

個人用

(労働者一般について)

問25 サービスの受け手側である労働者に対して、次のようなことが言われていることについて、共感するものがありましたら、該当するものをいくつでも選び、番号に○印を付けて下さい。

- 1 健康診断を受け異常が指摘されているのに、自覚症状がないので放置して平気な労働者が多い。自分の体は自分で守って欲しい。2次健診や治療を確実に実施して欲しい
- 2 健康診断に対する労働者本人の自覚が足りない従業員が多い。診断の必要をもっとPRすべき
- 3 再診そして治療となれば、仕事を失うおそれを感じるので、再診（場合によっては健診そのものを）から遠ざかろうとする
- 4 産業保健サービスを受けたいと発言すると、差別されると思っている人かいる
- 5 労働時間やその他労働環境に関する発言も申し出れるようにすること
- 6 勤務時間内に健康診断が受けられるようにしてほしい
- 7 市役所等の窓口で、いつでも任意に健康診断が無料で受けられるような施策があると便利である。所属企業がとどこであろうと問わない。特にメンタルヘルスの推奨は産業医を通して事業主に知られたくない面が多い
- 8 夜間や休日に労働者がサービスが受けられるような環境を作る必要がある
- 9 現場でも労働者が安全衛生委員会に参加できるシステムがあればよい
- 10 その他（具体的に)
- 11 よくわからない

個人用

(行政指導や法令改正について)

問26 産業保健制度に関する指導的立場にある関係行政機関や公的機関に係る諸処の提案や課題等で、次のようなことが言われていることについて、共感するものがありましたら、該当するものをいくつでも選び、番号に○印を付けて下さい。

- 1 企業の健康診断実施状況について、報告させたり、実態調査を強化したほうがよい
- 2 法に従って真面目に取り組む事業場とそうでない事業場では、後者の方が「得」をするという矛盾が現実存在する。法の履行を確保して欲しい
- 3 行政機関や公的機関は、事業主や労働者に提供しているサービス内容について継続的なPRをはかるべきである
- 4 就労前の健診の実施を徹底して指導すべきである
- 5 健康診断実施機関から関係行政機関への健診結果等の報告義務を課すべきである
- 6 産業医に産業医業務をきちんとやらせて、より事業場への指導を強化してほしい
- 7 衛生管理者も産業医同様に強制的に研修会などで学習をさせるべき
- 8 努力目標はよいか、法令の最低線はきちんと取締ること
- 9 労働基準監督署等の指導が甘い。厳しくできるように法令等を改正すべき
- 10 労働安全衛生コンサルタントの活用を図る必要がある。必要ならば法令の改正をしてもよい
- 11 現行法令は、事業所規模により規制の輪をかけているか、産業保健活動の活性化のためには、安全衛生の問題の発生率の高い業種別に管理することも考えられる
- 12 その他(具体的に)
- 13 よくわからない

以上で設問は終わりです。

お忙しい中、ご協力いただきまして、ほんとうにありがとうございました。

お手数ですが、本調査票を同封の返信封筒により、12月10日までにご投函くださいますようよろしくお願い申し上げます。

第Ⅲ部

各国の産業保健サービスの実態・資格・教育

- 東 敏昭 (産業医科大学産業生態科学研究所作業病態学)
- 海道 昌宣 (P&G本社健康管理室)
- 川上 剛 (ILOアジア太平洋総局)
- 城戸 尚治 (ソニー(株)厚木TEC健康開発センター)
- 佐藤 敏彦 (北里大学医学部公衆衛生学)
- 久永 直見 (独立行政法人 産業医学総合研究所)
- 堀江 正知 (産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学)
- 宮本 俊明 (新日本製鐵(株)君津製鐵所)
- 森 晃爾 (産業医科大学 産業医実務研修センター)
- 吉川 徹 (労働科学研究所)

欧州における労働衛生（産業保健）サービスの今後の展望

「欧州共同調査研究報告に基づく整理」

1 労働衛生（産業保健）サービス

(1) 労働衛生（産業保健）サービス (Occupational health services) の定義

労働衛生サービス (OHS) は、企業内の優れた健康、環境、安全管理の実施を支援する。労働生活が変化し、集学的で競争力がある効果的なサービスに OHS が方向転換するには、高い品質が必要である。労働衛生の概念も拡大してきている。現在では、労働安全衛生には、あらゆる労働環境での安全衛生の維持、労働者の健康保護と労働能力の維持、また OHS や職場の発展への労働者及び管理者のこれまで以上の参加も含まれている。¹

OHS における労働衛生政策の実施では、労働生活および企業の衛生実務との関連がしつかりとしたものでなくてはならない。企業の優れた労働衛生慣行は、安全な資材と作業方法、リスクファクタを認識させ、自分自身を保護するための労働者教育に基づいている。最低限必要な要件は、作業環境の整備、十分な従業員の能力の向上、モチベーションの十分な監督者、および労働衛生管理システムである。^{1,2,3,4,5,6}

(2) 労働衛生サービスの品質管理

多国籍企業は、顧客に良質の製品とサービスを保証するため、品質管理基準を益々採用するようになってきている。これらの品質基準は OHS でも様々な方法で使用されており、例えば監査、認定、優良労働規範についてのガイドラインなどがある。品質管理システムを実施する多くの理由があり、その中には、サービスの拡大を規制しコストを制御するという関係省庁の試みがある。根拠に基づく医学 (Evidence based medicine) も、いくつかの労働衛生管理活動における手法と治療の妥当性についての疑問を呈してきた。OHS 提供部門 (ユニット) の大きさ、位置、活動、専門職の能力のばらつきは、提供するサービスの質と管理システムの質のばらつきにつなげている。OHS ユニットの効率と乏しい資源の使用を改善するために、様々な品質管理システムが検討されているか、OHS の必要性が高まり、いっそう注意が必要となっている。OHS ユニットの学際的なサービスを提供するため、いくつかの項目の専門化や専門技術は、共同的な手法とモニタリング法を必要とする。このような調和は、品質管理システムを通して達成できる。^{1,6,7,8,5}

OHS の品質管理システムへの期待は高く、それらには顧客志向および顧客満足度の増大、OHS および OHS ユニットのイメージ向上、労働衛生スタッフの満足度と関与の強化、OHS および OHS ユニットの管理とモニタリングの向上、OHS 全体のコスト低減などがある。OHS の品質を制御および管理する方法として、他にも、専門教育の基準、優れた労働衛生慣行のガイドラインの使用、専門職の登録、同領域の専門家による定期的評価、認定基準、OHS の認可などを扱う。OHS ユニットの管理を改善するには、OHS の第三者評価も促進するべきである。¹

質の指標とは、重要な労働者ケアの質を監視・評価し OHS 活動を支援するために使用できる定量的方法である。指標は、個々の労働者（患者）または集団の健康モニタリング、有効性研究、品質向上の努力、提供者の説明責任に使用できる。品質指標の判定基準は、関連性、妥当性、信頼性、変更への対応性、収集と関連付けへの使いやすさ、OHS のプロセスおよび成果への適合性などに基づく。世界保健機関（The World Health Organization、WHO）とその欧州環境保健センター（European Centre for Environment and Health）が、「企業における健康、環境および安全マネジメントの適正手技 Good Practice in Health, Environment and Safety Management in Enterprises (GPHEMES)」というプログラムを創り上げた。国際、国内、地域レベルでの判定基準と指標も、国内または地域のニーズやモニタリングの可能性に合わせて策定中である。^{6,9,5}

国際協力は、OHS における品質管理の実施を促進し容易にする。しかし品質管理システムの開発は、OHS 管理の官僚的な面を助長する可能性があるため、議論に際して考慮するべき幾つかの問題がある。また、例えば、品質の向上と改善を行う管理者および専門家の責任に加え、ISO 基準やヨーロッパ品質優良賞（European Quality Award）など、特定の品質管理システムのユーザヒリティや利益についての議論もある。例えば、OHS ユニットの種類や大きさによって様々な品質向上の方法があることから、労働組合、専門家組織、雇用者連合など他の利害関係者は、OHS の品質管理の向上に独自の意見を持っている。¹

高品質の OHS を適切に利用できることは、欧州の公正な衛生福祉にとって必要不可欠の要素であり、これは社会的に公平で持続可能な貿易競争のベースとして働くことが可能である。労働条件や労働環境の改善か、経済的、社会的、持続的発展の継続には必須であるとの認識が広がってきている。OHS の管理向上は、労働者に提供するサービスの向上と労働者の健康における不平等の最小化を助け、また欧州各国における社会的な排他や不遇の回避にも有用である。

（3）労働衛生サービスおよび品質管理における国際団体の役割

1) 欧州連合 雇用／社会問題局長（Directorate General of Employment and Social Affairs）、労働安全衛生

雇用／社会問題局長の主要政策領域は、雇用および労働生活政策であり、労働基準、労働の近代化、社会的対話の展開などがある。その他の政策領域は社会保障、社会への受入・参加、男女平等、機会の平等、および差別禁止である。^{10,11,12,13}

欧州連合枠組指令（European Union Framework Directive、89/391/EEC）は、労働者の安全衛生を保護するための雇用者の義務に関する法規に、多くの加盟国が基礎的な変更を導入するための基礎を作成した。雇用者の義務には次のような事項が含まれている。

- ・労働安全衛生に対するリスク評価と保護方法の選択
- ・危険を伴う作業を、危険を伴わないか危険性の低い作業に置き換える（例えば妊婦労働者など）

- ・労働者の安全衛生に対するリスクとそれらのリスクを低減あるいはゼロにする方法（保護及び安全装備、応急処置など）を労働者に知らせ、また訓練を行う
- ・安全衛生に関する問題について、労働者の相談や参加を促す（安全衛生委員会／担当者など）
- ・労働者の能力、課題を処理する方法、また契約遂行のための外部機関の適性や、個別および専門的手段の確認。^{14 13}

1993年には、マーストリヒト条約（Maastricht Treaty）¹⁵により、欧州共同体に公衆衛生戦略（public health strategy）を作成する道が開かれた。この戦略はマーストリヒト条約の第129条に明記されており、この条項では健康増進と疾病予防が強調されている。1997年のアムステルダム条約（Amsterdam Treaty）¹⁶では、雇用、環境、および公衆衛生が注目された。この条約の第152条では、公衆衛生における欧州共同体の特別な権限を規定している。高水準の健康保護は、欧州共同体の全政策および活動の規定および実施で確実に行われなければならない。欧州共同体は、公衆衛生を改善し、人々の疾病を予防し、人々の健康に有害となる原因を除去するための措置をとるべきである。¹⁷

公衆衛生戦略と実施強化に関連して、欧州議会（European Parliament）および欧州理事会（European Council）は、1996年に健康増進プログラム（health promotion programme）を採択した。¹⁸ このプログラムは、健康増進のために、複数の部門や専門分野にわたる方法を促進する。このプログラムは、例えば社会経済的要因や環境要因などの健康の決定因子に重点を置いている。

2) 欧州職域健康増進ネットワーク（European Workplace Health Promotion Network）
European Workplace Health Promotion Network は1997年のルクセンブルク宣言（Luxembourg Declaration）に基づき、^{19,20,21} 職場の安全衛生と健康増進の相互作用を高めるために設立された。ソーシャルパートナーとOHSや、積極的に参加している雇用者および従業員は、共同活動とコンセンサスを通して、健康増進において最良の結果を得ることかできる。

3) 欧州生活・労働条件向上財団（European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions）

欧州生活・労働条件向上財団は、欧州共同体閣僚理事会（Council of Ministers）の規定によって1975年に設立された。この財団の目的は、関連の有用な知識を増強し広めるようデザインされた活動を通して、より良い生活と労働条件のプランニングと確立とに寄与することである。この財団の課題は、実務経験に照らし合わせて生活及び労働条件を中長期に向上するためのアイデアを作成して推進すること、また変化につながる要因を確認することである。生活労働条件の向上の点では、この財団は特に以下の問題を扱う。作業中の労

働者、職業組織、および特に仕事のデザイン、特定のカテゴリの労働者に特有の問題、長期的な面での環境改善、人的活動の空間的および時間的分配などである。²²

健康福祉は欧州の政策関連の中心となり続けている。通貨統合の達成と世界における欧州の競争力強化によって、生活、特に労働生活の質が少しでも低下してはならないということは万人が認めている。これに対して、雇用保障と良い労働条件は、競争力向上に繋がると考えられている。²²

4) 欧州委員会

欧州委員会の社会行動計画 (Social Action Programme, 1998 2001) では、労働組織の近代化、衛生的な労働環境の創出、統計データの改善、新たな職業上のリスクの確認、平等の達成、差別との闘い、全般的な社会的発展の促進に注目した。²²

欧州委員会の労働安全衛生プログラム (Programme on Health and Safety at Work, 1996 2000) は、労働条件と雇用可能性の連結や、労働条件の変化をモニタリングする重要性に関する項目を強調した。どちらのプログラムも、これらの目標を達成する際に欧州生活・労働条件向上財団が担う役割について言及している。²²

最後に、EU 共通雇用指針 (Employment Guidelines) は、雇用可能性の向上、順応性の促進 (労働組織の近代化促進による)、機会平等の政策の強化 (性別間格差への取り組みや労働と家庭生活の両立による) の必要性に焦点を当てている。²²

5) 欧州安全衛生機構 (European Agency for Safety and Health at Work)

欧州安全衛生機構の目的は、EU の団体、加盟国、労働安全衛生に関与する組織や個人を通して、労働安全衛生分野に用いる技術的、科学的、経済的情報を提供し、労働環境の改善を促進することである。欧州安全衛生機構は複雑なネットワーク組織であり、様々なグループや団体と共同で働く。EU の各加盟国の '活動中心' で構成される安全衛生情報ネットワークを構築している。活動中心は、国内ネットワークの組織化と協調を担い、欧州安全衛生機構の作業プログラムの準備と実施に関与する。欧州安全衛生機構の他の構成要素と同様、これらのネットワークは三者から成る (即ち労働者と雇用者のグループの代表者を含む)²³

専門家グループ (Expert Group) は、合計 15 名の専門家で構成されている (各国から 1 名、国内の活動中心で選ばれた専門家)。また、3 名の専門家もオブザーバーとして参加しており、うち 2 名はソーシャルパートナーの代表者、1 名は欧州委員会の代表者である。専門家グループの役割は、欧州安全衛生機構にそれぞれの専門領域の助言を行い、同機構の作業プログラムに貢献することである。

主題ネットワークグループ (thematic network groups) は、特定のトピックについて召集された専門家の臨時ネットワークである。これらのグループの課題は、情報の確認と収集や、労働安全衛生分野の実務を改善する方法について欧州安全衛生機構に助言すること、

トピック中心の作業のモニタリング、他の活動と重複しないようにすることなどである。現在までに、欧州安全衛生機構の情報プロジェクトの鍵となる4つの活動領域に合わせて4つのネットワークグループが立ち上げられており、それぞれ”労働安全衛生モニタリング Monitoring in Occupational Safety and Health”、”労働安全衛生プログラム Programmes for Occupational Safety and Health”、”安全衛生適正手技 Good Safety and Health Practice”、”職業と健康に関する調査研究 Research on Work and Health”の名称が付いている。²³

6) 国際労働機関

国際労働機関 (International Labour Organisation、ILO) は国連の専門機関の1つであり、独特の三者構成で社会正義と国際的に認知された人権および労働者の権利の促進に努めている。ILO は、基本的な労働者の権利のために、最低基準を定める会議や勧告の形で国際的な労働基準を策定している、これらは組合の自由、団結権、団体交渉、強制労働の廃止、機会と処遇の平等、および労働関連問題全体にわたる条件を規定する基準などである。ILO は主に職業訓練と職業的リハビリテーション、雇用政策、労働監督、労働法と労使関係、労働条件、管理者啓発、協同組合、社会保障、労働統計、労働安全衛生の分野で技術的な援助を行う。ILO は、独立した雇用者および従業員組織の発展を促進し、それらの組織に教育と助言を行う。²⁴

ILO の中心業務は、労働衛生政策の制定とインフラストラクチャーの整備のために、三者機関に基づく国際的ガイドラインおよび法的枠組みを提供し、職場の改善に向けて実務的な支援を行うことである。ILO の労働安全衛生分野の会議、勧告、決議は、労働者の健康に影響を与える問題に対する各国による国際的合意を提示する。労働者の健康を保護および促進し、労働条件や労働環境を改善する60以上の国際的合意がある。^{24 25}

ILO では安全作業プログラム (Safe Work programme) か、有害な職業や部門の労働者および従来の予防方法の範囲外に抜け落ちていた脆弱な労働者群を保護する予防政策やプログラムを作成する。このプログラムは、労働者の福祉、労働衛生サービス、労働生活の質に関する問題に対処する最良の機能か、政府、雇用者、労働者組織にあると考える。このプログラムに従い、政策者および意志決定者は、労働者保護の改善による社会的・経済的影響を文書化し認識する。^{26,27 24}

このプログラムの戦略は、労働関連の事故・負傷・疾病の特徴と因果関係について世界的認識を培い、全労働者の安全衛生を国際的な協議事項に取り上げ、全レヘルで実際的な行動を支援することである。²⁴

ILO 条約第161号 (Convention No 161) および労働衛生サービスに関する勧告第171号 (Recommendation No 171 on Occupational Health Services、1985) は、OHS の発展と、企業レヘルで労働安全衛生政策を実施し機能させるために必須の資料である。これらの資料は、職業性疾患予防の包括的な方法や、公正さ、利用しやすさ、入手しやすさにも

言及している。職場で組織化する OHS モデルや活動、また集学的取り組みや、異なる職種間の共同作業などの説明も含まれている。^{28 29}

全ての人のための労働衛生世界戦略 Global Strategy on Occupational Health for All の目的によれば、労働安全衛生かすでに向上傾向にある国は、低リスクと高リスクの職業間や企業間の安全衛生レベルの差を減らして、労働安全衛生指標の一層の改善を示す必要があった。すべての国は、労働衛生サービスを進歩発展させ、最終的には経済部門、企業規模、職種、雇用形態、あるいは自営業の特質に関係なく、全労働者をそのサービスの対象とする必要があった。³⁰

7) 世界保健機関欧州地域事務局 WHO Regional Office for Europe (EURO) - 欧州環境保健センター (European Centre for Environment and Health)

WHO Regional Office for Europe は、欧州地域の環境衛生優先事項の確認と健康リスク評価を業務の中心としている。WHO Regional Office for Europe は、規制当局に戦略的ガイダンスを提供し、科学的に信頼できる環境衛生リスクの評価を実施する能力を加盟国が得る手助けも行う。WHO Regional Office for Europe の役割は、ガイドラインを作成し、入手可能な最良の学術的情報に基づいて基準を設定するための規範的な情報を作ることである。^{31,32 33}

WHO Regional Office for Europe は、労働衛生サービスの有効性を向上する活動に着手している。1997年に、WHOはICOH 衛生サービス研究および労働衛生評価の学術委員会 (ICOH、Scientific Committee on Health Services Research and Evaluation in Occupational Health) およびスウェーデンの National Institute for Working Life (国立労働生活研究所 NIWL、スウェーデン、ソルナ)と共同で、ストックホルムで Work-shop on Quality Management in Occupational Health Services (欧州労働衛生サービス品質管理ワークショップ) を開催した。このワークショップのためにフィンランド国立労働衛生研究所 (FIOH) Development Centre for Occupational Health Services (労働衛生サービス開発センター フィンランド、クオピオ) と WHO/NIWL グループが用意した研究報告書に基づき、WHO/NIWL は集学的労働衛生サービスの品質管理ガイドライン (Guidelines on Quality Management in Multidisciplinary Occupational Health Services) を発行した。専門家の能力がサービスの質に与える影響を考え、WHO/EURO は、欧州産業医学会 (European Association of Schools of Occupational Medicine)、欧州医療専門家連合 (Union of European Medical Specialists) の労働医学部門 (Occupational Medicine Section)、および欧州産業医学界ネットワーク (European Network of Societies of Occupational Physicians) と共同で、『欧州の産業医学 適用範囲と適格性 (Occupational Medicine in Europe Scope and Competencies)』という文書を発行した。職場の衛生管理に雇用者と従業員が関与し、労働衛生サービスとの協力を行いやすくするため、この政策ガイド文書は” 産業およびその他企業における衛生環境安全管理の優良規範に向けて” 作

成された。この文書は、英国のロンドンで 1999 年 6 月に開かれた環境と健康に関する第 3 回首脳会合 (Third Ministerial Conference on Environment and Health) によって、職場の公衆衛生実施の実際的な方法として支持された。この会議の続きとして、欧州地域の企業での衛生・環境 安全管理の改善を狙った国際プログラムか、ILO、国連環境保護機構 (UNEP)、欧州連合の各機関、その他の国際組織との共同で WHO/EURO によって立ち上げられた。このプログラムの重要な目的の 1 つは、集字的な労働衛生サービスの有効性と品質を評価するための国際的に認知された方法を作成することである。^{34 35}

8) 欧州労働組合連合 (European Trade Union Confederation)

欧州統合のプロセスは、近年の単一市場経済通貨連合などの発展を含め、欧州貿易連合が運営する状況を根本的に変化させている。この統合された経済域は、労働者の権利を保護及び促進する社会的かつ集合的な交渉の面で調和しなければならない——従って、労働組合は欧州レベルで統一した意見を出せるようにしなければならない。これは欧州労働組合連合 (ETUC) が取り上げた課題である。

ETUC は、様々な機関 委員会、議会、審議会 (Commission, Parliament, Council) に直接説明を行い、多くの諮問機関 (労働者グループメンバーの大多数が ETUC に加盟した労働組合出身である経済 社会委員会 (Economic and Social Committee) も含む) に参加できるようにすることで、欧州連合に影響を与えようと試みている。欧州労使協議指令 (European Works Councils Directive) は、情報提供と協議の権限を持ち、最近の ETUC の活動結果の 1 つである。

同時に ETUC は、“社会的対話”を通して欧州レベルで雇用者と産業関係を確立しようとしている。この対話は、European Industry Federation の責任の元に、部門別の社会的対話となっている。³⁶

欧州貿易連合 健康と安全技術局 (European Trade Union Technical Bureau for Health and Safety) は、この法規の草案作成、置換、適用を監視するために 1989 年に ETUC によって設立された。この局は、労働環境関連分野を扱っている欧州の各機関に専門的意見を提供する。また、技術的標準化を扱っている様々な機関で ETUC の代理となる。³⁷

この局は労働環境に関連する問題について、ETUC と European Industry Federation に専門的意見を提供する。また欧州の標準化作業への労働組合の参加を調整し、危険物質の評価、分類、使用の欧州政策に従う。ETUC は、欧州労使協議会への対応について労働組合を支援し、研究調査を実施し、訓練を提供し、労働安全衛生の情報提供システムを構築する。³⁷

9) 欧州産業連盟 (Union of Industrial and Employers' Confederation of Europe UNICE)

欧州産業連盟 (UNICE) は、そのメンバーが代理となっている会社の共通の専門的利益を促進する。欧州の企業に影響を与える政策と立法の提案にも、企業のニーズを取り入れ

るようにするため、UNICE は意志決定者への情報提供も行う。UNICE は、欧州連合条約 (Treaty on European Union) で形成されたソーシャルパートナーとの間の対話にメンバーを置いて代表としている。

UNICE によれば、将来の社会政策の協議事項は、リスボン欧州理事会が規定する新たな戦略的目標を明確に追求することであり、主に欧州理事会で合意を得た方法およびツールを使用するべきである。労働市場再編および訓練におけるソーシャルパートナーの役割が非常に強調されている。

現在 UNICE は、優先度の高い安全衛生、労働安全衛生管理システムのガイドライン、幾つかの曝露限界について作業を行っている。³⁸

2 欧州諸国における労働衛生（産業保健）サービス調査研究 調査研究の目的と方法

(1) 目的

この調査の目的は、OHS の範囲、役割、課題について EU 枠組指令 1989 が国内法規および規制に影響を与えた程度を求めることであった。OHS ユニットの範囲、優先順位の状況、戦略、品質面も評価に加えられた。この調査の他の目的は、異なる欧州の国々で OHS の影響測定にどのような指標が使用されたか、また OHS がどのようにして企業の管理システムに組み込まれたかを調べることであった。また他にも、従業員の仕事の能力を維持および発展するために OHS ユニットが使用した戦略を確認するという目的があった。

(2) 方法

17 カ国（オーストリア、ヘルキー、デンマーク、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、アイルランド、イタリア、ルクセンブルク、オランダ、ノルウェー、ポルトガル、スペイン、スウェーデン、スイス、英国）から、我々の調査の国内協力者として活動する担当者を指名した。これらの担当者はインタビューを支援および実施し、OHS やそれぞれの国の品質管理についての自分達の見識や考えを提出する。担当者の大部分は、OSH 研究の経験がある研究機関、大学、専門機関の関係者であった。

OHS とその品質管理に関連する全ての組織、例えば WHO EURO、ILO、欧州委員会、雇用／社会問題局長（雇用、社会政策、健康）、ダブリンの欧州生活・労働条件向上財団、ヒルバオの欧州安全衛生機構、国際労働衛生委員会 (ICOH)、関連の従業員および雇用者組織、各参加国の国内関係機関等の代表者が招かれ、国際的な協力グループに加わった。その役割は、調査作業の支援、助言、得た情報の普及、政策決定者や高位の意志決定者への公開である。

文献のレビュー（専門誌、曖昧な文献、会議報告書、インターネット）、ワークショップ、インタビュー、アンケートが、本調査で使用した方法である。ワークショップでは、系統立てたインタビューを検討して意見をまとめ、報告書については議論および討論を行った。

データは、パイロット試験後に各国で行った系統立てたインタビューで収集した。省庁、

研究機関、専門家組織、保険会社、労働組合、雇用者組織などからのインタビュー対象者の選択は、専門家の判断に従い国内の協力者が担当した。系統的インタビューの内容はインタビュー対象者に事前に送付された。各国で5～6名かインタビューを受け、許可が得られた場合にはインタビューを録音した。録音は、データ収集の信頼性と有効性を高めるために行った。インタビューは系統的インタビューのプロトコールに従って書き起こした。必要に応じて通訳を使用した。

OHS ユニトは、大部分が自由回答式のアンケートを受け取った。国内協力者によって、国に合わせてアンケートをその地域の言語に翻訳し、予め選択した OHS ユニトの対象者に E メールまたは郵便で送付した。インタビュアーは各国を訪問している間に、全 OHS ユニト代表者の 50%に会い、特定の質疑応答を明確化し確認した。

系統的インタビューとアンケートは、OHS の様々な面への質問で構成されており、例えば法規、OHS と品質保証政策、利害関係者、モニタリング、OHS の検査と評価、OHS の資金調達、OHS の統合、OHS および品質管理のプランニングと実施、OHS と品質管理の促進、有効性と効率と訓練の指標、集学的機能などであった。

表1 インタビューを受けた対象数

機関	人数
省庁	29
研究機関	17
労働組合	14
雇用者組織	6
保険会社または保険関連	8
専門家組織	13
その他	5
合計	92

(10件は同時に複数にインタビューを行った。インタビューは72回)

インタビュー対象者の人数は、各国に訪問したタイミング、対象者のスケジュール、国内協力者による対象者の選択（1国あたり5～6名を推奨していた）によって異なった。

表2 OHS ユニツトに返送されたアンケート数

オーストリア	8	ヘルギー	4
デンマーク	5	フィンラント	3
フランス	3	トイツ	4
キリシヤ	3	アイルラント	4
イタリア	3	ルクセンブルク	3
オランダ	—	ノルウェー	5
ポルトガル	1	スペイン	6
スウェーデン	2	スイス	4
英国	3		
		合計	61

(3) データ解析と処理の理論的背景——応用政策研究

欧州 17 カ国における労働衛生への取組み方を調査し理解するために、定性的調査法を選挙した。特に、品質管理システムかとのようにしてどの程度使用されているかを知る必要性があった。この種の方法は、様々な利害関係者の間で、労働衛生政策問題に直接的な影響を及ぼし得る。インタビュー方法と解釈は、現在そうなっている状況の洞察・説明・根拠に焦点を当てた。

この調査で使用した質問は、状況を理解するために欧州各国の OHS の形成と特質に関連するもの、現状の理由および原因に関するもの、各国で OHS の効果と有効性を評価するために使用されているものに分けることかできる。意見を求める質問には、欧州各国の OHS の新たなアイデア、考え、行動、今後の見通しを探り出すものか含まれていた。

解析の目的は、概念を規定しなから (内部構造の理解)、OHS 品質管理の範囲・特質・動態を描出し、類型化し (OHS のタイプ別、品質管理システム別、有効な手段別などに分類)、関連性を見出し (専門家と労働組合の間、省庁と OHS ユニツトの間、状況と OHS 実施の間など)、説明を求め (明示的または暗示的)、新たなアイデア・考え・戦略を発展させることであつた。

系統的解析と公開の結果報告によって、利害関係者の考えや所見から結論を引き出しやすくした。データヘース全体の解析時に、国内および国外の協力者の意見やコメントを加えることも可能であつた。インタビューの録音とインタビュー時に記録したメモかあることから、比較と関連付けに原本を参照することも可能であつた。

まずインタビュアー (R MH) が、テープを聴き、書き起こした原稿を読み、所見メモを検討して自分自身をデータに慣れさせた。その後抽象化と概念化を通して主題のフレームワークを確認し、鍵となる問題・概念・テーマも確認し、調査の目的、応答者から出された問題、経験から出た解析主題のインデックスを作成した。

インテノクス作成時に、データの意味と異議について多くの判断が下された。原文データに注釈を付けてから、プロセスを視覚化し他者が利用できるようにした。異なる主要トピックを連結し、同じトピック、類似のパターンやコンテキストを参照できるようにラベルを付けた。

その後、調査の質問に関連する見出しや小見出しを付け、主題の関連に従ってデータを再編成した。概念を規定し、OHS および品質管理の特性を描写し、異なる国での OHS および品質管理戦略の類型を作成するため、解釈は重大かつ体系的な検出プロセスであった。

39 40,41 42

(4) 定性的調査の有効性

定性的調査で結果を比較するために一般にとられるのは、複数のデータ収集法やデータソースから得られた結果を比較する方法である。この研究では、異なる利益団体——労働組合、省庁、専門家組織——のメンバーへのインタビューか、データ比較できるように行われた。データを検証するために、解析時に国内の協力者とインタビュー対象者に問い合わせた。このプロセスで所見と結果が得られ、パターンを検討し、異なる利害関係者の考えを掘り下げ、また全体的な解釈についての考えを強化および検討した。この種の比較解析は、包括性を確保し、単なる検証試験で得られるものよりも高い再現性でのデータ解析を可能にする。インタビュー対象者のフィードバックは、データの検証として、また適切かつ最新の解析用のデータの適正さを確保するための助けとして妥当であった。また、フィードバックによって、解釈と解析の誤りの可能性も低くなった。^{43,44}

この研究の妥当性は、欧州 17 カ国の OHS および品質管理システムの状況の記述的な解析の中にある。結果は特定の国々についてある程度一般化できるか、OHS ユニットについては、状況の簡単な概要を示すのみである。選択した OHS ユニットは、各国の平均的または平均以上の OHS を示している。インタビュー対象者は、国内の協力者が選択し、国家レベルでの様々な関係省庁や組織の意見を代表していた。インタビュー対象者の選択は、各国の状況を代表するものであると考えられた。

(5) 調査で行った主な質問

- 1) 各国で枠組指令 89/39 I/EEC などの程度取り入れられ実施されているか。
- 2) 国内レベルで OHS の必要条件は何か。
- 3) 各国の利害関係者は誰で、どのような労働衛生政策を持っているか。
- 4) どの国に品質管理政策があるか。
- 5) 国内レベルでどのような有効性および影響の尺度を使用しているか。
- 6) 集学的な機能の概念がどのようにして OHS で実現されているか。
- 7) 労働衛生専門職に対してどのような教育があるか。
- 8) 様々な国の職場の健康増進の概念は何か。

9) OHS ユニットか品質管理システムをとどの程度実行しているか。

3 欧州各国調査結果の概要

(1) 欧州 17 カ国の労働衛生サービスの品質管理

1) 労働衛生サービスの立法措置

労働衛生サービス (OHS) は、企業の優れた健康・環境・安全管理実務を支援する。労働生活が変化し、集学的競争力があり効果的なサービスに向かう OHS の再編成には、高い質が必要である。品質基準は OHS ても様々な方法で使用されており、それらには監査、認定、優良規範のガイドラインなどがある。労働衛生の概念も広がってきた。現在では、全ての労働者に安全で衛生的な労働環境の維持、労働者の健康保護と労働能力の維持、また OHS および職場の発展への労働者と管理者の参加促進などが含まれる。^{45, 46}

国際労働機関 (ILO) 勧告第 112 号 (1959)⁴⁷ は、OHS を職場内部あるいはその付近に設けるサービスと規定し、その目的を 1) 労働から生じる可能性のある健康への何らかの有害性から労働者を保護すること、2) 労働者の身体的および精神的適応に寄与すること、3) 労働者の身体的および精神的福祉を確立し可能な限り最高のレベルにするよう貢献することとした。OHS は予防的である。予防的および保護的なサービスは、産業医療サービスと安全サービスの組み合わせであると定義される。枠組指令 89/391/EEC によれば、予防とは、職業上のリスクを防止あるいは低減するために、企業が労働の全ての段階で採用あるいは計画するあらゆるステップまたは方法である。⁴⁸ 国内の労働衛生システムの最低条件は、立法措置、監査、職業性疾患および労災の登録、OHS、測定への助言、解析およびモニタリング、マンパワー、訓練カリキュラム、情報提供サービスである。⁴⁹

職業上の安全及び健康条約 (Occupational Safety and Health Convention) 第 155 条 (1981) は、労働安全、労働衛生、および労働環境の国内政策の策定、実施、改訂に関連している。この条約は、デンマーク (1995)、フィンランド (1985)、アイルランド (1995)、オランダ (1991)、ノルウェー (1982)、ポルトガル (1985)、スペイン (1985)、スウェーデン (1982) が批准している。²⁴ Occupational Safety and Health Recommendation (職業上の安全および衛生勧告) 第 164 号 (1981) は、労働安全、労働衛生、および労働環境に関連する適格者の職務を規定している。また、労働者の安全性に関する代理人、労働者の安全衛生委員会、従業員と雇用者の合同安全衛生委員会の協力と職務も規定している。この勧告は、OHS と安全サービスおよび安全専門家か、特定の安全または衛生問題について助言できることも求めている。⁵⁰

労働衛生サービスに関する ILO の条約第 161 号と勧告第 171 号 (1985) では、OHS は基本的に予防的なサービスであり、安全で衛生的な労働環境の確立と維持に着手する際に、雇用者、労働者、およびその代理人への助言を行い、労働に関連する身体的および精神的健康の最適化と、労働者の健康に対する労働の適合を容易にするものと規定してい

る。この条約は、集学的な取り組みと複数の部門の協力の重要性を強調している。また勧告は、治療的な医療と、OHSの一部としての一般的なプライマリケアサービスの条項について記載している。^{28 29}

OHSに関連するILO条約は1985年に採択されたか（1988年2月17日に施行）、今までのところ欧州でこの条約を批准しているのはたった3カ国である。その3カ国（および批准年）は、スウェーデン（1986）、フィンランド（1987）、ドイツ（1994）である。²⁸ (www.ilo.org)

欧州連合（EU）加盟国の大部分は、ILO国際基準の採択で重要な役割を果たし、これは国内の立法措置に多大な影響を与えている。国際基準と国内の実施の両方か、労働衛生およびOHSのレベルを高めている。様々な国際的な関係者の協力とその協同的な基準設定か、国内レベルで労働衛生を政治的課題に入れておくために最も重要である。

欧州共同体の労働衛生法規の多くは、ILO条約、勧告、および他の取り組みに基づいていた。職業上の安全及び衛健康に関する条約第155号（1981）およびOHS条約第161号（1985）は、枠組指令89/391/EECと非常に相補的になっている。

EU枠組指令89/391/EECの採択によって、雇用者とOHSの関係の規範的かつ実質的な発展のための数多くの活動が生じた。この指令は、OHSではなく雇用者に法的責任を与えた。予防および保護サービスに関する雇用者の義務には、第6条および第7条に従って以下のような事項が含まれている

- ・労働安全衛生に対するリスク評価と必要な予防措置の決定
- ・危険な作業を危険のない作業または危険の低い作業に置き換え（例えば妊婦労働者など）
労働者の安全衛生に対するリスクと、それらのリスクを低減あるいはなくす方法（保護および安全装備、応急処置など）について、労働者に情報を提供し訓練を行う
- ・安全衛生に関する問題について、労働者の相談や参加を促す（安全衛生委員会／担当者など）

労働者の能力、課題を処理する方法、また契約遂行のための外部機関の適性や、個別のおよび専門的手段の確認。

欧州委員会の雇用／社会問題局長によれば、枠組指令89/391/EECは、EU加盟国の国内法規の平均98.6%と一致している。ベースとなる指令に対する修正のそれぞれの割合は94.3%である。⁵¹ 過去11年間で、枠組指令は国内法に調整されたか、実施と実施状況の監視は改善する必要がある。一方多くの国々では、国内法への採択は最近のことであり、依然として移行途中である。

2) 欧州17カ国でのOHSに関連する主な法規と、立法措置を担う省庁

- ・オーストリア Health and Safety at Work Act (労働安全衛生法、1995)、Federal Ministry

of Labour, Health and Social Affairs (連邦雇用保険者会庁) (この前庁の一部——特に労働安全衛生の部分——は、現在の Federal Ministry of Economics and Labour (連邦経済雇用庁) が担当している。健康一般と産業医の教育に関する事柄は、Federal Ministry of Social Security and Generations (連邦社会保障世代庁) に分類されている。)

・デンマーク Work Environment Act (作業環境法、1975)、Ministry of Labour (労働省) および Ministry of Industry and Trade (産業貿易省)

・フィンランド Occupational Health Service Act (労働衛生サービス法、1978)、その他の法律は Labour Safety Act (労働安全法、OHS の内容を含む) および Supervision of Labour Protection Act (労働者保護監督法、OHS サービスの雇用者組織監査を含む)、Ministry of Social Affairs and Health (社会保健省)

・フランス 政府、地域公務員、病院スタッフ、農業労働者は、civil service code (公務員法)、district codes (地域法)、public health code (公衆衛生法) で OHS が適用される (1995)。他のグループでは、OHS は 1982 年から利用できる。Ministry of Labour (労働省)

・ドイツ Occupational Health and Safety Act (労働安全衛生法、1974)、Federal Ministry of Labour and Social Affairs (連邦労働社会省)

・ギリシャ 欧州指令を国内法に統合する Presidential Decree (大統領令) 17/96、Ministry of Employment and Social Security (雇用社会省)

・アイルランド Safety, Health and Welfare at Work Act (労働安全衛生福祉法、1989) および General Application Regulation (一般適用規則)、Ministry of Labour (労働省)

・イタリア Health and Safety at Work Acts (労働安全衛生法) 547/1955、欧州指令の置き換えに関する Law (法律) 277/1991 および Law 626/1994、Law 626/1994 に基づき公益事業専門家の地域間作業グループによる実施ガイドライン (1997) が作成されている、D Lgs 359/99、Ministry of Labour and Social Affairs (労働社会省)

・ルクセンブルク Law of Transposition of Framework Directive 89/391/EEC (枠組指令の置き換え法、1995)、Ministry of Health (保健省)

・オランダ Dutch Working Act (オランダ労働法、1998)、Ministry of Social Affairs and Employment (社会雇用省)

・ノルウェー Work Environment Act (作業環境法、1977)、Ministry of Local Government and Regional Development (地方行政地域開発省)、担当機関は Labour Inspectorate (労働監督所)

・ポルトガル 欧州連合指令の置き換えに関する Law 26/1994、Law 133/1999

・スペイン Law 31/1995、作業時のリスクの防止、1997年に、Ministry of Labour and Social Affairs (労働社会省) により、予防サービスに関する規制が承認、他の法律は General Health Law (一般健康法) および Industry Law (産業法)、Ministry of Labour and Social Affairs (労働社会省)

・スウェーデン Ministry of Industry, Employment and Communications (産業雇用通信

省)

・スイス Law 832 30(1983)は、産業衛生専門家を定義(Federal Coordination Commission for Work Safety、労働安全のための連邦協調委員会)、1997年改訂、2000年に指令によって施行された Law 822 213 (1993)、その他の法律は、労働法(Labour Act)の規則(Regulation) No 3 (State Secretariat for Economic Affairs、経済局)および Accident Insurance Law (事故保険法)(Swiss Accident Insurance Fund、スイス事故保険基金)

・英国 Health and Safety Act (安全衛生法、1974)および Management of Health and Safety at Work Regs (労働安全衛生規則、1999)、Safety representatives and Safety Committees Regulations (安全性代表者および安全性委員会規則、1978)、Consultation with Employees Regulations (従業員との協議規則、1995)

OHSは他部門に渡っており、労働、衛生、社会、地方行政、貿易、産業に関わる省庁と繋がっている。雇用者および労働者の組織も、法律制定、団体交渉、OHSの実施に様々な責任を負う。OHSの展開、監督、監査の責任を一番に負う省庁は、国によって様々である。国によっては(ノルウェーのように)、政府機関かOHSの責任を負わない場合もある。

調査を行った欧州17カ国全てで、OHSは雇用者の責任である。職業上のリスクに基づいて義務となっている国や(スイス)、自発性に委ねている国もあるか(アイルランド、英国)、これらの場合には、特定のカテゴリの労働者に対する健康診断か、他の法規によって義務つけられている。

(2) 労働衛生サービスの目的と特性

OHSは、基本的に予防機能を持つサービスで、作業に関連する身体および精神の健康を最適にする安全かつ衛生的な労働環境を確立・維持するための必要条件をとのようにして満たすか、また労働者の身体的・精神的健康と照らし合わせてどのようにして労働者の能力に作業を適合させるかについて、雇用者、労働者、およびその代表者に助言を行う役割を担っている。”労働者の代表”という言葉は、国内法または慣例によってそのように認識されている人の事をさす。²⁸

労働者の安全衛生に対する各雇用者の責任と、労働安全衛生活動への労働者参加の必要性に基づき、OHSは一定の機能を持つ。この機能は、企業の職業上のリスクに対して適切かつ妥当である必要がある。OHSの機能には次のようなものかあると考えられる

職場の健康へのリスクの確認と評価

- ・雇用者から衛生設備、食堂、住居などの施設が提供されている場合はそれらも含め、労働者の健康に影響を与える労働環境要因と業務の調査
- ・作業の計画と組織化(作業場のデザインも含む)、機器設備の選択・メンテナンス・調整、作業に使用する物質に対する助言
- ・業務改善プログラム作成や、新設備の健康面での試験および評価への関与

- ・労働安全衛生保健や、エルゴノミクスおよび個別・集合的な保護装備についての助言
- ・仕事に関連した労働者の健康調査
- ・労働者への仕事の適応促進
- ・職業的リハビリテーション方法への寄与
- ・労働安全衛生保健およびエルゴノミクス分野における情報提供、訓練、教育の提供に協力
- ・応急処置および緊急治療の組織化
- ・労働災害および職業性疾患の解析への関与。²⁸

ILO の勧告第 112 号によれば、OHS は、企業自体によって組織化されるか、外部機関に付属している必要がある。⁴⁷ 労働衛生設備を全労働者に拡大するためには、は、産業、非産業、および農業での事業と公益事業のために OHS をセクタアップする必要がある。企業は緊急治療を管理するため、医師や地域医療サービスと段取りを決めるべきである。国内法や国内規則で規定された健康診断を行う必要がある。衛生条件も監視しなければならない。OHS の役割は本来予防的であるべきである。⁴⁷

OHS の機能は、順次発展させるべきである。OHS の状況、程度、妥当性は、国内法に準拠しているべきであり、OHS は他の適切なサービスと組織化されるべきである。^{47 46}

- ILO 勧告第 171 号 (ILO Recommendation No 171) によれば、労働衛生サービスは、
- 1) 必要に応じて、特定の健康への有害性に対する労働者の曝露の監視を行い、
 - 2) 衛生設備やその他の飲料水、食堂、住宅施設などを雇用者が提供する場合にはそれを管理し、
 - 3) 様々なテクノロジーの使用が労働者に与える可能性のある影響についての助言を行い、
 - 4) 職業上の有害性から労働者を個別に保護するために必要な装置の選択に関与して助言を行い、
 - 5) 作業を労働者によりよく適合させる観点から、職務分析や、作業組織および作業方法と協調し、
 - 6) 労働災害や職業性疾患の解析および事故防止プログラムに参加する。²⁹

法律の解釈によれば、欧州 17 カ国の目的は、大まかに 4 つのカテゴリに分類できる。

- ① 包括的な目的、リスク評価と予防を含む、健康福祉の増進、治療を含む
フィンランド、イタリア (大学と National Sanitary System (国立公衆衛生システム) が治療ケアを行う (教育研究病院))、外来病院および外来患者は病院の労働衛生ユニット、環境調査は Regional Agency for Environmental Prevention (地域環境保護局) が行う。
- ② 包括的な目的、リスク予備を含む、治療ケア以外の健康福祉の増進
オーストリア (治療ケアは法律で規定されていないか、法律で定められた最低時間以外は、社会保険システムを使用せずに従業員が治療費を支払う限り、理論上は治療ケアか

可能)、ヘルキー、デンマーク、ドイツ、オランダ、ノルウェー、スウェーデン、スイス
(労働安全衛生の対策はリスク評価に基づく)

③ 予防および保護が主体の目標

フランス、ギリシャ、ルクセンブルク、ポルトガル、スペイン、アイルランド

④ 法律で除外されている治療ケアを提供するため、OHS が雇用者を支援

フランス、ドイツ、ポルトガル (但し契約に基づいて可能)。

表3 労働衛生サービス (OHS) について法律で規定されている目的

オーストリア

雇用者は労働者の安全衛生を保護し、助言も含めた OHS を提供する。OHS の役割は 職場に関連する健康増進、作業場のプランニングと置き換え、作業資材および作業方法と個別の保護用具、労働生理学と労働心理学、エルゴノミクスと衛生、応急処置、業務の変更と再統合、作業場のハザートの同定と評価、作業場のルールと規則についての情報提供。

ベルギー

雇用者は、予防および安全衛生の原則から作業に従事している労働者の福祉を促進する手段を取り、技術の発展によってリスクを制限し、また負傷のリスクを制限しなければならない。雇用者は、作業時のリスクについて労働者に情報提供して指示を与え、予防および職場での総合的な福祉計画を立て、福祉を実現するための方法を決定し、これらの政策を適用するために、適格で責任を負う人員を割り当てる義務がある。

デンマーク

OHS の目的は、職業性の傷害、事故、疾患を予防し、身体的または精神的な理由による疾患を予防し、労働者の身体的および精神的な安全衛生を促進することである。OHS は、企業の労働環境に対して助言を行う役割を持つ。OHS はデンマークの労働環境システムと密接に関連している (企業内の安全組織、職業安全評議会、OHS、労働監査)。OHS は、10 時間以上の業務の場合、雇用者と契約を結ばなければならない。

フィンランド

OHS の目的は、労働環境の安全衛生、良く機能する労働環境、職業性疾患の予防と労働能力および機能的能力の促進と維持。

フランス

OHS は、労働者の健康を守り、身体的および精神的な要求、特に産業衛生と感染のリスクに対応するよう職場を適合させることを目的としている。OHS は、職場を調査し、改善について雇用者に助言を行わなければならない。全従業員は、毎年健康診断を受け、また職業性疾患あるいは負傷のフォローアップを受けなければならない。OHS は、リスク、業務、作業条件などを対象とした作業環境について、年次の活動計画を作成しなければならない。