

## 出席者名单

## ● 中方

汝 小美	中国国家人口和计划生育委员会 国际合作司 副司长
宋 冰	中国国家人口和计划生育委员会 国际合作司 对外联络处
温 勇	南京人口管理干部学院 院长助理

## ● 日方 (JICA 前期评估调查团)

藤谷 浩至	团长	(JICA 中华人民共和国事务所 副所长)
花田 恭	保健人才培养	(JICA 国际协力专门员)
松浦 铃香	合作计划	(JICA 中华人民共和国事务所 所员)
伊藤 治夫	家庭保健 / 生殖健康	(ICONS 国际协力株式会社 保健医疗部)
一宫 尚美	评估分析	(有限公司 Cranberry 咨询员)
汪 泓	翻译	(北京杰锐咨询服务有限公司 总经理)

16

大. 承

PDM (Project Design Matrix) 草案

附件 2

项目名称：加强中国中西部地区生殖健康家庭保健服务能力建设项目  
 项目实施期：2006年2月~2009年1月(3年)  
 项目地区：中西部19省(区、市)

实施机构：国家人口和计划生育委员会  
 直接受益者：中西部项目地区的生殖健康家庭保健服务的从业人员  
 中国生殖健康家庭保健培训中心-培训部门  
 最终受益者：中西部项目地区接受生殖健康家庭保健服务的居民

编制日及编制人：2005年9月30日

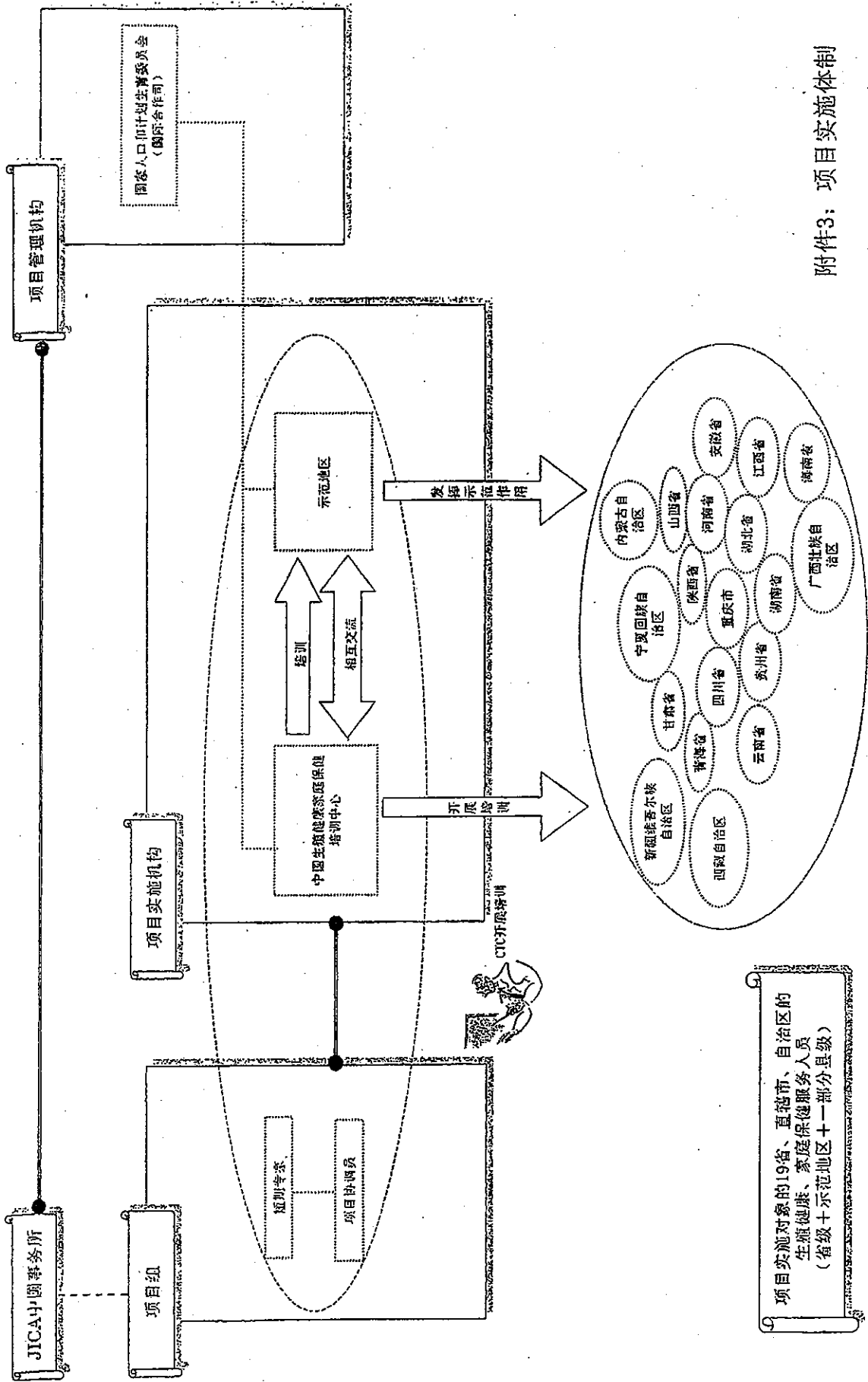
项目概要	指标	数据来源	外部条件
总目标 Overall Goal 改善中西部地区居民的生殖健康 (RH) 家庭保健状况。	1. 中西部地区居民的 RH 家庭保健状况	1-1 项目活动报告书 1-2 中西部地区保健医疗系统	1. 国家体制没有改变, 没有改变。 2. 经济状况没有大的恶化。
项目目标 Project Purpose 通过中国 RH 家庭保健培训中心 (CTC) 培训功能的加强, 以提高中西部地区 RH 家庭保健服务机构的服务能力。	1. 中西部地区 RH 家庭保健服务机构提供服务内容的扩大状况 2. 中西部地区接受 RH 家庭保健服务机构服务的居民人数 3. 中西部地区接受 RH 家庭保健服务机构服务的居民的满意程度	1~2. 项目活动报告书 3. 居民问卷调查	1. 中西部地区不发生长时间间的大规模的自然灾害或传染病。 2. 中央政府对中西部地区的保健医疗政策不变。
产出 Output 1. CTC 实施符合项目地区需求的 RH 家庭保健服务的培训。 2. 完善小范地区服务机构功能, 充分运用 CTC 培训内容。 3. 拓展小范地区服务机构的服务范围, 提升服务质量。	1-1 受培训的师资数 1-2 培训次数、人数和培训科目数 1-3 受训者的培训满意程度 (培训内容、培训方式、教材) 2-1 援助器材的利用情况 2-2 CTC 受训者开展的再培训次数、人数、培训科目数 2-3 再培训受训者的满意程度 (培训内容、培训方式、教材) 3-1 编制的服务手册的使用状况 3-2 小范地区接受 RH 家庭保健服务的居民人数 3-3 示范地区接受 RH 家庭保健服务的居民的满意程度 3-4 小范地区居民对健康教育教材的评价 3-5 针对不同人群 (流动人口、老年人等) 提供的 RH 家庭保健服务种类	1-1~1-2 项目活动报告书 1-3 受训者问卷调查 2-1 器材管理帐簿 2-2 项目报告书 2-3 受训者问卷调查 3-1 根据服务手册对服务人员开展测试 3-2 项目活动报告书 3-3~3-4 示范地区居民问卷调查 3-5 项目活动报告书	1. CTC 师资队伍没有大的变化

<p>(续) 产出 Output</p> <p>4. 建立并加强 CTC 与示范地区的相互交流和支援体系。</p>	<p>4-1 对交流的满意程度</p> <p>4-2 项目交流信息 (发行次数、发行数量)</p>	<p>4-1 对 CTC 和小范地区的问卷调查</p> <p>4-2 项目活动报告书</p>	
<p>活动 Activities</p> <p>1-1 培训计划的编制、完善。</p> <p>1-2 师资队伍建设。</p> <p>1-3 开发制作高质量培训教材。</p> <p>1-4 开展培训。</p> <p>2-1 制定示范地区服务机构运行计划。</p> <p>2-2 调查示范地区现有器材状况。</p> <p>2-3 配置必要器材。</p> <p>2-4 就器材使用进行培训示范。</p> <p>2-5 CTC 受训者在示范地区对服务人员实施再培训。</p> <p>3-1 编制服务手册。</p> <p>3-2 编制健康教育教材。</p> <p>3-3 针对不同人群开展健康教育。</p> <p>3-4 针对不同人群提供健康咨询、健康体检和转诊服务等 RH 家庭保健服务。</p> <p>4-1 制定 CTC 和小范地区之间的相互交流计划。</p> <p>4-2 CTC 对小范地区的服务活动提供建议和帮助。</p> <p>4-3 小范地区对 CTC 进行相关信息反馈。</p>	<p>投入</p> <p>日方</p> <p>1. 派遣专家</p> <p>(1) 短期专家</p> <p>生殖健康</p> <p>妇幼保健</p> <p>公共卫生</p> <p>地城保健行政</p> <p>传染病预防 (如 HIV/AIDS 对策、寄生虫预防等)</p> <p>健康体检</p> <p>健康教育</p> <p>咨询</p> <p>老年保健</p> <p>(2) 项目协调员</p> <p>2. 赴日研修</p> <p>3. 设备</p> <p>医疗设备、培训设备</p> <p>4. 项目运营经费</p> <p>(1) 开展培训的经费</p> <p>(2) 专家活动经费</p>	<p>中方</p> <p>1. 项目管理机构和项目示范地区责任机构</p> <p>2. 对口人员</p> <p>3. 办公设施</p> <p>由 CTC 提供项目办公地点及必要设施</p> <p>4. 项目运行经费</p>	<p>前提 Preconditions</p> <p>1. 利用无偿资金援助建设的 CTC, 建立了完善的 RH 家庭保健服务培训中心的运营体制。</p>

完

天

6



附件3：项目实施体制

项目实施对象的19省、直辖市、自治区的  
生殖健康、家庭保健服务人员  
(省级十示范地区十一部分县级)

7.7



中華人民共和国

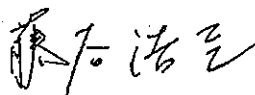
中西部地域リプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクト  
にかかる日本の技術協力に関する  
独立行政法人国際協力機構と中国国家人口計画生育委員会との討議議事録

独立行政法人国際協力機構(以下、「JICA」という。)中華人民共和国事務所と中国国家人口計画生育委員会は、中西部地域リプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクトの有効な実施のため、双方が取るべき措置について一連の討議を行った。

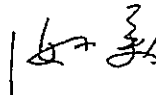
討議の結果、日中双方はそれぞれの政府に対し附属文書に記載する諸事項について勧告することに同意した。

等しく正文である日本語、中国語による本書各々2通を作成し、双方の合意のもとに署名した。

北京市 2005年12月16日



日本国  
独立行政法人国際協力機構  
中華人民共和国事務所  
次長 藤谷 浩至



中華人民共和国  
国家人口計画生育委員会  
国際合作司  
副司長 汝 小美

I. JICA と中華人民共和国政府の協力

1. JICA と中華人民共和国政府は、中西部地域リプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクト(以下、「当該プロジェクト」という。)の実施につき相互に協力をおこなう。
2. 当該プロジェクトは、附表 I の基本計画に基づいて実施される。

II. JICA の取るべき措置

日本国において施行されている法律及び規則に従い、JICA は、JICA の経費負担により日本の技術協力計画の通常手続きに基づき、以下の措置をとる。

1. 日本人専門家の派遣

JICA は、附表 II に掲げる日本人専門家の役務を提供する。

2. 機材供与

JICA は、附表 III に掲げる当該プロジェクトの実施に必要な資機材(以下、「機材」という。)を供与する。機材は、陸揚げ港あるいは空港にて中華人民共和国側関係機関へ C.I.F 建てにて引き渡されることにより、中華人民共和国政府の所有となる。

3. 研修員受入れ

JICA は、日本における技術研修のため当該プロジェクトに関係する中国側人員を受け入れる。

4. 特別措置

JICA は、日本国において施行されている法律及び規則に従い、当該プロジェクトの円滑な実施を保証するために、研修実施に必要な経費の一部を負担する特別措置を取る。

III. 中華人民共和国政府の取るべき措置

2. 2

16

1. 中華人民共和国政府は、全ての関係者、受益者グループ及び団体を当該プロジェクトに積極的に参加させることにより、日本の技術協力期間中および終了後、当該プロジェクトの自立的運営が持続されることを確保するために、必要な措置を取る。
2. 中華人民共和国政府は、日本の技術協力の結果として中国国民が獲得する技術及び知識が、中国の経済及び社会発展に貢献することを確保する。
3. 中華人民共和国政府は、上記 II-1 にいう日本人専門家及びその家族に対し、附表 IV に掲げる特別措置、免税及び便宜を与えるとともに、同様の任務を遂行する第三国または国際機関の専門家に劣らない特別待遇、免税及び便宜を与える。
4. 中華人民共和国政府は、上記 II-2 にいう機材が附表 II に掲げる日本人専門家との協議のもとに、当該プロジェクト実施のために有効に使用されることを確保する。
5. 中華人民共和国政府は、中国人が日本における技術研修から得た知識及び経験が、当該プロジェクト実施のために有効に用いられることを確保するために必要な措置を取る。
6. 中華人民共和国において施行されている法律及び規制に従い、中華人民共和国政府は中華人民共和国側の負担において、当該プロジェクトへ以下のものを提供するために必要な措置を取る。
  - (1) 附表 V に掲げる中国人カウンターパート及び事務職員の配置
  - (2) 附表 VI に掲げる土地、建物及び附帯施設
  - (3) 上記 II-2 のいう JICA によって供与される機材以外の、当該プロジェクト実施に必要な機械、装置、器具、車両、工具、予備部品及びその他の物品の提供もしくは更新
  - (4) 中華人民共和国における日本人専門家の公務出張に対する交通の便宜及び市内交通費

2.7

16



7. 中華人民共和国において施行されている法律及び規制に従い、以下の必要な措置を取る。
  - (1) 上記 II-2 に掲げる機材の中華人民共和国内における輸送、据付、操作及び維持に必要な経費
  - (2) 上記 II-2 に掲げる機材に対し、中華人民共和国において課せられる関税、国内税及びその他の課徴金
  - (3) 当該プロジェクト実施に必要な運営費

#### IV. 当該プロジェクトの管理

1. 国家人口計画生育委員会国際合作司（副）司長は、プロジェクトディレクターとして、当該プロジェクトの管理及び実施に係る全体の責任を負う。
2. 中国リプロダクティブヘルス家庭保健研修センター 主任、モデル地区の属する省・直轄市の人口計画生育委員会 主任 及び モデル地区人民政府（県長・市長・区長）は、プロジェクトマネージャーとして、当該計画の運営及び管理について責任を負う。
3. 日本人専門家（プロジェクト総括）は、当該プロジェクトの実施に関する事項に関し、当該プロジェクトのプロジェクトディレクター及びプロジェクトマネージャーに対し、必要な提言及び助言を与える。
4. 日本人専門家は、中国人カウンターパートに対して当該プロジェクトの実施に関する技術的事項において、必要な技術的提言及び助言を与える。
5. 当該プロジェクトを効果的にかつ成功裏に実施するために、附表 VII に記述される機能及び構成による合同委員会が設置される。
6. 当該プロジェクトに係る組織図は、附表 VIII の通りである。

キ.ス

16

## V. 合同評価

当該プロジェクトの評価は、協力期間の中間時及び終了前 6 ヶ月の間に、達成レベルを検討するために JICA と中華人民共和国関係機関により行われる。

## VI. 日本人専門家に対する請求

中華人民共和国政府は、日本人専門家の中華人民共和国国内における職務の遂行に起因し、またはその遂行中もしくはその遂行に関連して、日本人専門家に対する請求事由が発生した場合には、日本人専門家の故意または重大な過失による場合を除き、その請求に関する責任を負う。

## VII. 相互協議

両国政府は、本附属文書から生ずる、あるいは本附属文書に関連する主要事項について相互に協議を行う。

## VIII. 当該プロジェクトに関する理解及び支援の促進

中華人民共和国政府は、当該プロジェクトに対する中華人民共和国国内における理解及び支援の促進のため、当該プロジェクトを中華人民共和国人民に知らしめるために適切な措置を取る。

## IX. 協力期間

この附属文書における当該計画のための技術協力期間は、2006 年 4 月 1 日から 3 年間とする。

K.F

18.

附表 I	基本計画
附表 II	日本人専門家
附表 III	機材及び機器
附表 IV	日本人専門家に対する特別待遇、免税及び便宜
附表 V	カウンターパート及び事務職員
附表 VI	土地、建物及び附帯施設
附表 VII	合同委員会
附表 VIII	プロジェクト組織図

水. 五

15

## 附表 I 基本計画

### 上位目標

中西部地域の住民のリプロダクティブヘルス(以下、RH)・家庭保健状況が改善される。

### プロジェクト目標

中国リプロダクティブヘルス家庭保健研修センター(以下、CTC)の研修機能の強化を通じて、中西部地域のRH・家庭保健サービス提供機関の能力が向上する。

### プロジェクト成果

1. CTCで対象地域のニーズに合ったRH・家庭保健サービス研修が実施される。
2. モデル地区サービス提供機関でCTC研修受講者が研修内容を活用できる機能が整備される。
3. モデル地区サービス提供機関でサービス内容が拡大し、サービスの質が向上する。
4. CTCとモデル地区の相互交流と支援システムが強化される。

### プロジェクト活動

- 1-1 研修カリキュラムを作成・改良する。
- 1-2 教員を養成する。
- 1-3 質の高い研修用教材を開発する。
- 1-4 研修を実施する。
- 2-1 サービス提供機関の運営計画を策定する。
- 2-2 既存機材の状況について調査する。
- 2-3 必要機材を設置する。
- 2-4 使用機材の使用法についての訓練を実施する。
- 2-5 CTC研修受講者がモデル地区内においてサービス従事者に研修を行う。
- 3-1 サービス提供マニュアルを作成する。
- 3-2 健康教育教材を作成する。
- 3-3 様々なグループに対して健康教育を実施する。
- 3-4 様々なグループに対して、カウンセリング、健康診断、レフェレルサービスなどのRH・家庭保健サービスを提供する。

ス. 元

15

- 4-1 CTCとモデル地区の相互交流計画を策定する。
- 4-2 CTCがモデル地区のサービス提供活動に対してアドバイスを提供する。
- 4-3 モデル地区がCTCに関連情報をフィードバックする。

\* プロジェクトの進捗に従って基本計画を変更する場合は、日中双方で議事録により確認する。

#### 附表 II 日本人専門家

プロジェクト総括、リプロダクティブヘルス、母子保健、公衆衛生、地域保健行政、感染症予防(HIVエイズ・寄生虫予防等)、健康診断、健康教育、カウンセリング、高齢者保健の各分野の短期派遣専門家、及びプロジェクト業務調整員を派遣する。上記以外の分野の専門家についても、必要に応じて日中双方で協議のうえ派遣する。

\* 専門家の派遣期間については、派遣に際して日中双方により具体的に協議を行い決定する。

#### 附表 III 供与機材

モデル地区(本討議議事録に付随する協議議事録に記載)の家庭保健サービス提供機関に対し、医療機材及び研修機材を供与する。具体的な供与機材の選定は、プロジェクト開始後に同モデル地区の家庭保健サービス提供機関の現状を調査したうえで決定する。

#### 附表 IV 日本人専門家に対する特別待遇、免税及び便宜

1. 日本人専門家に海外から送金される報酬に対して、または、これに関連して課せられる所得税及びその他の課徴金が免除される。
2. 日本人専門家及びその家族が持ち込む個人的私用品及び業務に関連する機材に対して関税が免除される。

ス.7

16

3. 日本人専門家及びその家族に対して、医療の便宜が提供される。費用は本人が負担する。

附表 V. カウンターパート及び事務職員リスト

1. プロジェクトディレクター

国家人口計画生育委員会国際合作司（副）司長

2. プロジェクトマネージャー

中国リプロダクティブヘルス家庭保健研修センター 主任、モデル地区の属する省・直轄市の人口計画生育委員会 主任 及び モデル地区人民政府（県長・市長・区長）

3. 下記の分野におけるカウンターパート

- (1) リプロダクティブヘルス
- (2) 母子保健
- (3) 公衆衛生
- (4) 地域保健行政
- (5) 感染症予防(HIV エイズ・寄生虫予防等)
- (6) 健康診断
- (7) 健康教育
- (8) カウンセリング
- (9) 高齢者保健
- (10) その他必要な分野

附表 VI 土地、建物及び附帯施設

プロジェクト執務スペース

附表 VII 合同委員会

1. 機能

又

15

合同委員会は、少なくとも年一回、または必要が生じたときに開催し、次の機能を持つものとする。

- (1) 討議議事録に沿って策定される当該プロジェクトの年次活動計画を承認する。
- (2) 上記の年次計画により遂行される技術協力活動の全体の進捗に関する検討を行う。
- (3) 技術協力計画から生ずる、あるいは技術協力計画に関連する主要事項につき、検討し意見交換を行う。

## 2. 構成

(1) 議長 国家人口計画生育委員会国際合作司 (副) 司長

(2) 中国側構成員

- ・ 中国リプロダクティブヘルス家庭保健研修センター 主任
- ・ モデル地区の属する省・直轄市の人口計画生育委員会 主任
- ・ モデル地区人民政府 (県長・市長・区長)
- ・ モデル地区人口計画生育委員会代表
- ・ その他の対象省(自治区・直轄市)人口計画生育委員会代表を含むプロジェクト関係機関代表

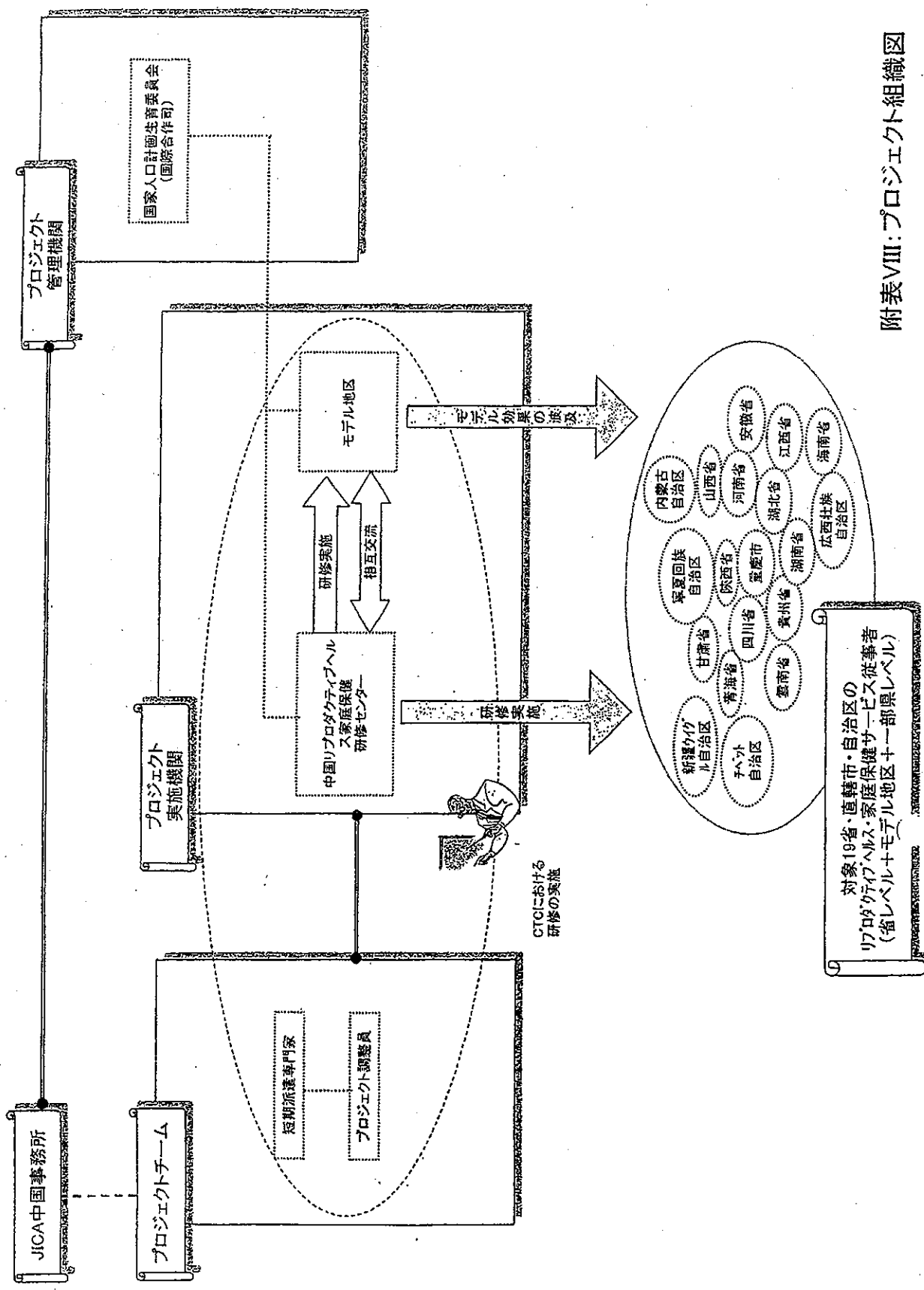
(3) 日本側構成員

- ・ プロジェクト総括
- ・ プロジェクト総括により指名された専門家
- ・ プロジェクト業務調整員
- ・ JICA 中国事務所代表
- ・ 必要に応じ、JICA により派遣された関係者

注記: 在中国日本大使館はオブザーバーとして出席できる。

又. 3

15



附表VIII:プロジェクト組織図

- 対象19省・直轄市・自治区の  
 リプロダクティブヘルス・家庭保健サ―ビス従事者  
 (省レベル+モデル地区+一部県レベル)
- 新疆ウイグル自治区
  - チベット自治区
  - 青海省
  - 甘肃省
  - 陝西省
  - 寧夏回族自治区
  - 河南省
  - 四川省
  - 雲南省
  - 貴州省
  - 湖南省
  - 湖北省
  - 安徽省
  - 江西省
  - 広西壮族自治区
  - 海南省

2.7

AK





中华人民共和国国家人口和计划生育委员会与独立行政法人日本国际协力机构  
关于加强中国中西部地区生殖健康家庭保健服务能力建设项目

实施协议会谈纪要

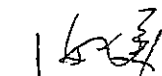
中华人民共和国国家人口和计划生育委员会与独立行政法人日本国际协力机构（以下称“JICA”）中华人民共和国事务所，为促进中国中西部地区生殖健康家庭保健服务能力建设项目的有效实施，就双方应采取的必要措施进行了一系列的协商。

协商结果，双方一致同意按附属文件所列内容向各自政府提出建议：

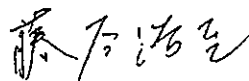
本会谈纪要用中文及日文作成，正本各一式两份，两种文本具同等效力，经双方同意签署。

2005年12月16日

于北京市



汝小美  
中华人民共和国国家人口和计划生育委员会  
国际合作司  
副司长



藤谷 浩至  
独立行政法人国际协力机构  
中华人民共和国事务所  
副所长

一. 中华人民共和国政府与 JICA 的合作

1. 中华人民共和国政府与 JICA 就实施加强中国中西部地区生殖健康家庭保健服务能力建设项目（以下称“项目”）进行相互合作。
2. 项目依照附表 1 的基本计划实施。

二. JICA 应采取的措施

根据日本国政府现行法律和法规,按照 JICA 技术合作的一般程序,由 JICA 负担费用,采取以下措施。

1. 派遣日本专家

JICA 提供附表 2 所列日本专家的服务。

2. 提供器材

JICA 提供附表 3 所列的实施项目所必需的仪器、设备及其他材料（以下称“器材”）。器材在卸货港或机场以到岸价格（CIF）交付中华人民共和国有关部门,并归中华人民共和国政府所有。

3. 接受进修人员

JICA 接受与项目有关的中方人员赴日本进行技术进修。

4. 特别措施

根据日本国政府现行的法律和法规,为保证项目顺利执行,JICA 采取特别措施,负担举办培训的部分必要经费。

三. 中华人民共和国政府应采取的措施

1. 中华人民共和国政府通过所有有关人士、受益单位及团体参与项目,在项目实施中及结束后,采取必要的措施确保项目自主运行。
2. 中华人民共和国政府应确保中国有关人员在合作项目中掌握的技术、知识作为与日本技术合作的成果,贡献于中华人民共和国经济和社会的发展。

16

K.P

3. 中华人民共和国政府为上述二之 1 中的日本专家及其家属提供附表 4 所列的在中国境内享有的特殊待遇、免税及方便，提供不低于第三国或国际机构所派遣执行同样任务的专家所享有的特殊待遇、免税及方便。
4. 中华人民共和国政府应确保在与附表 2 所列的日本专家协商的基础上，使上述二之 2 的器材在项目的实施中得到有效利用。
5. 中华人民共和国政府应为确保中方进修人员在日本技术进修中获得的知识 and 经验有效地应用于项目的实施而采取必要的措施。
6. 按照中华人民共和国现行法律和法规，由中方负担费用，为项目实施采取以下必要的措施：
  - (1) 配备附表 5 所列的中方对口人员及办事人员。
  - (2) 配备附表 6 所列的土地、建筑物及附带设施。
  - (3) 除上述二之 2 中 JICA 提供的器材以外，提供或更换项目中所必需的机器、设备、器具、车辆、工具、配件及其他物品。
  - (4) 为日本专家提供公务出差时的交通方便及项目所在地的市内交通费。
7. 按照中华人民共和国现行法律和法规，中华人民共和国政府采取以下必要的措施：
  - (1) 负担上述二之 2 中的器材在中华人民共和国境内的运输、安装、操作及维护所必需的费用。
  - (2) 负担上述二之 2 中的器材在中华人民共和国境内所需缴纳的关税、国内税及其他税费。
  - (3) 负担项目实施所必要的费用。

#### 四. 项目管理

1. 中华人民共和国国家人口和计划生育委员会国际合作司司长（副司长）作为项目负责人，对项目的管理及实施负总责。
2. 中国生殖健康家庭保健培训中心主任、示范地区所在的省、直辖市的人口

2.7

16

和计划生育委员会主任以及示范地区人民政府（县长、市长、区长），作为项目主任对计划的运行及管理负责。

3. 日本首席顾问（项目专家组长）对实施项目的有关事项向项目负责人及项目主任提出必要的意见和建议。
4. 日本专家就项目实施的有关技术事项对中方对口人员提供必要的技术指导和建议。
5. 为了有效且成功地实施项目，按附表 7 所述职能和组织机构设立联合委员会。
6. 项目的组织图如附表 8 所示。

#### 五. 联合评估

为确认项目的进展程度，在项目实施中期及合作结束前 6 个月，由中华人民共和国有关部门和 JICA 共同对项目进行评估。

#### 六. 对日本专家的赔偿要求

日本专家在华执行本职工作中，或在项目执行当中，或在执行与项目有关的工作中，发生被提出赔偿要求的情况时，中华人民共和国政府承担有关赔偿的责任。但若系日本专家故意或因其重大过失而产生的赔偿要求则不在此规定之内。

#### 七. 相互协商

两国政府对由本附属文件产生的或与本附属文件相关的主要事项进行协商。

#### 八. 促进对项目的理解和支持

为促进对项目的理解和支持，中华人民共和国政府将采取适当的措施，使项目为中华人民共和国人民广泛了解。

#### 九. 合作期限

本项目合作期限从 2006 年 4 月 1 日起，为期 3 年。

15

K.7

附表 1	基本计划
附表 2	日本专家
附表 3	器材
附表 4	日本专家享有的权益及方便
附表 5	对口人员及办事人员
附表 6	土地、建筑物及附带设施
附表 7	联合委员会
附表 8	项目组织图

K.五

15

## 附表1 基本计划

### 总体目标

改善中西部地区居民的生殖健康（RH）家庭保健状况。

### 项目目标

通过中国 RH 家庭保健培训中心（CTC）培训功能的加强，以提高中西部地区 RH 家庭保健服务机构的服务能力。

### 项目成果

1. CTC 实施符合项目地区需求的 RH 家庭保健服务的培训。
2. 完善示范地区服务机构功能，充分运用 CTC 培训内容。
3. 拓展示范地区服务机构的服务范围，提升服务质量。
4. 建立并加强 CTC 与示范地区的相互交流和支援体系。

### 项目的业务内容

- 1-1 培训计划的编制、完善。
- 1-2 师资队伍建设。
- 1-3 开发制作高质量培训教材。
- 1-4 开展培训。
- 2-1 制定示范地区服务机构运行计划。
- 2-2 调查示范地区现有器材状况。
- 2-3 配置必要器材。
- 2-4 就器材使用进行培训示范。
- 2-5 CTC 受训者在示范地区对服务人员实施再培训。
- 3-1 编制服务手册。
- 3-2 编制健康教育教材。
- 3-3 针对不同人群开展健康教育。
- 3-4 针对不同人群提供健康咨询、健康检查和转诊服务等 RH 家庭保健服务。
- 4-1 制定 CTC 和示范地区之间的相互交流计划。
- 4-2 CTC 对示范地区的服务活动提供建议和帮助。
- 4-3 示范地区对 CTC 进行相关信息反馈。

X.F

16

\* 根据项目的进展情况需要对基本计划做变更时，由中日双方签署备忘录加以确认。

#### 附表 2 日本专家

派遣项目专家组组长、生殖健康、妇幼保健、公共卫生、地域保健行政、传染病预防（如 HIV/AIDS 对策、寄生虫预防等）、健康检查、健康教育、咨询、老年保健等各领域的短期专家以及项目业务协调员。将根据需要，在中日双方协商的基础上派遣上述领域以外的专家。

\* 关于专家的派遣期限，将在派遣时由中日双方具体协商决定。

#### 附表 3 提供器材

向示范地区（记载于本实施协议会谈纪要附带的协议备忘录内）的家庭保健服务机构提供医疗器材和培训器材。关于具体器材的确定，将在项目开始实施后，通过对示范地区的家庭保健服务机构的现状进行调查后决定。

#### 附表 4 日本专家享有的权益及方便

1. 免征日本专家从国外汇来的报酬及与之相关的、需要缴纳的所得税及其他税金。
2. 免征日本专家及其家属携带的个人用品及与业务有关的器材的关税。
3. 为日本专家及其家属提供医疗上的方便。费用由其本人负担。

#### 附表 5 对口人员及办事人员

##### 1. 项目负责人

中华人民共和国国家人口和计划生育委员会国际合作司司长（副司长）

##### 2. 项目主任

中国生殖健康家庭保健培训中心主任、示范地区所在的省、直辖市人口和计划



生育委员会主任以及示范地区人民政府（县长、市长、区长）

3. 以下各领域的对口人员

- (1) 生殖健康
- (2) 妇幼保健
- (3) 公共卫生
- (4) 地域保健行政
- (5) 传染病预防（如 HIV/AIDS 对策、寄生虫预防等）
- (6) 健康检查
- (7) 健康教育
- (8) 咨询
- (9) 老年保健
- (10) 其他必要的领域

附表 6 土地、建筑物及附带设施

项目办公地点

附表 7 联合委员会

1. 职能

联合委员会一年至少召开一次会议，或在需要时召开。具有以下职能：

- (1) 根据实施协议会谈纪要(R/D)，审核批准项目制定的年度实施计划。
- (2) 根据上述年度实施计划，探讨技术合作整体进展的情况。
- (3) 针对技术合作计划上发生的、或与技术合作计划有关的主要事项进行协调，交换意见。

2. 组织机构

- (1) 主席 中华人民共和国国家人口和计划生育委员会国际合作司司长(副司长)
- (2) 中方委员
  - 中国生殖健康家庭保健培训中心主任
  - 示范地区所在的省、直辖市人口和计划生育委员会主任

16

大. 7

- 示范地区人民政府（县长、市长、区长）
- 示范地区人口和计划生育委员会代表
- 其他对象省（自治区、直辖市）人口和计划生育委员会等与项目相关单位的代表

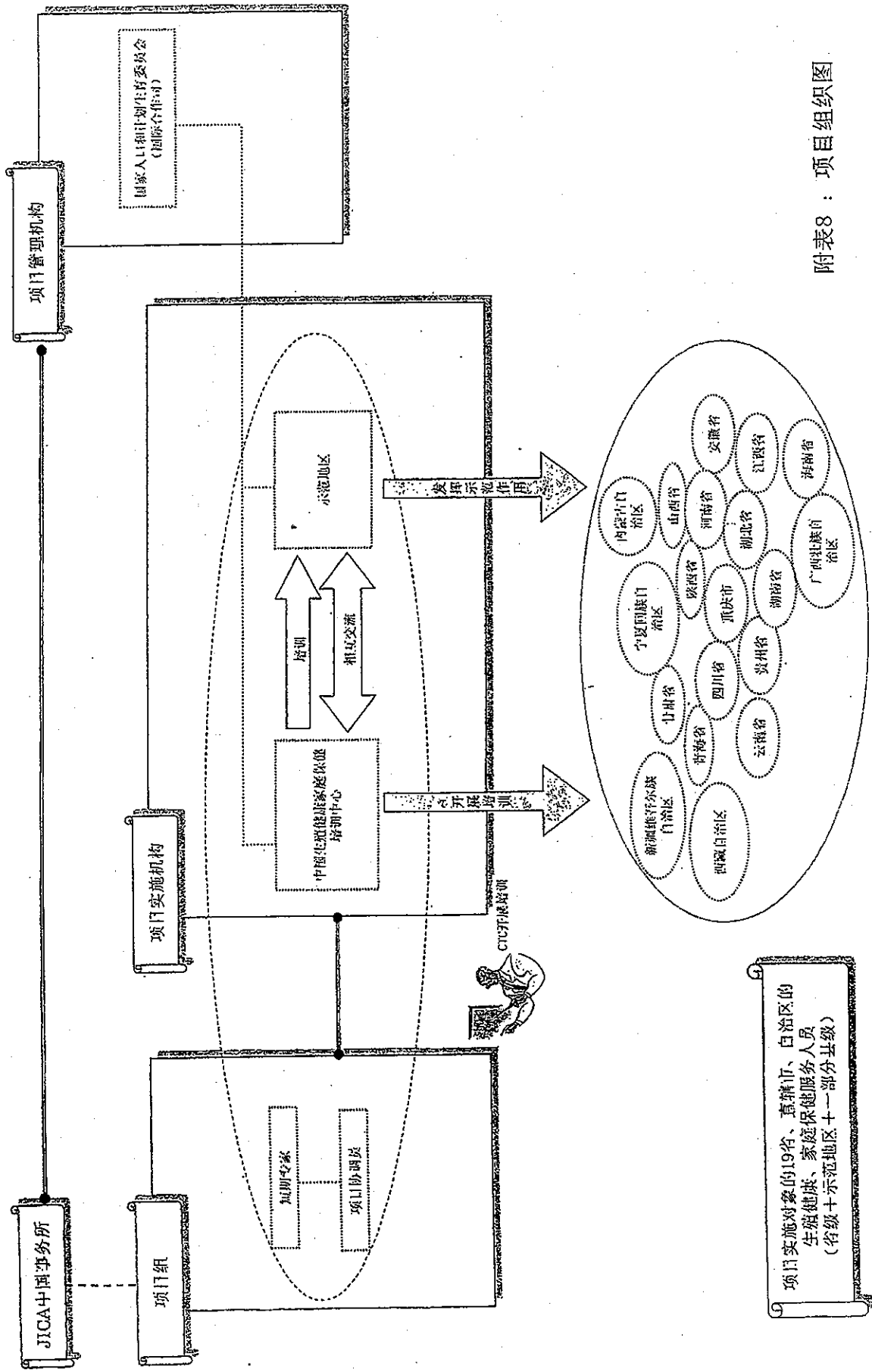
(3) 日方委员

- 项目专家组长
- 项目专家组长指定的专家
- 项目业务协调员
- JICA 中国事务所代表
- 根据需要由 JICA 派遣的相关人员

注：驻中国日本大使馆可以观察员身份参加会议。

X. 7

15



附表8：项目组织图

16

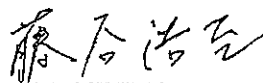
天五

中華人民共和国  
中西部地域リプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクト  
にかかる日本の技術協力に関する  
独立行政法人国際協力機構と中国国家人口計画生育委員会との協議議事録

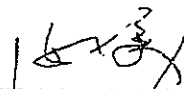
独立行政法人国際協力機構(以下、JICA)中華人民共和国事務所と、中国国家人口計画生育委員会は、中西部地域リプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクト(以下、プロジェクト)について一連の協議を行った結果、討議議事録に署名した。この際、討議議事録に規定されたいくつかの特定事項を明確にし、当該計画の円滑な実施を図るため、付属文書のとおり日中双方の協議結果を確認した。

なお、本協議議事録は等しく正文である日本語、中国語を各2通作成した。

北京市 2005年12月16日



日本国  
独立行政法人国際協力機構  
中華人民共和国事務所  
次長 藤谷 浩至



中華人民共和国  
国家人口計画生育委員会  
国際合作司  
副司長 汝 小美

1. モデル地区の選定

プロジェクト活動のうち、中西部地域のリプロダクティブヘルス・家庭保健サービス提供機関の能力向上に関しては、集中的に活動を行う対象として、対象地域のうち8省より1地区のモデル地区(県レベル)を選定することを、2005年9月に実施の事前評価調査において合意した。

(1) 今回の一連の討議において、日中双方は、モデル地区を具体的に以下の8県・市・区(いずれも県レベル)とすることで合意した。

- 1) 山西省 晋中市榆次区
- 2) 江西省 吉安市吉安県
- 3) 河南省 鄭州市荊陽市
- 4) 湖南省 益陽市赫山区
- 5) 海南省 澄邁県
- 6) 重慶市 永川市
- 7) 雲南省 曲靖市羅平県
- 8) 甘肅省 天水市秦州区

(2) 上記のモデル地区の選定にかかるプロセスは以下のとおり。

- 1) 国家人口計画生育委員会国際合作司において、①リプロダクティブヘルス・家庭保健サービスへのニーズの高さ、②地域的バランス、③プロジェクト実施のための人材面でのキャパシティ、以上3点を考慮のうえ、海南省、雲南省、重慶市、河南省、山西省、甘肅省、湖南省、江西省の8省・直轄市を選定した。
- 2) 国家人口計画生育委員会国際合作司より、上記1)の8省・直轄市に対し、それぞれ3地区をモデル地区候補として推薦するよう指示を発出、合計24地区にかかる報告・推薦書類を受領した。
- 3) 国家人口計画生育委員会国際合作司において上記2)の推薦書類を審査、各省・直轄市とも協議のうえ、各省・直轄市各2地区、合計16地区を現地視察サイトとして選定した。
- 4) 国家人口計画生育委員会国際合作司より、上記3)の16地区に対して専門家グ

大石

15

ループを派遣、実際に現場を視察し、2005年9月に実施の事前評価調査において日中双方が合意した選定基準に基づき、上記(1)に記載の8県・市・区を最終候補地区として決定した。

- 5) 上記の選定プロセス及び最終候補地区の状況について、国家人口計画生育委員会国際合作司より JICA 中華人民共和国事務所へ報告、日中双方で協議の結果妥当と判断されたため、上記(1)に記載の8県・市・区をモデル地区として決定することで合意した。

## 2. プロジェクト開始時期

日中双方は、プロジェクトの開始時期を2006年4月1日とすることで合意した。

## 3. プロジェクト・デザイン・マトリックス及び活動計画

日中双方は、プロジェクト・デザイン・マトリックスを別添3、活動計画を別添4のとおりとすることで合意した。

以上

別添1:出席者リスト

別添2:モデル地区位置図

別添3:プロジェクト・デザイン・マトリックス(PDM)

別添4:活動計画(PO)

2.7

15

出席者リスト

● 中国側

汝 小美	中国国家人口計画生育委員会	国際合作司	副司長
宋 冰	中国国家人口計画生育委員会	国際合作司	对外連絡処

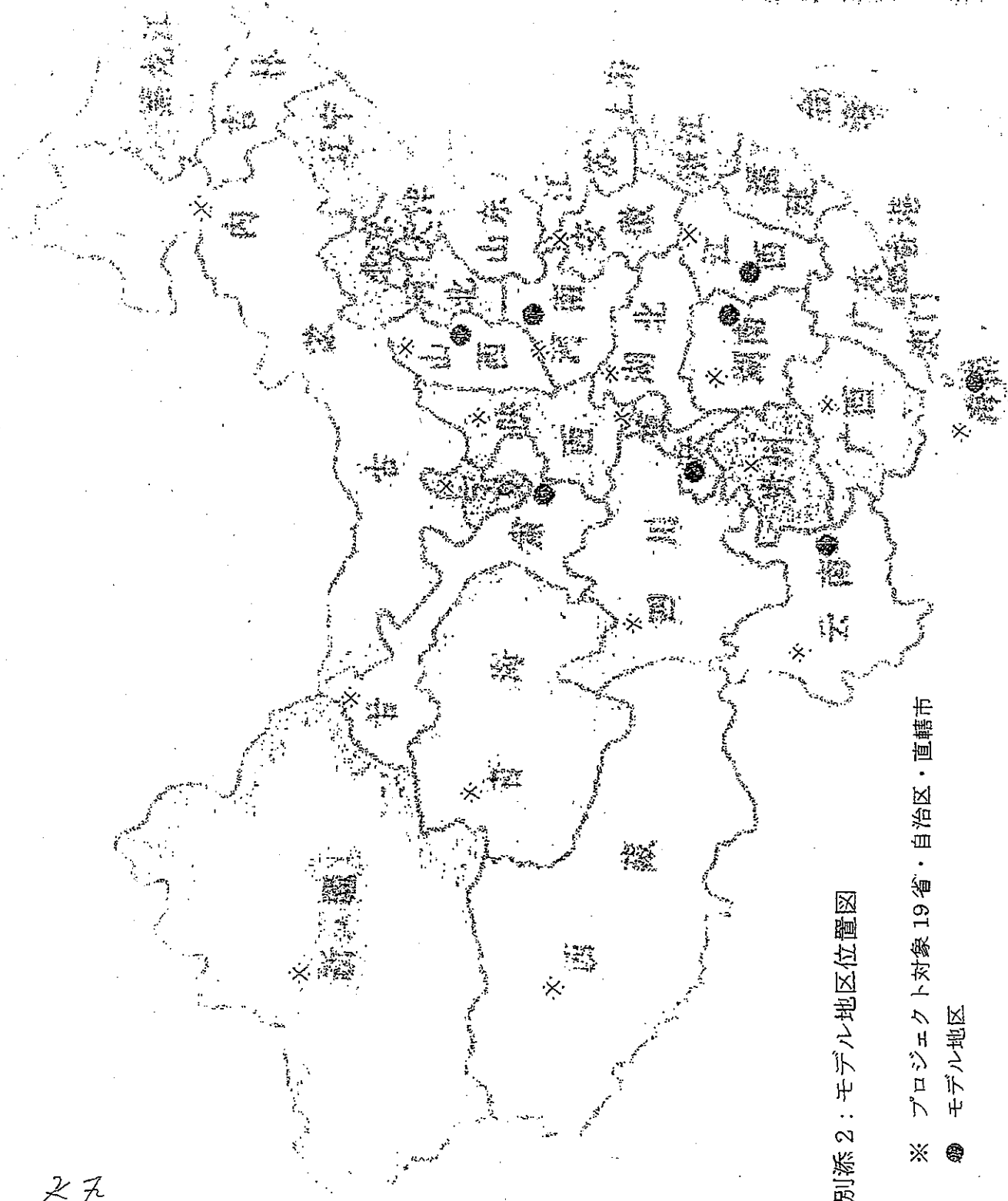
● 日本側

藤谷 浩至	JICA 中華人民共和国事務所	次長
松浦 鈴香	JICA 中華人民共和国事務所	所員
桑内 美智子	JICA 中華人民共和国事務所	所員
劉 然	JICA 中華人民共和国事務所	所員

K.F

14

中国海  
海峽



別添2：モデル地区位置図

- ※ プロジェクト対象19省・自治区・直轄市
- モデル地区

2.7

18



PDM (Project Design Matrix)

プロジェクト名称: 中西部地域リブダクティブヘルス・家庭保健サービス提供能力強化プロジェクト  
 プロジェクト期間: 2006年4月～2009年3月(3年間)  
 実施機関: 国家人口計画生育委員会  
 直接受益者: 中西部対象地域の17州、ケニア、家庭保健サービス従事者(約1,010名)、  
 中国リブダクティブヘルス家庭保健研修センター研修部門(約30-50名)  
 最終受益者: 中西部対象地域の17州、ケニア、家庭保健サービスを利用する住民(約2,300万人)  
 作成日及び作成者: 2005年12月16日

プロジェクト概要	指標	データ入手手段	外部条件
<p>上位目標 Overall Goal</p> <p>中西部地域の住民のリブダクティブヘルス(RH)・家庭保健状況が改善される。</p> <p>プロジェクト目標 Project Purpose</p> <p>中国リブダクティブヘルス家庭保健研修センター(CTC)の研修機能の強化を通じて、中西部地域のRH・家庭保健サービス提供機関の能力が向上する。</p>	<p>1. 中西部地域(CTC)において直接研修を受講したサービス従事者の所属地域の住民のRH・家庭保健健康状況</p> <p>1. 中西部地域のRH・家庭保健サービス提供機関が提供できるサービスの拡大状況</p> <p>2. 中西部地域のRH・家庭保健サービス提供機関でサービスを受けた住民の数</p> <p>3. 中西部地域のRH・家庭保健サービス提供機関でサービスを受けた住民の満足度</p>	<p>1-1 プロジェクト活動報告書</p> <p>1-2 中西部地域の保健医療統計</p> <p>1~2 プロジェクト活動報告書</p> <p>3. 住民へのアンケート調査</p>	<p>1. 国家体制の変革・政変がない。</p> <p>2. 経済状況が大きく悪化しない。</p> <p>1. 中西部地域で大規模で長期にわたる自然災害や疫病が発生しない。</p> <p>2. 中央政府の中西部地域に対する保健医療政策が継続する。</p>
<p>成果 Output</p> <p>1. CTCで対象地域のニーズに合ったRH・家庭保健サービス研修が実施される。</p> <p>2. 地方地区サービス提供機関でCTC研修受講者が研修内容を活用できる機能が整備される。</p> <p>3. 地方地区サービス提供機関でサービス内容が拡大し、サービスの質が向上する。</p>	<p>1-1 養成された教員の数</p> <p>1-2 研修の実施回数、参加人数</p> <p>1-3 研修受講者の研修満足度(研修内容、講義方法、教材)</p> <p>2-1 投入した教材の活用状況</p> <p>2-2 CTC研修受講者が実施した研修回数、参加人数、実施科目</p> <p>2-3 研修参加者の満足度(研修内容、モニタリング方法、教材)</p> <p>3-1 作成されたサービス提供サービスの活用状況</p> <p>3-2 地方地区でRH・家庭保健サービスを受けた住民の数</p>	<p>1-1~1-2 プロジェクト活動報告書</p> <p>1-3 研修受講者アンケート調査</p> <p>2-1 機材管理台帳</p> <p>2-2 プロジェクト活動報告書</p> <p>2-3 研修参加者アンケート調査</p> <p>3-1 サービス提供サービス利用者へのアンケート</p> <p>3-2 プロジェクト活動報告書</p>	<p>1. CTC 外部講師陣が大きくなり変わらない。</p>

(続き) 成果 Output

4. CTC とワビル地区の相互交流と支援活動が強化される。

活動 Activities

- 1-1 研修がキヤラムを作成・改良する。
- 1-2 教員を養成する。
- 1-3 質の高い研修用教材を開発する。
- 1-4 研修を実施する。
- 2-1 サービス提供機関の運営計画を策定する。
- 2-2 既存教材の状況について調査する。
- 2-3 必要教材を設置する。
- 2-4 使用教材の使用法についての訓練を実施する。
- 2-5 CTC 研修受講者がワビル地区内においてサービス従事者に研修を行う。
- 3-1 サービス提供マニュアルを作成する。
- 3-2 健康教育教材を作成する。
- 3-3 様々なグループに対して健康教育を実施する。
- 3-4 様々なグループに対して、加齢リソグ、健康診断、ワイルドサービスなどの RH 家庭保健サービスを提供する。
- 4-1 CTC とワビル地区の相互交流計画を策定する。
- 4-2 CTC がワビル地区のサービス提供活動に対してアドバイザーを提供する。
- 4-3 ワビル地区が CTC に関連情報をアドバイザーが提供する。

- 3-3 ワビル地区で RH 家庭保健サービスを受けた住民の満足度。
- 3-4 ワビル地区住民の健康教育教材に対する評価
- 3-5 対象者別（流動人口、高齢者等）に提供される RH 家庭保健サービスの分野数
- 4-1 交流に対する満足度
- 4-2 コミュニティ（発行回数、部数）

- 3-3~3-4 ワビル地区住民へのアンケート調査
- 3-5 ワビル地区活動報告書
- 4-1 CTC とワビル地区へのアンケート調査
- 4-2 ワビル地区活動報告書

投入  
日本側

- 1. 専門家派遣  
(1)短期専門家  
・リソグ、ケイ、ハリス  
・母子保健  
・公衆衛生  
・地域保健行政  
・感染症予防(例:HIV イス、対策、寄生虫予防等)  
・健康診断  
・健康教育  
・カンタリソグ  
・高齢者保健  
(2)業務調整員
- 2. 本邦研修
- 3. 機材  
医療機材、研修機材
- 4. ワビル地区活動報告書  
(1)研修実施経費  
(2)専門家活動経費

中国側

- 1. ワビル地区管理機関及びワビル地区責任機関
- 2. カンタリソグ
- 3. 設備  
(CTC 内のワビル地区活動スペース等)
- 4. ワビル地区活動経費

前提 Preconditions

- 1. 無償資金協力によって整備された CTC において、RH 家庭保健サービスの研修センターとしての運営体制が整う。

以上

R.F

19







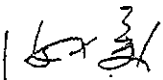
中华人民共和国国家人口和计划生育委员会与日本国际协力机构  
关于加强中国中西部地区生殖健康家庭保健服务能力建设项目的  
协议备忘录

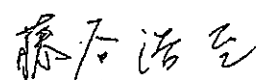
中华人民共和国国家人口和计划生育委员会与独立行政法人日本国际协力机构（以下称“JICA”）中华人民共和国事务所就中西部地区生殖健康家庭保健服务能力建设项目（以下称“项目”）进行了一系列协商，双方就协商结果签署实施协议会谈纪要。明确了实施协议会谈纪要中的几个特定事项，为了该项目的顺利实施，中日双方确认了附属文件中记载的内容为协商结果。

本备忘录由中文版及日文版构成，一式二份，同为正本。

北京市 2005 年 12 月 16 日

于北京市

  
\_\_\_\_\_  
汝 小美  
中华人民共和国国家人口和计划生育委员会  
国际合作司  
副司长

  
\_\_\_\_\_  
藤谷 浩至  
独立行政法人国际协力机构  
中华人民共和国事务所  
副所长

## 1. 示范地区的选择

项目活动中，关于中西部地区生殖健康家庭保健服务机构的能力建设方面，2005年9月实施的前期评估调查已达成协议，同意作为集中开展活动的对象地区，从项目区的8个省中各选择1个地区作为示范地区(县级)。

(1) 经过本次讨论，中日双方就以下8个示范地区的具体县、市、区(均为县级)达成了一致意见。

- 1) 山西省 晋中市榆次区
- 2) 江西省 吉安市吉安县
- 3) 河南省 郑州市荥阳市
- 4) 湖南省 益阳市赫山区
- 5) 海南省 澄迈县
- 6) 重庆市 永川市
- 7) 云南省 曲靖市罗平县
- 8) 甘肃省 天水市秦城区

(2) 上述示范地区的选择程序如下。

- 1) 国家人口和计划生育委员会国际合作司根据①生殖健康家庭保健服务的需求程度；②地区间的平衡；③项目实施人才的能力等3个方面，选择了海南省、云南省、重庆市、河南省、山西省、甘肃省、湖南省、江西省的8省、直辖市。
- 2) 国家人口和计划生育委员会国际合作司指示上述1)的8省·直辖市各推荐3个地区做为示范地区的候补地区，收到了共计24个地区的报告和推荐书。
- 3) 国家人口和计划生育委员会国际合作司审查了上述2)的推荐书，经过与各省、直辖市的协商，从各省、直辖市中各选择了2个地区，共计16个地区做为现场考察地。
- 4) 国家人口和计划生育委员会国际合作司向上述3)的16个地区派遣了专家组，进行实地考察，以2005年9月中日双方在前期评估调查中确定的选择标准为基础，决定了上述1)的8个县、市、区为最终候补地区。
- 5) 国家人口和计划生育委员会国际合作司向JICA中华人民共和国事务所报告了

15

2.7

上述选择程序以及最终候补地区的情况，中日双方经协商认为结果妥当，一致同意将上述 1) 中记载的 8 个县、市、区作做为示范地区。

## 2. 项目开始时间

中日双方一致同意项目开始时间为 2006 年 4 月 1 日。

## 3. 项目概要表及活动计划

中日双方一致同意项目概要表如附表 3 及活动计划如附表 4 所示内容。

完

附表 1：出席人员名单

附表 2：示范地区位置图

附表 3：项目概要表(PDM)

附表 4：活动计划(PO)

大元

15



出席者名单

● 中方

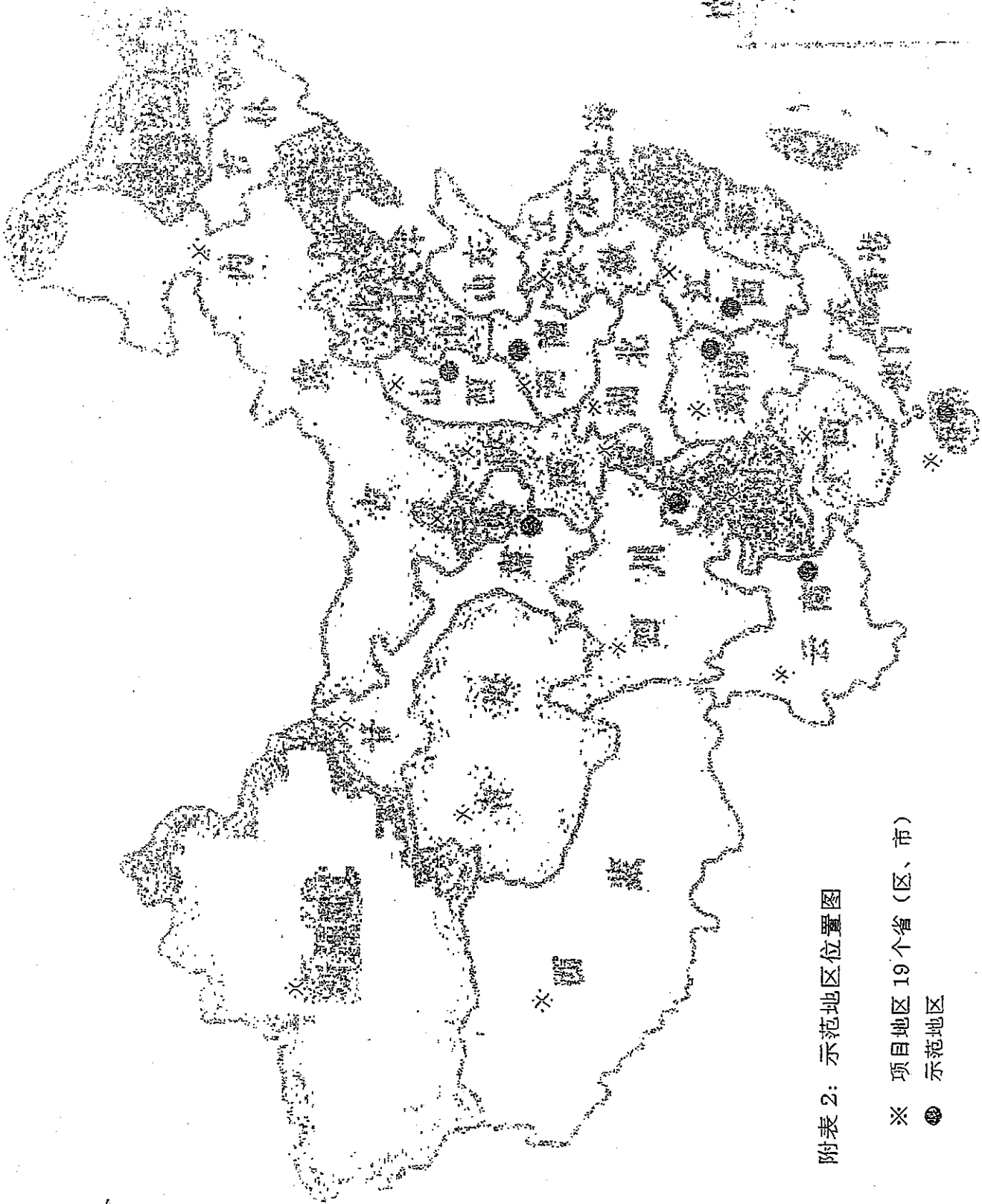
汝 小美	中国国家人口和计划生育委员会	国际合作司	副司长
宋 冰	中国国家人口和计划生育委员会	国际合作司	对外联络处

● 日方

藤谷 浩至	JICA 中华人民共和国事务所	副所长
松浦 铃香	JICA 中华人民共和国事务所	所员
桑内 美智子	JICA 中华人民共和国事务所	所员
刘 然	JICA 中华人民共和国事务所	所员

16

27



附表 2: 示范地区位置图

※ 项目地区 19 个省(区、市)  
● 示范地区

16

2.7

PDM (Project Design Matrix)

附表 3

项目名称：加强中国中西部地区生殖健康家庭保健服务能力建设项目  
 项目实施期：2006年4月~2009年3月(3年)  
 项目地区：中西部19省(区、市)  
 编制人及编制日期：2005年12月16日

实施机构：国家人口和计划生育委员会  
 直接受益者：中西部项目地区的生殖健康家庭保健服务人员(约1,010名)  
 中国生殖健康家庭保健培训中心(约30-50名)  
 最终受益者：中西部项目地区接受生殖健康家庭保健服务的居民(约2,300万人)

项目概要	指标	数据来源	外部条件
总目标 Overall Goal 改善中西部地区居民的生殖健康 (RH) 家庭保健状况。	1. 中西部地区(在 CTC 直接接受培训的服务人员所属地区)居民的 RH 家庭保健状况	1-1 项目活动报告书 1-2 中西部地区保健医疗统计	1. 国家体制没有改变、没有政策。 2. 经济状况没有大的恶化
项目目标 Project Purpose 通过中国 RH 家庭保健培训中心 (CTC) 培训功能的加强, 以提高中西部地区 RH 家庭保健服务机构的服务能力。	1. 中西部地区 RH 家庭保健服务机构提供服务内容的扩大状况 2. 中西部地区接受 RH 家庭保健服务机构服务的居民人数 3. 中西部地区接受 RH 家庭保健服务机构服务的居民的满意程度	1~2. 项目活动报告书 3. 居民问卷调查	1. 中西部地区不发生长时间的大规模的自然灾害和传染病。 2. 中央政府对中西部地区的保健医疗政策不变。

K.A

<p>产出 Output</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CTC 实施符合项目地区需求的 RH 家庭保健服务的培训。</li> <li>2. 完善示范地区服务机构功能，充分运用 CTC 培训内容。</li> <li>3. 拓展示范地区服务机构的服务范围，提升服务质量。</li> <li>4. 建立并加强 CTC 与示范地区的相互交流和支撑体系。</li> </ol>	<p>1-1 受培训的师资数 1-2 培训次数、人数和培训科目数 1-3 受训者的培训满意程度(培训内容、培训方式、教材)</p> <p>2-1 援助器材的利用情况 2-2 CTC 受训者开展的再培训次数、人数、培训科目数 2-3 再培训受训者的满意程度(培训内容、培训方式、教材)</p> <p>3-1 编制的服务手册的使用状况 3-2 示范地区接受 RH 家庭保健服务的居民人数 3-3 示范地区接受 RH 家庭保健服务的居民的满意程度 3-4 居民对健康教育教材的评价 3-5 针对不同人群(流动人口、老年人等)提供的 RH 家庭保健服务种类</p> <p>4-1 对交流的满意程度 4-2 项目交流信息(发行次数、发行数量)</p>	<p>1-1~1-2 项目活动报告书 1-3 受训者问卷调查</p> <p>2-1 器材管理帐簿 2-2 项目报告书 2-3 受训者问卷调查</p> <p>3-1 根据服务手册对服务人员开展测试 3-2 项目活动报告书 居民问卷调查 3-3~3-4 面向居民的调查 3-5 项目活动报告书</p> <p>4-1 对 CTC 和示范地区的问卷调查 4-2 项目活动报告书</p>	<p>1. CTC 师资队伍没有大的变化</p>
--	--	--	--------------------------

14

K.F

活动 Activities	投入 Input	中方 Chinese	前提 Preconditions
<p>1-1 培训计划的编制、完善。 1-2 师资队伍建设。 1-3 开发制作高质量培训教材。 1-4 开展培训。</p> <p>2-1 制定示范地区服务机构运行计划。 2-2 调查示范地区现有器材状况。 2-3 配置必要器材。 2-4 就器材使用进行培训示范。 2-5 CTC 受训者在示范地区对服务人员实施再培训。</p> <p>3-1 编制服务手册。 3-2 编制健康教育教材。 3-3 针对不同人群开展健康教育。 3-4 针对不同人群提供健康咨询、健康检查和转诊服务等 RH 家庭保健服务。</p> <p>4-1 制定 CTC 和示范地区之间的相互交流计划。 4-2 CTC 对示范地区的服务活动提供建议和帮助。 4-3 示范地区对 CTC 进行相关信息反馈。</p>	<p>日方 Input</p> <p>1. 派遣专家 (1) 短期专家 领域： 生殖健康 妇幼保健 公共卫生 地域保健行政 传染病预防（如 HIV/AIDS 对策、寄生虫预防等） 健康体检 健康教育 咨询 老年保健</p> <p>(2) 项目协调员</p> <p>2. 赴日研修</p> <p>3. 设备 医疗设备、培训设备</p> <p>4. 项目运营经费 (1) 开展培训的经费 (2) 专家活动经费</p>	<p>中方 Chinese</p> <p>1. 项目管理机构和项目示范地区责任机构</p> <p>2. 对口人员</p> <p>3. 办公设施 由 CTC 提供项目办公地点及必要设施</p> <p>4. 项目运行经费</p>	<p>前提 Preconditions</p> <p>1. 利用无偿资金援助建设 的 CTC, 建立了完善的 RH 家庭保健服务培训中心的 运营体制。</p>

2.5

活动计划 (PO)

项目实施工期: 2006年4月—2009年3月 (3年)		编制日: 2005年12月16日																										
		第1年度 (2006)				第2年度 (2007)				第3年度 (2008)																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
产出1. CTC实施符合项目地区需求的RH家庭保健服务的培训。		CTC培训负责人的赴中进修。介绍做为CTC样品的国立保健医疗科学院及做为培训实例的杏林印刷教育。																										
1-1 培训计划的编制、完善。																												
1-1-1 确认现有教学计划。																												
1-1-2 追加·制作必要的科目科目。																												
1-2 师资队伍建设。																												
1-2-1 把握现有的教员配置状况。																												
1-2-2 制定教员培养计划。																												
1-2-3 制作教员使用的教学方法教材。																												
1-2-3① 审查现有的教学方法教材。																												
1-2-3② 制作教学方法教材。																												
1-2-3③ 调查教学方法教材的实用性。																												
1-2-3④ 根据调查结果改进(教学方法教材第2版)。																												
1-2-3⑤ 调查教学方法教材第2版的改进效果。																												
1-2-4 针对教员举办教学方法讨论会。																												
1-2-5 监测教员的教学方法。																												
1-3 开发制作高质量培训教材。																												
1-3-1 审查现有的教材。																												
1-3-2 制作培训用教材。																												
1-3-3 调查培训用教材的实用性。																												
1-3-4 根据调查结果改进(培训用教材第2版)。																												
1-3-5 调查培训用教材第2版的改进效果。																												
1-4 开展培训。																												
1-4-1 制定培训实施计划。																												
1-4-2 实施培训。																												
1-4-3 调查培训计划的妥当性。																												
1-4-4 讨论关于挖掘不稳定健康课题及对政策的培训。																												

7.7







