

### 3-3 相手国分担事業の概要

本計画の実施によるインド国側の分担範囲は次の通りである。

#### 相手国側の負担事項

- (1) 本プロジェクトの実施期間中、一時的に事務所として使用する場所を医療施設内に提供すること。
- (2) 本計画に必要な周辺基盤（電力・水供給、排水、その他の施設）について機材据付までに整備・提供し、新機材の設置予定場所にある現有機材を撤去すること。
- (3) 本計画により調達される機材について、迅速な陸上げ、通関、国内の輸送のために必要な便宜を供与すること。
- (4) 本計画実施に係わる任務のためのインド国内に滞在する日本国民に対し、所得税およびその他の賦課税の支払いを免除すること及び本計画により調達される機材の輸入免税許可書類を機材の到着前に手配し、無税通関が可能となるようにすること。
- (5) 本計画の実施に必要な機材の持ち込み及び役務の供与に携わる日本国民のインド国における滞在について、必要な便宜を供与し、またその安全を確保すること。
- (6) 銀行取り極めに基づき、外国為替を取り扱う日本の銀行に銀行取極手数料、支払い授權書発行の手数を支払うこと。
- (7) 無償資金協力により調達される機材等を適切かつ有効に維持管理し、使用すること。また、そのために必要な予算、要員等の確保を行うこと。
- (8) 本協力対象施設のうちサー・ジェイ・ジェイ病院の空調設備（空調器・除湿器）の整備費用とカマ・アンド・アルプレス母子病院の空調設備及びX線室における放射線漏洩保護工事（但し、部材は本事業の調達品に含む）及びその費用を負担すること。
- (9) 無償資金協力により調達される機材等を適切かつ有効に維持管理し、その利用および維持管理状況を定期的に日本国政府に報告すること。
- (10) 本計画の実施に必要であるが日本の無償資金協力による負担ができない経費について、その全てを負担すること。

### 3-4 プロジェクトの運営・維持管理計画

本プロジェクトで調達が予定される機材は、そのすべてが計画対象施設で、現在活動中の機材の更新または補充であることから、運営・維持管理面で問題は生じないと判断する。但し、下記の機材については保守維持管理に専門的な技術が必要とされることから、機材を長期間良い状態で使用するため、メーカー代理店との保守サービス契約を締結すべきであると考え、各計画対象施設は同契約のための費用を確保することを推奨する。

表 3-8 年間保守サービス費用

サー・ジェイ・ジェイ病院

機材名	台数	保守サービス 契約内容	契約条件	年間 契約金
生化学分析装置	1	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	15万円
超音波診断装置 (ポータブル)	1	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	12万円
超音波診断装置	1	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	25万円
移動型 X線診断装置	2	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	20万円
外科用CアームX線TV撮影装置	2	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	40万円
合計				112万円

カマ・アンド・アルブレス母子病院

機材名	台数	保守サービス 契約内容	契約条件	年間 契約金
超音波診断装置 (ポータブル)	2	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	24万円
超音波診断装置	1	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	25万円
移動型 X線診断装置	1	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	10万円
透視撮影用X線撮影装置	1	年2回の定期点検および 故障時の修理	部品代は別途費用 とする	45万円
合計				104万円

### 3-5 プロジェクト概算事業費

#### 3-5-1 概算事業費

日本の無償資金協力により本計画を実施する場合に必要な事業費の総額は、約7.60億円となる。概算条件に基づく経費内訳は次の通りである。

##### 1) 積算条件

1. 積算条件 : 平成15年2月
2. 為替交換レート : 1US\$=120.70円  
1ユーロ=122.86円  
1ルピー=2.70円
3. 施工期間 : 実施設計、機材調達、施工に要する期間は約17.0ヵ月を見込む。
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。

##### 2) 日本国側負担

事業区分	金額
総事業費	7.60億円
機材費	7.07億円
設計監理費	0.53億円

##### 3) インド国側負担経費

表 3-9 X線室の放射線漏洩防護工事費

改修施設	金額	
	日本円	ルピー
カマ・アンド・アルブレス母子病院	85,050	31,500

表 3-10 空調器及び除湿器の整備費用

整備施設	金額	
	日本円	ルピー
サー・ジェイ・ジェイ病院		
超音波室	50,000	18,500
臨床検査室	50,000	18,500
カマ・アンド・アルブレス母子病院		
X線室	50,000	18,500
合計	150,000	55,500

### 3-5-2 運営・維持管理費

本プロジェクトでは計画対象施設の医療機材の量的不足を補うため一部同等機材の新規調達を計画した。

これら機材の保守部品、消耗品等の追加で発生する運営・維持管理費用(年間)は次のとおり。

表 3-11 計画実施にともなう追加運営・維持管理費

施設名	機材補充にともなう 追加運営・維持管理費	
	日本円	ルピー (百万)
サー・ジェイ・ジェイ病院	3,140,000	1.16
カマ・アンド・アルプレス母子病院	1,305,000	0.48
合計	4,445,000	1.64

出典：保健家族福祉省資料

保健家族福祉省の2002年度予算は、約488.2億円(181億ルピー)である。本計画で新たに必要とされる維持管理費は約445万円(1.64百万ルピー)で、予算総額の0.091%と微細である。

また、本年度両病院に歳出された維持管理費は、約2,457万円(9.1百万ルピー)であったが、保健家族福祉省は機材に対する維持管理の認識をあらたにし、次年度よりグラント医科大学全体に12,150万円(45百万ルピー)の予算割当を決めており、この内の45%強(約5,500万円/20.3百万ルピー)が両病院に充てられることから今後のインフレ率、年約4%(2000年～2001年)を勘案しても約90%以上の伸びが見られる。

以上のことから機材調達にともなう維持管理費の増加分はインド国が対応できる範囲内にあると判断する。

また、有料診療による収入金額[サー・ジェイ・ジェイ病院：約8,000万円(約2,950万ルピー)、カマ・アンド・アルプレス母子病院：約877万円(約325万ルピー)＝2002年実績]については全額機材の保守費用、消耗品の購入費用などを含む施設運営予算にあてることが承認されている。本協力対象事業において、機材が整備され受診患者数が増加することになれば、これら機材の維持管理費を含む施設運営費の確保は収入分からも可能と考えられる。

## 第4章 プロジェクトの妥当性の検証

## 第4章 プロジェクトの妥当性の検証

### 4-1 プロジェクトの効果

#### 1) 直接効果

- ① 計画対象施設に通院可能なムンバイ市及びその隣接地域の住民（約 1,300 万人）に対する早期診療・早期治療等の医療サービス体制の充実が期待される。
- ② カマ・アンド・アルブレス母子病院において、老朽化等により使用不能・不調な状況にある母子保健関連の医療機材整備を通じて、年間約 10 万人（2002 年度の治療患者数）の産婦人科の患者及び年間約 800 人の未熟児へ適切・迅速かつ安価な医療サービスが提供される。
- ③ 「マ」州のトップ・レファラル施設であるサー・ジェイ・ジェイ病院において、老朽化等により量的に不足している産婦人科関連の医療機材及び基本的な医療サービスに必須な機材の整備により、医療サービス体制の強化が図られる。これにより、年間約 30,000 人の産婦人科疾患の患者を含む重症患者及び同約 1,000 人の未熟児等が、質の高い医療サービスを得られる。

#### 2) 間接効果

- ① 母子保健に関連した医療サービス機能の向上により、ムンバイ市及びその隣接地域における妊産婦死亡率、乳児死亡率の引き下げが期待される。
- ② サー・ジェイ・ジェイ病院は、グラント医科大学の教育機関でもあることから、本機材整備を通じて年間約 550 人の医学生に効果的な臨床的研修が提供される。

### 4-2 課題・提言

上述のように、本プロジェクトは多大な効果が期待され、実施の意義は大であると考えられる。なお、本事業効果がより発現・持続するために以下の点につき改善、整備することが肝要である。

- 1) 本プロジェクトは、現在不足している医療機材を調達し、各計画対象施設の医療活動の充実を図り、インド国「マ」州の保健医療状況の向上をハード面から支援するものである。インド国はソフト面の整備、例えば医療従事者、定期的な再教育制度の確立を通じ、医療現場における、医療サービスの質的向上の推進、住民への保健医療に対する認識を高め、早期診断・早期治療によるコストのかからない医療体制を確立が急務と考える。
- 2) 計画対象施設には一応の保守・技術担当者は配備されているが、医療機材全般に関する保守・維持管理体制は未整備のため、機材の修理の対応は、修理の優先度、緊急度、予算計画に関係なく各部門単位の決済で行われている施設全体の機材運営計画を策定し、保守維持管理予算に見合った維持管理計画を実施するためにはバイオエンジニアによるマネジメントが必須であると考えられる。

### 4-3 プロジェクトの妥当性

本協力事業の実施は、以下により妥当であると判断する。

- ① 本プロジェクトの裨益対象が貧困層を含む一般国民であり、地域住民の約 70%であること。
- ② 本プロジェクトの目標が BHN に合致し、住民の医療保健事情の改善、特に都市スラム住民の感染症対策のために緊急的にもとめられているプロジェクトであること。
- ③ インド国「マ」州政府が独自の資金と人材・技術で運営・維持管理を行うことができ、過度に高度な技術を必要としないこと。
- ④ インド国「マ」州政府の保健医療計画の目標達成に資するプロジェクトであること。
- ⑤ 過度に収益性の高いプロジェクトでなく、収益は施設や機材の運営・維持管理を円滑に行うために活用されることが期待できる。
- ⑥ 我が国の無償資金協力の制度により、特段の困難なくプロジェクトが実施可能であること。

### 4-4 結論

本プロジェクトは、前述のように多大な効果が期待されると同時に、本プロジェクトが広くインド国民の BHN の向上に寄与するものであることから、協力対象事業に対して、我が国の無償資金協力を実施することの妥当性は確認される。また、プライマリーヘルスケアの中でも家族福祉政策に力を注ぐインドにとって優先度の高い母子保健を中心とした協力であることから、出産可能年齢女性、5歳未満の小児を中心とした地域住民への高い裨益効果が見込まれる。さらに、本プロジェクトの運営・維持管理についても、インド国側体制は人員・資金ともに十分であり、問題ないと考えられる。さらに、前述の提言で指摘したインド国側の人材の再教育、維持管理体制のソフト面の強化により、本プロジェクトはより円滑かつ効果的に実施しうると考えられる。

【資 料】



## 1.調査団員・氏名

## 1. 調査団員・氏名

### 本格調査時

放生 雅章	総括	国立国際医療センター 国際医療協力局 派遣協力課
武藤 亜子	計画管理	国際協力事業団 無償資金協力部 業務二課
木村 新一	業務主任／運営維持管理計画	ビンコー株式会社
岩崎 賢二	機材計画	ビンコー株式会社
朝吹 正行	設備計画	ビンコー株式会社
小川 貴志	調達計画／積算	ビンコー株式会社

### 概要書説明時

武藤 亜子	総括	国際協力事業団 無償資金協力部 業務二課
木村 新一	業務主任／運営維持管理計画	ビンコー株式会社
岩崎 賢二	機材計画	ビンコー株式会社
小川 貴志	調達計画／積算	ビンコー株式会社

## 2.調查行程

## 2. 調査行程

本格調査日程表

順	日付 2003年	曜	官団員	コンサルタント団員				調査地
				木村新一	岩崎賢二	朝吹正行	小川貴志	
				業務主任/病院 運営管理計画	機材計画	設備計画	調達計画/積算	
1	1/19	日	出発:成田→デリー				デリー	
2	1/20	月	JICA インド事務所表敬、協議、打合せ 在インド日本大使館表敬、協議、打合せ インド大蔵省表敬、協議、打合せ インド保健家族福祉省表敬、協議、打合せ				デリー	
3	1/21	火	移動:デリー→ムンバイ 在インドムンバイ日本領事館表敬、協議、打合せ マハラシュトラ州保健省表敬、協議、打合せ		出発:成田→デリー→ムンバイ (設備、調達計画団員、本隊に合流)		ムンバイ	
4	1/22	水	サー・ジェイ・ジェイ病院調査				ムンバイ	
5	1/23	木	カマ・アンド・アルブレス母子病院調査 マハラシュトラ州大蔵省表敬、協議、打合せ		サー・ジェイ・ジェイ病院調査		ムンバイ	
6	1/24	金	サー・ジェイ・ジェイ病院調査				ムンバイ医療機材メーカー および現地代理店調査	ムンバイ
7	1/25	土	類似施設調査(民間病院)およびサー・ジェイ・ジェイ病院調査				ムンバイ	
8	1/26	日	団内会議				移動:ムンバイ→デリー	ムンバイ /デリー
9	1/27	月	サー・ジェイ・ジェイ病院調査 病院関係者とミニッツ協議 保健省とミニッツ協議		デリー医療機材メーカーお よび現地代理店調査		ムンバイ /デリー	
10	1/28	火	病院関係者及び保健省とミニッツ協議、調印				デリー医療機材メーカーお よび現地代理店調査 移動:デリー→成田 (帰国、1/29成田着)	ムンバイ /デリー
11	1/29	水	移動:ムンバイ→デリー (官ベース団員、業務主任) インド保健家族福祉省とミニッツ調印 インド大蔵省ミニッツ調印		カマ・アンド・アルブレス母子病院 調査		ムンバイ /デリー	
12	1/30	木	在インド日本大使館調査中間報告 JICAインド事務所調査中間報告 移動:デリー→ 成田 (帰国、1/31成 田着)		移動:デリー→ムンバ イ (業務主任、本隊に合 流)		サー・ジェイ・ジェイ病院調査	ムンバイ
13	1/31	金	サー・ジェイ・ジェイ病院調査 現地医療機材メーカー・販売代理店調査				ムンバイ	
14	2/1	土	サー・ジェイ・ジェイ病院調査				ムンバイ	
15	2/2	日	資料整理、団内会議		移動:ムンバイ→ デリー→成田 (帰国、2/3成田 着)		ムンバイ	
16	2/3	月	サー・ジェイ・ジェイ病院調査 GT病院、セント・ジョージ病院(レファラル 医療施設)調査				ムンバイ	
17	2/4	火	ユニセフ聞き取り調査 カマ・アンド・アルブレス母子病院調査 サー・ジェイ・ジェイ病院調査				ムンバイ	
18	2/5	水	移動:ムンバイ→デリー JICAインド事務所調査概要報告 UNFPAデリー事務所調査				デリー	
19	2/6	木	世界保健機構デリー事務所調査 在インド日本大使館調査概要報告 移動:デリー→成田 (業務主任・機材計画団員帰国)				デリー	
20	2/7	金	→成田着					

概要書説明調査日程表

順	日付	曜	官団員	コンサルタント団員		
				木村新一	岩崎賢二	小川貴志
				業務主任/病院 運営管理計画	機材計画	調達計画/積算
1	3/2	日	出発:成田→デリー			
2	3/3	月	在インド日本大使館、打合せ			
			JICA インド事務所、打合せ			
			インド国、保健家族福祉省、協議、打合せ			
			インド国、大蔵省経済局表敬、協議、打合せ			
3	3/4	火	移動:デリー→ムンバイ			
			ムンバイ日本領事館、打合せ			
			マハラシュトラ州保健局表敬、協議、打合せ			
4	3/5	水	サー・ジェイ・ジェイ病院と方針会議(基本設計調査概要書の説明)			
5	3/6	木	カマ・アンドアルブレス母子病院関係者と方針会議(基本設計調査概要書の説明)			
6	3/7	金	「マ」州保健家族福祉省と協議議事録(ミニッツ)案協議			
			協議議事録協議			
			移動:ムンバイ→ロンドン			
7	3/8	土				
8	3/9	日	移動:ムンバイ→デリー			
9	3/10	月	中央政府保健家族福祉省と最終協議			
			「マ」州保健家族福祉省と協議議事録(ミニッツ)締結			
			移動:デリー→シンガポール			
10	3/11	火	成田着			

### 3.関係者(面会者)リスト

### 3. 関係者（面会者）リスト

インド国中央政府

経済省

局長	Mr. Ajay Seth
次長	Ms. S. Choudley
課長	Mr. Patnik

保健家族福祉省

ジョイントセクレタリ	Mr. S.S. Brar, IAS
局長	Mr. N.N. Sinha, IAS

マハラシュトラ州政府

財務部

次官	Shri A.K.D. Jadhav
----	--------------------

保健家族福祉省

大臣	Shri D. Khanvilkor
----	--------------------

医療教育・薬品局

次官	Mr. G.S. Gill
局長（医療教育調査局）	Dr. Taware
職員	Dr. Bijawe

家族福祉局

次官	Mr. Manmoham Sinh
	Dr. Subhash Salunke

サー・ジェイ・ジェイ病院

学長（基本設計調査時） （グラント医科大学およびサー・ジェイ・ジェイ病院グループ）	Dr. S.G. Deshpande
学長（概要書説明調査時） （グラント医科大学およびサー・ジェイ・ジェイ病院グループ）	Dr. M.G. Daver
内科部長 （無償資金協力コーディネーター）	Dr. Alaka Deshpande
脳神経外科部長	Dr. D.A. Palande
産婦人科部長	Dr. C.R.G. Daver
小児科部長	Dr. A.M. Rasod
小児外科部長	Dr. Jyotsna Kirtane
整形外科部長	Dr. Ajeys Chenelemuale
眼科部長	Dr. T.P. Lhane
物理療法室長	Ms. A.S. Vhora
微生物学室長	Dr. Abhay Chowdhray
病理学室長	Dr. Lata Bhandrakar
生化学検査室長	Dr. A.K. Bhutey
助教授（薬学）	Dr. D.R. Mhasde
講師	Dr. Vcupn Velbo
講師	Dr. Vijay Hire

講師 (産婦人科)	Dr. Deepali Bhatte
眼科レジデント	Dr. Rurit R. Nikam
調査員 (PMTCT Project)	Dr. V.S. Patil

カマ・アンド・アルブレス母子病院

院長	Dr. S.M. Tayade
副院長	Dr. M.S.Nagle M.D.DGO
教授(産婦人科)	Dr. Deepti Dongaonkar
助教授(小児科)	Dr. S.R. Daga
助教授(産婦人科)	Dr. V.A. Hishikar
助教授(産婦人科)	Dr. M.A. Patel
医局員	Dr. Rupa Meshram
医局員	Dr. V. Charijhan B.T.O.
営繕部員	Ms. Shri Sawant R.D.

UNFPA

シニアアドバイザー	Mr. V. Srinivasan
-----------	-------------------

WHO

国際職員	Dr. A.K. Patwari
------	------------------

UNICEF

アシスタントオフィサー	園田 あや Ms. Judith D'costa
-------------	-----------------------------

在インド日本大使館

参事官	小林 浩史
一等書記官	金井 尚

在ムンバイ日本総領事館

総領事	伊達 秀雄
首席領事	寒川 富士夫
専門調査員	義村 浩司

JICAインド事務所

所長	酒井 利文
次長	武 徹
所員	松元 隆
所員	Mr. R. Dinakar



#### 4. 当該国の社会経済状況

インド
India

一般指標					
政体	共和制	*1	首都	ニューデリー (New Delhi)	*2
元首	大統領／アブドル・カラム	*1,3	主要都市名	ムンバイ、カルカッタ、チェンナイ	*3
			労働力総計	450,765千人 (2000年)	*6
独立年月日	1947年8月15日	*3,4	義務教育年数	8年間 (年)	*13
主要民族／部族名	インド・アリア系72%、ドゥラビダ系25%等	*1,3	初等教育就学率	100.3% (1998年)	*6
主要言語	ヒンディー語、英語、地方公用語	*1,3	中等教育就学率	49.2% (1998年)	*6
宗教	ヒンドゥー教82.7%、イスラム教11.2%	*1,3	成人非識字率	42.8% (2000年)	*6
国連加盟年	1945年10月30日	*12	人口密度	341.69人/km2 (2000年)	*6
世銀加盟年	1945年12月27日	*7	人口増加率	2.0% (1980-2000年)	*6
IMF加盟年	1945年12月27日	*7	平均寿命	平均 63.30 男 62.80 女 63.80	*10
国土面積	3,287.00 千km2	*1,6	5歳児未満死亡率	88/1000 (2000年)	*6
総人口	1,015,923千人 (2000年)	*6	カロリー供給量	2,427.9cal/日/人 (2000年)	*17

経済指標					
通貨単位	ルピー (Rupee)	*3	貿易量	(2000年)	
為替レート	1 US \$ = 48.20 (2002年12月)	*8	商品輸出	43,132 百万ドル	*15
会計年度	Mar. 31	*6	商品輸入	-55,325 百万ドル	*15
国家予算	(2001年)		輸入カバー率	6.0(月) (2000年)	*14
歳入総額	3,093.7 Billions of Rupees	*9	主要輸出品目	宝石、衣料、綿糸・綿布、海産物	*1
歳出総額	3,953.1 Billions of Rupees	*9	主要輸入品目	原油・石油製品、宝石類、一般機械	*1
総合収支	6,087 百万ドル (2000年)	*15	日本への輸出	2,230 百万ドル (2001年)	*16
ODA受取額	1,487.2 百万ドル (2000年)	*19	日本からの輸入	1,934 百万ドル (2001年)	*16
国内総生産(GDP)	456,990.16 百万ドル (2000年)	*6			
一人当たりのGNI	450.0 ドル (2000年)	*6	総国際準備	11,217.3 百万ドル (2000年)	*6
分野別GDP	農業 24.9% (2000年)	*6	対外債務残高	99,062.0 百万ドル (2000年)	*6
	鉱工業 26.9% (2000年)	*6	対外債務返済率(DSR)	12.5% (2000年)	*6
	サービス業 48.2% (2000年)	*6	インフレ率 (消費者価格物価上昇率)	9.1% (1990-2000年)	*6
産業別雇用	農業 男 % 女 % (1998-2000年)	*6			
	鉱工業 % (1998-2000年)	*6			
	サービス業 % (1998-2000年)	*6	国家開発計画	第10次5ヶ年計画 (2002年4月~2007年3月)	*11
実質GDP成長率	6.0% (1990-2000年)	*6			

気象 (1961年~1990年平均) 観測地:ニューデリー (北緯28度35分、東経77度12分、標高216m)														*4,5
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	平均/計	
降水量	16.7	19.3	15.2	14.7	23.8	68.6	225.0	254.2	124.5	16.5	6.3	11.1	795.9 mm	
平均気温	14.2	16.9	22.4	28.7	32.4	33.5	30.9	29.7	29.2	26.2	20.6	15.5	25.0 °C	

- \*1 各国概況 (外務省)
- \*2 世界の国々一覧表 (外務省)
- \*3 世界年鑑2002 (共同通信社)
- \*4 最新世界各国要覧10訂版 (東京書籍)
- \*5 理科年表2000 (国立天文台編)
- \*6 World Development Indicators2002(WB)
- \*7 BRD Membership List(WB)
- IMF Members' Financial Data by Country(IMF)
- \*8 Universal Currency Converter
- \*9 Government Finance Statistics Yearbook 2001 (IMF)

- \*10 Human Development Report2002(UNDP)
  - \*11 Country Profile(EIU),外務省資料等
  - \*12 United Nations Member States
  - \*13 Statistical Yearbook 1999(UNESCO)
  - \*14 Global Development Finance2002(WB)
  - \*15 International Financial Statistics Yearbook 2002(IMF)
  - \*16 世界各国経済情報ファイル2002(世界経済情報サービス)
  - \*17 FAO Food Balance Sheets 2002年6月 FAO Homepage
- 注: 商品輸入については複式簿記の計上方式を採用しているため  
支払い額はマイナス表記になる

	インド
	India

項目	年度	1996	1997	1998	1999	2000
技術協力		10.51	13.35	10.19	9.83	9.03
無償資金協力		34.06	35.26	3.98	12.92	18.29
有償資金協力		1,327.46	1,327.25	115.37		189.26
総額		1,372.03	1,375.86	129.54	22.75	216.58

項目	暦年	1996	1997	1998	1999	2000
技術協力		21.83	23.26	20.51	22.48	21.38
無償資金協力		35.18	31.84	23.10	14.57	3.47
有償資金協力		522.26	436.70	461.33	596.97	343.31
総額		579.26	491.80	504.95	634.02	368.16

	贈与 (1) (無償資金協力・ 技術協力)	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)
二国間援助 (主要供与国)	596.2	54.1	650.3	494.2	1,144.5
1. Japan	24.9	343.3	368.2	-304.2	64.0
2. United Kingdom	188.7	15.5	204.2	-58.6	145.6
3. Denmark	20.2	0.7	20.9	0.0	20.9
4. Switzerland	18.3	0.0	18.3	-36.4	-18.1
多国間援助 (主要援助機関)	177.1	671.4	848.5	-174.9	673.6
1. IDA			657.2	0.0	657.2
2. EC			59.7	0.0	59.7
その他	2.0	-13.7	-11.7	45.8	34.1
合計	775.3	711.9	1,487.2	365.0	1,852.2

技術協力：大蔵省経済局 (Dep. Of Economic Affairs, Ministry of Finance)
無償協力：大蔵省経済局 (Dep. Of Economic Affairs, Ministry of Finance)
協力隊：派遣していない

\*18 政府開発援助 (ODA) 国別データブック 2001 (国際協力推進協会)  
 \*19 International Development Statistics (CD-ROM) 2002 OECD  
 \*20 JICA資料

## 5. 討議議事録

MINUTES OF DISCUSSIONS  
ON THE BASIC DESIGN STUDY  
ON THE PROJECT FOR IMPROVEMENT OF MEDICAL EQUIPMENT  
FOR SIR J.J.HOSPITAL AND CAMA & ALBLESS HOSPITAL IN INDIA

In response to a request from the Government of India (hereinafter referred to as "India"), the Government of Japan decided to conduct a Basic Design Study on the Project for Improvement of Medical Equipment for Sir J.J. Hospital and Cama & Albless Hospital (hereinafter referred to as "the Project") and entrusted the study to the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA").

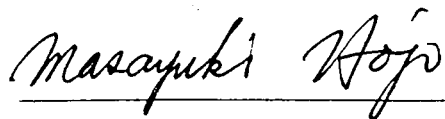
JICA sent to India the Basic Design Study Team (hereinafter referred to as "the Team"), which is headed by Dr. Masayuki HOJO, Bureau of International Cooperation Expert Service Division, International Medical Center of Japan, and is scheduled to stay in the country from January 19 to 31, 2003.

The Team held discussions with the officials concerned of the Government of India and conducted a field survey in the study area.

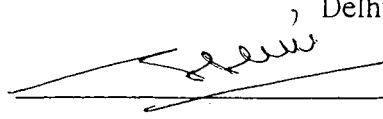
In the course of discussions and field survey, both parties confirmed the main items described on the attached sheets. The Team will proceed to further works and prepare the Basic Design Study Report.

Mumbai, January 28,-2003

, Delhi, January 29, 2003



Dr. Masayuki HOJO  
Team Leader  
Bureau of International Cooperation  
Expert Service Division  
International Medical Center of Japan



Mr. G.S.Gill  
Secretary  
Medical Education & Drugs Department  
Government of Maharashtra



Dr. S.G.Deshpande  
Dean  
Grant Medical College & Sir J.J.  
Group of Hospitals



Mr. N. N. Sinha, IAS  
Director  
Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India



Mr. Ajay Seth  
Director  
Department of Economic Affairs  
Ministry of Finance  
Government of India

## ATTACHMENT

### 1. Objective of the Project

The objective of the Project is to improve the basic Maternal and Child Health (hereinafter referred to as "MCH") services, especially focusing on safe delivery and neonatal care for MCH patients treated at the Sir J.J. Hospital and Cama & Albless Hospital.

### 2. Project sites

The Project sites are located at Sir J.J. Hospital and Cama & Albless Hospital in Mumbai, the State of Maharashtra.

### 3. Responsible Agency and Implementing Agency

3-1. The Responsible Agency is Medical Education & Drugs Department, the Government of Maharashtra.

3-2. The Implementing Agency is Grant Medical College & Sir J.J. Group of Hospitals and Cama & Albless Hospital.

### 4. Items requested by the Government of India

After discussions with the Team, the items described in Annex-1 were finally requested by the Indian side. JICA will assess the appropriateness of the request and will recommend to the Government of Japan for approval. (Note: A=1st priority(necessary), B=2nd priority (for further examination), C=3rd priority (non-applicable))

However, the final components of the Project will be decided after further studies.

### 5. Criteria to select the equipment

The Criteria to select the equipment is summarized in ANNEX-2.

### 6. Japan's Grant Aid Scheme

6-1. The Indian side understands the Japan's Grant Aid Scheme explained by the Team, as described in Annex-3.

6-2. The Indian side will take the necessary measures, as described in Annex-4, for smooth implementation of the Project, as a condition for the Japan's Grant Aid to be implemented.


### 7. Schedule of the Study

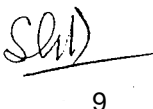
7-1. The consultants will proceed to further studies in India until February 6, 2003.

7-2. JICA will prepare the draft report in English and dispatch a mission in order to explain its contents around March 2003.

7-3. In case that the contents of the report is accepted in principle by the Indian side, JICA will complete the final report and send it to the Indian side around April, 2003.

H



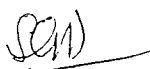
  
9

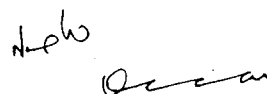


8. Other relevant issues

- 8-1. The Indian side agreed to allocate enough budgets to operate the equipment supplied by the Project, and to cover the provision of spare parts, consumables and periodical maintenance contract after the warranty period. Also, the Indian side agreed to keep capable staff for operation and maintenance for the equipment supplied by the Project, and to secure infrastructure such as electricity, central piping and water supply and drainage etc.
- 8-2. The Government of Maharashtra agreed to complete the following renovation work before May, 2003 and to report the monthly progress of construction work to Embassy of Japan.
- A. Operation Theater of Pediatric Surgery in Sir J.J. Hospital
  - B. Operation Theater of OB/GY in Sir J.J. Hospital
- 8-3. The Indian side requested the Japanese side that easy maintenance should be taken into consideration of selecting/ purchasing equipment.
- 8-4. The Indian side also requested to install equipment and give technical guidance of its maintenance and operation if necessary.
- 8-5. The Indian side agreed that they try to make use of equipment provided under the Project as beneficial as possible through reorganization of equipment repair and management system including centralization of procurement and delivery of services. The Indian side requested further cooperation concerning equipment management system.
- 8-6. The Indian side agreed that they would report both the condition of equipment and statistics related to MCH in Maharashtra state to the Embassy of Japan annually for coming 5 years in the mutually agreed format.
- 8-7. The Indian side confirmed that this project is for state project and all relevant work related the Project such as Banking Arrangement/Authorization to Pay will be done by Government of Maharashtra. If there is any measures to be taken by Central Government such as Customs Clearance, Tax Exemption etc., the Government of Maharashtra will request Central Government for such measures.
- 8-8. Both side confirmed that the equipment specifications and the other technical information shall not be released before the tender to be held in the implementation stage of the Project.
- 8-9. The Indian side explained that Expenditure/Finance Committee's clearance was not applicable to this Project, whereas clearances required at the State level would be obtained promptly.

H 





Annex-1: Lists of the Equipment

Annex-2: Criteria to select the Equipment

Annex-3: Japan's Grant Aid Scheme

Annex-4: Major Undertakings to be taken by Each Government

H

Qin

SEN

Nobu

Oscar