

- A-1 受付・コントロール
- A-2 乗換ホール
- A-3 手術室ホール1
- A-4 手術室ホール2
- A-5 手術室
- A-6 手術室(緊急)
- A-7 手術室(感染)
- A-8 麻酔事務室
- A-9 麻酔材料準備室

- A-10 麻酔材料倉庫
- A-11 器材庫
- A-12 現像室
- A-13 回復室
- A-14 スタッフ更衣室
- A-15 便所・シャワー
- A-16 休憩室
- A-17 患者更衣室

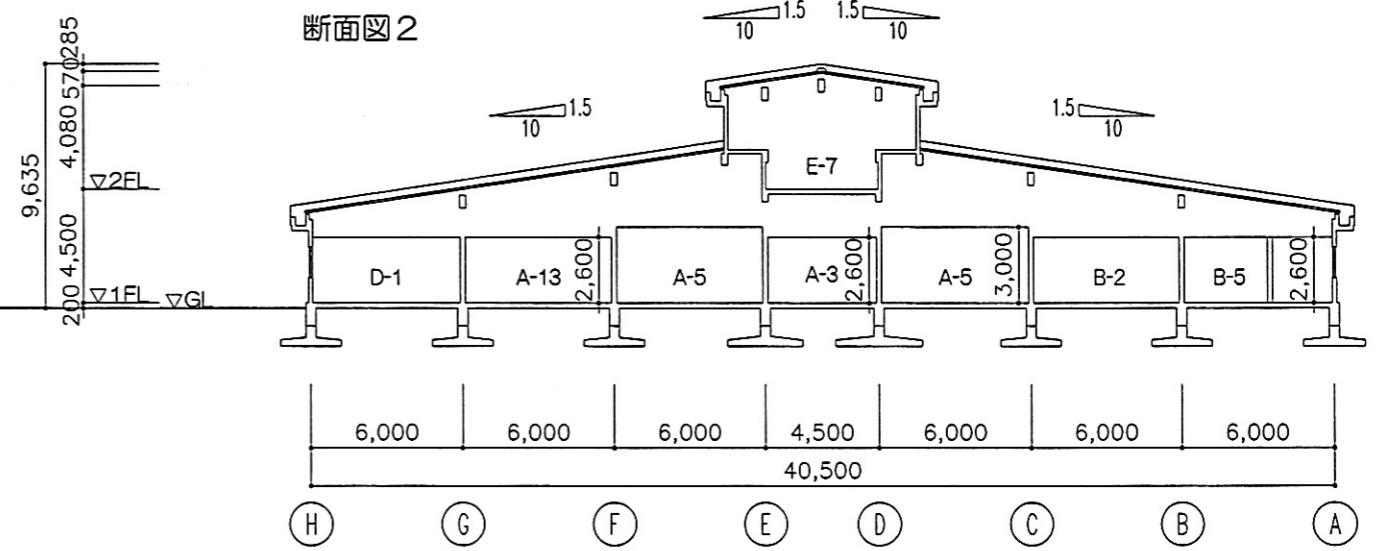
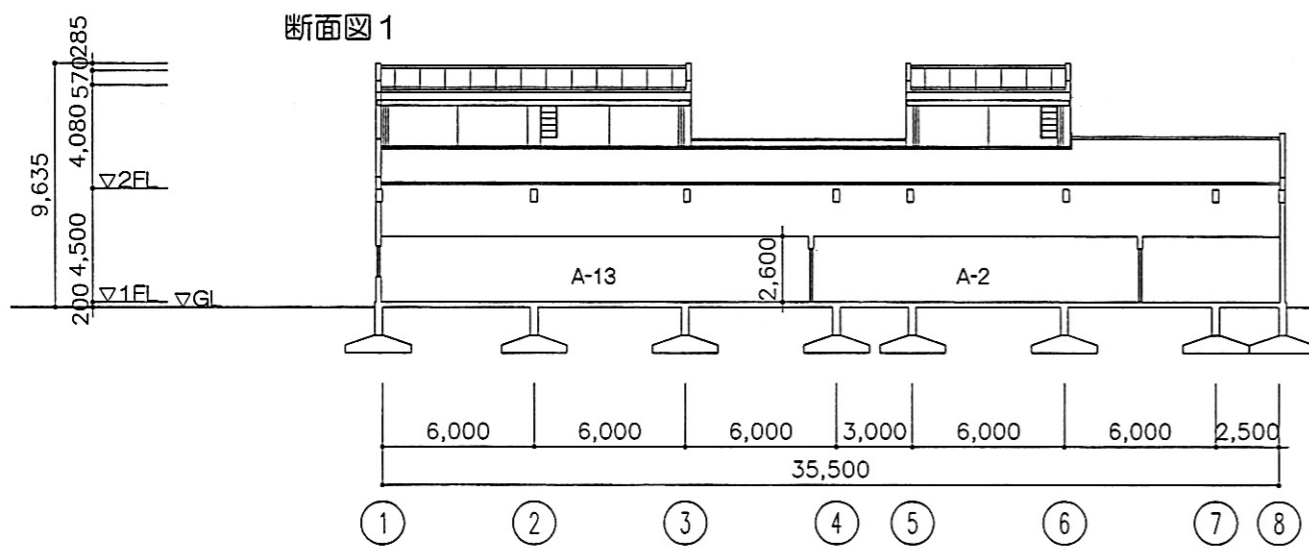
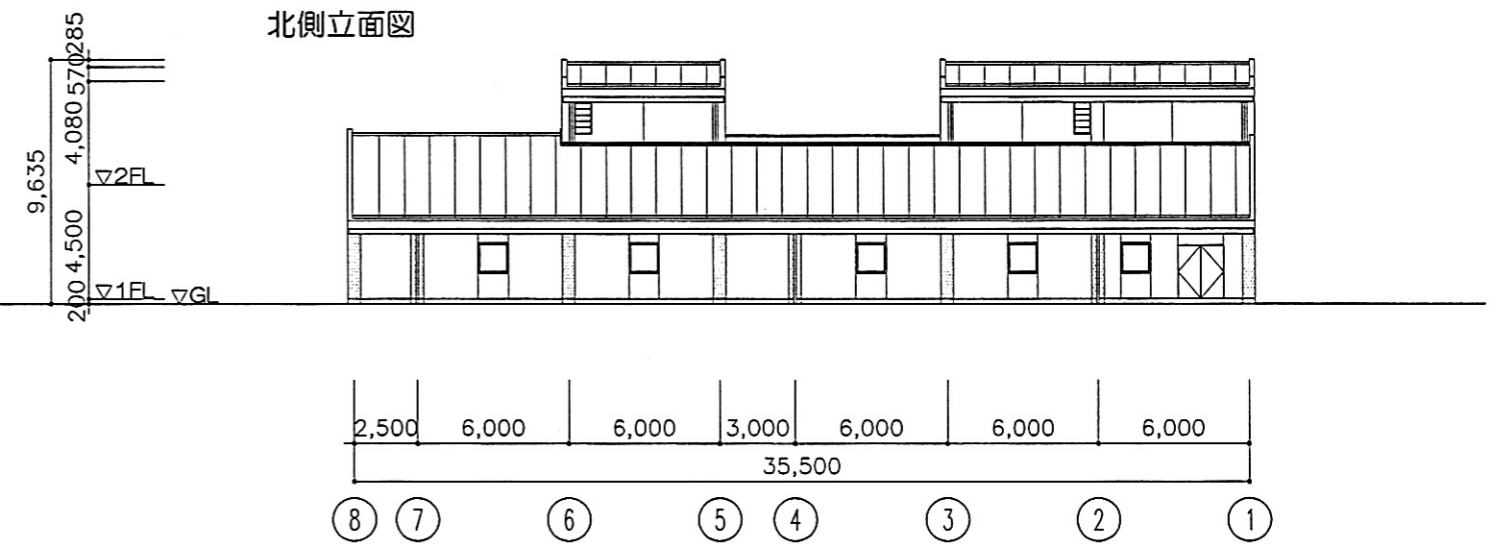
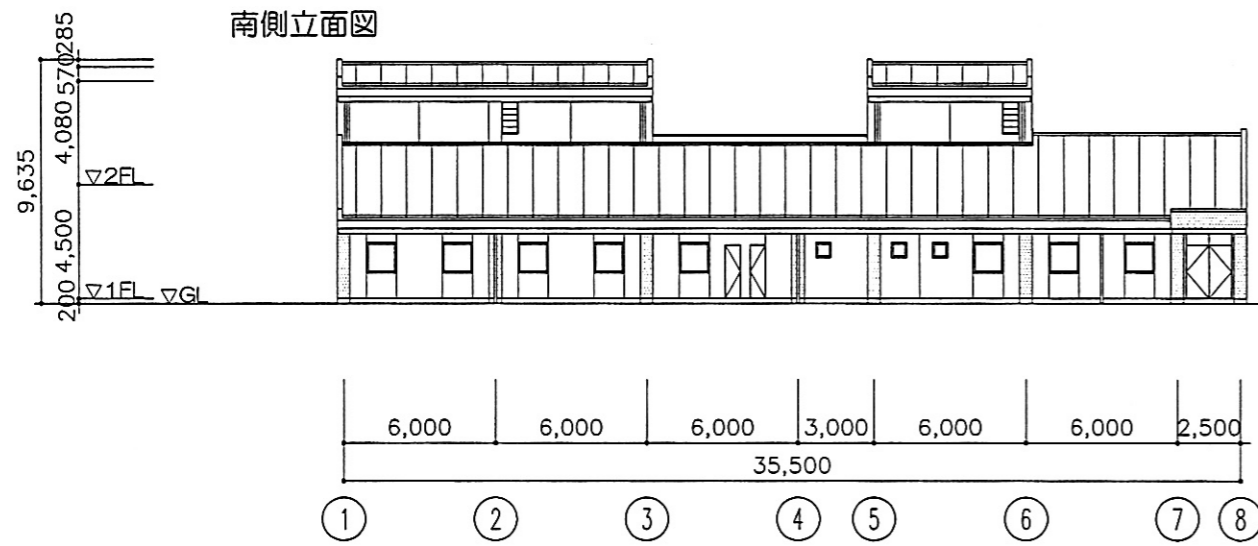
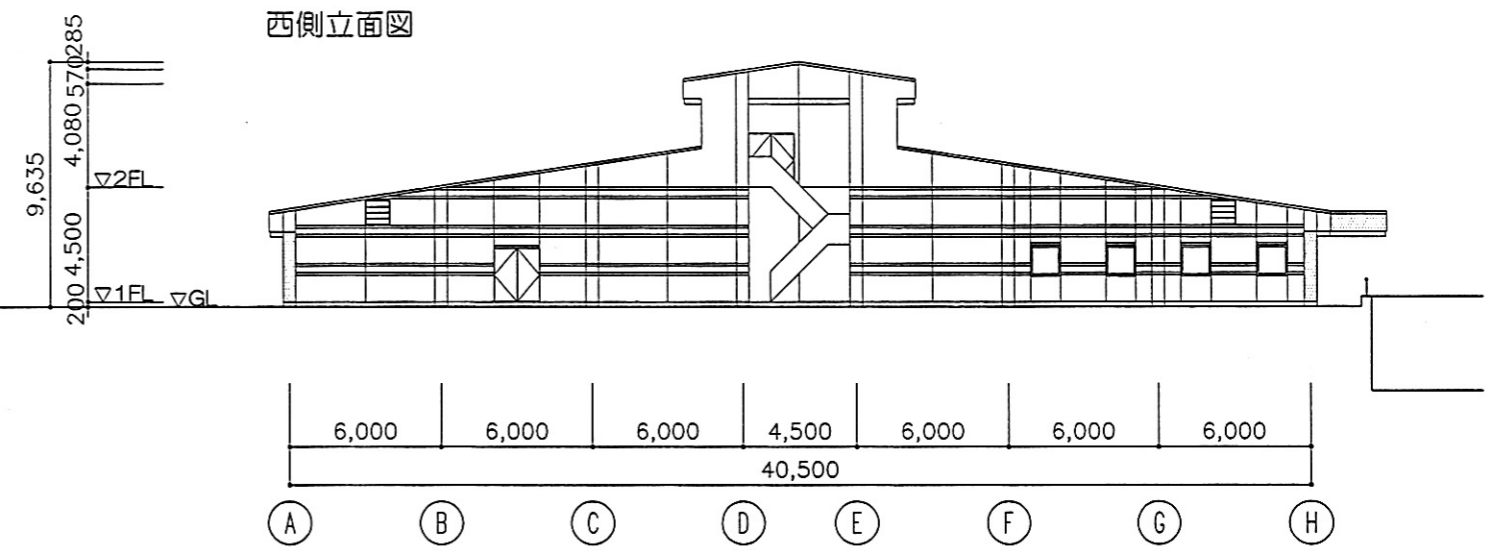
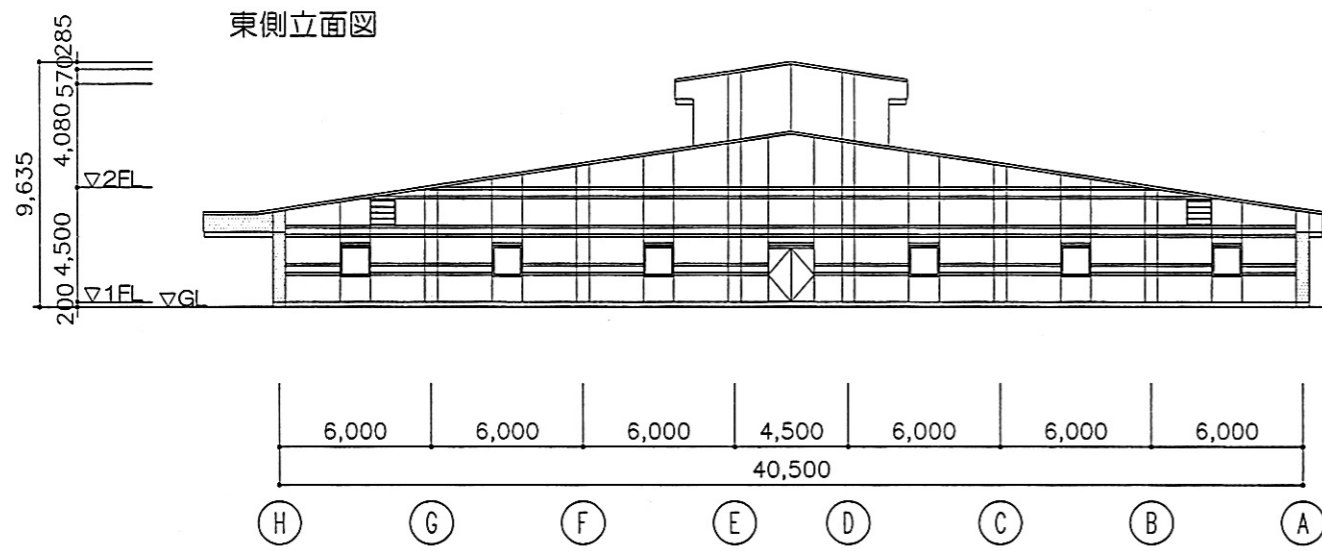
- B-1 回収・洗浄
- B-2 組立
- B-3 滅菌
- B-4 既滅菌保管
- B-5 倉庫
- B-6 事務室
- B-7 スタッフ更衣室

- C-1 外科部長
- C-2 秘書室
- C-3 婦長室
- D-1 ICU

- E-1 受変電室
- E-2 盤室
- E-3 自家発電機室
- E-4 受水槽・ポンプ室
- E-5 マニホールド室
- E-6 空調機械室
- E-7 空調機械室

ロサレス国立病院
手術棟

(図-3 2階平面図・屋根伏図)



ロサレス国立病院
手術棟

(図-4 立面図・断面図)

3-2-4 施工計画／調達計画

3-2-4-1 施工方針／調達方針

本計画は、施設建設工事と医療機材の調達・据付工事等からなり、本計画における日本側協力の範囲においては、日本政府の無償資金協力の枠組に従って実施される。本計画の実施については、本計画が両国政府において承認され、交換公文(E/N)が署名された後、正式に実施されることとなる。その後「エ」国側と日本国法人のコンサルタントがコンサルタント契約を締結し、計画の実施設計作業に入る。実施設計図書完成後入札が実施され、入札により決定した日本国法人の施工業者及び医療機材納入業者によって、施設建設工事と医療機材の納入と据付等が実施されることになる。なお、事業実施における基本事項及び配慮を要する点は次のとおりである。

(1) 事業主体

本計画の事業主体は「エ」国保健省であり、ロサレス国立病院がその責任において、ロサレス国立病院手術棟及び納入機材の運用、維持、管理にあたる。

(2) コンサルタント

両国政府による交換公文(E/N)締結後、日本国のコンサルタントは直ちに我が国の無償資金協力の手続きに従い、「エ」国側事業主体とコンサルタント契約を結ぶ。この契約に基づきコンサルタントは、事業主体である「エ」国政府を支援する立場として、次の業務を実施する。

1) 実施設計：実施設計図書(建設・医療機材調達にかかる図面、仕様書およびその他の技術資料)を作成する

2) 入札：施工業者・医療機材納入業者の入札による選定、および調達契約に関する業務協力

3) 施工監理：施設工事の施工監理及び医療機材納入業務の監理および機材の据付・操作保守の指導を行う。

実施設計とは、本基本設計調査に基づいて建築計画、医療機材計画の詳細を決定し、建築・医療機材調達にかかる仕様書、入札指示書、建設工事・医療機材調達契約書案等からなる入札図書を作成することである。

入札に際しては、施工業者・医療機材納入業者の入札による選定への立ち会い、および調達

契約に必要な事務手続き、日本国政府への報告等に関する業務協力をを行う。

施工監理とは、施工業者・医療機材納入業者の業務が契約書通りに実施されているか否かを確認し、契約内容の適正な履行を確認する業務である。また事業を実施促進するため、公正な立場に立って指導、助言、調整を行うことであり、その内容は次の業務より成る。

- ① 施工業者・医療機材納入業者より提出される施工図、機材仕様書、その他の書類などの検査および承認手続き
- ② 納入される建設資機材の品質、性能の出荷前検査および承認、納入される医療機材と契約図書との整合性の確認および承認
- ③ 建設資機材・医療機材の供給および据付工事・取扱い説明の監理
- ④ 工事進捗状況の報告
- ⑤ 施設・医療機材引き渡しの立ち合い

上記の業務を遂行するほか、コンサルタントは日本国政府関係者に対し、本計画の進捗状況、支払手続き、完了引き渡し等に関する報告を行う。

(3) 施工業者および医療機材納入業者

施工業者は、一定の資格を有する日本法人の建設会社の中から一般競争入札(参加資格制限付)により選定される。医療機材納入業者については、日本法人の商社を対象に同様の手続きにて請負業者を選定する。施工業者および医療機材納入業者は、契約に基づき施設の建設と必要な建設資機材・医療機材の調達、搬入、据付を行い、「エ」国側に対し当該機材の操作と維持管理に関する技術指導を行う。また、機材引き渡し後においても、継続的に主要機材のスペアパーツおよび消耗品の保証期間中における無償供給または有償供給、技術指導を受けられるよう、メーカー代理店との協力のもとに後方支援を行う。

(4) 独立行政法人国際協力機構

独立行政法人国際協力機構は、本計画が無償資金協力の制度に従って適切に実施されるよう確認・調整し、実施促進を行う。

(5) 施工計画について

施工計画に関する検討はコンサルタントと「エ」国側実施機関関係者との間で実施設計期間中に実施する。また、日本側と「エ」国側双方の負担工事を明確にし、負担工事の着手時期および方法を各工事項目ごとに確認し、双方負担工事が本報告書の実施スケジュールに基づいて円滑

に遂行されるよう協議を行う。「エ」国側負担工事は手術棟建設工事開始以前、予定通りに「エ」国側で実施されなければならない。

3-2-4-2 施工上／調達上の留意事項

本計画施工上の留意事項としては下記のような事項があり、これらに配慮した施工計画を策定する必要がある。

(1) スケジュール管理について

ロサレス国立病院手術棟の建設は、既存病院施設内の工事となるため、既存病院の診療活動の妨げとならぬことや、患者と医療従事者の安全確保に充分配慮する。また、既存施設への影響を最少限とすべく、「エ」国関係者とコンサルタントが、相互の協力体制を通じて建設工事・医療機材据付工事間での綿密なるスケジュール管理を行う必要がある。

(2) 機材据付技術者の派遣

案件実施後、調達機材が継続的かつ適正に作動し、医療サービスに十分に寄与するためには、機材の適正な操作および維持管理方法を伝達することが極めて重要である。従って、機材据付技術者は、各機材の取り扱いに習熟した技術者を選定するとともに、取り扱いの説明(操作技術、簡易な修理技術や点検方法等)には十分な時間をとり、受け入れ側担当者の理解度を十分に確認しつつ実施する。

3-2-4-3 施工区分／調達・据付区分

本計画の事業は、日本国と「エ」国との相互協力により実施される。日本国政府の無償資金協力で実施される場合、両国政府の工事負担範囲は下記の通りとするのが妥当である。

(1) 日本国政府の負担事業

日本国側は、事業主体とコンサルタント・日本側業者との契約に基づいて実施される、コンサルティングおよび施設建設・医療機材調達に関する前述[3-2-4-1-(4)及び(5)]の業務の対価を負担する。

(2) 「エ」国政府の負担事業

「エ」国政府は、建設敷地の整地、および建設敷地への電力、上水道の必要な設備工事と免税

措置等に関する以下の業務を負担し、実施する。

- 1) 建設敷地の取得ならびに整地
 - ・ 建設敷地取得と建設の妨げになる樹木の伐採(根を含む)、除草、整地
- 2) 仮設電力、給水の確保
- 3) 建設実施に必要な諸情報の提供
- 4) 外構工事
 - ・ 敷地内の植栽工事等
 - ・ 敷地内(日本側工事範囲外のエリア)の雨水処理
- 5) 建設敷地への基幹設備工事
 - ・ 給水(引込み配管)
 - ・ 排水(浄化槽以降の配水管路の整備)
 - ・ 電力(敷地外から所定位置迄の引込み)
- 6) 現有医療機材の移設
- 7) 家具及び備品の移設または購入
 - ・ 事務用家具、及び備品、寝具、什器備品(移設又は新規購入)
- 8) 免税措置
 - ・ 「エ」国が課す関税・国内税の免除

3-2-4-4 施工監理計画／調達監理計画

(1) 施工監理方針

日本国側は、事業主体とコンサルタント・日本側業者との契約に基づいて実施される、コンサルティングおよび施設建設・医療機材調達に関する以下の業務の対価を負担する。

- 1) 両国関係機関の担当者と密接な連絡を行い、遅滞なく施設建設・機材整備の完了を目指す。
- 2) 施工業者、医療機材納入業者とその関係者に対し、公正な立場に立って迅速かつ適切な指導・助言を行う。
- 3) 機材据付および引き渡し後の機材管理について適切な指導・助言を行う。
- 4) コンサルタントは建設工事および機材据付が完了し、契約条件が遂行されたことを確認のうえ、施設の引き渡しに立ち合い、「エ」国側の受領承認を得て業務を完了させる。

(2) 施工監理計画

本計画は工事項目が多岐にわたる事から、常駐監理者(建築担当)1名を置き、工事の進捗状況に合わせ下記の技術者を適時派遣する。(施工監理体制図を下記に示す。)

- ・ 業務主任(全体調整、工程監理)
- ・ 建築担当(施工方法、設計意図・施工図・材料仕様等の確認)
- ・ 構造担当(地盤確認、基礎工事、躯体工事)
- ・ 機械設備担当(空調・給排水衛生設備等)
- ・ 電気設備担当(受変電設備等)
- ・ 医療機材担当(医療機材据付指導、設備との調整等)

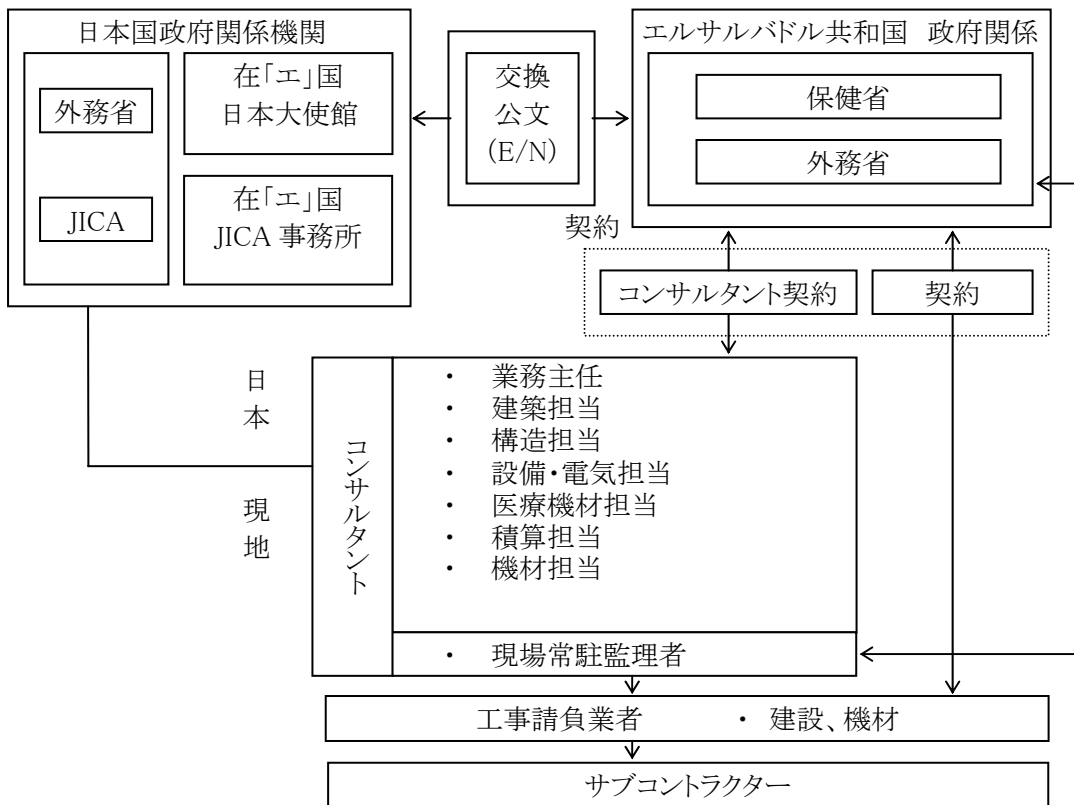


図 3-12 施工監理体制図

3-2-4-5 品質管理計画

(1) 施設に関する品質管理計画

建設工事の施工監理にあたっては、所定の品質水準を確保するため、下記のような基準に基づいて施工監理を実施する。これらの基準は原則として「エ」国関連官庁、日本の規格に基づく。

表 3-18 品質管理基準等

	主な品質管理基準			備考
	項目	目標値	検査方法	
土工事	法面角度 床精度 地業高さ 捨コンクリート高さ 平板載荷試験	JASS3 による JSF T25	目視	コンサルタントは施工者に検査項目、目標値、検査内容、試験方法、養生方法、施工方法を記した施工要領書を事前に作成させて確認する。
鉄筋工事	鉄筋かぶり厚	JASS5	目視・スケール、測定	同上
	加工精度	JASS5		
	引張り試験	JASS5	JISZ2241	
コンクリート工事 (生コンクリート)	圧縮強度	JASS5	JISA1108	同上
	スランプ値	JASS5	JASS5 T-503	
	塩化物量	JASS5	JASS5 T-502	
組積工事	圧縮強度 その他の材料 (セメント、鉄筋)	JISA5406	メーカーでの試験立合い 目視	同上
左官工事 塗装工事 屋根防水工事 建具工事	材料・保管方法・施工法・調合・塗り厚・養生・施工精度			同上
給排水工事	給水管 排水管	加圧テスト 満水テスト	立合い確認	同上
電気工事	電線	絶縁テスト 通電テスト	同上	同上

(2) 機材に関する品質管理計画

本プロジェクトで調達を予定している医療機材は既製品として、JIS、UL、IEC、ISO といった国際規格・基準を満たすものを選定する。また、調達される機材と契約内容との整合性を出荷前の検査において確認し、あわせて第三者機関を通じて出荷・梱包内容の検査を行う。

3-2-4-6 資機材等調達計画

(1) 建設

1) 労務

「エ」国の建設産業は、無償資金援助卒業国としての GDP 水準に達している反面、技術的には近隣中米諸国と大差のない状況である。そのため、「エ」国内の建設工事において品質にバラツキが生じている。「エ」国内には建設労働組合が組織され、建設関連労働者の給与体系が決定されており、国内における労務請負契約はこの給与体系にしたがって行われている。本計画では品質確保及び工程管理のため、各工事の施工リーダーとしての熟練工の確保が必要である。本計画サイトは都心部に位置するため、一般労働者の調達は容易であると考えられる。

2) 建設用資材

① 国内生産建設資材

「エ」国で生産されている建設資材は砂利、砂、コンクリートブロック、木材、セメント、鉄筋、生コンクリートおよび一般塗料程度である。

② 輸入建設資材

鉄骨、内外装材、高級塗料などの建築資材、および電気・給排水設備資材は、隣国諸国からの輸入品が、恒常的に国内市場に出回っている。サンサルバドル市はこれら輸入建設資材の調達の中心地でもあり、通常その価格は建築資材店店頭渡し価格である。

③ 日本調達建設資材

吹付けタイル、建具金物は、現地にて品質の安定した製品の入手が困難なため日本調達とする。品質、供給量の安定性および規格条件で現地調達が困難な資材、日本から調達したほうが輸送費を含めて価格が安く入手できる資材は日本から調達する。工事用資材の調達区分は以下の通りである。

表 3-19 資機材調達区分

資材名	現地調達	日本調達	第3国調達	調達理由	備考(輸送ルート他)
(建築資材)					
セメント	○				サン・サルバドル近郊のセメント工場で生産
生コンクリート	○				サン・サルバドル近郊のプラントで製造
鉄筋	○				サン・サルバドル近郊の鉄筋工場で生産
型鋼	○				サン・サルバドル近郊の鉄骨工場で生産
合板	○				サン・サルバドル近郊の合板工場で加工生産
木材	○				チリ、ニカラグアからの輸入資材を現地調達
アルミ折板	○				サン・サルバドル近郊の工場で生産
スレート平板	○				サン・サルバドル近郊の工場で生産
タイル	○				USAからの輸入材を現地調達
コンクリートブロック	○				サン・サルバドル近郊の工場で生産
建具金物		○		品質が不安定	船積港:横浜、荷揚港:[エ]国アカフトラ港内陸輸送:国道8号線をトラック輸送、所要時間約1日
木製建具	○				サン・サルバドル近郊の工場で生産
鋼製建具	○				スペイン、USAからの輸入資材を現地調達し加工
塗料	○				サン・サルバドル近郊の工場で生産
吹き付けタイル		○		品質が不安定	日本から調達(輸送ルート他は上述)
(電気設備資材)					
電線、ケーブル	○				コスタリカ、USAより輸入を現地調達
照明器具	○				コスタリカからの輸入品と、現地製作品を現地調達
コントロールパネル、弱電機材他		○		品質が不安定	日本から調達(輸送ルート他は上述)
発電機	○				USAより輸入品を現地調達
(給排水設備資材)					
ビニール管	○				サン・サルバドル近郊の工場で生産
衛生陶器	○				USAとコスタリカからの輸入資材を現地調達
銅管	○				チリ、コロンビアより輸入
FRPタンク		○		品質が不安定	日本から調達(輸送ルート他は上述)
給水ユニット		○		品質が不安定	日本から調達(輸送ルート他は上述)
その他	○				近隣国からの輸入資材を現地調達
(空調設備資材)					
パッケージタイプ空調機	○				USAより輸入品
マルチ空調機		○		品質が不安定	日本から調達(輸送ルート他は上述)
冷媒銅管	○				チリ、コロンビアより輸入
その他	○				近隣国からの輸入資材を現地調達
(医療ガス設備)					
医療機器エアコンプレッサー 吸収ポンプ	○	○		価格	USAよりの輸入品と 日本から調達(輸送ルート他は上述)
その他	○				近隣国からの輸入資材を現地調達

(2) 医療機材

本協力対象事業で計画される医療機材の中で、機材に特有な交換部品・消耗品あるいは技術的なサービスを必要とする機材については、「エ」国あるいは近隣国に代理店または支店を有する製品を選定する。また、本協力対象事業における医療機材の調達は日本国製品または「エ」国製品を原則とするが、下記の条件に照らして本計画実施上有利と判断される場合は、日本国

政府の承認を得た上で DAC 加盟国等の第三国製品も調達対象に含めうるものとする。

- ・ 調達機材が日本で製造されていないもの
- ・ 日本で製造されているが、調達対象を日本に限定することにより、公正な入札が確保されない恐れがあるもの
- ・ 輸送費が著しく高くなるもの、協力効果を損なう恐れがあるもの、または代理店が存在しない等の事情により十分な維持管理が困難となるもの

本協力対象事業において、第三国製品として想定される機材および現地代理店または支店が必要となる機材については、付属－4「計画機材リスト」に示す。

(3) 輸送方法と引渡し地点

1) 建設資材

資機材調達後の輸送については、医療機材、建設機材共、基本的にコンテナ積み海上輸送を原則とする。「エ」国の主要貿易港は、太平洋側のアカフトラ港である。現在、日本よりアカフトラ港への定期配船(2週間毎)がある。通関はアカフトラ港で行い、サイトまで車両による内陸輸送を行う。

以下は輸出通関以降の各ルートของ 所要日数である。

- ・ 日本(横浜港)積み出しで専用コンテナ積みの場合

輸出通関	3日間
本船荷役	2日間
海上輸送	30日間(横浜港 → アカフトラ港)
輸入通関/荷捌	5日間(アカフトラ港保税倉庫)
内陸輸送	1日間(アカフトラ港保税倉庫 → サイト)

計 41日間

2) 医療機材

① 日本調達機材

- ・ 海上輸送

医療機材は防湿機能を有する真空梱包とし、密閉木箱に入れコンテナにて横浜港より出船し、「エ」国最大の港であるアカフトラ港に荷揚げをする。

横浜港からアカトラ港までは定期船が就航しており、輸送期間は約 30 日を要する。

・ 内陸輸送

通関終了後アカトラ港からサイトまでの内陸輸送は、トラック輸送とする。経路はパンアメリカンハイウェイを経由して対象サイトまでとする。主要幹線であるパンアメリカンハイウェイは道路状況が良好であり、アカトラ港から対象サイトまでの距離は約 150km、所要時間は 1 日を要する。

② 現地調達機材

機材代理店は首都であるサンサルバドルに所在しており、対象サイトも首都にあることから、各機材代理店が直接サイトまで輸送とする。

3-2-4-7 実施工程

(1) 事業実施スケジュール

本計画は日本国政府の無償資金援助の枠組みに従って実施される。

本計画において対象手術棟の実施にあたっては、単年度実施として平成 17 年度で行う。調達機材も同様である。

① 交換公文締結後入札まで	5.0 ヲ月
② 工事の着工、機材の据付及び操作・保守管理指導	14.0 ヲ月
合計	19.0 ヲ月

(2) 事業実施工程表

次に本計画の事業実施工程を示す。

表 3-20 実施工程表

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	計	
実 施 設 計	現地調査	■															(計:5ヶ月)
	詳細設計	■	■	■													
	入札図書作成		■	■	■												
	入札図書承認			■	■	■											
	入札業務				■	■	■										
	業者契約					■	■										
施 工	準備工事	■	■														(計:14ヶ月)
	仮設工事		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	基礎工事		■	■	■	■				■	■						
	躯体工事			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	仕上工事										■	■	■	■	■	■	
機 材 調 達	製 作							■	■	■	■	■					(計:14ヶ月)
	輸 送												■	■	■		
	機器据付														■	■	

3-3 相手国側分担事業の概要

3-3-1 手続き事項

(1) 建設用地の整地

建設予定地の整地を 2005.11.末までに完了する。

(2) 免税措置

認証された契約により行われる物品の納入、業務の提供に関して「エ」国が課す関税、国内税並びに種々の財務上の負担から、日本人就業者を免除する。

(3) 便宜供与

日本から輸入される資機材の迅速な通関および内陸輸送手続きに対する便宜を供与する。

事業実施に関連して業務遂行のために「エ」国に入国し、滞在する日本人に対して入国および滞在に必要な便宜を供与する。

(4) 各種許可

本計画実施に必要とされる各種建設許可等の取得と、支払授權書を発給する。

(5) その他

日本国側負担以外のすべての必要経費(銀行取極に係る費用等)を負担する。

3-3-2 「エ」国側分担事業

建設予定地にあるモルグ棟、託児所、塀を整地工事開始前までに解体・撤去する。また、着工以前に設計地盤に合わせた造成工事を完了する必要がある。以上の工事は特殊な技術は不要であり、高額とならぬことから「エ」国側で充分負担できる工事である。

3-4 プロジェクトの運営・維持管理計画

本計画の監督機関は、「エ」国保健省であるが、引渡し後のロサレス国立病院手術棟の運営、維持管理については同病院が行うことになる。人材の採用・育成や予算措置は保健省の担当となる。ロサレス国立病院の保守管理部門には技師 2 名と保守管理要員 28 名の計 30 名が配属されており、施設・機材の保守点検、維持管理を担当している。

3-5 プロジェクトの概算事業費

3-5-1 協力対象事業の概算事業費

本協力対象事業の実施に必要な事業費は総額で約 6.42 億円となる。内訳は下記に示す積算条件によれば次のとおり見積もられる。なお、この概算事業費は交換公文上の供与限度額を示すものではない。

(1) 日本側負担事業費

下表に日本側負担の概算事業費を示す。

概算総事業費

約 638.4 百万円

ロサレス国立病院手術棟(建築延べ面積:約1,792㎡)

費目		概算事業費(百万円)	
施設	手術棟	369.8	535.1
	機材	165.3	
実施設計・施工監理・技術指導			103.3
合計			638.4

(2) 「エ」国負担経費	33,750ドル (約 3.7 百万円)
1) 敷地造成費	22,300ドル
2) 樹木撤去費	1,900ドル
3) その他(銀行関連費、引越し用車輛代)	9,550ドル

(3) 積算条件

- 1) 積算時点: 2005年2月(平成17年2月)
- 2) 為替交換レート: 1US\$ = 107.99円
- 3) 施工期間: 1期工事とし、詳細設計、工事、機材調達の期間は、施工工程に示したとおり。
- 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。

3-5-2 運営・維持管理費

2004年の施設全体の運営費は約1,890万ドルである(人件費60%、医薬品費22.9%、検査試薬/消耗品費11.8%で全体費用の95%を占める)。2003年は人件費の削減により全体予算が前年度比でマイナスとなったが、2004年度は2.9%の増加となっている。施設機材の維持管理費は維持管理部門の人件費を除くと約15万ドル(内5.2万ドルが外注費)で十分とはいえないが、外注化も含め最低限必要となる維持管理予算は確保している。尚、車両にかかる燃料代、修理代については管理部門の予算となっており、維持管理費用とは別に予算計上されている。

本協力対象事業は既存施設の建替えであり、手術室数も減少していること(現在10室あるが新棟手術棟は8室で計画)、既存機材の更新がほとんどであることから、実施された場合の新設手術棟にかかる年間の運営・維持管理費は、基本的に現状と同等であると考えるが、施設・機材の長期的な維持のために、今後とも十分な予算を確保し続けることが望まれる。

3-6 協力対象事業実施に当たっての留意事項

- (1) 着工以前の「エ」国側負担事業
 - ・建設予定地の造成ならびに、インフラの整備を完了する。
- (2) 竣工引渡し後の留意事項

- ・必要な医療スタッフ及び予算が確保されること。
- ・対象施設により、施設・医療機材の適切な運営維持管理が継続的に実施されること

第 4 章 プロジェクトの妥当性の検証

4. プロジェクト妥当性の検証

4-1 プロジェクトの効果

“現状と問題点”、“本計画での対策” & “計画の効果・改善程度”を以下の表に示す。

表 4-1 計画実施による効果と現状改善の程度

現状と問題点	本計画での対策 (協力対象事業)	計画の効果・改善程度
1. 手術棟が地震で被災し手術が十分に実施できない。	手術棟の建設と機材を調達する。	手術件数が増加する。
2. 滅菌材が不足していて、手術の件数をこなせない。	手術棟に建設する手術室数に見合った機材を調達するとともに滅菌機材を調達して滅菌能力を上げる。	手術件数が増加する。 ”
3. 緊急手術室と計画手術室が離れているため、緊急手術対応に不便さがある。	救急手術室、計画手術室を近接した手術室を設置する。	緊急手術対応がやりやすくなることで手術件数が増加する。
4. ICU 部門が救急部・手術部と離れているため緊急対応に難がある。	ICU 部門を手術室に近接して設置する。	患者対応がよりスムーズになり動線の錯綜がなくなる。

(1) 成果指標の選定

成果指標の選定にあたり、本プロジェクトに関する上位目標、プロジェクト目標、期待される

成果及びその他に各々指標を分類し、次表に整理した。

表 4-2 成果指標

プロジェクトの要約	指標	指標データの入手方法
<u>上位目標</u> ; 「エ」国における医療サービスが改善する。	全国及び県別の保健指標	■ 保健省医療統計
<u>プロジェクト目標</u> ; ロサレス国立病院における医療サービスが改善する。	投入施設における ■ 手術件数の増加	■ 保健省医療統計 ■ 病院医療統計
<u>期待される成果</u> 施設・機材が整備される。	投入施設における ■ 施設床面積 ■ 機材数	■ 施設・機材資料

(2) 裨益効果

直接効果

① ロサレス国立病における二次～三次医療の混在が明確に分類される。

② 2001 年の地震により仮設手術室での不十分な対応を余儀なくされていた手術部門が

機能を回復し、手術件数が増加し、震災前の能力を回復することになる。

間接効果

ロサレス国立病院は、内科・外科の国家レファラルセンターとして全国からの患者の受け入れ義務があるが、一方でサンサルバドル中央区の二次医療施設として、当地区住民を優先的に受入れる義務もある。又、施設そのものも区分されずに使用しているため、実状はサンサルバドル地区からの患者が優先され、その他の地区の患者はなかなか受入れられなかった。

このため、各地区の病院においてはレファラル先であるロサレス国立病院へすぐに患者を送ることができず負担を抱える要因となっている。

本プロジェクトの実施と「エ」国側の“専門病院の整備”及び“現ロサレス国立病院の改修”により、施設を明確に分担することで、専門病院(内科・外科)は全国の病院、保健センターからのレファラルの要求に応じ、国家レファラルセンターとして十分にその機能を果たすことができる。これにより、各地区病院の負担は軽減されることとなる。

4-2 課題、提言

本プロジェクト実施による新設施設・機材を最大に活用し、その効果を発現・持続するために「エ」国側が取組むべき課題を以下に示す。

(1) 手術部管理方法の改善

本プロジェクトは、手術部門に限定されているので、手術部運営をスムーズに行うことが最重要となる。具体的には、手術内容による手術室の振り分けとそれに伴う要員(医師、看護婦他)確保が最優先である。又、現在の運営方式の見直しに際しては、計画手術のみならず、隣接した救急手術室を含めた弾力的な運営による効率化が必須である。特に現在午後の手術実施が難しい原因となっている医師との契約についても、前述の運営内容が決定後、契約方式の改定を行う必要性もある。これらを勘案した改善計画を早急に決定し、実行することが肝要である。

(2) 中央材料室の運営

現在、1ヶ所で供給している中央材料室がプロジェクト実施により新設手術棟にも設置されるため 2ヶ所に分かれることへの対応と、現状の手術件数をこなせない問題点の 1 つである滅菌材の不足が起きないように既存部と新設部における人員配置と作業管理計画を改善する必要がある。

(3) 適正な維持管理費の確保

本計画では、施設・機材共既存の更新であるため、特に新しい項目の維持管理費が必要となることはないが、現状の維持管理費を今後も継続する努力が必要である。

4-3 プロジェクトの妥当性

本プロジェクトは以下に述べる(1)～(3)の結果から我が国の無償資金対象事業として妥当であると判断できる。

- (1) 国家計画「安全な国へ2004 - 2009」における重点目標である。① 住民への医療サービスの平等化・均質化 ② 医療サービスの改善における柱となるロサレス国立病院の改善に大きく寄与するプロジェクトである。
- (2) 本プロジェクトは、二次医療レベルの手術棟であるが、現ロサレス国立病院のかかえている最大の問題である地震により被災した手術機能の回復に不可欠な施設、機材の整備である。それと同時に現在、保健省が推進しているロサレス国立病院全体の改善計画の要ともなっている。
- (3) 投入する施設・機材とも、既存の更新で一般的なものであることから、その運営・維持管理に特段高度な技術を要するものではなく、規模も現在の運営範囲内であることから、現状の要員・予算内で無理なく運営可能な計画である。

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、広く住民の BHN 向上に寄与するものであることから、協力対象事業の一部に対して、我が国の無償資金協力を実施することの妥当性が確認される。

さらに本プロジェクトの運営・維持管理についても相手国側体制は人員・資金ともに十分で問題ないと考えられる。

しかし、手術室運営維持管理体制が改善・整備されれば、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。