

総特集／新たな化学物質規制2023年度分施行

「ばく露最小限」義務不徹底 保護具偏重で終わらないか

「確認測定」とリスクアセスメントは調和するか 3

有害性等の掲示内容について 40

精神障害労災認定基準専門検討会

第12回検討会「論点」等に関する意見書 43

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

ニュージーランドにおけるアスベスト禁止 47

各地の便り/世界から

全国安全センター●労災保険料メリット制廃止を！ 53

患者と家族の会●院内集会と省庁意見交換会 54

神奈川●高校教員のけが高裁も公務災害と判断 55

神奈川●地公災基金支部に対応改善を申し入れ 55

神奈川●メンタル被災者の一律打ち切りをするな！ 56

厚労省●MOCA健康管理手帳交付対象に追加 58

インドネシア②●大地震の被災地を訪ねる 59

韓国●配電労働者の皮膚がん初めて労災認定 61

「ばく露最小限」義務不徹底 保護具偏重で終わらないか 「確認測定」とリスクアセスメントは調和するか

2023年度分12項目が施行1

「新たな化学物質規制」については、2022年8月号等で解説してきた。別掲表は、「新たな化学物質規制項目と施行期日」を要約したものであるが、2023年4月1日からは、22項目中、令和5年度施行分の12項目が施行されている。

厚生労働省は、「化学物質による労働災害防止のための新たな規制について～労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第91号（令和4年5月31日公布））等の内容」（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000099121_00005.html）に、関係法令、関係通達等、報道発表資料、パブリックコメントで寄せられたご意見等、対象物質の一覧、参考資料等を順次追加している。

2023年4月1日施行分の施行に当たって追加された主なものは、以下のとおりである。

- ・令和4年基発0531付け第9号「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について」（以下「令和4年施行通達」）は、同年9月7日

付け基発0907第1号及び令和5年4月24日付け基発0424第2号によって、一部改正されている。

- ・「化学物質による労働災害防止のための新たな規制（労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第91号（令和4年5月31日公布））等の内容に関するQ&A」（以下「Q&A」、3月31日掲載、4月12日更新）
- ・「リスクアセスメント対象物製造事業場向け化学物質管理者テキスト 第1版」（以下「テキスト」。2023年1月にリスクアセスメント関連等を除いた暫定版が公表されていた。「本テキストには、今後制定される法令等についての記載があるため、それら法令の公布等の後に、法令番号等やリンクの追加等の改訂を行う予定」とされている。「取扱事業場向け」ではない。）
- ・「第三管理区分に区分された場所に係る有機溶剤等の濃度の測定の方法等」に関する告示及び同告示及び「作業環境測定基準」の一部を改正する告示（2022年11月30日付け厚生労働省告示第174号、解説通達－同日付け基発1130第1号及び2023年4月17日付け厚生労働省告示第174号、解説通達－同日付け基発0417第4号）

表1 新たな化学物質規制項目と施行期日(網掛けされた規制項目が既施行分)

規制項目	令和4(2022)年 5月31日	令和5(2023)年 4月1日	令和6(2024)年 4月1日
化学物質管理体制の見直し			
① リスクアセスメント等義務対象物質の大幅拡大(令別表第9)			●
② 曝露を最小限にする義務(安衛則第577条の2第1項、安衛則第577条の3)		●	●
③ 曝露を濃度基準値以下にする義務(安衛則第577条の2第2項)			●
④ 健康診断の実施とそれに基づく措置(安衛則第577条の2第3～9項)			●
⑤ 意見聴取、記録の作成・保存(安衛則第577条の2第10～12項)		●	
⑥ 衛生委員会の付議事項の追加(安衛則第22条第11項)		●	●
⑦ 直接皮膚接触防止(安衛則第594条、第594条の2、第594条の3、第596・7号)		●	●
⑧ がん発生の把握の強化(安衛則第97条の2)		●	
⑨ リスクアセスメントの記録作成等(安衛則第34条の2の8)		●	
⑩ 災害発生事業場への改善指示(安衛則第34条の2の10)			●
実施体制の確立			
⑪ 化学物質管理者の選任(安衛則第12条の5)			●
⑫ 保護具着用管理責任者の選任(安衛則第12条の6)			●
⑬ 雇入れ時等教育の拡充(安衛則第35条第1項)			●
⑭ 職長等に対する安全衛生教育対象業種の拡大(令第19条)		●	
情報伝達の強化			
⑮ SDS等による通知方法の柔軟化(安衛則第24条の15、第34条の2の3等)	●		
⑯ 「人体に及ぼす作用」の定期確認等(安衛則第24条の15、第34条の2の5)		●	
⑰ SDS通知事項の追加等(安衛則第24条の15、第34条の2の4・6)			●
⑱ 事業場内別容器保管時の措置の強化(安衛則第33条の2)		●	
⑲ 注文者が措置を講じる設備の範囲の拡大(令第9条の3)		●	
その他			
⑳ 管理水準良好事業場の特別則等適用除外		●	
㉑ 特殊健康診断の実施頻度の緩和		●	
㉒ 第三管理区分事業場の措置強化			●

- ・ 「労働安全衛生規則第577条の2第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める物及び厚生労働大臣が定める濃度の基準」(4月27日厚生労働省告示第177号、以下「濃度基準告示」、解説通達-同日付け基発0427第1号)
- ・ 「化学物質等による危険性又は有害性の調査等に関する指針〔以下「リスクアセスメント指針」〕の一部を改正する指針」(4月27日公示第24号、解説通達-同日付け基発0427第3号、6月号に指針と解説通達を対照できるようにし、また、改正部分に傍線を付して紹介)
- ・ 「化学物質による健康障害防止のための濃度

の基準の適用に関する技術上の指針」(以下「技術上の指針」、4月27日公示第3号、6月号で紹介、周知通達-同日付け基発0427第2号)

なお、「化学物質に係る専門家検討会」が開催されていて、令和4(2022)年度には、11月21日に「中間取りまとめ」(2023年1・2月号)、2023年2月10日に「報告書」(2023年5月号)が公表され、その後も検討が継続されている。(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27563.html)

以降、「法」は労働安全衛生法、「令」は労働安全衛生法施行令を言い、労働安全衛生規則等は「安衛則」等と記載している。

表2 化学物質製造・取扱事業者及び労働者が知っていなければならない区分

製造・取扱化学物質	義務/努力義務	対象化学物質の数
濃度基準が設定されたリスクアセスメント等対象物(屋内作業場に限る)	労働者がばく露される程度を最小限にする義務 +濃度基準値以下にする義務	2023年度0物質→2024年度118物質 →以降も追加される予定(表10参照)
上記以外のリスクアセスメント等対象物	労働者がばく露される程度を最小限にする義務	2023年度674物質→2024年度903物質 →以降も追加される予定(表4参照)
リスクアセスメント等対象物以外の化学物質	労働者がばく露される程度を最小限にする努力義務	上記以外のすべての化学物質

① 義務対象物質の大幅拡大

今回の見直しの全体像については2022年8月号の解説記事等を参照していただきたいが、その主眼は、ラベル表示・SDS(安全データシート)交付・リスクアセスメントの3点セットの義務付けという法による規制の枠組みの見直しではなく、その適用対象を大幅に拡大するという点である。

ここで言う、ラベル表示は労働安全衛生法(以下「法」)第57条、SDS交付は法第57条の2、リスクアセスメントは法第57条の3に規定され、その対象物質は政令(労働安全衛生法施行令(以下「令」))で定める危険有害化学物質である(改正安衛則ではこれを「リスクアセスメント対象物」と言うとしているが、厳密に言えば「法第57条の3の規定によるリスクアセスメント等義務対象物」)である。リスクアセスメントは法第28条の2でも規定されており、こちらは義務ではなく努力義務とされ、政令で定めるリスクアセスメント等対象物質を除いたすべての化学物質を含めた、また、化学物質以外を含めた危険性又は有害性が対象であることに注意が必要である。

●知っておくべき製造・取扱化学物質等の区分

後述の解説を含め、先まわりして整理しておくと、「化学物質製造・取扱事業者及び労働者が知っていなければならない区分」は表2のとおりである。

今回の見直しでは、政令で定めるリスクアセスメント等義務対象物質を、これまでの「許容濃度または曝露限界値が示されている危険有害物質」から、国がGHS(化学品の分類及び表示に関する国際調和システム)に基づく危険性・有害性分類を行い、危険性・有害性が確認されたすべての対象

物質とするとされている。

●リスクアセスメント等義務対象物質の拡大

具体的には、2022年2月24日付け政令第51号により、「2020年度までに国によるGHS分類の結果、発がん性、生殖細胞変異原性、生殖毒性及び急性毒性のいずれかの有害性クラスで区分1相当の有害性を有する物質」(令和4年基発0224第1号)234物質が追加され、2024年4月1日から施行される(ただし、施行の日において現に存するものについては、ラベル表示義務の規定は2025年3月31日までの間、適用しないとする経過措置がとられている)。

これにより具体的には234物質が追加されたが、「追加対象物に包含される等の理由により削除される物質もあるため、改正後の表示及び通知対象物の数は903物質」(それまでは674物質)となる。また、新たに追加された234物質の裾切り値(製剤等について、当該物質の含有量とその値未満の場合に、法第57条第1項の表示及び第57条の2第1項の通知の対象とならない値)も定められている(安衛則別表第2)。

※674物質：<https://anzeninfo.mhlw.go.jp/anzen/gmsds/gmsds640.html>

※234物質：<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001039137.xlsx>

表3・4は、「テキスト」掲載の表を改編したものであるが、今後、政府によるGHS分類が終了した物質は表2のようなスケジュールで、ラベル表示・SDS(安全データシート)交付・リスクアセスメントが義務化される予定である。

2021年度追加の234物質は急性毒性、生殖細胞変異原性、発がん性、生殖毒性のいずれかが区分1のもの(2024年4月1日施行)、2022年度追加予

表3 リスクアセスメント等対象物質数(義務・努力義務)

項目	義務又は努力義務	2006年度	2022年度	2026年度	遠未来?
ラベル表示	義務	99物質	674物質	約2900物質	危険有害な全物質
	努力義務	—	危険有害な全物質	危険有害な全物質	—
SDS交付	義務	640物質	674物質	約2900物質	危険有害な全物質
	努力義務	—	危険有害な全物質	危険有害な全物質	—
リスクアセスメント	義務	—	674物質	約2900物質	危険有害な全物質
	努力義務	危険有害な全物質	危険有害な全物質	危険有害な全物質	—

表4 リスクアセスメント等義務対象物質の追加のスケジュール

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
政府によるGHS分類 モデルラベル・SDS作成	50-100物質	50-100物質	50-100物質	50-100物質	50-100物質	50-100物質
ラベル表示・SDS交付・リスクアセスメント義務化	234物質	約700物質	約850物質	150-300物質	50-100物質	50-100物質
既存GHS分類済み物質(約2900物質)						

急性毒性、生殖細胞変異原性、発がん性、左記以外のい 区分1となる有
生殖毒性のいずれかが区分1 ずれかが区分1 害性区分なし

定(実際には2023年度にずれこんでいる)の約700物質はそれ以外の健康有害性のいずれかが区分1のもの(2025年4月1日施行予定)、2023年度追加予定の約850物質は健康有害性が区分1以外の区分又は危険性区分があるもの(2026年4月1日施行予定)である。それ以前からの674物質を加えると約2,450物質となるという。

政府によるGHS分類結果は製品評価技術基盤機構(NITE)のホームページで公表されており(https://www.nite.go.jp/chem/ghs/ghs_download.html)、2021年までに約3,200物質あるが、環境有害性のみを有する物質もあるために労働安全衛生法上は約2,900物質であり、さらに物質の数え方(単体か包括的か)等もあるために数字が異なると説明されている。

毎年50~100物質のペースで続き、2024年度には2021~23年度分の150~300物質の追加が予定され、その後は、前年度の50~100物質が翌年度に順次追加されることが予定されている。

●義務対象物質の規定方法の変更

なお、法第57条のラベル表示対象物質は令第18条、第57条の2のSDS交付対象物質は、令第18条の2に基づき、特定化学物質第1類物質(令別表第3第1号)のほか、令別表第9に個々の物質名を

列挙するかたちで規定されている。この規定方法を、「対象物質の性質や基準を包括的に示し、規制対象の外枠を規定する方法へと変更する」等の令及び則改正案に関するパブリックコメント手続が行なわれ、2023年6月上旬交付予定、2025年4月1日施行予定である。パブリックコメントでは、令改正によって追加される予定の約700物質(2025年4月1日施行予定)及び約850物質(2026年4月1日施行予定)のリストも参考資料として示されている。

② ばく露を最小限度にする義務

そのうえで、今回の規制見直しの中心(になるべきものは、新設された安衛則577条の2第1項及び第577条の3「ばく露の程度の低減等」であろう。

第1に、「事業者は、化学物質を製造し、又は取り扱う事業場において、リスクアセスメントの結果等に基づき、労働者の健康障害を防止するため、

- ① 代替物の使用
- ② 発散源を密閉する設備、局所排気装置又は全体換気装置の設置及び稼働
- ③ 作業の方法の改善
- ④ 有効な呼吸用保護具を使用させる

こと等必要な措置を講じることにより、リスクアセスメント対象物に労働者がばく露される程度を最小限

度にする」という事業者の義務が新設された。

法第57条の3第1項のリスクアセスメント対象物については則第577条の2第1項として「しなければならない」義務であり、リスクアセスメント対象物以外の化学物質については則第577条の3として「するよう努めなければならない」努力義務であるが、講ずべき措置の内容はまったく同じ規定である。

ともに2023年4月1日から施行されているが、リスクアセスメント対象物は、最初の1年間は対象物質が674物質にとどまり、2024年4月1日から234物質が追加され(合計では903物質)、その後も既述のとおり追加されていくことになる。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「本規定〔則577条の2第1項及び第577条の3〕における『リスクアセスメント』とは、法第57条の3第1項の規定により行われるリスクアセスメントをいうものであり〔編注：則第577条の3の場合は法第28条の2第1項のリスクアセスメントと解すべきである〕、安衛則第34条の2の7第1項に定める時期において、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日付け危険性又は有害性等の調査等に関する指針公示第3号)〔編注：改正済み〕に従って実施すること。

ただし、事業者は、化学物質のばく露を最低限に抑制する必要があることから、同項のリスクアセスメント実施時期に該当しない場合であっても、ばく露状況に変化がないことを確認するため、過去の化学物質の測定結果に応じた適当な頻度で、測定等を実施することが望ましいこと。」

この化学物質リスクアセスメント指針が2023年4月27日付けで改正され(令和5年公示第24号)、解説通達も発出された。詳しくは、6月号に指針と解説通達を対照できるようにして、改正部分に傍線を付して紹介しているので参照していただきたい。

旧指針で「化学物質等」とされていた表現は、新指針ではすべて「リスクアセスメント対象物」に置き換えられている。

●リスクアセスメントの実施内容・実施体制等

「実施内容」の項目は以下のとおりで変わってい

ないが、②については括弧書きで「濃度基準値が定められている物質について、屋内作業における労働者のばく露の程度が濃度基準値を超えるおそれの把握を含む」が追加され、また、③について「リスクアセスメント対象物への労働者のばく露の程度を最小限度とすること及び濃度基準値が定められている物質については屋内事業場における労働者のばく露の程度を濃度基準値以下とすることを含めたリスク低減措置の内容の検討」と下線部分が追加された(以下、下線は変更部分)。

- ① 危険性又は有害性の特定
- ② リスクの見積もり
- ③ リスク低減措置の内容の検討
- ④ リスク低減措置の実施
- ⑤ リスクアセスメント結果等の記録及び保存並びに周知

「実施体制等」では、新たに選任が義務付けられる「化学物質管理者を選任し、安全管理者又は衛生管理者が選任されている場合にはその管理の下、化学物質管理者にリスクアセスメント等に関する技術的事項を管理させること」等とされた。

また、「リスクアセスメント等の実施を決定する段階において労働者を参画させること」の内容として、(安全衛生等の)委員会における調査審議に加えて、旧指針にあった「当該委員会が設置されていない場合」という限定を削除して、「リスクアセスメント等の対象業務に従事する労働者に化学物質の管理の実施状況を共有し、当該管理の実施状況について、これらの労働者の意見を聴取する機会を設け」ることと整理されている。

●リスクアセスメントの実施時期

「実施時期」は、以下とおりとされている。

(1) 法令上の実施義務

- ① リスクアセスメント対象物を原材料等として新規に採用し、又は変更するとき
- ② リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う業務に係る作業の方法又は手順を新規に採用し、又は変更するとき
- ③ リスクアセスメント対象物による危険性又は有害性等についての情報に変化が生じ、又は生ず

るおそれがあるとき（新指針では、以下が含まれると示された。）

- ・ 過去の提供された安全データシート（SDS）の危険性又は有害性に関する情報が変更され、その内容が事業者に提供された場合
- ・ 濃度基準値が新たに設定された場合又は当該値が変更された場合

(2) リスクアセスメント指針による実施努力義務

- ① リスクアセスメント対象物に係る労働災害が発生した場合であって、過去のリスクアセスメント等の内容に問題があることが確認された場合
- ② 前回のリスクアセスメント等から一定の期間が経過し、リスクアセスメント対象物に係る機械設備等の経年による劣化、労働者の入れ替わり等に伴う労働者の安全衛生に係る知識経験の変化、新たな安全衛生に係る知見の集積等があった場合
- ③ 既に製造し、又は取り扱っていた物質がリスクアセスメント対象物として新たに追加された場合など、当該リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う業務について過去にリスクアセスメント等を実施したことがない場合

「テキスト」では、「事業場内の取扱い物質全てについて一度はリスクアセスメントを実施するべきであろう」。「リスクアセスメントは事業場内のすべての物質を考慮し優先順位をつけて実行することが原則であるが、『義務対象の物質および重大なリスクが懸念される何等かの情報がある物質』については、直ちに実施すべきである」とも言っている。

●対象の選定、情報の入手等、危険性等の特定

旧指針では「事業場におけるすべての化学物質等による危険性又は有害性等を調査等の対象とすること」としていたが、新指針では「事業場において製造又は取り扱う全てのリスクアセスメント対象物をリスクアセスメント等の対象とする」と変更されている。

「情報の入手等」に大きな変更はなく、「危険性又は有害性の特定」では、濃度基準値等と「皮膚等障害化学物質への該当性」が追加されたことが特徴であろう。

●リスクの見積り

「リスクアセスメント対象物による危険性又は有害性並びに当該リスクアセスメント対象物を取り扱う作業方法、設備等により業務に従事する労働者に及ぼし、又は当該労働者に危険を及ぼし、又は当該労働者に健康障害を生ずるおそれの程度及び当該危険又は健康障害の程度（「リスク」）の見積り」という定義に、基本的に変更はない。

旧指針では、「次に掲げるいずれかの方法（危険性に係るものにあつては(1)又は(2)に限る）により、又はこれらの方法の併用による」とされ、以下の方法を例示していた。

- (1) 危険又は健康障害の発生可能性及び重篤度を相対的に尺度化し、それらを縦軸と横軸とし、あらかじめ発生可能性及び重篤度に応じてリスクが割り付けられた表を使用してリスクを見積もる方法－具体的方法として、①マトリクスを用いた方法、②数値化による方法、③コントロール・バインディング、④化学プラントセーフティ・アセスメント指針による方法を例示
 - (2) ばく露の程度及び有害性の程度を考慮する方法－具体的には以下を例示したうえで、①の方法を採ることが望ましいとしていた。
 - ① 作業環境測定等により測定した作業場所における気中濃度等を、ばく露限界と比較する方法
 - ② 数理モデルを用いて気中濃度を推定し、ばく露限界と比較する方法
 - ③ ((1)①の方法の縦軸と横軸を有害性と曝露の程度に置き換えた) マトリクスを用いた方法
 - (3) (1)又は(2)に掲げる方法に準ずる方法－具体的には以下を例示
 - ① 特別規則対象物質及び危険物に該当する物質については、対応する特別規則等の各条項の履行状況を確認する方法
 - ② 危険物ではないが危険物と同様の危険性を有する物について、SDS記載の危険性の種類を確認し、当該危険性と同種の危険性を有し、かつ、具体的措置が規定されている物に係る当該規定を確認する方法
- 新指針では、これらの方法の区分と具体例はそ

のまま維持したうえで、以下のように、(2)及び(3)に新たにいくつかの方法の例示を追加している。

(2) ばく露の程度及び有害性の程度を考慮する方法—具体的には以下を例示(「採ることが望ましい」方法は指示していない。)

- ① 管理濃度が定められている物質については、作業環境測定により測定した第一評価値を管理濃度と比較する方法
- ② 濃度基準値が設定されている物質については、個人ばく露濃度測定により測定した濃度を濃度基準値と比較する方法
- ③ 管理濃度又は濃度基準値が設定されていない物質については、旧指針(2)①の方法
- ④⑤ 旧指針の(2)②③と同じ
- ⑥ 解説通達で、以下にも留意することと追加されている。

- ・ 生物学的モニタリングによりばく露レベルを推定する方法もある
- ・ 既に感作されている場合や通常よりも高い感受性を示す場合については、濃度基準値又は曝露限界値との比較によるリスクの見積りのみでは不十分な場合があることに注意が必要
- ・ 経皮吸収による健康障害が懸念される物質については、(1)の方法も考慮すること

(3) (1)又は(2)に掲げる方法に準ずる方法—具体的には以下を例示

- ①② 旧指針の(3)①②と同じ
- ③ 毎回異なる環境で作業を行う場合において、典型的な作業を洗い出し、あらかじめ当該作業において労働者がばく露される物質の濃度を測定し、その測定結果に基づくリスク低減措置を定めたマニュアル等を作成するとともに、当該マニュアル等に定められた措置が適切に実施されていることを確認する方法

なお、以上に掲げる方法は、「代表的な手法の例であり、(1)(2)(3)の柱書きに定める事項を満たしている限り、他の手法によっても差し支えないこと」という解説通達の記述も維持されている。

また、「解説通達」で「留意事項」として、「GHS分類において特定標的臓器毒性(単回ばく露)区分3に分類されるリスクアセスメント対象物のうち、

麻酔作用を有するものについては…危険又は健康障害が生ずる可能性を増加させる場合があることを考慮することが望ましいこと」が追加された。

(2)の①②③は「気中濃度等を実際に測定し、管理濃度、濃度基準値又はばく露限界と比較する方法」であり、(3)の③も「濃度の測定」を伴うもので、総じて旧指針と比べて濃度測定の比重が増している。また、(2)の④の数理モデルを用いた推定方法の解説として、「厚生労働省が提供している簡易リスクアセスメントツールであるCREATE-SIMPLE(クリエイト・シンプル)を用いて気中濃度を推定する方法」が追加されている。

「テキスト」は、「リスクアセスメント手法(リスクの見積もり)」として「危険性」と「健康有害性」に分けて解説し、「化学物質の危険性に対するリスクアセスメント等を実施するための手法・ツール」(表5)、「(化学物質の健康有害性に対するリスクアセスメント手法の比較)」(表6)も示しているが、リスクアセスメント指針に準拠した内容にはなっていない。

●リスク低減措置の検討及び実施

「リスク低減措置の検討及び実施」は、「次に掲げる優先順位でリスクアセスメント対象物に労働者がばく露する程度を最小限度とすることを含めたりリスク低減措置の内容を検討するものとする」と、下線部分に変更及び追加された。

- ① 危険性又は有害性のより低い物質への代替、化学反応のプロセス等の運転条件の変更、取り扱うリスクアセスメント対象物の形状の変更等又はこれらの併用によるリスクの低減
- ② リスクアセスメント対象物に係る機械設備等の防爆構造化、安全装置の二重化等の工学的対策又はリスクアセスメント対象物に係る機械設備等の密閉化、局所排気装置の設置等の衛生工学的対策
- ③ 作業手順の改善、立入禁止等の管理的対策
- ④ リスクアセスメント対象物の有害性に応じた有効な保護具の選択及び使用

「リスク低減措置に要する負担がリスク低減による労働災害防止効果と比較して大幅に大きく、両者に著しい不均衡が発生する場合であって、措置

表5 化学物質の危険性に対するリスクアセスメント等を実施するための手法・ツール

分類	手法・ツール	長所(適用する目的)	短所(気に留めておくべき点)
簡易的な手法・ツール	<ul style="list-style-type: none"> スクリーニング支援ツール CREATE-SIMPLE 	<ul style="list-style-type: none"> 何らかの危険性があることを把握することができる GHSやSDSの情報を基に実施することができる 	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な作業条件を考慮していない(具体的にどのような対策を実施すればよいか決めることができない)
詳細な解析手法	<ul style="list-style-type: none"> 安衛研手法 労働省方式 JISHA方式 HAZOPなど 	<ul style="list-style-type: none"> 危険源を網羅的に洗い出し、できるかぎり想定外を無くすことができる(一度に全てを検討するよりも、継続的に実施・見直しすることが重要) 具体的なリスク低減措置を検討・実施することができる 	<ul style="list-style-type: none"> 化学に関する知識や情報が必要となる(難しい) 膨大な作業となる(時間と労力が掛かる)

表6 (化学物質の健康有害性に対する)リスクアセスメント手法の比較

手法	長所(適用する目的)	短所(気に留めておくべき点)
数理モデル(CREATE-SIMPLE等)	<ul style="list-style-type: none"> 数多くの物質を簡易に評価でき、リスクが十分低いことが確認できれば実測せずにリスクアセスメントを終了することができる リスクアセスメント結果を電子化された共通様式で保存可能 付随して経皮吸収や皮膚、眼への有害性が認められる物質の皮膚接触や経皮吸収によるリスクの評価ができる 	<ul style="list-style-type: none"> リスクが過大評価となることも多い 短時間の作業の評価ができない 入力因子に関係しない職場の特別な状況やその変化に対応できない 常温でガス状の物質(塩素、硫化水素等)及び溶接作業や研磨作業等で発生する粉じんについては評価ができない
簡易測定(検知管)	<ul style="list-style-type: none"> 特別な測定技術が不要 現場での校正が不要 現場で濃度がわかる 	<ul style="list-style-type: none"> 共存ガスによる影響を受ける 測定可能な物質は220物質程度 短時間(1時間以内)の作業にのみ適用
簡易測定(リアルタイムモニター)	<ul style="list-style-type: none"> 特別な測定技術が不要 現場で濃度がわかる データロギング機能があり、ばく露状況の時間的推移を把握できる 	<ul style="list-style-type: none"> 共存ガスによる影響を受ける 測定可能な物質は220物質程度 測定機器の導入コストがかかる(本体が検知管よりも高価) メーカー等の推奨に従った点検・校正が必要
個人ばく露測定	<ul style="list-style-type: none"> ばく露測定として最終的な方法であり結果の確実性が高い 	<ul style="list-style-type: none"> 測定のコストがかかる 専門家(作業環境測定士等)の関与が望ましい 測定可能な物質は600物質程度
作業環境測定	<ul style="list-style-type: none"> 個人サンプリング法による作業環境測定(C・D測定)は、個人ばく露測定とその結果の統計的な評価を兼ねることができる 工学的対策の設計と評価を実施する場合には、試料採取箇所は、良くデザインされた場の測定が活用できる 	<ul style="list-style-type: none"> 測定のコストがかかる 専門家(作業環境測定士等)の関与が望ましい 場の測定(A・B測定)の場合には、労働者のばく露を評価できない 測定可能な物質は100物質程度

を講ずることを求めることが著しく合理性を欠くと考えられるときを除き、可能な限り高い優先順位のリスク低減措置を実施する必要があるものとする」。

以上は基本的に変更がなく、以下の解説通達の記述もそのまま維持されている。解説通達で③の例として、「作業時間の短縮」が追加されている。

これは、「合理的に実行可能な限り、より高い優先順位のリスク低減措置を実施することにより、『合理的に実現可能な程度に低い』(ALARP: As Low As Reasonably Practicable)レベルにまで適切にリスクを低減するという考え方を定めたものであること」という記述も維持されている。

他方で、「ただし…リスクの見積り結果として」、

旧指針では「ばく露濃度等がばく露限界を相当程度下回る場合」、新指針では「労働者がばく露される程度が濃度基準値又は曝露限界値を十分に下回ることが確認できる場合」には、「当該リスクは許容濃範囲内であり、追加のリスク低減措置を検討する必要がないものとして差し支えないこと」という記述も残されてしまっている。

●結果等の労働者への周知等・その他

「リスクアセスメント結果等の労働者への周知等について」については、周知が「[安衛則第34条の2の8第2項の規定に基づく方法によること](#)」とされ、また、[安衛則第34条の2の8第1項](#)に基づき、労働者

に周知する事項について、「記録を作成し、次にリスクアセスメントを行なうまでの期間(リスクアセスメントを行った日から起算して3年以内に当該リスクアセスメントを行なったときは、3年間)保存しなければならない」としている(⑨を参照されたい)。

最後に「その他」として、「リスクアセスメント対象物以外のものであって、化学物質、化学物質を含有する製剤その他の物で労働者に危険又は健康障害を生ずるおそれのあるものについては、法第28条の2及び安衛則第577条の3に基づき、この指針に準じて取り組むよう努めること」とされている。

●ばく露を最小限度にする義務

新設された義務と関連する改正は、「実施内容」と「リスク低減措置の検討及び実施」の2か所ので、「リスクアセスメント対象物に労働者がばく露する程度を最小限度とすることを含めたリスク低減措置」と、下線部分が追加されたことである。

しかし、最小限度の判断に関する考え方は、新指針・解説通達や令和4年施行通達を含め、どこにも示されていない。

「Q&A」に「『労働者がリスクアセスメント対象物にばく露される程度を最小限度にすること』の最小限度の目安は?」という設問があつて期待したのだが、回答は以下のとおりである。「ばく露濃度の最小限度の基準はありませんが、各事業場でリスクアセスメントを実施した結果を踏まえて、ばく露濃度を最小限に抑えていただくことが必要となります。なお、日本産業衛生学会の許容濃度、ACGIHのTLV-TWA等が設定されている物質については、これらの値を参考にリスクアセスメントを実施し、ばく露濃度を最小限に抑える方法などの方法もあり、各事業場に応じた自律的な管理をお願いします。」

「テキスト」には、67頁に「リスクアセスメントの結果に基づくリスク低減措置には、労働者のばく露の程度を必要最小限度とする措置を含める必要がある」という記述が登場するが、「必要最小限度」が何を意味するのか、また、則第577条の2第1項・第577条の3の義務との関係も説明されていない。

新たな義務・努力義務を導入しながら、きわめて不徹底である。

後述の「労働者のばく露の程度が濃度基準値以下であることを確認する方法」について、「事業者において決定されるもの」としながらも、「労働基準監督機関に対して、労働者のばく露の程度が濃度基準値以下であることを明らかにできる必要があること」と同趣旨の考え方を示すべきである。

論理的に考えれば、「最小限度にする」とは、「合理的に実現可能な程度に低いレベルにする」ことであると解するべきであり、新指針と解説通達にそのことを明記すべきである。

ばく露の程度が「濃度基準値…を十分に下回ることが確認できる場合」には、「追加のリスク低減措置を検討する必要がないものとして差し支えない」という解釈は、新設された義務に違反する可能性すらある。2022年11月21日公表の「化学物質管理に係る専門家検討会中間取りまとめ」は、ばく露を最小化する義務と濃度基準値以下にする義務の「規定には優劣はなく、これらの規定に基づく措置を等しく実施することが必要なものである」という「基本的考え方」を示している。たとえ濃度基準値を下回ることが確認できたとしても、ばく露を最小限度にするために「追加のリスク低減措置を検討する必要はある」と解すべきである。

これらの点については、新指針と解説通達の改正を求めたい。また、本誌が以前から指摘しているように、「ばく露」を最小限度とする義務ではなく、「リスク」を最小限度とする義務とすべきである。

さらに、リスクアセスメント及びその結果に基づくリスク低減措置は、労働安全衛生マネジメントシステム(OSH-MS)の一環に位置付けられる必要があるという視点も忘れられてはならない。

則第24条の2は、OSH-MSを、次に掲げる一連の過程を定めて行う活動として示している。

- ① 安全衛生に関する方針の表明
- ② 法第28条の2第1項又は第57条の3第1項及び第2項のリスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる措置
- ③ 安全衛生に関する目標の設定
- ④ 安全衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善

リスク低減措置は、安全衛生目標・計画との関

表7 危険性に対するリスク低減措置－多重防護の考え方

リスク低減措置の目的	説明
(a)異常発生防止対策	主に原因系(引き金事象)の発生を防ぐための対策であり、設備・装置・道具に不具合を生じさせない、あるいは作業者がミスをしても正常な状態に保つ(爆発性雰囲気形成させない、着火源を発現させないなど)。
(b)事故発生防止対策	爆発性雰囲気が形成される作業場所での着火源が発現しないようにすること。着火源が発現している作業場に爆発性雰囲気が流れ込まないようにすること。
(c)被害の局限化対策	たとえ火災・爆発が発生しても、それによる影響をできる限り小さくする(建屋や設備の被害や周辺住民への被害を軽減する、または避難などにより作業員が被災するのを防ぐ)。
(d)異常発生検知手段	爆発性雰囲気の形成や着火源の発現を検知する。検知した結果を基に、(a)異常発生防止策、(b)事故発生防止対策、又は(c)被害の局限化対策でどのように対応するかをセットで考える。

表8 (危険性に対する)リスク低減措置の種類(優先順位)

優先順位	リスク低減措置の種類	説明
1	(A)本質安全対策	<ul style="list-style-type: none"> 危険性若しくは有害性が高い化学物質等の使用の中止又は危険性若しくは有害性のより低い物への代替 化学反応のプロセス等の運転条件の変更、取り扱う化学物質等の形状の変更等による、負傷が生ずる可能性の度合又はばく露の程度の低減
2	(B)工学的対策	<ul style="list-style-type: none"> 化学物質等に係る機械設備等の防爆構造化、安全装置の二重化等の工学的対策又は化学物質等に係る機械設備等の密閉化、局所排気装置の設置等の衛生工学的対策
3	(C)管理的対策	<ul style="list-style-type: none"> 作業手順の改善、マニュアルの整備、教育訓練・作業管理等の管理的対策
4	(D)保護具の着用	<ul style="list-style-type: none"> 安全靴、保護手袋など個人用保護具の使用

表9 (健康有害性に対する)リスク低減措置の種類(優先順位)

①有害性のより低い物質への代替、取り扱う化学物質の形状の変更等又はこれらの併用によるリスクの低減
②化学物質等に係わる機械設備等の密閉化、局所排気装置の設置等の衛生工学的対策
③作業手順の改善、立入禁止等の管理的対策
④化学物質等の有害性に応じた有効な保護具の使用

連も含めて検討及び実施されなければならないということである。これに関する言及も新指針と解説通達でなされていないので、補足が必要である。

いずれにせよ、後述の⑤、⑥、⑨の講じたばく露低減措置についての意見聴取等や衛生委員会付議事項、リスクアセスメントの結果の記録の作成、保存及び周知義務も活用してリスクアセスメントの実効性を確保する必要がある

●個人保護具について

なお、「テキスト」は、「リスクアセスメント手法(リスク低減対策)」で、危険性及び健康有害性に対する「リスク低減措置検討・実施の順番」と並べて、「個人用保護具」についても項目を設けている。

「危険性」に対しては、「次の2つの考え方を組み合わせると良い」として、表7及び表8を

示して解説している。後者は、「リスクアセスメント指針の第10項には、次の順番でリスク低減措置を検討することとされている」と紹介されている。「(A)→(B)→(C)→(D)の順番は、より信頼性が高いリスク低減措置から順番に実施するとよいことを意味している」とする一方で、「ワンポイント解説」と称して、「『(D)保護具の着用』は最も低い優先順位となっているが、現場では非定常なトラブル(漏洩等)が起こる可能性もあることから、労働者保護(労災防止)のために保護具を着用することは、極めて重要な方策とも言える」ともしている。

「健康有害性」に対しては、表9の内容を示して、「リスク評価の結果、許容できないリスクレベルと評価された場合には、次の優先順位にしたがってリスク低減措置を検討し、具体的に実施する必要がある」、「いくつかの低減措置が考えられる場合には、

措置を講ずることを求めることが著しく合理性を欠くと考えられる場合を除き、可能な限り高い優先順位のリスク低減措置を実施する必要がある」等としている。

「個人用保護具」については、後出の「濃度基準値以下にする義務」との関連で、「呼吸用保護具を適切に選択・装着して、労働者の呼吸域の化学物質濃度を濃度基準値以下にすることも対応策として認められている」ことに加え、一方で、「ただし、呼吸用保護具を適切に使用するためには訓練が必要であり、本質安全化、化学物質対策等の信頼性と比較して、呼吸用保護具は最も低い優先順位であることを、化学物質管理者は理解しておく必要がある」ともしている。菌切れの悪い叙述である。

最初の化学物質リスクアセスメント指針の解説通達（平成18年基発第0330004号）は、「個人用保護具の使用」により、優先順位の高い他の措置の「代替を図ってはならないこと」と明記していた。

なお、2023年5月25日付け基発0525第3号「防じんマスク、防毒マスク及び電動ファン付き呼吸用保護具の選択、使用等について」が示された。2005年に示された通達の全面改正である。

※<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001100842.pdf>

③ 濃度基準値以下にする義務

安衛則第577条の2第2項として、法第57条の3第1項のリスクアセスメント対象物のうち「一定程度のばく露に抑えることにより、労働者に健康障害を生ずるおそれがない物として厚生労働大臣が定めるものを製造し、又は取り扱う業務（主として一般消費者の生活の用に供される製品に係るものを除く。）を行う屋内作業場」においては、事業者は、「当該業務に従事する労働者がこれらの物にばく露される程度を、厚生労働大臣が定める濃度の基準〔濃度基準値〕以下としなければならない」という義務も新設されたが、施行日は、労働者がばく露される程度を最小限度にする義務の場合よりも1年遅い、2024年4月1日である。

令和4年施行通達では、以下のように解説され

ていた。

「本規定の『厚生労働大臣が定める濃度の基準』については、順次、厚生労働大臣告示で定めていく予定であること。なお、濃度基準値が定められるまでの間は、日本産業衛生学会の許容濃度、米国政府労働衛生専門家会議（ACGIH）のばく露限界値（TLV-TWA）等が設定されている物質については、これらの値を参考にし、これらの物質に対する労働者のばく露を当該許容濃度等以下とすることが望ましいこと。

本規定の労働者のばく露の程度が濃度基準値以下であることを確認する方法には、次に掲げる方法が含まれること。この場合、これら確認の実施に当たっては、別途定める事項に留意する必要があること。

- ① 個人ばく露測定の実測値と濃度基準値を比較する方法、作業環境測定（C・D測定）の実測値と濃度基準値を比較する方法
- ② 作業環境測定（A・B測定）の第一評価値と第二評価値を濃度基準値と比較する方法
- ③ 厚生労働省が作成したCREATE-SIMPLE等の数理モデルによる推定ばく露濃度と濃度基準値と比較する等の方法

●濃度基準告示と適用等に関する技術上の指針

2023年4月27日付けで、濃度基準告示及び解説通達が発示されるとともに、「リスクアセスメント指針と相まって、リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う事業者において、安衛則等の規定が円滑かつ適切に実施されるよう、濃度基準値及びその適用、労働者のばく露の程度が濃度基準値以下であることを確認するための方法、物質の濃度の測定における試料採取方法及び分析方法並びに有効な保護具の適切な使用方法等について、法令で規定された事項のほか、事業者が講ずべき事項を一体的に規定した」技術上の指針及び周知通達が発示された。

●濃度基準値の設定基準と定義等

濃度基準告示では、67物質が定められ、濃度基準は、8時間時間加重平均値（「8時間濃度基準

表10 濃度基準値の設定物質の選定基準

年度	物質数	選定基準
2022年度 (2023年4月 施行予定)	118	リスク評価対象物質(特別則への物質追加を念頭に、国が行ってきた化学物質のリスク評価の対象物質をいう)。うち67物質について濃度基準値の案と測定方法を設定。
2023年度	約160	リスク評価対象物質以外の物質であって、吸入に関するACGIH TLV TWAがあり、かつ、測定・分析方法があるもの
2024年度	約180	リスク評価対象物質以外の物質であって、吸入に関する職業ばく露限度があり、かつ、測定・分析方法があるもの
2025年度 以降	約390	リスク評価対象物質以外の物質であって、吸入に関する職業ばく露限度があり、かつ、測定・分析方法がないもの

表11 濃度基準値の定義

定義	説明
8時間濃度基準値	長期的な健康傷害を防止するために、1日(8時間)の時間加重平均値を超えてはならない基準。
短時間濃度基準値	急性中毒等の健康障害を防止するために、作業中のいかなる15分間の時間加重平均値も超えてはならない基準。短時間濃度基準値が設定されていない物質についても、作業期間のいかなる15分間の時間加重平均値、8時間濃度基準値の3倍を超えないように努めなければならない。
短時間濃度基準値 (天井値)	作業中のばく露のいかなる部分(いかなる短時間のピーク)においても超えないように努めなければならない基準。

値)及び15分間時間加重平均値(「短時間濃度基準値」として設定され(物質によって、両方が設定される物質、いずれか一方が設定される物質がある)、適用期日は2024年4月1日とされている。

「テキスト」によれば、濃度基準値の設定物質の選定基準は表10のとおり(2023年3月時点)で、濃度基準値の定義は表11のように整理されている。濃度基準告示の解説通達は、「各物質の濃度基準値は、原則として、収集された信頼のおける文献で示された無毒性量等に対し、不確実計数等を考慮の上、決定されたものである。各物質の濃度基準値は、設定された時点での知見に基づき設定されたものであり、濃度基準値に影響を与える新たな知見が得られた場合等においては、再度検討を行う必要があるものであること」。また、8時間濃度基準値は、「この濃度以下のばく露においては、おおむね全ての労働者に健康障害を生じないと考えられているものであること」とされている。

以下のようにされていることにも留意されたい。

- ・ 特定化学物質等障害予防規則等の特別規則の適用のある物質については、特別規則による規制との二重規制を避けるため、濃度基準値を設定していない。
- ・ ヒトに対する発がん性が明確な物質については、発がんが確率的影響であることから、長期的

な健康影響が発生しない安全な閾値である濃度基準値を設定することは困難であるため、濃度基準値の設定がなされていない。これらの物質については、技術上の指針別表1の※5に示されており、事業者は、有害性の低い物質への代替、工学的対策、管理的対策、有効な保護具の使用等により、労働者がこれらの物質にばく露される程度を最小限度としなければならないこと〔編注：既述のとおり、後半は濃度基準値が設定されている物質についても該当する〕。

- ・ 呼吸用保護具を使用していない場合は、労働者の呼吸域において測定される濃度であり、呼吸用保護具を使用している場合は、呼吸用保護具の内側の濃度で表されること。呼吸用保護具を使用している場合、労働者の呼吸域における物質の濃度が濃度基準値を上回っていたとしても、有効な呼吸用保護具の使用により、労働者がばく露される物質の濃度を濃度基準値以下とすることが許容されることに留意すること。ただし、実際に呼吸用保護具の内側の濃度の測定を行うことは困難であるため、労働者の呼吸域における物質の濃度を呼吸用保護具の指定防護計数で除して、呼吸用保護具の内側の濃度を算定することができること。

最後の点は、リスク管理のヒエラルキーの原則か

らの大きな逸脱であることを認識すべきである。

●濃度基準について事業者が努める事項

事業者は、8時間濃度基準値及び短時間濃度基準値として設定された濃度の基準を超えてはならないが、「次に掲げる事項を行うよう努めなければならぬ」ともされた(努力義務)。

- ① 8時間濃度基準値及び短時間濃度基準値が定められている物質については、15分間時間加重平均値が8時間濃度基準値を超え、かつ、短時間濃度基準値以下の場合にあっては、毒性学の見地から、複数の高い濃度のばく露による急性健康障害を防止するため、15分間時間加重平均値が8時間濃度基準値を超える最大の回数を4回とし、最短の間隔を1時間とすること。
- ② 8時間濃度基準値が設定されているが、短時間濃度基準値が設定されていない物質については、8時間濃度基準値が均等なばく露を想定して設定されていることを踏まえ、毒性学の見地から、短期間に高濃度のばく露を受けることは避けるべきであること。このため、たとえば、8時間中ばく露作業時間が1時間、非ばく露作業時間が7時間の場合に、1時間のばく露作業時間において8時間濃度基準値の8倍の濃度のばく露を許容するようなことがないよう、作業中のいかなるばく露においても、15分間時間加重平均値が、8時間濃度基準値の3倍を超えないようにすること。なお、この場合、15分間時間加重平均値が8時間濃度基準値を超える回数の制限はないが、人体への有害性を考慮し、できる限り回数を減らすことが望ましいとされている。
- ③ 天井値については、眼への刺激性等、非常に短い時間で急性影響が生ずることが疫学調査等により明らかな物質について規定されており、いかなる短時間のばく露においても超えてはならない基準値であること。事業者は、濃度の連続測定によってばく露が天井値を超えないように管理すること〔編注：現時点における連続測定手法の技術的限界を踏まえ、その実施については努力義務とされていると説明されている〕。
- ④ 混合物に含まれる複数の化学物質が、同一の

毒性作用機序によって同一の標的臓器に作用する場合、それらの物質の相互作用によって、相加効果や相乗効果によって毒性が増大するおそれがある。しかし、複数の化学物質による相互作用は、個別の化学物質の組み合わせに依存し、かつ、相互作用も様々である。これを踏まえ、混合物への濃度基準値の適用においては、混合物に含まれる複数の化学物質が、同一の毒性作用機序によって同一の標的臓器に作用することが明らかな場合には、それら物質による相互作用を考慮すべきであるため、定められた相加式〔編注：換算式が示されている〕を活用してばく露管理を行うこと。

●リスクアセスメント指針との関係

以上は、主に解説通達の記述による濃度基準告示の内容であるが、既述のとおり、改正化学物質リスクアセスメント指針にも、濃度基準値に関連した追加が加えられている。

それらの趣旨は、「実施内容」で、リスクの見積りについて括弧書きで「濃度基準値が定められている物質については、屋内事業場における労働者のばく露の程度が濃度基準値を超えるおそれの把握を含む」が、また、「リスクアセスメント対象物に労働者がばく露する程度を最小限度とすること及び濃度基準値が定められている物質については屋内事業場における労働者のばく露の程度が濃度基準値以下とすることを含めたリスク低減措置」と下線部分が追加されたことに、主に示されている。

「リスク低減措置を講じた場合には、当該措置を実施した後に見込まれるリスクを見積もることが望ましいこと」の解説通達の記述-「濃度基準値が設定されている物質については、安衛則第577条の2第2項の規定を満たしているか確認するため、ばく露の程度が濃度基準値以下であることを見積もる必要があることに留意すること」も新設されている。

●技術上の指針-確認測定

技術上の指針は、「濃度基準値が設定されている物質について、リスクの見積りの過程において、労働者が当該物質にばく露される程度が濃度基

準値を超えるおそれのある屋内作業を把握した場合は、**確認測定**〔編注：ばく露される程度が濃度基準値以下であることを確認するための測定〕を実施し、その結果に基づき、当該作業に従事する全ての労働者が当該物質にばく露される程度を濃度基準値以下とすることを含め、必要なリスク低減措置を実施すること。この場合において、ばく露される当該物質の濃度の平均値の上側信頼限界(95%)〔編注：濃度の確率的な分布のうち、高濃度側から5%に相当する濃度の推計値〕が濃度基準値以下であることを維持することまで求める趣旨ではないこと〕としている。

より具体的には、「確認測定の対象者の選定及び実施時期」の冒頭で、「リスクアセスメントによる作業内容の調査、場の測定の結果及び数理モデルによる解析の結果等を踏まえ、均等ばく露作業〔編注：労働者がばく露する物質の量がほぼ均一であると見込まれる作業であって、屋内作業場におけるものに限る〕に従事する労働者のばく露の程度を評価すること。その結果、労働者のばく露の程度が8時間濃度基準値の2分の1程度を超えると評価された場合は、確認測定を実施すること」とする。

「場の測定」について、「よくデザインされた場の測定とは、主として工学的対策の実施のために、化学物質の発散源の特定、局所排気装置等の有効性の確認等のために、固定点で行う測定をいうこと。従来の作業環境測定のア・B測定の手法も含まれる。場の測定については、作業環境測定士の関与が望ましいこと」という説明がされている。

確認測定の対象者(最大ばく露労働者等)、実施時期(少なくとも6月に1回等)、確認測定における試料採取方法(個体捕集方法及び/又はろ過捕集方法)及び分析方法(ガスクロマトグラフ分析方法、高速液体クロマトグラフ方法等)(物質別に標準的方法が示されている)については、技術上の指針及び「テキスト」等を参照していただきたい。また、技術上の指針は、「濃度基準値の趣旨」等についてもより詳しい説明を提供している。

なお、「労働者のばく露の程度が濃度基準値以下であることを確認する方法は、事業者において決定されるものであり、確認測定の方法以外の方

法でも差し支えないが、事業者は、労働基準監督機関等に対して、労働者のばく露の程度が濃度基準値以下であることを明らかにできる必要があること。また、確認測定を行う場合は、確認測定の精度を担保するため、作業環境測定士が関与することが望ましいこと」とされている。

「確認測定」をリスクアセスメントのなかに位置づけようとしている意図は感じられるものの、「確認測定」は文字どおり確認のための測定であって、それだけが切り離されて、「確認測定」だけで終わってしまう実態につながってしまわないか、危惧される。

●技術上の指針—リスク低減措置

最後に技術上の指針は、「リスク低減措置」として、「基本的考え方」を以下のように示している。

「事業者は、化学物質リスクアセスメント指針に規定されているように、危険性又は有害性の低い物質への代替、工学的対策、管理的対策、有効な保護具の使用という優先順位に従い、対策を検討し、労働者のばく露の程度を濃度基準値以下とすることを含めたリスク低減措置を実施すること。その際、保護具については、適切に選択され、使用されなければ効果を発揮しないことを踏まえ、本質安全化、工学的対策等の信頼性と比較し、最も低い優先順位が設定されていることに留意すること。」

後半のリスク低減措置における保護具の位置づけの説明(信頼性が低く、最も優先順位が低い)は、化学物質リスクアセスメント指針の不足を補う好ましいものであるにもかかわらず、その後には、「保護具の適切な使用」(以下の事項—最初の項目がもっとも重要である)、「呼吸用保護具の適切な選択」(要求防護係数(=濃度の測定の結果得られた値/濃度基準値)を上回る指定防護係数を有するものでなければならない)、「呼吸用保護具の装着の確認」(日本産業規格T8150(呼吸用保護具の選択、使用及び保管方法)に定める方法又はそれと同等の方法により、1年に1回、定期に確認する)だけで、保護具以外のリスク低減措置に関する解説等はないまま終わってしまっている。

・事業者は、保護具の使用を除くリスク低減措置を講じてもなお、労働者の呼吸域における化学

物質の濃度が当該物質の濃度基準値を超えること等、リスクが高いことを把握した場合、適切な呼吸用保護具を選択し、労働者に適切に使用させること。

- ・事業者は、皮膚若しくは眼に障害を与えるおそれ又は皮膚から吸収され、若しくは皮膚から侵入して、健康傷害を生ずるおそれがあることが明らかな化学物質及びそれを含有する製剤を製造し、又は取り扱う業務に労働者を従事させるときは、不浸透性の保護衣等適切な保護具を使用させなければならない。
- ・事業者は、保護具に関する措置については、保護具に関して必要な教育を受けた保護具着用管理責任者(後出)の管理下で行わせなければならないこと。

ここでも、リスク管理のヒエラルキーのなかに位置づけようとしている意図は感じられるものの、労働者の呼吸域における物質の濃度が濃度基準値を上回っていたとしても、「有効な呼吸用保護具の使用により、労働者がばく露される物質の濃度」が濃度基準値以下であることが確認されれば、追加のリスク低減措置は検討も実施もされないうちに終わってしまう実態につながってしまわないか、危惧される。

本来、手間も資金もより多く使うべきところは、測定よりも、むしろリスク低減措置である。

なお、「労働者のばく露の程度を最小限度とし、労働者のばく露の程度を濃度基準値以下とするために講ずる措置については、安衛則第577条の2第10項の規定により、事業者は、関係労働者の意見を聴取するとともに、安衛則第22条第11号の規定により、衛生委員会において、それらの措置について審議することが義務付けられていることに留意し、確認測定の結果の共有も含めて、関係労働者との意思疎通を十分に行うとともに、安全衛生委員会又は衛生委員会です十分な審議を行う必要があること」としていることも重要である。

●技術上の指針-濃度基準の適用以外

技術上の指針は、濃度基準値が設定されている物質に限定しない言及も多い。特徴的なものは、以下のとおりである。

「濃度基準値が設定されていない物質について、リスクの見積りの結果、一定以上のリスクがある場合等、労働者のばく露状況を正確に評価する必要がある場合には、当該物質の濃度の測定を実施すること。この測定は、作業場全体のばく露状況を評価し、必要なリスク低減措置を検討するために行うものであることから、工学的対策を実施しうる場合にあっては、個人サンプリング法等の労働者の呼吸域における物質の濃度の測定のみならず、よくデザインされた場の測定も必要になる場合があること。また、統計的な根拠を持って事業場における化学物質へのばく露が適切に管理されていることを示すため、測定値のばらつきに対して、統計上の上側信頼限界(95%)を踏まえた評価を行うことが望ましいこと。」

「建設作業等、毎回異なる環境で作業を行う場合については、典型的な作業を洗い出し、あらかじめ当該作業において労働者がばく露される物質の濃度を測定し、その測定結果に基づく局所排気装置の設置及び使用、要求防護係数に対して十分な余裕を持った指定防護係数を有する有効な呼吸用保護具の使用(防毒マスクの場合は適切な吸収缶の使用)等を行うことを定めたマニュアル等を作成することで、作業ごとに労働者がばく露される物質の濃度を測定することなく当該作業におけるリスクアセスメントを実施することができること。また、当該マニュアル等に定められた措置を適切に実施することで、当該作業において、労働者のばく露の程度を最小限度とすることを含めたリスク低減措置を実施することができること。」(化学物質リスクアセスメント指針にも同様の記述あり。)

「リスクアセスメントの結果に基づくリスク低減措置として、労働者のばく露の程度を濃度基準値以下とすることのみならず、危険性又は有害性の低い物質への代替、工学的対策、管理的対策、有効な保護具の使用等を駆使し、労働者のばく露の程度を最小限度とすることを含めた措置を実施する必要があること。事業者は、工学的対策の設定及び評価を実施する場合には、個人ばく露測定のみならず、よくデザインされた場の測定を行うこと。」(リスクアセスメントにおける測定/基本的考え方)

「事業場における全ての労働者のばく露の程度を最小限度とすることを含めたリスク低減措置の実施のために、ばく露状況の評価は、事業場のばく露状況を包括的に評価できるものであることが望ましいこと。このため、事業者は、労働者がばく露される濃度が最も高いと想定される均等ばく露作業のみならず、幅広い作業を対象として、当該作業に従事する労働者の呼吸域に

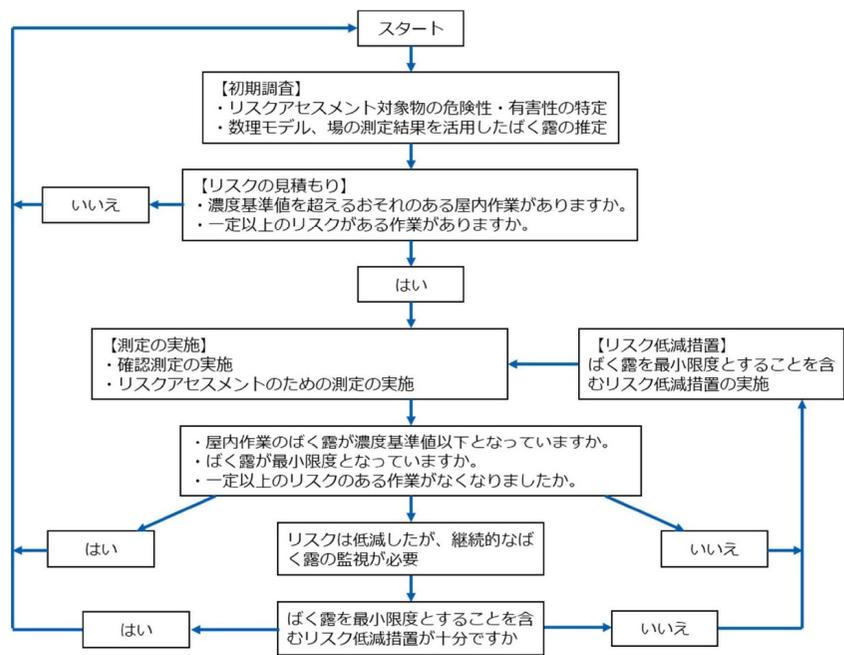
における物質の濃度の測定を行い、その測定結果を統計的に分析し、統計上の上側信頼限界(95%)を活用した評価や物質の濃度が最も高い時間帯に行う測定の結果を活用した評価を行うことが望ましいこと。」(リスクアセスメントにおける測定/資料の採取場所及び評価)

「なお、リスクアセスメント対象物以外の化学物質を製造し、又は取り扱う事業者においては、本指針を活用し、労働者が当該化学物質にばく露される程度を最小限度とするように努めなければならない。」

技術上の指針も「労働者のばく露の程度を最小限度とすること」の判断基準は明示していない一方で、「濃度基準値を十分に下回ることが確認できる場合には、追加のリスク低減措置を検討する必要はない」とすることなく、「ばく露の程度を濃度基準値以下とすることのみならず…[様々なリスク低減措置]を駆使して、ばく露の程度を最小限度とすることを含めた措置を実施する必要がある」ことを明確にしている。他方で、リスクアセスメント指針と比較してもより、濃度測定をより重視している。

図1は、「テキスト」から採った「濃度基準値等を

図1 濃度基準値等を含めたリスクアセスメント実施の流れ



含めたリスクアセスメント実施の流れ」であるが、技術上の指針に参考2として付けられた「フローチャート」と同じものである。「テキスト」は、リスクアセスメントについて、主として技術上の指針に拠って解説している。濃度基準値以下となってもなお、継続的なばく露の監視や最小限度とすることの必要性をチェックする点は好ましい。

●ばく露の指標、ばく曝露モニタリング

「テキスト」では、「リスクアセスメント」とは別の章建てで「ばく露の指標、ばく曝露モニタリング」があり、以下のような解説をしている。

「作業環境測定とは作業環境の実態を把握するため空気環境その他の作業環境について行うデザイン、サンプリングおよび分析(解析を含む)をいう。作業環境測定が義務付けられているのは107物質(放射性物質は除いた数、2022年12月時点)である」。

「管理濃度は、作業環境測定結果を評価するために、学会などのばく露限界や技術的な可能性などを考慮して行政的に決められた値で、2015年現

表12 リスクアセスメントに用いるばく露限界値の優先順位

優先順位	説明
①濃度基準値	行政が定める濃度基準値(2024年4月1日以降)が設定済の物質については、濃度基準値を採用する
②学会等が勧告しているばく露限界値	ACGIHTLV-TWA、日本産業衛生学会許容濃度、ドイツDFGMAKなどのばく露限界値のうち、信頼性が高く、最も低い(有害性の高い)値を採用する。
③管理目標	濃度GHS分類に基づいた健康有害性の情報からばく露管理を行う目安としての管理目標濃度を採用する。

在9795物質(放射性物質は除いた数、2022年12月時点)について決められている。特定化学物質障害防止規則の119物質(インジウム化合物など)については管理濃度が示されていない。

「有害な物質が生体内に取り込まれる経路として、経気道、経口、経皮があるが、これらを通して体内に取り込まれる物質を推定・評価する方法を個人ばく露モニタリングという。労働環境においては多くの場合、作業者が体内に取り込む化学物質量は経気道であり、有害性に関する情報の蓄積も多い。この経気道からのばく露量を測定するために、個人ばく露測定を行う。具体的には、呼吸域の空気(気体)を捕集し、対象物質の分析を行い、さらに、濃度基準値等と比較して評価を行う」。

「個人ばく露測定における試料採取方法、分析方法等については、『化学物質による健康障害防止のための濃度の基準の適用等に関する技術上の指針』に詳細な記載があるので、参照されたい」。

「血液や尿などの生体試料を用いて、物質へのばく露量や生体影響の程度を調べる目的で行われる測定を生物学的モニタリングという。…」。

以上を整理して、「各測定・モニタリングの関係」として、以下のように整理している。

「作業環境測定は作業環境管理の一つの手法としての役割を果たしてきたと言える。…」

一方、作業環境気中の有害物質に対する個人ばく露測定は、溶接ヒュームなど、一部の物質についてのみ義務付けられてきたが、令和4年5月の労働安全衛生規則等の改正による新たな化学物質管理の導入に伴い、屋内作業場における作業について濃度基準値が定められ、労働者のばく露の程度が濃度基準値以下であることを確認するために、個人ばく露測定が導入された。また、個人ばく露モニタリングの一つとして、前節で述べたように、

数種類の物質に対して生物学的モニタリングが行われている。

それぞれの管理には、状況を把握するための測定(あるいは検査)があり、その結果を評価する判断基準があり、それに基づいて対策を行うようになっている。そしてそれぞれの判断基準は単独でも機能するが、これらを総合的に評価・判断することでより効果的なリスクアセスメントとなるようにしたい。

●個人サンプリング法の対象物質等の拡大

なお、2023年4月17日付で「作業環境測定基準及び第三管理区分に区分された場所に係る有機溶剤等の濃度の測定の方法等の一部を改正する告示」(厚生労働省告示第174号)が告示され、解説通達(基発0417第4号)も示されている。

作業環境測定法第2条第3号に規定する指定作業場において作業環境測定を行う際のデザイン及びサンプリングとして、作業環境測定法施行規則の一部改正により、令和3年4月から、当該作業場において作業に従事する労働者の身体に装着する試料採取機器等を用いて行う個人サンプリング法を選択的に導入することが可能とされてきた。

「今般、現状の測定技術等を踏まえ、個人サンプリング法の対象物質等を追加するため」として、「作業環境測定基準」及び「第三管理区分に区分された場所に係る有機溶剤等の濃度の測定の方法等」に関する告示(後出②を参照されたい)について所要の改正を行なったとされる。

「作業環境測定基準」関係の改正は、すでに規定している個人サンプリング法の対象物質等以下に以下の物質を追加したものである。

- ・粉じん(遊離けい酸の含有率が極めて高いものを除く)
- ・特定化学物質のうち、アクリロニトリル等15物質

・有機溶剤等(塗装作業等有機溶剤等の発散源の場所が一定しない作業が行われる単位作業場所において行われるものに限定する取扱いを廃止し、全ての作業を対象を拡大するもの)

また、同日付けで基発0417第2号「個人サンプリング法による作業環境測定及びその結果の評価に関するガイドラインの一部改正について」も示されている。

●最小限にする／濃度基準値以下にする義務

あらためて安衛則第577条の2第1項と第2項、第577条の3を整理すると、以下のようになる(表2)。

- (1) 法第57条の3第1項のリスクアセスメント対象物のうち濃度基準値が設定された物質については、労働者がばく露される程度を、①最小限度にしなければならないとともに、②濃度基準値以下にしなければならない、という2つの義務が二重に課されると解すべきである(屋内作業場に限り)。
- (2) 法第57条の3第1項のリスクアセスメント対象物のうち濃度基準値が設定されない物質については、労働者がばく露される程度を最小限度にしなければならない義務が課される。
- (3) 法第57条の3第1項のリスクアセスメント対象物以外の化学物質については、労働者がばく露される程度を最小限にするよう努めなければならない努力義務が課される。

④ 健康診断とそれに基づく措置

新設の安衛則第577条の2「ばく露の程度の低減等」では、以下の義務も規定される(第3～15項(第10～12項は2023年4月1日時点においては第2～4項))。

これらは、厚生労働省リーフレットで、「リスクアセスメントの結果に基づき事業者が自ら選択して講じるばく露防止措置の一環としての健康診断の実施・記録作成等」とされている内容である。

施行日は、いずれも2024年4月1日である。

まず、事業者は、法第57条の3第1項のリスクアセスメント対象物による健康障害防止のため、法定健康診断のほか、リスクアセスメントの結果に基づ

き、関係労働者の意見を聴き、必要があると認めるときは、医師又は歯科医師(以下「医師等」という。)が必要と認める項目について、医師等による健康診断を行わなければならない(安衛則第577条の2第3項)。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「ア 本規定は、リスクアセスメント対象物について、一律に健康診断の実施を求めるのではなく、リスクアセスメントの結果に基づき、関係労働者の意見を聴き、リスクの程度に応じて健康診断の実施を事業者が判断する仕組みとしたものであること。

イ 本規定の『必要があると認めるとき』に係る判断方法及び『医師又は歯科医師が必要と認める項目』は、別途示すところに留意する必要があること。」

また、事業者は、安衛則第577条の2第2項の業務に従事する労働者が、濃度基準値を超えて対象物にばく露したおそれがあるときは、速やかに、医師等が必要と認める項目について、医師等による健康診断を行わなければならない(安衛則第577条の2第4項)。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「ア 本規定は、事業者によるばく露防止措置が適切に講じられなかったこと等により、結果として労働者が濃度基準値を超えてリスクアセスメント対象物にばく露したおそれがあるときに、健康障害を防止する観点から、速やかに健康診断の実施を求める趣旨であること。

イ 本規定の『リスクアセスメント対象物にばく露したおそれがあるとき』には、リスクアセスメント対象物が漏えいし、労働者が当該物質を大量に吸引したとき等明らかに濃度の基準を超えてばく露したと考えられるとき、リスクアセスメントの結果に基づき講じたばく露防止措置(呼吸用保護具の使用等)に不備があり、濃度の基準を超えてばく露した可能性があるとき及び事業場における定期的な濃度測定の結果、濃度の基準を超えていることが明らかになったときが含まれること。

ウ 本規定の『医師又は歯科医師が必要と認める項目』は、別途示すところに留意する必要があること。』

さらに、事業者は、上記2項(安衛則第577条の2第3項と第4項)の健康診断(以下「リスクアセスメント対象物健康診断」という。)を行ったときは、リスクアセスメント対象物健康診断個人票(安衛則様式第24号の2)を作成し、5年間(がん原性物質(がん原性がある物として厚生労働大臣が定めるものをいう。以下同じ。)に係るものは30年間)保存しなければならない(安衛則第577条の2第5項)。

事業者は、リスクアセスメント対象物健康診断の結果(健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る。)に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、当該健康診断が行われた日から3月以内に、医師等の意見を聴き、リスクアセスメント対象物健康診断個人票に記載しなければならない(安衛則第577条の2第6項)。

事業者は、医師等から、上記の意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供しなければならない(安衛則第577条の2第7項)。

事業者は、上記の医師等の意見を勧案し、その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、労働時間の短縮等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、衛生委員会または安全衛生委員会への当該医師等の意見の報告その他の適切な措置を講じなければならない(安衛則第577条の2第8項)。

事業者は、リスクアセスメント対象物健康診断を受けた労働者に対し、遅滞なく、当該健康診断の結果を通知しなければならない(安衛則第577条の2第9項)。

●作業記録保存義務対象発がん物質の告示

作業記録等の30年間保存義務の対象となるがん原性物質を定める告示(令和4年厚生労働省告示第371号)が、2022年12月26日に告示され、2023年4月1日から適用されている。適用について解説

した通達(令和4年基発1226第4号)も示され、また、2023年4月24日付け基発0424第2号によって一部改正(「がん原性物質に該当する旨のSDSによる通知について」追加)されている。

具体的には、「リスクアセスメント対象物のうち、国が行う化学物質の有害性の分類の結果、発がん性の区分が区分1に該当する物であって、令和3年3月31日までの間において当該区分に該当すると分類されたもの」(ただし、エタノール、特定化学物質障害予防規則(特化測)第38条の3に規定する特別管理物質、及び事業者が当該物質を臨時に取り扱う場合を除く)とされ、約120物質の一覧が示されている(<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001064830.xlsx>、2023年4月1日適用分、2023年3月1日更新)。

エタノールが除外されたのは、「ヒトに対して発がん性があるものと分類されており、これを踏まえ、国によるGHS分類においても発がん性区分1と分類されているが、これは、アルコール飲料として経口摂取した場合の健康有害性に基づくものであり、業務として大量のエタノールを経口摂取することは通常想定されていないこと、疫学調査から業務起因性が不明であること」が理由とされている。

特別管理物質については、「特化則第38条の4において作業記録等の30年間保存が既に義務付けられていることから、二重規制を避けるため」である。

当該物質を臨時に取り扱う場合については、「当該事業場において通常の作業工程の一部又は全部として行っている業務以外の業務で、一時的必要に応じて当該物質を取り扱い、繰り返されない業務に従事する場合」をいい、「通常の作業工程においてがん原性物質を取り扱う場合は、当該物質を取り扱う時間が短時間であっても、又は取扱いの頻度が低くても、『臨時に取り扱う場合』には該当しない」とされている。

「令和3年4月1日以降に発がん性区分に新たに分類され、又は、分類が変更された物質については、本告示を改正することにより、がん原性物質として追加等」される予定である。前出のとおり、リスクアセスメント対象物が追加されることに伴い、2024

年4月1日から約80物質が追加される。

また、「法第28条第3項の規定に基づき厚生労働大臣が定める化学物質による健康障害を防止するための指針（健康障害を防止するための指針公示第27号。以下「がん原性指針」）は、対象となる物質について、ばく露低減等の健康障害防止のための適切な取扱い等を求める指針であることから、がん原性指針の適用対象物質と、本告示で定めるがん原性物質の両方に該当する物質については、本告示に基づき作業の記録等を30年間保存するとともに、がん原性指針に基づき適切な取扱い等を行う必要があること」も示されている。

がん原性指針：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07948.html

⑤ 意見聴取、記録の作成・保存

事業者は、

- ① 上述の安衛則第577条の2第1項の規定により（＝ばく露される程度を最小限度にするために）、
- ② 同条第2項の規定により（＝ばく露される程度を濃度基準値以下にするために）、及び
- ③ 同条第8項の規定により（＝リスクアセスメント対象物健康診断に基づいて）、

講じた措置について、関係労働者の意見を聴くための機会を設けなければならない（安衛則第577条の2第10項-2023年4月1日時点においては第2項）。

「関係労働者又はその代表が衛生委員会に参加している場合等は、安衛則第22条第11号の衛生委員会における調査審議又は安衛則第23条の2[委員会がも設けられていない場合]に基づき行われる意見聴取と兼ねて行っても差し支えないこと」とされている（令和4年施行通達）。

また、事業者は、①上記の講じたばく露低減措置の状況、②リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者のばく露状況、③労働者の氏名、従事した作業の概要及び当該作業に従事した期間並びにがん原性物質により著しく汚染される事態が生じたときはその概要及び事業者が講じた応急の措置の概要（リスクアセスマ

ント対象物ががん原性物質である場合に限る。）、

④安衛則第577条の2第10項の規定による関係労働者の意見の聴取状況について、1年を超えない期間ごとに1回、定期的に、記録を作成し、当該記録を3年間（②及び③について、がん原性物質に係るものは30年間）保存するとともに、①及び④の事項を労働者に周知させなければならない（安衛則第577条の2第11項-2023年4月1日時点においては第3項）。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「ア 本規定におけるがん原性物質を製造し、又は取り扱う労働者に関する記録については、晩発性の健康障害であるがんに対する対応を適切に行うため、当該労働者が離職した後であっても、当該記録を作成した時点から30年間保存する必要があること。

イ ①の記録については、法第57条の3に基づくリスクアセスメントの結果に基づいて措置を講じた場合は、安衛則第34条の2の8の記録と兼ねても差し支えないこと。また、リスクアセスメントに基づく措置を検討し、これらの措置をまとめたマニュアルや作業規程（以下『マニュアル等』という。）を別途定めた場合は、当該マニュアル等を引用しつつ、マニュアル等のおり措置を講じた旨の記録でも差し支えないこと。

ウ ②については、実際にばく露の程度を測定した結果の記録等の他、マニュアル等を作成した場合であって、その作成過程において、実際に当該マニュアル等のおり措置を講じた場合の労働者のばく露の程度をあらかじめ作業環境測定等により確認している場合は、当該マニュアル等に従い作業を行っている限りにおいては、当該マニュアル等の作成時に確認されたばく露の程度を記録することでも差し支えないこと。

エ ③の記録に関し、従事した作業の概要については、取り扱う化学物質の種類を記載する、又はSDS等を添付して、取り扱う化学物質の種類が分かるように記録すること。また、出張等作業で作業場所が毎回変わるものの、いくつかの決まった製剤を使い分け、同じ作業に従事しているの

であれば、出張等の都度の作業記録を求めるものではなく、当該関連する作業を一つの作業とみなし、作業の概要と期間をまとめて記載することで差し支えないこと。

オ ④の記録に関し、労働者に意見を聴取した都度、その内容と労働者の意見の概要を記録すること。なお、衛生委員会における調査審議と兼ねて行う場合は、これらの記録と兼ねて記録することで差し支えないこと。」

前項の規定による周知は、次に掲げるいずれかの方法により行うものとする(安衛則第576条の2第12項-2023年4月1日時点においては第4項)。

- ① 当該リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う各作業場の見やすい場所に常時掲示し、又は備え付けること
- ② 書面を、当該リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者に交付すること
- ③ 磁気ディスク、光ディスクその他の記録媒体に記録し、かつ、当該リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う各作業場に、当該リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること

2023年4月1日から施行されている。リスクアセスメント及びその結果に基づく措置の実効性を確保するうえで、きわめて重要な事項である。

⑥ 衛生委員会付議事項の追加

以上に関連して、衛生委員会の付議事項に、以下が追加された(安衛則第22条第11号)。

施行日は、①は2023年4月1日、②～⑤は2024年4月1日である。

- ① 法第57条の3第1項のリスクアセスメント対象物に労働者がばく露される程度を最小限にするために(安衛則第577条の2第1項の規定により)講ずる措置に関すること
- ② 濃度基準値が設定された物質について、労働者がばく露される程度を濃度基準値以下とするために(安衛則第577条の2第2項の規定によ

り)講ずる措置に関すること

- ③ リスクアセスメント対象物健康診断に基づき(安衛則第577条の2第8項の規定により)講ずる措置に関すること
- ④ リスクアセスメントの結果に基づく(安衛則第577条の2第3項の)リスクアセスメント対象物健康診断の実施に関すること
- ⑤ 濃度基準値を超えてリスクアセスメント対象物にばく露したおそれがあるとき(安衛則第577条の2第4項)のリスクアセスメント対象物健康診断の実施に関すること

なお、安衛則第22条には、第2号「法第28条の2第1項又は第57条の3第1項のリスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる措置のうち、衛生に係るものに関すること」もそのまま残されている。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「ア 本条第11号の安衛則第577条の2第1項、第2項及び第8項に係る措置並びに本条第3項及び第4項の健康診断の実施に関する事項は、既に付議事項として義務付けられている本条第2号の『法第28条の2第1項又は第57条の3第1項及び第2項の危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、衛生に係るものに関すること』と相互に密接に関係することから、本条第2号と第11号の事項を併せて調査審議して差し支えないこと。

イ 衛生委員会の設置を要しない常時労働者数50人未満の事業場においても、安衛則第23条の2に基づき、本条第11号の事項について、関係労働者の意見を聴く機会を設けなければならないことに留意すること。」

⑦ 直接皮膚接触の防止

「皮膚障害等防止用の保護具」について、安衛則第594条第1項で、皮膚に障害を与えるおそれ又は皮膚から吸収され、若しくは侵入して、健康障害をおこすおそれのある化学物質等関連業務においては、塗布剤、不浸透性の保護衣、保護手袋、履物等適切な保護具を備えなければならないこと

が規定されているが、2023年4月1日からは、「眼に障害を与える」が追加されるとともに、保護具として「保護眼鏡」の例示が追加された。

合わせて、皮膚若しくは眼に障害を与えるおそれ又は皮膚から吸収され、若しくは皮膚に侵入して、健康障害を起こすことが明らかな化学物質等（「皮膚等障害化学物質等」）に労働者を従事させるときは、適切な保護具を「使用させるよう努めなければならない」努力義務も追加された（安衛則第594条の2第1項）。

2024年4月1日からは、これが「使用させなければならない」義務に代わるとともに、健康障害を起こすことが明らかなもの以外の物質についても適切な保護具を「使用させるよう努めなければならない」努力義務が追加される（安衛則第594条の3第1項）。

安衛則第594条、安衛則第594条の2、安衛則第594条の3ではいずれも第2項で、「当該業務の一部を請負人に請け負わせるときは、当該請負人に対し、保護具について、これらを使用する必要がある旨を周知させる」義務も規定されていて、第1項が努力義務の場合はこちらも努力義務にとどまる。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「『皮膚若しくは眼に障害を与えるおそれ又は皮膚から吸収され、若しくは皮膚に侵入して、健康障害を生ずるおそれがないことが明らかなもの』とは、国が公表するGHS（化学品の分類および表示に関する世界調和システム）に基づく危険有害性の分類の結果及び譲渡提供者より提供されたSDS等に記載された有害性情報のうち『皮膚腐食性・刺激性』、『眼に対する重篤な損傷性・眼刺激性』及び『呼吸器感作性又は皮膚感作性』のいずれも『区分に該当しない』と記載され、かつ、『皮膚腐食性・刺激性』、『眼に対する重篤な損傷性・眼刺激性』及び『呼吸器感作性又は皮膚感作性』を除くいずれにおいても、経皮による健康有害性のおそれに関する記載がないものが含まれる」。

「ア 本規定は、皮膚等障害化学物質等を製造し、又は取り扱う業務において、労働者に適切な不浸透性の保護衣等を使用させなければならないことを規定する趣旨であること。

イ 本規定の「皮膚等障害化学物質等」には、国が公表するGHS分類の結果及び譲渡提供者より提供されたSDS等に記載された有害性情報のうち「皮膚腐食性・刺激性」、「眼に対する重篤な損傷性・眼刺激性」及び「呼吸器感作性又は皮膚感作性」のいずれかで区分1に分類されているもの及び別途示すものが含まれること。」

2023年4月19日に独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所から「皮膚等障害化学物質選定のための検討会報告書」が公表された（<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001097501.pdf>）。

上記イにもかかわらず、皮膚吸収性有害物質については、GHSに分類がなく、どのような物質が「皮膚吸収性有害物質」に該当するのかを参照することができないため、皮膚等障害化学物質のうち、皮膚吸収性有害物質に該当するものを、どのように決定すべきかを中心に議論し、皮膚吸収性有害物質を選定することを目的とし、356種類の化学物質を選定するとともに、保護手袋の選択や保護具使用に関する養育、皮膚吸収性有害物質に関する教育等、保護具メーカーとユーザーのリスクコミュニケーションについて提言している。詳しくは、報告書を参照していただきたい。

「Q&A」では、「対象物質については、今後通達等で示される予定です」とされている。

⑧ がんの発生の把握の強化

事業者は、化学物質又は化学物質を含有する製剤を製造し、又は取り扱う業務を行う事業場において、1年以内に2人以上の労働者が同種のがんに罹患したことを把握したときは、当該罹患が業務に起因するかどうかについて、遅滞なく、医師の意見を聴かなければならず（安衛則第97条の2第1項）、当該医師が、当該がんへの罹患が業務に起因するものと疑われると判断したときは、遅滞なく、①当該がんに関与した労働者が取り扱った化学物質の名称、②従事していた業務の内容及び当該業務に従事していた期間、③がんに関与した労働者の年齢及び性別について、所轄都道府県労

働局長に報告しなければならないという義務が新設された(安衛則第97条の2第2項)。

2023年4月1日から施行されている。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

〔(1) 安衛則第97条の2第1項関係

ア 規定は、化学物質のばく露に起因するがんを早期に把握した事業場におけるがんの再発防止のみならず、国内の同様の作業を行う事業場における化学物質によるがんの予防を行うことを目的として規定したものであること。

イ 本規定の『1年以内に2人以上の労働者』の労働者は、現に雇用する同一の事業場の労働者であること。

ウ 本規定の『同種のがん』については、発生部位等医学的に同じものと考えられるがんをいうこと。

エ 本規定の『同種のがんに罹患したことを把握したとき』の『把握』とは、労働者の自発的な申告や休職手続等で職務上、事業者が知り得る場合に限るものであり、本規定を根拠として、労働者本人の同意なく、本規定に関係する労働者の個人情報収集することを求める趣旨ではないこと。なお、アの趣旨から、広くがん罹患の情報について事業者が把握できることが望ましく、衛生委員会等においてこれらの把握の方法をあらかじめ定めておくことが望ましいこと。

オ アの趣旨を踏まえ、例えば、退職者も含め10年以内に複数の者が同種のがんに罹患したことを把握した場合等、本規定の要件に該当しない場合であっても、それが化学物質を取り扱う業務に起因することが疑われると医師から意見があった場合は、本規定に準じ、都道府県労働局に報告することが望ましいこと。

カ 本規定の『医師』には、産業医のみならず、定期健康診断を委託している機関に所属する医師や労働者の主治医等も含まれること。また、これらの適当な医師がない場合は、各都道府県の産業保健総合支援センター等に相談することも考えられること。

(2) 安衛則第97条の2第2項関係

ア 本規定の『罹患が業務に起因するものと疑われると判断』については、(1)アの趣旨から、その時点では明確な因果関係が解明されていないため確実なエビデンスがなくとも、同種の作業を行っていた場合や、別の作業であっても同一の化学物質にばく露した可能性がある場合等、化学物質に起因することが否定できないと判断されれば対象とすべきであること。

イ 本項第1号の『がんに罹患した労働者が当該事業場で従事した業務において製造し、又は取り扱った化学物質の名称』及び本項第2号の『がんに罹患した労働者が当該事業場で従事していた業務の内容及び当該業務に従事していた期間』については、(1)アの趣旨から、その時点ではがんの発症に係る明確な因果関係が解明されていないため、当該労働者が当該事業場において在職中ばく露した可能性がある全ての化学物質、業務及びその期間が対象となること。また、記録等がなく、製剤中の化学物質の名称や作業歴が不明な場合であっても、その後の都道府県労働局等が行う調査に資するよう、製剤の製品名や関係者の記憶する関連情報ができる限り記載し、報告することが望ましいこと。]

⑨ リスクアセスメントの記録作成等

法第57条の3第1項のリスクアセスメントに関して、安衛則第34条の2の8で「結果等の周知」が規定されていたが、「結果等の記録及び保存並びに周知」と変更された(以下の下線が追加部分)。

2023年4月1日から施行されている。

事業者は、法第57条の3第1項のリスクアセスメントを行ったときは、①当該リスクアセスメント対象物の名称、②当該業務の内容、③当該リスクアセスメントの結果、④当該リスクアセスメントの結果に基づき事業者が講ずる労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置の内容について、記録を作成し、次にリスクアセスメントを行うまでの期間(リスクアセスメントを行った日から起算して3年以内に次のリスクアセスメントを行ったときは、3年間)保存するとともに、当該事項を、リスクアセスメント対象物

を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者に周知させなければならない。

周知は、①作業場の見やすい場所に常時掲示又は備え付け、②労働者に交付、③磁気ディスク、光ディスクその他の記録媒体に記録し作業場に当該記録内容を常時確認できる機器を設置、のいずれかの方法により行うものとする。

⑤による講じたばく露低減措置についての関係労働者の意見聴取等とともに、⑨リスクアセスメント結果等についても、記録の作成、保存及び周知を義務づけられているわけである。

⑩ 災害発生事業場への改善指示

安衛則第34条の2の10「改善の指示等」として、「化学物質による労働災害が発生した事業場等における化学物質管理の改善措置」に関する規定が新設される。

施行日は、2024年4月1日である。

- (1) 労働基準監督署長は、化学物質による労働災害が発生した、又はそのおそれがある事業場の事業者に対し、当該事業場において化学物質の管理が適切に行われていない疑いがあると認めるときは、当該事業場における化学物質の管理の状況について、改善すべき旨を指示することができる(第1項)。
- (2) (1)の指示を受けた事業者は、遅滞なく、事業場の化学物質の管理の状況について必要な知識及び技能を有する者として厚生労働大臣が定める者(以下「化学物質管理専門家」という)から、当該事業場における化学物質の管理の状況についての確認及び当該事業場が実施し得る望ましい改善措置に関する助言を受けなければならない(第2項)。
- (3) (2)の確認及び助言を求められた化学物質管理専門家は、事業者に対し、確認後速やかに、当該確認した内容及び当該事業場が実施し得る望ましい改善措置に関する助言を、書面により通知しなければならない(第3項)。
- (4) 事業者は、(3)の通知を受けた後、1月以内に、当該通知の内容を踏まえた改善措置を実施す

るための計画を作成するとともに、当該計画作成後、速やかに、当該計画に従い改善措置を実施しなければならない(第4項)。

- (5) 事業者は、(4)の計画を作成後、遅滞なく、当該計画の内容について、(3)の通知及び当該計画の写しを添えて、改善計画報告書(安衛則様式第4号)により所轄労働基準監督署長に報告しなければならない(第5項)。
- (6) 事業者は、(4)の計画に基づき実施した改善措置の記録を作成し、当該記録について、(3)の通知及び当該計画とともにこれらを3年間保存しなければならない(第6項)。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「(1) 安衛則第34条の2の10 第1項関係

ア 本規定は、化学物質による労働災害が発生した又はそのおそれがある事業場で、管理が適切に行われていない可能性があるものとして労働基準監督署長が認めるものについて、自主的な改善を促すため、化学物質管理専門家による当該事業場における化学物質の管理の状況についての確認・助言を受け、その内容を踏まえた改善計画の作成を指示することができるようにする趣旨であること。

イ 『化学物質による労働災害が発生した、又はそのおそれがある事業場』とは、過去1年間程度で、①化学物質等による重篤な労働災害が発生、又は休業4日以上労働災害が複数発生していること、②作業環境測定の結果、第三管理区分が継続しており、改善が見込まれないこと、③特殊健康診断の結果、同業種の平均と比較して有所見率の割合が相当程度高いこと、④化学物質等に係る法令違反があり、改善が見込まれないこと等の状況について、労働基準監督署長が総合的に判断して決定するものであること。

ウ 『化学物質による労働災害』には、一酸化炭素、硫化水素等による酸素欠乏症、化学物質(石綿を含む)による急性又は慢性中毒、がん等の疾病を含むが、物質による切創等のけがは含まないこと。また、粉じん状の化学物質による

中毒等は化学物質による労働災害を含むが、粉じんの物理的性質による疾病であるじん肺は含まないこと。

(2) 安衛則第34条の2の10 第2項関係

ア 化学物質管理専門家に確認を受けるべき事項には、以下のものが含まれること。

- ① リスクアセスメントの実施状況
- ② リスクアセスメントの結果に基づく必要な措置の実施状況
- ③ 作業環境測定又は個人ばく露測定の実施状況
- ④ 特別則に規定するばく露防止措置の実施状況
- ⑤ 事業場内の化学物質の管理、容器への表示、労働者への周知の状況
- ⑥ 化学物質等に係る教育の実施状況

イ 化学物質管理専門家は客観的な判断を行う必要があるため、当該事業場に属さない者であることが望ましいが、同一法人の別事業場に属する者であっても差し支えないこと。

ウ 事業者が複数の化学物質管理専門家からの助言を求めることを妨げるものではないが、それぞれの専門家から異なる助言が示された場合、自らに都合良い助言のみを選択することのないよう、全ての専門家からの助言等を踏まえた上で必要な措置を実施するとともに、労働基準監督署への改善計画の報告に当たっては、全ての専門家からの助言等を添付する必要があること。

(3) 安衛則第34条の2の10 第3項関係

化学物質管理専門家は、本条第2項の確認を踏まえて、事業場の状況に応じた実施可能で具体的な改善の助言を行う必要があること。

(4) 安衛則第34条の2の10 第4項関係

ア 本規定の改善計画には、改善措置の趣旨、実施時期、実施事項(化学物質管理専門家が立ち会って実施するものを含む。)を記載するとともに、改善措置の実施に当たっての事業場内の体制、責任者も記載すること。

イ 本規定の改善措置を実施するための計画の作成にあたり、化学物質管理専門家の支援を受けることが望ましいこと。また、当該計画作成後、

労働基準監督署長への報告を待たず、速やかに、当該計画に従い必要な措置を実施しなければならないこと。

(5) 安衛則第34条の2の10 第5項関係

本規定の所轄労働基準監督署長への報告にあたっては、化学物質管理専門家の助言内容及び改善計画に加え、改善計画報告書(安衛則様式第4号等)の備考欄に定める書面を添付すること。

(6) 安衛則第34条の2の10 第6項関係

本規定は、改善措置の実施状況を事後的に確認できるようにするため、改善計画に基づき実施した改善措置の記録を作成し、化学物質管理専門家の助言の通知及び改善計画とともに3年間保存することを義務付けた趣旨であること。」

2022年9月7日付け「厚生労働大臣が定める者」(令和4年厚生労働省告示第274号-「専門家告示」)によって、化学物質管理専門家の要件は、以下のとおり定められた。

- ・労働衛生コンサルタント試験(労働衛生工学に限る)に合格し、法第84条第1項の登録を受けた者で、5年以上化学物質の管理に係る業務に従事した経験を有するもの
- ・法第12条第1項の規定による衛生管理者のうち、衛生工学衛生管理者免許を受けた者で、その後8年以上法第10条第1項各号の業務のうち衛生に係る技術的事項で衛生工学に関するものの管理の業務に従事した経験を有するもの
- ・作業環境測定士で、その後6年以上作業環境測定士としてその業務に従事した経験を有し、かつ、厚生労働省労働基準局長が定める講習を修了したもの
- ・上記と同等以上の能力を有すると認められる者として通達(令和4年基発0907第1号)に定められた次のもの
 - －法第82条第1項の労働安全コンサルタント試験(化学に限る)に合格し、法第84条第1項の登録を受けた者であって、その後5年以上化学物質に係る法第81条第1項に定める業務(専門家告示(粉じん則)第4号においては、粉じんに係る法第81条第1項に定める業務)

- に従事した経験を有するもの
- 一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会が運用している「生涯研修制度」によるCIH (Certified Industrial Hygiene Consultant) 労働衛生コンサルタントの称号の使用を許可されているもの
 - 公益社団法人日本作業環境測定協会の認定オキュペイショナル・ハイジニスト又は国際オキュペイショナル・ハイジニスト協会 (IOHA) の国際認証を受けている海外のオキュペイショナル・ハイジニスト若しくはインダストリアル・ハイジニストの資格を有する者
 - 公益社団法人日本作業環境測定協会の作業環境測定インストラクターに認定されている者
 - 労働災害防止団体法第12条の衛生管理士 (法第83条第1項の労働衛生コンサルタント試験 (労働衛生工学に限る) に合格した者に限る) に選任された者であって、5年以上労働災害防止団体法第11条第1項の業務又は化学物質の管理に係る業務を行った経験を有する者

⑪ 化学物質管理者の選任

「事業場における化学物質管理体制の強化」として、いくつかの規定が新設される。

第11に、化学物質管理者の選任に係る安衛則第12条の5である。

事業者は、法第57条の3第1項の「リスクアセスメント」対象物を製造し、又は取り扱う事業場ごとに、化学物質管理者を選任し、その者に当該事業場における次に掲げる化学物質の管理に係る技術的事項を管理させなければならない(第1項)。

- ① 法第57条の規定によるラベル表示等及び法第57条の2第1項の規定によるSDSによる通知に関すること
- ② リスクアセスメントの実施に関すること
- ③ 安衛則第577条の2 (ばく露の程度の低減等) 第1項及び第2項の措置その他法第57条の3第2項の措置 (リスクアセスメントの結果に基づく命

令の規定による措置のほか労働者の棄権又は健康障害を防止するため必要な措置) の内容及び実施に関すること

- ④ リスクアセスメント対象物を原因とする労働災害が発生した場合の対応に関すること
 - ⑤ 安衛則第34条の2の8第1項各号の規定によるリスクアセスメントの結果等の記録及び保存並びに周知に関すること
 - ⑥ 安衛則第577条の2 (ばく露の程度の低減等) 第11項の規定による記録の作成及び保存並びにその周知に関すること
 - ⑦ ①～⑥の事項の管理を実施するに当たっての労働者に対する必要な教育に関すること
- 事業者は、法第57条の3第1項の「リスクアセスメント」対象物の譲渡又は提供を行う事業場 (上記のリスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う事業場事業場を除く。) ごとに、化学物質管理者を選任し、その者に当該事業場におけるラベル表示及びSDS等による通知等 (以下「表示等」という。) 並びに教育管理に係る技術的事項を管理させなければならない(第2項)。

化学物質管理者の選任は、選任すべき事由が発生した日から14日以内に行い、リスクアセスメント対象物を製造する事業場においては、厚生労働大臣が定める化学物質の管理に関する講習を修了した者等のうちから選任しなければならない (第3項)。

事業者は、化学物質管理者を選任したときは、当該化学物質管理者に対し、必要な権限を与えるとともに、当該化学物質管理者の氏名を事業場の見やすい箇所に掲示すること等により関係労働者に周知させなければならない(第4項及び第5項)。

施行日は、いずれも2024年4月1日である。

令和4年施行通達で、以下のように解説されている。

「(1) 安衛則第12条の5第1項関係

ア 化学物質管理者は、ラベル・SDS等の作成の管理、リスクアセスメント実施等、化学物質の管理に関わるもので、リスクアセスメント対象物に対する対策を適切に進める上で不可欠な職務を管理する者であることから、事業場の労働者数

によらず、リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う全ての事業場において選任することを義務付けたこと。

なお、衛生管理者の職務は、事業場の衛生全般に関する技術的事項を管理することであり、また有機溶剤作業主任者といった作業主任者の職務は、個別の化学物質に関わる作業に従事する労働者の指揮等を行うことであり、それぞれ選任の趣旨が異なるが、化学物質管理者が、化学物質管理者の職務の遂行に影響のない範囲で、これらの他の法令等に基づく職務等と兼務することは差し支えないこと。

イ 化学物質管理者は、工場、店社等の事業場単位で選任することを義務付けたこと。したがって、例えば、建設工事現場における塗装等の作業を行う請負人の場合、一般的に、建設現場での作業は出張先での作業に位置付けられるが、そのような出張作業先の建設現場にまで化学物質管理者の選任を求める趣旨ではないこと。

ウ 化学物質管理者については、その職務を適切に遂行するために必要な権限が付与される必要があるため、事業場内の労働者から選任されるべきであること。また、同じ事業場で化学物質管理者を複数人選任し、業務を分担することも差し支えないが、その場合、業務に抜け落ちが発生しないよう、業務を分担する化学物質管理者や実務を担う者との間で十分な連携を図る必要があること。なお、化学物質管理者の管理の下、具体的な実務の一部を化学物質管理に詳しい専門家等に請け負わせることは可能であること。

エ 本規定の『リスクアセスメント対象物』は、改正省令による改正前の安衛則第34条の2の7第1項第1号の「通知対象物」と同じものであり、例えば、原材料を混合して新たな製品を製造する場合であって、その製品がリスクアセスメント対象物に該当する場合は、当該製品は本規定のリスクアセスメント対象物に含まれること。

オ 本規定の『リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う』には、例えば、リスクアセスメント対象物を取り扱う作業工程が密閉化、自動化等されていることにより、労働者が当該物にばく露す

るおそれがない場合であっても、リスクアセスメント対象物を取り扱う作業が存在する以上、含まれること。ただし、一般消費者の生活の用に供される製品はリスクアセスメントの対象から除かれているため、それらの製品のみを取り扱う事業場は含まれないこと。また、密閉された状態の製品を保管するだけで容器の開閉等を行わない場合や、火災や震災後の復旧、事故等が生じた場合の対応等、応急対策のためにのみ臨時的にリスクアセスメント対象物を取り扱うような場合は、『リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う』には含まれないこと。

カ 本規定の表示等及び教育管理に係る技術的事項を『他の事業場において行っている場合』とは、例えば、ある工場でリスクアセスメント対象物を製造し、当該工場とは別の事業場でラベル表示の作成を行う場合等のことをいい、その場合、当該工場と当該事業場それぞれで化学物質管理者の選任が必要となること。安衛則第12条の5第2項についてもこれと同様であること。

キ 本項第4号については、実際に労働災害が発生した場合の対応のみならず、労働災害が発生した場合を想定した応急措置等の訓練の内容やその計画を定めること等も含まれること。

ク 本項第7号については、必要な教育の実施における計画の策定等の管理を求めるもので、必ずしも化学物質管理者自らが教育を実施することを求めるものではなく、労働者に対して外部の教育機関等で実施している必要な教育を受けさせること等を妨げるものではないこと。また、本規定の施行の前に既に雇入れ教育等で労働者に対する必要な教育を実施している場合には、施行後に改めて教育の実施を求める趣旨ではないこと。

(2) 安衛則第12条の5第3項関係

ア 本項第2号イの『厚生労働大臣が定める化学物質の管理に関する講習』は、厚生労働大臣が定める科目について、自ら講習を行えば足りるが、他の事業者の実施する講習を受講させることも差し支えないこと。また、『これと同等以上の能力を有すると認められる者』については、本項

第2号イの厚生労働大臣が定める化学物質の管理に関する講習に係る告示と併せて、おって示すこととする。

イ 本項第2号口の『必要な能力を有すると認められる者』とは、安衛則第12条の5第1項各号の事項に定める業務の経験がある者が含まれること。また、適切に業務を行うために、別途示す講習等を受講することが望ましいこと。

(3) 安衛則第12条の5第4項関係

化学物質管理者の選任に当たっては、当該管理者が実施すべき業務をなし得る権限を付与する必要があり、事業場において相応するこれらの権限を有する役職に就いている者を選任すること。

(4) 安衛則第12条の5第5項関係

本規定の『事業場の見やすい箇所に掲示すること等』の『等』には、化学物質管理者に腕章を付けさせる、特別な帽子を着用させる、事業場内部のイントラネットワーク環境を通じて関係労働者に周知する方法等が含まれること。」

2022年9月7日付け「厚生労働大臣が定める化学物質の管理に関する講習」（令和4年厚生労働省令第276号）によって、化学物質管理者の専門的講習の内容について、次のカリキュラムが示された。

- ・ 化学物質の危険性及び有害性並びに表示等：2.5時間
- ・ 化学物質の危険性及び有害性等の調査：3.0時間
- ・ 化学物質の危険性及び有害性等の調査に基づく措置等その他必要な記録等：2.0時間
- ・ 化学物質を原因とする災害発生への対応：0.5時間
- ・ 関係法令：1.0時間
- ・ 化学物質の危険性及び有害性等の調査の結果に基づく措置等に関する実習：3.0時間

なお、「Q&A」では、「講習機関に対する登録等の規定はありませんので、どのような機関が講習を実施するかを国が把握する制度にはなっていません。これまで労働安全衛生法関連の講習を実施してきた機関等で講習が開催されています」とされている。

⑫ 保護具着用管理責任者の選任

第2に、保護具着用管理責任者の選任に係る安衛則第12条の6である。

化学物質管理者を選任した事業者は、リスクアセスメントの結果に基づく措置として、労働者に保護具を使用させるときは、保護具着用管理責任者を選任し、次に掲げる事項を管理させなければならない(第1項)。

- ① 保護具の適正な選択に関すること
- ② 労働者の保護具の適正な使用に関すること
- ③ 保護具の保守管理に関すること

保護具着用管理責任者の選任は、選任すべき事由が発生した日から14日以内に行うこととし、保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者のうちから選任しなければならない(第2項)。

事業者は、保護具着用管理責任者を選任したときは、当該保護具着用管理責任者に対し、必要な権限を与えるとともに、当該保護具着用管理責任者の氏名を事業場の見やすい箇所に掲示すること等により関係労働者に周知させなければならない(第3項及び第4項)。

施行日は、いずれも2024年4月1日である。

令和4年施行通達で、以下のように解説されている。

「(1) 安衛則第12条の6第1項関係

本規定は、保護具着用管理責任者を選任した事業者について、当該責任者に本項各号に掲げる事項を管理させなければならないこととしたものであり、保護具着用管理責任者の職務内容を規定したものであること。

保護具着用管理責任者の職務は、次に掲げるとおりであること。

- ア 保護具の適正な選択に関すること。
- イ 労働者の保護具の適正な使用に関すること。
- ウ 保護具の保守管理に関すること。

これらの職務を行うに当たっては、平成17年2月7日付け基発第0207006号「防じんマスクの選択、使用等について」、平成17年2月7日付け基発第0207007号「防毒マスクの選択、使用等に

について」[編注：既出のとおり、両通達は、令和5年5月25日付け基発0525第3号「防じんマスク、防毒マスク及び電動ファン付き呼吸用保護具の選択、使用等について」に置き換えられていることに留意されたい]及び平成29年1月12日付け基発0112第6号「化学防護手袋の選択、使用等について」に基づき対応する必要があることに留意すること。

(2) 安衛則第12条の6第2項関係

本項第2号中の『保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者』には、次に掲げる者が含まれること。なお、次に掲げる者に該当する場合であっても、別途示す保護具の管理に関する教育を受講することが望ましいこと。また、次に掲げる者に該当する者を選任することができない場合は、上記の保護具の管理に関する教育を受講した者を選任すること。

- ① 別に定める化学物質管理専門家の要件に該当する者
- ② 後掲の新規制⑭の施行通達による解説(1)ウに定める作業環境管理専門家の要件に該当する者
- ③ 法第83条第1項の労働衛生コンサルタント試験に合格した者
- ④ 安衛則別表第4に規定する第1種衛生管理者免許又は衛生工学衛生管理者免許を受けた者
- ⑤ 安衛則別表第1の上欄に掲げる、令第6条第18号から第20号までの作業及び令第6条第22号の作業に応じ、同表の中欄に掲げる資格を有する者(作業主任者)
- ⑥ 安衛則第12条の3第1項の都道府県労働局長の登録を受けた者が行う講習を終了した者その他安全衛生推進者等の選任に関する基準(昭和63年労働省告示第80号)の各号に示す者(安全衛生推進者に係るものに限る。)

(3) 安衛則第12条の6第3項関係

保護具着用管理責任者の選任に当たっては、その業務をなし得る権限を付与する必要があり、事業場において相応するそれらの権限を有する

役職に就いている者を選任することが望ましいこと。なお、選任に当たっては、事業場ごとに選任することが求められるが、大規模な事業場の場合、保護具着用管理責任者の職務が適切に実施できるよう、複数人を選任することも差し支えないこと。また、職務の実施に支障がない範囲内で、作業主任者が保護具着用管理責任者を兼任しても差し支えないこと(後掲の新規制⑭の施行通達による解説(4)に係る職務を除く。)

(4) 安衛則第12条の6第4項関係

本規定の『事業場の見やすい箇所に掲示すること等』の『等』には、保護具着用管理責任者に腕章を付けさせる、特別の帽子を着用させる、事業場内部のイントラネットワーク環境を通じて関係労働者に周知する方法等が含まれること。」

2022年12月26日付け基安化発1226第1号「保護具着用管理責任者に対する教育の実施について」によって、次のカリキュラムが示された。

- ・ 保護具着用管理：0.5時間
- ・ 保護具に関する知識：3.0時間
- ・ 労働災害に関する知識：1.0時間
- ・ 関係法令：1.0時間
- ・ 保護具の使用方法(実技)：1.0時間

⑬ 雇入れ時等教育の拡充

第3に、雇入れ時等における化学物質等に係る教育の拡充に係る安衛則第35条第1項で、労働者を雇い入れ、又は労働者の作業内容を変更したときに行わなければならない安衛則第35条第1項の教育について、令第2条第3号に掲げる業種の事業場の労働者については、安衛則第35条第1項第1号から第4号までの事項の教育の省略が認められてきたが、改正省令により、この省略規定を削除し、同項第1号から第4号までの事項の教育を行わなければならないことが事業者には義務付けられる。

「本規定の改正は、雇入れ時等の教育のうち本条第1項第1号から第4号までの事項の教育に係る適用業種を全業種に拡大したもので、当該事項に係る教育の内容は従前と同様であるが、新たな対象となった業種においては、各事業場の作業内容

に応じて安衛則第35条第1項各号に定められる必要な教育を実施する必要がある」(令和4年施行通達)。

施行日は、2024年4月1日である。

⑭ 職長等に対する安全衛生教育

第4に、「職長等に対する安全衛生教育の対象となる業種の拡大」で、法第60条の職長等に対する安全衛生教育の対象となる業種に、化学物質を取り扱う業種を追加するため、これまで対象外であった「食料品製造業(うま味調味料製造業及び動植物油脂製造業を除く。）」、「新聞業、出版業、製本業及び印刷物加工業」の2業種が追加された(令第19条)。

「うま味調味料製造業及び動植物油脂製造業を除く。」とされているのは、うま味調味料製造業及び動植物油脂製造業については、従前から職長等に対する安全衛生教育の対象業種となっており、新たに追加されるものではないという趣旨である。したがって、今般の改正により、すべての食料品製造業が職長等に対する安全衛生教育の対象となるとされている(令和4年基発0224第1号)。

2023年4月1日から施行されている。

⑮ SDS等による通知方法の柔軟化

「化学物質の危険性・有害性に関する情報の伝達の強化」として、いくつかの規定が新設された。

第1に、「SDS等による通知方法の柔軟化」で、法第57条の2の規定によるSDS等による通知の方法として、相手方の承諾を要件とせず、電子メールの送信や、通知事項が記載されたホームページのアドレス(二次元コードその他のこれに代わるものを含む。)を伝達し閲覧を求めること等による方法が新たに認められた(安衛則第24条の15第1項及び第3項(公布日時点においては第2項)、第34条の2の3)。

施行日はもっとも早く、2022年5月31日から施行されている。

令和4年施行通達で、「電子メールの送信により通知する場合は、送信先の電子メールアドレスを

事前に確認する等により確実に相手方に通知できるよう配慮すべきであること」とされている。

⑯ 人体に及ぼす作用の定期確認等

第2に、「『人体に及ぼす作用』の定期確認及び『人体に及ぼす作用』についての記載内容の更新で、法第57条の2第1項の規定による通知事項のひとつである「人体に及ぼす作用」について、直近の確認を行った日から起算して5年以内ごとに1回、記載内容の変更の要否を確認し、変更を行う必要があると認めるときは、当該確認をした日から1年以内に変更を行うように努めなければならない。また、変更を行ったときは、当該通知を行った相手方に対して、速やかに、変更内容を通知し、当該相手方が閲覧できるように努めなければならない。加えて、安衛則第24条の15第2項及び第3項の規定による特定危険有害化学物質等に係る通知における「人体に及ぼす作用」についても、同様の確認及び更新を努力義務とされる(安衛則第24条の15第2項及び第3項、第34条の2の5第2項及び第3項)。

2023年4月1日から施行されている。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「ア SDS等における通知事項である『人体に及ぼす作用』については、当該物質の有害性情報であり、リスクアセスメントの実施に当たって最も重要な情報であることから、定期的な確認及び更新を新たに義務付けたこと。定期確認及び更新の対象となるSDS等は、現に譲渡又は提供を行っている通知対象物又は特定危険有害化学物質等に係るものに限られ、既に譲渡提供を中止したものに係るSDS等まで含む趣旨ではないこと。

イ 確認の結果、SDS等の更新を行った場合、変更後の当該事項を再通知する対象となる、過去に当該物を譲渡提供した相手方の範囲については、各事業者における譲渡提供先に関する情報の保存期間、当該物の使用期限等を踏まえて合理的な期間とすれば足りること。また、確認の結果、SDS等の更新の必要がない場合には、更新及び相手方への再通知の必要はないが、各

事業者においてSDS等の改訂情報を管理する上で、更新の必要がないことを確認した日を記録しておくことが望ましいこと。

ウ SDS等を更新した場合の再通知の方法としては、各事業者で譲渡提供先に関する情報を保存している場合に当該情報を元に譲渡提供先に再通知する方法のほか、譲渡提供者のホームページにおいてSDS等を更新した旨を分かりやすく周知し、当該ホームページにおいて該当物質のSDS等を容易に閲覧できるようにする方法等があること。

エ 本規定の施行日において現に存するSDS等については、施行日から起算して5年以内(令和10年3月31日まで)に初回の確認を行う必要があること。また、確認の頻度である『5年以内ごとに1回』には、5年より短い期間で確認することも含まれること。」

⑰ SDS通知事項の追加等

第3に、「SDS等における通知事項の追加及び成分含有量表示の適正化」で、法第57条の2第1項の規定により通知するSDS等における通知事項に、「想定される用途及び当該用途における使用上の注意」が追加される。また、安衛則第24条の15第1項の規定により通知を行うことが努力義務となっている特定危険有害化学物質等に係る通知事項についても、同事項が追加される。さらに、法第57条の2第1項の規定により通知するSDS等における通知事項のうち、「成分の含有量」について、重量パーセントを通知しなければならないこととされる(安衛則第24条の15第1項、第34条の2の4、第34条の2の6)。

施行日は、2024年4月1日である。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「(1) 安衛則第24条の15第1項、第34条の2の4関係

ア SDS等における通知事項に追加する『想定される用途及び当該用途における使用上の注意』は、譲渡提供者が譲渡又は提供を行う時点で

で想定される内容を記載すること。

イ 譲渡提供を受けた相手方は、当該譲渡提供を受けた物を想定される用途で使用する場合には、当該用途における使用上の注意を踏まえ、リスクアセスメントを実施することとなるが、想定される用途以外の用途で使用する場合には、使用上の注意に関する情報がないことを踏まえ、当該物の有害性等をより慎重に検討した上でリスクアセスメントを実施し、その結果に基づく措置を講ずる必要があること。

(2) 安衛則第34条の2の6関係

ア SDS等における通知事項のうち『成分の含有量』について、GHS及びJIS Z 7253の原則に従って、従前の10パーセント刻みでの記載方法を改めるものであること。重量パーセントによる濃度の通知が原則であるが、通知対象物であって製品の特性上含有量に幅が生じるもの等については、濃度範囲による記載も可能であること。なお、重量パーセント以外の表記による含有量の表記がなされているものについては、平成12年3月24日付け基発第162号『労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律の施行について』の記のⅢ第8の2(2)に示したとおり、重量パーセントへの換算方法を明記していれば、重量パーセントによる表記を行ったものと見なすこと。

イ 『成分及びその含有量』が営業上の秘密に該当する場合については、SDS等にはその旨を記載の上、成分及びその含有量の記載を省略し、秘密保持契約その他事業者間で合意した情報伝達の方法により別途通知することも可能であること。」

関連して、2022年5月31日付けで「化学物質等の危険性又は有害性等の表示又は通知等の促進に関する指針」の一部を改正する告示(令和4年厚生労働省告示第190号)が告示され、同日付けで基安化発0531第1号『労働安全衛生法等の一部を改正する法律等の施行等(化学物質等に係る表示及び文書交付制度の改善関係)に係る留意事項について』の改正についても示された。

さらに、2023年4月24日付け労働安全衛生規則

等の一部を改正する省令(令和5年厚生労働省令第70号)により、安衛則第34条の2の6に第2項が追加され、有機則、鉛則、四アルキル鉛則、特化測の適用対象物質を除き、「成分の含有量について重量パーセントの通知をすることにより、契約又は交渉に関し、事業者の財産上の利益を不当に害するおそれがあるものについては、その旨を明らかにした上で、重量パーセントの通知を、10パーセント未満の端数を切り捨てた数値と当該端数を切り上げた数値との範囲をもって行うことができる」という規定が追加された。

ただし、「この場合において、当該物を譲渡し、又は提供する相手方の事業者の求めがあるときは、成分の含有量に係る秘密が保全されることを条件に、当該相手方の事業場におけるリスクアセスメントの実施に必要な範囲内において、当該物の成分の含有量について、より詳細な内容を通知しなければならない」ともされている。

また、同日付けで、改正省令の施行通達(基発0424第2号)及び基安化発0424第1号「『労働安全衛生法等の一部を改正する法律等の施行等(化学物質等に係る表示及び文書交付制度の改善関係)に係る留意事項について』の改正について」も示された。

⑱ 事業場内別容器保管時措置

第4に、「化学物質を事業場内において別容器等で保管する際の措置の強化」で、事業者は、令第17条に規定する物(製造許可物質)又は令第18条に規定する物(ラベル表示対象物)をラベル表示のない容器に入れ、又は包装して保管するときは、当該容器又は包装への表示、文書の交付その他の方法により、当該物を取り扱う者に対し、当該物の名称及び人体に及ぼす作用を明示しなければならない(安衛則第33条の2)。

2023年4月1日から施行されている。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「ア 製造許可物質及びラベル表示対象物を事業場内で取り扱うに当たって、他の容器に移し

替えたり、小分けしたりして保管する際の容器等にも対象物の名称及び人体に及ぼす作用の明示を義務付けたこと。なお、本規定は、対象物を保管することを目的として容器に入れ、又は包装し、保管する場合に適用されるものであり、保管を行う者と保管された対象物を取り扱う者が異なる場合の危険有害性の情報伝達が主たる目的であるため、対象物の取扱い作業中に一時的に小分けした際の容器や、作業場所に運ぶために移し替えた容器にまで適用されるものではないこと。また、譲渡提供者がラベル表示を行っている物について、既にラベル表示がされた容器等で保管する場合には、改めて表示を求める趣旨ではないこと。

イ 明示の際の『その他の方法』としては、使用場所への掲示、必要事項を記載した一覧表の備え付け、磁気ディスク、光ディスク等の記録媒体に記録しその内容を常時確認できる機器を設置すること等のほか、日本産業規格Z7253(GHSに基づく化学品の危険有害性情報の伝達方法—ラベル、作業場内の表示及び安全データシート(SDS)) (以下『JIS Z 7253』という。)の『5.3.3 作業場内の表示の代替手段』に示された方法として、作業手順書又は作業指示書によって伝達する方法等によることも可能であること。」関係告示でも、同様の対応がとられる。

⑲ 注文者が措置を講じる設備

第5に、「労働災害を防止するため注文者が必要な措置を講じなければならない設備の範囲の拡大」で、法第31条の2の規定により、注文者が請負人の労働者の労働災害を防止するために必要な措置を講じなければならない設備の範囲について、危険有害性を有する化学物質である法第57条の2の通知対象物を製造し、又は取り扱う設備に対象が拡大された(令第9条の3)。

2023年4月1日から施行されている。

⑳ 良好事業場の特別則適用除外

特別則についてもいくつかの改正が行われ、また、行なわれる。

第1に、「化学物質管理の水準が一定以上の事業場に対する個別規制の適用除外」である(特化則第2条の3、有機則第4条の2、鉛則第3条の2及び粉じん則第3条の2関係)。

- (1) 特化則等の規定(健康診断及び呼吸用保護具に係る規定を除く。)は、専属の化学物質管理専門家が配置されていること等の一定の要件を満たすことを所轄都道府県労働局長が認定した事業場については、特化則等の規制対象物質を製造し、又は取り扱う業務等について、適用しない。
- (2) (1)の適用除外の認定を受けようとする事業者は、適用除外認定申請書(特化則様式第1号、有機則様式第1号の2、鉛則様式第1号の2、粉じん則様式第1号の2)に、当該事業場が(1)の要件に該当することを確認できる書面を添えて、所轄都道府県労働局長に提出しなければならない。
- (3) 所轄都道府県労働局長は、適用除外認定申請書の提出を受けた場合において、認定をし、又はしないことを決定したときは、遅滞なく、文書でその旨を当該申請書を提出した事業者へ通知する。
- (4) 認定は、3年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。
- (5) 上記の(1)から(3)までの規定は、(4)の認定の更新について準用する。
- (6) 認定を受けた事業者は、当該認定に係る事業場がアの要件を満たさなくなったときは、遅滞なく、文書で、その旨を所轄都道府県労働局長に報告しなければならない。
- (7) 所轄都道府県労働局長は、認定を受けた事業者がアの要件を満たさなくなったと認めるとき等の取消要件に該当するに至ったときは、その認定を取り消すことができる。

2023年4月1日から施行されている。

この事項に関する令和4年施行通達による解説の内容は、別途38～39頁に紹介しているので参照していただきたい。

2023年1月30日付けで基安発0130第1号「有機溶剤中毒予防規則等に基づく化学物質の管理が一定の水準にある場合の適用除外の認定制度の運用について」が示された。認定対象、申請書類、認定(更新)基準、認定(更新)の手続き等についてとともに、関係書類の書式も示されているので、詳しくは原文にあたっていただきたい。

※<https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001062826.pdf>

② 特殊健診実施頻度の緩和

第2に、「作業環境管理やばく露防止措置等が適切に実施されている場合における特殊健康診断の実施頻度の緩和」である(特化則第39条第4項、有機則第29条第6項、鉛則第53条第4項及び四アルキル則第22条第4項関係)。

本規定による特殊健康診断の実施について、以下の①から③までの要件のいずれも満たす場合(四アルキル則第22条第4項の規定による健康診断については、以下の②及び③の要件を満たす場合)には、当該特殊健康診断の対象業務に従事する労働者に対する特殊健康診断の実施頻度を6月以内ごとに1回から、1年以内ごとに1回に緩和することができる。ただし、危険有害性が特に高い製造禁止物質及び特別管理物質に係る特殊健康診断の実施については、特化則第39条第4項に規定される実施頻度の緩和の対象とはならないこと。

- ① 当該労働者が業務を行う場所における直近3回の作業環境測定の評価結果が第1管理区分に区分されたこと。
- ② 直近3回の健康診断の結果、当該労働者に新たな異常所見がないこと。
- ③ 直近の健康診断実施後に、軽微なものを除き作業方法の変更がないこと。

2023年4月1日から施行されている。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「ア 本規定は、労働者の化学物質のばく露の程度が低い場合は健康障害のリスクが低いと考え

られることから、作業環境測定の評価結果等について一定の要件を満たす場合に健康診断の実施頻度を緩和できることとしたものであること。

イ 本規定による健康診断の実施頻度の緩和は、事業者が労働者ごとに行う必要があること。

ウ 本規定の「健康診断の実施後に作業方法を変更(軽微なものを除く。)していないこと」とは、ばく露量に大きな影響を与えるような作業方法の変更がないことであり、例えば、リスクアセスメント対象物の使用量又は使用頻度に大きな変更がない場合等をいうこと。

エ 事業者が健康診断の実施頻度を緩和するに当たっては、労働衛生に係る知識又は経験のある医師等の専門家の助言を踏まえて判断することが望ましいこと。

オ 本規定による健康診断の実施頻度の緩和は、本規定施行後の直近の健康診断実施日以降に、本規定に規定する要件を全て満たした時点で、事業者が労働者ごとに判断して実施すること。なお、特殊健康診断の実施頻度の緩和に当たって、所轄労働基準監督署や所轄都道府県労働局に対して届出等を行う必要はないこと。」

② 第三管理区分への措置強化

第3に、「作業環境測定結果が第三管理区分の作業場所に対する措置の強化」として、以下の内容がある

施行日は、いずれも2024年4月1日である。

(1) 作業環境測定の評価結果が第三管理区分に区分された場合の義務(特化則第36条の3の2第1項から第3項まで、有機則第28条の3の2第1項から第3項まで、鉛則第52条の3の2第1項から第3項まで、粉じん則第26条の3の2第1項から第3項まで関係)

特化則等に基づく作業環境測定結果の評価の結果、第三管理区分に区分された場所について、作業環境の改善を図るため、事業者に対して以下の措置の実施を義務付ける。

① 当該場所の作業環境の改善の可否及び改善が可能な場合の改善措置について、事

業場における作業環境の管理について必要な能力を有すると認められる者(以下「作業環境管理専門家」という。)であって、当該事業場に属さない者からの意見を聴くこと。

② ①において、作業環境管理専門家が当該場所の作業環境の改善が可能と判断した場合、当該場所の作業環境を改善するために必要な措置を講じ、当該措置の効果を確認するため、当該場所における対象物質の濃度を測定し、その結果の評価を行うこと。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている(令和4年基発0907第1号による一部改正後の内容を示した一線が改正部分)。

「ア 本規定は、第三管理区分となる作業場所には、局所排気装置の設置等が技術的に困難な場合があることから、作業環境を改善するための措置について高度な知見を有する専門家の視点により改善の可否、改善措置の内容について意見を求め、改善の取組等を図る趣旨であること。このため、客観的で幅広い知見に基づく専門的意見が得られるよう、作業環境管理専門家は、当該事業場に属さない者に限定していること。

イ 本規定の作業環境管理専門家の意見は、必要な措置を講ずることにより、第一管理区分又は第二管理区分とすることの可能性の有無についての意見を聴く趣旨であり、当該改善結果を保証することまで求める趣旨ではないこと。また、本規定の作業環境管理専門家の意見聴取にあたり、事業者は、作業環境管理専門家から意見聴取を行う上で必要となる業務に関する情報を求められたときは、速やかに、これを提供する必要があること。

ウ 本規定の「作業環境管理専門家」には、次に掲げる者が含まれること。

① 別に定める化学物質管理専門家の要件に該当する者

② 労働衛生コンサルタント(試験の区分が労働衛生工学又は化学であるものに合格した者に限る。)又は労働安全コンサルタント(試験の区分が化学であるものに合格した者に限る。)であって、3年以上化学物質又は粉じんの管

理に係る業務に従事した経験を有する者

- ③ 6年以上、衛生工学衛生管理者としてその業務に従事した経験を有する者
- ④ 衛生管理士(法第83条第1項の労働衛生コンサルタント試験(試験の区分が労働衛生工学であるものに限る。)に合格した者に限る。)に選任された者であって、3年以上労働災害防止団体法第11条第1項の業務又は化学物質の管理に係る業務を行った経験を有する者
- ⑤ 6年以上、作業環境測定士としてその業務に従事した経験を有する者
- ⑥ 4年以上、作業環境測定士としてその業務に従事した経験を有する者であって、公益社団法人日本作業環境測定協会が実施する研修又は講習のうち、同協会が化学物質管理専門家の業務実施に当たり、受講することが適当と定めたものを全て修了した者
- ⑦ オキュペイショナル・ハイジニスト資格又はそれと同等の外国の資格を有する者

「本規定の『直ちに』については、作業環境管理専門家の意見を踏まえた改善措置の実施準備に直ちに着手するという趣旨であり、措置そのものの実施を直ちに求める趣旨ではなく、準備に要する合理的な時間の範囲内で実施すれば足りるものであること。」

「本規定の測定及びその結果の評価は、作業環境管理専門家の意見を踏まえて講じた改善措置の効果を確認するために行うものであるから、改善措置を講ずる前に行った方法と同じ方法で行うこと。なお、作業場所全体の作業環境を評価する場合は、作業環境測定基準及び作業環境評価基準に従って行うこと。」

また、本規定の測定及びその結果の評価は、作業環境管理専門家が作業場所の作業環境を改善することが困難と判断した場合であっても、事業者が必要と認める場合は実施して差し支えないこと。」

- (2) 作業環境管理専門家が改善困難と判断した場合等の義務(特化則第36条の3の2第4項、有機則第28条の3の2第4項、鉛則第52条の3の2第4項、粉じん則第26条の3の2第4項関係)

(1)①で作業環境管理専門家が当該場所の作業環境の改善は困難と判断した場合及び(1)②の評価の結果、なお第三管理区分に区分された場合、事業者は、以下の措置を講ずること。

- ① 労働者の身体に装着する試料採取器等を用いて行う測定その他の方法による測定(以下「個人サンプリング測定等」という。)により対象物質の濃度測定を行い、当該測定結果に応じて、労働者に有効な呼吸用保護具を使用させること。また、当該呼吸用保護具(面体を有するものに限る。)が適切に着用されていることを確認し、その結果を記録し、これを3年間保存すること。なお、当該場所において作業の一部を請負人に請け負わせる場合にあっては、当該請負人に対し、有効な呼吸用保護具を使用する必要がある旨を周知させること。
- ② 保護具に関する知識及び経験を有すると認められる者のうちから、保護具着用管理責任者を選任し、呼吸用保護具に係る業務を担当させること。
- ③ (1)ア①の作業環境管理専門家の意見の概要並びに(1)②の措置及び評価の結果を労働者に周知すること。
- ④ 上記①から③までの措置を講じたときは、第三管理区分措置状況届(特化則様式第1号の4、有機則様式第2号の3、鉛則様式第1号の4、粉じん則様式第5号)を所轄労働基準監督署長に提出すること。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「ア 本規定は、有効な呼吸用保護具の選定にあたっての対象物質の濃度の測定において、個人サンプリング測定等により行い、その結果に応じて、労働者に有効な呼吸用保護具を選定する趣旨であること。」

イ 本規定の呼吸用保護具の装着の確認は、面体と顔面の密着性等について確認する趣旨であることから、フード形、フェイスシールド形等の面体を有しない呼吸用保護具を確認の対象から除く趣旨であること。」

- (3) 作業環境測定の評価結果が改善するまで

の間の義務（特化則第36条の3の2第5項、有機則第28条の3の2第5項、鉛則第52条の3の2第5項、粉じん則第26条の3の2第5項関係）

特化則等に基づく作業環境測定結果の評価の結果、第三管理区分に区分された場所について、第一管理区分又は第二管理区分と評価されるまでの間、上記(2)①の措置に加え、以下の措置を講ずること。

6月以内ごとに1回、定期に、個人サンプリング測定等により特定化学物質等の濃度を測定し、その結果に応じて、労働者に有効な呼吸用保護具を使用させること。

令和4年施行通達では、以下のように解説されている。

「本規定は、作業環境管理専門家の意見に基づく改善措置等を実施してもなお、第三管理区分に区分された場所について、化学物質等へのばく露による健康障害から労働者を守るため、定期的な測定を行い、その結果に基づき労働者に有効な呼吸用保護具を使用させる等の必要な措置の実施を義務付ける趣旨であること。」

2023年4月24日付け労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（令和5年厚生労働省令第70号）により、この場合においては、6月以内ごとに1回の作業環境測定を行うことを要しないという規定も追加された。

(4) 記録の保存

(1)①又は(3)の個人サンプリング測定等を行ったときは、その都度、結果及び評価の結果を記録し、3年間（ただし、粉じんについては7年間、クロム酸等については30年間）保存すること。

●第三管理区分告示（濃度の測定方法等）

有機溶剤、鉛、特定化学物質及び粉じんに係る作業環境測定の評価の結果、第三管理区分に区分された場所における作業環境の改善の可否等について、作業環境管理専門家の意見を聴き、当該専門家が当該場所を第一管理区分若しくは第二管理区分とすることが困難であると判断した場合等は、厚生労働大臣の定めるところにより、有機溶剤等の濃度を測定しなければならないこと等が義

務付けられたことと関連して、2022年11月30日付けで「第三管理区分に区分された場所に係る有機溶剤等の濃度の測定の方法等」（令和4年厚生労働省告示第341号）が告示され（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_29393.html）、その適用等に関する解説通達（令和4年基発1130第1号）も示されている。

詳しくは原文にあたっていただきたいが、告示のポイントは以下のとおりと説明されている。

1 有機溶剤等の濃度測定

個人サンプリング法（労働者の身体に試料採取機器を装着して行う測定方法）による作業環境測定等や個人ばく露測定の方法、その試料採取方法と分析方法を規定。

2 有効な呼吸用保護具の使用

有効な呼吸用保護具として、測定結果に応じた要求防護係数（労働者がばく露される濃度が基準値の何倍かを示す係数）を上回る指定防護係数を有するものでなければならないことを規定。

3 呼吸用保護具の適切な装着の確認

呼吸用保護具が適切に装着されていることを確認する方法として、フィットファクタ（労働者の顔面と呼吸用保護具の面体との密着の程度を示す係数）が呼吸用保護具の種類に応じた要求フィットファクタを上回っていることを確認することを規定

また、③でも紹介しているが（18頁参照）、さらに2023年4月17日付けで「作業環境測定基準及び第三管理区分に区分された場所に係る有機溶剤等の濃度の測定の方法等」の一部を改正する告示（令和5年厚生労働省告示第174号）が告示され、解説通達（基発0417第4号）も示された。

「第三管理区分に区分された場所に係る有機溶剤等の濃度の測定の方法等」告示関係の改正は、「作業環境測定基準の改正により追加された個人サンプリング法の対象物質等のうち、管理濃度が定められている特定化学物質（12物質）等を第三管理区分告示における個人サンプリング法の対象物質等に追加する趣旨である。なお、管理濃度が定められていない3物質については…除外している趣旨であること」とされている。

⑳ 良好事業場の特別適用除外(令和4年施行通達による解説)

(1) 特化則第2条の3第1項、有機則第4条の2第1項、鉛則第3条の2第1項及び粉じん則第3条の2第1項関係

ア 本規定は、事業者による化学物質の自律的な管理を促進するという考え方にに基づき、作業環境測定の対象となる化学物質を取り扱う業務等について、化学物質管理の水準が一定以上であると所轄都道府県労働局長が認める事業場に対して、当該化学物質に適用される特化則等の特別則の規定の一部の適用を除外することを定めたものであること。適用除外の対象とならない規定は、特殊健康診断に係る規定及び保護具の使用に係る規定である。なお、作業環境測定の対象となる化学物質以外の化学物質に係る業務等については、本規定による適用除外の対象とならないこと。

また、所轄都道府県労働局長が特化則等で示す適用除外の要件のいずれかを満たさないと認めるときには、適用除外の認定は取消しの対象となること。適用除外が取り消された場合、適用除外となっていた当該化学物質に係る業務等に対する特化則等の規定が再び適用されること。

イ 特化則第2条の3第1項第1号、有機則第4条の2第1項第1号、鉛則第3条の2第1項第1号及び粉じん則第3条の2第1項第1号の化学物質管理専門家については、作業場の規模や取り扱う化学物質の種類、量に応じた必要な人数が事業場に専属の者として配置されている必要があること。

ウ 特化則第2条の3第1項第2号、有機則第4条の2第1項第2号、鉛則第3条の2第1項第2号及び粉じん則第3条の2第1項第2号については、過去3年間、申請に係る当該物質による死亡災害又は休業4日以上労働災害を発生させていないものであること。「過去3年間」とは、申請時を起点として遡った3年間をいうこと。

エ 特化則第2条の3第1項第3号、有機則第4条の2第1項第3号、鉛則第3条の2第1項第3号及び粉じん則第3条の2第1項第3号については、申請に係る事業場において、申請に係る特化則等において作業環境測定が義務付けられている

全ての化学物質等(例えば、特化則であれば、申請に係る全ての特定化学物質)について特化則等の規定に基づき作業環境測定を実施し、作業環境の測定結果に基づく評価が第一管理区分であることを過去3年間維持している必要があること。

オ 特化則第2条の3第1項第4号、有機則第4条の2第1項第4号、鉛則第3条の2第1項第4号及び粉じん則第3条の2第1項第4号第4号については、申請に係る事業場において、申請に係る特化則等において健康診断の実施が義務付けられている全ての化学物質等(例えば、特化則であれば、申請に係る全ての特定化学物質)について、過去3年間の健康診断で異常所見がある労働者が一人も発見されないことが求められること。また、粉じん則については、じん肺法(昭和35年法律第30号)の規定に基づくじん肺健康診断の結果、新たにじん肺管理区分が管理2以上に決定された労働者、又はじん肺管理区分が決定されていた者でより上位の区分に決定された労働者が一人もいないことが求められること。なお、安衛則に基づく定期健康診断の項目だけでは、特定化学物質等による異常所見かどうかの判断が困難であるため、安衛則の定期健康診断における異常所見については、適用除外の要件とはしないこと。

カ 特化則第2条の3第1項第5号、有機則第4条の2第1項第5号、鉛則第3条の2第1項第5号及び粉じん則第3条の2第1項第5号については、客観性を担保する観点から、認定を申請する事業場に属さない化学物質管理専門家から、安衛則第34条の2の8第1項第3号及び第4号に掲げるリスクアセスメントの結果やその結果に基づき事業者が講ずる労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置の内容に対する評価を受けた結果、当該事業場における化学物質による健康障害防止措置が適切に講じられていると認められることを求めるものであること。なお、本規定の評価については、ISO(JIS Q)45001の認証等の取得を求める趣旨ではないこと。

キ 特化則第2条の3第1項第6号、有機則第4条

の2第1項第6号、鉛則第3条の2第1項第6号及び粉じん則第3条の2第1項第6号については、過去3年間に事業者が当該事業場について法及びこれに基づく命令に違反していないことを要件とするが、軽微な違反まで含む趣旨ではないこと。なお、法及びこれに基づく命令の違反により送検されている場合、労働基準監督機関から使用停止等命令を受けた場合、又は労働基準監督機関から違反の是正の勧告を受けたにもかかわらず期限までに是正措置を行わなかった場合は、軽微な違反には含まれないこと。

- (2) 特化則第2条の3第2項、有機則第4条の2第2項、鉛則第3条の2第2項及び粉じん則第3条の2第2項関係

本規定に係る申請を行う事業者は、適用除外認定申請書に、様式ごとにそれぞれ、(1)イ、エからカまでに規定する要件に適合することを証する書面に加え、適用除外認定申請書の備考欄で定める書面を添付して所轄都道府県労働局長に提出する必要があること。

- (3) 特化則第2条の3第4項及び第5項、有機則第4条の2第4項及び第5項、鉛則第3条の2第4項及び第5項並びに粉じん則第3条の2第4項及び第5項関係

ア 特化則第2条の3第4項、有機則第4条の2第4項、鉛則第3条の2第4項及び粉じん則第3条の2第4項について、適用除外の認定は、3年以内ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効果を失うものであることから、認定の更新の申請は、認定の期限前に十分な時間的な余裕をもって行う必要があること。

イ 特化則第2条の3第5項、有機則第4条の2第5項、鉛則第3条の2第5項及び粉じん則第3条の2第5項については、認定の更新に当たり、それぞれ、特化則第2条の3第1項から第3項まで、有機則第4条の2第1項から第3項まで、鉛則第3条の2第1項から第3項までの規定が準用されるものであること。

- (4) 特化則第2条の3第6項、有機則第4条の2第6項、鉛則第3条の2第6項及び粉じん則第3条の2第6項関係

本規定は、所轄都道府県労働局長が遅滞なく事実を把握するため、当該認定に係る事業場

がそれぞれ(1)イからカまでに掲げる事項のいずれかに該当しなくなったときは、遅滞なく報告することを事業者を求める趣旨であること。

- (5) 特化則第2条の3第7項、有機則第4条の2第7項、鉛則第3条の2第7項及び粉じん則第3条の2第7項関係

本規定は、認定を受けた事業者がそれぞれ特化則第2条の3第7項、有機則第4条の2第7項、鉛則第3条の2第7項及び粉じん則第3条の2第7項に掲げる認定の取消し要件のいずれかに該当するに至ったときは、所轄都道府県労働局長は、その認定を取り消すことができることを規定したものであること。この場合、認定を取り消された事業場は、適用を除外されていた全ての特化則等の規定を速やかに遵守する必要があること。

- (6) 特化則第2条の3第8項、有機則第4条の2第8項、鉛則第3条の2第8項及び粉じん則第3条の2第8項関係

特化則第2条の3第5項から第7項まで、有機則第4条の2第5項から第7項まで、鉛則第3条の2第5項から第7項まで、粉じん則第3条の2第5項から第7項までの場合における特化則第2条の3第1項第3号、有機則第4条の2第1項第3号、鉛則第3条の2第1項第3号、粉じん則第3条の2第1項第3号の規定の適用については、過去3年の期間、申請に係る当該物質に係る作業環境測定の結果に基づく評価が、第一管理区分に相当する水準を維持していることを何らかの手段で評価し、その評価結果について、当該事業場に属さない化学物質管理専門家の評価を受ける必要があること。なお、第一管理区分に相当する水準を維持していることを評価する方法には、個人ばく露測定の結果による評価、作業環境測定の結果による評価又は数理モデルによる評価が含まれること。これらの評価の方法については、別途示すところに留意する必要があること。

- (7) 特化則様式第1号、有機則様式第1号の2、鉛則様式第1号の2、粉じん則様式第1号の2関係

適用除外の認定の申請は、特化則及び有機則においては、対象となる製造又は取り扱う化学物質を、鉛則においては、対象となる鉛業務を、粉じん則においては、対象となる特定粉じん作業を、それぞれ列挙する必要があること。

令和5年3月29日付け基発0329第32号

労働安全衛生規則第592条の8等で定める有害性等の掲示内容について

労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第82号）により、有害物の有害性等に関する掲示内容の見直しを行ったところである。有害物ごとに掲示すべき内容については、「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令の施行等について」（令和4年4月15日付け基発0415第1号）の第3の1(4)イ(ア)において別途示すこととしていたところであるが、今般、当該内容については下記のとおりとするので、その施行に遺漏なきを期されたい。

記

1 掲示の記載内容について

(1) 疾病の種類について

労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第592条の8、有機溶剤中毒予防規則（昭和47年労働省令第36号。以下「有機則」という。）第24条第1項、鉛中毒予防規則（昭和47年労働省令第37号）第51条の2、四アルキル中毒予防規則（昭和47年労働省令第38号）第21条の2、特定化学物質障害予防規則（昭和47年労働省令第39号。以下「特化則」という。）第38条の3、第38条の17第1項第2号、第38条の18第1項第2号及び第38条の19第1項第18号、粉じん障害防止規則（昭和54年労働省令第18号。以下「粉じん則」という。）第23条の2並びに石綿障害予防規則（平成17年厚生労働省令第21号。以下「石綿則」という。）第34条（以下「安衛則第592条の8等」という。）に基づき掲示の対象となる物質（以下「掲示対象物質」という。）により「生ずるおそれのある疾病の種類」の記載方法については、次に掲げる方法のうち、事業場において取り扱う物質に応じてふさわしい方法を選択すること。なお、アからウまでに掲げる方法による記載が可能な場合は、当該方法で記載することが望ましいこと。

ア 労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）別表第一の二（以下「労基則別表」とい

う。）に基づく方法

労基則別表に、事業場において取り扱う物質を原因とする疾病が記載されている場合、労基則別表に記載された疾病を記載する方法

例：事業場においてベンジジンを製造し、又は取り扱う場合は、労基則別表中第7号1の「ベンジジンにさらされる業務による尿路系腫瘍」から「尿路系腫瘍」、事業場においてベリリウムを製造し、又は取り扱う場合は、労基則別表中第7号6の「ベリリウムにさらされる業務による肺がん」から「肺がん」と記載

イ じん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号）第1条に基づく方法

粉じん則第23条の2の規定に基づく掲示については、「じん肺」及びじん肺法施行規則第1条各号に掲げる合併症を記載する方法

ウ 特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律（令和3年法律第74号）第2条第2項に基づく方法

石綿則第34条の規定に基づく掲示については、特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律第2条第2項各号に掲げる石綿関連疾病を記載する方法

エ 労働基準法施行規則別表第1の2第4号の規定に基づく厚生労働大臣が指定する単体たる化学物質及び化合物（合金を含む。）並びに厚生労働大臣が定める疾病（平成25年厚生労働省告示第316号。以下「疾病告示」という。）に基づく方法

疾病告示の表中欄に掲げる化学物質に応じ、それぞれ同表の下欄に定める症状又は障害のうち、同欄に定める臓器の障害を、疾病の種類として記載する方法

例：事業場においてアンモニアを製造し、又は取り扱う場合は、「皮膚障害、前眼部障害又は気道・肺障害」と記載

オ 日本産業規格Z7252 (GHSに基づく化学品の分類方法) に定める方法により国が行う化学物質の危険性及び有害性の分類 (以下「化学品分類」という。) の結果に基づく方法

化学品分類のうち、「特定標的臓器毒性 (単回ばく露)」及び「特定標的臓器毒性 (反復ばく露)」における標的臓器における障害を疾病の種類として記載する方法

例：事業場においてオルトトルイジンを製造し、又は取り扱う場合は、オルトトルイジンの「特定標的臓器毒性 (単回ばく露)」の分類結果は「区分1 (中枢神経系、血液系、膀胱)、区分3 (麻酔作用)」、 「特定標的臓器毒性 (反復ばく露)」の分類結果は「区分1 (血液系、膀胱)」であることから、「中枢神経系障害、血液系障害、泌尿器系障害」と記載

カ 特殊健康診断の対象となる物質名等に基づく方法

アからオまでの方法で疾病の種類を特定できない場合であって、事業場において、特化則第39条第1項等の特別規則で定める特殊健康診断の対象物質又は、特化則第2条第1項第6号の第三類物質等の特別規則で定められる物質であって特殊健康診断が義務付けられていない物質を製造し、又は取り扱うときは、当該物質による中毒 (症) を疾病の種類として記載する方法

例：事業場において硫化ジエチルを製造し、又は取り扱う場合は、「硫化ジエチル中毒 (症)」と記載

キ アからカまでの方法のうち、掲示対象物質について該当するものを組み合わせた方法

(2) 疾病の症状について

掲示対象物質により生ずるおそれのある疾病に係る「その症状」の記載方法については、次に掲げる方法のうち、事業場において取り扱う物質に応じてふさわしい方法を選択すること。

ア 疾病告示に基づく方法

疾病告示の表の中欄に掲げる化学物質に応じ、それぞれ同表の下欄に定める症状を記載する方法

例：事業場においてセレン化水素を製造し、又

は取り扱う場合は、「頭痛、めまい、嘔吐等」と記載

イ 特殊健康診断の項目の自覚症状に基づく方法

特化則別表第3及び第4等の特別規則で定める特殊健康診断における自覚症状を記載する方法

例：事業場においてベンジジン及びその塩を製造し、又は取り扱う場合は、当該物質に係る特殊健康診断の項目における自覚症状「血尿、頻尿、排尿痛等」と記載

ウ 有機溶剤中毒予防規則の規定により掲示すべき事項の内容及び掲示方法を定める等の件 (昭和47年労働省告示第123号。令和5年3月31日廃止。以下「旧告示」という。) に基づく方法

旧告示第1号 (1) から (4) までに掲げる主な症状 (頭痛、倦怠感、めまい及び貧血) を記載する方法

エ じん肺法施行規則様式第3号の自覚症状に基づく方法

粉じん則第23条の2の規定に基づく掲示については、じん肺法施行規則様式第3号の自覚症状の欄に記載されている症状 (呼吸困難、せき、たん、心悸亢進等) を記載する方法

オ アからエまでの方法のうち、掲示対象物質について該当するものを組み合わせた方法

(3) 取扱い上の注意事項について

安衛則第592条の8等 (有機則第24条第1項を除く。) に基づく「取扱い上の注意事項」については、労働安全衛生法 (昭和47年法律第57号。以下「法」という。) 第57条の2第1項に基づく通知事項である「貯蔵又は取扱い上の注意」のうち取扱い上の注意に該当する内容を記載する方法、又は、日本産業規格Z7253 (GHSに基づく化学品の危険有害性情報の伝達方法—ラベル、作業場内の表示及び安全データシート (SDS) に基づく安全データシート (以下「SDS」という。) における「項目7 取扱い及び保管上の注意」の内容を記載する方法があること。

有機則第24条第1項の規定に基づく掲示については、旧告示第2号に掲げる以下の内容につい

有害性等の掲示内容について

て記載し、必要に応じて、法第57条の2第1項に基づく通知事項である「貯蔵又は取扱い上の注意」のうち取扱い上の注意に該当する内容又はSDSにおける「項目7取扱い及び保管上の注意」の内容を記載すること。

ア 有機溶剤等を入れた容器で使用中でないものには、必ずふたをすること。

イ 当日の作業に直接必要のある量以外の有機溶剤等を作業場内へ持ち込まないこと。

ウ できるだけ風上で作業を行い、有機溶剤の蒸気の吸入をさけること。

エ できるだけ有機溶剤等を皮膚にふれないようにすること。

(4) 中毒が発生したときの応急処置について

有機則第24条第1項に基づき掲示する必要がある「中毒が発生したときの応急処置」については、旧告示第3号に掲げる以下の内容を記載すること。

ア 中毒の症状がある者を直ちに通風のよい場所に移し、速やかに、衛生管理者その他の衛生管理を担当する者に連絡すること。

イ 中毒の症状がある者を横向きに寝かせ、できるだけ気道を確保した状態で身体の保温に努めること。

ウ 中毒の症状がある者が意識を失っている場合は、消防機関への通報を行うこと。

エ 中毒の症状がある者の呼吸が止まった場合や正常でない場合は、速やかに仰向きにして心肺そ生を行うこと。

(5) 使用すべき保護具の掲示について

安衛則第592条の8等に基づく「使用すべき保護具」等については、法第57条の2第1項に基づく通知事項である「貯蔵又は取扱い上の注意」のうち取扱い上の注意に該当する内容又はSDSにおける「項目8ばく露防止及び保護措置」の内容を参考にしつつ、当該作業場におけるリスクアセスメントの結果に基づく措置として使用すべき具体的な保護具等の種類を記載すること。

なお、使用すべき旨が規定されている保護具が呼吸用保護具の場合は、防毒用又は防じん用の別を記載し、この別が防毒用のときは吸収缶の種類、防じん用のときは性能区分も記載することが望ましいこと。使用すべき旨が規定されている保護具が防護手袋の場合は、その種類についても記載することが望ましいこと。

2 掲示方法について

安衛則第592条の8等の掲示方法は、作業場において作業に従事する全ての者が作業中に容易に視認できる方法によることをいい、掲示板による掲示のほか、デジタルサイネージ等の電子情報処理組織を使用する等の方法があること。

3 その他

1(1)及び(2)の「おそれのある疾病の種類」及び「疾病の症状」の記載例については、独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所化学物質情報管理研究センターのホームページに物質別に掲載する予定であるので、参考  にされたい。

賛助会員、定期購読のお願い

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)は、1990年5月12日に設立された各地の地域安全(労災職業病センター)を母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワーク。月刊誌「安全センター情報」は、ここでしか見られない情報満載。

● 購読会費(年間購読料):10,000円(年度単位(4月から翌年3月)、複数部数割引あり)

● 読者になっていただけそうな個人・団体をご紹介下さい。見本誌をお届けします。

● 中央労働金庫亀戸支店〔(普)7535803〕

郵便払込講座「00150-9-545940」

名義はいずれも「全国安全センター」

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

PHONE(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881



精神障害労災認定基準専門検討会 第12回検討会「論点」等に関する意見書

2023年5月17日

全国労働安全衛生センター連絡会議・同メンタルヘルス・ハラスメント対策局

私たち全国労働安全衛生センター連絡会議は、労働者の立場に立って、長年にわたり労働災害や職業病に関する相談・支援にあたってきた団体や個人の全国ネットワークです。

現在開催されている「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」について、『第12回における論点』およびその別紙1～3の資料（2023年3月6日配布）など、これまでの検討会の検討状況を踏まえ、被災労働者の支援に長年取り組んできた立場から、以下のとおり意見を申し述べます。

1 専門医（地方労災医員）の実務的役割について

第12回検討会の「これまでの議論の整理」（別紙3）を踏まえると、労災認定における専門医の医学的判断が必要となる事例がより一層増えることが予想される。精神医学において、本人・関係者とまったく面談することなく、かつ主治医との直接のやりとりもない状況で、適切な医学的判断を行うことは極めて困難であり、臨床的なリスクも伴う。

したがって現実的には、①主治医に意見を重ねて求めるなどして、その意見を尊重すること、②それでも判断が難しい場合は、専門医が主治医と直接的なやり取りを行った上で判断する仕組みにするべきである。この点、労災認定実務において、整形外科等の分野で行われている受診命令も現実的ではないので、やはり専門医と主治医との直接的なやり取りを行う仕組みを導入すべきである。

2 「療養および治癒」について

第12回検討会の「これまでの議論の整理」（別紙

3）では、依然として「4 療養および治癒」の項目で、「うつ病の経過は、未治療の場合、6か月～2年続く」「適応障害の症状の持続は通常6か月を超えず」「遷延性抑うつ反応については、持続は2年を超えない」など、療養期間に関する記述が残されている。また、症状固定についても、「療養開始から1年6か月～3年経過した時点で、症状固定の有無等に係る医学的判断を求め」などの記述が維持されている。

当連絡会議が本年1月30日付の貴検討会宛ての意見書で述べたとおり、これまでの検討会の議論において、長期療養者の状況について十分な知見の収集や検討などは行われていない。丁寧かつ慎重な分析・検討なしに、唐突にこのような提案がなされ議論が進むことそのものが極めて不適切である。

そもそも、労災認定で判断した傷病名のみで治療期間や給付期間の目安を決めることは、現場の医療機関の診断と異なる傷病名によって療養期間を制約しかねない危険があり、被災者にとっても医療機関にとっても治療の妨げでしかない。今回の記述は、被災者が安心して療養できる環境を妨げ、労災の不当な早期打ち切りを誘発するだけでなく、場合によっては治療の中断、さらには被災者の自死を招く危険性すらある。

なお、精神障害を発症した労働者が、地域の精神科や心療内科のクリニックを受診しようとして、「当院は労災指定医療機関ではないので、休業補償も含め労災書類への協力はできません」とか、あるいはより直截に「労災の患者を診ることはできません」などと言われ、安心して受診できる医療機関がなかなか見つからないという現実に苦しむ事例が少なくない。「療養および治

癒」について検討するのであれば、少なくとも、まずそうした精神科や心療内科の医療と労災被災者の現実をまず把握するべきである。

当連絡会議としては、今後予想される最終的な報告書において、治療期間や給付期間の目安につながる記述をすべて削除すること、そして、専門検討会が本来任務とする認定基準の議論に立ち返り、安易に長期療養者に関する議論を進めないよう、重ねて求めるものである。

3 労働時間の認定について

精神障害の労災認定において、事業主が労働時間の客観的な把握を怠っていた場合など、客観的な労働時間の記録が乏しい事案では、労働時間が過小評価される傾向が極めて強い。また、一般的に業務そのものや休憩などについて、労働者の裁量が大きければその心理的負荷は減少する傾向が強いと捉えられがちである。

しかし、そのような労働時間認定では、労働時間の把握という法的義務を怠り、「現場の労働者が労働者自身の勝手な判断で残業していた」などと主張する無責任で悪質な事業主ほど、長時間労働の責任から逃れやすくなる。そして、そうした悪質な事業主の下で働いていた労働者ほど、労働時間の認定で不利となり、労災認定を受けることが困難になるという、極めて理不尽な事態を招くことになる。実際に、当連絡会議では、日々の労災相談の中で、そうした不当な事例に数多く直面してきた。

また現実には、裁量労働制が適用された労働者ほど長時間労働で仕事の負荷が高いことが、労災認定事例を分析した労働政策研究・研修機構（JILPT）の「過重負荷による労災認定事案の研究その4」（2023年3月31日）などの調査から明らかになっている。

こうした点を踏まえ、被災者本人や家族による労働時間の主張について、それを明らかに否定する事業主の客観的な証拠がない限りは、すべて労働時間として評価すべきである。

4 複数の出来事の評価について

専門検討会の第5回配布資料『論点に関する労災補償状況出来事が複数認められる場合の全体評価等の状況』において、令和2年度の支給決定件数608件のうち、「心理的負荷を『中』と判断した出来事が2つ以上あり、全体評価を『強』と判断したもの」が66件あったと示されている。

専門検討会での議論では、この件数について、一部の委員から「現実になんかたくさん起こるかという点に驚いています」という発言がなされている。しかし、被災労働者を支援してきた当連絡会議の経験からすると、この66件という数字はむしろ少ないと感じる。そもそも、当連絡会議の経験では、精神障害の労災相談のほとんどが、職場で複数の出来事に直面した結果として精神障害を発症したという事案である。

『出来事が複数認められる場合の全体評価等の状況』において示された数字では、「心理的負荷を『強』と判断した出来事が1つ以上あり、心理的負荷を『強』と判断したもの」が447件ある。また、不支給決定を含めた決定件数全体は1,906件となっている。これらの数字を総合すると、おそらく、職場で複数の出来事に直面した事案については、1,000件以上で不支給になっていると推定できる。そして、そうした多数の不支給決定がある中で、複数の『中』の出来事から全体評価を『強』と判断されたものがわずかに66件ということになる。

つまり、単に66件という件数のみを見るのではなく、不支給決定を受けている事案において、複数の出来事に直面した事案が数多く含まれているという、労災認定の全体像を踏まえてもらいたい。そして、複数の出来事に直面した労働者の心理的負荷を過小評価せず、適切に労災認定につなげていく視点が必要である。

専門検討会の第12回配布資料『別紙2複数の出来事の全体評価の考え方（たたき台）』において、「それぞれの出来事が時間的に近接・重複して生じている場合には、…（略）…全体評

価はそれぞれの出来事の評価よりも強くなると考えられる」と記載されている。この点については、当連絡会議としても賛成である。

そのうえで、「時間的な近接・重複」について、出来事と出来事の間が空いていることのみで安易に判断せず、実際には出来事による業務への影響が続いていたり、心理的なダメージが長く回復できておらず出来事から受けた影響が重なり合っていたりするケースがあることも考慮して、適切に調査・判断するべきである。

複数の出来事について「時間的な近接・重複」があまりないことをもって、全体評価を「弱」ないし「中」と判断するような考え方は軽率であり誤っている。「複数の出来事の全体評価の考え方」において、その点への留意を記載するべきである。

5 『業務による心理的負荷表(たたき台)(別紙1)の記載について

- ① 「特別な出来事」の「心理的負荷が極度のもの」の項目での例示において、「極度の苦痛を伴う」を削除すべきである。苦痛を伴わない不治の病や恐怖を感じる傷病もある。少なくとも監督署職員は医師ではないので、その傷病の専門医ならびに精神科医に心理的負荷の強度を確認すべきである。
- ② 「特別な出来事」の「極度の長時間労働」の項目について、もう少し例示すべきである。例えば、「3週間120時間以上」だけではなく、「2週間のうち数日間の徹夜勤務」とか、「1週間に40時間を上回る時間外労働」など。また、認定の際の参考として、この項目に関する実際の認定事例を公表するか、少なくとも認定実務にあたる監督署職員に周知すべきである。
- ③ 「業務に関連し、悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」の項目について。

「中」及び「強」である事例に「特に悲惨な事故」とあり、「強」である事例に「多量の出血を伴うような」の文言がある。これらの表現・文言により、事故に遭った人の身体が相当損なわれるような事故でなければ「強」としないという判断がし

ばしばなされてきた。

「強」の事例では、そのような見た目の悲惨さのみならず、死亡を伴う出来事の場合はすべて「強」とし、「人の死」に遭遇したこと事態を重視して、相当な心理的負荷ととらえること。特に、事故や自殺の第一発見者となった場合の負荷は大きく、考慮すること。少なくとも主治医や専門医にその心理的負荷を確認すべきである。また、「多量の出血を伴うような」の文言を削除すること。

「中」の事例では、「特に悲惨」の「特に」は削除し、身体の一部を切断したり、入院を要したり、重傷とされるケガを負えば対象とすること。あるいは、「悲惨な」の代わりに「重傷を負う」事故とすること。

また、「事故や災害の経験」について、「救助の可能性」や「被害者との関係」で心理的負荷の評価を変えることも極めて疑問である。「救助の可能性」は、請求人の資質によって大きく変わり得るし、「被害者との関係」も肉親など関係が密接ならば重く評価し、他人など関係が薄ければ軽く評価するというのであれば乱暴である。

カスタマーハラスメントの事例を見ても、ほとんど日ごろの人間関係がないような事例で、重大な心理的負荷が生じるケースも存在する。「事故や災害の経験」の評価においては、あくまでも業務遂行中の経験として、その事故や災害の経験の深刻さに基づいて、その心理的負荷の大きさを評価するべきである。

- ④ 「多額の損失を発生させるなど仕事上のミスをした」や「達成困難なノルマが課された・対応した・達成できなかった」の項目について。
- ⑤ 「退職を強要された」の項目について。

「多額の損失」や「ノルマ」「業績目標」などの評価については、経済専門家や業界団体、同業他社などにきちんと意見を確認した上で評価を行うべきである。

「突然の解雇通告」が「強」として評価されると例示されているが、現在の労使関係では「突然」の解雇は極めて稀である。また、そうした乱暴な解雇は、直ちに法的紛争に発展し、解雇無

効の判断が法的になされることも少なくないため、労働者本人が精神障害を発症する前に問題が解決する事例も多い。むしろ、じわじわと退職を強要され、労使紛争が長期化する中で追い詰められ精神障害を発症する相談者が多いのが実態である。

「突然」という表現は、退職強要の被害実態を必ずしも踏まえておらず、「強」にあたる事例を大きく狭めてしまうため削除すべきである。

- ⑥ 「複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった」という項目について。

「複数名で担当していた業務を1人で」という例示は、十分な支援なく少数の労働者に負担が集中していく中で精神障害を発症した、といった労働現場の実態を正確に表わす表現ではない。

「複数名で担当していた業務を半数以下の人数で」とか、「例えば10人で担当していた業務を5人で」など、「1人」に限らないことも加えるべきである。また、実際の認定事例について、認定実務にあたる監督署職員に周知すべきである。

- ⑦ 「ハラスメント」と「上司・同僚とのトラブル」の項目について。

両者の相違が極めてわかりにくい。毎年発表される労災認定のデータでも、請求時に被災者はハラスメントが原因と主張しているにもかかわらず、「上司ないし同僚とのトラブル」の項目で決定されている事例があまりにも多い。

心理的負荷表における「上司ないし同僚とのトラブル」は、あくまでも「業務を巡る方針等の考え方の相違」や「対立」が前提であることをより明確にし、認定実務にあたる監督署職員にもさらに周知徹底すべきである。

また、現実には、ハラスメントでもあり上司・同

僚とのトラブルでもある、といった事例も多い。心理的負荷表においては、「心理的負荷の強度」で「ハラスメント」が「強」、「上司ないし同僚とのトラブル」が「中」と規定されるなど、その違いは大きい。そのような事例では、どちらか一方に該当させて評価するのではなく、両方に該当する出来事として、きちんと評価するよう明示すべきである。

- ⑧ 「セクシュアルハラスメント」の項目について。

セクシュアルハラスメントの心理的負荷の評価については、基本的に「強」とすべきである。とくに、「会社の適切かつ迅速な対応」がなされた場合に「中」と判断する例示は削除すべきである。なぜなら「適切な対応」で、加害者が異動したり処分されたりするなどして、ハラスメントの行為が精神障害の発病前に止まったとしても、性被害のトラウマは一生続くことも珍しくなく、その治療も容易ではないからである。たたき台の「会社の適切かつ迅速な対応」に関する例示は、セクシュアルハラスメントの実態を踏まえておらず、極めて問題である。

また、心理的負荷の評価にあたって、性被害者の精神的治療を行なっている専門医の意見を必ず聞くようにすべきである。

以上 

※「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」、2021年12月7日から2023年3月7日までに12回開催。配布資料、議事録等は以下に掲載されている。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_31621.html

全国安全センターが2022年4月28日及び同年9月15日に提出したの意見書を含めて、「団体からの意見要望」は検討会で配布されている。

院内集会「労災被災者の生活と権利を守り、 労災保険料のメリット制の廃止を！」

2023年5月22日(月) 14:00~15:30

主催：全国労働安全衛生センター連絡会議

YouTube動画 <https://www.youtube.com/watch?v=mILlqJvOXcA>

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



ニュージーランドにおけるアスベスト禁止 1936～2016年、80年に及ぶ物語

William Ivan Glass, et.al., IJERPH, 2017, 14, 1457

抄録：ニュージーランド政府によるアスベスト含有製品の禁止は数多くの要因の相互作用の結果であった。個人レベルでは、アスベスト被害者とその家族、支援団体による取り組みがあった。政治レベルでは、職人、建設労働者や解体労働者などの危険な職業を代表する進歩的な労働組合グループがあり、政府レベルでは、そうした公衆衛生プレッシャーに対する積極的な対応があった。2016年の輸出及び輸入に関する禁止令（アスベスト含有製品）はこの80年に及ぶ長い物語の結果であった。

1. はじめに

ある国が別の国の経験から学ぶことはめったにない。まして、ある国が自らの過去の経験から学ぶことはほとんどない。2016年のニュージーランド政府による輸入を禁止する決定は瞬間的な出来事だった。この決定がなされた理由は、過去数十年にわたって起きた、様々な出来事の相互作用と影響をみる必要がある。

そのような出来事と影響は、それらが常に充分であったとは限らないことを含めて、振り返ってみれば徐々に影響を増加していったことがわかる。何か他

のこと、より劇的なしばしば悲劇的な出来事、または立法過程に結論をもたらすような出来事が必要である。

2010年9月4日2011年2月22日と、6か月という短い期間に南島のカンタベリー地域を2度の大地震が襲い、また、これら2つの自然災害の間の2010年11月19日に、今度は南島ウエストコーストの地下炭鉱で大爆発が起こったニュージーランドの場合が、これに当たるだろう。これら3つの出来事は多くの命を奪っただけでなく、地震の場合には建物、家屋、道路や地下構造物、鉱山ではその恒久的閉鎖という膨大な物質的破壊をもたらした。

2. 1936年-ニュージーランドにおけるアスベストの健康上の危険についての最初の認識

科学産業研究所によって発行されたブレティン No.57にはアスベストの危険性についての最初の言及が含まれていた。当時の委員会の委員長は、保健省の公衆衛生部長T.R.リッチー博士だった。その言及は以下のとおりだった。

「アスベスト作業では、生み出される粉じんが、いくつかの点ではそれに似た病気を引き起こす

珪肺とその性格は異なるが、石綿肺として知られる肺の状態を増加させる。」

興味深いことは、このコメントは、すでに約30年以上にわたってアスベスト含有製品を加工・製造していた国であるイギリスで、クック、グロイン及びミアウエザーがアスベストの危険性に焦点をあてるほんの数年前だったということである。ニュージーランドのアスベスト時代はまだはじまっていなかったが、この簡単な文章は著しく知覚的であったようにみえる。産業と政府はあらかじめ警告を受けていたわけである。

3. 1936～1966年 無対応の時期

1943年に最初のアスベスト・セメント工場が設立されたものの、アスベストを取り扱う作業の危険性に対する政府によるさらなる対応はわずかであった。2つの例外があり、第1は、以下のような、1944年の政府に対する報告書のなかの、ニュージーランドにおける産業衛生に関する簡単な指摘だった。

「…様々な粉じんへの曝露（有機性及び鉱物性、シリカやアスベストなど、後者のいくつかは特定の胸部疾患を引き起こし得る…）」

この報告書は、200以上の工場を訪問して特別の勧告を行った著書によるもので、勧告のひとつは、最初のアスベスト・セメント工場を訪問した結果、「アスベストの取り扱いに関連して局所排気装置を提供する」必要性を、彼が指摘したことだった。このコメントはその後、対策のために労働省の地元支部に送られ、以下のように、1年後に対応が記録された。「セメントとアスベストが使用される混合設備の上に、適切な抽出ファンを付けた大きなフードが設置された」。

アスベストに対する第2の言及は、1951年に、「アスベスト碎石」という表題のもとで、保健省の年次報告のなかにあらわれた。

「アスベストはいまだミニオンで碎石されつつあり、適切な対策がとられない限り、粉じんが一定量の肺の損害を引き起こすことが予想される。それは、珪肺に合併する結核ほど急速にはではなく、また高い発症率ではないものの、シリカによって罹患する珪肺といくらか似た状態を生み出

す。他方、アスベストは、シリカよりも、より発がん性のある粉じんのようにみえる。」

クリソタイル・アスベストはネルソン地域の商業数量の蛇紋石のなかでみつかった。採石は1963年を通じて継続した。

したがって、1936年の最初の警告から30年間、アスベストの健康上の危険性について産業または人々に警告する政府による活動はわずかであったということである。いまや数百人の労働者を雇用する2つの大きなアスベスト・セメント製造工場があったとはいえ、乳製品工場、製材所や発電所はすべて保温材としてアスベストを使用し、多数の会社が鉄骨や家屋の天井にアスベストを吹き付けつつあった。さらに、いまやアスベスト・セメント製品がすぐに使えるようになり、それらの使用が居住用、商業用及び市民用区域における建設業で拡大しつつあった。アスベストと配合品の使用のこの増加と同時に生じた健康リスクが、早くはこりっまい切断プロセス・スキル・ソー（のこぎり）の導入だった。

4. 1966～1969年 アスベスト・セメント産業、クライストチャーチ

この期間中に、アスベスト・セメント製品会社が保健省と労働省双方の関心を引き付けた。会社の訪問及び会社と2つの省の間のコミュニケーションが何度も行われ、そのひとつは以下のものであった。

「製造ラインのはじまりでは、ある従業員がアスベストの袋をホッパーに投げ、これが計量されるとい開封される。それはずいぶんほりっまい仕事のように見え、石綿肺の可能性という点で、従業員を保護するためにはいくつかのかたちの抽出はあってはならないと思われた。」

1944年にこの報告に対して何か対策がとられたのだろうか？この20年以上にわたって何か忘れられてきたのだろうか？またはこれは職場慣行のより一般的で重大な失敗を示しているのだろうか？すなわち、「制度史」の欠如、よい手順と経験を記録することの失敗、そのためばしば健康と命を犠牲にして安全な作業方法を再学習しなければならない。

5. 1968年 ニュージーランド建設労働組合

この頃、建設業におけるアスベスト含有製品の使用の増加を懸念した建設労働組合は、その雑誌「ニュージーランド建設労働者」に一連の詳細な記事を掲載した。それらは、オークランド支部長のオーストラリアの姉妹組合訪問に基づくものだった。それは政府を含め、何らかの組織が、労働者とその家族、幅広い一般の人々にアスベスト曝露の健康リスクを警告した、はじめてのことだった。

2年後の1971年に同労働組合の全国書記長は保健大臣に対して書面で、アスベスト鉱物のなかでクロソライトの割合は低いことから、ニュージーランドにおける曝露労働者の健康リスクは相対的に低いとする、同省の見解を問題にした。書記長は、この見解はいまや異議を唱えられていると指摘した。

建設業の労働組合がリーダーシップを発揮した。これはなぜか?なぜなら、労働関連疾患の被害者としての労働者が最初に気がついて、作業と病気とを結びつけたからなのか?または、彼らが経験を共有して、同じ仕事をしていてともに病気になった「ジャック」または「トム」を知ったからなのか?

6. 1971年 政府の対応。全国アスベスト調査、1969/1970年、保健省労働衛生部報告書(ウエリントン)

この調査は、ニュージーランドの201人のアスベスト労働者について、1969/1970年の2年間にわたって行われた。調査には、粉じん測定、胸部X線と肺機能検査が含まれた。報告書は制限付き、秘密と表示され、出版されなかった!

調査がはじまる前に保健省労働衛生部の副部長は、ジェイムズ・ハーディ社の主任医務官から、オークランドのアスベスト・セメント工場を含めた同社のオーストラリアでの活動を通じた、会社によって行われた従業員に関する健康・曝露監視プログラムの詳細を概述した書簡を受け取った。

保健省報告書の簡単な要約は、アスベストについて、12繊維/cm³に等しい、2mppcf(立方フィート当たり百万粒子) 閾値限界値(TLV)を用いると、71人の労働者が0.3~10mppcfの範囲の許容できないレベルで働いていた。合計101人の労働者が胸部X線を受け、17人が胸膜の変化を示し、1件の

石綿肺があった。喫煙の測定可能な影響があり、また、以前に示されていた知見である、マオリ(ニュージーランドの先住ポリネシア人)と欧州の労働者の間に違いがあったものの、肺機能について曝露時間の明らかな影響はなかった。また、調査は実施が困難であり、いくらかの企業といくらかの労働者から完全な協力を得るのが困難であったことが記録された。このことは結果に見ることができる。

結果は、以下のとおりだった。

1. 産業は、可能な場合には、アスベストの代替物を探すことを勧められた。
2. 従業員は包括的な医学検査と進行中の監視を受けることになった。
3. イギリスにおける1969年の規則の線に沿ってアスベスト規則が策定されるべきとされた。

この10年間の終わりまでに、政府、建設労働組合及びいくつかの賢明な会社は、労働ハザードとしてのアスベストと健康リスクに焦点を当てはじめ、粉じん管理及び健康監視措置を導入した。

1973年に最初の調査の中心だったアスベスト・セメント工場がそうした製品の生産を中止した。

7. 1973年に提案され、1978年に発行されたアスベスト規則

保健省の調査及び勧告の結果として、保健省は労働大臣に対して書面で、特別のアスベスト規則の必要性を勧告するとともに、イギリスの1969年アスベスト規則をモデルとすべきことを示唆した。これは、バルクを収納する店舗や倉庫など、1969/1970年調査に含まれていなかったアスベスト使用分野を労働省が調査するという条件付きで、合意された。

このプロセスは様々な段階を通じて進んだが、建設業におけるアスベストに対する労働組合の懸念に対応する緊急の必要性が高まっていた。利用可能な唯一の法令は、アスベストに特化したものではない、1959年建設法と1961年建設規則だった。結果は、建設業における安全のためのアスベスト・ガイドを策定するという労働省の決定だった。その一方で、規則の土台は大気中のアスベスト・レベル及び労働者の医学的検査に集中することであると

いうこの段階での考え方とともに、規則に対する取り組みも継続した。1978年に新たな規則が発行された。

なぜこの起草プロセスはそんなに遅かったのか？このときまでに、アスベスト曝露の健康リスクを確認した海外からの十分な証拠があり、この声明が「本省は、この鉱物の吹き付け、切断、破碎や加工に伴う危険性を完全に認識している」としているように、これはいまや労働省によってよく知られていた。

政府の認識はあったが、まだ緊急性はないようにみえた。規則を策定することによって、時とともに大気中のアスベスト曝露レベルを制限していくことと、角閃石系とクリソタイルの間のそのレベルの違いをなくしていくことを除いて、さらなる対応の必要性は減少した。

労働におけるアスベスト粉じんへの曝露を管理することを基礎にしたこの一方的なアプローチは、産業界のそのような曝露を測定する手段や衛生ノウハウが限られている場合には、実際にはほとんど紙の上にしかならないのに、表面的には実際的な何か達成されつつあるようにみえることを意味した。あすべうとは、(1986年まで)アスベスト・セメント製品の製造に使用し続けられ、建設業、保温、ブレーキライニングや様々な製品に広範に使用し続けられた。

8. 1984～1990年 労働組合がイニシアティブ

以下のような新聞記事とともに、焦点は政府から労働組合に移った。

「採石労働者に隠されたアスベスト・リスク」。この報告は、農業肥料のために蛇紋石を石灰石と混合することと、保健省が労働省にリスクを知らせるのに失敗していることに言及していた。

その一方で、技術者組合の雑誌Metalは、「殺人者を突き止める—アスベストの物語」というフルページの記事を掲載した。

1984年、2人の労働医学専門家を代表してオークランド労働組合評議会安全衛生センターから、アスベスト関連疾患診断のための保健省の手順に懸念を表明した書簡が、ニュージーランド労働組合連盟書記長に届けられた。

技術者組合は、全国テレビで放映された「アリ

ス、命のための闘い」のフィルムを入手する決定を行い、取り組みを継続した。再び、なぜアリスのフィルムについて組合がイニシアティブをとる必要があったのか？と質問する必要がある。なぜ政府からリーダーシップがこなかったのか？

9. 1988～1990年 南島労働組合の調査

この調査は、地元のアスベスト・セメント工場に雇われてきた組合員が関係するアスベスト関連疾患・死亡に関する人々の懸念の高まりに対する組合の応答だった。86人の組合員がレビューされ、全員が何らかの時期にこの工場で雇われていた。合計13人が中皮腫、3人が肺がん、7人が石綿肺、1人が慢性閉塞性肺疾患(COPD)、1人が膵臓がんで死亡していた。いまま生存している者のうち、1人が中皮腫、3人が肺がん、4人が肺以外のがん、6人が石綿肺、21人が胸膜変化、8人がCOPD及び9人が詳細不明の肺の変化があった。短期間についての地元の病院からのこうした個々の事例と組合のアンケート調査によって確認された新名事例の調査によるものをまとめることは、それらをひとつの報告制度に「点滴注入」するよりも、大きな影響を生み出すやり方だった。

10. 1988～1990年 被害者とその遺族が声を上げる

保健省の報告書(1969/1970年)の約20年後にやってきた、個々人の悲しみ、怒りや不安のこの噴出は、多くを少数の新聞記者の献身に負っていた。アスベストに対する人々の認識は、中皮腫による痛みを伴う死の悲惨な話や、既知の健康リスクに対処するのに失敗した思いやりのない使用者と無対応な政府を非難する涙の未亡人が現われるにつれ、毎週成長していった。この個々の関心のピークは、政府電力公社を退職したある技術者が、法的変則性のゆえに補償を受けられずに、政府に対して個人訴訟を起こしたときに起きた。

10.1. 1989～1993年 ロビン・マッケンジーの事例

マッケンジー氏は、31歳の1940年から1981年の退職まで、国の電力公社雇用された。1989年に彼は初めて呼吸器症状が現われ、中皮腫の診断に

つながった。当時の労災補償法のもとで、彼の曝露が同法が1974年に発効する前であったことから、請求する権利がなかった。結果的に彼は、高等裁判所の王冠に対する過失において、請求をする慣習法上の権利があることを確認するために、上訴裁判所の許可を求めた。1992年に200万ドル求めるこの請求がはじまったとき、マッケンジー氏は生存していた。1993年に法廷外和解が成立した。ひとつの成果は、請求が1973年4月より前に提起されることを条件に、他の被害者が法的請求を開始することができることになったことである。被害者はいまや災害リハビリテーション・保証協会に対して請求を提出するという選択肢をもった。この事件は、ニュージーランドにおけるアスベスト曝露の歴史を発展させるうえできわめて重要だった。

10.2. 1988～1990年 クラリー/テルマ・ベルの事例、クライストチャーチ

この事例も、ロビン・マッケンジーの事例と同様に、大きなメディアの注目を集めた。テルマ・ベルは、アスベスト・セメント工場で生涯働いたあとで中皮腫によって死につつあったクラリーの妻だった。テルマは、夫のアスベスト曝露の状況について公けにした。これは、クラリーの同僚らが、労働条件がどのようなものであったかについての彼らの話に、等しいグラフィックイメージを追加することにつながった。

1980年代半ばから末にかけてのこの活動のすべてが政府に影響を及ぼした。労働大臣ビル・バーチは、患者と人々双方の関心事に対応した。また、別の要因もあり、彼の選挙区には、パイプの保温材のかたちのアスベストで「いっぱい」だった石炭火力発電所であるハントリー発電所が含まれていた。バーチ氏はよい地元の下院議員としても対応していた。その成果は報告書だった。

11. 1991年 アスベスト：労働省アスベスト助言委員会の報告書

大臣は1990年に報告書を開始して、1991年にそれを受け取った。報告書が仕上げられたスピードは、コンペナー（招集者）キース・マクリーに対する贈り物であったが、すべての報告書と同じく誰も満足させるものではなかった。それは、174事例

の中皮腫と数のわからない肺がんに石綿肺を加えて、いまやアスベスト関連疾患の大きな流行であることを認める、大きな前進だった。結果は時間とともに悪化するだけだった。

報告書の重要な成果のひとつは、2つの部分の全国アスベスト登録—どちらも自主的なものだが、時とともにその価値を示した、疾患登録と曝露登録—の設立だった。登録を管理するために、労働省は医学パネルを設立した。

12. 1992年 アスベスト登録

報告書に続く10年間に、継続的な関心のレベルと、政府、いくつかの大企業、労働組合及びアスベスト支援団体による取り組みがあった。

登録の2つの部分、曝露と疾患は、重要な職業病に関するいくつかの有意義な統計を作成するために、初めての機会とともに、報告の急増をみた。情報はいまでは、業種、職種、曝露、疾患の種類、性別、民族、喫煙及び肺機能について収集されるようになった。訪問した海外専門家による発表として、年次報告書と特別報告書が発行された。時とともに通知に対する熱意が落ちはじめて、件数が減少した。これにもかかわらず、登録の2つの部分は25年後のいまも継続して、曝露登録は2万件以上、疾患登録は1,500件含んでいる。それゆえ、そこから55年以上前の管理されない曝露の労働者に対する影響を評価するための有用な調査研究の基礎が存在している。

13. アスベスト支援団体

アスベスト支援団体の発展は、1980年代後半にメディアに劇的に記録された、患者や家族の関心から生まれてきた。ウェリントン、クライストチャーチ及びオークランドで団体が設立された。それらの機能には、幅広い諸問題について政府部局や個々の会社との対話を追求するための、医療支援や補償請求の進め方についての家族に対する援助や助言が含まれている。進行中の教育は、とりわけ理解することのできるかたち及び言語で、アスベストに関する技術的情報を再生産するために、重要な活動だった。オークランド支部は、学校や家庭における

アスベストへの非職業曝露や、廃棄されたアスベストで汚染された地盤上への家屋の建築にまで拡張した、より幅広い問題を取り上げた。

14. 2010～2011年 2度のクライストチャーチ地震、パイク・リバー災害

3つの出来事はすべてすでに言及しており、後から考えると、その後の部局再編とアスベスト立法に重大な影響を与えたことが明らかである。

緊急かつ広範囲に及ぶ解体及び損傷した建物の除去は、当初は、コンクリート、れんが、プラスター、アスベスト保温材またはアスベスト・セメント製品かどうか、解体製品の性質についての関心は少なかったが、すぐに、トラックの車列が過去に家だったものを処分場へ運んでいくにつれて、人々の関心を高めた。損害を受けた場所のクリーンアップに対する理解できる対応としてある程度受け入れられた、当初の関心はすぐに、より進行中のアスベスト問題、すなわち2つの地震によって損害を受けた家屋を改修・修理する必要性が続いた。この時点で、アスベスト含有天井の性質及び作業を実施するうえでの注意に関して、家屋所有者の現実的関心があった。結果は保健省と労働省双方による重要な対応だった。

前者は当初、1997年に策定された文書に依拠した。これは後に、非職業環境の者に対するアスベスト曝露の潜在的リスクを最新化するための、アスベスト技術的助言グループの設立が続いた。重要な結果のひとつは、ニュージーランドのアスベスト含有製品の輸入及び輸出のインベントリーの要求だった。その結果は、アスベスト含有製品の輸入を禁止する政府の決定だった。

同時に労働省は、アスベストに関する監督のスキル向上、アスベストに関する新たな規則の策定から、アスベスト除去作業者の登録・訓練要件の改善に至る範囲に及ぶ諸問題をレビューするために、本省に多数の内部グループを設置した。

カンタベリー地域の土地にいる間、同省は同地域における活動を調整するために上級管理者を採用した。主要な成果は、カンタベリー再建安全憲章の制定、再建中に建設業で生じる可能性のある

健康関連問題の大学による文献レビューの要請、及び進行中の解体、家屋改修やインフラ修理に伴うアスベスト関連健康リスクに焦点を当てるための職場、朝食会議やセミナーの集中的プログラムだった。後に、市民及び住宅の高層構造物についてより高い基準を要求する、建築基準の厳格化が加わえられた。

この政府の取り組みが加速された期間中に、首相がその主任科学アドバイザーに対して、ニュージーランド王立協会と協力して、重要かつ画期的な文書である、「ニュージーランドにおけるアスベスト曝露：非職業リスクについての科学的証拠のレビュー」報告書を作成するよう要求した。

2つの地震はアスベスト問題にこの大きな影響を与えたが、2つの出来事の間に、パイク・リバーのウエスト・コーストの地下炭鉱で大爆発が起こった。結果として生じた質問が、労働省の安全衛生機能をレビューするという政府の決定のつながり、それが職場安全衛生の規制者の役割を行うための新たな国家機関、ワークセーフ(WorkSafe)の設立につながった。

15. 2015年労働安全衛生法-2016年アスベスト規則

2015年までに新たな労働安全衛生法が実施され、2015年労働安全衛生法第222条に基づき職場・娯楽・安全第人によって主任された、2016年労働安全衛生(アスベスト)規則と2016年アスベスト管理及び除去のための認証実施基準(ACOP)が続いた。

したがって、2010/2011年から2015/2016年という比較的短い期間中に、政府と、とりわけ労働省、保健省、環境保護庁及び環境省は、アスベスト含有製品の禁止、労働及び非労働領域におけるアスベストの惨劇への対応、及びアスベストを含有する環境の改修、除去及び解体を管理するための法令及び実施基準の導入に関して、多くのことを成し遂げた。

16. 結論

80年の物語はその終わりにたどり着いた。出来

事と影響が議論され、最後に、アスベスト曝露により疾患を発症し、死亡した者とその家族が、その沈黙を破って公けの場に出て「十分」と言うに至るまで、リーダーシップがどのようにひとつの機関または団体から別のものに移っていったかを示した。おりにふれて少数の献身的なメディア関係者からの熱烈な支援なしには、彼らの任務ははるかに困難だっただろう。それは、被害者とその家族、記者に、彼らがしたことをする勇気を与えた。

医学専門家はどうかだったのか？労働者の健康に関する問題について声を上げることについて一般に知らないなかで、彼らの対応は当初はたしかに弱かった。これは疑いなく、疾患の因果関係における機能のひとつとしての「労働」や、潜伏期間が結果を隠すことから早い時期に生じたアスベスト関連疾患の少数の事例について、訓練を欠いていることを反映したものであった。1990年代になってさえ、放射線科医は胸膜プラークを石綿肺として報告していた。

保健省と労働省も、傷害と比較して職業病を管理することが困難であることに気づき、あまりにもしばしば労働衛生は優先リストの一番下に落ちた。悲しいことに、胸部医学の部署もこの失敗から無縁ではなかった。結果は、診断、届出、記録及び分析は不適切であり、問題が容易な選択肢になるのを無視した。しかし、時がたつとともに、地方の医学雑誌に報告が現われはじめた。

最終的に、政府はその指導的役割を果たし、ほとんどのアスベスト含有製品を禁止した。政府は外部の圧力に対応した。最後には、こうした変化を成し遂げるには、証拠ベース以外の何かが必要だったのであり、より深く、より基本的な何かが必要だったという感覚がある。それは、取り組んでいる人々、とりわけ危険な仕事で働いている人々への尊敬、被害を被った人々への思いやり、そして最後には、われわれは兄弟の番人ではないのか？という認識である。

アスベスト使用のリスクにいまなお直面している開発途上諸国の役に立つかもしれない、いくつかの示唆が本論文から浮かび上がってくる。第1に、健康リスクとしてアスベストを根絶するために認識及び行動するよう、政府に対する圧力を維持することの重要性。第2に、アスベストの健康リスクに関する情報に人々がアクセスできるよう確保すること。第3に、経験と解決策を共有するために、個人々、研究者及び政府の諸国間の交流を促進すること、である。



※原文： <https://www.mdpi.com/1660-4601/14/12/1457>

筆者は、William Ivan Glass¹、Rob Armstrong² and Grace Chen¹

1 マッセー大学公衆衛生研究センター、ニュージーランド

2 呼吸器科医、ニュージーランド * 責任筆者

労災保険メリット制の廃止を！ 全国安全センター●国会院内集会を開催

全国安全センターは2023年5月22日、衆議院第一議員会館第6会議室において、院内集会「労災被災者の生活と権利を守り、労災保険料のメリット制の廃止を！」を開催した。

定員40名の小さな集会だったが、この問題に理解のある多彩な団体の代表のほか、福島みずほ参議院議員（社民党）、岸まきこ参議院議員（立件民主党）、宮本徹衆議院議員（日本共産

党）が参加してあいさつしてくれたほか、メディアの参加もあった。

神奈川労災職業病センターの川本浩之事務局長の司会で、まず、あんしん財団事件弁護団の嶋崎量弁護士が、労働法律旬報2030（2023年4月下旬）号の特集「労災保険給付決定の取消訴訟—あんしん財団事件・東京高裁判決の衝撃」に寄せた論文と2月17日日本労働弁護団の「労災保険支給決定に対する事業者による異議申立てに断固

反対し、メリット制のあり方について見直しを求める幹事長声明」の内容を紹介しながら、「事業主による労災取り消し訴訟の動きなど」について解説。

これを受けて全国安全センターの古谷杉郎事務局長が、「労災保険料のメリット制 なぜいま廃止を議論する必要があるのか」問題提起。3月号の特集記事及び海外情報を紹介しながら、以下のようにまとめた。

- ・「労働災害防止努力の一層の促進」に効果があるという根拠はない（審議会でも指摘されながら、厚生労働省は分析を可能にするような努力をしたこともない）。
- ・「保険料負担の公平性の確保」と言いながら、メリット制適用事業場数に関するデータしか公表されず、保険財政に対する影響は公表されていない。適用を受けず、割引分を負担させられている95%の事業にとって「公平性」はない。
- ・日本医師会や労働組合等から再三「労災隠しを助長する」と指摘され、審議会でも取り上げられてきた（厚生労働省は、①そういう証拠はない、②別の要因もある、③メリット制の議論と別に対処する、とはぐらかしてきた）。
- ・直接または労災保険料決定めぐる争いを通じて、労災認定決定に対する事業主の不服申し立てを容認しようとする新たな動きの根拠とされている。
- ・国際的にも二面性があると指摘され、労働災害の頻度と重

大性を減らすインセンティブを与える「効果あるという信頼に足る証拠はない」とされる一方で、「労災保険制度を敵対的にする」ともされる（ILO労働安全衛生エンサイクロペディア）。

- ・使用者に、請求の提出を妨げまたは抑制し、積極的な情報を差し控え、請求に反対し、請求者に有利な決定に不服申し立て、請求者に早期に職場復帰を迫り、請求者に関する個人医療情報を求め、請求者にさらなる医学的検査を要求する等の経済的なインセンティブを与える（同前）。

続いて関西労働者安全センターの西野方庸さんが「メリット制による保険料の試算」を具体的に示しながら、「メリット制が中小事業主や労働者を不当に苦し

めている」と訴えた（表紙写真参照）。

集会では、以下の方々からも発言をいただいた。

- ・田久悟・全国建設労働組合総連合労働対策部長
- ・岡本哲文・コミュニティユニオン全国ネットワーク事務局長
- ・渡辺洋・全国労働組合連絡協議会議長

若干の質疑の後、東京労働安全衛生センターの天野理さんが集会のとりまとめを行ない、労災被災者の生活と権利を守るために避けて通ることのできない課題として、労災保険料のメリット制の廃止を実現していくという決意を表明した。



※YouTube配信 <https://www.youtube.com/watch?v=mlLqJvOXcA>

院内集会と省庁意見交換会 患者と家族の会●小委員会議論大詰め迎え

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会は2023年5月9日、衆議院第一議員会館地下1階大会議室において、「中皮腫を治せる病気へ！アスベスト健康被害の格差とすき間のない補償を求める院内集会」及び「関係省庁との意見交換会」を開催した。

「昨年環境省で議論が開始されました石綿健康被害救済法の見直しの議論が中央環境審議会石綿健康被害救済小委

員会で進められています。これまでも、私たちは諸課題に関しての考え方をまとめ、当会会長の小菅が委員会の委員として私たちの要望を主張しています。委員会は報告書を取りまとめる段階に差ししかかっており、議論は大詰めを迎えています。

あらためて、ここで私たちの考え方を国会議員をはじめ、関係者のみなさまにもお伝えし、患者・家族の置かれている状況を地理

解頂きたく、院内集会と関係省庁との意見交換会を実施することに致しました。」(案内文から)

小委員会には、当初は右田孝雄・中皮腫サポートキャラバン隊理事長、その後バトンタッチして小菅千恵子・患者と家族の会会長が委員として加わって奮闘しているが、委員頼み、また小委員会頼みに終わらせずに、患者と

家族の会の総力を挙げて、要求の実現をめざす努力の一環であり、全国から代表が参加。

大阪から泉南市長と阪南市長が参加したほか、多数の国会議員も参加して発言した。

※会議録 <https://www.chuuhishu-family.net/2434/>
 ※YouTube配信 https://youtu.be/hq6hd_BI5i0

高校教員のけが高裁でも勝訴

神奈川●男子バスケット部を指導中に負傷

男子バスケットボール部の実践指導中に、「左膝前十字靭帯断裂」と「左膝内側半月板損傷」のけがをした県立高校の女性教員が、地方公務員災害補償基金神奈川支部(基金)の公務外決定の取り消しを求めている訴訟で、3月23日、東京高等裁判所は、一審横浜地裁と同様に、公務災害と認める判決を言い渡した。

熱心な教員がけがをしても公務災害と認めないという理不尽な決定を、再び司法が改めさせた。基本的には、昨年1月の横浜地裁の判決(1・2月号参照)どおりの判断であるが、さらに以下のように、明快に補足している。「バスケットボールのデイフェンスの動きは、急激な体重移動や方向転換を伴うものであるから、前十字靭帯損傷が発生する動きの典型的なものである。本件災

害単体でも、前十字靭帯断裂が発生しても、それ自体は不自然とはいえない。本件疾病が本件災害窓だけのものによるとはいえないが、そうであっても前件災害が影響したものであり、いずれにせよ本件疾病は公務上のもの(本件災害によるもの)と考える。」(編注:「前回災害」というのは、他の教員から陸上競技のハードルの技術指導を受けていた時に膝を痛めたことを指す。)

「控訴人は当審において本件

災害に至る事実経過がどのようなものであれ、本件災害の態様は、それにより膝にかかる外力が靭帯断裂や半月板損傷を来すほどの大きなものではない旨主張する。しかしながら、被控訴人は、男子高校生のバスケットボール部員による実戦形式の練習に加わっていたのであり、競技の性格上、生徒側の俊敏で予測し難い動きに即座に反応しながら同様の俊敏さをもって様々な方向へ体を動かすことが求められていたのであるから、そのような動きをする際の急激な体震移動等により膝にかかる外力は相当程度強いものであったと推認され、日常動作で生じ得る程度の外力の域にとどまるものではなかったといふべきである。控訴人は上記態様に関する被控訴人の供述の信用性にも疑問を呈するが、既に述べたところに照らすと、まさに控訴人も主張するとおり細部における事実経過がいかなるものであれ、膝にかかる外力の程度についての以上の認定が左右されるとはいえない

基金は上告をせず、判決が確定した。



(神奈川労災職業病センター)

地公災基金支部に改善申し入れ

神奈川●単純な災害で不当判断相次ぐ

3月17日、地方公務員災害補償基金神奈川支部に申し入

れを行った。かながわ春闘行動の一環で、労働相談ネットワーク、

神奈川県労働組合共闘会議、よこはまシティユニオンも参加。

基本的に基金は、要請を聞くだけの対応に終始。個別事案にはきちんと対応しているという回答にとどまった。労働基準監督署や労働局(=国)以上に「お役所的な回答」である。公務災害の問題は、補償にとどまらず予防対策にもつながるもの。実質上、総務省や自治体職員が実務を担っており、今後も継続して要請を続けていきたい。

要求事項

1. 過労死等の職業病の場合には経過が複雑であることが多いので必ず申請者に聴取を行うこと。
 2. 主治医の意見と県支部専門医の医学的判断が異なる場合には、あらためて主治医に意見を求めること。
 3. 管理職を通さずに直接基金支部に申請できることを職員に層層徹底すること。
 4. 県立高校教職員の単純な災害において杜撰な識査と専門医の不当な判断が担相次いでいるので、その原因を究明し改善すること。
- ① 支部審査会での取消(2018年2月の図書館司書職員の入試準備作業時の転倒による「腰椎椎体骨折」を「骨粗しょう症」が原因とした。)
- ② 横浜地裁が取消(2016年6月の部活指導中の「前十字靭帯断裂・内側半月板損傷」を就職前の基礎疾患とした東京高裁も2月14日に結審、3月23日に勝訴判決確定)

③ 横浜地裁で第1回口頭弁論前の自序取り消し(2017年6月、体育祭のリレーで転倒による肩腱板断裂を加齢によるものとした。)

④ 現在一審係争中の2017年

5月に発生した事故の再調査(2022年になってから県教委などが、現認者をはじめとする当時の同僚らに事実関係の調査を「初めて」行っている。)(神奈川県労災職業病センター)

メンタル被災者一律打ち切りするな 神奈川●三菱電機で9年ぶりの職場復帰

1. 「画期的」な職場復帰

神奈川県鎌倉市にある三菱電機情報技術総合研究所に勤務するAさんは、過労やパワハラが原因のうつ病で休業を余儀なくされていたが、2023年4月休職から約9年ぶりに職場復帰することになった。会社は当初、長時間労働もパワハラも認めようとせず、休職期間満了で解雇を強行してきた。Aさんが加入するよこはまシティユニオン(ユニオン)は、労災認定を勝ち取って解雇を撤回させた後も、職場改善とAさんの一日も早い職場復帰を目指して交渉を重ねた。会社も、労働時間管理の見直し、ハラスメントを許さない職場づくりなどを進めてきた。そして、1年余にわたりAさんの復帰に向けた研修等の準備、上司や産業医等とのオンライン面談などを重ね、ついにAさんは職場復帰の日を迎えることができた。

一方でユニオンの組合員の中には、発症から8年近く経つが復

帰のめどが立っていない被災者がいる。彼女は厳しいノルマも達成していたが、部下が退職したことなどを管理職に咎められるなどのパワハラを受けて発症したのである。こうしたトラウマを解消する治療はまだまだ進んでいない。同じく、社長のパワハラと長時間労働が原因で発症した別の被災者も7年間の治療で落ち着きつつあるとはいえ、勤務先に通じる電車ですら乗れない状態が変わらない。

彼女らの会社は、ユニオンの粘り強い交渉や本人の努力もあり、一定の発症責任を認めたり、パワハラ防止等の研修内容を見直すなど、決して対応がひどいわけではない。それでも職場復帰、社会復帰については本当に難しい状況が続いている。

2. 厚生労働省の不当な補償 打ち切りの動き

残念ながら、精神障害の労災認定者数は増え続けている。また、労災認定されたものの自ら退

職したり、在籍はしているものの復帰が実現していない被災者も増えている。ところが、厚生労働省は、単純に長期療養者が増えているというマクロ的視点のみで、早期の症状固定、不当な打ち切りを正当化しようとしている。

実際、長期療養者全体に占める精神障害の割合は、「1年以上」は4.6%（2015年度末）から4.3%（2020年度末）に、「3年以上」は4.1%（2015年度末、実数739人）から7.7%（2020年度末、同1,337人）になったに過ぎない。ちなみに、3年以上療養している被災者は、じん肺4,938人、振動障害4,448人、骨折1,943人にのぼる（令和2年度版労災保険事業年報から）。

現在開催されている「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」で厚生労働省事務局は、「療養期間の目安について、あらかじめ被災労働者や主治医に示しておくことは、被災労働者が療養の見通しを立て円滑な社会復帰を促進するために重要ではないか」、「適応障害の症状の持続は遷延性抑うつ反応（F43・21）の場合を除いて通常6か月を超えず、また遷延性抑うつ反応については持続は2年を超えないことを示すことができるか」、「職場復帰が可能とならない場合も含め医学的知見を踏まえ、療養開始から1年6か月～3年経過した時点で症状固定の有無等に係る医学的判断を求める必要があるのではないか」という問題提起を行った（2022年12月20日第10回専門

検討会）。

同専門検討会の議事録によると、症状固定の時期を数字で出すことは困難であるとしながらも、障害年金や国民年金の認定時期が1年半経過後であることを引き合いに出すなどして、長くとも2～3年で症状固定すべきだという意見（荒井委員/東京臨海病院統括産業・特任精神科医）に反対する者はなく、スクリーニングをすべきという意見も出された（三柴委員/近畿大学法学部教授）。

一方で、「労災保険給付の打ち切り時期を示すように受け取られてしまわないか。必要な給付まで打ち切られてしまうのではないか」という懸念を抱かれないような書き方を留意してもらいたいという意見が出された（中野委員/名古屋大学法学研究科教授）。

3. 労災患者の職場復帰は、真の「働き方改革」（＝職場改善）と合理的配慮が大前提

厚生労働省の労災補償課は、精神疾患の労災被災者が職場復帰・社会復帰できないのは、あたかも本人や主治医が労災補償制度を十分理解していないからであり、「一定期間」で症状固定にして全ての給付を打ち切り、障害一時金を給付したりアフターケア制度の利用を促そうとしている。職場復帰については、同省の職業安定局など担当部署との連携を検討すらしていない。

上記検討会で出された資料（黒木委員らがまとめた）でも、労災受給者の主治医や産業医

の見解を問うだけで、職場復帰の絶対必要条件である事業場側の意向や努力についてはまったくふれられていない。また、診断名や発症時期について、主治医と労働基準監督署の判断が異なる場合も少なくないという事実がまったく考慮されていない。いくら被災者や医療従事者、行政が努力しようとも、事業場の積極的な協力がなければ職場復帰など不可能である。私たちの経験では、多くの会社が、精神疾患に限らず、「100%治ってから戻ってもらいたい」と一言う。あるいは「長くなっているので辞めてもらいたい」と言う。

やはりユニオンで、上司のパワーハラスメントが原因で適応障害を発症し休業を余儀なくされた組合員について、会社と団体交渉を開いた。ただちに上司を当該職場から隔離する措置を実施し処分を行うとともに異動させ、本人の原職復帰が実現した。上記のとおり現在検討されているが、現行のパワハラ労災の認定基準が不当に厳しいこともあり、あえて労災請求等はせずに早期解決に至った。こうした職場の実態を厚生労働省は、調査しようとするしていない。

障害者雇用率の引き上げもあって、「本来能力のある」精神障害者を雇用しようとする大企業は少なくない。労災補償課が連携しようしない様々な就労支援制度や仕組みが存在する。実は、2～3年もたたなくても、ただちに職場が改善され合理的配慮さえあれば、治療中（症状回

定前)でも復職は十分に可能である。健常者以上に「元気に」働いて活躍している障害者も多い。労災被災者の場合、仕事の原因であるからこそ、薬や心理療法だけではなかなか回復せず、休業を余儀なくされていることは明らかである。

三菱電機でも、Aさんのおかげで職場の疾患がきちんと休めるようになり、治療しやすくなったとのことだ。これは、三菱電機の産業医が精神疾患の疑いがある社員に対して紹介する医師から聞いており、Aさんはその患者の一人である。さらに、人事によると全社における休職者へのサポートが劇的に改善した。

具体例として、①復職の際にすぐに異動できるようになった。②休職者及びその家族への人事による直接訪問が行われるようになり、休職経緯・休職制度・治療のための具体的行動内容及び家族のサポート方法・復職に向けての具体的なプランが丁寧に説明されるようになった。③休職中の人事及び復職場所とのウェブによる定期面談が行われるようになった、等が挙げられる。

さらに休職者だけでなく、より本質的に予防にも力を入れるようになった。具体的には、①労働時間の徹底把握による労務管理改善、②ハラスメント研修の強化、③前時代的な新入社員研修の改善、等が挙げられる。以上によって、休職者はより復職しやすくなり、患者は無理せず、よりスムーズに休職しやすくなり、そして健康な労働者が疾病に陥らないた

めの抑止の一つとなっている。

それまでは休んだら退職を余儀なくされると決めつけてしまい、無理そして働いたり穏れて治療しようとしたのであろう。退職(転職)を選択した人もいた。自殺に追い込まれた人もいる。厚生労

働省は、安易に症状固定の時期を提示するのではなく、むしろ一人一人の被災者に寄り添い、職場復帰・社会復帰を進めるための施策を積極的に講じるべきである。



(神奈川県労災職業病センター)

MOCA健康管理手帳対象 厚労省●膀胱がん労災認定も新たに6人

厚生労働省は、2023年1月18日、「職業病リスト」改正し「MOCAにさらされる業務による尿路系腫瘍など」を新たに加えた。

職業病リストとは、労働基準法施行規則35条が定めた業務上疾病のリスト、別表第1の2のことである。別表第1の2の第7号、「がん原性物質若しくはがん原性因子又はがん原性工程における業務による次に掲げる疾病」の「11 三,三'-ジクロロ-四,四'-ジアミノジフェニルメタン(MOCA)にさらされる業務による尿路系腫瘍」が追加された。

それにとまない、MOCAの製造・取扱業務は健康管理手帳の交付対象となった。

交付条件は、MOCAを製造し、又は取り扱う業務に2年以上従事した経験を有する労働者である。対象となる労働者は、離職の際や離職後に、労働局に交付申請手続を行えば、手帳交付後、無償で健康診断を受けることができる。MOCAによる膀胱

がんは遅発性の疾病であり、離職から何年も経って発症するので、離職時に速やかに健康管理手帳を取得していれば、将来、がんを発症した場合も、業務と関連付けるのが容易であるし、疾病の早期発見にもつながる。

静岡県のイハラケミカル(現在のクマイ化学工業)でMOCAを取り扱った労働者に膀胱がんが多発していたことが発覚してから、全国安全センターでは、労働者への周知や健康管理手帳の対象とすることなどを要請するなど、厚生労働省と交渉を続けてきた。

2021年4月の時点で、MOCAによる膀胱がんの労災認定は合計4件、埼玉県でMOCAを含有する原材料から製品を製造する作業に従事した男性2人と静岡県でMOCAの製造作業に従事した男性2人だった。

その後、2022年7月までに6件が労災認定されていたことがわかった。

東京でMOCAを含有する原材料から製品を製造する作業に従事した男性1人、残り5人は全員静岡県でMOCAの製造作業に従事した男性となっている。

厚生労働省は2018年10月の時点で、全国の7事業所で17人のMOCAによる膀胱がん患者を把握し、2019年1月までに7人が労災請求したということだった。17人のうち少なくとも9人はイハラケミカルの労働者と考えられた。

2021年6月に静岡労働局と話した内容から、それまでに静岡県で労災請求したのは2021年1月に労災認定された2件を含めて4件、多くて5件と推測された。労災審査中は2～3件ということになる。

2022年7月までに認定された6件のうち静岡県でMOCAの製造作業に従事した5人については、イハラケミカルの労働者と考えてほぼ間違いないだろう。2021年6月以降にさらに2件ないし3件の請求があったことになる。

残念ながら、以前に厚生労働省が調査で把握していたうちの半分くらい、その後に発症した人もいるかもしれないので、さらに少ない割合の人数しか労災請求していないと思われる。

厚生労働省は、健康管理手帳の交付手続を含め、MOCAによる膀胱がんが労災補償の対象になることをしっかりと周知してほしい。



(関西労働者安全センター)

ク)は、2週間後に現地に入り、アスベストスレートをマスクや手袋をせずに片付ける軍隊や地方自治体の職員の映像を発信し、被災地アスベストの危険性を訴えている。2月15～16日に、被災現地で被災者のためのアスベストワークショップを開くため、INA-BAN代表のダリスマンさんらが現地に入っていた。私は2月10日に彼らと合流し、現地視察に入った。

市内のホテルから車で被災地に向かった。市内から細い山道を上がっていくと、地震で壊れた家々が現われた。30分ほど登ったところで車を止め、付近を歩くことにした。がれきの中には波型スレートが転がっている。分別されている場所もあるが、粉々になってがれきに混じているところが多くあった。表示はいっさいない。人々はゆっくりしたペースで、がれきを片付けたり、壊れた家を直したり、新しい家を建てはじめている人もいた。

■アスベストリーフレットを提供

2月11日は、ダリスマンさんらとともに、チアンジュール現地でアスベスト問題に取り組むNGOの事務所を訪問した。Habitat Humanity Indonesiaのチアンジュール支部の人たちで、このNGOは生活困難者にシェルターを提供する、衛生教育を行う全国的なNGOだそうだ。インドネシアでは、政府の手が届かないいろいろな領域で、多くのNGOが活動している。

アスベストの知識がない人た

大地震の被災地を訪ねる

インドネシア②●地域社会での取り組み

■山村一瞬に崩壊させた大地震

前回のインドネシア訪問記に続き、2022年11月21日にインドネシア西ジャワ州チアンジュール(Cianjur)市を襲い、死者600人以上を出した大地震の現場訪問について報告したいと思う。チアンジュールはジャカルタの商南100kmの山間部の町で、保養のために訪れる人も多いところである。今回の地震は朝6時20分に起こり、震源は地下10km、マグニチュード5.6の直下型だっ

た。突然うなるような衝撃が走り大地が盛り上がったようだ。チアンジュール中心部はほとんど被害がなく電気が1日停まっただけだった。しかし、山間部の村々は崩壊し、いまま多くの人々がキャンプ生活を続けながら、壊れた家の片付けや再建を自分たちの手で行っている。

■被災地域にINA-BANと入る

インドネシアのアスベスト禁止活動を進めるINA-BAN(インドネシア・アスベスト禁止ネットワー



ちの健康を心配し、INA-BANと協力して、アスベスト対策ワークショップをすることだった。

事務所であいさつを交わした後、東京労働安全衛生センターの活動紹介と、日本での石綿対策の現状を簡潔に報告した。当センターが発行した市民のためのアスベストパンフと、京都精華大学の学生さんたちが出版した、神戸淡路大震災のアニメ＝震災とアスベストを贈呈した。日本語のアニメだが、スマホで日本語をインドネシア語に訳し、興味深く読んでいた。

■散乱アスベスト建材が復旧に

その後昨日よりさらに山奥の被災地をまわった。車で1時間くらいかかった。一本道をどんどん登っていくと、崖の広場には大きなキャンプ地が2つほどあり、そのまわりには小さな店舗や子供の遊戯場なども整備されている。被害状況は登れば登るほどひどくなくなっていく感じがする。道の両脇の家は、奥に至るまでことごとく崩壊している。そして、あちこちにアスベストスレートが散乱していた。また、半倒壊の家では壊れたスレート屋根がそのまま3か

月を過ぎたいまでも残っていた。

車を降りていくつかの場所に日本から持ち込んだレーザー粉じん計を置き、写真を撮りながら吸入性粉じんをカウントした。3分間で200～300カウントで、都市部の約2倍の吸入性粉じんが計測された。

壁材はノンアスベストと表示されたものが供給されている家もあったが、屋根にはことごとく新しいものも含めて、波型スレートが再建用に使用されていた。あるお宅では、台所の風よけに波型スレートを使っていた。「発がん物質なので、触れたり壊さないようにしてください」と、INA-BANの人が話した。

被災した住民はほとんどが農民で、マスクを使ったことがないそう。ダリスマンさんが、「どんな対策を提案したらよいか」と聞いてきたので、「波型スレートはラベルを付けて、撤去するまで触らない。再利用しない。ノンアスベスト資材を提供するよう、自治体などにも働きかける。住民同士がグループで話し合って、対策案を作り自治体に要求しては」と話した。

ダリスマンさんは、「地震の直後は大変ですごい粉じんの中

で、皆マスクもしなかった。パワーショベルは、水もまかずに倒壊した家々をさらに壊した。飛散したアスベストは水や空気の中に消えた」と怒っていた。

私たちは、同じ地震国に暮らしており、地震被災後はアスベスト除去が大きな問題であるが、人々がアスベストの危険性に理解がうすいことも共通の課題である。今後もできるところから支援と交流をしたいと話して被災地を後にした。

■被災地ワークショップの報告

後日、ダリスマンさんから、ワークショップのレポートが届いた。

「研修は2日間行われ、コミュニティの代表者67人が参加した。

アスベストの危険性、病気、及び個人用保護具と使用方法が、INA-BANのメンバーであるダリスマンさんから提供された。熱心に質問をしてくださった住民もあり、『正直、アスベストが危険だと初めて知った。いままでアスベストは安くて手に入れやすいから使っていた。非常に危険ですね』と語った。

また、アスベスト除去シミュレーションでは、水、特別な収納用袋、警告板、そしてこの地域が危険であることを示す目印であるライン看板などを使用することを学習した。本トレーニングは、アスベストの危険性を被災地域住民にキャンペーンすることが目的で、この試験的トレーニングの後、フォローアップが行われる。」

東京労働安全衛生センター
仲尾豊樹

配電労働者の皮膚がん初認定

韓国●長時間労働による過労が原因

■国民の6割「重大災害処罰法、労災予防に役立つ」

韓国保健安全団体総連合会は1月31日、職業健康協会と一緒に全国の満18歳以上の男女1100人を調査した、産業災害と重大災害処罰法に対する国民認識度調査の結果を発表した。

調査の結果、重大災害処罰法が労災予防に役立つという回答は60.2%だった。役に立たないという回答は33.5%だった。昨年1月の同じ調査では、「役に立つ」という回答が77.5%だったが、今回は多少減った。財界の緩和要求が続いているうえ、政府がこれに同調する姿勢を見せる行動が影響を与えたものと見られる。

しかし、重大災害処罰法を強化すべきだという意見が圧倒的に多かった。法改正についての意見を聞いたところ、「さらに強化すべきだ」という回答は48.4%で、「規定の緩和」と答えた割合(20.1%)の2倍をはるかに上回った。

労災に対する認識を尋ねる質問には、国民の10人中8人が、労災問題が深刻だと答えた。「非常に深刻な水準」「概して深刻な水準」と答えた比率は78.7%だった。「深刻ではない」「全く深刻ではない」という回答は18.5%だっ

た。「交通安全問題が深刻だ」という答え(65.9%)より、労災問題を深刻に考える国民が多かった。

労災減少の対策としては「政府の徹底した監督・管理」をあげた回答(複数回答)が28.5%で第1位だった。「事業主の積極的な投資と努力」をあげたのは25.0%で第2位、「産業安全保健制度の強化」は18.9%で第3位だった。

2023.2.1 毎日労働ニュース

■釜山で労災死亡事故が44%減少／5年間、零細業者の予防を支援

釜山市は、労働災害現況を分析した結果、死亡事故は第3四半期累積基準で、2021年の45人から2022年の25人に、44.4%減ったと発表した。

このような結果は、重大災害処罰法の施行によって、企業だけでなく、社会全般的に重大災害に対する警戒心が高まり、産業安全に関する事項を企業経営の核心課題に格上げさせたことに伴う肯定的な成果だと、釜山市は評価した。

釜山市は昨年、重大災害処罰法に関して、専門担当組織の構成、安全・保健人材の確保と配置、事業場別に有害・危険要因の確認と改善、非常措置計画の

樹立など、釜山型安全保健管理システムを構築した。釜山市発注の工事は、「労働安全保健守り団」が、安全保健義務事項の遵守の可否などを持続的に点検した。

今年は、重大災害処罰法が50人未満の事業場に拡大適用される2024年に備え、零細事業場中心の支援政策を強化する予定だ。

とくに、政府の政策が処罰中心から内部規制に転換され、2027年までに自律的な予防体系を確立する方針だ。まず、釜山市の事業場予防体系の強化のために、危険性評価の現場支援、作業の環境測定の実施、安全保健経営システム(ISO45001)の構築などを推進する。零細事業場を集中的に支援・管理するために、スマート技術と安全装備を支援し、労働安全保健優秀企業の認証制、訪ねて行く労災予防教育などを実施する。また、安全意識と文化の拡充のために、汎市民安全文化キャンペーン、「労働安全保健守り団」の運営拡大、地域安全保健協議体の機能強化なども推進する計画だ。

2023.2.1 京郷新聞

■「患者も労働者も差別なく」「非正規職のいない病院」、どのように作られたのか

「非正規職のいない病院」を初めて実現したところがある。患者を差別しないように病院の労働者も差別してはならない、という信念を込めた。ソウル中浪区にある源進財団付設の緑色病院と

全国保健医療産業労組・緑色病院支部は、派遣委託非正規職として働いていた療養保護士、調理師、美化労働者を、全員正規職に転換することに合意したと明らかにした。

緑色病続の労使は、2021年7月に「非正規職をゼロにしていこう」という共同宣言を発表した。その後、外部派遣業者所属のハビリ統合病棟の療養保護士17人を正規職に転換した。2022年1月に調理師25人、先月は美化労働者17人全員を正規職に転換し、「非正規職のいない病院」になった。

非正規職の正規職転換には、通常「費用」の心配が伴う。そこで、外部派遣業者との契約が終わる度に、契約期間を延長せず、委託の職員を直営化する方法で段階的に転換した。委託費として支出していた費用は、新しい賃金体系に含まれた正規職労働者の給与として使った。

緑色病院は、源進レーヨン労働者の職業病闘争の成果で作られた源進職業病管理財団が2003年に設立した、民間型の公益病院だ。任相赫(イム・サンヒョク) 緑色病院長は記者との電話インタビューで、「(一部の職員が)非正規職の正規職化に拒否感を持つこともあったが、病院職員が病院の設立趣旨を良く理解し、労働組合も非常にたくさんの協力をしてくれたため、とくに難しくはなかった」と話した。

2023.2.2 京郷新聞

■江原道は「伐採業」、ソウルは

「サービス業」が高リスク

事故死亡者は、業種だけでなく地域別にも偏差が大きく、2021年11月に改正された産業安全保健法に、地方自治体の責務と労災予防活動義務を盛り込んだ。法改正以後初めて、地方自治体労災予防協議会が2月22日に開かれた。労働部、行政安全部、17の広域自治体と安全保健公団の関係者が参加した。

労働部と行安部は、地方自治体の労災予防活動の活性化のために、「地方自治体災難管理評価指標」に、労災予防関連の条例制定・労災予防対策推進の実績などを反映させた。労災予防自主計画の樹立、地域安全保健協議会への参加、住民センター別安全番人の指定などを必須項目に指定した。

地域別労災現況によれば、最近3年間の平均事故死亡万人率は、江原道(0.84)が最も高く、慶北(0.74)、全南(0.73)、忠南(0.67)、慶南・忠北(0.64)、全北(0.62)の順だ。「業種別事故危険度」を分析した結果、建設業とクイックサービス業が、全国共通して「高危険業種」に分類された。ソウルは飲食宿泊業・建物総合管理事業・事業サービス業などのサービス業が高危険業種に該当した。釜山、蔚山、全羅南道、慶尚南道は造船業で、主に墜落(29.7%)、衝突(16.2%)の死亡事故が多かった。

江原道と忠清北道・慶尚北道では、伐採業による死亡事故が多発し、主に下敷き・転倒(62.5%)、墜落(16.7%)による死

亡者が発生した。忠清南道ではセメント製品製造業などが高危険業種で、挟まれ事故(31.8%)、墜落事故(27.3%)が頻発した。

労働部のクオン・ギソプ次官は、「地域別に、産業構造はもちろん、重大災害の発生においても差がある」、「地域ごとに同じ安全保健事業をするよりも、地域の状況と特性をよく分析して、オーダーメイド型の安全保健事業を推進してほしい」と話した。

2023.2.23 毎日労働ニュース

■「配電労働者の皮膚がん」初の労災認定

配管労働者が皮膚がんで初めての労災承認を受けた。労災申請から3年2か月目だ。建設労組は、配電労働者を対象にした疫学調査と職業性疾病の原因把握・対策を要求した。

韓国電力の協力会社に所属し、10年以上電気工事の仕事をしてきたパク・ビョンジョンさん(63)は、皮膚がんの一種である基底細胞がんの診断を受け、2019年に労災申請を行い、疫学調査を経て、2月20日に勤労福祉公団から労災を認められた。

15年間も活線作業をしながら特高圧電磁波にばく露し、2015年に甲状腺がんと診断された50代労働者が労災申請をしたが、不承認の決定を受け、行政訴訟を提起して一審で勝訴した後、二審が進行中だ。

建設労組は産業安全保健法141条(疫学調査)によって、すべての配電労働者を対象にした疫学調査を実施することを要求して

いる。産業安全保健法141条によると、雇用労働部長官は、職業性疾患の診断と予防、発生原因究明のために必要だと認める時は、疫学調査をすることができる。

建設労組は、配電労働者の職業性疾病予防のための政府の役割も追求した。建設労組のパク・セジュン労働安全部長は、「労働部が職業性の危険要因を把握し、対策を正確に告示し、屋外労働者が安全に働ける方法を見出さなければならない」と強調した。

2023.2.23 毎日労働ニュース

■女性の「早期閉経」に障害等級不在、裁判所初の障害認定

「卵巣喪失」で早期に閉経し、生殖機能を喪失したにもかかわらず、別途の具体的な法律上の基準がなく、低い障害等級を受けた女性労働者に、裁判所が等級を上方修正する判決を行った。男性が生殖機能を喪失した時に付与される「障害等級7級」と同一に解釈した。

ソウル行政裁判所はLG電子の半導体労働者Aさん(40)が、勤労福祉公団に起こした障害等級決定処分取り消し訴訟で、原告勝訴の判決を行った。一審だけで2年8か月かかった。公団は3日に控訴した。

Aさんは2003年からLG電子平澤工場で働いていたが、2012年4月に「再生不良性貧血」に罹った。裁判所で労災が認められ、療養中に再度「早期卵巣不全」と「脾臓欠損」の診断を受けた。「早期卵巣不全」は、35歳以

前に閉経と同じように卵巣の機能が停止することで、閉経と卵巣枯渇のためだ。この病気に対して追加の傷病が承認され、2017年7月まで療養した。

その後、Aさんは障害補償を請求したが断られた。公団は、「生殖能力に明確な制限が残っている人に該当する」としたが、簡単な仕事しかできないというケースではないという理由で、障害等級8級11号(脾臓または片方の腎臓を失った人)と決めた。「脾臓欠損」だけが障害と認定されたのだ。産業災害補償保険法の施行令の別表6は「障害等級基準」を1~14級に区分している。障害が重いほど等級が高くなる。

Aさんは2020年6月に訴訟を提起し、「女性が生殖機能を喪失した場合、身体への悪影響は男性より大きいのに、別途の障害等級基準がなく、立法の不備だ」と主張した。男性の場合、「両側の睾丸を失った場合」は障害等級7級が認められる。現在、労災保険法施行令は「生殖器に明確な障害が残った人」を性別と関係なく9級14号と認定している。女性の場合、生殖機能に障害が生じて、男性より低い等級が付けられるということだ。

これに対しAさんは、「障害等級基準」に規定されていない障害は、類似の障害等級に定めるという施行令(53条3項)を根拠に、7級と認定するように要求した。さらに、9級障害だけが認められても、脾臓欠損と重複した障害を負っているため、等級を上方

修正するべきだと主張した。施行令は、1~3級以上の障害が2つ以上あれば、1等級上方修正すると定めている。

裁判所は公団の判定を覆してAさんに軍配を上げた。男性が睾丸を失った場合と類似の障害に該当するとし、障害等級7級を認めた。

2023.3.9 毎日労働ニュース

■活線作業で感電死した被害者に責任を問う最高裁

労働者が保護装備なしで電柱に昇って感電死したことに關して裁判に付された現場所長の産業安全保健法の違反疑惑に対して、無罪が確定した。業務上過失致死だけが一部認められ、懲役刑の執行猶予が宣告された。裁判所は、地上作業者が電気が流れている電柱に保護具を着用せずに昇る理由はなかったとし、被害者にも過失があるとした。被害者に責任を転嫁し、使用者に「免罪符」を与えたと批判されている。

最高裁三部は、産業安全保健法違反と業務上過失致死の疑いで裁判に付された全羅北道の建設会社B社の現場所長A氏に、懲役10月・執行猶予2年を宣告した原審を確定した。

事故は2020年8月24日に発生した。B社所属の労働者たちは、電柱の電線交替と移設作業を行っていた。現場所長のA氏は当日の午後2時頃、電柱を撤去していたC氏に、別の電柱で作業していた職員を助けるよう指示した。C氏は電信柱の低圧線

は「活線」状態で床に置いていた。それを知らなかった

補助作業者のDさん(52)は、高さ7~9mで低圧線を撤去していて感電して亡くなった。当時、Dさんは絶縁手袋を着けていなかった。A氏は感電の危険性を知らせずに、昼食のために席を離れていた。

検察は、A氏が作業者に未絶縁状態の電柱の充電部に接近制限などの措置をしないなど、安全措置義務に違反したとして起訴した。一審は電線遮断など、事業主が定期監督をしなかった部分だけを有罪と判断し、A氏に罰金200万ウォンを宣告した。作業員死亡による産業安全保健法違反と業務上過失致死容疑は、全て無罪とされた。

裁判所は、「保護具なしで作業する場合、感電の危険があるということが簡単に予想できたにもかかわらず、Dさんが自由意志で電柱に昇ったと解釈される」とした。

控訴審は業務上過失致死の部分の有罪と認め、懲役10月に執行猶予2年を宣告した。裁判所は「被告人が活線状態にあるという危険性を地上の作業員に事前に知らせ、低圧線を整理する作業をしないよう指示したり警告していたとすれば、被害者が

電柱に昇らなかつたり、少なくとも絶縁用の保護具を着用して電線に触ただろう」と指摘した。

「産業安全保健法違反の疑惑」については、一般的な作業の範囲を外れた場所で、保護具なしで作業することを予想し、防止する義務はなかったとし、一審と同じく無罪を宣告した。A氏は上告したが、最高裁は原審の判断を維持した。

2023.3.20 毎日労働ニュース

■「週69時間労働は過労死を助長」民主労総、大統領を告発

民主労総は20日、週最大69時間働けるようにする「労働時間改編案」を推進中の尹錫悦大統領と雇用労働部長官を告発すると明らかにした。「週69時間」労働は過労死を助長する長時間労働であり、国民の基本権を保護すべき国が、国民の生命権、健康権を侵害する政策を推進するというのが理由だ。

民主労総は記者会見を行い、労働時間改悪阻止の闘争計画を発表した。法律院の告発準備が終わり次第、迅速に告発する。

民主労総が大統領と長官に適用した罪名は、刑法255条(殺人の予備・陰謀罪)だ。

民主労総は、「政府の勤労基準法改正案は、政府が自ら設定

しておいた過労死の認定基準を超えた延長勤務を助長するもの」で、「これには殺人に対する未必の故意がある」と説明した。

雇用労働部の告示による過労死認定基準は「4週間に1週間平均64時間」働いたり、または「12週間に1週間平均60時間」働いて死亡した場合などだ。政府の改編案どおりなら、政府の過労死基準もはるかに超える「18週連続週64時間」勤務も可能だというのが、民主労総の分析だ。

今回の労働時間改編案をめぐって国民的な反発が大きくなると、尹錫悦大統領は「週60時間は無理だ」として制度の補完を指示した。しかし民主労総は、制度の補完ではなく、廃棄が必要だということを明確にした。

4月19日には「死なずに働く権利争奪民主労総決起大会」を、メーデーの5月1日には、労働者総決起大会を行う計画だ。労働者総決起では、ソウルに5万人、全国で20万人が集結すると展望される。5月末には尹錫悦政権の労働改悪案廃棄のための全面的な警告ストライキを行い、7月には予告どおりに2週間ゼネストを闘う。



2023.20 民衆の声
(翻訳：中村猛)

全国労働安全衛生センター連絡会議ウェブサイト

<https://joshrc.net/>

全国安全センター YouTube チャンネル

<https://www.youtube.com/channel/UC1aBHbBkml5mzHWe8Z8ln1A>