

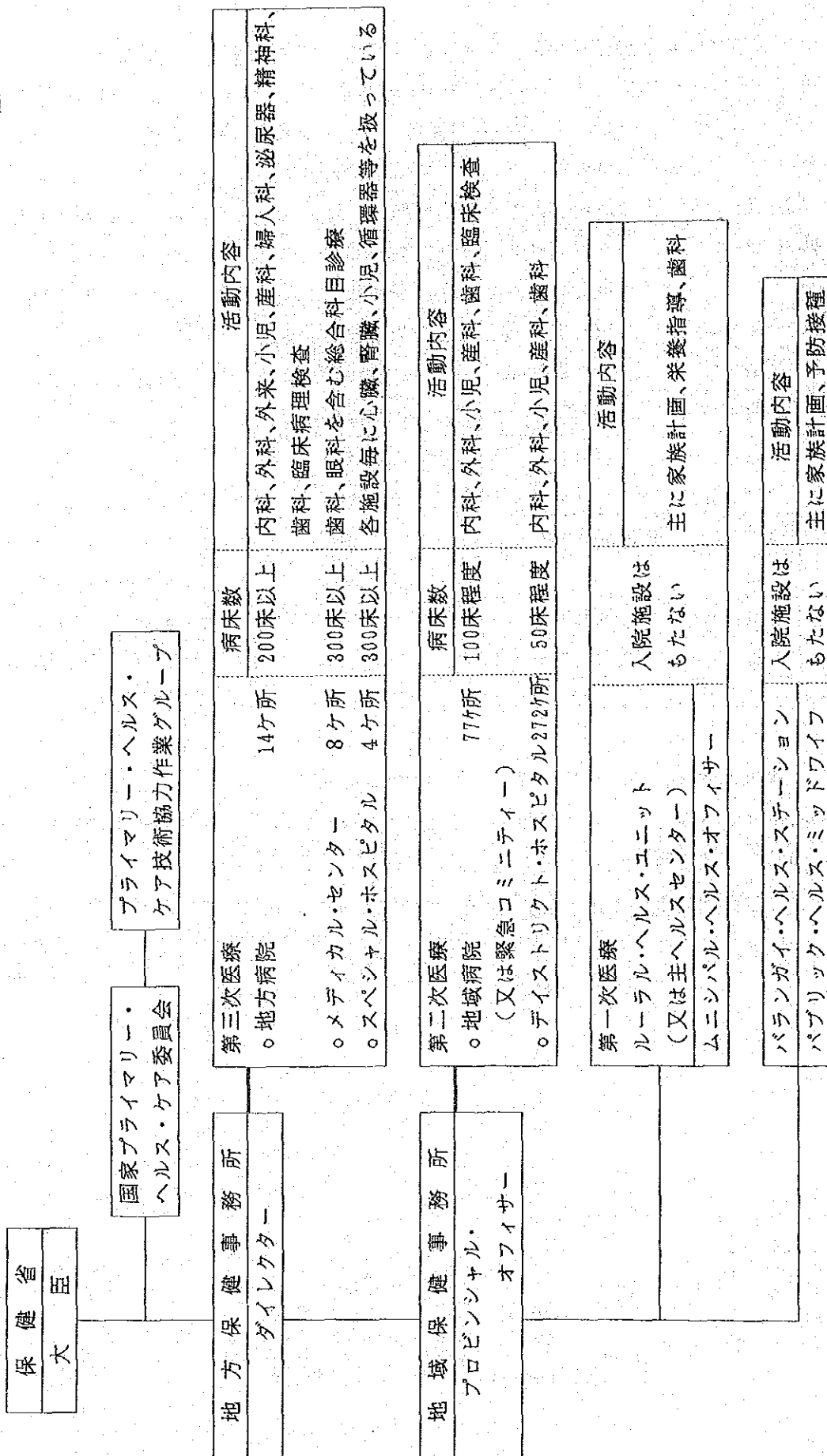
バランガイにおけるヘルス・ワーカー数

表Ⅱ-5

地方別	世帯数	訓練を受けたヘルス・ワーカー数	比率
I	685,725	36,545	1: 19
II	350,132	4,541	1: 77
III	719,974	6,636	1:108
IV	915,614	40,015	1: 23
V	543,146	8,809	1: 62
VI	836,413	9,699	1: 86
VII	623,747	8,133	1: 77
VIII	472,724	3,436	1:138
IX	352,468	45,081	1: 7
X	404,586	18,467	1: 22
XI	461,540	16,396	1: 28
XII	305,855	16,938	1: 18
計	6,671,924	214,696	1: 31

(出典：保健省年次報告1983年版)

本調査では、地方病院、地域病院に加え、メディカル・センター、バランガイ・ヘルス・ステーション、ルーラル・ヘルス・ユニット、及びメイン・ヘルス・センターを訪問し、それぞれの活動に直接触れることができた。この内バランガイ・ヘルス・ステーションを初めとする第1次レベルの施設の建設及び維持には何らかの形で住民の奉仕活動によって支えられている部分があり、彼等の自主・自助の精神がよく反映されていた。



(4) 医療施設

フィリピン国における1987年現在の政府機関に属する病院数、ベット数は次の表Ⅱ-6に示す通りである。

これらの内文部省等が管轄する専門病院以外は保健省の直轄下にある。

病院数及び病床数

表Ⅱ-6

	施設数	ベッド数
専門病院	10ヶ所	8,603床
スペシャル・ホスピタル	4ヶ所	約1,200床
メディカル・センター	8ヶ所	2,750床
地方病院	14ヶ所	4,150床
地域病院	77ヶ所	8,150床
ディストリクト・ホスピタル	272ヶ所	9,785床
ムニシパル・ホスピタル	61ヶ所	610床
メデイケアー・ホスピタル	87ヶ所	1,311床
サナトリウム	8ヶ所	5,000床

出典：保健省資料

サナトリウムは療養所であるが、その他は一般病院一般病床である。急性伝染病のための病床は主要病院にある程度確保されているが、特殊な施設を持つわけではなく、数も勿論充分でない。特定の伝染病の患者を強制的に収容するなどということは行っておらず、重症緊急患者のみを収容して致命率を下げようという利用方法をとっている。ちなみに、総病床数で見ると表Ⅱ-7の如く国立、私立を合わせて1981年現在91,252床となっており、人口10万対の病床数は約190で、日本における1979年の数値1,093と比較すると格段の差がある。

各地域別病院数及び病床数 (1981)

表 II - 7

REGION	国立病院		私立病院		COMMUNITY HOSPITAL 及び HEALTH CENTER		SANITARIA		合 計		対人口比
	数	病床数	数	病床数	数	病床数	数	病床数	数	病床数	
NATIONAL CAPITAL	30	15,805	146	12,953	0	0	1	2,600	177	31,358	221人/床
1. ILOCOS	35	2,615	98	2,913	4	60	0	0	137	5,588	693 "
2. CAGAYAN	36	1,800	73	1,108	5	75	0	0	114	2,983	845 "
3. CENTRAL LUZON	46	3,430	129	2,791	9	116	0	0	184	6,337	861 "
4. SOUTHERN TAGALOG	53	3,125	144	4,138	21	308	1	2,300	219	9,871	718 "
5. BICOL	28	1,523	113	2,657	8	115	1	450	150	4,747	826 "
6. WESTERN VISAYAS	34	1,875	41	3,067	10	125	1	700	86	5,767	883 "
7. CENTRAL VISAYAS	29	1,950	61	2,894	4	60	1	1,200	95	6,104	687 "
8. EASTERN VISAYAS	33	1,950	31	745	8	111	0	0	72	2,701	1,137 "
9. WESTERN MINDANAO	20	1,125	48	847	6	85	2	570	76	2,627	1,089 "
10. NORTHERN MINDANAO	30	1,970	94	2,747	8	111	0	0	132	4,828	658 "
11. SOUTHERN MINDANAO	22	1,325	145	3,811	3	30	0	0	170	5,166	742 "
12. CENTRAL MINDANAO	17	950	71	1,680	1	10	1	250	90	2,890	898 "
合 計	413	39,625	1,194	42,351	87	1,206	8	8,070	1,702	91,252	

出典：保健省資料

これを近隣諸国と比較すれば次の表Ⅱ-8のとおりとなる。

国別医療施設及び疾病数／人口比較

表Ⅱ-8

国名	病院数	病床数	1病床当たりの人口
バングラデシュ	504	19,727	4,545
インド	25,452	1,066,164	634
インドネシア	998	83,101	1,787
ネパール	68	2,556	5,271
パキスタン	—	50,335	1,737
フィリピン	1,702	93,374	518
スリランカ	493	43,389	350
タイ	714	71,718	658
(日本)	9,403	1,401,999	84

(出典：国連統計年鑑1983/84年版)

これからフィリピン国は形式的には他の近隣諸国と同程度の数量の医療施設(病床)が配置されると言えるが、地域によっては1床当たりの人口が221人から1,137人と1対5との開きがあり、今後の問題としては少病床地域の人口増加率にもかんがみ、その対策を検討すべきものとする。

(5) 医療従事者

下表は、1980年から1984年までの5年間における医療従事者の推移を表している。フィリピン国政府は、同国の保健衛生の向上をはかるには医療従事者の量的、質的改善が不可欠であると考えている。しかしながら、これら医療に関する人的資源の問題では常に経済因子がからみ合い、早急な改善は求められない。このため比較的養成コストのかからない地区ヘルス・ワーカーの増員をはかり、同国保健省の保健計画の主たる目標の一つであるプライマリー・ヘルス・ケア・サービス提供の拡充につとめている。これらのことは、地区ヘルス・ワーカーの数が1984年には約3,344人と1980年に比べて1.75倍に増、医師、看護婦、検査技師等の数が10~20%ののびに対して格段のひらきがあることからもうかがえる。

政府関係施設医療従事者数

表Ⅱ-9

	1980年	1982年	1984年
医 師	7,259	7,378	8,132
看 護 婦	9,605	9,644	10,306
助 産 婦	9,329	9,470	9,574
歯 科 医	1,029	1,090	1,123
薬 剤 師	518	539	588
衛生検査技師	1,565	1,928	1,880
医療技術者	355	1,739	740
栄養 師	618	599	619
医療教育者	90	78	127
地区ヘルスワーカー	190,675	214,696	333,596

(資料：保健省)

別添巻末資料2第3表は、職種別の主な医療関係者を示したものである。1981年現在の統計によると保健省管轄の医師の数は7,378名である。私立医療機関の医療従事者の数についての資料が入手できなかったため、日本の事情との比較は出来ないが、前述の病院数から想像して決して充分とは言えない。他の職種についても同様である。例えば、医師対看護婦の比が1:1.3であることからこのことはいかがうかがえる。

## 2-2 関連計画の概況

### 2-2-1 保健医療分野の開発計画

#### (1) 国家保健医療計画

保健、栄養及び家族計画に対する政府の財政支出は不十分であり、当分野に対する財源割当は1976年から1985年の期間における公共支出の5%にも達していなかった。財源が少ないために極度の医療機材、医薬品及び他の所要消耗品の不足を招き、特に地方においてこの傾向が著しかった。これに加えてもともと予防衛生に配分されるべき金額も治療用医薬に向けられたため保健医療事情は悪化の一途をたどっていた。この様な財源割当の不均衡、不適正は各地方を通じて共通の現象である。

このため同国における保健医療政策は思わしい方向に進まず、基本的な国民の保健指数である平均余命や小児の生存率を低下させる一因となっている。

このような保健・衛生環境を改善するため、フィリピン国政府は中期国家開発計画(1987~1992年)の中で国家保健医療計画を策定している。

この計画はフィリピン国民の保健・衛生・福祉の向上を目指し、地域保健衛生の改善、疾病の撲滅、医療施設・システムの拡充、衛生環境の整備、医療従事者の増強等を図ろうとするものである。

#### 1) 国家保健医療計画の目的

フィリピン国政府は、健康であることは基本的人権であると確信しており、適当な栄養摂取は良好な健康状態の前提条件であると考えている。

これに関連して、政府は国民の健康と生産性を高め、社会経済開発への貢献度を最大限に向上し、もっと経済開発の成果を分かち合いたいとの立場から国家保健医療計画の目的としての次の3項目をかかげ推進している。

- a. フィリピン国民の保健医療及び栄養事情の向上。
- b. プライマリー・ヘルス・ケア施設を通じ、西暦2000年までに全国民に対する医療サービスを実施する。
- c. 家庭環境向上のため家族計画を推進する。

#### 2) 国家保健医療計画の目標

フィリピン国政府は、上記計画目的達成のため第一次医療計画、5項目保健効果計画、フィリピン食品栄養計画及び家族計画プログラム(巻末付属資料2第4表A~D参照)に具体的な目標値を設定、更にこれら各種実施計画の内容の向上と実施効果によって1992年に到達すべき保健関連の指標を以下の表Ⅱ-10のように設定している。

国家保健医療計画指標

表Ⅱ-10

項目	1987年	1992年
平均寿命	63.7才	65.2才
乳児死亡率	54.2/1,000人	47.8/1,000人
幼児死亡率	4.7/1,000人	3.7/1,000人
粗死亡率	7.6/1,000人	7.0/1,000人
出生率	31.3/1,000人	28.6/1,000人
人口増加率	2.41%	2.21%
栄養改善目標	1,784 Kcal	1,950 Kcal

出典：保健省年次報告書 1988

(2) 国家病院医療サービス開発計画

- 1) 病院等医療施設における医療サービスは保健医療事業中の重要事項であり、保健省としてもその予算の40%を消費している。
- 2) 前項国家保健医療計画を基に保健省の立案している国家病院医療サービス開発計画は政府及び民間病院、更にはこれらを利用する国民大衆にとって最低のコストで受診、治療が得られるよう合理化を図るためのものであり次の諸点の実現を目標としている。
  - (a) 病院の運営と管理の効率の改善
  - (b) 病院の施設、機材、要員、技術の最大限の活用
  - (c) 病院の施設、要員の地域差の縮小
  - (d) 病院の維持費の抑制と収入の確保
- 3) 上記の目標を達成するため保健省は現存病院の改善、質のレベル・アップの実施ならびに規準、規格等の見直しと新規病院の増設を企図している。とくに保健医療の質のレベル・アップのためには次の諸点に力をおいている。
  - (a) 管理事務の充実
  - (b) イオン放射線保護の確保
  - (c) 放射線規準線量計測の実行
  - (d) 非イオン放射線保護の確保
  - (e) インフラの改善

(3) その他の保健医療政策

1) パブリック・ヘルス・ユニットの設置

現存のルーラル・ヘルス・ユニットとバランガイ・ヘルス・ステーションを統合し、特定地域内の疾病予防、健康増進、治療、リハビリテーションに連なる保健医



療業務の一本化の可能性を探求するとともに、管轄地域と活動範囲が不明確であるムニシパル保健医療官とディストリクト・ホスピタルの院長との間の問題点をも検討し、併せて予防、健康増進、治療、リハビリテーションの四施策を実施し、さらに管理方式についても検討、改善する。

## 2) 病院連絡網及び移送システムの開発

病院施設の最大限の利用と保健省の病院開発計画を合理化するために、患者の治療、訓練、研究及び病院管理に関する政府及び民間の連絡網を強化する。患者の治療については、患者の診断テスト及び各病院間の専門医の交換及び派遣を含めて患者の移送に重点をおくこととする。

訓練活動は病院の種別に応じて、いかなる訓練が必要であるかを見極めるとともに、教師となる練達者の共有、教科資料の作成及び被訓練者の循環交替を行って各種病院で所要の経験を積ませる。同様に研究問題についても病院間の協調関係を育成する。また、病院の運営面では保健省の出費を抑える一方、効率を挙げるためリージョナルのレベルで維持管理及び調達ができるようなシステムの開発に努力する。

放射線治療及び核医療は地方ベースで行うこととし、このためコバルト60機器を補修し、地方のメディカル・センターに配置する。また機器修理工場はマニラ首都圏に集中することなく地方に分散する。これにより地方の各病院は連絡網により相互に設備、機材、要員を分かち合いながらそれぞれの役割を果たすこととする。

## 3) 病院医療現場及び保健省関係部局の効率の強化

病院の運営改善のためには医療現場及び保健省内の関係部局との協力体制効率化を計る必要があり、病院運営の改善と調和が維持できるよう保健省の各部局及び各病院の医療現場に配置する職員の異動を行うこととともに、現行機能について徹底的に見直しを行う。

## 4) 収入源計画の開発

収入源の追加探求に努力し、併せて外国政府、地方政府、非政府機関及び民間病院との連携促進に努力する。また、病院の資金枯渇を避けるために患者の支払い能力について綿密に調査するとともに、病院の収入源補強のため料金の見直しを行い、また、医療サービスを受け易くするため前払い健康保険の如き保健融資制度の導入を奨励する。

## 5) 病院監察管理情報システムの開発

病院運営規準の遂行状況を把握するための病院監察管理システムを開発し、保健省の病院の各種データの収集、照合、蓄積、解析の能力を与え、その信頼度の向上を図ることとする。

## 6) 民間セクターとの協調強化

特に地方においてみられる医療の重複という無駄を省くため非政府系病院、開業医と協調し、機材の相互利用、輸送、通信、保健指導及び貧困者に対する治療の促進をはかる。

## 2-2-2 保健医療分野の事業計画

### (1) 主要な保健医療事業計画

保健省は前述の大統領令第119号にもとづき大幅な機構改革を行って保健計画の立案、実施並びに医療サービスの見直し及び強化に努めてきた。これらの計画の実施に際しては第1次医療に対するアプローチを広範囲に利用し、かつ制度化することにより地域社会の保健医療の向上に資することとしている。主要事業計画の内容及び実施状況は次のとおりである。(統計は1987~92年フィリピン国中期国家開発報告書による)

#### 1) 第1次医療活動開発計画

##### a) 内容

本計画は活発な地域社会の参加を通じて第1次医療活動の考え方を具体的に制度化することである。

##### b) 実施状況

総計37,885のバランガイが第1次医療活動を開始しており、348,732人の訓練を受けたバランガイ保健員がいる。

#### 2) 伝染病抑制計画

##### a) 内容

伝染病は罹病率と死亡率を高める主要原因となっているためこの種の疾患による死亡を減少させることを目的とする本計画は不可欠のものであり、このため次の如き手段を講じている。

- 1) 被疑患者の免疫
- 2) 早期発見と治療
- 3) 検査活動の徹底と患者の専門病院への早期移送
- 4) 保健教育と疾病に対する注意喚起の促進
- 5) 感染症疾患に対する組織化された特別予防措置

##### b) 実施状況

結核、マラリア、住血吸虫及びフィラリア等の伝染性の病及びその流行状況をチェックするために諸種の検査と実施に努力しており、210,686件の喀痰検査、352,302件のマラリア検査、癩病については64,196件の臨床検査及び45,192件の血

液検査を行い陽性患者に対して治療措置が施された。

3) 非伝染病抑制計画

a) 内容

心臓病、癌等に対する予防策の実施

b) 実施状況

心臓病、癌予防に関するセミナーを催し、非伝染病にかかわる知識の普及に努力しており、46,800人が癌予防の指導を受け、41,305人の患者が癌抑制計画の下で治療を受けた。

4) 健康増進と保護計画

a) 内容

健康有害物の除去及び疾病に対する所要の保護を行い、健康を増進するための手段の開発を目的とするもので、本計画は保健教育、栄養、母子保健、家族計画、免疫の拡大、環境衛生及び精神衛生を含んでいる。

b) 実施状況

諸種の栄養研究が行われ、栄養と疾患との間の問題点につき研究を行い、また、全世界の77%に飲料水を供給する環境衛生計画を進めている。

5) 保健支援計画

a) 内容

本計画は住民のニーズに沿って医療施設、保健基盤施設の改善及び健康管理の供与を目的とするもので、ワクチン、生化学的薬剤の製造、医療要員の充実、保健サービス、生物医学研究の実施等を含むものである。

b) 実施状況

住民のニーズに見合う保健インフラの改善、開発を実施し、1984年現在で全国を通じ1,706か所の病院と84,142床のベッドを保有し、さらに7,991か所のバランガイ・ヘルス・ステーションと1,994か所のルーラル・ヘルス・ユニットが地方の保健維持に寄与している。

6) 歯科保健計画

a) 内容

予防と治療を統合化することにより住民に対する歯科保健の改善を図る。

b) 実施状況

本計画の下で1984年現在で210万人に対して口腔検査を実施し、180万人に対し

てフッ素治療を、また598,322人に対して予防措置を講じている。

7) 医療保険計画

a) 内容

掛金を支払うことにより妥当な医療が受けられる義務的健康保険である。

b) 実施状況

掛金を増額することによる適用範囲を拡大した。第2段階としての試験的計画で対象者を農業従事者、漁業従事者、自動車運転者及び自家営業者に拡げた結果、1984年には2,400万人に増加した。

8) 食糧援助計画

a) 内容

就学前の小児、学童、妊婦、授乳婦等栄養を特に必要とする者に対して補助食糧を供給するものである。

b) 実施状況

1984年は12月までに740万人に対する援助が実施された。このうち就学前の小児が120万人、学童が470万人で乳児、妊婦、授乳婦は140万人であった。

9) 特定世帯食糧生産計画

a) 内容

特定地域の栄養不良児家庭に対する食糧生産援助を行うもの。

b) 実施状況

1984年現在で本計画の対象となったのは12,503世帯で、1,370Kgの食糧（果実、野菜、家畜、魚、種子等）が生産された。

10) 栄養情報及び教育計画

a) 内容

本計画は別個の栄養計画であり、食品の価格、栄養失調、授乳その他の重要情報に関する知識の向上を目的として直接個人的に、或は間接的に家施構成員に接触し情報提供及び教育を行うことを目的とするものである。

b) 実施状況

栄養に関する母親クラスの開催、印刷物の配布、放送等を通じて実施し、1984年には753,207人に対して情報提供が行われた。

## 11) 自営業援助計画

### a) 内容

本計画は社会開発省の主管する計画であるが、就学前の小児で体重不足の者を有する家庭に対し、自営業借款を行うものである。

### b) 実施状況

1984年現在で収入につながる用途に使うものとして101,912世帯に対してローンが供与された。

## 12) 栄養失調予防計画

### a) 内容

母乳、初期補助食品及び生後36ヵ月までの体重を中心とした乳児栄養に関する母親教育を個別的に或は集団的に行うもの。

### b) 実施状況

1984年には生後18ヵ月の乳児50,455人のうち32,452人の栄養不良児を対象として母親の指導を行った。

## 13) その他

上記各項の事業計画のほか保健省は医薬政策を策定して a) 医薬の効果的な規制。 b) 医薬品の調達、生産及び配布。 c) 患者及び医療従事者に対する医薬品にかかわる正確な知識の普及。および d) 医薬品の自給自足のための投資の奨励。等を実施して医薬品の調達量の増加、食品、医薬品検査官の質の向上と店頭販売の規制の改善を行ったほか、1988年の新たな目標としてエイズ撲滅計画や急性呼吸器疾患及び精神衛生計画を掲げてその実現に努力している。

## (2) 対感染症保健計画の実態

前項の事業計画のもとで対感染症対策として現在次に掲げる計画を推進してきている。

### 1) 結核抑制計画

国家結核抑制計画の下に第1次的に分光計により、また第2次的に胸部X線診断にて102万人の結核症状が検出された。この中で7.1%の72,150人が陽性と見做された。現在本計画の下に136,000人位が治療を受けており、これは人口1,000人に対し6.6人の割合となる。これら治療を受けている患者の数は実数の3分の1しか現していない。伝染を抑制するには本計画の拡大が必要で、効果を挙げるには適正な結核薬提供、検査機器及び当該医療要員の訓練、結核計画マニュアルの普及が肝要である。

## 2) 住血吸虫症抑制計画

住血吸虫症抑制計画の下に689,918人が検査を受け、このうち44,925人(6.6%)が陽性と診断され、陽性の86.7%、39,121人が治療を受けたが、過去5年間を見ても余り効果を挙げていない。改善策としては外国援助等によって大がかりな計画のバックアップが必要である。

## 3) マラリア抑制計画

マラリア抑制計画の下に270,789の家庭が殺虫剤の散布を受けた(1986年に較べ80%の増加である)。951,051人の患者が検査を受け(86年より53%の増加)882,344人が予防的治療を受け157,701人が根治療法を受けた。

約1千万人がマラリア罹患のリスクにさらされているが、マラリアの効果的な抑制のためには予算を確保し、速やかにマラリア抑制計画活動拡大の要がある。

## 4) 免疫計画

免疫計画の下に1,074,760人の乳幼児が指定されている6種の免疫注射を受けた。これは小児適齢者の63%をカバーするものと見積もられ、1987年目標である60%を3%上廻るものである。

1992年迄に全員免疫実施を目標としていることから1987年は若干スケジュールより突出していることとなる。

要員の訓練と医薬品の供給が全員免疫実施への実現を可能ならしめるものと考えられる。

## 5) 下痢疾患抑制計画

下痢疾患抑制計画の下では536,271人の下痢症状の小児が治療を受けたが、これ以外にも激しい脱水症状で入院した者の数はさだかでない。

この数字は下痢が未だ十分に抑制されておらず計画が未熟であることを示している。世帯数の71.2%しか安全な飲料水の供給を受けていないことから、実際は治療を受けている患者数よりかなり上廻る下痢のケースがあるのではないかと予想される。

2-3 保健医療分野への国際協力の現状

無償資金協力における日本からの援助額は1987年度で108.61億円(約8,551万ドル)でこれは同国の保健医療予算の30%強に値する額となっている。保健医療分野における1987年現在における外国からの援助状況は次の表Ⅱ-11に示す通り、日本はアメリカにつぐ援助供与国となっている。

最近の保健医療分野に対する国際援助

表Ⅱ-11

援助機関	計画名称	援助金額(100万ドル)		実施時期
		無償	ローン	
日本	1. 熱帯医学研究所建設計画	11.6	—	1979
	2. 地方病院機材整備計画	5.3	—	1984
	3. 国立ガンセンターへの機材供与	3.9	—	1984
	4. 熱帯医学研究所への機材供与	1.8	—	1980-85
	5. 家族計画	4.0	—	1985
	6. 周産期妊婦死亡率低減計画	2.3	—	1986
	7. 食品医療品試験所建設計画	10.0	—	1986
アメリカ	1. プライマリー・ヘルス・ケア融資計画	16.5	1.03	1983-88
	2. 人口計画Ⅱ	29.8	26.9	1980-86
世界銀行	1. 住血吸虫コントロールⅠ	—	15.7	1977-85
	2. 住血吸虫コントロールⅡ	—	1.9	1979-83
	3. 住血吸虫コントロール (サマール地域開発計画)	—	1.4	1980-84
	4. 住血吸虫コントロール (ミンドロ地域開発計画)	—	0.83	—
	5. 薬草パイロット生産計画	—	0.7	1984-85
	6. 人口計画Ⅰ	—	23.6	1978-85
	7. 人口計画Ⅱ	—	34.4	1980-86
アジア開発銀行	1. 住血吸虫コントロール (アグサン灌漑計画Ⅱ)	—	0.7	1979-82
	2. 住血吸虫コントロール (ブキドノン灌漑計画Ⅱ)	—	0.7	1980-84
	3. 住血吸虫コントロール (ダバオ灌漑計画Ⅱ)	—	0.42	—
ユニセフ	1. 第2次小児用カントリー計画	10	—	1983-87
世界保健機関	1. カントリー計画	4.8	—	1984-87
カナダ	1. 予防接種計画	5	—	1986-88
その他	1. ビコール地域開発計画	118	—	1981-83

(1987年保健省資料)

さらに次の表Ⅱ-12は今後フィリピン国で実施が予定されている保健医療関係の計画に対する外国からの資金導入計画を示したものである。

主要国及び国際機関の援助内容(保健医療分野)

表Ⅱ-12

国名	プロジェクト	期間	供与金額 (単位:百万円)
世界銀行	人口、保健及び栄養計画	1988~1992	40~50.0
米国国際開発庁 (USAID)	乳幼児育成計画	1987~1993	25.0
イタリー	結核抑制計画	未定	10.0
	辺地病院機能整備計画	〃	4.0
	国家癌研究予備計画援助	〃 (議定書署名済)	1.0
ドイツ (技術協力事業団)	保健情報システム開発	1988~1993	0.635
	保健医療機材保守計画	未定 詳細履行計画作成中	未定
その他 (国名不祥)	政府病院修復計画	履行計画作成中	第1段階 35.164 第2段階 81.395 第3段階 107.718
〃	主要ハルス・センター、バランガイ ハルスセンター建設、修理計画	履行計画作成中	45.296
〃	医薬品製造計画	マスタープラン作成段階	20.0

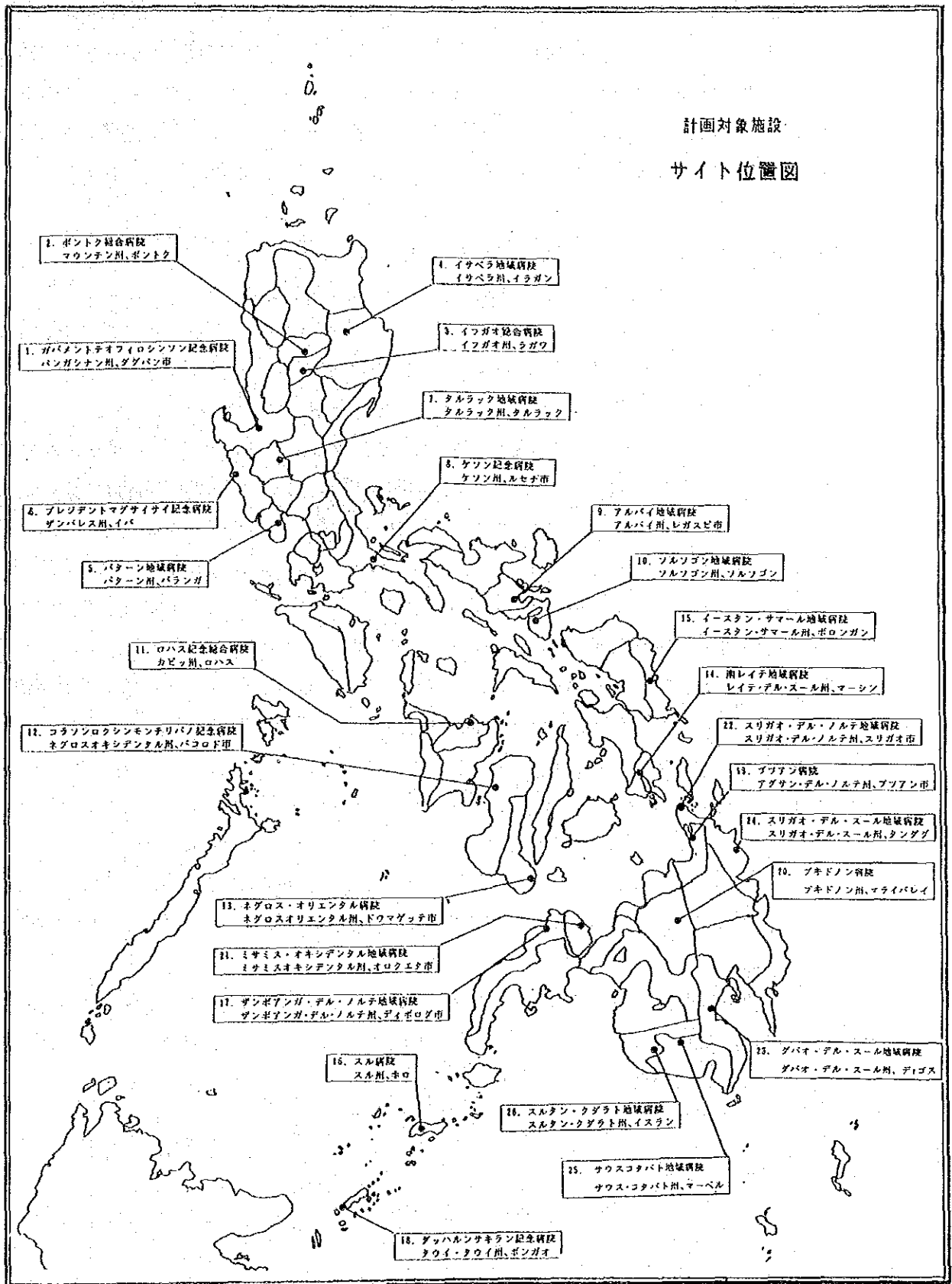
(1988年保健省資料)



## 2-4 計画対象施設の概況

### 2-4-1 計画対象施設の位置

本事業計画の対象施設26ヶ所の位置は以下の通りである。



## 2-4-2 計画対象施設の現状

### (1) 運営状況

本事業計画対象施設の地域病院は病床数50~250の各地域における中核的存在をなす医療施設で、主に貧困者層を対象とした無料診療を行っている。(有料診療は全活動の概ね10%である)、各施設とも内科、外科、小児科、放射線科、産婦人科、救急外来(一部の施設では歯科、眼科、耳鼻咽喉科)をもち、それらの科に属する手術室、レントゲン室、分娩室、育児室等を配備して診療活動を行っている。各施設の運営状況の詳細は現地調査及びクエッションネアーにもとづき次頁表Ⅱ-13に示した。

### (2) 建 物

本事業計画対象施設26ヶ所の施設関係の状況を表Ⅱ-14A~Bに示した。これらの施設は今般現地調査を行った施設を含めて各病院ともPROVINCE(州)の主要都市に位置し、交通の便、道路の整備状況も良好で、機材の搬入等については全く問題がないと考える。現地調査を行った6ヶ所の施設の建物の配置については一部の施設(マニラ市内にあるキリノメモリアル)を除いては、それぞれ広い敷地をもち、前庭に本館が建てられその周囲に病院に付属する建物が配置されている。全般的に建物の構造は柱、梁は鉄筋コンクリート造りで、壁はコンクリートブロック造モルタル塗り、もしくは鉄筋コンクリート造となっており、屋根はコンクリート又は本造トラスに鉄板葺きである。階数はタルラックの一部3階建を除けば平屋か2階建となっている。各施設はそれぞれ何回かの増築が重ねられ、現在も増築中或は改装中のものも見られた。その結果なかにはかなり複雑な構成となってしまっているものも見受けられる。室内環境については建物の古い部分は天井が高いが増築された部分は低く、室温、湿気共に高く環境が良くないと言える。事務室、手術室は概ね空調されているが、エックス線室ラポラトリーは空調されていないものが大半で病室についてはジャロジータイプの窓があげられ、一部扇風機を使用している状態で空調機はない。

電気設備は単相220Vであるが、地方によっては190V~250Vで不安定な所もあり、停電も週1回程度ある。非常用発電機を備えた病院もあるが、故障しているものも多々見られた。

ガス設備はL.P.G.ガスを使用しており、給水設備は市水と深井戸を併用して使用している。これらの状況は今般現地調査を行えなかった20ヶ所の施設についても集収資料から判断して同様であると考えられる。

対象施設の運営状況

表Ⅱ-13

病 院 名	所 在 地	ベッド数	医師数	看護婦数	その他要員	裨益人口	外来患者	入院患者	総支出
1. ガバメントフォイロシンソン記念病院	パンガシナン州、ダグバン市	200	47	57	85	1,636,057	69,640	—	6,141,524.00
2. ボントク総合病院	マウンテン州、ボントク	100	28	58	18	111,460	27,913	5,861	6,068,424.98
3. イフガオ総合病院	イフガオ州、ラガワ	75	25	44	44	128,943	24,033	3,999	5,312,681.00
4. イサバラ地域病院	イサバラ州、イラガン	100	98	151	310	1,009,736	73,119	20,704	10,024,877.00
5. パターソン地域病院	パターソン州、パランガ	200	27	364	221	410,772	34,561	—	12,677,319.00
6. プレジデントマグサイサイ記念病院	ザンパレス州、イバ	150	34	36	75	336,027	32,342	5,797	6,994,998.00
7. タルラック地域病院	タルラック州、タルラック	200	49	87	118	563,460	32,100	15,506	15,673,840.00
8. ケソン記念病院	ケソン州、ルセナ市	200	56	70	—	1,129,460	—	—	—
9. アルバイ地域病院	アルバイ州、レガスピ市	150	33	69	86	1,851,312	54,750	11,474	13,947,132.86
10. ソルソゴン地域病院	ソルソゴン州、ソルソゴン	100	20	155	335	580,368	—	—	10,171,022.00
11. ロハス記念総合病院	カビッ州、ロハス	75	16	20	65	492,231	75,347	—	—
12. コラソンロクシンモンテリバン記念病院	初ロヒン州、ロヒン市	100	53	146	144	1,930,301	69,640	13,510	30,674,000.00
13. ネグロス・オリエンタル病院	初ロヒン州、ドマガリ市	250	39	72	132	937,369	70,000	11,964	—
14. 南レイテ地域病院	レイテ・デル・スール州、マーシ	100	13	17	95	226,379	55,629	5,252	—
15. イースタン・サマール地域病院	イースタン・サマール州、ボロ	100	7	24	—	320,637	29,000	4,975	—
16. スル病院	スル州、ホロ	100	24	39	52	403,556	14,646	6,443	9,964,000.00
17. サンボアンガ・デル・ノルテ地域病院	サンボアンガ・デル・ノルテ州、チルガ	100	35	80	219	669,484	35,839	5,959	11,832,621.85
18. ダハルンザキラン記念病院	タウイ・タウイ州、ボンガオ	50	14	29	171	190,204	13,852	1,341	5,315,118.30
19. プツアン病院	7ガ州、チル・ノルテ州、プツ	150	27	36	97	921,173	53,322	6,343	9,448,717.88
20. ブキドノン病院	ブキドノン州、マライバレイ	100	15	198	355	778,999	27,158	6,172	14,126,917.50
21. ミサミス・オキシデンタル地域病院	ミサミス州、コロタ	100	18	45	38	466,851	26,424	6,605	9,849,672.00
22. スリガオ・デル・ノルテ地域病院	スリガオ・デル・ノルテ州、スリ	150	20	119	64	762,869	13,616	7,310	8,327,570.00
23. ダバオ・デル・スール地域病院	ダバオ・デル・スール州、デイ	100	15	24	—	1,133,599	39,751	8,690	5,081,000.00
24. スリガオ・デル・スール地域病院	スリガオ・デル・スール州、タン	100	13	11	59	377,647	44,150	4,692	10,614,000.00
25. サウスコタバト地域病院	サウス・コタバト州、マー	100	15	23	200	564,599	22,996	6,164	—
26. スルタン・クダラト地域病院	スルタン・クダラト州、イスラ	50	7	11	5	303,784	22,887	4,665	8,352,000.00

—は資料が入り出来なかった。

各計画対象施設の現状

表II-14A

地域	病院名	所在地	建物年代	構造	階数	面積(㎡)	道路	給水	電気	工設置場所
1 I	ガバメントテオアイロ シンソン記念病院	ハ'ガ'シ'ソ'州 ダ'ケ'ハ'ン	築65年	コンクリート ブロック	2階	9,574	4.5m	井戸	変圧器 240V50KVA 発電機 140KVA	手術、分焼、ドクター室 他
2 I	ボントク総合病院	マ'ソ'州 ボ'ン'ク	築80年	コンクリート ブロック	2階	1,682	—	市水	変圧器 240V 発電機 66KVA	エアコンなし
3 II	イフガオ総合病院	イ'フ'州 ラ'ガ'ウ	築1年	コンクリート	2階	2,127	4m	市水+深井戸	変圧器 240V75KVA 発電機 18KVA	事務室のみ
4 II	イサベラ地域病院	イ'サ'州 イ'ラ'ン	築41年 ~42年	コンクリート ブロック	1階	2,631	6m	市水+深井戸	変圧器 220V15KVA 発電機 15KVA	院長室、事務室のみ
5 III	バターーン地域病院	バ'タ'州 ハ'ラ'ン	築47年	コンクリート	1階	1,500	6m	深井戸	変圧器 220V100KVA 発電機 50KVA	手術、分焼、看護婦 ラボラトリー、事務室
6 III	ブレジントマグサイサイ 記念病院	ブ'レ'州 イ'ン'	築47年	コンクリート	2階	15,330	4m	市水+井戸	変圧器 220V25KVA 発電機 25KVA	手術室のみ
7 III	タルラック地域病院	タ'ル'州 ラ'ック	築26年	コンクリート	1階~ 3階	9,932	6m	市水+深井戸	変圧器 240V 発電機 140KVA	手術、分焼、 ラボラトリー、事務室 他
8 IV	ケソン記念病院	ケ'ソ'州 メ'ン'	築40年	コンクリート	1階	5,842	10m	市水	変圧器 220V100KVA 発電機 45KVA	手術室のみ
9 V	アルバイ地域病院	ア'ル'州 バ'イ'	—	コンクリート	2階	5,432	12m	市水+深井戸	変圧器 220V25KVA	手術、分焼、事務室
10 V	ソルソゴン地域病院	ソ'ル'州 ソ'ゴン'	築6年	コンクリート	1階	2,200	4m	市水+井戸	発電機 27KVA	事務室のみ
11 VI	ロハス記念総合病院	ロ'ハ'州 ス'ス'	築37年	コンクリート ブロック	1階	—	10m	市水+井戸	変圧器 220V25KVA 発電機 25KVA	手術、分焼室
12 VI	コラソクロクシンモンテ リバノ記念病院	コ'ラ'州 シ'ン'州 モ'ン'州 テ'リ'州 バ'ノ'	築62年	コンクリート	2階	2,031	10m	市水	発電機 40KVA	手術、分焼、看護婦、 ドクター室
13 VII	ネグロス・オリエンタル 病院	ネ'グ'州 ス'ロ'州 オ'リ'州 エ'ン'州 タ'ル'州 ボ'ル'	築36年	コンクリート	2階	5,324	6m	深井戸	変圧器 230V50KVA 発電機 30KVA	手術、相談室

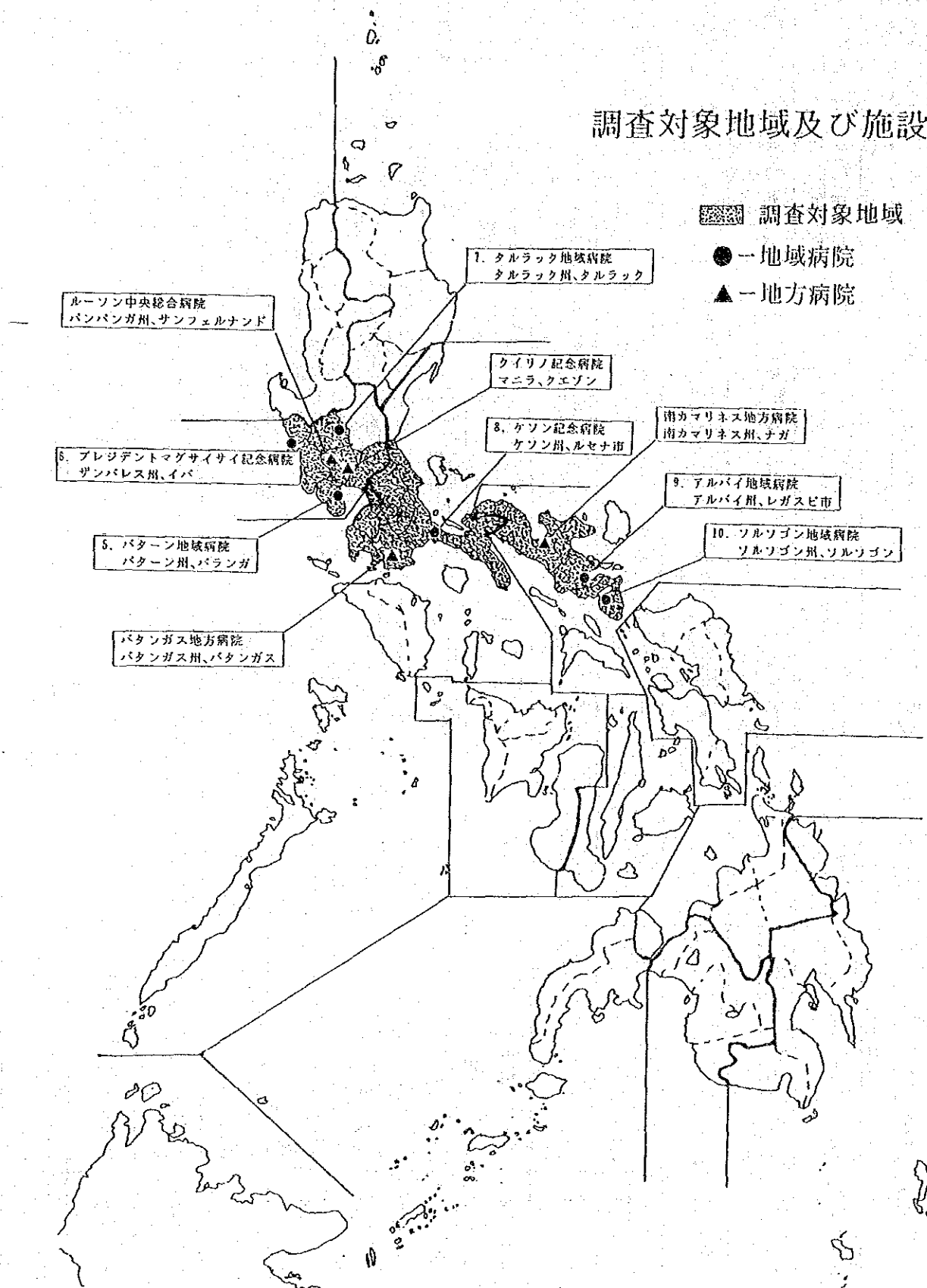
表II-14B

地域	病院名	所在地	建物年代	構造	階数	面積 (㎡)	道路	給水	電気	エアコン設置場所
14	南レイテ地域病院	レイテ、テラコ、スール州 マニラ	築20年	コンクリート	2階	3,149	6m	井戸	変圧器 220V15KVA 発電機 37.5KVA	手術、ドクター室、 ゲストルーム
15	イースタン・サモア地域 病院	イースタンサモア州 アポリア	築15年	コンクリート	1階	2,440	6m	深井戸	変圧器 220V30KVA	手術室のみ
16	スル病院	スル州 ホノ	築1年	コンクリート	2階	10,646	6m	市水+深井戸	—	手術室のみ
17	ザンボン・ガ・デル・ノルテ 地域病院	ガ・デル・ノルテ州 デ・イボ、ロゲ、サンボ、アソ	築15年	コンクリート	2階	1,485	6m	市水	—	手術室のみ
18	ダッハルンサンキラン記念 病院	ダ、クイ州 ダ、ウガ、オ	築10年	コンクリート	1階	1,562	—	—	—	エアコンなし
19	ブツアーン病院	ブ、クアン、ル、ノルテ州 ブ、アソ	築12年	コンクリート	2階	3,115	6m	市水+井戸	変圧器 220V60KVA 発電機 25KVA	手術、ドクター室 事務室
20	ブキトノン病院	ブ、キ、ノ州 マライバレイ	築16年	コンクリート	2階	1,809	—	市水	— 発電機 50KVA	手術室のみ
21	ミサミス・オキシデンタル 地域病院	ミサミス、キデン、タム州 オ、ク、ア	築20年	コンクリート	1階	2,905	5m	市水+深井戸	変圧器 220V50KVA	手術室のみ
22	スリガオ・デル・ノーテ地域 病院	スリガオ、デル、ノルテ州 スリガオ	築2年	コンクリート	2階	3,577	4m	市水	変圧器 220V50KVA	手術室のみ
23	ダバオ・デル・スール地域 病院	ダバオ、デル、スール州 ダ、イ、オ	築13年	コンクリート	1階	2,295	4m	市水+深井戸	— 発電機 24KVA	エアコンなし
24	スリガオ・デル・スール地域 病院	スリガオ、デル、スール州 ク、ダ、ケ	築17年	コンクリート	2階	1,732	7.5m	浅井戸	—	手術室のみ
25	サウスコタバト地域病院	サウスコタバト州 マ、ベ、ル	—	コンクリート	2階	2,856	4m	深井戸	変圧器 226V36KVA 発電機 55KVA	手術、事務室
26	スルタン・クダラト地域 病院	スルタン、クダラト州 イ、ラ、ソ	築15年	コンクリート	3階	1,287	—	—	—	手術、事務室

(3) 現地調査を行った施設の概要

1) 位 置

今般現地調査を行った本事業計画実施予定地の位置及びその対象地域は以下の通りである。

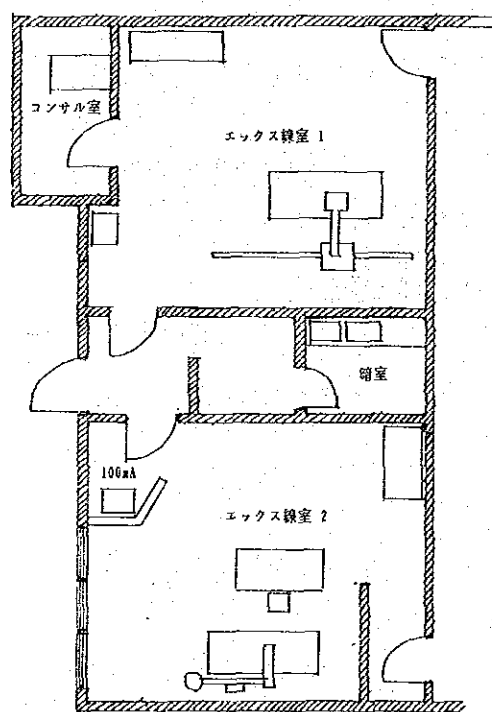
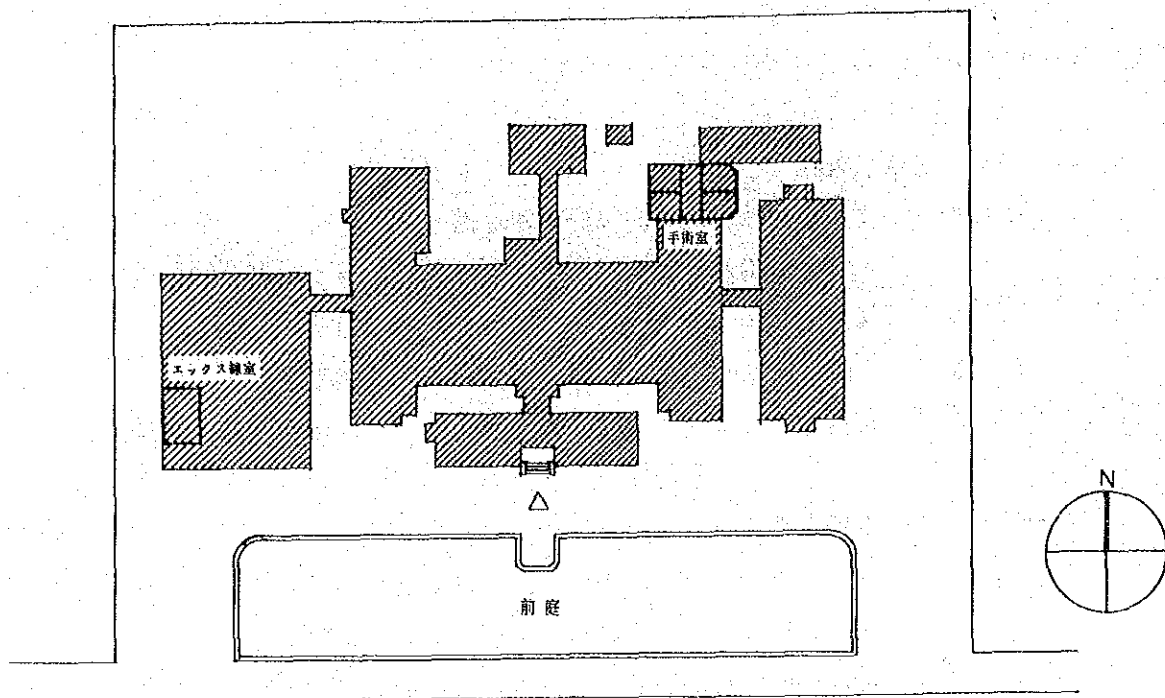


## 2) 概 況

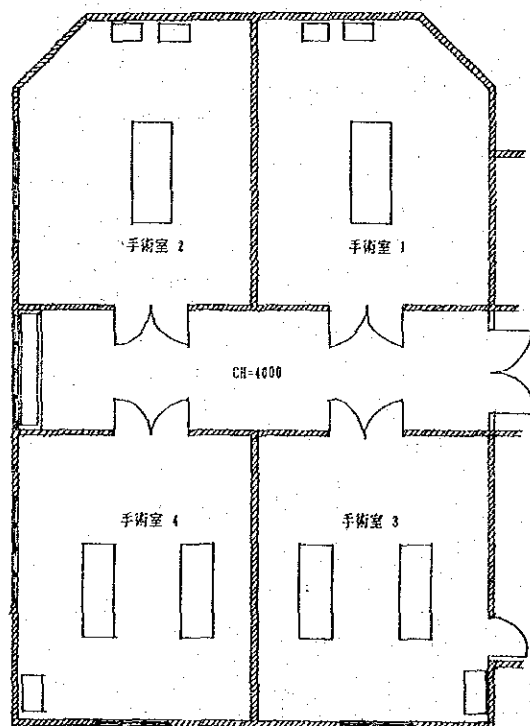
現地調査を行った施設 6ヶ所の環境及び施設運営の状況、配置図、据付対象となる部室の平面図を以下に示した。

- a) バターン地域病院 バターン州、バランガ
- 所在地 マニラから北方へ約75Km高速道路でサンフェルナンドへ行き、そこからさらに南西へ50Km下ったバターン州、バランガ市内に位置している。又市内のメイン道路に面して建てられている。
- 建 物 本館は、第二次大戦中に日本軍によって建設されたものである。その後何回かの増築や改装が行われている。本館部分の天井は非常に高いが、増築した部分は低く、空調されていないので換気は良くない。空調設備は数ヶ所設置されていたが、ほとんどが古い機械で動かないものが目立った。給水は、深井戸を使用しており、非常用発電機は設置されているが、故障して動いていない。
- 運 営 かなりの機材が不備、不良ではあるが、代用品を巧く利用して何とか医療サービスを提供している。例えば、血液保存用の冷蔵庫には家庭用の冷蔵庫を、光治療器には一般用の蛍光灯を工夫して作っている。
- 放射線部門 100mA GE社製のものが1台あるが、25年前のもののため十分な容量が出ない。  
又、100mAシーメンスのものが1台あり、WHOからTB用として供与を受けた。稼動中である。
- 手術室 3室あるが、ランプ、ベッド、サクション、麻酔器等は10~20年以上前のものであり、十分に機能していない。
- I C U 部屋はあるが、何も機材は揃っていない。
- 発電機 100KVAが一台あるが故障中、旧式のため部品の入手が出来ず、修理不能である。

5. バターン地域病院 配置図



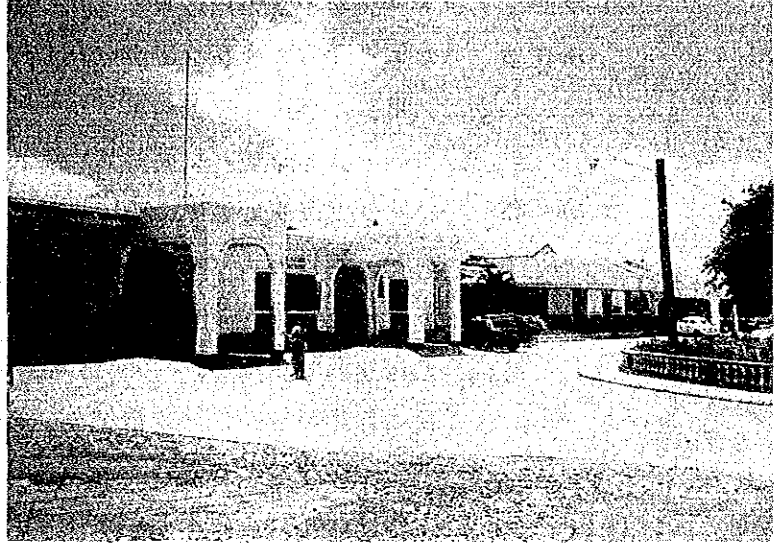
エックス線室



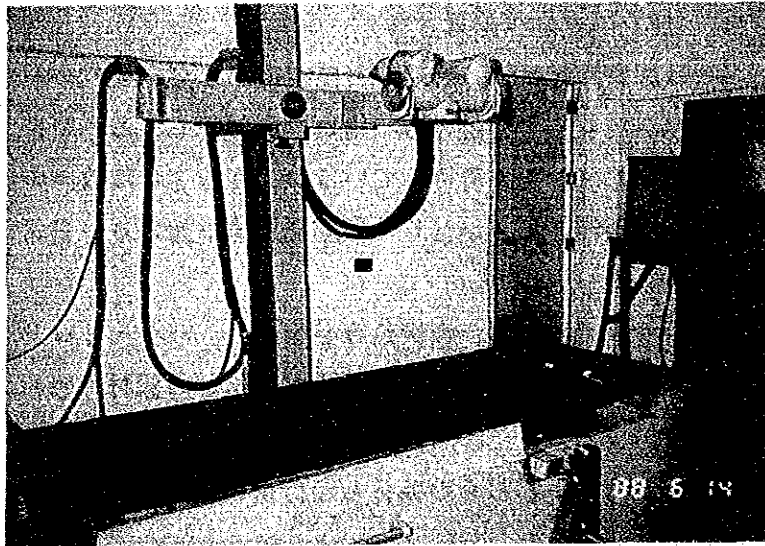
手術室



5. バターン地域病院



建物外観



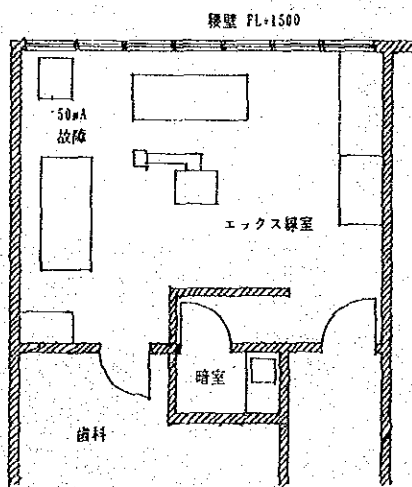
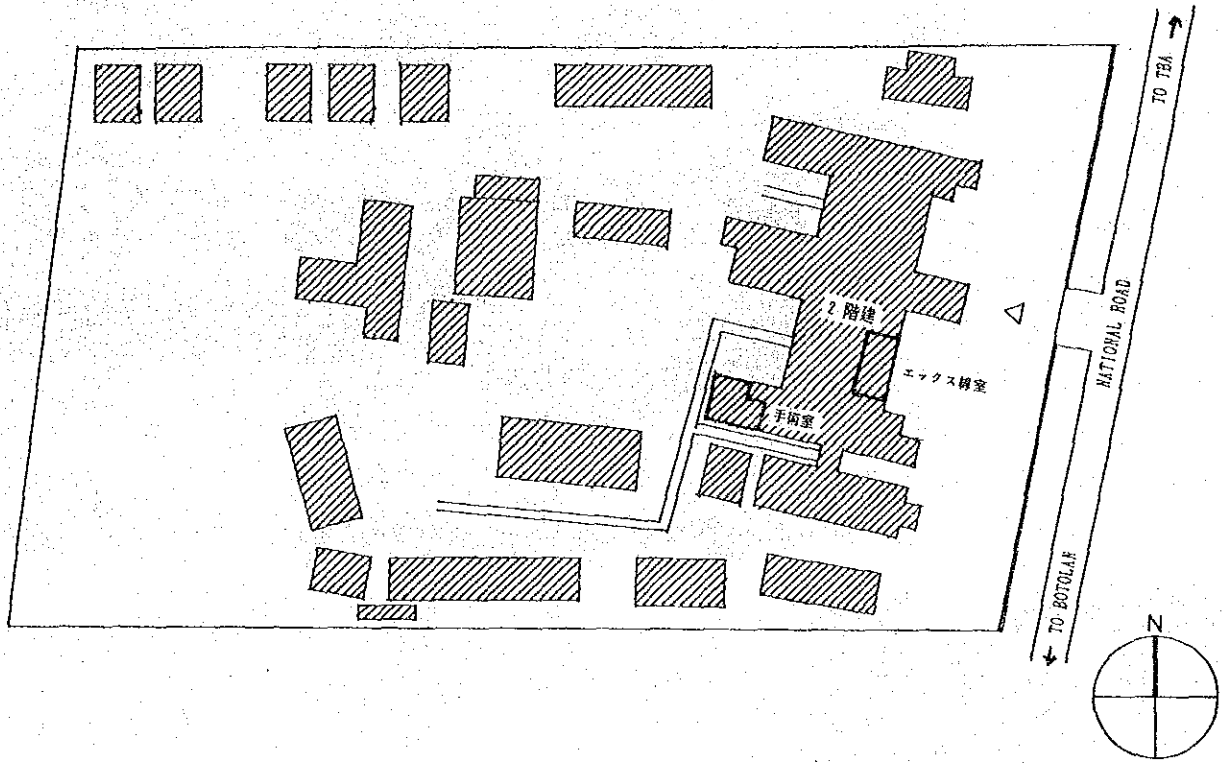
エックス線室



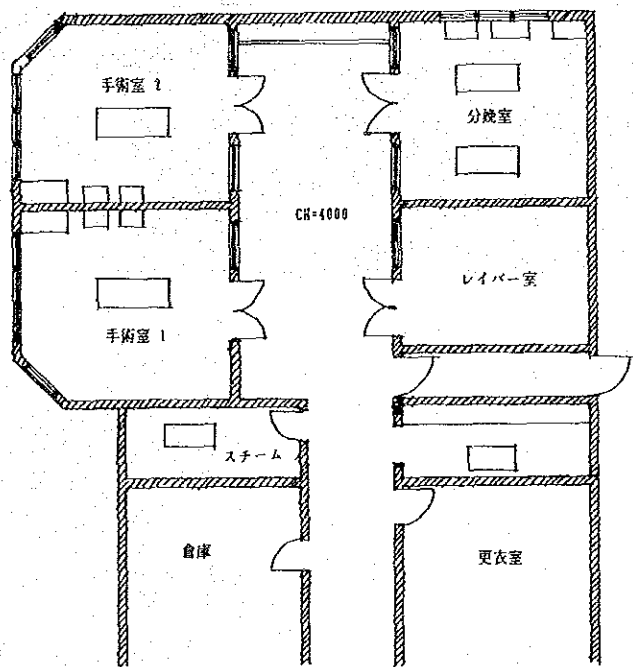
手術室

- b) プレジデントマグサイサイ記念病院      ザンパレス州、イバ
- 所在地      マニラ北方のサンフェルナンド市から北西へ約100Km行ったザンパレス州、イバ市に位置  
市内のメイシ通りに面している
- 建 物      建物は第二次大戦中に建てられたもので、その後増築を重ねている。現在、歯科とエックス線用の部屋を改装したところであった。2階には、I C U室として改装した大きな部屋があるが、いずれも未整備で使用されていない。  
建物自体の空間には余裕がありゆったりしているが、空調設備は手術室と院長室にあるだけで、他の部屋にはない。  
給水は、イバ市の水道と井戸を併用して使用している。  
非常用発電機は、25KVAのものが設置されている。
- 運 営      地方の病院にしては医療機材の数、種類とも整っているが、それらも老朽化が激しく、現在でも使用に耐えられないものが多い。特にレントゲン装置に関しては計3台所有しているが、うち2台は故障中、残る1台も20年以前の機種のためかなりの頻度で故障が起こり、日常の医療活動に支障をきたしている。
- 研究室      分光光度計、遠心分離器、恒温槽、顕微鏡等を配備し、バクテオロジー、ブラッドケミストリーの検査を行っているが、殆どの機材は老朽化している。
- 手術室      オペルームは2ヶ所あるが、どちらの機材も老朽化しており、機能を充分果たしていない。
- O B室      古い手術台と手術灯のみしかないが、ここで一日当たり5~10人の患者を処置している。
- I C U      5ベッド用の室を準備しているが、機材は何も入っていない。

6. プレジデントマグサイサイ記念病院 配置図

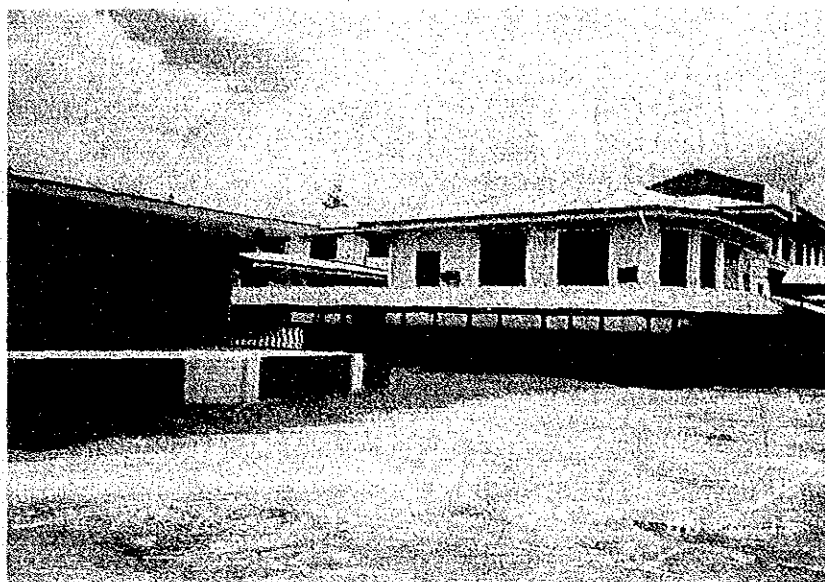


エックス線室

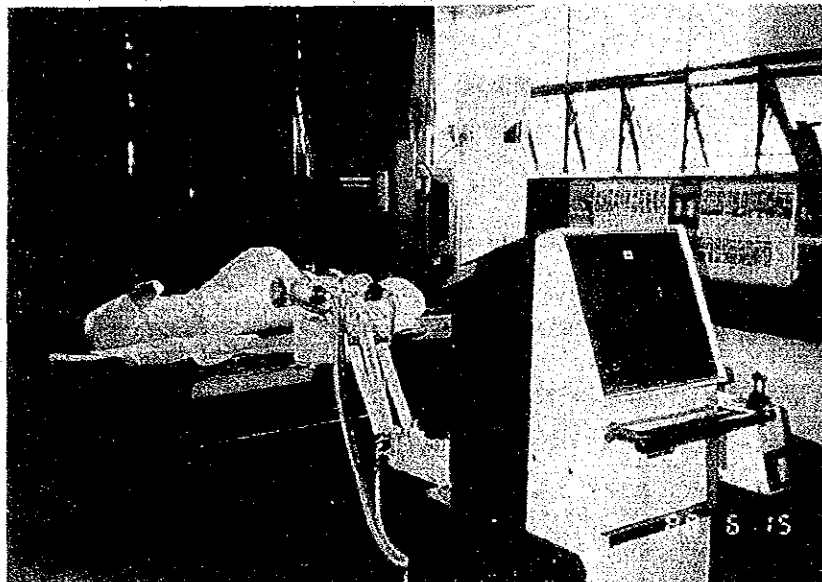


手術室

6. プレジデントマグサイサイ記念病院



建物外観



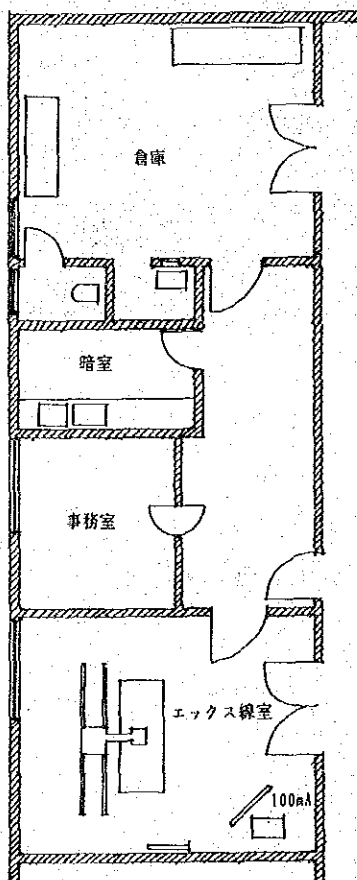
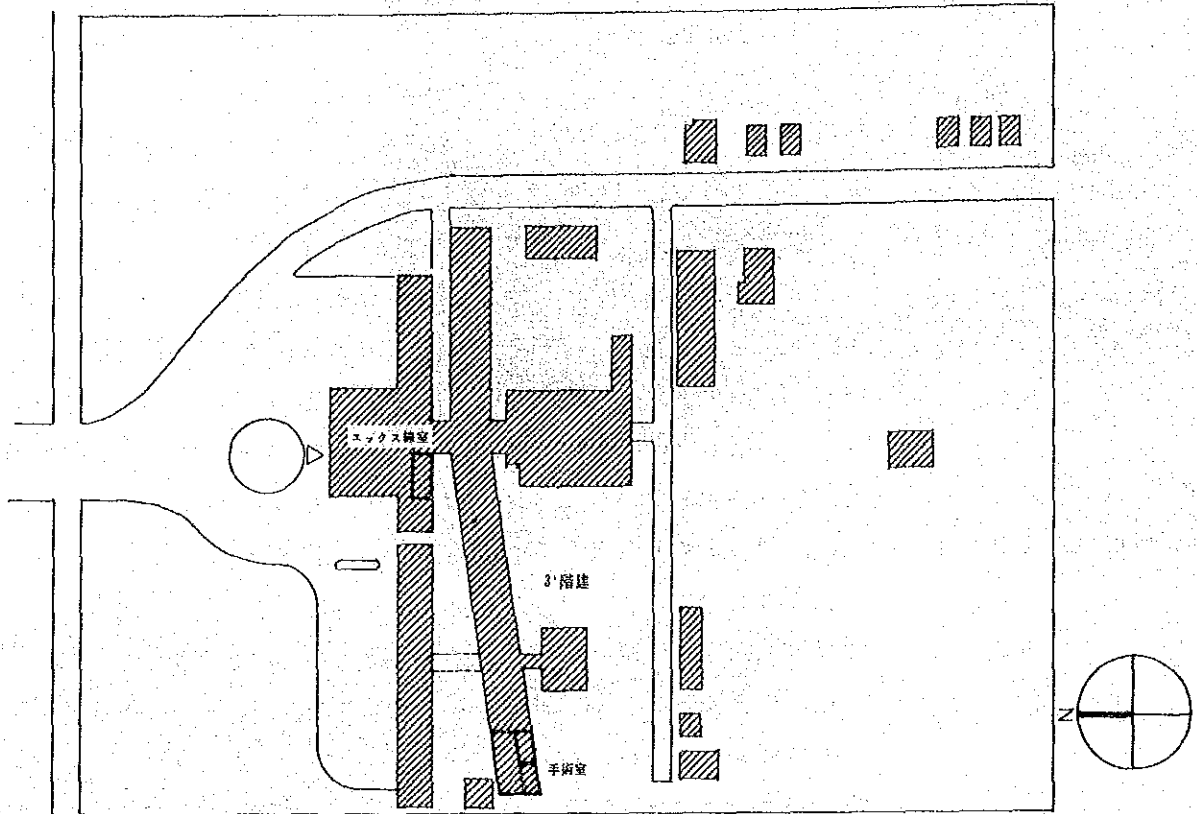
エックス線室



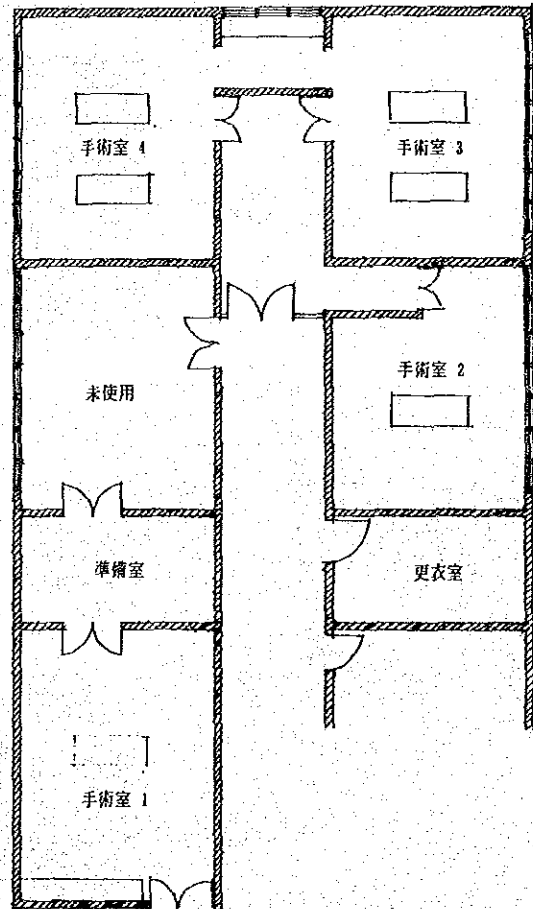
手術室

- e) タルラック地域病院      タルラック州、タルラック  
 所在地      マニラから北方へ約120Km（車で約2時間半）  
                  タルラック市内に位置し、メイン道路から1 Kmほど入った所に位置している。
- 建 物      1962年に100ベッドの病院として建てられたが、その後増築、200ベッドの施設となった。今年塗装しなおして一見新しい建物に感じられるほど施設維持がしっかりされていた。1階建の本館わきに2階建、さらにその建物をつなぐように3階建の建物が増設されている。1階建には、受付、事務室、歯科診療室があり、2階建の方は1階が一般診療室、2階にドクター室がある。又、3階建の方には1階に分娩室、2階に手術室、他は病室となっている。空調機は、他の施設と比較して、良く整備しているが、中には稼動していないものも見られた。給水は、市の水道と深井戸を併用しており、非常用電源として、140KVAが設備されている。
- 運 営      1924年に30床の病院として設立され、1956年に地域病院として組織された。診療科目は内科、外科、小児科、産婦人科及び放射線科を備えた中核病院で、それぞれの科目は効果的に医療サービスを提供している。しかしながら現有の機材は古く、レントゲン装置については30年前に購入した100mAが一台あるのみで、このクラスの病院としてはかなり貧しい状況にある。さらに非常用発電機は故障中で、年式が古いため、保守部品の入手が出来ず、手術中に停電になった場合懐中電灯をもって手術を続行しているのが現状である。
- 放射線部門      100mA 125KVAが一台あるが、20年程前購入したもので耐用年数が過ぎており、時々故障する。
- 手術台      一般外科用のものが2台あり、うち1台はポジション機能が故障している。
- 手術灯      一般外科用のもの1台あり、良好である。OB室用のものはない。
- 麻酔器      サイプレンのものが1台あり、稼動中である。
- 電気メス      15年以前のものが1台あるが、故障中である。
- 吸引器      ポータブル型のもの3台あるが、2台が故障中である。

7. タルラック地域病院 配置図

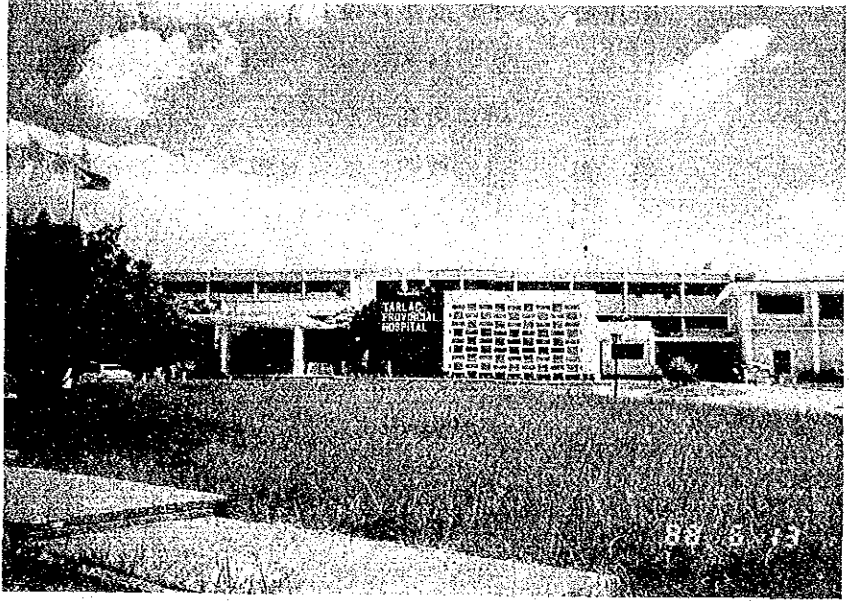


エックス線室



手術室

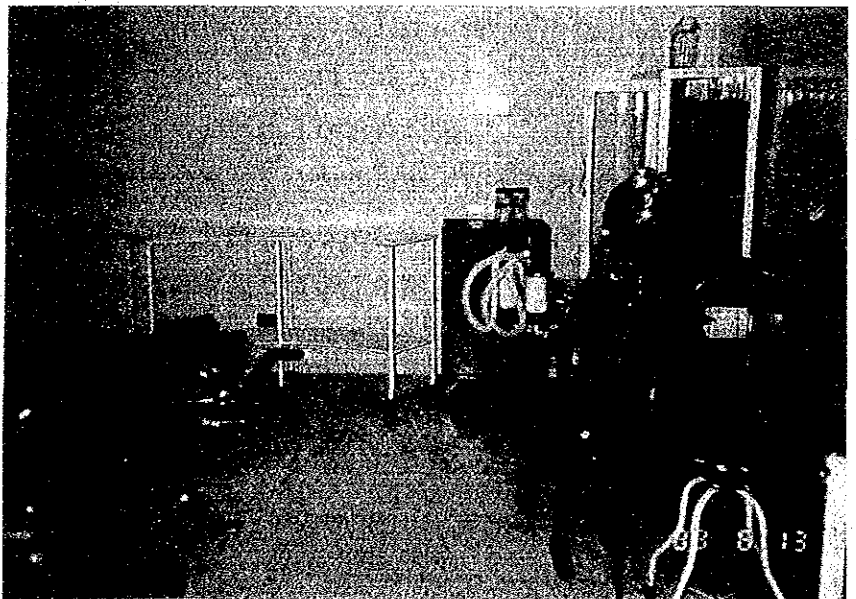
7. タルラック地域病院



建物外観



エックス線室



手術室

d) ケソン記念病院 ケソン州、ルセナ市

所在地 マニラから車で約2時間半南東へ下った、ケソン州ルセナ市内に位置している。ルセナ市内のメイン道路に入って、車で約10分ほど行った所に所在する。

建 物 広い敷地に平家で建てられた本館を中心にして、北側にドミトリー、南側にエックス線室、ラボラトリー等がつながり、別棟でランドリー、スクール、医者、看護婦の宿舎が配置されている。本館は、天井が高くしっかりした作りではあるが、古く、いたみがはげしい。エックス線室は少しせまいが、現在増築計画をすすめているとの説明であった。空調設備は、手術室のみに3台設置されているが、1台は故障していた。給水は、市の水道を利用しており、非常用電源は、45KVAの発電機が設備されている。

運 営 内科、小児科、外科、レントゲン科、産科及び眼科等の他に伝染病棟、病理研究所、マラリア検査所をもつ中型規模の病院である。しかしながら現有機材の種類、数量ともに少なく、さらにそれらの殆どは老朽化が激しく、使用不能又は使用不適切な機材が多々あった。

具体的には救急外来に配備されている手術用ベッドの一部は、床の姿勢取が出来ずその役をなしていない。さらにマラリア検査所に配備されている顕微鏡については、光源装置が働かず独自に（木製の箱に電球を付けた）光源を作って何とかしのいでいるのが現状である。しかしながらレントゲン装置、歯科治療ユニット等新たに新設されている機材もある。現在、産科、整形外科の手術室を新設中である。

放射線部門 100mA 125KVAのものが1台あるが、容量不足で十分に役立っていない。

手術台 外来用のものが2台あるが、20～30年前のもので角度調整機能が殆ど働いていない。

ほかに救急用、一般外科用のものがそれぞれ2台ある。

手術灯 一般外科用のものが2台あるが、旧型のため光量が充分でない。

麻酔器 日本製のものが3台あるが、1台故障中である。

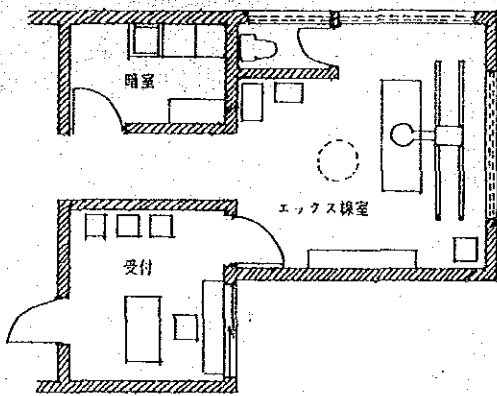
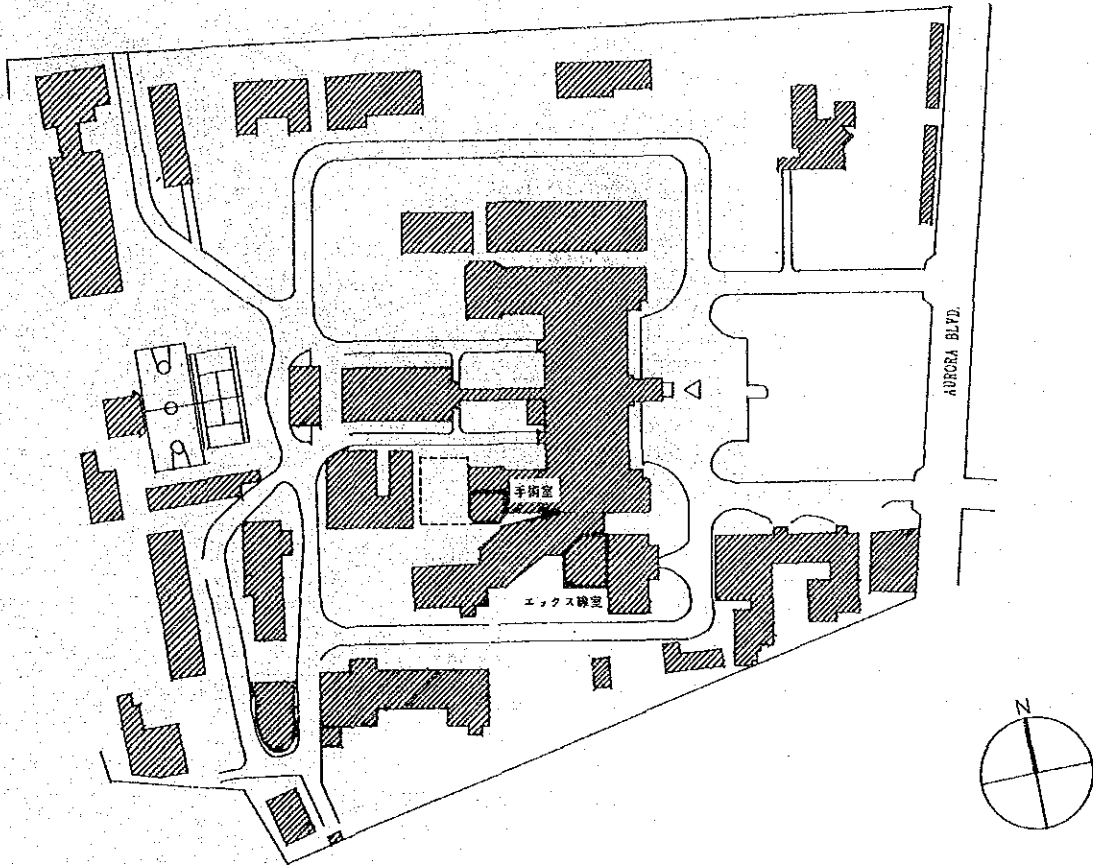
心臓蘇生器 1台あるが、増設が望まれている。

保育器 簡易型のものが2台あるが、1台故障中である。

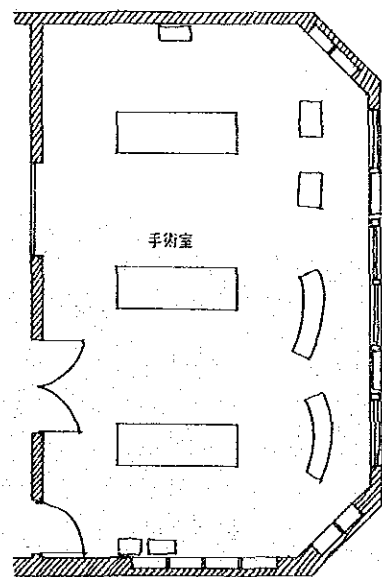
分光光度計 米国製のもの1台あり、良好に稼働している。



8. ケソン記念病院 配置図



エックス線室

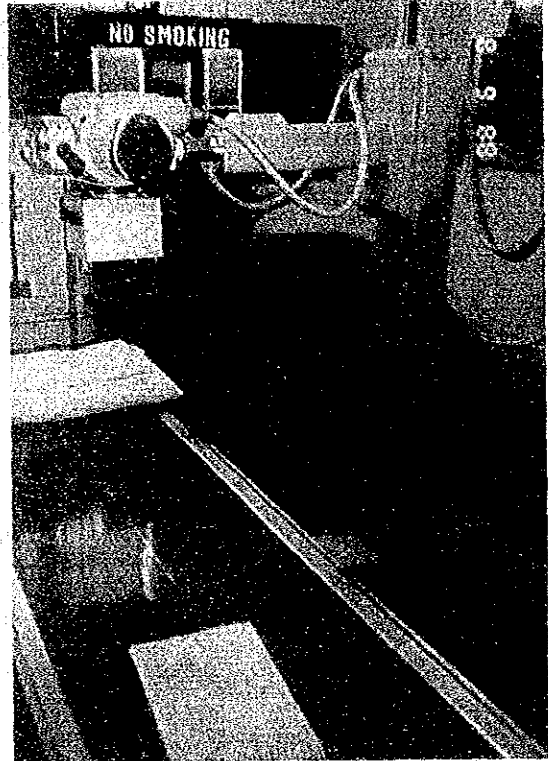


手術室

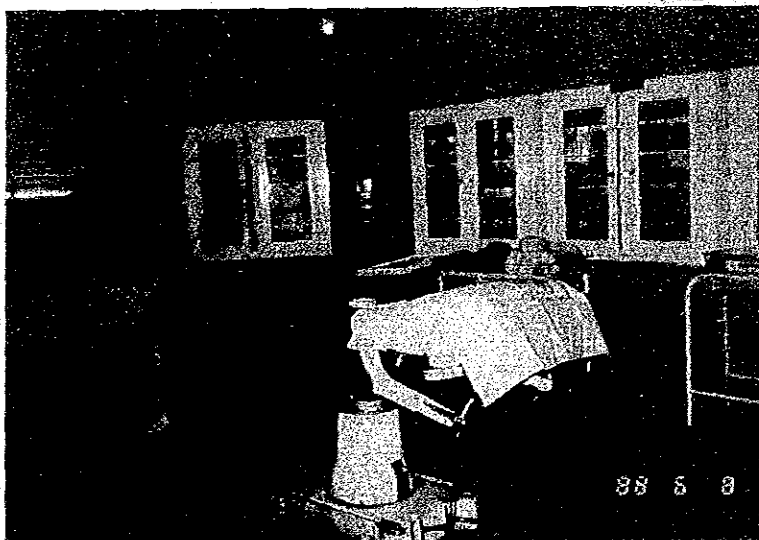
8. ケソン記念病院



建物外観



手術室

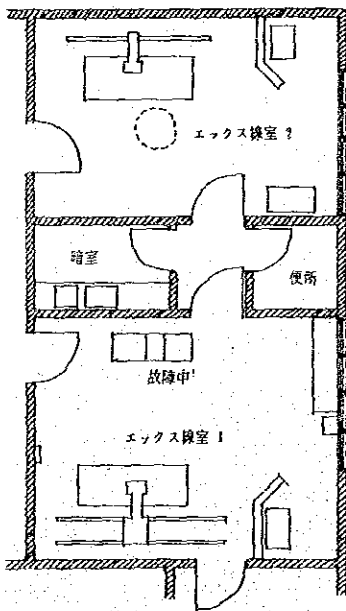
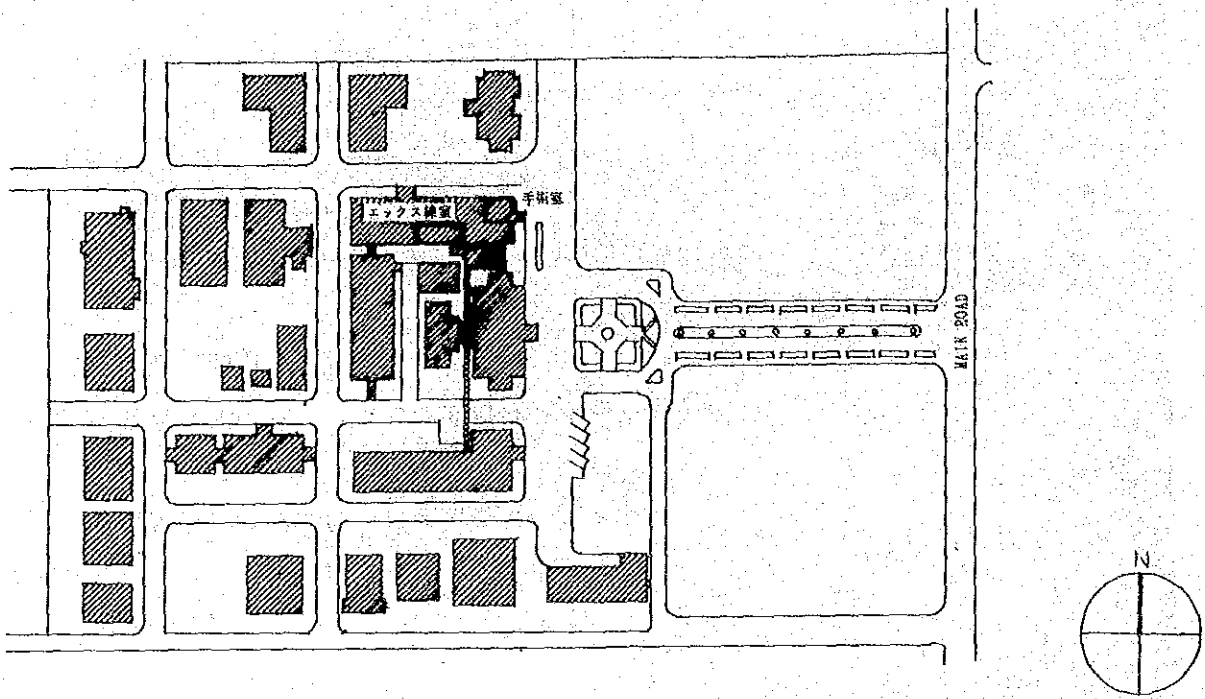


エックス線室

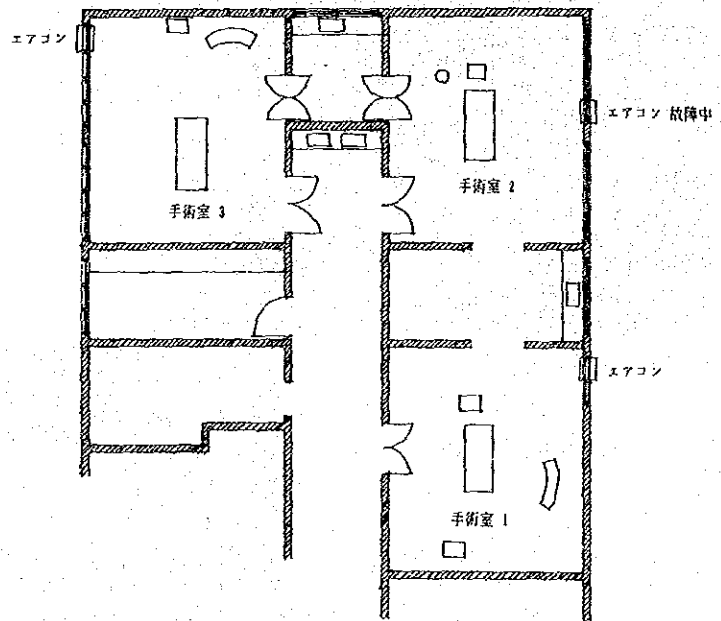
e) アルバイ地域病院 アルバイ州、レガスピ

- 所在地 マニラから国内線飛行機で約40分南東へ、レガスピ空港から車で約10分ほど北へ行った所に位置している。(アーベイ州、レガスピ市)
- 建 物 建物は、2階建てで堂々とした作りではあるが、昨年台風でかなり破損した部分が見受けられる。現在、一部部門につき増築工事中であった。この施設も他と同様に手術室の一部と事務室の一部を除いて、空調機は故障して動いていない。給水は、市の水道を使用しており、非常用電源は、設備されていない。
- 運 営 ルソン島南部の中核都市レガスピ市に所在する病院ではあるが、施設機材面の整備が立ち遅れている。その中にもマラリア・コントロール・プログラム、TBコントロール・プログラム、ファミリープランを始め、一般診療サービスの提供に努力をして来ている。
- 放射線部門 1日当たり40～50 Exp 現在 District Hospital に Popcom より供与された韓国製の100mAを使っている。もう2台100mAの装置があるが、故障中である。
- 研究室 産科は常設であるが、婦人科は週1～2回パートタイムの医師に依頼している。
- 手術室 3室あるが、うち1室のみ機材が入っている。しかしこれもかなり古い(10～20年)ものである。  
手術は1日3～7件行われている。

9. アルバイ地域病院 配置図

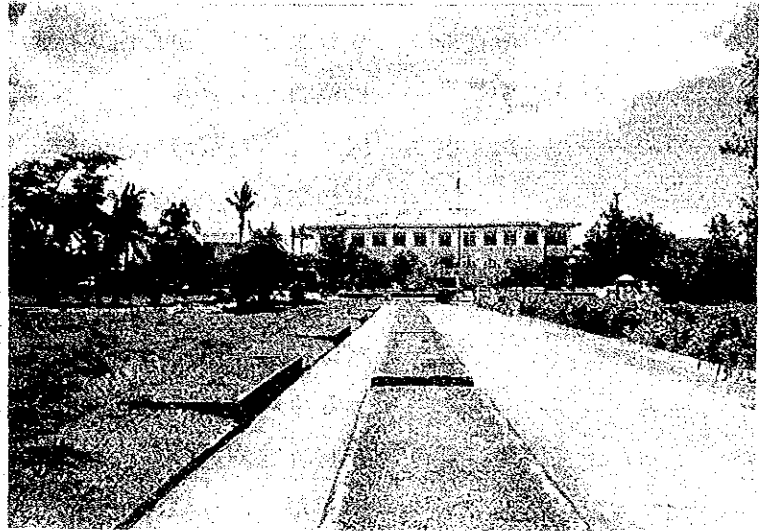


エックス線室

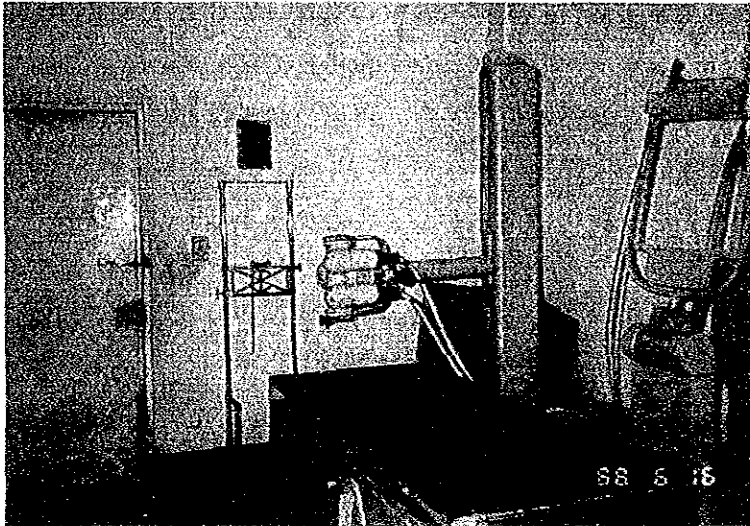


手術室

9. アルバイ地域病院



建物外観



88 6 18

エックス線室

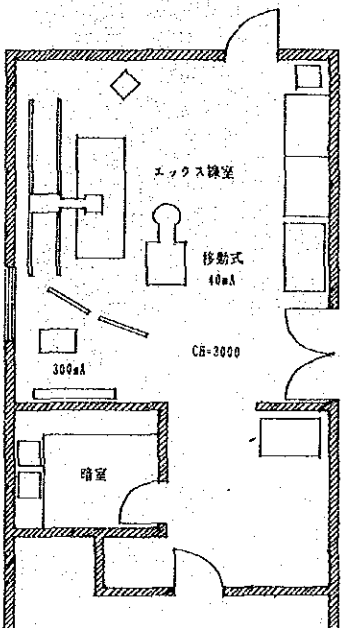
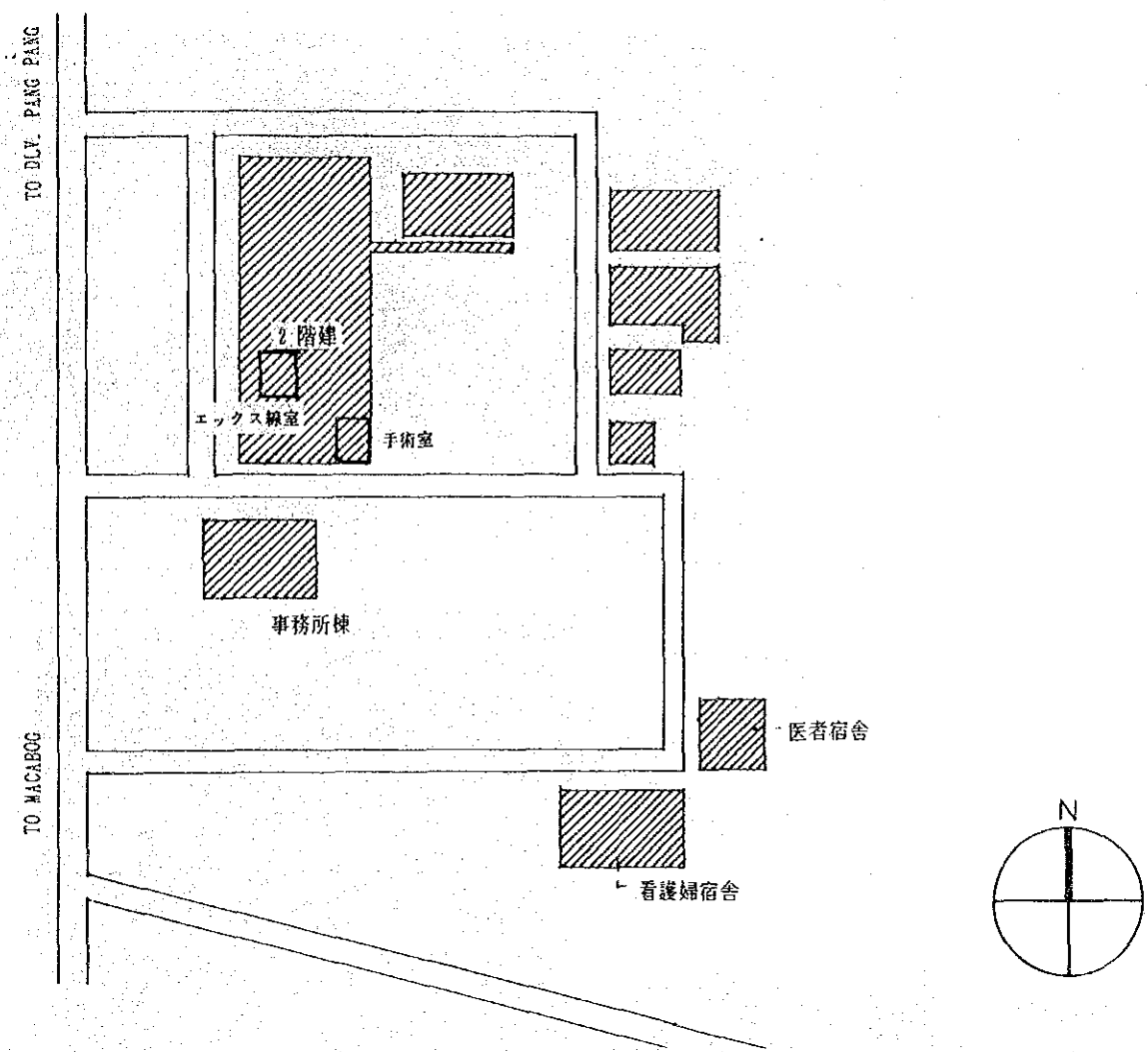


手術室

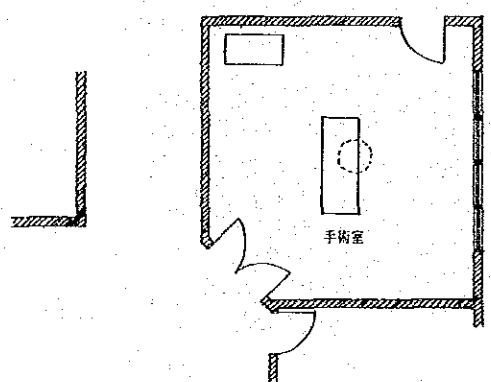
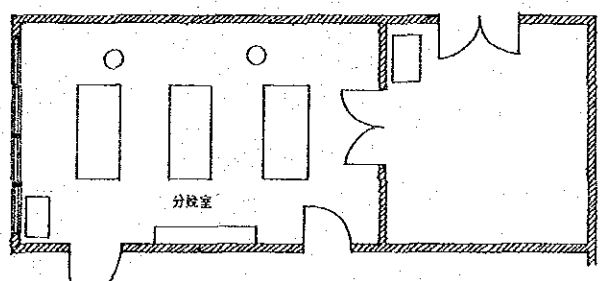
(f) ソルソゴン地域病院 ソルソゴン州、ソルソゴン

- 所在地 レガスピ市内から南東へ約60Km、車で約1時間行ったソルソゴン市内に位置している。メイン道路から約500mほど入った所に所在している。
- 建 物 広々とした敷地に、本館、事務室棟、看護婦、医者者の宿舎などが配置されている。病室棟が完成されたばかりで、まだ使用されていない。施設自体は他の病院と比較して小さく、設備もととのっていない。空調機は、事務室に1台あるだけで他の部屋には配備されていない。給水は、市の水道と井戸を併用しており、非常用電源は、27KVAの設備がなされている。
- 運 営 今回現地調査を行った施設では、もっとも貧困な施設で所有する機材は少ない。近隣のDistrict HospitalがPopcom (ファミリープラン) によって供与された機材を借り受けて診療に当たっている。
- 放射線部門 東芝製で40mAのをファミリープランから借りて使っている。このクラスの病院にとっては容量不足である。自己の装置は30年以前の機種で、故障中である。
- 産婦人科 サクシオン、胎児心音計等があるが、これもファミリープランからのものである。
- 研究室 ブラッド・ケミストリー、水質検査等が行われているが、機材が充分でない。
- ここではターシャリー用の機材に加えてプライマリー、セコンダリーに用いられる基本的な機材もかなり不足しており、緊急の補給が望まれている。

10. ソルソゴン地域病院 配置図

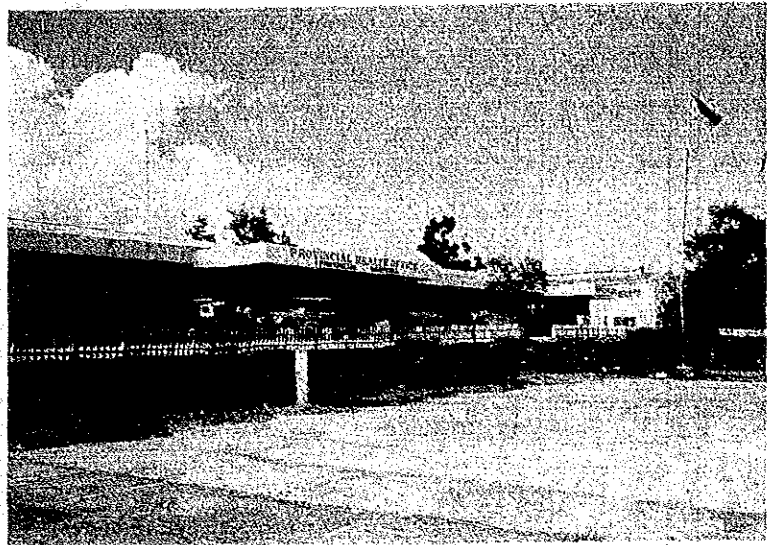


エックス線室

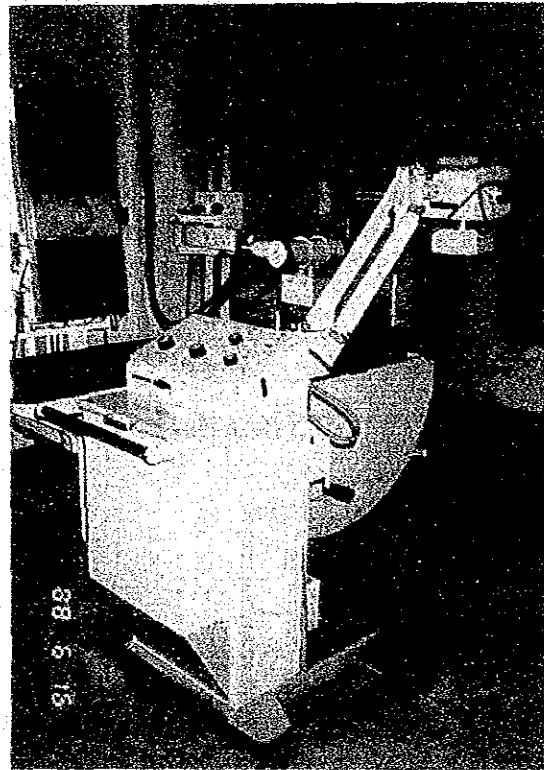


手術室

10. ソルソゴン地域病院



建物外観



エックス線室



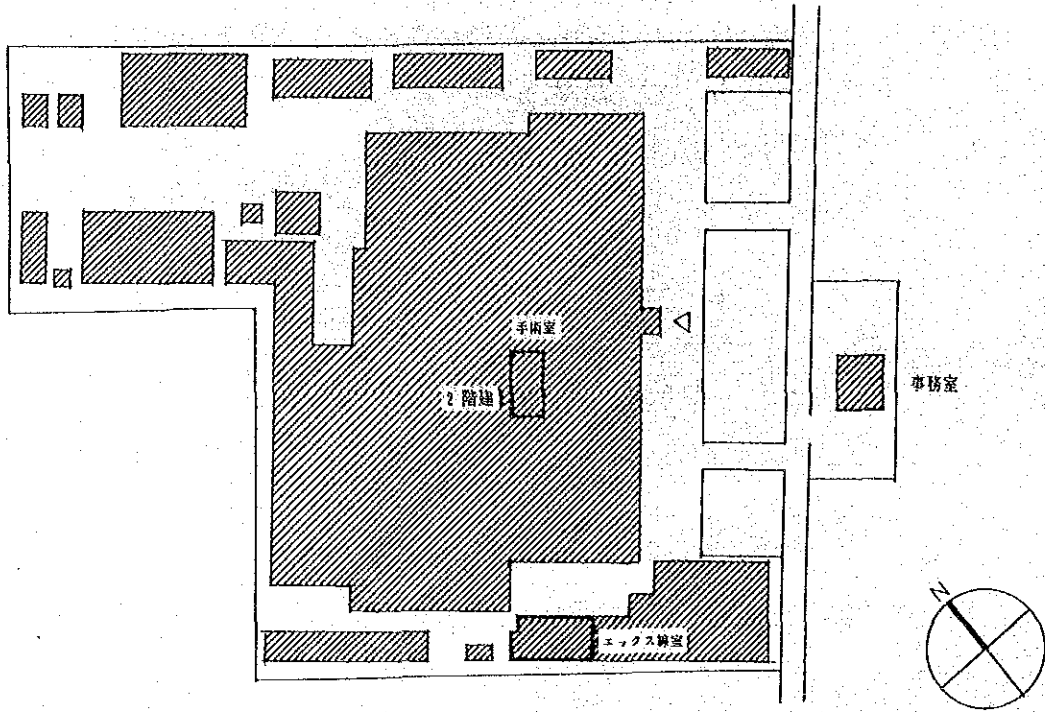
手術室



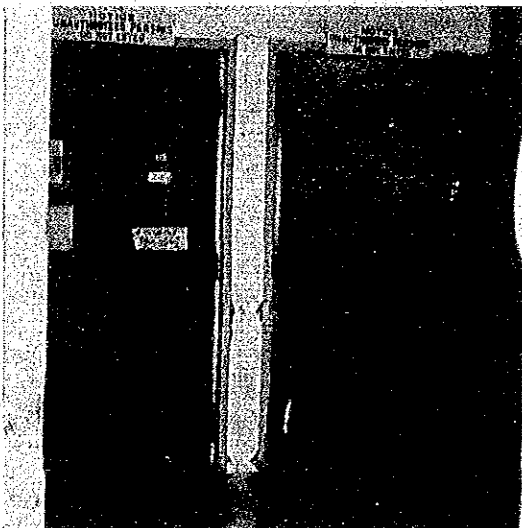
(4) その他の計画対象施設の概要

今般の調査で現地調査が行えなかった施設20ヶ所につき、フィリピン国政府より提出された資料をもとに、これら施設の現在の状況を語った施設配置図、写真を次に示した。

1. ガバメントテオフィロソン記念病院 配置図



建物外観

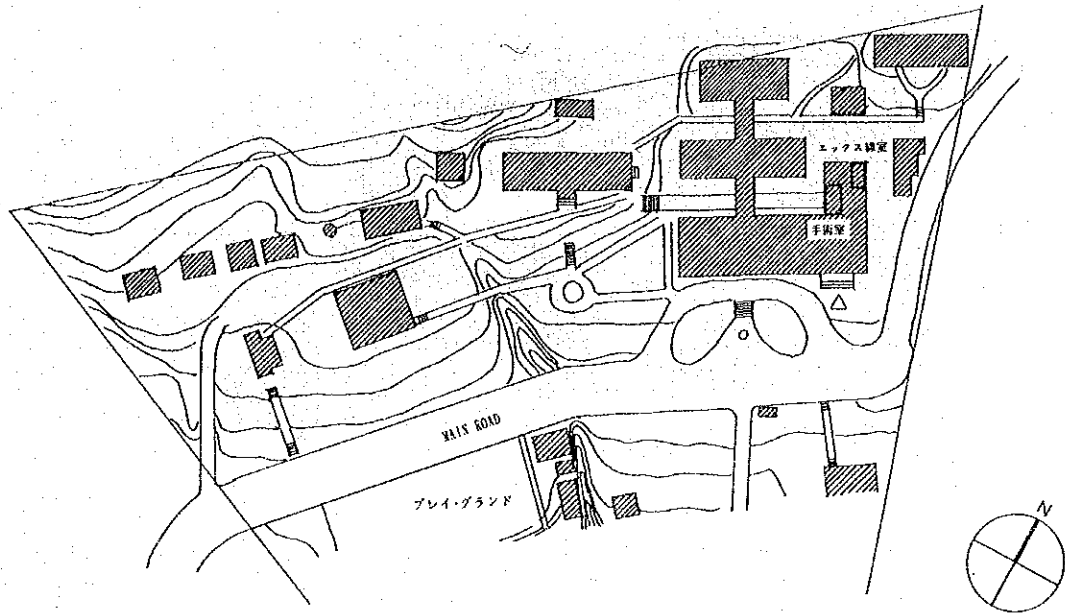


手術室



エックス線室

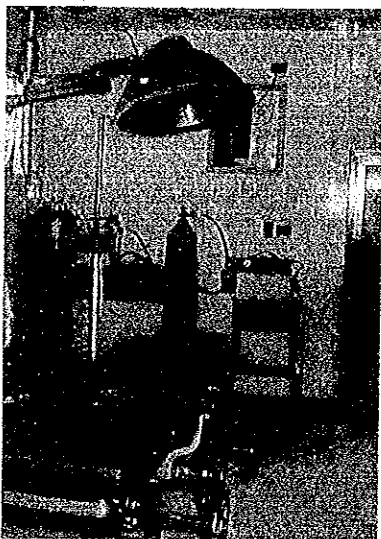
2. ポントク総合病院 配置図



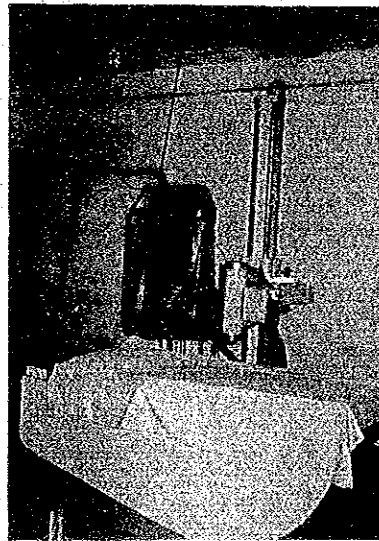
建物外観



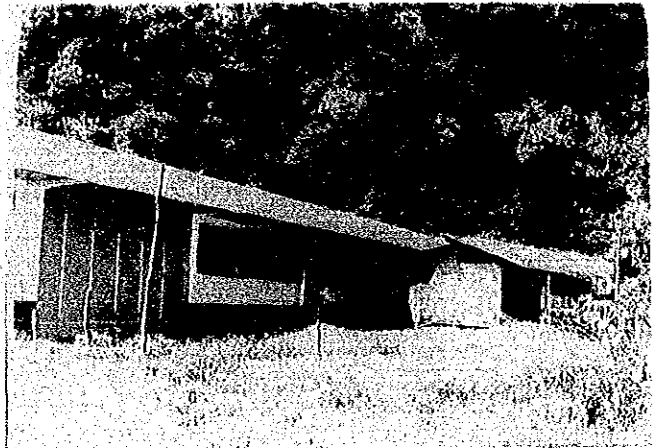
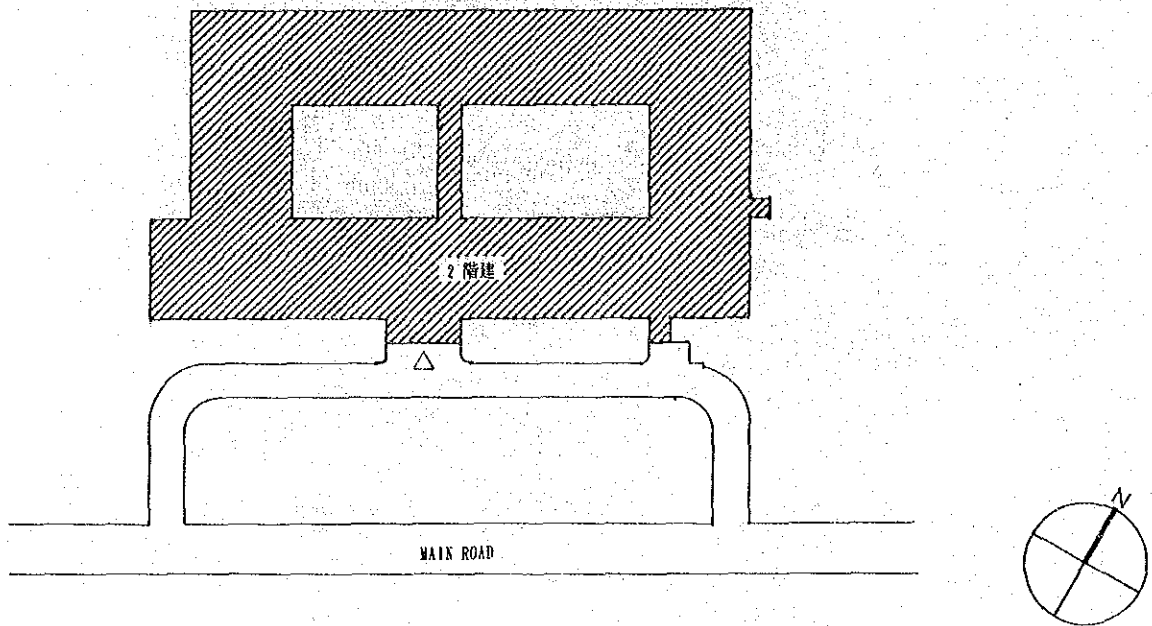
手術室



エックス線室



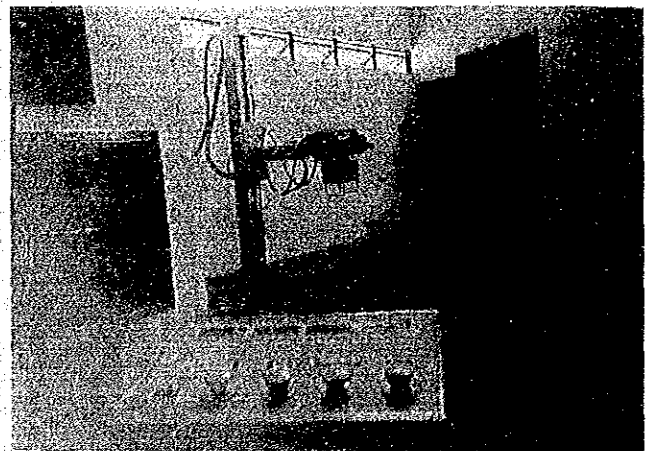
3. イフガオ総合病院 配置図



建物外観

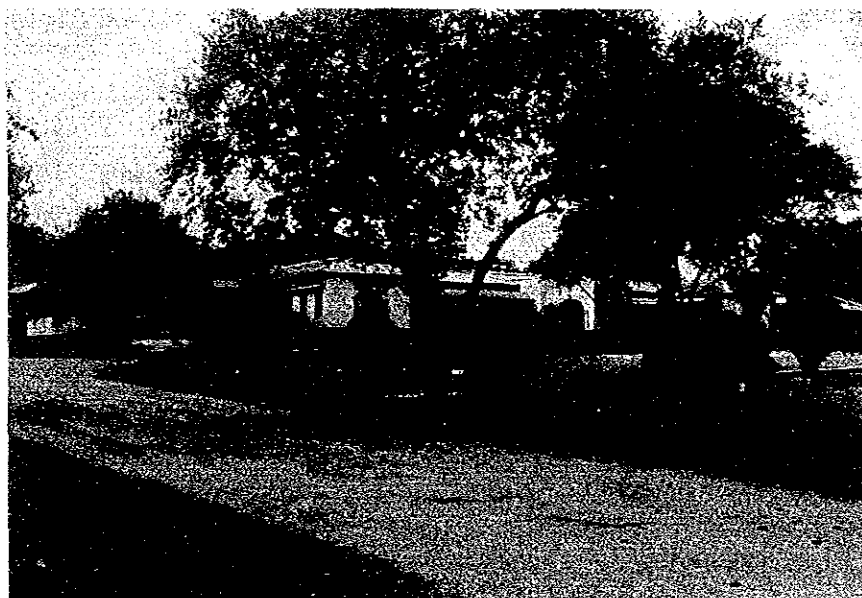
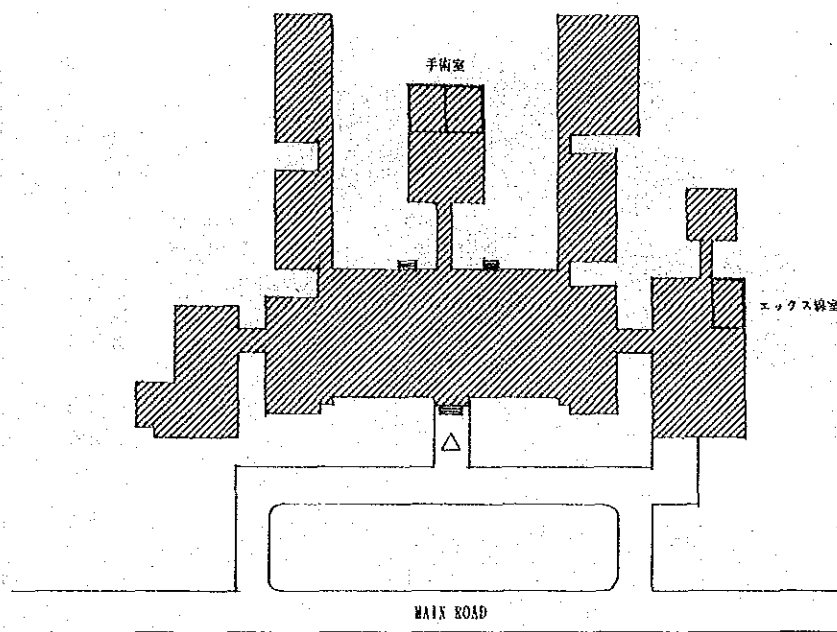


手術室

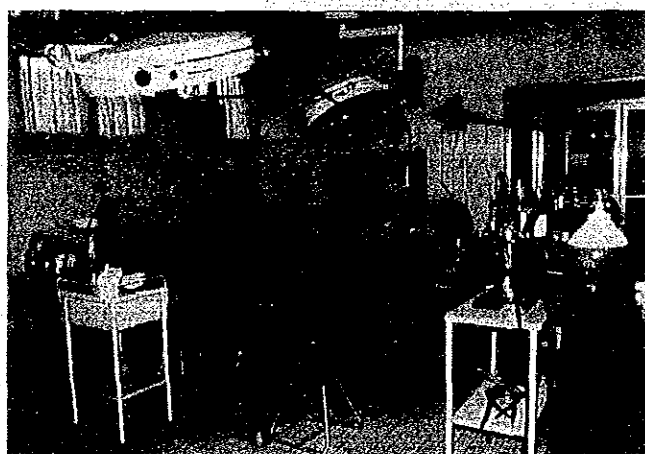


エックス線室

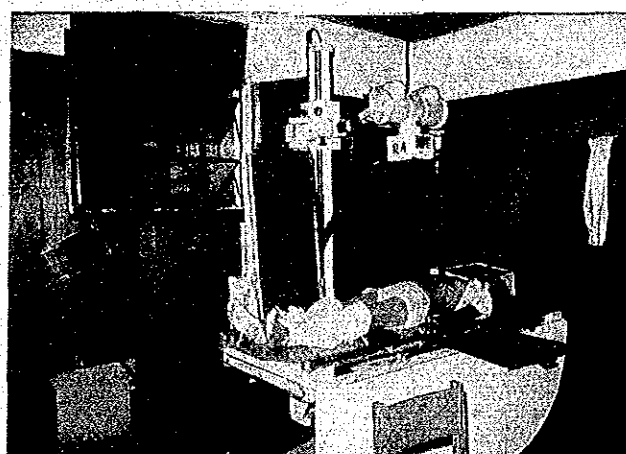
4. イサベラ地域病院 配置図



建物外観

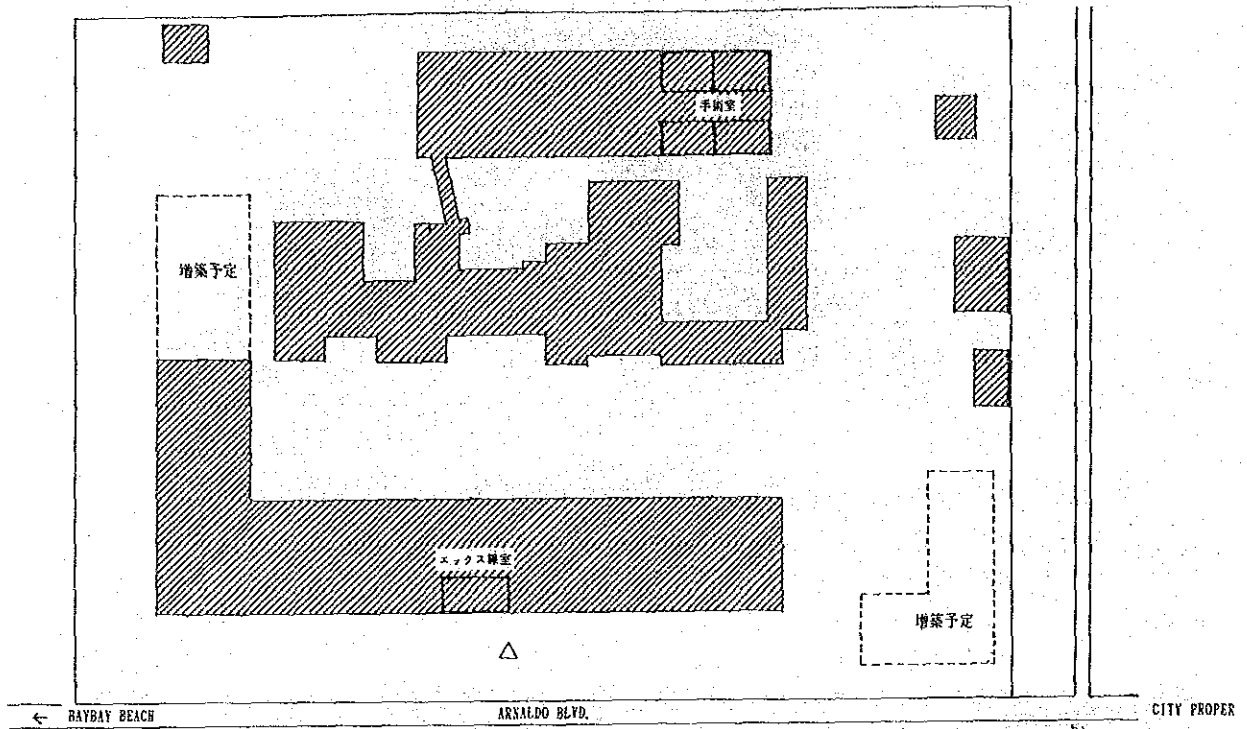


手術室

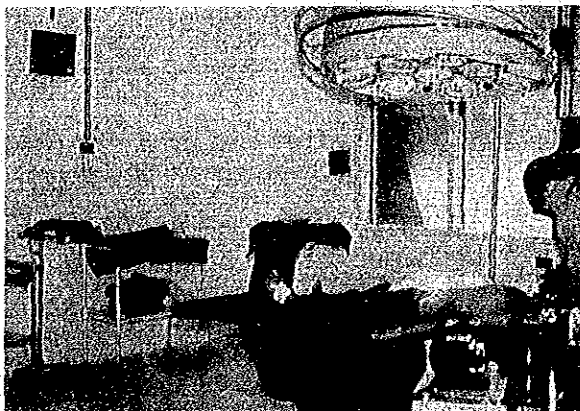


エックス線室

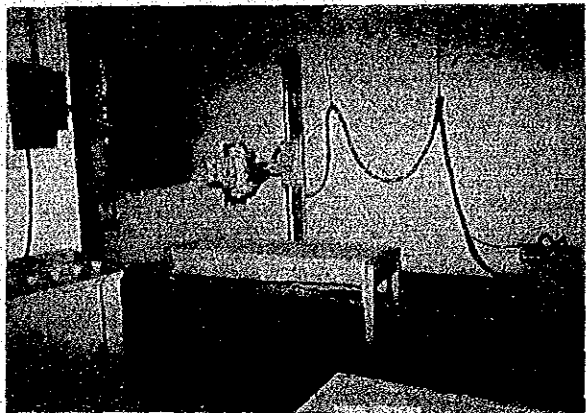
11. ロハス記念総合病院 配置図



建物外観

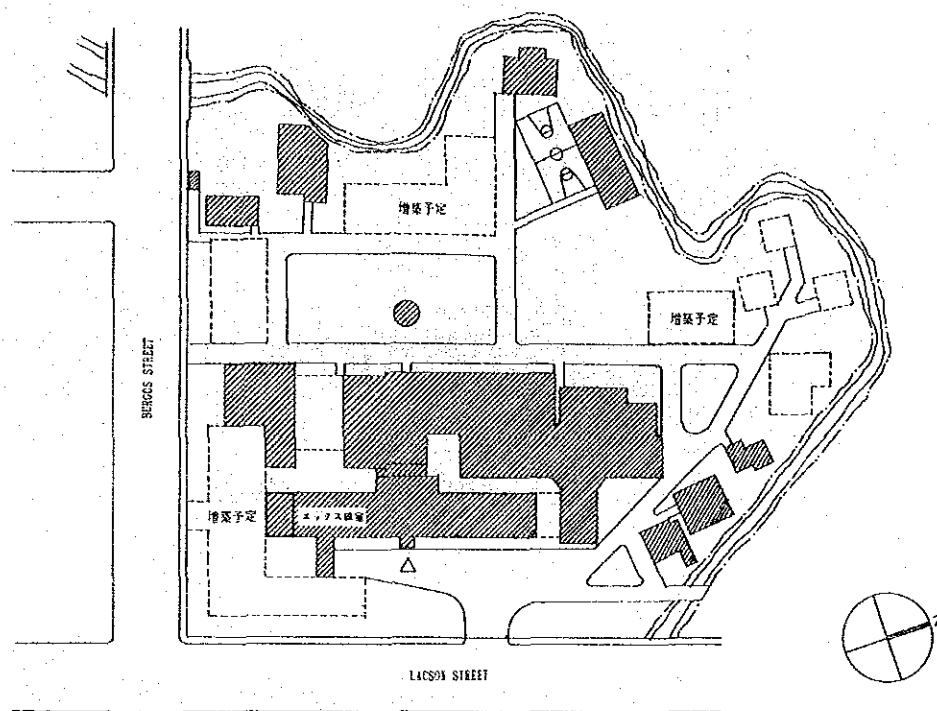


手術室



エックス線室

12. コラソンロクシンモンテリバノ記念病院 配置図



建物外観

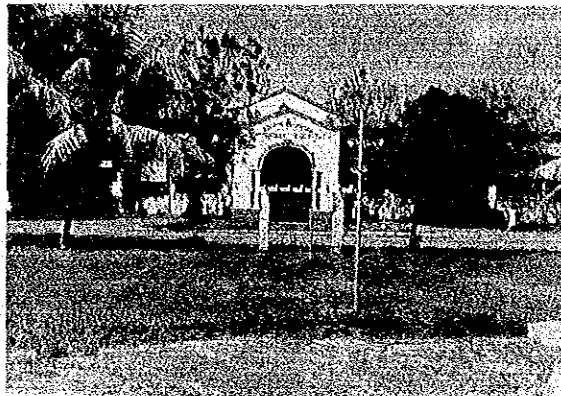
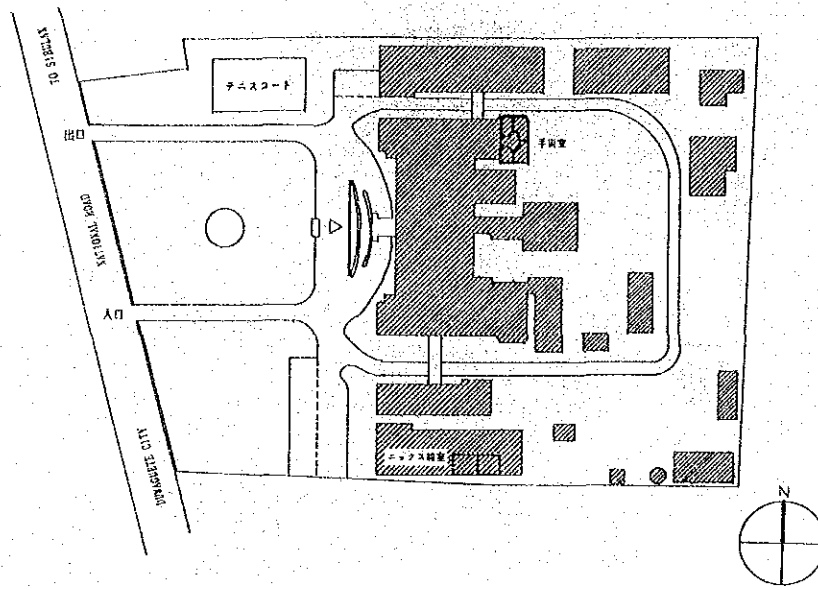


手術室



エックス線室

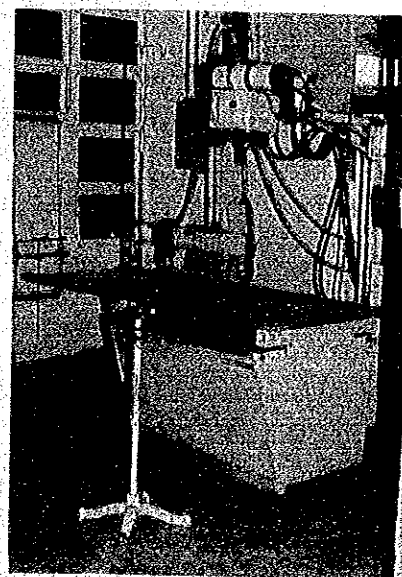
13. ネグロス・オリエンタル病院 配置図



建物外観



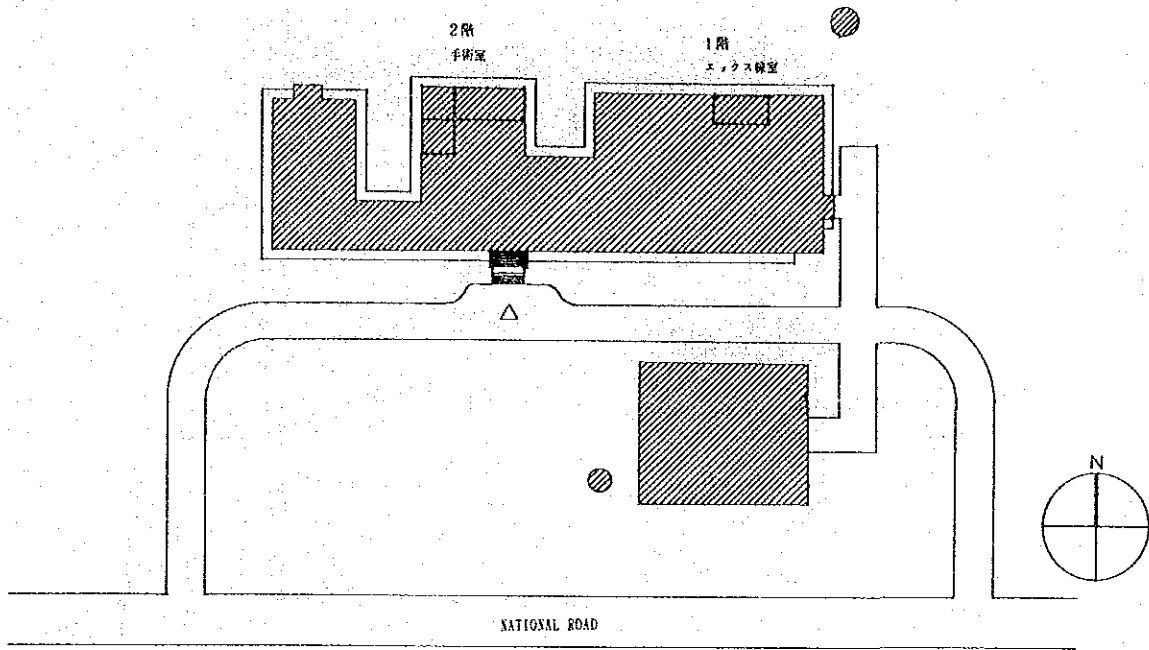
手術室



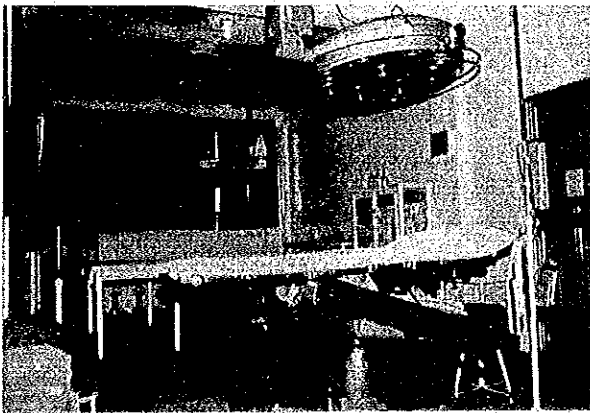
エックス線室



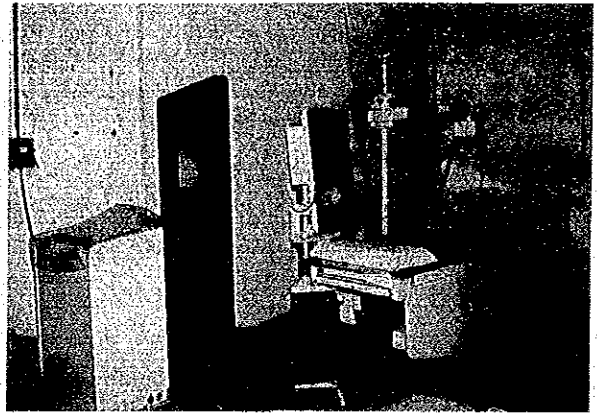
14. 南レイテ地域病院 配置図



建物外観



手術室



エックス線室