



エボラ出血熱に対する労働組合 介入戦略 2014-2016

2014年10月

国際公務労連（PSI）は、世界150か国で重要な公共サービスに携わる女性と男性2000万人以上を代表する世界的労働組合連盟です。PSIは人権を擁護し、社会正義を唱道し、質の高い公共サービスの普遍的な利用を推進します。PSIは国連体制のもと、労働界、市民社会、その他組織と協力して取り組みます。psi@world-psi.org www.world-psi.org

はじめに

エボラ出血熱の大流行で西アフリカに広がる人道危機が、流行国の医療制度の構造的、体系的な欠陥を明らかにした。しかしこれだけではなく、米国やスペインでエボラ感染と死亡例が発生するなど、リベリア、ギニア、シエラレオネの医療システムの欠点が周辺諸国やはるか遠くの国々に直接影響を及ぼしている。

2014年10月の第三週目の終わりまでに、5千人近い死亡が確認されており、感染の疑いはさらに多数に上る。エボラ出血熱の患者を看護した結果、416人（2014年10月19日時点）のヘルスケアワーカーが感染したことも、事態を悪化させた。このうち244が死亡している。ギニア、リベリア、シエラレオネで報告された死者数の5%がヘルスワーカーということになる。¹

ヘルスワーカーの主な死亡原因は、不十分な個人用保護具（PPE）の装着、安全性の低い労働環境、基準以下のインフラ、危険な環境への過度の暴露（人員不足の影響）、感染規模に対処する財源の圧倒的な不足にある。さらに、PSIは亡くなったヘルスワーカーに社会保障が適用されず（不十分な社会保障はすでに深刻であった）、家族も貧窮を余儀なくされているとの報告を受けている。

治安の悪化も新たな脅威となっている。エボラ出血熱の啓発活動に従事していたヘルスワーカーが地元の人々に襲撃され殺害されるという報告もあった（ポリオワクチンを推奨していたヘルスワーカーが殺害されたのと同様の事件）。

背景

PSI 加盟組合はヘルスワーカーがエボラ出血熱の患者を看護しながら死亡した事例について、すでに2014年4月から報告を始め、同月にモンロビアで開かれた西アフリカ保健相サミットでこの問題を取り上げていた。7月には西アフリカ保健部門組合ネットワーク（WAHSUN）に所属するPSI 加盟組合が、エボラ出血熱蔓延をはじめとする緊急事態に医療保健システムを備えるうえで、組合が中心的な役割を果たすということに注意を促した。残念なことに、労働者組織が早期に発した警告は無視されたといつてよい。

今回のエボラ出血熱蔓延前は、西アフリカにおけるヘルスワーカーの労働条件は、西アフリカ諸国の公衆衛生の状況を映しだしていた。つまり不十分で財源に乏しく、負担が重く、リソースも少ないという状況である。国際労働機関（ILO）の推測によると、保健制度が十分であるためには人口1万人に対して41人のヘルスワーカーが必要になる。しかし、以下の国々では、1万人あたりのヘルスワーカー数は少ない状況にある。²

| | |
|------------|------------|
| ● ギニア | 2/10,000人 |
| ● リベリア | 3/10,000人 |
| ● ナイジェリア | 20/10,000人 |
| ● セネガル | 5/10,000人 |
| ● コンゴ民主共和国 | 4/10,000人 |

エボラ大流行は、アフリカ全土で何10年にもわたり公衆衛生に十分な資金が投じられてこなかったこと、そして、西アフリカ諸国の紛争後、再開発

¹ 世界保健機関（WHO）のエボラ対応に関するロードマップ 2014年10月22日の状況報告: <http://ow.ly/Dh6Qr> (2014年10月23日にアクセス)

² 国際労働機関（ILO）国別の熟練ヘルスワーカーの不足: <http://ow.ly/Dh73S> (2014年10月2日アクセス) シエラ・レオネのデータはなし

に十分な対応がなされなかったことが、大惨事という形で顕在化したと捉えるべきである。後者の状況はとくにリベリアとシエラレオネに当てはまる。

エボラ出血熱の蔓延に対する一般的な緊急対応策は、本質的に「技術面」の「物理的」なものである(外部の支援の要請、リソースの検証、インフラなど)。しかしそうした対応では、構造的かつ長期的な政策上の問題を解決できない。労働権が確保された人間らしい労働条件がなく、ユニバーサル・カバレッジには程遠い機能不全の公共部門ヘルスシステムが、深刻な保健災害に直面しているのが、現状である。

労働組合介入戦略

この問題に対処するためには、労働組合による介入戦略が必要になる。現時点では、問題の政治的な性格を前面に出すことが重要になる。PSIは、ヘルスワーカーとその組合だけでなく、質の高い公共ヘルスケアの利用が確保されているべき地域の「政治的」利害を積極的に代弁する独特の立場にある。その理由は、PSIと加盟組合は、質の高い公共ヘルスケアシステムに必要とされるものを理解し、把握しているからである。

現時点での労働組合戦略では、以下の援助にならないように、意識的に努めていく必要がある。

1. 慈善
2. 国が果たすべき役割を代わりに果たすこと

前者については、ケースによって組合員に援助を直接提供する正当な根拠と理由はあるものの、PSIは福祉機関にはなりえないことを認識しなければならない。PSIが提供できる範囲を超えて巨額の財源が流出する可能性もある。

後者に関しては、PSIは最終的に国が果たすべき役割に関与すべきではない。PSIの役割は、質の高い公共ヘルスケアシステムの提供という役割を国に果たしてもらうことであり、国が提供できない業務のギャップを埋めることではない。これには実務的な理由と政治的な理由がある。実務的な理由としては、PSIメンバーが非常に危険な状況にいるということがある(どうすれば労働組合が独自にPPEの配布を決定できるか、どのコミ

ュニティをターゲットにエボラの教育と意識向上を図るべきかを組合が独自に決定するにはどうすればいいか)。政治的な理由としては、質の高いヘルスケアを主張する立場を揺るがすことになり、保健システムのNGO化を進めるリスクがある。最悪の場合、いわゆる官民パートナーシップを通じた企業の侵出を容認することになる。

PSI独自の強みは、メンバーの財政能力が基盤であるのではなく、PSIが争議や団体交渉、社会対話を通じて影響力を行使し、団結し、進歩的な変化をもたらすことができることにある。エボラ出血熱に対する労働組合の対応と、西アフリカの公衆衛生システムを再建する試みにおいては、以上を介入の包括的な枠組みとしたい。

行動

上記の結論に基づき、PSIは3つのレベル(全国、地域、世界)で2つの目的に注目する。1つ目の目的は緊急のもので、西アフリカの流行国でヘルスワーカーと医療保健従事者の労働条件を改善する労働組合キャンペーンを支援することである。2つ目の目的は、

- エボラ出血熱の封じ込めに向けた計画策定プロセスの一員として組合の役割を高めること
- 西アフリカ公共部門の保健システムの改善と拡大を求める運動を行うこと

の2段階で構成する。

以下の介入戦略基盤(案)に、このアプローチの詳細をまとめた。

PSIは、西アフリカで取り組む代表チームに、この介入戦略の実施を義務付ける。チーム構成は以下のとおり。

- 全国レベルで活動を実施するギニア、シエラレオネ、リベリア、コンゴの代表
- 地域組織(主にILOとECOWAS)のリエゾン代表(ナイジェリアのアブジャが拠点)
- アクラを拠点とする取り組みすべてを担当する地域コーディネーターである。

PSIはこれに関する費用に充てる資金を確保する意向である。

西アフリカのための新たなプログラムに取り組むにあたり、現況における PSI の強みと弱点を意識する必要がある。ギニア、リベリア、シエラレオネでは、ヘルスワーカーを代表する労働組合の力が比較的弱い(外部環境や弾圧、内部の問題が要因)。PSI では、これらの組合においてヘルスワーカーの状況を改善することに焦点を当てたキャンペーン活動を実施するための能力養成を行う必要がある。同時にナイジェリアとガーナでは、ヘルスワーカーの労働組合の力が比較的強いので、PSI はこれらの加盟組合の強みを生かし、積極的な関わりを要請するべきである。

また、セネガル、ナイジェリアとコンゴからは重要な教訓も得ることができる。10 月中旬に、世界保健機関(WHO)はセネガルとナイジェリアがエボラ出血熱の感染が収束したと宣言した。³

労働組合が果たした役割に注目し、現時点で労働組合が他国と共有できる経験があるかどうかを確認するべきである。コンゴで発生しているエボラ出血熱は西アフリカと関連はないと思われるが、コンゴの加盟組合も比較的力が強く、PSI との取り組みでも経験が豊富である。

最後に、この介入の持続可能性について触れておきたい。持続可能性とはつまり、外部の支援がない状態で地元の組合が 2016 年以降活動を続けることができるか、ということである。しかしこれは、現在のタイムフレームで求める目標ではない。現況を考えると、短期間で成果を期待することは現実的ではないだろう。ここでの提案は危機に対する緊急の対応である。2016 年末には、持続可能性の目的を公然と追求することが現実的であるかどうかを評価し判断することになる。

結論

西アフリカに向けて巨額の資金が集まり、確保されとしても、西アフリカ諸国の公共ヘルスケアシステムが一夜にして改善されるとは思えない。

しかし、労働組合による活動家的なアプローチがあれば、PSI とメンバーが危機に対応するための意思決定プロセスに参加できる可能性もある。そ

うした場が与えられれば、保健部門と賛同する労働者の動員と状況改善を導く労働組合の能力開発を図りつつ、質の高い公共保健システムの推進において積極的な役割を果たすことができる。

PSI では、2016 年末までに加盟組合がキャンペーンを始動させ、上記の目的を達成する同盟を結成することを主な目標とする。最終的には、保健制度の開発で優位とされるモデルの議論と方向性を変える機会にもなる。現在のエボラ出血熱大流行は、質の高い公衆衛生システムが存在しない場合に、社会全体がどのような脅威に直面するかを如実に物語っている。

³ WHO は「ナイジェリアでのエボラ出血熱感染収束」と宣言: <http://ow.ly/DhaCx> Accessed 23 October 2014
セネガルでエボラ出血熱の感染拡大終了:
<http://ow.ly/DhbJP> Accessed 23 October 2014

草案 — PSI エボラ出血熱に対する労働組合介入戦略基盤 2014-2016

最重要介入対象国 ギニア、リベリア、シエラレオネ、コンゴ民主共和国

重要介入対象国 ガーナ、ナイジェリア

| 目的 | 期待される結果 | 指標 | ベースライン | 活動 |
|--|---|--|--------|---|
| エボラ出血熱流行国においてヘルスワーカーの労働安全衛生(OHS)と労働条件一般が改善される | <p>組合は全国的・地域的にヘルスワーカーの OHS と労働条件一般に関する包括案を取りまとめ</p> <p>組合はこれらの案に関して政府、地方組織、国際組織をロビー</p> <p>組合と国家政府の間で協定や覚書に署名</p> <p>組合はエボラ出血熱問題とその対策に関するキャンペーンに備え、内部で人材を確保し能力を養成</p> | <p>組合は PPE に関するニーズを特定</p> <p>組合は必要とされる労働条件の改善内容(労働時間、シフト、患者比率)を特定し、認識されている労災関連の危険要因について、どのような変化が必要であるかを確認</p> <p>組合は社会保障と雇用条件(賃金)の改善を求める提案を確認</p> <p>組合はまとめられた提案についてキャンペーンを開始</p> <p>ギニア、リベリア、シエラレオネに PSI-WAHSUN のリエゾン代表 3 名と、アクラに地域コーディネーターを配置</p> | 後日確認 | <p>PPE の必要性に関するアンケート</p> <p>OHS、社会保障、雇用条件に関する全国レベルの調査</p> <p>OHS 改善に関する全国組合フォーラム</p> <p>社会保障と雇用条件に関する全国フォーラム</p> <p>キャンペーンの開始、メディア活動</p> <p>年間地域評価活動</p> <p>政府、地域代表のロビー</p> |
| ヘルスワーカーの労働組合が、全国および地域の政策策定と計画プロセスに参加 1) 西アフリカとコンゴ民主共和国でエボラ感染の封じ込め 2) 西アフリカとコンゴ民主共和国の公衆衛生が改善・拡充 | <p>西アフリカとコンゴのエボラ出血熱大流行に取り組む PSI とヘルスワーカー組合が同盟関係を築き、NGO、市民社会組織(CSO)、地域密着型組織(CBO)と共同声明を発行</p> <p>西アフリカとコンゴのエボラ出血熱大流行に取り組む PSI とヘルスワーカー組合が、求められる全国・地域・世界的対応と公衆衛生システムの再生について共同キャンペーンを実施</p> | <p>組合が公衆衛生システムの成長と再生、開発に向けた全国・地域的提案を確認</p> <p>組合は西アフリカで活動する NGO、CSO、CBO(およびその他労働組合)で将来的にパートナーとなりうる団体をマッピング</p> <p>PSI と組合は関連する全国・地域・国際組織(WAHO、ECOWAS、WHO、ILO、WB、IMF)をロビーし、危機への対応段階と長期的な政策策定における意思決定に影響力を行使</p> <p>PSI は国際金融機関(IFI)の行動と政策(AfDB、IMF、WB)の影響をマッピング</p> | 後日確認 | <p>公衆衛生システムの再生について全国レベルで調査</p> <p>NGO、CSO、CBO のマッピングを調査</p> <p>NGO、CSO、CBO と共同で全国・地域・世界フォーラム</p> <p>IFI にて、保健システムの再生に関する全国・地域・世界レベルのロビー</p> |