

	<p>④ 法規制により上記①の設備の設置等が義務付けられている場合の法令遵守は当然であるが、法規制がない場合においても化学物質の取扱いがある場合には、2012年（平24）の印刷業における胆管がん、2015年（平27）のオルトートルイジン等による膀胱がんの例があるので、自主的に有害性の確認（SDS等による）と十分なばく露防止対策を講ずる。</p>
(6) 定期巡視の留意点－その4 事務所－	<p>① 事務所衛生基準規則の各項目について点検する。</p> <p>② 上記①には定期的な作業環境測定が必要な項目があることに留意する。なお、貸ビルの事務所である場合には、ビルのオーナーや管理会社が測定を行うので、その記録の写しを入手する。</p> <p>③ 事務所においても有害な要因があり、例えば、厨房に古い瞬間湯沸かし器がある場合に、ガス漏れが生じて労働者が一酸化炭素（CO）中毒に陥った災害が最近においても発生している。古い機器は専門業者に点検を依頼したり、使用できても取り換えること等を検討する。</p> <p>④ VDT作業（パソコン等電子機器端末を操作する作業）については、2002年（平14）4月5日基発第0405001号「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドラインについて」に沿っているか、点検する。</p> <p>⑤ 整理整頓が生産性向上や環境改善の基本であり、労働災害防止や火災防止にも必要であるので、十分な点検と改善を行う。</p>
(7) 定期巡視の留意点－その5 巡視後の措置－	<p>① 巡視後は、年月日・時間帯、巡視者氏名、問題点等の巡視結果、作業環境測定を行った場合の結果等を記録し、3年間保存する。担当部署の上司に報告する。</p> <p>② 衛生委員会に巡視結果を報告し、改善事項等の調査審議を行う。</p> <p>③ 衛生委員会の議事概要の一環として、労働者に周知する。</p> <p>④ 改善すべき事項を改善する。その後の経過を注視する。</p>

第4 産業医制度

1 産業医の選任

選任義務	<p>事業者には、下記により産業医を選任する義務がある。(安衛法13①)</p> <p>[罰則] 50万円以下の罰金 (安衛法120)</p>
選任事業場	<p>常時使用する労働者数が50人以上である事業場 (安衛法13①、安衛令5)</p>
選任時期	<p>選任すべき事由が発生した日から14日以内 (安衛則13①)</p>
産業医要件	<p>産業医は医師であって次の要件を備えた者</p> <p>① 一定の研修（注1・2）を修了した者 (注1) 学校法人産業医科大学または公益社団法人日本医師会（その委託を受けた都道府県医師会を含む。）が実施する研修で、講義40時間以上、実習10時間以上行うもの (注2) 関係告示：平成21年厚生労働省告示第136号</p> <p>② 厚生労働大臣の指定を受けた産業医科大学を、10時間以上の一定の実習（注3）を履修して卒業した者 (注3) 関係告示：平成21年厚生労働省告示第137号</p> <p>③ 労働衛生コンサルタント試験に合格した者で、その試験区分が保健衛生である者</p> <p>④ 大学において労働衛生に関する科目を担当する教授、准教授、または講師（常勤）の職にあり、またはあった者</p> <p style="text-align:right">(安衛法13①・②、安衛則14②)</p>

<p>選任基準</p>	<p>① 次に掲げる者（aおよびbにあつては、事業場の運営について利害関係を有しない者を除く。）以外の者のうちから選任すること。</p> <p>a 事業者が法人の場合にあつては当該法人の代表者 b 事業者が法人でない場合にあつては事業を営む個人 c 事業場においてその事業の実施を統括管理する者</p> <p>② 常時使用する労働者数が50人以上999人以下……嘱託または専属の産業医（注1） （注1） 嘱託産業医とは、常勤ではなく事業場との契約により一定の頻度で勤務する。 専属産業医とは、常勤として事業場に勤務する。</p> <p>③ 常時使用する労働者数が1,000人以上の事業場または一定の有害業務（注2）に500人以上の労働者を従事させる事業場……専属産業医 （注2） 一定の有害業務は次のとおりである。</p> <p>a 多量の高熱物体を取り扱う業務および著しく暑熱な場所における業務 b 多量の低温物体を取り扱う業務および著しく寒冷な場所における業務 c ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務 d 土石、獣毛等のじんあひまたは粉末を著しく飛散する場所における業務 e 異常気圧下における業務 f さく岩機、鉦打機等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務 g 重量物の取扱い等重激な業務 h ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務 i 坑内における業務 j 深夜業を含む業務 k 水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務 l 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気または粉じんを発散する場所における業務 m 病原体によって汚染のおそれが著しい業務</p> <p>④ 常時使用する労働者数が3,000人を超える事業場……2人以上の産業医の選任が必要 （安衛法13①、安衛則13①）</p>
	<p>専属産業医が次の全ての要件に該当する場合は、他の事業場の非専属（嘱託）産業医を兼務することができる。</p> <p>① 専属産業医の所属する事業場と非専属事業場とが、a 地理的關係が密接であること、 b 労働衛生に関する協議組織が設置されている等労働衛生管理が相互に密接し関連して行われていること、 c 労働の様相が類似していること等、一体として産業保健活動を行うことが効率的であること。</p> <p>② 専属産業医が兼務する事業場の数、対象労働者数については、専属産業医としての趣旨を踏まえ、その職務の遂行に支障を生じない範囲内とすること。</p> <p>③ 対象労働者の総数については、安衛則13条1項4号の規定に準じ、3,000人を超えてはならないこと。</p> <p>（平9・3・31基発214、平25・12・25基安労発1225第1）</p>
<p>選任報告</p>	<p>産業医を選任したときは、遅滞なく、所轄労働基準監督署長に産業医選任報告書（安衛則様式3）を提出しなければならない。</p> <p>ただし、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）23条（就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号。以下「認定こども園法」という。）27条において準用する場合を含む。）の規定により任命し、または委嘱された学校医で、当該学校（同条において準用する場合にあつては、認定こども園法2条7項に規定する幼保連携型認定こども園）において産業医の職務を行うこととされたものについては、この限りでない。</p> <p>（安衛法100①、安衛則13②）</p> <p>産業医選任報告を提出するときは、様式第3号に医師免許証の写しのほか、認定産業医認定証（後記コラムを参照）の写しなど産業医要件を充足していることを証明する書面</p>

を添付する必要がある。
 [罰則] 50万円以下の罰金（安衛法120）

2 産業医の職務と権限

職務	<p>産業医の職務は、次の事項で医学に関する専門的知識を必要とするものである。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 健康診断の実施およびその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。 ② 安衛法66条の8第1項に規定する面接指導および安衛法66条の9に規定する必要な措置の実施ならびにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。 ③ 安衛法66条の10第1項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査の実施ならびに同条3項に規定する面接指導の実施およびその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。 ④ 作業環境の維持管理に関すること。 ⑤ 作業の管理に関すること。 ⑥ ①～⑤に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関すること。 ⑦ 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること。 ⑧ 衛生教育に関すること。 ⑨ 労働者の健康障害の原因の調査および再発防止のための措置に関すること。 <p style="text-align: right;">（安衛法13①、安衛則14①）</p> <p>上記の法令に基づく産業医の職務のほか、産業医活動推進委員会で検討して作成した「産業医の職務－産業医活動のためのガイドライン－」がある。</p> <p style="text-align: right;">（（公財）産業医学振興財団ホームページ）</p>
職場巡視など	<p>産業医は、少なくとも毎月1回作業場等を巡視し、作業方法または衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。</p> <p style="text-align: right;">（安衛則15①）</p> <p>産業医は、衛生委員会の委員であるので、毎月開催する委員会に原則として出席しなければならない。</p>
権限等	<ol style="list-style-type: none"> ① 産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。 事業者は、上記の勧告を受けたときは、これを尊重しなければならない。 <p style="text-align: right;">（安衛法13③・④）</p> <ol style="list-style-type: none"> ② 産業医は、上記「職務」欄に掲げる事項について、総括安全衛生管理者に対して勧告し、または衛生管理者に対して指導し、もしくは助言することができる。 <p style="text-align: right;">（安衛法13、安衛則14③）</p> <p>事業者は、産業医が上記の勧告、指導もしくは助言をしたことを理由として、産業医に対し、解任その他不利益な取扱いをしないようにしなければならない。</p> <p style="text-align: right;">（安衛法13、安衛則14④）</p>

3 労働者数50人未満の事業場の健康管理等

医師等の活用	<p>常時使用する労働者数が50人未満の事業場の事業者は、産業医の要件を備えた医師または労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する保健師に、労働者の健康管理等の全部または一部を行わせるように努めなければならない。</p> <p style="text-align: right;">（安衛法13の2、安衛則15の2①）</p>
	<p>労働者数が50人未満の事業場においては、50人以上の事業場と同様の産業医の活動を行う必要はなく、例えば、年間に4回だけ事業場に来てもらい、職場巡視による指導、面</p>

	接指導、全労働者または希望する労働者の1年に1回の健康相談などを行う方法がある。
地域産業保健センターの活用	上記の医師等の選任、労働者の健康管理等に係る業務についての相談その他の必要な援助に関し、地域産業保健センター（都道府県産業保健総合支援センターの地域窓口）を無料で利用することができる。 (安衛法13の2、安衛則15の2②)

4 産業歯科医

意見聴取	事業者は、歯またはその支持組織に有害な業務（注）に常時50人以上の労働者を従事させる事業場については、上記「2 産業医の職務と権限」の「職務」欄に掲げる事項のうち当該労働者の歯またはその支持組織に関する事項について、適時、歯科医師の意見を聴くようにしなければならない。 (安衛則14⑤) (注) 塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、弗化水素、黄りんその他歯またはその支持組織に有害な物のガス、蒸気または粉じんを発散する場所における業務をいう。 (安衛令22③)
勧告	上記の事業場の労働者に対して歯科医師健康診断（安衛則48）を行った歯科医師は、当該事業場の事業者または総括安全衛生管理者に対し、当該労働者の健康障害（歯またはその支持組織に関するものに限る。）を防止するため必要な事項を勧告することができる。 (安衛法13、安衛則14④)

事例

○産業医が会社とともに被告となった損害賠償請求訴訟

(北興化工機事件＝札幌地方裁判所判決平16・3・26判時1868・106)

【概要】

機械器具装置の設計・製作等を行う会社の課長であった従業員が、会社の幹部会議中に脳出血により倒れ、重篤な後遺障害が残った。

その後退職した当該従業員が、脳出血により重い障害を負ったことに対し、会社には労働契約に基づく健康配慮義務違反の責任または不法行為責任があり、また、医師には主治医または会社の産業医としての債務不履行責任または不法行為責任があるとして、両者に損害賠償を求めた裁判である。

【判決】

会社と産業医への損害賠償請求を棄却

【判決理由の要旨】

1 会社の責任

脳・心臓疾患（過労死等）の労災認定基準（平13・12・12基発1063）を参考として、

- ① 脳出血の発症当日に開かれた幹部会議については、極度の緊張を強いられる状況にあったとは考えにくいこと
- ② 発症に近接した時期の業務については、業務量や業務内容、作業環境といった点で過重に精神的・身体的負荷をもたらすものということとはできないこと
- ③ 発症前6か月間の業務については、労働時間、業務内容も含めた作業環境からみて過重業務であったと認めることはできないこと

から、従業員の脳出血の発症と業務との因果関係は認められないとして、その責任を否定した。

2 医師の責任

- ① 主治医としての責任については、従業員が受診した際に本態性高血圧症、冠動脈硬化症と診断し、降圧剤を処方するなど適切な処置がなされているとして、その責任を否定した。
- ② 会社の産業医としての契約責任については、産業医と従業員との間には直接の契約関係はないとして、その責任を否定した。

以上により、会社および産業医に対する従業員の請求をいずれも棄却した。

【参考】

- ・従業員：52歳、男性、既婚、技術営業第二課長として現場監督等の工事を多く担当

・脳出血発症前6か月間の勤務状況

出張日数：7～24日／月（所定労働日数の60％）

時間外労働：7月：27 時間

8月：59 時間

9月：120.5時間

10月：44 時間

11月：40 時間

12月：4 時間（平成4年12月5日発症）

・産業医の責任の在り方

一般論として、「産業医の企業に対する債務不履行責任を生じさせることはあっても、原告との間で個別の医療契約を離れて債務不履行責任を生じさせるものではないと解される。」と判示している。

この判示には、企業と産業医との間の産業医契約は、民法537条に定める第三者（従業員）のための契約には該当しないことを明らかにした意味がある。

コラム

○産業医研修会

産業医研修会には次の2種類があります。

① 産業医要件を充足することができる産業医研修会

学校法人産業医科大学または公益社団法人日本医師会（その委託を受けた都道府県医師会を含む。）が実施する研修で、講義40時間以上、実習10時間以上行うもの……上記「1 産業医の選任」の「産業医要件」の「① 一定の研修を修了した者」に該当するもの（労働安全衛生法及びこれに基づく命令に係る登録及び指定に関する省令1の2の17①、同省令第1条の2の17第1項第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める産業医研修の研修科目の範囲、履修方法及び時間（平成21年厚生労働省告示第136号））

なお、この産業医研修会の修了により獲得した法令上の産業医としての要件は、生涯有効です。

また、この産業医研修会は法令に基づくものではない日本医師会認定産業医制度における「基礎研修会」に該当し、これを修了することにより、この制度の「認定産業医」の認定証が授与されます。この「基礎研修会」には、「前期研修（14単位以上）」、「後期研修（26単位以上）」、「実地研修（10単位以上）」の区分があり、それぞれの単位数を履修する必要があります。

② 日本医師会認定産業医制度における「生涯研修会」

日本医師会認定産業医制度には独自の更新の制度があります。すなわち、「基礎研修会」を修了して取得した認定産業医は、その後5年間に20単位（20時間）以上の「生涯研修会」を履修することにより更新することができます。生涯研修会には「更新研修」、「専門研修」、「実地研修」の区分があり、それぞれ1単位以上履修し、合計20単位以上履修する必要があります。

第5 衛生委員会の活動の実際

1 衛生委員会の設置

選任義務	事業者には、下記により衛生委員会を設置する義務がある。 〔罰則〕50万円以下の罰金（安衛法120）	（安衛法18①）
設置事業場	常時使用する労働者数が50人以上である事業場	（安衛法18①、安衛令5）
	本社（50人以上）のほかに支店、工場等（各50人以上）がある場合にも各事業場ごとに衛生委員会を設置する必要がある。産業保健活動を本社の衛生委員会で審議して企業として統一的に実施しようとする場合においても、各事業場の衛生委員会における審議	

2006（平18）	938	225	130	355	147
2007（平19）	931	263	129	392	142
2008（平20）	889	249	128	377	158
2009（平21）	767	180	113	293	106
2010（平22）	802	176	109	285	113
2011（平23）	898	200	110	310	121
2012（平24）	842	211	127	338	123
2013（平25）	784	182	124	306	133
2014（平26）	763	166	111	277	121
2015（平27）	795	162	89	251	96

※ 出典 1984年度（昭59）～1986年度（昭61）は1987年（昭62）10月15日の労働省発表資料、1987年度（昭62）以降は各年の労働省・厚生労働省発表資料

※ 請求件数に*印のあるものには、業務上の負傷による脳・心臓疾患が40～100程度含まれる。

第2 過重労働対策

1 過重労働による健康障害防止のための総合対策

行政指導通達「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」は、当初、2002年（平14）2月12日基発第0212001号により示されたが、これを廃止して2006年（平18）3月17日基発第0317008号により示され、その後、2008年（平20）3月7日基発第0307006号、2011年（平23）2月16日基発0216第3号、2016年（平28）4月1日基発0401第72号により一部改正された。

現行の行政指導通達の概要は、次のとおりである。

趣 旨	
	<p>長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、この医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。</p> <p>労働安全衛生法等の改正の内容を含めて事業者が講ずべき措置を明確にし、これらの推進を図ることにより過重労働による健康障害（脳・心臓疾患）を防止することを目的とする。</p>
時間外・休日労働時間の削減	
	<p>時間外・休日労働に関する協定は「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」（平成10年労働省告示第154号）に適合したものとする。</p> <p>労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置等に関する基準について（平13・4・6基発339）に基づき、労働時間の適正な把握を行う。</p> <p>裁量労働制対象労働者および管理・監督者についても、健康確保のための責務があることなどに十分留意し、当該労働者に対し、過重労働とならないよう十分な注意喚起を行う。</p>
年次有給休暇の取得促進	
労働時間等の設定の改善	
	<p>労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成4年法律第90号）4条1項に基づく労働時間等</p>

設定改善指針（平成20年厚生労働省告示第108号）により、労働時間等の設定の改善、すなわち労働時間、休日数および年次有給休暇を与える時季その他の労働時間等に関する事項について労働者の健康と生活に配慮するとともに多様な働き方に対応したものと改善を行う。	
労働者の健康管理に係る措置の徹底	
健康管理体制の整備	
健康診断、その結果に基づく就業上の措置、保健指導等の確実な実施	
自発的健康診断制度の労働者への周知	
二次健康診断等給付制度の労働者への周知	
健康保持増進措置の継続的かつ計画的実施	
長時間労働者への面接指導等の実施	
	時間外・休日労働時間が1か月当たり100時間を超える労働者であって、申出を行ったものについては、医師による面接指導を確実に実施する。（義務）
	時間外・休日労働時間が1か月当たり100時間を超える労働者または時間外・休日労働時間が2ないし6か月の平均で1か月当たり80時間を超える労働者については、医師による面接指導を実施するよう努める。（努力義務）
	義務による面接指導を実施した場合は、その結果に基づき、労働者の健康を保持するために必要な措置について医師から意見聴取し、その意見を勘案し、必要があると認めるときは、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少など適切な事後措置を講ずる。
	面接指導等により労働者のメンタルヘルス不調が把握された場合は、面接指導を行った医師、産業医等の助言を得ながら必要に応じ精神科医等と連携を図りつつ対応する。
	面接指導等の手続等の整備のため、衛生委員会等において、実施方法、実施体制、申出促進の環境整備、申出に対する不利益取扱いの禁止、努力義務に係る実施基準等を審議し、その結果を労働者に周知する。
	常時50人未満の労働者を使用する事業場においては、地域産業保健センター（都道府県産業保健総合支援センターの地域窓口）を活用する。
過重労働による業務上疾病を発生させた場合には、原因の究明および再発防止対策を検討し実施する。	

2 長時間労働者に対する面接指導等

長時間労働者に対する面接指導（事業者の義務）および面接指導またはこれに準ずる措置（努力義務）は、第5章第4「11 長時間労働者に対する面接指導等」を参照する。

3 過重労働対策の実務

過重労働対策は上記の法令や行政指導通達に沿って実施する必要があるが、その実務は次を参考として行う。

(1) 労働時間管理

過重労働対策を適切に実施するためには、労働時間の管理が前提になるのでこれを適切に行う必要がある。

36協定に係る過半数代表者	労基法36条に基づく「時間外・休日労働に関する労使協定」（以下「36協定」という。）を締結するためには、労働者側の締結当事者を適切に定める必要がある。労働者側の締
---------------	---

の選任	<p>結当事者は、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者とされている。</p> <p>該当する労働組合がない場合には、労働者全員が集まる機会があればその場で推薦を求めて挙手により過半数の支持が得られた者としたり、そのような機会がない場合には投票方式によって過半数代表者を決めたりする必要がある。</p> <p>※ 法定労働時間の基本は、次のとおりである（例外規定あり）。</p> <p>① 法定労働時間は、1週40時間、1日8時間である（労基法32）。</p> <p>② 商業・サービス業の特例措置（労基法40①、労基則25の2） 常時10人未満の労働者を使用する小規模な商業・サービス業については、1週44時間、1日8時間の特例措置が認められている。</p>
協定と届出	<p>協定をする場合には、時間外または休日の労働をさせる必要のある具体的事由、業務の種類、労働者の数ならびに1日および1日を超える一定の期間についての延長することができる時間または労働させることができる休日について、協定しなければならない。協定（労働協約による場合を除く。）には、有効期間の定めをする。</p> <p style="text-align: right;">（労基法36①、労基則16）</p> <p>※ 時間外・休日労働は、臨時的に必要な場合に行うべきもので、常態化させてはならない。</p> <p>36協定を締結した場合でも、坑内労働その他健康上有害な業務については、1日に2時間までに限られる。</p> <p style="text-align: right;">（労基法36①、労基則18）</p> <p>労基法36条2項に基づき、労働時間の延長の限度等に関する基準（平成10年労働省告示第154号）が定められている。これを略称「限度基準」という。</p> <p>有害な業務であるか否かを問わず、健康管理の面から長時間労働を抑制する必要があるため、これに沿うよう行政指導が行われている。</p> <p style="text-align: right;">（労基法36②）</p> <p>※ 限度基準は強制力がなく、このため36協定で定める時間外労働・休日労働の上限の時間数には実質的には制限がない。長時間労働の制度上の原因といえる。</p> <p>36協定は、労基則様式第9号時間外・休日労働に関する協定届（内容により4種類の使い分けが必要）による書面で締結し、所轄労働基準監督署に届け出る必要がある。正副2通を持参し、1通は届出済印をもらって事業場の控えとして保管する。</p> <p>通常は1年に1回届け出るが、3か月ごとに協定し届け出るなどの方法もある。</p>
協定の周知	<p>36協定の届出の控えを金庫にしまいこんでおしまいとする事業場も少なくない。</p> <p>36協定は時間外・休日労働時間数の上限が記載されているので、各部署の管理者はもちろん、各労働者に周知しないと法令の遵守ができないことになるため、必ず協定内容を周知しなければならない。</p>
労働時間の把握等	<p>労働時間の把握は、時間外労働等の割増賃金の算定だけを目的とするのではなく、以下に記す過重労働対策を進めるためにも必要であるので、割増賃金の支給対象外としている管理・監督者についても把握する必要がある。</p> <p>行政指導通達として、労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準（平13・4・6基発339）の要旨が次のとおり示されており、これに沿う必要がある。</p> <p>① 労働者の労働日ごとの始業・終業時刻を把握し、これを記録する。</p> <p>② 始業・終業時刻を確認する方法は、原則として、使用者が自ら確認するか、タイムカード、ICカード等の客観的な記録を基礎とする。</p> <p>③ ②の方法ではなく、自己申告制によらざるを得ない場合は、</p> <p>a 導入前に労働者に適正に申告することを十分に説明し、</p> <p>b 実際の労働時間と合致しているか必要に応じて実態調査を行い、</p> <p>c 時間外労働時間数の上限設定などにより適正な申告を阻害していないか確認する。</p>

(2) 実情把握と衛生委員会の審議等

実情把握	① 事業場における労働時間の実情を把握する。最近数か月間において1か月当たりの
------	---

	<p>時間外・休日労働時間数が80ないしは100時間を超えるような労働者がいるかどうか、いる場合にはどの程度の時間数で何人いるか。</p> <p>② 労働者の中から最近数年間に脳・心臓疾患を発病した者がいるかどうか。</p> <p>③ 脳・心臓疾患の業務上の要因としては労働時間が最も重要であるが、次の要因も重要であるので、該当する労働者の有無、その程度等を把握する必要がある。</p> <p>a 不規則な勤務 b 拘束時間の長い勤務</p> <p>c 出張が多い業務 d 交代制勤務、深夜勤務</p> <p>e 作業環境（温度、騒音、時差） f 精神的緊張を伴う業務</p>
衛生委員会等における審議	<p>上記の把握結果を資料として衛生委員会に提出し、個人情報保護に留意しつつ情報を共有するとともに、過重労働対策の取組の必要性について審議する。</p> <p>過重労働対策の取組が必要であるとされる場合には、基本的な方向について審議し、これを「事業者の方針の表明」として文書化して労働者に周知する。</p> <p>上記の面接指導またはこれに準ずる措置に関する事業場で定める基準についても担当部署で基準（案）を作成し衛生委員会で審議する。なお、基準（案）作成に先立って産業医等の意見を聴いておくことが望ましい。</p>

(3) 過重労働対策の実施準備と実施等

マニュアル化	<p>事業場は、把握された実情や「事業者の方針の表明」を基礎とし、さらに産業医等の指導を受けながら、「過重労働対策マニュアル」、「過重労働対策実施要領」などの文書としてマニュアル（案）を作成し、衛生委員会でも審議して定める。これを労働者に十分に説明、周知する。</p> <p>マニュアルには、次のような内容を明記する。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 過重労働対策実施の趣旨 ② 時間外・休日労働の抑制のために実施する事項と実施方法等 ③ 年次有給休暇の取得の促進のために実施する事項と実施方法等 ④ 健康診断とその事後措置の適正実施に関する事項とその実施方法等 ⑤ 面接指導またはこれに準ずる措置に関する事項とその実施方法等 ⑥ 健康相談等を希望する労働者に対する申出窓口やその実施方法等 ⑦ 面接指導に関する手続等のための窓口の設定 ⑧ 面接指導申出書、面接指導申出勧奨書、面接指導受診指示書などの書式 ⑨ 健康診断・面接指導等の担当者の守秘義務に関する事項 ⑩ 労働者の不利益取扱いの禁止等に関する事項 ⑪ 実施の記録と保存に関する事項 ⑫ その他過重労働対策の推進に関する事項
実施と改善	<p>実施時期等を関係部署、産業医等と調整の上実施する。</p> <p>実施中、実施後に必要な記録を残す。</p> <p>実施後に、衛生委員会等において反省点、改善点等を審議し、次回の実施に向けてマニュアルの改正等を行う。</p>

コラム

○36協定制度の制定経過—長時間労働の元凶—

「36協定」とは上記のとおり、労基法36条に規定されている時間外・休日労働に関する労使協定をいうものです。長時間労働の制限を骨抜きにする法律上の制度は裁量労働制もありますが、この36協定が最も広く利用されており、長時間労働の元凶ともいえます。

このような36協定制度はどのようにして構築されたのか、時代を遡ってみることにします。

1947年（昭22）に労働基準法が制定され、36協定制度が定められました。これに至る経過は、次のとおりです。

1945年 （昭20）	労働組合法の制定（12月22日法律第51号。1946年（昭21）3月1日施行。） ※ 労働者の団結権・団体交渉権・ストライキ権を保障
----------------	---

		※ この法律により労働組合が急速に実力を充実させ、労働保護法規制定の強力な世論となった。 ※ なお、現行法は1949年（昭24）6月1日法律第174号（全部改正）
1946年 （昭21）	5月13日	厚生省労政局労働保護課（寺本廣作課長、松本岩吉理事官ら）が労働保護法草案起草 ※ 36協定制度は他国の制度の模倣ではなく、立案当局の発案のようである。 ※ この時期の草案には36協定制度が含まれていたが、厚生省内で意見不一致があった。
	5月24日	吉田忠一労政局長、寺本廣作労働保護課長、同局員富山次郎がGHQ労働課コレット雇用係長を訪問し、労働保護法の起草について懇談
	5月28日	寺本廣作課長とGHQ労働課担当官と法案の逐条ごとの説明・検討
	7月16日	政府は労働保護法をできるだけ早い機会に制定することを言明
	7月22日	労務法制審議会に対し、労働保護法立法の起草について諮問 ※ 提示した草案の36協定には上限があった。「1日について3時間以内1週間について9時間以内1年について150時間以内においてその協定の定める処によって労働時間を延長し又は休日に労働させることができる」 ※ 36協定の上限は、翌年3月4日の法案提出までのいずれかの時期になくなった。
	12月24日	8月7日以降の5回の公聴会后、7回の審議。最終案を政府に答申
1947年 （昭22）		3月4日労働基準法案を衆議院に提出→3月27日貴族院で可決、成立→4月7日公布（法律第49号）→9月1日施行

当時においては、労働組合が強かったために、労使協定（36協定）とこれを行政官庁に届け出るという制度により長時間労働を排除できると考えたものと推察されます。

その後、労働組合が衰退したため、長時間労働を排除できなくなりました。ちなみに、労働組合組織率（推定）の変遷は、次のとおりです。

推定労働組合組織率の推移（％）									
1947年 （昭22）	1948年 （昭23）	1949年 （昭24）	1950年 （昭25）	1955年 （昭30）	1960年 （昭35）	1970年 （昭45）	1990年 （平2）	2010年 （平22）	2016年 （平28）
45.3	53.0	55.2	46.2	35.6	32.2	35.4	25.2	18.5	17.3
※ 出典：労働組合種類別労働組合数、労働組合員数及び推定組織率（（独）労働政策研究・研修機構ホームページ）									

第3 過労死の労災補償

1 過労死の労災補償の基本

「第9章 労災補償制度」において労災補償に関する基本的な事項を概説しているが、ここでは多少の重複があっても過労死に関する労災補償の基本的な事項を概説する。

(1) 過労死に関する労災請求

労災補償の対象	業務上の負傷、疾病、死亡であれば、労災補償の対象となる。この原則は使用者の災害補償義務を定める労働基準法と具体的な保険給付について定める労働者災害補償保険法で一致している。 ※ 労働者の重大過失の場合など例外規定はあるが、実際にはほとんど皆無である。
請求人	労災保険給付を請求するのは、被災労働者または遺族である。 ※ 一部に誤解があるが、労災保険給付を請求するかどうかを決めるのは被災労働者または遺族であり、事業者（会社）ではない。