

労働安全衛生分野における日本の経験と 国際協力に関する研究

労働安全衛生分野における日本の経験と国際協力に関する研究



平成19年3月 独立行政法人 国際協力機構 国際協力総合研修所

平成19年3月

独立行政法人 国際協力機構
国際協力総合研修所

| |
|-------|
| 総研 |
| JR |
| 05-28 |

労働安全衛生分野における日本の経験と 国際協力に関する研究

川上 剛

国際労働機関 (ILO) アジア太平洋総局

平成 19 年 3 月

独立行政法人国際協力機構
国際協力総合研修所

本報告書は、平成 17 年度独立行政法人国際協力機構客員研究員に委嘱した研究成果をとりまとめたものです。本報告書に示されているさまざまな見解・提言などは必ずしも国際協力機構の統一的な公式見解ではありません。

なお、本報告書に記載されている内容は、国際協力機構の許可なく転載できません。

発行：独立行政法人国際協力機構 国際協力総合研修所 調査研究グループ

〒162-8433 東京都新宿区市谷本村町 10 - 5

FAX：03-3269-2185

E-mail：iictae@jica.go.jp

ここに記されている見解は著者の個人的な見解であり、著者が所属する機関のものではありません。

目 次

| | |
|---|----|
| 要約 | i |
| Summary | iv |
| 1. 労働安全衛生における国際的な動き | 1 |
| 1-1 グローバル化と労働安全衛生ニーズの広がり | 1 |
| 1-2 労働安全衛生におけるアプローチの変化—法規準拠型から自主対応型へ— | 2 |
| 1-3 ILO国際労働基準 | 3 |
| 1-4 企業の社会的責任と労働安全衛生 | 5 |
| 1-5 開発における労働安全衛生の意義 | 6 |
| 2. 国際機関や各国による労働安全衛生分野技術援助の動向 | 8 |
| 2-1 ILO | 8 |
| 2-2 ほかの国際機関の動向 | 9 |
| 2-3 各国ドナーの援助の傾向 | 10 |
| 2-4 国際学会による協力 | 12 |
| 2-5 労働組合 | 13 |
| 2-6 NGOおよび関連のネットワーク | 13 |
| 2-7 国際的な援助の流れと今後の方向性 | 14 |
| 3. わが国の労働安全衛生制度・活動と国際的な視点から見た特色 | 15 |
| 3-1 わが国の労働安全衛生制度の概要 | 15 |
| 3-2 わが国の労働安全衛生制度の特色 | 16 |
| 3-3 わが国の労働安全衛生の課題 | 17 |
| 4. 労働安全衛生におけるわが国の比較優位と課題 | 20 |
| 4-1 労働安全衛生技術協力を進める上でのわが国の労働安全衛生制度および活動の強み | 20 |
| 4-2 わが国の強みを生かすために必要なポイント | 22 |
| 5. わが国の労働安全衛生分野における国際協力 | 26 |
| 5-1 JICAによる国際協力の実績と特色 | 26 |
| 5-1-1 フィリピン「労働安全衛生センタープロジェクト」 | 26 |
| 5-1-2 韓国「勤労者職業病予防事業」 | 27 |
| 5-1-3 インドネシア「労働安全衛生教育拡充計画」 | 28 |
| 5-1-4 タイ「労働安全衛生センター拡充計画」 | 28 |

| | | |
|--------|--|----|
| 5-1-5 | マレーシア「労働安全衛生能力向上計画」 | 28 |
| 5-1-6 | 労働安全衛生分野における集団研修コース | 29 |
| 5-2 | JICA ベース以外の労働安全衛生国際協力 | 30 |
| 5-2-1 | ILO 日本マルチバイプログラム | 30 |
| 5-2-2 | 中央労働災害防止協会 | 30 |
| 5-2-3 | 国際労働安全衛生センター | 30 |
| 5-2-4 | 産業医科大学 | 31 |
| 5-2-5 | 労働安全衛生総合研究所 | 31 |
| 5-2-6 | 労働科学研究所 | 31 |
| 5-2-7 | 大学 | 31 |
| 5-2-8 | 労働組合 | 31 |
| 5-2-9 | 日本経団連国際協力センター | 32 |
| 5-2-10 | NGO | 32 |
| 6. | JICA プロジェクトのための専門家派遣および研修員受け入れ機関候補 | 33 |
| 7. | 開発途上国における労働安全衛生の現状 | 35 |
| 7-1 | 国別の労働安全衛生の状況を把握するための基本情報および指標の整理 | 35 |
| 7-2 | 労働安全衛生における国別の優先課題 | 38 |
| 7-3 | 職域別の現状とニーズ | 39 |
| 7-3-1 | 大企業・多国籍企業 | 39 |
| 7-3-2 | 中小・零細企業 | 39 |
| 7-3-3 | 建設業 | 39 |
| 7-3-4 | 鉱業 | 40 |
| 7-3-5 | インフォーマル経済職場（家内工業など） | 40 |
| 7-3-6 | 農業 | 40 |
| 7-4 | 国家開発計画と労働安全衛生 | 40 |
| 8. | 労働安全衛生分野の国際協力における効果的アプローチ | 42 |
| 8-1 | 効果的アプローチ群の抽出 | 42 |
| 8-2 | MDGs、人間の安全保障、キャパシティ・ディベロプメント（CD）の 観点からの効果的アプローチの比較優位点 | 42 |
| 9. | JICA の協力量針および今後の検討課題に対する分析・提言 | 45 |
| 9-1 | 労働安全衛生分野における開発途上国のグルーピング | 45 |
| 9-2 | 個別社会文化的要因を加味したグルーピング | 46 |
| 9-3 | 各グループに適した協力量針 | 47 |

| | | |
|-----|--|----|
| 9-4 | 労働安全衛生分野全体にわたる留意点 | 47 |
| 9-5 | 労働安全衛生各個別分野における協力の留意点 | 49 |
| 9-6 | 労働安全衛生分野の協力プロジェクトにおいて事前評価調査を実施する際の 調査必須項目 | 49 |
| 10. | 結語 | 51 |
| | 参考文献一覧 | 52 |
| | 筆者略歴 | 57 |

図表目次

| | | |
|------|--|----|
| 表2-1 | 最近のILOアジア労働衛生技術協力プロジェクトの例 | 8 |
| 表5-1 | 労働安全衛生分野における集団研修コース実績 | 29 |
| 表6-1 | 途上国ニーズから見た労働安全衛生専門家派遣元および研修員受け入れ 機関候補 | 33 |
| 表7-1 | アジア諸国における労働災害死亡者・傷病者の報告された数とILO推計 の差（2001年） | 36 |
| 表7-2 | ラテンアメリカ諸国における労働災害死亡者・傷病者の報告された数と ILO推計の差（2001年） | 36 |
| 表7-3 | 中近東諸国における労働災害死亡者・傷病者の報告された数とILO推計 の差（2001年） | 37 |
| 表7-4 | アジア7ヵ国における労働安全衛生基本情報 | 37 |
| 表7-5 | アジア7ヵ国における労働安全衛生優先課題 | 38 |
| 表8-1 | これからの労働安全衛生分野におけるJICA技術協力に参考となる効果的 アプローチ群 | 43 |
| 表9-1 | アジア7ヵ国における技術協力課題別の優先度 | 46 |
| 表9-2 | グループ別の具体的な技術協力課題の例 | 48 |
| 表9-3 | 労働安全衛生分野案件に対し事前評価調査を実施する際の調査必須項目 | 50 |

要 約

本研究は国際協力機構（Japan International Cooperation Agency：JICA）による今後の労働安全衛生分野における国際協力の計画・実施に関する検討課題を明らかにし、協力方針に関する提言を行うことを目的として実施された。

第1に、労働衛生における国際的な動きを概観し、国際機関や各国ドナーによる労働安全衛生分野技術援助の動向を、国際労働機関（International Labour Organization：ILO）、世界保健機関（World Health Organization：WHO）などの国際機関、国別ドナー、国際学会、労働組合、非政府組織（Non-Governmental Organizations：NGO）について分析した。まず、労働安全衛生が生きた経済・社会における重要課題として製造業、建設業、鉱業、サービス業、農業をはじめとする第一次産業まですべての働く人々を視野に入れた多様な活動であることを確認した。その上で、企業の社会的責任の一環としての労働安全衛生活動、ILO国際労働基準の役割、国連が主唱する貧困削減・開発における労働安全衛生活動の位置付けなど、グローバル化の中での労働安全衛生の果たすべき役割について論じた。また、近年の重要な国際的動向として労働安全衛生におけるアプローチの変化、すなわち法によって労働安全衛生活動を詳細に規定する「法規準拠型」から、現場経営者・労働者自身の自主的な安全衛生リスク評価活動とそのイニシアチブに対する法的・政策支援に軸足を置いた「自主対応型」への変化を解説した。労働安全衛生分野における技術援助の国際動向としては、政府機関は国としての政策や国家計画づくりの観点から、経営者団体は生産性改善やグローバルビジネスにおける企業の社会的責任の観点から、労働組合は自国の組合運動強化の視点からなどと、多様な枠組みの中で実施されていることを確認した。貧困削減技術協力との連携、労働安全衛生サービスの届きにくい草の根の職場への接近、包括的な労働安全衛生政策・監督制度策定、社会的弱者への支援などさまざまな重要な視点が、現在進行している各国国際協力の中に含まれていた。

第2に、技術援助を実施するわが国の労働安全衛生制度の特色と課題を記述・分析し、国際技術協力において活用されるべき比較優位点を分析した。その結果今後の国際協力の中でさらに強調すべきわが国の比較優位点として、①職場レベルにおける実践的な労働安全衛生活動経験の豊富な蓄積、②現場直結型の健康・安全リスクアセスメントや研究の手法、③労使の自主対応イニシアチブによる多様な労働安全衛生活動、④行政・政策づくりと現場との連携、⑤総合的な労働監督官活動の蓄積、⑥労働災害・職業病報告制度と予防の推進をあげ論述した。その上で、これらのわが国の強みを今後の国際協力に生かすために、①わが国の経験を技術移転する際の現地ニーズに合わせた再構成、②専門家選考における競争原理の導入、③現場改善技術移転と学術的な研究能力開発のバランス、④移転される技術の国の政策へのインパクト形成、⑤移転された技術が継続的に生かされるためのソフトなマネジメント技術の強化、⑥技術協力に必要な実際の語学力形成の支援、⑦技術協力の成果を知ってもらうための国内・国際マスメディアの活用と専門家のコミュニケーション技術形成をあげた。

第3に、わが国の労働安全衛生分野における国際協力の実績と特色について、JICAによる国際協力プロジェクト例とJICA以外の機関による実施例を記述分析した。同時にJICAプロジェクト

のための専門家派遣および研修員受け入れ候補機関を抽出した。専門家派遣および研修員受け入れ候補機関としては、政府機関、大学・研究機関に加えて、企業、民間のシンクタンク、労働組合、経営者団体、NGOまで幅広い人材をそれぞれの機関の持つ強みに着目しながら目的に応じて活用することを強調した。

第4に、開発途上国における労働安全衛生の現状に関する情報を整理して提示した。労働災害死亡者・傷病者の政府統計による報告数とILO推計の差を示し、労働災害・職業関連性疾病が一般に知られている以上に大きな社会的課題であることを示した。既存の各国労働災害・職業病統計は実際に起こっている労働災害・職業病の一部をカバーしているにすぎない場合が多いので、それらを資料や指標として活用する際の注意点を述べた。その上で、国別の優先課題を課題ごと（労働安全衛生法規整備、国家安全衛生計画整備、国際労働基準の活用、監督制度の強化、労働災害・職業病報告強化、職場安全衛生システム整備、キャンペーンと情報提供システム、鉱業・建設業、中小企業対策、化学物質安全対策、インフォーマル経済職場、農業、労使イニシアチブによる安全衛生活動支援）に要約した。共通する課題として現場レベルにおける活動支援と国の政策への統合の双方のアプローチの重要性を強調した。また、途上国における職種別の労働安全衛生成功例に見られる強みと共通する課題を、大企業・多国籍企業、中小・零細企業、建設業、インフォーマル経済職場（家内工業など）、農業に分けて分析・記述した。現場労使が活用しやすい参加型・実践型トレーニングの活用、職場レベルにおける労働安全衛生組織（安全衛生委員会など）の活性化と実践的なリスク評価手法の活用、現場労使の自主改善努力に対する行政・専門家からの支援などが成功例に共通する強みであった。

第5に、各ドナーによる既存の労働安全衛生関連プロジェクト経験の分析を通して今後のJICA協力の計画策定に資する効果的アプローチ群を抽出し記述した。その上でさらにJICAの協力量針案および今後の検討課題に対する分析・提言を行った。効果的アプローチ群としては、国家安全衛生中期計画策定への協力、雇用開発・生産性改善・企業の社会的責任等労働・社会政策関連諸分野との統合アプローチ、研究協力機関の連携とネットワーク化、参加型で簡便に実施できる実践対策指向型のトレーニングツール開発と応用、職業病サーベイランスシステム構築と医師への職業病診断トレーニング、労働組合・経営者団体・NGOとの協力による幅広い職種・職場への到達をあげた。今後の協力量針案としては、対象となる開発途上国を、①労働安全衛生における制度整備が進みその実施により具体的な成果があがっている国、②労働安全衛生法規および制度は存在し個々の優れた安全衛生活動があるがその実施状況との間になおギャップが大きい国、③法規、監督官制度、職場安全衛生組織などの労働安全衛生の基本的な制度とインフラづくりへの支援が課題となっている国の3つにグループ化してグループごとにおける優先課題・協力量針を抽出し、それぞれの実施上の留意点を述べた。さらに詳細な事前評価調査を実施する際の調査必須項目として、①労働安全衛生法規定の現況とILO条約の批准・活用状況、②国としての中期的な労働安全衛生計画（5ヵ年計画など）の有無、③安全衛生専門の研究機関有無と活動、④労働監督官制度、⑤国による労働安全衛生キャンペーン（安全衛生週間など）、⑥国による労働安全衛生マネジメントシステムガイドライン、⑦労働災害・職業病統計、⑧職場レベル労働安全衛生管理体制、⑨労働組合、経営者団体独自の安全衛生活動、⑩産業別安全衛生プログラムを取り

上げた。

結論として、わが国には労働安全衛生分野における政策・職場の実務・研究における実践と問題解決の豊富な経験蓄積があることを再確認した。今後、インパクトのある国際協力・技術移転を実施するために、わが国の経験を現地ニーズに合わせて再構成し移転するノウハウをさらに蓄積すること、プロジェクト終了後のインパクトと継続性を常に視野に入れて技術協力活動を実施すること、技術協力に関与する専門家が広い視野から既存の枠にとらわれない新しく実際的なアプローチに挑戦を続けることの重要性を強調した。また、国際社会において幅広いパートナーシップを築いてわが国の技術協力活動について積極的に情報発信を続けるとともに、対象国あるいは他国ドナーの優れた活動から学んでそのよさをわが国の国際協力活動に取り入れることの重要性を述べた。

Japan's international technical cooperation in occupational safety and health
— How can Japanese and international experiences be better used for stronger impacts ? —

Tsuyoshi Kawakami

Summary

Japanese and international experiences in technical cooperation in the field of occupational safety and health (OSH) were reviewed and analyzed with a view to discussing and proposing new and effective approaches for future OSH technical cooperation activities by JICA. The review identified Japanese practical OSH experiences as the rich resource for effective technical cooperation. The key experiences included; enterprise-level actions in OSH risk-management, policy and legislative frameworks, integrated labour inspection systems, participatory training activities for small enterprises, voluntary activities by employers' and workers' organizations, practical research experiences for preventing occupational accidents and diseases, and occupational injury and disease detection and reporting systems. Besides government organizations, private and independent institutions such as research and consultancy agencies, workers' and employers' organizations, and NGOs played active roles in OSH by using unique approaches through their human networks. They had the strong potential to contribute substantially to future OSH cooperation activities.

Recent international trends in OSH should be referred to when new OSH technical cooperation by JICA is planned and designed. Key issues include international labour standards, OSH management systems, preventative safety and health culture at the workplace, and participatory approaches to small enterprises and informal and rural sectors. Corporate Social Responsibility (CSR) in globalizing economies, OSH as a means to enhance productivity and competitiveness, world-wide emerging attention to informal economies, and linking OSH to poverty reduction and employment promotion are equally important.

Potential recipient countries were classified into three groups to plan effective technical cooperation. The first group established national OSH systems in terms of legislation and enforcement. Technical cooperation to this group should focus on upgrading the performance of their national OSH systems. The second group was on the way to build their national OSH systems. Their priority was to strengthen policy-legislative frameworks and national OSH training capacities. The third group countries needed to gradually develop legislative frameworks and national programmes to provide basic OSH services. Extending OSH protection to small enterprises and informal and rural sectors was an important challenge in any of the three groups.

In conclusion, future JICA cooperation in OSH should place even greater focus on impact and sustainability at both national policy and workplace levels. Japanese OSH experiences will be most useful when they are adjusted to meet immediate and practical needs of recipient countries. Good OSH practices of recipient countries and other donors provide insightful examples.

1. 労働安全衛生における国際的な動き

1-1 グローバル化と労働安全衛生ニーズの広がり

グローバル化する経済社会の中で働く人々の健康・安全を向上する労働安全衛生（産業安全保健）活動の役割はこれまでに大きく、またその視野は広がっている。労働安全衛生分野における国際労働基準や標準化の動き、企業における社会的責任の一環としての労働安全衛生、国連が最重要課題として進めている貧困削減との連携、今後ますます広がる移民労働者（外国人労働者）の労働安全衛生など、今後のわが国の労働衛生分野における国際技術協力は、幅広い国際的な動きを視野に入れて実施される必要がある。

こうした中でわが国の労働安全衛生に関する国際技術協力への期待は今まで以上に増している。これまでに、JICAおよびさまざまな機関を通して技術協力は盛んに実施されて成果をあげてきた。わが国の労働の現場における実践的な労働安全衛生活動の蓄積、それを支えるさまざまなテクノロジーと研究能力、また、変化するニーズに呼応して次々と実施されてきた国による労働安全衛生政策づくりとその実施は、今後労働安全衛生問題の解決に力を入れる必要がある開発途上国にとって有用な資源である。さらにわが国には、労働組合、経営者団体、あるいはNGOによる多くの優れた労働安全衛生活動の蓄積がありこれらも開発途上国の労働安全衛生向上を支援するための有用な経験といえる。

国際的な労働安全衛生における技術協力の動きやその対象は大きく広がっており、わが国の援助計画もこうした動向を鋭敏にキャッチしその動向を踏まえながら計画・実施することが今後ますます必要である。すなわち、援助の技術的内容とともに、援助全体の方向性やニーズを国際的な労働安全衛生の動向と合わせて検討することが重要である。わが国では労働安全衛生の進め方として、まず大企業における労働安全衛生管理者制度・産業医制度や健康診断・環境測定業務等のあり方やその実施方策が論じられることが多い。これらは言うまでもなくわが国の労働安全衛生における核となる部分であり実際的な経験が多々蓄積されている。しかし、わが国が援助の対象とすべき開発途上国を見ると、多くの労働者は、中小企業、自営業や家内労働をはじめとするインフォーマルセクター、あるいは農業等の第一次産業で働き収入を得て家族を支えている。こうした職場は経済・社会のグローバル化のポジティブな成果を受けにくい職場でもあり、それだけに現場の主体性に根ざした支援が必要である。また、建設現場や鉱業等の高い労働災害発生率が知られている産業も雇用の場として大きな比重を占めている。建設業、鉱山業においても政府の労働安全衛生保護やサービスが届きにくい中小の建設現場や鉱山への対策が焦眉の課題となっている。最近頻繁に報じられ国際的な関心事となっている中国における中小炭鉱の事故対策はその端的な例である。

こうした開発途上国の実態を受けてILOをはじめとする国際機関や各国ドナーも、上に述べた2つの分野への援助を強化していると見ることができる。すなわち、第1に中小企業・インフォーマルセクター・農業等、開発途上国で実際に多くの人々が働いている職場における労働安全衛生・職場改善がこれまでになく重要課題として取り上げるようになってきている。例えば、ILOはべ

トナムにおいてILO/Japan Multilateral Programmeによる資金協力を得て農業における労働安全衛生改善を積極的に進め成果をあげている。優先順位の高い第2の分野は炭鉱・建設業等の災害多発職種への援助である。例えば、米国労働省はプロジェクトを実施して中国における炭鉱労働安全衛生対策に積極的に協力している。

こうした動きの中で注目されるのが参加型・自主対応型労働安全衛生活動の進展である。開発途上国の草の根の現場にすでにある健康・安全改善のベストプラクティスにまず注目してそこから学び、現場労働者・経営者の自助改善努力を参加型トレーニング手法を駆使して支援・強化していく。この手法はILOの中小企業プログラムであるワイズ（Work Improvement in Small Enterprises：WISE）プログラムによって確立された。その後、さまざまな労使・労働安全衛生専門家によって現場のニーズに合わせて改変されて普及している。例えば、ベトナム、カント市労働衛生・環境センターとわが国の労働科学研究所がトヨタ財団の研究助成を受けて開発したウインド（Work Improvement in Neighbourhood Development：WIND）プログラムは農民の労働安全衛生を改善する参加型プログラムとして広く知られ、ベトナムからほかのアジア諸国や中央アジア、東ヨーロッパ、アフリカでも実践応用が始まっている。

一方で、開発途上国の労働安全衛生改善に関する国としての政策やシステムづくりにおける技術協力もこの間大きな進展を遂げてきた。すなわち、国としての労働安全衛生中期計画を作成・実行し、また、その効果的な運用を確認するための国としての労働安全衛生システムづくりへの協力が進んでいる。ここには、労働安全衛生法的枠組みの強化、労働基準監督制度への支援、労働災害・職業病報告制度、国家労働安全衛生週間等のキャンペーン、職場レベルでの労働安全衛生活動支援（労働安全衛生委員会や労働安全衛生代表者の養成）、労働安全衛生情報の整備・拡充やトレーニングの普及など広い分野が含まれる。わが国が得意とするハード分野の測定技術やあるいはソフト面での人材育成活動も、こうした各国の政策に取り入れられることで、パイロット活動から国としての継続的なシステムの一部になる。

こうした幅広い労働安全衛生分野のニーズや活動を概観すると、労働者の健康・安全問題が基本的な人権の重要な一部分として、すべての働く人々に届くようにとの努力が現実感を持って広がっていることが理解される。労働安全衛生は医学・保健学あるいは工学・心理学における重要な学問・技術分野であると同時に、生きた経済・社会の中に深く位置付けられている。そして、労働安全衛生の改善が現場労働者・経営者の自主対応によって自身のアイデアと自助努力によって進む中で、草の根の現場の人々の人間開発・エンパワーメントの強化という側面が強く存在することも理解される。

1-2 労働安全衛生におけるアプローチの変化—法規準拠型から自主対応型へ—

上に述べたグローバル化する社会・経済の中で、労働安全衛生を進めるアプローチにも基本的な変化が起こっている。すなわち、従来の記述型の法規・マニュアル準拠方式から参加型自主対応方式への移行が工業国・開発途上国に共通して見られる。わが国が労働安全衛生における実際の技術協力の進め方を考える際には、現場労使の自主対応に主軸を置いた労働安全衛生マネジメ

ントシステムの進め方など、自主管理と実践型リスク評価の国際的な潮流を踏まえる必要がある。ここでは、現場労使が共同で健康・安全における自身の職場の顕在・潜在リスクを広く取り上げて同時多面に改善を積み上げ、労働災害や職業病発生を減少させる。

こうした自主対応型アプローチが広がってきたのには次のような背景がある。現在の複雑化する労働・職場環境の中で多種多様な健康・安全リスクが複合的に作用して労働災害・職業病やさまざまな作業関連性疾病の発生につながる。職場ごとに多様で、また時間ごと・作業員別にも変化する健康・安全リスクを迅速にとらえてその削減を図るには、従来のように法規によって各ハザードを記述して決められた対策をとっているのみでは不十分である。職場ごとにリスクアセスメントを実施し、予想される実際のリスクを予見して先手の労働安全衛生対策を強化する必要がある。

こうした自主対応型労働安全衛生アプローチの重要性を明確に述べたのが、1972年に英国で労働安全衛生法体系の改革を求めて提出されたレポート「労働における安全と保健」である。このレポートを作成した委員会の委員長であるローベンス卿の名を冠して、一般に「ローベンスレポート」と呼ばれることも多い。ローベンスレポートは、当時の英国の労働安全衛生上の問題点として、「複雑な法体系」「多様で数の多い事業所への対応の不備」「外的規制への依存」を指摘した上で、次のような重要な総括を行っている。

- (1) 法律が多すぎる、または詳細すぎるために、多忙な経営者には全体の理解が困難となり、現場での改善に取り組む上で不便である。
- (2) 限られた数の監督官によって、すべての事業所に法規を徹底させようとするのは物理的に不可能である。
- (3) 規制的要素が強すぎるために、労働安全衛生が外部機関によって改善されるものだという受動的な態度が職場に広がり、現場に即した具体的な改善が進みにくい。

ローベンスレポートが指摘した内容は英国のみならず各国の労働安全衛生の改革の方向を示すものとなった。そして国ごとの制度改革ばかりでなくEU基準の策定など、国際的な労働安全衛生における自主対応の潮流を築く上で大きな影響を及ぼし、現在のアジアにおける参加型自主対応型の労働安全衛生活動の広がりにもつながっている。わが国の労働安全衛生技術協力を検討する上でわれわれがローベンスレポートとその後の国際的な展開からまず学ぶことは、労働安全衛生活動の主体が現場の労使にあることの確認である。その上で、労使の自主対応努力を国や専門家が、法・技術サポート・監督官制度等を通してどのように支援し、健康・安全リスク改善に最大の効果をあげていけるかという点である。

1-3 ILO 国際労働基準

わが国の労働安全衛生技術協力を計画する際に重要な指針を与えるものとして、国際的な労働安全衛生の基準・ガイドライン・標準化の動きがある。中でも国際的な政労使の考え方を今日的

に反映しながら作成されるILO国際労働基準の動きを理解することは重要である。よく知られている通り、ILOは、加盟各国の政府、労働組合、経営者から構成される三者構成主義をとり、三者が独立した投票権を持つユニークな国際機関である。1919年の設立以来、ILOが労働分野全般における多くの国際基準を作成してきた。

労働安全衛生分野におけるILO条約としては、187号条約（労働安全衛生における促進的枠組み条約）、155号条約（労働安全衛生条約）、161号条約（職業保健サービス条約）、そして81号条約（労働監督）が基本条約として、開発途上国各国の政策の枠組みづくりをアドバイスする際にしばしば参照される。155号条約は労働安全衛生における政労使の役割を、161号条約は労働安全衛生サービス提供者や専門家の役割を、81号条約は労働監督官の役割を定めている。このほか、139号条約（職業ガン）、162号条約（アスベスト）、167号条約（建設労働安全衛生）、170号条約（化学物質）、174号条約（大規模災害防止）、176号条約（鉱業労働安全衛生）、184号条約（農業労働安全衛生）など、職種ごとあるいはハザードごとに定められた多くの重要な条約があり、それぞれの分野における政策や国際協力プロジェクトを立案する際に実践的な指針を与えるものである。また、182号条約（最悪の形態の児童労働の即時廃絶）のように有害労働対策が重要な一部分として盛り込まれている条約もある。

ILO国際労働基準には、上記のような国際法としての拘束力を持つ条約以外にも、勧告・ガイドライン・実践コードなどの形態があり、労働安全衛生分野でも重要な役割を果たしているものが多い。例をあげると、2001年に採択された「ILO労働安全衛生マネジメントシステムガイドライン（略称ILO-OSH2001）」は、職場レベルにおける労働安全衛生活動の自主的で効果的・組織的な仕組みづくりと安全・健康リスク削減を支援する内容であり、5つの主要要素、①方針、②組織化、③計画作成と実施、④評価、⑤改善措置、からなっている。また、ILO実践コード「労働災害および職業性疾病の記録と通知」は、各国における労働災害・職業病発生の報告制度を強化する上での実際的なガイドとなっておりしばしば引用される。

2003年にはILOは労働安全衛生における新たなグローバル戦略を採択した。その中の2本柱となっているのが、国および職場レベルにおける予防的労働安全衛生文化（Preventative safety and health culture）の創造と、前述した「ILO労働安全衛生マネジメントシステムガイドライン：ILO-OSH 2001」の活用である。そのグローバル戦略実施のために、加盟各国が労働安全衛生における中期計画である国家労働安全衛生プログラム（National Occupational Safety and Health Programme）を作成することを支援している。国家労働安全衛生プログラムは、ちょうどわが国でも5年ごとに策定されている労働災害防止計画に相当する。ちなみに、国家労働安全衛生プログラムの策定は現在ILOが開発途上国に対して行う労働安全衛生分野の技術協力の中核的な課題となっている。この国家労働安全衛生プログラムの中に、各国ごとの優先課題（例えば、新たな労働安全衛生法規の作成、重要ILO条約の批准、監督官制度の強化、企業の社会的責任と職場における自主的な労働安全衛生システムづくり、労働安全衛生マネジメントシステムの活用、建設・鉱山などの災害多発職種への特別対策、中小企業・インフォーマル経済・農業対策、災害職業病報告制度の改善、トレーニングやキャンペーンの強化など）をその実施戦略や到達目標とともに盛り込んでいる。このように労働安全衛生における個別分野ごとの技術協力と国の根幹とな

る労働安全衛生政策の枠組みづくりをセットで計画し、その統合された相乗効果を支援する技術協力の進め方は、今後のわが国の協力においても参考になると思われる。

こうした動きを受けてILOはさらに2006年総会で新たな労働安全衛生分野の条約を採択した。すなわち、ILO第187号条約である。この条約は安全衛生促進的枠組み条約（Promotional Framework Convention）と呼ばれ、加盟各国が国家労働安全衛生プログラムを策定・実施することが内容の中心となっている。こうした一連の動きの中から、先に述べたローベンスレポート以来の自主対応アプローチの推進と職場の予防的労働安全衛生文化の創造、そして職場努力を支援する国としての政策づくりとその効果的な実施という国際的な動向を明確に読み取ることができる。

1-4 企業の社会的責任と労働安全衛生

現在のグローバル化する経済の中で、経営・ビジネスにとって労働者の安全・健康問題はますます重要な意義を持っており、多くの経営者がその改善に努力を重ねている。自社の労働者の健康・安全を確保することは、企業における社会的責任、すなわちビジネスにおける前提条件と見られるようになった。かつては時に経営に直接役立たない付加的な財政負担と見られることもあった労働安全衛生分野への見方は、経営者の間で急速に変化している。もとより労働者の健康・安全リスクが改善したこと自体が同じ職場で働く者としてうれしいというのがその理由であるが、さらにビジネスに直接リンクした理由として次の3点を指摘できる。

第1は、健康・安全リスク改善自体が生産性向上を通して経営改善に直接役立つことである。例えば、転倒事故のリスク改善のために運搬通路の不要物を取り除いて整備すればそれは安全リスク改善とともに、スムーズな材料や製品の運搬を可能にして生産性向上につながる。このことから、労働安全衛生への投資とその改善が直接に生産現場の競争力強化につながるという認識が共有されてきた。

第2の理由としてこうした改善の多くが低コストで可能であることである。労働安全衛生の改善というと装置や建物の全般的な入れ替えなどで多大なコストが必要があるとの誤解があるが、実際にはお金をかけずに改善可能でその成果を共有できることが職場レベルにはたくさんある。この点を明らかにしたのは、ILOが1980年代に出版した“Low-cost ways of improving working conditions — 100 examples from Asia —”という本が端緒である。この手法の確認は、特に開発途上国の中小企業の労働安全衛生活動への参加を進める上で極めて大きな役割を果たしてきた。

第3の理由は、グローバル化が進む中でビジネスにおける公正なルールづくりが求められるようになり、その一環として企業自身が自社の労働者の健康・安全対策をどのように進めているかを明確にすることがビジネスの前提条件となってきたことがあげられる。すなわち、自社あるいは緊密な関係にある現地関連企業の従業員の労働安全衛生対策に必要な投資や対策を打たず危険な労働環境を放置している会社は、国際的な市場の中でアンフェアと見なされその製品の取引ができなくなったり消費者から商品のボイコットを受けることが現実に出てきたからである。

このことと関連して現在では多くの企業が、自社の労働安全衛生やその結果および労働災害の

発生状況に関する情報の開示を積極的に行うようになってきている。こうした労働安全衛生情報はしばしば環境対策とともに報告されている。この動きと関連して労働安全衛生が政治的にも重要な動きを持ち始めている。例えば、米国とタイで進められている自由貿易協定（いわゆるFTA）交渉の中では、タイにおける労働安全衛生が米国との自由な貿易のための課題のひとつとして取り上げられた。こうした動きは今後各国においてさらに広がる可能性がある。このように労働安全衛生におけるリスクを生産の現場に持つことは、経営・ビジネスにおけるリスクと見なされる。

つけ加えるならば、昨今わが国で大きな社会問題となっているアスベストによる健康被害も、労働者の健康被害であると同時に今後の経営者にとってはビジネスにおけるリスクという側面を持つ。工業先進国が次々とアスベストの使用禁止を打ち出す中で、タイや中国などのアジアの開発途上国ではアスベストの使用が続いている。先進国で禁止されたため新たに進出してくるアスベスト関連企業もあり、またアスベストの産出国もこうした国への売り込みを図っている。しかし、中期的にはアスベストの使用を続ける企業は、近い将来訴訟の対象となったり多大な補償金の支払い請求などの経営リスクを負うことになる可能性が高い。グローバルに活動する保険会社がアスベストの使用を続ける企業への掛け金の値上げを検討することもありえる。開発途上国の経営者へこうした情報を普及させて自主的な改善措置をとることで、結果として労働者の健康被害対策も進むという側面が出てくる。

1-5 開発における労働安全衛生の意義

社会・経済のグローバル化の只中にある多国籍企業を中心に上に述べたような企業の社会的責任を果たすための国際的なルールづくりが進んでいる。その一方で、グローバル化の恩恵を受けにくく技術進歩から取り残されやすい草の根のさまざまな職種（家内労働、自営業その他のインフォーマル経済職場、農業、小規模建設業など）が、労働安全衛生における技術協力の重要な対象としてクローズアップされ、また実際に具体的な活動が進んでいる。

こうした開発における労働安全衛生の推進には2つの明確な意義を認めることができる。第1の視点は、貧困削減の視点との共有である。インフォーマル経済職場の労働者は多くの場合政府による法的な保護やサービスを受けられず、従って一度健康を損い収入を失えば直ちに極端な貧困状態に陥る可能性が高い。こうした職場には労働に直接関連した健康・安全リスクが多数存在しているので、その改善は貧困対策につながる。こうした視点から、低コストでできる労働安全衛生対策づくりを参加型自主対応型で進める国際協力が進んでいる。中には職業技術向上や雇用開発の中に統合されたプログラムもある。

第2のさらに重要な視点は、労働関連の健康・安全リスク改善が人々の参加とエンパワーメントを進めるという事実である。労働はすべての人々にとっての日常的な活動であり、多くの場合わずかなサポートや簡易なトレーニングによって、自身のアイデアと取り組みで目に見える改善成果を生み出すことが可能になる。このような自分自身でアイデアを出し実際に取り組んだ成果が草の根の人々の生活改善全般への自信強化につながる。実際、低コストの労働安全衛生改善経験からスタートして自助の努力に自信を深め、農村の人々が新たな収入向上策に取り組んだり、

あるいは工場において労働者と経営者が対等の立場で対話を持つようになったなどの例が知られている。中には、労働安全衛生トレーニングの取り組みによって男女の平等な参加が進んだ例も知られている。

2. 国際機関や各国による労働安全衛生分野技術援助の動向

上に記したような労働安全衛生をめぐる国際的な動向を踏まえ、国際機関および各国ドナーが幅広い視野から技術協力を実施している。以下にその例を示しながらその傾向をまとめる。

2-1 ILO

ILOは2003年のILO総会で採択された「労働安全衛生グローバル戦略（Global Strategies on OSH）」を目下の活動の基本方針としており、開発途上国に対する技術協力もこの方針をもとに実施されている。このILOグローバル戦略には2つの柱がある。すなわち、各国・職場における予防的労働安全衛生文化（Preventative Safety and Health Culture）の創造と、労働安全衛生マネジメントシステムの幅広い活用である。この戦略の実施のために、各国が5年程度の中期的な国家労働安全衛生計画（National Occupational Safety and Health Programme）を策定して国としての労

表2-1 最近のILOアジア労働衛生技術協力プロジェクトの例

| プロジェクト課題 (括弧内は資金供与国) | プロジェクト対象国 | 主な活動と期待される成果 |
|-------------------------------|--|---|
| 国家労働安全衛生計画立案 (ILO 通常予算) | カンボジア、中国、インドネシア、ラオス、マレーシア、モンゴル、タイ、ベトナム | 災害・職業病統計および現行法規政策のレビュー・改善提言、国における優先行動課題の選択・到達目標設定と系統的な実施・評価 |
| 労働安全衛生情報ネットワーク(フィンランド) | 中国、モンゴル、タイ、ベトナム | コンピュータネットワークを用いた使い勝手のよい労働安全衛生情報の普及と交流 |
| 化学物質安全(デンマーク) | 中国 | 化学物質事故・大災害の防止システム、情報普及とトレーニング |
| じん肺撲滅国家プログラム推進 (ILO・WHO 通常予算) | ベトナム、タイ | 医師を対象にしたじん肺標準フィルムの読影トレーニング、じん肺早期発見のサーベイランスシステム |
| 中小企業 (ILO 通常予算、日本、ドイツ) | カンボジア、中国、インドネシア、ラオス、モンゴル、タイ、ベトナム | ワイズ方式参加型トレーニングプログラムの拡大、支援のための政策づくり |
| 小規模建設現場(韓国) | カンボジア、ラオス、モンゴル、タイ、ベトナム | 小規模建設現場向け参加型トレーニングプログラムの開発と普及 |
| 家内労働・インフォーマル経済職場(英国) | カンボジア、モンゴル、タイ | 地元安全衛生トレーナー養成、健康と収入・雇用条件の同時改善 |
| 農業(日本) | タイ、ベトナム | ウィンド方式参加型トレーニング普及と農民トレーナー養成、行政によるサポートネットワーク |
| 小規模炭鉱 (ILO 正規予算) | 中国 | 爆発等の災害予知と早期避難システム |
| 有害児童労働(米国) | カンボジア | 有害児童労働の特定と健康リスク低減、地元監督官とNGOによる共同モニタリングシステム |

出所：川上 剛（2005）より抜粋、一部改変。

働安全衛生課題と達成目標を明確に定めることが求められている。このことから予防に最重点を置いていることが分かる。また、中小企業や開発途上国の経済を支える家内労働や自営業等のインフォーマル経済職場が重点領域となっている。

ILOの労働安全衛生分野における協力は、同機関が進めるディーセントワーク（Decent work）戦略と密接な連携を持ちその統合された一部として進められる。ディーセントワークとは人々に十分な収入と保護をもたらす安定した仕事と理解されている。開発途上国の多くの労働者が不安定な雇用と収入にある状況の改善を目指している。ILOは各国におけるディーセントワーク達成のための国家プログラム（Decent Work Country Programme：DWCP）の作成と実施を進めており、前述の国家労働安全衛生計画もその一環として位置付けられる。

こうした観点からILOが進める労働安全衛生プロジェクトには以下のような特色がある。まず、国家労働安全衛生プログラム作成という政策作成への協力、その実施を支える国としての労働安全衛生システムの強化（法的枠組みづくり、労働監督官制度、国としてのキャンペーンなど）、そして職場レベルにおける取り組み強化を包括的に取り込んだ技術協力をを行う。特に、貧困対策との連携からインフォーマル経済職場の改善に重点を置いた草の根の職場レベルのトレーニングの実施とその国家労働安全衛生プログラムへの取り込み・定着化を同時に組み込んでいる。

実際のILOプロジェクトの例を表2-1に示した。

2-2 ほかの国際機関の動向

< WHO >

職業病・労働災害の予防に焦点を当てた国際協力ネットワークの形成と戦略づくりに力を入れている。WHO協力センターネットワーク（Collaborating Center Network）を形成して世界の研究機関や労働衛生を担当する保健省組織との協力を進めている。わが国からは産業医科大学と産業医学総合研究所がこのネットワークに参加している。ILOとの協力も緊密で2005年にはクアラルンプールでWHO/ILOのアジアにおける労働安全衛生共同プラン作成の会議が行われた。具体的には各国の中期的労働安全衛生政策づくりへの協力と草の根の職場への基本的な労働安全衛生サービス（Basic Occupational Health and Safety Services：BOHS）の拡大のためのプログラムづくりを進め、中国でパイロット活動を始めている。また、ILOとWHOは共同で国際じん肺撲滅計画（Global Pneumoconiosis Elimination Programme）を進め、アジアではタイ、ベトナムにおいて医師へのトレーニングを実施し、じん肺の早期診断と予防を進めている。

< UNDP（United Nations Development Plan：国連開発計画）>

ILOと協力して労働安全衛生プロジェクトへの資金供与を行ってきた。中でも、ILOが実施機関となったフィリピンにおける中小企業労働条件改善のためのワイズプロジェクト（1994－1997年）はその後アジアをはじめ世界の労働安全衛生対策全体に大きなインパクトを及ぼしている。すなわち、このプロジェクトを通して参加型のトレーニングプログラムが確立され、低コストでできる改善手法が定着し、また安全衛生改善が企業の生産性改善に役立つことが広く認識さ

れて、その後の協力のあり方に大きなインパクトを与えた。

UNDPはまたマレーシア政府をプロジェクト執行機関（National Executive Agency）、ILOを実施機関（Implementation Agency）として、マレーシアにおける安全衛生監督のキャパシティ形成プロジェクト（2000－2003年）を実施している。このプロジェクトは1994年に制定されたマレーシア労働安全衛生法に基づいて労働安全衛生監督サービスを農業、漁業、林業、サービス業、運輸業にまで拡大することを目指して実施された。実施時期がちょうどJICAによる「労働安全衛生能力向上計画プロジェクト」と重なったため、JICAチームリーダーをUNDPプロジェクトの運営委員に加えて両プロジェクト間の連携・調整が図られたことも特記される。

<世界銀行（World Bank）>

タイ労働省を支援して雇用開発・社会保障制度の充実・労働安全衛生強化を目的とした社会保護（Social Protection：CDP-SP）強化プロジェクトを実施している。労働安全衛生に関しては、非政府組織（わが国の中央労働災害防止協会のような）による労働安全衛生サービスの拡大、労働安全衛生監督制度の強化、安全衛生情報システムの充実の3点について国際専門家によるレビューを実施しタイ政府との協力を続けている。

<アジア開発銀行（Asian Development Bank）>

自身が実施するインフラ整備プロジェクトに雇用される労働者の労働安全衛生確保のためのマニュアルづくりをILOの協力を得て実施している。また、モンゴルにおける社会保障プロジェクトの一環として国際専門家を派遣して同国の労働安全衛生事情をレビューしたワーキングペーパーを作成している。

<アセアン（東南アジア諸国連合（Association of South East Asian Nations：ASEAN）>

アセアン加盟10ヵ国は、ASEAN-OSHNET（労働安全衛生ネットワーク：Occupational Safety and Health Network）という労働安全衛生におけるネットワークを設立してアセアンに共通する課題を共同で解決するために、労働基準監督制度、調査・研究、化学物質安全、労働安全衛生マネジメントシステムの活用、トレーニングなどの課題について定期的な協議を行い、また必要に応じて安全衛生における重要課題についてのワークショップを開催してきた。最近では化学物質安全、安全衛生マネジメントシステムの活用、労働基準監督制度の強化などが取り上げられており、ILOとの協力も進んできた。

2006年に開催されたアセアン労働大臣会議において労働安全衛生が主要課題として取り上げられ、特にILO187号条約に示された労働安全衛生における国家計画の策定と推進が討議された。そのフォローアップとしてアセアン加盟国内における情報共有や協力関係の強化が進んでいる。

2－3 各国ドナーの援助の傾向

各国ドナーも多様なアプローチで労働安全衛生分野における国際協力を続けている。最近のプ

プロジェクトから代表的なドナーの特色として次のような点があげられる。

<米国>

労働者の安全衛生改善に人権の視点からアプローチすることに特色を見いだせる。例えば、大規模な炭鉱災害の続く中国において長期にわたる技術援助を続けており、災害時の救出活動体制強化や安全衛生に配慮したモデル炭鉱づくりに協力している。また、カンボジアではILOと協力して有害児童労働の撲滅プロジェクトにもドナーとして協力している。やはりILOと協力してカンボジアで実施されてきたベターファクトリープロジェクト（Better Factories Project）は同国の重要な輸出品である繊維産業の労働条件改善に寄与してきた。米国が一定の輸入枠をカンボジアに振り向ける条件として同産業労働者の安全衛生を含む労働条件改善を条件としたのである。

<ドイツ>

自国において豊富な経験を有している統合的な監督官制度（Integrated Labour Inspection）の推進を進めている。例えばILOに資金を提供してベトナムにおける監督官制度を統合的監督官制度に刷新することに協力した。以前は安全監督と衛生監督が別の省庁によって実施されていたが、両者が統合された新しい監督システムがスタートした。この新しいシステムを支えるための監督官向けのトレーニング教材が作成され研修が進められている。

<フィンランド>

自他共に認める労働安全衛生の先進国として労働安全衛生情報提供の推進とネットワーク化に寄与してきた。ILOと協力して進められてきたASIA-OSHプロジェクトは労働安全衛生情報の効率的な提供をコンピュータネットワークによって推進し、各国にその窓口を構築して、現在では盛んになっているウェブによる安全衛生情報の提供の先駆けとなった。現在でも毎年3回刊行されるAsian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safetyは同プロジェクト終了後もフィンランド国立労働衛生研究所によって引き継がれ、アジアの労働安全衛生に関する有力な情報誌として重要な役割を果たしている。

<デンマーク>

労働安全衛生分野の技術協力における長い実績がある。デンマーク国際援助活動（Danish International Development Assistance：DANIDA）はILOに資金を提供し、ILOのネットワークを活用し、各途上国のニーズに合わせて1件当たり5万ドルから20万ドル程度の比較的小規模のプロジェクトを多数実施するというユニークな方針をとってきた。アジアではラオスやモンゴルの安全衛生キャパシティビルディングとトレーニング、中国における化学物質安全、ベトナムにおける農業・漁業安全衛生、タイにおけるじん肺撲滅など、それぞれの国の要請を受けた独自のプロジェクトを推進してきた。後述するが、デンマークはまた自国の労働組合を通して、開発途上国の労働組合の安全衛生に対する取り組みを支援するというユニークな活動も実施している。

<英国>

国際開発省（Development for International Development：DFID）がインフォーマル経済における労働条件改善に成果をあげている。ILOにおけるインフォーマル経済プロジェクトに資金提供を行い、関係職種の職業技術スキル開発、社会保障、労使対話、人権の強化等を労働安全衛生改善と統合された形で進めている。同プロジェクトは、カンボジア、モンゴル、タイで実施され、それまで労働安全衛生サービスの届きにくかった家内労働、小規模建設業、農業などの改善に成果をあげている。

<ルクセンブルグ>

ILOに資金を提供し、ラオスにおいて社会保障制度構築プロジェクトを進めている。労働安全衛生もこの一部に組み込まれており、社会保障担当官による安全衛生情報の企業への提供や、あるいは労働組合を通じた安全衛生トレーナーの養成を実施している。また、2006年からベトナムにおいて労働基準監督およびそのトレーニング強化を中心としてプロジェクトをILOとともに実施している。

<韓国>

労働安全衛生における自国の新鮮な経験のアジアでの共有を目指している。多くの労働災害・職業病の克服を近年経験し制度を強化してきた同国にはアジアの開発途上国にすぐに共有できる新鮮な経験の蓄積が多い。韓国産業安全保健公団（Korean Occupational Safety and Health Agency：KOSHA）は同国の国際技術協力活動において中心的な役割を果たしており、中国、モンゴル、ベトナムなどの近隣諸国との二国間協力を重視して専門家派遣や研修生受け入れを進めている。

ILOとの協力関係も進んでいる。ILO/韓国パートナーシッププログラム（ILO/Korea Partnership Programme）の下に同国が資金提供を行い進められた小規模建設業安全衛生プロジェクトは、カンボジア、ラオス、モンゴル、タイ、ベトナムにおいて成果をあげている。ここでも同国の監督官制度や建設安全衛生における経験が生かされた。なお、韓国は3年に一度開催されるILOの世界労働安全衛生大会の2008年の主催国となることが決まり現在意欲的に準備を進めている。

<シンガポール>

アセアン内の先進国として、域内の国々、特にカンボジア、ラオス、ミャンマーへの労働安全衛生分野の技術協力を強化しつつある。行政レベルにおける安全衛生制度の構築と強化や安全衛生監督において研修生受け入れや自国専門家の派遣を始めている。シンガポールは前述のASEAN-OSHNETの中でも域内の安全衛生協力推進のために強いイニシアチブを発揮しはじめている。

2-4 国際学会による協力

労働安全衛生国際協力の担い手は国際機関と政府機関だけではない。多様な組織がそれぞれの持つ技術・経験とネットワークを通してユニークな協力を進めている。労働安全衛生分野におけ

る国際学会組織もそのひとつである。国際産業保健学会（International Commission on Occupational Health：ICOH）は課題ごとの技術委員会を持っており、それぞれが活発に活動している。例えば中小企業委員会は2004年に名古屋で国際シンポジウムを開催し国際的な中小企業労働安全衛生推進の最新の成果を共有している。同様の活動は、労働衛生サービス、メンタルヘルス、化学物質等の重要課題ごとに進められている。最近ではICOHはWHOおよびILOと共同で労働衛生基本サービスのパイロット活動を中国で開始している。

国際人間工学会（International Ergonomics Association：IEA）はILOと協力して中小企業や農業における労働安全衛生改善トレーニングを進めてきた。特に、多くのイラストを入れて大変分かりやすく書かれた「人間工学チェックポイント（Ergonomic Checkpoints）」をILOと共同で出版し、世界中で広く活用されている。

2-5 労働組合

労働組合が主導する労働安全衛生分野の国際協力活動は現地の労働者・労働組合をカウンターパートとするので直接に職場に届くという強みがある。労働組合が労働安全衛生において積極的な協力活動を実施している好例がデンマークである。デンマークの労働組合は、開発途上国の労働組合運動を支援するために、デンマークのナショナルセンター労働総同盟（LO/FTF）という国際活動組織を有している。LO/FTFはDANIDAの資金協力を得て、労働組合活動家をバングラデシュ、モンゴル、パキスタン、タイなどに長期に派遣して労働安全衛生セミナーを開催したり、現地労働組合の活動のキャパシティづくりに貢献している。特筆されるのが、国際自由労働組合連盟と協力して、バンコクに設立されたアジア労働者安全衛生環境センター（Asian Workers' Institute for Occupational Safety, Health and Environment：OHSEI）である。アジア各国の労働組合と密接に連携してトレーニングやセミナー活動を活発に行い、草の根レベルにおける労働安全衛生活動のアジアにおける拠点のひとつとして成熟した活動を行っている。ILOとの協力関係も密接である。

後述するがわが国では日本労働組合総連合会（連合）が設立した国際労働財団（Japan International Labour Foundation：JILAF）がPOSITIVE（Participation-Oriented Safety Improvement by Trade Union Initiative）という独自の参加型労働安全衛生トレーニングプログラムを労働科学研究所の協力を得て開発し、パキスタン、フィリピン、バングラデシュ、中国、モンゴル、ネパール、タイ、ベトナム、インドネシアにおいて現地の労働組合と協力してトレーニングを実施している。これらのJILAFの活動にはJICAによる資金協力も得られている。地元の労働組合トレーナーを多数養成して活動が定着化し、これらの国の労働安全衛生改善および労働組合活動の強化という観点から国際的に高い評価を得ている。

2-6 NGO および関連のネットワーク

ドイツのキリスト教系NGOであるブレッド・フォー・ザ・ワールド（Bread For the World）は

ベトナムにおいてウインド方式参加型改善トレーニング手法を用いて農民の労働安全衛生改善を進めている。ベトナムの村落レベルの保健センターや女性組合を通して活動を広めているところに特色がある。

焦点を定めたテーマにおける国際協力を進めているNGOもある。International Ban Asbestos Secretariat (IBAS) は世界におけるアスベストによる健康被害を食い止めるために活動している組織であるが、現在アジアにおけるアスベスト対策における協力を強化している。2006年7月にタイ保健省が主催する第1回アジア・アスベスト会議をILOとともに共催者として支援している。

アジア太平洋労働安全衛生組織会議 (Asian-Pacific Occupational Safety and Health Organization : APOSHO) は、各国を代表する半官半民の労働安全衛生サービス機関をネットワーク化して毎年定期的に会議を開催して情報交流を進めている。わが国からは中央労働災害防止協会が参加して会議をリードする重要な役割を果たしている。

2-7 国際的な援助の流れと今後の方向性

上に示したように労働安全衛生分野における国際協力は幅広い角度から実施されており、受入国側のカウンターパートもその特色を生かして協力の成果をあげようとしている。例えば、政府機関は国としての政策や国家計画づくりの観点から、経営者団体は生産性改善やグローバルビジネスにおける企業の社会的責任の観点から、あるいは労働組合は自国の組合運動強化の観点から、先進諸国の実施する技術協力の成果を期している。労働安全衛生が単に医学・保健学・工学の中の技術的な一分野としてのみならず、社会・経済の発展における統合された重要な一分野として位置付けられていることがわかる。貧困削減との連携、これまで労働安全衛生サービスの行き届きにくかった草の根の職場への接近、包括的な労働安全衛生政策策定、労働監督官制度の整備・拡充、人権の視点からの社会的弱者への支援などが今後の方向性として指摘できる。

3. わが国の労働安全衛生制度・活動と国際的な視点から見た特色

3-1 わが国の労働安全衛生制度の概要

わが国の労働安全衛生活動は当初から職場内の自主的な安全衛生管理を軸に発展してきたといえる。この枠組みは1947年の労働基準法の下で新たに基盤をつくり、1972年に制定された労働安全衛生法に基づいてさらに体系化された。労働安全衛生法では、「安全衛生における事業者等の責任」「労働大臣の責任による5年に一度の労働災害防止計画の策定」「労働安全衛生組織の整備」「事業者の講ずべき措置の内容」「機械の検定あるいは点検などと有害物に関わる規則」「安全教育や就業制限」「作業環境測定や健康診断の義務付け」「快適職場のための措置」「免許や資格試験等」「都道府県労働基準局長による各事業所による各事業所ごとの安全衛生改善計画等の指示」「行政の権限」などを定めている。2006年2月の法改正で労働安全衛生マネジメントシステム活用の強化などや長時間労働者への産業医による面談、特殊健康診断結果の通知などの措置が強化されている。労働安全衛生法と連動して、作業環境測定法、じん肺法、あるいは、労働安全衛生法施行令、労働安全衛生規則、ボイラーおよび圧力容器安全規則、有機溶剤中毒予防規則など、必要な各種規則とともにわが国の労働安全衛生法体系が形成されている。

こうした中で職場内の自主的な安全衛生組織の整備を支援するための管理体制づくりが定められている。特に、三管理と呼ばれる ①作業環境管理、②作業管理、③健康管理を一体として重視した総合的な安全衛生管理システムがある。作業そのものと作業環境中の安全衛生リスク除去、すなわち一次予防に焦点を当てた管理システムづくりである。

第1の作業環境管理とは作業場における健康有害要因を測定・評価し取り除くことを目的としたものである。法で定められた有害要因別に管理基準が定められており一定の濃度を超えた要因に対しては適切な手段をとって許容基準内に濃度を引き下げることが求められる。第2の作業管理とは個々の作業者の作業の進め方そのものを適切に管理して安全衛生リスクを低減しようとする管理のポイントである。第3の健康管理とは、事業所における健康診断の結果をもとに職場から生活全般を含めた広い視野に立った事後措置を行い各人の健康増進に役立てることを目標としている。

こうした管理システムを職場レベルで実際に機能させる上で重要な役割を果たしてきたのが、職場レベルにおける労働安全衛生管理体制づくりと、労働安全衛生委員会における活動やさまざまな労働安全衛生教育活動である。健康増進月間、労働安全・衛生週間などの運動期間を設けてキャンペーンや職場における意識向上を進めてきた。特に職場レベルにおける労働安全衛生管理体制としては、総括安全衛生管理者を要としながら、安全・衛生管理者、安全衛生推進者、産業医、産業保健師などの産業安全保健チームが協力して、労使の自主的な安全衛生リスク軽減活動を支援するところに特色がある。また、国家資格である労働安全衛生コンサルタントや作業環境測定士からの技術的サポートも重要な役割を果たしてきた。

3-2 わが国の労働安全衛生制度の特色

わが国には戦前から労働安全衛生制度の発展におけるさまざまな蓄積があるが、現在の労働安全衛生制度の基本は前述のように1972年に施行された労働安全衛生法である。現在の国際的な労働安全衛生制度の流れから比較するとわが国の労働安全衛生制度には次のような特色が見られる。

- a. 職場レベルでの労働安全衛生システムがよく整えられている。

統括労働安全衛生管理者の以下の安全管理者、衛生管理者が定められ、必要な研修が行われる。定期的開催される労働安全衛生委員会を中心に職場の労使が中心となって日常的に職場の健康・安全リスク低減対策を推進する基本的な枠組みが組み込まれた包括的な体系とシステムを持つ。さらに2006年2月の法改正で労働安全衛生マネジメント手法を主体とした自主対応の取り組みが具体的に大きく取り上げられたことは特記される。

- b. 系統的な労働安全衛生の法規・政策づくりとその実施を支える労働行政に多くの実績と長い経験の蓄積がある。

労働安全衛生法を根拠として、次々に変化する労働安全衛生ニーズに対して行政としての迅速な対応がとられてきた。近年強化された労働安全衛生対策例としては、過労死対策、長時間労働対策、メンタルヘルスへの対応強化、アスベスト健康被害者への救済や原則使用禁止の措置、労働安全衛生マネジメントを中心とした自主対応の促進などがあげられる。また、5年後ごとに定められる労働災害防止計画によって国としての優先課題を明確に定め国民の前に明らかにしてきた。こうした労働安全衛生行政の推進とニーズに即した的確で迅速な対応の推進については政労使三者構成で定期的開催される労働基準審議会が重要な役割を果たしてきた。

- c. 制度を支える専門家の層が厚く法的に明確に役割が定められている。

産業医の権限が大きく、健康相談・管理活動のみならず職場巡視を通して、健康・安全リスク低減のための一次予防にかかわることが求められている。労働安全衛生コンサルタントは国家資格としてやはり労働安全衛生の一次予防活動に高度な技術的アドバイスを与える。環境測定士は作業環境の測定・評価を法で定められた手続きに従って実施する。

- d. 新たに発生する労働安全衛生の課題に対処するための研究・技術開発のキャパシティが充実している。

産業医学総合研究所、産業安全研究所はこの分野の総合的研究機関として行政とタイアップしてわが国における新たな労働安全衛生問題解決に貢献するための幅広い研究活動を進めている。産業医科大学は世界で唯一の産業医学を専門に教育する医科大学として知られている。労働科学研究所は1921年に創立されたわが国最古の労働安全衛生研究所として現場に根ざした問題解決型の独自の研究スタイルの蓄積で知られている。このほか各大学の医学・保健学、工学、心理学系の学部や学科には、労働安全衛生を専門とする研究者が多数おり、それぞれの専門分

野で国際的にリーダーとしての役割を果たしている研究者も多い。

e. 労働安全衛生におけるトレーニングやサービス機関が充実している。

中央労働災害防止協会は労働安全衛生分野の情報提供、健康診断や環境測定におけるサービスやトレーニングの提供などにおいて中心的な役割を果たしてきた。また、労働安全週間や労働衛生週間といった国によるキャンペーン活動においても重要な役割を果たしている。産業保健推進センターは中小企業に対する労働衛生サービスの強化を目的として各県に設置されている。民間にも多くの労働安全衛生サービス機関が存在し労働安全衛生法に定められた健康診断や環境測定業務を実施している。

f. 労使双方の労働安全衛生の重要性に対する認識が強く、企業レベルあるいは労働組合活動の中に独自の先進的な取り組みがある。

経営者の間では自主的に労働安全衛生マネジメントシステムの認証を取得して自社の労働安全衛生水準の向上を図るところも少なくない。労働組合でも独自に労働安全衛生トレーニングの実施、労働者の労働災害・職業病相談活動の推進、あるいは未組織職場（特に中小企業）における労働安全衛生の向上に寄与する活動を行っているところもある。

3-3 わが国の労働安全衛生の課題

一方で、今後わが国の労働安全衛生を一段と向上させるため検討する必要がある課題として次の点を指摘できる。これらの点はいずれも国際的に着目されさまざまな取り組みが進んでいる課題である。今後のわが国の労働安全衛生分野における技術協力がこうした点に強く目を向けることによって、技術協力の経験がわが国の労働安全衛生活動にもフィードバックされ、よい刺激となることが期待される。

a. 労働安全衛生マネジメントシステムの活用を中心に据えた自主対応型の労働安全衛生活動を一段と進め、そのために必要な制度整備を強化する。

わが国の労働安全衛生法体系と制度は基本的にはなお経営者がとるべき労働安全衛生措置を記述型で定めている面が強い。ローベンスレポートで指摘された自主対応型の健康・安全リスク改善活動のさらなる強化が必要である。この意味で、前述のように2006年2月の法改正で労働安全衛生マネジメント手法を主体とした自主対応の取り組みが具体的に大きく取り上げられたことは大きな前進である。

b. 職場ごとの実態に合わせた柔軟で迅速な健康・安全リスク低減活動を支援する。

現在のところ作業環境測定項目や手法が法的に詳細に定められているために、職場労使が主体となり労働安全衛生専門家のサポートを伴って実施されるべき、職場ごとの複合的リスクに焦点を当てた攻めのリスクアセスメント活動が結果として最優先課題としてのサポートを必ず

しも受けていない。現在のような安全・健康リスク変化の大きい複雑な職場環境の中では、現場の判断をより生かした実務的で効果のあがるリスクアセスメント活動が第一義的にサポートされるべきである。

- c. 労働に伴う健康・安全リスク低減に直接の軸足を置いた一次予防への取り組みを労働安全衛生活動の主軸として再確認する。

わが国の産業保健サービスにおいては、健康診断や相談を通じた生活習慣病対策の比重が大きい。確かに生活習慣病対策は国民的課題であるが、現在の複合化する職場環境の中で個人の生活習慣は大きく職場の労働条件に影響されており、個人の努力では解決が難しい課題が多い。例えば長時間労働が食生活や睡眠に悪い影響を与えることが分かっているにもかかわらず、職場ごとの取り組みがなければ個人の努力で職場の長時間労働を変えていくことは困難な場合が多いはずである。従って生活習慣病対策における労働安全衛生活動からの貢献として、健康に影響を与える職業因子を職場ごとに洗い出し低減する一次予防活動に主体を置くべきである。

- d. 中小企業、小規模建設現場、サービス業、自営業、農業をはじめとする第一次産業への労働安全衛生サービス・制度強化が必要である。

大企業や大規模建設業に先進的な労働安全衛生活動の取り組みが多々見られるのに対して、中小企業、小規模建設現場、サービス業、自営業、農業をはじめとする第一次産業には労働安全衛生サービスから取り残されている職場が多い。立場の弱いパートタイム（特に女性）労働者や外国人労働者も多い業種である。中小企業や小規模建設現場では労働安全衛生委員会活動や産業医サービスが事実上受けられない職場が多い。サービス業を見ると、例えば、病院では針刺し事故の防止と措置・化学薬品の管理等、十分に引き上げられていない労働安全衛生上の課題が残されている。これら製造業に比して、例えば営業マン・営業ウーマンのノルマ達成のための長時間労働やメンタルストレス問題は各企業においてもあまり引き上げられていない。さらに、わが国の労働安全衛生法は雇用関係のある労働者保護を原則としており、自営業や農業をはじめとする第一次産業従事者の労働安全衛生は多くの健康・安全リスクが存在するにもかかわらずその体系的な対策づくりは今後の課題として残されている。

- e. 労使主体の労働安全衛生活動を支える専門家や専門・サービス機関の効率的な活用を進める。

前述のようにわが国には国際的にも労働安全衛生の研究やシステムづくりをリードする優れた専門家が少なくない。その一方で、例えば健康診断や作業環境測定制度に見られるように法的にサービスの内容や項目が細かく規定されているためにその遵守に専門家の時間が割かれてしまい、本来専門家が持っているより実務的な健康・安全リスク評価のための高度の技量や深い経験を十分に発揮できないことが指摘されてきた。あるいは、労働安全衛生コンサルタントのように国家試験を通して得られる高度の資格を有していても、なかなかその専門性を発揮する仕事や十分な報酬の機会が得られないという問題も従来から指摘されている。一方、健康診断機関や作業測定機関も、今後は自主対応型の労働安全衛生活動を進めるための総合的な労働

安全衛生マネジメントシステムづくりに関するアドバイザーとしての役割が期待され、そのための対応が求められている。

4. 労働安全衛生におけるわが国の比較優位と課題

上記のようなわが国における労働安全衛生制度ならび活動の実際を踏まえると、わが国が労働安全衛生分野の今後の技術協力を検討する上で次のような比較優位が認識されるとともに、その強みを十分に生かすために留意すべき事項があげられる。

4-1 労働安全衛生分野の技術協力を進める上でのわが国の労働安全衛生制度および活動の強み

前述したようにわが国における労働安全衛生制度および活動の特色を生かしながら、今後のわが国の国際協力を進める上で次のような点に着目して検討することが重要である。

(1) 職場レベルにおける実践的な労働安全衛生活動経験

労働安全衛生の改善を進める上で多くの開発途上国が職場レベルにおける自主的な労働安全衛生活動の経験を求めている。わが国には労使が協力して日常的に健康・安全リスクアセスメントを実施してきた豊富な経験がある。労働安全衛生マネジメントシステムの確立、参加型のリスク評価活動、労働安全衛生委員会活動、労使による合同職場巡視、毎朝就業前のツールボックスミーティングなど多くの現場に根ざした実践的な活動がある。また、5S活動のように生産改善と結びつけた職場改善活動の蓄積もある。こうした活動にかかわってきた現場の労働安全衛生担当者は今後の技術協力における有力な実践的専門家リソース群である。ここには、産業別の精緻な労働安全衛生技術の実践的蓄積があり、化学産業、建設業、金属産業、機械工業等々、それぞれの業種に特徴的な実践的技術の蓄積を国際協力に活用することが望まれる。その上で心しておきたいことは、協力にあたってはこうしたわが国の実践活動を現在の国際的な潮流であるマネジメントシステム型に再構成して提示し、技術移転先のニーズや文化に合わせて対応していくスキルの重要性である。

(2) 現場直結型の健康・安全リスクアセスメントや研究の手法

(1) で述べたようなわが国の現場レベルにおける実践活動を支えてきたのが現場に直結した健康・安全リスクアセスメントや研究手法の開発と応用である。ここでは、労働安全衛生専門家・研究者と現場労使との共同作業の蓄積がある。例えば、現在わが国で広く用いられている対策指向型チェックリストを用いた参加型健康・安全リスクアセスメント手法はわが国の専門家と現場関係者が協力して多くの職種向けに開発・工夫され、応用されてきたものである。

また、わが国に根付いている研究手法でその技術移転によるインパクトが期待できる実践的な手法も多い。例えば、現場作業の直接観察を主体にしながら、同時に作業者の生理・心理反応あるいは作業環境を時系列的にモニターして健康・安全リスクを詳細に評価し改善に役立てる総合的な手法がわが国ではよく用いられる。個別の測定技術の移転よりも、実際的な改善策に結びつきやすい対策志向の研究・調査手法をパッケージとして移転することが重要である。こうした総

合的な研究手法は、すでにJICAによる技術協力プロジェクトの中で、タイおよびマレーシアにおいて一部の専門家によって技術移転が行われ好評を得ている。専門家と現場との連携プレイの蓄積も数多くあり、現場ですぐ使える技術・研究の蓄積がわが国には豊富に存在する。

(3) 労使の自主対応イニシアチブによる多様な労働安全衛生活動

わが国の労働者・経営者による自主的な労働安全衛生活動の積み上げも技術協力における有力な資源である。すでに述べたように労働安全衛生活動の主体は現場における労働者・経営者である。専門家や行政は労使の日常努力を側面支援者（Facilitator）としてサポートしていくところに基本的な役割がある。わが国でも、労働組合・経営者団体が主体となって法的な必要性とは別に実施されてきた自主的な労働安全衛生活動は極めて多い。例を挙げればきりがないが、例えば自治労（自治体労働者組合）はその傘下の清掃職場、学校給食職場などにおいて参加型トレーニング活動を駆使して働く人々の健康・安全リスク改善に多大な成果をあげてきた。経営者団体の例としては、例えば、ダイカスト協会（主として中小の金属精型工場主の集まり）は労働科学研究所と協力して詳細で実践的なリスクアセスメントを実施し労働安全衛生の改善に力を入れ活力と魅力ある職場づくりを目指してきた。こうした法的な必要性とは別の労働者・経営者主体の労働安全衛生への取り組みは多くの開発途上国が必要としている現場ニーズに直接根ざした取り組みである。労働者あるいは経営者自身が必要と考えて自主的に推進してきた取り組みだけに、開発途上国の労働者・経営者に対する説得力も強い。ちなみに国際的な労働安全衛生活動においても労使による直接の労働安全衛生活動の推進は大きなウエートを占めている。ILO本部には労働安全衛生部とは別に労働者活動局、経営者活動局という部門があり、これらの部局が主体となった開発途上国の労働者や経営者を直接のカウンターパートとした労働安全衛生分野の技術協力活動も多い。

(4) 行政・施策づくりと現場との連携

わが国の技術協力活動が援助の受入国に定着して継続的に生かされていくためには、技術協力の成果がその国の政策の中にきちんと位置付けられ取り入れられていく必要がある。国際機関では技術協力の成果をよくアウトプット（Output）とアウトカム（Outcome）に分けて考える。アウトプットは専門家が指導した結果直接に出た成果である。その上でアウトプットがプロジェクト終了後も受入国に継続的に応用され定着すればそれはアウトカムである。このためには、個別の技術分野の協力内容が、今後のその国の政策や労働安全衛生制度の中にどのように位置付けられ定着していく可能性があるかをセットで検討していく必要がある。わが国には、このような個別の労働安全衛生技術の開発・応用とそれを政策に位置付けて定着させ幅広く活用するという現場と政策の連携の蓄積がある。開発途上国においては、こうしたいわば個別の技術移転とその実践の定着化が課題である国が多い。これまでのわが国の技術協力においては、個別専門家がある技術を成功裏にカウンターパートに移転しても、それがなかなか国の政策にインパクトを与えるところまで広がらないという場合があった。わが国に豊富にある現場と政策レベルとの連携、国の制度を通じた個別の労働安全衛生技術の広範な応用の経験は、今後の技術協力においても重要である。

(5) 総合的な労働監督官活動の蓄積

多くの開発途上国において効果的・効率的な労働監督官制度の確立は優先順位の高い課題でありこの分野における国際協力も進んでいる。例えば、ドイツの資金援助を得てILOはベトナムにおける労働監督官制度の改革と強化に協力して成果をあげている。わが国の監督官は国の政策と現場におけるその実施を結びつける行政官として労働安全衛生においても重要な役割を果たしている。法の実施という監督官の伝統的な業務に加えて、現場へのアドバイザー的なサービスや情報の提供においても現場のニーズに直結した実際的な経験を豊富に蓄積している。現在ILOや国際的な労働監督官組織は監督技術として、労働安全衛生とほかの労働条件問題を一体として監督する統合的監督制度、アドバイザーな役割や労使との建設的なコミュニケーション技術（Social skill）、労働災害・職業病報告の推進、外国人労働者や自営業への視野拡大などを重視しているが、これらはまさにわが国の監督官が日常経験してきた課題である。また、多くの開発途上国では監督官の法的権限あるいは選抜制度や訓練制度さらには生涯的なキャリアの道筋が未整備であり、国家試験による選抜制度と充実した訓練システムを持つわが国の監督官制度はこの意味からも注目されている。

(6) 労働災害・職業病報告制度と予防の推進

多くの開発途上国においては労働災害・職業病報告制度が未整備で、国の統計に反映されているのは実際に起こっている災害や職業病の一部分にすぎない場合が多い。特に原因への暴露から発生までに時間のかかる職業病においてはこの傾向が強い。労働災害報告においても、中小企業・小規模建設現場・出稼ぎや外国人労働者のデータは報告から漏れている場合が多いと推測される。労働災害・職業病統計はその国の労働安全衛生の優先事項と政策の方向性を見定める上で根幹となる重要な指標である。わが国の労働災害統計も最近社会問題となっているアスベストによる健康被害に見られるように、時間を置いて発症する職業病に関してはその精度になお改善を要する点も多い。しかし必要な予防施策を推進する上で多くの重要な経験を有していることも事実である。労働災害・職業病報告制度をその予防と結びつけた形で強化してきたわが国の経験も多くの開発途上国で役立つ可能性が高い。

4-2 わが国の強みを生かすために必要なポイント

上記のようにわが国には多くの優れて実践的な現場レベルにおける労働安全衛生活動の蓄積とそれを支える行政や研究者・専門家からのサポートがある。こうした強みをわが国の今後の技術協力で生かすために次のような点を考慮していく必要がある。

(1) わが国の経験の現地ニーズに合わせた再構成

JICAが実施する技術協力プロジェクトにおいてはわが国の技術を移転することが目的であるが、その際にまず現地ニーズやキャパシティをよく見極めてそのニーズに沿ってわが国の経験を個々の専門家が再構成して提示していくことが大切である。プロジェクトチームリーダーはマク

口的な立場からこうした個別専門家の有する技術・経験と現地カウンターパートとのニーズのすり合わせを支援していく必要がある。わが国に根付いて成果をあげている手法でも援助実施国においてそのままでは応用が困難なものもある。よく指摘される例として、わが国の作業環境評価における「場の測定」があげられる。わが国では作業場における定められた有害物資の濃度を測定して改善に役立つ独自の制度があり成果をあげてきた。しかし、国際的な潮流としては個人暴露の測定が主流となっており、「場の測定」技術を移転するように個別専門家が努力してもそれが受入先国で実施される可能性は残念ながら低い。これはわが国で成果をあげている手法であってもその技術移転にはさらなる工夫が必要な例のひとつである。わが国の作業環境評価技術の蓄積をほぐして、受入国のカウンターパートとも協働しながら、現地に将来根付いて使用される可能性が高い手法に再構成して提示する必要がある。

(2) 専門家選考における競争原理の導入

JICAによる国際協力では専門家をお願い（委嘱）して行っていたという形をとる場合が多い。一方、国際機関の技術協力プロジェクトにおいても各国の専門家が長期・短期に派遣されるが、長期の場合には原則として公募され、短期の場合にも複数の専門家の中から本人自らの意志で貢献したい人を選別する。もちろん、プロフェッショナルな仕事に対する適切な報酬が出張旅費とは別に支払われる。それぞれの仕事には明確な内容を示す契約が結ばれ、仕事の後には報告書を提出してもらいその専門家の仕事を評価する。よい仕事を行った専門家にはその後も仕事の可能性に対する打診があり、また逆に不十分な仕事しかできなかった場合には次回以降のリストから外される場合もある。わが国の国際協力においても、このような競争原理に基づく公募制度をさらに導入・活用し、またプロフェッショナルとしての仕事に対して適切な報酬を支払い、専門家の持つ技術が工夫・努力の末に現地にうまく移転されることを奨励する動機付けの機会づくりを検討することが必要である。公募と委嘱の中間的な形態として、わが国の代表的な労働安全衛生機関の中にJICA専門家派遣の協力窓口をつくり、その窓口担当者に必要な専門家要請情報（職務内容、機関、派遣先、報酬など）を送付し、そこから何人かを推薦してもらい選別するという方式も考えられる。

(3) 現場改善技術移転と学術的な研究能力開発のバランス

多くの開発途上国の労働者・経営者が必要としているのは現地の状況の中で応用でき健康・安全リスク改善に成果をあげやすい手法や技術の移転である場合が多い。一方である程度労働安全衛生制度の進んだ国においては現場の応用技術を支えるためのより基礎的な労働安全衛生研究能力の開発を要請する場合もある。国際協力の計画においては、現地側のニーズ・要請の主眼が現場改善のための実際的な技術移転であるのか、それとも基礎的な研究能力形成にあるのかを検討しながら実施を図る必要がある。もし、前者が必要とされている場合に後者の基礎的で学術的な研究技術移転を実施されてしまえば、技術の伝え手・受け手双方にとってのミスマッチになってしまう。また、詳細な測定技術のような基礎的な研究能力移転を行う際には当該国の社会経済の進展状況から見て、移転された個々の研究手法がその国に根付く基礎的な条件がそろっているか

を事前に検討する必要がある。

(4) 移転される技術の国の政策へのインパクト

移転された個々の労働安全衛生改善技術が現地に根付き継続して応用されるためには、その国の労働安全衛生政策の中に取り込まれ現地の予算や資源を用いて実施される必要がある。このためには、今後実施されるプロジェクトでは、当初から技術移転の成果が継続的に生かされることを担保するために、政策へのアプローチを取り入れる必要がある。例えば、ILOの労働安全衛生プロジェクトにおいては現場レベルの参加型トレーニング手法の移転を進める一方で、各国の労働安全衛生5ヵ年計画づくりにも協力・アドバイスを実施する。こうすることによって現場のトレーニング手法が国の政策に生かされ、国のシステムや予算を使って継続してより広い職場に普及するからである。

(5) 移転された技術が継続的に生かされるためのソフトなマネジメント技術

マネジメントシステム、日常の労働安全衛生委員会活動、あるいは現場労使によるリスクアセスメント活動、さらには日本でよく活用されている参加型トレーニングの手法とその継続的な進め方など、いわばソフトな労働安全衛生技術の移転をハードの技術（種々の測定技術等）と同様に重視することが必要である。特にマネジメントシステムの実施は職場の労働安全衛生改善を効果的に進める上での鍵である。せっきくのハードのノウハウが現場の具体的な労働安全衛生の改善に結びつくためには、それを生かすソフトな技術とマネジメントのシステムが必要である。

(6) 技術協力に必要な実際的な語学力形成の支援

しばしば英語力が国際協力における日本人の弱点として指摘される。しかしながら、自分の技術や経験を開発途上国の人々と共有して自身も現地の人々から学びたいという高いモチベーションを持った専門家が、短期間に必要な語学力とプレゼンテーション力を身に付け現地の人々から高く信頼されている例は実はたくさんある。自身の専門分野でしっかりとした経験とビジョンを持った専門家であれば、技術協力に必要な基本的な語学力をコミュニケーションのツールとして比較的短期間に身に付けるのはさほど困難ではない。現地で開催されるセミナーなどの際の英語での技術プレゼンテーション、現場での技術的なディスカッション、プロジェクトの実施を検討するための現地カウンターパートとの会議におけるやりとりなど、必要な語学力にはある程度基本的なパターンがある。JICAとしてもこうした技術協力の現場に必要な語学力を専門家が身に付けるのを研修などにより支援していく必要がある。

(7) 技術協力の成果を知ってもらうための国内・国際マスメディアの活用と専門家のコミュニケーション技術形成

各国ドナーは自分たちのプロジェクトの成果を現地および世界に知ってもらうためにさまざまな努力を行っている。JICAの技術協力に携わる日本の専門家も現地におけるさまざまな専門会議やドナー会議等に参加してわが国の技術協力の成果を知ってもらう努力が重要である。また、

当該国で実施されるさまざまな関連イベントや国際会議や学会などにおいても率先してオーガナイザー役や助言者役を引き受けることも必要になる。さまざまな出版物やウェブ等を通してプロジェクトの進展と成果を小まめに発信していく努力も重要である。

マスメディアの活用も重要である。当該国内のメディアはもちろん、ロイター、AP通信（AP）あるいは British Broadcasting Corporation（BBC）、Cable News Network（CNN）のような国際的なメディアに協力内容が注目され取り上げられるような努力が必要である。また、共同通信のように日本をベースにしている国際メディアは日本の技術協力を報道したいと考えている。イベントや核となる活動ごとにメディアリリースを流したり、地元で開かれる公式・非公式のメディア会議にできるだけ参加して国内・国際ジャーナリストと接触を保ち、JICAの協力内容を知らせる。取材やインタビューの申し出があった際には迅速に対応して取材を受けることで、メディア側の信頼が高まる。JICA 専門家には、メディアとの受け応えについてのガイダンスやトレーニングを実施する。ちなみに、国際機関で働く専門家には、国際的に活躍するジャーナリストをトレーナーに招いて模擬インタビューをさせて改善のアドバイスをもらうなどの実際的なメディア対策トレーニングが行われている。取材の申し出を受けた場合には自身の専門分野については自身の裁量と責任で迅速・的確に対応することが求められる。

労働安全衛生分野の課題は時に社会的に非常にデリケートな問題を扱わなければならなかったり、あるいはさまざまな社会運動や活動家との共同作業が必要になる場合がある。例えば労働組合活動家からは労働者の人権問題を、また経営者からは経済コストの問題をしばしば問われる。派遣先の国で大きな労働災害や職業病問題が発生すれば直ちにマスコミから注目され専門家としての見解を聞かれる。社会的・政治的にデリケートな課題や場においても尻込みせず真摯に対処し技術的に必要な発言を建設的に行うことが専門家には必要とされる。さまざまな立場の人たちとの協力によってこれまで到達できなかった職域や地域への発信が可能になり、協力活動の裾野も広がるとともに、協力成果の社会的なインパクトの拡大にもつながる。

5. わが国の労働安全衛生分野における国際協力

5-1 JICAによる国際協力の実績と特色

わが国のJICAによる技術協力は主としてアジアおよび南米諸国において実施されこれらの諸国から高い評価を受けてきた。特に、インドネシア、フィリピン、韓国、タイ、マレーシアでは5年以上の長期にわたるプロジェクトが実施され、多くの長期・短期の専門家が協力事業に携わることにより、わが国で成果をあげている労働安全衛生技術の移転が総合的に実施されさまざまなインパクトが生み出された。アルゼンチン、ブラジル、メキシコ、パラグアイ、ペルー、エクアドルでは、職業訓練プロジェクトの中に労働安全衛生技術の移転が組み込まれて実施された。一方で長期にわたるプロジェクトの終了後、JICAが援助した労働安全衛生施設に第三国の研修員を招請して、日本人および現地専門家による研修事業を行う第三国研修も盛んに行われている。タイでは、JICAが技術支援して設立されたマヒドン大学アセアン保健研究所におけるプライマリヘルスケア大学院コースに統合された分野として労働安全衛生の技術移転が実施された。フィリピンではJICAが協力して設立した労働安全衛生センターにおいてアジア各国からの研修員の受け入れが行われてきた。上にあげた以外の国においても、わが国の専門家が政策アドバイザーあるいは今後のプロジェクト形成の調査のために派遣されている。これらの詳細は各プロジェクトの報告書がJICAのホームページで参照できる。次に主要なプロジェクトについて概要および特色を示す。

5-1-1 フィリピン「労働安全衛生センタープロジェクト」(協力期間：1988年4月ー1995年3月)

労働安全衛生分野におけるJICAベース技術協力の先駆けとなった重要なプロジェクトであり、その経験は後の労働安全衛生技術協力の進め方に大きな影響を与えた。本プロジェクトは、フィリピンにおける労働安全衛生改善を進めるためのセンターの設立という大きな課題に対して、ハードおよびソフト両面から全面的な支援を実施したのである。すなわち、大規模なセンターの建物(測定室・事務室・会議場・研修室・宿泊設備など)が建設・供与され、また労働安全衛生の幅広い分野にわたる測定・支援機材供与も実施された。供与された機材を使用してわが国の労働安全衛生技術を移転するために、日本から多くの長期・短期専門家が派遣された。分野としては、建設安全、電気安全、衛生工学、作業環境測定、中毒学、健康診断・測定、職業病対策と疫学など、多岐にわたる。また、多くのフィリピン人センター職員が日本に各分野の技術習得のため研修員として派遣された。フィリピン労働安全衛生センターは、プロジェクト終了から10年以上経過した現在、文字通りフィリピンにおける労働安全衛生の技術的中心として同国の労働安全衛生活動をリードしサポートし続けている。また、東南アジアにおける労働安全衛生研究・教育・技術活動の拠点のひとつとして国際的にも幅広い役割を果たしている。

このプロジェクトは労働安全衛生におけるわが国初の総合技術協力プロジェクトであり、当事

者の真摯な努力の中から、その後の技術協力成功のためのさまざまな教訓がもたらされている。特に検討されたのは、日本のどのレベルの技術移転を実施するのが効果的であるかである。しばしば日本の各分野の先端技術や測定機材が供与され移転されようとしたが、そこには、機材メンテナンスの困難やサポート体制の欠如、測定技術者の定着率の低さ等の困難も経験された。第一義的には、事前評価段階における現地のニーズの十分な把握と、移転および定着が可能で現地の人々に継続して使用される日本の技術は何か、個々の知見や技術をどのように現地のニーズに合わせて移転することが有効であるかなどが課題として浮かび上がった。また、社会・文化の違い、仕事に対する考え方の違いなども技術移転の成功に大きく影響することが知られた。日本人とフィリピン人関係者の間にプロジェクトの進め方をめぐって考え方の違いが生じたときに、どのようにコミュニケーションをとって問題解決に向けた建設的な議論をとるかは重要な課題であった。しばしば日本へ研修に派遣して養成したフィリピン人技術者が離職してより条件のよい他職場に移ってしまうことも、プロジェクトの進捗および技術移転結果の定着に向けた課題として認識された。

また、外部者である日本人専門家が調整できる範囲を超えた問題であるが、フィリピン労働雇用省内における同センターの位置付けも技術移転活動の実施と定着に微妙な影響を与えた。すなわち、同センターと労働雇用省労働条件局（Bureau of Working Conditions, Department of Labour and Employment：BWC）との役割分担の不明確さである。日本でいえば労働基準局にあたるBWCは政策を作成してそれを各地方にまで実施することが期待される。一方で、同センターも独自に新しい労働安全衛生活動を提唱し労働雇用省の地方組織へもその活動を直接広げる場合があり、BWCとの十分な調整が求められていた。

こうして得られたプロジェクト運営の成功体験および苦労談や数々の貴重な経験は、その後のJICAによる労働安全衛生分野技術協力の計画策定および実施において生かされ、さらにインパクトのある日本の技術協力活動の源泉となってきた。

5-1-2 韓国「勤労者職業病予防事業」（協力期間：1992年4月－1997年4月）

本プロジェクトは現在の韓国産業安全保健公団をベースに、同国における職業病予防事業の充実・拡大を目指して実施された。当時の韓国における労働安全衛生の技術水準はすでに高く、本プロジェクトはそのさらなる向上に貢献した。職業病の早期診断と予防のための行政システムの立ち上げ、早期発見のための特殊健康診断の充実とシステムづくり、職業性健康リスク暴露軽減のための作業環境管理体制の強化、職業病の予防と発症メカニズムの研究能力強化や国としての体制づくりなどが図られた。

このプロジェクトの特色のひとつとして、わが国と韓国の労働衛生・職業病対策専門家が対等の立場で協力しあい、共同の予防・研究活動を推進したことがあげられる。本プロジェクトを契機に強化された日韓の研究交流・協力活動が現在も活発に継続されている。現在では、KOSHAは韓国の労働安全衛生予防・教育・研究活動のメッカとして世界的に有名な機関であり、アジアの開発途上国への労働安全衛生分野の技術協力活動を積極的に実施している。2008年にはILOと

ともに世界労働安全衛生大会を主催することが予定されている。

5-1-3 インドネシア「労働安全衛生教育拡充計画」(協力期間:1995年11月-2000年10月)

本プロジェクトは、国立労働安全衛生センター(HYPERKES)の安全衛生教育機能を強化し企業への安全衛生教育を通してその充実・拡充を目的とした。産業安全、特に建設、電気、化学物質管理、ボイラーなどの生産設備の安全管理活動の強化・充実に力を入れた。HYPERKESにはこれらの安全教育に必要な機材が供与され各分野の日本人長期・短期専門家が派遣された。この結果、現在HYPERKESでは労働安全衛生各分野の研修事業を企業に対して継続して実施している。

5-1-4 タイ「労働安全衛生センター拡充計画」(協力期間:1997年6月-2002年5月)

本プロジェクトは同国の国立労働条件環境改善研究所(National Institute for the Improvement of Working Conditions and Environment:NICE)の研究・問題解決キャパシティの強化に大きく貢献した。特に化学物質の安全な使用、建設業の安全衛生、小規模事業場における人間工学(特に重量物運搬)的改善の推進、労働災害・職業病対策と報告サーベイランス制度の強化などにおける貢献が大きい。また、プロジェクトを通して同研究所のキャパシティ向上に必要な多くの測定機材が供与され日本人専門家によって実践的な使用技術が移転された。例えば、作業環境測定手法と筋電図などの人間工学測定機器を組み合わせ、総合的に現場の作業負担を調査し具体的な改善提言を実施するキャパシティが形成され定着している。また、ILOのワイズ方式参加型プログラムを応用して、中小企業における自主対応の低コストでできる健康・安全リスク改善手法の普及に貢献した。プロジェクト終了後は第8次国家開発計画における政策課題とも合致して、タイ側のイニシアチブによる技術・組織・財政的な自立が可能となっている。

特筆すべき点として、こうした技術移転をきっかけとしてプロジェクト終了後もわが国専門家とNICEとの個別分野の研究・技術協力が続いている。名古屋市立大学医学部との間で進められている参加型手法を用いた中小企業における人間工学的職場改善プロジェクトや産業医学総合研究所と進められている職業病の疫学研究協力がよい例である。こうした協力を続けながら、NICEは文字通りタイにおける労働安全衛生研究、技術サービス、トレーニングおよび専門情報を提供するセンターとして中心的な役割を果たしている。

5-1-5 マレーシア「労働安全衛生能力向上計画」(協力期間:2000年11月-2005年11月)

マレーシアの国立労働安全衛生研究所(NIOSH)に対して、わが国の強みを生かしながら国際的な動向を踏まえた技術援助が実施された。特に、作業環境評価、有害化学物質対策、建設業の安全、人間工学などにおけるハード・ソフトの技術移転が実施された。このプロジェクトの成果として、日本の特色を生かした現場レベルですぐに活用できるマニュアルやガイドブック類が作成されている。低コストでの改善に焦点を置いた多くのイラスト入りの人間工学マニュアル、あ

るいはマレーシアで大きな問題になっている有機溶剤中毒予防のための分かりやすい基本ガイドブックなどが作成された。

このプロジェクトは新しい協力のあり方においても有用な経験を残している。UNDP/ILOの労働安全衛生キャパシティづくりプロジェクトと時期を同じくしており、JICAプロジェクトチームリーダーと専門家が運営委員としてUNDP/ILOプロジェクトに参画しさまざまな有用な提言を行っている。また、プロジェクト期間中に、ある日系企業が立ち作業を導入したところ、マレーシア人労働者から不満が多く出て一時社会問題となって報道された。ここにJICA専門家が技術的な立場から建設的な助言を与え、同国の労働安全衛生部とともに立ち作業におけるガイドラインのとりまとめに尽力した。これらは当初のプロジェクト文書になかった活動であるが、現地のニーズに迅速・柔軟に対応するプロフェッショナルな姿勢が高く評価された例として特記される。

プロジェクト終了後は、マレーシアにおける職業病の現状についての共同調査・研究が進められ、特にトリクロロエチレン作業者とスチープンジョンソン症候群との関連の共同研究等にも成果があがっている。現在、マレーシア国立労働安全衛生研究所は同国における労働安全衛生研究やトレーニングの中心となって活発な活動を行っている。前述のASEAN-OSHNETの事務局も置かれており、アセアン諸国との協力の拠点のひとつとなっている。

5-1-6 労働安全衛生分野における集団研修コース

上述したような現地における技術協力活動と並行・連携しながら、日本各地のJICAセンターにおいて途上国研修員を受け入れる集団研修コースも盛んに実施され、成果を収めている。これまでの実績を表5-1に示す。

労働安全衛生における政策策定から建設安全・生物学モニタリングといった個別分野まで幅広い課題における研修コースが組まれている。ここには、上述のJICA現地プロジェクトの関係者

表5-1 労働安全衛生分野における集団研修コース実績

| 担当 JICA 機関 | コース名 (実施期間) |
|------------|---|
| 九州国際センター | - 産業医学コース (1985 - 2004 年度) - 持続可能な発展のための職業環境保健マネジメント (2005 年度一) |
| 大阪国際センター | - 作業環境改善技術 (1996 - 2000 年度) - 作業環境改善技術 II (2001 - 2002 年度) - 作業環境リスクマネジメント (2003 - 2005 年度) |
| 八王子国際センター | - 労働統計・政策セミナー (1996 - 2002 年度) - 労使関係行政セミナー (1997 - 2001 年度) - 労使関係政策向上セミナー (2002 年度一) |
| 東京国際センター | - 労働安全衛生セミナー (1994 - 2000 年度) - 労働安全衛生政策セミナー (2002 年度一) |
| 筑波国際センター | - 建設業における労働安全管理 (1998 年度一) |
| 兵庫国際センター | - 労働衛生における生物学モニタリング (2000 - 2002 年度) - 作業場における人間工学 (2003 年度一) |

が参加する場合も多く、現地での取り組みと日本での研修の相乗効果が期待されている。これからの課題としては、日本の経験を研修員の母国の実情により合った使いやすい形に加工して情報提供することや、研修生に対する事後評価や継続的なフォローアップおよびネットワーク化による支援体制の構築などがあげられる。

5-2 JICA ベース以外の労働安全衛生国際協力

JICA ベース以外にも、国際機関、大学・研究所や労働組合、経営者団体、あるいは民間NGO によって、労働安全衛生分野の国際協力が進められてきた。

5-2-1 ILO 日本マルチバイプログラム (ILO/Japan Multibi-Programme)

ILO 日本マルチバイプログラムは、ILO において多くの労働関連プロジェクトに資金供与を行っている。人材育成と草の根の現場における雇用・労働条件の改善に重点を置いている。労働安全衛生分野では、アジア各国における労働安全衛生マネジメントシステム活用、国家安全衛生計画策定への支援、中小企業・農業におけるトレーニングが行われてきた。ベトナムにおいて2004年から3年計画で実施中の農業労働安全衛生プロジェクトは、現場における農民安全衛生トレーナー養成と国の政策として彼らを支援する制度の充実を結びつけて実施されており、第三者機関による中間評価においても高い評価を得ている。

5-2-2 中央労働災害防止協会 (Japan Industrial Safety and Health Association : JISHA)

労働安全衛生における各種サービス、情報提供、研究成果の普及を幅広く実施している。タイ、中国、マレーシア、モンゴルなどにおいて、JISHA セミナーを開催し国ごとの優先順位の高い分野を取り上げている。JISHA セミナーではわが国の企業の安全衛生担当者により現場レベルにおける実践的な内容が取り上げられることが多く好評を得ている。また、JICA から、開発途上国の人材向けの労働安全衛生行政分野の研修コースを複数受託している。

5-2-3 国際労働安全衛生センター (Japan International Centre for Occupational Safety and Health : JICOSH)

中央労働災害防止協会内の組織として設立され、労働安全衛生分野の研修事業と英語による日本の安全衛生情報普及を精力的に実施している。南米諸国、アジアからの研修を中心に事業を実施している。特筆すべき点として、安全衛生研修をスペイン語、タイ語、中国語、マレー・インドネシア語、ベトナム語などの現地語で実施し、労働の現場で実際に重要な役割を果たしているが英語ができない安全衛生担当者を積極的に招請し成果をあげている。また、前述の ASEAN-OSHNET との協力関係を深めており、アセアン各国の中心となる人材を同時に招請して

の共同研修など、新しい意欲的な試みを実施している。

5-2-4 産業医科大学

世界で唯一の産業医養成を主目的とする医科系総合大学として国際的に有名である。また、医学部とは別に産業保健学部を併設しており、労働安全衛生に必要な専門家を幅広く養成している。アジアとの多彩な研究交流が実施されており各専門分野をリードする著名な研究者も多い。WHO協力センターにも指定されており、毎年労働衛生の重要テーマごとに国際シンポジウムを開催している。また、JICAから開発途上国の人材向けの産業医学専門研修コースを受託している。

5-2-5 労働安全衛生総合研究所

わが国を代表する労働安全衛生・産業医学分野の総合研究機関である。その労働衛生部門である産業医学総合研究所は、韓国、フィリピン、タイ、マレーシアにおけるJICAプロジェクトにおいても多くの研究所職員を専門家として派遣してきた実績がある。WHO協力センターにも指定されており、また、アジア諸国の労働衛生研究機関と研究交流ネットワークを形成し、そのハブとしての役割が期待されている。

5-2-6 労働科学研究所

1921年創立のわが国最古の労働安全衛生研究機関として、特に現場に根ざした実践的な研究手法と研修事業にはほかの機関にない実績があり定評を得ている。第二次世界大戦後に第1回のアジア労働衛生会議を立ち上げるなど、その実践的な研究蓄積を生かして民間シンクタンクとしてアジアとの研究協力においても先駆的でユニークな実績をあげている。ILOの労働安全衛生事業にも頻繁に専門家を派遣している。

5-2-7 大学

名古屋市立大学、和歌山県立医科大学、岡山大学、熊本大学、長岡科学技術大学、神奈川大学をはじめ多くの医学系・工学系大学が、労働安全衛生のそれぞれの専門分野において地道な研究・技術協力を続けている。例えば、名古屋市立大学医学部衛生学教室はタイのNICEと協力して中小企業における人間工学的改善のための参加型ツールを開発して実践応用を進めている。

5-2-8 労働組合

日本労働組合総連合会（連合）が開発途上国における労働運動を支援するために設立したJILAFは、アジア諸国の労働組合を通じた労働安全衛生トレーニングで多大な成果をあげてい

る。POSITIVEという労働組合向けの参加型労働安全衛生プログラムを労働科学研究所と共同で開発して成果をあげている。POSITIVEプログラムは現在までに、バングラデシュ、中国、インドネシア、モンゴル、パキスタン、フィリピン、タイ、ベトナムの労働組合と共同実施されており、現地組合トレーナーを養成して普及している。労働組合ネットワークを通じたユニークな成功事例として国際的によく知られている。

5-2-9 日本経団連国際協力センター

日本経団連国際協力センターは経営者サイドからの研修生受け入れや、経営者向けの労働安全衛生の重要性に関する啓発セミナーの現地および日本における開催を実施している。最近では例えば、労働安全衛生マネジメントシステムが取り上げられている。

5-2-10 NGO

NPO法人東京労働安全衛生センターはタイ、ベトナムとの研究機関を通じた中小企業や農業における草の根レベルの協力に実績をあげている。全国労働安全衛生センターは国際的な安全衛生NGOネットワークを形成し、世界におけるアスベストによる健康被害の防止に大きな役割を果たしている。

直接の実施者ではないが、民間の研究助成財団も労働安全衛生分野における国際協力に大きく貢献している。特にトヨタ財団はベトナムにおける農業、バングラデシュにおける精米工場、あるいはアジアにおける医療従事者の安全衛生改善プロジェクトに助成を行っている。同財団が労働科学研究所に助成して開発した、ウインド方式参加型トレーニングプログラムは現在では国際的なNGOやILOのプロジェクトにも取り上げられ、世界の農民の安全衛生改善に大きなインパクトを与えている。

6. JICA プロジェクトのための専門家派遣および 研修員受け入れ機関候補

これまでに紹介した各機関が今後のJICAプロジェクトにおける専門家派遣や研修員受け入れにおいても重要な役割を果たす。それぞれの得意分野にあった技術指導内容や研修課題の設定が最も重要である。また、民間の機関に対してはプロフェッショナルとしての適切な報酬を支払う必要がある。例えば、労働安全衛生コンサルタント会には民間企業やフリーランスで活躍している多くの専門家が登録されている。研究・専門機関以外にも企業・労働組合・NGOの労働安全衛生担当者も現地のニーズに合致した実践的な経験を有しており、それぞれの産業別の技術移転リソースの有力な候補である。安全衛生委員会活動等の日常的な健康・安全リスク低減活動にも豊富な経験を蓄積している。

表6-1 途上国ニーズから見た労働安全衛生専門家派遣元および研修員受け入れ機関候補

| 組 織 | 特 色 | 途上国から技術指導を期待される内容 |
|--------------|-----------------------------------|--|
| 厚生労働省 | 労働安全衛生法制度整備、行政の全般 | <ul style="list-style-type: none"> - 国家労働安全衛生中期計画の策定 - 労働安全衛生における法制定と実施 - 労働災害・職業病報告システム構築 - 建設業・化学物質等優先課題への行政対応 - 中小企業対策 - 労働基準監督官制度の移転 - 労働災害職業病補償制度の移転 |
| 中央労働災害防止協会 | 労働安全衛生におけるサービス・情報・研究成果の普及を幅広く実施 | <ul style="list-style-type: none"> - 業種別・課題別の労働安全衛生トレーニングプログラムづくりとその実施 - 情報サービスシステムの構築 - 作業環境測定・健康診断技術移転 - 労働安全衛生キャンペーン（国家安全衛生週間など） - 労働安全衛生マネジメントシステム |
| 建設災害防止協会 | 建設労働安全衛生におけるサービス・情報・研究成果の普及を幅広く実施 | <ul style="list-style-type: none"> - 建設業における労働安全衛生トレーニングプログラムづくりとその実施 - 情報サービスシステムの構築 - 建設業に特化した労働安全衛生マネジメントシステム構築と実施 |
| 国際労働安全衛生センター | 各国労働安全衛生制度とその実施に関する情報提供とトレーニング | <ul style="list-style-type: none"> - 情報サービスシステムの構築 - 業種別・課題別の労働安全衛生トレーニングプログラムづくりとその実施 |
| 産業医科大学 | 労働衛生における基礎ならびに応用研究、産業保健専門職の養成 | <ul style="list-style-type: none"> - 労働衛生における各分野研究技術移転（人間工学、衛生工学、疫学、産業中毒学など） - 産業医、産業看護師、労働衛生工学、作業環境測定専門家の養成と制度づくり |
| 医科系大学 | 労働衛生における基礎および応用研究 | <ul style="list-style-type: none"> - 労働衛生における各分野研究技術移転（人間工学、衛生工学、疫学、産業中毒学など） |
| 工学系大学 | 労働安全・衛生工学における基礎および応用研究 | <ul style="list-style-type: none"> - 労働安全における各分野研究技術移転（安全工学、人間工学など） - 衛生工学における各分野研究技術移転（騒音、有害物質、温熱環境改善など） |

| | | |
|----------------------------|---|--|
| 労働安全衛生総合研究所 (産業医学総合研究所) | 労働衛生における基礎研究 | <ul style="list-style-type: none"> - 労働衛生における行政に直結した各分野研究技術移転（人間工学、衛生工学、疫学、産業中毒学など） - 職業病サーベイランスシステム構築 |
| 労働科学研究所 | 労働安全衛生における現場改善に直結した応用研究（民間研究所であり専門家報酬が必要） | <ul style="list-style-type: none"> - 作業分析に基づいた労働安全衛生改善応用研究技術 - 労働現場における実践的リスクアセスメント技術 - 対策志向、参加型トレーニングプログラムづくりと実施 |
| 労働安全衛生コンサルタント会 | 労働安全衛生リスクアセスメント（民間専門家であり専門家報酬が必要） | <ul style="list-style-type: none"> - 労働安全衛生における総合的リスクアセスメントとその改善 - 安全衛生マネジメントシステムの構築 |
| 国際労働財団 | 労働組合イニシアチブによる安全衛生改善活動 | <ul style="list-style-type: none"> - 労働組合イニシアチブによる参加型安全衛生トレーニング - 労働組合による労働安全衛生活動方針策定と実施 - 安全衛生における政労使三者協力の推進 |
| 日本経団連国際協力センター | ビジネスと労働安全衛生活動 | <ul style="list-style-type: none"> - ビジネス・企業の社会的責任における安全衛生の意義 - 安全衛生における政労使三者協力の推進 |
| 民間各企業 | 作業現場における安全衛生の日常的取り組み | <ul style="list-style-type: none"> - 企業内安全衛生システムと活動計画の構築 - 安全衛生委員会活動 - リスクアセスメントと安全衛生マネジメントシステムの実践 - 職場内安全衛生トレーニング |

7. 開発途上国における労働安全衛生の現状

これまでに国際協力の現状を記述・分析してきたが、この章では開発途上国における労働安全衛生の現状について述べる。

7-1 国別の労働安全衛生の状況を把握するための基本情報および指標の整理

労働災害・職業病統計は国の労働安全衛生状況を反映し、国としての優先課題の設定や政策づくりにおいて重要な役割を果たす。しかしながら、開発途上国では多くの労働災害や職業病が診断・報告制度の不備から政府に報告されず、従って多くの国々で政府の公式統計はそのままでは実態を反映していないと考えられる。既存の労働災害・職業病統計についてその精度をよく吟味した上で活用することが必要である。

そこで、ILOは労働による労働災害・職業性健康障害の数を国別に独自に推計している。（この推計手法については現在さらに研究が続けられており今後さらに新しい推計値が出てくる可能性がある。）なおこれをその他の健康・安全にかかる指標とともに表7-1、表7-2、表7-3に、アジア、中南米、中近東別に提示した。ここでは、2001年の統計を用いて推計が行われているので、2001年にILOに対して報告が行われた国を選んでいる。この統計から分かるように、どの国においても報告数と推計数には大きな隔りがある。死亡者数においてもそうだが、労働災害傷病者数においてはさらに大きなギャップがある。国によっても大きなばらつきがあるが死亡者数において実際に報告された割合はここで取り上げたアジアの国々の平均で26.9%、中南米16.5%、中近東29.1%である。すなわち、労働災害による死亡者の70%以上は報告されていない。労働災害傷病者数では、報告数はさらに少なくアジアの平均で2.4%、中南米13.6%、中近東10.9%である。報告されているのは1割もない国が多いということになる。特に、中小・零細企業、中小建設現場、自営業、出稼ぎ者、移民労働者などの労働災害の把握が難しく報告システムが機能していないことが推測できる。

表7-1 アジア諸国における労働災害死亡者・傷病者の報告された数とILO推計の差（2001年）

| | 中国 | インド | インドネシア | 日本 | 韓国 | マレーシア | パキスタン | フィリピン | タイ | シンガポール | スリランカ |
|---------------------------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|---------|-----------|-----------|-----------|---------|---------|
| 就業労働者数 (千人) | 730,250 | 402,510 | 90,807 | 64,120 | 21,572 | 9,357 | 37,481 | 30,085 | 33,484 | 2,047 | 6,212 |
| 業種別就業労働者数 (千人) | | | | | | | | | | | |
| 1. 農林水産業 | 365,125 | 241,506 | 40,863 | 3,206 | 2,107 | 1,526 | 16,213 | 13,538 | 18,081 | 20 | 2,361 |
| 2. 製造業・建設業 | 160,555 | 68,427 | 14,529 | 16,030 | 4,635 | 3,433 | 6,264 | 4,513 | 5,023 | 594 | 1,056 |
| 3. サービス業 | 204,470 | 90,565 | 35,415 | 44,884 | 14,326 | 4,577 | 14,370 | 12,034 | 10,380 | 1,433 | 2,796 |
| 就業労働者数における製造・建設・サービス業の割合 (%) | 50.0 | 39.5 | 55.0 | 95.0 | 87.9 | 85.6 | 55.1 | 55.0 | 46.0 | 99.0 | 62.0 |
| ILOに報告された労働災害傷病者数 (人) | 4,141 | 928 | 7,757 | 132,287 | 49,302 | 84,911 | 50 | 50,800 | 50,093 | 3,738 | 2,157 |
| ILOによる推計労働災害傷病者数 (人) | 68,692,311 | 30,627,865 | 12,921,000 | 1,538,175 | 1,689,820 | 920,940 | 5,189,279 | 4,269,339 | 5,305,945 | 135,750 | 806,356 |
| 報告数の推計値に対する割合 (%) | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 8.6 | 2.9 | 9.2 | 0.0 | 1.2 | 0.9 | 2.1 | 0.2 |
| ILOに報告された労働災害死亡者数 (人) | 12,554 | 222 | 1,476 | 1,790 | 1,298 | 958 | 104 | 250 | 597 | 52 | 27 |
| ILOによる推計労働災害死亡者数 (人) | 90,011 | 40,133 | 16,931 | 2,016 | 2,214 | 1,207 | 6,800 | 5,594 | 6,953 | 178 | 1,057 |
| 報告数の推計値に対する割合 (%) | 13.9 | 0.6 | 8.7 | 88.8 | 58.6 | 79.4 | 1.5 | 4.5 | 8.6 | 29.2 | 2.6 |

表7-2 ラテンアメリカ諸国における労働災害死亡者・傷病者の報告された数とILO推計の差（2001年）

| | チリ | コスタリカ | メキシコ | ニカラグア | パナマ | トリニダードトバゴ | ベネズエラ |
|---------------------------------|---------|---------|-----------|---------|---------|-----------|-----------|
| 就業労働者数 (千人) | 5,479 | 1,553 | 39,386 | 1,702 | 984 | 514 | 9,405 |
| 業種別就業労働者数 (千人) | | | | | | | |
| 1. 農林水産業 | 767 | 311 | 7,877 | 715 | 205 | 49 | 1,223 |
| 2. 製造業・建設業 | 1,479 | 342 | 9,453 | 255 | 177 | 105 | 2,163 |
| 3. サービス業 | 3,233 | 901 | 22,056 | 732 | 602 | 360 | 6,019 |
| 就業労働者数における製造・建設・サービス業の割合 (%) | 86.0 | 80.0 | 80.0 | 58.0 | 79.2 | 90.5 | 87.0 |
| ILOに報告された労働災害傷病者数 (人) | 195,888 | 110,101 | 413,748 | 11,902 | 13,816 | 487 | 3,163 |
| ILOによる推計労働災害傷病者数 (人) | 786,233 | 228,204 | 5,822,785 | 280,226 | 143,634 | 70,099 | 1,323,905 |
| 報告数の推計値に対する割合 (%) | 24.9 | 48.2 | 7.1 | 4.2 | 9.6 | 0.7 | 0.2 |
| ILOに報告された労働災害死亡者数 (人) | 302 | 74 | 1,502 | 32 | 51 | 3 | 45 |
| ILOによる推計労働災害死亡者数 (人) | 1,030 | 299 | 7,630 | 367 | 188 | 92 | 1,735 |
| 報告数の推計値に対する割合 (%) | 29.3 | 24.7 | 19.7 | 8.7 | 27.1 | 3.3 | 2.6 |

表7-3 中近東諸国における労働災害死亡者・傷病者の報告された数とILO推計の差（2001年）

| | バーレーン | エジプト | イスラエル | チュニジア | トルコ |
|------------------------------|--------|-----------|---------|---------|-----------|
| 就業労働者数 (千人) | 157 | 17,557 | 2,422 | 2,705 | 20,367 |
| 業種別就業労働者数 (千人) | | | | | |
| 1. 農林水産業 | 5 | 5,091 | 73 | 595 | 8,147 |
| 2. 製造業・建設業 | 55 | 3,862 | 678 | 622 | 4,481 |
| 3. サービス業 | 98 | 8,603 | 1,671 | 1,488 | 7,739 |
| 就業労働者数における製造・建設・サービス業の割合 (%) | 97.5 | 71.0 | 97.0 | 78.0 | 60.0 |
| ILOに報告された労働災害傷病者数 (人) | 1,682 | 32,649 | 69,087 | 45,827 | 2,183 |
| ILOによる推計労働災害傷病者数 (人) | 16,458 | 2,245,058 | 241,760 | 424,967 | 2,881,405 |
| 報告数の推計値に対する割合 (%) | 10.2 | 1.5 | 28.6 | 14.1 | 0.1 |
| ILOに報告された労働災害死亡者数 (人) | 10 | 130 | 100 | 159 | 1,008 |
| ILOによる推計労働災害死亡者数 (人) | 22 | 2,942 | 317 | 425 | 3,776 |
| 報告数の推計値に対する割合 (%) | 45.5 | 4.4 | 31.5 | 37.4 | 26.7 |

表7-4に、さらに詳細な情報の得られたアジアの7ヵ国の情報を整理して示した。ここに示した項目は技術協力プロジェクト計画時に把握しておくべき基本的な情報項目・指標ともなる。各国における法的な枠組みとその実施状況、国による中期的な安全衛生計画の有無、安全衛生キャンペーン、国ごとの重要課題に対する取り組みの有無などが基本的な指標として取り上げられる。

表7-4 アジア7ヵ国における労働安全衛生基本情報

| | カンボジア | 中国 | ラオス | マレーシア | モンゴル | タイ | ベトナム |
|--------------------------|--------------------|---|----------------------|---------------------------------------|----------------------|----------------------------------|----------------------|
| 基本的な労働安全衛生法規 | 労働法の一部として基本的・一般的記述 | 国家安全生产法（国家安全生产省管轄）と職業病予防法（保健省管轄）による2本立て | 労働法の一部として基本的・一般的記述 | 労働安全衛生法（アジアで英国流の自主対応に軸をおいたはじめての安全衛生法） | 労働法の一部として基本的記述 | 労働者保護法の一部として詳細な記述（労働安全衛生法の草案はあり） | 労働法の一部として詳細の記述 |
| 監督官制度 | 基本的制度あり | 安全監督、衛生監督、他の労働条件監督が並存 | 基本的制度あり | 安全衛生監督が独立 | 統合労働基準監督官制度 | 安全衛生監督、他の労働条件監督が並存 | 統合労働基準監督官制度 |
| 国家労働安全衛生計画（施行年） | 作成中 | あり（2005） | あり（2005） | 作成中 | あり（2005） | あり（2002） | あり（2006） |
| 安全衛生プロファイル | 草案あり | あり | あり | 作成中 | あり | あり | あり |
| 安全衛生における三者協力 | 中程度 | 強い（政府と労働組合において） | 強い（政府と労働組合において） | 中程度 | 強い（政労使三者において） | 中程度 | 強い（政府と労働組合において） |
| 国による安全衛生マネジメントシステムガイドライン | なし | あり | なし | あり | なし | あり | なし |
| 中小・零細企業対策 | 系統的・継続的な活動がある | 個別活動あるがさらなる政策強化が望まれる | 個別活動あるがさらなる政策強化が望まれる | 今後の強化必要 | 系統的・継続的な活動がある | 系統的・継続的な活動がある | 個別活動あるがさらなる政策強化が望まれる |
| 農業・インフォーマル経済職場への対応 | 系統的・継続的な活動がある | 今後の強化必要 | 今後の強化必要 | 今後の強化必要 | 系統的・継続的な活動がある | 強い系統的・継続的な活動がある | 強い系統的・継続的な活動がある |
| 国による安全衛生キャンペーン・情報システム | あり | あり | あり | あり | あり | 強力に展開 | 全国規模で強力に展開 |
| 職場レベル労働安全衛生システム | 産業医トレーニングプログラムを試行中 | 個別活動あるがさらなる政策強化が望まれる | 計画中 | 個別活動あるがさらなる政策強化が望まれる | 個別活動あるがさらなる政策強化が望まれる | 整備されたシステムがあり機能している | 個別活動あるがさらなる政策強化が望まれる |

7-2 労働安全衛生における国別の優先課題

表7-5にアジアの7ヵ国についての詳細な国別優先課題を記述した。基本的な労働安全衛生法規の枠組みの有無、労働災害職業病の報告数、その国の産業別就業人口と重要産業、政労使三者による実践活動などを手がかりに整理した。労働安全衛生制度、労使・NGOの役割、専門家の役割、職域別の現状とニーズ（多国籍企業と労働安全衛生、中小企業、建設業、鉱山業、インフォーマル経済、農業）に優先課題が多く、その国の実情に応じて実効的な対策をとることが重要である。

表7-5 アジア7ヵ国における労働安全衛生優先課題

| | カンボジア | 中国 | ラオス | マレーシア | モンゴル | タイ | ベトナム |
|-----------------|-----------------------|---|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| 労働安全衛生法規整備 | 未整備であり制度整備がまず重要 | 法体系はあるが実施強化が重要 | 未整備であり制度整備がまず重要 | 法体系があり実施も進んでいるが充実した実施が必要 | 未整備であり制度整備がまず重要 | 法体系があり実施も進んでいるがさらに充実した実施が必要 | 法体系はあるが実施強化が重要 |
| 国家安全衛生計画整備 | 計画作成と実施への支援が必要 | 計画はあるが実施強化が重要 | 計画作成と実施への支援が必要 | 計画作成と実施への支援が必要 | 計画はあるが実施強化が重要 | 計画があり実施も進んでいるがさらに充実した実施が必要 | 計画があり実施も進んでいるがさらに充実した実施が必要 |
| 国際労働基準の活用 | 基本的な情報提供が必要 | ILO170号条約(化学物質)と167号条約(建設安全衛生)を批准しておりその実施支援 | 基本的な情報提供が必要 | 政労使へ詳細な情報提供が必要 | ILO155号条約を批准しているが実施のための支援必要 | ILO基本条約である155号批准を検討しており支援が必要 | ILO155号条約を批准しているが実施のための支援必要 |
| 監督制度の強化 | 基本的制度の強化支援が必要 | 関係省庁間の協力への支援が必要 | 基本的制度の強化支援が必要 | 基本的制度はあり充実した実施への支援必要 | 基本的制度はあり充実した実施への支援必要 | 基本的制度はあり充実した実施への支援必要 | 基本的制度はあり充実した実施への支援必要 |
| 労働災害・職業病報告強化 | 基本的制度の導入支援が必要 | 制度はあるが実施強化支援が必要 | 基本的制度の導入支援が必要 | 実施進んでいるが充実への支援必要 | 基本的制度の導入支援が必要 | 実施進んでいるが充実への支援必要 | 制度はあるが実施強化支援が必要 |
| 職場安全衛生システム整備 | 基本的制度の導入支援が必要 | 制度の強化が必要 | 基本的制度の導入支援が必要 | 制度はあるが実施強化支援が必要 | 基本的制度の導入支援が必要 | 実施進んでいるが充実への支援必要 | 制度はあるが実施強化支援が必要 |
| キャンペーンと情報提供システム | 基本的制度の導入支援が必要 | 実施進んでいるが充実への支援必要 | 基本的制度の導入支援が必要 | 実施進んでいるが充実への支援必要 | 基本的制度の導入支援が必要 | 実施進んでいるが充実への支援必要 | 実施進んでいるが充実への支援必要 |
| 鉱業・建設業 | 建設業への対応強化のための基本制度必要 | 鉱業・建設業ともに事故が多発しており最重要課題 | 建設業への対応強化のための基本制度必要 | 建設業への対応進んでいるがさらなる強化必要 | 鉱業・建設業への対応強化のための基本制度必要 | 建設業への対応進んでいるがさらなる強化必要 | 建設業への対応進んでいるがさらなる強化必要 |
| 中小企業対策 | 基本的制度の導入支援が必要 | 個別活動はあるが系統的な制度の導入支援が必要 | 基本的制度の導入支援が必要 | 個別活動はあるが系統的な制度の導入支援が必要 | 基本的制度の導入支援が必要 | 対応進んでいるがさらなる強化必要 | 個別活動はあるが系統的な制度の導入支援が必要 |
| 化学物質安全対策 | 基本的な情報提供必要 | 充実した制度があるが実施への支援必要 | 基本的な情報提供必要 | 基本的な制度あり実施強化必要 | 基本的な情報提供必要 | 基本的な制度あり実施強化必要 | 基本的な情報提供必要 |
| インフォーマル経済職場 | 政労使・NGOによる活動があり強化支援必要 | パイロット活動導入が必要 | パイロット活動導入が必要 | パイロット活動導入が必要 | 政労使・NGOによる活動があり強化支援必要 | 政府・NGOとの協力による活動あり強化支援必要 | パイロット活動導入が必要 |
| 農業 | 政労使・NGOによる活動があり強化支援必要 | パイロット活動導入が必要 | パイロット活動導入が必要 | 政府によるパイロット活動があり強化支援必要 | 政労使によるパイロット活動があり強化支援必要 | 政府による強い活動がありさらなる充実・継続への支援必要 | 政府による強い活動がありさらなる充実・継続への支援必要 |
| 労使安全衛生生活動支援 | 基本活動あり支援必要 | 労働組合主導による強力な活動あり実践支援必要、経営側への基本活動支援必要 | 労働組合・経営側ともに基本的な活動あり実践支援必要 | 労働組合・経営側ともに基本的な活動あり実践支援必要 | 労働組合・経営側ともに強化された活動あり実践支援必要 | 労働組合・経営側ともに基本的な活動あり実践支援必要 | 労働組合主導による強力な活動あり実践支援必要、経営側への基本活動支援必要 |

7-3 職域別の現状とニーズ

次に労働安全衛生における国際協力の実績を踏まえて、企業規模別・産業別に途上国の労働安全衛生の現場で共通してみられる成功例と問題点や改善ニーズを分析した。

7-3-1 大企業・多国籍企業

| 成功例に見られる強み | よく見られる問題点と改善ニーズ |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - 企業内に安全衛生組織（産業医や安全担当者、安全衛生委員会など）が存在する - 政府の監督官も定期的に監督に訪れるなど行政によるサービスを受ける - 先進的な企業では先進国にある本社から企業としての安全衛生方針が周知され、本社の安全衛生担当者が定期的に訪問して指導・監査を行う - 企業内労働安全衛生マネジメントシステムを整備し効果的な運用が行われる - 企業トップがビジネスにおける安全衛生の重要性を理解し陣頭に立って積極的なサポートを行う | <ul style="list-style-type: none"> - 企業内の安全衛生組織が機能せず安全衛生における基本的な問題、例えば、機械の安全カバー設置、通路の整理、化学物質の安全な保管、職員のトイレや衛生施設などに不備がある - 基本的な安全衛生組織が運用されていてもなお存在する問題点。例えば、現地職員と派遣職員の文化の違いによる仕事への考え方の差異、職場内の下請け業者の安全衛生体制、単調繰り返し作業への対応、労働時間（夜勤や残業による疲労）問題など |

7-3-2 中小・零細企業

| 成功例に見られる強み | よく見られる問題点と改善ニーズ |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 企業内にシンプルだが活動的な安全衛生組織（安全担当者、安全衛生委員会など）が存在する - 安全衛生担当者がおり安全衛生トレーニングを受けている - 安全衛生改善と生産性改善を結びつけた低コスト改善主軸の現場改善活動が根付いている - 経営者が安全衛生改善に理解があり積極的にイニシアチブをとる - 業種組合や地元の安全衛生機関などに安全衛生について相談できる | <ul style="list-style-type: none"> - 安全衛生における基本情報が届いておらず職場の目に見える危険（機械安全、重量物運搬、有害物質の取り扱いなど）が放置されている - 職場内に決められた安全衛生担当者や安全衛生組織・活動がない - 労働時間や作業編成が整備されておらず安全リスクが高く生産性の低い作業形態が存在する - トイレ（男女別）、安全な水飲み場などの基本的な福利厚生施設が未整備 |

7-3-3 建設業

| 成功例に見られる強み | よく見られる問題点と改善ニーズ |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - 建設現場に活動的な安全衛生組織（安全担当者、安全衛生委員会など）が存在し、下請け業者も含めた安全衛生トレーニングや指示体制が整っている - 安全衛生担当者がおり安全衛生トレーニングを受けている - 元請け会社に明確な安全衛生方針があり安全衛生マネジメントシステムが活用されている - 同業種や地元の安全衛生機関と安全衛生についての情報交流を実施している | <ul style="list-style-type: none"> - 高所作業による墜落、足場の崩壊、電気安全などの最も危険の高い基本ニーズに手が打たれていない - 職場内に決められた安全衛生担当者や安全衛生組織・活動がない - ヘルメット、安全靴などの基本的な保護具が使用されていない - トイレ（男女別）、安全な水飲み場などの基本的な福利厚生施設が未整備 - 建設現場内に家族や子供が立ち入る |

7-3-4 鉱業

| 成功例に見られる強み | よく見られる問題点と改善ニーズ |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - ガス爆発、崩落などの危険について日常的な点検制度があり対策がとられている - 安全衛生担当者がおり安全衛生トレーニングを受けている - 明確な安全衛生方針があり安全衛生マネジメントシステムが活用されている - 保安監督官ないし労働基準監督官が頻繁に訪れて安全監督を実施している | <ul style="list-style-type: none"> - 決められた安全衛生活動がなく危険の高い基本ニーズに手が打たれていない - 職場内に決められた安全衛生担当者や安全衛生組織・活動がない - 構内運搬設備、電気配線、ベルトコンベアなど装置を一次休止しての定期的点検が実施されていない - 緊急時の措置や連絡体制が定められていない |

7-3-5 インフォーマル経済職場（家内工業など）

| 成功例に見られる強み | よく見られる問題点と改善ニーズ |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 小規模な職場にもかかわらずスペースが上手に活用され通路や棚が有効に使われている - 作業者の身体にあった机やいすがある - 作業者の間の仕事の流れ・分担や協力関係が明確である - トイレや飲み水などの基本ニーズがよく配慮されている - 地域の同業者や NGO との情報交流やサポートがある | <ul style="list-style-type: none"> - 作業場が乱雑で通路が明確でなくもともと狭いスペースがさらに狭く感じられる - 作業者間の交流や協力が限られている - 暑さや寒さに対する対策が不十分で作業場外の天候影響をそのまま受ける - 電気安全・有害物質・機械安全などの危険度の高いリスクが放置されている |

7-3-6 農業

| 成功例に見られる強み | よく見られる問題点と改善ニーズ |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 農業や農業機械などの危険について農民が知識を持って対策をとっている - 筋骨格系障害予防のために作業姿勢、道具類、重量物運搬に工夫がある - 刈り入れなどの繁忙期に近隣農民の間での作業協力がある - 農作業場まで整備された農道や橋がある - 休憩が頻繁にとられ安全な飲み水や食事が確保されている | <ul style="list-style-type: none"> - 家から農作業場までの道が整備されていない - 農業や機械が家に乱雑に置かれ家族にも危険がある - 重量物運搬が力任せに行われている - 作業時間や編成に工夫が少なく、繁忙期に長時間労働や不規則に食事がとられる - 子供が農作業場内において機械や農業に接触する危険がある |

7-4 国家開発計画と労働安全衛生

各国にはさまざまな社会経済分野における国家開発計画が存在する。中国のように自身による充実した計画策定を軸とする国がある一方で、世界銀行が主導する貧困削減計画を重要な軸とする国々もある。また、ILOが提唱するディーセントワーク国家プログラムも労働社会分野の国家開発において重要な役割を果たしつつある。

国としての国家開発計画における労働安全衛生の位置付け・動機付けは国ごとにより幅があ

る。基本的な位置付けは労働者の安全確保・健康改善であるが、その国の経済競争力・生産性・イメージを高めるための経済的課題としても位置付けられる。南米ではブラジルやアルゼンチン、アジアではタイ、マレーシアなどの中進国がこうした視点を強く持つ。一方、中国では大規模な労働災害が多発したことから労働者の安全および生産改善と国際的なイメージの改善双方の観点から国家としての重要課題になっている。

また、どこの国においても、労働安全衛生活動において人々の参加を推進する参加型アプローチが普及しつつあり、それを通じた人々のエンパワーメントや人間開発としての位置付けも重要となりつつある。アジアではカンボジア、ラオス、モンゴル、中南米ではペルーやコスタリカで充実したパイロット活動が実施され、さらに広がりを見せつつある。

8. 労働安全衛生分野の国際協力における効果的なアプローチ

8-1 効果的アプローチ群の抽出

JICAおよび他ドナーや国際機関などによるこれまでの協力アプローチの成功事例のうち、今後の協力に応用可能と思われる重要な事例を表8-1に示した。ここに示されたアプローチの多くに共通しているのは行政や官民の組織の壁を越えた複数の関係団体による共同作業である。また、技術分野も多様で本来の労働安全衛生機関以外の組織との共同作業によって、協力活動の裾野が広がった例が多く見られることが注目される。従来、中心課題として取り組まれてきた大企業をはじめとするフォーマルな業種における安全衛生活動をさらに深く効果的なものとする上でこれらのアプローチは注目される。特に、企業の社会的責任との関連で経営者自身がその言葉で安全衛生の国際ビジネスにおける位置付けを伝えること、企業内の労働組合自身が安全衛生トレーナーを養成して経営者と対等の立場で協力しながら自主改善を推進するなどのアプローチは効果的である。また、こうした労使による自主改善を支援できる現場ツールとしての労働安全衛生マネジメントシステムの役割は大きい。このように今後の協力に応用可能な創造的でチャレンジングなアプローチが多数存在する。

8-2 ミレニアム開発目標（Millennium Development Goals：MDGs）、人間の安全保障、キャパシティ・ディベロプメント（CD）の観点からの効果的アプローチの比較優位点

一方で、表8-1に示したアプローチのうち、「実践型トレーニングの開発と応用」および「NGOとの連携」は多くの草の根の現場に導入可能であり、現場の人々のエンパワーメントにつながることをすでに述べてきた。すなわち、労働は人にとって日常的な営みであり誰もが経験を有している。従って、実践的で簡易に応用できるトレーニングにより、人々の労働安全衛生改善のための自主的な取り組みを引き出すことが可能となるのである。「低コストによる改善」に軸を置くことで人々の提案が地域の資源を用いて実際に実施可能となり、目に見える成果が人々の自信の増加につながるのである。このことは、人々が自身の健康改善に自信を得て、収入や生活の改善をはじめとするさまざまな地域の課題に自主的に取り組む契機となり、MDGsでいわれている貧困削減に向けての正のインパクトとなる。

こうしたアプローチは人間の安全保障にも貢献できる。すなわち、草の根の労働現場で不安定でしかも低い収入で働いている人々、特に、女性や外国人労働者あるいは若年労働者（児童を含む）などに対する雇用状況の改善との関連である。こうしたいわゆる社会的弱者層（Vulnerable Groups of Workers）は、労働安全衛生の公的なサービスを受ける機会がほとんどないまま、一方でさまざまな安全健康リスクに直面している。もし、労働災害や職業病に見舞われれば、職を失い家族とともに極度の貧困状態に陥る。低コストの安全衛生改善を軸に置いた「実践型トレーニングの開発と応用」および「NGOとの連携」は安全健康リスクを改善し雇用の安定化からその

表8-1 これからの労働安全衛生分野におけるJICA技術協力において参考となる効果的アプローチ群

| 効果的アプローチとその概要 | 期待される効果 | 試みられた例 |
|--|--|---|
| <p>国家安全衛生中期計画策定への協力： 国による安全衛生優先課題抽出と中期的安全衛生行動計画づくりに協力</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 国の安全衛生状況の系統的なレビュー - 限りある財政・人材資源の系統的・効率的な活用 - 政策レベルと職場レベルの安全衛生活動の連携強化 - 職場レベルにおける各論の国際協力の成果を国の政策に位置付け長期的に定着させる | <ul style="list-style-type: none"> - 中米（カリブ海）諸国における国家安全衛生プロファイル（安全衛生レビュー）づくり - ベトナムにおける国家安全衛生5ヵ年計画づくりと農業安全衛生の統合（ILO日本マルチバイプロジェクト） - WHO/ILOによる国家安全衛生計画作成ガイドラインの作成 - 国家5ヵ年計画づくり（カンボジア、ラオス、中国、モンゴル、タイなど） |
| <p>雇用開発との連携： 国の雇用開発計画、特に職業訓練において安全衛生を統合して取り入れる</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 小企業家や労働者がビジネス立ち上げあるいは雇用の開始時から安全衛生の知識と基礎的実践能力を持つ - 雇用開発行政ネットワークおよび職業訓練卒業者ネットワークによる広がりや継続的な取り組みが可能 | <ul style="list-style-type: none"> - 南米諸国（ブラジルなど）におけるJICA雇用訓練プロジェクト - 中国における雇用開発プロジェクト（ILO日本マルチバイプロジェクト） |
| <p>低コストでできる安全衛生と生産性の共同改善アプローチ： 地元ですでに存在する低コスト改善好事例を収集し、トレーニングツールとして再構成して企業家および労働者に提示</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 生産性（すなわち利益）向上への動機付けにより経営者や企業主の協力が得やすくなる - 地元資源を用いて低コストでできる改善に焦点をあてるため経営者・労働者の直接参加による自主改善が進み、継続的・自律的改善活動につながる | <ul style="list-style-type: none"> - タイ、マレーシアにおけるJICA安全衛生プロジェクトに統合された一部分として応用 - フィリピンにおけるILO/UNDP中小企業労働条件改善プロジェクトワイズ（Work Improvement in Small Enterprises：WISE）において国の政策に統合されて拡大 - アジア各国、中南米（ハイチ、ペルーなど）、アフリカ（ケニア、エチオピアなど）で応用広がる |
| <p>企業の社会的責任としての安全衛生とマネジメントシステム： 経営者にグローバルビジネスにおける安全衛生の必要性和実践ツールとしてのマネジメントシステム活用による自主改善を推進・支援</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 経営者に対する国際的先進的な取り組みへの理解と継続的な安全衛生自主改善 - ILO国際労働基準やISOによる安全衛生マネジメントシステム規格化に対する理解と関心の向上 - 上記をカバーするトレーニングプログラムのパッケージ化 | <ul style="list-style-type: none"> - カンボジアにおけるILO/米国ベターファクトリプロジェクトにおける職場モニター養成と工場評価（主として繊維産業） - 日本経団連によるアジアの経営者を対象にした安全衛生マネジメントシステム調査とセミナー |
| <p>研究協力機関の連携とネットワーク化： JICAプロジェクトに貢献した現地研究機関との継続的・定期的な情報交流</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 国の政策や職場レベルの実践活動を支える技術協力拠点として - 第3国研修機関としての活用 - 日本への研修生選抜やトレーニングプログラム試行への協力 | <ul style="list-style-type: none"> - JICA労働安全衛生プロジェクトの経験をベースに産業医学総合研究所はタイ、マレーシア、韓国等の労働衛生研究機関をネットワーク化し共同研究を推進 - 国際労働安全衛生センター（JICOSH）は中南米およびアジア研究機関とのネットワークを活用して職場レベルの安全衛生担当者を日本へ招聘し現地語で研修実施 - JICAの技術支援で設立されたフィリピン労働安全衛生センターはアジアの安全衛生ハブのひとつとして国際協力活動に幅広く活用されている |

| | | |
|--|--|--|
| <p>実践対策指向型のトレーニングツール開発と応用： 中小零細企業で簡便に活用できる対策指向型チェックリストを用いた参加型トレーニングプログラムの開発と実践</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 労働安全衛生情報やサービスの届きにくい中小零細企業において経営者・労働者の自主努力で実際的な改善が可能 - チェックリスト項目の改良によって、中小企業ばかりでなく、家内労働、農業、小規模建設業などに幅広く応用可能 | <ul style="list-style-type: none"> - わが国の労働科学研究所とベトナムカント市労働衛生環境センター共同開発によるウインド（Work Improvement in Neighbourhood Development：WIND）プログラム - ILO による活用（中南米の中小零細企業、アジアの家内労働、小規模建設業、児童労働現場などの改善） |
| <p>労働組合との協力： 労働者・労働組合活動家のイニシアチブで実践しやすい労働安全衛生プログラムを応用し、また労働組合トレーナーを養成する</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 労働組合ネットワークを通して労働安全衛生改善活動に参加する労働者の増加 - 現場で実施可能な安全衛生アイデアを労働者が提案することにより労使の建設的な対話が進む - 労働組合安全衛生トレーナーによるトレーニングによって専門家がいなくとも多くの職場に到達可能 | <ul style="list-style-type: none"> - 国際労働財団（JILAF）によるポジティブプログラムは労働組合トレーナーによって多くの草の根の職場に到達。バングラデシュ、中国、インドネシア、ネパール、モンゴル、パキスタン、フィリピン、タイ、ベトナムの組合で応用。さらに異なる国の労働組合トレーナー同士の交流も進む。 - アジア労働者安全衛生環境センター（OHSEI）では国際的な労働組合安全衛生活動家の定期交流推進 |
| <p>職業病サーベランスシステム構築と医師への職業病診断トレーニング： 職業病の診断制度と報告の充実を図るために医師への直接の診断トレーニングと報告制度・フォーマットの強化</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 各国で報告が十分行われていない職業病の報告がなされ、患者への治療、補償制度の強化、国の政策における位置付けの明確化、必要な一次予防策の強化が進む - 国際間の比較や協力が可能になる | <ul style="list-style-type: none"> - マレーシアにおける産業医養成コースプログラムをカンボジアの医師向けに試行 - WHO・ILO によるじん肺撲滅プログラム |
| <p>NGO との協力による草の根職場への到達： 地元 NGO との連携協力によって到達の難しいインフォーマル経済職場への安全衛生サービスを提供できる</p> | <ul style="list-style-type: none"> - NGO を通して草の根レベルの安全衛生トレーナーが養成でき継続的な活動が可能になる - 低コストでできる安全衛生改善実践を通して人々が自信を深めて地域の幅広い発展にインパクトを与える | <ul style="list-style-type: none"> - カンボジア、モンゴルの ILO/DFID インフォーマル経済プロジェクトで NGO トレーナーが幅広く養成 - ILO /米国の有害児童労働改善プロジェクトでも地元 NGO と地域リーダーの連携により成果 |

安全保障に寄与できる。さらに重要な寄与は参加型で実施する安全確保や健康改善が人々の自助努力を促し、地域における人々の間の協力関係を強化し、人々の多面的なニーズ改善のための活動とキャパシティ・デベロップメントを促進することである。

9. JICA の協力量針および今後の検討課題に対する分析・提言

9-1 労働安全衛生分野における開発途上国のグルーピング

開発途上国を労働安全衛生制度やその実施度によってある種のグループ化を行うことが、JICA の今後の協力量針を比較・立案する上でのひとつの目安として求められている。まず考えなければならないのは、それぞれの国ごとに異なる文化や社会習慣がありそれぞれの労働安全衛生の制度運用もこうした要因によって大きく影響を受けることである。また、実際に法や制度が存在してもその現場レベルでの実施に問題がある場合もあれば、あるいは逆に制度が未整備でも現場の人々の自助努力によって非常に優れた労働安全衛生活動が個別に実施されている場合もある。この章では得られた統計資料や制度に関する情報をもとにグルーピングを試みたが、実際のプロジェクトの立案にあたってはこうしたマクロ的なグルーピングには現れない個々の優れた労働安全衛生活動の存在などに着目し、十分な現地調査を実施することが望ましい。

上記の点を考慮した上で、実際の労働安全衛生制度の整備段階とその実施状況（労働災害・職業病の報告数など）を指標にしていくと、次のような3つのマクロ的なグルーピングが目安になる。もちろん、同じグループの中でもその国の産業構造によって産業別あるいは技術分野別の優先課題に違いがあるので、プロジェクト立案にあたっては各国ごとに各論の検討が必要である。

第1グループ：労働安全衛生における制度整備が進みその実施により具体的な成果があがっている国

アジアでは、タイ、マレーシア、中南米では、ブラジル、メキシコ、アルゼンチン、チリ、コスタリカなどがこれに入る。これらの国に共通するのは、安全衛生の法規の枠組みが整えられ、その実施のための労働基準監督官制度、職場レベルにおける安全衛生組織（安全衛生委員会活動や安全担当者の任命など）が整備され実際に機能していることである。また、企業の社会的責任に対する意識も高く、安全衛生マネジメントシステムを活用した優れた安全衛生活動が大企業を中心に多数存在する。一方で、中小企業等充実した安全衛生サービスから取り残された職域や、個別に強力な安全衛生リスク対策が必要とされる分野がなお多く残されている。

第2グループ：労働安全衛生法規および制度は存在し個々の優れた安全衛生活動があるが、その実施状況との間になおギャップが大きい国

アジアでは中国、インドネシア、フィリピン、ベトナム、中南米ではニカラグア、ベネズエラ、ジャマイカ、トリニダード・トバゴなどがこれに入る。労働基準監督官制度、職場レベルにおける安全衛生組織も制度としては定められているが、その内容や役割においてさらに明確で成果のあがる活動が求められている。また、一般に中小企業、小規模鉱業・建設業、自営業、農業など、取り残された職種が多く、それらについて系統的な対応が求められている。

第3グループ：法規、監督官制度、職場安全衛生組織等の労働安全衛生の基本的な制度とインフ

ラづくりへの支援が課題となっている国

アジアでは、カンボジア、ラオス、モンゴルなど、中南米では上記以外のカリブ海諸国がこれに入る。国による制度は未整備であるが、職場レベルにおいては国の安全衛生制度とは別に人々の自助努力による個別の優れた安全衛生活動も存在する。そしてそれを支援する労使団体や国内・国外のNGO組織も存在する。

9-2 個別社会文化的要因を加味したグルーピング

9-1で述べた3つのグループ分けは先に述べたように個々の社会文化要因や個別の安全衛生課題を羅網するものではない。つまり、同じグループに分類していても個別の分野別ニーズには幅があり、プロジェクトの立案にあたっては現地調査による詳細ニーズの把握が必要である。

そこで、個別の社会文化的要因も含めてより詳しい現地情報が得られたアジアの7ヵ国について、これを加味しながら技術協力課題としての優先度を表9-1に比較して示す。Aが最も優先度が高くCが低いものである。ただし、Cだからといって必ずしも技術的重要性が低いという意味ではなくさまざまな取り組むべき課題がある中でまず手がけやすくインパクトが大きいという意味でAがつけられている。また、同じAでも背景にある意味が異なる場合がある。例えば「基本的な労働安全衛生法制度」についてタイがCであるのはすでにかなり充実した法制度があるからであり、さらなる充実を目指したより高度な課題に取り組む必要がある。もう一例解説すると、「開発と労働安全衛生（NGOなどとの連携）」で似たような経済状況にあるカンボジアではA、ラ

表9-1 アジア7ヵ国における技術協力課題別の優先度

| | カンボジア | 中国 | ラオス | マレーシア | モンゴル | タイ | ベトナム |
|-------------------------------------|-------|----|-----|-------|------|----|------|
| 労働安全衛生法制度整備充実 | A | B | A | B | A | B | B |
| 監督官制度強化 | B | A | B | A | A | A | A |
| 国家労働安全衛生計画策定実施 | A | A | A | A | B | B | A |
| 国による安全衛生キャンペーン・情報システム | A | B | B | B | B | B | B |
| 職場における労働安全衛生組織強化（特に安全衛生委員会や安全推進者制度） | B | A | B | A | B | B | A |
| 安全衛生政労使三者協力 | B | B | B | A | B | A | B |
| 安全衛生マネジメントシステム活用 | C | B | C | A | C | A | B |
| 建設業対策 | A | A | A | B | A | B | B |
| 鉱業対策 | C | A | B | C | A | C | A |
| 中小企業対策 | A | A | A | A | A | A | A |
| 農業・インフォーマル経済対策 | A | C | B | C | B | B | B |
| NGO などとの連携 | A | C | C | C | A | B | B |

オスではCである。これは、前者には活発に活動するNGOが多くその連携が実際的な効果を持つものに対し、後者にはこうしたNGOの活動がカンボジアほど活発ではないということ为背景として判断されている。

9-3 各グループに適した協力の方針

9-1で示した3グループについての協力量針として次のような点が重要である。

第1グループでは、労働安全衛生における国としての基本的な制度が整っており、また実際に機能している。その中で比較的弱体な部分、新しいニーズへの対応、あるいは国の専門家の研究開発能力の強化などが重要となる。

第2グループでは、労働安全衛生制度が一応整っているが、実際の運用に問題が多く、基本的なインフラ整備とより進んだ技術の提供の双方に目配りしながら多角的な技術協力計画が求められる。

第3グループは、労働安全衛生における基本制度づくりそのものへの協力が必要になる。同時に現場レベルにおける労働災害・職業病予防のために、国の制度整備を待つだけでなく、現場における労使団体やNGOと積極的に協力して、まずできるところから実際的な健康・安全リスク改善を進める必要がある。南南協力の活用も考えられるべきである。

表9-2にグループ別の具体的な技術協力課題の例を国としての労働安全衛生制度面の拡充を中心に記した。国としての制度の拡充と並行して、中小企業対策・建設業・鉱山業・農業など産業別の課題に対してもグループの現状に即した実際的なアプローチが望まれる。

9-4 労働安全衛生分野全体にわたる留意点

これまでは個別具体的な協力内容の例を提案してきたが、それら全体に通じる総論として次のような点を踏まえることが大切である。

第1に、国の政策レベルに関する協力ではその政策と現場レベルにおける交流・連携の強化を進めることが肝要である。その結果、国としての安全衛生システムの強化（特に監督官制度や労働災害・職業病報告制度など）が現場改善と相乗的に進められる。

第2に、その国の実態に見合った実践的な労働安全衛生研究能力・技術サービス向上を図る必要がある。特に産業現場ごとの実際的なリスクアセスメントを支援できる測定技術の移転とその実践応用が重要である。

第3に、産業別の安全衛生ノウハウの移転である。例えば化学産業・建設業・炭鉱業などそれぞれの産業ごとに特異な技術がある。これらはそれぞれの産業現場の労働安全衛生担当者が豊富な経験を有している。

第4に、各国の実態に見合った安全衛生専門家や担当者の養成と職場レベルにおける役割の明確化である。国の制度としての支援が必要である。

第5に、技術協力のさまざまなステージや活動において労働組合や経営者組織の参加を視野に入れることが有効である。

表9-2 グループ別の具体的な技術協力課題の例

| | 第1グループ | 第2グループ | 第3グループ |
|-----------------------|---|--|--|
| 労働安全衛生法制度 | <ul style="list-style-type: none"> - わが国の最新の経験と国際労働基準を参照し既存の安全衛生法体系の強化（従来のリスク記述型から自主対応型へ） - 独立した安全衛生法がない国ではその策定 - 国際労働基準の批准サポート - 国別の優先産業・課題別の関連法規の充実 | <ul style="list-style-type: none"> - 既存の法体系における安全衛生に関する記述の統一や再整理により、経営者の責任や労働者の権利・義務を明確化 - わが国の最新の経験と国際労働基準を参照し新しい労働安全衛生法の草案づくり - 職場レベルにおける労働安全衛生組織を法的に明確化 - 国別の優先産業・課題別の関連法規の充実 | <ul style="list-style-type: none"> - 労働法の中に安全衛生に関する基本的記述を明確化 - 政労使への安全衛生法規についての情報提供と国の状況の共同レビュー - 重要産業におけるより詳細な安全衛生関連法規の草案づくり支援 - わが国および国際的な労働安全衛生基準に関するセミナー |
| 監督官制度強化 | <ul style="list-style-type: none"> - 統合的監督官制度導入支援 - 国家試験による監督官選抜制度構築 - 生涯にわたる監督官の訓練制度 - 監督に必要なツール（チェックリストなど）強化 - 新しい監督手法習得（アドバイザー的な監督、コミュニケーション技術など） | <ul style="list-style-type: none"> - 監督官の法的権限の明確化 - 安全と衛生監督が分かれている場合には両者の協力・統合への支援 - 監督官選抜基準の明確化や採用後の訓練プログラム - 監督に必要なツールの強化 - 監督結果の年次ごとの集計と公表 | <ul style="list-style-type: none"> - 監督官に対する基本的な安全衛生知識の提供と訓練 - 監督官の職務内容の明確化 - 基本的な監督業務に必要なツールや報告フォーマットの整備 - 基本的な監督結果報告制度の整備 |
| 国家労働安全衛生計画策定実施 | <ul style="list-style-type: none"> - わが国の労働災害防止計画経験や国際労働基準を参照しながら国家労働安全衛生計画の効果的な実施、モニタリング、評価 - 三者構成からなる労働安全衛生審議会の設置と役割強化 - 数年毎の労働安全衛生プロファイルの作成とその分析結果の安全衛生計画への反映 | <ul style="list-style-type: none"> - わが国の労働災害防止計画や国際労働基準を参照しながら優先課題を明確にした国家労働安全衛生計画策定の支援 - 三者構成からなる労働安全衛生協議機会の設置 - 関係省庁、労使代表、専門家を加えた安全衛生情報の収集分析とプロファイル作成 | <ul style="list-style-type: none"> - 政労使代表および専門家による労働安全衛生状況の情報レビューと焦点を絞った国家安全衛生計画の策定とその実施の支援 |
| 国による安全衛生キャンペーン・情報システム | <ul style="list-style-type: none"> - 全国規模の国家安全衛生週間イベント、キャンペーンを展開 - 職場レベルでの活動も支援 - 中小・零細企業や農業等のイベント参加奨励や職種ごとに特化したイベントの開催 | <ul style="list-style-type: none"> - わが国の安全衛生大会の経験を参照しながら次第に全国規模の国家安全衛生週間イベント、キャンペーンを展開 - 災害多発職種対策等絞りこんだテーマを大会ごとに設定 - マスメディアの有効活用（例えば安全衛生についてのテレビ番組作成） | <ul style="list-style-type: none"> - 小規模な国家安全衛生週間イベントを政労使が協力して開催（4月28日の世界安全衛生デーにあわせてもよい） - 安全衛生ポスターやリーフレットづくりとその配布 - マスメディアへの情報提供 |

第6に、プロジェクトにおける個々の活動について、国全体の労働安全衛生システムの中での継続性を考慮する必要がある。

第7に、相互の学び合いの視点を入れることが重要である。開発途上国との技術協力を通して日本側が学ぶことは多々ある。常に双方向で学び合いの視点を持って計画・実施することが大切である。

第8に、労働安全衛生協力にかかわる可能性のある人材は官民から幅広く登用することが重要である。技術協力専門家の派遣要請情報が広く開示されるとともに、派遣にあたって必要な条件が人材ごとに柔軟に検討・適用される必要がある。公募制による競争原理のバランスある導入を検討すべきである。

9-5 労働安全衛生各個別分野における協力の留意点

すでに述べたように、日本の労働安全衛生の経験をそのまま伝えるのではなく、現地のニーズと技術発展段階に合わせた技術移転や再構成の工夫ができる専門家の養成と派遣が求められている。例えば以下のような点が今後重要である。

労働安全衛生政策における協力では、法および行政制度と現地キャパシティの評価、国際労働基準の活用と整合性確保が求められる。

労働安全にかかわる分野では、特に現地の実情に合わせた実際的な基準ないし技術アドバイスが必要とされる。例えば途上国の多くの小規模建設現場では木の足場を使っており日本の基準がそのまま適用できない。対策志向型チェックリストを用いた実践的なリスクアセスメント手法は幅広く役に立つ。

労働衛生分野では、職業病発見と報告制度、有害化学物質（アスベストを含む）対策、ストレス・メンタルヘルス対策などの新しい課題が多い。その重要性や深刻さにもかかわらず職場レベルで基本的な知識や認識が共有されていない場合がある。基本的な情報提供や意識向上のためセミナー開催などが出発点として必要になる。

人間工学分野は職場における安全衛生と生産性との共同改善につながり、低コストで具体的な改善が期待できるとともに、労使参加・共同作業を推進できることから、職場における安全衛生活動の導入に実践的な役割を果たせる。継続可能な自主改善労働安全衛生活動のために人間工学分野をうまくプロジェクトの中に組み込むことによってプロジェクト全体の活性化につながることも期待できる。

9-6 労働安全衛生分野の協力プロジェクトにおいて事前評価調査を実施する際の調査必須項目

各国の安全衛生状況、優先課題、また具体的な技術協力の内容についての提案をすでに述べた。その上で実際のプロジェクトの立案には現地における効果的な事前評価調査が必要になる。事前評価調査の際には次のような情報の収集が望まれる。

表9-3 労働安全衛生分野案件に対し事前評価調査を実施する際の調査必須項目

| 必須項目 | 個別のチェックポイント |
|----------------------------------|--|
| 1. 労働安全衛生法規定の現況 | <ul style="list-style-type: none"> - 独立した労働安全衛生法がある、あるいは労働法の中の明確な一部分として安全衛生規定が存在する - 具体的な安全衛生基準（危害防止基準）が存在する - 労働安全衛生分野のILO条約の批准と活用状況 |
| 2. 国としての中期的な労働安全衛生計画（5ヵ年計画など）がある | <ul style="list-style-type: none"> - 具体的な実施可能な到達目標が述べられている - その国で問題となっている産業別の安全衛生課題が反映されている - 労使の意見を反映して作成されている |
| 3. 安全衛生専門の研究機関がある | <ul style="list-style-type: none"> - 毎年研究報告書が出されその国で問題となっている課題についての成果が公表されている |
| 4. 労働監督官制度 | <ul style="list-style-type: none"> - 国家試験による選抜制度がある - 監督官の訓練マニュアルが整っている - 監督結果が集計され毎年公表されている |
| 5. 国による労働安全衛生キャンペーン（安全衛生週間など） | <ul style="list-style-type: none"> - 国のハイレベルの政策決定者（総理大臣、労働大臣など）が開会式に出席している - 全国規模で展開されている - 毎年テーマが決められている - 案内のパンフレットなどが配布されている |
| 6. 国による労働安全衛生マネジメントシステムガイドライン | <ul style="list-style-type: none"> - ガイドラインの活用について企業へのトレーニングプログラムがあり実施されている - ガイドラインを活用している企業数が把握されている |
| 7. 労働災害・職業病統計 | <ul style="list-style-type: none"> - 毎年統計が発表されている - 産業別・原因別に集計が行われている - ILOによる推計数との比較が行われている |
| 8. 職場レベル労働安全衛生管理体制 | <ul style="list-style-type: none"> - 安全衛生担当者、産業医などの選任が法で定められている - 安全衛生委員会活動についての国としてのガイドラインがある |
| 9. 労働組合、経営者団体独自の安全衛生活動 | <ul style="list-style-type: none"> - 代表的な労働組合・経営者団体が独自に安全衛生活動計画を持っている |
| 10. 産業別安全衛生プログラム | <ul style="list-style-type: none"> - 建設業・鉱業などの労働災害多発職種への特別な政策やプログラムがある - 中小企業対策プログラムがある - インフォーマル経済職場（自営業、家内労働など）を支援する活動がある - 農業をはじめとする第一次産業への安全衛生プログラムがある - 移民労働者（外国人労働者）への対応がある |

10. 結語

わが国は労働安全衛生の分野において、政策・職場の実務・研究のいずれにおいても実践と問題解決の豊富な経験蓄積がある。これからの技術協力においてはこうした日本の豊かな実践経験を相手国のニーズに合わせて再構成し、さらに成果のあがる技術協力活動を構築する努力が求められている。個々の技術移転においては移転の技術指導にとどまらず、その結果がプロジェクト終了後どのように相手国に根付き・広がっていくか、そのためにどのような組織的・制度的支援が必要かという視点を常に兼ね備えて持つ必要がある。技術協力にかかわる個々の専門家には成果のあがる協力のあり方へ向けて広い視野から自己研鑽を重ね、既存の枠にとらわれない柔軟でユニークなアプローチにチャレンジしていくことが求められる。

その上で労働安全衛生分野における国際動向やわが国以外のドナーによる技術協力の進展について、幅広いパートナーシップを築いて情報を集めその成果から謙虚に学び続けたい。同時にわが国の技術協力の成果を国際社会に向けて積極的に発信してその活動と成果をより多くの人々に知らせる努力を強化したい。多国籍企業から農業やインフォーマル経済の現場まで労働安全衛生が扱う領域は幅広く、すべての人々の日々の暮らしと深く結びついている。現地の人々のイニシアチブに軸足を据えた参加型の労働安全衛生活動が人々の健康・安全改善努力を加速し、生み出された目に見える改善成果が人々の自信を深めさらなるエンパワーメントにつながる。今こうしたポジティブな活動は途上国の労働の現場で多様に実践されている。途上国の草の根の人々の自助努力・成功経験とわが国の労働安全衛生活動の経験が互いに学びあい高めあう視点を、これからのわが国の技術協力にさらに生かしたい。

参考文献一覧

日本語文献

- ILO (2004) 「仕事における安全と健康のための世界の日」のための報告書、ILO駐日事務所ホームページ <http://www.ilo.org/public/japanese/region/asro/tokyo/conf/2004osh/report.htm>
- 大橋信夫 (1987) 「労働力の国際移動と職場における文化摩擦」『労働科学』63巻、279-298ページ
- 川上 剛 (2000) 労働災害・職業病・日本環境会議「アジア環境白書」編集委員会編集『アジア環境白書1999/2000』東洋経済新報社
- (2002) ILO (国際労働機関)、中央労働災害防止協会編『最新安全衛生世界の動き』15-35ページ、中災防新書007、中央労働災害防止協会
- (2004a) 「ILO (国際労働機関) としての取り組み」『海外勤務と健康』Vol. 19、11-14ページ
- (2004b) 「ILOにおける中小企業安全衛生対策—アジアにおけるワイズ方式参加型トレーニングの進展—」日本産業衛生学会・中小企業安全衛生研究会編『中小企業の安全衛生を創る』226-235ページ、労働基準調査会
- (2004c) ILOのアジア地域産業保健技術協力「世界を見て日本を見る—Public Health Opinion 8—」『公衆衛生』第8号、医学書院
- (2005) 「労働衛生」日本国際保健医療学会編『国際保健医療学』第2版、杏林書院
- 川上 剛、アーポン・サラ、池上 徹、小木和孝 (2001) 「タイ進出多国籍4社における安全保健マネジメントの現状」『労働科学』第77巻、第5号
- 川上 剛、伊藤昭好 (2002) 『ILOワイズ方式参加型トレーニング』安全衛生コンサルタント、Vol. 22、No. 63
- 川上 剛、小木和孝 (2004) 「産業における安全・健康リスクと自主対応参加型改善」『思想』7月号、岩波書店
- 川上 剛、トンタット・カイ、小木和孝 (1999) 「ベトナムメコンデルタ農村における住民参加型労働・生活改善プログラム(WIND)の開発と実践」『労働科学』75、51-63.
- 川上 剛、原 邦夫、伊藤昭好著、小木和孝編 (2002) 『すぐできる安全衛生マネジメントシステム』労働科学研究所出版部
- 小木和孝 (1988) 「職業生活を場とする労働衛生」『現代労働衛生ハンドブック』29ページ、労働科学研究所出版部
- (1994) 『現代人と疲労』紀伊国屋書店
- (1999) 「労働条件(2) 労働安全衛生」『講座ILO—社会正義の実現を目指して—』193-224ページ、日本ILO協会
- (2004) 「ILOの安全衛生の方向—仕事における安全と健康—」『世界の労働』第54巻第2号、52-57ページ、日本ILO協会

- 小木和孝訳、ILO編、IEA（国際人間工学会）協力（1998）『人間工学チェックポイント』労働科学研究所出版部
- 小木和孝、藤野昭宏、加地 浩訳（1997）「労働における安全と保健—英国の産業安全保健制度改革—」『委員会報告（1970－1972年（委員長ローベンス卿））』労働科学研究所出版部
- 国際協力機構国際協力総合研修所（2004）『日本の保健医療の経験—途上国の保健医療改善を考える—』
- 産業医科大学産業生態研究所監訳（2002）『労働災害および職業性疾病の記録と通知—ILO行動指針—』労働調査会
- 原田勝広（2006）『国連機関でグローバルに生きる』（日本国連加盟50周年記念出版）現代人分社
- 溝田 勉（主任研究者）（2005）『わが国の国際協力を担う国内の人材育成及び供給強化並びにキャリアパス拡充のために医学教育が果たすべき役割の研究』厚生労働科学研究費補助金社会保障国際協力推進事業
- 吉川 徹、小木和孝、クマール、川上 剛（2003）「ネパールにおける参加型トレーニングプログラムの開発と実践」『労働科学』第79巻、147-160ページ

英語文献

- Arphorn S, Chaikittiporn C (2003b) Work Improvement for Safe Home (WISH) program. Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Batino J (1997) Work improvement in small enterprises (WISE) project in the Philippines. Proceedings of the Fifth Southeast Asian Ergonomics Society Conference on Human Factors, Kuala Lumpur, 536 – 541.
- Chaikittiporn C (2002) Occupational safety and health in Thailand. Working Paper No. 2, Country Report for ILO/ADB RETA Project 5887.
- Chaikittiporn C, Kawakami, T., Kogi, K. (2001) Support measures to improve night and shift work conditions in Thailand: A case study in a glass factory, *Journal of Human Ergology* 30: 185 – 190.
- Chhorvirith T (2005) Project report 2001 – 2004, “Combating child labour in hazardous work in salt production (Kampot, Fish/shrimp processing (Sihanouk Ville) and rubber plantation (Kampong Cham) in Cambodia” ILO/IPEC, Phnom Penh, Cambodia.
- Department of Labour Protection and Welfare. Ministry of Labour, Thailand (2002) Master Plan Occupational Safety, Health and Working Environment Years 2002 – 2006.
- Fingerhut M, Kortun-Margot E (2002) Network of WHO collaborating centres in occupational health and communication and information dissemination. *Asia-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety*. 9, 28 – 30.
- ILO (1995) Safety, health and welfare on construction sites, A training manual. International Labour Office, Geneva.
- _____ (2001) Decent work in Asia, Report of the Director-General, Thirteenth Asian Regional Meeting.

- _____ (2003) Global Strategy on Occupational Safety and Health. Conclusions Adopted by the International Labour Conference at its 91st Session, International Labour Office.
- Informal Economy, Poverty and Employment Project (2005) The first eighteen months: A progress review. ILO Subregional Office for East Asia, Bangkok, Thailand.
- International Labour Office (1999) Decent work. Report of the Director-General. International Labour Conference 87th Session.
- _____ (2004) WISE: Work Improvement in Small Enterprises: Package for Trainers, Bangkok: International Labour Office Subregional Office for East Asia.
- Kawakami, T. (1999) Checklist. In: Mital, A. ed. Industrial and occupational ergonomics: Users' encyclopedia (On CD-Rom). International Journal of Industrial Engineering.
- _____ (2003a) Health and Education. In: Japan Environmental Council (Ed.) The State of the Environment in Asia 2002/2003. 223 – 227, Springer.
- _____ (2003b) Industrial Safety and Health. In: Japan Environmental Council (Ed.) The State of the Environment in Asia 2002/2003. 219 – 222, Springer.
- _____ (2005a) Improving health and education. In: Japan Environmental Council (Ed.) The State of the Environment in Asia 2005/2006. 247 – 250, Springer.
- _____ (2005b) Preventing occupational injuries and improving occupational safety and health. In: Japan Environmental Council (Ed.) The State of the Environment in Asia 2005/2006. 243 – 246, Springer.
- _____ (2006) Networking grassroots efforts to improve safety and health in informal economy workplaces in Asia. *Industrial Health* 44.
- Kawakami, T., Batino J. (1998) Workplace improvements that can reduce the risk of musculoskeletal disorders — Experiences of the WISE approach in the Philippines —. *Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety* 5: 60 – 63.
- Kawakami, T., Khai, T. (1997a) Improving conditions of work and life in a rural district in the Mekong Delta area in Vietnam, *Environmental Management and Health* 8: 175 – 176.
- _____ (1997b) Sharing positive experiences in making changes in work and life in a local district in Vietnam. *J. Human Ergology* 26: 129 – 140.
- _____ (2003) Practical application of ILO Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems (ILO-OSH 2001) to small enterprises — An example of Vietnam —. *Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety* 8: 4 – 6.
- Kawakami, T., Khai, T., Kogi, K. (1998) Development and practice of the participatory action training programme for improving working and living conditions of farmers in the Mekong Delta Area in Vietnam. *J Science Labour* 75: 51 – 63.
- _____ (2005) Work Improvement in Neighbourhood Development (WIND), Training programme on safety, health and working conditions in agriculture — Asian Version —. Centre for Occupational Health and Environment, Cantho, Vietnam, and ILO Subregional Office for East Asia, Bangkok,

- Thailand. (WIN-ASIA アジア作業改善ネットワークウェブ www.win-asia.org よりダウンロード可)
- Kawakami, T., Khai, T., Toi, L., and Sakai, K. (1993) Workload of rice reapers in the Mekong Delta area in Vietnam. *J Sci Labour* 69 (Part II of 2 parts) 21 – 29.
- Kawakami, T., Kogi, K. (2001) Action-oriented support for occupational safety and health programs in some developing countries in Asia. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics* 7: 421 – 434.
- _____ (2005) Ergonomics support for local initiative in improving safety and health at work: International Labour Organization experiences in industrially developing countries. *Ergonomics* 48: 581 – 590.
- Kawakami, T., Kogi, K., Toyama, N., Yoshikawa, T. (2004) Participatory approaches to improving safety and health under trade union initiative — Experiences of POSITIVE training program in Asia —. *Industrial Health* 42: 196 – 206.
- Kawakami, T., Zhu C, Wang Y (2004) Developing national occupational safety and health profile in China. *Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety* 11: 54 – 55.
- Khai, T., Kawakami, T. (2002) Work Improvement in Neighbourhood Development (WIND) Programme. Centre for Occupational Health and Environment, Cantho, Vietnam.
- Khai, T., Kawakami, T., Kogi, K. (2001) How a small enterprise improved the conditions of night and shift work using local resources, *Journal of Human Ergology* 30: 173 – 179.
- _____ (2005) Participatory action-oriented training - PAOT programme - Trainers' manual. International Labour Office. Centre for Occupational Health and Environment, Cantho, Vietnam.
- Khai, T., Kawakami, T., Kogi, K., Ngoan L (1998) WIND (Work Improvement in Neighbourhood Development) trainers manual. Center for Occupational Health and Environment, Can Tho, Vietnam and Institute for Science of Labour, Kawasaki, Japan. Toyota Foundation.
- Khai, T., Kawakami, T., Kogi, K., Son N (1996) Ergonomic checkpoints for agricultural working and living conditions. Toyota Foundation.
- Khai, T., Kawakami, T., Toi L, Kogi, K. (1996) Improving safety and health of rural sugar-cane factories in the Mekong Delta Area in Vietnam. *J Sci Labour* 73: 14 – 22.
- Kogi, K. (1995) Participatory ergonomics that builds on local solutions. *Journal of Human Ergology* 24, 37 – 45.
- _____ (1998) Collaborative field research and training in occupational health and ergonomics. *International Journal of Occupational and Environmental Health* 4, 189 – 195.
- _____ (2002) Work improvement and occupational safety and health systems: common features and research needs. *Industrial Health* 40, 121 – 133.
- Kogi, K., Kawakami, T. (1996) JILAF POSITIVE program — Training manual for occupational safety and health —. Japan International Labour Foundation and Institute for Science of Labour.
- _____ (1997) Current research. In: Occupational and environmental health in the Asia-Pacific region.

- Environmental Management and Health 8: 183 – 192.
- _____ (1999) JILAF POSITIVE program — Action manual for occupational safety and health —. Japan International Labour Foundation and Institute for Science of Labour.
- _____ (2002) Trends in Occupational Safety and Health Management Systems in Asia and the Pacific. Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety 9: 42 – 47.
- Kogi, K., Kawakami, T., Itani, T., and Batino, J. M. (2003) Low-cost work improvements that can reduce the risk of musculoskeletal disorders. *International Journal of Industrial Ergonomics* 31, 179 – 184.
- Kogi, K., Phoon W., Thurman J. (1988) Low-cost ways of improving working conditions: 100 examples from Asia. International Labour Office.
- Lopez-Valcarcel A (2004) Safety and health in construction work. *Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety* 11, 4 – 7.
- Machida S. (2000) Programme of action for occupational safety and health in Thailand towards the 21st Century: An advisory report.
- Machida S, Baichoo P (2002) Guidelines on occupational safety and health management systems (ILO-OSH 2001). *Asian-Pacific Newsletter on Occupational Health and Safety* 8, 72 – 73.
- Osiri P., Sakai K., Kawakami, T., Chaikittiporn C (1994) A survey on shift work systems in Thailand. *J Sci Labour (Part II)* 70: 193 – 201.
- Rantanen J (2005) Basic occupational health services - their structure, content and objectives. *Scandinavian of Work, Environment and Health* 1 (Suppl), 5 – 15.
- Rinehart R (2004) Designing programmes to improve working and employment conditions in the informal economy: A literature review. *Conditions of Work and Employment Series No. 10*, International Labour Office, Geneva.
- Takahashi, T., Karjalainen A (2003) A cross-country comparative overview of the asbestos situation in ten Asian countries. 244 – 248 page, *International Journal of Occupational and Environmental Health*. Vol. 9.
- Tandhankul N, Yuansaard S, Pongpanich C, Punpeng T, Punngok A, Kawakami, T. (1995) Experiences of successful action programmes for occupational health, safety, and ergonomics promotion in small scale enterprises in Thailand. *J Human Ergology* 24: 105 – 115.
- Thurman J, Louzine A, Kogi, K. (1988) Higher productivity and a better place to work, Action manual. International Labour Office.
- Yoshikawa T, Kogi, K., Kumar R, Kawakami, T. (2003) Development and practice of the participatory action-oriented training programme of occupational safety and health for trade unions in Nepal. *J Science Labour* 79: 147 – 160.

略 歴

川上 剛（かわかみ つよし）

- 1984年 ： 東京医科歯科大学医学部卒業
- 1988年 ： 東京医科歯科大学医学部大学院（医学研究科社会医学系専攻）卒業
- 1988－1991年 ： 労働省（当時）産業医学総合研究所実験中毒研究部
- 1991－2000年 ： 財団法人労働科学研究所教育・国際協力部
- 2000年－ ： 国際労働機関（ILO）アジア太平洋総局勤務、産業安全保健上級専門家として現在に至る