

2024年度 大学院 法学研究科 博士前期課程 入学試験

(学内入学選考 2月)

1時限目 専門科目

産業保健法 試験問題

受験番号	氏名

次のいずれか、または双方の問いに回答せよ（いずれかのみで回答しても満点は 100 点とし、双方に回答した場合、点数を加算する）。

1) 境界性パーソナリティ障害を抱える労働者が、自他ともにその認識を欠くまま就労していて、よく仕事のできる上司から仕事のやり方や周囲とのコミュニケーションの取り方について内省を求められたことをきっかけに反抗的な態度をとるようになり、売り言葉に買い言葉で、

本人「私はあなたを上司とは思いません」、

上司「あなたのような人にそう思われるとは『光栄』です」、

など、激しい言葉を交わすようになった。また、現に、上司への報告連絡相談を怠るようになった。

その後、本人が、「あなたのハラスメントを会社の内部監査室に申告し、労働局に相談します」と伝えたところ、その上司から、「職場の秩序を守るため、あなたの言動について、懲戒処分を検討します」、と返答され、それをきっかけに、不眠、倦怠感等を訴え、主治医から「適応障害」の診断を受けた。

本人が労災補償（療養補償、休業補償）を請求したら、労働基準監督署長は業務上の疾病として認定すべきか。労災補償制度の趣旨、現在の認定基準、裁判例等に照らして、回答せよ。

2) 職域の化学物質管理に関する労働安全衛生法上の課題、主に令和 4 年に実施された自律的な管理へ向けた制度の改正の要点、今後に残された課題と考えられる対応策について述べよ。

解

答

例

近畿大学大学院法学研究科（博士前期）課程

2024年度入試（2）月期 <2023年度実施>

（学内）入学選考

（A専門科目）

科目名（産業保健法）

1) 上司が売り言葉に買い言葉で強い言葉を発したことは、業務に関連し、叱責の範囲内にあるので、強い心理的負荷とは認められない。その後、懲戒処分の可能性を示唆したことも、合理的な背景のある正当な措置であり、強い心理的負荷とは認められない。業務上の負荷の過重性の判断は、折々の社会常識などの背景も踏まえた価値判断となり、職業、職務経験、年齢、性別などの客観的な属性は考慮されるが、本人基準で判断されるものではない。

適応障害は、精神障害の労災認定基準の対象疾病に含まれるが、本人の準備性と環境要因の不適合を示すものなので、どちらの影響が強いという価値判断を含まない。

本人のパーソナリティ障害は、通例、使用者には明らかにならないが、行政が主治医に照会すれば明らかになることもある。明らかであれば、本人の発症した適応障害は、その二次障害である可能性が示唆される。仮に明らかにならない場合でも、このケースでは、そもそも客観的な業務上の過重負荷が認められないので、業務上とは認められないと考えられる。

なお、基礎疾患等を持つ者の認定に際して、従前は、それが自然経過で発症したのか、業務上の事由で発症したのかを明確に見分けるため、特別な出来事が認められる場合に限って認定する方針がとられていたが、近年の認定基準の改訂で、基礎疾患等を持たない者と同様に、過重負荷があれば認定する方針に改められた。しかし、このケースでは、そのいずれも認められない。

（次のページに続く）

解

答

例

近畿大学大学院法学研究科 ( 博士前期 ) 課程

2024年度入試 ( 2 ) 月期 <2023年度実施>

( 学 内 ) 入学選考

( A 専門科目 )

科目名 ( 産業保健法 )

2) 職域の化学物質管理では、これまで、実際に取り扱われている10万種とも言われている物質のうち、有害性（ハザード）が明確に確認された数百種類の物質のみが、特別規則の規制（作業環境測定、密閉や局所排気装置の設置、気積の確保、安全教育、保護具の利用等）やリスク情報の義務的伝達や義務的なリスクアセスメントの対象とされていた。これは、化学物質に対する産業、消費者の要請、ハザード未解明、対策の困難さなどに起因しており、その結果、8割程度のばく露被害が、規制外の物質により引き起こされていた。

令和4年に実施された自律的管理に向けた制度改定は、専門検討会での議論を踏まえ、主に規則改正により実施された。具体的には、

1) 国によりGHS分類されたもののうち、危険性／有害性が認められた物質＝国がモデルラベルやモデルSDSを作成した物質につき、譲渡提供時のラベル表示・SDS交付を義務づけ（ここ数年間で対象を現行の700物質弱から2900物質程度まで増やした）、確実なリスクコミュニケーションを図ること、

2) 当該物質につき、リスクアセスメントを義務づけること（GHS分類されていない物質にも法的根拠をもってリスクアセスメントの努力義務を課すこと）、

3) リスクアセスメントの結果を踏まえ、その事業場に合った方法で（：この点が自律管理と言われる理由である）、リスクを最小化すると共に、上記物質のうち、国が管理基準を設定したものについては、同じく（：同前）ばく露濃度をそれ以下に抑える義務を課すこと（また、リスクアセスメントの結果を踏まえ、管理基準と照合した上で健康診断を行わせること）、

4) 化学物質を製造し、又は取り扱う限り、全ての業種・規模の事業者（化学物質管理）に詳しく、安全・衛生管理者の指揮下にあつて、化学物質リスクアセスメントを推進管理する者の選任を義務づけること、

等が講じられてきた。

その後の法改正では、これらの政策を補強する趣旨で、作業環境測定制度の充実化（特に作業環境測定士の活用範囲の拡大）、通知対象物質にかかるSDS交付義務に罰則を付すこと、通知対象物質の成分が営業秘密に該当する場合の対応等が定められた。

これらの実質は規制強化と言えるが、リスクアセスメント後のリスク管理の方法は、特別規則の定めによらなくても、その事業場の実態に合った方法を採用得る点で、わずかに規制緩和の面を持っている。

しかし、職域で取り扱われている殆どの物質について、規制が弱い状態は解消されていない。中小企業においては、最低限の措置を求めつつ、国内外からの情報収集と提供、サプライチェーンの上流から下流に至るリスク情報の共有、現場での精密なばく露レベルの測定などの方策の促進が望まれる。

# 出 題 意 図

近畿大学大学院法学研究科（博士前期）課程

2024年度入試（2）月期 <2023年度実施>

（学内）入学選考

（A 専門科目）

科目名（産業保健法）

1) 日本では、労働者の精神障害についても、かなりの程度、労災補償の対象とすることとしたが、行政は、ストレス－脆弱性理論を基底に、業務上の過重負荷、対象疾病の発症、本人要因による発症でないこと、といった認定基準を設けて判断してきた。つまり、本人要因の強い疾患の場合、補償対象としない方針を採用している。また、裁判例は、行政の認定基準を参照しつつも、独自の判断を行ってきた。

掲題のような事例は現状、比較的多くみられるものであり、こうした基準等に照らし、どのように判断されるべきかを問うものである。

2) 職域の化学物質管理では、これまで、実際に取り扱われている10万種とも言われている物質のうち、有害性（ハザード）が明確に確認された数百種類の物質のみが、特別規則の規制（作業環境測定、密閉や局所排気装置の設置、気積の確保、安全教育、保護具の利用等）やリスク情報の義務的伝達や義務的なリスクアセスメントの対象とされていた。これは、化学物質に対する産業、消費者の要請、ハザード未解明、対策の困難さなどに起因しており、その結果、8割程度のばく露被害が、規制外の物質により引き起こされていた。

この問いは、その際、どのような手法とライン取りによってリスク防止を図るかを問うもので、優れて規制科学的な課題である。