

別添資料 4 評価グリップ・調査結果表 4-1. 実績の検証

(1) 投入の実績

評価設問：投入は計画どおり実施されたか（計画値との比較）

情報源：プロジェクト資料、専門家及びカウンタートインタビュー、現場目視

備考：換算レート RMB1.00=Japanese yen 14.80 を使用

投入項目	投入計画 (R/D 及び PDM による)	投入実績 (2006年4月30日現在。一部2006年10月末までに実施することが確定している予定を含む)	備考 (投入の適切度等)
日本側の投入			
専門家の派遣	チーフアドバイザー	1. 藤沢 しげ子 01.11.19-02.5.18, 2. 黒澤 和生 02.5.15-02.8.12, 3. 丸山 仁司 02.8.10-02.10.1, 4. 潮見 泰蔵 02.9.26-02.12.24, 5. 西條 富美代 02.12.19-03.8.8, 6. 秋山 純和 03.8.4-04.4.2, 7. 藤沢 しげ子 04.3.30-04.10.2, 8. 奈良 進弘 04.8.23-04.11.30, 9. 奈良 進弘 05.2.24-05.6.9, 10. 奈良 進弘 05.7.21-05.11.30, 11. 秋山 純和 05.9.26-06.1.27, 12. 奈良 進弘 06.2.21-06.6.15 13. 丹羽 敦 06.6.30-8.2(予定) 14. 奈良 進弘 06.7月中旬-10.31(予定)	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、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。
	長期専門家	現在までに延べ12名の短期専門家が数ヶ月交代でチーフアドバイザーとして派遣されている。(終了時までに延べ14名となる予定) うち藤沢専門家、秋山専門家が各2回、奈良専門家が5回派遣されており、人数としては8名)。業務調整1名(2001.11.1-2006.10.31)、理学療法1名(04.9.20-05.9.30)	全体的に適切であったが、中国側からは技術専門家の常駐を望む声がある。
	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) 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)	チーフアドバイザー、理学療法士、作業療法士、運動学、人間発達学、言語療法、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、スポーツリハビリ、作業療法実習、理学療法士療法実習、精神科作業療法実習、理学療法士教授法、作業療法士教授法など 延べ37名。	カリキュラムにそってほぼ全科目に対し課目指導の形で各課目の短期専門家が派遣されたことは有効であった。
カウンタートパーソン 訪日研修		01年度：理学療法士4名、作業療法士2名、03年度：医師2名、04年度：理学療法士1名、作業療法士1名、義肢装具1名、05年度：作業療法士2名、06年度：理学療法士1名、作業療法士1名 計15名	本邦研修は教員候補者に対して修士号取得を目的として実施されたが修士号取得よりも教員候補者への研修に徹すべきであったとの意見がある。また、修士号取得を目標とするなら1年間は短すぎるとの意見もあった。

40
8/2

2

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-1. 実績の検証

(1) 投入の実績

投入項目	投入計画(R/D及びPDMによる)	投入実績 (2006年4月30日現在。一部2006年10月末までに実施することが確定している予定を含む)	備考 (投入の適切度等)
機材供与	教材、教育用機器、実習用機器	供与機材 246種 766点 計 約164,020,674円 本邦調達：6種 27点、計20,202,000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) 現地調達：240種 739点、計9,717,478円(約143,818,674) 搬行機材(洋書等) 299種 320点 計4,387,682円	全体としては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。 但し、本邦調達した機材、入札を通じて調達した機材は供与のタイミングが遅かった。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あった。また、器材の種類は十分であったが、一部の器材の数が少なく、実習の効率性を低下させているとの指摘があった。
現地業務費		01年11月～02年3月：62,701.92円、02年4月～03年3月：177,740.76円 03年4月～04年3月：568,312.26円(うち、教科書出版補助費440,000円)、 04年4月～05年3月：122,986.58円、05年4月～06年3月：93,982.13円、 01年11月～06年3月 計 1,025,723.65円(約15,181千円)	金額、支出のタイミングとも適切であった。
中国側の投入	プロジェクト・ダイレクター カウンセラーパート (1) 理学療法 (2) 作業療法 (3) 医師 (4) カリキュラム・シラバス開発 (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) 教員(含むカウンセラーパート)	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 内科教研室13、外科教研室19、理学療法士教研室23、作業療法士教研室、11、臨床リハビリ教研室7、神経リハビリ教研室6、中医教研室8、以下聴力音声、リハビリ評価、心理、リハビリ工程、社会リハビリ、医学検診、映像、英語各研究室。総計 121人	中国側は努力して適切な量の人材の投入を実施したが、人材にはらつたさがあり、一部に教員候補者としての質に問題があった。
	理学療法士、作業療法士 4年制 教育管理スタッフ	障害者連合会幹部4、センター幹部5、科教処5、中心弁・外弁5、設備処3、首都医科大学4。計26人	

4/9

2

別添資料4 評価グリッド・調査結果表 4-1. 実績の検証

(1) 投入の実績

投入項目	投入計画(R/D及びPDMによる)	投入実績 (2006年4月30日現在。一部2006年10月末までに実施することが確定している予定を含む)	備考 (投入の適切度等)
施設	理学療法士、作業療法士4年制 教育施設	マルチメディア教室4室計237㎡および内装。実験室8室430㎡および内装。 コンピュータ教室40㎡および内装。音声教室48㎡および内装。研修生指導教室25㎡および内装。電子閲覧室60㎡および内装。 学生宿舎9室(男子5室、女子4室)計225㎡。 専門家執務室60㎡および内装 合計1,125㎡ 2,532,423円	<ul style="list-style-type: none"> ・実習室の面積(数)が少し不足しており、実習用機材を置くと手狭である。 ・リハビリ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との問題もあった。
	機材供与に伴う施設改装費		施設改装について、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できる。残念ながら精密機材の保管を改善する必要がある。
運営経費	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65.8万円	
	教師費用	給与80,765万円、研修費、授業費、実習材料費等 総計93,845万円	
	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11,9973万円	
	人員投入費	プロジェクト管理および業務26人176万円	
	その他	接遇費(専門家88人・回、見学者19組、169人)8万円、 交通業務47万円	
	資金総投入	6,558,846円(97,070,921円)	
投入全般	一部に若干の問題があるものの投入は全体としておおむね計画通りかつ、適切に実施されプロジェクト活動に有効に活用されて、成果の発現に貢献している。		

90

2

別添資料 4 評価グリップ・調査結果表 4-1. 実績の検証

(2) 成果の達成度

評価設問 (大項目) : 成果 (アウトプット) は計画通り産出されたか。(目標値との比較)

評価設問		情報源 (指標の入手手段)	調査結果 (達成度)	達成度*
成果	判断基準 (指標)			
<p>成果1「国際基準に合った理学療法士、作業療法士4年制教育のキャリア教育の国際基準の比較」</p> <p>「国際基準に合った理学療法士、作業療法士4年制教育のキャリア教育の国際基準の比較」が作成される。」</p>	<p>理学療法士、作業療法士4年制教育のキャリア教育の国際基準の比較</p>	<p>理学療法士、作業療法士4年制教育のキャリア教育の国際基準の比較</p> <p>WFOT(世界作業療法士連盟)の基準</p>	<p>理学療法士、作業療法士各専門課程のキャリアプログラム案を、2001年11月中旬より検討開始。日中双方で協議し、双方で合意された。同合意案を首都医科大学に提出し、4月に首都医科大学(前半2年の基礎医学を首都医科大学が担当し、後半2年の臨床専門医学を中国リハビリテーション研究センターが担当)との調整も終了し、国際基準に見合った新設校のキャリアプログラムが決定した。</p> <p>世界作業療法士連盟は、作業療法士養成カリキュラムの認定制度を有しており、現在、同連盟に対するリハビリテーション医学院のキャリアプログラムの認定申請中。7月には結果がでる見込みである。作成過程では世界作業療法士連盟の基準を参考としている。世界理学療法連盟は、作業療法士連盟のようなキャリアプログラム認定は行っていないが、理学療法士のキャリアプログラムは日本等の例を参考に作成されている。成果1は、達成できると判断される。</p>	AA
<p>成果2「リハビリテーション医の有能な教員が養成される。」</p>	<p>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学業証書または修士課程修了証書取得した教員の割合。</p>	<p>理学療法士、作業療法士4年制教育課程の教員名簿と本科学業証書または修士課程修了証書</p>	<p>理学療法士、作業療法士 教師数 理学療法士：修士 8人、本科(学士相当) 4人、大専(短大または高専相当) 4人、計 16人(修士・本科卒 計75%) 作業療法士：修士 5人、本科(学士相当) 5人、大専(短大または高専相当) 2人、計 12人(修士・本科卒計 83%)</p> <p>CP 訪日研修により、養成された教員の数： 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(内科医)1名、総合外科 1名(2007年3月帰国予定の理学療法士、作業療法士 各1名を含む。)</p> <p>本邦で研修を受けた教員は全員修士号を取得しているが、時間的制約のため、教育能力向上を目指す研修が十分行われたとはいえない。</p> <p>国際的な基準の目安と考えられる他国における資格認定試験合格者数 理学療法士 4名、作業療法士 1名</p> <p>本邦研修により修士号を得た理学療法士・作業療法士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。</p>	A

達成度* : AA : 調査時点で既に達成済み, A : 調査時点では未達成であるがプロジェクト期間終了時までには達成される見込み, B : プロジェクト終了時までには達成されるか否か微妙である, C : プロジェクト終了時点で達成することは困難である。

別 4-1-4

別添資料4 評価グリップ・調査結果表 4-1. 実績の検証

(2) 成果の達成度

評価設問		情報源 (指標の入手手段)	調査結果 (達成度)	達成度*
成果3 「教員の教育技術が向上する。」	判断基準 (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)	視聴覚機材と講義で使用した教材	これまでで作成された教材は、出版教材19本、内部印刷教材1本、教学大綱22課目、実習指導7課目、卒業実習大綱1本、実習ノート2本、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」「理学療法」「リハビリ治療士の業務紹介」の8本で残りはパワーポイント等)。 CP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。講義準備にも至っている。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。	A
成果4 「教育管理レベルが向上する。」	カリキュラム、シラバスに基づいた授業運営	理学療法士、作業療法士 4年制教育のカリキュラム、シラバス	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。」としている。センターとしては教員に対して十分な準備の時間を与えるよう配慮しているが、これからも努力を継続する必要がある。 なお、作業療法士分野については、従来からセンターでは身体障害者に対する作業療法の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。	B
成果5 「教材及び教育機器が整備される。」	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	5-1. ベースライインデータ (教材・器材の種類と数) 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)	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、教員が臨床をかねていることから、臨床面での多忙さのために時間調整したり、準備不十分で十分な授業ができないう時期もあるとの話も聞かれた。科教組では、授業がカリキュラム、シラバス通りになされているかのモニタリングを実施し、教育管理をより適切に行うことが望まれる。 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書も全19冊が揃っている。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、専門家、カウンセラー、リハビリテーション専門家にも「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。」との意見が殆どである。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。	A

達成度*: AA: 調査時点で既に達成済み, A: 調査時点では未達成であるがプロジェクト期間終了時点では達成される見込み, B: プロジェクト終了時点で達成されるか否かが微妙である, C: プロジェクト終了時点で達成することは困難である。

別添資料4 評価グリップ・調査結果表 4.1. 実績の検証

(2) 成果の達成度

成果	評価設問		情報源 (指標の入手手段)	調査結果 (達成度)	達成度*
	「4年制教育が実施される。」	判断基準 (指標)			
成果6	学生の定員(定員40名)と実際の生徒数。	4年制教育課程の在籍者数記録	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(理学療法士)、作業療法(作業療法士)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(理学療法士25名・作業療法士13名)、2003年度29名(理学療法士17名・作業療法士12名)、2004年度0名、2005年度40名(理学療法士・作業療法士未分化)。 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。 ニーズは大きいので、リハビリ医学院校舎のスペースが拡大できれば定員を増やしたいとの意向はあるが今のところ具体的計画はない。当面は現行定員での継続的募集が行われるものと思われる。	AA	
成果の総合的達成度			(*)新設の学科が設けられた場合、国家教育部が評価を行う。2004年は、首都医科大学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、学生募集をしなければならなかった。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。 計画された成果はおおむね達成される見込みである。しかしながら、専門家、カウンセラ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。	A	

達成度*: AA: 調査時点で既に達成済み, A: 調査時点では未達成であるがプロジェクト期間終了時までには達成される見込み, B: プロジェクト終了時までには達成されるか否か微妙である, C: プロジェクト終了時点までに達成することは困難である。

別 4-1-6

別添資料 4 評価グリップ・調査結果表 4-1. 実績の検証
 (3) プロジェクト目標の達成見込み

評価設問 (大項目): プロジェクト目標は達成されるか。(目標値との比較)

評価設問 目標	判断基準 (指標)	情報源 (指標の入手段)	調査結果	達成見込み 度*
現在までの進捗状況から判断してプロジェクト目標「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。」は全体として期限(2006年10月末)までに達成されるかと思われるか。	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	1. 理学療法士、作業療法士4年制教育課程の卒業生名簿	現在のリハビリテーション医学院(理学療法士専門・作業療法士専門)の在籍学生は次の通りである。 2002年入学生: 理学療法士専門25名、作業療法士専門13名 2003年入学生: 理学療法士専門17名、作業療法士専門12名 2004年入学生: なし 2005年入学生: 39名(現時点で専攻に分離していない) これらの学生はそれぞれの学年のカリキュラムを順調に進行中である。2002年度入学生は、2006年7月に卒業する。これらの学生の進路もほぼ確定しつつあり、大学院進学や研究生になるものが2-3割、残りは病院・リハビリテーションセンターに就職することがほぼ内定している。 以上から本指標の目標は達成している。 但し、「2006年の卒業生は国際基準に合った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といえるか」とのアンケート設問に対し、「そう思う」と答えたCPが30%のみであり、70%は「そうは思わない」。まだ不十分であり、さらに臨床学習を継続する必要がある。」と答えている。なお、日本人専門家の意見では、国際基準は一応満たしているが、国際基準そのものがミニマムスタンダードを定めたものであるもので引き続き研鑽が必要である。	A
2. 教員の教育能力	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	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	学生による評価結果では学期により、また講義・実習により差があるが、優が70-80%、良が20-30%となっている。教師による自己評価も同様である。 日本人専門家はこれまで個別に評価を実施しているが、中国側との情報の共有は行われていない。また、日本人専門家は中国側の評価方法に改善の余地があると考えており、情報の共有と評価方法の改善について双方で協議する予定。 能力向上目標達成度評価は実施されていない。	B
プロジェクト目標の総合的達成見込み			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。本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月に卒業し、大学院進学等で引き続き研究・学習する者以外ほぼ全員がリハビリ治療分野での就職が内定していること。新入生募集がなかつた2004年度の学生を除き、今後も継続的に毎年40名近い学生が4年制教育を受けて卒業していく見込みであることから、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、教員の質については不十分との指摘もある。	A

別添資料 4 評価グリップ・調査結果表 4-2. 実施プロセスの検証

評価設問	情報源 (データ入手方法)	調査結果
<p>1. 活動は計画通りに実施されているか (活動グリップの結論)</p> <p>2. 技術移転の方法に問題はなかったか</p>	<p>プロジェクト記録、実施機関コメント</p>	<p>プロジェクト活動は順調に進捗し、当初計画はおおむね達成している。</p> <p>特に問題はないが、以下の問題点が指摘された。</p> <p>(1) 本プロジェクトは短期専門家が主体のためCPにぞっては各専門家からそれぞれの専門分野を学ぶことができないというメリットがある一方、技術や知識の定着を確認しにくいという面がある。</p> <p>(2) 日本での技術研修期間が1年に限られていたため、修士論文の作成に追われ、教育法の習得、臨床技術の向上など、付随する部分の時間が十分にとれなかった。</p> <p>上記に対応するため(1)については同一専門家の反復赴任等の対応策がとられている。</p>
<p>3. プロジェクトのマネジメント体制に問題はなかったか</p> <p>(1) モニタリングの仕組み 合同調整委員会</p>		<p>定例会議 (過年度活動報告および次年度活動計画を討議、承認) : 第1回 2003. 7. 23。第2回 2004. 3. 15。第3回 2005. 4. 18。</p> <p>臨時会議 : 第1回 2004. 10. 29 中間評価報告を受け、PDM改訂を承認。第2回 2006. 5. 25 (予定) 終了時評価報告を受け終了までの活動計画を討議・承認 (予定)。</p>
<p>プロジェクト内部会議</p> <p>(2) 意思決定過程 プロジェクト内の意思決定過程 (誰がどのように保わり合ったか)</p>		<p>月1回定例会議を開催し、その中で双方の問題点と進捗状況の確認、問題点がある場合の解決策の協議を行った。また、週1回の教員会議の中で各教員の問題点、今後の方向性について協議を行った。</p> <p>比較的大きな問題 (カウンタートパートの業務時間、実習室の準備、など) は合同調整委員会の場で解決に当たった。専門家チームまたはカウンタートパートで双方の意見確認や合意が必要と認められた場合、随時、会議を開き、話し合いを通じて意思決定を行っている。だが、重要性に対する認識の違いから、問題によっては中国側のみで決定することもあった。(科目名の変更、授業の変更など)。</p> <p>逆に重要事項については関係者 (JICA本部、センター幹部、首都医大、中国障害者連合会等との協議・同意をへて決定。特に重要な事項 (年次活動計画等) については合同調整委員会によって決定。</p> <p>但し2004年の入学者がなかったことに関する日本側への通知が事後的になされた。</p>
<p>(3) JICA本部・在外事務所 の機能</p>		<p>専門家およびカウンタートパートに対するアンケートでは、必要な場合に適切な助言・支援を行う等 JICA本部および中国事務所は適切に機能していた。ただし、短期専門家のなかには、JICA本部によるオリエンテーションが十分と思われるケースもあった。</p>
<p>(4) プロジェクト内のコミュニケーションの仕組み : 専門家とカウンタートパートとの関係 (十分なコミュニケーションがあるか等)</p>		

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-2. 実施プロセスの検証

評価設問	情報源 (データ入手方法)	調査結果
一定例会議の状況		定例会議 (毎月1回)、専門家と専任教員候補のC/Pとの教務会議 (毎週1回) を開催し、コミュニケーションがとられている。
一日常のコミュニケーション		専門家は毎日行っている臨床指導を通じて、カウンターパーパート (主にPT・OT) および学生とコミュニケーションをとっている。また、調整員はプロジェクト運営面でのカウンターパーパート (外事処、科教処、設備処の各処長と職員) とは常に連絡をとり、共同で作業を行っている。これら、日常の関係作りが良好であったため、コミュニケーションは良好に行われた。(日本人専門家、中方カウンターパーパートへのアンケートでも全員が良好なコミュニケーションがとれたと回答している。)
一 問題認識の共有 - 共同作業による課題設定の状況		・プロジェクトの課題については当初より中国側の意識がはつきりしており、専門家と共同で作業を行うとの姿勢が基本的に保たれた。 ・ただし、課題の捉え方、解決方法に対する考えに若干の違いがあり、そのための協議が必要な時もあった。 ・カリキュラム・シラバスの確定の遅れから訪日研修の際に自身の教育担当分野が決まっておらず、日本における研修内容に不十分な例があった。
一 信頼関係の確立		プロジェクト初期においては、日本側が求める情報に対して中国側から必ずしも十分な対応が得られなかったが、後半においては状況は大きく改善している。 意見の異なる場面でも、双方とも互いに説明を聞くという態度で臨んでおり、信頼関係は築けていると言える。 全体的にはよかったが個人差も見られた。また、日本側からの働きかけあるいは幹部からの指示を待ってから動く傾向もみられた。
4. 実施機関やカウンターパーパートのプロジェクトに対する認識は高いか		実施機関幹部の本プロジェクトに対する認識は高く、会議等への出席その他プロジェクト活動への参加度合いも高い。
5. 適切なカウンターパーパートが配置されたか		カウンターパーパートのほとんどは臨床業務、教員業務ともに努力し、機会があれば学会発表なども行うなど、資質を高めることに積極的である。だが、本邦研修により修士号を取得した者の中には学位取得により目的を果たしたと考え、帰国後の努力が足りない者が残念ながら若干名見られるとの意見も聞かれた。 中国側は努力して適切な数のカウンターパーパートを配置した。しかしながら人材に限りがあり、一部に教員としての自覚が欠如していたり、責任感が希薄なものもみられた。
6. ターゲットグループや関係組織のプロジェクトへの参加度合いやプロジェクトへの認識は高いか		中国障害者連合会は実施機関との連絡が常に保たれ、活動内容を理解し、サポートも十分である。地方への出張の際も、現地の連合会組織による協力が得られた。 首都医科大学本部および衛生部は、合同調整委員会のメンバーとしてプロジェクト活動と課題などを理解し、プロジェクト活動を支援している。
7. プロジェクト開始の前提条件は満たされていたか		
前提条件 1. 「国際的なレベル」という定義が中国側で受け入れられる。」		国際レベルの基準を満たすという目標としては受け入れられている。 但し、作業療法では、身体障害・精神障害がともに対象となる、というのが国際レベルだが、リハビリテーションセンターは身体障害を対象とする施設であるため、精神障害への理解が乏しかった。当該現況はプロジェクトの実施を通じて改善されている。
前提条件 2. 「研修可能な		この前提条件は満たされていた。

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-2. 実施プロセスの検証

評価設問	情報源 (データ入手方法)	調査結果
人材が確保される。」 8. その他、プロジェクトの実施過程で生じている問題や効果発現に影響を与えた要因は何か		
マイナスの影響を与えた事項		2003年4月中旬～6月末にSARSの影響で活動が中断した。2003年3月には本邦研修員6名(専任教員候補者のPT4名とOT2名)が帰国し、専門家の指導を受けながら教員業務を本格的にスタートさせる時期だったが、指導開始が遅れた。
プラスの影響を与えた事項		プロジェクト活動とは関係のない事項だが、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。
実施プロセスの総合評価		2003年春、SARSの影響でプロジェクト活動がおおよそ2ヶ月半中断した。第1回訪日研修生が帰国し、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。この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: センター内各処および教研室、首都医科大学、中国障害者連合会。日本側: JICA 本部、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えられたことが大きい。

別添資料4 評価グリップ・調査結果表 4-3 五項目評価

(1) 妥当性

大項目	評価設問		情報源・データ 収集方法	調査結果
	小項目			
必要性	・対象地域・社会のニーズに合致していたか		中間評価書 実施機関コメント	中国政府は障害者事業を重視するようになっており、PT・OTの需要は高い。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中、PT・OTのニーズはより高まっていると言え る。 国務院が認可・公布し、衛生部、民政部、教育部、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サービスを享受できる」ことを実現する。 上記実現のためには、2015年にはPT約35万人、OT約3万人という膨大な数の専門職が必要になるがそ のため中国にとつて最も欠けているのは人材養成のための教員である。本プロジェクトはいわばリ ハビリ人材養成の中核となる人材の養成であり、種を育てるプロジェクトである。
	・ターゲット・グループのニ ーズに合致しているか	同上	同上	上記のとおり、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。
優先度	・相手国の開発政策との整 合性はあるか	同上	同上	中国政府は1988年から障害者リハビリ事業を国民経済及び社会発展計画に取り入れ始めた。近年、 「調和のとれた社会の実現」が政府の最優先課題に掲げられ、『国民経済及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。 『中国障害者事業「十・五」発展綱要（2001-2005）』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年までの四年間には、既に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900万人にリハビリ治療を行うこと等と 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。

別 4-3-1

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(1) 妥当性

大項目	評価設問		情報源・データ 収集方法	調査結果
	小項目			
手段としての適切性		日本の援助政策・JICA 国別事業実施計画との整合性はあるか	同上	<p>・本プロジェクト開始(2001.11)後に、日本の ODA 政策の基本理念・原則を定めた「ODA 大綱」(1992)は、11 年ぶりに見直しが見直された(2003.8)。これをうけて 1999 年に策定された「ODA 中期政策」も抜本的に見直された(2005.2)。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。</p> <p>・本プロジェクト開始とほぼ同時期に策定された、外務省「対中国経済協力計画」(2001.10)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。</p> <p>・障害者支援のための専門職を養成するという本プロジェクトの目標は、上記日本政府の新「ODA 大綱」、新「ODA 中期政策」、外務省国別協力政策のいずれにも整合している。</p> <p>・社会的弱者教育、人材養成を目的とする本プロジェクトは、JICA の国別事業実施計画にも沿うものである。</p>
		(実施機関選定の妥当性)		<p>障害者連合会の定める『十一・五綱要』(中国障害者事業「十一・五」発展綱要(2006-2010))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技術の指導、中堅専門技術者の養成、実用的リハビリ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技術指導に係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、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。</p> <p>今後、国際基準を満たした理学療法士・作業療法士本科教育の普及を考えた場合、本センターが今回の成果を抱え込まず、いかに地方の教育拠点と連携して事業を進めるかが課題である。</p>
		(プロジェクトのアプローチは適切な選択だったか)	同上	<p>膨大な人数の専門職を育成するために、もつとも重要なこれら人材育成のための教員の育成からはじめるといふ本プロジェクトのアプローチは中国のニーズに応える方策として適切な選択であった。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・作業療法士の育成は必要であった。</p>
		(他ドナーとの援助協調において、どのような相乗効果があったか、など)	同上	<p>プロジェクト期間中、本分野では他ドナーの支援は行われていないため、相乗効果はない。</p>
		ターゲット・グループの選定は適正だったか？(対象、規模、男女比)	同上	<p>全国的なニーズを考慮すると卒業生数は大幅に不足だが、教育施設の規模、教員数、授業の運営および管理能力がらすると、現在の規模が妥当である。</p>
	ターゲット・グループ以外の波及性はあったか	同上	<p>プロジェクトの展開により、中国国内でリハビリテーション治療学(理学療法士・作業療法士)の教育モデルを提示した。また、20 あまりの医学院がリハビリテーションコースが設立された。大専や高等職業教育にも関連するコースが設立された。また、本プロジェクトで作成されたカリキュラムとシラバスは中国国内で一定の反響を呼び、多くのリハビリテーション医学関係者が当院へ勉強と交流に訪来している。そのほか、教材作成の過程において、他大学との連携を深めた。</p>	

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(1) 妥当性

大項目	評価設問		情報源・データ 収集方法	調査結果
	小項目			
	日本の技術の優位性はあったか？（日本に対象技術のノウハウが蓄積されているか、日本の経験を生かせるか、他の援助機関ではなく、日本がやるということに意義があるか、など）	同上	<ul style="list-style-type: none"> 日本はPT, OT 専科をもつ四制制大学についてはおよそ10年程度の歴史しか無く、長いとはいえないが、PT, OT 専門職養成そのものにおいては40年の経験をもっており、中国に提供できる技術の蓄積をもっている。また、日本において、PT, OT 専門職養成のための4年制大学やあるいは大学院の設立が進んでおり、3年制医療短期大学から4年制大学への移行が実施された経験があり、この経験は中国にとつて参考になる。 	
その他	中間評価以降のプロジェクトをとりまく環境（政策、経済、社会等）の変化はあったか？	同上	<ul style="list-style-type: none"> 2003年4月中旬～6月末までSARSの影響でプロジェクト活動が中断した。 医療機関のなかで施設の充実が進む等、医療分野の中でリハビリテーションの位置づけ、重要性の認識が高まった。 	
妥当性の総合的評価			<p>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、福祉分野への援助の重要性や、これらの分野の発展性に対する認識はプロジェクト開始後に策定された十一年・五計画により一段と高まってきている。「2015年までに、障害者はだれでも必要なリハビリサービスを受けられる」という基本方針実現のために、現在の中国で一番欠けていることはその人材養成を行う教員の質・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つて、大目標実現の種を育てるものである。</p> <p>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向かう方向は同じである。</p> <p>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年・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。</p>	

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(2) 有効性

大項目	評価設問		情報源・データ 収集方法	調査結果
	小項目			
プロジェクト目標の達成見込み	プロジェクト目標は達成されるか？	実績の検証結果	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7月に卒業すること、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・人数については引き続き努力が必要である。	
因果関係	<ul style="list-style-type: none"> 成果は、プロジェクト目標を達成するたに十分であったか？ 「成果が産出されればプロジェクト目標が達成できるだろう」という論理に無理はなかったか 成果からプロジェクト目標に至るまでの外部条件「養成した教員が定着する。」は現時点においても正しいか。外部条件の影響はあったか 	プロジェクト記録 実施機関コメント	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクト目標と成果の関連には整合性がある。 本プロジェクト目標を達成するにはPT・OTを養成する教員らの自覚と努力が必要である。PDMで定めた指標からすると各成果は達成される見通しが高いと思われが、教員本人、同僚、教務担当者および学生による教育内容の評価と改善に向けた体制が整備されれば効果はより期待できる。 	
プロジェクト目標達成の貢献要因は何か		同上	教員の定着は重要な要素であり、本外部条件の設定は現時点においても正しい。教員の定着度は高いとみられる。	
		同上	投入・活動等は全て効果があった。 本プロジェクトにおいて、結果は項目全ての相乗効果であるため、優劣をつけることは困難。	
		同上	日中間の各種の学術交流により、教職員の学術上の啓蒙がはかられた。	
		同上	入学してきた学生の資質が高かったこと。	

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(2) 有効性

大項目	評価設問		情報源・データ 収集方法	調査結果
	小項目			
プロジェクト目標達成の阻害要因は何か	計画内容(投入や活動の内容等)のなかでプロジェクト目標の効率的、効率的達成を阻害するよう不適切な部分があったか。	同上	同上	特になし。
	実施の過程においてプロジェクト目標の効率的、効率的達成を阻害するよう不適切な部分(プロジェクト内部の状況)があったか。	同上	同上	<ul style="list-style-type: none"> ・2004年度に学生の募集が行われなかった。このため、教員の教育経験、教務管理経験に不足が生じた。 ・供与機材の選択と年次毎の配分に改善の余地があった。
	プロジェクト外部の要因(天候等の自然条件、政策の変更や伝染病の流行等)でプロジェクト目標の効率的、効率的達成を阻害するような事柄があったか。	同上	同上	2003年春のSARSの流行により活動が中断した。
有効性の総合的評価				プロジェクト目標はおおむね達成され、プロジェクトの成果は全て目標達成に貢献している。本プロジェクトの有効性は高いといえる。

4/20

W

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(3) 効率性

評価設問		調査結果	
大項目	小項目	情報源・データ 収集方法	
成果の達成度	成果の産出状況は適切か？	(実績の検証結果)	計画された成果はおおむね達成される見込みである。成果4については残された期間内に達成されるよう日中双方が協力していく必要がある。
因果関係	成果を産出するため十分な活動であったか？	プロジェクト記録 専門家・C/Pコメント	全ての活動は目標の達成に貢献しており、かつ必要な活動はおおむねカバーされている。しかし以下のコメントがあった。 ・カウンタパートナーの学会参加/論文発表、カウンタパートナーと共同での4年生の卒業研究指導、地方のリハビリ教育機関およびリハビリ医療機関との情報交換、などPDMにかかれていない活動を補充的に実施した。 ・教育管理(カリキュラムの実施モニタリング)に関する活動がPDMに明記されることが必要であったと思われる。
	活動から成果に至るまでの外部条件「大専卒及び大卒のPT、OTが修士を取得できる。」は、現時点においても正しいか。外部条件の影響はあったか		中国では4年制大学の教員には修士号が必要であるという内容は、前提条件に入れるべきだった。また、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、新設の専攻であったため修士号をもたなくとも講義・実習の担当が例外的に認められていた。
タイムラグ	活動を行うために過不足ない量・質の投入がタイムミング良く実施されたか	同上	(日本側の投入) 全体としては適切な量・質の投入がタイムミングよく実施された。ただし、機材供与の遅れにより活動に支障を来した事例、短期専門家の派遣期間が短すぎる、国内リソースの制約によりプロジェクトの希望通りに短期専門家を派遣が行われない、という指摘があった。 (中国側の投入) 全体として、限られた人材、スペース、予算のなかで中国側は本プロジェクトに対し最大の努力をした。しかし、教育用のスペース不足、教員数の不足(特に作業療法)、また教員の授業準備の時間が少ないなどの指摘がある。 なお、スペース、教員の不足は中国側も認識しており、対応策を検討している。
	活動はタイムミング良く実施されたか	同上	機材の遅れやSARSの影響で、一部の活動に遅延がみられたが全体としては遅れを挽回している。
コスト	類似プロジェクトと比較して成果は投入コストに見合ったものか。	同上	全体としてはコストに見合った適切な成果が得られている。 理学療法・作業療法の分野はさらに専門分野によって細分化されることから、多くの分野の短期専門家を投入し、必要十分な期間のみの指導、技術移転を行ったことは、個別の指導に関しては適切であった。ただし、

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(3) 効率性

評価設問		情報源・データ 収集方法	調査結果
大項目	小項目		
	・類似プロジェクトと比較してプロジェクト目標の達成度は投入コストに見合ったものであるか。		チームアドバイザーが数ヶ月での派遣期間のものが多かったことから、プロジェクトの全体活動計画をシームレスに作成するうえで不都合が見受けられた。 なお、供与機材に関しては現地調達分の割合が多くなり、現地での保守・操作を考慮すると適切な選定が行われた。
効率性の 総合的評 価			全ての投入は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。

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(4) インパクト (予測)

評価設問		情報源・データ収集方法	調査結果
大項目	小項目		
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。」の達成の見込み	・ 投入・成果の実績、活動の状況に照らし合わせて、上位目標はプロジェクトの効果が現れているか (事後の評価において効果の検証が出来るか) ・ 上位目標の達成により相手国開発計画へのインパクトは見えるか	プロジェクト記録 実施機関コメント	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かにスムーズに進めるか、また、地方への人材の配置計画をいかに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。
	・ 上位目標の達成により相手国開発計画へのインパクトは見えるか	プロジェクト記録 実施機関コメント	・ 障害者福祉施策の向上。 ・ 高齢者福祉事業の向上。
因果関係	・ 上位目標の達成を阻害する要因はあるか ・ 上位目標とプロジェクト目標は乖離していないか? ・ プロジェクト目標から上位目標に至るまでの外部条件は現時点においても正しいか? 外部	プロジェクト記録 実施機関コメント 「在校生の質が維持される。」か。 「養成されたPT、OTが業務を続ける。」か。	人材育成にあたる教員の不足が最大の障害である。なお、理学療法士・作業療法士に対する国家資格の導入がプロジェクトで養成されたリハビリテーション専門職、モチベーションおよび社会的地位の向上のために重要である。中国側は、リハビリ治療師の国家資格導入の準備中であるが、可能な限り早期の導入が望まれる。広大な中国の膨大なニーズに 대응することは、一機関による年間40名の養成では到底たりない。上位目標とプロジェクト目標との距離は大きく、本プロジェクトの成果が全国展開していくための段階を経た具体的な方策が必要である。当分はリハビリテーション専門職の需要は見込まれ、今後さらに認知度も高まっていくことが考えられる。このため入学生のレベルは高く、在校生の質が維持されると思われる。

40
42

2

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(4) インパクト (予測)

評価設問		情報源・データ収集方法	調査結果
大項目	小項目		
	条件が満たされる可能性は高いか？	IPT、OTの社会的地位が確立されるか。	中国では、リハビリテーション理念が一般の人々に理解されつつある。医師、看護師の資格制度が整備されたのに続き、いずれリハビリ治療士資格制度が設けられ、職能団体が組織されれば社会的な認知度はより高まるものと思われる。少子高齢化など、社会的要因による需要が高まり、それに伴い優秀な人材が集まることにより、社会的地位は高まっていくことが予想される。
波及効果	・ 上位目標以外の正負のインパクトは生じたか いるか (・ 政策の策定及び法律・制度・基準等の整備への影響) (ジェンダー、人権、貧富など社会・文化的側面への影響) 実施機関の人事・組織・予算等への影響。	プロジェクト記録実施機関コメント 同上 同上	リハビリ治療士の資格制度導入の準備が開始された。理学療法士、作業療法士を分離した資格制度導入はまだ具体的な計画は立っていない。 障害者の社会参加の推進により、障害者の人権意識への影響が(良い意味で)生じると思われる。今後の波及効果により、中国の隅々まで人権意識が広がっていくことが期待される。 プロジェクトに参加したカウンターパートの研究実績が認められ、本年度はリハビリテーションセンター奨励研究費の助成を受けることができた。それにはほかのスタッフも刺激され、研究に対する教員のモチベーションが上がった。
	(環境保護への影響)	同上	プロジェクトの環境への影響はない。
	(技術面での変革による影響)	同上	中国初の理学療法士、作業療法士を系統的に養成する4年制大学の誕生が刺激となって、中国のいくつかの地域に同様のプログラムを検討する動きが広がっている。

40
42

2

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(4) インパクト (予測)

評価設問		情報源・データ収集方法	調査結果
大項目	小項目		
	(対象社会、プロジェクト関係者、受益者などの意識や経済的影響)	同上	<p>・本プロジェクトはニーズのある中国国内の障害者全てがリハビリ治療を受けられるようになることを目指す中国の国家政策に沿うものであり、従来リハビリテーションにアクセスできなかった社会的弱者層にサービスを拡大することを目指すものである。</p> <p>・プロジェクトが進むにつれ、新しい教育の実施機関としての責任感や成果を被及させることの必要性を強く認識するようになった。</p> <p>・カウンセラーパートおよび関係者には何を学生に伝えるべきか、そのためには何をすべきかを意識づけられた。後はそれを彼らが実行するよう働きかけが必要である。</p>
負の影響	<p>・ジェンダー、民族、社会的階層の違いにより、異なったインパクトが生じているか? (特に負のインパクト)</p> <p>・その他の負の影響はあるか?</p>	同上	<p>特になし。</p>
インパクトの総合評価		同上	<p>不明。ないと思われる。</p>
			<p>1. 上位目標達成の見込み 上位目標を達成するためには施設の整備と人材の育成が必須である。施設については中国側の努力で80年代には殆どなかったリハビリテーション施設が現在では大小あわせ数千カ所に達しており、さらに整備される見込みである。人材については、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。本プロジェクトの成果である四年制大学の卒業生の人材育成面での活躍が期待されているが年間40名の卒業生では教員が足りない。上位目標達成に対する中国側の熱意は高くいずれば達成されると思われ、いつ達成されるかは人材育成にあたる教師の質と量にかかっている。</p> <p>2. その他の波及効果 本プロジェクトの成果の波及効果 PT, OT に対する国家資格の導入、多くの大学や専門学校にリハビリ治療科設置あるいは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予測され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。</p>

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(5) 自立発展性

評価設問 大項目	小項目	情報源・データ 収集方法	調査結果	
			小項目	大項目
政策・制度 面	・政策支援は協力 終了後も継続する か	専門家、C/P、 実施機関アン ケート及びビ ュー	調	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者政策は、更に重要性もつものと思われる。リハビリテーションに対する需要が高まる中で、中国政府もサービスの充実に取り組んでいる。(新型農村合作医療保障制度など) 中国政府は障害者リハビリテーションに対する認識をたかめており、現在博愛病院に同居しているリハビリテ ーション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。
	・関連規制・法制 度は整備されてい るか。整備される 予定か	同上	調	<ul style="list-style-type: none"> ・1991年に公布された『障害者保障法』の改定作業がすでに始まった。 ・『建築法』、『義務教育法』の改定を通じて障害者のニーズを考慮しその社会参加を推進中 ・法制度上、理学療法士、作業療法士と2職種に別れていくのか、今まで通りにリハビリテーション治療師として統合されていくのかは不透明。ただし地方では両職種にあわせ、言語聴覚士の専門性も持つ人材が必要であるのは確かであり、今後も検討が必要である。
組織・財政 面	・組織的自立発展 性	同上	調	<ul style="list-style-type: none"> 中国リハビリテーション研究センターは、1988年設立です。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健康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センターの養成、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(教務課に相当)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。
	・財政的自立発展 性	同上	調	<ul style="list-style-type: none"> 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利益額が大きい。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おり、機材の消耗品、カウンタースタッフの出張旅費(宿泊費)等において特に問題は生じていない。
技術面	・プロジェクトで 用いられる技術移 転の手法は受容さ れつつあるか。(技 術レベル、社会 的・慣習的要因な ど)	同上	調	<ul style="list-style-type: none"> ・カウンタースタッフは本プロジェクトにより知識・技術を身につけており、技術面での自立発展性は基本的に確保されている。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、管理を行っている。 ・四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もあり、それらが、定着したかどうかは不明。
	・資機材の維持管 理は適切に行われ ているか	同上	調	<ul style="list-style-type: none"> ・資機材の維持管理は適切に行われているが、精密機材はより良好な状態での保管が望まれる。

別添資料 4 評価グリッド・調査結果表 4-3 五項目評価

(5) 自立発展性

評価設問 大項目	小項目	情報源・データ 収集方法	調査結果
外部条件 PDMにかか れた自立発 展のための 外部条件に 問題はない か。	<ul style="list-style-type: none"> 外部条件 1. 「PT、OT 各々の統一した職能団体が結成される。」 外部条件 2. 「PT、OT の資格要件等の法律が整備される。」 		<p>職能団体結成の動きはあるが、職種として PT, OT が認知されること、PT, OT に対する国家資格制度が導入される必要がある。</p> <p>資格制度導入の議論は早くからあったが、国際標準の PT, OT 養成大学がなかったため実現していなかった。本プロジェクトの成果として PT, OT 専攻の大学卒業生が 2006 年夏に初めて誕生することになり、資格条件等の整備が加速される見込みである。</p> <p>人材育成のために必要な教員の数と質の強化が最大の問題点である。また、教育管理面での強化も必要である。</p>
総合的自立 発展性			<p>すでに国際水準のカリキュラム・シラバスは作成され、それに従った教育を行うための器材、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。</p>

40

2

添付資料 5. 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 Narrative Summary	指標 Objectively Verifiable Indicators	指標データ入手手段 Means of Verification	外部条件 Important Assumptions
<p>上位目標 (Overall Goal) 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>指標 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"> PT、OT各々の統一した職能団体が結成される。 PT、OTの資格要件等の法律が整備される。
<p>プロジェクト目標 (Project Purpose) 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 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 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"> 在校生の質が維持される。 養成されたPT、OTが業務を続ける。 PT、OTの社会的地位が確立される。
<p>成果 (Outputs) 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. 教材及び教育機器が整備される。 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 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。 3. 新たに導入した教育手法 (視覚覚醒機材を用いた教育: パワーポイント利用やビデオ教材利用) 4. カリキュラム、シラバスに基づいた授業運営 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 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 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 3. 視覚覚醒機材と講義で使用した教材 4. PT、OT 4年制教育のカリキュラム、シラバス 5-1. ベースラインデータ (教材・器材の種類と数) 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) 6. 4年制教育課程の在籍者数記録</p>	<ul style="list-style-type: none"> 養成した教員が定着する。

<p>活動 (Activities) 別紙参照</p>	<p>投入 (Inputs)</p> <p>「日本側」 チーフアドバイザー 長期専門家 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) 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) 日本でのカウンターパート研修費用</p> <p>「中国側」 プロジェクト・ダイレクター 以下の分野のカウンターパート (1) 理学療法 (2) 作業療法 (3) 医師 (4) カリキュラム・シラバス開発 (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) 教員 (含むカウンターパート) PT、OT 4年制教育管理スタッフ PT、OT 4年制教育施設 機材供与に伴う施設改装費</p> <p>教材 教育用機器 実習用機器</p> <p>機材の維持管理経費 継続的図書購入費 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> <p>● 「国際的なレベル」という定義が中国側で受け入れられる。</p> <p>● 研修可能な人材が確保される。</p>
---------------------------------	--	---

40
92

2

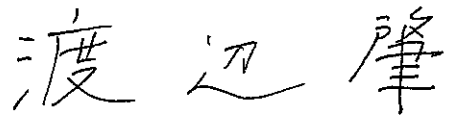
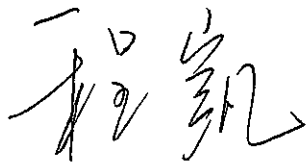
日本国终期评估调查团与中华人民共和国有关机构
关于中国康复专业人才培养项目技术合作备忘录

独立行政法人国际协力机构组成由渡边肇为团长的日本方面终期评估调查团，于2006年5月14日至5月27日访问了中华人民共和国。此次访问的目的是为了确认中国康复专业人才培养项目(以下简称“项目”)技术合作的实施情况以及今后的实施计划。日方评估调查团与程凯为团长的中方评估调查团共同实施了终期评估。

日方调查团在华逗留期间，为使项目有效实施，与中华人民共和国的有关机构交换了意见，并进行了一系列的洽谈。会谈结果，双方调查团就附件记载的各项事宜进行了确认。

本备忘录正本由中文和日文写成，一式两份。

2006年5月26日 于北京市



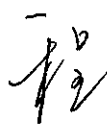
程 凯
中华人民共和国
终期评估调查团 团长

渡边 肇
日本国
终期评估调查团 团长

中国康复专业人才培养项目

联合终期评估调查报告

2006年5月26日



1. 序言

1-1 终期评估调查的目的

评估调查的目的如下。

本项目于2001年11月1日启动,计划实施5年,除目前在日进修的2名人员未回国外,项目主体部分于今年10月底结束。2004年10月实施了中期评估调查。在项目迎来最终年度之际,为了回顾项目的活动情况,掌握PDM指标的完成状况,派遣了终期评估调查团。通过开展调查,分析项目活动开展过程中对效果的发挥产生积极作用和阻碍作用的主要因素,供其他类似项目参考。同时对项目剩余时间(终期评估调查后还有5个月)的活动提出建议。

主要开展的调查如下,中日联合评估的结果将汇总在联合评估报告中,并签名、交换。

1-2 评估团的构成

1-2-1 日方评估组

(1)	团长	渡边 肇	JICA人类开发部2处社会保障组长
(2)	康复	赤居 正美	国立残疾人康复医院 副院长
(3)	人才培养	杉原 素子	国际医疗福祉大学 保健系主任
(4)	合作计划	木下 真理子	JICA人类开发部2处社会保障组
(5)	评价分析	监物 顺之	中央开发株式会社 海外事业部
(6)	翻译	汪 泓	北京杰锐咨询服务有限公司

1-2-2 中方评估组

(1)	团长	程 凯	中国残疾人联合会 副理事长
(2)	副团长	李 建军	中国康复研究中心 常务副主任
(3)	团员	李 勇生	科技部中日技术合作中心 主任
(4)	团员	高 学成	卫生部医政司综合处 处长
(5)	团员	线 福华	首都医科大学 校长助理、教务长
(6)	团员	董 浩	中国康复研究中心 主任助理
(7)	团员	张 凤仁	中国康复研究中心科教处 处长
(8)	团员	王 淑茗	中国康复研究中心外事处 处长
(9)	团员	密 忠祥	中国康复研究中心办公室 主任

1-3 调查日程

调查时间:2006年5月14日(星期日)~5月27日(星期六)

※ 除评估分析以外的团员的派遣时间为5月21日(星期日)~5月27日(星期六)。

具体内容请参照附件1

2. 项目概要

2-1 项目的背景

由于中国经济的快速发展以及工业设施、交通量的增加,工伤和交通事故的数量急剧增加,据统计,

目前有大约 6,000 万残疾人。鉴于这种状况,中国卫生部制定了《综合医院康复医学科管理规范》,其中规定在三级甲等综合医院必须设置康复科,配备物理治疗师和作业治疗师。但是,这些医院的康复工作从业人员严重不足,急需培养康复人才以及承担康复人才培养工作的教师队伍。

中国康复研究中心是中国残疾人福利基金会(中国残疾人联合会的前身)与日本国政府合作(由无偿资金援助的器材提供和专项方式技术合作)共同建立起来的集临床、研究、教育为一体的综合性康复医疗机构,由此奠定了培养康复人才的基础。该中心积极面向全国康复工作者开展专业培训,但是,在教育的质量和数量方面,都远远不能满足中国康复事业的需求。

为此,该中心和中国残疾人联合会于 1997 年向日本政府提出了在中国康复研究中心建立新的康复专业人才培养项目的要求。日本政府接受了中方的要求,于 2001 年 11 月 1 日开始实施为期 5 年的技术合作项目。

2-2 项目概要

R/D 中记录的项目概要如下。

「总体目标」

物理治疗师和作业治疗师在全国范围内提供服务

「项目目标」

培养接受与国际接轨的四年制本科教育的高素质物理治疗师、作业治疗师

「成果」

1. 设立物理疗法和作业疗法与国际标准接轨的课程
2. 培养康复医疗的优秀教员
3. 提高教员的的教学技术水平
4. 提高教育管理水平
5. 完善教材以及教学器材
6. 实施四年制本科教育

3. 评价方法

3-1 评价题目

根据 PDM 及有关资料和信息,研究评价题目,编写评价表。

3-2 数据收集方法和分析

根据评价表,以当地的日方相关人员及中方相关人员为对象实施问卷调查和访问调查,并收集资料。以这些信息为基础进行评估分析。评估分析是按照下列 5 项评估开展的。

3-3 评估项目(5 项评估)

从下列 5 个角度开展评估。

(1) 妥当性

判断项目目标和总体目标是否与中国政府的开发政策、受益者的需求、日本国的援助方针相一致。

程

W

(2) 有效性

从成果及项目目标在现阶段的完成程度，预测项目结束时的完成情况，并判断已经完成的成果对于达到项目目标是否有贡献。

(3) 效率性

根据投入的时期、质、量等因素，判断投入对完成成果有怎样的影响，投入对完成成果是否有贡献，是否有投入过大或不足的情况。

(4) 影响

展望项目实施所带来的长期的、间接的效果以及波及效果，评价在项目计划时已预想到或没有预想到的正、负面波及效果。

(5) 独立发展性

从组织制度方面、财政方面和技术方面，判断项目结束后，该国是否能够继续维持并拓展项目成果。

4. 项目的实际成绩和实施情况（具体数据请参照附件资料“4-1、实际成绩验证表”和“4-2、实施过程验证表”）

4-1 投入的实际成绩

4-1-1 日方的投入

(1) 专家的派遣

a) 首席顾问

从项目开始的 2001 年 11 月至今，先后派遣了 12 人次的短期专家担任首席顾问，每位首席顾问的任期几个月不等（项目结束前预定为 14 人次。）。)

b) 长期专家

业务协调员 1 名，自项目开始至今。物理治疗领域的长期专家 1 名，派遣时间为 2004 年 9 月 20 日至 2005 年 9 月 30 日。

c) 短期专家

截止项目结束前，包括目前还未派遣但已确定人选的人员在内，共派遣短期专家 37 名。涉及的领域除首席顾问 14 名以外，包括物理治疗师、作业治疗师、运动学、人体发育学、言语治疗学、物理治疗评价学、作业治疗评价学、临床运动治疗学、临床作业治疗学、地区康复、运动康复、作业治疗实习、物理治疗实习、精神科作业治疗实习、物理治疗师教授法、作业治疗师教授法等。

(2) 对口专家的访日进修

目前为止，6 名物理治疗师、6 名作业治疗师、2 名医师、1 名假肢装具，共 15 名对口专家赴日接受了为期一年的培训。

程

W

(3) 教学器材、实习器材的提供

提供了共计 246 类 766 台、约 164,021 千日元的教学和实习器材。具体内容包括：

日本国内采购：6 类 27 台，合计 20,202 千日元（生物显微镜、肺活量测量仪、心电图仪、肌电图仪、起立床）；

当地采购：240 类 739 台，共计 9,717,478 元（约为 143,818,674 日元）。

另外，专家携带入境的器材为 299 类 320 台，约为 4,388 千日元（图书等）。

(4) 当地业务费的负担

日方承担的当地业务费如下：

2001 年度 62,701.92 元

2002 年度 177,740.76 元

2003 年度 568,312.26 元（其中教科书出版补助费 440,000 元）、

2004 年度 122,986.58 元

2005 年度 93,982.13 元、

共计 1,025,723.65 元（约为 15,181 千日元）

4-1-2 中方的投入

(1) 人才的投入

1) 核心对口专家 15 名

做为 4 年制大学的候补教师重点培养的项目核心对口专家。6 名物理治疗师、6 名作业治疗师、2 名医师、1 名假肢装具，共 15 人

2) 教师（包括 15 名核心对口专家）121 人

内科教研室 13 人、外科教研室 19 人、物理治疗师教研室 23 人、作业治疗师教研室 11 人、临床康复教研室 7 人、神经康复教研室 6 人、中医教研室 8 人、以下听力音声、康复评价、心理、康复工程、社会康复、医学检验、影像、英语各研究室。共计 121 人

3) 物理治疗师、作业治疗师 4 年制教育管理人员（包括项目负责人）26 人

残疾人联合会干部 4 人、中国康复研究中心干部 5 人、首都医科大学 4 人、科教处 5 人、中心办和外事办 5 人、设备处 3 人。共计 26 人

(2) 物理治疗师、作业治疗师教育设施 合计 1,125 m² 2,532,423 元

多媒体教室 4 间，共 237 m²，以及内部装修。

实验室 8 间，430 m²，以及内部装修。

计算机教室 40 m² 及内部装修。

音声教室 48 m² 及内部装修。

进修生指导教室 25 m² 及内部装修。

电子阅览室 60 m² 及内部装修。

学生宿舍 9 间（男生 5 间、女生 4 间）计 225 m²。

专家办公室 60 m² 及内部装修

合计 1,125 m² 2,532,423 元

程

M

(3) 运营经费

中方负担了以下运营经费。

教材编制费(编写、印刷)	教科书 19 册、教学大纲 2 册、实习指导书 7 册、实习本 2 册、其他 5 册 合计 65.8 万元
教师费用	工资 80.765 万元、培训费、授课费、实习材料费等 共计 93.845 万元
设备费、设备相关费用	专家室设备费、线路费、通关及运输费、耗材费等共计 11.9973 万元
人员投入费	项目管理及业务 26 人 176 万元
其他	接待费(专家 38 人/次、参观者 19 组、169 人) 8 万元、 交通业务 47 万元
资金总投入	6,558,846 元 (约 97,071 千日元)

4-2 实施过程中的特别事项

2003 年春季, 由于 SARS 的影响, 项目活动中断了约两个半月。这时正值第 1 批访日进修生学成归国, 正式参加项目活动的重要时期, 这一中断对项目的进展产生了很大的影响, 但通过相关人员的共同努力, 挽回了影响, 目前项目基本上按计划开展。项目进展顺利的主要原因得益于中日双方投入了优秀的人才, 大家都很努力, 加之项目内部的沟通(例会及日常的交流)比较顺畅, 相关机构(中方: 中国康复研究中心的各处室及教研室、首都医科大学、中国残疾人联合会。日方: JICA 本部及中国事务所、国立残疾人康复中心、国际医疗福祉大学)之间的协作也充分发挥了作用, 并获得了相关机构的大力支持。

4-3 成果完成情况

PDM 中显示的各项项目成果的完成情况如下。

(1) 成果 1: 设立物理疗法和作业疗法与国际标准接轨的课程。

指标: 物理治疗师、作业治疗师本科课程与国际标准比较

参考日本和澳大利亚等大学的教学计划以及 WFOT 编制的本科大学的最低标准, 以编写即符合中国国情又与国际标准(WCPT、WFOT)接轨的教学计划为目的, 成立了教学计划编委会, 在协商的基础上, 编制了供 4 年制本科使用的物理治疗课程和作业治疗课程的教学计划。判断结果认为成果 1 已完成。

(2) 成果 2: 培养康复医疗的优秀教员。

指标: 获得本科毕业证书、或硕士学位证书的教员占物理治疗师、作业治疗师本科专业课程教员的比率

通过访日培训等本项目活动培养的教师共 15 名, 其中物理治疗师 6 名、作业治疗师 6 名、假肢装具 1 名、神经康复(内科医) 1 名、综合外科 1 名。包括上述人员在内, 目前具有各类教师资格的人数如下:

物理治疗师课程: 硕士 8 人、本科 4 人、大专 4 人、计 16 人

作业治疗师课程: 硕士 5 人、本科 5 人、大专 2 人、计 12 人

程

从以上情况看，PDM 成果 2 的指标(获得本科毕业证书，或硕士学位证书的教员占物理治疗师、作业治疗师本科专业课程教员的比率)已经完成，即物理治疗师为 75%，作业治疗师为 83%。

获得其他符合国际标准国家(日本及香港)资格认证的人数为物理治疗师 4 名、作业治疗师 1 名。

通过访日进修获得硕士学位的物理治疗师和作业治疗师的教师候选者人数，加上预定于 2007 年 3 月回国的各 1 人分别为 6 人。根据日本的物理治疗师、作业治疗师培养设施指定规则(厚生劳动省)中规定，40 名学生的课程需要 6 名以上专职教师承担，从教师人数上看是足够的。但就现状来看，中国对临床专职教师的规定与日本不同，中国从事临床教学工作的教师必须参加临床工作，因此教师人数应大于日本的规定。

综上所述，成果 2 基本上完成，但还希望进一步加强。

(3) 成果 3：提高教员的专业技术水平。

指标：新引进的教学方法(运用视听教材实施教学：运用 PowerPoint 以及录像教材)

目前为止编制的教材有：出版教材 19 册、内部印制教材 1 册、教学大纲 22 科目、实习指导 7 科目、毕业实习大纲 1 册、实习手册 2 册、视听教材 27 套(其中录像带教材包括《运动学触诊方法》、《康复治疗评定学》、《人体发育学》、《运动疗法技术学》、《临床运动疗法学》、《言语治疗学》、《理疗学》、《康复治疗师工作介绍》等 8 套，其余的为 Power Point 等)。

对口专家逐渐掌握了辅助性教材和教育器材等的使用技术。所有教师都使用 Power Point 和录像开展过教学活动。因此，可以说已经完成了 PDM 的指标。但是，对于教育方法之根本的教学内容还没有完全吃透，还没有达到能够编制系统性、阶段性教案的水平。另外，一个课程由不同的教师分别负责各自熟悉的部分，会使各学科间发生重复的问题。今后还需要在研究教材的基础上，对教案的编写进行指导。

另外，中期评估时指出的“教员备课时间较少，加之兼任临床业务，从而加重了任课教员的负担。教员用充分的时间备课是大有必要的。另外今后必须继续努力提高教员的的教学技能。”这一问题，可以说现阶段还未得到充分的解决。

在作业治疗师的领域，中国康复研究中心一直以来专心致力于培养治疗肢体残疾人的作业治疗师。中心没有开展针对精神残疾人的治疗，因此由安定医院协助开展这方面的教育。

结论是：依照 PDM 指标判断，成果 3 基本上已经完成，但还希望进一步加强。

(4) 成果 4：提高教育管理水平。

指标：按照课程设置和教学计划，进行教学

总的来看是根据课程安排、教学计划开展教学。由于受临床病例的制约，使部分课程教学计划的实施受到一定的影响。为了能够按教学计划的内容开展教学，中心有必要努力协调其他相关医疗机构等。

另外，由于教师兼任临床的工作，有时会因为临床工作繁忙而临时调课，或没有充分备课。希望科教处能够开展更加合理的教学管理。

(5) 成果 5：完善教材以及教学器材。

指标：物理治疗师、作业治疗师本科教育编写的教材(教科书 19 种)、康复中心拥有的教学器材和实习器材

1) 教材、器材的种类与数量

通过本项目的实施，可以说完善了物理治疗师、作业治疗师 4 年制教育课程所需的教材及教育器材。

教材不仅可用于康复医学院的教育，还可做为在职人员等的培训教材。

2) 教科书的内容和质量是否合理

编制了全套的 19 册教科书。问卷调查结果显示，对于教科书的内容和质量，大部分学生都比较满意，而日本专家、对口专家都反映“教科书的编制基本合理，但还存在着一定的问题，需要修改乃至追加内容”。应在适当的时候开始着手进行修订的准备工作。

综上所述，可以说成果 5 已经完成。但在教科书方面，需要适时着手进行修订的准备。

(6) 成果 6：实施四年制本科教育。

指标：学生招生定额（40 名）和实际学生人数。

2002 年 9 月起在中国康复研究中心合作伙伴的首都医科大学开始了培养物理治疗（物理治疗师）、作业治疗（作业治疗师）的 4 年制大学教育。（定额 40 名）入学人数为，2002 年度 38 名（物理治疗师 25 名、作业治疗师 13 名）、2003 年度 29 名（物理治疗师 17 名、作业治疗师 12 名）、2004 年度 0 名、2005 年度 39 名（物理治疗师、作业治疗师未分科）。2004 年度未招收学生，但 2006 年度的招生准备工作正如期开展，可以说进展顺利。

由于需求很大，做为实施机构，也希望能够扩大招生人数，但增加招生人数就需要增加设施和教师数量，目前，增加设施用的土地已经确保，而师资的培养就成为重中之重。

至于 2004 年度没有招生的原因，在中国，大学新设学科时，国家教育部会进行评估。2004 年，对首都医科大学康复医学院的教师人数、教育设施等进行了详细的确认。需要满足必要条件标准很严格，同年，由于担心学生入学会不符合标准，因此没有招生。之后，努力扩充设施并培养教师队伍，2004 年 5 月通过了上述审查，2005 年起重新开始招生，每年的招生人数依旧是 40 名。招生工作由首都医科大学承担。

(7) 成果的综合完成程度

PDM 指标相对应的成果预计全部可以完成。但专家和对口专家都不满足现状。认为需要进一步强化和改善。

4-4 对实现项目目标的展望

项目目标：培养接受与国际接轨的四年制本科教育的高素质物理治疗师、作业治疗师

指标：1. 物理治疗师、作业治疗师本科毕业生的数量

2. 教员的教学能力

通过本项目的实施，编制了与国际标准接轨的教学计划和课程安排，完善了按照教学计划和课程安排开展教学所需的教材、教学设备、教室、实习室，培养了教师。按照该教学计划接受教育的 38 名第一批毕业生将于 2006 年 7 月毕业，除了升入研究生继续开展研究和学习的部分学生以外，大部分学生将就职于康复治疗领域。除了没有招收新生的 2004 年度，今后每年都会持续招收 40 名左右的新生并不断有毕业生，从这点判断，项目目标已经实现。但也有意见认为教育内容、教师的质量有待提高。

5. 评估结果

5-1 妥当性

随着中国汽车时代和老龄化社会的到来，项目开始后制定的“十一五计划”中更加重视对康复领域和福利领域的支持以及对这些领域的未来发展性的认识。2015年之前达到“人人享有康复服务”的基本方针，目前中国急待解决的最大问题是教师的水平和数量，本项目正是开展师资培训，也就是培养能够实现大目标的种子。

另外，本项目开始后，日本修订了 ODA 大纲和 ODA 中期计划，修订后的主要课题之一是“重视人类安全保障”，这与本项目培养帮助社会弱势群体的人才的出发点和方向是一致的。

基于上述观点，参照本项目开始后制定的中国十一五计划以及日本的新 ODA 大纲和新 ODA 中期政策，本项目较之项目形成阶段更具有妥当性。

5-2 有效性

(1) 项目目标的实现程度

接受国际标准教学计划教育的 38 名学生将于 2006 年 7 月毕业，预计今后还将不断的有这样的学生毕业，因此认为项目目标已经达成。但教学内容、教师的质量和数量还有待于进一步的加强和提高。

(2) 因果关系 (成果对实现目标的贡献度)

通过本项目活动所获得的成果(教学计划的制定、教学器材和教材的完善、教师的培养)都对目标的实现起到了积极有效的推动作用。

综上所述，本项目具有有效性。

5-3 效率性

日方和中方的投入都有效的运用在了项目活动中，为实现成果做出了贡献。基本按计划完成了成果，确保了项目的效率性。

对投入的数量、质量、时机有以下意见。

(1) 日方的投入

1) 日本专家的派遣时间

日本专家中只有协调员做为长期专家，从项目开始到结束一直在华工作。首席顾问的派遣也基本贯穿整个项目期，但每隔几个月就会进行人员轮换，先后派遣 14 人次。中期评估报告中指出：“因此很难确保项目的连续性并降低了项目的效率”。

由于人员轮换，在某种程度上表现出个人差异是不可避免的，但项目后半期，反复派遣同一个人的情况较多，另外，所有首席顾问都来自于国际医疗福利大学，他们相互之间保持着经常性的联系，保障了方针的一贯性。虽然希望长期派遣同一个人，但至少项目后半期几个月一次的轮换没有发生大的问题。

另外，还有意见指出除首席顾问以外的技术专家的派遣时间也很短，降低了效率，项目后半期反复派遣的人员较多，有的来华一周左右，而有的来华 1 个月以上，从整体看比较合理。

2) 对口专家的访日进修

15 名对口专家以获取硕士学位为目的，分别赴日进行了为期一年的培训。有意见认为，1 年时间获得硕士学位是非常困难的，因此所有精力都用在了获取硕士学位上，对原本提高师资能力的目的就不很重视了。一般情况下，中国 4 年制大学的教师都需要有硕士学位。(承担授课与实习的教师应具备硕士学位，但由于当时是新设专业，所以在过渡期也认可了没有取得硕士学位的人员承担授课和实习的工作。) 在提高教师能力方面，虽然访日培训时也开展了这方面的教育，但基本上以回国后接受专家的指导为主。

程

m

(2) 中方的投入

1) 对口专家的投入

中方投入了物理治疗师、作业治疗师各 6 人做为本项目应培养的教师候选人。所有候选人都具备 10 年以上的临床经验，但做为教师的意识和资质却因人而异，其中也有不适合做教师的人。

这些对口专家回国后，在从事教育工作的同时，都兼任临床治疗。做为大学教师，授课或进行实习指导前通常需要进行充分的准备，而兼任临床工作，往往会将患者放在第一位，这样就会占用备课时间，降低教学质量。如果合理的调整临床与教学之间的关系，兼任临床工作也会有其优势，但合理的调整是很难做到的，为了在短期内培养符合国际标准的教师，应该将教育放在最优先的位置。

2) 实习室的合理程度

中方在有限的空间中确保了 4 间实习室，对此大家给予了很高的评价。但还存在着下列问题。

实习室的面积较小，放置实习器材后就基本没有空间了，一个班的学生无法一次全部进入实习室。

精密仪器的保管还有待改善。

康复医学院没有电梯，因此一些患者到实习室很不方便。

教室、实习室比较分散。

现在，康复医学院与中国康复研究中心在一个院内，虽然与临床现场近有其有利的一面，但做为教育机构，还是显得地方太小。中方也认识到了这个问题，在现有设施以西 200 米处确保了土地，计划今后将医学院从中心搬出。

5-4 影响

(1) 对实现总体目标的展望

总体目标：理学治疗师和作业治疗师在全国范围内提供服务

中国残疾人联合会为了实现本项目的总体目标，在各地积极推进设施建设和人才培养。通过本项目的实施，确立了人才培养的核心。今后的人才培养计划如“全国残疾人联合会系统的康复人才培养规划”所示。中方对完成总体目标有很高的热情。今后的课题是如何培养必要的人才、如何开展人才向地方的流动。同时，为了促进卫生部、民政部系统的康复医疗设施的人才配置，有必要与相关机构进行协商。

(2) 其他波及效果

已经开始产生一些正面的波及效果，如促进康复治疗师国家资格的引进、多个大学及专科学校开设或加强康复治疗课程、参考本项目编制的教学计划、使用本项目的教材等，但目前评估其进展还为时尚早。预计不会产生负面影响。

5-5 独立发展性

(1) 政策层面的支持

中国政府提高了对残疾人康复的认识，为了扩大康复医学院的规模，在目前与中国康复研究中心共同使用的现有设施西侧 200 米处确保了土地。另外，已开始着手准备引进康复治疗师国家资格的工作。

(2) 组织方面的独立发展性

中国康复研究中心成立于 1988 年，已有近 20 年的历史，做为治疗和研究机构，有充分的组织能力。中心是中国残疾人联合会的直属事业单位，是中国国内最大的现代化残疾人康复设施。同时，中心还是残疾人综合康复、康复科学技术研究、康复人才培养、承担综合性康复服务的核心机构。做为实施机构，

具备充分的经营管理能力。为了向全中国推广康复医疗技术，还发挥着人才培养的中心作用。

但做为大学教育机构其历史还很短，希望能够加强科教处的管理能力。目前需要进一步改善的方面有教学计划、实习计划、授课教师的配置等。

(3) 财政方面的独立发展性

中国康复研究中心的康复治疗(临床业务)工作开展的很顺利，也获得了一定的收益。盈利金额大于在本项目中承担的经费额。因此，可以认为在很大程度上能够确保财政的自主发展。

项目实施过程中，中方确保了经费预算，器材耗材和专家专家的差旅费(住宿费)等没有发生特别的问题。

(4) 技术方面的独立发展性

通过项目的实施，对口专家掌握了知识和技术，在康复技术方面可确保独立发展。但教师还应努力提高自身的知识和技术水平。

科教处建立了管理台帐，对器材进行管理。

接受了4年制大学教务管理等的经验指导，但才进行了一个周期的实践，不能说已经完全掌握了。

(5) 综合独立发展性

已经编制了国际水准的课程安排和教学计划，同时完善了教学所需的器材和教材，也培养了能够使用这些设备的教师，因此，具有独立发展能力。但教材还需要进一步修改和改善，教师能力还需要进一步提高，另外，做为教育机构的的教学管理水平还需要加强。为此，中方还需要继续努力。

5-6 结论

对本项目的简短评价是“成功的好项目”。成功的最大因素是项目战略的选择非常合适；按照计划进行了投入并合理的开展了活动。

本项目的总体目标与项目开始后制定的中国第十一个五年计划以及项目开始后重新修订的日本新ODA大纲和新ODA中期政策的方向是一致的，可以说本项目有很好的预见性。为了实现总体目标，完善设施和培养人才是必需条件，在设施的完善方面，通过中方10多年的努力，已经有了长足的进展，预计今后还会不断发展。在人才方面，培养人才所必需的教师的质量和数量严重不足。本项目的目标是为了培养教师，创建使用达到国际标准教学计划的4年制大学。(妥当性)

今年7月，第一批入学的38名学生即将毕业，康复领域的许多单位都希望招收这些毕业生，从这一情况看，可以说项目目标已经实现。(有效性)

中日双方的投入都很合适，为项目活动的有效开展提供了支持，为成果的达成做出了贡献。(效率性)

中国对康复专业人才的需求很大，本项目每年仅培养40名人才，远远不能达到实现总体目标的要求，但本项目培养的人才可以做为各地区康复医学院的教师，或做为临床的核心人才发挥积极的作用。本项目可以说是培养人才的中心，是实现最终目标的平台。中方对实现总体目标显示了非常高的热情，总体目标一定能达到，而是否能顺利的培养人才对何时达到总体目标有着至关重要的影响。需要制定措施，在各地开展人才培养工作。(影响)

本项目的实施机构做为拥有近20年康复研究经验的机构，具备组织经营能力和财政基础。同时也具备为实现总体目标而继续努力的意志和能力。(独立发展性)

从上述5项评价的观点判断，本项目是很优秀的项目。虽然4年制的大学已经诞生，项目目标已经实现，但建校时间短，还需要进一步强化。特别是教师的质量和数量还不能使人完全满意，教学管理也

有待加强。希望通过加强上述部分，采取项目成果的全局推广措施，为实现总体目标做出努力和贡献。

6. 建议和启示

为了更加巩固项目目标所取得的成果，实现项目总体目标，需要采取措施解决下列课题。

6-1 建议

(1) 获得教学计划的国际标准认证

目前，康复医学院正向世界作业治疗师联盟申请作业治疗师教学计划的国际标准认证，今年7月会有结果。如果不幸未能获得认证，建议调查未通过的原因，为尽早获得认证采取相应的措施。

世界物理治疗师联盟没有开展有关物理治疗师教学计划的认证业务，但建议能够获得英国物理治疗师联盟等具有国际权威性联盟的认证。

(2) 临床与教育的调整

大学教师为了切实开展教育，授课或进行实习指导前通常需要进行充分的准备。目前，全体对口专家都在从事康复教学工作的同时兼任中国康复研究中心的临床工作。承担临床工作后往往会将患者放在第一位，这样就没有足够的时间备课。兼任临床和教学工作也有其好的一面，不能全盘否定，但需要进行合理的调整。就目前情况看，中心做为康复治疗机构有很长的历史，而做为大学还只处于摇篮期，同时教师的教学经验也不多，如果不认真备课，就会影响教学质量。建议可通过减少教师们负责的临床患者人数等，采取相应的措施保证他们有充分的时间备课。

(3) 教材的修订

本项目编写使用了19册教科书。在对教师和学生的问卷调查中，学生基本满意，但是日本专家和对口人员中许多人都认为“基本上合适，但是仍有一些问题，需要修订及补充内容”。在实际使用中很明显有许多不必要的重复和不足，有必要在适当的时机进行修订。

(4) 临床实习体制的确立

在物理治疗专业、作业治疗专业4年制教育的第3、4学年中，在临床实习指导教师的指导下，组织临床实习。通过接触实际的病例，提高学生临床工作能力，在中国此领域缺乏实践经验。在本项目中，由于包括组织授课、学生分组实习等许多方面一直需要日方专家的支持和参与，所以今后这方面有必要提高独立开展工作的能力。

(5) 建立提高教师质量的评估体系

康复专业人员的教育，在获得系统的知识和技术的同时，也需要具备能满足各类残疾人的多种需求的能力，负责指导的教师，今后有必要提高教育方法，同时充实教育内容。赴日进修回国之后，继续在教育实践中，充实教育内容，同时提高教师教学能力，需要构筑以提高教师能力为目的的评估体系。

(6) 确保独立发展能力，实现总体目标的方针

为了今后中方独立的实现总体目标，需要进一步提高教师的数量和质量，加强教学管理，同时向全国推广项目成果。

为了更加巩固独立发展能力，在项目剩余期间内，应及早制定对策，使教学计划所规定的教学内容得到巩固，进一步提高教师的教学能力，并且落实这些对策。

中方评估团提出申请：希望再追加两年的后续合作（师资培养和提高教育管理能力和提高教育管理能力）。对此，日方评估团建议：中国康复研究中心在与日方专家协商的基础上，针对2007年7月毕业的学生（即现在的3年级学生）修完4年课程之前需要日本提供合作的事项，进行总结并提交给JICA中国事务所。

6-2 启示

(1) 教学管理的重要性

本项目在很短的时间内编制了教学计划，配备了教材和教学器材，培养了教师，使新成立的4年制本科大学上了轨道。但教学管理方面的弱点引人瞩目。在制定本项目计划时，充分研究了教学计划的编制、教材和教学设备的配备以及教师的培养，但对教学管理是否没有充分考虑，这是中日双方相关人员的共同反映。在创建大学或系时，研究教育体制的同时，也需要研究教学管理体制。

附件资料

1. 调查日程
2. 项目实施体制图
3. 中国康复研究中心组织机构图
4. 调查表
5. PDM

程

W

附件 1 调查日程

日期	时间	活动内容	住宿
5月14日(日)		移动: 成田→北京 (NH905 10: 35-13: 15) 与项目专家座谈	新世界 万怡
5月15日(一)	9:00 14:00	<ul style="list-style-type: none"> • 与项目专家座谈 • 中国康复研究中心 说明评估方法 • 与项目专家座谈 	同上
5月16日(二)	9:00 14:00	<ul style="list-style-type: none"> • 与项目专家座谈 • 残疾人联合会 调查康复实施体制情况 	同上
5月17日(三)	9:00	• 访问调查、整理资料	同上
5月18日(四)	9:00	• 访问调查、整理资料	同上
5月19日(五)		• 编制评估报告初稿	同上
5月20日(六)		• 整理资料	同上
5月21日(日)	16:00	(官方团员移动: 成田→北京 (NH905 10: 35-13: 15)) <ul style="list-style-type: none"> • 与项目专家座谈 • 团内协商: 与“评估分析”团员确认先期调查结果 (评估表、实际业绩、成果实现情况等确认) 	同上
5月22日(一)	11:00 14:00	<ul style="list-style-type: none"> • 拜访残疾人联合会 • 拜访中国康复研究中心 • 视察项目活动现场、确认器材及设施的利用情况 	同上
5月23日(二)	9:00	<ul style="list-style-type: none"> • 联合评估会(1) • * 对口专家介绍情况、回答问题 • 团内协商: 编写并修改评估表(第2版) 	同上
5月24日(三)	9:00 14:00	<ul style="list-style-type: none"> • 联合评估会(2) • * 根据评估表介绍成果的完成结果评估方案 • * 中方建议 • * 确认成果的完成情况 • 联合评估会(3) • * 编写联合评估报告草案(与中方联合实施) • 包括项目专家在内的团内协商(确认联合评估报告草案、编写备忘录) 	同上
5月25日(四)	9:30 14:00 18:30	<ul style="list-style-type: none"> • 召开联合协调委员会 • * 编写联合评估报告最终版 • 确认备忘录方案、联合评估报告最终版 • 团内协商 • 调查团设晚宴 	同上
5月26日(五)	9:00 10:45 15:00	<ul style="list-style-type: none"> • 签署并交换备忘录 • 参观全国地区康复示范地区 • 向大使馆汇报、协商 	同上
5月27日(六)		全体团员回国 (NH906 北京 14: 45-19: 05 成田)	

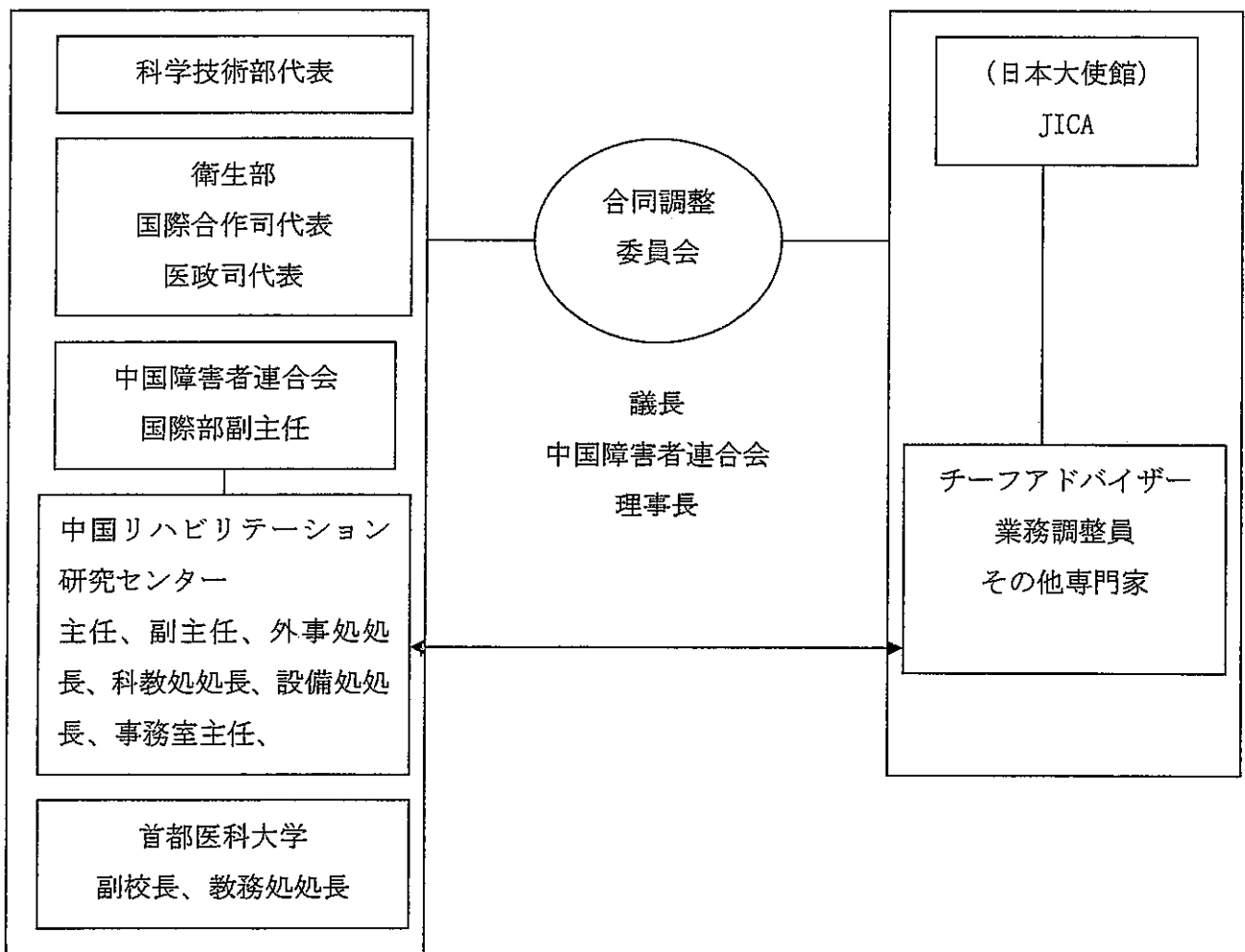
程

✓

附件 2 . 项目实施体制图

プロジェクト統括責任者
(中国障害者連合会理事長)

プロジェクト実施責任者
(中国リハビリテーション
研究センター主任)

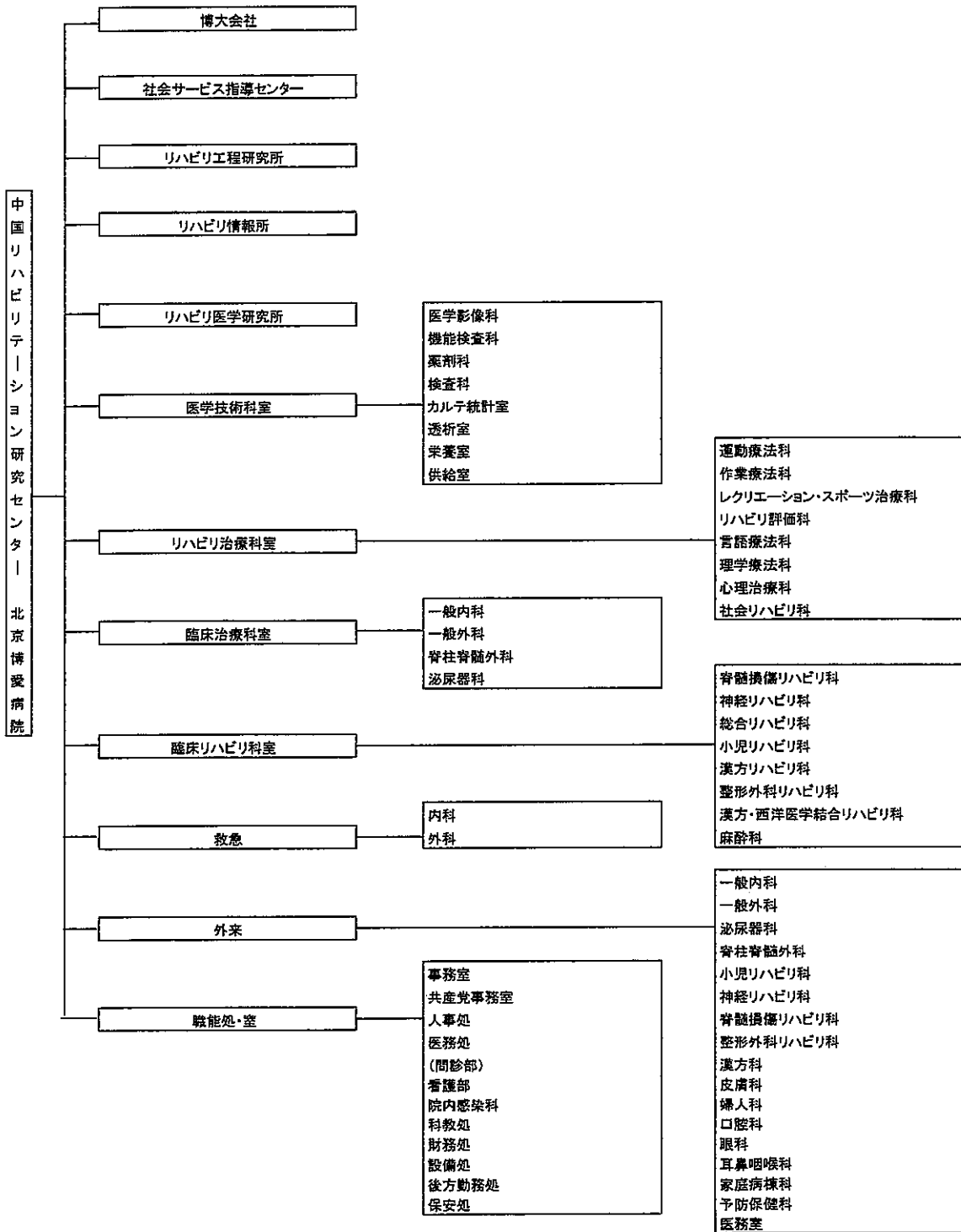


程

✓

附件 3

中国リハビリテーション研究センター組織図



程

W

附件4. 评估调查结果表 4-1. 实际成绩的验证

(1) 投入的实际成绩

评估提问：投入是否按照计划进行？（与计划值的比较）。
 信息来源：项目资料、专家以及中方对口专家的访谈内容、
 备注：换算汇率 按照 RMB1.00=Japanese yen 14.80

投入项目	投入计划(根据 R/D 及 PDM)	投入的实际成绩 (截止 2006 年 4 月 30 日。包括一部分到 2006 年 10 月底之前已确定将要实施的内容)	备注 (投入的适当程度等)
日方投入 专家的派遣	首席顾问	1. 藤泽 繁子 01.11.19-02.5.18, 2. 黑泽 和生 02.5.15 02.8.12, 3. 丸山 仁司 02.8.10 02.10.1, 4. 潮见 泰藏 02.9.26 02.12.24, 5. 西条 富美代 02.12.19 03.8.8, 6. 秋山 纯和 03.8.4 04.4.2, 7. 藤泽 繁子 04.3.30 04.10.2, 8. 奈良 进弘 04.8.23 04.11.30, 9. 奈良 进弘 05.2.24 05.6.9, 10. 奈良 进弘 05.7.21 05.11.30, 11. 秋山 纯和 05.9.26 06.1.27, 12. 奈良 进弘 06.2.21 06.6.15 13. 丹羽 敦 06.6.30 8.2(预定) 14. 奈良 进弘 06.7 月中旬 10.31(预定)	由于人员交替,在某种程度上表现出了个人之间的差异,但所有首席顾问都来自于国际医疗福利大学,他们相互之间保持着经常性的联系,保障了方针的贯彻性。
	长期专家	目前为止先后派遣了 12 人次的短期专家担任首席顾问,每位首席顾问的任期几个月不等。(项目结束前预定为 14 人次。其中,藤泽专家、秋山专家各被派遣 2 次,奈良专家被派遣 5 次,共计 8 人)。 业务协调 1 名 (2001.11.1~2006.10.31)、物理疗法 1 名 (04.9.20~05.9.30)	从整体看比较合适,但中方反映希望技术专家能够常驻。
	短期专家(物理疗法、作业疗法、医师、课程设置以及教学计划开发) 根据需要进行其他专家(言语疗法、假肢器具、护理、职业康复等)	首席顾问、物理治疗师、作业治疗师、运动学、人体发育学、言语疗法学、物理疗法评价学、作业疗法评价学、临床作业疗法学、地区康复、运动康复、作业疗法实践、物理治疗师疗法实践、精神科作业疗法实践、物理治疗师教授法、作业治疗师教授法等 共 37 人次	派遣了各科目的短期专家,按照教学计划,以课程指导的形式对所有科目进行指导,收到了很好的效果。
对口人员进修	访日进修	01 年度:物理治疗师 4 名、作业治疗师 2 名、03 年度:医师 2 名、04 年度:物理治疗师 1 名、作业治疗师 1 名、假肢器具 1 名、05 年度:作业治疗师 2 名、06 年度:物理治疗师 1 名、作业治疗师 1 名 共计 15 名	访日进修的目的是使未来的教师获得硕士学位,但有意见认为,与获得硕士学位相比,更应该对他们进行全面的教师培训。另外,还有意见认为,如果以获取硕士学位为目标,1 年的时间太短了。

附件4. 评估调查结果表 4-1. 实际成绩的验证

(1) 投入的实际成绩

投入项目	投入计划(根据 R/D 及 PDM)	投入的实际成绩 (截止 2006 年 4 月 30 日。包括一部分到 2006 年 10 月底之前已确定将要实施的内容)	备注 (投入的适当程度等)
器材提供	教材, 教学器材, 实习器材	提供器材 246 类 766 台 日本国内采购: 6 类 27 台, 共计 20,202 千日元 (生物显微镜、肺活量测量仪、心电图仪、机电图仪、起立床) 当地采购: 240 类 739 台, 共计 9,717,478 日元 (约为 143,818,674 日元)	从整体来看,合理地运用到了项目活动中,为完成目标做出了贡献,但在日本国内采购的器材中,通过招标采购的某些器材到货时间太晚。到货时使用该器材的课程已经结束。器材的种类基本满足了教学需要,但部分器材的数量太少,影响临床实习效果。
运转管理费		专家带入器材(外文书籍等) 299 类 320 台 合计 4,387,682 日元	
中方投入		01 年 11 月 02 年 3 月: 62,701.92 元、02 年 4 月 03 年 3 月: 177,740.76 元 03 年 4 月 04 年 3 月: 568,312.26 元 (其中教科书出版补助费 440,000 元)、 04 年 4 月 05 年 3 月: 122,986.58 元、05 年 4 月 06 年 3 月: 93,982.13 元、 01 年 11 月 06 年 3 月 共计 1,025,723.65 元(约为 15,181 千日元)	金额、支出的时间都比较合适。
人才投入	项目负责人 以下领域的对口人员 (1) 物理疗法 (2) 作业疗法 (3) 医师 (4) 课程设置以及课程安排开发 (5) 根据需要,其他领域(言语疗法、假肢器具、护理、职业康复等) 教员(包括对口人员)	物理治疗师 6 人、作业治疗师 6 人、医师 2 人、假肢器具师 1 人 共计 15 人 内科教研室 13、外科教研室 19、物理治疗师教研室 23、作业治疗师教研室、11、临床康复教研室 7、神经康复教研室 6、中医教研室 8、以下听力音声、康复评价、心理、康复工程、社会康复、医学检验、影像、英语各研究室。共计 121 人 残疾人联合会干部 4、中心干部 5、科教处 5、中心办、外事办 5, 设备处 3、首都医科大学 4。共计 26 人。	由于中方的努力,人才的投入量比较合理,但人才水平参差不齐,部分人员做为教师候选人存在着水平上的问题。

附件4. 评估调查结果表 4-1. 实际成绩的验证

(1) 投入的实际成绩

投入项目	投入计划(根据 R/D 及 PDM)	投入的实际成绩 (截止 2006 年 4 月 30 日。包括一部分到 2006 年 10 月底之前已确定将要实施的内容)	备注 (投入的适当程度等)
设施	物理治疗师、作业治疗师四年制本科教育设施	多媒体教室 4 间共计 237 m ² 及内部装修。实验室 8 间 430 m ² 及内部装修。计算机教室 40 m ² 及内部装修。语音教室 48 m ² 及内部装修。进修生指导教室 25 m ² 及内部装修。电子阅览室 60 m ² 及内部装修。学生宿舍 9 间 (男生 5 间、女生 4 间) 计 225 m ² 。专家办公室 60 m ² 及内部装修。合计 1,125 m ² 2,532,423 元	实习室的面积(数量)不足,放置实习器材后就基本没有空间了。康复医学院没有电梯,因此一些患者到实习室很不方便。 教室、实习室比较分散的问题也很显著。
	为了安装提供的器材,改建设施的费用		设施改造方面,在有限的空间中确保了 4 间实习室,对此大家给予了很高的评价。但遗憾的是精密仪器的保管还有待改善。
运转管理费	教材编制费(编写、印刷)	教科书 19 册、教学计划 2 册、实习指导书 7 册、实习记录手册 2 册、其他 5 册 合计 65.8 万元	
	教师费用	工资 80.765 万元、培训费、授课费、实习材料费等 共计 93.845 万元	
	设备费、设备相关费用	专家室设备费、线路费、通关及运输费、耗材费等共计 11.9973 万元	
	人员投入费	项目管理及业务 26 人 176 万元	
	其他	接待费(专家 38 人/次、参观者 19 组、169 人) 8 万元、 交通业务 47 万元	
	资金总投入	6,558,846 元 (97,070,921 日元)	
整体投入	部分投入存在着问题,但整体上基本是按计划合理的开展了工作,且有效地运用在项目活动中,促进了成果的取得。		

附件4. 评估调查结果表 4-1. 实际成绩的验证

(2) 成果的完成情况

评估提问 (大题目): 是否按照计划完成成果? (与目标值的比较)

评估提问(小题目)		收集指标资料方法	调查结果	完成程度*
成果	判断标准(指标)			
成果1「设立理学疗法和作业疗法与国际标准接轨的课程」	物理治疗师、作业治疗师本科课程与国际标准比较	物理治疗师、作业治疗师本科课程以及日本有关大学的课程、WP 作业治疗师标准	2001年11月中旬起开始研究物理治疗师、作业治疗师各专业课程的课程安排草案。中日双方协商后互相提出方案,达成了一致意见,并向首都医科大学提交了该方案,4月与首都医科大学(前期2年的基础医学由首都医科大学承担,后期2年的临床专业医学由中国康复研究中心负责)协商后,确定了符合国际标准的培养作业治疗师的新学校的课程安排。世界作业治疗师联盟有培养作业治疗师的教学计划认证制度,目前,康复医学院的教学计划正在申请该联盟的认证,预计7月将会有结果。作业过程参照了世界作业治疗师联盟的标准,预计可顺利获得认证。世界物理疗法联盟没有规定象作业治疗师联盟的教学计划认证制度,因此制定物理治疗师教学计划时参考了日本等国的事例。判断结果认为成果1已完成。	AA
成果2「培养康复医疗的优秀教员」	获得本科毕业证书,或硕士学位证书的教员占在物理治疗师、作业治疗师本科专业课程教员的比率。	物理治疗师、作业治疗师本科课程教员名单和本科毕业证书,或硕士学位证书	物理治疗师、作业治疗师 教师人数 物理治疗师: 硕士 8人、本科 4人、大专 4人、计 16人(硕士、本科毕业 计 75%) 作业治疗师: 硕士 5人、本科 5人、大专 2人、计 12人(硕士、本科毕业 计 83%) CP通过访日进修培养的教员人数: 物理治疗师 6人、作业治疗师 6人、假肢装具士 1名、神经康复(内科医) 1名、综合外科 1名(包括将于2007年3月回国的物理治疗师 1人、作业治疗师 1名) 访日培训的教员都获得了硕士学位,但由于时间有限,未能充分开展提高教学能力方面的培训。	A
			获得其他符合国际标准国家资格认证的人数 物理治疗师 4名、作业治疗师 1名 通过访日进修获得硕士学位的物理治疗师和作业治疗师的教员候选者人数,加上预定于2007年3月回国的各1人分别为6人。根据日本的物理治疗师、作业治疗师培养设施指定规则(厚生劳动省)中规定,40名学生的课程需要6名以上专职教师承担,从教师人数上看是足够的。但是,中国现状对临床专职教师的规定与日本不同,中国从事临床教学工作的教师必须参加临床工作,因此教师人数应大于日本的规定。	

完成程度*: AA: 调查时已经完成; A: 调查时未完成,但项目结束前预计可完成; B: 项目结束前无法判断是否可完成; C: 项目结束前难以完成。

附件4. 评估调查结果表 4-1. 实际成绩的验证

(2) 成果的完成情况

成果	评估提问(小题目)		收集指标资料方法	调查结果	完成程度*
	判断标准(指标)				
成果3 「提高教职员的 教学技术水平」	新引进的教学方法(运用 视听觉教材实施教学; 运用 PowerPoint 以及录 像教材)	电教器材、讲课时利用的 教材(资料和数据)	目前为止编制的教材有: 出版教材 19 册、内部印制教材 1 册、课程安排 22 科目、实习指 导 7 科目、毕业实习大纲 1 册、实习本 2 册、视听教材 27 套(其中录像带教材包括《运动学 触诊方法》、《康复治疗评定学》、《人体发育学》、《运动疗法技术学》、《临床运动疗法学》、《言 语治疗学》、《理疗学》、《康复治疗师工作介绍》等 8 套, 其余的为 Power Point 等)。 CP 们逐渐掌握了辅助性教材和教育器材等的使用技术。所有教师都使用 Power Point 和录 像开展教学活动。因此, 可以说已经达到了 PDM 的指标。但是, 对于教育方法之根本的教 育内容还没有完全吃透, 还没有达到能够编制系统性、阶段性教案的水平。另外, 一个课程 由不同的教师分别负责各自熟悉的部分, 会使各学科间发生重复的问题。今后还需要在研究 教材的基础上, 对教案的编写进行指导。	A	
成果4 「提高教 育管理水平」	按照课程设置和教学计 划, 进行教学	物理治疗师、作业治疗师 本科教育的课程和教学 计划	中期评估时的结论是“由于没有足够的时间准备讲义, 加之又要兼任临床的工作, 教师的负 担很重。需要化时间准备讲义, 同时还要提高教师的专业技术, 因此, 今后还应继续努力。” 作为中心已经充分考虑为教师提供备课时间, 但还需要进一步努力。 在作业治疗师的领域, 中心一直以来专心致力于培养治疗肢体残疾人的作业治疗师。中心没 有开展针对精神残疾人的治疗, 因此由安定医院协助开展这方面的教育。 总的来看是根据课程安排、教学计划开展教学。由于受临床病例的制约, 使部分课程教学计 划的实施受到一定的影响。为了能够按教学计划的内容开展教学, 中心有必要努力协调其他 相关医疗机构等。加之由于教师兼任临床的工作, 有时会因临床工作繁忙而临时调课, 或 没有充分备课。希望科教处能够对教学进行监测, 确认是否按照课程安排和教学计划进行授 课, 开展更加合理的管理。	B	
成果5 「完善教 材以及教学器材」	物理治疗师、作业治疗师 本科教育编写的教材(教 科书 19 种)、康复中心拥 有的图书和实习器材	5-1. 项目启动时的数据 (教材、器材的种类与数 量) 5-2. 对教科书的内容、 质量的问卷调查(学生、 教师以及日本专家)	通过本项目的实施, 可以说完善了物理治疗师、作业治疗师 4 年制教育课程所需的教材及教 育器材。教材不仅可用于康复医学院的教育, 还可做为在职人员等的培训教材。 编制了全套的 19 册教科书。问卷调查结果显示, 大部分学生都比较满意, 而专家、对口专家 都反映“教科书的编制基本合理, 但还存在着一定的问题, 需要修改乃至追加内容”。通过 实际使用, 不必要的重复和不足之处等越来越明确。随着时代的变化, 需要在适当的时候开 始着手进行修订的准备工作。	A	
				A	

完成程度*: AA: 调查时已经完成; A: 调查时未完成, 但项目结束前预计可完成; B: 项目结束前无法判断是否可完成; C: 项目结束前难以完成。

附件4. 评估调查结果表 4-1. 实际成绩的验证

(2) 成果的完成情况

<p>成果6 「开展4 年制教育」</p>	<p>学生的定员(40名)与实际的学生人数</p>	<p>4年制教育课程的在校 生人数记录</p>	<p>2002年9月起在中国康复研究中心合作伙伴的首都医科大学开始了培养物理治疗(物理治疗师)、作业治疗(作业治疗师)的4年制大学教育。(定员40名)入学人数为,2002年度38名(物理治疗师25名、作业治疗师13名)、2003年度29名(物理治疗师17名、作业治疗师12名)、2004年度0名、2005年度40名(物理治疗师、作业治疗师未分科)。2004年度未招收学生*,但2006年度的招生准备工作正如期开展,可以说进展顺利。需求很大,因此如果能够扩大康复医学院的教学空间,希望能够扩大招生数量,但目前尚无具体计划。预计近期还是以现行招生人数为继续招收学生。 *新设学科时,国家教育部会进行评估。2004年,对首都医科大学康复医学院的教师人数、教育设施等进行了详细的确认。需要满足必要条件的标准很严格,同年,由于担心学生入学会不符合标准,因此没有招生。之后,努力扩充设施并培养教师队伍,2004年5月通过了上述审查,2005年起重新开始招生,每年的招生人数依旧是40名。招生工作由首都医科大学承担。</p>	<p>AA</p>
<p>成果的总体评价</p>			<p>预计制定的成果基本上可以完成。但专家和对口专家都不满足现状。认为需要进一步强化和改善。</p>	<p>A</p>

完成程度*: AA: 调查时已经完成; A: 调查时未完成,但项目结束前预计可完成; B: 项目结束前无法判断是否可完成; C: 项目结束前难以完成。

附件4. 评估调查结果表 4-1. 实际成绩的验证

(3) 预计项目目标的完成情况

评估提问(大题目): 项目目标是否实现? (与目标值的比较)

评估提问(大题目)	评估提问(小题目)		调查结果	完成的可行性*
	目标	判断标准(指标)		
从迄今为止的进展情况进行判断, 整个项目是否能在项目结束前的2006年10月完成项目目标, [培养接受与国际接轨的四年制本科教育的高素质物理治疗师、作业治疗师]?	1. 接受4年制物理治疗师、作业治疗师教育的毕业生人数	1. 接受4年制物理治疗师、作业治疗师教育的毕业生名单	<p>目前康复医学院(物理治疗学专业、作业治疗学专业)的在校生情况如下。</p> <p>2002年入学人数: 物理治疗学专业 25名、作业治疗学专业 13名</p> <p>2003年入学人数: 物理治疗学专业 17名、作业治疗学专业 12名</p> <p>2004年入学人数: 无</p> <p>2005年入学人数: 39名(目前还未划分专业)</p> <p>这些学生目前正在按照各个学年的课程安排接受教育。2002年度入学的学生将在2006年7月毕业。这些毕业生的就业单位也基本确定, 继续攻读研究生的大致在20%~30%, 其余的在医院或康复中心就职。</p> <p>以上情况表明, 本指标的目标已经达到。</p> <p>但是, 对问卷调查中提到的“您认为2006年的毕业生是否可以认为是‘接受了达到国际标准的4年制教育的物理治疗师及作业治疗师’?”问题, 仅有30%的CP回答“是”, 而70%的人回答“不这么认为。还不够, 需要继续进行临床学习”。日本专家认为, 可以说达到了国际标准, 但国际标准是规定某一事物的最低标准, 今后还需要继续提高。</p>	A
2. 教师的教育能力	2. 定期评估教师教育能力的结果记录(由学生、教师、日本专家进行评价)和提高能力目标的完成程度	2. 定期评估教师教育能力的结果记录(由学生、教师、日本专家进行评价)和提高能力目标的完成程度	<p>学生的评价结果因不同的学期以及不同的课程和实习等有一定的差别, 评价为优的占70%-80%, 评价为良的占20%-30%。教师的自我评价也基本相同。</p> <p>日本专家也进行了个别评价, 但没有与中方进行信息共享。另外, 日本专家认为中方的评价方法还有需要改善的地方, 准备就信息共享和评价方法的改善进行双方协商。</p> <p>没有对提高能力的目标完成情况进行评估。</p>	B
项目目标的总体评价			<p>通过本项目的实施, 编制了与国际标准接轨的课程设置和教学计划, 完善了按照课程安排和教学计划开展教学所需的教材、教学设备、教室、实习室, 培养了教师。按照该课程安排接受教育的38名第一批毕业生将于2006年7月毕业, 除了升入研究生继续开展研究和学习的部分学生以外, 大部分学生将就职于康复治疗领域。除了没有招收新生的2004年度, 今后每年都会持续招收40名左右的新生并不断提高有毕业生的质量。</p> <p>内容、教师的质量有待提高。</p>	A

附件4. 评估调查结果表
4-2 实施过程的验证

评估提问	信息来源 数据收集方法	调查结果
1. 活动是否按计划开展? (活动一览表结论)	项目记录 实施单位的评语	顺利开展了项目活动,基本完成了预期的计划。
2. 技术指导方法是否存在 问题?		基本上没有大问题,但还存在着以下问题。 (1) 本项目以短期专家为主开展活动,这对于 C/P 来说可以向不同的专家学习不同专业领域的知识,这是好的一面,但难以确认学到的技术和知识是否都被掌握了。 (2) 在日本的技术培训时间只有一年,而这一年基本上都忙于撰写硕士论文,无法充分保障学习教育方法和提高临床技术的时间。 针对上述(1)的问题,可采取派遣同一专家多次来华等方法。
3. 项目的管理体制是否存在 问题?		
(1) 检查机制 联合协调委员会		定期会议(上一年度活动报告及下一年度活动计划的研究和批准): 第1次 2003.7.23; 第2次 2004.3.15; 第3次 2005.4.18。 临时会议: 第1次 2004.10.29 接受中期评估报告,批准 PDM 的修订。第2次 2006.5.25 (预定) 接受终期评估报告,研究和批准项目结束前的活动计划(预定)。
项目内部会议		召开每月一次的例会,会上双方确认存在的问题和进展状况,协商问题的解决对策。每周一次的教师会议上讨论教师中存在的问题和今后的方向。 比较大的问题(对口专家的业务开展时间、实习室的准备等)在联合协调委员会上解决。
(2) 决策过程 (项目决策过程(谁是决策者,是怎样的关系?)		如果需要由专家组或对口专家确认双方的意见或统一认识时,随时召开会议,通过协商做出决策。由于对重要性的认识不同,有些问题也由中方单独做决定(科目名称的变更、上课时间的变更等)。 相反,对于重要的事项,与相关方(JICA 本部、中心领导、首都医大、中国残联等)协商获得认可后做出决定。特别重要的事情(年度活动计划等)由联合协调委员会决定。 2004 年不招收新生的情况是事后通知日方的。
(3) JICA 总部与中国事务 所的功能*		问卷调查的回答中,专家和对口专家认为 JICA 本部及中国事务所在必要时给予了项目合理的建议和支持,发挥了适当的职能。但 JICA 本部对个别短期专家的访华前说明不够充分。
(4) 项目内部沟通机制: 专家和中方对口专家之间的关系(是否有充分的沟通等)		通过召开例会(每月1次)、专家与端为负责教师的 C/P 之间的教务会议(每周1次),进行了沟通。 专家通过每天进行的临床指导,与对口专家(主要是 PT、OT)和学生进行交流。项目运行方面,协调员与负责项目运营的 对口专家(外事处、科教处、设备处的各位处长和职员)保持经常性的联系,共同开展工作。由于日常保持了良好的关系,沟通比较顺畅。(问卷调查的回答中,日方专家和中方对口专家都认为保持了很好的沟通。)
一例会的召开情况 一日常的沟通情况		对于项目课题的认识,中方的认识较之项目开始初期更加明确,也基本保持与专家共同开展工作的态势。 但是,课题的设定和解决方法上有一些不同的想法,有时也需要开展协商。 由于制定课程安排和教学计划的时间比较晚,部分对口专家在赴日培训时尚未确定自己将承担的教学内容,因此在
一同发现问题、共同工作 进行课题设定的情况		

附件4. 评估调查结果表
4-2. 实施过程的验证

评估提问	信息来源 数据收集方法	调查结果
一 互信关系的建立情况		日本的培训内容不甚明确。
一 中方对口专家的主动性和参与意识是否高？		项目初期，对于日方要求提供的信息，中方的协助不够及时，后半期，这种状况得到了很大的改善。有不同意见时，双方都本着互相交流意见的态度解决问题，可以说建立了相互信赖的关系。整体来说比较好，但也存在着个人差异。一部分人是被动地等待日方或领导的指示后才开始行动。
4. 实施机构以及对口专家对项目的认识是否较高？		实施机构的干部对本项目的认识很到位，也能够积极出席会议并参加项目的其他活动。大多数对口专家都很努力的开展临床工作和教学工作，有机会还在学会上发表论文，积极提高自身水平。但有意见反映，经过访日培训获得硕士学位的人当中，一些人认为获得了学位就达到了目的，回国后缺乏努力。
5. 是否配备了合适的对口专家？		由于中方的努力配备了合理数量的对口专家。但由于人才有限，部分人员缺乏做为教师的自觉性，有些人员的责任心不强。
6. 受益群体以及相关组织对项目的参与程度以及认识是否较高？		中国残疾人联合会与实施机构保持着经常性的联系，理解活动内容，也给予了充分的支持。到外地出差时也得到了当地联合会的大力支持。
7. PDM 规定，如果不满足以下两个前提条件，将无法实施本项目。是否满足了以下的前提条件？		首都医科大学本部及卫生部对项目活动和课题等给予了一定的支持。
前提条件 1. “中方接受‘国际水平’的定义”		中方接受达到国际水平的标准这一目标。但国际水平的作业疗法包括身体残疾和精神残疾，由于康复中心是解决身体残疾的设施，缺乏对精神残疾的理解。希望这一现状能通过项目的实施得以改善。
前提条件 2. “确保可以进修的人才”		这项前提条件已经满足。
8. 项目实施过程中发生的问题以及对效果显现产生影响的主要因素是什么？		2003年4月中旬6月底，由于SARS的影响，活动一度中断。2003年3月访日进修的6名成员（做为专任教师的4名PT和2名OT）回国，本应是接受专家的指导正式开始教师工作的时机，但被迫延迟了。
一带来较大不利影响的事项		虽然与项目活动没有很大的关系，但由于日本学生在中心开展临床教育，不仅使康复医学院的教师看到了临床教育的具体事例，还通过学生的病例报告会，开始积极的开展毕业研究。
一带来好于预期影响的事项		2003年春季，由于SARS的影响，项目活动中断了约两个半月。这时正值第1批访日进修生学成回国，正式参加项目活动的重要时期，这一中断对项目的进展产生了很大的影响，但通过相关人员的共同努力，挽回了影响，目前项目基本上按计划开展。这一结果主要得益于中日双方投入了优秀的人才，大家都很努力，加之项目内部的沟通（例会及日常的交流）比较顺畅，相关机构（中方：中心的各处室及教研室、首都医科大学、中国残疾人联合会。日方：JICA本
实施过程的综合评价		

附件4. 评估调查结果表
4-2. 实施过程的验证

评估提问	信息来源 数据收集方法	调查结果
		部、国立残疾人康复中心、国际医疗福祉大学)之间的协作也充分发挥了作用,并获得了相关机构的大力支持。

(1) 妥当性

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

大题目	评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
	小题目			
必要性	是否符合对象地区、社会的需求？		中期评估报告书。实施机构意见	中国政府越来越重视残疾人事业，对物理治疗师、作业治疗师的需求也很大。随着老龄化和经济的发展，预计精神疾患和交通事故今后会进一步增加，对物理治疗师、作业治疗师的需求也会更大。在卫生部、民政部、公安部、残疾人联合会于2002年联合发布的《关于加强残疾人康复事业的意见》中，将战略目标分为以下三个阶段。 2005年前，使城市和中等水平以上农村的70%以上的残疾人享受到必要的康复服务。经济欠发达地区的农村，该比例达到50%。 2010年前，使城市和中等水平以上农村的残疾人普遍享受到必要的康复服务。经济欠发达地区的农村，该比例达到70%。 2015年前，实现残疾人“人人享受到必要的康复服务”。 为了实现上述目标，2015年所需的专业人才为：物理治疗师约35万人、作业治疗师约3万人，针对这样庞大的需求，中国最紧缺的是培养人才的教师。本项目可以说是培养康复人才的核心，是培养种子的项目。
	是否符合受益群体的需求？	同上	同上	从上述数据判断，康复人才的需求与本项目培养物理治疗师和作业治疗师的目标是完全一致的。
优先程度	是否与中国的发展政策相吻合？	同上	同上	中国政府从1988年起就将残疾人康复事业纳入了国民经济和社会发展规划当中。近几年，“实现和谐社会”成为政府最优先解决的课题，《国民经济与社会发展的第十一个五年计划(2006~2010)》(以下简称“十一五计划”)中明确提出了“积极发展残疾人事业，加强社会福利事业”。 《中国残疾人事业“十五”发展纲要(2001~2005)》确定了“加强残疾人事业，支援残疾人的康复、就业、创业，完善残疾人的参与和平等条件”的方针，并制定了针对510万残疾人(其中肢体残疾12万人)开展康复治疗的目标。2004年为止的四年间，已经为547万残疾人(其中肢体残疾19万人)提供了康复治疗。 ※据推测，中国的残疾人数目约为6,000万人(其中肢体残疾877万人)。 随着“十一五计划”的制定，颁布了《中国残疾人事业“十一五”发展纲要(2006~2010)》(意见征集稿) (以下简称“十一五纲要”)。整体目标是为900万人提供康复治疗(其中视觉障碍381万人、听觉障碍8万人、智力障碍10万人、肢体障碍13万人、精神病患者480万人、假肢器具8万、补充器具300万)。为了实现这一目标，需要培养大量的康复专业人才，本项目正符合上述政策的。

(1) 妥当性

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
大题目	小题目		
	是否与日本的协力政策、JICA 国别事业实施计划相吻合？	同上	<p>本项目开始(2001.11)后的 2003 年 8 月,日本规定了 ODA 政策基本理念和原则的《ODA 大纲》进行了修订(1992 年制定,时隔 11 年的修订),修订时提出原大纲中没有提到残疾人的部分。根据这一意见,对 1999 年制定的《ODA 中期政策》也进行了彻底的修改(2005.2)。修订后的最大特点是突出了“保障人类型安全”。</p> <p>在本项目开始的同一时期制定的《对华经济合作计划》(2001.10)中,提出的各重点领域和重点课题的方针是支援社会弱势群体、培养人才。</p> <p>本项目的目标是培养帮助残疾人的专业人才,这与上述日本政府的新《ODA 大纲》、新《ODA 中期政策》以及外务省的国别合作政策都是一致的。</p> <p>以救济社会弱势群体、培养人才为目的的本项目也符合 JICA 的国别事业实施计划。</p> <p>残疾人联合会制定的《十一五纲要》(中国残疾人事业“十一五”发展纲要(2006~2010))中指出,“中国康复研究中心应在全国肢体残疾人康复技术中发挥资源中心的作用,承担面向全国开展肢体残疾人康复技术的指导、培养中坚专业技术人员、研究和推广实用性康复技术等工作。”明确要求中国康复研究中心在康复技术指导中发挥核心作用。由此得出的结论是培养康复人才的需求与本项目培养物理治疗师和作业治疗师的目标之间有着很好的一致性。</p> <p>今后,为了普及达到国际标准的物理治疗师、作业治疗师本科教育,中国康复研究中心应扩展本项目目的成果,探讨怎样与地方教育基地之间开展合作。</p> <p>为了培养庞大的专业人才队伍,首先要培养能够承担这一重任的师资力量,这是本项目的重点,这一重点的选择与中国的需求相符。在推动现代康复医学发展的过程中,为了培养核心力量的教师,需要培养物理治疗师和作业治疗师。</p> <p>本次调查未能确认有类似的国际援助项目的实施。</p>
作为手段的妥当性。项目作为提高中国对象领域、行业中开发课题效果的战略是否恰当？	(实施机构的选择是否妥当)		
	(项目的切入点、对象地区的选择是否合适)	同上	
	(中心与国际组织以及其他国家援助机构之间是否存在类似项目实施)	同上	
	受益群体的选择是否恰当?(对象、规模、男女比例)	同上	从全国的需求来看,毕业生的人数存在着严重的不足,但从教育设施的规模、教师人数、教学运营以及管理能力来看,目前的规模比较合适。
	是否对受益群体以外的人群有辐射效果?	同上	通过实施项目,中心成为了中国国内开展康复治疗学(物理治疗师和作业治疗师)的示范性示范教育基地。目前有 20 多所医学院设立了康复医学的相关课程。大专和高等职业学校也开设了相关课程。本项目编制的课程安排和教学计划在中国国内获得了一定的反响,许多大学的相关人员都到本院进行学习 and 交流。
	日本的技术是否具有先进性(日本是否具有对象技术的专有经验、是否发挥了日本的经验等)	同上	通过教材的编写,加深了与其他大学的合作。 日本设立物理治疗师、作业治疗师专业 4 年制大学的历史也仅有短短的 10 年左右,但培养物理治疗师、作业治疗师专业人才却有 40 多年的经验,这些经验技术可以提供给中国。另外,为了培养物理治疗师和作业治疗师的专业人才,日本正在加紧建设 4 年制大学或研究生院,日本拥有 3 年制医疗短期大学向 4 年制大学转型的经验,这些经验可供中方参考。

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

(1) 妥当性

评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
大题目	小题目		
其他	<ul style="list-style-type: none"> 中期评估以后围绕项目的环 境（政策、经济、社会等）是 否发生变化？ 	同上	<p>2003 年 4 月中旬~6 月底，由于 SARS 的影响，项目活动曾一度中断。 进一步认识到康复在医疗领域中的重要地位，充实了医疗机构的设施等。</p>
妥当性的 总体评价			<p>随着中国汽车时代和老龄化社会的到来，项目开始后制定的“十一五计划”中更加重视对康复领域和福利领域的支持以及对这些领域的未来发展性的认识。为了实现“2015 年之前，使每位残疾人都能享受到必要的康复服务”的基本方针，目前中国亟待解决的最大问题是教师的水平和数量，本项目正是开展师资培训，也就是培养能够实现大目标的种子。</p> <p>另外，本项目开始后，日本修订了 ODA 大纲和中期 ODA 计划，修订后的主要课题之一是“重视人类安全保障”，这与本项目培养帮助社会弱势群体的人才的出发点和方向是一致的。</p> <p>基于上述观点，即使参照本项目开始后制定的中国十一五计划以及日本的新 ODA 大纲和新 ODA 中期政策，本项目较之项目形成阶段更具有妥当性。</p>

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

(2) 有效性

评估提问		信息来源	调查结果
大题目	小题目	数据收集方法	
项目目标实现的可能性	项目目标是否实现?	实际成绩的验证结果	接受国际标准教学计划的 38 名学生将于 2006 年 7 月毕业, 预计今后还将不断的有这样的学生毕业, 因此认为项目目标已经达成。但教学内容、教师的数量和质量还有待于进一步的加强和提高。
因果关系	成果是否足以实现项目目标? “只要完成成果, 项目目标就有望得以实现”的逻辑是否具有足够的说服力? 成果至实现项目目标之间的外部条件(经培养后的教员得到稳定), 是否在当前依然准确? 是否受到外部条件的影响?	项目记录 实施单位的评语 同上	项目目标与成果之间有着很好的关联性。为了实现项目目标, 需要培养有自觉性并不断努力的物理治疗师、作业治疗师教师。从 PDM 规定的指标看, 完成各项成果的可能性很大, 但如果能够建立起评价教学内容并力求改善的体制, 由教师本人及同事、教学管理人员以及学生开展评估, 效果将可能更好。 教师队伍的稳定是非常重要的因素, 本外部条件的设定在现在看来也是非常准确地。可以说教师队伍很稳定。
有助于实现项目目标的主要因素是什么?	计划内容(PDM 所记录的投入、活动等)中对实现项目目标特别具有效果的事项是什么?	同上	投入和活动等都收到了良好的效果 本项目中, 结果是所有内容相辅相成作用的产物, 无法划分优劣。
	PDM 中没有记录但在项目实施过程中所钻研的事项等对实现项目目标特别具有效果的事项是什么?	同上	通过中日间开展各类学术交流, 提高了教职员工对学术的认识。
	项目外部因素	同上	新生的素质有所提高。
阻碍于实现项目目标的主要因素是	阻碍于实现项目目标的主要因素是什么?	同上	没有。

(2) 有效性

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

评估提问		信息来源	调查结果
大题目	小题目	数据收集方法	
什么?	计划内容(投入、活动内容等)中有没有阻碍项目目标有效且高效实现的不合适部分? 实施过程中有没有阻碍项目目标有效且高效实现的不合适情况?(项目内部情况)?	同上	2004 年度未招收新生。这对教师的教学经验、教学管理经验产生了一定的影响。还可以进一步改善提供器材的选择和各年度的分配方案。 2003年春季, 由于SARS曾一度中断活动。
有效性的综合评价			项目目标基本完成, 所有的项目成果都为目标的完成发挥了作用。可以说本项目非常有效。

附件4. 评估调查结果表 4-3 5项评估

(3) 效率性

评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
大题目	小题目		
成果的完成	成果的完成状况是否恰当?	(实际成绩的验证结果)	预计计划的成果基本都能够实现。关于成果4, 有必要通过中日双方的合作, 在项目期内完成。
	为了实现成果, 是否开展了足够的活动?	项目记录 专家和中方对口专家的评语	所有活动都促成了目标的实现, 且必要的活动基本上都包括在内。有以下评价。 开展了PDM规定外的各种活动, 如对口专家参加学会并在学会上发表论文、专家和对口专家共同指导4年级的毕业研究、与地方康复教育机构及康复医疗机构的信息交换等。 认为PDM中应写明教学管理(对课程安排进行监测)的相关活动。
因果关系	从活动至实现成果时的外部条件, 是否在当前依然正确? 是否受到外部条件的影响?	同上	“中国的4年制大学教师应具备硕士学位”的内容应作为前提条件。 从原则上讲, 承担授课与实践的教师应具备硕士学位, 但由于当时是新设专业, 所以在过渡期也认可了没有取得硕士学位的人员承担授课和实践的工作。
	为了开展活动, 在质与量的投入上是否恰如其分、适时?	同上	(日方的投入) 从整体来说, 投入的质、量和时机都比较合适。但部分器材的投入时间较晚, 影响了活动的开展。有意见认为短期专家的派遣时间太短, 受国内资源的制约, 不能按项目所希望的那样派遣短期专家。
成本	是否适时地开展了活动?	同上	(中方的投入) 从整体来说, 虽然受人才、空间和预算的限制, 但可以说中方为本项目做出了最大的努力。 但有意见认为, 教学空间太小、教师人数少(特别是作业治疗)、教师备课时间少等问题。 中方也认识到了教学空间和教师人数的不足, 正在寻找对策。 由于设备迟滞到和SARS的影响, 部分活动滞后于预期计划, 但整体来说已经挽回了滞后的现象。
	与类似项目相比成果是否与投入成本相符? 与类似项目相比, 项目目标的完成度是否与投入成本相符?	同上	从整体来说成本的投入与成果的产出相符。 物理治疗法、作业治疗法领域的专业化划分更加细化, 投入了更多领域的短期专家在所需时间内进行了指导和技木转让, 个别指导方面效果较好。但由于首席顾问的派遣时间大多是几个月, 影响了项目整体活动计划的制定。提供的器材大多是当地采购, 从维修和操作方面考虑, 认为选择当地采购是合理的。
效率性的总体评价			所有的投入都有有效的运用在了项目活动中, 为实现成果做出了贡献。成果基本按计划完成, 确保了项目的效率性。

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

(4) 影响 (预测)

大题目	评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
	小题目			
实现总体目标的预测	• 根据投入、成果的实际数据、活动的状况, 总体目标是否可作项目的效果而显现? (是否可通过事后评估, 验证效果)	项目记录 实施机构意见	中国残疾人联合会为了实现本项目的总体目标, 在各地区积极推进设施建设和人才培养。通过本项目的实施, 确立了人才培养的核心。今后的人才培养计划如“全国残疾人联合会系统的康复人才培养规划”所示。中方对完成总体目标有很高的热情。今后的课题是如何培养必要的人才、如何开展人才向地方的人才流动。同时, 为了促进卫生部、民政部系统的康复医疗设施的人才配置, 有必要与相关机构进行协商。	
	• 是否可预见总体目标的实现对象国开发计划的影响?	项目记录 实施单位的评语		提高残疾人福利 促进老人福利事业的发展
因果关系	• 是否存在阻碍总体目标实现的主要因素?	项目记录 实施单位的评语	做为人才培养主力军的教师人数不足是最大的问题。另外, 物理治疗师、作业治疗师国家资格的认定也对项目培养的康复人才的职业意识、积极性以及社会地位的提高有重要作用, 中国方面正在申请设立国家资格认定。	
	• 总体目标是否与项目目标不一致?	项目记录 实施单位的评语	要满足这么大的国家、这么多的需求, 仅靠一个单位对每年 40 人的培养肯定是不够的。总体目标与项目目标之间的差距太大, 需要经过一定的阶段, 制定具体的方针, 在全国推广本项目的成果。	
	• 项目目标至总体目标之间的外部条件, 是否在当前依然正确? 外部条件得以实现的可能性是否较高?	外部条件 1. 「保持在校生的质量」 外部条件 2. 「物理治疗师、作业治疗师在国内工作, 但由于中国还没有建立资格制度, 受过本科教育的物理治疗师、作业治疗师有可能会转到其他条件更好的地方 (包括国外) 工作」 外部条件 3. 「物理治疗师、作业治疗师和职业团体的成立会提高该专业在社会上的认知度。出生率低、老龄化等社会原因会导致需求的提高, 会集中优秀的人才, 而这些人才的社会地位也会随之提高。」	对康复专业人才的需求会不断增加, 今后对这一专业的认识会越来越高。因此, 今后会保持高水平的新生和在校生的质量。 大部分物理治疗师、作业治疗师会在国内工作, 但由于中国还没有建立资格制度, 受过本科教育的物理治疗师、作业治疗师有可能会转到其他条件更好的地方 (包括国外) 工作。	

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

(4) 影响 (预测)

评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
大题目	小题目		
波及效果	• 是否产生总体目标以外的正面、负面影响?	项目记录 实施单位的评语	
	(• 对政策以及完善法律、制度、标准等的影响。)	同上	中国已经准备引进康复治疗师的资格认证制度。但还没有具体计划分别引进物理治疗师和作业治疗师资格。
	(• 对性别、人权、贫富等社会、文化等方面的影响。)	同上	通过推动残疾人回归社会, 有利于残疾人权益保障。期待着今后能够利用项目的波及效果, 将残疾人权益保障扩展到中国的各个角落。
	(对实施单位的人事、组织、经费等的影响)	同上	由于项目对口专家的研究成果得到了肯定, 本年度康复中心获得了奖励性研究经费的补助。这也激励了其他职工, 提高了教师开展研究的积极性。
	(• 对环境保护的影响。)	同上	项目本身对环境不产生影响, 也没有坏的影响。
负面影响	(• 因技术层面的改进而带来的影响。)	同上	在中国, 随着培养第一批物理治疗师和作业治疗师的 4 年制大学的诞生, 全国部分地区开始尝试建立相同的专业课程。
	(• 对对象社会、项目相关方、受益人带来的意识及经济影响等。)	同上	本项目符合中国“人人享有康复”的国家政策, 本项目的目标是向过去未曾接受康复治疗的社会弱势群体扩大服务。随着项目的开展, 开始强烈意识到做为新的教育实施机构的责任感和成果普及的必要性。培养了对口专家和相关人员的意识, 如应该向学生传授些什么、为此应做些什么等。今后就需要促使他们在这些方面采取具体行动。
	• 是否因性别、民族、社会阶层的不同而产生不同的影响? (尤其是负面影响)	同上	没有。

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

(4) 影响 (预测)

评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
大题目	小题目		
	• 是否有其他负面影响?	同上	不详。估计没有。
影响的总体评价			<p>1. 对实现总体目标的预测 为了实现总体目标, 必须完善设施和培养人才。在设施方面, 由于中方的努力, 改变了 80 年代几乎没有康复设施的情况, 目前, 大小设施已达数千所, 并且今后还会进一步完善。人才方面, 从事人才培养工作的师资的质量和人数上都存在着严重的不足。希望做为本项目成果的 4 年制大学毕业生能够在人才培养上发挥作用, 但每年的毕业生人数仅有 40 名。中方对总体目标的实现有着很高的热情, 认为肯定能够实现, 但何时能实现取决于从事人才培养的教师的质和量。有必要促进本项目成果向地方的推广。</p> <p>2. 其他的波及效果 预计会产生正面的波及效果, 如促进物理治疗师、作业治疗师国家资格的引进等, 但目前评估其进展为时尚早。预计不会产生负面影响。</p>

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

(5) 独立发展能力 (估计)

评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
大题目	小题目		
政策、制度 层面	<ul style="list-style-type: none"> 合作结束后, 政策支持是否继续? 	专家、C/P、实施机构问卷调查及访问调查 同上	残疾人政策很重要。在康复需求不断增加的情况下, 中国政府也采取措施, 进一步加强服务(新型农村合作医疗保障制度等)。中国政府对残疾人康复的认识得到提高, 为扩大康复学院的面积, 确保了所在地西200米的用地。另外, 也已开始了引进资格认证的准备工作。 已经开始着手修订1991年公布的《残疾人保障法》。 在《建筑法》、《义务教育法》等法律的修订过程中, 充分考虑了残疾人的特殊需求, 为推动残疾人参与社会活动将提供法律保障。 在法律制度上是否将物理治疗师和作业治疗师分为2个行业还是象现在一样统称为康复治疗师, 目前还不明确。但地方缺少这两个专业及语言听力疗法专业的人才, 今后还需要进一步探讨。
	<ul style="list-style-type: none"> 相关规定、法规是否已完善或有望完善? 	同上	中国康复研究中心成立于1988年, 已有近20年的历史, 做为治疗和研究机构, 有充分的组织能力。中心是中国残疾人联合会的直属事业单位, 是中国国内最大的现代化残疾人康复设施。同是, 中心还是残疾人综合康复、康复科学技术研究中心、康复人才培养、承担综合性康复服务的核心机构。做为实施机构, 具备充分的经营管理能力。做为人才培养的中心, 向全中国推广康复医疗技术。 但做为大学教育机构其历史还很短, 希望能够加强科教处(相当于教务科)的管理能力。目前需要进一步改善的方面有教学计划、实习计划、授课教师的配置等。 中国康复研究中心的康复治疗(临床业务)工作开展得很顺利, 也获得了一定的收益。盈利金额大于在本项目中承担的经费额。因此, 可以认为在很大程度上能够确保财政的自主发展。 项目实施过程中, 中方确保了经费预算, 器材耗材和对口专家的差旅费(住宿费)等没有发生特别的问题。
组织、财政 层面	<ul style="list-style-type: none"> 在组织方面的自主发展性 	同上	通过项目的实施, 对口专家掌握了知识和技术, 在技术方面基本可确保独立发展。但个别教师还努力提高自身的知识和技术水平。 业务协调方面, 由科教处建立了管理台帐, 对器材进行管理。 接受了4年制大学教务管理等的经验指导, 但才进行了一个周期的实践, 不了解是否真正掌握了。 基本上能够保证日常的使用, 希望加强精密仪器的维护管理。
	<ul style="list-style-type: none"> 在财政方面的自主发展性 	同上	中国是主张妇女解放的国家, 女性的作用发挥方面不存在问题。
技术层面	<ul style="list-style-type: none"> 项目中使用的技术指导方法是否被接受? (技术水平、社会性以及习俗性因素等等) 	同上	无。
	<ul style="list-style-type: none"> 是否对物资器材进行了合理的维护管理? 	同上	
社会、文化、 环境层面	<ul style="list-style-type: none"> 是否因为没有充分考虑到女性、贫困人口、社会弱势群体而可能导致阻碍效果的持续? 	同上	
	<ul style="list-style-type: none"> 是否因为没有充分考虑到环境而可能导致阻碍效果的持续? 	同上	

附件 4. 评估调查结果表 4-3 5 项评估

(5) 独立发展能力 (估计)

评估提问		信息来源 数据收集方法	调查结果
大题目	小题目		
PDM 中提出 了以下两项 内容作为确 保独立发展 能力的外部 条件。该外 部条件得到 满足的可能 性如何？	外部条件 1. “物 理治疗师、作业治 疗师各自成立统 一的专 业团体。” 外部条件 2. “完善 物理治疗师、作业 治疗师资格条 件等的法 律。”	同上 同上	已经开始筹备成立专业团体，但需要提高物理治疗师、作业治疗师专业的认知度，引进物理治疗师、作业治疗师的 国家资格标准。 很早以前就开始探讨引进资格制度，但因为没有达到国际标准的物理治疗师、作业治疗师大学，因此一直没有实 现。做为本项目的成果，2006 年 7 月将诞生首批物理治疗师、作业治疗师专业的大学毕业生，预计会加速资格条 件等的制定速度。
自主发展存 在的问题	项目结束后，中方 为达成总体目标继 续开展活动时主要 会面临什么样的问 题？	同上	增加从事人才培养的教师数量并提高教师质量是最大的问题。同是还须加强教学管理。
综合独立发 展能力	· 综合考虑以上各 个要素，独立发展 能力是高还是低？		已经编制了国际水准的课程安排和教学计划，同时完善了教学所需的器材和教材，也培养了能够使用这些设备的教 师，因此，具有独立发展能力。但教材还需要进一步修改和改善，教师能力还需要进一步提高，另外，做为教育机 构的教学管理水平还需要加强。为此，中方还需要继续努力。

PDM1 (Project Design Matrix1: 项目设计矩阵 1)

项目名称 (Project Name): 康复专业人才培养项目

期间 (Duration): 2001/11/1~2006/10/31

地区对象 (Project Area): 全中国

制作日期 (Date): 2004 年 10 月 29 日

目标对象 (Target Group): 主要为康复医学院专业课程教职员、理学疗法本科专业·作业疗法专业学生

项目概要 (Narrative Summary)	指标 (Objective Verifiable Indicators)	收集指标资料方法 (Means of Verification)	外部条件 (Important Assumption)
总体目标 (Overall Goal) 理学疗法师 (PT) 和作业疗法师 (OT) 在全国范围内提供服务	<ul style="list-style-type: none"> • 2 级、3 级医院以及康复中心的 PT OT 人数的增加 	<ul style="list-style-type: none"> • 中国残疾人联合会的资料和卫生部的资料 	<ul style="list-style-type: none"> • PT、OT 各自成立统一的职能团体 • 完善 PT、OT 资格条件等的法律
项目目标 (Project Purpose) 培养接受与国际接轨的四年制本科教育的高素质 PT、OT	<ol style="list-style-type: none"> 1. PT、OT 本科毕业生的数量 2. 教员的教学能力 	<ol style="list-style-type: none"> 1. PT、OT 本科毕业生的名单 2. 对教员的教学能力的定期评估结果记录 (学生、教师以及日本专家的评估) 和教学能力提高目标完成程度 	<ul style="list-style-type: none"> • 保持在校生的质量 • PT、OT 经培养之后继续从事康复医疗工作 • PT、OT 的社会地位得到确立
成果 (Outputs) <ol style="list-style-type: none"> 1. 设立理学疗法和作业疗法与国际标准接轨的课程课程 2. 培养康复医疗的优秀教员 3. 提高教员的教学技术水平 4. 提高教育管理水准 5. 完善教材以及教学器材 6. 实施四年制本科教育 	<ol style="list-style-type: none"> 1. OT、PT 本科课程与国际标准比较 2. 获得本科学历证书, 或硕士学位证书的教员占在 PT、OT 本科专业课程教员的比率 3. 新引进的教学方法 (运用视听觉教材实施教学: 运用 PowerPoint 以及录像教材) 4. 按照课程设置和教学计划, 进行教学 5. PT、OT 本科教育编写的教材 (教科书 19 种)、康复中心拥有的图书和实习器材 6. 学生招生定额 (40 名) 和实际学生数 	<ol style="list-style-type: none"> 1. PT、OT 本科课程以及日本有关大学的课程、WFOOT 标准 2. PT、OT 本科课程教员名单和本科毕业证书, 或硕士学位证书 3. 电教器材、讲课时利用的教材 (资料和教具) 4. PT、OT 本科教育的课程和教学计划 5-1. 项目启动时的数据 (教材、器材的种类与数量) 5-2. 对教科书的内容、质量的问卷调查 (学生、教师以及日本专家) 6. 四年制本科课程的在校学生数记录 	<ul style="list-style-type: none"> • 经培养后的教员得到稳定

m

张

<p>活动(Activities)</p> <p>详见附件</p>	<p>投入 (Input)</p> <p><u>日方</u> 首席顾问 长期专家 短期专家 (理学疗法、作业疗法、医师、课程设置以及教学大纲开发) 根据需要, 其他专家 (语言学疗法、假肢器具、护理、职业康复等)</p> <p><u>中方</u> 项目负责人 以下领域的对口人员 (1) 理学疗法 (2) 作业疗法 (3) 医师 (4) 课程设置以及教学大纲开发 (5) 根据需要, 其他领域 (语言疗法、假肢器具、护理、职业康复等)</p> <p>教员 (包括对口人员) PT、OT 四年制本科教育管理人员 PT、OT 四年制本科教育设施</p> <p>为了安装提供的器材, 改建设施的费用 运转管理费用 持续购买图书的费用 购置一些器材的费用</p>	<p>• 大专或本科毕业的 PT、OT 取得硕士学位</p> <p>前提条件 (Pre-condition)</p> <p>• 中方接受 “国际水平” 的定义 • 确保可以进修的人才</p>
-----------------------------------	--	---