

中華人民共和国
中日医学教育センター
臨床医学教育プロジェクト
運営指導調査団報告書

平成11年1月
(1999年1月)

国際協力事業団
医療協力部

序 文

中国医科大学に設置された中日医学教育センターでは、1989年から5年間実施された基礎医学教育分野にかかる協力の成果を基盤として、臨床医学教育の強化を図るべく、日本語クラスの卒前臨床教育および研修医の卒後臨床教育に携わる人材の医療技術向上と臨床実習内容の改善を目的に1995年から臨床医学教育プロジェクトが5年間の協力期間により実施されています。

このたび、協力開始後3年を経過した時点でこれまでの諸活動の進捗状況を確認し、本プロジェクトにかかわる専門家とカウンターパートに必要な助言を提供し、また、本プロジェクト当初の目標を達成するために必要な事項を中国側関係者と協議するため、国際協力事業団は、1998年9月15日から9月21日までの日程で九州大学医学部長の杉町圭蔵氏を団長として、運営指導調査団を派遣しました。

本報告書は、上記調査団の調査結果を取りまとめたものです。

ここに本調査にご協力を賜りました関係各位に深甚なる謝意を表しますとともに、本プロジェクトの実施運営に対しまして、さらなるご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

1999年1月

国際協力事業団
医療協力部長 福原毅文

調査団活動



中国医科大学附属第三病院
(中日医学教育センター附属病院)
正面



第三病院科室案内



病院内視察



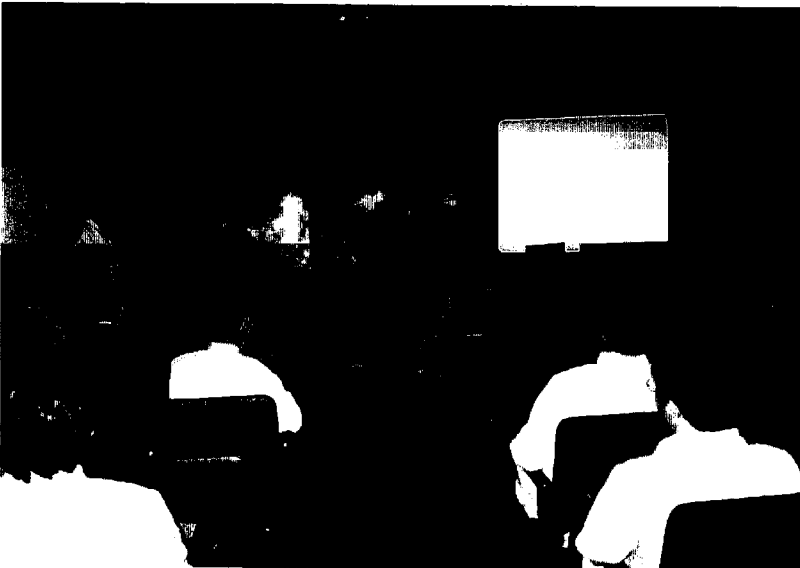
日本語学科学生の教授回診
(日本語による)



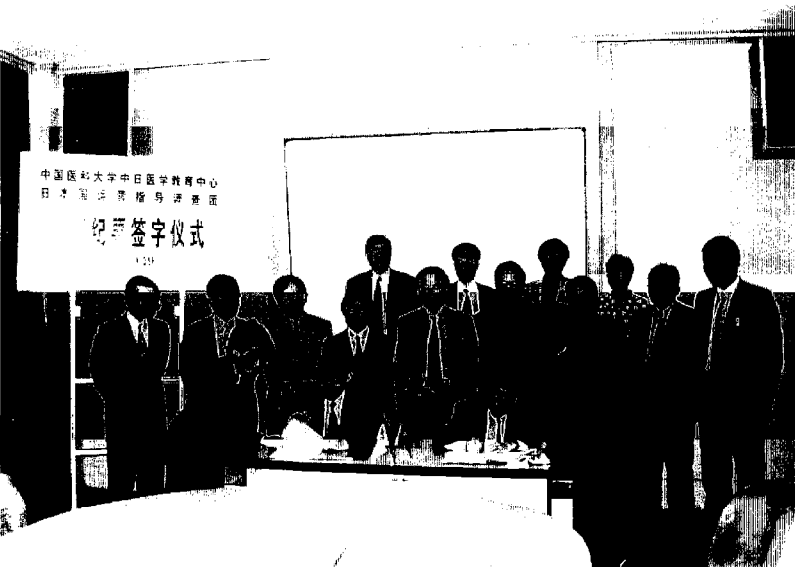
短期専門家
科別要望ヒアリング



手術室モニタリングシステム
(供与機材)

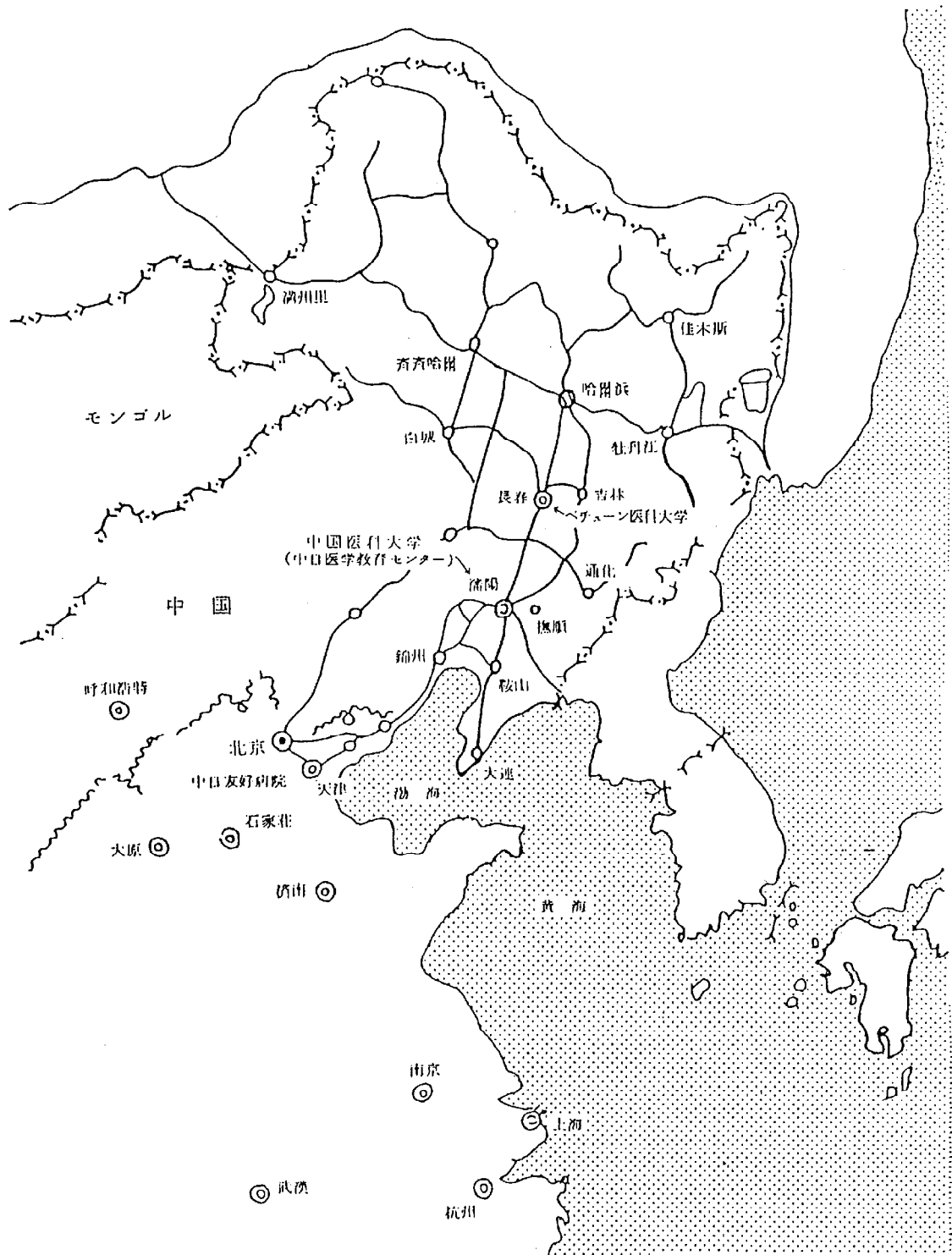


別室でモニター映像による講義が行われる



ミニッツ署名
日本側 杉町団長
中国側 金 学長

プロジェクト位置図



瀋陽市街地圖

今日瀋陽街圖

瀋陽市曹啟祥文化信息中心編發（經工商部核辦）

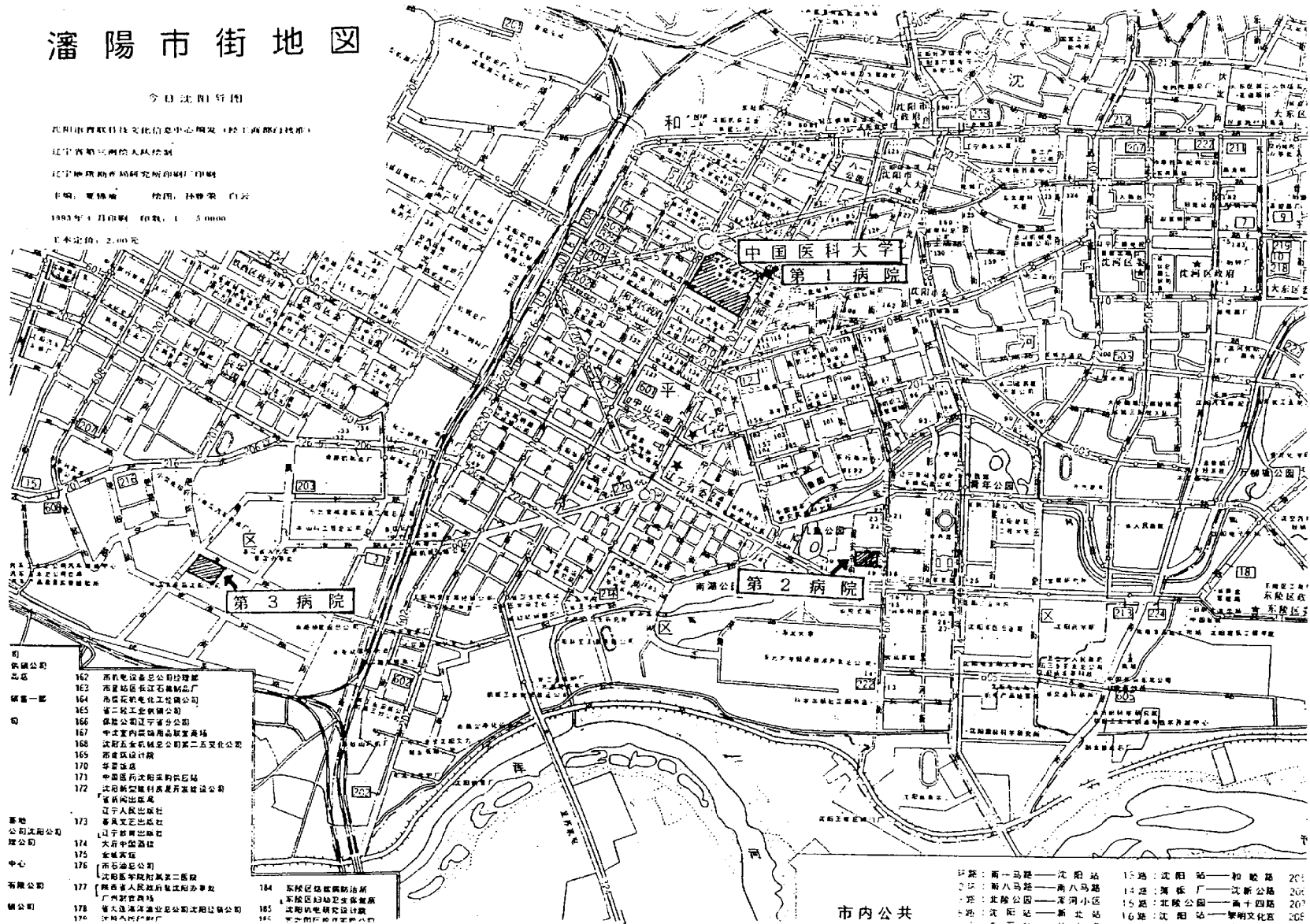
遼寧省第三測繪大隊繪製

遼寧地籍測繪研究所編印

主編：曹啟祥 繪圖：林德榮 白雲

1983年1月印刷 印數：1 50000

正本定價：2.00元



- | | |
|---------------------|----------------|
| 供備公司 | 162 市電設備總公司設備部 |
| 總公司 | 163 沈陽站區長石製冰廠 |
| 第一廠 | 164 市區石化化工總公司 |
| 165 省二機工業供備公司 | |
| 166 保險公司遼寧分公司 | |
| 167 中支室內用品廠商場 | |
| 168 沈陽五金機械總公司第二五金公司 | |
| 169 市電設計院 | |
| 170 華豐商店 | |
| 171 中國醫藥採購供應站 | |
| 172 沈陽製鋼材料廠房產建設公司 | |
| 173 遼寧人民出版社 | |
| 174 遼寧省出版集團 | |
| 175 遼寧省出版集團 | |
| 176 遼寧省出版集團 | |
| 177 遼寧省人民出版集團 | |
| 178 遼寧省人民出版集團 | |
| 179 遼寧省人民出版集團 | |
| 184 新橋區總編譯站 | |
| 185 新橋區總編譯站 | |
| 186 新橋區總編譯站 | |

市內公共

- | | | |
|--------------|-------------|-------------|
| 1路：新一馬路—沈陽站 | 15路：沈陽站—和龍街 | 20路：沈陽站—新橋區 |
| 2路：新一馬路—南八馬路 | 16路：沈陽站—新橋區 | 21路：沈陽站—新橋區 |
| 3路：北陵公園—渾河小區 | 17路：沈陽站—新橋區 | 22路：沈陽站—新橋區 |
| 4路：沈陽站—新橋區 | 18路：沈陽站—新橋區 | 23路：沈陽站—新橋區 |
| 5路：沈陽站—新橋區 | 19路：沈陽站—新橋區 | 24路：沈陽站—新橋區 |

目 次

序文

写真

地図

1 . 運営指導調査団派遣	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的	1
1 - 2 調査団の構成	2
1 - 3 調査日程	2
1 - 4 主要面談者	2
2 . 要約	4
2 - 1 調査概要	4
2 - 2 調査結果	4
2 - 3 指導内容	5
3 . 調査結果	6
3 - 1 杉町団長総括報告	6
3 - 2 近藤団員報告（胸部外科）	8
3 - 3 松本団員報告（整形外科）	11

附属資料

会議議事録 日文	17
中文	28
中国側提出資料	40

1. 運営指導調査団派遣

1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

中国医科大学に設置された中日医学教育センターに対し、1989年から5年間にわたり、主に基礎医学の分野に主たる協力の範囲を置き、日本語による医学教育に携わる人材の育成、医学教育の質の向上を目的として、プロジェクト方式技術協力を実施した。

上記プロジェクトで得られた基礎医学教育分野での成果を基盤として、臨床医学教育の分野に協力の重点を移し、日本語クラスの卒前臨床教育および研修医の卒後臨床教育に携わる人材の医療技術向上と臨床実習内容の改善に寄与すべく、1995年から5年間の協力期間をもって本プロジェクトが開始された。

現在、プロジェクト開始後3年を経過し、同大学での臨床医学教育改革はほぼ順調に進捗し、臨床実習大綱改革案が完成、1997年より試行中である。

今回の運営指導調査団は、中間評価として、下記の諸活動の進捗状況を把握するため、中国医科大学中日医学教育センター、中日医学教育センター付属病院（第三病院）、第一病院および中華人民共和国（以下、中国）側関連機関において視察、ヒアリング、意見交換および資料収集を行い、これらの調査結果をもとに、先方と今後の実施方針について協議のうえ、指導ならびに提言を行うために派遣された。

- ・ 臨床医学教育改革の実施状況
- ・ 第三病院および第一病院の活動状況
- ・ 指導医の育成状況
- ・ 供与機材の利用状況
- ・ 派遣専門家による技術移転状況
- ・ 帰国研修員の活動状況
- ・ その他、プロジェクトの運営上の問題点

また、協力機関である東北大学、慶應義塾大学、九州大学より各1名の参団を得て、それぞれの代表として、1999年度計画に関する中国側から各大学への要望が聴取された。

1 - 2 調査団の構成

	担当	氏名	所属
団長	総括	杉町 圭蔵	九州大学医学部長
団員	胸部外科	近藤 丘	東北大学加齢医学研究所助手
団員	整形外科	松本 秀男	慶應義塾大学医学部整形外科学教室専任講師
団員	協力計画	橋爪 章	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課長
団員	通 訊	田中美佐子	財団法人日本国際協力センター研修監理員

1 - 3 調査日程

1998年9月15日から9月21日まで（7日間）

日順	月日	曜日	移動および業務
1	9月15日	火	移動（成田 大連 - 陸路 瀋陽）
2	16日	水	在瀋陽日本国総領事館表敬 プロジェクト活動総括報告と意見交換
3	17日	木	1999年度協力分野要望聴取 第一病院視察
4	18日	金	ミニッツ内容討議 第三病院視察
5	19日	土	ミニッツ署名 移動（瀋陽 北京）
6	20日	日	資料整理
7	21日	月	衛生部報告 JICA中国事務所報告 移動（北京 関西、成田）

1 - 4 主要面談者

(1) 中国側関係者

1) 衛生部	高 細水	国際合作司副司長
	慕 英英	国際合作司双边関係処長
	邸 元高	国際合作司助理調研員
2) 中国医科大学	金 魁和	学長
	韓 民堂	副学長
	孫 寶志	副学長
	藤 衛平	副学長
	李 和泉	中日医学教育中心副主任
	于 何	中日医学教育中心副所長

徐 学慶	中日医学教育中心職員
崔 国元	中日医学教育中心職員

(2) 日本側関係者

1) 在瀋陽日本国総領事館	花田 磨公	総領事
	草刈 謙治	領事
2) JICA中国事務所	松澤 憲夫	所長
	美馬 巨人	次長
	川島真佐子	副参事
3) 長期専門家	永田 武明	リーダー
	山本 雄子	調整員

2. 要約

2 - 1 調査概要

中国医科大学長であり中日医学教育センター主任でもある金学長より、臨床医学プロジェクトの1998年度総合報告が、一般状況、臨床医学教育の成果、新医療技術の導入と臨床実技指導、機材とその管理、研修員の派遣と管理のそれぞれの観点からなされ、それらについて意見交換を行った。1999年度協力計画については、11科目についての要望があり、調査団員が分担して要望の詳細を聴取した。また、第一病院、第三病院において、日本語クラスの教授回診、日本語クラス卒業レジデントの症例検討会、供与機材の稼働状況等を視察した。

これらの調査結果については、討議を経て、会議議事録を作成し、署名・交換を行った。

2 - 2 調査結果

臨床医学教育については、中国医科大学は1996年9月に改革委員会を設立し、1997年5月に改革草案が提出され、1997年8月から試行が開始されている。日本語クラス6年生は、第一病院と第三病院と交代で実習が行われている。実習終了後、総合理論試験と模擬患者およびコンピュータを用いた臨床技能試験が行われ、かなりよい成績(各科目とも、地域で1～3位/10医学教育コース中)が得られた。レジデントは、レジデント養成大綱を用いて訓練が行われている。レジデント養成改革委員会が作成した試験内容と評点標準により、1998年8月に11学科36名のレジデントに対して臨床実践能力を審査する試験が行われたが、35名が合格した。

臨床実技指導については、1997年7月から1998年9月までの1年2カ月間に、計13名の日本人短期専門家(第一病院9名、第三病院4名)により11臨床科において行われた。また、4名の研修員が日本へ派遣され、研修中である。さらに、1998年度研修員として、1999年1月より4名が派遣予定である。

1997年度供与機材については、15品目すべて到着し、据え付けも終了している。1998年度も、超音波手術吸引装置等の医療機材、図形制作システム等の教育機材の供与が予定されている。

1999年度協力科目については、以下のとおり中国側の要望を聴取した。

対象科目	希望大学
一般外科3(血管外科)	九州大学
一般外科2(腹腔鏡)	九州大学
循環器内科(心臓超音波)	東北大学
胸部外科(肺移植、胸腔鏡)	東北大学
耳鼻咽喉科(PDT療法、声帯マヒの治療)	東北大学

神経内科（分子生物学）	東北大学
脳神経外科（虚血性脳疾患の外科治療）	東北大学
皮膚科（レーザー手術、または外科的治療）	慶應義塾大学
整形外科（膝関節鏡視下手術）	慶應義塾大学
医療情報学（コンピュータ画像処理）	慶應義塾大学
眼科（レーザー治療）	慶應義塾大学

2 - 3 指導内容

(1) PDMによるモニタリングの実施

PDM（1997年6月導入）を活用したモニタリングを行うことにより、効率的、効果的なプロジェクトの運営管理および評価を行うため、1998年末までに中間報告を提出すること。

(2) 日本語クラス6年生の臨床実習およびレジデントの臨床研修の充実

臨床実施大綱（1997年制定）に従った実習を継続実施し、実習効果を検定、評価し、これをもとに内容改善を図ること。

第一病院、第三病院、一部の基礎医学部門間での相互補完、協力体制の確立を図ること。
帰国した研修員は第一病院、第三病院で臨床医学教育を行うとともに、両病院で技術の応用を図ること。また、そのための環境整備に努めること。

供与機材のメンテナンスに十分留意し、機材のいっそうの効率的活用、利用率の増加を推進していくこと。

3. 調査結果

3 - 1 杉町団長総括報告

臨床医学教育プロジェクト運営指導調査団5名は、1998年9月15日から5日間、瀋陽市を訪れ、1995年4月から始まった中日医学教育センターにおける第2期プロジェクトである臨床医学教育プロジェクトの進捗状況を視察するとともに、残された1年あまりの間における実施計画について意見交換ならびに一連の協議を行い、会議議事録を交換した。

以下に今回の検討事項と同意内容の主な点について報告する。

(1) プロジェクトの活動状況

1) 全体運営

1995年に発足した「中日医学教育センター臨床医学教育プロジェクト」は、開始時から満3年が経過しているが、業務はおおむね軌道に乗り順調に経過している。センター付属病院（第三病院）の患者数も少しずつ増加してきており、供与された機器もかなり有効に利用されている。センター付属病院の病棟建設は、中国の経済的事情で未だ着工されておらず、日本語クラス6年生の臨床実習および研修医の教育は、センター付属病院と第一病院の両病院において行われている。第一病院にも日本側の指導が生かされ、中央検査室の改造など、着実な充実がみられている。

中国医科大学の金魁和学長は意欲的にこのプロジェクトに取り組みされており、また、日本側は永田武明チーフアドバイザー、山本雄子調整員らが中心となって、所期の目的を達成すべく努力がなされている。

2) 臨床実習や新技術移転

日本語クラス卒業生に対するベッドサイドでの日本語を使った研修の様子を視察した。日頃は当然中国語を使っているものと思われるが、日本語が堪能であることに感心した。日本語クラスの学生は、将来的には日本への留学を希望しているとのことであるが、日本語クラスの学生と接触した限りでは、英語が全くわからず、少なくとも医学用語だけでも英語の教育を行うことが必要ではないかと感じた。

新技術移転については、腹腔鏡を用いた各種手術、乳ガンに対する縮小手術、頸椎・腰椎の手術、脳血管の手術、人工レンズ挿入手術など新しい技術の移転が行われている。

1997年度の機材供与として、診断用人体模型および周辺機材、大型インクジェットプリンター、パーソナルコンピュータシステム、液晶投影装置などにつき実施された。また携行機材の供与として、書籍、パーソナルコンピュータ、手術用器具ほか合計19品目につき実施された。

(2) 1998年度の実施計画

1) 専門家の派遣

1998年度の短期専門家の派遣に関しては、これまでに一般外科（乳腺）胸部外科、神経外科について実施済みである。年度内に血液内科、病理診断学、一般外科（肝臓）核医学科、口腔外科、内分泌内科（糖尿病）心臓外科について派遣する予定である。

2) 研修員の受入れ

1998年度に受け入れる研修員として、金玄玉（麻酔科）鄭偉（診断病理学）姜雅秋（内分泌内科）馬笑雪（小児科）の4名が予定されている。

(3) 1999年度の協力科目要請

1999年度の協力科目につき、中国側より下記の科目について要請があり、調査団は持ち帰って検討することとした。

皮膚科、一般外科（血管外科）循環器内科（心臓超音波、または膠原病）一般外科（胸腔鏡、または腹腔鏡）胸部外科（肺移植）耳鼻咽喉科、循環器内科（介入、または冠脈撮影）神経外科、整形外科（膝関節）医療情報（コンピュータ画像処理）神経内科

(4) 将来の検討課題

今回の視察は、ごく限られた期間であったが、中国医科大学の金魁和学長をはじめとする中国側のスタッフの説明および永田武明チーフアドバイザー、山本雄子調整員などの話からプロジェクトが順調に進捗していることが確認された。しかし、センター付属病院の病棟建設は資金面のめどがつかず、このプロジェクトの施行期間中に建設は不可能である。したがって、今後もセンター付属病院と第一病院をどのように利用していくかが、重要な課題と考えられた。第一病院内の診察機構も、日本からの短期専門家の指導を受けて新しくなった部分もあり、明らかに変化がみられ、発展してきている。

センター付属病院、第一病院を問わず、少しでも発展させ、日本語クラスを維持していくには、日本語クラスの学生、研修医に最適の教育環境が与えられることが必要であると思われる。

センター付属病院にはすでに多くの機材が供与されているが、問題はそれらの機材の故障時の修繕であり、中国側が臨床教育に必要な機材の保守管理を確実に行うことが必要である。

臨床医学研究プロジェクトがかなり順調に進捗しているのは、金魁和学長ほか中国医科大学のスタッフの方々が、日本側の考えをかなり理解するようになったことと、長期専門家として勤務中の永田先生および山本調整員の多大な努力によるところがきわめて大きいと思われた。

今回の視察では、このプロジェクトが3年を経過したこともあり、残りのプロジェクト協力期間終了後も何らかの形で、プロジェクトを継続してほしいという中国側の意向が強く感じられた。

3 - 2 近藤団員報告（胸部外科）

(1) 1999年度の要望に関する聞き取り調査

1998年9月17日に中国医科大学第一病院の脳神経外科、耳鼻咽喉科、心機能検査科、胸部外科の4科から1999年度の短期専門家の派遣に関する要望を聞き取り調査した。

1) 脳神経外科

1998年度の短期専門家による脳動脈瘤の最新の治療に対する印象が強く、1999年度は虚血性脳血管疾患に対する最新の、特に血管内手術に関する技術移転の要望が主たるものであった。中国の東北地方での虚血性脳血管疾患の発生頻度は高く、需要の多い領域であることが説明された。カウンターパートは日本語よりむしろ英語での指導が適当と思われた。短期専門家として1998年も担当した東北大学医学部脳神経外科の高橋明医師を希望している。

2) 耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科としては現有しているKTPレーザーを変換器を用いることによりPDT療法を可能なものとし、喉頭ガンのPDT療法に関する技術移転を希望している。また、テフロンなどの注入による片側声帯麻痺の治療やビデオプリンターに関する技術移転も希望している。これらを応用する対象も明らかで、技術移転の効果が高い分野であると思われる。カウンターパートは日本語が堪能であり、言葉の問題はない。要望する分野は東北大学医学部耳鼻咽喉科である。

3) 心機能検査科

この部門は日本の病院ではみられないものであり、各種の臓器の機能の検査のみを行う部門である。これまで心臓の超音波検査に関する技術移転を受けているが、1999年度の希望としては冠動脈内超音波検査、食道内超音波検査に関する技術移転の希望が中心であった。また、人工弁の機能評価の基礎的な研究のために人工弁を携行機材として希望している。カウンターパートの言語は英語である。要望する分野は東北大学医学部第一内科である。

4) 胸部外科

肺移植、肺ガンの外科療法、胸腔鏡手術の理論と実技に関する技術移転を希望している。肺移植は1998年度の技術移転で実験的に左肺移植が可能となっているが、1999年度では右肺移植の指導を希望している。肺ガンの外科療法では特にリンパ節郭清の実際に関する指

導、そして胸腔鏡手術では自然気胸に対する実際の手術における実技指導を希望している。カウンターパートは日本語が堪能であり、言葉の問題はない。

(2) 第一病院、第三病院の視察

第一病院の視察は9月17日午後に行い、検査室、手術室、病棟の視察を中心に行った。検査室では全自動生化学分析機などの大型機器は整然と配備され、おおむね良好に利用されているようであった。検査は伝票で申し込み、報告がなされる形式で日本のシステムと大差はないものであった。しかし、午後の時間帯であったためか検体は少なく、機器が多い割には閑散とした印象を受けた。

手術室は、出入り口こそカウンター式で、着替えを受け取って着替え、履物を換えて入るようにはなっているが、自動ドアなどのバリアはなく清潔区域というよりは準清潔区域程度の清潔度と思われた。手術室内には手術台のほかに麻酔器、モニター、電気メス、内視鏡外科用機器が備えられた状態であり、一応最低の設備は備わったものであった。胸腔鏡用の視管は直視1本のみで未滅菌の状態で引き出しにしまわれていた。滅菌は浸漬滅菌で使用前に行うということであり、あまり使用頻度は高くないように思われた。また、胸腔鏡用の操作器具はすべてディスポーザブルのものを再滅菌して使用しており、近い将来使用不能となることが予想されるため、今後の携行器具はディスポーザブルではないものとしたほうがよいのではないかと思われた。胸腔鏡用の操作器具として欠けているものに電気メス用の器具があり、次回これを携行することを希望していた。別に、未使用と思われる腹腔鏡用の操作器具があったが、他の科のものとの共用はできないようであった。胸腔鏡用のステイプラーの価格は日本で購入する場合と変わりなく高価であり、保険制度がない中国で一般的に使用するの当面不可能と思われた。手術室内の棚には点滴瓶が数本置かれているのみで薬品や消耗品のたぐいは手術室内には備えられていない。手術材料の滅菌は中央材料室で行われるということであった。

胸部外科の病棟は30数床で、回復室は2室8床。この2室間に看護婦の観察用スペースが取られている。各ベッドごとに小型のベッドサイドモニターが備えられているが、セントラルモニタリングはなされていない。胸部外科では主として肺と食道の手術を行っており、肺は年間200例ほどの手術をこなしている。検診制度がないため、肺ガンは(食道ガンも同じであろうが)ほとんどが 期から 期の進行ガンで、手術後の合併症も多いということであった。胸腔ドレーンは低圧での持続吸引はなされておらず、ドレーンの先を水封する簡便なものであった。肺を切除しない食道の手術では問題は少ないかも知れないが、胸腔内に死腔を形成する肺切除手術の場合には問題が起きる可能性のある方法であり、改善を要する。このほかに人工呼吸器が2台設置されていた。看護婦室には簡便なナースコールが設置されてい

るのみで、ほかに目立った設備は見られない。看護婦の申し送りも翌日の検査予定などを申し送る程度の簡便なものであった。看護婦は17名が勤務しており、3交代制ということであったが、あまり病棟内での存在は目立たない印象を受けた。医師室は看護婦室に隣接してあるが、テーブル以外に目立った設備はなく、シャウカステンなども見られなかった。カルテはカード式ですべてしまい込まれており、病歴や手術記載は比較的よくなされているが、その他の記載は簡素なものであった。

眼科病棟では緑内障に対する手術などを行う病棟内手術室を視察した。手術のための顕微鏡を備えた大型機器は有効に利用されている様子であった。しかし、手術のための手洗いは水道水と粉石鹸であり、水を滅菌することやスクラブ用の消毒液があるという知識はなかった。

第三病院の視察は9月18日の午後に行った。

主として検査部門と中央実験室を視察した。CTは当初は1日5～6人程度であったが現在はかなり利用率は高いということで、できればヘリカルCTが欲しいということであった。検査部門のなかでは超音波機器の需要は高いようであり、かなり有効に利用されているようであった。また、内視鏡もよく利用されているようであるが、絶対的な本数が不足しているものと思われる。また、大腸ファイバーと気管支ファイバーを同じ場所で行うという衛生観念にも少し問題があると思われた。中央実験室には分光光度計やPCRマシン、液体シンチレーションカウンターなどが備えられていたが、試薬類や試験管類などは目立たなかった。また、液体シンチレーションカウンターは放射性物質を扱うものであるという認識が浅く、他の機器類と同じ感覚で扱われていることは少々問題であると思われた。

(3) 病院視察の総括

両病院ともに病室のスペースは比較的広く取られていたが、通路や共用スペースが狭く病棟内が暗い印象を受けた。また、病院であることを考えると、トイレなどの清潔さにも問題があると思われた。学生教育用のビデオ装置や、ビデオの編集機器、手術室や病棟での高度の先端医療機器に比べて、病棟や手術室のつくりや基本的な設備、シャウカステンなどの基本的な備品などに欠けるアンバランスが目立った。また、高度の医療機器は高額の消耗品を要する場合が多く、機器はあっても保険制度のない中国では利用できる人が限られるという問題点もあることがわかった。今後は単なる先端機器やそれに伴う技術の移転のみでなく、ハード、ソフト両面での最新の医療に対する考え方をもち人間を育てるべく人的な交流を行うことがより重要ではないかと思われた。

3 - 3 松本団員報告(整形外科)

(1) 中国医科大学金魁和学長の中間報告

プロジェクトの進行状況に関して金魁和学長より、一般状況、臨床医学教育の成果、新医療技術の導入と臨床実技指導、機材とその管理、研修医の派遣と管理それぞれについての報告があった。

1) 一般状況

1997年6月に猿田享男先生を団長とする調査団が来訪し、プロジェクトの進行状況を報告したこと、1997年8月から中国医科大学幹部の大規模な人事異動があり、その後順調にプロジェクトが進行していること、プロジェクトの主席顧問下里幸雄先生が任期満了のため帰日し、1998年4月から永田武明先生が赴任されたことが報告された。また、主席顧問下里幸雄先生の業績に対し、謝辞が述べられた。

2) 臨床医学教育の成果

日本語クラスの臨床実習状況と学力、付属病院におけるレジデントの教育について報告があった。日本語クラスの学生はプロジェクトの成果により、総合試験、臨床技能試験いずれもトップクラスの成績であったことが報告された。

3) 新医療技術の導入と臨床実技指導

1997年7月から1998年9月までの間に13名の日本人短期専門家が11の臨床科で医療技術と臨床実技の指導を行い、多くの成果が得られたことが報告され、また、その協力に対し謝辞が述べられた。さらに、専門家の来訪時に医療技術のみではなく、カルテやX線写真の管理体制などさまざまな面からのアドバイスが得られたことが評価された。

4) 機材とその管理

さまざまな先進医療機材が送られ、いずれも有効に利用され、またはされつつあることが報告された。

5) 研修医の派遣と管理

プロジェクト開始当時から合計14名の研修員が日本に派遣され、大きな成果をあげていることが報告された。

以上、金魁和学長よりプロジェクトがおおむね順調に進行していること、このプロジェクトを通じて両国の文化交流がより深くなることを期待することが述べられた。

(2) 第一病院視察

9月17日の午後に金魁和学長以下のスタッフの案内で中国医科大学第一病院を視察した。また、その途中で、第一病院の手術室、整形外科病棟などを別に見学した。

1) 病院全体

現地スタッフより、わが国から供与されたMRIなどの先進医療機材は徐々に利用頻度も増加しており、有効に稼働している旨の報告があった。

2) 手術室

手術室と機材室、更衣室などもよく整備され、一定の基準を満たしていると考えられた。ただし、手洗いの施設などは無菌管理が十分とはいえず、施設そのものの改善、スタッフに対する無菌操作の教育の徹底などを行う余地があると考えられる。また、わが国から供与された先進手術機材も、その技術不足から、十分に利用されていないものも認められた。たとえば、関節鏡および関節鏡視下手術機器は現在の日本の医療水準でも十分通用する新しいものが供与されているにもかかわらず、1例も手術が行われていない。これは、関節鏡視下手術の技術がないため、この分野での専門家の派遣、中国側からの日本への研修員の受入れなどの技術協力が必須であると考えられる。さらに、人工関節は欧米や日本のものを模倣した中国製のものが利用されていたが、欧米や日本ではすでにloosening（人工関節の骨への固定部位で生じる緩み）のために現在はあまり用いられていない機種のものであった。これは、ひとつには経済的理由が考えられるが、最新の医学知識の導入が十分でないことも重要な要素であると考えられる。最新の文献の導入、日本で行われる学会への参加などに対する補助も必要であろう。

3) 病棟

病棟は大部屋を中心とした病室が大半を占める。看護婦の人数はきわめて少なく、看護室は閑散としている。患者の家族が付き添って介護をしている光景をしばしば見る。看護婦の確保、看護体制の確立、看護業務の教育などに改善の余地があると考えられる。またX線写真の管理は患者自身が行っており、なかには丸めてくしゃくしゃになっているものもある。看護室にシャウカステンはなく、医師は蛍光灯に透かしてX線写真を読影している。医療体制の違いにもよるが、体系的な治療を行うためにはX線写真の管理は病院側が行うこと、シャウカステンなどの基本的な機器を充実させることが大切である。整形外科病棟の入院患者は外傷が中心であり、変性疾患に対しては未だ積極的な治療は行われていないようであった。

(3) 第三病院視察

9月18日の午後に第一病院と同様、金魁和学長以下のスタッフの案内で中国医科大学第三病院を視察した。

1) 病院全体

現地スタッフより、わが国から供与されたMRIなどの先進医療機材が有効に稼働してい

る旨の報告があった。また第一病院と異なり、日本からの援助を受けていることを前面に出しており、プロジェクトの成果が印象づけられた。

2) 日本語による医学教育について

第三病院では医学生に対し日本語を用いた医学教育が行われている。日本語教育そのものは現在の段階では医学教育レベルの向上につながる利点があると考えられるが、あくまで外国語であり、教育者自身が学生に対して十分に知識を伝えることが難しいこと、学生が中国語、英語、日本語の3つの語学を学ばなくてはならないことを考えると、医学教育自体は英語または中国語で行うことが望ましいと考えられる。

(4) 短期専門家派遣要請

9月17日の午前に中国医科大学の各診療科から短期専門家の派遣要請を聴取した。脳神経科外科（第一病院）、眼科（第三病院）、皮膚科（第一病院）、整形外科（第一病院）、医療情報（第一病院）の5つの診療科からの聴取を行った。

1) 脳神経外科（第一病院）

1999年5月または9月に約3週間の派遣を希望。東北大学脳神経内科の糸山教授、阿部先生の研究に興味があり、neuro degenerative diseaseまたはmolecular biologyに関する講義と末梢神経の生検に関する技術移転を希望している。携行機材は冷却卓上遠心器を希望。カウンターパートは何志義助教授。使用言語は日本語または英語。

2) 眼科（第三病院）

1999年10月に約3週間の派遣を希望。慶應義塾大学眼科の黒坂先生に以前指導を受けており、レーザーを用いた診断と治療に関する講義とレーザー手術の技術移転を希望している。携行機材は眼科用レーザーを希望。カウンターパートは薛龍全講師。使用言語は英語が望ましい。

3) 皮膚科（第一病院）

1999年9～10月に約3週間の派遣を希望。慶應義塾大学眼科の論文を読んでレーザー手術または皮膚の手術に関する講義と技術移転を希望している。携行機材は高性能紫外線放射線計（英弘精機KK）を希望。カウンターパートは桂嬌講師。使用言語は日本語または英語。

4) 整形外科（第一病院）

1999年4月に約3週間の派遣を希望。東北大学または慶應義塾大学整形外科の指導を希望。関節鏡および関節鏡視下手術器械をすでに現有しており、関節鏡視下手術に関する講義と技術指導を希望している。携行機材は関節鏡視下手術器械の不足分を希望。カウンターパートは範広宇教授。使用言語は英語または日本語であるが英語のほうが望ましい。

5) 医療情報 (第一病院)

1999年5～6月に約3週間の派遣を希望。2～3月でも可。慶應義塾大学医学情報部のコンピュータ画像処理に興味があり、また現在1名を研修員として慶應義塾大学医学情報部に派遣中。CT画像、MRI画像などの画像ネットワークの構築を計画しており、その指導を希望。携行機材はノート型パーソナルコンピュータまたはデジタルカメラを希望。カウンターパートは劉羽時主任。使用言語は英語が望ましい。

(5) 総括

以上、個々の事案についての調査報告を記した。全体としてはJICAの協力により、最先端の医療機器がよく整備されており、これらはおおむね有効に利用されている。しかし、機器によっては十分に利用されていないものもあり、その原因は主として技術不足にあると考えられる。またシャウカステンなどの基本的な医療機器が十分に揃っていないこと、検査、手術などにおける患者の安全の確保など基本的な医療体制が十分でないことなどが問題点としてあげられる。これらを解決するためには、今後は最先端の医療機器の援助よりも、まず基本的医療機器の援助や、無菌操作、患者管理などの医療の基本教育がより重要であり、人的協力の必要性を痛感した。

附属資料

会議議事録 日文
 中文

中国側提出資料

中華人民共和国中日医学教育センター臨床医学教育
プロジェクト運営指導調査団と中国側関係者との会議議事録

国際協力事業団が組織し、九州大学 杉町圭蔵医学部長を団長とする日本側運営指導調査団（以下「調査団」という。）は中華人民共和国における中日医学教育センター臨床医学教育プロジェクト（以下「プロジェクト」という。）について、プロジェクトの現状を把握し、もって今後の技術協力計画の詳細を策定すべく、1998年9月15日から同年9月21日までの日程で中華人民共和国を訪問した。

同調査団は、中華人民共和国滞在期間中、プロジェクトの効果的な実施のため、業務の進捗状況及び具体的協力内容につき、中国医科大学 金魁和学長をはじめとする中国側関係者と意見交換並びに一連の協議を実施した。

以下、討議の結果を別紙のとおり取りまとめ、調査団と中国側関係者との間で確認するものである。

1998年9月19日

瀋陽市

杉町 圭蔵

金魁和

杉町 圭蔵
運営指導調査団 団長
国際協力事業団
日 本 国

金 魁和
中国医科大学 学長
衛 生 部
中華人民共和国

本プロジェクトが協力期間内に所期の目的が達成できるよう、日中双方は1997年4月から1998年6月までの計画の進捗状況を1.のとおり確認し、これを踏まえ98年度計画を2.の様に調整した。さらにプロジェクト実施運営上の問題点、課題および提言につき率直な意見交換を行ない、3.のとおり同意した。

1.プロジェクト活動状況等：

(1) 全体運営

プロジェクト開始時より、整備強化に務めてきた業務連絡体制は軌道に乗り、必要に応じて随時センターとの会議が行われている。

96年より教育改革委員会（学長、副学長、チーフアドバイザー他）を組織して検討を重ね、97年5月に臨床実習教育改革案を完成した。同年9月に日本語クラスの学生を対象に試行を開始した。

中日医学教育センター附属病院（以下第三病院と称す）は600床の総合病院が建設される予定であったが現状では財政的問題から13科目200床で建設は中断しており、外来、入院患者数ともに不足しており、卒前臨床実習及びレジデント研修を行う教育病院としての機能を十分果たすには至っていない。

そこでプロジェクト2年目より、実習を第一病院で補完することとし、第一、第三病院の協力体制のもと、プロジェクトは順調に進展している。

医療新技術移転は日中双方が満足のいく成果をあげている。

打竹

手

(2) 臨床実習の改善及び研修制度の確立、新技術移転

- a. 中央臨床検査：講義 学生、研修医向け「血液凝固時間検査の測定意義、基準範囲、測定上の注意点」、「血液自動測定装置(TEL-100)の測定原理及び操作手順」、「血球の見方の基本」、「各種赤血球、白血球の形態異常についての講義」、「骨髓細胞アトラスを用いた示説」、「急性白血球のFAB分類」、「精度管理について」、「慶応義塾大学病院中央臨床検査部血液検査室の紹介」
実技指導・静脈採血のデモンストレーションと技術指導
- ・NEK-6108 自動血球分析機の操作、及び全血測定法、微量モードによる測定法の指導。
 - ・精度管理血球の日本の精度管理。
- b. 呼吸器内科：講義 学生、研修医向け「慢性閉塞性肺疾患の診断と治療」、「気管支喘息の診断と治療」、「間質性肺炎及び肺線維症の診断と治療」、「日本の臨床実習制度の紹介と日本語クラス6年生の臨床実習制度」、「胸水の鑑別診断、胸腔鏡の応用、慢性気管支炎とび慢性細気管支炎、肺癌の診断と治療、び慢性肺疾患の鑑別診断」
- c. 産婦人科：講義 学生、研修医向け「不妊症」、「経腔超音波の操作及び疾病鑑別」
実技指導・子宮内膜症、両側卵巣チョコレート嚢腫の症例を通じて、右付属器切除、左嚢腫摘出、子宮全摘術の実施
- ・傍頸管ブロックの実技指導
- d. 一般外科：講義 学生、研修医向け「肺癌の患者のCTフィルム読影、問診の方法、検査法の選択、治療法」、「外科ストレス」、「侵襲と免疫、侵襲と感染症、癌転移」、「固形癌治療の現状」、「内視鏡下手術の現状」
実技指導 腹腔鏡下胆嚢摘出術
- e. 眼科：講義 学生、研修医向け「眼科の新技術」、「超音波水晶体乳化吸引術、小児の人工レンズ(IOL)の適応、種々IOL」
実技指導 超音波水晶体乳化吸引術、人工レンズ挿入術

打

手

f : 内分泌内科 : 講義 学生、研修医向け「視床下部疾患、下垂体疾患、副腎皮質疾患、副腎髄疾患、二次性高血圧症」、「Cushing 症候群の診断、副腎腫瘍の診断、視床下部機能不全、ACTH 単独欠損症、末端肥大症、プロラクチノーマの診断」

実技指導 血中ホルモン測定法radioimmunoassay

g : 整形外科 : 講義 学生、研修医向け「脊柱側弯症の診断と治療」、「腰椎変性疾患の治療」、「脊柱骨折の診断と治療」、「頸椎症性脊髄症の診断と治療」、「頸椎部MRIの診断的意義」

実技指導・脊柱側弯症法の手術

- ・頸椎椎間板ヘルニアの手術
- ・頸椎後縦靭帯骨化症の手術
- ・腰椎脊柱管狭窄症の手術
- ・上部頸椎固定術の手術

h : 循環器内科 : 講義 学生、研修医向け「循環器内科における電気生理基礎、発作性上室性頻拍、心室頻脈、細動、心房細動の機序と治療」、「致死性不整脈の治療」、「不整脈診断の実際」

実技指導・植え込み型除細動器の手技記録ビデオ供覧。

- ・心室頻拍のカテーテルビデオ供覧
- ・心房粗細動のカテーテルビデオ供覧。

i : 医療情報学 : 講義 学生、研修医向け「日本における病院情報システム」、「慶応義塾大学病院の情報システム」、「日本の医療保険制度と情報化」、「診療録の記載と保管方法」、「医療情報学と遠隔医療」

j : 一般外科 (乳腺) 講義 学生、研修医向け「日本における乳癌診察・研究の現状」、「日本における卒業後臨床教育の現状と問題点」、「日本語クラス6年生臨床実習制度改善」、「乳癌に対する画像診断の進歩」、「乳房温存手術の適応、術式、及び予後」、「進行・再発乳癌に対する治療戦略」、「乳癌に対する内分泌療法と化学療法」

実技指導・非定型的乳房切断術 (Patey 法、Auchincloss法)

杉野

手

k : 胸部外科

講義 学生、研修医向け「肺移植、肺気腫に対する肺容量減少手術」、「気管支鏡検査」、「胸腔鏡下手術」、「肺癌の診断と治療」

実技指導 イヌを用いた肺移植実験

l : 脳神経外科

講義 学生、研修医向け「日本の脳神経外科の現状及び脳動脈瘤の血管内治療」、「脳動脈瘤の血管内治療（ビデオ）」、「脳動脈奇形及び硬膜動静脈シャントの集学的治療」、「急性期脳虚血の血管内治療」

実技指導・急性期破裂前交通動脈瘤のGDCによる栓塞術

- ・慢性期破裂前交通動脈瘤のGDCによる栓塞術
- ・脳動静脈奇形のエストロゲンアルコールとポリ酢酸ビニールによる栓塞術
- ・慢性期破裂中大脳動脈瘤のGDCによる栓塞術
- ・小児内頸動脈海綿静脈洞瘻の離脱型バルーンによる栓塞術

折片

重

専門家派遣 - 研修員受入実績一覧

順番	協力科目	専門家派遣	研修員受入
1	手術科	永田 武明 九州大学 名誉教授 ('98.4.23 ~ '99.4.22)	
2	調整員	山本 雄子 J I C E 研修監理員 ('98.5.23 ~ '00.5.22)	
3	臨床検査	武内 恵 慶応義塾大学医学部/中央臨床検査部血液 課長代理 ('97.9.16 ~ '97.10.10)	
4	呼吸器内科	志村 早苗 東北大学医学部/第一内科 講師 ('97.9.8 ~ '97.9.27)	張曉 晔 ('98.1.5 ~ '99.12.27) 東北大学医学部/第一内科
5	産婦人科	佐野 政敏 九州大学医学部/産婦人科 講師 ('97.9.15 ~ '97.10.4)	
6	外科 (2)	内山 明彦 九州大学医学部/第一外科 助手 ('97.10.27 ~ '97.11.8)	
7	眼科	黒坂大次郎 慶応義塾大学医学部/眼科 講師 ('97/11.30 ~ '97.12.20)	徐明利 ('98.3.31 ~ '99.3.20) 慶応義塾大学医学部/眼科
8	内分泌内科	井樋 慶一 東北大学医学部/第二内科 助手 ('98.3.3 ~ '98.3.24)	
9	整形外科	鈴木 信正 慶応義塾大学医学部/整形外科 講師 ('98.3.8 ~ '98.3.21)	謝 林 ('98.2.9 ~ '99.11.28) 慶応義塾大学医学部/整形外科
10	医療情報学	楊 浩勇 慶応義塾大学医学部/医療政策管理学教室 助手 ('98.3.15 ~ '98.3.29)	楊振君 ('98.3.20 ~ '99.2.20) 慶応義塾大学/医療政策管理学教室
11	循環器内科	渡辺 淳 東北大学医学部/第一内科 助手 ('98.4.6 ~ '98.4.27)	
12	外科 (3)	池田 正 慶応義塾大学医学部/外科学教室 教室幹事 ('98.4.7 ~ '98.4.25)	
13	胸部外科	松村 輔二 東北大学/加齢医学研究所 助手 ('98.5.12 ~ '98.5.31)	
14	脳神経外科	高橋 明 東北大学医学部/脳神経外科 講師 ('98.5.19 ~ '98.6.5)	

杉野

金

- (3) 専門家派遣
長期専門家2名、短期専門家10名の派遣を実施した。
派遣分野、協力大学、協力期間については〈専門家派遣・研修員受入実績一覧〉を参照。
- (4) 研修員受入
97年度6月巡回指導調査団の面接を経て、呼吸器内科、眼科、整形外科、医療情報学、の分野から各1名の研修員が派遣された。詳細は〈専門家派遣・研修員受入実績一覧〉を参照。
- (5) 機材供与
97年度の機材供与は、カラービデオプロジェクションシステム、スライドプロジェクションシステム、スライドプロジェクター、パーソナルコンピューター、超濾過装置、外科動力システム、脳神経外科用手術機材、内視鏡付属装置他合計15品目につき実施した。全品目とも現地到着済みである。
- (6) プロジェクト学外交流
これまでに短期専門家による学外大学への出張講演(下表1参照)、前期プロジェクト時に作成した医学教科書1セット(19冊)を本年7月大連医科大学へ寄贈した。

表 1 97年度専門家学外出張講演一覧

専門家名	講演場所	演題	聴講人数
黒坂大次郎	白求恩医科大学	IOL挿入術の適応	67
佐野政敏	大連医科大学	腹腔鏡下での手術実技	110
渡辺 淳	白求恩医科大学	致死性心室不整脈	70

折所

全

日中双方はR/Dの枠内で98年度実施計画を調整した。
 なお、双方が合意した各項目毎の実施方針は以下のとおり。

(1) 専門家派遣

a. 長期専門家

- 1) チーフアドバイザー
- 2) 業務調整員

b. 短期専門家：科目

科 目	協力機関
①胸部外科	東北大学
②内分泌内科	東北大学
③脳神経外科	東北大学
④一般外科1 (肝臓移植)	九州大学
⑤診断病理学	九州大学
⑥核医学科	慶応義塾大学
⑦血液内科	慶応義塾大学
⑧口腔外科	慶応義塾大学
⑨心臓外科	慶応義塾大学
⑩一般外科3 (乳腺)	慶応義塾大学

(2) 機材供与

予算の全品目の内に6品目を教育機材として、教材、資料の作成に必要な機材を医科大学へ供与し、残る全品目は新技術移転機材として第一、第三病院へ供与する予定。

<医療機材>

アイライザー装置、胸腔鏡付属品、超音波手術吸引装置他。

<教育機材>

教育用図型制作システム、日本語医学図書、デジタルカメラ付顕微鏡他。

(3) カウンターパート日本研修

日中双方の関係者は98年度研修員候補者と面談し、研修分野、研修受入機関及び研修期間等について確認した。

分 野	受入機関	研修開始予定時期	予定期間
①小児科	慶応義塾大学	99年1月	約11か月
②診断病理学	慶応義塾大学	99年1月	約11か月
③内分泌内科	東北大学	99年1月	約11か月
④麻酔科	九州大学	99年1月	約11か月

杉本

金

3. 実施運営上の問題点、課題及び提言

(1) 99年度協力対象科目案

調査団は99年度における協力科目の案につき中国側の要望を聴取し、もち帰って検討することとした。

対象科目	希望大学
一般外科3 (血管外科)	九州大学
一般外科2 (腹腔鏡)	九州大学
循環器内科 (心臓超音波)	東北大学
胸部外科 (肺移植、胸腔鏡)	東北大学
耳鼻咽喉科 (PDT療法、声帯マヒの治療)	東北大学
神経内科 (分子生物学)	東北大学
脳神経外科 (虚血性脳疾患の外科治療)	東北大学
皮膚科 (レーザー手術、又は外科的治療)	慶応義塾大学
整形外科 (膝関節鏡視下手術)	慶応義塾大学
医療情報学 (コンピューター画像処理)	慶応義塾大学
眼科 (レーザー治療)	慶応義塾大学

各1名、合計11名

(2) プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) によるモニタリングの実施

97年6月より本プロジェクトはプロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) を導入している。導入後1年を経過し、これを活用したモニタリングを行うことにより、効率的、効果的なプロジェクトの運営管理及び評価を行うため、98年末までに中間報告を提出することとする。

(3) 日中双方は、日本語クラス6年生の臨床実習、中国医科大学第一病院及び第三病院で研修するレジデントの臨床研修の充実のためには以下の措置が必要であることを確認した。

a. 日本語クラス6年生の臨床実習を充実させるためには、1997年に制定した臨床実習大綱に従って開始した実習を今後も継続実施し、実習効果を検定、評価し、これを基に内容改善を図る。

b. 第一病院と第三病院間に差異が存在する現実に基づき、今後は両院間のみならず、一部の基礎医学部門も加えた相互補完、協力体制の確立が望まれる。

c. 帰国研修員の臨床研修充実

研修員は帰国後中国医科大学で勤務を続ける。帰国した研修員は第一、第三病院で臨床医学教育を行うとともに、両病院で技術の応用を図る。そのための環境整備に努める。

d. 供与機材について

各診療科間、病院間での共同利用による有効活用はほぼ順調に進められているが、補修、部品供給など一部にはメンテナンスに問題も認められるので、購入、利用に当たっては充分留意し、今後機材の一層の効率的活用、利用率の増加を推進して行く。

折

五

95年度～97年度短期専門家派遣実施一覽表
(1995.5～1998.2)

1A2

順序	姓 名	専 門	合作大学	合作単位	臨床実習指導						臨床医師指導						新医療技術指導		其他	来學期間
					A	B	査 房		授 課		授 課		査 房		C	次	人数	次		
					次	次	次	人数	次	人数	次	人数	次	人数	次					
1	仲村 慎夫	精神科	慶応大学	第3病院/精神科	—	—	2	20	3	45	2	22	—	—	3	2	16	—	95/9/13～95/9/23	
2	塚本 秀子	中央検査	慶応大学	第3病院/検査科	—	—	—	—	—	—	2	9	—	—	12	19	180	—	95/9/13～95/11/3	
3	武井茂樹	精神科	慶応大学	第3病院/精神科	—	—	2	50	3	50	1	15	—	—	—	5	75	—	95/10/18～95/10/30	
4	渡辺清明	中央検査	慶応大学	第3病院/検査科	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	95/10/24～95/10/29	
5	内田 博	中央検査	慶応大学	第3病院/検査科	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	95/10/24～95/10/29	
6	川崎一輝	小児科	慶応大学	第3病院/小児科	—	—	1	12	1	6	3	20	1	6	1	2	15	3	96/3/28～96/4/9	
7	岡本 統	放射線科	九州大学	第3病院/放射線科	—	—	1	12	1	50	2	48	2	22	—	2	25	3	96/3/28～96/4/9	
8	金塚 完	循環器内科	東北大学	第3病院/循環器内科	—	—	2	20	3	30	4	54	—	—	—	1	5	7	96/6/14～96/6/29	
9	佐藤 博	腎臓内科	東北大学	第1病院/腎臓内科	—	—	—	—	1	30	5	306	1	5	—	3	25	8	96/9/3～96/9/27	
10	本田 浩	超音波	九州大学	第3病院/機能科	—	—	—	—	2	40	9	438	5	40	—	—	—	2	96/9/5～96/9/2	
11	天野隆弘	神経内科	慶応大学	第1病院/神経内科	—	—	2	35	1	17	1	20	3	38	—	2	70	2	96/10/2～96/10/15	
12	松本哲朗	泌尿器外科	九州大学	第1病院/泌尿器外科	—	—	2	18	1	9	3	26	1	6	—	—	—	5	96/10/7～96/10/17	
13	中山裕一	消化器内科	東北大学	第3病院/消化器内科	1	—	—	—	2	40	2	16	4	55	1	1	10	5	96/10/13～96/10/29	
14	水元一博	一般外科	九州大学	第3病院/一般外科	—	—	1	4	1	4	—	—	—	—	—	4	27	8	96/10/14～96/10/26	
15	佐野正敏	産婦人科	九州大学	第3病院/産婦人科	—	—	—	—	3	19	6	61	1	12	—	4	42	8	96/10/14～96/10/26	
16	佐藤清二	小児科	慶応大学	第3病院/小児科	1	1	3	37	1	5	5	90	—	—	—	4	116	—	97/3/10～97/3/23	
17	仲村慎夫	精神科	慶応大学	第3病院/精神科	1	4	1	9	—	—	3	15	4	30	5	4	115	7	97/3/14～97/3/28	
18	武井茂樹	精神科	慶応大学	第3病院/精神科	—	3	—	—	—	—	2	15	4	31	4	5	199	7	97/3/14～97/3/28	
19	崎根一孝	技師	—	第1病院/耳鼻咽喉科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	30	7	97/3/14～97/3/27	
20	朴沢淳治	耳鼻咽喉科	東北大学	第1病院/耳鼻咽喉科	—	—	—	—	1	10	4	136	—	—	—	4	20	4	97/3/23～97/4/5	
21	白石厚司	技師	—	第3病院/放射線科	—	—	—	—	—	—	1	30	—	—	—	3	60	8	97/5/13～97/5/26	
22	志村早苗	呼吸器内科	東北大学	第3病院/呼吸器内科	—	—	2	20	12	25	4	53	1	8	—	—	—	6	97/9/8～97/9/27	
23	佐野正敏	産婦人科	九州大学	第3病院/産婦人科	—	—	2	20	3	25	5	28	1	4	—	7	51	3	97/9/15～97/10/4	
24	武内 恵	中央検査	慶応大学	第3病院/検査科	—	—	—	—	—	—	1	40	—	—	—	8	37	10	97/9/16～97/10/10	
25	内山明彦	一般外科	九州大学	第1病院/一般外科	—	1	2	50	1	19	4	130	1	20	—	2	16	1	97/10/27～97/11/8	
26	黒坂大次郎	眼科	慶応大学	第1病院/眼科	—	—	8	52	3	41	3	104	1	5	—	2	15	3	97/11/30～97/12/20	
27	鈴木信正	整形外科	慶応大学	第1病院/整形外科	—	—	—	—	—	—	5	110	3	24	—	5	40	2	98/3/8～98/3/21	
28	松本守信	整形外科	慶応大学	第1病院/整形外科	—	—	—	—	—	—	5	110	3	24	—	5	40	2	98/3/8～98/3/21	
29	井藤慶一	内分泌内科	東北大学	第1病院/内分泌内科	—	—	—	—	2	60	4	110	2	16	—	2	16	5	98/3/3～98/3/24	
30	堀 浩男	医療情報学	慶応大学	第1病院/コンピュータ室	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	90	4	98/3/15～98/3/29	
31	渡辺 淳	循環器内科	東北大学	第1病院/循環器内科	—	—	—	—	2	90	8	390	3	40	—	2	20	4	98/4/6～98/4/27	
32	池田 正	一般外科	慶応大学	第1病院/一般外科	—	—	1	10	2	65	1	32	6	87	—	5	119	3	98/4/7～98/4/25	

MSK

YAN

95年度~97年度研修员派遣实施一览表
(1995.5~1998.4)

顺序	姓名	派遣年度	派遣期间	工作单位	研修场所	主要研修内容	研修业绩	相关器材	备注
1	杨怀安	95年度	95/09/29-96/08/31	第一医院耳鼻喉科	东北大学医学部耳鼻喉科	中耳手术、激光手术。KTP激光的应用范围和操作、术前检查和术后查房讲课用录像片的制作。	达到预期的研修目标。 主要掌握了应用KTP激光进行显微手术的技术。	KTP激光治疗仪	原单位 就职
2	滕瑞峰	95年度	95/10/30-96/09/29	第三医院普外科	九大医学部第一外科	学习掌握腹腔镜诊断及腹腔镜手术的适应症和手术相关理论、知识。腹腔镜现场实习。掌握肝、胆疾患的诊断及治疗方法。	达到预期的研修目标。 应用腹腔镜的胆囊切除术、ERCP的手技、诊断。	—	原单位 就职
3	孙雪峰	95年度	95/09/29-96/08/31	第一医院肾内科	东北大学医学部第二内科	学习先进的诊断、治疗方法、血液凝固纤维因子的检查方法。肾小球血液动力学的检查方法。肾小球内皮细胞的培养技术。	达到预期的研修目标。 学习了开放性肾活检。内瘘术。参与应用PTA技术进行闭塞性内瘘再建的研究。	—	现日本 研究中
4	金巨光	95年度	95/09/29-96/08/31	第一医院放射线科	九大医学部放射线科	日语医学班X线诊断学讲义。 了解介入治疗的现状，学习新的医疗技术。	学习了日语X线诊断学授课的方法。	照影用导管、 可动C臂式X线机	原单位 就职
5	陶科莉	95年度	96/01/22-96/12/27	第三医院妇产科	九大医学部妇产科	恶性肿瘤，特别是子宫颈癌、子宫体癌、卵巢癌的诊断、治疗方法。	达到预期的研修目标。 学习了子宫颈癌的早期诊断和治疗。 学习了卵巢癌的化疗法：特别是含有cisplatin合剂治疗、经阴道超声波的临床应用。	经腹超声波诊断装置、膀胱镜用附属品、腹腔镜	辞职
6	郑洁	96年度	96/08/27-97/08/23	第三医院检验科	庆大医学部中央检查部	管理的系统化，分子生物学相关检验技术，放射性免疫分析。	达到预期的研修目标。 除学习各种检查技术之外，还学习了医院管理系统和临床检查室信息系统等相关知识。	血液分析装置	先就读 研究生院 生化专业
7	王晓光	96年度	97/01/07-97/11/16	第三医院功能科	九大医学部放射线科	乳腺、甲状腺的超声波诊断和治疗。肝脏的超声波诊断和治疗，经阴道超声波的应用。	达到预期的研修目标。 发表论文：《小型肝细胞癌的超声波所见、病理所见、血管造影所见和比较》	—	原单位 就职
8	孙明军	96年度	97/01/07-97/12/25	第一医院消化内科	东北大学医学部消化内科	消化道激素，内窥镜诊断和治疗、口语授课法。	达到预期的研修目标。 掌握了应用内窥镜进行消化道的诊断和治疗。 同时学习了胃癌的诊断和治疗。	—	原单位 就职
9	裴 颀	96年度	97/01/07-97/12/25	第三医院循环内科	东北大学医学部循环内科	心脏电生理，血管内窥镜的应用。	达到预期的研修目标。 参与《冠状动脉微循环的基础研究及解剖和生理学的特征》的研究工作。	—	原单位 就职
10	李晓白	96年度	97/03/26-98/03/21	第三医院精神医学科	庆大医学部精神医学科	诱发电位计的使用、脑波计的使用、任知一行疗法的学习。	—	—	原单位 就职
11	张晓晔	97年度	98/01/05-98/12/27	第三医院呼吸内科	东北大学医学部第一内科	应用腹腔镜诊断和治疗的技术。	日本研修中。	—	
12	谢 林	97年度	98/02/09-98/11/28	第一医院骨外科	庆大医学部骨外科	颈椎和腰椎的椎间盘突出症的诊断和治疗。	日本研修中。	—	
13	徐明利	97年度	98/03/31-98/11/28	第三医院眼科	庆大医学部眼科	白内障、视网膜色素变形、糖尿病网膜疾患的电生理研究。葡萄膜及网膜的炎症性疾患的实发性研究。(特别是过氧化脂质引起的障碍)	日本研修中。	—	
14	杨振群	97年度	98/03/31-99/03/06	第一医院计算机室	庆大医学部医疗政策管理学科	学习利用计算机进行医疗情报的管理、最新医院信息管理的方法。	日本研修中。	—	

抄

中文

中华人民共和国中日医学教育中心临床医学教育项目 运营指导调查团与中国有关人员的会谈纪要


由日本国际协力事业团（以下称“JICA”）组织的，以九州大学杉町圭藏医学部长为团长的日方运营指导调查团（以下简称“调查团”）为了解中华人民共和国中日医学教育中心临床医学教育项目（以下简称“项目”）的现状及制定今后的详细技术合作计划，于1998年9月15日至9月21日访问了中华人民共和国。

为有效实施项目，调查团在中华人民共和国逗留期间，就业务的进展情况及具体合作内容，与以中国医科大学金魁和校长为首的中方有关人员交换了意见，并进行了一系列会谈。

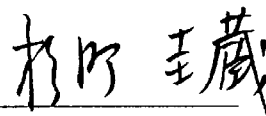
调查团与中方会谈结果，经双方确认后归纳附后。

一九九八年九月十九日

于沈阳市



中华人民共和国
卫生 部
中国医科大学 校长
金魁和



日 本 国
国际协力事业团
运营指导调查团 团长
杉町圭藏

为使本项目在合作期间内达到预期目的,中日双方就下列1.中所述内容,自97年4月到98年6月为止的计划进展情况进行了确认,并在此基础上对98年度计划进行了调整,如下列2.所示。同时,还就实施项目中存在的问题、今后的课题以及建议,坦率地交换了意见,并对下列3.所述内容进行了确认。

1. 项目的执行情况

(1) 总体运转情况

从项目开始逐渐完善业务联系体制现已步入正轨,而且根据需要,中日双方可以随时举行会议。

96年组建的教育改革委员会(包括校长、副校长、项目首席顾问等),经过反复探讨,于97年5日制定了临床实习改革方案并于同年9月以日语医学班为对象开始试行。

中日医学教育中心附属医院(以下称第三医院)拟建600床的综合医院,但因为财政问题,只建成了13个学科200张床,门诊和病房病人人数也不足,很难完成作为学生进行毕业前临床实习和住院医师培训的教学医院职能。

项目从第二年起学生实习得到第一医院的协助,一、三院合作体制使项目得以顺利进行。医疗新技术的转让得到中日双方均满意的结果。

(2) 临床实习的改善及研修制度的确立、新技术转移

- a. 中央临床检查: 1) 讲座 以学生和住院医师为对象的“血液凝固时间检查的测定意义、标准范围、测定时的注意事项”、“血液自动测定装置(TEL-100)的测定原理及操作程序”、“血球的基本观察方法”、“各种红血球,白血球的形态异常”、“用骨髓细胞图谱进行示教”、

手

折

“急性白血病的FAB分类”、“质量控制”、“介绍庆应义塾大学中央临床检查部血液检查室”。

2) 实技指导

- 静脉采血的示范与技术指导
- 利用NEK-6108自动血球计数仪,操作及进行全血测定和微量测定的指导
- 介绍日本的血球质量控制

- b. 呼吸内科: 1) 讲座 以学生和住院医生为对象的“慢性阻塞性肺疾病的诊断和治疗”、“支气管哮喘的诊断和治疗”、“间质性肺炎及肺纤维化的诊断和治疗”、“日本临床实习制度的介绍和对日语医学班6年级临床实习制度研讨”、“胸水鉴别诊断的现状、胸腔镜的应用、慢性气管炎和弥漫性细支气管炎、肺癌的诊断和治疗、弥漫性肺疾病的鉴别诊断”。

2) 实技指导

支气管镜检查

- c. 妇产科: 1) 讲座 以学生和住院医生为对象的“不妊症”、“阴道B超仪的操作与疾病鉴别方法”。

2) 实技指导

- 对于子宫内膜症、两侧卵巢巧克力囊肿的病例实行右侧附件切除和左侧囊肿摘除、子宫全切术的实际指导
- 子宫颈组织封闭的实技指导

- d. 普通外科: 1) 讲座 以学生和住院医生为对象的“通过对胰腺

全

打竹

癌患者的CT读片、问诊、检查方法的选择，确定治疗方法”、“外科的侵袭学”、“侵袭与免疫、侵袭与感染、癌的转移”、“实体癌的治疗现状”、“腹腔镜下手术的现状”。

2) 实技指导

腹腔镜下胆囊摘除术

e. 眼 科： 1) 讲座 以学生和住院医师为对象的“眼科新技术的介绍”、“晶体超声乳化吸引术、小儿人工晶体植入术的适应症及种类”

2) 实技指导

超声波晶体乳化吸引术、人工晶体植入术。

f. 内分泌内科： 1) 讲座 以学生和住院医师为对象的“下丘脑疾病、脑垂体疾病、肾上腺皮质疾病、肾上腺髓质疾病、继发性高血压”、“库兴氏综合症的诊断、肾上腺皮质肿瘤的诊断、下丘脑功能不全、ACTH 单独缺乏症、末端肥大症”

“催乳素瘤的诊断”。

2) 实技指导

血中激素放射免疫测定法

g. 骨 外 科： 1) 讲座 以学生和住院医师为对象的“脊椎侧弯症的诊断和治疗”、“脊椎骨折的诊断与治疗”、“腰椎变性疾病的诊断与治疗”、“颈椎症性脊椎症的诊断和治疗”“颈椎部MRI的诊断意义”

2) 实技指导

合

折竹

- 脊椎侧弯症的手术
- 颈椎椎间板脱出手术
- 颈椎后纵韧带骨化症手术
- 腰椎脊柱韧带狭窄手术
- 上位颈椎固定术

h. 循环内科： 1) 讲座 以学生和住院医生为对象的“循环内科的电生理基础，阵发室上性心动过速、室性心动过速、室颤、房颤的发病机理及治疗”、“致死性室性心律不齐的治疗”、“心律不齐的诊断和现状”。

2) 实技指导

- 观看嵌镶微动器的手技录像
- 观看导管介入治疗室性心动过速的录像
- 观看导管介入治疗心房扑动的录像

i. 医疗情报： 1) 讲座 以学生和住院医生为对象的“介绍日本医院情报系统”、“庆应义塾大学病院情报系统”、“日本医疗保险制度和情报化”、“病历的记载和保管方法”、“医疗情报学和远程医疗”。

j. 普通外科： 1) 讲座 以学生和住院医生为对象的“日本乳癌诊断与研究的现状”、“日本毕业后临床教育的现状和存在问题”、“日语医学班6 年级临床实习制度的改革”、“关于乳癌影像诊断的进展”、“保留乳房手术适应症、术式及预后”、“进行期和再发乳癌的治疗”、“乳癌的内分泌治疗和化学疗法”。

金

打叮

2) 实技指导

不定式的乳房切除术 (Patey法、Auchincloss法)

k. 胸部外科: 1) 讲座 以学生和住院医师为对象的“关于肺移植、肺气肿的肺减容手术”、“支气管镜检查”、“胸腔镜下手术”、“肺癌的诊断和治疗”。

2) 实技指导

狗的肺移植实验

l. 神经外科: 1) 讲座 以学生和住院医师为对象的“日本脑神经外科的现状及脑动脉瘤的血管内治疗”、“脑动脉瘤的血管内治疗(录像)”、“脑动脉畸形及硬膜动静脉分流的综合治疗”、“急性期脑缺血的血管内治疗”。

2) 实技指导

- 急性期破裂前交通支动脉瘤的GDC栓塞术
- 慢性期破裂前交通支动脉瘤的GDC栓塞术
- 脑动静脉畸形的使用雌激素乙醇和聚乙酸乙烯树脂的栓塞术
- 慢性期破裂中大脑动脉瘤的GDC栓塞术
- 小儿颈内动脉海绵静脉窦漏的离脱型气囊栓塞术

(3) 派遣专家

长期专家2名, 短期专家10名。

有关派遣的专业, 合作大学, 合作时期, 参照《派遣专家、接受进修人员情况一览表》。

(4) 接受进修人员

金

折扣

專家派遣・接受進修人員的情況一覽表

順序	合作科目	專家派遣	接受進修人員
1	首席顧問	永田武明 九州大学 名譽教授 ('98.4.23 ~ '99.4.22)	
2	協調員	山本雄子 JICE研修監理員 ('98.5.23 ~ '00.5.22)	
3	臨床検査	武内 恵 慶応義塾大学医学部/中央臨床検査部血液 課長代理 ('97.9.16 ~ '97.10.10)	
4	呼吸内科	志村 早苗 東北大学医学部/第一内科 講師 ('97.9.8 ~ '97.9.27)	張曉晔 ('98.1.5 ~ '99.12.27) 東北大学医学部/第一内科
5	婦産科	佐野 政敏 九州大学医学部/産婦人科 講師 ('97.9.15 ~ '97.10.4)	
6	外科 (2)	内山 明彦 九州大学医学部/第一外科 助手 ('97.10.27 ~ '97.11.8)	
7	眼科	黒坂大次郎 慶応義塾大学医学部/眼科 講師 ('97/11.30 ~ '97.12.20)	徐明利 ('98.3.31 ~ '99.3.20) 慶応義塾大学医学部/眼科
8	内分泌内科	井樋 慶一 東北大学医学部/第二内科 助手 ('98.3.3 ~ '98.3.24)	
9	骨科	鈴木 信正 慶応義塾大学医学部/整形外科 講師 ('98.3.8 ~ '98.3.21)	謝 林 ('98.2.9 ~ '99.11.28) 慶応義塾大学医学部/整形外科
10	医療情報	楊 浩勇 慶応義塾大学医学部/医療政策管理学教室 助手 ('98.3.15 ~ '98.3.29)	楊振君 ('98.3.20 ~ '99.2.20) 慶応義塾大学/医療政策管理学教室
11	循環内科	渡辺 淳 東北大学医学部/第一内科 助手 ('98.4.6 ~ '98.4.27)	
12	外科 (3)	池田 正 慶応義塾大学医学部/外科学教室 教室幹事 ('98.4.7 ~ '98.4.25)	
13	胸部外科	松村 輔二 東北大学/加齢医学研究所 助手 ('98.5.12 ~ '98.5.31)	
14	脳神経外科	高橋 明 東北大学医学部/脳神経外科 講師 ('98.5.19 ~ '98.6.5)	

手

打

97年6月经过巡回指导调查团的面试，从呼吸内科、眼科、整形外科及医疗情报各专业中，各选派1名研修员。详细内容参照《派遣专家接受进修人员情况一览表》。

(5) 提供器材

97年度的提供器材包括彩色视频投影系统、幻灯片制作系统、幻灯投影仪、个人语言训练系统、血液超滤装置、外科动力系统、神经外科手术器械、腹腔镜配套装置等共15个品目。全部器材均已到位。

(6) 校外交流

97年度短期专家到外地大学讲学情况见表1；另外，今年7月将前期项目时编写的一套（19册）医学教科书（日文）赠送给大连医科大学。

表1 97年度短期专家外出讲演一览表

专家	讲演地点	演 题	听讲人数
黑坂大次郎	白求恩医科大学	IOL插入术的适应症	67
佐野政敏	大连医科大学	腹腔镜下手术操作	110
渡边 淳	白求恩医科大学	致死性心室性节律不齐	70

2. 98年度（第四年）实施计划

中日双方在R / D的范围内调整了98年度的实施计划。

双方同意以下各项实施方案。

(1) 派遣专家

a. 长期专家

手

折所

①首席顾问 ②业务协调员

b. 短期专家

学 科	合作大学
①胸部外科	东北大学
②内分泌内科	东北大学
③神经外科	东北大学
④普通外科1 (肝脏移植)	九州大学
⑤诊断病理学	九州大学
⑥核医学科	庆应义塾大学
⑦血液内科	庆应义塾大学
⑧口腔外科	庆应义塾大学
⑨心脏外科	庆应义塾大学
⑩普通外科3 (乳腺)	庆应义塾大学

(2) 提供器材

预算的总品目中, 预定有6个品目作为教学用器材, 为中国医科大学提供制作教材、资料必需的器材, 其余部分作为引进新技术器材提供给第一、第三医院。

〈医疗器材〉

眼科激光装置, 胸腔镜附件, 超声波手术吸引器等。

〈教学器材〉

教学用挂图制作系统, 日语医学图书, 数码照像机附显微镜等。

(3) 对口人员赴日进修

经中日双方有关人员对98年度研修员候选人面谈, 确认了其有关

手

折

研修专业、接收单位及时间等内容：

专 业	接收单位	进修开始时间	拟定时间
小儿科	庆应义塾大学	99年1月	约11个月
诊断病理学	庆应义塾大学	99年1月	约11个月
内分泌科	东北大学	99年1月	约11个月
麻醉科	九州大学	99年1月	约11个月

3. 实施过程中的问题、注意事项和建议

(1) 99年度合作对象学科方案

调查团就99年度合作学科方案听取了中方的意见, 并带回国内进一步研究。

合作科目	希望大学
普通外科3 (血管外科)	九州大学
普通外科2 (腹腔镜)	九州大学
循环内科 (心脏超音波)	东北大学
胸部外科 (肺移植、胸腔镜)	东北大学
耳鼻喉科 (PDT疗法、声带麻痹治疗)	东北大学
神经内科 (分子生物学)	东北大学
神经外科 (缺血性脑疾病的外科治疗)	东北大学
皮 肤 科 (激光手术或外科治疗)	庆应大学
整形外科 (膝关节镜下手术)	庆应大学
医疗情报 (计算机图像处理)	庆应大学
眼 科 (激光治疗)	庆应大学

金

折

(2) 引入项目设计矩阵 (PDM) 进行管理

本项目从97年6月引入PDM。经过一年的运行,我们利用这种良好的管理形式为对项目进行有效管理和评估,于98年年底提出中期报告。

(3) 中日双方认为,为了加强日语医学班6年级学生的临床实习以及中国医科大学第一、第三医院住院医生的临床研修,应采取以下措施:

- a. 为了使日语医学班6年级学生临床实习得到加强,按1997年制定的临床实习大纲进行的实习,今后要继续实施,检查评估实习效果,并在此基础上改善其内容。
- b. 基于第一医院和第三医院存在差异的现实,希望今后建立起不仅两个医院间,还有部分基础医学学科参与的相互补充、合作的体制。
- c. 加强归国研修人员的管理。研修人员归国后继续在中国医科大学工作。此时,归国研修人员进行临床医学教育的同时,在第一和第三医院努力开展技术应用。为此,应尽力改善工作环境。
- d. 关于供应器材
通过各诊疗科室和各医院共同使用,使器材的有效利用正得以顺利进行。但在检修、零配件供给及维护方面仍有不足,因此在购买和使用时应特别注意,以便今后更有效地使用器材和提高利用率。

重

折片

95年度～97年度短期専門家派遣実施一覽表
(1995.5～1998.2)

118

順序	姓名	専門	合作大学	合作単位	臨床実習指導						臨床医師指導						新医療技術指導		其他	来春期間
					A		B		査房		授課		授課		査房		C			
					次	人数	次	人数	次	人数	次	人数	次	人数	次	人数	次	人数		
1	仲村 慎夫	精神科	慶応大学	第3病院/精神科	—	—	2	20	3	45	2	22	—	—	3	2	16	—	95/9/13～95/9/23	
2	塚本 秀子	中央検査	慶応大学	第3病院/検査科	—	—	—	—	—	—	2	9	—	—	12	19	180	—	95/9/13～95/11/3	
3	武井 茂樹	精神科	慶応大学	第3病院/精神科	—	—	2	50	3	50	1	15	—	—	—	5	75	—	95/10/18～95/10/30	
4	渡辺 清明	中央検査	慶応大学	第3病院/検査科	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	95/10/24～95/10/29	
5	内田 博	中央検査	慶応大学	第3病院/検査科	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	95/10/24～95/10/29	
6	川崎 一輝	小児科	慶応大学	第3病院/小児科	—	—	1	12	1	6	3	20	1	6	1	2	15	3	96/3/28～96/4/9	
7	橋本 統	放射線科	九州大学	第3病院/放射線科	—	—	1	12	1	50	2	48	2	22	—	2	25	3	96/3/28～96/4/9	
8	金塚 完	循環器内科	東北大学	第3病院/循環器内科	—	—	2	20	3	30	4	54	—	—	—	1	5	7	96/6/14～96/6/29	
9	佐藤 博	腎臓内科	東北大学	第1病院/腎臓内科	—	—	—	—	1	30	5	306	1	5	—	3	25	8	96/9/3～96/9/27	
10	本田 浩	超音波	九州大学	第3病院/機能科	—	—	—	—	2	40	9	438	5	40	—	—	—	2	96/9/5～96/9/2	
11	天野 隆弘	神経内科	慶応大学	第1病院/神経内科	—	—	2	35	1	17	1	20	3	38	—	2	70	2	96/10/2～96/10/15	
12	松本 哲朗	泌尿器外科	九州大学	第1病院/泌尿器外科	—	—	2	18	1	9	3	26	1	6	—	—	—	5	96/10/7～96/10/17	
13	中山 裕一	消化器内科	東北大学	第3病院/消化器内科	1	—	—	—	2	40	2	16	4	55	1	1	10	5	96/10/13～96/10/29	
14	水元 博	一般外科	九州大学	第3病院/一般外科	—	—	1	4	1	4	—	—	—	—	—	4	27	8	96/10/14～96/10/26	
15	佐野 正敏	産婦人科	九州大学	第3病院/産婦人科	—	—	—	—	3	19	6	61	1	12	—	4	42	8	96/10/14～96/10/26	
16	佐藤 清二	小児科	慶応大学	第3病院/小児科	1	1	3	37	1	5	5	90	—	—	—	4	116	—	97/3/10～97/3/23	
17	仲村 慎夫	精神科	慶応大学	第3病院/精神科	1	4	1	9	—	—	3	15	4	30	5	4	115	7	97/3/14～97/3/28	
18	武井 茂樹	精神科	慶応大学	第3病院/精神科	—	3	—	—	—	—	2	15	4	31	4	5	199	7	97/3/14～97/3/28	
19	嶋根 一孝	技師	—	第1病院/耳鼻咽喉科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	30	7	97/3/14～97/3/27		
20	朴沢 孝治	耳鼻咽喉科	東北大学	第1病院/耳鼻咽喉科	—	—	—	—	1	10	4	136	—	—	—	4	20	4	97/3/23～97/4/5	
21	白石 厚司	技師	—	第3病院/放射線科	—	—	—	—	—	—	1	30	—	—	—	3	60	8	97/5/13～97/5/26	
22	志村 早苗	呼吸器内科	東北大学	第3病院/呼吸器内科	—	—	2	20	12	25	4	53	1	8	—	—	—	6	97/9/8～97/9/27	
23	佐野 正敏	産婦人科	九州大学	第3病院/産婦人科	—	—	2	20	3	25	5	28	1	4	—	7	51	3	97/9/15～97/10/4	
24	武内 憲	中央検査	慶応大学	第3病院/検査科	—	—	—	—	—	—	1	40	—	—	—	8	37	10	97/9/16～97/10/10	
25	内山 明彦	一般外科	九州大学	第1病院/一般外科	—	1	2	50	1	19	4	130	1	20	—	2	16	1	97/10/27～97/11/8	
26	黒坂 大次郎	眼科	慶応大学	第1病院/眼科	—	—	8	52	3	41	3	104	1	5	—	2	15	3	97/11/30～97/12/20	
27	鈴木 信正	整形外科	慶応大学	第1病院/整形外科	—	—	—	—	—	—	5	110	3	24	—	5	40	2	98/3/8～98/3/21	
28	松本 守信	整形外科	慶応大学	第1病院/整形外科	—	—	—	—	—	—	5	110	3	24	—	5	40	2	98/3/8～98/3/21	
29	井 楓慶一	内分泌内科	東北大学	第1病院/内分泌内科	—	—	—	—	2	60	4	110	2	16	—	2	16	5	98/3/3～98/3/24	
30	橋 浩男	医療情報学	慶応大学	第1病院/コンピュータ室	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	90	4	98/3/15～98/3/29	
31	渡辺 淳	循環器内科	東北大学	第1病院/循環器内科	—	—	—	—	2	90	8	390	3	40	—	2	20	4	98/4/6～98/4/27	
32	池田 正	一般外科	慶応大学	第1病院/一般外科	—	—	1	10	2	65	1	32	6	87	—	5	119	3	98/4/7～98/4/25	

119

②中国側提出資料

中日医学教育センター臨床医学教育プロジェクト98年度総合報告
中国医科大学学長
中日医学教育センター主任 金魁和

尊敬する杉町団長
尊敬する調査団の皆様
尊敬する友人、同僚の皆様

ここに中国医科大学並びに中日医学教育センターを代表致しまして、九州大学医学部長 杉町圭藏先生を団長とする日本国際協力事業団中日医学教育センター臨床医学教育プロジェクト運営指導調査の皆様に対し、衷心から歓迎の意を表しますと共に、遠路のお越しに感謝申し上げます。

中日医学教育センター臨床医学教育プロジェクト（以下プロジェクトと略す）は1995年4月25日の正式発足以来、96年6月と97年6月の2回にわたって日本国際協力事業団の計画打ち合わせ調査団と巡回指導調査団をお迎えし、その度に、プロジェクトの運営を積極的に推進する役割を果たして参りました。本日、プロジェクトが早や4年目と言う肝心な時期に本学は運営指導調査団をお迎えしました。私は調査団の訪問期間中、中日双方がこの1年間で得た成果を通じて、存在する問題点を探し出し、次の段階の実施計画を明確にし、更にプロジェクト実施の最終段階にあって、中日両国政府の支持の下で中日双方専門家の共同努力により、《中日医学教育センター技術協力に関する討議議事録（R/D）》に掲げた各目標を必ず達成して、プロジェクトが円満な成果を収めうるものと固く信じております。

一、一般情況

昨年6月、慶応義塾大学医学部長 猿田享男先生を団長とする日本国際協力事業団巡回指導調査団一行8人が、中国医科大学と中日医学教育センターを訪問されました。代表団はプロジェクトの現状を十分理解され、中国医科大学と共通の認識を得て、これを双方が調印した会談議事録に記載しました。即ち“中日医学教育センター付属病院の現状に鑑み、プロジェクトの目標達成のために今後も同病院と第一病院間の補完と協力体制を確立する”というものです。この正確な方策はプロジェクトの円滑な進行を確保し、またプロジェクトが掲げた所期の目標へ到達するための基礎を固めました。

昨年8月、中国医科大学幹部の人事異動終了後、新指導者陣は、中日双方の協議精神を貫くために、第一、第三病院間の協力体制を一層強化し、両院は一体となって協力し合うことにしました。第一病院は歴史が長く、医療条件も相対的に優れていますので（附表1）、病床や患者数が少なく、診療科目が不揃いで、医療技術が手薄な第三病院の弱点を補うことができます。このことにより、日本側専門家の指導力を発揮させ、日本側が供与する機材を有効に使用し、日本語クラス学生の臨床実習とレジデントの養成を保障することによって、中日両国の技術協力プロジェクトを一層健全に進展させる軌道に乗せることができました。

表1 中国医科大学第一、第三病院間の情況比較

	職員総数	職員	診療科目		外来数 (人次/日)	ベッド数
			教授	副教授		
第1病院	2500	107	197	30	2700	1200
第3病院	265	10	20	21	200	166

新指導陣がセンターの仕事を引き継いで以来、日本側関連部門との連系を緊密にいたしました。中国医科大学学長兼中日医学教育センター主任 金魁和先生はまず相前後してJICA中国事務所を訪問して熊岸健治所長と、次に、東京JICA本部を訪問して、小沢大二理事と面会して、プロジェクトの進捗状況を報告し、今後の構想に関して意見交換を行いました。その他、日本側の3協力大学を訪問しました。

この1年間、センターのプロジェクトは日本各界の注目を引き、関心を集めました。本センターを視察し理解を頂いた日本側の友人としては日本外務省アジア局審議官 大嶋賢二先生（89年7月11日）、JICA中国事務所調査員 三谷純子さん（87年10月2日）、JICA中国事務所副所長 新井明男先生（87年12月30日）、JICA中国事務所職員 末次貴代さん（87年12月11日）がおられます。

プロジェクト首席顧問 下里幸雄先生は、2年間の任期満了後、本年4月29日に離任帰国されました。下里先生は、この2年間勤勉に仕事をされ、忠実に責任を果たされ、《日本語クラス6年生卒前実習大綱》と《レジデント規範養成大綱》の作成に参加し、自ら大綱の討論と修正に参加されたのみならず、日本国内の専門家と情報交換を行い、上海医科大学、北京医科大学、協和医科大学、大連医科大学を含めた多くの医科大学を訪問して、実地視察と資料収集を行い、医学教育改革に寄与されました。ここで特に申し上げたいのは、下里先生はプロジェクト進行の実際状況に基づき、第一、第三病院の協力体制に積極的に賛同し、大いに支持して下さい、これによって、プロジェクトの運営が一層順調に進み得たことであります。

新任首席顧問 永田武明先生は元九州大学法医学教授で、本年4月30日正式に顧問の職を引き継ぎました。山本雄子調整員は引き続きプロジェクトに留任しました。

二、臨床医学教育の成果

プロジェクトの目的は中日医学教育センターが日本語による臨床医学教育の拠点となり、優秀な臨床医を輩出して、中国医学のレベルを向上させることにあります。このため、この技術協力プロジェクトの主要な内容の一つに臨床医学教育改革があります。即ち日本語クラス6年生の臨床実習大綱を改革して有効な評価法を作成し、更にレジデントの養成制度及びその評価法を制定して、それを完全なものにするということです。そのため、中国医科大学は1996年9月に改革委員会を設立し、97年5月に改革草案を提出して、97年8月に試行を開始し、現在までに1年近くを経過しました。実施状況を次に説明します。

（一）、日本語医学クラス6年生の臨床実習について

1. 実施状況

92年入学の日本語クラス45人は実習大綱の要求に従って44週間の臨床実習を行いました。内訳は内科16週、外科16週、産婦人科5週、小児科5週、予防医学2週、神経内科2週です。実習の人数と場所は第一付風病院（18人）と第二病院（18人）の学生が交替で、内科、産婦人科、神経内科（一院）←→外科、小児科（三院）または内科、産婦人科（三院）←→外科、小児科、神経内科（三院）のように実習を行いました。北京の中日友好病院で実習を行った10人の学生は医院を換えず、計画通り実習を行いました。実習学生と指導教師を集めて、大綱の要求に従って実習内容、要求、試験方法等について、逐一説明しました。真剣に実習レポートを書き、習得内容を記録することを要求しました。学生の習得すべき医療実技と指導、養成の内容を明確にさせました。

2. 試験と評価

実習終了後、総合的な理論の試験と臨床技能試験を行いました。

(1) 総合的な理論の試験（筆試）

試験問題ストックから現病歴、身体検査、臨床検査、診断、予後判断、健康管理、治療原則、治療案、法律倫理及び医学基礎理論等の9項目を含め、各学科の試験問題を選び出し、1998年6月14日理論試験を行いました。日本語クラスの45人が参加しました。成績は表2の通りです。

表2 臨床実習をした学生の総合的な理論の試験成績

実習病院	内科		外科		産婦人科		小児科	
	平均点数	順番	平均点数	順番	平均点数	順番	平均点数	順番
中国医大二院	81.4	1	85.5	1	80.2	6	83.2	3
中国医大三院*	79.8	2	83.1	2	85.7	1	83.7	1
撫順磁鉄病院	79.4	3	82.4	4	78.1	8	78.9	8
中国医大一院*	78.5	4	82.3	5	81.4	4	83.0	4
中国医大一院	75.8	5	78.6	9	-----	--	76.4	9
鞍鋼鉄東病院	75.5	6	82.3	6	80.6	5	82.5	6
本鋼職員病院	75.0	7	80.1	8	78.8	7	83.0	5
鞍山中心病院	74.9	8	82.6	3	84.1	2	76.2	10
本溪中心病院	73.9	9	81.1	7	75.2	9	79.9	7
鞍鋼立山病院	73.1	10	78.2	10	75.7	10	83.5	2
沈陽第四病院	72.4	11	77.3	11	83.0	3	75.9	11

*”を持っている病院は日本語クラスの学生が実習している病院を表わしています。

(2) 臨床技能試験

大学は標準化患者（模擬患者）を30人養成し、50余りの病歴を持たせました。それと同時にコンピューターを用いて、標準化患者の試験と違って肝臓、腎臓の機能、血液ガスの分析、心電図、超音波画像、尿の検査、胸部・腹部のX線写真、心肺の聴診などの内容について40セットの試験問題を作りました。1998年4月から5月までに日本語クラスの36人が臨床技能試験に参加しました。成績は表3の通りです。

表3 臨床技能試験に参加した学生の成績

実習病院	内科		外科		産婦人科		小児科	
	平均点数	順番	平均点数	順番	平均点数	順番	平均点数	順番
中国医大三院*	74.3	1	82.9	3	75.7	1	81.1	3
本鋼職員病院	74.2	2	85.3	1	72.6	5	79.3	6
中国医大一院*	71.7	3	82.6	4	74.1	3	80.9	4
鞍鋼鉄東病院	71.4	4	84.4	2	77.1	2	83.1	1
中国医大一院	71.2	5	82.4	5	---	--	80.1	5
撫順磁鉄病院	69.7	6	76.2	10	70.0	8	68.4	11
鞍鋼立山病院	69.3	7	81.4	6	68.5	9	81.9	2
中国医大二院	69.2	8	81.4	7	72.8	4	76.3	8
本溪中心病院	67.9	9	76.6	9	67.7	10	73.7	9
鞍山中心病院	67.9	10	77.5	8	71.0	7	78.6	7
沈陽第四病院	67.9	11	76.1	11	71.5	6	73.6	10

*”を持っている病院は日本語クラスの学生が実習している病院を表わしています。

試験の成績から日本語クラスが新大綱の実施により一定の効果をj得て、かなりよい成績をあげ、まずまずの成果を収めたことが分かりました。更に改革案を修正し、



最終的に確定するために貴重な経験を提供してくれました。しかし、医学教育のように複雑な問題は、短期間の数回の試験だけで正確に評価できるものではありません。一步また一步と少しずつ丹念に向上、進歩を図るべき性質のものではないかと存じます。

三、新医療技術の導入と臨床実技指導

昨年7月から本年9月までの1年2ヶ月間に、計12名の日本人短期専門家が中国医科大学の11臨床科で医療技術と臨床実技の指導を行いました。その内訳は第一病院8名、第二病院4名です。専門家諸先生は来中前熱心に事前準備をし、中国側各科の設備状況と技術レベルを調査しました。一専門家は必要機材、ビデオテープ及び専門図書を携行されました。中国側各科も積極的に協力し、患者の選択、カウンターパートの配置、スケジュール調整及び設備条件の整備などの面で丹念に準備しました。全体的に見れば、至らぬ所もありましたし、まだ存在していますが、第一病院と第三病院の協力体制を実現しましたので、基本的には各専門家の技術指導に際しての要求を満たすことができたのではないかと考えております。この1年間、専門家先生方の中国における勤務時間は、決して長くはありませんでしたが、それでも十分に各自の特長と積極性を発揮し、所期の目的を達成することができ、中国医科大学の発展に貢献して頂きました。ここに改めて専門家各位の御苦労と卓越した成果に深く感謝の意を表させていただきます。

以下に成果の内容をまとめます。

1. 新しい思想、構想、予説についての講演(計8回)。主な内容は次の通りです。

脳動脈瘤GDC栓塞術

頭蓋内血管奇形のGDC栓塞術

頸動脈瘤の血管内治療

胸腔鏡手術

肺癌拡大切除術

日本における臨床肺移植の現状と次の肺移植保存液

乳癌の画像診断の進歩

乳房癌温存手術の適応症、術式及び予後

進行期及び悪性乳癌に対する治療

日本の乳癌の診断、治療及び研究の現状

脊椎側弯症の診断と治療

腰椎変性疾患の診断と治療

頸椎症性脊髄症の診断と治療

頸椎MRIの診断の意義

不整脈の基礎電気生理学

致死性心室性不整脈の治療

発作性上室性不整脈

心房細動の機序と治療

視床下部に関する研究の進展

下垂体機能不全の治療

視床下部におけるストレス反応及び防御反応の総合機構

副腎皮質腫瘍の診断

不妊症の診断と治療

膝内B型超音波装置の操作と疾患の鑑別診断

血液自動測定装置(TEL-100)の測定機序と操作

腰椎管狭窄症の手術

頸椎椎間板ヘルニア

1. 頸椎椎間板ヘルニア

腰椎管狭窄症の手術
頸椎椎間板ヘルニア
上部頸椎固定術
急性期前交通動脈瘤のGDC栓塞術
慢性期前交通動脈瘤のGDC栓塞術
脳血管奇形GDC栓塞術
慢性期大脳中動脈のGDC栓塞術
海綿状静脈洞脳膜動脈漏GDC栓塞術
腹腔鏡を用いた胆嚢切除術
腹腔鏡を用いた子宮外妊娠手術
腹腔鏡を用いた子宮内膜切除術
超音波乳化吸引術と人工レンズ挿入術
小児人工レンズ挿入術
自動凝血時間測定
MEK-6180自動血球カウンターについて標準血球の応用
ラット視床下部微量注射法の研究と応用
内分泌的腫瘍の定位及び診断
ELISAによる血中ホルモンの量の測定
肺保存液
犬の肺移植

次に短期専門家4名の業務情況について報告致します。

東北大学医学部神経外科 高橋明先生は、本年5月19日から6月5日まで第一病院神経外科で指導を行いました。4回の講演と5回の手術を通じて、現在神経外科領域における国際的最新のレベルの療法である脳血管内手術の理論知識と技術について、中国医科大学のみならず、瀋陽市、遼寧省内病院の神経外科の医師たちに詳しく説明をし、実技指導をされました。この新技術を円満に移転させるため、先生は日本Boston scientific会社の専門技師を特に招請し、援助として300万円相当の機材を携行して成功裡に技術を移転されました。先生の帰国後、中国医科大学神経外科ではこの技術を用いてTCCF（観血性内頸動脈海綿洞漏）とMFCF（複合性頸動脈海綿洞漏）の手術を2例行い、何れも成功をおさめました。現在、脳動脈瘤栓塞術を行う準備に取りかかっている所です。先生の素晴らしい技術は中国医科大学神経外科スタッフの敬服のみならず、患者の敬愛をも受けました。外からわざわざ中国医科大学を訪れ、先生の受診を請う患者も出ました。謹厳実直で、如何なる困難にもめげないお仕事振りは、私どもに深い印象を残されました。

慶応義塾大学医学部整形外科 鈴木信正先生は本年3月8日から3月21日まで第一病院整形外科で指導を行いました。鈴木先生は脊椎疾患特に脊椎側弯症の手術治療について豊富な経験を持つ著名な整形外科専門家です。脊椎疾患の基礎、診断と治療の新しい進展について、5回の講演を行いました。そして、非常に困難な5例の脊椎側弯症について、術前検査、術後計画、術前準備から手術の全過程まで各部分について指導されました。実習学生、レジデント及び中国医科大学と遼寧省内病院の

医師たちは理論知識から手術の実技まで、多くのことを学びました。

九州大学医学部産婦人科 佐野正敏先生は、昨年9月15日から10月4日までセンター付属病院産婦人科で指導を行いました。プロジェクト国内委員会の会員として調査団とともに4回センターを訪れ、現場で指導を行い、また、短期専門家として、センター付属病院に《子宮腔鏡を用いた子宮粘膜下筋腫切除術》などの新技術を導入しました。強い責任感を持って、日本語クラスの学生及びレジデントに対し、講演と技術指導を行いました。また、膈式超音波装置の導入によりセンター付属病院のレベルアップに尽くされました。特に申し上げたいのは、センター付属病院の今後の発展のために出された多くの有益なご意見であります。先生のご意見はセンター付属病院からもセンターからも高い評価を受けております。

東北大学加齢医学研究所 松村輔二先生は、本年5月12日から5月31日まで第一付属病院胸部外科で指導を行いました。現在、第一病院胸部外科では肺移植の前臨床

東北大学加齢医学研究所 松村輔二先生は、本年5月12日から5月31日まで第一付属病院胸部外科で指導を行いました。現在、第一病院胸部外科では肺移植の前臨床的研究を進めていますが、数回行った犬の肺移植は1例も成功していませんでした。松村先生は余す所なく、多年にわたる動物肺移植研究の経験と成果を伝授し、犬の肺移植のデモンストレーション手術を行いました。また、胸部外科のスタッフを指導し、犬の肺移植を成功裡に行ない、肺の保存液を寄贈されました。その後、胸部外科では2例の犬肺移植に成功し、今後の臨床肺移植実施に向けて貴重な条件を得ることができました。先生はまた4回の講演を行い、肺容量減少手術、気管支鏡検査、肺移植、胸腔鏡の手術などを含め、日本呼吸器外科の最新臨床研究、診断と治療を紹介し、肺腫瘍の手術、気管支鏡の検査などについても実技指導を行いました。

3. 日本語クラス臨床実習の指導及びレジデントの養成について

日本語クラス臨床実習の指導及びレジデントの養成について短期専門家がなされた仕事は表4の通りです。

表4 98年日本短期専門家の日本語クラス臨床実習とレジデントに対する指導状況

名前	科目	臨床実習指導				臨床レジデント指導				外業回数
		講義回数	人数	回数	人数	講義回数	人数	回数	人数	
武内 恵	臨床検査	-	-	-	-	8	40	-	-	-
志村 早苗	呼吸器内科	1	25	2	20	2	53	1	8	3
佐野 正敏	産婦人科	-	25	2	20	2	28	1	4	-
内山 明彦	一般外科	1	19	2	50	4	130	1	20	-
黒坂大次郎	眼科	3	41	8	52	3	104	1	5	-
井樋 慶一	内分泌科	2	60	-	-	4	110	2	16	2
鈴木 信正	整形外科	-	-	-	-	5	110	3	24	-
鍋 浩男	医学情報	-	-	-	-	-	-	-	-	-
渡辺 亨	循環器内科	1	90	-	-	4	390	3	40	3
池田 正	一般外科	2	65	1	10	4	32	6	87	2
松村 輔二	胸部外科	-	-	1	5	4	100	-	-	-
商橋 明	神経外科	1	10	1	10	3	65	6	59	-
計		11	167	17	167	43	1162	24	263	10

ての専門家に他所で講演して頂く訳にも参りませんでした。(附表5)

表5 98年日本専門家学外出張講演の一覧表

専門家名前	講演場所	聴講人数(人)
下里幸雄	北京腫瘍病院	80人
下里幸雄	北京医科大学	60人
下里幸雄	上海医科大学	20人
下里幸雄	上海胸科病院	20人
黒坂大次郎	白求恩医科大学	67人
黒坂大次郎	大連医科大学	110人
佐野政敏	大連医科大学	110人
渡辺 淳	白求恩医科大学	70人
池田 正	白求恩医科大学	70人

5. 問題点

専門家の先生たちは第一病院、第三病院で技術協力を行う期間中に発見した多くの問題を分析し、改善案を提出して、中国医科大学にフィードバックしました。これらは医院の改善、医療の質の向上に極めて重要で価値ある参考資料となりました。指摘された方面は以下の通りです。

①管理について(23回) ②技術について(10回) ③設備の使用管理について(11回) ④その他(8回)

具体的問題点は主に以下の通りです。

1. センター付属病院は病床数、患者数ともに少なく、学生の臨床実習更には医療の質向上と効率化に不利。
2. 有効に提供機材を利用し、利用率を高めるには集中管理の強化が必要。
3. 第一、第三病院特に第三病院では、使用頻度の高い、中、小型の医療機器と消耗品が不足。
4. 外来カルテとX線フィルムの管理改善が必要。

四、機材とその管理

97年度計画のプロジェクト提供器材は98年度に到着します。これは日本調達と中国現地調達の2部分に分かれています。

前者(附表3-1)はJICAの通知通り8月中に全て到着し、後者の現地調達部分(附表3-2)もすでに本年2月に購入し、据え付け、調整及び検収を終了しました。購入前に据え付け場所の設定と人員の養成をしていましたので、直ちに使用を開始することができました。中国側では機材を円滑に活用するために、別に相応の機材を投入しております(附表3-3)。

これらの機材は新技術の展開、教育環境の改善に好ましい条件を作り出しています。例えば、教育用図形制作システムと大型インクジェットプリンターはすべて好調に作動し、これで教育用図形を79メートル制作し、プリント致しました。日本語医学クラスのために80枚のスライドを作製しました。専門家の目と手を通じて、作られた図形の色調、濃淡、構成などは一流で、これまでの手仕事から、自動図形制作へと飛躍することができました。液晶投影装置とコンピュータを用いた教育システムとを共に使用して好結果を得、組織胚胎学とインターネットの応用教育に使用しています。視聴覚教育には好適です。

その他、大学ではこれら先進的な設備を使って重要な研究を始めています。例えば、《診断学試験問題ストック》、《人体断層解剖学CAIソフトウェアについての研究》、《中国語、日本語、英語の臨床実習問題ストック》などです。国家の関係部局からも重視され、資金の援助を得ることもできました。

機材の利用率を高めるために管理を強化しました。例えば、センター付属病院に中央実験室を創設し、DNA増殖器、自動放射免疫装置などの機材を集め、病院の治療、科学研究のために使用範囲を広げ、利用率を高めました。例えば、自動放射免疫分析装置は、甲状腺のT3、T4、HS-TSHなどの検査とその他の医療放射免疫学的分析ルチン検査を行う他、修士養成の仕事も担当しています。毎日、2-4時間使用し、第三病院における放射免疫学的検査の空白を埋めました。

五 研修員の派遣と管理

日本政府がプロジェクトと関係のある方面で研修医師を受け入れることはプロジェクトの重要な目的を達成する上で、重要な措置の一つです。研修員は日本でも期待の目的を達成する上で、重要な措置の一つです。研修員は日本でも期待の目的を達成する上で、重要な措置の一つです。研修員は日本でも期待の目的を達成する上で、重要な措置の一つです。

① 好ましい職業道徳を備え、品行端正で、研究態度が厳しく、各科で優秀な学術的
青年医師

② 相当高レベルの外国語能力を持ち、現存外国語クラスの教育を担当しているか或いは担当したことのある者

③ 一定の臨床経験を持ち、大学卒業後3年以上を経た者

プロジェクトが4年目に入った現在、これまで14名の研修員が相次いで日本へ派遣されました。そのうち、4名が在学中、7名が新医療技術研修のために再び日本へ赴き、7名は各自の職場で重要な役割を果たしています（附表参照）。

また、研修員の管理を強化するために、センターは研修員の管理方法と連絡制度を以下の通り作成しました。

① 日本に到着後 15日以内に一般情況（到着時間、所在地、受け入れ大学、科目、指導教師、健康情況、飲食と宿舎）について報告を求める。

② 日本に到着後1ヶ月半以内に、再度報告を求める。その後3ヶ月ごとに1回学習及び仕事の情況について詳しく、必ず報告してもらう。

③ 研修期間中は厳格に自己管理を行い、勤勉に学習し、仕事に従事すること。

④ 生活、学習及び仕事の面で問題が生じた際には直ちにセンターと連絡をとり、適当な解決策を取る。

現在まで各研修員はこの厳しい制度を実行し、相次いで報告をして参りました。こうすることによって、研修員が日本に滞在中の状況を把握し、管理することができます。

当プロジェクト実施以来、中日双方で検討の上、“研修員帰国報告会”開催の制度を確立しました。研修員帰国後は報告会を開いて、在日期間中の印象、身につけた新知識、新制度を紹介し、その上で、習得した新技術を如何に有効に利用するかについて計画を出すことが要求されています。97年度の初回の報告会に次いで、本年1月9日に2回目の“研修員帰国報告会”を開きました。日本側の長期専門家と大学の幹部も出席し、色々と貴重且つ重要な意見や見解が出されました。このことはJICA側も大学側も研修員の再養成を非常に重視していることの表われであります。帰国報告会開催の度に、大学の職員に清新な感覚を与え、新しい医学情報を提供し、同時に望ましい学術交流の機会になっております。

各先生、友人、同僚の皆様

以上98年度プロジェクトの進行状況をまとめて見ました。間違った箇所があればご指摘お願いします。

中日両国の文化交流は長い歴史を持っています。医学教育領域における中日両国間の技術協力が中日医学教育センターという一本の帯を通じて、共同して中国医科大学日本語クラス学生の人材養成に当たることは、両国の文化交流がますます深度を加えつつある重要なシンボルと申せましょう。本プロジェクトは必ず、しかも円満に成功をおさめ、豊かな成果を結び、中日両国医学界の伝統的な友情と文化の交流に貢献できるものと固く信じております。

皆様、御静聴有り難うございました。