

中日友好病院プロジェクト 計画打合せ調査団報告書

昭和59年5月

国際協力事業団
医療協力部

中日友好病院プロジェクト 計画打合せ調査団報告書

JICA LIBRARY



1054637[2]

昭和59年5月

国際協力事業団
医療協力部

国際協力事業団	
受入 月日 '84. 9. 18	105
登録No. 10674	90.7
	MCF

ま え が き

中国政府は現在、各方面で近代化を推進しているが保健医療分野においては中国伝統医学と西洋医学との結合による医療技術の近代化を目ざしており、わが国に対し協力を要請してきた。

数次にわたる中国側との協議の結果、無償資金協力による中日友好病院を建設することとなり病院建設のための交換公文の署名が昭和56年1月に行われた。

近代的な総合病院としての機能を有するほかに臨床医学研究所、看護学校及びリハビリテーション施設をも併せ持つ総合的な医療機関として、又、日中友好のシンボルとしての意味を持つこの病院に対し、建物建設と併行して技術協力を実施することとなり、昭和56年11月19日日本側実施協議調査団と中日友好病院側との間に討議議事録の署名交換が行われ、以来今日迄に専門家派遣、研修員の受入れを実施してきた。

当事業団はこれまでの協力の評価と今後の協力について中国側と協議するために昭和58年12月4日より11日まで井出源四郎千葉大学学長を団長とする討面打合せ調査団を派遣した。本報告書は、その協議内容を取りまとめたものである。

ここに計面打合せ調査団の各位、並びに同調査団派遣にご協力を賜った関係機関の各位に対し、深甚なる謝意を表するとともに、本プロジェクトの今後の実施・運営にあたって格別のご協力をお願いする次第である。

昭和59年3月

国際協力事業団

理事 長谷川 正 男



日本側 井出源四郎団長 中国側 辛育齡中日友好病院院長による会議記録の署名

目 次

まえがき

写 真

I 計画打合せ調査団派遣の経緯	1
II 調査団の編成と調査日程	2
III 関係者氏名	4
1. 調査報告	5
2. 国家科学技術委員会表敬	19
3. 中日友好病院との協議	21
4. 中日友好病院プロジェクトのための技術協力に関する中日双方の会議記録 （日本語，中国語）	36
5. 中国側技術協力会談討論要綱（日本語訳付）	54
6. 中国側1984年度専門家要請内容	59
7. 研修員面接結果	65

参考資料

1. 中日友好病院プロジェクトのための技術協力に関する中日双方の討議議事録…	71
2. 調査団派遣実績	76
3. 医療講演専門家派遣実績	78
4. 携行機材実績	79
5. 研修員受入実績	81
6. 医療講演専門家報告書	85
7. 専門家チーム報告書	133

I 計画打合せ調査団派遣の経緯

近代化のための諸政策を実施中の中国政府は保健医療分野に於て漢方医学と西洋の近代医学の結合（中西医結合）による医学の近代化を目指し、その中核となる近代医学のモデル病院として中日友好病院の設立を我が国に要請してきた。

この要請に対し、我が国は数次の調査団を派遣した結果、実施協議調査団と中国側計画実施委員会との間で1981年11月19日に討議議事録の署名に至り3年間のプロジェクト方式による協力を実施することとなった。

中日友好病院は1,000床の規模をもつ総合病院であるとともに臨床医学研究所、看護学校、リハビリテーション施設を併設するものであり、診療・研究・教育の機能を持つ総合的医療機関となるものである。近代的総合病院としての使命を達成させるために同病院の要員養成、運営、管理の各水準を総合的に向上させることを目的とし技術協力の必要性が強調される

協力の内容として研修員の受入事業については3年間は年間20名で合計60名の受入れを、専門家の派遣事業については基礎医学3名、医療講演3名の年間6名の合計18名の計画であった。

しかしながら中日友好病院は建設途中にあり、専門家派遣事業については基礎医学分野では中国側の研究施設等受入体制の未整備により延期されており、学術医療講演専門家の派遣による協力のみに限られていた。

病院建設も順調に進行しており昭和59年6月完工、中国側に引渡しとなり10月に開院が予定されている現在、現行討議議事録による協力期間後の日本の協力、中国側の計画等併せて病院スタッフの配置状況等中国側の体制等について予かじめ国家科学技術委員会、衛生部、中日友好病院辛院長等と協議する必要から千葉大学井出源四郎学長を団長とする計画打合せ調査団を派遣することとなったものである。

II 調査団の編成

団 長 井 出 源四郎
 千葉大学学長
 団 員 鳥 居 有 人
 国立立川病院院長
 池 田 正 男
 国立循環器病センター副院長
 黒 川 祐 次
 外務省経済協力局 技術協力第二課長
 古 川 武 温
 厚生省医務局 国立病院課長
 西 村 俊 道
 文部省学術国際局 海外協力官
 中 澤 幸 一
 国際協力事業団 医療協力部長
 船 坂 浩 司
 国際協力事業団 医療協力部担当

調 査 日 程

12/4 (日)	14:10 東京発 18:15 北京着 CA918 21:00 ホテルにて日程調整 友誼賓館泊 (刘・副院長, 紀・副処長, 陶・通訳, 八島所長, 吉富二等書記官同席)
5 (月)	10:00 科学技術委員会訪問 (方・副局長, 張・副処長, 段・工程師, 八島所長, 桂樹二等書記官同席) 11:30 JICA事務所訪問 12:30 JICA事務所主催昼食会(於萃華楼) 14:00 友好病院表敬・会議(於中医学院留学生会館応接間) 17:00 大使館訪問 18:00 衛生部表敬・主催夕食会(於北京飯店)
6 (火)	9:00 友好病院会議

		12:00 大使館瀬木公使主催招宴（於大三言）
		14:00 友好病院会議
		19:00 科技委主催夕食会（於华风餐厅）
7	（水）	11:00 病院建設現場視察
		12:00 友好病院主催昼食会（於友好病院）
		14:00 研修生と面接（於中医学院応接間）
		15:00 会議記録の読み合わせ，修正作業
		19:00 団長主催夕食会（於仿膳）
		21:00 会議記録署名交換
8	（木）	医学科学院所属ガン病院視察
9	（金）	大使表敬訪問，報告
		16:00 記者会見（八島所長，吉富書記官同席）
		19:00 国家計画生育委員会主催夕食会（於致美楼）
10	（土）	14:25 北京発 20:30 東京着 JL786
		但し油圧関係の故障で11日の帰国となった。

Ⅲ 關係者氏名

(1) 国家科学技術委員会

方 騰	国際科学技術合作局	副局長
張 宇 傑	"	亜非処副処長
段 瑞 春	"	亜非処工程師

(2) 衛 生 部

譚 雲 鶴	副部長
趙 國 彬	外事局副処長
劉 雲 生	科教司副処長

(3) 中日友好病院

辛 育 齡	病院長
卞 志 強	副病院長
劉 文 泉	"
紀 淑 英	外事処副処長
劉 福 臻	医教処副処長
張 統 祖	教授
曾 憲 法	外事処副教授
陶 家 新	通訳

(4) 在中国日本大使館

鹿取泰衛大使
瀨木博基公使
吉富宣夫二等書記官
桂樹正隆二等書記官

(5) 国際協力事業団北京事務所

八島繼男所長
柳沢香枝所員

1. 調査報告

報 告 書

国立立川病院院長

鳥 居 有 人

私は1983年12月4日より、12月10日まで「中日友好病院の技術協力に関する計画打合せ調査団」に参加して北京を訪問した。

その会議記録については、調査団より正式に報告されたが、中国側との討議の中で交された細部の事項、印象などについて付け加えたいと思う。

過去三回このプロジェクトのために訪中したが、今回は友好病院側のメンバーが、辛院長始め充実して居り、中医学院その他の協力機関からの参加がなくなり、より密接、円滑に意見交換をすることが出来た。しかし衛生部外事局外事処長の董玉昌氏の転任、副院長郭芝鶴氏の病欠に加えて、外事副局長程克如氏が出張中であつたことが惜しまれる。

先づ12月5日午前、科学技術委員会を訪問し、国際合作局副局長方晔氏と会見した。

氏の説明によれば、このプロジェクトは北京市民にもよく知られているものであり、カナダのCIDBと協議した際、本病院の件を国際協力のよい実例として披露した所、列席していたタイ、インド、パキスタンなどの代表も深い理解と賛意を表明していた。世界中が関心を持っているので、診療のみならず、研究にも協力を惜しまない。また中日協力のモデル・プロジェクトとし、両国の利点を合せ、人類の幸福のための長期的なものとしたいとのこと。日本側からは、討議に当りまだ実現していない長期派遣専門家の件についても努力する、研究については成果をあげることが最も重要である点、信頼に基いた活発な議論の展開などの発言があり、更に技術協力、無償協力に関する中国側の窓口を一つにすること、専門家の住宅も考慮する点などの要請が出され、先方は努力することを確約した。

12月5日午後より7日まで、中医学院留学生会館において、友好病院の職員および衛生部との間に種々討議が行われた。

項目別に分けてまとめると大略次の通りである。

1.) 建築と医療機器

建物の竣工は1984年6月予定で、約40億円の医療機器の搬入は2月から開始して6月までに終る見通しである。しかし近代化病院とするためには更に40億円位が必要になると中国側は予想している。なお病棟・外来部門を優先するため、臨床研究所の器材は今回の発注には含まれていないとのことである。

我々が現場視察をした12月7日現在では、放射線棟のコンクリート打込みの最中で、その他の建物の外壁は完成していた。石炭による暖房が4基作動して、内装作業の現場を暖めていた。辛院長より造園に関して中国の古典的庭園を考えているとの発言があつた。外国人

の患者に抗州、蘇州を訪れる必要がない様にとのことであるが、中国的ではないこの病院の外観とマッチするかどうかが疑問である。黄塵の吹きまくる北京にある関係上、建物の為にも、なるべく早く造園を行う必要があるが、予算が仲々難しいと聞いている。

2) 職員の問題

既に1109名を確保している。内訳は医師329名(助教授以上41名,講師136名),看護婦123名,事務106名,労働者466名などとなっている。

来年10月の開院時には予定職員の70%を確保したい。特に看護婦は75%必要との意見であった。院長は当初全職員数を2500名と予定していたが、現在では3,000名から3,200名必要と考えているので、開院時には2,000名以上を揃える必要がある。看護婦は全部で800名を要するが、北京市からは400名以上は無理なため、衛生部に依頼して市外から移入する計画である。医師のうち助教授以上の医師も100名位で、北京市70名,以外30名を考えている。

開院時700~800床を開きたい意向であるが、日本とは社会的サービスが異なるので、職員の宿舍など生活の面倒も見なければならず、機器保全のために病院内に服务公司をつくるなどして、人員の確保を図らねばならぬ苦勞がある。

開院時は精々50%開棟位にして、段階的に増床して行く方が、管理も円滑に行われるのではないかと思う。

来年3月には医務に関する合同訓練を行い、病院管理、技術、操作などの訓練も始めるなどの準備態勢を示したが、人員の確保は仲々困難な問題である。

3) 病院の任務と構想

この問題は今迄何回となく論議されて来た点で、診療、研究、教育の三本柱で運営される事は周知の所である。

辛院長は今回、「この病院は日本の先進医学を伝える窓口となる様な病院であり、中国国民はこの病院で、日本のレベルで診療して貰えると考えている。また中国の医療の特徴を発揮した病院でもある。」と述べた。

開院後この病院が受入れる患者の範囲は、地域の一级病院として、二級、三級病院から患者が送られて来るし、衛生部直轄病院であるため、全国から難しい患者が集る予定である。(県病院から省病院、医学院へ移るのが一般的経路であるが、更に必要なら北京へ移る証明が出されるとのことである。)

開院時外来1日1,000名と予想されているが、私見としては、他の著名病院の外来の状況から、将来1日3,000名近くになると考える。(その場合、現在の外来のスペースで充分かどうか懸念される。)

次に医師の教育に関してであるが、重点大学卒業生から、毎年100名を募集し、2年間の

卒後研修を行う。終了後、彼等は大学院生の資格をとるために受験することになるが、また友好病院は北京医学院および中医学医大学院生の実習病院ともなる予定である。そのほか各地の病院医師の専門医養成教育(進習と云う)も行う。中国においては、病院の施設、教授者に関する事項の認定を、審議会を経て、国務院へ申請し、認可になればマスターコース、ドクターコースをその病院に設置できる制度になっている。逆に病院の教授も医学院(大学)へ講義に出掛ける。

以上の如く各種の卒後教育を実施する教育病院と認められている。

以前からの発言によると、衛生部は将来この病院をモデルホスピタルとして、小型のものを各省につくる意向を表明しているが、この考えは今も変わっていないとのことである。

診療、研究の内容については技術協力と関連するので、その項にゆずる。

4) 技術協力

さて次に主題である技術協力について、三時期に分けて述べることにする。

すなわち、今回調査時までの状況、R/D改定までの計画、新しいR/Dに基づく、すなわち開院後の技術協力体制の三項目である。

a) 現在までの状況

日本への研修生派遣の件は1979年度6名に始まり、すでに計61名を送り出し、うち57名が帰国した。新しい専門技術について学び、知見も増進した。帰国後は14の病院に分れ、実際業務に従事して開院を待っている。現在の配置先は、北京病院、鉄道病院、北京医学院、阜外病院、友誼病院、重慶医学院などである。

今までの3年間に派遣した人は、病院の将来計画がはっきりしなかったため、赴任して来た人を次々に送り出すこととなり、人員の余裕もなかったし、日本語の能力も充分ではなかった。

現在日本語の研修に関しては、日本語学習班(5ヶ月教程)が習熟度に応じて作られていて、すでに6ヶ班が卒業している。

次に専門家については、1982年度3名、83年度6名であった。殊に検査、患者の供覧、映画に結びつけての講義が非常に好評であった。しかし中には、中国の現状を熟知されず、中国側の要求する点が理解されないため、効果が少なかった場合も見受けられた。

b) 今後開院迄の協力内容(現行R/Dに基づく84年11月までの期間)

色々問題点はあったにしろ、現在までの協力の成果に中国側は満足を表明している。

84年度の研修生は20名を予定、出来れば4~10月の期間訪日の計画で、84年1月に名簿を呈出する。

訪日研修生の条件としては、年齢の若い人、医学水準の高い人、外国語(特に日本語)の出来る人である。

薬学，看護婦，栄養，臨床検査，コンピューター関係の人が未だ行っていないので考慮したい。また技術開発についてはチーム（医師，看護婦，検査技師など）を組んで送り，帰国後すぐ仕事ができるようにしたい。

病院管理にたずさわる人も出来れば訪日させたい。

期間について調査，視察を目的とする看護婦，薬物の管理供給，各部の部長，医長などは2-3ヶ月で充分であろう。

以上の様な希望が出されたが，我方としては，予算の枠中で多少の融通はつけても，R/Dに定められた条項を守ることになる。

専門家の派遣は従来通り半月位の予定で，講義を受ける。人員は8名で6月～9月頃を希望。

希望するテーマとしては，新しく設置される設備，機器について，性能，操作および臨床応用に関する事項で，具体的には，CT，ガンマカメラ，シンテグラムなどの画像診断に関する事，オートアナライザー，ガスクロマトグラフィなどによる臨床検査，更に院内感染の予防，レーザーによる癌治療などがあげられた。なお，講義用の視聴覚教材の携行を希望している。

c) 開院後の新しいR/Dによる協力

開院後，友好病院が計画している診療，研究は次の如きものであり，それに副った研修生の訪日，専門家の訪中を考えている。

重点項目として，①癌の研究，特に肺，消化器に重点を置き，早期診断と早期治療をめざす。手術，化学療法，免疫，レーザー光線，漢方薬などを総合的に使用して治療したい，②心血管疾患の外科的治療，③脳血管疾患の中医学的研究，④免疫性疾患の研究，⑤感染の研究，特に慢性肝炎を漢方薬，西洋薬の両方面から研究したい。⑥腎不全，慢性腎炎を中心とした腎疾患の研究。⑦リハビリテーションを中心とした老人病の治療，⑧鍼，灸，あんまに関する中医学の理論を西洋医学の方法での解明をあげている。

新R/Dの協力期間は5年間とし，研修生の派遣は毎年20名を予定している。職員数も多くなったので，若く，医学，日本語両方に関し優秀な人を選衛出来る様になった由。

中国側の希望として，毎年人数は20名にこだわらず，期間もケース・バイ・ケースで行いたいとの申出があった。

また派遣する副教授クラスの研修生は日本の教授と共同研究のテーマを決め，5年間を通じて研究をつづける方がよい。癌に関しては，日本の癌センターと，心血管に関しては循環器センターと云う様に，日本の施設を決めて共同研究の態勢をとりたい。分担する部分を相談し，例えば中国の症例の方が多様な疾患は中国で研究するなどの事項についても発言があった。

研修生については上述のことをふまえ、テーマに副った研究をする人と、一般的研修の人とに分けられるが、その割合については未定である。

次に日本よりの専門家派遣は原則として毎年8名ずつで、期間も1～3ヶ月を希望している。日本側の事情も考慮して、教授クラスの方には面電点睛的な指導を、その他は若い助手に任せる方式を提案してきた。テーマ未完であるが、共同研究の件もあり出来るだけ長い滞在を希望している。この件には日本側も考慮する旨の発言があり、中国側は1984年3月までに検討結果を回答することとなった。

講義だけでなく、すぐ診療、研究に必要なことを学習すると共に、最新、高度な水準の知識も吸収したいと述べ、長期滞在の指導医は歓迎するが、その生活面の条件づくりが先決の現状である。

研究に関しては当初、中西医结合が前面に出て来ていたが、その後余り話題にならなかった。しかし今回の討議の中で再び浮び上り下副院長より次の様な発言もあった。

やはりこの病院は中西医结合を目的とするので、科学的方法を用い、臨床を通じて中国医学の研究を行いたい。すなわち治療法と薬の作用機序の解明、薬物の分析と合成、漢方薬の剤形の研究などである。

現在行われている研究としては中医の舌像、脈像と血流の動力学との相互関係の研究、ハリ麻酔の研究などがあると。

以上が討議の概要であるが、12月7日午後、訪日予定の研修生20名中19名とすでに帰国した15名と面接した。

30才台の研修予定者もかなり多く、平均年齢は下っているが、日本語に関しては不十分な人もかなり混っている。帰国した人の多くは、将来の指導のため、研修先のチーフが専門家として訪中することを希望している。

このことは研修が成果をあげ、日本に友好的な気持をもっていることの証拠と考えたい。

なお友好病院の医師は、以前に属していた病院が日本以外の外国と交流している関係で、西欧諸国への留学経験をもつ人が13名いる。

アメリカ5名、カナダ2名、その他西独、オランダなどとなっている。

12月8日夕刻、日本大使館において、日本の報道関係者と会見した。

北京の邦人は現在医療に関し、かなり不満と不安を抱いているので、友好病院に対し大きな期待をかけている。

「この病院は首都病院（北京では一流と見做されている）より医療水準が上か？日本から何人位の医師が常駐するのか？」などの質問が出た。これは日本側としては、未だ決定していないことでもあり、中国側としても煮詰めていない。今回長期滞在指導の専門家に関しては、研究部門を対象にして討議が行われたにすぎず、前述したように、歓迎するが、

生活上の条件を先づ解決したいとの返答があったにすぎない。

臨床部門については具体的な話はないが、私見としては次の様な事を考えている。

全国的にこのプロジェクトが知れ渡ると共に、協力の意向を表明する大学もかなり出て来たので、卒後10年位の優秀な人材を、大学・大病院より推薦してもらい公募方式で選衡し、少くとも1年以上、臨床主要科に配置し、診療のみならず教育、研究の面で協力を依頼する。また短期派遣の教授クラスの専門家の助手も勤めてもらう。

また派遣医師群の取りまとめ、病院管理の実状を把握して、日本側の協力を適切にするため、アドバイザーを常置することも必要と考える。

若い両国医師の交流により理解が深まると共に、北京在住の日本人を始め外国人に対しても信頼される様な病院に育つと確信する。

最後に中国側の対応について意見を述べると、交渉の相手を病院の管理者と衛生部のみにしぼることが出来れば簡単であるが、科学技術委員会の意見により訂正される場合もある。例えば日本への研修生の数にしても、その管理にしても、科学技術委員会が大きな枠の中で処理するので、討議の結果決った数に対しても異論を唱える場面があった。

これは我々が中国の意志決定の機構を充分理解していない為に起る現象かも知れない。

建築の現場においても、これと同じ様なことが有ったとのことである。

討議の回数を重ねて、やはり病院長の意志が強く、政治力があれば解決出来ることも多く、その点辛院長の力は大きく、全幅の信頼が置けると感じている。

中日友好病院技術協力打合せの感想

国立循環器病センター副院長

池田正男

昭和58年12月初旬、北京を訪れた。中日友好病院の建物はほぼ完成し、これから中の設備及び機器類の設置が行われる段階であった。

吾々は辛院長始め幹部の人から、現時点での病院の整備状況、人員の確保の状況、病院運営の基本的な考え方及び病院開設の順序・日取などをきき、今後の中日両国間の技術協力について打合せが行われた。この会合の中で、私の受けた感想をのべ報告としたい。

1. 教育病院としての中日友好病院

中日友好病院は教育病院として診察・教育・研究の三つの機能をもつ近代的総合病院である。

診療面においては、近代的施設を完備する総合病院で、地域病院の中核的モデル病院として位置づけられている。然し乍ら今回私の受けた印象では、近代化された総合病院という点が強調され、中西医学の合作を行なう中核的病院としての位置づけ及び将来地域に作る近代化病院の中核的モデル病院という考えは前面に出てこなくなったという風に感じられた。

教育の面においては、中日友好病院は、卒後の臨床教育と医学校の学生実習も行なう点が明らかにされた。卒後2年間の臨床研修の規模は200人を予定し、全国の重点大学の卒業生を対象として行われる。学部学生の教育は、北京医学院及び首都病院大学の学生を対象とする。これに関連してこの二つの医学校から教授級の人材を中日友好病院のスタッフとしてむかえられる予定ときく。

教育・研究の面から中日友好病院においても学位が取得出来るように配慮され、取りあえずはMasterの学位の取得を目ざし、次いで将来Doctorの学位も取得出来るよう努力すると説明があった。

中日友好病院は直接大学の附属病院ではないが、大学の関連教育病院としての位置付けが明確になった。卒後教育だけでなく学部学生の教育をも担うことは、米国の関連教育病院の制度をとり入れたもので、この制度の導入は中日友好病院の将来の発展にきわめて好ましいことである。これは、すぐれた人材を得易くし、また医師の数の面でも教育的配慮が行われ通常の病院の医師定員の25%増が見込まれている。

中日友好病院の研究の内容は、臨床に直結した研究とその基礎的研究に大別される。臨床医学研究所は、主に基礎的研究が行われるときく。予算の関係から、先づ患者をあつかう病院部門が開設され、臨床医学研究所の開設は遅れることが明らかにされた。

今回、中日友好病院の重点的研究課題が示されたが、臨床医学研究所がこの中の何を担当

して研究をすすめるか、また、病院部門と研究所との関係は明らかにされなかった。

病院部門の診療科からみるとそれぞれの研究室は用意されていない。従って各科の研究室を中央検査室の中に求める要求があると建築担当の責任者から聞かされた。北京の病院群にあって、始めて中央検査システムがとられるので、このような混乱が生じたのであろうが、中央検査室の中に各科の研究室を割り込ませるのは好ましいことではない。病院の医師のための研究室をどこに求めるかは重要な問題である。研究所内の一部を当てるか、新しく追加設置するかである。

臨床医学研究所で行われる研究の性格、内容をふくめ、病院部門と研究所との関係を明らかにしておくことは、中日友好病院の将来を決める重要な問題である。

2. 中日友好病院の重点研究課題

- 1) 癌
- 2) 心血管疾患
- 3) 脳血管疾患
- 4) 免疫疾患
- 5) 感染症（肝炎，無名熱など）
- 6) 腎疾患
- 7) 老人病・リハビリテーション
- 8) 中国医学の理論（中西合作）

予防医学の部門の設置と病院部門と研究所との関係を明らかにするよう提言した。

中日友好病院ミッションに参加して

外務省技術協力第二課長

黒川 祐次

今回のミッションに参加して感じたことを数点箇条書き的に述べてみたい。

第一に、病院の建築現場を見て、日本の無償資金協力もここまで大きなプロジェクトができるようになったという感慨である。本件は、現在の無償資金協力の中でも最大級のプロジェクトであるが、10年前であつたら円借款でも大プロジェクトであつただろう。日本の経済協力も着実に改善されてきていることがわかり嬉しく思った。

第二に、本件は、技術協力のプロジェクトとしても最大規模のプロジェクトといえる。とくに研修員受入れの規模としては毎年20名を受け入れたプロジェクトはこれが初めてである。

将来の討議を含めると、ASEAN人造りプロジェクトの一つであるシンガポールの生産性向上プロジェクトが年間35~49人を4年間受入れるとなっており、本プロジェクトを凌ぐこととなる。しかし、シンガポールの場合は大部分が1週間程度の極く短期であり、1月でいけば圧倒的に本プロジェクトが勝ることとなる。しかも本プロジェクトでは開院後5年間にわたって毎年20人程度を受入れることとなるので、開院までの88人、開院後の20人×5年=100人で合計188人を受入れることとなる。これは一つの技術移転計画としては破格に壮大なものといえるし、換言すれば、病院建設ということを除き研修員だけをとつても中国医学界に対する学問的、文化的インパクトというものは相当大きなものになると想像される。

第三に、中国側の並々ならぬ熱意を感じて心強かった。とくに辛育令院長の情熱には感銘を受けた。辛院長はあと3年で定年退職の由であるが、同院長の任期中に同病院の運営を是非とも軌道に乗せる必要があると感じた。

第四に、開院後の病院の運営管理費が十分確保されるかどうか若干の危惧が残る。

本病院が規模的に中国最大級であるということが多額の予算措置が必要であるということは中国側も十分わかっているはずである。しかし、わが国の最新の医療設備機器を備えることとなるためその維持管理、スペアパーツ、試薬等で既存の中国の病院の維持管理費よりも一床あたりのコストが相当余計にかかるのではないかという点である。中国側がこの点どこまで認識しているかも一つはつきりしない。もし不足したらその都度日本に頼めばよいという安易な態度で中国側が臨まないよう今後とも機会あるごとに念を押していく必要がある。

第五に、病院が開き、実地での技術協力が行われるようになると、日中間のプロジェクトの調整のために顧問格の長期専門家の滞在が(できれば複数)不可欠と思われる。とくにこのような大規模プロジェクトであること、及び内外の注視の的となるプロジェクトでいわば失敗を許されないことを考えれば一層そのことが云える。しかし、そのためには能力と意欲をもち、

かつ何かと不自由の多い環境でやっていける適格者が見つかるかどうかという問題がある。他方、中国にJICA側でも長期の専門家を派遣した経験が殆んどないため、中国側が住宅など必要なファシリティを提供できるかどうか依然不明である。住宅問題は中国の最も深刻な問題の一つであり、家族で赴任できるような住宅（ホテルでなく台所のついた家又はアパート）の確保は仲々難しいと思われる。しかし、本病院プロジェクトに限らず、今後中国に対する技術協力を拡大していくためには、住宅問題の解決が是非とも必要である。

最後に、わが国は長く漢方医学の恩恵を蒙ってきているが、今回かかる形でわが方から中国医学の向上に貢献していくことは、多少大げさに言えば、歴史的なスパンでのみた場合での give and take とも、又、単なる技術移転を越えた文化の移転とも考えられるものであり、長期的な視点から積極的に取進めていく価値のあるプロジェクトであると思う。

中日友好病院計画打合せ調査団報告書

厚生省医務局国立病院課長

古川 武 温

「中国側との討議の中で感じられたこと、今後の協力に対する提言等」について報告する。

1. 今回の調査は、中日友好病院が59年秋開院するので、病院建設工事の進捗状況、機材・人員等の整備準備状況等をふまえ、①59年11月までの現R/Dの残部の実施、②59年10月開院をひかえて、新しい協力について、大枠のコンセンサスを得ることになったと理解している。

中国側が十分な準備をして会議にあたったので、目的は達せられたと思う。

2. 建設工事

6月竣工、医療機器の購入は2～6月と説明されたが、出発前の説明では5月完成6月引渡しとなっていた。

10月オープンだから支障はないと思うが、施設・設備の整備におくれがあるかどうかは確認が必要である。

3. 職員確保

(1) 職員編成計画は、病院1,700名、教育204名、研究200名、看護学校50名、リハビリテーション360名、合計2,514名であった。

(2) 現在1,109名、開院時には必要数の70%を確保できると説明があり、配置は病院重点ですすめるといふ。1,109名のうち、医師329名、看護婦123名であり（看護婦は開院までに看護学校卒業生88名が加わる）。病院だけで595名の定員である。

この辺が一番むづかしいところなのかもしれない（看護婦の定員800名との説明があった）。

(3) 当初計画の2,500名では不足で、3,000名～3,200名が必要との検討をしているというが、どの辺が不足となるのか詳細に聞いて置く必要がある。

(4) 建物は機能とその量を考えて設計されているので、その変更は、内容如何によって、建物全体の機能をそこねることにもなりかねない。

(5) 病院の管理、維持、サービス等を行う会社を作るといっているが良い事だと思う。その考え方については十分聴取しておく必要がある。

(6) また、59年3月に医療従事者の合同訓練を計画しているとのことである。日本側にも協力すべきことがあるのではないかと思われる。

4. 協力事業についての中国側の評価と要望

- (1) 専門家の派遣については、きわめて明確な評価をしていた。記録に止めるにはあまりにも卒直すぎるが、中国側の要望は十分に聞いて以降の計画に生かすことが大切である。
- (2) 研修員の受け入れについては、対象者を三つのカテゴリーに分けて行いたいとの要望があった。
- (3) 共同研究については、態勢ができてからということを通して来ているが、中国側の基本的な姿勢でもあり、考え方ぐらひは協力の方法、内容等にわたって話し合いに応ずるぐらひの度量があってもよいのではないかと感じた。

5. 今後の協力について

- (1) 中日友好の大きな柱として、新しいタイプの総合医療施設（診療、教育、研究、リハビリテーション）を設置した訳である。
- (2) 長期的視野でこの事業を進めること、中国側の要望を十分にくんで計画をたてる必要がある。
- (3) 協力にあたっては中国の国と国民を理解することが前提である。かりそめにも技術や金を支えるという姿勢は出さないことが絶対必要である。
- (4) 役所のほかに、学者（医師）の窓口をしっかりとおくこと等々の諸点について留意が必要と痛感した次第である。

中日友好病院プロジェクト計画打合せ調査団に参加して

文部省学術国際局

企画連絡課海外協力官

西村 俊 道

今回訪中の際の中国側との会議記録は、本報告書に別途掲載されているので、詳細な報告はそれにゆずるとして、特に、行政的（事務的）に見た所感を以下に示す。

1. 病院建物建設進捗状況について

無償協力による病院建物の建設は、順調に進んでいるようであり、素人目に見ても、白亜の建物は、着実に、その全貌をあらわしつつあるのがうかがえた。施行に当たる竹中工務店のリーダーの真摯な姿、食事配給に列をつくる中国人労働者の姿が目につけられた。

今後、中国側が主体になって行う各種サービス施設や宿舍の建設が、順調に進むことを祈ってやまない。

一方、機材の据付けは、来年（1984年）2月以降に予定されており、これに関しても中国側のローカルコスト負担等がスムーズに行われることを期待する。

2. 病院スタッフ確保の状況について

病院スタッフの確保は、看護婦を除き概ね順調に進んでいるようであり、来年（1984年）10月の開院時には、必要数（約2,500名）の約70%が確保できるとのことである。とりわけ、新たに決まった病院長・辛育齡氏の落ち着いた威厳のある姿には、我が訪中団も一種の感銘を受けたほどであり、今後における同氏のリーダーシップの発揮は十分期待できるとの感をいだいた。

スタッフの日本での研修も順調に進んでおり、今回の訪問中にも、既に日本での研修の終わった者及び来年（1984年）に日本での研修を受ける予定の者との懇談の機会があったが、日本から学べるものはすべて学ぼうという気迫が感じられ、好感をいだいた。ただ、やむをえないこととはいいながら、全体に高年令の者が多く、今後（といっても10年単位のことだろうが……）優秀な若手スタッフの台頭が強く望まれる。

問題の一つは、看護婦の養成・確保であるが、これは他プロジェクトについても共通していえることであり、今後、日本側において、適切な審議の場を設け、根本的な検討を行うことが必要と思われる。

3. 中国国家科学技術委員会への対応について

今回の訪中時の協議は、主として、中国政府衛生部及び中日友好病院を相手として行われたが、あわせて、国家科学技術委員会とも表敬・懇談の機会をえた。同委員会との懇談は、極めて友好的に行われ、日本側の協力に対し謝意も表せられたが、「日中双方の会議記録」

に双方の代表（日本側：井出千葉大学長，中国側：辛育齡病院長）が署名する寸前となって，同委員会側から「詳細な内容についてはあずかり知らぬこと。内容について，同委員会の了承を得てから署名して欲しい。」旨のクレームがつけられた。双方話し合いの末，結局，「会議記録」に，同記録の内容について，今後，「各々の政府に勧告する」こととする旨の一文を挿入し，今後の含みを持たせることにより署名に至ったが，これは，いみじくも，いわゆる「調整官庁」としての同委員会の立場を明らかにした態度であると解釈できる。（署名式の際には，同委員会幹部は出席せず。）

中国の政治・行政体制からみて，いわゆる官僚的な事務手続きが複雑なことは，これまでの体験からも十分理解できることであるが，今後，日本側としても，中国の各行政機関の役割を十分把握し，適切に対処することが大切であると思われる。

4. 今後における日本側の協力体制について

「会議記録」にもあるとおり，現行R/Dが期限切れを迎える来年（1984年）11月以降についても，5年間の新たな協力期間が設定されたが，特に，この「新5か年計画」においては，①専門家の派遣，及び②研修員の受入れ，という「人的交流」が従来以上に重要になってくるものと考えられる。

これに関しては，現在存在する「中日友好病院プロジェクト国内委員会」において協議が進められることとなるが，特に，今までの講演会出席が中心であった専門家派遣目的が，中国側カウンターパートに対する「技術移転」を中心とするものになることが当然予想され，これに対する協力体制の強化（とりわけ中国に長期滞在する医療関係専門家の確保）が強く望まれる。

これについては，国立大学をはじめとする国内諸機関が，中日友好増進の基本方針の通り，組織的に（個人的な協力ではなく）対応することが必要であると考えられ，今後における関係者の協力が強く期待されるところである。

2. 国家科学技術委員会表敬

中日友好病院プロジェクト会談内容(メモ)

12/5(月) 10:00 国家科学技術委員会表敬訪問

方 曉	国家科学技術委員会合作局副局長	
張宇傑	"	副処長
段瑞春	"	工程師
八島継男	JICA北京事務所長	
桂樹正隆	日本大使館二等書記官	同席

会談内容

井 出 過去3年間の協力が終了しようとしている。中日友好病院の建物も完成しようとしている。忌憚のない意見交換をしたいと考えている。

方 中日友好病院プロジェクトはJICA協力としては大きなもので、中国側も大切なプロジェクトと考えており、病院建設の進め方も病院関係者と話し合う事により、うまく進めて行く事は非常に大事な事だ。完成は未だが北京市民にはよく知られており、近代的な最新の診断設備を有するという事で市民に高く評価されている。完成後は北京市民に多くの影響を持つものと思われる。

昨年JICAと外務省を訪問し病院についての意見交換をした。次の段階の協力について日本側の意見を聞かせていただきたい。

中国関係会議では科学技術の面で高く評価している。12月に第2回中国科学技術合作会議が行われ成功裡に終わった。現プロジェクトがより深くより広く進行することに関心を持っている。胡耀邦総書記の訪日により中日間の情勢は素晴らしく、病院の発展が展望される。中日友好病院プロジェクトは成立時からうまく行っている。専門家派遣、研修員受入れ等でJICAの世話になり病院建設も丁寧にやっているが、中国側に不十分な点が有ったら知らせてほしい。

最近カナダより帰国したが、CIDA(CANADA INTERNATIONAL DEVELOPMENT AGENCY)と協議した時にJICAベースの協力システムについて説明したが、カナダ側も関心をもっており、中日友好病院の成功についても説明した。

プロジェクトを旨く発展させるために中国側に行き届かない点が有ったら教えてほしい。中日友好病院にて最新式診断をさせたいし、研究も進めたい。

井 出 中日友好病院は友好のシンボルであるという信念を前から持っていた。長期派遣専門家を出したかったが未了になっている。
研究も進めたいとの意向であり、将来は共同研究をしたいという希望を持っている。

- 鳥居 国家間で物事を行うには、お互いが信頼を持つ事を信念にして今迄やってきたし、今後もそういたしたい。
- 池田 日中の共同研究は将来いろいろな分野で行われる事と思うが、中日友好病院の協力が実り多いものと切に希望したい。
- 中澤 今回調査団が参りましたのは、2年半前に訪中して以来、専門家、研修員協力もスムーズに行われており、病院完成後更に研究診療面の協力をせねばならないので、今後どのような協力をしたらいいのかを中国側と協議するためである。
- 井出 カナダにも紹介をしていただいたという事で中日両国民だけでなく、世界に知られたという事で身の引きしまる思いがする。内菌先生の報告でも全てを捧げたいという事で堅い協力を切に望んでいる。
- 黒川 国家科学技術委員会は技術協力全般を取り仕切っているが、日本の中国への協力は他国への協力と比べて非常に旨く行ってると思う。
中国側が真剣に対応してる事に対し、日本側も有りがたく思っている。現在途上国全体で124のプロジェクトがあるが中国では3つであり将来徐々に増やしていきたいと思う。この機会に、将来中国側の技術協力の窓口が無償との関連でしていく場合、問題が有った様だが将来的には窓口の一本化をお願いしたい。
専門家の住宅については今迄長期派遣はないが企業管理センタープロジェクト、中日友好病院プロジェクト等長期派遣が実行されると必らず問題となるので、この点も考慮願いたい。
- 方 友人の先生方の話に深く感銘を受け感謝します。中日両国は中日友好病院を旨く建設していかなければならない。いい成果を得られる様、科学技術建設が出来るよう努力する。中日友好のプロジェクトのモデルとして参考となれば幸いである。両国の利点を集約して人類に多く寄与するものといいたしたい。
中国は改革中であり、能率アップを計っているところであり、協力中に問題があったら、中国側に知らせてほしい。黒川課長が述べた様に中国のプロジェクトは少ない様ですが、旨くやって行くのが願望です。プロジェクトの発展に大いに協力したい。外務省、JICAにお礼を云いたい。黒川課長の質問の第2点については、科学技術協力の窓口として中国国内に於ては経済協力と技術協力の各々の窓口について、対外貿易部と科学技術委員会との意見の対立があった事は事実だが、中国は行政改革してからまだ1年位でテスト中であり、主管業務の分担に不明確な所が有り、この様な問題が有ったが、中国国務院で再度検討し調整して解決した。技術協力については、国家科学技術委員会が主管するのが合理的であり、プロジェクトについては経済協力にならない内の技術協力となっている間は国家科学技術委員会が担当

する事で解決している。問題の原因は部門間の分担が明確でない事だ。

専門家の住宅問題についてはJICA専門家のみならず協力の発展によって長期専門家が徐々に住む事となるが、北京市内に専門家住宅地を、又は長期専門家向けのホテル建設についても考えているところだ。

52年からソ連専門家3,000人位が家族共々来て生活していたので、日本側が関心を持つのは云うまでもないが、中国側でも持っており、この問題の解決無くして協力を進めるのは無理であり対策を考えている。

井出 研修員の問題は言葉の問題である。日本語が出きる事は生活、学習に於いて格段に違う。日本語が駄目なら英語の習得を是非行ってほしい。日本の若人に中国語を学習させる事も今後の友好に必要な。提案したい。

3. 中日友好病院との協議

12/5(月) 14:00 中日友好病院と打合せ

辛 育 齡	中日友好病院 病院長
卞 志 強	" 副院長
劉 文 泉	" "
趙 国 彬	衛生部外事局 副処長
劉 雲 生	" 科教司 副所長
紀 淑 英	中日友好病院外事処 副処長
劉 福 臻	" 医教処 副処長
張 統 祖	" 教授
曾 憲 法	" 外事処 副教授
陶 家 新	"
吉 富 宣 夫	日本大使館二等書記官
八 島 継 男	JICA北京事務所長 同席

辛 熱烈歓迎

病院工事は順調であり来年6月に竣工する。今迄の技術交流合作を顧みて、いい基礎として進めたい。

井出 プロジェクトの3年の経過は早かった様だ。

3年間を顧みますと必ずしも十分為しとげられてなかった様だが、来年6月には病院竣工の運びとなっており、辛先生も述べた様に過去を反省し、実り多いものとするために訪問した。

大事な時期に差し掛ったと思う。本日は一般的な事を話し合い、明日以降は詳細について話し合うという事でどうか。

辛 結構です。

鳥居 明日、明後日の具体的項目について病院側で決めているのか。

辛 一般的事項を話したい。今迄の3年間の事、明日は今後の事を話したい。

卞 第一の問題の医院の建築の進捗度は比較的順調で、来年6月竣工で引き渡され、10月開院予定である。

現在の重点的な仕事は；

(1) 継続して人員の配置と教育訓練を行い、各科室の構成づくりをする。

我が院の現有人員は1,109人である。そのうち、医者は329人で副教授以上41人、講師クラス136人、助手クラス151人、エンジニア27人、テクニシャン74人、看護婦124人で来年開院迄に88人の看護婦が卒業する事となり、合計看護婦は212人。他に事務職員106人、日本語通訳、翻訳者8人、労働者466人、北京以外からの副教授以上は30人、北京市から102人配置（医師、看護婦半数ずつ）。北京病院から3年契約で150人位（医師、看護婦、事務職）が中日友好病院と協力することになっている。その他、北京医学院、首都病院、中国医学科学院、薬物研究所から少数の職員を配置する。中医学院、北京中医病院より配置する。来年10月迄に必要とする職員の70%を確保し、開院時には医師は70%の配置となり、副教授クラスは58%、講師クラスは70%に近づいている。助手は78%、看護婦は卒業予定者、北京病院からのも含めて75%にしたいと努めている。来年3月医務に携わる人間の合同訓練をしたいとしている。医療看護のきまりを作り規則、各種制度の見直しと技術的操作のルーチンの統一と各課の訓練を行なう計画である。医務以外の方面は未定である。これが第一の職員配置の問題である。第二の医療機器の補充については、未だ全部揃っていないが開院までに揃えたい。以上が現況の概要である。

次ぎの大きな問題は、日本研修についてであり、1980年から研修員を既に4回、合計61名を派遣した。既に帰国した者は57人である。1979年度6人、1980年度15人、1981年度20人、1982年度20人、1983年度15人、他に視察、調査を5名派遣の予定である。

過去四回の研修員の重要な成果：

1. 新しい専門技術の理解と学習によって、専門において比較的大きなレベルアップが得られ、見識を増やし、視野を広めることができた。例えば：神経内科の張書香医師、彼女は北京医学院で、千葉大学で学んだ誘発脳電位の技

術を応用しています。眼科の沈懷琪医師は同仁病院で眼底視網膜疾病を共同研究しています。骨科の張光鉤医師は鉄道病院で、人工関節置換手術を研究しています。賈振庚医師は、首都医院で肝胆外科纖維胆道鏡の臨床実践を行なっています。国立循環器病センターで学んだ心臓外科の支后華、唐岳峰医師は、北京市心肺センターで、心臓手術を手伝っている。国立病院医療センターで学んだ張兆權医師は、北京友誼医院の腎臓透析室で臨床実践を行なっている。既に帰国した57人は14の病院に分散して学習した新技術を応用して臨床実践している。

2. 日本語のレベルが全体的に向上した。
3. 日本の医学と社会情況に対して、初歩的な理解が得られ、日本側医療従事者と接触往来によって、友好を確立し、中日人民の友好をおしすすめることができた。解決せねばならない問題として

外国語（日本語、英語）のレベルが高くないので、学習効果に影響を与えたこと、少数の研修員の実務面の基礎が不十分なので、成果が余り大きくなかったこと。対日派遣研修について、現在最大の困難は、依然として外国語の訓練の問題であります。我が院はずっと日本語の訓練を重視してきました。2年間で6学期の日本語学習班をつくり、1学期は5カ月であり、さらに中級増強班と高級日本語班と英語班もあります。しかし、人員が絶えず入ってくるので、新しく入った人の日本語と英語の基礎が十分でなく、したがって進歩が理想通りにいかないので、要求に応えられない。

第三の日本人専門家の医療講演については、1982年7月から10月の間に3人が講演した。

亀山正邦教授：脳卒中について

秦葭哉講師：脂質代謝について

黒木登志夫助教授：腫瘍細胞学について

1983年9月から11月に6人の日本の専門家の講演が5回

内藺耕二教授、西江弘講師：神経生理及び心筋電気生理について

加藤治文講師：光敏療法（レーザーブラッドプリン）で癌を治療する。

石原信吾部長：医院管理について

吉岡真澄医長：顕微鏡外科の新療法について

重松秀一教授：腎臓病理学について

上述の9名の専門家の講演は、広範囲における歓迎を受け、そのうち亀山教授、秦講師、吉岡医長、加藤講師が最も歓迎を受けた。彼らは豊富な学識と経験があ

るのみならず、中国の同業の者たちに、彼らの新しい観点、世界各国の技術の新しい進展や新技術を紹介して下さいました。特に彼らは、実際に結びつけて、技術操作の実演を行ってくれた。たとえば：加藤講師は、レーザーブラッドプリンによる肺癌治療の実演を行なった。亀山教授は回診を行ないながら講義をし、同業の者たちの関心と好評をもたらし、成果が大きいと感じさせた。

何人かの専門家は、学識が深くひろいのですが、我が国の情況と聴衆の要求を十分ご理解していないがために、聴衆は、講演の内容と方法について、成果が理想的でなかったように感じられた。もう一つ喜ばれるのは電氣的なもの、スライド等のメソッドを持って来て行るのが喜ばれる。

以上がこの三年間の病院建設、研修員、専門家の件である。

病院建設、機器配置について今も努力しています。今迄の計画は、医療機器購入は合計20億1500万円分で来年2月から6月迄の間に入る様になっている。中国側の負担は19億8500万円に相当している。中国側は一般の普通の医療機器を提供することになっている。中国側の医療機器も6月以前に入る事になっている。もとの計画で合計40億円である。中日友好病院国内委員会も知っている様に近代化のために40億の機器は約束であります。委員会も了承してると思うが病室（病棟）、外来の機器設備は第1期である。それ以外は第2期となっている。病院、外来の医療機器を第1に、これに職員を結びつけて配置したいと考えている。

大きな病院の経験はないが、1日の外来が2,500から3,000人、入院1,000人、300人のリハビリテーション計画に基づき、これに4つの機能（病院、研究所、リハビリテーション等）を働かせるには、初歩的に見積ると定員2,500人としてるが、今年になると状況が判明しつつあり、足りない様で3,000から3,200人位の定員は必要と思っている。中国は日本と違って病院内に社会的種々のサービスが必要であり、日本では生活面でサービス化されているが、中国ではサービス会社（サービス会社）の機能、メンテナンス、ボイラー、電気のエネルギーメンテナンス、漢方薬の製造などを考えている。

第四に病院スタッフ3,000人の生活面のサービスが必要だ。そのために、政府は宿舍の建設、日常生活サービス施設の建設が必要だ。その工事は開始されてる部分も少しある。

来年開院時には70%位のスタッフであり、教授クラスの能力の高い医師が北京市内から入れないので全国から入る事になる。100人位欲しいから70人は北京より、30人はそれ以外の地域からとする。

第2の問題点としては看護婦の事であり、不足している。800人位の定員のうち

400人位しか北京からは解決できない。(180人養成, 250人市内から)衛生部で募集して他の地から要請している。大きな病院の経験が無いので, 70%位の充足であり, 不足分のチェックをする。将来はこの病院の優點を取らえて伸ばしていく。61名の日本研修生は将来中日友好病院の指導医としたい。

鳥居 状況をいろいろと説明いただき有りがたく思う。病院にせっかちに人集めするのは大変だと思うので, 段階的にスタッフを訓練して部分的に開院していくのが将来の役に立つのではないか。基本となる柱となる人は極力いい人を集め, それを中心として力をつけていくのでしようが, 来年10月時には病棟部分は何%オープンできると思うか。もう一つとしては, この病院は北京のある地域を受け持つ事となるので外来は最初から沢山の人の受け持つ事となるが, その事についてはどう思うか。

辛 病棟のオープンの度合いは職員の状況によるから, 職員の充足率は70%だから病棟も70%オープンする。700から800ベッド。大きくオープンする事も可能だが, 経験が無いので将来の効果の見通しが利かないので部分的にし, せっかちに大きくオープンすると, どんな欠陥となるかも知れぬし, 医療レベルも低下する。外来については北京では近い病院へ行く様に区画を設けていて, 1, 2, 3級とあり, 下のレベルの病院で手に負えなければ, 上級レベルへとなるので何とかなりそう。簡単な小さい病院で扱えない事柄のみ廻ってくる。外来の量は1,000人位と見積っている。開院すると, 設備が高度なので廻ってくる(転診)患者は多くなると思う。

池田 開院の大変な事は良く判ります。国立循環器病センターは循環器の専門病院であるが, 中日友好病院は近代設備を持った総合病院である事が違ふ。国の中で中枢的位置にある事では似ている。病院全体の使命は研究と診療であり, 国立循環器病センターでは診療の全面オープンに3年から4年かかっている。研究所は初年度は少数で5年かかりました。卒業教育は早めにした方がよい。カリキュラム, 宿舎等を考えてあげた方がよい。こういう病院は大学ではないので若い人がどんどん入る事は難しい。研修生が最も力となるので, その人達の待遇等を考えてあげるのが一番であろう。診療を十分にしておいて, 最後に病院の評価は研究実績と診療成績によるもので, 今から考えていた方がよいと思う。病院と研究所を比べるとどうしても研究所の方が後まわしとなるので人をどの様に探してくるかを考えた方がよいのではないか。教育と病院と研究所の関係がこの病院の将来を決定するのではないか。

黒川 北京のある区域の受持ち病院と北京最高の病院であるという2つの役割りがあるのか確認したい。

辛 将来, 中日友好病院は衛生部に属する総合病院である。衛生部の責任者もこの病院

を重視している。

北京のみならず他の地区の患者も診る。全国から各省、各市からの治療しにくい患者の治療、ある意味では全国的な病院である。和平里病院の難かしい患者も診る。

八 島 一般の患者は診ないのか。

辛 中日友好病院地区の患者を診る。地区毎に決められている。急患は別だ。

鳥 居 全国的規模で診るといいますが、どういう組織、経路で患者を集めるのか。社会主義国家でもあり、この点はいかがか？

辛 各都市、各省での大きな病院（医学院）で治療を受けたが駄目な場合に、患者が証明書をもって来た時々のみ受診させる。（政府より経費を出してもらって）

井 出 全国的規模のそして地域病院としての役割を果たす事により中国の代表的病院としていくには、若い人の教育が必要であるという事については施策を持っているのか？

辛 医療教育・研究については、第一に若い卒業生を受入れて研修させる計画を立てている。大学を出たばかりの医学生であり全国的に重点大学より毎年100名位の学生を受け入れる。それに対し、高いレベルの医療技術を受けさせる将来の中日友好病院は教育に使う病院—北京の医学院生の実習病院としている。医師も大学へ行って講義もする。北京医学院と中医学院とである。

第三に全国各地の病院から専門医の養成に携わる病院としている。—進修という。

第四に国家の命令によりMasterのDegreeを取る人の養成をする。中国研修生にはマスターとドクターがいる。日本と違って中国では、マスターを取るのは何年か実践の有った人が学位を目ざしている。それに学校を出たばかりのインターンとが居るとい事である。

西 村 学位の発行については、中日友好病院として出すのか、それとも他の大学名で出すのでしょうか？

辛 中国ではマスター、ドクターの資格を与えるのは国務院であって、資格のある教授が面接し、パスすれば出せる。現在中日友好病院には、その資格がないが将来は有るでしょう。修士、博士を授けるのは病院、医学院には無く国務院にしか無い。最初は修士だけで、ある期間実績を作ったら、博士も出す。来年は修士より始めて努力して3から5年経てば博士を養成する事が出来るのではないか。

以上現況について述べた。以下は病院の将来の特色について。

辛 総合病院として医療・研究の双方を重視したいので、将来の研究項目は、国の確定する重点項目と我が院の実際の状況を結びつけて、順序づけると以下の通りである：
：癌（呼吸道と消化道腫瘍を主とする）；心、脳血管病；免疫性疾病；肝臓病；腎

臓病；感染性疾病；老年病等。この他伝統療法について、例えば針灸、針麻酔、推拿（あんまの一種）、気功等、もまた研究する必要がある。

上述の重要な内容に対して、第1次の題目は以下のように考えることができる。

1. 癌：

- (1) 癌の早期診断方法を研究し、早期発見、早期治療の可能性を求める。
- (2) 癌の総合治療手段を研究する（手術、機器治療、免疫治療等）、癌症状の長期効果を向上させる。
- (3) モノクローン抗体技術の癌腫瘍診断と予防方面の研究。
- (4) レーザーブラッドプリンの癌腫瘍診断と治療方面の研究。
- (5) 中草薬による癌治療の臨床研究と実験研究。

2. 心血管疾病：

- (1) 無創性診断手段の心血管疾病方面における応用と研究。
例えば、超音波心動図の急性心筋梗塞病人の心機能及び予後に対する評価；
冠状動脈硬化症病人の左心室機能に対する研究；心内膜標測図。
- (2) 心臓外科の新技術；例えば冠状動脈管腔内の成形術；非開胸動脈導管閉塞術。
- (3) 中医気血及び活血化の研究
- (4) 針灸によって冠状動脈の供血不足を治療する研究。

3. 脳血管疾病：

- (1) 早期脳供血不足症の診断と治療（中薬使用を含む）。
- (2) 脳血管病と代謝関係の研究
- (3) 脳卒中の診断と治療の研究

4. 免疫性疾病：

- (1) 白塞氏（BASSI氏）病，系統性紅斑狼瘡類，リウマチー性関節炎等疾病に対する中西医結合による治療の研究。
- (2) いくつかの中薬の免疫作用の研究。

5. いくつかの感染性疾病に対する治療：

(1) 肝炎：

- ① 難治性肝炎の中西医結合による治療の研究
 - ② 免疫賦活剤OK-432とAdenine arabinoside（Ara-A）及びインターフェロンによる肝炎治療の研究。
- (2) 中薬の熱性病（成人及び児童）に対する治療効果の観察と実験研究。

6. 腎臓病：

- (1) 中薬（丹参合剤，雷公藤，桑牛牛等）による腎炎治療の効果及び作用メカニズムの検討

- (2) 急性、慢性腎盂腎炎の中西医结合による治療方法の検討；
- (3) 腎臓活体組織検査の展開；
- (4) 血液透析の新方法の展開

7. 老年病：

- (1) リハビリテーションの機能も有しているので中医中薬を応用しての抗老衰作用に対する研究
- (2) 中西医结合による気管支炎，肺気腫治療における研究。

8. 中医の基礎理論と臨床の研究：

- (1) 舌診，脈診と血液動力学，流変学（Rheology）の関係と内臓病変の相互関係；
- (2) 針麻酔，気功，推拿の治療効果とメカニズムの観察及び研究。

9. その他：

- (1) 臨床の生物電気信号の計算機処理；
- (2) 中西医结合による研究のデータ処理。

現在我が院の各科室は、皆すでに研究題目を決めており、条件が具備した後、計画に従って進めることになっています。

中 澤 具体的テーマを出していただき参考となった。

J I G Aとして病院完成後の本格的協力の計画案を作る必要があり、具体的な話が出てきた事を嬉しく思う。臨床医学研究所がやや遅く発足するらしいが、明年開院後において具体的にどのような協力をされたいのか、中国側も関心を持ってほしい。

池 田 ガン，循環器病，老人病との事だが，早期診断，早期治療，予防的事項についてどう思うか？

辛 予防については大きなテーマであり世界的にも注目している事でもあってどこから入るか。

ガンについては多くの国の人々が重視しており、文献によると日本は胃ガンについて多くの仕事をしている。ガン予防は医者としての任務でもあり社会的仕事として一緒にしてもらおう。

多くの国が大気汚染，水，水銀，食物の汚染についても力を入れている。我が国は食道ガンの予防に力を入れている。食道ガン，噴門ガンの発病率が世界的に高いという。原因は判っており，1に食物2に水であり3がAnmonium Nitrate とカビである。

中日友好病院も各種疾病予防に携わりたい。

井 出 建物の歩調に併せて中国の医療問題と中国の当面の医療に関する事項について話し
を伺った。どうやって手を携えていくか明日以降の会談で話し合うという基礎を得
られた様に思う。

12/6(火) 9:00 中日友好病院と打合せ

辛 技術協力の具体的事項について話し合いたい。

中国側の希望を述べる。今迄同様に3方面であり、

- ① 研修員の派遣
- ② 専門家の講演
- ③ 合同研究

研修員派遣に関しては以下の考え方が有る。

1. 実務の必要にもとづいて、できるだけ年令の若い、比較的実務の基礎があつて、
外国語のレベルの高い中堅技術者を派遣し、同時に医院の各専門(例えば薬剤、
看護、栄養、検査、コンピューター等)からも派遣したい。
2. 或る専門に対しての新技术、新方法に対しては、グループでの派遣が必要であ
る。例えば新しい診断、治療方法(手術を含む)、新機器の使用法等について。
どの専門とするかは今迄の研修員の実績から考えて又、これからの人員配置等によ
り決まる。例えば薬局の人は派遣した事も無いし、看護婦方面も少なかった。栄養、
臨床検査、コンピューター操作も少なかった。もう一つの考えは、新しい開発、医
学方面技術に於いて医師、看護婦のチームを作って一定期間日本に滞在し学習させ
たい。そうすれば皆が即ち帰国した時点で仕事が出きる。あと一つは、若い人でな
く研修生年令を脱した副教授、主任クラスの間を機会を設けて見学させたいと考
えている。日本に於ける医学の歩みを知る事にメリットがある。

別方面のアイデアは病院に携わる人間が日本で視察する事もメリットが有り、外国
語の勉強は長期に亘って行いたい。今回派遣しようとする研修員は専門能力はいい
方であるが外国語能力は不十分である。

以上が研修員に関する事項である。

専門家については、

日本及び世界医学の各関係領域における新しい進展と成果、及び診断、治療方面に
おける新技术。同時に出来るだけ多く模範実演或いは視聴覚教育(映画、スライド、
ビデオ等)でもって講演の効果を高める。

今後新しい機器、設備が入るのでこれに関しても理論、操作について講座の様なも
の開催を希望したい。

例えば、CT, ガンマカメラ, シンチレーションカメラ, 超音波等の画像診断, 院内
感染防止

開院後の講演についても診療業務の発展に関係する講座を開いてほしい。例えば,

- ① レーザーによるガンに関する治療
- ② 心内膜のバイオプシー
- ③ 冠状動脈に関する手術
- ④ 医学管理に関する知識—統計, 財務管理, データプロセサー

もう一つは合作である。

中日友好病院は中国医学と西洋医学を結合し, 医学, 教育, 研究の3つを結合した性質をもつ近代的な病院である。近代科学の方法と手段を用いて, 臨床と実験を結びつけ, 中国医学, 中薬を研究します。まず, 比較的よい治療効果の得られた技術と薬剤について研究し, その作用のメカニズムと原理を明らかにすることを求め, 薬物の有効成分を分析し, 合成方法を研究する。薬物の剤型の改革についての研究では, 現在さし迫って必要なのは実験の健全化と完全化である。

鳥居 合作研究テーマについては, 辛先生の云った通りどれを前後させるかは今後決め
下 ます。

中医学が現在行っているのは舌像と脈像が血液動力学, 血液流動学とかに関係を持
っている。

針麻酔については, 続けて研究の最中であり, その他臨床では生物に於けるエレクトリックシグナルのコンピューターによる診断である。今, 外科等で研究テーマを作っている。

以上が84年11月以前の要望です。

84年11月迄には新しい機器が入る事になり, 84年度の日本からの専門家の講演内容は新しく入る機器, 設備に関する講座をしてほしい。

①放射学方面, ②超音波方面, ③臨床検査(化学分析, 自動分析器等)

辛 下先生は将来の中日友好病院の青写真について話した。最も重要な要望は新しい医学による診療, 研究であるとされている。病院の特徴として中日合作がある。①日本の進んだ医学の伝播窓口としての病院。②中国医療の特徴発揮—漢方, 西医双方を用いて治療を行なう。

今迄3年間の合作基盤の上で今後の計画を立てる必要があり, この5年間に毎年20名の研修員を日本に派遣し, 日本側の希望に沿う様研修員の年令を引き下げ, 医学レベル, 外国語レベルの高い者を選んで日本へ派遣する。

過去3年間の研修員は病院が将来的にはっきりしていなかったもので, 病院に配置さ

れる度に派遣してきたが、今後はテーマもはっきりしたガン、循環器病等に重点的に派遣したい。各病院、大学卒業年次により加入されるので選抜する事も可能で研修員の若がえりも可能となる。

研修員の定員は毎年20名とハッキリ決める事は出きないであろうし、研修期間により多くなったり少なくなったりするのではないか。テーマにより長期・短期と効果的に習得させたい。

専門家の派遣も病院の重点に合わせて願いたい。毎年8人位来てほしい。期間も一週間とか設定しないで必要により長くしてほしい。3ヶ月ないし1ヶ月の派遣を希望したい。必要なテーマを合作研究したい。ためにもっと長く滞在してほしい。テーマとして、①ガン、②心臓血管、③脳血管の診断・治療について又、肝臓、腎臓、脳疾患の研究も良いし、内視鏡、免疫病理、老人病、リハビリの研究も良い。臨床実践と結びつけてのクリニカルリサーチもする。

研修員、専門家の協力も効果はあったが、中国人民はこの病院で診療してもらえれば、日本の高レベルの診療、治療をしてもらえると考えている。そうすれば中日合作の効果が現われていると考える。長期滞在は難かしいと思うが、その時に日本の教授に来てもらい、画龍点睛で後に助手等に来てもらいたい。以上、意見も聴きたいし相談もいたしたい。

副教授クラスは日本の教授とジョイントで研究するとか5年間を通じて日本の対応する専門方面に合作してテーマ研究した方がよいのではないか。ガンについては日本のガンセンターと結びつけると心臓等循環器については国立循環器病センターと長期的に合作するとか中国から来ても日本から出かけても深く研究するには、どの部分を日本でどの部分を中国で行うか相談すれば良いし、中国に来る専門家については出きるだけ生活面での面倒をみる。3年から5年間ではその成果は十分でないかも知れぬが、長くやれば必ず成果が得られるでしょう。

井 出 昨日の話し合いで病院のイメージが具体的になった。下先生の具体的将来構想、意欲をきき日本側もその線で進展すべきと思う。

中 澤 研修員についてはJICAで実施している通常のプロジェクトの場合と若干ニュアンスが違うので、研修員という概念とカウンターパートという概念を加えていかなければいけない。

カウンターパートは協力合作する分野に適した人間を選ばねばならない。研修員とカウンターパートを別個にするか混ぜるか人数との関係もあり今後両国で考えねばならない。はっきり区別せねばならない。

辛 前からもカウンターパートの性格はあったが、病院が無かったのでカウンターパー

トの性格としての濃度が薄かったが病院完成後はテーマ等もはっきりするのでカウンターパートとしての性格が強くなる。

鳥 居 従来の研修員は帰国後どの様な分野についているのか昨日の説明で判明した者も居た。専門家は中国側の要請に応じて中国側のテーマで選んで講演した。それに関しても帰国後の連携は薄い。病院開院後は専門家と研修員は今迄の別個の物ではなく密接な関係を持つ事になる。カウンターパートとなった日本の病院側は責任が重くなるし密接な関係になるが、今後は一部の調査を目的とする研修員を除いて専門家も特別共同研究する以外一部残すのかどうか。

辛 原則として今後派遣する研修員を日本の病院の部局と結合できる様にしたい。今後はこの方向に向かう。

中 澤 カウンターパートの枠をはっきりさせる必要がある。

八 島 人数については科学技術委員会がかなり関与する。従来も病院要員として選抜されたカウンターパートだが、今後は病院のカウンターパートの色彩がかなり狭められる。

辛 研修員、専門家は今迄の3年間の協力の継続となるのか。

黒 川 研修員の重点分野をハッキリさせる必要がある。

辛 今はハッキリ出さないが具体的な問題である。

井 出 国内委員会の問題も出てくる。受入れ先の選定で研修員がその部局のHeadであるには日本側も大学のある部局をカウンターパートとせねばならない。

鳥 居 共同研究とかカウンターパートとなると来年以降の研修員も区別するのか。

例えば専門家派遣の関連に全て特色つけるのか。従来は要請ベースであったが、新討議議事録(R/D)において明記されるのか。

病院開院後の新討議議事録(R/D)の理念、実行計画の打合せに来たのであり、研修員、専門家に従来と異なる希望があれば努力するという事である。

池 田 共同研究についてはテーマが不明だが、いつより実行されるのか？希望として新しく出てきたという事か？

12/6(火) 14:00--

井 出 1984年11月に新5ヶ年計画について確認したい。

現在から来年の新計画迄の間になすべき事の相談をしたい。

研修員受入は20名が決っている。これは新計画ではなく、現在のR/Dの中で行われる事と理解している。もう一つ専門家が中国へ来て講演するという事で来年11

月迄に8人の専門家を派遣を計画する。中国に於ける滞在期間は半月とする。専門領域が判明してれば知らせてほしい。

辛 今日分野のみ連絡する。明年11月は病院開院前の最多忙期である。その前後に新しい機器、設備が入るのでこれに結びついた講義をしてほしい。人も集まるであろう。

1. CTの臨床診断；
2. 数字減影血管造影臨床診断(Digital Angiography Subtraction)；
3. B型超音波及びダブル連結超音波心動図の臨床診断；
4. ECTによる臨床診断；
5. 院内交叉感染の予防；
6. 生化学分析器系統の講座；
 - (1) 生化学自動分析器の発展史、現状と展望、日立705、726の生化学分析器と具体的操作
 - (2) 電子計算機の臨床検査における応用
 - (3) 多元分析の臨床検査(データ分析)における応用；
 - (4) ガスクロ、液クロ技術の臨床検査における応用；
 - (5) 電気化学技術の臨床生化学分析における応用(理論、技術及び機器)、 K^+ 、 Na^+ 、 Cl^- 分析器—イオンの電極選択；
 - (6) 臨床検査の精度管理(質のコントロール)の新しい進展

井 出 これらに専門家を派遣する。

辛 以上を会議のために考えた。

井 出 開院前は多忙なので機器が設置された時期に派遣すればいいと思うがどうか。

辛 来年6月から8月頃となろう。

井 出 開院前に設置される機器に関連して専門家を派遣する。59年11月迄にするのが原則であるが、日本側としては新討議議事録(R/D)による事も可能だ。

鳥 居 要求に対する回答として

- ① 機器はそれぞれの据え付け終了がズレると思う。
- ② 要求項目にそれぞれ専門家を指定するが、項目によっては同一人が2項目以上可能な事もあれば、1項目1人の場合もある。
- ③ 無駄の無い計画を立てたいので要求項目として機器配備の終了した時点及びその項目をきちんと書いてほしい。ハッキリしたスケジュールにより都合よく教習の出きる期間を知らせてほしい。
- ④ 専門家は従来日本のトップクラスを派遣してきたが、医師、検査技師のみな

らずその他も必要ではないか。

辛 機器を輸入した場合にメーカーからメンテナンス等に来るが、その機器を臨床方面に応用したいのが希望だ。どの機器のどの部分の研修が必要か提出する。スケジュールをつくる。調査団が北京を離れる迄に手渡す。次は来年開院に結びつけての20名の研修員の派遣について

鳥 居 新討議議事録の(R/D)取り決め迄に決定したらしい。

辛 病院開院前に繰上げて59年度研修員を58年度分と重複してでも11月前に派遣したい。

井 出 受入先を拡大する必要があるが可能であろう。

辛 我が院は、84年10月正式に開院し、従って開院前後には各科主任、看護と薬剤の専門技術室の中堅人員を訪日視察研修に約3ヵ月派遣し、以って医院の仕事の展開に利する計画である。以下3つの専門小組で、全部で20人である。

1. 看護の視察グループ：重点的に病院の看護の新技术、医院の看護制度（看護記録、看護作業の技術管理）、人員管理と教育訓練（考課昇級制度）、各部門、科室（病室、外来、手術室、救診室、重症監視室、伝染病室、中央材料部、医療器材、被服室等）の管理、卒業後の教育（在職教育）等を視察する。6人位で短期派遣したい。
2. 薬剤視察グループ；病院の薬剤科の近代管理方式と手段、及び薬品検査と製剤等を重点的に視察する。短期間に2～3人。
3. 科の主任の視察グループは、同じ専門の科室を視察し、本専門の新技术、新しい進展を理解し、人員教育訓練と管理、並びに専門の学术交流をする。病室と科室管理、研究と臨床の結合問題の視察等。8人。

日本の病院管理の方法とかで短期間で十分。

以上2～3ヶ月の日本派遣であり、多くの者は日本語は出きないが部長クラスは英語が可能だ。

以上合わせて20名に満たない時には、従来通りの医師の派遣をする。病院開院時に居なくても可だ。

案を送付するので4月以降に研修員を送りたい。

新5ヶ年計画について

井 出 研修員は原則として毎年20名×6ヶ月程度とする。

鳥 居 1に、今すぐ役立つ事。病院開院により真先に必要とする領域の人間

2に、将来役立つためのトップレベルの話を聞く人間

3に、日中共同研究をしたい人間

の3つに分かれる。

井 出 専門家派遣については、予算の関係もあるので8人×5年=40人という事で当面開院時には緊急に最も必要とする専門家としたらどうか。将来中日合作研究という時点では専門家も沢山出て長期派遣も出てくるでしょう。

長期派遣の未実施については延期していると考えている。新5ヶ年計画には今迄実施しなかった分を考慮したい。長期研究を含めるとというのが一番実現性がある様だ。

辛 この提案に同意する。

鳥 居 病院オープン後、日本からの専門家が時々訪中した方がいいのか、又は常駐する医師を必要とするのか否や。どちらか中国語の出きる事が必要であれば日本側も長期計画として考えてみたい。

辛 日本人医師の長期派遣は難かしいと云われた。

鳥 居 長期派遣は一般的に教授は無理だが、卒業後10年位の若い人が長期に滞在をして卒業教育のやり方、各種システムの移入が可能ならば日本側で考える必要があると思っている。

辛 この問題は新しいので即ち回答できないので研究しておく。長期滞在には感謝する。コンディションの整備がそのために必要だ。

新5ヶ年計画の1項目に入れましょう、どの分野、どのクラスの人とするか。

井 出 実際困難であるが日本側の熱意として受け取ってほしい。

中 澤 長期滞在中で大学教授等8人位の毎年派遣は難かしい。何名と確約は出きないが、JICAとして最低限8名の確保は努力する。

鳥 居 Temporary Licence について(免責についてはR/Dにある)

開院後の医薬品、消耗品の供給方法についてはどうするか。金は出さないが赤字になるのではないかと心配している。

辛 病院でのあらゆる薬品のJICA負担は無理であろうし、先端的薬品、特殊な物については提供できないが医薬品、消耗品は大体一般的には提供出来る。

西 村 病院はリハビリテーション、看護学校、臨床医学研究所等有るが併任、専任についてはどうか。

辛 中日友好病院職員(医師、看護婦等)は皆専任であり、他の病院との併任はない。合作研究のみ併任している。給与は中日友好病院が支払う。北京医学院、中医学院と合作しているのは今3人でトップレベルの者に限られている。

4. 中日友好病院プロジェクトのための技術協力に関する中日双方の会議記録
(日本語, 中国語)

中日友好病院プロジェクトのための
技術協力に関する日中双方の会議記録

国際協力事業団が組織し、千葉大学学長井出源四郎博士を団長とする日本側計画打合せ調査団は、「中日友好病院プロジェクトのための技術協力に関する討議議事録」(以下「R/D」という。)の具体的内容についての調整と今後の実施計画の打合せを行うために、1983年12月4日より1983年12月10日までの日程をもって、中華人民共和国を訪問し、衛生部譚雲鶴副部長、国家科学技術委員会方曉副局長と会見し、意見を交換した。

次いで、辛育齡病院長他関係者と具体的方策について意見交換を行い、日本側が中日友好病院に対して有効な技術協力を実施するため、1984年4月以降11月まで(現行R/D有効期間)、およびそれ以降の同病院開院後の協力のあり方を中心に、同病院の技術人員の養成訓練と専門家派遣等の問題について、一連の協議を行った。(双方参加者名簿別添)

双方により了解された内容の要点を以下に記録する。

1. プロジェクトの進捗状況について

中国側(辛院長ほか)から、以下の状況説明があった。

- (ア) 現在、建物建設は、順調に進んでおり、1984年6月には竣工、10月には開院の予定となっている。
- (イ) 職員の確保は看護婦を除き、概ね順調であり、既に1,109名が確保され(うち医師329名)、開院時には、必要数の70パーセントの職員が確保できるであろう。
- (ウ) 設備機材は既に計画の40億円の購入手続が終了した。医療設備のなお不足する部分については、その補充を講ずることが必要である。
- (エ) 中国人研修員は既に57名が日本から帰国しており、そのうち大部分は他の病院において研究等に従事し、専門技術のレベルが一段と向上している。なお、今後日本に派遣する研修員は、外国語の能力を更に伸ばす必要がある。
- (オ) 日本人専門家による講演は中国側に感銘を与えており、高く評価されている。
- (カ) なお、現在、病院関係者へのサービス施設や宿舍を建設中である。

2. 中日友好病院の業務の構想について

- (ア) 日本側から中日友好病院は拙速にはしらず段階的に充実されるべきであるとの提案がなされ、中国側からそのように取り進めたい旨の発言があった。
- (イ) 中国側から、中日友好病院としては、医療及び研究の焦点を、次の諸項目においている旨説明があった。
 - ①がん ②心臓血管疾患 ③脳血管疾患 ④免疫性疾患 ⑤感染性疾患(例えば肝炎)
 - ⑥腎臓疾患 ⑦老人病 ⑧中医学の基礎理論と臨床を結合するための研究

3. 今後における双方の具体的協力内容について

日中双方が忌憚のない意見を述べあい、その中で従来^のR/Dにもとづく協力の実施とその成果に満足を示し、あわせて今後の協力内容を以下のとおりとすることが適当と考え各々の政府に勧告することとした。

(ア) 現行R/Dに基づく1984年11月までの協力

(a) 研修員の受入れ

開院までに20名を受入れる。これには看護婦、薬剤管理・提供関係者、各部の部長、
・医長クラスを含め、各約3ヶ月の専門的視察をさせる。また、その他に平均6ヶ月滞在する研修員を受入れる。

(b) 専門家の派遣

開院前までに、新しく取り入れた設備・機材の据付けに合わせ、その性能や操作、及び臨床応用に関する専門講義をする専門家を8名、原則として、各々約半月間派遣する。
(状況に応じて期間を定める。)

派遣時期は、1984年の7月～9月とすることが望ましい。具体的スケジュールについては、近日中に中国側が日本側に提示する。

(イ) 現行R/D終了後の協力計画

(a) 新プロジェクトの協力期間は5年間とする。

(b) 研修員の受入れは毎年20名程度、6ヶ月間を原則とする。(なお、初年度については、新プロジェクト発足前に受入れることも考慮する。)

(c) 専門家派遣については、原則として毎年8名の専門家を派遣し、必要に応じて講演、講義および臨床診療指導、実験指導、研究協力を行う。

その場合日本側から長期の派遣についても考慮する旨提案があり、これについては、中国側で検討し、1984年3月までに回答することとなった。

(d) 共同研究については、新規プロジェクトの進展の中で、設備・機材の整備に応じてその都度実施するものとする。

(e) 技術協力上必要な資機材等の供与については、新たに締結されるR/Dにおいて定める。

(f) 以上の計画は、今後検討の結果、変更もありうる。

1984年12月7日

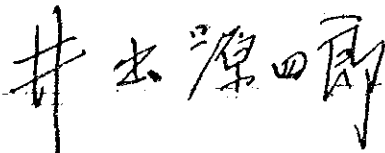
計画打合せ調査団

中日友好病院

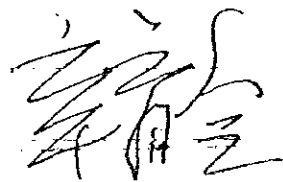
団長 (千葉大学長)

院長

署名:



署名:



(別添)

日本側会議参加者名簿

井出源四郎	千葉大学学長
鳥居有人	国立立川病院院長
池田正男	国立循環器病センター副院長
黒川祐次	外務省経済協力局技術協力第二課長
古川武温	厚生省医務局国立病院課長
西村俊道	文部省学術国際局海外協力官
中澤幸一	国際協力事業団医療協力部長
船坂浩司	国際協力事業団医療協力部担当
吉富宣夫	大使館二等書記官
八島継男	国際協力事業団北京事務所長

中国側会議参加者名簿

辛育齡	中日友好病院 病院長
卞志強	中日友好病院 副院長
劉文泉	中日友好病院 副院長
趙国彬	衛生部外事局副処長
劉雲生	衛生部科教司副処長
紀淑英	中日友好病院外事処副処長
劉福臻	中日友好病院医教処副処長
張統祖	中日友好病院教授
曾憲法	中日友好病院外事処副教授
陶家新	中日友好病院

关于为中日友好医院项目 技术合作的中日双方会谈纪录

为了对中华人民共和国“中日友好医院计划进行技术合作的会谈纪要(下称纪要)”的具体内容进行调整和协商今后的实施计划,由国际协力事业团(下称“JICA”)组织的,以千叶大学校长井出源四郎博士为团长的日本方面计划商谈调查团(下称调查团)于1983年12月4日~10日访问了中华人民共和国,拜会了卫生厅谭云鹤副厅长、国家科委方晓副局长并交换了意见。

为了对中日友好医院实施有效的技术合作,对于在1984年4月~11月(现行R/D有效期间)和医院开院后的合作为中心内容,对该医院的技术人员培养和派遣专家等问题调查团同辛育龄院长及其他有关人员进行了友好的商谈。(双方人员名单附后)

现将双方一致同意的内容要点记录如下:

一、合作项目的进展情况:

中方(辛育龄院长等)作如下说明:

(一). 目前正在进行的建筑工程进展顺利, 预定于 1984 年 6 月竣工, 10 月开院。

(二). 除护士以外的工作人员调入工作正顺利进行, 现已调入 1109 名 (其中医师 329 名), 开院时努力争取达到所需职工人数的 70%。

(三). 设备器材已按原订 40 亿日元的购置工作正在落实。对于医疗设备尚存的不足部份还设法补充。

(四). 61 名中国研修人员已有 57 名回国, 大部份在其他医院从事临床和研究工作。他们的专业技术水平有所提高。对今后派出研修人员的外语水平尚需进一步培训。

(五). 日本专家的讲学受到中方的赞赏和高度评价。

(六). 现正在对医院职工的生活设施进行安排和建设。

二、双方对今后工作的设想。

(一)、日方建议,中日友好医院的开院规模应稳步地分阶段进行,中方表示同意。

(二)、中日友好医院提出:今后医院的医疗、科研的重点应为:

1. 癌症;
2. 心血管疾病;
3. 脑血管疾病;
4. 免疫性疾病;
5. 传染性疾病(例如肝炎);
6. 肾病;
7. 老年病;
8. 中医基础理论和结合临床的研究。

三、双方今后合作的具体内容:

双方坦率地交换了意见,对于以往执行“纪要”的情况及取得的成效表示满意。并对今后合作内容均认为是适宜的,将向各自的政府提出建议。

(一)、到1984年11月期满的正在执行中的(会谈纪要 R/D)方面的协作:

日方接受中方研修员,开院前接受20人,其中包括护理人员、药剂人员、各科室主任等各进行约三个月的专业考察,以及平均为六个月进修期的其他专业的研修员。

日方派遣专家讲学：在开院以前，为配合医院设备仪器的安装和应用，原则上派遣 8 名专家讲授医疗设备的性能、操作和临床应用。一般为期半个月，也可按实际情况决定讲学时间。派遣时间将安排在 1984 年第三季度进行。中方将于近日内向日方提出具体实施计划。

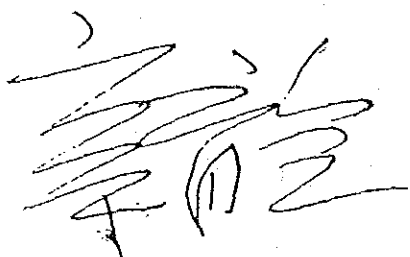
(二). 现行的“会谈纪要 R/D”期满后的合作计划如下：

1. 新的合作期限为 5 年。
2. 日方原则上每年接受 20 名为期 6 个月的研修员（第一年度的研修员将在新的合作项目开始前执行）。
3. 日方原则上每年派遣 8 名专家，根据需要进行讲学及临床诊疗指导、实验指导，以及科学研究方面的合作。对于日方提出派专家长期来院进行技术合作意向，中方研究后将于 1984 年 3 月底以前答复日方。
4. 关于合作研究将随着新计划的进展，根据医院的装备情况逐项进行。

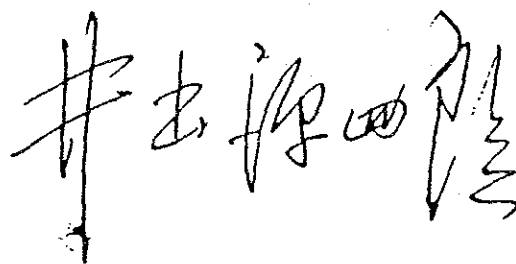
5. 对于技术合作项目所必需的仪器设备等,将根据新缔结的会谈纪要 R/D 而定.

6. 以上合作计划以后通过讨论,可能有修改.

中日友好医院院长



计划商谈调查团团长



一九八四年十二月七日 于北京

中国方面参加会谈名单

辛育龄	中日友好医院院长
卞志强	" 付院长
刘文泉	" "
赵同彬	卫生部外事局副处长
刘云生	" 科教司 "
纪淑英	中日友好医院外事处副处长
刘福臻	" 医教处 "
张续祖	" 副教授
曾宪法	" "
陶家新	" 翻译

日本方面参加会谈名单

井出源四郎	千叶大学校长
鸟居有人	国立立川病院院长
池田正男	国立循环器病中心 副院长
黒川祐次	外务省经济协力局 技术协力第二课长
古川武温	厚生省医务局国立病 院课长
西村俊道	文部省学术国际局 海外协力官
中沢幸一	国际协力事业团医疗 协力部长
船坂浩司	国际协力事业团医疗 协力部担当
吉富宣夫	日本驻中国大使馆 二等秘书
八岛继男	国际协力事业团 北京事务所长

技术合作会谈讨论提纲

一、目前医院建设的进展情况：

医院的建筑工程进展比较顺利，明年六月全部竣工，交付使用，预定十月份开院。

目前的重点工作是：

(一) 继续调配和培训人员，建立科室结构。

我院现有人员 1109 人

其中：医 生 329 人 副教授以上 41 人，

讲 师 136 人，

助 教 151 人。

护理人员 护 士 212 人。

开院前，争取调入所需人员的百分之七十，计划在明年三月份对医务人员集训，建立医疗护理常规、健全各项规章制度，学习统一的技术操作规程，逐步进行协同配合的练习。

二、派赴日研修问题：

1980 年以来，我院已派赴日研修员四批，共 61 人。已回国 57 人。1979 年度 6 人，1980 年度 15 人，1981 年度 20 人，1982 年度 20 人。1983 年度将派赴日研修员 15 人，考察研修员 5 人。

(一) 前四批研修员的重要收获：

1、学习了解新的专业技术，业务水平得到较大的提高，增长了见

识，开阔了眼界。例如：神经内科的张书香医师，她现在北京医学院应用在千叶大学学习的诱发脑电位技术。眼科沈怀琪医师与同仁医院协作研究眼底视网膜疾病。骨科张光铂医师在铁路总医院研究人工关节置换手术。贾振戾医师在首都医院进行肝胆外科纤维胆道镜的临床实践。在循环器中心学习的心脏外科支启华、唐岳峰医师在北京市心肺中心帮助他们开展心脏手术。在国立医疗中心学习的张兆权医师在北京友谊医院肾透析室进行临床实践。

现已研修回国的57名研修员分散在14所医院内应用学到的新技术，进行临床实践，以不断提高技术水平。

2、日语水平普遍有所提高

3、对日本的医学和社会情况有了初步了解，通过和日方人员接触交往，建立了友谊，促进了中日人民之间的友好。

(二) 存在的问题：

外语水平〔日语、英语〕不够高影响了学习效果，有少数研修员的业务基础不够好，因而收获不大。对于赴日研修，目前最大的困难仍然是外语训练问题。我院一直很重视日语训练，两年共办了六期日语学习班，每期五个月，还设有中级加强班和高级日语班和英语班。但由于人员不断调入，原有的日语、英语基础不够，故进步不够理想，跟不上形势的要求。

三、日本专家来华讲学问题：

1982年7月~10月有三名日本专家来华讲学

龟山正邦教授：讲脑卒中

秦霞哉讲师：讲脂质代谢

黑木登志夫副教授：讲肿瘤细胞学

1983年9月~11月，有六名日本专家来华讲学五次。

内藤耕二教授、西江弘讲师：讲神经生理及心肌电生理。

加藤治文教授：讲光敏疗法（激光血卟啉）治疗癌症。

石原信吾部长：讲医院管理。

吉冈真澄教授：讲显微外科的新疗法。

重松秀一教授：讲肾病病理学。

上述九位专家的讲学受到广泛的欢迎，其中龟山教授、秦讲师、吉冈教授、加藤讲师最受欢迎。他们不仅有丰富的学识和经验，而且还向中国同行介绍了他们的新观点，世界各国技术的新进展、新技术。特别是他们能联系实际，进行技术操作表演。如：加藤讲师进行了激光血卟啉治疗肺癌的技术表演，龟山教授进行讲学查房，引起了同行的兴趣和好评，感到收获很大。

有的专家本人虽然学识渊博，但由于对我国的情况和听众的要求不够了解，听众对讲演的内容和方法，感到收获不够理想。

四、技术合作内容：

(一) 对今后派出研修员的设想：

1. 根据专业需要，争取派出较年轻的、有较好业务基础的、外语水平较高的技术骨干赴日研修，并照顾到医院的各个专业（如药剂、护理、营养、检验、计算机等）。

2. 对某些专业的新技术、新方法，应派出成套人员。如某些新的诊断、治疗方法（包括手术）、新机器的使用方法等。

(二) 今后日本专家来华讲学重点：

介绍日本及世界医学在各有关领域中的新进展、新成就，以及在诊断、治疗方面的新技术。并尽可能多做示范表演或以电化教学（电影、幻灯、录像等），增强讲课效果。

(三) 关于今后合作搞科研问题：

我院是中西医结合，医、教、研三结合性质的现代化医院。要用现代科学的方法和手段，结合临床和实验，研究中医、中药。首先，对已取得较好疗效的技术和药剂进行研究，以求阐明其作用机制和原理，分析药物的有效成份，研究合成方法。对药物剂型的改革研究，目前迫切需要的是健全完善实验问题。

医院的科研项目，结合国家确定的攻关项目和我院的实际情况，依次为：癌（呼吸道和消化道肿瘤为主）；心、脑血管病；免疫性疾病；肝病；肾病；感染性疾病；老年病等。此外 对传统疗法，如针

灸、针麻、推拿、气功等，也须进行研究。

针对上述重要内容，第一批题目可以考虑为：

1. 癌：

(1) 研究癌症的早期诊断方法，以求做到早期发现、早期治疗。

(2) 研究癌症的综合治疗手段（手术、化疗、免疫治疗等），以提高癌症的远期效果。

(3) 单克隆抗体技术在癌瘤诊断和预防方面的研究。

(4) 激光血叶啉在癌瘤诊断和治疗方面的研究。

(5) 中草药治疗癌症的临床研究与实验研究。

2. 心血管疾病：

(1) 无创性诊断科研手段在心血管疾病方面的应用。

例如超声心动图对急性心肌梗死病人的心功能及予后的评价；对冠心病病人左心室功能的研究；心内膜标测图。

(2) 心脏外科新技术；如冠状动脉管腔内成形术；非开胸动脉导管嵌塞术。

(3) 中医气血实质及活血化瘀的研究。

(4) 针灸治疗冠状动脉供血不足方面的研究。

3. 脑血管疾患：

(1) 早期脑缺血症的诊断与治疗（包括使用中药）。

(2) 对脑血管病和代谢关系的研究。

(3) 研究脑卒中的诊断与治疗。

4. 免疫性疾病:

(1) 对白塞氏病、系统性红斑狼疮类风湿性关节炎等疾病, 应用中西医结合治疗的研究。

(2) 研究某些中药的免疫作用。

5. 对某些感染性疾病的治疗:

(1) 肝炎:

① 对难治性肝炎的中西医结合治疗的研究。

② 免疫赋活剂OK-432和Adenine arabinoside (Ara-A) 及干扰素治疗肝炎的研究。

(2) 观察中药对热性病(成人及儿童)的疗效及实验研究。

6. 肾病:

(1) 中药(丹参合剂、雷公藤、桑寄生等)治疗肾炎的效果及作用机理的探讨;

(2) 急、慢性肾炎肾炎的中西医结合治疗方法的探讨;

(3) 开展肾脏活体组织检查;

(4) 开展血液透析的新方法。

7. 老年病:

(1) 应用中医中药对抗衰老作用的研究;

(2) 中西医结合对气管炎、肺气肿治疗的研究。

8. 中医基础理论和临床的研究:

(1)舌象、脉象与血液动力学、流变学的关系与内脏病变的相互关系;

(2)针刺麻醉、气功、推拿的疗效与机制问题的观察及研究。

9.其它:

(1)临床生物电信号的计算机处理;

(2)中西医结合研究的信息处理。

目前,我院各科室都已初步拟定了研究题目,准备在条件具备之后,分别按计划进行。

五、八四年度技术合作内容:

根据83年11月30日国际协力事业团函中提出的要求,拟提出以下二项合作内容:

(一)讲学:

1.C T的临床诊断;

2.数字减影血管造影临床诊断(DigitalAngiography Substruction);

3.B型超声波及二维超声心动图的临床诊断;

4.E C T临床诊断;

5.院内交叉感染的预防;

6.生化分析仪系统讲座;

(1)生化自动分析仪的发展史、现状和展望,介绍日立705、726

生化分析仪和具体操作。

(2) 电子计算机在临床检验中的应用；

(3) 多元分析在临床检验(数据分析)中的应用；

(4) 气相色谱、液相色谱技术在临床检验中的应用；

(5) 电化学技术在临床生化分析中的应用(理论、技术及仪器)，
 K^+ 、 Na^+ 、 Cl^- 分析仪—离子选择电极；

(6) 临床检验精度管理(质量控制)的新进展。

(二) 赴日考察组：

我院预定84年10月份正式开院，因此在开院前后拟派出科主任、护理和药剂专业技术科室的骨干人员赴日考察进修约三个月，以利于医院的工作开展。以下拟分成三个专业小组30人次。

1. 科主任考察组考察专业对口的科室，了解本专业的新技术、新进展，人员培训及管理，并做专业学术交流。考察病房及科室管理，科研与临床相结合问题等等。

2. 护理考察小组：重点考察医院护理新技术，医院护理制度(护理记录、护理工作的技术管理)，人员管理和培训(考核晋升制度)，各部门、科室(病房、门诊、手术室、急诊室、重症监护、传染病房、中央材料部、医疗器材、被服室等)的管理，毕业后的教育(在职教育)等。

3. 药剂考察小组：重点考察医院药剂科现代化的管理方式和手段，以及药品检验和制剂等。

1983年12月7日

5. 中国側技術協力会談討論要綱（日本語訳付）

技術協力会談討論要綱

（46～53頁の日本語訳）

1. 現在における医院建設の進展情況：

医院の建設の進捗度は比較的順調で、来年6月竣工で引き渡され、10月開院予定である。

現在の重点的な仕事は：

(1) 継続して人員の配置と教育訓練を行ない、各科室の構成づくりをする。

我が院の現有人員は1,109人である。

そのうち、医者	329人	副教授以上	41人
		講師	136人
		助手	151人
看護人員		看護婦	212人

開院前までに、必要人員の70%を確保し、来年3月に医療従事人員たちに集団訓練を行ない、医療看護のきまりをつくり、規則や制度の各項目の見直し、統一した技術操作規程の学習をし、逐次共同組み合わせ作業の練習を行なう計画である。

2. 対日派遣研修問題について：

1980年以来、我が院は、すでに訪日研修員を4回派遣し、全部で61人である。すでに帰国した者は57人である。1979年度6人、1980年度15人、1981年度20人、1983年度派遣予定の研修員は15人、視察研修員は5人である。

(1) 前4回の研修員の重要な成果：

1) 新しい専門技術の理解と学習によって、専門において、比較的大きなレベルアップが得られ、見識を増やし、視野を広めることができた。例えば：神経内科の張書香医師、彼女は、北京医学院で、千葉大学で学んだ誘発脳電位の技術を応用しています。眼科の沈懷琪医師と同仁医院は、眼底視網膜疾病を共同研究しています。骨科の張光鉞医師は、鉄路総医院で、人工関節置換手術を研究しています。賈振庚医師は、首都医院で、肝胆外科纖維胆道鏡の臨床実践を行なっています。循環器センターで学んだ心臓外科の支后華、唐岳峰医師は、北京市心肺センターで、心臓手術を手伝っている。国立医療センターで学んだ張兆權医師は、北京友誼医院の腎臓透析室で臨床実践を行なっている。

すでに帰国した57名の研修員は分散して14カ所の医院で、学んだ新技術を応用して臨床実験を行ない、不断に技術レベルの向上につとめています。

2) 日本語のレベルが全体的に向上した。

3) 日本の医学と社会情況に対して、初歩的な理解が得られ日本側医療従事者と接触往来によって、友好を確立し、中日人民の友好をおしすすめることができた。

(2) 存在する問題

外国語（日本語，英語）のレベルが高くないので，学習効果に影響を与えたこと，少数の研修員の実務面の基礎が不十分なので，成果があまり大きくなかったこと。対日派遣研修について，現在最大の困難は，依然として外国語の訓練の問題であります。我が院はずっと日本語の訓練を重視してきました。2年で6学期の日本語学習班をつくり，1学期は5カ月であり，さらに中級増強班と高級日本語班と英語班もあります。しかし，人員が不断に入ってくるので，日本語と英語の基礎が十分でなく，したがって進歩が理想通りにいかないで，要求に応えられない。

3. 日本の専門家の来華講演の問題：

1982年7月～10月，3人の日本の専門家の来華講演

亀山正邦教授：脳卒中について

秦 葭哉講師：脂質代謝について

黒木登志夫助教授：腫瘍細胞学について

1983年9月～11月 6人の日本の専門家の来華講演が5回

内齒耕二教授，西江弘講師：神経生理及び心筋電気生理について

加藤治文講師：光敏療法（レーザーブラッドプリン）で癌を治療する。

石原信吾部長：医院管理について

吉岡真澄医長：顕微鏡外科の新治療について

重松秀一教授：腎臓病理学について

上述の9名の専門家の講演は広範囲における歓迎を受け，そのうち亀山教授，秦講師，吉岡医長，加藤講師が最も歓迎を受けた。彼らは豊富な学識と経験があるのみならず中国の同業の者たちに，彼らの新しい観点，世界各国の技術の新しい進展や新技術を紹介して下さいました。特に彼らは，実際に結びつけて，技術操作の実演を行ってくれた。たとえば：加藤講師はレーザーブラッドプリンによる肺癌治療の実演を行なった。亀山教授は回診を行ないながら講義をし同業の者たちの関心と好評をもたらし，成果が大きいと感じさせた。

何人かの専門家は，学識が深くひろいのですが，我が国の状況と聴衆の要求を十分ご理解してないがために，聴衆は講演の内容と方法について，成果が理想的でなかったように感じられた。

4. 技術協力内容：

(1) 今後の研修員派遣についての構想

1) 実務の必要にもとづいて，できるだけ年令の若い，比較的実務の基礎があつて，外国

語のレベルの高い中堅技術者を派遣し、同時に医院の各専門（例えば、薬剤、看護、栄養、検査、コンピューター等）からも派遣したい。

2) 或専門に対しての新技術、新方法に対しては、グループでの派遣が必要である。例えば新しい診断、治療、方法（手術を含む）、新機器の使用方法等について。

(2) 今後の日本専門家の来華講演の重点：

日本及び世界医学の各関係領域における新しい進展と成果、及び診断、治療方面における新技術。同時に出来るだけ多く模範実演或いは視聴覚教育（映画、スライド、ビデオ等）でもって、講演の効果を高める。

(3) 今後の共同研究について：

我が院は、中国医学と西洋医学を結合し、医学、教育、研究の3つを結合した性質をもつ近代的な病院である。近代科学の方法と手段を用いて臨床と実験を結びつけ、中国医学、中薬を研究します。まず、比較的よい治療効果の得られた技術と薬剤について研究し、その作用のメカニズムと原理を明らかにすることを求め、薬物の有効成分を分析し、合成方法を研究する。薬物の剤型の改革についての研究では、現在さし迫って必要なのは実験の健全化と完全化である。

医院の研究項目は、国の確定する重点項目と我が院の実際の状況を結びつけて、順序づけると以下の通りである：癌（呼吸道と消化道腫瘍を主とする）；心、脳血管病；免疫性疾患；肝臓病；腎臓病；感染性疾患；老年病等。この他伝統治療について、例えば針灸、針麻酔、推拿（あんまの一種）、気功等、もまた研究する必要がある。

上述の重要な内容に対して、第1次の題目は以下のように考えることができる

1. 癌：

- (1) 癌の早期診断方法を研究し、早期発見、早期治療の可能性を求める。
- (2) 癌の総合治療手段を研究する（手術、機器治療、免疫治療等）、癌症状の長期効果を向上させる。
- (3) モノクローン抗体技術の癌腫瘍診断と予防方面の研究。
- (4) レーザーブラッドプリンの癌腫瘍診断と治療方面の研究
- (5) 中草薬による癌治療の臨床研究と実験研究。

2. 心血管疾患：

- (1) 無創性診断、手段の心血管疾患方面における応用と研究。
例えば、超音波心動図の急性心筋梗塞病人の心機能及び予後に対する評価；冠状動脈硬化症病人の左心室機能に対する研究；心内膜標測図。
- (2) 心臓外科の新技術；例えば冠状動脈管腔内の成形術；非開胸動脈導管閉塞術。
- (3) 中医気血及び活血化の研究
- (4) 針灸によって冠状動脈の供血不足を治療する研究。

3. 脳血管疾患

- (1) 早期脳供血不足症の診断と治療（中薬使用を含む）。
- (2) 脳血管病と代謝関係の研究。
- (3) 脳卒中の診断と治療の研究。

4. 免疫性疾患：

- (1) 白塞氏（BASSI氏）病，系統性紅斑狼瘡類，リウマチー性関節炎等疾病に対する，中西医結合による治療の研究。
- (2) いくつかの中薬の免疫作用の研究。

5. いくつかの感染性疾患に対する治療：

(1) 肝炎：

- ① 難治性肝炎の中西医結合による治療の研究。
- ② 免疫賦活剤OK-432とAdenine arabinoside（Ara-A）及びインターフェロンによる肝炎治療の研究。

- (2) 中薬の熱性病（成人及び児童）に対する治療効果の観察と実験研究。

6. 腎臓病：

- (1) 中薬（丹参合剤，雷公藤，桑牛牛等）による腎炎治療の効果及び作用メカニズムの検討
- (2) 急性，慢性腎盂腎炎の中西医結合による治療方法の検討；
- (3) 腎臓活体組織検査の展開；
- (4) 血液透析の新方法の展開

7. 老年病：

- (1) 中医中薬を応用しての抗老衰作用に対する研究；
- (2) 中西医結合による気管支炎，肺気腫治療における研究。

8. 中医の基礎理論と臨床の研究：

- (1) 舌診，脈診と血液動力学，流変学（Rheology）の関係と内臓病変の相互関係；
- (2) 針麻酔，気功，推拿の治療効果とメカニズムの観察及び研究。

9. その他：

- (1) 臨床の生物電気信号の計算機処理；
- (2) 中西医結合による研究のデータ処理。

現在，我が院の各科室は，皆すでに研究題目を決めており，条件が具備した後，計画に従って進めることになっています。

5. 84年度の技術協力内容：

1983年11月30日付国際協力事業団の手紙の中で提出されている要求にもとづいて，以下二項の協力内容を提出する計画でいます：

(1) 講演：

1. CTの臨床診断；
2. 数字減影血管造影臨床診断（Digital Angiography Subtraction）；
3. B型超音波及びダブル連結超音波心動図の臨床診断；
4. ECTによる臨床診断
5. 院内交叉感染の予防
6. 生化学分析器系統の講座；
 - (1) 生化学自動分析器の発展史，現状と展望，日立705，726の生化学分析器と具体的操作。
 - (2) 電子計算機の臨床検査における応用；
 - (3) 多元分析の臨床検査（データ分析）における応用；
 - (4) ガスクロ，液クロ技術の臨床検査における応用；
 - (5) 電気化学技術の臨床生化学分析における応用（理論，技術及び機器）， K^+ ， Na^+ ， Cl^- 分析器—イオンの電極選択；
 - (6) 臨床検査の精度管理（質のコントロール）の新しい進展

(2) 訪日視察組：

我が院は，84年10月に正式に開院し，従って開院前後には，各科主任，看護と薬剤の専門技術室の中堅人員を訪日視察研修に約3カ月派遣し，以って医院の仕事の展開に利する計画である。以下3つの専門小組で，全部で30人である。

1. 科の主任の視察グループは，同じ専門の科室を視察し，本専門の新技術，新しい進展を理解し，人員の教育訓練と管理，並びに専門の学術交流をする。病室と科室管理，研究と臨床の結合問題の視察等。
2. 看護の視察グループ：重点的に病院の看護の新技術，医院の看護制度（看護記録，看護作業の技術管理），人員管理と教育訓練（考課昇級制度），各部門，科室（病室，外来，手術室，救診室，重症監視室，伝染病室，中央材料部，医療器材，被服室等）の管理，卒業後の教育（在職教育）等を視察する。
3. 薬剤視察グループ：病院の薬剤科の近代管理方式と手段，及び薬品検査と製剤等を重点的に視察する。

1983年12月7日

6. 中国側 1984年度専門家要請内容

1984年日本専門家来華講義要求計画

1983.12.9

講義題目	講義内容の重点	必要講義時間	提供を希望する機器, 設備, 試劑 (千円/年)	来華時間	要請する専門家
1. 院内交叉感染の 予防		10-12学時 (1学時=45分)	スライドフィルム1セット	1984年7月 10日間	長崎大学 福見秀雄 北里大学 阿曾弘一 秋山武夫 国立予防衛生研 究所 藤田浩三

对一九八四年日本专家来华讲学的要求计划

1983.12.9

讲课题目	讲课内容重点	需讲课时	希望提供仪器设备试剂(千円/年)	来华时间	拟邀请的专家
一 院内交叉感染的 预防		10-12学時	幻灯片一套	1984.7. 十天	長崎大学 福見秀雄 北里大学 阿曾弘一 秋山武夫 国立預防衛生 研究所 藤田浩三

講義題目	講義内容の重点	必要講義時間	提供を希望する機器、設備、試剤(千円/年)	来華時間	要請する専門家
2. 双維(ダブル連結)超音波心動図の臨床診断	<ol style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞病者の左室壁節段性運動異常及び左室機能の關係 合併症のある或いはない心筋梗塞病者の超音波心動図上の表現 超音波心動図検査の心筋梗塞急性期、梗塞後期に対する予後の判断 左心室弛緩機能研究の新しい進歩 	20学时	双維超音波心電圖計 小型電子計算機 (プログラムを作ることに よって超音波の図象を分析 することができる)	1984年7月 第2週	
B型超音波	<ol style="list-style-type: none"> 心臓疾病診断 腹部 婦人科 				

对一九八四年日本专家来华讲学的要求计划

讲课题目	讲课内容重点	需讲课时	希望提供仪器设备试剂材料	来华时间	拟邀请的专家
二、 双維超声心动 图的临床诊断	<ol style="list-style-type: none"> 急性心肌梗塞病人左室壁节段性运动异常与左室功能的关系。 有、无合併症的心肌梗塞病人在超声心动图上的表现。 超声心动图检查对心肌梗塞急性期、梗塞后期预后的判断。 左心室舒张功能研究的新进展。 	20学时	双維超声心电图仪 小型电子计算机 (编好程序可用予分 析超声图象)	1984.7 二周	
B型超声波	<ol style="list-style-type: none"> 心脏疾病诊断 腹部 妇科 				

講義題目	講義内容の重点	必要講義時間	提供を希望する機器、設備、試剤(千万円/年)	来華時間	要請する専門家
3. ECT (ZCL750型) の臨床診断	1. ECTの概念、原理及び分類。 2. 正電子ECTの構造及び臨床応用。 3. 単光子ECTの構造、使用方法、多見できる故障の検査及び処理。 4. ZCL750型 ECTをScintipac 2400 計算機に組み合わせた場合の 使用方法とプログラム。 5. ECTの臨床使用情況(重点はZCL750型と Scintipac 2400)	20学時 (技術実演を含む)	スライドフィルム1セット 電子計算機の核医学プログラムテープ	1984年8月 第2週	群馬大学 永井輝夫

对一九八四年日本专家来华讲学的要求计划

讲课题目	讲课内容重点	需讲课时	希望提供仪器设备试剂(初版)	来华时间	拟邀请的专家
三、 ECT (ZCL 750型) 的临床诊断	1. ECT的概念、原理及分类。 2. 正电子-ECT的结构与临床应用。 3. 单光子ECT的结构、使用方法、常见故障的检查与处理。 4. ZCL 750型 ECT配合Scintipac 2400计算机的使用及程序。 5. ECT的临床使用情况(重点是ZCL 750型与Scintipac 2400)	20学时 (包括技术表演)	幻灯片一套 电子计算机核医学程序磁带	1984.8. 二周	群馬大学 永井輝夫

講義題目	講義内容の重点	必要講義時間	提供を希望する機器、設備、試剤(千円/年)	来華時間	要請する専門家
4. CT診断の応用	1. CTの構造、象化原理 2. CTの肝臓、胆のう、すい臓系統における臨床応用。 3. CTの 脳、背髄疾患における診断応用。 4. CT、数字減影とB型超音波診断、NMR等影像診断学上の現状と未来	8学時 (技術実演)		1984年8月 10日間	
数字減影血管造影診断の応用 (Digital Subtraction Angiography)	1. 数字減影血管造影の原理 2. 数字減影の心臓及び血管造影での応用				

对一九八四年日本专家来华讲学的要求计划

讲课题目	讲课内容重点	需讲课时	希望提供仪器设备试剂(千日元)	来华时间	拟邀请的专家
四. CT诊断的应用	1. CT的构造、成像原理。 2. CT在肝、胆、胰系统的临床应用。 3. CT对颅脑、脊髓疾患的诊断应用。 4. CT、数字减影与B型超声诊断、NMR等影像诊断学上的现状及未来。	8学时 (进行技术表演)		1984.8. 十天	
数字减影血管造影诊断的应用 (Digital Subtraction Angiography)	1. 数字减影血管造影的原理。 2. 数字减影在心臟与血管造影的应用。				

講義題目	講義内容の重点	必要講義時間	提供を希望する機器、設備、試剤(千万円/年)	来華時間	要請する専門家
5. 生化学検査の新しい進歩	1. 生化学自動分析計の発展史、現状と展望、日立705, 726 736生化学分析計と具体的操作。 2. コンピューターの臨床検査での応用。 3. 多元分析の臨床検査(データ分析)での応用。 4. ガスクロマトグラフィー、液クロマトグラフィーの技術の臨床生化学分析での応用(理論、技術、機器)。 5. 電気化学技術の臨床生化学分析での応用(理論、技術及び機器)、 K^+ , Na^+ , Cl^- 分析計	20学時 (午前講義, 午後実演)	自動稀釈器若干セット 自動パイペット若干セット 日立726自動分析計が出来る全ての実験項目に符合する試剤ケース(Kit)若干; スライドフィルム 1セット; 技術資料	1984年9月 第2週	

对一九八四年日本专家来华讲学的要求计划

讲课题目	讲课内容重点	需讲课时	希望提供仪器设备试剂(切实际)	来华时间	拟邀请的专家
五、 生化检验的新进展	1. 生化自动分析仪的发展史、现状和展望, 介绍日立705, 726, 736. 生化分析仪和具体操作。 2. 电子计算机在临床检验中的应用。 3. 多元分析在临床检验(数据分析)中的应用。 4. 气相色谱、液相色谱技术在临床生化分析中的应用(理论技术及仪器)。 5. 电化学技术在临床生化分析中的应用(理论、技术及仪器), K^+ , Na^+	20学时 (上午讲课, 下午表演)	自动稀释器若干套; 自动加样器若干套; 日立726自动分析仪可以做的全部实验项目相应试剂盒(Kit)若干; 幻灯片一套; 技术资料	1984.9 二周	

講義題目	講義内容の重点	必要講義時間	提供を希望する機器、設備、試剤(千円/年)	来華時間	要請する専門家
	イオンが電極を選択する。 6. 臨床検査の精度管理(質のコントロール)における新しい進歩。				

对一九八四年日本专家来华讲学的要求计划

讲课题目	讲课内容重点	需讲课时	希望提供仪器设备试剂(万元)	来华时间	拟邀请的专家
	Cl ⁻ 分析仪—离子选择电极。 6. 临床检验精度管理(质量控制)的新进展。				

7. 研修員面接結果

来日予定研修員への調査結果

氏名	研修受入先(予定)	研修期間	特に研修したい項目	日本語		英語		その他
				会話	読解	会話	読解	
馬歩成 梁長妹	国立循環器病センター 千葉大学	1年	①核心臓病学 ②E C T X線診断技術, 特に心血管, 呼吸器疾患のX線 診断, 心臓カテーテル造形検査と治療の新技術	少し可	専門書可	少し可	専門書可	
		1年		"	"	"	"	"
謝大鶴 王圀相	国立ガンセンター 国立病院医療センター	1年	①実験病理学 ②電子顕微鏡 ①神経系統疾患の診察 特にC T Diagnosis ②臨床の神経病理, ③脳血管疾患	"	"	可	"	可
		6月		"	"	少し可	"	
王又孚	国立ガンセンター	6月	①頭頸部腫瘍及び内視鏡, ②耳鼻咽喉科の新技 術と施設見学	"	"	"	"	
呂佩瑾	東京医科歯科大学	6月	産婦人科特に内分泌疾病, 子宮頸ガン, 不妊症	"	"	"	"	
刘德輝	千葉大学	6月	肝臓, 脾臓, 胆管疾患(結石)と乳腺癌などの 新診療技術特に, ①経皮肝穿刺胆管造影術 (P. T. C操作技術), ②応用内視鏡十二指腸乳突切 開石排除術, ③胆管内視鏡の操作技術と石排除術,	"	"	"	"	
姜節良	国立病院医療センター	6月	④急性胆嚢炎の手術治療, ⑤乳腺癌のホルモンレ セプター測定方法と早期乳腺癌診断方法 ①脳神経外科の顕微手術, ②脳動脈瘤の手術治 療, ③脳腫瘍に対するレーザー治療, 脳神経外 科の術後看護と診療	"	"	"	"	他施設視察希望
				6月	放射線疫の新技術と機器操作 ①心臓病診断技術, ②人工ペースメーカー, ③冠状動脈造影	"	"	"
刘傳淑 強瑞春	群馬大学 国立循環器病センター	6月 6月		"	"	"	"	

氏名	研修受入先(予定)	研修期間	特に研修したい項目	日本語		英語		その他
				会話	読解	会話	読解	
文 成	国立ガンセンター	6月	①臨床薬学, ②生化学自動分析	専門書可		専門書可		臨床生化学検査の 新技術と方法
趙 世 萌	千葉大学	6月	①高速液体クロマトグラフィーでの生薬分析と 試料分取, ②植物化学	少し可	"	少し可	"	
陳 叔 華	国立病院医療 センター	6月	β 遮断薬とカルシウム拮抗剤の降血圧作用と機 序, 特にカルシウム拮抗剤のよりの作用を持つ 漢方薬	"	"	"	"	肝臓通って胆管 及び門静脈造影 技術(PTCPT CP), 動脈の栓 子の摘除手術, 腹腔鏡で脾臓組 織を取る事 他のリハビリセ ンター視察
陳 桂 滋	東京医科歯科大学	6月	①ICU, ②重病人の治療	"	"	"	"	
蔣 立 才	国立身体障害者リハ ビリテーションセンター	2月	①病院及び地域におけるリハビリ医学の活動, ②リ ハビリ設備の開発研究の現状と問題点, ③心臓 病, 脳卒中, 老人及び基の他の障害者のリハビ リ技術及びリハビリ医学の機能検査及び障害者 の評価, ④リハビリ医学と関連する教育の現状 と専門家の養成	"	"	"	"	

氏名	研修受入先(予定)	研修期間	特に研修したい項目	日本語		英語		その他
				会話	読解	会話	読解	
戴希貞	千葉大学	2月	①消化器内科疾病診断の新技術, ②内視鏡による検査と治療	少し可	専門書可			
林友华	千葉大学	2月	肺ガン研究の新成果, 肺臓機能検査の新技術, 気管支肺ガンのレーザー光線の診断と治療			少し可		
姜梅	千葉大学	2月	①産婦人科分野の超音波応用, ②早産の予防及び治療, ③過期妊娠の予防, 治療, ④新生児溶血症の予防及び治療					
周舒	順天堂大学	2月	①General Condition of the Clinical Research Institute ②Brain and Visceral Circulation ③Research of the Hymodyramics			可	可	可

帰国研修員への調査結果

氏名	研修受入先	研修期間	現所属	希望した研修分野について	希望した研修水準について	希望した研修内容について	希望した研修目標について	研修期間について	研修成果の具体的活用情況
趙洪昌	国立ガンセンター	58.3.3~9.1 6月	胸部外科	丁度良い	丁度良い	基本的に理解	到達した	短い	開院後に活用
姜文郷	東京医科歯科大学	"	内科	"	"	"	"	"	Cancer Chemotherapy Dept.で活用
楊維益	国立ガンセンター	55.3.13~6.18 3月	"	"	"	"	不十分	"	"
孫心銓	順天堂大学	"	眼科	"	"	"	到達した	"	"
薛福林	千葉大学	"	呼吸器内科	役立っている	"	"	"	"	"
李恩生	病院管理研究所	56.2.26~9.3 6月	医療情報室	"	"	"	"	"	医療情報、コンピュー ターシステム、カル テ管理で活用
魏	"	"	病理科	腎臓病理について は研究出きた が実験病理は出 きなかつた	"	"	"	"	免疫複合腎炎の 研究をしている
金敏琦	群馬大学	"	内科, 血液科	不十分	深度不足 実験不十分	癌固の因子の purification が難しい	血小板機器と癌 固因子測定につ いての実験時間 が僅かであった	"	北京医学院でも活 用
魏殿純	千葉大学	56.4.24~ 6月 10.26	耳鼻咽喉科	"	深度不足	充分でない	不十分	"	首都病院で活用
郭庶英	東京医科歯科大学	57.3.17~9.16 6月	臨床医学研究所	丁度良い	理解できた	基本的に理解	到達した	"	"
閔啓英	国立ガンセンター	58.3.3~9.1 6月	"	"	丁度良い	"	"	丁度良い	内視鏡と超音波鏡 査を続けている

参 考 资 料

中日友好病院プロジェクトのための技術協力 に関する中日双方の討議議事録

国際協力事業団（以下「JICA」という）が組織し、千葉大学総長井出源四郎博士を団長とする日本側実施協議チーム（以下「チーム」という）は、「中日友好病院プロジェクトのための技術協力に関する討議議事録」（以下「討議議録」という）の具体的内容について調整と補充を行うために、1982年10月13日より1982年10月19日まで再び中華人民共和国を訪問した。北京滞在中、衛生部副部長郭子恒と譚雲鶴はそれぞれチームの全員と会見した。

訪問期間中、チームは中日友好病院の技術人員の養成訓練と専門家派遣の問題について、中国側計画実施委員会代表団と意見を交換するとともに、一連の協議を行った。双方は友好的な協議の結果下記の事項について修正と補充を行うことに意見の一致をみた。

1. 技術人員の養成訓練

日本側は計画的に中日友好病院の技術人員を養成訓練するために、各科・室の主任・副主任を優先的に日本へ赴き学習させるよう要請した。

中国側は、日本側国内委員会が各科室の技術人員の養成訓練を検討するためのよりどころとするために11月中旬に1981年度の研修員と既に中日友好病院に配属された技術人員の配置の情况及び中日友好病院の組織・機構（計画）を提供することに同意した。

2. 日本へ選抜派遣する研修員

(1) 日本側は原計画通り1982年に20名の研修員を受入れる。うち19名については面接を行いこれを確定した。双方は1983年3月以前に派遣を行うことに同意した。

(2) 中国側は、研修員の受入れ要請の提出に際し、研修員毎に希望する研修期間、語学力の水準及び研修終了後の中日友好病院の配置予定科を付することに同意した。また、中国側は今後の研修員の選抜に際し、より若く、語学力のある者を派遣するよう留意する。

なお、1983年度において派遣する20名の研修員のうち、4乃至5名は、病院管理のための人員と専門科・室の責任者を含むものとし、これらの人員の年齢については、中国側の実情にかんがみ、双方はその制限を適当に緩和することに同意した。

(3) 研修の期間については、双方は中国側の希望する研修期間、研修員の語学力の水準及び研修終了後の中日友好病院への配置先を考慮に入れつつ、日本側国内委員会が決定することに同意した。

3. 専門家派遣

(1) 心筋生理学、腎臓病理学及び電子顕微鏡組織科学の3つの基礎医学分野に係る技術指導の長期専門家については、中日友好病院が建設中であり条件が整っていないため、受入れ

準備が完了したと認められた後に、日本側が派遣する。双方はこの調整（措置）に同意した。

- (2) 基礎医学分野の技術指導の長期専門家の派遣に関し、中国側から次に掲げる分野について新たに要請があった。日本側はこれに対し、中国側の既存の機材設備の状況の調査と、専門家による課目の実地調査の実施計画を含め検討を加えるものとする。

また、これが実施される場合には、討議議事録附表VI(3)に掲げるものとして、将来中日友好病院臨床医学研究所に移転する中国医学院基礎医学研究所の中西医结合研究室で実施する。

- ① 神経生物学
- ② 神経化学
- ③ 血液動力学

- (3) 中国側は、基礎医学以外の次に掲げる分野につき、日本側の医療学術講演の計画と各関係の専門家の派遣要請を提出する。日本側は、その実施に努力する。

- ① 腎疾患
- ② レーザーによるがんの診断及び治療
- ③ 顕微鏡外科の新しいあり方
- ④ 病院管理の新しいあり方

1982年10月19日

日本側実施協議チーム

中国側計画実施委員会代表団

日本側会議参加者名簿

井 出	源 四 郎	千葉大学学長
鳥 居	有 人	国立病院医療センター副院長
佐 分 利	輝 彦	厚生省病院管理研究所所長
高 尾	佳 己	大使官一等書記官
八 島	継 男	国際協力事業団北京事務所所長
佐々木	修	外務省技術協力第二課事務官
平 良	専 純	J I C A 医療協力課課長

中国側会議参加者名簿

程 克	如	衛生部外事局副局長
辛 育	齡	中日友好病院病院長

郭	福	芝	中日友好病院副院長
董	玉	昌	衛生部外事局処長
彭	瑞	總	北京医学院副院長
高	賀	亭	北京中医学院副院長
劉	文	泉	中日友好病院副院長
卞	志	強	中日友好病院内科教授，中華医学会常務理事
紀	淑	英	中日友好病院外事処副処長
劉	福	臻	中日友好病院医教処副処長

中日友好病院技術協力に関する 会議議事録

1981年11月に締結された討議議事録に基づく技術協力の効果的かつ円滑な実施について協議するため、千葉大学井出源四郎学長を団長とする日本側専門家チーム（メンバー別添）は、1982年10月13日から15日まで、中日友好病院辛育齡院長を団長とする中国側協議団（メンバー別添）と、率直かつ友好的な会議を行った。

双方は、今後の技術協力の実施に係る下記の事項について了解した。

1. 要員配置

中国側は、1981年度までの研修員及び既に中日友好病院に配属されている者について、11月中旬までに、その地位を含め中日友好病院の新たな組織図にあてはめた配置計画を日本側に提出する。

2. 研修員受入

(1) 日本側は、1982年度に研修員20名のうち、当面19名を受け入れる（残り1名は人選中である）。

(2) 中国側は、研修員の受入れ要請の提出に際し、研修員毎に希望する研修期間、語学力の水準及び研修終了後の中日友好病院の配置予定科を付する。また、中国側は今後の研修員の選抜に際し、より若く、語学力のある者を派遣する。

なお、1983年度においては、20名のうち、4乃至5名は、病院管理関係等で年配者を派遣する。

(3) 研修の期間については、中国側の希望する研修期間、研修員の語学力の水準及び研修終了後の中日友好病院への配置先を考慮に入れつつ、日本側国内委員会が決定する。

3. 専門家派遣

(1) 心筋生理学、腎臓病理学及び電子顕微鏡組織科学の3つの基礎医学分野に係る技術指導の長期専門家については、中国側の受入れ準備が完了したと認められた後に、日本側が派遣する。

(2) 基礎医学分野の技術指導の長期専門家の派遣に関し、中国側から次に掲げる分野について、新たに要請があり、日本側は、これを検討し、中国受入れ体制の整備状況の調査のための専門家派遣を含め、実施する方向で検討をする。また、これが実施される場合には、討議議事録附表Ⅴ(3)に掲げるものとして、将来中日友好病院臨床医学研究所に移転する中国医学科学院基礎医学研究所の中西結合研究室を使用施設とする。

① 神経生物学

② 神経化学

③ 血液動力学

(3) 中国側は、基礎医学以外の次に掲げる分野につき、日本側の医療学術講演専門家の派遣を要請し、日本側は、その実施に努力する。

- ① 腎疾患
- ② レーザーによるがんの診断及び治療
- ③ 顕微鏡外科の新しいあり方
- ④ 病院管理（経営管理）の新しいあり方

中国側メンバー名簿

程克如	卫生部外事局副局长
辛育龄	中日友好病院院长
郭福芝	” 副院长
刘文泉	” ”
卞志强	” 准备委员会副主任
刘福臻	” 医教处副处长
纪淑英	” 外事处副处长
姜凤飞	” 麻醉科副主任
陶家新	” 通译

日本側メンバー名簿

(専門委員会メンバー)

千葉大学学長	井出源四郎
国立病院医療センター副院長	鳥居有人
厚生省病院管理研究所長	佐分利輝彦
外務省技術協力第二課事務官	佐々木修
国際協力事業団医療協力課課長	平良専純

(在中国日本国大使館)

一等書記官	高尾佳巳
-------	------

(国際協力事業団)

北京事務所所長	八島継男
---------	------

調査団派遣実績

☆基礎調査団 昭和55年3月7日～3月15日(9日間)

編成

本間 三郎(生理学) 千葉大学医学部生理学教授
佐分利 輝彦(公衆衛生) 病院管理研究所所長
市川 和孝(薬務行政) 厚生省薬務局企画課
安達 勇(ガン対策) 国立ガンセンター内科
山本 二郎(技術協力) 国際協力事業団医療協力部長

☆事前調査団 昭和56年3月4日～3月14日(11日間)

編成

団長 堀内 伸介(総括) 外務省経済協力局技術協力第二課長
団員 中澤 幸一(技術協力) 国際協力事業団医療協力部長
" 鳥居 有人(外科学) 国立病院医療センター副院長
" 池田 正男(内科学) 国立循環器病センター副院長
" 萩原 弥四郎(薬理学) 千葉大学医学部脳機能研究施設長・教授
" 稲垣 義明(内科学) 千葉大学医学部第三内科教授
" 野村 瞭(医療行政) 厚生省医務局総務課長補佐
" 河野 愛(医学教育) 文部省大学局医学教育課企画係長
" 堀之内 敬(技術協力) 外務省経済協力局技術協力第二課
" 富本 幾文(計画調整) 国際協力事業団医療協力部医療協力第二課

☆専門家チーム 昭和56年8月12日～8月17日(6日間)

編成

鳥居 有人(総括) 国立病院医療センター副院長
武内 重五郎(内科学) 東京医科歯科大学医学部附属病院長
高澤 龍夫(病院管理) 病院管理研究所研修部長
堀之内 敬(技術協力) 外務省経済協力局技術協力第二課
富本 幾文(業務調整) 国際協力事業団医療協力部医療協力第二課

☆実施協議調査団 昭和56年11月16日～11月20日(5日間)

編成

団長 井出源四郎(総括) 千葉大学医学部長
団員 池田正男(循環器病) 国立循環器病センター副院長
" 末舛恵一(悪性腫瘍) 国立ガンセンター副院長
" 内藤 洵(医療行政) 厚生省大臣官房国際課長
" 小川克也(医学教育) 文部省大学局大学病院指導室長
" 佐々木 修(技術協力) 外務省経済協力局技術協力第二課
" 中澤 幸一(医療協力) 国際協力事業団医療協力部長
" 白石 英一(業務調整) 国際協力事業団医療協力課

☆専門家チーム 昭和57年2月10日～2月15日(6日間)

編成

井出源四郎(病理学) 千葉大学医学部長
水平敏知(電顕組織学) 東京医科歯科大学難治疾患研究所教授
木原 達(腎臓病理学) 新潟大学医学部附属腎研究施設教授
後藤昌義(心筋細胞生理学) 九州大学医学部第二生理学教授
中川泰二(技術協力) 国際協力事業団医療協力部管理課

☆専門家チーム 昭和57年10月13日～10月19日(7日間)

編成

井出源四郎(病理学) 千葉大学学長
鳥居有人(外科学) 国立病院医療センター副院長
佐分利輝彦(病院管理) 病院管理研究所所長
佐々木 修(医療行政) 外務省経済協力局技術協力第二課
平良 専純(技術協力) 国際協力事業団医療協力課長

☆計画打合せ調査団 昭和58年12月4日～12月11日(8日間)

編成

団長 井出源四郎(総括) 千葉大学学長
団員 鳥居有人(外科学) 国立立川病院院長
" 池田正男(内科学) 国立循環器病センター副院長
" 黒川祐次(政策協力) 外務省経済協力局技術協力第二課長

団員 古川 武 温 (医療行政) 厚生省医務局国立病院課長
 " 西村 俊 道 (医学教育) 文部省学術国際局海外協力官
 " 中澤 幸 一 (技術協力) 国際協力事業団医療協力部長
 " 船坂 浩 司 (業務調整) 国際協力事業団医療協力課

医療講演専門家実績

昭和57年度

7月24日～8月9日 亀山 正 邦 (脳卒中)
 (17日間) 京都大学医学部附属病院神経内科教授
 10月1日～10月10日 秦 葭 哉 (代 謝)
 (10日間) 慶応大学医学部内科講師
 10月13日～10月19日 黒木 登志夫 (がん)
 (7日間) 東京大学医科学研究所癌細胞研究部助教授

昭和58年度

9月13日～9月20日 内 菌 耕 二 (神経生物学・神経化学)
 (8日間) 岡崎国立共同研究機構機構長
 西 江 弘 (血液動力学)
 順天堂大学医学部第二生理学科講師
 9月13日～9月18日 加 藤 治 文 (レーザーによるガンの診断及び治療)
 (6日間) 東京医科大学附属病院外科講師
 10月2日～10月11日 石 原 信 吾 (病院管理)
 (10日間) 病院管理研究所経営管理部長
 10月13日～10月21日 吉 岡 真 澄 (顕微鏡外科)
 (9日間) 国立病院医療センター脳神経外科医長
 11月5日～11月12日 重 松 秀 一 (腎疾患)
 (8日間) 信州大学医学部病理学科教授

携 行 機 材 実 績

S. 57. 2.

2 to 3 Trance Dual-Beam Memory Oscilloscope 1set

High Trance Amp AVH-10

Dual Trance Amp AVM-10

Vacuum Evaporator HS-5GB 1set

3 Chanrel Electronic Stimulator SEN-7103 1set

Insolator SS-210J 1set

Insolator SS-302J 1set

三眼生物顕微鏡 OLYMPUS BHS-313 1set

落射蛍光装置付 OLYMPUS BH-RFL-W-1

スペア水銀灯

スペアハロゲン電球付

S. 58. 9.

スライドプロジェクター Cabin AF2500 1set

ロータリーマガジン・ズームレンズ, プロジェクタースタンド

S. 56. 11.

8mmフィルム

内容

救急看護(1)	1
急性心停止の看護	1
救急外来の看護	1
コミュニケーション	1
ボデイメカニク	1
無菌操作	1
看護への道	1
看護の役割	1
気管切開	1
気管内挿管	1

静脈切開	1
腰椎切開	1
胸腔穿刺	1
人工呼吸と心臓マッサージ	1
出血・骨折、やけどの手当	1

エルモ ST-180 ストラップ 8mm 映写機	1
吊下げ式スクリーン MB-1	1

書籍 日本語Ⅰ 漢字教材	1
日本語基礎練習問題(文字, 読解)	1
日本語Ⅰ練習帳	1
“ Ⅱ “	1
“ Ⅰ 漢字練習帳	1
“ Ⅱ-1 “	1
“ Ⅱ-2 “	1
日本語Ⅰ	1
“ Ⅱ	1
“ Ⅲ	1

研 修 員 受 入 実 績

	氏 名	研修期間	受入機関	研修科目	現 職
54年度	MR. MENG ZHAO HE	55.2.13~3.17	国立公衆衛生院	細菌学(集団コース)	
	MR. LIAW JIA ZHAU	55.3.12~6.18	国立循環器病 センター	循環器 心血管疾患	心血管内科 副教授
	MR. TENG YU LUO	"	"	循環器 心血管造影術	放射線科 副教授
	MRS. CHAO CHIA CHI	55.3.13~6.18	国立ガンセンター	ガンの免疫学的診断	生物化学研究室 助理研究員
	MR. YANG WEI FI	"	"	ガンの化学療法及び 免疫療法	老年病科 副教授
	MR. CHANG CHI LIAN	"	"	消化器系ガンの診断法	
	MRS. LU YUN RU	55.3.6~9.5	北里研究所	漢方薬(中薬の主要成 分の研究分析)	薬理薬物研究室 講師
	MRS. EN BUN BAI	"	"	" キンボウゲ科 (植物についての 化学成分研究)	
55年度 (20名)	MR. BIAN SHI QIANG	55.11.10~11.18		視 察	
	MR. BI FU LIN	"	国立ガンセンター	"	
	MR. LIU YU QING	"	日赤医療センター	"	
	MRS. HUANG NAN YI	"	国立病院医療 センター	"	
	MRS. YU BING ZHONG	56.3.5~7.13	国立ガンセンター	放射線科	放射治療 副教授
	MR. EN SHENG LI	56.2.26~9.3	病院管理研究所	内 科	医学情報カルテ室 副教授
	MRS. FENG FEI GONG	"	国立病院医療 センター	麻酔科	麻酔科 主治医師
	MRS. XIU ZHANG YU	56.3.21~10.3	国立循環器病 センター	内 科	心血管科 副研究員
	MRS. YING MEI WEN	"	"	内 科	心血管科 副主任医師
	MR. XING YUAN YANG	"	"	内 科	心血管科 主治医師
	MRS. JI LUN ZHANG	55.1.18~12.8	腎研究会	腎不全セミナー	
	MR. FANG LIEN YU	55.6.12~10.20	結核研究所	結核対策	
	MR. EN BO JIN	56.4.24~10.26	千葉大学	薬理学	薬理薬物研究室 副教授
	MRS. SHU CHIN HUANG	"	"	内 科	伝染病 教授
	MR. YAU HUA WANG	"	"	外 科	普通外科 主治医師
	MR. GUANG PO ZHANG	"	"	整形外科	骨科 副教授
	MR. WEI LIU	"	"	"	主治医師
	MR. SHU YUN CHANG	"	"	形成外科	普通外科 主治医師
	MR. WEI DIAN CHUN	"	"	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科 副主任医師
	MRS. WEN YUAN LIU	"	東京医科歯科大学	口腔内科	口腔科 主治医師

	氏 名	研修期間	受入機関	研修科目	現 職
56年度	MR. ZHANG ZHAO QUAN	57.3.17~9.16	国立病院医療センター	内 科	腎病内科 主治医
	MRS. ZHANG SHU XIANG	"	千葉大学	神経内科	神経内科 主治医師
	MRS. PANG BAO ZHEN	"	国立病院医療センター	内 科	腎病内科 主治医師
	MRS. ZANG BEN SHEN	"	国立ガンセンター	"	消化内科 主治医師
	MR. ZHI CHI HUA	"	国立循環器病センター	心臓外科	心外科 副主治医師
	MR. TANG YUE FONG	"	"	"	心外科 主治医師
	MRS. XU GUANG FWN	"	"	麻酔科	麻酔科 主治医師
	MRS. ZHANG HUI XIAN	"	千葉大学	産婦人科	産婦人科 主治医師
	MRS. SHEN HUAI QI	"	"	眼 科	眼科 主治医師
	MRS. DUAN XIE LIAN	"	"	"	眼科 主治医師
	MRS. ZHANG BING KUN	"	国立小児病院	小児科	小児科 主治医師
	MRS. BAI JIE	"	国立病院医療センター	針 灸	外来診療部
	MR. LU YI GUANG	57.3.17~58.3.17	大阪大学	Medical Pattern Recognition	電算機室 助理工程師
	MR. BIAN ZHI QIANG	57.3.17~ 9.16	病院管理研究所	病院管理	副院長 内科教授
	MRS. CHEN BAO HE	"	東京医科歯科大学	内 科	伝染病科 副教授
	MRS. GUO SHU YING	"	"	細胞遺伝学	生物物理研究室 助理研究員
	MR. LIU PEI FU	"	国立ガンセンター	放射線技術	放射診断 技師
	MR. BEN CHANG EN	57.3.17~58.3.17	東京医科歯科大学	胎生学	電子顕微鏡 副教授
	MR. CHI ZHI JIA	57.3.17~ 9.16	"	Metabolic Regulation in Basic Biochemistry, Clinical Biochemistry in Hematology	生物化学研究室 副教授
MRS. LI JIA SHI	"	千葉大学	Qualitative Analysis of Crude Drugs	薬理・薬物研究室 副教授	
57年度 (20名)	MR. CHEN KANG NIAN	58.3.3~59.3.1	国立東京第2病院	臨床病理学	
	MR. ZHAO WU SHU	"	大阪市立大学	免疫化学	
	MR. SHANG JE QI	"	"	生化学	
	MRS. WANG GUI ZHI	58.3.3~ 9.1	国立東京第2病院	脳波電位記録術 筋収縮電位記録術	
	MRS. YEN QI YING	"	国立ガンセンター	腫瘍学	
	MR. ZHAO HONG CHANG	"	"	胸部外科学	
	MR DAI SHU FENG	"	国立病院医療センター	高危険度の胎児新生児の監視	
	MR. CHEN QING PING	"	"	消化器病学	

	氏 名	研修期間	受入機関	研 修 科 目	現 職
	MR. ZUO HUAN ZONG	58.3.3～9.1	国立病院医療 センター	神経外科学	
	MRS. ZHANG YU ZHEN	"	厚生省看護研究 センター	看護教育	
	MRS. YU WEI MIN	"	国立小児病院	小児科学	
	MR. YU FENG CHUN	"	国立循環器病 センター	心臓放射線診療学	
	MR. XUE FU LIN	"	千葉大学	肺機能のコンピュータ 応用	
	MR. SHI ZAI XIANG	"	"	心臓学	
	MR. JIA ZHEN GENG	"	"	一般外科学	
	MRS. JIANG WEN QING	"	東京医科歯科大学	心臓内科学	
	MRS. GAO YU	"	"	放射線診断	
	MR. SUN XIN QUAN	"	順天堂大学	眼科学	
	MR. DONG EN YU	"	"	消化器病学	
	MRS. JIN MIN QI	"	群馬大学	臨床血液学	
58年度 (20名)	MRS. FAN CHANG ZHU	59.2.9～60.2.8	千葉大学	放射線診断	
	MR. LIU DE HUI	59.2.9～59.8.8	"	外科	
	MR. ZHAO SHI PING	"	"	薬物分析	
	MRS. DAI XI ZHEN	59.2.9～59.4.17	"	内科, 外科	
	MRS. JIANG MEI	"	"	産婦人科	
	MR. LIN WEN HUA	"	"	肺ガン研究	
	MR. PENG JUN YUN	59.2.9～60.2.8	東京医科歯科大学	解剖, 産婦人科	
	MRS. LU PEI JIN	59.2.9～59.8.8	"	産婦人科	
	MR. CHEN GUI ZI	"	"	外科	
	MRS. ZHOU SHU	59.2.9～59.4.17	順天堂大学	生理学	
	MRS. WANG GUO XIANG	59.2.9～59.8.8	国立病院医療 センター	神経内科	
	MR. JIANG JIE LIANG	"	"	神経外科	
	MRS. CHEN SHU HUA	"	"	臨床薬理	
	MR. XIE DA HE	59.2.9～60.2.8	筑波大学	臨床病理	
	MRS. WANG YOU FU	59.2.9～59.8.8	国立ガンセンター	耳鼻咽喉	
	MR. WEN QING CHENG	"	"	生化学	

氏 名	研修期間	受入機関	研修科目	現 職
58年度 MR. JIANG LI CAI	59.2.9~59.4.17	国立身体障害者リハビリテーションセンター病院	リハビリ	
MRS. LIU CHUAN SHU	59.2.9~59.8.8	群馬大学	放射線医学	
MR. MA BU CHENG	59.2.9~60.2.8	国立循環器病センター	臨床核医学	
MR. QIANG RUI CHUN	59.2.9~59.8.8	"	心血管内科	

※54年度

程克如	55.11.3~11.15	医療視察団
薰玉昌	"	
劉文泉	"	
楊燕門	"	
矯長征	"	

医療講演専門家報告書

脳卒中

亀山正邦 教授 京都大学

代謝

秦 葭 哉 講師 慶応大学

がん

黒木登志夫 助教授 東京大学

血液動力学

西江 弘 講師 順天堂大学

レーザーによるガンの診断及び治療

加藤 治 文 講師 東京医科大学

顕微鏡外科

吉岡 真 澄 医長 国立病院医療センター

腎疾患

重松 秀 一 教授 信州大学

指導科目 脳卒中

別表の如き日程で、講演4回、座談会3回、病院における疑難症例の検討を4病院で4回行なった。

はじめ、日本でも北京の情報がよくわからず、どのように準備すべきか迷ったが、とりあえず「脳卒中」についての講演の準備とスライドを持って北京へゆく。

24日、北京飯店で、日程を打ち合わせ、講演のほか、当地の神経内科、神経外科関係の専門家、教授たちとの座談会、病院における実際の回診と症例検討会を開くことにして、その後の日程の調整を依頼した。

- ① 講演は「脳卒中」についてシリーズで4回行なった。1回は2時間。金温源副教授が通訳をしてくれた。いずれも超満員の盛況であった。
- ② 座談会 陳教授の司会で3回行なわれた。第1回は、北京における神経内科関係（大学が主）の、主な研究業績の紹介と、それに対する小生のコメントが求められた。共通のテーマ、問題点が多く、お互の協力を約束した。第2回は、中国と日本における医学教育、および卒後研修、神経内科における若い医師の教育などが中心に話し合われた。第3回は、各大学における研究、中国における主な神経疾患の現状について、ことに日本との比較が行われた。脳卒中をはじめ、欧米とは異なっていること、日本とかなりよく類似していることが認められた。
- ③ 4病院で、合計8例の疑難症例の検討が行なわれた。実際に小生が患者を診察し、コメントを述べた。症例については、各病院ともよく検討されており、臨床のレベルは相当に高いただ、CTなどの検査は、3か月以上待たなければ出来ないこと、各神経内科のスタッフの数は日本より多く、bed数、患者数もはるかに多いこと、珍しい症例が少なくないこと、病院は清潔であること、各医師は大変まじめで熱心であること、熱烈歓迎されたこと、など印象的である。

丁度、教科書問題で、日本の文部省に対する批判が高まり、テレビも日本兵の残虐を示すdrasticな写真や映画を連夜放送するなど、必ずしも日本人にとって愉快な毎日ではなかった。しかし、以上のすべての行事について、実によくmanageしてもらった。また、余った時間には、金氏と原稿内容の打ち合わせを行なったりした。万里長城はじめ、北京市および近郊の名所旧蹟、北京人遺址などもみることができた。

今回の専門家講演について、大成功であったといわれた。必ずしも御世辞ばかりではなく、よかったと思っている。

多くの文献をもらった。中日友好病院その他に対して、「臨床神経学」、「神経内科」などを送ることを約束した。

中日友好病院の工事も進み、地上一階部分の鉄筋がのびている。現地作業のこととて、日本人の担当者の苦心も大きいと思われる。議論が多く結論の少ない国である。しかし、この国は、非常な勢いで変貌をとげつつあることは隣国日本としても大いに関心を持つべきであろう。ことに、教育に対するきびしさと熱心さが注目される。校内暴力が問題になっている日本に比べて、こちらでは、大学生はすべて寮生活で、禁煙・禁酒が義務づけられている。出席もきびしい。このような教育と、日本のような放任主義的な教育とどちらがすぐれているのか。主義主張だけの問題ではないように思われる。教科書問題にしても、かなり原則的に反応し、アジアのすべてが、それに連動する——anti日本で連動する現状を深刻に考えて対処する必要がある。

この国は貧しい。貧しいがプライドを持っている。それを背伸びという日本人も少なくないが、背のびとプライドとは違う。外交関係のむずかしい国だけに、個人個人の友情をつなぐことが重要なのである。中日友好病院の果たす意義は大きい。

昭和57年7月24日(土)

JAL 781機で成田から北京空港へ向かう。

空港で、中日友好病院副院長 刘文泉氏、衛生部科技局副処長 刘維棟氏、北京医学院 金恩源氏、国際協力事業団北京事務所長 八島継男氏の出迎えを受ける。

北京飯店で、刘氏、金氏、八島氏および小生の4人で、今後の日程につき打ち合わせをする。

方針

- 講演(北京医学院) 4回(1回2時間)
- 北京市内病院における症例検討会 2~3回
- Seminar 2回

ほかは準備時間とする。

26/VII(月) 中日友好病院 郭福芝副院長、刘副院長を表敬訪問

午後 講演準備

27/VII(火) 9:00 a.m. 北京医学院付属病院で第1回の講演

28/VII(水) 午後 第2回の講演

などを具体的にきめる。

講演は日本語、学術用語は英語とし、通訳がつく。

ただし、当日の講演内容の抄録を前以て渡しておくこと、slide使用などをきめる。

6:30 p.m. 八島氏、吉永氏(国鉄)と小生で北京飯店で夕食、中日友好病院の規模や進行情況についてきく。

昭和57年7月25日(日)

金氏に小生の別冊「脳卒中の原因と臨床」を渡す。講演内容とも関連するので前以て勉強したい由。なお slide についても、事前に打ち合わせることを約束する。

講演用の抄録を書く。

11:00 a.m. 刘副処長、金氏と、頤和園を見学(雨)

1:30 p.m. 刘副院長の招待で、刘副処長、金氏、八島氏と小生で、頤和園で昼食、中日友好病院の建設の現状をきく。

帰りに、金氏と、講演内容、スライドの打合わせを予定する。講演時の通訳は別の人による。その人と打ち合わせておくことが必要の由。

昭和57年7月26日(月)

8:30 a.m. 金氏が来られ、講演用スライドの説明を行なり。(通訳は金氏担当)

9:30 a.m. 中日友好病院建設仮事務所で、郭副院長、刘副院長、刘副処長および小生、金氏で会合、郭氏より病院建設の現状、見込などをきく、中国の重要な project 15 の1つにあげられ、人民の期待が大きいことを強調される。

小生も「はじめにいいものを作ることが大切、後からよくしようとするのは大変困難である」と述べ、大いに賛意をうる。

10:30 a.m. 工事現場視察、鉄骨が地上二階位まで伸び、正に壮観である。設計図などの説明をきく、馬場氏、堤氏、鈴木氏など工事関係者から事情をきく、国柄、人情がちがうので困難な面もあるが、順調な経過の由。

午後は、原稿、講演抄録の準備、第4回の中途まで書き上げる。

5:30 p.m. 金氏来られる。小生の room で第1回講演原稿のうち、術語の説明を行なり。第2回原稿についても、一部打ち合わせる。

6:30 p.m. 郭氏の招待で Peking duck へ、北京医学院 陳教授夫妻、郭氏、衛生部外事局処長 董玉昌氏、副局長 程克如氏 (Dr.)、日本大使館より1名、刘氏、刘氏、金氏と小生の10名、賑やかであった。

友好病院に対するいろいろな期待があり、席上も大使館員と討論していたようである。

8:30 p.m. 散会。

昭和57年7月27日(火)

8:30 a.m. 金氏来訪。北京医学院付属病院に向かう。病院は1日外来が3,500人という、ごったがえしている。

9:00 a.m. より4階講堂で講演、はじめに陳教授から紹介をうけ、金氏の通訳で講演をする。東京でお会いしたDr.もおられる。満員の盛況で、各人ノートをとり熱心にきいてくれた。

4:30 p.m. 明日の講演内容とスライドの説明を行なう。また、向後の日程について打ち合わせる。

4回分の講演要旨は金氏がほん訳してまとめ、皆に配布する予定である。

昭和57年7月28日(水)

午前中、第2回講演の追加分の原稿作製と、スライドの調整を行なう。

2:30 p.m. 北京医学院附属病院で、第2回目の講演、前回に増して超満員であり、皆熱心にノートをとりながらきいてくれた。金先生の通訳もすばらしかった。好評である由。

昭和57年7月29日(木)

9:00 a.m. 中日友好病院の会議室で、学術交流座談会がある。北京在住の主な神経内科教授12名をまじえて、意見の交換を行なう。司会は北京医学院の陳教授。

首都病院の趙教授：多発性硬化症について

匡教授：脳梗塞の生化学

北京第二医学院附属宣武病院の孟教授：中国における脳卒中の特徴について（日本と全くよく似ている!!）

北京医学院附属病院 陳助教授：脳血栓症に対する漢方療法、脳の老化の研究、脳卒中の疫学について。

それぞれ、かなり進んだすぐれた内容を報告された。各々の発表に対して、小生がコメントを加え、共同研究の必要、知見の交換の必要を強調し、お互に、なごやかにかつ、有益な時間を過ごしえたことを喜んだ。

○意見：中日友好病院は、できるだけ high level で highly equipped であること。この病院を核として、中国の医療レベルの向上、研究活動の活発化、健康増進に大いに貢献することができる。

日本において、侵略か進出かの文字の使い方を含めて、教科書問題がとり上げられ、当地の新聞にも大きくのっていた。座談会の終りにそのようなことで御不快をおかけしているとしたら、御詫びするとあいさつをすると、皆笑ってそんなことは心配いらぬという。劉副院長が、過去は過去、子々孫々に不幸を残さないようにお互に努力しよう。Prof. 亀山は学者としてもすぐれているが外交官としても一流であると、大笑いになって会を閉じた。記念写真をとる。教育問題のこと、云われてよかったと、金氏も喜んでおられた。

昭和57年7月30日(金)

8:30 a.m. 郵電医院で症例検討会。陳教授、陳助教授はじめ、約20名。「熱烈歓迎亀山教授」と5色のはり紙がある。症例は17才の女性、説明を受け、病室へいって患者をみる。父親がつきそっている。小脳症状、上下方の注視麻痺、構音、嚥下障害、両側

錐体路症状, Peroneal type の下肢の麻痺, 両側顔面神経の末梢性麻痺, XI の両側性障害, 糖尿病がある。CT は機器がなく, 高いからとてない由。CSF の蛋白 190mg/dl と高値。(DM-neuropathy, M.S. 小脳萎縮症などの tentative diagnosis)。
Pontine glioma, MS. DM-neuropathy, sarcoidosis. などいろいろ鑑別点をあげることがきめ手がわからない。もう一つ, 抱えて立たせると, 下肢が著しく冷たく cyanose を示す。ことに左では a. dorsalis pedis をふれなくなる!(白くはならない)。
collagene disease としての Data は認められない。Serum の JgG はむしろ低目である。

一応, CT をとること, CPK をはかること, CSF の JgG をはかることなどをすすめる。tentative には現在の diagnosis に賛成だが, mass lesion を否定する必要があることを述べた。もう一例は, 51 才の doctor, temporoparietal の hemorrhage で, operation をした(日本で?) が, aphasia, anomia, amnesia がよくなり, 手足の麻痺はないという。治療の相談をうける。rehab. しかないこと, 歌など歌わせること, depression がかくれていることがあるので antidepressant L-dopa を試用してみること。seizure を予防する必要があることなどを話す。11:40 a.m. に終る。皆が熱心で大いに勉強になった。日本へ帰って文献を送ることを約束する。

昭和57年7月31日(土)

11:00 a.m. より金氏と第3回講演内容の打ち合わせを行なう。

2:10 p.m. 北京医学院に向かう。2:30 p.m. より, 京大と北医との神経内科の教育, 診療, 研究内容の紹介を行なう。1942年の設立だけに, よく organize されている。学生もすぐれている由, 金氏の長男は北医の3年生で寮生活をし, 毎日きびしい訓練を受けている由。日本の学生のようにアルバイトをしたり, サボったりはしない。出席も厳重にとられるとのことである。神経内科にも教授が3~4人いる。staff は22名で bed は36。京大に比べればきわめて良い。研究内容の紹介, 質問がある。5:00 p.m. まで, 熱心に討論された。conference, 学会なども, 京都やその他の日本とあまり変りはない。研究の activity は, 機材との関係もあり, いちじるしく高いとはいえない。情報の交換を約す。神経内科を送ることを約束する。

昭和57年8月2日(月)

8:10 a.m. 金氏とともに天壇病院に向かう。800床の総合病院で, 現在, 研究所を建設中である。脳外科の bed が300, 神経内科が80~100床, 中国における神経疾患病院の中核で, 患者は全国から集まる由。王院長より説明をきく。

2例の case presentation がある。1例は, 36才男, syringomyelia か。2例目は16才男, polymyositis があることは確かであるが, 著明な dementia があり,

脳波はθ波が主である。GOT, GPT, CPKが高い。CTには大した異常はない。
Eosino: 0%, 山東省, 豚肉をたべたという。Muscleのbiopsyは著明な
polymyositisのみ。angitisや虫卵, eosinophilic cellの増加などはない, なぜ
dementiaがきたのか。steroidによってmuscleの所見は著しく改善したいという。
EMGはcooperationわるくとれない。visionはn. p. panusitiesを否定できない。
collagen diseaseは否定される。adrenoleucomyelo-neuro-myopathyなども
考えられる。dementiaとpolymyositisをどう結びつけるのか, biopsyでは
foxiplasmosisの疑ももたれているという。parasiteらしい特徴は, anamnesis
以外にはない。もう少しdataがわかったら教えてもらうことにする。また, 文献の交換
を約束する。CTの写真が出たが質がわるくなかなか判読が困難である。その改良などを
含めて問題は多い。皆がよく勉強していることは印象的であった。

昭和57年8月3日(火)

8:20 a.m. 金氏と共に首都病院へ向かう。8:30 a.m.より, Feng 副院長
より, 病院の歴史, 首都医科大学の内容, 学生の教育, 病院の実績(外来2500人/日,
bed 800床, 急診150), staff (1,700人), prof. は90人, nurse 500
名。医師400名。研究は中国医学科学院の指導下に行なっていること。テーマは国家的な
要請によるものとしてD.M.の合併症, 血管障害, 栄養, を中心としたもの, 病院の学術
委員会の診察によるテーマ, 各自の独立したテーマなどに分かれている。学生は8年学ぶ
(8年制は中国唯一, 将来, 研究者になるものを養成する)

問題点として設備がなく, 不足の診療科もある(リハビリはない) clinical pharma-
cology, epidemiology もはじまったばかりである。CTがまだ入っていない!!など。
また病院管理の面でも能率が悪いことなどが述べられた。中国最高の医学部付属病院にま
だCTがないことには驚いた。

NeurologyのsectionについてFeng教授より説明があった。staffは25名,
bedは36, 外来は150人/日, 研究内容はかなり多彩である。

患者2例の呈示がある。小生も診察して意見を求められた。1例はvaculitis of
unknown origin しいて云うなら男の高安病。第2例はprogressive Systemic
sclerosisでcerebral vasculitisを伴った例と思われる。staffは熱心で, 11:30
a.m.までdiscussionをくりかえした。かなりhigh levelな臨床を行なっているとの
印象をうけた。

午後は金氏, 趙氏と運転手の李氏, 小生の4名, 郊外の禅寺を訪れた。趙氏より, 各大
学のDr.やProfessorたちが大変に感銘を受けているとの話をきく。

昭和57年8月4日(水)

2:10 p.m. 北京医学院で脳卒中に関する第3回目のlecture。相変わらず超満員。
CTと剖検との対比, 脳卒中と誤まりやすい疾患を中心に記す。

昭和57年8月5日(木)

8:30 a.m. 宣武病院へ向かう。はじめ孟院長ほかから病院の概要, neurology, neurosurgery sectionの概要をきく。ついで症例2例の presentationがある。患者を診て, discussionをする。第1例はmultiple sclerosisであるがCSF pressureが高い。steroidによく反応し, 症状は殆ど消失している。第2例はspinal cord diseaseである。lumbar puncture, cisternal punctureはいずれも入らない由。tumorの可能性が多いがarachnitis adhesiva spinalisかもしれない。いろいろな可能性をあげて, 最後にneurosurgeonによってlaminectomy or ablesion of the adhesionを行なってはどうかと話す。slowly progressiveであるので, 放ってはおけない。

昭和57年8月6日(金)

2:00 p.m. 中日友好病院で座談会, 北京市における大学の神経内科の教授が集まる。Parkinson病, Multiple scleyosis, Acetylcholin系とdementiaなど, 豊富なテーマでdiscussした。

昭和57年8月7日(土)

8:00 a.m. 金氏と講演の打ち合わせ, 8:40 a.m.北京医学院付属病院へゆき, 第4回の講演を行なう。熱心にきいてくれる。終りに, 大いに友情に感謝したいこと, レベルが高く, 熱心に研究・診療に従事されていること, 中日友好はますます深めるとともに学問的にも交流したいことを希望して, あいさつとする。陳教授から謝辞が述べられた。帰りの車の中で, 秦氏, 黒木氏のスケジュールについての意見を劉氏から求められた。

5:10 p.m. 中日友好病院で辛院長と会見。6:00 p.m.全所で夕食をとる(郭副院长, 刘副処長, 金副教授, 北京医学院 陳教授, その他衛生部外事課から2人)

昭和57年8月9日(月)

JAL 782便で成田へ。

指導科目 代謝

中華人民共和国に対する技術協力の「代謝」専門家として、昭和57年8月11日から同20日まで、中国北京市を訪問し、下記の日程で講演ならびにセミナーを実施した。

月 日	曜日	午 前	午 後
8 11	水		北京空港着
12	木		学術講演(1)
13	金	学術セミナー(1)	
14	土	学術セミナー(2)	
15	日		
16	月	学術セミナー(3)	
17	火		学術講演(2)
18	水		学術講演(3)
19	木		共同研究討論会
20	金	北京発	

8月12日(木)

午後北京医学院外来病棟講堂において第1回講演会「生体内における脂質の生理的働きと血清リポ蛋白代謝」を行なう。約30分間講演の要点を黒板に日本語を書き、金恩源助教授の通訳で話した後、スライドでシェーマや写真を読ました。天井に大きい羽の扇風機の廻るだけの暑い時間に約80名の参加者は極めて熱心に聞いているのが分る。司会の北京医学院邵耕教授も極めて新しい知識を総括して教えてくれたと云われたが聴衆からの質問はなかった。

通訳の金恩源助教授と医学用語辞典を編集中の季恩生教授の3人でリポ蛋白、脂質関係の用語について話し合い、下記の対応を確認した。

英 語	日 本 語	中 国 語
lipoprotein	リポ蛋白	脂蛋白
chylomicron	カイロミクロン	乳糜微粒
VLDL	VLDL, 超低比重リポ蛋白	極低比重脂蛋白
IDL	IDL, 中間比重リポ蛋白	中間密度脂蛋白
LDL	LDL, 低比重リポ蛋白	低比重脂蛋白
HDL	HDL, 高比重リポ蛋白	低密度脂蛋白

英 語	日 本 語	中 国 語
remnant	レムナント	乳糜微粒残余
cholesterol	コレステロール	胆固醇
cholesterol ester	コレステロール エスラル	胆固醇酯
phospholipids	リン脂質	磷脂質
triglycerides	トリグリセライド	甘油三酯
free fatty acids	遊離脂肪酸	遊離脂肪酸
apolipoprotein	アポ蛋白	載脂蛋白
LCAT	LCAT	亜磷質胆固醇轉酸酶
ACAT	ACAT	乙基輔酶A胆固醇轉酸
LPL	リポ蛋白リパーゼ	脂蛋白脂肪酶

8月13日(金)

首都病院において第1回学術セミナー

内科方教授の案内で病棟，中検および外来を見学。中央検査室は，独立したユニットとして機能している。検査機器として生化学検査用にテクニコン社の大型オートアナライザーが入っている。ほかは，マニュアル検査法をとっている。米国製の機器は，購入し易い値段となっているが，試薬や部品が極めて高価につくのが普通である。ここでも例外ではなく，特に外貨不足の中国では，アメリカ製の試薬類，故障時の部品の調達や修理に困っている由。オートアナライザーも一部の項目のみに用いている様子であった。

セミナーでは，方教授を中心に循環器科の医師が首都病院に入院した心筋梗塞患者の血清脂質，リポ蛋白泳動パターンについての研究報告をした。

血清リポ蛋白のHDL-Cコレステロール測定法について解説し，将来はHDL₂，HDL₃アポ蛋白，過酸化脂質の測定が必要であることを説明した。

血清コレステロールの正常域は120~210mg/dlで，わが国の160~220mg/dlに比べて低く，トリグリセライドのそれは80~170mg/dlとわが国の50~150mg/dlより高いのが興味深かった。首都病院での心筋梗塞患者数は徐々にふえているという。

8月14日(土)

第2回学術セミナーを中日友好病院仮設講堂で開く。中国科学院王英勤博士らのグループ。今回はこちらから「アポ蛋白とリポ蛋白代謝」について，われわれの最近の研究成績を含めて解説する。

王博士は米国留学の経験もあり，流暢な英語を話せるが，同グループの若手，その他の

参加者も若い人達が英語ができないという。文化革命で外国語の勉強が軽視され、余り勉強しなかったためという。

しかし、米国およびヨーロッパ、日本の最近の文献まで実によく目を通して博識であることが分る。

8月16日(月)

第3回学術セミナーを中日友好病院仮設講堂で開く。王博士らのグループの研究について聞く。血清リポ蛋白の仕事として、1)リポ蛋白VLDLの亜分画化と代謝について、2)高脂血症患者のリポ蛋白プロフィール、3)北京ダックの血清リポ蛋白パターンについて説明あり;動脈硬化に関する研究として4)ウサギの実験的動脈硬化組織の蓄積脂質についての研究について説明をきく。

血清リポ蛋白の仕事は、いずれもテーマとして興味深いものであった。オリジナルな仕事は北京ダックの血清リポ蛋白パターンの分析、VLDL無分画の代謝時の形態的变化についての研究であった。

いずれも中国語の論文にはしているが、英語の論文にはしていない由で対外的には知られていない。また、リポ蛋白の研究には分離用の超遠心器が必要であるが入手できず、仮に入手できても維持ができないので便法を工夫して研究しているとのことであった。超遠心器なしでのリポ蛋白の研究は、そのことだけで研究の水準がきまってしまうので、早急の対策が必要であろう。

8月17日(火)

第2回学術講演「脂質代謝異常より発症する疾患—動脈硬化、黄色腫、角膜輪、胆石」について話す。北京医学院講堂。季恩生先生が通訳、腱黄色腫と冠動脈硬化との関係、アキレス腱肥厚と腱黄色腫の関係につき質問あり、講演後、動脈硬化蓄積脂質の走査電顕の取り方、脂質の分析法につき質問の追加数名あり。

8月18日(水)

第3回学術講演「脂質代謝異常の治療と体の反応様相」について、同じく北京医学院で行なう。同じく季恩生先生の通訳。血清脂質異常の重症度分類、治療目標水準などについて話す。しかし、治療薬の効果判定に対する二重盲検試験法などについては知識として知ってはいるが、実際に行った経験がない風の質問であり、受け取り方であったようである。臨床医薬物の効果試験法など基礎的な勉強が必要のように思われた。毎水曜日の午後は、外来も休みで、党関係の学習時間の由であるが、講演会が開かれ、出席者もかなりあった。

8月19日(木)

中日友好病院のプロジェクトとして、将来、日中共同研究として、中国人の血清脂質を疫学研究することの可能性について検討会を開く。刘先生、金先生出席。

短期間だが北京滞在中に見聞したことから中日友好病院プロジェクトを成功させるのに留意しておいた方がよいと思われた点をあげると、

- 1) まず、中日友好病院が完成後、首都病院や北京医学院のように1日2,000人から2,500人もの外来患者が押しよせて来ては、臨床の医師はその診療に追われて、研究に使える時間がなくなるのではないかという点である。臨床は患者から汲み取った問題を解明し、普遍化していく研究に裏打ちされてこそ高水準を保ちうるわけで、研究活動なしには3年間で型にはまった技術の繰り返し、つまりマンネリ化して老朽化してしまう。その点に対する配慮が必要である。
- 2) 診療にも研究にも最新の機器が必要である。実際に機器が入手できないために能力も知識もありながら最終的目的を達しえない事例もみられた。したがって、最高の機器による設備をする必要がある。しかし、その運営法と維持法には細心の配慮が必要である。われわれを含めて東洋人には、知謝の秘密主義、技術の私物化、セクショナリズムが潜在する。最新の設備には共同利用、門戸開放主義の運営法を打出す必要がある。
また、設備には日常の必需品の補給、修理部品の供給がなければ、早晚機能を停止してしまう。折角寄付した設備が死物化しないためには、一回だけの援助でなく、数次に亘るアフターの協力が必要である。
- 3) とくに人材の育成には息の長い協力が必要なことはいまでもない。そのためには中日友好病院は単なる知的交流の場であるにとどまらず、両国の長期共同研究や共同開発事業の母体となって研究や事業の現場での個人指導を通しての人材教育が可能なような体制をとることが望ましい。また、それに対する積極的援助が必要であろう。その観点から別紙のような中国人の血清脂質の疫学的調査という日中協同研究の試案を提案した。

中日友好病院プロジェクトの意義

中日友好病院は、日中両国の友好の懸橋であり、将来両国の医学的交流の中心となることは必定であるが、それ以上に重大な役割を担っていると思われる。

わが国は、保健医療の近代化に際して、古来の漢方医学を民間療法として残しはしたが、表向きは放棄して西洋医学を採り入れる形をとった。現在も漢方はわが国の社会に生き残り、社会的に機能している。しかし、西洋医学との使い分けは患者自身の判断で行なわれているのが実状である。

これに対して中国は、保健医療の近代化を中西医結合、すなわち古来の漢方医学を排除するのではなくて積極的に西洋医学に結びつけた形で行ない、その成否を農村の民生の問題として実証しようという方針をとっている。

中日友好病院の設立方針が、中西医結合であるということは、中日友好病院がまさに中西医結合の理論的立場と実際の技術を展開するための中心機関たる責を背わされていると

いふことにほかならない。中西医結合は、まだ世界のどこにも類をみない誠に壮大な試みといふほかないものである。中日友好病院がその要めとして成功することを両国のため、また世界の医学のために祈るや功である。

指導科目 癌

中日友好病院プロジェクトの一環として、10月1日から10日まで北京に滞在し、下記の予定表のように癌に関する講義、討論を行なった。本年度の三人の専門家派遣の最後であった。前回の亀山、秦両先生が臨床家であり、講義の他に臨床検討会などの豊富な内容を折りこむことが出来たのに対し、私が基礎医学者であるためどのように会議を組むべきか中日友好医院側でも大分戸惑っていた様子であった。それは私の方としても同じことで、事前に渡された Schedule のうち“年配医師”を対象とする旨の記述に、何を話すべきか決められないまま北京に到着した。ホテルで金恩源、刘福臻氏との話し合いから北京医学院を中心に話をすることにした。内容も環境発癌を疫学から化学まで幅広く取り扱い、そのなかに私の専門である細胞生物学方面からの実験結果も加えることにした。そのなかから中国の癌問題の予防、治療への手がかりが得られればと考えた。

日附	午 前	午 後
1 (金)	国慶節	北京到着 (日程打合せ)
2 (土)	〃 見学	
3 (日)	見学	
4 (月)	講演準備	北京医学院第1回講義
5 (火)	北京医学院個別討論	
6 (水)	医学科学院癌研究所	第2回講演
7 (木)	中日友好病院見学	第3回講演
8 (金)	結核研究所訪問	
9 (土)	香山見学	
10 (日)		帰京

上表の如く、北京医学院癌研究所で3回の連続講義を行なった。その内容は、別添の講演内容に詳しく示してある。(この講演内容は中国語に訳され発表されるの由である) 題目は

- 第1回(10月4日) 環境発癌と発癌因子の検出
- 第2回(10月5日) 化学発癌物質とその代謝、結合修復
- 第3回(10月6日) 発癌の進行と試験管内発癌

この一連の講義で、人間の癌が食事、性生活なども含めた広い意味での環境因子によっていること、それらを改善することにより、30%位は予防可能であることを説き、その細胞レベ

ルのメカニズムを解析した。せまい部屋であったが40人近い出席者で満員であった。医学院の研究者だけでなく、他の研究所からも出席していた。出席者は非常に熱心で、開会の30分前から座って待っていて、メモをとっていた。質問も回を経るに従って多くなり、具体的に自分の実験上の問題について問う人もいた。また、実験のために必要な細胞入手法についても相談を受け、10月13日の訪中国に託す旨約束した。講演は第1回のみを日本語で行い（金恩源氏通訳）2、3回は英語で行なった（張汝甫氏通訳）

医学科学院癌研究所では研究所スタッフと李氷副所長の出迎えを受け、中国の癌発生の地理的分布をまとめた立派な本を寄贈された後、約20名の所員を前に講演を行なった。この研究所では昨年4月にも講演を行っているので、その後のわれわれの研究について話をした。北京医学院癌研究所と比べるとこちらの研究所の方が研究者の層も厚く優れている。質問もよいものが多かった。しかし、研究材料の入手には困難を伴うことが多く、今度の訪中にあたっては、同研究所の程書鈞氏の求めに応じて血清、試薬、細胞二種を持参した。

その他、北京医学院、結核研究所の癌研究者を研究室に訪問し、その実験室の状況、成績を見せてもらい、具体的に討論した。

以上の講演討論によって中国側の基礎研究の状況をまとめると、

- 1) 設備、試薬などでは国際レベルをかなり下回っている。現代の科学は、豊富な材料と人手をもとに急速に進展しているので、このままでは世界の科学研究レベルに追いつくのはむづかしいであろう。
- 2) 問題を中国自身のことにしぼり研究するのであれば他国との競争にもならず独自の発展を遂げ得るであろう。癌の問題で云えば異常に高い食道癌、それに胃癌、肺癌（北部）、肝癌、鼻咽頭癌（南部）と問題が山積している。その他にも、寄生虫、伝染病と解決すべき問題は山のようにある。
- 3) 外国の一線研究者の訪問も多いため、知識としては可成りのところにある。
- 4) しかし、実際の成績を外国の雑誌に発表する機会がないためか、その発表方法、まとめ方は、得てして一人勝手に説得性にかける。実験をまとめるにあたっての“詰め”も弱い。
- 5) 以上をまとめると、今後の方針としては
 - ① 設備は出来るだけ充実させる。動物、試薬などの入手も出来るだけ可能にする。
 - ② 問題を中国に求め、その研究を重点にする。
 - ③ しかし、発表は国際的な雑誌を舞台として、外国研究者の評価（レフェリー）を素直に受ける。
 - ④ 研究者、特に文革世代後の若い研究者の積極的な海外交流を行ない、その世代を中心に研究所を再編成する。が重要であろう。