

総合研究報告書 まとめ

アジア新興国の労働者の安全衛生の取り組み促進の支援に係る  
ニーズ等の把握のための研究

研究代表者 森 晃爾

## アジア新興国の労働者の安全衛生の取り組み促進の支援に係る ニーズ等の把握のための研究

研究代表者 森 晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学 教授

### 研究要旨:

アジア新興国に対する労働安全衛生分野の支援ニーズの調査を行った。調査に当たっては、まず、限られた期間で網羅的な情報を収集するために、機関ごとに収集する情報のチェックシートツールを作成した。その上で、インド、インドネシア、フィリピン、カンボジア、ベトナム、ラオスの調査を行った。

### インド

経済発展を遂げるインドにおいては、社会・医療制度が十分には発達しておらず、労働安全衛生法令についても、体系的な法令の適用を模索中である。また、労働安全衛生を担う人材の不足や同国特有の労働安全衛生上の課題が存在している。日本から、人材養成、過去経験の共有、学術交流等を通じた様々な支援ニーズが存在すると考えられた。

### インドネシア

インドネシアでは、近年、経済が急速に発展するなかで、労働安全衛生に関する法体系や各種保健制度が整えられてきた。しかし、労働者の健康課題について、産業が多様化する一方で依然としてアスベストが産業界で利用されていることや、メンタルヘルス疾患や冠動脈疾患といった作業関連疾患については増加傾向にあることなど、多様化している。今後、学術交流および人材養成の支援を通じて、同国の労働安全衛生レベルの向上に貢献できる可能性があると考えられた。

### フィリピン

フィリピンでは、経済が急速に発展するなかで、労働安全衛生に関する法体系が整えられてきた。また、産業構造が第三次産業に大きくシフトし、労働者の健康課題についても職業関連筋骨格系疾患や糖尿病等の非感染性疾患が増加しており、作業関連疾患が増加すると予想されている。しかし、その対応を行うための人材が大きく不足しており、安全衛生専門職の育成への支援等、一定の支援ニーズが存在すること考えられる。

### カンボジア

カンボジアでは、労働安全衛生に関する法令は労働法の一部で規定されている。労働者数に応じた医療職の選任義務が規定されているが、その職務は傷病者の応急措置と考えられた。安全衛生の監督する検査官制度は確認できたが、検査件数が限られていた。また、セーフティーオフィサー等の事業場内で労働安全衛生を推進する人材の育成も行われていなかった。今後に向けて、独立した労働安全衛生法の検討が行われているが、制度を浸透させるためには、官民で労働安全衛生を担う人材の育成が不可欠である。人材育成の直接的支援と、育成ノウハウの提供といった間接的支援がもっとも優先順位の高い支援ニーズと考えられる。

## ベトナム

ベトナムでは、労働安全衛生法が 2016 年に制定されており、労働安全衛生の確保は、国の基本政策をもとに推進が図られている。事業場には安全衛生担当者の選任を含む業種および従業員数に応じた労働安全衛生体制の確立が求められている。職業性疾患は、難聴や呼吸器疾患が多い。また、企業規模による格差やインフォーマルセクターの問題も存在する。現在のベトナムは、法令の整備に比べて、監督や事業場内の専門人材が不足している状態になる。日本が労働安全衛生法制定後に取り組みを充実してきた経験を共有するとともに、専門人材の養成ニーズの評価およびプログラム開発に対して、貢献の可能性があると考えられる。

## ラオス

ラオスでは、労働安全衛生の国家戦略が策定され、また労働法のもとで労働安全に関する政令が出されている。しかし、労働安全衛生上の課題把握が不十分で、独立した労働安全衛生法の制定に至っていない。また、監督官が大きく不足していること、労働安全衛生の専門家の育成の仕組みが未整備であることなど、様々な課題が存在する。カントリープロフィールの充実や、課題の把握に応じて労働安全衛生法や関係法令の制定といった基盤整備における日本からの貢献の可能性が存在する。また、日本の専門教育機関に中長期の派遣を受入れて専門家育成を図り、それ基盤として教育研修プログラムの開発を支援するなど、人材育成分野において、大きな貢献の可能性があると考えられる。

## 結語

今回、調査対象となった国は、異なる経済発展の段階にあり、それと連動して労働安全衛生の推進状況においても大きな差が認められた。労働安全衛生の発展段階に合わせて、現地での体制づくりを一定期間にわたって支援すること、各国のリーダー育成の支援や育成したリーダーを通じた教育プログラムを策定したりすることなどが必要であると考えられる。その際、各国は、韓国やタイなどのアジア諸国や欧米諸国からの支援を受けていることもあり、各国の具体的なニーズに対して、日本の強みを生かした支援が望まれる。

## 研究分担者

平成 30 年度～令和元年度

伊藤直人 産業医科大学・産業医実務研修センター・助教

令和2年度

Odgerel Chimed-Ochir

産業医科大学・産業生態科学研究所環境疫学・講師

石丸知宏 産業医科大学・産業生態科学研究所環境疫学・助教

## A. 研究の背景と目的

新興国には明確な定義はないが、一般に「国際社会において政治、経済、軍事などの分野において急速な発展を遂げつつある国」である。このような国においては、経済の急速な発展によって、先進国が過去に経験したような安全衛生上の問題が発生するとともに、不均衡な発展のための様々な課題も存在することが多い。具体的には、疾病構造が変化すること、労働安全衛生対策への十分な投資が行われないこと、労働安全衛生を担う専門人材が不足することなどである。これらの課題は、日本において1972年の労働安全衛生法制定以来、取り組んできたことであり、多くのプログラム、人材、経験などの蓄積がある。このような蓄積を用いて、日本がアジア地域の新興国への労働安全衛生推進に係る支援を行うことは、地域の労働安全衛生の発展に貢献するとともに、域内での日本の地位向上にもつながる。しかし、そのような支援は各国のニーズに合ったものである必要があり、支援に当たってはニーズ把握が不可欠である。そこで、アジアの新興国に対して、それぞれの国の産業構造、人口構造、制度や文化などに伴うニーズに合った労働安全衛生に係る支援を行うために、国ごとに存在する支援ニーズに関する調査を行い、安全衛生推進に係る支援の手法を検討することを目的とした。

## B. 分担研究の内容

### 1. アジア新興国の労働安全衛生関連情報の収集チェックシートの開発

アジアの新興国の労働安全衛生支援ニーズ調査において、限られた期間で網羅的な情報を収集するために、機関ごとに収集

を期待する情報明らかにするためのチェックシートツールを作成した。

先行研究で作成した“海外事業場における労働安全衛生活動と体制構築に必要な情報収集のためのチェックシート”を改変して、今回の目的にあったツールの作成を行った。本研究の最初の対象国であるインド調査の機会を用いて、その有効性を確認した。その結果、一部の項目は期待された情報が得られない場合があったが、一方で事前には情報収集が困難と予想されたものの実際には情報が収集できた項目が各対象に存在した。その結果、インド調査では、収集を想定した情報のうち1項目を除き、必要な情報を収集することができた。

今後、本研究で作成されたチェックシートを用いて、各国調査を実施することが有効と考えられた。調査に当たっては、事前に文献調査を施した上で、調査対象先で収集を期待する情報を整理し、事前に質問事項を送付すること、各項目について複数の情報先を確保することが望ましいと考えられた。

### 2. インドにおける安全衛生の取り組み促進の支援に係る実態及びニーズ調査

日本がインドにおける労働安全衛生推進に係る支援を行うため、インドの労働安全衛生の実態とニーズを把握することを目的に、文献検索と一般的な情報検索に加え、インドの行政機関、ILO、日本大使館、教育・研究機関、日系企業を訪問して情報を収集した。

労働衛生行政は労働・雇用省 (Ministry of Labour and Employment) が管掌していた。安全衛生に関する主な法律である工場法に基づき、労働基準監督官 (Factory Inspector) による事業場の安全衛生を監督する制度や、産業医、安全管理者 (Safety

Officer)に関する制度が存在していた。産業医資格を得るためには、医学部卒業し1年間の実務経験後に、3ヶ月間のAFIH (Associate Fellow of Industrial Health)を受講することが一般的である。また、労働災害の件数や職業病の報告の制度も存在するが、報告件数の信頼性は低い。インドでは州の独立性が高いため、安全衛生活動は州によるバラつきが大きいこと、労働者の多くが工場法の適応とならない非正規雇用として働いていることなどの問題が明らかになった。

経済発展を遂げるインドにおいては、社会・医療制度が十分には発達しておらず、労働安全衛生法令についても、体系的な法令の適用を模索中である。また、労働安全衛生を担う人材の不足や同国特有の労働安全衛生上の課題が存在している。日本から、人材養成、過去経験の共有、学术交流等を通じた様々な支援ニーズが存在すると考えられた。

### 3. インドネシアにおける安全衛生の取り組み促進の支援に係る実態及びニーズ調査

日本がインドネシアにおける労働安全衛生推進に係る支援を行うため、同国の労働安全衛生の実態とニーズを把握することを目的に、文献検索と一般的な情報検索に加え、文献上の情報では不足する情報を得るため、Ministry of Health (保健省)、Ministry of Manpower (労働省)、BPJS Ketenagakerjaan (労働者保険実施機関)、BPJS Kesehatan (医療保険実施機関)、Indonesia Universityの専門家にインタビューを行い、情報を収集した。

インドネシアでは、近年、経済が急速に発展するなかで、労働安全衛生に関する法体系や各種保健制度が整えられていた。また、

第一次産業および第二次産業から第三次産業にシフトが進む中であっても、依然として多くの労働者が第一次・第二次産業に従事しており、インフォーマルセクターに属する労働者も多い状況である。労働者の健康課題について、産業が多様化する一方で依然としてアスベストが産業界で利用されていることや、メンタルヘルス疾患や冠動脈疾患といった作業関連疾患については増加傾向にあるなど、多様化している。しかし、職業病に関しては年に数十件しか報告されておらず、健康障害の実態が把握できていなかった。新しい保険制度においては、医師が保健機関に報告する制度が導入されており、職業病の実態が明らかになることが期待される。今後のその経過を見守るとともに、学术交流等を通じて一定の貢献を果たすことが可能と考えられた。

人材養成に関して、法令で産業医の選任義務があり、短時間での研修が要件になっていることは、日本の制度に類似した内容になっている。このような制度において、人材の質の向上を図ることは日本でも課題になっている。一方、産業看護職の体系的な研修が存在せず、日本の研修制度などの知見が役に立つと考えられる。また新しい制度での職業病診断のためには、医療者への教育も必要である。その他の専門職についても、支援ニーズが存在すると考えられた。

### 4. フィリピンにおける安全衛生の取り組み促進の支援に係る実態およびニーズ調査

日本がフィリピンにおける労働安全衛生推進に係る支援を行うため、同国の労働安全衛生の実態とニーズを把握することを目的に、文献検索と一般的な情報検索に加え、文献上の情報では不足する情報を得るため、Occupational Safety and Health Center

of Philippines(フィリピン労働安全衛生センター)、ILO(国際労働機関)、University of the Philippines, College of Public Health(フィリピン大学公衆衛生大学院)、Ateneo School of Medicine and Public Health(アテネオ公衆衛生医科大学)の専門家および在フィリピン日本大使館、JICA(国際協力機構)、JETRO(日本貿易振興機構)の担当者にインタビューを行い、情報を収集した。

フィリピンでは、経済が急速に発展するなかで、2016年に政権交代が行われ、労働安全衛生に関する法体系が大きく整えられていた。また、農業が主流だった労働の主体も、第三次産業に大きくシフトが進んでいる一方で、インフォーマルセクター労働者の増加や、海外フィリピン人労働者の増加に伴う国内労働力の不足などの問題が生じていた。

労働者の健康課題について、職業病では、行政支援サービス業における職業関連筋骨格系疾患が最多で推移していた。しかし、国民全体では、主な死因として心血管疾患や糖尿病等の非感染性疾患が増加しており、今後は、職場において、作業関連疾患に罹患した労働者が増加すると見られる。医療面、産業保健分野、文化面などの多様な側面から、日本が貢献できる可能性が考えられた。

人材養成に関して、安全管理者や産業医をはじめとする安全衛生専門職の選任義務が法定されており、専門の基本研修プログラムが要件となっていることは、日本の制度に類似した内容になっている。一方で、安全衛生専門職の選任義務が法定されてから日が浅く、また労働基準監督官が絶対的に不足しているなかで、法令遵守が十分に浸透できていないことが課題になっていた。今後

の経過を見守るとともに学術交流等を通じて、研修制度や安全衛生専門職への支援等における日本の知見が一定の貢献を果たすことが可能と考えられる。

## 5. カンボジアにおける安全衛生の取り組み促進の支援に係る実態及びニーズ調査

日本がカンボジアにおける労働安全衛生推進に係る支援を行うため、カンボジアの労働安全衛生の実態とニーズを把握することを目的に、文献検索と一般的な情報検索に加え、カンボジアの安全衛生を所管する行政機関、病院を訪問して情報を収集した。

カンボジアの労働安全衛生に関する主な行政機関は、MoLVT(労働職業訓練省)とMOH(保健省)であり、企業における労働安全衛生は労働法の一部で規定されていた。労働法では、労働者数に応じた医療職の選任義務が規定されているが、その職務は傷病者の応急措置と考えられた。他のアジア諸国で確認されたセーフティーオフィサー等の専門人材の育成・配置制度は存在しなかった。企業の安全衛生の監督する検査官制度は確認できたが、検査官の数や教育制度が十分に確立されておらず、検査件数も限られていた。

現在、韓国産業安全衛生公団の支援を受け、国の労働安全衛生基本計画、労働安全衛生法を策定中である。また、労働職業訓練省がILOの、保健省がWHOの支援を受けて、労働安全衛生に関するNational Profileを策定中である。これらの取り組みによって、法令および行政上の基盤が改善することが期待される。しかし、実際に新しい制度を浸透させるためには、行政、労働衛生サービス機関、企業内で労働安全衛生を担う人材の育成が不可欠である。国内の高

等教育機関には、教育システムが存在しないと考えられ、現在は、主に行政機関に所属する一部の人材がシンガポールやタイの研修コースや大学院に派遣されている。今後、人材育成の直接的支援と、育成ノウハウの提供といった間接的支援が最も大きな労働安全衛生上の支援ニーズと考えられる。

## 6. ベトナムにおける安全衛生の取り組み促進の支援に係る実態及びニーズ調査

日本のベトナムに対する労働安全衛生推進に係る支援にニーズを把握する、同国の労働安全衛生の実態とニーズを把握することを目的に調査をおこなった。調査は、同国における労働安全衛生の専門家である Dr. Nguyen Bich Diep (Senior Expert in Occupational & Environmental Health, National Institute of Occupational & Environmental Health)に委託し、提出された報告書をもとにインタビューを行うことで、実施した。

ベトナムの人口は約 9600 万人であり、毎年 100 万人ずつ増加している。また、人口の 7 割が 35 歳以下である。1人当たりの GDP は、3416US\$ (2019 年)で、経済発展の過程にある。主な産業は、食品加工、衣料品、繊維などの工業であるが、依然として農業労働者が占める割合が多く総労働力の 39.4%を占めている。近年、公衆衛生レベルの改善に伴い伝染性疾患から非伝染性疾患に疾病構造の変化が見られるが、依然として伝染性疾患の課題は小さくない。また、医療従事者の養成にも重点が置かれており、1年間に要請される医師の数は 2006 年から 2017 年の期間に3倍に増加しているが、人口 1000 人当たり 0.8 人と先進国に比べると十分とはいえない。また、予防医学医師の

養成制度もある。

労働安全衛生が 2016 年に制定されており、安全衛生法制の充実が図られた。法規制においては、主に労働傷病兵社会省と保健省が担っている。事業場には、安全衛生担当者の選任を含む業種および従業員数に応じた労働安全衛生体制の確立が求められており、安全衛生担当者の研修制度も存在する。また、ハイリスクの職場には医師の選任要件も存在する。労働安全衛生の確保は、国の基本政策のもとに推進が図られている。現在は、2021-2030 年の国家社会経済発展戦略の一部として推進されている。労働災害の報告数は増加傾向にあるが、労災補償制度が整い、報告頻度が増えたことが背景にあると考えられる。また職業性疾患は、難聴が全体の約 60%を占め、その他は呼吸器疾患が多い。労働安全衛生管理の企業規模による格差は大きく、インフォーマルセクターの問題も存在する。

現在のベトナムは、法令の整備に比べて、監督や事業場内の専門人材が不足している状態になる。日本が 1972 年の労働安全衛生法制定後に取り組みを充実してきた経験を共有するとともに、専門人材の養成ニーズの評価およびプログラム開発に対して、大きな貢献の可能性がある。

## 7. ラオスにおける安全衛生の取り組み促進の支援に係る実態及びニーズ調査

日本のラオスに対する労働安全衛生推進に係る支援のニーズを把握するため、同国の労働安全衛生の実態とニーズを把握することを目的に調査をおこなった。調査は、同国における労働安全衛生の専門家である Dr. Vanphanom Sychareun (Faculty of Public Health, University of Health Sciences, Lao PDR)に委託し、提

出された報告書をもとにインタビューを行うことで、実施した。

ラオスの人口は約 730 万人であり、近隣アジア諸国の中で人口密度が低く、また若年層が多いことが特徴である。近年、徐々に軽工業が増加しているが、依然として農業に従事する人口が過半を占めている。公的医療サービスも徐々に充実し、小児死亡率は大きく改善しているが、依然として 5 歳未満の子供の栄養不良など、多くの公衆衛生上の課題を抱えている。労働安全衛生に関して、労働社会福祉省の主導のもと、他の省庁とも分担して推進されている。2005 年に第 1 次 5 か年計画以降、労働安全衛生の国家戦略が策定され、また労働法のもとで労働安全に関する政令が出されている。しかし、独立した労働安全衛生法の制定に至っていないこと、監督官が大きく不足していること、労働安全衛生の専門家の育成の仕組みが未整備であることなどの様々な課題が存在する。また、職業病報告および統計制度が未整備であるため、労働安全衛生上の課題が十分に把握されていない。

したがって、Country profile の充実や、課題の把握に応じて労働安全衛生法や関係法令の制定といった基盤整備における日本からの貢献の可能性が存在する。また、労働安全衛生の専門家や事業場内の担当者育成システムの整備を目的として、日本の専門教育機関に中長期の派遣を受入れて専門家育成を図り、それ基盤として教育研修プログラムの開発を支援するなど、人材育成分野においては大きな貢献の可能性がある。

### C. 考察

今後の日本からのアジア新興国に対す

る労働安全衛生分野における支援の在り方を検討するために、アジア新興国 6 か国を対象に労働安全衛生推進にかかる支援ニーズの調査を行った。

労働安全衛生が未整備の国においては、国家方針 (Country Policy) の発出、安全衛生の実情と課題の明確化 (Country Profile)、国家計画 (Country Plan ; 通常 5 か年計画) が策定される。このようなフェーズ (第 1 フェーズ) では、多くの場合労働安全衛生にかかる法令上の規定は、一般的な労働法や工場法に一部として存在する。そこで次のステップとして、独立した労働安全衛生法が整備されることが多い。

また、法令上の規定が事業者に遵守するためには、監督制度や労働災害統計の確立が必要である。しかし、その確立には、監督官の養成や労災補償制度の確立が必要である。さらに、事業場における労働安全衛生対策が適切に運用されるためには、事業場において労働安全衛生を担う専門職や担当者の配置が欠かせない。そのような専門職や担当者の配置は、法令で規定されていることが一般的であるが、その養成には時間と養成プログラムが安定的に運用される必要がある。そのためには、多くの指導・教育者といったリーダーが必要となる (第 2 フェーズ)。

そして、安定的に制度運営が可能となり、指導者の養成も持続可能な状況になると、法令順守を目的とした管理から、事業場に存在する安全・健康リスクに応じた自律的な管理を目指すことになる (第 3 フェーズ)。しかし、このようなフェーズにおいても、企業規模における格差やインフォーマルセクターへの対応は容易ではなく、その解決に継続的に取り



組むこととなる。

今回、調査対象となった国は、それぞれ異なる段階にあった。その背景には、各国の経済状態や歴史的な経緯などが影響していると考えられる。表1は、先行研究で行った調査結果をもとに、まとめたものである。このような違いが存在するため、各国の支援においては、その国の状況に応じて対応する必要がある。

具体的には、フェーズ1にある国に対しては、日本の専門家が現地での体制づくりを一定期間にわたって支援することが有効である。フェーズ2においては、各国のリーダーを育てるための支援を行い、さらには育成したリーダーが教育プログラムの策定を行う際にも支援をすることが必要である。

各国は、韓国やタイなどのアジア諸国や欧米諸国からの支援を受けていたり、過去に受けた経験があったりしている。そのため、日本の強みを各国の具体的なニーズをもとに、支援内容を検討することが望まれる。