

付 属

付属-1	機材検討表	1
付属-2	機材配置リスト	6
付属-3	主要機材の概要	10
付属-4	計画機材リスト	11
付属-5	維持管理費	13

添付一1 機材検討表

要請番号	機材名(要請)	分類	目的	必要性	技術体制	運営体制	維持体制	経費判定	総合判定	備考	計画番号	機材名
	手術部											手術部
1	吸引器、胃用	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号19で対応は可能なことから、削除する。		
2	吸引器、喉頭用	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号19で対応は可能なことから、削除する。		
3	吸引器、胸部用	更新	○	○	○	○	○	○	○	要請内容は低圧持続型であるので名称を変更する。	A- 1	低圧持続吸引器
4	輸液ポンプ	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。消耗品となる輸液セットの調達が現地で可能なものを選定する。	A- 2	輸液ポンプ
5	除細動装置EOGモニター、カート付	更新	○	○	○	○	○	○	○	カート、モニター付とし、数量は共有化を図る。名称を変更する。	A- 3	除細動装置
6	移動式X線撮影装置	更新	○	○	○	○	○	○	○	救急手術等に対応して配置する。	A- 4	移動式X線撮影装置
7	聴診器、大人用	更新	○	×	○	○	○	○	×	病院側での調達も可能であり、優先度が低いことから削除する。		
8	加湿酸素流量計	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号17と合わせ計画する。		
9	手術無影灯	更新	○	○	○	○	○	○	○	17一式とし、必要な照度を確保する。	A- 5	手術無影灯
10	喉頭鏡、大人用	更新	△	○	○	○	○	○	○	基本的な医療機材。使用頻度の高いカーブとする。使用頻度の少ないストレート仕様は別アイテムとして計画する。	A- 6	喉頭鏡、曲、大人用
11	麻酔機	更新	○	○	○	○	○	○	○	現状で活用している仕様を基本とし、呼吸器を装着する。気化器はイソフレン、セボフレンを計画する。	A- 7	麻酔機
12	手術台	更新	△	○	○	○	○	○	○	救急対応も含めてマニュアル式の標準仕様とする。X線撮影を行う手術内容は限られることから2種類の構成品で計画する。	A- 8	手術台
-	手術台、X線カセットホルダー付	更新	○	○	○	○	○	○	○	要請番号12を分離してX線カセットホルダー付を計画する。	A- 9	手術台、X線カセットホルダー付
13	患者監視装置、カブノグラフ	更新	○	×	○	○	○	○	×	2次医療においてカブノグラフ機能を活用する長時間手術は想定できないことから削除する。		
14	患者監視装置、SpO2付	更新	○	○	○	○	○	○	○	SpO2機能も含め標準的な仕様とする。電極等の消耗品調達が現地で可能な機材を選定する。名称を変更する。	A- 10	患者監視装置
15	シャウカステン2段式	更新	○	○	○	○	○	○	○	35 x 43cmのフィルムに対応するサイズとして計画する。	A- 11	シャウカステン2段式
16	シャウカステン3段式	更新	×	×	○	○	○	○	×	3段式の必要性が少ないことから、2段式で対応する。		
17	酸素流量計レギュレーター、マニフールド用	更新	○	○	○	○	○	○	○	酸素コラムに対応した加湿流量計とする。回復室で活用。名称を変更する。	A- 12	加湿酸素流量計、マニフールド用
18	吸引レギュレーター、マニフールド用	更新	○	○	○	○	○	○	○	吸引コラムに対応した吸引機とする。手術室で活用。名称を変更する。	A- 13	吸引器、手術室、マニフールド用
19	空気レギュレーター、マニフールド用	更新	×	×	○	○	○	○	×	レギュレーターは機材側に付属されていることが一般的なので削除する。		
20	蘇生器、手動式、大人用	更新	○	○	○	○	○	○	○	滅菌対応が可能な標準的な仕様とする。名称を変更する。	A- 14	アンビュバック
21	X線自動現像器	更新	○	○	○	○	○	○	○	35 x 43cmのフィルムに対応し、卓上式として計画する。	A- 15	X線自動現像器

添付一1 機材検討表

要請番号	機材名(要請)	分類	目的	必要性	技術	運営体制	維持体制	経費	総合判定	備考	計画番号	機材名
22	ギブスカッター	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	A-16	ギブスカッター
23	血圧計アネロイド式、大人用	更新	○	○	○	○	○	○	○	ストレッチャー等の患者搬送時に活用する。	A-17	血圧計アネロイド式、大人用
24	血圧計壁掛け式	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号23、25で対応可能なことから削除する。		
25	血圧計キヤスター付き	更新	○	○	○	○	○	○	○	回復室での活用とする。	A-18	血圧計キヤスター付き
26	電氣メス	更新	○	○	○	○	○	○	○	切開、凝固対応の標準的な仕様とする。メス先、対極板等が現地で購入できる機材を選定する。	A-19	電氣メス
27	機材保管戸棚、鍵付	更新	○	○	○	○	○	○	○	衛生面からステンレス製の標準的な仕様とする。名称を変更する。	A-20	機材保管戸棚
28	汚染衣入れ	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	A-21	汚染衣入れ
29	キックパケツ、ステンレス製	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。名称を変更する。	A-22	キックパケツ
30	椅子、高さ調整回転式	更新	○	○	○	○	○	○	○	麻酔医用として計画する。名称を変更する。	A-23	椅子、麻酔医
31	蓋・ペダル付プラスチック製大型ゴミ箱	更新	○	×	○	○	○	○	×	院内の分別は統一性をもって行うことが望ましいので、既存施設も含めて病院側で対応する。		
32	患者回復室用ストレッチャー	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とし、回復室での活用とする。	A-24	患者回復室用ストレッチャー
33	ランドリーカート、配布用	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	A-25	ランドリーカート、配布用
34	ランドリーカート、回収用	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	A-26	ランドリーカート、回収用
35	ストレッチャー患者用	更新	○	○	○	○	○	○	○	他部門間の患者搬送に使用する。名称を変更する。	A-27	ストレッチャー
36	棚、組立式金属製	更新	○	○	○	○	○	○	○	機材、器具、付属品等の保管に活用する。名称を変更する。	A-28	金属棚
37	メーヨーテーブル	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	A-29	メーヨーテーブル
38	器具台車、半月型	更新	○	○	○	○	○	○	○	既存の仕様を基本とする。	A-30	器具台車、半月型
39	点滴架台移動式	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	A-31	点滴架台移動式
41	輸液保温器	更新	○	○	○	○	○	○	○	輸液、輸血時の保温に活用。	A-32	輸液保温器
42	麻酔ガス分析装置	新規	○	×	○	○	○	○	×	現状において必要不可欠とは言えないので削除する。		
43	バイオスペクトル分析装置(?)	新規	×	×	○	○	○	○	×	現状において必要不可欠とは言えないので削除する。		
44	外部ペースメーカー	更新	×	×	○	○	○	○	×	循環器部門の手術は専門病院で対応することから削除する。		
45	末梢神経刺激装置	新規	×	×	○	○	○	○	×	現状において必要不可欠とは言えないので削除する。		

添付一1 機材検討表

要請番号	機材名(要請)	分類	目的	必要性	技術	運営体制	維持体制	経費	総合判定	備考	計画番号	機材名
46	麻酔台車	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	A-33	麻酔台車
47	神経刺激装置(覚醒)	新規	×	○	○	○	○	○	×	現状において必要不可欠とは言えないので削除する。		
48	パルスオキシメータ	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号14で代用が可能なことから、削除する。		
49	薬品冷蔵庫	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。保存品が多くは無いので250リットル程度とする。	A-34	薬品冷蔵庫
50	血液保管冷蔵庫	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。緊急対応用として300リットル程度とする。	A-35	血液保管冷蔵庫
51	透視付X線Cアーム撮影装置	更新	○	×	○	○	○	○	×	現状の活用内容から必要不可欠とは言えないので削除する。		
52	器具セット、手術用	更新	△	○	○	○	○	○	×	術式別の内容を別途計画する。尚、救急部からの要請は血管術用セットのみ。		
-	血管術用セット	更新	○	○	○	○	○	○	○	計画と救急用として計画	A-36	血管術用セット
-	口腔外科用セット	更新	○	×	○	○	○	○	×	専門性が高く、2次医療内容とは言えない。		
-	形成外科用セット	更新	○	×	○	○	○	○	×	専門性が高く、2次医療内容とは言えない。		
-	耳鼻科用セット	更新	○	○	○	○	○	○	○	計画術として計画。	A-37	耳鼻科用セット
-	神経外科用セット	更新	○	×	○	○	○	○	×	専門性が高く、2次医療内容とは言えない。		
-	腹部用セット	更新	○	○	○	○	○	○	○	計画術として計画。	A-38	腹部用セット
-	整形外科用セット	更新	○	○	○	○	○	○	○	単純骨折等に対応するため計画する。	A-39	整形外科用セット
-	ガーゼ出血量測定秤	新規	○	○	○	○	○	○	○	術中の出血量を量るために必要と考える。	A-40	ガーゼ出血量測定秤
-	喉頭鏡、直、大人用	更新	○	○	○	○	○	○	○	要請番号10を分離して新たに計画する。使用頻度が低いので最低限の数量を計画する。	A-41	喉頭鏡、直、大人用
	滅菌部											滅菌部
53	蒸気滅菌装置	更新	○	○	○	○	○	○	○	手術棟内の滅菌物に対応する容量とする。	B-1	蒸気滅菌装置
54	作業台、中央材料室	更新	○	○	○	○	○	○	○	器具類のパッキング等に使用。	B-2	作業台、中央材料室
-	金属棚	更新	○	○	○	○	○	○	○	滅菌物の保管に活用する。	B-3	金属棚
	ICU											ICU
55	吸引器、胃用	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号75で対応は可能なことから、削除する。		
56	吸引器、喉頭用	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号75で対応は可能なことから、削除する。		

添付一1 機材検討表

要請番号	機材名(要請)	分類	目的	必要性	技術	運営体制	維持体制	経費	総合判定	備考	計画番号	機材名
57	吸引器、胸部用	更新	○	○	○	○	○	○	○	要請内容は低圧持続型であるので名称を変更する。	C-1	低圧持続吸引器
58	身長体重計、大人用	更新	○	○	○	○	○	○	○	身長計は活用しないことから、体重計のみとする。名称を変更。	C-2	体重計、大人用
59	輸液ポンプ	更新	○	○	○	○	○	○	○	消耗品となる輸液セットの調達が現地で可能なものを選定する。	C-3	輸液ポンプ
60	ネブライザー	更新	○	○	○	○	○	○	○	超音波式の標準的な仕様とする。ICUにおける使用頻度は多くないことから、数量は共用することで調整する。	C-4	ネブライザー
61	除細動装置ECGモニター、カート付	更新	○	○	○	○	○	○	○	カート、モニター付とし、最低限の数量を計画する。名称を変更する。	C-5	除細動装置
62	心電計、カート付き	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。電極等の消耗品が調達できる機材を採用する。名称を変更する。	C-6	心電計
63	聴診器、大人用	更新	○	×	○	○	○	○	×	病院側での調達も可能であり、優先度が低いことから削除する。		
64	診察灯、フレキシブル型	更新	○	○	○	○	○	○	○	グースネック式の標準的な仕様とする。名称を変更する。	C-7	診察灯
65	診察灯、ハンディ型	更新	○	×	○	○	○	○	×	病院側での調達も可能であり、優先度が低いことから削除する。		
66	喉頭鏡、大人用	更新	○	○	○	○	○	○	○	基本的な医療機材。使用頻度の高いカーブを計画。	C-8	喉頭鏡、曲、大人用
67	打診器	更新	○	×	○	○	○	○	×	病院側での調達も可能であり、優先度が低いことから削除する。		
68	患者監視装置、spo2付	更新	○	○	○	○	○	○	○	SpO2機能も含め標準的な仕様とする。電極等の消耗品調達が現地で可能な機材を選定する。名称を変更する。	C-9	患者監視装置
69	ネブライザー、壁掛け式	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号60で対応可能なことから削除。		
70	シャウカステン2段式	更新	○	○	○	○	○	○	○	35×43cmのフィルムに対応するサイズとして計画する。	C-10	シャウカステン2段式
71	シャウカステン3段式	更新	○	×	○	○	○	○	×	3段式の必要性が少ないことから、2段式で対応する。		
72	検眼・鼻鏡セット	更新	○	×	○	○	○	○	×	優先度が低いことから削除する。		
73	レギュレーター酸素流量計、酸素ポンプ用	更新	○	○	○	○	○	○	○	メデイカルガスコラムが使用不能となった場合に酸素ポンプによる緊急対応用として計画。名称を変更する。	C-11	加湿酸素流量計、酸素ポンプ用
74	酸素流量計レギュレーター、マニフォールド用	更新	○	○	○	○	○	○	○	酸素コラムに対応した加湿流量計とする。名称を変更する。	C-12	加湿酸素流量計、マニフォールド用
75	吸引レギュレーター、マニフォールド用	更新	○	○	○	○	○	○	○	吸引コラムに対応した吸引機とする。名称を変更する。	C-13	吸引器、マニフォールド用
76	空気レギュレーター、マニフォールド用	更新	×	×	○	○	○	○	×	レギュレーターは機材側に付属されていることが一般的なので削除する。		
77	蘇生器、手動式、大人用	更新	○	○	○	○	○	○	○	滅菌対応が可能な標準的な仕様とする。名称を変更する。	C-14	アンビュバック
78	血圧計アネロイド式、大人用	更新	○	×	○	○	○	○	×	要請番号80にて対応可能。削除する。		
79	血圧計壁掛け式	更新	○	×	○	○	○	○	×	要請番号80にて対応可能。削除する。		

添付一1 機材検討表

要請番号	機材名(要請)	分類	目的	必要性	技術	運営体制	維持体制	経費	総合判定	備考	計画番号	機材名
80	血圧計キャスター付き	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	C-15	血圧計キャスター付き
81	体温計口腔用	更新	○	×	○	○	○	○	×	病院側での調達も可能であり、優先度が低いことから削除する。		
82	体温計直腸用	更新	○	×	○	○	○	○	×	病院側での調達も可能であり、優先度が低いことから削除する。		
83	デジタル体温計耳様	更新	○	×	○	○	○	○	×	病院側での調達も可能であり、優先度が低いことから削除する。		
84	人工呼吸器	更新	○	○	○	○	○	○	○	既存の仕様に基づいた機材を選定する。1床に1台とする。	C-16	人工呼吸器
85	機材保管戸棚、鍵付	更新	○	○	○	○	○	○	○	衛生面からステンレス製の標準的な仕様とする。名称を変更する。	C-17	機材保管戸棚
86	キックパケツ、ステンレス製	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。名称を変更する。	C-18	キックパケツ
87	椅子、高さ調整回転式	更新	○	×	○	○	○	○	×	ICU内で使用される椅子は一般の椅子であり、現有の椅子を活用することとし、削除する。		
88	薬・ペダル付プラスチック製大型ゴミ箱	更新	○	×	○	○	○	○	×	院内の分別は統一性をもつて行うことが望ましいので、既存施設も含めて病院側で対応する。		
89	救急カート	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とし、ICU内で1台を共有する。	C-19	救急カート
90	ランドリーカート、配布用	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	C-20	ランドリーカート、配布用
91	ランドリーカート、回収用	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	C-21	ランドリーカート、回収用
92	処置用カート	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	C-22	処置用カート
93	薬品用カート	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	C-23	薬品用カート
94	ストレッチャー患者用	更新	○	○	○	○	○	○	○	他部門間の患者搬送に使用する。名称を変更する。	C-24	ストレッチャー
95	棚、組立式金属製	更新	○	○	○	○	○	○	○	機材、器具、付属品等の保管に活用する。名称を変更する。	C-25	金属棚
96	二段式踏み台	更新	○	○	○	○	○	○	○	処置用として、医師あるいは看護師が活用する。	C-26	二段式踏み台
97	処置台、パケツ付き	更新	○	×	○	○	○	○	×	要請番号92と同様であることから、削除する。		
98	点滴架台移動式	更新	○	○	○	○	○	○	○	標準的な仕様とする。	C-27	点滴架台移動式
99	蘇生ボード	更新	×	○	○	○	○	○	×	要請番号89の付属品として計画することから、削除する。		
100	ICUベッド	更新	○	○	○	○	○	○	○	高さ調節が行えるものとし、標準的な仕様とする。	C-28	ICUベッド

添付－3 主要機材の概要

機材番号	機材名	主な仕様または構成	機材水準	台数	使用目的 機材水準の妥当性
A-04	移動式 X 線撮影装置	インバータ式か高周波式 KVレンジ:最大 125kV 以上	中級機種	1	手術室、ICU において、体位移動困難な患者などに対して、緊急かつ簡易的な放射線撮影をするために使用する。
A-07	麻酔機	麻酔回路:クロスドタイプ 気化器:イソフルンとセボフルン 人工呼吸器付	中級機種	8	手術の際に患者を、全身麻酔状態にするために使用する。
A-08	手術台	上肢台、肩受、胴受、支脚器付	中級機種	3	各種手術において、患者を適した体位に固定するために使用する。
A-09	手術台、X 線カセットホルダー付	上肢台、X線カセットホルダー、 肩受、胴受、支脚器付	中級機種	5	各種手術において、患者を適した体位に固定するために使用する。
A-10	患者監視装置	測定パラメータ:ECG、呼吸、 SPO2、NIBP、体温	中級機種	10	手術室および回復室において、全身麻酔状態下にある患者の生体情報を、継続的に監視するために使用する。
A-15	X 線自動現像器	卓上型 最大フィルム幅:35cm 以上 現像:55 枚/時以上	中級機種	1	手術室にて撮影された X 線フィルムを、現像・定着・水洗・乾燥までの現像処理を、自動で行うために使用する。
A-19	電気メス	切開・混合・凝固式 キャスタースタンド付	中級機種	8	手術室において、患者生体組織の切開・凝固を行うために使用する。
A-36	血管術用セット	ステンレス製 構成:36 品目	中級機種	2	手術用鋼製器具類のセットで、血管術領域の手術を行うために使用する。
A-37	耳鼻科用セット	ステンレス製 構成:50 品目	中級機種	3	手術用鋼製器具類のセットで、耳鼻科領域の手術を行うために使用する。
A-39	整形外科用セット	ステンレス製 構成:80 品目	中級機種	2	手術用鋼製器具類のセットで、整形外科手術を行うために使用する。
B-01	蒸気滅菌装置	片扉型 容量:279L 以上 蒸気発生器付き	中級機種	2	手術室、IUC で使用される手術セット、鋼製小物やリネン類を高圧蒸気にて、滅菌するために使用する。
C-09	患者監視装置	測定パラメータ:ECG、呼吸、 SPO2、NIBP、体温	中級機種	6	ICU において患者の生体情報を、継続的に監視するために使用する。
C-16	人工呼吸器	成人用 換気モード:ボリュームコントロール 及びプレッシャーコントロール	中級機種	6	ICU において、自発呼吸が困難な患者に対して、使用する。

添付-4 計画機材リスト

計画 番号	機材名(計画)	数量	調達国	生産国	必要代理店	
					消耗品・試 薬・交換部 品供給	維持管理
	手術部					
A- 1	低圧持続吸引器	2	日本	日本	○	
A- 2	輸液ポンプ	8	日本	日本	○	○
A- 3	除細動装置	1	エルサルバドル	米国	○	○
A- 4	移動式 X 線撮影装置	1	日本	日本	○	○
A- 5	手術无影灯	8	日本	日本	○	
A- 6	喉頭鏡、曲、大人用	8	日本	日本		
A- 7	麻酔機	8	日本	日本	○	○
A- 8	手術台	3	日本	日本		
A- 9	手術台、X 線カセットフォルダー付	5	日本	日本		
A- 10	患者監視装置	10	日本	日本	○	○
A- 11	シャウカステン2段式	10	日本	日本		
A- 12	加湿酸素流量計、マニフォールド用	8	日本	日本	○	
A- 13	吸引器、手術室、マニフォールド用	8	日本	日本	○	
A- 14	アンビュバック	3	日本	日本		
A- 15	X 線自動現像器	1	日本	日本	○	○
A- 16	ギブスカッター	1	日本	日本		
A- 17	血圧計アネロイド式、大人用	2	エルサルバドル	米国		
A- 18	血圧計キャスター付き	2	エルサルバドル	米国		
A- 19	電気メス	8	日本	米国	○	○
A- 20	機材保管戸棚	8	日本	日本		
A- 21	汚染衣入れ	10	日本	日本		
A- 22	キックバケツ	10	日本	日本		
A- 23	椅子、麻酔医	8	日本	日本		
A- 24	患者回復室用ストレッチャー	8	日本	日本		
A- 25	ランドリーカート、配布用	4	日本	日本		
A- 26	ランドリーカート、回収用	4	日本	日本		
A- 27	ストレッチャー	2	日本	日本		
A- 28	金属棚	4	日本	日本		
A- 29	メーヨテーブル	8	日本	日本		
A- 30	器具台車、半月型	8	エルサルバドル	米国		
A- 31	点滴架台移動式	16	日本	日本		
A- 32	輸液保温器	2	日本	日本		
A- 33	麻酔台車	8	日本	日本		
A- 34	薬品冷蔵庫	1	日本	日本		
A- 35	血液保管冷蔵庫	1	日本	日本		
A- 36	血管術用セット	2	日本	日本		
A- 37	耳鼻科用セット	2	日本	日本		
A- 38	腹部用セット	3	日本	日本		

添付-4 計画機材リスト

計画 番号	機材名(計画)	数量	調達国	生産国	必要代理店	
					消耗品・試 薬・交換部 品供給	維持管理
A- 39	整形外科用セット	2	日本	日本		
A- 40	ガーゼ出血量測定秤	8	日本	日本		
A- 41	喉頭鏡、直、大人用	1	日本	日本		
	滅菌部		日本	日本		
B- 1	蒸気滅菌装置	2	エルサルバドル	スウェーデン	○	○
B- 2	作業台、中央材料室	4	日本	日本		
B- 3	金属棚	6	日本	日本		
	ICU		日本	日本		
C- 1	低圧持続吸引器	2	日本	日本	○	
C- 2	体重計、大人用	1	エルサルバドル	米国		
C- 3	輸液ポンプ	6	日本	日本	○	○
C- 4	ネブライザー	2	日本	日本	○	○
C- 5	除細動装置	1	エルサルバドル	米国	○	○
C- 6	心電計	1	エルサルバドル	米国	○	○
C- 7	診察灯	2	エルサルバドル	ドイツ	○	
C- 8	喉頭鏡、曲、大人用	2	日本	日本		
C- 9	患者監視装置、SpO2 付	6	日本	日本	○	○
C- 10	シャウカステン2段式	1	日本	日本		
C- 11	加湿酸素流量計、酸素ボンベ用	2	日本	日本		
C- 12	加湿酸素流量計、マニフォールド用	6	日本	日本	○	
C- 13	吸引器、マニフォールド用	6	日本	日本	○	
C- 14	アンビュバック	2	日本	日本		
C- 15	血圧計キャスター付き	2	エルサルバドル	米国		
C- 16	人工呼吸器	6	日本	日本	○	○
C- 17	機材保管戸棚	2	日本	日本		
C- 18	キックバケツ	4	日本	日本		
C- 19	救急カート	1	日本	日本		
C- 20	ランドリーカート、配布用	2	日本	日本		
C- 21	ランドリーカート、回収用	2	日本	日本		
C- 22	処置用カート	3	日本	日本		
C- 23	薬品用カート	2	日本	日本		
C- 24	ストレッチャー	2	日本	日本		
C- 25	金属棚	2	日本	日本		
C- 26	二段式踏み台	2	日本	日本		
C- 27	点滴架台移動式	6	日本	日本		
C- 28	ICU ベッド	6	日本	日本		

添付-5 機材維持管理費

(単位:米ドル)

計画 番号	機材名	数量	消耗品・部品	包装単位	数量の想定根拠	数量	単価	一台あたり 金額	合計
	手術部								
A- 2	輸液ポンプ	8						500.00	4,000.00
			輸液チューブセット	100セット/セット	1セット/人×2人/日×240日=480セット 480枚÷100枚=4.8	5	100.00	500.00	
A- 3	除細動装置	1						212.10	212.10
			導電ゲル	100g/本	360日×0.06人/日×20g/人=430g 430g÷100g=4.3	5	5.50	27.50	
			ディスプレイ電極	150個/セット	360日×0.06人/日×3個/人=65個 65個÷150個=0.43	1	180.00	180.00	
			記録紙	30m/巻	360日×0.06人/日×1m/人=22m 22m÷30m=0.7	1	4.60	4.60	
A- 4	移動式X線撮影装置	1						400.00	400.00
			フィルム	100枚/箱	360日×0.1人/日×2枚/人=72枚 72枚÷100枚=0.72	1	400.00	400.00	
A- 5	手術无影灯	8						96.00	768.00
			電球	個	1000時間を寿命とする。6時間/日×240日=1000 時間×1/ランプ=1.44	2	48.00	96.00	
A- 6	喉頭鏡、曲、大人用	8						5.00	40.00
			電球	個	1個/年	1	5.00	5.00	
A- 7	麻酔機	8						2,182.00	17,456.00
			CO2吸収剤	4.5kg/パック	240日×6時間×0.05kg/時間=72kg 72kg÷4.5kg=16	16	97.00	1,552.00	
			呼吸回路	セット	3セット/年	3	90.00	270.00	
			マスク	セット	3セット/年	3	120.00	360.00	
A- 10	患者監視装置	10						3,210.40	32,104.00
			ディスプレイ電極	150個/セット	240日×3.0人/日×3個/人=2160個 2160個÷150個=14.4	15	180.00	2,700.00	
			記録紙	30m/巻	240日×3回/日×1m/回=720m 720m÷30m=24	24	4.60	110.40	
			SpO2電極(再利用)	本	1本/年	1	400.00	400.00	

添付一5 機材維持管理費

(単位:米ドル)

計画 番号	機材名	数量	消耗品・部品	包装単位	数量の想定根拠	数量	単価	一台あたり 金額	合計
A- 15	X線自動顕像器	1						1,805.00	1,805.00
			現像液	19L/本	15L×2回/月×12月=360L 360L÷19L=18.9	19	60.00	1,140.00	
			定着液	19L/本	15L×2回/月×12月=360L 360L÷19L=18.9	19	35.00	665.00	
A- 16	ギブスカッター	1						180.00	180.00
			替え刃	個	6個/年	6	30.00	180.00	
A- 19	電気メス	8						1,210.00	9,680.00
			メス先	組	2組/年	2	200.00	400.00	
			対極版	枚	2枚/年	2	200.00	400.00	
			メスホルダー	個	1個/年	1	410.00	410.00	
A- 42	喉頭鏡、直、大人用	1						5.00	5.00
			電球	個	1個/年	1	5.00	5.00	
	ICU								
C- 3	輸液ポンプ	6						400.00	2,400.00
			輸液チューブセット	100セット/セット	1セット/人×1人/日×360日=360セット 360枚÷100セット=3.6	4	100.00	400.00	
C- 4	ネブライザー	2						1,260.00	2,520.00
			マスク	セット	0.5セット/月	6	30.00	180.00	
			フィルター	セット	1セット/月	12	90.00	1,080.00	
C- 5	除細動装置	1						212.60	212.60
			導電ゲル	100g/本	360日×0.06人/日×20g/人=430g 430g÷100g=4.3	5	5.60	28.00	
			ディスプレイ電極	150個/セット	360日×0.06人/日×3個/人=65個 65個÷150個=0.43	1	180.00	180.00	
			記録紙	30m/巻	360日×0.06人/日×1m/人=22m 22m÷30m=0.7	1	4.60	4.60	

添付一5 機材維持管理費

(単位:米ドル)

計画番号	機材名	数量	消耗品・部品	包装単位	数量の想定根拠	数量	単価	一台あたり金額	合計
C- 6	心電計	1						458.60	458.60
			導電クリーム	100g/本	360日×1人/日×5g/人=1800g 1800g÷100g=18	18	5.50	99.00	
			記録紙	30m/巻	360日×3回/日×1m/人=1080m 1080m÷30m=36	36	4.60	165.60	
			胸部電極	6個/組	2組/年	2	45.00	90.00	
			四肢電極	4個/組	2組/年	2	52.00	104.00	
C- 7	診察灯	2						48.00	96.00
			電球	個	1000時間を寿命とする。1時間/日×240日=1000時間×1/バルブ=0.24	1	48.00	48.00	
C- 8	喉頭鏡、曲、大人用	2						5.00	10.00
			電球	個	1個/年	1	5.00	5.00	
C- 9	患者監視装置	6						2,005.60	12,033.60
			ディスプレイ電極	150個/セット	360日×1人/日×3個/人=1080個 1080個÷150個=7.2	8	180.00	1,440.00	
			記録紙	30m/巻	360日×3回/日×1m/回=1080m 1080m÷30m=36	36	4.60	165.60	
			SpO ₂ 電極(再利用)	本	1本/年	1	400.00	400.00	
C- 16	人工呼吸器	6						2,142.00	12,852.00
			バクテリアフィルター	10枚/セット	1枚/月	12	146.00	1,752.00	
			患者回路	セット	0.5セット/年	1	330.00	330.00	
			ボトル	個	0.5セット/年	1	60.00	60.00	
									97,232.90

資料編

1. 調査団員氏名	1
2. 調査行程	2
3. 関係者(面会者)リスト	3
4. 討議議事録(M/D)	4
5. 事業事前評価表	37
6. 収集資料リスト	39
7. 自然条件(地形測量)調査結果	40

1. 調査団員氏名

1-1 基本設計調査

担当	氏名	期間	所属
1) 総括	武藤 亜子	1/23 ~ 2/2	独立行政法人国際協力機構 無償資金協力部 業務第3グループ 保健医療チーム
2) 技術参与	向山 由美	1/23 ~ 2/8	国立国際医療センター
3) 業務主任/ 建築計画	浅野 静一	1/23 ~ 2/21	株式会社 梓設計
4) 建築設計	村本 一彦	2/6 ~ 2/21	株式会社 梓設計
5) 設備設計	金塚 経敏	1/23 ~ 2/15	株式会社 梓設計
6) 施工計画/ 積算	大坪 一之	1/27 ~ 2/19	株式会社 梓設計
7) 医療機材計画/ 維持管理	赤木 重仁	1/23 ~ 2/21	アイテック 株式会社
8) 機材調達計画/ 積算	大林 幸一	1/27 ~ 2/19	アイテック 株式会社
9) 通訳(西語)	井海 万里	1/23 ~ 2/21	通訳センター パイオニア

1-2 基本設計概要説明調査

担当	氏名	期間	所属
1) 総括	吉新 主門	5/17 ~ 5/25	独立行政法人国際協力機構 無償資金協力部 業務第2グループ 保健医療チーム長
2) 技術参与	向山 由美	5/15 ~ 5/26	国立国際医療センター
3) 業務主任/ 建築計画	浅野 静一	5/15 ~ 5/29	株式会社 梓設計
4) 医療機材計画/ 維持管理	赤木 重仁	5/15 ~ 5/26	アイテック 株式会社
5) 通訳(西語)	井海 万里	5/15 ~ 5/29	通訳センター パイオニア

2. 調査行程

2-1 基本設計調査

日順	月日(曜日)	AM	PM	備考
1	1/23(日)	成田ーニューヨーク		
2	1/24(月)	ニューヨークーサンサルバドル	JICA・大使館表敬	
3	1/25(火)	保健省インセプション説明	ロサレス国立病院調査 地形測量業者打合せ	
4	1/26(水)		ロサレス国立病院調査	
5	1/27(木)	ソソテナ病院	社会保険庁病院調査・ミニッツ協議	
6	1/28(金)	ロサレス国立病院調査	ミニッツ協議	
7	1/29(土)	旧社会保険庁病院調査	ミニッツ協議	
8	1/30(日)		団内会議	
9	1/31(月)	ミニッツ会議	ミニッツサイン・大使館報告	・大坪、大林団員 サンサルバドル到着
10	2/1(火)		ロサレス国立病院打合せ	・武藤団長 サンサルバドル到着
11	2/2(水)	ロサレス国立病院打合せ	サンタアナ病院調査	
12	2/3(木)		ロサレス国立病院打合せ	
13	2/4(金)	ロサレス国立病院打合せ	廃棄物調査	
14	2/5(土)	ロサレス国立病院打合せ	測量業者契約(測量開始)	
15	2/6(日)		休日	・向山技術参与 サンサルバドル出発
16	2/7(月)	ロサレス国立病院打合せ 文化庁打合せ	環境庁打合せ	・村本団員 サンサルバドル到着
17	2/8(火)		ロサレス国立病院打合せ	
18	2/9(水)	呼吸器病院・サカミール病院・消防庁打合せ	社会保険庁病院調査	
19	2/10(木)		ロサレス国立病院打合せ	
20	2/11(金)		ロサレス国立病院打合せ	
21	2/12(土)		団内会議	
22	2/13(日)		休日	・金塚団員 サンサルバドル出発
23	2/14(月)		ロサレス国立病院打合せ	
24	2/15(火)		保健省打合せ	
25	2/16(水)		保健省打合せ	
26	2/17(木)	JICA報告	大使館報告	・大坪、大林団員 サンサルバドル出発
27	2/18(金)		保健省打合せ	
28	2/19(土)		サンサルバドルーニューヨーク	
29	2/20(日)		ニューヨーク	
30	2/21(月)		成田	

2-2 基本設計概要説明調査

日順	月日(曜日)	AM	PM	備考
1	5/15(日)		成田ーニューヨーク	
2	5/16(月)	ニューヨークーサンサルバドル	JICA・大使館表敬	
3	5/17(火)	保健省打合せ	ロサレス国立病院調査	・吉新団長 サンサルバドル到着
4	5/18(水)		ロサレス国立病院打合せ	
5	5/19(木)		ミニッツ協議	
6	5/20(金)		ミニッツ協議	
7	5/21(土)		国内会議・ミニッツ協議	
8	5/22(日)		建設事情調査	
9	5/23(月)	ミニッツサイン	JICA報告	
10	5/24(火)	保健省打合せ	建設補足調査	・向山技術参与、赤 木団員サンサルバド ル出発
11	5/25(水)		建設補足調査	
12	5/26(木)		建設補足調査	
13	5/27(金)		サンサルバドルーニューヨーク	
14	5/28(土)		ニューヨーク	
15	5/29(日)		成田	

3. 関係者リスト

機関名	所属部署(担当)	氏名
外務省	対外協力局	アルベルト・モラレス
	対外協力局	ラウラ・デ・ダビソン
	対外協力局	コニー・エルナンデス
保健省	大臣	キジエルモ・マサ・フリスエラ
	対外協力局長	ロナルド・エルナンデス
	対外協力局	ロサテラ・アグイラル・デ・カルデナス
	計画局長	エナ・ガルシア
	計画局	ルイス・アルベルト・エスコバル
	プロジェクト室	マリオ・ガルシア・パナメーニョ
	営繕局	ラファエル E. ラウダ
日本大使館	大使	細野 昭雄
	参事官	吉本 準
	二等書記官	清水 一良
JICA	所長	高橋 政行
JICA	所長	北中 真人 (B/D)
JICA	駐在員	細川 幸成
JICA	企画調整員	マリア・ベニータ・アルバラード・デ・リベラ
JICA	プロジェクト調整員	市岡 晃
ロサレス国立病院	院長	アナ・レティシア・ミア・トーレス
	計画局	ネルソン・アントニオ・ヌイラ・フラメンコ
	計画局	ハブロ・インドロ・バクエロ
	計画局	マリア・エウゲニア・カレロ・ガルシア
	外科	メルビン・アルマンド・ゲアルタド
	外来	リナ・エ・フィゲロア・デ・ホニージャ
	内科	レイナルド・リウアス・フロレス
	内科	ホセ・サンチアゴ・セロン・ロベス
	救急部長	フォアン・アントニオ・トバル・リバス
	救急部	サウル・ウンベルト・クルス・ノラスコ
	麻酔部(救急)	フェデリコ・アントニオ・オレシヤナ
	手術部長	ラファエル・メネンデス・ミネルウイニ
	手術部	フロール・デ・マリア・サンチェス・デ・アマヤ
	手術部	テルミ・グアタルペ・ロサレス
	I.C.U	ミルナ・ソリアノ・ホルティシヨ
	I.C.U	カルメン ミューニョス
	I.C.U	フォアン・アルヌルフオ・トゥアルテ・メントサ
	画像部	アンヘリカ マルシアーチ・トロビタ
	検査部	フリオ・セサル・トレス・ウァネガス
	サービス部	トーマス・ウィルフレド・マルテス・ロサーノ
事務部	グロリア・ダイシ・レガラート・デ・ヘルトウラン	
メンテナンス部	ダウイト・エドガルド・カンホス	
〃	ウィルフレド アントニオ メウラ	
サンタアナ病院	外科部長	マリオ・フランシスコ・トゥアルテ・リナレス
呼吸器病院	院長	ホルヘ・エドゥウィン・モントーヤ
	副院長	フォアン・アンヘル・モラレス
サカミール病院	院長	レネ・マウリシオ・アレバロ
	副院長	マリオ・フランシスコ・プラヴァス
サンタアナSIBASI	局長	ラファエル・エンリケ・グエラ・アラルコン

4. 討議議事録 (M/D)

エルサルバドル国ロサレス病院復旧計画

エルサルバドル国政府(以下エルサルバドル国と称す)の要請により、日本国政府はロサレス病院復旧計画(以下プロジェクトと称す)の基本設計調査を実施するものとして、独立行政法人国際協力機構(以下JICAと称す)により、JICA無償資金協力部業務第三保健医療チーム武藤亜子を団長とする基本設計調査団をエルサルバドル国へ派遣した。調査団は2005年1月23日から2月19日迄当国に滞在した。

調査団はエルサルバドル国政府関係者と協議を行い、現地調査を実施した。

一連の協議と調査を通じて両者は、添付した主要項目につき合意した。

調査団は、さらなる作業を行ない基本設計報告書を作成するものとする。

サンサルバドル市、2005年1月31日

武藤亜子

団長

基本設計調査団

独立行政法人国際協力機構

日本

ギジェルモスサブリスエラ

厚生大臣

エルサルバドル

アタッチメント

1. プロジェクトの目的

両者は、このプロジェクトの目的について、新しい施設の建設と機材調達により、ロサレス病院の提供する医療サービスの改善を目指すことで合意した。

2. プロジェクトサイト

プロジェクトサイトはサンサルバドル市内ロサレス病院敷地内とする。

3. 責任機関と実施機関

責任機関と実施機関はいずれも厚生省とロサレス病院とする。

4. エルサルバドル側よりの要請

エルサルバドル側は調査団との協議後、新しい施設をアネックス1の場所に建設することを要請するとともに、アネックス2の機材調達を要請した。JICAは今後要請の妥当性を検証する。

プロジェクトの最終的な内容と仕様とは日本国内において解析を行って決定する。

5. 日本の無償援助のスキーム

5-1 エルサルバドル側は日本の無償スキームにつきアネックス3, 4により調査団が説明した内容を理解した。

5-2 エルサルバドル側はアネックス5に示された、日本の無償案件プロジェクト実施に必要な負担事項を実施するものとする。

6. 調査スケジュール

6-1 コンサルタントは2005年2月19日迄調査を続ける。

6-2 JICAはスペイン語の基本設計調査報告書(案)を用意し、この説明の為に、2005年5月頃に調査団を派遣する。

6-3 調査報告書(案)が大筋でエルサルバドル側に承認された場合は、JICAは基本設計報告書を作成し、2005年8月頃にエルサルバドル国に送付する。

7. その他関連事項

7-1 両者は協議の結果、プロジェクトの目的達成のために病院全体の機能改善の必要性を認め、具体的改善内容を以下の通りとすることで合意した。

- 手術・関連部門およびICU……日本側の工事とする。手術室数は既存の数を超えない

ものとし、室数決定は今後の調査による。ICUの規模は3次機能の専門病院内のICUを超えないものとし、ベッド数決定は今後の調査による。

- 外来・救急部門……………エルサルバドル側工事により2007年3月までに移転する。双方は、2005年5月までに何らかの根拠がエルサルバドル側から示されない限り、日本政府に承認されないであろうことを理解した。なお、救急手術は新棟の手術室で対応するものとする。
 - 眼科センター……………現状のまま対応する。
- 7-2 厚生省は十分な技術を持った医療スタッフと運営・維持管理に(電気、機械、施設管理機材管理等)必要なスタッフを2007年1月までにそろえる。
- 7-3 厚生省はプロジェクト引渡後ロサレス病院に必要な運営維持管理コスト(給与、光熱費、水道代、修理、スペアパーツ、消耗品、定期メンテナンス)を確保するものとする。
- 7-4 厚生省はアネックス5の負担事項の実施の中で、特に、以下の事を確約した。
- ・ 建設予定地内の既存建物および同建物の基礎の撤去を2005年11月までに完了する。双方は、2005年5月までに何らかの根拠がエルサルバドル側から示されない限り、日本政府に承認されないであろうことを理解した。
- 7-5両者は確定した設計図書につき入札までは内容を漏らさぬ事を確認した。

アネックスリスト

- アネックスー1 建設予定地図
- アネックスー2 要請機材リスト
- アネックスー3 日本の無償資金のスキーム
- アネックスー4 日本の無償資金のフローチャート
- アネックスー5 両政府の負担事項

MINUTA DE DISCUSIONES
SOBRE EL ESTUDIO DE DISEÑO BÁSICO
PARA EL PROYECTO DE REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y
EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES DEL DEPARTAMENTO DE
SAN SALVADOR, EN LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR

En respuesta a la solicitud presentada por el Gobierno de la República de El Salvador (en adelante referido como "El Salvador"), el Gobierno del Japón decidió implementar el Estudio de Diseño Básico para el Proyecto de Rehabilitación de la Infraestructura y Equipamiento del Hospital Nacional Rosales (en adelante referido como "el Proyecto") y envió a El Salvador, a través de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante referido como "JICA"), el Equipo de Estudio de Diseño Básico (en adelante, referido como "el Equipo de Estudio"), encabezado por la Lic. Ako MUTO del Departamento de Administración de Cooperación Financiera No Reembolsable, Equipo de Salud y Medicina, Grupo 3 de JICA. El Equipo de Estudio permanecerá en El Salvador del 23 de enero al 19 de febrero de 2005.

El Equipo de Estudio sostuvo una serie de discusiones con las autoridades del Gobierno de El Salvador, y condujo el estudio en campo.

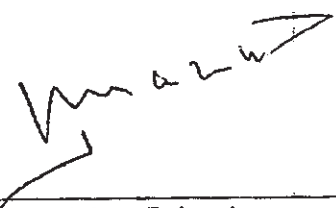
A través de las discusiones y del estudio realizado, ambas partes llegaron a un acuerdo en los aspectos principales que se describen en las hojas adjuntas.

El Equipo de Estudio profundizará el estudio y preparará el Informe Final del Diseño Básico.

San Salvador, 31 de enero de 2005

武藤 亜子

Lic. Ako Muto
Jefa del Equipo
Equipo de Estudio del Diseño Básico
Agencia de Cooperación Internacional
del Japón
Japón


Dr. Guillermo Maza Brizuela
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social
El Salvador



HOJAS ADJUNTAS

1. Objetivo del Proyecto

En relación con el alcance del Proyecto, ambas partes acordaron que el Proyecto cubrirá la construcción de la infraestructura y el suministro de los equipos necesarios para potenciar los servicios médicos del Hospital Nacional Rosales.

2. Área del Proyecto

El Área del Proyecto es el recinto del Hospital Nacional Rosales en San Salvador.

3. Organismos responsables y ejecutores

Los organismos responsables y ejecutores del Proyecto serán el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Hospital Nacional Rosales.

4. Solicitud de El Salvador

Con base en las discusiones sostenidas con el Equipo de Estudio, las autoridades de El Salvador solicitaron la construcción de la infraestructura en el sitio indicado en el Anexo 1, y el suministro de los equipos indicados en el Anexo 2. JICA analizará la relevancia de esta solicitud. Los componentes finales del Proyecto, tanto las cantidades como las especificaciones serán decididas después de un análisis más profundo que se realizará en Japón.

5. Esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

5-1 Las autoridades de El Salvador comprendieron el esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón explicado por el Equipo de Estudio, tal como se describe en los Anexos 3 y 4.

5-2 Las autoridades de El Salvador asumirán las responsabilidades necesarias para la implementación del Proyecto de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón, que se describen en el Anexo 5.

6. Cronograma del Estudio

6-1 Los consultores realizarán más estudios en El Salvador hasta el 19 de febrero de 2005.

6-2 JICA elaborará el borrador del Informe en Español y volverá a enviar el Equipo de Estudio con el fin de explicar el contenido de dicho documento alrededor de mayo de 2005.

6-3 Una vez aceptados los principales aspectos del borrador del Informe de Estudio por las autoridades de El Salvador, JICA elaborará el Informe Final de Diseño Básico y lo enviará a El Salvador alrededor de agosto de 2005.

W

7. Otros temas relevantes

7-1 Después de sostener una serie de discusiones, ambas partes reconocieron la necesidad de mejorar el funcionamiento del Hospital en general para cumplir el objetivo del Proyecto, y acordaron en definir las acciones concretas de mejoramiento en los siguientes términos.

- Centro Quirúrgico/área de apoyo y UCI: Serán construidos por Japón. Con respecto a los quirófanos, se construirá hasta un máximo del número de quirófanos existentes. El número definitivo será determinado con base en los resultados del estudio que se realice próximamente. Con respecto a la magnitud (cuantitativa y cualitativa) de la UCI, se construirá hasta un máximo de la magnitud actual de la UCI del Hospital de Especialidades de tercer nivel. El número de las camas, será determinado con base en los resultados del estudio que se realice próximamente.
- Consulta Externa y emergencias: Serán construidas y operativizadas por El Salvador a más tardar en marzo de 2007. Ambas partes comprendieron que el Gobierno del Japón no dará su aprobación al presente Proyecto a menos que El Salvador presente alguna garantía de lo anterior hasta mayo de 2005. Las intervenciones quirúrgicas de emergencia serán atendidas básicamente en el Centro Quirúrgico.
- Centro de Oftalmología: No se tocará.

7-2 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social asignará a más tardar en enero de 2007, el personal médico y de operación y mantenimiento (electricidad, máquinas, mantenimiento de infraestructura y equipos, etc.) suficientemente capacitado.

7-3 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social asegurará el presupuesto para la administración, operación y mantenimiento necesario (salarios, servicios de energía y agua, reparaciones, compra de repuestos, consumibles y el mantenimiento periódico) para el Hospital Nacional Rosales, posterior a la entrega del Proyecto.

7-4 De entre las responsabilidades atribuidas enumeradas en el Anexo 5, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se comprometió en cumplirlas con mayor énfasis en lo siguiente.

- Finalizar las obras de demolición y eliminación de las infraestructuras y sus bases existentes en el terreno seleccionado para las obras de construcción, a más tardar en noviembre de 2005. Ambas partes comprendieron que el Gobierno del Japón no dará su aprobación al presente Proyecto a menos que El Salvador presente alguna garantía de lo anterior hasta mayo de 2005.

7-5 Ambas partes confirmaron que los documentos de diseño elaborados no serán publicados antes de la licitación.

Lista de Anexos

- Anexo 1 Plano de construcción propuesta
- Anexo 2 Lista de los equipos solicitados
- Anexo 3 Esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón
- Anexo 4 Procedimientos de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón
- Anexo 5 Principales responsabilidades a ser asumidas por ambos gobiernos



Lista de los equipos solicitados

Item No.	Descripción
	Centro Quirúrgico
1	Aspirador Gástrico
2	Aspirador orofaríngeo
3	Aspirador Torácico
4	Bomba de infusión
5	Desfibrilador/Monitor de ECG con carro
6	Equipo de rayos X móvil
7	Estetoscopio, adulto
8	Humidificador
9	Lámpara Quirúrgica
10	Laringoscopios rectos y curvos, adultos
11	Máquina de Anestesia
12	Mesa de Operaciones
13	Monitor de Signos Vitales con Capnografía
14	Monitor de Signos Vitales con Oximetría
15	Negatoscopio de dos cuerpos
16	Negatoscopio de tres cuerpos
17	Regulador de Oxígeno/Flujómetro toma de pared
18	Regulador de Vacío a toma de pared
19	Regulador para Aire médico a toma de pared
20	Resucitador manual adulto
21	Reveladora automática de películas radiográficas
22	Sierra de cortar yeso
23	Tensiómetro Aneroide para Adulto
24	Tensiómetro de mercurio tipo pared
25	Tensiómetro de mercurio tipo pedestal
26	Unidad de Electro Cirugía
27	Anaquele con puerta y llave para guardar equipo
28	Aro para ropa sucia
29	Balde metálico de acero inoxidable
30	Banco giratorio de altura ajustable
31	Basurero plástico grande con tapadera y pedal
32	Carro de recuperación de pacientes
33	Carro de ropa limpia
34	Carro de ropa sucia
35	Carro para transporte de pacientes (camillas)
36	Estante metálico de armar
37	Mesas Mayo de acero inoxidable
38	Mesa media luna
39	Porta sueros rodable
41	Calentador de fluido
42	Analizador de gases anestésicas
43	Analizador bioespectral
44	Marcapaso cardíaco externo
45	Estimulador de plexo (nervios) periféricos
46	Mesa con llave para medicamentos de anestesia
47	Neuroestimuladores (para medir grado de relajación)
48	Oxímetro de pulso
49	Refrigerador para medicamentos
50	Refrigerador para conservar sangre
51	Brazo en C con fluoroscopio
52	Juego de instrumental, operación

Item No.	Descripción
	Esterilización
53	Esterilizador vapor
54	Mesa para CSSD
	UCI
55	Aspirador Gástrico
56	Aspirador orofaríngeo
57	Aspirador Torácico
58	Báscula adulto con tallímetro
59	Bomba de infusión
60	Compresor nebulizador de una salida
61	Desfibrilador/Monitor de ECG con carro
62	Electrocardiógrafo con carro
63	Estetoscopio, adulto
64	Lámpara de examen tipo cuello de ganso de pared
65	Lámpara de mano para examen
66	Laringoscopios rectos y curvos, adultos
67	Martillo de Reflejos
68	Monitor de Signos Vitales con Oximetría
69	Nebulizador para salida de pared
70	Negatoscopio de dos cuerpos
71	Negatoscopio de tres cuerpos
72	Oto-Ofthalmoscopio
73	Regulador de Oxígeno/Flujómetro para cilindro
74	Regulador de Oxígeno/Flujómetro toma de pared
75	Regulador de Vacío a toma de pared
76	Regulador para Aire médico a toma de pared
77	Resucitador manual adulto
78	Tensiómetro Aneroide para Adulto
79	Tensiómetro de mercurio tipo pared
80	Tensiómetro de mercurio tipo pedestal
81	Termómetro oral
82	Termómetro rectal
83	Termómetro digital auricular
84	Ventilador de volumen
85	Anaquele con puerta y llave para guardar equipo
86	Balde metálico de acero inoxidable
87	Banco giratorio de altura ajustable
88	Basurero plástico grande con tapadera y pedal
89	Carro de paro
90	Carro de ropa limpia
91	Carro de ropa sucia
92	Carro para Curaciones
93	Carro para Medicamentos
94	Carro para transporte de pacientes (camillas)
95	Estante metálico de armar
96	Gradilla de dos peldaños
97	Mesa para curaciones con balde
98	Porta sueros rodable
99	Tabla de paro
100	Camas para UCI

7/11/21

Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

La Cooperación Financiera No Reembolsable consiste en la donación de fondos que no requiere la obligación de reembolso por parte de los países receptores, y permiten a través del fondo adquirir equipos, materiales y servicios (técnicos, transportes, etc.) necesarios para el desarrollo económico y social de los países, bajo las normas siguientes y las leyes relacionadas del Japón. La Cooperación no se extiende a donaciones en especie.

1. Procedimientos de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón

Los procedimientos de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón son los siguientes.

En la primera etapa, el Gobierno del Japón (el Ministerio de Relaciones Exteriores) estudia la solicitud formulada por el país receptor si el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable. Si se confirma que la solicitud tiene alta prioridad como Proyecto para la Cooperación Financiera No Reembolsable, el Gobierno del Japón ordena a la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA) a efectuar el Estudio.

Luego viene la segunda etapa, que se refiere al Estudio de Diseño Básico; JICA realiza este estudio, en principio, contratando una compañía consultora japonesa.

En la tercera etapa, la evaluación y aprobación. En ella, el Gobierno del Japón evalúa y confirma que el Proyecto es apropiado para la Cooperación Financiera No Reembolsable, con base en el informe de Diseño Básico elaborado por JICA en la segunda etapa, luego envía el contenido del informe al Gabinete para su aprobación.

En la cuarta etapa, la Decisión de Realización, una vez aprobado el Proyecto por el Gabinete se firma el Canje de Notas por los representantes del Gobierno del Japón y del Gobierno receptor.

La Cooperación Financiera No Reembolsable es realizada por el Gobierno receptor de asistencia. Durante la realización del Proyecto, JICA extenderá apoyo necesario al Gobierno receptor en la recomendación de la firma consultora, en los procesos de licitación, contratación, siguiendo los procedimientos estipulados en la "Guía de Suministro".

2. Estudio de Diseño Básico

1) Contenido del Estudio

El Estudio de Diseño Básico conducido por JICA está destinado a proporcionar el documento básico necesario para que el Gobierno del Japón evalúe si el Proyecto es viable o no para el sistema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón. El contenido del Estudio incluye:

- a) confirmación de los antecedentes, el objetivo, la eficiencia del Proyecto, y la capacidad de la organización responsable para la administración y mantenimiento del Proyecto;
- b) examen de la viabilidad técnica y socio-económica;
- c) confirmación del concepto básico del Plan Óptimo del Proyecto a través de la mutua deliberación con el país receptor;
- d) preparación del Diseño Básico del Proyecto; y,
- e) estimación del costo del Proyecto.

El contenido del Proyecto aprobado arriba mencionado no necesariamente coincide totalmente con la solicitud original, si no que se confirma en consideración al esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable.

Al realizar el Proyecto bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable, el Gobierno del Japón desea que el Gobierno del país receptor tome todas las medidas necesarias para promover su autogestión. Esas medidas deberán asegurarse aunque estén fuera de la jurisdicción de la entidad ejecutora del Proyecto en el país receptor. Por lo tanto, la ejecución del Proyecto es confirmada por todas las organizaciones relevantes en el país receptor mediante las Minutas de Discusiones.

2) Selección de la compañía consultora

Al realizar el Estudio, JICA selecciona una de las compañías consultoras - entre aquellas registradas en JICA - mediante una licitación en la que ellas presentan sus propuestas. La compañía seleccionada realiza el Estudio de Diseño Básico y elabora el Informe bajo la supervisión de JICA.

Después de la firma de Canje de Notas, con el fin de asegurar coherencia técnica entre el Diseño Básico y el Diseño Detallado, y tomando en cuenta que no hay tiempo suficiente para seleccionar una nueva compañía consultora, JICA recomienda al país receptor emplear la misma compañía consultora que se hizo cargo del Diseño Básico para el Diseño Detallado y supervisión de la realización del Proyecto.

3. Esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable

1) Firma de Canje de Notas

En la realización de la Cooperación Financiera No Reembolsable, se necesita el acuerdo y la firma del Canje de Notas (C/N) entre ambos gobiernos. En el C/N se aclaran el objetivo, el período efectivo de la donación, las condiciones de realización y el límite del monto de la donación.

2) Período de ejecución

El período efectivo de la donación debe ser dentro del mismo año fiscal del Japón (del 1 de abril hasta 31 de marzo del siguiente año) en el que el Gabinete aprobó la cooperación. Durante este período debe concluirse todo el proceso desde la firma del C/N hasta el contrato con la compañía consultora y el contratista, incluyendo el pago final.

Sin embargo, en el caso de un retraso en el transporte, instalación o construcción por la condición de clima u otros, existe la posibilidad de prolongar a lo más por un año (un año fiscal) previa consulta entre ambos gobiernos.

3) Adquisición de los productos y servicios

La Cooperación Financiera No Reembolsable será utilizada apropiadamente por el Gobierno del país receptor para la adquisición de los productos japoneses o del país receptor y los servicios de nacionales japoneses y nacionales del país receptor para la ejecución del Proyecto. El término "nacionales japoneses" significa personas físicas japonesas o personas jurídicas japonesas controladas por personas físicas japonesas.

No obstante lo arriba mencionado, la Cooperación Financiera No Reembolsable podrá ser utilizada, cuando los dos Gobiernos lo estimen necesario, para la adquisición de productos de terceros países (distintos a Japón y al país receptor) y los servicios para el transporte que no sean de los nacionales japoneses ni de nacionales del país receptor.

Sin embargo, considerando el esquema de la donación del Japón, los contratistas principales para la ejecución del Proyecto como consultores, constructores y proveedores deberán ser nacionales japoneses.

4) Necesidad de Aprobación

El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él, concertará los contratos, en yenes japoneses, con nacionales japoneses. A fin de ser aceptable, tales contratos deberán ser verificados por el Gobierno del Japón. Esta verificación se debe a que el fondo de donación proviene de los impuestos generales de los nacionales japoneses.

5) Responsabilidad del Gobierno Receptor

El Gobierno del país receptor tomará las medidas necesarias como sigue:

- (1) Asegurar la adquisición y preparación del terreno necesario para la construcción de las infraestructuras del Proyecto, limpiar y nivelar terreno previamente al inicio de los trabajos de construcción (incluyendo la remoción de los obstáculos enterrados);
- (2) proveer de infraestructuras para la distribución de electricidad, suministro de agua, el sistema de desagüe y otras instalaciones adicionales dentro y fuera de los lugares del Proyecto;
- (3) obtener los permisos de construcción para la ejecución del Proyecto que incluya la construcción de infraestructuras;
- (4) asegurar la pronta ejecución del desembarco, despacho aduanero en el país receptor y el transporte interno de los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable;
- (5) eximir del pago de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan a los nacionales japoneses en el país receptor con respecto al suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados; y,
- (6) otorgar a nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en conexión con el suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados, las facilidades necesarias para su ingreso y estadía en el país receptor para el desempeño de sus funciones.

6) Uso Adecuado

El país receptor deberá asegurar que la infraestructura construida y los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable sean debida y efectivamente utilizados asignando el personal necesario para la ejecución del Proyecto.

Deberá también sufragar todos otros gastos necesarios, a excepción de aquellos gastos a ser cubiertos por la Donación.

7) Reexportación

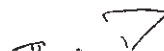
Los productos adquiridos bajo la Cooperación Financiera No Reembolsable no deberán ser reexportados del país receptor.

8) Acuerdo Bancario

- a) El Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él deberá abrir una cuenta bancaria a nombre del Gobierno del país receptor en un banco del Japón (en adelante, referido como "el Banco"). El Gobierno del Japón llevará a cabo la Cooperación Financiera No Reembolsable efectuando pagos en yenes japoneses, para cubrir las obligaciones contraídas por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por

él, bajo los Contratos Verificados.

- b) Los pagos por parte del Japón se efectuarán cuando las solicitudes de pago sean presentadas por el Banco al Gobierno del Japón en virtud de una Autorización de Pago (A/P) expedida por el Gobierno del país receptor o la autoridad designada por él.
- 9) Autorización de Pago (A/P)
El Gobierno receptor sufragará la comisión de (notificación de) la Autorización de Pago (A/P) y la comisión de pago al Banco.



Procedimientos para la Cooperación Financiera no Reembolsable del Japón

Etapas	Flujo Y Trabajos	Gobierno Receptor	Gobierno del Japón	JICA	Consultor	Constructor	Otros
Solicitud							
Estudios (Composición y Preparación del Proyecto)							
Evaluación y Aprobación							
Implementación							
Evaluación y Seguimiento							

Principales responsabilidades a ser asumidas por ambos gobiernos

	Descripción de los Trabajos	Parte Japonesa	Gobierno Receptor
1.	Asegurar los terrenos		<input type="checkbox"/>
2.	Limpiar, nivelar y adquirir los terrenos, si es el caso		<input type="checkbox"/>
3.	Construir los ingresos y cercos en los terrenos		<input type="checkbox"/>
4.	Construir los lotes de estacionamiento	<input type="checkbox"/>	
5.	Construir las vías de acceso		
	1) Dentro del sitio	<input type="checkbox"/>	
	2) Fuera del sitio		<input type="checkbox"/>
6.	Construir las edificaciones	<input type="checkbox"/>	
7.	Provisión de energía, agua y desagüe y otras facilidades incidentales		
	1) Electricidad		
	a. Línea de distribución al sitio		<input type="checkbox"/>
	b. Toma general y cableado interior	<input type="checkbox"/>	
	c. Interruptor principal y transformadores	<input type="checkbox"/>	
	2) Agua		
	a. Toma del sistema de distribución general		<input type="checkbox"/>
	b. Abastecimiento interno (incluye. tanques)	<input type="checkbox"/>	
	3) Desagües		
	a. Salida al sistema de desagüe general		<input type="checkbox"/>
	b. Sistema de drenaje interno	<input type="checkbox"/>	
	4) Gas		
	a. Toma del Sistema General		<input type="checkbox"/>
	b. Abastecimiento interno	<input type="checkbox"/>	
	5) Teléfono		
	a. Línea troncal hasta el Panel Principal		<input type="checkbox"/>
	b. Panel Principal y extensiones internas	<input type="checkbox"/>	
	6) Equipos y Muebles		
	a. Muebles de uso general (alfombras, cortinas, mesas, sillas, etc.)		<input type="checkbox"/>
	b. Equipos del Proyecto	<input type="checkbox"/>	
8.	Pago de comisiones bancarias a favor del Banco por servicios sobre en Acuerdo Bancario		
	1) Comisiones por Autorizaciones de Pago		<input type="checkbox"/>
	2) Comisiones por pagos		<input type="checkbox"/>
9.	Desembarque y Aduana en el Puerto de Descarga		
	1) Transporte Marítimo o Aéreo al país receptor	<input type="checkbox"/>	
	2) Liberación de pagos e ingreso en destino		<input type="checkbox"/>
	3) Transporte interno hasta el Sitio	<input type="checkbox"/>	
10.	Otorgar a los nacionales japoneses, cuyos servicios sean requeridos en conexión con el suministro de los productos y servicios estipulados en los contratos verificados, las facilidades necesarias para su ingreso y estadía en el país receptor para el desempeño de sus funciones		<input type="checkbox"/>
11.	Facilitar el ingreso y permanencia de los nacionales japoneses, durante el cumplimiento de sus funciones, en el país receptor		<input type="checkbox"/>
12.	Mantener y usar en forma adecuada las instalaciones y equipos materia de la Ayuda		<input type="checkbox"/>
13.	Pago de todos los gastos no contemplados en el Sistema de Ayuda, necesarios para la construcción de las facilidades así como para el transporte e instalación de los equipos.		<input type="checkbox"/>

4 討議議事録(ミニッツ)

エルサルバドル国ロサレス病院復旧計画 基本設計概要説明調査

独立行政法人国際協力機構(以下JICAと称す)は2005年1月ロサレス病院復旧計画(以下プロジェクトと称す)の基本設計調査団をエルサルバドル国へ派遣し、協議と現地調査を行うとともに日本国内での解析を行い、JICAは基本設計概要書を作成した。

この基本設計概要書の説明のために、JICA無償資金協力部業務第二チーム長吉新主門を団長とする基本設計概要書説明団(以下チームと称す)を2005年5月15日から5月27日までエルサルバドル国へ派遣した。

協議の結果両者は添付した主要項目につき合意した。

サン・サルバドル市、2005年5月23日

吉新主門
団長
基本設計調査団
独立行政法人国際協力機構
日本

ホセ・ギジェルモ・マサ・プリスエラ
厚生大臣
エルサルバドル共和国

アタッチメント

1. 概要報告書の内容

エルサルバドル国政府は、チームより説明のあった概要報告書の内容に基本的に合意した。その結果、アネックス1および2に示す内容がエルサルバドル側より要請された。

2. 調査スケジュール

JICAは、確認事項をもとにファイナル・レポートを完成し、2005年8月までにエルサルバドル国政府に送付する。

3. 日本の無償援助のスキームおよびエルサルバドル側の負担事項

エルサルバドル側は日本の無償スキームおよびエルサルバドル側負担事項につき2005年1月31日付けでサインされたミニッツのアネックス3、4、5によりチームが説明した内容を確認した。

4. その他特記事項

4-1 チームは厚生省が以下の各項に関連して必要な措置をすでに講じたことを確認した。

- ・ 外来・救急部門の建設:エルサルバドル側工事により、2007年3月までに新設する。大蔵省より予算認可を受け、2006年から着工することを双方で確認した。
- ・ 既存建物の取り壊し、整地:双方はアネックス3により建設予定地内の既存建物および同建物の基礎の撤去に必要な予算措置がなされていることを確認した。また、かかる工事が2005年11月までに完了することをエルサルバドル政府は確約した。
- ・ 専門病院への現外来部門の移設:厚生省はJICAに専門病院改修工事スケジュールを2005年7月までに報告し、現在の外来の専門病院への一時移転を2006年3月末までに完了させる。

4-2 外来・救急部門の位置:新手術棟に救急部門を隣接させ、連結する。

4-3 厚生省は十分な技術を持った医療スタッフと運営・維持管理(電気、機械、施設管理、機材管理等)に必要なスタッフを2007年1月までにそろえることを再確認した。

4.4 チームは、プロジェクト引き渡し後、ロサレス病院が必要となる施設に関わる水道電気代、修繕費、スベアパーツ、試薬、消耗品、ならびに定期的あるいは年間維持管理契約等の諸費用を負担するのに十分な維持管理予算を厚生省が同病院に割り当てる約束したことを確認した。

アネックス 1:施設概要

アネックス 2:医療機材リスト

アネックス 3:追加予算の内容

施設概要

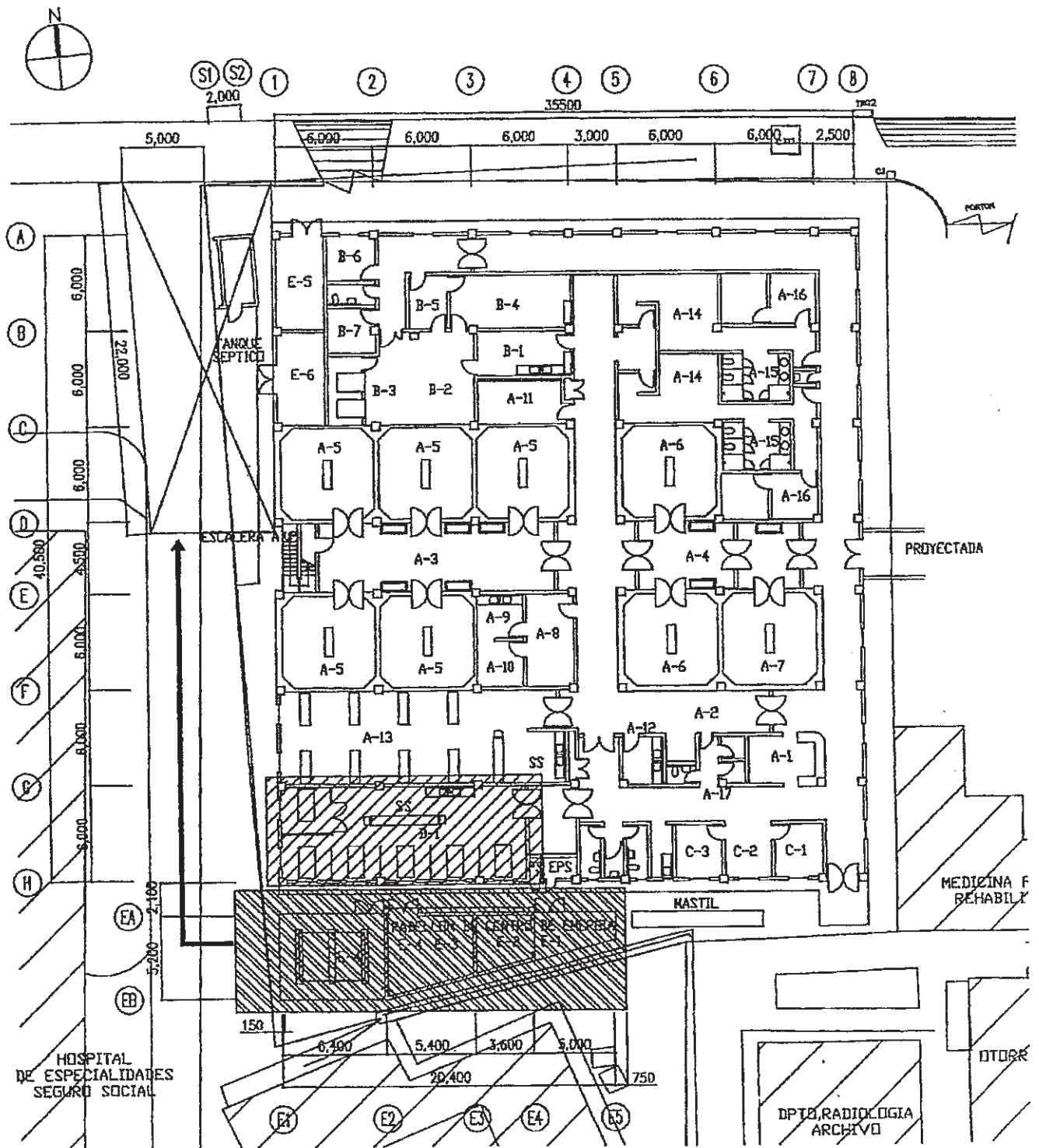
1.手術室数8室（計画手術室5室、救急手術室3室）

2.ICUベッド数 6床

増床可能な平面計画とし、その増床部分への医療ガスの配管を行なう。

3.回復室ベッド数 8床

4.別棟機械室を敷地北西側の専門病院敷地内に移動し、機械室と浄化槽を敷地形状に合わせたものに変更する。追加敷地面積は幅5m、奥行き22mとする。



機材リスト

計画 番号	機材名	数量
	手術/救急手術	
A- 1	低圧持続吸引器	2
A- 2	輸液ポンプ	8
A- 3	除細動装置	1
A- 4	移動式X線撮影装置	1
A- 5	手術无影灯	8
A- 6	喉頭鏡、曲、大人用	8
A- 7	麻酔機	8
A- 8	手術台	3
A- 9	手術台、X線カセットフォルダー付	5
A- 10	患者監視装置	10
A- 11	シャウカステン2段式	10
A- 12	加湿酸素流量計、マニフォールド用	8
A- 13	吸引器、手術室、マニフォールド用	8
A- 14	アンビュバック	3
A- 15	X線自動現像器	1
A- 16	ギブスカッター	1
A- 17	血圧計アネロイド式、大人用	2
A- 18	血圧計キャスター付き	2
A- 19	電気メス	8
A- 20	機材保管戸棚	8
A- 21	汚染衣入れ	10
A- 22	キックバケツ	10
A- 23	椅子、麻酔医	8
A- 24	患者回復室用ストレッチャー	8
A- 25	ランドリーカート、配布用	4
A- 26	ランドリーカート、回収用	4
A- 27	ストレッチャー	2
A- 28	金属棚	4
A- 29	メーヨテーブル	8
A- 30	器具台車、半月型	8
A- 31	点滴架台移動式	16
A- 32	輸液保温器	2
A- 33	麻酔台車	8
A- 34	薬品冷蔵庫	1
A- 35	血液保管冷蔵庫	1
A- 36	血管術用手術器具セット	2
A- 37	耳鼻科用手術器具セット	2

機材リスト

計画 番号	機材名	数量
A- 38	腹部用手術器具セット	3
A- 39	整形外科用手術器具セット	2
A- 40	ガーゼ出血量測定秤	8
A- 41	喉頭鏡、直、大人用	1
	滅菌	
B- 1	蒸気滅菌装置	2
B- 2	作業台、中央材料室	4
B- 3	金属棚	6
	ICU	
C- 1	低圧持続吸引器	2
C- 2	体重計、大人用	1
C- 3	輸液ポンプ	6
C- 4	ネブライザー	2
C- 5	除細動装置	1
C- 6	心電計	1
C- 7	診察灯	2
C- 8	喉頭鏡、曲、大人用	2
C- 9	患者監視装置、sPO2 付	6
C- 10	シャウカステン2段式	1
C- 11	加湿酸素流量計、酸素ポンプ用	2
C- 12	加湿酸素流量計、マニフォールド用	6
C- 13	吸引器、マニフォールド用	6
C- 14	アンビュバック	2
C- 15	血圧計キャスター付き	2
C- 16	人工呼吸器	6
C- 17	機材保管戸棚	2
C- 18	キックバケツ	4
C- 19	救急カート	1
C- 20	ランドリーカート、配布用	2
C- 21	ランドリーカート、回収用	2
C- 22	処置用カート	3
C- 23	薬品用カート	2
C- 24	ストレッチャー	2
C- 25	金属棚	2
C- 26	二段式踏み台	2
C- 27	点滴架台移動式	6
C- 28	ICU ベッド	6

追加予算の内容

エルサルバドル共和国厚生省

書簡 2005-6570-224 号

2005年5月21日

在エルサルバドル JICA 事務所

所長

高橋マサユキ様

拝啓、

エルサルバドル国ロサレス病院復旧計画に関わる日本国政府の支援ならびに同計画基本設計調査団の派遣に関し、感謝の意を表します。

かくも重要な計画に関連し、エルサルバドル国政府は、厚生省を通じ、既存施設の取り壊しおよび整地を含め日本国政府が建設する新手術棟建設予定地の準備に必要な予算措置をおこなったことを確約いたします。

敬具

計画局長

Dra. Ena García

MINUTA DE DISCUSIONES
SOBRE EL ESTUDIO DE DISEÑO BÁSICO
PARA EL PROYECTO DE REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y
EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES DEL DEPARTAMENTO DE
SAN SALVADOR, EN LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR
(Presentación del Borrador del Informe)

La Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante se denominará "JICA") envió a la República de El Salvador (en adelante, se denominará "El Salvador") un Equipo de Estudio de Diseño Básico sobre el Proyecto de Rehabilitación de la Infraestructura y Equipamiento del Hospital Nacional Rosales del Departamento de San Salvador en la República de El Salvador (en adelante se denominará "el Proyecto") en enero de 2005. JICA elaboró el Borrador del Informe del Estudio en base a las discusiones y los estudios de campo en El Salvador, y al análisis de los resultados en Japón.

JICA envió a El Salvador el Equipo de Explicación del Borrador del Informe Final (en adelante, se denominará el "Equipo de Estudio"), dirigido por el Lic. Shumon Yoshiara, Director del Equipo de Salud, Segundo Grupo de la Gestión de Proyectos del Departamento de Cooperación Financiera No Reembolsable, JICA, con el propósito de explicar y consultar a las autoridades de El Salvador sobre el contenido del borrador del informe, desde el 15 hasta el 27 de mayo de 2005.


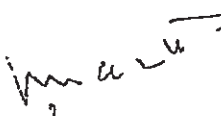
Como consecuencia de las discusiones, ambas partes confirmaron los principales ítems descritos en las hojas adjuntas.

San Salvador, 23 de mayo, 2005



Lic. Shumon Yoshiara
Jefe del Equipo de Explicación
del Borrador del Informe

JICA
Japón



Dr. José Guillermo Maza Brizuela
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social
República de El Salvador

HOJAS ADJUNTAS

1. Componentes del Borrador del Informe Final

Las autoridades de El Salvador aceptaron en principio los componentes del borrador del informe explicado por el Equipo de Estudio. Como resultado, fueron solicitados por las autoridades de El Salvador los ítems descritos en los Anexo 1 y 2.

2. Cronograma del Estudio

JICA completará el informe final de acuerdo con los ítems confirmados y lo entregará a las autoridades de El Salvador alrededor de agosto de 2005.

3. Esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón y los compromisos de El Salvador

Con respecto al esquema de la Cooperación Financiera No Reembolsable del Japón y los compromisos de El Salvador, las autoridades de El Salvador confirmaron lo indicado en los Anexos 3, 4 y 5 de la Minuta de Discusiones firmada el 31 de enero de 2005.

4. Otros temas relevantes

4-1 El Equipo de Estudio confirmó que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha tomado las acciones necesarias para lo siguiente.

- Construcción de las unidades de Consulta Externa y Emergencias: Las unidades de Consulta Externa y Emergencias serán finalizadas por El Salvador a más tardar en marzo de 2007. Ambas partes acordaron en que estas obras serán iniciadas en 2006 obteniendo oportunamente la aprobación presupuestaria del Ministerio de Hacienda.
- Demolición de las estructuras existentes y preparación del terreno: Ambas partes confirmaron mediante el Anexo 3 que existe el presupuesto necesario para la demolición de las estructuras existentes en el sitio propuesto para el Proyecto del Japón, incluyendo sus bases. Asimismo, se confirma por parte del Gobierno de El Salvador que estas obras

serán concluidas a más tardar en noviembre de 2005.

- Traslado de la actual Consulta Externa al Hospital de Especialidades : El Ministerio informará a JICA a más tardar en julio de 2005 el cronograma de ejecución de las obras de reparación del Hospital de Especialidades para el traslado temporal de la Consulta Externa del Hospital de Rosales a más tardar a finales de marzo de 2006.

4-2 Ubicación de las unidades de la Consulta Externa y Emergencias: La unidad de Emergencias será ubicada al lado del nuevo Centro Quirúrgico y conectado con éste.

4-3 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha reconfirmado asignar a más tardar en enero de 2007, el personal médico y de operación y mantenimiento (electricidad, máquinas, mantenimiento de infraestructura y equipos, etc.) suficientemente capacitado.

4-4 El Equipo de Estudio confirmó que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha asumido el compromiso de asignar al Hospital Nacional Rosales presupuesto suficiente para sufragar los costos de operación y mantenimiento, incluyendo las tarifas de agua y electricidad para las instalaciones, reparaciones, repuestos, reactivos y materiales consumibles, así como los contratos periódicos o anuales de mantenimiento después de la entrega del Proyecto.

Anexo-1: Perfil de las infraestructuras

Anexo-2: Lista de los equipos médicos

Anexo-3: Presupuesto adicional

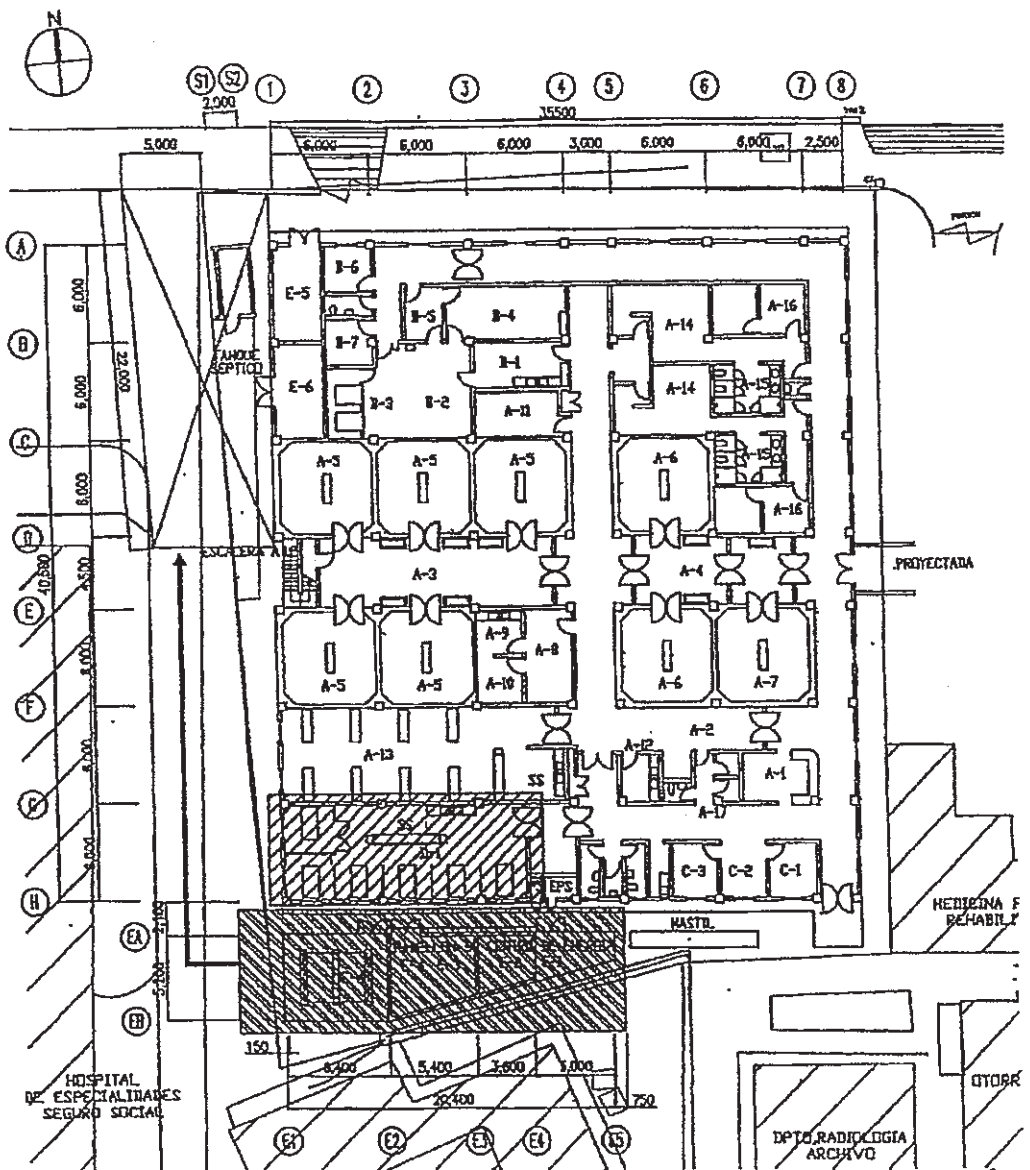
Handwritten signature and date:
M
8/24

PERFIL DE LAS INFRAESTRUCTURAS

1. Número de quirófanos: 8 quirófanos (5 para las cirugías electivas y 3 para emergencias)
2. Número de camas de UCI: 6 camas

La planta de la UCI será rediseñada para posibilitar el aumento de camas en un futuro, incluyendo el tendido de las tuberías para los gases médicos.

3. Número de las camas de recuperación: 8 camas
4. Las salas de máquinas serán reubicadas en el terreno del Hospital de Especialidades al noroeste del sitio del Proyecto, adecuando la forma de las salas de máquinas y el tanque receptor conforme a la forma del terreno. La superficie adicional del terreno será de 5 metros de ancho y de 22 metros de largo.



188
27

LISTA DE EQUIPOS MEDICOS

No. de item	Descripción	Cantidad
	Operación / Operación de Emergencia	
A- 1	Aspirador continuo de baja presión	2
A- 2	Bomba de infusión	8
A- 3	Desfibrilador	1
A- 4	Equipo de rayos X móvil	1
A- 5	Lámpara quirúrgica	8
A- 6	Laringoscopios curvos, adultos	8
A- 7	Máquina de anestesia	8
A- 8	Mesa de operaciones	3
A- 9	Mesa de operaciones con portachasis de rayos-X	5
A- 10	Monitor de paciente	10
A- 11	Negatoscopio de dos cuerpos	10
A- 12	Flujómetro de oxígeno con humidificador a toma de pared	8
A- 13	Aspirador para quirófano a toma de pared	8
A- 14	Juego de ambu	3
A- 15	Reveladora automática de películas radiográficas	1
A- 16	Sierra de yeso	1
A- 17	Tensiómetro aneróide para adulto	2
A- 18	Tensiómetro de mercurio tipo pedestal	2
A- 19	Unidad de electrocirugía	8
A- 20	Anaqueles para guardar equipo	8
A- 21	Aro para ropa sucia	10
A- 22	Balde metálico	10
A- 23	Banco, para el personal de anestesia	8
A- 24	Camilla para sala de recuperación	8
A- 25	Carro de ropa limpia	4
A- 26	Carro de ropa sucia	4
A- 27	Carro de transporte	2
A- 28	Estante metálico	4
A- 29	Mesas Mayo	8
A- 30	Mesa media luna	8
A- 31	Porta sueros rodable	16
A- 32	Calentador de fluido	2
A- 33	Mesa de anestesia	8
A- 34	Refrigerador para medicamentos	1
A- 35	Refrigerador para conservar sangre	1
A- 36	Juego de instrumental, cirugía vascular	2
A- 37	Juego de instrumental, otorrino	2

LISTA DE EQUIPOS MEDICOS

No. de ítem	Descripción	Cantidad
A- 38	Juego de instrumental, cirugía abdominal	3
A- 39	Juego de instrumental, cirugía ortopédica	2
A- 40	Báscula de compresas	8
A- 41	Laringoscopios rectos, adultos	1
	Esterilización	
B- 1	Esterilizador vapor	2
B- 2	Mesa para CSSD	4
B- 3	Estante metálico	6
	UCI	
C- 1	Aspirador continuo de baja presión	2
C- 2	Báscula adulto	1
C- 3	Bomba de infusión	6
C- 4	Nebulizador	2
C- 5	Desfibrilador	1
C- 6	Electrocardiógrafo	1
C- 7	Lámpara de examen	2
C- 8	Laringoscopios curvos, adultos	2
C- 9	Monitor de paciente	6
C- 10	Negatoscopio de dos cuerpos	1
C- 11	Flujómetro de oxígeno con humidificador acoplable a cilindro de oxígeno	2
C- 12	Flujómetro de oxígeno con humidificador a toma de pared	6
C- 13	Aspirador a toma de pared	6
C- 14	Juego de ambu	2
C- 15	Tensiómetro de mercurio tipo pedestal	2
C- 16	Ventilador	6
C- 17	Anaquele para guardar equipo	2
C- 18	Balde metálico	4
C- 19	Carro de paro	1
C- 20	Carro de ropa limpia	2
C- 21	Carro de ropa sucia	2
C- 22	Carro para curaciones	3
C- 23	Carro para medicamentos	2
C- 24	Carro de transporte	2
C- 25	Estante metálico	2
C- 26	Gradilla de dos peldaños	2
C- 27	Porta sueros rodable	6
C- 28	Camas para UCI	6

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A.



OFICIO NO. 2005-6570-224

21 de mayo 2005

Señor Masayuki Takahashi
Representante Residente
Agencia Internacional del Japòn
Oficina en El Salvador.

Señor Representante Residente:

Me es grato dirigirme a usted a fin de manifestar nuestra complacencia por el apoyo del Gobierno de Japòn para el Proyecto de Rehabilitaciòn de la Infraestructura y Equipamiento del Hospital Nacional Rosales y la presencia en nuestro país de la Misión de Diseño Básico.

En relación a este importante proyecto me permito asegurar que el Gobierno de El Salvador a través del Ministerio de Salud ha hecho las provisiones presupuestarias, a fin de garantizar la preparaciòn del terreno en el Hospital Nacional Rosales en el àrea en donde se ha de construir el Centro Quirùrgico por parte del Gobierno del Japòn, que incluye la demoliciòn de las estructuras y nivelaciòn del terreno.

Sin más por el momento, aprovecho la oportunidad para saludarle cordialmente,


Dra. Elsa García
Directora de Planificación

Calle Arce No.327 San Salvador, El Salvador, C.A. MSPAS-COOPEX Tel. (503) 221-0990, FAX 271-8173
Commutador PBX 221-0966

5. 事業事前計画表（基本設計時）

1. 案件名
エルサルバドル共和国ロサレス国立病院復旧計画
2. 要請の背景(協力の必要性・位置付け)
<p>2001年1月と2月に、エルサルバドル共和国（以後「エ」国）首都サンサルバドル近郊を震源地として3度の地震が発生し、全国14県に甚大な被害を与えた。「エ」国は、我が国の無償資金協力から卒業のレベルに達していたが、我が国は震災後の復興支援の必要性を認め、2001年2月にプロジェクト形成調査団を派遣した。同調査のうち保健衛生分野では、調査対象となった第二次・第三次医療レベルの10の国立病院のうち、最大規模のロサレス国立病院に対する無償資金協力が必要とされた。なお、ロサレス国立病院を除く第二次・第三次被災医療施設については他の支援機関が支援を開始しており、また一次医療施設については「エ」国政府自力で整備を進めていることから、ロサレス国立病院のみが復興から取り残されている状況であった。</p> <p>ロサレス国立病院はベルギー政府の援助で1902年に開院し、国内唯一の内科系、外科系の第三次病院として位置づけられている。2001年のプロジェクト形成調査団派遣時、総病床数は400床程度（被災前は550床）に減少しており、特に手術棟は地震被害により全く使用できない状態で、他の棟に仮手術室を設置して対処しているものの、震災前に約40件/日の処理能力があった緊急手術は現在15件/日と低下し、24時間稼働体制でも追い付いていない状況であった。施設として被災の程度は一部建物にとどまっているが、築後約100年を経過した施設及び機材の老朽化や、増築を繰り返してきた無秩序な施設配置による医療活動上の非効率性も大きな問題であることが判明し、支援の必要性は認められた。「エ」国側としては、社会保険庁病院施設の返還を機に現在二次～三次医療が混在しているロサレス国立病院の機能を整理・改善するため、既存棟を改築して二次医療を提供し、社会保険庁病院が移転した後の建物にて三次医療を提供する計画を進めている。これに伴い、震災以来未だに活動に支障をきたしている外科を始め、救急及びICUの改善が必要であるとの認識の下、新棟の建設及びこれに伴って必要となる医療機材の調達するものであり、外来・救急棟（救急手術は除く）は「エ」国にて実施するものとしている。</p>
3. プロジェクト全体計画概要
<p>(1) プロジェクト全体計画の目標(裨益対象の範囲及び規模)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ロサレス国立病院の二次～三次医療の混在が明確に分離される。 ② 二次医療レベルの手術件数が増加する。 裨益対象は首都サンサルバドル首都圏の140万人である。 <p>(2) プロジェクト全体計画の成果</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 旧社会保険庁病院を含む病院全体の施設、機材が整備される。 ② 手術部の管理体制が確立される。 <p>(3) プロジェクト全体計画の主要活動</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 外来・救急棟の建設を本プロジェクト竣工に合わせ建設する。 ② <u>手術棟施設と機材を整備・調達する。</u> ③ 旧社会保険庁病院を専門病院として整備する。 ④ 上記施設・機材を使用して活動を実施する。 <p>(4) 投入(インプット)</p> <p>ア(日本国側):無償資金協力 6.38 億円</p> <p>イ(相手国側):</p> <ol style="list-style-type: none"> (ア) 必要な人員: 医師 22 名、看護婦 9 名の増員 (イ) 建設資機材: 特になし (ウ) 施設・機材の運営・維持管理にかかる経費: 現状と同等 <p>(5) 実施体制</p>

主管官庁：保健省
実施機関：ロサレス国立病院

4. 無償資金協力案件の内容

- (1) サイト：「エ」国 サンサルバドル市
- (2) 概要：ロサレス病院において手術棟施設および機材が整備される。
- (3) 相手国側負担事項：既存施設の撤去、建設予定地の整地
- (4) 概算事業費 6.42 億円（日本側 6.38 億円 「エ」国側 0.04 億円）
- (5) 工期：詳細設計入札、期間を含め約 19.0ヵ月の工期を予定
- (6) 貧困、ジェンダー、環境及び社会面の配慮：排水処理をしてBOD(生物学的酸素要求量)を低減する。
なお、医療廃棄物は現行と同様分別することで汚染を防止をする。

5. 外部要因リスク(プロジェクト全体計画の目標の達成に関するもの)

大規模な自然災害（とくに地震、ハリケーン）が発生しない。

6. 過去の類似案件からの教訓の活用

近年類似案件なし

7. プロジェクト全体計画の事後評価に係る提案

- (1) プロジェクト全体計画の目標達成を示す成果指標：

項目	2004 年	2007 年
計画手術件数	263 件	増加

- (2) その他の成果指標：なし

- (3) 評価のタイミング
2007 年 3 月以降(施設竣工後)

6.収集資料リスト

調査名 エルサルバドル国ロサレス国立病院復旧計画

番号	名 称	形態 図書・ビデオ 地図・写真等	オリジナル・コピー	発行機関	発行年
1	Pais Seguro de 2004-2009 (国家政策)	図書	コピー	共和国評議会	2004.04
2	MEMORIA DE LABORES 2003-2004 (労働白書)	図書	オリジナル	保健省	2004.06
3	Salud Publica en Cifras, 1997-2003 (衛生統計)	図書	オリジナル	保健省	2004.05
4	Compendio de Cifras del Financiamiento y Gasto Nacional en Salud en El Salvador 1996-2001 (経済統計及保健医療分野国家支出要約)	図書	オリジナル	保健省	2003.03
5	Plan Estrategico Quinquenal 2004-2009 de Ministerio de Salud (保健省5ヶ年戦略)	図書	オリジナル	保健省	2004.12
6	Sistemas Basicos de Salud Integral (SIBASI) Definicion Geografica y Poblacional 2001 (総合的保健医療システム 地理的定義と人口)	図書	コピー	保健省	2001.03
7	Marco Conceptual y Operativo para el Desarrollo del Sisitema Basico de Salud Integral(SIBASI) (総合的保健医療システムに関する概念的枠組みと運用)	図書	コピー	保健省	2001.12
8	Propuesta de Reforma Integral de Salud (総合的保健医療改革答申)	図書	オリジナル	保健省	2000.12
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

7. 自然条件（敷地測量）調査結果

次頁の敷地測量の内容は、既存施設の位置と地盤の高低（図中の数字）を示す。

