

中華人民共和国
職業衛生能力強化プロジェクト
詳細計画策定調査報告書

平成23年1月
(2011年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

人間
JR
10-130

中華人民共和国
職業衛生能力強化プロジェクト
詳細計画策定調査報告書

平成23年1月
(2011年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

序 文

中華人民共和国では、1978年に打ち出した改革・開放政策以降、高い経済成長率を維持してきましたが、その一方で、近年では特に職業病の多発が大きな社会問題となっています。

2008年全国職業衛生管理活動報告によると、同年新たに発生した職業病は1万3,744件であり、職業病患者の累計人数、死亡者数、年間発症人数はいずれも世界でトップレベルの数値を示しています。また、2009年の職業病新規発生件数は1万8,128件と発表されており、統計が取れている数値のみでも4,384件の増加、約32%の上昇率を示しています。

2億2,000万人以上といわれている出稼ぎ労働者の多くは、粉塵、有毒物質、騒音、湿気等の劣悪な環境下での労働に従事しており、特に塵肺や有機溶剤中毒の集団発症例が引き続き多発しています。

このような状況に対し、中国政府は「職業病予防治療法（2002）」「国家職業病予防治療計画（2009～2015）」等の制定により対策強化への姿勢を示してきましたが、法令や基準の未整備、監督管理技術や情報収集・分析能力の不足、労働者自身の知識不足などから、職業病対策は十分機能しているとはいえない状態にあり、これらの課題を改善するためのプロジェクトが要請されました。

これを受けて、独立行政法人国際協力機構（JICA）は2010年11月に詳細計画策定調査団を派遣し、中国政府及び関係機関との間で詳細計画策定にかかる協議を行いました。

本報告書は、当該詳細計画策定調査団の派遣による協議結果を取りまとめたものです。

ここに本調査にご協力いただいた内外の関係者の方々に深い謝意を表すとともに、引き続き一層の支援をお願い申し上げます。

平成23年1月

独立行政法人国際協力機構

人間開発部長 萱島 信子

目 次

序 文

中華人民共和国地図

写 真

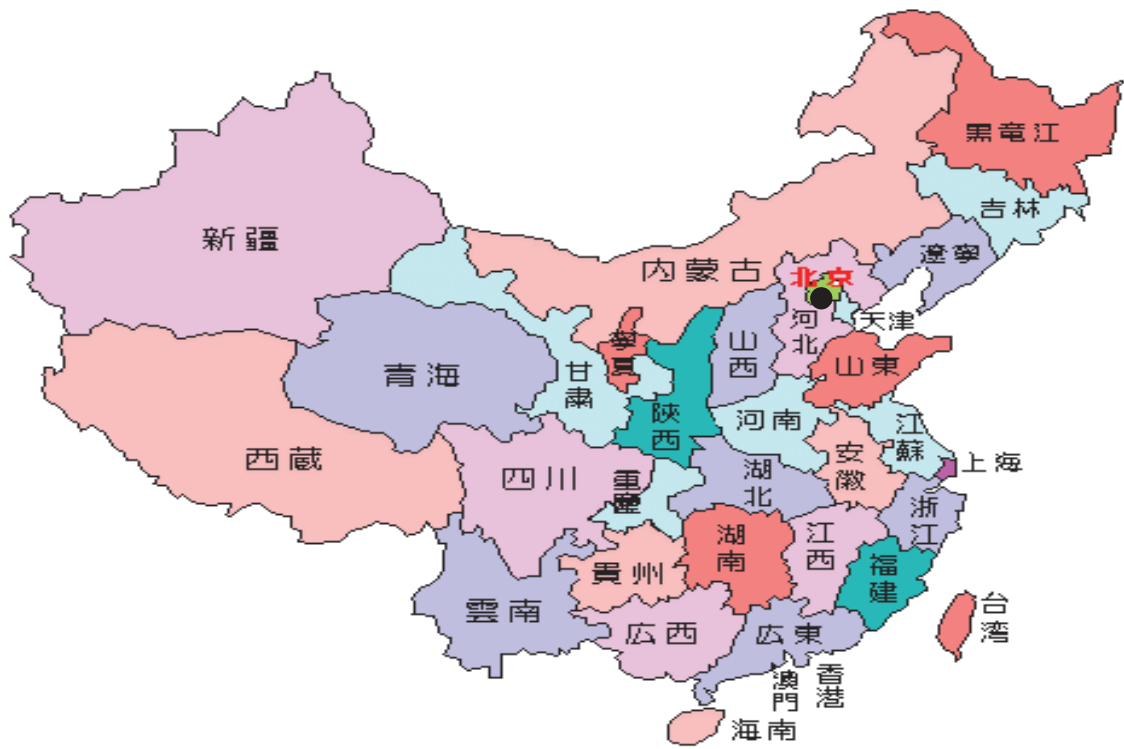
事業事前評価表

第1章 調査概要	1
1-1 要請背景	1
1-2 調査の目的	1
1-3 調査団員構成	2
1-4 調査日程	2
1-5 主要面談者	3
第2章 中国職業衛生分野における現状と協力の背景	6
2-1 職業衛生分野の現状と問題点	6
2-1-1 概 要	6
2-1-2 職業病の発生状況	6
2-1-3 主な職業病の発生要因	7
2-1-4 職業病に関する情報源	7
2-1-5 職業安全衛生に対する社会的動向や世論の動向	8
2-2 職業衛生政策	9
2-3 職業衛生にかかる現在の取り組み状況	10
2-3-1 職業病対策の仕組み	10
2-3-2 中・長期的な職業病対策	10
2-4 職業衛生にかかる日本の知見	11
2-5 他ドナーと国際機関の取り組み	12
第3章 技術的課題と協力ニーズ	14
3-1 中央行政機関の実施体制	14
3-1-1 国家安全生产监督管理局（安監総局）	14
3-1-2 衛生部	15
3-2 関連研究機関の体制	16
3-2-1 国家安全生产科学研究院（安科院）	16
3-2-2 中国疾病予防コントロールセンター（CDC）	18
3-3 地方における体制	19
3-3-1 安監局	19
3-3-2 衛生局	20
3-3-3 モデル地区候補としての大連市	20

第4章 技術協力プロジェクトの基本設計	24
4-1 基本方針	24
4-1-1 プロジェクトのタイトル	24
4-1-2 プロジェクトの基本設計	24
4-1-3 プロジェクトの受益者	25
4-1-4 モデル地区の選定	25
4-1-5 プロジェクト開始にかかる中国側の調整	26
4-2 運営管理体制（実施体制）	27
4-3 プロジェクト目標	28
4-4 上位目標	28
4-5 期待される成果（アウトプット）と活動	29
4-5-1 成果1	29
4-5-2 成果2	29
4-5-3 成果3	30
4-6 投入計画	30
4-6-1 日本側の投入	30
4-6-2 中国側の投入	31
4-7 外部条件	32
第5章 プロジェクトの事前評価	33
5-1 妥当性	33
5-2 有効性	34
5-3 効率性	35
5-4 インパクト	36
5-5 持続性	37
付属資料	
1. 協議議事録（M/M）	41
2. 関係機関との議事録	60
3. 関係機関への質問票回答	70
4. 「職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知」中央編弁発[2010]104号	85
5. 職業病予防法	87
6. 国家職業病予防治療計画（2009-2015年）	103
7. モデル地区候補（安監総局及び衛生部それぞれの要望地域）	111
8. 要望された機材	117
9. 関係機関情報（安監総局・衛生部組織）	130
10. 塵肺症防止条例	142
11. 粉塵及び毒性が高い物の危害に対処する特定行動を行う通知	146
12. 有毒物質を使用する職場の労働保護条例	151
13. 安全生産法	166

14. 職場における職業上の健康監督管理に関する暫定規定	181
15. 職業衛生管理監督業務に関する通知	192
16. 中国職業衛生にかかる報道動向（2010.3-2010.5）	194
17. 職業病認定をめぐる最近の議論	203

中華人民共和國地圖





国家安全生产监督管理总局（安监总局）



安监总局での全体協議風景



実務者間の協議風景



国家安全生産科学研究院（安科院）における
機材の視察風景



安科院内のプロジェクト弁公室の様子



中国疾病予防コントロールセンターでの
協議風景



大連安监局



大連安监局での協議風景



大連市安監局監督下の企業訪問の様子



訪問先企業内の安全管理に関する表示



協議議事録に関する全体協議風景



協議議事録調印

事業事前評価表

<p>1. 案件名</p> <p>国名：中華人民共和国</p> <p>案件名：職業衛生能力強化プロジェクト</p> <p>Project on Capacity Development for Occupational Health</p>
<p>2. 協力概要</p> <p>(1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述</p> <p>職業衛生対策のうち「作業環境管理」と「健康管理」に焦点を置き、行政機関及び関連技術機関（いずれも中央及び地方）の機能強化、地方行政関係者を通じた企業や労働者の能力向上により、職業衛生対策の強化を図る（人材育成と基準の制定支援）。なお対象物質は、建築業、造船業などをはじめ、様々な場面で被害の多発がみられる「粉塵」と「有機溶剤」を取り上げ、対策を講じる。</p> <p>(2) 協力期間</p> <p>2011年3月～2016年3月（60カ月）</p> <p>(3) 協力総額（日本側）</p> <p>約3.5億円</p> <p>(4) 協力相手先機関</p> <p>1) 行政機関：国家安全生産監督管理総局（以下、「安監総局」と記す） 衛生部</p> <p>2) 関連技術機関：国家安全生産科学研究院（以下、「安科院」と記す） 中国疾病予防コントロールセンター（以下、「CDC」と記す）</p> <p>(5) 国内協力機関</p> <p>厚生労働省、その他関連機関（例：中央労働災害防止協会）</p> <p>(6) 裨益対象者及び規模等</p> <p>1) 中央の行政当局（安監総局・衛生部）及び関連技術機関における職業衛生対策関係者 約50人</p> <p>2) 地方の関連行政部門及び関連技術機関の職業衛生対策関係者 約150人</p> <p>3) 関連企業及び労働者（間接裨益者含む） 工業企業法人従業員約80万人、個体経営従業員約10万人</p>
<p>3. 協力の必要性・位置づけ</p> <p>(1) 現状及び問題点</p> <p>改革・開放政策を打ち出した1978年以来、中国経済は高い経済成長率を維持している一方で、近年では特に職業病の多発が大きな社会問題となっている。</p> <p>2008年全国職業衛生管理活動報告によると、同年新たに発生した職業病は1万3,744例で</p>

あり、職業病患者の累計人数、死亡者数、年間発症人数はいずれも世界でトップレベルとされている¹。また、2009年の職業病新規発生件数は1万8,128件と発表されており、統計が取られている数値のみでも4,384件の増加、約32%の上昇率を示している。2億2000万人以上といわれている出稼ぎ労働者の多くは、粉塵、有毒物質、騒音、湿気等の劣悪な環境下での労働に従事しており、特に塵肺や有機溶剤中毒の集団発症例が引き続き多発している。これら職業病発生状況のうち、塵肺の発症例が全体の70%以上を占めており、中国国内でもその対策の不備がメディアで大きく取り上げられるなど社会の関心が急速に高まり、中国政府としても迅速な対応が求められている。

このような状況に対し、中国政府は「職業病予防治療法（2002）」「国家職業病予防治療計画（2009-2015）」等の制定により対策強化への姿勢を示してきたが、①法令や基準の未整備、②監督管理技術や情報収集・分析能力の不足、③労働者自身の知識不足など、職業病対策は十分機能しているとはいえない状態にある。

（2）相手国政府国家政策上の位置づけ

「第11次国民経済・社会発展5カ年（2006～2010年）計画要綱」では、健康水準の向上の一環として「第十編 社会主義調和社会建設の推進」の「第四十章 人民の健康水準向上」で、職業病の総合的な予防及び治療に関する記述がみられる。また「第12次5カ年計画（2011～2015）」においても、「⑦社会事業建設の推進と基礎公共サービスシステムの整備」で労働争議を処理する制度の整備、職業病の予防及び治療に関する記載がなされる予定である。また、「国家職業病予防・治療計画（2009～2015年）」では、職業病の発生率や職業危害事故の減少が謳われている。

これらから、職業病発生率減少のための職業衛生に関する行政機能強化への取り組みは、中国政府の政策との整合性が確保されているといえる。

（3）我が国援助政策との関連、JICA 国別事業実施計画上の位置づけ（プログラムにおける位置づけ）

本プロジェクトを通じた取り組みは、日本政府による対中国経済協力における重点分野「改革・開放支援」に位置づけられており、また JICA の対中国協力プログラムにおける「中央におけるガバナンスの強化」に位置づけられている。

4. 協力の枠組み

（1）協力の目標（アウトカム）

1）協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標・目標値

<プロジェクト目標>

モデル地区²において、粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理・健康管理が強化される。

<指標>

- ① モデル地区の作業環境測定結果の改善度合³
- ② モデル地区の健康診断結果の改善度合
- ③ モデル地区の塵肺と有機溶剤中毒の発生増加率

¹ ILO による職業危害や職業病疾病による死亡に関する推測統計では、2001年の全世界の推定死亡者総数約35万1,000人のうち、26%が中国における数だとされている。（出典：Introductory Report：Decent Work-Safe Work, 2005）

² モデル地区は中国側関係機関（安監総局、衛生部）が調整のうえ、プロジェクト開始時を目的に決定する予定。

³ 具体的な指標や目標値等はベースライン調査を経て決定する。

2) 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標・目標値

<上位目標>

モデル地区で得られた職業衛生対策を基に中国側が確立する対策が他地域で導入される。

<指標>

職業衛生対策を導入した地域（市）の数

(2) 成果（アウトプット）と活動

1) アウトプット、そのための活動、指標・目標値

<成果1>

中央行政機関及び関連技術機関の粉塵及び有機溶剤等に対する作業環境管理及び健康管理に関する指導能力が向上する。

指標

- 1-1. 作成された作業現場監督基準
- 1-2. 改善された作業環境管理に関する研修教材
- 1-3. 実施された作業環境管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度
- 1-4. 改善された健康診断に関する研修教材（粉塵、有機溶剤）
- 1-5. 実施された健康診断に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度
- 1-6. 作成された作業環境管理・健康管理に関する研修教材

活動

- 1-1. 作業現場の監督基準を策定する。
- 1-2. 作業環境管理に関する研修教材を改善する。
- 1-3. 作業環境管理に関する研修を実施する。
- 1-4. 医療技術者向けの健康診断に関する研修教材を改善する。
- 1-5. 医療技術者向けの健康診断に関する研修を実施する。
- 1-6. 職業病診断医師に対する塵肺健康診断（撮影・読影技術）に関する研修を実施する。
- 1-7. 企業管理者及び労働者向けの作業環境管理・健康管理に関する教材を作成する。

<成果2>

モデル地区における行政機関及び関連技術機関の粉塵及び有機溶剤等に対する作業環境管理及び健康管理に関する指導能力が向上する。

指標

- 2-1. 実施された作業環境管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度
- 2-2. 実施された健康診断に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度

活動

- 2-1. モデル地区の監督員に対し、作業環境管理に関する研修を実施する。
- 2-2. モデル地区の医療技術者に対し、健康診断に関する研修を実施する。

<成果3>

モデル地区における企業及び労働者の職業衛生危害に対する予防意識と自主管理の能力（作業環境管理・健康管理）が向上する。

指標

- 3-1. ベースライン調査⁴結果
- 3-2、3-3. 企業による改善計画数及びその内容
- 3-4. 実施された作業環境管理・健康管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度

活動

- 3-1. モデル地区の企業の実情を把握する。
- 3-2. モデル地区の企業の改善計画案を作成する。
- 3-3. モデル地区の企業の改善計画の実践をモニタリングする。
- 3-4. モデル地区の企業に対する作業環境管理・健康管理に関する研修を実施する。

(3) 投入 (インプット)

1) 日本側

- ① 長期専門家：3名（総括、作業環境管理・健康管理、業務調整/研修）
- ② 短期専門家：健康管理など必要に応じて派遣（年間4名程度が目安）
- ③ 本邦研修、現地研修
- ④ 機材供与：本邦研修を踏まえて、必要最低限の機材を確認のうえ検討する。
- ⑤ 在外事業強化費

2) 中国側

- ① カウンターパート
- ② プロジェクトオフィス（光熱費等含む）
- ③ 現地研修費用
- ④ 機材調達
- ⑤ カウンターパート国内移動にかかる経費
- ⑥ その他

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

1) 前提条件

職業衛生対策に関する方針及び政策に基づいた予算配分・人員配置が行われる。

2) 上位目標、プロジェクト目標達成の外部条件

国の職業衛生対策にかかる計画、方針、政策に大幅な変更がない。

他地域（プロジェクト対象外の地域）における中央から地方への研修が実施される。

3) 成果達成の外部条件

「職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知」による体制が維持される。

5. 評価 5 項目による評価結果

(1) 妥当性

本プロジェクトは、以下の理由から妥当性が高いと判断できる。

- ・「第 11 次国民経済・社会発展 5 カ年（2006～2010 年）計画要綱」では、公共衛生・医療サービスシステムの健全化が明示されており、また「第 12 次 5 カ年計画（2011～2015）」の骨子では、「⑦社会事業建設の推進と基礎公共サービスシステムの整備」において労働争議を処理する制度の整備が記載されているなど、本プロジェクトは中国政府の政策に合

⁴ 調査内容はサイトにおける企業・労働者数、企業の職業衛生対策及び労働者の職業衛生危害に対する予防意識・自主管理能力等を想定している。

致している。

安監総局と衛生部の職業病対策にかかる職責が明確に整理されて間もなく（2010年10月に制定）、各機関における関連人材の能力や作業環境管理基準の制定など、総合的な体制が脆弱であることから、同職責に応じた能力強化に取り組むことは意義が高い。

- ・中国では、職業病患者の累計人数、死亡者数、年間の新たな発症人数はいずれも世界でトップレベルとされている。さらに、2009年の「張海超開胸事件⁵」以降は特に職業病対策に関する行政の対応改善が非常に強く求められており、本プロジェクトで対応するテーマのニーズは極めて高い。
- ・日本政府による対中国经济協力の重点分野には「改革・開放支援」が掲げられている。また、JICAの協力プログラムにおいては「中央におけるガバナンス強化」に合致しており、日本政府の政策及び対中国援助方針との整合性がみられる。
- ・日本では、工業化の進展に伴って多様化する物質やエネルギーに対応して、労働衛生対策が適切に講じられてきた。中国に対してこれらの経験・知見をもとにした技術協力を実施することは、同国における職業衛生能力の強化に大いに資すると考えられる。

（2）有効性

本プロジェクトは、以下の理由から高い有効性が見込まれる。

- ・プロジェクト目標である「粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理及び健康管理の強化」のためには、協力相手先機関である安監総局と衛生部それぞれの職業衛生にかかる職責に沿って、「作業環境管理」と「健康管理」の能力強化に取り組む必要がある。この2つの中央行政機能強化を軸に、安科院やCDCなどの関連技術機関、地方部における行政機関の指導力向上を中心とした能力強化、関連企業や職業衛生危害に晒されている労働者への働きかけの改善を行うことにより、職業衛生対策が強化されることが見込まれる。
- ・職業衛生対策の直接の裨益者といえる各企業及び労働者の意識、自己管理能力向上を成果の1つに掲げ、中央から企業、労働者まで一連の職業衛生能力強化を図る本プロジェクトは有効性が高い。
- ・作業環境管理については、これまでに明確に定められていなかった「基準の策定」に着手することとしており、同基準の策定は安監総局が担う予定である。また、2005年に設定された「新体制」、2010年10月に制定された「職責分担」によって明確となった機関ごとの役割を安監総局及び衛生部が展開していくこととしている。
基準の策定と新たに設定された体制に即した協力を展開していくことは、職業病対策の強化に大いに資すると考えられ、有効性が高いといえる。

（3）効率性

本プロジェクトは、以下の理由から効率的な実施が見込まれる。

- ・本プロジェクトは、2010年10月に中央機構編制委員会より明示された職業衛生に関する行政機能の役割分担（職業衛生管理部門の職責分担に関する通知）に沿って実施されることとなっている。これにより今まで複数の組織が重複して実施していた対策が整理された。
- ・研修教材作成にあたっては、中国側各機関が保有する既存の教材を有効に活用することを

⁵ 粉塵作業に従事したことにより塵肺にかかった農民工の張海超が、政府指定の職業病認定機構で適切に診断を受けることができず、自ら職業病の塵肺であることを証明するために、多額の自己負担により胸を切開し、労災認定を勝ち取った事件。2009年に入ってメディアに報道されたことで、インターネット上で関係当局への批判が集中した。

基本としつつ、必要に応じて構成の改訂や加筆修正を行うこととしている。また供与機材については、プロジェクト開始後の本邦研修や運営指導調査を通じて検討する予定である。

- ・プロジェクト運営にあたり、2010年10月まで行われてきた類似案件「中国安全生産技術能力強化計画プロジェクト」の管理体制や人材を活かしていく予定である。また、プロジェクトの執務室における機器や教材なども有効に活用される予定である。

(4) インパクト

本プロジェクトの実施によるインパクトは、以下のように予測される。

- ・本プロジェクトには、作業環境管理及び健康管理に関する人材強化とともに、作業環境管理基準の新たな制定に関する協力が含まれている。また、今後の中国国家計画に職業衛生対策の方針が謳われているなか、中央行政機関に対する協力（作業現場監督基準や指導教材作成への助言等）を通じて、他地域への成果普及体制の構築にも対応していく予定であることから、上位目標の達成のための体制が整備されることが見込まれている。
- ・本プロジェクトを通じて、職業病の予防が強化されることにより職業病発生率が減少することで、企業や労働者（特に社会保障にアクセスのない多くの移民労働者）の職業危害の発生や職業病の疾病によるコストの削減が期待されるなど、プラスのインパクトが見込まれている。

(5) 持続性

本プロジェクトの持続性は、以下のとおり期待される。

- ・本プロジェクトは「第11次国民経済・社会発展5カ年（2006～2010年）計画」「第12次5カ年計画（2011～）」「国家職業病予防・治療計画（2009～2015年）」等、長期的な政策に沿っているため、この基本政策が継続する限り、協力期間後も中国政府が予算措置を含めた対策を継続的に講じていくものと考えられる。
- ・プロジェクト活動を通じた制度化により、中央レベルでの普及体制が担保され、さらにモデル地区での活動が成功することで、職業病の予防が急務となっている他の地域の政府においても、同様の活動への投入を行う地方政府が増えることが期待される。
- ・本プロジェクトは、2005年以降中国で実施されている職業衛生に関する行政機能調整による新体制に沿って実施されることになっており、実施体制上の持続性が高いと考えられる。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

現在の中国における職業病に関する報告システムでは、ジェンダー別の集計は行われていない。また、一部女性労働者に対する教材などが作成されているものの、労働者のジェンダーに配慮した職業衛生の取り組みは限定的である。

今後、プロジェクトを通じて、性別、民族、年齢といった労働者のジェンダーに配慮した職業病対策が行われることで、より緻密な職業病対策が実施されることが期待される。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

中国では、2006年10月から2010年10月までの5年間、「中国安全生産技術能力強化計画プロジェクト」が実施された。このプロジェクトのカウンターパートは本プロジェクトのカウンターパートの一部である安科院であり、労働関係機関への広報、プロジェクト運営管理、技術移転方法などの知見や教訓を有するため、今後のプロジェクトにもこれらが活かされていく予定である。

8. 今後の評価計画

ベースライン調査：プロジェクト開始時を目処に実施予定（2011年10月頃を予定）

中間レビュー：プロジェクトの中間地点を目途に実施予定（2013年7月を想定）

終了時評価：プロジェクト終了前6カ月前後を目途に実施予定（2015年10月頃を想定）

事後評価：プロジェクト終了後3年後を目途に実施予定（2019年2月頃を想定）

第1章 調査概要

1-1 要請背景

中華人民共和国（以下、「中国」と記す）は、改革・開放後30年を経過し、急速な経済発展を遂げた一方で、職業病の多発が深刻な課題となっている。

2008年の全国職業衛生管理活動報告によると、2008年、新たに発生した職業病は1万3,744例であり、職業病患者の累計人数、死亡人数、新たな発症人数はいずれも世界トップとされている。また、2009年の職業病新規発生件数は1万8,128件と発表されており、統計が取れている数値のみでも4,384件の増加、約32%の上昇率を示している。そのうち、塵肺の発症例が全体の78.79%を占め（2008統計）、半数以上の職業病の症例が中小企業で発生している。特に、7億7000万人の労働人口のうちの約2億2600万人の出稼ぎ労働者は、粉塵、有毒物質、騒音、多湿等の劣悪な環境下で労働している人が多く、塵肺や産業中毒の集団発症例が多発している。

なお、中国衛生部（日本の厚生労働省に相当）は、職業病による被害発生を正確に把握できていないことを認めており、現実の被害は上記数値よりも遥かに深刻である可能性が考えられる。また、職業病の集団発生事案が頻発するなかで、最近では塵肺認定が適切に行われていない実態がメディアで取り上げられて連日報道されるなど、職業病は社会問題として大きな関心を集めている。

近年、中国政府は「職業病予防治療法（2002）」「国家職業病予防治療計画（2009～2015）」等、一連の法令、基準の整備、現場監督管理の強化等に力を入れてきたが、主に以下の原因により、職業病対策は十分機能しているとはいえない状態にある。①管轄部門が複数に跨り有効に機能していない、②一部法令、基準の未整備、③監督管理、技術サービス、情報収集・分析能力の不足、④労働者自身の知識不足、⑤コスト増加を嫌う企業側が改善に積極的でない。

このような状況のもと、中国政府は職業病にかかる監督管理、技術サービス、情報収集・分析水準の向上、企業及び労働者の労働衛生意識と管理能力の改善を図ることを目的として、日本政府に技術協力プロジェクトを要請してきた。

1-2 調査の目的

本調査は、以下の点に留意し、中国側と協議のうえ、プロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM）案と活動計画（PO）案を作成し、協議議事録（Minutes of Meeting：M/M）にて合意確認することを目的に実施された。

- (1) 中国における職業衛生に関する課題の明確化
- (2) プロジェクトデザイン
- (3) 国家安全生産監督管理総局（以下、「安監総局」と記す）と衛生部、及びそれぞれの関連技術機関である国家安全生産科学研究院（以下、「安科院」と記す）と中国疾病予防コントロールセンター（CDC）という2系列の4機関によるプロジェクトの実施体制の整理また調査を行うにあたり、主な調査項目は以下の6点とした。
 - ① 職業病とその対策の現状
 - ② 職業病対策に関する日本の技術等の適応の可能性
 - ③ 関係機関の実施体制
 - ④ モデル地区の選定のための情報収集
 - ⑤ モデル企業候補としてのモデル地区の企業の状況

⑥ 関係機関の保有機材と新規投入の必要性

なお、これらの調査と並行して、評価 5 項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性）の観点によるプロジェクト概要の検証も行った。

1-3 調査団員構成

担当業務	氏名	所属	出発	帰国
団長/協力計画	近藤 貴之	JICA 人間開発部社会保障課 課長	10/31	11/9
労働衛生政策	樋口 清高	厚生労働省労働基準局安全衛生部 国際室長	10/31	11/9
労働衛生環境/ 人材育成計画	木下 正人	中央労働災害防止協会マネジメントシステム審査センター 所長	10/31	11/9
評価分析	本間 まり子	インテムコンサルティング株式会社	10/24	11/6

1-4 調査日程

No.	日程		本団	評価分析	場所
1	10月24日	日		東京→北京 NH1285	北京
2	10月25日	月		JICA 中国事務所との打合せ 安監総局と面談	北京
3	10月26日	火		中国 CDC 職業衛生・中毒コントロール所と面談 WHO 事務所と面談	北京
4	10月27日	水		衛生部との面談 安科院と面談 ILO 事務所と面談 北京→大連 CA1667	大連
5	10月28日	木		大連市安全管理局と面談	大連
6	10月29日	金		大連市衛生局と面談	大連
7	10月30日	土		大連→北京 CA1698 資料整理	北京
8	10月31日	日	東京→北京 NH1285 団内打合せ (JICA 事務所)	団内打合せ (本団に合流)	北京
9	11月1日	月	中央関係機関 (安監総局、衛生部) と関連技術機関 (安科院、中国 CDC) との協議 (場所: 安監総局)		北京
10	11月2日	火	安科院との協議 中国 CDC との協議		北京
11	11月3日	水	北京→大連 CZ6126 大連市安监局関係者との協議・確認		大連
12	11月4日	木	現地企業 (工場現場) 視察 団内打合せ		大連
13	11月5日	金	大連→北京 CZ6129 中央関係機関 (安監総局、衛生部) と関連技術機関 (安科院、CDC) との協議 (場所: 安監総局)		北京
14	11月6日	土	資料整理、M/M 案作成	北京→東京 NH1286	北京
15	11月7日	日	資料整理、M/M 案作成		北京
16	11月8日	月	M/M 協議、署名 科学技術部への報告		北京
17	11月9日	火	在中国日本大使館への報告 JICA 中国事務所への報告 北京→東京 (NH1286)		

1-5 主要面談者

<中国側>

(1) 国家安全生产监督管理总局（安监总局）

1) 国際合作司

柏然	副司長
薛惠新	副巡視員

2) 職業安全健康監督管理司

孫文徳	総合処処長
何兵	係長

(2) 中国安全生产科学研究院（安科院）

1) 中日プロジェクト弁公室

劉宝龍	副総括エンジニア
張忠彬	シニア・エンジニア
周書林	職員

2) 検査測定センター

杜歆永	副主任
-----	-----

3) 職業危害研究所

寥海江	副主任
-----	-----

(3) 中国衛生部（衛生部）

1) 食品安全総合協調・衛生監督局職業衛生監督管理处

段冬梅	処長
康輝	副処長
馮佳園	職員
房元萍	職員

(4) 中国疾病予防コントロールセンター（CDC）

1) 職業衛生・中毒コントロール所

李涛	所長
張星	科学技術業務処長
鄭玉新	副所長
王忠旭	主任
王煥強	研究員
秦戩	所員

(5) 大連市

1) 大連市安全生产监督管理局

張維順	副局長
-----	-----

a) 総合協調処

- | | |
|---------------------------|--------|
| 孫毅 | 処 長 |
| b) 大連市職業衛生監督所 | |
| 侯昱 | 所 長 |
| 鄭成彬 | 副所長 |
| 孫曉輝 | 総合科科长 |
| 于瑾珊 | 監督一科科长 |
| 曲艷芳 | 監督二科科长 |
| 王海罡 | 総合科担当 |
| 朱艷駟 | 総合科担当 |
| 2) 大連市衛生局 | |
| a) 法令・職業監督処 | |
| 鄭偉 | 処 長 |
| b) 大連市衛生監督所 | |
| 楊健 | 所 長 |
| c) 弁公室 | |
| 総斌 | 職 員 |
| d) 企業訪問先及び協議参加企業 | |
| e) 大連重工起重集团有限公司 | |
| f) 大連重工起重集团華銳鑄鋼株式会社 | |
| 3) 協議参加企業 | |
| a) 中国華録松下電子信息有限公司 | |
| b) 中国北車集团大連機車車両有限公司職業病防治所 | |
| c) 大連運二電器有限公司 | |

< 国際機関 >

- | | |
|---------------------|------------------------------|
| (1) ILO 中国事務所 | |
| 朱常有 | プログラムオフィサー |
| (2) WHO 中国事務所 | |
| Dr. Mukundan Pillay | Environmental Health Advisor |

< 日本側 >

- | | |
|----------------|-------|
| (1) 在中国日本大使館 | |
| 1) 経済部長 | |
| 山崎 和行 | 公 使 |
| 2) 経済部 | |
| 中村 宇一 | 一等書記官 |
| (2) JICA 中国事務所 | |
| 魚屋 将 | 次 長 |

竹原 成悦
鮑迪娜

職 員
職 員

第2章 中国職業衛生分野における現状と協力の背景

2-1 職業衛生分野の現状と問題点

2-1-1 概要

改革・開放政策を打ち出した 1978 年以来、中国経済は高い経済成長率を維持しており、1979 年から 2007 年までの年平均 GDP 成長率は実質 9.9% (2007 年の GDP 成長率は実質 11.9%)、2006 年には一人当たり GDP が約 2,000 ドルとなっている。その一方で、依然として多くの貧困人口を抱えており、中国の貧困基準である年間収入 785 元 (約 91 米ドル) 以下の人口が 1479 万人 (2007 年)、世界銀行が貧困ラインとする 1 日 1 ドル以下で生活する人口が約 1 億 2900 万人 (2004 年) といわれている。

中国は高い経済成長率を示す一方で多くの構造的問題を抱えており、経済発展と社会発展の不均衡が顕著にみられ、急速な経済発展の歪みが社会的弱者対策や自然環境面で顕在化している。その歪みの一つが、職業病の多発といえるであろう。改革・開放以来、中国では 2009 年までに延べ 50 万あまりの職業病症例¹が報告されており、近年新規症例数が上昇している。2008 年全国職業衛生管理活動報告によると、2008 年新たに発生した職業病は 1 万 3,744 例であり、職業病患者の累計人数、死亡人数、新たな発症人数はいずれも世界トップクラスとされている。また、2009 年の職業病新規発症件数は 1 万 8,128 件と発表されており、統計が取れている数値のみでも 4,384 件の増加、約 32% の上昇率を示している。半数以上の職業病の症例が中小企業で発生しており、特に、約 7 億 7000 万人の労働人口のうちの約 2 億 2600 万人の出稼ぎ労働者は、粉塵、有毒物質、騒音、湿気等の劣悪な環境下で労働している人が多数いる。

2-1-2 職業病の発生状況

2009 年の職業病発症データ²に基づく職業病の発生状況は以下のとおり。

- ・塵肺は、1 万 4,495 例発生しており、職業病の症例の 8 割ほどになる。そのうち CWP (炭鉱夫塵肺) と珪肺症が 91.89% を占めている。業種別では主に建築材加工業、石炭業、冶金業で発生しており、発生地域は主に遼寧省、湖南省、湖北省、山東省などで多くみられる。
- ・職業病に分類される急性中毒症は 272 例報告されており、発症数の多い業種は、冶金業、石炭業、建設業、建築材加工業などである。急性中毒の要因となる化学物質は 50 種類近くに上るが、その中でも一酸化炭素中毒が最も多く報告されている。
- ・職業病に分類される慢性中毒は 1,912 例報告されており、その要因となる化学物質は主に、鉛及びその化合物、ベンゼン、砒素、マンガン及びその化合物などである。慢性中毒は非鉄金属、軽工業、機械、化学工業、冶金業でよくみられ、地域としては浙江省、福建省、山東省、湖南省などで発生率が高い。その中でも、ベンゼン系のトルエンなどの有機溶剤による被害が多く、東南部の沿岸地域 (山東省、福建省、広西省、浙江省) を中心に、家具製造業、靴生産、電子などの業種で多数発生している。
- ・このほか、職業性ガン (63 例)、職業性耳鼻咽喉口腔疾病 (1,106 例)、生物要因による職業病 (192 例)、職業性皮膚病 (176 例)、物理要因による職業病 (111 例) などが報告されている。

¹ 『職業病危害因子分類目録』 (衛法監発 (2002) 63 号) において 10 大分類 115 種の職業病が規定されている。

² 2009 年中国統計年鑑、衛生部 2009 年職業病防止事業状況にかかる通報より。

職業病発症数の最も多い業種は、石炭業、非鉄金属業、冶金業である。また、職業病被害者の男女比は、それぞれの業種の労働人口の男女比に比例している。例えば、塵肺被害は金属の採掘や鉱山等で働く男性労働者の被害が多く、女性被害者は製造業などの中毒に多くみられる。

2-1-3 主な職業病の発生要因

(1) 主な職業病の発生要因は、以下のとおりである³。

1) 塵肺病

石炭の粉塵等

2) 職業性中毒

一酸化炭素、鉛及びその化合物、ベンゼン、ヒ素及びその化合物等

3) 職業性腫瘍

ベンゼン、アスベスト等

4) 職業性耳鼻咽喉口腔疾病

生物的要素（ブルセラ菌、ダニ媒介性脳炎ウイルス等）、物理的要素等

(2) 各種の職業病発生の主な原因として、以下のようなものが考えられている。

1) 監督管理制度の不備

急激な経済発展とそれに伴う雇用制度の変化の中で、職業衛生に関する技術サービスが不十分である。また行政側の資源が不足しており、監督体制や法執行能力が十分に機能していない。

2) 不十分な法整備

職業衛生に関連する法律・規程及び技術基準の整備が不十分であるために、予防及び処罰が徹底されていない。

3) 企業側の認識

雇用者の職業危害予防対策に関する責任や法律意識が不十分なために、職業危害防止への投入が不足している。違反に対する罰則が軽いことも要因となっている。

4) 企業側の対策不足

企業の防塵・防毒・換気施設の設計が不良、もしくはそうした対策を促進するための行政側からの必要な検査と指導が不足している。

5) 労働者の認識不足

労働者の職業危害に対する認識不足のために、防護意識が不十分になっている。また、そうした認識を向上するための安全衛生教育が不十分である。

2-1-4 職業病に関する情報源

職業病に関する情報は、衛生部と安監総局によってそれぞれ収集されている。衛生部のものは、主に職業病診断機構による職業病の診断や治療を通じて得られる情報であり、安監総局のものは、企業による職業危害申告制度を通じて収集されるものである。

衛生部では、職業病の診断と治療を行う医療機関に対する認可制度を行っており、この認可を

³ 『職業病危害因子分類目録』（衛法監発（2002）63号）より。

受けた職業病診断機構⁴によって、職業病の診断や治療に関するデータが収集されている。こうしたデータは、衛生部が整備している職業病オンラインを通じて、衛生部から委託を受けた中央のCDCに直接提出され、集計や分析がなされている。これらは、「全国職業病報告」や「職業病防止業務情報の通報」としてホームページ上で公開され、毎年更新されており、中国における職業病に関するデータの中心的な位置づけとなっている。一方このシステムでは、職業病診断機構が利用されたケース以外の職業病については網羅されていない⁵。

安監総局は、企業に対する作業現場の監督管理を目的として、「作業現場における職業危害の申告制度」を実施している。これは規模や業種等により設定された対象基準に合致した企業による自己申告によるものであり、毎年非公開で実施されている。データは直接該当する企業から、データの収集と分析を担当する中央の安科院に提出されている。

現在、両機関によって別々に収集されている情報は照合されていない。また、2005年以降、職業衛生に関する行政組織の間での機能調整が進められており、それまで衛生部が担ってきた業務の一部が、安監総局に移行されてきている（詳細は「2-3」を参照）。例えば職業病の発生事例のうち、医療面からの診断データは、継続して衛生部の管轄下にある一方で、重度な中毒事件の事例に関する業務は安監総局が担当することとなった。健康診断に関しても、以前は衛生部の職業病オンラインを通じて報告されていたが、現場監督を行う安監総局の管轄下に移行されることが、2010年10月に発表された。そのため、今後健康診断に関連する情報も一部安監総局に移行されると思われる。こうした行政機能の移行にあたり、現在は職業病の情報収集に一部混乱がみられる。また、職業病は発病が遅く発見に困難を伴うことから、すべての症例が網羅されることは難しい状況にある。

2-1-5 職業安全衛生に対する社会的動向や世論の動向

中国では、「張海超開胸事件⁶」を大きなきっかけとして社会全体の関心度が高まり、メディアにより重度の職業病や職業衛生危害の事例が報道されるようになってきている。さらに、メディアを通じて職業衛生の監督管理体制の不備が露呈されたことで、関連する機能強化の必要性が行政側から認識されるようになった。こうした認識によって、2005年から始まっていた職業衛生の監督管理の機能調整が加速し、「職業病予防治療計画（2009～2015）」の策定や、現在実施中である「職業病予防治療法」の改正に結び付いている。

こうしたメディアの着目を含めた社会的動向は、政府による職業病対策に関する重要性の認識向上に関係するのみならず、現在の体制では網羅しきれていない中小企業の監督管理強化にも影響を与えている。また、労働者が自ら職業病の危険について認識することで、予防措置や通報制度の利用などにもつながっている。

⁴ 主に、病院、CDC、職業病予防治療院、企業や業界の中にある予防治療を行う機関などが含まれている。中央から郷・鎮にいたるまで各行政レベルに設置されているが、その数や機関の種類は地域によって異なる。

⁵ 衛生部では、職業病の発生が報告されることが少ない中小企業における状況を把握するために、2010年からモデル地域（県・地区レベル）職業病モニタリング地点制度の実施によって、健康診断を通じた情報収集を試行中。中央レベルの衛生部の一部予算（2600万円）によりCDCへの委託のもと実施されている。

⁶ 「張海超開胸事件」は、粉塵作業に従事したことにより、塵肺にかかった農民工の張海超が、政府指定の職業病認定機構で適切に診断を受けることができず、自ら職業病の塵肺であることを証明するために、2007年から2009年の2年間かけて、多大な犠牲を払い、最終的に多額の費用を払って胸を切開し、労災認定を勝ち取った事件。2009年に入ってメディアに報道されたことで、インターネット上で関係当局への批判が集中し、衛生部などの中央の主管部門も対応に乗り出す契機となった。

2-2 職業衛生政策

中国では、1987年に「塵肺症予防・治療条例」が、2002年に「職業病予防・治療法」と「有毒物品が使用される作業現場における労働保護条例」が施行されており、これらの法令を根拠とした取り組みが行われている。主な職業衛生に関する法令等は次のとおり。

公布日	法令・基準名	分類	公布機関
1987年12月	塵肺症予防・治療条例	条例	国務院
2001年10月	職業病予防治療法（施行は2002年）	法律	国家主席
2002年3月	職業病危害要因分類目録	基準	衛生部
2002年3月	建設プロジェクト職業病危害評価規範	規範	衛生部
2002年4月	職業病診断・認定管理規則	規則	衛生部
2002年4月	職業病目録	基準	衛生部 人社部
2002年4月	有害物質を使用する職業の労働保護条例	条例	国務院
2003年6月	高度毒性物質目録	基準	衛生部
2005年2月	衛生部、安監局が職業衛生監督の責任分担を明確にすることにかかる通知	通達	衛生部
2006年7月	建設プロジェクト職業病危害分類管理規則	規則	衛生部
2008年7月	安監総局の職責、内部組織、定員編成にかかる通知	通達	国務院
2009年2月	職業衛生監理監督業務に関する通知	通達	安監総局
2009年5月	国家職業病予防治療計画（2009-2015）	計画	国務院
2009年7月	職場における職業健康管理監督に関する暫定規定	規定	安監総局
2009年8月	粉塵・高度毒性物質の危害に対処する特定行動を行う通知	通達	安監総局 衛生部 人社部 ⁷ 総工会 ⁸
2010年10月	職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知 ⁹	通達	中央機関編 制委員会弁 公室

2005年以降、職業衛生に関する職責について通達が出されており、関係行政機関における職責が変化してきている（詳細は「2-3」を参照）。このような法令の改正に先立って実施されている機能調整に対応するために、現在「職業病予防・治療法」改正案が作成されているところであり、早ければ2011年中に施行される予定である。

⁷ 人的資源社会保障部の略。主に労働者の社会保障に関する職務を担当。

⁸ 全国総工会の略。半官半民の労働組合。

⁹ 付属資料4。

2-3 職業衛生にかかる現在の取り組み状況

2-3-1 職業病対策の仕組み

2005年以降、職業衛生監督管理に関する職責についての通達が断続的に公布されており、衛生部、安監総局、人力資源・社会保障部（以下、「人社部」と記す）、全国总工会（以下、「総工会」と記す）の4機関の連携による取り組み体制が整備されてきている。特に、2010年10月に中央機関編制委員会弁公室より出された「職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知¹⁰」により、この4機関それぞれの職責などが明確になった。現在はその移行期にあり、実現のための体制の整備（特に地方レベルでの）には時間がかかると考えられている。4機関の職業衛生にかかる主な職責は以下のとおり。

衛生部	<ul style="list-style-type: none"> ・職業病予防・治療の法律法規や計画の立案、関連基準の制定 ・職業病診断と治療にかかる業務 ・職業病報告の管理と発表 ・職業病予防治療の法律法規や知識の宣伝教育と労働者の健康促進事業
安監総局	<ul style="list-style-type: none"> ・職業衛生監督管理関連の法規の起草や関連の規則の制定、関連基準の立案 ・作業現場における職業衛生の監督管理にかかる業務 ・新規建設プロジェクト等の審査や監督検査 ・職業衛生安全許可証の交付と職業衛生の検査測定や評価機関の資格認定 ・職業危害に関する監督管理にかかる業務
人社部	<ul style="list-style-type: none"> ・労働契約の実施の監督管理 ・職業病被害者の社会保障
総工会	<ul style="list-style-type: none"> ・労働者の権益の保護

この4機関の連携体制の強化と調整を目的として、2010年4月から「職業病予防・治療業務省庁間合同会議制度」が開始されている。この制度は、衛生部と安監総局の2機関による議長のもと、衛生部、安監総局、中央宣伝部、国家発展改革委員会、工業・情報化部、財政部、人社部、國務院国有資産監督管理委員会、総工会の9機関の部長レベル¹¹がメンバーとなっている。事務局は衛生部に設置され、年2回会議が開催される。制度の主な役割は以下のとおりである。

- ・職業病予防・治療業務の調整と、関連した法律法規や方針、政策の決定
- ・情報の通報と発表のシステム、職業病危害に関する監督や監察システムの構築
- ・複数機関で行う法執行や、特定項目の実施と監督検査、地方レベルへの協力指導
- ・重大な政策措置の研究策定。組織間の情報交換、相互協力、相互支援

2-3-2 中・長期的な職業病対策

2002年の「職業病予防治療法」の制定以降、職業衛生に関する取り組みが積極的に行われるようになってきている。実施中である「第11次国民経済・社会発展5カ年（2006～2010年）長期計画」では、第十編「社会主義調和社会建設の推進」における第四十章「人民の健康水準向上」の中に「職業病を総合的に予防・治療する」という記載がみられる。また、2011年度から5年間

¹⁰ 付属資料4。

¹¹ 第一回目の出席者は、中央宣伝部副部長、国家発展改革委員会副主任、工業・情報化部副部長、財政部副部長、人的資源社会保障部副部長、衛生部副部長、國務院国有資産監督管理委員会副主任、国家安全生産監督管理総局副局長、中華全国总工会副主席の9名。

実施される予定の「第 12 次 5 カ年計画」が作成されているが、その内容にも職業病の予防・治療に関して記載がなされる予定である。

また、2009 年には「国家職業病予防・治療計画（2009～2015 年）」が国务院より発行されている。2015 年までに達成する目標は、以下のとおりである。

- ・新たに発生する塵肺症患者の平均増加率を現在の 8.5%から 5%以内に減少させる。
- ・主な急性職業病危害事故の発生を抑制し、硫化水素、一酸化炭素、塩素ガスなど主な急性職業中毒事故を、2008 年比で 20%減少させる。
- ・主な慢性職業中毒を抑制し、急性職業的放射性疾患を基本的に撲滅する。

上記の目標を達成するための職業病の予防治療体制確立のため、現在以下の取り組みがなされている。

- ・職業病予防治療責任の履行
- ・重点職業病への予防治療の強化
- ・職業病の予防治療能力の強化
- ・科学研究及び成果の実用化の展開
- ・研修と宣伝教育の強化
- ・公傷保険制度の整備

2-4 職業衛生にかかる日本の知見¹²

我が国では工業化の進展とともに、産業界で使用される化学物質やエネルギー利用の多様化に伴い、労働衛生対策を適切に講じてきた。

1955 年には「珪肺及び外傷性脊髄障害に関する特別措置法」が制定され、1955 年から 1957 年にかけて全国の粉塵作業員 34 万人に統一した健康診断を行った。1960 年には「塵肺法」が成立し、塵肺に関する健康管理が確立した。また、同年には当時の労働基準法のもとに「有機溶剤中毒予防規則」が制定され、1972 年には「労働安全衛生法」が成立し、当該規則も同法のもとで制定された省令に性格を替えた。

上記の 2 分野以外にも、各般の労働衛生関係法令の制定が講じられており、例えば 1959 年の電離放射線障害防止規則（昭和 38 年に全面改定）、1960 年の四エチル鉛危害防止規則（1968 年に四アルキル鉛中毒予防規則に改定）、1961 年の高気圧障害防止規則、1971 年には特定化学物質等障害予防規則、事務所衛生基準規則、酸素欠乏症等防止規則が制定されている。その後 1972 年には労働安全衛生法が制定され、総合的な安全衛生対策が定められることとなり、上記の規則は同法のもとで省令に位置づけられた。その後も、産業界の実情に応じてこれらの法令が改正されるとともに、1979 年には粉塵障害防止規則が制定され、粉塵に関する作業環境管理対策の推進が図られた。2005 年には石綿障害予防規則が制定された。またこれらの法令のみならず、振動工具、VDT 作業、エポキシ樹脂等の有害要因に関し、行政通達により労働衛生対策を講じてきたところである。また、1964 年には労働災害防止団体会法が成立し、事業主の団体による自主的な労働災害防止を促進する体制が整えられた。

ところで法令を制定したのみで、各事業場がただちにそれらの法令や行政指導を遵守するわけで

¹² 本プロジェクトは労働衛生三管理の内、作業環境管理及び健康管理をテーマとし、対象物質は粉塵及び有機溶剤とすることから、これらの要素に重点を置いて記す。

はないこともあり、労働安全衛生行政では都道府県労働局（旧都道府県労働基準局）及び労働基準監督署を通じて、法令の履行確保を図ってきた歴史がある。

労働安全問題、すなわち傷害を生じるような災害は発生メカニズムが明瞭であり、関係者にとってわかりやすく、事業場が納得して対策を講ずることが比較的高いレベルで期待できる。しかし職業病の場合、ただちに健康障害を生じるものもあるが、大半は長期間にわたる曝露によって健康障害を生じることから、事業場に職業病を防止するために講ずべき措置を認識させ、法令の履行確保を迫るには、一般的に時間と労力を要する傾向にある。行政で採用した戦略は、①管内の有害業務を有する事業場の情報を収集する、②これら有害業務を有する事業場の問題点を把握する、③解決すべき問題点に優先順位を付す、④順次問題点を解消していく、⑤後戻りの懸念がある事業場には再度訪問し、法令遵守を徹底するといった手順で浸透を図るものであった。また、法令履行確保の手段として事業場の監督指導にあたっては、個別に事業場を訪問し監督指導を行う。また、事業場を一堂に集めて集団指導を行い、事業場の自主的活動を促進するなど各種の手法を組み合わせ、効率的な行政を行ってきた。更には、当該事業場での有害業務の量や講ずべき措置の程度が高い場合、地域において有害業務を有する中核的な事業場に対しては、通常の行政執務量を上回る執務量を投入し、当該事業場に自主的改善計画の作成を命じ、計画を実行するように経年的に監督指導を行う手法も講じてきた。その結果として、当該事業場が労働衛生対策において模範的な事業場となり、行政の表彰対象にまで成長するといった事例があり、他の事業場へのデモンストレーション効果を期するような手法も講じている。これらの行政手法の実行を通じて地域の有害業務事業場の法令遵守レベルが上昇した後、法令を履行しない事業場に対して罰則を課することは、社会的妥当性を伴った行為であり、法令の履行を徹底するために有効な手法となる。

このように我が国においては長期的かつ総合的な行政を行うことによって、労働衛生対策を推進してきた。

他方、各事業場には作業環境測定や特殊健康診断の実施が求められるが、これらのサービスを事業場に提供する組織・機関が育ってきたところである。

作業環境測定に関しては、資格制度を制定し、資格を有する者でなければ作業環境測定を行えないこととし、作業環境管理の正確性を担保するとともに、行政からこれらサービス提供機関に精度管理を促し、作業環境管理及び健康管理サービス提供機関のデータの正確性を向上させ、もって労働衛生対策の有効性を保持してきたところである。

上記の我が国の労働安全衛生行政が展開してきた事項を要約すると、①科学的知見に立脚して事業場が遵守すべき事項を法令として定めること、②当該法令を事業場に遵守させるべく労働安全衛生監督機関が総合的・長期的視点に立って行政展開を行うこと、③対事業場サービス提供機関（作業環境測定機関、健康診断実施機関）のサービス内容の適正さを保持することと表現できる。

このように、我が国の労働安全衛生行政は有効かつ効率的に展開してきており、中国に対してこれらの経験・知見にかかる技術移転を推進することは、同国における職業衛生能力の強化に大いに資するものと考えられる。

2-5 他ドナーと国際機関の取り組み

職業衛生分野への支援は、職業衛生と安全生産とを組み合わせ、労働安全衛生（Occupational Safety and Health）という形で行われることが多い。現在実施中、もしくは近年まで実施されていたプロジェクト形式の支援は以下のとおり。

実施機関	プロジェクト名	主な協力内容
WHO	基本職業衛生サービスモデルプロジェクト (Promotion on Basic Occupational Health Project, 2006-2009)	北京、重慶、広東等 10 省 19 県 (区) をモデルサイトとし、職業衛生技術サービス力と監督・法執行業務の強化
WHO	作業現場健康づくりプロジェクト (Healthy City Project, 2010～)	大連など 9 省 35 市を対象に、上記プロジェクトで作成されたモデルの普及を行っている
WHO	脈石を材料とする煉瓦製造企業の職業安全健康交流活動プロジェクト	詳細不明
AusAID	職業健康管理と職業病診断制度にかかる研究活動 (2011 年の予定)	エイズプロジェクト (China Australia Integrated Health and HIV/AIDS Program, 2007-2012) の一部として CDC より申請中
ILO (ノルウェー)	労働監査プロジェクト (Labor Inspection Project, 2010)	労働監査サービスの強化と関連研修教材の作成
GE Foundation	Training Material for the Management of Occupational Health in Enterprise, 2005-2011	企業職業衛生監督訓練教材の作成と、希望企業への研修実施

こうしたプロジェクト形式の支援のほか、WHO と国際労働機関 (ILO) が中心となって、労働安全衛生に関する National Profile の作成支援がなされた。また 2010 年 8 月には ILO が中心となり、職場の安全衛生に関する国際フォーラムが実施された。この他ほかに国連工業開発機関 (UNIDO) が実施している食糧安全保障の取り組みの中に、職業衛生に関連するものが一部含まれている。

第3章 技術的課題と協力ニーズ

3-1 中央行政機関の実施体制

「2-3」で述べたとおり、現在中国における職業衛生の取り組みは、4 機関（衛生部、安監総局、人社部、総工会）による機能分担を通じて行われている。ここでは、本プロジェクトに関連する作業監督管理と健康管理における中央行政機関としての機能を担っている安監総局と衛生部の役割、技術的課題、ニーズ、実施体制について記載する。

3-1-1 国家安全生产监督管理总局（安監総局）

(1) 組織の役割と業務

安監総局は、主に労働安全にかかる法令や政策の作成と、労働安全にかかる監督管理責任を担う組織として、2008年に国务院の直属機関として設立された。職業衛生に関する職責として、「職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知（中央編弁発〔2010〕104号）」に明記された役割は以下のとおりである。

- ① 職業衛生監督関連の法規・基準の起草や制定の強化
- ② 雇用者の職業病予防・治療に関する法律法規と基準の執行の監督
- ③ 建設プロジェクトや、技術革新、技術導入プロジェクトにおける審査及び監督検査
- ④ 職業衛生安全許可証の公布。職業衛生検査測定、評価技術サービス機関の資格認定
- ⑤ 雇用者の職業危害因子の検査測定、評価、労働者の健康管理等の管理制度の監督
- ⑥ 職業危害因子検査測定や評価、労働者の職業健康管理保護などの情報の集計と分析

また、「国家職業病予防・治療計画（2009～2015年）」に基づき実施されている対策は、以下のようなものである。

- ・法規と基準の制定の強化。一連の職業衛生監督管理関連の業界基準の制定
- ・機関と人事組織の整備・強化
- ・職業衛生に関連する重点業界や分野における職業危害の現状調査と研究の実施
- ・企業による職業危害の申告の促進
- ・職業衛生監督管理機関と業務従事者の能力向上のための業務の強化（研修用教材の編纂と研修実施等）

(2) 技術的課題と研修ニーズ

現在、安監総局が担っている職業衛生監督管理にかかる機能の多くは、2005年以前は衛生部によって実施されてきたものである。新たな職責を担うなかで、その技術力の強化が課題となっている。

安監総局がこれまでに実施した職員研修は、職業安全健康管理業務研修¹³のみである。研修教材¹⁴には総局が編纂した各監督管理者と企業の管理者向けの教材が適用された。今後、地

¹³ カリキュラムには、全国の職業衛生の情勢と対策、国の職業衛生法律法規と国家安全生产监督管理总局の規則、粉塵の危険性と抑制、高毒性物品の危険性と抑制、物理的因子の危険性と抑制、職業衛生検査測定と防護具に関する知識が含まれている。基本的に省レベルの担当官へのクラスター形式のトレーナー研修の形式がとられている。

¹⁴ 研修テキストは、「職業衛生監督管理研修教材」「職業衛生科学普及知識読本法律、法規及び管理」「職業衛生科学普及知識読本工業粉塵の危害」の3種類。3冊とも市販されている。

方レベルでの機能調整が進み能力強化が必要となるなか、作業監督基準の整備や、監督員への研修カリキュラムの整備が急務となっている。

(3) 実施体制

安監総局の定員は 247 名であり、そのうち職業衛生に関する業務は、労働安全健康監督管理司が担っている。労働安全健康監督管理司の定員は 13 名で、現在は司長、副司長、副巡視員以下 12 名が配置されている。業務の実施にあたっては、特に技術的側面は関連の技術機関である安科院から協力を得る体制がとられている。

中央レベルでは安監総局が設置されているのに対し（人件費は国家予算）、地方レベルでは、省、市、県・地区、郷・鎮のそれぞれのレベルにおいて、安監局もしくは同等の機能が設置されている。

安監総局と安監局とは、業務指導については直接的な系列となっているが、安監局の予算と人事については、それぞれの地方人民政府に管轄されている（一部で、中央レベルである安監総局の予算で実施されている活動もある）。

プロジェクト実施にかかる運営管理にあたっては、弁公庁の国際合作司が窓口となっている。また、職業衛生に関する業務のうち、炭鉱における職業病の被害については、系列の独立組織である「国家石炭鉱山安全監察局」の管轄下となっているため、プロジェクトの枠組みには含むことができない。

3-1-2 衛生部

(1) 組織の役割と業務

衛生部は、保険医療衛生を担当する中央政府機関である。職業衛生に関しては、2005 年の行政機能の調整以降は、特に職業病の診断と治療を中心にした役割を担っている。「職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知（中央編弁発〔2010〕104 号）において明記された役割は以下のとおりである。

- ① 職業病予防・治療法律法規や計画の策定。国家職業衛生基準の制定・施行
- ② 職業病診断と評価作業の監督管理
- ③ 職業病予防治療対策の研究
- ④ 技術サービス機構の資格認定と監督管理
- ⑤ 医療機関の放射性危険抑制の監督管理
- ⑥ 職業病報告書の管理と発表を通じた職業病予防・治療の科学的研究
- ⑦ 関連法律法規や知識の宣伝・啓発を通じた労働者の健康づくり活動の実施

(2) 技術的課題と研修ニーズ

上記のとおり、衛生部は 2005 年以降の機能調整により、職業病の診断及び治療体制の更なる整備と労働者や企業への健康づくりの促進が必要とされている。

衛生部ではこれまで、関連する衛生監督法の執行者向けの研修を強化してきた。また、法執行レベルの向上を図るための一連の規范文書を制定し、「衛生監督員研修教材シリーズ」及び研修カリキュラムと試験問題集を編纂し、国家レベルの衛生監督者研修講師陣を揃え、研修の実施体制を整備してきた。さらに、地区・市レベルの衛生監督管理幹部に向けた研修

を行い、全国各都市と関連部門の衛生監督管理幹部に対し職業病予防・治療法律、法規の周知を含めた研修を実施してきた。さらに、毎年全県に対して1万元を支給し、予防治療の法律に関する研修と啓発も行っている。しかし、これらの業務のうち一部は、近年の機能調整によって安監総局へ移行されることとなっており、そのため蓄積された知識や技術の移行が課題となっている。

また、職業病の診断や認定を行う技術サービス機関の医療技術者に対して、塵肺や職業中毒病の診断技術研修が行われている。しかし、健康管理の一環としての健康診断技術、特に発生件数の過半数を占める塵肺の診断に関して、診断制度や診断技術力の強化が急務となっている。

(3) 実施体制

衛生部の本部組織の定員は387名であり、そのうち職業衛生に関連する業務は、食品安全総合協調・衛生監督局の職業衛生監督管理処が担っている。職業衛生監督管理処の定員は8名であり、処長、副処長以下6名が配置されている。業務のうち研究や研修などの実施にかかる技術的側面は、直属の技術機関であるCDCへ委託されている。

中央レベルでは衛生部が設置されているのに対し（人件費は国家予算）、地方レベルでは、省、市、県・地区、郷・鎮のそれぞれのレベルにおいて、衛生局もしくは同等の機能が設置されている。中央レベルの衛生局とは業務指導については直接的な系列となっているが、予算はそれぞれの地方人民政府の管轄下にある（一部で、中央レベルである衛生部の予算で実施されている活動もある）。

衛生部系列では、衛生行政として職業衛生に関するマクロ的な業務を行う衛生部と、職業衛生に関する技術サポートを行うCDC、職業衛生に関した監督業務を行っている職業衛生監督所の3つの系列の組織が設置されている。

衛生部は他の2つの機関を管轄しているが、各機関は地方レベルにおいて出先機関を有しており、衛生部が指導的役割を担っている一方で、出先機関の予算はそれぞれの地方人民政府が拠出している。

3-2 関連研究機関の体制

次に中央行政機関の関連技術機関としての安科院とCDCについて、その役割、技術的課題やニーズ、実施体制について記載する。

3-2-1 国家安全生产科学研究院（安科院）

(1) 組織の役割と業務

安科院は、安監総局が担う安全衛生に関連する業務の技術サポート機関である。主な業務内容は以下のとおりである。

- ① 安全衛生に関する技術研究業務を実施。国家科技部、安監総局、地方安监局等の機関が委託した科学研究関連プロジェクトの実施
- ② 安監総局の政策策定のための技術支援、調査研究や関連法規及び基準の立案、関係する研修運営業務への参加
- ③ 企業への技術サービス提供、企業に対する建設による職業危害の評価、現場検査・測定

及びコンサルティングサービス等の提供

④ 安監総局の委託による一部の行政管理機能の担当

(2) 技術的課題と研修ニーズ

安科院では、2005年以降の職業衛生に関する行政機能の調整に伴い、新たに安監総局が担うこととなった現場の作業監督などの業務に関する研究や研修実施などにおける支援を行っており、その技術力の強化が課題となっている。

現在、職業衛生に関連した業務にかかる機材として、職業危害検査、分析用関連設備が整備されており、粉塵サンプリング・分析設備、化学危害因子サンプリング・分析設備、物理危害因子サンプリング・分析設備、及びその他の職業衛生関連科学研究設備が設置されている。しかし、職業病の要因となる化学物質の危害に対するコントロール及び測定技術の向上のために、特に粉塵や有毒物質の作業現場の換気措置及びその効果を測定するための「換気・集塵シミュレーション実験室」の整備が必要とされている。

2009年以降に安科院によって実施された研修は、安監総局の委託のもと安全生産検査測定機構、省レベル安全生産技術サポートセンター職業危害検査・鑑定実験室の検査員を対象とした「職業危害検査測定研修コース¹⁵」と、「作業現場職業健康管理及び事故現場救助研修コース¹⁶」の2種類である。現在活用されている研修のカリキュラムやテキストは、安科院の研修グループが一時的に編集したものであり、その内容の改善が急務となっている。また、地方の安監局の担当者に対する研修¹⁷についても、そのカリキュラムの見直しと、地方レベルでの研修体制の強化が必要となっている。

(3) 実施体制

安科院の定員は178名であり、そのうち職業衛生に関連する職員は、職業危害研究所の6名、安全生産検査・測定技術センターの6名、日中協力プロジェクト弁公室4名である。職業危害研究所は、職業危害予防管理に関する基準や作業現場職業危害に対するリスクアセスメントの起草と、改善案等の提出を担っている。安全生産検査・測定技術センターは、主に職業病危害因子の検査と評価、労働保護用品検査、室内環境有害因子検査等の業務を実施している。日中協力プロジェクト弁公室は、安監総局の委託を受け、日中協力プロジェクトの具体的な業務を請け負ってきた¹⁸。

安科院は、安監総局の委託による技術的サポートを行っているが、位置づけとしては独立した研究機関である。予算は、①国家財政（人事など）、②課題ごとに国に申請して認可される研究費、③総局からの委託業務（管理業務など）、④企業への技術支援（企業から有料

¹⁵ カリキュラムには、職業病危害因子の分類、識別、モニタリング、危害効果の評価、職業危害暴露限界の応用、作業現場における粉塵の検査・測定及び品質保証、作業現場における有毒有害物質のサンプリング・検査・測定過程での実験室品質管理、作業現場における化学物質の検査・測定及び品質保証、生物検査・測定及び品質管理、作業現場の騒音と高温に対する検査・測定、記録・報告書の原文及び記録書類の保管に対する検査等が含まれている。

¹⁶ カリキュラムには、「作業現場職業健康管理暫行規定」の解釈、「作業現場職業危害申告管理規則」、作業現場職業危害の予防・対処技術、職業危害のプレ評価報告書、抑制効果評価報告書の作成・審査ルール、作業現場職業衛生監督検査・事故の調査・処理、職業危害事故の応急救援・処理、事故現場の救助が含まれる。

¹⁷ カリキュラムは、職業危害の基本状況、職業危害予防・抑制の基本知識、職業衛生監督管理法律・法規の現状及びその適用、職業危害予防・抑制の工学的コントロール、個人防護に関する基礎知識等が含まれる。

¹⁸ 2010年10月まで、「中国安全生産技術能力強化計画プロジェクト」のオフィスとして機能していた。

で行われる)の4種類である。地方レベルにも安科院が設置されているが、中央からの出先の機関としての位置づけではなく、中央からの直接的業務指導権限はない。地方の安监局とは、安监局が対応しきれない技術面に対して、安科院が技術支援を行う関係性にある。また、地方の安监局の監督下にある企業から有料での技術診断について、直接中央の安科院に依頼されることがある。

3-2-2 中国疾病予防コントロールセンター (CDC)

(1) 組織の役割と業務

CDCは、衛生部の技術サポート機関として1954年に設立された、中国初の職業病研究機関である。職業衛生に関する業務は以下のとおりである。

- ① 職業病予防・治療に関連する法律法規や基準などの策定に関する技術的サポート
- ② 職業病の予防、抑制、撲滅に関する技術指導と、技術サービス機関の管理
- ③ 職業病の発生状況の調査、防止対策と抑制措置の応用性に関する科学研究の実施
- ④ 中毒情報、職業衛生政策及び基準についてのカウンセリングサービスの提供
- ⑤ 職業衛生及び職業病に関する情報モニタリングと報告、作業現場の健康づくりの推進
- ⑥ 職業衛生研修、宣伝教育活動
- ⑦ 職業衛生、職業障害と中毒コントロールに関する国際交流と協力、先進技術の導入

(2) 技術的課題と研修ニーズ

CDCでは、2005年以降の職業衛生に関する行政機能の調整に伴い、その新たに設定された職責に沿って、職業病の診断及び治療に関するより専門的な技術の向上と、職業病予防のための健康づくりを目的とした啓発活動、及び健康診断技術の向上が必要となっている。

これまでCDCが実施した職業衛生に関連した研修には、衛生部からの依頼による①職業衛生技術者向けの現場モニタリングに関する研修、②職業衛生を診断する医師向けの研修、③実験室の能力向上のための研修、④職業中毒のレスキュー従事者向けの研修、⑤職業衛生防御措置の知識に関する研修と、CDCが独自で実施した「職業衛生監理者に関する研修」がある。これらの研修の中には、②職業衛生技術者向けの現場モニタリングに関する研修など、機能調整によって安監総局の業務として移行されているものが含まれているため、機能調整に伴う知見や教材の共有や移行が課題となっている。

技術面において、現在CDCは、職業衛生に関連した大型・主要機材として、毒物即応型ポータブルアナライザー、ICP発光分光分析器、液体(LC)質量分析器、ガス相クロマトグラフ/質量分析器(GC-MS)、ガス相クロマトグラフ、高速液体クロマトグラフ、蛍光プローブ定量PCR器、自動濃縮装置、音響測定分析システムなどを保有している。

(3) 実施体制

CDCの職員数は133人である。そのうち職業衛生に関連する業務を行っているのは、技術サービス機関管理部の6名、情報政策室の5名、評価部の8名である。それぞれの部署の役割は次のとおりである。

- ・技術サービス機関管理部：職業衛生技術サービス機関の認証と管理、品質管理等を行っている。

- ・情報政策室：職業衛生関連法律法規や基準などの策定や、職業衛生政策の研究等を行っている。
- ・評価部：建設プロジェクト職業病危害評価と職業病危害抑制効果の評価等を行っている。

CDC は、衛生部疾病コントロールセンター業務経費、プロジェクト関連経費など、3 種類の予算ソースを有している。プロジェクト予算には、衛生部の独自予算によるもののほかに、他ドナーや国際機関による資金援助が含まれている¹⁹。

CDC は衛生部の傘下であり、直接業務指示を受ける位置づけにある。地方においても、省、市、県・地区までそれぞれのレベルにおいて設置されており、中央レベルの CDC は直接業務指導を行う立場にある。また地方の CDC は、それぞれの地域の衛生局の管轄下に置かれている²⁰。地方の CDC の予算と人事は、衛生局と同様、それぞれの人民政府が担っている。

3-3 地方における体制

3-3-1 安監局

(1) 組織の役割と業務

地方の安監局の機能は、安監総局のそれに応じて決定される。職業衛生に関する役割は、以下のようなものが含まれている。

- ① 地方の工・鉱業流通企業の職業衛生事業の監督検査業務を実施する。
- ② 企業の職業危害予防と抑制の主な責任遂行を督促し、職業危害申告業務を実施する。
- ③ 職業危害事故と法律違反・規則違反行為を取り締まる。

(2) 技術的課題と研修ニーズ

地方の安監局は、2005 年以降行われている職業衛生に関する行政機能調整に伴い、現場の作業監督についての業務を新たに担当することとなったため、その技術力の向上が急務となっている。特に、直接企業へ訪問し監督管理業務を行う監督員は、その知識や技術向上のための研修が必要となっている。また、そうした業務を行うための作業監督基準の整備が必要とされている。

(3) 実施体制

安監局は、地方の行政レベル（省、市、県・地区、郷・鎮）それぞれにおいて、その機能が設置されている。また、現場の作業管理については職業衛生監督所が、技術支援については安科院が、それぞれ設置されている。こうした地方レベルの機能は関連する法や規程によって定められているが、部署や人員の状況、組織名、活動状況には地域差がみられる。

2005 年以降、職業衛生に関する行政機能調整が進められ、現場の作業監督の業務が衛生局から安監局系列に移行されているが²¹、地方レベルにおける実施体制の整備には時間がかかっ

¹⁹ 例えば、「基本職業衛生サービスモデルプロジェクト（2006～2009）」に対する WHO から計 35 万 6,000 米ドルの資金援助。「脈石を材料とするれんが製造企業の職業安全健康交流活動プロジェクト」に対する WHO からの 3 万米ドル。「職業健康管理と職業病診断制度にかかる研究活動プロジェクト（2011～）」は 20 万豪ドルを申請中。

²⁰ 近年断続的に実施されてきている機能調整の影響により、職業衛生に関する機能を担う衛生局傘下の組織は、地域によって異なっている。

²¹ 例えば大連市では、安監局は現場の作業監督を担う組織として職業衛生監督所を新設し、同様の業務を担っていた衛生局下の衛生監督所の職員を組織ごと移行されることで機能調整に対応している（「3-3-3」参照）。

ている。そのため現在も、その機能が衛生局に残っている地域がある。しかし、将来的には全国的に新体制が整備される予定である。

地方の安監局の予算と人事は、それぞれの地域人民政府が有しているが、業務指示は安監総局から受ける位置づけにある。

3-3-2 衛生局

(1) 組織の役割と業務

地方の衛生局の行政機能は、中央の衛生部のそれに対応して決定される。そのため、2005年の機能調整移行、職業衛生に関する業務としては、特に職業病の診断・治療、健康診断、健康づくりのための啓発活動が中心となっている。現在は機能移行中であるが、安監総局に移行される現場の作業監督に関する一部の機能が、現在でも衛生局に残っている地域がみられる。

(2) 技術的課題と研修ニーズ

衛生局では、2005年以降の機能調整に伴い、職業病診断機関の技術力の強化、特に健康診断に関する技術力の強化と、健康づくりのための啓発活動を強化するための取り組みが必要となっている。

(3) 実施体制

衛生部系列では、衛生行政として職業衛生に関するマクロ的な業務を行う衛生部と、職業衛生に関する技術サポートを行う CDC、職業衛生に関した監督業務を行っている職業衛生監督所の3つの系列が設置されている。地方においても、各段階（省、市、県・地区、郷・鎮）にこれらの機能が設置されている。2005年の職業衛生に関する機能調整以前は、健康診断を含む健康管理を CDC が担当し、そうした業務の企業への督促は衛生監督所が行ってきた。2005年の機能調整機構、現場の作業監督に関する業務は安監局に移行されることになったが、現在移行期間中のため、一部の機能が衛生局に残っている地域がある。

地方の衛生局は、中央の衛生部から業務指導を受ける立場にあるが、予算と人事は地方の人民政府が担っている。また、地方レベルの機能については、関連する法規定によって定められており設置が義務づけられているが、部署や人員の設置状況や組織名などは地域によって異なる²²。

3-3-3 モデル地区候補としての大連市

(1) 大連における職業病の発生状況

遼寧省大連市は、石油化学、電子、機械、繊維・アパレル、冶金建材、食品医薬などを主とする工業体系を形成している。国務院経済センサスによると、2004年年末時点で、大連市の工業企業法人数は1万3,620社、従業員数は80万5,000人である。また、工業个体経営戸数は2万3,337戸で、従業員は8万3,000人である。工業企業法人のうち、採鉱業は230社、製造業は1万3,247社、電力・ガス及び水の製造・供給業は143社である。工業企業法人の

²² 例えば、大連市の CDC は、職業衛生に関する技術支援業務は担っておらず、同市に設立されている職業病予防・治療院がその役割を担っている。

従業員数のうち、採鉱業は 1.24%、製造業は 96.48%、電力・ガス及び水の製造・供給業は 2.28%を占めている。工業業種分類において、汎用設備製造業、金属製品業、繊維・アパレル・履物・帽子製造業、農産物・副産物加工業、非金属鉱物製品業、化学原料及び化学製品製造業の法人企業数が上位を占めている。

大連市で報告された職業病のうち²³、塵肺における職業性危害因子の分布や暴露人数が多い。また、職業性中毒も多くみられる。塵肺の被害は、鉱山（化石、鉱物マンガン、石灰石）の採掘現場や、溶接業、機械加工、鋳造、道路建設などの現場でみられる。他に職業性危害に関連する業種としては、主に造船（または船舶修理）、石油、化工、機械、冶金、建材、電子、履物製造、家具製造などである。職業性危害の因子は主に粉塵、有毒物質、騒音、高温及び電離放射線などである。

（２）大連市における職業衛生行政の実施体制

＜市レベル＞

2005年以降の職業衛生に関する行政機能調整に伴い、大連市においても現場の作業監督に関する機能の移行が進められている。特に大連市は、それまで業務を担ってきた衛生局下の衛生監督所機能を、局ごと大連安監局下に新設された職業衛生監督所に移行したことで²⁴、衛生局から安監局への業務の移行が早くからうまくいった地域である。こうした実施体制が整備される一方で、機能については未だ移行途中である。例えば、企業に対する監督業務が安監局下の職業衛生監督所によって担われている一方で、健康管理、職業病診断・治療、すべての技術サービス機構の資格認定、建設プロジェクトの審査などの業務は、衛生局下の衛生監督所が現在も実施している。今後、機能の移行が進められる予定だが、技術力や実施体制の問題から関係者は時間がかかるのではないかと考えている。現在、衛生局と安監局の間で、職業衛生に関する業務合同会議制度が設立されており、不定期な会議を通じた連携が図られている。

＜大連市安監局＞

大連市の安監局の定員は約 80 名。そのうち職業衛生に関しては、職業衛生全体の管理機能を担う総合処と、傘下に設立された職業衛生監督所が担っている。

職業衛生監督所は、中央の機能調整（2005年に始まった）を受けて、2007年に大連市の機構編成弁公室の承認を受けて設立された。そして、それまで大連市衛生局の管轄下にあり、衛生監督所の中の職業衛生に関連する業務を担っていた「職業衛生科」と「放射衛生科」の 2 つの部署（職員 15 名）を、そのまま職業衛生監督所に移行させた²⁵。安監局から配属されている所長以外は、準公務員（外郭団体の職員）であり、予防医学や検査（衛生の検査や分析化学など）の専門性を有している。定員は 18 名で、安監局の委託により、市の職業衛生監督管理、具体的には職場における作業監督管理を担っている。

大連市安監局では、市内の 3 万社ほどある企業のうち、国有企業を中心にした 83 社に対し

²³ 現在、市レベルでの職業病統計は作成されていない。

²⁴ この大連市の取り組みを参考にして、遼寧省内ではすべて同様の移行形体がとられた。また、安監総局は、大連市をモデル地区として位置づけている。

²⁵ 現在は、安監局の体制に沿った形に再編され、前者が監督一科、後者は監督二科となっている。

て直接指導を行っている。このほかの企業についてはそれぞれに所属する地域（県・地区、郷・鎮）の安監局が担当しており、大連市安監局はそれらの地方の担当者への研修や指導の役割を担っている²⁶。郷・鎮レベルでは専従者はいない場合もあるが、機能は置かれている。安監総局の系列は中央から業務指導を受ける立場にあるが、人事と予算は各地域の人民政府が担っている。

<大連市衛生局>

大連市衛生局では、主に衛生監督所が職業衛生に関する業務を行っている。2007年以前は105名の職員が配置されていたが、上記の機能調整に伴い15名が安監局下の職業衛生監督所に移行した。さらに食品安全に関わっていた20名も他部署に異動したため、現在約70名が在籍している。主に、健康管理、職業病診断・治療、すべての技術サービス機構の資格認定、建設プロジェクトの審査などの業務を実施している。大連市衛生局の監督下にある職業病診断機構は、職業病診断を行う認定を受けた5組織と、職業病認定や健康診断を行う認定を受けた医療機関が6組織²⁷である。

(3) 大連市における職業衛生に関する取り組み

大連市は、安全生産と職業衛生を合わせた職業安全衛生の取り組みのために、2008年から毎年1億元を投入し、その体制整備や活動実施を促進している。大連市において、2007年以降に特に安監局を通じて実施された職業衛生に関連した業務は以下の7種類である。

- ① 大連市政府が設定している「安全生産企業評価制度²⁸」の中の職業衛生に関連する部分の評価の実施
- ② 職業衛生に関連する市レベルの法令法規の策定
- ③ 職業危害の申告制度の定期的実施促進。（年1回）。2010年は1,700社が対象
- ④ 大連市の業界の特徴（船舶、水産、ケイ砂（石英）、セメント業など）に沿った、特殊な職業病への対策（粉塵や高度な有毒物質などに関して、24の業種について）
- ⑤ 実施体制の強化（施設の整備など）
- ⑥ 啓発普及事業。労働者（特に出稼ぎ労働者）に対する宣伝資料の配布やラジオ番組を通じた働きかけ
- ⑦ 職業衛生許可証の交付（安監総局予算によるモデルプロジェクト）

(4) 技術的課題と研修ニーズ

上記のように、大連市は職業衛生に関する行政機能調整に対して、いち早くその実施体制を整備し、人民政府の投入により積極的な取り組みが行われている。しかし、調整された機能のうち、健康診断に関する業務等、未だ移行が進んでいない業務も残されている。そのため新体制下での技術力の強化と、実施体制の整備が必要となっている。

職業衛生に関連して実施される職員研修は、安監総局や遼寧省によって実施される職業衛

²⁶ 大連市の下には、14の県・地区があり、それぞれに名称は異なるものの、職業衛生を担う機能が設置されている（職業監督処・科・センター、職業健康、総合処など）。

²⁷ 大連市職業病防治院、大連市科学工業公司病院、旅順口区CDC、遼漁病院等。

²⁸ 行政評価として、職業衛生に関する行政機関と国営企業が対象となっている。

生監督所の職員を対象にしたものと、県や地区、郷・鎮の職業衛生の担当者を対象にしたものである。他に、企業（責任者や職業衛生の監督担当者）を対象、大連市安監局が研修を実施している。今後、特に作業現場の検査や、健康診断に関する技術力の強化のための研修が必要とされている。

第4章 技術協力プロジェクトの基本設計

4-1 基本方針

プロジェクトの基本方針として、M/M（付属資料1）で合意された主な内容は、以下のとおりである。

4-1-1 プロジェクトのタイトル

プロジェクトのタイトルは、要請時には「職業衛生科学技術能力強化計画プロジェクト」であったが、プロジェクト内容をより具体的に反映させることを考慮し、以下のとおりとなった。

【日本語】職業衛生能力強化プロジェクト

【中国語】加强职业卫生能力建设项目

【英語】Project on Capacity Development for Occupational Health

4-1-2 プロジェクトの基本設計

(1) プロジェクトの基本設計は、本調査結果に基づいて作成され、協議のうえ合意された PDM と PO（付属資料1の別添1、2）のとおりである。なお、PDM と PO はプロジェクトの進捗状況に応じて、日中双方の合意に基づき改定され得ることとする。

(2) 労働衛生対策を推進するにあたっては、有害要因の低減や作業環境の測定を行うなどの「作業環境管理」、健康診断等により従事労働者の健康状態を把握する「健康管理」及び保護具の使用など適切な作業手順を確保する「作業管理」の3つ管理が最も重要な要素となる。これに加えて、これら3つの管理を円滑に実施するための「労働衛生管理体制」の整備、及び関係労働者に対する「労働衛生教育」の実施が必要とされる場所である。本件技術協力プロジェクトでは、中国側のニーズプライオリティや投入リソースにかんがみ、これらの要素のうち、「作業環境管理」及び「健康管理」に焦点を当てて協力活動を実施する。なお、作業環境管理は安監総局、健康管理は衛生部が主に所管する。

(3) 職場に導入されている有害要因は多様であり、すべてを技術協力のテーマとすることは現実的ではなく、対象要因を選択したうえで集中的に技術協力を行うことが必要である。中国においては特に塵肺が多発しており、かつ同疾病は長期にわたって粉塵に曝露されることが原因であり、また継続的な曝露状態から離れた後にも症状が発生・悪化することから、粉塵対策は早急に強化すべきである。一方、接着剤、洗浄剤、塗料、希釈剤等の有機溶剤は産業界で広範に用いられるものであり、工業化が進展するに従って有機溶剤の曝露を受ける労働者数は増大している。有機溶剤中毒は、直ちに生命の危険をもたらすものではなく、中国における注目度は必ずしも高くはない傾向がうかがえるものの、曝露労働者数が大きいことにかんがみて、有機溶剤対策を強化することが重要といえる。上記の観点から、粉塵及び有機溶剤を対象物質とする。なお、他の対象物質に関しては、プロジェクトの進捗に応じて対応の可否を検討する。

(4) プロジェクト開始日は、日本からの最初の長期専門家派遣開始日とし、プロジェクト期間は5年間とする。

4-1-3 プロジェクトの受益者

プロジェクトの受益者は、次のとおりとする。

- ・安監総局及び衛生部及び関連技術機関における職業衛生関係者
- ・モデル地区の関連行政部門及び関連技術機関の職業衛生関係者
- ・関連企業及び職業衛生危害に晒されている労働者

具体的には、職業衛生に関連した業務を行う安監総局、衛生部の関連部署の職員と、それぞれの業務に関連した研究を行う研究機関として安科院、CDCの関連部署の職員が、直接対象者として想定されている。モデル地区として選定された地区の上記関連機関の職員も直接対象者に含まれる。想定される各機関の主な対象者は以下のとおりである。

安監総局	職業安全健康監督管理司に配属されている司長、副司長、副巡視員以下11名。 職員責任者となる総合処長は、プロジェクト・マネージャーの役割も担う予定である。
衛生部	食品安全総合協調・衛生監督局の職業衛生監督管理処に配属されている局長以下6名。 責任者は、局長と職業衛生処の処長が担う。職業衛生処長は、プロジェクト・マネージャーとなる予定である。
安科院	職業危害研究所のメンバー6名、安全生産検査・測定技術センターの6名、日中協力プロジェクト弁公室4名の予定である。それぞれ職業衛生に関連する技術者 ²⁹ と1名の通訳である。 責任者は、日中協力プロジェクト弁公室の副総エンジニアであり、「JICA 中国安全生産科学技術能力強化計画(2006-2010)」に参加しており、本プロジェクトの弁公室として事務センターの担当にもなっている。
CDC	職業衛生・中毒コントロール所の職員、技術サービス機関管理部の6名、情報政策室の5名、評価部8名。それぞれ職業病診断や、職業衛生基準、環境産業疫学、職業衛生政策研究などを担当する技術者である。 責任者として、職業衛生・中毒コントロール所の所長が想定されている。

モデル地区における対象者は、モデル地区における安監局と衛生局の職業衛生の監督責任者や、職業病の診断や治療を行う認定された職業病診断機構から選定される見込みである(中国側による調整)。さらに、間接対象者としてモデル地区の関連企業及び職業衛生危害に晒されている労働者が想定されている。

4-1-4 モデル地区の選定

本プロジェクトでは、要請背景調査時に、具体的な対象モデル地区について安監総局と衛生部により次のモデル地区候補があげられていた。

【安監総局】大連、重慶、寧波、本溪

²⁹ それぞれの専門性は、安全工学、化学、予防医学、環境工学、化学工学、医学検査、機械工学、物理的危害検査・測定などである。

【衛生部】 深せん、蘇州

しかし本調査を通じて、地方における実施体制やプロジェクト予算などを考慮して、まず1箇所のモデル地区を選定した。その他の地区の追加については実施体制や職業衛生問題の深刻さなどを勘案し、プロジェクトの進捗や予算を踏まえて検討することとした。

本調査団は、安監総局と衛生部の地方部局の連携が円滑にとれる体制にある地方を、中国側の調整により1箇所選定するよう要請したが、本調査期間中に中国側各機関間における調整にいたらなかった。そのため中国側関係機関で引き続き調整のうえ提案し、日中双方の協議により決定することとした。なお、現在のPO(案)では、モデル地区に関する業務はプロジェクト開始後2年目以降に実施することとしている。

4-1-5 プロジェクト開始にかかる中国側の調整

現時点でのプロジェクト基本計画には、衛生部とCDCが実施者となる健康管理にかかる活動が含まれている。ただし、衛生部は組織内の調整の問題により、本詳細計画策定調査に関する協議合意文書(M/M)には署名することができなかった。そのため調査団により、衛生部が本プロジェクトの内容を了解しているか、プロジェクトの実施にかかる予算及び各種手続きの措置が可能ななどのプロジェクトの実施根拠が文書上確認できていない点が懸念として表明された。

この対応策として、安監総局が衛生部と調整し、2010年内に中国側が下記4点の、いずれかの措置を取ることにした。

- (1) 衛生部関係司局が討議議事録(Record of Discussion: R/D)に署名することを確認する。
- (2) 衛生部関係司局が安監総局国際合作司に対し、次の内容を示した公式文書を発出する。また、安監総局は同文書の写しをJICAに送付する。
 - 1) 衛生部としてプロジェクトの内容を了解していること。
 - 2) 衛生部がCDCの当該活動の実施を監督すること。
 - 3) 衛生部が、必要に応じ、CDCの当該活動に必要な予算及び各種手続きに関する措置を取ることに。
- (3) 安監総局国際合作司が衛生部に対し本プロジェクトへの協力を依頼し、衛生部がこれに同意する。そのうえで安監総局がJICAに対し、次の点を説明した文書を発出する。
 - 1) 安監総局は、本プロジェクトにおけるCDCの当該活動の実施を監督し、衛生部もこれを承認していること。
 - 2) 安監総局が、必要に応じ、CDCの当該活動に必要な予算及び各種手続きに関する措置を取ることに。
- (4) 安監総局国際合作司が衛生部関係司局に対し公式文書を発出し、衛生部はこれに返答する形で次の内容を説明した文書を発出する。また、安監総局は国際合作司の公式文書及び衛生部関連司局の返答の写しをJICAに送付する。
 - 1) 衛生部としてプロジェクトの内容を了解していること。
 - 2) 衛生部がCDCの当該活動の実施を監督すること。

3) 衛生部が、必要に応じ、CDCの当該活動に必要な予算及び各種手続きに関する措置を取ること。

2010年以内に上記(1)から(4)のいずれの措置も取られない場合には、衛生部・CDCが関連する項目をプロジェクト基本計画から削除する方針をあげ、中国側とも合意した。

4-2 運営管理体制（実施体制）

本プロジェクトの運営管理体制は図4-1のとおりとする。

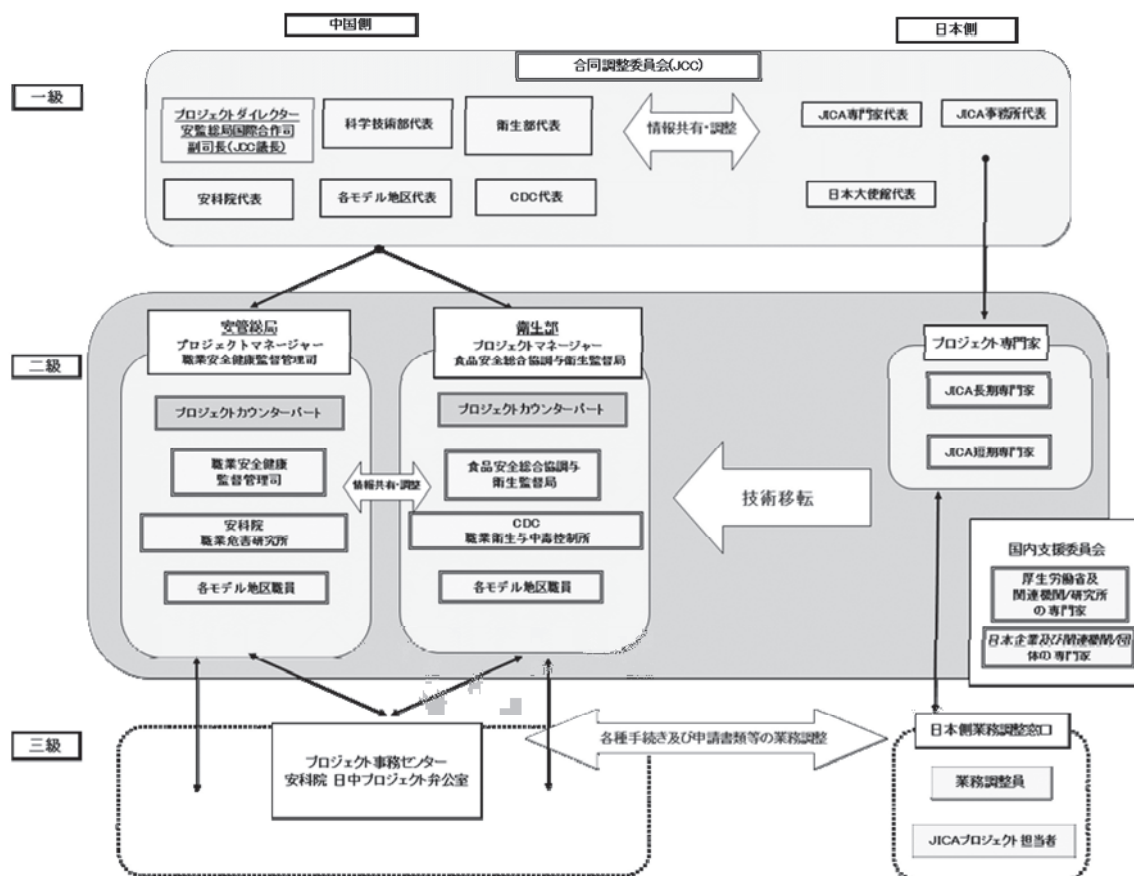


図4-1 プロジェクトの運営管理体制

具体的な実施者は、以下のとおりとする。

- (1) プロジェクト・ディレクター（統括責任者）
安監総局 国際合作司 副司長
- (2) プロジェクト・マネージャー（プロジェクト運営にかかる責任者）
安監総局 職業安全健康監督管理司 総合処処長
衛生部食品安全総合協調・衛生監督局職業衛生監督管理処処長
- (3) 事務センター（プロジェクト弁公室：手続き窓口）
安科院 中日プロジェクト弁公室

(4) カウンターパート（技術移転の対象者）

安監総局 職業安全健康監督管理司職員
衛生部食品安全総合協調・衛生監督局職員
安科院 職業危害研究所職員
中国 CDC 職業衛生・中毒コントロール所職員
モデル地区における関連機関職員

なお、合同調整委員会（Joint Coordination Committee : JCC）は、プロジェクト・ディレクターが責任をもって運営することとする。

4-3 プロジェクト目標

プロジェクト目標	指標
モデル地区において、粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理・健康管理が強化される。	1. モデル地区の作業環境測定結果の改善度合
	2. モデル地区の健康診断結果の改善度合
	3. モデル地区の塵肺と有機溶剤中毒の発生増加率

※指標の表現など、添付の PDM からは若干の変更がある。以下上位目標等についても同様。

本プロジェクト終了時に達成される目標は、「モデル地区において、粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理・健康管理が強化される」である。

本プロジェクトには、安監総局と衛生部のそれぞれの職責に沿って、2 つの主要なコンポーネントが含まれている。すなわち、「作業環境管理」と「健康管理」の能力強化である。この 2 つのコンポーネントに対して、3 種類のターゲットグループ別に、中央政府行政機関及び関連技術機関の指導能力の向上（成果 1）、モデル地区における行政機関及び関連技術機関の指導能力の向上（成果 2）、向上された能力に基づいた関連企業や職業衛生危害に晒されている労働者への働きかけの改善（成果 3）に取り組むことになる。職業病の発生物質のうち、粉塵と有機溶剤が対象とされる。

4-4 上位目標

上位目標は、プロジェクト目標達成の結果として発現することが期待される望ましい状態であり、正のインパクトを示す。本プロジェクトの上位目標と指標は次のとおりである。

上位目標	指標
モデル地区で得られた職業衛生対策を基に中国側が確立する対策が他地域で導入される。	職業衛生対策を導入した地域（市）の数

「4-3」のプロジェクト目標が達成されると、作業環境管理と健康管理のための仕組みが強化されることが期待できる。また、強化される仕組みには、中央から地方に対する普及体制の強化が含まれている。そのためプロジェクト目標が達成され、さらに「職業衛生に関する国の政策や方針が変化しない」という外部条件が満たされれば、他の地域でもプロジェクトによる職業衛生対策の導入がなされ、上位目標の達成が期待される。

本プロジェクトで整備される作業環境管理・健康管理の仕組みは、市・地区レベルによるものが想定されているため、上位目標の達成を測る指標は市（地区）単位が設定されている。

4-5 期待される成果（アウトプット）と活動

成果（アウトプット）はプロジェクト目標の達成につながる具体的な目標であり、プロジェクト期間中に順次達成されるものである。本プロジェクト目標達成のための成果は、活動の対象者ごとに以下の3つ設定がされている。

4-5-1 成果1

成果（アウトプット）	指標
中央行政機関及び関連技術機関の粉塵及び有機溶剤等に対する作業環境管理及び健康管理に関する指導能力が向上する。	1-1 作成された作業現場監督基準
	1-2 改善された作業環境管理に関する研修教材
	1-3 実施された作業環境管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度
	1-4 改善された健康診断に関する研修教材（粉塵、有機溶剤）
	1-5、1-6 実施された健康診断に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度
	1-7 作成された作業環境管理・健康管理に関する研修教材

成果1では、中央レベルの行政機関と関連技術機関の能力強化をめざす。成果1を達成するために、以下の7つの活動が計画されている。下記に示す活動の1-1から1-3までは作業環境管理に関する活動であり、実施者として安監総局と安科院が想定されている。活動1-4から1-6までは健康診断に関する活動であり、実施者として衛生部とCDCが想定されている。活動1-7は作業環境管理と健康管理の両側面において、成果2と3を通じて得られた知見に基づき作成することが期待されている。両分野が合同で作成されることが期待されている。

<成果1を達成するための活動>

- 1-1 作業現場の監督基準を策定する。
- 1-2 作業環境管理に関する研修教材を改善する。
- 1-3 作業環境管理に関する研修を実施する。
- 1-4 医療技術者向けの健康診断に関する研修教材を改善する。
- 1-5 医療技術者向けの健康診断に関する研修を実施する。
- 1-6 職業病診断医師に対する塵肺健康診断（撮影・読影技術）に関する研修を実施する。
- 1-7 企業管理者及び労働者向けの作業環境管理・健康管理に関する教材を作成する。

4-5-2 成果2

成果（アウトプット）	指標
モデル地区における行政機関及び関連技術機関の粉塵及び有機溶剤等に対する作業環境管理及び健康管理に関する指導能力が向上する。	2-1 実施された作業環境管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度
	2-2 実施された健康診断に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度

成果2では、成果1で作成された基準や研修教材を用いて、モデル地区の行政関係者や関連技

術機関の技術者の能力強化をめざす。成果 2 を達成するための活動は以下の 2 つが計画されている。活動の 2-1 は作業環境管理に関する活動であり、対象者としてモデル地区の安监局と安科院が想定されている。活動 2-2 は健康診断に関する活動であり、対象者としてモデル地区の衛生局と CDC が想定されている。

<成果 2 を達成するための活動>

- 2-1 モデル地区の監督員に対し、作業環境管理に関する研修を実施する。
- 2-2 モデル地区の医療技術者に対し、健康診断に関する研修を実施する。

4-5-3 成果 3

成果（アウトプット）	指標
モデル地区における企業及び労働者の職業衛生危害に対する予防意識と自主管理の能力（作業環境管理・健康管理）が向上する。	3-1 ベースライン調査結果
	3-2、3-3 企業による改善計画数及びその内容
	3-4 実施された作業環境管理・健康管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度

成果 3 では、成果 2 で強化された能力を用いて、モデル地区の行政関係者により、モデル地区の企業や労働者に対する能力強化のための取り組みを行う。成果 3 を達成するための活動は以下のとおり計画されている。活動の 3-1 と 3-4 は、作業環境管理と健康管理の両方に関連する活動であるため、実施者は安监局（と安科院）と衛生局（と CDC）の両者が想定されている。活動 3-2 は作業環境管理に関する活動であり、実施者としてモデル地区の安监局と安科院が想定されている。活動 3-3 は、健康診断に関する活動であり、実施者としてモデル地区の衛生局と CDC が想定されている。

<成果 3 を達成するための活動>

- 3-1 モデル地区の企業の実情を把握する。
- 3-2 モデル地区の企業の改善計画案を作成する。
- 3-3 モデル地区の企業の改善計画の実践をモニタリングする。
- 3-4 モデル地区の企業に対する作業環境管理・健康管理に関する研修を実施する。

4-6 投入計画

4-6-1 日本側の投入

(1) 専門家派遣

本プロジェクトでは、「作業現場の監督基準を策定する」ことが活動にあげられており、同活動はプロジェクト全期間を通じて行うべき事項としている。監督基準は行政執行手法が主であると想定されるが、法令・基準の改正・制定も必要になる可能性がある。また、中国においては法令・基準の改正・制定に際しては、他の主要国のケースを考察したうえで、自国としての改正・制定内容を決定することが慣習である。したがって、我が国の経験がそのまま転換されるとは限らないが、プロジェクト目標達成に向けて全体をまとめ、中国側との折衝を含めた舵取りを行うプロジェクトリーダーの役割は特に重要となる。

また、企業への監督指導を含めた労働安全衛生行政にかかる広い経験を有する専門家の派遣も必要とされる。

更には、中国における中央レベル及びモデル地区での行政官研修、本邦での研修が活動の軸ともなる。これらの調整及びプロジェクト全体の経理/総務を担当する経験豊かな調整員の派遣が望ましい。

短期専門家に関しては、有機溶剤・粉塵のそれぞれの有害要因に関し、作業環境管理及び健康管理の手法を分類しても、基本的な部分のみで4種類の短期専門家が必要となる。さらに詳細部分にいたって、例えば局所排気装置の設計、プッシュプル換気装置の設計、有機溶剤にかかるバイオロジカルモニタリングの実務、塵肺胸部レントゲン写真の撮影手法、同読影実習、デジタル方式胸部レントゲン写真の読影実習、アスベスト肺のレントゲン写真の読影・中皮腫の発見手法など極めて多岐にわたった多彩な短期専門家の派遣も、プロジェクトの進捗に応じて必要性が高まる可能性がある。また、監督手法等の行政執行手法、研修教材の編集・作成にかかる専門家の派遣も需要が高まることが考えられる。

(2) 本邦研修

労働衛生の課題は多岐にわたるが、プロジェクトの活動に準じた本邦研修を効果的に実施することにより、現地での活動がより充実したものとなることが想定される。

研修実施先としては、中央労働災害防止協会、労働者健康福祉機構などが考えられるが、プロジェクトを進捗させつつ、時宜を得た詳細な実施スケジュールを確定していくことが望まれる。

(3) 機材供与

供与機材については、プロジェクトの運営に必要不可欠と判断される機材を投入の対象として検討していくこととする。投入対象機材については、プロジェクト開始後に実施を予定している本邦研修時に、日本の施設を見学して必要な機材の詳細を検討し、必要に応じて日本からの運営指導調査団も派遣しつつ、予算状況も踏まえながら、日中協議により決定するものとする。なお機材調達については、中国側予算の投入の可能性を確認する。

4-6-2 中国側の投入

中国側は、日本から派遣される専門家の執務室をはじめとする関連施設、常駐するカウンターパートの配置など、必要に応じた措置を取るものとする。また、プロジェクト運営経費、機材などの投入についても、中国側の投入の可否を十分に検証する。

(1) カウンターパートの人員配置

カウンターパートとして、「4-2」であげた人員を配置する。

(2) プロジェクト実施に必要な執務室及び施設設備の提供

合意議事録(R/D)に応じて、プロジェクト実施に必要な専門家執務室、研修スペース、施設設備などの提供が求められる。

(3) その他

プロジェクト運営経費、機材、消耗品等についても、中国側の投入可否につき適宜十分に検討する。

4-7 外部条件

プロジェクト目標と上位目標を達成するための外部条件は「国の職業衛生対策にかかる計画、方針、政策に大幅な変更がない」である。第2章に述べたとおり、2005年以降、職業衛生に関する行政機関の機能調整が変化している。2010年に発令された通達により調整後の体制が整備されたが、万が一、更なる変更があった場合には、プロジェクト実施体制が影響を受ける可能性がある。また、これらの根拠となっている職業病予防治療法は現在改定中であり、大幅な変更がなされた場合、プロジェクトへの影響の可能性はある。また、取り組み内容については「国家職業病予防・治療計画（2009～2015年）」に基づいて決定されているが、2015年以降方針に大きな変更がなされた場合、影響が考えられる。

成果を達成するための外部条件は、「『職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知』による体制が維持される」である。上記のとおり、近年整備されてきている職業衛生分野にかかる機能調整が進み、体制が変化した場合は、成果の達成に影響がある可能性がある。

これらの外部条件に備えて、今後も関連する政策や通達内容に留意し、その実施体制を注意深くモニタリングする必要がみられる。

第5章 プロジェクトの事前評価

5-1 妥当性

本プロジェクトは、以下の理由から妥当性が高いと判断できる。

(1) 中国政府の政策との整合性

「2-3」で述べたように、現在実施中の「第11次国民経済・社会発展5カ年（2006～2010年）長期計画要綱」では、健康水準の向上の1つとして、職業病の総合的な予防・治療についての記載がみられる。現在作成中の「第12次5カ年計画（2011～）」においても職業病の予防・治療に関する記載がなされる予定であり、また「国家職業病予防・治療計画（2009～2015年）」においては、職業病の発生率や職業危害事故の減少が謳われている。本プロジェクトは、これらの中国政府の政策との整合性を確保しているといえる。

(2) 日本政府の政策との整合性

本プロジェクトを通じた取り組みは、日本政府による対中国经济協力における重点分野「改革・解放支援」に位置づけられており、本プロジェクトは対中国協力との整合性を確保しているといえる。

(3) プロジェクトのニーズ

本プロジェクトの目標は、職業衛生にかかる行政関係者の能力強化、具体的には粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理・健康管理の強化である。第2章で述べたとおり、中国では急速な経済成長のひずみとして、近年職業病の多発が問題になっており、職業病患者の累計人数、死亡人数、新たな発症人数はいずれも世界トップレベルとされている。そうしたなか、2009年の「張海超開胸事件」以降、職業病対策への行政の対応改善の必要性が広く認識されてきており、本プロジェクトのニーズは極めて高いと考えられる。

(4) 日本の知見

我が国では、工業化の進展とともに、産業界で使用される化学物質やエネルギー利用の多様化に伴い、労働衛生対策を適切に講じてきた。

具体的には「2-4」に記したとおりであるが、特に、科学的知見に立脚して事業場が遵守すべき事項を法令として定め、労働安全衛生監督機関が総合的かつ長期的視点に立ち行政指導を行い、対事業場サービス提供機関（作業環境測定機関、健康診断実施機関）のサービス内容の適正さを保持するといった総合的な労働安全衛生行政を展開してきている。中国に対してこれらの経験・知見を技術移転することは、同国における職業衛生能力の強化に大いに資するものと考えられる。

また我が国は、2006年10月から2010年10月までの5年間、「中国安全生産技術能力強化計画プロジェクト」において安全生産分野での協力を実施した。安科院をカウンターパートとして実施されたこのプロジェクトの知見、特に運営に関する点については、本プロジェクトにおいても有効に適用されるものと考えられる。

(5) 手段としての適切性

本プロジェクトでは、多岐にわたる職業病の発生物質から、粉塵と有機溶剤について重点的に取り組むこととしている。また職業病対策として、作業環境管理と健康診断に絞り、その行政側の能力強化を図るものである。

職場に導入されている有害要因は多様であり、それらすべてを技術協力の対象とすることは現実的ではないため、対象要因を選択したうえで集中的に技術協力を行うことが適切といえる。上述のとおり、中国における職業病は塵肺による被害が多発していることに加え、有機溶剤による中毒も深刻化している。これらは優先的に対処していくべき課題といえ、粉塵及び有機溶剤を対象物質とすることは適切であると考えられる。

また、労働衛生対策を推進するにあたっては、有害要因の低減や作業環境の測定を行う「作業環境管理」、健康診断等により従事労働者の健康状態を把握する「健康管理」及び保護具の使用など適切な作業手順を確保する「作業管理」の3管理が最も重要な要素になる。更には、これらの3管理を円滑に実施するための「労働衛生管理体制」の整備、及び関係労働者に対する「労働衛生教育」の実施が必要とされる場所である。

本プロジェクトではこれらの対策項目要素のうち、対策のベースとなる「作業環境管理」及び「健康管理」に焦点を当てて協力を実施することとしているが、この点についても妥当性が高いと判断する。

(6) 他ドナー・国際機関の取り組み

「2-5」に記載のとおり、職業衛生は安全生産分野と併せて「労働安全衛生」として総合的に取り組まれることが多く、職業衛生に絞った他ドナーや国際機関による取り組みは限定的である。また、安監総局と衛生部の連携体制による作業環境管理と健康管理の実施体制は近年始まったものであり、その必要性は認識されているものの、他ドナーによる協力はみられない。そのため本プロジェクトを通じて2機関の連携体制により行われる取り組みは、他ドナーからも着目されており、将来参考とされる可能性がある。

5-2 有効性

本プロジェクトは、以下の理由から高い有効性が見込まれる。

(1) プロジェクトの因果関係の有効性

本プロジェクトでは、プロジェクト目標を達成するために、カウンターパートでありターゲットグループでもある安監総局と衛生部に、それぞれの職業衛生にかかる職責に沿って、「作業環境管理」と「健康管理」の能力強化に取り組む。この2つの中央行政機関をベースに、(成果1) 中央政府行政機関及び関連技術機関の指導能力の向上、(成果2) モデル地区における行政機関及び関連技術機関の指導能力の向上、(成果3) 向上された能力に基づいた関連企業や職業衛生危害に晒されている労働者への働きかけの改善が取り組まれる。

成果1では、安監総局と安科院が作業環境管理に関する監督基準の整備などを行うとともに、基準の作成と基準の内容に関する研修実施のための能力強化に取り組む。また、衛生部とCDCにより、健康診断に関する研修実施のための能力強化が行われる。

成果2では、成果1において中央レベルで整備された基準内容に基づき、強化された研修内

容をモデル地区にて試行する。また試行結果によって、必要に応じて基準や研修内容の見直しを中央レベルで行うこととする。

成果3では、成果2を通じて強化された能力を用いて、モデル地区における企業を対象にした研修を、主に地方の安监局と衛生局、及びその関連技術機関が実施する構成となっている。

このように中央レベルで作業環境管理と健康管理に関する行政サービスの仕組みを作成し、その能力強化を測るとともに、成果をモデル地区で試行的に展開することで体制を整備するデザインがなされている。したがって、成果の1から3を効果的に組み合わせることにより、協力終了時にプロジェクト目標が達成される見込みは高いと考えられる。

(2) プロジェクト目標の指標の有効性

プロジェクト目標の指標は、「モデル地区の作業環境測定結果の改善度合」「モデル地区の健康診断結果の改善度合」及び「モデル地区の塵肺と有機溶剤中毒の発生増加率」とした。

最初の指標は、主要なコンポーネントの1つである作業環境管理が、安監総局と安科院を中心として強化されたかどうかを測る指標である。2番目の指標は、衛生部とCDCを中心とした健康管理が強化されたかを確認するための指標である。指標の入手手段として、前者は安監総局が実施している職業危害申告制度、後者は衛生部が実施している職業病に関する報告/申告制度が想定されている。3番目の指標は、2つのコンポーネントが強化されたことで、モデル地区における実際の現場において総合的に職業病の発生率を確認する指標である。このような当該指標及び入手手段により、プロジェクト目標の達成度を判断する。

(3) 外部条件充足の見込み

プロジェクト目標の外部条件として、「『職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知』による体制が維持される」が設定されている。第2章に記載のとおり、2005年から断続的に実施されてきている職業衛生に関する行政機関の機能調整は、2010年10月に方向性が明確になった。他方、現在「職業病予防・治療法」が改正中であり、その進捗を見守っていく必要がある。また機能調整（役割分担）については、特に地方レベルではその進捗のスピードに差がみられるため、上位目標達成に向け、他の地域での進捗状況について留意していく必要がある。

5-3 効率性

本プロジェクトは、以下の理由から効率的な実施が見込まれる。

(1) プロジェクト活動の内容

本プロジェクトは、2005年から行われている職業衛生に関する行政機能の調整にいち早く対応し、新体制に沿って実施される予定である。特に研修教材の作成にあたっては、既存の教材や知見を活用し、可能なものは改訂版として効率性を担保する予定である。

(2) プロジェクトの運営管理体制

プロジェクト運営については、2010年10月まで行われてきた「中国安全生産技術能力強化計画プロジェクト」の知見を活かして行われる予定である。本プロジェクトの弁公室は安科院内の執務室に継続して設置される予定であり、ソフト面だけでなく、関連する機材や教材等の

ハード面においても活用されていくところであり効率的である。

(3) 投入

機材供与については、プロジェクト開始後の本邦研修時に日本の関連施設を視察し、真にプロジェクト運営に必要となり得る機器・機材の詳細を検討後、さらに設置場所や予算状況を十分考慮のうえ（更には必要に応じて運営指導調査を行い）検討する予定である。また、必要なコスト負担について、中国側の予算についても確認しながら検討を進めるなど、慎重に機材への投入が行われる予定である。

5-4 インパクト

本プロジェクト実施によるインパクトは、以下のように見込まれる。

(1) 上位目標達成の見込み

本プロジェクトの目標が達成されることにより、作業環境管理と健康管理のための仕組みが強化されることが期待できる。また、強化される仕組みの中には普及体制に資する要素が含まれている。特に、活動 1-1 において、監督基準の中にプロジェクトを通じて強化される仕組みの内容が反映され、活動 1-7 においてプロジェクト活動を通じて得た知見に基づいて研修教材が作成されることが、普及体制の整備に不可欠となる。これらが達成され、さらに「職業衛生に関する国の政策や方針が変化しない」という外部条件が満たされれば、上位目標である「モデル地区で得られた職業衛生対策を基に中国側が確立する対策が他地域で導入される」の達成が期待される。

なお円滑な普及には、職業衛生に関する行政機能調整に沿った実施体制の、地方レベルでの整備の進捗が影響されると思われる。また、2010 年 10 月以降、新たに機能調整が行われる場合、新体制に沿った柔軟な仕組み作りが肝要となるだろう。

また、中国における行政関係者への研修は、中央から地方までのクラスター形式の研修が中心である。そのため、活動 1-3、1-5、1-6 を通じて実施される研修内容は、終了後に対象者が担当する地域の行政関係者へと伝えられ、その知見が波及されることが期待される。このようにプロジェクト活動実施を通じて、他の地域への波及効果が見込まれるデザインとなっている。

(2) 社会・経済的インパクト

本プロジェクトでは、間接的裨益者として、職業衛生危害に晒されている労働者や関連の企業が想定されている。職業危害や職業病発生による企業や労働者のコストは大きい。特に、より困難な作業環境下にあるといえる中小零細企業で働く労働者の多くは移住労働者であり、社会保険への登録が極めて限定的な場合が多い。そのため、本プロジェクトにより国内の移住労働者の職業病予防が促進され、職業病発生率が減少する社会的・経済的インパクトは大きいと考えられる。

また、現在職業病に関する報告システムでは、ジェンダー別の集計は行われていない。衛生部により女性労働者に対する研修教材などが作成されているものの、労働者のジェンダーに配慮した職業衛生の取り組みは限定的である。今後、性別、民族、年齢といった労働者のジェンダーに配慮した職業病対策が行われることで、より緻密な職業病対策の実施が期待される。

5-5 持続性

本プロジェクトの持続性は、以下のように期待される。

(1) 政策支援の継続性

妥当性の項でも記したとおり、「第 11 次国民経済・社会発展 5 カ年（2006～2010 年）長期計画」では、健康水準の向上の 1 つとして、職業病の総合的な予防・治療についての記載がみられ、現在作成中の「第 12 次 5 カ年計画（2011～）」においても職業病の予防・治療について記載される予定である。また、「国家職業病予防・治療計画（2009～2015 年）」においては、職業病の発生率や職業危害事故の減少が謳われている。この方向性が継続する限り、協力期間後も中国政府からの政策支援が引き続き得られる可能性が高い。

(2) 財政面での継続性

中央レベルの活動は、基準の整備や研修が中心である。特にプロジェクト活動を通じて研修内容を制度化していくことで、中央レベルでの研修予算が確保されることが期待できる。地方レベルでの安监局と衛生局の活動は、各地域の人民政府の予算により決定される。例えば大連市では、2008 年から毎年 1 億元が、職業安全衛生（安全生産と職業衛生の両分野）に対して投入されている。制度化を通じて中央レベルでの普及体制が担保され、さらにモデル地区での活動が成功することで、職業病の予防が急務となっている他の地域の政府においても、同様の活動への投入を行う地方が増えていくことが期待される。

一方、本プロジェクトを通じて作業環境管理に関する行政と関連技術機関の技術が向上し、さらに企業側の予防意識が促進されたことで企業による有料診断の依頼が促進されることにより、安科院の財政面での継続性が担保される可能性も期待されている。

(3) 運営面、プロジェクト活動の継続性

これまで述べてきたように、2005 年から実施されてきている職業衛生に関する行政機能調整による新体制に沿った形で、本プロジェクトは実施される予定である。この新規の実施体制下において、必要となっている監督基準や研修実施体制の整備など、機能調整（役割分担）を通じて急務となった取り組みを行うことが、主なプロジェクト活動となっている。このような視点からも、プロジェクト終了後にも活動が継続される可能性が高いと考えられる。

運営体制については、中国の行政機関における人員の異動は限定的である。本プロジェクトでは、プロジェクトによる新規雇用などはないため、実施体制は維持される可能性が比較的高いと考えられる。

付 属 資 料

1. 協議議事録 (M/M)
2. 関係機関との議事録
3. 関係機関への質問票回答
4. 「職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知」中央編弁発[2010]104号
5. 職業病予防法
6. 国家職業病予防治療計画 (2009-2015年)
7. モデル地区候補 (安監総局及び衛生部それぞれの要望地域)
8. 要望された機材
9. 関係機関情報 (安監総局・衛生部組織)
10. 塵肺症防止条例
11. 粉塵及び毒性が高い物の危害に対処する特定行動を行う通知
12. 有毒物質を使用する職場の労働保護条例
13. 安全生産法
14. 職場における職業上の健康監督管理に関する暫定規定
15. 職業衛生管理監督業務に関する通知
16. 中国職業衛生にかかる報道動向 (2010.3-2010.5)
17. 職業病認定をめぐる最近の議論

1. 協議議事録 (M/M)

中華人民共和国
職業衛生能力強化プロジェクトに関する
日本側詳細計画策定調査団と中国側実施機関との協議議事録

中華人民共和国（以下「中国」）国家安全生产监督管理局（以下「安监总局」）及び衛生部（以下「中国側関係機関」）からの要望を踏まえ、最終的に安监总局が取りまとめた要請に基づき、独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」）は、人間開発部社会保障課近藤貴之課長を団長とする「職業衛生能力強化プロジェクト」にかかる詳細計画策定調査団（以下「調査団」）を派遣した。

調査団は、2010年10月31日から2010年11月9日までの期間、中国側関係機関とプロジェクトの基本計画について一連の協議を行い、日中双方は協議結果について別添に記載のとおりであることを確認した。

なお本協議議事録は、等しく正文である日本語及び中国語を各2通作成した。

北京市 2010年11月8日



近藤 貴之
日本国
独立行政法人国際協力機構
詳細計画策定調査団
団長



柏 然
中華人民共和国
国家安全生产监督管理局
国際合作司
副司長

I. プロジェクト基本計画

日中双方は、プロジェクトの基本計画について協議を行い、基本的に以下のとおり合意した。

1. プロジェクト名称

本プロジェクト要請時には「職業衛生科学技術能力強化計画プロジェクト」であったが、プロジェクト内容をより具体的に反映させることを考慮し、プロジェクト名称を以下の通りとする。

(日本語) 職業衛生能力強化プロジェクト

(中国語) 加强职业卫生能力建设项目

(英語) Project on Capacity Development for Occupational Health

2. プロジェクト基本計画

- (1) プロジェクトの上位目標、プロジェクト目標、成果等につき、別紙1のPDM (Project Design Matrix) 暫定案のとおりとする。なお PDM は、プロジェクトの進捗状況に応じて、日中双方の合意に基づき改定され得る。
- (2) 日中双方は、現時点での暫定活動計画 (Plan of Operation : PO) を別紙2のとおりとした。なお PO は、プロジェクトの進捗状況に応じて、日中双方の合意に基づき改定され得る。
- (3) 本プロジェクトにおいては、対象物質を粉塵及び有機溶剤とし、作業環境管理及び健康管理に取り組む。他の対象物質に関しては、プロジェクトの進捗に応じて対応の可否を検討する。

3. 討議議事録

プロジェクトの基本計画は、今後の討議議事録 (Record of Discussion : R/D) により双方で最終的に確認される。R/Dの現行案は別紙3のとおりである。

4. プロジェクト受益者

プロジェクトの受益者を次のとおりとする。

- (1) 安監総局及び衛生部及び関連技術機関における職業衛生関係者
- (2) モデル地区の関連行政部門及び関連技術機関の職業衛生関係者
- (3) 関連企業及び職業衛生危害に晒されている労働者

5. モデル地区選定

プロジェクトの実施にあたっては、モデル地区を選定し、実行していくことで日中双方にて合意に至った。具体的な対象モデル地区については、中国側関係機関で引き続き調整のうえ提案し、日中双方の協議により決定することとした。

なお、まずは1箇所のモデル地区を選定し、その他の地区の追加については、実施体制、

職業衛生問題の深刻さなどを勘案し、プロジェクトの進捗や予算を踏まえて検討する。

6. 衛生部関連のプロジェクト基本計画

現時点でのプロジェクト基本計画には、衛生部が監督し、CDC（疾病予防コントロールセンター）が実施する健康管理にかかる活動が含まれている。

ただし、衛生部から本ミニッツには署名できないとの説明があったため、調査団は衛生部が本プロジェクトの内容を理解しているか、プロジェクトの実施にかかる予算及び各種手続きの措置が可能かなどのプロジェクトの実施根拠が文書上確認できていない点を、懸念として表明した。

これを受けた今後の対応として、安監総局が衛生部と調整し、2010年内に中国側が下記の何れかの措置を取ることにした。

- (1) 衛生部関係司局がR/Dに署名することを確認する。
- (2) 衛生部関係司局が安監総局国際合作司に対し、次の内容を示した公式文書を発出する。また、安監総局は同文書の写しをJICAに送付する。
 - ① 衛生部としてプロジェクトの内容を理解していること。
 - ② 衛生部がCDCの当該活動の実施を監督すること。
 - ③ 衛生部が、必要に応じ、CDCの当該活動に必要な予算及び各種手続きに関する措置を取ることに。
- (3) 安監総局国際合作司が衛生部に対し本プロジェクトへの協力を依頼し、衛生部がこれに同意する。そのうえで安監総局がJICAに対し、次の点を説明した文書を発出する。
 - ① 安監総局は、本プロジェクトにおけるCDCの当該活動の実施を監督し、衛生部もこれを承認していること。
 - ② 安監総局が、必要に応じ、CDCの当該活動に必要な予算及び各種手続きに関する措置を取ることに。
- (4) 安監総局国際合作司が衛生部関係司局に対し公式文書を発出し、衛生部はこれに返答する形で次の内容を説明した文書を発出する。また、安監総局は国際合作司の公式文書及び衛生部関連司局の返答の写しをJICAに送付する。
 - ① 衛生部としてプロジェクトの内容を理解していること。
 - ② 衛生部がCDCの当該活動の実施を監督すること。
 - ③ 衛生部が、必要に応じ、CDCの当該活動に必要な予算及び各種手続きに関する措置を取ることに。

2010年内に上記(1)から(4)の何れの措置も取られない場合には、衛生部・CDCが関連する項目をプロジェクト基本計画から削除する。

II. プロジェクト実施体制

1. プロジェクト運営の仕組み

下記それぞれの項目については、人事異動が発生した際にも後任者がプロジェクトの運

営責任を引き継ぐものとする。

また、中国側合同調整委員会（Joint Coordination Committee：JCC）は、プロジェクト・ディレクターが責任をもって運営する。

(1) プロジェクト・ディレクター（統括責任者）

国家安全生産監督管理総局 国際合作司 柏然副司長

(2) プロジェクト・マネージャー（プロジェクト運営にかかる責任者）

国家安全生産監督管理総局 職業安全健康監督管理司 総合処 孫文徳 処長
衛生部食品安全総合協調・衛生監督局職業衛生処 段冬梅 処長

(3) 事務センター（プロジェクト弁公室：手続き窓口）

中国安全生産科学研究院 日中プロジェクト弁公室

(4) カウンターパート（技術移転の対象者）

国家安全生産監督管理総局 職業安全健康監督管理司
衛生部食品安全総合協調与衛生監督局
中国安全生産科学研究院 職業危害研究所
中国 CDC 職業衛生・中毒控制所
モデル地区における関連機関

2. モデル地区における企業選定およびプロジェクト活動実施

モデル地区における企業選定等については、中国側中央関係機関の方針の下、該当地区の安监局等関連機関がその選定及び調整並びに運営に対応することとする。なお、その調整や運営等については中央機関が責任を持って指導する。

Ⅲ. 日中双方の投入

日中双方は、プロジェクトの実施にかかる投入について、基本的に以下のとおりとする。

1. 日本側投入

専門家派遣、研修計画、機材供与等の日本側投入については、日本側予算状況を踏まえ、真に必要とされる投入を検討する。

なお、特に機材については、プロジェクト開始後 2 年目を目処に日本から運営指導調査団を派遣し、予算状況を踏まえた上で日中協議のもと、決定するものとする。

2. 中国側投入

中国側関係機関は、日本から派遣される専門家の執務室をはじめとする関連施設、常駐するカウンターパートの配置など、必要に応じた措置を取るものとする。また、プロジェクト運営経費、機材などの投入についても、中国側の投入の可否につき十分に検証する。



Ⅳ. プロジェクト開始までの予定

日中双方は、今後のスケジュールを基本的に以下のとおりとする。



1. R/D案の協議

プロジェクトの協力枠組みに関し、本調査に日中双方により協議された R/D 案は別紙 3 のとおりである。今後この R/D 案を基にした日中双方政府の最終調整を経て、JICA 中国事務所長および中国側代表との間で R/D が署名される。

2. プロジェクト開始時期及びプロジェクト期間

プロジェクト開始日は、日本からの最初の長期専門家派遣開始日とする。プロジェクト期間は、最初の長期専門家派遣日から5年間とする。

以上

- 別紙 1 PDM (案)
- 2 PO (案)
- 3 R/D (案)



中国「職業衛生能力強化プロジェクト」PDM(案)

期間:2011年 月~2016年 月

プロジェクト名:職業衛生能力強化プロジェクト

対象グループ:①安監総局及び衛生部及び関連技術機関における職業衛生関係者、②モデル地区の関連行政部門及び関連技術機関の職業衛生関係者、③関連企業及び職業衛生危害に晒されている労働者

プロジェクト要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
上位目標 モデル地区で強化された、粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理・健康管理の仕組みが普及される。	普及された市の数	安監総局のデータ 衛生部データ	国の職業衛生対策にかかる計画、方針、政策に大幅な変更がない。
プロジェクト目標 モデル地区において、粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理・健康管理が強化される。	(1)モデル地区の作業環境測定結果が改善する (2)モデル地区の健康診断結果が改善する (3)モデル地区の塵肺と有機溶剤中毒の発生増加率が低下する	安監総局のデータ 衛生部データ	国の職業衛生対策にかかる計画、方針、政策に大幅な変更がない。
成果 1. 中央行政機関及び関連技術機関の粉塵及び有機溶剤等に対する作業環境管理及び健康管理に関する指導能力が向上する。 2. モデル地区における、行政機関及び関連技術機関の粉塵及び有機溶剤等に対する作業環境管理及び健康管理に関する指導能力が向上する。 3. モデル地区における企業及び労働者の職業衛生危害に対する予防意識と自主管理の能力(作業環境管理・健康管理)が向上する。	1-1 作成された作業現場監督基準 1-2 改善された作業環境管理に関する研修教材 1-3 実施された作業環境管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度 1-4 改善された健康診断に関する研修教材(粉塵、有機溶剤) 1-5.1-6 実施された健康診断に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度 1-7 作成された作業環境管理・健康管理に関する研修教材 2-1 実施された作業環境管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度 2-2 実施された健康診断に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度 3-1 ベースライン調査結果 3-2.3-3 企業の改善計画の実施のモニタリング結果 3-4 実施された作業環境管理・健康管理に関する研修の回数と参加者数、終了時の受講生の理解度	作業現場監督基準 研修テキスト 研修実績、受講生に実施された試験やアンケート結果 研修テキスト 研修実績、受講生に実施された試験やアンケート結果 研修テキスト 研修実績、受講生に実施された試験やアンケート結果 研修実績、受講生に実施された試験やアンケート結果 ベースライン調査報告書 モニタリング報告書類 研修実績、受講生に実施された試験やアンケート結果	「職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知」による体制が維持される。
活動 1-1 作業現場の監督基準を策定する。 1-2 作業環境管理に関する研修教材を改善する。 1-3 作業環境管理に関する研修を実施する。 1-4 医療技術者に対する健康診断に関する研修教材を改善する。 1-5 医療技術者に対する健康診断に関する研修を実施する。 1-6 職業病診断医師に対する塵肺健康診断(撮影・読影技術)に関する研修を実施する。 1-7 企業管理者及び労働者向けの作業環境管理・健康管理に関する教材を作成する。 2-1 モデル地区における監督員に対する、作業環境管理に関する研修を実施する。 2-2 モデル地区における医療技術者に対する、健康診断に関する研修を実施する。 3-1 モデル地区の企業の実情を把握する。 3-2 モデル地区の企業の改善計画案を作成する。 3-3 モデル地区の企業の改善計画の実践をモニタリングする。 3-4 モデル地区の企業に対する作業環境管理・健康管理に関する研修を実施する。	投入 1. 日本側 (1)長期専門家(2名又は3名) (2)短期専門家(年間最大7名) (3)研修 (4)技術協力に必要な不可欠と判断される機材 2. 中国側 (1)専門家執務室 (2)カウンターパートおよび関係職員(北京・モデル地区) (3)ローカルコスト		【前提条件】

中国「職業衛生能力強化計画プロジェクト」活動計画(PO)

月	2011			2012			2013			2014			2015			2016											
	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
	*合同開発委員会、◎評価																										
	*			*			* ◎			*						* ◎											
活動																											
【成果1:中央行政機関及び関連技術機関の、労働及び有害物質 対策等に対する、作業環境管理及び健康管理に関する指導能力 が向上する】																											
1-1 作業環境の監督基準を策定する。	■																										
1-2 作業環境管理に関する研修教材を改善する。	■																										
1-3 作業環境管理に関する研修を実施する。	■																										
1-4 保健技術者に対する、健康診断に関する研修教材を改善す る。	■																										
1-5 保健技術者に対する、健康診断に関する研修を実施する。	■																										
1-6 職業病診断医師に対する、予防健康診断(撮影・記録技術) に関する研修を実施する。	■																										
1-7 企業管理者及び労働者向けの作業環境管理及び健康管理 に関する教材を作成する。	■																										
【成果2:モデル地区における、行政機関及び関連技術機関の、 労働及び有害物質対策等に対する、作業環境管理及び健康管理に 関する指導能力が向上する】																											
2-1 モデル地区における監督員に対する、作業環境管理に関す る、研修を実施する。	■																										
2-2 モデル地区における保健技術者に対する、健康診断に関す る研修を実施する。	■																										
【成果3:モデル地区における企業及び労働者の職業衛生危害 に対する予防意識と自主管理の能力(作業環境管理・健康管 理)が向上する。(作業環境管理及び健康管理)が向上する】																											
3-1 モデル地区の企業の実情を把握する。	■																										
3-2 モデル地区の企業の改善計画案を作成する。	■																										
3-3 モデル地区の企業の改善計画の実践をモニタリングする。	■																										
3-4 モデル地区の企業に対する作業環境管理・健康管理に関す る研修を実施する。	■																										

職業衛生能力強化プロジェクトに係る
日本の技術協力に関する独立行政法人国際協力機構と
中華人民共和国関連機関との討議事録


独立行政法人国際協力機構（以下、「JICA」という。）中華人民共和国事務所と中華人民共和国関連機関は、「職業衛生能力強化プロジェクト」の有効な実施のため、双方が取るべき措置について一連の討議を行った。

討議の結果、双方はそれぞれの政府に対し附属文書に記載する諸事項について勧告することに同意した。

等しく正文である日本語、中国語による本書各々2通を作成し、双方の合意のもとに署名した。

北京市 2010年〇〇月〇〇日

中川 聞夫
日本国
独立行政法人国際協力機構
中華人民共和国事務所
所長



柏 然
中華人民共和国
国家安全生産監督管理総局
国際合作司
副司長



附属文書

I. JICA と中華人民共和国政府の協力

1. JICA と中華人民共和国政府は、「職業衛生能力強化プロジェクト」（以下、「当該プロジェクト」という。）の実施につき相互に協力を行う。
2. 当該プロジェクトは、附表 I の基本計画に基づいて実施される。

II. JICA の取るべき措置

日本国において施行されている法律および規則に従い、JICA は、JICA の経費負担により日本の技術協力計画の通常手続きに基づき、以下の措置を取る。

1. 日本人専門家の派遣

JICA は、附表 II に掲げる日本人専門家の役務を提供する。

2. 機材供与

JICA は、附表 III に掲げる当該プロジェクトの実施に必要な資機材（以下、「機材」という。）を供与する。

機材は、陸揚げ港あるいは空港にて中華人民共和国側関係機関へ CIF 建てにて引き渡されることにより、中華人民共和国政府の所有となる。

3. 研修員受入れ

JICA は、日本における技術研修のため、当該プロジェクトに関係する中国側人員を受け入れる。

III. 中華人民共和国政府の取るべき措置

1. 中華人民共和国政府は、全ての関係者、受益者グループおよび団体を当該プロジェクトに積極的に参加させることにより、日本の技術協力期間中および終了後、当該プロジェクトの自立的運営が持続されることを確保するために、必要な措置を取る。
2. 中華人民共和国政府は、日本の技術協力の成果として中国国民が獲得する技術および知識が、中国の経済および社会発展に貢献することを確保する。

3. 中華人民共和国政府は、上記 11-1 にいう日本人専門家およびその家族に対して、附表 IV に掲げる特別措置、免税および便宜を与えるとともに、同様の任務を遂行する第三国または国際機関の専門家に劣らない特別待遇、免税および便宜を与える。
4. 中華人民共和国政府は、上記 11-2 にいう機材が附表 11 に掲げる日本人専門家との協議のもとに、当該プロジェクト実施のために有効に使用されることを確保する。
5. 中華人民共和国政府は、中国人が日本における技術研修から得た知識および経験が、当該プロジェクト実施のために有効に用いられることを確保するために必要な措置を取る。
6. 中華人民共和国において施行されている法律および規則に従い、中華人民共和国政府は中華人民共和国側の負担において、当該プロジェクトへ以下のものを提供するために必要な措置を取る。
 - (1) 附表 V に掲げる中国人カウンターパートおよび事務職員の配置
 - (2) 附表 VI に掲げる土地、事務室、附帯施設
 - (3) 上記 11-2 のいう JICA によって供与される機材以外の、当該プロジェクト実施に必要な機械、装置、器具、車両、工具、予備部品およびその他の物品の提供もしくは更新
 - (4) 中華人民共和国における日本人専門家の公務出張に対する交通の便宜および市内交通費
7. 中華人民共和国において施行されている法律および規制に従い、以下の必要な措置を取る。
 - (1) 上記 11-2 に掲げる機材の中華人民共和国内における輸送、据付、操作および維持に必要な経費
 - (2) 上記 11-2 に掲げる機材に対し、中華人民共和国において課せられる関税、国内税およびその他の課徴金
 - (3) 当該プロジェクト実施に必要な運営費

IV. 当該プロジェクトの管理

1. 国家安全生产监督管理局 国际合作司 柏然副司长は、プロジェクト・ディレクターとして、当該プロジェクトの実施について全責任を負う。
2. 国家安全生产监督管理局 職業安全健康監督管理司 綜合処 孫文徳 処長及び衛生部食品安全綜合協調・衛生監督局職業衛生処 段冬梅 処長は、プロジェクト・マネージャーとして、当該プロジェクトの運営および管理について責任を負う。

3. 日本人専門家は、当該プロジェクトの実施に関する事項に関し、当該プロジェクトの長に対し、必要な提言および助言を与える。
4. 日本人専門家は、中国人カウンターパートに対して当該プロジェクトの実施に関する技術的事項において、必要な技術的提言および助言を与える。
5. 当該プロジェクトを効果的かつ成功裏に実施するために、附表 VII に記述される機能および構成による合同調整委員会が設置される。

V. 合同評価

当該プロジェクトの評価は、協力期間の中間時および終了前 6 ヶ月の間に、達成レベルを検討するために JICA と中華人民共和国関係機関により行われる。

VI. 日本人専門家に対する請求

中華人民共和国政府は、日本人専門家の中華人民共和国国内における職務の遂行に起因し、またはその遂行中もしくはその遂行に関連して、日本人専門家に対する請求事由が発生した場合には、日本人専門家の故意または重大な過失による場合を除き、その請求に関する責任を負う。

VII. 相互協議

両国政府は、本附属文書から生ずる、あるいは本附属文書に関連する主要事項について相互に協議を行う。

VIII. 当該プロジェクトに関する理解および支援の促進

中華人民共和国政府は、当該プロジェクトに対する中華人民共和国国内における理解および支援の促進のため、当該プロジェクトを中華人民共和国人民に知らしめるために適切な措置を取る。

IX. 協力期間

この附属文書における当該プロジェクトのための技術協力期間は、2011 年〇〇月〇〇日から 5 年間とする。

附表 I	基本計画
附表 II	日本人専門家
附表 III	機材および機器
附表 IV	日本人専門家に対する特別措置、免除および便宜
附表 V	カウンターパートおよび事務職員リスト
附表 VI	土地、建物および附帯施設
附表 VII	合同調整委員会

58

4

附表1 基本計画

1. 上位目標

モデル地区で強化された、粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理・健康管理の仕組みが普及される。

2. プロジェクト目標

モデル地区において、粉塵及び有機溶剤等による職業病に対する作業環境管理・健康管理が強化される。

3. 成果

- (1) 中央行政機関及び関連技術機関の粉塵及び有機溶剤等に対する作業環境管理及び健康管理に関する指導能力が向上する。
- (2) モデル地区における、行政機関及び関連技術機関の粉塵及び有機溶剤等に対する作業環境管理及び健康管理に関する指導能力が向上する。
- (3) モデル地区における企業及び労働者の職業衛生危害に対する予防意識と自主管理の能力（作業環境管理・健康管理）が向上する。

4. 活動

- (1)
 - 1 作業現場の監督基準を策定する。
 - 2 作業環境管理に関する研修教材を改善する。
 - 3 作業環境管理に関する研修を実施する。
 - 4 医療技術者に対する健康診断に関する研修教材を改善する。
 - 5 医療技術者に対する健康診断に関する研修を実施する。
 - 6 職業病診断医師に対する塵肺健康診断(撮影・読影技術)に関する研修を実施する。
 - 7 企業管理者及び労働者向けの作業環境管理・健康管理に関する教材を作成する。
- (2)
 - 1 モデル地区における監督員に対する、作業環境管理に関する研修を実施する。
 - 2 モデル地区における医療技術者に対する、健康診断に関する研修を実施する。
- (3)
 - 1 モデル地区の企業の実情を把握する。
 - 2 モデル地区の企業の改善計画案を作成する。
 - 3 モデル地区の企業の改善計画の実践をモニタリングする。
 - 4 モデル地区の企業に対する作業環境管理・健康管理に関する研修を実施する。

附表 11 日本人専門家

1. 長期専門家

日本側予算状況を踏まえ、2名または3名を派遣する。

2. 短期専門家

プロジェクトの進捗状況及び日本側予算状況を踏まえ、年間最大7名を派遣する。

SS

14

附表 III 供与機材

専門家の業務遂行に必要であり、プロジェクトの運営に必要不可欠と判断される機材を投入の対象とする。

なお、投入の対象についてはプロジェクト開始後 2 年目を目処に日本から運営指導調査団を派遣し、予算状況を踏まえた上で日中協議のもと、決定するものとする。



附表 IV 日本人専門家に対する特別待遇、免税および便宜

1. 中華人民共和国政府は、海外から日本人専門家に送金される報酬またはこれに関連して課せられる所得税およびその他課徴金を免除する。
2. 中華人民共和国政府は、日本人専門家およびその家族の持ち込む個人的私用品および業務に関連する機材に対して、関税を免除する。
3. 中華人民共和国政府は、日本人専門家およびその家族に対して、医療の便宜を提供する。



附表Ⅴ カウンターパートおよび事務職員リスト

下記それぞれの項目については、人事異動が発生した際にも後任者がプロジェクトの運営責任を引き継ぐものとする。

また、中国側合同調整委員会（Joint Coordination Committee: JCC）は、プロジェクト・ディレクターが責任をもって運営する。

(1) プロジェクト・ディレクター（統括責任者）

国家安全生産監督管理総局 国際合作司 柏然 副司長

(2) プロジェクト・マネージャー（プロジェクト運営にかかる責任者）

国家安全生産監督管理総局 職業安全健康監督管理司 総合処 孫文徳 処長

衛生部食品安全総合協調・衛生監督局職業衛生処 段冬梅 処長

(3) 事務センター（プロジェクト弁公室：手続き窓口）

中国安全生産科学研究院 日中プロジェクト弁公室

(4) カウンターパート（技術移転の対象者）

国家安全生産監督管理総局 職業安全健康監督管理司

衛生部食品安全総合協調・衛生監督局

中国安全生産科学研究院 職業危害研究所

中国 CDC 職業衛生・中毒控制所

モデル地区における関連機関

附表 VI 土地、建物および附帯施設

1. 専門家のための適切な事務室および必要施設
2. その他プロジェクト活動の実施に必要な土地、建物および附帯施設

58

↓

附表 VII 合同調整委員会

1. 機能

合同調整委員会は、少なくとも年 1 回、または必要が生じたときに開催し、次の機能を持つものとする。

- (1) 討議議事録に沿って策定される当該プロジェクトの年次活動計画を承認する。
- (2) 上記の年次計画により遂行される技術協力活動の全体の進捗に関する検討を行う。
- (3) 技術協力活動から生ずる、あるいは技術協力計画に関連する主要事項につき検討し、意見交換を行う。

2. 構成

(1) 議長

国家安全生産監督管理総局 国際合作司 柏然 副司長

(2) 中国側構成員

国家安全生産監督管理総局
衛生部食品安全総合協調・衛生監督局
科学技術部
中国安全生産科学研究院
中国 CDC 職業衛生・中毒控制所
その他議長が必要と認めた関係者

(3) 日本側構成員

日本人専門家
JICA 中国事務所の代表
その他 JICA が必要と認めた関係者

注記：在中国日本大使館員はオブザーバーとして出席できる。

中国職業衛生プロジェクト詳細計画策定調査／議事録

日時	2010年11月1日(月) 9:00～12:00
場所	国家安全生产监督管理局会議室
訪問機関名	国家安全生产监督管理局、衛生部、中国安全生产科学研究院、中国CDC職業衛生・中毒コントロール所
面談者	国家安全生产监督管理局(安監総局): 薛惠新(国際合作司、副巡視員)、孫文徳(職業安全健康監督管理司、総合処長) 中国安全生产科学研究院(安科院): 劉宝龍(中日プロジェクト弁公室、副総括エンジニア)、張忠彬(同、シニアエンジニア) 衛生部: 馮佳園(職員) 中国 CDC 職業衛生・中毒コントロール所(CDC): 李濤(所長)、鄭玉新(同、副所長)張星(同、科技業務処長)
出席者	調査団: 樋口、木下、近藤、本間(記録)、通訳: 万 JIC 事務所: 竹原、鮑、大使館: 中村

- 始めに柏副司長と樋口室長が挨拶
- 近藤団長から JICA の技術協力プロジェクトの仕組みについての説明
- プロジェクトタイトルについて
 - 調査団から「職業病予防能力強化」へとタイトルの変更を打診する。
 - 安監総局から「職業病」とつけると衛生部の管轄になるため、「職業危害予防」とした方が適切との発言。しかし職業危害が予防できるのかどうかという議論が有り。
 - 中国側で議論の末、「職業衛生能力強化プロジェクト」がふさわしいと提案があり、日本側も合意。
- プロジェクト目標について
 - 近藤団長から、「作業環境管理」と「健康管理」の定義について確認する。
 - 中国語の定義は異なるため、中国側出席者が内容を確認。中国語の健康管理には、「健康診断」と「職業病診断」の両者を含むが、日本語では前者のみ。本件で使用されている「健康管理」は、中国語の「健康看護」に該当するため、中国語訳の変更が提案された。
 - 対象を粉塵と有機溶剤に限定することを確認。
- 成果の確認
 - CDC 李所長から、成果の5「自主点検」のは事業場が行う自主的職場検査を意味するのであれば、行政側が行うものではないとの指摘があり、モニタリングに変更。現場に関する規定や制度の策定能力向上とすることで、他の成果における中央レベルの活動と、モデル地区での活動にそれぞれ含むこととし、成果5は削除。
 - 成果を活動対象者ごとにまとめ、成果1が中央、成果2がモデル地区、成果3が企業を対象とすることを確認。
 - 成果1の中央レベルでは、行政(安監総局と衛生部)の他に、関係する機関として安科院とCDCを含むこととする。
 - 成果2の「実施体制」という用語を、混乱を避けるために「対策にかかる指導実施能力」に変更。
 - オリジナル案の成果2にあった、研究活動については、10月の新しい機能調整に基づき、衛生部(CDC)独自の管轄ではなくなったため、削除することで合意。健康管理に関する能力強化の要素については、他の成果に組み込む。
 - 本プロジェクトでの「健康管理」には、日本の意味の通り「健康診断」のみで、中国語には含ま

れる「職業病診断」は含まないこととする。しかし、塵肺の診断に関しては、日本でも健康診断の延長上で実施されるため、日本側にも技術を有しているため、プロジェクトに含むこととする。

- 評価について
 - 近藤団員からJICAの評価制度について説明。指標に基づいて評価すること、PDMは修正の可能性もあることを説明。
 - 安科院劉氏から、安全生産プロジェクトの経験から、中国の実情に沿った指標を設定することを提案。
- モデル地区の選定について
 - 近藤団員から、日本側としては、安監総局系列と衛生部系列の連携がうまくいっており、風通しの良い地域という点を、選考基準にしていることを再確認。参考までに大連で調査をしたが、大連に選択肢を限定しているわけではなく、関係者の合意で決める意図を説明。
 - CDC 関係者から、要望背景調査時に、モデル地区はそれぞれから1つずつ選定したという経緯の確認有り。普及効果を考慮しても複数がふさわしいこと、すでに要望背景調査時に選定してしまった地域とのコミュニケーションを始めており、変更には支障がある点が指摘された。
 - 近藤団員から、上位目標にもある波及効果を考えても、広範囲で行うことは望ましいが、予算面から日本人専門家の数などが限られる可能性が高く、さらに状況は変化してきており不確定のため、現段階では1つのモデル地域を選定することが提案された。同時に、プロジェクトの進行状況に応じて、さらにもう一つ対象にするかどうかの判断をする可能性もあることが説明された。また、二つ目モデル地区での開始時期は、現在は確定出来ず、3年目くらいかもしれないかわからない。また、モデル地区の活動も、プロジェクト開始から1年後くらいになるのではないかという目途も併せて説明された。
- 実施体制について
 - プロジェクトダイレクターは安監総局の国際合作司長。プロジェクトマネージャー以下は、中国側ですりあわせの上決定し、1日の打ち合わせの際に回答する。
 - 近藤団員から、実施体制について、MM案とRD案の中の実施体制の項目案に沿って、具体的なポスト名を提示するよう依頼。
- 最後に、MMの内容について内容の説明と、次回ミーティングまでの確認事項について確認。

以上

日時	2010年11月1日(月) 9:00～17:15
場所	国家安全生産監督管理総局会議室
訪問機関名	国家安全生産監督管理総局、衛生部、中国安全生産科学研究院、中国 CDC 職業衛生・中毒コントロール所
面談者	国家安全生産監督管理総局(安監総局): 薛惠新(国際合作司、副巡視員) 中国安全生産科学研究院(安科院): 劉宝龍(中日プロジェクト弁公室、副総括エンジニア)、張忠彬(同、研究員) 中国CDC職業衛生・中毒コントロール所(CDC): 鄭玉新(同、副所長)張星(同、科技業務処長)、李朝林(同、研究員)
出席者	調査団: 樋口、木下、近藤、本間(記録)、通訳: 万 JIC 事務所: 竹原、鮑、大使館: 中村

C/Pの候補となっている実務者の出席で実施。午前中に合意した成果の内容を確認した後、成果を達成するための活動内容について、安科院とCDCがそれぞれに、活動計画案を作成し、すり合わせを行っ

た。

- 安科院が作成した案
 - 中央レベル
 - ◇ 企業現場に対する監督基準を作成する
 - ◇ 地方監督人員及び企業向けの研修用テキストを編集し、研修を実施する。
 - ◇ 換気シミュレーション実験室(安科院内)を整備する。
 - ◇ 訪日研修を実施する。
 - モデル地区
 - ◇ 専門家による合同監督検査及び監督人員に対する研修・指導(訪日研修を含む)を実施する。
 - ◇ 監督人員が監督計画を作成し、それを実行することを指導する
 - モデル企業
 - ◇ ベースライン調査
 - ◇ 改善案の作成、実施、修正を行う
 - ◇ 研修及び訪日研修を実施する。
- 安科院案に関する議論
 - モデル地区では、日本人専門家が直接企業に訪問して、改善計画を作成することが提案されたが、プロジェクトの目的から、安监局の作成する改善計画への助言と、計画案の実施のモニタリングを活動内容にする。
 - プロジェクトの成果を普及するためには、プロジェクトでの新しい技術のようなものがないと難しい。
- CDC が作成した案
 - 活動1:研修
 - ◇ 全国の衛生技術者(医師などの衛生部の認定する医療機関の医療関係者)に対する健康管理技術の研修(指標:2コース/年、50~60人/コース。計100~120人/年)
 - ◇ 全国の職業病診断医師(医師限定)に対する研修
 - 有機溶剤等の中毒研修コース(指標:1コース/年、50人/コース)
 - X線写真読影技術、DR撮影技術及び読影技術(指標:2コース/年、50~60人/コース)
 - ◇ 研修教材の編集・改正等(指標:3冊)
 - 活動2:5~10か所の健康づくりモデル企業を選定する
 - ◇ 企業の管理者に対する職業衛生知識の研修(指標:2冊の研修教材の編集、管理人員への研修50~60人/年、企業労働者への研修200~300人/年)
 - ◇ 企業労働者に対する法律・法規、職業衛生知識の研修(管理者及び企業労働者の衛生知識の向上)
- CDC 案についての議論
 - 対象物質は、有機溶剤と粉塵に限定している。
 - 中国では健康診断は、就職時、就職期間中、離職時の3回。
 - 午前に確認した通り、本プロジェクトでは、健康管理は、健康管理のみ含み、職業病診断を含まないが、塵肺のみ含む。
 - 中央レベルで実施する研修は、TOT研修になる。対象者は、それぞれのレベルの健康診断の実施のために認定された医療機関の医療技術者。衛生局の行政官ではない。企業では、企業

の職業衛生管理者と従業員。

➤ 健康づくり(Health Promotion)という表現は、内容に適していないため、健康管理とする。

● その他の確認事項

➤ プロジェクト弁公室は、長期と短期の専門家を想定して、安科院と CDC のそれぞれに準備することを確認。

以上

日時	2010年11月2日(火) 9:00~12:30
場所	中国安全生産科学研究院会議室
訪問機関名	中国安全生産科学研究院(安科院)
面談者	何学秋(副院長)、劉宝龍(副総工程師)、杜歆永(検査測定センター、副主任)、廖海江(職業危害研究所、副主任)、張忠彬(高級工程師)、周(中日弁公室職員)
出席者	調査団:樋口、木下、近藤、本間(記録)、通訳:万、JICA 事務所:竹原、鮑、大使館:中村

● はじめに

- 何副院長からの挨拶と今日の予定の確認
- 近藤団長からの挨拶、プロジェクトの背景説明、メンバー紹介。
- 劉氏から安科院側メンバーの紹介
- 樋口室長からの挨拶

● 前日までに決定した PDM 内容の確認(成果1の確認)

- (劉) 成果1は中央行政機関と技術機関の能力向上との記載。能力の内容とは、①総局が定める企業向けの監督法律法規が整備されるための能力、②安科院が総局への技術的サポート機関として関連した法令法規の作成や提言能力の向上、③安科院の企業の作業環境管理能力(検査測定、評価、改善策)。改善策としては、換気の措置など。そのために、安科院の中の換気システムの整備を活動に含めた。そのため、現在の1~7には了解だが、加えて換気実験室の整備も含めてほしい。実験室は、プロジェクト活動に活かされる。企業への技術指導は、地方の監督員で間に合うものは監督員が行うが、技術的に不可能なものは、安科院が直接指導するため、必要だ。
- (何) 補足する。プロジェクトの名称は「職業衛生能力強化プロ」PDM 改訂により、上位目標、プロ目、成果などよく整理されているので、内容はよい。職業衛生の危害への対処への監理や指導に対して高い技術が求められている。中国の企業の現状に合わせて、職業衛生の状況を根本から改善するには、技術の面から改善すべき。行政および技術部門による政策の作成・提案、教材の作成には技術の向上が必要。プロジェクトの中で関連する実験室の整備をとりいれてもらえると、基礎的な技術能力の向上になるし、今後の発展にもつながる。
- (近藤) 実験室はコストともからむので後で。

● 成果の2と3に関連する活動内容の確認。

- (劉) 2-1と2-2は行政者を対象にしており、2-3と2-4とは異なる。そのため、行政官(地方の監督員)は作業環境管理だけでなく健康管理なども業務に含まれるので、研修内容に含めてほしい。
- (近藤) 日本側が重点的に協力を行うのは「作業環境管理」の部分であり、それ以外の必要な研修は、安科院の主導でやっていただきたい。プロジェクトで日本の技術移転は「作業環境管

理」に限定する。

● 成果3について

- (劉)3-2 の改善計画は日本人専門家を中心になって行う活動としたい。そうすることで、後にプロジェクトのしくみを全国で普及する際に、活用できる。安全生産プロジェクトの経験に基づき、その必要性を感じている。
- (近藤)技術協カプロジェクトなので、主体は中国側で、日本側はアドバイスというのが基本。安科院が実施をする中で、専門家がアドバイスをすること。普及体制の整備は非常に大切。
- (劉)日本では、改善案は企業が作成して監督官が監督するが、中国では、企業に対して監督官→企業が改善案→行政監督の流れ。ただ、現在中国では機能調整のために、職業衛生のために大きな問題を抱えている。大企業はよくやっているが、中小企業は、完全な改善案を作成するのは難しいため、安监局、安科院、専門家、企業の4社で相談して、共同で作成している。プロジェクトでは大きな役割を果たすのは安科院と専門家が望ましい。それぞれの企業が個別の問題もあるが、共通な問題について、安科院と専門家間で抽出して、全国規模での普及の形としたい。
- (木下)成果3のモデル企業の進め方については理解した。日本にも同じようなモデル企業の考え方があり、有害要因がある企業に対して、中期にわたり企業と一緒に監督管理を行うような取り組みがある。その場合は企業が職場の改善計画を作成する場合、労働衛生工学の専門家のアドバイスを受ける。労働衛生工学面の技術指導を受けながら、3の活動を行うという理解。また、1-7の教材作成は、3の活動の成果として位置付けており、この成果により上位目標の達成が見込めるのではないかと期待している。
- (劉)改善案に対して、企業の物理的な改善は、企業のコストで行う。アドバイスは、監督官が改善のアドバイスが可能な範囲では、監督官が行う。それを超えて工学的な部分などは、安科院が行う。
- (木下)一応3-4は衛生系列と安監系列を一緒に記載しているが、必ずしも実施や完成するテキストが一緒という意味ではない。一緒にした方がよいと思うが。

● 指標について

- (劉)1-1の指標は「作業現場監督基準のドラフト(素案)を作成して総局に提出」。総局に採択されることが最終的な目標だが、採択までもっていくのは難しい。業界に特化した基準は総合的なため、作業環境管理の部分を抜粋して指標とすることは難しい。
- (中村他)取りあえず、「作成された作業現場の監督基準」とする。
- (劉)2の指標は「改善された研修教材」。数はまだわからない。1-3は実施された作業環境管理に関する研修。
- (近藤)実施回数、人数、受講者のアンケート結果が考えられる。他の指標もこのようにして設定する。

● 安科院で保有する機材の視察。

以上

日時	2010年11月2日(火) 15:00~17:30
場所	CDC 会議室
訪問機関名	中毒 CDC 職業衛生・中毒コントロール所
面談者	鄭(副所長)、張星(科技業務処長)、李朝林(研究員)、秦戩(所員)

出席者	調査団: 樋口、木下、近藤、本間(記録)、通訳: 万 JICA 事務所: 竹原、鮑、日本大使館: 中村
-----	--------------------------------------------------------

- 近藤団長と鄭副所長からの挨拶
- 前日の議論の内容を基に作成された PDM の内容の確認
 - (近藤) 衛生部に関連する項目は、1-4, 5, 6, 2-3, 4, 3-4。
 - (鄭) 3-4のモデル企業への研修は、安科院と同じ企業とすることが望ましい。
 - (李) 成果1の指標を考えるにあたり、既存の衛生部が使用している研修教材は、塵肺の診断と物理的要素による中毒コントロールについてといった総合的なものになっており、粉塵と有機溶剤に特化したものは無いため、研修を行う場合は必要となる。現状の教材の問題点は、研修対象者別にみると、大きく3分類。①トレーナーと大型国有企業、②企業の管理者、③企業の従業員。特に②番目が難しい。
 - (李) 国の役割分担機能調整後、研修は衛生部に残っている。
- 既存のテキストの紹介。
 - 「企業向けの職業衛生監理教材(ブルーA4)
 - 認定試験対策用の医師対象の3セットの教材「職業中毒」(「青色は塵肺」「緑は職業中毒」「オレンジはその他の職業病」)
 - 労働者向けの啓蒙リーフレット「有機溶剤」。
 - 労働者や雇用者向けの啓蒙教材「溶接工」「高温作業」「石炭業に関与する作業員の予防治療」「職業女性」「紡績・印刷・染色業種における職業危害防止」
 - 「資料集」
- 必要な技術について
 - (木下) レントゲンと DR は、読映のみで撮影はしていない。たとえば塵肺のテキストに対しては、その中の足りない技術の補足をするような協力は可能。
 - (李) 日本の企業に行ったことはないが、日本では企業や労働者への研修は体系的に整備されていると聞いている。自分たちが必要な経験も含まれていると思うので、4S などを自分たちにも伝えてほしい。
 - (樋口) 法令上でいえば、作業主任者(企業内)が直接管理監督。また実際に作業をする労働者に対して、1日くらいの研修(特別教育)を行っている。4S といったものは、企業が自主的な「運動」として、職場をよくしようと思って取り組んでいるもので、法令上の規定とは関係ない。
- 成果2と3について
 - (近藤) 昨日の話だと、中央も地方も同じということだったが、その理解でいいか？また、モデル企業の選定については、おいおいプロジェクトでの話し合いを通じて行う。指標は、主な活動内容が研修の教材作成と研修なので、作成された研修と、研修実施回数や参加人数になる。あとは、内容の理解度について、受講者に何らかの形で聞くという形にする。
 - (鄭) 1-4に関する指標は2冊の教材。有機溶剤と塵肺。1-5に該当する指標は、年に2コース、人数は100~120人。1-6は塵肺に関する研修で、年に2コースで、100人~120人。2-3の活動は、1で作成、整備した教材を使用するので、指標は設定しない。2-4の活動の指標は、有機溶剤と塵肺が一緒になる研修コースを年1コースで有機溶剤と塵肺一緒。参加者は50~60人。①モデル地区に対して1コース。モデル地区が増加する場合、コース数も増やす。3-1については数字を出せない。安监局と共同で設定。3-4のモデル企業についても、企業数による。選定されたモデル企業の数とする。
 - (樋口) 1-7のテキストは、合同が望ましいと思うが、別であっても指標に反するものではな

い。

- (鄭)こちらもそういう理解。
- (樋口)健康づくりを前面に出すのは賛成できない。有機溶剤や塵肺を前面にして、その中の健康という形にした方が望ましいと考えている。
- (竹原)モデル地区で研修を行うのは、中央の CDC か、もしくは中央か。
- (張)実施主体は、いろんなケースがある。中央がする場合もあるし、地方が実施する場合もありうる。線引きは難しい。いずれのケースにしても、作業環境管理と健康管理と同じ対象ならば共同で実施した方がいいと考えている。実際は、予算にあわせて研修の回数や対象者数を決定する。

● 供与機材内容について

- (張)機材についての確認をしてほしい。要請書に書いてあると思うが。
- (近藤)最初の要請では、研究をしたいという話があって、それに関連した機材が必要だということだった。現段階では、研修に特化されている。研修を実施するのに必要な機材は何なのか教えてほしい。
- (張)正直ベースというと、機材供与と項目が関連していると思わなかった。それを知っていたらプロジェクトの中の活動で研究の項目を削除しなかった。李処長もそうだと思う。日本の予算の事情についても理解する。成果の内容からの削除されたことから、それもあきらめる。でも、研修内容に関連して、要請書の機材リストの表1と2。これらがあると研修に効果的になる。これも鄭副所長の提案でもある。
- (近藤)日本で購入可能か？
- (張)Yes.
- (竹原)日本が負担できないが、研修にどうしても必要な場合は、中国側が自主予算で購入するつもりはあるか。
- (張)Yes.
- (樋口)塵肺にはアスベストが含まれるのか？機材リストをみると、アスベストがふくまれているが。その場合、アスベストを独立した項目として扱うか、塵肺の一部として扱うか？
- (張)アスベストの被害。塵肺と肺がん。前者は塵肺。
- 表1でアスベストを入れているということは、特に重点を置いているのだとおもわれるが、その場合、発がん性に着目した取り組みをしたいのか。
- (張)アスベストの被害の 2 種類の症状に対して、どのような要因があるのか解明できていない。
- (中村)石綿は特別な要素がある。そのため石綿だけで一冊の教材になってしまうほど。日本からの専門家も、石綿の専門家が必要になるほど。そこまでの協力をしたほうがいいのか？塵肺の中で、アスベストをしてほしいという要望があるのか？
- (鄭)こちらの要望としてアスベストを入れてほしいと思っている。
- (木下)最初に鉱物性粉塵にかかる塵肺のテキストを作成し、余力があれば、時期をずらして石綿とジウイッシュ(石綿障害)に関する協力をするという含みを持たしておくという理解でいいか。
- (張)やりかたはいろいろある。提案通りでもいいが、とにかく石綿についてのやり方を知りたい。

● ローカルコスト負担の確認

- (竹原)JICA の在外事業技術強化費の項目の紹介。ローカルコストの出費についての確認。旅費。会議費、資料作成費のうち、いくつかを CDC との分担とする。

- 李処長からの昨日の話し合い内容に対するコメント(伝言)
 - ローカルコスト負担については上記の
 - 塵肺症の診断に関するセミナー、職業衛生基準に関するセミナーを活動内容に入れてほしい。衛生基準の内容は、まだ未定。
 - (近藤)セミナーは、研修に含まれるため、あえて PDM に書き出す必要はない。しかし、セミナーの内容や目的については留意が必要。PDM の中身から外れるようなものは出来ないので、その点だけ留意が必要。
 - (張)プロジェクトの内容に関わる内容ならば、セミナーなどを入れてもいいという理解でいいか？

以上

日時	2010年11月3日(水) 14:00~17:30
場所	大連市安全生産監督局 会議室
訪問機関名	大連市安全生産監督局
面談者	大連市安全生産監督局: 維順(副局長)、孫毅(総合協調処長) 大連市職業衛生監督処: 候昱(所長)、鄭成彬(副所長)、王海罡(係員) 中国華録松下電子信息有限公司安: 王顯イ(全環境保護課長)、徐宜イ(全環境保護課係員)、中国北車集団大連機車車両有限公司職業病防治所: 趙越超(所長)、大連運二電器有限公司 未瑞紅(課長)、大連重工起重集团有限公司 王樹慶(安全環保処課長)
出席者	調査団: 樋口、木下、近藤、本間(記録)、通訳: 万 JICA: 竹原、鮑、大使館: 中村

- はじめに
 - 近藤団長から、挨拶、訪問目的の説明、出席者の紹介。
 - 候所長から返礼と出席者の紹介。
 - 維副局長から、安監局からの歓迎。
- 候所長から大連市における職業衛生監督にかかる活動内容の説明(詳細は質問票への回答を参照)
 - 組織体制の整備
 - 約束状を締結した企業への約束状の評価(作業環境管理状況のチェック)。大連市が安全生産と職業衛生に関する行政関係者の管理(管理ツール)のために実施している。原点法式で、点数が低いと、行政担当者が罰せられる。企業側も罰則がある。大連市が直接管理しているのは、市内の大企業。それ以外の(特に中小の)企業は、15 の県・地区の行政担当者が、行っている。評価は、立ち入り検査を通じて実施。(チェックリストは、前回の面談時に参考資料として入手済。申告制度の対象となっている企業は国営企業のため、行政管理の一環に含まれているようだ。)
 - 市レベルでの関連した法律法規、基準などの整備。
 - 安監総局の通達 27 号令に基づく、企業による職業危害申告制度の促進。(通達 27 号令と、申告のためのフォーマットはインターネットを通じて入手済)
 - 重点分野の職業危害に対する実態調査。重点分野は、中央の安監総局が「有害物質が使用される作業場での労働者保護条例」に基づき定めており、大連市では、5つの業界(珪砂、アスベストなど)が選定されている。

- 大連市による安全生産(職業衛生を含む)予算による設備などの体制整備(市では、毎年1億元を投入している。)
- 啓蒙教育
- 安監総局による、職業衛生許可証の配布のモデル活動の実施。
- 活動内容に対する補足説明と質疑応答
 - 上記の実態調査や職業危害の申告制度は、2007年に大連安監局に職業衛生監督所が設置される前から、衛生局下で実施されていたもの。
 - 作業環境管理の対象となる企業の選定方法は、約束証をかわしている全企業。他には、職業危害申告制度に基づいて行っている。
 - 面談に参加した3企業は、それぞれ申告制度のための申告書類の記入には問題がない。候所長によると、3企業は大企業であり、専従の職業衛生担当職員が配置されているので問題はないと思われる。しかし、中小企業ではそういった専門家も配置されておらず、さらにインターネットへのアクセスやコンピューターの使用も慣れていないので、難しいのではないかとのこと。(申告は、インターネットを通じて、直接ネットワーク経由で行われる。)
 - 上記申告制度を通じた情報には、健康診断に関する情報が含まれている。以外には、職業病に関連する情報は、衛生局が持っている。両局で、合同会議制度を通じた、情報交換を行っている。
 - 職業衛生監督には、以前は、監査員資格が必要であった。安全生産に関しては、安監総局による監査員制度を有しているが、職業衛生に関しては、衛生部と安監総局の系列における機能調整後は、特に資格制度はない。
- 樋口室長による日本の職業衛生に関する取り組みの説明

以上

日時	2010年11月5日(金) 15:20~19:00
場所	国家安全生产监督管理局会議室
訪問機関名	国家安全生产监督管理局、衛生部、中国安全生产科学研究院、中国CDC職業衛生・中毒コントロール所
面談者	国家安全生产监督管理局: 薛惠新(国際合作司、副巡視員)、孫文徳(職業安全健康監督管理司、総合処長) 中国安全生产科学研究院: 劉宝龍(弁公室、副総括エンジニア)、張忠彬(弁公室、研究員) 衛生部: 康輝(食品安全総合協調・衛生監督局 職業衛生監督管理処、副処長) CDC 職業衛生・中毒コントロール所: 鄭玉新(同、副所長)張星(同、科技業務処長)
出席者	調査団: 樋口、木下、近藤、本間(記録)、通訳: 万 JICA 事務所: 竹原、鮑

- プロジェクトの概要について
 - 修正されたPDMの内容の確認が行われた。
 - 安監総局と安科院から、換気シュミレーション室の整備について、プロジェクト活動やその指標に明記するよう、強い要請があった。PDMの性質上、投入に関してはR/Dで締結することが説明された。また、シュミレーション室に関しては、プロジェクトの進捗状況を見て、投入内容を決定することが説明された。

- モデル地区の選定について
 - 1 日の打ち合わせの時点で、2 機関の間で調整をし、1 か所選定するようお願いしていた。しかし、機能調整が発表され、実際に調整中の現段階ですり合わせは出来ず、当初の 2 か所(大連と深せん)がそのままモデル地区候補として提示された。
 - 専門家を長期でモデル地区に張り付けることは、予算の限界がある現在は難しいこと、2 か所とするとしても、時間差で行うことなどが確認された。
 - また、モデル地区での活動は、2 機関が協力して合同で行う必要性が再確認された。
- M/M の内容について
 - 8 日のミニッツへのサインは安監総局のみだが、R/D には衛生部のサインが必要。R/D の調印の日程は調整中だが、年内の予定。
 - プロジェクトダイレクターは安監総局の国際合作司の柏然副司長。JCC の議長も同じ。JCC の議長は、安監総局と衛生部の共同議長という案も、2 月の要請背景時にあったが、上記の R/D へのサインの問題が解決するまで、保留とする。
 - プロジェクトマネージャーは、安監総局職業安全健康監督管理司の孫処長とする。衛生部については、保留とする。
 - プロジェクトの事務を担う「事務センター」は、安科院の中日プロジェクト弁公室が担う。
- 衛生部の出席と R/D へのサインについて
 - 衛生部からの R/D へのサインが無い場合、本邦研修などの手続きにおいても不備が生じるため、基本的にサインは必要である。
 - サインは基本的に国際合作司のみが行うことが出来るが、本プロジェクトでは、2 機関が行うのではなく、安監総局が窓口となって行うことが、要請背景調査時点で確認されている。再度、衛生部内での調整を依頼するものの、不可能な場合は以下の選択肢を提示。
 - 衛生部から R/D へのサインが出来ない場合は、衛生部から安監総局へのレター、もしくは安監総局から CDC へのレターが必要。どの選択肢も取れない場合は、プロジェクトの内容から、衛生部系列の箇所を削除することとする。

以上

3. 関係機関への質問票回答

中国職業衛生科学技術能力強化計画 詳細計画策定調査 質問票への回答

=====

1. 中国における職業衛生監理に関連した取り組みの現状と課題について教えてください。

1.1. 最近発生している職業病について教えてください

1.1.1. 最近発生している主な職業病は何がありますか？病名とその主な発生地区を列記してください。

安監総局	最近発生している主な職業病は塵肺と職業中毒である。塵肺の中で最もよく見られるのはCWP(炭鉱夫塵肺)と珪肺症で、主に遼寧省、湖南省、山東省などの地方で発生している。慢性職業中毒は非鉄金属、軽工業、機械、化学工業、冶金の業界でよく見られ、慢性職業中毒を起こす化学物質は主に鉛及びその化合物、ベンゼン、マンガン及びその化合物などで、浙江省、福建省、山東省などの地方で発生率が高い。
衛生部	現行の『職業病目録』は10大分類115種の職業病を規定している。毎年職業病報告統計によると、主な職業病は塵肺病(主に珪肺や炭坑夫塵肺)、職業中毒(主に一酸化炭素、塩素ガス、硫化水素中毒)である。中国疾病予防コントロールセンターが職業病報告に関する具体的業務を担当し、詳しい状況について同センターが提供することを提案したい。
安科院	(1) 最近発生した主な職業病は塵肺と慢性職業中毒である。 (2) 塵肺で最もよく見られるのは炭坑夫塵肺と珪肺症で、業種別では主に石炭、冶金、建材業で発生し、地域別では主に遼寧省、湖南省、湖北省、山東省等で発生している。 (3) 慢性職業中毒は非鉄金属、軽工業、機械、化学工業、冶金といった業種で多く見られ、慢性職業中毒を引き起こす化学物質は主に鉛とその化合物、ベンゼン、マンガンとその化合物等であり、地域別では主に浙江省、福建省、山東省、湖南省等で見られる。
CDC	30の省、自治区、直轄市(チベット自治区を除く)および新疆生産建設兵団職業病報告によると、2009年に新たに発生した各種職業病は1万8,128例、塵肺1万4,495例で、塵肺のうちCWP(炭鉱夫塵肺)と珪肺症が91.89%を占める。 急性職業中毒を起こす化学物質は50種近くにのぼり、うち一酸化炭素中毒が最多である。慢性職業中毒を引き起こす化学物質の上位3位は鉛およびその化合物、ベンゼン、ヒ素およびその化合物である。有機溶剤中毒はおもに東南沿岸地域に集中している。
大連安監局	回答なし

1.1.2. それぞれの職業病の発生原因は何でしょうか？

安監総局	各種の職業病発生の主な原因には、以下の内容が含まれる。 (1) 雇用者の職業危害予防対策の主体責任が十分に実施されておらず、法律意識のいっそうの強化が必要で、職業危害防止への投入が不足している。 (2) 政府機関の監督管理業務が新たな情勢と困難に直面しており、特に新たな情勢の下での雇用制度の変化が監督管理業務に対する困難をもたらしている。 (3) 企業の防塵・防毒・換気施設の設計不良あるいは必要な検査と指導が不足している。 (4) 労働者の職業危害に対する認識が不足し、防護意識が不足している。
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

衛生部	塵肺病：石炭の粉塵等 職業中毒：一酸化炭素、鉛及びその化合物、ベンゼン、ヒ素及びその化合物など 職業性腫瘍：ベンゼン、アスベスト等 職業性耳鼻咽喉口腔疾病：生物的要素（ブルセラ菌、ダニ媒介性脳炎ウイルスなど）、物理的要素など 詳細は『職業病危害因子分類目録』（衛法監発（2002）63号）を参照のこと。
安科院	(1) 雇用者が職業危害予防管理主体としての責任をしっかりと果たしておらず、政府による監督管理の一層の強化が必要。 (2) 工学技術面では、企業の防塵・防毒・換気施設の設計が不良、またはそれについて必要な検査や指導が十分でない。 (3) 労働者は職業危害についての認識が不足し、防護意識が十分でない。
CDC	主に雇用者の職業病予防・治療の主体責任の徹底が不十分で、政府および関係機関の職業衛生監督力が脆弱なものと密接な関係がある。具体的には以下の内容が挙げられる。 (1) 職業病予防・治療への投資が不足し、技術サービス力が低く、発展がアンバランスである。中国は深刻な職業病発病という形勢に直面している一方、提供可能な職業衛生資源が明らかに不足している。 (2) 一部の地域では経済成長の面のみ強調され、職業病予防・治療業務がおろそかになり、経済成長と同時に深刻な職業病の危害が出現した。 (3) 職業病予防・治療の監督の協力体制ができていない、監督不足、あるいは監督機関ポストがない。 (4) 職業病予防・治療に関連する法律・規定および技術基準が整備不足である。
大連安監局	回答なし

1.1.3. 上記の情報源は何ですか？（貴機関の統計、メディアの報道など）

安監総局	主に衛生部が近年公布したデータ、及び衛生部の職業病発症状況に関する通報など。
衛生部	全国衛生監督業務状況通報、全国職業病報告
安科院	衛生部の近年の発表データ及び衛生部の職業病発病状況に関する通知等。
CDC	衛生部のサイトや、2009年職業病報告の情報による
大連安監局	回答なし

1.1.4. そうした職業病を予防するために、どのような予防措置がとられていますか？

安監総局	(1) 法規と基準の制定を強化し、近年では『作業現場職業衛生監督管理暫定施行規定』、『作業現場職業危害申告管理規則』を相次いで制定し、いくつかの規則はまだ意見募集中で、その他に一連の職業衛生監督管理関連の業界基準を制定した。 (2) 重点分野、業界の現状調査業務を強化し、それらには例えば家具業界、珪砂製造、アスベスト製造業界などがあり、後続の関連政策などを制定するための基礎を固めた。 (3) 職業危害申告業務を実施した。 (4) 職業衛生監督管理機関と業務従事者の能力向上を目指した業務を強化した。全国規模の職業衛生機関の能力向上を全面的に進めるとともに、監督管理スタッフを対
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>象とする研修および企業の職業衛生をめぐる研修用教材を編纂し、研修業務を展開した。</p>
衛生部	<p>職業病危害項目申告、建設プロジェクトの職業病危害評価「三同時」、就業前、就業期間中、離職後の健康診断、従業員に対する定期的な防護知識研修など</p>
安科院	<p>(1) 関係の法規、基準の制定を強化した。 (2) 国が 2009-2015 年職業病予防・治療計画を制定し、職業病危害予防管理業務について具体的要求を示した。 (3) 重点業種、重点分野での職業病危害の調査を強化し、それらは珪砂生産、石綿生産、家具産業等である。 (4) 職業病危害申告業務を実施した。</p>
CDC	<p>(1) 『職業病予防・治療法』とセットになる職業衛生法規、基準と技術規範体系を一定程度形成したことである。 (2) 重点を絞り、職業病予防・治療監督の法執行に力を入れたことである。 (3) 職業衛生技術機関の監督・管理を強化し、職業衛生技術サービス力とレベルの向上を絶えず図っていることである。 (4) 建設プロジェクト職業衛生審査の監督管理を強化し、発生源から職業病発生を抑えることである。 (5) 基本職業衛生サービスのモデル事業を実施し、職業衛生サービスの能力向上と普及に努めていることである。 (6) 宣伝・啓蒙を拡大し、社会全体の職業病予防・治療における法治意識を高めていることである。</p> <p>各レベルの職業衛生監督機関、疾病予防コントロール機関および職業病予防・治療機関が機能・技術・業務における強みを生かして、職業病予防・治療技術と能力を絶えず高め、建設プロジェクト職業病危害評価、職業病危害因子の検査と評価、放射能衛生防護の検査と評価、職業健康検査、職業病の診断と評定、職業病報告などで重要な役割を果たしている。</p>
大連安監局	<p>(大連市における取り組み)</p> <p>当市は 2007 年に開始した職業衛生における機能移行が行われて以降、市範囲で各レベルの安全生産監督管理部門が職業衛生業務に力を入れ、研修を先行し、申告を基盤とし、法執行を中心業務とし、許可証制度に立脚するといった業務モデルを構築した上で、職業衛生研修、職業病危害の恐れがある企業の申告と実態調査、重点職業病危害に対する特別取り締まり、職業衛生安全許可証モデル業務を実施してきている。雇用者による職業健康管理と労働雇用管理の規範化を図り、労働者の身体健康と生命 safety に脅威を与える違法行為を厳しく取り締まる。社会全体の職業病予防・治療に対する意識が徐々に高まり、大中型企業の職業衛生条件に大きな改善が見られ、職業病危害が深刻だった傾向がある程度抑制された。</p> <p>(1) 職業衛生組織および従事者の能力強化を図り、整備された職業衛生監督管理体制を構築する。 (2) 業務方針を明確にし、安全生産管理モデルをもって職業衛生業務を管理する。 (3) 法律・法規・基準体系をしっかりと整備し、職業衛生監督管理体制をさらに整備し、監督管理業務の遂行を裏付ける。</p>

	<p>(4) 職業危害申告制度の実施を徹底し、重点業務、重点分野での職業衛生監督管理を強化し、職業危害特別検査業務を一層深化させる。</p> <p>(5) 職業衛生への投入を強化し、職業衛生技術サポート体系を構築する。</p> <p>(6) 職業衛生安全許可監査モデル業務において顕著な成果を上げた。</p> <p>(7) 宣伝・啓蒙・研修業務を確実にを行い、良好な監督管理環境を醸成する。</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.2. 中国における職業衛生監理に関連する政府の取り組みについて教えてください。

1.2.1. 職業衛生に関連する国家政策を教えてください。

安監総局	<p>中国は国が監督管理し、企業が責任を負い、仲介機構がサービスし、大衆が監督し、労働者が規則を遵守する基本職業衛生政策を実施している。職業衛生関連の法律には、『職業病予防・治療法』、『有毒物品が使用される作業現場における労働保護条例』、『塵肺症予防・治療条例』などが含まれている。</p> <p>国務院弁公庁は2009年に『国家職業病予防・治療計画(2009～2015年)』を印刷配布。</p>
衛生部	<p>職業病予防・治療法、塵肺症予防・治療条例、有毒物質を使用する作業現場の労働保護条例、国家職業病予防・治療計画(2009～2015年)</p>
安科院	<p>安監総局と同回答。</p>
CDC	<p>2009年国務院は『国家職業病予防・治療計画(2009～2015年)』を印刷配布し、職業病予防・治療業務をさらに強化して労働者の健康を守ることが狙いである。『計画』では中国の職業病予防・治療の現状と課題を紹介し、指導思想、基本原則と計画目標を明確にしている。『計画』に基づき、2009年から2015年まで、中国の職業病予防・治療における主な活動として、職業病予防・治療責任所在の明確化、重点職業病予防・治療の強化、職業病予防・治療キャパシティ・ビルディングの強化、科学研究と研究成果事業化の推進、研修と宣伝・啓蒙の強化、労災保険制度の整備強化が挙げられる。</p>
大連安监局	<p>—————</p>

1.3. 現在、中国における職業衛生監理(予防を含む)のしくみを教えてください。

1.3.1. 関連業務を行っているすべての省庁の名前とそれぞれの省庁の役割を簡単に教えてください。

安監総局	<p>2010年10月8日、中央機関編制委員会弁公室による『職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知』の通り。(添付資料Ⅳ)</p>
衛生部	<p>衛生部(1.3.2回答を参照のこと)</p> <p>安全生産監督管理総局(安全生産監督管理総局にて記入されたし)</p> <p>人力資源・社会保障部: 1. 労働契約実施状況の監督管理業務に責任を負い、雇用者に法律に基づき労働契約の締結を督促する。2. 職業病診断に基づき、職業病患者の社会保障業務を十分に行う。</p> <p>中華全国総工会: 法律に基づき職業危害事故の調査と処理に参加し、労働者の職業衛生面の訴求を反映し、意見と提案を提出し、労働者の合法的權益を保護する。</p>
安科院	<p>2010年10月8日、中央機関編制委員会弁公室による『職業衛生監督管理部門の職責分担に関する通知』の通り。(添付資料Ⅳ)</p>
CDC	<p>—————</p>
大連安监局	<p>大連市安全生産監督管理局。担当部署は総合協調処と局所属の職業衛生監督所。</p>

1.3.2. その中で、貴機関の役割を具体的に教えて下さい。

安監総局	上述の内容を参照されたい。
衛生部	衛生部の職責 (1) 安全生産監督管理総局、人力資源・社会保障部など関連部門と合同で職業病予防・治療法律法規、職業病予防・治療計画を策定し、国家職業衛生基準の制定・発表に取り組む。 (2) 職業病診断と評定作業の監督管理に責任を負う。 (3) 職業病モニタリングと特別調査、職業健康リスクアセスメントを実施し、職業病予防治療対策を研究し提出する。 (4) 化学物質の毒性鑑定、個人線量モニタリング、放射能防護機材と放射性製品の検査測定などの技術サービス機構の資格認定と監督管理に責任を負う。 (5) 医療機関の放射性危険抑制の監督管理に責任を負う。 (6) 職業病報告書の管理と発表を行い、職業病予防・治療の科学的研究に取り組む。 (7) 職業病予防・治療の法律法規と予防・治療知識の宣伝・啓蒙を実施し、労働者の健康づくり活動を実施する。
安科院	——
CDC	——
大連安監局	2007年に大連市職業衛生監督所を設立。大連市職業衛生監督所は市安監局に所属する予算全額拠出の公務員管理に準ずる事業単位である。当所の長が処長（＝課長）クラス。職員18名。所属の3科は総合科、監督一科、監督二科。主な職責：(1) 生産経営事業体の作業現場での職業衛生状況に対する監督検査 (2) 生産経営事業体の職業衛生違法行為への処罰 (3) 職業危害事故調査への参加と協力。

1.3.3. 上記で列記された省庁の連携体制はどのようになっているか教えて下さい。

安監総局	職業病予防・治療業務省庁間合同会議制度を確立した。
衛生部	2010年2月、国務院は職業病予防・治療業務省庁間合同会議制度を可決し、衛生部と安全生産監督管理総局が合同でリーダーシップをとる。主な業務は、国務院の指導のもと、全国職業病予防・治療業務の調整を統一的に計画し、職業病予防・治療の法律法規と国務院関連方針と政策の徹底を促す。情報の通報と発表のシステム、職業病危害モニタリング早期警戒及び重大事件監察システムを構築する。部門合同による法律の執行、特定項目の実施と監督検査、地域が職業病予防・治療業務を十分に実施するため協力指導する。職業病予防・治療強化に関する重大な政策措置を研究策定し、国務院に提出する。 各部門はそれぞれ役割分担に応じて、情報交換、相互協力、相互支援を行い、団結して、職業病予防・治療業務に十分に組み込む。
安科院	上述の部署では現在、部長合同会議制度を設けている。
CDC	職業病対策省庁合同会議制度の枠組みの中で、各関連機関はそれぞれの職責に基づき、協力して共同で職業病予防・治療業務を遂行している。
大連安監局	——

1.3.4. 「職業病対策省庁合同会議制度」の構成メンバー(組織名)とその役割を教えてください。

安監総局	メンバー:衛生部と安全生産監督管理総局のリーダーシップにより、中央宣伝部、発展改革委員会、工業・情報化部、財政部、人的資源社会保障部、国有資産監督管理委員会、全国総工会の9つの部門(組織) 機能:職業病予防・治療業務の組織指導を強化し、部門間の調整と協力を強化する。
衛生部	衛生部と安全監督管理総局が合同でリーダーシップをとる。 その他のメンバー:中央宣伝部、国家発展改革委員、工業・情報化部、財政部、人力資源・社会保障部、国有資産監督管理委員会、中華全国総工会 各部門はそれぞれ役割分担に応じて、情報交換、相互協力、相互支援を行い、団結して、職業病予防・治療業務に十分に取り組む。 中央宣伝部は宣伝業務。国家発展改革委員会は建設プロジェクトの確定と審査許可。工業・情報化部は国家の産業政策および業界への進出要件の制定。税制部は財政保障。国有資産監督管理委員会は企業、業界の管理。 人力資源・社会保障部、衛生部、安全監督管理総局、中華全国総工会については1.3.1-1.3.2を参照のこと。
安科院	安監総局の具体的状況紹介を参照されたい。
CDC	『中華人民共和国職業病予防・治療法』、『国家職業病防止・予防計画(2009~2015年)』の徹底、職業病予防・治療業務の組織と指導の強化、部門間の調整と協力強化のため、国务院の同意を得て、衛生部と安全生産監督管理総局のリーダーシップにより、中央宣伝部、発展改革委員会、工業・情報化部、財政部、人力資源・社会保障部、国有資産監督管理委員会、全国総工会の9つの部門(組織)をメンバーとする職業病対策省庁合同会議(以下「合同会議」)(中国語名:職業病防治工作部際聯席會議—訳注)制度が設立された。
大連安監局	——

1.3.5. 国際機関や JICA 以外の援助機関(ドナー)で、職業衛生監理に関連した取り組みをおこなっているものはありますか?もしあれば、機関の名前とプロジェクト名を教えてください。

安監総局	なし
衛生部	なし
安科院	なし
CDC	(1) WHO——基本職業衛生サービスモデルプロジェクト (2) WHO——作業現場健康づくりプロジェクト (3) WHO——脈石を材料とするれんが製造企業の職業安全健康交流活動プロジェクト (4) 中豪性病・エイズプロジェクト弁公室——2011年度は職業健康管理と職業病診断制度にかかる研究活動プロジェクトの実施を支援予定
大連安監局	なし

2. 職業衛生監理(予防を含む)に関連した貴機関の取り組みについて詳しく教えてください。

2.1. 現在、貴機関において、職業衛生監理に関連したどのような業務が行われていますか？

安監総局	<ul style="list-style-type: none"> (1) 法規・基準の起草と制定を強化した。 (2) 機関と人員組織の整備を強化した。 (3) 重点業界、分野の職業危害の現状調査と研究を実施した。 (4) 職業危害申告作業を実施した。 (5) 関係部門を召集し研修用教材を編纂し、そして研修を実施した。
衛生部	<p>衛生部は安全監督管理総局、人力資源・社会保障部、中華全国総工会と合同で国家職業病予防・治療計画を立案する。衛生部など関連部門は完全な職業病予防・治療の法律法規基準体系を徐々に構築していく。衛生部は毎年職業衛生重点監督検査を実施する。近年、全国職業病診断と評定業務会議が度々開催され、一部の省の職業健康検査、職業病診断及び評定業務の抜き取り検査を実施し、管理を強化し、職業病診断評定業務を規範化した。職業衛生技術サービス業務会議を度々開催し、職業衛生技術機関検査測定能力考査を実施している。基本的な職業衛生サービスモデル地区業務を展開する。『職業病予防・治療法』の宣伝ウィークキャンペーンを行い、農民工の健康保護に関するハイレベルのフォーラムを開催し、職業病予防・治療の宣伝・啓蒙を浸透させる。</p>
安科院	<ul style="list-style-type: none"> (1) 総局に職業健康技術サポートを提供する業務。総局の委託を受け、調査研究に参加し、関連法規および基準を立案し、関係の研修業務に参加。 (2) 科学技術研究業務を実施。国家科技部、安監総局、地方安監局等の機関が委託した科学研究関連プロジェクトを請け負う。 (3) 企業に技術サービスを提供。企業に対して建設プロジェクト職業危害の評価、現場検査・測定及びコンサルティングサービス等を提供することを含む。 (4) 安監総局の委託を受け、一部の行政管理機能を担う。 (5) 活動の法的根拠としては以下の通り。 (6) 『中国安全生産科学研究院職責範囲機構設置及び人員構成案の配布に関する通知』(安監管司弁字[2005]8号)に基づき、安科院では現在、職業危害研究所、安全生産検査・測定技術センター及び職業危害研究に関する機構を設けている。
CDC	<ul style="list-style-type: none"> (1) 国による職業病予防・治療に関連する法律、法規、規則、基準および規範などの策定に技術的サポートを提供し、法に則る行政に技術的バックアップを提供している。 (2) 全国の職業病の予防・コントロール・撲滅、および業務に起因する疾病に対し技術指導、サービスおよび管理を提供している。 (3) 職業病の発立法則、予防・治療方策とコントロール措置の実用性にかかる科学研究を展開している。 (4) 職業衛生技術評価を展開している。 (5) 化学品安全性評価業務を展開している。 (6) 中毒情報にかかる照会への対応、中毒応急救援および解毒剤の研究開発・パイロットスケール実験を展開し、職業性健康危害事案の応急対応システムに技術的サポートを提供している。 (7) 職業衛生技術サービス機関の資格認定および認定業務の管理、研修と技術指導

	<p>を展開している。</p> <p>(8) 職業衛生技術サービスの品質管理と品質保証業務を担当している。</p> <p>(9) 中国国家職業衛生研修と教育業務に責任を負い、作業現場の職業衛生健康づくり業務を推進している。</p> <p>(10) 職業衛生情報、政策研究およびインフォメーションサービス。</p> <p>(11) 職業衛生、職業傷害および中毒コントロールに関する国際交流・協力を展開している。</p>
大連安監局	<p>(1) 職業衛生組織および従事者の能力強化を図り、整備された職業衛生監督管理体制を構築する。当市の職業衛生機構、機能の基本状況、当所の人員構成。</p> <p>(2) 業務方針を明確にし、安全生産管理モデルをもって職業衛生業務を管理する。職業衛生業務を当市の安全生産目標管理考課責任状制度に組み入れ、安全生産の評価採点のうち 30 点は責任状に署名した組織の職業衛生業績の評価に割当てる。</p> <p>(3) 法律・法規・基準体系をしっかりと整備し、職業衛生監督管理体制をさらに整備し、監督管理業務の遂行を裏付ける。『大連市職業安全健康 5 カ年計画要綱（2009～2013 年）』、『大連市職業安全健康監督管理規定』及び『作業現場職業安全健康業務指導意見（中国語：作業場所職業安全健康工作指導意見）』等の一連の規範性文書を発布し、職業衛生監督管理業務に政策的サポートと制度的保障を提供し、現行の職業衛生法律・法規・基準体系を補完した。</p> <p>(4) 職業危害申告制度の実施を徹底している。実態が不明瞭な問題を解決するため、当市は作業現場の職業危害申告業務を展開し、職業危害申告制度の実施を徹底。</p> <p>(5) 重点業務、重点分野での職業衛生監督管理を強化し、職業危害特別検査業務を一層深化させる。全市内で船舶製造修理、水産漁獲・養殖、圧力容器製造、機械製造業、珪石採掘加工、セメント製造業における職業危害特別検査業務を実施。</p> <p>(6) 今年は『大連市粉塵・高毒性物品危害対策特別行動実施プラン』を契機とし、全市内で鉱山採掘、珪砂加工、宝石加工、電子製品製造、石材加工、精錬、金属めっき等 24 業種の実態調査を実施した。</p> <p>(7) 職業衛生への投入を強化し、職業衛生技術サポート体系を構築。市政府は安全生産用途限定資金から費用を拠出し、市職業衛生監督所が応急救援設備、現場検査・測定設備、調査・証拠収集ツール、法執行監督車両等を購入するために当てた。これにより、職業衛生監督所の応急救援・事故処理の能力が向上し、しかるべき役割を果たしている。</p> <p>(8) 宣伝・啓蒙・研修業務を確実にいき、良好な監督管理環境を醸成。毎年、国家安監総局が発出した公文書の方針に基づき、『職業病予防・治療法』の宣伝ウィーク、安全生産宣伝月間を土台とし、多様な形式の職業衛生法律・法規宣伝業務を実施している。農民工が比較的集中する場所に出向いて、宣伝資料を配布し、問い合わせに応じる。毎年、外部研修に参加したり、講師を招いて研修を主催したりするといった方法で研修を行い、ターゲットグループごとに異なる内容の研修を実施する。職業衛生科学知識を学校、村、家庭に普及するための活動を展開する。人々に喜ばれる職業衛生科学知識普及宣伝冊子を無料配布す</p>

	<p>る。「職業衛生 100 問知識コンテスト」を開き、市安監局ウェブサイト内に職業衛生サブサイトを設け、生産経営事業者の職業衛生記録書類を作成し無料で配布する。</p> <p>(9) 職業衛生安全許可監査モデル業務において顕著な成果を挙げた。全国唯一の職業衛生安全許可監査モデル都市として、2009 年、当市は機械、電力、電子、家具製造、靴製造の 5 業種 9 社で有毒物品が使用される作業現場における職業衛生安全許可監査モデル業務を実施した。『職業衛生安全許可監査報告作成ガイドライン（試行）』、『大連市有毒物品使用作業現場職業衛生安全許可証交付管理規則（中国語：大連市使用有毒物品作業場所職業衛生許可証発放管理弁法）（試行）』、『大連市職業衛生安全許可監査基準』等の規范文書を策定し、許可証交付条件に適合する企業 8 社に対し、手順に従って職業衛生安全許可証を交付した。許可証モデル業務では初歩的成果が得られた。一つ目には委託、監査、審査、許可証交付という手順の有毒物品が使用される作業現場の許可監査業務管理モデルを構築し、許可監査と日常監督管理を有機的連携づけた。二つ目には監査業務に携わる組織と従事者の能力強化につながった。三つ目にはモデル企業の職業衛生業務の主体意識を高めた。モデル業務の成功は、安監総局が次のステップで行う予定の職業衛生許可証交付のために確かな基礎を築き、貴重な経験を提供した。</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2. 職業衛生監理を担当する部署と役割について教えてください

2.2.1. 職業衛生監理に関連した業務を担当している部署はどこですか？

安監総局	職業安全健康監督管理司
衛生部	衛生部監督局職業衛生処
安科院	職業危害研究所、安全生産検査・測定技術センター、日中協力プロジェクト弁公室。
CDC	技術サービス部、情報政策室、評価部など
大連安監局	2007 年に大連市職業衛生監督所を設立。大連市職業衛生監督所は市安監局に所属する予算全額拠出の公務員管理に準ずる事業単位である。当所の長が処長（＝課長）クラス。職員 18 名。所属の 3 科は総合科、監督一科、監督二科。

2.2.2. その部署(複数有る場合はそれぞれ)の役割を教えてください。

安監総局	回答なし
衛生部	同 1.3.2. 具体的に関連業務を遂行する。
安科院	<p>職業危害研究所：理論研究、応用研究、技術サービス、製品開発等の機能を一体化した科学研究機関であり、主に作業現場での職業危害対策及び管理措置等の理論と応用の研究に尽力し、職業危害予防管理に関する基準、作業現場職業危害に対するリスクアセスメントを起草し、改善案等を提出する。</p> <p>安全生産検査・測定技術センター：主に職業病危害因子の検査と評価、労働保護用品検査、室内環境有害因子検査等の業務を実施する。</p> <p>日中協力プロジェクト弁公室：安監総局の委託を受け、日中協力プロジェクトの具合的な業務を請け負う。</p>
CDC	技術サービス機関管理部：職業衛生技術サービス機関の認証と管理、職業衛生技術

	<p>サービス機関の品質管理と技術サービス。</p> <p>情報政策室：国家衛生部と疾病コントロールセンターの要求に基づく、職業衛生関連法律、法規、規則、基準および規範の策定、職業衛生政策情報の収集・整理・解析、職業衛生政策の研究、職業病情報の収集・総括・上申、中国国家職業病情報ネットワークの整備と情報共有。</p> <p>職業衛生評価部：建設プロジェクト職業病危害評価と職業病危害抑制効果の評価、職業病防護具の効果と職業衛生技術サービス用施設の評価、職業危害因子およびコントロール技術の研究。</p>
大連安監局	(1) 生産経営事業体の作業現場での職業衛生状況に対する監督検査 (2) 生産経営事業体の職業衛生違法行為への処罰 (3) 職業危害事故調査への参加と協力。

2.2.3. その部署(複数有る場合はそれぞれ)の構成要員は何人でしょうか？組織で業務を行う上で、意思決定やモニタリングは、どのような体制でなされていますか？

安監総局	中心的メンバー: 高世民 司長、周永平 副司長、徐少斗 副巡視員、楊国順 専員(派遣責任者)、孫文徳 処長、張宏元 処長、秦興強 副処長 意思決定とモニタリングは指導者責任制を採っている。
衛生部	6人。グループ討論、調査研究、監督指導、検査などの方法による。必要に応じて、関連部門、関連の専門家を招いて研究討論会議を開き協議のうえ決定する。
安科院	職業危害研究所の中核メンバー6名、安全生産検査・測定技術センター6名、日中協力プロジェクト弁公室4名であり、いずれも部署責任者責任制を採用している。
CDC	技術サービス機関管理部：6人、情報政策室：5人、評価部：8人
大連安監局	所長1人、副所長1人、総合科：6人、監督一科：6人、監督二科：4人

2.2.4. 略

2.2.5. 略

2.2.6. 上記のプロジェクトに関連すると想定される職員に対する予算計画は、どのようになっていますか。

安監総局	なし
衛生部	業務経費は政府予算。
安科院	所属の職員として安科院がその給与と福利を負担。
CDC	衛生部疾病コントロールセンター業務経費、プロジェクト関連経費。
大連安監局	回答なし

2.2.7. その他のプロジェクトに関連する予算計画は、どのようになっていますか。

安監総局	なし
衛生部	なし
安科院	本プロジェクト予算計画には基礎施設建設の関連資金、実験設備購入関連資金及び本プロジェクト科学研究業務参加の関連資金等が含まれ、プロジェクト実施の具体的状況に応じて組み入れられる。

CDC	回答なし
大連安監局	回答なし

2.2.8. 職業衛生監理に関連する業務に対して、他のドナーから資金援助もしくは技術援助をうけていますか？受けている場合は、その内容と金額を教えてください。

安監総局	なし
衛生部	なし
安科院	なし
CDC	当所は他ドナーから中国職業病予防・治療業務に関する資金や技術支援を受けており、2006～2009年は「基本職業衛生サービスモデルプロジェクト」でWHOから計35.6万米ドルの資金援助を受けた。 WHOによる「脈石を材料とするれんが製造企業の職業安全健康交流活動プロジェクト」の援助額は3万米ドルとなる。 現在要請中の「職業健康管理と職業病診断制度にかかる研究活動プロジェクト」は20万豪ドルとなる。
大連安監局	なし

2.3. 職業衛生監理ための環境について教えてください。

2.3.1. 現在、職業衛生監理のために使用されている機材はありますか？機材名と、それぞれの機材に活用状況を教えてください。（多数有る場合は、リストを添付してください。）

安監総局	なし
衛生部	なし
安科院	現在、職業危害検査、分析用関連設備があり、それには粉塵サンプリング・分析設備、化学危害因子サンプリング・分析設備、物理危害因子サンプリング・分析設備、及びその他の職業衛生関連科学研究設備が含まれる。上述の関係設備は職業危害因子の日常検査・測定と建設プロジェクトによる職業危害の評価過程での職業危害因子の検査・測定、職業衛生関連の科学研究に使用されている。
CDC	大型・主要機材には、毒物即応型ポータブルアナライザー、ICP 発光分光分析器、液体(LC)質量分析器、ガス相クロマトグラフ/質量分析器(GC-MS)、ガス相クロマトグラフ、高速液体クロマトグラフ、蛍光プローブ定量 PCR 器、自動濃縮装置、音響測定分析システムなどがある。現在すべて正常に使用されている。
大連安監局	携帯式赤外線スペクトルガス分析装置、携帯式毒性ガス測定装置、レーザー粉塵測定装置、騒音測定装置、手持式デジタル風速温湿測定装置、二酸化炭素/温度測定装置、正圧式消防空気呼吸器、全密閉化学防護服、双方向無線トランシーバーと付属品、個人線量警報装置

2.3.2. それぞれの機材を利用や維持する上での問題点がありますか？それぞれの機材について教えてください。

安監総局	なし
衛生部	なし
安科院	なし

CDC	現在利用や維持で問題はない
大連安監局	なし

2.4. 職業衛生監理のための職員研修について教えてください

2.4.1. 貴機関では、職業衛生監理に関する職員研修は実施されていますか？されている場合、研修名前と目的を教えてください。

安監総局	職業安全健康管理業務研修クラスが、地方の安全監督スタッフの職業衛生法執行能力と業務能力を向上し、関連する企業の職業衛生管理スタッフの管理レベルを向上させている。
衛生部	『職業病予防・治療法』は、職業病の診断と評定業務と、職業衛生サービス機関監督管理をさらに強化するため、この数年、衛生部は全国職業病診断と評定業務会議、全国職業衛生技術サービス業務会議を度々開催し、職業病診断、職業健康診断、職業衛生検査、人員の評価と衛生監督法を執行する関係者を対象とした職業病予防・治療に関する法律法規、基準、技術規範の研修を行ってきた。
安科院	最近実施の職業衛生分野での主な研修は次のとおり。 (1) 職業危害検査測定研修コース（2009年3月、9月、10月、2010年6月、8月）：安全生産検査測定機構、省レベル安全生産技術サポートセンター職業危害検査・鑑定実験室の検査員が作業現場の職業危害因子検査基準に関する内容を理解し、サンプリング規範、職業危害因子検査・測定方法及び関係の分析装置の基礎知識を正確に把握し、検査測定水準を高めることにつなげるため、国家安全生産監督管理総局の委託を受け、中国安全生産科学研究院が特にこの研修クラスを実施した。 (2) 作業現場職業健康管理および事故現場救助研修コース（2009年3月）：『作業現場職業健康管理暫行規定』等の政策・法規文書の基本方針と主要内容をさらに徹底し、職業病危害申告業務を規範化し、作業現場職業衛生管理を強化し、事故現場救助の基本技能を習得し、企業関係者の業務資質を高めるため、中国安全生産科学研究院が特にこの研修クラスを実施した。 (3) 2007年、安監総局の委託を受け、地方安監局向け職業衛生研修を実施した。研修目的は地方監督・管理者の職業衛生知識と法執行能力の向上にある。
CDC	—
大連安監局	(1) 侯昱所長、鄭成彬副所長がそれぞれ2010年5月10～14日温州、2010年8月29日～9月2日江西省九江市で、安監総局が主催した職業衛生研修に参加。 (2) 全所16名の法執行職員が2010年7月熊岳城で行われた全省職業衛生特定テーマ研修コースに参加。 (3) 企業法人、企業の職業衛生業務管理者に対する職業衛生研修を定期的実施。 (4) 区・県の職業衛生行政法執行職員に対する職業衛生知識研修を定期的実施。

2.4.2. それぞれの研修のカリキュラムの内容を簡単に教えてください。

安監総局	研修内容には主に、全国の職業衛生の情勢と対策、国の職業衛生法律法規と国家安全生産監督管理総局の規則、粉塵の危険性と抑制、高毒性物品の危険性と抑制、物理的因子の危険性と抑制、職業衛生検査測定と防護具に関する知識が含まれる。
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

衛生部	管理面：職業病予防・治療法律法規、基準、技術規範関連の研修 技術面：関連の専門家による塵肺、職業中毒病の診断技術研修の手配
安科院	(1) 職業危害検査測定研修の主な内容：◇職業病危害因子の分類、識別、モニタリング、危害効果の評価◇職業危害暴露限界の応用◇作業現場における粉塵の検査・測定および品質保証◇作業現場における有毒有害物質のサンプリング・検査・測定過程での実験室品質管理◇作業現場における化学物質の検査・測定および品質保証◇生物検査・測定および品質管理◇作業現場の騒音と高温に対する検査・測定◇記録・報告書の原文および記録書類の保管に対する検査等 (2) 作業現場職業健康管理および事故現場救助研修の主な内容：◇『作業現場職業健康監督管理暫行規定』の解釈◇『作業現場職業危害申告管理規則』◇作業現場職業危害の予防・対処技術◇職業危害のプレ評価報告書、抑制効果評価報告書の作成・審査ルール◇作業現場職業衛生監督検査・事故の調査・処理◇職業危害事故の応急救援・処理◇事故現場の救助 (3) 2007年に実施した地方安監局向け職業衛生研修の主な内容：◇職業危害の基本状況、職業危害予防・抑制の基本知識◇職業衛生監督管理法律・法規の現状およびその適用◇職業危害予防・抑制の工学的コントロール、個人防護に関する基礎知識等
CDC	—
大連安監局	(1) 国家職業衛生傾向と対策 (2) 国家職業衛生法律・法規及び安監総局関係の規則 (3) 粉塵の危害と抑制 (4) 高毒性物品の危害と抑制 (5) 物理的因子の危害と抑制 (6) 職業衛生検査・測定装置、設備及び防護用品の紹介

2.4.3. それぞれの研修で使用されているテキストは、どのようなものですか？それぞれの研修について教えてください。

安監総局	総局が編纂した各監督管理者と企業の管理者向けの教材を使用している。
衛生部	人材の能力向上を図るため、衛生部は『2005-2010年全国衛生監督員教育研修計画』、『衛生行政法執行責任制に関する若干規定』、『衛生監督検査業務規範』など衛生監督法執行者向けの研修強化、法執行レベルの向上を図るための一連の規範文書を制定し、『衛生監督員研修教材シリーズ』及び研修カリキュラムと試験問題集を編纂し、国家レベルの衛生監督者研修講師陣を揃えた。近年、衛生部は地区・市レベルの衛生監督管理幹部向け研修を行い、全国各都市と関連部門の衛生監督管理幹部に対し職業病予防・治療法律、法規の周知を含めた研修を実施している。
安科院	研修で使用されているテキストは研修グループが編集した一時的職業衛生研修テキストであり、ほとんどが講義内容をベースに編集したものである。
CDC	職業病医師の研修にはそれぞれ塵肺、物理因子、職業中毒に関連する教材を使用
大連安監局	『職業衛生監督管理業務ハンドブック』、『作業現場職業危害申告手引き』、『作業現場職業危害予防と管理』、『作業現場職業衛生法律法規集』、『職業衛生科学普及知識』

2.5. 職業衛生監理に関連する業務における、行政機関と研究機関(中国安全生産科学研究院もしくは中国 CDC 職業衛生・中毒コントロール所)との連携について教えてください。

2.5.1. 職業衛生監理に関連する業務のうち、研究機関(中国安全生産科学研究院もしくは中国 CDC 職業衛生・中毒コントロール所)で行われているものはどのような業務ですか？

安監総局	関連規則の起草を担当し、関連調査研究などに参与する。
衛生部	職業病予防治療関連政策研究、制度の提案、科学的研究などの事業 (CDC から補足されたい)
安科院	——
CDC	——
大連安監局	総局の関係業務要求に応じ、調整業務と現場調査等に協力。

2.5.2. 研究機関(中国安全生産科学研究院もしくは中国 CDC 職業衛生・中毒コントロール所)で実施されている業務において、中央省庁である貴機関はどのように関わっていますか？

安監総局	研究機関に依託し実施している法規と基準の起草などの関連研究活動に対し、具体的に提案と指導を行っている。
衛生部	監督指導・検査、ヒアリングと報告など。
安科院	総局が主に安科院に関係の調査研究、法規・基準起草等の業務を委託し、その業務施過程で総局が具体的に指導する。
CDC	——
大連安科院	——

2.5.3. 行政機関と研究機関(中国安全生産科学研究院もしくは中国 CDC 職業衛生・中毒コントロール所)の担当者と貴機関との意思の疎通はどのようになされていますか？

安監総局	している。
衛生部	会議での討論、事業委託などの方法による。
安科院	具体的法規、基準の起草等の業務に参加し、総局に技術サポートを提供するほか、法規、基準、政策等の起草と制定について、総局が座談会等の方式で安科院の意見を聞く。
CDC	——
大連安監局	——

2.5.4. 略

2.6. 職業衛生監理に関連する業務における、地方局との連携について教えてください。

2.6.1. 職業衛生監理に関連する業務のうち、地区レベルで行われているものはどのような業務ですか？

安監総局	法律に基づき地方の工・鉱業流通企業の職業衛生事業の監督検査業務を実施し、その職業危害予防と抑制の主な責任遂行を督促し、法律に基づき職業危害申告業務を実施し、職業危害事故と法律違反・規則違反行為を取り締まる。
衛生部	各地域の衛生部門が展開する職業衛生管理監督業務は様々で、職業衛生監督管理責務における部門間の区分けは、地域の地方政府が行う。

安監局	地方監督管理部門は企業に対して監督管理と指導を行い、企業が職業危害対策の主體的責任を果たすことを促進。地方職業危害技術サポート部門が科学研究及び地方行政部門と企業向けの技術サポートを実施。
CDC	——

2.6.2. 地区で実施されている業務において、貴機関はどのように関わっていますか？

安監総局	地方が実施する作業現場職業衛生監督管理などの業務を指導する。
衛生部	調査研究、監督指導、検査、ヒアリングと報告など
安科院	地方の関係部門と具体的調査、研究等のプロジェクトで協力し、安科院が技術サポートを提供する。
CDC	——

2.6.3. 地区の担当者と省庁との意思の疎通はどのようになされていますか？

安監総局	地区の担当者は地方政府の指導を受け、地方政府に対し責任を負い、法律に基づき作業現場職業衛生監督検査などの業務を実施する。
衛生部	地域の衛生部門職業衛生監督管理機関の担当者は主に地域の地方政府と連絡をとり、職業衛生監督管理事業と業務に対し意思決定を行う。
安科院	——
CDC	——

2.6.4. 略

以上。

注:斜体は集計者からの補足。

「なし」とは、回答者からの回答。

「——」は、回答者には質問されなかった項目。