

中華人民共和国  
リハビリテーション専門職養成  
プロジェクト  
実施協議調査団報告書

平成 13 年 10 月

国際協力事業団  
医療協力部

## 序 文

中華人民共和国はめざましい経済発展を遂げた一方、交通事故や労災の増加により障害者が急増し、リハビリテーションの医療施設と専門職の需要が高まっています。

しかし、リハビリテーション専門職の教育機関が不足していることから、理学療法士、作業療法士などの人材はもちろん、これら専門職を育てる指導者も足りない状況です。このため、中華人民共和国政府は国際基準に合致したリハビリテーション専門職教育体制の構築に対する援助を日本政府に要請してきました。

これを受け、国際協力事業団は平成13年2月26日から3月31日まで短期調査団を派遣しました。この調査の結果を踏まえ、平成13年9月20日から9月29日までの日程で、討議議事録及び暫定実施計画を締結することを目的として、国際医療福祉大学大学院長 初山泰弘氏を団長とした実施協議調査団を派遣しました。本報告書は、この調査結果を取りまとめたものです。

ここに本調査にあたりまして、ご協力を賜りました関係各位に対しまして、深甚なる謝意を表しますとともに、今後の本件プロジェクトの実施・運営に対しまして、一層のご協力をお願い申し上げます。

平成13年10月

国際協力事業団

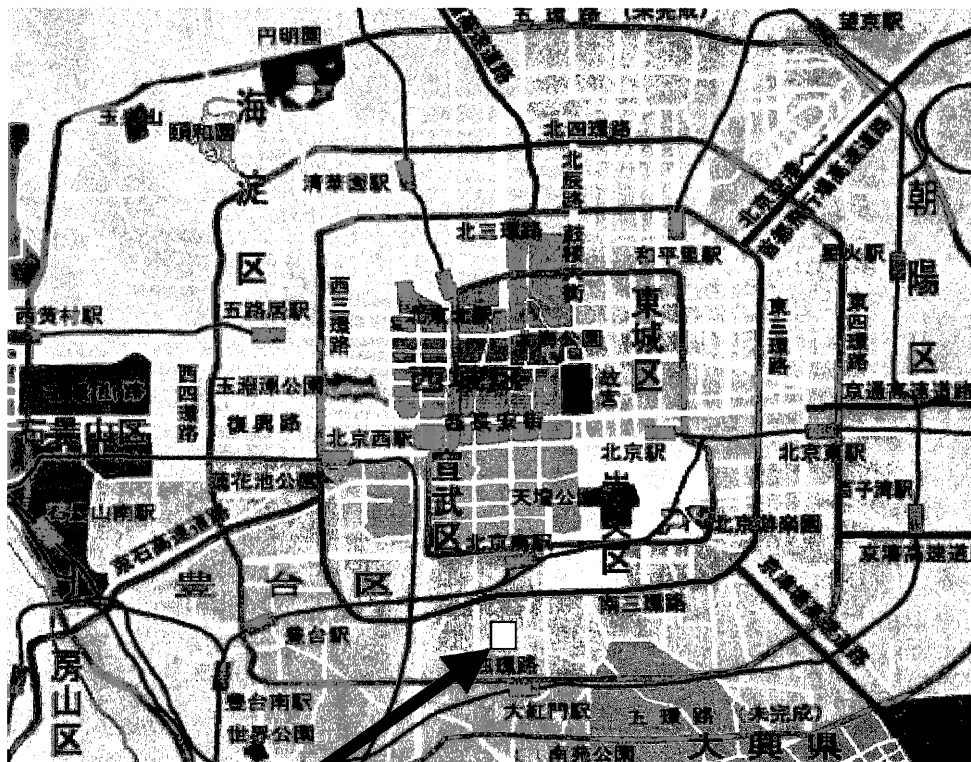
理事 隅田 栄亮

地図

地図1 中国



地図2 北京市内および中国リハビリテーション研究センター位置



中国リハビリテーション  
研究センター

# 目 次

序 文  
写 真  
地 図

1. 実施協議調査団派遣	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	3
1 - 4 主要面談者	4
2. 総 括	6
2 - 1 団長総括	6
2 - 2 シンポジウム総括	7
3. 討議議事録の交渉経緯	10
3 - 1 交渉経緯	10
3 - 2 R/D等変更要点一覧	23
3 - 3 その他協議事項	27
4. プロジェクト実施上の留意点	29
4 - 1 実施体制	29
4 - 2 実施計画	29
附属資料	
R/D 英文	33
PDM及びTSI 英文	47
R/D 中文	51
PDM及びTSI 中文	62
PDM及びTSI 日文	66
プロジェクト実施体制図	70
シンポジウムプログラム	71
シンポジウム講演レジメ	74
特別講義レジメ	107

## 1. 実施協議調査団派遣

### 1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

中華人民共和国(以下「中国」と記す)には、急速な経済成長に伴う労働災害、交通事故の増加により約6000万人の身体障害者がいると推定される。中国政府は大型総合病院に対し、リハビリテーション科を設置するよう規定しているが、リハビリテーションの人材は不足しており、理学療法士(PT)や作業療法士(OT)を含むリハビリテーションの専門家の養成が急務となっている。

中国リハビリテーション研究センターは、リハビリテーションの臨床、研究、教育を担う中国最大の総合リハビリテーション医療機関である。現在は北京市にある首都医科大学と協力し、リハビリテーション高等教育事業を手掛け、専門家を育成しているが、同センターの現行の育成規模では数量、質ともに、リハビリテーション専門家の国内需要を満たすには至っておらず、センターの教育システムの改善、講師陣の質向上への援助を日本政府に要請してきた。

中国リハビリテーション研究センターは、国内リハビリテーション行政を担う中国障害者連合会の管理下であり、全国の学生と医療分野の現職者を対象にリハビリテーション教育事業と研修を行うなど、センターが全国のリハビリテーション教育事業に占める役割は大きい。将来は同センターでリハビリテーション技術と知識を習得した専門家が全国でリハビリテーション事業に従事するだけでなく、中国のリハビリテーションサービスの向上につながると期待される。このため、中国リハビリテーション研究センターを核に、リハビリテーション人材の教育システムを整備し、更に中国全体のリハビリテーション教育事業の発展に結び付けたい。

本調査は短期調査と機材計画策定調査の結果を踏まえ、中国側関係者との間で協力内容、協力方法、暫定実施計画(TSI)の策定について更に詳細な協議を行い、その結果を討議議事録(R/D)及びミニッツに取りまとめ、中国側関係機関との間で署名・交換を行うために実施するものである。

また、調査期間中は、3日間にわたりリハビリテーション医学学術シンポジウムを開催する。日本側関係者から中国側関係者に日本を含む世界のリハビリテーション分野の状況を、中国側関係者から日本側関係者に中国のリハビリテーション界が抱える問題と今後の課題を紹介し、日中双方のリハビリテーション関係者間で問題意識の共有を図る。

## 1 - 2 調査団の構成

担 当	氏 名	所 属
団長 / 総括	初山 泰弘	国際医療福祉大学大学院 院長
理学療法	奈良 勲	広島大学医学部保健学科 教授 (日本理学療法士協会 会長)
作業療法	佐藤 剛	札幌医科大学保健医療学部 学部長 (日本作業療法士協会 副会長)
協力計画	青木 恒憲	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課 職員
運営管理	江田 佳代子	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課 特別嘱託
通 訊	加藤 洋子	財団法人日本国際協力センター研修監理部 通訳

1 - 3 調査日程

日順	月日	曜日	移動及び業務	
1	9月20日	木	移動	奈良団員 大阪 10:00 発 北京 12:05 着( JL785 便 ) 初山団長、青木団員、江田団員、加藤団員 成田 10:40 発 北京 13:15 着( JL781 便 ) 15:30 在中国日本国大使館表敬 16:30 JICA 中国事務所表敬及び打合せ
2	21日	金	9:30 11:00 14:00 15:45	衛生部表敬 科学技術部表敬 中国障害者連合会表敬 中国リハビリテーション研究センター表敬及び打合せ
3	22日	土	9:00 ~ 17:00	21世紀第1回日中リハビリテーション医学学術シンポジウム (中国リハビリテーション研究センターにて)
4	23日	日	9:00 ~ 16:30 移動	21世紀第1回日中リハビリテーション医学学術シンポジウム 佐藤団員 成田 10:40 発 北京 13:15 着( JL781 便 )
5	24日	月	9:00 ~ 11:00 14:00 ~ 15:20 15:40 ~ 17:00 移動	21世紀第1回日中リハビリテーション医学学術シンポジウム 中国リハビリテーション研究センター内見学( PT 科、OT 科、 水治療室、言語治療科、針治療室、按摩治療室、義肢装具室、 歩行分析室 ) 合同協議(中国リハビリテーション研究センターにて) 佐藤団員 北京 14:50 発 成田 19:10 着( JL782 便 )
6	25日	火	9:00 ~ 17:00	合同協議(中国リハビリテーション研究センターにて)
7	26日	水	9:00 ~ 17:00 13:30 ~ 16:30	合同協議(中国リハビリテーション研究センターにて) 奈良団員による特別講義「脳血管障害の理学療法」(中国リハ ビリテーション研究センター会議室にて)
8	27日	木	10:00 ~ 16:45 18:30	R/D 作成(中国リハビリテーション研究センターにて) R/D 署名・交換(市内漁陽飯店にて)
9	28日	金	9:00 ~ 11:00 11:20 ~ 12:40 13:45 ~ 14:30 15:00 ~ 15:30 16:00 ~ 16:30 移動	カウンターパート研修員選考面接試験(中国リハビリテー ション研究センターにて) 中国リハビリテーション研究センター関係者と打合せ 首都医科大学訪問、学内施設を見学 在中国日本国大使館に報告 JICA 中国事務所に報告 奈良団員 北京 9:25 発 成田 13:50 着( CA925 便 )
10	29日	土	午前 移動	資料整理 初山団長、青木団員、江田団員、加藤団員 北京 14:50 発 成田 19:10 着( JL782 便 )

## 1 - 4 主要面談者

### (1) 中国側関係者

#### 1) 衛生部( Ministry of Health )

衛生部医政司総合処( Department of Medical Administration )

单藕琦・処長( Division Chief )

衛生部国際合作司( Department of International Cooperation )

任明輝・副司長( Deputy Director General )

戴維・双辺処項目官員( Program Officer )

#### 2) 科学技術部( Ministry of Science and Technology )

科学技術部国際合作司亜非処( Division of Asia and Africa, Department of International Cooperation )

蔡志平

科学技術部 JICA 項目弁公室

阮湘平・主任

龐仁峰・官員

科学技術部農村與社会発展司( Department of Rural and Social Development )

秦衛東( Program Officer )

#### 3) 中国障害者連合会( China Disabled Persons' Federation )

王新憲・常務副理事長( Executive Vice-President )

中国障害者連合会国際部( Department of International Affairs, China Disabled Persons' Federation )

劉佳榮・副主任( Deputy Director General )

#### 4) 中国リハビリテーション研究センター( China Rehabilitation Research Centre )

湯小泉・主任( Director )

崔三生・副主任( Deputy Director )

高文柱・副主任( Deputy Director )

李建軍・副主任兼博愛医院院長( Deputy Director )

李希・副主任( Vice-Director )

科教処( Department of Education and Scientific Research )

張鳳仁・処長( Director )

弁公室

曹麗敏・主任( Director )

外事処( Foreign Affairs Division )

王淑茗・処長( Director )



魯哲・通訳(Translator)

5) 首都医科大学教務処(Educational Administration, Capital University of Medical Sciences)

崔樹起・処長(Dean)

(2) 日本側関係者

1) 在中国日本国大使館

杉本 信行 公使

荻野 憲一 一等書記官

込山 愛郎 二等書記官

2) JICA 中国事務所

櫻田 幸久 所長

神谷 克彦 次長

芳沢 忍 職員

張 潔 職員

## 2. 総括

### 2-1 団長総括

本調査団はプロジェクト開始に係る実施協議のために派遣され、日中リハビリテーション医学学術シンポジウムに出席後3日間にわたり中国側と協議を実施した。協議内容は本プロジェクトの全体計画、実施にあたって日本側からの専門職による技術支援、中国側カウンターパートの受入れ、必要な機材の提供などが中心であった。

既に事前調査団によって、主要な問題は両国間で合意されていたことに加え、日中両国にこのプロジェクトを実現させようという強い意向があったため、相互に意見交換するなかで2～3修正が行われたが、協議は円滑に進められ予定どおりR/Dの署名・交換が実現した。

初日に表敬訪問した中国衛生部、科学技術部では、対応した中国側スタッフからプロジェクトの内容についての質問、中国の現状説明などがあり、中国側でもこの件に関心をもっていることが伺われた。また、両部とも中国リハビリテーション研究センターに対して、以前より深い関心をもっていると感じられた。

このプロジェクトは、より質の高い理学療法、作業療法のサービスを提供でき、国際的にも通用する専門職の4年制養成部門の構築と、そのために必要な人材を育成しようとするものである。1989年に日本の協力で開設された中国リハビリテーション研究センターが、この目的のために活用されることは、日中両国関係者が永年にわたり希望してきた「人材養成」の課題が具体化したことになり、誠に意義深いものと考えている。

また、今回、日本理学療法士協会会長の奈良勲、日本作業療法士協会副会長の佐藤剛の両氏が調査団員として参加され、両協会の日本及び国際的な情報を中国側に具体的に的確に伝えることができたことは有益であった。

このプロジェクトの遂行は、今後更に中国で急増すると思われる障害者、高齢者に対して、中国政府の進めている「障害予防とリハビリテーション」施策の促進に有用であると考えている。

最後に印象に残った点を付記する。

#### (1) 中国リハビリテーション研究センターについて

本プロジェクトの対象となる中国リハビリテーション研究センターが以前と比べ活気があり、湯小泉センター主任の意向が職員に浸透してきたことを伺わせた。リハビリテーション部門の職員も自信をもって加療に努めていた。更に周辺地域からの実習生が多く参加していること、患者の種類が多岐にわたることなどから、確実に教育実習機関としての役割を果たしつつあることを実感した。既に20か所にこのセンターの関連施設を設置し、職員を派遣しているとのことである。

## (2) カウンターパートについて

日本の大学院生活で30単位を修得し論文を書きあげるには、相当の語学力(日本語または英語)を必要とする。今回面接した候補者のなかには、現状のままでは語学的に問題がある者がいた。大学院に入学する2～3年先までに語学の習得が必要である。

## (3) 養成カリキュラムについて

現在利用されている中国側の養成カリキュラムと新たな国際基準に基づく、あるいは日本側の提示する4年制大学相当のカリキュラムとの間の調整を早急に行う必要がある。現在基礎科目は首都医科大学で実施され、理学療法、作業療法の専門科目は3年度からと想定されているが、基礎科目をも含めて調整が必要と思われる。

## 2 - 2 シンポジウム総括(奈良団員記)

「21世紀第1回日中リハビリテーション医学学術シンポジウム」は、2001年9月22～24日の2日半にわたり、北京市の中国リハビリテーション研究センターにおいて開催された。シンポジウムの内容は、日本と中国のリハビリテーション医療に関連したものであり、両国の学者らによって13題の講演と9題の一般演題が報告された。ここでは講演の概要について記載する。なお、参加者の総数は約300名であった。

各開催日の主な講演内容は以下のとおりである。

### (1) 9月22日

開会式において、日本と中国の来賓の紹介に引き続き、王新憲氏(中国障害者連合会常務副理事長)と初山団長の挨拶があった。

講演の第1番目は、奈良団員の「日本の理学療法の過去・現在・未来」であった。近い将来、中国でも理学療法士協会の設立を希望しているとのことで、そのための情報が提供され、専門職の組織を設立することの意義が話された。

2番目の講演は、紀樹栄氏(中国リハビリテーション研究センターリハビリテーション部主任)による「中国の理学療法と作業療法の現状と展望」であった。中国には6000万人の障害者がいるといわれているが、中国には正規の理学療法学・作業療法学教育を受けた人材が不足しており、ほとんどの専門職は短期のリハビリテーション技術者養成コースを修了した者によって理学療法・作業療法が行われているのが現状である。今後、国際レベルにおけるPT・OTの養成が急務である。

3番目は初山団長による「リハビリテーションとその関連職種」であった。リハビリテーションの理想的なあり方とその理念をはじめ、関連職種の役割について話された。

4番目は南登昆氏(同済医科大学 WHO リハビリテーション研究・研修協力センター主任)による「国際協力強化によるリハビリテーションの発展の推進」であった。これまで、国際協力によって中国のリハビリテーションがいかに発展してきたかについて報告された。

5番目は、卓大宏氏(中山医科大学 WHO リハビリテーション協力センター主任)による「中国伝統医学と西洋医学の統合による理学療法・作業療法」であった。中国における理学療法・作業療法の発展は、中国伝統医学と西洋医学の双方の特徴を取り入れて行う必要性を話された。

6番目は、関 氏(中国リハビリテーション研究センター脊柱脊髓外科主任)による「胸部及び腰部の脊柱・脊髄損傷の外科的治療」であった。中国リハビリテーション研究センターで手術が行われた脊柱・脊髄損傷患者の症例を供覧しながら、それらの成績について報告された。

7番目は、崔寿昌氏(中国リハビリテーション研究センター骨関節リハビリテーション科主任)による「四肢の切断及び被切断者のリハビリテーションの問題」であった。中国リハビリテーション研究センターの義肢装具部門で取り扱った切断患者と被切断患者の症例を供覧しながら、その問題点が報告された。

## (2) 9月23日

講演の第8番目は、周士枋氏(江蘇省リハビリテーション研修センター主任)による「脳卒中のリハビリテーションの進歩」であった。脳卒中の症例を供覧しながら、その病態生理に準じていかなるリハビリテーション・プログラムを行うかについて報告された。

9番目は、奈良団員による「世界理学療法連盟への加盟条件」であった。世界理学療法連盟(WCPT)の組織と活動、そして近い将来、中国が世界理学療法連盟に加盟したいとのことで、加盟条件についても話された。

10番目は、呉宗耀氏(第三軍医大学附属西南医院教授)による「セラピストの研修強化と医師の解放はリハビリテーション医学を発展させる」であった。リハビリテーション医療にかかわる専門職種が養成されることで、多くの患者・障害者が恩恵を受けることが報告された。

11番目は、周国昌氏(中国リハビリテーション研究センター外科主任)による「脊髄損傷による神経性放尿機能障害」であった。中国リハビリテーション研究センターで治療した神経性放尿機能障害を有する患者に対して、膀胱圧を測定し、その障害程度と放尿機能の相関を検討した研究が報告された。

## (3) 9月24日

講演の第12番目は、佐藤団員による「世界の作業療法の現状」と「日本の作業療法の現状」であった。世界作業療法士連盟(WFOT)の組織と活動、そして世界作業療法士連盟への加盟

条件、日本の作業療法の歩みなどが紹介された。

13番目は、黄永禧氏(北京医科大学附属第一医院研究員)による「運動再学習法の新たな展開」であった。種々の運動障害を呈する患者・障害者に対するリハビリテーションの一つのアプローチとして、運動再学習理論に基づいた運動療法を行うことの意義について報告された。

以上、シンポジウムで行われた主な講演について報告した。全体的な印象としては、中国リハビリテーション研究センターにおけるリハビリテーション医療の水準は中国のなかでも比較的優れているが、その他の地域における水準は十分とはいえない状況にあるとの印象を受けた。中国国内に78か所のリハビリテーションセンターがあるとのことであるが、その活動内容は不明であり、今後調査する必要がある。また、リハビリテーション医療に携わる専門職の養成方法と水準もまちまちであり、今後全国レベルにおける研修会の開催も必要であると思われる。

### 3. 討議議事録の交渉経緯

#### 3 - 1 交渉経緯

##### (1) 9月20日(木)

15:30 在中国日本国大使館と打合せ(杉本公使、荻野一等書記官、込山二等書記官)

本プロジェクトの要請背景、活動計画の概要及びシンポジウムの目的について説明を行った。これに対し、大使館より中国の障害者は、陝西省だけで30万人おり、全体では6000万人を超えるとみられ、地域の障害者を救済するのが必要な社会情勢となっていることが伝えられた。

16:30 JICA 中国事務所表敬と打合せ(神谷次長、芳沢職員、張職員)

本プロジェクトの要請背景に加え、活動計画について以下の4点を説明した。

##### 1) 供与機材

予算総額1億5000万円のところ中国側の要望総額が2億6000万円にのぼるため、年間3000万円、総額1億5000万円以内に収まるよう機材を選定する必要がある。

##### 2) カウンターパート研修

中国側は2002年4月に計5～6人の国際医療福祉大学大学院への入学を希望しているが、受入れの可否は同校に確認中である。2001年度の受入枠は2人だが、1人追加できる可能性もあるため、中国側に候補者1人をあげてもらう。

##### 3) 日本人専門家による講義

中国人教員に代わり、学生を対象とした授業を定期的に担当することは役務提供にあたるので認められないが、模範授業なら可能である。

##### 4) 本科申請とプロジェクト活動

本科申請時期は短期調査で確認した内容と異なるが、日本側の投入内容に変更は生じないので、当初案どおりに進める。活動内容を変更する必要がある場合は、日中双方の話し合いによって改める。

その他の確認事項は下記のとおりである。

1) 本プロジェクトでは教員養成に特化するが、将来的な組織づくりや世界理学療法連盟への加入などについては、必要があればアドバイスする。

2) 資格制度が整っていない状況下では、リハビリテーション専門職の教育内容や質は養成校や地方により差が生じかねないが、資格制度の不備が専門職を養成するうえでネックになるのではないかという懸念がある。これに対し、現在はリハビリテーションに関

する資格制度の所管部門が明確ではないこともあり、将来的には中国リハビリテーション研究センターなどでリハビリテーション専門職の資格のスタンダードを作成し、政府（衛生部医政司）に提言することも考慮する。資格制度を導入する際は、既に従事している専門家に対する特別経過措置（特例）を設け、「学校で育成される人材」と「裾野で従事している人材」の格差を縮小させなければならない。

- 3) プロジェクトでは資格制度の整備は行わないが、制度づくりと、世界理学療法連盟及び世界作業療法士連盟への加入を念頭に置きながら養成活動を行う。このため、協会発足までのマネジメントができる人材も育てる必要がある。

事務所からは予算上のトラブルを回避するため、以下の点はミニッツとは別の文書に記した方がよいとのアドバイスを受けた。

- 1) 専門家執務室（電話回線の数、通話料など）
- 2) 機材（設計が必要となった場合、設計費の負担者）
- 3) 地方から受講する研修者の交通費
- 4) 経常経費
- 5) 専門家の送迎（車両、費用）

## (2) 9月21日(金)

9:30 衛生部表敬(単藕琦・医政司総合処処長他)

本調査団の目的とプロジェクトの概要を説明したうえで、プロジェクト期間中、または終了後にPT、OTの養成学校の設置と資格制度の確立を希望する旨伝えた。

リハビリテーション関連を担当する単処長によると、全国にあるリハビリテーションセンターとリハビリテーション病院は、2000年末時点で78か所、ベッド数は1万1000床あまり、リハビリテーションスタッフは約8100人にのぼるが、現状では3万人を必要としている。医師のライセンスについては、1999年に施行された職業医師法により、医大を卒業すると国家試験を受けねばならず、リハビリテーション医師にもこれが適用されている。PTとOTにも同様の方法を施行したい考えが示された。

その他、下記の点を確認した。

- 1) 衛生部と社会リハビリテーションのかかわりについては、リハビリテーションの全体計画や免許制度、行政管理は衛生部が管理、具体的には医政司総合処が関与している。リハビリテーションセンターの設立も同部が管理する。
- 2) PTとOTの免許制度については、各省に認証制度(職称制度)があり、全国统一の制度

- はない。このため、衛生部は制度の確立を呼びかけており、人事部が近く PT と OT の全国統一の職称を整備する考えである。言語療法士 ( ST ) の職称整備はまだ考えていない。
- 3) 世界理学療法連盟、世界作業療法士連盟に将来加入するのであれば、中国を代表する PT と OT の各協会を設立する必要があることを日本側より説明した。衛生部によると、リハビリテーション関係では、既に「中国リハビリテーション医学会」と、中国医学会の下部組織として「リハビリテーション医療協会」の 2 団体があり、「中国リハビリテーション医学会」は民政部が認定する一級学会だが、会員は病院に勤務するリハビリテーション医師が大半を占める。
- 4) 「リハビリテーションセンター」とはリハビリテーション専門の独立した機構で、ハード面、ソフト面、機能などすべてに具体的な基準が定められている。中国内の同センターは計 78 か所にのぼり、うち、北京には中国リハビリテーション研究センター以外に、「聾児リハビリテーションセンター」がある。国内では広東、上海、南京に比較的多い。78 か所のセンターの中には、脳性麻痺や片麻痺などの専科も含まれ、全体では専科センターの方が多い。このほか、センターとは別に、総合病院にリハビリテーション科が設けられていることが多く、3 級甲等以上の病院のうち、593 か所にリハビリテーション科がある。一方、県レベル以下の小規模な病院には独立したリハビリテーション科はなく、地域リハビリテーションとして家庭を対象に医療サービスを提供している。地域リハビリテーションの核となるコミュニティー・リハビリテーションは全国で 6000 か所以上。これらコミュニティー・リハビリテーションでは、あらゆる科の医師が医療サービスに従事している。また、農村( 郷、鎮 ) には衛生院と呼ばれる拠点があり、リハビリテーションを学んだ経験のある者がサービスを提供する。

11 : 00 科学技術部表敬( 国際合作司アジアアフリカ処・蔡志平他 )

初山団長よりプロジェクトの概要とシンポジウムについて説明を行った。

14 : 00 中国障害者連合会表敬( 王新憲・常務副理事長他 )

王副理事長から、障害者第 10 次 5 か年計画の目標として、計 530 万人にリハビリテーションサービスを提供することを掲げているとの説明があった。中国リハビリテーション研究センターには、全国にあるリハビリテーションセンターの活動を技術支援するほか、技術レベルを国際レベルにまで引き上げるよう要求したことが報告された。

同副理事長によると、中国では現在、PT と OT の初級レベルからハイレベルまで各種の研究が必要である。本プロジェクトにはハイレベルの人材養成を期待しており、成功すれば、規範として各省から各市に段階的に広めたいとの考えが示された。



省レベルのリハビリテーションセンター建設に対する需要が高まっているのを受け、連合会は既にリハビリテーションセンターの設置と業務内容に関する基準を発布済みで、当該基準は機材と人材の配置にも言及している。

調査団からは、プロジェクトの概要説明の後、資格制度の確立及びPTとOTの協会設立を依頼した。

その他確認事項は以下のとおりである。

- 1) 省レベルのリハビリテーションセンターの規模については、東部、中部、西部の経済格差に基づき、1～3級に分けて基準を定めた。それによると、ベッド数は50～200床、スタッフの数は開業時の状況に応じて各センターが決める。PTとOTの必要人員数は現在集計中である。センターは31省・自治区・直轄市すべてに設置する計画で、既に3分の1が完成し、残りも2003年までに完工する予定である。
- 2) 連合会として、PTとOTの資格制度を設けることには賛成で、資格の認定には、大卒者に資格を認める、大学教育を受けていない場合、長期の経験を考慮したうえで、中短期の研修と試験を受けさせ資格を認定する、の2種類が必要と考えていることが伝えられた。

(3) 9月24日(月)

14:00～15:20 中国リハビリテーション研究センター内見学(PT科、OT科、水治療室、言語治療科、針治療室、按摩治療室、義肢装具室、歩行分析室)

15:40～17:00 合同協議(中国リハビリテーション研究センターにて)

出席者：湯小泉・センター主任、崔三生・センター副主任、李希・センター副主任、王淑茗・センター外事処処長、魯哲・センター外事処通訳、初山団長、奈良団員、佐藤団員、青木団員、江田団員、加藤団員

R/D、PDM、TSIについて説明の後、内容を協議した。協議内容は以下のとおりである。

< R/D >

・署名者：

中国側署名者は中国障害者連合会の王新憲・常務副理事長とすることで合意した。

・附属文書、日本側がとるべき措置 2.「機材供与」:

二国間の取極めにより、教育機関の機材輸入には免税措置が適用される。

- ・ 附属文書 、中国側がとるべき措置 6.(4)「中国内における日本人専門家の公務出張に対する交通の便宜及び中国国内の交通費」:

中国側より、過去のプロジェクトでは、北京市内の交通の便宜に関しては中国側が車を用意したが、北京以外の交通費は負担していないため、「中国国内」を「北京市内」に変更するよう意見が出された。なお、北京市内の出勤、帰宅、所用での移動に利用する専用車は中国リハビリテーション研究センターが用意し、その台数は1台に限らないことが言明された。
- ・ 附属文書 、中国側がとるべき措置 6.(5)「日本人専門家の住宅費」:

日本人専門家の住宅費は日本側が負担する。ただし、適切な物件が見つからない場合は、必要に応じて住宅探しに協力することを意味するもので、日本側が本 R/D をもって家賃を請求することはないこと、正文である英文には資金負担の意味はないことを説明した。そのうえで、中国側より、日本人専門家には中国リハビリテーション研究センター所有の住宅を無償で提供するが、他の物件が良い場合は日本側負担で専門家が探す、との提案があり、双方合意した。
- ・ 附属文書 、中国側がとるべき措置 7.「機材の据え付け、国内輸送、修理の費用負担」:

中国側より、機材の据え付け、国内輸送、修理の費用負担に関連し、前回のリハビリテーションプロジェクト(1986 ~ 1991年)では一部機材の据付費用を日本が負担したが、今回は中国側が負担するののかとの疑問が呈された。これに対し、前回は無償案件だったため先方に交付するまでが日本側の負担範囲だが、今回のプロジェクト方式技術協力は機材が港に到着するまでが日本側の負担範囲であり、港からセンターまでの輸送費は中国側の負担となることを説明し、同意を得た。

本邦調達については、メーカーが据え付けの必要性を判断し、据付技師の派遣を必要と認め、更に JICA が承認した場合に限り、日本側が据付費用を負担することを伝え、理解を得た。

なお、供与機材については、中国側から現地調達を要望することが、短期調査に次いで改めて伝えられた。これは輸送時間、輸送コスト、修理などを考慮したもので、日本製品であっても、可能な限り販売代理店を通じての購入を希望するとしている。
- ・ 附属文書 、プロジェクトの管理:

プロジェクトの総責任者は、中国リハビリテーション研究センターが中国障害者連合会に確認する。実行責任者は同センター主任とすることで双方合意した。

- ・ 附属文書 、 合同評価 :

問題なし。

- ・ 附属文書 、 日本人専門家に対する請求 :

中文の R/D では、日本人に対する賠償請求についてなのか、日本人が行う賠償請求についてなのか不明確なので、中国側が文章を作成することで文言の変更に合意した。英文 R/D は原案どおりとすることで双方合意した。

本条については、日本側より日本人専門家がその職務遂行に関連して他者に損害を与えた場合、故意または重大なる過失による場合を除き、専門家の責任とすることなく、相手国がその責を負うことを規定するものである、と説明した。これに対し、中国側より、「日本人専門家が怪我をした場合、便宜を図ることに問題はない」との了承を得たほか、「日本人専門家が指導中に患者に怪我をさせた場合、中国側が責任をもつ」、「日本人専門家が出勤途上に交通事故など人身事故を起こした場合、日本人専門家が責任をもつ」の意であると理解すると伝えられた。

- ・ 附属文書 、 相互協議 :

問題なし。

- ・ 附属文書 、 プロジェクトに対する理解及び支援を促進するための措置 :

問題なし。

- ・ 付表 基本計画 1.目標 (1)「上位目標」:

中文からは理学療法師(士)、作業療法師(士)から(士)を削除する。中国では、「士」は3年制の専門学校を卒業した者に使用しているため、本プロジェクトの活動と適合しない。「理学療法士」の英訳を「physiotherapists/physical therapists」と2つ並記することを中国側に説明し、理解を得た。

- ・ 付表 基本計画 1.目標 (2)「プロジェクト目標」:

中国側より、「適切なりハビリテーション医療専門職の養成が開始される」とあるが、4年制の大学教育を始めるのであり、「適切」という表現ではレベルが低いとの指摘があり、現行より更にレベルアップ(ランクアップ)されることを表す文言への変更が、中国側から提案された。

- ・付表 基本計画 2.プロジェクト成果 (1)~(5):

問題なし。

中国側より2002年9月から本科(4年制大学)教育が始まり、プロジェクト期間中に卒業生が出る(2006年7月)ので、成果に「本科生が卒業する」を加える、との提案があった。これに対し、日本側より、本科教育について当局が正式に許可していない段階で成果に加えるのは不適當であると説明した。

- ・付表 基本計画 3.プロジェクト活動 (1)「カリキュラムの整備」:

中国側より、「カリキュラム整備」とあるが、カリキュラムの一部を改訂するのではなく、第1学年から第4学年まで学科全体のカリキュラムを新たに作成することを表す言葉を用いた方がよい、との提案があった。

- ・付表 基本計画 3.プロジェクト活動 (5)「専門課程用の機材」:

専門課程用の機材はリハビリテーション医学院に設置するものを指すことを確認した。

- ・中国リハビリテーション研究センターによると、同センターの大学構想は現在、首都医科大学と大学を提携する、リハビリテーションセンターだけの独立した大学をもつ、他の大学と提携する(全国規模で学生を募集するなら、北京医科大学と提携する)の3つの案がある。可能であれば、既存の首都医科大学リハビリテーション医学院をリハビリテーション医師養成の専門学校とし、これとは別に単独でPT・OTの4年制大学をもちたいとの考えが示された。中国側より、今後は校名変更の可能性もあることから、文書中の「リハビリテーション医学院」の名称を「首都医科大学リハビリテーション医学院」とし、医学院の提携先が首都医科大学から他校に替わった際に、R/Dを変更することで対応できないか、との質問が出された。これに対し、日本側よりR/Dの変更は調査団が訪中したときでなければできないことを説明した。

#### (4) 9月25日(火)

9:00 ~ 17:00 合同協議(中国リハビリテーション研究センターにて)

出席者：湯小泉・センター主任、崔三生・センター副主任、高文柱・センター副主任、張鳳仁・センター科教處處長、李建軍・センター副主任兼博愛医院院長、李希・センター副主任、曹麗敏・センター弁公室主任、王淑茗・センター外事處處長、魯哲・センター外事処通訳、初山団長、奈良団員、佐藤団員(午前のみ出席)、青木団員、江田団員、加藤団員

- ・ 協議に先立ち、湯主任より24日に行われた4年制大学設立のヒアリングに関する報告が行われた。それによると、教育部、衛生部、北京市教育委員会、北京市衛生局などの専門家計14人によるヒアリングが行われ、全員がセンターの大学設立構想に同意した。このため、大学設立はほぼ認可される見通しであることが伝えられた。
- ・ 前日の協議で検討事項とされた、附属文書 中国側がとるべき措置 6.(4)にある「中国国内における日本人専門家の公務出張に対する交通の便宜及び中国国内の交通費」の「中国国内交通費」は「北京市内交通費」に、付表 基本計画 1.目標(2)プロジェクト目標「適切なリハビリテーション医療専門職の養成が開始される」は「リハビリテーション医療専門職の養成レベルが専門学校から4年制教育に引き上げられる」に改めることで双方合意した。
- ・ 附属文書 、プロジェクトの管理：  
プロジェクトの総責任者は中国障害者連合会の理事長と確認された。
- ・ 付表 基本計画 2.プロジェクト成果 (1)「国際基準(世界理学療法連盟、世界作業療法士連盟が定めている基準)と同等のカリキュラムが整備される」：  
日本側より、世界理学療法連盟、世界作業療法士連盟の基準では専門学校も含まれるので、括弧内の文言は削除し、「国際基準に合ったPT・OT4年制大学のカリキュラムが作成される」に改めることを提案し、変更することで中国側の了解を得た。
- ・ プロジェクト成果：  
中国側より、プロジェクト成果に「本科生が卒業する」を追加してほしいとの要望があったが、正式認可がまだであることからR/Dに記載しないことで双方合意した。
- ・ 付表 基本計画 3.プロジェクト活動 (1)「リハビリテーション医学院のカリキュラムを改訂する」：  
専門学校教育から4年制大学教育に明示するために、「4年制PT・OTのカリキュラムを作成する」に改めることで双方合意した。
- ・ 付表 基本計画 3.プロジェクト活動 (5)「理学療法と作業療法の専門科目に必要な教材を編纂し、リハビリテーション医学院に備えるべき教育用器材をそろえる」：  
専門学校教育から4年制大学教育に明示するために、「理学療法と作業療法の専門科目に

必要な教材を編纂し、4年制教育に必要な教育用器材をそろえる」に改めることで双方合意した。

・ 付表 日本人専門家 1. チーフアドバイザー :

日本側より、PT、OTが兼任することもある旨説明し、中国側の理解を得た。

・ 付表 日本人専門家 3. 次に掲げる分野の専門家 :

中国側より「職業リハ」を対象としないのか質問が呈され、日本側より「職業リハ」を追記することを提案した。この結果、(5)の「相互の合意に基づくその他関連分野の専門家(言語療法、義肢装具、看護)」とあるのを、「相互の合意に基づくその他関連分野の専門家(言語療法、義肢装具、看護、職業リハ)」に改めることで双方が合意した。言語療法、義肢装具、看護は医療に該当するので、職業リハは4番目に記載することと、「リハビリテーション看護」では職務範囲が限定されるので、「看護」と表記する方が適していることを説明、中国側の理解を得た。

・ 付表 日本人専門家 3. 次に掲げる分野の専門家 (3)「臨床医学」:

「臨床医学」には内科医も含まれることを説明し、中国側の理解を得た。

・ 今年11月から派遣する日本人専門家(藤沢、丹羽、江田氏)の要請書(A1フォーム)の作成を開始してもらうよう中国側に要請した。

・ 付表 プロジェクトの実施に必要な機材 :

中国側より教材編集機材の内容について質問があったため、日本側よりテキスト作成に必要な機材であり、コピーやパソコンなどが含まれることを説明し、中国側の理解を得た。

・ 付表 特権、免除及び便宜 :

問題なし。

・ 付表 カウンターパート及び事務職員 2. 日本人専門家に対するカウンターパートの分野 (5)「必要に応じ相互の合意に基づくその他の分野(言語療法、義肢装具、看護)」: 日本人専門家の分野の追記に伴い、「必要に応じ相互の合意に基づくその他の分野(言語療法、義肢装具、看護、職業リハ)」に改めることで双方合意した。

- ・付表 カウンターパート及び事務職員 3.事務及び秘書職員：

中国側より秘書、事務員、通訳、タイピスト、運転手など各1人専任が必要かどうか確認があり、日本側から事務員と通訳の計2人を日本人専門家室の常勤とすることを希望すると回答した。協議の結果、計2人を日本人専門家室常勤とするが、うち通訳は3か月程度で交代させることで双方合意した。

- ・付表 土地、建物及び付帯施設 2.日本人専門家に係る事務室及び必要な施設：

日本側より事務室には一定の面積(約5人が執務できる程度)の確保及びコピー、ファックス、事務机、椅子、書棚、パソコン、エアコン、電話回線(外線)の設置を希望事項として伝えた結果、中国側が用意することに決まった。うち、国際電話の通話料は日本側が負担し、パソコンは日本人専門家の着任後に機種を選定する。また、日本人専門家室の設置場所は事務面での利便性を考慮し、中国リハビリテーション研究センターの事務棟内とする。

- ・付表 合同調整委員会 2.構成 (1)委員長：

中国障害者連合会理事長とすることを確認した。

- ・付表 合同調整委員会 2.構成 (2)委員：

衛生部からは国際合作司代表と医政司代表、中国障害者連合会からは国際部副主任、中国リハビリテーション研究センターからは主任、副主任、外事处处长、科教处处长、施設处处长、事務室主任とする。更に首都医科大学の副校長、教務处处长を加える。

#### < PDM >

- ・基本計画の変更に伴い、プロジェクト目標の「適切なリハビリテーション医療専門職の養成が開始される」を「リハビリテーション医療専門職の養成レベルが専門学校から4年制大学に引き上げられる」に、成果1の「国際基準(世界理学療法連盟、世界作業療法士連盟が定めている基準)と同等のカリキュラムが整備される」を「国際基準に合ったPT・OT4年制大学のカリキュラムが作成される」に改めることで双方合意した。

- ・上位目標：

目標、指標、指標データ入手手段、外部条件いずれも表記に問題はないので、原案どおりとすることで合意した。外部条件については、中国側より、外部条件に記載されているPT・OTの職能団体の設立、関連法の整備への協力要請があった。具体的には、規約の

制定、団体の設立条件、法律、資格についての資料提供を求めたい意向が示された。日本側からは、協会を設立するのが第一であり、設立や規約制定には協力すると回答した。

・プロジェクト目標：

専門学校から4年制大学にレベルアップされることを明記するために、「適切なりハビリテーション医療専門職の養成が開始される」を「リハビリテーション医療専門職の養成レベルが専門学校から4年制大学に引き上げられる」に変更する。これに伴い、指標を「PT・OT4年制大学の卒業生」に、指標データ入手手段を「PT・OT4年制大学の卒業生名簿」とすることで双方合意した。

・成果：

中国側より、4年制大学を対象とした活動であることを明示したいとの要望があった。これを受け、各成果とそれに対応する指標を以下のように改めることで双方合意した。

1の「国際基準(世界理学療法連盟、世界作業療法士連盟が定めている基準)と同等のカリキュラムが整備される」を「国際基準に合ったPT・OT4年制大学のカリキュラムが作成される」に改めた。これに伴い、指標を「カリキュラムと国際基準の比較」から「PT・OT4年制大学のカリキュラムと国際基準の比較」に、指標データ入手手段を「リハビリテーション医学院及び日本の関連大学のカリキュラム、WFOT基準」から「PT・OT4年制大学及び日本の関連大学のカリキュラム、WFOT基準」に変更した。

2の指標を「全教員に占める本科卒業証書または修士課程修了証書を取得した教員の割合」から「PT・OT4年制大学の全教員に占める本科卒業証書または修士課程修了証書を取得した教員の割合」に、指標データ入手手段を「教員名簿と本科卒業証書または修士課程修了証書」から「PT・OT4年制大学の教員名簿と本科卒業証書または修士課程修了証書」に改めた。

3の指標を「新しい教育手法の導入」から「新たに導入した教育手法」に改めた。

4の指標データ入手手段を「リハビリテーション医学院のカリキュラム、シラバス」から「PT・OT4年制大学のカリキュラム、シラバス」に改めた。

5の指標「リハビリテーション医学院編集の教材、リハビリテーション医学院とリハビリテーションセンターが所有する教育器材と実習器材」について、中国側より、リハ



リハビリテーション医学院はリハビリテーションセンターの管理下にあるので、リハビリテーション医学院は明記する必要がないとの説明があり、「PT・OT4年制大学編集の教材、リハビリテーションセンターが所有する教育器材と実習器材」に変更することで双方合意した。

・ 投入：

日本側投入の「カウンターパート研修費用」は「日本でのカウンターパート研修費用」に、中国側投入に記されている「リハビリテーション医学院」はすべて「PT・OT4年制大学」に改めた。中国側投入の「維持管理経費」は「機材の維持管理経費」とした。

・ 外部条件：

活動に対応した外部条件「大専卒のPT、OTが修士を取得できる」とあるのを、「大専卒及び大卒のPT、OTが修士を取得できる」に改めた。

\* 26日に行った校正の結果、現在は首都医科大学と協力関係にあることを考慮し、「4年制大学」との表記を「4年制教育」に改めることになった。

・ 活動計画 1. カリキュラム作成：

1.01「リハビリ教育」を「PT・OT教育」に改めた。1.06「日本のカリキュラムを参考に、草案を作成する」を、中国の伝統医学を考慮する必要があるとの中国側提案を受けて、「日本のカリキュラムを参考に、中国の国内事情に則した草案を作成する」に改めることで双方合意した。

・ 活動計画 2. 教員養成：

「日本でのカウンターパート研修」のみ記載されているのを、中国内での活動が含まれることを示すために、「中国での活動」を並記することで双方合意した。

・ 活動計画 4. 教育管理：

4.01「教育管理向上委員会」を、中国側より「向上」の説明は不要であるので削除した方がよいとの提案を受け、「教育管理委員会」とすることで双方合意した。

・ 活動計画 5. 教材整備：

5.06「機器設置場所の整備計画を立てる」と5.07「設置場所の整備開始(業者の選定、発

注)」を一つにまとめ、「機器設置場所を整備する」とし、活動順位を 5.03「初年度供与機材の発注」の次とすることで双方合意した。

- ・中国側より、カリキュラム、シラバス、指導要綱は 2002 年 9 月までに完成させ、テキスト作成に十分な時間をあてたいとの希望が示された。

< TSI >

・日本人専門家派遣：

1)長期専門家と 2)短期専門家の 2 種類から、1)チーフアドバイザー、2)長期専門家(業務調整員、その他)、3)短期専門家の 3 種類とし、このうち、短期専門家に 職業リハを追加、派遣時期は看護と同じとした。中国側の合意もあり、日本人専門家の派遣はプロジェクトの進行状況により決めることとした。

(5) 9月26日(水)

9:00 ~ 17:00 R/D(英文、中文)、PDM(英文、日文、中文)の校正(中国リハビリテーション研究センターにて)

13:30 ~ 16:30 奈良団員・特別講義「脳血管障害の理学療法」(中国リハビリテーション研究センター会議室にて)

(6) 9月27日(木)

10:00 ~ 16:45 R/D(英文、中文)の校正作業(中国リハビリテーション研究センターにて)

18:30 R/D 署名式(市内漁陽飯店にて)

合意を得た R/D について英文、中文各 2 部に、合意を得た PDM 及び TSI について英文、日文、中文各 2 部に署名し、交換した。

中国側署名者は王新憲・中国障害者連合会常務副理事長、日本側署名者は初山団長。

(7) 9月28日(金)

9:00 ~ 11:00 カウンターパート研修員選抜面接テスト(中国リハビリテーション研究センター会議室にて)

面接官：初山団長、青木団員、江田団員、加藤団員

受験者：中国リハビリテーション研究センター PT、OT 計 6 人

11:20 ~ 12:00 中国リハビリテーション研究センタースタッフと打合せ

面談者：高文柱・センター副主任兼リハビリテーション医学院院長、張鳳仁・科教處處長、王淑茗・外事處處長

12:10 ~ 12:40 カウンターパート研修及び面接試験について報告

面談者：湯小泉・センター主任、王淑茗・外事處處長

13:45 ~ 14:30 首都医科大学訪問、学内の施設を見学

対応者：崔樹起・教務處處長

15:00 ~ 15:30 日本大使館訪問

対応者：荻野憲一等書記官

シンポジウム、実施協議の結果報告を行った。

(8) 9月29日(土)

午前 資料整理

### 3 - 2 R/D 等変更要点一覧

#### (1) R/D

当初案	交渉経過	署名時記載
附属文書 .6.(4) 中国政府のとりべき措置 「中国内における日本人専門家の公務出張に対する交通の便宜及び中国国内の交通費」	・ 1986 ~ 1991年に実施したりハビリテーションプロジェクトでは、北京市内の交通の便宜に関しては中国側が車を用意したが、北京以外の交通費は負担しなかった経緯があること、全国対応は現実的でないことを考慮し、「中国国内」を「北京市内」に変更した。	「中国内における日本人専門家の公務出張に対する交通の便宜及び北京市内の交通費」
附属文書 . プロジェクトの管理1及び2 プロジェクトの総括責任者と実施責任者の肩書きが不明	・ 中国リハビリテーション研究センターに確認を依頼し、明確にした。	プロジェクトの総括責任者は「中国障害者連合会理事長」、実施責任者は「中国リハビリテーション研究センター主任」
付表 基本計画 1. 目標(2)プロジェクト目標 「適切なリハビリテーション医療専門職の養成が開始される」	・ 中国側より、4年制大学教育の開始に「適切な」という表現ではレベルが低く、現行より更にランクアップすることを表す文言の使用に改めた方がよいとの指摘を受けたため、変更した。	「リハビリテーション専門職の養成が専門学校から4年制教育のレベルに引き上げられる」

<p>付表 基本計画 2.プロジェクト成果 「(1)国際基準(世界理学療法連盟、世界作業療法士連盟が定めている基準)と同等のカリキュラムが整備される」</p>	<p>・日本側より、世界理学療法連盟、世界作業療法士連盟の基準では専門学校も含まれることを説明し、括弧内の文言を削除した。</p>	<p>「国際基準に合ったPT・OT4年制教育のカリキュラムが作成される」</p>
<p>付表 基本計画 3.プロジェクト活動 「(1)リハビリテーション医学院のカリキュラムを改訂する」</p>	<p>・中国側より、4年制のPT・OT大学教育のカリキュラムを新たに作成することを明示する文言が適しているとの提案があり、「リハビリテーション医学院」と「改訂」を使用しない文章に改めた。</p>	<p>「PT・OT4年制教育のカリキュラムを作成する」</p>
<p>付表 基本計画 2.プロジェクト活動 「(5)理学療法と作業療法の専門科目に必要な教材を編纂し、リハビリテーション医学院に備えるべき教育用器材をそろえる」</p>	<p>・中国側より、3年制のリハビリテーション医学院ではなく、4年制のPT・OT大学教育であることを明らかに示す文言に改めるよう提案があり、協議の結果、文言を変更することに双方合意した。</p>	<p>「理学療法と作業療法の専門科目に必要な教材を編纂し、4年制教育に必要な教育用器材をそろえる」</p>
<p>付表 日本人専門家 3. 「(5)相互の合意に基づくその他関連分野の専門家(言語療法、義肢装具、看護)」</p>	<p>・中国側より「職業リハ」を対象とするか否かについて質問が呈された。これに対し、日本側から追記することを提案し、双方が合意した。</p>	<p>「(5)相互の合意に基づくその他関連分野の専門家(言語療法、義肢装具、看護、職業リハ)」</p>
<p>付表 カウンターパート及び事務職員 2. 日本人専門家に対するカウンターパートの分野：「(5)必要に応じ相互の合意に基づくその他の分野(言語療法、義肢装具、看護)」</p>	<p>・前項に示した日本人専門家のその他関連分野の追記に伴い、カウンターパートの専門分野も追記することで双方合意した。</p>	<p>「(5)必要に応じ相互の合意に基づくその他の分野(言語療法、義肢装具、看護、職業リハ)」</p>
<p>付表 合同調整委員会 2.(1)委員長が不明</p>	<p>・日本側より、中国リハビリテーション研究センターに確認を依頼し、明確にした。</p>	<p>委員長は中国障害者連合会理事長</p>
<p>付表 合同調整委員会 2.中国側委員 衛生部、中国障害者連合会、中国リハビリテーション研究センターの該当者が不明</p>	<p>・日本側より、中国リハビリテーション研究センターに確認を依頼した結果、衛生部は具体的な肩書きを付けず、代表とするよう提案があり、肩書きを記載しないことで双方合意した。更に中国側より、リハビリテーション教育では首都医科大学と協力していることから、首都医科大学を委員に加えるべきとの提案があり、追記することで双方合意した。</p>	<p>衛生部は国際合作司代表と医政司代表、中国障害者連合会は国際部副主任、中国リハビリテーション研究センターは主任、副主任、外事处处长、科教处处长、施設处处长、事務室主任、首都医科大学の副校長、教務处处长</p>

(2) PDM

当初案	交渉経過	署名時記載
プロジェクト目標 「適切なリハビリテーション医療専門職の養成が開始される」	・ R/D 付表 基本計画に記載したプロジェクト目標の変更に伴い、PDMのプロジェクト目標も変更することで双方合意した。	「リハビリテーション医療専門職の養成レベルが専門学校から4年制教育に引き上げられる」
プロジェクト目標に対応する指標と指標データ入手手段 「学士の卒業生」「卒業生名簿」	・ 中国側より、PTとOTの4年制教育であることを明示するよう提案があり、文言を変更することで双方合意した。	「PT・OT4年制教育を受けた卒業生の数」「PT・OT4年制教育課程の卒業生名簿」
成果1. 「国際基準と同等のカリキュラムが整備される」	・ R/D 付表 基本計画に記載したプロジェクト成果の変更に伴い、PDMのプロジェクト成果も変更することで双方合意した。	「国際基準に合ったPT・OT4年制教育のカリキュラムが作成される」
成果1に対応する指標と指標データ入手手段 「カリキュラムと国際基準の比較」「リハビリテーション医学院及び日本の関連大学のカリキュラム、WFOT基準」	・ 中国側より、リハビリテーション医学院の既存の3年制教育ではなく、PT・OTの4年制教育であることを明示するよう提案があり、文言を変更することで双方合意した。	「PT・OT4年制教育のカリキュラムと国際基準の比較」「PT・OT4年制教育のカリキュラム、日本の関連大学のカリキュラム、WFOT基準」
成果2に対応する指標と指標データ入手手段 「全教員に占める本科卒業証書または修士課程修了証書を取得した教員の割合」「教員名簿と本科卒業証書または修士課程修了証書」	・ 日本側より「全教員」の所属先を明示するよう、中国側よりPT・OTの4年制教育であることを明示するよう提案があり、各提案を包括する表現に改めることで双方合意した。	「PT・OT4年制教育専門課程の全教員に占める本科卒業証書または修士課程修了証書を取得した教員の割合」「PT・OT4年制教育課程の教員名簿と本科卒業証書または修士課程修了証書」
成果3に対応する指標 「新しい教育手法の導入」	・ 導入という行為ではなく、教育手法を指標とすることで双方合意した。	「新たに導入した教育手法」
成果4に対応する指標データ入手手段 「リハビリテーション医学院のカリキュラム、シラバス」	・ 中国側より、新しく開始するPTとOTの4年制教育であることを明記するよう提案があり、変更することで双方合意した。	「PT・OT4年制教育のカリキュラム、シラバス」
成果5に対応する指標と指標データ入手手段 「リハビリテーション医学院編集の教材、リハビリテーション医学院とリハビリテーションセンターが所有する教育器材と実習器材」	・ 中国側より、新しく開始するPTとOTの4年制教育であることを明記するよう提案があり、変更することで双方合意した。中国側より、リハビリテーション医学院はリハビリテーションセンターの傘下にあるとの説明があり、所有者をリハビリテーションセンターのみとすることで双方合意した。	「PT・OT4年制教育課程において編集した教材、中国リハビリテーション研究センターが所有する教育器材と実習器材」「ベースラインデータ(教材・器材の種類と数)」
投入「日本側」 「カウンターパート研修費用」	・ 日中双方で費用負担の場所を確認したうえで、明記することに双方が合意した。	「日本でのカウンターパート研修費用」

投入「中国側」 「リハビリテーション医学院管理スタッフ」「リハビリテーション医学院施設」	・中国側より、PTとOTの4年制教育の実施場所であることを明記するよう提案があり、文言を改めることで双方合意した。	「PT・OT4年制教育管理スタッフ」 「PT・OT4年制教育施設」
投入「中国側」 「維持管理経費」	・日本側より、維持管理を必要とする対象物を明記するよう提案し、中国側の了承を得た。	「機材の維持管理経費」
活動に対応する外部条件 「大専卒のPT、OTが修士を取得できる」	・中国側より、大専(専門学校)以外に大学を卒業したPTとOTも対象に含むよう提案があり、「大卒」を追記することで双方合意した。	「大専卒及び大卒のPT、OTが修士を取得できる」
活動計画 1.06 「日本のカリキュラムを参考に、草案を作成する」	・中国側より、中国の伝統医学を考慮した記述に変更するよう提案があり、「草案」を「中国の国内事情に則した草案」とすることで双方合意した。	「日本のカリキュラムを参考に、中国の国内事情に則した草案を作成する」
活動計画 2 活動の分類は「日本でのカウンターパート研修」のみ	・日本側より、中国での活動も対象であることを記載するよう提案し、中国側の了承を得た。	「日本でのカウンターパート研修」 「中国での活動」を並記する。
活動計画 5 機材 5.06「機器設置場所の整備計画を立てる」 5.07「設置場所の整備開始(業者の選定、発注)」	・日本側より、内容が重複しているため、一文にまとめるとともに、活動時期を早めることを提案し、中国側の了承を得た。	「機材の設置場所を整備する」と一文にまとめ、整備計画策定の後、5.03とする。

### (3) TSI

当初案	交渉経過	署名時記載
日本人専門家派遣 1) 長期専門家 2) 短期専門家	・日本側より、チーフアドバイザーは赴任期間が1年未満となり、長期専門家に該当しないため、新たに項目を設けることを提案し、中国側の了承を得た。	1) チーフアドバイザー 2) 長期専門家 3) 短期専門家
日本人専門家派遣 2) 短期専門家 「職業リハ」が含まれない	R/D 付表 日本人専門家 3.「(5)相互の合意に基づくその他関連分野の専門家」の追加変更に伴い、「職業リハ」を追記することで双方合意した。	2) 短期専門家に「職業リハ」を追加する。

### 3 - 3 その他協議事項

#### (1) 機 材

##### 1) 予算

日本側から、予算は年間 3000 万円、プロジェクト全体で 1 億 5000 万円であるが、8 月の機材計画策定調査の要望総額が 2 億 6000 万円に達しているため、機材の見直しが必要であることを伝えた。ただ、初年度分はリストに基づき、優先順位 1～3 の機材( 輸送費を加味すると、約 3000 万円 )を購入し、2 年度分以降を見直すことを提案した。予算については、予算案の制約を受けることを併せて説明した。

##### 2) 中国側見積り

中国側の見積り総額は、国産品を主体としたため 1210 万円( 1 億 7000 万円 )となった。購入にあたっては、修理、メンテナンスを考慮し、可能な限り中国での調達を希望しており、エレクトロニクス製品など日本製品についても中国にある販売代理店で、リハビリテーション製品は中国製品を購入することが提案された。初年度の供与機材は中国側の見積りと大差ないため、優先順位 1～3 とすることで合意した。2 年度以降は双方による話し合いで決定することとする。

##### 3) 申請書

日本側より、機材の申請書( A4 フォーム )を早めに提出することと、現地調達には見積書が必要であることを伝えた。

#### (2) カウンターパート研修

##### 1) 派遣時期及び人数

中国側より、カウンターパート研修員の派遣時期と人数に関する要望が提示された。具体的な内容は以下のとおりである。

2002 年 3 月、4 月	計 6 人( 面接試験で 5 人選抜 + 国際医療福祉大学留学中の劉建華氏、職種別では面接で PT3 人、OT2 人を選抜 )
2002 年下半年	医師 2 人
2003 年 4 月	言語療法、看護、義肢装具各 1 人
2004 年 4 月	PT、OT 各 1 人
2005 年 4 月	PT、OT 各 1 人

## 2) 予算

日本側からは、2002年3月の派遣分としては2人分の予算を確保しており、残り1人は確定していないこと、具体的な受入時期と人数、特に2002年4月の受入人数は国際医療福祉大学で検討中であることを伝え、了解を求めた。

## 3) 研修期間中の学位取得

カウンターパート研修の適用期間は1年間なので、国際医療福祉大学大学院在学中の1年間に30単位を履修し、日本語または英語で論文を執筆するのが望ましいことを中国側に伝えた。

これに対し、中国側からは1年間で30単位の取得と論文執筆は条件的にかなり厳しく、2年目は中国に戻り、日本人専門家の現地での指導を受けながら論文を書くことにしたいとの意向が示された。また、研修員には派遣前に、1年間で30単位を取得することと、リハビリテーションセンターに復職後10年間は職務に就くことを誓約させる意向が示された。

国際医療福祉大学の規定によると、修士論文の審査は教授、助教授計3人以上が担当し、審査員は国際医療福祉大学が承認すれば、どの大学の関係者でも可能(最低3人が国際医療福祉大学の教授または助教授であればよい)で、国際医療福祉大学から3人を派遣することもできる。中国側からは、1年以内で30単位の取得と論文を完成させるよう努力するが、1年間で修了できなかった場合は、日本人審査員による論文審査(口頭試問)の中国内での実施が提案された。



## 4. プロジェクト実施上の留意点

### 4 - 1 実施体制

#### (1) プロジェクトの実施体制

プロジェクトの総括責任者は、中国障害者連合会の理事長であり、実施責任者は中国リハビリテーション研究センターの主任となることを確認した。中国リハビリテーション研究センターの湯小泉主任から、中国障害者連合会の常務副理事長である王新憲氏は本プロジェクトへの協力を表明していることが明らかにされたほか、向こう5年以内に同連合会の理事長に就任するとの見方が伝えられた。

#### (2) 合同調整委員会

委員長は中国障害者連合会の理事長が務める。中国側委員について、衛生部は該当する役職が明確でないため、国際合作司代表、医政司代表とする。中国障害者連合会からは国際部副主任、中国リハビリテーション研究センターからはセンター主任、同副主任、外事処処長、科教処処長、センター施設処処長、センター事務室主任がメンバーとなる。このほか、リハビリテーション教育で協力関係にある首都医科大学の副校長と教務処処長を委員に加えることとした。

### 4 - 2 実施計画

#### (1) 基本計画

中国側の構想によると、2002年9月からPT・OT4年制教育を開始し、2004年9月から同教育の専門課程をスタートさせる計画である。このため、2002年9月までに新しいカリキュラムとシラバス、指導要綱を完成し、その後は2004年9月までの十分な時間をテキストの作成にあてたい意向である。新しいカリキュラムとシラバス、指導要綱の完成後は、テキスト作成と教育技術の向上に重点を置いた活動内容となる。

#### (2) TSI

カウンターパート研修については、中国側が2002年4月に計6名の大学院入学を強く希望しているが、予算の関係上、希望の人数を確約できないこと、国際医療福祉大学の受入体制を確認中であることを説明した。確認がとれ次第、中国側に連絡することで了解を得た。供与機材は、初年度分は中国側の要望リストに基づき、優先順位の高いカテゴリーの機材を調達することで合意し、A4フォームの取り付けを依頼した。

プロジェクト実施体制図

プロジェクト統括責任者  
(中国障害者連合会理事長)

プロジェクト実施責任者  
(中国リハビリテーション  
研究センター主任)

