

ハイチ国 結核医療施設建設計画 基本設計調査報告書

昭和56年10月

国際協力事業団

JICA LIBRARY



1052150L8J

ハイチ国
結核医療施設建設計画
基本設計調査報告書

昭和56年10月

国際協力事業団

国際協力事業団

受入 月日	'84.8.22	612
登録No.	13718	938
		GRB

序 文

日本国政府は、ハイチ国政府の要請に応え、同国結核制圧事業計画にかかる基本設計調査を行うことを決定し、国際協力事業団がこの調査を実施した。

本計画は、同国の結核制圧事業計画に資するために首都ポルトープランスに結核コントロールセンターを建設し、あわせてシグノサナトリウムの施設整備拡充をはかるものである。

当事業団は、1981年6月6日より6月26日まで21日間、国立療養所東京病院、島村喜久治院長を団長とする調査団をハイチ国へ派遣し、ハイチ国結核制圧事業計画基本設計に必要な調査を実施した。

ハイチ国においては同国政府の全面的協力を得て、調査及び協議を実施し、引続き国内において各種の検討、解析作業を行い、その結果をここに本計画基本設計調査報告書として取りまとめた。

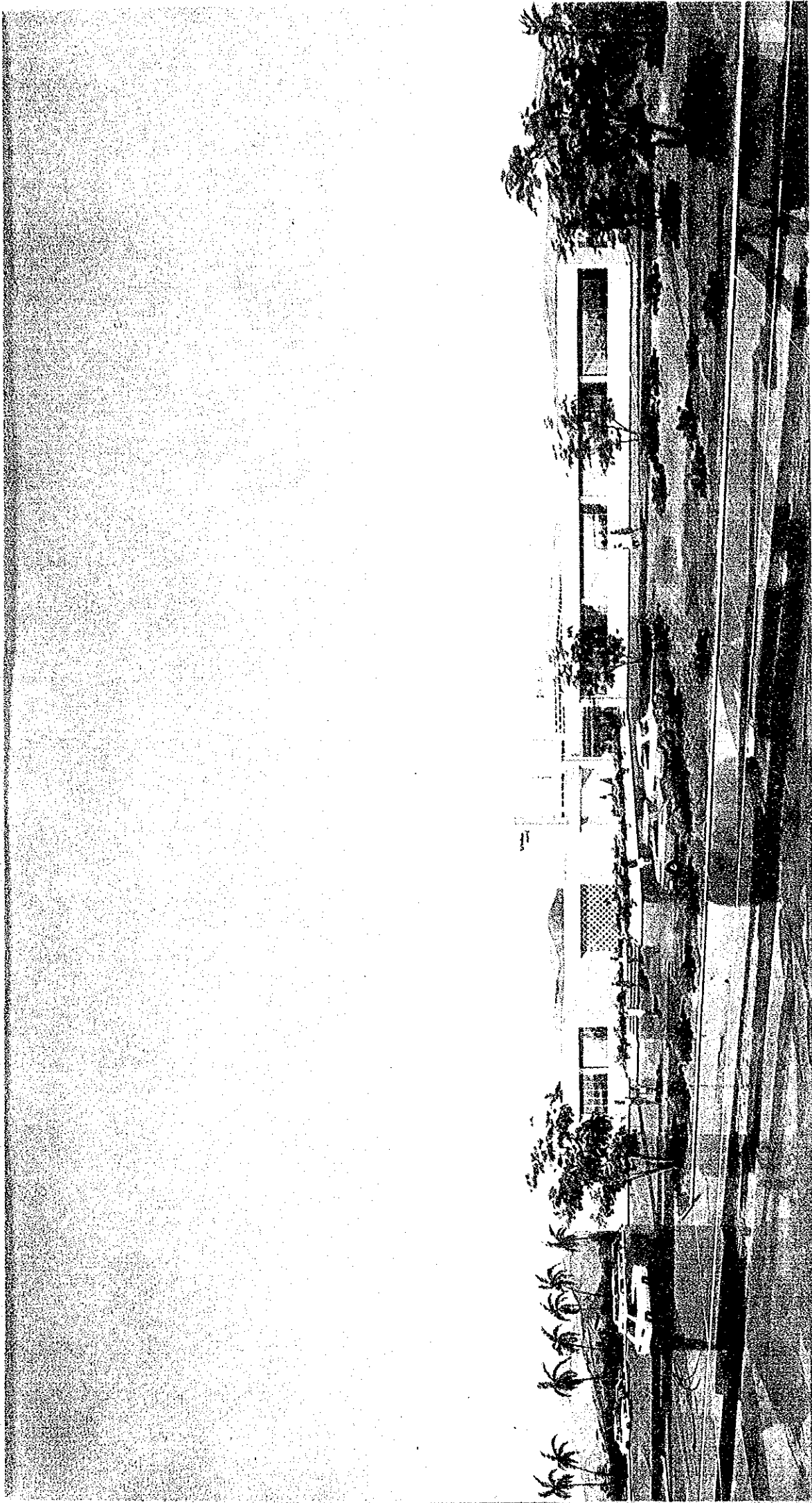
この報告書が本計画の推進に寄与するとともに、ハイチ国とわが国両国の友好親善に役立つことを願うものである。

最後に、調査にご協力とご援助をいただいたハイチ国政府関係者、ならびにわが国関係各位に対し深い感謝の意を表する次第である。

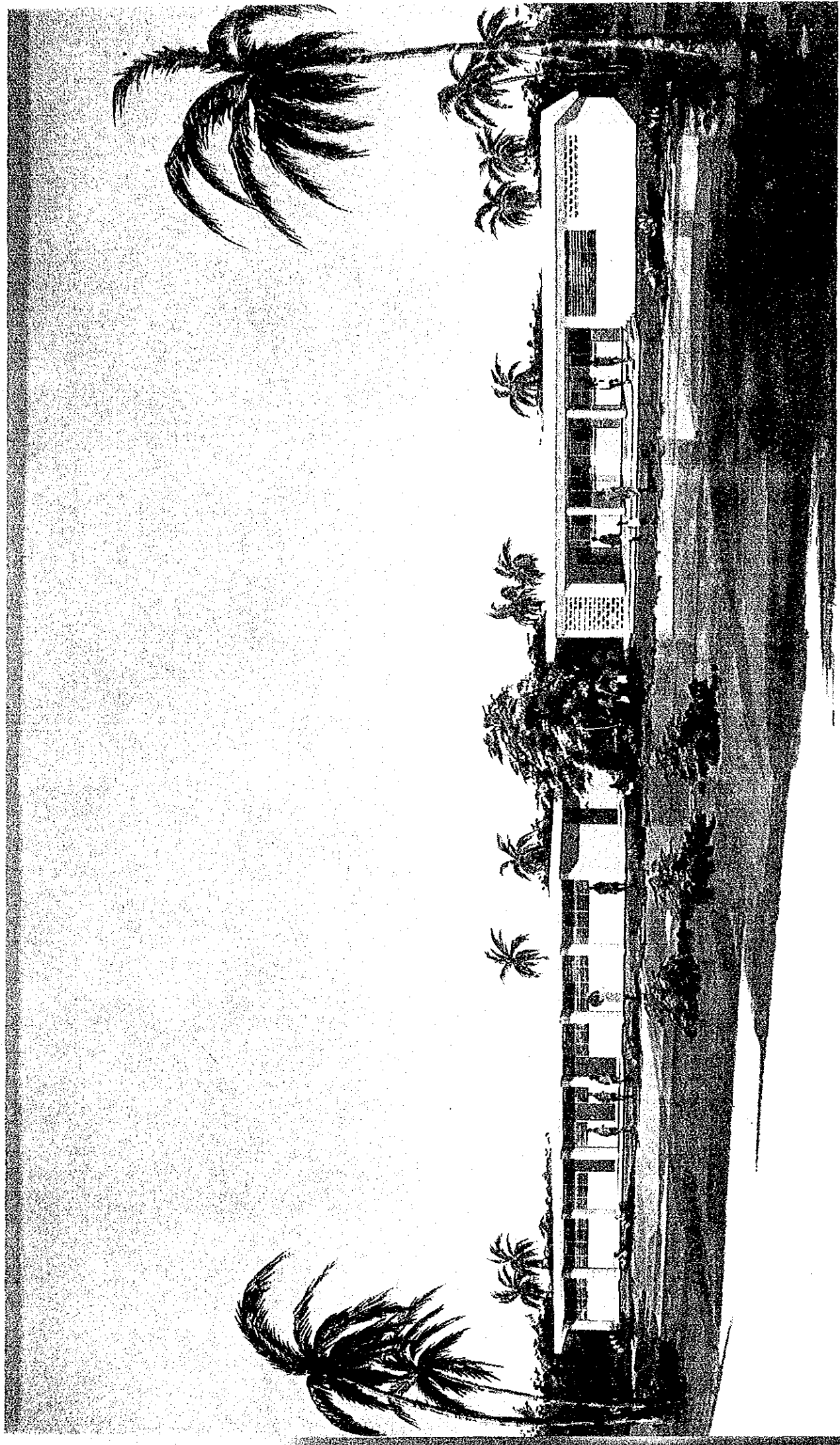
1981年10月

国際協力事業団

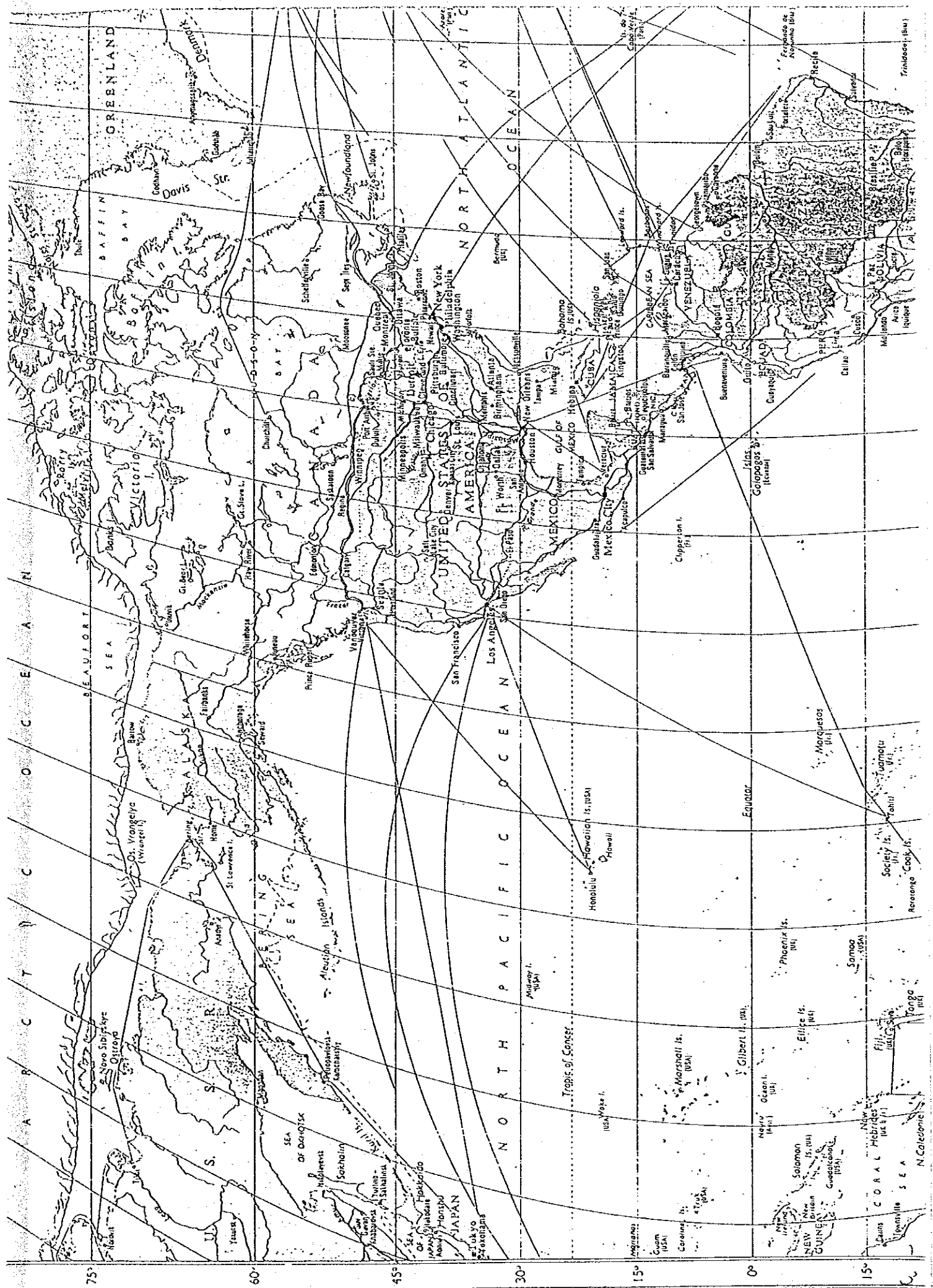
総裁 有 田 圭 輔



PORT-AU-PRINCE. TUBERCULOSIS CONTROL CENTER



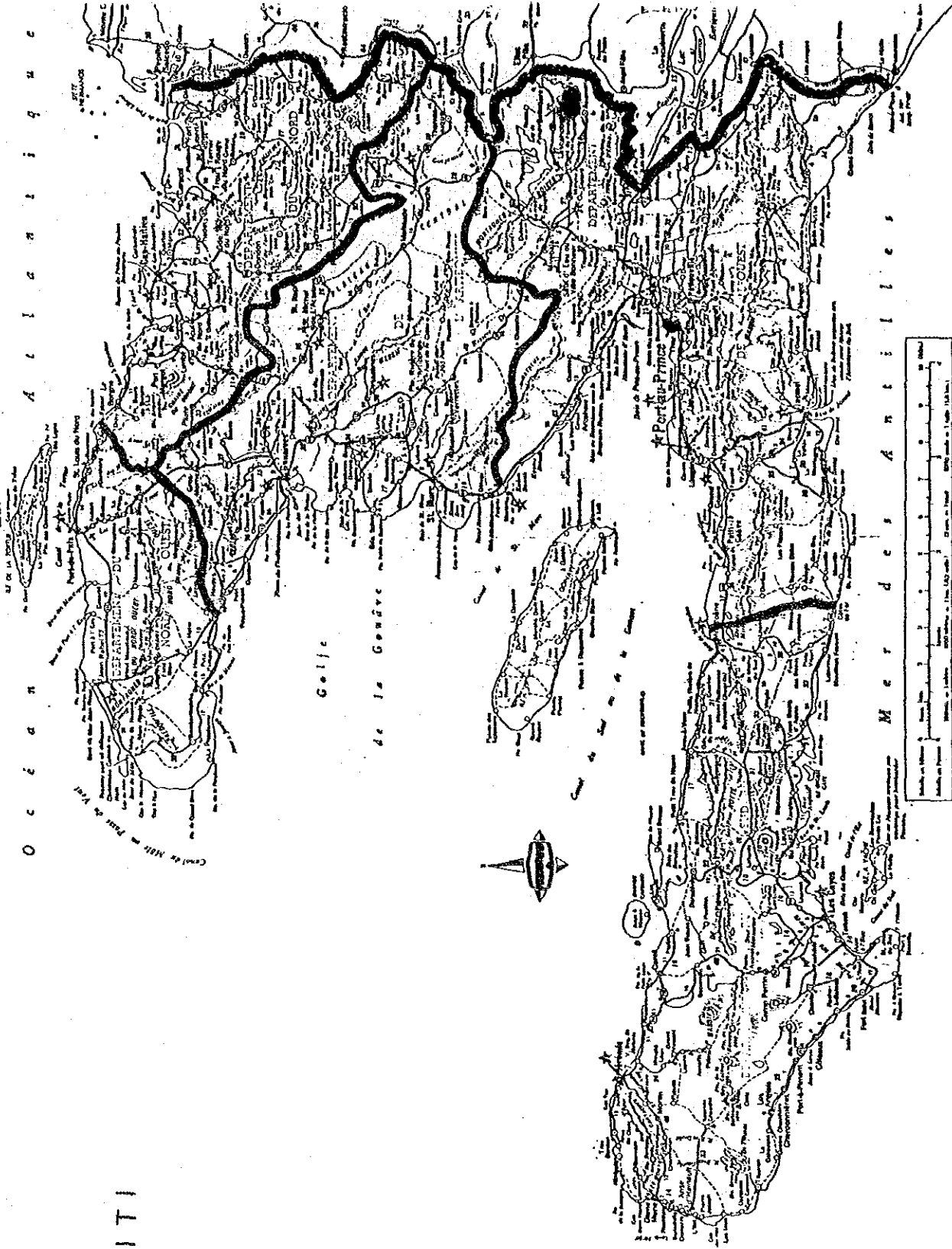
SIGUENEAU SANATORIUM. MEDICAL CLINIC AND WARD FOR INTENSIVE CARE

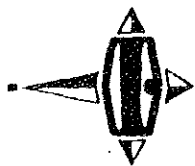


8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

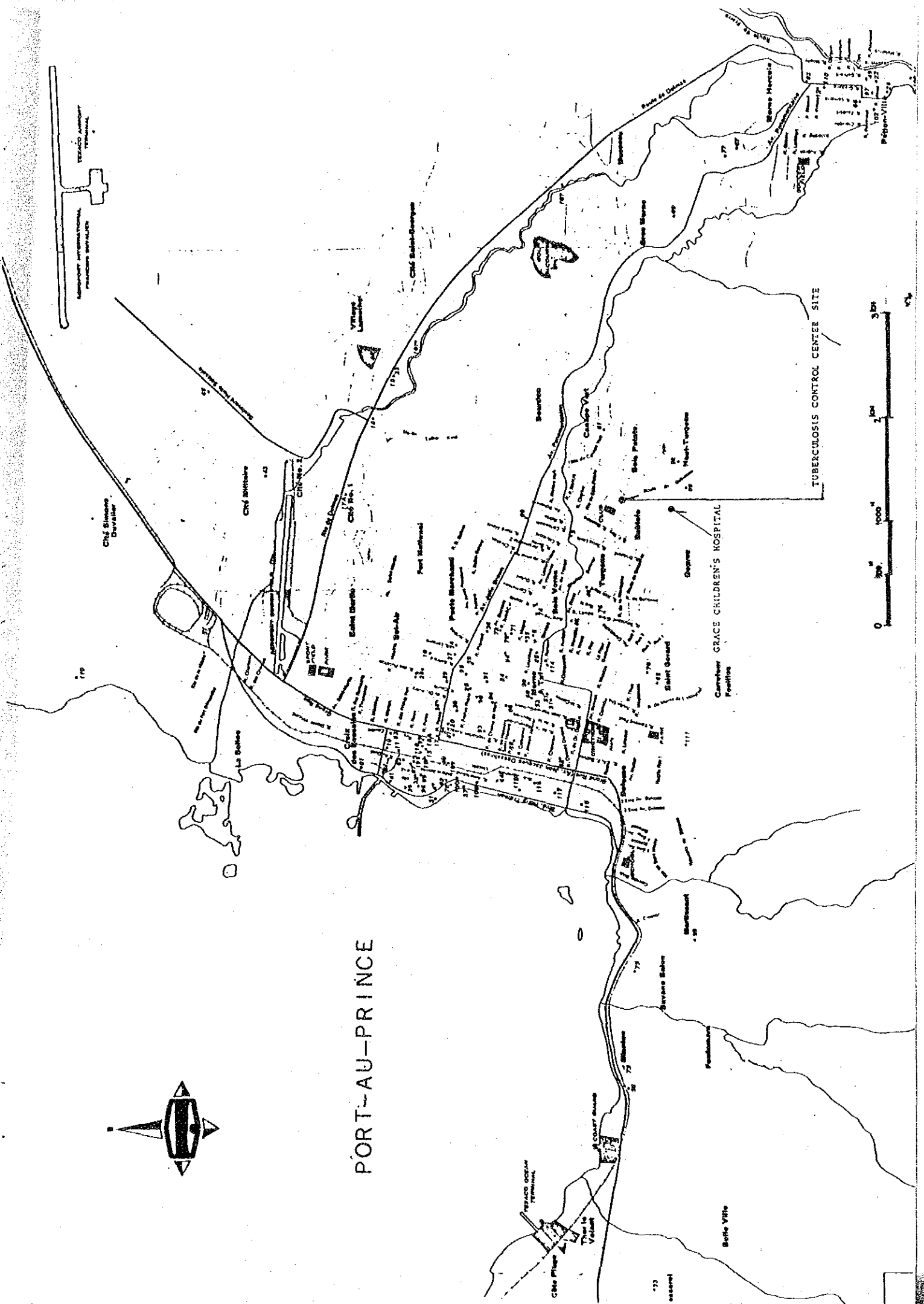
HAITI

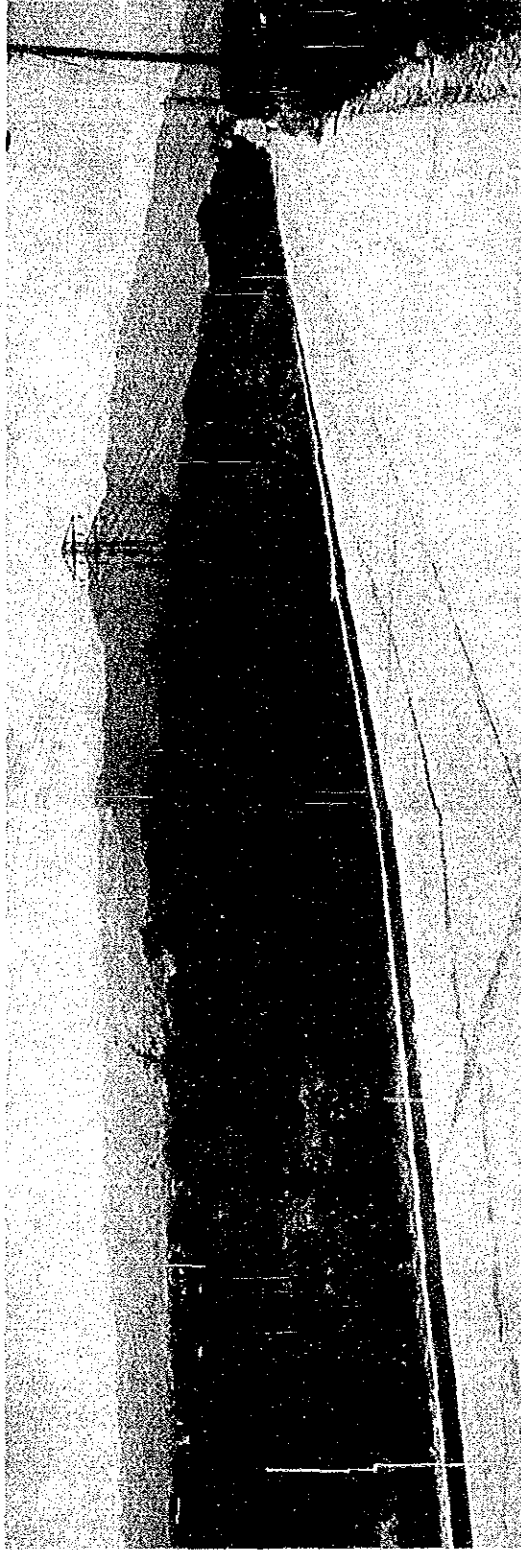
O c é a n A t l a n t i q u e





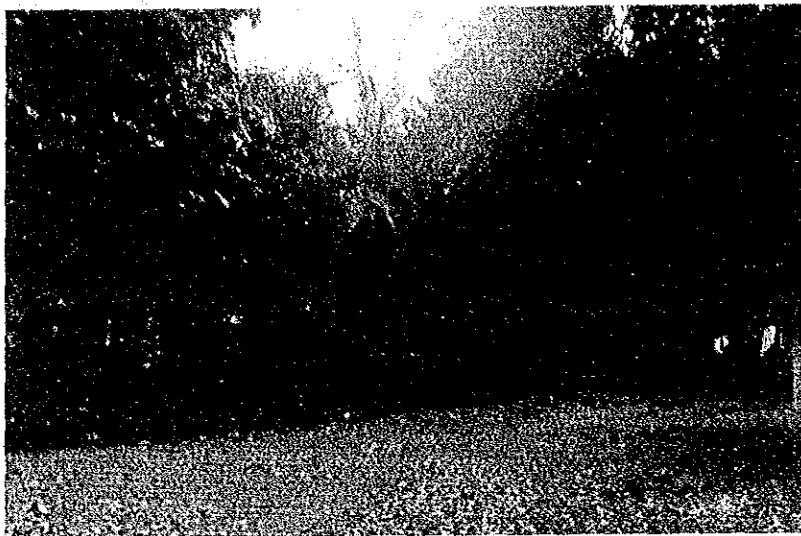
PORT-AU-PRINCE



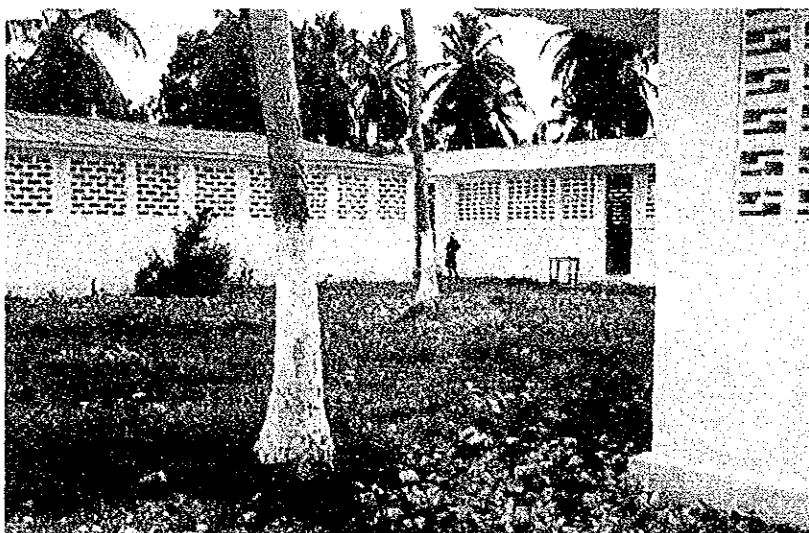


PORT-AU-PRINCE. TUBERCULOSIS CONTROL CENTER SITE

SIGUENEAU SANATORIUM



MEDICAL CLINIC AND WARD FOR INTENSIVE CARE SITE



DINING HALL SITE

目 次

要 約	1
本 編		
第 1 章	調査の概要	5
1 - 1	本計画の背景と経緯	5
1 - 2	調査団の構成と調査日程	6
1 - 3	討議議事録(ミニッツ)	8
第 2 章	結核医療の現況と対策	9
第 3 章	本計画の内容	13
3 - 1	要 請 内 容	13
3 - 2	結核コントロールセンターの設立構想	18
3 - 3	シグノサナトリウムの施設拡張と資機材の必要性	20
第 4 章	建設用地	25
4 - 1	センター用地	25
4 - 2	シグノサナトリウム拡張用地	26
第 5 章	基本設計	27
5 - 1	建設基盤概要	27
5 - 2	設計の基本方針	29
5 - 3	建物概要	30
5 - 4	配置計画	30
5 - 5	建築計画	31
5 - 6	工法の選択と構造計画	33
5 - 7	設備計画	36
5 - 8	基本設計図	38
5 - 9	資機材計画	73
5 - 10	概算建設及び資機材調達費	76
5 - 11	維持管理費	
5 - 12	建設工事工程計画	78
5 - 13	本計画の全体工程計画	79
第 6 章	本計画の意義	83
資 料 編	85

要 約

要 約

1. 本計画の背景と目的

ハイチ国は約500万人の人口が27,750平方キロの山地の多い国土に住み、人口密度は比較的高い。その1割の50万人が首都Port-au-Princeに集まっている。資源としてはさしたるものはなく、国民所得は1人当りUS\$ 272(1978年)で、貧富の差がはげしい。

結核の罹患率は人口の3%に達するといわれる高率なものである。この原因は根本的には所得の低さにあるが、湿度の高い気候、栄養不良、住居の狭さによる家族内感染、教育水準の低さ(文盲率75%)やブードー思想等による治療の困難さ、等に直接の原因が求められる。又、全国の結核病床の総数は600床といわれており、医療施設面での水準は非常に低い。

そのなかにあつて、カナダ、米国の援助により全国の子供に対してBCG接種のプロジェクトを行なっている、ICC(International Child Care)の活動は注目にあたいする。

Port-au-Princeから約30Km離れた郊外にあるSigüeneau Sanatoriumにおいて邦人ドクターであるシスター須藤が奉仕活動を行なっており、このことが背景にあつて今回の援助協力の要請が行なわれたわけである。

保健省としては結核制圧事業はハイチ医療界の最大の事業であるとの認識を持っている。今回の要請にあつて、Centre de Controle de Tuberculose(以下結核コントロールセンターあるいはセンターとする)の設立としてその制圧計画が具体化されてきた。勿論これはWHOの専門家委員会が出している結核制圧についての勧告にそつたものである。

このセンター設立の目的は、まず首都圏の住民を対象に検診・治療を行ない、また予防関係の事業を実施する。この経験に基づいて、効率のよい国情に合った全国的な制圧計画を研究し策定し、同時にそのために必要となる大量のスタッフの養成を行なうことである。

地方には策定された制圧計画に基づいて地区センターを設立して行く予定である。従つて本センターはこれらの地区センターに対して、予算、資材、スタッフあるいは技術面での供給源となり、結核行政全般の中心的役割をになう施設となる。

なお、今回の協力計画には上記のセンター建設に加えて、結核患者治療のためのSigüeneau Sanatoriumの施設整備拡充事業が含まれている。

2. 計画の概要

現地協議により調査団が要請内容を確認し、ミニッツにおいて概略記載された内容として、建設する施設及び供給する資機材の概要は下記の如きものとなる。

1) 本計画は、結核コントロールセンターの建設、及びシグノーサナトリウム施設の整備拡充の2つの工事からなるものとする。センターの敷地はPort-au-PrinceのAvenue Jean Claude Duvalierに面した国有地とする。

2) 結核コントロールセンター

建 物； 鉄筋補強コンクリート造（現地工法）平家建

1棟

延床面積 約3,150 m²，

必要な附帯設備をそなえたものとする。

資機材； 新築建物において完成時にその機能を発揮するために必要とする医療機材及び什器備品。

3) シグノーサナトリウム

建 物； 診 療 棟 1棟 約193 m²

重 症 病 棟 1棟 約204 m²

食 堂 棟 1棟 約182 m²

発 電 機 棟 1棟 約 14 m²

（非常用自家発電設備を含む）

渡り廊下

計 約600 m²

いずれも鉄筋補強コンクリートブロック造（現地工法）とする。必要な附帯設備をそなえたものとする。

資機材； 新設建物において必要となる医療機材と什器備品、及び既存施設、すなわち、X線及び検査室棟、厨房、洗濯棟、病棟において現在不足している医療機材及び什器備品。

3. 工事分担

前記建物の建設及び資機材の供給については日本政府の資金負担とする。

敷地の確保とその造成整地、外構施設、電気及び給排水設備の敷地への供給、完成後の施設等の維持管理はハイチ政府においてとり行なう。

4. 建設日程

建設工期は、工事契約完了後14カ月を必要とする。入れ及び契約業務期間として2カ月、実施設計業務として3カ月の期間を要するため、全体として19カ月の日程が必要となる。

5. 本事業の意義

本計画の目的において述べた通り、最大の医療上の問題である結核に対して、本センターが完成することにより、ようやくその制圧計画の青写真を画くことが可能となる。

勿論この事業は、この国にとっては先の永い、種々の困難をとまなりものであろう。資金資材面においても、人材の面においても、なお国の内外からの協力を多く必要とするであろうが、本センターはこの協力に対する受け皿の役目をにやうことになるであろう。この制圧事業の過程における本事業の意義の大きさは計りしれないものがある。

シグノサナトリウムに対する援助協力は人道上の観点から行なわれるものである。自力による救いの見込みのない貧しい患者を絶望からすくっている数少ない施設であり、つい近年までアズイール(asilie隔離場所)としていみきらわれ、ようやくシスター達の努力によってサナトリウムとして生まれかわりつつあるシグノの施設を整備しようとするものである。

以上の如き意義をもつ本計画が実施されたあかつきには、シグノサナトリウムにおける邦人医師である須藤シスターの活動とあいまって、ハイチ国における結核医療面に寄与するところ大であり、ひいてはかならずや我が国との間の友好を深める上で大きな効果を期待しうると確信する。

第 1 章 調 査 の 概 要

第 1 章 調査の概要

1-1 本計画の背景と経緯

ハイチ国の総人口は約500万人、首都ポルトープランス (Port au-Prince) にその1割の50万人が集まる。他に大きな都市はなく、町程度の規模のものが若干あるきりで、人口の他の9割のうち大部分は農村に居住する。国土は27,750平方キロで、山地が多く、しかも禿山が多く、平地は約17%に過ぎない。資源としては、さとうきび、コーヒー、ボーキサイト以外はさしたるものはない。国民所得は年間1人当たりUS\$272(1978年)であり、貧富の差がはげしく、下層の生活は非常に苦しい。

国家予算規模はUS\$77.5million(1977年)で、うち保健関係予算はUS\$8.3millionである。

宗教はカトリックであるが、アフリカ起源のブードー信仰 (Voodoo) が下層階級の生活の中に生きている。以下一般事情を示す資料は資料編を参照されたい。

結核の罹患率については正確な資料がないが、人口の3%ちかくが排菌患者であるといわれており、国民病ともいえる。この高率な結核の根本原因は所得水準の低さにある。医療面での対策も遅れていて、本格的な対策としては、わずかにICC (International Child Care) がカナダ及び米国の援助のもとにBCG接種のプロジェクトを押し進めているのみである。診療施設は質量共に不足している上に、国民の90%以上を占める低所得患者は、自費による治療の能力はなく、公立の無料施設が多量に必要とされている。現在ある数少ない施設—まだ病院といいがたいが—の一つであるシグノ・サナトリウム (Sigueneau Sanatorium 以下シグノと略す) で、邦人のドクターである須藤シスターが奉仕活動を行っている。

この須藤ドクターの活動が背景にあって、ハイチ国より、我が国に対して結核医療面での援助協力の要請が行なわれ、我が国はこれにこたえて、第1次調査に引続いて本調査団を派遣し、この基本設計調査を行なった。その結果現地の結核医療の現況について明らかになったことは、次章において報告するが、これらの状況にあってハイチ国保健省が策定し、抜本的な制圧対策の第1として具体化されたものが、要請内容である、結核コントロールセンター (以下センターと略す) の建設である。

今回の援助協力要請は、このセンター設立のための施設面での協力要請がなされてきたものであり、合せて邦人ドクターの奉仕活動を助ける意味で、シグノの施設充実を要請しているものである。

しかし現地での調査資料をもとに分析した結果、要請の内容は我が国側の協力の枠組をこえるものであることが明らかになった。そのため、現地において協議を重ねて、その枠組に納める努力を行なった。その結果、シグノ関係にあっては、当サナトリウムの充実を目的としたものにしぼられ、他の地域へのサービスを目的とした事項は削除された。

センターについての優先順位の決定は、現地協議の過程において、下記の経緯を経た。

保健省当局において作成された基本構想図による計画は、予算の枠を大巾にこえるものであったが、これを調整するために、協議の結果をもとに、調査団としては下記の3案の対案を作成し、これを提示した。いずれの案も建物については完全な現地工法により、建設コストの節約を計ったものである。

1. 建物規模を全体的に大巾に縮小し、医療機器、備品等の資機材を完備する。これは各部門の機能を全体的に縮小することを意味する。
2. 検診医療部門のみを原案どおり、資機材を含めて完備し、行政部門、教育施設関係は削除する。
3. 建物規模は全体的に若干縮小するが、機能的には各部門共、原案の機能を満足するものとする。但し、資機材は一切含めない。

以上3案を提示したが、第2案は保健省官房長(Directeur Generale)によって即座に拒否され、第1案及び第3案について厚生大臣の決定を仰ぐことになった。

その結果、第3案が決定され、ミニッツ署名のはこびとなった。

しかし調査団帰国報告会以後、内容の検討がなされた結果、結核制圧施設としての機能を発揮出来るための条件として、医療資機材が追加されることとなった。このため、報告書説明調査団を派遣し、前回のミニッツに加えて結核コントロールセンターに対する資機材の援助を行う旨のミニッツ署名が行なわれた。

1-2 調査団の構成と調査日程

基本設計調査団(調査期間 1981年6月6日~6月26日)

国際協力事業団はハイチ国政府の要請に基づき、その要請内容を確認し、併せて現地事情についての必要な調査を行なうために、コンサルタントを選定すると共に、国立療養所東京病院島村喜久治院長に要請、団長に任命し、下記の7名よりなる基本設計調査団を編成して、ハイチ国に派遣した。

団長		島村喜久治	国立療養所東京病院長
団員	計画監理	近藤芳久	無償資金協力部基本設計課
団員	設備計画	伊藤道夫	株式会社石本建築事務所
団員	建築計画積算	河田俊郎	同 上
団員	建築構造	藪前栄一	同 上
団員	医療機器	村上弘	同 上
			(村上医科より出向)
団員	通訳	内田浩正	同 上
	(フランス語)		(国際協力サービス・センターより出向)

報告書説明調査団 (調査期間 1981年9月12日～9月21日)

団長		島村喜久治	国立療養所東京病院長
団員	計画管理	安登利幸	外務省経済協力局経済協力第二課
団員	建築計画	河田俊郎	株式会社石本建築事務所
団員	医療機器	村上弘	同 上
			(村上医科より出向)
団員	通訳	内田浩正	同 上
	(フランス語)		(国際協力サービス・センターより出向)

調査活動の詳細は資料編の調査日程の項に記載する。

1-3 討議議事録(ミニッツ)

本調査団はハイチ国政府関係者と結核医療施設建設計画について協議を行ない、基本的合意に達したため、1981年6月15日及び9月17日、ハイチ国ポルトープランスにおいて、日本側島村喜久治団長とハイチ国側Dr. GERARD DESIR, Ministre de la Sante Publique et de la Populationとの間で協議の内容をしるした議事録をとりかわし、署名された。

その議事録は資料編に添付する。

