

## 第3章 労働安全衛生の枠組み

### 3.1 OSH 法規制

#### 3.1.1 主な OSH 法規制と最近の改正点

ラオス国内では OSH 法規制の改正が進められている。MoLSW の下で発行された OSH に関する法令は以下の通りである。

1. 労働法 (1994 年公布、2013 年改正)
2. 社会保障法 (2014 年、2018 年改正)
3. 衛生・疾病予防及び健康増進法 (平成 13 年 4 月 10 日付 第 04/NA 号)
4. 鉱業法 (1997 年 4 月 12 日付 第 04-97/NA 号)
5. 製造業法 (1999 年 4 月 3 日付 国民議会協定第 01-99/NA 号)
6. 建設業法 (159/PO 号 平成 21 年 12 月 16 日付)
7. 農業法 第 01/98/NA 号 1998 年 10 月 10 日付)
8. 工業処理法 (第 01/99/NA 号 1999 年 4 月 3 日付)

#### 1. 労働法:

同法は、社会における労働の質と生産性を向上させるために管理、監視、労働能力開発、採用、労働保護に関する原則、規制、措置を定めており、従業員と使用者の権利、正当な利益、生活の継続的改善を目的とした近代化と産業化への転換を確実にし、投資の促進、国家社会経済の発展、地域と国際的な連携に貢献している。OSH に関する法制上の枠組みは、第 8 章 労働安全衛生、第 1 章労働安全衛生の保護 (第 117 条～126 条) 及び第 2 章労働者の事故及び職業病 (第 127 条～129 条) で議論されている。また、第四節：労働者の保護、第一章：労働規制 (第 51 条～53 条) では、OSH に関することが述べられている (NA, 2013a)。

#### 2. 社会保障法

社会保障とは、健康管理、労災、職業病、出産、病気、無効、年金、死亡、遺族給付、失業などの各資格条件に定められた場合に、基本的な生活を保障するために、社会保障基金から給付を受ける本人や家族が保障されるものである。

第四部 企業部門・任意保険被保険者の社会保障給付 第二章 雇用災害・職業病給付 (第 45 条～46 条) (NA, 2019 年)。

#### 3. 衛生・疾病予防及び健康増進に関する法律

衛生、疾病予防および健康増進に関する法律 (The Law on Hygiene, Disease Prevention and Health Promotion) は、法務省法律キャンペーン・流通部と協力して MoH が発行したもので、2001 年 4 月 25 日付けのラオス人民共和国大統領令第 49 号 (Decree No. 衛生、疾病予防および健康増進に関する 2001 年 4 月 10 日付国民議会議長令

- ・ 第 18 条：職場の衛生

職場の衛生とは、工業、農業、手工業等の労働者の健康保護を中心とした労働条件に配慮することを指す。労働者は、労働者及びその家族の健康や生命に有害な疾病、化学物質等から保護されなければならない。

使用者は、良好な採光、換気等の作業場の衛生を十分に確保することを含め、労働者のために個人防護具を提供しなければならない。温度、相対湿度、騒音、悪臭、粉塵は、規則に記載されている許容基準を超えてはならない。

労働者は、労働法に記載されている規則に従って、特に危険な部門で働く労働者のために、健康診断および治療を受ける権利を有するものとする。

- ・ 第 20 条：建設現場および修理工場における衛生管理

建設現場および修理工場における衛生とは、道路、建物の建設及び住宅の修繕その他の活動において、必要な措置及び方法を実施することをいう。この実施は、安全性を確保するために衛生規定を満たしていることが必要であり、作業員や近隣の地域社会、地域を移動する人々の健康や生命に危険が及ばないようにすることが求められる。

建設現場および修理工場の安全、衛生および利便性を確保するために、使用者又は管理者は、安全標識やフェンスを設置したり、網やネットを使用して現場を覆ったり、建設資材を粉塵から保護するために現場に水をかけたりしなければならない。

#### 4. 鉱業法

- ・ 第 42 条 鉱業事業を営む起業家の責任

第 6 章：労働者の福祉、健康、安全を確保することを含め、ラオス人労働者の技術分野における訓練と更なる資格を確保する。

- ・ 第 45 条：技術と技術の基準。

鉱業活動を行う場合、許可された者は、環境に奉仕する能力と安全性を保証するために、国際基準を満たし、工業・手工業省及びその他の関係当局によって承認された適切な技術及び技術を使用しなければならない(NA, 1997)。

#### 5. 製造業法

##### 第二章 工業及び手工芸部門における製造業

- ・ 第 14 条：工場の性能の条件

履行許可を受けた工場は、合意された目標に沿って操業活動を開始しなければならない。また、製品の品質と標準を確保し、安全衛生と工場環境に関する規制を遵守しなければならない。

グループ V：環境保全。

- ・ 第 20 条：環境保全の措置。

工場活動の確立と遂行は、輸送、騒音、光、色、有害、毒物、粉塵、煙、振動、温度、相対湿度などの社会と環境への影響を回避または低減するような方法で行わな

ればならない。また、有毒化学物質の輸送および使用は、環境保全の規制および工業・工芸省の規制に従わなければならない。

#### 第四章：製造者の権利と義務

・第 42 条 製造者の義務。技術訓練の提供、労働者の賃金、福祉、健康、安全の確保を含むラオス労働者の地位の向上。

## 6. 建設業法

### 第 6 章 建設事業の実施

#### ・第 34 条 安全のための予防

一般的な場合の安全防止は、関連するセクターの規則に従った対策を使用しなければならない：例えば、警戒信号、建設現場の周囲のフェンス、労働者のための保護ツール：ヘルメット、靴、手袋、眼鏡など。

建設プロジェクトの実行中に不可抗力が発生した場合、例えば、洪水、暴風雨、火災、地震、土砂崩れ、または建設プロジェクトの操作に影響を与えるその他の大災害が発生した場合、請負業者は、次のように予防措置とタイムリーな解決策を持っているなければならない。

1. 1. 工事現場に警報を出す。
2. 2. 一時的に建設を停止し、合理的な手段を使用して合理的に解決するために、労働者の安全を確保し、建設プロジェクトの資産を保護する。
3. 3. 緊急にプロジェクトの所有者にイベントの報告、関連する役員、地域の管理をタイムリーに解決するための措置を持っているためです。

## 7. 農業法

### 第一章 総則 第六条 環境の保全

農業活動を行う個人又は団体は、環境を保全する義務を負う。

### 第二章 農業事業

第 10 条 農業経営者、第 10 条：農業経営者の権利と義務：義務。

- 農業生産中に他人や環境・天然資源に困難を生じさせてはならない。
- 技術的安全対策を実施すること。
- 農業検査のために経営者に協力すること。

### 第五章 環境の保護

第 65 条、第 66 条、第 67 条は、環境、人的資源を保護するための方法を策定する。

第 65 条：社会環境と自然環境は、人、動物、地球、水、森林、空気を含む、保護されなければならない。

第 66 条：農薬を使用し、保管する際には、その悪影響を防ぐために注意を払わなければならない。

第 67 条：家畜の環境保護措置

家畜は適切な場所で飼わなければならない。家の下や（水の）湧き水などの近くにあってはならない。人間と環境を守るために、定期的に衛生管理をしなければならない。

#### ・ラオスにおける農薬の管理に関する規則

この規則は、人、動物及び植物の健康及び環境を保護し、ラオスが契約当事者である国際的な義務及び規則と調和するために、ラオスにおける農薬を含む活動を管理するための原則、規則及び措置を定めている（Ministry of Agriculture and Forestry, 2010）。

#### 第23条 農薬の使用

農薬を使用しようとする者は、その特性を認識し、次の事項に注意しなければならない。

1. 総合的な防除を行い、天敵を利用した防除を優先する。
2. 農薬を適正に使用し、ラベルに記載されている通りに使用すること。
3. 農薬を適用するときにはいつでも保護具を着用してください。雇用者は、従業員に農薬散布の適切な機器とトレーニングを提供すべきである。
4. 人の健康、動物、環境に対する農薬の有害な影響を防止するために必要な措置が取られていることを確認する。
5. 農薬に関わる事故で、専門家の援助を必要としたり、人の健康や環境に脅威を与えるようなものは、直ちに関係当局に報告しなければならない。

#### ・第24条 農薬の廃棄

規格外または偽造の農薬、使用期限切れの製品、または空容器を含む農薬廃棄物は、環境にリスクを与えることなく、承認された埋立地に適切に廃棄または埋設すること。場所は、水資源、井戸または地下水から遠く離れた平坦な場所で、水資源環境庁（WREA）が定める技術的なガイドラインに従うこと。

### 3.1.2 安全、健康、環境に関するその他の関連法令および最近の改正点

現在利用されている政府の労働安全衛生規則は以下の通りである：

#### ・労働・社会福祉省（労務管理局、2020年）

1. 労働安全衛生に関する政令（第22号/平成29年2月5日付/政府）
2. ラオスにおける疾病採択に関する合意書（2018年8月16日付 No.3002/MoLSW）
3. 青年社員の使用を禁止する危険業務の特定に関する大臣決定（2016年11月23日付第4182号/MoLSW号）
4. 労働検査に関する合意書（2016年12月5日付 第4277号/MoLSW）
5. (MoLSW)の検査官および責任機関の任命の指示（2015年5月21日付 OSH 第2159号/MoLSW）
6. 建設現場における労働安全衛生に関する大臣の決定（2013年8月21日付けの第3006/MoLSW号）

7. 州レベルとビエンチャン首都の OSH 検査員委員会の組織と実施に関する合意 (2010 年 8 月 20 日付 第 181818 号/MoLSW 号)
8. 中央レベルの OSH 検査委員会の組織と実施に関する合意書 (2009 年 9 月 8 日付 第 4321 号/MoLSW)。

- 工業・商業省

1. 化学物質管理法 (改正) (第 07/NA 号、2016 年 11 月 10 日発行)
2. 工業物質・化学物質管理に関する決定(第 1041/MOIC.DIH 号(2012 年 5 月 28 日発行)
3. 産業廃棄物および手芸加工に係る廃棄物の管理に関する協定書 (2012 年 3 月 20 日発行、No.055555/IC)

- 農林省

1. 有機農業基準に関する農林水産大臣決定 (第 1666 号/MAF 発行日: 2005 年 12 月 30)

- 資源環境省

1. 環境保全法 (改正) (第 29 号/NA、2012 年 12 月 18 日発行)
2. 環境国家規格 (第 2734 号/PMO-WREA に関する協定書(2009 年 12 月 7 日発行))
3. 環境への影響または環境、社会および自然への影響に関する事前調査を行う事業会計及び活動の承認及び採択に関する政令 (No.8056/MoNRE、2013 年 12 月 17 日発行)
4. 有害廃棄物の管理に関する訓令 (No.0744/MoNRE、日付 2015 年 2 月 11 日 (国連食糧農業機関)
5. 公害防止に関するガイドライン第 0745 号/MoNRE、日付 2015 年 12 月 11 日)

### 3.1.3 ILO 条約の批准

ラオス人民民主共和国は 1964 年以来、ILO に加盟しており、以下を含む合計 10 の ILO 条約を批准している。

- 基本条約を含む合計 10 の ILO 条約を批准 (8 カ国中 5 カ国)
- ガバナンス条約 (優先順位) (4 件中 1 件)
- 技術的な規約 (178 件中 4 件)

ラオス人民民主共和国が批准した 10 の条約のうち、9 つの条約が発効しているが、批准された条約はなく、1 つの条約が破棄され、過去 12 ヶ月間に批准された条約はない

## 3.2 法制定の仕組みと状況

### 3.2.1 OSH 法規制の制定の仕組みと状況(中央・地方自治体の役割を含む)

OSH 法規制の制定には、いくつかの仕組みや状況がある。第十六章「優れた業績を有する者に対する方針」と「違反者に対する措置」で述べたように、「違反者に対する措置」に関する第 179 条では、法律に違反した個人または法人は、法令の定めるところにより、違反の性質に応じて、再教育、警告、罰金、一時的な営業停止、営業許可の取り消し、または裁判手続きに付されることになっている (NA, 2013a)。

MoLSW は、労働法 (NA, 2013a) や OSH 政令 (NA, 2019b)、MoLSW の下で発行された OSH に関する法令に基づき、国の事務局としての機能を持ち、国の OSH センターの事務局の支援を受けて、全国の OSH を実施するための政策、法律、規則、規制の策定、モニタリング、関係省庁、団体等の支援を行っている。労働社会福祉省は、OSH の管理において、次のような権利と義務を有している。

1. OSH に関する政策、法律、戦略、規則を策定し、政府に提案し、その検討と実施を図ること
2. 国家労働安全衛生計画の実施を監督、監視、支援すること
3. 労働安全衛生ユニット設立のためのライセンス発行を検討する
4. 労働安全衛生の実施に向けて、他の関連省庁、組織、地方政府との協力と調整を行う
5. 労働安全衛生の法規制に違反した者には罰則を与える
6. OSH 活動に関連して、他の国、地域、世界との連携
7. 定期的に政府に OSH の実施状況を報告する
8. 法律で定義されている権利を活用し、その他の職務を遂行すること

省と地方の労働社会福祉部は、OSH に対して次のような権利と責任を有する。

1. 労働安全衛生に関する政策、法律、戦略、規則を実施する
2. 労働安全衛生に関する法律と規則を普及させる
3. OSH の実施を監督、支援、監視、奨励する
4. 労働安全の実施に向けて、他の関連部署や組織との連携・調整を行う
5. 優秀な者には良い方針を実行し、OSH の法令に違反した者には罰則を与える
6. 労働安全衛生の監視と情報収集
7. OSH サービス部門の活動を監督、監視、管理する
8. 政府の監督に基づき、国際的なレベルの OSH 活動に協力する
9. この政令に示されているように、定期的かつ適時に省政府と労働社会福祉部に OSH 活動を報告する
10. 権利を活用し、法令に規定されたその他の業務を遂行する

また OSH 規則では、第 70 条の違反に対する罰金についても言及されている。この政令、労働安全衛生に関する法令に違反した個人、法人、団体であって、犯罪にならないものは、次のような罰金を科す。

1. 労働安全衛生検査官が労働単位で検査を行う場所に立ち入ったことに対して、1件につき500万キップの罰金を科す
2. 労働場が労働安全衛生の規則を有していない場合、従業員が100人未満の労働場では1回につき500万キップ、100人以上の労働場では1,000万キップの罰金に処される
3. 労働安全衛生監督官の警告通知に従わず、特に機械、設備、個人保護具の使用及び作業を改善、是正、修正、修正、停止しない場合は、1回につき300万キップの罰金が科せられる
4. 労働安全衛生の規則や規則に従わず、労働災害や疾病につながる職場の状態や環境を改善しようとはせず、従業員の死亡を引き起こした場合は、従業員1人の死亡につき2,000万キップの罰金を科す
5. 労働安全衛生担当者または責任者がいない場合は、1回につき300万キップの罰金を科す
6. 本令の規定に基づく従業員の健康診断を受けていない場合、従業員1人につき1回につき50万キップの罰金を科す
7. 妊娠中の従業員や生後12ヶ月未満の授乳中の乳幼児を持つ産後の女性を使用して残業をさせるか、または労働法の下で禁止されている作業をさせた場合、時間当たり一人当たり500万キップを罰金に処するものとする
8. 労働法で示されている以上の残業を従業員に強要することは、1回につき200万キップの罰金を科す。
9. 罰金刑の実施は3回を超えてはならないが、それでも違反を発見した場合、他の測定と罰則が適用される

罰金刑を実施しても3回を超えてはならず、それでも違反が認められた場合は、他の測定や罰則を適用して、営業許可の取消しや一時停止などの措置をとることになる。この法令に違反した個人、法人、団体は、刑法である労働安全衛生に関する法令に違反した場合、刑法で処罰される

しかし、法律の実施と施行は、特に零細企業、形式経済、移民労働者、建設業者の間で一貫性がない。

### 3.3 OSHに責任を持つ当局または機関

#### 3.3.1 OSHに責任を持つ権限または組織

OSHに責任を持つ当局または機関は、MoLSW、ラオス労働組合連合会、ラオス商工会議所である。MoLSWの労働管理部は、労働省の一部であり、従業員を代表するラオス労働組合連合会と、使用者を代表するラオス国立商工会議所とともに、OSHに関する保護・予防を管理している（MoLSW, 2019）。ここでは「三国間組織」と呼ばれる形態であり、労務管理部の主要なカウンターパートである。

政府は、他の関係省庁、組織、地方自治体との連携を図るために、労働安全衛生研究所に直接責任を与え、OSH の管理を一元化している。大臣は、大臣の監督の下、2 人の副大臣の下で、労働安全衛生研究所を直接指揮する。1) 労働部、2) 検査部、3) 組織部、4) 社会福祉部、5) 退役軍人・障害者部、6) 年金・高齢者部、7) 大臣室、8 つの部局と 1 つの大臣室がある。社会保障省と⑧大臣のオフィス。労働局は局長の監督下にある。4 つの部門に分かれている。1) 労働政策・計画事務所、2) 労働管理事務所、3) 労働検査事務所、4) 労働安全衛生事務所。OSH と直接連携している事務所が 2 つある。

2019 年 2 月 5 日付けの OSH 政令第 22/Gov 号に基づき、以下では、各レベルの OSH に責任を持つ権限または組織の権利を簡単に紹介する。

#### 労働安全衛生管理機構

政府は、労働社会福祉省に直接の責任を与え、他の関係省庁、組織、地方自治体の連携を図ることで、OSH 管理を一元化している。

#### 労働社会福祉省の権利と責任

OSH の管理において、労働社会福祉省は以下のような権利義務を有している。

1. OSH の政策、法律、戦略、規則を策定し、政府に提案し、検討と実施を行うこと
2. 国家労働安全衛生計画の実施を監督、監視、支援する
3. 労働安全衛生部門設立のためのライセンス発行を検討する
4. 労働安全衛生の実施に向けて、他の関連省庁、組織、地方政府との協力と調整を行う
5. 労働安全衛生の法規制に違反した者には罰則を与える
6. OSH 活動に関連して、他の国、地域、世界との連携
7. 定期的に政府に OSH の実施状況を報告する
8. 法律で定められた権利を活用し、その他の職務を遂行する

#### 事業主の代表者の権利と義務

事業主の代表機関は、労働安全衛生に関する業務について、次のような義務を負う。

1. 労働安全衛生に関する政策、法律、規則の策定と修正のための研究と協議会に参加すること。
2. 労働安全衛生に関する法令を実施するために、従業員、事業者団体、企業グループを奨励し、支援すること。
3. 事業主、事業者団体、企業団体、その他の機関に労働安全衛生に関する助言、知識、情報を提供すること。
4. その他、法令に示された役割と機能としての職務と責任を果たすこと。



### 3.4 検査体制を含むコンプライアンスを確保するための仕組み

#### 3.4.1 労働検査場の数と検査状況

2016年12月5日付けの労働検査に関する大臣決定第4277号/MoLSW (MoLSW、2020a) に基づき、検査所の実施は、中央レベルの労働部門の検査部門の下の国家検査機関と定義され (MoLSW)、任命された者は国家労働検査官であり、中央レベルの検査官は10人、各省の検査官は3人であることが必要である。

以前は、全国では省・区レベルの労働部門の下に188人の労働検査官がいたが、現在では省・区レベルの労働検査官の数は減った。労働検査官の数は多いが効率が悪いため、地区レベルの労働検査官の数は削減され、現在は主に労働者の多い大規模な製造業がある場所でのみ勤務している。現在、ラオスには87名の労働検査官がおり、そのうち9名が労働局、13名が首都ビエンチャン、13名が首都ビエンチャン、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、ウドムクサイなどの主要県に5名、その他の10県に3名ずつ配置されている。農務省 (MoA)、工商省 (MoIC) が検査を行うこともある。

製造業法では、管理検査機関の役割が定められている。当該当局は、工場を検査する工業・手工芸部門で構成されている。工場の活動が他の当局に関係する場合、検査は他の関係当局と緊密に協力して行われる。工場の設立と性能は、建物の建設、機械および設備の基準、製品の基準、安全基準、労働力の使用、権利と義務の実施、健康、環境への影響に焦点を当てるべきである。

農業に関する法律では、化学物質を使用している職業の安全衛生に関連する要素があり、その責任は安全性についてスタッフを訓練することである。農業省はこれを実施しています。

#### 労働検査官の義務

労働検査官の権利は、2016年12月5日付けの労働検査に関する協定第4277号/MoLSW (MoLSW、2020b) で最初に言及され、その後、2019年2月5日付けの労働安全衛生に関する政令第22号/Gov にまで拡大された。

労働安全衛生検査官の主な職務は以下の通りである。

- 労働安全衛生の検査に関する計画、事業、行動計画、手順書を毎月、四半期、毎年作成する。
- 労働検査を計画、監視、実施することにより、全国の労働単位で労働法規を効率的かつ効果的に施行する。
- 労働法規に違反した従業員や使用者に対する罰金や行政処分などの制裁措置を実施する。
- 従業員及び使用者に労働法規の実施に関する技術情報を提供し、コンサルタントを提供する。

- 検査の活動と実施において、関係部門との調整を行う。ただし、必要な場合には、労働者を検査することが可能だが、後に関係当局に労働検査の結果を報告しなければならない。
- 違反した問題や法律でまだカバーされていない行為を取って、関係当局に通知する。
- 毎月の労働検査の結果をまとめ、省の労働社会福祉部（省レベル）に報告し、四半期ごとに定期的に MoLSW に報告する。
- その他、適切と思われる業務を遂行し、法律に抵触せず、他の組織に迷惑をかけず、偏見や利益を与えず、政府組織や法人に損害を与えず、従業員と使用者の関係に悪影響を与えないこと。

また、OSH に関する政令（NA、2019b）では、第 VIII 章では、以下のように労働安全衛生検査に言及している。

労働安全衛生検査官は、次の権利を有する。

1. 昼夜を問わず、必要に応じて事前通知の有無にかかわらず、すべての労働単位及び作業場で検査を実施すること。
2. 作業単位内の各作業手順、機械操作、工具及び各設備の検査を行うこと。
3. 事業主又は事業主の代表者、従業員又は従業員の代表者、その他の関係者からデータ収集及び関連書類のためのヒアリングを行う。
4. 検査に必要な書類の全部または一部をコピーすること。
5. サンプル、対象物の粒子又は化学物質のサンプルを採取して、検査及び分析する。
6. サンプル検査および分析に参加するために分野および関連した技術的な役人の専門家/専門家を招待すること。
7. 記録の動き、検査、分析、および明らかのように使用のためのなしの動きの映像および音。
8. 検査官の身分証明書を見せて自己紹介をするか、または自己紹介が仕事のパフォーマンスに影響を与えるか、または危険な場合には、労働単位に自己紹介をする必要はない。
9. 有害化学物質、粉塵、騒音、光などの室内空気の質を含む物理的測定のための特定の調査ツールを使用して、職場環境の点検と測定を行う。
10. 職場が従業員にとって危険で安全でない可能性が高い場合には、適切な期間内に事業主に改善と問題解決を指示する。
11. 従業員にとって危険で危険であると判断された場合には、すべての機械や設備の操作を停止するように命令することができます。機械や設備の運転停止期間は 15 日を超えてはならないが、その期間中、使用者は検査のために工場を閉鎖している間、通常の賃金として従業員に全額の給与を支払わなければならない。
12. 法律および規則で示されるように権利を利用すること。

労働検査官の基準と条件（MoLSW, 2020）

労働検査官は、労働局が労働検査を行うために任命した職員であり、労働検査官は次の基準を持っています。

- 1) 3年以上の労働社会福祉士であること。
- 2) 労働検査に関する研修を受けていること。
- 3) 資格があり、倫理的、責任感があり、誠実であること。
- 4) 検査する労働単位の守秘義務を守ること。
- 5) 規則や規則を尊重し、厳守すること。
- 6) 退職または他の部署への転勤前に、少なくとも3年間連続して労働検査官として働くことができること。

現在の検査状況は、すべての企業や事業者が労働検査官を配置しているわけではなく、また、配置している場合でも検査官が業務を遂行していない可能性があるため、すべての企業や事業者を対象としているわけではない。法律では、企業は少なくとも年に1回は労働検査官による安全検査を受けることになっているが、コーヒー農園や製粉所での検査はほとんど行われていない。

労働検査官の機能には、労働法の施行、使用者や労働者への労働法遵守のための技術的な情報や助言の提供、既存の法的規定では特にカバーされていない欠陥や虐待の管轄当局への通知などが含まれる (ILO, 2020)。さらに、ILO(2019)が実施した調査では、調査対象となった衣料品工場では、危険性やリスク評価が行われていなかったり、職場での OSH 管理に割り当てられた役割と責任を含む、確立された OSH 方針と手順がなかったりすることが示されている。OSH 手順の欠如には、緊急時の備え、ハザードとリスクの管理・管理、OSH 委員会、化学物質管理が含まれていた (ILO 2019)。

### 3.4.2 検査のための民間機関の活用

OSH の検査は、職場における OSH に関する法律や規制の実施状況を監視し、使用者と従業員がその機能と責任に従うことを保証するために、MoLSW によって任命された OSH 管理組織のスタッフによって行われる。民間の検査機関はないが、民間のコンサルタントや NGO が短期研修や小規模な調査などの OSH サービスを提供している。

### 3.4.3 事業場の報告・届出制度

ILO の専門家は、「職業病の記録・届出のための全国システム・実践ガイド」によると、労働災害・疾病に関するデータの収集・記録・届出は予防に役立つものであり、予防措置を開発するためには、そのような災害・疾病の原因を特定し、研究することも重要であると強調した。これを受けて、国内官庁が作成した原案を修正し、その規定が労働災害・疾病に関する信頼性の高いデータ及び関連統計の収集・記録・届出の基本的要件となることを指摘し、実施基準を採択した。さらに、通勤災害、危険発生・事故の記録・通知に関する同等の要件についても勧告がなされた。

動議に基づき、各政府は、各国の状況や慣行に照らして、また使用者・労働者の最も代表的な組織と協議して、首尾一貫した国の政策を策定し、実施し、定期的に見直しを行う権限のある機関を、適切な場合には指名すべきである。（以下「政策」と呼ぶ）。

- a) 労働災害及び疾病の記録、届出及び調査。
- b) 通勤中の事故、危険な出来事及び事件の記録、通知及び調査
- c) このような事故、疾病、発生に関する統計の編集、分析、公表（ILO、2013年

MoLSW は、職場における OSH に関する法律と規制の実施を監視するために、労働検査官を任命している。また、OSH 政令第 26 条の「労働災害と疾病の記録と報告」では、使用者は労働災害と疾病の原因を記録しなければならない。労働災害の原因の記録は 5 年以上、職業性疾病の記録は 20 年以上保管しなければならない。

事業主は、3 ヶ月、6 ヶ月、1 年ごとに労災・疾病による被害者数を労務管理監督署に報告しなければならない。事業場で重大な労働災害が発生した場合や、労働災害により多数の従業員が負傷した場合には、使用者は次のような手続きを取らなければならない。

1. 従業員の死亡、重傷者、職場の損傷が激しく、工場を閉鎖する原因となった場合、使用者は直ちに労務管理当局に報告し、48 時間以内に事故の原因、損失額、損害額、解決策、予防策などを書面で報告しなければならない。
2. 使用者は労働災害による従業員の傷病死額について、7 日以内に社会保険に届け出て、社会保険法に基づいて補償を受け、労務管理当局に報告しなければならない。
3. 使用者が上記 1.と 2.の報告をしない場合、従業員、労働組合の代表者や連合会、被害者の家族にも報告する権利がある。

しかし、現在のところ、労災に関する報告・届出制度はない。事故による病院治療費の支払いは当部門で精算しなければならないため、SSO は組合員の労働災害の記録のみを保持している。事故が本当に職業病かどうかを医師が証明することができないため、職業病の事例はまだ報告されていない。

### 3.5 業務上の傷病をカバーする労働者災害補償保険と社会保障制度

#### 3.5.1 労災保険と社会保障制度

1999 年 12 月 23 日付けの政令第 207/PM 号は、社会保障制度に関する規則を公布した。2013 年、国民議会は新しい社会保障法を承認し、2019 年に改正された（NA, 2019b）。これは、健康管理、労災、職業病、出産、病気、無効、年金、死亡、遺族給付、失業に関して、資格条件ごとに定められた基本的な生活を保障するために、民間部門と公共部門、社会保障基金から給付を受ける任意の被保険者とその家族のための既存の拠出型社会保障制度を調和させることを目的としている。

#### 公共部門の社会保険制度

1990年以前、ラオス政府は、公務員、兵士、警察官の退職年金、失職手当、出産手当、医療手当、死亡手当、遺族手当などの社会保険を補助的に提供していた。1993年には、公務員の基本給の6%を財源とし、残りの金額をラオス政府が提供する半財源型の社会保障制度が創設された。2007年の社会保障制度改革令では、公務員の給与の8%の拠出率が新たに定められ、雇用主である政府が8.5%を社会保障基金に拠出し、そのうち0.5%は補償基金に充てられることになっている。社会保障基金は国家社会保障局（SASS）によって管理されており、理事会は各省の代表者で構成されている。現在、公務員とその扶養家族に提供されている保険給付は、首相令第70号で定められており、医療給付（被保険者の病気時の医療サービス、配偶者と18歳未満の子供のための医療サービス）、出産給付、仕事上の傷病・職業病給付、無効給付、病気給付、年金、遺族給付、葬儀給付（WHO、2014年）などがある。

#### 民間向け社会保険制度

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企業にも適用される。2001年以降、社会保険庁は国有企業を含む民間部門の社会保険制度を担当している。社会保険庁は、社会保険庁の監督の下、自己資金で運営されている司法機関として運営されている。民間企業の社会保険制度は、雇用者と被雇用者の双方が、被保険者所得の4.5%の同率で社会保障基金（SSF）に毎月拠出金を支払わなければならない、雇用者は補償基金のために5%を追加で支払わなければならない、拠出型・強制型の制度である。ラオス政府は基金に拠出していないが、破綻時の保証を提供し、基金の管理を監督している。政府の社会保険は、健康保険、傷病・出産手当金、葬儀手当金、無効・老齢年金、被保険者や扶養家族への職業病・労災給付金などの給付で構成されている。

健康保険の主な給付は、外来、通院、救急、職業病の労災の場合の医療などがあります。SSOは、各受給者のために契約した病院に、その病院を治療先として選択した患者の数に応じて、治療費の前金または割増金を支払う。社会保障制度は、社会保障制度への拠出を維持している人のために、あらゆる種類の労働災害や負傷を補償し、カバーしようとしています。労働災害が発生すると、雇用主は負傷者を病院に連れて行き、SSOに連絡して記録を取らなければなりません。重傷の場合は、警察に連絡して報告しなければならぬ。なお、従業員10人以上の企業がすべて同団体に加入しているわけではないため、データはまだ完成していない。

社会保障法（第4章の第20条から第27条）には、雇用災害と職業病給付と非労働関連のケースについて明記されている。現在、医療パッケージには、急性期から長期にわたるもの、費用の制限はないが予防・促進サービス、美容・トランスジェンダー手術、眼鏡を除いたものなどが含まれています。供給が不足して施設で入手できない薬を処方された場合や、スキームの対象外であるため、患者は民間の薬局から商品を購入して自己負担しなければならない（WHO、2014）。

傷病手当金には、病気や怪我による一時的な仕事の不能や収入の喪失に対する保険が含まれており、SSO は被保険者の給与の 60%を支払う。出産手当金は、出産または流産の結果、負傷者が医学的な理由で仕事に復帰できなくなった場合、出産後 3 ヶ月間は、被保険者の収入の 100%に相当する額が支給される。また、業務中に発生した事故についても、業務上のケガをした場合には経済的な補償を受けることができます。さらに、「職業病給付金」は、MoH に登録されているすべての対象となる健康と心の病気に対して償還することができます。特定の疾患がリストに含まれていない場合、SSO 医学委員会は、従業員が業務上発症したという証明書を発行することができます。最後に、SSO は、葬儀費用に対して、被保険者の被保険者収入の 2 ヶ月分（子供の死亡）、3 ヶ月分（配偶者の死亡）、または 6 ヶ月分（被保険者の死亡）に相当する給付金を支給することができます。

#### インフォーマルセクターのための薬価

インフォーマルセクターのための金融保護制度は、保健省の管轄下にあり、3 つの制度で構成されている。

2004 年に開始された貧困層のための政府基金（健康公平基金）、2010 年から試験的に実施され、その後広く展開されている 5 歳未満のすべての子どものための無料出産・無料ケアスキーム、そして 2002 年に開始された自主的なコミュニティベースの健康保険（CBHI）である。インフォーマルな労働者にとって、低所得、社会的保護の欠如、高額でしばしば予測不可能な OOP の組み合わせは、医療利用とアウトカムの不平等として顕在化する可能性がある（World Bank, 2019; Korar, M. et al.

2012 年に採択された首相令 470 号は、保健省と NHI 局の管理の下で、NHI 局の設立と既存の社会的健康保護制度のシングルペイラーシステムへの統合のための法的枠組みを提供している。国民健康保険戦略 2017-2020 は、スキームの目的、資金の流れ、運営機能を概説している（MOH, 2018）。現在、インフォーマル部門の薬価収載率は 74%（MOH, 2019b）と推定されており、健康保険の総収載率（フォーマル部門とインフォーマル部門）は 94%となっている。

#### 3.5.2 労働災害・疾病の認定基準

ラオスにはまだ労災基準がなく、労災関連の各省の閣僚協定があるのみである（表 11）。

#### 3.5.3 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 年に改訂されたものである（MoLSW, 2018）。2018 年 8 月 16 日付けのラオス人民共和国の最初の国家職業病リスト No.3002/MoLSW は、同国の職業病の予防、記録、届出、補償を目的として作成された。ラオス人民共和国の全国職業病リストは以下の通りである。

## 1. 作業活動に起因する薬剤への曝露による職業病

ベリリウム又はその化合物、カドミウム又はその化合物、リン又はその化合物、クロム又はその化合物、マンガン又はその化合物、ヒ素又はその化合物、水銀又はその化合物などの化学物質が原因となる疾患に記載されている化学物質は 40 種類ある。鉛またはその化合物、フッ素またはその化合物、二硫化炭素、脂肪族または芳香族炭化水素のハロゲン誘導体、ベンゼンまたはその同族体、ベンゼンまたはその同族体のニトロおよびアミノ誘導体、ニトログリセリンまたはその他の硝酸エステル、アルコール類、グリコールまたはケトン類 一酸化炭素、硫化水素、シアン化水素またはその誘導体、アクリロニトリル、窒素酸化物、バナジウムまたはその化合物、アンチモンまたはその化合物、ヘキサン、鉍酸、医薬品、ニッケルまたはその化合物、タリウムまたはその化合物、オスミウムまたはその化合物のような窒息剤。セレンまたはその化合物、銅またはその化合物、白金またはその化合物、スズまたはその化合物、亜鉛またはその化合物、ホスゲン、ベンゾキノンなどの角膜刺激性物質、アンモニア、イソシアネート、農薬、硫黄酸化物、有機溶剤、ラテックスまたはラテックス含有製品、塩素などの物理的要因による疾患。

1) 騒音による聴覚障害、2) 振動（筋肉、腱、骨、関節、末梢血管または末梢神経の障害）、3) 圧縮または減圧された空気、4) 電離放射線、5) レーザーを含む光学（紫外線、可視光線、赤外線）放射線、6) 屋外での作業や極度の高温（42 度以上）による熱中症などの物理的な要因によって引き起こされる疾患。

生物学的製剤及び感染症又は寄生虫性疾患 1) 肝炎ウイルス（実験室勤務者、医療従事者）、2) ヒト免疫不全ウイルス（HIV）（実験室勤務者、医療従事者）、3) 結核（医療従事者）、4) ブルセラ症（ある程度のデータが必要、獣医師でも可）、5) 炭疽菌（実験室勤務者、獣医師）、レプトスピラ症。

## 2. 対象臓器系別の職業病

呼吸器系疾患としては、①線維性鉍物粉塵によるじん肺（珪肺症、アントラコ珪肺症、アスベスト症）、②珪肺結核、③線維性鉍物粉塵によるじん肺、④鉄沈着症などがある。5) 硬質鉍物の粉塵による気管支肺疾患、6) 綿、亜麻、麻、シスタルまたはサトウキビの粉塵による気管支肺疾患、7) 作業工程に固有の感作性物質又は有害物質が認められている場合の喘息、8) 労働活動に起因する有機性粉塵または微生物汚染エアロゾルの吸入または有機性粉塵の粉塵または微生物汚染エアロゾルの吸入に起因する外因性アレルギー性肺炎、9) 石炭粉塵、石切り場の粉塵、木材粉塵、穀類および農作業場の粉塵、畜舎の粉塵、織物の粉塵および紙の粉塵の吸入に起因する慢性閉塞性肺疾患、10) アルミニウムに起因する肺疾患、11) 作業工程に固有の感作性物質または刺激性物質が認められていることに起因する上気道疾患。

次のような皮膚疾患。他の項目に含まれない業務に起因する他の認められたアレルギー誘発剤によるアレルギー性接触皮膚症及び接触蕁麻疹、及び他の項目に含まれない業務に起因する他の認められた刺激剤による刺激性接触皮膚症。

手首の反復運動、強制的な労作及び極度の姿勢による放射状スタイロイド腱鞘炎、手首の反復運動、強制的な労作及び極度の姿勢による手及び手首の慢性腱鞘炎、肘部の長時間の圧迫による肘頭滑液包炎等の筋骨格系疾患。4) 膝をついた姿勢での長時間の滞在による膝蓋骨前滑液包炎、5) 反復的な力仕事による上顎炎、6) 膝をついた姿勢やしゃがんだ姿勢での長時間の仕事に伴う半月板損傷、7) 反復的な力仕事、振動を伴う仕事、手首の極端な姿勢、またはこれらの3つの組み合わせによる手根管症候群。精神的・行動的障害 1) 心的外傷後ストレス障害（表12～14）。

### 3. 職業性がん

以下の薬剤が原因で発生するがん。1) アスベスト、2) ベンジジン及びその塩、3) ビス-クロロメチルエーテル (BCME)、4) 六価クロム化合物、5) コールタール、コールタールピッチ又はスート、6) 8-ナフチルアミン、7) 塩化ビニル、8) ベンゼン、9) ベンゼン又はその同族体の有毒なニトロ及びアミノ誘導体、10) 電離放射線、11) タール、ピッチ、アスファルト、鉱油。アントラセン又はこれらの物質の化合物、製品又は残留物、12) コークス炉からの排出物、13) ニッケル化合物、14) 木粉、15) ヒ素及びその化合物、16) ベリリウム及びその化合物、17) カドミウム及びその化合物、18) 酸化エチレン、19) B型肝炎ウイルス (HBV) 及びC型肝炎ウイルス (HCV)  
(医療従事者及び実験室従事者)

### 4. その他、低照度や地下作業による鉱夫眼振などの病気

表12 職業性疾患の診断の主な基準について

Key criteria	Additional explanation
臨床的特徴は、指定された薬剤への曝露後の健康影響について知られていることと一致していなければならない。	症状および徴候は適合していなければならない。これは場合によっては適切な診断検査によって裏付けられることもある。
十分な職業的曝露の兆候がなければならぬ。	暴露に関する証拠は、以下のようにして得られる - 職業病歴。 - 事業場で採取した労働衛生測定の結果 - 生物学的モニタリングの結果、検査が可能な場合、および - 過剰曝露の記録がある場合には、その記録。
鑑別診断を考慮しなければならない。	職業性疾患と類似した臨床的特徴を持つ非職業性疾患があり、医師は職業性疾患を診断・除外する前にこれを考慮しなければならない。



--	--

EU ガイドラインに基づいて開発された職業病診断の重要な基準。職業性疾患に関する情報通知：診断の手引き」を参照。ルクセンブルク：欧州共同体公式出版局、2009:227-261.

しかし、労災リストの研修がまだ行われていなかったため、労災リストの実践には至っていない。

## 第4章 OSHレベル

### 4.1 OSHに関する国の方針と戦略

#### 4.1.1 OSHに関する国の政策・戦略・計画の状況、内容、運用状況

ラオスの労働安全衛生（OSH）は、特に OSH に関する幅広い国家政策、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 OSH 国家戦略（2011年～2015年）
- 労働安全衛生に関する政令（Decree on Occupational Safety and Health, No 22/Gov, date of 5/2/2019, as developed a set of the specific rules of OSH.）
- 2013年8月21日付けの建設現場における労働安全衛生に関する閣僚決定（第3006号/MoLSW号）

#### 1. 第1次 OSH 国家戦略（2005年～2010年）

2005年の MoLSW の OSH マスタープランの策定により、OSH の問題に対する意識が高まった。全国的な OSH マスタープランは、小規模企業や建設部門における検査官の能力構築と OSH 保護に焦点を当てていた。この戦略は、新興の経済環境における職業リスクの変化を浮き彫りにするのに役立った（MoLSW, 2005）。

しかし、OSH の実施は依然として限られており、特に工業プロセス内での新技術や化学物質の使用は一般的であるが、労働者や場合によっては OSH 検査官がそのリスクを知らないことが多い場合には困難である。開発パートナーからの OSH への支援は限られているが、FDI の大幅な増加と新たなリスクは、これが更なる努力が必要な分野であることを示している（ILO, 2011）。

#### 2. 第2次国家 OSH 戦略（2011-2015）

第2次国家 OSH 戦略では、下記について明記されている。

1) 州レベルでの労働安全衛生組織の設置、2) 必須の労働安全衛生法の制定、3) 労働安全衛生スタッフの能力開発、4) 労働安全衛生検査の強化から構成されている。5) 労働災害・業務上疾病報告制度の改善、6) 労働安全衛生に関する研究開発、7) 労働災害・業務上疾病の予防、8) 労働安全衛生の推進と普及、9) 労働安全衛生研究所設立のための調査研究（MoLSW, 2011）。

#### 3. 労働安全衛生に関する政令（第22号/Gov2019年2月5日付）

労働安全衛生に関する政令では、OSH に関する具体的なルールを策定した。

これは、労働法の OSH に関する章を明確にしたものである（NA, 2019b）。この政令は、職場における OSH 管理システムの最低要件、政府の義務と中央・省レベルでの調整の仕組み、使用者と従業員の役割、職場検査、労働者の健康監視、職場における業務上疾病・傷害の通知・原因調査などの労働安全衛生サービスの基本的なセットを定義した最初の立法措置である。

労働安全衛生に関する政令は 10 章で構成されている。第 1 章は総則について（第 1 条から第 7 条）。第 2 章は、労働安全衛生について（第 8 から 32 条）。第 3 章は、OSH サービス機構について（第 33～44 条）。第 4 章は、OSH の収入について（第 45 条～第 46 条）第 5 章は禁止事項について（第 47 条～第 49 条）、第 6 章 OSH の委員会について（第 50 条～第 53 条）、第 7 章は三者構成について（第 54 条から第 61 条）。第 8 章は OSH 検査について（第 62 条から第 65 条）。第 9 章は、優良事業者へのインセンティブと違反者対策について（第 66 条から第 71 条）。第 10 章は最終規定について（第 72～73 条について）。（NA, 2019b）

OSH 令により、以下のように規定されている：

- 1) 雇用者が労働安全衛生に関連する規則、手順、措置に従うことを保証する。
- 2) OSH に関連する規則や規制の実施に成功している従業員やユニットに報酬を与える。
- 3) 関連部門と協力して OSH に関する検査・評価について開発し、従業員の労働安全衛生を確保するために施行し、従業員の労働災害と疾病保険の支払いを行う。
- 4) 使用者の責任の下で、従業員に規則、規制、手順、安全評価などの教育とアドバイスをする。
- 5) 従業員の健康への悪影響を避けるために、従業員の能力と特性に応じて適切なポジションを提供し、移動させること。
- 6) 労働安全衛生の違反の評価及び調査のために、外部の個人または会社を雇うこと。
- 7) 従業員に危険防止、緊急時の対応、個別の安全保護具や医療救急法の使用を奨励すること。
- 8) 使用者は、労働安全衛生を確保するための各活動を確立し、実施し、フォローアップする責任がある。

使用者は、法的に以下の責任を負う。

- 労働安全と健康に関連した職場の危険性、工具、設備、材料の標準作業手順書 (SOP) に関する情報とアドバイスを従業員に提供する。
- 従業員に快適で安全な作業環境を提供し、作業中に化学的、物理的、生物学的製品によって引き起こされる労働衛生上の問題にさらされる個人のリスクを防止すること。
- 従業員が異常な労働条件で働いているときに、毒性の影響を軽減するために、防護服や物質、製品などの追加的な器具を提供すること。

従業員の権利は以下の通りである。

- 1) 労働安全と健康を確保するための職場環境の整備を使用者に要求すること。
- 2) 危険因子や毒性に関する情報、知識、保護措置を受けること。
- 3) 労働災害や業務による疾病の治療で回復した後、使用者に適切な職場を提供することを要求すること。
- 4) 健康に悪影響を及ぼす危険性が高い業務を拒否すること。

5) 使用者が従業員の要求通りに職場環境を改善しない場合、または労働法とこの命令に従わない場合、労働管理機関に直接請求または報告すること。

4. 建設現場における OSH に関する省令決定(2013/8/21 日付第 3006/MoLSW 号)

この政令は、特定建設業に適用されている (MoLSW, 2013a)。使用者は、以下の作業中に装備を提供し、労働者はこれを使用しなければならない。

1) 木工・塗装・鉄工・トンネル工事・ガラスパネル工事・左官工事・コンクリート工事などの作業を行う場合は、安全 ヘルメット、フェイスマスク、かかとを覆う長靴を着用しなければならない。

2) 電気機器、ガスおよび他の電源によって溶接し、切断するときには作業の際、マスクまたは安全ゴーグル、ズボン、長袖シャツ、手袋、かかとをカバーするブーツを着用しなければならない。

3) 切断、脱着、打込みを伴う作業を行う場合は、安全ヘルメット、ゴーグル、マウスマスク、手袋、かかとを覆う長靴又は安全長靴を着用しなければならない。

4) 規制値を超える騒音下での作業時は耳栓を着用すること。

5) 有毒物質を取り扱う作業の際は安全ヘルメット、安全マスク、手袋、ゴム底長靴を常時着用すること。

6) 高所作業時には、安全ヘルメット、安全ハーネス、ゴム底ブーツを着用すること。

7) 掘削・掘削作業中は、適切な個人用保護具を着用しなければならない。

使用者は、10 人以上の労働者を使用する建設現場では、安全衛生責任者を選任しなければならない。50 人以上の労働者については、現場に安全衛生委員会を任命しなければならない。このような委員会は、同数の労働者代表及び使用者代表を含む、現場内のすべての関連部門の役員及び専門家で構成されなければならない。安全衛生責任者は、資格を有するか、または訓練を受け、関係当局の認定を受けた者でなければならない。

安全衛生責任者及び委員会 [建設]現場の労働者安全衛生責任者及び委員会は、次の任務を有する。

- 労働者の安全衛生計画を策定する。
- 労働組合内での安全衛生教育を行う。
- 安全衛生に関する相談やアドバイスを提供する。
- 安全装置および個人用保護具の点検および維持 - 現場および労働者の労働条件を点検し、危険が発生する可能性があることが判明した場合、安全衛生担当者は使用者に通知し、緊急に状況を解決しなければならない。
- リスク分析を行い、事故や職業病の潜在的な原因を探る。
- 契約当事者を含む労働者に定期的に労務管理機構の法令や情報を伝達すること。
- 労働災害や職業病が発生した場合には、事業主に通知して原因を調査し、予防措置を講じること。

事業主は、作業開始前及び作業中に職場の安全を担当する責任者を選任しなければならない。

- 1) 建設資機材を整然と保管し、有害廃棄物と非有害廃棄物を分別して、建設現場を清潔に保たなければならない。
- 2) 建設工事で爆発物を使用する場合は、事業主は、安全な保管体制を整備し、他の工事に使用しないようにしなければならない。
- 3) 建設現場で 1.5m 以上の高所で作業する場合は、はしごや歩道、柵や強力なバリアを設置して安全を確保しなければならない。
- 4) 使用者は、自然災害時には、安全な場所で作業をさせるか、災害救助を行う場合を除き、労働者に作業をさせてはならない。
- 5) 使用者は、停電時に使用するための十分な非常用照明を確保するとともに、すべての車両の出入り口に警告標識を設置し、工事現場への車両の出入りを指示するための信号機を配置しなければならない。
- 6) 建設現場には、最寄りの病院、消防等の電話番号等の緊急時に使用するために、関係当局の電話番号を表示した看板を設置しなければならない。
- 7) 事業主は、次に掲げる必要な福利厚生のための施設を提供しなければならない：  
- 使用者は、本決定書第 35 条に規定する個人用保護具、  
- 救急箱、  
- すべての労働者のための清潔で安全な飲料水、  
- 清潔で十分な数のトイレ、洗面所及び洗面台であって、作業現場に設置され、男女別のトイレ、  
- 適切な衛生的な休憩室及び食堂その他の必要な施設を提供しなければならない。

## 第5章 分析と行動計画

### 5.1 既存 OSH 制度のギャップ分析とアクションポイントの提言

#### 5.1.1 既存の OSH 制度のギャップ分析

- ・ OSH 法制の枠組みが十分に機能しておらず、全国的に実施されるように強化されていない。
- ・ 労務管理局の OSH 検査官は量的にも質的にも不十分なため、OSH 検査の実施が不十分である。
- ・ 他の国家開発計画との連携や統合が不十分である。
- ・ 健康管理システムは全体的な健康管理サービスを提供しているが、特定の職業性疾患に関するものは存在しない。
- ・ 企業の規模にかかわらずすべての事業主が OHS 委員会を組織しているわけではない。
- ・ 特定の OSH 機関と OSH を担当する組織が不足している。現在、労働管理局の下に OSH 検査の小さな部門があり、MoLSW が国内の OSH 検査を監督・監督している。
- ・ すべての雇用主が社会保障機構(SSO)のメンバーになることを申請していないため、SSO のカバー率は低い。
- ・ 重大な労働災害や重大な職業病の事例については OSH 当局が調査していない。
- ・ 職業病と健康障害のリストは存在するが、医師が業務に関連した疾患を職業病と診断していないため、保健サービスではまだ実施されていない。
- ・ 職業病の特定と補償のためのシステムが実際には機能していない。
- ・ 労働災害・事故の記録・報告システムが欠如している。労働災害の統計を担当する特定の組織がない。傷害事例は健康保険の SSO にのみ報告されている。
- ・ 政策立案者や NA 会員の間で、国のアジェンダにおける OSH の優先順位が低い。

#### 5.1.2 国家レベルでの OSH 制度のアクションポイントの提言

- ・ 労働法と OSH 政令の施行を強化することが必要である。MoLSW と三者構成組織は積極的に、職場における OSH 政令の実を監視し、リスクアセスメントに基づく OSH の評価を保証し、優先順位を考慮した予防措置を実施し、すべての危険・有害要因を管理すべきである。三者は、セクターレベル（産業グループ、運輸・物流グループ、民間サービスセクターグループ、地方公共セクターグループ）での政策・社会対話を組織すべきである。セクターグループと労働安全衛生委員会は、キャンペーンを実施して出版活動や研修コースを計画すべきである。
- ・ 使用者と従業員が協力して職場の安全性を改善・維持することを強化すべきであり、また OSH に関する問題は、雇用者、従業員、またはその代表者の間で議論されることが必要である。

- ・ OSH 担当官と OSH 検査官の数および能力を向上させ、OSH 検査および監視を強化する必要がある。年に一度、すべての企業に対し OSH 検査官による検査が行われるべきである。

- ・ OSH 検査員の管理体制の強化および、労働検査機能と能力の強化が必要である。罰金（労働検査官の組織・機能に関する大臣決定）の水準も、適切に制裁を反映させるように引き上げる必要がある。

- ・ 政府レベルでの情報キャンペーンも必要である。例えば、主要な政策立案者や国会議員を対象とした情報キャンペーンを実施し、政策立案者の間で社会保護カバーのメリットに対する認識を高め、労働者福祉省と 国家社会保障省が適切に執行責任を果たすことを保証しようとする政治的意思を高める必要がある。

- ・ 職業病に関して法制化し、職業病のリストを作成する必要がある。

- ・ また、政府レベルでの情報キャンペーン、例えば主要な政策立案者や国会議員を対象とした情報キャンペーンも必要であり、政策立案者の間で社会保護カバーの利点に対する認識を高め、社会保障省と国家社会保障省の両方が適切に執行責任を果たすようにするための政治的意思を高める必要がある。

- 社会保障法の執行の強化 国家社会保障基金（NSSF）は、商工省（事業免許課）および税務庁と、SSO のメンバーとなるように強化するために、より強力な執行へのアプローチを議論すべきである。

- ・ OSH に関する統計を充実させ、労働災害・職業病の届出・登録制度を設ける必要がある。冗長なデータや手続きを排除しつつ、一貫した効果的なデータ収集システムを確立するために、既存の傷病の記録・届出・報告システムの全体的な見直しが急務である。

長期的には、これは全国的にも国際的にも比較可能なデータの共通基盤の構築に向けたものであり、労務管理省が OSH 統計の中心となるべきである。うまくいけば、これらの問題に対する協調的な努力により、今後数年間で大幅な改善をもたらさるだろうと考えられる。

### 5.1.3 日本政府による国家的な OSH 制度のニーズ調査の支援

- 労働災害・疾病・事故、危険発生・インシデントの記録・届出・調査及びその取りまとめ・届出・調査における OSH 統計システムの確立のための技術支援
- OSH 担当官及び検査官の能力強化による OSH 検査及び監視の実施強化
- OSH 検査のための設備の提供

## 5.2 事業場における現状の OSH 管理のギャップ分析とアクションポイントの提言

### 5.2.1 事業所における現在の OSH 管理のギャップ分析

- ほとんどすべての省の保健局には労働衛生部門がない。
- 職場での監視/スクリーニング/リスク評価/職場復帰/その他についての体制がまだ限られている。

- 職場における OSH 方針、OSH マネジメントシステムの文書化、コミュニケーション、計画、実施が不足している。
- 労働安全衛生管理システムに関する OSH 標準と国家ガイドラインが欠如している。
- OSH 委員会の手順、OSH 委員の役割と責任が明確に定義されておらず、職場における OSH ガイドラインが欠如している。
- 雇用者の OSH に対する意識が欠如している。
- 一部の企業では、職場での OSH 委員会や OSH 基準を設置していない。一部の職場では、OSH 委員会が議事録付きの定例会議を実施していたが、OSH 委員会としては機能していなかった。是正処置計画の実施を伴う職場の危険性評価、危険性の除去、それが不可能な場合は危険性を最小化するか、危険性の低い手段で代替すること、個人ベースの手順よりも先に集団的な安全対策を手配すること、実施された安全衛生対策の有効性を評価すること、継続的なフォローアップと労働条件のモニタリングなどが行われていないため、委員会は実施されていても機能していないのが現状である。
- 雇用主が職場において労働者に OSH に関する入門訓練を導入していないため、労働者の安全衛生に対する意識が低い。
- 職場での OSH 担当者の数が限られている。小規模企業は、職場での OSH 担当者に関する法令に従っていない。
- 労働者数 10 人未満の小規模企業の職業性疾患の社会保険の適用レベルは一般的に非常に低い。特に、任意保険にしか加入できない可能性のある非正規労働者が多く存在することを考えると、適用範囲のレベルは特に低いように思われる。  
(雇用主・投資家が外国企業である場合や、買い手が必要とする場合は、保険の適用率が高くなる。)
- 職場での OSH 労災の記録と報告のシステムが欠如している。労働災害に関するデータの利用可能性と質は限られており、主要機関間のデータの調整と共有も限られている。
- 仕事に関連したストレス、アルコールや薬物の乱用、暴力(身体的・心理的ともに)、HIV/AIDS などの職場での健康増進とウェルビーイングの欠如は、すべて労働者の健康関連の問題や企業や組織の生産性の低下につながっている。

### 5.2.2 事業場における OSH 管理のためのアクションポイントの提言

- 事業主が職場での OSH 宣言の実施を強化すること。具体例として、従業員 100 人以上の企業に 1 人の OSH 担当者と OSH 関連の健康専門家、OSH 委員会を設置すべきである。
- 企業の管理者は、OSH に関する政令のすべての側面を実装すること、特に職場での労働安全衛生に関するトレーニングの実施を保証する必要がある。
- 使用者は、OSH ポリシー、組織化、計画と実施、評価と行動改善を設定する必要がある。OSH の組織化は、労働者の安全と健康の保護の責任を包含し、組織内の OSH 活動のためのリーダーシップ、能力と訓練、OSH マネジメントシステムの文書化、



コミュニケーションを提供する。計画と実施は、初期レビュー、システム計画、開発と実施、OSH の目標、危険防止が含まれています。評価は、パフォーマンスの監視と評価、調査業務関連の傷害と職業性疾患、監査と管理レビューで構成されている。

- 労働安全衛生マネジメントシステムに関する OSH 基準および国家ガイドラインを策定し、承認する。
- 業務上の傷病・職業病の届出・記録システムを構築し、労働社会福祉部労務管理部に報告する。
- 基本産業保健サービス（BOHS）の概念を推進し、地域レベルでの職業性疾患の診断と治療だけでなく予防的ケアも提供するための産業保健スタッフを育成する。
- 安全衛生に関する訓練の提供および、検査の仕組みを確立すべきである。
- 企業の OSH 方針の枠組みの中で、職場での健康増進策に取り組むための方針と行動の開発を支援するために設計されたトレーナーの方法論の訓練に基づく対話型の教育プログラムを提供すべきである。
- OSH と職場のウェルビーイングを重視した新しい経営文化と現代的なリーダーシップを開発する必要がある。

### 5.2.3 日本政府の事業所における OSH マネジメントのニーズ調査への支援

- OSH 担当者の能力開発。
- 職場における OSH 方針の策定、組織化、計画・実施、評価、行動改善を支援する。
- OSH ガイドラインを作成し、教育・啓発ツールを開発する。

## 5.3 OSH 領域に従事する人材に対する既存の専門教育のギャップ分析とアクションポイントの提言

### 5.3.1 OSH 分野に従事する人材に対する既存の専門教育のギャップ分析

- 全ての事業主が従業員に OSH 教育を実施していない。また職場での教育記録がない。
- OSH 検査官や役員の研修が不十分で、OSH 検査官の定期的な検査研修が行われていない。
- 量的にも質的にも OSH 担当者の能力が不足している。
- 職業病や業務上疾病を診断する医師が不足しており、これらの症例を OSH 検査に報告することができていない。
- 産業保健医、産業保健師、産業衛生士がいらないため、長期的な OSH 教育が行われていない。

### 5.3.2 OSH に従事する者へのアクションポイントの推奨

- 雇用主は、一般的な導入訓練を全従業員に提供すべきである。
- 安全管理者がコンピテンシーの分野を満たすために、必要な分野をカバーするための短期トレーニングコースがあるべきである。（これらの分野とは、職場における

OHS の対象、OHS の法律と協定、職場における任務および義務と責任、職場における OHS の協力、情報源、研究、諮問機関、事故防止、予防方法、作業能力と福利厚生、人間工学、作業衛生、職場における物理的・化学的剤 質、精神・社会的な作業環境、安全管理などである。）

- 職業病の認識と特定を発展させる必要がある。職業性疾患のリストを、疾患の原因となると認識されている業務の種類と関連付けるためには、更なる作業が必要である。また、職業性疾患を診断するための専門知識の開発も必要である。
- 職業病診断の専門家としての職業病診断医の養成も必要であり、また産業医の養成カリキュラムを整備すべきである。
- 短期的には、OSH担当者やOSH検査官の能力を高めるための短期研修（3～6ヶ月）が必要である。また OSH の有効性の検証活動を行う者に必要な OSH 研修、例えば、OHS 委員会研修、応急処置研修、生体安全、放射線安全研修などが必要である。
- OSH ショートトレーニングを提供するために、ナショナル OSH トレーニングセンターを強化すべきである。
- インフォーマル労働者の保護を改善する方法を特定するために、例えば BOHS(基本産業保健サービス) の提供など、さらなる協議と研究が必要である。
- 長期的には、労働現場でOSH担当者として働くスタッフの数を増やすために、学士・修士レベルのOSHに関する研修があるべきである。産業保健医、産業保健師、産業衛生士の育成のため、OSH 衛生士、看護師、産業保健医のカリキュラムを整備する必要がある。
- 鉱業、エネルギー、農業（農薬を使用）セクター産業のスタッフにおいて、労働災害/疾病の種類と現在の生物学的および化学的リスクの影響を確立するための研究を実施する必要がある。
- ウェブサイトやソーシャルメディア、パンフレット、ポスターなど、いくつかのチャンネルを介して OSH 情報を広める必要がある。(情報としては、安全性、作業能力、労働衛生サービス、人間工学、職場のメンタルヘルス、化学物質の安全性などの学際的なトピックをカバーする)

### 5.3.3 日本政府からの OSH 従事者への支援ニーズ調査

- 産業保健医、産業保健師、産業保健看護師、産業衛生士、人間工学専門家、理学療法士などの学士課程における OSH のカリキュラム開発の支援。
- 産業保健医に特化した一般医師の短期研修の提供。
- OSH 短期研修を提供するために、全国の OSH 研修センターを強化する必要がある。
- 産業保健師、産業衛生士、人間工学専門家、理学療法士など、日本のような海外に留学するための OSH 研修のための奨学金の提供。