

- ◆ ◇ 仕事の世界における新たな危険要因と取り組み-2010年労働安全衛生世界デーに向けて ◇ ◆
◆ ◇ (Emerging risks and new patterns of prevention in a changing world of work:
2010 World Day for Safety and Health at Work) ◇ ◆

ILO本部 労働安全衛生・環境計画(Safe Work)
労働安全衛生専門官 氏田 由可

ILOは、毎年4月28日を労働安全衛生世界デーとし、各国での様々なキャンペーンや活動を通して、安全衛生の啓蒙と促進を進めています。2010年度はそのテーマをEmerging risks and new patterns of prevention in a changing world of work、つまり、労働現場の変化によって出現した新しいリスクに対応するための予防体制とし、変わりつつある仕事の世界に対応する新しい安全衛生対策を呼びかけています。本稿では、労働安全衛生世界デーに向けて発行されたILOレポート(注1)をもとに、最近の安全衛生の動向と課題を検討します。

I. 変化する仕事の世界と安全衛生の新しい傾向

今日、新しい技術の開発・導入及び急速なグローバル化に伴い、世界的規模で仕事と働き方に大きな変化が現れています。その結果、安全衛生分野では、今までにないリスクが新たに発現してきました。これは先進国だけの傾向ではありません。従来の安全衛生リスク対策の効果がまだ不十分な途上国においては、これらのリスクにさらに新しいリスクが加わり、問題が増加しています。

こうした状況に対し、多くの国では政労使が協力し、事故や職業性疾患の予防にさらに重点を置くようになりました。とりわけ、リスクマネジメントやリスクコントロール、また安全衛生マネジメントシステムの効果は広く認められています。また、安全で健康な職場が、生産性の向上や質の高い労働力の確保を通して、経営に良い影響をもたらすことも認識されるようになりました。

その結果、世界的な経済危機にもかかわらず、安全衛生への関心は高く、さまざまな対策が進んでいます。2009年に実施された職業上の安全及び健康に関する条約(第155号)及び同勧告(第164号)に関する調査によると、途上国を含めた多くの国で安全衛生政策が見直され、規制や安全監督の強化が行われています。また、新しいリスクへの対策を始めた国もあります。

II. 新しく出現したリスク

近年問題となってきた新しい安全衛生上のリスクを、その発生原因別に見ると、技術の進歩や新しく開発された技術によって生じたもの、インターネットの普及やライフスタイルの変化に伴って現れた新しい労働パターンによるもの、グローバル化や世界的経済危機などに対応して進んでいる就労形態の変化から生じているもの、に分けることができます。

1. 新しい技術

◆ ナノテクノロジー

新しい技術のなかでも特に注目されるのがナノテクノロジーです。今後10年のうちに、世界で生産される物質の約20%に何らかのナノテクノロジーが使用されるだろうといわれていますが、ナノテクノロジーの人体及び環境に対するリスクは今のところほとんど分かっていません。また、相応の対応が期待できる先進国だけでなく、途上国においてもナノテクノロジーの使用が予想され、リスクへの対応がおざなりになったまま、技術だけが一人歩きをする可能性があります。

◆ 生物学的リスクとバイオテクノロジー

生物学的リスクは従来からありますが、近年新たなリスクが次々に加わっています。その一つはSARS(重症急性呼吸器症候群)、新型インフルエンザ、鳥インフルエンザなどのいわゆる新興感染症です。2009年に日本でも猛威をふるった新型インフルエンザは公衆衛生上の大きなリスクですが、医療従事者を始めとした一部の職業の労働者は特にリスクが高く、彼らにとっては業務上の疾患でもあります。SARSや新型インフルエンザの患者に対応した医療従事者が罹患して亡くなったニュースは記憶に新しいところです。

一方、古典的なマラリアや結核はいまだに世界中で局地流行しており、途上国の死亡原因の上位10位に入ることが多いのですが、特に農業従事者のリスクは高いことが知られています。さらに最近問題となっているのは、薬剤耐性のマラリアや結核の出現です。従来の治療法が無効なため、その対応はますます難しくなっています。

バイオテクノロジーの進歩は生物学的リスクと背中合わせです。遺伝子操作や新物質の開発は、人類の医学の進歩には欠かせませんが、その一方でその安全性が保障されないまま、技術だけが進んでいます。一般に新しい物質の人体や環境への影響を調べるには時間がかかるため、対応が追いついていないのが現状なのです。

◆化学物質

化学物質は私たちの生活に多大な貢献をしている反面、健康や環境に対するネガティブな影響も無視できません。化学物質のコントロールは大きく進歩していますが、いまだに労働者の健康に関する問題は多く、特に化学物質によるアレルギー、発がん性、突然変異、生殖機能への影響に対する関心はますます強くなっています。例えば殺虫剤の多くが神経系やホルモン系など、人体に悪い影響を及ぼすことは広く知られています。また途上国では鉛や水銀といった重金属のコントロールさえいまだ十分でないことが多いのです。

過去20年間で多くの新しい化学物質が開発されました。しかしその多くは適切なテストを経ずに使用され始め、人体や環境に深刻な問題が生じて初めてその物質のリスクが認識されるようになりました。また、殺虫剤やディーゼル排気ガスなど、複数の化学物質への同時暴露による人体への影響はさらに深刻です。

これらの問題に対処するためには、国レベルで化学物質の評価法及び分類をシステム化し、適切なラベル表示と化学物質データシートを用いて、製造・輸入段階から現場での使用者まで、その物質の情報をスムーズに伝達することが重要です。

2.働き方・就労パターンの変化

ここ数十年の傾向である雇用形態・就労パターンの変化も、新たなリスクを生みだしました。職場のリストラ、縮小、下請けや外注の増加に伴い、労働条件が大きく変化し、仕事と家庭とのバランスを取るのが難しくなっています。このような変化が他の要因と重なり、仕事のストレスやメンタルヘルス問題の増加に結びつき、さらに経済危機によってこの傾向が強められました。

同時に、途上国を始めとする多くの国ではインフォーマルエコノミー、つまり、適切な国の保護を受けられない環境の労働者が増大しています。さらに労働者の年齢や性別の分布にも大きな変化が見られます。

◆インフォーマルエコノミー

インフォーマルエコノミーとは国の適切な保護を受けていない集団をさし、世界全体では実に全労働人口の80%がこれに属しているといわれます。自営業や中小・零細企業、小規模農業、小規模建設業などが主にインフォーマルエコノミーを形成しています。インフォーマルエコノミーで働く労働者は一般的に適切な賃金を得られないことが多く、超過労働を強要されたり、予告なしに解雇されることがあります。また危険で健康に被害を及ぼすような劣悪な労働環境であることが多いうえ、年金や医療保険などの社会保障が受けられません。しかし、女性や移民などの社会的に弱い立場の者は他に選択肢がなく、インフォーマルで質の低い仕事に就くことしかできないケースが多いのです。

近年のグローバル化に伴い、多国籍企業・大企業のサプライチェーンの末端、つまり下請けや孫請けとして、多くの雇用が創出されていますが、特に途上国では、それがインフォーマルエコノミー労働者の増大に結びつくことがあります。インフォーマルエコノミーで働く労働者のほとんどは登録労働者ではありません。そのため国の安全衛生法規で守られておらず、安全衛生サービスを受けることができないので、職場の安全と健康のリスクがさらに高いのです。

◆移民労働者

政治的及び経済的理由から、移民労働者の数は世界的に増加しています。しかし彼らは搾取の対象となりやすい一方、医療や社会保障が受けられず、安全衛生法規に守られていません。移民労働者は一般にインフォーマルエコノミーに属し、ハイリスクの仕事に就くことが多いのですが、安全衛生のアドバイスや情報を受けたり、トレーニングに参加する機会はほとんどありません。

この状況に対しては、国際社会と各国政府、また社会的パートナーが協力して、移民労働者がどこで働くにせよ、

その安全衛生が適切に守られるよう努力をしなければなりません。

◆高齢労働者

ほとんどの先進国はかつて経験しなかった人口の高齢化と高齢労働者の増加を迎えています。この傾向は間もなく途上国にも波及すると言われていています。高齢労働者は、感染症や筋骨格系の障害など、一部の健康リスクに対して脆弱です。また、身体能力も後退していて、例えば、バランス能力に劣るため転倒・転落が多くなったり、とっさの反応に時間がかかったり、視力が衰えていたり、捻挫や骨折など整形外科的問題を生じやすいなど、事故のリスクも高くなります。さらに、職業性がんのように潜伏期が長い職業性疾患が顕在化することもあります。

高齢労働者の安全と健康の確保には、生涯を通じた安全衛生政策や対策が必要です。

◆若年労働者

若年労働者は有害で不安定な仕事に就くことが多く、それが将来の労働力の要となる若者の健康を長く損なうことがあります。特に初めて仕事に就くときには、身体的精神的にまだ未熟であるうえ、技術やトレーニング、経験が足りないために自分たちが直面しているリスクを認識できません。また、安全衛生に関する自分たちの権利と義務、及び使用者の責任についての理解も不足しています。一方、使用者が若年労働者に特異的なリスクを認識していないことも大きな問題です。

このような状況を避けるためには、その若年者のスキルにあった仕事を与えること、必要な安全衛生トレーニングを受けさせること、監督と安全対策を徹底することが重要です。

◆ジェンダー

女性の多い職場には特異的な病気やけがのパターンが見られます。このことから安全衛生に関してジェンダー、つまり性別を考慮することは不可欠です。また有害物質への暴露の身体への影響は男女で異なり、特に生物学的リスクの生殖能力に対する影響の違いはよく知られています。そのほかにも、重労働の身体的負荷、適切な職場の人間工学的デザイン、あるいは一日の労働時間の制限などについて、女性と男性の違いを無視することはできません。

こういった安全衛生上の性差は政策や予防対策にも反映されるべきです。全ての労働者に安全で健康な労働環境を提供するには、まず、個々の労働者の違いやばらつきを認めることから始めなければなりません。職場の健康は、男女の社会的・経済的役割を理解した上で初めて実現されるのです。

ジェンダーを意識した安全衛生対策を具体的に進めるためには、その職場・職業に女性が多いのか男性が多いのかを考慮したうえでリスクを分析し、ガイダンスを作成すること、また、対策作りに必ず女性と男性の両方が参加することが重要です。

| 年 | 4日 上故業の事故 | 死亡事故 | 職業病による死亡 | 死亡事故と職業病による死亡の合計 |
|------|-------------|---------|-----------|------------------|
| 2001 | 268,000,000 | 351,000 | 2,030,000 | 2,380,000 |
| 2003 | 337,000,000 | 358,000 | 1,950,000 | 2,310,000 |

III.業務上の事故と職業病の新しい傾向

業務上の事故と職業病の推定数(ILO、2008年)

| 年 | 4日以上休業の事故 | 死亡事故 | 職業病による死亡 | 死亡事故と職業病による死亡の合計 |
|------|-------------|---------|-----------|------------------|
| 2001 | 268,000,000 | 351,000 | 2,030,000 | 2,380,000 |
| 2003 | 337,000,000 | 358,000 | 1,950,000 | 2,310,000 |

上の表は、ILOによる世界の業務上の事故と職業病の推定数ですが、先進国の多くで、事故による死亡は明らかに減少しています。これは主に予防対策と安全衛生マネジメントシステムの推進によりますが、それだけでなく、従来もっとも危険とされていた職業の減少も寄与していると考えられます。特に農業、採掘などの有害業務に就く人の割合が減少し、サービス業の占める割合が増加していることで、事故や職業病の頻度や内容は大きく変化しています。

先進国では、労働災害による死亡事故に代わり、職業性のがんや筋骨格系の障害、心臓血管疾患など、長期にわたる健康問題と職場のストレスが労働者の健康問題として大きく取り上げられ始めました。

一方、発展途上国では状況は異なります。一部の国では急速に工業化が進んでいますが、安全衛生対策がそれに追いついていないために、業務上の事故は増える傾向にあります。この傾向は特に、事故の報告義務制度が整っている国で明らかです。ところが多くの国では事故の報告制度がまだ整備されていないため、多数の労働災害や職業性疾患が報告されておらず、実際の数は不明であるのが現実です。

1. ILOの新しい職業病分類

2010年3月の第307回ILO理事会において、新しい職業病リストが承認されました(注2)。このリストは職業病の一覧表勧告(第194号)に付随するものとして2002年に作成されましたが、診断技術の進歩、新しい知見、職業性暴露との関連が新たに明らかになった疾患の存在などから、見直しと改訂作業が進んでいました。2005年、2009年の2回の専門家会議を経て、このたび、新しいリストが作成・承認されたのです。

新リストの作成に当たっては、特定の物質や環境への職業性暴露と疾患の関係が科学的根拠を元に検証され、より広い範囲の疾患が対象となりました。特徴としては、労働に関連するメンタル疾患や行動異常が初めて加えられたことがあげられます。また、職業性暴露と疾患の関係が疑われるものの、いまだに科学的な結論が出ていなかったり、議論が続いている項目をオープンアイテムとし、個々のケースやその国の法律及び状況に応じて対応できるようにしました。

今後、職業病の予防対策や、職業病の記録・報告制度の確立、さらに補償制度における新リストの広い活用が強く望まれます。途上国の多くでは、職業病の予防対策は立ち遅れていますが、その主な原因は職業病に関するデータの欠如です。第155号条約の2002年の議定書に鑑み、職業病の記録と届出の制度の改善が急がれます。同時に、職業病の予防対策と診断技術の向上、労働者の健康調査の実施が必要です。

2. 心理社会的要因と職場のストレス

労働に関連する心理社会的リスクは、国や職業に関わらず世界共通の問題になっています。労働の形態が変化し、より自由に働き方を選べるようになったことで、かえって不安定さが増し、また求められる業務の量や質も高くなりました。さらに上司・同僚からのいじめや対立など職場での人間関係の問題も、仕事に関連したストレス障害の増加に結びついています。因果関係を明らかにするためにはさらなる研究が必要ですが、このような精神的要因が労働者の一般的な健康状態や欠勤率、仕事ぶりにも影響をされると言われています。

長期間の観察の結果から、職場でのストレスが筋骨格系の障害や高血圧、消化器潰瘍、心臓血管障害などの身体的疾患を引き起こす可能性が指摘されています。ストレスはまた、暴力や薬物依存、喫煙、飲酒、家族を含めた人間関係の悪化など、職場外の社会的問題とも相互に影響し合っています。ストレスがうつを始めとした精神疾患に結びつくことは珍しくなく、最悪の場合は自殺にまで発展する可能性があります。

欧米の調査によれば、欠勤のおよそ50-60%はストレスに関連していると言われ、欧州連合では2005年の業務関連疾患の第2位、22%がストレスによるものでした。このような現状に対し、多くの企業はストレスを職場の問題ととらえ、その原因の調査や対策といった支援活動を始めています。一方、組合も事態を深刻にとらえ、独自のリスクアセスメント・ツールを用いて対応しているケースもあります。このような取り組みは先進国だけではなく途上国でも始まっており、アルゼンチン、ボツワナ、ブラジル、コロンビア、ガーナ、インド、ケニア、メキシコ、フィリピン、ウガンダなどがその代表です。今後、それぞれの国の状況に合わせ、問題を、明らかにし理解を深めた上で、さらなる対応を進める必要があります。そのためには安全衛生マネジメントシステムに心理社会的要因を加えてより包括的なものとし、職場でのストレスに特異的な予防対策を立てることが重要です。現在用いられているストレスマネジメントの例としては、個人カウンセリング、新入社員へのオリエンテーションとメンター制度の導入、失業者に対する同僚や組合の継続的なサポート、関連NGOとの協力などがあげられます。

IV. 新たな予防のあり方

1. 情報の共有

新たに発現したリスクに対しては、国及び国際レベルでの情報の共有が不可欠です。特に近年のインターネットその他の通信技術の発達で、知識の共有は世界中で急速に進んでいます。この速やかな情報の共有は、新たな予防対策の一つとして有用です。例えばナノテクノロジーの開発においては、関連するリスクと危害の可能性をあらかじめ評価して、技術が広く使用され始める前に、その安全衛生情報を世界と共有することが重要なのです。

その一方、多くの国では技術的な能力が優れているにもかかわらず、それを問題の対処に用いるためのインフラや手段が欠けているのが現状です。このギャップを埋め、新たな安全衛生リスクの出現に対し、これまでの研究や経験によって有用性が明らかな対策を適用していかなくてはなりません。そのためには、政労使だけでなく、現場の専門家や学者、研究者を含めた、より広いネットワークを構築し、パートナーシップを強化して、新しい予防対策への包括的アプローチを進めていく必要があります。

2. リスクアセスメントとリスクマネジメント

新たなリスクの出現に対応するためには、リスクアセスメント・リスクマネジメントのあり方も変わってきます。もちろん、既存の化学物質や機械・設備、作業行動や環境など、従来のリスクの予防やコントロールの重要性は変わりません。しかしさらに変わっていく働き方に伴って発現してくるであろう将来のリスクへの対策をあらかじめ予測し、それが深刻な安全衛生上の問題を引き起こす前に手を打たなければなりません。

包括的なリスク対応は、国レベル及び現場レベルでの安全衛生マネジメントシステムを通して、初めて実現可能となります。また 国の安全衛生政策の一つとして、未知のリスクに関する研究を含めたリスクマネジメントが促進されるべきです。安全衛生マネジメントシステムとは、危険性や有害性の調査と認識、リスク評価、予防対策の計画と実施、モニタリング、見直しを含めたいわゆるPDCA(Plan-Do-Check-Act、計画・実行・評価・改善)サイクルを通して安全衛生管理を継続的に行うシステムで、日本では既に広く導入されています。ILOは安全衛生マネジメントシステム・ガイドライン、ILO-OOSH 2001(注3)を作成し、その普及に努めています。

また、新しいリスクに関係する全ての人・機関の間で情報交換と協力を進める必要があります。その際に多国籍企業が果たす役割は大きく、各国の良い事例を共有し応用することで、サプライチェーンに含まれる全ての国で共通する安全の基準を作り上げることが可能です。特に途上国では、こういった多国籍企業のイニシアチブのもと、政府機関、企業、労働者、監督官などが協力することが、安全衛生の法律や規則の見直しや効果的な施行の促進につながります。

3. 職場の健康増進

職場の健康増進活動は日本では既に20年以上前から広く行われていますが、近年、一般的な健康増進プログラムを安全衛生対策の一環として組み込む企業が世界的に増加しています。これらのプログラムは主に飲酒や薬物依存、喫煙、ストレスとメンタルヘルス、栄養、運動などに関連する行動の変容が中心です。また、多くの先進国の健康増進プログラムでは生活習慣病を始めとする労働者の慢性疾患をコントロールし、自分の健康に積極的に取り組むものが多くなっています。こういったプログラムの結果、健康だけでなく、生産性の向上や健康で働ける年齢の延長など、様々な面のプラス効果が認められています。

V. 安全と健康の危害を防止する文化の促進

ILOが推進するpreventative safety and health cultureは、安全と健康上の危害を防止する文化と訳されます。日本語にすると少々分かりづらいですが、要は、安全で健康に働く権利が尊重される環境ということで、これを実現するためには、政労使全ての積極的参加のもと、それぞれの権利と責任、責務を明らかにし、予防の原則を最優先に徹底することが大事です。具体的には、あらゆる手段を用いて、職場のリスクや危害とそれらの防止及びコントロールに関する一般的な認識・知識・理解を高め、安全衛生上の経験や良い事例から学び、それを適用します。そのためには国内だけでなく国際的な協力を強め、効果的で包括的な予防対策の作成に向けた努力が重要です。

企業トップ及び労働者(の代表)がその参画を明らかにすることは、こういった文化・活動の促進に不可欠です。企業がその社会的役割を重視し、安全衛生ポリシーに従って対策を続けることで、安全衛生活動への積極的で広い参加が促進されます。リスクに対応できるか否かは、単に特別な予防対策の有無によるのではなく、関係する全ての人々がリスクと安全に立ち向かう確固とした態度によって決まります。これは特に経済危機や景気後退時には大事なことです。

1. ソウル宣言

Preventative safety and health culture確立のための一つの布石が、2008年に韓国・ソウルで開催されたサミットにおいて採択された、職場の安全と健康に関する宣言、いわゆるソウル宣言(注4)です。これにより「安全で健康な労働環境は基本的人権である」という原則が再確認されましたが、ここでいう「安全で健康な労働環境」とは、新たなリスクを含めた全てのリスクのない職場をさします。このサミットは、第18回世界労働安全衛生会議に合わせて開催さ

れ、参加した各国代表は、ソウル宣言の採択と共に、その施行を通して、安全で健康な労働環境を実現することを満場一致で確約しました。

2.国及び地域レベルの安全衛生戦略とプログラム

上述した状況に鑑み、国あるいは国際レベルで、新たなリスクと既存のリスクの両者をターゲットとしたより広範な戦略が立てられ始めています。欧州連合は2007年から2012年の安全衛生戦略を作成しましたが、その一つとして、各国の安全衛生対策に関する研究と情報の交換を通して、安全衛生の新たな動向と予測される影響を共同で分析しています。同様の動きは世界の他の地域でも見られ、国の研究機関や研究者、専門家などの地域ネットワークを通じ、新たなリスクに関する国家戦略や優れた事例の研究、トレーニング、調査の促進と情報交換が進んでいます。その例としては、ASEAN(東南アジア諸国連合)共同体の安全衛生ネットワーク、東アフリカの安全衛生地域プログラム、南米・カリブの安全衛生・労働者ネットワークなどがあげられます。

こうした動きが、政労使だけでなく、科学界、安全衛生専門家の学会や協会、教育機関やトレーニング機関などを含めたパートナーシップによる国家安全衛生プログラムの採択に結びついています。さらにインフォーマルエコノミーで働く労働者や、その他の弱い立場の労働者が参画する安全衛生プログラムもあります。

こういった国家安全衛生プログラムの多くは、ILOの職業上の安全及び健康に関する第155号条約や、職業上の安全及び健康促進枠組条約(第187号)に準じています。国家安全衛生政策、体制、及び計画の組織だった作成を通して、持続的な改善を進めることが、これらの条約の批准につながるのです。

VI.ILOの役割

変わりつつある世界の状況に対し、ILOには果たすべき大きな役割があります。期せずして、ILO設立90周年の2009年に、全世界は大規模な経済危機に見舞われました。しかしこの困難な状況下で、ILOの変わらぬ責務の重要性が改めて強調されました。多くの国際労働基準は90年を越えて生きていくだけでなく、その適用に多様なアプローチが可能であるゆえに、今日の労働を取り巻く複雑な問題に対しても、なお有効であり続けています。これは特に安全衛生に関して言えることで、古くから存在する基準がいまだに有用・適切です。したがって、各国が国家安全衛生体制や規則、及び活動を新たに作成したり強化したりする際には、対応する国際労働基準が指針となるでしょう。さらに、これらの国際労働基準を、人や技術及び経済的資源を考慮に入れてフレキシブルに適用すれば、新しいリスク対策のガイダンスにもなります。前述した職業上の安全及び健康に関する第155号条約及び第164号勧告に関する調査でもこの点が再確認されました。さらに、この調査結果に基づき、2010年3月の第307回ILO理事会では、安全衛生に関する条約(第155号と2002年の議定書、及び第187号)の批准の促進と効果的な運用に向けたアクションプラン(注5)が採択されました。これにより、各国の安全衛生関連条約への取り組みを、ILO全体でサポートしていくことが改めて確認されたのです。

ILO加盟各国はディーセント・ワーク・カントリー・プログラムという労働に関する国家計画の実行を進めていますが、その多くで全労働者を対象とした安全衛生対策の重要性が強調されています。また、その国の重点事項に注目した国家安全衛生計画を作成した国もあります。ILOはこういった国家計画への技術的アドバイスや支援を行い、キャパシティを強化しています。

これらの活動を通してILOは、職種や職場を問わず、全ての働く男女の身体的、精神的、及び社会的な福利・福祉をめざし、総合的・多面的な安全衛生アプローチを促進しています。こういった包括的なアプローチは、変化しつつあるグローバル経済における、職場の安全と健康への新たなリスク・危害要因に対応し、経済と社会の継続的な発展を実現するためにとりわけ重要なのです。