

資 料

- 1 ミニッツ
- 2 無償援助プロジェクト機材使用状況調査表
- 3 中国医科大学日本語クラス暫定卒前実習方法
- 4 日本語医学クラス卒前臨床実習の実施状況表
- 5 中国医科大学日本語クラス臨床実習大綱対比
- 6 1998 年度臨床実習を行った学生の総合的理論と臨床技能試験の成績表
- 7 中国医科大学臨床レジデント育成訓練規範化大綱
- 8 臨床実習事業の活動計画
- 9 長期専門家派遣実施一覧表
- 10 短期専門家派遣実施一覧表
- 11 学術交流セミナー実施一覧表
- 12 研修員派遣実施一覧表
- 13 医学教育用ビデオテープ供与リスト
- 14 日本語医学図書申請リスト
- 15 教育用機材使用状況調査表
- 16 プロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM)
- 17 医師資格試験暫定法
- 18 医師業務登録暫定法

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
日中合同総括評価報告書

国際協力事業団が組織し、東北大学医学部長久道茂先生を団長とする日本側終了時評価調査団（以下、「調査団」という。）は、プロジェクトの最終年度にあたり、プロジェクト活動の評価を行うために、1999年10月31日から11月6日までの日程で中華人民共和国（以下、「中国」という。）を訪問した。

調査団は、中華人民共和国滞在期間中、プロジェクトの評価を実施するため、業務の進捗状況及び具体的協力内容につき、中国衛生部をはじめとする中国側関係者と意見交換ならびに一連の協議を実施した。

以下、協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。

1999年11月4日

於瀋陽



久道茂
評価調査団団長
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

1.調査概要

1-1 プロジェクトの評価実施概要

本プロジェクトは、2000年4月に協力期間を終了するところ、これまでの協力について当初計画に基づき、臨床実習と卒後教育の分野における医療技術の向上と、臨床実習並びに研究内容の改善、科学研究能力の向上を通じて、高度な臨床医の育成への技術協力状況などについて評価を行った。

また、評価結果から教訓および提言などを導き出し、今後の協力の在り方や実施方針改善に資する。

1-2 評価の手法

1997年6月の巡回指導調査団派遣時に、日中双方はプロジェクトの効果的な運営管理及び評価を行うため、Project Design Matrix (PDM) の導入に合意した。

1998年9月運営指導調査団派遣の際、(PDM)によるプロジェクトの効率性、目的達成度、計画の妥当性、自立発達発展性などについて評価を行った。

1-3 調査5項目

評価は、以下の5項目に従って実施される。

- (1) 目標達成度(Effectiveness)：プロジェクトの実施により、当初設定されていた「プロジェクト目標」がどこまで達成されたかを検討する。
- (2) 効果 (Impact)：プロジェクトが実施されたことにより生じる直接的、間接的なプラス・マイナスの効果を検討する。計画当初に予想されていない効果も含む。
- (3) 効率性(Efficiency)：プロジェクトの「投入」から生み出される「成果」の程度を把握し、手段・方法、期間・費用の適切度を検討する。
- (4) 計画の妥当性 (Relevance)：評価時においてもプロジェクト目標が有効であるかどうかを検討する。
- (5) 自立発展性 (Sustainability)：協力が終了した後の援助プロジェクトによってもたらされた成果や開発効果の持続性に反映されているかどうかを把握し、併せて実施期間の自立度を運営管理面、財務面、その他の諸側面から検討する。

1-4 参考資料

- 1) 技術協力関係資料

2.プロジェクトの背景および概要

2-1 プロジェクトの概要

中国医科大学は遼寧省沈陽市にあり、衛生部（日本の厚生省に当たる）直轄の重点大学の一つである。同校は1948年より日本語による医学教育に力を注いでおり、

1961年には日本語医学クラスを創設した。（現在1学年50名）

日本は、同大学内に設置された中日医学教育センターに対し、1989年11月から5年間の協力期間をもって日本語による医学教育（主に基礎医学教育）に携わる人材の育成及び医学教育の質の向上を目的とするプロジェクトを実施した。教授陣の高齢化、新しい教材及び教育研究用機材の不足から十分に教育効果を上げ得ない状況にあった同センターに対し、カリキュラム・教育手法の改善、教材の開発等を中心に協力を実施した結果、プロジェクトは当初の目標を達成し、優秀な人材の育成並びに医学教育の発展に大きく寄与することとなった。しかし、このプロジェクトにおいては当初から主たる協力の範囲を基礎的医学教育の分野に置いたため、臨床実習、特に医学部6年生の臨床実習と卒後教育は今後の課題として残る結果となった。

こうした背景を踏まえ、中国政府は高度な臨床医を育成するべく、「日本語クラスの卒前臨床教育及び研修医の卒後臨床医学教育に携わる人材の医療技術の向上と、臨床実習に際しての研修内容の改善、研究能力の向上」を目的とする技術協力を要請した。

2. 述

2

2-2 プロジェクト協力期間
1995年4月26日～2000年4月25日

2-3 プロジェクト対象地域
中国遼寧省沈陽市

2-4 プロジェクトの目標及び期待された効果
PDMを参照（資料20）

2-5 実施機関
中国衛生部、日本国際協力事業団

3. プロジェクト達成度

3-1 投入（1995年～2000年）

<日本側> 長期専門家 4名 短期専門家 51名
研修員受入 22名
機材供与 2億1千万円

<中国側> 資料8,10,21を参照
カウンターパート、通訳、運転手、タイピスト他配置
建物（事務室、会議室、実験室）の提供
車輛、電話、電気の提供、活動諸経費
資料19を参照

3-2 活動実績

成果1 資料2,3,4,7を参照
成果2 資料5を参照
成果3 資料6を参照
成果4 資料8,9を参照
成果5 資料10,11,12,13を参照

3-3 成果

3-2 活動実績を参照

4. 評価 5項目による評価

4-1 目標達成度

プロジェクト目標は十分達成された。

プロジェクトの活動により日本語クラスの卒前とレジデントの卒後臨床医学教育の充実と優秀な人材の育成が達成されていることは、中国医科大学による卒業試験結果、各種臨床医学教育実績からも明かである。中日医学教育センターは、臨床医学教育の拠点として十分に役割を果たしており優秀な人材を輩出する機関となっている。

4-2 効果

プロジェクトの実施により、日本語クラスにとどまらず中国医科大学の医師及び学生が高度な知識と技術を習得した。

中国医科大学は、以前より高教育レベルと豊富な人材を有していたが、プロジェクト実施により、専門家の技術指導、研修員の技術習得、機材の配置など

2進

金

がなされたため、さらに高度なレベルの技術と知識が蓄積された。また、プロジェクト後半には第一病院においても技術と知識の蓄積が進み、相乗的な効果を得ることができた。

本プロジェクトが実施されたことにより、多くの関連論文が発表され、日中の学术交流が活発化した。遼寧省のみならず、中国全土から中日医学教育センターと中日医学教育センター附属医院（第三病院）の活動が注目されており、日中双方の医学交流とその情報発進基地として初歩的な役割を既に果たした。

プロジェクトの活動の一環としてセミナーを開催し、プロジェクト専門家が講演を実施した。そのセミナーには中国医科大学の医師・学生に留まらず、周辺地域の医療従事者が参加した。また、プロジェクト専門家およびカウンターパートは大連医科大学など他大学への講師として招聘された。

プロジェクト実施中、中国側は日本の管理経験及び仕事を尊ぶ精神と姿勢を学び、三大学の専門家との間に深い友誼感情を生み出した。

4-3 効率性

日本人専門家の派遣、日本におけるカウンターパート研修の実施、機材の供与は、日本側によりそれぞれタイミング良く実施され、また、土地、施設、機材供与、ローカルコスト負担、カウンターパートの配置などは、中国側により適切に実施された。例えば、関係機関の協力を得て日中双方の投入により実施した東北地区或いは遼寧省セミナーは、毎回、各科専門分野の医師やレジデント等が多数参集し、大きな反響と好評を得ている。

また、日本の無償資金協力により1994年84種類、計116台の機材が第三病院に供与されたが、現在も十分に維持管理、活用されている。

4-4 計画の妥当性

第三病院の600床の建設計画が遅れたため、日中双方はプロジェクトの当初計画を果敢に調整し、第三病院のベット数不足を補った。日中双方の適切かつ妥当性のある投入により大きな成果をあげており、本プロジェクトは効率よく実施されているものと評価できる。

日本語による人材育成と教育拠点の確立という目標設定は、医学教育の発展を通じ中国の医療技術及び研究レベルの向上を図るためには有益なものである。

第三病院を対象にした当初計画を病棟建設の遅れにより、計画上必要な調整を行い、人材養成の計画実施には問題はなかった。

4-5 自立発展の見通し

臨床医学教育の知識および技術が定着しており、自立発展は十分に可能と評価できる。今後、運営管理面また経常経費の支出において幾つか困難はあるが、中国側は努力する。中日医学教育センターが組織として今後存続すること及び人材が適切に配置されることが自立発展に必要な二要素となる。

5. 総括

1995年4月に発足した臨床医学教育プロジェクトは以下の経過と成果を得て2000年4月に終了する。

- 1) 日本側が投入した長期専門家は4名（リーダー3名、調整員1名）、短期専門家は51名、中国から受入れた研修員は22名、供与機材総額は2億1千万円にのぼった。中国側はプロジェクト進行に必要な人員、機材、施設、車輛、運営費用を提供した。
- 2) 中国医科大学6年生の臨床実習に対しては、教育委員会を設置して実習大綱を作成し、機材、教材を導入して教育環境を整備し、実施に移した。
- 3) 同上臨床実習の評価に対しては臨床実習評価改革案を作成した。
- 4) 研修医の教育に関しては、研修カリキュラムと評価方法を作成し、実施した。

久道

金

- 5) 6年生、卒業生、研修医に対しては必要機材の導入、専門家による技術移転、指導をもって知識、技術を向上させた。
- 6) 投入された機材の全てが有効に活用されている。
- 7) 人材養成については、研修医の日本派遣による修練、短期専門家による技術移転、指導、地域セミナーを含む各種の活動、書籍、映像関連機器の導入等をもって効果をあげた。この方面に関する限り、第一、第三病院の補完体制は有効であった。日本派遣研修医も習得した知識、技術を帰国後も役立てている。
以上を纏めると本プロジェクトはほぼ所期の目的に見合う成果を達成している。

6. プロジェクトの展望および教訓・提言

6-1 延長およびフォローアップの必要性

本プロジェクトにおいて臨床医学教育と臨床技術移転では一応の過程を終了したが、プロジェクトの成果を住民へ還元させることが今後の課題となる。

中国において農村地域における保健医療サービスの充実が貧困・地域格差の是正の観点から重要課題となっている。中国医科大学はプロジェクトが活動の重点としていた第三病院をはじめとして、この課題に取り組むべく努力すべきである。プロジェクト終了後も中国医科大学の地域医療活動の取組に対し支援を行うことは、プロジェクト成果を更に発展させることになり、有意義である。

日本の対中国援助方針（貧困・地域格差の解消）とも合致するものであるため、プロジェクト終了後においても中国医科大学を中心とする地域医療活動について短期専門家派遣等何らかの支援を続けていく必要がある。

6-2 教訓と提言

教訓

第三病院のみにとらわれず、日本語クラスが臨床実習の場として関与する第一病院へも協力対象を拡大したことで大きな相乗効果を生むことができた。一般的には協力対象機関を限定した方が、投入が集中的に行われ、プロジェクト成果が得られやすいとされているが、戦略的に対象を拡大することでより大きな成果を生むことができたことは教訓になった。

提言

農村地域に対する地域医療活動の推進など、プロジェクトの成果がより多くの人口へ裨益するような方向で中日医学教育センターが活動を続けることが望ましく、将来的には中国東北部のプライマリ・ヘルスケア訓練の拠点機関へと発展して行くことが望まれる。

無償援助プロジェクト機材使用状況調査表

1999年8月

管理番号	機材名	型式・メーカー	利用場所	利用状況	設備状況	備考
67210001	全身用 X 線 CT スキャナー	SCT-5000TX ・島津	放射線	A	A	
67210002	消化器 X 線診断装置	DBA- 300A/KXO- 80N 東芝	放射線	A	A	
67210003	汎用型 X 線透視装置	DFW- 10B 東芝	放射線	A	A	
67210004	多軌道 X 線断層撮影装置	UDL50L / HIL- 110 島津	放射線	A	A	
67210005	遠隔操作型 X 線 TV 装置	DFW- 10B / KXO- 15C- Z 東芝	放射線	A	A	
47210006~07	自動フィルム現像機 (2 台)	90PLUS NISHIMOTO	放射線	A	A	
67710008	腹部用超音波 (カラー) 診断装置	SSA- 270NHV 東芝	機能科	A	A	
57710009	汎用型超音波診断装置	SSA- 220A 東芝	機能科	A	A	
47710010	心臓用超音波 (カラー) 診断装置	SSH- 140NHG	機能科	A	A	
47710011	セクター式超音波診断装置	SSA-220A 東芝	機能科	A	A	
27710012	多要素心電図解析装置	ECG- 8110K 光電	機能科	A	A	
57710013	長時間心電記録解析装置	DMC- 3000K 光電	機能科	A	A	
47710014	脳波計 (18 チャンネル)	EE1118A NEC SANEL	機能科	A	A	
37710015~17	胃ファイバースコープ (3 台)	GIF-XQ21ETC OLYMPUS	機能科	A	A	
47710018	十二指腸ファイバースコープ	JP-IT20ETC OLYMPUS	機能科	A	A	
47710019~20	大腸ファイバースコープ (2 台)	CF- P20L ETC OLYMPUS	機能科	A	A	
37710021~22	気管支ファイバースコープ (2 台)	BF- P20 / BF- XT20 OLYMPUS	機能科	A	A	
47710023	ビデオ内視鏡	OTV- F3 OLYMPUS	機能科	A	A	
37710024	食道ファイバースコープ	GIF- IT20 ETC OLYMPUS	機能科	A	A	
37710025	胆道ファイバースコープ	CHF- P20 ETC OLYMPUS	機能科	A	A	
13310026	電子式肺活量計	HI- 501 CHEST	小児科	A	A	
27710027	内視鏡洗浄装置	TD- 20 OLYMPUS	機能科	A	A	
67415028	自動生化学分析装置	7150 日立	中央検査室	A	A	

管理番号	機材名	型式・メーカー	利用場所	利用状況	設備状況	備考
47410029	血球計算器	MEK-5108K 光電	中央検査室	A	A	
27410030	尿分析装置	MA-4210 KYOTODAIICHI	中央検査室	A	A	
57410031	血液ガス分析装置	JBA-7 常光	中央検査室	A	A	
27410032	血液アンモニア分析装置	AA-4102 KYOTONDIICHI	中央検査室	A	A	
67410033	原子吸光分光光度計	Z-8200 日立	中央検査室	A	A	
47410034	汎用電気泳動装置	JAE SET 常光	中央検査室	A	A	
47410035	2波長式クロマトスキャナー	CR-20 JOKOH	中央検査室	A	A	
67410036	免疫生化学分析装置	ARRAY 360 BAKUMAN	中央検査室	A	A	
47410037	マイクロプレートリーダー	MTP-32 CORONA	中央検査室	A	A	
27410038	電子天秤	10ug JPN-200W CHYO BALANCE	中央検査室	A	A	
47310039	蛍光顕微鏡	BHS-RFC-TR OLYMPUS	病理診断室	A	A	
17410040~54	生物顕微鏡 (15台)	CHS-213E OLYMPUS	中央検査室	A	A	
27410055	位相差顕微鏡	BHT-312 OLYMPUS	中央検査室	A	A	
27410056	倒立顕微鏡	CK2-TRC-2 OLYMPUS	中央検査室	A	A	
47410057	炭酸ガス細胞培養装置	CPD-172EX HIRASAWA	中央検査室	A	A	
47410058	嫌気性孵卵器	ANX-I (b) HIRASAWA	中央検査室	A	A	
27410059	血液冷蔵庫	MBR-506D 三洋	中央検査室	A	A	
37410000	卓上型冷却遠心器	CR5DL 日立	中央検査室	A	A	
37410061	微量冷却遠心器	CF15D 日立	中央検査室	A	A	
57410062	高速冷却遠心器	CR26H 日立	中央検査室	A	A	
27410063	ペーハーメーター	0.01PH HM-60V TOA	中央検査室	A	A	
37410064	電解質分析装置	IS-50C 常光	中央検査室	A	A	
27310065	回転式マイクロドーム	08-200-1 ERMA	病理診断室	A	A	
47310066	冷却マイクロトーム	CM-501 SACURA	病理診断室	A	A	
27410067~72	低温フリーザー (-40℃) (6台)	MDF-435 三洋	中央検査室	A	A	
37410073~74	超低温フリーザー (-85℃) (2台)	MDF-382AT 三洋	中央検査室	A	A	
47410075	純水製造装置	MILLI-RO-60 MILLIPORE	中央検査室	A	A	

管理番号	機材名	型式・メーカー	利用場所	利用状況	設備状況	備考
17410076	グルコースメーター	GT-4320 KYOTODAIICHI	中央検査室	A	A	
17410077	自動凝固時間測定器	TE-100 ERMA	中央検査室	A	A	
57110078	麻酔機	SAFER100 AIKA	麻酔科	A	A	
23110079~80	電気メス (2個)	MS-5500 SENKO	外科病棟	A	A	
23110081	除細動装置	TEC-7100K NIHON KOHDEN	外科病棟	A	A	
37710082	気管支鏡	LF-PETC OLYMPUS	機能科	A	A	
57710083	腹腔鏡	A5287A OLYMPUS	機能科	A	A	
37710084	泌尿器用ファイバースコープ	CYF-2 OLYMPUS	機能科	A	A	
33210085	患者監視装置	BSM-8301K NIHON KOHDEN	内科病棟	A	A	
33210086	除細動装置 (モニター付き)	TEC-8251K NIHON KOHDEN	内科病棟	A	A	
43310087	人工呼吸機 (大人/小児)	E-200 NEWPORT	小児科	A	A	
24010088	シリンジポンプ	SP-60 NAKAMURA	血液濾過室	A	A	
24010089	輸液ポンプ	FP-955 NAKAMURA	血液濾過室	A	A	
64010090~95	人工透析装置 (6台)	DBB-22B NIKKISO	血液濾過室	A	A	
54010096	水処理装置	MF-2000U JWS	血液濾過室	A	A	
24010097	人工透析用ベット	AD4921A AKD	血液濾過室	A	A	
37410098	浸透圧計	OM-6020 KYOTODAIICHI	中央検査室	A	A	
43510099	細隙灯顕微鏡	SL-7FTOPCON	眼科病棟	A	A	
33510100	自動屈折計	RM-A3000 TOPCON	眼科病棟	A	A	
43510101	眼底カメラ	TRC-50X TOPO101	眼科病棟	A	A	
43510102	眼科用超音波診断装置	ZH01 TEC SANEI	眼科病棟	A	A	
23510103~04	双眼倒像鏡 (2台)	ZD-10 TOPCON	眼科病棟	A	A	
53510105	眼科用手術顕微鏡	OMS-600 TOPCON	眼科病棟	A	A	
33510106	聴力計	DANAC-22 DANA	眼科病棟	A	A	
33410107	子宮鏡手術セット	A4605A OLYMPUS	産婦人科病棟	A	A	
63410108	産婦人科用レーザー	IR103 NIIC	産婦人科病棟	A	A	
33410109	分娩監視装置	MT332 TOITU	産婦人科病棟	A	A	

管理番号	機材名	型式・メーカー	利用場所	利用状況	設備状況	備考
23310110	新生児監視装置	PT-32 TOITU	小児科病棟	A	A	
43310111	小児用人工呼吸器	E-200 NEWPORT	小児科病棟	A	A	
33110112	生理モニター	135M-8301K NIHON KOHDEN	外科病棟	A	A	
43310113	人工呼吸機	E-200 NEWPORT	小児科病棟	A	A	
24010114	輸液ポンプ	FP-955 NAKAMURA	血液濾過室	A	A	
23210115	ポリグラフ	BSM-8301K NIHON KOHDEN	内科病棟	A	A	
17410116	グルコースメーター	GT-4320 KYOTODAIICHI	中央検査室	A	A	

(上記機材はすべて第三病院に設置)

3 中国医科大学日本語クラス暫定卒前実習方法

中国医科大学日本語クラス 暫定卒前実習方法

1997年5月

本暫定方法は総則、卒前実習の指導組織、実習計画の編成と実習大綱の制定、卒前実習の学科と時間割、実習成績の評価、実習生の職責と業務範囲及び実習生管理などに分かれ、七項目二十六条からなる。

(一) 総則

一、卒前臨床実習は医学教育の全過程において重要な構成部分であり、道徳、知育、体育を含む全体的な養成方針を包含すべきであり、学生は養成目標に達することが求められる。その任務は理論と実際とを結合させる教育原則に従い、学生は教わった理論と知識を復習し、自分のものとし、かつ、深めることにあり、教師は学生が医師としての素質を備えるように養成し、実地での診療能力を身につけるように習得させる。

卒前臨床実習は厳格にかつ専門教育のカリキュラムに従って行われなければならない。卒前臨床実習の基本要求は実習学生を「実習医」として病院の臨床業務に参加させ、学習させることである。病院側は実習医をレジデントとして使ってはいけない。実習医は臨床実践を通じ、習得した理論と実際を密接に結合し、独立して運用することにより、養成目標に達することができる。

三、卒前臨床実習期間中、労働と休息を適宜に配し、実習の質の向上を計るために学生の負担が重くならないようにしなければならない。

(二) 卒前臨床実習の組織と指導

四、学校の教務処は教育を主管する副学長の指導の下で、卒前臨床実習全般の組織化と指導に責任を持つ。

主な任務：

主な任務：

1. 実習の全体計画の制定し、各科の卒前実習大綱を審査批准する。
 2. 学生の道徳、知育、体育の総合的な養成を配慮し、道徳教育を行う。
 3. 卒前臨床実習の質について定期的な組織的な検査を行う。
 4. 学校外の実習基地と卒前臨床実習を担当する教師のリストの審査
 5. 卒前臨床実習に関する経験交流に基づいた全校的な懇談会を組織する。
 6. 卒前実習試験を組織する。(知識、臨床実技)
- 五. 臨床医学院の各教室が個別に学生臨床実習の組織と指導に責任を負う。その責任とは以下の如くである。
1. 各教室が卒前臨床実習計画を制定し、実習のローテーションを組む。卒前臨床実習を開始する三ヶ月前に、実習計画、その進展状況を学長に報告する。
 2. 教室が各科の卒前臨床実習大綱を審査し、学長に届ける。
 3. 学生の思想教育を行う。
 4. 実習指導教師の名簿を審査し(付属病院以外の病院における指導教師の名簿を学長に届ける)、指導終了後、指導教師が大学に指導のまとめを報告する。
 5. 各関連教室の主任会議を行い、卒前臨床実習に係わる問題を検討し、解決する。
 6. 定期的に卒前臨床実習の質を審査し、その結果を学長に報告する。
 7. 卒前臨床実習の経験についての交流を組織化する。
 8. 卒前臨床実習終了後、総括報告を書き、学長がこれに目を通す。
- 六. 各科は学生の卒前臨床実習に責任を負う。其の責任は以下の通り
1. 卒前臨床実習大綱の制定
 2. 実習指導教師の選任
 3. 学校外関連実習病院のレベルアップに協力する責任がある。
 4. 各科で卒前臨床実習する学生に対し、全般的な責任を負う。また、学生の意見を定期的に求め、指導教師の報告を聴取する。
 5. 教師を学外の病院の巡回検査に指定派遣し、実習病院との関係を強める。
 6. 学生の卒前臨床実習の成績を評価する。

7. 卒前臨床実習の総括を行う。

七. 学外に派遣された実習指導医は実習病院の其の科の主任教授の指導の元で学生に対し、すべての責任をもつ。其の主な任務は：

1. 実習大綱に基づき、科の主任と共に具体的な実習計画を制定する。
2. 科の主任に協力し、実習学生に実習の大綱と具体的計画を説明し、実習の目的及び要求を明確にする。
3. 実習学生の全般的な指導に責を負い、かつ常時思想教育を行う。
4. 実習学生の報告を聴取するために学生会議を開く。
5. 関連部門からの実習学生に対する意見を集めることに努め、適時に学校又は教室に報告する。学外の指導教師は月一回学校に戻り、教室或いは学校に報告する義務がある。
6. 実習指導教師は実習大綱、実習計画の完成状況を把握すべきである。特殊な事情で実習大綱の完成が遅しく、変更の必要がある場合、適時に科又は教室の主任にその状況を報告し、同意を得て変更することができる。

(三) 卒前臨床実習計画をたて、実習大綱を制定する。

八. 専門教育計画の規定に準じて卒前臨床実習が始まる6ヶ月前に、教務処は学校及び各専門科目についての総計画を編成する。その中には実習科目、目的及び要求、実習内容の配分、実習病院の選択、派遣教師の人数、学生数の配分、実習時間の配分及び実習に関わる生活、住宅、経費と後方勤務等が含まれる。臨床医学院（中国医科大学の中で基礎医学教育を分担する基礎医学院と臨床医学教育を分担する臨床医学院に分かれている）は全体計画に従って学生卒前臨床実習の計画を制定し、よく勘案して実行に移す。

九. 卒前臨床実習の実施の基本は卒前臨床実習大綱にある。卒前臨床実習大綱は各科の主任教授が編成の責任を持つ。教室の主任の審査を経て学長に届ける。

十. 卒前臨床実習大綱は各学科の実習の目的及び到達目標、実習内容、実習時間の配分、実習方法、理論学習及び指定参考書の精読の他、学生個人に対する宿題の提示等を含む。実習の大綱は医学の発展をよく反映し、疾患の変化に

応じて修正すべきである。

(四) 卒前実習の学科及び時間割

十一. 実習の学科及び時間割

1. 卒前実習は合計44週間で、必修科目と選択可能な科目に分かれる。

2. 必修科目は

内科14週（その中で、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科各3週、内分泌内科、血液内科、泌尿器内科各1週、外来と救急2週）、

外科12週（一般外科8週、整形外科4週）

産婦人科5週

小児科5週

3. 選択可能な科目

伝染病内科、精神神経科、神経内科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科の6科目で各2週間である。その中の4科目を選択して、実習することを要求される。

(五) 卒前臨床実習の評価

十二. 臨床実践試験は実習学生が臨床の実際に当たり、その能力が実習大綱の要求に達しているか否かを審査するものである。その学科の実習終了時に実践試験を行う。卒前臨床実践試験は知識の筆答試験とSP（標準化患者を利用してベットのサイドで行う臨床実技の試験）の二種に大別される。卒前実習成績は上述の二種の試験成績が各1/2を占める。

十三. 実習学生はその学科の実習終了時、その学科が学生に対し、思想、業務、学習、気風、労働、団結、規制の遵守等の各方面について医徳の評価を行う。不合格者は卒前実習不合格とする。

十四. 実習学生は一つの学科で実習が三分の一以上欠けた場合、学科実習終了時の試験に参加できず、実習を補ってから試験に参加する。

(六) 実習学生の責任及び業務の範囲

- 十五. 実習学生は上級医師の指導のもとで病棟及び外来の診療業務を行う。直轄の上級医師が責任をもつ。
- 十六. 実習学生は死の恐れのある人を救い、傷ついた人を助けるために革命的、人道的な精神を貫かねばならない。謙虚、真剣かつ着実な気風を養成しなければならない。患者を愛護し、病院の各種の規制を厳しく遵守しなければならない。
- 十七. 診療業務の中、詳細に患者を観察し、病状を把握し、患者の病状が突然変化し、その対応に困る場合は直ちに上級医師に報告しなければならない。
- 十八. 診療業務の時間中、上級医師の許可なしに職場から離れることはできない。
- 十九. 実習開始の時点では、上級医師の指導のもとで処方箋と医師の指示を写すことのみが許される。熟練した後初めて処方と指示を出せるが、上級医師の審査と捺印なしには発効できない。
- 二十. 上級医師の許可と指示を経ず単独で各種の手術或いは特殊処置をすることは許されない。
- 二十一. 各種の医療証明書、診断書に署名することはできない。実習医は処方する権利がない。
- 二十二. 上級医師の同意なしに単独で患者及びその家族に、疾病の診断名や治療、予後などについて説明することは許されない。
- 二十三. 当該規定と病院の規定に抵触する場合、実習病院の規定に従う。実習学生は病院で実習期間中、厳格に自分を勉め、謙虚に医療関係者を見習い、自主的に良い人間関係を持つことが要求される。

(七) 実習生の管理

- 二十四. 実習生は実習基地（病院、防疫所、衛生検査所）での実習期間中、厳格に規定と制度を遵守し、無断で職場を離れてはいけない。時間通りに各種の活動（政治学習、学術報告、社会主義教育、義務労働等）に参加し、勤務時間を利用して旅行などを企画してはならない。

必要であり、三日間以上の場合、学校の学生処に上申し、許可を取得し、教務処が資料を保存する。

二十六. 学生は毎月一回グループ会合を持ち、実習状況をまとめ、介在する問題を克服することが求められる。

中国医科大学日本語クラス6年生（92年入学）の卒業実習の時間割

一. 実習週数：44週（1997.8.18－1998.7.3）

前半：22週（1997.8.18－1998.1.16）

後半：22週（1998.1.16－1998.7.3）

1998.1.19から1998.2.30まで二週間の冬休み

二. 各科の実習時間

内科 17週

外科 12週

産婦人科 5週

小児科 5週

神経内科 3週

精神神経科

（現在、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、伝染病科の実習がまだ、行われていない。）

三. 中国医科大学日本語クラス六年生の卒業実習の時間割を別添する。

番号の01から36まで校内（第一付属病院と第三付属病院を含む）で実習を行う。

37から46まで北京中日友好病院で実習を行う。

47から48まで北京病院で実習を行う。

日本語医学クラス卒前臨床実習の実施状況表

病院の名称	第1病院						第3病院		第1病院	第3病院							北京中日友好病院	その他
	外科	精神科	神経内科	小児科	産婦人科	予防医学	内科	その他	内科	外科	精神科	神経内科	小児科	産婦人科	予防医学	その他		
実習時間(週)	12	2	2	4	4	2	12	6	12	12	2	2	4	4	2	6	44	44
合計	44週								44週								44週	44週
実習人数(人)	18								18								8	3

実施対象：1993年入学の日本語医学クラス47名

実施時間：1998年8月～1999年7月