

新疆ウイグル自治区医療事情に関する基礎調査報告

No.

4

日本国際協力事業団

新疆ウイグル自治区医療事情 に関する基礎調査報告

JICA LIBRARY



J1168993(2)

2002年3月

敬業総研有限公司

JICA
105
98
CND
LIBRARY

中国華

JR

02-01

目 次

序 言.....	1
1. 新疆概況.....	2
2. 一般状況.....	2
3. 新疆の医療衛生現状.....	3
3-1医療衛生の資源配分における、「過度投入」と「投入不足」の問題の共存現象.....	3
3-2新疆医療衛生資源配分図.....	4
4. 疾病の構成状況.....	6
4-1疾病死因の順位と構成比率.....	6
4-2入院患者の主要疾病の順位及び構成比率.....	11
4-3公表レポートによる伝染病の発病・死亡状況.....	12
4-4地方病の予防・治療状況.....	12
4-5子供予防接種レポートによる接種率.....	13
5. 新疆医療衛生資源の現状.....	14
5-1医療保健システムの概況.....	14
5-2医療保健システムの三級医療ネットワークの現状及び基準.....	15
5-3衛生機関配置の現状及び原因.....	18
5-4医療衛生技術者の技術職称及び学歴.....	19
5-5二級病院の一般状況.....	20
5-6アンケート調査の結果分析.....	25
5-7新疆重点二級(中心)病院に関する総合分析.....	27
6. 新疆医療衛生事業計画.....	31
6-1新疆医療衛生事業第10次5ヵ年計画(以下10・5計画)と第9次5ヵ年計画(以下9・5計画)との比較.....	31
6-2中国及び新疆地区の医療衛生改革と将来発展方向.....	33
7. 新疆医学専門人材の養成体制.....	36
7-1新疆医学学校系統の人材養成体制.....	36
7-2医学専門病院系統の研修体制.....	37
8. 対中協力の在り方に関する提言.....	44
8-1専門家で構成される指導チームを派遣し、新疆医科大学を指導する.....	44
8-2臨床経験が豊富な専門家を、新疆ウイグル自治区人民病院への指導に派遣する.....	46
8-3援助によって整備すべき医療設備.....	48
8-4第二段階の活動方針.....	52
9. 新疆ウイグル自治区医療事情に関する基礎調査の取りまとめ.....	53
9-1効果に関する予測.....	53
9-2プロジェクトの持続可能性に関する分析.....	54

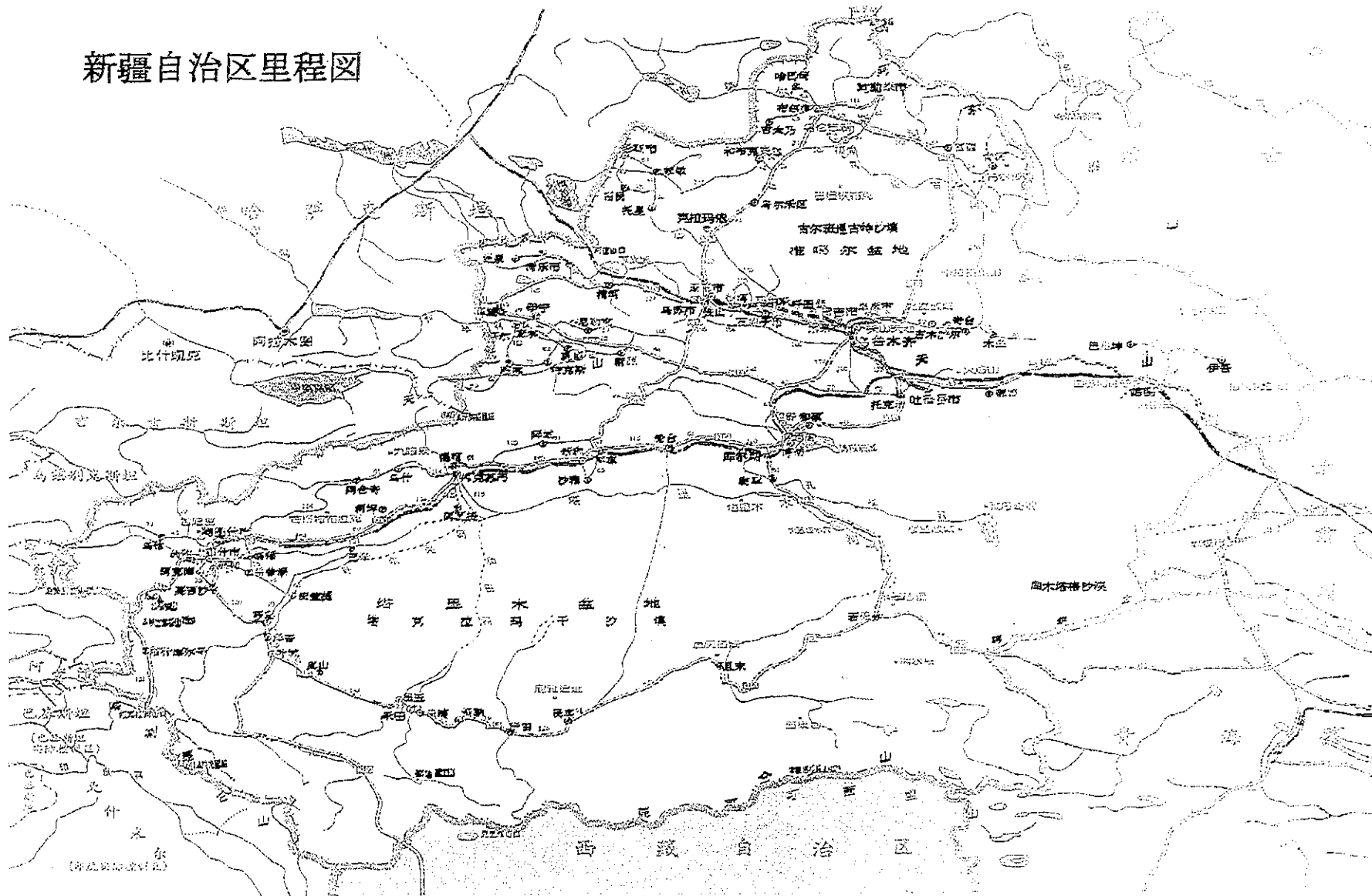


1168993[2]

- 添付資料一：調査票（一）——ウルムチに在住している外国人の通院状況に関する調査
- 添付資料二：調査票（二）——新疆各地区の中心病院の状況に関する調査
- 添付資料三：調査票（三）——新疆各都市部住民の通院状況に関する調査
- 添付資料四：重点に推薦する新疆克孜勒蘇克爾克孜自治州人民病院の資料写真
- 添付資料五：重点に推薦する新疆カシュガル（喀什）地区第二人民病院の資料写真

新疆ウイグル自治区里程見取図

新疆自治区里程図



序 言

本調査は内陸部に位置し、かつ地理的条件と医療水準が比較的立ち遅れている新疆ウイグル自治区を対象地域とし、現場調査を通じて、当該自治区の医療衛生システム及び医療設備の整備状況を調査報告に取りまとめた。

調査に関する説明:本調査は軍関係の医療衛生機関を対象外とする。報告に引用するデータは新疆衛生庁系統、科学研究院系統、医学系「高等院校(=大学レベルの学校の総称。総合大学、単科大学などの総称)」及び国家が公表した関連情報資料による。

調査対象地域は新疆ウイグル自治区における15の地区・州・市とする。

調査対象部門は衛生部、新疆衛生庁、新疆統計局、新疆地方病研究所、新疆衛生防疫站、新疆大学、新疆医科大学、新疆自治区人民病院、二級(中心)病院9ヶ所となる。

1. 新疆概況

新疆ウイグル自治区は新疆と略称する。新疆は中国の西北部に位置し、国内最大面積と最も長い国境線を持つ自治区であり、モンゴル、ロシア、カザフスタン、キルギスタン、タジキスタン、アフガニスタン、パキスタン、インドなどの国家と隣り合わせている。中国国内で隣国が最も多い自治区として知られている。総面積は 166 万平方キロ、総人口は 1,846 万人を数え、47 の民族が暮らしている。

2. 一般状況

● 自然条件

新疆の地形は「三つの山で二つの盆地を囲む」との特徴が挙げられる。新疆地区は海に遠い内陸性乾燥気候のため、日照時間が長く、昼夜の温度差も大きく、降水が少ない。同地区は鉱産物の種類が多く、石油、天然ガス、石炭、非鉄金属、塩類など豊富な資源を有する。うち、石油、天然ガスの推定埋蔵量はそれぞれ中国全土の 30%、34%となる。綿の収穫高は国全体の 40%以上を占める。

● 人口・民族

2001 年、同地区の総人口は 1,846 万 2,600 人である。民族別で見れば、漢民族 749 万 7,700 人（総人口の 46.61%）、少数民族 1,096 万 4,900 人（同 59.39%）となる。うち、新疆の大半の地域に分布しているウイグル族は 825 万 6,700 人で、総人口の 44.72%を占める。新疆は多民族が集中して居住している地域で、多様な言語・文字と宗教を有する。

● 社会条件

新疆は 15 の地区、州、市と 96 の県、市、区からなっている。区都（日本の県庁所在地に当たる）のウルムチ市は同自治区の政治、経済、科学技術、文化、交通、通信の中心地であり、7 の区、1 の県からなっている。総人口は 208 万 2,200 人を数え、世界で最も内陸に位置する都市として知られている。

● 経済構造

新疆では、農業、畜産業を基盤とし、工業が主体となる近代的経済構造が形成されている。天山山脈を境に、比較的発達している都市は同山脈の北部地域（本文では北疆と邦訳）に集中し、工業と畜産業が主要産業となる。農業が主体となる南部地域（本文では南疆と邦訳）は、経済が比較的立ち遅れており、全国でも数えられる貧困地域である。

● 交通状況

面積が広く、交通が不便であることが、新疆地区の交通の特徴として挙げられる。新疆の特殊な自然地理条件のため、道路は同地区の交通輸送の主要方式の一つとなっている。同地区の交通が抱える問題点としては、①総延長が短い、②密度が低い、③奥地に通じない、④品質が悪い、⑤道路等級が低い、⑥通行能力が不足する——などが挙げられる。

新疆では、鉄道、道路、航空など多様な方式で構成される運輸ネットワークが形成されている。方

式別の総延長を見ると、鉄道 2,773.9 キロ(新疆境内)、道路 34,585.0 キロ、空中航路 9,719.0 キロとなっている。地域別では、北疆は道路、鉄道、航空など多様な方式からなる交通ネットワークが形成されている半面、比較的立ち遅れている南疆は依然として道路が主要輸送方式となっている。

(出典先:新疆統計年鑑)

3. 新疆の医療衛生現状

3-1 医療衛生の資源配分における、「過度投入」と「投入不足」の問題の共存現象

主な問題は、①北疆と南疆の地域間格差が大きい、②都市部と農牧区の格差が大きい、③医療衛生機関と医学専門人材の地域的配分のアンバランス、④地域間の医療衛生発展のアンバランス、⑤投入が不足する、⑥農村部の医療・予防・保健活動が弱い、⑦医療保障制度の未整備、⑧時期尚早の医薬費用上昇、⑨医療衛生サービスが住民に求められる水準に達していない——などが挙げられる。

新疆 2001 年度医療保健システム概要

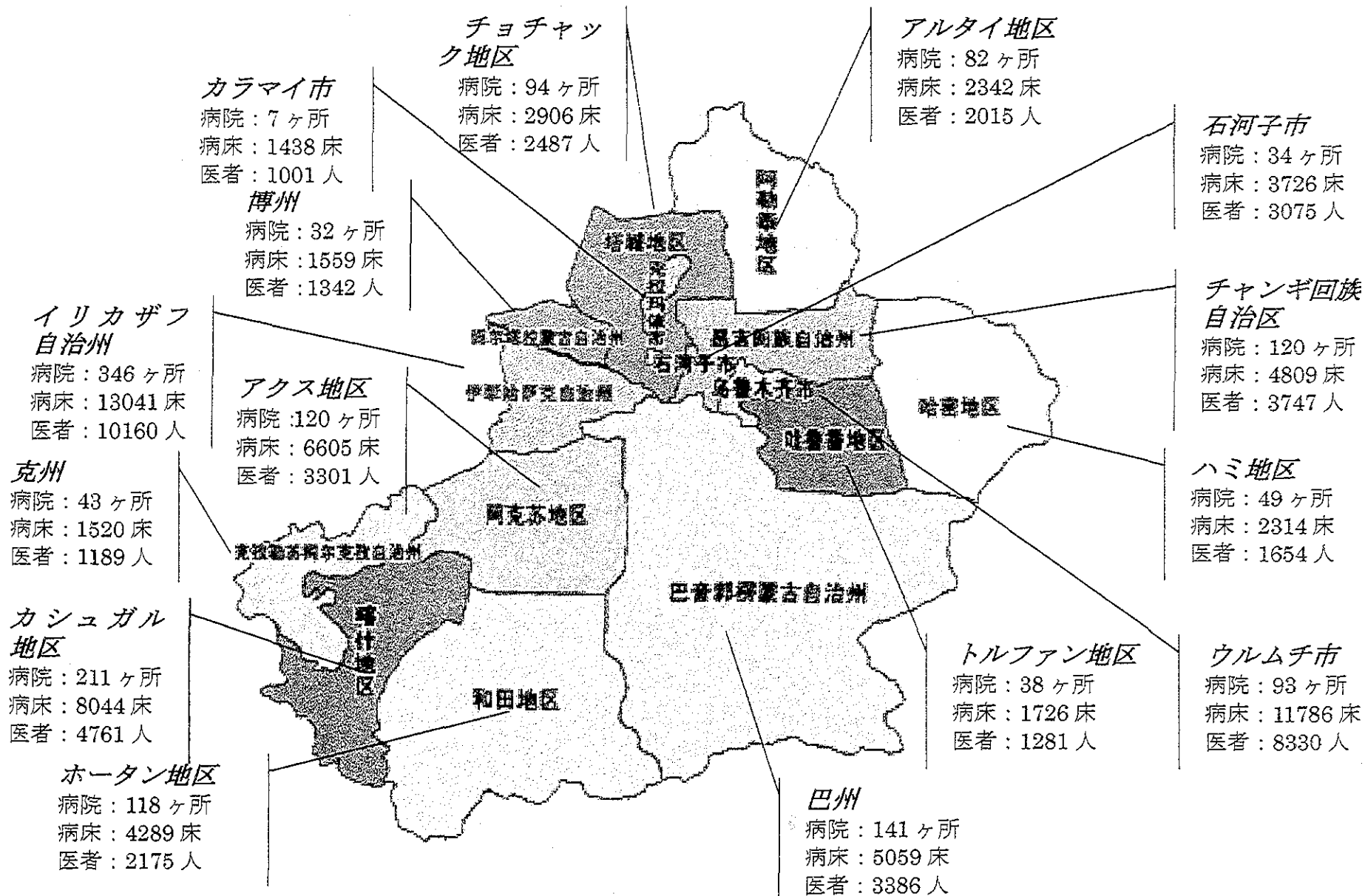
	機関数	病床数	従業員数	医療衛生技術者数
病院、衛生院 ¹	992	26,227	38,123	29,785
婦人・幼児保健院／站	73	174	1,956	1,571
療養院	1	130	34	8
特定疾病予防治療所	17	475	523	323
衛生防疫站	112	13	6,032	4,657
合計	1,195	27,019	46,668	36,344

(出典先:中国新疆衛生庁、2001 年)

また、下図(3-2新疆医療衛生資源配分図)から、専門水準が高く、技術力が強い病院と医療関係者の大半は経済が発達している北疆地区に集中していることがうかがえる。中でもウルムチ市のデータはこの特徴を最も顕著に示している。一方、南疆地区においては、医療衛生システムが整備されず、医療衛生機関の診断・治療能力が低く、医者・看護婦の業務レベルが低い。

¹ 農村などの病院、診療所。——訳者注

3-2 新疆医療衛生資源の配分図



注：病院には衛生院が含まれる。病床数は病院と衛生院の合計である。データは2001年の統計による。

新疆各地区、州、市の1万人当たり病床数と医者数(2000年度)

地区	1万人当たり 病床数(床)	順位	1万人当たり 医者数(人)	順位
新疆	35.7		24.6	
ウルムチ(烏魯木齊)市	56.6	2	40.0	2
カラマイ(克拉瑪依)市	53.3	3	37.1	3
石河子市	74.5	1	52.1	1
トルファン(吐魯番)地区	31.2	11	23.2	11
ハミ(哈密)地区	47.0	5	33.6	5
チャンギ(昌吉)回族自治州	32.0	10	24.9	10
イリカザフ(伊犁哈薩克)自治 州	34.1		26.6	
イリ(伊犁)地区	28.8	13	19.5	12
チョチャック(塔城)地区	32.6	9	27.9	8
アルタイ(阿勒泰)地区	41.7	6	35.9	4
博爾塔拉モンゴル自治州	36.8	7	31.7	7
巴音郭楞モンゴル自治州	47.9	4	32.1	6
アクス(阿克蘇)地区	30.8	12	15.4	13
克孜勒蘇柯爾克孜自治州	34.6	8	27.0	9
カシュガル(喀什)地区	23.6	15	14.0	14
ホータン(和田)地区	25.5	14	12.9	15

(出典先:新疆統計年鑑 2001年)

新疆地区において、1万人当たりの病床数は平均して35床、同医者数は24人となり、いずれも全国平均を上回っており、中国西北5省の中でも上位についている。ウルムチ市、カラマイ(克拉瑪依)市、石河子市の各指標はいずれも新疆の平均を遥かに上回っている半面、南疆地区の5の地区・州における医療状況は新疆の平均より低い水準を見せている。

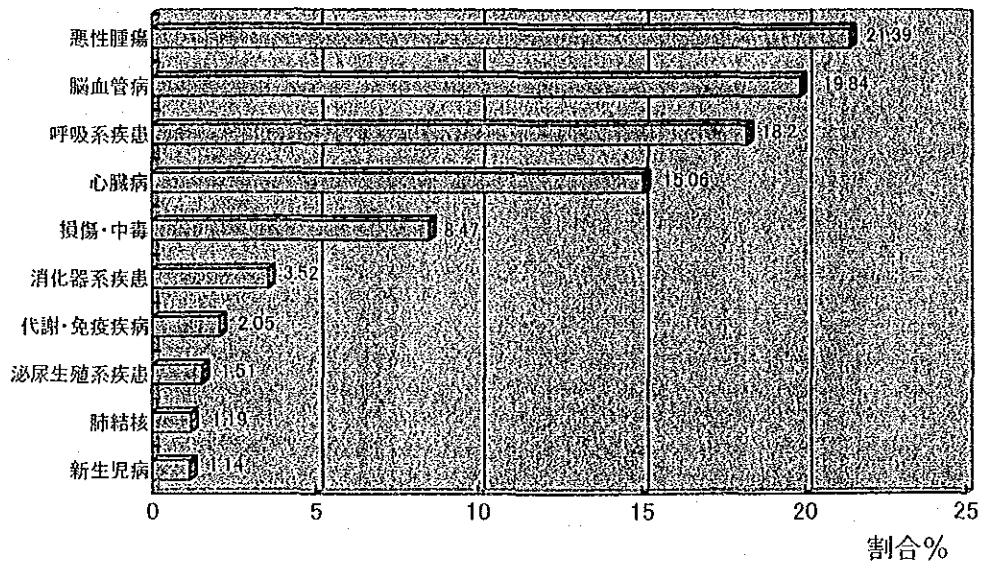
4. 疾病の構成状況

統計データによると、新疆地区の疾病と死亡の構成と分布は中国全土と基本的に一致している。具体的には、悪性腫瘍、心脳血管疾病、呼吸系疾患の発病率が高いことが挙げられる。加えて、新疆の医療衛生条件が悪く、技術水準が低いことはこれら疾病の診断と治療の水準を直接制約している。具体的には、徴候、症候、不明確な状況、周産期に起因する状況が死因の上位となっている。従来の伝染病と地方病が依然として十分にモニタリングとコントロールされないことに加え、新しい伝染病と慢性非伝染病の発病率が上昇してきた、と厳しい状況が見られる。

4-1 疾病死因の順位と構成比率

(1) 国全体における疾病死因の上位 10 位及び構成比率

中国における疾病死因の上位10位及び割合



(出典先: 中国衛生部衛生統計公報)

(2) 都市部における疾病死因の上位10位及び構成比率(2000年度)

都市部における疾病死因の上位10位及び構成比率(2000年度)

合 計			男 性		女 性	
順位	死因	割合%	順位	死因	順位	死因
1	悪性腫瘍	24.38	1	悪性腫瘍	1	脳血管病
2	脳血管病	21.28	2	脳血管病	2	悪性腫瘍
3	心臓病	17.74	3	心臓病	3	心臓病
4	呼吸系疾患	13.29	4	呼吸系疾患	4	呼吸系疾患
5	損傷・中毒	5.91	5	損傷・中毒	5	損傷・中毒
6	消化器系疾患	3.06	6	消化器系疾患	6	内分泌・栄養・代謝・免疫疾病
7	代謝・免疫疾病	2.99	7	内分泌・栄養・代謝・免疫疾病	7	消化器系疾患
8	泌尿生殖系疾患	1.50	8	泌尿生殖系疾患	8	泌尿生殖系疾患
9	精神異常	1.11	9	神経系疾病	9	精神異常
10	神経系疾病	0.92	10	精神異常	10	神経系疾病
合 計		92.18				

(出典先:中国統計年鑑、2001年)

上表から、中国都市部の自然人口の死因として、悪性腫瘍、心脳血管疾病、呼吸系疾患、損傷・中毒が挙げられる。換言すれば、悪性腫瘍、心脳血管疾病は中国都市部住民の健康を損なう主因となる。

(3) 新疆衛生部門による都市部病院の入院患者死亡率の上位15位

新疆衛生部門による都市部病院の入院患者死亡率の上位15位(2001年度)

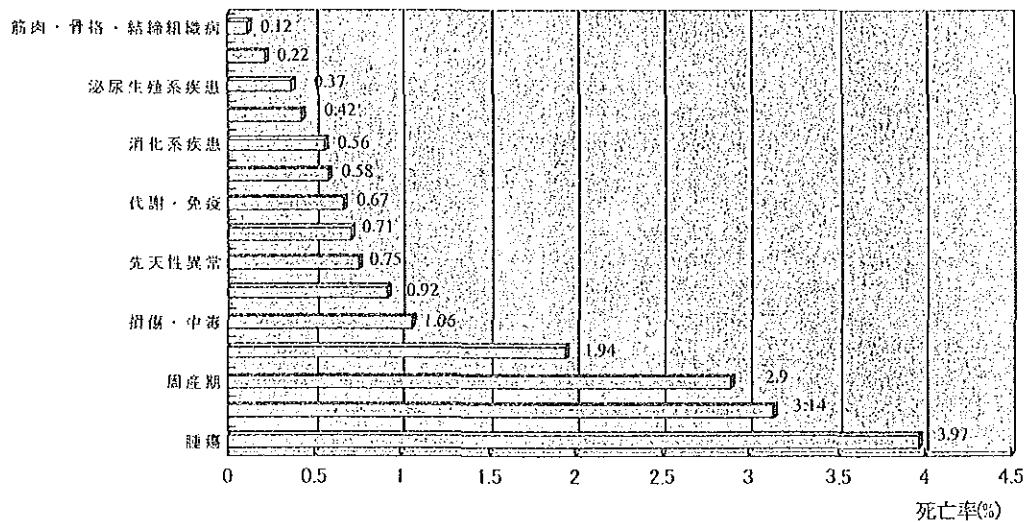
疾病名称	順位	死亡率(%)
腫瘍	1	3.97
徴候・症候不明*(死因不明)	2	3.14
周産期に起因する	3	2.90
循環系疾病	4	1.94
損傷・中毒	5	1.06
血液と造血器病	6	0.92
先天性異常	7	0.75
伝染病・寄生虫病	8	0.71
内分泌・栄養・代謝・免疫疾病	9	0.67
呼吸系疾患	10	0.58

消化器系疾患	11	0.56
神経系疾病と感覚器疾病	12	0.42
泌尿生殖系疾患	13	0.37
精神異常	14	0.22
筋肉・骨格・結締組織疾病	15	0.12
合計	--	18.33

※注:疾病の統計における、診断できない疾病を総じて徴候・症候不明疾病と称する。上表データから、新疆の医療水準の低さが伺える

(出典先:中国新疆衛生庁、2001年)

新疆衛生部門による都市部病院の入院患者死亡率上位15位(2001年度)



上述データから、新疆の都市部病院における入院患者の主要な死因として腫瘍、病因不明、周産期疾病、循環系疾病、損傷・中毒などが挙げられる。これは、新疆都市部の医療衛生機関の診断・治療、サバイブ能力の低下と深く関わる。

(4) 全国農村部における疾病死因の上位 10 位

全国農村部における疾病死因の上位 10 位及び構成比率

合 計			男 性		女 性	
順位	死因	割合 (%)	順位	死因	順位	死因
1	呼吸系疾患	23.11	1	呼吸系疾患	1	呼吸系疾患
2	悪性腫瘍	18.40	2	悪性腫瘍	2	脳血管病
3	脳血管病	18.40	3	脳血管病	3	悪性腫瘍
4	心臓病	12.37	4	損傷・中毒	4	心臓病
5	損傷・中毒	11.03	5	心臓病	5	損傷・中毒
6	消化器系疾患	3.98	6	消化器系疾患	6	消化器系疾患
7	泌尿生殖系疾患	1.51	7	泌尿生殖系疾患	7	泌尿生殖系疾患
8	肺結核	1.19	8	肺結核	8	内分泌・栄養・代 謝・免疫疾病
9	新生児病	1.14	9	新生児病	9	新生児病
10	内分泌・栄養・代謝・免 疫疾病	1.11	10	伝染病(肺結核を 除く)	10	新生児病
合 計		91.46				

(出典先:中国統計年鑑、2001年)

上表データによると、中国農村部の自然人口の死亡要因として、呼吸系疾患、悪性腫瘍、心脳血管疾患、損傷・中毒などが挙げられる。これは都市部の死亡要因と一部類似し、農村部の医療衛生水準の低さを一層目立たせる。呼吸系疾患による死亡率が 1 位となることで具現化している。

(5) 新疆衛生部門による県レベル病院の入院患者の病気に起因する死亡率上位 15 位

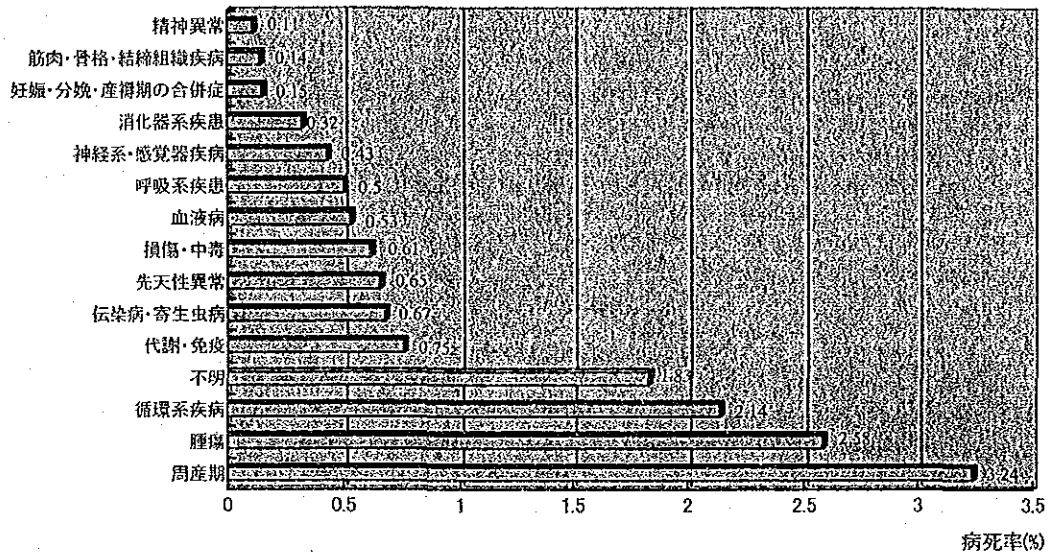
新疆衛生部門による県レベル病院の入院患者死亡率上位 15 位(2001年)

疾病名称	順位	病気による死亡率 (%)
周産期に起因する状況	1	3.24
腫瘍	2	2.58
循環系疾病	3	2.14
徴候・症候不明な状況	4	1.83
内分泌・栄養・代謝・免疫疾病	5	0.75
伝染病・寄生虫病	6	0.67
先天性異常	7	0.65

損傷・中毒	8	0.61
血液・造血器病	9	0.53
呼吸系疾患	10	0.50
神経系疾病・感覚器疾病	11	0.43
消化器系疾患	12	0.32
妊娠、分娩、産褥期の合併症	13	0.15
筋肉・骨格・結締組織疾病	14	0.14
精神異常	15	0.11
合計	—	14.65

(出典先: 中国新疆衛生庁、2001年)

新疆衛生部門による県レベル病院の入院患者死亡率上位15位(2001年)



上記データによると、農村部病院の入院患者の死亡要因として、周産期疾病、腫瘍、循環系疾病、病因不明などが挙げられる。これは新疆の農村部における医療衛生機関の診察・サービス能力の低さ、とくわけ婦人・幼児衛生保健システムの低さに大きく関わる。

4-2入院患者の主要疾病の順位及び構成比率

新疆衛生部門による都市部病院の入院患者の主要疾病上位 15 位及び構成比率(2001 年)

疾病名称	順位	パーセンテージ(%)
消化系疾患	1	15.67
循環系疾病	2	14.07
呼吸器系疾患	3	13.93
損傷・中毒	4	10.43
妊娠、分娩、産褥期の合併症	5	7.93
泌尿生殖系疾患	6	7.43
腫瘍	7	6.36
伝染病・寄生虫病	8	5.97
神経系・感覚器疾病	9	4.38
内分泌・栄養・代謝・免疫疾病	10	3.66
筋肉・骨格・結締組織疾病	11	3.58
皮膚・皮下組織疾病	12	1.48
周産期に起因する状況	13	1.34
徴候・症候不明	14	1.22
血液・造血器疾病	15	0.89
合計	—	98.34

(出典先:中国新疆衛生庁、2001年)

新疆衛生部門による県病院の入院患者の主要疾病上位 15 位及び構成比率(2001 年)

疾病名称	順位	パーセンテージ(%)
消化系疾患	1	18.86
呼吸器系疾患	2	18.09
損傷・中毒	3	16.54
循環系疾病	4	11.05
妊娠、分娩、産褥期の合併症	5	10.10
伝染病・寄生虫病	6	7.67
泌尿生殖系疾患	7	6.40
神経系疾病と感覚器疾病	8	2.09
内分泌・栄養・代謝・免疫疾病	9	1.83
筋肉・骨格・結締組織疾病	10	1.68
腫瘍	11	1.63
周産期に起因する状況	12	1.03
皮膚・皮下組織疾病	13	0.92
徴候・症状・病因の不明	14	0.75
血液・造血器疾病	15	0.67
合計	—	99.31

(出典先:中国新疆衛生庁、2001年)

上記 2 表の統計結果から、新疆地区の飲食習慣が不適切なため、都市部や農村部を問わず住民の消化系疾患の発病率が最も高いことを反映した。また、医療保健システムが未整備され、とりわけ農村部の医療環境と自然環境が極めて厳しいため、内陸部の都市部における発病率が低い呼吸器系疾患は同地区で頻発している。

4-3公表レポートによる伝染病の発病・死亡状況

新疆における各種伝染病の発病・死亡状況統計(2000年)

病名	発病人数 (人)	発病率 (1/10万)	死亡人数 (人)	死亡率 (1/10万)	病死率(%)
ペスト	0	0	0	0	0
コレラ	2	0.1	0	0	0
ウイルス性肝炎	12,271	69.3	2	0.01	0.02
赤痢	14,349	81.03	1	0.01	0.01
チフス/パラチ フス	1,979	11.18	1	0.01	0.05
エイズ(HIV)	476	2.69	0	0	0
淋病	2,347	13.25	0	0	0
梅毒	589	3.33	1	0.01	0.17
ポリオ	0	0	0	0	0
麻疹	2,172	12.27	3	0.02	0.14
百日咳	228	1.29	0	0	0
ジフテリア	3	0.02	0	0	0
流行性脳膜炎	104	0.59	0	0.01	1.92
しゅう紅熱	250	1.41	0	0	0
出血熱	0	0	0	0	0
狂犬病	0	0	0	0	0
レプトスピラ症	0	0	0	0	0
ブルセラ症	51	0.29	0	0	0
たんそ	121	0.68	0	0	0
発疹チフス	12	0.07	0	0	0
合計	50,894	287.4	18	0.1	0.04

(出典先: 中国新疆ウイグル自治区衛生防疫站、2001年)

新疆衛生庁、新疆ウイグル自治区衛生防疫站、医学系「高等院校」の専門家の意見や上表データを取りまとめた結果、新疆において、伝染病の発病・死亡状況は大きく変化してきたことを判明した。具体的には、性を介した伝染病(エイズ、梅毒、淋病)の発病率と死亡率は上昇する傾向が見られる半面、その他の伝染病の発病と死亡は安定している状態や、減少する傾向が見られる。

4-4地方病の予防・治療状況

2000年、新疆におけるヨード不足症の現状について、撲滅した県、基本的に撲滅した県、撲滅していない県がそれぞれ36、25、35となる。2000年末時点、甲状腺腫の人数は35万6千人、クレチン病患者数は1万人に上った。

新疆においてフッ素中毒症が見られる県は60あり、発病地区の延べ人口は1,155万6,300人となる。2000年末時点、フッ素中毒による歯のエナメル質の斑点が見られる症状の患者は101万9,700人、骨が侵される患者は812人であった。

新疆 2000年度ヨード不足症を撲滅していない県・市(35)

地区レベル		県レベル
トルファン(吐魯番)地区	3	トルファン市、トクスン(托克遜)県、ピチャン(・善)県
ホータン(和田)地区	8	ホータン市、洛浦県、ホータン県、ニヤ(民豊)県、皮山県、策勒県、墨玉県、于田県
アクス(阿克蘇)地区	8	温宿県、沙雅県、拜城県、アワット(阿瓦提)県、クチャ(庫車)県、ケルピン(柯坪)県、新和県、ウーシー(烏什)県
カシュガル(喀什)地区	12	カシュガル市、巴楚県、沢普県、伽師県、叶城県、疏勒県、メルクト(麦盖提)県、ヤンギサル(英吉沙)県、ヤルカンド(莎車)県、疏附県、タシュクルガン・タジク(塔什庫爾干・塔吉克)自治県
克孜勒蘇柯爾克孜自治州	4	アトシュ(阿图什)市、アクチュ(阿合奇)県、烏恰県、アクト(阿克陶)県

(資料提供先: 中国新疆地方病(予)防治(療)研究所、2001年)

注: 上表に記入されていない地区・州・市はヨード不足症を撲滅し、または基本的に撲滅した地域である。

4-5子供予防接種レポートによる接種率

新疆 2000年度子供予防接種活動展開状況

地区・州・市名	BCG 接種率 (%)	ポリオワクチン接種率 (%)			麻疹ワクチン接種率 (%)	混合ワクチン(=DPT)接種率 (%)		
ウルムチ(烏魯木齊)市	99.93	99.82	99.72	99.66	99.45	99.76	99.73	99.59
カラマイ(克拉玛伊)市	99.49	96.87	99.56	99.38	98.27	96.93	98.65	98.62
石河子市	99.94	100.00	99.96	99.94	99.92	99.98	99.96	99.94
トルファン(吐魯番)地区	98.24	98.81	98.26	97.63	98.02	98.69	98.23	97.77
ハミ(哈密)地区	99.60	99.43	99.39	99.10	98.62	99.26	99.05	99.18
チャンギ(昌吉)回族自治区	99.82	99.59	99.48	99.57	99.31	99.40	99.54	99.47
イリカザフ(伊犁哈萨克)自治州	98.59	99.77	99.25	99.45	99.01	99.05	99.28	99.28
チョチャック(塔城)地区	99.55	99.86	99.72	99.55	99.51	99.51	99.58	99.59
アルタイ(阿勒泰)地区	99.23	99.39	99.44	99.45	97.74	99.39	99.68	99.48
博爾塔拉蒙古自治州	98.80	98.35	98.80	98.80	97.58	97.82	98.89	98.79
巴音郭楞蒙古自治州	99.61	99.65	99.58	99.64	99.25	99.50	99.62	99.16
アクス(阿克蘇)地区	89.38	91.04	91.04	90.10	91.06	91.00	90.77	91.55
克孜勒蘇柯爾克孜自治州	94.39	97.35	96.69	97.77	94.58	95.66	95.54	96.73
カシュガル(喀什)地区	95.76	96.75	96.52	95.74	95.21	96.64	96.06	94.91
ホータン(和田)地区	98.28	99.32	99.08	99.66	99.42	99.31	98.85	99.28
合計	95.09	98.5			94.02	98.12		

(資料提供先: 中国新疆衛生庁疾病控制(=制御)処、2000年)

新疆の子供予防接種活動の全体水準は比較的高く、免疫接種率が数年連続で高い水準を保っている。しかしながら、予防接種の担当部署は海外と違い、衛生防疫と保健機関がメインとなる。各級病院は免疫ワクチンの接種やポリオワクチンの配分など一部の実務しか担当していない。中には、各地区・州の二級(中心)病院は予防接種活動の実施に積極的な役割を果たしてきた。

5. 新疆医療衛生資源の現状

5-1 医療保健システムの概況

全国でも医療衛生水準が比較的低い同自治区において、医療衛生改革と発展は多要素による制約を受け、数多くの課題を抱えている。長期にわたる計画経済体制の影響により、医療衛生資源配分のバランスがとれず、広範な農牧区における医療衛生資源は極めて不足している半面、都市部の衛生資源は過度集中している。具体的には、資源の重複配分、行政職能の重複配置、管轄エリアの不適切な区切りなどが深刻となり、医療衛生組織の内部運営コストが高く、医療衛生サービスの利用率が比較的低く、競争力と活力が欠けている。農牧区における経済体制や生産経営方式の変化に伴い、同地区の医療衛生活動は厳しい局面に置かれ、農牧民が基礎医療サービスを楽しむ公平性や同サービスへのニーズが下がっている。これら問題は以下のような体制、組織による。

- (1) 医療衛生改革後、営利的医療機関は絶対多数となる。

当面、新疆において、2期に分かれて実施した、医療機関 2,977ヶ所を対象とする分類評定活動が終了した。うち営利的医療機関は 2,457ヶ所、非営利的医療機関は 504ヶ所となる。

- (2) 政府は依然として、マクロ的コントロールと市場原理を組み合わせる方針を堅持し、医療サービスの完全な市場化を認めない。

政府の主要職責は公共衛生サービスと基礎医療サービスを保証することである。基礎医療サービス以外の医療サービスは営利的医療機関により提供される。非営利的医療機関は基礎医療サービスを完成する前提で、基礎医療サービス以外の医療サービスを展開することが可能となる。

(2) 三級病院一覧

病院種類	コンセプト	病院の機能と任務	
一級総合病院基準 (郷衛生院)	一つの「社区」※(人口が10万人未満)に基本的医療、予防、保健、リハビリなどのサービスを提供する末端医療機関である。	予防保健	「社区」の衛生防疫活動、「社区」の婦人・幼児保健と技術指導活動の展開、入院分娩の実行、消毒助産の厳守、高危険率妊娠を識別する能力や適時に他病院への移転を判断する能力の養成、母乳による哺乳・子供栄養の広報、相談・指導活動の展開、子供保健システムの管理及び子供急性呼吸系感染・下痢・その他の多発病の予防・治療活動の展開、計画出産のための手術及び技術指導活動の展開、健康教育の展開(住民の健康を損なう要素を巡り、衛生知識を普及し、住民の自己保健能力及び全体の健康水準を高める)。
		医療サービス	基礎医療サービスを提供し、「社区」内によく見られる病気や多発病の治療活動を展開する。急病患者の救急活動を積極的に行い、治療できない重篤患者を速やかに他病院へ移転する。「社区医療」※、介護サービス、全治療科目のサービスを展開する。「社区」リハビリ※、精神衛生サービス、慢性非伝染病の予防・治療活動を展開する。
		その他	「社区」の初級衛生保健計画の策定に参与し、関連部門に協力し、「愛国衛生運動」※を展開する。診療所、衛生所、医務室など末端医療機関への業務技術指導を担当する。
二級総合病院基準 (地区・州・市の中心病院)	数ヶ所の「社区」からなる地域に(人口は一般的に10万人前後)に医療を中心とし、予防、保健、リハビリなどのサービスを行い、かつ一定の教育と科学研究を展開する地域的医療機関である。	医療サービス	全面的、かつ連続的医療介護、予防・保健、リハビリサービスを提供することが可能。
		教育科学研究	衛生専科学校の臨床教育と臨床実習を担当し、中級臨床医学人材を養成する。一級病院と末端医療機関の技術者の臨床専門研修業務を受け入れる。
		業務技術指導	傘下病院に業務技術指導を行う。
		予防保健	健康教育を展開し、「社区」の予防・保健活動を指導し、主要慢性非伝染病の巡回調査と予防・治療活動を担当し、初級衛生保健活動に参与する。
三級総合病院基準 (自治区級病院)	数ヶ所の地区で構成される地域(人口は一般的に100万人以上)に高い水準の専門医療サービスを中心とし、予防、保健、リハビリなどのサービスを担当し、かつ関連医学系「高等院校」の教育活動と科	医療サービス	全面的、かつ連続的医療介護、予防・保健、リハビリサービスを提供することが可能。高品質、総合的医療サービスを提供する上で、レベルが高い専門サービスを提供する。重篤患者と難病患者の診察・治療を担当する。医療サービスの周辺地域への波及能力を十分に備え、現地の医療救急ネットワークに参加する。
		教育科学研究	医学系「高等院校」の臨床教育と実習を担当し、高級臨床医学人材を養成し、二級病院の技術基幹人材を対象とする臨床専門研修業務を担当し、国家、自治区、直轄市の科学研究課題を担当する。

	学研究を展開する地域的医療機関である。省、または全国における、医療、予防、教育、科学研究を一体とする技術基地で、国家レベルの医療機関でもある。	業務技術指導	傘下医療機関に業務技術指導を行う。
		予防保健	健康教育：主要慢性非伝染病の巡回調査と予防・治療を担当し、初級衛生保健活動に参加する。

※ 社区：都市を中心とする、一定半径内の住民が主体となる、かつ既存居民委員会（＝町内会）が管轄するエリア数ヶ所で構成される地域。同地域において、一つ、または幾つ、大きな社会効果が上げられる大型公共施設（例えば、学校、公園）を整備する。このような地理範囲、人口、サービスなどのカテゴリを総括した単位は「社区」と呼ばれる。

社区医療：社区（＝住民団地）を単位とする保健医療を指す。原則には、予防を中心内容とし、治療を補助的業務とする。団地全住民の健康に着眼し、単なる個人の疾病治療を主要内容としない。

社区リハビリ：社区リハビリは社区を發展させるための戦略的計画であり、社区發展計画の一つの構成部分でもある。社区医療のコンセプトと基本的に類似し、団地全住民の健康に着眼し、個人の健康保障を補助的内容とする。

愛国衛生運動：1952年以後、中国全土で展開された“四害”（ネズミ・ハエ・ナンキンムシ（またはスズメ）・カ）の四つの害撲滅などを内容とするキャンペーン。現在は、社区を単位とし、展開している環境改善活動を指す。例えば、ゴキブリ退治、害虫退治など

（出典先：中国新疆衛生庁、2002年）

5-3 衛生機関配置の現状及び原因

新疆 2001 年病院、衛生院の数、配置状況

地区・州・市	病院・衛生院合計	病院	衛生院
ウルムチ(烏魯木齊)市	35	12	23
カラマイ(克拉瑪依)市	5	3	2
石河子市	1	0	1
トルファン(吐魯番)地区	32	8	24
ハミ(哈密)地区	33	5	28
チャンギ(昌吉)回族自治州	84	11	73
イリカザフ(伊犁哈薩克)自治州	120	21	99
チョチャック(塔城)地区	76	11	65
アルタイ(阿勒泰)地区	62	10	52
博爾塔拉蒙古自治州	19	5	14
巴音郭楞蒙古自治州	93	15	78
アクス(阿克蘇)地区	95	19	76
克孜勒蘇柯爾克孜自治州	43	6	37
カシュガル(喀什)地区	187	24	163
ホータン(和田)地区	107	18	89
合計	992	168	824

(出典先: 中国新疆衛生庁、2001 年)

新疆衛生システムの構築当初には、計画経済体制を基盤に、各地区・州・市は各レベルの医療衛生機構を設立していた。このため、資源の配分が不適切で、地域間の衛生発展状況のアンバランスが見られる。新疆の衛生改革が進む中、多様方式の競争メカニズムや、衛生事業の発展に必要な資金を導入しているため、現状の改善が期待される。

5-4 医療衛生技術者の技術职称及び学歴

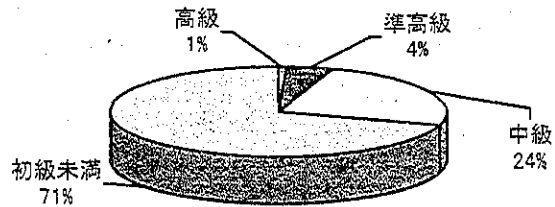
新疆の医学専門人材の全体配置特徴としては、①1千人当たりの専門人材保有数が比較的多い、②地域分布にはバランスがとれていない、③民族構成が基本的に適切である、④男性が全体の3分の1 足らずである、⑤高級职称を有する人材が全体に占める割合が低い、⑥学歴が全体的に低い——などが挙げられる。

新疆医療関係者の構成状況（职称が主治医以上、2001年）

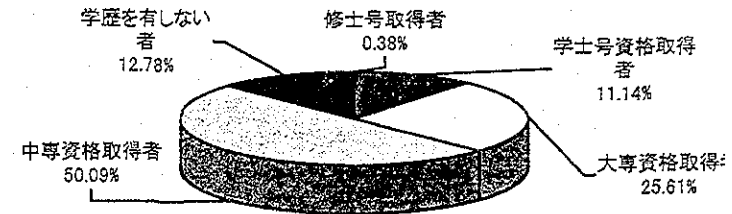
	合計	主任					副主任					主治/主管				
		小計	中西医	看護師	中西薬師	技師	小計	中西医	看護師	中西薬師	技師	小計	中・西 医	看護師	中・西 薬師	技師
人数	9,502	304	290	1	11	2	1,431	1,210	105	69	47	7,767	3,935	2,499	679	654
割合%	100.0	3.20	3.06	0.01	0.12	0.03	15.06	12.74	1.11	0.73	0.50	81.74	41.42	26.30	7.15	6.89

（出典先：中国新疆衛生庁、2001年）

新疆1998年职称別の医学専門人材割合



新疆1998年学歴別の医学専門人材割合



注

準高級（中国語「副高」）职称：中級职称を取得してから5年後、職場に適任した上で考課を経て認められた専門职称。教師を対象とすれば、「副教授」と呼び、医者にとっては、「副主任医師」に相当。エンジニアリング系にとっては「高級工程師」と呼ぶ。
 高級（中国語「正高」）职称：「副高」职称を取得してから5年後、職場に適任した上で考課を経て認められた専門职称である。教師を対象とすれば、「教授」と呼び、医者にとっては、「主任医師」に相当。エンジニアリング系にとっては「高級工程師」と呼ぶ（エンジニアリング系における高級工程師は「正」「副」の区別がない）。

職称別の医学専門人材の内訳を見れば、高級人材は3,076人、中級は1万3,999人、初級未満は4万402人である。学歴別の医学専門人材の内訳では、1級(修士号資格取得人材)253人、2級(学士号資格取得人材)7,425人、3級(大専²及び大専以下)5万8,974人となる。さらに3級の内訳を見ると、大専1万7,069人、中専³3万3,386人、専門学歴を有しない者8,519人となる。新疆三級医療ネットワークにおける学歴別の人材と職称別の人材は以下の通りである。

新疆三級医療ネットワークにおける学歴別の医学専門人材内訳 単位:人

学歴	全体	三級病院	二級病院	一級病院
修士号資格取得者	253	233	20	0
学士号資格取得者	7,425	1,917	5,396	112
大専資格取得者	17,069	1,662	13,119	2,288
中専資格取得者	33,386	1,799	21,960	9,627
専門学歴を有しない者	8,519	138	5,263	3,118
合計	66,652	5,749	4,5758	15,145

新疆三級医療ネットワークにおける階級別の医学専門人材内訳 単位:人

職称	新疆全体	三級病院	二級病院	一級病院
高級	3,076	1,298	1,726	52
中級	13,999	2,634	8,148	3,217
初級	40,402	3,347	7,374	29,681
合計	57,477	7,279		32,950

(出典先:新疆医科大学、1998年)

上表から、同地区において比較的高い医療水準、かつ高い職称を持っている医療関係者は、条件が備えた三級病院に集中することが伺える。従って、二級及び二級以下の病院の医療関係者を対象とする訓練が必要となる。

5-5 二級病院の一般状況

新疆の二級病院の規模、医療関係者の人数、病床数及び使用状況、医療設備現状、医療機関の経営状況について、以下の通り説明する。

以下の資料に言及される「地市病院」は地区病院と地区管轄下の病院を指す。「地区病院」は新疆の地区・州に所属する病院を指す。「地区管轄病院」は地区レベルの市に所属する病院である。

²大学程度の専門学校の略称。通常3年制で、短期大学に近い。ただし、学士の資格がない。——訳者注

³中等専門学校の略称。中卒または高卒の学歴を有する者を対象に、2年間の実務的な教育を行う。——訳者注

(1) 新疆二級病院の規模

新疆二級病院規模(2001年)

	病院数	病床数 (床)	職員数 (人)	衛生技術者 (人)	来院患者 数 (千人)	病床稼働率 (%)
地区・市病院小計	37	10,131	16,122	12,251	4,805	79.54
地区病院	22	7,951	12,589	9,739	3,645	82.96
地区管轄病院	15	2,180	3,533	2,512	1,160	71.49
県病院小計	69	8,508	11,704	9,361	2,900	58.89
合計	106	18,639	27,826	21,612	7,705	70.11

注:衛生庁は各病院の個別関連統計データを把握しているものの、公開していない。よって、衛生庁は関連データを提供しないものとする。

(出典先:新疆統計年鑑、2001年)

(2) 新疆二級病院の一般医療設備の整備状況

	病院数	500m a 未 満 X 線装 置	B 型 超音 波装 置	ファイ バー スコー プ	モ ニ タ ー 装 置	心電 図装 置	治 療 装 置	電動歯 科椅子	手術 顕微 鏡	高圧液 相対 ガラス 装置	分析 天秤	各種分 光光度 計	血液 ガス 分析	救急 車	パン コン
地区・市病院合計	37	126	82	73	7	248	76	115	57	2	36	54	22	93	1314
地区病院	22	85	54	62	5	188	60	89	49	2	22	42	18	68	1039
地区管轄病院	15	41	28	11	2	59	16	26	8	0	14	12	4	25	275
県病院合計	69	126	103	63	22	195	42	69	30	0	41	52	13	74	581

(出典先：中国新疆衛生庁、2001年)

(3) 新疆二級病院の大型医療設備の整備状況

新疆 2001 年二級病院の大型医療設備

病院数	500m a 以上 X線装置	CT	ECT	模擬 定位 器	コバル ト60 治療器	心臓モ ニター 装置	腎臓 透析 装置	高速 遠心 装置	医用リニア アクセラレータ	核磁 気共 振装 置	ドプラー 超音波診 断装置	自動生 化学分 析装置	超音 波装 置	
地区・市病院合計	37	12	24	0	0	1	214	24	7	0	5	36	34	8
地区病院	22	11	17	0	0	1	158	22	2	0	5	29	24	8
地区管轄病院	15	1	7	0	0	0	56	2	5	0	0	7	10	0
県病院合計	69	4	13	0	0	0	96	2	12	9	1	20	36	0

(出典先：中国新疆衛生庁、2001年)

(4) 新疆二級病院の経営状況

新疆 2001年二級病院の経営状況 (単位：万元)

	収入合計	うち：業務収入					特定項 目の補 助	その他 の収入	支出合計	うち：業務支出				
		小計	外来に よる収 入	入院に よる収 入	薬品販 売によ る収入	業務補 助				小計	人件費	薬品費用	その他 の業務 支出	その他 支出
地区・市病院	130,252	100,575	15,207	30,512	53,998	25,153	1,679	2,845	131,344	121,583	37,710	46,999	36,875	9,760
地区病院	108,726	84,671	12,500	25,657	45,873	20,393	1,417	2,245	109,973	101,388	30,642	40,041	30,705	8,585
地区管轄病院	21,526	15,904	2,707	4,855	8,125	4,760	262	600	21,371	20,196	7,068	6,958	6,170	1,175
県病院	59,549	42,067	6,251	13,948	21,100	15,345	1,097	1,040	56,353	54,767	22,084	18,144	14,539	1,586

(出典先：中国新疆衛生庁、2001年)

上記データと新疆衛生庁による関連課題への説明を分析すると、新疆の二級病院の経営状況は全体的に良好で、年々上昇する傾向が見られるという。数多くの患者は二級病院を頼りにしているものの、重篤病や難病の診察・治療を三級病院に頼らざるを得ない。このような状況に鑑み、二級病院の医療関係者を対象とする訓練や関連設備の整備は急務となっている。よって、今回の援助方針は正確なものと判断できる。

5-6アンケート調査の結果分析

調査チームは新疆のウルムチに在住している外国人の通院状況、新疆各地区の中心病院の現状、新疆各都市部住民の通院状況を調査してきた。

(1) ウルムチに在住している外国人の通院状況に関する調査結果分析

当面、ウルムチに長期滞在する外国人は主として留学生である。特徴としては、人数が少ないこと、集中して居住すること、主として新疆医科大学と新疆大学に留学していることが挙げられる。今回のサンプリング調査対象地域は限られているため、外国人の通院状況への調査はある程度の現状のみを反映している。調査対象者の外国人 110 人のうち 67 人(全体の 60.91%に相当)はアンケートの回答に協力してくれた。主要調査項目は居住期間、病院への満足度、病院を選んだ理由などとなる。アンケート回収率が低かった理由の一つは、大半の外国人が現地病院への信頼感がなく、現地病院に通うには抵抗感があるためである。また、現地病院の環境が整備されないこと、医療設備が立ち遅れていること、医療サービス水準が低いこと、言葉の不自由などは外国人が現地病院に通うにあたって、ある程度の支障をきたしている。当面、ウルムチに在住している外国人の大半は自国から持ってきた常備薬で済ませている。病院へ行かざるを得ない場合は、新疆人民病院、新疆医科大学付属病院、空軍総病院などウルムチ市の三級病院を選択する。

ウルムチ市に居住する外国人の通院状況に関する調査統計

調査対象者	対象者人数	選択した病院				病院への満足度			病院を選択した主要理由				
		人民病院	医科大学	空軍総病院	病院に行かなかったことがない	非常に満足する	普通	満足していないが仕方がない	医療水準が高い	交通が便利である	費用徴収が適切である	環境が良い、またはサービスが良い	その他
ウルムチ在住の外国人	67	3	50	7	7	6	44	17	7	12	12	11	25

(2) 新疆各都市部住民の通院状況への調査結果

同調査サイトは調査対象都市の中心(二級)病院の患者待合ホールとした。調査方式はランダムサンプリングを採用した。具体的には、アンケート配布専門家の指導のもと、アンケート用紙の配布と回答の回収を直ちに行った。アンケート300部(うちウルムチ市100部、その他の県・市200部)を配布し、有効回答300部を回収し、回収率は100%になった。主要調査項目は家庭の1人当たり収入、病院への満足度、病院を選んだ理由、負担した医薬費、希望と提言などとなる。調査した結果、半分以上の住民は現地病院に満足していないことを判明した。これら住民は、医療費用が高すぎることに、病院の診療水準が低いこと、病院の医療設備が立ち遅れることに対し、不満を持っているよう。

新疆各都市部住民の通院状況の調査統計

調査対象者	対象者人数	病院への満足度			病院を選択した主要理由					
		非常に満足する	普通	満足しないが仕方がない	医療水準が高い	交通が便利である	契約病院	費用徴収が適切である	環境が整備される、またはサービスがいい	その他
ウルムチ市住民	100	10	70	20	24	55	16	1	1	3
その他の都市の住民	200	62	112	26	58	57	46	19	17	9

(3) 新疆各地区の中心(二級)病院の現状調査

アンケート 9 部を配布した。衛生庁、新疆医科大学衛生管理と衛生経済分野の専門家と協議した上、現地の医療衛生の発展方向、経済水準、現地病院・現地住民が求める早急に解決すべき医療衛生課題、援助事業が現地病院の診察・治療能力の向上に重要な役割を果たすことなど多様な要素を考慮し、9 の地区にアンケートを配布した。有効回答 9 部を回収し、回収率は 100%となった。主要調査項目は、病院の組織体制、診察・治療状況、機材状況、人材及び研修状況、国際援助、必要な資機材リストなどとなる。

(中心病院の詳細は 5-7「新疆重点二級(中心)病院に関する総合分析」をご参照ください。)

今回のアンケート調査結果を分析すると、患者(国内外を含む)は援助対象候補に取り上げられる中心病院を選択する際に、以下のような傾向が見られる。

- ① 患者による医療サービスへの選択要素としては、医療技術とサービス態度、設備条件、廉価な費用と交通の便が挙げられる。
- ② 人材訓練について、系統的な内容を求める。
- ③ 援助設備について、中心病院の技術的強みと発展の需要に合うものを求める。
- ④ 設備の援助について、段階的に整備を進め、かつ監督と指導を行うことを求める。

(2) 新疆重点二級（中心）病院の一般状況

新疆二級（中心）病院9ヶ所の基本条件比較一覧

病院	医療サービスの波及範囲/人口 (Km/万人)	地方病			機材の保守体制		診察・治療状況			医療関係者		病室数 (ヶ所)	大型精密医療設備 (点)
		フッ素病	ブペラ症	ヨード不足	内部修理	外部修理	外来患者数 (万人)	病床数 (床)	病床利用率 %	医者 (人)	看護婦 (人)		
カシュガル（喀什）地区第二人民病院	500.0 / 337.8	◎	◎	◎	○	○	10.5	350	127.4	140	170	20	50
克州人民病院	450.0 / 60.0	◎		◎	○		14.0	400	90.0	163	275	30	6
ホータン（和田）地区人民病院	270.0 / 166.5	◎	◎	◎	○		10.0	450	80.0	219	186	30	6
トルファン（吐魯番）地区人民病院	200.0 / 55.1	◎		◎	○	○	7.0	200	85.0	114	127	27	10
カシュガル（喀什）地区第一人民病院	450.0 / 337.8	◎	◎	◎	○		10.0	500	94.4	213	255	43	40
ヤルカンド（莎車）県人民病院	150.0 / 62.2	◎	◎	◎		○	6.6	420	57.4	133	159	21	7
クチャ（庫車）県人民病院	220.0 / 38.1	◎	◎	◎	○	○	10.0	300	89.5	98	157	23	13
トリ（托里）県人民病院	180.0 / 8.5	◎	◎			○	3.3	700	29.0	57	35	10	0
チャルクリク（若羌）県人民病院	160.0 / 8.9	◎	◎	◎		○	2.0	65	52.0	21	23	10	1

注：1、表に「◎」をつけるのは当該病院の所在地に地方病があることを指す。「○」をつけるのは当該病院が採用する資機材の保守方式を示す。

2、データは各中心病院が記入したアンケート調査、または現地調査結果の分析による。

(3) 新疆二級（中心）病院9ヶ所の設備援助に関する提言

病院	技術的強み	不足している医療設備名称	先方の要望事項	コメント
カシュガル(喀什)地区第二人民医院	神経外科、心臓外科	GE Vidi 7カラー超音波装置、ドイツ・ツァイス手術顕微鏡、CRシステム、マルチチャンネル生化学処理装置、腹腔鏡	必要設備の早期整備	いずれも早急に整備すべき設備である。タイミングよく整備すれば、現地病院の医療水準の向上に大きく資することが期待される。
克州人民病院	眼科、普通外科、神経外科、心臓血管	カラー超音波心臓・腹腔検査両用装置、自動生化学分析計、CRシステム、内視鏡システム	専門人材の養成、学术交流、設備援助	いずれも早急に整備すべき設備である。タイミングよく整備すれば、現地住民が抱える主要な医療衛生課題の解決に大きく資することが期待される。
ホータン(和田)地区人民病院	普通外科、整骨科、心臓内科	カラー超音波腹部検査装置、X線装置、自動生化学分析計、眼科顕微鏡、コンピュータを介した調節測定計、眼底撮影機、血液透析装置、細動除去ペースメーカーモニター、動的心電図装置、自動細菌鑑定器、病理分析顕微鏡、双眼顕微鏡、電気熱滅菌器	先進的な医療設備の増設、人材育成、病院の環境整備	基礎条件が比較的未整備である。援助対象候補に取り上げることを考慮する場合、できる限り高級医療設備の提供及び関連人材育成の実施を全面的に配慮すべきである。
トルファン(吐魯番)地区人民病院	普通外科、心臓血管	電子胃鏡+S状結腸鏡、カラー超音波腹部検査装置、X線装置映像増強システム、中央モニタリングシステム、肺機能計、動的BP分析システム、血液ガス分析装置、普遍導入心電細動除去モニター	各種医療設備の早期整備	基礎条件が未整備である。まずは人材育成を行う。それを基盤に医療設備の援助を行う。
ヤルカンド(莎車)県人民病院	婦人科外科	高周波X線撮影システム、動的心電分析装置、動的血圧モニタリングシステム、多目的手術台、カラー超音波装置、多目的麻酔装置、心電細動除去モニター、両極電気凝固刀、多ビットエアドリル、自動酵素標識装置、洗板器、自動胃洗浄器、五分類血球計	優秀な医学人材の配置、人材育成計画実施への協力、必要医療設備の援助	基礎条件が未整備である。まずは人材育成を行う。それを基盤に医療設備の援助を行う。
クチャ(庫車)県人民病院	整骨科、心臓内科	デジタル検影器、電子胃鏡、血球計数計、肺機能測定器、多目的麻酔装置、繊維膀胱鏡、繊維喉頭鏡、自動血液ガス分析装置、血液透析装置、多目的レスピレーター、中型C状X線装置、子宮鏡	医療設備の援助、人材育成	基礎条件が未整備である。まずは人材育成を行う。それを基盤に医療設備の援助を行う。
トリ(托里)県人民病院	内科外科	麻酔装置、血球計数計、自動生化学分析計、胎児モニター、細動除去ペースメーカー、カラー超音波装置、500mA X線装置、心電モニター、動的心電モニタリングシステム	医療設備の援助	波及範囲が限られているため、現段階では、援助を受け入れる条件が備えない。
チャルクリク(若羌)県人民病院	骨科	三導心電図装置、細動除去ペースメーカー、無線遠隔制御モニター、カラー超音波装置、カラープリンター、遠隔制御診断X線装置、自動現像装置、繊維胃鏡、尿道膀胱鏡、眼科手術顕微鏡、赤外線乳腺検査計装置、子宮頸びらんと内性器炎治療装置、腰椎牽引台、赤血球凝集計、自動生化学計	医療設備、人材育成	波及範囲が限られているため、現段階では、援助を受け入れる条件が備えない。

カシュガル(喀什) 地区第一人民病院	眼科 骨科 泌尿外科 心内科	眼科手術顕微鏡、骨科顕微手術顕微鏡、頭蓋脳顕微手術顕微鏡、手術形削システム、胸腔鏡、関節鏡遠流システム、高周波電気刀、子宮腔手術鏡、呼吸装置、麻酔装置、小型C状X線装置、総合手術台、手術無影灯	医療設備、人材育成	負債が大きく、援助を見合わせるべきである。
-----------------------	-------------------------	--	-----------	-----------------------

注：上表にある不足している設備の選定プロセスは、以下のとおり。第一段階として各病院は基本的ニーズを提起する。第二段階として衛生庁行政部門は、要請設備が当該病院の実情に照らし妥当であるか否かを判断する。第三段階に、新疆医科大学の専門家は、波及範囲と当該病院による援助設備の受け入れ能力を評価する。敬業公司是右結果を確認した上、提言を行う。

6. 新疆医療衛生事業計画

6-1 新疆医療衛生事業第10次5ヵ年計画(以下10・5計画)と第9次5ヵ年計画(以下9・5計画)との比較

<p>9・5計画期 1996年 ┆ 2000年</p>	<p>業績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 衛生事業は比較的大きな進展を見せた。 衛生機関:6,705ヶ所(うち:病院 1,352ヶ所、病床数 70,542床) 衛生関係者:121,257人(うち:衛生技術者 97,286人) 1千人当たりの病床数:2.92床、同医者数:2.47人 ・ 主要指標 平均寿命の目標:69.5才(第8次5ヵ年計画(以下8・5計画)期末を1才上回る) 新生児死亡率:49.4人/10万人(8・5計画期末を28.4%下回る) 妊婦・産婦死亡率:175.7人/10万人(8・5計画期末を34.9%下回る) 5才未満子供死亡率:68.1‰(8・5計画期末を29.1%下回る) ・ 疾病の予防・治療活動 伝染病死亡率:0.28人/10万人(8・5計画期末を34.88%下回る) 重大な伝染病の流行が発生していない。 ・ 農牧区の医療衛生 県を単位とする初期保健指標の合格率:98.8% 協同医療のカバー率:43.2% 郷鎮衛生院、県衛生防疫站、県婦人・幼児保健站の95%を整備した。 ・ 衛生改革が次第に展開し、医療衛生関連の法整備は一定の進展を見せた。
<p>不足点</p>		<p>医療衛生資源の配分は不適切である。農牧区の医療衛生活動は厳しい状況に置かれる。医療機関の経済補償体制は不適切である。</p>
<p>10・5計画期 2001年 ┆ 2005年</p>	<p>目標</p>	<p>2005年までに、医療衛生体制の高度改革の推進に伴い、自治区全体において、社会主義市場経済体制や住民による健康ニーズにマッチする、比較的完全な医療衛生サービス・保障・法律執行監督システムを基本的に構築する。住民に経済生活水準に合わせた、品質がよく、費用が低い基礎医療サービスを楽しむ。また、グレード別、多様な社会的衛生サービスへの需要を切れ目なく満足させる。農牧区の医療衛生の整備を強化することで、農牧区と都市部との格差を次第に縮小する。医療衛生事業が経済と社会発展を裏付ける役割をより一層強化し、同自治区の国民健康に関わる主要指標を西部地域の中間レベル以上に引き上げる。</p>
<p>主要指標</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・ 2005年までに、新疆の1千人当たりの病床数3.29床、医者数2.14人、看護婦1.95人とする。 ・ 平均寿命の目標:2000年をベースに、2005年までに1才を増やす。 ・ 新生児及び5才未満の子供死亡率:2000年をベースに、2005年までに5分の1を減らす。 ・ 妊婦・産婦死亡率:2000年をベースに、2005年までに5分の1を減らす。

	主要任務	<p>1. 疾病コントロールと公共衛生活動をより一層強化する。</p> <p>2. 農牧区の医療衛生サービスシステムを構築し、整備する。</p> <p>3. 総合病院、専門病院、「社区」衛生組織の業務分担を図る都市部医療サービスシステムを構築する。</p> <p>4. 婦人・幼児保健活動を強化する。</p> <p>5. 漢方医と民族医薬事業を發展する。</p> <p>6. 科学技術革新と進歩を頼りにし、新疆医療衛生技術水準の向上を大きくサポートする。</p> <p>7. 医学教育構造を調整し、レベルが高い医学人材の養成を急ぐ。</p>
	医療衛生發展戦略	<p>次第に増加している住民による健康へのニーズを満たすことに向けて、住民の健康水準と医療衛生サービス水準の向上を目指し、農村部の衛生、予防・保健、漢方医・民族医薬事業との3つの戦略に引き続き重点を置くことで、住民が求める基礎医療衛生サービスを裏付ける。地域的医療衛生計画の実施を積極的に進め、医療衛生資源配分の調整と最適化を行い、従来の医療機関の行政従属関係と所有制による境界線を打破し、医療衛生事業を対象とする業界管理を次第に実現させる。競争メカニズムを導入し、医療機関の内部整備を強化し、管理体制と運営メカニズムを改革し、医療コストを減らし、衛生サービスの品質と効率を全面的に高める。医療衛生事業と新疆社会經濟發展とのバランスを調整し、持続可能な發展を図る。</p>
	方策	<p>多チャンネル、多様な方式により、衛生事業の發展に必要な資金を集め、公有制が主体となり、多様な所有制が共存して發展する衛生事業の新たな局面を形成する。対外協力・交流を次第に拡大し、多チャンネルで海外の進んでいる経験、技術、設備、資金を導入し、国際協力事業の展開を新疆医療衛生事業の整備と結び付け、新疆医療衛生事業の發展を促進する。</p>

説明：「中共中央による國民經濟と社会發展第10次5ヵ年計画に関する提言」と自治区党委第5回7次委員会全体拡大会議の精神、衛生部が定めた「衛生事業第10次5ヵ年計画及び2015年計画綱要」(案)に基づき、自治区医療衛生發展の実情に合わせ、新疆ウイグル自治区衛生庁は2001年12月～2002年3月に、新疆医療衛生事業10・5計画を制定し、2002年12月に公表する予定である。

6-2 中国及び新疆地区の医療衛生改革と将来発展方向

(1) 中央医薬衛生体制改革概要

目的	<p>社会主義市場経済ニーズに合わせた城鎮医薬衛生体制を構築し、医療衛生機関と医薬業界の健全なる発展を促進することで、住民に適切な価格と良質なサービスが目玉となる医療サービスを提供し、住民の健康水準を高める。</p>
措 置	<p>1、医療衛生事業を対象とする業界管理を行う。 医療衛生行政部門は職能転換を図り、政務と事業の分離を行い、医療機関の行政従属関係と所有制による境界線を打破し、地域的医療衛生計画の実施を積極的に展開し、医療衛生事業を対象とする業界管理を次第に実行する。関連規定・制度を整備し、医療サービスの技術基準を整備する。法律に背いた各種医療活動を禁止する。 関連部門は医療機関、医療関係者、医療技術の応用、大型医療設備など医療サービス要素の市場へのアクセスに役立つ制度を構築し、整備すべきである。</p> <p>2、新しい医療機関を対象とする種類別管理制度を実施する。 医療機関を非営利と営利の2種類に大別し管理を行う。国家は医療機関の性格、社会的機能、担うべく、任務に合わせ、異なる税制、価格体制を策定し、実施する。非営利的医療機関は医療サービスシステムにおいて主導的立場にあり、適切な優遇税制が適用される。政府が運営する非営利的医療機関は同級財政から補助金を充てられ、並びに財政補助金と薬品販売による利益を控除した原価で医療サービス価格を策定する。その他の非営利的医療機関は政府補助金を割当てられず、医療サービス価格は政府の指導価格による。衛生、財政部門などは非営利的医療機関への財務監督・管理を強化すべきである。営利的医療機関に対し、医療サービス価格の自由策定、自主経営を認める。営利的医療機関は規定に従い納税することが義務付けられる。</p> <p>3、「社区」衛生サービス組織、総合病院、専門病院の業務分担を図る適切な医療サービスシステムを構築し、整備する。 「社区」衛生サービス組織は予防、保健、健康教育、計画出産、常発病・多発病・明確に診断した慢性病の治療とリハビリを主要業務とする。総合病院と専門病院は疾病の診察・治療を担当する。うち大型病院は重篤、急病、難病の診察・治療を主として担当し、臨床とあわせて教育、科学研究活動を展開する。「社区」衛生サービス組織、総合病院、専門病院の相互補完的的患者移転制度を形成すべきである。広範な住民による医療サービスへの選択権を保証する。職員は基本医療保険に指定される医療機関を選択することが可能で、医者の方箋により基本医療保険が指定する薬局で薬品が購入できる。都市部にある企業所属の医療機関は地方政府の統一管理及び城鎮医療サービスシステムへと次第に移行すべきである。</p>

<p>4、医療衛生資源配分のマクロ管理を強化する</p> <p>地域的衛生計画の実施を速め、多様な措置を採用し、既存医療衛生資源の維持及び医療衛生資源の増加を調整し、コントロールする。医療衛生資源が飽和状態にある地域において、医療機関の新築と拡大を行わないものとする。余分な病床を減らし、その一部を介護・リハビリに転用させる。医療衛生技術者の構成を調整し、余分な人員を末端組織、「社区」衛生サービス組織、法律執行監督機関、医療サービスが弱い地域に移動させる。業務訓練を展開し、人員の資質を高め、多科に跨る医療関係者を養成する。大型医療設備の設置を厳しく審査・許可し、既存設備の設置を調整し、利用頻度を高める。長期的に取扱量が不足し、正常に運営できない医療機関に対し、高齢者向け介護サービスを増加するなどサービス分野を拡大する、または合併、撤退などの方式で調整するよう誘導する。各種医療機関の協力、合併を奨励することで、医療サービス集団を共同で構築する。</p>
<p>5、予防・保健システムを改革する</p> <p>医療機関は各自の業務内容に合わせ、予防・保健活動を積極的に展開すべきである。「社区」衛生サービス組織を動員し、予防、保健、健康教育、心理相談などの役割を果たせる。</p>
<p>6、公立医療機関の運営メカニズムを転換する。</p> <p>公立医療機関の運営自主権を拡大し、公立医療機関の自主管理を実施することで、内部のインセンティブメカニズムと自律規制メカニズムを構築し、整備する。医療機関の経済管理を強化し、原価管理を行い、人的、物的、財的などの資源を有効に活用することで、効率を高め、コストを減らす。病院の後方支援サービスを進め、民間による提供可能な後方支援保障を民営化させる。または、病院の連合により、民間後方支援サービス集団を建設する。医療機関の人事制度と分配制度の高度改革を行う。</p>
<p>7、その他</p> <p>治療と薬品を分離して計算し、管理する制度を構築する。財政による補助金の適用範囲と方式を規範化する。医療サービス価格を調整する。薬品製造構造の調整に力を入れる。薬品流通体制の改革を進め、薬品流通秩序を整理する。薬品への法律執行・監督管理を強化する。薬品価格を調整する。組織による指導などを強化する。</p>

(2) 新疆医療衛生体制改革概要

具体措置	実績	問題点
1、地域的医療衛生計画を実施し、医療衛生事業の業界管理を進める。	「新疆衛生資源配置基準」(案)を策定済み。	正式に公表、執行していない。
2、都市部の既存医療サービス体系を改革する。 (1) 都市部の大型病院に対し、難病の診察・治療、末端医療機関の関係者を対象とする訓練、臨床研究などの実施を求める。		

(2) 「社区」衛生サービス組織を設立する。	276ヶ所の「社区」衛生サービス機関を設立済み。	
3、医療機関を、営利と非営利に分類し、管理する。	医療機関の分類評定を完成済み。	
4、医療機関の再編を積極的、安定的に進め、医療資源配分の最適化を図る。	若干の医療集団の設立を計画している。	大きな進展を見せていない。主要原因は古い体制の制約と古い観点の抑制による。
5、医療機関内部体制の高度改革を進める。	新たな医療費用徴収基準を策定済み。医療機関の薬品集中調達の開入札制を実施している。「患者が自由に医者を選択する」制度の試行を行っている。	実際の展開は初期目標の達成まで道のりが遠い。
6、衛生監督体制と予防・保健体系を改革する。		
7、農村衛生改革を進める。	農村部衛生サービス体系は基本的に整備され、農村部における医者と薬品の不足状態が緩和された。	医療保障システムが完全に整備されていない。農村部衛生管理体制は当面の発展状況に応えられない。農村部医療関係者と村の医者の業務レベルが比較的低く、農村部の医療技術が弱く、投入が不足している。

(3) 新疆医療衛生体制改革の重点分野と方向性

重点分野	<p>1、都市部医療サービスシステム:「社区」病院、専門病院、大型総合病院を設立する。「社区」医療システムを中心とする適切な医療サービス業務分担システムを構築する。</p> <p>2、農村部医療サービスシステム:農村部の医療保障システムを完全に構築し、整備する。</p>
方向性	<p>1、都市部:「社区」病院は主として常発病、多発病、明確に診断した慢性病、住宅団地住民の予防、保健などを取り扱う。専門病院、大型総合病院は主として各種疾病の診断・治療、とりわけ、重篤病、難病の診断・治療を担当する。</p> <p>2、農村部:農村部患者向けの医療社会保障システムを基本的に構築し、農村部医療関係者のレベルアップと業務資質の向上を図る。</p>

7. 新疆医学専門人材の養成体制

当面、新疆地方政府は同地区の各級医学学校系統と病院系統と二系統の人材養成体制に依存している。この二系統の人材養成体制を構成するのは新疆医科大学及びその付属病院、新疆自治区人民病院が中心となる。この二つの病院は新疆の三級病院である。同病院の規模、医療関係者人数、病床数・活用状況などについて、以下の通り紹介する。

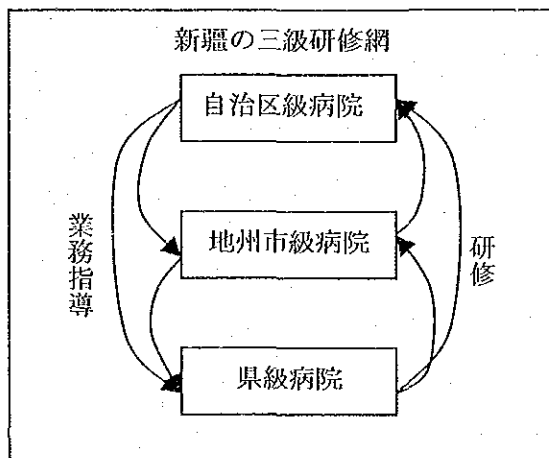
7-1 新疆医学学校系統の人材養成体制

(1) 医学専門教育(卒業前の教育)

新疆の医学専門人材は9万人以上を数え、全体規模が实际需要を超えている。人材総人口が多すぎ、地域的アンバランスが見られ、専門構成が不適切で、学歴が低く、全体資質が高くない。

新疆においては、既存の医学系「高等院校」3ヶ所、医学中等教育院校19ヶ所、医学成人教育院校4ヶ所となる。このほか、専門証書取得のための教育、非医科類学校、通信大学の医学系専門、学校運営の連合など多様な医学教育方式を採用する。新疆医学教育の全体規模が大きいものの、教育のグレードが比較的低い。専門の配置が分散で、人材育成と求人ニーズに合わず、教育資源の浪費を招致する。人材を早急に必要とする専門の人材育成が弱い。教育資源の不完全な活用と教育投入の不足が共存する。成人教育の形式が単調である。

(2) 継続医学教育(卒業後の教育)



新疆医学専門人材の研修体制を分析すると、新疆において県——地区・州・市——自治区との三級研修網制度を実施している。各病院の学科基幹医療関係者を自治区内に、学科の中青年リーダーを他省に、学科の青年専門家を海外、特に日本に研修に派遣している。

新疆自治区レベルで研修を実施している機関は新疆医科大学第一付属病院、新疆自治区人民病院、新疆自治区腫瘍病院(新疆医科大学第三付属病院)、新疆自治区中医病院(新疆医科大学付属中医病院)などである。自治区レベルの研修担

当機関は年間研修生約1千人前後を受け入れ、集中座学、病棟回診、実習などの方式で研修を行う。自治区レベルの研修体制において、新疆医科大学付属病院系統と新疆自治区人民病院系統と二種類に大別される。

新疆医科大学付属病院は第一付属病院、第二付属病院、付属腫瘍病院、付属中医病院などを含む。

7-2 医学専門病院システムの研修体制

(1) 新疆ウイグル自治区人民病院の研修事業概要

① 一般状況

新疆ウイグル自治区人民病院は1934年に設立された。現在職員数1,856人、病床数1,112床、年間外来患者数60万人以上、入院患者2万人となる。臨床科38、医学技術検査科12、行政部門13、自治区科学研究機関14ヶ所、付属看護婦学校1ヶ所を備える、学科が整っており、設備が優れ、医療、教育、科学研究、予防、保健を一体とする大型総合三級甲等病院である。

② 新疆自治区人民病院 1999～2001年の収入状況(単位:元)

年次	入院による収入	薬品による収入	検査治療による収入	一人当たりの収入
1999	125,361,364.44	67,271,971.10	39,492,290.3	5,553.11
2000	148,932,817.38	70,604,529.08	48,405,505.2	6,235.15
2001	143,645,711.21	73,771,807.31	48,050,292.9	6,166.38

③ 研修概要

研修概要	新疆ウイグル自治区衛生庁の行政命令によって、新疆自治区人民病院は自治区医学教育基地に指定される。同基地の主要な機能は新疆各地区・州・市・県の病院の医療関係者向けに研修活動を展開することである。同基地は平均して年間研修生500人を受け入れ、年間各種専門コース20回以上を開設し、延べ各民族の基幹医療関係者2万人を養成した。また、医学系「高等院校」の臨床教育を担当し、平均して年間実習生250余人を受け入れる。
研修管理	病院は教育事業を非常に重要視し、病院指導者——教科——科・病室との「三級管理制度」を実施することで、計画的、制度的、まとまった教育環境を整備し、並びに適時にフォローを行う。教育目標管理制度を実施し、教育活動に対し、全体的、量的管理及び量的評価を行う。
波及範囲	自治区医学继续教育基地として、新疆末端病院の医療関係者を対象とする訓練は新疆15の地区・州、89の県・市病院に及ぶ。研修生2万人のうち約半分は少数民族医療関係者である。研修対象者は内科、外科、産婦人科、小児科、映像科、救急科などの医師、技師、看護婦となる。貧困地域やホータン(和田)市、博湖県、墨玉県、福海県、タシュクルガン・タジク(塔什庫爾干・塔吉克)自治県に対し、技術指導費用を減免する。
研修方式	内科、外科、婦人科、小児科などの専門科や医学技術を内容に、普通研修コースと専門研修コースに分ける。専門研修コースを中心に、その教育内容、教師資格、テキスト、臨床実践などの手配を厳しく審査し、研修品質を保証する。
実習	新疆医科大学、石河子大学医学院の教育基地として、医学院卒業生の臨床実習を大きくサポートする。新疆医科大学、石河子大学医学院、新疆衛生庁職工大学、ウルムチ衛生学校(新疆医科大学明園校区)の実習生を受け入れる。実習専門は臨床医

	学、看護学、薬学、映像学、口腔医学、中医学、医学美容などとなる。大学本科生、大専生、中専生が実習対象となる。
指導教師 向けの研 修	教育機関と管理制度を構築・整備し、教育評価制度を構築し、臨床医学教育研究室を設立する。教育の全プロセスに対し、真剣に研究・アレンジ・監督・検査を行う。指導教師を対象とする見学活動を行い、勉強会を開催し、指導教師の互いに見習う活動を展開する。

④ 研修サービス範囲見取図



新疆ウイグル自治区人民医院サービス範囲見取図

(2) 同病院系統の関係者を対象とする研修

① 新疆ウイグル自治区人民病院関係者の海外研修実績一覧(一部)

順次	氏名	職務	開始期間	研修専門及び内容	受入先及び学校
1	单少傑	助理	1998.3 から現在	バイオ薬学研究技術	日本
2	安尼瓦爾	主治医	1999.1 から現在	前立腺ガンの治療	日本
3	呂銳	医師	1995.4 から現在	博士号資格	日本
4	賽福丁	医師	2002.4 から現在	腎臓病学	日本東京医科大学病院
5	買地尼也提	主治医	2000.12 から現在	内科	日本原田大学
6	孫荷	研究員	2001.9 から現在	ウイルス学	日本
7	李南方	主任医	1990～1997	高血圧心血管病	日本(博士号資格取得後)
8	閻学青		1990.9	研修	日本
9	包友如		1986.6	X線装置の保守	日本、米国
10	李軍	副主任医	1996.6 から現在	分子生物学	オーストラリア

(出典先:新疆ウイグル自治区人民病院関係者)

② 新疆ウイグル自治区人民病院医療技術者国内研修状況一覧(2001年)

研修受入先	専門	副主任医	主治医	入院医
上海第九人民病院	顎顔面外科		1	
華西医科大学	口腔			1
北京協和病院	眼科			1
復旦大学附属中山病院	心臓外科		1	
西安医科大学	泌尿		1	
上海中山病院	麻酔			1
天津医科大学	内分泌			1
上海第二医科大学	内分泌		1	1
北京兒童病院	小児内分泌			1
北京朝陽病院	外科ICU	1		
南京軍区総病院	普通外科			1
北医大一院	産婦人科			1
華西医科大学	産婦人科		1	
北京協和病院	検査科	1		
合計	—	2	4	9

(資料提供:新疆ウイグル自治区人民病院関係者)

(3) 同病院系統以外の関係者を対象とする訓練

新疆ウイグル自治区人民病院による受け入れ研修生統計一覧

年度	期間	医師	技師	看護婦	合計	研修専門		派遣元
2001年	3ヶ月未満(3ヶ月を含む)	97	108	108	211	救急内科 73 小児科 38 心臓内科 18 骨科 11 呼吸科 2	産婦人科 45 救急外科 9 神経内科 9 普通外科 1科 10 普通外科 2科 13	ウルムチ地区：自治区中医院、市中医院、鉄道局中心病院、地調処病院、市友誼病院、市第一病院、建工病院、兵団病院、西山病院、紡織病院、鉄鋼公司病院、民航病院、石化廠病院、ウルムチ県病院、セメント工場病院、公安医院警務病院、武警総隊病院 チャンギ(昌吉)州：チャンギ市、米泉県、瑪納斯県、ジムサル(吉木薩爾)県、奇台県、ムルナ県、呼図壁県、阜康県などの市・県病院及び農六師所属団場病院
	3~6ヶ月(6ヶ月を含む)	119	11	65	266	口腔科 13 手術室 11 心電図 12 消化科 37 眼科 4	顎顔面外科 3 麻酔科 11 超音波室 28 耳鼻咽喉科 38 リウマチ科 1	石河子地区：石河子市病院、石河子医科大学付属病院、農八師病院など団場病院 ハミ(哈密)地区：ハミ市、ハミ県、パルク(巴里坤)市などの市・県病院及び企業所属病院 トルファン(吐魯番)地区：トルファン市、ピチャン(・善)県、トクスン(托克遜)県など病院 イリ(伊犁)州：イーニン(伊寧)市、イーニン県、クイトゥン(奎屯)市、霍城県、登留県、新源県、昭蘇県、チャブチャル・シボ(查布察爾)自治県、ニルカ(尼勒克)県、テクス(特克斯)県
	6~12ヶ月以上	79	2	1	82	内分泌科 2 腎臓病科 4 新生児科 4 血液科 1 泌尿外科 10 放射科 20 検査科 5 理学療法科 7 薬剤科 2	皮膚性病科 6 感染病科 2 神経外科 5 腫瘍科 4 胸部心臓外科 1 病理科 7 看護 95 予防科 1 カルテ室 1	チョチャック(塔城)地区：チョチャック県、沙湾県、オーミン(額敏)県、ウースー(烏蘇)県、トリ(托里)県、裕民県などの市・県病院 博爾塔拉州：精沙県、博樂県、温泉県などの州・県病院 巴音郭楞州：和碩県、和静県、尉犁県、コルラ(庫爾勒)市、コルラ県、焉耆回族自治県、博湖県、輪台県などの州・市・県病院及び農二師団場病院 アクス(阿克蘇)地区：アクス市、クチャ(庫車)県、沙雅県、新和県、拜城県、ウーシー(烏什)県、温宿県、アワント(阿瓦提)県、ケルビン(柯坪)県などの地区・市・県病院及び農一師所属団場 カシュガル(喀什)地区：カシュガル市、疏附県、疏勒県、ヤンギサル(英吉沙)県、沢普県、葉城県、麦蓋提県、伽師県、ヤルカンド(莎車)県、巴楚県、岳普湖県などの地区・市・県病院及び企業、石油工場、農三師所属の団場病院 ホータン(和田)地区：和田県・市、皮山県、墨玉県、洛浦県、チラ(策勒)県、于田県などの地区・市・県病院 克孜勒蘇州：アトシュ(阿图什)県、アクト(阿克陶)県などの州・県病院 アルタイ(阿勒泰)地区：アルタイ市・県、奇河県、富蘊県、福海県、ブルチュン(布爾津)県、ジュミナイ(吉木乃)県、哈巴河県等地区・市・県病院 ダシュクルカン県、烏裕県、河合奇県、ニヤ(民豊)県、チャルチャン(且末)県、チャルクリク(若羌)県、伊吾県、和布克賽爾県、巴音布魯克区、可可托海鉱区など地区の病院
					合計 559			

新疆ウイグル自治区人民病院による受け入れ研修生統計一覧

年度	期間	医師	技師	看護婦	合計	研修専門	派遣元		
2000年	3ヶ月未満(3ヶ月を含む)	58	14	29	101	救急内科 90	産婦人科 53	ウルムチ地区：自治区中医院、市中医院、鉄道局中心病院、地調処病院、市友誼病院、市第一病院、建工病院、兵团病院、西山病院、紡績病院、鉄鋼公司病院、民航病院、石化廠病院、ウルムチ県病院、公安国境警防病院、武警総隊病院 チャンギ(昌吉)州：チャンギ市、米泉県、瑪納斯県、ジムサル(吉木薩爾)県、奇台县、ムルナ県、呼図壁県、阜康県など市・県病院及び農六師所属団場病院	
						小児科 18	救急外科 11		石河子地区：石河子市病院、石河子医科大学付属病院、農八師病院など団場病院 ハミ(哈密)地区：ハミ市、ハミ県、バクル(巴里坤)市などの市・県病院及び企業所属病院 トルファン(吐魯番)地区：トルファン市、トクソン(托克遜)県など病院 イリ(伊犁)州：イーニン(伊寧)市、イーニン県、クイトウン(奎屯)市、覆城県、壘留県、新源県、昭蘇県、チャブチャル・シボ(查布察爾)自治県、ニルカ(尼勒克)県、テクス(特克斯)県 チョチャック(塔城)地区：チョチャック県、沙湾県、オーミン(額敏)県、ウースー(烏蘇)県、トリ(托里)県、裕民県などの市・県病院 博爾塔拉州：精沙県、博楽県、温泉県などの州・県病院 巴音郭楞州：和碩県、和静県、尉犁県、コルラ(庫爾勒)市、コルラ県、焉耆回族自治県、博湖県、輪台県などの州・市・県病院及び農二師団場病院 アクス(阿克蘇)地区：アクス市、クチャ(庫車)県、沙雅県、新和県、拜城県、ウーシー(烏什)県、温宿県、アワット(阿瓦提)県、ケルピン(柯坪)県などの地区・市・県病院及び農一師所属団場 カシュガル(喀什)地区：カシュガル市、疏附県、疏勒県、ヤンギサル(英吉沙)県、沢普県、葉城県、麦蓋提県、伽師県、ヤルカンド(莎車)県、巴楚県、岳普湖県などの地区・市・県病院及び企業、石油工場、農三師所属の団場病院 ホータン(和田)地区：和田県・市、皮山県、墨玉県、洛浦県、テラ(策勒)県、于田県などの地区・市・県病院 克孜勒蘇州：アトシユ(阿图什)県、アクト(阿克陶)県などの州・県病院 アルタイ(阿勒泰)地区：アルタイ市・県、青河県、富蘊県、福海県、ブルチュン(布爾津)県、ジュミナイ(吉木乃)県、哈巴河県等地区・市・県病院 タシュケルカン県、烏恰県、河合奇県、ニヤ(民豐)県、チャルチャン(且末)県、チャルクリク(若羌)県、伊吾県、和布克賽爾県、巴音布魯克区、可可托海鉱区など地区の病院 他省：遼陽市病院
						心臓内科 16	神経内科 15		
						骨科 11	普通外科 1科 5		
						呼吸科 7	普通外科 2科 9		
						口腔科 17	顎顔面外科 4		
	手術室 9	麻酔科 13							
	3~6ヶ月(6ヶ月を含む)	190	15	47	252	心電図 8	超音波室 21	イリ(伊犁)州：イーニン(伊寧)市、イーニン県、クイトウン(奎屯)市、覆城県、壘留県、新源県、昭蘇県、チャブチャル・シボ(查布察爾)自治県、ニルカ(尼勒克)県、テクス(特克斯)県 チョチャック(塔城)地区：チョチャック県、沙湾県、オーミン(額敏)県、ウースー(烏蘇)県、トリ(托里)県、裕民県などの市・県病院 博爾塔拉州：精沙県、博楽県、温泉県などの州・県病院 巴音郭楞州：和碩県、和静県、尉犁県、コルラ(庫爾勒)市、コルラ県、焉耆回族自治県、博湖県、輪台県などの州・市・県病院及び農二師団場病院 アクス(阿克蘇)地区：アクス市、クチャ(庫車)県、沙雅県、新和県、拜城県、ウーシー(烏什)県、温宿県、アワット(阿瓦提)県、ケルピン(柯坪)県などの地区・市・県病院及び農一師所属団場 カシュガル(喀什)地区：カシュガル市、疏附県、疏勒県、ヤンギサル(英吉沙)県、沢普県、葉城県、麦蓋提県、伽師県、ヤルカンド(莎車)県、巴楚県、岳普湖県などの地区・市・県病院及び企業、石油工場、農三師所属の団場病院 ホータン(和田)地区：和田県・市、皮山県、墨玉県、洛浦県、テラ(策勒)県、于田県などの地区・市・県病院 克孜勒蘇州：アトシユ(阿图什)県、アクト(阿克陶)県などの州・県病院 アルタイ(阿勒泰)地区：アルタイ市・県、青河県、富蘊県、福海県、ブルチュン(布爾津)県、ジュミナイ(吉木乃)県、哈巴河県等地区・市・県病院 タシュケルカン県、烏恰県、河合奇県、ニヤ(民豐)県、チャルチャン(且末)県、チャルクリク(若羌)県、伊吾県、和布克賽爾県、巴音布魯克区、可可托海鉱区など地区の病院 他省：遼陽市病院	
						消化科 8	耳鼻咽喉科 6		
						眼科 2			
						内分泌科 2	皮膚性病科 20		
						腎臓病科 1	感染病科 2		
新生児科 11						神経外科 2			
6~12ヶ月以上	83	1	1	84	血液科 3	腫瘍科 3	イリ(伊犁)州：イーニン(伊寧)市、イーニン県、クイトウン(奎屯)市、覆城県、壘留県、新源県、昭蘇県、チャブチャル・シボ(查布察爾)自治県、ニルカ(尼勒克)県、テクス(特克斯)県 チョチャック(塔城)地区：チョチャック県、沙湾県、オーミン(額敏)県、ウースー(烏蘇)県、トリ(托里)県、裕民県などの市・県病院 博爾塔拉州：精沙県、博楽県、温泉県などの州・県病院 巴音郭楞州：和碩県、和静県、尉犁県、コルラ(庫爾勒)市、コルラ県、焉耆回族自治県、博湖県、輪台県などの州・市・県病院及び農二師団場病院 アクス(阿克蘇)地区：アクス市、クチャ(庫車)県、沙雅県、新和県、拜城県、ウーシー(烏什)県、温宿県、アワット(阿瓦提)県、ケルピン(柯坪)県などの地区・市・県病院及び農一師所属団場 カシュガル(喀什)地区：カシュガル市、疏附県、疏勒県、ヤンギサル(英吉沙)県、沢普県、葉城県、麦蓋提県、伽師県、ヤルカンド(莎車)県、巴楚県、岳普湖県などの地区・市・県病院及び企業、石油工場、農三師所属の団場病院 ホータン(和田)地区：和田県・市、皮山県、墨玉県、洛浦県、テラ(策勒)県、于田県などの地区・市・県病院 克孜勒蘇州：アトシユ(阿图什)県、アクト(阿克陶)県などの州・県病院 アルタイ(阿勒泰)地区：アルタイ市・県、青河県、富蘊県、福海県、ブルチュン(布爾津)県、ジュミナイ(吉木乃)県、哈巴河県等地区・市・県病院 タシュケルカン県、烏恰県、河合奇県、ニヤ(民豐)県、チャルチャン(且末)県、チャルクリク(若羌)県、伊吾県、和布克賽爾県、巴音布魯克区、可可托海鉱区など地区の病院 他省：遼陽市病院		
					泌尿外科 8	胸部心臓外科 2			
					放射科 21	病理科 2			
					栄養科 2	看護 2			
					薬剤科 4	高血圧 1			
					火傷科 3	同位体 1			
				合計	437				

新疆ウイグル自治区人民病院による受け入れ研修生統計一覧

年度	期間	医師	技師	看護婦	合計	研修専門	派遣元	
1999年	3ヶ月未満(3ヶ月を含む)	88	6	20	114	救急内科 97 小児科 9 心臓内科 9 骨科 6 呼吸科 7	産婦人科 46 救急外科 10 神経内科 14 普通外科 1科 9 普通外科 2科 13	ウルムチ地区：自治区中醫院、市中醫院、鐵道局中心病院、地調心病院、市友誼病院、市第一病院、建工病院、兵団病院、西山病院、紡織病院、鐵鋼公司病院、民航病院、ウルムチ県病院、公安國境警防病院、武警總隊病院 チャンギ(昌吉)州：チャンギ市、米泉県、瑪納斯県、ジムサル(吉木薩爾)県、奇台县、ムルナ県、呼圖壁県、阜康県など市・県病院及び農六師所屬団場病院 石河子地区：石河子市病院、石河子医科大学付屬病院、農八師病院など団場病院
	3～6ヶ月(6ヶ月を含む)	189	6	52	247	口腔科 13 手術室 8 心電図 10 消化科 9 眼科 3 内分泌科 3	麻酔科 13 超音波室 19 耳鼻咽喉科 5	ハミ(哈密)地区：ハミ市、ハミ県、バルクル市などの市・県病院及び企業所屬病院 トルファン(吐魯番)地区：トルファン市、トクソン県など病院 イリ(伊犁)州：イーニン(伊寧)市、イーニン県、クイトウン(奎屯)市、霍城県、鞏留県、新源県、昭蘇県、チャブチャル・シボ(查布察爾)自治県、ニルカ(尼勒克)県、テクス(特克斯)県 チョチャック(塔城)地区：沙湾県、オーミン(額敏)県、ウースー(烏蘇)県、トリ(托里)県、裕民県などの市・県病院
	6～12ヶ月以上	667	3	2	72	新生児科 1 泌尿外科 9 放射科 16 栄養科 1 薬剤科 2 火傷整形科 6 ペースメーカー・センター 5	皮膚性病科 16 感染病科 3 神経外科 2 腫瘍科 4 胸部心臓外科 病理科 2 看護 54 カルテ室 1 高血圧 1	博爾塔拉州：精沙県、博楽県、温泉県などの州・県病院 巴音郭楞州：和碩県、和静県、尉犁県、コルラ(庫爾勒)市、コルラ県、焉耆回族自治県、博湖県、輪台県などの州・市・県病院及び農二師団場病院 アクス(阿克蘇)地区：アクス市、沙雅県、新和県、拜城県、ウーシー(烏什)県、温宿県、アワット(阿瓦提)県、ケルピン(柯坪)県などの地区・市・県病院及び農一師所屬団場 カシュガル(喀什)地区：カシュガル市、疏附県、疏勒県、ヤンギサル(英吉沙)県、沢普県、葉城県、麦蓋提県、伽師県、ヤルカンド(莎車)県、巴楚県、岳普湖県などの地区・市・県病院及び企業、石油工場、農三師所屬の団場病院 ホータン(和田)地区：和田県・市、皮山県、墨玉県、洛浦県、テラ(策勒)県、于田県などの地区・市・県病院 克孜勒蘇州：アトシュ(阿圖什)県、アクト(阿克陶)県などの州・県病院 アルタイ(阿勒泰)地区：アルタイ市・県、青河県、富蘊県、福海県、ブルチュン(布爾津)県、ジユミナイ(吉木乃)県、哈巴河県等地区・市・県病院 タシュクルカン県、烏恰県、河合奇県、ニヤ(民豐)県、チャルチャン(且末)県、チャルクリク(若羌)県、伊吾県、和布克賽爾県、巴音布魯克区、可可托海鉱区など地区の病院 他省：海口市病院、湖南・廬市中醫院
					合計 433			