

# 労働安全衛生法に基づく職場における健康確保・傷病予防の 推進

上 田 達 子

- 一 はじめに
- 二 労働安全衛生法の概要
- 三 労働者の健康診断とプライバシーの保護
- 四 ストレスチェック制度の概要と課題
- 五 おわりに

## 一 はじめに

一九九〇年代半ば以降、わが国において産業構造の変化、人口構造の変化（少子高齢化）、国際競争の激化等を要因

労働安全衛生法に基づく職場における健康確保・傷病予防の推進

同志社法学 六九巻七号 三七一（二二九九）

とした働き方（雇用・就業形態）の多様化が進んだ。二〇〇〇年半ばには、非正規労働者（有期契約労働者、パートタイム労働者、派遣労働者）が雇用者の三分の一を超えるに至り、今後、わが国はさらなる少子高齢化、人口減少社会になることが予測されている。<sup>①</sup>

こうしたなか、政府は二〇一六年六月二日の閣議決定で「ニッポン一億総活躍プラン」を策定し、その最大のチャレンジとして「働き方改革」を位置づけている。「働き方改革」の三本柱は、①同一労働同一賃金など非正規雇用の待遇改善、②長時間労働の是正、③高齢者の就労促進である。同年九月二十七日には、内閣総理大臣を議長とし、労使団体のトップと有識者で構成される「働き方改革実現会議」が設置された。上記①～③の三項目を含む九項目が取り組むべきテーマとして設定されたが①、②を中心として検討が進められた。二〇一七年三月二十八日の働き方改革実現会議において「働き方改革実行計画」が策定され、二〇二六年までのロードマップ（工程表）も示された。<sup>③</sup>その後、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案（働き方改革関連法案）要綱」に関する労働政策審議会の答申を踏まえて、厚生労働省により同法案が作成され、次期国会に提出される予定である。<sup>④</sup>

同法案は、過労死等の原因となる長時間労働の是正を図るために、時間外労働の上限規制導入等の労働時間に関する制度の見直し（労働基準法（労基法））とともに、勤務間インターバル制度の普及促進等（労働時間等設定改善法）や、産業医・産業保健機能の強化（労働安全衛生法）等を内容とするものとなっている。要するに、長時間労働を是正し、ワークライフバランスを図るとともに、病気の治療と仕事の両立も可能となるような職場における健康確保・傷病予防の推進が求められている。

そこで、本稿では、職場における健康確保・傷病予防に関する基本法である労働安全衛生法の内容を確認しその課題を指摘することにした。

## 二 労働安全衛生法の概要<sup>(6)</sup>

### 1 労働安全衛生法の特徴

労働安全衛生法(労働法)<sup>(7)</sup>は、労働災害の発生を未然に防止することにより、職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的としており、その手法として、危害(危険・健康障害)防止基準の確立、事業場における安全衛生に関する責任体制の明確化、企業の自主的な安全衛生活動の促進措置に関する総合的な施策を定めている(一条)<sup>(9)</sup>。労働法は、労基法と一体的に運用され(労基法四二条、労働法一条、昭四七・九・一八基発九一号)、同居の親族のみを使用する事業または事務所を除き、原則として労働者(労働法九条に規定する労働者。二条二号)を使用する全事業について適用されるほか、事業者(事業を行う者で、労働者を使用する者。二条三号)以外の者をも義務主体として労働災害の防止を図っている点、労働者に対しても、労働災害防止に必要な事項を守るほか、事業者その他の関係者が実施する労働災害防止のための措置に協力する努力義務が課されている点(四条)<sup>(12)</sup>に特徴がある。

一方で、行政機関(国)は、労働災害の未然防止のために、厚生労働大臣により労働災害防止計画を策定する(六条)ほか、①建設物等の設置等に関する計画の届出により事前審査や、②行政監督<sup>(13)</sup>を行う。

①については、一定の業種・規模の事業場において建設物もしくは機械等を設置・移転・変更しようとする場合等のように、危険性の高い工事等の計画については、事業者に対して、事前に労働基準監督署長(一定の場合には、厚生労働大臣)に届け出ることを義務づけ、労働基準監督署長(一定の場合には、厚生労働大臣あるいは都道府県労働局長)は、当該届出の審査を行い、労働法に違反している場合には工事もしくは仕事の開始を差し止め、当該計画の変更を

命じることができる（八八条、八九条、八九条の二）。

②については、労安衛法違反の発見とその是正を目的としており、労安衛法の執行の事務を担う行政機関は、労働基準監督署長と労働基準監督官である（九〇条）。労働基準監督官は、事業場に立ち入り、関係者に質問し、帳簿、書類その他の物件を検査し、もしくは作業環境測定を行い、または検査に必要な限度において無償で製品、原材料もしくは器具を収去することができる（立入検査の権限（行政上の権限）、九一条一項）。また、労働基準監督官は、事業者または労働者に対して必要な事項を報告させ、出頭を命じることができるほか（一〇〇条三項）、労安衛法違反の罪について刑事訴訟法に規定する司法警察員の職務を行うことができる（九二条、労基法一〇二条参照）。なお、これらの権限を行使する際には、労働基準監督官は、その身分を証明する証票を携帯しなければならない（九一条三項）。

労安衛法の違反については、刑罰規定があり（一一五条の二―一二三条）、これらも労基法上の罰則と同様に故意犯であり、その違反行為をした自然人に科されると解されている。また、行為者が法人の代表者または法人もしくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人または人の業務に関して、一一六条、一一七条、一一九条、一二〇条の違反行為をした場合には、行為者を罰するほか、その法人または人に対しても、各本条の罰金刑が科される（一二二条、二罰規定）。なお、二罰規定について、事業者が違反防止に必要な措置をした場合には免責されるかどうかが問題となる。労安衛法には、労基法一二一項但書「事業主……が違反の防止に必要な措置をした場合においては、このかぎりではない」のような事業主の過失推定規定はないが、学説・行政解釈によれば、労安衛法一二二条は過失前提規定ないし過失推定規定と解されているため、事業者（法人の場合はその代表者）が違反防止に必要な措置をしたことを立証すれば免責されよう。

## 2 職場の安全衛生管理体制

労働災害を防止するためには、各職場（事業場）において、安全衛生管理体制を整備し、自主的な安全衛生活動による防災防止の取組みが重要である。労安衛法は第三章に安全衛生管理体制に関する種々の規定を置いており、一般的な安全衛生管理組織<sup>14</sup>として、総括安全衛生管理者（一〇条）<sup>15</sup>、安全管理者（一一条）<sup>16</sup>、衛生管理者（一二条）<sup>17</sup>、安全衛生推進者／衛生推進者（一二条の二）<sup>18</sup>、産業医（一三条）<sup>19</sup>、作業主任者（一四條）<sup>19</sup>があり、安全衛生に関する調査審議機関として、安全委員会（一七条）、衛生委員会（一八条）、安全衛生委員会（一九条）<sup>20</sup>がある。労安衛法は、これらの組織の選任・設置を事業者に義務づけている<sup>21</sup>。

なかでも、産業医は、事業場における労働者の健康管理を的確かつ効果的に行うためには医師の医学的活動が不可欠であるとの考え方に基つき、一九七二（昭和四七）年の労安衛法の制定により、安全衛生管理組織の一つとして設けられたものであり、今日その役割の重要性が高まっている<sup>22</sup>。

事業者は、業種を問わず、常時五〇人以上の労働者を使用する事業場ごとに、一定の要件を備えた医師のうちから産業医を選任し、労働者の健康管理等の事項を行わせなければならない（一三条一項、労安衛令五条）<sup>23</sup>。産業医は、労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項を行う（一三条一項、労安衛則一四條一項）<sup>25</sup>。一方で、産業医は、衛生委員会の必要構成員であり、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（一三条三項）、この勧告を受けたときは、事業者はこれを尊重しなければならない（同条四項）。加えて、事業者は、産業医が勧告、指導また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り扱いをしないようにしなければならないことになっている（労安衛則一四條四項）。

たとえば、自律神経失調症で休職中の労働者が、復職のため会社の産業医と面談したところ、その発言により病状が

悪化し復職が遅れたとして復職遅延分の逸失利益と精神的苦痛に対する慰謝料等を請求し、その一部が認容された裁判例<sup>26)</sup>があり、産業医の労働者への適切な対応が求められている。このようなメンタルヘルス対応等、労働者の健康確保のために、働き方改革関連法案においても、事業者から、産業医に対しその業務を適切に行えるよう必要な情報を提供することとするなど、産業医・産業保健機能の強化を図っている。

### 3 労働者の危険・健康障害の防止の仕組み

労安衛法では第四章に労働者の危険・健康障害防止措置（危害防止措置）に関する規定を置き、事業者に対する一般的な義務とともに、事業者以外の者に対する一定の措置義務を定めている。そのほか、労安衛法は、第五章に機械等および危険物・有害物に関する規制を定め、機械等の使用前の製造・流通段階をも規制対象として安全確保を図っている。事業者に対する一般的な義務として、労働災害防止のために、事業者に対して、①機械器具その他の設備、爆発性・発火性・引火性の物等および電気・熱その他のエネルギーによる危険についての危害防止の措置義務（二〇条）、②掘削・採石・荷役・伐木等の業務における作業方法による危険についての危害防止の措置義務（二二条一項）、③墜落・土砂等の崩壊の危険についての危害防止の措置義務（二二条二項）、④ガス・粉じん、放射線・高温、計器監視・精密工作等の作業、排気・排液等による健康障害防止のための措置義務（二二条一号ないし四号）、⑤建設物・作業場の換気・採光・照明・保温等についての措置義務（二三条）、⑥労働者の作業行動から生ずる労働災害の防止措置義務（二四条）を課している。加えて、事業者は、労働災害発生の急迫した危険ある場合の緊急避難措置や建設業における二次災害防止のための措置をとる義務を負っている（二五条、二五条の二）。

前記義務の具体的な内容は、厚生労働省令に定められており（二七条一項）、事業者がそれに違反した場合には六月

以下の懲役又は五〇万円以下の罰金に処せられる（一一九条）。なお、事業者は、上記の最低基準としての危害防止基準を遵守するだけでなく、建設物、設備、作業等の危険性・有害性等を調査し、必要な低減措置を行う（リスクアセスメントの実施）努力義務が課されている（二〇〇五（平成一七）年労安衛法改正による二八条の二）。

#### 4 労働者に対する安全衛生教育と就労制限、健康の保持増進、快適な職場環境の形成

労安衛法は、第六章に労働者の就業に当つての措置<sup>27</sup>、第七章に健康の保持増進のための措置、第七章の二に快適な職場環境の形成のための措置を定めている。事業者は、労働者の職場における安全と健康を確保するために、単に健康障害を防止するだけでなく、労働者に対する健康教育・健康相談・その他労働者の健康の保持増進を図るための必要な措置（健康保持増進措置）を継続的かつ計画的に講ずる努力義務を負っている（六九条一項）。こうした事業者の健康保持増進活動は、トータル・ヘルス・プロモーション・プラン（THP）と呼ばれ、その基本的な進め方については、厚生労働大臣が指針として示している（七〇条の二）。一方、労働者も前記措置を利用した健康の保持増進の努力義務を負う（六九条二項）。そのほか、事業者は、労働者に対して体育活動、レクリエーション等の活動について便宜を供与するなど必要な措置を行うよう努めなければならない（七〇条）。こうした事業者の取り組みに対して、国も必要な援助を行うことになっている（七一条）。

また事業者は、事業場における安全衛生の水準の向上をはかるため、①作業環境を快適な状態に維持管理するための措置、②作業方法を改善するための措置、③労働者の疲労を回復するための施設・設備の設置・整備等の措置を継続的かつ計画的に行うことにより、快適な職場環境を形成する努力義務を負っている（七一条の二）。事業者の前記措置については、厚生労働大臣が指針を公表し（七一条の三）、国も金融上の措置、技術上の助言等のほか必要な援助を行う

ことになっている(七一条の四)。

### 三 労働者の健康診断とプライバシーの保護

労安衛法は、第七章に健康の保持増進のための措置として、健康診断による健康管理について定めている。事業者が労働者の健康管理を行う際に、労働者のプライバシーに関わる健康情報の取扱いが問題となる。<sup>(29)</sup>

#### 1 事業者が実施すべき健康診断

事業者は、労働者の健康管理のために、医師または歯科医師による次の健康診断を行わなければならない。すなわち、一般健康診断(定期健康診断<sup>(30)</sup>など。六六条一項)、特殊健康診断(六六条二項、三項)、臨時健康診断(六六条四項)と呼ばれるものである(六六条一項)四項に違反した者は、五〇万円以下の罰金に処せられる(一一二〇条)<sup>(31)</sup>。

こうした健康診断の実施後、事業者は、健康診断の結果を記録し(六六条の三)、その結果に異常の所見がある場合には、医師または歯科医師の意見を聴かなければならず(六六条の四)、必要があれば医師または歯科医師の意見を勸案し当該労働者の就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講じるほか、当該医師または歯科医師の意見を衛生委員会もしくは安全衛生委員会または労働時間等設定改善委員会に報告するなどの適切な措置を講じなければならない(六六条の五第一項)。また、事業者は、健康診断の結果を労働者に通知し(六六条の六)、特に健康の保持に努める必要がある労働者に対しては医師または保健師による保健指導を行うように努めなければならないことになっている(六六条の七)。



## 2 労働者の受診義務と自発的な健康管理

労働者は、前記1の健康診断については受診義務（六六条五項、罰則なし）を負い、また上記1の保健指導を利用して健康保持に努めることとされる（六六条の七第二項）。もともと、労働者は、事業者の指定した医師とは別の医師による健康診断を受け、その健康診断の項目ごとに、その結果を記載した書面を事業者に提出すれば、当該事業者が行う健康診断を受けなくてもよいことになっている（六六条五項但書、労安衛則五〇条、「医師選択の自由」）。

労働者の受診義務に関して、定期健康診断受診拒否による懲戒処分の当否が問題となった裁判例、安衛法上の健康診断ではない法定外検診（頸肩腕症候群の長期罹患者に対する総合精密検診）の受診拒否による戒告処分の当否が争われた裁判例がある。<sup>33</sup>

## 3 過重労働による健康障害の防止

近年、長時間労働等の過重労働による脳血管疾患・虚血性心疾患の発症の増加と当該疾患（疾病）をめぐる紛争が増加し、社会的にも問題となっていることから、こうした疾病の予防対策が講じられている（二次健康診断等給付、面接指導）。

二〇〇五（平成一七）年に労安衛法が改正され、長時間労働者に対する面接指導制度が導入された。面接指導とは、「休憩時間を除き一週間当たり四〇時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が一月当り一〇〇時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者（労働者）（労安衛則五二条の二第一項）」に対して、労働者の申出（産業医は申出を勧奨できる）に基づき（労安衛則五二条の三第一項）、医師により、問診その他の方法によって心身の状況を把握し、面接により必要な指導を行うことである（六六条の八第一項、労安衛則五二条の四）。なお、労働者が事業者の指定し

た医師が行う面接指導を受けることを希望しない場合には、別の医師により面接指導を受けその結果を証明する書面を事業者に提出することができる（六六条の八第二項、労安衛則五二条の五）。

その（面接指導の）結果については、事業者は記録し（六六条の八第三項、労安衛則五二条の六）、労働者の健康保持のために必要な措置について医師の意見を聴取し（六六条の八第四項、労安衛則五二条の七）、その医師の意見を勘案し、必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない（六六条の八第五項）。

面接指導を行う労働者以外の労働者であつて健康への配慮が必要な者（長時間の労働により、疲労の蓄積が認められるか、又は健康上の不安を有している労働者など）については、当該労働者の申出に基づき、必要な措置（面接指導の実施又は面接指導に準ずる措置）を講ずるように努めなければならないことになっている（六六条の九、労安衛則五二条の八）。

#### 4 健康情報とプライバシーの保護

健康診断の結果は、個人のプライバシー（人格権）にかかわるものであり、個人情報保護法にいう個人情報にも該当する。もつとも、個人情報保護法は、個人情報取扱事業者等に対する個人情報の適正な取扱いのルールを定め、プライバシーを含む個人の権利利益の侵害を未然に防止することを目的とするものであり（公法的規制）、同法違反により直接私法上の効果は生じない（プライバシー権侵害の不法行為が成立するわけではない）。なお、労働者の健康情報については、「機微な情報」（センシティブデータ、高度の配慮を要する情報、二〇一五年個人情報保護法の改正によれば、

「病歴またはこれに準ずるもの」は、要配慮個人情報とされる（同法二条三項）として厳格に保護する必要があるとして、「個人情報保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」（平成二八年一月個人情報保護委員会）および「雇用管理分野における個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項」（平成二九・五・二九基発〇五二九第六号）が示されている。

ところで、使用者は、労働契約上信義則に基づき健康配慮義務（安全配慮義務）を負っているため、健康情報の取得と労働者のプライバシー保護の関係が問題となる。この点について、労働安全衛生法上の健康診断（法定健康診断）の結果は、労働者の同意がなくとも取得できることになっているので（前記「留意事項」参照）特に問題とならないが、法定外健診の場合や、労働者が健康診断の受診を拒否した場合に問題となる。前者について、たとえばHIV抗体検査に関する裁判例<sup>36</sup>があり、検査結果及びその告知に関しては慎重な取扱いが求められる。後者の場合には、使用者の健康配慮義務が縮減されると解されよう。

#### 四 ストレスチェック制度の概要と課題<sup>36</sup>

##### 1 ストレスチェック制度の概要

##### (1) 労働安全衛生法の改正

職場における業務や対人関係等による心理的負荷を原因とする精神障害（疾患）の罹患およびその後に自殺にいたる事例も増加しており、メンタルヘルス対策の充実・強化を図るため、医師又は保健師による労働者の精神的健康の状況を把握するための検査を事業者に義務づける内容の労働安全衛生法の改正法案が二〇一一年秋に国会に提出されたが、

二〇一二年二月に衆議院が解散され、いったん廃案となり、二〇一四年に改正法案が成立した。

改正経緯について確認しておく、二〇一〇年九月七日に公表された厚生労働省「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」報告書によれば、プライバシー保護を重視し、事業者が労働者の症状や不調の状況を知らせないこととされたが、他方で厚生労働省の労働政策審議会安全衛生分科会の報告によれば、事業者が労働者の症状や不調の状況を知らせないのは、労務管理上、問題がある、との異論が出たため、事業者が一定程度、関与させる方法、すなわち、企業が実施する職場の定期健康診断で職場に起因するストレスを調べる方法について、医師が専門医との面接が必要と診断した場合、希望する労働者が事業者に申し出る仕組みとすることとされた。その後、労働政策審議会の建議を経て、二〇一〇（平成二二）年労働安全衛生法の一部を改正する法律案が策定され、「メンタルヘルス対策」、「受動喫煙対策」、「電動ファン付き呼吸用保護具」を内容とするものであったが、第一七九回臨時国会に提出され、継続審議の結果、第一八一回臨時国会において衆議院の解散により廃案となり、あらためて二〇一四（平成二六）年労働安全衛生法の一部を改正する法律案（平成二六年法律第八二号、「改正法」）が提出され、第一八六回通常国会に提出（二〇一四年三月二三日）され、六月一九日に可決成立（六月二五日に公布）された。

いわゆるストレスチェック制度は、心理的な負担の程度を把握するための検査等（第六六条の一〇関係）と称される。厚生労働省「労働者健康状況調査」（二〇一二（平成二四）年）によれば、現在の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み、ストレスとなっていると感じることがある労働者の割合は六〇・九％（強い不安、悩み、ストレスを感じる）の内容（複数回答）は、「職場の人間関係の問題」（四一・三％）、「仕事の質の問題」（三三・一％）、「仕事の量の問題」（三〇・三％）となっている）である。また同調査によれば、過去一年間（平成二三年一月一日から平成二四年一月三十一日まで）にメンタルヘルス不調により連続一か月以上休業又は退職した労働者がいる事業所の割合は八・

一％となっている。他方で、平成二五年度、過労やいじめでうつ病など精神疾患を発症したとして労災申請した人数は一四〇九人（前年度比一五二人増）で過去最多を更新（平成二六年厚生労働省記者発表）している。

裁判例として、日本ヒューレットパッド事件（最二小判平成二四・四・二七判一〇五五号五頁）において、最高裁は、精神的な不調のために欠勤を続けていると認められる労働者に対する無断欠勤を理由とする諭旨退職処分を無効としたが、そのような労働者に対しては、精神科医による健康診断を実施するなどした上で、その診断結果に応じて、必要な場合は治療を進めた上で休職等の処分を検討し、その後の経過を見る等の対応をとるべきであり、このような対応をとることなく、諭旨退職の懲戒処分を措置をとることは適切なものとは言い難いと述べるものや、東芝うつ解雇事件（最二小判平成二六・三・二四判一〇九四号二二頁）において、最高裁は、労働者が過重な業務によってうつ病を発症し増悪させた場合において、使用者の安全配慮義務違反等を理由とする損害賠償の額を定めるに当り、当該労働者が神経科を受診し薬の処方を受けていたこと等の自らの精神的健康に関する情報を申告しなかったことをもって過失相殺することはできないと述べている。これらのことからわかるように、職場におけるメンタルヘルス対策がまさに求められているのである。

## (2) ストレスチェック制度の概要

事業者は、労働者に対し、医師等による心理的な負担の程度を把握するための検査を行わなければならない（第六六条の一〇第一項）、同検査を受けた労働者に対し、当該検査を行った医師等から当該検査の結果が通知されるようにしなければならない。この場合において、当該医師等は、あらかじめ当該検査を受けた労働者の同意を得ないで、当該労働者の検査の結果を事業者に提供してはならないと定めている（同条第二項）。事業者は、通知を受けた労働者であつて、

心理的な負担の程度が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当するものが医師による面接指導を受けることを希望する旨を申し出たときは、当該申出をした労働者に対し、医師による面接指導を行わなければならないが、この場合において、事業者は、労働者が当該申出をしたことを理由として、当該労働者に対し、不利益な取扱いをしてはならないと定めている(同条第三項)。また事業者は、当該面接指導の結果を記録しておかなければならず(同条第四項)、当該面接指導の結果に基づき、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、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴かなければならない(同条第五項)。そして事業者は、当該医師の意見を勘案し、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、深夜業の回数削減等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない(同条第六項)。

他方で、厚生労働大臣は、事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表し(同条第七項)、当該指針を公表した場合において必要があると認めるときは、事業者又はその団体に対し、当該指針に関し必要な指導等を行うことができる(同条第八項)。また国は、心理的な負担の程度が労働者の健康の保持に及ぼす影響に関する医師等に対する研修を実施するよう努めるとともに、通知された検査の結果を利用する労働者に対する健康相談の実施その他の当該労働者の健康の保持増進を図ることを促進するための措置を講ずるよう努め(同条第九項)、当該検査または当該面接指導の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならないと定めている(第一〇四条)。

### (3) 検討課題

以上のことから、労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度（ストレスチェック・面接指導）については、労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査であり、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止する一次予防（労働者のストレスの程度を把握することにより、労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、（集団分析による）職場改善につなげていくこと（事業者の努力義務）を目的とするものであることがわかる。すなわち、ストレスチェック制度は、労働者の個人情報保護への配慮を重視し、労働者の主体的な健康回復のための行動を軸にした枠組み（労働者が希望しなければ検査を受ける必要がなく、検査結果を事業者に知られることもない。面接等の結果による不利益取扱い（事業者の偏見等に基づく配置転換等）は禁止される）ということができよう。今後の課題としては、①ストレスチェックの妥当性（ストレスの高い労働者がうつ病のリスクが高いとはいえない等）、②労働者のプライバシーに対する配慮（労働者の意に反して事業者に検査結果が伝わるのではないかとの不安や、事業者の偏見に基づく不利益取扱い（配転など）への危惧など）や、③従業員数五〇人未満の事業場（努力義務）への対応などが指摘されている。

繰り返しになるが、労働者本人がどの程度のストレス（心理的負荷）状態であるかを自覚することが重要であって、①のような批判もあるが、あるストレスが必ずしもうつ病のリスクに直結しなくても当該ストレス状態を労働者本人が知ることができることに意義があると考えられよう。また②については、健康情報の管理の問題であり、個人情報保護法が改正され、健康情報は要配慮個人情報としてより厳格な情報管理が求められることになっており、この点は職場の対応により解決できる問題であると考えられよう。③についても、すみやかに導入できるような対策がとられるべきであらう。

## 五 おわりに

本稿では、労働安全衛生法の概要を確認した後、労働者の健康診断とプライバシーの保護、ストレスチェック制度の概要と課題について検討した。事業者は健康診断の実施義務を負うが、他方で労働者の健康診断の受診義務については一定の場合を除いて強制的なものとはなっていない。現行法においては、健康状態の把握は労働者自身に任されているといえる。しかしながら、生活習慣病を含め、疾病が発症してからは取り返しのつかないことになる。そのため、やはり労働者自身の健康維持、疾病予防のところがけが大切である。一方で、労働者が産業医に相談できる体制の整備等、産業医・産業保健機能の強化が求められる。

厚生労働省「労働者健康状況調査」(二〇二二(平成二四)年)によれば、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合は四七・二%で、事業所規模別にみると、三〇〇人以上の規模で九割を超えている(取組内容(複数回答)は、「労働者への教育研修・情報提供」(四七・六%)、「管理監督者への教育研修・情報提供」(四四・七%)、「社内のメンタルヘルスケア窓口の設置」(四一・〇%)となっている)。

他方で、厚生労働省「二〇一六年労働安全衛生調査(実態調査)」(二〇一七年九月七日発表)によれば、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は五六・六%で、そのうち、ストレスチェックをした事業所の割合は六二・三%と大幅に上昇している<sup>37)</sup>という。ストレスチェック制度において、健康情報はプライバシーにかかわり、かつ要配慮健康情報であるため、労働者自身のストレスの気付き、ひいては疾病の予防が大切であり、他方で、ストレスチェックの集団分析により職場環境の改善を推進していくことが期待されているのである。



- (1) たとえば、菅野和夫『労働法 第二版補正版』（弘文堂、二〇一七年）二九五頁参照。
- (2) 首相官邸H P 「ニッポン一億総活躍プラン」(平成二八年六月二日) (<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichibokusoukatsuyaku/>) 参照。
- (3) 首相官邸H P 「働き方改革実行計画」(平成二九年三月二八日) 等 (<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/hatarakatata/>) 参照。
- (4) 厚生労働省H P 「働き方改革改進黨案要綱」の答申(平成二九年九月二五日) (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000177380.html>) 参照。
- (5) 厚生労働省「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」(平成二八年二月) (厚生労働省H P 「治療と職業生活の両立につなぐ」<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>) 参照。
- (6) 菅野・前掲注(一)五四六頁以下のほか、保原喜志夫・山口浩一郎・西村健一郎編『労災保険・安全衛生のすべて』(有斐閣、一九九八年)、小畑史子「労働安全衛生法の課題」日本労働法学会編『講座二世紀の労働法第七巻 健康・安全と家庭生活』(有斐閣、二〇〇〇年)二一一八頁、畠中信夫「労働安全衛生法のはなし」(改訂版)〔中央労働災害防止協会、二〇〇六年〕、水島郁子「労働者の安全・健康と国の役割」日本労働法学会誌(一九九〇年(二〇〇七年)七二―八九頁、労務行政研究所編『労働安全衛生法』(労務行政、二〇一七年)等参照。
- (7) 現行の労働安全衛生法制に関する中心的な法律であり、関連法として、作業環境測定法、じん肺法、労働者災害補償保険法などがある。安全衛生は高度に専門的・技術的な性格を有するため、具体的な内容は、多くの政令・省令(労働安全衛生法施行令(労働安全)、労働安全衛生規則(労働安全)、ボイラー及び圧力容器安全規則、クレーン等安全規則、ゴンドラ安全規則、有機溶剤中毒予防規則など)に委ねられている。
- (8) 一九九二(平成四)年の労働安全衛生法改正により、「快適な職場環境」の概念が整理され、職場の安全衛生水準の向上のためには作業環境のみならず、労働者が従事する作業や職場で使用する施設・設備等を含めて職場環境全体を快適なものとしていくことが必要であるとの考えに基づくものである。
- (9) 労働安全衛生法は、技術革新・合理化の進展による労働関係の複雑化(たとえば、重層的な請負関係、ジョイント・ベンチャー(共同企業体)、建設機械のリース業など)や、機械設備の大型化・新たな有害原材料の使用等による労働災害の危険性の増大に対応するために、一九七二年に、労働基準法(労基法)第五章「安全衛生」に代えて、労働安全衛生に関する総合的な単独立法として制定された。
- (10) ただし、家事使用者、船員法の適用を受ける船員、一般職の国家公務員(国公附則一六条。行政執行法人(行政執行法人の労働関係に関する法律三七条一項一号)の職員は除く)には適用されず、一般職の地方公務員には、労働安全衛生法第二章の労働災害防止計画の規定等に部分的に適用されない(地公法五八条二項五項)。また鉱山労働者に関しては、鉱山保安法に基づく鉱山の保安に関する規定(二条二項および四項)が適用されるため、労働安全衛生法第二章の労働災害防止計画の規定のみが適用されることになっている(労働安全衛生法一一五条一項)。
- (11) 事業者は、労働安全衛生法の主たる義務者であり、法人企業であれば当該法人、個人企業であれば事業経営者を意味する。これは、従来の労基法上の義務

労働安全衛生法に基づく職場における健康確保・傷病予防の推進

同志社法学 六九巻七号

三八七 (二四一五)

務主体であった「使用者」ではなく、事業経営の利益の帰属主体そのものを義務主体としてとらえ、労安衛法上の責任を明確にするものである。そして事業者には、労安衛法で定める最低基準を遵守するだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善、また国が実施する防災防止に関する施策への協力が求められる(三条一項)。

- (12) 機械、器具その他の設備、原材料、建設物を設計・製造・輸入または建設する者は、これらの物の使用による防災発生の防止に関する努力義務を負う(同条二項)。建設工事の注文者など仕事を他人に請け負わせる者には、施行方法、工期等について、安全で衛生的な作業の遂行を損なうおそれのある条件を付さないよう配慮する義務が課される(同条三項)。

- (13) 行政監督機関の労働災害防止についての監督権限の不行使に基づく国家賠償責任が問われた事案として、大東マンガン訴訟(大阪地判昭五七・九・三〇)判時〇五八号三頁(肯定)、大阪高判昭六〇・一二・二三判時一一七八号二七頁(否定)がある。本件は、マンガン製錬工場において製錬作業に従事していたことによりマンガン中毒、じん肺に罹患したとする元従業員からの損害賠償請求訴訟であるが、控訴審は、労働者の安全衛生、労働災害の防止については、使用者が第一次かつ最終的義務者であり、労働基準監督機関は、使用者の義務履行を後見的に監督するものであって、その権限行使は、行政官庁の合理的な裁量にゆだねられており、その権限行使・不行使が著しく合理性を欠く場合、すなわち、少なくとも、当該事業場につき、労働者に対し、切迫した重大な危険の発生が予想され、労働基準監督機関の監督権限行使以外の方法によっては、危険の発生を防止できず、かつ、右権限の行使によって危険の発生を防止することが可能であるのに、右監督機関が右権限を行使しなかった場合には、当該労働者との関係で国家賠償法上違法となると述べている。

また、国の規制権限の不行使と国家賠償法に基づく損害賠償請求の可否が問題となるが、例外的に請求が認められた事案として、筑豊じん肺訴訟(最三小判平一六・四・二七民集五八巻四号一〇三三頁、判時一八六〇号三四頁)がある。本件は、通商産業大臣が石炭鉱山におけるじん肺発生防止のための鉱山保安法上の保安規制権限(特に省令制定権限)を行使しなかったことは、同法の趣旨・目的に照らし、著しく合理性を欠くものであり、国家賠償法一条一項の適用上違法であるとしたものである(国の権限行使の不作為の違法性判断とその基準・裁量権収縮の理論、裁量権消極的濫用論等)。そのほか、大阪泉南アスベスト訴訟(国家賠償請求につき、第一審肯定、控訴審否定。大阪地判平二二・五・一九判時二〇九三三頁、大阪高判平二三・八・二五判時二二三五号六〇頁)がある。

- (14) 請負関係に関する安全衛生管理組織として、一つの場所で、請負契約関係下にある複数の事業者が混在して事業を行う場合の安全衛生管理組織として、建設業および造船業の場合には、統括安全衛生責任者(一五条)、安全衛生責任者(一六条)、関係請負人を含めての協議組織(三〇条)、さらに建設業においては、一元安全衛生管理者(一五条の二)、店社安全管理者(一五条の三)がある。そもそも建設業、造船業、その他の製造業な

どにみられるように、元請、下請、孫請といった重層的な請負契約関係にある各々の労働者が一つの場所で混在して作業を行う場合には、指揮命令関係が複雑になるため、労働災害が生じやすい。そのため、一つの場所において行う仕事の一部を下請に請け負わせて、仕事の一部を自ら行う事業者のうち最先次の請負契約における注文者を「元方事業者」と称し、この元方事業者に、関係請負人（下請労働者の使用者（事業者）である下請人、孫請人など）およびその労働者に対する労安衛法の遵守に関する指導義務・違反の是正についての指示義務を負わせている（二九条一項、二項）。

とりわけ建設業および造船業（特定事業という）の場合には、その元方事業者を「特定元方事業者」と称して区別し、この者に統括安全衛生責任者の選任義務を課し（二五条）、関係請負人には安全衛生責任者の選任義務を課するとともに（二六条）、特定元方事業者には関係請負人との協議組織の設置を義務づけるなど（三〇条、労安衛則六三三五条）、特定元方事業者と関係請負人との連携により、安全衛生管理体制の確立を図っている。さらに建設業の場合には、これらに加えて、特定元方事業者（統括安全衛生責任者）が行う統括安全衛生管理のうち技術的事項を管理する元方安全衛生管理者（一五条の二）および統括安全衛生責任者などの選任を要しない中小規模の建設現場における統括安全衛生管理について、現場所長、安全担当者に対して指導・援助を行う店社安全衛生管理者（二五条の三）を選任するよう事業者に義務づけ、労災防止の実効性を高めている。

- (15) 事業者は、統括安全衛生管理者を選任し、その者に安全管理者、衛生管理者を指揮させるとともに、事業場における安全衛生業務全般を統括管理させなければならない（二〇条一項）。統括管理事項は、(i)労働者の危険または健康障害を防止するための措置、(ii)労働者の安全衛生教育、(iii)健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置、(iv)労働災害の原因の調査および再発防止対策、に関するものほか、(v)厚生労働省令で定める業務である。統括安全衛生管理者は、当該事業場においてその事業の実施を統括管理する者（二〇条二項）であり、工場長、作業所長、支店長など、名称のいかんを問わずその事業場における事業の実施を實質的に統括管理する権限および責任を有する者である（昭四七・九・一八基発第六〇二号）。
- (16) 安全に係る問題を多く有する業種（政令で定める一定業種）で常時五〇人以上の労働者を使用している事業場では、事業者は、産業安全の実務経験のある一定の資格保持者から安全管理者を選任し、注(15)の事項(i)~(v)のうち安全に係る技術的事項を管理させなければならない（二一条一項）。安全管理者は、作業場等を巡視し、設備、作業方法等に危険のおそれがあるときは、直ちに、その危険を防止するために必要な措置を講じなければならない（労安衛則六一条一項）。

- (17) 常時五〇人以上の労働者を使用するすべての事業場では、事業者は、一定の資格保持者（業種の区分に応じて規定）から、使用する労働者数に応じて一~六人の衛生管理者を選任し、注(15)の事項i~vのうち衛生に係る技術的事項を管理させなければならない（二二条一項、労安衛則七条）。衛生管理者は、少なくとも毎週一回作業場等を巡視し、設備、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（労安衛則一一条一項）。

労働安全衛生法に基づく職場における健康確保・傷病予防の推進

同志社法学 六九巻七号

三九〇（二四一八）

(18) 事業者は、安全管理者の選任を要する業種（政令で定める一定業種）で常時一〇人以上五〇人未満の労働者を使用している事業場では「安全衛生推進者」を、それ以外の業種で常時一〇人以上五〇人未満の労働者を使用している事業場では「衛生推進者」を選任し、これらの者に、安全衛生にかかる業務（注（15）の事項ⅰ～ⅴ）を担当させなければならない（衛生推進者については、衛生に係る業務に限られる。一二条の二、労安衛則一二条の二）。これらは、安全管理者や衛生管理者の選任を要しない中小規模事業場の安全衛生管理体制の整備のために、一九八八（昭和六三）年の労安衛法の改正により設けられた。

(19) 高圧室内作業、アセチレン溶接装置を用いて行う金属の溶接作業その他危険性・有害性の高い作業（労安衛令六条）について、事業者は、都道府県労働局長の免許を受けた者など安全衛生に関する有資格者を作業主任として選任し、その直接の指揮のもとに当該作業を行わせなければならない（一四条）。

(20) 事業場において、安全衛生の徹底を期するためには、労働者の関心を高め、その意見を安全衛生管理に反映させることが必要である。そのため、労安衛法は、事業者に対して、労災防止の基本的対策、労災の再発防止対策などを調査審議させ、事業者に意見を述べる機関として、労働者の参加する安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会を設置する義務を課している（一七―一九条）。

(21) 違反した事業者には、罰則が科される（二四条違反は、六月以下の懲役または五〇万円以下の罰金（二一九条）、一〇条一項、一一条一項、一二条一項、一七条一項および一八条一項違反は、五〇万円以下の罰金（二二〇条））。

(22) 厚生労働省「産業医の在り方に関する検討会報告書」（平成二八年二月）参照。

(23) 常時一〇〇人以上の労働者を使用する事業場または一定の有害な業務（労基則一八条等）に常時五〇〇人以上の労働者を従事させる事業場の場合には、専属の産業医でなければならない（労安衛則二三条一項、二五号）。さらに、常時三〇〇人を超える労働者を使用する事業場にあつては、産業医を二人以上（いずれも専属）選任しなければならないことになっている（労安衛則二三条一項三号）。

(24) 常時五〇人未満の労働者を使用する事業場については、産業医の選任が義務づけられていないため、労働者の健康管理等について十分に整備されていないかった。このため、一九九六（平成八）年の労安衛法改正の際に、これらの事業場に係る事業者に対して、労働者の健康管理等に必要な医学に関する知識を有する医師や地域産業保健センター事業の名簿に記載されている保健師により健康管理等の全部または一部を行わせる努力義務を課し（二三条の二、労安衛則一五条の二）、これに対し、国も労働者の健康管理に関する相談、情報提供、その他必要な援助を行うこととした（一九条の三）。

(25) ①健康診断及び面接指導等（法第六六条の八第一項に規定する面接指導及び法第六六条の九に規定する必要な措置をいう）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（健康管理）、②作業環境の維持管理に関すること（作業環境管理）、③作業の管理に関すること（作業管理）、④その他労働者の健康管理に関すること（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、衛生教育、労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること）である。また、産業医は、少なくとも毎月一回（産業医が事業者から、毎月一回以上、所定の情報（衛生管理者が行う巡視の結果のほか、衛生委員会等の審議を経て事業者が産業医に提供することとしたもの）の提供を受けている場合であって、事業者の同意を得ているときは、少なくとも二月に一回）作業場を巡視し、作業方法又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の必要な措置を講じなければならない（安衛則第一五一条一項）。

(26) 大阪市K協会産業医事件・大阪地判平成三三・一〇・二五労経速二二八号三頁。

(27) 事業者は、労働者に対して、その雇入れ、作業内容の変更および一定の危険・有害業務への従事の際に、一定の項目について安全衛生教育を行わなければならない（五九条、安衛則三五条―三九条）。安全衛生教育は、労働災害の防止には不可欠のものであるが、それにあてるべき時間については法令上規定されていない。しかしながら、安全衛生教育は、災害防止のために事業者の責任で実施されるものであるため、その実施に要する時間は労働時間と解される。

(28) 事業者に対して、有害な業務を行う屋内作業その他政令で定める作業場（安衛令二二条）についての作業環境測定・結果の記録・評価義務（六五条、六五条の二）、労働者の健康に配慮した作業の適切な管理をする努力義務（六五条の三）、潜水業務その他の健康障害を生ずるおそれのある厚生労働省令で定める業務に従事する労働者の作業時間を限定する義務（六五条の四）、高気圧作業安全衛生規則（高気圧則）一五条、二七条、健康診断の実施等の義務（六六条）、伝染性の疾病等にかかった労働者の就業禁止（安衛則六一一条一項、ただし、就業禁止に際しては、あらかじめ、産業医その他専門の医師の意見をきかなければならない（安衛則六一一条二項）および高気圧業務その他特定の業務への就業禁止（高気圧則四二条、鉛中毒予防規則五七条、四アルキル鉛中毒予防規則二六条）義務（六八条）を課している。なお、都道府県労働局長は、がんその他重度の健康障害を生じらるおそれのある業務に従事した労働者に対して、離職の際にまたは離職後に当該業務に係る健康管理手帳を交付することになっている（六七条）。

(29) 健康情報の取扱いに関しては、中嶋士元也「健康情報の処理過程をめぐる法律問題」季労二〇九号（二〇〇五年）二―二二頁・保原喜志夫「労働者の健康情報の管理について」同二二二〇頁、砂押以久子「労働者の健康情報とプライバシー」同二二五〇頁、砂押以久子「近時の法改正と労働者の個人情報取扱い」季労二二三号（二〇一六年）一三九―一六四頁参照。

(30) 定期健康診断の診断項目（安衛則四四一条一項）として、三五歳未満の者および三六―三九歳の者の場合には、①既往歴および業務歴の調査、②

自覚症状および多覚症状の有無、③身長、体重、視力、聴力、④胸部エックス線検査およびかくたん検査、⑤血圧測定、⑥尿検査(糖、蛋白)、三五歳の者及び四〇歳以上の者の場合には、上記①～⑥に加えて、⑦貧血検査、⑧肝機能検査、⑨血中脂質検査、⑩心電図検査、⑪空腹時血糖値である。

なお、糖尿病や内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)等の生活習慣病予防のために、健康保険等の医療保険者は、二〇〇八(平成二〇)年四月から高齢者医療確保法に基づき、加入者である四〇～七四歳の被保険者および被扶養者に対する特定健康診査(二〇条)と特定保健指導(二四条)の実施が義務づけられており、腹囲の計測やLDLコレステロール値・血清尿酸値の測定が健診項目として追加されている。

- (31) 一般健康診断とは、労働者の雇入れ時(労安衛則四三条)と定期(年一回)(同則四四条)の健康診断、鉛業務等の有害業務や深夜業を含む業務など(同則一三条一項二号)に従事する特定業務従事者の場合は配置時と年一回(同則四五条)の健康診断のほか、海外派遣労働者に対する健康診断(同則四五条の二)、給食従事員の検便(同四七条)をいう。また特殊健康診断とは、政令で定める一定の有害業務(圧室内作業、放射線業務、有機溶剤、鉛、四アルキル鉛、特定化学物質等、労安令二二条)従事者に対する特別の項目についての健康診断である。加えて、都道府県労働局長が労働者の健康保持のために必要と認めるときに実施を指示する臨時健康診断をいう。

- (32) 愛知県教委事件(最一小判平一三・四・二六労働八〇四号一五頁)。本件は、市教育委員会により実施された教職員定期健康診断の一環として結核の有無に関するエックス線間接撮影の方法による検査(エックス線検査)につき、市立中学校の教諭が、同学校長の五回にわたる受診命令に応じず、代わりに保健所でかくたん検査及び血沈検査を受け、異常なしとの結果を報告したため、当該地方公務員法二九条一項一号、二号に該当するとし、当該教育委員会によりなされた当該教諭に対する減額処分(懲戒処分)の当否が争われたものである。最高裁は、「市町村立中学校の教諭その他の職員は、労働安全衛生法六六条五項により、当該市町村が行う定期の健康診断を受けなければならない義務を負っているとともに、当該健康診断において行なわれる結核の有無に関するエックス線検査については、結核予防法七条一項によっても、これを受診する義務を負う」とした上で、「市町村立中学校の教諭その他の職員は、その職務を施行するに当たって、労働安全衛生法六六条五項、結核予防法七条一項の規定に従うべきであり、職務上の上司である当該中学校の校長は、当該中学校に所属する教諭その他の職員に対し、職務上の命令として、結核の有無に関するエックス線検査を受診することを命ずることができる」とし、かくたん検査および血沈検査の受診によって、結核予防法八条、労働安全衛生法六六条五項ただし書の要件をみたしたとはいえず、また当該教諭が当時エックス線を行うことが相当でない身体状態ないし健康状態にあったなどの事情もうかがわれないので、校長が行ったエックス線検査受診命令は適法である。当該教諭がこれに従わなかったことは地方公務員法二九条一項一号、二号に該当する、と判示している。

- (33) 電電公社帯広局事件(最一小判昭六一・三・一三労働四七〇号六頁)。最高裁は、「公社就業規則及び健康管理規程の内容は、公社職員が労働契約

上その労働力の処分を公社に委ねている趣旨に照らし、合理的なものというべきであるから、職員の健康管理上の義務は、公社と公社職員との間の労働契約の内容となつて」おり、「要管理者（職員）は、労働契約上、その内容の合理性ないし相当性が肯定できる限度において、健康回復を目的とする精密検診を受診すべき旨の健康管理従事者の指示に従うとともに、病院ないし担当医師の指定及び検診実施の時期に関する指示に従う義務」を負う、と述べ、戒告処分を適法としている。

(34) 労災保険法の二次健康診断等給付は、労安衛法六六六条一項の規定による健康診断または当該健康診断に係る同条第五項ただし書の健康診断のうち直近のもの（一次健康診断）において、血圧検査、血液検査その他業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生にかかわる身体の状態に関する検査であつて、厚生労働省令で定めるものが行われた場合において、当該検査を受けた労働者がそのいずれの項目にも異常の所見があると診断されたときに、当該労働者（当該一次健康診断の結果その他の事情により既に脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有すると認められるものを除く）に対し、その請求に基づいて行われるものである（労災保険法二六条一項）。

(35) 裁判例として、従業員がHIVに感染していることを使用者が本人に告知したことについて、使用者は被用者に対し、雇用契約上の付随義務として被用者の職場における健康に配慮すべき義務を負っているから、使用者が疾病に罹患した被用者にこの疾病を告知することは、特段の事情のある場合には、使用者の右告知は許されないし、この告知をすることが著しく社会的相当性の範囲を逸脱するような場合には、この告知は違法となり、これをした使用者は当該被用者に対し人格権侵害の不法行為を負うとし、本件の場合、告知の態様等から使用者に不法行為責任が認められたHIV感染者解雇事件（東京地判平七・三・三〇判時一五二九号四二頁）がある。また、A株式会社（被告A）に雇用されていた日系ブラジル人である原告が、被告Bの経営する病院で被告Aの定期健康診断を受けた際、原告に無断でHIV抗体検査（本件検査）の依頼をし、検査結果票を受け取る等の行為が、被告Bについては、原告に無断で本件検査を行い、検査結果票を被告Aに交付する等の行為が、原告の情報プライバシー権を侵害するものであり、これにより多大な精神的苦痛を受けたと主張して、慰謝料の支払等を求めた事実がある。本件において、裁判所は、被告Aが、合理的かつ客観的な必要性もなく、かえって、新規に雇用したブラジル人従業員についてのみ検査を実施し、陽性であった場合にはこれを会社から事実上排除しようとする意図の下に、原告に無断で本件検査を依頼し、検査結果票を受け取った行為は、従業員についてHIV感染に関する個人情報取得し、あるいは取得しようとしてはならないという義務に違反し、原告のプライバシーを不当に侵害するものである等として、請求の一部を認容した（T工業（HIV解雇）事件（千葉地判平一二・六・一二判七八五号一〇頁）。また、個人情報保護法との関係が問題となった、労働者のHIV情報の企業内での共有がプライバシーを侵害する不法行為にあたと判断された裁判例として、社会医療法人天人会事件（福岡高判平二七・二・二九判一〇二二五頁）がある。

労働安全衛生法に基づく職場における健康確保・傷病予防の推進

同志社法学 六九巻七号

三九四 (二四二二)

- (36) 厚生労働省HP「ストレスチェック等の職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策等」(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukinjiv/anzensei12/>)のほか、小畑史子「改正労働安全衛生法の考察」季労二四六号(二〇一四年)二一二頁、水島郁子「職場における安全衛生実務の方向性―改正労働安全衛生法施行を契機として」季労二五〇号(二〇一五年)二一一〇頁、鈴木俊晴「ストレスチェック制度の意義と問題点」季労二五〇号(二〇一五年)一一二七頁、玉木一成「労働者側から見たストレスチェックの課題」季労二五〇号(二〇一五年)二八―三九頁、岡村光男「使用者側から見たストレスチェックの課題」季労二五〇号(二〇一五年)四〇―五八頁、鈴木俊晴「労働安全衛生法の下における労働者の健康確保・傷病予防に係る事業者の責務―平成二六年の法改正を中心に」日本労働研究雑誌六八二号(二〇一七年)五一頁等参照。

(37) 労働法令通信一四六四号(二〇一七年)二七―三二頁参照。