

ILO駐日事務所メールマガジン・トピック解説

(2013年4月30日付第133号)

◆ ◇職業病◇ ◆ ◆ ◇(Occupational diseases) ◇ ◆

職業性疾病または職業病とは、業務に起因する危険因子に暴露した結果として罹患する疾病を指します。個人レベルである疾病に業務起因性があるか否かを確定するには、その人が職場で特定の危険有害因子に暴露したこととその疾病の間に因果関係が存在することを確立することが求められます。この関係は通常、臨床・病理データ、職歴(既往歴)と職務の分析、職業上の危害の評価、暴露検証をもとに確立されます。ある疾病の臨床診断が行われ、因果関係によるつながりが確立されたらその疾病は職業性と認定されます。

職業病は仕事の世界に多大な苦難と損失をもたらしています。職業病または業務関連疾病で命を落としている人の数は、毎年、労働に係わる事故による死亡者の6倍に達しているにもかかわらず、その姿はあまり目立っていません。職業病の性質も急速に変化しており、科学技術や社会の変化に加え、世界経済の情勢によって、従来の健康危害の状況は悪化し、新たな危害が生まれてきています。じん肺のような、よく知られている職業病が依然として広く見られる一方で、精神障害や筋骨格系障害のような新しい職業病も増えてきています。

職業病に対する取り組みには大いなる進展があるものの、国内の労働安全衛生制度の中でその予防に向けた能力を強化する緊急の必要があります。政府、使用者団体、労働者団体の協働努力を通じて、安全と健康に向けた世界及び各国の新しい政策課題の中でこの隠された広がりに対する戦いを顕著な位置に据える必要があります。今年の労働安全衛生世界デー(4月28日)はこの見過ごされがちな重要な問題に光を当て、取り組みの強化を提唱しています。世界デーに際して作成された背景資料『The prevention of occupational diseases(職業病の予防)』は、以下のように現状をまとめ、取り組み案を示しています。

I.世界の現状

業務関連の事故及び疾病は毎年、世界全体で234万人の命を奪っていると推計されます。このうち圧倒的多数の86%が幅広い業務関連疾病に基づくと見られ、1日当たり直すと、業務関連の全死亡者

6,300人中5,500人が業務関連疾病を死因とすると推定されます。この他に、命を落とすまでには至って

いない業務関連疾病の罹患者も毎年世界全体で1億6,000万人に達すると見られます。

報告されている疾病の種類も傾向も国によって大きく異なり、例えば、中国では2010年に計2万

7,240件の職業病が報告されていますが、うち2万3,812件が職場における粉塵への暴露に起因するものとされています。同年のアルゼンチンの職業病報告件数は2万2,013件でしたが、最も多く見られる病状は筋骨格系障害と呼吸器系疾患でした。2011年の日本における職業病報告件数は、腰部障害とじん肺を中心に計7,779件であり、労働災害補償の対象として精神障害も325件認定されています。英国では同年、じん肺、びま

ん性中皮腫、変形性関節炎を三大疾病として5,920件の職業病に対する補償が行われました。同年、米国では20万7,500人の労働者が命を失うには至らなかったものの職業病に罹患したと報告され、皮膚疾患、聴力低下、呼吸器系疾患が三大健康障害となっています。

また、職業病のコストは巨額です。人命というかけがえのない代償の他にも、労働者とその家族の貧窮化、生産性と労働能力の低下、保健医療費の激増をもたらす可能性があります。業務関連の事故及び疾病による間接・直接的な傷病コストは年間で世界全体の国内総生産(GDP)の4%に相当する約

2.8兆ドルに達するとILOでは推計しています。欧州連合(EU)も業務関連疾患の費用を少なくとも年間1,450億ユーロと見積もっています。フランス政府は2001-20年の期間の石綿関連疾患の補償金額を270億-370億ユーロと見積もっていますが、1年当たりになると13億-19億ユーロになります。米国では1990-2000年の期間に石綿への暴露に関連して支払われた金額が、起訴された企業で320億ド

ル、保険会社で216億ドルに達したと報告されています。筋骨格系疾患の経済的費用は2011年に韓国ではGDPの0.7%に相当する総額68.9億ドルに上ったと推計され、ニュージーランドの保健医療制度が負担する費用は保健医療費全体の約4分の1に当たる年間47.1億ドル超に達すると推計されています。

1.1. より良いデータの必要性

良いデータは効果的な予防戦略設計の基礎を提供します。データの入手経路は大きく分けて三つあります。法の要件に従って使用者が労働担当省庁に対して行う報告、労働災害補償制度に基づき認められた請求案件、そして医療関係者からの情報です。使用者は職場環境の定期的なモニタリングと労働者の健康サーベイランスを通じて職業病を予防し、罹患者を報告することができます。しかしながら、十分な職業病統計が収集されている国は世界の半数にも達しておらず、得られるデータは主として負傷と死亡に関するものです。その上、男女別のデータを収集している国はほんの数カ国に過ぎず、これは男女にそれぞれ特有な種類の労働災害や職業病の把握を困難にするだけでなく、すべての人々に効果的な予防措置の開発を妨げることにもなっています。

国の公式統計は業務上の事故と疾病に関する報告データをもとにしています。社会保障制度に労働災害補償制度が含まれる国は多いものの、その対象はフォーマル経済の労働者に限られ、その場合でも記録と通知の仕組みが不十分なために効果的な保護が達成されていません。したがって、報告、処理、補償の対象となっている業務上の事故は一定数に過ぎません。職業病を取り巻く状況はさらに一層複雑で、職業病を定義、認定、報告する上での困難を反映するものとして、ほとんどの国で事実上、実際の罹患者のほんの一部しかカバーされていません。

一方で、世界の労働力人口の大きな割合を占める農村労働者、中小企業労働者、インフォーマル経済で働く人々は職業病を予防、報告、補償する仕組みの外に存在する傾向があるため、高い水準の危険に直面している可能性が高くなっています。人の流れの増大、労働者の高齢化、臨時労働やパート労働などの非典型的な雇用形態にある労働者の増大は、安全でない労働条件を甘受する人々を増やしているだけでなく、効果的な予防戦略の実行に求められる職業病の記録と通知、作業環境の監視、適切な健康サーベイランスを妨げることにもなっています。

この状況に寄与する要素は他にも多く存在します。職業がんまたは業務関連がんなどのように多くの職業病が長い潜伏期間を特徴とし、したがって臨床的な症状の発現に至るまで認定することが困難です。疾患の発生には職場要因と職場外要因の両方が関与することに併せ、労働者がますます、暴露水準の異なる様々な職種間を移動するように

なっていることは、職業起因性の確定を困難にする可能性があります。加えて、まだ危険有害性が確定されていない物質への暴露を伴う仕事で疾病に罹患している労働者もいるかもしれません。疾病の職業起因性が認定されるには、医師の診断と業務起因性の評価が必要です。職業病の診断には特別の知識と経験が必要ですが、これが十分に得られる途上国は多くありません。これは職業上の健康サーベイランスに関する国の能力とデータ収集力を制約しています。その上、国によっては労働安全衛生に対する責任が労働・保健分野を担当する省庁と社会保障機関との間で分割されており、データ収集を難しくしている場合もあります。

職業病に関するデータを収集する代わりに調査を用いている国もあります。例えば、27EU諸国で実施された2007年の労働力調査によれば、過去に働いていたまたは現に働いている労働者(15-64歳)の

8.6%に当たる2,300万人近くが過去1年間に業務関連の健康問題を経験したことを報告しています。同じ調査で複数の業務関連健康問題を経験した回答者も2.1%に上っています。英国の衛生安全委員会事

務局の2011-12年のデータによれば、業務に起因するまたは業務によって悪化したとされる自己申告の疾病件数は英国全体で107万3,000件に上り、うち43万9,000件が筋骨格系障害、42万8,000件がストレス、抑鬱症、不安に関連するものとなっています。

II. 主な職業病

2.1 .じん肺

数百万人の労働者が鉱業、採石業、建設業、その他の製造工程におけるシリカ、石炭、石綿、その他様々な鉱物粉じんへの幅広い暴露に起因するじん肺(とりわけ、けい肺、石炭労働者じん肺症、石綿関連疾患)の危険になおさらされています。じん肺の潜伏期間は長く、しばしば診断されず、報告されないまま過ぎる可能性があります。慢性閉塞性肺疾患、けい肺結核、シリカや石綿に関連したがんなど、関連する疾病はしばしば恒久的な障害や早過ぎる死をもたらします。中国ではじん肺が職業病症例全体の8割以上を占め、最近では毎年1万-2万3,000件の新規患者が登録されています。インドでは鉱業、建設業、その他様々な産業で働く約1,000万人の労働者がシリカ粉塵にさらされており、けい肺罹患率が石筆を取り扱う労働者の間では54.6%、石工の間では35.2%に達し、石炭労働者じん肺症の罹患率は18.8%とする研究もあります。ベトナムでは補償対象となった職業病全体の75.7%をじん肺が占め、ブラジルでは660万人の労働者がシリカ粉塵にさらされていると推計されています。中南米の研究では鉱山労働者のけい肺罹患率が37%に達することが示されていますが、50歳超に限ると罹患率は50%に上昇します。途上国の疫学研究によれば、第一次産業と高リスクセクターの労働者の3-5割がけい肺その他のじん肺に罹患していると推測されます。

じん肺の一種である石綿関連疾患の原因となる石綿は、1970年代まで、パイプやボイラー、船舶の断熱素材、ブレーキ素材、セメント補強、多様な材料の耐火材として日本を含む様々な国の多くの産業で幅広く用いられてきました。石綿肺、石綿関連の肺がん、中皮腫などの石綿関連疾患の発現には通常暴露後10-40年間かかるため、当時石綿を扱う作業に従事していた人々には現在もなお発症する危険があります。したがって、石綿の使用が既に禁止されている国でも今後数十年間、石綿関連疾患が発生し続ける可能性があります。

石綿の使用は既にEU全加盟国や日本を含み世界50カ国以上で禁止されていますが、石綿の生産量は今でもなお年間200万メートルトンに及び、予防能力、健康サーベイランス、補償制度が未発達で石綿関連疾患の認知度が低く、滅多に報告されることのない途上国で主に用いられています。問題の規模を示す一つの指標として、西欧6カ国(フランス、ドイツ、イタリア、オランダ、スイス、英国)の推定値から予想される1995-2029年の期間における中皮腫による死亡者数は累計20万人に達するとされています。この数字を

西ヨーロッパ全体に外挿し、石綿関連肺がんによる予想死亡者数を加えると、石綿による死亡者数は2029年までで約50万人に達すると見られます。

以上のように職業病の報告件数を幾つか列挙するだけでも問題の大きさが明らかになりますが、職業病の統計数値の増加が必ずしも実際の患者数の増加を意味するわけではありません。記録及び通知のための仕組みの向上、健康サーベイランスや職業病の認定・補償制度の改善、作業工程や作業組織の変化、職業病に対する労使の意識の向上、職業病の定義の拡大、潜伏期間が長い疾病の発現などといった様々な理由による可能性があります。

2.2.筋骨格系障害・精神障害

EU27カ国のすべてにおいて筋骨格系障害が最も一般的な業務関連の健康障害となっています。欧州労働安全衛生機関(EU-OSHA)から出されている2005年の欧州職業病統計に示される労災認定された疾病全体の59%を、手根管症候群を含む筋骨格系障害が占めています。世界保健機関(WHO)は2009年に、障害による損失年数全体の1割以上が筋骨格系障害によるものとする報告を出しました。韓国では2001年に1,634件であった筋骨格系障害の症例が2010年には5,502件と急増しています。英国では

2011/12年の業務関連疾病患者数全体の約4割を筋骨格系障害患者が占めています。

最近、業務関連ストレスとその健康に対する影響に対する懸念が高まっています。企業はますます精神的嫌がらせや集団・個人によるいじめ、セクシュアルハラスメントその他の形態の暴力に直面しています。労働者がストレスに対処しようとしてアルコールや薬物中毒などの不健康な行動様式に転じる可能性もあります。ストレスと筋骨格系、心臓、消化系の疾病のつながりも見出されており、長期の業務関連ストレスは深刻な心血管障害に寄与する可能性があります。さらに、経済危機と景気後退は仕事に関連したストレス、不安、抑鬱症その他の精神障害の増加を引き起こし、極端な場合には自殺にまでつながっています。

2.3.新たな危険要因

急速なグローバル化による職場の組織構造、科学技術、社会の変化は新しい危険と課題ももたらしました。安全面の向上や科学技術の進歩、規制改善によって伝統的な危険の一部は低減してきてはいるものの、まだ労働者の健康にとって許容できないほどの犠牲を強い続けています。同時に、十分な予防措置、保護措置、制御措置が存在しない新たな形態の職業病が増えてきています。例えば、ナノテクノロジーや一部のバイオ技術といった新技術はまだ把握されていない新たな危害を職場に提示しています。新たな危険要因としては、人間工学上の劣悪な状況、電磁波への暴露、心理社会的リスクなどを挙げることができます。

III.職業病の予防

現在、多くの政府及び労使団体が職業病の予防にますます重点を置くようになってきています。にもかかわらず、職業病の広がりや規模と深刻さに匹敵するほどに予防が優先事項となっているわけではありません。

目に見えない職業病という問題に取り組み、すべての人に確保されるべきディーセント・ワーク(働きがいのある人間らしい仕事)の障害となっているこの状態を是正するために国内及び国際レベルで取り組みを整合させる必要があります。職業病の効果的な予防には、すべてのILO加盟国において、望ましくは政府及び労使団体の協働努力として、国内の労働安全衛生制度、労働監督・予防計画、補償制度の継続的な改善が求められます。これはさらに、問題の規模に関する理解の向上と、意思決定に携わる人々、政府高官、社会保障機関、労使及び労使団体、労働監督官、労働安全衛生専門家などを含むすべての利害関係者による緊急行動の必要性に対する、地球規模及び全国規模のキャンペーンを含む広報提言・啓発活動につなげていくべきです。職業病予防戦略の改善に向けて関連データを編纂する一層の努力も求められます。職業病の効果的な予防にはまた、労働安全衛生機関と社会保障制度内の労働災害補償制度との全国的な協力活動も必要です。ILOには、とりわけ途上国のように予防力が弱い場所における対応策の形成を支援する手段や経験が備わっています。危険を知ることによって行動を起こすことができ、危険に関してもっと多くを知る必要がある場合にはその能力を改善することができます。

職業病の予防を強化する国の政策及び事業計画を効果的に実行するには、優れた国内労働安全衛生制度の存在が決定的に重要です。これには次のような要素を含むべきです。

- ・職業病の予防を組み込んだ法規、そして適切な場合には労働協約
- ・実効的な労働安全衛生監督制度を含む法の遵守を確保する仕組み
- ・労働安全衛生措置の実行における労働者及び労働者代表と経営陣の協力
- ・職業衛生機関の整備
- ・職業病データの収集・分析のための適切な仕組み
- ・労働安全衛生に関する情報と訓練の提供
- ・労働担当省庁、保健担当省庁、労働災害・職業病に適用される社会保障制度間の協力体制

健康サーベイランスを職場環境の監視と結び付けることにより、労働者の健康危害要因への暴露を確定し、労働者が罹患した特定の疾患が遂行している業務に関連するものか否か確定する助けになります。これはまた、他の労働者が疾病に罹患するのを予防する助けにもなります。健康サーベイランスの主たる目的は健康に対する影響を早期に検出し、予防活動の引き金になることですが、これは長い潜伏期間を持つ職業病の認定を円滑化することにもなります。ILOの職業衛生機関条約(第161号)は、使用者が労働者の適正な健康サーベイランスを行うことを支援する上で国の優れた職業衛生機関制度が必須と唱えています。職業病と疑われるケースを労働安全衛生監督署その他の担当機関に通知することを医師に要求することによって、上の三つの経路を補足する十分な情報収集が達成されます。

新しい疾患に対して、十分に規定された診断基準を定め、病因を結論づけるのに十分な知識と経験を蓄積するには時間がかかるため、職業起因性が疑われる疾患(警鐘事象)を監視する仕組みは業務に関連する危険に関する意識を高め、予防戦略を刺激する上で大きく貢献します。デンマーク、フィンランド、ドイツ、ニュージーランド、南アフリカ、米国など多くの国が、職業性が疑われる疾病に関する情報を収集しています。労働形態や技術の変化に照らし合わせると、職業性が疑われる障害の記録には特に意味があります。ある疾患が全体としてまたは部分的に職業に起因するとの認定は、健康サーベイランスの提供を強め、適切な予防措置に関する意識を高める効果があります。

職業病の予防を優先事項の一つに掲げる職業上の安全及び健康に関する国内計

画を定めている国には アルゼンチン、中国、フィンランド、マレーシア、ポルトガル、タイ、英国、ベトナムなどがあります。インド、ラオス、パプアニューギニア、南アフリカは一步進めて職業病の予防を職業上の安全及び健康に関する国内政策または国内計画に含んでいます。労働監督の強化も法律要件の遵守度合いの改善を通じて職業病を予防する手段の一つとして重要です。ILOの労働監督条約(第81号)が推奨しているように職業病の予防を含む労働安全衛生監督活動と労働監督制度の増進を図っている国には、アンゴラ、ベナン、ブルキナファソ、中央アフリカ共和国、中国、旧ユーゴスラビア共和国マケドニア、インド、インドネシア、レバノン、マリ、モーリタニア、モルドバ、モロッコ、セネガル、南アフリカ、シリア、トーゴ、チュニジアなどがあります。オーストラリアの2002-12年戦略の優先事項には職業病の予防が含まれ、職場における暴露の管理、社会的パートナー(労使)の実効的な関与、より良いデータを提供する仕組みの開発、規制手法の改善に関する活動が掲げられています。業務災害給付条約(第121号)が推奨しているように、欧州の多くの国をはじめ、日本、ブラジル、中国、コロンビア、メキシコ、タイ、ベトナムなどは国の社会保障制度を拡大し、職業病の対象範囲を改善しました。労働者が職場または職業を変えた後で病気が診断される可能性があるため、こういった制度は潜伏期間が長い職業病に関する貴重なデータを提供します。

心理社会的リスクの予防に歩を進めた国も多く、例えば、イタリアは2008年4月に業務関連ストレスをあらゆるリスク評価に含むことを明示する労働安全衛生法令を導入しました。2006年に制定されたチェコの労働法にも業務関連ストレスに関する規定が含まれています。欧州委員会の上級労働監督官委員会(SLIC)は2012年に心理社会的リスクに関する欧州キャンペーンを開始し、欧州労働安全衛生機関(EU-OSHA)と協力して22カ国語に翻訳されている監督ツールキットを作成しました。

3.1. 労使の役割

職場における健康と生命の保護は労働者に確保されるべき基本的な権利です。つまり、ディーセント・ワークは安全な仕事である必要があります。労働者にはまた自らの安全に配慮するだけでなく、その行為や不作為の影響を受ける可能性があるすべての人々の安全に配慮する義務があります。これは十分な知識を得る権利と安全または健康に差し迫った危険がある場合には仕事を止める権利を意味します。自らの安全と健康に配慮する上で労働者は職業上の危険を理解する必要があり、したがって、危害に関する適切な情報を得、業務を安全に遂行するために十分な訓練を受ける必要があります。企業内で職業上の安全及び健康面における向上を図るため、労働者と労働者代表は例えば予防計画の作成及び実行に参加するといったように使用者に協力する必要があります。

使用者には職場環境を安全で健康的なものに保つ責任があります。これは職業上の危険を予防し、労働者を危険から保護しなくてはならないことを意味するだけでなく、職業上の危害について知り、職場における安全と健康を促進するような経営プロセスを確保するよう努めることも意味します。例えば、科学技術の選択や仕事の組織方法に関する決定を行う場合には安全と健康に対する影響を意識して行うべきです。使用者が遂行すべき最も重要な任務の一つは訓練であり、業務の安全衛生面に関する情報や危害の予防または暴露を最小化する方法に関する情報を含む十分な訓練が労働者に提供される必要があります。使用者団体は危害の予防と管理に関する訓練・情報プログラムや危険に対する保護について手引きを示すべきです。必要な場合には、使用者には応急手当の設備など事故と緊急事態に対処する用意も求められます。業務関連の負傷や疾病に対する補償やリハビリテーション、迅速な職場復帰を促進する十分な取り決めも必要です。予防計画の目的は労働者の健康とその労働能力を保護し、促進する安全で健康的な環境の保護とすべきです。

職業病の予防に向けた国の政策及び計画を開発するには労使団体の積極的な参加が不可欠です。使用者は職場における危険の評価及び管理を通じて予防・保護措

置を講じることによって職業病を予防する義務があります。管理者、監督者、労働安全衛生専門家、労働者、安全衛生代表、労働組合のすべてが 実効的な社会対話と参加を通じて演じるべき重要な役割をそれぞれに担っています。団体交渉を経て達成される労働協約に労働安全衛生に関する条項を盛り込むことも職場における労働安全衛生を向上するには同じくらい良い手段です。労働者と労働者団体はあらゆるレベルで予防政策・計画の策定、監督、実行に関与する権利があります。

労使団体もまた訓練において積極的な役割を演じることができます。例えば、国際産業別労働組合組織であるUNIグローバルユニオンの欧州地域組織の理容美容部門と理髪産業の使用団体であるコワフルEU、スウェーデン使用者連盟、欧州ビビューメン協会、国際路面輸送連盟(IRTU)は、皮膚疾患、筋骨格系障害、放射線による疾病、その他職業性疾病の予防に向けた取り組みにおける参照文書としてILOの職業病リストを用いています。公務員を代表する国際公務労連(PSI)の加盟組織がナイジェリア、ガーナ、リベリア、シエラレオネで結成した西アフリカ保健業組合ネットワークは、約50の労働安全衛生に関する職場内方針を地域内で推進し、成功を収めています。多くの使用者団体が 会員企業向けに職業病の予防に関する研修を手配しています。幾つかの労働者団体も研修教材を作成し、配布しています。PSIはまた、労働安全衛生分野の労働基準に関する利用しやすいデータベースを開発しています。

IV.ILOの活動

ILOはその長い年月の中で職業病の予防に関係する多数の文書を採択し、各国の政策、戦略、事業計画に関する手引きを提供してきました。また、国内の健康サーベイランスの仕組みの強化、診断基準、職業病の記録と報告、職場環境の改善に向けた実務的なツールも作成しています。枠組みモデルを通じた基礎的な職業衛生機関の普及活動など、WHOとの協力による実際的な取り組みも行っています。

4.1.国際労働基準その他のガイドライン

職業上の安全及び健康に関する国内計画及び国内戦略に予防を組み込む方法に関する手引きは1981年の職業上の安全及び健康に関する条約(第155号)、1985年の職業衛生機関条約(第161号)、そして

2006年の職業上の安全及び健康促進枠組条約(第187号)に見出すことができます。2009年の第98回ILO総会に討議資料として提出された第155号条約に関する総合調査は、相当数の国々、とりわけ途上国が職業上の安全及び健康に関する国内政策を更新し、規制・執行の仕組みの改善を図っていることを示していますが、これは職業病予防の鍵を握るものです。この他にも、業務関連ストレスや筋骨格系障害などの新しい問題を標的とした取り組み、中小企業に対する支援の提供、労働安全衛生に関する好事例の促進に従事している国もありますが、これらもまた予防戦略の助けになる可能性があります。

この分野における政府の公約の増大を示す良い指標として、労働安全衛生分野のILO条約の批准数が増えています。第161号条約は1985年に採択されていますが、この批准国の3分の1以上の13カ国が2000年以降に批准しています。ILOの理事会で労働安全衛生分野の基準の効果的な実行と批准の促進に向けた行動計画が採択された2010年以降、第155号条約とその2002年の議定書の批准国は17カ国 増え、25カ国が第187号条約を批准し、18カ国がこの分野のその他の最新の条約を批准しています。

労働安全衛生分野における国際労働基準には、こういった基本原則に加え、◇若年労働者の健康診断や1人の労働者が運搬できる最大重量を制限すべきことなど一般的な保護措置を示したもの、◇鉱業、建設業、農業、商業・事務所、港湾労働など特定

の経済活動分野に関する保護を定めたもの、◇看護師 や船員といった特定の職業、女性や若年労働者といった職業衛生上の特別の配慮が必要な種類の労働者 に関する保護を定めたもの、◇電離放射線、ベンゼン、石綿といった特定の危険に対する保護や職業がんの予防、作業環境における大気汚染・騒音・振動の管理、化学物質の使用における安全を確保するための措置など特定の危険に関連したもの、◇労働監督や業務上の負傷及び疾病に対する補償など、手続き 及び措置に係わるものがあります。この他に、一般的な雇用条件、社会保障、女性や児童、その他の種類の労働者の雇用に関する基準が安全衛生や作業環境に触れている場合もあります。

ほとんどのILO加盟国がディーセント・ワークをすべての人に実現することを国の目標に掲げ、ディーセント・ワーク国別計画を実行していますが、その多くで労働安全衛生を増進する必要性が強調されています。この分野における各国の取り組みを支援するものとして、ILOは国内の健康サーベイランスの仕組みの強化、職業病の診断基準や記録・報告の改善、予防・管理措置を通じた労働条件の向上に向けた技術的なツールを数多く開発しました。これには、『Recording and notification of occupational accidents and diseases(労働災害および職業性疾病の記録と通知)』に関する実務規程(注)、『Technical and ethical guidelines for workers' health surveillance(労働者の健康サーベイランスのための技術・倫理ガイドライン)』(注)、『Guidelines for the use of the ILO international classification of radiographs of pneumoconioses』(注)、『Approaches to attribution of detrimental health effects to occupational ionizing radiation exposure and their application in compensation programmes for cancer: A practical guide(健康に対する有害な影響を業務上の電離放射線曝露に帰因させる手法とそれをがんに対する補償制度に適用するための実務ガイド)』、『Stress prevention at work checkpoints(仕事におけるストレス予防チェックポイント)』マニュアル(注)、研修パッケージの『SOLVE: Integrating health promotion into workplace OSH policies(SOLVE:健康促進を職場内労働安全衛生方針に組み込む)』などがあります。WHOや専門機関、労使団体と協力して作成した職業病の診断基準や記録と報告に関する指針も あります。

4.2.技術協力

技術協力の重点はけい肺と石綿関連疾患の撲滅に向けた各国の計画に置かれています。ILOが展開するけい肺撲滅世界計画の一環として、ブラジル、チリ、インド、インドネシア、マレーシア、ペルー、タイ、トルコ、ベトナムでILOのじん肺X線写真の分類に関する研修を提供し、じん肺の早期検出と認定における専門家の知識と技能の向上を図っています。1930年に初版が発行されて以来、数度にわたって改訂されてきたこの分類は、じん肺分類における最新の参照基準を世界に提供しています。

各国の職業病一覧表は十分に確立された一連の診断基準と共に、職業病の認定と補償を円滑化することができます。国際的な動向に歩調を合わせ、今日の仕事の世界の現状を反映した国際的な参照基準に対する要求の増大に応えるため、ILOは2002年の職業病の一覧表勧告(第194号)に付属する職業病一覧表を定期的に改訂しています。この表は職業性が疑われる疾病の確定を円滑化し、各国の職業病の予防・報告・記録、罹患した労働者に対する補償活動を手助けしています。定期的な見直しと更新の手順は特に貴重であり、新たな疾患の認定について定める表中の「未決定項目」は医師や保健師のみならず、使用者、労働者、政府機関の積極的な貢献に頼っています。最新の2010年の表には、外傷後ストレス障害を含む精神障害及び行動障害が含まれ、職場における危険要因への暴露と精神障害との間の直接的な因果関係が科学的に確立できるか、または各国の状況と慣行に適した方法で確定された場合、他のそのような疾患が職業性と認められる可能性を初めて提供するものとなっています。

ILOは専門的な助言及び相談対応を通じて、ベルギー、カナダ、中国、エジプト、ドイツ、グレナダ、インド、イタリア、メキシコ、英国、そして地域レベルではEUとカリブ共同体の政府及び労使団体が職業病の国内リストを立案・更新する際に支援を提供しました。

仕事の世界の変化がもたらす新たな課題に加盟国が対応することを支援するため、ILOは職場の労働安全衛生方針に健康促進要素を組み込むことを目指し、心理社会的リスクの予防並びに職場における健康及び福利の促進に向けた訓練パッケージとしてSOLVEを設計しました。SOLVEはリスク管理の一環として、心理社会的リスクの評価と管理を確保する包括的な労働安全衛生マネジメントシステムを提唱しています。

労働安全衛生に係わるILOの技術協力は国際労働基準の実行支援、基盤構造の構築、啓発活動、訓練、情報普及に焦点を当てて展開されています。例えば、ILOがアジアで実施している労働安全衛生事業では、カンボジア、ラオス、タイ、ベトナムなど、アジア諸国の農家、中小企業、家内労働の労働条件改善に対する支援が提供されていますが、日本政府の任意資金拠出を受けて実施されているベトナムにおける活動は同国の第1次全国労働安全衛生計画の実施に寄与し、第2次計画(2011-15年)の策定につながりました。カンボジアにも広げられたこのプロジェクトは2006年の職業上の安全及び健康促進枠組条約(第187号)を参照し、全国的な労働安全衛生制度の強化を目指しています。ベトナムにおける活動の一環として、労災補償が行われた職業病全体の76%(2011年)を占めるけい肺関連疾患が一般的に見られる採石場の職場における健康と安全の向上に向けて、複数の法規に分散し、理解しにくい労働安全衛生に関する諸規則を分かりやすくまとめた自主監督チェックリストを開発し、労働者と生産管理者に訓練を提供する活動が開始されました。

労働安全衛生分野におけるディーセント・ワークの達成を阻む要素に取り組むため、ILOは引き続き以下のような活動を行っていきます。

- ・職業病に関連したILO条約の批准と実行の促進
- ・WHO、国際産業保健学会(ICOH)、国際労働監督協会(IALI)、国際社会保障協会(ISSA)など他の機関との職業病の予防に向けた国際的な提携の強化
- ・職業病の予防及び認定のための加盟国の能力強化に向けた取り組みの支援
- ・国内及び国際レベルでの職業病の予防に向けた好事例の交換奨励

4.3.調査研究・情報提供

問題の解決または処理のための活動、意思決定、優先事項設定に至る何らかのプロセスの有効性と成否は本質的には決定対象または問題に係わる有効なデータを入手する能力、このデータを処理し、結果を正しく解釈し、最終的に意思決定または優先事項設定のメカニズムに取り込む能力にかかっています。つまり、何らかの決定または行動の質はそれが基礎とするデータの質に左右されます。この点で、インターネットの普及は情報の入手可能性を飛躍的に向上させたものの、途上国の労働安全衛生関連統計を収集・分析する能力は依然として不十分です。ILOは技術協力プロジェクトを通じて加盟国政労使に直接的な支援を提供するのに加え、トリノにある国際研修センターを通じて労働安全衛生分野の様々なテーマで集団研修を提供しています。

現在、ILO事務局の中で労働安全衛生事項は労働安全衛生・環境計画が担当しています。部門別活動局でも林業や港湾労働、船上労働、非鉄金属産業など、産業部門ごとの労働安全衛生問題を扱っています。労働安全衛生に係わる基準や実務規程、職業病の記録と通知のための国内制度に関する実務ガイドなどのマニュアルや訓練教材、危険有害業務の児童労働などの様々なテーマに関する研究成果を含む幅広い刊行物、国際化学物質安全性カードなどのデータベースも含め、この分野における情報

は労働安全衛生・環境計画、とりわけその一部門である国際労働安全衛生情報センター(CIS)を通じて印刷物及び電子媒体の形で提供されています。

2012/13年の事業計画において、ILOは職業病の把握と予防に関する成果物の達成を目指して活動しています。また、WHO、専門機関、労使団体と協力して職業病の診断基準並びに記録と報告に関する指針の開発を進めています。

国際レベルでは職業病に取り組む保健及び労働面の戦略に関する手引きの策定においては、ILOと

WHOの労働衛生合同委員会が重要な役割を演じてきました。CISには職場の効果的な予防ツールに関するデータベースが存在し、その更新に大きな努力が払われています。ILOの基幹的参考図書である『Encyclopaedia of occupational health and safety(産業安全保健エンサイクロペディア)』

(注)の更新作業も進められています。

毎年の労働安全衛生世界デーに際しては、テーマに即したページが開設され、背景資料などの関連する情報が掲載されています。今年の世界デーのページには、『職業病の予防』と題する背景資料に加え、Q&A形式で職業病予防のポイントを伝える広報資料や発表資料、日本の過労死・過労自殺や印刷工場における胆管がんに関する事例研究、世界デーに向けたガイ・ライダーILO事務局長の声明動画などが掲載されています。過労死・過労自殺については、予防策として、1)労働時間短縮・過重労働低減、2)適切な医学的支援・治療の提供、3)健康で効率的な作業手順と職場の設計に向けた積極的かつ効果的な労使対話の促進が提案されています。胆管がんについて学んだ教訓としては、1)初期段階において労働者の疑いが政府に報告される仕組みの確保、2)効果的な換気システムなどの作業環境の整備、3)情報と科学研究の不足、4)法の遵守の確保といった課題が示されています。ILO駐日事務所では4月24日に「業務上疾病の防止-放射線にかかる労働安全衛生を中心に-」のテーマで放射線からの労働者の保護に関し、ILO、厚生労働省、放射線医学総合研究所の専門家から報告を受けました。

V.職業病の予防に向けて

職業病に対する戦いは重要な局面に立っています。各国レベルでも国際レベルでも重要な前進が見られるにもかかわらず、科学技術と社会の変化に推進されて新たな危害は常に登場しており、世界的な経済危機は状況を悪化させています。従来から存在した危害に加え、今の仕事の世界はメンタルヘルス障害や筋骨格系障害の増加などといった新たな脅威で満ちています。数百万人の労働者が何の保護の仕組みに頼ることもできずに危険で有害な労働条件にさらされています。職業病の課題の規模を確定し、被害の発生を予防する力強い行動が緊急に求められています。必要なのは負傷だけでなく職業性の疾病に焦点を当てた包括的な「予防パラダイム」です。この新しいパラダイムは、◇問題への取り組みが困難だからといって無視することはできないこと、◇職業病の認定、予防、治療に加え、記録・通知制度の改善にも高い優先順位を付すべきこと、◇個人のみならず社会の健康にとっても安全と健康に関する国内計画の改善が必要不可欠であること、といった一連の原則を強調すべきです。ガイ・ライダーILO事務局長は、労働安全衛生世界デーに際して発表したメッセージの中で職業病の究極のコストは人命であることを強調した上で、この取り組みにおいては「予防」が鍵を握るとして、効果的な予防活動のためには国際労働基準に提示される枠組みを認識し、その批准と実行を促進することを基本的な一歩に位置づけています。

予防は労働者とその家族の命と生計手段を保護するだけでなく、経済及び社会の発展を確保する助けにもなるため、重要です。職業病に関する意識を高め、その根本原因であるディーセント・ワークを阻む要素に決然と取り組む国内レベル及び国際レベルでの

取り組みの協調が必要です。予防的な安全衛生文化の確立には政労使の社会対話、知識共有の増大、十分な資源が求められます。労働安全衛生に関する国の制度が職業病の予防に効果的に取り組むよう、その能力を強化するには以下が必要です。

- ・職業病の予防、早期検出、治療、補償を扱う社会保障機関と労働安全衛生機関の協力体制の改善

- ・鉱業、建設業、農業などといった危険有害部門を中心に労働監督プログラムに職業病の予防を組み込むこと

- ・国の社会保障制度が職業病の認定、治療、補償を適切に処理できるよう労働災害補償制度を強化すること

- ・健康サーベイランス、職場環境の監視、予防措置の実行に向けて職業衛生機関の能力を向上させること

- ・ILOの職業病リストを考慮に入れた各国のリストの更新

- ・全国レベル、産業部門レベル、職場レベルでの労働安全衛生関連事項に関する政府、使用者、労働者、労使団体間の社会対話の強化

究極の場合、人命というかけがえのない高い代償を支払うことになる職業病はディーセント・ワークの実現に対する課題ですが、予防は治療やリハビリテーションよりも経済的かつ効果的であることで意見の一致が図られつつあります。今年3月に開かれた第317回ILO理事会は職業病の予防に関する議題を検討し、職業病の予防は、ディーセント・ワークをすべての人に実現することを目指すILOのディーセント・ワーク課題の中心要素であることを再確認し、全世界的な協調した取り組みや各国の労働安全衛生制度、労働監督・予防計画、災害補償制度の継続的な改善といった世界的な取り組みと、ILOの職業病関連条約の批准・実行促進、労働安全衛生世界デーなどを通じた世界規模の啓発キャンペーンの支援などといったILOの活動に対する支持を表明しました。理事会は、理事会の提案を考慮に入れて、途上国における職業病に関する知識の改善に特に重点を置きつつ、この分野における活動の強化をILO事務局長に求めました。

(注) 下記のILO刊行物については、以下のように日本語版が刊行されています。

- ・Recording and notification of occupational accidents and diseases:労働調査会刊行『労働災害および職業性疾病の記録と通知-ILO行動指針-』

- ・Technical and ethical guidelines for workers' health surveillance:労働基準調査会(現労働調査会)刊行『ILO 労働者の健康サーベイランスのための技術・倫理ガイドライン』

- ・Guidelines for the use of the ILO international classification of radiographs of pneumoconiosis:株式会社 保健文化社刊行『ILO2000年版じん肺X線写真国際分類使用のガイドライン』

- ・Stress prevention at work checkpoints:公益財団法人 労働科学研究所が日本語版準備中

- ・Encyclopedia of occupational health and safety:1998年に出された第4版は労働調査会が『ILO産業安全保健エンサイクロペディア』の邦題で刊行