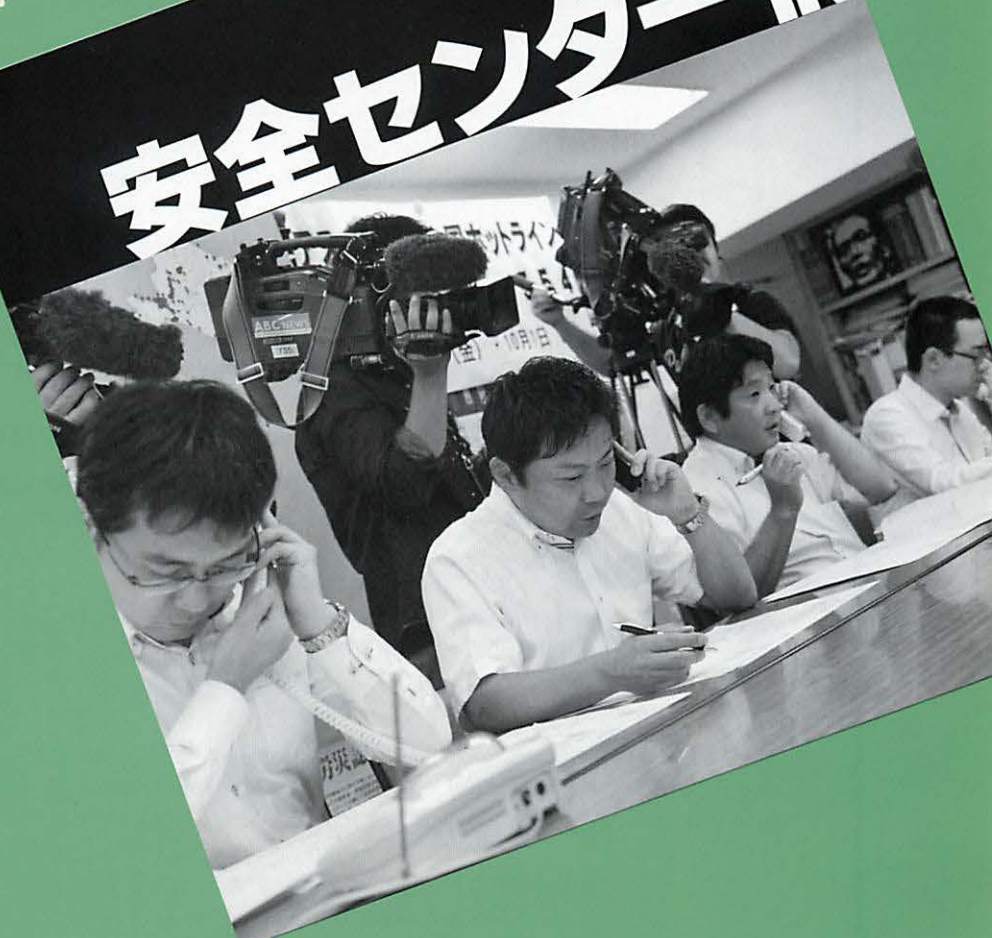


安全センター情報2016年12月号 通巻第444号
2016年11月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可



2016 **12**

安全センター情報



特集● パワーハラスメントのない職場づくり

写真：泉南国賠訴訟最高裁判決二周年ホットライン

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)は、各地の地域安全(労災職業病センター)を母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワークとして、1990年5月12日に設立されました。

①最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しているほか、②労働災害・職業病等の被災者やその家族からの相談に対応、③安全・健康な職場づくりのための現場の取り組みの支援、④学習会やトレーニングの開催や講師の派遣等、⑤働く者の立場にたった調査・研究・提言、⑥関係諸分野の専門家等のネットワーキング、⑦草の根国際交流の促進、などさまざまな取り組みを行っています。いつでもお気軽にご相談、お問い合わせください。

「労災職業病なんでも相談専用のフリーダイヤル:0210-631202」は、全国どこからでも無料で、最寄りの地域センターにつながります。

「情報公開推進局ウェブサイト: <http://www.joshrc.org/~open/>」

では、ここでしか見られない情報を掲載しているほか、情報公開の取り組みのサポートも行っています。

セン

安全 ター 情報

◎「安全センター情報」をご購読してください

月刊誌「安全センター情報」は、運動・行政・研究など各分野の最新情報の提供、動向の解説、問題提起や全国各地・世界の状況など、他では得られない情報を掲載しています。

例えば、過去1年間の特集のタイトルと特徴的な記事をあげてみれば、以下のとおりです。

- 2015年 12月号 特集／未曾有の原発事故から四年半 電離則に特例緊急被ばく限度
- 2016年 1・2月号 特集／石綿救済法から10年の救済状況検証 被害補償比較シンポジウム
- 3月号 特集／染料・顔料中間体製造工場で膀胱がん 韓国の感情労働
- 4月号 特集／アジアのアスベスト禁止2015 建設アスベスト訴訟大阪・京都地裁判決
- 5月号 特集／心理社会的リスクへの対応 膀胱・喉頭・肺がんと放射線被ばく
- 6月号 特集／救済法10年目のアスベスト対策見直し 惨事ストレス: 救済者の“心のケア”
- 7月号 特集／職業・環境リスクによる疾病負荷の推計 機械安全を用いた取扱規制
- 8月号 特集／脳・心臓疾患、精神障害の労災認定 総務省アスベスト対策勧告
- 9月号 特集／労働安全衛生をめぐる状況 2015→2016 第27回総会議案
- 10月号 特集／労災保険審査制度等の改正
- 11月号 特集／石綿環境被害救済小委員会報告案 鉄道事業における外注化と労働問題

●購読会費(年間購読料): 10,000円(年度単位(4月から翌年3月)、複数部数割引あり)

●読者になっていただけそうな個人・団体をご紹介下さい。見本誌をお届けします。

◎ 賛助会員になって活動を支えて下さい

全国安全センターの財政は、賛助会費と購読会費(購読料)、カンパで成り立っています。賛助会員には、私たちの活動の趣旨に賛同していただける個人・団体はどなたでもなることができ、賛助会費は年度単位で1口10,000円、1口以上何口でも結構です。賛助会員には、月刊誌「安全センター情報」をお届けしますので、あらためて購読会費を支払う必要はありません。

購読会費・賛助会費のお申し込みは、電話(03-3636-3882)・FAX(03-3636-3881)・Eメール(joshrc@jca.apc.org)で、氏名、送付先をご連絡のうえ、中央労働金庫亀戸支店(普)7535803、または、郵便払込口座00150-9-545940—名義はいずれも「全国安全センター」—にお振り込みください。

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

PHONE(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881

特集／パワーハラスメントのない職場づくり

パワーハラスメントのない 職場づくりに取り組もう

対策の導入はそれほど難しくない

関西労働者安全センター 田島陽子 2

職場ストレス—集団的課題

国際労働機関(ILO) 16

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

オーストラリアのアスベスト・スキャンダル	40
輸入品がアスベストを含有していないことの保証	41
移民国境警備省「アスベスト」	43
アスベスト輸入レビュー	47
HESA作業グループ—緊急対応協定	52

各地の便り/世界から

全国●泉南訴訟最高裁判決二周年でホットライン	56
兵庫・鹿児島●国賠2件和解、国の求釈明が問題	57
群馬●「建設業」でも製造従事実態で和解対象	58
神奈川●パワハラによるうつ病認定を受けて交渉	60
愛知●解体業でトルコ人労働者が労災隠し	61
ミャンマー●初めての労働安全衛生トレーニング	62
厚労省●防止法に則り「過労死防止対策白書」	65
厚労省●オルト・トルイジン等を特化則で規制へ	66

パワーハラスメントのない 職場づくりに取り組もう 対策の導入はそれほど難しくない

田島陽子

関西労働者安全センター（「関西労災職業病」2016年4～6、8月号連載から）

その1

パワハラかどうかは重要？

当センターに労働組合等から依頼のある労働安全衛生の学習会のテーマとして、ここ数年リクエストが多いのは、「職場のパワーハラスメント対策」だ。相談として持ち込まれる事案にも、パワーハラスメントによるメンタル不調を訴えるケースが多くある。

厚生労働省も遅ればせながら2012年3月に「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」を取りまとめ、ポータルサイト「あかるい職場応援団」（<https://no-pawahara.mhlw.go.jp/>）を開設したり、パワハラ対策導入マニュアルを作成するなどの取り組みを行っている。

職場でのパワーハラスメント対策の導入はそれほど難しくはない。専門家に指導を受けなくても、情報は十分に収集可能である。問題は、組織内でまず取り組みを行うということの合意ができるかどうかということだろう。ぜひ取り組んでみてほしい。

そこで何回かにわけて、いじめ・嫌がらせ、パワーハラスメント対策の取り組み方について連載する。

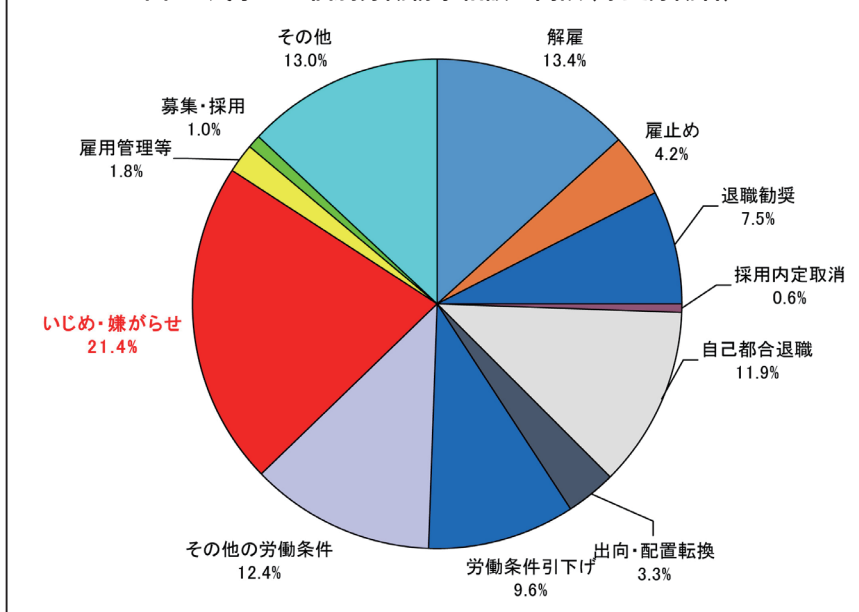
これまでの経緯

職場のいじめ・嫌がらせ、パワーハラスメントの相談が多いと書いたが、実際にデータを見てみよう。

厚生労働省の総合相談窓口にて2014年度に寄せられた相談件数は1,033,047件、そのうち「民事上の個別労働紛争相談」は238,806件である。この238,806件の相談内容の内訳が公表されており、「いじめ・嫌がらせ」についての相談が62,191件と全体の21.4%を占め、2012年から3年連続1位である（図1参照）。2番目に多いのは「解雇」38,966件で13.4%、3番目は「自己都合退職」34,626件の11.9%となっている。

人事院も国家公務員の苦情相談件数を毎年公表しており、2014年度の事案数706件のうち、「パワハラ」は148件で21%、「任用関係」と同数1位で、2位が「勤務時間・休暇・服務等関係」で121件17.1%、3位が「健康安全等関係」72件10.2%と続く（図2参照）。しかし、他に「パワハラ以外のいじめ等」という項目もあり、それが49件6.9%、「セクハラ」23件3.3%もあり、やはりハラスメントに関する事案が多いのがわかる。

図1 民事上の個別労働紛争相談の内訳(厚生労働省)



範囲のハラスメントを含む言葉だ。

では、パワーハラスメントの定義とは、どうなっているのだろうか。

この言葉が使用され始めたころ、決まった定義がなく、労働組合が団体交渉で取りあげても、使用者側から「パワーハラスメントの定義がわからないので、パワーハラスメントかどうか判断できない」などと返答され、議

論がそれ以上進まないこともあった。ちなみにパワーハラスメントというのは、日本独特の造語で、欧米などでは「モラルハラスメント」や「bullying」(いじめ)という言葉が使用されている。

- ・ パワーハラスメント
- ・ モラルハラスメント
- ・ セクシュアルハラスメント
- ・ ジェンダーハラスメント
- ・ アカデミックハラスメント
- ・ マタニティハラスメント
- ・ ソーシャルメディアハラスメント
- ・ アルコールハラスメント
- ・ エイジハラスメント
- ・ テクノロジーハラスメント
- ・ 就活終われハラスメント

などなどたくさんの言葉がある。この中のいくつかをご存じだろうか？

そして、パワハラだけでなく、これらすべてのハラスメントが職場でも起こっているのが現状だ。

特定の狭い定義のハラスメントを意味する言葉も多いが、パワーハラスメントは其中でも少し広い

「パワーハラスメント」という言葉は、コンサルティング会社クオレ・シーキューブの岡田康子氏が作ったとされている。このパワーハラスメントが社会問題化するにつれ、自治体がマニュアルなどで禁止する動きがではじめた。岩手県は2005年12月作成の「岩手県職員コンプライアンスマニュアル」でセクシュアルハラスメントの禁止と同時に、パワーハラスメントの禁止を入れた。2008年3月には富山県が「富山県パワー・ハラスメント防止マニュアル」を作成、2009年2月兵庫県・兵庫県教育委員会「パワー・ハラスメントの防止に向けた取扱指針」、和歌山県は1999年作成の「職場におけるハラスメントの防止に関する基本指針」を2009年3月に改正してパワーハラスメント防止を盛り込み、「パワー・ハラスメントに関して職員が認識すべき事項等」についての指針」を策定した。他にも大分県、佐賀県、熊本県などが同じようにパワーハラスメントの禁止を明文化した。しかしながら、国は対応が遅れた。

全国労働安全衛生センター連絡会議(以下「全国センター」)が毎年行う厚生労働省交渉においては、労働者の健康に重大な被害をもたらす職場のいじめ・嫌がらせ、パワー・ハラスメントを労働安全衛生問題ととらえて、防止指針を作るなどの対応を求めた。ところが、厚生労働省の返答は、毎回、職場であって

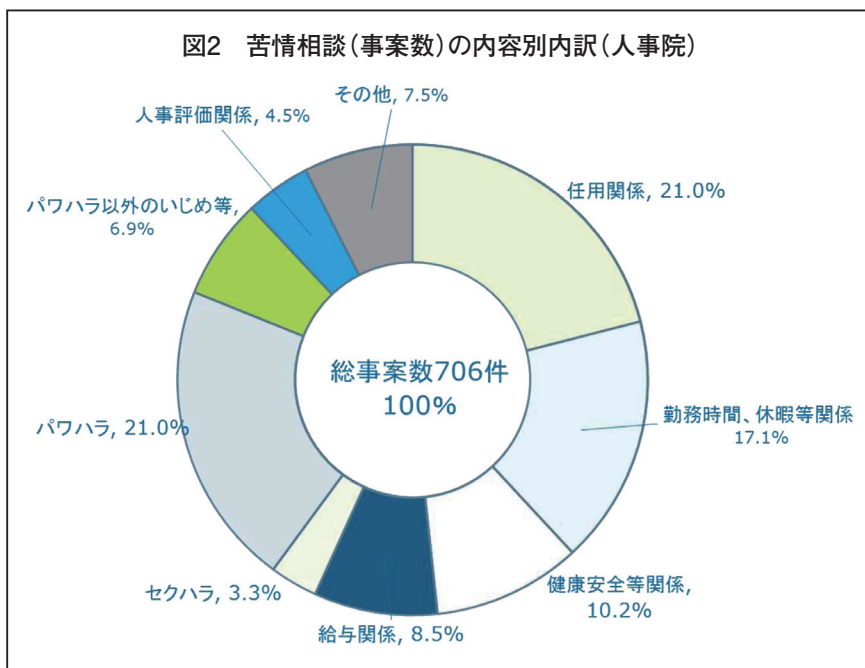
も個人に対するいじめは労働問題ではなく、個人の 인권問題と考えられ、厚生労働省の管轄ではない、対応する部署がないといったものであった。

業を煮やして、2010年に全国センターメンタルヘルス・ハラスメント対策局で「職場におけるパワー・ハラスメント防止対策ガイドライン(案)」を作成し、労組などに広報して、活用してもらうことにした。ところが、新聞でこのことが報道されると、労働者や労働組合ばかりか、企業の総務・人事担当者からもガイドライン購入の申し込みが多くあった。

すでに、企業の中ではパワハラ問題が多く起こっていて、対応に苦慮していたのだ。

2011年によく、厚生労働省は「職場のいじめ・嫌がらせに関する円卓会議(以下、「円卓会議」)」という有識者による専門検討会を設け、職場のいじめ・嫌がらせ問題の現状把握とどのような取り組みができるのかというところから議論を始めた。防止対策が必要なことは明らかであったが、企業側にまったく従ってもらえない指針を作っても意味がなく、厚生労働省はなんとか雇用者側も受け入れやすいものをと苦心して、2012年3月15日、「職場のパワー・ハラスメントの予防・解決に向けた提言

図2 苦情相談(事案数)の内容別内訳(人事院)



(以下、「提言」)」をまとめた。

パワー・ハラスメントの定義が示されたのは、この「提言」において「職場のパワー・ハラスメントの概念」を発表したのが国としては初めてであった。

この概念を作るにあたり、「円卓会議」のもとに設けられたワーキング・グループはこれまで定義を作成した自治体や支援団体の文書を参考にした。全国センターで作成した「職場におけるパワー・ハラスメント防止対策ガイドライン」もそのひとつだった。

「提言」によるパワー・ハラスメント概念は、

職場のパワー・ハラスメントとは、同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性(*)を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為をいう。

* 上司から部下に行われるものだけでなく、先輩・後輩間や同僚間、さらには部下から上司に対して様々な優位性を背景に行われるものも含まれる。となっている(表1参照)。また*印の注意書きにあるように部下から上司へ、後輩から先輩へという場合も含むとされる。テクノロジー・ハラスメントとも言われる、IT技術のある若い労働者がIT機器を使えな

表1 職場のパワーハラスメントの概念と行為類型

(職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議ワーキング・グループ報告より)

「職場のパワーハラスメント」の概念と、典型的な行為類型を以下に示す。詳細については、当会議のワーキング・グループ報告を参照していただきたい。

【職場のパワーハラスメントの概念】

職場のパワーハラスメントとは、同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為をいう。

【職場のパワーハラスメントの行為類型（典型的なものであり、すべてを網羅するものではないことに留意する必要がある）】

- ① 暴行・傷害(身体的な攻撃)
- ② 脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい言葉(精神的な攻撃)
- ③ 隔離・仲間外し・無視(人間関係からの切り離し)
- ④ 業務上明らかに不要なことや遂行不可能ことの強制、仕事の妨害(過大な要求)
- ⑤ 業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと(過小な要求)
- ⑥ 私的なことに過度に立ち入ること(個の侵害)

①については、業務の遂行に関するものであっても、「業務の適正な範囲」に含まれるとすることはできない。

②と③については、業務の遂行に必要な行為であると通常想定できないことから、原則として「業務の適正な範囲」を超えるものと考えられる。

④から⑥までについては、業務上の適正な指導との線引きが必ずしも容易でない場合があると考えられる。こうした行為について何が「業務の適正な範囲を超える」かについては、業種や企業文化の影響を受け、また、具体的な判断については、行為が行われた状況や行為が継続的であるかどうかによっても左右される部分もあると考えられるため、各企業・職場で認識をそろえ、その範囲を明確にする取組を行うことが望ましい。

い年配労働者に対して嫌がらせをするといった場合などがこれにあたるだろう。

提言ではさらに、その行為類型として6つの行為をあげている。

- ① 暴行・傷害(身体的な攻撃)
- ② 脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言(精神的な攻撃)
- ③ 隔離・仲間外し・無視(人間関係からの切り離し)
- ④ 業務上明らかに不要なことや遂行不可能ことの強制、仕事の妨害(過大な要求)
- ⑤ 業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと(過小な要求)
- ⑥ 私的なことに過度に立ち入ること(個の侵害)

また、これらは「全てを網羅するものではないことに留意する」とあり、これに該当しない場合でもパ

ワーハラスメントに当たる場合がある。

この「提言」のパワハラ概念にはないが、上記条件に加えて一度だけではなく、「継続的に」「繰り返し行われる」行為とする定義もある。

これってパワハラですか？

では、具体的なパワーハラスメント行為にはどんなものがあるだろうか。

上司が部下に注意する場面で、机を叩いたり蹴ったり、書類を投げつけたり、あげくは扉をたたきつけて退室した場合、「①暴行・傷害(身体的な攻撃)」にあたる。部下をしかりとときに「こんなこともできないのか」「役立たず」「ばか」と言うのがパワーハラスメントというのは、すでによく知られている。多くの同僚の前で長時間立たされて叱責され、精神障害を発症して労災認定された事例もある。土下座の強要や、「窓から飛び降りろ」と言った例もあった。

組織ぐるみで別室に隔離して業務を与えないという、労働者を退職に追い込む手口があるが、「③隔離・仲間外し・無視(人間関係からの切り離し)」に該当する。これまでとまったく違う業務内容の部署に配置転換し、業務を教えずに仕事ができないと人事評価を落したり、罵ったりするというのもあった。集団いじめで、仕事で少しでもミスをするメールやソーシャルメディアなどでおもしろおかしく書いた情報を共有して、陰口を言いう行為もこれだろう。

現場監督が経費削減のために社長から虚偽の報告書の作成を強要された事例があったが、「④業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害(過大な要求)」にあたる。

こうしてあげていると、パワーハラスメントにあたる行為は無数にあり、自分自身がパワハラにあったり、反対にパワハラを行ってしまってもおかしくないような気がしてくる。

厚生労働省が「提言」を発表して、このパワハラ概念が新聞で報道されると、当センターの電話相談には、「これってパワハラでしょうか?」という質問をする人が増えた。

「厚生労働省がいうパワハラにあたるのなら、なんらかの行政指導や処罰があるのでは」という漫然とした期待が高まったのではないだろうか。急に解雇されたという相談者に、それはパワハラかどうかという以前に、明らかに労働基準法違反だと説明したこともある。

また、使用者側や管理職にとっても、どんな行為がパワハラにあたるのかということは重要なようである。不当とされる行為を行って、トラブルになったり、損害賠償を請求されることを心配している。

では、以下のような行為はパワーハラスメントだろうか?

あなたは、部下が提出した書類に何か所もの間違いを見つけ、「話にならない、アホか!」と言って、思わず書類を突き返してしまった。

この程度のつい口をついてしまったというのは、パワハラとまでは言えないと考えるだろうか。では、次の場合はどうか。

何度も注意したにもかかわらず、部下が同じ間

違いを繰り返していて、「話にならない、アホか!」と思わず書類を突き返してしまった。

部下が悪いのにパワハラと言われては困ると感じる人も多いだろう。

ただ、部下を持つ上司というのは、部下を指導する立場にある。叱責も指導の範囲を超えてはならないので、「アホか」などの個人をののしる言葉は使うべきではなく、パワハラと取られても仕方がない。どのような相手であっても、仕事であるのだから不適切な言葉を使うのは「業務の範囲を超える」ことになる、と考えるべきである。

しかし、上記2つの場合であっても、部下がパワハラとは思わないこともある。

上司と部下の関係がとても親しく、普段から「アホか」程度の軽口を交わす関係である場合、あるいは部下自身が自分のミスがこう言われても仕方がないほどのことだと納得している場合である。

端的に言ってしまうと、部下との信頼関係がパワハラかどうかを決めることになるということだ。

そうすると、部下との信頼関係がないとうっかり怒れないのかというと、他にも方法はある。

部下から、それはパワハラだと指摘されたとき、あるいは指摘される前に自分で気がついて、できるだけ早く部下に「いまの言葉は言いすぎだった。申し訳ない」と謝ることだ。そのうえで、ただ仕事のミスは問題なので反省してほしいと伝えればよい。

よくパワーハラスメントを禁止すると、業務上必要な指導ができないと使用者側が言うが、そうならないようにきちんと対策を取ることは可能だろう。

そう簡単ではないと思うかもしれないが、きちんと対策を立てて職場で取り組むのがパワハラ防止対策である。

パワハラでなくとも

では、労働者からパワーハラスメントにあったと訴えがあったが、客観的に業務の範囲内のことでパワハラにあたらないのではないかと思ったとき、どうするのか。

答えは、パワハラであるかないかにかかわらず、きちんと対処することだ。

労働者が上司などのトラブルを会社側や相談

窓口へ訴えるのには、勇気がいる。たいしたことがないとは取らず、放置すれば労働者の健康が損なわれたり、今後業務に支障が出る可能性があるとして、問題解決に当たらなければならない。

しかし、解決と言ってもどうすればよいのか、それは次回以降、職場のパワハラ防止対策について解説する。

その2

パワハラ対策を導入しよう

1000万円単位の損害賠償も!!

パワーハラスメント対策をテーマに講師依頼があったときに、パワハラをしたことでどのような不利益が生じるかということも話してほしいとリクエストされることがある。、たしかに、パワーハラスメントを行う側には、パワハラをしたとの自覚がないことがよくある。相手のミスや能力不足から、叱責や罵倒をされても当然という意識が強いからだ。しかし、当事者はそう思っている、一度パワハラと認定されればどうなるか。新聞記事から事例を拾ってみよう。

2015年4月2日の産経新聞記事の見出しは「『クビにするぞ』…積水ハウス社員の自殺／6千万円で和解」。当時35歳だった積水ハウスの男性社員の自殺は、長期にわたる上司のパワーハラスメントにより適応障害を発症したためと労災認定され、積水ハウスが解決金6,000万円を男性の両親に支払う内容で和解したという。男性は上司から指導監督不足を理由に「死ね」「クビにするぞ」「給料泥棒」などと繰り返し罵倒された。会社側は、「指導のために叱責したが、罵倒はしていない」と反論していた。パワハラの典型のような事例である。「死ね」「クビにするぞ」「給料泥棒」という言葉は、「指導の範囲内の叱責」とは言えないのは明らかである。息子さんを亡くされたご両親の悲しみははかり知れない。一方、会社としても社員を一人失い、損害賠償として6,000万円を支払い、さらには、裁判で事件が公表され、社会的にも制裁を受けることとなった。

同じく2015年7月30日の産経新聞、「女性講師に

ハラスメント／東大大学院の男性講師に1,126万円支払い命令」の見出し記事。兵庫県大学の女性講師が論文指導を受けていた東大大学院医学系研究科の男性講師から、性的行為の強要や威圧的な

言動を受け、PTSD(心的外傷後ストレス障害)になったとして、男性講師に損害賠償を求めた裁判で、神戸地裁は男性に1,126万円の支払いを命じた。これは、男性個人に損賠命令の判決だが、同じ組織内での出来事であれば、雇用主も責任を問われる場合も多い。近年、こういった損害賠償の額も1,000万円単位と考えた方がいいだろう。

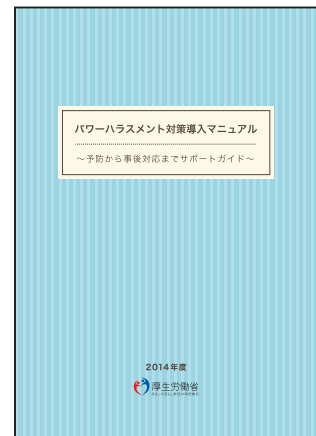
このようにパワハラ問題は企業にとっても個人にとっても重要な問題となっている。厚生労働省が委託して2012年に行った「職場のパワーハラスメントに関する実態調査」でも過去3年間にパワハラを受けたことがあると回答した従業員は25.3%だった。パワハラ対策の必要性は非常に高まっている。

パワハラ対策導入マニュアル

さて、パワハラ対策をすると言っても、何からはじめればいいのか戸惑うかもしれない。厚生労働省は「あかるい職場応援団」(<https://no-pawahara.mhlw.go.jp/>)というホームページを開設し、パワーハラスメント問題の基本情報から対策や研修資料まで提供している。そのダウンロードコーナーから「パワーハラスメント対策導入マニュアル(以下、「マニュアル」という)」を活用してみよう。

マニュアルではまず「基本的枠組みの構築手順」として、7つの取組をあげている(図3)。

予防対策として、①トップのメッセージ、②ルールを決める、③実態を把握する、④教育する、⑤周知するの5つ、解決のために、⑥相談や解決の場を設



置する、⑦再発防止のための取組の2つである。

① トップのメッセージ

これからパワハラ対策を行うとき、最初に組織のトップが明確に、「パワーハラスメントをなくす」とのメッセージを示すことは重要だ。組織として取り組むという姿勢を示せば、労働者も問題意識を持ちやすく、以後に行う様々な対策も導入しやすくなる。マニュアルでは、どのような内容をメッセージに込めるか例をあげている。パワハラをしない、させない、パワハラは職場にどのような弊害をもたらすか、取り組む意義、どのような職場を目指すのか…などなど入れてメッセージを作ってみよう。マニュアルには資料集もあり、メッセージのひな形も掲載されているので、参考にできる。

② ルールを決める

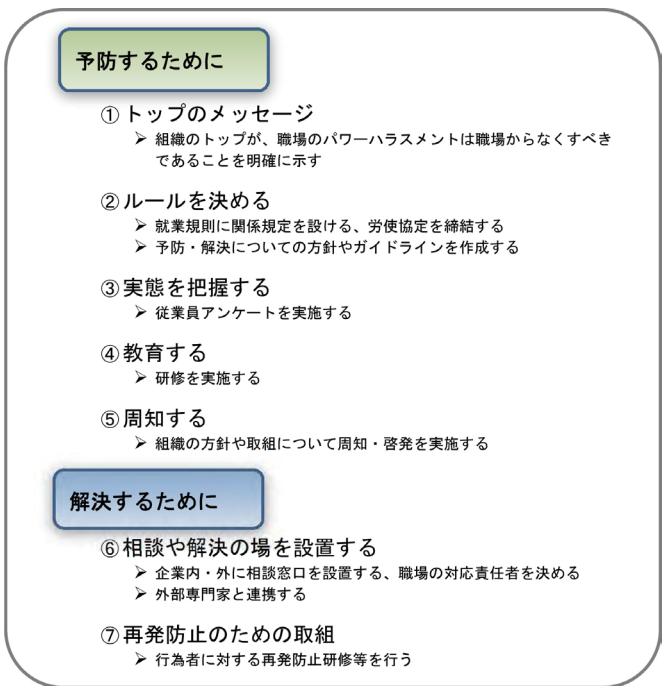
職場でのルールといえば就業規則だが、ほかに独自のパワーハラスメント対策ガイドラインを作成することや労働協約や労使協定にもパワハラに関する項目を入れることも考えられる。

ハラスメント防止ガイドラインなどをまず策定し、その中の「パワーハラスメントの禁止」、「懲戒」などの項目を就業規則に反映させることになる。ガイドラインについてもすでにモデルがあるので、参考に作成できる。

③ 実態を把握する

実態を把握するためにアンケート調査という手法がよく使われる。パワーハラスメント対策を実施する前に、ぜひアンケート調査を行い、実態を把握してほしい（次頁実態把握アンケートの項目例参照）。アンケート調査は、実態把握に役立つばかりでなく、管理職や労働者がパワハラへの問題意識を持つきっかけにもなり、きちんとした調査をすれば問題解決や防止対策にも生かすことができる。資料集の参考資料2は「アンケート実施マニュアル」となっている。アンケートの設問方法や集計のみならず、目的を定めること、実施の段階的な進め方、実施後

図3 基本的なパワーハラスメント対策として取り組むべき項目



の公表や活用について解説している。また、パワハラ対策実施後の再度のアンケート調査も効果把握のため必要としている。

アンケートの実施に当たっては、匿名性が確保されることが重要で、かつ対象者数が多い方がより実態が反映されるので、回収率をあげる工夫が必要だろう。

④ 教育する

トップがパワーハラスメントをなくすと言っても、具体的に各労働者がどのように取り組むのか、組織としてもまず取り組みやすいのが、研修会の開催である。

研修会は、幹部向け研修と一般社員向けに分けて行うのが適切だろう。どのような内容がいいだろうか。なぜパワハラが問題なのか、パワーハラスメントの定義、パワハラと業務指導の違い、パワハラをしないためにはどうすればよいかなどなど。マニュアルの資料集には研修資料もある。「明るい職場応援団」のHPには、研修用のパワーポイント資料のほか、「職場のパワーハラスメント対策ハンドブック」

表2 取組実施前の実態把握のための質問項目(事前調査)

回答者の属性に関する質問(回答者名を記入しない)
Q1. 勤続年数
Q2-1. 役職
Q2-2. 管理している従業員数
職場の人間関係に関する質問
Q3. 職場の人間関係の評価
パワーハラスメントに関する経験
Q4. 過去3年間にパワーハラスメントを受けたと感じた経験
Q5. パワーハラスメントのタイプ(6種類)
Q6. パワーハラスメントの具体的な内容
Q7. 行為者とあなたの関係
Q8. パワーハラスメントを受けた後の行動
Q9. 過去3年間にパワーハラスメントを見たり、相談を受けた経験
Q10. 見たり相談を受けたパワーハラスメントのタイプ(6種類)
Q11. 見たり相談を受けたパワーハラスメントの具体的な内容
Q12. 見たり相談を受けたパワーハラスメントの行為者と被行為者の関係
Q13. パワーハラスメントを見たり、相談を受けた後の行動
Q14. 過去3年間にパワーハラスメントをしたと感じた経験
管理職の意識、行動
Q15. 過去3年間に部下にしたことのある行為
Q16. パワーハラスメントに関して普段から気を付けていること
会社のパワーハラスメントに対する取組 ※Q17～Q19-2は企業の取組状況に応じて適宜修正
Q17. 会社のパワーハラスメントへの取組状況(個別評価) ・パワーハラスメントをしてはいけない行為とし、働きやすい職場環境づくりに努めているか ・パワーハラスメントに関する相談先を知っているか ・パワーハラスメントに関して、安心して相談できる状況になっているか ・パワーハラスメントに関する相談を受けた後、相談窓口はパワーハラスメントの有無についての調査を行っているか ・パワーハラスメント行為を確認した際に、加害者に対し適正に対処していると思うか ・パワーハラスメント行為を確認した際に、被害者に対して適正に対処していると思うか ・経営者・管理職は、パワーハラスメントに該当する行為をしないよう意識しているか ・同僚は、パワーハラスメントに対する理解、認識がしっかりしているか
Q18. 会社のパワーハラスメントへの取組状況(全体評価)
Q19-1. 会社のパワーハラスメント対策の各種取組に対する認知
Q19-2. パワーハラスメント対策の取組の効果
Q20. 会社がパワーハラスメント対策に取り組むことの必要性
Q21. Q20の回答理由
Q22. 会社が実施した方がよいと思うパワーハラスメント対策の取組
Q23. 会社への要望

なども活用できる。また動画で学ぶパワハラのコナーでは、具体的なパワハラ例や、パワハラにならない指導の仕方なども例示していて、研修で活用すればより分かりやすい。これらの資料はすべてフリーダウンロードできるので、特に外部講師を招か

なくても社内の人材で研修を行うことができる。

⑤ 周知する

トップのメッセージから始まり、ガイドラインや相談窓口に加え、普段からパワハラ対策に関する発信を頻繁に行い、労働者すべてが認識する必要が

ある。それにはホームページや社内ネットワークでの周知の他に、朝礼やミーティングでの声かけやポスター掲示なども活用しよう。

対策の実施後のアンケートなどで、あらためて対策の方針や窓口の存在を知っているか、などの質問で確認してもらうといった周知の仕方もある。

⑥ 相談や解決の場を設置する

解決のためには相談窓口を設置することは重要である。相談窓口には、1. 外部のカウンセリング対応できる窓口、2. 社内の保健師などが対応する窓口、3. 社内の総務などが対応する相談窓口、4. 労働組合の相談窓口などがある。しかし、相談窓口は設けても、実際の問題解決にはつながらなかったり、解決機能のない窓口であってはならない。外部のカウンセラーが対応する窓口を社員に周知していた企業で、パワハラで体調不調になった労働者が相談しても問題解決されないことがよくある。カウンセラーや保健師が当事者の話を傾聴し本人にアドバイスをする場合、体調不良の原因であるパワハラを行っている加害者を取り除くということが期待できない。カウンセラーには守秘義務があり本人の希望がない限り、他の人に相談内容を話すことはないし、ましてや組織の外部の人間であれば職場改善には手が出せない。また、いくつかの支社を持つ大企業で本社に設けられたコンプライアンス窓口相談した事例でこんなこともある。各支社の相談を解決する方法がまったく決められていなかったため、窓口から安易に相談者の所属する支社のトップに相談内容を伝えて現状調査を命じ、相談を知った支社の管理職がパワハラを行った加害者を問い質したところ、相談が加害者の知るところとなり、怒って被害者にさらにパワハラを行うというような悲惨な結果を招いてしまった。労働者が相談



しやすく、しかも問題解決を図る能力のある窓口を作る必要がある。それについては、次回にさらに詳しく述べる。

⑦ 再発防止のための取組

問題解決後はもちろん、再発させないための手段を講じなければならない。そのためにはガイドラインなどにもそのルールや方法を盛り組むべきだろう。問題をきっかけに研修を行ったり防止対策を考えるなどきちんとやれば、さらにパワハラ防止対策はよりよいものになるだろう。

ざっとした説明であるが、「パワハラ対策導入マニュアル」を活用してパワハラ防止対策をやってみてほしい。あとは各組織内で経験を積んでよりよいものに改良していけばよい。

今回は、より具体的に防止の取組や相談窓口のあり方を取り上げる。

その3

相談対応から職場改善へ

前回でパワーハラスメント防止対策の導入について、厚生労働省のマニュアルを使用しながら説明した。そのなかで「構築手順」として7つの取り組みをあげた。①トップのメッセージ、②ルールを決める、③実態を把握する、④教育する、⑤周知する、⑥相談や解決の場を設置する、⑦再発防止のための取組の7つである。

これらの取り組みで注意すべき点など、具体的

な解説をする。

「②ルールを決める」で職場でのルールと言うと、就業規則、ガイドライン、労働協約や労使協定と書いたが、なかでも「パワーハラスメント防止ガイドライン」を策定し、それに合わせて就業規則や労働協約などを整えることをお勧めする。労使で協議を重ね、よりよいガイドラインを作成しよう。

まず、ガイドラインに入れるべき項目は、何だろうか。

趣旨・目的、パワーハラスメントの定義、禁止とする行為、事業主の講ずべき措置、労働者の取り組むべきこと、懲戒処分事項は必要であるだろう。

趣旨や目的、定義などについては、本連載1回目 にふれた。ガイドラインには、禁止とする行為について、「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」（厚生労働省 2012年3月）であげられている6つの行為類型のように示しておくのもわかりやすいだろう。

ただし、例示した行為以外にもパワーハラスメントに当たる場合があることは、ただし書きしておくべきだ。

次に重要なのは、事業主の講ずべき措置である。

パワーハラスメントの防止に事業主は第一の責任がある。講ずべき措置は、

- ① パワーハラスメントを禁止する方針を明確化し、文書でルール化し周知・徹底する。
 - ② 研修・講習などで管理職、労働安全衛生の管理責任者、各部署の責任者及び労働者を教育する。
 - ③ 相談窓口および問題解決できる担当部署を設け、調査・解決手順などを定める。
 - ④ パワーハラスメント問題があったときの解決のための人事措置、懲戒などについて規則を定める。
 - ⑤ 再発防止や職場改善の仕組みを作る。
- などが考えられる。

解決につながる相談窓口を

実際にパワーハラスメントを受けたとの訴えがあったときの対処は重要である。ガイドラインの中で、

「⑥相談や解決の場を設置する」にあたる相談窓口と相談の解決についてもきちんとした取り決めをつくっておこう。相談窓口を設けるだけで、きちんとした対応ができる体制がないと、訴えた被害者が二次ハラスメントを受ける結果を招くことがある。

まずは、社内に相談窓口を設けた場合を考えてみよう。資料集に「パワーハラスメント社内相談窓口の設置と運用のポイント」というのもあるので参考にしよう。基本的なポイントはそれで理解できると思う。

相談を受ける担当者は、対応について研修などを受けた者が望ましい。相手の話を安易に否定したり、非難することがあってはならない。例えば、「まさか〇〇さんがそんなことするわけがない」とか、「あなたの思い違いじゃないか」といった発言である。相談者は相談をすることにも迷い、ようやく勇氣を持って話をするに至ったはずであり、話をよく傾聴し、相談者から信頼を得られるように心がけなければならない。

対応の行程は相談→事実確認→対処→再発防止となるが（次頁「相談対応の流れ図」参照）、相談対応には複数の者が関わり、話し合っ て対応を決めるほうがよい。複数で対応するメリットのひとつは、相談に応じる人のストレスを軽減できる、また、対処についても個人で判断する責任も軽減し、話し合うことでよりよい解決をめざすことができる。相談者がすでにメンタル不調などの症状がある場合、医師やカウンセラーなど専門家とも連携する必要がある。聞き取り調査に相談者の親しい者が同席できるようにし、何度も長時間聞き取りするのは避けるなどの配慮もするべきだろう。

また、相談はもちろん秘密厳守であり、情報の管理には細心の注意が必要だ。組織の代表者といえども、本人の承諾なしには個人情報を得ることはしない。解決に当たる場合も情報共有する人の範囲をきちんと定めておき、相談者本人の承諾と希望に沿ったかたちで行うことである。

解決は相談者の希望をよく理解し、意向に沿ったかたちで行われるのが望ましい。

たんに傾聴を求めているのか、加害者の謝罪、人事措置などを希望しているのか、相談内容も、相談

者の望む解決や結果も事案ごとに異なり、多様なものとなるので、ケースごとに適した解決策を追求しなければならない。

外部のカウンセラーや保健師などに相談窓口を委託している場合、カウンセラーからの報告範囲や解決のための情報提供などについてきちんと取り決めを行う必要がある。

もちろん秘密厳守なので、内容提供を受けるわけにはいかないが、定期的な相談件数や規模の大きい組織では、ある程度の所属や職種の報告などを受けることは可能である。ただ相談者の抱える問題に迫ることができないので、やはり、別に社内相談窓口を設ける必要があるだろう。

労働組合がある場合、労働組合も相談窓口を設けるのがいいだろう。企業の総務の相談窓口より労働組合はずっと身近な存在であるだろうし、また、そうでなくてはならない。

労働組合は職場内の状況もよくわかるし、相談者に寄り添って解決に尽力できる。また、困難な状況にある相談者と同じ職場の組合員がハラスメントにあっているときに助けたり、精神的な支えになることもできるだろう。企業内の調査や解決の話し合いの場に、労組の担当が参加できる仕組みを作っておくことも重要で、労働者の立場からの意見を対応に反映することができる。

なお、資料集では、相談がパワハラに該当した場合、と該当しない場合に分けており、該当しない場合は、判断理由を当事者らに十分説明することとなっているが、それだけでは不十分である。パワハラに該当しない場合であっても、相談者は困っているから相談したのであって、そのことで体調不良になったり、仕事に支障を与えることもあるので、その問題はやはり解決しなければならない。

表3 相談窓口のメリット・デメリット及びポイント

窓口の種類	メリット	デメリット	ポイント
管理職等	- 利用者から身近な存在として感じてもらえるため、気軽に相談しやすい - 職場環境などの状況を把握しやすい	- 管理者等自身がパワーハラスメントの行為者であることがある - 相談者から秘密が守られないのではないかと不安を持たれる	管理者に対し、パワーハラスメントを理解させるための研修をしっかりと行う
内部の窓口	- 利用者から身近な存在として感じてもらえるため、気軽に相談しやすい - 窓口担当者も職場環境などの状況を把握しやすい	- 相談者から秘密が守られないのではないかと不安を持たれる - 窓口担当者を知っている場合には、利用しやすい	- 可能であればカウンセラー等の専門家を窓口担当者とする - 一般従業員が担当する場合は、マニュアル等を作成し、継続的に研修を行って、対応能力の向上に努める
外部の窓口	弁護士、医師等の専門家による対応が受けられる	- 具体的な職場環境等の理解が不十分な場合がある - 行為者や周囲の人に対する事実関係の調査をすることが難しい	- 相談者の同意なく、組織に氏名、内容等を伝えないという措置を講じ、情報管理体制を整える - 個々の相談内容から考えられる組織の問題点について、外部窓口からフィードバックしてもらう

再発防止から職場改善に

相談に迅速に対応し、被害者を救済することは非常に重要であるが、次に重要なのは「⑦再発防止のための取組」である。再発防止には大きく分けて2点ある。

加害者の教育と職場改善である。

加害者が自身の行動を振り返って反省し、再度行うことのないようにしてくれればいいが、これがなかなか難しい。加害者は相手のあることなので、「自分だけが悪いのではない」と考えがちだ。あるいは、「自分は悪くない」と考える者も多い。基本的な禁止される行為を十分理解してもらうよう教育するほか、人事評価に上司としての指導力やコミュニケーション力のチェックを入れることもひとつの手段だろう。

職場改善では、加害者、被害者の人事異動だけでなく、再発防止のためにパワーハラスメントやいじめが起こりにくい職場環境を作ることが重要だ。

加害者自身が、上司から厳しい業務命令を受けていたり、多忙な業務に忙殺されていたりして余裕がないために部下に無理を言っている場合もあり、組織的な職場改善が有効だ。

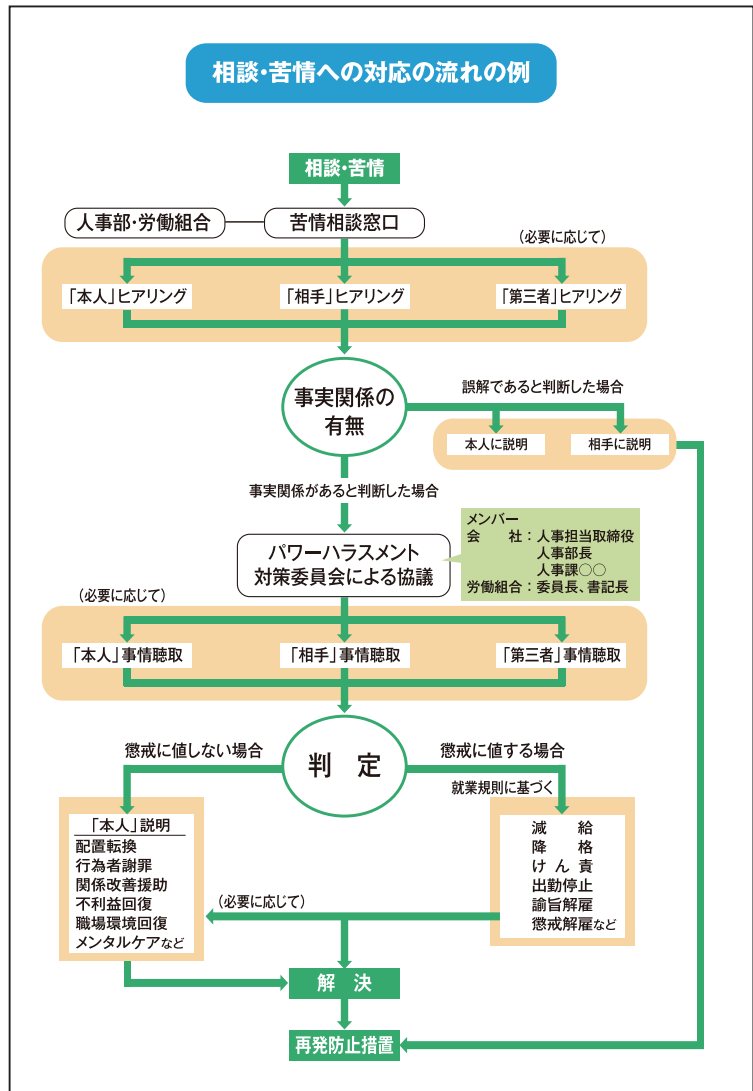
「職場のパワーハラスメント対策ハンドブック」では

対策事例を紹介している。教育や相談窓口の設置の他に、毎年のアンケート調査での実態把握やあいさつや握手でコミュニケーションをよくするなどの工夫で参考になる。

そこでは紹介されていないが、参加型の職場改善活動で、アクションチェックリストを活用してグループ討論をして身近な職場改善に取り組むことも有効である。ストレス関連のチェックリストもあるし、またストレス対策以外の安全のテーマで行っても、同僚同士のグループ討論などを通して、コミュニケーションが取りやすくなったり、共通の問題意識を持つことができるので、ハラスメントが発生するリスクが格段に低くなる効果が期待できる。

ガイドライン等で、これら重要な点について取り決めることで、パワーハラスメント防止対策の骨子はほぼできたことになる。

今回は、休業からの職場復帰について。



その4 職場復帰対策もしっかりと

職場内にハラスメント相談の窓口が設置され、対応が可能になったとしても、残念ながらメンタル不調者をだしてしまうこともある。休業せざるを得ないとき、当該労働者へのケアが重要である。休業中の段階から職場復帰するまできちんと対応しなければならない。

仕事に慣れた労働者がメンタル不調で休んだ

り、退職してしまうことは、職場にとって損失であり、休業者の穴埋めのために新たな人を雇ったり、あるいは他の労働者の仕事が増えるなど、職場にも負担がかかる。休業した労働者がスムーズに職場復帰してくれるのが理想である。受け入れのために職場自体も環境を整えれば、新たなメンタル不調を防ぐことにもなる。パワハラ防止対策の最後に大事なのが、職場復帰対策であると言えるだろう。

厚生労働省は、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（以下「手引き」

という。)を作成している。

「手引き」は職場復帰の手順を詳しく示し、手続きに必要な書式のモデルまでであるので、あらたに職場復帰対策に取り組むときのマニュアルとしてお勧めする。「手引き」とリーフレットは厚生労働省のHPからダウンロードできる。

「手引き」は、メンタル不調の原因が職場にあるかどうかにかかわらず、労働者が職場復帰できるように支援する内容となっている。

職場復帰支援の流れ

まずは、職場復帰プログラムを作成し、職場復帰の標準的な流れを明らかにし、手順や各関係者の役割やリハビリ勤務の扱いなどを規則に定め、体制を整備する。リーフレットの最後には参考として「私傷病による職員の休業及び復職に関する規定」の例が掲載されている。その中で、休業中の労働者への配慮として「産業医または保健師による定期的な面談」や会社が「公的支援制度の情報提供をする」こと、復職委員会の設置、その内容、復職判断の方法、試し出勤、職場復帰後の業務上の配慮、プライバシーの保護などプログラムを進める上で必要なことを定める。

「手引き」が紹介する職場復帰支援の流れは、5つのステップからできている(図4参照)。

第1ステップ 病気休業開始及び休業中のケア

「ア 病気休業開始時の労働者からの診断書(病気休業診断書)の提出」、「イ 管理監督者によるケア及び事業場内産業保健スタッフ等によるケア」、「ウ 病気休業期間中の労働者の安心感の醸成のための対応」、「エ その他」で構成される。

休業の開始時点では労働者に職場の休業規定の説明や傷病手当金の紹介、不安や悩みの相談窓口の紹介などを行う。また休業中は、産業医や保健スタッフとの定期面談などを設けて、病状を把握しつつ休業中の労働者の不安を軽減するなどのケアを行う。

第2ステップ 主治医による職場復帰可能の判断

「ア 労働者からの職場復帰の意思表示と職場復帰可能の判断が記された診断書の提出」、「イ 産業医等による精査」、「ウ 主治医への情

報提供」で構成される。

主治医には職場で必要とされる業務遂行能力の内容などを伝えて情報提供してもらい、産業医などが精査したうえで、主治医の意見を提出してもらうのがよい。

第3ステップ 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

情報収集は本人の意思、主治医の意見、労働者の状態の評価、職場環境の評価などを元に事業場内産業保健スタッフなどが職場復帰の可否の判断を行う。可能な場合、集めた情報に基づいて、具体的な職場復帰支援プランを作成する。プランの作成にあたっては、「職場復帰日」「管理監督者による就業上の配慮」「人事労務管理上の対応など」「産業医による医学的見地からみた意見」「フォローアップ」について検討する。

第4ステップ 最終的な職場復帰の決定

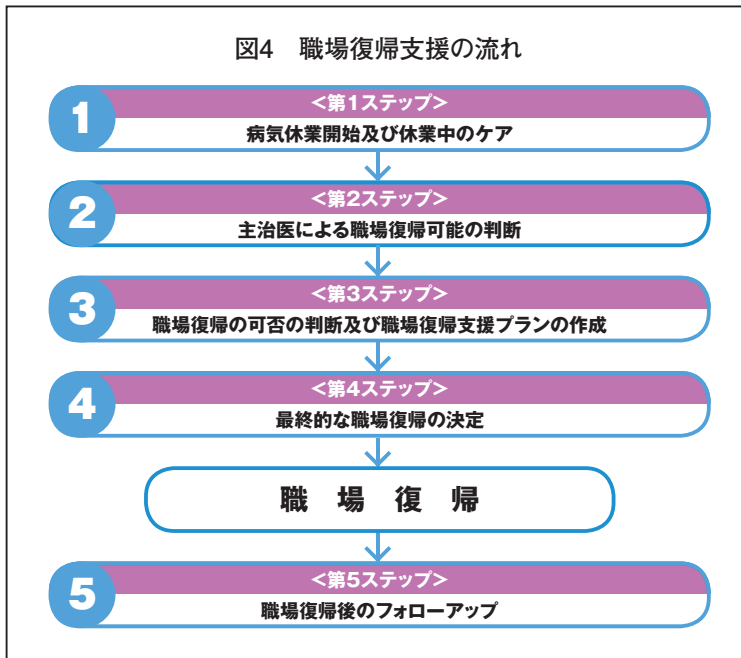
事業者による最終的な職場復帰の決定を行う。「ア 労働者の状態の最終確認」、産業医による「イ 就業上の配慮等に関する意見書の作成」、「ウ 事業者による最終的な職場復帰の決定」で構成。事業者は就業上の配慮の内容を労働者、主治医に伝える。

第5ステップ 職場復帰後のフォローアップ

第5ステップでやっと職場復帰となり、復帰後は管理監督者は観察と支援を行い、産業保健スタッフのフォローアップを実施し、適宜、職場復帰支援プランの評価や見直しを行う。「ア 疾患の再燃・再発、新しい問題の発生等の有無の確認」「イ 勤務状況及び業務遂行能力の評価」「ウ 職場復帰支援プランの実施状況の確認」「エ 治療状況の確認」「オ 職場復帰支援プランの評価と見直し」「カ 職場環境等の改善等」「キ 管理監督者、同僚等への配慮等」で構成される。職場復帰プランを実行するだけでなく、うまくいっているか評価し、見直しをしながら進め、また職場環境の改善や労働者を受け入れる職場の同僚への配慮も行うこととしている。

このように「手引き」は職場復帰前の配慮から職場復帰後の見直しまで、事細かく取り決めた内容で、これにそって行えば職場復帰がスムーズに行え

図4 職場復帰支援の流れ



る。しかしながら、休業した労働者の職場復帰まで就業規則などで定めている職場は少なく、この「手引き」についてもあまり周知・活用されていない様に思われる。労働組合としてもぜひ「手引き」をモデルに、各職場で復職規定の作成や休業した労働者へのケアに役立ててほしい。

労働組合が組合員の職場復帰に取り組む際に、主治医が就労可能の判断をしているのに、産業医が復帰を許可せず、職場復帰できないといったケースがある。「手引き」で例示しているような書式を使って、具体的な業務遂行能力について評価することができれば、部分就労からでも復帰を可能にすることができるかもしれない。

コミュニケーションの改善を

さて、4回にわたってパワハラ防止対策の導入について書いてきたが、現実問題、中小・零細企業で労働組合もない職場では、パワハラ防止対策どころか、何がハラスメントにあたるかという共通認識も職場で共有できない状態であることも少なくない。そのような職場で働く労働者にできることは限られる。

そのような職場で、労働者自身はどんなことがで

きるだろうか。

まず、普段より職場内での仲間作り、味方作りをしておくことである。表だってパワハラ上司に意見してくれる人でなくとも、職場内で話を聞いてくれる人、もし無視や仲間はずれなどのいじめにあっても、こっそり味方をしてくれたり情報提供してくれる人の存在は重要である。自分自身も相手にとって同じような存在になることもできるだろう。

また、職場の人間関係をよくする手段としてよく上げられるのは、コミュニケーションがうまくとれることである。職場でコミュニケーション改善

に取り組めればいいが、職場合意がない場合、個人的に努力せざるを得ない。さて、その場合に考えられる方法は、まず、あいさつによるコミュニケーションだろう。パワハラ防止対策としてもよく取り組まれる方法である。朝夕のあいさつをしっかり行うこと。次に職場で潤滑油になる言葉には、「ありがとう」がある。職場では一緒に作業を行ったり仕事を頼んだり頼まれたりも多い。その際にちょっとしたことであっても、してもらったら必ず「ありがとうございます」と口に出すことは重要である。お礼を言われて気を悪くする人もいないだろう。最後にもうひとつ、気持ちよく働ける言葉がある。お礼に加えて、相手を褒めることである。別に大げさに褒める必要はないので、「さすが仕事が早いですね」とか「字がきれいですね」であるとかちょっとしたことでいい。普段からあなたに良い印象を持っていますよ、ということを示しておくことになり、また、褒めてくれる人に対してひどい態度を取る人も少ないだろう。

さて4回にわたってパワハラ防止対策について連載した。不十分な説明であったが、これまで紹介したマニュアルなどを活用し、職場でぜひパワハラ防止に取り組んでほしい。



職場ストレス—集団的課題

国際労働安全衛生の日

平成28年4月28日

国際労働機関(ILO)



4. 心理社会的ハザード及びリスクを予防及び管理するための戦略

本章では、労働関連ストレスの予防及び労働者のメンタルヘルスの促進に関するもっとも関連するイニシアティブ、戦略及び行動を要約している。これらは、国際組織、地域的機関、国の機関、社会パートナー及び労働安全衛生専門家のネットワーク及び団体を含む様々な社会的アクターによって開発されたものである。いくつかの国際機関及び地域的機関は、メンタルヘルスの保護をその課題のうちに含めている。

個人及び集団の双方について、心理社会的リスク及びストレスのレベルの評価を目的にした、数多くの（主として質問票に基づく）測定ツールが開発されている（付録1、表1.1にリスト[省略]）。労働関連ストレスの予防及び管理に使用者及び労働者を支援するための様々な管理ツール（オンライン・プラットフォーム、情報シート及びその他の情報源）も開発されている（付録1、表1.2にリスト[省略]）。

●国際組織

心理社会的リスク及び労働関連ストレスの予防は、ILOの職場健康増進の主要目的のひとつの重要な側面である。この領域におけるILOの活動は、

国及び企業レベルで実施され、ILO加盟諸国を支援する影響を最大化するために、政府、使用者及び労働者が調和のとれた労働安全衛生慣行を確立するために活用することのできる必須のツールを開発している。ILOは、職場におけるメンタルヘルス関連問題に対処するための2つの補完的ツールを開発した。労働におけるストレス予防チェックポイントは、グッド・プラクティスに基づいた、チェックリストを用いて監査及び介入をするための人間工学ツールであり、心理社会的リスク及び労働関連ストレス予防のための職場改善に焦点を置いたガイドラインのセットである。訓練パッケージSOLVE：健康増進の職場方針への統合は、①心理社会的健康（ストレス、精神的及び身体的暴力、経済的ストレス）、②潜在的中毒及びその職場への影響（タバコ消費及び間接喫煙曝露、アルコール及び薬物の消費）、③生活習慣（適切な栄養摂取、運動または身体活動、健康的な睡眠、HIV及びAIDSの予防）の領域及びそれらの相互影響に対処する統合された対応を提供するための労働安全衛生方針設計及び活動を通じた、職場における健康及びウェルビーイングの増進に焦点を置いている。この訓練ツールは、ILO構成者、NGO及び大学と協力して世界の様々な地域で実施されたプログラムの一部である。このプログラムは、とりわけ国の政府及び使用者もしくは労働者を代表する団体の緊密な

参加を通じて、職場及び国レベルにおいて活動に重要な刺激を与えた。この報告書に関連して、職場におけるアルコール及び薬物に関連した問題に管理に関する実施基準、及び、労働安全衛生戦略の不可欠の一部としての心理社会的ハザード及びリスクの管理及び労働関連ストレスの予防を支援する幅広い健康増進プログラムの一部としての、技術協力活動を通じた国及び企業レベルにおける薬物及びアルコールの乱用を予防するためのモデル・プログラムの実施の採択にも言及しておくべきだろう。

ILOに加えて、世界保健機関(WHO)、国際社会保障協会(ISSA)、経済協力開発機構(OECD)、世界銀行及び世界経済フォーラム(WEF)など多くの国際機関が、特別なイニシアティブの開発及び実施を含め、心理社会的ハザードの予防及び管理及び労働における健康増進に積極的である。

WHOは、調査研究の出版、ガイドライン、ツール及びその他の情報源を通じて、心理社会的リスクの予防に貢献してきた。労働衛生に関するWHOの取り組みは、2008～2017年労働衛生に関する世界行動計画によって管理されている。同計画は、「職場における健康の保護及び増進」のための行動を明記するとともに、「労働環境における機械的、物理的、化学的、生物学的及び心理社会的リスクの予防及び管理のために欠くことのできない介入をはっきり定めることによって、職場における健康リスクの評価及び管理を改善しなければならない」と述べている。2010年4月にWHOは、すべての労働者の健康、安全及びウェルビーイングの保護及び増進及び職場の持続可能性に関する手引きを提供することを目的として、健康的な職場のための世界的枠組みを開始した。この枠組みによれば、心理社会的労働環境には、労働者の精神的及び身体的ウェルビーイングに影響を及ぼす職場における姿勢、価値、利益及び日常慣行はもちろん、組織的文化が含まれる。WHOはまた、労働組織とストレス(2003年)、労働における心理社会的ハラスメントに対する注意喚起(2003年)、開発途上国における労働におけるストレスに対する注意喚起：伝統的な労働環境における現代的なハザード(2007

年)など多くの出版物を通じて心理社会的リスク及び労働関連ストレスに対処する方法に関係する手引きを開発するとともに、PRIMA-EF：心理社会的リスク管理のための欧州枠組みに関する手引き—使用者及び労働者代表のための情報源(2008年)の開発を支援した。2008年にWHOは、とりわけ低所得及び中所得諸国における、精神的、神経的及び物質使用による障害に罹患した人々に対するケアの欠如に対処するためのメンタルヘルス・ギャップ行動計画(mhGAP)を開始した。2013年に第66回世界保健総会は、①メンタルヘルスに関連した効果的リーダーシップ及びガバナンスの強化、②地域社会の施設における包括的で統合され応答の早いメンタルヘルス及び社会医療サービスの提供、③メンタルヘルスにおける増進及び予防のための戦略の実施、④メンタルヘルスに関する情報システム、証拠予備調査研究の強化を目的とした、2013～2020年包括的メンタルヘルス行動計画を採択した。

事前的及び予防的社会保障は、ISSAのビジョンの柱のひとつである。それは、過去数十年間にわたる予防の努力が多くの肯定的な結果につながったとはいえ、予防の複雑さを増し、安全衛生の増進に社会保障機関によるより全体的なアプローチを求める、心理社会的要因の広がり的发展など、労働者の健康に対する多くの課題が残されていることを認めている。

OECDは、労働人口の精神疾患に取り組むことが、OECD諸国における成功する労働市場及び社会政策にとって重要な課題のひとつであることを認めている。OECDのメンタルヘルスと労働プロジェクトは、多くのOECD諸国において、教育、保健、社会及び労働市場政策の分野で労働におけるメンタルヘルスに関係したいかに幅広い課題が取り組まれてきたかを検証した。報告書労働における病気：労働におけるメンタルヘルスに関する神話と現実(2012年)は、精神疾患の費用総額がOECD諸国のGDPの約5%であると推計するとともに、精神疾患をもつ人々を雇用のなかに維持し、労働市場の外に出された人々を復帰させる必要性を強調している。報告書によれば、不安または抑うつなど

の軽度から中等度の障害をもつ人々は失業する可能性が2倍高く、貧困及び社会的疎外のなかで生活するリスクも非常に大きい。OECD諸国政府はますます、労働人口における精神疾患に取り組むことが労働市場及び社会政策における重要な課題になっていることを認識するようになっていく。(OECDの労働におけるメンタルヘルス・シリーズの一部である)本報告書は、労働におけるメンタルヘルス各国報告(オーストリア、ベルギー、デンマーク、オランダ、ノルウェー、スウェーデン、スイス及びイギリス)及び地域間報告書Fit Mind, Fit Job:労働におけるメンタルヘルスの証拠から実践へによって補完されている。この課題に関するその他の関連するOCED文書には、労働におけるメンタルヘルスに関するOECDハイレベル方針フォーラムによって採択された、メンタルヘルスと労働:首尾よく統合された方針及びサービス提供の達成(2014年)及びメンタルヘルス方針枠組み(2015年)が含まれる。

世界銀行は、その活動分野のなかに、開発の関心事として精神的及び心理社会的健康を含めている。その努力は、持続可能性を確保するために、より長期的な方針、戦略、計画及びリソースの開発のなかの事業に、精神的及び心理社会的健康が組み入れられているようにすることに焦点を置いている。2015年世界開発報告精神、社会及び行動は、心理的及び社会的影響を幅広く考慮に入れた、開発アプローチの新たなセットの進展を支援することのできる研究者及び実務者に手引きを提供することを目的としている。

WEFは、公共-民間の協力及びビジネス、政府及び市民社会のリーダーらの間の対話のプラットフォームを促進する独立した国際組織である。ウエルビーイング及びメンタルヘルス計画に関するWEFのグローバル・アジェンダ・カウンシルは、精神疾患の重要性、広がり及び負荷に対する注意を喚起し、ビジネス及び社会にとってポジティブなメンタルヘルス及びウエルビーイングのビジネスモデルをつくり、及び、年次報告に進展を報告することによって、世界レベルの保健及び開発アジェンダに精神疾患を含めた。加えて、WEFは、メンタルヘルス、

労働条件、男女均等、及び、その他を含むいくつかのトピックスに関する一連の調査研究報告を作成している。

●地域的組織及び機関

特定の地理的領域において、政府間の協力及び政治的及び経済的統合または対話を発展させるために、多くの地域的組織が設立されている。いくつかは、地域レベルにおける国の取り組みを統合または調整することを目的に、メンタルヘルス及びウエルビーイングの促進及びストレスとその関連障害の予防に関連した方針を採択している。

アフリカ大陸では、南部アフリカ開発共同体(SADC)が保健に関するプロトコル(2004年)を採択しており、それにしたがって加盟国は、疾病を予防するとともにウエルビーイングを増進する努力を調整し、健康増進及び教育、健康的なライフスタイル及び物質乱用の減少に関する方針を実行するとともにガイドラインを提供しなければならない。それはまた、メンタルヘルスに関する法令の開発、トレーニング・ガイドライン及びメンタルヘルス・サービスの一時医療への統合、精神疾患を患った人々の尊厳及び人権を尊重する適切な治療及びケアの提供、支援的な地域医療及び施設の開発、及び、費用効果的及び文化適合的なメンタルヘルス・リサーチを呼びかけている。

湾岸アラブ諸国協力理事会(GCC)は、メンタルヘルス、労働衛生、タバコ管理及び非伝染性疾患の予防をカバーした多くの技術的プログラムを開発している。加えて、アラブ連盟は2004年に、すべての者が到達可能な最高の身体的及び精神的健康基準を享受する権利を認めたアラブ人権憲章を採択した。それはまた、すべての労働者は、(適当な報酬、労働時間、休憩及び休日、労働安全衛生の維持、及び職場における女性、若年労働者及び障害者の保護を含む)公正かつ良好な労働条件を享受する権利をもつと述べている。

アジア太平洋地域では、東南アジア諸国連合(ASEAN)が、ASEAN市民が支援的環境のなかで彼らの価値、利益及び文化にふさわしい健康的なライフスタイルを先導することを目的にした、健

健康的なASEANライフスタイルに関する地域行動計画（2002～2020年）を採択した。行動計画のなかで示された戦略には、飲食、身体活動、タバコ使用、アルコール及び物質乱用、性行動、ストレス対処、セルフケア、労働、他者の世話、及び家庭、職場及びその他の環境の質及び安全など、日常生活の様々な活動に関連した健康的行動の教育における保健サービス、学校及び職場の寄与の強化を含んでいる。健康的なASEANライフスタイル促進に関する作業計画は加盟国に対して、適切なパートナーたちと協力して、メンタルヘルス及びライフスタイルを含めた優先政策領域に対して迅速な行動をとり、社会参加を促進する環境を提供するようなやり方で協力し合い、差別を最小化し、経済的機会、労働環境及びライフスタイルを強化し、健康的な職場イニシアティブの採択を促進するよう求めている。南アジア地域協力連合（SAARC）は、公衆衛生チャレンジに関するデリー宣言（2015年）を採択した。宣言に署名して、加盟諸国の保健大臣は、多面的アプローチを通じて精神障害に取り組むうえでの協力を同意した。

アメリカでは、米州機構（OAS）が、人類の繁栄を促進することによりわれらが市民の将来を確保するポートオブスペイン・コミットメント宣言（2009年）を採択している。この宣言は、暴力、ハラスメント及び差別がない適切な労働条件及び安全で健康的な職場を提供する観点から、ディーセント・ワークを促進するとともに国の労働を強化するために、労働における基本原則と権利に関するILO宣言に対するOAS諸国のコミットメントを再確認した。OASの労働大臣たちは、地域内において予防文化を強化し、労働者の健康計画を開発するために、労働衛生に関する国の三者戦略を強化することを表明したメデリン宣言を採択した。これらのプログラムは、労働者における物質の乱用及びがん、糖尿病、高血圧及び精神疾患などの非伝染性疾患の影響を含め、職場における関連する変化により首尾よく各国が対応することを目的にしている。カリブ共同体（CARICOM）は、リソースの活用を効率的にし、加盟諸国間における技術的協力を促進し、保健分野の優先課題におけるプロジェクト実施のた

めの資金提供を開発及び確保するために、保健イニシアティブにおけるカリブ協力（1984年）を確立した。保健におけるカリブ協力Ⅲ（2009～2015年）は、同期間中における公衆衛生の方向及び目標を設定し、優先領域のひとつとしてメンタルヘルスを含めた。カリブの人々のメンタルヘルスを改善及び維持するためのこの戦略は、法令の開発、地域的メンタルヘルス方針及び行動計画、メンタルヘルス・サービスの改革、物質乱用者を含めた精神的に疾患をもつ人々の管理及びケア、公共情報、教育及びコミュニケーションに焦点を置いている。汎米保健機構（PAHO）はのメンタルヘルス行動計画（2015年）は、アメリカ諸国におけるメンタルヘルス介入に手引きを与えている。目的は、メンタルウェルビーイングの増進、精神的及び物質関連傷害の予防、ケアの提供、リハビリテーションの強化、リカバリーの強調、及び、疾病、傷害及び死亡の減少を目的とした精神的及び物質使用による障害をもつ者の人権の促進である。この計画は保険システムに焦点を置いているとはいえ、メンタルヘルスを促進及び予防するために不可欠なものとして他の部門の役割を認めている。

EUもまた、メンタルヘルス及びウェルビーイングのための欧州協定（2008年）及び関連するメンタルヘルスに関する欧州議会決議（2009年）など、多くのイニシアティブを開発してきた。前者は、メンタルヘルス及びウェルビーイングが成長及び職務、社会的結合及び社会的発展に関して、リスボン戦略の目標を達成するための重要なリソースであることを認めた。同協定の5つの優先課題のひとつは、労働現場におけるメンタルヘルスである。同勧告は加盟諸国に対して、とりわけ女性において精神疾患の発生を増加させる可能性のある労働条件に関する調査研究を促進するよう求めた。また、使用者に対して、健康的な労働風土を促進し、労働関連ストレス、職場で精神障害を引き起こす原因に注意を払い、及び、それらの原因に対処することを求めている。最後に、委員会に対して、経営及び公共団体に、身体的健康及び労働安全について報告するのと同じ基準で、自らの職場のメンタルヘルスのための方針及び行われた取り組みに関する

年次報告を発行するよう求めている。

EU委員会のEC第6回枠組み計画は、労働関連ストレス及び職場暴力（ハラスメント、いじめ及び嫌がらせを含む）に特別の焦点を置いて、心理社会的リスク管理の欧州枠組みを開発するための共同プロジェクトに資金提供を行った。心理社会的リスクマネジメント—欧州優秀枠組み（PRIMA-EF）は、2011年にパートナー機関の連合体によって設計された。それは、この領域において地域的に導入された最初のプロジェクトだった。それには、人事管理者及び専門家、労働安全衛生専門家、中小企業（SMEs）の経営者及び所有者、及び労働者代表に、労働における心理社会的リスクの評価及び管理におけるグッドプラクティスに関する手引きを提供するバーチャル学習訓練プログラムを含んでいる。

EUは、労働安全衛生に取り組むいくつかの機関、研究所及び委員会をもっている。欧州生活労働条件改善財団（Eurofound）はEUの三者構成機関で、その役割は社会及び労働関連政策の分野における知見を提供することである。Eurofoundは、欧州労働条件調査（EWCS）及び欧州企業調査（ECS）の2つの定期的調査を行っている。カバーされるトピックスには、雇用状態、労働時間及び労働編成、労働組織、学習及び訓練、身体的及び心理社会的リスク要因、健康及び安全、ワークライフバランス、労働者参加、所得及び金銭的保障が含まれる。欧州労働安全衛生期間（EU-OSHA）は、EUの労働安全衛生に関する情報機関である。2009年にEU-OSHAは、職場における健康及び安全に関する最初の欧州規模の調査である、新たな及び現出しつつあるリスクに関する欧州企業調査（ESENER）を開始した。ESENERは、ストレスを含め、心理社会的リスクの領域に特別の注意を払ってきた。この点に関連して、心理社会的リスク管理の推進力と障害物：新たな及び現出しつつあるリスクに関する欧州企業調査（ESENER）の知見の分析（2012年）及び労働における心理社会的リスクマネジメント：新たな及び現出しつつあるリスクに関する欧州企業調査（ESENER）の知見の分析（2012年）の2つの報告書が発行されている。

EU-OSHAはまた、労働関連ストレスと心理社会的リスクの費用の計算（2014年）、労働における女性の安全及び健康の新たなリスクと傾向（2013年）、職場におけるメンタルヘルス増進—グッドプラクティス・レポート（2011年）、職場暴力及びハラスメント：欧州の状況（2011年）、労働安全衛生（OSH）と関連した現出しつつある心理社会的リスクに関する専門家の予測（2007年）、いかに心理社会的問題に取り組み労働関連ストレスを減らせるか（2002年）、及び労働における心理社会的リスク及びストレスの実際の予防）などの、心理社会的リスク及び労働関連ストレスに関するいくつかの報告書も作成している。EU-OSHAはEurofoundと協力して報告書欧州における心理社会的リスク：広がり及び予防のための戦略（2014年）を発行した。EU-OSHAによって組織された健康職場キャンペーンは、ストレスの管理に関するもので、心理社会的リスク管理に労働者及び使用者に支援及び手引きを提供している。

欧州では、その他の地域的機関も心理社会的リスクに関連するイニシアティブを開発してきた。例えば、ノルディック評議会は、ノルディック閣僚評議会を通じて、1994年に心理的、社会的及び組織的労働環境に関連するデータの科学的質及び比較可能性を改善するためのプロジェクトを開始した。プロジェクト・チームは、労働におけるもっとも基本的な心理的及び社会的要因を包含する一般ノルディック質問用紙を開発及び検証する任務を与えられた。

新たな労働安全衛生時代連合（労働安全衛生領域における12以上の資金援助団体及び欧州研究機関の協会）は、PSYRES（リストラにおける心理的健康とウェルビーイング：主要な影響とメカニズム）プロジェクトを開発した。PSYRESの成果には、国の情報（例えば労働市場体制、事実及び数字）、データベース及び分析、及び調査ツール、ガイドブック：安定した変化に向けたステップ—リストラ中の労働者のウェルビーイングを確保するためのイニシアティブ、及び労働者のウェルビーイングを維持するためのリストラの管理方法に関する手引きを伴ったリストラに関するキーファクトを含んだファクト

シートが含まれる。

●国の戦略及びイニシアティブ

過去10年間、法的枠組みの開発に加えて、多くの国が、心理社会的リスク及び労働関連ストレスの予防を含む、国の戦略を設計してきた。加えて、国の当局もしばしば調査会や委員会を設置し、または、研究機関に科学的調査研究からガイドライン、ツール、訓練及び注意喚起活動まで、これらの問題に対処する幅広いイニシアティブを開発させてきた。

●戦略

いくつかの国では、政府が、国の労働安全衛生戦略のなかに心理社会的ハザード及びリスクの予防及び管理をはっきりと含めている。しばしば心理社会的リスクまたは労働関連ストレスは、労働安全衛生戦略のなかで優先課題として言及されている。国の戦略が、法令の採択または改訂、プロトコルの設計、ガイドライン及びその他のツール、社会パートナー及びその他の関係者の協力など、それに対処する特別の措置を提供していることもある。

例えば、アルゼンチンでは、労働省の職業リスク監督官（SRT）によって採択された第2次労働安全衛生国家戦略2015～2019年が、アセスメントのためのプロトコル及びガイドの開発、早期発見及び予防のための診断手段の設計及び検証、社会パートナーと協議した特別の規則の開発、曝露の把握、評価、予防、介入及び継続監視に関する手続の確立及び責任の定義、労働関連ストレスによって引き起こされた疾病の原因の調査及び判定など、心理社会的ハザード及びリスクに関連したいくつかの条項を含んでいる。

オーストラリアでは、労働安全衛生戦略（2012～2022年）が、国の優先課題とみなすべき労働関連障害のカテゴリーを強調しつつ（そのうちのひとつが精神障害）健康的かつ安全で生産的な労働生活を促進するとともに、2022年までに達成すべき目標を設定している。

デンマークでは、心理社会的リスクは、2012～2020年の期間の労働安全衛生に関する国の戦

略のなかに優先課題のひとつとして含まれている。この戦略は、定量的目標を採用し、2020年までに心理的に過重負荷な労働者の数を20%削減することを目標にしている。

フィンランドでは、社会問題保健省によって採択された2011～2020年労働環境及び労働におけるウェルビーイングに関する方針が、心理社会的リスクを含めた、労働環境及び労働におけるウェルビーイングに特別の関心を払っている。この枠組みに基づいて、ワーキングライフ2020プロジェクト、労働におけるウェルビーイングのためのフォーラム、リーダーシップ開発ネットワーク、及び2012～2018年Liideri-ビジネス、生産性及び労働における喜びプログラムを含め、いくつかのイニシアティブが実施されている。

フランスでは、自殺の波を背景にして政府が2009年10月に、労働におけるストレス予防のための緊急計画を採択した。このプランには、①千人超の労働者を雇用する企業に対する、労働におけるストレスに関する協約または行動計画の策定に向けて交渉を開始する義務、②心理社会的リスクに関する地域セミナーの開催、③心理社会的リスクをリストアップ計画のなかに組み入れる作業、④労働省一般労働局のもとに心理社会的リスクに関する部門を創設、の4つの主要な目的を含んでいる。とりわけこの部門は、企業、とりわけ中小企業が義務を順守し、内部危機を管理するのを支援するツール及び手引きを開発するために政府によって活用される、心理社会的リスクを理解及び予防するためのモデルを開発した。

ドイツでは、共同ドイツ労働安全衛生戦略が、2013～2018年の間に達成すべき目標を、①労働衛生組織の改善、②筋骨格系障害に起因する労働関連疾患の提言、及び、③労働における心理社会的緊張からの労働者の保護の改善、と設定した。連邦雇用社会問題省及び社会パートナーも、2013年にメンタルヘルスに関する共同宣言を発した。労働における心理社会的緊張に関する3番目の目標との関連で、Psycheと名付けられた新しいプログラムが2015年に開始された。

モーリシャスでは、労働産業関係雇用省が、社

会パートナーと協議のうえ2015年3月に、職場における物理的、化学的、生物学的、人間工学的及び心理社会的ハザードに関してとられるべき特別の措置に言及した、国の労働安全衛生方針を策定した。

ニュージーランドでは、2015年に向けた労働安全衛生戦略が、「健康的」という言葉が身体的、精神的及び社会的ウェルビーイングを包含した、安全かつ生産的な職場における健康的な労働人口を構想した。この戦略は、すべてが慢性疲労、ストレス関連障害、アルコール及び薬物の乱用、心臓疾患、上肢筋骨格系障害、及び自殺の原因となりうる、過重な労働負荷、低い職務裁量、労働における攻撃及び暴力を含め、心理社会的労働要因を国の優先課題のひとつとして定義した。

いくつかの国は、労働におけるメンタルヘルスの増進及び心理社会的リスクの予防を含め、メンタルヘルスに関する特別の国の戦略を策定した。例えば、カナダ・メンタルヘルス委員会(MHCC)は、兆候の減少に取り組み、メンタルヘルスに関する知見の共有を進展させ、及びホームレスまたはメンタルヘルス問題を抱える人々を支援する最良の方法を検証する、初めての国のメンタルヘルス戦略を設計した。これらの戦略は、家庭、学校及び職場における生涯を通じたメンタルヘルスの増進を含めた、6つの戦略方向からなっている。スペインでは、2008年に採択され、2009年に改訂されたスペイン全国保険システムのメンタルヘルスに関する戦略も、労働衛生に関連する目標も含めて、とりわけ地域が労働関連ストレス、労働に関連したバーンアウト及び精神障害の予防を支援するよう勧告している。2009年の戦略の更新は、地域は影響を受けやすい集団、とりわけ女性について、メンタルヘルスに取り組み、よりよい労働条件を促進しなければならないという勧告を追加したものである。

いくつかの国の機関も、労働関連ストレス及び労働におけるメンタルヘルスに関する注意喚起キャンペーンを実施した。例えば、オーストラリアでは、全国メンタルヘルス委員会が2013年に精神的に健康的な職場連合を設立し、同連合がオーストラリアの職場が精神的に健康的になるよう促進する、ビジネ

ス、コミュニティ及び政府による全国的アプローチを促進している。Beyond Blue(抑うつ、不安及び精神障害に関連する問題に対処するよう取り組む非営利組織)と協力して同連合はHeads Up[きちんと向かい合う]全国キャンペーンを実施し、大小企業、経営者及び労働者が心理社会的リスクを把握し、精神的に健康的な職場を創造するために適切な措置をとることができるようにするリソース及び対話型ツールを作成している。南アフリカでは、国立労働衛生研究所(NIOH)が、南アフリカにおける効果的労働衛生サービスを開発及び支援するための重要なリソースになりつつある。NIOHは保健省と協力して、2015年10月に注意喚起キャンペーンを実施し、一般の人々にメンタルヘルスについて教育し、兆候及び差別を減少させることを目標に、メンタルヘルス啓発月間を宣言した。

●調査研究及びエビデンスベース

多くの国で国の労働安全衛生機関が、心理社会的リスク及び労働関連ストレスの分野における研究及び調査の実施を担当している。例えば、フィンランド労働衛生研究所(FIOH)は、大きな健康影響をもつ心理社会的リスク要因及び変化に関する情報の作成、健康に影響を及ぼすメカニズムの解明、ウェルビーイングのための社会資本の重要性に関する調査、及び健康問題を予防し、健康を増進するために組織によって用いられる手法の有効性の評価を行うチームをもっている。

フランスでは、調査統計局(DARES)が、心理社会的曝露測定を含めたリスクの医学的監視に関する全国調査(SUMER)を実施している。2010年の調査結果に基づいてDARESは、労働要求、感情的要求、自律性、社会及び労働関係、価値の衝突、及び社会経済的不安定性に関する一連の指標を設計した。国立安全研究所(INRS)は、心理社会的リスク及びその健康影響、及び身体的または精神的健康の低下または逆にその維持につながる可能性のある心理社会的リスク及び労働活動もしくは労働生活における変化に関連した現象についての理解の改善にねらいを定めている。INRSはまた、幅広い労働状況に適用する新しいアプローチの開発及び普及という観点から、既存

の予防慣行を評価している。この枠組みのなかで INRSは、多くの出版物、ガイド及びツールを作成している。

ドイツでは、連邦労働安全衛生研究所 (BauA) が、労働関連ストレス及び心理社会的リスクを含めて、労働安全衛生分野における調査研究を実施するとともに、知識の実践への移転を促進している。例えば、2012年にBauAは、ストレス及びストレンへの曝露を推計するための2万人以上の労働者へのインタビューに基づいて、ストレスに関するドイツ報告 (Stressreport Deutschland 2012) を発行した。

日本では、日本労働安全衛生総合研究所 (JNIO SH) の研究グループのひとつが、健康管理と心理社会的要因の分野に取り組み、労働者の健康状態及び健康管理を評価する方法を研究している。近年、このグループは、フレキシブルな労働時間編成のもとでの健康、パフォーマンス及びウェルビーイング、及び労働者における心理社会的ストレスと抑うつ症状との関係及び職場における予防措置など、多くのプロジェクトを開発している。労働における疲労の回復の促進に関する研究を現在実施中である。

2000年にアメリカ合衆国の国立労働安全衛生研究所 (NIOSH) は、一般社会調査に労働生活の質を評価する特別のモジュールを追加するために、国立科学財団との協力を開始した。2002年以来、この隔年調査には、労働生活の質モジュール (様々な労働組織問題を扱った76の質問項目) が含まれている。2010年にこのモジュールは、労働者の安全及び健康に関連した現出しつつあるリスク要因を反映するように修正された。NIOSHの全国労働研究課題 (NORA) は、1996年の開始以来、21の労働安全衛生研究の優先領域のひとつとして、労働の組織を確認している。労働の組織チームは大学、産業界その他の関係者と協力して、労働組織がどのように変化しているか、それらの変化の安全衛生に対する意味合い、及び必要な予防措置について研究している。2004年に彼らは、報告書労働の組織の変化と働く人々の安全衛生を発行した。

シンガポールでは、労働安全衛生研究所 (WSH) が、応用研究の実施はもちろん、教育、知識、解決策及び相談サービスを提供している。労働関連ストレスは、同研究所の研究の焦点分野のひとつである。とりわけWSH研究所は、雇用における回復力とストレスの評価に関する、健康増進理事会、チャンギ総合病院及びメンタルヘルス研究所との2年間の共同研究をけん引している。この研究は、労働者の心理社会的健康の評価及び心理社会的ハザード及びリスクの把握及び管理のための自前のツールの開発という目的をもっている。この研究は、心理社会的ハザードと個人の回復力が労働者のストレスレベル及び精神的ウェルビーイングに影響する仕方についての理解にねらいを置いている。この研究は結果的に、心理社会的リスク及びストレスのレベルを評価するための、使用者及び労働者向けの有効なオンライン・ツールにつながる予定である。それはまた、心理社会的ハザード及びリスクの管理に関する産業界向けの証拠に基づいた勧告も提供するだろう。

スウェーデン労働生活及び社会研究評議会 (FAS) は、労働関連ストレスに関する調査研究の学際的センターとして2009年に創設されたストックホルム・ストレスセンターを支援している。

イギリスでは、安全衛生庁 (HSE) が、毎年の労働力調査及び心理社会的労働条件調査のデータに基づいて、労働関連ストレスに関する統計的情報を作成している。HSEはまた、とりわけストレスの管理及び介入に関して、いくつかの論文及び調査も作成している。

●ガイドライン

労働環境の心理的及び社会的側面に関する最初のガイドライン (Psykiska och sociala aspekter pa arbetsmiljon) は、1982年にスウェーデン労働環境庁 (AV) によって導入された。このガイドラインは、個人的及び職業的発達の重要性、社会的接触の必要性、労働の組織、職場の安全衛生に対する共同責任性についての労働者の意識、物理的及び化学的要因、及び労働時間の計画にハイライトをあてていた。

それ以来、いくつかの国が、労働関連ストレスの

予防、メンタルヘルスの保護及び心理社会的リスクの評価に関するガイドラインを開発してきた。例えば、日本では政府が、使用者が労働者のメンタルヘルスを保護するのを援助するガイドラインを発行した。このガイドラインは2000年に最初に発行され、2006年に改訂されて新メンタルヘルス・ガイドラインと改称された。これは使用者に対して、使用者、労働者代表、労働安全衛生専門家及び職場労働安全衛生委員会の間での議論を踏まえて、労働者のメンタルヘルスを保護する体制及び行動計画を確立するよう求めている。新ガイドラインは、①教育、訓練及び情報提供、②労働環境の改善、③労働者との早期協議、及び、④精神疾患を患った者の労働への復帰の支援、の4つの有効でありうる取り組みに焦点をあてている。

ルクセンブルグの三者構成経済社会評議会 (CES) は、労働関連ストレスに関するガイドラインを開発した。このCESガイドラインは、労働関連ストレスの個人及び組織に対する否定的な影響について記述している。それは、心理社会的ハザードの把握及び管理のための手順のステップ・バイ・ステップのアプローチを提供するとともに、職場の関係者の義務及び権利を定義している。

マレーシアでは、労働安全衛生局 (DOSH) が、職場でともに生ずることの多いこれらの問題への統合的対応を提供する、職場におけるストレス及び暴力予防のための手引き (2001年) を発行した。それは、それによって労働者の安全衛生及びウェルビーイングが企業の経済的持続可能性及び組織的發展の不可欠の一部になる、革新的なアプローチを導入している。安全衛生を経営及び発展の問題と直接結びつけることによって、このガイドラインは、ストレス及び暴力を低減及び除去するための職場における迅速かつ自立した取り組みのためのツールを提供している。

メキシコでは、労働省の労働安全衛生局が労働安全衛生に関する全国三者委員会 (COCONAS H) と協力して、新しい労働安全寧製法を補完する心理社会的リスクに関する技術的ガイドラインを開発中である。

シンガポールでは、使用者及び労働者が安全

で建設的な職場を確保するために予防措置を採用し、事前的管理及び (ハラスメントが生じた場合には) 是正措置をとるのを援助するための2014年にハラスメント防止法の採択を踏まえて、労働省 (MOM)、全国労働組合会議 (NTUC) 及びシンガポール全国使用者連合 (SNEF) が共同で職場ハラスメントの管理に関する三者助言ガイドラインを発行した。

スペインでは、国立労働安全衛生研究所 (INHS) が、リスクの把握及びそれに対処する予防措置の確立を援助する、心理社会的リスク及び労働関連ストレスに関するいくつかの予防的技術的ファクトシート (NTP) を採択した。

●介入ツール

多くの国で国の機関が、監視モデル、リスクアセスメント及び管理ツール、及びその他の労働関連ストレスの理解及び予防を支援する注意喚起イニシアティブを開発している。

監視モデルのなかでは、1997年にデンマークの国立労働環境研究センターによって開発されたコペンハーゲン心理社会的質問用紙 (COPSOQ) が、行動の必要性を評価し、職場レベルにおける予防措置に関する意志決定プロセスを支援するための、ポピュレーションベースの基準値を組み入れた最初のものだった。それは、研究用の長いバージョン、労働者数の規模に応じた職場リスクアセスメント用の中間及び短いバージョンの、異なる長さの3つのバージョンを含んでいた。デンマークにおけるその最初の開発以来、COPSOQはいくつかの国で研究者によって採用及び適用されてきた。スペインでCOPSOQ/ISTA21の名称で労働組合労働・環境・健康研究所 (ISTAS) によって採用されたことにふれておくことは適切だろう。この採用は、ラテンアメリカ諸国で広範囲に用いられ、チリでは、2013年に保健省労働衛生局によって採択された職場における心理社会的リスク監視のためのプロトコルを補完するSUSESO/ISTAS21質問用紙として採用された。このプロトコルはまた、職場における心理社会的リスクの予防措置の評価のためのツールも提供している。COPSOQ/ISTA21はまた2015年にアルゼンチンでも採用された。スペイン

の労働安全衛生研究所(INSHT)は、心理社会的リスクの把握及び評価を促進するための、職場における心理社会的リスク評価のための独自の手法(F-Psico)を開発した。

大学と協力して国の機関が開発したリスクアセスメント及び管理ツールの例には、企業が心理社会的リスクを把握及び管理するのを援助するために2007年に開始されたオーストラリアの労働における人々プロジェクトが含まれる。このプロジェクトに参加した企業は、心理社会的リスク管理を実施し、選択した介入の有効性を評価するためのオンライン・リスクアセスメントツール及びリソースを利用できる。データ収集方法には、労働者調査及びオプションとしてのフォローアップ措置を伴ったフォーカスグループが含まれる。別の例は、使用者、労働者及び労働者代表が労働関連ストレス・レベルを管理及び低減するのを支援するための、一連の管理基準に基づくプロセスを開発したイギリスのHSEによって提供されている。労働関連ストレスのための管理基準は、6つの主要な職場における心理社会的リスク(すなわち、職務要求、裁量、管理者及び同僚からの支援、労働関係、役割の明瞭さ、及び組織的变化)に関連したグッドマネジメントプラクティスに言及している。

いくつかの国では国の機関が、使用者及び労働者が心理社会的リスクを理解、評価、管理及び予防するのを援助するための情報リソースも開発している。例えば、三者構成の評議会によって運営されるカナダ労働安全衛生センター(CCOHS)は、安全衛生及びウェルネス・プログラムを支援する情報、訓練、教育及び解決策を提供することによって、カナダの労働者における(身体的、心理社会的及び精神的健康を含めた)トータル・ウェルビーイングを促進している。CCOHSは、心理社会的ハザードに関するいくつかのリソース、及びとりわけストレス、暴力、いじめ及びその他の労働環境における行動に関するその結果を開発している。コスタリカでは、労働社会保障省の労働衛生評議会(CSO)が、ディーセントな、安全かつ競争力のある職場の促進にねらいを定めている。CSOは、心理社会的要因及びそれらの影響に関する情報及びリソース

を提供している。フランスでは、全国労働条件改善庁(ANACT)が、企業における直接的な介入及びガイドの出版を通じて、企業が心理社会的リスク予防のための方針を採用するのを援助している。また、ANACTは、4つの領域のうちのひとつがストレス及び心理社会的リスクである、労働条件の改善を目的にした企業のプロジェクトに資金提供する、労働条件改善基金を管理している。ガーナでは、労働者ウェルビーイング・プログラムが、ガーナ保健省とドイツ国際協力協会(GIZ)との共同イニシアティブである。この自主的なイニシアティブは、HIV/AIDSに取り組むことに焦点を置いて開始され、その後企業にツール及び方針を提供する一般的ウェルビーイング・プログラムに発展した。それは基本的にWHOの健康的な職場モデルを基礎にしている。心理社会的労働環境は、このモデルの安全衛生側面の一部である。ペルーでは、国立労働衛生・健康環境保護センター(XENSOPAS)の科学情報管理センター(CINDOC)が、医師及び技術者のための訓練とともに、心理社会的リスク及び職場におけるいじめ及び嫌がらせに関する情報を提供している。スウェーデンの労働環境庁(AV)は、ストレスに対する系統的な労働環境管理(2002年)及び病気と否定的なストレス? 変化する労働環境のなかで(2002年)など、使用者及び労働組合代表向けに労働関連ストレスに関するいくつかのガイド及び報告書を作成している。イギリスでは、国立医療技術評価機構(NICE)が、労働における精神的ウェルビーイング(2009年)及び労働衛生:管理慣行(2015年)などの使用者向けのガイドラインを作成している。

●社会保障機関

国の保険機関によっても同様のイニシアティブが開発されている。例えば、イタリアでは、全国労働災害保険機関(INAIL)が2011年に、心理社会的リスク管理のための方法論的提案を開発した。それは、その他の労働安全衛生マネジメント・システムと同様に、持続的改善サイクルに基づいた、4つの主要な段階(計画、予備的アセスメント、徹底的アセスメント及びリスク・マネジメント)をもつダイナミック・パスからなっている。ドイツの労働災害保険(DGUV)

は、チェックリスト、ガイドライン、マニュアル及び報告書を含む、労働関連ストレスに関する多くのグッズを開発している。DGUVの興味深いイニシアティブのひとつは、職業訓練学校で教師によって用いられる、ストレスに関するモジュールの開発がある。スロバキアでは、公衆衛生庁(UVZ SR)及びその地方事務所が2008年以来、労働におけるストレスの予防及び低減を目的にしたはばひろい活動を行っている。それらには、ストレスのリスクが相対的に高いと思われる職業及び職務の登録、スロバキアの労働人口におけるメンタルヘルスの発展傾向の監視及び使用者及び労働者向けのこの分野における手引きの提供が含まれる。スイス全国災害保険基金(Suva)は、使用者、労働者及び連邦の代表によって管理される、スイス最大の災害保険の提供者である。プログレス・プロジェクトを通じてSuvaは、研究優先課題の決定及び労働関連ストレスに対処する予防ツールの開発にねらいを定めている。(ストレス、バーンアウト、いじめ及びワークライフ・バランスを含めた)心理社会的エフェクト、及び災害を引き起こす可能性のあるそれらの人間要因に対する影響は、プロジェクトの優先領域のひとつである。加えて、プログレス作業チームは、労働と心血管系、労働と身体活動、及び労働と高齢化に関する調査研究に取り組んでいる。

●社会パートナーの関与

心理社会的リスク及び労働関連ストレスに対する注目は、世界、地域及び国レベルで社会パートナーの間で高まりつつある。使用者団体及び労働組合は、情報普及及び注意喚起キャンペーンを含め、数多くの独自のイニシアティブを開発している。欧州で進展した最大の共同行動は、前述した労働関連ストレスに関するEU枠組み協約の実施の一部である。

●使用者と労働者の共同行動

欧州の様々な部門(例えば行政、教育、民間整備保障、建設、電機部門)の社会パートナーは、労働関連ストレスをその社会対話に含めてきた。例えば、行政部門で、欧州行政ネットワーク(EUPAN)と労働組合法・欧州行政代表団(TUNED)は

2008年に、労働関連ストレスに関する共同ガイドラインを採択した。2009年にEUPANとTUNEDは、彼らの共通の立場の具体像を示すとともに、それに対処及び予防する方法に関して学んだ教訓に磨きをかけるために、労働関連ストレスに関するグッドプラクティス及び方針に関する報告書を発行した。欧州教育部門社会対話委員会は、その2010-2011年度作業計画に「ストレス、暴力及びハラスメント」の問題を含めた。欧州教育部門労働組合委員会(ETUCE)は、2007年に教師の労働関連ストレスに関する最初のプロジェクトを実施し、2008年に教師の労働関連ストレスに関するETUCEの行動計画を採択した。

2004年に欧州労連(ETUC)、欧州使用者連盟(UNICE、現在BUSINESSEUROPE)、欧州手工業中小企業協会(UAEPME)、欧州公営企業・一般的経済的利益企業センター(CEEP)は、労働関連ストレスに関するEU枠組み協約に署名した。2008年に欧州の社会パートナー(ETUC、BUSINESSEUROPE、UAEOME及びCEEP)は、21EU加盟国、アイスランド及びノルウェーにおける加盟組織からの共同各国報告書に基づいて、協約の実施に関する報告書を発行した。

この協約の実施の一部として社会パートナーは、多くのEU加盟諸国(例えば、オーストリア、ベルギー、チェコ共和国、デンマーク、エストニア、フランス、アイルランド、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルグ、ドイツ、ポーランド、スペイン、スウェーデン及びイギリス)において、心理社会的リスク及び労働関連ストレスに関するパンフレット、ガイド及び教育グッズを共同で開発及び普及した。例えば、ベルギーの社会パートナーは、労働におけるストレスに関する方針を設計するための包括的な計画を提供するパンフレットを開発した。このパンフレットは、職場における心理社会的リスクを評価及び介入するためのステップ・バイ・ステップのアプローチを記述している。それはまた、リストラ及び新たな技術導入時に生じる特別のリスクにも注目している。

いくつかの国で社会パートナーは、これらの問題に関する訓練、ワークショップ及び会議を組織した。例えば、ポーランドの労働組合NSZZ Solidarnośćは

その他の産業間社会パートナーと協力して、労働関連ストレスに関する多国籍プロジェクトを実施した。これには、イタリア、リトアニア、マルタ及びスロベニアの社会パートナーが協約の実施において遭遇する課題に関する意見を交換した国際会議はもちろん、ポーランドにおける訓練、パンフレット及び交渉ワークショップが含まれている。スウェーデンでは、スウェーデン企業連盟、スウェーデン労働組合連合及び交渉協力評議会（PTK）が、労働関連ストレスに関する手引き及び訓練を提供するPreventを設立した。2011年にPreventは、技術、絶え間ないオンライン存在及び情報、ソーシャルメディア・アップデート、応答を必要とするEメールの絶え間ない受信、その他に伴う諸問題から生じるストレスに取り組む、IT関連ストレスに関する新たなイニシアティブを開始した。

その他の社会パートナーによって共同で実施されたイニシアティブには、オーストリア連邦商工会議所（WKO）、オーストリア連邦労働党（BAK）及びオーストリア労働総同盟（OGB）と協力して労働衛生心理学者らによってオーストリアで開発されたIMPULSテストがある。IMPLUSテストは、労働条件を評価するとともに、ストレス要因を検出する質問用紙である。それは、リソースを活用して労働関連ストレスを低減するための措置を実施する介入の領域を確認するものである。

●使用者組織のイニシアティブ

使用者の国際組織及びネットワークも、労働における心理社会的リスク及びメンタルヘルスに対処することにますます関心を示しつつある。例えば、国際使用者連盟（IOE）は、国の経営団体が国際労働基準、営業権及び人権、企業の社会的責任（CSR）、労働安全衛生及び国際労使関係の諸問題に関して法人会員を手引きするのを支援している。IOEは、使用者が、労働者の安全衛生及びウェルビーイング、精神障害を含めた労働関連健康リスクに関連したグッドプラクティスを促進するのを支援する、数多くのガイド及びファクトシートをもっている。

地域レベルでは、BUSINESSEUROPEが、企業が心理社会リスクに対処するのを支援するため

の様々な現実に適用することのできるノウハウ及びツールを開発している。使用者のネットワークも、この分野において積極的である。CSRヨーロッパ（企業の社会的責任のための欧州ビジネスネットワーク）は2009年に、実施のための11の簡単な現実的切り口、精神的健康及びウェルビーイングに影響を及ぼす因子の詳細な分析、及びガイドブックで示した示唆及び勧告を裏付けるベストプラクティス事例のコレクションを含んだ、ウェルビーイング・ガイドブックを開発した。同ネットワークはまた、メンタルヘルス及び労働におけるストレスに関するイニシアティブを含め、労働安全衛生及びウェルビーイングの分野において企業によって採用されたグッドプラクティス事例も提供している。

国レベルで使用者組織は、心理社会的リスクにますます注意を払い、労働関連ストレスのよりよい理解及び予防を促進するツール及びグッズとともに、注意喚起及び訓練活動を開発しつつある。例えば、ブルガリア産業協会（BIA）は、使用者及び安全衛生委員会もしくは安全グループにおける使用者側代表のための労働安全衛生訓練プログラムで使用される、企業レベルで労働関連ストレスを評価するための質問用紙を開発した。知見に基づいて、個々の使用者に、彼らがストレスを制限する計画を策定するのを支援するための措置及びサービスが提供される。アイルランド経営使用者連合（IBEC）は、ライン管理者がメンタルウェルビーイングを促進、及び職場におけるメンタルヘルス関連問題を管理する戦略を強調して、メンタルヘルス問題を経験している労働者に対する理解及び支援を促進するうえでの情報及び方向付けを提供するガイドを開発した。

●労働組合のイニシアティブ

国際労働組合総連合（ITUC）はその2010年ディーセントワークに関する大会宣言のなかで、加盟組織、パートナー及び傘下組織に対して、ILOと協力して社会的保護をすべての者に拡大するとともに、有害化学物質への曝露、心理社会的ハザード及び労働災害職業病の予防を含め、すべての国における労働安全衛生の改善のためにキャンペーンするよう求めている。

2011年の第16回世界労働組合大会のなかで世界労働組合連盟(WFTU)は、現代の労働者の健康及び安全に関する報告書を発表した。この報告書は、「健康はたんに病気がないことではなく、身体的、精神的及び社会的ウェルビーイングの状態を意味している」という事実を考慮に入れた、労働安全衛生分野における取り組みを呼びかけた。この報告書は、労働日の拡張及び労働の速度及び強度の増加は、労働者の身体的及び精神的健康及び社会参加に深刻な影響をもち、有害な物理的、科学的、心理社会的及び生物学的要因への労働者の曝露の増大はその健康における複合的变化につながり、各タイプのフレキシブルな労働アレンジメントは労働者が自由時間を回復するのを制限し、及びこの文脈において労働時間の規制が労働者の正常な社会生活にとって不可欠であり、それゆえ労働者の健康状態に直接に関連していると述べている。

建設林業労働者インターナショナル(BWI)及びIndustriALLグローバルユニオンは、男女均等を促進し、とりわけ人種的隔離及び差別の解消を唱道し、賃金格差をなくし、女性に対する(身体的及び精神的双方の)暴力に立ち向かい、ワークライフバランスを改善する枠組みのなかで特別の心理社会的リスクを取り上げている。UNIグローバルユニオンも、心理社会的リスクの領域において積極的である。その2010年の報告書、ワークライフバランスからワークライフマネジメントへは、長時間労働、才能の損失、及びフレキシビリティなど、多くの専門職者及び管理職が直面している主要なワークライフマネジメント問題を確認している。これらの課題の多くは、(ICTS、金融、郵便及び物流、図画、商業及び不動産など)UNIの諸部門の各々に異なったかたちで当てはまっている。2012年以来、UNIグローバルユニオンの専門職及び管理職グループ(UNI P&M)は、心理社会的リスク、ストレス、不安又はバーンアウトの組合員に対する影響を議論するとともに、労働組織を改善し、労働負担及び圧力を低減し、及びいつでも入手できる要求に対処するためのよりよい方針及び慣行を交渉することを追求することにねらいを定めた、1週間のキャンペー

ン、ワークライフバランス管理フォートナイトを組織した。国際運輸労連(ITF)のなかでは、ITF船員部門が、彼らの隔離された状態が孤独、ホームシック及びバーンアウトを引き起こす可能性があることを踏まえて、船員の健康問題としての心理的問題にハイライトをあてている。

Labour 20 (L20) は、2011年以来、G20レベルにおける労働者の関心を表明してきた。それはG20諸国の労働組合及びグローバルユニオンズが参加し、ITUC及びOECD労働組合諮問委員会(TUAC)によって召集される。2014年にL20は、G20諸国が健康的で安全な職場に貢献することのできる手段を議論するために召集された。L20は、とりわけ心理社会的リスク、ストレス、ハラスメント、いじめまたは嫌がらせ及びその他のかたちの暴力に対処するとともに、非正規雇用労働者及び影響を受けやすい労働者の労働安全衛生保護に対する関心を高めるために、より安全な職場を促進する国のロードマップを策定するよう求めた。

地域的レベルでは、ITUCアフリカ地域組織(ITUC-Africa)は、そのアフリカ連合労働社会問題委員会に対する報告書(2013年)のなかで、グローバルイゼーションが地域に、労働関連ストレス、労働における暴力、薬物乱用及びアルコール中毒など、新たな労働安全衛生課題を生じさせている。また、ITUC-Africaは、労働組合法令の文脈のなかで男女均等の課題を前へ進めるアフーマティブ・アクションを追及し続けている。男女均等に関する総評議会は、労働における暴力的な状況は、それに対処しなければならない男女双方に感情的及び心理的負荷をもたらすと意見を述べた。

欧州労連(ETUC)は、労働関連ストレス(2004年)及び労働におけるハラスメント及び暴力(2007年)に関する枠組み協定の解釈のための2つのガイドを作成した。彼らは、それら協約の実施に加盟組織を支援するとともに、採用後に達成された結果のよりよい監視及び評価をできるようにすることを期待している。ETUCの2015～2019年行動計画欧州におけるまっとうな職業、労働者の権利及び公正な社会のために立ち上がろうは、労働関連ストレスの分野における行動を呼びかけ、ますます多くの労

働者が十分な労働時間をもたない一方で、他の者は労働強度または長時間労働によるストレスに苦しんでいると強調している。また、調査研究結果は、リスクアセスメントがいまだに身体的ハザードに主に焦点をあて、(労働関連ストレス、暴力、ハラスメントまたはいじめなどの) 心理社会的ハザードは少ししか考慮していないことを示していることを踏まえて、ETUCは、よく設計された系統的な労働環境の計画及び措置はもちろん、かかるリスクを測定するための指標を開発することを提案した。ETUCの独立した研究訓練センターである欧州労働組合研究所(ETUI)、2013年6月に最初の心理社会的リスクに関する欧州労働組合セミナーを開催した。この会議において、職場における心理社会的リスクに焦点を置いた欧州労働組合ネットワークが正式に設立された。

国レベルでは、労働組合の取り組みはしばしば、労働における暴力及びハラスメント、差別、長時間労働及び不安定な労働に対する闘いが含まれる。たとえ労働関連ストレスの枠組みの外とみなされたとしても、それらの領域は労働者の健康及びウェルビーイングを損なう可能性のある心理社会的ハザードを具体化している。過去10年間にいくつかの国の労働組合は、心理社会的リスク及び労働関連ストレスを取り組まなければならない不可欠の領域と考えはじめ、質問用紙及び評価ツールとともに、注意喚起グッズ及びキャンペーンを開発しつつある。例えば、ドイツではドイツ労働組合総連合(DGB)が、労働者の調査を実施するツールであるGood Work Indexを開発した。労働条件の質を評価及び監視するために、毎年の調査のなかでデータが収集されている。また、労働組合IG Metallが加盟組織のためにストレス・バロメーターと名付けられたストレス評価ツールを開発する一方で、労働組合ver.diは心理社会的リスク評価に関するオンライン手引き文書を発行した。スペインでは、労働組合労働環境健康研究所(ISTAS)が専門家のタスクフォースとともに2003年に、スペインの状況下で採用される評価ツールを作成することを目的にしたパイロットプロジェクトに基づいて、COPSOQ-ISTAS21手法を生み出すのに

COPSOQコペンハーゲン質問用紙を採用した。スペイン一般労働組合(UGT)は2004年に、研究機関、行政お酔い大学と協力して、情報の共有及び心理社会的心理社会的リスクを予防する新たなイニシアティブの開発を目的にした、心理社会的リスクの常設観測所を創設した。

●専門家の団体及びネットワークの貢献

世界、地域及び国レベルで、多くの専門家の団体及び協会もしくは非政府組織が、労働における労働関連ストレス及びウェルビーイングの管理促進に積極的である。多くの地域及び国の専門家のネットワークもまた、心理社会的リスクの特質及び影響をよりよく理解するとともに、組織レベルでそれらに取り組む効果的な介入を設計する観点から、調査研究をコーディネートすることによって、心理社会的リスクに取り組むとともに、労働におけるメンタルヘルス及びウェルビーイングを促進する分野で積極的である。

国際労働衛生委員会(ICOH)は、労働安全衛生に関する科学的知見の発展を促進することを目的にした、国際的な非政府科学団体である。1996年にICOHは、労働組織と心理社会的要因専門委員会(WOPS)を創設した。この委員会は、労働組織と心理社会的要因の分野における、注意、調査研究及び教育の促進、グッドプラクティスの普及及び方針発展への影響行使を目的にしている。2014年にICOHは、管理のためのシンプルな措置についてのチェックリストを含めたストレスに関する章を含めた、安全かつ健康的な職場を創り出すための企業家、所有者及び経営者のための労働安全衛生ガイド第6版を出版した。

国際標準化機構(ISO)は、世界で最大の自主的な国際規格開発団体である。ISO10075基準シリーズは、精神的負担測定原則、要求事項及び手段をカバーしている。この基準は、結果の解釈はもちろんのこと、理論的背景及び手段の実践の適切なトレーニングを受けた人間工学専門家(例えば、心理学者、労働衛生専門家及び生理学者)によって使用されることを主に意図している。

メンタルヘルスの保護及び労働関連ストレスの

予防をその活動範囲の一部としてカバーしている、その他の関係する専門家の団体には、人間工学の枠内の様々な専門領域、すなわち物理的、認知的及び組織的人間工学をカバーしている国際人間工学協会 (IEA)、(心理社会的リスクの影響及びそれらが組織的变化及び新しい労働手法によっていかに影響を受けるかについての注意喚起を含めた) 統合的リスク方針の開発及び実施のための教育、リソース及びネットワークの機会を提供している国際リスク及び安全管理研究所 (IIRSM)、及び行事及び会議、STRESSTalkその他の雑誌の出版、ガイド及び情報、専門家のネットワーキングを通じて、ノウハウやベストプラクティスの普及及び共有を促進している国際ストレス管理協会 (ISMA) が含まれる。

アメリカでは、労働関連心理社会的リスク・イベロアメリカネットワーク (RIPSOL) が、心血管障害、筋骨格系傷害、ストレス、バーンアウト、ハラスメント及び心理的暴力及び行動障害などの精神及び行動の障害の寄与原因である潜在的に有害な労働条件に関する情報交換及び科学協力を促進している。このネットワークは、かかるリスク及びそれらの健康に対する影響の評価及び診断の手段及び手続とともに、それらに対する心理社会的介入の技術及び手続を開発及び改善している。労働及び組織における尊厳イベロアメリカネットワークは、2011年の最初の職場及び組織ハラスメントに関するイベロアメリカ会議において設立された。第2回会議は2013年に開催され、ラテンアメリカにおける労働及び組織心理的ハラスメント：最新情報及び介入の経験出版の出発点となった。心理社会的要因に関するラテンアメリカ調査研究ネットワーク (RIFAPT) は、労働における心理社会的要因に関する調査研究及び知見の促進、普及及び発展に焦点を置いた専門家の非政府組織である。それは隔年で地域フォーラムを開催している。

アジア太平洋地域では、ASEAN労働安全衛生ネットワーク (ASEAN-OSHNET) が、よりよい生活の質を伴った生産的かつ競争力のある労働力人口のための安全かつ健康的な労働環境の促進を目的にしている。系統的なストレスの低減のために、

ASEAN-OSHNETは、第1にストレスを生じさせる諸問題及び感情に及ぼす結果に対処する方法に焦点をあて、第2に特定の分野、すなわちヘルスケア及び感情的及び心理的ケアにおけるストレス予防における自己管理を扱う、2つの部分からなる職場におけるストレス管理プログラムを開発した。労働における心理社会的要因アジア太平洋アカデミー (APA-PFAW) は、非営利、非政府の科学的及び専門的団体である。このアカデミーの目標は、地域の研究者、医師及び政策決定者を結びつけ、労働における心理社会的要因の議論を超えて、労働災害を予防し、よりよい労働アレンジメントに貢献するとともに、地域における職場安全衛生、ウェルビーイング及び生産性を改善するために、知見を共有及び生成し、教育及び訓練を普及し、より大きなネットワーク及び機会を構築することである。

EUでは、欧州労働衛生心理学アカデミー (EA-OHP) が、欧州における労働衛生心理学に関する調査研究、教育及び専門的診療を支援する団体として1999年に設立された。このアカデミーは、この分野における議論及びベストプラクティスを促進するために、隔年で大きな労働衛生心理学に関する国際会議を開催している。EA-OHPはまた、労働及び環境衛生もしくはストレス及び安全管理の心理的、社会的及び組織的側面に関するピアレビューされた論文を国際的、学際的に季刊で提供する雑誌Work & Stressと提携している。欧州労働安全衛生教育及び訓練ネットワーク (ENETOSH) は、労働安全衛生に関する教育及び訓練に関係した諸問題について系統的に知見を共有するプラットフォームを提供するために、2005年に設立された。ENETOSHが強調している問題 (ホットトピックス) のひとつは、ストレス及び心理社会的リスクであり、グッドプラクティス事例、ツール、訓練グッズ及び有益な文書を提供している。欧州メンタルヘルス増進ネットワーク (ENMHP) は、この分野に関心をもつものすべてに情報、ツール及び手法、訓練及びコミュニケーション・プラットフォームを提供している。ENMHPは、ツール及び手法のデータベースProMenPol、E学習コースをもったMindHealth、及びメンタルヘルス増進プロジェクト

実施の支援マニュアルからなるMHP-Handsの、メンタルヘルス及びウェルビーイングを増進することを目的にした3つのウェブサイトからなるオンライン・ポータルをもっている。欧州職場健康増進ネットワーク(ENWHP)は、国の労働安全衛生、公衆衛生、健康増進及び法定社会保険に関心をもつ研究所のインフォーマルなネットワークである。それは、欧州の労働人口における職場健康及びウェルビーイングを改善するとともに、労働関連疾患を減少させるために、1996年に正式に設立された。活動領域には、ライフスタイル、高齢化、企業文化、従業員リーダーシップ、従業員開発、ワークライフ・バランス、メンタルヘルス及びストレス、ウェルネス、企業の社会的責任(CSR)、栄養的及び一般的健康を含んでいる。Work in Tune with Life. Move Europe(2009-2010年)と名付けられた欧州キャンペーンとともにENWHPは、労働におけるメンタルヘルス増進の必要性及び利益に対する企業及び一般の人々の認識を高めることを目的に、職場におけるメンタルヘルス増進を支援するイニシアティブを開始した。欧州労働安全衛生研究パートナーシップ(PEROSH)は、調査研究を協力及び調整するとともに、健康的でより長期的に一層生産的な労働生活のための努力を進展するために、欧州12か国の国の労働安全衛生研究所によって2003年に設立された。PEROSHのパートナーは、2020年までの労働安全衛生における今後の調査研究において必須と考えるべき7つの調査研究課題を確認した。持続可能な労働組織における心理社会的ウェルビーイングの分野における調査研究が、心理的リスク管理の統合的アプローチの開発とともに、ウェルビーイングを改善する可能性のある積極的要因を含め、物理的、心理的及び精神的健康及びそれらの影響を決定する要因についてのよりよい理解に寄与するために着手されている。REROSHはまた、ウェルビーイングの改善及び病気の予防、病気をもったものが労働にとどまり続けられるようにするとともに、病気または傷害を受けて労働から離れたものにリハビリを提供するための共通のニーズを確認するために、ウェルビーイングと労働に関するプロジェクトも実施している。このプロジェクトは、ウエ

ルビーイングに対する共通の理解、及び、諸国間の同一性及び相違性の確認を含め、様々な諸国におけるウェルビーイング及び介入に関する調査研究の推進者を開発することを目的にしている。

5. 国際的傾向及び今後のシナリオの展望

心理社会的リスク及び労働関連ストレスの影響に関連して、傾向を評価するとともに、今後のシナリオを展望するために、ILOによって2つの調査が実施された。労働関連ストレスの予防及び管理に関する推進要因、障害及びニーズを確認するための専門家意見調査、及び、この分野における今後のシナリオ及び寄与要因(促進または阻害要因)を確認及び評価するための2ラウンドのデルファイ調査である。主要な専門家がオンライン調査に参加するよう招かれた。専門家意見調査及び本報告書で実施された文献、法令及び方針のレビューは、第1ラウンドのデルファイ調査を開発するために用いられ、その結果は第2ラウンドへのインプットとして用いられた。

とりわけ専門家の予測及び関心は彼らの国における進展によって影響されうることから、地域別の比較は困難であることを指摘しておくべきだろう。ある問題に取り組むイニシアティブの不在がこの問題に対する関心及び優先順位付けの増大につながりうる一方で、たとえそれに対処する措置が取られたとしても、より大きな関心がまた関心のレベルを高めることもありうる。しかし、調査から得られた結果は、それらの問題の一層の優先順位付けはもちろん、心理社会的ハザード及びリスク及び労働関連ストレスの予防及び管理を改善する方針イニシアティブを開発する必要性があることをはっきりと強調している。

●専門家意見調査

ILO全加盟国をカバーする世界中54か国の合計324人の専門家が、専門家意見調査に回答した。調査結果は、参加した全専門家の90%超が自国における関心事であると認めたように、労働関連

ストレスが世界的問題であることを示した。さらに、その70%近くが、労働関連ストレスは特別の部門、とりわけ医療、教育、サービス、金融、小売、運輸及び建設、及び一般公共部門において、相対的に高い関心の源であると報告した。

●関心及び優先順位

労働関連ストレスに関する傾向を検討するなかで、専門家らは、自国における重要な関心事と重なる様々な心理社会的要因の広がり等を等級付けするとともに、政策決定者による行動にとって優先領域と認めた場合、及び、イニシアティブが取られた、または、取られつつある場合には指摘するよう求められた。

報告された最大の関心事は、(アメリカ、アジア太平洋地域、欧州及び中央アジアでは) 労働過重負荷及び(アフリカ及びアラブ諸国では) 不十分な組織的文化であった。ワークライフ・バランスは地域をまたがって関心事であることが確認され、労働過重負荷は及び時間圧力が高い関心事である(アラブ諸国を除き) という全体的に十分なコンセンサスがあった。アフリカ及びアラブ諸国では、不十分な組織的文化、不十分な管理、低い報酬及び低い認識が主要事項であった。

物理的暴力、労働における差別及びハラスメントは、自国におけるもっとも優先度の高い領域として専門家によって認識され、87%が心理的暴力が政策決定者によって優先事項と考えられていることに同意した。物理的暴力(及び物理的暴力の脅し)及び労働における差別が、もっとも多くの専門家によって、関心事とみなされた(物理的暴力について98%超、及び労働における差別について96%)。(いじめ及び嫌がらせを含めた)ハラスメントは、すべての専門家によって、自国における関心事として確認された(50%超がそれを主要な関心事と報告)。しかし、アフリカ及びアラブ諸国の専門家は、自らの地域では、物理的暴力、ハラスメント及び差別の問題の優先度のなさを強調した。

●労働関連ストレス管理についての促進及び障害要因

専門家らは、一定の要因が自国において心理社会的リスク及び労働関連ストレスの予防及び管

理を可能にするまたは妨げになる程度を等級付けした。

イニシアティブの開発及び実施を促進するもっとも重要な要因として強調されたのは、以下の要素であった。(人、時間及び金などの)リソースの入手可能性、職場レベルにおける措置の統合、心理社会的リスク及び労働関連ストレスについての理解及び認識、及び介入の適切なツール及び手法の利用可能性。これらの知見は、付録2(図2.1[省略])に示すように、地域をまたがっておおむね一致している。

主要な障害要因に関して専門家らは、主要な関係者の間の意思疎通及び協力を妨げる、政府部署間の衝突及び競争もしくは明確な役割の補完性の欠如を強調した。さらに以下の障害要因が確認された。心理社会的リスク管理のための職場介入は高価または操作が困難であるという関係者の認識、訓練された専門家の欠如、及び、心理社会的諸問題に対する感受性、リスク感受性及びリスク耐性などの文化的側面の役割及び影響。報告された主要な寄与要因は、スタッフ、時間または資金などのリソースの欠如、法令の不適切な執行、社会パートナー間のコンセンサスの欠如、国及び職場レベルにおけるこれらの問題の不十分な統合。知見は地域をまたがっておおむね一致しており、障害要因のほとんどは重要または極めて重要と等級付けされた。

●労働関連ストレスに対処する能力の開発

専門家意見調査によれば、労働関連ストレスに対処する能力の開発においては、主要な以下の要素を考慮に入れるべきである。(国及び職場双方のレベルにおける)心理社会的リスク管理の能力、主要な関係者の適切な知見、奉仕決定を支援する関連した信頼できる情報、有効かつ使いやすしい手法及びツールの利用可能性、及び有能な支援体制(専門家、コンサルタント、サービス、研究機関及び調査研究)。はばひろい諸国にまたがって、とりわけ開発途上諸国では、ノウハウ及び能力の存在に差がある。例えば、他の諸国の専門家の30%超と比較して、自国における労働関連ストレス管理に関するガイドラインについて知っていると答えたのは、ア

フリカの専門家の17%だけであった。

労働関連ストレスの予防及び管理のために必要な支援及び手引きに関して、結果は、独立した専門家及びコンサルタント、労働組合、国の保健サービス、国の労働安全衛生団体及び労働衛生サービスによって提供された職場手引きのほうが、執行機関、使用者団体及び地方の保健サービスによって提供された手引きよりも、より満足できるものであることを示した。アフリカ及びアラブ諸国の専門家は、自国において入手できる支援及び手引きの提供に満足する割合が低かった。さらに、支援及び手引きの提供全般は大きく満足できないと等級付けされ、質の良い手引きの開発、利用可能性及び普及の必要性が強調された。

訓練の必要性に関しては、自国の医師が適切に訓練されていると考えたのは、アメリカ、欧州及び中央アジアの専門家の20%だけであった。アフリカ(15%)、アラブ諸国(12.5%)及びアジア太平洋(12.1%)で報告された状況はさらに悪かった。専門家の大部分(欧州及び中央アジアの89%からアラブ諸国の100%まで)は、自国において労働関連ストレスの予防及び管理において医師の訓練の必要性があるという意見であった。

●今後のシナリオの展望

●デルファイ調査

デルファイの第1ラウンドは、テーマ別に分析された自由回答式質問に大部分基づいている。ILOの全地域をカバーする世界中45か国の合計80人の専門家がこの調査に回答した。

最初の4つの質問は、自国における心理社会的リスク及び労働関連ストレス予防の現在の状況に関連した長所、短所、好機及び脅威を確認するSWOT分析の枠組みのなかで示された(付録2、表2参照[省略])。確認された長所に関しては、国の事情によって差があり、例えば、法令及び自主的方針の双方が存在する諸国では、参加者は自主的アプローチの力をより適切なものとみなした。しかし、それらが存在する場合は常に、法令、社会対話イニシアティブ、強力なエビデンス・ベース、注意喚起、職場介入及び適切に訓練された労働衛生

サービスが、国をまたがって長所として強調されている。長所として報告されたものの多くはまた、それらを欠いている諸国では、端緒として強調された。方針及び慣行の状況がうまく開発されている諸国においてさえ、法令の不適切な執行、新たなイニシアティブを開発または実施する政治的意思の欠如、及び真に予防志向の文化よりむしろ補償文化の存在に言及がなされた。表明されたその他の関心は、イニシアティブの不適切な評価及びコンサルタントまたは医師による背任行為の高い普及であった。職業病リストからのストレス関連疾患除外は、多くの回答者によって短所として確認された。

好機に関しては、以下が言及された。国をまたがって経験の増加及びグッドプラクティスの共有、責任ある経営慣行を促進する国の方針及び実施基準、組織の持続可能性及び競争力に対する強調の増大、及び国の労働安全衛生システム、公衆衛生システムまたは社会保障システムへのこれらの問題の網羅及び包含。これらの問題は、相対的に強力な方針状況及びよく開発されたエビデンスベースをもった国の専門家によってもっぱら報告されたわけではない。最後に、確認されたいくつかの脅威は、回答者に共通していた。それらには、不十分な経済情勢及び失業の増大、組織のリストラ及びダウンサイジング、政治的意思の欠如、国及び組織レベルにおける財源の欠如、労働者の高齢化、労働組織の新たな形態の増加、不安定な労働及び非正規労働(例えば交替労働、臨時労働、パートタイム労働)が含まれていた。これらの問題は、心理社会的リスク及び労働関連ストレスの予防に対する脅威を示すものであるという広きわたったコンセンサスがあった。確認されたその他の脅威は、法的要求事項の順守の欠如及び(例えば南アフリカで)汚職及び(とりわけ欧州で)ビジネスに都合のよい規制緩和によるロビー活動であった。

専門家はそれから、以下の主要な領域における心理社会的リスク及び労働関連ストレスの予防に関する自国における理想的なシナリオとともに、今後10年間の見通し及びもっともありそうなシナリオの展望を求められた。①労働関連ストレス及びその結果に対処する国の労働安全衛生法令、技術基

準及び労働協約、②心理社会的リスク及び労働関連ストレスに焦点をあてた労働安全衛生方針及び戦略、③心理社会的リスク及び労働関連ストレスに焦点をあてた技術的の手引き及び注意喚起キャンペーン、④心理社会的リスク及び労働関連ストレスに焦点をあてた職場イニシアティブ、及び⑤心理社会的リスク及び労働関連ストレスに関する調査研究及びエビデンス・ベース。これらの諸問題に関する予想された、及び、理想的なシナリオの要約は、付録2、表2.2〔省略〕に示している。

心理社会的リスク及び労働関連ストレスに対処する労働安全衛生法令、技術基準及び労働協約に関しては、回答者の大部分は、この分野におけるより多くの法令の導入を展望している。しかし、予想された及び理想的双方のシナリオにおける状況は、新たな法令から既存法令に変更しまたは徹底的な規制緩和まで展望されている。同様の範囲のオプションは、労働安全衛生方針及び戦略でも確認された。回答者の大部分がこの分野における新たな、または、追加的方針及び戦略の導入を予想した一方で、予防、訓練及び国レベルにおける競争力開発もしくはグッドプラクティスの共有に対する焦点が、国をまたがって理想的なシナリオの共通の要素であった。オプションはまた、技術的の手引き及び注意喚起キャンペーンに関しても多様であった。理想的シナリオのなかでは、中小企業向けの技術的の手引きがもっとも多く回答された。職場イニシアティブの開発における予想されるシナリオに関して表明された楽観やコンセンサスが相対的に少なかったのに対して、健康的な組織文化の開発、心理社会的リスクの予防及び管理、職場レベルにおける能力の開発、及び、経営陣の関与を含め、国をまたがって理想的シナリオのなかではいくつかの共通する主要な問題が強調された。労働安全衛生マネジメントシステムの不可欠な一部としての心理社会的リスク予防の統合も、国をまたがっていくらの回答者によって言及された。最後に、この分野における調査研究及びエビデンス・ベースに関して、回答者は一般的に、心理社会的リスク管理及び介入、及び調査研究の行動への移転など、主要な領域を強調して、取り組みの増加を展望した。し

かし、可能性のある阻害要因として、財政的及び政治的要因が強調された。いくつかの諸国では、国際組織が調査研究及び介入戦略を促進することが希望された。提案された理想的シナリオは、経験的証拠を共有するための情報システム及びデータベースの開発、一層の国間比較及び介入を評価する調査研究に関する、国をまたがった高いレベルのコンセンサスを反映していた。

専門家はまた、心理社会的リスク及び労働関連ストレスの予防及び管理のための国及び職場レベルで必要とされる取り組みを確認するとともに、様々な寄与要因を考慮しながら、自国においてに多くのさらなる努力が求められるか指摘した。最後に、彼らは、職場計画の必要性のある優先領域を指摘するよう求められた。国及び職場レベルの必要な措置及び職場レベルの優先度の高い取り組み送付に関する結果の概要は、付録2（各々図2.3及び表2.4）〔省略〕に示している。国及び職場双方のレベルで必要とされる措置に関しては、専門家間で高いレベルのコンセンサスが達成された。国レベルで必要とされる主要な措置として回答されたのは以下の諸問題であった。心理社会的リスク及び労働関連ストレスに対処する能力の開発、（それらが存在する場合には）規則の執行、社会パートナーの間におけるコンセンサスの構築、注意喚起、方針レベルでの統合（例えば労働安全衛生及び健康増進方針）及び介入ツール及び評価手法の入手可能性の改善。職場レベルでは以下のトップ優先課題が確認された。組織文化への労働関連ストレス予防の統合、マネジメントシステムへの労働関連ストレス予防の統合、注意喚起、職場への方針及び予防措置の導入及び関係者の能力の開発。

●デルファイ第2ラウンド

第2ラウンドは、主要な問題に関するさらなるコンセンサスの構築及び個々の関心領域についての寄与要因の明確化を目的にして、デルファイ調査の第1ラウンドの結果に基づいて開発された。ILOの全地域をカバーする世界中25か国から31人の専門家が回答した。第2ラウンド・デルファイは、大部分が選択式質問に基づいた。専門家らは、第1ラウン

ドで確認された、心理社会的リスク及び労働関連ストレスの予防及び管理のための主要な領域における多数のシナリオの可能性、及び主要な寄与要因について回答するよう求められた。

政策決定者の認識及び関与、社会的対話及びエビデンスベースの行動への移転の実用性が、シナリオ・オプションをまたがって寄与要因として突出して特徴づけている。注意喚起及び手引きの開発、職場レベルのイニシアティブ及びエビデンスベースに関しては、確認されたその他の強力な寄与要因に、リソース及びノウハウの利用可能性、ツール及びグッドプラクティスの共有、及び企業レベルにおける関係者（例えば経営者、労働者）の認識及び関与が含まれる。回答者はまた、職場レベルの介入イニシアティブ、及び、エビデンスベースの行動への移転について、心理社会的リスクの安全衛生及び生産性に対する科学的証拠の適合性に関する重要な寄与要因のひとつとして、国レベルの予防文化を強調した。

●結果及び国際的傾向

専門家意見調査及びデルファイ調査双方が、ニーズを明らかにするとともに、主要な促進及び阻害要因を確認するための有益な情報を提供した。デルファイ調査はまた、上述の主要な領域と関連した予想される及び理想的なシナリオも明らかにした。地域間で変動があるにもかかわらず、多数の主要領域、シナリオに対する促進及び阻害要因、及びそれらを達成するために必要な取り組みににおいて、理想的なシナリオに関して専門家間で高度のコンセンサスがあった。デルファイ調査で探求された主要領域についてより詳細にみたとき、各々の領域における一層の取り組みを予測するうえで、専門家らがかなり楽観的であることを指摘しておくべきだろう。

法令及び方針に関しては、専門家らはおおむね、関心が高まるにつれて、心理社会的リスク及び労働関連ストレスに対処するための労働安全衛生方針及び戦略はもちろん、国の労働安全衛生法令、技術基準及び労働協約が一層導入されるだろうと認めている。しかし、一定範囲のイニシアティ

ブがすでに実施されているいくつかの欧州諸国では、より悲観的な証拠があった。にもかかわらず、ほとんどの専門家は、それが存在する場合には強力な方針を長所として強調すること、存在しない場合には端緒として認めた。専門家らは、将来における国をまたがった労働者のメンタルヘルスの保護を含んだ労働安全衛生法令が導入されることを予想している。関連する法令がすでに存在している諸国においても、メンタルヘルスの保護及び増進のための労働安全衛生法令の適切性が必要であることが強調された。専門家らはまた、一層の改善が必要な領域として、国をまたがって法令の調和化及び適切な執行、ストレス関連障害の職業病としての認知、及び法令の執行に関する強制力を確認した。加えて、以下の理想的なシナリオの主要な要素も強調された。方針に欠くことのできない要素としての職場における心理社会的リスクの予防及びメンタルヘルスに対する焦点、グッドプラクティスの共有、及び主要な関係者の能力構築。政策決定者の理解及び関与、社会対話の改善、エビデンスに基づいた知見及びリソースの開発は、理想的なシナリオの実現または変化の抑制いずれかに向けた取組を促進する主要な寄与要因であるとされ、持続可能な開発の諸目標との連結が、好機のひとつとして指摘された。

心理社会的リスク及び労働関連ストレスに関する技術的手引き及び注意喚起キャンペーンの一層の開発に関して、高度のコンセンサスが示された。しかし、いくつかの専門家は、そのような努力は、とりわけ予防措置がすでに実施されている諸国では、労働条件の改善及び一次予防に向けた集団的アプローチよりも、むしろ個々の労働者に焦点をあてたものになってしまうかもしれないと予想した。また、すべての関係者のためのグッドプラクティス指標の設計及び中小企業向けの手引きの開発が、大いに望ましいものと考えられた。専門家らの見解にはいくつかの差がみられたかもしれない。例えば、アジアでは参加型介入アプローチ、欧州及びオーストラリアではマスメディアを通じて国の聴衆を目標にすることがより強調された。

職場イニシアティブの開発についての予想され

たシナリオに関しては、楽観及びコンセンサスの程度が低かったことが明らかである。相対的に強力な方針の背景をもつ諸国では、専門家が一層の職場イニシアティブが導入されるだろうと予想したのに対して、方針または法令が存在していない、または十分に開発されていない諸国では、主として政府の取り組みの結果のひとつとして職場レベルの取り組みがなされるだろうと予想された。しかし、法令または方針の枠組みとは独立して、企業によって直接そのようなイニシアティブが取られる可能性がある専門家が予想したいくつかの事例もあった。また、いくらかの専門家は事後的措置の増加を予想したように、そうしたイニシアティブが予防に焦点を置くかどうかについては見方は様々であった。大企業による一層のイニシアティブがあるだろうという予想、及び取り組みに対する阻害要因となる財政的制約についての考慮の双方で、高レベルのコンセンサスが達成された。考慮された職場イニシアティブについての理想的なシナリオの主要な要素は、以下のとおりであった。労働組合の取り組みの増加、予防的組織文化の開発、(労働安全衛生マネジメントシステムにおける心理社会的リスクを含め)統合的アプローチの実施、心理社会的リスクに対する予防介入の評価、主要な関係者の能力開発、及びネットワークングを通じた大企業及び小企業の間での知識及び経験の共有。主要な寄与要因には、政策決定者の理解及び関与、社会対話の質及びこの領域における社会パートナーの関与が含まれる。リソース、ノウハウ、ツール及びグッドプラクティスの利用可能性、方針レベルにおける予防文化、職場レベルでの関係者(例えば経営者、労働者及び労働者代表)の理解及び関与も、職場レベルの介入に関して、重要な寄与要因として指摘された。

この分野における調査研究及びエビデンスベースに関して、ほとんどの専門家は、心理社会的リスク管理介入の実施及び評価、及び、調査研究の行動への移転などの主要な領域を強調しつつ、取り組みの増加を予想した。提案された理想的なシナリオは、国をまたがって、国レベルの調査研究(及びない場合には)定期的な国の調査、情報システ

ム及び経験的証拠を紹介するデータベースの開発、一層の国家間の比較、介入を評価する調査研究、多くの特別の問題に関する調査研究(心理的及び身体的健康の間の関連、新たなタイプの労働組織、不安定及び非正規労働、境界のない労働、the business caseなど)、及び、そのような調査研究の行動への移転に関する手引きを含め、いくつかの問題について強力なコンセンサスを示した。主として相対的に強力な方針及び慣行背景をもつ諸国の専門家から、さらに以下のオプションが報告された。この分野の調査研究への包含、適切なリソースを配分した国レベルにおける方針及び計画の開発、及び労働安全衛生監督の影響を評価する調査研究。欧州の専門家は、近年の多くの欧州諸国における閉鎖及び予算削減について関連する調査を実施することのできる(適切なリソースをもった)国の研究機関の必要性にも言及した。政策決定者の理解及び関与は、主要な寄与要因として確認された。専門家らによって確認されたその他の寄与要因には、社会対話の質及びこの分野における社会パートナーの関与、リソースの利用可能性、心理社会的リスクの健康に対する影響に関する科学的証拠の適切性、安全及び生産性、及び、ノウハウ、ツール及びグッドプラクティスの入手可能性。

デルファイ調査及びその前に実施された専門家意見調査との間には非常に高いレベルの合意があることを強調しておくべきだろう。双方とも、同じ取り組みに対する促進及び阻害要因、及び同じ対処されるべき優先課題を示した。対処されるべき主要な両機を参照すれば、以下の問題について高レベルなコンセンサスを確認することができる。(不十分な管理及びリーダーシップを含め)組織の文化、労働負荷、時間圧力及び労働強度、ワークライフ・バランス、組織の変化及びリストラ、雇用の安定、不安定な労働、(交替労働、フレキシブルな予定設定及び労働からの休憩を含め)労働時間のアレンジ、報酬及び認知、労働裁量、(いじめまたは嫌がらせを含め)ハラスメント、物理的暴力(及び物理的暴力の脅し)及び労働における差別。

最後に、異なる地域で、専門家によって報告され

た関心事とその国で認識されている取り組みの優先事項との間にミスマッチがあり、実施されたまたは実施されつつある方針イニシアティブが必ずしも最大の関心領域に対処しているとは限らないことを示していることにふれておくことは重要である。これは、理解またはかかる方針設計における社会対話及び社会参加の欠如からくる、政策決定者による不十分な認識及び優先順位付けの結果かもしれない。したがって、国レベルで心理社会的リスク及び労働関連ストレスに対処する際に、取り組みの優先度を決定する特別の努力がいまなお必要である。

6. 労働関連ストレスの原因を予防及び管理するための集团的アプローチがなぜ必要なのか？

20年以上にわたって収集された国及び地域レベルの関連した身体的及び精神的健康障害の広がりに関する豊富なエビデンスベースにによって、世界の労働力人口の重要な部分における労働関連ストレス及びその健康結果の否定的影響の大きさはきわめて明らかである。不幸なことに、証拠は、発生率及び深刻さが現在増加しつつあることを示している。

国レベルにおける関連した経済的費用は、それが氷山の一角しか示していなかったとしても、労働関連ストレス及びその健康結果が組織の安全、生産性及び全体的パフォーマンスにも重大な影響をもっていることを示している。今日、労働関連ストレスを少数の個人の問題とみなすことはできない。労働者のウェルビーイング、その家族及び社会全体に大きな意味をもつ集団的問題と考えられなければならない。

ノルディック諸国で研究者及び政策立案者が果たしてきた指導的役割を認めつつも、大部分の国では政策立案者及び社会パートナーが、その原因に源で取り組むための法令及び具体的介入の設計に関与するようになったのはようやく最近のことである。心理社会的リスク及び労働関連ストレスの評価及び管理、及び、世界、地域及び国レベルにおけ

る法令、戦略及び方針の設計に対する関心は増大している。これらの問題に対する社会パートナーの関心も高まっている。これらのトピックスに関する情報の普及及び注意喚起キャンペーンは過去よりも大きく、職場レベルで心理社会的リスク及び労働関連ストレスに対処する有効な介入を設計しようという研究ネットワーク及び専門家団体も拡大している。

使用者は、労働関連ストレス及び関連した対処行動及び健康結果をもたらすことになる、過重労働及び職務に対する不十分な裁量の結果として労働者に影響を及ぼす心理社会的ハザードの否定的影響についてわかっていなければならない。不幸なことに、多くの人々が、有害なストレスレベルが、その否定的影響が自らの労働及びウェルビーイングに影響をもたらすに至ってようやく理解している。使用者及び労働者を理解させ、情報を提供し、これらのリスクに対処できるようにすることは、安全かつ健康的な労働環境を生み出し、組織のなかに肯定的及び建設的な予防文化を構築し、生産性を増加させる。職場が心理社会的リスク及び劣悪なワークライフ・バランスの重要な源になるという複雑な文脈のなかで、それはまた、労働関連ストレス及びその健康結果の源で心理社会的リスクに対処するための理想的な場所にもなっている。企業は、この問題に対する個々人の対応のみに焦点をおくべきではない。労働関連ストレスの予防及び労働におけるメンタルヘルス増進に向けた集团的アプローチがいまなお発展させられなければならない。職場におけるストレス管理に関する大部分のイニシアティブが、個々人のカウンセリング、新たなスタッフの導入及びメンタリング、失業中の同僚労働者及び労働組合による継続的支援、及び地元NGOとの関係構築による重要なライフイベントへの対処における個別支援を含めてきた。労働におけるメンタルヘルスを増進し、集团的及び個人的双方の措置に対処することによって、伝統的な努力から抜け出して、新たな効果的な対応に向かう包括的なアプローチが必要である。職場における集团的措置の採用は、支援を提供するとともに、労働者が、否定的なストレスの影響を持続させることなく、より生産的になれるようにすることができる。逆

に、個々人のストレスに対処する能力の改善は、労働関連ストレスに立ち向かう、より幅広い、集团的及び組織のプロセスの一部として、ひとつの有益な補足的戦略になりうることにについては、一般的に合意されている。したがって、集团的及び個人的双方の措置を組み合わせ、労働関連ストレスの原因及び結果に対処する革新的な道をみつけることが重要である。

ストレスに対する理想的対応は、その発生を予防することである。これは、問題の核心、すなわちその原因に対処することによって達成されるかもしれない。しかし、多重の心理社会的要因がストレスを引き起こす可能性があることから、分離して評価及び管理することはできない。原因は、その源を、労働、家庭、社会環境または地域社会のなかにもっているかもしれない。それらの文脈の個々のなかに、ひとつまたは複数のストレスのソース、及びその影響の予防または低減に寄与するリソースが存在するかもしれない。ストレスはまた、複数のそれらの文脈に影響をもっているかもしれない。しかし、それらすべての問題をそれらの文脈のなかで対処できると予想することはできないが、職場レベルにおける取り組みは労働関連心理社会的リスクを予防または管理することのできる介入に焦点をあてるべきである。これは、職場及びそれを超えた双方に肯定的な影響をもつだろう。労働関連ストレスに対処する最良の道は、労働条件、労働環境、組織の文化及び組織の労働関係のなかのそれらの源で心理社会的ハザードに対処する戦略によるものである。いったん労働関連ストレスの存在が認められ、心理社会的ハザードが源で確認されたら、源でそれらに対処する行動がとられなければならない。したがって、取られた行動がさらなる労働関連ストレスを低減及び予防できるようにするために、行動はできる限り多くの原因を除去することを目標にしなければならない。

労働関連ストレスを予防する効果的な職場プログラムは、心理社会絵理リスクの適切な下泊、労働パフォーマンス及びストレスの結果生じる個人的問題の評価を必要とする。評価は系統的なやり方でなされなければならない、労働者は労働におけるスト

レスを引き起こしているかもしれないあらゆる状況についての自らの意見の表明を求められなければならない。

リスクアセスメント・アプローチを通じて、心理社会的リスク及び労働関連ストレスの潜在的なメンタルヘルスにもたらす結果の提言にねらいを定めた特別の予防措置が実施されなければならない。包括的な労働安全衛生マネジメントシステムは、その他の職場における労働安全衛生リスクに対するのと同じやり方でその影響を効果的に管理する観点から、心理社会的リスクがリスクアセスメント及び管理措置に含まれるようにするために、予防行動の改善及び健康増進措置の統合を確保しなければならない。

これは、以下を含めた多面的アプローチをもった労働衛生慣行の実施を含んでいる。

- ・労働災害はもちろん、職業病及びその他の労働関連疾患の予防
- ・労働環境及び労働組織の改善
- ・心理社会的ハザード及びリスクのリスクアセスメント及び管理措置への統合、及び労働組織及び労働条件を適合させることによる（その他の職場ハザード及びリスクに対してなされているように）集团的予防措置の実施
- ・労働者の対処能力の増大
- ・職場内における労働者のための社会的支援の構築
- ・労働者の健康要求事項を評価する際の組織、個人及び個人－組織の相互作用を考慮に入れた組織の必要性の評価

このプロセスにおける労働者の参加は不可欠である。労働者及び労働者代表は、自らの職務に不必要なストレスを引き起こしていると感じる心理社会的リスクの把握、及び介入の優先順位付けをするための等級付けに関与しなければならない。評価は系統的なやり方で行われ、労働者は労働におけるストレスを引き起こしているかもしれないあらゆる状況に関する自らの意見の表明を求められなければならない。合同労働安全衛生委員会は、心理社会的リスク及び労働関連ストレスの管理に役立つ。ILOの経験は、組織の成功はその労働者及

びその組織文化に負っていることを示している。安全で支援的な環境にある労働者はよりよく、より健康に感じ、それはひるがえって欠勤を減少させ、モチベーションを高め、生産性及び組織の肯定的なイメージの改善につながる。労働災害職業病の予防、健康的な労働生活の促進及び予防文化の構築は、政府、使用者及び労働者、健康専門家及び科学者全体の共同の責任である。

むすび

ILOは、労働条件及び労働環境の改善、及び労働災害及び職業病もしくは労働関連疾患の予防を通じた、労働者の健康の保護及びウエルビーイングの増進に重点的に取り組んでいる。

ILOにとって、メンタルヘルスとは、労働者が自らの能力、労働生産性を実現するとともに、社会に貢献する、(個人的及び集团的双方で)健康及びウエルビーイングな状態である。これに関連して、労働衛生は、「すべての職業において労働者の身体的、精神的及び社会的ウエルビーイングを増進及び最高の程度に保つことにねらいを定める」べきである。労働における最大に到達可能な基準の健康、及びあらゆる職場のすべての男女が社会的及び経済的に生産的な生活を過ごせるようにする労働環境に対する基本的権利は、ILOの主要な目標のひとつである。労働安全衛生に関する職場方針及び予防計画の設計に対するILOの貢献は、エビデンス・ベース及びグッドプラクティスを通じて得られた世界的知見を考慮に入れている。労働世界の変化に関して、職場において心理社会的リスクに成功裏に対処することは、組織の生産性を高めながら、労働者の健康及びウエルビーイングを保護するために欠くことのできないことである。

ILOは、労働者の健康及びウエルビーイングを保護すると同時に、生産性も高めるための、国及び職場の方針を開発する長い伝統を有している。労働におけるメンタルヘルスに取り組むうえでのILOの比較優位は、使用者、労働者及び労働者代表、労働安全衛生専門家、政府、政策立案者、行政及びNGOが参加して、加盟国においてディーセントワ

ーク各国計画のなかの能力構築を用いた、これらの問題に対処する成功的な国、職場及び地域社会イニシアティブの実施に社会対話を活用してきた経験に基づいている。予防及び健康増進措置の統合を通じて労働における心理社会的リスクに対処するメカニズムを提供することによって、ILOはいっそうディーセントかつ人間的な労働世界に貢献する。

本報告書のために行った評価の結果として、この分野におけるILOの今後の取り組みは、以下にねらいを定めていく。

- ・調査研究イニシアティブ及び調査研究、注意喚起、教育、グッドプラクティスの共有及び世界的能力の開発を支援するための、他の国際機関、国及び地域の政策立案者及び専門家のネットワークと連携した戦略的パートナーシップの支援
- ・SOLVE及びストレス・チェックポイント、及び主要な専門家らと連携したE学習プログラムを含めた追加の手引き及び訓練などのILOツールのより幅広い適用を通じた、教育及び訓練の促進による、主要な関係者の能力開発及び調査研究の行動への移転の支援
- ・ILO職業病リストに基づいたさらなる手引きの提供による、国の職業病リストの調和化の支援
- ・心理社会的リスクアセスメント及び管理の労働安全衛生マネジメントシステムへの統合、及び介入の持続可能性との連結の支援
- ・ILO構成組織間における、労働関連ストレス及びその結果の予防のための、世界レベルでの対話の促進
- ・WHOと連携した、労働衛生と健康増進を結びつける、予防及びウエルビーイングに向けた統合的アプローチの国際的促進



※http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466547/lang-en/index.htm

はじめに-2016年8月号掲載

1-2016年8月号掲載

2-2016年10月号掲載

3-2016年11月号掲載

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



オーストラリアのアスベスト・スキャンダル

ABC Nwes, Australia, 2016.8.25

アスベスト根絶・安全庁(ASEA)は、今年初めアデレードでの輸入建材からのアスベストの発見を「氷山の一角」と評した。

それ以来数か月のうちに、ブリスベンとパース、そしてアデレードで別の事例が発覚した。

そして、[西オーストラリア州] ポートピリーの5億6,300万ドルかけた精錬所再開発現場でもアスベスト含有製品がみつかったという発表を受けて、いまやASEAの懸念は確実なものとして現われた。

これらのプロジェクトに関わった労働者がこの致命的な物質に曝露していたとしても、どれくらいの労働者が曝露したかは定かでない。

しかし、アスベストは、静かに、そしてゆっくりと人を殺すのである。

今日曝露した若い労働者も、中皮腫などのアスベスト関連疾患にかかったかどうか知るときには老人になっているだろう。

あってはならないことだった。アスベストの輸入は2003年に禁止された。今回の事実、法律が守られていないか、または故意に無視されているかのいずれかを意味している。

オーストラリアでの製造の縮小と、外国製品が安

価に入手できることから、建築会社はますます中国から調達するようになっている。

中国の異なる基準が混乱を生じさせている

中国では、アスベストは違法ではなく、実際に「アスベスト・フリー」製品であっても5%までのクリソタイル、別名白石綿を含有することが認められている。

オーストラリアの企業はその購入しているものは「アスベスト・フリー」だと聞かされたかもしれない。しかし、それは中国の基準によるものであり、われわれのものではない。

オーストラリア国境警備隊(ABF)は基準の相違について説明し、中国の製造者を教育することが、アスベスト含有製品のわが国に流れを止める重要な一部であることを示唆した。

それはもちろんよいアイデアだが、ABFは誤りに責任をとる必要がある。

ニック・クセノフォン上院議員が言うように、ABFは亡命を希望するボートを食い止めることができているのに、なぜアスベストを載せたボートを止めることができないのか？

評論家らは、当局は「アスベスト・フリー」証明書

に頼り過ぎていると言う。ABFは、昨年国境でアスベストについて試験されたのは貨物のうちのほんの一部であったことを認めている。

実際のところ100件を少し超すだけであった。アスベスト被害者の支援者や組合活動家らは、中国からのすべての建材の信頼できる試験所による試験の義務付けを求めている。それは悪いスタートではないかもしれない。

ABFは、個々の貨物は「リスクアセスメント」を受けると言うが、評論家らはこの点についても、それが機能していたら今回のようなアスベストの流入はなかったはずだと指摘する。

そこで、オーストラリアの輸入者の役割がある。

ABFは、知らずに含有製品をもちこんだ企業を起訴するのは困難だと言う。にもかかわらず、輸入企業がそうしないように今よりはるかに能動的である必要があるという議論の余地はある。

より厳しい罰則は、中国や他の疑わしい国からいわゆる「アスベスト・フリー」製品を輸入する前に適正な注意と試験を促すのに役立つだろう。

もちろん、知っていてアスベストをオーストラリアに輸入している企業もあるかもしれない。それらは完全に責任をとられなければならない。

別の問題は、連邦政府がこの問題を十分深刻にとらえているかどうかということである。ジェームズ・ハーディ事件とバーニー・バントンその他のアスベ

スト疾患被害者による闘いは、遠い昔の記憶のように思える。

移住大臣ピーター・ダットン、建設・森林・鉱業・エネルギー労働組合(CFMEU)を、建築費用を吊り上げて、オーストラリア企業を安い中国製品の輸入による「経費節減」に追いやっていると非難した。

クセノフォン上院議員の「アスベスト・ボート食い止め」発言の趣旨は、オーストラリアの政策の優先課題を最終的に決定するのは政府であり、政府はこの致命的な物質に適切な注意を払っていないということである。

アスベスト根絶・安全庁は、今世紀の終わりまでにオーストラリアにおける新規中皮腫事例は19,400になると予測している。

いまや国内では死に絶えたこの産業に対して用いられる言葉である、アスベストの遺産が、これをもたらす主要な犯人である。

この外国からのアスベストという第四の波によって、死亡または疾患が引き起こされるかどうか議論するには数十年かかるだろう。

時が証明するだろうが、もちろん常にそうであるように、アスベストの被害者にとってはそれでは遅すぎる。



※<https://secure-abc.net.au/news/2016-08-24/asbestos-action-needed-before-it-kills-more-workers/7781364>

輸入品がアスベストを含有していないことの保証

2016年9月8日付け移民国境警備省通知 No.2016/30

本通達の目的は、輸入者が、オーストラリアに輸入する物品がアスベストを含有していないことを、オーストラリア国境警備隊 (ABF) に対して提供及び証明する必要があるという保証を明らかにすることである。本通達はまた、認可を受けた通関業者 (LCBs) がその顧客に代わってかかる保証を申告する際の説明を提供するものでもある。

背景

2003年12月31日以来、アスベスト及びアスベスト含有製品の輸入、製造及び使用のオーストラリア規模の禁止が実施されている。オーストラリアでは、アスベストを含有する製品は、1956年関税 (輸入禁止) 規則規則4C条に基づく事前許可なしに、輸入することが禁止されている。

1901年関税法233 (1) 及び (1AA) 節によって、禁止物品を輸入することは犯罪である。オーストラリア国境に到着する禁止物品の輸入は没収され、輸入者は起訴されるか、または、処罰の対象になるかもしれない。

移民国境警備省(省)は、アスベスト含有製品がオーストラリアに入ってくるリスクを積極的に管理している。設立以来、ABFは、アスベストを含有するリスクをもたらす輸入品に対する、運用上及び戦略的焦点を著しく高めてきた。ABFは、こうしたハイリスク物品を対象としたリスクに基づく情報主導アプローチを採用している。

輸入者

アスベストを含め、禁止物品を輸入していないことを保証するのは、輸入者の責任である。貿易業者は、原産国及び/または供給国において物品に適用される定義や基準が多様であり、物品が低レベルのアスベストを含有するのを許している国もあることを知っている必要がある。

物品がオーストラリアに輸入される前に、輸入者は、同物品の製造にアスベストが使用されていないことを海外の供給者に確認することによって、自らのサプライチェーンの安全を確保しなければならない。輸入者は、調査及び適当な場合には以下を行うことが求められている。

- ・ アスベストがまったく含まれていないことを明記する供給者との契約上の義務
- ・ 物品をオーストラリアに発送する前のアスベストについての試料採取と試験
- ・ 定期的なリスクアセスメント及び物品質保証プロセス

輸入者は、輸入品がアスベストを含有していないことを証明する十分な保証を提供しなければならない。輸入者が保証を提供できる方法のひとつは、認証を受けた試験所による物品の試料採取と試験によるものである。オーストラリア以外で検査された試料の証明は、国際的認証機関(オーストラリア試験所認証機関 (NATA) と同等と認められるもの) によって認証された試験所によるものでなければならない。製造者または第三者から提供され

たそれ以外の証明または言明[だけで]は、ABFによって受け入れられない。

場合によっては、輸入品がアスベストを含有していないことを保証するために、統合カーゴシステムにおける完全な輸入申告用のコミュニティ警備質問用紙 (CPQs) による追加的保証を求められる。

輸入品がアスベストを含有しているとABFが疑った場合には、それらの物品は追加的試験のために国境で留置される。オーストラリアにおいては、ABFは、物品がアスベストを含有していないことを証明するNATA認証試験所による試験を求めている。

認証通関業者 (LCBs)

LCBsは、オーストラリアの輸入禁止を理解していなければならない。ABFは、試料採取、試験及び証明の要求事項を含め、オーストラリアのアスベスト輸入禁止について、LCBsがその顧客を教育するのを支援し続ける。

LCBsは、顧客に代わってABFに報告する情報が正しいことを保証するために、詳細な調査を行うよう求められている。これには、アスベストCPQsに回答する前に、輸入品がアスベストを含有していないという追加的な保証を輸入者から求めることが含まれる。これは、ABFに対する正確な情報の申告におけるLCBsの標準的義務を反映したものである。

アスベストCPQsに回答する場合、顧客(及び/または供給者)が十分な保証を提供したと満足していれば、(物品がアスベストを含有していないと申告する)、LCBsにとって「NO」と回答するのが適当であろう。LCBsが十分な補償が提供されていないと考えるのであれば、アスベストCPQに対して(物品がアスベストを含有していると申告する)「YES」と回答するのが適当であろう。顧客から提供された情報に疑いをもっているのであれば、「YES」と回答するのが適当であろう。

- ・ オーストラリアのアスベスト輸入禁止に関するさらなる情報は、省のウェブサイトにある:

※<http://www.border.gov.au/>

Customsnotices/Documents/2016-30.pdf



移民国境警備省「アスベスト」

Asbestos, Department of Immigration and Border Protection

全ての種類のアスベスト及びアスベスト含有物質（ACM）製造及び使用のオーストラリア規模の禁止が、2003年12月31日に実施された。すべての州・特別地区の労働安全衛生（WHS）法が、例外または除外が適用されない限り、アスベストの供給、輸送、使用、または取り扱いを禁止している。

国内の禁止を支援するために：

- ・許可を受けていないアスベストまたはACMのオーストラリアへの輸入は、1956年関税（輸入禁止）規則4C条にしたがって禁止される。
- ・許可を受けていないアスベストまたはACMのオーストラリアからの輸出は、法によって認められた例外が適用される以外、1958年関税（輸入禁止）規則4条にしたがって禁止される。

オーストラリアは、アスベストの全面禁止を課している数少ない国のひとつである。大部分の国では、低量または特定の種類のアスベストは許されている（例えば、一定の諸国ではクリソタイルは使用することができる）。オーストラリア以外で製造された物品は、「アスベスト・フリー」と表示されていても、低量またはある種のアスベストを含有している場合がある。このような物品は、きわめて限られた状況を除き、オーストラリアへの輸入は認められない。

アスベストとは何か？

アスベストとは、以下のふたつのグループに属する、6種類の自然に生成する鉱物繊維のグループを指す用語である。

- ・蛇紋石グループ・クリソタイル（白石綿）からなる
- ・角閃石グループ・アモサイト（茶石綿または灰色石綿）、アンソフィライト、クロシドライト（青石綿）、トレモライト及びアクチノライトからなる

すべての種類のアスベストが高度に有毒であり、人に対して発がん性である。アスベストへの曝露

は、肺、喉頭及び卵巣のがん、中皮腫（胸膜及び腹膜のがん）及び石綿肺（肺の線維症）を引き起こす。

アスベストは、その柔軟性、抗張性、保温性、化学的不活性及び値ごろ感のゆえに、膨大な数の製品に使用されてきた。

ACMは、飛散性及び非飛散性に分類することができる。

飛散性アスベストは、乾燥していて、粉末状であるか、または手の圧力によって粉末状に破砕または粉砕される可能性のあるアスベスト含有物質である。

非飛散性アスベストは、アスベストセメント板やアスベスト繊維が基質に結合されているその他の物質などの、飛散性アスベスト以外の、すべての種類のアスベストである。

非飛散性アスベストが損傷または劣化した場合には、飛散性になり、繊維飛散の高いリスクを引き起こすかもしれない。

飛散性及び非飛散性アスベストの双方は、当該ACMが適切に維持されず、またはもはや避けられないときに注意深く除去されない場合には、すべての労働者及びその他の者に著しい健康リスクをもたらす。

アスベストを含有している可能性のある物品

アスベストは、オーストラリア以外では、いまなお多くの用途に使用されている。以下の輸入品は、アスベスト及びACMを含有するリスクが高いと考えられる。

- ・防湿に使用されるアスベスト・アスファルト製品
- ・アスベスト・ロープ
- ・アスベスト・テープ
- ・ブレーキ・ライニングまたはブロック

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

- ・セメント平板またはパネル
- ・セメント・パイプ、チューブまたは接続部品
- ・セメント・シングルまたはタイル（外部または天井）
- ・クラッチ・ライニングまたはブレーキ・ディスクパッド
- ・クレヨン
- ・隔膜
- ・ダクト
- ・電気クロス及びテープ
- ・電気パネル・パーティション
- ・防火用毛布
- ・防火用カーテン
- ・耐火建材
- ・炉
- ・ガasketまたはシール
- ・手袋
- ・耐熱シーリングまたはコーキング材
- ・暖房機器
- ・ラギング及びジョイント製品
- ・マスチック、シーリング、パテまたは接着剤
- ・展示用または治療目的の鉱物試料
- ・フェノール・ホルムアルデヒド樹脂またはクレゾール・ホルムアルデヒド樹脂含有混合物
- ・摩擦材などの自動車部品
- ・スプール配管
- ・採掘作業による原料
- ・シート・ビニル・バックキング
- ・シーティング
- ・テクスチャ・ペイントまたはコーティング
- ・タイル
- ・編まれているか否かにかかわらず糸及び紐

物品がアスベストを含有していないことを保証すること

アスベストのような禁止品を輸入または輸出しないことを保証するのは、輸入者及び輸出者の責任である。輸入または輸出の時点でアスベストが存在していないことが保証されなければならない。

アスベストまたはACMを輸入するリスクを高めるいくつかの要因がある。物品をオーストラリアに輸出する前に、製造の時点における何らかのアスベストの使用について、オーストラリア以外の供給者に確定的な質問がなされなければならない。

物品がアスベストを含有していないことを保証するために、輸入業者は、調査及び適当な場合には以下を行うことが求められている。

- ・アスベストがまったく含まれていないことを明記する供給者との契約上の義務
- ・物品をオーストラリアに発送する前のアスベストについての試料採取と試験
- ・以下を考慮した、定期的なリスクアセスメント及び物品品質保証プロセス
 - ・物品の製造にどのような原料が使われているか
 - ・製造者はそれらの原料をどこで調達しているか
 - ・製造時点でアスベスト・リスク活動を確認及び続いて最小化する

オーストラリアの輸入者が、自らのサプライチェーン保証プログラムを証明することができれば、輸入の時点でその物品の通関手続の遅れを回避することができる。

国境に到着した物品がアスベストを含有していると疑わしく思う場合、当該物品は留置及び試験される。十分な保証を提供する書類が提供されなければならない。輸入者は、アスベストが存在していないことを保証するために、「資格のある者」による試料採取、試験及び証明を手配するよう要求される可能性がある。独立した検査、試験及び物品の保管の手配及び費用は、1901年関税法186節にしたがって、輸入者/輸出者の責任である。

アスベストについての試料の試験

物品がアスベスト含有について試料採取及び試験された場合、ABFに対して試験証明が提供されなければならない。

オーストラリアで試験された試料の証明は、オーストラリア試験所認証機関（NATA）によって認証されたオーストラリアの試験所によるものでなければならない。

オーストラリア以外で試験された試料の証明は、NATAと同等の機関によって認証されたオーストラリア以外の試験所によるものでなければならない。オーストラリアにおけるNATA認証試験所及び国

実際の認証機関については、NATAウェブサイトで見入手できる。

適切に認証されたオーストラリア以外の試験所から証明を求める輸入者は、試験所を手配する前に以下の情報をチェックするよう求められる。

- ・当該試験所は、必要とされる試験について、相互承認協定(MRA)を通じてNATAと同等と認められる機関によって認証されているか
- ・当該試験所の認証範囲は試験の時点において有効であるか

証明は収集者に文書で提供され、以下を満たさなければならない。

- ・試験所が、試験が実施された時点において、バルク試料のアスベスト試験について有効な認証範囲を有していることを証明する
- ・試験された試料が、実際の発送品からとられたものであることを証明する

輸入者はまた、発送前に、試験のために物品の試料をオーストラリアに輸入することができる。法律にしたがってオーストラリアに輸入される試料は、オーストラリアに輸入されるべき実際の委託品からのものでなければならない。

供給国におけるこのプロセスの直接の監督及び記録は、試料の源を確認する助けになるだろう。

多くのNATA認証試験所が現在、分析の目的でオーストラリアに試料を輸入する継続中の除外を保有している。自らのためにそのような試験所を手配する場合、輸入のために十分な時間があるよう除外終了期限を確保すべきである。

試験報告書に必要とされる情報

輸入品がアスベストを含有していないことを保証するために、試験報告書には、以下の情報を含める必要がある。

- ・用いた試験方法
- ・日付及び試料の源
- ・重量、寸法及び色を含む、試料（及び該当する場合にはサブ・サンプル）の記述
- ・偏光顕微鏡/分散染色法(PLM/DS)で検出限界で線維が検出されたかどうか、検出された場合はどの種類の線維か

- ・種類のわからない鉱物繊維が確認された場合、アスベスト含有の評価に用いた技法を確認する
- ・分析者の氏名

オーストラリア以外の試験所を雇った場合、報告書に検出されたアスベストのレベルが明らかにされなければならない

試験結果が以下を示した場合には、物品を国境に留置して、追加的な保証を求める。

- ・追加的な説明なしに、不知の鉱物繊維が存在している
 - ・試験が6種類のアスベストすべてについてではなかった
 - ・文書が、発送される物品の実際の分についてのものではなかった
 - ・文書の信ぴょう性または正確さに疑いがある
- 輸入者は、これらの問題について、適当な場合にはその通関業者または運送業者と議論すべきである。

アスベスト輸入または輸出の許可申請

その製造元がどこであるかにかかわらず、オーストラリア国外への輸出または試験を意図された、オーストラリアで採取された試料は、物品によっては輸出するのに大臣の許可を必要とするかもしれない。

アスベスト及びACMの輸入または輸出の許可申請に関する情報については、enquiries@asbestossafety.gov.au宛てメールによって、アスベスト安全根絶機関(ASEA)に連絡されたい。

アスベストが見つかった場合

許可されていないアスベストを輸入または輸出することは、同法違反になる。禁止された輸入として没収されたアスベストまたはACMは、国家に没収され、再輸出は認められない。

許可されていないアスベストがオーストラリアに入ったことがわかった場合、当該物品の輸入者は、州または特別区の法律のもとで適用可能な違反に加えて、同法違反について罰則または起訴の対象になるかもしれない。

オーストラリアにアスベストまたはACMを送ったと

確認されたことのあるオーストラリア外の供給者からのその後の積荷は、国境における介入作業の対象となるだろう。同じ供給者からの以前の輸入も、確認され、州及び特別区の労働安全衛生規制機関が調査することになるだろう。

罰則

アスベストに関する国境違反は、1,000処罰単位までまたは物品の価額の3倍のいずれか高い方の罰金が課せられる。法人に対しては、同じ国境違反について、個人に適用される総額の5倍高い罰金が課せられる。

輸入及び輸出の制限

アスベストまたはACMの輸入は、きわめて限られた条件のもとで認められる。

要約すれば、それらの条件とは以下のとおりである。

- ・当該物品が、自然生成の測定限界値以下のクリソタイルまたはアンフィボルを含有した原料である
- ・当該クリソタイル、アンフィボルまたは物品が、1989年有害廃棄物(輸出・輸入規制)法に定められた有害廃棄物とみなされる
- ・クリソタイル・アスベストの場合で、当該物品が研究、分析または展示のためのものであって、大臣の許可が与えられているとともに、2011年労働安全衛生法にしたがって確認されている
- ・輸入が南極オーストラリア領からのものである
アスベストまたはACMの許可される輸入のそれ以外の例には、以下のすべてに該当する場合が含まれる。
- ・アスベストが、150総トン超の船舶または設備の構造に組み込まれている
- ・当該船舶または設備が現に輸入されつつある
- ・当該船舶または設備内のアンフィボルまたはクリソタイル・アスベストが、2005年1月1日より前に取り付けまたは据え付けられたものである
- ・当該船舶または設備内のアンフィボルまたはクリソタイル・アスベストが、当該アンフィボルまたはクリソタイル・アスベストがかき乱されない限りいかなる者にもリスクがない

この場合、いかなる船舶または設備についても、有効なアスベスト管理化計画が実施されていないと見なされる。

いかなるかたちであっても、オーストラリアの水域にいる間の船舶からのアスベストの除去は、1956年関税(輸入禁止)規則4Cにしたがって違反とみなされる。

有効な書面による輸入または輸出許可が、国境における収集者に対して作成されなければならない。

省の通達

通関業者及び運送業者は、オーストラリア税関通達(ACNs) ページでアスベストに関する通達を参照することができる。

アスベストに関する特別の情報のBorder Watch に対する報告

省のBorder Watchプログラムは、一般の人々や企業が、疑わしい国境関連活動に関する情報を報告できるようにしている。すべての情報は完全に秘密に扱われ、情報は匿名で提供することができる。

アスベストまたはACMの輸入に関する特別の、詳しい情報をお持ちの場合には、Border Watchに連絡していただきたい。

アスベスト輸入レビュー報告

省は、国境でのアスベスト管理について、端から端までの国境プロセスの第三者レビューを実施するために、KGH Border Services ABを雇った。このレビューは、オーストラリアの人々が有害な物質が国に入ることから安全でいられるのに役立てるために、監視、発見、調査、及びオーストラリアのアスベスト禁止の執行を省としていかに管理するかを評価した。

透明性を確保するために、行政執行手法の詳細を守るためにマイナーな編集をしただけで、この報告書の全部を公けに発表している。

このレビューを委託したことは、オーストラリアのアスベスト国境管理を一層強化し、最良の実践を反映させていく、われわれの決意を示すものである。

われわれは、国境管理の持続的改善に向けた

われわれのアプローチの一部として、勧告を実行しつつある。

アスベスト輸入レビュー報告参照

その他の政府機関

われわれは、雇用省を含め、アスベスト問題に政策責任をもつ他のオーストラリア政府機関と緊密に連携している。

政府諸機関が管轄範囲をまたがって協調的かつ効果的に取り組むことができるようにするために、職場安全関係機関責任者（HWSA）緊急対応協定が策定された。この協定は、製品がアスベストを含

有していると確認され、かかる製品がオーストラリア市場に入るまたは入ったかもしれないと懸念される場合に発動される。

HWSA緊急対応協定に関するさらなる医情報及び特別アスベスト警報については、ASEAウェブサイト参照。

以下[省略]は、アスベスト政策及び順守問題に責任を有する関係オーストラリア政府機関の連絡先である。



※<http://www.border.gov.au/Busi/Impo/Proh/Asbestos>

アスベスト輸入レビュー報告

KGH Border Services, 2016.3

要約

アスベスト曝露によって引き起こされる健康リスクはよく知られている。中国、ロシア、カナダやブラジルを含む、多くの諸国はいまなおアスベストを、建物や建設などの業種に供給する安い原料として使用し続けている。彼らはまた、たとえ無意識であったとしてもオーストラリアの貿易業者によるいくつかの輸入を含め、世界中にアスベスト及びアスベスト含有物質（ACM）を輸出しているかもしれない。2003年にオーストラリアは、アスベストの販売、使用及び輸入に対する厳しい禁止を課した。

しかし、輸入された物品にアスベスト及びACMがみつかることが、オーストラリアで起きている。アスベストは最近、建物や建材、子供用クレヨン、自動車用ガasketやスペアパーツでみつまっている。オーストラリアの幅広い物品にまたがったアスベスト汚染の可能性は、経済界、労働組合や広く一般の人々との国民的対話に影響を及ぼすセンシティブな問題であり続け、オーストラリア政府の目下の関心事として残されている。

そのようなものとして、オーストラリア国境警備隊

（ABF）本部長は、移民国境警備省（DIBP）のアスベスト国境管理の処理及び手順の有効性を検証するためのレビューを委託した。

本レビューは、現在の端から端までの国境プロセスを分析し、この管理が有効ではあると認めたが、組織的及び技術的改善の余地を確認した。本レビューはまた、DIBPの産業界や他の政府機関との関わり方を検証し、関わり方を強化する余地を確認した。本報告書は、自主的順守を促進するとともに、入手可能な情報、コミュニケーション及び経済界や一般の人々に対する教育の洗練に焦点を置いて、全体的有効性を改善するための、認識と知識を高めることを勧告する。

オーストラリアの国境アスベスト規制枠組みの検証は、本レビューの対象範囲以外であった。本報告書は、それらの要因がDIBPのアスベスト国境管理の運営の有効性に影響を与える範囲において、国境規制枠組みに関連したものを含め、いくつかの状況的要因について概述する。

1 背景及び勧告

1.1 背景

本レビューは、DIBPのアスベスト国境管理に影響を与えるかもしれないいくつかの問題点を確認したが、レビューの対象範囲に入らないものであった。本報告書は、それらの要因がDIBPのアスベスト国境管理の運営の有効性に影響を与える範囲において、国境規制枠組に関連したものを含め、以下の状況的要因について概述する。

国際貿易に関わる大部分の事業にとって、順守のための投資の合理的費用/効果分析は、政府が自主的順守を促進するというインセンティブによっては正当化されない。アスベスト曝露の公衆の安全衛生に対する重大な影響にもかかわらず、それは幅広い物品に使用される安価で効果的な物質として残っている。アスベストは国際的に使用され続けており、中国など、オーストラリアの最大の貿易相手によって製造される物品に組み込まれている。

国際的にアスベストに適用される基準が異なっているために、オーストラリアの厳格な輸入禁止を順守することは、様々な市場に販売する供給者にとっては効率的でないかもしれない。オーストラリアの禁止はすべての種類のアスベストを対象としているが、クリソタイルは国際的には危険な種類のアスベストとは認識されていない。クリソタイルを採掘している国は、それが安全であるという立場を維持し、幅広い業種の需要を満たす様々な製品にそれがいまなお使用されている多くの他の諸国に輸出し続けている。

オーストラリアの禁止はまた、すべての物品にアスベストがまったく含まれていないことを要求しており、これは非常に独特の立場である。大部分の税関当局は、アスベスト含有の最大許容限界を提供する基準を適用している。これらの基準は、国の基準によって特定された許容含有限界を満たした場合には当該物品はアスベスト・フリーであると認証する、関連する法域における分析試験所によって利用される。こうした状況においては、海外の試験証明は、オーストラリアの法律に順守していることの証拠にはならない。

また、オーストラリアの政府をまたがった政策及び規制責任に関する混乱、及び、オーストラリアの厳格な禁止を確立している包括的な法的枠組み

におけるいくつかの曖昧さも存在している。雇用省(DoE)は、国境管理を確立する法的枠組みについて政策責任を有している。DIBPは、国境における輸入及び輸出の禁止を管理している。アスベスト安全根絶機関(ASEA)は、雇用大臣に代わって輸入及び輸出の許可制度の管理に責任をもっている。オーストラリア競争消費者委員会(ACCC)と州・特別行政区の労働安全衛生(WHS)規制機関は、域内でアスベスト禁止をを執行する役割をもっている。様々な連邦と州・特別行政区の機関の間のクロスオーバーは、アスベスト規制におけるDIBPの役割、及び禁止を確立している法的及び政策的枠組みの変更に影響を及ぼすその能力についての一般の理解を混乱させているかもしれない。政府をまたがった責任の明確化と調整の努力が、この混乱を減らし、アスベスト問題に対する政府の対応の有効性を増すだろう。

本レビューはまた、輸入に適用される規制が、輸出に適用されるものと異なっていることを確認した。また、関連する政府機関によって発行された入手可能な情報は、アスベストを発見する特定の条件に対処する場合に矛盾するかもしれない。例えば、国境での禁止が厳格に執行され、何らかのアスベストが発見された結果、汚染された物品が没収及び廃棄される場合、相対的に抑制的でない規制が適用されるかもしれない。これは、産業界の期待が明らかでないことから、自主的順守に対する障壁を生み出すかもしれない。一貫性のある規制枠組みは、それが自主的順守のインセンティブを改善することから、アスベスト国境管理の運営の効果をなくすリスクを緩和するだろう。

利用可能な技術も、アスベスト国境管理を運営する能力を制限している。X線スキャン装置など、DIBPが現在使っている非開閉検査機器は、アスベスト含有を検出しない。現在市場で入手できる証明済みのフィールド用アスベスト検出装置は存在しない。DIBPは、輸入者が物品がアスベストに汚染されていないという適切な保証を提供できない場合には、輸入者に試料を採取して、アスベストを含有するリスクのあるすべての物品を試験するように命令しなければならない。このプロセスは、輸入者

にとって高くつき、タイムリーな物品のリリースの妨げになるかもしれない。

1.2 本レビューの対象範囲

本レビューの目的は、アスベスト国境管理についてのDIBPの運営の有効性を検証することである。本レビューは、輸入されたアスベスト及びACMがオーストラリアの市場に入るリスクが有効に管理され、裁量の実践を反映するようにすることである。

DIBPは、ギャップまたは組織的リスクを確認するとともに、DIBPによるアスベスト国境管理の運営が最良の実践を反映するようにするための勧告をするためにKGH Border Services AB (KGH) を雇った。KGHは以下のことを検証した。

- ・ 国境リスクとしてのアスベスト輸入禁止の取り扱い
- ・ 以下を含む (しかし以下に限定されるものではない)、アスベスト国境管理の端から端までの国境管理
 - ・ 把握、検出及び順守活動
 - ・ 委託処理
 - ・ 以下を含む、品質保証及び報告
 - ・ ABFのアスベスト検出及び順守に関するデータ収集
 - ・ 主要な政府機関及び団体との情報共有
- ・ 関連する連邦及び州・特別行政区の労働安全衛生及び環境法にしたがったアスベストの取り扱い、保管及び廃棄の手順
- ・ 禁止順守を促進するための輸入者及びその他産業界関係者との関わり
- ・ 管轄区域をまたがった有効なアスベスト規制を確保するための他の政府機関との関わり
- ・ オーストラリアへのアスベストの輸入を防止及び発見するために教育及び情報共有するための他の国際税関機関との関わり

本レビューは、アスベスト国境管理を管理する法令、政策及び規制枠組み、またはアスベストの販売及び使用のオーストラリア規模の禁止を確立している幅広い規制枠組みは検証していない。

DIBPの現在の処理及び手順を評価するために、KGHは:

- ・ レビュー・プロセスを通じて、幅広いDIBP及び一

般の情報源から集められた情報及びデータを分析した。本レビューの目的のために考慮された情報のリストは付録1[省略]。また

- ・ 1名のKGHコンサルタントがDIBPに従事する一方で、3週間の間にABFのビクトリア地区指令部の第一線職員を含む関連するDIBPスタッフとインタビュー及びミーティングを行った。[一文伏字]

1.3 主な知見

体制及び戦略(第2章)

1.3.1 統合された体制における明確な責任配分

最近の大きな組織合併を進めながら、DIBPは改革と再編の移行期間中にある。DIBP旅行者、税関及び産業政策局(TCIPD)とABF国境管理局(BMD)のいくつかの機能はオーバーラップしているか、または明確に線引きされていない。税関政策についての責任の決定と優先順位付け及び運営の処理と手順は、統合期間後にならないと改善されない。

1.3.2 専用顧客サービス機能と顧客憲章の創造

DIBPは、執行とサービス提供の両方の機能を果たしている。その執行機能はよく知られている一方で、専用の貿易及び物品顧客サービス機能は存在していない。この機能を確立することは、それが産業界に特別な助言や的を絞った助言を求める場を提供することから、アスベスト国境管理の自主的順守を促進するのに役立つかもしれない。顧客憲章の策定も、DIBPと関わる貿易業者の組織的期待をはっきりさせるだろう。

1.3.3 アスベスト国境管理の戦略的強調

DIBP上級管理者[Senior Executive]は、DIBPの戦略的方向及び運営上の優先事項を設定している。第一線職員の努力は、上級管理者による戦略的優先事項に焦点を置く方向づけられている。オーストラリア全体での齊一な一貫した執行を確保するために、必要に応じて、アスベスト国境管理に対する強調がDIBP上級管理者から示されなければならない。アスベスト国境管理の戦略的重要性にもかかわらず、税関順守支部(CCB)はその活動を通じてアスベスト関連問題に焦点を置くための確固たる努力をしてきた。

関わりの強化(第3章)

1.3.4 産業界との関わり強化を通じた自主的順守の促進

DIBPは、アスベスト国境管理の自主的順守を促進する機会を追求する全体的アプローチを採用しなければならない。これは、産業界及び一般の人々との一貫した的を絞ったかわりを通じたものになるだろう。この関わりは、産業界の経験や幅広い源からの調査研究から得られる、リスクと順守の障壁についてのよい理解を反映したコミュニケーション戦略によって支えられるだろう。

オーストラリア信頼できる貿易業者(ATT)プログラムは、DIBPにこの理解を発展させ、裁量実践の原則を促進する機会を示している。DIBPウェブサイトですぐ入手できる情報の改善は、産業界の関わりを強化するだろう。これには、外国言語による、輸入者、輸出者、供給者、製造者及びサービス提供者向けの的を絞った情報の出版を含めるべきである。

1.3.5 他の政府機関との関わり最大化

DIBPは最近、職場安全関係機関責任者(HWSA)緊急対応協定を通じて他の政府機関と、輸入されたアスベストの発見に関するデータや情報を共有している。DIBPはまた、国境プロフィールや目標設定を洗練するために、緊急対応協定から得られた情報を活用している。しかし、政策問題に関する他の政府機関との関わりにはギャップが存在している。運営上及び政策上の問題双方に関する関わる機会を最大化することは、政府をまたがった改善され一貫した規制につながるとともに、産業界の行動に肯定的な影響をもたらすにちがいない。

1.3.6 より幅広い国際的関わり機会の追求

オーストラリアの主要な貿易相手国の税関当局とのよりよい関わりは、適切かつ重要である。かかる努力は、情報交換を強化し、海外の供給者にオーストラリア法順守に関する情報を広めるために不可欠である。この関わりは、海外のオーストラリア商工会議所など、他の産業界のネットワークの活用によって補完されるべきである。

国境処理の強化(第4章)

1.3.7 自動税関管理システムの現代化

DIBPは現在、輸入及び輸出を処理するのに数多くのシステムを使用しており、それらは常に相互

に互換性があるとは限らず、ABF職員の手によって処理を必要としている。虚偽または他の国境法違反の発見の改善は、適切な情報及びDIBPの業務処理及び手順の現代化を必要としている。これは、モバイル技術などの最新の技術と互換性のある、オープンな情報主導のリスクマネジメント・システムの採用によって促進できる。これは、政府のデジタル転換計画を補足するものになるだろう。

1.3.8 リスク・プロフィール・マネジメントの強化

リスク・プロフィールの管理は、物品の動きを管理するための統合化されたシステムの採用から恩恵を受けるだろう。プロフィールの評価及び管理のプロセスがあるとはいえ、DIBPは、貿易業者が既存のプロフィールとの一致を避けるために貿易慣行や報告慣行を変えないようにする一層の機会を追求すべきである。

1.3.9 検査過程を通じた自主的順守の促進

CCBは2015年7月1日のその創設以来、標準手順の開発を通じた、アスベストを含有するリスクのある物品への対処に対する全国統一アプローチの確保に精力的に取り組んできた。これらの手順は、文書レビューや検査過程のすべての打開において、自主的順守を支援する情報を提供するあらゆる機会を追求するプロセスを採用して、さらに洗練されるべきである。

1.3.10 試料採取の方法

アスベストは、物質のなかで均一には分散及び分配されていない、不安定な物質である。試験の結果は、試料採取の信頼性にかかっている。製品内のアスベスト分散における変動は、試料が物品の異なる部分からとられた場合に異なる結果を提供する可能性があり、税関目的のための試料採取に対する斉一的アプローチが必要である。

1.3.11 試験の技術

オーストラリアの試験能力は、アスベスト含有の完全な輸入禁止を担保してはいない。オーストラリア試験所認証機関(NATA)によって適用されている試験標準は、アスベストの不存在を完全に証明することはできず、オーストラリア基準以外に存在しているさらなる確認試験技術が必要かもしれない。そうした技術のいくつかはオーストラリアで利用

可能ではあるものの、それを行うためにNATAの認証を受けたオーストラリアの試験所はない。外部関係者のための、税関目的の試験に関する明確な手引が必要である。

1.3.12 試料の保管

輸入者は、ABFが輸入される物品がアスベストを含有していないと保証されなかった場合には、NATAから認証を受けた試験所による試験を手配するよう求められる。税関の管理の対象となる物品から取られた試料は、独立した試験所に保管のために保持された場合であっても、税関の管理下にある。これは、輸入者が物品を試験することが必要と助言された場合に、ABF職員によって強調されるべきである。ABFによって認可または廃棄が指示されるまで、物品は税関の管理のもとに残されることが明確に説明されるべきである。

1.3.13 没収したアスベストまたはACMの廃棄

輸入者は、物品がABFによって没収される時点まで、物品の保管及び試験に対する支払いを求められる。いったん没収されたら、物品は連邦政府の所有物となり、除去及び廃棄の費用はDIBPが負担する。国境でみつかったACMの除去及び廃棄の費用がDIBPによって支払われ、輸入者が負担しない場合、禁止によって意図された抑止は失われるかもしれない。

1.3.14 調査及び起訴の照会

自主的順守のインセンティブのひとつは、順守しなかった場合に生じる執行活動を実行及び宣伝することである。ハイレベルのアスベスト関連事例の調査が、ABF職員の順守活動によって支えられる必要がある。これはまた、首尾よい起訴を確保する観点から、必要な証拠の収集及び管理を確保するためのデータ収集の改善を促している。

1.4 勧告

本レビューの包括的勧告を、以下の表に要約する。

体制及び戦略

勧告①(2.1節)－政策、業務及びDIBPとABFの間の産業界との関わりの役割を最適化する。

勧告②(2.2節)－Trade Hubのかたちでの専用の貿易・税関顧客サービス機能、DIBPのサービス

基準及び同機関と関わる場合のサービス提供者、輸入業界及び一般の人々の期待を概述した顧客サービス憲章を確立する。

勧告③(2.3節)－コミュニケーション及び関わり活動で捕捉しながら、一層斉一的かつ一貫した執行業務を通じてアスベストの戦略的重要性を強調する。

関わりの強化

勧告④(3.1節)－産業界、一般の人々及び他の関係者との関わりを通じて自主的順守を促進する。

勧告⑤(3.2節)－国境及び国内市場におけるアスベスト発見に関連する情報宣伝の改善を通じて、パートナー政府諸機関との関わりを強化する。

勧告⑥(3.3節)－オーストラリア商工会議所などの頂点にたつ業界団体を通じて、海外の供給者及び製造者に対し情報を提供することによって、国際協力を強化する。

国境プロセスの強化

勧告⑦(4.1節)－政府のデジタル転換計画の一環として、情報・通信技術の最大限の活用を確保するために統合貨物システム(ICS)を改革及び現代化する。

勧告⑧(4.2節)－現在のリスク・プラファイリング・プロセスを強化することによって、ハイレスク物品の的の絞り方を最大化する。

勧告⑨(4.3節)－積荷がハイレスクであると確認された場合に輸入者に提供する、必要とされる保証のプロセスを教育及び明確に設定した標準情報調査様式を策定する。

勧告⑩(4.4、4.5、4.6、4.7節)－試料採取方法、試験の技術、法的枠組みを含めた試料の保管及び没収したアスベスト物品の廃棄に関する外部手引きを効率化及び発行する。

勧告⑪(4.8節)－可能な場合には、アスベスト輸入に関連した違反の基礎を改善するための調査をさらに優先する。



[以下省略]

※[http://www.border.gov.au/](http://www.border.gov.au/ReportsandPublications/Documents/reviews-and-inquiries/asbestos-importation-review.pdf)

ReportsandPublications/Documents/
reviews-and-inquiries/asbestos-importation-
review.pdf

HWSA輸入アスベスト物質作業グループ-緊急対応協定

HWSA Imported Materials with Asbestos Working Group - Rapid Response Protocol

緊急対応協定のハイレベル原則

本緊急対応協定（協定）は、製品がアスベストを含有していると確認され、かかる製品が州境を越えるまたは越えたかもしれないと懸念される場合に、政府諸機関が管轄地域や職域をこえて協調的かつ効率的に取り組むことができるようにするために策定された。本協定は、特定の事件について関係のあるすべての政府諸機関によって関連情報が共有され、また、将来の事件への対応において全国斉一の順守及び執行アプローチがとられるようにするだろう。

協定の目的は、以下のとおりである。

1. オーストラリア国内で確認されたアスベスト含有物質（ACMs）のリスクアセスメント及び取り扱いに一貫したアプローチを提供する。
2. HWSA輸入アスベスト物質作業グループ（作業グループ）が利用可能な手引きのバランス及び様々なシナリオに対処する柔軟性を確保する。
3. 関連する法令にしたがった情報の確実な取り扱いを確保する。
4. 政府及び社会の期待を反映する。
5. 作業グループのメンバーのいずれかへの照会というかたちでなされた申し立てへの対応において資源を分配するための明確な手引きを提供する。
6. 作業グループのメンバーの間で情報を共有できるようにする。

本協定は、規範的なものにしようとするものではなく、むしろ関係機関に適切かつ可能な対処を手引きするとともに、政府と社会に対して、ACMsの輸入に関わるあらゆる事件が徹底的かつ積極的に管

理及び調査されていることを保証すべきである。それは、一貫性、透明性を促進し、責任を明確にするとともに、参加機関の間で迅速かつ効率的なコミュニケーション及び協力ができるようにするために活用されるべきである。

緊急対応協定の策定

本協定は、アスベスト安全根絶機関（ASEA）、オーストラリア競争消費者委員会（ACCC）、移民国境警備省、SafeWork南オーストラリア、SafeWorkオーストラリア、SafeWorkニューサウスウェールズ、職場安全衛生クイーンズランド、SafeWorkオーストラリア首都特別行政区、NT Worksafe、WorkSafeタスマニア、WorkSafeビクトリア及びWorkSafe西オーストラリアの代表で構成される作業グループによって策定された。

作業グループのメンバーは、政府諸機関及び輸入品と関係のあるアスベスト問題関連機関の間で、迅速な情報の共有ができるようにするために、緊急対応協定を策定することに合意した。

緊急対応協定の目的

本協定の目的は作業グループのメンバーが以下のことをできるようにすることである。

- ・ ACMsの管轄区域への輸入に関連した新たな事件について他の作業グループ・メンバーに警報する。
- ・ 問題の範囲の簡単な記述を提供することによって事件を説明する。
- ・ 可能な場合にはリスクアセスメント及び連絡先などの他の関連するデータを含め、輸入主体の詳細を提供する。
- ・ これまでにとられた対応の詳細を提供する。

- ・ 報告している管轄機関によってとられるべき今後の対応について助言する。
- ・ 特定の事件に関連した安全警告はもちろん、輸入がいつ、どこで、誰によって生じたかに関する詳細などの情報を共有する。

また、新たな事件を知らされた作業グループのメンバーが以下のことをできるようにする。

- ・ 他の管轄機関によって報告された事件についてコメントする。
- ・ あらゆる関連情報を共有する。
- ・ 安全警報など、他の管轄機関によって共有された情報を活用する。
- ・ 作業グループ会合を招集するなど、だるなる対応を提案する。

輸入物品について何が報告対象事件であるとみなされるか？

事件は、以下の条件を満たす場合にのみ、協定にもとづいて他の管轄機関に報告されるべきである。

- ・ 事件がACMsの輸入に関係している。
- ・ 物品がアスベストを含有していると確認された。

また、対応のレベルはリスクのレベルに対して適切であるべきである。リスクを判定するために、以下に詳述するようなリスクアセスメント・プロセスが策定されている。

どのよに緊急対応協定は発動されるか？

最初に自らの管轄区域において報告対象事件を確認する、または最初に問題が照会されるべき機関または当局であって、当該問題が自らの管轄区域を越えて影響を及ぼすかもしれないと考える場合には、速やかに作業グループ事務局に警報することによって協定を発動すべきである。

リスクアセスメント・プロセス

特定の事件に対する対応のレベルは、最初に照会を受けたまたは問題を確認した機関または当局によって実施されるリスクアセスメントの完了によって知らされるだろう。

実施前

「対応ステージ」に至る前に、いくつかのステップを踏まなければならない。これには以下が含まれるかもしれない。

- ・ 一般の人々、産業界、労働組合、製造者、貿易業者その他のメンバーから、あなたの機関に対する国際または国内照会の受け付け
- ・ 関連する品目が以前アスベストを含有していることが確認されていないかどうか、ASEA、労働安全衛生規制当局、ACCCまたは移民国境警備省との協議
- ・ 製品の原料、過去に輸入されたことがあるか、物品の輸入元を含め輸入の詳細、及び国内での頒布の広がりを確認するための、物品の所有者または輸入者との話し合いまたは文書のやり取り

こうした事実を収集し、当該物品がACMsであることを確認した場合には、最初に問題を発見した機関または当局は、作業グループ事務局を通じて、作業グループの関連するメンバーに警報する。物品がACMであるかどうか現在情報がない場合には、作業グループの関連メンバーに警報する前に試験することが求められる。

ステージ1ー試験

関係する規制機関は、自ら試験を実施するか、または事業主または事業所（PCBU）に通知して実施されるよう手配する。もっとも適切な選択肢は、リスクのレベル等はもちろん、PCBUによる協力のレベルに基づいて決定される。

時期ーコーディネーター

入境前ー移民国境警備省

国境保管中ー移民国境警備省

入稿後ー関係する職場安全衛生規制機関またはACCC

作業グループのメンバーはまた、他の作業グループのメンバーによってさらなる再試験が実施されるのを避けるために、否定的な結果は可能な限り速やかに知らされるべきである。結果がアスベストの存在を確認した場合には、メンバーはステージ2に進む。

ステージ2ーリスクアセスメント

3つの検討要素：性質、規模及び範囲

必要とされる対応の規模及び範囲を知らせるために、以下の情報を照合する調査が必要である。

性質ー物品によって生じるリスクはどのようなものか？

- ・ 物品は人々にとってハイリスク化ーアスベストは飛散性のものか？
- ・ 物品は継続して輸入されそうか？
- ・ アスベスト粒子/繊維は容易に攪乱されそうか？

規模ーリスクの程度は？

- ・ いくつの管轄区域が物品を確認しているか？
- ・ 物品は消費の主流にいるか？例えば、物品は職場と一般の人々の間の双方にいますか？
- ・ どのくらいの数のユニットが輸入されるか？

範囲ーリスクは増大するか？

- ・ 物品は輸入されたことがあるか？そうだとしたら、誰が輸入者及び供給者か？
- ・ 物品は継続して輸入されそうか？

ステージ3ー対応

最初に問題を発見した機関または当局は、上述の要素を手引きとして使ってリスクのレベルを評価する。最初の調査を踏まえ、ケースバイケースで特定の対応を決定する必要がある。上述した要素は、手引きとしてのみ使われるべきである。リスクのレベルに応じて、以下の対応が適切とみなされるかもしれない。

ハイリスク：

リスクが高いとみなされる場合、作業グループの全メンバー及び他の関係する規制諸機関は、対応の実行に関わる。

対応には以下が含まれそうである。

- ・ ACCCによって管理される全国規模のリコール規定(消費者用品のみ)
- ・ 国境における移民国境警備省による順守保証(全国的標的設定及びアウトリーチ)活動
- ・ 輸入者の起訴の可能性
- ・ すべての州・特別行政区の職場安全衛生機関による規制活動の強化

ミディアムリスク：

リスクが中等度とみなされる場合には、作業グループの関連するメンバー及び他の関連する規制諸機関が、対応の実行に関わることになりそうである。

対応には以下が含まれそうである。

- ・ ACCCによって管理される小規模のリコール(消費者用品のみ)
- ・ 国境における移民国境警備省による順守保証(全国的標的設定及びアウトリーチ)活動
- ・ すべての州・特別行政区の職場安全衛生機関による規制活動の強化
- ・ 作業グループの他のメンバーに対する通告
- ・ 試験が否定的だった場合、将来参照または申し立てを受けた場合のためにグループに知らされる
- ・ 関係する規制当局によってとられるべき対応

ローリスク

リスクが低いとみなされる場合には、対応には以下が含まれそうである。

- ・ 作業グループの他のメンバーに対する通告
- ・ 試験が否定的だった場合、将来参照または申し立てを受けた場合のためにグループに知らされる

オーストラリア競争消費者委員会(ACCC)を関与させる場合

貿易または通商に供給された消費者用品のなかにアスベストが確認された場合は、ACCCが知らされ、何らかの対応に関わるべきである。

しかし、以下のことを指摘しておくべきだろう。

- ・ 消費者用品とは、たとえそれが産業用になることができたとしても、建物内の備品も含め、個人、家族または家庭用のものである。
- ・ これは、当該物品が輸入されたものか、オーストラリア国内産のものであるかにかかわらず適用される。
- ・ 当該物品がその他の特定の規制者の対象でもある場合(例えば自動車など)、ACCCは当該規制者の関与も追求する。

- ・例としては、船、車、ポンプ、芝刈り機、生活雑貨、電化製品、家庭用園芸用品、家庭用ペットフード、日曜大工用品等が含まれる。
- ・アスベストが禁止される前に供給された物品は、そうしたハザードに対処する他の政府プログラムが実施されていることから、ACCCは関与しない（例えば、古い車やモーターのなかのガスケット中のアスベスト、壁板内や関連する禁止前に家屋に据え付けられたアスベスト）。

ACCCは、リコールの実施方法を定めるリコール条項を含む、オーストラリア消費者法の製品安全条項を管理している—そのため、たとえ比較的少量であり、ひとつの管轄区域または場所だけで頒布されたものであったとしても、アスベストを含む物品が消費者向けに供給された場合には必ずACCCを関与させることが重要である。

移民国境警備省を関与させる場合

ACMsが以下である場合には、移民国境警備省が知らされ、何らかの対応に関わるべきである。

- ・輸入されたことが知られている物品の中に確認された
- ・国際的に定期的に貿易している者または会社の所有物の中に確認された
- ・同様の製品が輸入されつつあるかもしれない物品の中に確認された
- ・（もしかすると国際照会から）輸入されることがありそうな物品の中で疑われた

移民国境警備省の関わりは、段階的に区別されたリスク対応に応じて多様であるが、輸入/輸出歴のデータ分析、輸入元、通関業者、業界部門及び業界グループに対するアウトリーチ、貿易及び販売歴についての輸入者/輸出者の監査及び聴取、国境における試料採取及び試験の手配、確認された場合の販売の中止及び罰則の発行（禁止輸入違反は厳しい責任である）、及び、事件の調査及び基礎が含まれる。

用いられるメカニズム—HWSA輸入アスベスト物質作業グループ事務局

作業グループの事務局は、本協定のためのメカニズムである。事務局を通じた情報の共有は、作業グループのメンバーが、自らの管轄区域に輸入され、また、他の管轄区域にも影響を及ぼすかもしれない、ACMsの発見に関連した諸問題についてコミュニケーションをとれるようにする。

最初に問題を発見した機関または当局は、事務局に連絡して、問題に関する詳細をできるだけ早く作業グループと共有されるよう求めるか、または、代わりに作業グループの関連するメンバーに直接及び事務局にも連絡することもできる。

開始した機関または当局を含め、作業グループのすべてのメンバーは、次のステップを共同で計画し、関係する機関及び当局の個々の役割と責任を決定するために、作業グループの電話会議を速やかに設定するよう事務局に求めることもできる。作業グループは、ケースバイケースで、問題を最後まで共同して管理する。

事務局の連絡先は現在のところ：Secretariat@asbestossafety.gov.au。作業グループの個々のメンバーは、有効な連絡先を事務局が維持及び更新する責任をもっている。

HWSAに対する報告

ACMsの輸入に関係した事件の解消を踏まえて、作業グループは、付録A〔省略〕の様式に記入することによって、作業グループ事務局を通じてHWSAに報告する。最初に問題を発見した機関または当局は、様式の記入を主導するだろう。様式には、いつ問題が最初に発見されたか、関係する物品の種類、影響を受けた管轄区域、関係する規制者によってとられた問題に対処する取り組み、今後の事件の発生を防止するためにとられた取り組みを含む。作業グループはまた、四半期ごとに定期的にHWSAに報告を行う。



※https://www.asbestossafety.gov.au/sites/asbestos/files/Rapid_Response_Protocol_27.11.15_final.pdf

国賠訴訟広げるホットライン 全国●泉南最高裁判決2周年

2016年9月30日と10月1日の2日間にわたって、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会、泉南アスベストの会、大阪アスベスト弁護団、アスベスト訴訟弁護団の4団体の呼びかけで、「泉南アスベスト国賠訴訟最高裁判決2周年アスベスト被害全国ホットライン」を実施した。相談ポイントは、札幌・埼玉・東京・静岡・大阪・高松の全国6か所を設けた。

7月上旬頃より、患者と家族の会の事務局にもなって頂いている関西安全センターの片岡さんより電話があった。要点は、「今度の10月9日で泉南のアスベスト最高裁判決から2年が経過する。弁護団などとも協力してホットラインができないか」というものだった。患者と家族の会は、各地の安全センターや中皮腫・じん肺・アスベストセンターなどと協力して、毎年12月の厚生労働省の石綿労災事業場発表の時期に全国ホットラインを開催してきた。例年、200件前後の相談件数がある。

話を聞いたときは、興味深い発想とは思いつつも、まだ開催されていた中央環境審議会の石綿健康被害救済小委員会などのことで集中できず、進め方の方法などは検討をお願いすること

とした。その後、泉南訴訟に取り組んだ大阪アスベスト弁護団の村松昭夫弁護士やアスベスト訴訟関西弁護団の位田浩弁護士などとの調整が進められ、上記の日程で実施することが決まった。夏期休暇中も片岡さんからの調整の電話が鳴った。

当初、大阪と東京の2つのポイントで実施が構想されていたが、弁護団を中心に全国的に広く協力して実施していこうとなった。最終的に、北海道・埼玉・東京・静岡・大阪・高松の6つのポイントでの実施となった。私は主に、北海道と静岡の調整にあたったが、それぞれ長野順一弁護士や大橋昭夫弁護士などが窓口となってくださり、お互いの活動の経過や考え方などを事前に共有した上で当日を迎えることができた。

ホットラインに向けては、9月23日に大阪地裁ですでに和解を前提に提訴していた被害者の問題で和解が成立、15日と23日、28日にはそれぞれ岐阜地裁と神戸地裁、東京地裁で新たな国家賠償裁判が提訴された。その中には、あと数か月で患者死亡から20年が経過して除籍の対象となってしまう遺族もいた。

このような取り組みの影響もあってか、ホットラインは2日間で

247件の相談があった。終了後の問い合わせも含めると270件ほどの問い合わせがあった。その半数は大阪のポイントに集中したものであった。アスベスト問題の報道に熱心な土壤はあるが、それでも大手報道局の首都圏に限定されたニュースの影響が大きく、埼玉と東京には合わせて100件近くの相談があった。近年、相談件数が比較的減少傾向にある印象を持っていたが、2015年は日本の年間中皮腫死亡者が初めて1,500人を超えたように、まだまだ多くの悩みを持った方が多いことを実感するものだった。

相談の中には、泉南最高裁判決に従って国が示した和解基準に該当するのではないかと考えられるものや、現在、関東や関西などで進められている建設アスベスト訴訟の対象として検討できるものもあった。咳や痰などの症状・健康不安がある方だけではなく、中皮腫や肺がん罹患している患者や家族の方からの相談も多かった。家族や近隣住民あるいは労働者期間が対象外のために救済されない方からの相談もあったことも重要な課題であることをあらためて実感した。あるいは、労災認定されていても、休業補償の請求をしていなかったり、平均賃金が低い相談者もわずかにみられた。

今回のホットラインは、長年の地道な努力で患者と家族の会が全国に支部を広げるなか、アスベスト問題に地道に取り組んできた全国の弁護団が連携を図って実現した。これを機に各地で

被害者・支援者・弁護団の結びつきを強化して、被害救済や制度改正に向けた全国的な取り組み

をさらに前進させていけることを確信した取り組みとなった。
(澤田慎一郎)

和解遅らせる国の求釈明 兵庫・鹿児島●2件の石綿国賠訴訟和解

2014年10月の大阪泉南アスベスト国賠訴訟の最高裁判決を受け、国は一定の要件を満たす被害者・遺族に対して、訴訟手続の中で和解により解決することを表明している。そのため国に賠償を求める訴訟が全国で行われている。今回、神戸地裁と鹿児島地裁において、2件のアスベスト国賠訴訟の和解が成立したので報告する。

兵庫県内初の和解成立

2015年11月27日に神戸地裁に提訴した2件のうち、びまん性胸膜肥厚と診断され治療中のAさん(淡路市・83歳)の訴訟は、2016年7月13日に和解が成立した。

Aさんは、1962年～67年までの期間、神戸市の河原石綿工業所に勤務し、作業場内において石綿布団の製造作業に従事し、大量の石綿粉じんが曝露し、2012年4月に労災と認定された。

提訴後国は、「石綿布団製造の作業工程はどのようなもので、同人が従事した作業はどの工程か。その作業内容は具体的にどのようなものであったか。上記

作業においてどのような機械(形状、大きさを含む)を使用したか」「作業工程においてどの程度の石綿粉じんが発生しており、当該工程の作業が行われた場所と、原告が従事した工程の作業が行われた場所との位置関係はいかなるものであったか」等々について原告に釈明を求めてきた。

そのためAさんは、当時の作業場所や工程などを陳述書にまとめ提出。7月11日に国から和解の申し出があり、13日の期日において和解が成立した。Aさんは弁護団を通じて、「今回の和解成立が、石綿の健康被害にあった方々が救われるきっかけになればと思います」とコメントした。

ハードルを高くする国の求釈明

神戸地裁で係争中の山村さんの事案は、1960年～66年まで西宮市の山口鉄工所に勤務し、クボタから請け負った石綿管の加工作業や取引先である菱産スレート工場(西宮市)内でモーターの点検・修理作業に従事し、2013年に悪性胸膜中皮腫と診断され、翌年73歳で亡くなられたケースである。

提訴後国は、「菱産スレートで使用されていたモーターの形状・大きさ、その作業内容は具体的にどのようなものであったか」「どの程度の石綿粉じんが発生していたのか」「工場内のどの場所におけるどのような作業からどの程度の石綿粉じんが発生しており、その作業が行われていた場所と(被災者)が作業をしていた場所との位置関係はいかなるものであったか」等々について原告に釈明を求めてきた。労災申請の際に労基署が本人から聞き取りを行った録取書や、生前に作成した陳述書を書証として提出しているが、それでは不十分だというのである。

原告が遺族の場合、形状・大きさ・量・位置などは答えようがない。国が周知のために作成したポスターやチラシに書かれた和解要件には、石綿曝露状況が要件であるとは一切ふれられていない。裁判を提起したとたんに次々とハードルが設けられていく様は、100メートル競争のスタートを切ったのに走りをはじめたら、いつの間にか100メートル・ハードル競争へとルールが変えられていたようなものである。このような国の対応を見ると、泉南アスベスト国賠訴訟の最高裁判決後に、厚生労働大臣が被害者の皆さんに謝罪を行ったが、単なる形式だけだったのではないかと思います。

鹿児島県の遺族九州初の和解

昨年12月4日に鹿児島地裁に提訴した前村さんの案件も、7月

20日の期日において和解が成立した。

被害者の前村さんは、出稼ぎで大阪府茨木市のカナエ石綿工業で働き、石綿とガラス繊維を混合させたものを型に入れてプレス機械で成型する作業に従事した。2002年に悪性胸膜中皮腫と診断され、2006年に茨木労働基準監督署から業務上災害の決定を受け、2007年に76歳で亡くなられたケースである。

国は前村さんの場合にも、「作業は工場のどの場所で行われていたか（工場の見取図等を作成の上、これに基づいて説明されたい）」「（被災者が）製造に従事していた製品の作業工程」「（被災者から）どの程度離れたどの場所において、どのような作業から、どの程度、石綿粉じんが発生していたのか」等々について明らかにするよう求めてきた。

前村さんの場合、地域の人に
出稼ぎを勧めるまとめ役でもあったため、カナエ石綿と一緒に出稼ぎに行った同僚2名から当時の話を聞くことができ、その内容を陳述書として提出することができた。同僚の協力を得ることができるのは稀れである。それでも国は、同僚2名がカナエ石綿で働いていたことを明らかにする資料を示せと、さらに求めてきたのであった。二人の陳述書は嘘かもしれないから信じられないということである。

鹿児島からの出稼ぎ労働者は、地元の農閑期の数か月を利用し、現金収入を得るため働きに行ったのである。雇用期間が数

か月間の場合、事業主は公的年金に加入する義務はない。ところが、年金の加入履歴と入手してみると、カナエ石綿の数か月の年金加入履歴が見つかったのであった。こうしたこともきわめて稀れである。

全ての被害対象者の補償を

今回、2件の国賠訴訟が和解した。しかし、和解までの過程における国の求釈明は、被害者と

その家族の心に刺さったトゲを逆でし続けた。

アスベスト国賠の原告となりうる対象者は、少なくとも全国で1,000名を超えると推測されるが、これまでに裁判所に提起した被害者はわずか78名である。国は、周知活動を強めるとともに、提訴後は速やかに和解するよう対応を改めるべきである。



（ひょうご労働安全衛生センター）

「建設業」に括られていたが 群馬●石綿製品製造従事で国賠和解

2015年7月25日、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の関東支部会員である田中信義さんが提起していた、国家賠償訴訟で和解が成立した。国は田中さんのアスベスト被害への責任を認めて謝罪し、請求全額を支払うことになった。

今回の提訴は、2014年の大阪泉南アスベスト最高裁判決を受けて、国が発表した石綿工場労働者に対する和解基準を踏まえて行われたもの。患者と家族の会もこの訴訟を支援した。田中さんは、1957年から7年半の間、東京墨田区の町工場でボイラー工事用の断熱・保温部品の製造と設置工事に従事し、アスベストに曝露した。現在は石綿肺を発症して療養中である。

田中さんの職種は「ボイラー

設備工」。これは「建設業」に該当するため、それだけで判断すると石綿工場労働者とはみなされず、国の和解の対象にはならない。しかし、田中さんの場合、取引先でボイラー設備を設置する工事だけでなく、自社工場でもボイラー工事用の石綿製品（石綿含有断熱材、保温材、パッキンなど）の製造に従事していたため、石綿工場と同様の労働環境だったと認められた。

国側は、今回の和解協議の中で、田中さんに対して不要かつ過度な立証を要求してきた。例えば、石綿製品製造の各工程における粉じんの程度を具体的に求めたり、同じ工場で働いていた田中さんの実弟の意見書に対して身内の証言だと難癖をつけたり、不当な要求を繰り返して和解

協議を遅らせた。国は、全国各地で起こされている同様の訴訟でも同じような要求を行い、問題になっている。

国が適切な対応を取らなかったためにアスベスト被害を受けた被害者が、病に苦しむ体をおして起こした国賠訴訟である。一刻も早く和解の合意に達するべきなのに、その協議を不当に引き延ばす国側の対応は到底許せるものではない。

また、かつて関東圏では東京や神奈川を中心に、数多くの石綿製品製造工場があった。国の和解基準に該当する事業所だ

けで100か所前後にのぼる。今回の田中さんのようなケースの方が、まだ数多くいるのではないかとみられている。田中さんは、今回の和解を受けて、国は和解の対象になる人たちにそのことをきちんと知らせるべきだ、と指摘している。

東京労働安全衛生センターとしても、アスベスト被害者の掘り起こしをさらに進め、いままさに苦しんでいる被害者が一人でも多く労災や国家賠償を受けられるよう、取り組みを続けてい



(東京労働安全衛生センター)

任を負うということになっているため、被災者の労働実態などを確認するという。

被災者の労働実態の確認は、原告が被災者本人であれば陳述書などで説明することが可能だが、被災者がお亡くなりになっている場合はご遺族が立証しなくてはならない。そのため、当時の作業状況を知っている人を探すなどの負担が強えられることになる。

東洋石綿の元従業員である坂尾正次さんのケースでは、坂尾さんご自身が入院療養中であることから、代理人らが病院まで聞き取りに行き、また、ご紹介を受けた元同僚からも話をうかがってきた。訴状によると、坂尾さんは、局所排気装置を設置すべき工場建屋内で、石綿板の原材料である石綿の入った石綿袋を開けて、袋の中の石綿を取り出してホッパーの中に投入する作業を行っているときに石綿粉じんに曝露しているという。しかし、その主張に対して国からの事実の確認のために求釈明が示されるだろうから、立証のために準備を施したのである。

ところが第2回期日を1週間後に控えた9月16日、被告である国は和解に応じる旨の上申書を裁判所に提出した。いままで原告が提出した書面と書証は、訴状と、坂尾さんが東洋石綿で就労したことを示す年金記録等の客観的な資料に過ぎない。とはいえ、泉南判決後から2年も経過してしまったものの、ついに求められる和解手続きが実現したので

国は「求釈明」方針を転換？

大阪●東洋石綿で初めての国賠和解

泉南最高裁判決に続くアスベスト健康被害に対する国家賠償訴訟は、2016年の9月までに被災者数81名28件が提訴されている。最高裁判決から2年間がすぎているにもかかわらず、提訴件数は依然少ないままである。

提訴をすれば救済される可能性があるという情報が広く伝わっていないことに加え、訴訟を提起するということが自体への抵抗が、提訴件数が少ないと理由ではないだろうか。弁護士に相談・依頼し、訴状を作成し、出廷するというプロセスが、普段裁判所に縁のない人々にとって未経験の領域にあるためである。

さらに、泉南最高裁判決に基づく国家賠償訴訟では、被害を訴える原告に対し、石綿の曝露状況について詳細な書証の提出が被告である国から求められてきた。答弁書によると、「泉南2陣最高裁判決は、石綿工場の労働者との関係において、粉じんの発生源となる機械に局所排気装置を設置することが最も有効な方策であり、局所排気装置を設置することによって石綿工場の労働者が石綿の粉じんに曝露することを相当程度防ぐことができた」と認められる」石綿工場で作業をした労働者に対する健康被害に対して国が賠償責

ある。

和解事案ながら、期日後に記者会見を設定し、担当する竹藪弁護士から本件和解の特筆すべき背景について詳細な説明が提供されたことで、報道でも大きく取り上げられた。被告である国は、「いままでと対応に変化はない」とコメントしているが、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会などが重ねて申入れをしてきた成果ではないだろうか。

なお、この1週間後、全国一斉アスベスト健康被害ホットラインに「先週、テレビで見たんやけど」

と元東洋石綿の従業員が次々と相談の電話を入れることになる。その全員が現在は東洋石綿があった河内長野を離れて暮らし、石綿健康管理手帳の交付を受けることもなく過ごされてきた方々であり、すでに何らかの健康被害を被っている可能性もある。また、そのうちのひとり坂尾さんとコンビで仕事をしていたというから、坂尾さんの奥様も聞いていない工場の様子や作業内容についてもうかがうことができるだ



ろう。
(関西労働者安全センター)

上司からスタッフが退職したことへの責任を問われたり、しかもその際に「あなたの見た目や性格がきついから」などというひどい言い方をされたことなどを主張した。率直に言って、それだけでは、「継続性がない」等の理由から、必ずしもひどい嫌がらせと評価されない可能性が高い。そこで、研修発表の際の理不尽な批判など、さまざまな嫌がらせを、Tさんは監督署の聴取で述べた。また、本人の主張だけでは、「そのような事実はない、確認できなかった」とされかねない。実際、団体交渉の席で会社は、「社内調査の結果、パワハラはない」と主張している。そこで労基署は、関係者への聴取に加え、郵送による他の店長らへのアンケート調査を行ったようだ。その結果、Tさんへの嫌がらせ等は「強」と評価された。

ノルマについては、労災認定基準では、「達成困難なノルマが課せられた」場合に心理的負荷は「中」で、達成困難で重いペナルティが課せられているような場合でないと「強」とされない。Tさんの場合、前年比1%増だったノルマが、発症前年の秋頃から10%増という「達成困難なノルマ」になったが、Tさんは努力してそのノルマを達成してしまった。会社も団体交渉で、Tさんの優れた販売能力を認めている。労基署は認定基準どおり「中」と評価し、上記のパワハラ「強」と合わせて総合評価を「強」とした。

労働基準法第19条では労災

パワハラによるうつ病労災認定 神奈川●解雇撤回させ、団体交渉継続

株式会社アルページュが経営する神奈川県内の婦人服販売店で店長を務めていたTさんは、2015年4月、上司からのパワハラ等が原因でうつ病になり休業を余儀なくされた。会社規程の休職期間（わずか1か月）を過ぎて自主的な退職を求められたことをきっかけに、よこはまシティユニオンに加入し、労災認定と解雇保留を求めた。しかし、会社は解雇を強行。Tさんは2015年10月に横浜北労働基準監督署に労災請求し、2016年5月に業務上認定された。ユニオンは、解雇を撤回させ、団体交渉を再開し、Tさんの名誉回復や予防対策、職場改善等を要求している。

パワーハラスメントを理由に労災請求する人は多い。2015年度の精神障害の労災請求1,307件中169件が、職場で「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」ことを理由としたもので、約13%を占める。ところが、精神障害の出来事別の労災認定件数を見ると、業務上になった210件中、嫌がらせ等を理由にしたものは14件で7%弱だ。

実は労災認定基準では、嫌がらせ等について、心理的負荷は「強」と位置付けられ、業務上になり易いが、程度に対する労基署の評価が低いようだ。

Tさんの場合、何ら人事権を持っていないにもかかわらず、

休業期間中の解雇は禁止だ。Tさんは労災認定された以上、解雇撤回は当然である。ユニオンは2016年6月1日、会社に対し、労災認定の事実を伝え、解雇撤回を要求した。

これに対し、会社は、まず本人に会って健康状態や今後のキャリアについて要望を聞きたいなどと回答してきた。

そもそも休職期間が最長3か月で、休職期間中の健康把握の仕方も定めておらず、職場復帰に向けた手続き規定もない会社が、健康状態や今後のキャリアについて聞きたいなど、的外れも甚だしい。まずは解雇撤回が先だと、管理部長に電話で説明を繰り返し、ようやく7月1日付けで解雇は撤回された。

ところが、さらに管理部長名で、ユニオンに、Tさんの主治医あての診断書発行依頼書が届いた。健康状態を把握するのが使用者の義務だと言う。本人の同意もなく突然、部長がききたいと言っても医師は守秘義務もあるので無理、例えば厚生労働省が出している「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」などを参考に、産業医から主治医に意見を求めてもらいたいと要請した（以後同様の依頼はない）。

ユニオンは、会社に対し、謝罪や損害賠償に加え、事実経過（発症原因、労災認定、解雇撤回など）を全労働者に情報提供すること、厚生労働省作成の「パワーハラスメント対策導入マニュアル」等を参考にした研修を实

施すること、販売管理・店長への指導方法等を改善することを要求している。無理なノルマを課したり、パワーハラ管理職を放置する会社のあり方そのものに問題があると考える。

Tさんは、体調は優れないながらも、きっぱりと次のように述べて

いる。「まわりの人から、私が具合が悪くなって仕事を辞めたと思われていない事が悔しいです。他の店長やスタッフも苦勞しているのは間違いありません。こういう会社のあり方自体をきちんと正したいと思います」。



（神奈川労災職業病センター）

トルコ人労働者の労災隠し 愛知●元請け業者不明で労災申請

トルコ人男性のマハメットさんは、2016年2月名古屋市千種区の住宅解体現場の足場から転落し、胸椎圧迫骨折、頸椎・胸椎棘突起骨折の大けがを負った。現場での転落事故発生時、すぐに119番通報は行われず30分以上、現場に放置された。最終的に名古屋第二赤十字病院に救急搬送され、手術を受けることになった。3月に入り他院に転院し入院生活は5月下旬まで続いた。

現在も背中に激しい疼痛を感じている。名古屋第二赤十字病院などから高額な医療費の請求をされたため、名古屋労災職業病研究会事務所に日本語が堪能な同僚とともに相談に訪れたのが6月初旬だった。マハメットさんは2015年に難民申請を行い、特定活動の在留資格を得て働いていた。母国、トルコでも大工として建設現場で働いていた。

マハメットさんが勤めていた中川区にある解体工事会社は、日

本人を妻に持つトルコ人が経営している。建設現場で労災事故が起きた場合は、元請けの労災保険を使わなければならないので、マハメットさんから相談を受けた成田が早速、トルコ人経営者に「労災保険の申請をしたいので元請けを教えてください」と電話したところ、「元請けは知らないけれど、仕事を紹介してくれた日本人は知っている」と言って、日本人建設業者の名前と電話番号を伝えてきた。日本人建設業者に電話をしたところ、「私も元請けを知らない。解体工事を紹介してくれた業者からの支払いがなくトラブルになっており、携帯電話にもつながらない」と意味不明なことを言い、のらりくらりと逃げるばかりだった。

元請けを逃がすのは悔しいので、解体工事現場だった場所に直接行ってみた。何か手掛かりがあるかもしれないと考えたからだ。「現場百回」は労働安全衛

生のNGOの仕事にも当てはまる格言だ。現場に行ってみると、大手ハウスメーカーが個人宅の新築工事をしていた。ここに以前住んでいた住人は土地を現在の持ち主に売却するため、自宅の解体を行った。大手ハウスメーカーの名古屋支店に電話をして、前の土地・建物の持ち主が自宅の解体を依頼した元請け業者を知らないか問い合わせしてみたが、大手ハウスメーカーの営業、現場監督とも前の住人がどの元請け業者に解体工事を依頼したか知らないと言う。

結局、事故が起きた現場の土地、建物の登記に前の住人の埼玉県内の転居先が記載されていたので、前の住人に解体工事を依頼した業者を訊ねる手紙を丁寧にしたため、切手を貼った返信用封筒を同封して郵送したが、前の住人から返事をもらうことはできなかった。結局、このケースは元請け業者不明でマハメットさんが勤めていた解体工事会社がある中川区を管轄する名古屋南労働基準監督署に労災保険請求（申請）を行うしかなかった。

労職研も加入する東海在日外国人支援ネットワークと名古屋入国管理局との意見交換会を2012年より毎年行っており、難民認定申請者主数の総数（移管受理を含む）及び出身国別上位5位までの内訳数も聞いている。名古屋入管によると2011年は38人のトルコ人が難民申請を行い、2012年は159人、2013年は254人、2014年は349人、2015年1

月から8月までは227人のトルコ人が難民申請を行ったとのことで、年々トルコ人の難民申請者が増えているのがわかる。

私が最初にトルコ人解体作業員の相談を受けたのは2010年10月だった。小牧市の現場で指を切断したが労災保険申請をしてくれないという相談内容で、労災認定、障害補償給付の請求まで支援した。この相談の後、トルコ人コミュニティの間で労職研が有名になつたらしく、現在まで途切れることなく、労災に遭ったトルコ人解体作業員たちが当団体事務所を訪れている。このような経験から、トルコ人難民申請者の多くが解体工事業に従事しているのがわかったのだが、これまで私が受けたトルコ人たちの解体工事現場での労災相談は、先に紹介した指の切断の他、屋根からの転落、崩壊建物の下敷きになる事故や旋回するパワーシャベルのバケットとの衝突など下手をすると死亡事故に発展してしまうようなものばかりだった。そして、多くの者は労災事故が起きても、労災保険の申請をさせてもらえず、解体工事業者の社

長が医療費を立て替えたりしていることが多かった。労災に遭い、労職研の支援を受けて労災保険で治療を受けた後、自ら住宅解体工事会社を興したトルコ人もいた。

解体工事業界で労災隠しが横行していても、トルコ人にとってはこの仕事でしか名古屋では食べていけないからだ。名古屋の解体工事業はトルコ人が支えており、これからも現在のような状況が続くことが予想される。あわせて、アスベスト使用原則禁止になった、2004年の前に建てられた住宅に使用された建材に含まれているアスベスト曝露によるトルコ人解体作業員たちの将来の健康被害も心配。彼らが母国に帰国後、アスベストがんである「中皮腫」などを発症した場合、どうやって在職証明を取り、日本の労災保険の請求をしたらよいのだろうか？元請けのハウスメーカー、建設会社等には労災隠しをしない下請け管理を徹底すべきだと言いたいが、元請け業者たちに何を言っても寝耳に水の状態が昔から続いている。

（名古屋労災職業病研究会）

ミャンマーでの安全衛生トレーニング

ミャンマー●清掃労働者の組織化支援から

2016年7月16日から19日までの4日間、ミャンマーの都市ヤンゴン（首都はネピドー）でミャンマーの

労働組合のナショナルセンターであるCTUM（Confederation of Trade Unions Myanmar）主

催、ITUC-AP(国際労働組合総連合アジア太平洋地域組織)、連合、自治労、東京清掃労働組合の協力で、組合員のための労働安全衛生セミナーを開催したので概要を報告する。

1. 背景

2015年の総選挙でアウンサンスーチーが率いる国民民主連盟NLDが圧勝し、3月にはアウンサンスーチーの側近ティンチョーが大統領となり54年ぶりに民主政権が誕生した。これまで弾圧されてきた労働組合運動も活動を始めているが、国の経済の要所を抑えてきた軍関係者が一層されたわけではなく、CTUMは745単組、61,385人(2016年6月13日現在)の組織でまだ弱いのが現状である。

今回のセミナーはCTUMの要請によって、これまでミャンマーの労働組合支援を続けてきたITUC-AP、連合、自治労、東京清掃労働組合が協力して、初めての労働安全衛生の参加型トレーニングを導入することを目的として行われた。当初の段階では、CTUMが力をいれて組織化に取り組んでいるヤンゴン市開発局(YCDC)に所属する清掃労働組合に焦点をあてて、清掃労働者向けのトレーニングを想定していたが、清掃労働者よりも製造と鉱山の労働組合からの参加者が多くなったことと、現場の見学が難しくなったことから、製造業向けのトレーニングとなった。

日本から参加したのは田中浩二さん(自治労国際局長)、窪田

摂子さん(自治労総合企画総務局国際副部長)、山崎精一さん(ILO協議会、元東京清掃労働組合)、富永純枝(鍼灸師)と私の5名。

日程は以下のとおり。

《ミャンマー訪問日程》

7/13 東京発、ミャンマー着

CTUMと顔合わせと打合せ

7/14 見学工場(United Power社、縫製工場)訪問、CTUM訪問、埋立処分場訪問、ラウタヤ工場地域の住居訪問

7/15 CTUM連絡事務所でセミナー準備

7/16 セミナー1日目ー開会式、オリエンテーション、工場訪問、グループ討論と発表

7/17 セミナー2日目ーセッション:物の運搬と保管、セッション:ワークステーション、セッション:機械と設備の安全

7/18 セミナー3日目ーセッション:照明・温度・騒音・有害物質対策、セッション:福利厚生と作業編成、セッション:生活環境とコミュニティ、セッション:各産業の状況報告

7/19 セミナー4日目ーセッション:アクションプラン作成、閉会式帰国

2. トレーニング準備

1日目はトレーニングの準備のためにトレーニングで見学を予定してる縫製工場を訪問するなど準備作業に追われるなかで、CTUMを表敬訪問してロニー書記長と面談し、清掃労働の実態を知るために廃棄物埋め立て処分場と労働者の賃貸住宅を見

学した。トレーニングの最重要の教材であるアクションチェックリスト作成に手間取り、2日目はほとんど事務所で作業となったが、何とか初めて絵入りのミャンマー語のアクションチェックリストができた。ミャンマーは雨季の只中で、時折やってくるスコールを避けながらヤンゴンの町を駆けまわった。

3. レーニング

7月16日朝、開会式で参加者と初顔合わせ。参加者21人の出身は、建設5人、製造4人、鉱山4人、看護師3人、そして清掃5人でした。ほとんどが20~30代で女性过半半数。開会式ではマウンマウン会長のあいさつの後、ゲーム、産業をばらばらにしてグループ分け、参加者紹介を行い、自治労の田中さんから労働災害と補償について講演した。

アクションチェックリストを使った工場見学では限られた時間の中で効率よく全員がくまなく工場を見学することができた。見学した縫製工場は従業員380人、3階建ての工場には所狭しとミシンが並び、雑然として狭いなかを、若い労働者が働いていた。労働集約型産業ですが、見た目には余裕があり、淡々と作業を続けていた。宿舎もあり、食事を提供し、賃金も悪くはなく、労働条件は良い方とのことだった。

会場に帰って、すぐにグループ討論で良い点と改善点を選んだ。良い点は、窓が大きく、明るく、換気が良い。宿舎がある。機械のガードがある。椅子を使っている。改善点としては、消火器を増

やして明示する。トイレをきれいに
する。整理整頓する。非常口を
確保する。などが挙げられた。

2日目は、続く技術セッション「物
の運搬と保管」、「ワークステー
ション」、「機械と設備の安全」を
ゲームと長めの質疑の時間をと
りながら行った。丸一日講義、討
論、発表の繰り返しで、若干飽き
てきたようなので、3日目のセッシ
ョン「照明、温度、騒音、有害物質
対策」と「福利厚生と作業編成」
は1セッションにまとめて行った。
最後のセッション「生活環境とコ
ミュニティ」はヴェトナムの農村改
善トレーニングWINDをヒントに
して、寮のある清掃労働者を想定
したセッションだった。これは、産
業ごとのグループに分かれて討
論した。

3日目の最後は各産業からの
報告を準備・発表してもらった。こ
れはミャンマーの労働者の現状
を示す貴重な情報なので、主なの
を示す。厳しい労働環境の中
で「団結して声をあげる」、「組合
を作って強くなった」、「組合が要
求して賃金が2倍になった」など
の前向きな意見が挙げられ、また
看護師のグループが「清掃労働
者への医療的な支援をしたい」
と交流の成果ともいえる意見が
出されたのが印象的だった。

清掃—長時間と深夜労働に対
して労働時間を決める／健
康保険などがない／路上労
働で蔑視される／ゴミ捨ての
ルールを決める／WA（非正
規労働者）の組織化を進める
／団結して声をあげる／賃金
は3,600チャット/日。

建設—建設業は木材加工業も
含んでおり、日雇労働者が多
い／健康保険などがない／粉
じんが多いが保護具がない
／丸太を人力で運ぶような重
労働／丸鋸などのガードがな
い／大きな災害が多い／組
合結成で解雇や配転される
／工場見学をして良い点と改
善点を見つけて改善する／
死亡に対して60万チャット（約
6万円）の賠償。

製造—化学物質ばく露がある／
重量物の運搬がある／300℃
くらいの高温の機械がある／
機械を作動中に点検している
／安全衛生委員会に組合か
ら参加して要求している／保
護具などの知識がない／安
全衛生法を作ることが重要／
組合を作って強くなった／女
性が発言、男性は勇気がな
い、組合に入らない。

看護師—患者が多すぎる／けが
をしても自費で治療している／
12～14時間労働／感染症対
策がない／トレーニングに参加
して自覚を得た／自分の健康
対策も重要／清掃労働者へ
の医療的な支援をしたい。

鉱山—安全衛生のトレーニング
が必要／保護具は自費で購
入している／粉じんがひどい
／防じんマスクをずっと使うの
は無理／精製工程では有害
物質にばく露している／廃棄
で周辺環境の汚染もある／ト
ラックのドアが開いて車外に投
げ出され被災した／保護具を
支給させることが必要／組合
が要求して賃金が2倍になっ

た／腕章デモ、ストライキをし
て要求する／妊娠した労働
者が仕事を続けられた

最終日は産業ごとのグループ
に分かれて、現場レベル、産業レ
ベル、国レベルのアクションプラン
を作成した。現場レベルでの具
体的なプランとして、チェックリス
トを作る、保護具を使う、要求をす
る、棚を使う、手順書を作る、等々
の自分たちでできる改善から、産
業と国レベルでのプランとして、こ
れから組合を作り広げる、安全
衛生活動を始める、トレーニング
を行う、安全衛生法を作る、等々
の全国組織の組合としてのこれ
からの展望と役割がたくさん提
示された。

閉会式ではCTUMのマウンマ
ウン会長は、「このセミナーは参
加して終わりではない。ここで学
んだことを職場で実践して初め
て意味がある。労働安全衛生
は、労働者自身が常に努力し続
けなければ実現できない課題で
ある」と参加者を激励した。

製造

現場レベル—チェックリストを作る
／安全衛生委員会を組織す
る／組合として安全衛生の要
求をする。

産業レベル—トレーニングを行う
／災害などのデータを集める
／政労使の協力関係を作る。

国レベル—安全衛生法を作る／
トレーニングを行う／政府に対
して提案する。

鉱山

現場レベル—自分の健康チェック
／保護具を使えるようにする
／工具の取り扱いを安全にす

る。

産業レベルー保護具、作業手順について交渉する／安全衛生の交流を進める／国際基準を満たす現場をつくる。

国レベルー組合のネットワークを活かす。

看護師

現場レベルー棚を使う／使用済み針の回収箱を使う／手洗アルコールを使う／アクションチェックリストを作る／患者を運ぶ方法の改善／有害物対策／作業手順書をつくる。

産業レベルー継続的看護教育を行う／ネットワークを活かす／産業別の組織を作る／トレーニングを行う。

国レベルー委員会に入る／国レベルのトレーニングを実施する／安全衛生法を作る。

建設

現場レベルー5Sを進める／安全な職場づくり／機械の安全対策を進める。

産業レベルートレーニングを実施する／安全衛生委員会づくりを進める／情報とデータを集める。

国レベルートレーニングを実施する／安全衛生法を作る／「V0」（ゼロ災のような活動らしい）を進める。

清掃

現場レベルー保護具の支給を要求する／路上作業の安全確保を進める／自分自身の清潔を保つ。

産業レベルー役割分担を決めて助け合う／看護師に支援してもらう。

国レベルー全国の清掃労働者の組織化／CTUMから国に要求する。

5. 今後の展望

こうして初めてのミャンマーでの安全衛生トレーニングを成功裏に終えることができた。トレーナーとしてうれしかったのは、参加者がとても前向きにトレーニングに望み、仲間と交流し相互に

信頼を築き、次につなげることができたこと。これから大きく発展するであろう若い労働者と労働組合と出会い、安全と健康のための活動に参加して、楽しく有意義な時間を過ごすことができた。今後は、今回のフォローアップと清掃現場や病院への活動の拡大が展望される。



（東京労働安全衛生センター
外山尚紀）

初めての「過労死防止対策白書」 厚労省●過労死防止対策推進法に基づき

2016年10月7日

「過労死等防止対策白書」を公表します～過労死等の現状や過労死等の防止に講じた施策の状況を、白書として初めて取りまとめました～

政府は、本日、過労死等防止対策推進法に基づき、「平成27年度我が国における過労死等の概要及び政府が過労死等の防止のために講じた施策の状況」（以下、「過労死等防止対策白書」）を閣議決定しました。

「過労死等防止対策白書」は、平成26年に成立・施行された過労死等防止対策推進法の第6条に基づき、国会に毎年報告を行う年次報告書です。

今回の白書のポイントは以下のとおりです。

（※）「過労死等」とは…業務に

おける過重な負荷による脳血管疾患もしくは心臓疾患を原因とする死亡、もしくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡またはこれらの脳血管疾患、心臓疾患、精神障害をいう。

「過労死等防止対策白書」 のポイント

1. 過労死等防止対策推進法に基づく初の白書
2. 過労死等防止対策推進法が制定に至るまでの経緯などについて記載
3. 過労死等の実態を解明するための調査研究（労働者の労働時間だけでなく、生活時間の状況等の労働・社会面からみた調査や、労災認定事案のデータベース構築など）など、平成27年度に行われた過

労死等防止対策の取組について記載

4. 過労死等防止対策に取り組む民間団体の活動をコラム

として紹介

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/>



o-トルイジン特化則で規制 厚労省●三酸化二アンチモンも規制対象に

2016年10月18日

「平成28年度化学物質による労働者の健康障害防止措置に係る検討会報告書(三酸化二アンチモン)」を公表します～三酸化二アンチモンを規制対象とし、製造・取り扱い業務について、健康障害防止措置を事業者に義務付ける必要があると結論～

(前略)このほど、「化学物質による労働者の健康障害防止措置に係る検討会」(座長:菅野誠一郎独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所研究推進・国際センター特任研究員)を開催し、有害性評価とばく露評価によってリスクが高いと判断された「三酸化二アンチモン」について、具体的な健康障害防止措置の検討を行い、報告書を取りまとめたので、公表します。

報告書では、三酸化二アンチモンとこれを含む製剤その他の物を「特定化学物質障害予防規則」の「管理第2類物質」に指定し、事業者に対して、これらを製造、または取り扱う業務につい

て、発散抑制措置、作業環境測定の実施、特殊健康診断の実施などを義務付けることが必要であるとされました。

今回の報告書を受けて、厚生労働省では、関係法令の改正を行う予定です。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000140006.html>

2016年10月18日

「労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令案要綱」と「特定化学物質障害予防規則及び労働安全衛生規則の一部を改正する省令案要綱」の諮問と答申～オルト―トルイジンを特定化学物質として規制します～

厚生労働大臣は、本日、労働政策審議会(会長樋口美雄慶應義塾大学商学部教授)に対し、「労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令案要綱」と「特定化学物質障害予防規則及び労働安全衛生規則の一部を改正する省令案要綱」について諮問を行いました。

これらの諮問を受け、同審議

会安全衛生分科会(分科会長土橋律東京大学大学院工学系研究科教授)で審議が行われ、同審議会から、いずれも妥当であるとの答申がありました。

厚生労働省は、この答申を踏まえて速やかに政省令の改正作業を進めます(平成28年11月公布、平成29年1月1日施行予定)。

【政省令案のポイント】

1. オルト―トルイジンを特定化学物質に追加

オルト―トルイジンを、化学物質による労働者の健康障害防止に関するリスク評価の結果に基づき、発がんのおそれのある物質として特定化学物質障害予防規則の措置対象物質に追加します。

これにより、オルト―トルイジンを含む製剤の製造や、これらを取り扱う業務を行う場合には、新たに、化学物質の発散を抑制するための設備の設置、作業環境測定の実施、特殊健康診断の実施、作業主任者の選任などが義務付けられ、作業環境測定や健康診断の結果、作業の記録などを30年間保存することが必要となります。

2. 経皮吸収対策の強化

経皮吸収によって健康影響を及ぼす可能性が高いとされている物質について、シャワーなどの洗浄設備と不浸透性の保護衣などの使用を新たに義務付けます。



<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000140067.html>

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

TEL (03) 3636-3882 FAX (03) 3636-3881 E-mail: joshrc@jca.apc.org

URL: <http://joshrc.info/> <http://www.joshrc.org/~open/> <http://ameblo.jp/joshrc/>

- | | |
|---|---|
| 北海道 ● NPO法人 北海道勤労者安全衛生センター
〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目 ほくろウビル4階 | E-mail safety@rengo-hokkaido.gr.jp
TEL (011) 272-8855 / FAX (011) 272-8880 |
| 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 | E-mail center@toshc.org
TEL (03) 3683-9765 / FAX (03) 3683-9766 |
| 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5 | TEL (042) 324-1024 / FAX (042) 324-1024 |
| 東京 ● 三多摩労災職業病研究会
〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内 | TEL (042) 324-1922 / FAX (042) 325-2663 |
| 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市長見区豊岡町20-9 サンコーボ豊岡505 | E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL (045) 573-4289 / FAX (045) 575-1948 |
| 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
〒370-0045 高崎市東町58-3 グランドキャニオン1F | E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
TEL (027) 322-4545 / FAX (027) 322-4540 |
| 長野 ● NPO法人 ユニオンサポートセンター
〒390-0811 松本市中央4-7-22 松本市勤労会館内1階 | E-mail ape03602@go.tvm.ne.jp
TEL (0263) 39-0021 / FAX (0263) 33-6000 |
| 新潟 ● 一般財団法人 ささあいコープ新潟
〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16 | E-mail KFR00474@nifty.com
TEL (025) 265-5446 / FAX (025) 230-6680 |
| 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1 | E-mail roushokuken@be.to
TEL (052) 837-7420 / FAX (052) 837-7420 |
| 三重 ● みえ労災職業病センター
〒514-0003 津市桜橋3丁目444番地 日新ビル | E-mail QYY02435@nifty.ne.jp
TEL (059) 228-7977 / FAX (059) 225-4402 |
| 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議
〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビシャス梅垣ビル1F | E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp
TEL (075) 691-6191 / FAX (075) 691-6145 |
| 大阪 ● 関西労働者安全センター
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201 | E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
TEL (06) 6943-1527 / FAX (06) 6942-0278 |
| 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター
〒660-0802 尼崎市長洲中通1-7-6 | E-mail a4p8bv@bma.biglobe.ne.jp
TEL (06) 4950-6653 / FAX (06) 4950-6653 |
| 兵庫 ● 関西労災職業病研究会
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付 | TEL (06) 6488-9952 / FAX (06) 6488-2762 |
| 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIEIビル3階 | E-mail npo-hoshc@amail.plala.or.jp
TEL (078) 382-2118 / FAX (078) 382-2124 |
| 岡山 ● おかやま労働安全衛生センター
〒700-0905 岡山市北区春日町5-6 岡山市勤労者福祉センター内 | E-mail oka2012ro-an@mx41.tiki.ne.jp
TEL (086) 232-3741 / FAX (086) 232-3714 |
| 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号 | E-mail hirosima-raec@leaf.ocn.ne.jp
TEL (082) 264-4110 / FAX (082) 264-4123 |
| 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内 | TEL (0857) 22-6110 / FAX (0857) 37-0090 |
| 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内 | 〒682-0803 倉吉市見田町317 種部ビル2階 労安センターとっとり
E-mail info@tokushima.jtuc-rengo.jp
TEL (088) 623-6362 / FAX (088) 655-4113 |
| 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター
〒793-0051 西条市安知生138-5 | E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp
TEL (0897) 47-0307 / FAX (0897) 47-0307 |
| 高知 ● NPO法人 高知県労働安全衛生センター
〒780-0011 高知市薊野北町3-2-28 | TEL (088) 845-3953 / FAX (088) 845-3953 |
| 熊本 ● 熊本県労働安全衛生センター
〒861-2105 熊本市秋津町秋田3441-20 秋津レークタウンクリニック | TEL (096) 360-1991 / FAX (096) 368-6177 |
| 大分 ● NPO法人 大分県勤労者安全衛生センター
〒870-1133 大分市宮崎953-1 (大分協和病院3階) | E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp
TEL (097) 567-5177 / FAX (097) 568-2317 |
| 宮崎 ● 旧松尾鉱山被害者の会
〒883-0021 日向市財光寺283番地25 | E-mail aanhyuga@mnet.ne.jp
TEL (0982) 53-9400 / FAX (0982) 53-3404 |
| 鹿児島 ● 鹿児島労働安全衛生センター準備会
〒899-5215 始良郡加治木町本町403有明ビル2F | E-mail aunion@po.synapse.ne.jp
TEL (0995) 63-1700 / FAX (0995) 63-1701 |
| 沖縄 ● 沖縄労働安全衛生センター
〒902-0061 那覇市古島1-14-6 | TEL (098) 882-3990 / FAX (098) 882-3990 |
| 自治体 ● 自治労安全衛生対策室
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階 | E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
TEL (03) 3239-9470 / FAX (03) 3264-1432 |



安全センター情報 2016年12月号(通巻第444号) 2016年11月15日発行(毎月1回15日発行)
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階 全国労働安全衛生センター連絡会議
1979年12月28日第三種郵便物認可 800円
TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881

JOSHRC: Japan Occupational Safety and Health Resource Center
Z Bldg., 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
Phone +81-3-3636-3882 Fax +81-3-3636-3881
E-mail: joshrc@jca.apc.org URL: <http://www.jca.apc.org/joshrc/>