

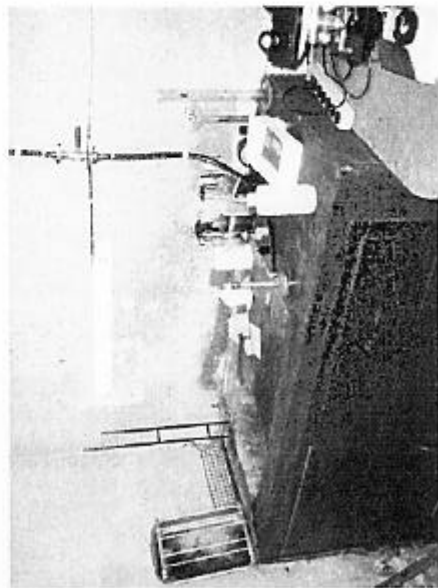
リバス



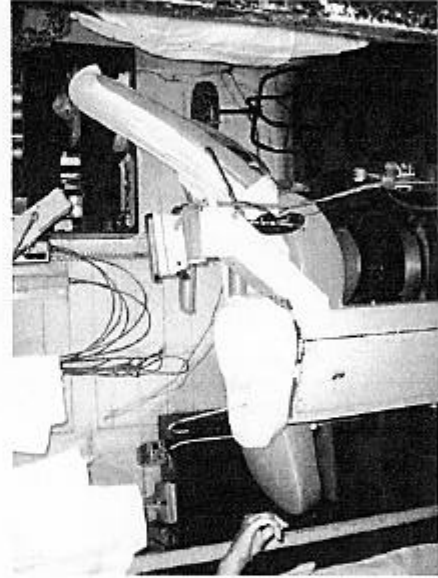
既存正面



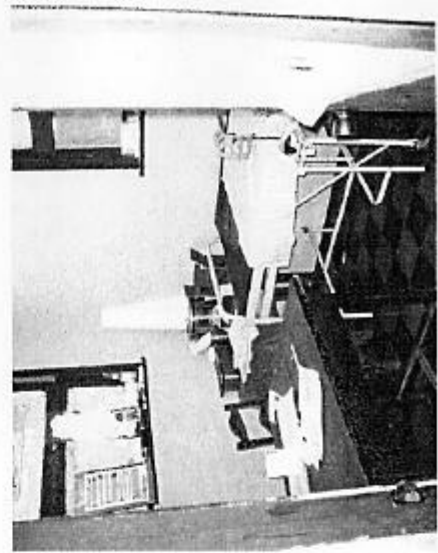
既存中庭



検査室

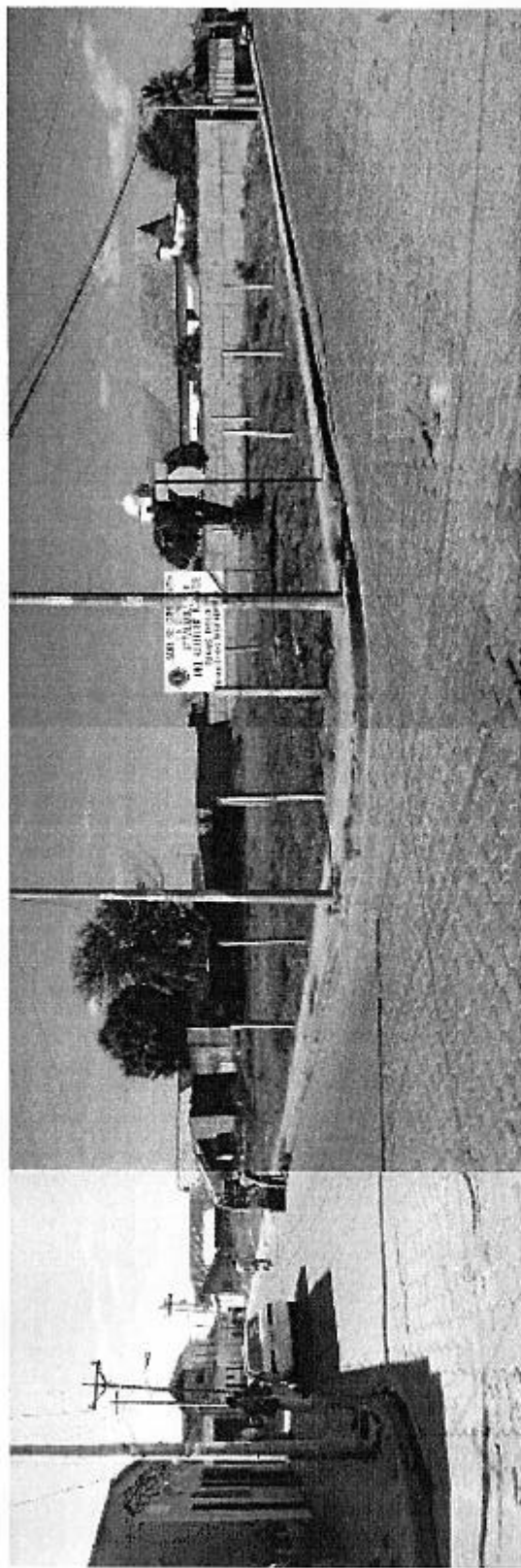


歯科診療室

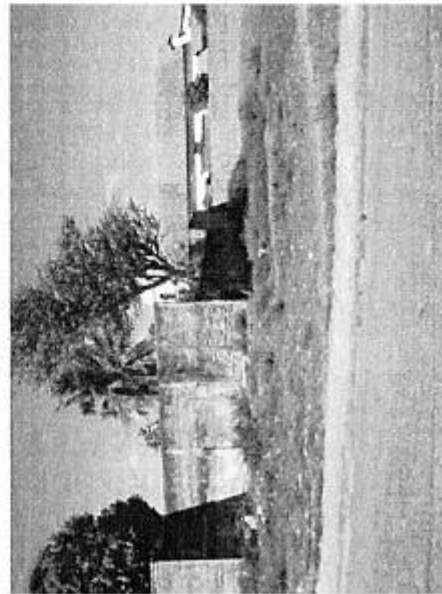


産婦人科診療室

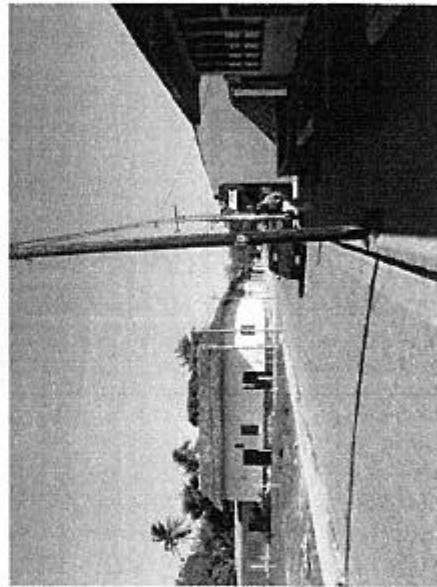
リバス



南端からの敷地



敷地越しの教会



敷地と既存保健センター（右側建物）

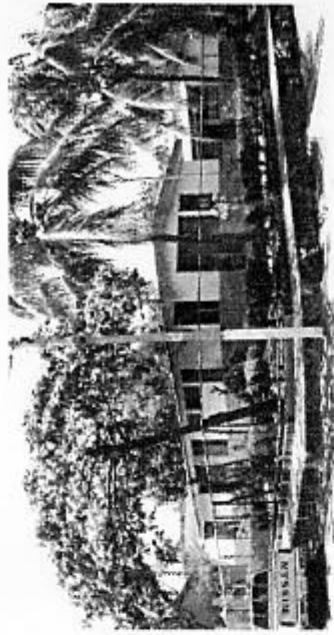


隣地のクリニック用地

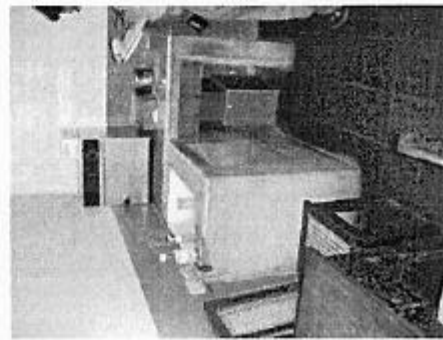
アルタグラシア



既存外観 1



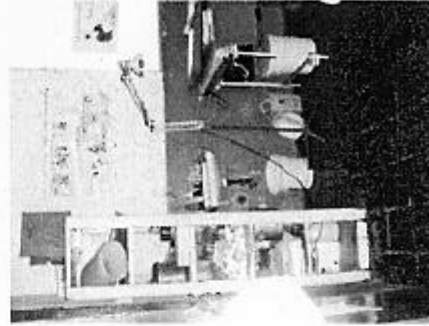
既存外観 2



検査室



小児診療室

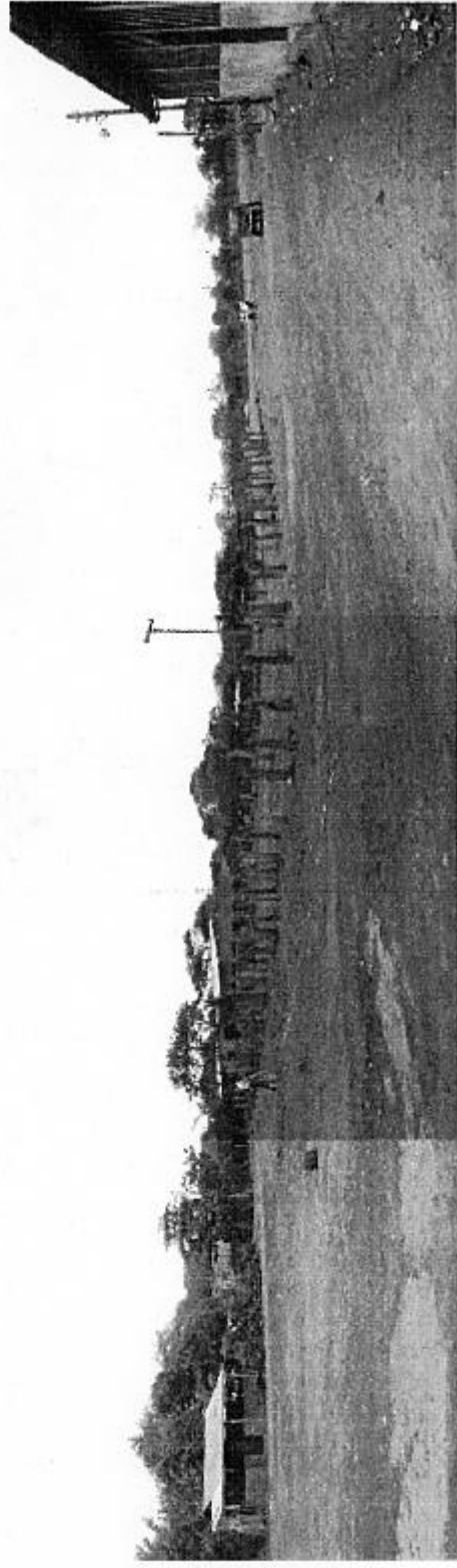


産婦人科診療室

アルタグラシア

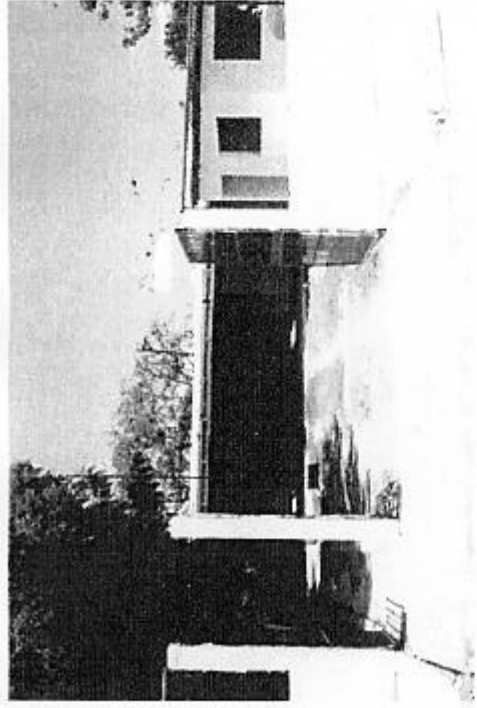


北端からの敷地

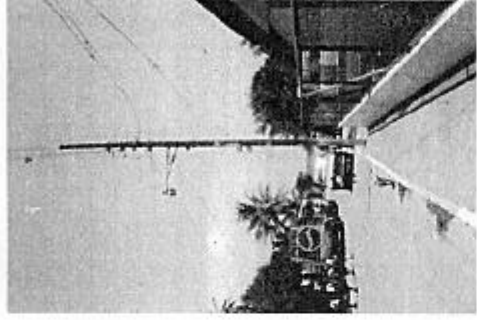


南端からの敷地

カルデナス



既存外観 1



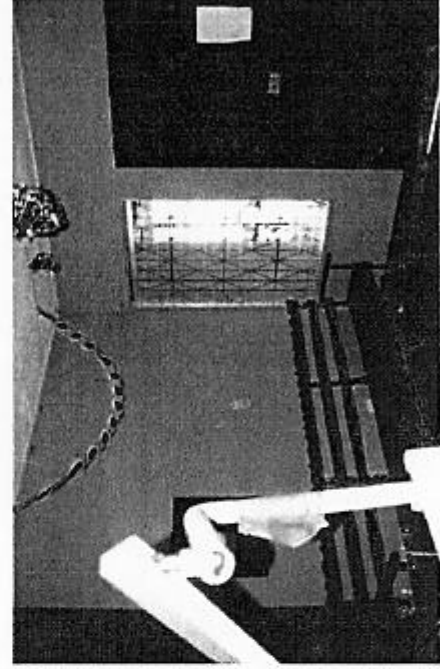
既存引込電柱



地区のアンテナ



受付／カルテ

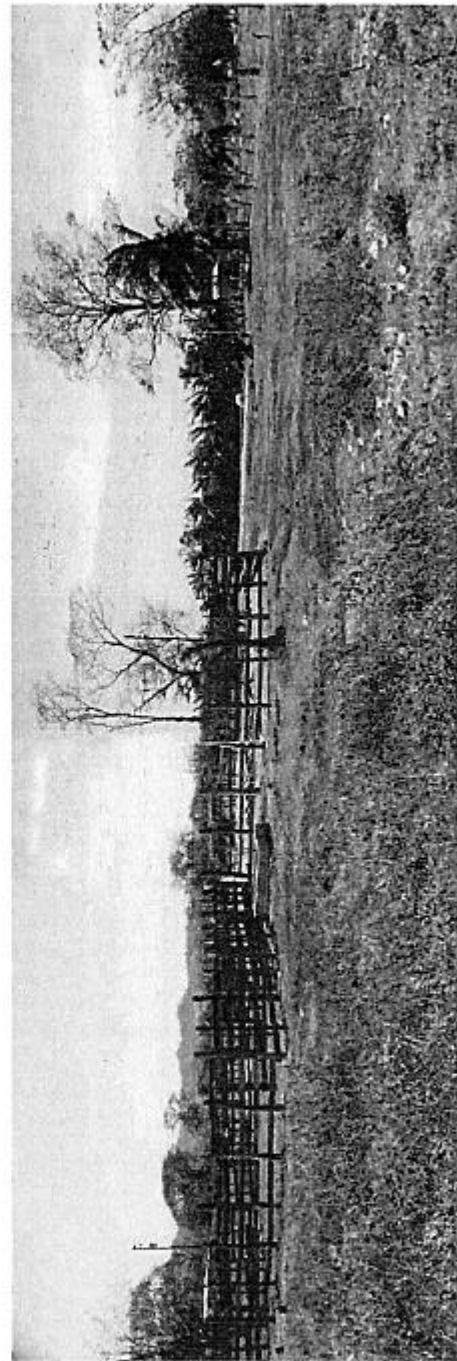


待合

カルデナス



前面道路からの敷地



西端からの敷地

要 約

1-1 要請の経緯

ニカラグア共和国（以下、「ニ」国とする）は、中米に位置し、面積約12万 km²で人口は約480万人（1998年）、人口増加率は、2.9%、1人当たり GNP は370ドル（1998年）、首都はマナグアで、人口は約100万人である。1979年のサンディニスタ民族解放戦線による臨時革命政府樹立後、1981年頃から反政府武装勢力（コントラ）との内戦が続いていたが、1990年にチャモロ新政権が発足して内戦は終結した。その後現在のアレマン政権まで民主化路線が続いている。

「ニ」国の保健医療指標は、妊産婦死亡率150/10万人出生（1988年）、乳児死亡率38/1,000人（1999年）、5歳児未満死亡率は47/1,000人（1999年）となっており、ラテンアメリカおよびカリブ地域の平均に達していない。主要疾病は急性下痢疾患、肺炎、および結核、周産期疾患、慢性的な成人病、マラリアおよびデング熱等の伝染病である。内戦中、社会セクターの公共投資がストップしたため、医療施設・医療機材の老朽化が進み、機材の更新が出来ず、医療サービスが低下した。チャモロ新政権は内戦終了後、医療サービスの向上、医療機関の診療機能の向上、医療機材の改善、医療機関相互の連携強化を目標とし「保健マスタープラン」をたてた。これらの目標を達成するため「地域保健サービスシステム（以下、SILAIS）」に基づいて医療行政を各地方単位で進める方針を打ち出している。

現在、「ニ」国の保健分野については、母子に対するPHC（プライマリー・ヘルス・ケア）の集中実施を最優先課題とし、さらに感染症のコントロール、公衆衛生への配慮、慢性病増加への対策、等に重点を置くこととしている。

保健セクターの計画としては「国家保健政策 1997-2000」が策定され、より具体的な行動計画として「保健セクター近代化計画 1998-2002」を発表し、保健医療サービスの地方分権化、病院網の拡充等、保健医療セクターの開発に取り組んでいる。しかしながら、第一次医療施設においては基礎インフラ施設及び資機材が不足し、基本的な医療サービスが提供できない状況である。

さらに 1998 年 10 月に「二」国を襲い 3000 名の死者を出したハリケーン・ミッチにより、北部および西部地域の医療施設が被災し、またこの被害による衛生状態の悪化にともない感染症が増加するなど、保健医療セクターは大きな打撃を受けた。

こうした中、我が国は 1998 年 11 月にハリケーン被災地を対象とする案件発掘のための調査団を派遣した。「二」国の復旧・復興体制を確認するとともに、我が国が貢献可能な候補案件が発掘された。本件はこれらの調査により、4 県 11 ヶ所の保健センターの改築および機材整備につき正式要請がなされたものである。

この要請を受け、日本側は基本設計調査の実施を決定し、2001 年 3 月 23 日から 5 月 1 日まで現地調査、同年 8 月 23 日から 9 月 15 日まで基本設計概要説明調査を行った。

調査の結果、要請のあった 4 県 11 ヶ所の計画を、3 県 7 ヶ所の無床の保健センターのみの計画とした。計画に際しては施設・医療機材共、現在実施されている内容に整合させ運営維持に配慮したものとした。

又、医療機材の維持管理に対して、ソフトコンポーネントを実施し、初期トラブルの低減と維持管理体制の明確化と管理手法の確立も計画した。計画内容を次表に示す。

表 1 計画内容

	センター名	規模	主な機材
Ⅰ期	1. ニキノモ 2. ポトシ 3. トラ	RC 平屋建 761 m ² × 3 ケ所 = 2,283 m ²	・ 外来機材 ・ 歯科機材 ・ 検査機材 ・ 滅菌機材 ・ 管理機材
	合 計 2,283 m ²		
Ⅱ期	4. リバス 5. エドガ・ラン 6. カルデナス 7. アルタグラシア	813 m ² RC 平屋建 862 m ² 802 m ² 802 m ²	Ⅰ期に同じ ・ Ⅰ期機材 ・ 分娩機材
	合 計 3,279 m ²		
	リバス県 5 センター（印）の医療機材維持管理に対するソフトコンポーネント		
面 積 総 計		5,562 m ²	

本計画は、第Ⅰ期工事（一般案件、工期 14 ヶ月）、第Ⅱ期工事（一般案件、工期 14.5 ヶ月）での実施を予定している。この計画に則り、リバス県の 5 センター（ポトシ、トラ、リバス、カルデナス、アルタグラシア）に対する医療機材維持管理のソフトコンポーネントは、機材据付け後の第Ⅱ期工期内に、2 回に分けて実施する計画である。

本計画の概算事業費は、1104 百万円（日本側 1096 百万円、ニカラグア側 8 百万円）で、このうち日本側の負担額は、第Ⅰ期 457 百万円、第Ⅱ期 639 百万円である。

本計画は、保健センター 7 ケ所の施設・機材整備を通じて、第一次医療レベルの機能充実を図り、プライマリーヘルスケアの拠点としての機能強化を目的としている。

このためには本計画実施後の運営維持が十分に行われなければならない。その一環として、医療機材の維持管理のためのソフトコンポーネントを計画に含め、医療機材維持管理体制及び管理手法の確立を図るとともに、診療費、検査費の徴収率を上げる事により、運営維持管理費用の確保を目指している。

これらにより、保健センターとしての機能が強化され、第一次医療レベルの充実に寄与するものと期待される。