

「新型コロナウイルスのリスクアセスメント」

産業医科大学

産業生態科学研究所 教授 堀江 正知

オミクロン株に対して厳しい水際対策を講じてきたわが国であったが、市中感染の発生を防ぎきれなかった。職場においては、改めて、新型コロナウイルス感染拡大の防止をめざしたリスクアセスメントを推進したい。

この場合、ハザードはウイルスであり、宿主（ヒト）に寄生している。無色無臭であるどころか、無症状のまま感染力を持つヒトもいて、その特定は極めて困難である。そこで、就業者、来訪者、顧客など、すべての人間を事実上のハザードとして認識せざるを得ない。帰国者、接客・医療・介護福祉業などの従事者、ワクチン未接種者などを高リスク要因に分類する試みは、一見、論理的に見える。しかし、人間を区別する手法は、リスクの測定としては不完全であり、個人ごとに異なるマスク装着法、衛生習慣、通勤手段、交友関係、家庭内リスクなどは、所詮、職場で評価できない。何よりも、罪のない多くの人々を傷つけ、人間関係を破壊しかねない。

職場で実施できるリスク低減策は限られる。それでも、換気、加湿、飛沫飛散防止器具の設置、会議の遠隔化、集合人数の制限、物理的距離の確保など、感染防止に資する職場づくりのアイデアは多彩にある。その際、作業環境対策を最優先し、次に作業管理を推進し、そして個人差が生じやすい健康管理に依存すべきではない。そして、労働者の不利益につながる人事管理は最後の手段とすべきである。

新型コロナウイルス感染症に関する労災報告によれば、令和3年11月末日現在、判定が終了した18,224件のうち認定された事案は17,934件（98.4%）となっている。非常に高い労災認定率となっている理由は、個別事案ごとに職場におけるリスクを評価していないからではなかろうか。折しも、化学物質管理では職場におけるリスクアセスメントの推進に向けた法改正が予定されている。新型コロナウイルス感染に関しても、望ましいリスク低減策が実施されているかどうかについて、職場ごとに評価する取組を導入すべきではないだろうか。