X　技術協力を取り進める上での留意点（堀之内団員）

1. 要請主義

中国に対するプロジェクト方式技術協力案件としては「中日友好病院」協力が最初のものである。今回の調査で中国側がR／D方式及びR／Dの内容について基本的に合意したのは評価できるが，わが方技術協力が先方政府の要請に基づいて行われるものであるとの原則（要請主義）に照らせば，やや改善の余地があると言える。即ち，中国側は本件協力の具体的内容について政府部内及び医学関係者の意思統一，意見調整を必ずしも十分に行わないまま本調査団と対峙し,今後技術移転すべき目的に沿った形でのマスタープラン及び具体的協力計画作りをわが方に授権するとの態度であった。しかし，中国側がわが方の援助手続・考え方に不慣れである点及び本件病院が3年後に完成する予定で病院計画自体がまだ充分に練られていない点を割り引いたとしても，本来的な技術移転のあり方，中国医学の先進的部分は相当ハイレベルにあること及び中国が政治変動の激しい国家であることに鑑みれば，将来本プロジェクトの成否に関する種々の議論の中で歪んだ責任論を惹起しないためにも，中国の自主的開発計画・努力に対してわが国が中国側の要請に基づき側面的に支援するものであるという技術協力の原則を中国側によく理解してもらうと同時に，具体的協力の実行計画について相互に密度の高い協議を進める必要があると考えられる。また，実際にはプロジェクト開始後，わが方プロジェクトリーダーと中国側責任者とが随時見直しを行うとともに更に方向付けを行うことが現実的であると思われる。

2. 今後の日程

従来本病院に対しては単発ベースの研修員受入を行って来たが，５６年度以降はプロジェクト化して協力を行うことになる。裏返して言えば，R／Dが出来なければ具体的援助を開始できないし，特に５６年度分についてはR／D署名後迅速に派遣専門家の確保，研修員受入のための諸手続を行わねばならない。従って，当面本年7月と予定されている実施協議チーム派遣（R／D署名）に向けて，極めてタイトな日程ではあるが，協力計画案策定，短期ミッション派遣（協力計画案の説明・協議）等を速やかに行わねばならない。R／D署名後は，大規模協力であり，かつ，日中友好のシンボルとして政治的にも重要な本プロジェクトの運営のために国内委員会を設置することが望ましい。また，病院建設詳細設計の進捗状況（例えば供与すべき機材の機種決定）についても注意する必要があると考えられる。

3. 研修員受入

今後病院開院前3年間の協力では，研修員受入による人材養成が中心になると考えられるが，より円滑な受入を行うために，受入手続をなるべく早い段階から実質的に開始すること，研修テーマの明確化，実体的研修に入る前の日本語研修，必要に応じての国内支援機関の拡大等について配慮しなければならない。また，受入研修員が指導教授の下で行う教育の一環としての補助的医行為について，その責任関係に関し国内支援機関の諸先生方の負担とならないよう検討する必要があると考えられる。

中国側は，従来本件協力のための研修員人数を各年度の対中国割当全体枠の別枠として欲しい旨強く主張していたが，今回の調査ではわが方の考え方（全体枠の内枠ではあるがイヤーマークしておく）に合意したので，今後は本方式の定着を図りたい。

4. 専門家派遣

専門家派遣については，プロジェクトリーダーを早期に決定することと，長期的なコーディネーターの派遣が望まれる。（ＪＩＣＡ北京事務所開設問題とも関連）。本件が大規模協力であるだけに，全体的見地からプロジェクトの進行・運営を統括するとともに，わが方と中国側との連絡調整を図ることが肝要である。また，国内において派遣専門家を計画的に確保できるように国内支援機関との協議を密接に行うことも重要である。

過去単発ベースでは長期専門家の派遣実績はないし，もちろん医療専門家を派遣したことは全くないので，派遣専門家の特権免除等については更に詰める必要があるが，特に医療行為を通じて技術移転を図る場合におけるわが方医師の当該医療行為に関する免責を確保できるよう中国側と協議する必要があると考えられる。（但し，今後3年間は医療講演，セミナー，基礎研究が中心となると思われるので，該当する技術移転は殆んど行われないと予想され，その限りでは将来の重要課題である）。

（堀之内団員）

XI　資　料　編

資料 1

中日友好医院组织机构设想方案

1981年3月制

（組織機構計画等）

- 正副院长
  - 院长办公室（院長秘書室）
  - 人事处
    - 干部科（幹部科）
    - 劳资科
    - 保卫科
  - 外事处
  - 医教处
  - 门诊部（外来診療部）
    - 门诊办公室
    - 门诊各科
    - 急诊室（救急診療室）
    - 挂号室（会計室）
  - 医技科室（中央诊疗部）
    - 药剂科（中西药房）（薬剤科）
    - 放射科（断層撮影）
      - 放射诊断
      - 放射治疗
    - 同位素科
    - 检验科（血库）（検査科）（血液銀行）
    - 功能检查（临床检查）（基础代谢、肺、脑、肌电图室）（心電図室）
    - 内窥镜（内視鏡）
    - 理疗科（理学療法科）
    - 病理科
    - 麻醉科
    - 手术室（手術室）
    - 高压氧舱（高圧酸素治療）
    - 人工透析
    - 营养科（栄養科）
  - 住院部（入院部）
  - 护理部（看護部）
  - 总务处（総務部）
    - 医疗器材科（医療器材科）
    - 计划财务科（計画財務科）
    - 行政管理科
    - 物资供应科（物資調達科）
    - 膳食科
    - 托儿所（託児所）
  - 康复部（リハビリテーション部）
    - 办公室（事務室）
    - 行政科
    - 医务科（医務科）
    - 功能训练科（機能訓練科）
  - 临床医学研究所
    - 办公室（事務室）
    - 行政科
    - 基础课教研室
    - 普通课教研室
    - 临床课教研室
  - 护士学校（看護学校）
    - 办公室
    - 教务科（教務科）
    - 行政科
    - 医学美工摄影室
      - 电镜室（電子顕微鏡室）
      - 医用数据处理室（医療情報処理室）
      - 精密仪器室（精密測定機器室）
      - 综合实验室（総合実験室）
      - 生物物理研究室
      - 药物研究室（薬物研究室）
      - 病理生理研究室
      - 免疫研究室
      - 生化研究室
      - 办公室（事務室）
    - 医学情报资料室（医学情報資料室）
    - 动物室（動物室）
  - 针灸病房
  - 外宾病房（外国人病棟）
  - 干部病房（幹部病棟）
  - 重症病房
  - 重病监护（ICU）
  - 冠心监护（CCU）
  - 传染科病房（伝染病病棟）
  - 耳鼻喉科病房
  - 口腔科病房
  - 肛肠科病房（肛腸科病棟）
  - 皮肤科病房（皮膚科病棟）
  - 按摩科病房
  - 骨伤科病房（整形外科病棟）
  - 眼科病房
  - 产科病房（産科病棟）
  - 妇科病房（婦人科病棟）
  - 儿科病房（小児科病棟）
  - 外科病房
  - 神经内科病房
  - 内科病房
  - 住院办公室（入院部事務室）
  - 图书馆（図書館）
  - 计划生育办公室（家族計画事務室）
  - 消毒供应室
  - 统计室
  - 病案室（病歴室）
  - 保健科
  - 各科教研室
  - 科研科
  - 教务科（教務科）
  - 医务科（医務科）

資料 2

中日友好病院職員編成計画（翻訳）

1981年3月　制定

Ⅰ，国家の規程に基き，ベット数1,０００床，外来患者数１日２5,０００人の規模の病院では，ベット数と職員数の比を１：1.7とする。よって合計1,７００人であるが，教育関係職員を１２％すなわち２０４人加えて合計1,９０４人となる。

1. 医療関係職員は1,７００人の７０％，計1,１９０人である。

医師	２５％	計　２９７人
看護婦	５０％	計　５９５人
薬剤士	８％	計　９５人
検査技士	4.6％	計　５５人
放射線技士	4.4％	計　５３人
その他医療関係職員		計　９５人

2. 事務関係職員は1,７００人の３０％，計５１０人である。

3. 教育関係職員　２０４人

教師，教師補	７０％	計　１４３人
事務関係職員	３０％	計　６１人

Ⅱ，リハビリテーション部はベット数３００床で，ベット数と職員数の比は1：1.2とする。よって計３６０人となる。

医療関係職員	３５％	計　１２６人
事務関係職員	６５％	計　２３４人

Ⅲ，臨床医学研究所の職員数は２００人とする。

研究職員及び技術職員	７０％	計　１４０人
事務関係職員	３０％	計　６０人

Ⅳ，看護学校の在校生は３００人とし，学生数と職員数の比を6：１とする。よって職員数は５０人となる。

教育関係職員	60%	計　30人
事務関係職員	40%	計　20人

病院全体の職員総数は2,514人となる。その内，医療関係職員は67%計1,684人であり，事務関係職員は33%計830人である。

資料 3

中日友好病院技術協力
中国側要請書

（全文翻訳）

1）病院の性格，目的および医療，教育，研究の関係

(一) 中日友好医院は，漢方医学と西洋医学との結合及び医療，教育，研究三者の結合（三結合）を特徴とする全国を対象とする重点病院である。

(A) 目的

a）臨床実践において，漢方医学と西洋医学それぞれの特長を発揮し長所をとり短所を補って医療方法を開発し，同時に有効な薬物およびその他の療法の作用メカニズムと薬理作用について研究を深め，薬物の有効成分と構造を分析して，医学の発展を推進する。

３０余年以来，中国全土の各病院は様々の形態と程度の漢方医学と西洋医学の結合を実施し多くの成果を上げてきた。各種医学雑誌のほとんど漢方医学と西洋医学結合の成果を掲載している。これには臨床医学と基礎理論の研究が含まれ，内容は制癌剤，抗菌抗ウイルス剤，咳止除痰剤，ぜんそく治療薬，けいれん抑制剤，強心剤，心臓脈管系薬剤，免疫機能を増進させる漢方薬などの広い範囲にわたっている。治療手段の面では，臨床各科がいずれも一定の有効な治療方法を取得した。漢方医学の基礎理論研究についても，各地で多様な近代医学の方法と指標を用いてその本質にメスが入れられ，少なからぬ貴重な資料が得られ，漢方医学や漢方薬による診断治療の一層の研究に科学的な基礎が固められた。（実例は省略する）

b）中国では現在漢方医学と西洋医学結合の研究基地とスタッフが相当分散している実情にあり，今後さらに掘り下げて研究すべき大量の作業が山積している。我々はこの中日友好医院という巨大な臨床基地と先進的な技術条件を利用し，加えて日本側の協力と援助を得て，集中的，系統的に研究を深め，より良くより早く成果を獲得し，中日両国民および全人類に貢献する事を希望する。

c）日本との協力，交流を通じて，日本の進んだ医療技術を学び，これによって我々の医学を特色の有る近代化された東洋医学として確立する。

(B) 方法

我々が漢方医学と西洋医学の結合を重視するのは，両方の医学の長所を発揮させる事を指すのであり，決してあらゆる疾病，あらゆる患者に対して如何なる情況下でも両方の治療法を同時に施すことを主張するものではない。具体的な臨床および科学研究の実践では，漢方医学と

西洋医学の結合方法は多種多様でなければならない。例えば，ある種の急性重症病例が緊急な手術治療を要する時は，当然漢方薬治療のみによって時機を失う様な事があってはならない。また，ある種の疾病について，漢方薬と新薬の併用治療の方が片方のみの治療効果よりも優れている事がすでに判っている場合はその様にすべきである。さらに，近代医学では医療効果が思わしくない。あるいは特効性を欠く一部の疾病，例えば慢性の肝臓や腎臓疾病，ある種の血管病（血栓脈管炎）等については，我々は漢方医学，漢方薬の宝庫に向ってその治療法を探求する方向を重視している。

近年来，中国の医療スタッフは，ある種の心臓脈管系疾病，ウイルス感染，免疫機能増強等における漢方医学，漢方薬の応用面で有望な糸口をつかんできている。これに関しても我々は一層重視すべきである。

この他，臨床実践においても，科学研究を進める必要から，一定の疾病について漢方医学，漢方薬のみあるいは西洋医学，新薬のみの単純使用が当然可能である。如何なる方式による漢方医学と西洋医学の結合を行うにせよ，近代医学の手段を十分に運用して，科学的な観察，分析，総括，鑑定を行わなければならない。

(C) 重点

漢方医学と西洋医学の総合に関する科学研究の重点は，心臓と脳の血管疾病，肝臓病，腎臓病，免疫性疾病，急性慢性感染，腫瘍老人病用漢方薬などである。

(D) 科学研究と臨床の関係

臨床医学研究所は臨床と密接に協力して，医療に関連して提出された問題と成果について科学研究を行なうべきである。また，当病院の臨床実践の中から漢方医学と西洋医学の結合に関する研究テーマを選定する以外に，全国範囲ですでに得られた漢方医学と西洋医学の結合の成果を実験，研究，発展，向上させるべきである。研究所は漢方医学の基礎理論研究も行なう。

同時に，西洋医学の一定の基礎理論および西洋医学の臨床テーマについても研究を進めるものとする。従って，研究所の任務は次の通りとなる。

(1) 臨床実践と結合し，科学研究を通じて，医療品質と医学水準の向上をはかる。

(2) 人材を養成する。

(3) 国内外との科学研究協力交流を促進する。

当病院は医療をその中心任務とするが，同時に科学研究と人材養成の任務を担当する。この三者は互に密接不可分である。

2）研究所，リハビリテーションセンター，看護学校は当病院の指導下に在る直属機構である。

(1) 看護学校では，独自の管理部門，教務部門の設置を予定している。研究所およびリハビリセンターではそれぞれ管理事務室が設置される。

(2) 研究所内の共用施設は次の通りである。総合実験室：a）臨床部門に専門テーマの研究の場所を提供する。b）将来研究所の研究室拡張のための余地を残す。

電子顕微鏡室，動物室，精密測定機器室は病院と共用する施設である。

(3) 研究所の具体的な研究項目は，さしあたって次の通り予定している。(a)「活血化淤，扶正培本薬物」の作用メカニズム(b)心臓と脳血管疾患の漢方・西洋医学結合による治療(c)漢方・西洋医学の結合による肝・腎臓病の治療(d)漢方・西洋医学の結合によるアレルギー性疾患および免疫性疾患および免疫性疾患の治療(e)漢方・西洋医学の結合による感染性疾患の治療(f)漢方・西洋医学の結合による腫瘍の治療

3）リハビリセンター

(1) 組織機構：管理部門，診療部門，機能回復部門

(2) 任務と対象　a）回復期の患者，例えば脳血管の意外な後遺症，ある種の神経系疾患の後遺症，急性病の回復期，遠方から来て入院治療しすでに回復期に入ったものの退院できない患者。b）長期観察や定期検査が必要な特定の科学研究の対象となりうる患者。c）治療を目的として専門に訪れた外国人あるいは華僑で，期間が長い患者。家族を連れて慢性病治療あるいは検査に来た患者。d）保健観光で来て，漢方，針灸，指圧，マッサージによる治療を希望する者。

4）看護学校

(1) １９８０年の秋に学生を募集，看護クラス９２名，薬剤クラス１８名，第一期生は初級中学卒業生で，三年制とした。卒業後さらに研修クラスを設置して専門化（例えば資材供給室，栄養管理室等の専門，さらに外国語を教授）をはかる予定である。

(2) 今秋改めて高級中学卒業生を募集し，同じく三年制とする。臨床基地と校舎が無いため，当面は中医学院の教室を借用する。基礎課程は中医学院の援助を受ける。基礎看護学につ

いては看護学校が独自に講座を設置する。見習いおよび実習基地は北京医学院などの医大病院を選択する事になっている。

(3) カリキュラムおよび学則についての参考資料を提供する。

5）中日友好医院の組織機構，人員調達，定員編制及び計画

A 中日友好医院は現段階で積極的に下記の作業を進めている。

㈠ 基本建設作業:

文章交換・契約調印後，現在市の区画工事とボーリング等の作業を急いでいる。

㈡ 人員調達:

衛生部の呼びかけによってすでに数回関係医療機関との会議が召集され，人員調達問題が話し合われた。

人員調達の手順と方法は，おおむね以下の通りである。

a）衛生部直属機関，例えば北京医学院，医学科学院所属の各機関および中医研究院などから，各部課の責任により，まとまって，あるいは小グループの形式で集団転勤を行なう。

b）個別選抜: 優秀で，急ぎ必要とする人材については，個々に選抜する。

c）各大学を卒業した研究生の中から，適当な人材を選定して，当病院に着任後さらに研修に参加させる計画である。

㈢ 中堅幹部の養成

設立準備事務所の人員は現在８２名で，うち医療スタッフは約５０名である。我々自身で臨床基地を持たないため，現在下記の方法によって養成を行なっている。

a）他の病院に派遣してその仕事に協力し，臨床実践あるいは科学研究に参加している。

b）日本に派遣して研修を受けている。

c）勤務を全く離れ，あるいは半ば離れて外国語（日本語あるいは英語）を学習している。

全国の各医療教育機関はいずれも発展，充実の過程にあるため，中堅幹部の選定配置には一定の困難があり，ある程度の時間が必要である。

B 組織機構および定員編制に関しては，附表に示す通りである（資料1.資料2.参照）。

組織機構および定員編成，特に各科・室の設置，ベッドの分配および各科・室別に具体的

に配置する各級の医療人員の数字については，なお慎重に検討して最終決定する必要がある。

C　計画に関して

今年中には各科・室の大わくが定まり，各科・室の主任・副主任および医師・看護婦の中堅幹部を配備し，指導グループを確立する予定である。１９８４年の開院時には，情況に応じて順次入院病室を開設し，外来診療患者数を拡大して行き，１９８６年以前に病院の全設備を投入し，人員配置も病院の定員編制通り完了することを目標とする。

6）日本との協力に関する希望と要求

日本との医学面での協力に関する方針，協力分野および具体的な内容

中日友好医院は新しく建設される大型総合病院であり，原来の基礎を持っていない。従って，優秀な各クラスのスタッフを配置または養生し，協力体制のとれた最適作業システム（Team Work）を確立し，科学的な方法を掌握し，先進的な機器設備の運用と保守に熟練し，合理的かつ効果的な経営管理制度を習得しなければならない。これらの目標を達成する事は極めて困難であり，問題解決には相当長い期間を必要とする。従って，日本側の長期にわたる積極的な協力を希望する。

a）開院以前

(1) 基本的な人材体制に必要な医療および科学研究スタッフ養成に対する援助。これには看護の中堅幹部と技術員が含まれる。（教育訓練計画については附表の通り。）

(2) 完全に整った先進的な医療設備をとり揃えることを目標とする。これに必要とする人材の訓練および設備運用，保守方法の掌握に対する援助。

(3) 近代的な病院の管理に必要な中堅幹部の訓練，さらに中国の具体的状況に適合した効果的な管理経営システム確立に対する援助。

b）開院以後

(1) 当病院の具体的な状況に基づき，引き続き人材の養成訓練を行なう。

(2) 短期間あるいは比較的長期にわたる専門家の派遣，その講義あるいは診療，科学研究活動への参加を要請する。

(3) 年次学会，論文報告会，学術討論会，セミナー等の方式によって学術交流をすすめる。

日常的に資料，書籍，雑誌の交換を行なう。

(4) 一定の科学研究テーマに協同して取り組む。

(5) 当病院の条件が整った時点では，日本側も研修生を派遣し，日本側が興味を持つ学科の研修活動に従事させる事も可能である。

㈢ 協力の分野と内容（参考）

講議活動を行なうため専門家を日本側が派遣する以外，今後の協力内容として下記の項目が考えられる。

a）漢方医学の基礎理論についての研究。例えば，経絡の本質，つぼの原理。

b）漢方医学の治療法則についての研究。例えば，「活血化　，扶正培本，清熱解毒」など。

c）漢方医学の伝統的治療方法についての研究。例えば，針灸，指圧，気功。

d）漢方医学の診断法についての研究。例えば，「舌象，脈象」。

e）薬物の選択と研究。例えば，漢方医学の「単方，験法，複法」についての研究や抗癌性生薬，免疫抑制剤，抗菌抗ウイルス性薬物など。

7）臨床医学の研究

アレルギー疾患および免疫性疾患に対する漢方・西洋医学の結合による治療。

心臓・脳血管疾患（冠状動脈性心臓病，心筋梗塞ショック，漢方抗凝固剤）についての漢方・西洋医学の結合による治療。

感染性疾患（感染中毒性ショック，小児肺炎）。

腫瘍に対する漢方・西洋医学の結合による治療。

あて木による骨折治療，急性腹症，火傷，痔瘻などの非手術的治療。

これらに関して，専門テーマ別の研究グループを結成し，科学研究の設計，分業協力を行なう事が可能であり，臨床的な治療効果の総括から実験室での作業に移り，薬物の分析，人工合成，剤型改善に至るまで大量の作業を行なう事ができる。

参　考

一）中日友好医院から日本に派遣して行なう人員養成訓練計画構想に関する説明

(1) 当計画は，病院建設の進渉および病院の建築工事に歩調を合わせる必要性に基づいて定

めたものである。従って，初年度（１９８１年）は中央診療部のスタッフを主とし，第二年度（８２年）は臨床非手術科・室および基礎学科の一部分を主とする。第三年度（８３年）は研究部門の学科および手術臨床科・室を主とする。第四年度（８４年）に関しては未だ具体的に決めておらず，総合的バランスをはかると共に，その時の具体的状況に基づいて定める事とする。

(2) 学習期間は，基礎学科を比較的長く，臨床学科を比較的短くする。（直接操作あるいは手術の機会が無いことによる）。研修生には，中堅看護婦及び中級技術者が含まれる。

研修の範囲は，病院の各科・室，各部門にわたっており，現在人員の選抜配置段階にあるため，個々の科目については今後変更もありうる。

二）具体的な人員配分についての説明

衛生部の下記の規定に基づくものとする。

(1) 国内のベッド数５００以上の病院には，院長および副院長４～６名をおく。

(2) ベッド数２５以上の科には科主任をおき，ベッド数４０以上の科には副主任をおき，２～３名の主治医を指導する。

(3) ベッド数２５以上の科には主治医をおく。大学病院の各主治医は入院病棟の医師２～３名を指導する。

(4) 従って，ベッド数５０をもって１看護セクションとし，おおむね主治医を２名，入院病棟医師を５名おく。

(5) 入院病棟医師は１人当りベッド数１０の責任を負い，インターン生は１人当りベッド数５の責任を負う。

(6) ベッド数４０～５０ごとに臨床看護婦３～４名をおく（投薬，治療は含まず）。看護婦が４名以上の医療科には看護婦長１名をおく。看護婦６名ごとに交替看護婦１名を増す。

(7) ベット数５０ごとの看護セクションの編成はおおむね次の通りとする。看護婦１３～１５名前後。看護婦長１名。副看護婦長１名。総務看護婦１名。一般臨床看護婦４名（あるいは５名）。治療・投薬看護婦２名。夜勤：長時間夜勤および短時間夜勤３～４名，一交替当り１～２名。

中日友好医院赴日进修人员设想方案

（来日研修員計画）

1981年３月制

一、进修学科及总人数：（研修学科および総人数）

人数 ＼ 年度 ／ 学科	1981年	1982年	1983年	1984年	合　　计
基　　础（基　　礎）	3	9	7		19
中央诊疗部	8	1	1		10
临床各科	2	10	7		19
护　理　部（看　護　部）	3	2	5		10
医院管理	7	1			8
待　　定（未　　定）				20	20
共　　计	23	23	20	20	86

注：84年予定选送进修人员20人，进修科目另定。

（８４年度は２０名の研修員を派遣する予定であるが，研修科目は未定。）

二、进修人员条件：（研修員の条件）

专业水平较好，精通英语或日语、身体健康、年龄在50岁以下。
（専門技術水準が良好，英語あるいは日本語に通じ，身体健康な年令５０才以下の者）

三、名额分配：（人員配分）

部门	进修科目	职称	年度/人数 81年	82年	83年	备注
基础部（基礎部）	免疫学	医师	1			
	病理学	医师	1			
	临床生化	医师	1			
	实验药理学	医师		1		（実験薬理学）
	细菌学	医师		1		
	病毒学	医师		1		
	病理生理学	医师		1		
	微循环生理（微循環生理）	医师		1		①微循环生理的直接观察 ②血管和血液的流变学
	药物分析	药师			1	（薬物分析）
	电生理	医师			1	（電生理）
	生物物理学	医师			1	
	分子生物学	医师			1	
	生物药剂学	药师			1	
	基础生化学	医师			1	
	生化药理学	医师			1	
	电子显微镜（電子顕微鏡）	医师		1		机器维修一人（機器維持修理） 病理标本一人（病理標本）
		技师		2		
	实验动物	技师	1 →			动物管理（動物管理）
医技科室（中央诊疗部）	放射科	医师	1			
		技师	1			

部门	进修科目	职称	年度/人数			备注
			81年	82年	83年	
	CT	医师	1			
		技师	1			
	放射治疗	医师	1			(放射線治療)
		技师	1			
	同位素	医师	1			
	超声诊断	医师	1			(超音波診断)
	血液生化	医师		1		仪器自动分析、使用、维修(自動分析測定器の使用,維持,修理)
	药剂科	药师			1	
临床部	神经内科	医师	1			(薬剤科)
	消化内科	医师	1			
	呼吸内科	医师		1		
	肾内科	医师		1		
	变态反应	医师		1		(免疫反応)
	血液病	医师		1		
	眼科	医师		1		
	妇产科	医师		1		(産婦人科)
	皮科	医师		1		
	小儿科	医师		1		(小児科)
	脑外科	医师		1		
	泌尿外科	医师			1	
	小儿外科	医师			1	(小児外科)
	烧伤成形科	医师			1	(火傷形成科)
	胸外科	医师			3	肺外科1、心外科2
	内分泌代谢	医师		1		
	理疗科	医师			1	(理学療法科)

部门	进修科目	职称	年度/人数			备注
			81年	82年	83年	
护理部（看護部）	护校	教师	1			（看護学校）
	手术室	护士长	1			（手術室）
	消毒供应室	护士长	1			
	护理管理	总护士长		1		（看護婦管理）
	ICU、CCU	护士长		1		
	脑外科	护士长			1	
	烧伤成形科	护士长			1	（火傷形成科）
	内科	护士长			1	
	外科	护士长			1	
	小儿科	护士长			1	早产儿的护理（未熟児看護）
医院管理	医院管理学		2			
	科研管理学		1			
	经济管理学		2			
	电子医疗器械	技师	1			维修（電子医療器械）
	电子计算机	技师	1			（電子計算機）
	电化教育	技师		1		（電化教育）

医院管理学希望采取集体进修方法，一次或分二次安排。

（病院管理学は，グループ研修方法を採用し，1次あるいは2次に配分するよう希望する。）

資料 4

中日友好病院看護学校の定員編成（詳則）

（全文翻訳）

中日友好医院看護学校の定員編制（詳則）

医科，薬科大学の附属中等衛生学校あるいは総合病院が経営する学校の，学生数と教職員数の比率は，６対１と国の規準により定められている。

また，医科・薬科大学または総合病院が上記附属学校の授業及び庶務作業の一部分を兼任するため，教育スタッフは教職員総数の６０％，行政・庶務スタッフは教職員総数の４０％の比率で配置される。

中日友好医院看護学校の学生定員は３００名であり，従って教職員総数は５０名，うち教育スタッフは３０名，行政・庶務スタッフは２０名となる。

一　行政・庶務スタッフの定員編成　計２０名

校　長	１名
副校長	１名
事務室	３名
教務課	４名
行政課	３名
用務員	８名

二　教育スタッフの定員編成　　計３０名

1. 普通学科講座

政　治	２名
体　育	１名
語　文（国語）	０
化　学	２名
外国語	２名

2. 基礎学科講座

生物学	１名
解剖学及び組織発生学	２名
生理学	２名
生物化学	１名

微生物学及び寄生虫学　1名

薬理学　2名

病理学　1名

衛生学　1名

3. 臨床学科講座

基礎看護学　6名

漢方医学　2名

4. 視聴覚教育　4名

三　各部門の業務範囲

1. 事務室の業務範囲には，秘書，人事管理警備が含まれる。
2. 教務課の業務範囲には，教務，学生管理，教材管理，図書・資料管理及び各学科講座とクラス主任教師に対する指導が含まれる。
3. 行政課の業務範囲には，総務，経理，校医，給食管理，用務員の管理が含まれる。
4. 用務員には，守衛，清掃員，修理工，木工，電気工等が含まれる。
5. 臨床学科：内科学及び看護，外科学及び看護，小児科学及び看護，産婦人科学及び看護，伝染病学及び看護，眼科・耳鼻咽喉科学及び看護，針灸及びマッサージ，漢方医学の臨床各科はすべて病院の各科がその授業を担当する。
6. 視聴覚教育の業務範囲には，ＣＣＴＶ，ＶＴＲ，レコーダー，映画，スライド等が含まれる。

資料 5

中日友好病院看護学校

81年学級教学計画草案（初稿）

（全文翻訳）

1981年2月20日

一，養成の目標

中日友好医院のため，思想面技術面共に優れ，かつ健康な肉体を持つ中級程度の衛生技術人材を養成する。具体的な要求項目は以下の通りである。

1. マルクス，レーニン主義，毛沢東思想に基づいて仕事を行ない，４つの基本原則を堅持し，中国共産党を愛し，社会主義を愛し，プロフェッショナルに徹すべく，学生を教育する。
2. 本専攻の基礎理論，基本的な知識及び技能をマスターする。看護及び病室管理の知識と技術に熟練する。普及率の高い多発性病疾について一般的な予防知識を習得し，卒業後，各種の医療機関において，独立して看護業務に従事できるようにする。
3. 健康であること。

二，学年制，入学資格，時間割

1. 学年制：三年制
2. 入学資格：高級中学卒業
3. 時間割：三年間計１５２週間。その内訳は，実験，実習８４週間，集中的な実習４週間，卒業実習３２週間，試験７週間，入学，卒業教育２週間，労働２週間，休暇１４週間，予備６週間とする。教学時間を学年に応じて下記の通り配分する。第一学年は，講義と実験，実習が３７週間，試験が２週間。第二学年は，講義と実験，実習が３６週間，集中的な実習が４週間，試験が２週間。第三学年は，講義と実験，実習が１１週間，卒業実習が３２週間，試験が３週間，学習時間は合計2,５６４時間とする。うち，普通科目が７６８時間で，総時間数の２９.９％，基礎科目が６６５時間で，総時間数の２５.９％，臨床専門科目が1,１３１時間で，総時間数の４４.１％を占める。理論的な講義は1,６７４時間，実験，実習は８９０時間，その比率は1.８８：１である。

三，政治教育

政治理論科目は週２時間，哲学常識と中国共産党史を講義する。情勢と任務の教育及び政治活動は週２時間とするが，集中的な実習期間に限り政治学習と政治活動は週半日とする。

四，労働教育

第一，二学年の労働時間は計３週間，集中しても，分散してもよい。主として小麦の収獲，公益労働又は専攻と結びついた労働に参加する。

五，体育教育

体育科目の設置及びスポーツの訓練を通じて，学生の体力を増強し，組織性，紀律性をしっかりと身につけさせる。体育科目は週２時間とし，『国家体育訓練規準』をその基本的内容とする。同時に，積極的に学生を組織して，各種スポーツ訓練と課外活動を日常的に行なう。

六，専門教育

専門教育は，基礎理論と基本知識を重点とし，基本的な技能の訓練を強化し，問題を分析し解決する能力を育成しなければならない。普通課程においては，政治と体育の他に，語文（国語），英語，化学を設置し，学生の作文力，外国語能力を高め，基礎課程を理解するための準準条件をととのえる。基礎課程，臨床専門課程の教育は，系統性と連続性を持つよう配慮する。臨床専門課程においては，本医院が漢方医学教育という特方医学教育という特徴を持つ事から，漢方医学とその看護の学習時間を増加する。教材の内容は，少数の精練されたものとし，それぞれの科目において，復習による知識消化が充分できるだけの時間を設け，学生の負担が過度にならぬようにする。

科目の設置と要求

1. 語文（国語）：１０４時間とする。祖国の言語文学を正しく理解し運用できること。一般的な政治，科学技術，文学作品を閲続理解できること。記述，内容説明，討議資料等の文章作成能力があり，文章は観点が明確で，内容が充実しており，構造が整い，要点が明確で，ロジックと文法が基本的に正しいものとし，修辞にも注意できること。
2. 化学：１０２時間とする。高級中学の化学の基礎理論と基本知識をベースとして，医薬関係の化学知識を一部新たに講議する。無機化学関係の復習授業により，モル（mole）濃度，グラム当量溶液濃度等の基本的な化学関係の計算ができるようになり，また原子構造や周期律，化学結合，酸化還元，電離理論，化学平衡，浸透圧等，医学に関連した基本的な化学知識について充分な理解を得ること。有機化学関係の復習授業により，無機化合物についてより系統的な理解を深めること。構造理論を基礎として，各種物質の機能及び性質を把握させ，特に糖や脂肪，蛋白質の構造と主な化学性質について充分理解させ，生物化学を学習する上での必要な基礎を身につけさせること。また，実験に力を入れ，教師による示範実験と学生自身による実験を重視することにより，観察や記録，実験報告作成能力を養成し，卒業後の

学習と仕事の中で理論と実践を結びつけられるようにし，学んだ知識を臨床で活用できるようにする。

3. 英語：２４２時間とする。国際標準発音記号，文法，日常会話，医学用語，常用薬名等をマスターすること。

4. 生物学：５４時間とする。生物学の定義とその医学教育における作用について理解させること。生物学を学ぶ目的を明確にすること。

5. 解剖学と組織発生学（embryology）：１８２時間とする。(1)細胞膜・細胞質・細胞核の（光学顕微鏡を通じての）構造，細胞周期，上皮組織の特徴及び各種被覆上皮の形態と主な機能，血球細胞の分類，定数，形態構造と機能，血小板の構造と機能，平滑筋及び心筋の構造，神経根の形態，構造，機能を把握する。(2)骨の形態，分類特徴と機能を把握する。具体的には，上下肢骨の構成排列及び主な構造の名称，関節の一般的な構造の特徴及び運動，背柱及び胸廓の構成，骨盤の構成及び女性の骨盤の特徴，全身の骨の主な体表表示，上下肢筋肉の主な部分の起始点と附着点，その作用（判続不能），肋間筋，横隔膜，腹筋の位置，形態，繊維方向及び機能，全身の主な筋肉表示を習得する。(3)受精位置とその生理的な意義，「三胚層」の形成及び分化；胎盤と靭帯の構成と機能を把握する。(4)頭蓋の構成順序，気管の隣接管系，手のひらの筋膜間隙及び指の構造の特徴，従隔洞（mediastinum）の区分及び内容，腹前部外側壁の構造，腹腔及び腹膜腔の概念，腹膜腔の区分，鼠径三角の境界及び意義，虫垂の位置の変化及び血液の供給，伏在大静脈の位置及び「属友」，大腿三角の位置及び内容を把握すること。

6. 生理学：９５時間とする。理論授業を経て，正常な人体の生理過程の知識及びその生理学的数値を把握し，発生の原因とメカニズムを理解し，医療実践における理論知識の意義を一応理解すること。さらに実験授業を経て，理論的な知識を検証し，理論的な知識を深め，実験技能を習得し，事実に基づいて真相を求める科学的態度を身につける。

7. 生物化学：５７時間とする。授業を通じて，医学に関連する生物化学方面の基礎理論と基本知識を把握し，生物化学の実験の基本技能を習得し，生物化学の基本知識を活用して，問題を，分析し解決する能力を身につけ，さらにこれを高める。また，その他の医学基礎課程と臨床専門課程を学ぶために必要な基礎を固めること。

8. 微生物学及び寄生虫学：７６時間とする。発生率の高い重要な病原微生物及寄生虫の基本的な特徴，感染性，免疫性，診断及び予防治療の原則を把握する。またその他の医療科目を学ぶために必要な，理論と実践の基礎を身につける。

9. 薬理学：１２８時間（ラテン語３８時間を含む）とする。(1)ラテン語の学習を通じて，発音，書き方，簡単な文法，薬品のラテン語命名法，薬用植物の学名構成法，処方の構造と規則，処方のラテン用語を習得し，薬理学を学習するための基礎を身につける。(2)薬理学の学習を通じて，薬物作用の一般的な法則を理解し，これをベースとして本専攻に関連する薬用植物の名称，薬理作用，主要用途，不良反応，製剤，使用法を習得または理解する。また，薬物を科学的に分析し理解する能力を習得する。看護学の専門授業は，処方学知識と結びつけて，処方をチェックし実行する能力を身につけさせ，又独学で今後新薬及び薬物調合知識を吸収する基礎能力を身につけさせ，薬理学の急テンポの進展と薬物の高い更新率の情況に適応できるようにすること。

10. 病理学：６８時間とする。弁証法的唯物主義の観点から，疾病の主要な病理過程と，普及率の高い発生疾病，地方病と一部伝染病の発生，発展の法則性を明確に説明できることが要求される。これにより臨床課程と疾病の予防治療を学習するために必要な理論的基礎を身につける。

11. 基礎看護学：１４４時間（物理療法２０時間を含む）とする。授業の過程で，思想政治教育と専門思想教育を行ない，今後看護業務に熱情をもって従事するための基礎を固める。看護理論の教授を重視し，一般的な技術操作や主な看護処理についてその理論的根拠をはっきり説明し，学生の理解を深め，記憶しやすいようにする。看護技術については，特に厳しく要求するものとし，例えば無菌技術操作規則，確認検査制度等は，特に真剣な実行を必要とする。基本的な看護技術に熟練し，独自で操作できる能力を具え，原則と具体的な条件に基づいて，臨床実践に機敏に活用できるようにする。物理療法の学習を経て，物理治療法が臨床総合治療の重要な構成部分である事を認識する。現在常用されている物理治療の種類，主な治療作用及びその臨床面で応用を基本的に理解し，看護業務に関連する注意項を習得する。

12. 漢方医学：１４２時間（基礎理論４４時間，漢方薬３０時間，処方２０時間，針灸２４時間，マッサージ２４時間を含む）とする。「漢方医学は偉大な宝庫である。発掘に努め，向

上に努力すべきである。」という重要な意義を深く理解し，学習態度を正して，学習の確信を確立すること。漢方医学の基本的な特徴を理解し，漢方医学と西洋医学を結合する態度を堅持し，我が国において統一された新医薬学の創造のために努力奮闘するべきである。内科学及び看護：２５７時間（診断学基礎６０時間，神経精神病１６時間，漢方医臨床３２時間等を含む）とする。本科目の学習を通じて，内科の発生率の高い疾病の一般的な臨床の特徴，各種疾病の看護を習得し，多発性疾病についての一般的な予防治療能力を具えること。また，漢方医臨床では発生率の高い疾病の病因と兆候，症候の類型及び臨床表現，常用薬とその処方を理解する。

14. 外科学及び看護：２２２時間（皮膚病と看護２４時間，骨科１７時間，漢方医臨床８時間を含む）とする。外科の基本的な理論知識（感染の予防，体液のバランス及び液体療法，ショック，麻酔，手術前後の看護，傷口の処理，腫瘤）を理解する。無菌観念を確立し，外科の無菌法及び看護の基本技能（手術室での作業，回復処置，塗布薬及び包帯の取り替え，外科で使用すを各種のゴム管の処理等）を習得し，外科でよく治療される疾病を理解した上で，疾病の一般的な治療と看護を習得する。病状を観察し，各種手術前後の看護及び衛生宣伝活動を行なう能力を身につける。皮膚科においては，よく治療される皮膚病を理解し，皮膚科の基礎看護と治療を習得する。漢方医臨床では発生率の高い疾病の病因，兆候，症候の類型及び臨床表現，常用薬とその処方を理解すること。

15. 小児科学及び看護：８７時間（漢方医臨床１０時間を含む）とする。

(1) 理論教授は講義による解説方式を採用し，全課程において思想政治教育の重視し，講義の中では，衛生活動方針を貫ぬき，漢方，西洋医学結合の新療法，新技術及び全国の広範な医療スタッフが臨床実践の中で累積したよい経験を反映させる。又国内外の医学文献を参考にして，教材内容に可能な限り現代医学の最高水準を盛り込むべく努力する。

(2) 授業の過程で小児の看護の重要性と重大な責任を強調し，小児疾病の治癒は治療の結果だけでなく，良い看護の結果である事を指摘する。

(3) 普及率の高い多発性疾病，小児急患の応急処置看護及び小児科看護の技術を重点的に教授する。

(4) 漢方医臨床では，発生率の高い疾病の病因，兆候，症候の類型，臨床の表現，常用薬と

その処方を理解すること。

16. 婦人科学及び看護：１１５時間（漢方医臨床２０時間を含む）とする。本看護専攻の基礎理論，基本知識と婦人科の基本看護技術を習得すること。正常な妊娠，妊娠期の保健，分娩処理，産褥期の保健，新生児の看護，計画出産（産児制限）に熟練し，婦人科の普及率の高い多発性疾病の一般的な予防治療知識を習得し，卒業後独力で婦人科の看護，病室の管理，宣伝活動を担任できるようにすること。

17. 伝染病学及び看護：６８時間（流行病学を含む）とする。

(1) 本科目の基本知識，基本理論，基本技能を習得し，伝染病の発生法則及び伝染病と闘かう方法を理解する。

(2) 各種伝染病の臨床表現と看護知識を完全にマスターし，発生をできるだけ防止し減少できるようにする。

(3) 伝染病の一般的な処理原則を習得することにより，看護や隔離消毒を速やかに行ない，伝染源を断ち切り，感染経路を遮断して，伝染病撲滅の目的を達すること。

18. 眼科，耳鼻咽喉科学と看護：６８時間（眼科３０時間，耳鼻科２８時間，咽喉科１０時間を含む）とする。眼科耳鼻咽喉科の基礎理論，基本知識，基本技能に対する理解をベースとして，発生率の高い疾病の一般的な予防治療と看護知識を習得し，卒業後独立して看護業務に従事できるようになること。

19. 衛生学：３０時間（衛生統計と４つの害『はえ，か，鼠，雀』除去を含む）とする。学生に「予防を主眼とする」思想を確立させる。衛生学の基本理論，基本知識，基本技能を習得させ，将来病院を中心として疾病予防活動を広く展開して行くために必要な能力の基盤を固めること。

七，実　習

実習は，条件があれば集中的に順番に実施することが望ましい。実験による教育を重視し，また模型や視覚用具を充分に活用して，授業効果を強め，品質を高めること。第三学期末に集中的な実習を２週間設け，基礎的な看護を重点的に実習する。第四学期末にも集中的に実習する。卒業実習は３２週間とし，その内訳は内科８週，外科６週，小児科４週，婦人科４週（出産室１週），伝染病科２週，眼，耳鼻咽喉科３週，急救室２週，手術２週，資材供給室１週と

する。

八，学習成績の審査

成績審査は，学生が習得した知識を復習を通じてさらに強化なものにすることを促進し，また授業の成果をチェックし，これによって教授の方法を改善し，品質を高める重要なふしめである。成績の審査は，試験と成績調査の２種に分ける。学期毎の試験科目は３乃至４とし，卒業試験科目は，基礎看護学，内科学とその看護，外科学とその看護とする。試験は，事前に学生に通知する。それぞれの科目は，異なった試験方法を用いることができる。成績調査は平常の授業過程で行ない，点数制とする。

九，附表

1. 時間割表
2. 教育課程進度表

(注) 漢方医学の総時間数には，臨床各科に配分した時間数が含まれている。

1. 时间分配表：

年	教学实习讲授实验	毕业实习	考试	教育入学、毕业	劳动	假期	机动	生产实习集中教	总计
1	37		2	1	1	7	4		52
2	36		2		2	7	1	4	52
3	11	32	3	1			1		48
合计	84	32	7	2	3	14	6	4	152

2 教学进程表：

顺序	课程	按学期分配 考试	考查	学时数 总计	讲授	实验实习及讨论	按学年及学期分配 每周学时数 1学年 1学期 17周	2学期 18周	2学年 3学期 18周	4学期 18周	3学年 5学期 11周	6学期 32周	
	一、普通课			768	538	230							
1	政治	1·3		152	120	32	4		4				
2	语文		1·2	104	104		4	2					
3	化学	1		102	72	30	6			集中教学实习	集中教学实习		毕业实习
4	英语	2·4	1、3、5	242	242		4	4	2	2	2	2	
5	体育		1.2.3.4.5.	168		168	2	2	2	2	2	2	
	二、基础课			665	448	217							
6	生物学	1		54	40	14	3						
7	解剖学及组织胚胎学	1·2		182	100	82	6	4					
8	生理学	2		95	65	30		5					
9	生物化学		2	57	40	17		3					
10	微生物学及寄生虫学	2		76	50	26		4					
11	药理学（拉丁）	3	2	133	105	28		2	5				
12	病理学	3		68	48	20			4				
	三、临床专业课			1131	688	443							
13	基础护理学	3	4	144	78	66			4		4		
14	中医学	4	2.3.	210	150	60		6	3		2		
15	内科学及护理	4	3.5.	225	120	105			5		5		4
16	外科学及护理	4	3.5.	214	114	100			3		6		5
17	妇科学及护理	5	4	95	60	35					3		4
18	儿科学及护理	5		77	50	27							7
19	传染病学及护理		4	68	48	20					4		
20	五官科学及护理		4	68	48	20					4		
21	卫生学		5	30	20	10							3
	总学时数及周学时数			2564	1674	890	31	32	32		32		27

1每学期开课门次
7.9.9.9.7.
2考试门次 18
3考查门次 23
4毕业考试科目
(1)基础护理学
(2)内科学及护理
(3)外科学及护理

資 料 6

北京市内主要医育機関及び人民公社病院の概要

1． 首都病院
2． 北京医学院
3． 北京中医学院
4． 阜外病院
5． 四季青人民公社病院

1．首都病院

１９２１年ロックフェアー財団の寄附により設立された病院で，その後協和医学院附属病院を経て現在の名称となっている。医学科学院の管理下にあり，約６００床を有する一般総合病院で，医療、教育，研究を三本柱としている。

1,４００名の従業員を有し，医師は４２０名で，内科は７科，外科６科，婦人科４科のsub-speciality に分れている。（日本の一般病院に比し医師数は豊富である）

その診療圏は周辺１０万名であるが，入院患者の$\frac{2}{3}$は全国からの転院者であるし，北京の外人の大部分もここで診療を受けると云った状態で，先づ中国のベストテンに入る極めて優秀な病院である。たゞ外来患者数が１日2,５００名と非常に多く，我々の見学コースから外来部門がはづされていたため，実状を把握出来なかったが，自転車が所狭しと入口附近に並んでいて，入院部門の清潔で整頓された雰囲気とは対照的であろうと想像される。

この様に外来患者が多いのは医療費が安いことが第一の原因と説明されたが（診察料は0.１元（約１４円），薬代は保険で支払われる）日本と違って個人開業医がないため，あらゆる患者が病院に殺到するものも原因であろう。

外来患者が多いことは病院側にとっても大きな悩みである。

研究は臨床研究を主とし，院内に独立の研究所は持っていない。しかし医学科学院は１９の研究所をもち，これらとの交流により基礎研究もされている現状である。

この病院は医療幹部の養成と教育（教学と云う）もその任務としているため，最近首都病院として８年制，１学年３０名の学生教育を開始したが，（施設が整備されれば１００名に増員の予定）まだ臨床部門の学生はいない。その他，全国から１年間研修に来る医師が毎年２００名宛あり，３年もしくは２年間の大学院学生も受入れている。

看護学校は中級１学生６０名の養成で，一部技術者の養成も行っている。

また漢方医学科が独立しているが西医が中心である。しかし西医も３～６ケ月間漢方医学を修めているし，西医各科も漢方の研究テーマをそれぞれ一部に持っている。しかし西医，中医ば同時に同じ患者を検討しながら診療に当るのではない。

次に管理について述べると，数年前までは革命委員会が運営に当り，院長以下の権限は極めて小さかったが，現在は院長責任制のもとに副院長５名を加えて週一回の会議をもち，意志決

定を行っている。

最後に，短時間の見学で不確かな点もあるが，印象としては放射線，検査機器など整備され，手術も活発に行われているが，一面術前術後の管理，輸血輸液などはまだ発展途上との感を受けた。

A Briefing of the Capital Hospital

(February 1980)

The Capital Hospital is a general hospital affiliated to the Chinese Academy of Medical Sciences and serving as one of its main institutes for clinical research and training medical personnel. At the same time it is the teaching hospital of the Capital Medical College. To put emphasis on medical research, the Institute of Clinical Research was established in the hospital in 1975.

This hospital, formerly known as Peking Union Medical College Hospital, was first built and established as a teaching hospital of the Peking Union Medical College (P.U.M.C.) in 1921. The Medical College and the hospital services were interrupted by the World War II in 1942 and were reestablished in 1947 and 1948 respectively. After liberation this hospital was taken over by the Chinese government in 1951 and incorporated into the Chinese Academy of Medical Sciences in 1957.

A. Organization - The organization of the Capital Hospital is shown in the attached tables. Administratively the director and vice directors of the hospital share their responsiblities for medical service, teaching, research, hospital management and foreign liaison service. The Academic Committee of the hospital is an advisory committee to the director, which is responsible for reviewing of the medical research programs, appraisal of the scientific papers and making recommendations for the promotion of the medical staff.

B. Personnel

Total staff members and employees	1,670
Professors and associate Professors	71
Attending physicians and instructors	202
Resident physicians and assistents	157
Head nurses and nurses	414
Technologists	23
Technicians and pharmacists	213
Administrative personnel	170
Attendants	28
Employees	392

C. The hospital is responsible for health work of a city population of approximately 100,000 people who live in the neighbourhood of the hospital and also of the cadres and workers of 33 organizations which have contract relationships with the hospital and of the patients referred to the hospital from various parts of Beijing city abd its suburbs and of the country as a whole. Some statistical highlights for the year 1979 are listed as follows:

Total hospital beds	600
Total admissions	7,212
Total out-patients visits	564,520 (averagely 2,487/day)

Total emergency room visits	42,895 (averagely 125/day)
Foreign out-patients' visits	35,211
In-patient operations	3,949
Out-patient operations	2,047
Length of stay (days)	25.11
Occupancy (%)	90.78
Clinical laboratory tests	1,462,935
Radiology procedures	65,458
Isotope procedures	4,894
Pathological laboratory tests	9,315

D. Medical Research

A part of our research programs is assigned by the government through the Ministry of Health. They conform to the requisitions of the national medical research programs. The rest of our research programs is undertaken by various departments of the hospital according to their own specialities and are reviewed by the Academic Committee and approved by the governing body of the hospital and priority is given to a few research programs.

National research programs carried out in the hospital

1. Treatment of diabetes mellitus and its complications.
2. Study of the effect and mechanism of application of the "promotion of circulation and resolution of stasis" (one of the therapeutic principles of the Chinese traditional medicine) in cerebral ischemic disease, acute myocardial infarction, systemic scleroderma, thromboembolic retinopathy, lichen sclerosis and atrophy of the vulva.
3. Study of oral contraceptive drugs for the males and long-acting contraceptive preparations for the females and the study of the new contraceptive measures.
4. Study of the respiratory functions in patients with chronic obstructive pulmonary disease treated with Chinese traditional medicine.
5. Immunological diagnosis of viral hepatitis and its treatment.
6. Artificial hearing.

Priority research programs of the hospital

1. Early diagnosis treatment of the cancer of the stomach.
2. Study of chorio-epithelioma and hydatidiform mole.
3. Treatment of leukemias.
4. Studies on pituitary-adrenal diseases.
5. Studies of intravenous hyperelimentation.
6. Application of laser beams in the treatment of certain diseases of the ocular fundi.

E. Education and training

There are four types of students:

1. Undergraduates of the Capital Medical College: This is the only medical college running a 5-year curriculum in China and has begun to admit first-year students (30-60 per year) since 1979. These medical students are expected to

come to the hospital for their clinical courses in early 1984.

2. Research students: Begining in 1978, we began to accept research students who will receive training and do research works in certain specialties for 3 years. In 1978 we accepted 91 such research students and in 1979 61.

3. Postgraduate trainees: Brief courses for postgraduate trainees are given for a period of 6-12 months in different laboraties or clinical specialties. There are altogether about 200 post-graduate students each year.

4. School for training nurses and technicians: Each class has 60-80 students who will receive a 3-year course in nursing and laboratory work.

F. Existing problems and prospects

The present size of our hospital cannot cope with the increasing needs of so much medical service, research and training work in the hospital. The fact that there has not been enough space for increasing the hospital beds and laboratories has been one of the main difficulties encountered in the hospital. The buildings have become out-of-date and many equipments are too old. They should be remodeled, refurnished or replaced. It is hoped that in course of time the following would be expected to be carried out:

1. The hospital will be extended and the beds increased to 1,200 with modern installations and equipments.
2. All laboratories will be gradually modernized with up-to-date facilities including computerized equipment.
3. Some more new divisions such as those of gynecological endocrinology, andrology, hereditary disease, medical genetics, will be organized and established.
4. More trainees will have to be sent out domestically and abroad to learn more advanced techniques and methods of hospital management that are urgently needed.

Organization of the Capital Hospital

Committee of the Communist Party
Director and Vice Directors

- Dept. of Medical Research & Education
- Dept. of Medical Service
- Dept. of Administration and Management
- Dept. of Our-Patient Clinic
- Dept. of Nursing Service
- Dept. of Dietary Service
- School for Nurses and Technicians

- Div. of Medical Research
- Div. of Education
- Div. of Management & Storehouse
- Div. of Accounting & Cashier
- Div. of Cafeteria & Dining
- Div. of Repair & Maintenance

- Director's Office
- Secretary Office
- Personnel Office
- Security Office
- Office of Foreign liaison
- Office of the Communist Party Committee
- Youth League
- Labour Union
- Photography Office

Organization (cont'd)

Committee of the Communist Party
Director and Vice Directors

- Dept. of Medicine
  - Divisions of
    - Gastroenterology
    - Respiratory dis.
    - Hematology
    - Infections dis.
    - Clinical Immunology
    - Cardiovascular dis.
    - Renal dis.
- Dept. of Surgery
  - Divisions of
    - General Surgery
    - Orthopedics
    - Microsurgery
    - Urology
    - Chest Surgery
    - Neurosurgery
    - Anesthesiology
- Dept. of Obs. and Gyn.
  - Divisions of
    - Obstetrics
    - General Gyn.
    - Gyn. Oncology
    - Gyn. Endocrinology
    - Family planning
- Dept. of Pediatrics
- Dept. of Neurology
- Dept. of Endocrinology
- Dept. of Ophthalmology
- Dept. of Med. Service for Foreigners
- Dept. of Dermatology
- Dept. of E.N.T.
- Dept. of Allergic disease
- Dept. of Stonatology
- Dept. of Chinese Traditional Medicine
- Dept. of Radiology
- Dept. of Nuclear Medicine
- Dept. of Clinical Lib.
- Dept. of Pathology
- Dept. of Physiotherapy
- Dept. of Pharmaceuticals
- Dept. of Medical Equipments
- Dept. of Health Service
- Emergency Clinic
- Blood Bank
- Medical Supply Office
- Record Room
- Admission Office
- Laundry
- Power House

2．北京医学院

７０年の歴史をもつ中国で最も古い医学院，北京医学院は，現在，５つの学部，すなわち，基礎医学部をもつ，学生数計2,５００人。かつては３年制であったが，１９７１年から５年制となり，８０年から６年制となった（学生数3,０００人となる）。医学部，口腔学部，公衆衛生部には，それぞれ，２つ，１つ，１つの附属病院をもち，そのベット数計2,０００床。その他，市内に４つの関連病院，１１の研究所，５つの独立した研究室があり，高級医師の養成が最大の目的である。したがって，入試はむずかしく，全国統一的な試験の最高点クラスが入学している。ただし，衛生部からの要請で，西北部Ｘ％，東北部Ｙ％というように，地域別に学生を入学させている（自治医科大学のよう）。以下，印象を要約する。

１）入試課目は，国語，物理，化学，数学，政治，外国語であるが，外国語の採点は軽く，１昨年は総点数の１０％，昨年（８０年）は３０％にみこまれた。この辺に，若い人の語学力低下がうかがえる。

２）医学部の学生は学業に追われ，他学部の学生と異なって文芸活動に参加できないとなげいていたが，これは日本でも同様と感じた。

３）６年制の最後の１年は，主に内・外・小・婦人科を回る臨床実習をする。卒業は６年間の成績と卒業論文（強制的ではない）によるが，落第は今まで余りないようである。医師の再教育を含め，質の向上に意をそそいでいる今日，入試と同様，国で管理する日本における国家試験様のものを可級的速やかに考えたら，どうかと感じた。日本は昭和２１年，すなわち，３５年前より行なわれている。

４）附属病院における剖検率が８％，年間１００体前後であり，これを１５％前後にもって行きたいとのべていたが，ちなみに，１９８０年度日本における全大学の内科剖検率は２校（１校は４０％台，１校は３０％台）をのぞき，すべて５０％以上である（最高は９０％）。（日本内科学全認定内科専門医制度より）。

Beijing Medical College

Beijing Medical College, one of the oldest medical school in China, was founded in 1912. At that time, it was named the Capital Medical School, later it was united with other schools of sciences and arts to form the Peking University. Before liberation, only three Faculties existed: the Faculty of Medicine with a small sized hospital of 134 beds, the Faculty of Dentistry and the Faculty of Pharmacy. 1060 students graduated over a peroid of nearly 40 years, and many of them were nationally known scientists and professors.

In 1952, it became an independent college, and had developed rapidly to one of the leading medical college in our country. At present, there are five Faculties: Basic Medical Science, Medicine, Public Health, Oral Medicine and Pharmacy, as well as one high school level nursing school. Students are enrolled from all parts of the country and well selected. In 30 years after liberation, more than 11,000 graduates have left the college to serve in health care centers of different levels. The teaching staff now consists of 270 professors and associate professors, 750 lecturers and attending doctors as well as 500 assistants, in contrast to the roll of 138 teachers and doctors before 1950. There are nearly 2,500 students, including 50 from the foreign countries, mostly from the third world, as well as 250 postgraduate fellows. To meet the need of the medical care and training of medical and health personnels, the college has established 4 affiliated hospitals (2,000 beds) and one teaching hospital (600 beds), covering all major medical services.

Structure

A. The Center:

Under the leadership of the Party Committee the president gives overall control of the college's activities. He is assisted by 6 vice presidents in charge of various activities, such as medical education, research, medical care and administration.

A Scientific Council has been established, with 64 members including outstanding scientists and representatives of different departments of the college. Concurrently, the president of the college is the chairman of the Council. The task of the Council covers:

1. Studying the long-term and annual plans of scientific research, teaching and training programs as well development of the college.

2. Implementing the development of the Faculty staff.

3. Evaluation the results of important soientific research and thesis.

4. Commenting and approving on the promotion of professional staff.

5. Directing the scientific exchange program with foreign and domestic institutions .

B. Administrative departments:
   1. Office of the President
   2. Office of the Dean and Department of Education
   3. Department of Research
   4. Department of Medical Care
   5. Office of Foreign Relation
   6. Department of Personnels
   7. Department of Planning and Financing
   8. Department of Supplies

C. Affilliated and teaching hospitals:
   1. The First Affillated Hospital
   2. People's Hospital
   3. The Third Affiliated Hospital
   4. Hospital for Oral Medicine and Surgery
   5. Ji Shui Tan Hospital (Teaching Hospital)

D. Nursing School (including class for laboratory technician)

Education

A. Medical Education

   1. Faculty of Basic Medical Science: 6-year curriculum
   2. Faculty of Medicine: 6-year curriculum
   3. Faculty of Public Health: 6-year curriculum
   4. Faculty of Oral Medicine: 6-year curriculum
   5. Faculty of Pharmacy: 5-year curriculum

B. Postgraduate education and training:

1. Postgraduate education:

Beijing Medical College had resumed postgraduate fellowship programme since 1978. At present, 250 research fellows have been enrolled. The peroid of training varied from 2 to 4 years. Usually a 1-2 year course are conducted. But the fellows may also spend another 2 years under the guidance of experienced preceptor to research on a special problem singly or in combination with clinical work and at the end a thesis is to be presented.

2. Postgraduate training:

More than 400 doctors and teachers from other institutions take postgraduate continued training for 1 to 2

years in our college or affiliated hospitals, both in practical medical care or teaching in respective departments.

C. Nursing school.

Junior or senior middle school graduates are trained for two to three years in the nursing or other medical technologies to supply nursing or technological personnels in college hospital.

Research

Every year the college undertake considerable amount of medical research proposed by different levels of the governments in the country. Long term research programs and annual plan of implementation have been drawn up. 11 research institutes and 5 research laboratories had been established under the direct supervision of the college.

A. Research Institutes:
   1. Institute of Basic Medical Science
   2. Institute of Clinical Medicine
   3. Institute of Environmental Medicine
   4. Institute of Sports Medicine
   5. Institute of Pharmacy
   6. Institute of Oral Medicine
   7. Institute of Hematology
   8. Institute of Urology
   9. Institute of Psychiatry and Mental Hygiene
   10. Institute of Clinical Pharmacology
   11. Institute of Cancer Research

B. Research Laboratories:
   1. Laboratory of Occupational Diseases
   2. Laboratory of Diseases of Digestive Tract
   3. Laboratory of Liver Diseases
   4. Laboratory of Surgical Oncology
   5. Laboratory of Plastic Surgery

Health and Medical Care

The four affiliated hospitals had contained more than 2,000 beds (First Affiliated Hospital 956 beds, People's Hospital 430 beds, Third Affiliated Hospital 625 beds and Hospital for Oral Medicine and Surgery 50 beds). They all have inpatient and outpatient departments. The total number of medical staff is 4,085, of which 679 are doctors, 1,092 are nurses and 554 are technicians. Annually more than 2,000,000 outpatient and emergency cases are handled and 30,000 patients discharged. Medical care is the main work and also carrying out teaching and research at the same time.

3．北京中医学院

どこの病院，どこの医学院を訪ねても，ほぼ同様に，自分達が今このような状態で，このような仕事を行なっている。それを良く観，よく理解して欲しいという熱心な態度が見受けられたが，中医学院では位置的に中日友好病院建設予定地に近いこと，その準備室が中医学院の構内にあること，日本へ派遣される予定の人達が中医学院関係の人に多いことなどもあって，ことさら熱心かつ丁寧に見学させてくれた。

建物は清潔ではあるが，よく言えば虚飾なく，悪く言えば殺風景であった。講義室はゆるやかな段階教室で１２０席程度のものを２室見たが，１教室では壁に「中風」等の病因，症状，処置等を表にしたものが貼られてあり，他教室では後方に色彩入りの「賀新年」「春光曲」などと言ったポスターが貼られ，一隅の黒板にも絵入りでクラブ活動の招介のようなものが書かれてあり，ここに生きた学生生活があると，救われた気になった。ただし，土曜の午後であったので学生自体には会えなかった。

研究室の見学時には，それぞれのグループが，あるいはスライドを用いて研究成果の一端を説明し，実験を供覧し，あるいは生薬標本の薬効についてその効能を縷々開陳してくれたが，当医学院の性格上すべて中医薬に関するものであった。実験の方法等については西医的なものをかなり取り入れてはいるものの，なおその日が浅く充分に高度な研究用機材とそれを使いこなす能力，さらには得られたdataを解釈しうる知識とを与えれば，飛躍的な発展が期待できる。終戦直後の日本の戦災を受けた大学に居た私達と同じような歩みを，今ここの人達が歩んでいるのではないかという気がした。

4. 阜 外 病 院

(循環器病研究所)

CARDIOVASCULAR INSTITUTE AND FU WAI HOSPITAL
CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES
BEIJING (PEKING) CHINA

January, 1980

Cardiovascular Institute and Fu Wai Hospital,
Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing, China

The Cardiovascular Institute and Fu Wai Hospital is a clinical research unit under the Chinese Academy of Medical Sciences. The hospital was founded in 1958, and the institute in 1962. The institute and the hospital are integrated to form a unified clinical base for cardiovascular research, clinical practice and training of related medical personnel.

Organization and clinical work

The institute consists of the following 16 reaearch units: Epidemiology and community control of cardiovascular diseases, Coronary heart disease, Hypertension, Pulmonary heart disease, Cardiomyopathy, Cardiovascular surgery in infancy and childhood, Cardiac valve surgery, Cardiothoracic surgery, Coronary and vascular surgery, Experimental surgery, Anesthesiology, Roentgen diagnosis and medical imaging, Physiology and Pharmacology, Biochemistry and Pathology.

The Fu Wai Hospital has 331 beds. There are the

following clinical departments or laboratories: Medicine, Surgery, Chinese traditional medicine, Isotope diagnosis, Cardiac catheterization, Echocardiography, Hyperbaric oxygen and Physiotherapy. The medical and surgical departments each have four wards, with 40 beds in each. The medical department has an intensive care unit and the surgical department has a postoperative recovery room.

We have a staff of 797, including 22 professors and assistant professors, 66 assistant physicians, surgeons and assistant research workers, 105 resident doctors and junior research workers, 215 nurses, and 114 technicians.

The total number of O.P.D. registrations amounts to about 104,000 annually and the number of patients admitted to the hospital is about 2,400 each year. The total number of patients admitted up to the end of 1979, is 50621. Since the founding of the hospital the number of operations for chest and cardiovascular diseases has been about 20,000. This includes 9,382 operations for cardiovascular diseases with 4,288 open heart operations of which 1866 were done under extracorporeal circulation., 2,665 operations have

been done for diseases of the lung and trachea and 2,211 for diseases of the esophagus and cardia of the stomach.

Major Research Topics of the Institute

(1) Epidemiology and community control of hypertension, stroke and acute myocardial infarction: This project is carried out in cooperation with the Public Health Bureau of the Shihching shan district of Beijing Survey, registration, prevention and treatment of hypertension, stroke and acute myocardial infarction have been carried out in this district with a population of about 200,000 from 6 factories, 1 people's commune, and a number of institutes, offices, shops and schools.

(2) Acute myocardial infarction: Clinical research is directed toward combined practice of Western and Chinese Traditional Medicine in the treatment of acute myocardial infarction, Studies are made on the effect of preparations of herb medicine in the prevention and treatment of cardiogenic shock and arrhythmias with the object of lowering the mortality rate and prevention of recurrence of myocardial infarction.

(3) Cardiovascular surgery: Surgical treatment of complex cardiovascular anomalies for infants and children has been practised. Biologic prothetic valves are prepared in our own laboratory and used in over one hundred cases. Surgery of coronary heart diseases is just started. Laboratory and clinical work on merthiolate preserved homograft of arteries has been carried out in this institute for the past 15 years. Clinical and laboratory research is carried out in extracorporeal circulation and cardioplegia,

(4) Hypertension and aorto-arteritis: In hypertension, we are studying changes in the renin-angiotensin-aldosterone system in hypertensive patients in regard to diagnosis and prognosis. Diagnosis and surgical treatment are carried out for secondary hypertension. Research in etiology, pathology and treatment of aorto-arteritis are also made.

(5) New technology for diagnosis of cardiovascular diseases: Echocardiography and isotope imaging of the heart and lung are being made. Emphasis is made on the use of non-invasive means of examination.

(6) Pulmonary Heart Disease: Clinical and laboratory research is made for early diagnosis and

treatment with combined western and Chinese traditional medicine. Pathophysiology of pulmonary hypertension is being studied.

(7) Cardiomyopathy: Study is made on the effect of treatment of cardiomyopathy with combined western and Chinese traditional medicine.

(8)Experimental study in myocardial protection during acute ischemis and anoxis: Experimental observation is made on the effect of some herb preparations.

(9) Experimental studies in atherosclerosis: Autopsy survey is organized and experimental atherosclerosis research is under preparation.

Postgraduate training program

Since the founding of the hospital, the departments of medicine, surgery, radiology, anesthesiology have carried out postgraduate training in chest and cardiqvascular fields for other hospitals. The usual period of training was one year. Up to the end of 1979, there had been over one thousand trainees. Training of research fellows (three years) in different departments was carried out in 1962-1966, and the system was reestablished in 1978, there are 37

candidates under training at the present.

In the past twenty years, 15 books or monographs and over 500 scientific papers have been published by staff members of this institute.

For the past twenty years, we have carried out rather extensive clinical work in cardiovascular and related fields at this institute. Research work and training program have likewise been organized. However, owing to the destructive influence of the reactionary line adopted by Lin Piao and the "gang of four" in the past ten or more years, the development and advancement in new technology and research has been seriously interrupted.

We are now making necessary readjustment in organization and research plans in order to improve our work to catch up with the needs of socialist modernization of our country.

5．四季青人民公社病院

北京郊外にあり，１９５８年設立の１１,０００世帯（４３,０００人）を有する人民公社で，米麦，トーモロコシ，果実類の他，家鴨，乳牛などの蓄産業，工業部門も有する極めて豊かな公社である。我々は井国医療の最前線を視察する目的でここを訪門した。

中心に１つの病院を持ち，生産大隊に１０ケの診療所（医療ステーション）と２６０名の赤脚医（はだしの医者）が配置されていて，医療従業者の総数は３８７名に達する。

医療は予防を主とし，治療を従とする国家方針を旨としている。

病院は６０床，医師５０名仏うち中医１５，内科９，外科５の西医をもつ）を有する立派な建物で，中医の外来診察を見学したが，両側の脈による診断のみであり，検査設備も貧弱であった。また入院病床の方も閑散としていた。婦人科，針灸，漢方に力を入れているが，外科方面は微力である由，麻酔はマスクによる全身麻酔であった。それでも特殊な疾患以外は中央へ送ることなく，殆んどこの病院で処理している。

また診療所も１０名以上の医師が所属しているが，勿論はだしの医者が主で，家族計画専門の人が２名いて，この方面に力を入れている。以前に私が見学した中・ルーマニア友好人民公社，２－３の工場にくらべ，医療施設は充実しているが，この人民公社は中国においても有数な富裕公社であり，一般的水準とは考えられない。

産婦には５６日の休暇，さらに６ケ月の哺乳休業まであり，医療費は他所では公社と従業員で共同分担しているが，ここでは全額公社が負担している現状である。

資 料 7

保 健 医 療 関 係 統 計

1974——1979全国医院机构、床位数

医院名称	机构数						床位数					
	1974年	1975年	1976年	1977年	1978年	1979年	1974年	1975年	1976年	1977年	1978年	1979年
综合医院	6,679	6,817	6,973	7,364	7,539	7,737	726,548	763,349	794,686	843,392	873,310	907,998
中医医院	143	160	171	337	447	582	12,738	13,675	15,126	26,797	33,973	42,861
医学院校附属医院	135	134	139	140	138	140	51,421	52,050	53,231	53,994	57,258	59,775
传染病院	90	92	95	100	106	116	13,184	13,671	14,459	15,196	16,064	17,650
精神病院	168	179	191	205	219	254	35,265	37,692	39,396	40,832	42,195	46,918
结核病院	95	97	98	102	107	111	23,730	24,413	24,288	24,410	25,420	25,744
妇幼保健院	98	103	102	106	112	128	7,853	8,307	8,393	8,700	8,993	10,309
儿童医院	23	23	23	23	23	24	4,502	4,546	4,721	4,847	4,712	4,956
农村公社卫生院	57,065	54,026	54,543	54,978	55,016	55,263	576,569	620,281	669,164	713,720	747,349	771,231
其他医院	762	794	851	597	714	654	56,637	60,248	63,705	44,760	47,117	44,641
合计	65,258	62,425	63,184	63,952	64,421	65,009	1508,447	1598,232	1687,169	1776,648	1856,391	1932,083

1974——1979年中国专业卫生技术人员数

.2

各类人员	1974年	1975年	1976年	1977年	1978年	1979年
中医	224,035	228,635	236,046	240,047	251,088	257,811
中药人员	83,025	86,201	90,906	89,531	94,854	101,766
西医师	279,683	292,982	307,716	328,611	358,520	395,062
药师	11,854	12,767	13,717	14,535	16,749	20,020
其他技师	9,023	12,739	13,681	14,546	15,452	20,947
医士	326,624	356,099	386,181	409,494	423,410	435,316
护士	356,709	379,545	413,082	405,223	406,649	421,406
助产士	59,655	64,875	70,925	70,418	70,552	70,703
药剂士	59,430	57,205	61,388	65,052	67,633	76,684
其他技士	69,524	80,629	86,497	91,553	96,465	104,377
初级卫生技术人员	452,733	485,391	525,543	611,869	662,559	737,466
合计	1,932,297	2,057,068	2,205,682	2,340,879	2,463,931	2,641,558

1974——1979年中国传染病发病、死亡人数

3.

	1974年		1975年		1976年		1977年		1978年		1979年	
	发病人数	死亡人数	发病人数	死亡人数	发病人数	死亡人数	发病人数	死亡人数	发病人数	死亡人数	发病人数	死亡人数
鼠疫											8	6
付霍乱											85	2
白喉	23,858	2,147	38,189	3,009	23,882	2,112	30,767	2,380	20,084	1,697	16,921	1,292
流行性脑脊髓膜炎	98,445	2,899	72,030	422	115,964	4,380	90,149	5,113	107,337	4,313	109,304	4,903
百日咳	666,997	938	765,504	1,399	624,764	853	665,681	801	595,174	982	401,372	715
猩红热	141,353	232	82,592	122	69,135	106	89,559	91	139,783	106	148,080	97
麻疹	1,009,966	5,521	1,380,962	10,709	1,113,673	6,861	1,021,363	6,748	1,112,600	6,162	900,075	5,931
流行性感冒	6,296,609	1,836	8,075,633	3,666	3,430,002	2,343	7,103,704	1,039	2,658,877	468	2,654,566	364
痢疾	2,597,814	6,545	3,159,696	11,551	2,388,653	6,683	2,479,484	6,124	2,640,313	6,242	2,907,828	6,330
伤寒付伤寒	3,756	122	45,737	1,209	38,090	175	71,530	260	80,986	345	61,200	277
病毒性肝炎	241,597	1,276	311,547	1,187	258,960	1,113	264,413	1,121	411,312	1,068	471,580	1,103
脊髓灰质炎	10,519	223	7,619	163	4,625	121	7,450	213	10,408	259	5,472	144
流行性乙型脑炎	30,914	4,996	22,126	3,308	14,861	1,964	13,865	2,027	18,082	2,578	17,437	2,031
疟疾	9,931,071	226	6,715,009	170	4,240,864	98	4,193,753	103	3,096,240	132	2,384,543	104
黑热病	1,169	8	1,108	6	489	1	231	1	99	1	48	—
森林脑炎	36	5	107	16	56	3	24	4	178	14	576	57
血吸虫病	1,219	1	963	—	767	—	559	—	999	3	661	—
出血热	14,288	1,303	18,161	1,468	15,599	1,290	17,015	1,380	15,029	996	21,227	1,455
钩端螺旋体病	58,121	900	162,613	1,140	31,177	681	42,864	787	20,384	545	27,462	605

注：表中数字包括门诊病人数。