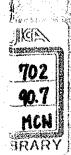
ボリヴィア国 サンタクルス総合病院プロジェクト (第II期) 事前調査団報告書

平成5年6月

国際協力事業団 医療協力部



1	医	. <u> </u>	<u>-</u>	i.
	J	F	}	
	33		49	

LIBRARY

27813

ボリヴィア国 サンタクルス総合病院プロジェクト (第II期) 事前調査団報告書

平成5年6月

国際協力事業団 医療協力部

国際協力事業団

27813

ボリヴィア国政府は同国第二の都市サンタクルス市及び周辺地域住民に対する医療体制の整備のため我が国の無償資金協力により昭和59年サンタクルス総合病院を建設した。更に我が国は昭和62年から平成4年まで同病院の診療機能強化及び運営体制整備にかかるプロジェクト方式技術協力を実施し、総合病院として自立運営が可能となった。

近年同国政府は主要政策課題のひとつとして地方分権化を掲げてきており、保健医療行政についても地方自治体を主体とした体制整備に努めているところ、サンタクルス地域全体を視野に入れた 一次医療から三次医療までの医療サービスシステムの構築を目指し、同病院を拠点とした技術協力 を再度我が国に要請した。

これに対し我が国は平成5年3月26日から4月8日まで事前調査団を派遣し、同要請の背景、同 病院の現状、協力の必要性並びに先方の基盤整備状況等にかかる調査を行った。

本報告書は同調査団の調査結果をとりまとめたものである。ここに本調査団にご協力を賜った関係各位に深甚なる感謝の意を表するとともに、今後とも一層のご協力をお願いする次第である。

平成5年6月

国際協力事業団 理事 西野 世界

目 次

序 文

. 事前調査団の派遣	************	1
1-1 派遣の経緯と目的	***********	1
1-2 調査団の構成	**********	1
1-3 調査日程	************	2
1-4 主要面談者	*****	3
、 総括報告	************	4
各分野別の現状報告	*****	5
病院の現状及び今後への対応	•••••	8
科	•••••	11
1. 議事録	******	13
		15
•		16
\cdot		23
		24
1 1 1 1 1 2 3 4 5	-1 派遣の経緯と目的 -2 調査団の構成 -3 調査日程 -4 主要面談者 総括報告 客分野別の現状報告 病院の現状及び今後への対応 . 議事録 . サンタクルス総合病院の1992年度会計収支 . 数値データ . 関連省令 . サンタクルス総合病院運営委員会決議	- 1 派遣の経緯と目的 - 2 調査団の構成 - 3 調査日程 - 4 主要面談者 総括報告 海院の現状及び今後への対応 . 議事録 . サンタクルス総合病院の1992年度会計収支 . 数値データ

1. 事前調査団の派遣

1-1 派遣の経緯と目的

サンタクルス総合病院プロジェクトは当該地域住民に第1次医療サービスが提供できるよう病院 の機能を改善することと第3次医療サービスの提供が可能となるよう病院機能を強化していくこと を目的として昭和62年12月より5年間の協力期間をもって実施された。協力終了時においては、内科、外科、小児科、婦人科、病院管理X線検査、臨床検査、病理、医療機器管理の各分野において 技術移転が実施され、地域医療の中核病院として機能できボリヴィア国のモデル病院に位置付けられるまでに改善している。平成4年6月に実施された終了時評価調査団もプロジェクト開始前に設定された目標は大旨達成され、病院管理、救急医療、教育病院機能等の分野で今後協力が継続された場合、同病院は同国の保健医療の向上にモデル病院として貢献し得ることを確認した。

しかし、プロジェクト協力期間終了直前に同病院運営委員会により病院幹部が突然解任され、病院の円滑なる運営に不安が持たれ、検討されていた第2次の協力をボリヴィア国側と進めていく上で基本的障害が発生した。本調査団は、プロジェクト第1次終了後の経過を観察し、ボリヴィア国側の認識や評価を調査し、第2次プロジェクト実施の可能性に関連し発生した病院の人事問題に係るボリヴィア国側の対応を含む基盤整備状況の調査を行うものである。

1-2 調査団の構成

団長	喜多 悦子	総 括	国立病院医療協力センター派遣協力課長
団員	大石 千尋	協力企画	国際協力事業団医療協力医療部協力第2課長
	田邊 穰	プロジェクト運営	国立病院医療協力センター派遣協力課医師
	磯 東一郎	協力計画	国際協力事業団医療協力部特別嘱託

1-3 調査日程

月 日		活 動 内 容	
3/26(金)		成田発 (バリグ/リオ又はサンパウロ経由)	
3 /27 (土)		サンタクルス着	
3/28(日)	午前	病院視察	
	午後	調査打ち合せ(調査団員) サンタクルス市内在住の青年海外協力隊との会合	
3 /29 (月)	午前	JICAサンタクルス支所表敬 病院幹部挨拶及び調査打合せ(院長、副院長、事務長)	
	午後	調査打ち合せ(調査団員) 個別調査	
3 /30 (火)	午前	個別調査 市内の国立病院視察	
	午後	市内国立病院視察 在サンタクルス領事表敬	
3 /31 (水)	午前	サンタクルス発ーラパス着(LB905) JICAボリヴィア事務所表敬 日本大使館表敬 消化器疾患センター視察	ラパ
	午後	ボリヴィア厚生省表敬及び打合せ(国立病院局長) WHOボリヴィア事務所 世界銀行ボリヴィア事務所	スで
4/1 (木)	午前	ボリヴィア厚生省保健局長とのミニッツ検討会議	ーの 活
	午後	ボリヴィア厚生大臣とのミニッツ調印 調査団主催夕食会(JICA、大使館、消化器病プロジェクト)	動
4/2(金)	午前	ラパス発-サンタクルス着(LB9339) ———	j
	午後	サンタクルス支所への調査報告	*********
4/3 (土)	午前	サンタクルス総合病院幹部への挨拶	
	午後	オキナワ診療所視察	
4/4(日)		調査団主催夕食会(医療関係協力隊員)	
4/5 (月)	午前	喜多団長帰国 個別活動	
	午後	業務整理 JICAサンタクルス支所挨拶	:
4/6 (火)		帰 国 サンタクルス発 (バリグ/リオ又はサンパウロ経由)	
4/7 (水)		移動日	
4/8 (木)		成田着	

1-4 主要面談者

Dr. Carlos DABDOUD

Dr. Jack Antelo SOLIZ

Dr. Fernand CISNEROS

Dr. Mirtha ROSSES

Mr. Juan Carlos AGUILAR

Dr. Armand Morales ANGUS

Dr. Rony Pedro COLANZI

Mr. Jorge Rendon SAAVEDRA

Dr. Juan Luiz V. IBANES

Dr. Modesto VALLE

Dr. Guido Villa GOMEZ

泉 章夫

三浦喜美男

吉田 純敬

高橋 悟

Mr. Oscar OMDYA

小畑 豊茂

神谷 房康

厚生大臣

厚生省保健局長

国際局長

WHOボリヴィア事務所長

世界銀行ボリヴィア事務所長

サンタクルス病院長代理

副病院長代理

事務長

消化器病疾患センター所長代理

外科部長

内科部長

在サンタクルス日本国領事

JICAボリヴィア事務所次長

JICAボリヴィア事務所次長

JICAボリヴィア事務所所員

JICAボリヴィア事務所所員

JICAサンタクルス支所員

JICAサンタクルス支所員

2. 総括報告

プロジェクト終了直後ということもあるが、病院の機能に大きな低下は見られず順調に運営されており5年間の技術協力の成果は良好と言える。従って、協力期間中に現地で専門家と協力隊員とが実施した技術移転及び日本での研修終了者の協力は、プロジェクト目標の達成に貢献したことで適正に評価され得るものである。しかし、移住者等在留邦人への対応に微妙な差異が発生しているという事もあり、今後は技術移転の経過のみならず後述される医の理念に係る部分についても経過を観察する必要があろう。

調査団は第1期プロジェクトの討議議事録(R/D)には含まれず協力実施中に発足した運営委員会(分権化委員会)の機能とプロジェクトとの関連、及び今回問題となった病院長更迭等プロジェクト実施の障害となった事態に対し、ボリヴィア側にわが国からの技術協力に対し真摯な姿勢と認識を持ったうえで問題解決と将来に向けての状況整備を要求した。その結果、通常の形態での事前調査とは異なる内容で協議が行われ、ほぼ調査団が意図とするボリヴィア側の認識の変更が可能であったと思われる。

医の理念と技術協力という観点において、理論的でないカウンターパートに各種定量的測定、経過の数量観察、数値データの管理と利用、減価償却を含む経理管理、更に医療サービスの理念という抽象的概念の移転を目指したプロジェクトチームの努力と執念に敬意を表すると共に、協力期間の長さと協力のあり方を考えさせられた。途上国の民主主義が上流階級に限定されたり、医療サービスが権力者に限ることは、しばしば体験し失望するが、短期間に真の民主主義や医療の平等化が可能であるならば、技術協力は容易であり途上国の発展も容易であろう。本来、保健医療の技術協力は単なる技術の移転に限らず、万人に平等な医療の実践を目指して行われるものであるが当プロジェクトの経過はあらためてそれを認識させ、今後の協力のあり方についての示唆を与えたものといえる。従って、今後のプロジェクト形成においては医の理念に関する移転をどのような形で実施するか検討する必要がある。

当該協力第2期目の対応に関し、ボリヴィア側の協力に対する認識と取り組み方が最も重要な条件となるが、近く実施される選挙の動向を含めてボリヴィア側の対応と経過を見ていく必要があろう。また、本件を含め、政治的原因によりプロジェクトの実施に影響が発生した場合、適時に適切な対応が可能となるよう対応のマニュアル化の必要性が感じられ、関係者による対応が要求される。最後に、第2期目の協力には第1期の経過を踏まえ実現可能な目標を設定し、地域医療が対象となる際には対象地域の選定が重要な条件となろう。

3. 各分野別の現状報告

全日程 1993. 3, 26~1993. 4, 8のうちサンタクルスでは3, 28(日)~3, 30(火)および 4.2(金)~4.5(月)の期間をサンタクルスでの調査に当てた。この間サンタクルス総合病院関係者、日系移住地関係者、地元有識者等に面接を行なうとともに、病院施設についての視察を行なった。

(1) 内科

面接者:内科医長代理、教育担当医師、Dr. Romero(前病院長、現在は循環器担当医師)、Dr. Tellez (前コレラ担当医師)。

内科診療体制は Dr. A. Suarezが内科医長代理を続けて務めている。患者数は入院・外来ともに増加しているが、医療の内容が変わりばえせず、どちらかといえば漫然と流れており、良い意味での刺激を得るために日本からの技術指導を切望している。92年度の供与機材として導入されたカラードップラーは、Dr. Romeroがよく使いこなしており、診療に役立っている。

(2) 外科

面接者:外科医長、Dr. Crespo(胸部外科担当)、Dr. Taramaz(協力医)。

外科医長の Dr. Gutierezの指導により、定例のカンファレンスは続けられており、activity は低下していない。但し、日本チームが居なくなったことにより、関連する他科との連携が取りにくくなったという。特に内視鏡や超音波診断について、スペシャリストが抱え込む傾向が顕著となり一般の医師の使用が困難となってきた様である。

(3) 小児科

面接者: 小児科医長代理。

小児科医長代理の Dr. O. Jordanを中心にした小児科診療体制が続いており、診療内容にもさほど大きな変化は認められない。但し、新生児病棟の機材(呼吸器用コンプレッサー、ネブライザー等)は、耐用年数も過ぎて修理頻度も多くなり、使用が困難になってきている。

(4) 産婦人科

面接者: 産婦人科医長。

産婦人科病棟開設後3年目に入り、地域での評価も高まりつつある。それを反映して患者数は増加傾向にあり、新たに病床を6床増設した。診療内容も産科のみならず婦人科的疾患も増加してきている。

(5) 看護管理

面接者: Lic. Ana Maria Rodriguez (看護婦長室、スーパーバイザー)

看護管理体制は看護部長の Lic. E. Olmosが中心であり、プロジェクト終了後も交代はしていない。看護部の日報は以前と変りなく続けられている。日本で研修を受けた看護婦が増えてきている(プロジェクト関係の研修3名、無償協力での研修2名、協力隊関係の研修2名、計7名が日本での研修を終了している)が、未だにその成果は発揮されないでいる。

(6) 放射線科

面接者: Sr. Wiliam (放射線技師)

放射線科の医長はDr. Montanaが続けてその任にある。一般撮影、血管撮影、CTなどは引き続いて行なわれており、CTは開始以来 600例を超えた。しかしこれは当初計画を下回っており、一般医師の立ち会いによるCT撮影も未だに実施されていない。X線フィルムの読影についても、未だに放射線科の専門医に全く任せてしまう傾向にある。

(7) 臨床検査科

面接者:検查科長、Dra. Lilly (一般検查担当)、Dra. Margalita (血液生化学担当)

臨床検査科は日本へ研修に行っていた科長の Dr. Rosadoが帰国し、いくつかの改革の兆し (例えば勤務時間の延長、適正な人員配置等の計画) があったようであるが、病院全体が代理 による臨時態勢のため実現されていない。データの信頼性に関してもプロジェクトがあった時 に指摘され改善されたはずの問題が、再びもとに戻ってしまっている(例えば、血球計算)。 この部門の他に、免疫検査と細菌検査部門では未だにその能力に疑問のある人物が居座っており、問題が大きい。

(8) 医療機器保守管理

面接者: 医療機器保守管理課長

技術的な能力とリーダーシップはあるが、ライセンスが無いため、その地位が危ぶまれていた Sr. C. Cabralは、幸いにも未だにその職を失わず課長の地位にある。職員もほぼ全員が残っている。医療機器の保守管理はおおむね良好のようであるが、供与後の年数が7年を越えるものが出てきており、老朽化による故障が続出している模様である。92年度の供与機材で部品類を揃えてはあるが、予想外の故障も出てきている。さらに、型式が古いため部品そのものの生産が中止されている等の悪条件も重なってきて居るので、現在は何とか凌いでいるものの、近い将来には使用不能になる機材が続出する可能性がある。

(9) 病院の管理運営

面接者:事務長代理、運営委員長代理。

事務長代理のLic. J. R. Saavedraはプロジェクト終了間際の執行部更迭の後を受けて、サンタクルス開発公社から送り込まれた人物である。運営委員長と同じ姓であるが、一族であるか否かは不明である。新しい事務長代理は、管理能力は十分にあるという評価が関係者の一致した意見である。決断が早い点は良いが、下の者の意見は取り上げないとの不満もある。概して、全体的な評判は悪くない。

1992年は国から、約220万ドル(日本からの機材供給は除く)の収入があった。プロジェクトが去った後も給料の遅配は無く、消耗物品の購入も物によって入手に時間がかかるものもあるが、大部分は地元の代理店等から、特別に大きな障害も何等問題なく行われている。今年度から、地方分権化がさらに進んで、国からの予算が一括して病院の運営委員会に支給され、執行部の自由裁量に任される部分が拡大したが、制度改革により執行部の責任が増大するとともに、不正行為が行なわれた場合の損害は大きくなる事が懸念される。特に大統領選挙の際には過去にも国立の機関から、大量の資金が候補者に流れた例もあると言われ、そういった面についても監視が必要であると指摘する向きもある。

4 病院の現状及び今後への対応

(1) 病院と運営委員会との関係

- 1) サンタクルス総合病院は、1990年厚生省令 Descentralizationに基づく分権組織としては、 ボリヴィアにおける初めての医療機関である。
- 2) 病院の予算は病院執行部(院長、副院長、事務長)が毎年10月~11月頃作成し運営委員会の 承認を得た後、州衛生局を通じ厚生省に提出する。翌年4月頃厚生省より認可される。
- 3) 病院予算の支出権限はボリヴィア国政令 21660号に基づき次の通りである。
 - ・1万日 \$ 以下は事務長の権限で支出することが可能。
 - ・1万~7万B \$ は院長の権限で支出することが可能。
 - ・7万~20万B \$ は病院執行部の権限で支出することが可能。
 - ・20万B \$以上は運営委員会の権限で支出する。
- 4) 決算報告は内部監査、運営委員会の承認を経た後、州の検査院に提出される。
- 5) 運営委員会はメンバーの 2/3の同意を得て正当な理由がある場合、病院長、医科部長、事務 長を解雇することができる。
- 6) 運営委員会は病院の業務の監督、及びコントロールをするために内部監査部門を置くことができる。現実にはプロジェクトが始まる段階から現在まで運営委員長の代行として1名配置される。

(2) JICAボリヴィア事務所(サンタクルス支所)の見解

- 1) サンタクルス市には日系人が 3,000人が在住しており、プロジェクト終了後、日系人の間では、医療技術・診断に不安がある。
- 2) 一般ボリヴィア人の間には診療代が高いとの評判があるが、最近、診療費の見直しを行い、 初診料は私立医院の 1/3となった。貧しい人は Social Workerを通じ無料にしている。
- 3) サンタクルス総合病院運営委員長サベドラに対する評価 権力志向が強く、発想が幼稚だが実力もある。彼の存在が、プロジェクトの障害になっていることは事実だが、彼が変わることよりプロジェクトが大きく前進するかどうか疑問である。
- 4) 基礎技術の移転はある程度済んだが、体系的な医療技術の技術移転が望まれる。現在、協力 隊員6名が活動中であり継続的なプロジェクトの協力が望まれる。

(3) 在ボリヴィア日本大使館の見解

- 1) フェーズ [[を始めるに当たっては、単純延長ではなく、内容的に質的に深める必要がある。
- 2) 併せて、フェーズ I の反省の上に立って運営委員会との信頼関係を確立する必要がある。
- 3) 地方分権化の進捗を見極めつつ進めてほしい。例えば①地方分権化に伴い運営委員会と厚生

省との関係はどうなるのか②任命権、解雇権、予算執行権はどこに属するのか、等の問題がある。

(4) 厚生大臣との会見要旨

- 1) 2回に亘る院長の更迭が不安定な病院経営の原因となっていることは十分承知している。
- 2) 今回の問題は、管理・運営の制度的な問題ではなく、個人的な問題ととらえている。
- 3) 人材が不適任であるとの正当な理由があれば、大臣はその人間を変える権限を持っていることを理解してほしい。
- 4) 継続的な協力は是非実施してほしい。そのためには、今後、両国間でボリヴィア側(ボ側) 日本側双方の責任を明確にしていく必要がある。

(5) 議事録 (ミニッツ) 作成交渉のポイント

- 1) 構成としては、次の4点に留意して作成した。
 - a) これまでの技術協力の成果を確認すること。
 - b) 2度に亘る院長更迭事件は、技術移転に支障を及ぼすだけではなく2国間の信頼関係に悪 影響を与えたこと。
 - c) 今回の問題の防止策として運営委員会の役割・責任を明確にすること。
 - d) ボ側に納得いく体制が確立されない限り、日本の援助はあり得ないこと。
- 2) 日本側の意向を全部反映できた形でミニッツを作成することが出来た。ボ側からの主な修正 要求として次の点があったが、最終的には別紙の通りとなった。
 - a) R/Dの条文を挿入したい旨要望があったが、R/Dの中では、運営委員会について規定 されていないこともあり(本来なら修正・追加R/Dの中で運営委員会の役割・責任につい て規定すべきではなかったか?)、ミニッツの内容からしてR/Dについては触れない方が 妥当と判断し挿入しなかった。
 - b) 第2項、3行目unreasonableをunsatisfactoryにしてほしい旨要望があったが原案通りとなった。
 - c) 第6項を設け第2フェーズについてメンションしてほしい旨要望があったが、第2フェーズについては全く白紙である旨説明し、第6項は設けないことで了解を得た。

(6) 今後への対応

1) 病院の執行部が一新したことにより(実態は正式に決まるまでの代行とのこと。)病院の管理・運営が不安定な状態になっている。加えて6月の総選挙に向けて政治的に微妙な段階に入り、病院人事も含めこの先不透明な状況下である少なくとも今年の秋までは事態を静観する必要がある。

- 2) サベドラ委員長に関し、日本・ボリヴィア双方ともその性格に問題があることについては認識を一にしているが、現実にはプロジェクトに影響を与える力を有していることも事実である。
- 3) 厚生大臣の非公式な発言として「近く、サベドラを更迭することを考える」とのことであるが、彼の更迭そのものは日本側が今後技術協力を継続するために、ボ側に申し入れている条件の一つであり、彼の更迭だけをもってボ側の受入体制が整ったとは判断できない。

今後、運営委員会の役割・機能・責任を明確にするなり、人事的にも適材な人を配置するなり、ボ側から先方の実施体制、病院組織、要員配置、予算措置についての具体的な策の提示が 待たれるところである。

- 4) 現在のところは、フェーズIの遺産により曲がりなりにも彼ら自身により運営されており、 当面は現体制のまま彼ら自身に委ね、主体的に管理・運営することによりフェーズIの総括を 行い、その中からボ側が次なる課題を明確に認識する作業が必要と思われる。
- 5) 総選挙を控え、運営委員会・病院の人事が予測つかないことにより、しばらく静観の期間を置くことが必要であるが、現場では、現在7名のJOCV隊員が活躍しており、技協の成果を持続するためにも、何らかのサポートが必要と思われる。
- 6) 総選挙後、政権が安定し病院人事が固まり、ボ側より実施(受入)体制強化のための策の提示を持って、長期調査員ないしは単発専門家の派遣を検討する。(6ヶ月程度?)
- 7) 専門家派遣の業務 T/Rは①先方実施体制の分析・確認②フェーズ II 要請内容の調査・把握 ③ J O C V 隊員のスーパーバイズが妥当と考えられる。

資料

資料1. 議事録

THE MINUTES OF MEETING
BETWEEN THE JAPANESE CONTACT MISSION
AND THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE REPUBLIC OF BOLIVIA
ON THE JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR THE SANTA CRUZ GENERAL HOSPITAL PROJECT

The Japanese Contact Mission (hereinafter referred to as "the Mission") organized by Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Etsuko Kita, has visited the Republic of Bolivia from March 27 to April 6,1993 for the purpose of fact finding concerning the Santa Cruz General Hospital Project (hereinafter referred to as "the Project").

As the result of the meeting, both sides agreed to recommend to their respective governments the matters referred to the document attached hereto. The English version of the Minutes of Meeting will prevail on the Spanish version.

La Paz, April 1, 1993

Dr. Etuko Kita

Leader,

Contact Survey Team,

Japan International

Cooperation Agency,

JAPAN

Dr. Carlos Dabdoub

Minister,

Ministry of Social Welfare and

Public Health,

THE REPUBLIC OF BOLIVIA

Lic. Carlos Alberto Lopez
Undersecretary of Public Investment
and International Cooperation
Ministry of Planning and Coordination

- 1. The Project (1987~1992) has been well-accomplished in general, because of the collaboration between both the Bolivian and Japanese sides. The Mission showed its gratitude to the Bolivian authorities for the efforts made througout the period of the technical cooperation.
- 2. Although the Project has terminated the proposed period, the Mission has concerned seriously the unreliable attitude of the Committee of decentralization, such as unreasonable replacement of the most responsible Bolivian counterparts (Hospital Directors) in the Project. In detail the core is not the change itself but the fact that these important decisions were made without any previous notice or consultation with the Japanese experts, which did not meet the spirits and philosophy of technical cooperation between two countries. In addition, the Committee of decentralization has never been responsible for explanation of replacement of the Directors. Therefore, it seriously deteriorated the reliable relationship between both countries from the past. In a series of discussion, both sides shared the view that the similar issue should never be repeated.
- 3. In order to improve the General Hospital furthermore, the Mission made the following recommendations to the Bolivian authorities.
 - 1) The Committee of decentalization should be responsible for the management of the hospital as well as its rights on the recruitment and assignment of the personnel. In other words, the rights of the staff should entail responsibility.
 - 2) The President of the Committee of decentalization should be a person who realizes and understands the spirits and philosophy of the technical cooperation. And also he is responsible to succeed and develop the technical achievements built by both sides.
- 4. The Bolivian authorities understood well the recommendations. The Minister notified that, on his duty, he can replace any member of the Committee of decentralization dependent of the Ministry who impedes the improvement of the General Hospital.
- Both sides acknowledged that, unless the Bolivian authorities take some measures relevant to the matters and recommendations above-mentioned, the Government of Japan will be reluctant to consider further cooperation.

資料 2. サンタクルス総合病院の1992年度会計収支

(1) 収入

1) 厚生省からの病院運営資金

人 件 費:Bs 3,385,271.16 給 食 費:Bs 219,000

小計 Bs 3,604,271.16

2) 診療収入: Bs 5,049,453.75

3) その他の収入: Bs 354,517.48

(服務規定違反による罰金、預金利子、購入費返金など)

4) 市からの電気代金補助金 Bs 303,545,20

A 合 計 B s 9,311,787.59

(2) 支出

1) 人 件 費: Bs 6,523,497.53

2) 医療物品購入費 : Bs 1,826,910,67

3) 施設維持費: Bs 519,285.96

4) その他の支出 : Bs 5,287,057.73

(減価償却: Bs 4,546,551,00、公的負債(国庫負債): Bs 638,750,32、

福利厚生費: Bs 17,991,64など)

B 合計 Bs 14,156,751.89

残 高 : A B B B 844,964,30

22 件 1988年~199 INTERVENCIONES QUIRURGICAS 年成別手術件数 2,561 2,404 1000 1000 1000 ന് 7 988 7 1.738 DESDE 800 2500 2002 9

1992

1991

1530

1.080 080 1.080

, (0) (0)

Ó

S

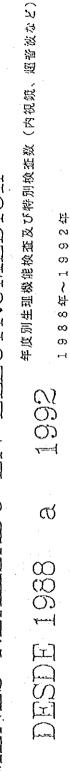
年度別臨床検査实施件数 0 တ ANALISIS REALIZEN EL SERV. LABORATORIO တ 年~1 ‰ ∞ တ 120,307 1997 199 46.907 世 の い い い (Caa) വ 666 888 888 1933 8833 DESDE 3 8 8 8 8 8 ð \mathbf{C} (Jponsougs) EN MES

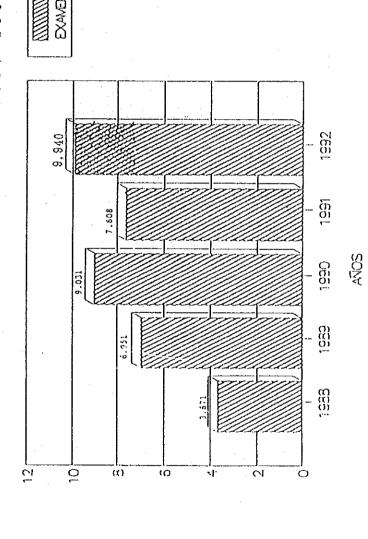
ANOSA SOSA

붜

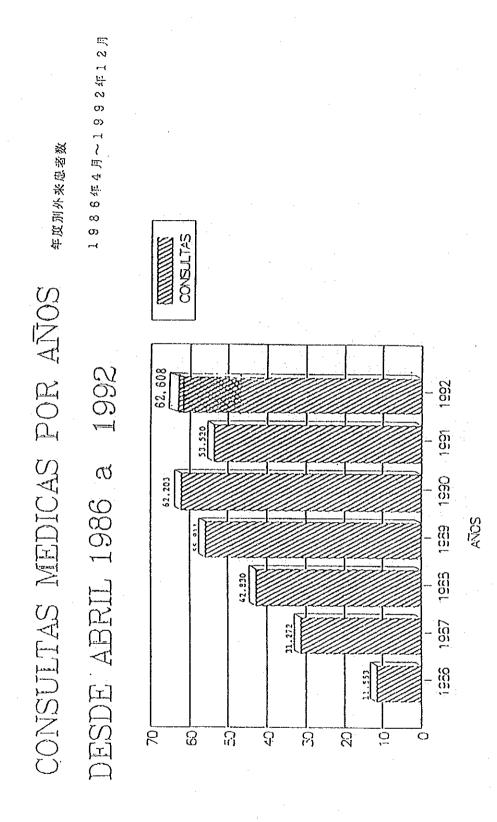
992年 年度別故好線摄影枚数 988年~1 PLACAS REALIZADAS EN RAYOS X 21, 436 1892 1990 <u>000</u> 1990 ઌ૽ 1988 1.00 0.00 0.00 1.000 **DESDE** 1 S 1() Ö in Ċ (SDW MCS)

EXAMENES REALIZADO EN ELECTROMEDICIN

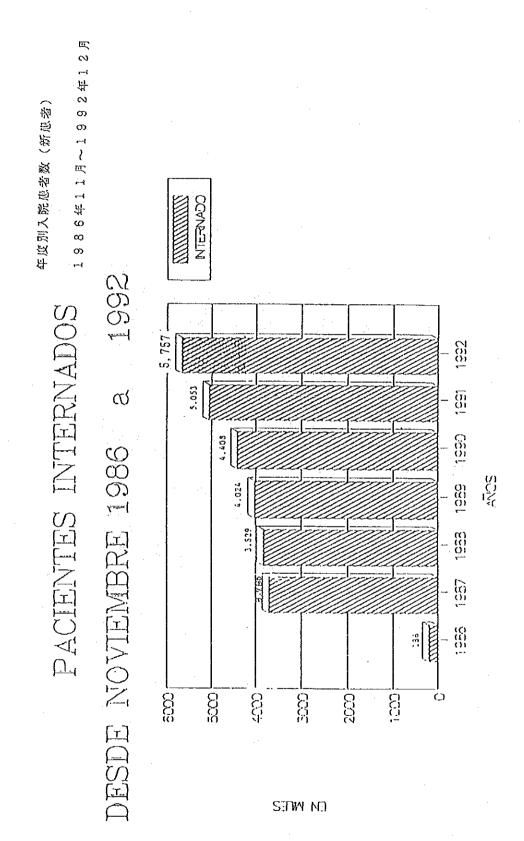




(Spussoull)



(Jyonzouqz) EN WEZ



口口 CONSULTAS DEL SERVICIO

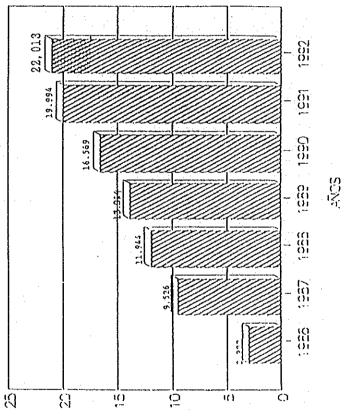
年度別教急外来愿验数 6年6月~1 1.9 一ののど DESDE JUNIO 1986 a

町

2年12

တ

တ



(spuosnodt) STIM MES

資料 4. 関連省令

日本語訳

ボリヴィア保健省

省令Na0615 (1991年7月18日)

考察事項

ボリヴィア国の民主化及び近代化の枠組みの中で、連合政府の政策として公共機関の最良且つ効率運営を保証するシステムを追求すること:

運営管理の分権化は、当政府の強力な政策として、保健省の保健医療政策の基礎基盤である。運営編制法の72条(1972年9月15日、法令第10460により承認)及び憲法110条により機関、公共機関並びに半民半官機関の運営分権化制度を承認し前条の法的規定に基づき運営管理の部門の創設及び調整するに権限を委譲する。

日本病院(省令第0230、1985年4月19日により承認)はこの6年間の運営管理の過程において漸進的、効率的な分権化運営を実施し、医療、教育並びに運営管理の分野において肯定的な成果を示した。

社会的な参加においては、11の機関の代表が運営委員会を構成し、運営委員長には保健省の代表 機関であるサンタクルス州衛生局が代表者となっている。サンタクルス州政府代表は運営委員会の メンバーとして1990年11月6日に、日本病院運営委員会決議事項(第20/90)である分権化サンタ クルス総合病院-日本病院としての定款を承認し、独自の法人機関として自治的機能、財政の決済 権限、法律の範囲内での内規制定権限による分権化運営を社会参加による形で具体化することがで きる。

分権化サンタクルス総合病院-日本病院の定款は保健医療法、病院運営規定及び保健省一般規定の範疇に沿って承認される必要があり、同様に運営面においては政府公共機関運営システム監督法(SAFCO法)、労働関係諸規定に沿って行わなくてはならない。

因って上記に基づき次の事項を決定する。:

分権化サンタクルス総合病院-日本病院定款(48条及び11編で構成される)を批准する。原本を保健省資料保管室に保管するものとする。

登録、公布を行い保管すること

Dr. Jack Antelo 保健省国立病院課課長 Dr. Guillermo Cuentas 保健省 次官

Dr. Gonzalo Gorriti 保健省法律顧問長

Dr. Mario Paz Zamora 保健省 大臣

資料 5. サンタクルス総合病院運営委員会決議 第20/90

サンタクルス総合病院運営委員会

決定事項:

1967年2月2日に公布された憲法2編3章 110条により州政府は運営分権化法の制定に基づき発展させなければならない。

1972年9月15日公布、法令第 10460によって承認された行政運営編成法により、省庁、公共機関、公共事業機関、半民半官企業の分権化を承認し、またこの法規に基づき運営管理の決定権限を有し、同法令第71条の特例事項法律規定に則りその権限が認められるものである。

1985年4月19日の省令第0230により社会参加による運営分権化の過程としてサンタクルス日本病院は創立された。

保健医療の分権化は州政府の内部において運営分権化よる構成がされており、社会的活動ととも に保健省保健政策に則りその実施上の基盤を形成し、非中央集権日本病院は国内において運営分権 化実施の過程として価値ある経験を残し、模範的分権化運営のパイロットモデルとして貢献した。 運営委員会は多様な分野の代表により構成され、地域社会参加よる保健医療政策を推進し、民間と 国家の連結的役割を果たした。

サンタクルス州政府は漸進的地方分権化並びに社会参加の具体化のため基本規定及びその他の法 的規定を制定し、日本病院定款及びその他の法規に基づき決議された運営委員会の決定を保証する ものである。

非中央集権日本病院は6年間の運営において斬新的、効率的に機能し、社会参加による運営分権 化に寄与した。自治運営、財政決済決定の権限、関係諸法規の範疇における内規の制定権限を有す る分権化の法人化には法的裏付けが必要である。

因って上記に関連し下記を決定する:

決定事項:

第1条 — 病院の分権化を成立させる為、48条6章から成る分権化サンタクルス総合病院-日本 病院定款を承認する。

第2章 一 上記定款批准のため保健省に提出する。

通告し、承認し、保存せよ。

Abog. Pablo H. Costas A. 書記 長

Dr. Eduardo Saaverdra Buruno 運営委員長

資料 6. サンタクルス総合病院(日本病院)定款

第一編

総 則

第一章・創設、性質、法的制度

第一条:

1985年4月19日の省令M0230並びに1972年9月15日の法令10460の71、72条に基づき目的達成のため独自の法人格獲得、自治業務、経済および財政の自由決済並びに内規を国の法律に準じ設定する能力を有するためサンタクルス分権化機関を創設する。

第二条:

この機関の法的制度は医療技術分野に於いては医療法、厚生省の病院組織規定規範並びに病院一般規定に限定され、運営一財政面では政府運営システム監視法(SAFCO法)並びに労働関係においては労働規定に基づくものとする。

第二編・名称及び住所

第三条:

病院の性質上サンタクルス分権総合病院-日本病院と称す(以下分権機関はUDHGSCS-HJと称す)は日本大通り、グアバイ大通り及びバラグア大通りの間に位置する病院の設備の在るところを法的住所とする。

第三編・目的及び目標

第四条:

分権機関の目標は厚生省の基本方針に従い企画、運営、評価並びに医療政策を権限の及ぶ範囲内 で行なうこと。

第五条:

分権機関は下記の特有な目的を有する:

- a) 住民全体の医療サービスの提供等に貧困階層を対象とする。
- b) 能力に応じ高度な複合サービスの提供、並びに第一第二レベルの病院としての機能を果すこと。
- c) 地域の必要性並びに医療専門分野の範囲内で教育ー学術及び研究活動を推進すること。
- d) 医療分野の必要とする人材養成に寄与すること。

第二編

組織構成

第四章・組織及び機能

第六条:

分権機関は構造的に二つの機関により構成されている:

- a) 運営委員会は分権機関の最高機関であり、全般政策の創設及び設定、活動プラン決定、優先 順位の設定及びサービスのプログラム承認を行なう責務がある。
- b) 病院は医療部門と運営部門の統合で以て執行機関を構成し運営委員会の取り決めたプランと プログラム並びに政策を実行する。

第七条:

運営委員会は下記の権限を有する:

a) 運営委員会は与えられた権限と管轄権の範囲内で病院内外の政策を承認する。

- b) 執行、運営及び財政の企画の決定並びに承認、業務遂行の監督、及び業務結果のコントロール。
- c) 国内及び国外の予算獲得の交渉及び承認。
- d) 所定の手続きを踏んで寄付、遺産、支援、拠出、その他の援助の受け入れ。
- e) 病院の人材の訓練及び養成のため国内並びに国外の技術援助の要請をおこなうこと。
- f) 分権機関の規定及び法律に準じサービス並びにコンサルタントとの契約の取り付け。
- g) 病院の医療サービス制度、料金、集金の承認並びに監督を行なう。
- h) 国内外大学及び機関と連携を保ちアカデミイ教官並びにレシデントの現行プランを承認する こと。
- i) 病院長の申し出又は運営委員会の要請により医療監査、並びに専門家道徳の報告の評価を行 なう事。
- j) 専門、技術、能力、給料、組織的な面を考慮して人的資源政策を承認すること。
- k) 規定及び規則に準じ病院幹部の任命を行なうこと。
- 1) 病院長から提出された経済一財政の動きの年間決算書を承認する。
- 11) 執行機関からの定期報告、内外監査報告、その他の手段を以て分権機関の監査機能を実施すること。
- n) 地域医療サービスを最良且つ能率的に行なうため規定能力を発揮すること。
- n) 特定の計画を実行するために臨時或いは恒久的に採用を承認する。
- 0) 随時病院の運営状況について担当者に報告を求める事ができる。

- p) 運営委員会のメンバーの3分の2の同意を得て正当な理由が或る場合病院長、医療部長及び 事務局長を譴責することができる。但し法的罰則を逃れることはできない。譴責の適用は辞職 を意味する、そうでない場合は譴責を受けた幹部の正当な解任と見做す。
- q) 各年度末に運営委員長の報告の検討と承認を機会に自己展開の批判評価を行なう事。
- r) 分権機関の機能に関係するその他の事を取り扱う。

第八条:

運営委員会は下記の機関の代表者により構成されている:

- 1) 衛生局長又はその代表、委員長を務めるものとする。
- 2) 州政府の最高官憲である州知事、又は代表。
- 3) サンタクルス市会議議長、又は代表。
- 4) ガブリエル レネ~モレノ大学総長、又は代表。
- 5) 医師会会長、又は代表。
- 6) サンタクルス振興会会長、又は代表。
- 7) サンタクルス専門家協会、又は代表。
- 8) 民間企業会長、又は代表。
- 9) 州労働中央連盟書記長、又は代表。
- 10) 農民労働連盟書記長、又は代表。
- 11) 広共協同組合連盟(電気、電話、水)の会長、又は代表。

- 12) サンタクルス開発公社(CORDECRUZ)会長、又は代表。
- 13) 住民会議会長、又は代表。

第九条:

決断の採択及び実施の助勢を目的として、運営委員会の構成員で以て業務委員会を発足し、必要 に応じ活動範囲並びに期間を設定して、定期的に状況により報告をする。

運営委員会は業務委員会の人数、権限、資務を制定する。

第十条:

運営委員会は病院の業務の監督、監査及びコントロールをするために内部監査部門を支援機関として置くことができる。

第十一条:

運営委員会は議事録作成、書類の作成、決議の証明、それらの書類保管、運営委員会の法的-運営上の事柄を継続的に処置、分権機関の展望及び見通し、並びに運営委員会の構成機関に常時情報を提供するために総務を置くことが出来る。

第十二条:

構成員全員代表する機関の幹部であること、なお運営委員長に信任状を提出しなければならない。

第十三条:

運営委員会の構成員は出席した会議、及び業務委員会に費やした時間に対し報酬を享受できる。

運営委員会の運営費を賄うため予算に特別項目を設けなければならない。

第五章・運営委員長の職務

第十四条:

運営委員長は本定款に基づき下記の職務を履行すること:

- a) 分権機関の委員長として法的代表者の任務につく。
- b) 運営委員会の臨時及び定期会議の召集及び議長の役割を果たすこと。
- c) 分権機関の運営委員会の決議により本定款、規程、及び官憲が取り決めた規則の履行させ及 び履行すること。
- d) 運営委員会の決議事項を決議書でもって履行し履行させる。
- e) 病院の機能を監督及びコントロールする権限を有する。
- f) 運営委員会の構成機関に同委員会の決議事項の提供及び分権機関の情報を書類でもって知らせる。
- g) 各年度末に業務報告を書面で以て運営委員会に提出すること。
- h) その他の当職務に関連すること。

第六章・病院の組織を機能

第十五条:

UDHGSCS-HJは下記の執行組織によって構成されている:

- a) 病院局、病院の能率及び効率的運営の結果について運営委員会に対し責任をとる。
- b) 医療部門、病院局の配下にあり医療の一般及び専門サービスの支援並びに企画を担当し其の 責任を負う。
- c) 事務局、病院局の配下にあり、運営~財政活動の企画、指揮、並びに履行し、病院の効率的機能を支援し、同時に幹部及び上層部に適切な決断を得られる情報を提供する。

第十六条:

UDHGSCS-HJの病院局は下記の諮問機関により諸分野、及び専門分野の指導及び支援を受けることができる。

- a) 運営技術委員会は業務活動進行の評価を基に執行企画に対する助言及び意見の提供をする役割を果たす。
- b) 医療技術委員会は、基本的役割として病院長を技術分野に限り助言を行い、決断を下すに足りる十分な必要判断資料を提供すること。
- c) 医療監査委員会は、病院側の患者への診療状況、質及び責任(個人又は団体)の評価、検討、 認識を目的とする、特に当病院患者を観察、忠告、及び処置の変更を行い医療の質の向上に 努め、と同時に分権機関の最善を目的遂行のための適切な方法と手法を取ること。
- d) 教育及び研究委員会は、病院全階層レベルの教育、訓練、専門教育、のプログラム作成、調整、監視及び評価を担当する。病院外では医療学術の人的資源養成を上層教育機関と連携を取る。

第十七条:

分権機関の運営システムは本定款、内部規程、並びに運営委員会で承認されたマニュアルに準じ て行なうものとする。

第七章・運営委員会の機能

第十八条:

分権機関の運営委員会の通常会議は十五日ごとに行なうものとする。臨時会議は必要に応じて下 記の召集により何回でも開催できる。

- a) 運営委員長。
- b) 運営委員の過半数の要請により。
- c) 正当な理由因り病院長から運営委員長に要請があるとき。

第十九条:

運営委員会は決断を行なうにあたり方向付けを必要とする場合は其の専門家又は或る機関の代表 者を運営委員会に招待することができる。但し招待者は発言権のみを有する。

第二十条:

運営委員の不在の場合は州政府代表が代行する。州政府代表が不在の場合は市議会代表が代行する。

第二十一条:

分権機関の院長は運営委員会の会議に発言権をもって参加し業務状況、業務結果、を報告し、同時に経営方針並びに指導を受ける。

第二十二条:

通常会議は書面をもって議題を記載し前回の議事録を添付して七十二時間前以て召集しなければならない。

第二十三条:

臨時会議は緊急事態を除いては二十四時間前に召集にすること、召集書に記載されている議題の みを決議する。

第二十四条:

運営委員会の会議は過半数の出席で成功する。指定された時間に人数が足りない場合は三十分待ってそれでも過半数に満たない場合は次回の通常会議の予備会議とする。

第二十五条:

一年間に正当な理由なくして連続三回又は不連続四回欠席し補欠を代行させなかった者に対し運 営委員会から其の委員の代表している機関に交替を要請することができる。

第二十六条:

運営委員会は出席した委員の絶対多数の決議により決断を下す。

決定事項は運営委員会の決議に相当する。

第二十七条:

前回の決議を撤回又は議題を変更する場合は運営委員会の出席者の3分の2の賛同を必要とする。

第二十八条:

運営委員は重要な責任を負っている。その性質からして投票の棄権及び白紙投票をしてはならない。

第二十九条:

運営委員長は引き分けに決着をつける時に限り投票する。

第三十条:

総務は運営委員会の会議に発言権をもって出席し、議事録作成を行い、書類、報告書、決議事項 を添付すること。

第三十一条:

議事録の承認は次回の会議の始めに運営委員の署名より成立する。但し忠告のある場合は忠告欄にそれを記載する。

第三十二条:

議題の検討或いは評価により必要と思われた時は臨時又は通常会議を休会とすることができる。

第三編

賞任 及び 兼務禁止

第八章・賞任

第三十三条:

病院の運営委員、幹部、職員は階層に関係なく職務の義務、権限及び履行の結果について責任を 負うものとする。

第三十四条:

前条に帰結して責任は意図的、或いは行動又は手抜かりの如何により管理、強制執行、民事、及び刑事問題となる。

第三十五条:

行動又は手抜かりにより機関の運営法その他の公共機関の活動を定める法律に抵触した場合は管理責任を負わなければならない。

第三十六条:

病院の上層幹部、幹部又は運営者が職務に関する決済を滞り職務怠慢が著しく、経済的、能率的、 効率性からして理にかなった結果が得られない場合は強制執行の対象となる。

第三十七条:

病院の運営委員、幹部、及び職員が機関に対し経済的損失を与えた場合は民事責任を負わなければならない。

第三十八条:

病院の運営委員、幹部、及び職員が行動又は手抜かりを以て刑法に抵触した場合は刑事責任を負 うものとする。

第三十九条:

違反や犯罪の証拠事実が不十分の場合は内部処置で責任を決定するが、国家監査局の裁判及び民事又は刑事責任場合の普通裁判は損なわない。

第四十条:

若し責任者が運営委員会のメンバーであった場合は、その他に代表している機関直ちに処置をとるために通告する。

第四十一条:

憲法第45条に基づき病院の幹部は所有財産の宣誓供述を州監査局で行なうこと。

第9章・兼務禁止

第四十二条:

分権機関の運営委員は下記の事項より兼務を禁じられている:

- a) 他の病院の院長又は幹部。
- b) 商店、又は個人病院の主、株主、責任者、で日本病院と商取引がある場合。
- c) 類似した業務に於いて責任を問われ罰されたもの。
- d) 督促状又は確定判決がある場合。
- e) 分権機関の運営委員又は幹部と親族関係にあるもの、血縁関係は4親等まで、姻族関係は2 親等までとする。
- f) 分権機関の上層幹部。

第四十三条:

下記の対象になるものは病院長及び病院幹部の職に就くことはできない:

- a) 他の個人病院の主、株主、或いは経営者。
- b)日本病院と商取引を頻繁に行なっている商店の主、株主、又は経営者。
- c) 類似した業務で無資任な行為を犯し罰せられた者。
- d) 督促状又は確定判断がある場合。
- e) 日本病院の運営委員及び幹部と親族関係がある者、血縁関係は4親等まで、姻族関係は2親 等までとする。

第四編

政策一経済

第十章・一般医療政策

第四十四条:

厚生省はサンタクルス市会議と共に医療政策を設定し法律の定める範囲内で医療規定を制定する 権限がある。

分権機関は法律で定められた目的と目標を達成するため適用しなければならない。

第十一章・財源

第四十五条:

分権機関の財源は下記の通りである:

- a) 厚生省から病院の運転資金として譲与。
- b) 診療サービス料金(病院独自の基金)。
- c) サンタクルス市庁及びサンタクルス開発公社からの拠出基金。
- d) その他の贈与、遺産(機器、器具、現金、技術援助等を含む)。
- e) 法律に基づき競買された独自の資産の売上代金。

第十二章・定款の効力及び変更

第四十六条:

本定款は運営委員会が承認した時点から効力を発する

第四十七条:

定款の前面又は一部改正をするには事前に改正草案を提出し運営委員会の3分の2の賛同を必要 とする。改正の必要が承認され後絶対多数の投票によりこれを実行に移す。

第四十八条:

定款承認後厚生省に提出して批准の手続きをすること。

分権サンタクルス総合病院一日本病院運営委員会メンバー

- 運営委員会員-

		•
1.	サンタクルス州衛生局	Dr. EDUARDO SAAVEDRA BRUNO
	•	Dr. WILSON RODRIGUEZ O.
2.	サンタクルス州庁	Lic. HECTOR MENDOZA
3,	サンタクルス市役所	Dra. BEATRIZ DURAN
4.	レネモレノ自治大学	Sr. ADALID HERVAS
5.	サンタクルス州振興会	Lic. WILFREDO ROJO P.
6.	サンタクルス州医師会	Dr. CARLOS CUELLAR S.
7.	各種職業連合会	Dr. HIMBERT HURTADO
		a pypay alluminabl
8.	サンタクスル州中央労働組合	Sr. RUDDY SALVATIERRA
•	olds NV, take A. A.	e Albabao biubbo u
9.	農業連合会	Sr. ALBERTO RIVERO V.
10	感色 感乳 小龙树间如大木人人	Dr. EDUARDO BELCAZAR M.
10,	電気・電話・水道協同組合連合会	DELCAZAR M.
11	サンタクルス州開発公社	Lic. CARMERO FLORES V.
11.	りンテクル人州開先公社	ETC. CARRERO PEORES V.
19	企業連合会	Lic. JORGE SUBTRANA
14.	近末在日本	Did Johon Conthine
13	隣組連合会	Sra, MICAELA DE ARDAYA
10,	かたはなない はな	O. O. ILLYIMBER NO COMMISSION
11	日本病院	Dr. ARMANDO MORALES A.
I 'X,	H (1.14.3%)	man a commence of the commence of

- 定例招待者-

15. 日本病院医師協会(組合)

Dr. CARLOS ORIAS

16. 日本病院労働組合

Sr. LIDER PANIAGUA

-特別招待者-

17. 病院事務長

Lic. JORGE RENDON

18. 副院長

Dr. RONNY CORANZI

MIEMBROS DEL DIRECTORIO DE LA UNIDAD DESCENTRALIZADA HOSPTIAL GENERAL - SANTA CRUZ DE LA SIERRA - HOSPITAL JAPONES

1. UNIDAD SANITARIA

DR. EDUARDO SAAVEDRA BRUNO

DR, WILSON RODRIGUEZ O.

2. PREFECTURA DEL DPTO.

LIC, HECTOR MENDOZA

3. H. CONCEJO MUNICIPAL

DRA. BEATRIZ DURAN

4. U. A. R. G. M.

DR. ADALID HERVAS

5. COMITE PRO-SANTA CRUZ

LI. WILFREDO ROJO P.

6. COLEGIO MEDICO DPTAL.

DR. CARLOS CUELLAR S.

7. FED. DE PROFESIONALES

DR. HIMBERT HURTADO

8. CENTRAL OBRERA DPTAL.

SR. RUDDY SALVATIERRA

9. FED, DE CAMPESIONS

SR. ALBERTO RIVERO V.

10. FECOCRUZ

DR. EDUARDO BALCAZAR M.

11. CORDECRUZ

LIC. CARMELO FLORES V.

12. FED. EMPR. PRIVADOS

LIC. JORGE SUBIRANA

13. FED. JUNTA VECINALES

SRA, MICAELA DE ARDAYA

14. HOSPITAL JAPONES

DR. ARMANDO MORALES A.

INVITADOS PERMANENRTES

15. ASOCIACION MEDICA H. J.

DR. CARLOS ORIAS

16. SINDICATO DE T.H.J.

SR. LIDER PANIAGUA

INVITADOS ESPECIALES

17. JEFE ADMINISTRATIVO

LIC. JORGE RENDON

18. JEFE MEDICO

DR. RONNY COLANZI

