

# 中国リハビリテーション 専門職養成プロジェクト 中間評価報告書

平成17年3月  
(2005年3月)

**中国リハビリテーション  
専門職養成プロジェクト  
中間評価報告書**

平成17年3月  
(2005年3月)

独立行政法人 国際協力機構  
人間開発部

## 序 文

中国は急速な経済発展と工業施設および交通量の増加により、労働・交通災害が急増、身体障害者数は現在約6,000万人に達しているといわれています。このような状況を改善すべく、中国衛生部により「総合病院リハビリテーション医療管理に関する規定」が制定され、大型総合病院を対象に、リハビリテーション科の設置と理学療法士、作業療法士の配置が義務づけられました。しかしこれらリハビリテーション従事者の不足が顕著となっており、リハビリテーション従事者の養成と人材養成を担う講師陣の育成が急務となっています。

中国リハビリテーション研究センターは、中国障害者福祉基金会(障害者連合会の前身)と日本国政府の協力(無償資金協力による機材整備等およびプロジェクト方式技術協力)のもとにリハビリテーション分野の臨床、研究、教育を担う総合機関として開設され、リハビリテーション従事者の人材養成を行う基盤が整えられました。同センターは積極的に中国全国の現職者に対し専門的な研修を実施してきましたが、中国のリハビリテーション事業の需要を満たすには教育の質および量とも不十分です。

このような背景のもと、同センターおよび中国障害者連合会は、1997年日本国政府に対し、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学院の設立を内容としたプロジェクトの実施を要請し、わが国政府は2001年11月から5年間の協力を開始しました。

このたび、協力開始後約3年が経過した時点でのこれまでの活動進捗、当初目標に対する達成度を確認評価し、計画修正を含めた適切な提言を行うため、平成16年10月17日から10月30日まで、国立身体障害者リハビリテーションセンター病院第一機能回復訓練部赤居正美部長を団長とする中間評価調査団を派遣しました。

本報告書は、上記調査の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敬意を表します。

平成17年3月

独立行政法人国際協力機構  
人間開発部  
部長 末森 満

# 目 次

序 文

評価調査結果要約票

写 真

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 第1章 中間評価調査団派遣の経緯 .....   | 1  |
| 1-1 調査団派遣の経緯と目的 .....    | 1  |
| 1-2 調査団の構成 .....         | 1  |
| 1-3 調査日程 .....           | 2  |
| 1-4 主要面談者 .....          | 3  |
| 1-5 中間評価の方法 .....        | 3  |
| (1) 主な調査項目 .....         | 3  |
| (2) 情報・データ収集方法 .....     | 3  |
| (3) 調査・評価上の制約 .....      | 3  |
| 第2章 プロジェクトの実績と現状 .....   | 4  |
| 2-1 投入実績 .....           | 4  |
| 2-2 活動実績 .....           | 6  |
| 2-3 アウトプット（成果）達成状況 ..... | 7  |
| 2-4 プロジェクト目標達成の見通し ..... | 11 |
| 2-5 上位目標達成の見通し .....     | 12 |
| 2-6 プロジェクト実施体制 .....     | 13 |
| 2-7 プロジェクト実施プロセス .....   | 16 |
| 第3章 評価5項目に照らした評価結果 ..... | 19 |
| 3-1 評価5項目による評価結果 .....   | 19 |
| (1) 妥当性 .....            | 19 |
| (2) 有効性 .....            | 21 |
| (3) 効率性 .....            | 21 |
| (4) インパクト .....          | 22 |
| (5) 自立発展性 .....          | 23 |
| 3-2 結 論 .....            | 24 |

|  |     |
|--|-----|
| 第4章 PDMの見直し .....  | 25  |
| 第5章 提言と教訓 .....  | 27  |
| 5-1 提言 .....   | 27  |
| 5-2 教訓 .....   | 28  |
| 別添資料   |     |
| 1. ミニッツ .....  | 31  |
| 2. 評価グリッド調査結果 .....  | 63  |
| 3. 供与機材等リスト .....  | 94  |
| 4. 中国リハビリテーション研究センターの教育施設 .....                            | 103 |
| 5. カリキュラムと授業担当教員 .....                                     | 104 |
| 6. ビデオ教材リスト .....  | 106 |
| 7. 中国リハビリテーション研究センター北京博愛病院 組織図 .....                       | 107 |
| 8. 中国障害者連合会組織図 .....                                       | 108 |
| 9. 中国リハビリテーション研究センターが実施しているリハビリテーション<br>関係者対象の研修 .....     | 109 |
| 10. 中国リハビリテーション研究センターが実施している臨床研修の実績<br>(2001年～2003年) ..... | 110 |

## 評価調査結果要約表

|   |                            |  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
|---|----------------------------|--|--------|------|--|--|--|-------------|----|-------|-----|---------|----|-------|-------|---------|-----|-----------|--------|-------|--|--|--|------------|-----|----------|--------|-------|--------|--------------|--------|--|--|--|--|
| 1. 案件の概要  |                            |  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| 国名：中華人民共和国  |                            | 案件名：リハビリテーション専門職養成プロジェクト                         |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| 分野：障害者支援  |                            | 援助形態：技術協力プロジェクト                                  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| 所轄部署：人間開発部第二グループ社会保障チーム   |                            | 協力金額（評価時点）：425百万円                                |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| 協力期間  | (R/D)：2001.11.1～2006.10.31 | 先方関係機関：中国リハビリテーション研究センター、中国障害者連合会                |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
|   | (延長)：                      | 日本側協力機関：国際医療福祉大学、国立身体障害者リハビリテーションセンター、日本理学療法士協会等 |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
|   | (F/U)：                     | 他の関連協力：  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| (E/N)（無償）   |                            |  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| <p>1-1 協力の背景と概要</p> <p>中国では急速な経済発展と工業施設および交通量の増加により、労働災害・交通事故が急増し、身体障害者数は約6,000万人に達しているといわれている。このような状況の中、中国衛生部により「総合病院リハビリテーション医療管理に関する規定」が制定され、大型総合病院を対象に、リハビリテーション科の設置と理学療法士、作業療法士の配置が義務づけられた。しかし、これらリハビリテーション従事者の不足が顕著となっており、リハビリテーション従事者の養成と人材養成を担う講師陣の育成が急務となっている。</p> <p>中国リハビリテーション研究センターは、1980年代後半に中国障害者福祉基金会（中国障害者連合会の前身）と日本国政府の協力のもとにリハビリテーション分野の臨床、研究、教育を担う総合機関として開設され、リハビリテーション従事者の人材養成を行う基盤が整えられた。同センターは積極的に中国全土においてリハビリテーション従事者に対し専門的な研修を実施してきたが、中国のリハビリテーション事業の需要を満たすには教育の質及び量とも不十分である。</p> <p>そこで、同センター及び中国障害者連合会は、1997年日本国政府に対し、中国リハビリテーション研究センターに新たな養成学校を設立することを求め、本プロジェクトの実施を要望した。これを受けて、2001年11月1日から5年間の技術協力プロジェクトが開始された。</p>   |                            |  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| <p>1-2 協力内容</p> <p>(1) 上位目標<br/>理学療法士（PT）、作業療法士（OT）が中国全土でサービスを行う。</p> <p>(2) プロジェクト目標<br/>国際基準に合った4年制教育を受けた質の高い理学療法士および作業療法士が養成される。</p> <p>(3) 成果</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国際基準に合ったPT、OT 4年制教育のカリキュラムが作成される。</li> <li>2) リハビリテーション医療の有能な教員が養成される。</li> <li>3) 教員の教育技術が向上する。</li> <li>4) 教育管理レベルが向上する。</li> <li>5) 教材および教育機器が整備される。</li> <li>6) 4年制教育が実施される。</li> </ol> <p>(4) 投入（評価時点）</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td colspan="4">日本側：</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">チーフアドバイザー派遣</td> <td style="width: 15%;">8名</td> <td style="width: 30%;">研修員受入</td> <td style="width: 25%;">11名</td> </tr> <tr> <td>長期専門家派遣</td> <td>2名</td> <td>機材等供与</td> <td>1.2億円</td> </tr> <tr> <td>短期専門家派遣</td> <td>16名</td> <td>ローカルコスト負担</td> <td>33.7万円</td> </tr> <tr> <td colspan="4">相手国側：</td> </tr> <tr> <td>カウンターパート配置</td> <td>47名</td> <td>教材編集・印刷費</td> <td>59.2万円</td> </tr> <tr> <td>施設改修費</td> <td>13.3万円</td> <td>その他ローカルコスト負担</td> <td>16.5万円</td> </tr> <tr> <td colspan="4">その他土地・施設提供実習室、コンピューター室、マルチメディア教室、学生用宿舎など</td> </tr> </table> |                            |  |        | 日本側： |  |  |  | チーフアドバイザー派遣 | 8名 | 研修員受入 | 11名 | 長期専門家派遣 | 2名 | 機材等供与 | 1.2億円 | 短期専門家派遣 | 16名 | ローカルコスト負担 | 33.7万円 | 相手国側： |  |  |  | カウンターパート配置 | 47名 | 教材編集・印刷費 | 59.2万円 | 施設改修費 | 13.3万円 | その他ローカルコスト負担 | 16.5万円 | その他土地・施設提供実習室、コンピューター室、マルチメディア教室、学生用宿舎など |  |  |  |
| 日本側：  |                            |  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| チーフアドバイザー派遣   | 8名                         | 研修員受入  | 11名    |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| 長期専門家派遣   | 2名                         | 機材等供与  | 1.2億円  |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| 短期専門家派遣   | 16名                        | ローカルコスト負担  | 33.7万円 |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| 相手国側：   |                            |  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| カウンターパート配置  | 47名                        | 教材編集・印刷費   | 59.2万円 |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| 施設改修費   | 13.3万円                     | その他ローカルコスト負担                                     | 16.5万円 |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |
| その他土地・施設提供実習室、コンピューター室、マルチメディア教室、学生用宿舎など  |                            |  |        |      |  |  |  |             |    |       |     |         |    |       |       |         |     |           |        |       |  |  |  |            |     |          |        |       |        |              |        |  |  |  |  |

|  |  |           |
|--|--|-----------|
| 2. 評価調査団の概要  |  |           |
| 調査者  | 総括：赤居正美 国立身体障害者リハビリテーションセンター病院第一機能回復訓練部部长<br>計画評価：杉原素子 国際医療福祉大学保健学部学部長<br>協力企画：高橋洋平 JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム<br>評価分析：道順 勲 中央開発（株）<br>通訳：加藤洋子 （財）日本国際協力センター |           |
| 調査期間   | 2004年10月17日～2004年10月30日  | 評価種類：中間評価 |
| 3. 評価結果の概要   |  |           |
| 3-1 実績の確認  |  |           |
| <p>プロジェクト目標、成果、活動などに基づき、本プロジェクトの開始から現時点までの実績、成果および実施プロセスを調査し評価したところ、おおむね順調であるが、プロジェクト目標を達成するには、改善すべき点があり、活動内容の修正・追加が必要との結論に達し、PDMの改訂を行った。</p>  |  |           |
| 3-2 評価結果の要約  |  |           |
| (1) 妥当性：   |  |           |
| <p>本プロジェクトのプロジェクト目標や上位目標は、中国の国家開発計画である「中華人民共和国国民経済と社会発展の第十次五カ年計画綱要（2001～2005）」に示されている「障害者事業を強化し、障害者のリハビリテーション、就学および就業を支援し、障害者が平等に社会参加する環境を整える」という方針や、「障害者事業第十次5か年計画」に示されている、「リハビリテーション事業を確実に実施し、障害者の機能改善と能力向上を支援する」という方針と整合性がある。</p> <p>また、2010年までに約3万人のリハビリテーション療法士の育成が必要とされており、リハビリテーションに従事する人材育成ニーズとの整合性もある。さらに協力対象は、中国リハビリテーション研究センターであるが、当センターは、中国障害者連合会の直属事業組織であり、中国国内最大の者リハビリテーション施設であり、障害者の総合的リハビリテーション、リハビリテーション科学技術の研究、リハビリテーション人材の養成、情報・社会サービスを担う基幹センターと位置づけられている。</p> <p>ただし、わが国の対中国援助の重点分野との関連では、直接の重点項目としてはあげられていない。</p> <p>以上から、本プロジェクトは、中国の政策や人材ニーズ等との整合性があることから、妥当性はあると言える。</p> |  |           |
| (2) 有効性：   |  |           |
| <p>本プロジェクトのリハビリテーション医療専門職の4年制教育は、大きく分けると、第1学年から第2学年前期までの基礎課程を首都医科大学側が施設、教員、教材等を投入し実施している。第2学年後期から第4学年までを中国リハビリテーション研究センターの施設、教員、教材等を投入して実施している。</p> <p>4年制教育として質の高い理学療法士や作業療法士を育成できるかどうかは、教員の教育能力の向上、良質の教科書や教材の作成、教授方法の向上などに左右される。質の高い卒業生を輩出するために、教育目標や教育理念を明確にし、それに向けてより教育を重視しながら、今後の活動を進めることで、プロジェクト目標の達成に近づくことが可能となる。プロジェクト目標の達成、そして有効性が確保されるかどうかは、今後の活動しだいであると考えられる。</p>   |  |           |
| (3) 効率性：   |  |           |
| <p>日本側および中国側の投入は、全体としてはおおむね適切であると思われる。ただし、教育用のスペース不足、作業療法担当の教員の不足、授業準備に使える時間が少ない点が指摘されている。そのほか、日本側は、中国側からプロジェクト活動に関する情報を事後的に入手することがあり、プロジェクト活動の円滑な進捗を妨げ、効率性を低下させる要因となったこと、また、日本側の都合により、日本人専門家が3カ月前後で交代していたため、プロジェクトを進める上での一貫性や継続性を確保することが困難で、効率性を低下させる要因となっている。</p>  |  |           |
| (4) インパクト：   |  |           |
| 1) 上位目標に対するインパクト   |  |           |
| <p>上位目標である「理学療法士、作業療法士が中国全土でサービスを提供する。」を将来的に達成するには、本プロジェクトの4年制教育の学生数だけでは、必要とされる理学療法士・作業療法士の必要人数にはとうてい及ばず、このままでは限定的なインパクトにとどまると考えられる。このプロジェクトは、あくまで上位目標に対する第一歩と考える。</p>   |  |           |

## 2) 全国のリハビリテーション関係者の能力向上に対するインパクト

中国リハビリテーション研究センターでは、全国のリハビリテーション関係者を対象に短期訓練を実施している。また、臨床の研修生を受入れて6カ月程度の研修を提供している。中国リハビリテーション研究センターの教員やその他の職員は、短期訓練の講師を務めたり、臨床の研修生への指導を担当したりしている。したがって、本プロジェクトにより、当センターの教員やその他の職員の能力が向上することで、波及的に全国のリハビリテーション関係者により良い研修の提供が可能になると期待される。

## 3) カリキュラムや教科書が与えるインパクト

本プロジェクトで作成したカリキュラムや教科書が、他のリハビリテーション専門職育成学校で取り入れられた事例もある。教科書については、現状では最善とは言えないにしても、これら教科書の必要に応じた改訂をとおして、教育内容の一層の改善に貢献する可能性がある。

## (5) 自立発展性

### 1) 組織面：

中国リハビリテーション研究センターは、中国障害者連合会の直属事業組織であり、中国国内最大の近代的障害者リハビリテーション施設である。そして、障害者の総合的リハビリテーション、リハビリテーション科学技術の研究、リハビリテーション人材の養成、総合的リハビリテーションサービスを担う基幹センターと位置づけられている。そしてリハビリテーション医療技術を中国全土に普及させるため、人材養成面で中心的役割を果たしている。

リハビリテーションに関わる人材は不足しており、中国リハビリテーション研究センターの人材養成の役割は大きく、組織的自立発展性が確保できるものと考えられる。

### 2) 財政面：

本プロジェクトの教育体制は、首都医科大学と中国リハビリテーション研究センターと共同で、首都医科大学リハビリテーション医学院に新規の4年制コースを設置したものである。学生の授業料収入や国家からの補助金収入により運営されているが、実際の支出額は、収入を大きく上回ることから、不足分は主として、中国リハビリテーション研究センターの臨床業務による収入から補填している。中国リハビリテーション研究センターの臨床業務は順調であり、今後ともその利益によって財政的自立発展性を確保できる可能性がある。

### 3) 技術面：

日本で研修を受講した職員は、帰国後、中国リハビリテーション研究センターで10年間は、勤務することとなっている。したがって、日本で研修を受講した職員が身につける知識・技術は、中国リハビリテーション研究センターで一定期間確実に活用されることになる。また、教師としての能力を身につけることによって、他の職員の知識・技術の向上に貢献することも可能であり、技術的自立発展性を確保できる可能性が高い。

## 3-3 効果発現に貢献した要因

プロジェクト開始前の実施協議段階では、リハビリテーション専門職養成のための4年制教育課程の許可はまだ得られていなかったが、プロジェクト開始からすぐの2002年2月に首都医科大学リハビリテーション医学院に教育課程設置することにつき国家教育部から認可が下りた。早期に許可が下りたことで、2002年9月からの学生募集が可能になった。貢献要因と考えられる。

## 3-4 問題点および問題を惹起した要因

教科書執筆は、教授や助教授の資格を持つ人が入らなければならないことと、それらの人は必ずしも実践経験を豊富に有しているわけでないこと、実践経験が少ない外国の教材を直訳的に利用しているなどの要因から、教科書の質の確保に問題がある。また教科書作成が、全般的に遅れている。

## 3-5 結論

本プロジェクトの進捗はおおむね順調であると考えられるが、プロジェクト目標を達成するには、改善すべき点があり、活動内容の修正・追加が必要との結論に達した。

特に中国リハビリテーション研究センターは、教育を重視するという姿勢を再確認する必要がある。そして、教員の教育能力の向上、教科書の質の改善等、残り2年間のプロジェクト活動をより効果的なものにするためこれまで以上の努力が必要である。本プロジェクトの終了時までにはプロジェクト目標を達成するために、PDMの見直しを行うとともに、以下の提言を行った。



### 3-6 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

プロジェクト目標の達成や、上位目標の達成を図るには、以下の課題に取り組む必要がある。

#### (1) 本プロジェクトの4年制教育のコンセプト

- 1) 中国リハビリテーション研究センターは、より教育業務を重視することが必要。
- 2) 理学療法士と作業療法士を区別した4年制教育の重要性認識し、専門性重視の教育継続が必要。
- 3) リハビリテーション専門職の4年制教育課程を修了したときに、学生が到達すべき能力レベルや方向性に関する具体的ビジョンを関係者が共有することが必要。

#### (2) 教育方法・体制

- 1) 教員会議の定例化
- 2) 科目担当責任者の設置
- 3) 定期的な教科書改訂の体制づくり

#### (3) 教員の能力の評価

- 1) 現時点での教員の能力評価を行い、どのような点で能力向上を図るべきかを明らかにし、今後2年間（プロジェクト終了時）でどの程度まで能力を向上させるのか、その目標を設定する。
- 4) 学期ごとに実施している学生による評価は、そのまま継続する。
- 3) 学期ごとに教員による教員評価を実施する。その際は、それぞれの教員の能力向上目標に対する達成度を記録していく。これには、日本人専門家による評価を含める。
- 4) 以上の評価記録を蓄積し、プロジェクト終了時にまでに、目標とした能力向上が図られているかどうかを判断する。

#### (4) 教育環境

- 1) 2004年8月から中国リハビリテーション研究センターが担当する第3学年の教育が始まったところである。教育を担当する職員が、講義の準備にこれまで以上の時間を持てるように配慮することが望まれる。また、教科書の改訂に向けて問題点の明確化や改善策の検討が必要である。
- 5) 作業療法分野により適切な人員配置と充実を図る必要がある。
- 3) 現在使用されている実習用教室において適切な技術指導を行うには手狭なので、新たなスペースを確保する必要がある。
- 4) 機材の定期点検を制度化する必要がある。

#### (5) 第4学年における臨床実習における留意事項

- 1) 学生が個々の症例に対する問題点の把握と治療計画を立てることができるよう、実習体制を確立する。
- 2) 実習指導マニュアルや学生成績評価様式の作成および受け入れ体制の整備を早急に始める必要がある。

#### (6) 方向性

- 1) 全国のリハビリテーション関連機関への技術移転。具体的には、専門職の自律性確保、研修会、全国へのアピール、卒業生のアフターケアを行う。
- 2) 中国リハビリテーション研究センターの職員は、日常的に専門性をさらにみがく姿勢を持つことが必要である。中国国内の他のリハビリテーション関係者と積極的にコミュニケーションを取ることでもある。

#### (7) 中国リハビリテーション研究センター側から日本人専門家への情報伝達

プロジェクト活動に関することについて、日本側は、事後承諾や決定事項の連絡を受けるといったこともあった。今後、日中相互のコミュニケーションを強化し、問題が発生した場合は、早急に双方で協議し解決を図る。

### 3-7 教訓（当該プロジェクトから導き出された他の類似プロジェクトの発掘・形成、実施、運営管理に参考となる事柄）

- (1) 日中両国が障害者に対するリハビリテーションという同一の目的を有し、臨床指導や講義の際に同一の用語を使用しているにもかかわらず、文化的背景の違いから双方の理解が異なる場合があった。考えが食い違ったままプロジェクト活動が進んでいくことを避けるためには、使用する用語の意味する内容も含めて双方で十分協議することが望まれる。
- (2) 2004年度の学生募集が実施されなかったことが日本側に事後的に伝えられる等、情報伝達が十分でないことがあった。日中の文化的背景の違いもあるので、定期的な会議や現場などのインフォーマルな場面を活用し、意識的に交換を密にしていく必要がある。



中国リハビリテーション研究センターにおける訓練風景



中国リハビリテーション研究センターによるプロジェクト活動報告



ミニッツ調印

## 第1章 中間評価調査団派遣の経緯

### 1-1 調査団派遣の経緯と目的

中国は急速な経済発展と工業施設および交通量の増加により、労働・交通災害が急増、身体障害者数は現在約6,000万人に達しているといわれている。このような状況の中、中国衛生部により「総合病院リハビリテーション医療管理に関する規定」が制定され、大型総合病院を対象に、リハビリテーション科の設置と理学療法士、作業療法士の配置が義務づけられた。しかし、これらリハビリテーション従事者の不足が顕著となっており、リハビリテーション従事者の養成と人材養成を担う講師陣の育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、中国障害者福祉基金会(\*障害者連合会の前身)と日本国政府の協力(無償資金協力による機材整備等およびプロジェクト方式技術協力)のもとにリハビリテーション分野の臨床・研究・教育を担う総合機関として開設され、リハビリテーション従事者の人材養成を行う基盤が整えられた。同センターは積極的に中国全国に対し現職者に対し専門的な研修を実施してきたが、中国のリハビリテーション事業の需要を満たすには教育の質および量とも不十分である。そこで、同センターおよび中国障害者連合会は、1997年日本国政府に対し、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学院の設立を内容としたプロジェクトの実施を要望した。

本プロジェクトが2001年11月1日の開始から3年目を迎え、活動の中盤に差しかかるにあたって中間評価調査団を派遣し、活動の進捗状況を把握し中間評価を行うとともに、残る協力期間中に予定される計画について関係者と合意形成を図ることを目的とした。

### 1-2 調査団の構成

1) 調査期間：2004年10月17日(日)～2004年10月30日(土)

※以下団員1～3は2004年10月25日(月)～2004年10月30日(土)

2) 調査団員(敬称略)：

|        |       |                        |
|--------|-------|------------------------|
| 1 総括   |       | 国立身体障害者リハビリテーションセンター   |
|        | 赤居 正美 | 病院 第一機能回復訓練部 部長        |
| 2 計画評価 | 杉原 素子 | 国際医療福祉大学保健学部 学部長       |
| 3 協力企画 | 高橋 洋平 | JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム |
| 4 評価分析 | 道順 勲  | 中央開発(株)海外事業部           |
| 5 通訳   | 加藤 洋子 | (財)日本国際協力センター          |

### 1-3 調査日程

| 日順 | 月 日    | 曜日 | スケジュール   |
|----|--------|----|--|
| 1  | 10月17日 | 日  | ・移動：成田⇒北京〈道順団員、加藤団員〉   |
| 2  | 10月18日 | 月  | ・プロジェクト専門家との打合せ<br>・中国側関係者（リハビリセンター、首都医科大学、衛生部、障害者連合会、華夏出版社）との打合わせ                                       |
| 3  | 10月19日 | 火  | ・インタビュー調査（センター責任者、職員、患者、障害者連合会、首都医科大学）<br>・資料分析  |
| 4  | 10月20日 | 水  | ・インタビュー調査（センター責任者、職員、患者、障害者連合会、首都医科大学）<br>・資料分析  |
| 5  | 10月21日 | 木  | ・インタビュー調査（センター責任者、職員、患者、障害者連合会、首都医科大学）<br>・資料分析  |
| 6  | 10月22日 | 金  | ・評価報告書ドラフト第1作成   |
| 7  | 10月23日 | 土  | ・資料整理  |
| 8  | 10月24日 | 日  | ・資料整理  |
| 9  | 10月25日 | 月  | ・移動：成田⇒北京〈赤居団長、杉原団員、高橋団員〉<br>・JICA中国事務所打ち合わせ<br>・評価分析団員からの報告、団内打合わせ                                      |
| 10 | 10月26日 | 火  | ・中国リハビリテーション研究センター表敬<br>・プロジェクトとの打合わせ<br>・評価ワークショップ開催（カンターパートによるプレゼンテーション）<br>・プロジェクト活動現場視察、機材・施設利用状況の確認 |
| 11 | 10月27日 | 水  | ・評価報告書ドラフト第2作成・修正<br>・合同調整委員会準備  |
| 12 | 10月28日 | 木  | ・合同調整委員会準備   |
| 13 | 10月29日 | 金  | ・合同調整委員会開催、ミニッツ作成、署名<br>・JICA事務所報告   |
| 14 | 10月30日 | 土  | ・移動：北京⇒成田（全団員）   |

#### 1-4 主要面談者

|    |           |                        |
|----|-----------|------------------------|
| 1  | 程 凱       | 中国障害者連合会副理事長           |
| 2  | 李 建 軍     | 中国リハビリテーション研究センター常務副主任 |
| 3  | 馮 光       | 衛生部医政司総合処職員            |
| 4  | 崔 樹 起     | 首都医科大学教務処処長            |
| 5  | 王 淑 茗     | 中国リハビリテーション研究センター外事処処長 |
| 6  | 那 建 国     | 中国リハビリテーション研究センター設備処処長 |
| 7  | 宓 忠 祥     | 中国リハビリテーション研究センター弁公庁主任 |
| 8  | 董 浩       | 中国リハビリテーション研究センター主任助理  |
| 9  | 陳 玉 琢     | 華夏出版社医学部主任             |
| 10 | 田 邊 幸 夫   | 在中華人民共和国日本大使館二等書記官     |
| 11 | 木 村 信 雄   | JICA中国事務所所長            |
| 12 | 藤 谷 浩 至   | JICA中国事務所次長            |
| 13 | 松 浦 鈴 香   | JICA中国事務所所員            |
| 14 | 劉 然       | JICA 中国事務所現地スタッフ       |
| 15 | 奈 良 進 弘   | プロジェクトチーフアドバイザー        |
| 16 | 石 井 博 之   | プロジェクト長期専門家（理学療法）      |
| 17 | 江 田 佳 代 子 | プロジェクト長期専門家（業務調整）      |

#### 1-5 中間評価の方法

##### (1) 主な調査項目

本プロジェクトにかかる既存の調査報告書や日本人専門家が定期的に作成している四半期あるいは半期の業務報告書、ならびに関連資料を収集・分析し、PDMに沿って主な調査項目を設定し、それに基づいて評価グリッドを作成した。現地調査は、評価グリッドに示した調査項目を中心に行った。

なお、評価グリッドに調査結果を記入したものを別添資料2に示す。

##### (2) 情報・データ収集方法

日本における既存資料の収集のほかに、現地の日本人専門家および中国側関係者に対する質問票を作成し、回答作成を依頼した。また、投入実績、活動実績、成果の実績等についてもプロジェクト側からあらかじめ資料を入手した。

現地調査においては、実施機関である中国リハビリテーション研究センターの関係者(カウンターパートを含む教員と管理職員)、首都医科大学関係者、衛生部関係者、中国障害者連合会理事中御、華夏出版社の教科書編集・印刷担当者、ならびに日本人専門家に対するインタビュー調査を実施した。また、補足データの収集も行った。

##### (3) 調査・評価上の制約

調査・評価上の制約は、特になかった。

## 第2章 プロジェクトの実績と現状

### 2-1 投入実績

#### (1) 日本側の投入

##### 1) 専門家の派遣 (詳細データは、ミニッツの添付資料1を参照のこと)

###### a) チーフアドバイザー

プロジェクトが開始された2002年11月から、数カ月ごとに交代しつつも、継続的にチーフアドバイザーが配置されている。これまでに延べ8名のチーフアドバイザーが派遣された。

###### b) 長期専門家

業務調整が1名、プロジェクト開始から現時点まで派遣されている。また、理学療法分野の長期専門家が1名派遣されている。

###### c) 短期専門家

これまでに延べ16名の短期専門家が派遣された。担当分野としては、作業療法、運動学、人間発達学、言語療法、理学療法などが含まれる。

##### 2) カウンターパートの日本での研修

これまでに、8名のカウンターパートが1年間の研修(うち6名が修士コース)を受講し、帰国した。現在、3名のカウンターパートが1年間の研修を受講中である。研修受講者リストは(2)を参照のこと。

この研修に費やした費用は、合計5,594万円である。(ミニッツの添付資料3)

##### 3) 教材、教育用機器、実習用機器の供与

年度別の金額は、次のとおりである。また、供与機材等リストを別添資料3に示す。

(単位：千円)

|       | 2001年度 | 2002年度 | 2003年度 | 2004年度 | 計       |
|-------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 年間概算額 | 57,926 | 15,083 | 18,490 | 30,664 | 122,163 |

注：年度は、日本会計年度、4月～翌年3月。2004年度のコストは、予定額。

#### 4) 現地業務費の負担

日本側が負担した現地業務費は、次のとおりである。

(単位：中国元)

|       | 2001年度    | 2002年度     | 2003年度     | 2004年度    | 計          |
|-------|-----------|------------|------------|-----------|------------|
| 年間概算額 | 13,558.08 | 177,740.76 | 128,312.26 | 17,584.80 | 337,195.90 |

注：2001年度は、2001年11月から2002年3月までの合計。2004年度は、2004年4月から2004年9月までの合計

#### (2) 中国側の投入

##### 1) カウンターパート等の配置

中国側は、カウンターパートとして計47名を配置した。この中には、中国リハビリテーション研究センター所属の教員と管理部門の職員、中国障害者連合会の幹部、首都医科大学の幹部が含まれる。

詳細は、ミニッツの添付資料6を参照のこと。

##### 2) 理学療法・作業療法の教育施設

中国側の投入としては、マルチメディア教室、実習室、コンピューター室、語学教室、研修生指導教室、学生用宿舎、日本人専門家室などがある。

詳細は、別添資料4に示す。

##### 3) 機材供与に伴う施設改装費

コンピューター室、コンピューター閲覧室、日本人専門家室の改装費用として、133,897元の経費を負担した。内訳は次のとおり。

| 内 容                  | 金額 (元)  |
|----------------------|---------|
| コンピューター室改装費 (2002年度) | 106,897 |
| コンピューター閲覧室 (2003年度)  | 18,000  |
| 日本人専門家室改装費 (2001年)   | 9,000   |
| 計                    | 133,897 |

#### 4) 教材編集・印刷費

これまでに、教材編集・印刷費として592,000元を負担した。内訳は次のとおり。

| 項目          | 種類 | 年度別経費 |         | 経費用途                    |
|-------------|----|-------|---------|-------------------------|
|             |    | 年度    | 金額(元)   |                         |
| 教科書         | 19 | 2002  | 30,000  | 出版印刷費、作成費、参考資料費、編集会議費など |
|             |    | 2003  | 550,000 |                         |
| 教学大綱        | 11 | 2004  | 2,000   | 作成費、印刷費                 |
| 実習指導書       | 7  | 2003  | 1,000   | 作成費、印刷費                 |
|             |    | 2004  | 3,000   |                         |
| その他(内部印刷教材) | 4  | 2003  | 1,500   | 印刷費                     |
|             |    | 2004  | 4,500   |                         |
| 計           |    |       | 592,000 |                         |

#### 5) 教師費用

教師費用として、45,288元を支出した。内訳は次のとおり。

| 項目    | 年度別経費 |        | 経費用途                |
|-------|-------|--------|---------------------|
|       | 年度    | 金額(元)  |                     |
| 教師講義料 | 2003  | 3,100  | 時間あたり講義料、時間あたり実習指導料 |
|       | 2004  | 11,900 |                     |
| 教師研修費 | 2003  | 13,000 | 職前研修費、コンピューター教材研修費  |
|       | 2004  | 10,288 |                     |
| その他   | 2003  | 2,500  | 教育参考資料、教師活動費        |
|       | 2004  | 4,500  |                     |
| 計     |       | 45,288 |                     |

#### 6) 設備など関連費用

輸入機材の手続き・運搬費用、コンピューター室の配線等に119,973元を支出した。内訳は次のとおり。

|   | 項目                       | 金額(元)      |
|---|--------------------------|------------|
| 1 | 日本人専門家室用の椅子机・設備(2001年度)  | 27,560.00  |
| 2 | コンピューター閲覧室配線、電源(2003年度)  | 43,000.00  |
| 3 | コンピューター教室配線(2002年度)      | 7,000.00   |
| 4 | 2001年顕微鏡調達手続き費用、運送経費     | 13,026.88  |
| 5 | 2003年機材調達手続き費用、運送経費      | 14,161.16  |
| 6 | 講義用事務用品や用紙類の消耗品費(2004年度) | 5,225.50   |
|   | 計                        | 119,973.54 |

以上、(3)から(6)までの中国側投入経費の合計は、891,158元である。

## 2-2 活動実績

プロジェクト活動は、PDMに基づいて実施されている。現時点での各活動の進捗状況・実績は、



ミニッツの添付資料8.に示すとおりである。

## 2-3 アウトプット(成果)達成状況

PDMに示されているアウトプット(成果)の達成状況は、以下のとおりである。

- (1) アウトプット1：国際基準に合ったPT(理学療法)、OT(作業療法)4年制教育のカリキュラムが作成される。

日本の大学やオーストラリアの大学等のカリキュラムを参考に、中国の国内事情に即し、かつ国際基準(WCPT、WFOT)に見合ったカリキュラム作成を目的に、カリキュラム作成委員会を設置し、協議に基づいて、4年制の理学療法課程と作業療法課程の教育カリキュラムが作成された。それらのカリキュラムは、ミニッツの添付資料9.に示す。このカリキュラムが、国際基準を満たしているかどうか、国際基準と比較し検証しておく必要があると思われる。

なお、科目の中の項目ごとの時間配分については、理学療法・作業療法の専門性に照らしてあまり時間をかける必要がない項目に時間を多くかけたり、多く時間をかけるべき項目に少ない時間しか配分されていないなどの問題点があると指摘されている。

本プロジェクトの4年制教育では、首都医科大学が第1学年から第2学年前期までの基礎科目の授業を担当し、中国リハビリテーション研究センターが第2学年後期から第3学年と第4学年の専門課程を担当する。基本的に首都医科大学が担当する第2学年前期までの授業は、首都医科大学の教員が行い、首都医科大学の施設を使用している。第2学年後期以降の専門課程の科目について、中国リハビリテーション研究センターの職員が教員となっている。カリキュラム上、どの科目を首都医科大学が担当し、中国リハビリテーション研究センターがどの科目を担当するのか、また、センターの授業担当者が、現時点で決まっている部分について別添資料5.に示した。

- (2) アウトプット2：リハビリテーション医療の有能な教員が養成される。

すでに8名が1年間の日本での研修を修了して帰国している。このうち、6名が修士課程を修了した。現在3名が日本で研修中であり(このうち、2名が修士課程)、来年度の研修予定者2名が決定している。日本での研修を修了し、帰国した者のうち、5名が北京師範大学での「高等教育教職前研修」を修了し、「高等教育教職前研修合格書」を取得した。

2005年度の研修予定者2名(作業療法専攻2名はいずれも修士学位取得を目指す)もすでに内定しており、2006年度は日本の国家資格取得予定の理学療法士1名、作業療法士1名が教員候補者として1年間の研修を行う予定である。したがって、本プロジェクトにおける、理学療法専門教員は6名(日本の国家資格+理学療法専攻修士号取得者3名および理学療法専攻修士号取得者3名)、作業療法専門教員は6名(日本の国家資格+作業療法専攻修士号取得者3名および作業療法

専攻修士号取得者3名)となる予定であり、教員養成としての達成状況は計画とおりに進んでいる。

参考までに、日本で研修受講者の氏名、専門分野、年齢、学歴、勤続年数、研修期間に関するデータを以下に示す。

| No. | 氏名  | 役職・専門分野   | 年齢 | 学歴 <sup>注1</sup><br>(日本での<br>研修受講前) | 勤続年数 <sup>注2</sup> | 研修科目      | 主な研修先                    |
|-----|-----|-----------|----|-------------------------------------|--------------------|-----------|--------------------------|
| 1   | 劉建華 | 技師、理学療法   | 37 | 4大                                  | 16年                | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院<br>(学部も同校卒業) |
| 2   | 閻曉梅 | 主管技師、作業療法 | 37 | 大專                                  | 16年                | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院              |
| 3   | 劉璇  | 主管技師、作業療法 | 39 | 大專                                  | 16年                | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院              |
| 4   | 厖紅  | 主管技師、理学療法 | 38 | 大專                                  | 16年                | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院              |
| 5   | 李潔輝 | 主管技師、理学療法 | 37 | 大專                                  | 16年                | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院              |
| 6   | 劉建宇 | 主管技師、理学療法 | 39 | 大專                                  | 16年                | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院              |
| 7   | 何静潔 | 神経内科      | 40 | 4大                                  | 16年                | 神経内科医     | 国立身体障害者リハビリテーションセンター     |
| 8   | 王燁  | 一般外科      | 33 | 大学院(修士)                             | 10年                | 一般外科学     | 国立身体障害者リハビリテーションセンター     |
| 9   | 王林  | 義肢装具      | 24 | 中專                                  | 4年                 | 義肢装具      | 国立身体障害者リハビリテーションセンター     |
| 10  | 劉恵林 | 主管技師、理学療法 | 38 | 4大                                  | 16年                | 理学療法      | 国際医療福祉大学大学院<br>(学部も同校卒業) |
| 11  | 陳彤紅 | 主管技師、作業療法 | 37 | 4大                                  | 16年                | 作業療法      | 国際医療福祉大学大学院<br>(学部も同校卒業) |

注1：4大=4年制大学、大專=専門学校（3年制）

注2：中国リハビリテーション研究センターでの勤務年数

## カウンターパートの日本での研修

### (3) アウトプット3：教員の教育技術が向上する

教員の教育技術については、授業計画の立案(シラバス)、1回の授業の展開の仕方、例えば「説明がわかりやすくまとまりがあるか」「学生の知識・力量を考慮しているか」「目的・目標が明確であり、学生の習熟度を考慮した内容か」「将来必ず役に立つ授業内容か」などの授業の内容に関するあり方がある。また技術的な手法としては「声の大きさ、話し方、マイクの使い方」「参考資料、視聴覚教材などの適切さ」「黒板の使い方、字の大きさ」「教員の私語への対応」「授業の開始、終了時間の適切さ」「学生の意見や質問の奨励」などがある。多くの教員は、視聴覚機材(パワーポイント等)を使って教育を行う能力を身につけている。ビデオ教材作成については、「運動学触診法」、「リハビリテーション療法評価学」、「人間発達学」などに関するものを作成する計画があり、運動学触診法についてはおおむね完成している。プロジェクト期間中に作成が計画されているビデオ

| No | 名 称       | 内 容  | 完成予定時期                       |
|----|-----------|--|------------------------------|
| 1  | 運動学触診法    | 1. 手、腕部触診<br>2. 頭、頸、体幹触診<br>3. 肩部触診<br>4. 肘部触診<br>5. 骨盤、股関節触診<br>6. 膝関節、足関節、足部触診 | 2004.5 - 2004.12<br>(おおむね完成) |
| 2  | リハビリ療法評価学 | 1. 関節可動域測定<br>2. 徒手筋力検査<br>3. 感覚検査法<br>4. 平衡機能検査法<br>5. 形態計測                     | 2005.1 - 2005.10             |
| 3  | 人間発達学     | 1. 乳幼児の粗大運動発達<br>2. 乳幼児の巧緻動作発達<br>3. 乳幼児の言語発達                                    | 2005.11 - 2006.10            |

教材は次のとおりである。

本プロジェクト終了後も引き続きビデオ教材を作成する計画となっている。そのリストを別添資料6.に示す。

専門課程の授業は、2004年8月30日から始まったが、教科書の完成が遅れ、講義の準備期間が少なく、さらに臨床業務との兼任であるため、担当教員に負担がかかっている。講義準備に時間をかける必要性は高い。肝心の個々の教員(特に理学療法・作業療法専門領域)の授業技法については、専門科目授業の開講が進む中で、今後、より具体的に指導していく必要がある。

#### (4) アウトプット 4： 教育管理レベルが向上する

中国リハビリテーション研究センターでは、科教処が教育管理を担当している。日本人専門家の指導を通じて、科教処がカリキュラム編成チームを召集してカリキュラムを提案し、教研室主任とともに科目担当を決定している。教員は1科目を1人で担当するのではなく、1科目を数人でテキストの章ごとに分かれて担当する体制になっている。

シラバス(教学大綱：授業の目標、授業時間数、授業内容、授業方法について示されている)は教研室の主任が編集責任者となって、授業を担当する教師が参加しつつ作成した。科目担当者については大枠が決まっている状況であり、2004年8月30日～2005年1月28日までの第5学期(第3学年の前期)については時間割と授業科目および担当教員が決められている(2004年8月9日作成の第5学期授業実施計画)。

教育管理は教育の質に関する重要な機能であると考えられるが、教科書の作成遅れの影響でシラバスの作成も遅れたため、日本人専門家による教育管理の指導助言が十分できなかった。この原因としては、中国側からの情報提供が不十分だったため、科目担当教員と科教処あるいは授業

の指導にあたる日本人専門家の意思疎通がうまくいかなかったことが考えられる。最近この状況は改善しつつあるため、双方の良好な関係を保つべく、専門教育にかかわる教務委員会などの設置、教員研修会、公開授業などの教育技術向上のためのプログラムの企画・運営が今後の取り組みとして望まれる。なお、シラバス作成、教科書の作成については漸次進められているようではあるが、全体的に依然として遅れ気味にあり、これらの進行管理が望まれる。

(5) アウトプット 5：教材および教育機器が整備される

今回のプロジェクトでは、新規の教科書19冊を作成する計画で、現在までに7冊完成している。出版計画が遅れ、授業が始まって教科書がないという状況もあり、また、すでに作成されている教科書の内容に修正が必要な部分があることも指摘されている。教科書作成の問題は、「授業には教科書を用いる」という中国特有のこだわりが背景にあると考えられる。日本の大学教育では必ずしも教科書を用いて行うことが徹底されているわけではないので、学生が講義内容を聴きながら授業ノートを作成することでよしとしている場合が多い。教科書作成の問題は、科教処から依頼された執筆者が理学療法および作業療法の内容をどの程度理解しているのかということとも関係し、作成し終えたとしても、各分野における執筆者の理解が不十分であれば完成度が低いものになるとも考えられる。教員、科教書および日本人専門家との間で学生側に立った現実的な対応を検討することも必要と考える。

完成した教科書と作成中の教科書は次のとおりである。なお、教科書の執筆には、中国リハビリテーション研究センターの職員だけでなく、他の大学の教授や病院の医師等が多く参画している。

| No | 名 称           | 出版時期     | 執筆責任者   |
|----|---------------|----------|---------|
| 1  | リハビリテーション医学概論 | 2003年7月  | 呉弦光     |
| 2  | 運動学           | 2004年1月  | 周士枋、丁伯坦 |
| 3  | 人間発達学         | 2004年1月  | 江紳立     |
| 4  | 基礎作業療法学       | 2004年5月  | 朴春花、桑徳春 |
| 5  | 理学療法・作業療法概論   | 2004年9月  | 陳立嘉     |
| 6  | 言語療法学         | 2004年6月  | 李勝利     |
| 7  | 運動療法技術学       | 2004年10月 | 紀樹栄     |

1) 完成した教科書（2004年10月20日現在）

| No | 名 称              | 出版予定<br>(2004年10月現在) | 当初出版予定    | 執筆責任者   |
|----|------------------|----------------------|-----------|---------|
| 1  | 臨床リハビリテーション学     | 2004年12月             | 2003年12月  | 関 麟     |
| 2  | 理学療法・作業療法評価学     | 2004年10月             | 2004年 3 月 | 惲曉萍     |
| 3  | リハビリテーション心理学     | 2004年10月             | 2004年 3 月 | 賀丹軍     |
| 4  | 臨床作業療法学          | 2004年11月             | 2004年 4 月 | 王剛、王彤   |
| 5  | 理療学              | 2004年11月             | 2004年 4 月 | 喬志恒、華桂茹 |
| 6  | 義肢装具学            | 2004年12月             | 2004年 7 月 | 趙輝三     |
| 7  | ADLと生活環境学        | 2004年12月             | 2004年 7 月 | 汪家琮     |
| 8  | 地域リハビリテーション学     | 2004年12月             | 2004年 8 月 | 趙悌尊     |
| 9  | 理学療法・作業療法研究法     | 2004年12月             | 2004年 8 月 | 劉克敏、陳巍  |
| 10 | 臨床運動療法学          | 2005年 2 月            | 2004年 8 月 | 勵建安     |
| 11 | リクレーション療法学       | 2004年12月             | 2004年 8 月 | 金宇      |
| 12 | 中国伝統リハビリテーション治療学 | 2004年11月             | 2004年 9 月 | 許健鵬、高文柱 |

2) 作成中の教科書

| No | 名 称                  | 作成時期      |
|----|----------------------|-----------|
| 1  | 運動学実習指導              | 2003年11月  |
| 2  | 運動療法技術学実習指導          | 2004年 8 月 |
| 3  | 基礎作業学実習指導            | 2004年 8 月 |
| 4  | 臨床作業療法学実習指導          | 2004年 8 月 |
| 5  | リハビリテーション心理学実習指導     | 2004年 8 月 |
| 6  | リハビリテーション療法評価学実習指    | 2004年 8 月 |
| 7  | 中国伝統リハビリテーション療法学実習指導 | 2004年 8 月 |

なお、以下の7冊の実習指導書も作成された。

教育機器の整備については、計画どおりの整備の進行状況にある。ただし、教育機器(教材印刷機器など)を使用する室の空間が十分でないなどの問題があり、早急な対応が望まれる。

2-4 プロジェクト目標達成の見直し

当初のプロジェクト目標：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。

改訂後のプロジェクト目標：国際基準に合った4年制教育を受けた質の高い理学療法士および作業療法士が養成される。

リハビリテーション医療専門職の養成レベルについては、すでに既存の3年制の専門学校から4年制教育レベルに引き上げられているため、これまでのプロジェクト目標は達成されている。よって、プロジェクト目標の見直しを行った。

2002年2月に、首都医科大学リハビリテーション医学院の4年制教育課程の新設認可が国家教育部から下り、同時に4年制教育の教材の出版についても強化された。入学した学生数の推移は、次のとおりである。

|            | 2002年9月 | 2003年9月 | 2004年9月 |
|------------|---------|---------|---------|
| 入学した学生数(名) | 38名     | 29名     | 募集せず    |

2002年と2003年の学生募集は、定員40名として実施したが、入学した人数は、それぞれ38名と29名となった。2004年は学生の募集を行っていない。その理由は、以下のとおりである。

新設の学科が設けられた場合、国家教育部が重点監査を行う。今年(2004年)、首都医科大学リハビリテーション医学院がその監査対象となり、詳細なチェックが行われた。必要な条件を満たす基準が厳しく、今年、学生を入学させると基準に合格できないおそれがあったため、学生募集をしなかった。中国側は今後、施設の拡充と教員の養成を併せて行うので、来年度(2005年)から毎年学生を募集すると発言している。ただし、学生募集については、首都医科大学側が担当している。

上記のとおり4年制教育として質の高い理学療法士や作業療法士を育成できるかどうかは、教員の教育能力の向上、良質な教科書や教材の作成と継続的改善などに左右されるものである。質の高い卒業生を輩出できるよう、残り2年間の活動において、教育の質の向上を図ることが重要であり、プロジェクト目標の達成に必要とされる。

## 2-5 上位目標達成の見通し

上位目標：理学療法士、作業療法士が中国全土でサービスを行う。

本プロジェクトの4年制教育を受けた学生は、全国各地のリハビリテーションセンターや病院に就職し、理学療法士、作業療法士として質の高いリハビリテーションサービスを提供することが期待される。ただし、これまでに入学した学生は、38名と29名の合計67名である。全国で必要とされているリハビリテーションに関わる人材ニーズに比べると限定的な人数である。参考までに、これ

|         | 学生数 | 性別  |     | 出身地 |      |                                     |
|---------|-----|-----|-----|-----|------|-------------------------------------|
|         |     | 男性  | 女性  | 北京  | 北京以外 | (括弧内は人数)                            |
| 2002年入学 | 38人 | 23人 | 15人 | 27人 | 11人  | 浙江(1)、湖北(2)、江蘇(2)、湖南(2)、四川(2)、福建(2) |
| 2003年入学 | 29人 | 9人  | 20人 | 22人 | 7人   | 福建(3)、河南(2)、浙江(2)                   |

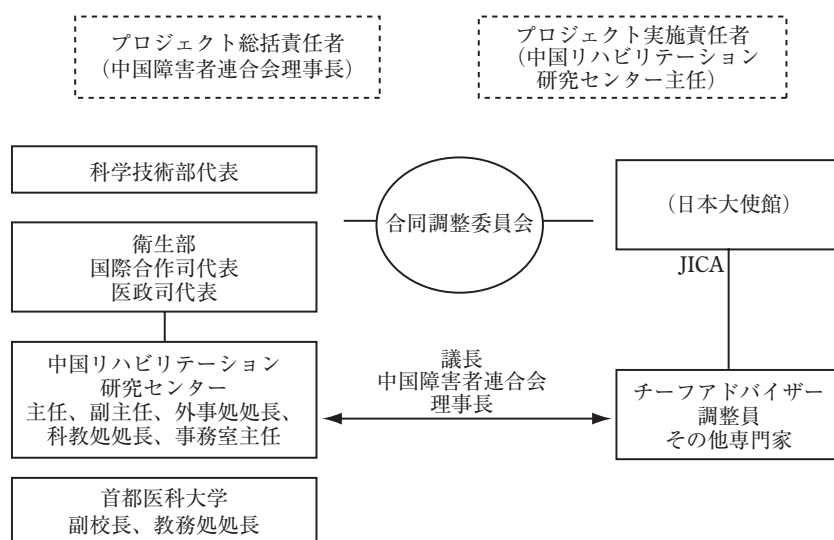
までに入学した学生の性別、出身地に関するデータを以下に示す。

学生の出身地は北京が多く、約7割を占める。北京以外では、浙江、湖北、江蘇、湖南、四川、福建、河南の7つの省だけである。2004年現在、中国の行政区分は22の省、5つの自治区、4つの直轄市、および2つの特別行政区から成り立っていることと比較すると少ない。

## 2-6 プロジェクト実施体制

本プロジェクトは、プロジェクトの総括責任者を中国障害者連合会の理事長、実施責任者を中国リハビリテーション研究センターの主任とすることを確認し、開始された。実施体制図は、次のとおりである。なお、中国リハビリテーション研究センターの組織図を別添資料7.に、中国障害者連

プロジェクト実施体制図



合会の組織図を別添資料8.に示す。

実際の具体的な活動項目については、関係者をメンバーとする委員会が設けられ、必要に応じて日本人専門家が参画している。これまでに設けられた委員会は、カリキュラム作成委員会、機材整備委員会、教材編集委員会、教育管理委員会、4年次実習マニュアル編集委員会である。それぞれの委員会のメンバーを以下に示す。

### 1) カリキュラム作成委員会のメンバーの氏名と役職

|   | 氏名  | 役職         |
|---|-----|------------|
| 1 | 張鳳仁 | 科教処処長      |
| 2 | 紀樹榮 | 理学療法科主任、教授 |
| 3 | 顧越  | 作業療法科副主任   |
| 4 | 惲曉萍 | 評価科主任      |
| 5 | 許健鵬 | 漢方科前主任     |
| 6 | 李勝利 | 言語療法科主任    |

|    |     |                    |
|----|-----|--------------------|
| 7  | 金寧  | レクリエーション・スポーツ療法科主任 |
| 8  | 曹学軍 | リハビリ工程研究所所長        |
| 9  | 劉松懷 | 社会リハビリ科            |
| 10 | 馬洪路 | 社会リハビリ科            |
| 11 | 孟申  | 内科医師               |
| 12 | 高慶雲 | 一般外科主任             |
| 13 | 張通  | 神経内科主任医師           |
| 14 | 関驊  | 脊髄損傷科医師            |
| 15 | 李洪霞 | 科教処職員              |

2) 機材整備委員会メンバーの氏名と役職

|   | 氏名     | 役職          |
|---|--------|-------------|
| 1 | 董浩     | 主任助理        |
| 2 | 孔德明    | 主任助理        |
| 3 | 張鳳仁    | 科教処処長       |
| 4 | 王淑茗    | 外事処処長       |
| 5 | 邢建国    | 設備処処長       |
| 6 | 常華     | 設備処処長       |
| 7 | 顧越     | 作業療法科副主任    |
| 8 | 江田佳代子  | プロジェクト業務調整員 |
| 9 | 日本人専門家 |             |

3) 教材編纂委員会の氏名と役職

|    | 氏名  | 役職(中国リハビリテーション研究センターのスタッフについては、機関名を省略) |
|----|-----|--|
| 1  | 卓大宏 | 中山大学第一附属病院教授                           |
| 2  | 南登昆 | 华中科技大学同济医学院教授                          |
| 3  | 周士枋 | 南京医科大学附属江蘇省人民病院教授                      |
| 4  | 紀樹榮 | 理学療法科主任、教授                             |
| 5  | 高文柱 | 華夏出版社總經理                               |
| 6  | 励建安 | 南京医科大学附属江蘇省人民病院教授                      |
| 7  | 丁伯坦 | 教授                                     |
| 8  | 王剛  | (リハビリセンター)                             |
| 9  | 王彤  | (リハビリセンター)                             |
| 10 | 江鐘立 | 南京医科大学附属江蘇省人民病院医師                      |
| 11 | 劉克敏 | 副主任醫師                                  |
| 12 | 喬志恒 | 理療科前主任                                 |
| 13 | 朴春華 | 物理療法科医師                                |
| 14 | 華桂茹 | (リハビリセンター)                             |
| 15 | 許健鵬 | 漢方科前主任                                 |
| 16 | 李勝利 | 言語療法科主任                                |
| 17 | 呉弦光 | 北京博愛病院元院長                              |
| 18 | 陳立嘉 | 神経内科医師                                 |
| 19 | 陳巍  | 副主任醫師                                  |
| 20 | 汪家琮 | 脊髄損傷病棟主任                               |
| 21 | 金寧  | レクリエーション・スポーツ療法科主任                     |
| 22 | 趙輝三 | 中国リハビリ工程研究所顧問、教授                       |



|    |     |             |
|----|-----|-------------|
| 23 | 趙悌尊 | 主任医師、正主任研究員 |
| 24 | 惲曉萍 | 評価科主任       |
| 25 | 賀丹軍 | 南京医科大学      |
| 26 | 桑徳春 | (リハビリセンター)  |

4) 教育管理委員会の氏名と役職

|    | 氏名  | 役職                 |
|----|-----|--------------------|
| 1  | 董浩  | 主任助理               |
| 2  | 張鳳仁 | 科教處處長              |
| 3  | 紀樹榮 | 理学療法科主任、教授         |
| 4  | 顧越  | 作業療法科副主任           |
| 5  | 惲曉萍 | 評価科主任              |
| 6  | 許健鵬 | 漢方科前主任             |
| 7  | 李勝利 | 言語療法科主任            |
| 8  | 金寧  | レクリエーション・スポーツ療法科主任 |
| 9  | 曹学軍 | リハビリ工程研究所所長        |
| 10 | 劉松懷 | 社会リハビリ科            |
| 11 | 馬洪路 | 社会リハビリ科            |
| 12 | 孟申  | 内科医師               |
| 13 | 高慶雲 | 一般外科主任             |
| 14 | 張通  | 神経内科主任医師           |
| 15 | 関驊  | 脊髄損傷科医師            |
| 16 | 麻淑清 | 理療科主任              |
| 17 | 李洪霞 | 科教処職員              |
| 18 | 李蓓  | 科教処職員              |

5) 4年次実習マニュアル編集委員会メンバーの氏名と役職

|             | 氏名     | 委員会での役割 | 役職                 |
|-------------|--------|---------|--------------------|
| 1           | 張鳳仁    | 主任      | 科教处处长              |
| 2           | 李洪霞    | 秘書      | 科教処職員              |
| 3           | 日本人専門家 | 顧問      |                    |
| 理学療法実習マニュアル |        |         |                    |
| 1           | 紀樹榮    | 責任者     | 理学療法科主任、教授         |
| 2           | 常華     | 同上      | 理学療法科副主任           |
| 3           | 胡春英    | 執筆者     | 理学療法科副主任           |
| 4           | 劉建宇    | 同上      | 理学療法科主管技師          |
| 5           | 劉建華    | 同上      | 理学療法科技師            |
| 6           | 李潔輝    | 同上      | 理学療法科主管技師          |
| 7           | 龐紅     | 同上      | 理学療法科主管技師          |
| 8           | 許健鵬    | 同上      | 中医前主任              |
| 9           | 麻淑清    | 同上      | 物理療法科              |
| 10          | 金寧     | 同上      | レクリエーション・スポーツ療法科主任 |
| 11          | 惲曉萍    | 同上      | 評価科主任              |
| 12          | 曹学軍    | 同上      | リハビリ工程研究所所長        |

| 作業療法実習マニュアル |     |     |             |
|-------------|-----|-----|-------------|
| 1           | 陳立嘉 | 責任者 | 神経内科医       |
| 2           | 顧越  | 同上  | 作業療法科副主任    |
| 3           | 閻曉梅 | 執筆者 | 作業療法科主管技師   |
| 4           | 劉璇  | 同上  | 作業療法科主管技師   |
| 5           | 陸曉晰 | 同上  | 作業療法科技師     |
| 6           | 許健鵬 | 同上  | 中医主任        |
| 7           | 王彦玲 | 同上  | 安定病院        |
| 8           | 惲曉萍 | 同上  | 評価科主任       |
| 9           | 曹学軍 | 同上  | リハビリ工程研究所処長 |

## 2-7 プロジェクト実施プロセス

### (1) カリキュラム作成

本プロジェクトでは、まず国際基準に合ったPT・OT育成カリキュラムの検討から開始され、カリキュラム作成委員会において中国・日本人専門家双方から試案を提示し、協議を重ねて2002年4月に最終版のカリキュラムが作成された。

### (2) 日本での研修受講者選定から帰国後の報告会実施までのプロセス

日本での研修受講候補者については、プロジェクト開始前の段階で日本語能力の審査(筆記試験)がなされ、実施協議調査時には日本側調査団による面接が行われている。またその後、日本での研修準備として日本語能力向上のための指導や専門知識・技術に関する指導および勉強会が実施された。このように、日本での研修受講者を決めるに際しては、日本・中国側双方による適正検査や指導が行われている。日本での1年間の研修終了後、研修員は、報告会や研修受講者が勉強会などを通じて日本で学んだことを他の職員に伝達している。なお、このことは日本での研修受講者の義務となっている。

### (3) 教員の教育技術向上について

本プロジェクトでは、教員の教育技術向上について、パワーポイントを用いたプレゼンテーション能力を身につけることを目指した。当初の進捗状況は芳しくなかったが、外部から技術者を招いて研修会を実施し、視聴覚教材作成室を設け、担当技術者を1名配置したことなどから順調に進み、現在では、ほとんどのカウンターパートがパワーポイントを使用できる能力を身につけている。なお、各教室にコンピューター、プロジェクター、スクリーンの機器が設置されていて、パソコンを用いた教育が容易に行える設備環境が整っている。その他、教育技術というより教材というべきかもしれないが、ビデオ教材の作成も進められ、すでに述べたよう

に「運動学触診法」については、ほぼ完成している。ビデオ教材作成については、プロジェクト開始当初の計画に含まれていなかった項目である。

教員の教育技術そのものについては、新しい教科書作成が遅れていることなどの影響から、講義準備の時間が少なく、また実際の患者を治療する臨床業務を行いつつ、教育面の業務を行わなければならない状況があるため、教員業務を兼任する職員にとっては過重な負担が強いられている。日本で研修を受講したカウンターパートについては、午後の時間を教員としての業務に使用できるが、それでも不足している。また、そのほかの職員で教員業務も有するものについては、講義準備の時間は設けられていない。日本人専門家は、定期的を実施している勉強会や抄読会、また必要に応じての個別指導を通じて教員としての能力向上を支援してきているが、必ずしも十分指導できる時間的ゆとりがあったわけではない。

#### (4) 教科書作成について

教科書作成については、カリキュラムに基づいて新規作成教科書リストが作成され、その後、国家教育部から教科書出版の許可が下りた。教科書執筆は、基本的に中国側が行い、中国リハビリテーション研究センターの職員だけでなく、他の大学の教授や病院の医師等が加わっている。ただし、教科書執筆者の中には、理学療法や作業療法の実践経験が不足している者がいることや、日本の文献を利用した場合、用語が直訳されていたり専門用語の定義の統一がとれていなかったりする等の問題点があると指摘されている。なお日本人専門家は、参考資料提供などで支援した。ただし、教科書は中国語で作成されていることから、作成途中で教科書の内容に対する指導や支援を日本人専門家が行うことは困難であった。

#### (5) 中国側からの情報伝達について

2004年度の学生募集が行われなかったことはすでに述べたが、本件については中国側から日本人専門家に事後的に知らされた。また、学生募集を中止した理由の説明も正確なものではなかった。このような重要な事項に関する情報が中国側から日本側に伝達されていないことは残念なことである。ちなみに中国側の職員に対しても正確に情報が伝えられていない模様であった。カウンターパートの中には、つい最近まで今年の学生募集がなかったことを知らない者もいた。また、学生を募集しなかった理由についても、人によって異なる情報を持っていた。

#### (6) 中国側の本プロジェクトに対する姿勢

中国リハビリテーション研究センター上層部によるトップダウン型で物事が進められることによる弊害がいくつか見られる。上からの指示に従って講義をすることが求められ、教員の意見が取り入れてもらえないこと、例えば、教科書の内容に対する意見を出してもなかなか取り

入れてもらえないという指摘がある。また、表面的には教育面を重視しているというが、実際には、収入に結びつく、臨床業務(障害者のリハビリテーション治療の実施)を重視していると思われるという指摘もあった。なお、日本では教員は専任であることが一般的であるが、中国の医療関係の教員にあつては、医療の現場業務(臨床業務)と教員としての業務を兼任することが常識となっている。その点では日本の大学病院の医師が大学教授を兼任していることに類似しているかもしれない。ただし、残り2年のプロジェクト期間において教員の能力向上を確実に図り、優秀な理学療法士や作業療法士に育成を図ることの重要性を考えると、中国側がより教育を重視する必要性は高いと考えられる。

## 第3章 評価5項目に照らした評価結果

### 3-1 評価5項目による評価結果

#### (1) 妥当性

##### 1) 中国政府の国家開発政策との整合性

中華人民共和国国民経済と社会発展の第10次5カ年計画綱要(2001～2005)の第18章「雇用の積極的拡大と社会保障制度の整備」に、「障害者事業を強化し、障害者のリハビリテーション、就学および就業を支援し、障害者が平等に社会参加する環境を整える」という文章が見られる。

障害者事業第10次5カ年計画では、リハビリテーション事業を確実に実施し、障害者の機能改善と能力向上を支援することについての記述がある。本計画の期間中、障害者510万人に一定の回復を実現させることを目指し、社会化された訓練サービス体系を整備しながら、障害者が普遍的なリハビリテーションサービスを享受できるようにする方針としている。同時に、リハビリテーション人材育成の強化や地域リハビリテーション事業の強化も示されている。

また、「看護、薬学および医学関連系高等教育改革と発展計画(衛生部・教育部、2004年5月)」では、教育規模を拡大し、年間学生募集数を毎年15%増加させることを謳っている。教育レベル引き上げのために、当該専門分野の年間学生募集数に占める本科(4年制)の学生の割合を2002年の30%から約40%に増やし、大学院教育を発展させることを2010年までの目標として掲げている。

以上から、本プロジェクトの目指すところは、国家計画や、障害者事業第10次5カ年計画および看護、薬学および医学関連系高等教育改革と発展計画とは整合性があると判断する。

##### 2) リハビリテーション療法士(理学療法士および作業療法士)の育成ニーズとの整合性

中国衛生部研究基金プロジェクトにより作成された「わが国のリハビリテーション療法技術職の需要予測研究：2003年11月」によれば、2002年時点のリハビリテーション療法士の人数推計は全国で5,640人であるが、一方、2010年におけるリハビリテーション療法士の需要は35,210人と予測されている。このままでは多大な人材不足を招くため、2010年までに約3万人のリハビリテーション療法士の育成が必要とされており、理学療法士と作業療法士の大きな需要があることは確かであるといえる。

したがって、リハビリテーションに従事する人材育成ニーズと本プロジェクトが目指している理学療法士と作業療法士の育成には、高い整合性があると判断できる。

##### 3) 協力対象として中国リハビリテーション研究センターを選定したことの妥当性

中国リハビリテーション研究センターは、中国障害者連合会の直属事業組織であり、中国国

内最大の近代的障害者リハビリテーション施設である。また、障害者の総合的リハビリテーション、リハビリテーション科学技術の研究、リハビリテーション人材の養成、情報・社会サービスを担う基幹センターと位置づけられている。

1986年に日本の協力で本センターが発足して約20年が経過し、中国のリハビリテーション事業の普及と発展に多大な貢献をしてきている。本センターは、リハビリテーションの教育・臨床・研究の機能を併せ持ち、学生が実践的な技術を身に付けることを可能にする機関といえる。

したがって、協力対象として本センターを選定したことの妥当性は高いと判断する。

#### 4) 4年制教育に関わる教員数の妥当性

すでに述べたとおり、本プロジェクトの4年制教育については、首都医科大学が第1学年から第2学年前期までの基礎科目の授業を担当し、中国リハビリテーション研究センターが第2学年後期から第3学年と第4学年の専門課程を担当する。基本的に首都医科大学が担当する第2学年前期までの授業は、同大学の教員が大学の施設を使用して行うこととしている。(同大学が担当する部分の教育については、本プロジェクトは関与していない。)第2学年後期以降の専門課程の科目について、中国リハビリテーション研究センターの職員が教員となっている。しかし、担当する教員の人数は十分とはいえない。特に作業療法の科目を担当する教員が不足している状況にある。

したがって、中国リハビリテーション研究センターが担当している専門課程の教員の人数が十分と言えないことから、妥当性が確保されているとはいいがたい。

#### 5) 学生数の妥当性

すでに述べたように、入学定員は40名で学生の募集が実施されていたが、2004年度は募集無しとなっている。理由は以下のとおりである。

- ① 従来の3年制の課程から、領域の拡大および新設を伴う4年制課程への移行期にあたること。
- ② 新設の場合には、中国リハビリテーション研究センターの教員や教育設備などの面で、国家教育部が定める設置基準に合格する必要があること。
- ③ 同様に、新設の場合には、同部が行う実地審査に合格する必要があること。

2004年度の募集中止は施設の拡充と教員の養成を併せて行いつつある現時点ではやむを得ない考える。なお、中国側の説明では、2004年5月には上記審査に合格しており、2005年度からは学生の募集に支障がないとしている。

リハビリテーション療法士のニーズに比較すれば、40名の定員では限られた人数であると考

えられるものの、教員数や教育施設等の面での限界もある。以上を考慮すると、十分とはいえないものの、現状においては妥当な規模であると思われる。

#### 6) 日本の援助事業としての妥当性

日本国の対中国援助の重点分野は、1)環境問題への協力、2)改革・開放支援、3)相互理解の増進、4)貧困克服のための支援、5)民間活動への支援、6)多国間協力の推進、である。障害者支援あるいはリハビリテーションに関わる人材育成については、直接の重点項目としてはあげられていない。しかし、JICAの国別事業実施計画では、障害者支援にかかる実施上の留意点として、リハビリテーション専門技術者人材育成を含めている。

したがって、わが国の中国への援助の重点項目としてあげられていないことから妥当性が高いとは言いがたいものの、JICAの事業実施計画には沿ったものである。

#### (2) 有効性

本プロジェクトのリハビリテーション医療専門職の4年制教育は、大きく分けると、第1学年から第2学年前期までの基礎課程を首都医科大学側が施設、教員、教材等を投入し実施している。第2学年後期から第4学年までを中国リハビリテーション研究センターの施設、教員、教材等を投入して実施している。

既述したとおり、4年制教育として質の高い理学療法士や作業療法士を育成できるかどうかは、教員の教育能力の向上、良質な教科書や教材の作成などに左右される。その観点から、質の高い卒業生を輩出できるよう、教育目標や教育理念を明確にし、それに向けてより教育を重視しながら、今後の活動を進めることで、プロジェクト目標の達成に近づくことが可能となる。プロジェクト目標の達成、そして有効性が確保されるかどうかは、今後の活動しだいであると考えられる。

#### (3) 効率性

日本・中国側双方の投入は、全体としてはおおむね適切であると思われる。ただし、投入の量・質・タイミングについては、次の点が指摘されている。

##### 1) 日本側の投入

両国関係者から短期専門家の派遣期間が短いケースがあること、また日本での研修受講者の人数や期間が少ないとの指摘がある。ただし、日本での研修生受入人数は、計画に沿って実施されている。また、一般の研修員の研修期間が1年間を超えることはJICAの制度上不可能である。

## 2) 中国側の投入

同様に両国関係者から教育用のスペース不足や予算の不足、特に、作業療法担当の教員の人数が少ないことや授業準備の時間が少ないとの指摘がある。授業準備のための時間が十分取れない理由は、カウンターパートや教員の主たる業務は、臨床業務であり、本プロジェクトへの参画は、パートタイムである。日本で研修を受けて帰国したカウンターパートは、午後の時間を本プロジェクトの活動のための時間として割り当てられているが、それでも十分な時間とは言えない。その他の教員には、特に本プロジェクトのための活動時間は与えられておらず、授業準備に割ける時間がほとんどない状況にある。カウンターパートや教員が、本プロジェクト活動に費やすことができる時間的投入は限られている。

## 3) コミュニケーション

- ① 日本側は、中国側からプロジェクト活動に関する情報を事後的に入手することがあった。このことは、プロジェクト活動の円滑な進捗を妨げ、効率性を低下させる要因となった。
- ② これまでは日本側の都合により、日本人専門家が3カ月前後で交替していた。このため、プロジェクトを進める上での一貫性や継続性を確保することが困難で、効率性を低下させる要因となった。

## (4) インパクト

### 1) 上位目標に対するインパクト

上位目標である「理学療法士、作業療法士が中国全土でサービスを提供する」を将来的に達成するために必要とされる理学療法士・作業療法士の必要人数には、本プロジェクトの4年制教育の学生数だけでは、到底及ばず、このままでは限定的なインパクトにとどまると考えられる。このプロジェクトは、あくまで上位目標に対する第一歩と考える。

### 2) 全国のリハビリテーション関係者の能力向上に対するインパクト

中国リハビリテーション研究センターでは、全国のリハビリテーション関係者を対象に短期訓練を実施している。年間7回程度実施され、年間の参加者数は約500人に上る研修期間は2週間のコースが多く、リハビリテーションに関わる技術研修など数種類のコースがある。2001年以降の研修実績を別添資料9.に示す。また、臨床の研修生を全国から毎年200人前後受入れ、6カ月程度の研修を行っている。2001年から2003年までの研修生受入れ人数と出身地を別添資料10.に示す。

中国リハビリテーション研究センターの教員や職員は、短期訓練の講師を務めたり、臨床の



研修生への指導を担当したりしている。したがって、本プロジェクトにより、当センターの教員や職員の能力が向上することは、波及的に全国から研修を受講するために集まっているリハビリテーション関係者に対し、より良い研修を提供できるようになると期待される。

### 3) カリキュラムや教科書が与えるインパクト

本プロジェクトにより作成されたカリキュラムや教科書が、他のリハビリテーション専門職育成学校で取り入れられた事例もある。教科書については、現状では最善とはいえないにしても、これら教科書の必要に応じた改訂をとおして、リハビリテーション専門職養成に関わる教育内容の一層の改善に貢献する可能性がある。

## (5) 自立発展性

### 1) 組織的自立発展性

繰り返しになるが、中国リハビリテーション研究センターは、中国障害者連合会の直屬事業組織であり、中国国内最大の近代的障害者リハビリテーション施設である。そして、障害者の総合的リハビリテーション、リハビリテーション科学技術の研究、リハビリテーション人材の養成、総合的なリハビリテーションサービスを担う基幹センターと位置づけられている。リハビリテーション医療技術を中国全土に普及させるため、人材養成では中心的役割を果たしている。

リハビリテーションに関わる人材は不足しており、中国リハビリテーション研究センターの人材養成の役割は大きく、組織的自立発展性が確保できるものと考えられる。

### 2) 財政的自立発展性

本プロジェクトの教育体制は、首都医科大学と中国リハビリテーション研究センターが共同して、首都医科大学リハビリテーション医学院に新規の4年制コースを設置したものである。学生の授業料収入や国家からの補助金収入により運営されているが、実際の支出額は、収入を大きく上回ることから、不足分は主として、中国リハビリテーション研究センターの臨床業務による収入から補填している。中国リハビリテーション研究センターの負担額は、入手したデータによると次のとおりである。

(単位：元)

|        | 2001年   | 2002年    | 2003年    | 2004年    |
|--------|---------|----------|----------|----------|
| 経費負担額  | 65,086  | 76,500   | 647,361  | 84,913   |
| (円換算値) | (約88万円) | (約103万円) | (約877万円) | (約115万円) |

注1：2003年の経費には、大きな支出となった教科書編集・印刷費が含まれる。

注2：円換算では、2004年10月時点の換算レート、1ドル=8.12元、1ドル=110円を使用した。

なお、中国リハビリテーション研究センターでは、リハビリテーションに関わる治療(臨床業務)が順調に行われており、利益もあげている。利益額と本プロジェクトに対する経費負担を比較すると利益額が大きい。したがって、財政的自立発展性を確保できる可能性が高いと考えられる。

参考までに、中国リハビリテーション研究センターの収入と支出に関する過去3年間のデータを次に示す。

|          | 2001年      | 2002年      | 2003年      |
|----------|------------|------------|------------|
| 年間総収入    | 77,175,117 | 90,923,688 | 99,677,223 |
| 年間総支出    | 74,086,365 | 86,819,390 | 90,853,868 |
| 収 支      | 3,088,752  | 4,104,298  | 8,823,355  |
| (収支の円換算) | (約4,200万円) | (約5,500万円) | (約1.2億円)   |

注：円換算では、2004年10月時点の換算レート、1ドル=8.12元、1ドル=110円を使用した。

### 3) 技術的自立発展性

日本で研修を受講した職員は、帰国後10年間は、中国リハビリテーション研究センターで勤務することとなっている。したがって、日本で研修を受講した職員が身につける知識・技術は、中国リハビリテーション研究センターで一定期間確実に活用されることになる。また、教師としての能力を身につけることによって、他の職員の知識・技術の向上に貢献することも可能であり、技術的自立発展性を確保できる可能性がある。

## 3-2 結 論

日中双方により合意されたPDM(プロジェクト・デザイン・マトリックス)に記述されているプロジェクト目標、成果、活動などに基づき、本プロジェクトの開始から現時点までの実績、成果および実施プロセスを調査し評価したところ、おおむね順調であるが、プロジェクト目標を達成するには、改善すべき点があり、活動内容の修正・追加が必要との結論に達した。

中国リハビリテーション研究センターは、教育を重視するという姿勢を再確認する必要がある。また、本プロジェクトでは、教員の教育能力の向上、教科書の質の改善等、残り2年間のプロジェクト活動をより効果的なものにするこれまで以上の努力が必要である。

本プロジェクトの終了時までにはプロジェクト目標を達成するために、次章以降にPDMの見直しと提言等について述べる。

## 第4章 PDMの見直し

プロジェクト活動の進捗状況とその課題を考慮し、また、プロジェクト終了時の具体的イメージをより明確にするため、PDMの内容を以下のとおり改訂する。

### (1) 上位目標の指標

- 現行の指標：「2級・3級の病院におけるPT・OTの数」

(注)中国の総合病院は規模(ベッド数)によって以下のように分類されている。

1級：20～99床

2級：100～499床

3級：500床以上

これに加え、設備の種類、診療内容、人員配置などによって甲乙丙の3ランクに分けられ、中でも特に優れた病院は3級特に指定される(日中友好病院など)。本プロジェクトの中国リハビリテーション研究センター北京博愛病院は3級甲である。

- 改訂後：「2級・3級の病院およびリハビリテーションセンターにおけるPT・OTの人数の増加」

改訂理由：PT・OTが勤務する職場として、2級・3級の病院だけでなく、リハビリテーションセンターも含めることがより適切であるため。

### (2) プロジェクト目標

- 現行の表現：「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。」

- 改訂後：「国際基準に合った4年制教育を受けた質の高い理学療法士および作業療法士が養成される。」

改訂理由：すでに3年の専門学校から4年制教育に引き上げられているため、より適切な目標を設定する。

### (3) プロジェクト目標の指標と指標入手手段

- 現行の指標：「PT・OT 4年制教育を受けた卒業生の数」

- 改訂後：「PT・OT 4年制教育を受けた卒業生の数」および「教員の教育能力」

「教員の教育能力」という指標を追加する。それとともに、指標入手手段として「PT・OT 4年制教育課程の卒業生名簿」の他に、「教員の教育能力の定期

的な評価結果の記録(学生、教師、日本人専門家による評価)と能力向上目標の達成度]を追加する。

改訂理由：質の高い理学療法士や作業療法士を養成するには、質の高い教員が必要である。

(4) 成 果

成果の項目として「6. 4年制教育が実施される。」を追加する。

(5) 成果の指標

- 現行の指標3：「新たに導入した教育手法」
- 改訂後：「新たに導入した教育手法(視聴覚機材を用いた教育：パワーポイント利用やビデオ教材利用)」

改訂理由：どのような教育手法を導入するのか具体的にするため。

- 現行の指標5：「PT、OT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」
- 改定後：「理学療法士・作業療法士4年制教育課程において編集した教材(教科書19種類)、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」

改訂理由：作成を計画した教科書が19種類になっているので、その数値を書き入れる。

- 指標の追加：成果6を追加したので、それに対応する指標6として「学生の定員(定員40名)と実際の学生数」を追加する。

(6) 成果の指標入手手段

- 指標入手手段の5-2として、「教科書の内容・質の適切さに対するアンケート調査結果(学生、教員、日本人専門家)」を追加する。

改訂理由：適切な内容と質を持つ教科書は、質の高い教育を行うために重要であるため。

- 指標入手手段6として「4年制教育課程の在籍者数記録」を追加する。

改訂理由：指標6を追加したことにもない、指標入手手段を追加する。

(7) 投入の内容

R/Dに記述された内容に沿って、日本、中国側双方の投入内容の詳細を記入する。

(8) ターゲット・グループ

- 現行：PT・OTの学生
- 改定後：主としてリハビリテーション医学院の専門課程の教職員、理学療法士科・作業療法士科の学生

## 第5章 提言と教訓

### 5-1 提言

プロジェクト目標の達成や、上位目標の達成を図るには、以下の課題に取り組む必要がある。

#### (1) 本プロジェクトの4年制教育のコンセプト

- 1) 中国リハビリテーション研究センターは、より教育業務を重視することが必要。
- 2) 理学療法士と作業療法士を区別した4年制教育の重要性認識し、専門性重視の教育継続が必要。
- 3) リハビリテーション専門職の4年制教育課程を修了したときに、学生が到達すべき能力レベルや方向性に関する具体的ビジョンを関係者が共有することが必要。

#### (2) 教育方法・体制

- 1) 教員会議の定例化
- 2) 科目担当責任者の設置
- 3) 定期的な教科書改訂の体制づくり

#### (3) 教員の能力の評価

- 1) 現時点での教員の能力評価を行い、どのような点で能力向上を図るべきかを明らかにし、今後2年間(プロジェクト終了時)でどの程度まで能力を向上させるのか、その目標を設定する。
- 2) 学期ごとに実施している学生による評価は、そのまま継続する。
- 3) 学期ごとに教員による教員評価を実施する。その際は、それぞれの教員の能力向上目標に対する達成度を記録していく。これには、日本人専門家による評価を含める。
- 4) 以上の評価記録を蓄積し、プロジェクト終了時にまでに、目標とした能力向上が図られているかどうかを判断する。

#### (4) 教育環境

- 1) 2004年8月から中国リハビリテーション研究センターが担当する第3学年の教育が始まったところである。教育を担当する職員が、講義の準備にこれまで以上の時間を持てるように配慮することが望まれる。また、教科書の改訂に向けて問題点の明確化や改善策の検討が必要である。
- 2) 作業療法分野により適切な人員配置と充実を図る必要がある。

3) 現在使用されている実習用教室において適切な技術指導を行うには手狭なので、新たなスペースを確保する必要がある。

4) 機材の定期点検を制度化する必要がある。

(5) 第4学年における臨床実習における留意事項

1) 学生が個々の症例に対する問題点の把握と治療計画を立てることができるよう、実習体制を確立する。

2) 実習指導マニュアルや学生成績評価様式の作成および受け入れ体制の整備を早急に始める必要がある。

(6) 方向性

1) 全国のリハビリテーション関連機関への技術移転。具体的には、専門職の自立性確保、研修会、全国へのアピール、卒業生のアフターケアを行う。

2) 中国リハビリテーション研究センターの職員は、日常的に専門性をさらにみがく姿勢を持つことが必要である。中国国内の他のリハビリテーション関係者と積極的にコミュニケーションを取ることも必要である。

(7) 中国リハビリテーション研究センター側から日本人専門家への情報伝達

プロジェクト活動に関することについて、日本側は、事後承諾や決定事項の連絡を受けるといったこともあった。今後、日中相互のコミュニケーションを強化し、問題が発生した場合は、早急に双方で協議し解決を図る。

## 5-2 教訓

(1) 日中両国が障害者に対するリハビリテーションという同一の目的を有し、臨床指導や講義の際に同一の用語を使用しているにもかかわらず、文化的背景の違いから双方の理解が異なる場合があった。考えが食い違ったままプロジェクト活動が進んでいくことを避けるためには、使用する用語の意味する内容も含めて双方で十分協議することが望まれる。

(2) 2004年度の学生募集が実施されなかったことが日本側に事後的に伝えられる等、情報伝達が十分でないことがあった。日中の文化的背景の違いもあるので、定期的な会議や現場などのインフォーマルな場面を活用し、意識的に交換を密にしていく必要がある。

## 付 属 資 料

1. ミニッツ
2. 評価グリッド調査結果
3. 供与機材等リスト
4. 中国リハビリテーション研究センターの教育施設
5. カリキュラムと授業担当教員
6. ビデオ教材リスト
7. 中国リハビリテーション研究センター北京博愛病院 組織図
8. 中国障害者連合会組織図
9. 中国リハビリテーション研究センターが実施しているリハビリテーション関係者対象の研修
10. 中国リハビリテーション研究センターが実施している臨床研修の実績  
(2001年～2003年)

## 1. ミニッツ

### 中国リハビリテーション専門職養成プロジェクトのための技術協力に関する

#### 日本側中間評価調査団と中華人民共和国側関係当局との討議議事録

独立行政法人国際協力機構が組織し、赤居正美を団長とする日本側中間評価調査団は、中国リハビリテーション専門職養成プロジェクト（以下「プロジェクト」という）に関し、技術協力の実施状況と今後の実施計画の確認を行うことを目的として、2004年10月17日から10月30日までの日程をもって、中華人民共和国を訪問した。中間評価は、程凱を団長とする中国側評価調査団と合同で実施された。

中華人民共和国滞在中、日本側調査団は、中華人民共和国関係機関とプロジェクトの有効な実施のために意見を交換し、一連の協議を行った。協議の結果、両調査団は付属文書に記載する諸事項について確認した。

本協議議事録は等しく正文である日本語、中国語による各々2通を作成した。

2004年10月29日 北京市

赤居正美

程凱

赤居 正美

程 凱

日本国

中華人民共和国

中間評価調査団 団長

中間評価調査団 団長



中国リハビリテーション専門職養成プロジェクト

中間評価報告書

2004年10月29日

M. A.

## 1. 序

### 1-1 評価調査の目的

評価調査の目的は以下のとおりである。

- (1) R/D、PDM、TSI の記述に沿った当初計画の現時点における達成度に関する包括的評価を行う。
- (2) 現時点におけるプロジェクトの軌道修正の必要性の検討とプロジェクトに関する提言を行う。

### 1-2 評価団の構成

#### 1-2-1 日本側評価チーム

|     |      |      |                                    |
|-----|------|------|------------------------------------|
| (1) | 総括   | 赤居正美 | 国立身体障害者リハビリテーションセンター病院 第一機能回復訓練部部長 |
| (2) | 計画評価 | 杉原素子 | 国際医療福祉大学 保健学部学部長                   |
| (3) | 協力企画 | 高橋洋平 | JICA 人間開発部第二グループ社会保障チーム            |
| (4) | 評価分析 | 道順 勲 | 中央開発（株）海外事業部                       |
| (5) | 通訳   | 加藤洋子 | (財) 日本国際協力センター                     |

#### 1-2-2 中国側評価チーム

|     |     |      |                         |
|-----|-----|------|-------------------------|
| (1) | 団長  | 程 凱  | 中国障害者連合会 副理事長           |
| (2) | 副団長 | 李 建軍 | 中国リハビリテーション研究センター 常務副主任 |
| (3) | 団員  | 馮 光  | 衛生部医政司総合処職員             |
| (4) | 団員  | 崔 樹起 | 首都医科大学教務処処長             |
| (5) | 団員  | 董 浩  | 中国リハビリテーション研究センター主任助理   |
| (6) | 団員  | 陳 玉琢 | 華夏出版社医学部主任              |

### 1-3 調査日程

|   | 日付     | 曜 | 調査内容                         |
|---|--------|---|------------------------------|
| 1 | 10月17日 | 日 | 日本側の評価分析団員及び通訳団員の北京到着        |
| 2 | 10月18日 | 月 | プロジェクト専門家との打合せ、資料分析、インタビュー調査 |
| 3 | 10月19日 | 火 | インタビュー調査                     |
| 4 | 10月20日 | 水 | インタビュー調査                     |
| 5 | 10月21日 | 木 | 資料整理、評価報告書ドラフト作成作業           |
| 6 | 10月22日 | 金 | インタビュー調査、評価報告書ドラフト第1作成       |
| 7 | 10月23日 | 土 | 同上                           |

|    |        |   |   |
|----|--------|---|---|
| 8  | 10月24日 | 日 | 資料整理  |
| 9  | 10月25日 | 月 | 日本側の総括、計画評価、協力企画団員の北京到着。<br>JICA 事務所打合せ   |
| 10 | 10月26日 | 火 | 中国リハビリテーション研究センター表敬、プロジェクト活動現場視察、機材利用状況・施設利用状況の確認、評価ワークショップの開催（カウンターパートによるプレゼンテーションと質疑） |
| 11 | 10月27日 | 水 | 評価調査団と中国リハビリテーション研究センターの本プロジェクト関係者及び日本人専門家との評価報告書内容の検討                                  |
| 12 | 10月28日 | 木 | 合同評価調査団による評価報告書内容の検討、評価報告書最終案作成   |
| 13 | 10月29日 | 金 | 合同調整委員会開催、ミニッツ署名  |
| 14 | 10月30日 | 土 | 日本側団員、北京出発  |

## 2. プロジェクトの概要

### 2-1 プロジェクトの背景

中国では急速な経済発展と工業施設及び交通量の増加により、労働・交通災害が急増し、身体障害者数は現在約 6,000 万人に達していると言われている。このような状況の中、中国衛生部により「総合病院リハビリテーション医療管理に関する規定」が制定され、大型総合病院を対象に、リハビリテーション科の設置と理学療法士、作業療法士の配置が義務づけられた。しかし、これらリハビリテーション従事者の不足が顕著となっており、リハビリテーション従事者の養成と人材養成を担う講師陣の育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、中国障害者福祉基金会（中国障害者連合会の前身）と日本国政府の協力（無償資金協力による機材整備等およびプロジェクト方式技術協力）のもとにリハビリテーション分野の臨床、研究、教育を担う総合機関として開設され、リハビリテーション従事者の人材養成を行う基盤が整えられた。同センターは積極的に中国全土においてリハビリテーション従事者に対し専門的な研修を実施してきたが、中国のリハビリテーション事業の需要を満たすには教育の質および量とも不十分である。

そこで、同センター及び中国障害者連合会は、1997 年日本国政府に対し、中国リハビリテーション研究センターに新たな養成学校を設立することを求め、本プロジェクトの実施を要望した。これをうけて、2001 年 11 月 1 日から 5 年間の技術協力プロジェクトが開始された。

### 2-2 プロジェクトの要約

R/D に示された、プロジェクトの概要は以下のとおりである。

#### 「上位目標」

理学療法士、作業療法士が中国全土でサービスを行う。

#### 「プロジェクト目標」

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。

## 「成果」

- 1) 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。
- 2) リハビリテーション医療の有能な教員が養成される。
- 3) 教員の教育技術が向上する。
- 4) 教育管理レベルが向上する。
- 5) 教材及び教育機器が整備される。

## 3. 評価方法

### 3-1 評価設問

PDM および関係資料や情報をもとに、評価設問を検討し、評価グリッドを作成した。

### 3-2 データ収集方法と分析

評価グリッドに基づいて、現地日本側関係者及び中国側関係者に対して、質問票調査やインタビュー調査の実施と収集資料のレビューを行った。それらの情報をもとに評価分析を行った。評価分析においては、以下に示す評価5項目の視点に沿った。

### 3-3 評価項目（評価5項目）

評価は、以下の5項目の視点から実施した。

#### (1) 妥当性

プロジェクト目標や上位目標が中国政府の開発政策、受益者のニーズ、我が国の援助方針に合致しているかどうかを判断する。

#### (2) 有効性

成果及びプロジェクト目標の現時点での達成状況、プロジェクト終了時での達成見込み、そして成果の達成がプロジェクト目標の達成に貢献しているかどうかを判断する。

#### (3) 効率性

投入の時期、質、量等により、成果にどのような影響を与えたか、投入は成果の達成のために貢献しているか、投入に過不足はなかったかを判断する。

#### (4) インパクト

プロジェクト実施によってもたらされる、より長期的、間接的効果や波及効果を見るものであり、プロジェクト計画時に予期された、あるいは予期されなかったプラスあるいはマイナスの波及効果を評価する。

#### (5) 自立発展性

組織制度面、財政面及び技術面から、協力終了後も当該国によってプロジェクトの成果が継続して維持、発展する見込みがあるかどうかを判断する。

#### 4. プロジェクトの実績と実施プロセス

##### 4-1 投入実績

###### 4-1-1 日本側の投入

(1) 専門家の派遣 (詳細データは、添付資料1を参照のこと)

###### a) チーフアドバイザー

プロジェクトが開始された2002年11月から、継続的にチーフアドバイザーが配置されている。これまでに延べ8名のチーフアドバイザーが派遣された。

###### b) 長期専門家

業務調整が1名、プロジェクト開始から現時点まで派遣されている。理学療法分野の長期専門家が1名派遣されている。

###### c) 短期専門家

これまでに延べ16名の短期専門家が派遣された。担当分野としては、作業療法、運動学、人間発達学、言語療法、理学療法、などが含まれる。

###### (2) カウンターパートの日本での研修

これまでに、8名のカウンターパートが1年間の研修(うち6名が修士コース)を受講し、帰国した。現在、3名のカウンターパートが1年間の研修を受講中であり、計11名である。研修受講者のリストを添付資料2に示す。

この研修に費やした費用は、合計2,550万円である。(添付資料3)

###### (3) 教材、教育用機器、実習用機器の供与

年度別の金額は、次のとおりである。

|                  | 2001年度 | 2002年度 | 2003年度 | 2004年度 | 計       |
|------------------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 年間概算額<br>(単位：千円) | 57,926 | 15,083 | 18,490 | 30,664 | 122,163 |

注：年度は、日本会計年度、4月～翌年3月。2004年度は、予定額。

###### (4) 現地業務費の負担

日本側が負担した現地業務費は、次のとおりである。

|                   | 2001年度    | 2002年度     | 2003年度     | 2004年度    | 計          |
|-------------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|
| 年間概算額<br>(単位：中国元) | 13,558.08 | 177,740.76 | 128,312.26 | 17,584.80 | 337,195.90 |

注：2001年度は、2001年11月から2002年3月までの合計。2004年度は、2004年4月から2004年9月までの合計

###### 4-1-2 中国側の投入

###### (1) カウンターパート等の配置

中国側は、カウンターパートとして計47名を配置した。この中には、中国リハビリテーション研究

センター所属の教員と管理部門の職員、中国障害者連合会の幹部、首都医科大学の幹部が含まれる。詳細は、添付資料の6に示す。

#### (2) PT・OT教育施設

中国側の投入としては、マルチメディア教室、実習室、コンピュータ室、語学教室、研修生指導教室、学生用宿舎、日本人専門家室などがある。

#### (3) 機材供与に伴う施設改装費

コンピュータ室、コンピュータ閲覧室、日本人専門家室の改装費用として、133,897 元の経費を負担した。

#### (4) 教材編集・印刷費

これまでに、教材編集・印刷費として 592,000 元を負担した。

#### (5) 教師費用

教師費用として、45,288 元を支出した。

#### (6) 設備など関連費用

輸入機材の手続き・運搬費用、コンピュータ室の配線等に 119,973 元を支出した。

以上、(3)から(6)までの経費合計は、891,158 元である。(詳細を添付資料7に示す)

### 4-2 活動実績

プロジェクト活動は、PDM に基づいて実施されている。現時点での各活動の進捗状況・実績は、添付資料8に示すとおりである。

### 4-3 成果達成状況

PDM に示されている、それぞれのプロジェクト成果の達成状況は、以下のとおりである。

#### (1) 成果1： 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。

日本の大学やオーストラリアの大学等のカリキュラムを参考に、中国の国内事情に即し且つ国際基準(WCPT、WFOT)に見合ったカリキュラム作成を目的に、カリキュラム作成委員会を設置し、協議に基づいて、4年制の理学療法課程と作業療法課程の教育カリキュラムが作成された。それらのカリキュラムを添付資料9に示す。このカリキュラムが、国際基準を満たしているかどうか、国際基準と比較し検証しておく必要があると思われる。

なお、科目の中の項目毎の時間配分については、PT・OTの専門性に照らしてあまり時間をかける必要がない項目に時間を多くかけたり、多く時間をかけるべき項目に少ない時間しか配分されていないなどの問題点があると指摘されている。

(2) 成果2： リハビリテーション医療の有能な教員が養成される。

既に8名が1年間の日本研修を修了して帰国している。この内、6名が修士課程を修了した。現在、3名が日本で研修中であり（この内、2名が修士課程）、来年度の研修予定者2名が決定している。日本での研修を修了し、帰国した者の内、5名が北京師範大学での「高等教育教職前研修」を修了し、「高等教育教職前研修合格書」を取得した。

(3) 成果3： 教員の教育技術が向上する。

多くの教員は、視聴覚機材（パワーポイント等）を使って教育を行う能力を身につけている。ビデオ教材作成については、「運動学触診法」、「リハビリテーション療法評価学」、「人間発達学」などに関するものを作成する計画があり、運動学触診法については既に完成している。

専門課程の授業は、2004年8月30日から始まった。教科書の完成が遅れ、講義の準備期間が少なく、さらに臨床業務との兼任であるため、担当教員に負担がかかっている。講義準備に時間をかける必要性は高い。また、教員の教育技術向上は不可欠であり、これからも引き続き努力すべきである。

(4) 成果4： 教育管理レベルが向上する。

中国リハビリテーション研究センターでは、科教処が教育管理を担当している。日本人専門家の指導を通じて、科教処がカリキュラム編成チームを召集しカリキュラムを提案し、教研室主任と共に科目担当を決定している。教員は1科目を1人で担当するのではなく、1科目を数人で章毎に分かれて担当する体制になっている。

シラバス（教学大綱：授業の目標、授業時間数、授業内容、授業方法について示されている）は教研室の主任が編集責任者となって、授業を担当する教師が参加しつつ作成した。なお、どの科目を誰が担当するかについては大枠が決まっている状況である。2004年8月30日～2005年1月28日までの第5学期（第3学年の前期）については時間割と授業科目及び担当教員が決められている（2004年8月9日作成の第5学期授業実施計画）。

教科書の作成遅れの影響でシラバスの作成も遅れたため、日本人専門家による指導助言が十分出来たとは言えない。

(5) 成果5： 教材及び教育機器が整備される。

今回のプロジェクトでは、新規の教科書19冊を作成する計画で、現在までに7冊完成している。出版計画は遅れ、授業が始まって教科書が無いというケースもあった。また、作成された教科書の内容・質については、問題もあると指摘されている。

教育機器については、計画に沿って順調に整備されつつある。ただし、教育機器を使用するための部屋のスペース確保の必要性がある。

#### 4-4 プロジェクト目標達成の見通し

プロジェクト目標： 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。

2002年2月に、首都医科大学リハビリテーション医学院の4年制教育課程の新設認可が国家教育部から下りた。また、2002年2月に、4年制教育の教材の出版については、国家教育部から認可された。入学した学生数の推移は、次の通りである。

|            | 2002年9月 | 2003年9月 | 2004年9月 |
|------------|---------|---------|---------|
| 入学した学生数(人) | 38人     | 29人     | 募集せず    |

2002年と2003年の学生募集は、定員40人として実施したが、入学した人数は、それぞれ38名と29名となった。2004年は学生の募集を行っていない。その理由は、以下のとおりである。

新設の学科が設けられた場合、国家教育部が重点監査を行う。今年(2004年)、首都医科大学リハビリテーション医学院がその監査対象となり、詳細なチェックが行われた。必要な条件を満たす基準が厳しく、今年、学生を入学させると基準に合格できない恐れがあったため、学生募集をしなかった。今後、施設の拡充と教員の養成をあわせて行うので、来年度(2005年)から毎年、学生を募集する。

なお、4年制教育として質の高い理学療法士や作業療法士を育成できるかどうかは、教員の教育能力の向上、良質の教科書や教材の作成・修正、教授方法の向上などに左右される。その観点から、質の高い卒業生を輩出できるよう、残り2年間の活動を改善することが大切である。

#### 4-5 上位目標達成の見通し

上位目標： 理学療法士、作業療法士が中国全土でサービスを行う。

本プロジェクトの4年制教育を受けた学生は、全国各地のリハビリテーションセンターや病院に就職し、理学療法士、作業療法士として質の高いリハビリテーションサービスを提供することが期待される。ただし、これまでに入学した学生は、38名と29名の合計67名である。全国で必要とされているリハビリテーションに関わる人材ニーズに比べると限定的な人数である。

## 5. 評価結果

### 5-1 妥当性

#### (1) 中国政府の国家開発政策との整合性

中華人民共和国国民経済と社会発展の第十次五カ年計画綱要(2001~2005)の第18章「雇用の積極的拡大と社会保障制度の整備」に、「障害者事業を強化し、障害者のリハビリテーション、就学及び就業を支援し、障害者が平等に社会参加する環境を整える。」という文章が見られる。

障害者事業第10次5カ年計画では、リハビリテーション事業を確実に実施し、障害者の機能改善と能力向上を支援することについての記述があり、第10次5カ年計画期間中、障害者510万人に一定の回復を実現させることを目指し、社会化された訓練サービス体系を整備し整備し、障害者が普遍的なリハビリテーションサービスを享受できるようにする方針としている。また、リハビリテーション人材育成の強化や地域リハビリテーション事業の強化も示されている。

また、「看護、薬学及び医学関連系高等教育改革と発展計画(衛生部・教育部、2004年5月)」で



は、教育規模を拡大し、年間学生募集数を毎年 15%増加させること、教育レベルを引き上げ、当該専門分野の年間学生募集数に占める本科（4 年制）の学生の割合を 2002 年の 30%から 2010 年には、約 40%に引き上げ、適切に大学院教育を発展させることを 2010 年までの目標として掲げている。

以上から、本プロジェクトの目指すところは、国家計画や、障害者事業第 10 次 5 年計画及び看護、薬学及び医学関連系高等教育改革と発展計画とは整合性があると判断する。

#### (2) リハビリテーションに従事する人材（理学療法士及び作業療法士）の育成ニーズとの整合性

中国の衛生部研究基金プロジェクトにより作成された「わが国のリハビリテーション療法技術職の需要予測研究：2003 年 11 月」という資料によれば、2002 年時点のリハビリテーション療法士の人数推計は、全国で 5,640 人であり、一方、2010 年におけるリハビリテーション療法士の需要は、35,210 人と予測されている。2010 年までに約 3 万人のリハビリテーション療法士の育成が必要とされており、理学療法士と作業療法士の大きな需要があることは確かであると言える。したがって、リハビリテーションに従事する人材育成ニーズと本プロジェクトが目指している理学療法士と作業療法士の育成には、高い整合性があると判断できる。

#### (3) 協力対象として中国リハビリテーション研究センターを選定したことの妥当性

中国リハビリテーション研究センターは、中国障害者連合会の直属事業組織であり、中国国内最大の近代的障害者リハビリテーション施設である。そして、障害者の総合的リハビリテーション、リハビリテーション科学技術の研究、リハビリテーション人材の養成、情報・社会サービスを担う基幹センターと位置づけられている。

1986 年に日本の協力でこの中国リハビリテーション研究センターが発足して約 20 年が経過し、中国のリハビリテーション事業の普及と発展に多大な貢献をしてきている。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教育・臨床・研究の機能を併せ持ち、学生が実践的な技術を身に付けることを可能にする機関と言える。

したがって、妥当性は高いと判断する。

#### (4) 4 年制教育に関わる教員数の妥当性

首都医科大学が、第 1 学年から第 2 学年前期までの基礎科目の授業を担当し、中国リハビリテーション研究センターが第 2 学年後期から第 3 学年と第 4 学年の専門課程を担当する。専門課程の科目を担当する教員の数、はまだ十分ではない。特に作業療法の科目を担当する教員が不足している。

#### (5) 学生数の妥当性

入学定員は 40 名で実施されていたが、2004 年度は募集無しとなっている。以下の理由により、2004 年の学生募集が行われなかった。

- 1) 従来の 3 年制の課程から領域の拡大および新設を伴う 4 年制課程への移行期にあたること。
- 2) 新設の場合には、中国リハビリテーション研究センターの教員や教育設備などの面で、国家教育部が定める設置基準に合格する必要があること。
- 3) 同様に新設の場合には、同部が行う実地審査に合格する必要があること。

2004 年度の募集中止は施設の拡充と教員の養成を併せて行いつつある現時点ではやむを得ないと

考える。なお、2004年5月には上記審査には合格しており、2005年度からは学生の募集に支障がない。

#### (6) 日本の援助事業としての妥当性

日本国の対中国援助の重点分野は、1)環境問題への協力、2)改革・開放支援、3)相互理解の増進、4)貧困克服のための支援、5)民間活動への支援、6)多国間協力の推進、である。障害者支援あるいはリハビリテーションに関わる人材育成については、直接の重点項目としては挙げられていない。しかし、JICAの国別事業実施計画では、障害者支援に係る実施上の留意点として、リハビリテーション専門技術者人材育成を含めている。

#### 5-2 有効性

本プロジェクトのリハビリテーション医療専門職の4年制教育は、大きく分けると、第1学年から第2学年前期までの基礎課程を首都医科大学側が施設、教員、教材等を投入し実施している。第2学年後期から第4学年までを中国リハビリテーション研究センターの施設、教員、教材等を投入して実施している。

既述したとおり、4年制教育として質の高い理学療法士や作業療法士を育成できるかどうかは、教員の教育能力の向上、良質の教科書や教材の作成、教授方法の向上などに左右される。その観点から、質の高い卒業生を輩出できるよう、残り2年間の活動を改善することが大切である。質の高い卒業生を輩出するために、教育目標や教育理念を明確にし、それに向けてより教育を重視しながら、今後の活動を進めることで、プロジェクト目標の達成に近づくことが可能となる。プロジェクト目標の達成、そして有効性が確保されるかどうかは、今後の活動しだいであると考えられる。

#### 5-3 効率性

日本側及び中国側の投入は、全体としては概ね適切であると思われる。ただし、投入の量、質、タイミングについては、次の点が指摘されている。

##### (1) 日本側の投入

両国関係者から短期専門家の派遣期間が短いケースがあること、また日本での研修受講者の人数や期間が少ないとの指摘がある。ただし、日本での研修生受け入れ人数は、計画に沿って実施されている。また、研修期間が1年間を超えることはJICAの制度上できない。

##### (2) 中国側の投入

同様に両国関係者から教育用のスペース不足や予算の不足、特に、作業療法担当の教員の人数が少ないことや授業準備の時間が少ないとの指摘がある。

##### (3) コミュニケーション

①日本側は、中国側からプロジェクト活動に関する情報を事後的に入手することがあった。このことは、プロジェクト活動の円滑な進捗を妨げ、効率性を低下させる要因となった。

②これまでは日本側の都合により、日本人専門家が3ヶ月前後で交替していた。このため、プロジェクトを進める上での一貫性や継続性を確保することが困難で、効率性を低下させる要因となった。

#### 5-4 インパクト

##### (1) 上位目標に対するインパクト

上位目標である「理学療法士、作業療法士が中国全土でサービスを提供する。」を将来的に達成するには、本プロジェクトの4年制教育の学生数だけでは、必要とされる理学療法士・作業療法士の必要人数にはとうてい及ばず、このままでは限定的なインパクトにとどまると考えられる。このプロジェクトは、あくまで上位目標に対する第一歩と考える。

##### (2) 全国のリハビリテーション関係者の能力向上に対するインパクト

中国リハビリテーション研究センターでは、全国のリハビリテーション関係者を対象に短期訓練を実施している。また、臨床の研修生を受け入れ6ヶ月程度の研修を提供している。中国リハビリテーション研究センターの教員やその他の職員は、短期訓練の講師を務めたり、臨床の研修生への指導を担当している。したがって、本プロジェクトにより、当センターの教員やその他の職員の能力が向上することで、波及的に全国によりよい研修を提供することが期待される。

##### (3) カリキュラムや教科書が与えるインパクト

本プロジェクトで作成したカリキュラムや教科書が、他のリハビリテーション専門職育成学校で取り入れられた事例もある。教科書については、現状では最善とは言えないにしても、これら教科書の必要に応じた改訂を通して、教育内容の一層の改善に貢献する可能性がある。

#### 5-5 自立発展性

##### (1) 組織的自立発展性

中国リハビリテーション研究センターは、中国障害者連合会の直屬事業組織であり、中国国内最大の近代的障害者リハビリテーション施設である。そして、障害者の総合的リハビリテーション、リハビリテーション科学技術の研究、リハビリテーション人材の養成、総合的なリハビリテーションサービスを担う基幹センターと位置づけられている。

リハビリテーション医療技術を中国全土に普及させるため、人材養成では中心的役割を果たしている。リハビリテーションに関わる人材は不足しており、中国リハビリテーション研究センターの人材養成の役割は大きく、組織的自立発展性が確保できるものと考えられる。

##### (2) 財政的自立発展性

本プロジェクトの教育体制は、首都医科大学と中国リハビリテーション研究センターとの共同で、首都医科大学リハビリテーション医学院に新規の4年制コースを設置したものである。学生の授業料収入や国家からの補助金収入により運営されているが、実際の支出額は、収入を大きく上回ることから、不足分は主として、中国リハビリテーション研究センターの臨床業務による収入から補填している。中国リハビリテーション研究センターの臨床業務は順調なので、今後ともその利益によって財政的自

立発展性を確保できる可能性がある。

### (3) 技術的自立発展性

日本で研修を受講した職員は、帰国後、中国リハビリテーション研究センターで10年間は、勤務することとなっている。したがって、日本で研修を受講した職員が身につける知識・技術は、中国リハビリテーション研究センターで一定期間確実に活用されることになる。また、教師としての能力を身につけることによって、他の職員の知識・技術の向上に貢献することも可能であり、技術的自立発展性を確保できる可能性が高い。

## 5-6 結論

日中双方により合意されたPDM（プロジェクト・デザイン・マトリックス）に記述されているプロジェクト目標、成果、活動などに基づき、本プロジェクトの開始から現時点までの実績、成果及び実施プロセスを調査し評価したところ、概ね順調であるが、プロジェクト目標を達成するには、改善すべき点があり、活動内容の修正・追加が必要との結論に達した。

中国リハビリテーション研究センターは、教育を重視するという姿勢を再確認する必要がある。本プロジェクトでは、教員の教育能力の向上、教科書の質の改善等、残り2年間のプロジェクト活動をより効果的なものにするこれまでに以上の努力が必要である。

本プロジェクトの終了時までにはプロジェクト目標を達成するために、以下のとおり、PDMの見直しを行うとともに、提言を述べる。

## 6. プロジェクト計画書(PDM)の見直し

プロジェクト活動の進捗状況とその課題を考慮し、また、プロジェクト終了時の具体的なイメージをより明確にするため、PDMの内容を以下のとおり改訂する。

### (1) 上位目標の指標

- ・ 現行の指標： 「2級・3級の病院におけるPT・OTの数」
- ・ 改訂後： 「2級・3級の病院及びリハビリテーションセンターにおけるPT・OTの人数の増加」

### (2) プロジェクト目標

- ・ 現行の表現： 「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。」
- ・ 改訂後： 「国際基準に合った4年制教育を受けた質の高い理学療法士及び作業療法士が養成される。」

改訂理由：すでに3年の専門学校から4年制教育に引き上げられているため、より適切な目標を設定する。

### (3) プロジェクト目標の指標と指標入手手段

- ・ 現行の指標： 「PT・OT4年制教育を受けた卒業生の数」

- ・ 改訂後： 「教員の教育能力」という指標を追加する。それにもなつて、指標入手手段として「教員の教育能力の定期的な評価結果の記録（学生、教師、日本人専門家による評価）と能力向上目標の達成度」を追加する。

改訂理由： 質の高い理学療法士や作業療法士を養成するには、質の高い教員が必要である。

#### (4) 成果

成果の項目として「6. 4年制教育が実施される。」を追加する。

#### (5) 成果の指標

- ・ 現行の指標 3： 「新たに導入した教育手法」
- ・ 改訂後： 「新たに導入した教育手法（視聴覚機材を用いた教育：パワーポイント利用やビデオ教材利用）」

改訂理由： どのような教育手法を導入するのか具体的にするため。

- ・ 現行の指標 5： 「PT、OT 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」
- ・ 改定後： 「理学療法士・作業療法士 4 年制教育課程において編集した教材（教科書 19 種類）、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」

改訂理由： 作成を計画した教科書が 19 種類になっているので、その数値を書き入れる。

- ・ 指標の追加： 成果 6 を追加したので、それに対応する指標 6 として「学生の定員（定員 40 名）と実際の学生数」を追加する。

#### (6) 成果の指標入手手段

- ・ 指標入手手段の 5-2 として、「教科書の内容・質の適切さに対するアンケート調査結果（学生、教員、日本人専門家）」を追加する。

改訂理由： 適切な内容と質を持つ教科書は、質の高い教育を行うために重要であるため。

- ・ 指標入手手段 6 として「4 年制教育課程の在籍者数記録」を追加する。

改訂理由： 指標 6 を追加したことにもない、指標入手手段を追加する。

#### (7) 投入の内容

R/D に記述された内容に沿って、日本側及び中国側の投入内容の詳細を記入する。

#### (8) ターゲット・グループ

現行： PT・OT の学生

改定後： 主としてリハビリテーション医学院の専門課程の教職員、理学療法士科・作業療法士科の学生

## 7. 提言と教訓

### 7-1 提言

#### (1) 本プロジェクトの4年制教育のコンセプト

##### ① 教育の重視について

中国リハビリテーション研究センターが、臨床業務を中心に発展してきたことは十分理解する。一方、本プロジェクトの4年制教育は、前半の1年半は首都医科大学に負うとしても、後半は同センターにおいて優秀な理学療法士や作業療法士を養成し、全国に輩出するという重要な役割を持っている。業務においてより教育業務を重視することが必要である。

② 中国の実情を鑑みるに、当面はリハビリテーション療法士として両専攻をまとめた扱いが行われるにしても、理学療法士と作業療法士をきちんと区別した4年制教育を行うことの重要性を認識し、専門性を重視した教育を継続することが必要である。

③ 当リハビリテーション専門職の養成課程を修了した際に、学生たちが到達すべき能力レベルや方向性に関する具体的ビジョンを関係者が共有することが必要である。

#### (2) 教育方法・体制

科目内の項目の授業時間の配分については、理学療法や作業療法の専門性に照らした場合必要以上に長い時間をかけている項目があったり、時間が不足している項目があったりする。これらについての改善を、実際に講義を行う教員の意見や日本人専門家の意見を取り入れながら、改善を図っていく必要がある。また、教員は1科目を1人で担当するのではなく、1科目を数人で章毎に分かれて担当する体制となっている。この体制では責任を持って1科目全体を見通すことが難しく、そのため科目の中だけでなく、科目間でも重複箇所が目立つ結果となり、早期の改善が望まれる。またこの形態では、科目を教える人を育てる事が難しく、それぞれの科目を教える教員の質の向上が望めないため問題である。

今回のプロジェクトでは、新規に19種類の教科書を作成する計画である。一部の教科書については完成しているものの、最後のものは2005年2月が刊行予定となっている。予定通りの発行に向けて、最大限の努力を期待する。ただし教科書によっては、その内容や質の面で、問題点が見られる。今後、教科書を改訂することを見据えて、どのような問題点があり、どう改善していけばよいのか、実際に講義を行う教員の意見や日本人専門家の意見を取り入れながら、改善を図っていく必要がある。また、必要に応じて、補助教材を作って、それを利用して講義を行う必要がある。

以下を提言する。

- ① 教員会議の定例化
- ② 科目担当責任者の設置
- ③ 定期的な教科書改訂の体制作り

#### (3) 教員の能力の評価

質の高い4年制教育を提供するには、カリキュラム、教科書、教育機器も重要な事項であるが、教員の能力も重要である。理学療法と作業療法を区別した4年制教育は、中国で最初であり、教員には継

続的な能力向上が求められる。すでに、学生による教員の評価や新しい教員の候補者の評価制度（模擬授業）があるが、教員についてそれぞれ必要な項目の能力向上を着実に図っていくために、以下のような評価を実施することを提言する。

- ① 現時点での教員の能力評価を行い、どのような点で能力向上を図るべきかを明らかにし、今後 2 年間（プロジェクト終了時）でどの程度まで能力を向上させるのか、その目標を設定する。
- ② 学期毎に実施している学生による評価は、そのまま継続する。
- ③ 学期毎に教員による教員評価を実施する。その際は、それぞれの教員の能力向上目標に対する達成度を記録していく。これには、日本人専門家による評価を含める。
- ④ 以上の評価記録を蓄積し、プロジェクト終了時にまでに、目標とした能力向上が図られているかどうかを判断する。

#### (4) 教育環境

日本で研修を受けたカウンターパートは、午前は臨床業務に従事し、午後は教員としての業務に従事する時間としている。臨床業務に従事する時間が少なくなるため、給料面で不利な状況になっている。また、日本で研修を受けたカウンターパート以外は講義準備に割ける時間が少ない。作業療法分野については、教員の人数が不足しており、業務量が多く負担がかかっていることに加えて、精神障害に関する経験を持つ教員が少ない。

一方、教科書作成が遅れていること等の要因もあって、教員となるスタッフには、講義準備を行う時間が不足している。

その他、現在使用されている 2 つの実習用教室は、臥位や歩行での実習をするにはスペースが十分とは言えない。また機材の定期点検は制度化されていない。以下を提言する。

- ① 2004 年 8 月から中国リハビリテーション研究センターが担当する第 3 学年の教育が始まったところである。教育を担当する職員が、講義の準備にこれまで以上の時間を持てるように配慮することが望まれる。また、教科書の改訂に向けて問題点の明確化や改善策の検討が必要である。
- ② 作業療法分野により適切な人員配置と充実を図る必要がある。
- ③ 現在使用されている実習用教室において適切な技術指導を行うには手狭なので、新たなスペースを確保する必要がある。
- ④ 機材の定期点検を制度化する必要がある。

#### (5) 第 4 学年における臨床実習における留意事項

- ① 学生が個々の症例に対する問題点の把握と治療計画を立てることができるよう、実習体制を確立する。
- ② 実習指導マニュアルや学生成績評価様式の作成および受け入れ体制の整備を早急に始める必要がある。

#### (6) 方向性

#### ① 全国のリハビリテーション関連機関への技術移転

本プロジェクトの上位目標は、「理学療法士及び作業療法士が中国全土でサービスを行う」ことである。ただし、本プロジェクトの4年制教育により養成される理学療法士と作業療法士の人数は、現状では限定的である。本プロジェクトの効果を全国的に波及させるためには、全国でリハビリテーション業務に従事する人たちへの技術移転やそれに関わる課題の把握も必要と考えられる。そこで、日本人専門家とカウンターパートが共に、全国の必要な場所を訪問し、カウンターパートによる講演実施などを通じて支援を図っていくことも有意義であると考えられる。具体的には、専門職の自律性確保、研修会、全国へのアピール、卒業生のアフターケアを行う。

② 中国リハビリテーション研究センターの職員は、日常的に専門性をさらにみがく姿勢を持つことが必要である。中国国内の他のリハビリテーション関係者と積極的にコミュニケーションを取ることにも必要である。

#### (7) 中国リハビリテーション研究センター側から日本人専門家への情報伝達

プロジェクト活動に関することについて、日本側は、事後承諾や決定事項の連絡を受けるといったこともあった。今後、日中相互のコミュニケーションを強化し、問題が発生した場合は、早急に双方で協議し解決を図る。

#### 7-2 教訓

医療福祉及び教育は、その国の社会制度さらには人々の習慣・価値観に分かちがたく結びついており、単に効率性、経済性といった観点だけでは語れない部分がある。障害者に対するリハビリテーションという日中両国共通の目標があるにもかかわらず、実際の話し合いの上では、同一用語であっても認識の違いを痛感した。そのギャップを埋める両者間の綿密な話し合いが不可欠である。

#### 添付資料

1. 日本人専門家派遣実績
2. カウンターパートの日本での研修
3. カウンターパートの日本での研修経費
4. 機材等の年度別供与金額
5. 日本側の現地業務費支出実績
6. カウンターパート等の配置実績表
7. 中国側の投入（施設、施設改修費、教材編集印刷費、教師経費、など）
8. 活動実績
9. 4年制リハビリテーション療法学専門のカリキュラム
10. PDM オリジナル
11. PDM 改訂版 1



添付資料1 日本人専門家派遣実績

1-1 チーフアドバイザー

| No. | 氏名     | 担当分野      | 派遣期間       |            |     |      |      |      |      |      |      |  |  |
|-----|--------|-----------|------------|------------|-----|------|------|------|------|------|------|--|--|
|     |        |           | 開始         | 終了         | M/M | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |  |  |
| 1   | 藤沢 しげ子 | チーフアドバイザー | 2001.11.19 | 2002.5.18  | 6.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 2   | 同上     | 同上        | 2004.3.30  | 2004.10.2  | 6.1 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 3   | 黒澤 和生  | 同上        | 2002.5.15  | 2002.8.12  | 3.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 4   | 丸山 仁司  | 同上        | 2002.8.10  | 2002.10.1  | 1.7 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 5   | 潮見 泰蔵  | 同上        | 2002.9.26  | 2002.12.24 | 3.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 6   | 西條 富美代 | 同上        | 2002.12.19 | 2003.8.8   | 8.7 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 7   | 秋山 純和  | 同上        | 2003.8.6   | 2004.4.2   | 9.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 8   | 奈良 進弘  | 同上        | 2004.8.23  | 2004.11.30 | 3.3 |      |      |      |      |      |      |  |  |

1-2 長期専門家

| No. | 氏名     | 担当分野 | 派遣期間      |            |      |      |      |      |      |      |      |  |  |
|-----|--------|------|-----------|------------|------|------|------|------|------|------|------|--|--|
|     |        |      | 開始        | 終了         | M/M  | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |  |  |
| 1   | 江田 佳代子 | 業務調整 | 2001.11.1 | 2005.10.31 | 48.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 2   | 石井 博之  | 理学療法 | 2004.9.20 | 2005.9.30  | 12.3 |      |      |      |      |      |      |  |  |

1-3 短期専門家

| No. | 氏名     | 担当分野    | 派遣期間       |            |     |      |      |      |      |      |      |  |  |
|-----|--------|---------|------------|------------|-----|------|------|------|------|------|------|--|--|
|     |        |         | 開始         | 終了         | M/M | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |  |  |
| 1   | 丹羽 敦   | 作業療法    | 2001.11.19 | 2002.5.18  | 6.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 2   | 古川 昭人  | 作業療法    | 2002.7.19  | 2002.9.20  | 2.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 3   | 多賀 誠   | 作業療法    | 2002.9.26  | 2002.12.24 | 3.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 4   | 西田 征治  | 作業療法    | 2002.12.19 | 2003.8.24  | 8.2 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 5   | 新川 寿子  | 作業療法    | 2003.8.19  | 2003.10.31 | 2.4 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 6   | 丸山 仁司  | 運動学     | 2003.9.3   | 2003.9.23  | 0.7 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 7   | 平田 素子  | 人間発達学   | 2003.9.21  | 2003.9.29  | 0.3 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 8   | 伊藤 元信  | 言語療法    | 2003.10.24 | 2003.10.26 | 0.1 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 9   | 奈良 進弘  | 作業療法    | 2003.10.28 | 2004.1.16  | 2.7 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 10  | 原口 健三  | 作業療法    | 2004.1.12  | 2004.4.14  | 3.0 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 11  | 菅原 洋子  | 作業療法    | 2004.4.10  | 2004.8.27  | 4.6 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 12  | 山崎 せつ子 | 作業療法評価学 | 2004.8.6   | 2004.8.19  | 0.5 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 13  | 西條 富美代 | 理学療法評価学 | 2004.8.6   | 2004.8.19  | 0.5 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 14  | 荻原 善茂  | 臨床作業療法  | 2004.8.30  | 2004.9.10  | 0.4 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 15  | 秋山 純和  | 理学療法評価学 | 2004.9.1   | 2004.9.14  | 0.5 |      |      |      |      |      |      |  |  |
| 16  | 丸山 仁司  | 理学療法評価学 | 2004.9.9   | 2004.9.23  | 0.5 |      |      |      |      |      |      |  |  |

添付資料2 カウンタートパートの日本での研修

| No. | 氏名                         | 役職        | 研修科目      | 主な研修先                | 研修期間      |           |
|-----|----------------------------|-----------|-----------|----------------------|-----------|-----------|
|     |                            |           |           |                      | 開始        | 終了        |
| 1   | Mr. LIU, Jian-Hua<br>劉建華   | 技師、理学療法   | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院          | 2002.3.28 | 2003.3.18 |
| 2   | Ms. YAN, Xiao-Mei<br>閻曉梅   | 主管技師、作業療法 | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院          | 2002.3.26 | 2003.3.18 |
| 3   | Ms. LIU, Xuan<br>劉璇        | 主管技師、作業療法 | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院          | 2002.3.26 | 2003.3.18 |
| 4   | Ms. PANG, Hong<br>龐紅       | 主管技師、理学療法 | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院          | 2002.3.26 | 2003.3.18 |
| 5   | Ms. LI, Jie-Hui<br>李潔輝     | 主管技師、理学療法 | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院          | 2002.3.26 | 2003.3.18 |
| 6   | Mr. LIU, Jian-Yu<br>劉建宇    | 主管技師、理学療法 | 理学療法・作業療法 | 国際医療福祉大学大学院          | 2002.3.26 | 2003.3.18 |
| 7   | Ms. HE, Jingjie<br>何靜潔     | 神経内科      | 神経内科医     | 国立身体障害者リハビリテーションセンター | 2003.4.29 | 2004.4.24 |
| 8   | Mr. WANG, Ye<br>王燁         | 一般外科      | 一般外科学     | 国立身体障害者リハビリテーションセンター | 2003.4.29 | 2004.4.24 |
| 9   | Mr. WANG, Lin<br>王林        | 義肢装具      | 義肢装具      | 国立身体障害者リハビリテーションセンター | 2004.7.20 | 2005.7.16 |
| 10  | Mr. LIU, Hui-Lin<br>劉惠林    | 主管技師、理学療法 | 理学療法      | 国際医療福祉大学大学院          | 2004.4.7  | 2005.3.13 |
| 11  | Mr. CHEN, Tong-Hong<br>陳彤紅 | 主管技師、作業療法 | 作業療法      | 国際医療福祉大学大学院          | 2004.4.7  | 2005.3.13 |

添付資料3 カウンターパートの日本での研修経費（※）

（単位：千円）

|      | 2001年度 | 2002年度 | 2003年度 | 2004年度 | 計      |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 経費   | 30,434 | 0      | 12,520 | 16,978 | 55,932 |
| (人数) | 6      | 0      | 2      | 3      | 11     |

注1： 年度は、4月から翌年3月まで。

添付資料4 機材等の年度別供与金額

（単位：千円）

|       | 2001年度 | 2002年  | 2003年  | 2004年  | 計       |
|-------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 年間概算額 | 57,926 | 15,083 | 18,490 | 30,664 | 122,163 |

注1： 年度は、4月から翌年3月まで。

注2： 2004年度の金額は、予定。

添付資料5 日本側の現地業務費支出実績

（単位：中国元）

|       | 2001年     | 2002年      | 2003年      | 2004年     | 計          |
|-------|-----------|------------|------------|-----------|------------|
| 年間概算額 | 13,558.08 | 177,740.76 | 128,312.26 | 17,584.80 | 337,195.90 |

注1： 年度は、4月から翌年3月まで。

注2： 2001年度は、2001年11月から2002年3月までの合計

注3： 2004年度は、2004年4月から2004年9月までの合計

添付資料6 カウンターパート等の配置実績表

| No. | 氏名   | 専門分野    | 役職                                    | 従事期間   |     |      |      |      |      | 備考 |      |      |
|-----|------|---------|---------------------------------------|--------|-----|------|------|------|------|----|------|------|
|     |      |         |                                       | 開始日    | 終了日 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |    | 2005 | 2006 |
| 1   | 紀樹榮  | リハビリ医学  | PT科主任、主任医師                            | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 2   | 常華   | 理学療法    | PT科副主任、主管技師                           | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 3   | 常冬梅  | 理学療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 4   | 扈紅   | 理学療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 5   | 劉惠林  | 理学療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 6   | 劉建宇  | 理学療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 7   | 李潔輝  | 理学療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 8   | 胡春英  | 理学療法    | PT科副主任、主管技師                           | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 9   | 張琦   | 理学療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 10  | 王東   | 理学療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 11  | 劉建華  | 理学療法    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 12  | 邱文祿  | 理学療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 13  | 朱琳   | 理学療法    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 14  | 黃薇   | 理学療法    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 15  | 郭輝   | 理学療法    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 16  | 鄭飛雪  | 理学療法    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 17  | 劉璇   | 作業療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 18  | 閻曉梅  | 作業療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 19  | 陳彤紅  | 作業療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 20  | 吳葵   | 作業療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 21  | 劉萍   | 作業療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 22  | 曹麗輝  | 作業療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 23  | 顧越   | 作業療法    | OT科副主任、技師                             | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 24  | 陸曉晰  | 作業療法    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 25  | 王麗華  | 作業療法    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 26  | 張冬   | 作業療法    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 27  | 戴東   | 作業療法    | 主管技師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 28  | 譚曉平  | リハビリ評価  | 主任医師、評価科主任                            | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 29  | 楊明   | リハビリ評価  | 副主任医師、評価科医師                           | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 30  | 張通   | 神経内科    | 主任医師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 31  | 徐軍   | リハビリ技術  | 主任医師(301病院に所属)                        | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 32  | 郭華珍  | リハビリ評価  | 副主任医師                                 | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 33  | 何静潔  | 神経内科    | 副主任医師、助教授                             | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 34  | 王煒   | 一般外科    | 主治医師                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 35  | 王林   | 義肢装具    | 技師                                    | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 36  | 董浩   | 教務管理    | 主任助理                                  | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 37  | 張鳳仁  | 教務管理    | 科教処処長                                 | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 38  | 李洪霞  | 教務管理    | 科教処職員                                 | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 39  | 劉文鑫  | コンピュータ  |                                       | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 40  | 邢建国  | 設備管理    | 設備処処長                                 | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 41  | 孟繁盛  | 備品管理    | 設備処職員                                 | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 42  | 密忠祥  | 事務管理    | 弁公庁主任                                 | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 43  | 王淑茗  | 外事      | 外事処処長                                 | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 44  | 張英   | 外事、一般事務 | エンジニア、外事処職員                           | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 45  | 湯小泉  |         | 中国障害者連合会理事長<br>(前中国リハビリテーション研究センター主任) | 03年9月  | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 46  | 程凱   |         | 中国障害者連合会副理事長                          | 03年9月  | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |
| 47  | 陳 女燕 |         | 首都医科大学副校長                             | 01年11月 | 現在  |      |      |      |      |    |      |      |

RA

ib

添付資料7 中国側の投入（施設、施設改修費、教材編集印刷費、教師経費、など）

| 項目       | 内容  | 金額（元）   |
|----------|---|---------|
| 教育施設     | マルチメディア教室 4部屋 237m <sup>2</sup>               |         |
|          | 実習室 6部屋 310m <sup>2</sup>                     |         |
|          | コンピュータ室 1部屋 40m <sup>2</sup> 、改装費(2002年度)     | 106,897 |
|          | 語学教室 1部屋 48m <sup>2</sup>                     |         |
|          | 研修生指導教室 1部屋 25m <sup>2</sup>                  |         |
|          | コンピュータ閲覧室 1部屋 60m <sup>2</sup> 、改装費(2003年度)   | 18,000  |
|          | 学生用宿舍 9部屋、225m <sup>2</sup>                   |         |
|          | 日本人専門家室 60m <sup>2</sup> 、改装費(2001年度)         | 9,000   |
| 教材編修・印刷費 | 教科書、教学大綱、実習指導、その他印刷・教材経費                      | 592,000 |
| 教師費用     | 教師手当、研修費など                                    | 45,288  |
| 設備など関連費用 | 専門家室事務用品、コンピュータ閲覧室及びコンピュータ室の配線、輸入機材の手続き及び運搬経費 | 119,973 |
| 計        |   | 891,158 |

添付資料 8 活動実績

| 計画                                     | 実績   |
|--|--|
| 1. 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>「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」と題して、2001年9月22日から24日まで開催された。(プロジェクト関連の知識の共有のためプロジェクト開始前に実施。)</p> <p>また、2003年10月に第2回日中リハビリテーション医学学術シンポジウムが開催された。</p>   |
| 1.01 (シンポジウムで海外のリハビリ教育の現状を把握する。)       |  |
| 1.02 (日本の大学のカリキュラムを入手する)               | 理学療法専門科のカリキュラム案の作成では、国際医療福祉大学などの日本の大学のカリキュラムが参考とされた。作業療法専門科のカリキュラム案の作成では、厚生労働省の理学療法士・作業療法士養成施設指導要領、国際医療福祉大学、広島大学、札幌医科大学などの日本の大学やオーストラリアの大学のカリキュラムが参考とされた。  |
| 1.03 カリキュラム作成委員会を組織する。                 | 2001年11月28日にカリキュラム作成委員会が設置された。情報を収集し、中国の国内事情に即した、且つ国際基準(WCPT、WFOT)に見合ったカリキュラム作成のため協議が行われた。   |
| 1.04 カリキュラム完成までのスケジュールを立てる。            | 2001年11月にスケジュールが立てられた。会議開催時に次の会議日程を決めながら進めた。   |
| 1.05 担当を決める                            | 2001年11月に担当者が決められた。(張鳳仁、李紅霞、藤沢、丹羽)   |
| 1.06 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。 | 2001年11月に中国側からカリキュラム案が提示された。この案を日本側で検討し、12月に日本側のカリキュラム案を提示した。基本的には、世界レベルの時間数をクリアすること、中国事情を考慮したカリキュラム案を作成することが確認された。2002年1月、カリキュラム案を双方が合意した。その後、首都医科大学にカリキュラム案が提出された。   |
| 1.07 カリキュラム案を修正する                      | 2001年11月から2002年1月にかけて、日本側、中国側双方が案を提示し、協議を通じて修正を加えながら、最終案が作成された。  |
| 1.08 カリキュラム完成                          | 2002年4月PT・OT4年制教育のカリキュラム完成。(最終版)   |
| 1.09 専門科目に基づき、日本人専門家の招聘計画を立てる。         | 2002年4月作成された専門科目に基づき、2003年度の日本人専門家派遣計画が2002年7月に策定された。2002年11月から12月に、作業療法専門家の派遣計画についての調整が行われた。2004年度の派遣計画は、2003年7月に策定された。毎年、派遣計画を確認しつつ、派遣申請を提出している。   |
| 2. リハビリテーション医療の有能な教員が養成される。            | <p>2.01 定期的に日本語及び専門知識・技術に関する勉強会を行う。</p> <p>2002年1月から日本での研修受講候補者に対し、日本語能力向上のための指導や、専門知識・技術に関する指導や勉強会が実施された。また、PT・OT職員を対象に、勉強会や臨床指導が実施された。</p> <p>2.02 選抜テスト(筆記、面接)を行い、研修人員を決める。</p> <p>2002年3月派遣の6名のカウンターパート研修員のうち、5名については、前年の7月から9月に筆記試験(日本語)と面接試験が実施された。日本から実施協議調査団が来た際に、日本人調査団メンバーが面接を行っている。もう1名については、すでに日本の大学に留学中で、ちょうど大学卒業する予定の職員を選定した。2003年4月派遣の2名のC/Pについては、中国側の推薦に基づく。その2名ともすでに高い日本語能力を有していたので試験は必要とされなかった。2004年7月派遣の1名のC/Pについては、候補者に対し日本語試験、専門試験を実施した。2004年度派遣のもう2名については、日本の大学に留学中で、大学卒業予定の職員を選定した。</p> |
| 2.03 日本で研修を受ける。                        | 既に8名が1年間の日本研修を終了して帰国している。現在3名が日本で研修中である。来年度の研修予定者2名が決定している。研修終了者5名   |

M.A

記

|                  |   | <p>は、北京師範大学で「高等教育教職前研修」を終了し、その内3名は「高等教育教職前研修合格書」を取得した。残り2名は2004年10月に取得する予定である。本邦研修については当初予定されていた看護、言語の代わりにOT2名を派遣する事に変更した以外は、計画通りに進んでいる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>研修受講人数と専門分野</th> <th>研修期間(1年間)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1回目</td> <td>理学療法士4名、作業療法士2名</td> <td>2002.3.26~2003.3.18</td> </tr> <tr> <td>第2回目</td> <td>医師2名</td> <td>2003.4.29~2004.4.24</td> </tr> <tr> <td>第3回目</td> <td>理学療法士1名、作業療法士1名</td> <td>2004.4.7~2005.3.13</td> </tr> <tr> <td>第4回目</td> <td>義肢装具1名</td> <td>2004.7.20~2005.7.16</td> </tr> </tbody> </table> |  | 研修受講人数と専門分野 | 研修期間(1年間) | 第1回目 | 理学療法士4名、作業療法士2名 | 2002.3.26~2003.3.18 | 第2回目 | 医師2名 | 2003.4.29~2004.4.24 | 第3回目 | 理学療法士1名、作業療法士1名 | 2004.4.7~2005.3.13 | 第4回目 | 義肢装具1名 | 2004.7.20~2005.7.16 |
|------------------|---|--|--|-------------|-----------|------|-----------------|---------------------|------|------|---------------------|------|-----------------|--------------------|------|--------|---------------------|
|                  | 研修受講人数と専門分野   | 研修期間(1年間)  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
| 第1回目             | 理学療法士4名、作業療法士2名   | 2002.3.26~2003.3.18  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
| 第2回目             | 医師2名  | 2003.4.29~2004.4.24  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
| 第3回目             | 理学療法士1名、作業療法士1名   | 2004.4.7~2005.3.13   |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
| 第4回目             | 義肢装具1名  | 2004.7.20~2005.7.16  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 2.04 テキスト、教材、関連資料を収集する。   | 日本で研修を受講したカウンターパートが、日本で各種のテキスト、教材、関連資料を収集して帰国した。   |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 2.05 報告会(勉強会)を開き、講師として研修で習得したことを伝達する。   | 2003年7月以降、日本での研修を終了したカウンターパートが、勉強会等を通じて研修で修得した事項の伝達を図っている。第1回目の研修受講者6名は、それぞれ報告会を行い、その後、3~5回の抄読会を行っている。第2回目の研修受講者2名は、2004年9月に報告会を実施した。  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 2.06 専門科目の講義を担当する。  | 日本で研修し帰国したカウンターパート全員が、それぞれ専門科目の講義を担当する。  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
| 3. 教員の教育技術が向上する。 | 3.01 新しい教育手法・器材(視聴覚機器、パワーポイントなど)の講習会のスケジュールを決める。                              | 遅れていたが2004年4月より視聴覚器材使用のため、外部より技術者を招いて研修会を実施し、視聴覚教材作成室を設け、担当技術者を1名配置した。本邦研修員であるカウンターパートにより既に運動学の視聴覚教材を作成中である。「前腕・手」が完成し、作成計画に基づき稼動し始めた。   |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 3.02 新しい教育手法・器材の講習会を開く。   | 同上   |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 3.03 新カリキュラムに基づき、PT、OT4年制教育課程の教員と留学経験者の担当科目と担当時間を決める。日本人専門家による模範授業の科目と時間を決める。 | 2002年9月PT・OT4年制教育課程が発足し、カリキュラムに沿って担当者を決めて授業が実施されている。現在第5学期(日本の3年前期にあたる)である。「首都医科大学康復治療学(PT 専攻方向)四年制2002級第5学期教学実施計画」、「首都医科大学康復治療学(OT 専攻方向)四年制2002級第5学期教学実施計画」が2004年8月9日に首都医科大学康復医学院科教処(日本の教務科に相当する)から出された。時間割とシラバスの一部を合わせて20ページの冊子にしたものである。教科書の各章の時間配当において、重要な章の時間が少なく、全て均一な時間配当になってしまっている部分も見られる。  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 3.04 新しいテキストの活用法についてオリエンテーションを行う。   | 日本人専門家による科目指導の中で行われている。  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 3.05 担当者は講義の準備を進める。   | 教科書の完成が遅れたため、講義までの準備期間が少なく、且つ臨床を行いながら講義の準備をする事とあいまって担当者には過重な負担であった。  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 3.06 PT・OT4年制教育課程の教員の授業、日本人専門家の模範授業を見学する。                                     | 日本人専門家、科目指導専門家による科目指導を行って来たが、教科書作成の遅れのため、各教科の実習項目について十分指導できる時間的ゆとりが無く、今後、日本人専門家により引き続き指導を継続する必要がある。  |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 3.07 日本人専門家による指導を行う。  | 同上   |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
|                  | 3.08 治療機器を用いたシミュレーション実習を行う。   | 運動学に関する治療機器を用いた実習は、2003年11月から12月にかけて実施された。<br>2004年度調達機材については、科目指導専門家の派遣時に機材が間に合わなかった。機材が届きしだい、教員が治療機器の取り扱いや機器を使用した実習の進め方を身につけるために行う必要がある。   |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |
| 4. 教育管理          | 4.01 教育管理委員会を設置する。  | 2002年1月に教育管理委員会が設置された。   |  |             |           |      |                 |                     |      |      |                     |      |                 |                    |      |        |                     |

Am-A

72

|   |  |   |
|---|--|---|
| レベルが向上する。   | 4.02 会議、勉強会の開催スケジュールを決める。                  | 月1回開催している定例会議で、プロジェクトの進捗状況を確認している。他には科教処との会議、設備処との会議、PT、OT、評定室など関係分野の主任との会議を必要に応じて開催されている。また、教務会議（火曜日）、および抄読会（木曜日）を6人の本邦研修生と共に持ち、教員の勉強会の場としている。   |
|   | 4.03 授業の年間計画、指導要綱、シラバスの説明、作成方法等に関する勉強会を開く。 | プロジェクト初年時にシラバスに関する勉強会を行った。日本側は、その後、シラバスを作ることを考えていた。ただし、中国側は、テキストが出来上がってから作成するとの意見があった。テキスト作成が遅れたため、授業が始まる直前にシラバスを作ることになった。  |
|   | 4.04 新カリキュラムに基づき、指導要綱、シラバスの草案を作成する。        | 授業に先立ち、授業の目的、授業の時限数、授業内容、授業方法の内容について各授業担当者から提出させ、それを1冊に取りまとめて「教学大綱」と呼ばれるものを作成している。これがシラバスに相当するものとなっている。   |
|   | 4.05 定期的に勉強会を開き、日本人専門家による草案のチェック、指導を行う。    | 教科書作成が大幅に遅れ、その影響で教学大綱の作成が遅れ、且つ、出来上がってから日本側に提出されたため、日本側が指導できる状態ではなかった。科目担当者が決まった後で、日本人専門家が科目指導のなかで日本で研修を受講した6人のカウンタパートに指導を行った。しかし他の医師やその他の教員に対する、指導はまだ少ない。                                   |
|   | 4.06 指導要綱、シラバス完成                           | 「教学大綱」の作成をもって、シラバスが作成されたと判断している。  |
|   | 4.07 教員の配置を決める。                            | 各科目をどの教員が担当するかについては、ある大半が決まっている。  |
|   | 4.08 教員向けに指導要綱、シラバスの説明会を行う。                | この項目は、実施せず。   |
|   | 4.09 新指導要綱とシラバスの見直し、改訂を行う。                 | 今後の課題、教科終了後に行う必要がある。  |
|   | 4.10 指導要綱とシラバスの改訂版完成                       | 今後、教科終了後、見直しに沿って行う必要がある。  |
|   | 5. 教材及び教育機器が整備される。                         | 5.01 教材、機器整備委員会を設置する。<br>{テキスト}   |
| 5.02 新カリキュラムに基づき、新たに編集するテキスト・教材を決める。                |  | 2002年1月に教材編集委員会事務局が設置された。メンバーは、高副主任（編集責任者）（当時の肩書き）、張処長（責任者）、教育管理関係者である。日本人専門家は、顧問としての位置付け。教材出版までのスケジュール概略が提示された。2002年2月に、科教処の張処長から日中合意カリキュラム案に基づく教材作成リストが提出された。同時に、国家教育部の教材出版に必要な批准番号が得られた。 |
| 5.03 海外のテキストを調査し、香港と台湾の中国語版を中心に入手する（一部、日本語版、英語版も入手） |  | テキスト作成担当者が、参考資料を自分で集めている。参考資料が不足した場合には、日本側が協力した。なお、日本語のテキストや英文のテキストが収集されが、香港や台湾のテキストは収集されていない。  |
| 5.04 PT、OT4年制教育で参考にする香港・台湾の中国語版テキストを決める。            |  | 参考とする香港・台湾の中国語版テキストについては、決めなかった。  |
| 5.05 各テキストの編集分担、勉強会の日程、原稿締め切りを決める。                  |  | 3冊のテキストについては、勉強会が実施された。それ以外は、ほとんど実施されていない。  |
| 5.06 定期勉強会を開きテキストの内容を紹介、PT・OT4年制教育課程の教員間で新知識の共有を図る。 |  | 同上  |

M.A.

程



|  |  |
|--|--|
| 5.07 必要に応じオリジナル（香港または台湾の中国語版）に説明、図表、資料などを付加する。 | 無し   |
| 5.08 原稿完成、印刷工程に入る。                             | （出版社の作業）   |
| 5.09 原稿校正（初校、再校）                               | （出版社の作業）   |
| 5.10 テキスト完成                                    | <p>現在冊まで完成： 「リハビリテーション医学概論」、「運動学」、「人間発達学」、「理学療法・作業療法概論」、「基礎作業学」「言語治療学」「運動療法技術学」。 この他に「運動学実習指導」、「運動療法技術学実習指導」、「基礎作業学実習指導」、「中国伝統リハビリテーション治療学実習指導」、「臨床作業療法学実習指導」、「老年病学」（臨床リハビリテーション学の一部）</p> <p>未完成の教科書は以下の通り（当初出版予定時期）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「臨床リハビリテーション学」（2003年12月）</li> <li>「理学療法・作業療法評価学」（2004年3月）</li> <li>「リハビリテーション心理学」（2004年3月）</li> <li>「臨床作業療法学」（2004年4月）</li> <li>「理療学」（2004年4月）</li> <li>「義肢装具学」（2004年7月）</li> <li>「ADLと生活環境学」（2004年7月）</li> <li>「地域リハビリテーション学」（2004年8月）</li> <li>「理学療法・作業療法研究法」（2004年8月）</li> <li>「臨床運動療法学」（2004年8月）</li> <li>「文体療法学」（2004年8月）</li> <li>「中国伝統リハビリテーション治療学」（2004年9月）</li> </ul> <p>問題点：出版計画は大幅に遅れている。</p> |
| 5.11 新教材のオリエンテーションを行う。                         | 中国側は新教材の授業が終了した後にオリエンテーションを行うとの主張が強く、授業前のオリエンテーションについては了解が得られず、教科書の遅れと重なって実際にオリエンテーションが行われたのは「リハビリテーション医学概論」、「人間発達学」、「運動学」のみである。   |
| {機材}   | 2001年12月に機材整備委員会発足   |
| JICSの供与機材リストを参考に、年度別の整備計画を策定する。優先順位を付け         | 中国側と日本側とで機材選定について検討が行われ、供与機材選定リストが作成された。2001年12月に平成13年度供与機材リストが確定した。2002年9月に平成15年度分の機材確定した。  |
| 機材の設置場所を整備する。                                  | 機材の置き場所では順次置き場所を準備している。しかし教育場所としては少し狭く、便宜的な置き場所となっているものもある。  |
| 初年度供与機材の発注                                     | 平成13年度分と、平成14年及び15年度前倒し分の機材について、代理店と契約が交わされた。（2002年3月）。  |
| 業者と契約、納品                                       | 発注は、予定通り。平成13年度分機材の納品が、2002年4月から6月にかけて行われた。  |
| 2年度分機材を発注                                      | 2002年3月に発注した。  |
| 3～5年度：整備計画の確認、発注                               | 毎年、機材整備計画を確認し、発注している。  |



添付資料9 (2) 4年制リハビリテーション療法学専門(作業療法専門科)のカリキュラム

| 順序         | 科目               | 学期毎に実施 |      | 時限数  |      |       | 学年及び学期分配 |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
|------------|------------------|--------|------|------|------|-------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|----|------|-----|--|
|            |                  | 試験     | 小テスト | 合計   | 理論   | 実験・実習 | I 学年     |        | II 学年  |        | III 学年 |        | IV 学年 |    |      |     |  |
|            |                  |        |      |      |      |       | 第1学期週数   | 第2学期週数 | 第3学期週数 | 第4学期週数 | 第5学期週数 | 第6学期週数 | 第7学期  |    | 第8学期 |     |  |
|            |                  |        |      |      |      |       | 17       | 18     | 17     | 20     | 20     | 18     | 週数    | 週数 | 週数   |     |  |
| 毎週の時限数     |                  |        |      |      |      |       |          |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 1          | 大学生思想道徳修養及び医学倫理学 |        | 1    | 32   | 32   |       | 2        |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 2          | 毛沢東思想概論          | 1      |      | 36   | 36   |       | 2        |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 3          | 法律基礎             |        | 2    | 36   | 36   |       |          | 2      |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 4          | マルクス主義政治経済学原理    | 3      |      | 36   | 36   |       |          |        | 2      |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 5          | 鄧小平理論概論          |        | 3    | 54   | 36   | 18    |          |        | 3      |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 6          | マルクス主義哲学原理       | 4      |      | 54   | 36   | 18    |          |        | 3      |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 7          | 軍事理論             |        | 3    | 40   | 40   |       |          |        | 40*1   |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 8          | 体育               | 1-3    |      | 96   |      | 96    | 2        | 2      | 2      |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 9          | 英語               | 1-4    | 5-6  | 316  | 316  |       | 4        | 4      | 4      | 4      | 2      | 2      |       |    |      |     |  |
| 10         | 医用化学             |        | 1    | 72   | 72   |       | 4        |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 11         | 医学物理学            | 1      |      | 84   | 51   | 33    | 5        |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 12         | 生物力学             |        | 1    | 32   | 32   |       | 2        |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 13         | コンピュータ基礎         |        | 2    | 54   | 36   | 18    |          | 3      |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 14         | データベース言語         |        | 3    | 54   | 42   | 12    |          |        | 3      |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 15         | 人体解剖学            | 1      |      | 140  | 46   | 94    | 9        |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 16         | 組織学及び胚胎学         | 2      |      | 60   | 42   | 18    |          | 3.5    |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 17         | 生物化学             | 2      |      | 54   | 42   | 12    |          | 3      |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 18         | 生理学              | 2      |      | 118  | 82   | 36    |          | 6.5    |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 19         | 人間発達学            |        | 2    | 30   | 30   |       |          | 1.5    |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 20         | リハビリテーション医学概論    |        | 2    | 30   | 30   |       |          | 1.5    |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 21         | 心理学              |        | 2    | 30   | 30   |       |          | 1.5    |        |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 22         | 病理生理学            | 3      |      | 60   | 44   | 16    |          |        | 3.5    |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 23         | 運動学              | 3      |      | 130  | 85   | 45    |          |        | 7.5    |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 24         | 病理学              |        | 3    | 40   | 26   | 14    |          |        | 2.5    |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 25         | 薬理学              |        | 3    | 36   | 36   |       |          |        | 2      |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 26         | 医学統計学            |        | 3    | 30   | 30   |       |          |        | 2      |        |        |        |       |    |      |     |  |
| 27         | 外科学(整形外科学)       | 4      |      | 90   | 45   | 45    |          |        |        | 4.5    |        |        |       |    |      |     |  |
| 28         | 診断学              | 4      |      | 60   | 30   | 30    |          |        |        | 3.5    |        |        |       |    |      |     |  |
| 29         | 内科学              | 4      |      | 60   | 30   | 30    |          |        |        | 3.5    |        |        |       |    |      |     |  |
| 30         | 神経病学             | 4      |      | 60   | 30   | 30    |          |        |        | 3      |        |        |       |    |      |     |  |
| 31         | 作業療法概論           |        | 4    | 40   | 40   |       |          |        |        | 2      |        |        |       |    |      |     |  |
| 32         | 老年病学             |        | 4    | 26   | 18   | 8     |          |        |        | 1.5    |        |        |       |    |      |     |  |
| 33         | 精神病学             |        | 4    | 60   | 30   | 30    |          |        |        | 3      |        |        |       |    |      |     |  |
| 34         | 小児科学             |        | 4    | 36   | 18   | 18    |          |        |        | 2      |        |        |       |    |      |     |  |
| 35         | 作業療法評価学          | 5      |      | 120  | 30   | 90    |          |        |        | 6      |        |        |       |    |      |     |  |
| 36         | 中国伝統リハビリテーション治療学 |        | 5    | 100  | 60   | 40    |          |        |        | 5      |        |        |       |    |      |     |  |
| 37         | 基礎作業学            |        | 5    | 90   | 30   | 60    |          |        |        | 4.5    |        |        |       |    |      |     |  |
| 38         | リハビリテーション心理学     |        | 5    | 20   | 10   | 10    |          |        |        | 1      |        |        |       |    |      |     |  |
| 39         | 臨床作業療法学          | 5-6    |      | 285  | 210  | 75    |          |        |        | 7      | 7      |        |       |    |      |     |  |
| 40         | 義肢装具学            | 6      |      | 90   | 30   | 60    |          |        |        |        | 5      |        |       |    |      |     |  |
| 41         | 日常生活活動学          | 6      |      | 120  | 75   | 45    |          |        |        |        | 6      |        |       |    |      |     |  |
| 42         | 職業関連活動学          |        | 6    | 30   | 30   |       |          |        |        |        | 1.5    |        |       |    |      |     |  |
| 43         | 言語療法学            |        | 6    | 30   | 20   | 10    |          |        |        |        | 1.5    |        |       |    |      |     |  |
| 44         | 物理療法学            | 7      |      | 75   | 45   | 30    |          |        |        |        |        |        |       |    |      | 9   |  |
| 45         | 地域作業療法学          | 7      |      | 60   | 60   |       |          |        |        |        |        |        |       |    |      | 8   |  |
| 46         | 地域リハビリテーション概論    |        | 7    | 20   | 10   | 10    |          |        |        |        |        |        |       |    |      | 2.5 |  |
| 47         | 理学療法概論           |        | 7    | 15   | 15   |       |          |        |        |        |        |        |       |    |      | 2   |  |
| 48         | 作業療法研究           |        | 7    | 30   | 15   | 15    |          |        |        |        |        |        |       |    |      | 3.5 |  |
| 総時限数及び週時限数 |                  |        |      | 3271 | 2205 | 1066  | 28       | 30     | 28.5   | 27     | 25.5   | 22.5   | 25    |    |      |     |  |
| 毎学期の科目数    |                  |        |      |      |      |       | 8        | 10     | 11     | 10     | 6      | 6      | 5     |    |      |     |  |
| 試験科目数      |                  |        |      |      |      |       | 5        | 3      | 4      | 4      | 2      | 3      | 2     |    |      |     |  |
| 小テストの科目数   |                  |        |      |      |      |       | 3        | 7      | 6      | 6      | 4      | 3      | 3     |    |      |     |  |
| 選択範囲       |                  |        |      |      |      |       |          |        |        |        |        |        |       |    |      |     |  |

卒業実習37週(理学療法科、作業療法科、義肢装具室、中国伝統リハビリ科)で36週。卒業試験(1週)卒業教育時間は別途定める。

注: 英語1-4 学期毎学期64時限、第5、6学期は専門英語とする、毎学期30時限

M.A.

程

添付資料 10 PDM オリジナル (和文)

プロジェクト名： リハビリテーション専門職養成プロジェクト  
対象地域： 中国全土

期間： 2001/11/1~2006/10/31  
ターゲット・グループ： PT・OTの学生

| プロジェクトの要約<br>Narrative Summary  | 指標<br>Objectively Verifiable Indicators   | 指標データ入手手段<br>Means of Verification   | 外部条件<br>Important Assumptions   |
|---|---|--|---|
| <p>上位目標 (Overall Goal)<br/>理学療法士、作業療法士が中国全土でサービスを行う。</p> <p>プロジェクト目標 (Project Purpose)<br/>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。</p>  | <p>指標<br/>2級・3級の病院におけるPT、OTの教</p>   | <p>中国障害者連合会資料、衛生部資料</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>PT、OT各々の統一した職能団体が結成される。</li> <li>PT、OTの資格要件等の法律が整備される。</li> <li>在校生の質が維持される。</li> <li>養成されたPT、OTが業務を続ける。</li> <li>PT、OTの社会的地位が確立される。</li> </ul>                      |
| <p>成果 (Outputs)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>リハビリテーション医療の有能な教員が養成される。</li> <li>教員の教育技術が向上する。</li> <li>教育管理レベルが向上する。</li> <li>教材及び教育機器が整備される。</li> </ol> | <p>PT、OT4年制教育を受けた卒業生の数</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>PT、OT4年制教育のカリキュラムと国際基準の比較</li> <li>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。</li> <li>新たに導入した教育手法</li> <li>カリキュラム、シラバスに基づいた授業運営</li> <li>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</li> </ol> | <p>PT、OT4年制教育課程の卒業生名簿</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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の基準</li> <li>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</li> <li>視聴覚教材と講義で使用した教材</li> <li>PT、OT4年制教育のカリキュラム、シラバス</li> <li>ベースラインデータ (教材・器材の種類と数)</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>養成した教員が定着する。</li> </ul>  |
| <p>活動 (Activities)<br/>別紙参照</p>   | <p>投入 (Inputs)</p> <p>「日本側」</p> <p>長期専門家<br/>短期専門家<br/>日本でのカウンターパート研修費用<br/>教材<br/>教育用機器<br/>実習用機器</p>  | <p>「中国側」</p> <p>教員 (含むカウンターパート)<br/>PT、OT4年制教育管理スタッフ<br/>PT、OT4年制教育施設<br/>教材供与に伴う施設改装費<br/>器材の維持管理経費<br/>継続的図書購入費<br/>一部、器材購入費</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>大専卒及び大卒のPT、OTが修士を取得できる。</li> </ul> <p>前提条件 (Preconditions)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「国際的なレベル」という定義が中国側で受け入れられる。</li> <li>研修可能な人材が確保される。</li> </ul> |

添付資料 11. PDM 改訂版 1

(2004年10月29日改訂)

期間: 2001/11/1~2006/10/31

プロジェクト名: リハビリテーション専門職養成プロジェクト

対象地域: 中国全土

ターゲット・グループ: 主としてリハビリテーション医学院の専門課程の教職員、理学療法士科・作業療法士科の学生

| プロジェクトの要約<br>Narrative Summary   | Objective Verifiable Indicators<br>指標   | 指標データ入手手段<br>Means of Verification   | 外部条件<br>Important Assumptions  |
|--|---|--|--|
| <p>上位目標 (Overall Goal)<br/>理学療法士(PT)、作業療法士(OT)が中国全土でサービスを行う。</p>   | <p>2級・3級の病院及びリハビリテーションセンターにおけるPT、OTの人数の増加</p>   | <p>中国障害者連合会資料、衛生部資料</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>PT、OT各々の統一した職能団体が結成される。</li> <li>PT、OTの資格要件等の法枠が整備される。</li> </ul>               |
| <p>プロジェクト目標 (Project Purpose)<br/>国際基準に合った4年制教育を受けた質の高い理学療法士及び作業療法士が養成される。</p>   | <p>1. PT、OT 4年制教育を受けた卒業生の数<br/>2. 教員の教育能力</p>   | <p>1. PT、OT 4年制教育課程の卒業生名簿<br/>2. 教員の教育能力の定期的な評価結果の記録 (学生、教師、日本人専門家による評価) と能力向上目標の達成度</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>在校生の質が維持される。</li> <li>養成されたPT、OTが業務を続ける。</li> <li>PT、OTの社会的地位が確立される。</li> </ul> |
| <p>成果 (Outputs)<br/>1. 国際基準に合ったPT、OT 4年制教育のカリキュラムが作成される。<br/>2. リハビリテーション医学院の有能な教員が養成される。<br/>3. 教員の教育技術が向上する。<br/>4. 教育管理レベルが向上する。<br/>5. 教材及び教育機器が整備される。<br/>6. 4年制教育が実施される。</p> | <p>1. PT、OT 4年制教育のカリキュラムと国際基準の比較<br/>2. PT、OTの4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。<br/>3. 新たに導入した教育手法 (視覚覚醒教材を用いた教育: パワーポイント利用やビデオ教材利用)<br/>4. カリキュラム、シラバスに基づいた授業運営<br/>5. PT、OT 4年制教育課程において編集した教材 (教科書19種類)、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<br/>6. 学生の定員 (定員40名) と実際の生徒数。</p> | <p>1. PT、OT 4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の基準<br/>2. PT、OT 4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<br/>3. 視覚覚醒教材と講義で使用した教材<br/>4. PT、OT 4年制教育のカリキュラム、シラバス<br/>5-1. ベースライズデータ (教材・器材の種類と数)<br/>5-2. 教科書の内容・質の適切さに対するアンケート調査結果 (学生、教師、日本人専門家)<br/>6. 4年制教育課程の在籍者数記録</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>養成した教員が定着する。</li> </ul>   |

10

|                                 |  |  |
|---------------------------------|--|--|
| <p>活動 (Activities)<br/>別紙参照</p> | <p>投入 (Inputs)</p> <p>「日本側」<br/>チーフアドバイザー<br/>長期専門家<br/>短期専門家 (理学療法、作業療法、医師、カリキュラム・シラバス開発)<br/>必要に応じて、その他専門家 (言語療法、義肢装具、看護、職業リハビリテーション等)<br/>日本でのカウンターパート研修費用<br/>教材<br/>教育用機器<br/>実習用機器</p> <p>「中国側」<br/>プロジェクト・ダイレクター<br/>以下の分野のカウンターパート<br/>(1) 理学療法<br/>(2) 作業療法<br/>(3) 医師<br/>(4) カリキュラム・シラバス開発<br/>(5) その他必要に応じて (言語療法、義肢装具、看護、職業リハビリテーション等)<br/>教員 (含むカウンターパート)<br/>PT、OT 4年制教育管理スタッフ<br/>PT、OT 4年制教育施設<br/>機材供与に伴う施設改装費<br/>機材の維持管理経費<br/>継続的図書購入費<br/>一部、機材購入費</p> | <p>大専卒及び大卒のPT、OTが修士を取得できる。</p> <p>前提条件 (Preconditions)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「国際的なレベル」という定義が中国側で受け入れられる。</li> <li>研修可能な人材が確保される。</li> </ul> |
|---------------------------------|--|--|

20

中国康复专业人才培养项目

中期评价报告书

2004年10月29日

M.A.

形