

第5章 事業実施計画

第5章 事業実施計画

5-1 事業実施の方法

5-1-1 事業実施体制

(1) 事業主体

本計画の事業実施主体はパキスタン回教共和国連邦政府であり、パンジャブ州政府保健省と協議をしつつ、連邦政府保健省企画開発課が事務取扱いを担当する。

機材配備詳細計画の立案と、それに基づく配備を行う機関はパンジャブ州保険省保険局 (Directorate Health Services) である。

(2) コンサルタント

両国政府間で本計画の無償資金協力にかかる交換公文 (E/N) が締結された後に、パキスタン国政府は以下項目について、日本のコンサルタントと契約を結ぶ。

- 1) 実施設計仕様書及びその他の技術資料の作成
- 2) 機材調達業者の選定及び調達契約に関する業務協力
- 3) 機材調達業務の管理

(3) 機材調達業者

コンサルタントによって入札図書の準備が完了したとき、パキスタン政府はそれに基づいて入札を実施する。

機材調達は、入札によって選定された日本の業者が契約に基き必要な機材の製作、供給、及びラホールの指定倉庫 (Gov. Medical Store Depot) までの搬入を行う。

5-1-2 事業分担範囲

本計画の事業は、日本国とパキスタン国との相互協力によって実施されるものであるが、日本国政府の無償資金協力によって実施が予定されている事業と、パキスタン国側の負担によって実施が予定されている事業はそれぞれ以下のとおりである。

(1) 日本国側の分担区分

日本側の分担範囲は本計画にかかる機材整備にかかるコンサルティングサービスとパンジャブ州内のRHC/BHUに対する医療機材等の供与であり、以下の内容から成る。

- 1) 第4章、第2節の機材リストに示す機材の供与及びそれに必要な機材の詳細の決定。
- 2) 当該機材の海上、陸上輸送及びラホールの指定倉庫への搬入。

(2) パキスタン国側の負担となる事業

- 1) 計画対象機材毎の配備詳細計画の立案及びラホールの倉庫から、配備対象施設への当該機材の配備
- 2) 電気、給排水工事を含み、現在新築および拡充工事中のRHC及びBHUを1989年3月末日までに完遂させること。
- 3) BHU及びRHCに予定されている医療スタッフ及び維持、管理要員の確保。
- 4) 銀行取決めに基く日本の外国為替銀行への手数料の支払い。
- 5) 無償資金協力による負担分以外のすべての機材輸送・据付費の負担。
- 6) 無償資金協力により調達された機材の維持管理と適性かつ有効な利用。
- 7) 本計画の対象機材の輸入に際し、パキスタン回教共和国において通常課せられる関税、国内税、その他の財政課徴金の免除もしくは負担。
- 8) 本計画の実施のための役務を供与された日本人に対し、パキスタン回教共和国への入国及び滞在に必要な便宜の提供。

5-1-3 機材調達の方法

(1) 業者の選定及び契約方式

機材調達業務に携わる業者は、日本国籍を有する個人または法人を対象として公開競争入札を実施し、入札書の評価によって選定する。

契約方式は契約書に機種仕様が特定される一括売買契約とする。契約機材の製作、供給、パキスタン国内の指定倉庫への搬入がその業務に含まれる。

(2) 機材の調達

本計画にかかる機材の調達は、日本国内で調達する。

(3) 輸送方法

日本国内では、車輛による陸送を行い、日本よりパキスタン国カラチ港までを海上輸送とする。カラチ港からラホール市の指定倉庫までは再び車輛による陸送とする。

5-2 事業実施スケジュール

(1) 実施行程

本機材整備計画が日本国政府の無償資金協力で実施されることとなり、両国の間で交換公文（E/N）が締結された場合、本計画は以下の手順で進められる。

- 1) 両国政府間の交換公文締結
- 2) パキスタン回教共和国連邦政府と日本の外国為替取引銀行との間で、本計画に要する日本側供与資金の支払いに関する取決めの締結。
- 3) パキスタン回教共和国連邦政府を代表する保健省と日本国籍を有するコンサルタントとの業務委託契約の締結。
- 4) 日本国政府による上記契約の認証及び支払承認
- 5) コンサルタントによる実施設計及び入札図書の作成
- 6) 連邦政府保健省による入札図書の承認とコンサルタントによる入札準備。
- 7) 入札の実施及び入札書の評価
- 8) 連邦政府保健省と日本国籍を有する商社との機材調達にかかる売買契約の締結。
- 9) 日本国政府による上記契約の認証及び支払承認
- 10) 調達業務の実施並びに監理
- 11) 完了引渡し

(2) 実施期間

交換公文締結後の日本側で行う各業務に要する期間は、およそ次のとおりである。

- | | | |
|----------------|-------|----|
| 1) 交換公文締結後入札まで | 3. 5 | カ月 |
| 2) 契約、認証等 | 1. 0 | カ月 |
| 3) 機材製作・調達 | 6. 0 | カ月 |
| 4) 輸送 | 1. 5 | カ月 |
| 5) 引渡し、立合検査 | 0. 5 | カ月 |
| 合 計 | 12. 5 | カ月 |

上記の業務行程を表5-1に示す

表5-1 事業行程表

主な業務	順 月															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
交換公文																
設計監理契約		■														
実施設計		■	■	■												
入札業務			■	■	■											
業者契約・認証等				■	■	■										
機材製作					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
輸送												■	■	■		
引渡し立会い検査													■	■		

5-3 概算事業費

5-3-1 全体事業費

本計画の実施に要する全体事業費は総額で約7.87億円である。

5-3-2 日本側負担事業費

本計画の実施に要する日本側事業費は総額で約7.84億円である。

5-3-3 パキスタン国側事業費

本計画の実施に要するパキスタン国側負担事業費は、ラホールの倉庫から各RHC及びBHUまでの機材の輸送及び配備に要する費用であり、その総額は約38万ルピー（約300万円）である。算定に用いた条件は以下のとおりである。

- 1) 輸送方法 : 救急車は自走により配備するものとし、その他の機材はトラックによる陸送とする。
- 2) 輸送距離 : ラホールから各地方保健事務所までの平均輸送距離 320Km。
- 3) 輸送費単価 : 救急車 5 ルピー/台・Km
その他の機材 1.25 ルピー/M³・Km

第 6 章 維持管理計画

第6章 維持管理計画

6-1 維持管理体制

本計画における供与機材は、複雑な電子回路や高度な機構を有するなど専門技術者による定期点検が必要なものがない。よって機材の日常の点検や小修理、単純部品の交換等は配備対象施設で使用者自らが行うことができる。

車輛以外の機材が故障した場合は、現在パンジャブ州政府がアジア開発銀行からの借款により整備している医療機器修理工場（Medical Equipment Repairing Workshop）で修理が可能である。しかし、現時点で活動中の医療機器修理工場はラホールに1カ所あるだけで、しかも4人の技師が簡単な医療機器の修理にあっているにすぎない。したがって医療機器修理工場が十分整備されるまでは、各機材のメーカー代理店がこれに代ることとなる。車輛の故障については民間の修理工場が多数あるのでこれらを利用する。

6-2 維持管理の方法

上記の体制のもとで当該機材の適正な維持管理を行うためには以下の方法を採用することが望まれる。

- 1) 日常の保守、点検、及び単純部品の交換、簡単な修理は機材を使用するスタッフが行う。したがって、当該スタッフは機器の機構、正しい使用法について熟知することが必要である。
- 2) 当該スタッフでは不可能な故障は、州政府機関である医療機器修理工場及びメーカー代理店で修理する。
- 3) 救急車を配備する施設では、専属の運転手を雇い、日常の整備、点検にあたらせる。また、所定の走行距離ごとに定期点検整備を励行し、消耗部品の交換を行う。

6-3 維持管理費の試算

本計画の対象機材の維持管理に要する費用として計上すべき費用は、機材の運用にかかわる消耗品費、交換部品費であり、対象となる機材は、救急車、発電機である。

ここでは現況のRHC、BHUの活動状況の下での年間の機材維持管理費を算定する。

(1) 各機材1台あたりの年間維持管理費

1) 救急車

BHU及び上部病院との連絡を1日当り100Km、年間の実動日数を200日とすると、年間走行距離は、20,000Kmである。

算定条件は以下のとおり。

a) 燃料費：ジーゼル用軽油使用、1リットル当り走行距離 8 Km

b) オイル交換費：5,000Kmに1回交換するものとする

c) タイヤ交換費：20,000Kmに1回交換するものとする

d) エンジン系統、電気系統部品交換費：

20,000Kmに1回消耗品を交換するものとする。

計 約14,850Rs/年・台

2) 発電機

年間の平均停電日数を100日、1回の停電時間を3時間と仮定すると、1年間の使用時間は300時間である。

算定条件は以下のとおり。

a) 燃料費：ジーゼル用軽油、1時間当り1.2リットル消費

b) オイル交換費：1年に1回行うとする。

計 1,280 Rs/年・台

(2) 本計画の対象機材の維持管理費

1) 救急車：14,850 Rs/年・台 × 96台 = 1,425,600Rs/年

2) 発電機：1,280 Rs/年・台 × 267台 = 341,760Rs/年

合計 1,767,000Rs/年

第7章 事業評価

第7章 事業評価

7-1 事業実施の効果

パキスタン国政府はこれまで同国の地方部における保健医療サービスの改善に努めて来たが、依然として人口の70%が居住する地方部の保健医療サービスは立ち遅れている。この状況を改善することは同国の国民全体の健康増進のための大きな課題である。このため同国政府はこれまでの地方保健医療整備計画を抜本的に改訂し、RHCやBHUの施設や人員を早急に整備することを内容とする新しい計画「BHU/RHC整備計画」を打ち出した。

この計画は同国の各州政府によってそれぞれ連邦政府の援助の下で進められている。パンジャブ州政府も、当該計画の実施は同州の地方保健医療サービスを向上させ、都市と地方の保健医療サービスの地域格差を解消するためには不可欠であるとして1986/87年度以来、積極的に取り組んでいる。しかしながら当該計画の実施に当って、医療機器を中心とした主要機材を外国から調達する必要があるが、そのための外貨手当が同国にとって困難であり、計画実現のネックとなっている。

本計画はこの問題点の一部を解決するために、これら外国製機材の調達を日本国の無償資金協力を得て実施しようとするものであり、当該計画の実現の一端を担うものである。従ってもし本計画が実施されることとなれば、パンジャブ州内のRHC及びBHUの拡充整備に必要な不可欠な機材がほぼ予定どおり配備されることとなり、その結果以下のような効果が期待出来る。

- 1) 現在、同州の地方部では、無医村となっているユニオン・カウンシルが多く存在するが、BHUの拡充整備によって地方部の住民は在住ユニオン・カウンシル内で保健医療サービスを受けられるようになる。
- 2) 地方部における医療サービスのネットワークが、RHCを中心としたBHU、RHC及び上位病院の間のリファレルシステムの整備によって確立されるため、住民は疾病の状態に応じた医療サービスを適確に受けられるようになる。
- 3) プライマリーヘルスケアの実施に必要な建物、機材及び人員が確保されるため、その実施効果が高められる。
- 4) 以上の結果、保健医療サービスに関して都市部と地方部の地域格差が減少する。

これらの効果は、ひいてはパンジャブ州における新生児や乳児の死亡率の低下や平均寿命の延長となって現われると期待出来る。従って、本計画は間接的にパンジャブ州の保健衛生水準の向上にも寄与することを物語っている。

7-2 事業実施の妥当性

(1) パキスタン側の負担費用

本計画の実施にかかるパキスタン側の負担が過大である場合は、例え大きな便益が期待出来るとしても本計画は妥当性を欠くと言われるべきである。そこで、事業実施の妥当性を測るためには、パキスタン側の負担金額が過大であるか否かを検討する必要がある。

本計画が実施された場合のパキスタン側が負担すべき費用は以下のとおりである。

1) 輸送コスト

計画対象機材をラホールの倉庫から各施設へ配備する費用に限られ、その総額は約88万ルピーである。

2) ランニングコスト

計画対象機材の維持管理費であり、その総額は約1.77百万ルピーであるが、これは全計画対象施設の総額であるので、一施設当りの費用としては十分経常経費として予算化が可能であると判断できる。

以上より、本計画の実施に伴うパキスタン側の負担は、決して過大でないと言えることが出来る。

(2) 効果の検証

パキスタン側から要請されている機材が、パキスタン側で進められているBHU/RHC計画にとって必要不可欠であることは、第3章で検討したとおりである。これらの機材は外国製であるため、その調達には外貨を必要とし、パキスタン国側での調達が困難な機材である。

一方、要請以外の機材については、パキスタン国側が自助努力で調達することとしている。従って、本計画の実施によって上記計画の実施に必要な機材が一通りそろうことになり、前節7-1で述べた効果が期待し得る。

デンタルユニットは、パンジャブ州において歯周炎に患っている人が多いことを勘案した時、RHCにこれを配備することは必要であろう。しかしながら、デンタルユニットを本計画の対象としないということは、第3章3-3-2で述べた通りである。これは、RHCやBHUにおける人員の確保の現状と建設の進捗状況からやむを得ない判断である。

機材の配備数量は、第4章4-1設計の基本方針に従って各機材毎に決定されているが、この数量によってどの程度の効果が期待出来るかを以下に検討する。

- 1) 救急車については、272のRHCのうち96ヶ所に配備される。これは、新築及び拡充によって運転手をはじめとしたスタッフが整備される施設数である。
救急車は、全RHCに配備されるべきではあるが、当面の間はこれ以外のRHCに配備することは、有効利用がされない恐れがあり、この数量は適正であると言える。
- 2) 移動式無影灯、発電機及びアンビュバッグは各RHCに各1台設置すれば十分である。これらの機材は計画対象施設数272より各機材毎の既配備数を差し引いた台数が供給されるので、その結果272箇所のすべてのRHCにこれらの機材が配備されることになる。
- 3) RHCに配備されるその他の機材は、確保出来るスタッフ数に応じて配備数量が決められている。その結果、診察セット及び血圧計は新設及び拡充対象となっている96箇所のRHCについては各3セット、その他の176箇所のRHCについては各2セット配備される。遠心機及び顕微鏡については、検査技師が確保されると判断出来る74%のRHCに各一台配備される。
- 4) BHUに配備される機材については、以下のとおりである。
 - a) 診察セット 既存及び建設中のBHU1977箇所のうち、医師が確保されると判断出来る80%のBHUに配備される。
 - b) 血圧計 既存及び建設中のBHU1977箇所のうち、医師が確保されると判断出来る80%のBHUに配備される。
 - c) 顕微鏡 既存及び建設中のBHU合計1977箇所のうち、検査技師が確保されると判断出来る74%のBHUに配備される。

以上より、本計画の内容規模はパンジャブ州のRHC及びBHUの機能強化に十分に役立ち、かつ有効利用を考慮した効果の点からも最適であると判断出来る。

第8章 結論と提言

第8章 結論と提言

8-1 結 論

本基本設計調査団は、現地調査においてまずパキスタン国側の要請内容を確認した上で、本計画の背景を調査し、基本設計に必要な資料・情報を収集した。特に、パキスタン国側の「RHC及びBHU拡充計画」の内容とその進捗状況については、連邦政府及びパンジャブ州政府の代表者との協議を通してその内容を把握した上で、州内各地を実施調査した。現地踏査は、州内8地方の合計29の郡のうち、6地方の22の郡に対して行い、RHC及びBHUの拡充及び新築工事の状況、保有機材の状況及び要員の状況や活動内容を確認した。帰国後、調査団はこれらの収集資料・情報を解析したところ、本計画実施の必要性を確認したので、第3章に示したように計画内容を定め、第4章に示した機材調達に関する基本設計案を作成した。

本報告書に示された方向でRHC及びBHUの機材整備を行うことにより、前章7-1で検討した効果が期待出来る。一方、もし本計画が実施されなかった場合、主要な機材の調達が当分の間不可能となり、現在パンジャブ州政府が進めているBHU/RHC整備計画の実現が大巾に遅れることとなる。従って、パンジャブ州の地方部における保健医療サービスを向上させるためには本計画の実施が必要である。

本計画は、上記整備計画の対象となっている全てのRHC及びBHUを対象としている訳ではない。それは、本計画によって供与される機材が有効に利用されてはじめて所期の目的を達成し、期待されている効果が現われると考えられるからである。従って、本報告書に示された内容、規模はBHU/RHC整備計画の進捗状況と、パンジャブ州の保健医療の現状に照らして最適のものであると判断される。この場合でもなお、前章7-2(2)で検討したとおり、パンジャブ州全域に及ぶ実施効果が期待出来る。

以上を総合的に勘案し、本計画は日本国政府の無償資金協力によって実施されることが妥当である。

8-2 提 言

本計画が真の目的としている、パンジャブ州における地方保健医療サービスの改善によって、地方の住民の健康を増進することを実現するためには、本計画を実施して行く中で、連邦ならびに州政府が以下に示すいくつかの課題を克服する必要がある。

1) 医療スタッフの確保

医師を始めとして医療従事者は、通常都市部での就業を希望しており、RHCやBHU等の地方の施設への就業は敬遠されている。このことは、既存のRHCやBHUにおける医療従事者の充足率の低さからも明らかである。従って、医療スタッフを集めることにはかなりの困難が予想されるが、必要な人材を確保すること。

2) リファレルシステムの確立

現在、パンジャブ州でリファレルシステムが採られているRHCは36箇所、全体の7分の1程度である。パンジャブ州で採られているシステムの具体的な内容や関係する各機関の役割が明確に打ち出されていないためか、RHCやBHUの医療従事者や郡保健事務所の関係者のリファレルシステムに対する理解が必ずしも十分ではない。今後、現行システムの見直しを行い、必要に応じて改訂を加えシステムの内容を明確にした上で、それを関係者に周知させること。

3) スタッフの訂正配置と再教育

リファレルシステムを効果的に運用するには、上記2)の他に、それぞれの役割に応じて適切な資質を持ったスタッフをバランスよく配置することが必要である。また、それぞれの施設を管理運営する能力を持った職員も必要である。そのために、人員配置を適切に行う一方で、現在の従事者に対してそれぞれの分野に応じた再教育を行うこと。

4) プライマリーヘルスケアの充実

プライマリーヘルスケアは、医療サービスの充実と共に、公衆衛生施設や生活環境の改善が必要である。それらの改善は、他の省庁の管轄業務であるため、それらを今後どのように実施していくかが、住民のプライマリーヘルスケアを充実する上で一つの大きな課題である。関係省庁との必要な協議を行う体制作り。

5) 類似計画との関係強化

プライマリーヘルスケアを実施する機関であるRHCやBHUは、プライマリーヘルスケア計画、EPI計画やマラリア抑制計画等の他の諸計画との係わりも大きい。しかるに、パキスタン国におけるこれら諸計画はそれぞれ個別に縦割のシステムで実施されており、相互の連繋がとられていない。それぞれの計画がより一層の成果を上げるためには、BHU/RHC整備計画の実施に当って、それら関連計画との協力や調整。

6) 運営費の確保

RHCやBHUの施設や人員が整備され、初期の目的に従って運営されるためには、人件費以外にも医薬品費、消耗品費及び施設維持管理費等、今までより多くの経常経費を必要とすることは明らかである。しかるに、BHU/RHC整備計画で試算されている運営費の額は拡充以前の1985年現在の額であり、今後の運営費としては過少である。また、その手当の方法については、明らかにされていない。従って、今後の経常経費の見直しと必要な運営費を確保すること。

以上の課題は本計画と言うよりも、パキスタン側で進めているBHU/RHC整備計画の実施効果を期待する上で、解決されなければならない課題である。それは、言うまでもなく一朝一夕に解決出来るものではないが、連邦ならびに州政府が、今後共、解決へ向けての努力を継続するよう提言する。

又、パキスタン国政府が供与機材の配備先と利用状況を継続して追跡調査し、日本国政府はこの結果を今後他の3州のBHU/RHC整備計画に対する無償資金協力を検討する際の参考とすることが強く望まれる。

付属资料

1. 調査団の構成
2. 調査日程表
3. 協議議事録の写し
4. 主要面談者名簿
5. 組織機構図
6. 収集資料リスト

1. 調査団の構成

(1) 現地調査

- | | | |
|-------------|---------|-------------------------------------|
| 1) 団 長 | 鈴木英明 | 厚生省健康政策局
指導課 課長補佐 |
| 2) 計画管理 | 北林春美 | 国際協力事業団
無償資金協力計画調査部
基本設計調査第一課 |
| 3) 医療機材計画-1 | 宮崎 虔 二 | 伊藤喜三郎建築研究所 |
| 4) 医療機材計画-2 | 西 見 高 明 | 伊藤喜三郎建築研究所 |
| 5) 医療機材計画-3 | 宇都宮 雅 人 | 伊藤喜三郎建築研究所 |
| 6) 設 備 計 画 | 鈴木光一 | 伊藤喜三郎建築研究所 |

(2) ドラフトファイナルレポート説明

- | | | |
|-----------|--------|----------------------|
| 1) 団 長 | 鈴木英明 | 厚生省健康政策局
指導課 課長補佐 |
| 2) 医療機材計画 | 宮崎 虔 二 | 伊藤喜三郎建築研究所 |

2. 調査日程表

(1) 現地調査

A班：鈴木（英）団長 北林団員
 B班：宮崎団員 鈴木（光）団員
 C班：西見団員 宇都宮団員

日程	月/日	曜日	班	行 程	内 容
1	1/18	月	A.B.C	A.M. 成田発 P.M. イスラマバード着	・ 出国
2	1/19	火	A.B.C	A.M. JICAパキスタン事務所 日本大使館 P.M. JICAパキスタン事務所	・ 表敬 ・ 日程打合せ
3	1/20	水	A.B.C	A.M. 連邦政府、大蔵経済省 保健省、計画省 P.M. ラホールへ移動	・ 表敬 ・ インセプションレポート説明 ・ 資料の作成、準備の依頼
4	1/21	木	A.B.C	パンジャブ州政府保健省	・ 表敬 ・ インセプションレポート説明 無償資金協力について説明 ・ 日程打合せ ・ 資料の作成、準備の依頼
5	1/22	金	A.B.C	ラホール滞在	・ 近郊のRHC、BHU及び テシール病院視察調査
6	1/23	土	A.B.C	A.M. ラホール歯科大学 P.M. ラホール医療機器修理工場	・ 視察調査 ・ 視察調査
7	1/24	日	A.B.C	パンジャブ州政府保健省	・ 総合打合せ
8	1/25	月	A.B.C	A.M. パンジャブ州政府保健省	・ ミニッツ合意事項について打合せ
			A.B	P.M. イスラマバードへ移動	
			C	P.M. ラホール滞在	・ 団内ミーティング
9	1/26	火	A.B	A.M. JICAパキスタン事務所 P.M. 連邦政府保健省	・ 調査報告、打合せ ・ ミニッツ合意事項について協議
			C	A.M. ムルタンへ移動 P.M. ムルタン地方保健局	
			C	連邦政府保健省	・ 協議、資料収集
10	1/27	水	A.B	連邦政府保健省	・ ミニッツ合意事項について協議 ・ ミニッツ署名
			C	ムルタン地方サイワル郡	

日程	月/日	曜日	班	行 程	内 容
11	1/28	木	A,B	A.M. イスラマバード滞在	・情報、資料の整理 調査内容の確認
			A	P.M. イスラマバード発	・帰国
			B	P.M. ラホールへ移動	
			C	ムルタン地方ベハリ郡	・RHC視察調査
12	1/29	金	A	成田着	
			B	ファイサラバードへ移動	
			C	ムルタン滞在	・資料整理、日程調整
13	1/30	土	B	A.M. ファイサラバード地方保健局 P.M. ファイサラバード地方 ファイサラバード郡	・協議、資料収集 ・RHC視察調査
			C	ムルタン地方カネワル郡	・RHC視察調査
14	1/31	日	B	ファイサラバード地方 ファイサラバード郡	・RHC視察調査
			C	A.M. ニシタール医科大学(ムルタン) P.M. ムルタン地方建設局 ムルタン地方ムルタン郡	・視察、調査 ・RHC、BHU建設状況の聴聞 資料収集 ・RHC視察調査
15	2/1	月	B	ファイサラバード地方 トバ・テク・シン郡	・RHC視察調査
			C	A.M. サイワル 医療技術者学校 P.M. サイワル郡保健事務所	・視察調査 ・協議、資料収集
16	2/2	火	B	ファイサラバード地方 ジャン郡	・RHC視察、調査
			C	A.M. バハワルプールへ移動 P.M. バハワルプール地方保健局 バハワルプール医療技術者学校	・協議、資料収集 ・視察調査
17	2/3	水	B	A.M. サルゴダへ移動 P.M. サルゴダ地方保健局 サルゴダ医療技術者学校	・協議、資料収集 ・視察調査
			C	A.M. ラヒミヤカーンへ移動 P.M. バハワルプール地方 ラヒミヤカーン郡	・RHC視察調査

日程	月/日	曜日	班	行程	内容
18	2/4	木	B	A.M. サルゴダ郡 バレワル・テシール病院 P.M. サルゴダ地方サルゴダ郡	・視察調査 ・RHC視察、調査
			C	A.M. バハワルプール地方 ラヒミヤカーン郡 P.M. ラヒミヤカーン郡 サンドカバード・テシール病院	・RHC視察、調査 ・視察調査
19	2/5	金	B	クシャブへ移動	
			C	バハワルプールへ移動	
20	2/6	土	B	A.M. サルゴダ地方クシャブ郡 P.M. カラバークへ移動	・RHC視察調査
			C	バハワルプール地方 バハワルプール郡	・RHC視察調査
21	2/7	日	B	A.M. サルゴダ地方ミアンワリ郡 P.M. ダルヤカーンへ移動	・RHC視察調査
			C	A.M. バハワルナガルへ移動 P.M. バハワルプール地方 バハワルナガル郡	・RHC視察調査
22	2/8	月	B	A.M. サルゴダ地方バッカール郡 P.M. ファイサラバードへ移動	・RHC視察調査
			C	A.M. バハワルプール地方 バハワルナガル郡 P.M. バハワルナガル郡 ハルーンアバードテシール病院 ムルタンへ移動	・RHC視察調査 ・視察調査
23	2/9	火	B	ラホールへ移動	
			C	A.M. ムルタン地方保健局 ラホールへ移動	・追加協議
24	2/10	水	B.C	A.M. ラホール滞在 P.M. パンジャブ州政府保健局	・情報交換、資料整理 ・チェックリストの回収、協議
25	2/11	木	B.C	パンジャブ州政府保健局	・州レベルでの医療行政資料収集 ・医療統計の収集
26	2/12	金	B.C	ラホール滞在	・スケジュール調整 ・追加質問状の作成

日程	月/日	曜日	班	行 程	内 容
27	2/13	土	B.C	A.M. バンジャブ州政府保健局	・未収集資料、追加資料の要請
			B	P.M. ラホール地方保健局	・協議、資料収集
			C	P.M. ラワルピンディへ移動	
28	2/14	日	B	ラホール地方カスール郡	・RHC視察調査
			C	A.M. ラワルピンディ地方保健局 P.M. 連邦政府保健省	・協議、資料収集 ・協議、資料収集 未取資料、追加資料の要請
29	2/15	月	B	ラホール地方シェイクブラ郡	・RHC視察調査
			C	ラワルピンディ地方ジェルム郡	・RHC視察調査
30	2/16	火	B	ラホール地方オカラ郡	・RHC視察調査
			C	ラワルピンディ地方アトック郡	・RHC視察調査
31	2/17	水	B	A.M. ラホール地方ラホール郡 P.M. バンジャブ州政府保健省	・RHC視察調査 ・協議、追加資料収集
			C	ラワルピンディ地方 チャクワル郡	・RHC視察調査
32	2/18	木	B	A.M. バンジャブ州政府保健省 P.M. イスラマバードへ移動	・協議、追加資料収集
			C	A.M. ラワルピンディ地方保健局 P.M. 連邦政府保健省	・協議、資料収集 ・協議、追加資料収集
33	2/19	金	B	イスラマバード滞在	・資料整理
			C	ラワルピンディ地方 ラワルピンディ郡	・RHC視察調査
34	2/20	土	B.C	A.M. JICAイマラマバード事務所 P.M. イスラマバード発	・情報交換、資料整理 ・調査報告
			B.C	成田着	・帰国

(2) ドラフトレポート説明

日程	月/日	曜日	行 程	内 容
1	4/15	金	A.M. 成田発 P.M. イスラマバード着	・出 国
2	16	土	JICA パキスタン事務所	・表 敬 ・日程打合せ
3	17	日	保健省	・ドラフトファイナルレポート 説明協議
4	18	月	A.M. 大蔵経済省 P.M. 日本大使館	・ドラフトファイナルレポート 説明協議 ・同 上
5	19	火	A.M. ラホールへ移動 P.M. パンジャブ州 保健省	・ドラフトファイナルレポート 説明
6	20	水	A.M. パンジャブ州 保健省 P.M. 州政府医療機材倉庫 イスラマバードへ移動	・ドラフトファイナルレポート 協議 ・視察調査
7	21	木	保健省	・ミニッツに関する協議
8	22	金		・資料整理
9	23	土	保健省	・ミニッツ署名
10	24	日	A.M. 日本大使館 P.M. JICAパキスタン事務所 イスラマバード 23:00 発	・調査報告
11	25	月	成 田 18:30 着	・帰 国

3. 協議議事録の写し

(1) 現地調査

THE MINUTES OF DISCUSSIONS
ON
THE PROJECT FOR THE ESTABLISHMENT OF BASIC HEALTH UNITS AND RURAL HEALTH
CENTRES IN PUNJAB PROVINCE IN THE ISLAMIC REPUBLIC OF PAKISTAN

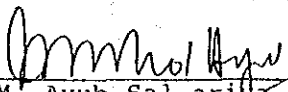
In response to the request of the Government of the Islamic Republic of Pakistan, the Government of Japan decided to conduct a basic design study on the Project for the Establishment of Basic Health Units and Rural Health Centres in Punjab Province and entrusted the study to the Japan International Cooperation Agency (JICA). JICA sent to Pakistan the basic design study team headed by Dr. Hideaki Suzuki, Deputy Director of Hospital Guidance Division, Health Policy Bureau, Ministry of Health and Welfare, from January 18 to February 21, 1988. The team had a series of discussions on the Project with officials concerned of Pakistan and conducted a field survey in Punjab Province.

As the result of the discussions and survey, both parties have agreed to recommend to their respective Governments to examine the major point of understandings reached between them, herewith attached, towards the realization of the Project.

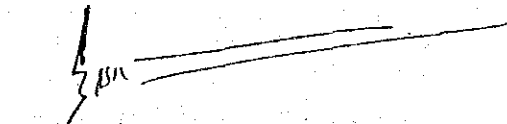
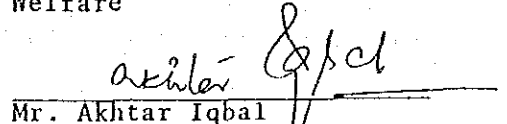
Islamabad 27 January, 1988



Dr. Hideaki Suzuki
Team Leader
Basic Design Study Team
Japan International
Cooperation Agency

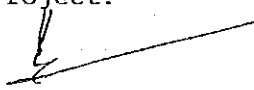


Dr. M. Ayub Salariya
Additional Secretary
(Technical)
Health Department
Government of Punjab


Dr. Qazi Abdus Saboor Khan
Assistant Director General
Health Division
Ministry of Health,
Special Education & Social
Welfare
Mr. Akhtar Iqbal
Deputy Secretary
Economic Affairs Division
Ministry of Finance and
Economic Affairs

ATTACHMENT

1. The objective of the Project is to improve the health and medical activities of Basic Health Units (BHU) and Rural Health Centers (RHC) in Pakistan (Punjab Province) which are being established under the Rural Health Program of Pakistan.
2. The principal function of BHU and RHC are respectively as follows:
 - 1) The BHU provides primary health care to inhabitants of a union council.
 - 2) The RHC too, provides primary care in a group of union councils and also acts as a midway house between secondary care hospitals and BHUs.
3. As a result of the discussions, the request of the Government of Pakistan regarding Punjab Province has been revised into such items of equipment as listed in Annex-1. The basic design study team will convey to the Government of Japan the request of the Government of Pakistan regarding Punjab Province. The team shall also convey to the Government of Japan the request of the Government of Pakistan for inclusion of X-ray unit and dental unit with X-ray which the Government of Pakistan very strongly feels to be provided but the team does not agree to include in the Project due to the Japanese law against radiation hazards.
4. The project sites/^{to be considered}are limited to BHUs and RHCs in Punjab Province that meet the conditions listed in Annex-2.
5. The feature and nature of equipment will be proposed by the team based on the results of analysis of data and information to be collected through the field survey in consultation with the Government of Pakistan.
6. The implementing authority of the Project is the Government of Pakistan through Government of Punjab Province. The Planning and Development Section of Ministry of Health, Government of Pakistan will take charge of the execution of administrative matters including contracts for the Project in consultation with the Government of Punjab Province represented by Additional Secretary (Technical), Health Department, Government of Punjab. But all necessary documents shall be signed by the Federal Government.
7. The Government of Pakistan and the Government of Punjab Province have understood the grant aid system of Japan explained by the team including the principle of use of Japanese consultant firm and trading firm in the implementation stage of the Project.
8. The Government of Punjab Province, together with the Federal Government will take necessary measures as listed in Annex-3, on condition that a grant aid by the Government of Japan is extended to the Project.



cf. 3
Amir Singh

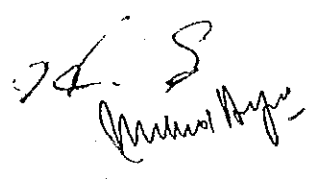
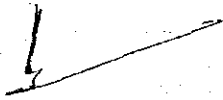
ANNEX _ 1 LIST OF EQUIPMENT REQUESTED

1. EQUIPMENT FOR RHCs

- (1) Ambulance with accessories for patient's transportation
- (2) Dental Unit with accessories (without X-ray)
- (3) Mobile Emergency Shadowless Light for Operation Theater
- (4) Binocular Microscope with allied lab tools
- (5) Stand-by generator for refrigerator and mobile emergency shadowless light
- (6) Diagnostic Set
- (7) Ambu-Resuscitation Kit
- (8) Blood Pressure Apparatus
- (9) Centrifuge

2. EQUIPMENT FOR BHUs

- (1) Binocular Microscope (mirror type) with allied lab. tools.
- (2) Diagnostic Set
- (3) Blood Pressure Apparatus



ANNEX -2 CONDITIONS FOR PROVISION

1. RHCs

- (1) Existing RHCs with completed buildings and those being upgraded, or new RHCs currently being constructed which are to be constructed/upgraded with adequate space, rooms for the equipment, under the Prime Minister's five-point program by March 31, 1989.
- (2) RHCs which are so far not equipped with the requested items by the Government of Punjab. The items provided under the grant aid by the Government of Japan should not duplicate the plan of procurement of various equipment by the Government of Pakistan.
- (3) As for dental unit, the RHCs with completed room with necessary infrastructures such as water supply drainage and electricity by June, 1988.
- (4) The Government of Pakistan requested that the date in (3) above should be December 1988, as Japan's fiscal year overlaps next fiscal year in Pakistan.
The team stated that, in order to complete the field survey, it is difficult to extend the date as requested by the Government of Pakistan.

2. BHUs

Existing BHUs with completed buildings or new BHUs currently being constructed.

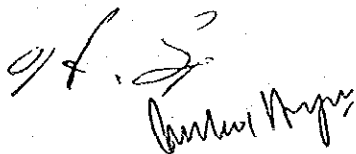
3. The items under the grant aid by the Government of Japan are for exclusive use for RHCs and BHUs in Punjab.

94. 3
Chaudhry Sajid

ANNEX-3 UNDERTAKING OF PAKISTANI SIDE

The following arrangements will be taken by the Government of Punjab Province with cooperation extended by the Federal Government of Pakistan.

1. To complete construction and expansion of BHUs and RHCs including such building facilities as electricity, water and drainage.
2. To secure and station such staff members as medical doctors, dentists, nurses and other personnel required for the operation and maintenance of BHUs and RHCs.
3. To bear commissions to a Japanese foreign exchange bank based on the Banking Arrangement.
4. To bear all expenses necessary for transportation and installation of the equipment other than to be borne by the grant.
5. To ensure maintenance and proper and effective use of the equipment purchased under the grant.
6. To exempt or bear custom duties, taxes and other fiscal levies which may usually be imposed to products imported in the Republic of Pakistan.
7. To accord Japanese nationals whose services is required in connection with the supply of the products and services under a verified contract, such facilities as may be necessary for their entry into Pakistan and stay therein for the performance of their work.



(2) ドラフト説明

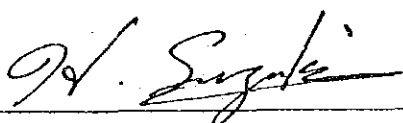
MINUTES OF DISCUSSIONS
ON
THE PROJECT FOR THE ESTABLISHMENT OF BASIC HEALTH UNITS AND
RURAL HEALTH CENTERS IN PUNJAB PROVINCE
IN
THE ISLAMIC REPUBLIC OF PAKISTAN

In response to the request made by the Government of the Islamic Republic of Pakistan, the Government of Japan decided to conduct a basic design study on the Project for the Establishment of Basic Health Units and Rural Health Centers in Punjab Province (hereinafter referred to as "the Project") and the Japan International Cooperation Agency (JICA) sent a basic design study team headed by Dr. Hideaki Suzuki, Deputy Director, Hospital Guidance Division, Health Policy Bureau, Ministry of Health and Welfare from January 18 to February 21, 1988.

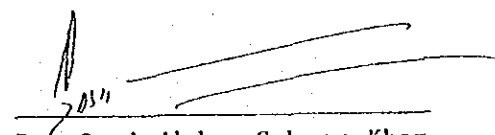
As a result of the study, JICA prepared a Draft Final Report and dispatched a team also headed by Mr. Hideaki Suzuki to explain it and discuss with the relevant authorities of the Government of Pakistan from April 15 to 25, 1988.

As a result of the discussions both parties agreed to recommend to their respective Governments that the major points of understanding reached between them, attached herewith, should be examined towards the realization of the Project.

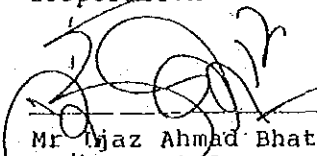
April 23, 1988




Dr. Hideaki Suzuki
Team Leader
Basic Design Study Team
Japan International
Cooperation



Dr. Qazi Abdus Saboor Khan
Assistant Director General
Health Division
Ministry of Health, Special
Education & Social Welfare

For 
Mr. Ijaz Ahmad Bhatti, Dy Secy,
Additional Secretary (Technical)
Health Department
Government of Punjab


Mr. Akhtar Iqbal
Deputy Secretary
Ministry of Finance and
Economic Affairs

ATTACHMENT

1. The Pakistani side has in principle agreed to the basic design proposed in the draft final report.
2. The Pakistani side has reconfirmed that the necessary measures should be taken by Pakistani side for the realization of the Project shown in Annex-3 as agreed upon in the Minutes of Discussions dated January 27, 1988.
3. The final report (10 copies) will be submitted to the Government of Pakistan by the end of June, 1988.

NOTE: The Pakistani side proposed to the Basic Design Study Team to reconsider including dental units and X-rays, if possible.

In reply, the Team expressed the inability to include them in the project due to the reasons given in the Report.

94 S.

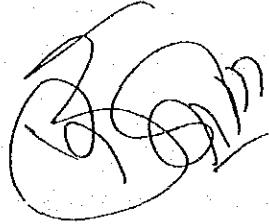


exhibit 8/9
21/4/88

4. 主要面談者名簿

1) 保健省

Dr. Fazlur Rahman Khan

次官

Dr. Quazi Abdus Saboor Khan

保健局 企画開発課長

Mr. Shahien Ashraf

統計官

2) 計画・開発省

Dr. Bashir ul Haq

保健担当次長

3) 大蔵・経済省

Mr. Akhtar Iqbal

次官補

4) パンジャブ州保健省

Mr. Pervaz Masud

次官

Dr. Mohammad Ayub Salariya

次官補

Dr. Z. A. Khan

保健局長

Mr. Ijaz Ahmad Bhatti

副次官補（開発）

5) パンジャブ州計画・開発省

Ch. Ghulam Qadir

保健担当部長

6) ファイサラバード地方保健局

Dr. Mohammad Asghar Nayyar

ファイサラバード地方保健局長

Dr. Anwar Mohyuddin Chavdry

ファイサラバード郡保健事務所長

Dr. Masood Akhtar

トバ・テク・シン郡保健事務所長

Dr. Masood ur Rasul

ジャン郡保健事務所長

7) サルゴダ地方保健局

Dr. Mohammad Saleem

サルゴダ地方保健局長

Dr. Mohammad Nazir Ahamad

サルゴダ地方保健局次長

Dr. Mohammad Ashraf

サルゴダ郡保健事務所長

Dr. M. Mazhar Khan

クシャブ郡保健事務所長

Dr. Anwar. A. Bugvi

ミアンワリ郡保健事務所長

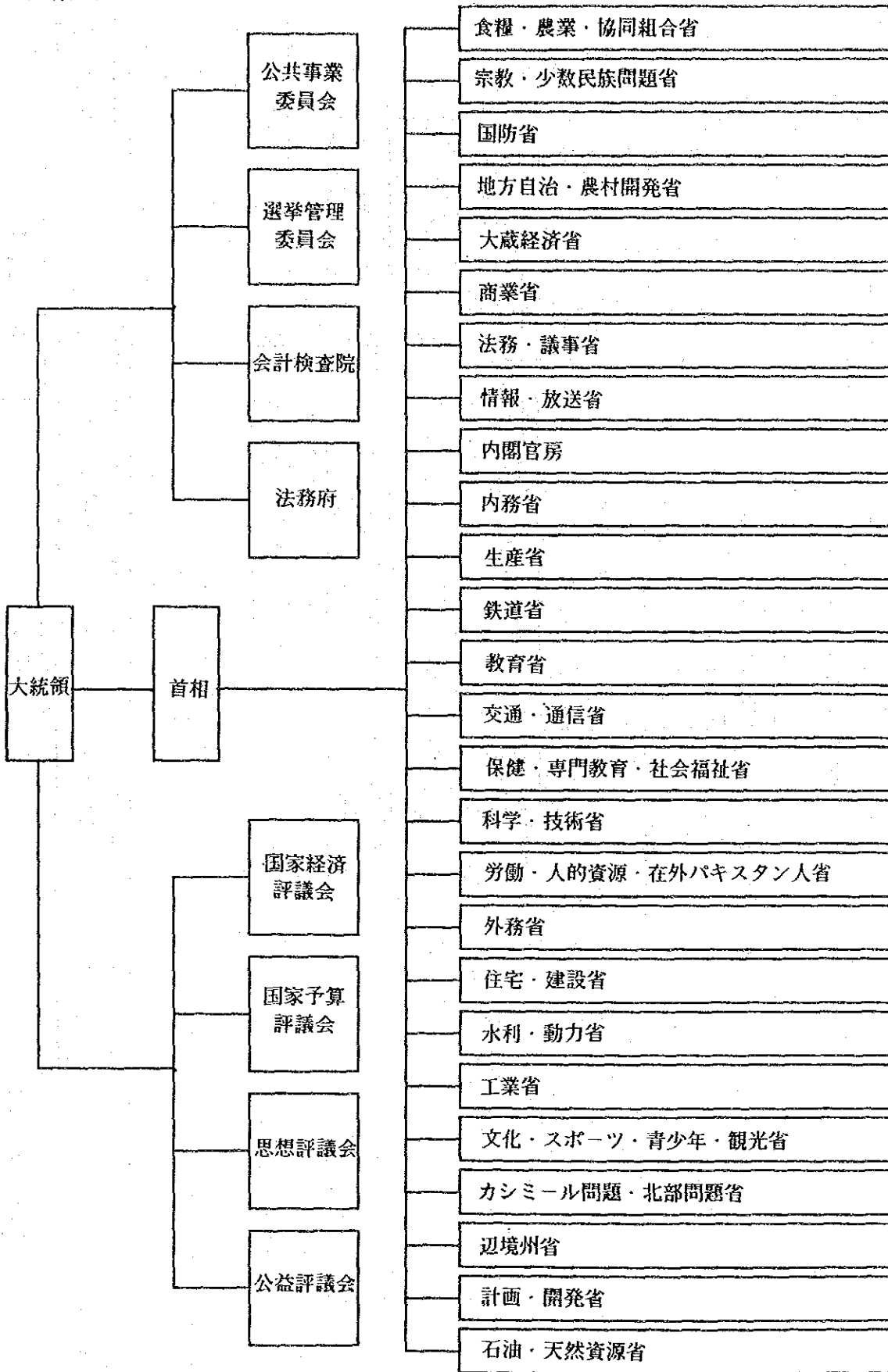
Dr. N. Tahir Anis

バッカーール郡保健事務所長

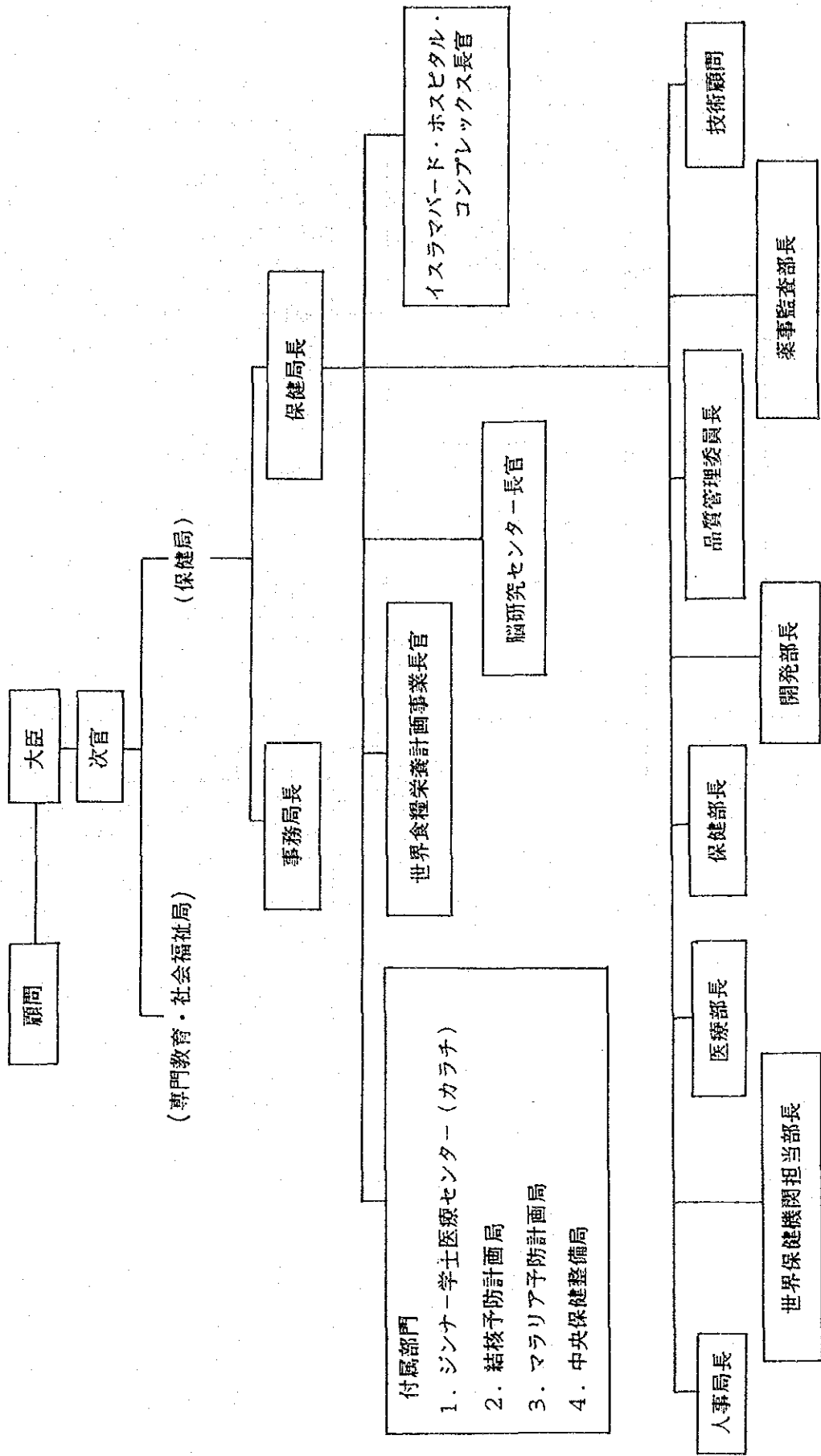
- 8) ラホール地方保健局
 Dr. M. Aslam Khan ラホール地方保健局長
 Dr. Muhammad Afzal ラホール地方保健局次長
 Dr. Muhammad Rafique カスール郡保健事務所長
 Dr. Mohammad Anwar Khan シェイクアラ郡保健事務所長
 Dr. Muhammad Sadiq オカラ郡保健事務所長
 Dr. Muhammad Rais ラホール郡保健事務所長
- 9) ムルタン地方保健局
 Dr. Qauf Bes Miazia ムルタン地方保健局長
 Dr. Z. A. Wasti ムルタン地方保健局次長
 Dr. Ghulam Sarwar Mirza ムルタン郡保健事務所長
 Dr. Khurshid Ahmad サイワル郡保健事務所長
 Dr. Muhammad Rahim Paracha ベハリ郡保健事務所長
 Dr. Gardzi カネワル郡保健事務所長
- 10) バハワルプール地方保健局
 Dr. Nisar Ahmad Bajwa バハワルプール地方保健局長
 Dr. S. Talib Hussain Shah ラヒミヤカーン郡保健事務所長
 Dr. Muhammad Iqbal Hussain バハワルナガル郡保健事務所長
 Dr. S. M. Dilbar Hassan バハワルプール郡保健事務所長
- 11) ラワルピンディ地方保健局
 Dr. Javaid Rasool Zar ラワルピンディ地方保健局長
 Dr. Major Mohammad Lateef ラワルピンディ郡保健事務所長
 Dr. Mushtaq Ahmad アトック郡保健事務所長
 Dr. M. Afzal Malik ジェルム郡保健事務所長
- 12) 医療教育機関
 Prof. M. Saleem Cheema ラホール、デモントモレンシイ歯科大学学長
 Dr. Faiz Ullah Khan サルゴダ医療技術者学校校長
 Dr. Zamir Akhtarmirza サイワル医療技術者学校校長
 Dr. Ausat Hussain バハワルプール医療技術者学校校長

5. 組織機構図

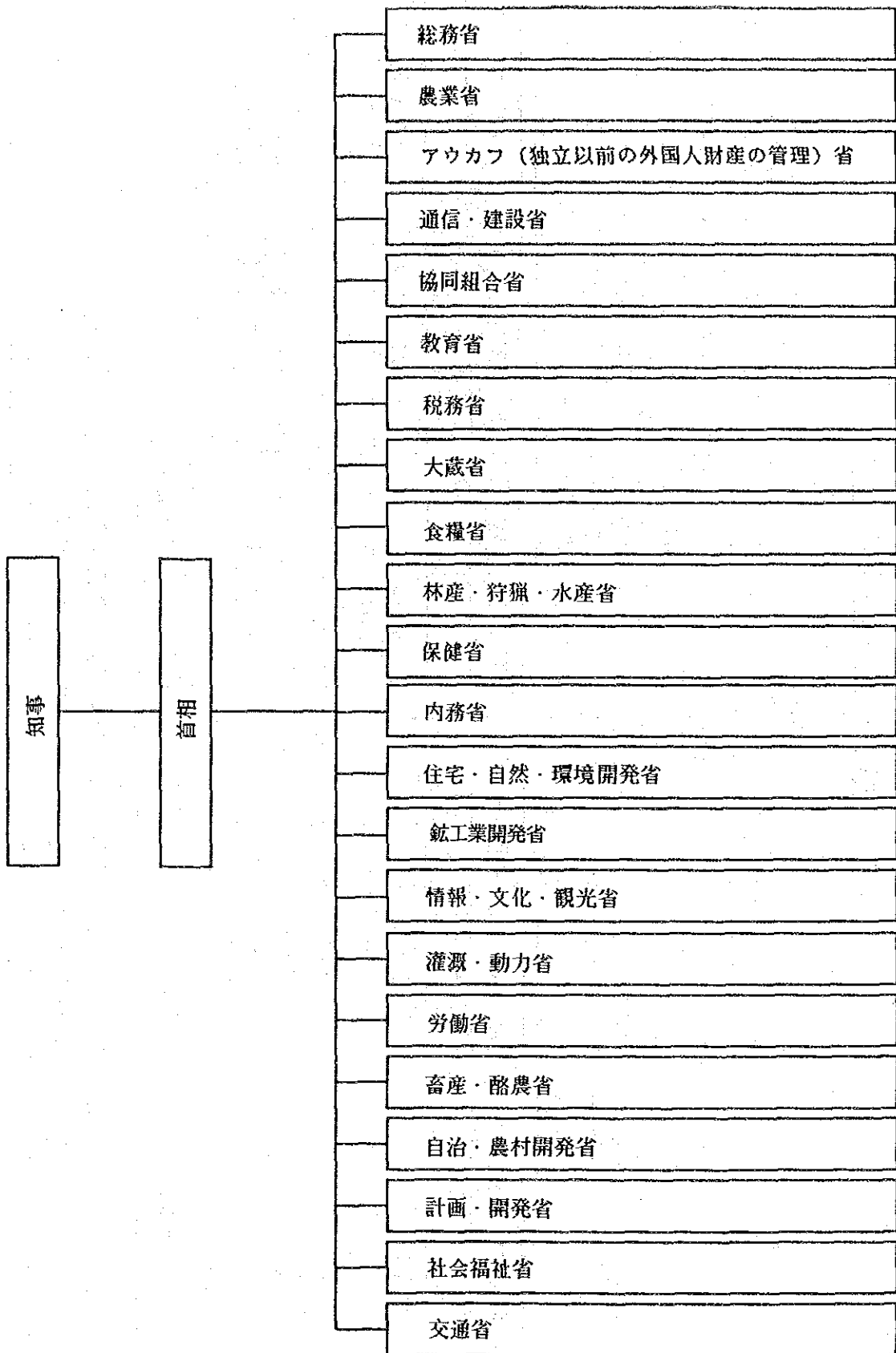
パキスタン連邦政府組織図



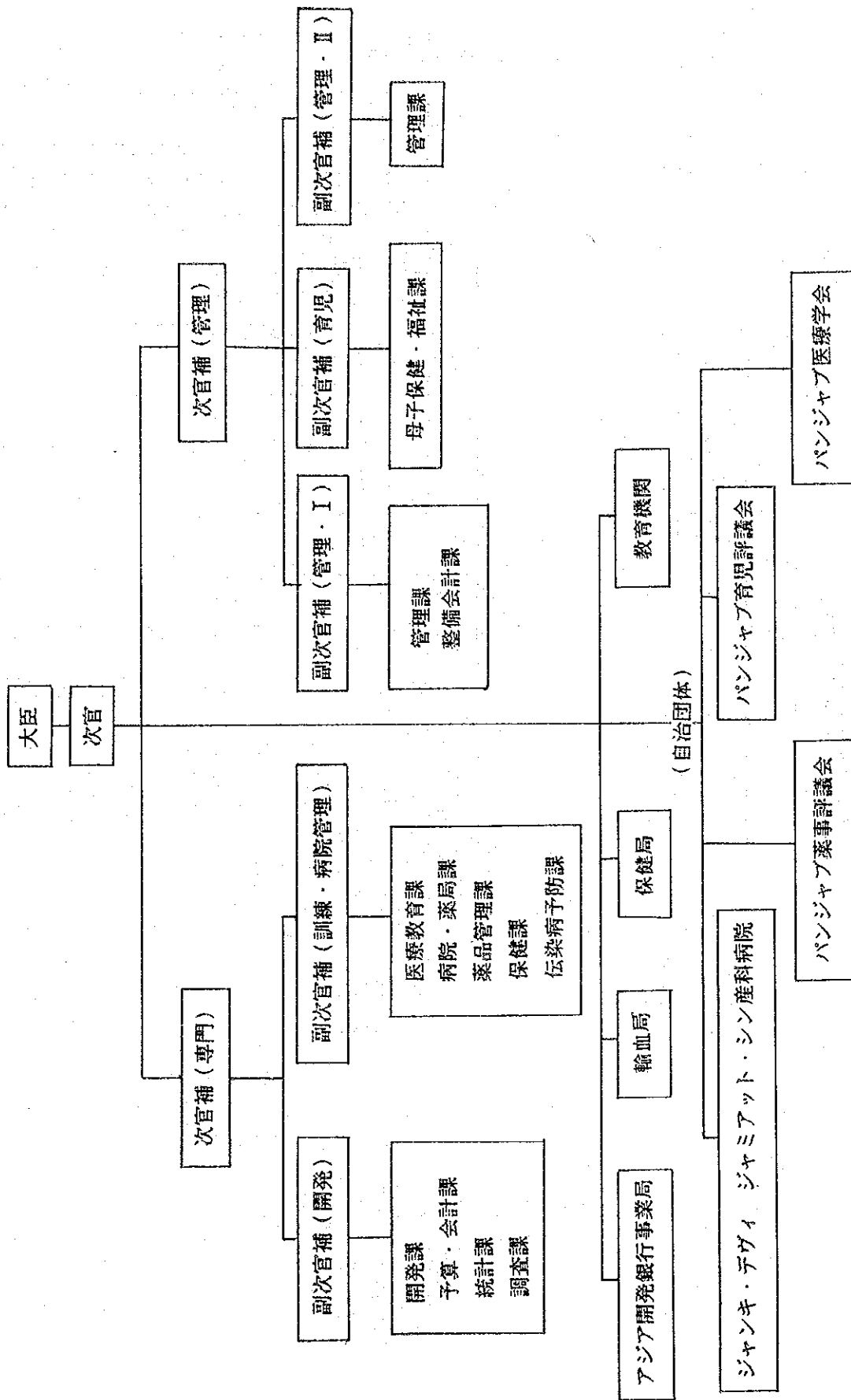
連邦政府保健省組織図



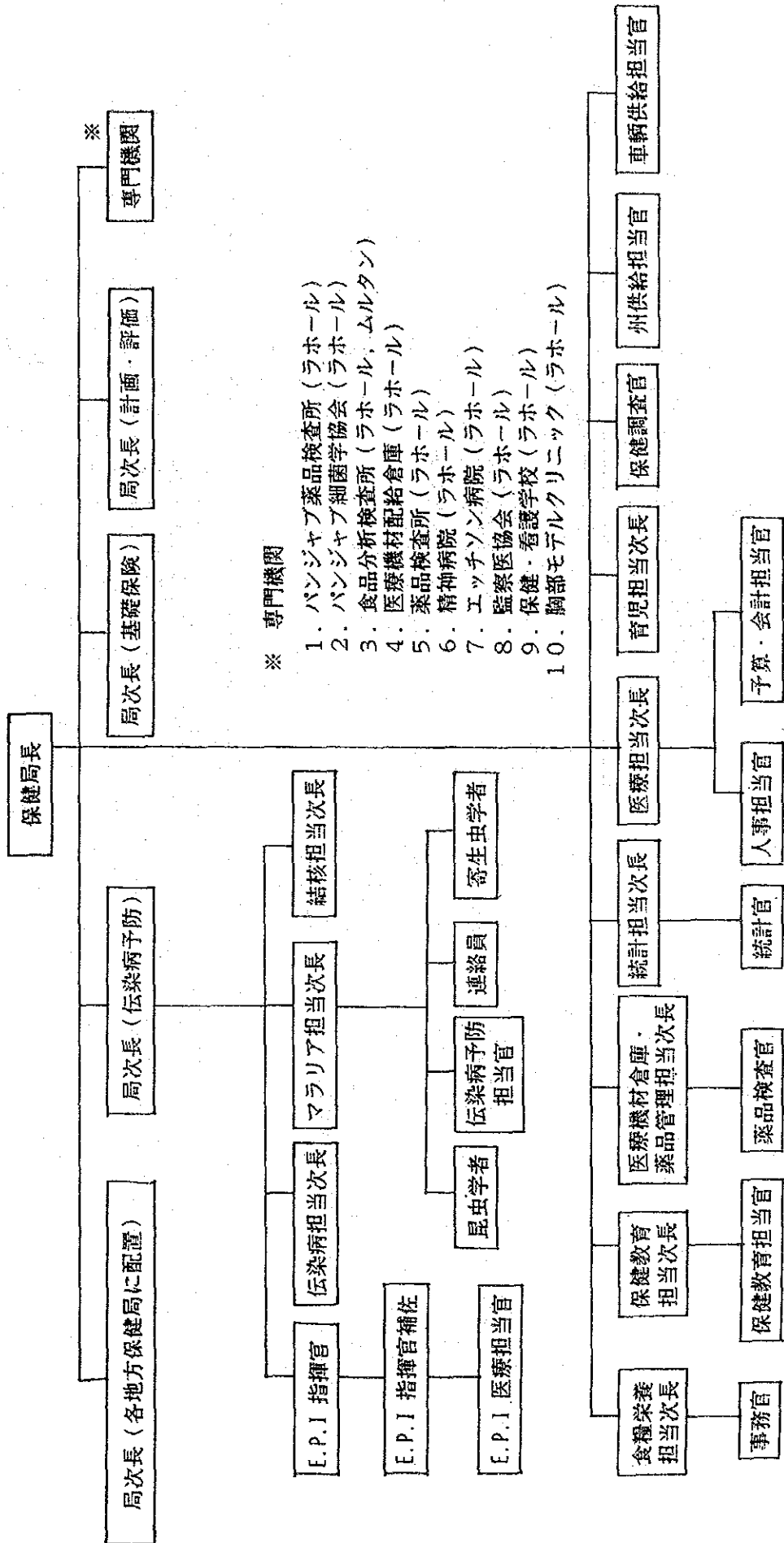
パンジャブ州政府組織図



パンジャブ州政府保健省組織図



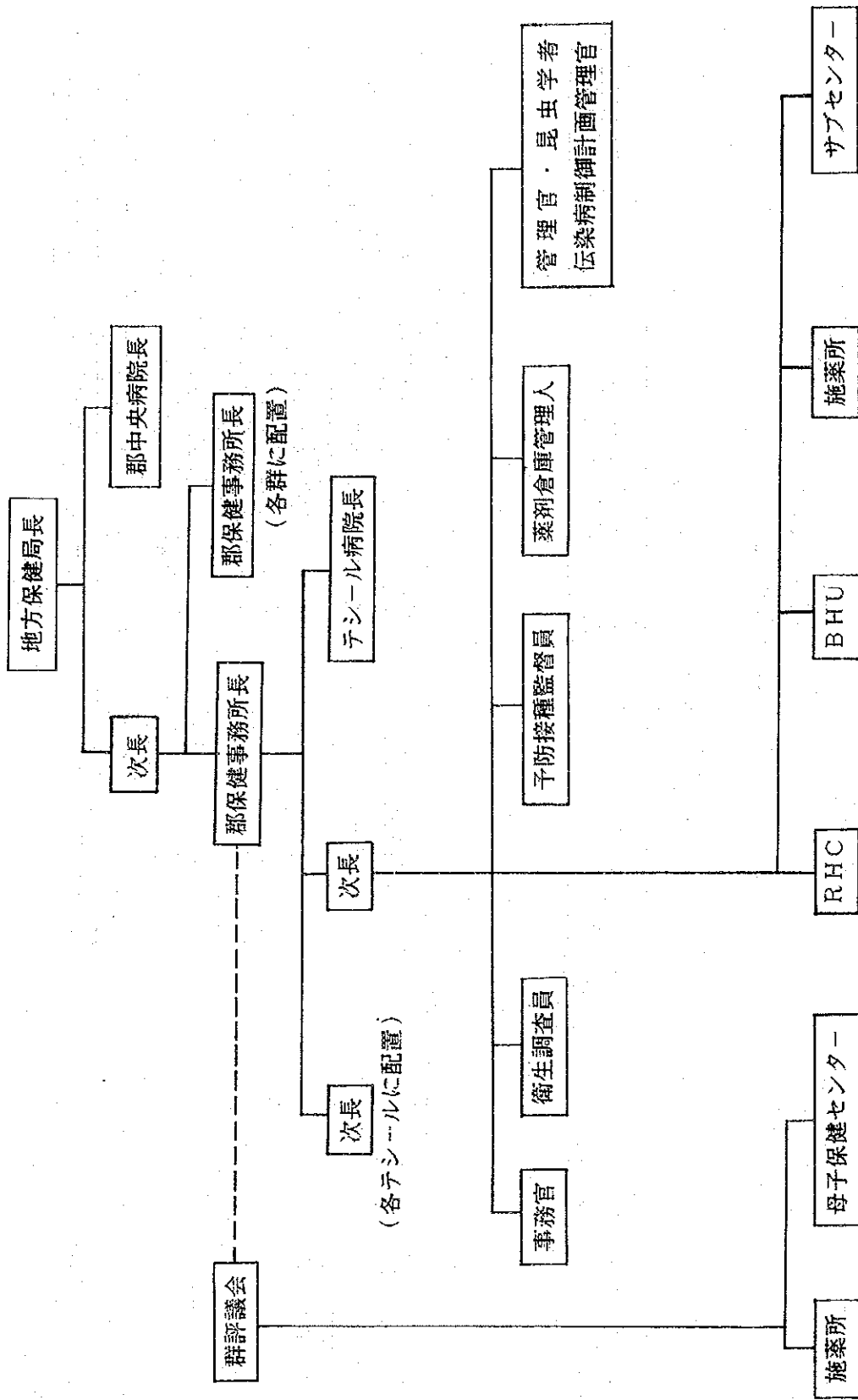
パンジャブ州保健省保健局組織図



※ 専門機関

1. パンジャブ薬品検査所 (ラホール)
2. パンジャブ細菌学協会 (ラホール)
3. 食品分析検査所 (ラホール, ムルタン)
4. 医療器材配給倉庫 (ラホール)
5. 薬品検査所 (ラホール)
6. 精神病院 (ラホール)
7. エッチソン病院 (ラホール)
8. 監察医協会 (ラホール)
9. 保健・看護学校 (ラホール)
10. 胸部モデルクリニック (ラホール)

地方・郡レベルでの医療組織



6. 収集資料リスト

1. THE SIXTH FIVE YEAR PLAN (1983 - 88) :
PLANNING COMMISSION 1983
2. PAKISTAN REVIEW OF THE SIXTH FIVE-YEAR PLAN :
WORLD BANK Sep. 1984
3. PAKISTAN BUDGETS 1987-1988 :
ECONOMIC ADVISER'S WING, MINISTRY OF FINANCE, Oct. 1987
4. DETAILED ANNUAL PLAN 1987-1988 :
PLANNING COMMISSION MAY 1987
5. DETAILED ANNUAL PLAN 1986-1987 :
PLANNING COMMISSION MAY 1986
6. ANNUAL REPORT OF THE DIRECTOR GENERAL HEALTH Jul. 1983-Jun. 1984 :
HEALTH DIVISION, MINISTRY OF HEALTH - SPECIAL EDUCATION AND
SOCIAL WELFARE 1985
7. RURAL HEALTH PROGRAMME OF PAKISTAN :
PLANNING AND DEVELOPMENT DIVISION, MINISTRY OF PLANNING AND
DEVELOPMENT July 1986
8. EVALUATION OF THE RURAL HEALTH PROGRAMME IN PAKISTAN :
PLANNING AND DEVELOPMENT DIVISION, MINISTRY OF PLANNING AND
DEVELOPMENT NOV. 1984
9. STATISTICAL POCKET BOOK OF PAKISTAN 1987 :
FEDERAL BUREAU OF STATISTICS, STATISTICS DIVISION, MINISTRY OF
FINANCE AND ECONOMIC AFFAIRS MAY 1987
10. PUNJAB DEVELOPMENT STATISTICS 1986 :
BUREAU OF STATISTICS, GOV. OF THE PUNJAB NOV. 1986
11. 1986 STATISTICAL POCKET BOOK OF THE PUNJAB :
BUREAU OF STATISTICS, GOV. OF THE PUNJAB NOV. 1986
12. PUNJAB DENTAL JOURNAL 1986-1987 :
de MONTMORENCY COLLEGE OF DENTISTRY 1986
13. BASIC HEALTH UNITS AND RURAL HEALTH CENTRES IN RURAL PAKISTAN :
PLANNING AND DEVELOPMENT DIVISION, MINISTRY OF PLANNING AND
DEVELOPMENT 1986
14. ECONOMIC SURVEY 1986-1987 :
ECONOMIC ADVISER'S WING, MINISTRY OF FINANCE June 1987

15. 1981 CENSUS REPORT OF PAKISTAN Vol. 10. :
STATISTICS DIVISION, MINISTRY OF FINANCE AND ECONOMIC AFFAIRS
Dec. 1984
16. CURRENT MEDICAL RESEARCH AND OPINION :
N. B. CLAYTON BSC Nov. 1986
17. S&T DEVELOPMENT IN PAKISTAN 1987 :
PAKISTAN COUNCIL FOR SCIENCE AND TECHNOLOGY, MINISTRY OF SCIENCE
AND TECHNOLOGY 1987
18. S&T MANPOWER DEVELOPMENT IN PAKISTAN "A CRITICAL APPRAISAL" 1985 :
PAKISTAN COUNCIL FOR SCIENCE AND TECHNOLOGY
MINISTRY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY 1985
19. GUIDE BOOK GOVERNMENT OF THE PUNJAB HEALTH DEPARTMENT :
HEALTH DEPARTMENT, GOV. OF THE PUNJAB Jan. 1983
20. REPORT OF THE WORKING GROUPS ON SEVENTH AND PERSPECTIVE PLANS
"HEALTH AND NUTRITION SECTOR " :
PLANNING AND DEVELOPMENT DIVISION
MINISTRY OF PLANNING AND DEVELOPMENT Dec. 1986
21. PAKISTAN STATE OF THE ECONOMY :
INSTITUTE OF POLICY STUDIES 1986
22. PAKISTAN RURAL WATER, HEALTH AND SANITATION SECTOR REVIEW :
WORLD BANK FEB. 1988
23. PROSPECTS OF THE PARAMEDICAL SCHOOLS IN THE PUNJAB :
HEALTH DEPARTMENT, GOV. OF THE PUNJAB 1987
24. REGULATIONS FOR THE DEGREE OF BACHELOR OF DENTAL SURGERY :
PAKISTAN MEDICAL AND DENTAL COUNCIL
25. ATLAS OF HEALTH FACILITIES
PLANNING AND DEVELOPMENT DIVISION, MINISTRY OF PLANNING AND
DEVELOPMENT June 1986
26. MAP OF PAKISTAN, 1981
SURVEY OF PAKISTAN 1981
27. ISLAMABAD/RAHALPINDI GUIDE MAP, 1985
SURVEY OF PAKISTAN 1985
28. MAP OF PUNJAB
SURVEY OF PAKISTAN 1984

29. TECHNICAL ASSISTANCE TO THE ISLAMIC REPUBLIC OF PAKISTAN FOR THE
THIRD HEALTH AND POPULATION PROJECT
ASIAN DEVELOPMENT Bank May 1986
30. DELEGATION OF POWERS UNDER THE FINANCIAL RULES
FINANCE DEPARTMENT, GOV. OF THE PUNJAB APRIL 1983
31. PRIMARY HEALTH CARE IN PAKISTAN
PLANNING AND DEVELOPMENT DIVISION
MINISTRY OF PLANNING AND DEVELOPMENT May 1983
32. DRAWINGS OF RHCs
ARCHITECTURE DEPARTMENT, GOV. OF THE PUNJAB

JICA

