

3-4 プロジェクトの実施体制

3-4-1 組織

(1) 実施機関

本計画の実施機関：

管掌省庁：厚生省

実施機関：身体障害者社会復帰協会(ISRI)

本計画が実施された場合の運営・実施機関は身体障害者社会復帰協会(ISRI)であり、同協会が調達される機材の運営・管理を行う。

(2) 厚生省の組織

図 3.4.1 に厚生省の組織図を示す。本省は国民の保健に関するすべての事項を管掌しており、公立病院・保健所をも統括しているが、身体障害者社会復帰協会(ISRI)は本省が管轄している4つの公社の一つであり、独立した自治機関である故、本組織図には含まれていない。

本省が管轄する公社は次の通り。

- ① 保健審議会
- ② 身体障害者社会復帰協会(ISRI)
- ③ 老人ホーム(ナルシサ・カスティジョ)
- ④ エル・サルヴァドル赤十字社

なお、厚生省と身体障害者社会復帰協会(ISRI)は大蔵省への毎年度の予算申請事

務において実務的に連携している。すなわち、同協会は傘下の 10 リハビリセンターを含む同協会全体の次年度の予算を毎年 7 月末に厚生省経理課を通じて大蔵省に申請している。申請予算は大蔵省で査定、修正され、国会で審議・可決される。決定予算は厚生省経理課を経て同協会本部に通知される。同協会本部はこれを受けて各センターに次年度の予算を配分している。

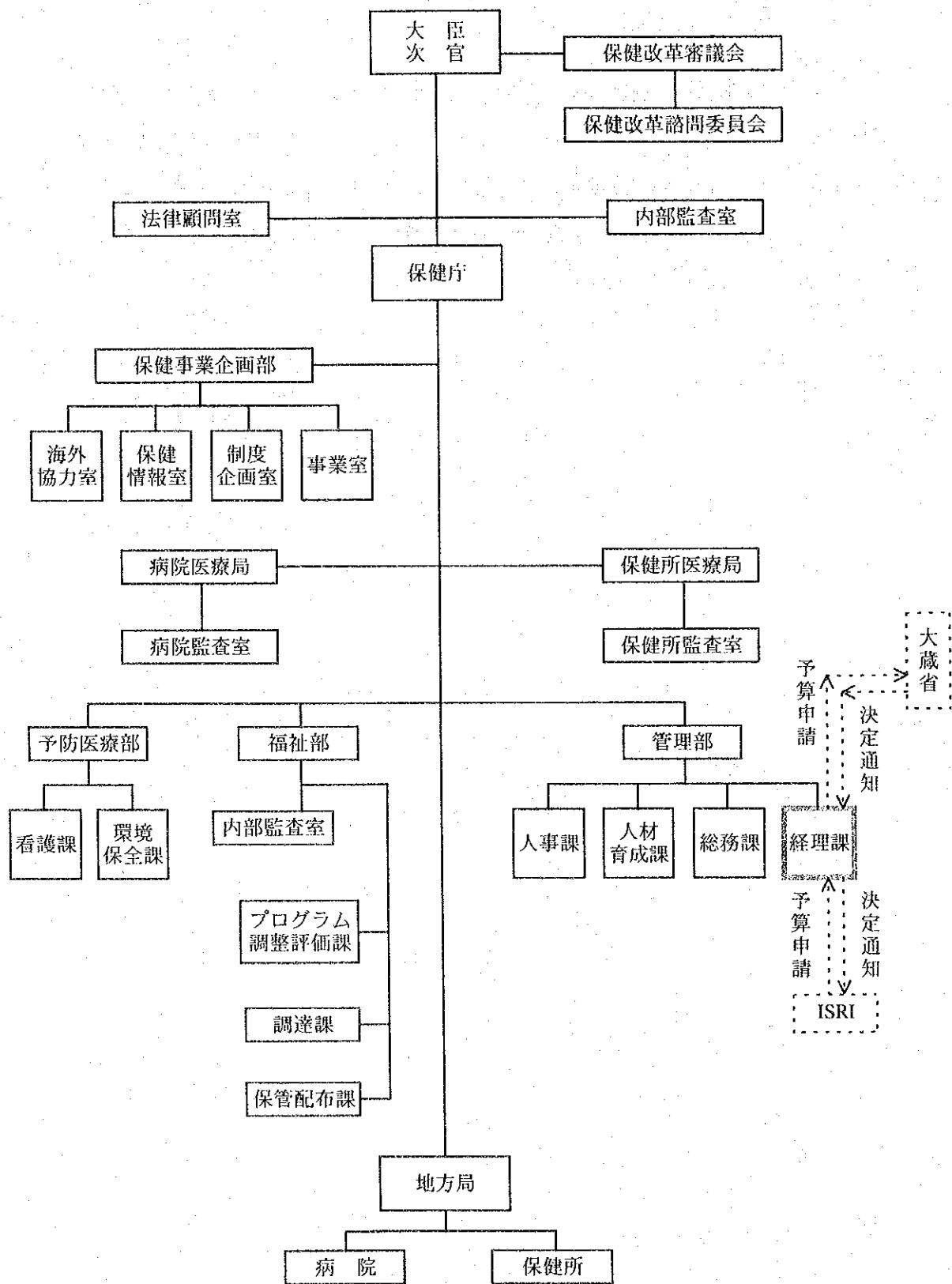


図 3.4.1 厚生省の組織図

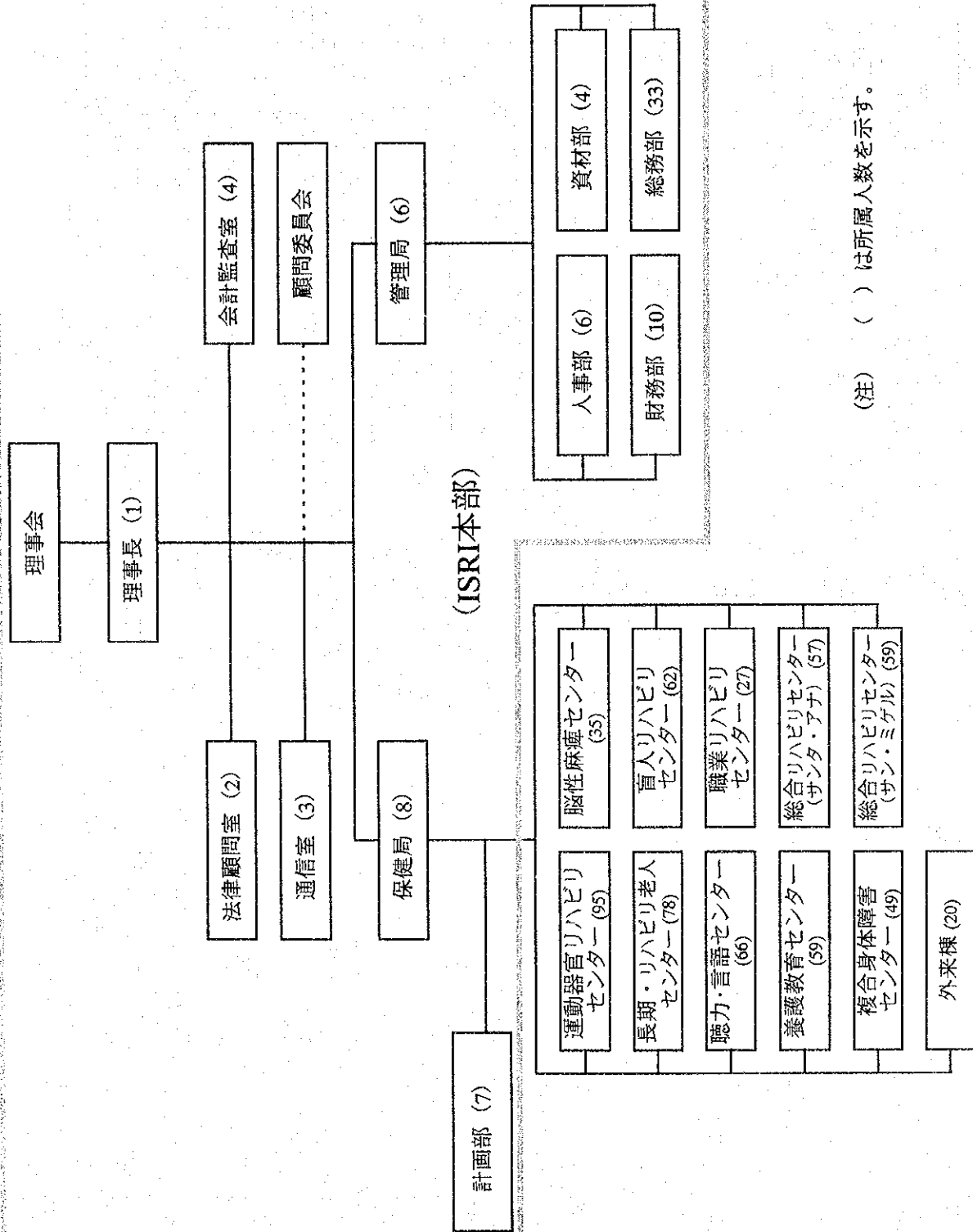
(3) 身体障害者社会復帰協会 (ISRI) の組織

身体障害者社会復帰協会 (ISRI) は厚生省管轄下の一公社であるが、実務面では、政府の身体障害者社会復帰事業の主務機関であり、公共保健分野に於ける独立機関である。同協会の理事長は、厚生省の提案により、共和国大統領によって任命される。

身体障害者社会復帰協会 (ISRI) は 1961 年 12 月に設立され、傘下には首都サン・サルヴァドル市と、東西の主要都市サン・ミゲル市及びサンタ・アナ市に計 10 カ所のリハビリセンターと一棟の外来棟があり、身体障害者の歩行障害、脳機能障害、視聴覚障害、老人性障害等の分野の診断・治療・リハビリに積極的に取り組んでいる。1995 年には、幼児から老人まで年間約 21,000 人の身体障害者のリハビリ・治療をしている。全センターには医師 65 名と看護婦 70 名及び医療関係技師 4 名が従事している他、理学療法士・作業療法士・言語療法士等 202 名の療法部門と、ソーシャルワーカー・臨床心理士等 115 名の支援部門を有し、合計 456 名の技術系人材を擁している。更に、管理部門 286 名を加え、協会総勢 742 名の体制である。(職種別人員の詳細は後出の表 3.4.10 参照)

図 3.4.2 に身体障害者社会復帰協会 (ISRI) の組織図を示す。理事長の補佐部門として法律顧問室、会計監査室及び通信室があり、直轄部門に管理局と保健局がある。管理局には人事部、財務部、資材部及び総務部が所属する。管理局財務部は現・預金管理、固定資産管理、財務諸表の作成等の財務管理業務の他、身体障害者社会復帰協会 (ISRI) 全体の予算を統括し、厚生省への予算申請業務と政府からの割当金の各センターへの配分業務を司っている。管理局総務部は福利厚生、文書・広報、庶務等の総務業務の他、10 名のメンテナンス要員を擁して同協会全体の建物、治療・リハビリ機材の保安全管理業務をも行っている。他方、保健局には、補佐部門として計画部があり、各リハビリテーションセンターと外来棟は直轄部門として直接、保健局に属している。同協会本部は、各リハビリテーションセンターと外来棟を除

く理事長以下の補佐部門と直轄の部局で構成しており、理事長以下 84 名の人員が在籍している。他方、各リハビリテーションセンターその他には計 658 名が従事している。表 3.4.1 に身体障害者社会復帰協会(ISRI)の従業員数を示す。



(注) () は所属人数を示す。

図 3.4.2 身体障害者社会復帰協会(ISRI)組織図

表 3.4.1 身体障害者社会復帰協会(ISRI)従業員数

センター	管理部門	技術部門	計
1. ISRI本部	74	10	84
2. 運動器官リハビリセンター	22	73	95
3. 職業リハビリセンター	6	21	27
4. 脳性麻痺センター	8	27	35
5. 養護教育センター	12	47	59
6. 長期・リハビリ老人センター	16	62	78
7. 盲人リハビリセンター	30	32	62
8. 聴力・言語センター	18	48	66
9. 複合身体障害センター	16	33	49
10. 総合リハビリセンター (サンタ・アナ)	18	39	57
11. 総合リハビリセンター (サン・ミゲル)	19	40	59
12. 外来棟	4	16	20
13. その他	43	8	51
計	286	456	742

(出所：身体障害者社会復帰協会(ISRI)本部)

(注) 技術部門の従業員数は、治療・リハビリテーションおよびメンテナンスに直接関与する現業部門の人数であり、管理部門は事務系スタッフおよびその他の業務に従事する要員の他、管理・監督業務に従事する技術者をも含めた人数を示す。

3-4-2 予算

(1) 身体障害者社会復帰協会 (ISRI) 予算と実績

表 3.4.2 に身体障害者社会復帰協会(ISRI)の予算、総収入額及び総支出額(1993～1995年度)を示す。

表 3.4.2 身体障害者社会復帰協会(ISRI)予算、総収入額及び総支出額

(単位：1,000 コロン)

年 度	(a)予算	(b)総収入額	(c)総支出額	(a)/(b)
1993	20,136	20,646	19,572	98 %
1994	22,388	23,168	22,677	97 %
1995	29,659	30,789	29,308	96 %
1996	33,176			

(出所：ISRI 財務部)

上表の(a)/(b)は予算の総収入額に対する割合を示す。一部のセンターはそのセンター独自の支援団体(例えば父兄会、篤志家、民間企業・団体)を有していて、そこから寄付金を得ている所もある。また、センターによっては一部の患者から若干の治療費(患者の収入に応じ一律ではない。年間総額約 400 千コロン)を徴収したり、職能・職業訓練のリハビリ患者が訓練の過程で作った物品を販売したりして収入を得ている所もある。

表 3.4.3 は上記総支出額(1991~1995 年)の内訳を示す。

表 3.4.3 ISRI 総支出額内訳 (1991~1995 年)

(単位：1,000 コロン)

経費項目	1991 年 (%)	1992 年 (%)	1993 年 (%)	1994 年 (%)	1995 年 (%)
a) 人件費	11,186 (87%)	10,842 (77%)	13,655 (70%)	15,954 (70%)	25,497 (87%)
b) 光熱費	219 (2%)	327 (2%)	698 (4%)	814 (4%)	871 (3%)
c) 機材購入費	0 (0%)	0 (0%)	32 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
d) 機材補修費	1,086 (8%)	1,334 (10%)	2,481 (13%)	2,388 (10%)	1,989 (7%)
e) 消耗品費	391 (3%)	1,496 (11%)	2,229 (11%)	3,521 (16%)	951 (3%)
f) その他	2 (0%)	0 (0%)	477 (2%)	0 (0%)	0 (0%)
g) 計	12,884 (100%)	13,999 (100%)	19,572 (100%)	22,677 (100%)	29,308 (100%)

(出所：ISRI 財務部)

上表より知られるように、総支出額にしめる人件費の割合は 70%を超える。これに反し、機材購入費は殆ど皆無に等しい。既存機材は殆どが当初設置されたままのものであり、老朽化または旧式化しているものが多い。

(2) 各センター予算と実績

1) 各センター予算

表 3.4.4 に身体障害者社会復帰協会(ISRI)から各センターへの予算の割り当て実績を示す。センターにより、年度によって予算の伸び率にはばらつきがあるものの、年平均約 22.4%となっている。各センターの経費の 95%以上はこの協会本部からの割当金で賄われている。

表 3.4.4 各センターへの予算割り当て実績 (1991~1995 年)

(単位：1,000 コロン)

	1991	1992	1993	1994	1995	平均 伸び率 (%)
ISRI本部	856	1,494	5,714	4,016	5,340	58.0
運動器官リハビリセンター	1,848	1,996	2,350	2,912	3,845	20.1
職業リハビリセンター	-	824	862	985	1,173	12.5
脳性麻痺センター	1,010	942	1,103	1,208	1,373	8.1
養護教育センター	1,211	1,223	1,251	1,696	1,964	12.8
長期・リハビリ老人センター	3,234	2,710	3,879	4,223	5,427	13.8
盲人リハビリセンター	-	1,109	-	1,593	2,045	22.6
聴力・言語センター	859	1,190	1,669	1,814	2,273	27.5
複合身体障害センター	615	686	1,102	1,388	1,730	11.2
総合リハビリセンター (サウ・ア)	803	948	1,042	1,147	1,984	25.3
総合リハビリセンター (サ・シゲル)	670	461	1,160	1,401	2,178	34.3

(出所：ISRI 本部)

2) 各センターの経費実績並びに収入

表 3.4.5 は各センターの 1991～1995 年度の経費実績と 1996 年度予算並びに収入実績を示す。一般にリハビリ用機材は単純且つ堅牢に製作されているのでそのメンテナンス費用は少額である。しかし、計測器類や、電気・電子機器類の修繕費は比較的高いため、身体障害者社会復帰協会(ISRI)では本部総務部のメンテナンス・グループが努めて自家修理をしている。その場合の人件費は無料である。但し、交換部品や材料費は各センターが負担する。機材の代理店や、外部の修理工場へ依頼する大修理は、上記のメンテナンスグループを通じて行われるがその際の修繕費用は各センターの負担となる。後掲の添付資料 6 の表 A.6.1～A.6.10 に示す各センターの実績内訳から知られるように機材補修費も機材購入費も少なく、両者の合計は全経費の 7%にも満たない。全経費の大部分は人件費であり、70～90%以上を占めている。光熱費は全センターとも 2～3%に過ぎない。一般に消耗品費も少ない。

一方、収入は政府よりの割当金が大部分(95%以上)を占めており、この他に、センターによっては、患者の家庭の経済状況によって患者から徴収している若干の医療費収入、或いは、リハビリ患者の作品の販売収入等があり、不足分はそのセンターの支援団体からの寄付金で補っていて、各年度の収支はバランスまたは、若干の黒字となっている。

添付資料 6 の表 A.6.1～A.6.10 に各センターの 1991 年～1996 年度の経費内訳、収入内訳および収支の実績と予算(1996 年度のみ)を示す。上で述べた通り収入源の中に「医療収入」の項があるが、センターによっては、ソーシャル・ワーカーの調査に基づき、患者の家庭の経済状況によって年間僅かの医療費(約 10 コロソ)を徴収している所もある(運動器官、聴力・言語、複合身体障害各センター)。また、「その他」の項は上述の患者の作品の販売収入が主体である。

表 3.4.5 各センター収支一覧 (1991~1996年)

(単位：1,000 コロン)

		経費実績					予算 1996
		1991	1992	1993	1994	1995	
運動器官 リハビリセンター	収入	1,182	2,043	2,428	3,032	4,099	4,281
	支出	1,848	1,997	2,350	2,912	3,845	4,167
	損益	34	46	78	120	254	114
職業 リハビリセンター	収入	-	846	897	1,041	1,263	1,528
	支出	-	824	863	985	1,173	1,428
	損益	-	22	34	56	90	100
脳性麻痺センター	収入	1,010	945	1,113	1,304	1,569	1,810
	支出	1,010	943	1,104	1,208	1,373	1,646
	損益	0	2	9	96	196	164
養護教育センター	収入	1,260	1,277	1,345	1,759	2,031	2,245
	支出	1,212	1,224	1,251	1,697	1,964	2,173
	損益	48	53	94	62	67	72
長期・リハビリ 老人センター	収入	3,259	2,741	3,915	4,264	5,472	6,479
	支出	3,259	2,741	3,915	4,252	5,272	6,280
	損益	0	0	0	12	200	199
盲人リハビリセンター	収入	-	1,109	-	1,539	2,045	2,385
	支出	-	1,109	-	1,539	2,045	2,385
	損益	-	0	-	0	0	4
聴力・言語 センター	収入	930	1,267	1,700	1,865	2,313	2,337
	支出	930	1,267	1,700	1,865	2,304	2,334
	損益	0	0	0	2	9	3
複合身体障害 センター	収入	709	785	1,200	1,490	1,833	2,039
	支出	707	785	1,199	1,488	1,878	1,997
	損益	2	0	1	2	5	42
総合リハビリセンター (サウジア)	収入	835	1,037	1,174	1,291	2,158	2,327
	支出	805	948	1,043	1,146	1,985	2,113
	損益	30	89	131	145	173	214
総合リハビリセンター (サンミゲル)	収入	-	-	-	-	2,289	2,272
	支出	658	930	1,161	1,401	2,047	2,178
	損益	-	-	-	-	215	94

(出所：各センター)

3) 計画機材調達後の収支予想

計画機材が導入された場合に増加する維持管理費を当調査団が検討した結果を以下に述べる。

計画機材導入によって新たに増加する年間の維持管理費（予備品代）は約 172 千コロン、消耗品代は約 146 千コロン（詳細は表 3.4.6 の通り）、電気代は約 6 千コロン、また水道代は約 2 千 コロンで、計画機材導入によって新たに増加する年間の運転・維持管理費の合計は約 326 千コロンと見積もられるが、これは 1996 年度の身体障害者社会復帰協会(ISRI)の総予算 33,176 千コロンの約 1.0%、人件費等を除いた 1995 年度の同協会の同費目の経費実績 3,811 千コロンの約 8.6%であり、問題はないものと考えられる。

なお、上記電気代の算出に当たっては次の仮定を置いた。すなわち、冷蔵庫、保冷库（合計約 1kW）は 1 年中 1 日 24 時間の使用で圧縮機が 1 日あたり 4 時間働くものとし、他の機材（合計約 38kW）は休日、土曜日、日曜日と長期休暇を除いた年間 250 日につき、1 日平均 1 時間使用すると考えた。また、消費電力容量が比較的大きい渦流浴装置にしても水温を上げる時だけヒーターに多くの電力を消費するが、使用中は保温のための電力を僅かに消費するだけであるので消費電力は実際の消費量にあわせて算出した。

表 3.4.6 新たに必要となる予備品と消耗品の詳細

機材	センター											合計	予備品及び消耗品 (1年間)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
1 計算機			5										5	計算紙57m, 普通紙30m6巻
2 ビデオカメラ	1	1		1	1	1		1	1	1	1		9	ビデオカセット20個
3 スライド 映写機	2						1				1		4	ハロゲンランプ 2個
4 オーバーヘッドプロジェクター	1						1						2	メタルハライドランプ 2個
5 パーソナルコンピューター			1										1	用紙500枚/ハックx60ハック, トナ-1, 700g, フロッピーディスク50枚
6 シャーカステン				1	2			1	1				5	蛍光灯4本, グローランプ 4個
7 高圧滅菌器 (卓上)					1				1	1			3	パイプヒーター, サーマット
8 背筋力計		1											1	電池1個
9 徒手筋力測定器		1											1	電池1個
10 スパイロメータ		2		2							1		5	記録紙80m, マウスピース-150個
11 マイクロ波治療器						1						1	2	スロットアンテナ1個
12 低周波治療器						1			1				2	低周波導子4個
13 パラフィン浴装置 (上下肢用)		1				1							2	固形パラフィン60kg
14 集塵装置付グラインダー			4										4	砥石4個
15 携帯電気グラインダー			3										3	砥石10個
16 小型精密ハンダゴテ			5										5	ビット2個
17 ジグソー			3										3	プレート 4種類x各2本
18 鋸盤			2										2	バンドソー替刃10本
19 タイプライター			3				1						4	用紙2,500枚/ハック, リボン6個
20 コピー機			1								1		2	用紙500枚/ハックx50ハック, トナ-2, 200g
21 視方表							1						1	ランプ 2個, ヒューズ 2個
22 眼底カメラ (散瞳型)							1						1	ネオンランプ 1個, ハロゲンランプ 1個, 顕受紙 1,000枚
23 フォトスリットランプ							1						1	ハロゲンランプ 1個, ネオンランプ 1個, 顕受紙 1,000枚
24 オートリフラグドメーター							2						2	記録紙5個, ヒューズ 2個
25 オプサルモメーター							1						1	ランプ 2個, ヒューズ 2個
26 ゴールドマン視野計							1						1	ランプ 5個, 記録紙300枚, 顕受紙 1,000枚, ライトメーター 1個
27 拡大読書器							2						2	ハロゲンランプ 2個
28 点字複写機							1						1	用紙3,000枚
29 オージオメーター											1	1	2	記録紙300m, 押しボタンスイッチ1個
30 ホノラリンゴグラフ								1					1	記録紙100m, インク, ペン, マウスピース-120個
31 補聴器診断用調整装置								1					1	イヤホン, プローブ 各種
32 耳音響反射検査装置								1					1	記録紙300m, イヤホン, プローブ

- センター 1 : ISRI本部
 2 : 運動器官リハビリセンター
 3 : 職業リハビリセンター
 4 : 脳性麻痺センター
 5 : 養護教育センター
 6 : 長期・リハビリ老人センター
 7 : 盲人リハビリセンター
 8 : 聴力・言語センター
 9 : 複合身体障害センター
 10 : 総合リハビリセンター (サンタ・アナ)

1997 年度に本計画が実施された場合の、計画機材が使用に供される 1998 年の身体障害者社会復帰協会(ISRI)本部を除いた 10 リハビリセンターのみの経常収支の試算は表 3.4.7 の通りである。この試算では 1995 年度の収支をベースとして用いている。センター利用者数の増加によって利用料や寄付金は増加が見込まれるが総額に比べて小さく、また、寄付金は特に不確定なものであるため、ここでは利用料と寄付金は無視した。また、協会内部での人員の移動はあっても全体としては増員が必要となる計画ではない為人員の増加は見込まない。計画機材導入による維持管理費、消耗品代、光熱費の増加額については前述の維持管理費 172 千コロン、消耗品代 146 千コロン、電気代 6 千コロン、水道代 2 千コロン、合計 326 千コロンをベースとして用いた。インフレーションについては、11.2% (1992 年の統計) が今後も一定で続くと仮定し、人件費、維持管理費、消耗品代、光熱費もその率で上昇すると仮定した (このインフレーション率を用いると、上記の維持管理費等の増加額は 1998 年には合計で 448 千コロンになると見積もられる)。

表 3.4.7 身体障害者社会復帰協会(ISRI)(10 リハビリセンターのみ)経常収支試算
(本計画による収支への影響)

(単位：1,000 コロン)

	1995 年	1998 年
政府補助金	23,992	33,605
センター利用料等	959	-
寄付金	170	-
収入合計	25,121	33,605
人件費	21,200	29,151
維持管理費	1,431	2,240
消耗品代	816	1,598
光熱費	439	616
支出合計	23,886	33,605

上記の通りの仮定に基づいた試算ではあるが、1998 年には 33,605 千コロンの政府補助金の確保が必要となる。

次に身体障害者社会復帰協会(ISRI)の各センターが独自に予想して作成した収支予想について述べる。

1997年末に機材が供与、設置された場合の各センターの1997年から1999年までの予算と収入予測並びに収支の総括表を表3.4.8に示す。また、この総括表の原始データであるセンター別収入および支出の項目別詳細を後掲の添付資料7の表A.7.1～A.7.10に示す。これらの表はミニッツに記載された要請機材が全て各センターに供与されるという仮定のもとに各センターが予測し、作成したものである。センターにより、また、年度により差はあるが割り当て予算の増加率は平均11%程度である。一方、各センターの予算総額に占める人件費の割合は80～95%であり、機材修理費と機材購入費の合計の割合は僅少で10%未満のセンターが大部分である。これは、前述のようにリハビリ機材は堅牢に出来ていて、殆ど保全費用を必要としないことが大きく影響している。但し、医療機材や、計測機器、コンピュータ等の機材及び建家の修理費は必要であるが、その頻度が少ないため各年度の修理費は少額になっている。

収入については従来同様、身体障害者社会復帰協会(ISRI)からの割当金が主で、機材が供与された場合の予算はその年度の消耗品費、予備品費および外注修理費を賄うに足るだけ増額されている。収入は割当金の他、若干の治療費、製品販売費があるが、不足する場合は、支援団体からの寄付金によって補填されていて、収支は各年度とも殆どバランスするようになっている。計画機材が供与された場合の各センターの増額分については必要な予算措置を行うことを同協会の理事長が保証するとし、保証書を調査団に提出している。

表 3.4.8 各センター収支予想表 (1997年～1999年)

(ISRI各センターが作成した収支予想表)

単位：1,000 コロン)

		1997	1998	1999
運動器官 リハビリセンター	収入	4,821	5,241	5,729
	支出	4,544	4,925	5,367
	損益	277	316	362
職業 リハビリセンター	収入	1,544	1,698	1,868
	支出	1,343	1,577	1,735
	損益	201	121	133
脳性麻痺センタ-	収入	2,005	2,205	2,427
	支出	1,796	1,976	2,073
	損益	209	229	354
養護教育センタ-	収入	2,596	2,858	3,146
	支出	2,517	2,771	3,050
	損益	79	87	96
長期・リハビリ 老人センタ-	収入	7,905	9,644	11,991
	支出	7,705	9,644	11,811
	損益	200	0	180
盲人リハビリセンタ-	収入	2,978	3,721	4,652
	支出	2,977	3,661	4,651
	損益	1	60	1
聴力・言語 センタ-	収入	2,445	2,503	2,506
	支出	2,374	2,381	2,389
	損益	71	122	117
複合身体障害 センタ-	収入	2,045	2,052	2,062
	支出	2,027	2,051	2,062
	損益	18	1	0
総合リハビリセンタ- (サン・ア)	収入	2,362	2,559	2,814
	支出	2,325	2,559	2,814
	損益	37	0	0
総合リハビリセンタ- (サン・ミゲル)	収入	2,864	3,184	3,546
	支出	2,572	2,849	3,169
	損益	292	335	377
各センター総計	収入	31,565	35,665	39,750
	支出	30,153	34,394	39,121
	損益	1,412	1,271	629

次に 10 リハビリセンターの収支予測について当調査団の試算した結果と身体障害者社会復帰協会(ISRI)各センターが行った予測結果の比較を供与機材の利用が開始される 1998 年について行い、その結果を下記の表 3.4.9 に示す。

表 3.4.9 10 リハビリセンターの経常収支予測比較 (1998 年)

(単位：1,000 コロン)

	調査団試算値 (A)	各センター予測値計 (B)	差 (B) - (A)
収入			
政府補助金	33,605	33,901	296
センター利用料等	-	1,571	1,571
寄付金	-	193	193
収入合計	33,605	35,665	2,060
支出			
人件費	29,151	29,286	135
維持管理費	2,240	2,808	568
消耗品代	1,598	1,668	70
光熱費	616	632	16
支出合計	33,605	34,394	789
損益	0	1,271	1,271

上表で分かるように「支出」の部においては、全ての項目にわたって各センターの予測値が調査団試算値を上回っている。維持管理費については身体障害者社会復帰協会(ISRI)側の予測値が当調査団の試算値を 25%も上回っているが、これは同協会側がこの予測をする条件として、ミニッツに記載した機材がすべて供与されると仮定して行った為である。

前述の如く、計画機材が供与された場合の各センターの増額分については必要な予算措置を行うことを身体障害者社会復帰協会(ISRI)の理事長が保証するとしており、上記の結果より各センターの予測額が当調査団の試算値を上回っていることから、供与機材の維持管理に対する協会側の考え方は妥当であると判断され、維持管理に関する予算上の問題はないといえる。

3-4-3 要員・技術レベル

表 3.4.10 に 10 センターと外来棟で従事しているスタッフの職種別人員を示す。同表に示すように身体障害者社会復帰協会(ISRI)傘下のセンターには各種ドクター65名を含む計 139 名の医療部門と 113 名の各種療法部門及び 118 名の教育部門の人材が在籍しており、更に、ソーシャルワーカー、作業指導員等各種支援部門 68 名が従事している。このほか管理部門 169 名を加えて総計 607 名のスタッフが外来棟と 10 センターの現場で活躍している。同協会の現有人員を、日本のリハビリテーションセンター、例えば埼玉県所沢市にある国立身体障害者リハビリテーションセンターの人員と比較すると、同リハビリテーションセンターの職員総数は、319 人であり、この中、ドクター21名を含む病院の医療スタッフが 138 名、厚生訓練所の人員が 88 名、計 226 名の現場スタッフの体制で、月間平均 330 人の入所者と月間平均約 11,000 人の各種療法・機能訓練を行っている。これに対し、同協会は約 2 倍の人員を保有している。本調査の結果では、技術・技能のレベルにおいては両国に差は認められない。この差異は患者に接する療法士の対応の違いから生じている。すなわち、日本では 1 人の療法士が複数の患者を同時に扱い、指導・訓練するのにに対し、エル・サルヴァドル国では、殆どが 1 対 1 で接している。本プロジェクトの計画機材により増加すると期待される患者は主として集団で訓練できる運動器障害者や知恵遅れの児童であるので、この対応の仕方を工夫、改善すれば、計画機材導入後も現在の人員で十分に対処できると言える。

また、本計画の治療・リハビリ用機材は大部分が既存機材の更新または補充のためのものであり、使用・運転上特に新規の技術を必要とするものはない。リハビリ用機材は一般に単純、堅牢且つ安全を十分考慮して設計されており、殆どメンテナンスを必要としないものが多い。たとえ故障が起きても協会本部総務部のメンテナンス要員が修理するので、問題はない。計画した診察用機材の中には一部新規の機材がある

が、協会本部のこれらメンテナンスグループと医師のレベル及び同協会と各大学との緊密な協力関係から考えて、特に、使用・保全上問題となるものはない。

以上の理由から、計画機材が供与された場合、現在の身体障害者社会復帰協会(ISRI)の体制、人員で十分対処しうる能力があると認められ、問題はないと判断される。

表 3.4.10 各センター職種別人員

職種	ISRI本部	運動器 リハビリセンター	職業 リハビリセンター	脳性麻痺 センター	養護教育 センター	長期 リハビリ 老人センター	盲人 リハビリセンター	聴力・言 語 センター	複合身体 障害センター	総合リ ハビリ センター (サカ・7才)	総合リ ハビリ センター (サカ・シガル)	外来棟	その他	計
医療部門														
内科医		1				4	1		1	1	1	3		12
整形外科医		2							2	2	2			9
神経科医		3			2	1		1	2	1	1	1		13
精神科医								1	2	2	1	3		8
小児科医					1			1	2	1	1			7
呼吸器科医						1						1		2
心臓病専門医						1						1		2
泌尿器科医		1												1
老人科医						1				1				2
耳鼻咽喉科医							1	1			1	1		4
歯科医							1	1				1		3
聴覚検査技師							1					1		2
眼科医												1		1
呼吸療法技師		1				2	1	1	2	2	2	3		14
検査技師		15			1	43	1	1	2	2	2			70
看護婦		23	0	4	4	53	5	7	11	8	9	15		139
小計														
療法部門														
理学療法士		23		6	4				10	14	14			71
作業療法士		4		2	2	1			2	1	2			12
言語療法士		2		2	4			3	5	3	2			21
体育教師		1												1
音楽教師								2						2
音楽療法士		3				2			1					1
療法士助手		33	0	10	8	3	0	5	18	18	18	0		113
小計														

職種	USR本部	運動器管 リハビリセンター	職業 リハビリセンター	脳性麻痺 センター	養護教育 センター	長期 リハビリ 老人センター	盲人 リハビリセンタ-	聴力・言 語 センター	複合身体 障害センタ-	総合リハビリ センター (サターナ)	総合リハビリ センター (サターナ)	外来棟	その他	計
教育部門														
救教師				9	35			30	4					84
養護教師							20			5				25
体育教師				1				1		1				4
音楽教師				1						1				1
聴覚教師										1				1
工員教師				11	35		20	31	4	8		0		118
小計		0												
支援部門														
整形外科器具技師		11												11
ソニヤルワーカー		3	2	1		2	1	2	2	1	3			15
臨床心理士		3		1		2	1	2		4	2	1		16
習者教育技術顧問								1						1
整形外科補助具技師		17	2	2	0	4	2	5	0	5	6	1		44
小計														
養成・生産部門														
工員教師			15				5							5
作業指導員			4											15
生産監督			19	0	0	0	5	0	0	0	0	0		24
小計		0												
メンテナンス部門														
保全要員	10													
小計	10													
その他														
技術部門	10	73	21	27	47	62	32	48	33	39	40	16		456
管理部門														
管理職員	74	22	6	8	12	16	30	18	16	18	19	4	43	286
小計	74	22	6	8	12	16	30	18	16	18	19	4	43	199
小計	84	95	27	35	59	78	62	66	49	57	59	20	51	742

(出所：各センター)

第4章 事業計画

第4章 事業計画

4-1 施工計画

4-1-1 施工方針

本計画は、身体障害者社会復帰協会（ISRI）本部及び傘下の10カ所のリハビリテーションセンターに対して日本国政府の無償資金協力により医療・リハビリテーション機材を調達するものである。本計画の実施機関である身体障害者社会復帰協会（ISRI）は日本国のコンサルタントと契約し、詳細設計、入札図書の作成と配布、入札審査、据付工事の施工監理の際の技術的補助を受ける。また、同実施機関は上記入札において決定した日本国の機材供給業者と契約し、同機材供給業者は機材調達、輸送、据付を行い、更に運転・保守の指導を行う。据付においては、開梱から機材の設置までは技術者の指導のもとで現地労働力を活用して行うものとし、その後の配線、小部品の取り付け・組み込み、試運転、調整等は技術者自身が行う。技術者の種類としては、医療機材、リハビリテーション機材およびパーソナルコンピューターの3分野を想定する。パーソナルコンピューター技術者等、適宜現地技術者の活用が可能である。施工にあたっての実施体制は図4.1.1の通りである。実施段階では身体障害者社会復帰協会（ISRI）が一貫して責任機関となる。

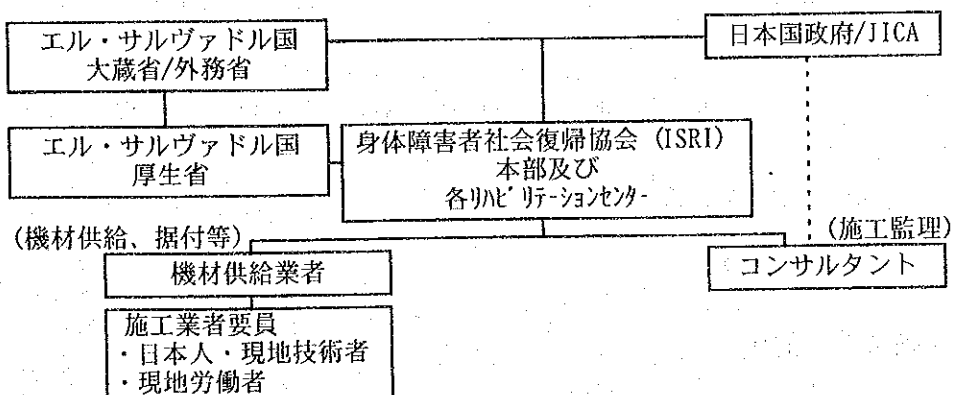


図 4.1.1 施工実施体制

4-1-2 施工上の留意事項

身体障害者社会復帰協会（ISRI）本部及び各リハビリテーションセンターは現在も実際に医療・リハビリテーション等の活動を行っている。また、周辺では病院や他の福祉施設も活動を行っている。機材の搬入、据付、試運転、調整等にあたっては、当該施設や周辺の施設に極力影響を及ぼさぬ様に、あらかじめ身体障害者社会復帰協会（ISRI）側担当者との協議の上で予定を組み、それらの作業を行う必要がある。特に、移動に車椅子、歩行車等を使用する人々は健常者が歩く際よりも広くてなだらかな通路を必要とするので、現地作業で通路等を占有する際には迂回路の確保や誘導などに配慮が必要である。

当該地域では、8月初旬に1週間程度、12月下旬に10日間程度（クリスマス～新年）の休暇がある。サン・ミゲルの総合リハビリセンターは入る際に隣接する病院の門を通らなければならないが、病院の休日には管理上の都合で病院の門も閉まる為に同センターにも入れなくなるので、現地作業日程を作る際に注意が必要である。

4-1-3 施工区分

日本国側

- ① 計画機材の調達及びプロジェクトサイトへの輸送、搬入、組立、据付工事
- ② 二次側配線、配管
- ③ 試運転調整、運転・保守の指導
- ④ 詳細設計、入札図書作成、入札及び施工監理にかかるコンサルティング業務

エル・サルヴァドル国側 : なし

4-1-4 施工監理計画

日本国政府無償資金協力の方針及びコンサルタント契約に基づき、基本設計の主

旨を踏まえ、コンサルタントは実施設計及び施工監理業務を行い、エル・サルヴァドル国側を技術的に補佐し、また、日本国内における無償資金協力の手続きを代行し、計画実施実務の円滑な進行に務め、本計画の目的の達成を計るものとする。そのためにコンサルタントは一貫したプロジェクト遂行チームを組み、業務完了まで遅滞なく本計画を遂行させなければならない。コンサルタントの技術者としては、総括、医療機材、リハビリテーション機材、積算・入札図書作成を主担当とする各々1名の計4名を想定する。具体的な実務としては、実施設計段階で計画機材の詳細設計、入札図書作成、施主名での入札会の開催等を行い、機材施工監理段階では、機材供給業者の現地確認・打合せ時と機材製作図の承認時にエル・サルヴァドル国側への技術的補助を行い、また、工場・出荷前検査、据付、引き渡し時に技術者が立ち会い機材調達を正しく円滑に進める。据付、検収、引き渡しの際には、工事の立ち上がり時、据付完了時、引き渡し時に、総括、医療機材、リハビリテーション機材の各担当がスポット監理し、施工を正しく円滑に進める。

4-1-5 資機材調達計画

(1) 調達方法

計画機材の内、赤外線治療器、超音波治療器、オージオメーター、パーソナルコンピュータ、コピー機等、電気・電子機器についてはスペアパーツや消耗品の供給、修理・保守等が重要であり、現地代理店を通じてアフターサービスを受けられるものを調達の前提とする。その内、赤外線治療器、超音波治療器、オージオメーター等の診療用機材については、現状でのアフターサービスを行う代理店の有無を考慮すると米国やドイツなどの第三国製品が有利である。また、人体模型、人体解剖図、パーソナルコンピュータ等、スペイン語標記が必要な機材についても第三国製品が有利である。第三国製品の調達を検討すべき機材とその理由は表 4.1.1 の通りである。また、特に下記の機器については現地代理店を通じての調達を考える。

- パーソナルコンピューター（言語訓練用、視覚障害者用、作業療法用）

日本で製造・販売されているものはキーボード、インストール済みのオペレーティングシステム等に日本語が標準装備されているが余分な機能である。現地での生産はされていないが、メモリー容量、ハードディスク容量、ソフトウェアなど、後々の拡張やバージョンアップの可能性を考えると現地代理店を通じての調達が望ましい。また、キーボードやソフトウェアはスペイン語版とする必要があり、その点でも現地調達が有利である。

- コピー機

コピー機については特に日常のメンテナンスが重要であり、現地での生産はされていないが、現地代理店を通じて調達して現地でのメンテナンスサービスを受けるのが良いと思われる。現地では日本では一般的でないレターサイズ（11 x 8.5 インチ）やリーガルサイズ（13 x 8.5 インチ）の複写の需要があり、この点でも現地調達が有利である。

表 4.1.1 第三国製品調達検討機材

No.	品名	理由				No.	品名	理由			
		1	2	3	4			1	2	3	4
1	計算機	○	○			39	拡大読書器			○	
2	ビデオデッキ		○			40	点字複写機			○	
3	ビデオカメラ	○	○			41	ステレオ	○			
4	テレビ(21インチ)		○			42	人体解剖模型				○
5	パーソナルコンピューター	○	○		○	43	筋肉付骨格模型				○
6	診察台				○	44	オーディオメーターセット			○	
7	握力計			○		45	ホノラリソグラフィ			○	
8	スピーアマン式触覚計			○		46	インピーダンスオーディオメーター			○	
9	ピンチ力測定器			○		47	騒音計			○	
10	全身用渦流浴装置			○		48	補聴器診断用調整装置			○	
11	上下肢用渦流浴装置			○		49	耳響音反射検査装置			○	
12	治療台				○	50	食事訓練用椅子セット				○
13	運動用ダブルマット			○		51	メデイシンボール			○	
14	トレッドミル			○		52	診断器セット(壁掛、充電式)			○	
15	ラジカセ		○			53	知能検査診断セット			○	
16	トレーニングボールセット			○		54	冷蔵庫		○		
17	トリムボール			○		55	遊具セット			○	
18	2クランクギヤッチベッド			○		56	ミシン			○	
19	マットレス			○		57	車椅子用テーブル			○	
20	ベッドサイドテーブル			○		58	バレーボールセット			○	
21	ベッドサイドキャビネット			○		59	オルガン(エレクトーン)			○	
22	1クランクギヤッチベッド			○		60	楽器セット			○	
23	マットレス			○		61	バブルボールバス				○
24	オーバーベッドテーブル			○		62	自転車訓練器セット			○	
25	車椅子			○		63	スライド映写機		○	○	
26	タイプライター(電動式)	○	○		○	64	オーバーヘッドプロジェクター		○	○	
27	コピー機	○	○			65	点滴スタンド				○
28	プラットホーム(マット付)			○		66	設備シャワーセット				○
29	起立訓練テーブル			○		67	ストップウォッチ				○
30	言語訓練用コンピューターシステム		○		○	68	フロアシート				○
31	人体解剖図(男・女)				○	69	ウェッジ				○
32	訓練用カーペット			○		70	ロール				○
33	ベビーサークル			○		71	視力表				○
34	日常生活動作訓練用具セット			○		72	患者用椅子				○
35	テレビ(55インチ)			○		73	体重計				○
36	タイプライター(手動式)	○	○		○	74	身長計				○
37	視覚障害者用コンピューターシステム			○		75	身長計付体重計				○
38	点字用タイプライター	○	○		○	76	誘発電位測定装置				○

- 理由：1. 消耗品の調達が円滑にできる。
 2. 現地代理店がある。
 3. 現地代理店があって、機材の仕様、レベル及び価格が同等である。
 4. 特殊な仕様のため日本国内では調達が困難である。

(2) 輸送方法

日本からの貨物の荷揚げはエル・サルヴァドル国西部のアカフトラ港で行う。米国やヨーロッパからの貨物の荷揚げは、パナマ運河を経由して同じくアカフトラ港で行うか、ホンデュラス湾側（カリブ海、大西洋側）から行う場合はグアテマラ国のバリオス港、ホンデュラス国のコルテス港等で行いそれらの第三国を通過する。荷揚げ港から各サイトまではトレーラーによる陸送となる。

4-1-6 実施工程

本プロジェクトの実施工程は図 4.1.2 の通りである。

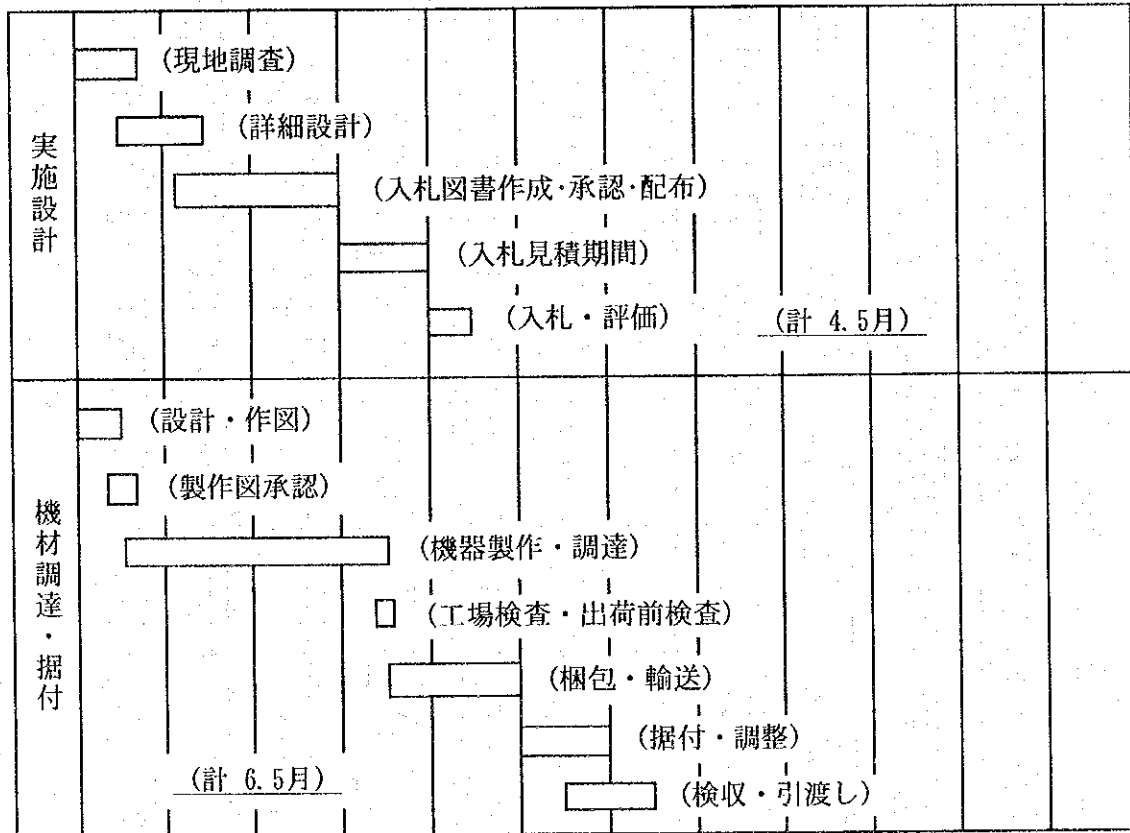


図 4.1.2 事業実施工程

なお、現地で据付け等の作業が必要となる機材は表 4.1.2 の通りである。作業は下記の通り分類した。

- a. 据付・組立が必要な機材
- b. 一般的な取扱い説明を行う必要がある機材（技術者による取扱い説明のみ）
- c. トレーニングが必要な機材（技術者による取扱い説明に加え、技術者の指導の下で実際に使い、使用方法を習得する）

表 4.1.2 据付等の現地作業の必要な機材

- a. 据付・組立が必要な機材
- b. 一般的な取扱い説明を行う必要がある機材
- c. トレーニングが必要な機材

No.	品名	a	b	c
1	一眼レフカメラ		*	
2	計算機		*	
3	オーバーヘッドプロジェクター		*	
4	ワゴン(4WD)		*	
5	ミニバス		*	
6	体重計		*	
7	身長計	*		
8	身長計付体重計(成人用)		*	
9	身長計付体重計(幼児用)		*	
10	血圧計		*	
11	診断セット		*	
12	診断器セット		*	
13	診断器セット(壁掛、充電式)	*	*	
14	小手術セット		*	
15	シャーカステン	*	*	
16	点滴スタンド	*		
17	診察台			
18	高圧滅菌器(卓上)			*
19	煮沸消毒器		*	
20	器機戸棚	*		
21	治療台			
22	患者用椅子			
23	ストレッチャー			
24	関節角度計5点セット		*	
25	マルチン式人体測定器		*	
26	握力計		*	
27	背筋力計		*	
28	スピアマン式触覚計		*	
29	徒手筋力測定器		*	
30	ピンチ力測定器		*	
31	スパイロメーター	*		*
32	全身用渦流浴装置	*		*
33	上下肢用渦流浴装置	*		*
34	電動型間歇牽引装置(2人用)	*		*
35	マイクロ波治療器	*		*
36	低周波治療器			*
37	超音波治療器			*
38	太陽燈	*	*	
39	パラフィン浴装置(上下肢用)	*		*
40	湿性ホットバック加温器	*	*	
41	上下肢用筋力測定器	*	*	
42	前腕回内外運動器	*	*	
43	手関節屈曲伸展運動器	*	*	
44	肩関節回旋運動器	*	*	
45	手指訓練台	*	*	
46	手指訓練用ブロックセット		*	
47	手指訓練用水道栓セット	*	*	
48	大腿四頭筋訓練器	*	*	
49	自転車訓練器		*	

- a. 据付・組立が必要な機材
- b. 一般的な取扱い説明を行う必要がある機材
- c. トレーニングが必要な機材

No.	品名	a	b	c
50	自転車 エルゴメーター		*	
51	運動用ダブルマットセット			
52	トレッドミル	*	*	
53	移動式平行棒			
54	姿勢矯正用鏡			
55	起立訓練ベッド(手動式)	*	*	
56	起立訓練ベッド(幼児用)	*	*	
57	歩行車(小児用)			
58	歩行車(成人用)			
59	歩行器(大)			
60	杖セット			
61	経合金製松葉杖			
62	訓練用ベッド		*	
63	天井懸架式万能牽引器	*	*	
64	肋木運動器	*		
65	リストバンドセット			
66	漕艇運動訓練器	*	*	
67	サンディングセット		*	
68	金工器具セット		*	
69	木工器具セット		*	
70	皮革工芸器具セット		*	
71	足踏式糸鋸	*	*	
72	電動ボール盤	*	*	
73	電動グラインダー	*	*	
74	電動式糸鋸	*	*	
75	電気ロクロ		*	
76	手廻しロクロ		*	
77	恒温乾燥器		*	
78	作業台			
79	昇降テーブル		*	
80	昇降テーブルセット		*	
81	スタンディングテーブル	*		
82	織物器具セット	*	*	
83	ラジカセ		*	
84	トレーニングボールセット			
85	トリムボール			
86	メデイシンボール			
87	2クランク ギャッチベッド	*		
88	マットレス			
89	ベッドサイドテーブル	*		
90	ベッドサイドキャビネット			
91	1クランク ギャッチベッド	*		
92	マットレス			
93	オーバーベッドテーブル			
94	設備シャワーセット	*		*
95	車椅子(小児用)		*	
96	車椅子(成人用)		*	
97	車椅子(中)		*	
98	車椅子(幼児用)		*	
99	車椅子用テーブル(成人用)			
100	前輪付歩行車			
101	ビデオデッキ		*	

- a. 据付・組立が必要な機材
- b. 一般的な取扱い説明を行う必要がある機材
- c. トレーニングが必要な機材

No.	品名	a	b	c
102	ビデオカメラ		*	
103	テレビ		*	
104	スライド 映写機		*	
105	パーソナル コンピューター	*	*	
106	シャワーチェア セット			
107	経台セット			
108	一般作業適正試験機		*	
109	裁断機 (紙)			
110	手押車			
111	ミシン		*	
112	ドリルセット (手動式)			
113	工具セット		*	
114	鋸盤		*	
115	手引きのこ			
116	タイプライター (手動式)		*	
117	タイプライター (電動式)		*	
118	塗装セット		*	
119	集じん装置付 グラインダー	*		*
120	携帯電気グラインダー		*	
121	小型精密ハンダゴテ		*	
122	マルチテスター		*	
123	ジグソー		*	
124	コピー機		*	
125	足関節矯正起立板	*	*	
126	内外反足矯正用歩行板			
127	平均台			
128	歩行訓練用階段	*		
129	ビニールレザーマット			
130	プラットホーム (マット付)			
131	交互型歩行器			
132	交互型歩行器 キャスター付			
133	フロアシートセット			
134	ウエッジ			
135	ロールセット			
136	治療訓練用車椅子		*	
137	ギブスカッター		*	
138	駆血帯			
139	起立訓練テーブル		*	
140	遊具セット			
141	言語訓練用コンピューターシステム	*	*	
142	聴診器 (小児用)			
143	聴診器 (新生児用)			
144	聴診器 (成人用)			
145	人体解剖図 (男性・女性)			
146	人体解剖模型	*	*	
147	訓練用カーペット			
148	ベビーサークル	*		
149	訓練用マット			
150	訓練用椅子			
151	訓練用テーブル			
152	日常生活動作訓練用具セット			
153	パブルボールバス	*		

- a. 据付・組立が必要な機材
- b. 一般的な取扱い説明を行う必要がある機材
- c. トレーニングが必要な機材

No.	品名	a	b	c
154	訓練用腰掛け			
155	ロープ輪投げセット			
156	引出しスイッチセット		*	
157	訓練用キッチン	*	*	
158	視力表	*		
159	色盲診断プレートセット		*	
160	検眼レンズセット		*	
161	眼底カメラ(散瞳型)	*		*
162	フォトスリットランプ	*		*
163	オフサルモメーター	*		*
164	オートレフラクトメーター	*		*
165	ストップウォッチ			
166	レンズメーター		*	
167	検眼鏡(直接)		*	
168	検眼鏡(間接)		*	
169	ケラトメーター		*	
170	ゴールドマン視野計	*		*
171	眼圧計		*	
172	無線機セット	*		*
173	視覚障害者用コンピューターシステム	*	*	
174	点字用タイプライター		*	
175	拡大読書器	*		*
176	点字複写機			*
177	ステレオ		*	
178	筋肉付骨格模型	*	*	
179	オージオメーターセット	*		*
180	ホノラリンググラフ	*		*
181	インピーダンスオージオメーター	*		*
182	騒音計		*	
183	補聴器診断用調整装置	*		*
184	耳音響反射検査装置	*		*
185	誘発電位測定装置	*		*
186	自転車訓練器セット		*	
187	食事訓練用椅子セット		*	
188	メジャー			
189	保冷庫		*	
190	知能検査診断セット(小児・成人用)		*	
191	冷蔵庫			
192	下肢屈伸運動用椅子	*	*	
193	手関節輪転運動器		*	
194	ネブライザー	*	*	
195	子供用椅子			
196	子供用テーブル			
197	バレーボールセット	*		
198	オルガン(エレクトロン)			
199	楽器セット			

4-1-7 相手国側負担事項

本計画が日本国政府の無償援助によって実施された場合のエル・サルヴァドル国側負担事項は以下の通りである。

- 1) 建物の改修、内装工事、機械基礎工事、既存機材の移設工事
- 2) 受配電工事
- 3) 給排水工事
- 4) 照明工事
- 5) 空調設備工事
- 6) ドラフト、換気工事
- 7) 電話、通信設備工事
- 8) 什器、備品類調達
- 9) 薬品、消耗品類調達
- 10) 供与機材の輸入に関する陸揚げ、通関、国内輸送に関する許認可手続き及びそれ等に係る費用の負担
- 11) 認証を受けた契約の下での製品やサービスの供給に伴って要求されるサービスを行う日本国民に対し、エル・サルヴァドル国への入国やそこでの滞在に必要な便宜を与えること
- 12) 日本の外国為替銀行に対する A/P 開設手数料と A/P 変更手数料と支払い手数料の支払い
- 13) 本計画関連業務による日本人の出入国、滞在のための手続き上の便宜
- 14) 無償資金協力による機材の適切かつ効果的運用
- 15) その他無償資金協力に含まれないすべての経費の負担
- 16) 施工に必要な認可等の手続き

4-2 概算事業費

4-2-1 概算事業費

本計画を日本の無償資金協力により実施する場合に必要な事業費総額は、約 3.44 億円となり、先に述べた日本とエル・サルヴァドル国との負担区分に基づく双方の経費内訳は、下記に示す積算条件によれば、次の通りと見積もられる。

(1) 日本側負担経費

事業費区分	単年度
1) 機材費	3.04 億円
2) 設計・監理費	0.40 億円
合計	3.44 億円

(2) エル・サルヴァドル国側負担経費

本計画は各センターの既存の建屋に対する機材供与の計画であり、新たな土地取得、建物建設、道路建設等はない。また、据付の際に基礎工事が必要となる機材はない。なお、A/P の開設と支払いの際に、更に A/P の修正が必要となった場合は修正時に、若干の銀行手数料が必要となる（エル・サルヴァドル国内の銀行を経由して開設する場合は更にその銀行の手数料が加わる）。

(3) 積算条件

- 1) 積算時点 平成 9 年 1 月
- 2) 為替交換レート 1US\$ = 110.00 円
1コロン = 12.71 円
- 3) 施工期間 詳細設計、機材調達、据付工事の期間は事業実施工程表に示した通り。
- 4) その他 本計画は、日本国政府の無償資金協力の制度に従い、実施されるものとする。

4-2-2 維持・管理計画

1997年度に本計画が実施された場合の、計画機材が使用に供される1998年の身体障害者社会復帰協会（ISRI）の経常収支の試算は表4.2.1の通りである。この試算では1995年度の収支をベースとして用いている。センター利用者数の増加によって利用料や寄付金は増加が見込まれるが総額に比べて小さく、また、寄付金は特に不確定なものであるため、ここでは利用料と寄付金は無視した。また、本計画の策定にあたっては現有の人員で対処できる範囲とすることを前提として機材を選定した為人員の増加は見込まない。計画機材導入による維持管理費、消耗品代、光熱費の増加額については3-4-2,(2),3項に示したもの（維持管理費172千コロン、消耗品代146千コロン、電気代6千コロン、水道代2千コロン、合計326千コロン）をベースとして用いた。インフレーションについては、11.2%（1992年の統計）が今後も一定で続くと仮定し、人件費、維持管理費、消耗品代、光熱費もその率で上昇すると仮定した（このインフレーション率を用いると、上記の維持管理費等の増加額は1998年には合計で448千コロンになると見積もられる）。

表 4.2.1 身体障害者社会復帰協会 (ISRI) 経常収支試算 (本計画による収支への影響)

(千コロン)

	1995	1998
厚生省補助金	29,659	40,748
セタ-利用料等	960	-
寄付金	170	-
収入合計	30,789	40,748
人件費	25,497	35,059
維持管理費	1,989	2,971
消耗品代	951	1,508
光熱費	871	1,210
支出合計	29,308	40,748

上記の通りの仮定に基づいた試算ではあるが、1998年には40,748千コロンの厚生省補助金の確保が必要となる。これは1996年の厚生省から身体障害者社会復帰協会 (ISRI) に対する割り当て予算33,176千コロンから22.8%増となるが、これらの費用については十分な財政措置を行う旨の厚生省及び身体障害者社会復帰協会 (ISRI) からの確約があった。

第5章 プロジェクトの評価と提言

第5章 プロジェクトの評価と提言

5-1 妥当性にかかる実証・検証及び裨益効果

5-1-1 妥当性にかかる実証・検証

エル・サルヴァドル国の身体障害者は総数 81,721 人（1992 年、国勢調査）、未治療身体障害者数約 73,000 人（1996 年推定）である。かつての内戦に身を投じた兵士達や危険な労働に従事する人々等、障害を受けやすい環境には比較的貧困層の人々が多く、また、身体障害者であるために就職の機会がなく収入を得られない等のため、身体障害者には貧困層の人々が多い。身体障害者社会復帰協会（ISRI）は身体障害者の治療・リハビリのための唯一の公的機関で、同国の全域を担当している。1995 年の同協会による年間取扱身体障害者数は 21,473 人、年間の治療・リハビリ修了者数は 2,634 人であるが、本計画による同協会の能力向上によって年間取扱身体障害者数は約 29,600 人（約 38%増）、年間の治療・リハビリ修了者数は約 4,700 人（約 78%増）に増加すると試算される（添付資料 8 の表 A.8.2 及び表 A.8.3 参照）。更に、身体障害者の自立は本人のみならず生活を支えている家族や地域社会にも裨益となるものである。従って、本計画は貧困層を含むエル・サルヴァドル国の一般国民に広く裨益をもたらすものである。

エル・サルヴァドル国の国家復興計画及び国家保健計画（1994-1999）には「紛争により最も影響を受けた人々の社会復帰」、「国民の保健レベルの向上」及び「保護を必要とする家族やコミュニティーのための福祉の探求、国民の精神衛生及びリハビリテーションの改善」が掲げられている。身体障害者社会復帰協会（ISRI）は身体障害者の治療・リハビリサービスの充実、教育及び職能・職業訓練、職業斡旋を目指す身体障害者社会復帰事業の唯一の実施機関であり、従って、同協会の治療・リハビリ能力の向上を目指す本計画はエル・サルヴァドル国の国家復興計画及び国家保健計画の目標達成に資するものである。

以上から、本計画を日本の無償資金協力で実施することは妥当であると考えられる。

5-1-2 裨益効果

(1) 直接裨益効果

本計画が実施された場合に期待される効果としては、次の諸項が考えられる。

- ① 各センターにおける診察・診断用機材が質的にも量的にも整備されるので診察・診断機能が向上し、的確な診断が容易となる。
- ② 各センターの障害評価用機材が整備されるので評価機能が向上し、的確なりハビリプログラムの作成が容易になり、適切かつ効果的な治療・リハビリを施すことが可能となる。
- ③ 各センターの老朽化した治療・訓練用機材が更新され、陳腐化した機材が新型に置換される。更に新規に訓練用機材・用具が設置されるので、各種療法が質的に向上し、効率的訓練・治療が可能となり、従来よりも早く患者の機能を回復させることができるようになる。これにより、新規の利用者の増加が期待できる。
- ④ 入所用機材が更新・補充されるので、センターの患者収容能力や居住性、環境衛生が改善される。
- ⑤ 患者送迎用車輛が更新・補充されるので、通所患者の増加が期待できる。首都サン・サルヴァドルでは送迎能力が従来の約 1.5 倍となり、サンタ・アナ

とサン・ミゲルでは、約 2 倍となる。また、サン・サルヴァドル地区のサービス・エリアが拡大されるので、遠隔地に住む患者の一部も通所が可能となる。更に、在宅サービスの実施により通所出来ない患者に対してリハビリ・治療サービスを施すことが出来るようになり、利用者が増加することとなる。

上記の諸効果により、計画機材導入による年間取扱患者の期待増加人数は身体障害者社会復帰協会(ISRI)全体として年間約 8,200 人(1998 年：約 38%)の増加となると予想される(表 5.1.1)。

表 5.1.1 計画機材導入による ISRI 利用者数の増加

	診断・治療用機材	リハビリ用機材	入所用機材	計
1995年のISRI利用者数	19,795	1,209	467	21,471
計画機材導入後(1998年)の利用者数推計	27,407	1,649	587	29,643
増加人数	7,613	440	120	8,173
増加割合	38.5%	36.4%	25.7%	38.1%

表 5.1.1 中の増加人数は、計画機材の導入による利用者数の増加を個々の機材について一人当たりの平均的な利用時間から算出し診断・治療用機材、リハビリ用機材、入所用機材毎に集計したものである(詳細については後掲の資料 8 参照)。

(2) 間接裨益効果

上記の直接裨益効果の他、身体障害者が治療・リハビリを受けて自立する能力を高めることによって恩恵を受ける身体障害者の家族への間接裨益効果があげられる。身体障害者が日常生活を行えない場合、特にその家族は日常の世話のために就労が困難になり収入が減少する。エル・サルヴァドル国の一家族当たりの人数は当人を

含めて平均 6 人であるから、間接裨益人口は直接裨益人口の 5 倍程度と考えられる。

5-2 技術協力・他ドナーとの連携

今回の計画機材には技術指導や研修が不可欠であるというものはない。しかし、複数のセンターによる身体障害者の系統立った治療・リハビリや複数のセンターによる機材の共用による有効活用のためには身体障害者社会復帰協会（ISRI）本部の機能強化が必要であり、そのためには同協会本部職員の本邦のリハビリセンター等での研修や本邦から同協会への技術者の派遣は極めて効果的であろう。なお、現在青年海外協力隊の小林恒子隊員が総合リハビリセンター（サンタ・アナ）において作業療法士として活躍中である。

前述の通り、ドイツ（GTZ）の援助によって運動器官リハビリセンター内で義肢の製作が行われている。一方、本計画は身体障害者社会復帰協会（ISRI）の治療・リハビリ能力の向上を意図したものである為このドイツの援助とは直接の関係はないが、双方共に身体障害者社会復帰事業に資するものであり、身体障害者の社会復帰の促進並びに貧困層の減少という大目標を共有している。

5-3 課題

本計画の運営・管理については、エル・サルヴァドル国側体制は人員・資金ともに問題がないと考えられ、前述のような効果が期待できる。しかし、本計画をより効果的に実施するためには以下の点が改善、整備されることが必要である。

- (1) 身体障害者社会復帰協会（ISRI）本部の機能強化

現在身体障害者社会復帰協会（ISRI）本部は厚生省からの予算の確保、各センターの機材の保守・修理、送迎車輛の運行等の業務を行っているが、本部として期待される役割に比べて機能は脆弱である。各センターからの情報を把握して、それぞれの患者、スタッフ、機材等を管理する能力を向上させることによって、複数のセンターによる身体障害者の系統立った治療・リハビリが行え、身体障害者にとってより適切で効果的な治療・リハビリとなり、また、複数のセンターで機材を共用する等の機材の効率的な運用やスタッフの適所への配置が容易になり同協会の機材購入費用の節減や各センターの機能の向上が期待できる。現在、同協会はこれらの本部の重要性を認識し、本部機能の強化を図っている。

(2) 運営・維持管理

身体障害者社会復帰協会（ISRI）は本計画によって強化される治療・リハビリサービスを継続的なものとするために調達機材の適切な運営・維持管理を行う必要がある。十分な財政措置が必要であることは前述の通りであり、また、同協会本部のメンテナンスグループ（現在 10 名）の要員及び技術レベルを将来も維持する必要がある。

(3) サービスエリア拡大及び在宅サービスの活動体制の強化

計画機材の供与により実現するサービスエリア拡大及び在宅サービスを開始するにあたり、それらの活動の円滑かつ効果的な実施のために人員配置、予算措置等の見直しを行い活動体制を強化する必要がある。

(4) 身体障害者社会復帰事業における治療・リハビリサービス以外の活動

本計画は職業訓練までカバーしうるものではないため、身体障害者社会復帰協会（ISRI）がこれまで行ってきた教育、職能・職業訓練及び職業斡旋の活動を強化

し、身体障害者の就職を促進する必要がある。これにより、本計画による効果と相まって、身体障害者の社会復帰が促進され、貧困層が減少し、以て国家復興計画と国家保健計画の目標達成に寄与することが出来る。

資料

資料 1. 調査団員氏名、所属

1. 基本設計現地調査

- | | | | |
|-----|-------|-------------------|--|
| 1) | 河西 明 | 総括 | 国際協力事業団技術参与 |
| 2) | 草野 修輔 | 技術参与 | 国立身体障害者リハビリテーションセンター
研究検査科、科長 |
| 3) | 小田島 明 | 技術参与 | 国立身体障害者リハビリテーションセンター
指導部指導課、生活指導専門職 |
| 4) | 石沢 祐子 | 計画管理 | 国際協力事業団
無償資金協力調査部調査第一課 |
| 5) | 中村 晃 | 業務主任・
運営維持管理計画 | ユニコ インターナショナル株式会社 |
| 6) | 中谷 浩三 | 機材計画 I | ユニコ インターナショナル株式会社 |
| 7) | 久山 正治 | 機材計画 II | ユニコ インターナショナル株式会社 |
| 8) | 呉 信二 | 設備計画 | ユニコ インターナショナル株式会社 |
| 9) | 樋口 勝彦 | 調達・積算 | ユニコ インターナショナル株式会社 |
| 10) | 松永 裕子 | 通訳 | ユニコ インターナショナル株式会社 |

2. 基本設計概要説明

- | | | | |
|----|-------|-------------------|----------------------------------|
| 1) | 河西 明 | 総括 | 国際協力事業団技術参与 |
| 2) | 草野 修輔 | 技術参与 | 国立身体障害者リハビリテーションセンター
研究検査科、科長 |
| 3) | 藤田 典正 | 計画管理 | 国際協力事業団
無償資金協力調査部調査第一課 |
| 4) | 中村 晃 | 業務主任・
運営維持管理計画 | ユニコ インターナショナル株式会社 |
| 5) | 中谷 浩三 | 機材計画 | ユニコ インターナショナル株式会社 |
| 6) | 樋口 勝彦 | 調達・積算 | ユニコ インターナショナル株式会社 |
| 7) | 松永 裕子 | 通訳 | ユニコ インターナショナル株式会社 |

資料2. 調査日程

1. 基本設計現地調査

NO.	月日	官側団員	コンサルタント団員	
			中村, 中谷, 樋口, 松永	久山, 呉
1	6/30	日	東京12:00発 (JL006) → ニュヨーク11:25着	
2	7/1	月	ニュヨーク12:30発 (AA1819) → マイレ15:29着 16:40発 (AA919) → サン・カルグァトル17:22着 (石沢団員除く7名)	
3	7/2	火	大使館表敬・打ち合わせ、外務省表敬・打ち合わせ、 厚生省表敬・打ち合わせ、ISRI訪問、協議 石沢団員：11:53 サン・カルグァトル着 (AA925)	
4	7/3	水	私立リハビリセンター、運動器官リハビリセンター、 長期・リハビリ老人センター、養護教育センター調査	東京12:00発 (JL020)
5	7/4	木	脳性麻痺センター、複合身体障害センター、聴力・言語センター、 職業リハビリセンター、ISRI本部調査	サン・カルグァトル11:53着 (AA925)
6	7/5	金	総合リハビリセンター (サン・アチ)、盲人リハビリセンター調査	
7	7/6	土	資料整理、団内打ち合わせ	
8	7/7	日	サン・ミゲルへ移動	
9	7/8	月	総合リハビリセンター (サン・ミゲル) 調査、サン・カルグァトルへ移動	
10	7/9	火	ISRIとミニッツ協議	
11	7/10	水	ミニッツ署名、大使館報告	
12	7/11	木	サン・カルグァトル10:50発 (UA864) → マイレ14:54着	ISRI本部、運動器官リハビリセンター調査
13	7/12	金	マイレ13:00発	ISRI本部、運動器官リハビリセンター調査
14	7/13	土	東京16:15着	運動器官リハビリセンター、長期・リハビリ老人センター調査
15	7/14	日		資料整理、翻訳
16	7/15	月		複合身体障害センター、養護教育センター調査
17	7/16	火		聴力・言語センター、職業リハビリセンター調査
18	7/17	水		盲人リハビリセンター、私立病院調査
19	7/18	木		総合リハビリセンター (サン・アチ) 調査
20	7/19	金		総合リハビリセンター (サン・アチ)、脳性麻痺センター調査
21	7/20	土		市場、現地代理店、脳性麻痺センター調査
22	7/21	日		資料整理、翻訳、サン・ミゲルへ移動
23	7/22	月		総合リハビリセンター (サン・ミゲル) 調査
24	7/23	火		総合リハビリセンター (サン・ミゲル) 調査、サン・カルグァトルへ移動
25	7/24	水		ISRI本部、運動器官リハビリセンター、聴力・言語センター調査
26	7/25	木		公立病院 (ソウチ、サン・チカ) 調査
27	7/26	金		厚生省、GTZ、EU援助事務所、運動器官リハビリセンター調査
28	7/27	土		市場、現地販売店調査
29	7/28	日	資料整理、翻訳	

NO.	月日		官側団員	コンサルタント団員		
				中村、中谷、松永	久山、呉	樋口
30	7/29	月		ISRI本部、養護教育セン、運動器官リセナ-調査		ISRI本部、現地代理店調査
31	7/30	火		職業リセナ-調査	サン・サルヴァドール10:50発 (UA864)ロサンゼルス14:54着	現地代理店調査
32	7/31	水		ISRI本部報告、 養護教育セン、 脳性麻痺セン-調査	ロサンゼルス13:00発(JL061)	サン・サルヴァドール7:35発(AA914) マイアミ12:11着、メカ-調査
33	8/1	木		市場調査	東京16:15着	USA (マイアミ) のメカ-調査
34	8/2	金		市場調査、大使館報告		マイアミ7:15発 (AA912) ロサンゼルス9:24着、メカ-調査
35	8/3	土		サン・サルヴァドール10:50発 (UA872)ロサンゼルス14:54着		USA (ロサンゼルス) のメカ-調査
36	8/4	日		ロサンゼルス12:10発(JL065)		ロサンゼルス12:10発 (JL065)
37	8/5	月		東京15:25着		東京15:25着

2. 基本設計概要説明

No.	月日		行程・内容
1	11/4	月	東京12:00発 (JL006) → ニュ-ヨ-ク10:15着
2	11/5	火	ニュ-ヨ-ク12:15発 (AA1819) → ワシントン15:14着 ワシントン16:40発 (AA919) → サン・フランシスコ18:26着
3	11/6	水	大使館表敬・打ち合わせ、外務省表敬・打ち合わせ、 厚生省表敬・打ち合わせ、ISRI訪問・協議
4	11/7	木	聴力・言語センター、脳性麻痺センター、複合身体障害センター、盲人リハビリセンター、 養護教育センター、運動器官能リハビリセンター、ISRI本部と協議
5	11/8	金	総合リハビリセンター (サン・ミゲル)、長期・リハビリ老人センター、職業リハビリセンター、 総合リハビリセンター (サン・アガ)、ISRI本部と協議
6	11/9	土	山岳地帯居住障害者の居住地と道路事情の現地調査
7	11/10	日	資料整理、団内打ち合わせ
8	11/11	月	ISRI本部と協議 (ミニッツ他)、各センター追加調査
9	11/12	火	ミニッツ署名、大使館報告
10	11/13	水	サン・フランシスコ11:50発 (UA864) → ロサンゼルス15:08着
11	11/14	木	ロサンゼルス11:40発 (JL061)
12	11/15	金	東京16:15着

資料3. 相手国関係者リスト

1. 基本設計現地調査

エル・サルヴァドル共和国外務省

Sra. María Teresa O. de Rendón
Sra. Elizabeth de Fuentes

Vice Ministra
Asistente Ejecutiva
Dirección Cooperación Externa

エル・サルヴァドル共和国厚生省

Dra. Ana María Alfaro de Gamero
Dra. Emérita Lagos de Brizuela

Vice Ministra
Jefe División Cooperación Internacional

エル・サルヴァドル身体障害者社会復帰協会 (ISRI)

Dra. Delmy de Hernández
Lic. Jorge de Sojo Figuerola

Presidenta
Representante del Sector Privado (ANEP) y
Vice Presidente de Junta Directiva

Sr. Edger Escalante Monge

Representante Ministerio de Salud Pública,
Directivo

Licda. Regina de Molina
Lic. Gilberto Ramos

Gerente Administrativa
Jefe Departamento Planificación,
Administración Superior

Ing. Elisa del Carmen Coto Calderón

Asistente de Planificación, Administración Superior

Licda. Mariana Cerna

Jefe de Comunicaciones

Lic. René Aguilar Pacheco

Jefe Depto. Financiero

Sr. Raúl Ernesto Martínez

Jefe de Transporte

Sr. Eduardo Arturo Martínez

Jefe Dept. Computador

Sr. Nelson Roberto Contreras

Jefe de Servicios Generales

Sr. Oscar Cornejo Reyes

Jefe Sec. Mantenimiento

Dr. José Rolando Martínez Panameño

Director del Centro del Aparato Locomotor (CAL)

Dr. Guillermo Marroquin Coto

Directr interino del CAL

Licda. Evelyn Nilovna Flores

Administradora del CAL

Sra. Gladys de Mancía

Jefe de Fisioterapia del CAL

Dr. Jorge Alberto Alarcón

Director del Centro de Rehabilitación de Occidente
(CRIO)

Lic. Jaime Glanadeño

Administrador del CRIO

Srta. Elia pacas de Cerna

Secretaria Dirección del CRIO

Sra. Eva de Calderón

Secretaria Dirección del CRIO

T.F. Sandra Patricia Mejía

Jefe de Fisioterapia del CRIO

Sr. José Raúl Meleuder

E.N.C. de Mantenimiento de CRIO

Dr. José Francisco Flores

Director del Centro de Rehabilitación Integral
de Oriente (CRIOR)

Lic. Roberto Mauricio Azucena

Administrador CRIOR

Sra. Edith Araya de Guerrero

Rehabilitación Profesional CRIOR

Sr. Saul Nelson Gomez Irula

Coordinador Educación Especial y Terapia de
Lenguaje CRIOR

Srta. Griselda Carolina Silva Manzano	Jege de Fisioterapia CRIOR
Srta. Estela Deysi Castillo	Jefe de Terapia Ocupacional CRIOR
Sr. Pedro Arturo Flores M.	Instructor Tecnico Protesis y Ortesis CRIOR
Srta. Blanca Estela Rivera	Secretaria de Dirección CRIOR
Licda. Lorena de Rivera	Coordinadora de Rehabilitación Prof.
Lic. Carlos Atilio Paniagua	Administrador del Centro de Rehab. Prof.
Dra. Arely Escobar	Directora del Centro de Educación Especial (CEE)
Licda. María Luisa Peña de Montoya	Coordinadora del Area de E.E. del CEE
Srta. Lorena Siriany	Secretaria Dirección del CEE
Lic. William Humberto España	Administrador del CEE
Dra. Lorena Zelaya de Mena	Directora del Centro de Parálisis Cerebral (CPC)
T.F. Rhina de Calderón	Jefe de Fisioterapia del CPC
Licda. Jeannette de Balmaceda	Jefe Sec. Pedagógica del CPC
Dr. Francisco Posada	Director del Centro de Invalideces Múltiples (CIM)
Dr. Luis Ernesto Espinoza Guerra	Director de Unidad de Consulta Externa
	Director interino del CIM
	Administradora del CIM
Licda. Blanca E. de Somoza	Coordinadora Jefe de Terapia del CIM
Srta. Marta Edith Erazo	Director del Centro de Ciegos
Lic. José Antonio Ortíz	Administradora del Centro de Ciegos
Licda. Rosa Amelia Argueta	Cirugía y Enfermedades de Los Ojos Niños y Adultos
Dr. Federico R. López Beltrán	Director del Centro de Audición y Lenguaje
Dr. Ricardo E. Rápalo	Administradora del Centro de Audición y Lenguaje
Licda. Aracely Portillo	Coordinadora Pedagógica del Centro de
Licda. Griselda Zeledón	Audición y Lenguaje
	Coordinadora Pedagógica del Centro de
Licda. Sonia Aguilar	Audición y Lenguaje
	Director Centro de Atención a Ancianos
Dr. José Antonio Velásquez	"Asilo Sara Zaldívar" (Asilo Sara)
	Administradora del Asilo Sara
Licda. Sonia de Ponce	Fisioterapista
Srta. Marieta Marroquín de Canizarez	Jefe de Enfermeras Asilo Sara
Srta. Ana Máxima García de Turcios	Jefe de Mantenimiento Asilo Sara
Sr. Gonzalo Calderón	Sectaria de Administración Asilo Sara
Srta. María Eda Ramírez	

国立サン・フアン・デ・ディオス病院 (サン・ミゲル)

Dr. Rodelio Romero Marlhor	Director
Sra. Antonieta del Rosario Escobar de Reyes	Jefe de Fisioterapia
Srta. Rosa Marina Dioz meudoza	Servicio Social
Srta. Jenny del Carmen Durán Vasquez	Servicio Social

国立サン・フアン・デ・ディオス病院 (ソンソナテ)

Dr. Jorge Enrique Cajal	Director
Sr. José Antonio Campos C.	Administrador

国立サン・ラファエル病院 (サンタ・テクラ)

Sra. Oscar A. Monroy

Jefe División Administrativa

FUNTEL (私立障害者リハビリテーションセンター)

Sr. José Roberto Cabezas C.

Director Ejecutivo

Sr. Jorge Ernesto Roldan

Gerente Atención A Pacientes

Sra. Vilma Estela Calderón

Trabajadora Social

Sr. Marta Rosales de López

Gerente de Planificación

Sr. Ruth de Melara

Gerente de Capacitación

ドイツ技術協力援助事務所 (GTZ)

Sr. Christian Hefti

Asesor Técnico del Proyecto

Sra. María del Pilar Iglesias Amaya

Administrativa

EU援助事務所 (PROLIS)

Sr. Gérald Massis

Director Europeo

リオ・レンパ電力公社

Ing. Ricardo A. Dueñas

Superintendente de Operacion

在エル・サルヴァドル日本国大使館

岩本 克

特命全権大使

山口 祐志

参事官

古尾谷 清

二等書記官

国際協力事業団 (JICA)

布施 幸秀

エル・サルヴァドル共和国外務省

小林 恒子

JICA専門家

総合リハビリテーションセンター (サンタ・アナ)

作業療法士

2. 基本設計概要説明

エル・サルヴァドル共和国外務省
Sr. Héctor R. González Urrutia

Sra. Elizabeth de Fuentes

Vice Ministro de Relaciones Exteriores,
Promoción y Cooperación Internacional
Asistente Ejecutiva
Dirección Cooperación Externa

エル・サルヴァドル共和国厚生省
Dra. Ana María Alfaro de Gamero
Dra. Emérita Lagos de Brizuela

Vice Ministra
Jefe División Cooperación Internacional

エル・サルヴァドル身体障害者社会復帰協会 (ISRI)

Dra. Delmy de Hernández
Licda. Regina de Molina
Dr. José Rolando Martínez Panameño
Lic. Gilberto Ramos

Presidenta
Gerente Administrativa
Gerente en Salud
Jefe Departamento Planificación,
Administración Superior
Asistente de Planificación, Administración Superior
Director del Centro de Audición y Lenguaje
Directora del Centro de Parálisis Cerebral (CPC)
Director del Centro de Invalideces Múltiples (CIM)
Director del Centro de Ciegos
Directora del Centro de Educación Especial (CEE)
Director del Centro del Aparato Locomotor (CAL)
Director del Centro de Rehabilitación Integral
de Oriente (CRIOR)

Ing. Elisa del Carmen Coto Calderón
Dr. Ricardo E. Rápalo
Dra. Lorena Zelaya de Mena
Dr. Francisco Posada
Lic. José Antonio Ortíz
Dra. Arely Escobar
Dr. Guillermo A. Marroquin Coto
Dr. José Francisco Flores

Director Centro de Atención a Ancianos
"Asilo Sara Zaldívar" (Asilo Sara)
Administradora del Asilo Sara
Director del Centro de Rehab. Prof.
Director del Centro de Rehabilitación de Occidente
(CRIO)

Dr. José Antonio Velásquez

Jefe de Transporte

Licda. Sonia de Ponce
Dr. Luis Ernesto Espinoza Guerra
Dr. Jorge Alberto Alarcón

Jefe de Comunicaciones

Sr. Raúl Ernesto Martínez
Licda. Mariana Cerna
Sra. Ivis Ester de Ponce

Trabajadora Social del Centro del Aparato Locomotor

在エル・サルヴァドル日本国大使館

岩本 克
石井 清史

特命全権大使
一等書記官

国際協力事業団 (JICA)

布施 幸秀

エル・サルヴァドル共和国外務省
JICA専門家

資料 4. 当該国の社会・経済事情

国名	エル・サルヴァドル共和国
	The Republic of El Salvador

一般指標					
政体	共和制	*1	首都	サン・サルヴァドル	*1
元首	アルマント・カステロン 大統領	*1	主要都市名	サン・サルヴァドル	*1
独立年月日	1821年9月15日	*1	経済活動可人口	2,000千人 (1992年)	*5
人種(部族)構成	メスティゾ94%、インディオ5%	*1	義務教育年数	9年間 (1994年)	*6
		*1	初等教育就学率	- %	*5
言語・公用語	スペイン語	*1	初等教育終了率	24.0 % (1990年)	*5
宗教	ローマカトリック75%	*1	識字率	75.0 % (1992年)	*5
国連加盟	1945年10月	*2	人口密度	277.6308人/km ² (1994年)	*4
世銀・IMF加盟	1946年03月	*3	人口増加率	2.04 % (1994年)	*4
			平均寿命	平均 66.5 男 63.93 女 69.2	*4
			5歳児未満死亡率	60/1000 (1992年)	*5
面積	21.04 千km ²	*4	加給-供給量	2,330.0 Cal/日/人 (1990年)	*5
人口	5,752,511 千人 (1994年)	*4			

経済指標					
通過単位	コロン	*1	貿易量	(1992年)	*10
為替レート(1US\$)	1US\$=8.755 (12月)	*6	輸出	396.0 百万ドル	*10
会計年度	1月~12月	*1	輸入	1,137.0 百万ドル	*10
国家予算	(1993年)	*7	輸入加-率	3.3 % (1992年)	*11
歳入	967.3 百万ドル	*7	主要輸出品目	コーヒー、砂糖、海老、綿花	*1
歳出	830.8 百万ドル	*7	主要輸入品目	天然資源、消費財、資本財	*1
国際収支	-148.2 百万ドル (1991年)	*7	日本への輸出	6.0 百万ドル (1992年)	*12
ODA受取額	399.00 百万ドル (1992年)	*8	日本からの輸入	87.0 百万ドル (1992年)	*12
国内総生産(GDP)	7,625.00 百万ドル (1993年)	*9			
一人当たりGNP	1,320.0 ドル (1993年)	*9	外資準備総額	721.2 百万ドル (1995年)	*6
GDP産業別構成	農業 9.0 % (1992年)	*10	対外債務残高	2,131.0 百万ドル (1992年)	*11
	鉱工業 24.0 % (1992年)		対外債務返済率	13.3 % (1992年)	*11
	サービス業 66.0 % (1992年)		インフレ率	10.0 % (1992年)	*8
産業別雇用	農業 11.0 % (1992年)	*5			
	鉱工業 23.0 % (1992年)				
	サービス業 66.0 % (1992年)		国家開発計画		*13
経済成長率	4.2 % (1992年)	*8			

気象(1951年~1984年平均) 場所: San Salvador (標高 682m)													
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	平均/計
最高気温	32.0	33.0	34.0	34.0	33.0	31.0	32.0	32.0	31.0	31.0	31.0	32.0	32.1℃
最低気温	16.0	16.0	17.0	18.0	19.0	19.0	18.0	19.0	19.0	18.0	17.0	16.0	17.6℃
平均気温	22.2	22.7	23.9	24.7	24.2	23.2	23.4	23.2	22.7	22.8	22.5	22.2	23.1℃
降水量	8.0	5.0	10.0	43.0	196.0	328.0	292.0	297.0	307.0	241.0	41.0	10.0	1,778.0 mm
雨期/乾期	乾	乾	乾		雨	雨	雨	雨	雨	雨		乾	

- *1 The World Factbook(C. I. A.)(1993)
- *2 United Nations information Center(FAX)(1994)
- *3 Development Assistance Annual Report(1995)
- *4 The World Factbook(1995)
- *5 Human Development Report(1994)
- *6 International Financial Statistics(1995)
- *7 International Financial Statistics Yearbook(1994)

- *8 World Development Report(1994)
- *9 World Tables(1995)
- *10 World Tables(1994)
- *11 World Dept Tables 1993-1994(1993)
- *12 世界の国一覽(外務省外務報道官編集)(1993)
- *13 最新世界各国要覽(1995)
- *16 World Weather Guide(1990)

国名	エル・サルヴァドル共和国
	The Republic of El Salvador

*14

項目	年度	1989	1990	1991	1992
無償資金協力		2,043.46	2,382.47	2,515.30	2,699.97
技術協力		2,146.74	1,989.63	2,050.70	2,194.95
有償資金協力		5,161.42	5,676.39	7,364.47	5,852.05
総 額		9,351.62	10,048.49	11,930.47	10,746.97

*3

項目	暦年	1989	1990	1991	1992
無償資金協力		1.59	0.27	0.57	0.81
技術協力		19.23	7.96	6.88	10.51
有償資金協力		-5.92	0.00	0.00	-3.46
総 額		14.90	8.23	7.45	7.86

*14

	贈 与 (1)		有償資金協力 (2)	政府開発援助 (ODA) (1)+(2)=(3)	その他政府資金及び民間資金 (4)	経済協力総額 (3)+(4)
		技術協力				
二国間援助 (主要供与国)	293.60	150.70	21.40	315.00	0.00	315.00
1. ドイツ	15.20	7.00	5.30	20.50	0.00	20.50
2. イタリア	11.30	0.90	0.00	11.30	0.00	11.30
3. オランダ	8.60	803.00	0.00	8.60	0.00	8.60
4. 日本	11.30	0.80	-3.50	7.80	0.00	7.80
多国間援助 (主要援助機関)	95.10	14.70	-1.20	93.90	-17.00	76.90
1. IDB	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2. CEC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
そ の 他	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
合 計	388.70	165.40	20.20	408.90	-17.00	391.90

*15

技術	関係各省庁・機関 → 外務省
無償	関係各省庁・機関 → 外務省
協力隊	関係各省庁・機関 → 外務省

*14 Geographical Distribution of Financial Flows of Developing Countries(1994)

*15 国別協力情報(JICA)

資料 5. 参考資料リスト

No.	書類名	発行
1.	Información Referente al Proyecto "Dotación de Equipo Especializado para el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos.- ISRI" Presentado al Gobierno del Japón	ISRI
2.	ISRI Paso a paso a la integración	ISRI
3.	Integracion ISRI 1961-1996	ISRI
4.	Integracion ISRI y sus 34 Años de Servicio	ISRI
5.	Manual de Induccion de Personal	Hospital Nacional de Sonsonte
6.	ISRI/GTZ Proyecto de Mejoramiento de la Ortopedia Técnica	GTZ
7.	PROLIS 3 Años de Alternativas	PROLIS
8.	Actualizacion de Directorio Nacional de Recursos de Rehabilitacion	FUNTER
9.	Ley de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial	Departamento de Personal
10.	Diario Oficial	Ministerio de Hacienda
11.	Contrato Colectivo de Trabajo del Sindicato Union de Trabajadores de La Construccion S.U.T.C	Impresos Cornejo
12.	Reglamento Interno de Obras e Instalaciones Electricas de El Salvador	Ministerio de Economia
13.	Plano de la Ciudad de San Salvador	Ministerio de Obras Públicas
14.	San Miguel	Ministerio de Obras Públicas
15.	Santa Ana	Ministerio de Obras Públicas