

4-2 基本設計概要説明調査

**PROCES-VERBAL DES DISCUSSIONS
SUR LE PROJET D'AMENAGEMENT DU COMPLEXE MERE ET ENFANT
DE LA PROVINCE DE MAHAJANGA
EN REPUBLIQUE DE MADAGASCAR
(MISSION DE PRESENTATION DU RAPPORT SOMMAIRE DU CONCEPT DE BASE)**

L'Agence Japonaise de Coopération Internationale (désignée ci-après par "la JICA") a dépêché en République de Madagascar la mission de l'étude du concept de base pour "le Projet d'Aménagement du Complexe Mère et Enfant de la Province de Mahajanga" (désigné ci-après par "le Projet") du février au mars 2005, et a établi un rapport sommaire du concept de base sur la base du résultat des discussions avec les officiels concernés du Gouvernement de Madagascar (désignés ci-après par "la partie malgache"), les études sur le site et l'analyse des résultats d'études au Japon.

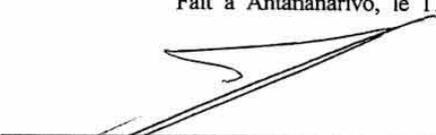
La JICA a ensuite dépêché en République de Madagascar la Mission de Présentation du Rapport Sommaire du Concept de Base (désignée ci-après par "la Mission") conduite par Monsieur KAGAWA Akio, Représentant Résident Adjoint du Bureau de la JICA à Madagascar, pendant la période du 2 au 12 août 2005 pour présenter et se concerter du contenu du Rapport Sommaire du Concept de Base avec la partie malgache.

A l'issue des discussions les deux parties ont abouti à un accord sur les points mentionnés dans l'appendice ci-joint. La Mission poursuivra les études et établira le Rapport de l'Etude du Concept de Base.

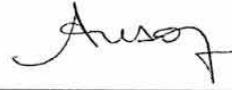
Fait à Antananarivo, le 11 août 2005



M. KAGAWA Akio
Chef de la Mission
Mission de Présentation du Rapport Sommaire
du Concept de Base
Agence Japonaise de Coopération
Internationale



Dr. RABESON Dieudonné Robert
Secrétaire Général
Ministère de la Santé et du Planning Familial
République de Madagascar



Dr. ARISON NIRINA Ravalomanda
Directeur
Direction Régionale de la Santé et du Planning
Familial de Boeny, Mahajanga
République de Madagascar



Dr. RALAIIVY Florette
Directeur
Centre Hospitalier Universitaire de Mahajanga
République de Madagascar

APPENDICE

1. Contenu du Rapport Sommaire du Concept de Base

La Partie malgache a donné son accord de principe sur le contenu du Rapport Sommaire du Concept de Base présenté par la Mission. Toutefois, la partie malgache a demandé les modifications sur le plan de bâtiment et la liste des équipements telles qu'elles sont présentées respectivement en Annexes-1 et 2. Les deux parties ont convenu que le concept de base définitif sera déterminé par la partie japonaise sur la base du résultat des analyses au Japon.

2. Système de la Coopération Financière Non-Remboursable du Japon

La partie malgache a pris bonne connaissance du système de la Coopération Financière Non-Remboursable du Japon et des mesures à prendre par la partie malgache expliqués par la Mission et décrits respectivement en Annexes-3 et 4 du Procès-Verbal des Discussions signé le 11 mars 2005.

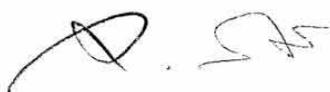
3. Planning futur

La JICA finalisera le Rapport de l'Etude du Concept de Base et le remettra à la partie malgache avant octobre 2005.

4. Autres

(1) La Mission a discuté du système d'exécution du Projet de la partie malgache et a confirmé que l'organisme responsable sera le Ministère de la Santé et du Planning Familial. Les deux parties ont confirmé que le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et du Planning Familial maintiendra les relations étroites avec le Directeur Régional de la Santé et du Planning Familial de Boeny, Mahajanga, le Directeur du Centre Hospitalier Universitaire de Mahajanga et d'autres organismes concernés. Il assurera également la coordination entre les organismes concernés et tiendra les réunions de communication et de coordination pour résoudre les problèmes au fur et à mesure du besoin. Les deux parties ont également confirmé que ces réunions de communication et de coordination se tiendront non seulement pendant les travaux de construction du Complexe Mère et Enfant mais aussi après la construction dudit complexe comme instance de délibération pour une exploitation efficace du complexe et des équipements du Projet.

(2) La Mission a expliqué que l'affectation du personnel nécessaire est un préalable pour le bon fonctionnement du Complexe Mère et Enfant après sa construction dans le cadre du Projet. Elle a demandé aussi la présentation d'un document montrant le nombre et les profils des personnes à affecter audit complexe. Elle a demandé également la présentation d'un document assurant l'engagement du poste budgétaire pour le volet personnel. La partie malgache s'est engagée à remettre ces documents au bureau de la JICA à Madagascar avant le 30 septembre 2005.



- (3) La Mission a expliqué qu'en principe les bâtiments qui seront construits et les équipements qui seront fournis par la partie japonaise seront limités à ceux conformes au système de la coopération financière non-remboursable, et de ce fait les équipements d'usage général (véhicules, ordinateurs, etc.) et ceux connexes (bureaux, chaises, etc.) devront être fournis par le pays bénéficiaire. La partie malgache a compris ce principe et a répondu que le Centre Hospitalier Universitaire de Mahajanga (CHUM) et le Ministère de la Santé et du Planning Familial feront ses efforts pour la dotation budgétaire à cet effet. Toutefois, la partie malgache a expliqué que dans la situation actuelle elle ne peut même pas répondre aux besoins en strict minimum en équipements d'usage général et ceux connexes du CHUM si bien qu'elle est obligée de faire appel à des partenaires notamment ceux de la France, de l'Allemagne, etc. La Mission a indiqué qu'elle transmettra telle situation aux autorités compétentes du Japon notamment au siège de la JICA.
- (4) La Mission a expliqué que le Complexe Mère et Enfant à construire dans le cadre du Projet ne sera pas un complexe qui fonctionnera de la manière autonome, mais fonctionnera en complémentarité mutuelle avec les infrastructures et les équipements existants au CHUM. Elle a rappelé aussi que les ressources humaines et financières nécessaires à la maintenance et à l'entretien des infrastructures et équipements du Projet sont à la charge de la partie malgache. La partie malgache a expliqué à la Mission qu'elle dégagera les fonds nécessaires à leurs maintenance et entretien et assurera l'affectation du personnel nécessaire.
- (5) La Mission a effectué l'état des lieux des équipements biomédicaux fournis dans le cadre du "Projet d'Aménagement des Equipements Biomédicaux du Centre Hospitalier Universitaire de Mahajanga" réalisé en 1999 et a demandé de remettre en service promptement un autoclave qui est en panne depuis 2003. La partie malgache a expliqué que malgré ses efforts pour trouver les pièces de rechange de substitution, ces pièces restent toujours introuvables sur le terrain. Elle a ajouté que du fait qu'il s'agit d'un équipement dangereux qui fonctionne sous une haute pression il y a lieu d'effectuer un diagnostic et une révision générale de cet équipement y compris ceux des conditions d'infrastructures dans lesquelles il est installé au lieu d'une simple réparation par le personnel du service de maintenance du CHUM. La partie malgache a demandé à la partie japonaise un appui à cet effet. La Mission a expliqué qu'il existe un système de coopération de suivi et a invité la partie malgache à se concerter avec le bureau de la JICA à Madagascar et soumettre par la voie diplomatique une requête officielle pour ledit appui.



Modifications sur le plan du bâtiment demandées par la partie malgache

1. **Bloc d'administration**
 - a) Assurer l'accès au bureau du coordinateur et l'accès au bureau de la surveillante générale sans passer les autres locaux ;
2. **Urgence**
 - a) Les prises d'oxygène et de vide à mettre en place dans la salle d'observation/réveil ;
3. **Bloc opératoire**
 - a) Etudier la possibilité d'aménager un bureau dans une partie du magasin (1) ;
 - b) A mettre en place les prises d'oxygène et de vide (2 jeux) dans l'espace de réveil ;
4. **USI – nouveau-nés**
 - a) Etudier l'agencement de la salle de manière que les circuits de mères ne croisent pas la zone de couveuses ;
 - b) Etudier la mise en place de fenêtres vitrées sur le côté couloir de manière que les familles puissent observer de l'extérieur l'état de patients dans l'USI ;
 - c) Prévoir une cabine de douche dans la toilette pour patients ;
 - d) Etudier la nécessité d'une porte d'accès à la salle d'AKIH en fonction de l'organisation de services entre les blocs ;
 - e) Mettre en place les prises d'oxygène et de vide dans la salle de traitement de nouveau-nés.
5. **AKIH**
 - a) Etudier la nécessité du bloc sanitaire (WC et douche) dans la salle d'AKIH ;
 - b) Etudier la nécessité de la porte de communication avec l'USI en fonction de l'organisation de services entre les blocs.
6. **Bloc d'hospitalisation**
 - a) Etudier l'aménagement des bureaux de major pour la néonatalogie et la maternité ;
 - b) Etudier l'aménagement d'une salle de garde pour les infirmiers ;
 - c) Mettre en place les prises d'oxygène et de vide pour chaque lit dans une des salles à 4 lits et une des salles à 6 lits ;
 - d) Pour les murs de cloisonnement à moitié ouverts entre les salles d'hospitalisation proposés comme locaux d'hospitalisation du type ouvert, la mise en place de moyens de séparation tels que rideaux et fenêtres à glissière sera examinée, afin de pouvoir assurer un cadre d'intimité dans chacune des salles.
7. **Autre**
 - a) Examiner l'aménagement d'une salle de détente pour les agents de nettoyage et un magasin de matériels de nettoyage comme locaux de la section de nettoyage.

List des équipements: CME

No.	Equipements	Q'te	No.	Equipements	Q'te
1	Appareil d'anesthésie	2	41	Détecteur de foetus de doppler	3
2	Boîte de matériels pour anesthésie	2	42	Chariot à pansements	3
3	Armoire à instruments à deux portes	8	43	Lampe d'examen halogène	5
4	Aspirateur électrique	4	44	Potence à perfusion	23
5	Aspirateur électrique portatif	3	45	Stéthoscope enfant	15
6	Bistouri électrique	1	46	Berceau	2
7	Boîte à pansements	2	47	Couveuse	2
8	Chaise pivotante de chirurgien réglable	3	48	Unité de photothérapie	2
9	Chariot à pansements	10	49	Boîte d'instruments pour consultation et traitement	2
10	Chariot brancard	5	50	Oxymètre de pouls	5
11	Echographie	1	51	Tire-lait	1
12	Boîte d'instruments pour laparotomie	6	52	Pompe à perfusion	7
13	Boîte d'instruments pour hystérectomie	4	53	Poupinelle	2
14	Boîte d'instruments pour césarienne	4	54	Pousse-seringue	5
15	Boîte d'instruments pour curetage	4	55	Table de réanimation néonatale	5
16	Boîte d'instruments pour chirurgie vaginale	2	56	Table de chevet	49
17	Lavabo chirurgical 2 postes	1	57	Lit	49
18	Lavabo chirurgical 1 poste	1	58	Caméscope numérique	1
19	Moniteur de surveillance	5	59	Mannequin pour formation	1
20	Fauteuil roulant	5	60	Projecteur	1
21	Réfrigérateur	3	61	Rayonnage de matériels médicaux	32
22	Réussuscitateur adulte (Ambu)	4	62	Bureau-table de consultation 180	2
23	Réussuscitateur bébé (Ambu)	6	63	Bureau-table de consultation 160	11
24	Scialytique mobile avec accumulateur	6	64	Bureau-table de consultation 140	6
25	Scialytique plafonnier	1	65	Bureau-table de consultation 120	19
26	Spéculum vaginal (G, M, P)	2	66	Table de conférence pour formations, ovale	2
27	Table d'examen	2	67	Table de conférence pour formations, ronde	6
28	Table d'opération	2	68	Bureau-table de consultation avec caissons	1
29	Tensiomètre brassard	6	69	Armoire à documents	29
30	Tambour pour stérilisation (G, M, P; 2 chacun)	3	70	Armoire	41
31	Bassin de lit	6	71	Rayonnage de documents	18
32	Boîte d'accouchement	6	72	Rayonnage de classement de dossiers médicaux	29
33	Débitmètre à oxygène et barboteur mural	27	73	Caisson mobile	27
34	Aspirateur mural	27	74	Chaise avec accoudoirs pour consultation	2
35	Pèse bébé	6	75	Chaise pour consultation	23
36	Toise bébé	5	76	Chaise superposable	103
37	Plateau	16	77	Chaise de conférence	40
38	Pompe d'aspiration obstétrique	2	78	Banc	18
39	Stéthoscope obstétrique	4	79	Lit, salle de garde	1
40	Table d'accouchement	3	80	Tableau en liège	8

List des équipements: CSB

No.	Equipements	Q'te
7	Boîte à pansements	6
32	Boîte d'accouchement	3
35	Pèse bébé	3
36	Toise bébé	3
39	Stéthoscope obstétrique	6
40	Table d'accouchement	3
43	Lampe d'examen halogène	3
45	Stéthoscope enfant	3
49	Boîte d'instruments pour consultation et traitement	3
53	Poupinelle	3

マダガスカル国
マジュンガ州母子保健施設整備計画基本設計概要説明調査
協議議事録

(抄訳)

独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」と記す）は、2005年2月から3月まで、マダガスカル国に対して「マジュンガ州母子保健施設整備計画」（以下「本計画」と記す）に係る基本設計現地調査団を派遣し、マダガスカル国政府関係者（以下「マダガスカル側」と記す）との協議、サイト調査、及びその後の日本国内での国内解析を踏まえて基本設計概要書を取りまとめた。

今般、JICAは、基本設計概要書の内容をマダガスカル側に説明し、協議することを目的として、2005年8月2日から8月12日まで、JICAマダガスカル事務所の香川顕夫次長を団長とする基本設計概要説明調査団（以下「調査団」という）をマダガスカル国に派遣した。

協議の結果、双方は附属書に記載された主要事項について確認した。調査団は、さらに調査を継続し、基本設計調査報告書を取りまとめる。

アンタナナリボ
2005年8月11日

香川 顕夫
団長
基本設計概要説明調査団
独立行政法人国際協力機構

ラベソン・デュドネ・ロベール
次官
保健家族計画省
マダガスカル国

アリソン・ニリナ・ラバレマンダ
局長
マジュンガ・ブエニ県保健家族計画局
マダガスカル国

ラライアヴィ・フローレット
院長
マジュンガ大学病院センター
マダガスカル国

附属書

1 基本設計の内容

マダガスカル側は、調査団が説明した基本設計概要書の内容について基本的に合意した。ただし、マダガスカル側は、施設計画の変更点及び機材計画の内容について、それぞれ添付資料1及び2のとおり追加要請を行ったため、最終的な基本設計については、今後の国内解析に基づき日本側が決定することで双方合意した。

2 無償資金協力の仕組み

調査団は、2005年3月11日に両者が署名した協議議事録の添付資料3及び4に記載されている日本の無償資金協力の仕組み及びマダガスカル側が行う負担事項について説明し、マダガスカル側はこれを理解した。

3 今後の予定

JICAは、基本設計調査報告書を完成させ、2005年10月までにマダガスカル側に送付する。

4 その他の事項

(1) 調査団は、本計画のマダガスカル側実施体制について協議し、保健家族計画省が責任機関であることを確認した。また、保健家族計画省次官は、マジュンガ・ブエニ県保健家族計画局長、マジュンガ大学病院センター(CHUM)院長、その他関係機関と密接な連絡をとると共に関係機関の調整を図り、必要に応じ連絡調整会議を主催し、問題の解決等を行うことを双方確認した。なお、この連絡調整会議については、施設の建設前、建設後に関わらず開催され、本計画の対象の施設・機材の効果的運用についての協議機関として機能することも双方確認した。

(2) 調査団は、本計画における施設建設後の適切な運営に際しては、必要となる人員の配置が前提であることを説明した。また調査団は同施設に配置される人員の人数と職種を示した資料の提出を求めた。調査団はさらに人員に関する予算措置を担保する資料の提出も求めた。マダガスカル側は2005年9月30日までにこれらの資料をJICAマダガスカル事務所に提出することを確約した。

(3) 調査団は、日本側で建設・供与する施設・機材については、原則的には無償資金協力のスキームに合致したものに限られ、汎用機材(車両、コンピュータ等)や周辺機材(事務机、椅子等)等は受入国側で準備されるべきものあることを説明した。マダガスカル側は、本件の趣旨を理解し、マジュンガ大学病院センター(CHUM)と保健家族計画省とで予算の確保に努力する旨を回答した。ただし、マダガスカル側は現状では既存のCHUMにおける必要最低限の汎用機材、周辺機材の確保にも事欠く状況が続いており、フランスやドイツの援助機関等に支援を求めているのが現状であることを説明した。調査団は、JICA本部等日本側関係機関にその旨報告することをマダガスカル側に伝えた。

(4) 調査団は、本計画対象施設が単独で運営されるものではなく、既存のCHUMの施設ならびに機材と一体となった活用がなされるものであることをマダガスカル側に説明し、本計画の施設・機材維持管理に係る人材と諸経費については、マダガスカル側の負担になることを再度説明した。マダガスカル側は、維持管理費を確保すると共に、必要な人材を配置していくことを調査団に説明した。

(5) 調査団は、1999年度「マジュンガ大学病院センター機材整備計画」により調達された医療機材に係る維持管理状況について調査し、2003年以降故障したままになっている蒸気滅菌器1台についての、早急な修理回復を申し入れた。マダガスカル側は、本機材については代替部品の確保に努めているが、現地での入手が困難な状況が続いている旨を説明した。また、本機材が高圧環境下での使用機材であることの危険性に鑑み、CHUMの機材維持管理部門スタッフのみの一時的な修理ではなく、機材の設置環境も含めた総合的な点検、修理が必要なことを説明し、日本側への支援を要請した。調査団は、フォローアップ協力のスキームがあることを説明し、JICAマダガスカル事務所と協議の上、これら支援の正式要請書を外交ルートにて提出するよう説明した。

以上

□マダガスカル側から要請のあった施設計画上の修正検討事項

1. 管理部門

- a. 施設長室、総婦長室へのアクセスについて、他室を通過しない単独動線を確保する。

2. 救急部門

- a. 観察・回復室に医療ガスを設置する。

3. 手術部門

- a. 倉庫1の一部スペースを利用して管理事務室の設置を検討する。
- b. 回復スペースに医療配管（2箇所）を設ける。

4. NCU 部門

- a. NCU 室内において、母親の動線と保育器配置エリアがクロスしないレイアウトを検討する。
- b. 付添い家族が NCU 室内の患者の状況が外部から観察できるよう、廊下に面した部分に窓を検討する。
- c. 患者用トイレにはシャワー室も計画する。
- d. AKIH 部門へのアクセスについて、部門間運用方法に基づきその是非を検討する。
- e. 新生児処置室に医療ガスを設置する。

5. AKIH 部門

- a. AKIH 専用のトイレ・シャワーの必要性を検討する。
- b. NCU 部門へのアクセスについて、部門間運用方法に基づきその是非を検討する。

6. 病棟部門

- a. 新生児科および産科の看護婦長室の配置を検討する。
- b. 看護婦の当直室の設置について検討する。
- c. 4床室および6床室の各1室に医療ガスを各床に設置する。
- d. 開放型病室として提案された病室間の腰壁については、各室で独立性を確保できる開閉可能なスクリーンや引き戸の設置を検討する。

7. その他

- a. 施設清掃部門の清掃員、清掃用具および資材倉庫の設置を検討する。

計画機材リスト

No.	Q'te	No.	Q'te
1	2	41	3
2	2	42	3
3	8	43	5
4	4	44	23
5	3	45	15
6	1	46	2
7	2	47	2
8	3	48	2
9	10	49	2
10	5	50	5
11	1	51	1
12	6	52	7
13	4	53	2
14	4	54	5
15	4	55	5
16	2	56	49
17	1	57	49
18	1	58	1
19	5	59	1
20	5	60	1
21	3	61	32
22	4	62	2
23	6	63	11
24	6	64	6
25	1	65	19
26	2	66	2
27	2	67	6
28	2	68	1
29	6	69	29
30	3	70	41
31	6	71	18
32	6	72	29
33	27	73	27
34	27	74	2
35	6	75	23
36	5	76	103
37	16	77	40
38	2	78	18
39	4	79	1
40	3	80	8

No.	Q'te
7	6
32	3
35	3
36	3
39	6
40	3
43	3
45	3
49	3
53	3

5. 事業事前計画表（基本設計時）

1. 協力対象事業名
マダガスカル国マジュンガ州母子保健施設整備計画
2. 要請の背景（協力の必要性・位置づけ）
<p>マダガスカル国（以下「マ国」）の保健セクターは、感染症罹患率、合計特殊出生率、予防接種率等の各種保健指標が全般的に劣悪なレベルで推移しており、マラリア、呼吸器疾患、下痢等の死亡率が高い典型的な発展途上国型の疾病構造が認められている。「マ国」政府は「PRSP（貧困削減ペーパー）」（2003年から2006年まで）及び「国家保健計画」（2002年から2006年まで）において、主要感染症の撲滅、母子保健サービスの改善、患者移送体制（レファラル体制）の強化、栄養状態の改善等を重点課題として位置づけて様々な取り組みを行ってきたが、地方レベルで活動する保健人材の開発、医療機材を含む保健インフラ整備等は依然として不十分であり、妊産婦死亡率は出生10万人あたり550人（2004年）、乳児死亡率は出生千人あたり91人（2004年）といずれも高く今後更なる取り組みの強化が必要とされている。</p> <p>協力対象地域であるマ国北西部マジュンガ州は、経済的には首都圏地域に次ぐ第2の州であり、面積は約15万km²、人口は約170万人（2004年）である。しかし、人口の約4分の3が貧困層に分類され、妊産婦死亡率、乳幼児死亡率に加え、近年では母子をはじめとした栄養失調率及びエイズを含めた感染症罹患率の増加が深刻な問題となっている。このような状況の下、我が国は1999年度の無償資金協力「マジュンガ大学病院センター医療機材整備計画」によりマジュンガ大学病院センター（以下CHUM）の医療機材の整備を行うと共に、1999年度から2003年度までの日仏協同技術協力プロジェクト「マジュンガ大学病院センター総合改善計画」により、CHUMを中核とした同州内のレファラル体制及び地域保健・公衆衛生サービスに寄与してきた。結果、CHUMにおいて乳幼児死亡率が低下する等の具体的な成果が得られた一方、「マ国」上位計画の重点として挙げられた、末端住民のニーズに適切・迅速に対応可能な母子保健サービス体制及び同分野のレファラル体制の強化等が今後の課題であることが明らかになった。</p> <p>以上の状況を踏まえ、マ国政府は産科、新生児科及び研修部門を備えた母子保健センターをCHUM内に新設し、マジュンガ州内の母子保健従事者（医師、看護師、保健師、助産師など）の育成促進、妊産婦検診サービスの質的向上、同分野のレファラル体制の強化を行うことを計画した。このような背景から、我が国が同計画に対し支援することは、マ国の母子健康の向上に大いに貢献し、ひいては貧困削減政策にも寄与することから、協力の必要性、妥当性は認められる。なお、本案件で計画された施設、機材を用いて2006年度以降に母子保健に焦点をあてた技術協力プロジェクト「マジュンガ大学病院センターを基軸とした母子保健改善プロジェクト」を実施すべく、現在、同プロジェクトの調査フェーズが進められている。</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> <ul style="list-style-type: none"> ・マジュンガ州における母子が適切な保健サービスが受けられるようになる <p>（裨益対象人口： 直接受益者：マジュンガ市の200,000人、間接受益者：マジュンガ地方の1,702,000人）</p> <p>(2) プロジェクト全体計画の成果</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>マジュンガ州CHUM内に母子保健施設（研修施設を含む）および機材が整備される。</u> <u>マジュンガI地区における保健センター（3箇所）の機材が整備される。</u> マジュンガ州内の妊産婦検診の質と量が向上する。 マジュンガ州のレファラルシステムが強化する。 <p>(3) プロジェクト全体計画の主要活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>マジュンガ州CHUM内に母子保健施設を整備、機材調達を行う。</u> <u>マジュンガI地区における保健センター（3箇所）の機材調達を行う。</u> 母子保健施設に適正な医療従事者を配置し、運営維持管理費を確保する。 母子施設の保健従事者の訓練をする。 下位施設従事者のTrainers Trainingを実施する。 周産期における事例研究および臨床統計の集計・分析を行う。 <p>(4) 投入(インプット)</p> <ul style="list-style-type: none"> ア. 日本側：無償資金協力5.19億円 イ. 相手国側

<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健施設の運営に必要な要員の配置 ・教育研修活動に必要な研修予算の確保 ・施設、機材の維持管理に必要な予算の確保 ・建設の障害となる樹木の伐採・抜根、植栽工事に係る工事予算の確保 <p>(5) 実施体制 責任機関：保健家族計画省 実施機関：マジュンガ・ブエニ県保健家族計画局、CHUM</p>																								
4. 無償資金協力案件の内容																								
<p>(1) サイト マジュンガ市 CHUM 構内およびマジュンガ I 地区の保健センター(3 箇所：マビブ、マブキ、ソテマ)</p> <p>(2) 概要 マジュンガ州 CHUM 構内において母子保健施設の建設 母子保健施設および保健センター(3 箇所)に対する医療機材の調達</p> <p>(3) 相手国負担事項 障害樹木の伐採・抜根 造園・植栽工事</p> <p>(4) 概算事業費 概算事業費 5.19 億円(無償資金協力 5.19 億円、マ国側負担分 0.21 百万円)</p> <p>(5) 工期 詳細設計・入札期間を含めて 15.0 月(予定)</p> <p>(6) 貧困、ジェンダー、環境及び社会面の配慮 なし</p>																								
5. 外部要因リスク																								
<p>大規模な天災、紛争による治安変化が生じない。 大きな経済的変動が発生しない。</p>																								
6. 過去の類似案件からの教訓の活用																								
<p>2004 年 2 月に終了した日仏協調プロジェクトを通し、CHUM スタッフ内には、チームアプローチで問題を解決する参加型プロセスが新しいマネジメントツールとして定着しつつあり、今後の課題についても、この成果を継続的に発展させてゆくことが大切であると判断される。</p>																								
7. プロジェクト全体計画の事後評価に係る提案																								
<p>(1) プロジェクト全体計画の目標達成を示す成果指標</p> <p>1) 母子保健施設</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施前(2003年)</th> <th>施設完成(2007年)以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>レファラル患者数</td> <td>5,574 (CHUM 全体)</td> <td>増加する</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>983</td> <td>増加する</td> </tr> <tr> <td>帝王切開件数</td> <td>144</td> <td>増加する</td> </tr> </tbody> </table> <p>2) 保健センターにおける正常分娩件数 (母子保健施設における産科入院数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実施前(2004年)</th> <th>施設完成(2007年)以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マビブ</td> <td>6,832</td> <td>増加する</td> </tr> <tr> <td>ソテマ</td> <td>1,115</td> <td>増加する</td> </tr> <tr> <td>マブキ</td> <td>1,093</td> <td>増加する</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) その他の成果指標 なし</p> <p>(3) 評価のタイミング 施設完成(2007年)以降</p>		実施前(2003年)	施設完成(2007年)以降	レファラル患者数	5,574 (CHUM 全体)	増加する	分娩件数	983	増加する	帝王切開件数	144	増加する		実施前(2004年)	施設完成(2007年)以降	マビブ	6,832	増加する	ソテマ	1,115	増加する	マブキ	1,093	増加する
	実施前(2003年)	施設完成(2007年)以降																						
レファラル患者数	5,574 (CHUM 全体)	増加する																						
分娩件数	983	増加する																						
帝王切開件数	144	増加する																						
	実施前(2004年)	施設完成(2007年)以降																						
マビブ	6,832	増加する																						
ソテマ	1,115	増加する																						
マブキ	1,093	増加する																						

6. 参考資料/入手資料リスト

調査名：マダガスカル国マジュンガ州母子保健施設整備計画 基本設計調査

番号	名称	形態	オリジナル・コピー	発行機関	発行年
1.	マダガスカル国保健セクターアニュアルレポート ANNUAIRE DES STATISTIQUES DU SECTEUR SANTE DE MADAGASCAR 2003	電子文書	コピー	保健省 MINISTERE DE LA SANTE SECRETARIAT GENERAL	未発行
2.	マジュンガ大学病院センター施設図面集	図書	コピー	仏領レユニオン島サンポール病院 Hôpital de Saint-Paul, Réunion	2002
3.	マジュンガ州保健家族計画局アニュアルレポート RAPPORT ANNUEL DE SUIVI ET EVALUATION DE LA SANTE ET DU PLANNING FAMILIAL DE MAHAJANGA	図書	コピー	マジュンガ州保健家族計画局 DIRECTION PROVINCIALE DE LA SANTE ET DU PLANNING FAMILIAL DE MAHAJANGA	2004
4.	北西部地域における自然・地理の研究 MONOGRAPHIE DE LA REGION DU NORD-OUEST	図書	コピー	マジュンガ州農業局 DIRECTION REGIONALE DE L'AGRICULTURE DE MAHAJANGA	2001
5.	大学病院施設規定（案）	電子文書	コピー	保健家族計画省 レファラル病院局	未発行
6.	地域病院施設規定（案）	電子文書	コピー	保健家族計画省 レファラル病院局	未発行