被災者への呼び掛けによる反応、体温、呼吸を確認する。

- ③ 身体を水平にして寝かせる。
- ④ 助けを呼ぶ（119番通報）。
- ⑤ 目視により被災者が10秒以上呼吸していないことを確認したら、心臓マッサージ（胸骨圧迫）やAED（自動体外式除細動器）による除細動を実行する。
- ⑥ 保温する。

被災者を寝かせた際には、顔が紅潮していれば頭を少し上げる、顔が蒼白であれば頭を少し下げる、嘔吐があれば顔を横に向けさせて吐かせるといった処置をします。

このような救急処置や救護ができるよう、事業者は訓練を行わなければなりません（安衛則24条の4）。

③ 通報体制の確立

日頃より、事故現場から直ちに、事業者、総括安全衛生管理者や安全管理者に通報させる体制を整えておきます。安全委員会にも情報提供をして、関係者間で情報を共有します。

当然ながら消防署や警察署へ通報しなければなりません。死亡や3人以上の負傷者が出た重大災害では、労働基準監督署にも直ちに通報します。

④ 早期の事実調査

救急処置が最優先となりますが、事故が発生したときは初動の調査が重要ですので、人事労務担当者、管理監督者や安全管理者は速やかに事故現場に行き、事故を起こした機械等を実際に見て残された現物を保全します。事故現場は、労働基準監督署等の現場検証に支障を来さないよう、発生時の状態のまま保存しておきます。

事故現場の保全を終えたら、人事労務担当者は、管理監督者と連携して、被災者、機械操作者や同僚から事実を聴取するなどして早期に調査を開始し、事故原因や問題点を抽出します。安衛法違反の疑いがあれば、労働基準監督官が事情聴取を行うことがあるので、被災者等には事実関係を整理させた方がよいですが、事業者が事情聴取をする際には、供述自体をもって被聴取者を懲戒などの不利益取扱いをしないことを前提とし、このことを説明してから聴き取りを開始しましょう。

事業者が調査すべき事項は次のとおりです。

- ① 事故態様
- ② 事故関係者（被災者、機械操作者）の属性
 - …年齢、経験年数、健康状態、勤務状況、過去の災害歴
- ③ 「モノ」の不安全な状態
 - …機械の異常（音、振動）、安全装置の作動、保護具の整備、作業環境、作業手順の有無および内容
- ④ 「ヒト」の不安全な行動
 - …機械の誤操作、安全装置や保護具の不使用、危険への接近、共同作業者との意思疎通の状況
- ⑤ マネジメントの不備
 - …責任者の指定、責任と権限、作業指示や監督の状況、作業手順や合図の履行、機械の保守、安全点検の実施、安全衛生教育の実施、人員の配置、日々の健康状態の確認

⑤ 事故原因の分析と再発防止策の検討

事実調査を基に、事故原因を分析し、再発防止策を検討します。原因を除去しなければ再発する可能性があるので、再発防止対策については、管理監督者や人事労務担当者だけでなく、集団討議をした方がよ

【著者略歴】

佐久間 大輔 弁護士 つまこい法律事務所

1997年東京弁護士会登録。2013年つまこい法律事務所開設。近年は、メンタルヘルス対策やハラスメント防止対策などの予防にも注力しており、企業の社内研修、社会保険労務士会の支部や自主研究会でも講演の依頼を受けている。日本労働法学会、日本産業ストレス学会所属。著作は、『過労死時代に求められる信頼構築型の企業経営と健康な働き方』（労働開発研究会、2014年）、『長時間労働対策の実務 いま取り組むべき働き方改革へのアプローチ』（共著、労務行政、2017年）など多数。

「企業のためのメンタルヘルス対策室」(<https://mentalhealth-tsumakoilaw.com/>)を運営。