

分担研究報告書

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 実態およびニーズ調査

研究代表者	森 晃爾
研究分担者	Odgerel Chimed-Ochir 石丸知宏

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

総合報告書(分担研究報告書)

ラオスにおける安全衛生の取り組み促進の支援に係る 実態およびニーズ調査

研究代表者 森 晃爾

産業医科大学産業保健経営学研究室・教授

研究分担者 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

研究要旨

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。

研究協力者

末吉 尚純 (産業医科大学 産業保健経営学研究室)

五阿弥雅俊 (産業医科大学 産業保健経営学研究室)

A. 目的

ラオスにおける労働安全衛生の現状とニーズを把握することを目的に、ラオスの労働衛生関連の行政機関、法体系、労働衛生活動を担う専門人材、医療保険制度および労災補償制度について調査を実施した。

B. 方法

当初は、文献調査を行って日本国内において入手可能な情報(現地の法令や行政機関、現地の医療制度や公衆衛生に関する情報の一部)を収集したうえで、現地を訪問して、事前調査で得られた情報の確認と、現地の労働安全衛生の実態把握を目的としたインタビュー調査を実施す予定であった。

しかし、COVID-19 のパンデミックによって現地訪問が困難な状況であったため、現地専門家に調査項目を明示して調査を委託したうえで、Web 会議機能を用いて内容の確認および支援ニーズに関する議論を行った。

1. 現地調査

調査項目は、国の情報、医療と公衆衛生、労働安全衛生の枠組み、労働安全衛生のレベル、分析と行動計画の5つの大項目に対して、全体で34中項目、74小項目からなるチェックリストを作成した。(添付1)

ベトナムにおける調査を実施するにあたって、現地のネットワークと専門知識を有する適任者を機縁法で選定した。(添付2)

調査期間は、2020年10月9日～12月19日とした。

2. Web 会議の開催

2021年1月25日に、研究代表者、研究分担者および研究協力者が全員参加し、Web 会議を開催した。予め質問事項を現地

専門家に送付したうえで、項目に沿って議論を行った(添付3)。

聴取した主な質問項目は、以下の通りである。

- OSH カントリープロフィールの作成計画と進捗状況
- OSH 関連法の運用上の課題および今後の法体系の整備に向けた議論
- 優先的に取り組むべき労働者の職業性疾患や健康問題
- 職場に配置する OSH 専門家の職種等の方向性
- 各 10 年間に多国から受けた OSH 分野の技術支援
- 推奨するアクションプランの優先順位

C. 結果

調査は、Google Scholar、MEDLINE、PubMed、WHO や ILO のウェブサイトなどの様々な検索エンジンを用いた文献レビューに基づいている。さらに、ラオスにおける OSH に関わるステークホルダーの範囲と役割・責任を理解するために、主要情報提供者へのインタビューを実施した。インタビューには、ILO、WHO、労働省、労働省社会福祉省、ラオス商工会議所、ラオス労働組合連合会、公衆衛生省、保健省、国家社会保障基金(NSSF)、NAFRI、商工省などからの参加者が含まれている。

委託した調査報告書(英文)については、別添する。調査結果の概要は、以下の通りである。

1 国の基本情報:

ラオスの人口は 7,304,508 人で、そのうち都市部の人口は 35.7% (2020 年の人口は 2,600,131 人)である。人口は 4 大民族(ラオス・タイ族、モネ・クメール族、チノ・チベット族、モン・ミエン族)で構成されており、最も多いの

はラオス・タイ族である。人口の 32%が 14 歳以下であり、ASEAN 諸国の中で最も若年層が多い。15～64 歳の労働人口が全体の 64%を占め、65 歳以上が 4%を占める。

経済的には、過去 10 年間の力強い経済成長と全体的な貧困レベルの低下により、ラオスは中所得者層の地位に向かっている。過去 10 年間の経済成長率は平均 7～8%で、アジアで最も急速に成長している経済国の一つとなっており、1人当たりの GDP は 2661US\$ (2019 年)となっている。しかし、最近では成長率の低下がみられる。農業部門は GDP の約 7%、製造業(11%)、電力・鉱業(18%)、建設・サービス(44%)を占めている。メコン川沿いの水力発電ダム、銅や金の採掘、伐採、建設など、注目されている外国からの直接投資が経済を支えてきました。しかし、これらのプロジェクトの中には、環境への影響について批判を浴びるものもある。農業部門は GDP への第 2 位の貢献者であるが、労働力の大半を雇用している(約 66%)のに対し、建設・サービス業(26%)、製造業(7%)、電力・鉱業(1%)と続いている。

2 健康システムと公衆衛生サービス:

医療制度は、1)公的医療制度、2)民間医療制度、3)官民共同医療制度で構成されている。

同国は人口動態の転換期にあり、2019 年の平均寿命は 67.9 歳、合計特殊出生率は 2011 年から 2017 年の間に 6.3 人から 2.7 人に低下している。子どもの死亡率は大幅に改善しており、出生 1000 人当たりの 5 歳未満児死亡率も同様に低下傾向にあり、2016 年の出生 1000 人当たり 51 人から 2019 年の出生 1000 人当たり 34 人へと低下しています(MOH、2020 年)。妊産婦死亡率(MMR)は 206 (2016 年)から 2019 年には出生数 10 万人当たり 167 に減少したが、他の地域と比較すると依然として高い水準にある。しかし、5 歳未満

の子どもの栄養状態は依然として懸念事項であり、政府の優先事項でもある。例えば、5 歳未満の子どもの 32.5%が年齢の割に身長が低い(発育障害)、20.5%が年齢の割に体重が低い(低体重児)となっている(2019 年)。

3 労働安全衛生の枠組み:

1) 労働安全衛生に関する法規制

ラオスは、MoLSW(労働・社会福祉省)のもとで国家の OSH 法規制の整備を進めている。1994 年と 2013 年に改正された労働法、2013 年と 2018 年に改正された社会保障法、2001 年 4 月 10 日付衛生・疾病予防・健康増進法 04/NA 号、鉱業法、1997 年 4 月 12 日付鉱業法 04-97/NA 号、製造法、国民議会合意第 01-99/NA 号の中に、OSH に関連する 8 つの法律とその他の OSH 規制が存在する。

- 1997 年 4 月 12 日付 04-97/NA 号製造業法
- 1999 年 4 月 3 日付国民会議協定第 01-99/NA 号
- 2009 年 12 月 16 日付建設業法第 159/PO 号
- 1999 年 4 月 3 日付工業加工法第 01-99/NA 号
- 1998 年 10 月 10 日付農業法第 01/98/NA 号

2) 批准したILO条約

ラオスは1964年以来、ILOに加盟している。ラオスは合計 10 本の ILO 条約を批准しており、そのうち 9 本は発効しており、非難された条約はなく、1 本は破棄され、過去 12 ヶ月間に批准されたものはない。

3) OSH に責任を有する当局または機関

労務管理部は労働社会福祉省(MoLSW)の下にあり、OSH の保護・予防を担当し、従

業員の代表はラオス労働組合連合、使用者の代表は全国商工会議所として、ここでは「三国間組織」と呼ばれ、労務管理部の主要なカウンターパートとなっている。これらとは別に、中央から地方自治体には、以下のような関連機関がある。

- 公衆衛生省
- 工業・商業省
- 公共事業・運輸省
- エネルギー・鉱山省
- 教育省
- 水資源・環境機構

現在、ラオスには 87 人の労働検査官がおり、そのうち 9 人が労働局に、13 人が首都ビエンチャンに、5 人がサバナケット、チャンパサック、ビエンチャン県、シャヤブイリ、ルアンパバーン、ルアンナムタ、ウドムクサイなど 7 つの主要省に、残りの 10 省に 3 人が配置されている。

4) 労働者災害補償保険と労働災害・疾病をカバーする社会保障制度

国会は新しい社会保障法を承認し、2019 年に改正した。これは、民間部門と公的部門のための既存の拠出型社会保障制度の調和を目指しており、正式な経済活動をしていない個人が自発的に拠出型のメンバーになることを可能にし、障害、病気、出産、老齢期の給付と一緒にヘルスケアへのアクセスを提供する。社会保障法は、10 人以上の労働者を雇用する企業に適用されるが、1 人以上の従業員を雇用するすべての企業に適用することが奨励されている。主な健康保険の給付には、外来、通院、救急、職業病による業務上の負傷の場合の医療が含まれている。

5) 職業病リスト

ラオスにおける職業病の全国リストは、ILO の職業病リストを用いて作成され、2010 年に改

訂された。ラオスにおける職業病全国リストは、ラオスにおける職業病の予防、記録、届出、補償を目的として作成された。職業病の分類は、1) 薬剤による疾病、2) 対象臓器による疾病、3) 職業性がん、4) その他の 4 つに分類されているが、職業病リストの実施は強化されていない。

6) OSH 管理のための職場組織

労働安全衛生委員会には、OSH 全国委員会と OSH 省庁委員会がある。全国 OSH 委員会は、MLSW の提案に基づいて内閣総理大臣が指名し、政策、法律、規則、規制の策定、監視、全国的な OSH の実施に向けた関係省庁、組織、その他の部門の支援を行う政府の事務局として機能する。州 LSW 部門の提案に基づき、州知事が OSH の州委員会を指名する。

4 労働安全衛生のレベル:

1) OSH に関する国の方針と戦略

ラオスの OSH は、広範囲の国家政策、戦略、計画によって規制されている。第 1 次国家 OSH 戦略(2005 年～2010 年)、第 2 次国家 OSH 戦略(2011 年～2015 年)、労働安全衛生に関する政令(2019 年 5 月 2 日付 No.22/Gov)、建設現場における OSH に関する閣僚決定(2013 年 8 月 21 日付 No.3006/MoLSW)などがある。

2) 労働災害と職業病統計

実際には、労働災害の記録と報告のための正式なシステムがない。OSH 令によると、OSH ユニットの労働災害と疾病を労働ユニットと労務管理当局に報告しなければならない、その記録、改善、解決策の模索を定期的に行わなければならない。

3) 報告と補償制度の適用範囲

社会保障制度では、社会保障制度への貢献度を維持している人の労災や負傷を補償している。労働災害が発生した場合、雇用主は負傷者を病院に連れて行き、SSO(社会保障機構)に連絡して記録を残さなければならない。また重傷の場合は、警察に連絡して報告しなければならない。しかし、報告は不完全であり、10人以上の従業員を抱えるすべての企業が負傷者を報告しているわけではない。2019年、SSOには2,287社の会員企業が含まれ、被保険者数は11万3,714人、任意保険者数は7087人であった。制度の対象となっている受益者(個人とその扶養家族を含む)の総数は25万8102人であった。

4) OSH 規制の法令遵守状況

労務管理部門、OSH委員会がOSH規則の遵守を統括しているが、遵守は一貫していない。

5) OSHに関する人材

OSH 訓練を提供している主な組織は、国立労働安全衛生センター(NOSH センター)、ラオス国立商工会議所(LNCCI)、ILO、ラオス労働組合連合会、産業・手工業省である。しかし、産業医、産業衛生士(occupational hygienist)、産業保健看護師などの長期訓練規定はない。

5. 現地専門家との議論を通じて得た情報

現在のラオスのカントリープロファイルの記載は十分ではなく、現在のところ、明確な作成スケジュールはない。OSH 関連法令について、政令レベルであり、独立した労働安全衛生法が存在しない。また、主に人材不足が原因で十分な施行ができていない。

労働者の健康問題に関して、職業の診断がされていないため、全体像が不明である。

石綿については研修が行われたが、十分な認識に至っていない。

職場における OSH 専門家の配置は、明確な規定が存在しない。セーフティオフィサーの配置を働きかけているが、トレーニングプログラムもなく、進んでいない。

これまで、韓国からカントリープロファイルの作成支援や、労働社会福祉省の担当者向け研修が行われた。その他の国からのサポートは現時点ではない。

推奨されるアクションプランのうち、労働災害や職業病のデータベースを作ることがまず必要である。また職場レベルでは、OSH に関連する委員会の設置・強化を働きかけることを進める必要がある。また、人材育成に関しては、数カ月～1年程度のトレーニングによって、核となる人材を要請することが大切だと思われる。

OSH に関連した医療職に関して、現在、ラオスには産業医や産業看護職がほとんどいない状況である。まずは、臨床医が研修を通じて職業病の診断技術を身に着けることの優先順位が高いと考えられる。

D. 考察

1) 行政機関、法体系および監督体制

① 現状の課題の整理

ラオスにおける労働安全衛生の枠組みは発展途上にある。その法体系は労働法や社会保障法の一部に労働安全衛生に該当する項目が付随しているが、職場で安全衛生を推進する者がいない、安全衛生委員会の設置がないなど不完全な内容であり、かつ法令に基づく対応も事業所で十分に施行されているとはいえ、それを監督する人材も不足している。また、労働安全衛生分野に関わる研究・教育機関が存在せず、この分野において十分な知識を有

する者が国内にほとんど存在しない。加えて、職業病リストを国として備えているものの、労働災害や職業病を診断、報告するシステムが存在せず、どのような対策が必要なのか検討するにあたって根拠とすべき基礎的データがない。このような背景には、ラオスにおける国家としての優先的課題で労働安全衛生が占める地位が相対的に低いことが背景にあると考えられる。

② 必要な支援

ラオスの労働安全衛生宣言において、目指すべき国家の安全衛生の枠組みが示されており、これを実現化するための具体的計画の作成を支援する必要がある。本宣言では、職場内の安全衛生推進者の雇用、事業所での労働災害防止対策計画の策定、安全衛生委員会の設置、リスクアセスメントの推進、有害物・化学物質の管理などの項目が掲げられており、これらの実現に向けた政労使における社会的対話の促進を支援する必要がある。また、その実現に向けたイベント啓発、関連出版物のラオス語訳、研修の実施なども足がかりとなると考える。

労働監督の強化に向けた監督官、労働安全衛生施策を検討できる行政官、企業内の労働安全衛生推進者を教育する研究者・教育者を育成する必要がある。

また、労働災害や職業病を診断、報告するシステムの構築を通じた基礎データの収集とそれを通じた労働災害防止 5 年計画の更新が急務である。5 年計画は第 2 次 (2011-2015) が最後となっている。特に、労働災害、職業病の報告、認定・審査、治療・補償、監査といった一連の運用を検討するにあたって、日本の経験の共有や訪日見学など期待される役割は大きいと考える。日本の知見を踏まえて、役割行政、医療機関、使用者団体、労働者団体などの関係者が学習し、今後のあるべき姿について意見集約するようなプロセスを提供できると

望ましい。

2) 事業所の労働安全衛生管理体制

① 現状の課題の整理

社会保障法に基づく労災補償を実施している企業は外資の大規模事業所に限られており、特に 10 人未満の現地零細企業においてはほとんど労災補償に結び付いているケースがないことから、外資系企業を除く大多数の雇用者は安全衛生に対する意識が高くないと考えられる。それにともない、安全衛生委員会、年間計画、各種の取り組みは実行されていないもしくは形骸化している事業所が多いと想定される。特に、職場の有害物質管理や安全対策を持続的に推進するための PDCA サイクルに基づく継続的な運用を導入できていないことは優先的に解決すべき課題である。

また、職場内に安全衛生を推進する者がいないのみならず、各州において安全衛生を支援する公的・民間の外部資源が限られている。職場内で安全衛生対策を推進するにあたって、専門人材が限られる中でどのように進めていくのか検討を要する。

② 必要な支援

雇用者の安全衛生に対する意識を啓発し、事業所における安全衛生ポリシー、組織体制、PDCA サイクルを円滑に実行するための支援が必要である。具体的には、労働者参加に基づく安全衛生ポリシーの策定、リーダーシップをもって労働者の安全と健康を確保するための組織体制の整備、労使が協調して運営する安全衛生委員会の設置である。これらの体制づくりを通して、PDCA サイクルを循環させていく必要がある。そのためには、安全衛生を管掌する雇用主、管理者に対して、これらの体制づくりに向けたワークショップを各地で開催する

必要がある。外資系企業の中には現地のサプライチェーンに対して、監査やこれらの体制づくりの支援を通して公正な取引を推進している企業もある。現地の日系企業に対して、公正な取引に向けたノウハウを共有するイベントの開催が足がかりとなると考える。

3) 労働安全衛生の専門人材

① 現状の課題の整理

産業医、保健師、インダストリアルハイジニストなどの専門職を養成する教育機関がラオスには存在しない。そのため、職場内においては短期的に従業員の中から安全衛生推進者を任命し、短期トレーニングを施すなどの対応が必要であるが、関係団体が実施する一般労働者向けのトレーニングの開催頻度は十分ではない。監督官においても、監督作業に対する定期的な教育は施されておらず、また職業病や職業性関連疾患を正確に診断できる医師もいない。

② 必要な支援

まず、労働者が自主的に安全対策や職場環境改善活動を行い、かつ労災発生時には適切に報告、対処できるよう関係団体が実施する一般労働者向けの研修を拡充し、多くの職場の労働者が参加できるようにする必要がある。併せて、労働安全衛生に関する情報をウェブサイト、ソーシャルメディア、冊子、ポスターなど複数のチャンネルから配信し、労働者自身の安全衛生に関する意識を啓発することで、研修の必要性の理解と周知を行うことを忘れてはならない。

次に、従業員の中から任命された安全衛生推進者に対して実施する 1-2 週間の短期トレーニングコースを開設し、年間計画の策定や安全衛生委員会の運営、リスクアセスメント等

の各種対応でリーダー的存在を果たせるよう教育支援する必要がある。

また、医師に対して、職業病の理解と診断スキルを向上させるトレーニングを施す必要がある。まずは大学教育カリキュラムにこれらの項目を盛り込むことが足がかりとなる。

次に、産業医、保健師、インダストリアルハイジニストなどの専門職や監督官向けの 3-6 ヶ月間の教育研修プログラムを開発する必要がある。例えば、核となるべき人材に対して、日本の専門教育機関に中長期の派遣を行い、これらの者を中心に教育研修プログラムを開発していくなど、この分野において日本に期待される役割は大きいと言える。

E. 結論

ラオスは労働安全衛生の法令や専門人材といった基盤の整備が十分でなく、日本からの支援によって同国の労働安全衛生の向上に貢献する余地は大きいと考えられる。

F. 引用・参考文献

付属資料のとおり

G. 研究業績

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

添付1 調査チェックリスト

添付2 現地調査者のプロフィール

添付3 Web 会議における質問事項

添付4 ラオス調査報告書 第3～5章(日本語訳)

付属資料:ラオス調査報告書(英文)