

6-5 実施スケジュール

プロジェクト実施に係わる工程は、(1)技術協力による基本設計調査と、(2)実施設計、建設工事および監理業務に分けられる。

本プロジェクトは、延床面積 4,759 m²の規模をもつこと、P. J. カバリエロ市の建設事情および当地が首都から遠隔地であるという不利な条件を勘案して、建設工事期間は一括発注の場合に約17ヶ月を要すると判断する。(図6-3参照)

しかしながら、日本国政府の年度予算上、2年度に涉り分割発注される場合が予測される。この場合、建設工事期間は約20ヶ月を要すると判断される。(図6-4参照)

2期分け発注の場合の工事区分は次に示す通りである。

(図6-5参照)

a) 第1期工事

- 外来診療棟
- 管理公衆衛生棟
- 中央診療棟
- 母子病棟
- 電気室
- ポンプ室、受水槽、高架水槽
- ゴミ置場、焼却炉
- 浄化槽

b) 第2期工事

- 一般病棟
- サービス棟
- 感染症病棟
- 解剖棟
- 外構工事
- 医療資機材

月数	0	1	2	3	4	5	6	-----	20	21
----	---	---	---	---	---	---	---	-------	----	----

◇ 交換公文

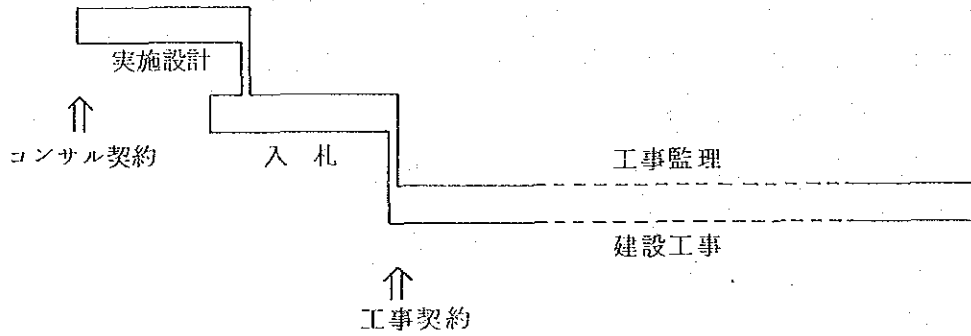


図 6-3 実施スケジュール（一括発注の場合）

月数	0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24
----	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

◇ 交換公文

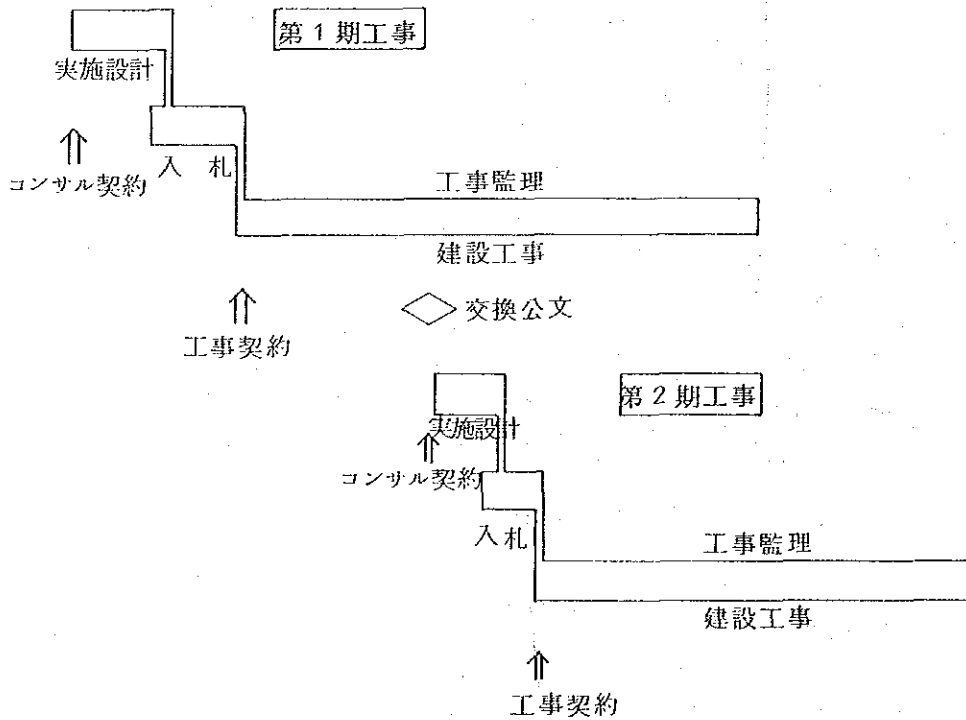
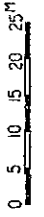
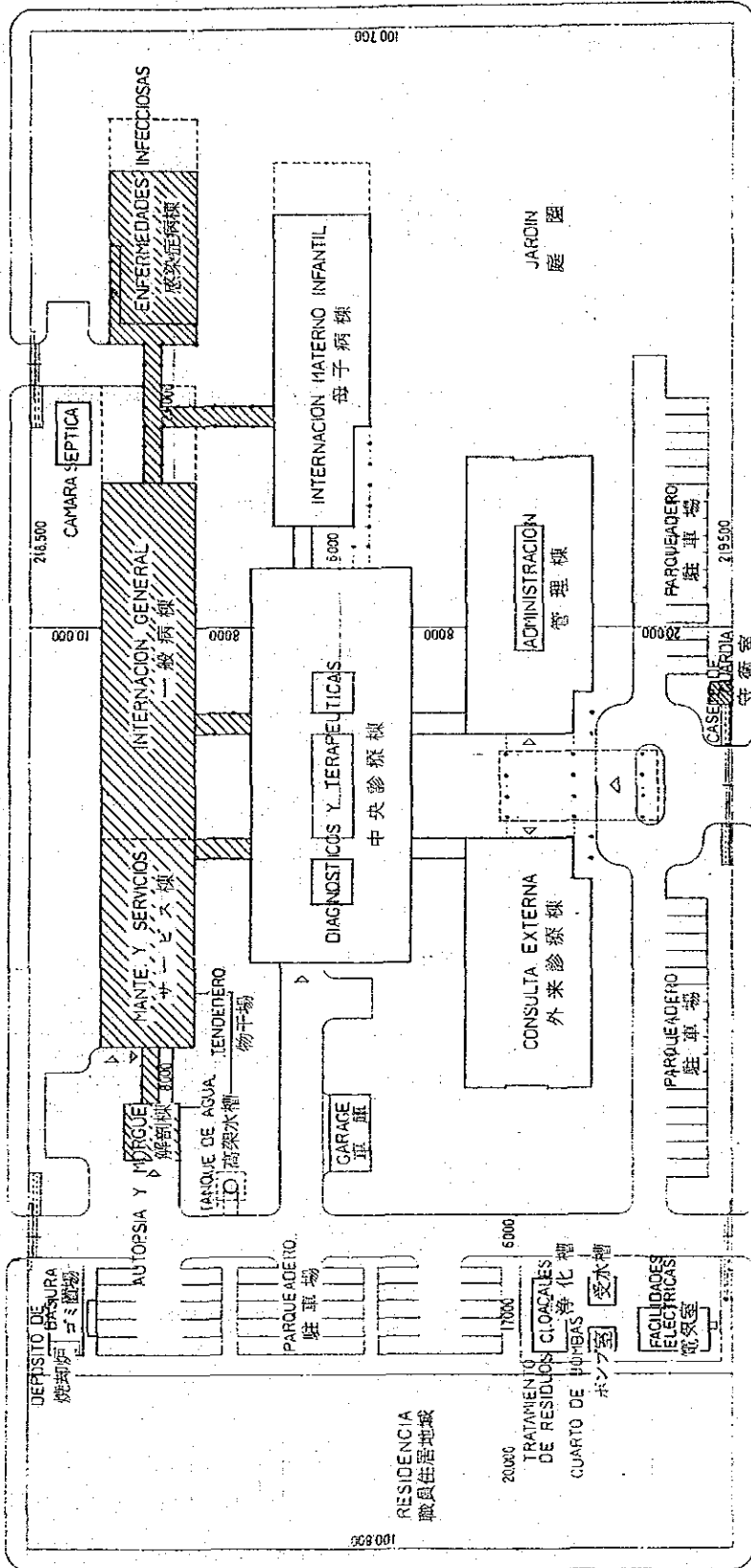


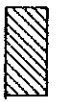
図 6-4 実施スケジュール（2期分け発注の場合）

CORRALES



配置図

2 期工事



AGUIDABAN

BRUGUEZ

RUBIA, NU

図 6-5 2 期分け発注の場合の工事区分

6-6 維持管理計画

6-6-1 維持管理の目的と指針

建物、施設の維持管理の目的は以下の点にある。

- 1) 機能の維持（診療能率、稼働率、居住性）
- 2) 経済的損失の未然防止（修繕費用を低減する）
- 3) 災害防止と非常時の措置
- 4) 財産価値の維持

建物施設の適切な維持管理と正しい使用は、自然劣化による建物施設の性能低下を防ぎ、耐用年限を長く保持することが可能となる。

建設段階では竣工前よりバラグアイ国担当者に対し維持管理教育、運転取扱い教育をすることが必要である。

竣工後は部門担当者を選任し、保守計画表等を作成し、その実行をはかる。日常管理の各項についてはチェック→検討→修理実施のサイクルを繰り返し、施設の良い維持に努める。

6-6-2 維持管理体制

本地域医療センターの維持管理体制は本センターの管理局のもとに、傘下の医療センターと簡易保健所を統轄する地域維持管理部を設置して行う。保健社会福祉省の維持管理局の技術補助部はこの地域維持管理部に対して、技術的指導を行う。

地域維持管理部の組織は図6-6に示す通りである。

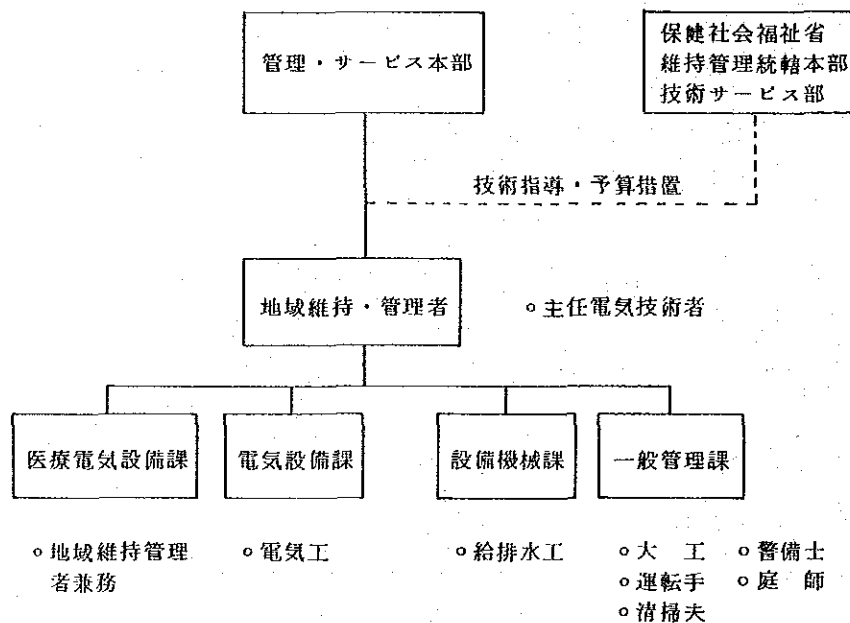


図6-6 地域維持管理部組織図

6-6-3 維持管理費の算定

保健社会福祉省資料および現アマンバイ地域医療センターの資料をもとに算定された1987年開設初年度の本センターの収入（寄付）および支出の内訳は下表のとおりである。

（註：Gs：ガラニー）

表6-1 収入（1987年度）

	金額 Gs	%
1. 外来診療	13,347,000	35.3
2. 検査	2,302,000	6.1
3. レントゲン	953,000	2.5
4. 手術	6,033,000	15.9
5. 入院	5,312,000	14.0
6. 分娩	4,872,000	12.9
7. その他	5,024,000	13.3
合計	37,843,000	100.0

表6-2 支出（1987年度）

	金額 Gs	%
1. 給与費	6,683,400	70.0
2. 薬品費	754,300	7.9
3. 診療材料費 医療消耗品費	1,432,000	1.5
4. 給食費	420,100	4.4
5. 光熱料費	878,200	9.2
6. 修善費	76,400	0.8
7. 経費	506,000	5.3
8. その他	86,100	0.9
合計	95,477,000	100.0

収入および支出の算定は次の設定条件のもとに行つた。

- 1) 診療費は、現センターの1982年～1983年の実績診療単価を基準にする。
- 2) 給与費は保健社会福祉省及び現アマンバイ地域医療センターから受領した給与基準による。
- 3) 年間賃金上昇率を10%とする（年度により10%と15%の上昇がある）

4) 年間物価上昇率を10%とする(過去5年間の一般消費者物価の上昇率)

5) 職員数は第四章の計画による

なお、パラグアイ国の国家予算、保健社会福祉省予算および同省のアマンバイ保健区予算は表6-3のとおり施行されている。1987年度の予測値は、過去5年間の年平均上昇率に基づき10%とした。

表6-3 パラグアイ国の年度予算の推移

年 度	国 家 予 算	保健社会福祉省予算	アマンバイ保健区予算
1975	18,403,518,272	608,079,550	—
1976	23,125,762,782	755,053,770	—
1977	28,431,148,708	857,432,020	—
1978	35,267,218,482	1,080,457,117	—
1979	42,125,874,054	1,880,901,000	—
1980	53,494,186,145	3,012,185,270	45,580,800
1981	68,257,636,295	4,923,311,100	59,536,800
1982	94,237,252,468	6,002,496,900	75,162,000
1983	94,237,252,468	5,745,355,300	74,842,800
1984	105,987,899,897	5,673,404,300	68,230,800
1987		5,673,404,300×1.10 ³	68,230,800×1.10 ³
予 測		7,551,301,100	90,815,000

単位：Gs(ガラニー)

第7章 事業費の概算

7-1 積算条件

7-2 パラグアイ国負担工事費

7-3 概算事業費

第7章 事業費の概算

事業費は、本基本設計に基づき、建物建設費、医療資機材費、設計監理費及び予備費の4項目について算出した。

事業費は2期分け発注される場合を想定して算出した。

7-1 積算条件

(1) 算出時期

1) パラグアイ国ポーション

資材単価は1984年4月に行なわれた現地調査時の収集資料による。但し、現地通貨の対米ドル為替レートは1984年5月22日の中央銀行通達による。

2) 日本国ポーション

1984年5月の刊行物および積算資料。

(2) 計算に用いた外貨交換レート

US \$ 1.0 = 235円

US \$ 1.0 = 240Gs

(3) 建設工事の発注方式

建設工事と医療資機材工事の分離発注とし、それぞれ日本の法人へ一括発注する。

(4) 建設工事期間

第1期工事 1985年2月より14ヶ月

第2期工事 1985年10月より12ヶ月

(5) その他

建設工事にかかわる資材および建設機材へのパラグアイ国における輸入関税の免除。

建設にかかわる日本の法人・個人へのパラグアイ国における各種税の免除。

7-2 パラグアイ国負担工事費

パラグアイ国がE/Nに基づいて負担すべき工事費は次の項目である。

- | | | |
|----------------|----------------|-----------|
| (1) 既設建物撤去工事費 | (2) 地耐力試験費 | (3) 外構工事費 |
| (4) エネルギー引込工事費 | (5) 家具および備品工事費 | |

7-3 概算事業費

(1) 基本設計に基づく概算事業費は次の通りである。

表7-1 概算事業費

単位：円

		第 1 期	第 2 期
工 事 費	建物建設費	569,400,000	275,000,000
	医療資機材費		320,000,000
	予 備 費	46,400,000	52,500,000
設計監理費		90,200,000	52,500,000
各 期 の 計		706,000,000	700,000,000
事業費合計		1,406,000,000	

(2) 建設時にパラグアイ国の負担すべき工事費は次の通りである。

表7-2 パラグアイ国負担工事費

単位：Gs (ガラニー)

1. 既設建物撤去工事費	1,245,000
2. 地耐力試験費	1,633,000
3. 外構工事費	1,306,000
4. エネルギー引込み工事費	1,776,000
5. 家具および備品工事費	2,587,200
合 計	4,358,600

第 8 章 事業評価

第8章 事業評価

パラグアイ国は、国民全てに適切な医療を提供し、生活基盤の安定を図ることを医療行政の基本方針としている。このため首都と地方の較差是正を目指し、地方住民に対する医療サービスの向上と、公衆衛生、保健教育の普及を最重点施策として多大な努力を傾注している。

アマンバイ県は、国内交通事情が悪く陸の孤島と云える立地条件にあり、かつ近年人口が急増しているにもかかわらず、医療施設整備が最も遅れている地域である。

このため、同県の地域医療サービスと公衆衛生活動の中核となるP. Jカバリエロ市のアマンバイ地域医療センターを整備して、地域の医療需要に応え、公衆衛生、研修機能の充実することが緊急な課題としてとりあげられている。

現存する同センターは、診療科目が内科、外科、産科、小児科、歯科の5科目に過ぎず、病床数も25床と少なく、また、検査、手術、分娩等の診療機能をはじめ、公衆衛生、研修機能は貧弱である。加えて、施設は狭あいで老朽化し、保健社会福祉省が策定した地域医療センターの持つべき役割と機能を十分果し得ない状況にある。

本プロジェクトは、地域の医療事情から最低限必要とされる婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科の診療科目を増設する。病床数は、地域人口に基づく医療需要から必要病床数を算定し、これを運営能力、運営予算の側面からチェックした結果、70床に設定した。また、検査、放射線診断、手術、分娩、救急、リハビリテーション等の診療部門および予防接種、保健衛生教育等の公衆衛生部門、地域内医療スタッフの研修部門を整備する。

本計画は、「パ」国の実情をふまえ、開設後の初期段階から容易に運営できる医療レベルを設置し、また、運営予算面に過度な負担がかからぬ施設レベルと規模を設定した。

本センターに必要な医療スタッフの増強と運営費の予算措置は、保健社会福祉の努力により、確実に実施できる範囲であると判断される。

本センターの整備により、保健社会福祉省管轄下の医療施設の人口10,000人当り病床数は、アマンバイ県の現況1.4床から3.9床に増加し、全国平均の4.6床に近づく。なお、首都を除く地方の全国平均3.3床に対し、ほぼ同レベルに達する。

これにより、同県の医療施設の不備から自宅療養を余儀なくされ、また、遠く首都アスンシオン市に入院治療し、あるいは隣国ブラジルの医療施設を利用せざるを得ない状況の改善に大きく寄与する。また、地域の中核医療機関である本センターの整備は、県下の下位医療機関（医療センターおよび保健所）へのサービスの量と質の充実をもたらす。県下全般の医療サービスと公衆衛生の向上に効果的に作用する。

さらに、本プロジェクトの実施は、同省が推進している地域医療サービス・ネットワークの整備・確立の有効なモデルとなって、他地域の整備計画に大きな波及効果を与えるものと期待される。

よって、本プロジェクトが無償資金協力の対象として妥当であると判断される。

第9章 結論・提言

9-1 結論

9-2 提言

第9章 結論、提言

9-1 結 論

パラグアイ国政府は、国の保健医療水準を向上させるため同国の広大な農牧畜地帯の住民に適切な医療を提供して、首都との医療サービス較差を是正させる施策を推進している。このため地域医療ネットワーク・システムの整備・確立を重点施策としている。

なかでも、地域医療サービス施設の整備が最も遅れ、かつ、人口が急増しているアマンバイ県の保健医療サービスの中核となるP. Jカバリエロ市の地域医療センターの建設が緊急の課題として計画された。

病床数70床をもつ本プロジェクトが日本政府の無償資金協力により実現した場合、県下住民の医療サービスと公衆衛生の向上に大きく寄与し、生活基盤の安定に貢献することは明らかである。

また、本プロジェクトが、他地域の地域医療サービスネットワーク整備モデルとして大いに寄与するものと期待される。

本地域医療センターは、前章に述べたとおり、その必要性は高く、また、計画の規模、施設内容、運営等について妥当であると判断される。

よって、本プロジェクトの日本国政府による無償資金協力の実施をここに提案するものである。

9-2 提 言

本プロジェクトを実施するに当たり、次の項目について「バ」国保健社会福祉省の確実な実施が必要であると考える。

(1) 運営スタッフの増強

拡充される診療機能を効果的に運営するために必要な、診療スタッフを主とする質の高い運営スタッフを同国内から選定、派遣すること。

(2) 運営費用の確保

保健社会福祉省管轄下の医療機関は、運営予算の主体を同省から支出されている。

診療収入は、左程、期待できない実情から、運営予算の増加分は、確実に予算措置がとられ、支出されることが必要条件となる。

(3) 敷地内既存建物の撤去

本プロジェクトの着工前までに、現地域医療センターの一時移転先の施設を確保した上、敷地内の既存建物撤去を確実に実施すること。

付属資料

1. パラグアイ国保健社会福祉省関係者リスト

2. 基本設計調査

- (1) 基本設計調査団の構成
- (2) 基本設計調査団の日程
- (3) 調査議事録

3. 基本設計確認調査

- (1) 基本設計確認調査団の構成
- (2) 基本設計確認調査団の日程
- (3) 調査議事録

1. パラグアイ国保健社会福祉省関係者リスト

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL (保健社会福祉省)

DR. ADAN GODOY JIMENEZ	MINISTRO
DR. JOSE EFRAN ALDERETE	DIRECTOR GENERAL
DR. RAUL ERNESTO VILIARBA	DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
DR. PLINIO DUARTE	
DR. SAMUEL BRUNSTEIN	
DR. AMADO YINDE	
LIC. SILVANO DUARTE	

DEPATAMENTO DE ARQUITECTURA (建築局)

ARQ. ENRIQUE BASUALDO	DIRECTOR
ARQ. LINO GONZALEZ	
ARQ. MIRTA FERREIRA	
ARQ. TEREZA DE LOPEZ	
ARQ. ENRIQUE BRAVARD	
ARQ. HAIDE MESA	
ARQ. DIEGO R. FERREIRA	

LABORATORIO CENTRAL E INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL (熱帯病中央研究所)

DR. CANDIDO NUÑEZ	DIRECTOR
SR. GILBERTO ISAAC GODOY	JEE DE ADMINISTRACION

CENTRO DE SALUD REGIONAL DE DECIMA REGION SANITARIA, PEDRO JUAN GABALLERO AMAMBAY (アマンバイ地域医療センター)

DR. EMILIANO EDUARDO VALDEZ	DIRECTOR
SR. GERALDO MARTI	JEFE DE ADMINISTRACION

INSTITUTO DE CANCER (がんセンター)

DR. MANUEL RIVEROS	DIRECTOR
DR. JUAN BAUTISIA WASMOSY MONTI	ENDOSCOPISTA

2. 基本設計調査

(1) 基本設計調査団の構成

基本設計調査は、3班にわかれ、昭和59年3月30日より4月24日迄の26日間と、昭和59年3月30日より4月18日迄の20日間と昭和59年3月30日より4月16日迄の18日間に渡り実施された。団員の構成は下記の通りである。

団長	萩原 優	聖マリアンヌ医科大学第一外科講師
団員	小野田勝次	業務調整 国際協力事業団 無償資金協力部
以上昭和59年3月30日～4月16日(18日間)		
団員	高橋 進	建築計画 (株)梓設計 医療計画部部長
団員	古池廣行	建築設計 (株)梓設計 医療計画部主任
団員	中野達司	スペイン語通訳 (株)梓設計
以上昭和59年3月30日～4月24日(26日間)		
団員	正野純一	設備設計 (株)梓設計 設備二部主任
団員	中谷浩三	資機材 (株)梓設計
以上昭和59年3月30日～4月18日(20日間)		

(2) 基本設計調査団の日程

昭和59年3月30日～4月24日(26日間)

萩原団長、小野田団員は3/30～4/16(18日間)

正野、中谷各団員は3/30～4/18(20日間)

日順	月/日曜	場 所	調 査 内 容
1	3/30(金)	東京	RG833
2	3/31(土)	リオデジャネイロ	RG902
3	4/1(日)	アスンシオン	
4	4/2(月)	"	<ul style="list-style-type: none"> ○ JICA支部に報告、打合せ ○ 日本大使館表敬、打合せ ○ 保健社会福祉省、大臣表敬および会議(I/R、調査日程)
5	4/3(火)	"	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健社会福祉省にて会議(I/R、無償資金協力の仕組み、要請内容) ○ Hospital Barrio Obrero視察
6	4/4(水)	" P. J カバリエロ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中央研究所、熱帯病病院視察 ○ サイト及び現地医療センター調査
7	4/5(木)	"	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県知事、市長表敬 ○ 現地医療センターにて会議(計画条件等) ○ 建設事情調査(インフラ状況)

日順	月/日曜	場 所	調 査 内 容
8	4/ 6(金)	P. J カバリエロ	<ul style="list-style-type: none"> ◦ I. P. S病院、Clinica"Sanlucus", Hospital Privado San Francisco視察 ◦ 地域医療センターにて会議(計画条件等) ◦ 日本人会と会合 ◦ 建設事情調査(建材コスト)
9	4/ 7(土)	P. J カバリエロ アスンシオン	<ul style="list-style-type: none"> ◦ サイト調査(地形測量、地質他) ◦ 市内建設事情調査(工法、建材)
10	4/ 8(日)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ ミニッツ原稿作成、団内会議 ◦ 市内、建設事情調査(建材、工法、設備)
11	4/ 9(月)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 保健社会福祉省にて会議(サイト調査結果、C. D. S. R. の機能他) ◦ I. P. S病院視察 ◦ ミニッツ原稿作成
12	4/10(火)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 保健社会福祉省にて会議(ミニッツ原稿、協議他) ◦ アスンシオン医大病院視察 ◦ ミニッツ原稿 ◦ 建設、一般事情調査(保健社会福祉省、建築局)
13	4/11(水)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 保健社会福祉省にてミニッツ署名 ◦ " 会議(医療事情他) ◦ 建設事情調査(建材、コスト他) ◦ J I C A支部に報告
14	4/12(木)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ コロネルオビニードC: D. S. R視察 ◦ 保健社会福祉省にて会議(医療事情) ◦ 医療機材事情調査(材料、コスト、保守面)
15	4/13(金)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ J I C A支部に報告 ◦ 保健社会福祉省にて会議(医療事情他) ◦ 萩原、小野田、帰任の途に RG903 ◦ 中央研究所視察、および市内建材、コスト調査
16	4/14(土)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 保健社会福祉省建築局にて会議(建設事情) ◦ 建設事情調査(市内、建材、コスト) ◦ 概念設計の立案
17	4/15(日)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 概念設計の立案 ◦ 建設事情調査(市内、建材、工場) ◦ 正野、中谷帰任の途に RG903
18	4/16(月)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 保健社会福祉省にて会議(概念設計案) ◦ 建設事情調査(建材、コスト)
19	4/17(火)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 保健社会福祉省にて会議(概念設計) ◦ 建設事情調査(建設工法) ◦ 概念設計図作成
20	4/18(水)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 保健社会福祉省にて会議(概念設計、医療事情) ◦ J I C A支部、日本大使館に報告 ◦ 職業訓練所(J I C A無償案件)視察 ◦ 港湾事情調査
21	4/19(木)	"	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 市内建設事情調査(工事現場他)

日順	月/日曜	場 所	調 査 内 容
2 2	4/20(金)	アスンソン	◦市内建設事情調査(工事現場他)
2 3	4/21(土)	アスンソン	◦JICA支部に報告
		← リオデジャネイロ	◦高橋、古池、中野帰任の途に RG903
2 4	4/22(日)	← ニューヨーク	RG860
2 5	4/23(月)	← "	JL005
2 6	4/24(火)	← 東京	成田着 16:10

(3) 調査議事録

MJNUTA DE DISCUSION SOBRE EL PROYECTO DE CONSTRUCCION DEL CENTRO DE SALUD REGIONAL DE PEDRO JUAN CABALLERO, UBICADO EN LA CAPITAL DEL DEPARTAMENTO DE AMAMBAY, ASIEN TO DE LA Xa. REGION SANITARIA.

Ante la solicitud del Gobierno de la República del Paraguay, el Gobierno del Japón envió por medio de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), la Misión encabezada por el DR. MASARU HAGIWARA, Profesor adjunto del Primer Departamento de Cirugía de la Universidad de Medicina de Santa Mariana (de aquí en adelante se denominará en término de MISION), para realizar el estudio de diseño básico del proyecto de la construcción del Centro de Salud Regional de la Décima Región Sanitaria de la República del Paraguay (de aquí en adelante se denominará PROYECTO), desde el día 1º de abril de 1984 hasta el día 21 de abril de 1984.

La MISION realizó estudios de exploración en la Ciudad donde va a efectuarse el PROYECTO y discutió con los funcionarios del Gobierno de la República del Paraguay, intercambiando ideas y opiniones.

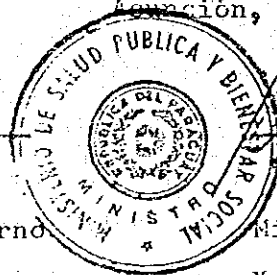
En conclusión, ambas partes (La MISION y los Funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay) llegaron a un acuerdo de que cada parte recomendará a su Gobierno que analice el resultado del estudio, el cual se presenta a continuación.

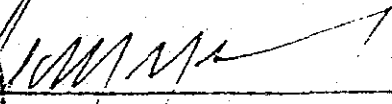
Asunción, 11 de abril de 1984



DR. MASARU HAGIWARA

Jefe de la Misión del Gobierno del Japón.



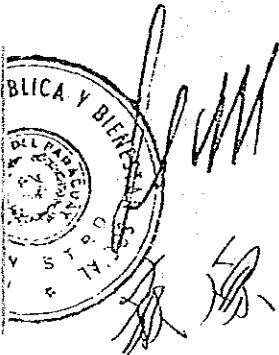


DR. ADAN GODOY JIMENEZ

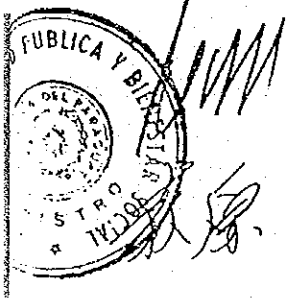
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

RESULTADOS DEL ESTUDIO

1. El objetivo del PROYECTO, es ofrecer la construcción y equipamiento necesario para el Centro de Salud Regional de la Décima Región Sanitaria del Paraguay, que está localizado en la Ciudad de Pedro Juan Caballero (de aquí en adelante se denominará en término de CENTRO).
2. El CENTRO estará ubicado en el sitio donde se encuentra actualmente funcionando el Centro de Salud Regional.
3. La localidad donde se realizará el PROYECTO se encuentra dentro del sitio en el que está el CENTRO (Ver Plano - Anexo I).
4. La finalidad del PROYECTO es adecuarse a las normas de funcionamiento y organización de un Centro de Salud Regional que comprende las siguientes actividades:
 - a) Promoción - Prevención - Reparación y Rehabilitación de la Salud de pacientes (consulta externa, internación, operación y rehabilitación).
 - b) Actividades de Salud Pública y prevención para la población de la región.
 - c) Examen para Diagnosticar la enfermedad.
 - d) Entrenamiento y formación del personal de Salud.
 - e) Supervisión y orientación para organización de Centros y Puestos de Salud de su dependencia.
 - f) Investigación y Docencia.
5. La Contrapartida de servicios y trabajos por parte del Paraguay será realizado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
6. La MISION transmitirá al Gobierno del Japón, el deseo del Gobierno de la República del Paraguay, de que el Gobierno del Japón tome las medidas necesarias para cooperar en la ejecución del PROYECTO y provea los edificios y otros artículos estipulados en el Anexo II con prioridad dentro de la cooperación económica no reembolsable.



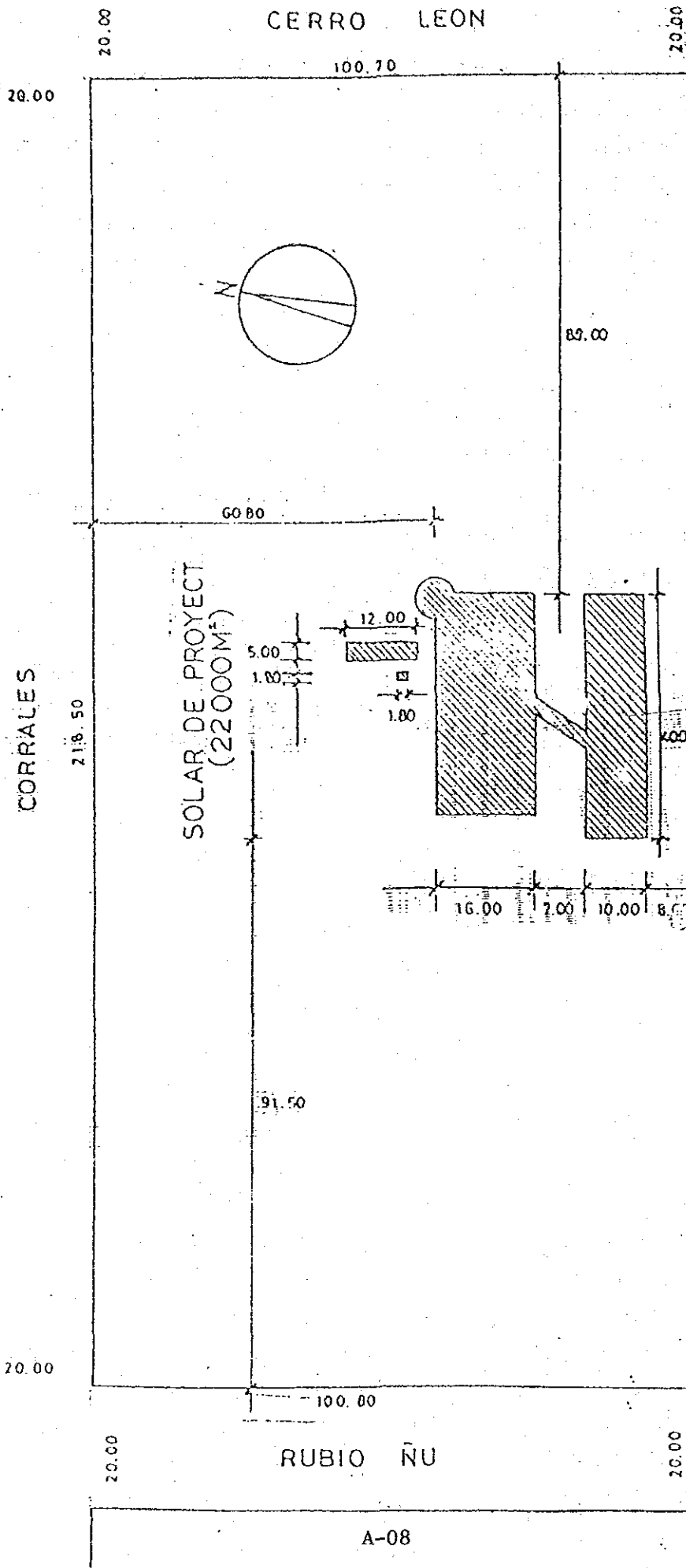
7. Los funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay encargados del PROYECTO se hallan de acuerdo y consienten que el sistema de la cooperación financiera no reembolsable del Japón presentado por la MISION, se llevará a cabo con la participación de la firma consultora japonesa y las firmas constructoras japonesas exclusivamente.
8. Los funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay comprometen que el Gobierno de la República del Paraguay conseguirá los medios necesarios estipulados en el Anexo III, como condición para que se realice el PROYECTO bajo la cooperación financiera no reembolsable del Japón.



ANEXO I. SOLAR DE PROYECT

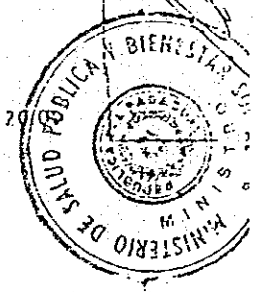
CENTRO DE SALUD P. J. C.
PLANTA DE UBICACION ESC: 1:1000

GRAL



AQUIDABAN

BRUGU



ANEXO II

Rubros requeridos por el Gobierno de la República del Paraguay, cuyos costos serán costeados por el Gobierno del Japón.

A. Edificios para los siguientes:

1 Departamentos de Diagnósticos y Terapéuticas

a) Consultas Externas

Clínica Médica

Clínica Quirúrgica

Clínica Pediátrica

Clínica Gineco-obstétrica

Otorrinolaringología

Oftalmología

Clínica Pulmonar

Clínica Dermatológica

Clínica Odontológica

b) Internaciones

Materna

Cirugía - Traumatología

Clínica Médica

Pediátrica

Enfermedades Infecciosas

c) Urgencias

d) Operaciones

e) Materno Infantil

f) Zoonosis

g) Laboratorio de Análisis Clínicos y Bacteriológicos

h) Radiología y Revelación

i) Farmacia

j) Autopsia y Morgue

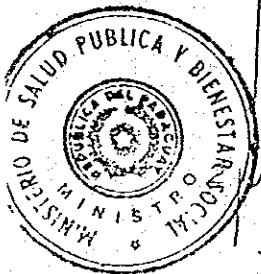
k) Fisioterapia

l) Otros

Departamentos de Administración

a) Sala de Director

Sala de Secretaría



Sala de Admisión e Historia Clínica
Sala de Bioestadística
Sala de Educación Sanitaria y Audiovisual

3 Departamento de Mantenimientos y Servicios

a) Cocina

Lavandería - Ropería

Depósitos

Otros

B. Equipos para los siguientes

1 Departamento de Diagnóstico y Terapéutica

2 Departamento de Internación

3 Departamento de Mantenimiento y Servicios

4 Vehículos

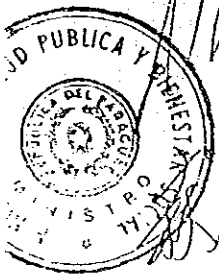
5 Otros

C. Facilidades complementarias

1 Garage

2 Incinerador

3 Otros



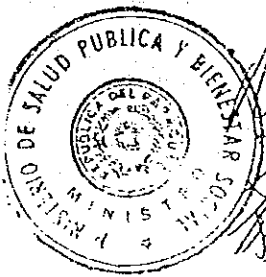
ANEXO III

Los siguientes Rubros deben ser ejecutados por el Gobierno del Paraguay.

- 1 Asegurar un sitio para la construcción
- 2 Demoler las construcciones existentes en el sitio del CENTRO antes que la construcción del CENTRO se empiece.
- 3 Limpiar, nivelar y reclamar el sitio si es necesario.
- 4 Construir el acceso y los cercos alrededor del sitio
- 5 Construir las calles fuera del sitio
- 6 Proveer de instalaciones para la distribución de electricidad, de suministro de agua, de drenaje y de otras instalaciones adicionales.
 - a) Electricidad
Línea de distribución al sitio
 - b) Suministro de agua
Cañería maestra de la distribución de agua urbana al sitio
 - c) Drenaje
Cañería maestra urbana del drenaje (para aguas de lluvias, aguas residuales y otros) al sitio
 - d) Sistema telefónico
Proveer línea telefónica hasta el perímetro del CENTRO
 - e) Muebles y Equipos
Muebles Generales (alfombras, cortinas, mesas, sillas y otros).
- 7 Costear las siguientes comisiones al banco japonés del cambio extranjero para los servicios bancarios basados en el Arreglo Bancario.
 - 1 Comisión del Consejo para la Autorización de Pago
 - 2 Comisión de Pago
- 8 Asegurar la descarga y despacho aduanero en el puerto de desembarque del país receptor.
Excensión de Impuestos y despachos aduaneros en el puerto de desembarque.



- 9 Otorgar a los nacionales japoneses cuyos servicios sean requeridos con respecto al suministro de productos y servicios bajo el contrato verificado, facilidades como sean necesarias para su entrada y estancia en el país receptor, para el desempeño de sus funciones.
- 10 Mantener y usar debida y correctamente las instalaciones construídas y equipos adquiridos bajo la donación.
- 11 Sufragar todos los gastos necesarios, excepto aquellos gastos a ser cubiertos por la donación, para la construcción de las instalaciones así como para el transporte y la instalación de los equipos.



3. 基本設計確認調査

(1) 基本設計確認調査団の構成

団員の構成は下記の通りである。

団長	萩原 優		聖マリアンヌ医科大学第一外科講師
団員	富田 実	業務調整	国際協力事業団移住事業部
団員	高橋 進	建築計画	(株)梓設計 医療施設計画部長
団員	中谷浩三	資機材	(株)梓設計
団員	中野達司	スペイン語通訳	(株)梓設計

(2) 基本設計確認調査団の日程

昭和59年7月14日～7月24日(11日間)

日順	月/日曜	場 所	調 査 内 容
1	7/14(土)	東京→ニューヨーク	JL006 成田発12:00 RG861
2	7/15(日)	リオデジャネイロ アスンシオン	RG902 アスンシオン着11:50
3	7/16(月)	〃	<ul style="list-style-type: none"> ○ JICA支部に報告及び打合せ ○ 日本大使館に報告及び打合せ ○ パ国保健社会福祉省にて会議(ドラフト報告書の説明) ○ 国立がんセンター視察
4	7/17(火)	〃	<ul style="list-style-type: none"> ○ パ国保健社会福祉省にて会議(ドラフト報告書の内容の協議)
5	7/18(水)	〃	<ul style="list-style-type: none"> ○ パ国保健社会福祉省にて会議(ミニッツ原稿の協議) ○ 同省建設局にて、建設事情の調査
6	7/19(木)	〃	<ul style="list-style-type: none"> ○ JICA支部に報告、打合せ ○ 日本大使館に報告、打合せ ○ パ国保健社会福祉省、建設局にて建設事情の調査
7	7/20(金)	〃	<ul style="list-style-type: none"> ○ パ国保健社会福祉省にてミニッツに署名 ○ 日本大使館に報告、打合せ ○ JICA支部に報告、打合せ ○ 熱帯病中央研究所を視察
8	7/21(土)	〃 リオデジャネイロ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内建設事情調査 ○ アスンシオン発15:15 RG903
9	7/22(日)	ニューヨーク	RG860
10	7/23(月)	ニューヨーク	
11	7/24(火)	東京	JL005 成田着16:10

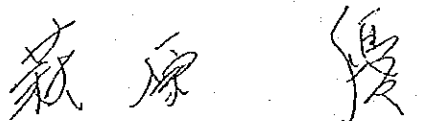
MINUTA DE DISCUSION SOBRE PROYECTO DE CONSTRUCCION DEL CENTRO
DE SALUD REGIONAL DE AMAMBAY EN LA REPUBLICA DEL PARAGUAY

Asunción, 20 de Julio de 1984.-

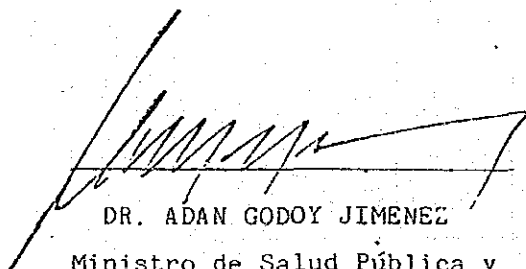
El Gobierno del Japón envió, a través de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), la Misión de Estudio del Diseño Básico (de aquí en adelante se denominará la MISION) encabezada por el Doctor Masaru Hagiwara (Profesor Adjunto de la Universidad de Medicina de Santa Mariana) a la República del Paraguay, desde el día 15 de Julio al día 20 de Julio de 1984, con objeto de entregar el Informe (de aquí en adelante se denominará el INFORME) del Diseño Básico sobre el Proyecto de la Construcción del Centro de Salud Regional de Amambay (de aquí en adelante se denominará el PROYECTO), y explicar el contenido del mismo.

La MISION tuvo citas con las autoridades concernientes al PROYECTO del Gobierno de la República del Paraguay, para discutir sobre el INFORME.

Como resultado de la discusión, ambas partes han llegado a un acuerdo cuyos contenidos figuran en las hojas adjuntas.



DR. MASARU HAGIWARA
Jefe de la MISION del
Gobierno del Japón



DR. ADAN GODOY JIMENEZ
Ministro de Salud Pública y
Bienestar Social de la República del Paraguay

1. Se ha llegado a un acuerdo en cuanto a la distribución de la obra entre ambos países, como figura en la cláusula 6-3 del INFORME.
2. Las instalaciones actuales serán demolidas por el Gobierno de la República del Paraguay antes del inicio de la construcción del presente PROYECTO.
3. El Gobierno del Paraguay hará un máximo esfuerzo para asegurar el presupuesto y personal necesarios para poder operar inmediatamente cuando termine la instalación del presente PROYECTO.
4. El Decreto del cual habla acerca de la norma de licitación, fué confirmado por la autoridad paraguaya, que no se aplicará al presente PROYECTO.
5. En cuanto a los planos de Diseño Básico, se aplicarán los siguientes puntos:
 - . Se invertirá la ubicación del Depósito y Lavadero.
 - . Se construirá un tendedero en el costado exterior del lavadero.
6. En cuanto a los equipos médicos, se harán las siguientes modificaciones:

	<u>Anterior</u>	<u>Modificación</u>
1. Escalerilla	1	2
2. Detector de sonido uterino (Doppler sound detector)	1	2
3. 1- Electrocardiógrafo	1	2
4. Fibroscopio gastrointestinal	2	1
5. Colonintestinal fibroscopio	0	1
6. Succionador continuo p. baja presión	1	2
7. Esfigmomanómetro de mesa	0	8
8. " tipo standard	0	5
9. Recipiente para desperdicios	0	10

7. El Informe final del PROYECTO (10 copias) será entregado al Gobierno del Paraguay a fines de Setiembre / 1984.

JICA