

2. 日 本 語 文

中日友好病院プロジェクトのための技術協力 に関する日本側実施協議チームと中国側計画 実施委員会との討議議事録

国際協力事業団（以下「JICA」という。）が組織し、千葉大学医学部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。）は中華人民共和国における中日友好病院プロジェクトについての技術協力計画の詳細を策定するため、1981年11月16日より1981年11月20日までの日程をもつて中華人民共和国を訪問した。

中華人民共和国滞在期間中、チームは上記プロジェクトの有益な実施のため両国政府がとるべき必要な措置に関して中国側計画実施委員会と意見を交換し、一連の討議を行った。

討議の結果、チームと中国側計画実施委員会はそれぞれの政府に対し、科学技術の分野における協力に関する日本国政府と中華人民共和国政府との間の協定に立脚した附属文書に記載する諸事項について勧告することに同意した。

1981年11月19日に北京で、ひとしく正文である日本語、中国語及び英語により本書2通を作成した。解釈に相違がある場合には、英語の本文による。

井出源四郎

井出源四郎 博士

日本國獨實施協議子一人團長

郭福芝

郭福芝 博士

中國倒計西實施委員會委員長

附 属 文 書

I 兩國政府の協力

1. 日本国政府と中華人民共和国政府は、中日友好病院の使命を遂行するために必要な要員の養成を目的として、近代的医学の立場から、中日友好病院プロジェクト（以下「当該プロジェクト」という。）の実施において相互に協力を
行う。

2. 当該プロジェクトは附表Ⅰの基本計画に基づいて実施される。

Ⅱ 日本人専門家の派遣

1. 日本国において施行されている法律及び規則に従い、日本国政府は、日本国の技術協力計画の通常手続により附表Ⅱに掲げる日本人専門家の役務を自己の負担において提供するため、J E O A を通じ必要な措置をとる。

2. 上記1項にいう日本人専門家及びその家族は、中華人民共和国において附表Ⅱに掲げる特権、免除及び便宜を与えられるものとし、日本人専門家は、中華人民共和国において任務遂行中、同様の任務を遂行する他の国又は国際機関の専門家に劣らない特権・免除及び便宜を享受する。

Ⅲ 機材供与

1. 日本国において施行されている法律及び規則に従い、日本国政府は、日本国の技術協力計画の通常手続により附表Ⅳに掲げる当該プロジェクト実施に必要な資機材を自己の負担において供与するため、JICAを通じ必要な措置をとる。

2. 上記1項にいう機材は、陸揚の港あるいは空港にて中華人民共和国側関係当局へCIETにて引渡される時、中華人民共和国政府の財産となる。そして、それらの機材は、附表Ⅳに掲げる日本人専門家との協議をもつて当該プロジェクトの実施のためのみに使用される。

Ⅳ 研修員受入

1. 日本国政府において施行されている法律及び規則に従い、日本国政府は、日本国の技術協力計画の通常手続により日本国における技術研修のため当該プロジェクトに関係する中国人を自己の負担において受入れるため、JICAを通じ必要な措置をとる。

2. 中華人民共和国政府は、中国人が日本における技術研修から得た知識及び経験が当該プロジェクト実施のため有効に用いられることを保証するため、関係当局を通じ必要な措置をとる。

V 中国人カウンターパート及び事務職員の役務

1. 中華人民共和国において施行されている法律及び規則に従い、中華人民共和国政府は、附表Vに掲げる中国人カウンターパート及び事務職員の役務を自己の負担において保証するため、関係当局を通じ必要な措置をとる。

2. 中国人カウンターパートについて、中華人民共和国政府は、関係当局を通じ附表IIに定めた日本国政府により派遣される個々の日本人専門家に対応する適切な資質の人員を必要数配置し、当該プロジェクトのもとで技術の移転が効果的かつ成功裡に行われるよう努力する。

VI 中華人民共和国政府が関係当局を通じてとるべき措置

1. 中華人民共和国において施行されている法律及び規則に従い、中華人民共和国政府は、自己の負担において次のものを提供するため関係当局を通じて必要な措置をとる。

(1) 附表VIに掲げる土地、建物及び付帯施設

(2) 上記III条のJICAを通じて供与される機材以外で、

当該プロジェクト実施に必要な機械、装置、器具、車輛、

工具、補充部品及びその他の物品の調達もしくは取替

(3) 中華人民共和国内における公務出張にかかわる日本人

専門家に対する交通の便宜及び市内交通費

(4) 日本人専門家及びその家族に対する適当な家具付住居

施設

2. 中華人民共和国において施行されている法律及び規則に従い、中華人民共和国政府は、次の経費を負担するため関係当局を通じ必要な措置をとる。

(1) 上記Ⅲ条に掲げる機材の中華人民共和国内における輸送、保険、据付、操作及び維持に必要な経費

(2) 当該プロジェクトの実施に必要な全ての運営費

3. 中華人民共和国政府は、上記Ⅲ条に掲げる機材に対する中華人民共和国内で課されるべき関税、国内税及びその他の課徴金を免除するため、関係当局を通じ必要な措置をとる。

Ⅵ プロジェクト管理

日本人専門家は、当該プロジェクトに係る中国人に、当該プロジェクト実施に関する必要な技術的指導及び助言を行う。中華人民共和国側関係当局は、当該プロジェクトに関する運営及び実施について責任を負う。

Ⅶ 日本人専門家に対する請求

中華人民共和国政府は、日本人専門家の中華人民共和国内における職務の遂行に起因し、又は、その遂行中に、又は、その遂行に関連して発生する日本人専門家に対する請求事由が生じた場合には、関係当局を通じその請求に関する責任を負う。

但し、日本人専門家の故意又は重大な過失により生ずる

責任については、この限りではない。

K 相互協議

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

X 協力期間

本附属文書に基づく当該プロジェクトの技術協力期間は
1981年11月9日より3年間とする。

附表 I

基 本 計 画

1. 目 的

当該プロジェクトは、日本国政府の無償資金協力により日中友好のシンボルとして建設される中日友好病院の使命を遂行するために必要な要員の養成を近代的医学の立場から行うことを目的とする。

2. 当該プロジェクトのもとでの活動

- (1) 中日友好病院の診療・教育水準の向上
- (2) 中国伝統医学の近代的医学による研究の推進
- (3) 病院管理の向上
- (4) その他相互の合意による必要な活動

附表Ⅱ

日 本 人 専 門 家

日本国政府は、次の分野の専門家を派遣する。

- (1) 基 礎 医 学
- (2) 臨 床 医 学
- (3) 病 院 管 理
- (4) その他相互の合意による必要な分野

附表Ⅲ

特権、免除及び便宜

- 1 中華人民共和国政府は、海外から送金される報酬に対して、又はそれに関連して課せられる所得税及びその他の課徴金を免除する。
- 2 中華人民共和国政府は、日本人専門家及びその家族の持ち込む個人的使用品及び業務に関連する機材に対して関税を免除する。
- 3 中華人民共和国政府は、医療の便宜を提供する。

附表Ⅳ

資 機 材

相互の合意による当該プロジェクトに必要な機材、器具及び
その他の材料

附表V

中華人民共和國側スタッフのリスト

1. プロジェクト責任者
 中江友好病院副院長
2. 専門家に対するカウンターパートの数
 - (1) 基礎医学 (18人)
 - (2) 臨床医学 (18人)
 - (3) 病院管理 (18人)
3. 事務及び秘書職員 (9人)
4. その他相互の合意による必要な職員

附表Ⅵ

土地、建物及び付帯施設のリスト

中華人民共和国は、当該プロジェクトの実施に必要な次の土地、建物及び施設を提供する。

- (1) 北京中医学院
- (2) 北京医学院及び付属病院
- (3) その他相互の合意による必要な土地、建物及び施設

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覚書

日本側実施協議チームと中国側計画実施委員会は、相互に合意し、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。）に署名した。

以下には、R/Dに規定されたいくつかの特定の事項を明確化するために双方により了解された内容を記録することとする。

1 双方は、R/D附表Ⅰの2に記載されている「個人的使用品」には日本人専門家及びその家族が個人的に使用するため海外より持ち込むことのある家財道具が含まれることに合意した。

2 双方は、R/D附表Ⅰの2に記載されている「業務に関連する機材」には、日本人専門家及びその家族により使用される一家族当たり1台の自動車が含まれることに合意した。

3 R/DのⅦ条1(4)に述べられている住居施設については、中国側は、1日当たり50元以下の適切なホテルを提供する用意がある旨及びこれが現実には不可能な場合には、1日当たり50元を超える金額については中国側にて負担する用意がある旨を表明した。

北京 1981年11月19日

井出源四郎

井出 源四郎 博士

日本國側實施協議チーム団長

郭福芝

郭 福芝 博士

中國側計画實施委員會委員長

中国方面执行计划委员会和 日本国方面执行协议团 关于为实行中日友好医院计划 进行技术合作的会谈纪要

为商定在中华人民共和国建设中日友好医院有关的技术合作计划详细内容,由国际协力事业团(以下称“JICA”)组织的以千叶大学医学部长井出源四郎博士为团长的日本国方面执行协议团(以下称“协议团”),自一九八一年十一月十六日至一九八一年十一月二十日访问了中华人民共和国。

在中华人民共和国逗留期间,协议团就两国政府为有效地实行上述计划所应采取的必要措施问题与中国方面执行计划委员会交换了意见并进行了一系列的讨论。

讨论的结果,中国方面执行计划委员会和协议团同意,就中华人民共和国与日本国政府之间关于在科学技术领域进行合作的协定为根据的附件所载各事项,向各自政

府提出建议。

本纪要于一九八一年十一月十九日在北京签订，共两份，每份都用中文、日文和英文写成，三种文本具有同等效力。在解释上如有分歧，以英文本为准。

郭福芝

中国方面执行计划委员会

主任委员

井出源四郎

日本国方面执行协议团

团长

一九八一年十一月十九日于北京

附 件

一、两国政府的合作

(一) 中华人民共和国政府和日本国政府以培养为完成中日友好医院的使命所需必要人员为目的, 从现代医学的立场出发, 在实行中日友好医院计划(以下称“该计划”)时, 进行相互合作。

(二) 该计划根据附表一的基本计划实行。

二、派遣日本专家

(一) 根据日本国现行的法律和规章, 日本国政府应通过 JICA 采取必要措施, 按照日本国技术合作计划的通常手续由自己负担费用提供附表二所列的日本专家的劳务。

(二) 上述(一)项所指日本专家及其家属, 在中华人民共和国应享受附表三所列的优惠待遇、免税和便利。

日本专家在华工作期间, 享有与执行同样任务的其他外国或国际机构的专家同等优惠待遇、免税和便利。

三、提供机器设备

(一) 根据日本国现行的法律和规章, 日本国政府应通过 JICA 采取必要的措施, 按照日本国技术协作计划的通常手续由自己负担费用提供附表四所列的实行该计划所

需要的机器设备及其它材料。

(二) 上述(一)项所指机械器材, 在卸货的港口或机场, 以到岸价格 (CIF) 交付中华人民共和国有关当局时, 即属于中华人民共和国政府的财产。而且这些机械器材应与附表二所列举的日本专家协商, 只限使用于实行该计划。

四、接受进修人员

(一) 根据日本国现行的法律和规章, 日本国政府应通过 JICA 采取必要的措施, 按照日本国技术合作计划的通常手续由自己负担费用接受在日本进修技术并与该计划有关的中方人员。

(二) 中华人民共和国政府应通过有关当局采取必要的措施, 保证在日本进修技术的中方人员所获得的知识和经验能有效地应用于实行该计划。

五、中方对等人员及事务职员劳务

(一) 根据中华人民共和国现行的法律和规章, 中华人民共和国政府应通过有关当局采取必要的措施, 由自己负担费用保证附表五所列举的中方对等人员及事务职员的劳务。

(二) 关于中方对等人员, 中华人民共和国政府应通

过有关当局配备必要数量的人员，他们须具有与附表二所规定的由日本国政府派遣的各个日本专家相对应的能力，力求在该计划的实行中有效地圆满地进行技术传授。

六、中华人民共和国政府应通过有关当局采取的措施

(一) 根据中华人民共和国现行的法律和规章，中华人民共和国政府应通过有关当局采取必要措施，由自己负担费用提供下列物资：

1、附表六所列土地、建筑物及附属设施。

2、上述第三条通过 JICA 所提供器材以外的为实行该计划所需的机械、设备、器材、车辆、工具、备用部件以及其它物品的供应或更换。

3、日本专家在中华人民共和国国内因公出差时的交通便利和市内交通费。

4、日本专家及其家属所需的备有适当家俱的住宅设施。

(二) 根据中华人民共和国现行的法律和规章，中华人民共和国政府应通过有关当局采取必要措施，负担以下经费：

1、上述第三条所列器材在中华人民共和国国内的运输、器材保险、安装、操作及维修所需要的经费。

2、为实行该计划所需要的所有管理费。

(三) 对上述第三条所列机器设备在中华人民共和国国内应予征收的关税、国内税及其它税金的免征手续由中华人民共和国政府通过有关当局负责办理。

七、计划的管理

日本专家应对参加该计划的中方人员进行与实行该计划有关的必要技术指导和建议。中华人民共和国有关当局应对该计划的管理和实施负责。

八、对日本专家的索赔要求

日本专家在中华人民共和国国内由于执行或在执行过程中或与执行任务有关而发生对其提出索赔要求时，中华人民共和国政府应通过有关当局对该索赔要求负责。但由于日本专家的故意行为或重大过失而引起的追究责任，则不在此限。

九、相互协商

两国政府应对由本附件所产生或与本附件有关的主要事项进行相互协商。

十、合作期限

根据本附件所规定的该计划的技术合作期限，自一九八一年十一月十九日起，为期三年。

附表一

基 本 计 划

一、目的：

该计划的目的是，从现代医学的立场出发，培养为完成由日本国政府无偿资金援助作为中日友好象征而建设的中日友好医院的使命所需要的人员。

二、在该计划下进行的活动：

- (一) 提高中日友好医院的医疗、教育水平；
- (二) 促进用现代医学对中国传统医学进行研究；
- (三) 提高医院管理水平；
- (四) 其它双方同意的必要活动。

附表二

日 本 专 家

日本国政府派遣以下领域的专家：

一、基础医学

二、临床医学

三、医院管理

四、其它双方同意的必要领域

附表三

优惠待遇、免税及便利

一、中华人民共和国政府免除对国外汇进的薪金或与其有关可能征收的所得税及其它税收。

二、中华人民共和国政府对成员随身所带的自用物品及成员带进的与其业务有关的器材免征海关税。

三、中华人民共和国政府提供医疗便利。

附表四

材 料 与 器 材

双方同意的该计划所需要的机械、器材及其它材料。

附表五

中华人民共和国方面人员一览表

一、计划负责人：中日友好医院副院长

二、与专家对等的人员：

（一）基础医学（18名）；

（二）临床医学（18名）；

（三）医院管理（18名）。

三、事务职员及秘书（9名）。

四、其他双方同意的必要职员。

附表六

土地建筑物及附属设施一览表

中华人民共和国应提供实行该计划所需要的下列土地、建筑物及设施：

- 一、北京中医学院；
- 二、北京医学院及附属医院；
- 三、其它双方同意的必要的土地、建筑物及设施。

关于为实行中日友好医院计划 进行技术合作会谈纪要的备忘录

中国方面执行计划委员会与日本国方面执行协议团，双方签署了有关实行中日友好医院计划进行技术合作的会谈纪要（以下称“R/D”）。

为了明确会谈纪要中所规定的一些特定事项，现根据双方达成的协议内容，记录如下：

一、双方同意，对于R/D附表三第二项中所记载的“自用物品”系包括日本专家及其家属为了个人使用而从国外带进的某些家俱什物。

二、双方同意，对于R/D附表三第二项中所记载的“与其业务有关的器材”系包括日本专家及其家属所使用的每家一辆汽车。

三、关于R/D第六条（一）4项所述的住宅设施，中国方面表示准备提供每天五十元人民币以内的适当的旅馆房间，如实在不可能提供此种住所，中国方面表示将准备

负担每天超过五十元以外的金额。

郭福芝

中国方面执行计划委员会

主任委员

井出淳四郎

日本方面执行协议团

团长

一九八一年十一月十九日于北京

1. 英語文

THE RECORD OF DISCUSSIONS
BETWEEN THE JAPANESE IMPLEMENTATION SURVEY TEAM
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT
OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE CHINA-JAPAN FRIENDSHIP HOSPITAL PROJECT

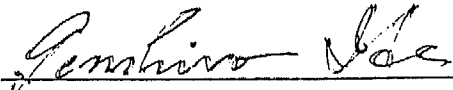
The Japanese Implementation Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Genshiro Ide, visited the People's Republic of China from October 18, 1984 to October 25, 1984 for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the China-Japan Friendship Hospital Project in the People's Republic of China.

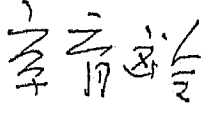
During its stay in the People's Republic of China, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Chinese authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the above-mentioned Project.

As a result of the discussions, both parties agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

Done in duplicate in Beijing on October 22, 1984, in the Japanese, Chinese and English languages, each text being equally authentic. In case of any divergence of interpretation, the English text shall prevail.

The Record of Discussions on the China-Japan Friendship Hospital Project signed on November 19, 1981 will terminate on October 23, 1984.


Dr. Genshiro Ide
Leader of the Japanese
Implementation Survey Team
JICA


Dr. Xin Yu Ling
Director of the China-Japan
Friendship Hospital,
Ministry of Public Health
the People's Republic of China

THE ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of Japan and the Government of the People's Republic of China will cooperate with each other in implementing the China-Japan Friendship Hospital Project (hereinafter referred to as "the Project") on the basis of modern medical sciences taking into account the combination with the Chinese traditional medicine, for the purpose of carrying out the training of personnel necessary to accomplish the tasks of the China-Japan Friendship Hospital constructed by grant aid program of the Government of Japan.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in I. of the Annex.

II. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense services of the Japanese experts as listed in II. of the Annex through the normal procedures under the Technical Co-operation Scheme of the Government of Japan.
2. The Japanese experts referred to in 1. above and their families will be granted in the People's Republic of China the privileges, exemptions and benefits as listed in III. of the Annex. The Japanese experts, while in service in the People's Republic of China, will be granted privileges, exemptions and benefits no less favourable than those accorded to experts of third countries or of other international organizations performing similar missions in the People's Republic of China.

III. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to provide at its own expense such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in IV. of the Annex through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of the Government of Japan.
2. The Equipment referred to in 1. above will become the property of the Government of the People's Republic of China upon being delivered c.i.f. to the Chinese authorities concerned at the ports and/or airports of disembarkation, and will be utilized exclusively for the implementation of the Project in consultation with the Japanese experts referred to in II. of the Annex.

IV. TRAINING OF CHINESE PERSONNEL IN JAPAN

1. In accordance with the laws and regulations in force in Japan, the Government of Japan will take necessary measures through JICA to receive at its own expense the Chinese personnel connected with the Project for technical training in Japan through the normal procedures under the Technical Cooperation Scheme of the Government of Japan.
2. The Government of the Peoples's Republic of China will take necessary measures through the authorities concerned to ensure that the knowledge and experience acquired by the Chinese personnel from technical training in Japan will be utilized effectively for the implementation of the Project.

V. SERVICES OF THE CHINESE COUNTERPART PERSONNEL AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. In accordance with the laws and regulations in force in the People's Republic of China, the Government of the People's Republic of China will take necessary measures to secure at its own expense necessary services of the Chinese counterpart and administrative personnel as listed in V. of the Annex.
2. The Government of the People's Republic of China will allocate the necessary number of suitably qualified personnel corresponding to each Japanese expert to be dispatched by the Government of Japan as specified in II. of the Annex for the effective and successful transfer of technology under the Project.

VI. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA THROUGH THE AUTHORITIES CONCERNED

1. In accordance with the laws and regulations in force in the People's Republic of China, the Government of the People's Republic of China will take necessary measures through the authorities concerned to provide at its own expense:
 - (1) Land, buildings and facilities as listed in VI. of the Annex;
 - (2) Supply or replacement of machinery, equipment, instrument, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than those provided through JICA under III. above;
 - (3) Transportation facilities and traffic fees within city areas for the official travel of Japanese experts within the People's Republic of China;
 - (4) Suitably furnished accommodations for the Japanese experts and their families.

2. In accordance with the laws and regulations in force in the People's Republic of China, the Government of the People's Republic of China will take necessary measures through the authorities concerned to meet:
 - (1) Expenses necessary for the transportation within the People's Republic of China of the Equipment referred to in III. above as well as for the installation, operations and maintenance thereof;
 - (2) All running expenses necessary for the implementation of the Project.
3. The authorities concerned of the Government of the People's Republic of China will meet the charge of customs duties, internal taxes and other fiscal levies imposed in the People's Republic of China on the Equipment referred to in III. above.

II. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The Ministry of Public Health of the People's Republic of China will bear overall responsibility for the implementation of the Project.
2. The Director of the China-Japan Friendship Hospital as the Project Director, will be responsible for the administrative and managerial matters of the Project.
3. The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendation and advice on technical and administrative matters concerning the implementation of the Project to the Project Director.
4. The Japanese experts will give necessary technical guidance and advice to the Chinese counterpart personnel on matters pertaining to the implementation of the Project.
5. For the effective and successful implementation of the Project, a Coordinating Committee will be established with the function and composition as referred to in VII. of the Annex.

VIII. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

The Government of the People's Republic of China undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the People's Republic of China except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

IX. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between the two Governments on any major issues arising from, or in connection with this Record of Discussions.

X. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached Document will be five (5) years from October 23, 1984.

ANNEX

I. MASTER PLAN

1. Objective of the Project

The objective of the Project is to carry out, on the basis of modern medical sciences taking into account the combination with the Chinese traditional medicine, the training of personnel necessary to accomplish the tasks of the China-Japan Friendship Hospital which was constructed by the grant aid of the Government of Japan as a symbol of the friendship between Japan and the People's Republic of China.

2. Activities under the Project

- (1) To promote the research capabilities on etiology, pathophysiology, diagnosis, treatment and prevention of the specified diseases to be mutually agreed upon
- (2) To improve the levels of medical care and educational services
- (3) To develop the hospital administration
- (4) Other relevant activities mutually agreed upon as necessary

II. JAPANESE EXPERTS

1. Chief Advisor
2. Coordinator
3. Experts in the fields of:
 - (1) Basic medical sciences
 - (2) Clinical medicine
 - (3) Social medicine
 - (4) Pharmacy
 - (5) Paramedical works (clinical laboratory, radiology, nursing etc.)
 - (6) Hospital administration
 - (7) Maintenance of medical equipment
 - (8) Others mutually agreed upon as necessary

III. PRIVILEGES, EXEMPTIONS AND BENEFITS

1. The Government of the People's Republic of China will grant exemptions from income tax and charges of any kind imposed on or in connection with the living allowance remitted from abroad.
2. The Government of the People's Republic of China will grant exemptions from customs duties in respect of the importation of personal effects by the Japanese experts and their families as well as the importation of machinery and equipment relating to their activities.
3. The Government of the People's Republic of China will provide medical facilities.

IV. LIST OF EQUIPMENT

Machinery, equipment and materials necessary for the Project mutually agreed upon

V. LIST OF COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Project director
Director, China-Japan Friendship Hospital
2. Counterpart personnel to the experts in the fields of:
 - (1) Basic medical sciences
 - (2) Clinical medicine
 - (3) Social medicine
 - (4) Pharmacy
 - (5) Paramedical works (clinical laboratory, radiology, nursing etc.)
 - (6) Hospital administration
 - (7) Maintenance of medical equipment
 - (8) Others mutually agreed upon as necessary
3. Administrative personnel
 - (1) Administrative staff
 - (2) Accountant
 - (3) Secretary
 - (4) Interpreter
 - (5) Other necessary supporting staff

VI. LIST OF LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

1. Land, buildings and facilities of the China-Japan Friendship Hospital
2. Offices and necessary facilities for the Japanese chief advisor and other experts
3. Other land, buildings and facilities mutually agreed upon as necessary

VII. THE COORDINATING COMMITTEE

1. Functions

The Coordinating Committee will meet at least once a year and whenever necessity arises, and work:

- (1) To formulate an annual work plan of the Project under the framework of this Record of Discussions;
- (2) To review the overall progress of the technical cooperation program as well as the achievements of the above-mentioned annual work plan;
- (3) To review and exchange views on major issues arising from or in connection with the technical cooperation program.

2. Composition

(1) Chinese side:

(a) Chairman

Director, China-Japan Friendship Hospital

(b) Members

- 1) Official, Bureau of Foreign Affairs, Ministry of Public Health
- 2) Official, Bureau of International Scientific and Technological Cooperation, National Scientific and Technological Committee
- 3) Other personnel concerned with the Project

(2) Japanese side:

- 1) Chief advisor
- 2) Coordinator
- 3) Other experts
- 4) Resident Representative of Beijing Office, JICA
- 5) Members of a team to be dispatched by JICA, if necessary

Note: Officials of the Embassy of Japan may attend the Coordinating Committee as observers.

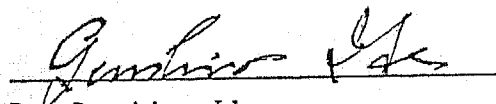
THE MINUTES OF MEETING ON THE RECORD OF DISCUSSIONS
REGARDING THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION FOR
THE CHINA-JAPAN FRIENDSHIP HOSPITAL PROJECT

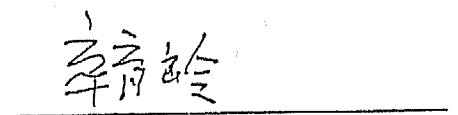
The Japanese Implementation Survey Team and the authorities concerned of the People's Republic of China have jointly agreed upon and signed the Record of Discussions (hereinafter referred to as "the R/D") on the Japanese technical cooperation for the China-Japan Friendship Hospital Project.

Understandings reached between both sides are recorded in the following in order to clarify some specific matters concerning the provisions in the R/D.

1. Both sides agreed that the term "personal effects" as referred to in Annex III.2. of the R/D includes household effects which may be brought from abroad for personal use by the Japanese experts and their families.
2. Both sides agreed that the term "machinery and equipment related to their activities" as referred to in Annex III.2. of the R/D includes one motor vehicle per each family which would be used by the Japanese experts and their families.
3. As for the housing accommodations as referred to in Annex VI.1. (4) of the R/D, the Chinese side expressed that it would prepare suitable residence for short-term experts and would pay the amount of the difference between the actual charge and 60 yuan per day. The Chinese side also expressed that it would prepare suitable residence with kitchen for long-term experts.
4. Both sides agreed that the long-term experts would be dispatched after the Chinese side prepared the housing in consistence with the terms of 3. above and the Japanese side could select appropriate experts.

Beijing, October 22, 1984


Dr. Genshiro Ide
Leader of the Japanese
Implementation Survey Team
JICA


Dr. Xin Yu Ling
Director of the China-Japan
Friendship Hospital,
Ministry of Public Health
the People's Republic of China

3. 日本語文

中日友好病院プロジェクトに対する日本の技術協力に関する 日本側実施協議チームと中国関係当局との討議議事録

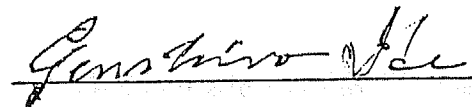
国際協力事業団（以下「JICA」という。）が組織し、井出 源四郎博士を団長とする日本側実施協議チーム（以下「チーム」という。）は中華人民共和国における中日友好病院プロジェクトについての技術協力計画の詳細を策定するため、1984年10月18日より1984年10月25日までの日程をもって中華人民共和国を訪問した。

中華人民共和国滞在期間中、チームは上記プロジェクトの有効な実施のため両国政府がとるべき必要な措置に関して中国関係当局と意見を交換し、一連の討議を行った。

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

1984年10月22日に北京で、ひとしく正文である日本語、中国語及び英語により本書 2通を作成した。 解釈に相違がある場合には、英語の本文による。

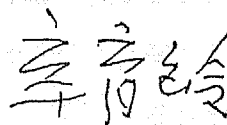
1981年11月19日に締結した中日友好病院プロジェクト討議議事録は1984年10月23日に終結するものとする。



井出 源四郎

実施協議チーム団長

日本国国際協力事業団



辛 育齡

中日友好病院院長

中華人民共和国衛生部

附 属 文 書

I. 両国政府の協力

1. 日本国政府と中華人民共和国政府は、日本政府の無償資金協力により建設された中日友好病院の使命を遂行するために必要な要員の養成を目的として、中国伝統医学との結合を考慮しつつ近代的医学の立場から、中日友好病院プロジェクト（以下「当該プロジェクト」という。）の実施において相互に協力を行う。
2. 当該プロジェクトは附表 I の基本計画に基づいて実施される。

II. 日本人専門家の派遣

1. 日本国政府は、日本国において施行されている法律及び規則に従い、日本国政府の技術協力計画の通常の手続きにより、附表IIに掲げる日本人専門家の役務を自己の負担において提供するため、JICAを通じて必要な措置をとる。
2. 上記 1. 項にいう日本人専門家及びその家族は、中華人民共和国において附表III に掲げる特権、免除及び便宜を与えられるものとする。日本人専門家は、中華人民共和国において任務を遂行中、中華人民共和国において同様の任務を遂行する第三国の専門家または国際機関の専門家に劣らない特権・免除及び便宜を享受する。

III. 機材供与

1. 日本国政府は、日本国において施行されている法律及び規則に従い、日本国政府の技術協力計画の通常の手続きにより附表IVに掲げる当該プロジェクト実施に必要な資機材（以下「機材」という。）を自己の負担において供与するため、JICAを通じて必要な措置をとる。
2. 機材は、陸揚の港あるいは空港にて中国側関係当局へCIF 建てにて引渡される時、中華人民共和国政府の財産となり、また、それらの機材は、附表IIに掲げる日本人専門家との協議の下に当該プロジェクトの実施のためのみに使用される。

IV. 研修員受入れ

1. 日本国政府は、日本国において施行されている法律及び規則に従い、日本国の技術協力計画の通常の手続きにより日本における技術研修のため、当該プロジェクトに関係する中国人を自己の負担において受入れるため、JICAを通じて必要な措置をとる。
2. 中華人民共和国政府は、中国人が日本における技術研修から得た知識及び経験が当該プロジェクト実施のため有効に用いられることを保証するため、関係当局を通じて必要な措置をとる。

V. 中国人カウンターパート及び事務職員の役務

1. 中華人民共和国政府は、中華人民共和国において施行されている法律及び規則に従い、附表Vに掲げる中国人カウンターパート及び事務職員の役務を自己の負担において保証するため、必要な措置をとる。
2. 中華人民共和国政府は、当該プロジェクトのもとで技術の移転を効果的かつ成功裡に行うため、附表IIに定めた日本国政府により派遣される個々の日本人専門家に対応する適切な資質の人員を必要数配置する。

VI. 中華人民共和国政府が関係当局を通じてとるべき措置

1. 中華人民共和国政府は、中華人民共和国において施行されている法律及び規則に従い、自己の負担において下記を提供するために関係当局を通じて必要な措置をとる。

(1) 附表VIに掲げる土地、建物及び付帯施設

(2) 上記IIIのJICAを通じて供与される機材以外で、当該プロジェクト実施に必要な機械、装置、器具、車両、工具、予備部品及びその他の物品の調達もしくは取替

(3) 中華人民共和国における公務出張にかかわる日本人専門家に対する交通の便宜及び市内交通費

(4) 日本人専門家及びその家族に対する適当な家具付住居施設

2. 中華人民共和国政府は、中華人民共和国において施行されている法律及び規則に従い、次の経費を負担するため関係当局を通じて必要な措置をとる。

(1) 機材の中華人民共和国内における輸送、据付、操作及び維持に必要な経費

(2) 当該プロジェクトの実施に必要な全ての運営費

3. 中華人民共和国政府関係当局は、上記IIIに掲げる機材に対し、中華人民共和国において課せられる関税、国内税及びその他の財政課徴金を負担する。

VII. プロジェクトの管理

1. 中国衛生部は、当該プロジェクトの実施について全責任を負う。

2. 当該プロジェクトの長である中日友好病院の院長は、当該プロジェクトの管理及び運営について責任を負う。

3. 日本人チーフアドバイザーは、当該プロジェクトの長に対して当該プロジェクトの実施に関する技術面及び管理面の事項について、指導及び助言を与える。

4. 日本人専門家は、中国人カウンターパートに対して当該プロジェクトの実施に関して必要な技術的事項について技術指導及び助言を与える。

5. 当該プロジェクトを効果的かつ成功裡に実施するため、附表VIIに掲げる機能及び構成によるコーディネーティング・コミッティーを設置する。

VIII. 日本人専門家に対する請求

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

IX. 相互協議

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

X. 協力期間

当該プロジェクトの協力期間は、1984年10月23日から 5年とする。

附表

I. 基本計画

1. 当該プロジェクトの目的

当該プロジェクトは、日本国政府の無償資金協力により日中友好のシンボルとして建設された中日友好病院の使命を遂行するために必要な要員の養成を中国伝統医学との結合を考慮しつつ、近代的医学の立場から行うことを目的とする。

2. 当該プロジェクトのもとでの活動

- (1) 相互に同意した特定疾病の成因、病態、診断、治療及び予防に関する研究の推進
- (2) 診療及び教育水準の向上
- (3) 病院管理の伸展及び整備
- (4) その他相互の合意による必要な活動

II. 日本人専門家

1. チーフアドバイザー
2. コーディネーター
3. 下記分野の専門家
 - (1) 基礎医学
 - (2) 臨床医学
 - (3) 社会医学
 - (4) 薬学
 - (5) パラメディカル（臨床検査、放射線、看護等）
 - (6) 病院管理
 - (7) 医療機器管理
 - (8) その他相互の合意による必要な分野

III. 特権、免除及び便宜

1. 中華人民共和国政府は、海外から送金される報酬に対して、又はそれに関連して課せられる所得税及びその他の課徴金を免除する。
2. 中華人民共和国政府は、日本人専門家及びその家族の持ち込む個人的使用品及び業務に関連する機材に対して関税を免除する。
3. 中華人民共和国政府は、医療の便宜を提供する。

IV. 機材リスト

相互の合意による当該プロジェクトに必要な機材、器具及びその他の材料

V. カウンターパート及び事務職員のリスト

1. プロジェクト責任者

中日友好病院院長

2. 下記分野の専門家に対するカウンターパート

(1) 基礎医学

(2) 臨床医学

(3) 社会医学

(4) 薬学

(5) パラメディカル（臨床検査、放射線、看護等）

(6) 病院管理

(7) 医療機器管理

(8) その他相互の合意による必要と認める分野

3. 事務職員

(1) 管理スタッフ

(2) 経理スタッフ

(3) 秘書

(4) 通訳

(5) その他必要なスタッフ

VI. 土地、建物及び付帯施設のリスト

- (1) 中日友好病院の土地、建物及び施設
- (2) 日本人チーフアドバイザー及びその他の専門家のための事務室及び必要施設
- (3) 相互の合意による必要なその他土地、建物及び施設

VII. コーディネーティング コミッティー

1. 機能

コーディネーティング コミッティーは少なくとも年1回及び必要が生じた時に開催し、次の機能を持つものとする。

- (1) 本討議議事録の枠内で当該プロジェクトの年次計画を策定する。
- (2) 技術協力計画全体の進捗及び上記の年次計画の達成に関する検討を行う。
- (3) 技術協力計画から生ずる、あるいは技術協力計画に関連する主要事項につき検討し意見交換を行う。

2. 構成

(1) 中国側

(a) 委員長

中日友好病院院長

(b) 委員

1) 衛生部外事局職員

2) 国家科学技術委員会国際科学技術協力局職員

3) その他当該プロジェクトの関係者

(2) 日本側

1) チーフアドバイザー

2) コーディネーター

3) その他専門家

4) 在北京 JICA 事務所長

5) 必要に応じ JICA より派遣する調査団の団員

(注) 在北京日本大使館員は、コーディネーティング コミッティーにオブザーヴァーとして出席できる。

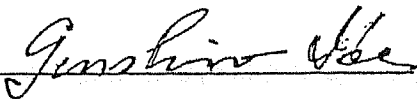
中日友好病院プロジェクトのための
技術協力に関する討議議事録覚書

日本側実施協議チームと中国関係当局は、相互に合意し、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。）に署名した。

以下には、R/D に規定されたいくつかの特定の事項を明確化するために双方により了解された内容を記録することとする。

1. 双方は、R/D 附表III の2.に記載されている「個人的使用品」には日本人専門家及びその家族が個人的に使用するため海外より持ち込むことのある家財道具が含まれることに合意した。
2. 双方は、R/D 附表III の2.に記載されている「業務に関連する機材」には、日本人専門家及びその家族により使用される一家族当たり1台の自動車が含まれることに合意した。
3. R/D のVI条1.(4) に述べられている住居施設については、中国側は、短期専門家については適切な宿舎を提供する用意があり、1日当り60元を超える金額について中国側にて負担し、長期専門家については適切な台所付き住居を提供する用意がある旨表明した。
4. 双方は、日本人長期専門家の派遣は中国側で上記 3の要求を満たす住居を提供でき、かつ、日本側で適当な専門家の人選ができた後に行う旨合意した。

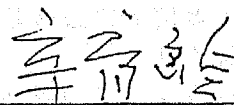
北京 1984年10月22日



井出 源四郎

実施協議チーム団長

日本国国際協力事業団



辛 育齡

中日友好病院院長

中華人民共和国衛生部

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覚書補遺

日本側実施協議チームと中国関係当局は、1984年10月22日に於て、討議議事録（以下「R/D」という）および覚書に署名したが、覚書の内容を更に明確化するため、および協力第1年度における活動について、双方により了解された内容を、以下に記録することとする。

1. 覚書第3条に述べられている長期専門家の住居については、中国側は、リハビリテーション部内K2ブロック2階に所在する、3部屋の住居1（台所付）、2部屋の住居1（台所付）、および1部屋の住居4を提供する用意がある旨表明した。日本側は協力第1年度に限りこれを了承した。日本側は中国側が可及的速やかに適切な長期専門家の住居を病院敷地外に確保するよう要請した。中国側は右要請について、実現に最大限の努力を払う旨述べた。

2. 中国側は、長期専門家が業務に使用する自動車の問題の解決について日本側の協力を要望した。

日本側は1985年度の供与機材の一部としてワゴン型自動車2台を供与する用意がある旨表明するとともに中国側がA4フォームを可及的速やかに提出するよう要請した。中国側はこれを了承した。

3. 日本側は、協力第1年度において、研修員20名を1985年1月末より受け入れる用意があり、現在受入れ予定機関と交渉中である旨述べた。

4. 日本人長期専門家の派遣について、日本側は適当な専門家を選考中であり、可及的速やかに派遣するよう努力する旨述べた。

5. 協力第1年度の協力内容については、次の点について双方合意した。

(1) 病院管理

日本側は、長期専門家を可及的速やかに派遣し、双方の専門家の協議により、具体的協力内容を明確にする。

(2) 癌

協力第1年度の優先的課題の1つとして肺癌及び胃癌の早期診断をとり上げる。その他の課題については、双方の癌専門家の協議により、可及的速やかに具体的な協力内容を決定する。

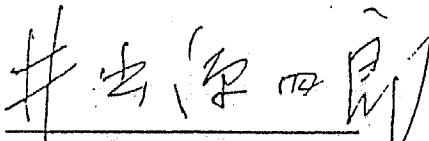
(3) 心血管および脳血管疾患

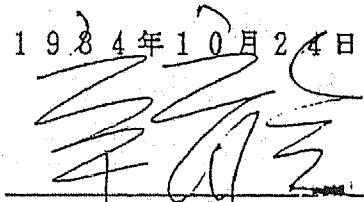
準備期間において、この間に双方のこの分野の専門家が接触し、プロジェクトの内容について可及的速やかに協議し決定する。

(4) 鍼医学

鍼による鎮痛効果をテーマとしてとりあげたい旨中国側より提案があり、双方の専門家の協議を始めることとする。

6. 中国側の要請にもとずき、日本の医学博士にかかる学位制度について、日本側が説明を行なった。


井出源四郎
実施協議チーム団長
日本国国際協力事業団

1984年10月24日

辛育齡
中日友好病院院長
中華人民共和国衛生部

3. 中国語文

中国方面有关部门与日本方面
执行协议团关于为中日友好医院
技术合作的会谈纪要

为商定在中华人民共和国建设的中日友好医院有关技术合作计划详细内容，由日本国际协力事业团（以下称“JICA”）组织的以井出源四郎博士为团长的日本国方面执行协议团（以下称“协议团”），自一九八四年十月十八日至一九八四年十月二十五日访问了中华人民共和国。

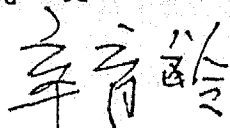
在中华人民共和国逗留期间，协议团就两国政府为有效地实行上述计划所应采取的必要措施问题与中国方面有关部门交换了意见并进行了一系列的讨论。

讨论的结果，双方同意就附件所载各事项，向各自政府提出建议。

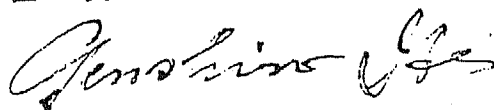
本纪要于一九八四年十月二十二日在北京签订，一式二份，每份都用中文、日文和英文写成，三种文本具有同等效力。在解释上如有分歧，以英文本为准。

一九八一年十一月十九日签署的中日友好医院会谈纪要自一九八四年十月二十三日起失效。

中华人民共和国卫生部
中日友好医院
院长



日本国国际协力事业团
执行协议团
团长



附件

一、两国政府的合作

(一) 日本国政府与中华人民共和国政府为完成由日本政府无偿援助的中日友好医院的使命、培养所需要的专门人材，从现代医学角度出发，并考虑到与中国传统医学相结合，在实行中日友好医院项目（以下简称“该项目”）时进行相互合作。

(二) 该项目按附表一的基本计划实施。

二、派遣日本专家

(一) 根据日本国现行的法律及规章，日本国政府通过JICA采取必要的措施，按照日本国政府的技术合作计划的通常手续，由自己（日本方面）负担费用，提供附表二所列的日本专家的劳务。

(二) 上述（一）项所提日本专家及其家属，在中华人民共和国可准予享受附表三所列的优惠待遇、免税和方便。日本专家在华工作期间，享有与在中国执行同样任务的其他第三国专家或国际机构的专家同样的优惠待遇、免税和方便。

三、提供机器设备

(一) 根据日本国现行的法律和规章，日本国政府通过JICA采取必要的措施，按照日本国的技术合作计划的通常手续，由自己（由日本方面）负担费用，提供附表四所列的实施该项目所需要的机器设备和材料（以下称“器材”）。

(二) 器材在卸货的港口或机场以到岸价格（C I F）交付中华人民共和国有关部门时，即属于中华人民共和国财产，且这些器材在与附表二所列举的日本专家的协商下，只用于该项目的实施。

四、接受进修人员

(一) 根据日本国现行的法律和规章，日本国政府通过JICA

采取必要的措施，按照日本国的技术合作的通常手续，由自己（日本方面）负担费用，接受与该项目有关的中国人员在日本进修。

（二）中华人民共和国政府应通过有关部门采取必要措施，保证中国人员在日本进修所获得的知识经验有效地应用于该项目的实施。

五、中国对等人员和事务职员劳务

（一）根据中华人民共和国现行的法律和规章，中华人民共和国政府采取必要的措施，由自己（中国方面）负担费用，保证附表五所列举的中国对等人员及事务职员的劳务。

（二）中华人民共和国政府应配备必要数量的具有和附表二所规定的日本政府派遣的各个日本专家相对应的程度合适的人员，以便在该项目的实施中有效地、圆满地进行技术传授。

六、中华人民共和国政府应通过有关部门采取如下措施：

（一）根据中华人民共和国的现行法律和规章，中华人民共和国政府通过有关部门采取必要措施，由自己（中国方面）负担费用提供下列条件：

1. 附表六所列土地、建筑物和附属设施。

2. 除上述第三条通过JICA提供的器材之外的为实施该项目所需的机器、设备、器材、车辆、工具、备件和其他物品的供应或更换。

3. 日本专家在中华人民共和国内因公出差时的交通便利和市内交通费。

4. 日本专家及其家属所需的备有适当家具的住房设施。

（二）中华人民共和国政府根据中华人民共和国现行的法律和规章，通过有关部门采取必要的措施，负担如下经费：

1. 在中华人民共和国国内进行的器材的运输、安装、操作和维修所需要的经费。

2. 为完成该项目所需要的所有经营费用。

(三) 中华人民共和国政府有关部门将负担对于上述第三条所列设备在中华人民共和国国内征收的关税、国内税和其他财政税。

七、项目的管理

(一) 中国卫生部应对该项目的实施负有责任。

(二) 该项目的领导人即中日友好医院院长，对该项目的管理和经营负责。

(三) 日本首席顾问应就与该项目实施有关的技术和管理方面的问题向该项目领导人提出建议指导并予以帮助。

(四) 日本专家应就与该项目实施有关的必要的技术问题向中国对等人员提出建议并予以技术指导。

(五) 为有效并成功地实施该项目，应根据附表七所述的职能和人员构成，成立协调委员会。

八、对日本专家的索赔要求

日本专家在中华人民共和国国内由于执行任务或在执行任务过程中，或与执行任务有关过程中，发生对他们提出索赔要求时，中华人民共和国政府对该索赔要求负全部责任。但由于日本专家的故意行为或重大过失而引起的追究责任，则不在此限。

九、相互协商

两国政府对由本附件产生的或与本附件有关的主要事项进行相互协商。

十、合作期限

该项目的合作期限自1984年10月23日起，为期五年。

附表

一、基本计划

(一) 该项目的目的

完成由日本政府无偿援助建成的做为中日友好象征的中日友好医院的使命，考虑到与中国传统医学结合，从现代医学角度培养必要的人材，即为该项目之目的。

(二) 该项目的活动内容

1、推进双方同意的特定疾病的病因、病理、诊断、治疗和预防的研究工作。

2、提高诊疗及教育水平

3、发展和完善医院管理

4、其他双方同意的必要活动。

二、日本专家

(一) 首席顾问

(二) 协调员

(三) 下列领域的专家

1、基础医学

2、临床医学

3、社会医学

4、药学

5、辅助医学部门（临床检验、放射线、护理等）

6、医院管理

7、医疗器械管理

8、其他双方同意的必要领域

三、优惠待遇、免税和方便条件

(一) 中华人民共和国政府免除对国外汇进的薪金或与其有关可能征收的所得税和其他税收

(二) 中华人民共和国政府对日本专家及其家属带入的自用品和与其业务有关的机器设备免征海关税。

(三) 中华人民共和国政府提供医疗方便

四、机器设备一览表

双方一致同意的该项目所需的器材、工具及其他材料。

五、对等人员和事务职员一览表

(一) 项目的领导人

中日友好医院院长

(二) 下列领域专家的对等人员

1、基础医学

2、临床医学

3、社会医学

4、药学

5、辅助医学部门(临床检验、放射线、护理等)

6、医院管理

7、医疗器械管理

8、其他双方认为必要的领域

(三) 事务职员

1、管理人员

2、财经人员

3、秘书

4、翻译

5、其他有关人员

六、土地、建筑物及附属设施一览表

(一) 中日友好医院的土地、建筑物及设施

(二) 日方首席顾问及其他专家专用的办公室及所需设施。

(三) 其他双方同意的必要土地、建筑物及设施。

七、协调委员会

(一) 职能

协调委员会会议至少每年召开一次或必要时召开，它具有如下职能

1、在本会谈纪要范围内，制定该项目的年度计划。

2、对整个技术合作计划的进度和上述年度计划的完成情况进行研究。

3、对由技术合作计划产生的或对有关技术合作计划的主要问题，进行研究和交换意见。

(二) 组成

1、中方

(1) 主席

中日友好医院院长

(2) 委员

A 卫生部外事局官员

B 国家科学技术委员会国际科学技术合作官员

C 其他与该项目有关人员

2、日方

(1) 首席顾问

(2) 协调员

(3) 其他专家

(4) J I C A 驻京事务所长

(5) J I C A 根据需要派遣的调查团团员

注：日本驻北京大使馆人员可做为观察员出席协调委员会

关于为实行中日友好医院计划
进行技术合作的会谈纪要的备忘

日本方面执行协议团和中国有关人员相互同意，签署了为实行中日友好医院计划进行技术合作的会谈纪要（以下称“R/D”）。

为了明确R/D中所规定的一些特定事项，现将双方达成协议的内容记录如下：

（一）双方同意，对于附表三的第二项所记载的“自用物品”，系包括日本专家及其家属为了个人使用而从国外带进来的某些家具什物。

（二）双方同意，对于R/D附表三第二项中所记载的“与业务有关的机器和设备”，包括日本专家及其家属所使用的每家一辆汽车。

（三）关于R/D第六条（一）4项所载的住房设施，中国方面表示同意为短期专家提供妥当住处，中国方面负担每日60元以上的金额，对长期专家提供适当的配备有厨房的住宅。

（四）双方同意，在中国方面按上记（三）的要求满足派遣来的日本长期专家的居住条件，而且日本方面指定适当的专家人选之后，才派来日本长期专家。

日本国国际协力事业团

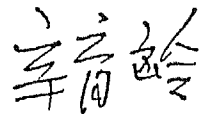
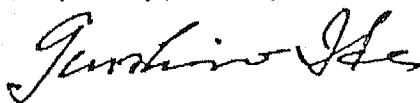
中华人民共和国卫生部

执行协议团

中日友好医院

团长 井出 源四郎

院长 辛育龄



一九八四年十月二十二日

就中日友好醫院計劃中的技術合作協議 最備忘錄補充

日方執行協議團和中方有關方面于一九八四年十月二十二日簽署了協議錄(以下稱「R/W」)及備忘錄。為更明確備忘錄的內容及第一年度合作的內容,將雙方達成的協議作以下記錄。

一、就備忘錄中第3條,有關日本專家長期居住的問題,中方表明提供康復樓的K2棟二層。其中3室一套(帶有廚房),2室一套(帶有廚房)及1室的4間。日方承認在合作的第一年度有效。日方要求中方確保在醫院區外儘快地提供適當的長期居住住宅。中初对上述要求,表示儘最大努力付諸實現。

二、日方表明一九八五年度提供的器材之一——客貨兩用汽車2台,同時,要求中方儘快地提出A4申請書,中方已同意。中方希望日方協助解決長期专家的用車問題。

三、日方申明在合作的第一年度,于一九八五年一月底,接收二名進修人員,目前正與接受單位聯繫。

四、就日方派遣長期專家一事,日方正正在選擇適當人員,努力儘快派來。

五、就合作第一年度的合作項目,雙方同意以下幾點:

1. 區域管理: 日方儘快派出長期專家,并由雙方的專家共同商討具體合作內容。

2. 癌: 第一年合作的主要課題為肺癌及胃癌的早期診斷,

对其它课题由双方的有关专家进行协商尽快达成具体合作~~协议~~内容。

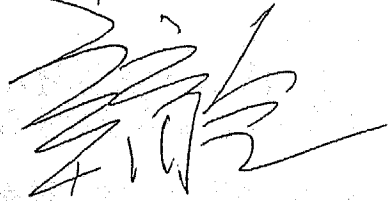
3. 心及脑血管疾患：在准备期间内双方有关专家进行接触并尽快决定计划内容。

4. 针刺医学：中方提出针刺止痛效果这一课题，双方专家将开始协商。

六 根据中方的要求，日方就日本考取医学博士学位的制度进行了说明。

中华人民共和国卫生部
中日友好医院院长

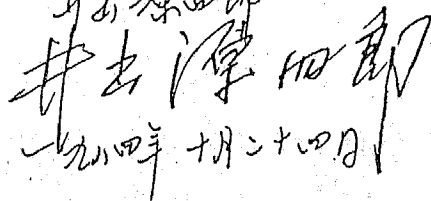
辛音龄



日本国际协力事业团

执行协议团团长

井出源四郎



一九八四年十月二十四日

中日友好医院项目总结报告

(向日本国政府国际协力事业团项目评价团介绍稿)

中日友好医院项目自一九八九年十月启动以来，在日方援助下，项目进展顺利。项目旨在通过引进日本先进医疗技术，提高我国医疗水平，改善医疗服务。项目内容包括：引进日本先进医疗设备、派遣日本专家来华指导、培训我国医务人员、开展中日友好医院合作项目等。项目自启动以来，已取得了显著成果。首先，日本先进医疗设备已陆续运抵我院，并开始投入使用。其次，日本专家来华指导工作，使我国医务人员受益匪浅。再次，我国医务人员已分批赴日培训，提高了业务水平。最后，中日友好医院合作项目已顺利开展，为患者提供了优质的医疗服务。项目自启动以来，得到了社会各界的广泛支持和好评。我们相信，在日方援助下，项目将继续取得圆满成功，为我国医疗卫生事业的发展做出更大的贡献。

一九八九年十月
中日友好医院项目总结报告
中日友好医院项目自启动以来，在日方援助下，项目进展顺利。项目旨在通过引进日本先进医疗技术，提高我国医疗水平，改善医疗服务。项目内容包括：引进日本先进医疗设备、派遣日本专家来华指导、培训我国医务人员、开展中日友好医院合作项目等。项目自启动以来，已取得了显著成果。首先，日本先进医疗设备已陆续运抵我院，并开始投入使用。其次，日本专家来华指导工作，使我国医务人员受益匪浅。再次，我国医务人员已分批赴日培训，提高了业务水平。最后，中日友好医院合作项目已顺利开展，为患者提供了优质的医疗服务。项目自启动以来，得到了社会各界的广泛支持和好评。我们相信，在日方援助下，项目将继续取得圆满成功，为我国医疗卫生事业的发展做出更大的贡献。

中日友好医院项目总结报告

——院长耿德章

(向日本国政府国际协力事业团项目评价团介绍稿)

朋友们、先生们：

今天，我有机会代表中日友好医院向以井出源四郎先生为首的日本国政府国际协力事业团中日友好医院项目评价团全体先生们介绍我们对中日两国政府合作的“中日友好医院项目”的评价意见感到十分荣幸，在以后的日子里我们将听取贵团的评价意见，特别是对医院运行管理方面的意见，将对我在今后的任期内有重要的参考价值，我将珍视这个机会。下面我从七个方面来概述我们对“中日友好医院项目”的评价，不当之处请批评指正。

一、首先让我们一起来回顾一下“中日友好医院项目”的概况

“中日友好医院项目”，是由中方的卫生部和日本国政府的国际协力事业团主管的，由中日友好医院筹委会来具体组织实施，并得到了日本国千叶大学、国立病院医疗中心、国立癌中心、厚生省医院管理研究所等日本国友好团体的鼎力相助。为中日友好医院这个项目日方投入总金额（至1984年10月开院为止）为155亿日元，中方投入总金额为5,399万元人民币。1981年12月2日奠基，1982年1月15日破土动工，1984年7月2日竣工，1984年10月23日开院。

建成后的中日友好医院目前的组织机构除院级领导机构以外，有21个行政职能处室，20个西医临床科室，14个中医临床科室，15个医技科室，还有一座卫生学^楼和一所临床医学研究所，研究所下设有15个研究室和直属单位。

二、邀请日本国专家情况和我们的评价

从1985年3月至今，JICA共向我院派遣长期专家15名，短期工作专家35名（一般为1—4个月）。

我们的评价如下：

所派的长短期专家中有管理专家、内、外、妇产、护理、检验以及口腔等科的医护人员，他们大多工作热情、认真负责，对医院的建设起到了积极作用，现分四个方面叙述。

1、在传播新技术，填补我院空白所起的作用

如脏器移植工作，1987年我院的脏器移植工作还没有开展，日本专家来到我院以后立即从技术上和物资上给予了协助，专家菅岛孝二和寺板礼治都在美国移植中心接受过两年培训，在他们的参与下，由普外科专家潘瑞芹主任主刀做了北京地区第一例胰腺移植手术，并获得初步成功。日本专家为此资助了两万元人民币，购置了实验用动物及器械。现在肝移植手术正在动物身上试验，即将用于临床。另如检验专家喜多悦子教授从日本带来资料和试剂，很快在我院开展了“血凝固因子测定及血液化学染色”等新试验。口腔专家近藤晃向我院口腔科传授烤瓷技术，使该科的烤瓷技术从无到有并迅速的达到了北京市先进医院的技术水平。

2、急我院所急，积极为我院争取资金为发展我院出力

日本专家们视中日友好医院为两国友好的象征，他们愿意为中日友好医院的发展添砖加瓦，他们看到我院有些科室缺设备的情况便积极的向JICA总部申请专项拨款，添仪器设备。如我院脑外科是个重要临床科室，日本专家投资34,927. 元外汇人民币，为该科增设了IBM计算机，目前该机已与日本东京大学脑外科计算机对接，共同贮存脑外科病例，进行脑恶性肿瘤的综合治疗研究，此外日本专家室开支130万日元，为眼科增添了视网膜电生理仪，为电教室购买了投影设备等。几年来，日本专家通过个人努力赠送我院价值约二千万日元的物资。

3、严谨的工作作风给我方人员留下深刻印象

来我院的大多数日本专家不仅有着广博的知识和丰富的实践经验，更可贵的是他们的工作作风严谨，一丝不苟，这一点很值得我们学习，如日本医院管理专家小林太助来到我院后，早来晚走，不用专车接，经常骑自行车从十多里外的寓所来医院上班，并深入第一线给医院提出了几十条改进管理的建议，从人员素质的提高到污水处理，应有尽有，很有参考价值。例如，护理专家中田满江先生曾两次来医院工作，她热爱护理事业，对我友好，每天亲自下病房进行调查研究，她不怕脏和累，亲自为患者洗头，搓澡，喂饭，真正做到了待病人如亲人，给青年护士树立了良好的榜样。另外我在

这里还要特别提出感谢井出源四郎先生、鸟居有人先生和广川浩一先生。井出源四郎先生，是日本千叶县大学前学长，是日方中日友好医院项目技术合作委员会委员长，中日友好医院名誉顾问。中日友好医院筹建十年来，他一贯重视我院的建设与发展，积极为贯彻执行中日双方关于技术合作的《1/1》协议作出了努力，他积极支持医院筹建制剂楼及图书信息中心，向日本政府及有关方面呼吁并亲自斡旋。现在制剂楼即将正式动工兴建。

1989年1月底，井出先生出任日本专家室首席顾问来院工作三个月。他自到任以来严守医院各项规章制度，不迟到，不早退。他本人是病理学家，对通过病理解剖提高医学、医疗水平特别重视。曾多次提出“要想提高医学水平，必须提高尸解率，否则是不可能的。”他除参与医院及专家室的重要活动外，每天在病理室工作，同大家一起进行病理讨论，还亲自做尸解。他的严谨的工作态度和平易近人的工作作风受到大家的赞扬。他常说，我身上的血，一半流的是中国的，一半是日本的。在我有生之年，一定要继续努力把中日友好医院办好。我院建设十年来的成功与发展同井出先生的努力是分不开的。

鸟居有人先生自1987年6月起，作为日本专家室首席顾问在我院工作了一年。除对我院制剂楼工程得以立项兴建起了重要作用外他还根据自己几十年的医院管理经验，针对医院管理方面的问题提出了许多建设性的意见，这些意见涉及到临床、科研、医务人员的

在职教育、人材培养、后勤管理、研修生培训等方面。其中许多意见被医院采纳。在改善医院工作上起了积极作用。为了表彰鸟居先生所作的努力，卫生部陈敏章部长曾书面致谢。广川浩一先生多年来一直关怀我院的建设和发展，并荣任日本专家室首席顾问及我院的名誉顾问。诸如此类不再一一列举。为肯定和表彰专家们在华期间做出的努力，自86年6月至89年2月，我院共聘请名誉顾问4人，护理部名誉顾问2人，科室名誉讲师7人，科室名誉教授4人。这些专家回国后还主动为我院联系学术交流和进修机会。顺便提一下，至今我院还接受了8名日本青年海外协力队员来院工作，这些队员大多是有有一技之长的具体工作人员，他们热心工作，遵守纪律，不畏艰苦的精神也获得了好评。在座的立场正夫先生亦是我院熟悉的老朋友，他勤恳、有效的工作给我院留下了深刻的印象。

4. 我们的希望：

请允许我不客气的提出我们的希望，如果日方能派出一些更高水平的专家，对提高我院的医疗水平将更有利，我们还希望在合作研究课题上建立长期的关系。

三、派遣研修生情况及其评价

自1979—1988年通过JICA派往日本的研修生共192名。

1. 总的评价

研修生回国后普遍反映开阔了眼界，拓宽了思路，深深感到日本的科研人员那种奋发工作的精神和科室间、部门间的协作精神值得我们学习。通过研修扩大了专业人员的交往，加深了中日两国医

务工作者的相互了解，增进了友谊，促进了中日友好事业的发展，提高了外语能力，专业技术得到了不同程度的提高，多数成为我院的骨干力量。

2、研修回国后发挥作用的实例

每期研修时间短暂，要取得很大成绩是有困难的。但在众多的研修生中确实也有不少取得了卓有成效的结果，他们大多是和原有的水平、选择专业的对口、导师的情况、自己的努力是分不开的。

例一：脑外科左焕琮主任回国后，参照国外的经验，自84年5月以来带领科室人员着手准备并成功地进行了面肌抽搐（HFS）显微血管减压术和三叉神经痛显微血管减压术，通过实践还对上述两种国外新的手术方法作了两点主要改进（手术入口及减压材料的改进），在国内外处于领先地位。这两种病是国内常见多发病。现累计手术治疗1200余人次，均收到良好的治疗效果，患者中包括有从美国专程来作手术治疗的高龄患者，手术安全，疗效确切。这此，1985年获部科技成果二等奖。

例二：骨外科张光铂主任回国后，自1985年以来带领科研人员对北京市城、近郊区部分初中、小学青少年进行脊柱侧凸的普查和治疗，此项科研建立了较适用于我国侧凸普查筛选方法，并引用了波纹照相新技术，对1500例脊柱图相分析总结，是当前国内最大的普查数字，填补了国内这项科研的空白，为卫生部制定防治计划提供了依据，1987年获残疾人福利基金二等奖。

例三：心内科闻颖梅教授回国后，几年来对多导联体表心电图峰值标测图进行研究和应用。此科研提出一种新的分析方法，国内外未见报道，它简化了同步标测的分析方法而提取到同样有用的信息。比较容易推广。1987年获卫生部三等奖。

例四：中医骨伤科刘维主任回国后，自1985年开始中西医结合治疗严重复合伤的临床研究，几年来先后抢救严重复合伤患者41例，只有一例死亡，成功率为97.6%，用中西医结合的办法治愈的上述患者均能从事重、轻工作无后遗症，有推广价值，为此获得1987年国家中医药管理局二等奖。

例五：内分泌科实习研究员刚勇回国后，用在国外学得的技术，从事糖耐量减低病人发病机制的探讨——胰岛素受体及胰岛自身免疫机制的研究，此课题经专家论证认为是具有较大的学术意义和实用价值，经卫生部批准确定为1987年自然科学基金中标课题。

1、存在问题和今后设想

综上所述，我院派出的研修生大部分获得了预期的效果，同时也存在着不足之处，大体表现在以下几个方面。

(1) 学习专业不对口，如外科大夫去日本学习超声诊断技术，因其在国内从未从事过超声诊断工作，也无超声诊断的基础知识，仅学习这么几个月怎能回来开展工作呢？还有的是日本方面的原因：如我院病理科赵敏医师在日本几次变换专业和导师，实际成了参观半年。

(2) 回国后因资金和设备跟不上，致使所学技术短期内得不到应用。如中医妇科张宗芳学习的是妇科超声，回院后因科内未配备B超而不能发挥作用；还有血液科马一盖因缺试剂而不能继续进行研究等。

(3) 语言水平需不断提高。

针对以上问题，如我院在今后能继续派遣研修人员则作如下打算：

(1) 严格选择专业把好专业对口关。

(2) 提前作好语言培训，提高学习效率。

(3) 延长每期的研修时间。从我们的实践经验来看，半年时间适合于高级访问学者，作为一般的访问学者还是以一年为好。

(4) 由我院科教处专门负责协调回国人员学以致用用的问题。

四、器材提供情况、使用情况及评价

于1984年和1987年两次共接受日方无偿援助医疗器材费二十六亿四千五百万日元，计医疗器材3286台（件）。中方提供医疗器材费二千五百万元人民币，约1000台（件）。按提供资金比例，日方提供的医疗器材占51%，中方占42%，日方提供的设备大多为日本80年代生产，又是集中提供，使中日友好医院的医疗设备在整体上处于较高水平。所有这些设备在我院医、教、研中发挥着重要作用为促进学术交流和医学科学的发展提供了必要的条件。现举例来说明。

日本政府无偿提供的仪器设备，绝大部分均已正常运转并发挥了很大作用，图表所示仅为少数大型仪器的举例。（请看表1）

另外，临床医学研究所应用日方提供的仪器设备在四年多来，完成了许多科研项目，不少项目已用于临床、中西医结合课题占51.6%，这将在其他总结题目里详述。

下面接着谈提供器材的评价。

(1) 上面已说设备总体代表了80年代初的水平，也反应了当时日本国内的较先进水平，当然也使我院的整体医疗设备在国内处于最高水平上。

(2) 多数进口设备的零配件、消耗品，目前国内还不能生产，客观的造成了对贵国的依赖性。（如11的X线球管，加速器的磁控管等价格昂贵，年年要换）

(3) 从项目的定项、设计、日本国会批准、招标、运输、安装、调试的周期过长，一般需两年，造成有些仪器到院后型号已落后，或零配件、消耗品，厂家已不生产，影响使用（如KE303呼吸机、东芝111001等）。

(4) 少数厂家提供的设备已被淘汰或属落后产品，有的只提供主机，未提供相配套的附件，影响其使用功能（如显微镜的配套设备，大型双向血管造影系统等）。

(5) 某些大型设备未对技术人员进行必要的技术培训，影响正常使用及保养。（如111-11人工心肺机及三荣生产的热视图仪等）

五、合作期间日访组团来访情况

自1950年至1951年日方为此项目先后派遣了20个团，计1000人次。

六、中日友好医院对项目的综合评价

以上结合专题谈了一些评价意见，现在再来谈谈我们医院对本项目的综合评价。

1、中日友好医院的建成在中日友好中起的作用

中日友好医院这个项目是日本国已故首相大平正芳创导的。日本国政府在确定这个无偿项目时提到，“中日友好医院的建设将会进一步加深、加强自1972年日中和平友好条约的缔结以来建立和发展的日中友好关系”。我国对此也非常重视，除对工程列为国家重点工作及在各方面给予保证外，党和国家领导人王震、万里、谷牧、陈慕华等先后来院视察并为其破土剪彩。胡耀邦、邓颖超、王震、楚图南同志还分别为医院题字。日本国方面历任首相铃木、中曾根、竹下登曾来院访问，开院以来仅日本国内阁一级的官员还有前厚生大臣斋藤十郎、前防卫厅长官粟厚佑幸及夫人、前运输大臣现内阁大臣大臣桥本龙太郎、前厚生大臣国会议员今井勇等均曾来院访问。他们视中日友好医院为中日友好的象征之一，每次来华必到。特别

是桥本龙太郎阁下已四次来院访问，非常关心我院的建设和成长，另有许多民间团体、学术团体更是来往频繁并表示一如既往地支持我院的建设，为中日友好事业作贡献。

2、中日友好医院可作为中日医疗技术合作的基地

日本国政府在确定本项目时评价道：“日本通过建设这一座现代化的样板医院，可以对中国的医疗现代化作出贡献”。“今后它将成为日本国对中国技术合作的基地”。我们认为通过中日友好医院开院四年来的运行，以上目标基本已达到，中日间以我院为基地的合作方兴未艾。我院自开院来仅据临床医学研究所统计，四年期间共进行67项科研课题，其中国家与部级中标课题24项，国家攻关与重大课题5项，研究课题中中西医结合课题占51.6%（这也是日本国所希望的）。四年来临床医学研究所利用日本国及第三国提供的仪器设备，已取得了部级成果2项，国家科技进步奖1项，与其他单位协作共取得部级与市级科研成果5项，其中1项为一等奖，共计取得成果8项。四年来共发表科研论文190篇，其中在国外发表与会议宣读的有44篇，获卫生部青年科学基金奖2篇，北京市优秀论文奖1篇，院级优秀论文奖8篇，参加国际学术会议24人次。以上仅以

临研所为例列举的数据，加上全院就更多了。这说明我院已完全有能力和国际上进行科技合作。目前我院已和国际上进行共同研究的题目有5个（见图表2）。另外还有1个中西结合的研究课题是非常有前途并是日本及国际方面所关心的课题，它们是：

(1) 关于抗癌的研究、应用以微量元素为主的克癌7051中药治疗肿瘤病人，并已取得一定疗效。

(2) 关于中西医结合治疗免疫性疾病方面的研究。由于爱滋病以及器官移植的需要，目前这已成为热门课题之一。这方面我们已具备一定实力。

(3) 关于中药作用机理的研究方面。我们开展了降血脂药物的研究，保肝中药的研究，增强学习记忆中药的研究等。

(4) 关于中医基本理论方面的研究，如舌诊的研究，结合舌微循环的图象处理，舌脱落细胞的分析等等，我们已积累了较多的资料。

除此以外我们还提供了27项可供日方选择的合作科研题目（见表3）。

从以上的资料表明，中日友好医院可作为中日医疗技术合作的基地，这一条已不再是空话了。

3、中日友好医院建成后在京内外发挥的效益

这一条我们将用一组统计数字来作说明。（请看银幕）（见表1）

顺便提一下吸引外宾来院就诊的原因为：医疗有中西医结合特点，诊断快，建筑设备好，卫生好，停车方便，服务态度好，外语水平尚可（据外宾反映）。另外还接受了来自全国21个省市的进修生399名；接受了五所大学的实习生217人（北京医大、中国医大、白求恩医大、北京中医学院、天津第二医学院）；接受外国留学生70人；接受外国进修生26名，分别为日本、美国、朝鲜、泰国、西班牙等国（专业为：中医针灸、中医按摩、中医内科、中医外科、中医妇科）；招收了52名硕士研究生和3名博士生，在今年的硕士生中招收了一名日本研究生；卫校培养了护士、病案、中药、西药、检验、统计、营养、放射、物理作业、实验技士共10个专业的中专毕业生803名，其中522名留本院所用，281人支援了北京市各医院；义务负责和平街办事处所管辖地区共39个居委会的预防保健任务总人口为76342人，18732户，249栋楼，438个居民院，33个街巷，164个中央市属单位住户所在地的妇女保健，儿童保健。食品卫生监督等，因工作出色，预防保健科在88年被北京市评为先进集体。

从上面的各项统计数据不难看出中日友好医院的建成对和平里地区、北京市、使馆区、各国商社及全国带来了较为明显的效益。

4、对中日友好医院建筑群的评价

本工程是由日本（株）伊藤喜三郎建筑研究所和日建设计组成

的设计共同企业体进行设计，日本（株）竹中工务店承担施工总包，中国北京长城建筑工程总公司总分包。工程于1977年1月15日开工，1981年7月2日竣工，同年10月23日开院，开院不到2年1300张床位全部开放，目前日接待门诊1000左右，住院患者超过1100人，使用率已超85%，最高达90%，基本符合设计要求。

通过近五年的实践观察，医院规划设计是成功的，但因国情不同在使用过程中也暴露了一些问题，现分述如下：

(1) 医院总体布局紧凑，功能分区清楚，建筑密度20%，符合北京市总体规划的要求，并对医院的发展预留了扩建的用地。

(2) 通路布局简捷，入口广场、汽车、自行车、停车场以及出入口分布合理，绿地安排适宜与周围环境协调。

(3) 个体设计考虑周全，细致，防火区明确，紧急疏散路线交待清楚。病房采用双走道，小天井布置方式加大进身尺寸，缩短了医护人员的服务来往，对提高工作效率，节省设备管线，节约占地面积有重要意义。

(4) 对保持建筑物的抗震性能作了充分考虑，在结构计算、节点构造及抗震墙的布置都作了周密的安排，使院区各栋建筑抗震性能都高于我国规定的地震裂度，如高层病房楼比我国规定的裂度9度还增加了10%，其它多层建筑都比规定的9度增加了50%。

(5) 供电采用10KV双向回路供电，变电设两台300KVA有载自调

变压器，另设一台1000V自启发电机，使供电质量和可靠性都得到了保证。开院来尚未发现因供电事故影响医疗第一线的事情发生。

现就从规划设计角度上来评价其不足之处，以供上级及有关部门参考。

(1) 在总体布局中预留发展扩建用地和配套的设备管线没能同步考虑，影响远期规划实施。

(2) 配套工程不够完善，只考虑医、教、研，没有结合我国国情增加图书馆、后勤各种物资供应库房、维修车间、各种中药库房。

(3) 营养膳食加工车间，职工食堂操作间都不符合我国情况。没有天窗，室内吊顶净高只有2.2—2.5m，统一通风换气不适用，在这样十分狭窄的操作空间要完成1300张床位配膳和为1000多职工（含卫校）提供就餐，困难是相当大的，开院后成为我院一大难题，并数次发生火灾事故，急待改进。还有制剂室、动力管线共同沟的设计等也是极不合理的，成了隐患。

(4) 用日方烧原油的锅炉房设计图纸建起的锅炉用我国的锅炉烧原煤，造成使用上的不协调，开院来也成为困扰我们的难题。不应完全照搬日方的设计。今后类似项目应走中外联合设计的路子为好。

七、从中日友好医院项目的成功及经验教训，谈今后专项技术合作的建议

通过以上的各项总结对中日友好医院项目的成功经验及教训都

已提及现就今后专项技术合作的建议归纳如下：

1、今后对类似的专项技术合作项目设计以中外联合为好，这样能充分考虑我国的国情，也容易符合我国的设计规范，又能吸收国外的先进设计经验。

2、一个项目建成后，有一个完善的过程，象中日友好医院这样的项目通过日/中协议的实施来援助是成功的、必要的，今后还需继续一段时期，特别是人材培养问题。

3、类似中日友好医院这样的项目由于仪器设备国产化率低，使项目建成后依赖进口试剂、和配件的情况较严重，既要化大量外汇，又影响使用，一旦日/中协议结束象中日友好医院这样的项目，必须寻找其它的援助方式，否则很难维持进口医疗仪器的正常运转，医院有瘫痪的可能。

4、项目的配套化一开始就要考虑周全，但常常由于资金的关系，不能考虑得很完善。如中日友好医院这样大的单位没有图书馆，另外在仪器方面还有许多其它医院已具备而我院尚未具备的（如核磁共振成像系统及体外碎石装置等）需今后添置。否则，有悖于这样一座现代化大型医院。

5、项目建成后的管理采取以我国自管，日本采取派长短期专家组成的专家室的形式是行之有效的，我院感到象这样的派遣专家形式对双方都是有利的，应该继续下去，如能提高派遣专家的档次就更好。

朋友们，先生们！以上是我们的初浅认识，请多批评指正。好
在日本朋友们还要逗留一段时间，欢迎朋友们、先生们深入到科室
去了解和指导工作，我相信他们会很欢迎的，我们将提供一切方便，
共同把中日友好医院这个项目总结好，得出正确客观的评价，我亦
殷切希望我们间业已存在的友好合作关系通过诸位的努力，将继续
得到巩固和发展。

谢谢大家！

(1989年10月)

表1

科 别	仪器名称	仪器性能	至88年底已检查次数	外院不能做的项目(含我院首创项目)而我院能做的
核医学科	计算机化 — γ 相机	31个项目 检测	4213人次(外宾73 人次)(外省市占 65.79%)	脑血流半定量指数静脉显象, 食道通过功能, 脂质体淋巴扫描, 阳萎分型, 脾肝集积比等七项
放射肿瘤	东芝直线加 速器(LMR —15D)	19个脏 器的肿瘤	16099人次(外省市 占66.79%)	
超声诊断 科	东芝 “50A”超 声诊断仪	全身18个 脏器	12796人次(外宾 1054人次)(外省市 占47.89%)	颅脑、脊髓的术中超声检查和超声引导下电针治疗肿瘤
放射诊断 科	两台CT机 (TCT80A, GE9000)	全身各器 官	17332人次	CT引导下脏器肿物穿刺, 活检 350人次, 肾囊肿穿刺硬化剂 治疗70人次
检验科	日立705自 动生化分析 仪	20个项目	559432件	
化验所	液体闪烁仪		10万份样品	(自购)
	电子自旋共 振谱仪		为临床提供300多例 血清测试机会	(日本五亿)
	低切通流变 仪		为临床提供300多例 测试服务	(自购)

表2

中日友好医院建院以来与
国际合作研究项目表

科 室	课 题 负责人	题 目	协 作 单 位
脑 外 科	左焕琮	脑恶性胶质瘤放射、化学 同步治疗	日本东京大学 神经外科
消化内科	戴希真	早期胃癌的诊断和普查	日本唐津卫 研究所
普 外 科	潘瑞芹	胰 腺 移 植	日本九州大学 外 科
	潘瑞芹	胃癌的早期诊断及VE 对胃癌的疗效观察	美国密西根 大学病理科
护 理 部	马秀珍 郑 新	护士毕业后 再教育计划的研究	冈田照子

表3—1

今后中日双方可以共同研究的
科研协作课题

课题类别	顺序号	课题名称	课题负责人
癌症	1	早期胃癌诊断。	普外科主任：潘瑞芹 消化内科主任：戴希真
	2	中西医结合治疗支气管肺癌的综合研究。	呼吸内科主任：林友华 叶当时
	3	肺癌的诊断（包括早期肺癌、中、晚期难以诊断的肺癌）。	胸外科教授 辛育龄 赵洪昌
	4	肺癌肺切除并气管或支气管部分切除吻合术的动物实验及临床应用。	胸外科教授 辛育龄 主任：葛炳生
	5	中西医结合综合治疗肺癌： 研究术前放疗或化疗加手术治疗或手术后中药治疗对肺癌的治疗效果。	同 上
	6	肺癌基因相关的表达产物的检测及临床应用研究： (1)肺癌相关的单克隆抗体的制备及相关抗原检测。 (2)肺癌基因表达产物检测。 (3)肺癌诊断及治疗中应用的研究。	生化室主任：范慕贞 邱万荣

表3—2

课题类别	顺序号	课题名称	课题负责人
心血管、 脑血管 疾病	1	正常人和左心室功能正常的冠心病人的舒张期功能研究—应用双维超声心动图方法	心内科主任：胡镇祥
	2	应用双维超声心动图方法对急性心肌梗塞左心室壁节段性运动异常的临床研究	同上
	3	脑血管病 1. 短暂性脑缺血 (TIA) 的预防及治疗 2. TIA 的血液流变学研究 3. TIA 的血化研究 4. 电子听诊器及扫描的应用对颅外血管病的探讨 5. 急性脑梗塞包括腔隙卒中的治疗研究 泻血治疗 6. 局部脑血流量的测定	神经内科主任：王国相
	4	出血性脑血管病的防治	脑外科：左焕宗

表 3—3

课题类别	顺序号	课题名称	课题负责人
三) 针灸	1	针刺的镇痛研究：针刺对偏头痛，三叉神经痛，痛经，软组织损伤等痛症的治疗及其机理研究。	针灸科副主任医师：李凤萍 付忠立 病理生理室研究员： 姜艾琳
	2	针刺的调节作用：针刺对内脏功能紊乱的治疗及作用机理的研究。	同 上
四) 护理	1	研讨如何提高 ICU、CCU 护士对危重病人的各项监测操作与观察，术后护理及抢救的技术水平。	护理部主任：马秀珍 重症病房护士长：王兰茹
	2	关于大型综合性医院的护理管理问题。	护理部主任：马秀珍
五) 新药的研究和药效评价	1	预防和治疗心脑血管疾病中药的研究： 1. 老中医验方和文献经方的药效学研究。 2. 有效药物的化学成份和药理作用研究。	临研所药物药理室 研究员：刘干中 副研究员：薛 智

表 3—4

课题类别	顺序号	课题名称	课题负责人
(六) 中西医结合的基础研究	1	中医心气虚的研究： 从临床与理论方面研究 中医心气虚证的临床表现 与理论根据。规范指征。	中医内科主任：武泽民
	2	胆囊疾患的治疗观察	教授：印会河
	3	疔痹的研究 (类风湿性关节炎等)	教授：焦树德
	4	妇科输卵管不通不孕研究	中医妇科教授：许润三
	5	结肠炎的中医治疗	中医肛肠科主任：王秀珍
	6	哮喘有效方药的临床研究	教授：焦树德 副教授：晁恩祥
	7	中医药治疗脑血管疾病的 疗效观察	中医中风杂病科主任 梁貽俊、付仁杰
	8	针灸的镇痛研究	李凤萍、付忠立
	9	肺癌食管癌放疗副反应的 中医临床治疗	中医肿瘤科主任：张代钊
(七) 医院管理			

表 3-5

课题类别	顺序号	课题名称	课题负责人
(八) 内分泌	1	载脂蛋白方面: ① Apo protein E 的分离、 提纯及临床应用测定 ② 脂蛋白受体—低密度脂 蛋白 (LDL) 受体的 研究	内分泌科主任潘孝仁 胡师学
	2	糖尿病方面: ① 糖尿病肾病的诊断和 治疗研究 ② 胰岛细胞移植的研究	潘孝仁、李光伟 潘瑞芹、潘孝仁
	3	甲状旁腺激素及钙磷代谢 方面: ① PTH, 25(OH) Vit D ₃ 及 1,25(OH) ₂ Vit D 测定方法的建立 ② 骨代谢病的临床研 究	临研所: 同位素室主任 刘忠厚 潘孝仁、刘忠厚

表4

自开院以来到一九八八年年底就诊患者人次情况

就诊人数	1,019,241人次	
急诊数	62,611人次	
出院病人数	38,793人次	
其中北京市	20,289人次	占52.3%
外省市	17,340人次	占44.7%
外 宾	1,009人次	占2.6%
侨 胞	155人次	占0.4%

外宾门诊、急诊患者人次来自132个国家和地区38,339人次。

其中日本国的患者就超过14,000人次。