

安全衛生マネジメントの社会的基盤を考える

労働安全・衛生コンサルタント 毛利 哲夫

品質管理と環境に続いて、労働安全衛生の分野でもマネジメントなり、そのシステムの考え方を導入することについて、さまざまな動きがある。

しかし、このような考え方の導入に取り組むにおいては、その外形を取り入れるだけでなく、その本質を理解することに努める必要があると思われる。また、先進工業国における、これらが形成されてきた過程ならびに、社会的な背景や基盤のわが国との違いの認識が欠かせないと考えられる。筆者の見るところを述べるので、ご批判をいただきたい。

1. 労働安全衛生法制の二つの型

世界各国の安全衛生に関する法制は、従来においては、細部にわたる事項まで、規則に従うことを要求する法規準拠型アプローチ(rule-based)が主流であった。しかし、1974年にローベンス委員会報告に基づいて、改革を成し遂げた英国をはじめとした、EU圏の先進工業国は、事業者の責任により対処する自主対応型アプローチ(enabling)への変化を遂げつつある。

どこでも同じような仕事がされていた時代ならば、広く共通する規則が定められることで対応できたのだが、複雑化の進む現代社会では、規定を増やして対応しようとしても、そのための負担ばかりが増大し、効果の得られにくいことは、わが国でもすでに経験されているところである。

このため、遅かれ早かれ、自主対応型アプローチに進まなければならないのは、歴史の流れから見て必然的な方向だと考えられる。

2. 英国の法制の概要と マネジメント規則

自主対応型の代表である英国の労働安全衛生の法制は、基本的に必要な事項だけを規定し、細部は事業者の自己責任による対応に委ねている。大きな特色として、最低基準を達成するだけではなく、合理的に実行可能な範囲(So far as is practicable)での向上を求めていることが挙げられる。

基本法である労働安全衛生法のもとには、規則、実施基準、指針があり、これらの位置づけは、つぎのようになっている。

- ・規則(Regulations)に規定されている内容は、基本的な事項だけに限られている。

- ・実施基準(Approved code of practice: ACOP)は、規則を守るために必要な技術的情報、事例など示すもので強制ではなく、他に匹敵する手段があればそれを用いてもよい。

- ・指針(Guidance)は、実行手段、作業手順、技術情報等を産業の種類ごとなどに、情報としてのみ提供するものである。

諸規則の中心をなすのは、労働安全衛生マネジメント規則(Management of Health and Safety at Work Regulations 1992)である。この規則の主な内容を表1に示すが、主軸となっているのは、適切・十分なリスクアセスメントとその結果に基づく対応の実施である。

このように、英国においては、リスクアセスメントなどの実施が、すでに法で要求されていることであり、BS8800などに代表される労働安全衛生

表1 英国労働安全衛生マネジメント規則の
主な条項

条項	内 容
3	適切、十分なリスクアセスメントの実施
4	安全衛生組織、計画・実施、維持管理
5	有害業務に対する健康サーベランス
6	専門家 (competent person) の指名・外部委託
7	緊急事態への対応
8	従業員への情報伝達
11	従業員の訓練と能力に応じた配置
12	従業員の義務

マネジメントシステムの規格は、リスクアセスメントなどのよりの確な実施のために、補完するものである。

3. 基本原則としての リスクアセスメント

自主的な安全衛生への取り組みの歴史が古い、米国のインダストリアルハイジーン (industrial hygiene) の基本的な概念は、健康障害をもたらす諸要因について、予測 (anticipation)、認識 (recognition)、評価 (evaluation)、防止 (control) することにある。

上記のように、英国で求められているリスクアセスメントは、表現の多少の違いはあるが、米国におけるインダストリアルハイジーンと基本的な概念では同一である。このように、リスクアセスメントは、安全衛生における、国際間に共通した基本原則なのである。

リスクアセスメントという、いままでになかった目新しいツールのように受け取る人もいるが、これは定型化のできるツールではなくて、職場に存在する危険有害な要素を、掘り起こして取り除こうという、原点的行動を、事業者が先頭に立ち、体系的・継続的に推進しようとするのだと筆者は受け止める。

法による規制が、細部にまでわたるようになると、規則に従っていれば、それで足りるとの錯覚に陥ってしまい、問題を自発的に掘り起こし取り

除くという基本を忘れがちになる。

このような法規準拠型の欠点を避けるためには、自主対応型へ移行することにより、リスクアセスメントを主軸とすることが必要となるのである。

4. リスクアセスメントの利点

リスクアセスメントによる自主対応の利点を挙げるとつぎのようになろう。

- ・能動的な取り組みにより、リスクを網羅的に取り上げて対応することができる。(法規では及ばない部分がカバーされる。)

- ・個別作業場所ごとの状況に適した対応ができる。(規制の過剰となることが避けられる。)

- ・リスクの大きい事項から、優先的に対応することができる。

- ・見直しを繰り返すことにより、息のながい継続的な向上を進めることができる。

- ・安全衛生担当者にとっては、自己の能力を発揮することができるのは、はなはだ魅力的である。

5. 従来への対応とのつながり

リスクアセスメントは、目新しい概念ではなく、職場の危険有害な要因を見つけだして取り除くという、基本原則に沿うことなので、良識のある事業者ならば、日常的に当然行ってきたことである。

別の視点から見たとき、従来からの法規制の内容は、リスクアセスメントによる対応の認識と評価のステップを、行政が包括的に行って、リスクを除去・低減するための最大公約数的対策の実施を、事業者に対して求めてきたと考えることができる。

企業によっては、法の求めによる以外の対応が、すでに広く行われてきた。リスクアセスメントによる対応が、そのように明確に意識はされないながらも、行われてきたということである。このような対応が、的確に行われてきた企業においては、リスクアセスメントを導入したところで、具体的な実施事項が、従来と大きく異なることはないのである。

マネジメントなり、そのシステムについても、

同じようなことが言えよう。計画・実施・評価・改善の各ステップを、必ずしも明確にしていなくても、多数の企業で安全衛生計画の作成と見直しが行われてきた。そのように明確に意識されているか、されていないかだけが、従前と異なる点だということになる。

リスクアセスメントや、マネジメントなり、そのシステムを導入することによって、目的を常に意識することには、いちじるしい意義があると考えられる。しかしながら、外形を整えるだけに終わってしまうのであれば、意義の失われることはいうまでもない。

6. 自主対応型に移行するために必要な条件

法規準拠型から、リスクアセスメントを主軸とした自主対応型へ進化するために必要と考えられる条件を挙げてみよう。

- (1) 法規に頼ることから、自己責任による対処への事業者の意識の改革
- (2) 安全衛生専門家の質的・量的な充足
- (3) 安全衛生に関する情報提供体制の整備

これらの条件を満たすのは、決して容易なことではない。その認識のために、先進工業国とわが国との違いを示す、いくつかの事例を紹介してみる。

7. インダストリアルハイジニストの存在

法規準拠型と自主対応型では、安全衛生従事者に求められる能力にいちじるしい違いがある。前者は、受動的取り組みで足りるので、法令集を理解する能力があればよいのだが、後者では、職場の問題点を摘出して重要度を評価し、対応策を立案して実行に移す能動的な取り組みを必要とする。問題対応型あるいは、研究開発従事者型の人材を必要とするのである。

先進工業国では、インダストリアルハイジニスト(industrial hygienist)(欧州では、オキュペイショナル(occupational)ハイジニスト)の専門家集団としての地位が早くから確立している。この

ような専門家は、理工系の学部を修了後、2年間の修士課程を履修するのが、一般的だとされている。

米国では、インダストリアルハイジニストを養成する修士課程が54の大学に設置されており、認定資格を有する者だけでも、3千名に達するという。欧州でも、これに劣らぬ状態が実現されつつあるように見える。資格の認定を国際化しようとする動きもある。

わが国では、このような専門家を養成する課程を有する大学は、まだ存在していない。

8. 産業保健専門医の存在

ドイツとフランスの法規では、それぞれの事業場における従業員数と業務の内容から算出された一定の時間数、産業保健専門医の役務を投入することが規定されている。この専門医の資格を得るためには、医師の養成課程修了後、専門医としての4年間の課程履修が必要とされて、ドイツでは1万2千人、フランスでは、6千人がこの資格を保有するという。

1997年にILOの示した「労働者の健康サーベイランスのための技術的・倫理的ガイドライン」では、在来のように、法の規定によって一律的な健康診断を行う時代は去り、個別の作業の内容に応じて、健康診断の内容の意義や妥当性を考慮すべきであること、このため、作業環境サーベイランスとの密接な関連づけが必要なこと、などが示されている。

わが国においては、一般的にこのような意識は、あまり高くないものと思われる。

ひとつの例として、平成10年に神奈川産業保健推進センターにおいて、筆者も参加して行った、有機溶剤の尿中代謝物検査の実施状況についてのアンケートを中心とした調査結果がある。285の事業場から得られた回答において、有機溶剤作業に従事した時間帯と尿試料採取時期との関連を考慮していない事業場が約半数存在した。約20%の事業場は、検査結果の区分が「わからない」と回答した。また、尿中代謝物検査は行っていて、作業環境測定を行っていない事業場が約20%存在した。

表2 インターネット上の労働衛生・産業保健・労働安全関係図書検索ヒット数

洋 書		和 書		
アマゾン			丸善	日本書籍出版協会
Occupational health	1057	産業保健	3	6
Industrial health	1193	労働衛生	50	13
Industrial hygiene	729	産業衛生	0	3
Occupational safety	585	産業安全	10	2
Industrial safety	1461	労働安全	63	37
Health and safety	1887	労働安全衛生	1	33

このような検査の目的と意義についての理解の程度や、検査結果への関心の低いことを如実に示すものと考えられる。

9. 安全衛生に関する情報の提供

自主対応型においては、安全衛生従事者が職務を遂行するためには、法規以外の多くの情報が提供されねばならない。教育水準を向上するほかに、他事業場での経験を生かすために、同業種間、あるいは異業種間での情報の公開と交流が欠かせない。

先進工業国では、提供されている情報の量がいちじるしく豊富である。情報を供給する体制が整っているし、需要側においても、専門家集団をはじめとして層が厚いものと考えられる。その例を挙げてみる。

(1) 安全衛生に関する刊行物の数

インターネットにより、書籍、刊行物の所在を容易に知ることができるようになった。

世界最大のネット上の書店といわれるアマゾンと国内のサイトで、それぞれのキーワードごとにヒットした件数を表2に示す。

これは、海外の安全衛生の展示会や大手の書店などで、目にする印象を裏付けるもので、二桁に近い違いがある。

英国安全衛生庁(HSE)の刊行物は、委託研究

表3 A+A99の概況

出展者数	1210社(前回の97年は986)				
展示面積	45000平方メートル(97年は37000)				
入場者数	50000人(97年) 入場料 30DM(1800円)				
国別出展者数					
ドイツ	712	フランス	63	英国	63
イタリア	52	オランダ	41	米国	31
ロシア	18	インド	27	パキスタン	26
中国	12	韓国	6	インドネシア	6
日本	6				

報告書から、多数の無料パンフレットに至るまで、極めて豊富である。そのリストは60ページ、少なくとも500件にも及ぶ。最近 HSE のサイト (<http://www.hsebooks.co.uk/homepage.html>) で、検索と購入ができるようになった。

英語圏ばかりでなく、ドイツ語圏でも刊行物はいへん充実している。

(2) マテリアルセイフティデータシート

(Material Safety Data Sheet) の件数

米国では、MSDS をインターネット上で開示する企業が多くなっている。

筆者の知るだけでも、延べ数において、百万件にも達する MSDS を無料で利用できるサイトが3箇所ある。

国内では、MSDS をインターネット上で、開示している企業はまだ少なく、公共的機関などから提供されている MSDS の数は、延べ数で、1 万件に達しないものと考えられる。

二桁に近い違いがあることについては、刊行物の件数と似たような状況にある。

(3) ドイツのA+A 99

ドイツのジュッセルドルフでは、隔年の11月上旬にA+Aと称する労働安全衛生の展示会が開催されている。商品展示が中心だが、諸機関・団体の作成した資料の展示、配付や講義も行われている。筆者は今年も瞥見する機会を得た。

概況を表3に示すように、出展者数、入場者数など、わが国の類似の催しと比べて、規模が一桁以上大きいと考えられる。展示を見ることが主目的で、5 万人が1800円の入場料を払って集まるの

である。展示の出展者数は、二年前の前回より約20%増大しており、主催者は、社会の安全衛生への関心は、さらに高まるばかりだとしている。

10. ま と め

安全衛生に関する社会の背景と基盤の、先進工業国とわが国との違いについて考察してみた。

・法規準拠型社会と自主対応型社会との根本的な違いをまず認識しておくことが必要である。

・自主対応型の社会において、安全衛生の主軸をなすのは、事業者の自己責任によるリスクアセスメントである。

・マネジメントとそのシステムの主目的は、リスクアセスメントの的確な推進にある。・これらの概念は、特別目新しいものではなく、もともとからの安全衛生管理の基本的な原則であって、わが国でも、企業によっては実施されてきたことである。

・リスクアセスメントが有効に行われるためには、つぎの条件の満たされる必要がある。

- (1) 自己責任に関する事業者の意識の改革
- (2) 専門家の質的・量的な充足
- (3) 情報提供体制の整備

・(1)については、簡単には比較することができないが、すくなくとも、(2)と(3)に関する限りでも、先進工業国とわが国の間にかなりの差のあることは明らかである。

安全衛生の分野においても、国際化が避けられ

ない方向であるなら、このような基盤の違いを埋めることが必要であり、長い歳月にわたる地道な努力を要するものと思われる。

マネジメントなり、そのシステムの考え方を導入しようとするときは、先進工業国の有している基盤と、わが国の現状との違いを念頭に置いて、個々の状況に応じた進め方を選ぶことが必要のように思われる。

資 料

○毛利哲夫1996「ドイツと英国の安全衛生展示会を訪れて」労働の科学51巻11号737-740

○同1998「英国安全衛生の目指すもの」労働の科学53巻8号518-521

○同1998「米英両国の安全衛生技術者集団とわが国との比較」安全衛生コンサルタント18巻48号43-48

○高田昴監修、相澤好治、毛利哲夫、矢野栄二訳「ILO労働者の健康サーベイランスのための技術的・倫理的ガイドライン／労働者個人情報保護実施要綱」労働基準調査会1999

○神奈川産業保健推進センター、産業保健調査研究報告書「神奈川における有機溶剤業務作業場の環境条件と代謝物に関する研究」平成11年3月

おことわり：本稿は、労働科学研究所から刊行の「労働の科学」1999年1月号に掲載の「「マネジメント」の社会的基盤を考える」に若干補筆したものである。

ホームページに関するアンケート調査

会誌52号にアンケート調査用紙を同封して、上記をお願いしていましたが、277名の方から回答をいただくことができました。ご協力ありがとうございました。

回答をいただいた中で半数に近い会員の方がメールアドレスをお持ちになり、インターネットを利用されていることがわかりました。

その他詳細は、E-mail か FAX で送付するよう考えていましたが、4月発行の会誌54号に掲載することにしましたので、それまでお待ちくださるようお願いします。

コンサルタント会

HP URL <http://www.jashcon.or.jp/>