

中国リハビリテーション 専門職養成プロジェクト 終了時評価調査報告書

平成18年8月
(2006年8月)

中国リハビリテーション 専門職養成プロジェクト 終了時評価報告書

平成18年8月
(2006年8月)

独立行政法人 国際協力機構

目 次

序 文

終了時評価調査結果要約表

写 真

第1章 終了時評価調査団派遣の概要	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成と調査期間	1
1-2-1 調査団の構成	1
1-2-2 調査日程	2
1-3 主要面談者	3
1-4 対象プロジェクトの概要	3
1-4-1 プロジェクトの背景	3
1-4-2 プロジェクトの要約	4
1-5 終了時評価の方法	5
1-5-1 評価用グリッドの作成	5
1-5-2 重点的な調査・協議事項	5
1-5-3 情報・データ収集方法	5
1-5-4 評価項目（評価5項目）	6
第2章 プロジェクトの実績と実施プロセス	7
2-1 プロジェクト実施体制	7
2-2 投入実績	7
2-2-1 日本側の投入	7
2-2-2 中国側の投入	8
2-3 活動の実績	9
2-4 成果の発現状況	10
2-5 プロジェクト目標達成の見通し	15
2-6 実施の過程における特記事項	15

第3章 評価結果	17
3-1 評価5項目による評価結果	17
3-1-1 妥当性	17
3-1-2 有効性	19
3-1-3 効率性	19
3-1-4 インパクト	22
3-1-5 自立発展性	26
3-2 結論	28
第4章 提言と教訓	30
4-1 提言	30
4-2 教訓	32
4-3 団員所感	32
添付資料	
1. ミニッツ	39
2. 活動実績表	123
3. 日本人専門家派遣実績表、カウンターパート本邦研修実績表	139
4. 機材（供与・携行）一覧表	144
5. 教材リスト	159
6. 面談者リスト	163
7. 障害者連合会「障害者事業「第十一回五カ年計画」発展綱要（仮訳）（意見募集用）」	165
8. 「全国障害者連合会系統のリハビリテーション人材の養成計画（2005-2015）」	226

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・交通災害が急増し、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た。しかし、これらリハビリテーション従事者の不足は顕著な状況にあり、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てきた。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いるが、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った。

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、日本国政府は2001年11月から5年間の協力を開始した。

今般、プロジェクトの終了にあたり、2006年5月14日から5月27日まで、終了時評価調査団を派遣し、中国政府および関係機関との間で、プロジェクトの進捗の確認と今後の方向性にかかる協議を行った。本報告書は、同調査結果を取りまとめたものであり、今後のプロジェクトの展開に、さらには類似のプロジェクトに活用されることを願うものである。

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すとともに、引き続き一層のご支援をお願いする次第である。

平成18年8月

独立行政法人 国際協力機構
人間開発部
部長 末森 満

終了時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： 社会保障-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2グループ社会保障チーム	協力金額：7.0億円												
協力期間	(R/D)：協力期間5年間 (2001.11.1 ～2006.10.31)												
	(延長)： (F/U)： (E/N)（無償）												
	先方関係機関：中国障害者連合会、中国リハビリテーション研究センター 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、日本作業療法士協会 他の関連協力：無償資金協力「肢体障害者リハビリテーション研究センター設備計画」(1985-1988)プロジェクト方式技術協力「肢体障害者リハビリテーション」(1986-1993)												
<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。このような状況のなか、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および量とも不十分である。</p> <p>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 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 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"> 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。 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) 教材および教育機器が整備される。 6) 4年制教育が実施される。 <p>(4) 投入（調査時点ではまだ実施されていないが終了時まで投入されることが確定している投入予定を含む。）</p> <p>日本側：</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">チーフアドバイザー派遣</td> <td style="width: 33%;">延べ14名</td> <td style="width: 33%;">研修員受入</td> <td style="width: 33%;">15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>約168,409千円</td> </tr> <tr> <td>短期専門家派遣</td> <td>延べ23名</td> <td>ローカルコスト負担</td> <td>102.5万円（約15,181千円）</td> </tr> </table>		チーフアドバイザー派遣	延べ14名	研修員受入	15名	長期専門家派遣	2名	機材等供与	約168,409千円	短期専門家派遣	延べ23名	ローカルコスト負担	102.5万円（約15,181千円）
チーフアドバイザー派遣	延べ14名	研修員受入	15名										
長期専門家派遣	2名	機材等供与	約168,409千円										
短期専門家派遣	延べ23名	ローカルコスト負担	102.5万円（約15,181千円）										

<p>相手国側： 人材配置：教員 121名、教育管理スタッフ 26名 施設提供：マルチメディア教室、実験室、実習室、コンピュータ教室、言語・音声教室、電子 閲覧室、学生用宿舎、専門家執務室など、合計 1,125m² 253.2万円 運営経費：教材作成費 65.8万円、教員費用 93.8万円、設備費 12.0万円、 管理人件費：176万円、その他 55万円 合計 655.9万円（約97,071千円）</p>		
2. 評価調査団の概要		
調査者	総括：渡辺 肇 リハビリテーション：赤居 正美 人材育成：杉原 素子 評価企画：木下真理子 評価分析：監物 順之 通訳：汪 泓	JICA 人間開発部第2グループ社会保障チーム長 国立身体障害者リハビリテーション病院 副院長 国際医療福祉大学 保健学部学部長 JICA 人間開発部第2グループ社会保障チーム 中央開発株式会社海外事業部 現地雇用通訳
調査期間	2006年5月14日～2006年5月27日	評価種類：終了時評価
3. 評価結果の概要		
3-1 実績の確認		
(1) 成果の発現度		
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。 日本をはじめとする各国のカリキュラムおよび国際的に認められている基準に基づいて4年制カリキュラムは作成されており、成果1) は達成されたものと判断される。		
2) リハビリテーション医療の有能な教員が養成される。 プロジェクト開始前には、理学療法、作業療法を大学で教えることのできる修士号取得者はごく限られていたが、本プロジェクトにより理学療法、作業療法各6名が養成され、それぞれ9名、6名となる見込みであり、成果2) は達成されたものと判断される。		
3) 教員の教育技術が向上する。 視聴覚教材の効果的な利用などが一般化し、また従来概念すらなかった臨床実習についても日本人専門家の助言を得ながら、実施している状況にある。結論として、成果3) は指標面においては計画レベルに達しているといえるが、さらなる強化が望まれる。特に、臨床実習は中国では経験の浅い領域であり、1回目の実施となった本年度卒業生の臨床実習においては、日本人専門家チームが学生のグループ分けや実習病院の巡回の仕方など、さまざまな場面で指導を行った。臨床実習の手法・ノウハウが1度で中国側に定着したとは判断しがたく、引き続き専門家による指導が必要だと考えられる。		
4) 教育管理レベルが向上する。 全般的には、カリキュラム、シラバスに基づいた授業運営がなされており、成果4) は達成していると考えられるが、一部シラバスどおりに実施されていない事例も見受けられているほか、適切な教員評価を通じた教育の質向上についても改善が必要と考えられ、一部今後の協力が必要と思われる部分がある。		
5) 教材および教育機器が整備される。 中国で初の理学療法、作業療法に特化した教科書19冊が完成し、また、必要な機材、教育機器についても十分整備されている。成果5) は達成したといえる。しかし、教科書については、実際に使用してみたうえで重複や不十分な点等が現場から指摘されており、時期をみて改訂する必要がある。		
6) 4年制教育が実施される。 本年7月には38名の第1期生が卒業し、卒業後の進路も確保されている。また、定員を上回る応募があるとのことであり、今後も継続的に4年制教育が実施され毎年40名程度の卒業生がでることが見込まれるため、成果6) は達成したといえる。		
(2) プロジェクト目標の達成度 本プロジェクトでは、首都医科大学との提携により、国際基準に合った4年制のPT、OT教育課程を確立することを目標として、卒業生の数と教員の質を目標達成の指標に設定している。5年間のプロジェクトであり、調査時点では卒業生はまだ出していないが、2006年夏に第1期生38名が卒業予定であり、財政的基盤にも問題ないため今後も継続的に4年制教育が実施される見込みである。一方、教育の質については、一部今後の協力が必要な部分がある。		

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

中国では、急速に進む高齢化と経済発展に伴う精神疾患・交通事故者の増加が予測されるなか、政府の障害者支援に関する認識は高まってきており、リハビリ専門職のニーズは高いといえる。中国政府は2002年に定めた戦略目標において、「2015年までに、障害者はだれでも必要なリハビリテーションサービスを楽しむ」という基本方針を掲げている。その一方で、リハビリ専門職の人材不足、リハビリ人材養成を行う教員の質・量の不足という問題を抱えており、本プロジェクトはそのうち教員養成に支援を行うものであった。

日本においては、プロジェクト発足後にODA大綱およびODA中期政策の見直しが実施され、「人間の安全保障」を重視する姿勢が打ち出された。社会的弱者支援のための人材養成をめざす本プロジェクトは、「人間の安全保障」の概念にも合致する。また、外務省の「対中国経済協力計画」(2001.10)では、重点分野・課題別方針のなかで、社会的弱者対策、人材養成への支援を掲げており、本プロジェクトは、障害者、高齢者を含め社会的弱者の社会復帰に貢献するものであり、上記の流れに沿ったものといえる。

以上、本プロジェクト実施の妥当性はプロジェクト開始後に策定された中国政府の方針および日本の新ODA大綱や新ODA中期政策に照らし、案件形成時に比べ一段と高まったといえる。

(2) 有効性

1) プロジェクト目標の達成度

国際基準に沿ったカリキュラムによる教育を受けた38名が2006年夏に卒業すること、今後も継続的に卒業生が輩出されると予測されることから、プロジェクト目標は達成されたと判断される。しかしながら、教育内容、教員の質および量についてはさらに強化されるべきとの指摘がある。

2) 因果関係(目標達成に対する成果の貢献度)

本プロジェクトの活動の結果得られた成果(カリキュラムの策定、教育機材・教材の整備、教員の養成など)はすべて目標達成に有効に貢献している。

以上総合して本プロジェクトの有効性は高いといえる。

(3) 効率性

日本側および中国側の投入は、すべてプロジェクト活動に有効に活用され、成果の発現に貢献している。成果はおおむね計画どおり達成されており、プロジェクトの効率性は確保されている。

なお、投入の量、質、タイミングについては、一部の機材に遅れがあったり、日本人専門家の派遣期間の制約によりチーフアドバイザーが数カ月ごとに交代したりするなど、中間評価において若干の問題点が指摘されたが、これらについては引継ぎの徹底や反復派遣などの改善策がとられ、プロジェクト後半においてはおおむね問題なかった。

(4) インパクト

1) 上位目標達成の見込み

上位目標達成のためには、施設の整備と人材養成が必須である。中国障害者連合会の上位目標達成に向けての熱意は高く、本上位目標達成をめざして地方における施設の整備と人材の育成を推進中である。施設の整備については、本プロジェクトとの直接的に関連しないものの、とりわけ障害者連合会系統においては、積極的に施設の整備が行われている。

一方、今後の人材育成計画は「全国障害者連合会系統のリハビリテーション人材の養成計画(2005—2015)」に示されており、プロジェクトの成果をうけ、今後、毎年卒業生が輩出され人材育成がますます進み、上位目標達成に貢献すると思われる。ただし、人材育成がいかにスムーズに進むか、また、地方への人材配置の具体化が課題となる。さらに衛生部、民政部系統のリハビリテーション施設との連携が、地方でのリハビリテーション普及のためには不可欠であるため、これら関係機関と調整を行っていくことが必要である。

2) その他の波及効果

中国政府によるリハビリテーション治療師の国家資格導入の動きがあるほか、いくつかの大学や専門学校にリハビリテーション医学関連コースの設置や強化の動きがひろがり、本プロジェクトで作成されたカリキュラムが参考にされたり、教材が使われたりしていることなど、いくつかのプラスの波及効果が出始めている。ただし、国家資格はあくまでリハビリテーション治療師のものにとどまり今後どのような資格制度となるのか不確定要素も多いなど、インパクトの度合いを評価するには時期尚早である。なお、マイナスのインパクトは予測されない。

(5) 自立発展性

1) 政策面

中国政府は障害者リハビリテーションに対する認識を高めており、現在中国リハビリテーション研究センターに併設されているリハビリテーション医学院の拡張のために、現在地の西方200メートルの地に用地を確保している。また、リハビリテーション治療師の国家資格導入の準備作業を開始している。

2) 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屬事業組織ですでに20年近い歴史をもち（1988年設立）、中国国内最大の近代的障害者リハビリテーション施設として治療・研究機関としての組織能力は十分にあると思われる。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。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。

ただし、大学教育の機関としての歴史は浅く、科教処の教育管理能力強化が望まれる。シラバス、実習計画、担当教員の配置などは当面は改善を重ねる必要があると思われる。

3) 財政面

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、収益もあげている。収益額と本プロジェクトに対する経費負担を比較すると収益額が大きい。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。

プロジェクト期間中も、中国側は経費予算の確保に努力をしており、機材の消耗品、カウンターパートの出張旅費（宿泊費）等において特に問題は生じていない。

4) 技術面

カウンターパートは本プロジェクトにより知識・技術を身につけており、リハビリテーション技術面での自立発展性は確保されている。ただし、個々の教員は、自己の知識および技術のレベルアップを図るため今後も努力する必要がある。また、教科書をはじめとする教材は常時改善のための見直しが必要である。

また、教育機関としての教育管理の必要性について理解はしているものの、学年が一回りしただけで十分に消化されたとはいえない。

資機材の管理等は適切になされており、問題は認められない。

以上総合して、自立発展性はかなり高いと判断されるが、教材の見直しや教員能力の向上、教育機関としての教育管理面での強化に関し、中国側は引き続き努力を継続する必要がある。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 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、プロジェクト開始後の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を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。

(2) 本プロジェクトの直接の活動ではないが、日本の学生が本センターで臨床教育を行ったことにより、リハビリ医学院の教員が臨床教育の実例を見ることができただけでなく、学生による症例報告会の開催、卒業研究の実施に積極的になった。

3-4 問題点および問題を惹起した要因

2003年春、SARSの影響でプロジェクト活動がおよそ2カ月半中断した。第1期本邦研修員が帰国し、本格的にプロジェクト活動に参加しようとする重要な時期における中断は、プロジェクトにとり痛手であり進捗が遅れが生じたが、その後の関係者の努力により進捗遅延は挽回し、結果的にはおおむね計画どおりの進捗となっている。

3-5 結論

本プロジェクトは4年制の専門職養成教育の確立、という具体的な成果を遂げ、今後毎年40名程度の専門性の高い人材を養成していく体制がほぼ整った。成功の最大の要因はプロジェクト戦略の選択がよかったこと、計画に沿って投入・活動が適切に実施されたことにある。本プロジェクトにより、上位目標「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。」を実現するための

核となるべき人材を養成する4年制大学の基礎が確立した。評価5項目の観点からも本プロジェクトは優良プロジェクトと判断される。しかし、4年制大学が誕生し、プロジェクト目標は達成されたとはいふものの今後一層の充実が必要がある。特に教員の質・量は十分とはいえ、教務管理も強化が必要である。これらを強化し、さらにプロジェクトの成果を全国に展開・普及する方策を検討することにより、上位目標達成に向けて努力・貢献していくことが望まれる。

3-6 提言

プロジェクト目標の達成をより強固にし、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) カリキュラム国際基準認定の取得

現在、リハビリテーション医学院では、世界作業療法士連盟に対し、作業療法士カリキュラムの国際基準認定を申請中であり、本年7月には結果がでる見込みである。認定がえられなかった場合には、その理由を調査し、対応策をとることが必要である。

また、理学療法士カリキュラムについては、世界理学療法連盟では、同様の認定作業を行っていないが、国際的に権威のある認定を取得することが望ましい。

(2) 臨床と教育の調整

大学の教員は適切な教育のために、講義や実習指導にあたり事前に十分な準備を行う必要がある。ところが、現在カウンターパートは全員臨床業務と教育業務とを兼務しており、十分な準備時間をとれていない。臨床と教育の兼務には利点もあり、一概に悪いわけではないが適正な調和が必要である。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治療機関としては長い歴史をもっているが、教育機関としては伝統が浅く、かつ教員は教育経験がまだ浅いため、事前準備に時間をかけるなどの調整を講じる必要がある。

(3) 教材の見直し

本プロジェクトでは19種類の教科書が作成され使用されている。アンケート結果では、学生はおおむね満足しているが、日本人専門家およびカウンターパートは「おおむね適切だが若干問題あり、改訂もしくは追加作成を要する」との意見が多い。実際に用いられることによって、内容の重複や不足などが明らかになってきており、時期を見て改訂作業の準備を始める必要がある。

(4) 臨床実習体制の確立

理学療法士、作業療法士の4年制教育の第3、4学年には臨床実習指導者の指導のもと、臨床実習が組まれているが、中国ではこれまで経験が少ない領域であった。本プロジェクト中には、授業の組み立て、学生グループの配置をはじめ、多くの面で日本人専門家の援助・介入が求められていたが、今後はこの面における自立的運営が必要である。

(5) 教員の質向上のための評価体制の構築

リハビリテーション専門職の教育では、体系的な知識や技術の獲得とともに、多様な障害者のニーズに対応できる応用能力の習得が求められる。その指導を行う教員には、今後も教育内容とともに教育方法の向上が必要となる。教員が本邦研修に引き続き、帰国後の教育実践の中で教育内容（技術）を充実するだけでなく、教員の教育能力強化を目的とした評価体制を構築することが求められる。

(6) 自立発展性の確保と上位目標達成に向けての方策

今後、中国側が上位目標達成に向けて自立発展していくためには、教員の質と量の一層の向上と教務管理の強化が必要であり、また、プロジェクトがもたらした結果を全国に展開していくことが必要である。

自立発展性をより強固なものとするため、プロジェクトの残りの協力期間において、カリキュラムに沿った教育内容の定着、教員の教育技術のさらなる向上を図るための具体的な方策を早急に検討し実施に移す必要がある。中国側は2年間のフォローアップ（教員の養成と教育管理の強化）を要請した。これに対して、日本側調査団は、中国リハビリテーション研究センター側が日本人専門家と協議のうえ、現在の3年生が4年制の課程を修了する2007年7月までの期間における日本の協力について必要な事項を取りまとめ、JICA中国事務所に提出することを提言した。

3-7 教訓

(1) 教務管理の重要性

本プロジェクトでは短い期間にカリキュラムの作成、教材・教育機材の整備および教員の養成が実施され新設の4年制大学が軌道に乗りかけている。他方教務管理面の弱さが懸念されている。本プロジェクトの計画策定に際しては、カリキュラムの作成、教材・教育機材の整備および教員の養

成については十分に検討されたが、教務管理については十分な対応がなされなかったのではないかと
との反省が日本・中国側双方の関係者から聞かれた。大学あるいは学部等の新設プロジェクトにお
いては、教育体制とあわせ教務管理の体制をも検討する必要がある。

(2) 本邦研修の目的明確化

本プロジェクトでは、教員養成の重要な手段として教員候補者（カウンターパート）理学療法士
6名、作業療法士6名（その他医師2名、義肢装具士1名）に対しそれぞれ1年間の本邦研修が実施
された。目的は教員養成であり、本来教員にとって必要な知識・技術の習得にあった。しかしなが
ら、プロジェクト開始時に、中国においては4年制大学の教員は修士号以上の学位を取得している
ことが必須であるとして、研修期間内に修士号を取得しなければならないとされた。1年間で30単
位以上を取得しかつ、修士号を取得することはかなり困難な課題であったが、関係者の努力により、
現在大学院在籍中の2名を含み、12名全員が修士号を取得する見込みである。

しかし、1年間での修士課程修了の単位取得および論文作成は過重な負荷であり、4年制大学教員
として必要な教務管理・学科運営・学生指導および教授法・教授法改善のためのファカルティー・
デベロップメントといった教育業務に関わる研修は研修期間中には十分にできなかった。

本邦研修に際してはその期間を考慮した明確な目標を設定し、日本・中国側双方が共有するこ
とが肝要である。



4年生の臨床実習の様子



ミニッツ署名式

第1章 終了時評価調査団派遣の概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

本プロジェクトは2001年11月1日に5年間の計画で開始され、本邦研修中の2名を除く本体部分については、本年10月末日をもって終了する。2004年10月には中間評価調査を実施している。

このたび、プロジェクトの最終年度を迎えるにあたり、以下の調査を実施する目的で終了時評価調査団を派遣した。

(1) プロジェクトの現状把握と検証

これまでの活動状況をレビューし、投入の実績、成果およびプロジェクト目標の達成状況、実施プロセス、因果関係を検証する。

(2) 評価5項目による価値判断

妥当性、有効性、効率性、インパクト、自立発展性の観点から評価を行う。

(3) 提言の策定、教訓の抽出

- ・活動実施プロセスにおける効果発現の貢献要因・阻害要因を分析して他の類似プロジェクトへの教訓を導く。
- ・残りの活動期間（終了時評価調査時点で5カ月間）および終了後の活動に対する有用性のある提言を策定する。

(4) 上記結果を踏まえ、日本・中国合同による評価結果を合同評価報告書に取りまとめ、署名・交換する。

1-2 調査団の構成と調査期間

1-2-1 調査団の構成

評価調査はJICAにより組織された日本側評価調査団と中国リハビリテーション研究センターにより組織された中国側評価調査団による合同評価調査として実施された。それぞれの調査団の構成は以下のとおりである。

(1) 日本側評価調査団

団 長	渡辺 肇	JICA 人間開発部第2グループ社会保障チーム長
リハビリテーション	赤居 正美	国立身体障害者リハビリテーション病院 副院長
人材育成	杉原 素子	国際医療福祉大学 保健学部長
協力企画	木下 真理子	JICA 人間開発部第2グループ社会保障チーム
評価分析	監物 順之	中央開発株式会社 海外事業部
通 訳	汪 泓	北京傑銳諮詢服務有限公司

(2) 中国側評価調査団

団長	程 凱	中国障害者連合会 副理事長
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
団員	李 勇生	科技部中日技術協力センター 主任
団員	高 学成	衛生部医政司総合処 処長
団員	錢 福華	首都医科大学 校長助理、教務長
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
団員	張 鳳仁	中国リハビリテーション研究センター科教処 処長
団員	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
団員	密 忠祥	中国リハビリテーション研究センター弁公室 主任

1-2-2 調査日程

調査期間：2006年5月14日(日)～5月27日(土)

※評価分析以外の団員は5月21日(日)～5月27日(土)に派遣。

月日	時間	活動内容
5月14日(日)		移動：成田→北京(NH905 10:35—13:15着) プロジェクト専門家との打合せ
5月15日(月)	9:00 14:00	プロジェクト専門家との打合せ リハビリテーション研究センター 評価の仕方についての説明 プロジェクト専門家との打合せ
5月16日(火)	9:00 14:00	プロジェクト専門家との打合せ 障害者連合会 中国側のリハビリテーション実施体制について 情報収集
5月17日(水)	9:00	インタビュー調査・資料整理
5月18日(木)	9:00	インタビュー調査・資料整理
5月19日(金)		評価報告書第1ドラフト作成
5月20日(土)		資料整理
5月21日(日)	16:00	(官団員移動：成田→北京(NH905 10:35—13:15着)) プロジェクト専門家との打合せ 団内協議：「評価分析」団員による先行調査結果の確認 (評価グリッド、実績、成果達成状況等の確認)
5月22日(月)	11:00 14:00	障害者連合会表敬 中国リハビリ研究センター表敬

		プロジェクト活動現場視察、機材・施設利用状況の確認
5月23日（火）	9：00	合同評価ワークショップ（1） *カウンターパートによるプレゼンテーション、質疑応答 団内協議：評価ドラフト第2作成・修正
5月24日（水）	9：00	合同評価ワークショップ（2） *評価グリッドに基づく成果達成結果案の発表 *中国側コメント *成果達成結果の確認
	14：00	合同評価ワークショップ（3） *合同評価レポート案の作成（中国側との共同作業） プロジェクト専門家との団内協議（合同評価レポート案の確認、ミニッツ案の作成）
5月25日（木）	9：30	合同調整委員会開催 *合同評価レポート最終案の作成
	14：00	ミニッツ案、合同評価レポート最終案の確認 団内協議
	18：30	調査団主催夕食会
5月26日（金）	9：00	ミニッツ署名・交換
	10：45	全国地域リハビリモデル地区候補見学
	15：00	大使館への報告・協議
5月27日（土）		全団員帰国（NH906 北京発14：45—19：05成田着）

1-3 主要面談者

主要面談者を別添資料7に示す。

1-4 対象プロジェクトの概要

1-4-1 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およ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いわれている。このような状況のなか、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に新たなリハビリテーション専門職の養成学校（リハビリテーション医学院）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。

1-4-2 プロジェクトの要約

PDM（プロジェクト計画概要表）に示された、プロジェクトの概要は以下のとおりである。（詳細は別添資料1「ミニッツ」の添付資料5を参照のこと）

「上位目標」

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。

「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。

「成果」

1. 国際基準に合った理学療法士、作業療法士4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. 教材および教育機器が整備される。
6. 4年制教育が実施される。

1-5 終了時評価の方法

1-5-1 評価用グリッドの作成

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。(詳細は別添資料1「ミニッツ」の添付資料4を参照のこと)

1-5-2 重点的な調査・協議事項

(1) 現行プロジェクトの評価における重点事項

1) 投入の効率性

プロジェクト成果達成に対する投入(専門家、本邦研修、供与機材、資料翻訳、等)が適正規模であったか調査する。具体的には次の2点とする。

- ①長期派遣できる人材が限られていたため、短期専門家による投入が主となった点についてその影響等
- ②比較的長期間である本邦研修の成果(プロジェクト総投入額7億中、2.3億)

2) 教育水準の確認

中国側は、最も大きな課題として講師陣の人材養成をあげており、教員の数や質が国際基準に達していないという問題を指摘している。作成されたカリキュラムの水準とその実際の運用状況、教員の能力、教育管理体制について現状を把握し、現行プロジェクトの延長の必要性を検討する必要がある。

(2) 地方展開を目的とする新規プロジェクトの可能性の検討

中国側が幾度かアイデアを示している、地方展開という案については、本プロジェクトから上位目標をめざすロードマップの1つとして有効と考えられる。今後の協力を考える際の参考とするため、今次調査において可能な範囲において以下の点を確認する。

- 1) 地方におけるリハビリテーション実施体制
- 2) リハビリテーション専門職資格(理学療法士・作業療法士・リハビリテーション治療師)認定に関する中国側の方針

1-5-3 情報・データ収集方法

評価グリッドに基づいて、現地日本側関係者(日本人専門家3名)および中国側関係者(中国障害者連合会程凱副理事長他計4名、中国リハビリテーション研究センター李建軍常務副主任他計29名)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。

1-5-4 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、わ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

成果およ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みるものであり、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、財政面および技術面から、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。

第2章 プロジェクトの実績と実施プロセス

2-1 プロジェクト実施体制

プロジェクトの実施体制を別添資料1「ミニッツ」の添付資料2に、また、中国リハビリテーション研究センターの組織図を添付資料3に示す。

2-2 投入の実績

日本・中国側双方により実施された投入の実績は以下のとおりである。(投入計画および投入実績の詳細は別添資料1「ミニッツ」の添付資料4-1を参照のこと)

2-2-1 日本側の投入

(1) 専門家の派遣 (詳細は別添資料3参照のこと)

1) チーフアドバイザー

プロジェクトが開始された2001年11月から、現在までに延べ12名の短期専門家が数カ月交代で継続的にチーフアドバイザーとして派遣されている。(終了時までには延べ14名となる予定)。

2) 長期専門家

業務調整1名が、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1名が2004年9月20日から2005年9月30日まで派遣された。

3) 短期専門家

短期専門家の派遣は、現時点ではまだ派遣されていないが、終了時までには派遣されることが確定している若干名を含め延べ37名の派遣となる見込みである。担当分野としては、チーフアドバイザー14名のほか、理学療法、作業療法、運動学、人間発達学、言語療法学、理学療法評価学、作業療法評価学、臨床運動療法学、臨床作業療法学、地域リハビリテーション、スポーツリハビリテーション、作業療法実習、理学療法実習、精神科作業療法実習、理学療法教授法、作業療法教授法などが含まれる。

(2) カウンターパート本邦研修 (詳細は別添資料3参照のこと)

これまでに、理学療法士6名、作業療法士6名、医師2名、義肢装具1名 計15名のカウンターパートが1年間の本邦研修を受講した。(うち、理学療法士、作業療法士各1名は2007年3月までの研修予定で本邦滞在中)。

(3) 教育用機器、実習用機器の供与（詳細は別添資料4参照のこと）

合計246種、766点 約164,021千円の教育用機器、実習用機器が供与された。内訳は、本邦調達：6種27点、計20,202千円（生物顕微鏡、スパイロメーター、心電計、筋電計、起立訓練ベッド等）

現地調達：240種739点、計9,717,478元（約143,819千円）となっている。

また、専門家の携行機材として、299種320点 計約4,388千円の機材（図書等）も供与されている。

(4) 在外事業強化費（旧現地業務費）の負担

日本側が負担した在外事業強化費（旧現地業務費）は、次のとおりである。

2001年度（実績）	62,701.92元
2002年度（実績）	177,740.76元
2003年度（実績）	568,312.26元（うち、教科書出版補助費440,000元）
2004年度（実績）	122,986.58元
2005年度（実績）	93,982.13元
2006年度（4-10月予算）	365,200元
合計	1,390,923.65元（約19,473千円）

2-2-2 中国側の投入

(1) 人材の投入

1) 中核カウンターパート 15名

4年制大学教員候補として重点的に育成されるプロジェクトの中核カウンターパート。理学療法士6名、作業療法士6名、医師2名、義肢装具士1名。計15名

2) 教員（中核カウンターパート15名を含む）121名

内科教研室13名、外科教研室19名、理学療法教研室23名、作業療法教研室11名、臨床リハビリテーション教研室7名、神経リハビリテーション教研室6名、中医教研室8名、以下聴力音声教研室、リハビリテーション評価教研室、心理教研室、リハビリテーション工学教研室、社会リハビリテーション教研室、臨床検査教研室、医療画像教研室、英語教研室。総計121名

3) 理学療法士、作業療法士4年制教育管理スタッフ（プロジェクトダイレクターを含む）26名

障害者連合会幹部4名、中国リハビリテーション研究センター幹部5名、首都医科大学4名、科教処(教務課相当)5名、中心弁・外事弁5名、設備処3名。計26名

(2) 人材の投入

中国側は以下に示す 合計1,125 m²の施設をプロジェクト活動のために提供した。

- ①マルチメディア教室4室計237 m²および内装。
- ②実験室8室430 m²および内装。
- ③コンピュータ教室40 m²および内装。
- ④音声教室48 m²および内装。
- ⑤研修生指導教室25 m²および内装。
- ⑥電子閲覧室60 m²および内装。
- ⑦学生宿舎9室（男子5室、女子4室）計225 m²。
- ⑧専門家執務室60 m²および内装。

(3) 運営経費

中国側は以下の運営経費を支出した。（2006年5月1日現在）

施設改装費	8施設 1,125m ² 、253万元
教材等作成費 (編写、印刷)	教材（教科書）19冊、教学大綱2冊、実習指導書7冊、 実習ノート2冊、その他5冊 計約66万元
教師費用	給与（81万元）、研修費、授業費、実習材料費等 計約94万元
設備費、設備関連費	専門家室設備費、配線費、通関・輸送費、消耗品費等 計約12万元
人員投入費	プロジェクト管理および業務 26人 約176万元
その他	接遇費（専門家38人・回、見学者19組、169人） 約8万元、 交通業務 約47万元
資金総投入	約656万元（約97,071千円）

2-3 活動の実績

プロジェクトの活動計画および実績を別添資料2「活動実績表」に示す。

前半においては、カリキュラム策定の遅延および2003年初頭に発生したSARSの影響によるプロジェクト活動の中断等により、計画に比べて遅れ気味であったが、後半における関係者の努力により、結果的にはほぼ計画どおりの活動実績となっている。

2-4 成果の発現状況

PDMに示されている成果の発現状況は、以下のとおりである。(詳細は別添資料1「ミニッツ」の添付資料4-1を参照のこと)

- (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。

指 標：PT、OT4年制教育のカリキュラムと国際基準の比較

世界作業療法士連盟(WFOT)では、作業療法士養成課程のカリキュラムのミニマムスタンダードを作成し公表している。本プロジェクトでは、作業療法士養成課程においてはこのミニマムスタンダードをクリアーすることを目標として、日本の大学をはじめ、オーストラリア等国際基準にあったカリキュラムを参考にし、さらに中国伝統リハビリテーション治療学を加味しながら、中国の事情に即し、かつ国際基準に見合った4年制の作業療法課程の教育カリキュラムが作成された。現在、作成されたカリキュラムがミニマムスタンダードを満たしているかどうかの認定をWFOTに申請中である。

世界理学療法連盟(WCPT)では、標準カリキュラムの公表・認定といった業務は行っていない。しかし、プロジェクトでは理学療法士養成コースのカリキュラムについては、WCPTの加盟国である、日本の大学を中心に、同じく加盟国であるオーストラリアや香港の大学のカリキュラムを収集し、これらを参考にしてカリキュラムの作成を行った。

以上から、「国際基準にあったPT、OT4年制教育のカリキュラム」は作成されたといえる。すなわち、成果1は、達成できたものと判断される。

- (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。

指 標：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。

本邦研修により養成された教員数は、現在現在本邦研修中の2名を含め、理学療法士6名、作業療法士6名、義肢装具士1名、神経リハビリテーション(内科医)1名、総合外科1名、合計15名である。そのうち、理学療法士、作業療法士は全員が本邦研修を通じて修士号を取得する見込みである。これらを含め、現在の資格別教員数は以下のとおりである。(本邦研修員の詳細を別添資料3に示す。)

理学療法士課程：修士課程修了8名、本科卒業(学士相当)4名、大専(短大または高専相当)4名、計16名。

作業療法士課程：修士課程修了5名、本科卒業(学士相当)5名、大専(短大または高専相当)2名、計12名。

以上からPDMに記載された指標（理学療法士、作業療法士の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）は、理学療法士75%、作業療法士83%となり、本指標の上からは成果2は達成されたと判断される。

他方、国際的な基準の目安と考えられる他国（日本および香港）における資格認定試験合格者数は、理学療法士4名、作業療法士2名でとなっている。

本邦研修により修士号を得た理学療法・作業療法の教員候補者の数は2007年3月帰国予定の各1名を加え、それぞれ6名ずつとなる見込みである。日本の理学療法士作業療法士養成施設指定規則（厚生労働省）では、1学年40名定員以内の養成コースでは、6名以上の専任教員が必要と規定されており、人数の面ではこの数字を充足することになる。しかし、中国と日本では専任教員の規定が異なり、中国においては教員が臨床を義務づけられているため、教員数を日本の規定以上に確保する必要がある。

本成果の指標設定や実際の投入から、本プロジェクトでは、教員候補者に修士号を取得させることが重要視されていたことがわかる。これは、中国における医学教育の中で、4年制大学の教員は全員修士号以上の学歴をもつ必要がある、という規程があることと関連しており、適切な方策だったと考えられる。

ただし、本邦研修による修士号取得が必ずしも有能な教員の育成とイコールではない、という点も指摘されている。すなわち、修士号の取得は大学教員となるための前提条件であって、有能な教員というためにはこの資格以外に、教育技術の向上や後述する臨床実習の指導技術の向上が不可欠であるということである。本邦研修で1年間という比較的短期間で修士号を取得させることに力点がおかれたために、教育技術の向上等には十分な時間を割くことができなかった、との指摘もあるため、本成果は指標上は達成されているものの、今後中国側において教育技術・臨床実習指導技術向上のための自己努力が必要になると考えられる。

(3) 成果3：教員の教育技術が向上する。

指標：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）

本プロジェクトにおいては、視聴覚教材は27件作成された（うちビデオ教材は「運動学触診方法」「リハビリ療法評価学」「人間発達学」「運動療法技術学」「臨床運動療法学」「言語治療学」「理学学」「リハビリテーション治療師の業務紹介」の8本、残りはパワーポイント等）。

カウンターパートは、補助的教材や教育用機器などの活用技術を徐々に身につけてきている。すべての教員がパワーポイントやビデオを使用しての授業経験をもつに至っている。したがってPDM上の指標は目標に達しているといえる。しかし、教育方法の根本である教育

内容を解きほぐし、系統的・段階的な教案づくりまでには至っていない。教材研究に基づく教案作成指導が今後必要といえる。

また、1つの科目を複数の教員がそれぞれ得意な部分を担当するという分担担当制のため、科目間での重複などの問題がみられ、今後教研室による教育管理の強化が求められる。

中間評価では「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。」と指摘しているが、この問題は現時点でもいまだ十分に解決したとはいえない。

さらに、臨床実習は中国では経験の浅い領域であり、1回目の実施となった本年度卒業生の臨床実習においては、日本人専門家チームが学生のグループ分けや実習病院の巡回の仕方など、さまざまな場面で指導を行った。臨床実習の手法・ノウハウが1度で中国側に定着したとは判断しがたく、引き続き専門家による指導が必要だと考えられる。

結論として、成果3は指標面においては計画レベルに達しているといえるが、さらなる強化が望まれる。

(4) 成果4：教育管理レベルが向上する。

指 標：カリキュラム、シラバスに基づいた授業運営

授業運営は、おおむねカリキュラム、シラバス¹に基づいて実施されている。しかし、臨床現場における症例の制約から、一部シラバスどおりに実施されていないものがあり、たとえばパーキンソン病、自閉症、神経疾患等については中国リハビリテーション研究センターには症例がないため、調査時点ではビデオ等による授業がなされていた。一方、作業療法士分野では、中国リハビリテーション研究センターで精神障害の患者を扱っていないものの、安定病院の協力により2006年から、カリキュラム・シラバスにあるとおり、精神障害分野での臨床実習を実施できるようになった。このように、他病院との連携のもとで、中国リハビリテーション研究センターにはない症例についても、臨床実習が行えるような工夫が必要である。

1 「シラバス」について、

日本側では、担当教員自身が進まず、自分の担当科目の内容について検討のうえ、講義計画を作成し、教科書、参考書を指定する。講義ごとの履修目標や課題などを決めていくことになる。これらを記載したものを「シラバス」と呼んでいる。

他方、中国側ではシラバス（「教学大綱」と訳される）は、主編者（通常講義担当教官とは異なる）が編纂したもので、講義を行う項目と講義方法（視聴覚教材使用とか実習などといった記述）が記載されている。講義担当教員は、教学大綱の記載事項に従って講義を行う。

本プロジェクトの対象は中国の大学であることから、シラバスについては中国側の定義に従いながら、その中で教員は自らの講義内容等の計画を作成するよう指導している。

また、シラバスを作成する主編者と講義担当者が異なること、分担担当制をとっていることから生じる問題点も散見された。ほぼすべての専門科目で、複数の教員が担当する分担担当制が採用されているが、主編者が作成した「教学大綱」（シラバス）に基づき、各教員は担当部分をそれぞれ講義するという形式である。教員の担当部分は、科教処とその該当領域の教研室の間の協議によって決定されているが、実際の講義（形式・内容）については、担当者に一任してしまっており、何らかの都合で担当者が講義時間を他の教員と変更した場合もそれを科教処は把握できていないことが多々見受けられた。また、実際の講義に際して、内容をどのように行うかは担当者一任の状況で、日本人専門家に相談する以外に教研室の他の教員と話し合うなどといった場面も認められない。したがって、シラバスの主編者、科教処、教研室との情報共有が密でないために、講義の非効率性、質の低下を招いていることが指摘された。これらの解決のためには、講義状況などをモニターするシステムの構築が必要であり、相互に相談・助言する環境づくりも必要である。

成果としている教育管理レベルが、教育の質の管理という概念も含むものと考え、教員の評価が適切になされているかどうか、というのも重要なポイントとして考えられる。調査時点のヒアリングによると、首都医科大学で実施されている方法に倣い中国リハビリテーション研究センターにおいても、生徒による教員の評価を実施している。しかし、ほとんどの教員の平均評定が5段階評価の4点を上回っているという結果になっており、実質上教育の質の向上のための気づきとなるコメントなどもない。したがって、より細かい評価方法を考案し、改善を行う部分やその方法などといった改善に向けて役に立つ評価方法を採用することが必要と思われる。また、同様に第1回目を終了したところである臨床実習についても反省と今後の改善に向けての検討が十分なされているとはいえ、今後そうした取り組みが必要となる。第1回目の臨床実習では、日程について余裕がなく、次回からは実習開始時期を繰り上げて、就職活動等の事由で欠席した場合の補充が可能となるように配慮するように調整を行っているほか、課題や対象者などの問題点も残っているということが専門家チームから指摘された。

結論として、授業運営はおおむねカリキュラム・シラバスに基づいて実施されているが、モニタリングが十分になされているとはいえ、教務管理面での強化が必要である。

(5) 成果5：教材および教育機器が整備される。

指 標：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機材と実習機材

1) 教材・機材の種類と数（詳細は別添資料4参照のこと）

本プロジェクトにより、理学療法士・作業療法士教育のための出版教科書19冊、内

部印刷教材1冊、視聴覚教材27件の教材が整備された。このほか教学大綱22課目、実習指導7課目、卒業実習大綱1冊、実習ノート2冊といったマニュアル類も作成されている（作成された教材等のリストを別添資料5に示す）。

また、合計246種、766点 約164,021千円の教育用機器、実習用機器が供与された。

これらにより、理学療法士、作業療法士4年制教育課程において必要とされる教材および教育機器は一通りそろったといえる。なお、教材についてはリハビリテーション医学院ばかりでなく、現職者教育などのテキストとしても活用されている。

2) 教科書の内容・質の適切さ

教科書の内容・質に対するアンケート結果では、学生はおおむね満足しているが、日本人専門家、中国側カウンターパートからは「おおむね適切だが若干問題あり、改訂もしくは追加作成を要する。」との意見が多い。特に指摘のあるのは、内容に重複がある、オリジナリティに欠ける部分がある、などの点である。改訂の必要性があることはリハビリテーション研究センター側も認識しており、それに向けての資料収集作業が開始されている。

以上、総合して成果5は達成したといえる。しかし、教科書については、実際に使用してみただうえで重複や不十分な点等が現場から指摘されており、時期をみて改訂する必要がある。

(6) 成果6：4年制教育が実施される。

指 標：学生の定員（定員40名）と実際の生徒数

2002年9月中国リハビリテーション研究センターのパートナーである首都医科大学において、理学療法、作業療法の4年制大学教育が開始された（定員40名）。入学者は、2002年度38名（理学療法25名・作業療法13名）、2003年度29名（理学療法17名・作業療法12名）、2004年度0名、2005年度39名（理学療法、作業療法未分化）となっている。2004年度入学生が欠けたものの2006年度の入学生募集の準備も進んでおり、順当に進んでいるものといえる。

リハビリテーション専門職のニーズは大きいので、リハビリテーション研究センターにはできれば定員を増やしたいとの意向はあるが、定員増のためには施設の拡大と教員の増加が必要である。施設の拡大についてはすでに土地も確保されており、今後の拡大が見込まれるが、教員養成が鍵となると考えられる。

なお、2004年度の入学者がなかった理由は中国側によれば以下のとおりである。中国においては、既存大学に新設の学科が設けられた場合、国家教育部が評価を行うことになっており、2004年は、リハビリテーション医学院がその評価対象となり、教員数、教育施設等詳細

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、同年、学生を入学させると基準に合格できない恐れがあった、というのが学生募集をしなかった直接的な理由である。その後、施設の拡充と教員の養成に努め、2004年5月には上記評価に合格し、2005年度からは継続的に年間40名の学生の募集を実施している。学生募集については、首都医科大学側が担当している。

2-5 プロジェクト目標達成の見通し

(詳細は別添資料1「ミニッツ」の添付資料4-1を参照のこと)

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が養成される。

指標：1. PT、OT 4年制教育を受けた卒業生の数

2. 教員の教育能力

本プロジェクトにより国際基準に沿ったカリキュラム・シラバスが作成され、そのための教材、教育機器、教室、実習室が整備され、教員が養成された。第1回卒業生38名が2006年7月卒業する予定であり、大学院進学等で引き続き研究・学習を継続する者以外はほぼ全員がリハビリ治療分野での就職が内定している。新入生募集がなかった2004年度を除き、財政的基盤にも問題はないため今後も継続的に毎年40名近い新入生が入学し、4年制教育を受けて卒業していく見込みである。これらからプロジェクト目標は達成されたと判断される。しかしながら、上述したとおり、教育内容、教員の質については不十分との指摘もある。

教育内容に関しては、教務管理の強化を通じ、より効率的かつ質の高いものとなるような連携体制の構築が求められる。

一方、教員の質の向上に関しては、学生による教員の評価をより効果的に実施するほか、より長期的な視点からは職能団体の育成やファカルティ・ディベロップメントの考え方を浸透させることが必要だと考えられる。これらについては、7月以降の短期専門家派遣、8月のシンポジウムにおいてフォローすることとなっている。

2-6 実施の過程における特記事項

2003年春、SARSの影響でプロジェクト活動がおおよそ2カ月半中断した。第1期本邦研修員が帰国し、本格的にプロジェクト活動に参加しようとする重要な時期における中断は、プロジェクトにとり痛手であり、進捗に遅れが生じた。その後、関係者の努力により進捗遅延は挽回し、結果的にはおおむね計画どおりの進捗となっている。順調な進捗となった要因としては日本・中国側双方により投入された人材の努力に加え、プロジェクト内部のコミュニケーション(定例会議や日常のコミュニケーション)が円滑に行われたこと、関係諸機関(中国側：センター内各部署お

よび教研室、首都医科大学、中国障害者連合会。日本側：JICA本部および中国事務所、国立身体障害者リハビリテーションセンター、国際医療福祉大学)との連携がよく機能し、十分な調整が図られたことが大きい。

第3章 評価結果

3-1 評価5項目による評価結果

3-1-1 妥当性

(1) 必要性（対象地域・社会のニーズ、ターゲット・グループのニーズとの整合性）

中国では、急速に進む高齢化と経済発展に伴う精神疾患・交通事故者の増加が予測されるなか、政府の障害者支援に関する認識も高まっており、リハビリテーション専門職のニーズは高いといえる。

国務院が認可・公布し、衛生部、民政部、財政部、公安部、教育部、障害者連合会が2002年に共同公布した『障害者リハビリテーション事業の更なる強化に関する意見』には、戦略目標について、以下のとおり三段階に分けている。

- 2005年までに、都市と中間以上先進地域にある農村において、70%の障害者が必要なリハビリテーションサービスを受けられる。経済の進んでいない地域にある農村において、同比率は50%に達する。
- 2010年までに、都市と中間以上先進地域の農村において、障害者は普遍的に必要なリハビリテーションサービスを受けられる。経済の進んでいない地域にある農村において、同比率は70%に達する。
- 2015年までに、障害者は「だれでも必要なリハビリテーションサービスを楽しむ」ことを実現する。

「リハビリテーション専門技術人材認可基準（案）」（2003年9月1日 衛生部科教司）によればリハビリテーション治療師の需要人数は2005年に約4万人、2010年に約6万であり、これに対し系統的な専門教育を受けたリハビリテーション治療師は約5千人しか存在していない。リハビリテーション治療師の質・量ともに不足しているのが現状であるとしている。

本プロジェクトがめざしているリハビリテーション専門職養成に対する、中国社会のニーズはきわめて高いといえる。

(2) 優先度（相手国の開発政策、わが国のODA政策との整合性）

中国政府は1988年から障害者リハビリ事業を国民経済および社会発展計画に取り入れ始めた。近年、「調和がとれた社会の実現」が政府の最優先課題に掲げられ、『国民経済および社会発展第十一次五カ年計画（2006—2010）』（以下「十一・五計画」という）には、「障害者事業を積極的に発展させ、社会福祉事業を強化する」と明文化されている。

障害者連合会の作成した2001年から2005年の5カ年の計画である『中国障害者事業

「十・五」発展綱要』においては、「障害者事業を強化し、障害者のリハビリ・就学・就業を支援し、障害者の参加と平等の条件を整う」を方針に、510万人の障害者（うち肢体障害者12万人）のリハビリ治療の実施を目標にした。2004年までの4年間には、すでに547万人の障害者（うち肢体障害者19万人）のリハビリ治療実績をあげた。

※推計によると、中国の障害者人数は約6,000万人（うち肢体障害者877万人）。

「十一・五計画」に伴い、『中国障害者事業「十一・五」発展綱要（2006—2010）（意見募集稿）』（以下「十一・五綱要」という）が発表された。全体目標は900万人にリハビリテーション治療を行うことなどとされた（うち視覚障害者381万、聴覚障害者8万、知的障害者10万、肢体障害者13万、精神病患者480万、義肢装具8万、補装具300万）。それを実現するためには膨大な数のリハビリテーション専門職の養成が必要であり、本プロジェクトは上記政策に沿ったものである。

日本のODA政策等との関連性に関しては、本プロジェクト開始（2001年11月）後に、日本のODA政策の基本理念・原則を定めた「ODA大綱」（1992）の11年ぶりの見直しが実施された（2003年8月）。これを受けて1999年に策定された「ODA中期政策」も抜本的に見直された（2005年2月）。これらの見直しの最大の特徴は「人間の安全保障」の重視である。

また、外務省「対中国经济協力計画」（2001.10）では、重点分野・課題別方針のなかで、社会的弱者対策、人材養成への支援を掲げている。本プロジェクトは、障害者、高齢者を含む社会的弱者の社会復帰に貢献するものであり、上記の流れに沿ったものといえる。

(3) 手段としての適切性（相手国の対象分野・セクターの開発課題に対する効果をあげる戦略として適切であったか）

1) 実施機関選定の妥当性

障害者連合会の定める『十一・五綱要』には、「中国リハビリテーション研究センターは全国の肢体障害者リハビリテーション技術に関するリソースセンターの役割を果たし、全国における肢体障害者リハビリテーション技術の指導、中堅専門技術者の養成、実用的リハビリテーション技術の研究と普及を担当する」として中国リハビリテーション研究センターがリハビリテーション技術指導および人材養成にかかる中核的な役割を果たすことが明文化されている。したがって、中国リハビリテーション研究センターを実施機関として選定したことは妥当であったと思われる。

2) プロジェクトのアプローチの妥当性

膨大な人数の専門職を育成するために、もっとも重要である教員の育成からはじめ

るという本プロジェクトのアプローチは、中国側のニーズを踏まえた適切な選択であり、中国における近代リハビリテーション医学の推進の核となる教員の育成を考える面において、理学療法士・作業療法士といった専門分化された職種の養成は必要であった。

以上、本プロジェクト実施の妥当性はプロジェクト開始後に策定された中国の十一・五計画および日本の新ODA大綱や新ODA中期政策に照らしても、案件形成時に比べ一段と高まったといえる。

3-1-2 有効性

(1) プロジェクト目標の達成度

国際基準に沿ったカリキュラムによる教育を受けた38名が2006年夏卒業すること、今後も継続的に卒業生が出ると予測されることからプロジェクト目標は達成されたと判断される。しかしながら、教育内容、教員の質および量についてはさらに強化されるべきとの指摘がある。

(2) 因果関係（目標達成に対する成果の貢献度）

本プロジェクトの活動の結果得られた成果（カリキュラムの策定、教育機材・教材の整備、教員の養成など）はすべて目標達成に有効に貢献している。

以上を総合して本プロジェクトの有効性は高いといえる。

3-1-3 効率性

日本側および中国側の投入は、すべてプロジェクト活動に有効に活用され、成果の発現に貢献している。成果はおおむね計画どおり達成されており、プロジェクトの効率性は確保されている。

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

1) 日本人専門家の派遣期間

日本人専門家のなかで、プロジェクト開始から終了まで一貫して長期で派遣されていたのは調整員のみである。チーフアドバイザーはほぼ全期間を通じて派遣されているが数カ月ごとに交代し延べ14名の派遣となっている。中間評価報告書では「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」としている。

人が変わることにより、ある程度の個人差がでることはやむを得ないが、プロジェクト後半においては、同一人が反復派遣されることが多く、また、歴代チーフアドバイザーは全員同じ国際医療福祉大学から派遣され引き継ぎも十分なされており、方針の一貫性は保たれているので、少なくともプロジェクト後半においては、大きな問題は発生していない。

また、チーフアドバイザー以外の技術専門家についても、派遣期間が短すぎて効率を低下させているとの指摘があったが、後半においては、反復派遣者も多く、おおむね1カ月以上の派遣期間となったため特段の支障は見られなかった。

2) カウンターパート本邦研修について

15名のカウンターパートに対し、教育技術の向上および修士号取得を目的とした本邦研修が1年間実施された。一方、語学の問題もある中で1年間で修士号を取得すること自体が容易ではなく、本来の目的である教育技術の向上がおろそかにされたのではないかとの指摘があった。しかし中国では一般に4年制大学の教員には修士号が必要であり（ただし、本プロジェクトにおいては、新設の専攻であったため修士号をもたなくとも講義・実習の担当が過渡的に例外として認められていた）、本邦研修で1年間という短期間に修士号を取得したことは教員の育成に不可欠な要素だったといえる。教員としての能力向上については、本邦研修中にも行われてはいたが、時間的制約や研修員の個人差もあり、必ずしも十分とはいえず、帰国後専門家によるフォローが行われる必要があった。

3) 機材供与

供与された機材はおおむねプロジェクト活動に適切に活用され、目標達成に貢献している。

ただし、本邦調達した機材や、入札を通じて調達した機材の中には供与のタイミングが遅いものもあり、納入されたときには当該機材を使用する授業が終わっていたという例も一部にあった。また、機材の種類は十分であったが、実習機材の一部は学生数に比し数量が少なく、実習の効率性を低下させているとの指摘があった。

個々の機材の使用頻度についてみると、年間を通じて常時使用頻度が高いという機材は少なく、授業（実習を含む）のテーマが当該機材に関係する時点でのみ使用される場合が多かったが、これはカリキュラムに応じて使用される教育機材・実習機材の性質上、やむを得ないことであった。

なお、一部の機材について日本人専門家より以下の指摘があった。

- ①生物顕微鏡については、「診断学」という科目のなかで使用されているが使用頻度は年1回程度であり、現在のカリキュラムによる授業のみであれば必ずしもな

くてはならないものでもない。

- ②ビデオ編集システムは教材作成のために必要で、有効な機材であるが、高度すぎて一般の教員が自ら使用するの難しく、当初ほとんど使用されなかったが、中国側が専任の技師を配置したことにより、後半活用度が高くなり、成果の発現に貢献している。
- ③筋電計、心電計などの生体電位の測定機器や姿勢運動の計測器といった精密機器の維持管理には担当する教員にもそれなりの知識が必要であるが現状は十分とはいえない。

(2) 中国側の投入

1) カウンターパート人材の投入

中国側は、教員の候補者として理学療法士、作業療法士各6名の人材を投入した。全員、現場の臨床業務については10年以上の豊富な経験をもっているが、教師としての資質や意識には個人差があり、全員について必ずしも適切な人選がなされたとはいえない。

また、帰国後は、全員臨床現場における治療担当を兼ねており、専任教師は皆無である。大学教員としては、講義あるいは実習指導に際しては、事前に十分に準備することが要求されるが、臨床兼務の場合はどうしても患者第一とならざるを得ず、教育準備がおろそかになり教育の質の低下が懸念される。臨床と教育の適正な調和が得られれば、現場との兼務には利点もあるが、国際基準の教育を立上げる初期段階においては、当面教育を優先するべきではないか、と日本側は指摘した。

2) 実習室の適性度

中国側が、限られたスペースの中で実習室を4室確保したことは評価される。しかしながら、以下の問題が指摘された。

- ①面積が不足しており、実習用機材を置くと手狭であり、定員の学生が一度に入りきれない。
- ②精密機材の保管を改善する必要がある。
- ③リハビリテーション医学院にエレベーターがないため、患者によっては実習室への移動に不都合が生じる。
- ④教室、実習室が分散している。

現在のリハビリテーション医学院は、中国リハビリテーション研究センターの中に併設されているために臨床現場に近い利点もある反面、教育機関としてはスペースが不足とな

っている。中国側も問題は認識しており、現在の敷地の西方200mの位置に土地を確保し、リハビリテーション医学院を中国リハビリテーション研究センター内から移転する計画もっている。これにより、今後実習室を含む教育環境の充実が期待される。

3-1-4 インパクト

(1) 上位目標達成の見込み

上位目標：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。

指標：2級・3級病院およびリハビリテーションセンターにおける理学療法士、作業療法士の人数の増加

上位目標を達成するためには、施設の整備と人材の養成が必須である。2002年、衛生部（保健省に相当）など関係6機関が作成し、国務院弁公庁が各省・自治区政府に発送した「障害者リハビリテーション事業を更に強化する通知」（国弁発2002-41号）には、「2015年までに障害者は誰でもリハビリテーションを受けられる」という目標が示されている。この目標は本プロジェクトの上位目標と方向を同じくするものであり、これの具体化が鍵となる。

以下では、リハビリテーション施設の整備（充実）と人材の養成とに分けて、中国側の取組みの現状と上位目標の達成見込みについて分析する。

1) リハビリテーション施設の整備

中国のリハビリテーション施設は主に以下の3系統に分類される。

①衛生部系統

1996年、中国衛生部は「総合病院リハビリテーション医学管理に関する規定」を発出し、2級、3級の総合病院にリハビリテーション医学科（理学療法室、作業療法室）を設置することを規定した。現在これら総合病院のリハビリテーション科の他に、コミュニティ衛生サービスセンター、農村合作医療衛生所等でもリハビリテーション治療が行われているとのことであるが、今次調査ではその数、質については確認できなかった。

②障害者連合会系統

80年代にはほとんどゼロであったが、日本の無償資金援助および技術協力により1988年にスタートした中国障害者リハビリテーション研究センター（本プロジェクトのカウンターパート機関）内に治療機関として博愛病院を設置したのをはじめとして、第九次五カ年計画（1996-2000）の後半から第十次五カ年計画（2001-005）、さらに第十一次五カ年計画（2006-2010）にかけて積極的に施設の整備が進められ

てきている。

③民政部系統

療養院、福利（養育）院、軍人福祉病院におけるリハビリテーション施設。

JICA中国事務所が2006年4月28日に中国リハビリテーション研究センターと行った打合わせのメモによれば、

- 以上3系統のうち最も力をもっているのは連合会系統であり、ついで衛生部系統、民政部系統の順となっている。
- 衛生部系統は特に病院での早期治療に重点がおかれ、予後や慢性病、高齢者リハビリテーションについては連合会系統のリハビリテーションセンターがより多くの役割を果たしている。
- また、連合会系統は支部の組織能力が強く、各省、地区・市・県にまで支部があり、郷・鎮（町村）まで駐在員がいることも特徴である。

とのことである。

現在の系統別、クラス別リハビリテーション施設数は下表のとおりである。

	省級	地(市)級	県(市・区)級	県(市・区)以下	合計
障害者連合会系	35	274	1775	?	?
その他	20	308	2104	?	?
計	55	582	3879	15070	19586

出所：中国残疾病人事業統計年鑑2005

2) リハビリテーション専門職の人材養成

①国家資格の導入

現在中国ではリハビリテーション専門職の国家資格として「リハビリテーション療法士」の導入が検討されている。「リハビリテーション専門技術人材認可基準(案)」(2003年9月1日 衛生部科教司)によればその概要は以下のとおりである。

ア. 「リハビリテーション療法士」とは、リハビリテーション医療機関に勤務し、患者にリハビリテーション治療を行う専門技術者である。主な職務は、理学療法と作業療法を用いて、患者の機能回復を図ることである。

イ. 「リハビリテーション療法士」は、医療関係専門技術者であり、医師ではない。(現在専門の資格が確立していないため、リハビリテーション療法過程の卒業生は医師と名乗っている例があるがこれは是正されるべきである。中国障害者連合会程副理事長よりの聞き取り)

- ウ. 技術者ではあるが名称を「リハビリテーション治療技師」とせず、「リハビリテーション療法士」とするのは、技師とした場合、英訳すると technician となり単に機械操作技術や検査診断の技師と誤解される可能性があるが、「リハビリテーション療法士」とすることで英訳しても国際的に通用する therapist となり、患者を治療する専門職ということが明確になる、という理由による。
- エ. 「理学療法と作業療法を用いて、患者の機能回復を図る」としながら、国際的に通用する「理学療法士」、「作業療法士」に分化した資格とせず両者を包括した「リハビリテーション療法士」とする理由は、中国各地の医療機関の大部分においてリハビリテーション治療専門職は理学療法と作業療法に分化していないためである（人的資源と経済的制限から大部分は理学療法を主に、必要に応じて作業療法も行うことがあるのが実態である）。また、教育部（文部省相当）の専攻目録に掲載されている名称は「リハビリテーション治療専攻」であり、「理学療法専攻」、「作業療法専攻」ではない。²
- オ. 「リハビリテーション療法士」は高校卒業後3年制高等専門学校または、4年制大学においてリハビリテーション治療を専攻し卒業することを学歴要件とする。
- カ. 系統的教育を受けた「リハビリテーション療法士」の需要は2005年に約4万人、2010年に約6万人と予想されるが、現在中国には約5千人しか存在せず、質・量ともに不足している。

②既存の人材養成機関

現在、中国では約20カ所の大学・専門学校に、リハビリテーション専門の学部あるいは学科が設置されている。これら各大学の定員およびカリキュラムは今次調査では確認されていないが、関係者の聞き取り調査によると理学療法士、作業療法士に分化したコースはないものの何らかの形で理学療法、作業療法に関連した科目がもうけられているとのことである。したがって、衛生部（案）でのリハビリテーション療法士養成適格学校と見られるとのことである。しかし、仮に平均定員100

2 リハビリテーション専門職の導入について

中国障害者連合会程副理事長に対する聞き取り調査では、「リハビリテーション専門技術人材認可基準（案）」では、当面、理学療法士、作業療法士それぞれ独立した資格制度ではなく、両者を包括した「リハビリテーション治療師」という統一的な資格制度を設ける方向で検討が進められているが、同（案）においても、国際的に通用する資格制度を導入することをめざしており、本プロジェクトが始めた国際水準による理学療法士、作業療法士に分化した養成過程が軌道にのるならば、理学療法士、作業療法士に分化した資格制度を導入したいとしている。

名とみれば年間養成人員は2,000名、200名としても4,000名であり、これだけでは不足することは明らかである。

③人材養成コースの新設

リハビリテーション専門職に対するニーズの高さから、各地の大学・専門学校においてリハビリテーション専門職養成コースの新・増設の動きがみられ、これらの大学・専門学校から本プロジェクトで作成されたカリキュラムや教材の内容に関する照会がリハビリテーション研究センターによせられている。リハビリテーション研究センターではこれらの照会に前向きに対応しているが、問題は教員の不足である。障害者連合会程副理事長によると、本プロジェクトを通じて教員の養成が最も求められており、医学院の卒業生にはリハビリテーション研究センター等でしばらく臨床経験を積んだ後、全国各地の専門職養成コースの教員としての活躍を期待するとのことであった。

④中国障害者連合会による人材養成計画

中国障害者連合会が2005年7月21日に各省級支部に通達した「全国障害者連合会系統のリハビリテーション人材の養成計画（2005-2015）」では、応急養成と規範化養成の二本立てとし、計画的に基礎から養成していくとともに、系統的な教育を受けずに現在リハビリテーション治療の職にある人たちに対する研修の強化により応急養成を行うとしている。特に在職研修を重視し在職学歴取得を奨励している。在職学歴取得とは衛生部が進めているリハビリテーション療法士の国家資格導入に対応し、在職のまま単位を取得して省・市・県級の施設職員は大学あるいは短大卒業の資格をとること、それ以下の施設の職員は中等専門学校卒業以上の資格をとることを意味する。

以上のように、中国側は施設の充実、専門職人材資格の確立および人材養成の拡大の双方からアプローチしており、「2015年までに障害者はだれでもリハビリテーションを受けられる」という目標実現への高い熱意があるものと判断できる。

今後は必要な人材の育成がいかにスムーズに進むか、また、地方への人材の配置計画をいかに具体化するかが課題となる。さらに衛生部、民政部系統のリハビリテーション医療施設への人材の配置を促進するためこれら関係機関と調整を行っていくことが必要である。

なお、本プロジェクトの上位目標は、「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。」であるのに対し、現在中国側が導入を検討している国家資格は上記2) 項「リハビリテーション専門職の養成」に述べたように理学療法士、作業療法士に分化しない「リハビリテーション療法士」である。したがって、正確に言えば本プロジェクトの上位目標達成の可否は両者を包括した「リハビリテーション療法士」ではなく、理学療法士、作業療法士に分化した国家資格がいつ導入されるが重要な要素となる。しかし、「リハビリテーション治療士」資格の確立は、障害者連合会によると過渡的なものであり、長期的にはそれぞれ分化した資格にしたいという意向があるようなので、上位目標達成のための第一歩であると考えられる。

(2) その他の波及効果

上述のとおり、いくつかの大学や専門学校にリハビリテーション医学関連コースの設置や強化の動きがひろがっており、本プロジェクトで作成されたカリキュラムが参考にされたり、教材が使われたりしていることなど、いくつかのプラスの波及効果が出始めているが、その度合いを評価するには時期尚早である。なお、マイナスのインパクトは予測されない。

3-1-5 自立発展性

(1) 政策支援面

中国政府は障害者リハビリテーションに対する認識を高めており、現在中国リハビリテーション研究センターに併設されているリハビリテーション医学院の拡張のために、現在地の西方200mの地に用地を確保している。また、リハビリテーション治療師の国家資格導入の準備作業を開始している。

(2) 組織面

中国リハビリテーション研究センターは、1988年の設立以来すでに20年近い歴史をもち、治療・研究機関としての組織能力は十分にあると思われる。中国障害者連合会の直屬事業組織であり、中国国内最大規模の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医療、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、総合的なりハビリテーション医療サービスを担う基幹センターと位置づけられている。実施機関のプロジェクトに対するオーナーシップは十分に確保されている。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。

ただし、大学教育の機関としての歴史は浅く、科教処の管理能力強化が望まれる。シラバス、実習計画、担当教員の配置などは当面は改善を重ねる必要があると思われる。

(3) 財政面

中国リハビリテーション研究センターによると、同センターの2005年度における財務状況は以下のとおりである。

収入：

上級支援（国家予算からの収入）：1015万元（内設備購入、施設修繕費 400万元）
（約141,680千円）

業務収入（病院診療費、義肢装具販売代金等）：14421万元（約201,894千円）

計：15466万元（約2,165,240千円）

支出：

リハビリテーション研究センター（博愛病院部分）：10762万元

リハビリテーション医学院：166万元³

計：12459万元（約1,744,260千円）

期末固定資産：計30206万元（約4,228,840千円）

中国リハビリテーション研究センターでは、臨床業務が順調に行われており、収益もあげている。一方、収益額と本プロジェクトに対する経費負担を比較すると収益額が大きく、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。

プロジェクト期間中も、中国側は経費予算の確保に努力しており、機材の消耗品、カウンターパートの出張旅費（宿泊費）等において特に問題は生じていない。

(4) 技術面

- 1) カウンターパートは本プロジェクトにより知識・技術を身につけており、リハビリテーション技術面での自立発展性は確保されている。ただし、個々の教員は、自己の知識および技術のレベルアップを図るため今後とも努力する必要がある。
- 2) 機材管理は科教処で管理台帳を作り、適正に管理されている。
- 3) 4年制大学としての教務管理などの教育機関としてのノウハウは受け入れられているが、完成年次を迎えただけで十分に消化されたとはいえない。

3 リハビリテーション医学院の経費には専任教務管理スタッフ給与、ボーナス、教員授業担当費、日常経費、医学院用設備購入費等を含む。教員の多くは病院のスタッフであり、本俸は病院負担となっているほか共有施設の施設費、光熱費、水道費等も病院の負担となっているので医学院の経費は少なめに表示されている。

(5) 総合的自立発展性

本プロジェクトを通じて、国際基準のカリキュラム・シラバスや、機材、教材の整備、教員の養成が進み、プロジェクト終了後の自立発展性は備えていると考えられる。

ただし、教材、教員能力、教育管理の面で今後改善・強化する必要があり、中国側では引き続き努力を継続する必要がある。

3-2 結論

本プロジェクトは4年制の専門職養成教育の確立、という具体的な成果を遂げ、今後、毎年40名程度の専門性の高い人材を養成していく体制がほぼ整った。成功の最大の要因はプロジェクト戦略の選択がよかったこと、計画に沿って投入・活動が適切に実施されたことにある。

本プロジェクトの上位目標が本プロジェクト開始後に策定された中国の第十一次五カ年計画や、同じく開始後に見直しが行われた日本の新ODA大綱および新ODA中期政策の目指す方向に合致していることは、本プロジェクトの先見性を示すものといえる。上位目標の達成のためには、施設の整備と人材の育成が必須であり、施設の整備については中国側の過去10年間の努力により大きな進展がみられ、さらに今後も引き続き進展することが予測される。一方、人材面においては人材育成にあたる教師の質と量が圧倒的に不足している。本プロジェクトにより、人材育成にあたる人材を養成するために国際基準にそったカリキュラムによる4年制大学の創設をめざしたものである。(妥当性)

本年7月には第一期入学の38名が卒業予定であり、リハビリテーション分野から求人が殺到している状況からプロジェクト目標は達成されたといえる。(有効性)

日中双方による投入は適切であり、プロジェクト活動に有効に活用されて成果の達成に貢献している。(効率性)

中国におけるリハビリテーション専門職のニーズは膨大であり、本プロジェクトが養成する人材は年間わずか40名であり、これだけでは上位目標達成にはまったく足りないが、本プロジェクトで養成される人材は、各地のリハビリテーション医学院の教師として、また臨床現場における中心的人材としての活躍が期待される。本プロジェクトはいわば人材養成の核を作るプロジェクトであり、上位目標に貢献するものである。上位目標達成に向けての中国側の熱意は高いものがあり、いずれは達成されると思うが、それがいつ達成されるかは人材養成がいかに円滑に実施されるかにかかっている。人材養成の地方展開策の策定が必要であろう。(インパクト)

本プロジェクトの実施機関はリハビリテーションの研究・実施機関として20年あまりの実績をもち、組織運営能力、財政基盤も確立している。今後上位目標達成に向けて努力を継続する意志と能力は高いとみられる。(自立発展性)

以上評価5項目の観点からも本プロジェクトは優良プロジェクトと判断される。しかし、4年

制大学が誕生し、プロジェクト目標は達成されたとはいっても、そのままだ生まれたばかりであり強化していく必要がある。特に教員の質・量は十分とはいえず、教務管理も強化が必要である。これらを強化し、さらにプロジェクトの成果を全国に展開・普及する方策を検討することにより、上位目標達成に向けて努力・貢献していくことが望まれる。

第4章 提言と教訓

4-1 提言

プロジェクト目標の達成をより強固にし、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) カリキュラム国際基準認定の取得

現在、リハビリテーション医学院では、世界作業療法士連盟に対し、作業療法士カリキュラムの国際基準認定を申請中であり、本年7月には結果がでる見込みである。認定が得られなかった場合には、その理由を調査し、早い機会に認定が得られるよう対応策をとるよう提言する。

また、理学療法士カリキュラムについては、世界理学療法連盟では、同様の認定作業を行っていないが、国際的に権威のある認定を取得することが望ましい。

(2) 臨床と教育の調整

大学の教員は適切な教育のために、講義や実習指導の事前に十分準備を行う必要がある。ところが、現在カウンターパートは全員中国リハビリテーション研究センターにおける臨床業務とリハビリテーション医学院における教育業務とを兼務しており、講義等の準備が十分でない状況である。臨床と教育の兼務には利点もあり一概に悪いわけではないが、適正な調和が必要であると考えられる。現時点において、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治療機関としては長い歴史をもっているが、大学としては初期の段階であり、かつ教員は教育経験がまだ浅いため、事前準備により多くの時間を割くなどの調整を講じるように提言する。

(3) 教材の見直し

本プロジェクトでは19種類の教科書が作成され使用されている。アンケート結果では、学生はおおむね満足しているが、日本人専門家およびカウンターパートからは「おおむね適切だが若干問題あり、改訂もしくは追加作成を要する。」との意見が多い。実際に用いられることによって、重複や不足などの問題点がはっきりしてきている。時期を見て改訂作業の準備を始める必要がある。

(4) 臨床実習体制の確立

理学療法士、作業療法士の4年制教育の第3、4学年には、臨床実習指導者の指導のもと、

臨床実習が組まれている。実際の症例を経験することにより、学生の臨床能力の向上をめざすものであるが、中国においてこれまで経験が少ない領域であった。本プロジェクト中には、授業の組み立て、学生グループの配置をはじめ、多くの面で日本人専門家の援助・介入が求められていたが、今後はこの面における自立的運営が必要である。

(5) 教員の質向上のための評価体制の構築

リハビリテーション専門職の教育では、体系的な知識や技術の獲得とともに、多様な障害者のニーズに対応できる応用能力の習得が求められる。その指導を行う教員には、今後も教育内容とともに教育方法の向上が必要となる。そのためには、教員が教育実践のなかで教育技術を充実するだけでなく、教員の教育能力強化を目的とした評価体制を構築することが求められる。

(6) 自立発展性の確保と上位目標達成に向けての方策

1) 自立発展性の確保

自立発展性をより強固なものとするため、プロジェクトの残りの協力期間において、カリキュラムに沿った教育内容の定着、教員の教育技術のさらなる向上を図るための具体的な方策を早急に検討し実施に移す必要がある。中国側は2年間のフォローアップ（教員の養成と教育管理の強化）を要請したが、日本側調査団は、中国リハビリテーション研究センター側が日本人専門家と協議のうえ、現在の3年生が4年制の課程を修了する2007年7月までの期間における日本の協力について必要な事項を取りまとめ、JICA中国事務所に提出することを提言した。

2) 上位目標達成への方策

今後中国側が上位目標に向けて自立発展していくためには、教員の質と量の一層の充実と教務管理の強化が必要であり、また、プロジェクトの成果を全国に展開していくことが必要である。

プロジェクトの成果の地方展開のためのひとつの方策として、地方展開に対する支援を新規案件として実施することが考えられる。これについては、中国障害者連合会は幾度かアイデアを示しており、今後正式に要請があがってくる可能性がある。

地方展開を検討する際には、中国側のリハビリテーション実施体制およびリハビリテーション専門職の資格に関する中国側の方針を再確認する必要がある。前者については、今次調査では完全には把握できなかったものの、民政部・衛生部・障害者連合会「全国障害者コミュニティリハビリテーションモデル地区育成活動の展開に関する通知」（仮訳）によると、中国障害者連合会、民政部、衛生部は共同で、全国障害者コミュニティ

リハビリテーションモデル地区育成活動を推進するとされている。また後者に関しては、今次調査で国家資格として「リハビリテーション治療士」と整備する方向性にあることが確認されたが、依然流動的な状態であるようなので、注視が必要だと考えられる。

4-2 教訓

(1) 教務管理の重要性

本プロジェクトでは短い期間にカリキュラムの作成、教材・教育機材の整備および教員の養成が実施され新設の4年制大学が軌道に乗りかけている。他方教務管理面の弱さが懸念されている。本プロジェクトの計画策定に際しては、カリキュラムの作成、教材・教育機材の整備および教員の養成については十分に検討されたが、教務管理については甘かったのではないかとの反省が日本・中国側双方の関係者から聞かれた。大学あるいは学部・学科等の新設プロジェクトにおいては、教育体制とあわせ教務管理の体制をも検討する必要がある。

(2) 本邦研修の目的明確化

本プロジェクトでは、教員養成の重要な手段として教員候補者（カウンターパート）理学療法士6名、作業療法士6名（および理学療法士以外の医師2名、義肢装具士1名）に対しそれぞれ1年間の本邦研修が実施された。目的は教員養成であり、本来教員にとって必要な知識・技術の習得にあった。しかしながら、プロジェクト開始時に、中国においては4年制大学の教員は修士号以上の学位を取得していることが必須であるとして、研修期間内に修士号を取得しなければならないとされた。1年間で30単位以上を取得しかつ、修士号を取得することはかなり困難な課題であったが、関係者の努力により、現在大学院在籍中の2名を含み、12名全員が修士号を取得する見込みである。

しかし、1年間での修士課程修了の単位取得および論文作成は過重な負荷であり、4年制大学教員として必要な教務管理・学科運営・学生指導および教授法・教授法改善のためのファカルティー・デベロップメントといった教育業務に関わる研修は研修期間中には十分にできなかった。

本邦研修に際してはその期間を考慮した明確な目標を設定し、日本・中国側双方が共有することが肝要である。

4-3 団員所感

<赤居団員>

「求められる医療職」：中国側に理解してもらいたい教育のイメージ像

今回の理学療法士、作業療法士養成4年コースを中国に作り上げるプロジェクトに際し、

過去5年間の中国側との折衝で受けた印象は、概念の共有はなかなか難しいとのことである。当たり前のように同一用語を使っても、その内容理解には差がある。

前回訪中した中間評価の際に最も危惧したのは、目立っていた各種教科書の刊行やカリキュラムの遅れではなく、「臨床実習」における教育目標の不明確なことであった。

現在、医療職に実施されている教育体系の目指すところは、知識と技能の統合による臨床能力の向上である。決して教科書から知識を得、指導者から手技を習えばよいのではない。これらの知識、技術は教師から学生への伝達そのままでは意味がなく、あくまで介入手段として患者に適応されて意味を持つ。その介入が個々の患者に個別に応用され、その機能改善・向上が図られていくのであって、患者の健康状態の改善に有効かどうかが大事なのである。さらに基礎となる医学知識は科学的裏付けを持つ普遍的なものであっても、適応対象となる患者は社会的背景も千差万別であり、本人の受け止め方も異なることからスタートしなければならない。一人ひとりが特異的なのである。こうした臨機応変、個別対応能力をどう育てるか、ここに臨床能力の意味がある。加えて患者が満足し納得するとともに、家族など周囲の理解も得られなければならない。

具体的には臨床的な推論（Clinical reasoning）、意志決定（Clinical decision making）の過程を習得することが重要とされている。それにはコミュニケーションスキル、問題解決能力が不可欠であり、言語表現を通じた他者との積極的な討論、意見交換によって獲得される。これが臨床実習の本質である。教育としては問題基盤型学習（Problem based learning）に基づく講義や演習を組織し、客観的臨床能力試験（Objective structured clinical examination）によって、基本的な臨床技能の達成度を評価するといったシステムをめざさなければならない。

こうした新しい流れの定着はわれわれ日本側においてさえ、とても十分とはいえないかもしれない。しかし、その方向性すらかみ合わないのはまことに辛く、実習が単なる一方通行の「見学」に終わりがねない。

残るプロジェクト期間の間に、こうした臨床実習の背景にある概念を可能なかぎり中国側に理解してもらいたいものである。

<杉原団員>

(1) 本プロジェクト開始時、中国における4年制大学教員の必須条件として修士号の取得があげられた。この条件を整えるには、教員候補者全員が国際医療福祉大学大学院医療福祉研究科保健医療学専攻課程で30単位以上の取得と修士論文を1年間で修めなければならないという難題が立ち上がった。最低30単位の科目履修は、教員候補者の努力によることもあるが、共通科目・専門科目担当教員の理解を得て、比較的円滑に取得する

ことができた。しかしながら修士論文完成には難しい問題があった。修士論文指導は1年次・2年次の特別研究・「の授業を通じて本来行われるのであるが、1年間で修士論文の単位を取得させるには1年次の前期で研究計画を立案させ、後期前半には研究計画に沿って実験および調査を終了させ、後期後半に論文を書き上げるという強行な手順を課さねばならなかった。結果としては、教員候補者12名全員がこの手順に従って修士号取得するに到った。

しかしながら、修士論文の完成にあたっては、指導教員・副指導教員等の懇切丁寧な指導はもちろんであるが、語学教育センター所属の日本語科教員・中国語科教員の援助および協力を必要とし、実際にそれら教員の支援・協力があって日本語の論文を書き上げることができたともいえる。教員候補者の内1名は日本語の力が著しく低いことがあり、英語で修士論文を完成することとなったが、語学教育センターの英語科教員の協力が必要であった。総じて、教員候補者の日本語能力は日本語による修士論文を完成するには低い状況にあったため、研究デザインが文章量の少ない実験研究に偏る傾向が生じた。

- (2) (1) で述べたように、1年間の修士課程修了のための単位取得が過重であったため、4年制大学教育における教務管理・学科運営・学生指導および教授法・教授法改善をめざす faculty development に関わる研修が十分に行えなかった。例えば、国際医療福祉大学においては毎年、教員研修会・学内研究発表会・授業評価実施しており、隔年に自己点検評価等の活動を行っているがそれらの活動への参画はできない状況にあった。中国リハビリテーション医学院においては教務事務の管理・運営を科教処が担っていることもあり、中国の教務管理・運営とわが国のそれとに慣習上の違いはあると思われるが、科目担当教員として、あるいは直接学科運営を担う一教員として教員候補者たちの教育業務研修ができなかったことは確かである。

- (3) (1) (2) の状況は限られたプロジェクトの期間および各教員候補者の研修期間から生じた問題と捉えた。しかしながら、最終評価時点で、北京首都医科大学中国リハビリテーション医学院において、当初教員候補者に課せられた修士号取得の条件が必ずしも必要でない状況で4年制大学教育が実施されていることが明らかになった。

しかしながら中国側はこのことを、中間評価時点では日本側に明確に伝えておらず、最終評価時点では、数年後に大学教員の修士号取得が義務づけられるとの理由から修士号取得を優先させたことを日本側に伝えた。本プロジェクトでは、結果として教員候補者への教務管理・運営の研修が不十分であったことが今後の課題として残されたが、も

し途中で修士号取得の条件がなくなれば、1年間の研修期間を教務管理・運営にむけることができたのではないかと思われた。また、修士号取得して帰国した教員候補者の帰国後の待遇が、修士号を取得していない教員となんら違いがないばかりでなく、むしろ1年間職場に不在中に行われた昇任試験を受験する機会を失ったことによる待遇面の不利が生じた事例もあった。

中国における教員候補者の待遇に関しては、当初大学教員としての資格条件を整えることを本プロジェクトでは最優先としてきたが、最終評価時点には上述した臨床医学系の職位の方が中国では重きが置かれていることが判明し、教員候補者のこれからの待遇についての不確定要素が浮き彫りにされたと思っている。教員候補者一人ひとりのやる気は、中国におけるこれからの理学療法士・作業療法士の教育の発展にも影響することから、今後も中国における大学教員と臨床医学系職種の職位との関係を理解しておく必要があると感じた。

- (4) 理学療法士・作業療法士以外の医師および技師装具士3名の研修については、当初かれらが理学療法士・作業療法士の養成教育に直接関わる教育者としての自覚が乏しく、むしろ彼ら自身の知識・技術を向上させる研修ととらえていた向きがあった。この傾向は、とりわけ医師に強かった。しかしながら、国立リハビリテーションセンターの適切な指導により、研修の後半からはプロジェクトの目的を理解し、リハビリテーション医療に携わる医師として学ぶ姿勢が強められた。かれら3名は国際医療福祉大学の場でも研修を行い、日本側の理学療法・作業療法担当教員による実際の講義・実習の場に参画するとともに、直接、学生との交流も行うなど具体的な教育内容についても理解できたと思われる。

別 添 資 料

1. ミニッツ
2. 活動実績表
3. 日本人専門家派遣実績表、カウンターパート本邦研修実績表
4. 機材（供与・携行）一覧表
5. 教材リスト
6. 面談者リスト
7. 障害者連合会「障害者事業「第十一回五カ年計画」発展綱要
（仮訳）（意見募集用）」
8. 「全国障害者連合会系統のリハビリテーション人材の養成計
画（2005-2015）」

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 日本側終了時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、渡辺肇を団長とする日本側終了時評価調査団は、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、2006年5月14日から5月27日までの日程をもって、中華人民共和国を訪問した。終了時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。

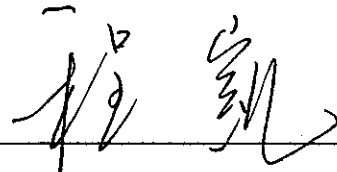
中華人民共和国滞在中、日本側調査団は、中華人民共和国関係機関とプロジェクトの有効な実施のために意見を交換し、一連の協議を行った。協議の結果、両調査団は付属文書に記載する諸事項について確認した。

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。

2006年5月26日 北京市



渡辺 肇
日本国
終了時評価調査団 団長



程 凱
中華人民共和国
終了時評価調査団 団長

中国リハビリテーション専門職養成プロジェクト

合同終了時評価調査報告書

2006年5月26日



1. 序

1-1 終了時評価調査の目的

評価調査の目的は以下のとおりである。

本プロジェクトは2001年11月1日に5年間の計画で開始され、本邦研修を実施中の2名を除く本体部分については、本年10月末日をもって終了する。2004年10月には中間評価調査を実施している。この度、プロジェクトの最終年度を迎えるに当たって終了時評価調査団を派遣し、これまでの活動状況をレビューし、PDM指標の達成状況を把握する。また、活動実施プロセスにおける効果発現の貢献要因・阻害要因を分析して他の類似プロジェクトへの教訓を導く。加えて、残りの活動期間（終了時評価調査時点で5ヶ月間）における提言を出すことも念頭に置き、調査を実施するものである。

主に以下の調査を行い、日中合同による評価結果を合同評価報告書に取り纏め、署名・交換する。

1-2 評価団の構成

1-2-1 日本側評価チーム

(1)	団長	渡辺 肇	JICA人間開発部第2グループ社会保障チーム長
(2)	リハビリテーション	赤居 正美	国立身体障害者リハビリテーション病院 副院長
(3)	人材育成	杉原 素子	国際医療福祉大学 保健学部長
(4)	協力企画	木下 真理子	JICA人間開発部第二グループ社会保障チーム
(5)	評価分析	監物 順之	中央開発株式会社 海外事業部
(6)	通訳	汪 泓	北京傑銳諮詢服務有限公司

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	李 勇生	科技部中日技術協力センター主任
(4)	団員	高 学成	衛生部医政司総合処処長
(5)	団員	銭 福華	首都医科大学校長助理、教務長
(6)	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
(7)	団員	張 鳳仁	中国リハビリテーション研究センター科教処処長
(8)	団員	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
(9)	団員	密 忠祥	中国リハビリテーション研究センター弁公室主任

1-3 調査日程

調査期間：平成18年5月14日（日）～5月27日（土）

※ 評価分析以外の団員は5月21日（日）～5月27日（土）に派遣。

詳細は別添1のとおり

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リハビリテーション専門職の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(PT)、作業療法士(OT)が中国全土でサービスを行う。

「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及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. 国際基準に合った理学療法士、作業療法士4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。
6. 4年制教育が実施される。



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みるものであり、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（詳細データは、別添資料 4-1、実績検証グリッドおよび別添資料 4-2、実施プロセス検証グリッドを参照のこと）

4-1 投入実績

4-1-1 日本側の投入

(1) 専門家の派遣

a) チーフアドバイザー



プロジェクトが開始された2001年11月から、現在までに延べ12名の短期専門家が数ヶ月交代で継続的にチーフアドバイザーとして派遣されている。(終了時までには延べ14名となる予定)。

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1名が2004年9月20日から2005年9月30日まで派遣されている。

c) 短期専門家

短期専門家の派遣は、現時点では未派遣だが終了時までに派遣が確定している数名を含め延べ37名の派遣となる予定である。担当分野としては、チーフアドバイザー14名の他、理学療法士、作業療法士、運動学、人間発達学、言語療法学、理学療法評価学、作業療法評価学、臨床運動療法学、臨床作業療法学、地域リハビリテーション、スポーツリハビリテーション、作業療法実習、理学療法実習、精神科作業療法実習、理学療法教授法、作業療法教授法などが含まれる。

(2) カウンターパートの日本での研修

これまでに、理学療法士6名、作業療法士6名、医師2名、義肢装具1名 計15名のカウンターパートが1年間の訪日研修を受講した。

(3) 教育用機器、実習用機器の供与

合計 246種、766点 約164,021千円の教育用機器、実習用機器が供与された。内訳は、本邦調達：6種27点、計20,202千円(生物顕微鏡、スパイロメーター、心電計、筋電計、起立訓練ベッド等)

現地調達：240種739点、計9,717,478元(約143,819千円)となっている。

また、専門家の携行機材として、299種320点 計約4,388千円の機材(図書等)も供与されている。

(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	62,701.92 元
2002年度	177,740.76 元
2003年度	568,312.26 元 (うち、教科書出版補助費 440,000 元)
2004年度	122,986.58 元
2005年度	93,982.13 元
合計	1,025,723.65 元(約15,181千円)

4-1-2 中国側の投入

(1) 人材の投入

1) 中核カウンターパート 15名

四年制大学教員候補として重点的に育成されるプロジェクトの中核カウンターパート。理学療法士 6

人、作業療法士 6人、医師 2人、義肢装具士 1人 計15人

2) 教員 (中核カウンターパート 15名を含む) 121人

内科教研室 13、外科教研室 19、理学療法教研室 23、作業療法教研室 11、臨床リハビリテーション教研室 7、神経リハビリテーション教研室 6、中医教研室 8、以下聴力音声教研室、リハビリテーション評価教研室、心理教研室、リハビリテーション工学教研室、社会リハビリテーション教研室、臨床検査教研室、医療画像教研室、英語教研室。総計 121人

3) 理学療法士、作業療法士 4年制教育管理スタッフ (プロジェクトダイレクターを含む) 26人
障害者連合会幹部 4、中国リハビリテーション研究センター幹部 5、首都医科大学 4、科教処(教務課相当) 5、中心弁・外事弁 5、設備処 3。計 26人

(2) 理学療法士・作業療法士教育施設 合計 1,125 m² 2,532,423 元

マルチメディア教室 4室計 237 m²および内装。

実験室 8室 430 m²および内装。

コンピュータ教室 40 m²および内装。

音声教室 48 m²および内装。

研修生指導教室 25 m²および内装。

電子閲覧室 60 m²および内装。

学生宿舍 9室 (男子 5室、女子 4室) 計 225 m²。

専門家執務室 60 m²および内装

合計 1,125 m² 2,532,423 元

(3) 運営経費

中国側は以下の運営経費を支出した。

教材作成費 (編写、印刷)	教科書 19冊、教学大綱 2冊、実習指導書 7冊、実習ノート 2冊、その他 5冊 合計 65.8 万元
教師費用	給与 80.765 万元、研修費、授業費、実習材料費等 総計 93.845 万元
設備費、設備関連費	専門家室設備費、配線費、通関・輸送費、消耗品費等計 11.9973 万元
人員投入費	プロジェクト管理および業務 26人 176 万元
その他	接遇費 (専門家 38人・回、見学者 19組、169人) 8 万元、 交通業務 47 万元
資金総投入	6,558,846 元 (約 97,071 千円)

4-2 実施の過程における特記事項

2003年春、SARSの影響でプロジェクト活動がおよそ2ヶ月半中断した。第1回訪日研修生が帰国し、

4/9

W.

本格的にプロジェクト活動に参加しようとする重要な時期における中断は、プロジェクトにとり痛手であり、進捗に遅れが生じたがその後の関係者の努力により進捗遅延は挽回し、結果的にはおおむね計画通りの進捗となっている。順調な進捗となった要因としては日中双方により投入された優秀な人材の努力に加え、プロジェクト内部のコミュニケーション(定例会議や日常のコミュニケーション)が円滑に行われたこと、および関係諸機関(中国側:中国リハビリテーション研究センター内各部署および教研室、首都医科大学、中国障害者連合会。日本側:JICA 本部および中国事務所、国立身体障害者リハビリテーションセンター、国際医療福祉大学)との連携がよく機能し十分な支援が得られたことが大きい。

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: 国際基準に合った理学療法士、作業療法士4年制教育のカリキュラムが作成される。

指標: 理学療法士、作業療法士 4年制教育のカリキュラムと国際基準の比較

日本の大学やオーストラリアの大学等のカリキュラムおよび世界作業療法士連盟(WFOT)が作成している四年制大学のミニマムスタンダードを参考に、中国の国内事情に即し且つ国際基準(世界理学療法連盟(WCPT)、世界作業療法士連盟)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。成果1は、達成できたものと判断される。

(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。

指標: 理学療法士、作業療法士の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。

本邦研修等の本プロジェクトの活動により養成された教員の数は理学療法士 6名、作業療法士 6名、義肢装具士 1名、神経リハビリテーション(内科医) 1名、総合外科 1名合計 15名である。これらを含め、現在の資格別教員数は以下の通りである。

理学療法士課程: 修士課程修了 8人、本科卒業(学士相当) 4人、大専(短大または高専相当) 4人、計 16人。

作業療法士課程: 修士課程修了 5人、本科卒業(学士相当) 5人、大専(短大または高専相当) 2人、計 12人。

以上から PDM に記載された指標(理学療法士、作業療法士の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)は、理学療法士 75%、作業療法士 83%となり、本指標の上からは成果2は達成されている。

他方、国際的な基準の目安と考えられる他国(日本および香港)における資格認定試験合格者数は、理学療法士 4名、作業療法士 1名である。

また、本邦研修により修士号を得た理学療法・作業療法の教員候補者の数は2007年3月帰国の各1名を加え、それぞれ6名ずつとなっている。日本の理学療法士作業療法士養成施設指定規則(厚生労働省)では、1学年40名定員(上限)の養成コースで6名以上の専任教員と規定されており、人数の

面ではこの数字を充足することになる。しかし、中国と日本では専任教員の規定が異なり、中国においては教員は臨床を義務づけられているため、教員数を日本の規定以上に確保する必要がある。

以上総合して成果2は基本的には達成しているが、さらなる強化が望まれる。

(3) 成果3： 教員の教育技術が向上する。

指標：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）

これまでに、教科書19冊、内部印刷教材1冊、教学大綱22課目、実習指導7課目、卒業実習大綱1冊、実習ノート2冊、視聴覚教材27件（うちビデオ教材は「運動学触診方法」「リハビリ療法評価学」「人間発達学」「運動療法技術学」「臨床運動療法学」「言語治療学」「理療学」「リハビリテーション治療師の業務紹介」の8本で残りはパワーポイント等）の教材が作成された。

カウンターパートは、補助的教材や教育用機器などの活用技術を徐々に身につけてきている。全ての教員がパワーポイントやビデオを使用している授業経験をもつに至っている。従いPDM上の指標は目標に達しているといえる。しかし、教育方法の根本である教育内容を解きほぐし、系統的・段階的な教案作りまでには至っていない。また、一つの科目を複数の教員がそれぞれ得意な部分を担当するという分担担当制のため、科目間での重複などの問題がある。教材研究に基づく教案作成指導が今後必要といえる。

さらに、中間評価では「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。」と指摘しているが、この問題は現時点でも未だ十分に解決したとはいえない。

なお、作業療法士分野については、従来から中国リハビリテーション研究センターでは身体障害者に対する作業療法のみを実施し精神障害の患者を扱っていないため、安定病院の協力をえて教育を実施している。

結論として、成果3は基本的には達成しているが、さらなる強化が望まれる。

(4) 成果4： 教育管理レベルが向上する。

指標：カリキュラム、シラバスに基づいた授業運営

全般的には、カリキュラム、シラバスに基づいた授業運営がなされている。しかし、臨床現場における症例の制約から、一部シラバス通りの授業に影響があった。今後シラバスの内容と合致する教育ができるようセンター側は関係医療機関と調整を行う等の努力が必要である。

加えて、教員が臨床を兼ねていることから、臨床面での多忙さのために欠講になったり、準備不十分で十分な授業ができない時もあるとの話も聞かれた。科教処では、教育管理をより適切に行うことが望まれる。

(5) 成果5： 教材及び教育機器が整備される。

指標：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機材と実習機材

1) 教材・機材の種類と数

490
19

W

本プロジェクトにより、理学療法士、作業療法士 4 年制教育課程において必要とされる教材および教育機器は一通りそろったといえる。なお、教材についてはリハビリテーション医学院ばかりでなく、現職者教育などのテキストとしても活用されている。

2) 教科書の内容・質の適切さ

教科書も全 19 冊が整っている。しかし、内容・質に対するアンケート結果では、学生はおおむね満足しているが、日本人専門家、中国側カウンターパートとも「おおむね適切だが若干問題あり、改訂乃至追加作成を要する。」との意見が多い。時期を見て改訂作業の準備を始める必要がある。

以上総合して成果 5 は達成したといえる。しかし教科書については、時期を見て改訂作業の準備を始める必要がある

(6) 成果 6： 4 年制教育が実施される。

指標：学生の定員（定員 40 名）と実際の生徒数。

2002 年 9 月中国リハビリテーション研究センターのパートナーである首都医科大学において、理学療法、作業療法の 4 年制大学教育が開始された。（定員 40 名）入学者は、2002 年度 38 名（理学療法 25 名・作業療法 13 名）、2003 年度 29 名（理学療法 17 名・作業療法 12 名）、2004 年度 0 名、2005 年度 39 名（理学療法、作業療法未分化）。2004 年度入学者が欠けたものの 2006 年度の入学生募集の準備も進んでおり、順当に進んでいるものといえる。

ニーズは大きいので、実施機関においては、できれば定員を増やしたいとの意向はあるが定員増のためには施設の拡大と教員の増加が必要であり、施設の拡大についてはすでに土地も確保されているが、教員養成が鍵となるということである。

なお、2004 年度の入学者が無かった理由は、中国においては、既存大学に新設の学科が設けられた場合、国家教育部が評価を行うことになっている。2004 年は、リハビリテーション医学院がその評価対象となり、教員数、教育施設等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、同年、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。その後、施設の拡充と教員の養成につとめ、2004 年 5 月には上記評価に合格しており、2005 年度からは継続的に年間 40 名の学生の募集を実施するとしている。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。

(7) 成果の総合的達成度

計画された成果は PDM の指標上からは全て達成される見込みである。しかしながら、専門家、カウンターパートとも現状に満足していない。さらなる強化・改善が必要と考えている。

4-4 プロジェクト目標達成の見通し

プロジェクト目標： 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。

指標：1. 理学療法士、作業療法士 4 年制教育を受けた卒業生の数

2. 教員の教育能力

本プロジェクトにより国際基準に沿ったカリキュラム・シラバスが作成され、カリキュラム・シラ

バスに沿った教育を実施するための、教材、教育機器、教室、実習室が整備され、教員が養成された。カリキュラムによる教育を受けた第1回卒業生38名が2006年7月卒業する予定であり、大学院進学等で引き続き研究・学習するもの以外はほぼ全員がリハビリ治療分野での就職が内定している。新入生募集がなかった2004年度を除き、今後も継続的毎年40名近い新入生が入学し、4年制教育を受けて卒業していく見込みである。これらからプロジェクト目標は達成されたと判断される。しかしながら、教育内容、教員の質については不十分との指摘もある。

5. 評価結果

5-1 妥当性

中国におけるモータリゼーションや高齢化の急速な変化に伴い、リハビリテーション分野や、福祉分野の重要性はプロジェクト開始後に策定された十一・五計画により一段と高まってきている。「2015年までに、障害者は誰でも必要なリハビリテーションサービスを楽しむことができる」という基本方針実現のために現在の中国で一番かけていることはそのための人材養成を行うための教員の質・量の不足であり、本プロジェクトは教員養成に資するものであって、いわば大目標実現の核を育てるものである。

また、日本においてはプロジェクト発足後にODA大綱および中期ODA計画の見直しが実施されたが見直しの主要課題である「人間の安全保障重視」の視点は社会的弱者支援のための人材養成を目指す本プロジェクトの視点と目指す方向は同じである。

以上、本プロジェクト実施の妥当性はプロジェクト開始後に策定された中国の十一・五計画および日本の新ODA大綱や新ODA中期政策に照らしても、案件形成時に比べ一段と高まったといえる。

5-2 有効性

(1) プロジェクト目標の達成度

国際基準にそって作られたカリキュラムによる教育を受けた38名が2006年夏卒業すること。今後も継続的に卒業していくと予測されることからプロジェクト目標は達成されたと判断される。しかしながら、教育内容、教員の質および量についてはさらに強化されるべきとの指摘がある。

(2) 因果関係 (目標達成に対する成果の貢献度)

本プロジェクトの活動の結果得られた成果(カリキュラムの策定、教育機材・教材の整備、教員の養成など)は全て目標達成に有効に貢献している。

以上総合して本プロジェクトの有効性は高い。

5-3 効率性

日本側及び中国側の投入は、全てプロジェクト活動に有効に活用され、成果の発現に貢献している。成果はおおむね計画通り達成されており、プロジェクトの効率性は確保されている。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

1) 日本人専門家の派遣期間

日本人専門家のなかで、プロジェクト開始から終了まで一貫して長期で派遣されていたのは調整員のみである。チーフアドバイザーはほぼ全期間を通じて派遣されているが数ヶ月ごとに交代し延べ14名の派遣となっている。中間評価報告書では「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。」としている。

人が変わるにより、ある程度の個人差がでることはやむを得ないが、プロジェクト後半においては、同一人が反復派遣されることが多く、また、歴代チーフアドバイザーは全員同じ国際医療福祉大学から派遣されており相互の連絡も取れており、方針の一貫性は保たれているので、同一人の継続派遣は望ましいといえるが、少なくともプロジェクト後半においては、数ヶ月ごとの交代による大きな問題は発生していない。

また、チーフアドバイザー以外の技術専門家についても、派遣期間が短すぎて効率を低下させているとの指摘があったが、後半においては、反復派遣者も多く、中には1週間程度の短期派遣があったが1ヶ月以上の派遣者も多く全体としては適切であった。

2) カウンターパート訪日研修について

15名のカウンターパートに対し、修士号取得を目的とした本邦研修がそれぞれ1年間実施された。1年間で修士号を取得すること自体が容易ではない上に、修士号を取得することにのみ注力し、本来の目的である教員としての能力向上がおろそかにされたのではないかと指摘がある。しかしながら中国では一般に4年制大学の教員には修士号が必要であった(講義・実習を担当するのは基本的には修士号取得者であるが、本プロジェクトにおいては、新設の専攻であったため修士号をもたなくとも講義・実習の担当が過渡的に例外として認められていた)。このため、教員としての能力向上については、訪日研修中にも行われてはいたが、帰国後における専門家の指導に重点が置かれざるをえなかった。

(2) 中国側の投入

1) カウンターパート人材の投入

中国側は、本プロジェクトにおいて養成されるべき教員の候補者として理学療法士、作業療法士各6名の人材を投入した。全員、現場の臨床業務については10年以上の豊富な経験をもっているが教師としての意識・資質には個人差があり、中にはあまり適切といえない人もいた。

また、帰国後は、全員臨床現場における治療担当を兼ねており、専任教師は皆無である。大学教員としては、講義あるいは実習指導に際しては、事前に十分に準備することが要求されるが、臨床兼務の場合はどうしても患者第一とならざるを得ず、教育準備がおろそかになり教育の質の低下が懸念される。臨床と教育の適正な調和が得られれば、現場との兼務には利点もあるが適正な調和は困難な課題であり、国際基準の教員を短期間で効率的に養成するためには、当面教育を優先すべきではないか。

2) 実習室の適性度

中国側が、限られたスペースの中で実習室を4室確保したことは評価される。しかしながら、以下の問題が指摘された。

- ・面積が不足しており、実習用機材を置くと手狭であり、定員の学生が一度に入りきれない。
- ・精密機材の保管を改善する必要がある。
- ・リハビリテーション医学院にエレベーターがないため、患者によっては実習室への移動が不便である。



- ・ 教室、実習室が分散している。

現在のリハビリテーション医学院はリハビリ中国リハビリテーション研究センターのなかに併設されているために臨床現場に近い利点もある反面教育機関としてはどうしてもスペースが不足となっている。中国側も問題は認識しており、現在の敷地の西方 200 メートルの位置に土地を確保し、リハビリテーション医学院を中国リハビリテーション研究センター内から移転する計画をもっている。

5-4 インパクト

(1) 上位目標達成の見込み

上位目標：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。
中国障害者連合会は本上位目標達成をめざして地方における施設の整備と人材の育成を推進中である。本プロジェクトの実施により人材育成の核はできた。今後の人材育成計画は「全国障害者連合会系統のリハビリテーション人材の養成計画(2005-2015)」に示されている。上位目標達成に向けての中国側の熱意は非常に高い。今後は必要な人材の育成がいかにスムーズに進むか、また、地方への人材の配置計画をいかに具体化するかが課題となる。さらに衛生部、民政部系統のリハビリテーション医療施設への人材の配置を促進するためこれら関係機関と調整を行っていくことが必要である。

(2) その他の波及効果

中国政府によるリハビリテーション治療師の国家資格導入の動きがあるほか、いくつかの大学や専門学校にリハビリテーション医学関連コースの設置や強化の動きがひろがり、本プロジェクトで作成されたカリキュラムが参考にされたり、教材が使われたりしていること等、いくつかのプラスの波及効果が出始めているがその度合いを評価するには時期尚早である。なお、マイナスのインパクトは予測されない。

5-5 自立発展性

(1) 政策支援面

中国政府は障害者リハビリテーションに対する認識を高めており、現在中国リハビリテーション研究センターに併設されているリハビリテーション医学院の拡張のために、現在地の西方 200 メートルの地に用地を確保している。また、リハビリテーション治療師の国家資格導入の準備作業を開始している。

(2) 組織面

中国リハビリテーション研究センターは、1988 年設立ですでに 20 年近い歴史をもち、治療・研究機関としての組織能力は十分にあると思われる。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。実施機関のプロジェクトに対するオーナーシップは十分に確保されている。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。

但し、大学教育の機関としての歴史は浅く、科教処の管理能力強化が望まれる。シラバス、実習計画、担当教員の配置などは当面は改善を重ねる必要があると思われる。

(3) 財政的自立発展性

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、収益もあげている。収益額と本プロジェクトに対する経費負担を比較すると収益額が大きい。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。

プロジェクト期間中も、中国側は経費予算の確保に努力をしており、機材の消耗品、カウンターパートの出張旅費（宿泊費）等において特に問題は生じていない

(4) 技術面

・カウンターパートは本プロジェクトにより知識・技術を身につけており、リハビリテーション技術面での自立発展性は確保されている。但し、個々の教員は、自己の知識および技術のレベルアップをはかるため今後とも努力する必要がある。

・機材管理は科教処で管理台帳を作り、適正に管理されている。

・4年制大学としての教務管理などの教育機関としてのノウハウは受け入れられているが、学年が一回りしただけで十分に消化されたとはいえない。

(5) 総合的自立発展性

すでに国際基準のカリキュラム・シラバスは作成され、それに従った教育を行うための機材、教材も整備された。これらを使って教育を行う教員も養成されている。自立発展性は備えている。なお、教材はさらに改訂・改善する必要がある、教員能力の一層の向上が望まれるし、また教育機関としての教育管理面での強化も必要である。このため中国側では引き続き努力を継続する必要がある。

5-6 結論

本プロジェクトは、一言で言えば「成功したよいプロジェクト」である。成功の最大の要因はプロジェクト戦略の選択がよかったこと、計画に沿って投入・活動が適切に実施されたことにある。

本プロジェクトの上位目標が本プロジェクト開始後に策定された中国の第十一次五カ年計画や同じく開始後に見直しが行われた日本の新ODA大綱および新ODA中期政策の目指す方向に合致していることは、本プロジェクトの先見性を示すものといえる。上位目標の達成のためには、施設の整備と人材の育成が必須であり施設の整備については中国側の過去10年間の努力により大きな進展が見られ、更に今後も引き続き進展することが予測されるが、人材面においては人材育成にあたる教師の質と量が圧倒的に不足している。本プロジェクトにより、人材育成にあたる人材を養成するために国際基準にそったカリキュラムによる四年制大学の創設をめざしたものである。（妥当性）

本年7月には第一期入学の38名が卒業予定であり、リハビリテーション分野から求人が殺到している状況からプロジェクト目標は達成されたといえる。（有効性）

日中双方による投入は適切であり、プロジェクト活動に有効に活用されて成果の達成に貢献している。（効率性）

中国におけるリハビリテーション専門職のニーズは膨大であり、本プロジェクトが養成する人材は年間わずか40名であり、これだけでは上位目標達成には全く足りないが、本プロジェクトで養成される人材は、各地のリハビリテーション医学院の教師として、また臨床現場における中心的人材としての活躍が期待される。本プロジェクトはいわば人材養成の核を作るプロジェクトであり、上位目標に貢献するものである。上位目標達成に向けての中国側の熱意は高いものがあり、いずれは達成されると

思うがそれがいつ達成されるかは人材養成がいかに円滑に実施されるかにかかっている。人材養成の地方展開策の策定が必要であろう。(インパクト)

本プロジェクトの実施機関はリハビリテーションの研究・実施機関として20年あまりの実績をもち、組織運営能力、財政基盤も確立している。今後上位目標達成に向けて努力を継続する意志と能力は高いとみられる。(自立発展性)

以上評価五項目の観点からも本プロジェクトは優良プロジェクトと判断される。しかし、四年制大学が誕生し、プロジェクト目標は達成されたとはいうもののまだ生まれたばかりであり強化していく必要がある。特に教員の質・量は十分とはいえず、教務管理も強化が必要である。これらを強化し、さらにプロジェクトの成果を全国に展開・普及する方策を検討することにより、上位目標達成に向けて努力・貢献していくことが望まれる。

6. 提言と教訓

6-1 提言

プロジェクト目標の達成をより強固にし、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) カリキュラム国際基準認定の取得

現在、リハビリテーション医学院では、世界作業療法士連盟に対し、作業療法士カリキュラムの国際基準認定を申請中であり、本年7月には結果がでる見込みである。認定がえられなかった場合には、その理由を調査し、早い機会に認定が得られるよう対応策をとるよう提言する。

また、理学療法士カリキュラムについては、世界理学療法連盟では、同様の認定作業を行っていないが、国際的に権威のある認定を取得することが望ましい。

(2) 臨床と教育の調整

大学の教員は適切な教育のためには講義にせよ実習指導にせよ事前に十分な準備を行う必要がある。現在、カウンターパートは全員中国リハビリテーション研究センターにおける臨床業務とリハビリテーション医学院における教育業務とを兼務している。臨床と教育の兼務には利点もあり一概に悪いわけではないが適正な調和が必要である。現時点において、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治療機関としては長い歴史をもっているが、大学としては揺籃期であり、かつ教員は教育経験がまだ浅い。事前準備に時間をかけるなどの調整を講じるように提言する。

(3) 教材の見直し

本プロジェクトでは19種類の教科書が作成され使用されている。しかし、アンケート結果では、学生はおおむね満足しているが、日本人専門家、カウンターパートはともに「おおむね適切だが若干問題あり、改訂もしくは追加作成を要する。」との意見が多い。実際に用いられることによって、必要以上の重複や不足などがはつきりしてきている。時期を見て改訂作業の準備を始める必要がある。

(4) 臨床実習体制の確立

理学療法士、作業療法士の4年制教育の第3、4学年には臨床実習指導者の指導のもと、臨床実習が組まれている。実際の症例を経験することにより、学生の臨床能力の向上を目指すものであるが、中国においてこれまで経験が少ない領域であった。本プロジェクト中には、授業の組み立て、学生グループの配置をはじめ、多くの面で日本人専門家の援助・介入が求められていたが、今後はこの面における自立的運営が必要である。



(5) 教員の質向上のための評価体制の構築

リハビリテーション専門職の教育では、体系的な知識や技術の獲得とともに、多様な障害者の多様なニーズに対応できる応用能力の習得が求められる。その指導を行う教員には、今後も教育内容とともに教育方法の向上が必要となる。教員が本邦研修に引き続き、帰国後の教育実践の中で教育内容（技術）を充実するだけでなく、教員の教育能力強化を目的とした評価体制を構築することが求められる。

(6) 自立発展性の確保と上位目標達成に向けての方策

今後中国側が上位目標に向けて自立発展していくためには、教員の質と量の一層の向上と教務管理の強化が必要であり、また、プロジェクトがもたらした結果を全国に展開していくことが必要である。自立発展性をより強固なものとするため、プロジェクトの残りの協力期間において、カリキュラムに沿った教育内容の定着、教員の教育技術のさらなる向上を図るための具体的な方策を早急に検討し実施に移す必要がある。中国側は2年間のフォローアップ（教員の養成と教育管理の強化）を要請した。これに対して、日本側調査団は、中国リハビリテーション研究センター側が日本人専門家と協議のうえ、現在の3年生が4年制の課程を修了する2007年7月までの期間における日本の協力について必要な事項を取りまとめ、JICA中国事務所に提出することを提言した。

6-2 教訓

(1) 教務管理の重要性

本プロジェクトでは短い期間にカリキュラムの作成、教材・教育機材の整備および教員の養成が実施され新設の4年制大学が軌道に乗りかけている。他方教務管理面の弱さが懸念されている。本プロジェクトの計画策定に際しては、カリキュラムの作成、教材・教育機材の整備および教員の養成については十分に検討されたが、教務管理については甘かったのではないかと反省が日中双方の関係者から聞かれた。大学あるいは学部等の新設プロジェクトにおいては、教育体制とあわせ教務管理の体制をも検討する必要がある。

添付資料

1. 調査日程
2. プロジェクト実施体制図
3. 中国リハビリテーション研究センター組織図
4. 調査グリッド
5. PDM

4/2

W

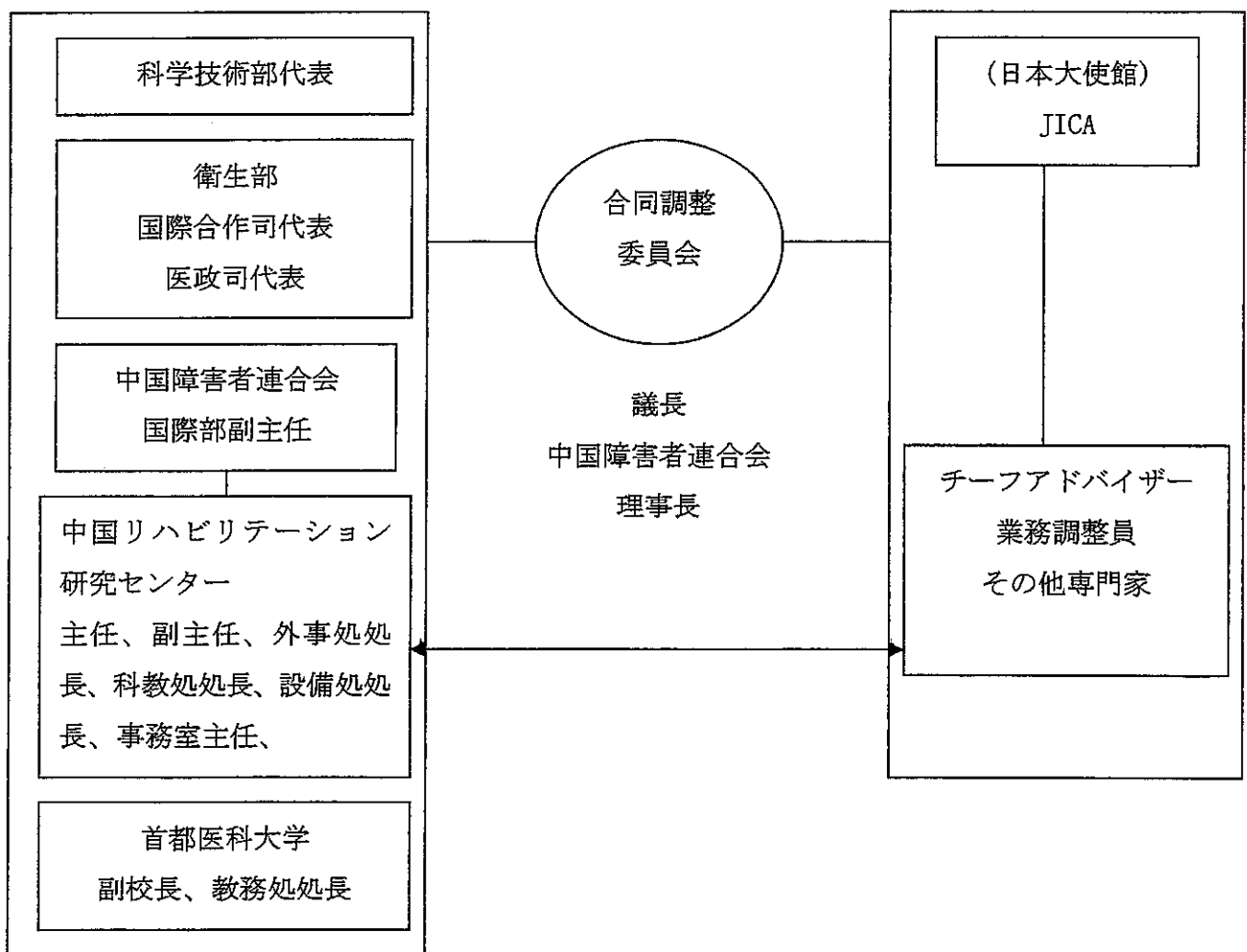
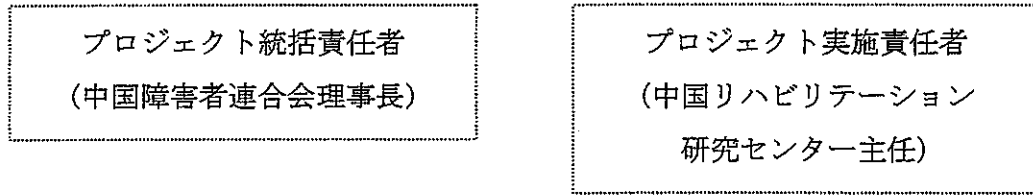
添付資料 1 調査日程

月日	時間	活動内容	宿泊
5月14日(日)		移動：成田→北京(NH905 10:35-13:15着) プロジェクト専門家との打合せ	新世界 万怡
5月15日(月)	9:00 14:00	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクト専門家との打合せ リハビリテーション研究センター 評価の仕方についての説明 プロジェクト専門家との打合せ 	同上
5月16日(火)	9:00 14:00	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクト専門家との打合せ 障害者連合会 中国側のリハビリテーション実施体制について情報収集 	同上
5月17日(水)	9:00	<ul style="list-style-type: none"> インタビュー調査・資料整理 	同上
5月18日(木)	9:00	<ul style="list-style-type: none"> インタビュー調査・資料整理 	同上
5月19日(金)		<ul style="list-style-type: none"> 評価報告書第1ドラフト作成 	同上
5月20日(土)		<ul style="list-style-type: none"> 資料整理 	同上
5月21日(日)	16:00	(官団員移動：成田→北京(NH905 10:35-13:15着))(鮑出迎) <ul style="list-style-type: none"> プロジェクト専門家との打ち合わせ 団内協議：「評価分析」団員による先行調査結果の確認(評価グリッド、実績、成果達成状況等の確認) 	同上
5月22日(月)	11:00 14:00	<ul style="list-style-type: none"> 障害者連合会表敬 中国リハビリ研究センター表敬 プロジェクト活動現場視察、機材・施設利用状況の確認 	同上
5月23日(火)	9:00	<ul style="list-style-type: none"> 合同評価ワークショップ(1) *カウンターパートによるプレゼンテーション、質疑応答 団内協議：評価ドラフト第2作成・修正 	同上
5月24日(水)	9:00 14:00	<ul style="list-style-type: none"> 合同評価ワークショップ(2) *評価グリッドに基づく成果達成結果案の発表 *中国側コメント *成果達成結果の確認 合同評価ワークショップ(3) *合同評価レポート案の作成(中国側との共同作業) プロジェクト専門家との団内協議(合同評価レポート案の確認、ミニッツ案の作成) 	同上
5月25日(木)	9:30 14:00 18:30	<ul style="list-style-type: none"> 合同調整委員会開催 *合同評価レポート最終案の作成 ミニッツ案、合同評価レポート最終案の確認 団内協議 調査団主催夕食会 	同上
5月26日(金)	9:00 10:45 15:00	<ul style="list-style-type: none"> ミニッツ署名・交換 全国地域リハビリモデル地区候補見学 大使館への報告・協議 	同上
5月27日(土)		全団員帰国(NH906 北京発14:45-19:05成田着)	

Go
K2

W

添付資料2. プロジェクト実施体制図

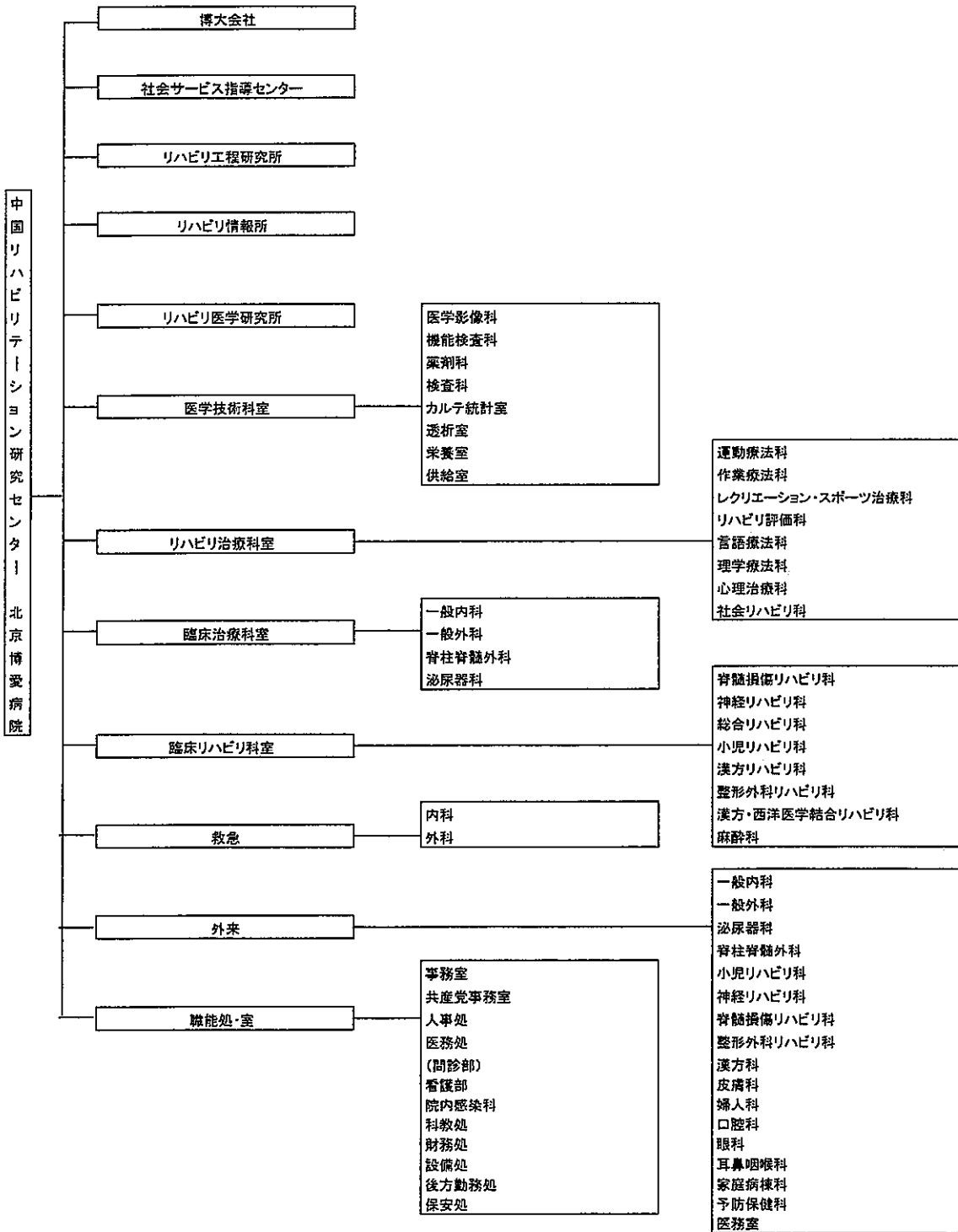


Go
#2

W

添付資料 3.

中国リハビリテーション研究センター組織図



Go

2