

### 3-3 相手国側分担事業の概要

本計画を日本国政府の無償資金協力により実施する上で、モロッコ国政府が負担すべき項目は下記の通りである。

#### (1) 建設工事関連

- 1) 建設用地の確保と着工前までの造成、既存施設・障害物(塀の一部)の撤去、樹木の伐採
- 2) 施設増築にともない派生する既存施設の改修
- 3) 仮設建物・資材倉庫の用地確保
- 4) 電気・水道(上水・下水)の敷地までの接続工事、及び電話の引き込み接続工事

#### (2) 機材調達関連

- 1) 機材搬入路の確保
- 2) サイト内の機材一時保管場所の提供
- 3) 機材の設置に必要となる、給水(バルブ止め)、排水(キャップ止め)、電源供給(コンセント、ブレーカー)、医療ガス供給、施設基礎補強
- 4) 機材の設置に伴う既存機材の移動・撤去、設置場所の整備
- 5) 車輛に関し、保健省に引き渡された後の車輛登録、保険の付保及びサイトまでの輸送

#### (3) 維持管理関連

- 1) 施設・機材の維持管理に必要となる消耗品・交換部品などの手当
- 2) 一般事務家具および備品等の調達
- 3) 無償資金協力で建設された施設と調達機材の適正・効果的な活用と維持管理

#### (4) 手続き関連

- 1) 各保健施設に必要な人員の配置
- 2) 銀行取極めの手続き、および手数料の支払い
- 3) 建築確認申請の手続き、および諸手数料の支払い
- 4) 無償資金協力範囲で調達される輸入資機材の免税・通関手続き、及び内陸輸送の迅速な措置
- 5) 本計画に携わる日本法人および日本人に対し、モロッコ国内で課せられる関税、国内税その他の税制課徴金の免除
- 6) 前項の日本人に対し、本計画の業務遂行のためモロッコ国への入国および滞在に必要な便宜供与
- 7) 無償資金協力に含まれず、本計画の遂行に必要となるその他全ての費用負担

### (5) サイトごとの必要工事

本計画施設の建設により、モロッコ側負担となる工事内容は以下と想定される。各対象施設は下表に示した内容の工事を、日本側工事の着工前、竣工前、竣工後に確実に実施することで、本計画の全体工程をスムーズに進める必要がある。そのためには、次表に示した予算を確実に確保しておくことが重要である。

表3-27 モロッコ側の負担工事及び経費

(単位:DH)

内容	概算			合計
	着工前	竣工前	竣工後	
1. エル・イドリッ州病院 (ケニトラ県)				138,400
・既存小屋移転、フェンス撤去	6,900			
・既存改修、機材移転、フェンス新設		4,800	126,700	
2. ハッサンⅡ世県病院 (ケリブガ県)				259,200
・接続部分改修、既存病棟の移転・改装		1,200	258,000	
3. ハッサンⅡ世州病院 (スタット県)				418,000
・既存住居撤去	28,000			
・既存施設改修		30,000	360,000	
4. シェ・イ・アラル・タン保健センター (ケニトラ県)				2,200
・低圧電気接続、給水接続		2,200		
5. シェ・イ・ヤビヤ保健センター (ケニトラ県)				2,200
・低圧電気接続、給水接続		2,200		
合計	34,900	40,400	744,700	820,000

### 3-4 プロジェクトの運営・維持管理計画

#### 3-4-1 運営維持管理体制

##### (1) 運営維持管理実施機関

本計画の実施機関は保健省人口局（Direction de la Population）であり、設備機材維持管理局（DEM、以下施設局という）と計画・財源局が協力して計画実施を支援する。施設局は下図のとおり、建築構造物部と医療機材部で構成され、保健省関連の医療施設および機材の維持管理に関して責任を持つ。さらに、県レベルでは県病院内あるいは県保健支局の移動診療部（SIAAP）に維持管理部が設置されており、前者は県病院施設・機材の維持管理を、後者は県下の保健センター等の維持管理に責任をもつ。

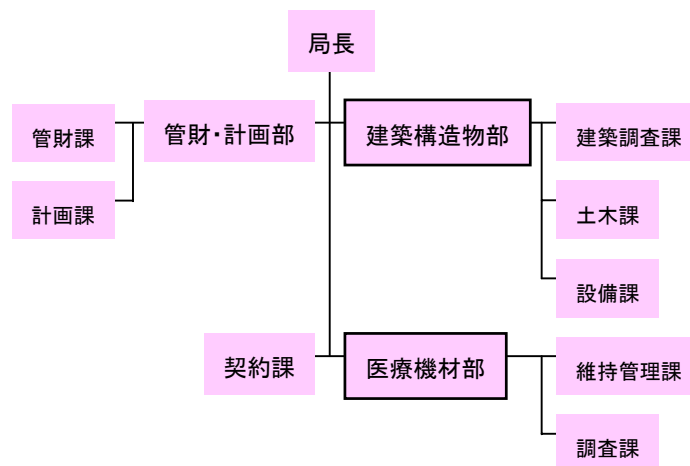


図3-11 設備機材維持管理局(DEM)

##### (2) 維持管理体制

本計画では、要請5県のうち3県の医療施設が医療機材整備の対象である。この3県にある州・県病院には維持管理部が設置されており、県下の公的医療機関の施設と機材の維持管理を受け持っている。州・県病院以下のポリクリニック、地方病院、保健センターには、維持管理部はない。対象3県の維持管理部の技術者は次表のとおりである。

表3-28 対象州・県のメンテナンス要員

(人)

	エンジニア数	テクニシャン数	合計	内医療機材担当 エンジニア
ケニトラ州病院 維持管理部	3	12	15	2
スタット州病院 維持管理部	4	5	9	1
クーリブガ県病院 維持管理部	2	7	9	2

注)エンジニアとテクニシャン数には医療機材担当数を含む。

これらの維持管理部の業務内容は、ほとんどが病院レベルの医療機材の修理であり、下位医療施設である地方病院や保健センターの機材修理は、ほとんど実施されていない。医療機材の管理台帳や修理依頼書、修理報告書等は、それぞれの維持管理部で整備されており、ケニトラ県エル・イドリシ州病院では世銀支援により維持管理システムの強化が実施されている。

しかしながら、予防的維持管理は、一部放射線機材や麻酔器等、メーカー代理店との外注契約された機材を除きほとんど実施されておらず、故障が発生してからの対応がほとんどとなっている。このため、重大な故障を招くケースが多くなっている。また、保健センターの医療機材については、使用者が行う日常点検も十分に行われていないため、初期の不具合を見過ごしたり、不具合を発見しても修理の依頼をしない、あるいは対処方法が徹底されておらず、その結果重大な故障になるまで放置されることが多くなっている。

本計画で整備される医療機材は、既存機材の更新・追加がほとんどであり、現在の維持管理部門のスタッフで対応できる機材ではあるが、電子基盤等が使用されている滅菌器、麻酔器、患者監視装置、超音波診断装置、除細動装置等については、メーカーの代理店等との維持管理契約をする必要がある。さらに、使用者が行うべき日常点検や故障の迅速な発見と連絡方法の確立が必要となっている。

### 3-4-2 維持管理計画

#### (1) 施設の維持管理計画

##### 1) 建物の維持管理

建物の維持管理においては、①日常の清掃の実施、②摩耗・破損・老朽化に対する修繕、③安全性と防犯を目的とする警備、この3点を中心とする。日常清掃の励行は、施設利用者の態度に好影響を与え、施設・機器の取扱いも丁寧になる。さらに、医療機材の性能を維持するためにも重要であり、故障の早期発見と初期修繕から機器の寿命を延ばすことにもなる。施設の修繕については、構造体を守る内外装仕上材の補修・改修が主体となる。また、活動内容の変更や職員増加等による改装・改築は、日本の例では10年単位と予測される。

建物の寿命を左右する定期点検と補修についての細目は、施工業者より施設引渡し時に「メンテナンス・マニュアル」として提出され、点検方法や定期的な清掃方法の説明が行われる。その概要は一般的に下記の通りである。

表3-29 建物定期点検の概要

	各部の点検内容	点検回数
(外部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外壁の補修・塗り替え</li> <li>・屋根葺材の点検、補修・塗装</li> <li>・樋・ドレイン廻りの定期的清掃・外部建具廻りのシール点検・補修・外部木製建具の塗装・側溝・マンホール等の定期的点検と清掃</li> </ul>	1回/5年 点検1回/年、その他1回/5年 1回/月 1回/年 1回/5年 1回/年
(内部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内装の変更</li> <li>・間仕切り壁の補修・塗り替え</li> <li>・天井材の貼り替え・建具の締まり具合調整・建具金物の取替え</li> </ul>	随時随時随時 1回/年、 その他随時

## 2) 設備の維持管理

建築設備については、故障の修理や部品交換などの補修に至るまえに、日常の「予防的メンテナンス」が重要である。設備機器の寿命は、運転時間の長さに加えて、正常操作と日常的な点検・給油・調整・清掃・補修などにより、確実に伸びるものである。これらの日常点検により故障や事故の発生を未然に予防し、また故障の拡大を防ぐことが出来る。定期点検ではメンテナンス・マニュアルに従って、消耗部品の交換やフィルターの洗浄等を行う。本計画では複雑なシステムの設備機器は含まれないが、メンテナンス要員を訓練して日常的な保守点検を励行すると同時に、必要に応じてメーカー代理店に定期点検を委託するなどの維持管理体制作りが肝要である。主要機器の一般的な耐用年数については下記の通りである。

表3-30 設備機器の耐用年数

	設備機器の種別	耐用年数
(電気関係)	・発電機 ・配電盤 ・蛍光灯・白熱灯	15年～20年 20年～30年 5,000時間～10,000時間 1,000時間～1,500時間
(給排水設備)	・ポンプ類、配管・バルブ類 ・衛生陶器・浸透桝	10年～15年、15年～20年 15年～20年
(空調設備)	・配管類 ・送風機・空調機	10年～15年 10年～15年

## (2) 医療機材の維持管理計画

### 1) 医療従事者による維持管理

医療機材を長期的に活用するためには管理が重要となり、医療従事者は下記項目を遂行することが重要である。

- ① 取扱方法を熟知する
- ② 使用前・使用後の点検
- ③ 使用後の清掃

取扱方法を熟知することは誤使用をなくし、故障の発生を減少させる。特に納入直後は取扱の未熟から故障させることが多い。本体スイッチ等の外観的動作点検、付属品の傷の有無等外観目視点検を使用前・使用後に行うことで患者への安全性はもとより外観的不良が原因による本体内部の故障が減少される。また、クリーム、ジェル等を電極やセンサーに塗布して使用する機材は使用後に清掃を行うことが機材本体・付属品の寿命を延ばすこととなる。

機材の納入・引渡時には医療従事者が行うべき維持管理方法を記載した取扱操作マニュアルを納入し、同時に施工業者による取扱方法・維持管理方法についてのトレーニングを行うことで医療従事者による維持管理方法を修得させる。

### 2) 技術維持管理者による維持管理

技術的維持管理者が行う医療機材の維持管理には下記の3項目が上げられる。

- ① 故障修理
- ② 定期点検

### ③ 医療機材の一元管理

何らかの原因で発生した故障機材を修理し復帰させることは重要な業務である。一方、定期的な点検の励行は故障の発生を未然に防ぎ、機材の寿命を延ばすこととなる。また、維持管理部の管理者が機材を一元管理することは、複数の施設で同じ原因により発生する故障の頻度を減少させることとなる。

機材の納入・引渡時には点検項目を明記したメンテナンス・マニュアルと共に取扱い説明書を提出する。また、医療従事者と共に技術維持管理者も出席してトレーニングを受講することで、技術維持管理者による保守、定期点検の方法を修得させる。

### 3) ソフトコンポーネントによる維持管理体制の整備

ソフトコンポーネントでは、対象 4 県 13 施設を対象として機材維持管理体制整備の支援を行う。機材調達業者によるトレーニングは個々の機材に重点を置くが、ソフトコンポーネントでは統合的な維持管理体制の整備を支援する。各担当者が点検活動を日々励行し、点検項目を記帳して定期的に報告することで、下記のとおり医療機材に対する不具合が回避できる。

- |                         |   |           |
|-------------------------|---|-----------|
| ① 各機材使用者による日常的な清掃・点検の実施 | = | 故障の軽減     |
| ② 故障機材への修理対処方法の確立       | = | 故障期間の短縮   |
| ③ 各医療施設からの定期的な機材状況の報告   | = | 修理不能状態の回避 |

### 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

本計画を日本国政府の無償資金協力により実施する場合、必要となる事業費総額は、約9.65億円 {日本国側負担分9.54億円、モロッコ国側負担分11百万円} となり、先に述べた日本国とモロッコ国との負担区分に基づく双方の事業費内訳は、次のとおりと見積もられる。ただし、この概算事業費はE/N上の供与限度額を示すものではない。

#### (1) 日本国側負担経費

表3-31 日本国側負担経費(百万円)

事業費区分	同 (百万円)	
(1) 建設費	630	
① ケニトラ県エル・イドリシ州病院	141	
② クーリブガ県ハッサンII世県病院	122	
③ スタット県ハッサンII世州病院	262	
④ ケニトラ県ティ・アラル・タジ保健センター	58	
⑤ ケニトラ県ティ・ヤヤ保健センター	47	
(2) 機材費	233	
(3) 設計監理費 (建設・機材)	91	
合 計	954	

#### (2) モロッコ国負担経費

表3-32 モロッコ国側負担経費(DH、百万円)

事業費区分	金額 (DH)	同 (百万円)
1) 工事関連費用	820,000	10.28
① ケニトラ県エル・イドリシ州病院	138,400	1.73
② クーリブガ県ハッサンII世県病院	259,200	3.25
⑥ スタット県ハッサンII世州病院	418,000	5.24
⑦ ケニトラ県ティ・アラル・タジ保健センター	2,200	0.03
⑧ ケニトラ県ティ・ヤヤ保健センター	2,200	0.03
2) 銀行取極め (BA) 、支払授權証 (A/P) 手数料	75,700	0.95
合 計	895,700	11.23

#### (3) 積算条件

- |         |  |
|---------|--|
| 1)積算時点  | 平成18年(2006年)3月   |
| 2)為替レート | 1USドル= 117.12円、1DH= 12.54円、1ユーロ= 140.75円                 |
| 3)施工期間  | 実施設計、工事期間は事業実施工程に示したとおり。                                 |
| 4)その他   | 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し、政変または異常気象による大幅な工事遅延はないものとする。 |

## 3-5-2 運営・維持管理費

### (1) 施設の維持管理

本計画実施により追加的に必要となる維持管理費は、下表のとおり試算される。

#### ① 電力料金

##### <病院付属周産期ケア施設の電気料金試算>

条件設定：

- ・使用時間 昼間（AM9:00～PM17:00）、夜間（1日平均3時間程度）
- ・電力料金 1.0DH/kwh

従量料金：

【昼間】		需要率		稼働日数				
照明負荷	6,268 VA	×	0.3	×	8 (時間/日)	×	300 日	
コンセント負荷	52,618 VA	×	0.2	×	8 (時間/日)	×	300 日	
冷房負荷	13,750 VA	×	0.4	×	8 (時間/日)	×	80 日	
暖房負荷	31,750 VA	×	0.3	×	8 (時間/日)	×	100 日	
							小計	40,910 DH/年
【夜間】		需要率		稼働日数				
照明負荷	4,244 VA	×	0.4	×	3 (時間/日)	×	300 日	
コンセント負荷	51,218 VA	×	0.1	×	3 (時間/日)	×	300 日	
冷房負荷	13,750 VA	×	0.3	×	3 (時間/日)	×	80 日	
暖房負荷	19,750 VA	×	0.3	×	3 (時間/日)	×	100 日	
							小計	8,905 DH/年
							従量料金計	49,815 DH/年
基本料金：					契約電力30kw増加分		30KW×27DH/月×12月＝	
							基本料金計	9,720 DH/年間
							<b>合計</b>	<b>59,535 DH/年</b>

##### <保健センター付属産院の電気料金試算>

条件設定：

- ・使用時間 昼間（AM9:00～PM17:00）、夜間（1日平均3時間程度）
- ・電力料金 1.0DH/kwh

従量料金：

【昼間】		需要率		稼働日数				
照明負荷	2,980 VA	×	0.3	×	8 (時間/日)	×	300 日	
コンセント負荷	6,740 VA	×	0.2	×	8 (時間/日)	×	300 日	
冷房負荷	2,750 VA	×	0.4	×	8 (時間/日)	×	80 日	
暖房負荷	27,000 VA	×	0.3	×	8 (時間/日)	×	100 日	
							小計	12,565 DH/年
【夜間】		需要率		稼働日数				
照明負荷	1,924 VA	×	0.4	×	3 (時間/日)	×	300 日	
コンセント負荷	5,840 VA	×	0.1	×	3 (時間/日)	×	300 日	
冷房負荷	2,750 VA	×	0.3	×	3 (時間/日)	×	80 日	
暖房負荷	6,000 VA	×	0.3	×	3 (時間/日)	×	100 日	
							小計	1,956 DH/年
							従量料金計	14,521 DH/年
基本料金：					契約電力10kw増加分		10KW×27DH/月×12月＝	
							基本料金計	3,240 DH/年
							<b>合計</b>	<b>17,761 DH/年</b>



## ② 水道料金

流し台、便所/シャワーの個数から各使用量を想定し、各施設の年間水道使用量を試算した。

<使用水量の設定(1ヶ所当たり)>

- ・稼働日数： 300 日/年、
- ・稼働時間： 7 時間/日、
- ・従量料金： 9DH/m<sup>3</sup>

表3-33 施設別使用水量の検討

	<病院>			<保健センター>		
	L/回	回/時間	L/時間	L/回	回/時間	L/時間
水栓	5	6	30	2	3	6
便所	15	4	60	15	2	30
シャワー	30	2	60	30	1	30

注) L：リットル

表3-34 水道使用量の試算

	ケントラ県	クーラガ県	スタット県	ケトラ県	ケトラ県
	エル・イドリシ 州病院	ハッサン二世 病院	ハッサン二世 病院	シゲイ・アラル・タジ 保健センター	シゲイ・ヤヒヤ 保健センター
水栓(個数)	22	22	48	15	13
使用水量(L/日)	4,620	4,620	10,080	630	546
便器(個数)	7	7	20	4	4
使用水量(L/日)	2,940	2,940	8,400	840	840
シャワー(個数)	3	3	13	2	2
使用水量(L/日)	1260	1260	5,460	420	420
合計(L/日)	8,820	8,820	23,940	1,890	1,806
使用水量(m <sup>3</sup> /日)	8.8	8.8	23.9	1.9	1.8
年間使用量(m <sup>3</sup> /年)	2,646	2,646	7,170	567	542
年間料金(DH/年)	23,814	23,814	64,530	5,103	4,876

## ③ 医療ガス使用量

追加的に必要となる医療ガス使用量は下表のとおりである。

表3-35 医療ガス使用量の試算

	ケントラ県	クーラガ県	スタット県	ケトラ県	ケトラ県
	エル・イドリシ 州病院	ハッサン二世 病院	ハッサン二世 病院	シゲイ・アラル・タジ 保健センター	シゲイ・ヤヒヤ 保健センター
酸素使用量(m <sup>3</sup> /日)	10	10	15	—	—
年間使用量(m <sup>3</sup> )	3,000	3,000	4,500	100	70
小計(DH)	150,000	150,000	225,000	5,000	3,500
笑気使用量(L/年間)	1,000	700	1,000	0	0
小計(DH)	216,000	156,000	216,000	0	0
合計(DH)	336,000	306,000	441,000	5,000	3,500

## ④ 施設維持管理費

建物修繕費は経年により大きく変化するが、大規模修繕等の必要が生じない期間は概ね竣工後30年間である。過去の同規模類似施設の実例より年平均修繕費は直接工事費の約0.1%であり、各施設とも床面積当たり約8DH/m<sup>2</sup>で試算する。

## ⑤ 設備機器維持費

設備補修費は竣工後5年間程度では少ないが、それ以降は部品交換や経年劣化による機器交換が必要となる。10年スパンでみた年平均補修費を、設備工事費の0.1%程度であり、各施設とも床面積当たり約2DH/m<sup>2</sup>で試算する。

## (2) 機材の維持管理費

保守点検・補修部品費は利用頻度により変化するが、本計画機材の主な機材に関し、調達後の維持管理費用を試算する。消耗品が必要となる機材は、次表のとおりである。

表3-36 主要機材と主要消耗品

主要機材名	主要消耗品
超音波診断装置、心電計、患者監視装置、胎児心拍測定装置、除細動器、分娩監視装置(モニター)、光線治療器、シリンジポンプ、輸液ポンプ、片扉式オートクレーブ、麻酔器	ジェル、記録紙、電極、シリンジ、輸液チューブ、フィルター、石灰ソーダなど
診察灯、手術灯、手術用手洗いユニット	ランプ、UVランプなど
救急車	燃料、オイルなど

機材の維持管理に要する年間費用を、保守管理サービス（技術料と簡易部品代、年間1回程度）と想定補修部品及び消耗品に係わる1年間の費用とし、数年に1回交換する部品は、価格と交換頻度（年数）に基づいて年間費用を試算した。救急車の燃料代については、支払能力のある患者からは実費として徴収している。

表3-37 機材維持管理費

(DH/年間)

	施設名	医療機材(DH)	救急車(DH)	合計(DH)
KE-01	エル・イドリシ州病院	65,756	—	65,756
KE-02	スバル・スレシ PSP	—	32,800	32,800
KE-03	シテイ・スリマン PSP	42,452	—	42,452
KE-05	シテイ・アラル・カシ 保健センター	3,545	32,800	36,345
KE-06	ハット・ウラト・シシエル 保健センター	4,667	—	4,667
KE-07	シテイ・ヤヒヤ 保健センター	4,283	—	4,283
SK-02	アブ・カサム・サウイ PSP	—	32,800	32,800
SK-03	メジャラ・ベル・クシ 地方病院	385	32,800	33,185
KH-01	ハッサンII州病院 (クーリアガ)	115,745	—	115,745
KH-03	ベジャード PSP	—	32,800	32,800
KH-04	ブジュニバ 保健センター	4,783	—	4,783
KH-08	ウラト・アズ・ズ 保健センター	4,045	—	4,045
KH-10	マアドナ 保健センター	—	32,800	32,800
SE-01	ハッサンII県病院 (スタット)	109,699	—	109,699
SE-03	ベン・アームッド PSP	36,505	—	36,505
SE-06	スーアレム 保健センター	4,783	—	4,783
SE-09	ベニ・クルーグ 保健センター	—	32,800	32,800
SE-10	シテイ・バシヤ 保健センター	—	32,800	32,800
SE-11	トラット・ルラット 保健センター	4,045	—	4,045
	合計	400,693	262,401	663,094

注) 網掛欄は施設建設を伴う。

### (3) 施設・機材の維持管理費

試算した施設・機材の維持管理費を、下表のとおり対象県毎に病院予算と、対象保健センターの予算で集計した。病院予算ではケニトラ県支局が663,520DH/年、スタット県支局で803,632DH/年の維持管理費が追加的に必要となる。金額が大きいのは医療ガス、電気代、機材維持費であり、スタット県ハッサン二世州病院でみると、医療ガスで58%、電気代で15%、機材維持費が14%である。

表3-38 対象施設の維持管理費試算額

(DH/年間)

	施設						機材			合計
	電気代	水道代	医療ガス代	施設維持費	設備維持費	小計	機材維持費	救急車維持費	小計	
ケニトラ県(計)	93,617	26,989	340,000	13,288	3,322	477,216	120,704	65,600	186,304	663,520
病院	59,535	20,034	336,000	7,408	1,852	424,829	108,208	32,800	141,008	565,837
保健センター	34,082	6,955	4,000	5,880	1,470	52,387	12,496	32,800	45,296	97,683
シディカセム県	0	0	0	0	0	0	385	32,800	33,185	33,185
病院	0	0	0	0	0	0	0	32,800	32,800	32,800
保健センター	0	0	0	0	0	0	385	0	385	385
クーリブガ県	59,535	20,034	306,000	7,104	1,776	394,449	124,573	32,800	157,373	551,822
病院	59,535	20,034	306,000	7,104	1,776	394,449	115,745	32,800	148,545	542,994
保健センター	0	0	0	0	0	0	8,828	0	8,828	8,828
スタット県	119,070	64,530	441,000	19,200	4,800	648,600	155,032	0	155,032	803,632
病院	119,070	64,530	441,000	19,200	4,800	648,600	146,204	0	146,204	794,804
保健センター	0	0	0	0	0	0	8,828	0	8,828	8,828
計	272,222	111,553	1,087,000	39,592	9,898	1,520,265	400,694	131,200	630,294	2,150,559

### (4) 財務状況

保健省の2003年予算は、年間52億DHでGDPの1.25%、国家予算の5.31%であった。対象となる県保健支局の病院予算と保健センター予算は、表3-39に示すとおりである。病院予算は診療収入の使用に裁量権をもつ県内の病院とポリクリニックの運営に、また保健センター予算は県内の地域病院と保健センターの運営にあてられた。

表3-39 対象県保健支局の病院予算と保健センター予算(2004年)

(単位：DH)

	ケニトラ県	シディ・カセム県	クーリブガ県	スタット県
<病院予算>				
施設・光熱	2,524,000	942,000	1,005,000	1,420,000
機材・車両	321,000	319,000	762,000	577,000
消毒衛生他	4,274,000	2,541,000	3,871,000	3,131,000
診療・輸血	3,410,000	1,781,000	1,433,000	3,027,000
計	10,529,000	5,583,000	7,071,000	8,155,000
<保健センター予算>				
施設・光熱	769,000	718,000	1,184,000	1,920,000
機器・備品他	297,600	345,200	1,103,000	3,306,000
補助金(施設・機材)	4,961,538	2,610,110	2,610,883	3,291,862
中央薬局(薬剤等)	2,014,538	1,695,110	2,759,083	5,721,262
計	8,042,676	5,368,420	7,656,966	14,239,124
合計(県保健予算)	18,571,676	10,951,420	14,727,966	22,394,124

出所：各県支局年次報告書 2005年

本計画実施により必要となる維持管理費試算額が、表3-39の各県別保健予算に占める比率は、次表に示すとおり、機材調達のみであるシディ・カセム県では0.3%、施設建設のあるケニトラ県で3.6%、クーリブガ県で3.8%、スタット県で3.6%であり、負担可能な金額である。

**表3-40 県別保健予算に占める維持管理費試算額の比率** (DH/年、%)

	ケニトラ県	シディ・カセム県	クーリブガ県	スタット県
県別保健予算	18,571,676	10,951,420	14,727,966	22,394,124
維持管理費試算額	663,520	33,185	551,822	803,632
比率 (%)	3.6	0.3	3.7	3.6

## 第4章 プロジェクトの妥当性の検証

## 第4章 プロジェクトの妥当性の検証

### 4-1 プロジェクトの効果

本計画の実施に伴い以下のような効果が期待できる。

#### (1) 直接効果

##### 1) 周産期ケアの環境改善

本計画実施により 3 病院の周産期ケア施設および 2 保健センターの産院が整備され、これを含む 13 施設の妊産婦ケア機材および救急車 8 台が調達されることで、周産期ケアの環境が改善され、現状では増加が困難であった対象施設での 2005 年での普通分娩件数 (28,884 件)、複雑分娩件数 (6,702 件)、帝王切開手術件数 (2,164 件)、婦人科手術件数 (2,499 件)、病院のレファラル受入件数 (2,624 件) 等の増加が期待される。

##### 2) 救急リファー体制の改善

現在救急車をもたない保健センターや地域病院では、救急搬送が必要な妊産婦(破水・出血・早産など)はストレッチャーのないタクシーや一般車両にて危険な体勢で搬送される状況にある。さらに、特に地方部においては一般車両の所有者やタクシーは少ないため早急に移送できないことから死に至る例も少なくない。また、救急車があっても頻繁に故障したり、コミュン所有の場合は他の救急リファーにも使用するため、必要な時に利用出来ない状況にある。

本計画実施により 8 施設に対して不足する救急車両の更新・整備を行うことで、妊産婦の救急搬送が 24 時間体制で可能となり、母体と新生児へのリスクが軽減される。

##### 3) 地方住民のアクセス改善

3 病院でハイリスク妊産婦の受入態勢が整い、また対象保健センターでリスク妊産婦が早期発見されることにより、従来は首都圏の大学病院まで最大 190km を救急搬送するか、あるいはリスクの多い分娩を強いられた対象 4 県の出産適齢女性 (約 97 万人) が、州内の病院附属周産期ケア施設で適切な処置を受けられるようになる。

##### 4) 医療機材の維持管理と日常点検の励行

ソフトコンポーネントの実施により、対象施設の機材使用者が日常点検を行い、不具合を早期に発見し、修理対処方法を確立することで、機材の故障を回避し必要な修理を適切に実施出来るようになる。また、保健省施設局の機材管理担当者を通じて、日常点検と維持管理の対処方法が対象地域以外にも普及すると期待される。

更に、世銀支援によるケニトラ県での州内維持管理システムと連携して、州・県レベルでの維持管理が可能な体制が確立することが期待される。

## (2) 間接効果

### 1) 保健指標の改善

妊産婦ケアのサービス改善に伴い、妊産婦の診療活動や、ハイリスク妊産婦の早期発見と移送が可能となり、対象地域の 2004 年の乳児死亡率 40（対出生 1,000 人）、5 歳未満児死亡率 47（対出生 1,000 人）、妊産婦死亡率 227（対出産 10 万人）などの母子保健にかかる保健指標が改善し、モロッコ政府が取り組むミレニアム開発目標（2015 年）の実現に寄与すると期待される。

### 2) 貧困層への配慮

本計画実施により、対象 4 県の出産適齢女性約 97 万人と乳児 77 千人（2004 年）に裨益すると期待される。特に、対象地域の多くは都市近郊の大農場地帯であり、対象施設の利用者は多くが貧困層に属する。対象 2 州の総人口約 350 万人に対して 23%（約 80 万人）が貧困層であり、これら貧困層にも適正な妊産婦サービスが提供されて安全な出産が可能となる。

### 3) ジェンダー配慮

母子保健に関わる診断・治療環境が整備されることで、女性の健康状態が改善されると期待される。

## 4-2 課題・提言

本計画実施に当たっては、モロッコ国側負担工事が適切な時期に実施される必要があり、特に日本側の工事着工前に障害となる既存施設の解体、撤去、整地工事等が終了している必要がある。また、本計画施設がより円滑かつ効果的に運営されるためには、下記の点が改善・整備されることが望ましい。

### (1) 人材確保と訓練

モロッコ国では、1980 年台から急速に医療施設を拡大してきたが、医療従事者の育成がこれに追いついていない。更に、医師や産婦人科医は首都圏の大学病院や専門病院に偏在しており、地方の病院には最小限度の医療従事者しか配備されておらず、24 時間体制で救急・看護サービスの提供が困難な状況にある。従って、正規資格をもった医療従事者を育成し、地方施設にも適正な人数を再配備することが望まれる。また、過渡的には医療従事者の絶対数が少ないことから、現有職員を技術研修により再訓練することも必要である。

### (2) 妊産婦レファラル体制の改善

ハイリスク妊産婦を迅速に上位医療施設へ移送し、一方では救急妊産婦の受け入れ態勢を十分整備しておくには、保健センターと州/県病院間の緊密な連携活動が不可欠である。この体制を維持・改善するには、各担当者が緊急時に適切かつ迅速な判断と行動が出来るよう、定期的な研修会を開き相互研鑽することが望まれる。

### (3) 施設・機材の日常的管理

各病院の既存施設は、床は清掃され器具・機材も整頓されている。その一方で、患者や付添い家族が出入りする病室等の壁は汚れが目立ち、便所も清掃されず非衛生的な状態にある。即ち、管理責任者が明確な検査室や手術室は日常的な清掃・保守が励行されているが、汚れやすい外来受付や病室などは日常的清掃の手が回らないと思われる。従って、病院全体の整理・整頓や保守管理が日々励行される維持管理体制を整備する必要がある。本計画ではソフトコンポーネントにより、「機材利用者に対する日常点検方法」を支援するが、日常的な清掃・保守はトラブルの初期発見に繋がり、故障・破損を未然に防ぐため、病院全体で継続的に実施することが望まれる。

### (4)他ドナーとの連携可能性

モロッコ国の保健医療セクターには国際機関や多くの他ドナー/NGO が支援活動を展開しており、連携が不可欠である。特に、母子保健関連では、USAID、UNICEF、世銀、EU 等がこれまでに種々のプログラムで支援を展開した実績がある。従って、本計画においても技術研修や特定機材の供与などでも連携を図り、一貫性のある妊産婦ケア体制を実現することが望まれる。

## 4-3 プロジェクトの妥当性

本計画実施にかかる無償資金協力としての妥当性は、以下のとおりである。

### (1) 「リスクなき出産」への寄与

本計画の目的である妊産婦ケア、母子保健サービスの改善、レファラル体制の強化は、モロッコ国保健省が取り組む「リスクなき出産」の実現に寄与するものであり、本計画の実施はその改善目標の達成に資するものである。

### (2) 保健分野における自立発展性

モロッコ国保健省は、地方分権化により県保健支局に運営を委ねており、現状では病院とポリクリニックが診療収入の活用により自主裁量権をもつが、保健センターでも受益者負担を原則とした運営方式が導入されつつある。同様に、基礎健康保険制度による診療費の活用も検討されており、本計画実施による各医療施設は確実に運営されるものと判断される。

### (3) 国連によるミレニアム開発目標

国連および我が国が提唱するミレニアム開発目標では、目標 8 項目のうち 3 項目が「健康の改善」に関連しており、特に第 5 目標「乳児死亡率と 5 歳未満児死亡率を 2/3 に減少させる」、第 6 目標「妊産婦死亡率を 3/4 に減少させる」など、本計画実施による改善目標と合致している。



#### 4-4 結論

本計画は、前述のように多大な効果が期待されると同時に、本計画が広く地方妊産婦ケアの向上に寄与するものであることから、本プロジェクトの一部に対して、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、相手国側体制は人材・資金ともに十分で問題ないと考えられる。しかし、上記の 4-2 課題・提言で指摘した点が改善・整備されれば、本プロジェクトはより円滑かつ効果的に実施しうると考えられる。

## 資 料 編

1. 査団員・氏名
2. 調査行程
3. 関係者（面会者）リスト
4. ミニッツ（基本設計調査時）
5. ミニッツ（概要書説明時）
6. ミニッツ（追加協議事項）
7. テクニカル・ノート（基本設計調査時）
8. 事業事前計画表（基本設計時）
9. 参考資料/入手資料リスト



## 1. 調査団員・氏名

モロッコ国第2次地方村落妊産婦ケア改善計画基本設計調査  
調査団員・氏名

【基本設計調査時】

- |  |  |
|--|--|
| 1. 吉新 主門<br>(総括)<br>JICA 無償資金協力部<br>業務第二グループ | <b>M. YOSHIARA Shumon</b><br>Chef de mission,<br>2ème Division du Management,<br>Département du Management des Projets de<br>Coopération financière non-remboursable, JICA |
| 2. 和田 礼子<br>(技術参与)<br>(有) ライフワーク国際協力         | <b>Mme. WADA Reiko</b><br>Conseiller technique<br>Lifework International Cooperation   |
| 3. 西村 哲郎<br>(業務主任/建築計画)<br>株式会社 久米設計         | <b>M. NISHIMURA Tetsuro</b><br>Responsable / projet Planification d'architecture<br>KUME SEKKEI Co.,Ltd  |
| 4. 榎本 繁<br>(建築・設備設計)<br>株式会社 久米設計            | <b>M. ENOMOTO Shigeru</b><br>Planification d'installations 1<br>KUME SEKKEI Co., Ltd.  |
| 5. 石田 賢司<br>(機材計画 1)<br>アイテック株式会社            | <b>M. ISHIDA Kenji</b><br>Planification d'équipements 1<br>ITEC (International Total Engineering<br>Corporation)   |
| 6. 竹中 友美<br>(機材計画 2・調達計画/積算)<br>アイテック株式会社    | <b>Mlle. TAKENAKA Tomomi</b><br>Planification d'équipements 2/<br>Planification d'approvisionnement<br>ITEC  |
| 7. 鈴木 哲矢<br>(施工計画/積算)<br>株式会社 久米設計           | <b>M. SUZUKI Tetsuya</b><br>Planification d'exécution/Calcul<br>KUME SEKKEI Co., Ltd   |
| 8. 谷 直子<br>(機材計画 3: 自主補強)<br>フジタプランニング株式会社   | <b>Mlle. TANI Naoko</b><br>Planification d'équipements 3<br>FUJITA PLANNING Co., Ltd   |
| 9. 安土 和夫<br>(通訳: 仏語)<br>株式会社翻訳センターパイオニア      | <b>M. ANDO Kazuo</b><br>Interprète<br>TRANSLATION CENTER PIONEER   |

## 【基本設計概要書説明時】

- |   |   |
|---|---|
| 1. 江種 利文<br>(総括)<br>独立行政法人国際協力機構<br>モロッコ事務所次長 | <b>M. EGUSA Toshifumi</b><br>Chef de mission,<br>Representant Resident Adjoint,<br>Bureau de la JICA au Maroc, JICA |
| 2. 和田 礼子<br>(技術参与)<br>(有) ライフワーク国際協力          | <b>Mme. WADA Reiko</b><br>Conseiller technique<br>Lifework International Cooperation                                |
| 3. 西村 哲郎<br>(業務主任/建築計画)<br>株式会社 久米設計          | <b>M. NISHIMURA Tetsuro</b><br>Responsable / projet Planification d'architecture<br>KUME SEKKEI Co.,Ltd             |
| 4. 石田 賢司<br>(機材計画 1)<br>アイテック株式会社             | <b>M. ISHIDA Kenji</b><br>Planification d'équipements 1<br>ITEC (International Total Engineering<br>Corporation)    |
| 5. 安土 和夫<br>(通訳: 仏語)<br>株式会社翻訳センターパイオニア       | <b>M. ANDO Kazuo</b><br>Interprète<br>TRANSLATION CENTER PIONEER  |
| 6. 榎本 繁 (自主補強)<br>(建築・設備設計)<br>株式会社 久米設計      | <b>M. ENOMOTO Shigeru</b> (Supplement)<br>Planification d'installations<br>KUME SEKKEI Co., Ltd.                    |
| 7. 鈴木 哲矢 (自主補強)<br>(施工計画/積算)<br>株式会社 久米設計     | <b>M. SUZUKI Tetsuya</b> (Supplement)<br>Planification d'exécution/Calcul<br>KUME SEKKEI Co., Ltd                   |



## 2. 調査行程



基本設計調査行程 (2006年2月5日～3月5日：29日間)

日数	日付	曜日	官団員		コンサル団員						
			総括	技術参与	業務主任 /建築計画	建築・ 設備設計	機材計画1	機材計画2・ 調達計画/積算	施工計画/ 積算	通訳	自主補強 (機材計画3)
			吉新 主門	和田 礼子	西村 哲郎	榎本 繁	石田 賢司	竹中 友美	鈴木 哲矢	安土 和夫	谷 直子
1	2/5	日	東京(12:50) → パリ(17:25) (AF275)								
2	6	月	パリ(11:15) → ラバト(13:05) (AF2958) 15:00 JICA打合せ、16:00 日本大使館表敬								
3	7	火	10:00 保健省人口局(IR説明・協議)、県支局長協議								
4	8	水	ブーズニカHL、ベンスリマン県病院、スーアレムCSCA、スタット県病院 調査								
5	9	木	ベン・アーメッドPSP、クーリブガ県病院、ウエッドゼムPSP、ベジャードPSP調査								
6	10	金	ケントラへ移動 ケントラ県病院、シディ・ヤヒアCSUA、シディ・アラル・タジCSCA、ウーラッド・ジェルールCSCA調査								
7	11	土	シディスリマンPSP、シディカセム県病院、ウエツザンPSP、アルバルアCSCA、ズビール・スキレジュPSP調査								
8	12	日	東京(11:05)→パリ (15:45)(JL405)	団内会議・方針検討/資料整理							
9	13	月	パリ(11:15)→ラバト (13:05)(AF2958) JICA・EOJ表敬 調査状況確認	施設調査 メリラCSCA、 エルガラHL シディ・ペターシュ CSCA 団内会議	施設調査 メリラCSCA、 エルガラHL シディ・ペターシュ CSCA 団内会議	機材調査 メリラCSCA エルガラHL シディ・ペターシュ CSCA 団内会議	機材計画1 に同じ	ラバト 再委託調査準備、 単価等情報収集 団内会議	機材計画1 に同じ	機材計画1 に同じ	
10	14	火	通訳(新井さん)合流、 クーリブガへ移動 クーリブガ県病院、 ウエツゼムPSP、 ハツタンCSCA視察 団内会議	施設調査 デルーアCSCA マアドナCSCA ラグファフCSCA ハツタンCSCA クーリブガ県病院 団内会議	機材調査 デルーアCSCA マアドナCSCA ラグファフCSCA ブジュニバCSCA ハツタンCSCA ウーラッド・アズズ CSCA 団内会議	機材計画1 に同じ	施設調査 デルーアCSCA クーリブガ県病院 団内会議	機材計画1 に同じ	機材計画1 に同じ		
11	15	水	東京(11:05)→パリ (15:45)(JL405)	スタット県支局にて協議 スタット県病院、 スーアレムCSCA視察 団内会議	施設調査 スーアレムCSCA スタット県病院 団内会議	機材調査 クーリブガ県病院 エル・ブルージュHL ベニ・クルーグ CSCA シディ・ハジャジュ CSUA	機材計画1 に同じ	建築設計に同じ 団内会議	機材計画1 に同じ	機材計画1 に同じ	
12	16	木	パリ発→ラバト着 (13:05)(AF2958) 14:00JICA・15:00EOJ 表敬 16:00保健省次官表敬 団内会議	サレ母子病院、 スイッシン産科病院視察 (産科医ヒアリング) 吉新総括と合流 団内会議	業務主任に 同じ 団内会議	ウーラッド・アブ CSCA スタット県病院 ベン・アーメッドPSP エル・ガラHL 団内会議	機材計画1 に同じ	業務主任に 同じ 団内会議	機材計画1 に同じ	機材計画1 に同じ	
13	17	金	ケントラ県病院 シディ・ヤヒアCSUA シディ・スリマンPSP シディ・カセム県病院 メクネスにて SVよりヒアリング	施設調査 ケントラ県病院 シディ・アラルタジ CSCA シディ・ヤヒアCSUA メクネスにて合流	機材調査 ララ・ミム・ナHL スキレジュPSP ベル・クシリHL ハッド・クートHL メクネスにて合流	機材計画1 に同じ	建築設計 に同じ	機材計画1 に同じ	機材計画1 に同じ		
14	18	土	メクネス・パニヤン母子病院視察・ヒアリング (小畑次長合流) セフロー技協プロジェクト視察・ヒアリング 一次施設視察(セフロー県病院手術棟、 イムゼールCSUAなど)	施設調査 パニヤン母子病院視 察 テルアルCSCA アルバウアCSCA 団内会議	機材調査 シディ・スリマンPSP ケントラ県病院 ラバトへ移動 団内会議	機材計画1 に同じ	建築設計 に同じ	機材計画1 に同じ	業務主任 に同じ		
15	19	日	10:00団内会議、MM協議準備、 19:00 MM案確認								
16	20	月	09:00 MM協議(保健省) 14:30 ドラフト修正 団内会議	MM協議	MM協議	カサブランカ 代理店調査	MM協議	機材計画2 に同じ	MM協議		
17	21	火	クーリブガ県病院視察 セッタ県病院視察	施設計画作成	機材計画作成	"	建設資材・ 施工関連調査	"	機材計画2 に同じ		
18	22	水	10:00MM署名、 11:00JICA報告、14:00EOJ報告	業務主任に 同じ	業務主任に 同じ	"	"	"	業務主任に 同じ		
19	23	木	12:45 カサブランカ発(AF2197)→16:50 パ リ着 18:05 パリ発(JL406)→	計画作成 施設局協議	業務主任に 同じ	機材計画作成 施設局と協議	"	単価調査 業務主任に 同じ	"	ラバト(14:00) → パリ着	
20	24	金	→14:00 成田着	ケントラ県病院計 画案協議	業務主任に 同じ	ケントラ県病院 機材計画案協議	機材計画1 に同じ	ケントラ県病院 インフラ補足調査	業務主任に 同じ	→ 成田(19:00)着	
21	25	土	資料解析 計画作成								
22	26	日	団内会議・調整/資料整理								
23	27	月	クーリブガ県病院、スタット県病院 計画作成協議								
24	28	火	資料解析 追加調査								
25	3/1	水	資料解析 追加調査								
26	2	木	施設・機材計画案を保健省へ報告・協議								
27	3	金	11:00保健省とテクニカルノート報告・署名 14:00JICA、15:00日本大使館報告								
28	4	土	補足調査、収集資料整理 ラバト(14:00)→パリ(17:55) (AF2959) パリ (23:15)→(AF278)								
29	5	日	→ 成田 (19:00)								

基本設計調査概要説明行程

(2006年5月17日～5月26日：10日間)

日数	日付	曜日	官団員			コンサルタント団員					
			総括	技術参与	計画管理	業務主任/ 建築計画	機材計画	通訳	建築・ 設備設計 (自主補強)	施工計画/ 積算 (自主補強)	
			江種利文	和田礼子	芳沢忍	西村哲郎	石田賢司	安土和夫	榎本 繁	鈴木 哲矢	
1	5/17	水		コンサルタント に同じ		成田(11:10)→パリ(16:40)(JL405), パリ(21:05)→カサブランカ(22:10)(AF1696)					
2	5/18	木	JICA・大使館へ 表敬/打合せ			JICA事務所・大使館へ 表敬/打合せ		同左 建材調査	同左 コスト調査		
3	5/19	金	保健省協議			保健省協議		同左 建材調査	同左 コスト調査		
4	5/20	土		サイト調査	ラバト着 12:00 (AF2958)	サイト調査(ケニトラ州病院、保健センター)					
5	5/21	日	団内会議								
6	5/22	月	サイト調査(クーリブガ県病院、スタット州病院)							同左 コスト調査	
7	5/23	火	保健省協議(各県支局長を含む)、ミニッツ案協議							同左 コスト調査	
8	5/24	水	ミニッツ署名、JICA事務所・大使館への報告							同左 コスト調査	
9	5/25	木		カサブランカ(11:45)→パリ(16:50)(AF2197)、パリ(19:05)→							
10	5/26	金		成田(13:55)(JL406)							

### 3. 関係者（面会者）リスト

## 関係者（面会者）リスト（Liste des intéressés）

### 1. Ministère de la Santé 保健省

Dr. Fouad Hamadi	Secrétaire Général du Ministère de la Santé (次官)
[Derection de la Population : 人口局]	
Dr. TYANE Mostafa	Directeur, DP (人口局長)
Dr. TSOULI CHMIYALE FATIMA	Médecin au Service de la P.S.M/SMI/DP (人口局母子保健部母性保健課長)
Dr. ABOU-OUAKIL Mohamed	Chef de la Division IEC,DP (人口局 IEC 部長)
Dr. ABAACROUCHE Mina	Chef de Division Planification Familiale, DP (人口局家族計画部長)
Dr. ZERRARI ABDEWHAB	Chef de la Division de la Santé maternelle et infantile,DP (母子保健部長)
Dr. BENSALAH ALI	Chef du Service de la Protection de la Santé de la Mère, DP (母性保護課長)
[Derection de la Planification et Ressources Financières : 計画・財務局]	
M. Hazim JILALI	Directeur, DPRF (計画・財源局長)
Mme. LAMRANI LALLAN Aicha	Chef du Service Coopération Bilatérale et Régionale, DPRF (二国間協力課長)
[Direction des Equipements et de la Maintenance : 施設・機材局]	
M. LAGHMAM Abdelhai	Directeur, DEM (局長)
M. CHERKAOUI Rachid	Chef de Division de Bâtiment et Architecture.(D.B.A) (建築部長)
M. BEDOUCHE Abdelilah	Chef de Service Installations Techniques, D.B.A. (建築部設備課長)
M. MEKOUAR Samir	Chef de Service des Etudes Architecturales, D.B.A. (建築部建築計画課長)
M. SAHILI Mohamed	Chef de Service Suivi des Travaux, D.B.A. (建築部施工監理課長)
M. HAMIA Abdelilah	Technicien principal, Service des Etudes Architecturales, D.B.A. (建築部建築計画課主任技術者)
M. RAMI Abdelhadi	Technicien principal, Service Installations Techniques, D.B.A. (建築部設備課主任技術者)
M. MOUFAKIR Mohamed	DEM 設備・維持管理局
M. ELAM Mohammed	Division des Equipements, DEM 設備・維持管理局機材部
[Direction Hôpitaux et des Soins Ambulatoires: 病院・巡回診療局]	
M. BELGHITI ALAOU ABDEALI	Directeur, DHSA (病院・巡回診療局長)
M. Karima GHOLBZOURI	Chef de Service de la Couverture Sanitaire, DHSA (病院・巡回診療局課長)
[Direction des Ressources Humaines : 人材開発局、他]	
M. BELKADE	Directeur, DRH (人材局長)
M. EL KARIMI ABDELOUAHID	Chef de la Division de Gestion du Personnel,DRH(人材局人事管理部長)
M. ABED MOHAMED	Chef de Service de la carte sanitaire D.P.R.F (保健地区課長)

### 2. Province de Kenitra (ケニトラ県)

[Délégation Kenitra : ケニトラ県保健支局]

Dr. RIHANI Abdelaziz	Délégué Kenitra / Coordinateur à Région El Gharb-Chrarda (ケニトラ県支局長兼ガルブ・シュラルダ州コーディネーター)
Dr. HARRAG Mohamed	Délégation (ケニトラ県支局医師)
Dr. AKLA Lahoussine	Médecin chef du SIAAP (SIAAP 主任医師)
[HGR El Idrissi : エルイドリズ州病院]	
Dr. KEJJI Lamcen	Médecin Chef (主任医師)
Dr. OUARITINI Rachid	Chef de Sce de Pédiatrie (小児科主任医師)
M. LOUMRHARI Mohamed	Surveillant Général (総看護師長)
Dr. BOUBAL Omar	Chef de Sce de la maternité (産院長)
M. AZOUAR Mohamed	Major Maternité (産院看護師長)

M. ALIOUAT Mohamed	Chef de Soins Infirmiers (看護ケアチーフ)
Melle MAHRI Khadija	Sage-femme (助産婦)
Mme BOURAMMANE Bouchra	Sage-femme (助産婦)
[PSP Zoubeir Skirej : ズベール・スキレジ・ポリクリニック]	
Dr. OUCHAM	Directeur de l' Hôpital, Médecin Chef (院長兼主任医師)
Dr. EL BAB Abdelali	Médecin des Urgences (救急課医師)
M. AZHOURDAL Douli	Major (看護師長)
Mme. SOUDA B	Sage-femme (助産婦)
[PSP Sidi Slimane : シディ・スリマン・ポリクリニック]	
Dr. LGUIRRI DRISS	Médecin Chef (主任医師)
Dr. GELLOUF Aziz	Médecin Gynécologue (産婦人科医)
M. MARRAGH Mohamed	Administrateur Econome (経営管理担当)
Mme. NAOUAL Nargour	Major maternité, sage-femme (産院看護師長、助産婦)
Melle JAOUI Naoual	Sage-femme (助産婦)
[HL Lala Mimouna : ララ・ミムーナ地域病院]	
Dr. HAMID Ait Bouchl	Directeur de l' Hôpital, Médecin Chef (院長兼主任医師)
Dr. SAÏDI	Médecin (医師)
M. HAYAT Koubri	Major (看護師長)
Mme HASNA	Sage-femme (助産婦)
Mme KARINA	Sage-femme (助産婦)
[CSCA Sidi Allal Tazi : シディ・アラル・タジ保健センター]	
Dr. LAHRACHE Mhamed Mahjoub	Médecin Chef (主任医師)
M. MAAMRI Bousselham	Major (看護師長)
Mme DANINE Saadia	Sage-femme (助産婦)
[CSCA Had Oulad Jelloul : ハッド・ウラッド・ジョウル保健センター]	
Dr. TAOUCH El Mostafa	Médecin Chef (主任医師)
M. DAHDOUH Mansour	Major (看護師長)
Mme EL BOURJE Menana	Sage-femme (助産婦)
[CSCA Sidi Yahia : シディ・ヤヒヤ保健センター]	
Dr. EL MAJDOULI Taoufik	Médecin Chef (主任医師)
M. HAJHOUI Abdelmajid	Major (看護師長)
Mme HABCHANE Aicha	Sage-femme (助産婦)
[CSCA Arbaua : アルバウア保健センター]	
Dr. OUCHAM	Médecin Chef (主任医師)
Mme HIJJI	Sage-femme (助産婦)
Mme AZHOUR Sanaa	Sage-femme (助産婦)

### 3. Province de Sidi Kacem (シディ・カッセム県)

[Délégation Sidi Kacem : シディ・カッセム県保健支局]

Dr. EL ANSARI Ahmed	Délégué (シディ・カッセム県支局長)
M. DIOURI MOHAMED KHALIL	Délégation de Sidi Kacem SIAAP, Médecin Chef du SIAAP (シディ・カッセム県移動診療部長、兼主任医師)

[HGP Sidi Kacem : シディ・カッセム県病院]

Dr. HARRASSE Adnane	Directeur du Centre Hospitalier de Province Sidi Kacem, (シディ・カッセム病院センター長)
M. TOUZANI Aziza	Major (看護師長)
Mme RAGOLA Boucha	Sage-femme (助産婦)
Mme El AYATI Fatima	Infirmière Accoucheuse (助産看護師)

[PSP Ouezzane (Abou Kacem Zahraoui) : ウエッザン・ポリクリニク]

Dr. BOUQDAOUI Abdaziz                      Directeur de l' Hôpital, Médecin Chef (院長兼主任医師)  
Mme RAGOLA Boucha                      Sage-femme (助産婦)  
Mme El AYATI Fatima                      Infirmière Accoucheuse (助産看護師)

[HL Machraa BelKsiri : マチュラ・ベルクシリ地域病院]

Dr. FOUAD Elassi                      Médecin Chef (主任医師)  
Melle IGDIDEN Laila                      Sage-femme (助産婦)  
Melle ELGHAOUTI Hanane                      Sage-femme (助産婦)

[HL Had Kourt : ハッド・クート地域病院]

M. TIFAUBI Mohamed                      Major (看護師長)  
Melle MAROUCH Rabiaa                      Sage-femme (助産婦)

[CSCA Teroual : テルアル保健センター]

Dr. MIRATA Abderarafik                      Médecin Chef (主任医師)  
Melle SAOUAL Lamina                      Sage-femme (助産婦)

[CSCA Jorf El Melha : ジョルフ・メルハ保健センター]

Dr. LAHNAOUI Rachid                      Médecin Chef (主任医師)  
Melle MANSOURI Hanane                      Sage-femme (助産婦)  
Melle El ATMANI Aicha                      Sage-femme (助産婦)

#### 4. Province de Benslimane (ベン・スリマン県)

[Délégation : ベンスリマン県保健支局]

M. ABAOUSS EL MOTHTAR                      Délégué Benslimane (ベンスリマン県支局長)  
M. EL BABSIRI Abdelghani                      Médecin Chef du SIAAP (移動診療部主任医師)

[HGP Hassan II : ハッサン2世県病院 (ベンスリマン)]

Dr. M. EL BABSIRI Abdelghani                      Directeur du Centre Hospitalier de Province Benslimane, (ベンスリマン県病院長)

[HL Bouznika : ブーズニカ地域病院]

Dr. NATLAHCEN Abdelali                      Médecin Chef (主任医師)  
M. OUBAACA Lahcen                      Major (看護師長)

[CSCA Mellila : メリラ保健センター]

Dr. LOUZI Abdelhak                      Médecin Chef (看護師長)  
M. ARRAJI Bouchta                      Technicien d' hygiène (公衆衛生技師)  
M. NAQCHAOUI Ahmed                      Agent de Santé diplômé d' Etat (国家資格保健士)  
Mme CHARI Rabia                      Infirmière (看護師)  
Mme CHBIRIK Saadia                      Infirmière polyvalente (多能看護師)

[CSCA Sidi Bettach : シディ・ベターシュ保健センター]

Dr. GAZZARI Saïd                      Médecin Chef (主任医師)  
M. BIAD Mouloud                      Major (看護師長)  
Mme BAYED Touria                      Infirmière Accoucheuse (助産看護師)

#### 5. Province de Khouribga (クーリブガ県)

[Délégation : クーリブガ県保健支局]

Dr. BITANE Ahmed                      Délégué Khouribga (県支局長)  
Dr. CHIHAB Rachid                      Délégué par intérim (  
Dr. BARKATE Saïd                      Médecin Chef du SIAAP par intérim (移動診療部主任医師)  
M. RHAIMI Ahmed                      Administrateur Econome Provincial (経済管理担当)  
Mme ZBATR Fatima                      Animateur PSGA (監視/妊娠/出産プログラム) 指導員  
M. ARRAD                      Chef du Service de Maintenance (メンテナンス課長)

[HGR Hassan II : ハッサン 2 世県病院 (クーリブガ) ]

Dr. EL ARMI Salah	Directeur (病院長)
M. MEBCHOUR Abdelkrim	Administration Economic de CHP (病院経済管理部)
Dr. YOUSFANI Hassan	Médecin Gynécologue (婦人科医)
Dr. SEMLALI Abdelhafid	Médecin Pédiatrie (小児科医)
M. CHARKOUNE Mohamed	Surveillant Général (総看護師長)
M. BAGVEZZA Ahmed	Chef de service de Soins Infirmiers (看護科長)
M. EL MAZRIA Habiba	Service Coelioscopie (腹腔鏡検査室)
Dr. HASSINI Abdelkebir	Anesthésie-Réanimation, Chef de Service (麻酔-蘇生科長、麻酔医師)
Dr. EL BITTIOUI A	Responsable du laboratoire (検査ラボ責任者)

[PSP Oued Zem : ウッセム・ポリクリニック]

Dr. BOUCHDOUG Ali	Médecin Chef (主任医師)
M. THOUMI Aziza	Major (看護師長)
Mme LAAMRAM Manal	Sage-femme (助産婦)
Mme KASSI Khadija	Sage-femme (助産婦)

[PSP Bejaad : ベジャード・ポリクリニック]

Dr. MAATOUK Abderahim	Médecin Chef (主任医師)
M. CHARKAOUI Hammoudi	Major (看護師長)
Mme HOMMOUDI Fatima	Sage-femme (助産婦)

[CSCA Boujniba : ブージュニバ保健センター]

Dr. DRISSAOUI Hamid	Médecin (医師)
M. HAMZAOUI IBEN Cherif	Major (看護師長)

[CSCA Hattat : ハッタタン保健センター]

Dr. DARID Abdelillah	Médecin Chef (主任医師)
M. EL HAOUARI Ahmed	Major (看護師長)
Mme LAITI NADIA	Sage-femme (助産婦)
Mme EL ALRI Hajiba	Sage-femme (助産婦)

[CSCA Oulad Azzouz : ウーラッド・アズズ保健センター]

Dr. EDDAFI Saadya	Médecin Chef (主任医師)
M. ZOHAYRI Mustapha	Major (看護師長)
Mme TARIK Bouchara	Sage-femme (助産婦)
Mme KABBA Nadia	Accoucheuse (助産婦)

[CSCA Lagfaf : ラグファフ保健センター]

M. CHARRAGI M'hamed	Major (看護師長)
Mme MADNOUMI Naval	Sage-femme (助産婦)
Mme ELOUARDI Ouafor	Sage-femme (助産婦)
Mme DIAHAJ Fatna	Infirmière Accoucheuse (助産看護師)

[CSCA Maadna : マアドナ保健センター]

M. ELGORD ElMostapha	Major (看護師長)
Mme KHNINICH Noura	Sage-femme (助産婦)
Mme AMINA Orourh	Sage-femme (助産婦)
Mme HAITNBAREK Khadije	Infirmière polyvalente (多能看護師)

**6. Province de Settat (セタット県)**

[Délégation Settat : セタット県保健支局]

Dr. MEKKAOUI Sidi Mohamed	Délégué Settat / Coordinateur à Région Chaouia (セタット県支局長 / シャウイア・ウルディガ州コーディネーター)
---------------------------	--

[HGR Hassan II (Centre Hôpital Provincial de Settat) : ハッサン 2 世州病院 (セタット) ]

Dr. MADOUNE Bouchaib	Directeur du Centre Hôpital Provincial de Settat(セタット県病院センター長)
Dr. AMINE Taika	Médecin Gynécologue (婦人科医)
M. BOUCHDID Milouda	Infirmier Chef de la MAT (看護師長)
Dr. CHAKOUR Lhassan	Service des Affaires Médicales (S.A.M) (医療業務課)
M. MOUSTAGHIT Omar	Service Soins des Infirmiers (S.S.I) (看護課)
M. AREGADAL Abdellah	Chef U.R.M.B (URMB 責任者)
[PSP Er Bazi Berchid : エラジ・ベルラシッド・ポリクリニック]	
Dr. ECHCHANI Jamila	Médecin Chef (主任医師)
M. KARKOURI Mahamed	Major (看護師長)
M. KADIRI Fatima	Sage-femme (助産婦)
[PSP Ben Ahmed : ベン・アーメッド・ポリクリニック]	
Dr. CHATIBI Abbes	Médecin Chef de l' hôpital (院長,主任医師)
Mme AIT ICHOU Lahce	Chef de Service de Soins Infirmiers (看護室長)
Mme HIDARA Myabi	Chef de Salle de Soins Infirmiers (看護課長)
[HL El Gara : ガラ地域病院]	
Dr. JAMAA MOULOUDI	Médecin Chef (主任医師)
Mme AMAL LHBIBANI	Sage-femme (助産婦)
Mme ZATOU Aicha	Infirmière Accoucheuse (助産看護師)
Mme RIHANI Maria	Infirmière Accoucheuse (助産看護師)
Mme LAEJILI Fatima	Infirmière Accoucheuse (助産看護師)
Mme SAMLIOUI Soltana	Infirmière Accoucheuse (助産看護師)
[HL El Borouj : ボロウジュ地域病院]	
Dr. DEHBI Abdelaziz	Médecin Chef (主任医師)
M. REJALI M' hamed	Major (看護師長)
Mme RZAMA Khaddouj	Sage-femme (助産婦)
[CSCA Bni Khloug : ブニ・クロン保健センター]	
Dr. BERRADA Mounir	Médecin Chef (主任医師)
Dr. SAIB Asmaa	Médecin Centre de Santé (医療センター医師)
Mme KSAIM Fatima	Sage-femme (助産婦)
Mme BOUJOUR Fatna	Sage-femme (助産婦)
Mme FADIL Fatima	Infirmière (看護師)
M. ZAHIDI Mohamed	Infirmier (看護師)
[CSCA Soualem : スアレム保健センター]	
Dr. JARNANE Abderrahim	Médecin Chef (généraliste) (主任医師、一般医)
M. KHATIRI Aziz	Major (看護師長)
[CSCA Ouled Abbou : ウーラッド・クボウ保健センター]	
Dr. LATIF Idrisi Saïd	Médecin Chef (généraliste) (主任医師、一般医)
M. BODA Bouchaib	Major (看護師長)
[CSCA Tlat Louad : トラッド・ルーラッド保健センター]	
Dr. OULDBENAISSA Aziz	Médecin Chef (主任医師)
M. ANTARI Nourddine	Major (看護師長)
[CSCA Sidi Hjaja : シディ・ハジャジ保健センター]	
Dr. TATAOUI Abdel	Médecin (医師)
Mme HARGAL Halima	Sage-femme (助産婦)
Mme GHORIBA Fatima	Infirmière (看護師)
[CSCA Deroua : デルーア保健センター]	
Dr. IDRISSE Abdellatif	Médecin Chef (généraliste) (主任医師、一般医)



Dr. SAISSI Adil	Médecin-Traiteur (généraliste) 一般医
Dr. REDOUANI Mohamed	Médecin-Traiteur (généraliste) 一般医
M. BOUCHAMAMA Ahmed	Major (看護師長)
M. ELGUIRI Abdeljalie	Chef de secteur (セクター長)
Mme NAJID Zoubri	Infirmière de SMI + Accoucheuse (母子保健+助産看護師)
Mme OURAHOU Fatima	Infirmière de SMI + Accoucheuse (母子保健+助産看護師)
Mme NASKOUL Chaibia	Infirmière Soignante (看護師)
Mme OURAHOU Fatima	Infirmière Soignante (看護師)

### 7. Province de Sefrou (セフルー県)

[Délégation Sefrou : セフルー県保健支局]

Dr. Mustapha El ASRI    Délégué Sefrou (セフルー県支局長)

### 8. Matenite Souissi (ラバト、スイシー母子病院)

Pr. KHARBACH Aicha    Médecin chef (病院長、産婦人科医師)

### 9. Laboratoire Public D'Essais et D'Etudes (公共土木試験・研究所)

M. EJAOUANI Hassan	Directeur, Centre Expérimental des Sols (土質試験センター センター長)
M. AMAHZOUNE El Mustapha	Ingénieur, Centre Expérimental des Sols (土質試験センターエンジニア)
M. CHLIAH Mustapha	Chef de la Division Matériaux et Constructions, Centre des Matériaux et Techniques de Constructions (建設材料技術センター、建築材料部長)

### 10. Ministère de l'Equipements et du Transport 設備・通信省

[Direction des Equipements Publics (D.E.P) 公共設備局]

Mme. Bermoussa	Chef de Division, Division d'Etude (計画部部長)
M. El Mrini	Cher de Service, Service d'Etude Architecturales (建築計画課長)
M. ZAHRAOUI Mohamed	Ingénieur, Aménagement du Centre Hospitalier, Universitaire Hassan II Fes (フェズ大学病院整備計画エンジニア)

### 11. Ministère de l'Industrie, du Commerce et de la Mise à Niveau de l'Economie 商業産業省

[Direction de la Normalisation et de la Promotion de la Qualité 基準・品質推進局]

M. KABAJ Mekki	Chef de Service (課長)
M. HAMDOUNI Khalid	Ingénieur (エンジニア)

日本側関係者：

**1. 在モロッコ日本国大使館**

日向 精義  
居島 一仁  
八田 善明

特命全権大使  
一等書記官（3月帰任）  
一等書記官（3月着任）

**2. JICAモロッコ事務所**

辻岡 政男  
畠山 敬  
小畑 永彦  
三輪 哲也  
中川 直人  
M. CHAHIR SAMIRA

所長（2月帰任）  
所長（2月着任）  
次長  
次長  
担当職員  
現地担当職員（Assistante Administrative）

**[専門家・SV]**

小正路 有美子  
田村 康子  
木内 和子  
小林 智幸  
本田 由佳理

専門家（村落妊産婦ケア改善プロジェクト、セフロー県支局）  
専門家（村落妊産婦ケア改善プロジェクト、セフロー県支局）  
SV（看護師：母親学級普及、メクネス県支局 SIAAP 配属）  
SV（小児科医師、メクネス県支局配属）  
SV（新生児ケア、メクネス県パニヨン母子病院配属）

#### 4. ミニッツ（基本設計調査時）

**PROCES VERBAL DES REUNIONS**  
**POUR**  
**L'ETUDE DU CONCEPT DE BASE**  
**SUR**  
**LE PROJET D'AMELIORATION DES SOINS DE SANTE**  
**MATERNELLE EN MILIEU RURAL**  
**AU ROYAUME DU MAROC (PHASE 2)**

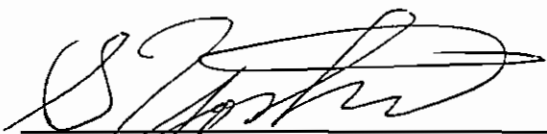
En réponse à la requête du Gouvernement du Royaume du Maroc (ci-après désigné "le Maroc"), le Gouvernement du Japon a décidé de réaliser une étude du concept de base sur le projet d'amélioration des soins de santé maternelle en milieu rural (Phase 2) (ci-après désigné "le Projet") et a confié cette étude à l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (désignée "la JICA").

Pour réaliser cette étude, la JICA a délégué au Maroc une mission d'étude du concept de base (ci-après désignée "la Mission") conduite par Monsieur Shumon YOSHIARA du 06 février au 04 mars 2006.

La Mission a eu une série de discussions avec les responsables concernés du Gouvernement marocain et effectué les études sur place dans les zones faisant l'objet de l'étude figurant dans ladite requête.

A la lumière des discussions et études sur le terrain, les deux Parties ont confirmé les principaux points mentionnés dans les pages ci-jointes. L'équipe de la Mission approfondira ses études et préparera un rapport de l'étude du concept de base.

Fait à Rabat, le 22 février 2006



M. Shumon YOSHIARA  
Chef de Mission

Mission de l'Etude du Concept de Base  
Agence Japonaise de Coopération  
Internationale (JICA)  
Japon



Mr. JILALI HAZIM  
Directeur de la Planification et  
des Ressources Financières  
Ministère de la Santé  
Royaume du Maroc

## 1. Objectifs du Projet

Le Projet a pour objectif d'améliorer le système des soins de santé materno-infantile dans les deux (02) régions, à savoir la région d'El Gharb-Charda-Beni Hssen et la région de Chaouia-Ouardigha, par l'aménagement des installations et équipements pour les établissements sanitaires mentionnés ci-dessous.

## 2. Sites du Projet

Les sites du Projet sont les établissements sanitaires relatifs à la maternité situés dans les cinq (05) provinces des Régions d'El Gharb-Charda-Beni Hssen et de Chaouia-Ouardigha.

## 3. Organismes responsables et d'exécution (voir l'annexe-1 pour l'organigramme)

L'organisme responsable est le Ministère de la Santé.

L'organisme d'exécution est la Direction de la Population avec l'appui de la Direction des Equipements et de la Maintenance et la Direction de la Planification et des Ressources Financières.

## 4. Eléments principaux demandés par le Gouvernement du Maroc

Après s'être mis d'accord sur la liste des établissements sanitaires faisant l'objet de l'étude, la Mission a mené une étude sur tous ces sites.

Sur la base des résultats de cette étude, les deux Parties ont discuté la priorité des établissements sanitaires et équipements. Les résultats de la discussion sont indiqués dans l'annexes-2 et l'annexe-3.

- Les établissements sanitaires faisant l'objet sont listés en annexe-2.
- Les équipements définitivement demandés sont listés en annexe-3.

## 5. Système de la coopération financière non remboursable du Japon

5-1 La Partie marocaine a pris connaissance du système de la Coopération Financière non-remboursable du Japon décrit dans l'annexe-4 et expliqué par la Mission.

5-2 En cas d'exécution du Projet dans le cadre de la coopération financière non remboursable du Japon, la Partie marocaine prendra les mesures nécessaires décrites dans l'annexe-5 pour l'exécuter régulièrement suivant l'exigence du système de la Coopération Financière non remboursable du Japon.

## 6. Calendrier de l'Etude

6-1 L'équipe de consultants procédera aux études complémentaires au Maroc jusqu'au 04 mars 2006.

6-2 La JICA préparera un projet de rapport de l'étude du concept de base et enverra une mission au Maroc en vue d'expliquer le contenu de ce rapport vers le milieu du mois de mai 2006.

6-3 Après avoir confirmé le contenu dudit projet de rapport par la Partie marocaine, la JICA établira un rapport définitif et l'enverra au Gouvernement marocain avant la fin du mois de juillet 2006.

## 7. Autres points

7-1 Les deux Parties ont confirmé que les installations et équipements réalisés dans le projet vont être toujours utilisés comme pôle pour la santé maternelle et infantile.

7-2 La Partie marocaine a consenti à obtenir une superficie de terrain suffisante et à éliminer tous

les obstacles de bâtiment et d'ouvrage, et ceci préalablement à l'exécution des travaux de la Partie japonaise

- 7-3 En ce qui concerne l'hôpital Hassan II de Settat et en vue de réaliser le présent projet la Partie marocaine a consenti de démolir les logements pour construire la partie mère - enfant. Après la confirmation de la cohérence d'ensemble entre le présent projet et le projet de rénovation du bloc central en cours de réalisation, l'hôpital Hassan II de Settat sera élevé à la priorité (A).
- 7-4 La Partie marocaine a également consenti à exécuter à sa charge, la rénovation d'installations existantes si cela est nécessaire suite à la construction de nouvelles installations faite par la partie japonaise ainsi que le transfert des équipements existants qu'on peut utiliser dans les installations nouvellement construites.
- 7-5 La Partie marocaine s'est engagée à affecter le personnel adéquat nécessaire à l'exploitation et au fonctionnement et le budget suffisant pour l'entretien des installations et équipements aménagés dans le projet.
- 7-6 La Partie marocaine a demandé à la Partie japonaise de fournir des services de consultant (dits "la composante Soft") en vue d'élever le niveau technique en matière de l'exploitation et de l'entretien des équipements médicaux dans le cadre du Projet. La Partie japonaise a consenti à étudier cette demande.
- 7-7 La Partie japonaise a compris à travers son étude que l'évacuation urgente des malades constitue un des problèmes majeurs. La Partie marocaine a demandé à la Partie japonaise d'envisager un soutien pour résoudre ce problème.
- 7-8 Les deux Parties ont confirmé qu'il leur est obligé de ne divulguer aucun document relatif au Projet tel que les spécifications des équipements etc. avant l'accomplissement de l'appel d'offres à d'autres personnes que les intéressés.
- 7-9 La Partie marocaine mettra en place un comité de coordination et de suivi du projet

Annexe-1 : Organigramme du Ministère de la Santé

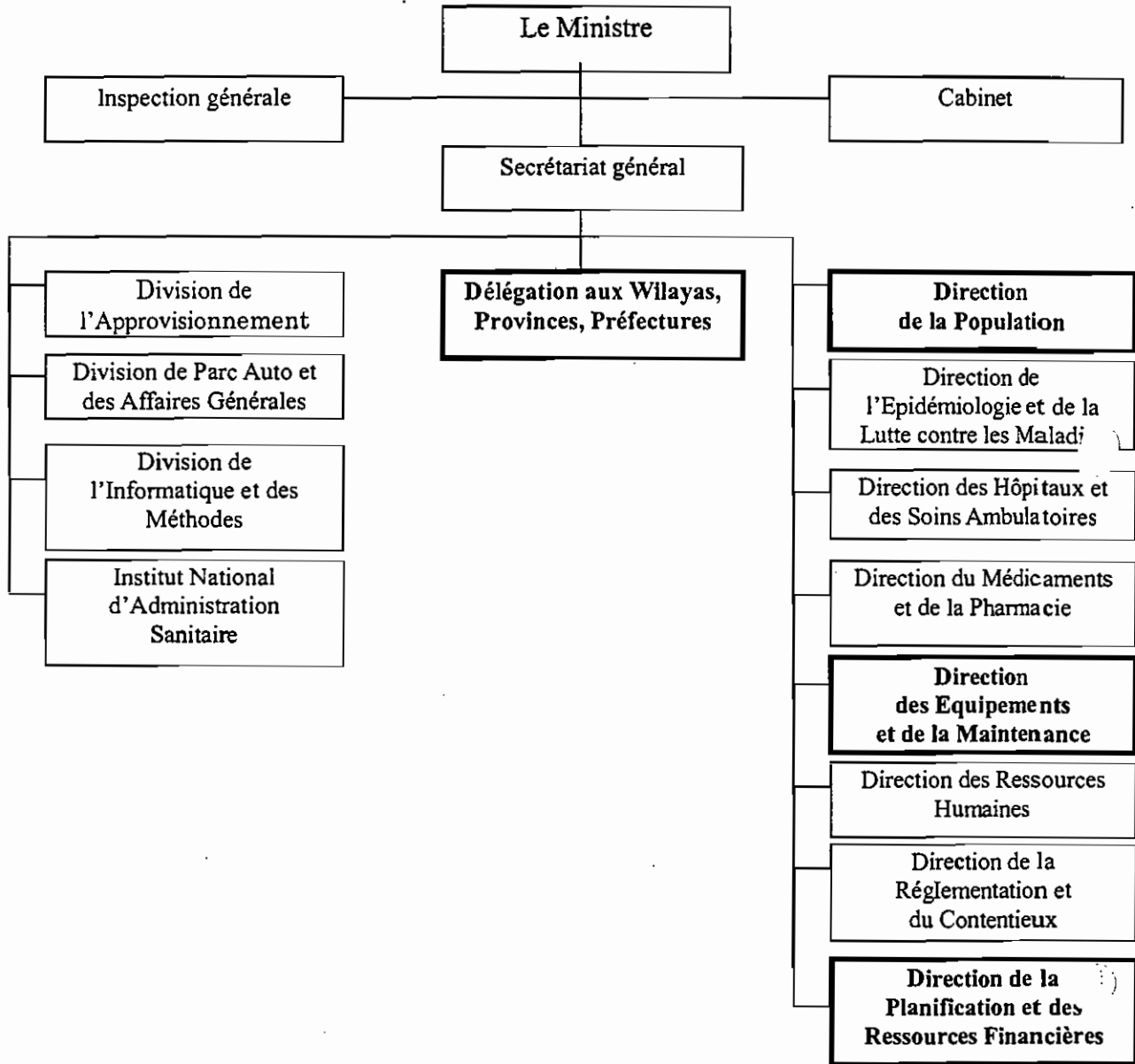
Annexe-2 : Liste des établissements sanitaires faisant l'objet

Annexe-3 : Liste des équipements définitivement demandés

Annexe-4 : Système de la Coopération Financière non remboursable du Japon

Annexe-5 : Mesures à prendre par chaque Gouvernement

Organigramme du Ministère de la Santé



87

N

## Liste des établissements sanitaires faisant l'objet

Région	Province		Nom de l'établissement	Situation	Bâtiment (Priorité)	Equipement (Priorité)	Ambulance (Priorité)	
Gharb-Chrada-Beni Hssen	Kenitra	1	Al Idrissi	HR	A	A	C	
		2	Zoubeir Skirej	PSP	C	C	B	
		3	Sidi Slimane	PSP	C	A	C	
		4	Lalla Mimouna	HL	-	C	C	
		5	Sidi Allal Tazi	CSCA	B	B	B	
		6	Had Oulad Jelloul	CSCA	C	A	C	
		7	Sidi Yahia	CSUA	B	B	C	
		8	Arbaoua	CSCA	C	C	C	
		9	Mograne	CSCA	-	-	-	
		10	Ouled Hannoune	CSCA	-	-	-	
		11	Dar Bel Amri	CSCA	-	-	-	
		12	Sidi Mohamed Lahmer	CSCA	-	-	-	
		Sidi Kacem	1	Sidi Kacem	HGP	-	C	C
			2	Abou Kacem Zahraoui	PSP	-	C	B
			3	Mechraa Bel Ksiri	HL	-	B	A
			4	Had Kourt	HL	-	C	B
	5		Jorf El Melha	CSUA	-	-	-	
	6		Khnichet	CSCA	-	-	-	
	7		Masmouda	CSCA	-	-	-	
	8		Teroual	CSCA	B	B	B	
	9		Sidi Redouane	CSCA	-	-	-	
	10		Dar Gueddari	CSUA	-	-	-	
	11		Sidi Bousber	CSCA	-	-	-	
	12		Al Haouafate	CSCA	-	-	-	
	13		Sidi Al Kamel (Kratt)	CSCA	-	-	-	
	14		Sidi Ameer Al Hadi	CSCA	-	-	-	
	15		Zaggota	CSCA	-	-	-	
	16		Ain Dfali	CSCA	-	-	-	
	Chaouia-Ouarghiga	Ben Slimane	1	Hassan II	HGP	C	C	C
			2	Bouznika	HL	-	C	C
			3	Mellila	CSCA	C	C	C
			4	Sidi Bettach	CSCA	C	C	C
5			Cherat (Sidi Khdim)	CSCA	-	-	-	
6			Fdalate (Laamour)	CSCA	-	-	-	
Khouribga		1	Hassan II	HGP	A	A	C	
		2	Oued Zem	PSP	-	C	C	
		3	Bejaad	PSP	-	C	A	
		4	Boujniba	CSUA	-	A	C	
		5	Hattane	CSUA	C	C	C	
		6	Lagfaf	CSCA	C	C	C	
		7	Oulad Boughadi	CSCA	-	-	-	
		8	Oulad Azzouz	CSCA	C	A	C	
		9	Bir Mezoui	CSCA	-	-	-	
		10	Maadna	CSCA	-	C	B	
Settat		1	Hassan II	HR	B	B	C	
		2	Er Razi Berchid	PSP	-	-	-	
		3	Ben Ahmed	PSP	-	A	C	
		4	El Borouj	HL	-	C	C	
		5	El Gara	HL	-	C	C	
		6	Soualem	CSCA	B	B	C	
		7	Oulad Abbou	CSUA	-	C	C	
		8	Oulad Bouziri	CSCA	-	-	-	
		9	Bni Khloug	CSCA	-	C	B	
		10	Sidi Hajaj	CSUA	-	C	B	
		11	Tlat Loulad	CSUA	C	A	C	
		12	Guisser	CSCA	-	-	-	
		13	Ras El Ain	CSCA	-	-	-	
14		Oulad Said	CSCA	-	-	-		
15		Sidi El Aidi	CSCA	-	-	-		
16	M'Garto	CSCA	-	-	-			
17	Dar Chaffai	CSCA	-	-	-			
18	Deroua	CSCA	C	C	C			
19	Oulad Fares	CSCA	-	-	-			



## Liste des équipements définitivement demandés

Liste de équipement destiné à la maternité hospitalière

No. de plan	Désignations	Service	Priorité
D-06	Balance pèse bébé	Accouchment	A
D-33	Cardiotocographe (Monitoring)	Accouchment	A
D-40	Détecteur du pouls fœtal	Accouchment	A
D-44	Electrocardiographe à 3 pistes	Accouchment	A
D-62	Table d'accouchement	Accouchment	A
D-68	Ventouse obstétricale électrique	Accouchment	A
D-42	Echographe	Consultation	A
D-64	Table d'examen gynécologiques	Consultation	A
D-34	Chase roulante	Consultation	B
D-35	Chariot brancard	Consultation	B
C-08	Scoop cardio-respiratoire	Réanim.Mère	A
C-10	Laryngoscope complet (kit de réanimation adulte)	Réanim.Mère	A
G-01	Literie	Réanim.Mère	B
B-01	Table chauffante avec kit réanimation	Réanim.Nné	A
B-02	Couveuses	Réanim.Nné	A
B-04	Appareil de photothérapie	Réanim.Nné	A
B-10	Scoop cardio-respiratoire	Réanim.Nné	B
B-12	SAP seringue auto pulsée	Réanim.Nné	B
B-13	Pompe à perfusion	Réanim.Nné	B
B-19	Débitmètre et manodétendeur d'oxygène	Réanim.Nné	A
B-39	Ensemble d'aspiration murale	Réanim.Nné	A
B-40	Bilirubinomètre	Réanim.Nné	B
D-09	Berceau plexiglas	S.de Nné	A
D-61	Table chauffante	S.de Nné	A
C-04	Défibrillateur	S.d'opération	A
D-04	Aspirateur électrique chirurgical	S.d'opération	A
D-05	Autoclave une port	S.d'opération	A
D-12	Boîte césarienne	S.d'opération	B
D-13	Boîte d'accouchement	Accouchment	B
D-21	Jeu de Boîtes à instruments inox	S.d'opération	A
D-10	Bistouri électrique mobile	S.d'opération	A
D-43	Eclairage opératoire + satellite et secours	S.d'opération	A
D-54	Lavabo aseptique 2 postes	S.d'opération	A
D-59	Respirateur d'anesthésie + capnographe	S.d'opération	A
D-65	Table d'opération pour chirurgie général et gynécologie	S.d'opération	A
D-66	Scoop cardio-respiratoire	S.d'opération	A
G-02	Ambulance		B
B-03	Table de radiologie mobile	Réanim.Nné	C
B-05	Tunnel pour photothérapie	Réanim.Nné	C
B-06	Balance électrique	Réanim.Nné	C
B-07	Respirateur (ventilateur)	Réanim.Nné	C
B-08	Respirateur de transport	Réanim.Nné	C
B-09	Jeet-CPAP (ventilation nasale)	Réanim.Nné	C
B-11	Oxymètre de pouls	Réanim.Nné	C
B-14	Nébuliseur chauffant	Réanim.Nné	C
B-15	Appareil de prise de tension artérielle (Dynamap) avec brassard née	Réanim.Nné	C
B-16	Hood	Réanim.Nné	C
B-17	Flacon pour humidification des gaz de hood	Réanim.Nné	C
B-18	Analyseur d'oxygène	Réanim.Nné	C
B-20	Réanima avec masques à oxygène adapté au nouveau né	Réanim.Nné	C
B-21	Obus d'oxygène	Réanim.Nné	C
B-22	Laryngoscope avec lames droites adaptées au née (prématuré)	Réanim.Nné	C
B-23	Matériel de drainage pleural	Réanim.Nné	C
B-24	Boîte pour pose de cathéters ombilicaux	Réanim.Nné	C

82

72

## Liste des équipements destinés à la maternité hospitalière

No. de plan	Désignations	Service	Priorité
B-25	Une valise de transport	Réanim.Nné	C
B-26	Glucomètre	Réanim.Nné	C
B-27	Cathéters ombilicaux No 5	Réanim.Nné	C
B-28	Sondes d'intubation de calibre 2,5 3 3,5 4	Réanim.Nné	C
B-29	Sondes d'aspiration No 8 10	Réanim.Nné	C
B-30	Sondes gastrique No 8 10	Réanim.Nné	C
B-31	Sondes vésicale No 6	Réanim.Nné	C
B-32	Sondes à oxygène	Réanim.Nné	C
B-33	Drains pleuraux No 10 12	Réanim.Nné	C
B-34	Tuyauterie de ventilation adaptée pour nourrisson	Réanim.Nné	C
B-35	Tubules en Y pour mélange air oxygène	Réanim.Nné	C
B-36	Electrodes autocollantes avec pâte	Réanim.Nné	C
B-37	Poches stériles pour recueil des urines	Réanim.Nné	C
B-38	Matelas à eau	Réanim.Nné	C
C-01	Respirateur de réanimation	Réanim.Mère	C
C-02	Electrocardioscope sur chariot mobile	Réanim.Mère	C
C-03	Oxymètre de pouls	Réanim.Mère	C
C-05	Seringue auto pousseuse	Réanim.Mère	C
C-06	Capnographe	Réanim.Mère	C
C-07	Appareil de gaz de sang	Réanim.Mère	C
C-09	Appareil à tension pour adulte mural à colonne de Hg+stéthoscope	Réanim.Mère	C
C-11	Réchauffeur de perfusion	Réanim.Mère	C
C-12	Fibroscope bronchique	Réanim.Mère	C
C-13	Appareil d'ECG 3 pistes	Réanim.Mère	C
C-14	Boîte d'intubation	Réanim.Mère	C
D-01	Appareil à tension mural	Consultation	C
D-02	Appareil à tension pour adulte+stéthoscope	Consultation	C
D-03	Appareil de désinfection/neutralisation	S.d'opération	C
D-07	Balance pèse personne	Accouchment	C
D-08	Baquet roulant	S.d'opération	C
D-11	Boîte à pansements	Consultation	C
D-14	Boîte de forceps	Accouchment	C
D-15	Boîte de spéculum de Cusco	Consultation	C
D-16	Boîte d'examen vaginal	Consultation	C
D-17	Boîte épisiotomie	Accouchment	C
D-18	Boîte évacuation utérin	S.d'opération	C
D-19	Boîte hystérectomie	S.d'opération	C
D-20	Boîte suture du col et du perine	Accouchment	C
D-21	Boîtes à instruments inox D: 340x250x80 mm	S.d'opération	C
D-22	Boîtes à instruments inox D: 215x100x50 mm	S.d'opération	C
D-23	Boîtes à instruments inox D: 300x150x70 mm	S.d'opération	C
D-24	Boîtes à instruments inox D: 400x250x90 mm	S.d'opération	C
D-25	Boîtes cylindriques D: 150, H: 150mm	S.d'opération	C
D-26	Boîtes cylindriques D: 240, H: 190mm	S.d'opération	C
D-27	Boîtes cylindriques D: 240, H: 200mm	S.d'opération	C
D-28	Boîtes cylindriques D: 240, H: 240mm	S.d'opération	C
D-29	Boîtes cylindriques D: 350, H: 240mm	S.d'opération	C
D-30	Boîtes cylindriques D: 350, H: 250mm	S.d'opération	C
D-31	Boîtes cylindriques D: 180, H: 150mm	S.d'opération	C
D-32	Boîtes cylindriques inox D: 180, H: 220mm	S.d'opération	C
D-36	Coelioscope	S.d'opération	C
D-37	Concentrateur d'oxygène PM	Hospitalisation	C
D-38	Concentrateur d'oxygène GM	Hospitalisation	C
D-39	Couveuse	S.de Nné	C

## Liste des équipements destinés à la maternité hospitalière

No. de plan	Désignations	Service	Priorité
D-41	Echographe avec doppler	Consultation	C
D-45	Electrocardioscope sur chariot mobile	Accouchement	C
D-46	Ensemble d'aspiration chirurgicale	S.d'opération	C
D-47	Escabeau à 2 marches antidérapantes	S.d'opération	C
D-48	Etuve poupinel 105 litres minimum	S.d'opération	C
D-49	Guéridon roulant 2 plateaux 60x40 cm	S.d'opération	C
D-50	Kit réanimation adulte	S.d'opération	C
D-51	Kit réanimation du nouveau né	S.d'opération	C
D-52	Lampes d'examen halogène	Consultation	C
D-53	Laryngoscope complet	Consultation	C
D-55	Nutripompe	Réanim.Mère	C
D-56	Oxymètre + capteur de pouls	S.d'opération	C
D-57	Paravents	Consultation	C
D-58	Potence a sérum sur roulette	Hospitalisation	C
D-60	Table à instruments 100x60 cm à roulette	S.d'opération	C
D-63	Table de réanimation nouveau-né	S.de Nné	C
D-67	Sèche main	S.d'opération	C
G-03	Matériel Audio-visuel		C
G-04	Matériel Informatique		C

## Liste des équipements destinés à laboratoire

No. de plan	Désignations		Priorité
A-05	Automate d'hématologie		C
A-21	Spectrophotomètre		C
A-01	Appareil de sedimentation de Westergren		C
A-02	Goupillonneuse		C
A-03	Autoclave de stérilisation		C
A-04	Automate de biochimie		C
A-06	Bain marie		C
A-07	Bec meker avec veilleuse flamme (30/185 mm)		C
A-08	Cellule de negeotte		C
A-09	Cellule de thomas (double quadrillage)		C
A-10	Centrifugeuse de paillasse avec rotor étoile		C
A-11	Distillateur (5L)		C
A-12	Etuve séchoir (dim. Intern. 72x50x95cm)		C
A-13	Minuterie compte minutes (60mn)		C
A-14	Minuterie compte secondes (chronometre)		C
A-15	pH mètre		C
A-16	Photomètre à flamme		C
A-17	Pipette de Potain compte globules blancs		C
A-18	Pipette de Potain compte globules rouges		C
A-19	Portoir en plastique pour tube a essai		C
A-20	Portoir en plastique pour tube a hémolyse		C
A-22	Tubes de rechange pour appareil de Westergeen		C

## Liste des équipements destinés à la maison d'accouchement

No. de plan	Désignations	Priorité
E-07	Berceau plexiglas	A
E-08	Boîte à pansements	B
E-09	Boîte d'accouchement	A
E-10	Boîte d'examen vaginal	A
E-11	Boîte épisiotomie	A
E-19	Chaise roulante	B
E-25	Détecteur des pouls fœtaux	A
E-28	Autoclave	A
E-13	Jeu des Boîtes inox	A
E-32	Kit de réanimation du nouveau-né	A
E-33	Lampes d'examen halogène	A
E-45	Table chauffante pour nouveau-né	A
E-46	Table d'accouchement	A
E-47	Table gynécologiques	A
E-52	Ventouse électrique	A
G-01	Literie	B
E-04	Balance pèse bébé	A
E-05	Balance pèse personne mécanique	A
E-21	Concentrateur O2 PM	A
G-02	Ambulance	B
E-01	Appareil à tension mural	C
E-02	Appareil à tension pour adulte+stéthoscope	C
E-03	Aspirateur électrique	C
E-06	Bassin de lit en plastique 25 cm environ	C
E-12	Boîte évacuation utérine	C
E-14	Boîte inox 200x80x60 mm	C
E-15	Boîte inox 250x150x60 mm	C
E-16	Boîte inox 300x100x70 mm	C
E-17	Boîte pour examen vaginal	C
E-18	Boîte suture du col et du périnée	C
E-20	Chariot brancard	C
E-22	Couveuse portative	C
E-23	Cupule inox, fond plat, 120mm haut	C
E-24	Cuvette haricot, inox, 25cm	C
E-26	Echographe simple	C
E-27	Escabeau à 2 marches	C
E-29	Flacons laveurs labo 250ml	C
E-30	Guéridon avec plateau d'accouchement	C
E-31	Horloge murale	C
E-34	Machine lavant séchant	C
E-35	Paravent	C
E-36	Plateau, inox, 170x110, hauteur: 20mm	C
E-37	Plateau, inox, 240x180, hauteur: 30mm	C
E-38	Plateau, inox, 310x210, hauteur: 40mm	C
E-39	Porte pince à servir, inox, 40	C
E-40	Potence à sérum sur roulettes	C
E-41	Seau avec couvercle et pédale 13 L	C
E-42	Sèche main	C
E-43	Stéthoscope de pinard en aluminium	C
E-44	Table à instrument 100x60 cm	C
E-48	Tambour stéril. vert 250mm	C
E-49	Tambour stéril. vert inox, 180mm	C
E-50	Tambour stéril. vert inox, 150mm	C
E-51	Toise murale type adulte	C
G-03	Matériel Audio-visuel	C
G-04	Matériel Informatique	C

## Système de la Coopération Financière non remboursable du Japon

La Coopération financière non-remboursable du Japon est accordée sous forme d'assistance financière qui permet au pays bénéficiaire de fournir les installations, les équipements et les services (main d'œuvre ou transport, etc.) indispensables à l'exécution du projet de développement socio-économique du pays. L'aide financière non-remboursable n'est pas effectuée sous forme de don en nature au pays bénéficiaire.

### 1. Programme de la coopération financière non remboursable du Japon

Le programme de la coopération financière non-remboursable est exécuté selon la procédure suivante.

- 1) Requête
- 2) Etude du concept de base
- 3) Estimation et approbation
- 4) Détermination de l'exécution

Lors de la première étape, la requête présentée par le pays bénéficiaire, est examinée par le Gouvernement du Japon (Ministère des Affaires étrangères) afin de déterminer si elle est pertinente dans le cadre de la coopération financière non-remboursable. Au cas où il serait confirmé que la requête est prioritaire en tant que projet d'aide financière non-remboursable, le Gouvernement du Japon demande à la JICA de procéder à une étude.

Lors de la seconde étape, l'étude (étude du concept de base) est effectuée par la JICA ayant conclu un contrat avec une société de consultation japonaise chargée de l'exécution.

Lors de la troisième étape (estimation et approbation), le Gouvernement du Japon décide, sur la base du rapport d'étude du concept de base élaboré par la JICA, si le Projet convient au cadre de la coopération financière non-remboursable. Il est ensuite soumis pour approbation au Conseil des Ministres.

Lors de la quatrième étape (détermination de l'exécution), l'exécution du Projet approuvé par le Conseil des Ministres est officiellement déterminée par la signature de l'Echange de Notes (E/N) entre les deux Gouvernements.

Au fur et à mesure de l'exécution du Projet, la JICA accélérera le processus d'exécution en apportant son soutien au pays bénéficiaire pour les procédures d'appel d'offres, les signatures des contrats et les autres opérations nécessaires.

### 2. Contenu de l'étude

#### 1) Contenu de l'étude

Le but de l'étude (étude du concept de base) effectuée par la JICA est de fournir un document de base permettant de déterminer si un projet est exécutable ou non dans le cadre du Programme d'aide financière non-remboursable du Japon. Le contenu de l'étude est le suivant:

- Confirmer l'arrière-plan de la requête, les objectifs et les effets du Projet ainsi que les capacités de maintenance du pays bénéficiaire nécessaires à l'exécution du Projet
- Evaluer la pertinence de la coopération financière non-remboursable du point de vue technologique et socio-économique
- Confirmer le concept de base du plan convenu après discussions entre les deux parties
- Préparer un plan de base du Projet
- Estimer les coûts du Projet

Le contenu de la requête n'est pas obligatoirement approuvé en tant que contenu de la coopération financière non-remboursable. Le concept de base du projet doit être confirmé par rapport au cadre d'aide financière non-remboursable du Japon.

Le Gouvernement du Japon demande au gouvernement du pays bénéficiaires de prendre toutes les mesures qui pourraient s'avérer pour assurer son indépendance lors de l'exécution du Projet. Ces mesures doivent être garanties même si elles n'entrent pas dans la juridiction de l'organisme du pays bénéficiaire en charge de l'exécution du Projet. Par conséquent, l'exécution du Projet doit être confirmé par toutes les organisations concernées du pays bénéficiaire par la signature des minutes des discussions.

## 2) Sélection des consultants (experts conseils)

En vue de la bonne exécution du Projet, la JICA effectue une sélection parmi les consultants enregistrés auprès de la JICA après avoir procédé à un examen des propositions soumises par ces derniers. Le consultant sélectionné procède à l'étude du plan de base et élabore le rapport sur la base des références fournies par la JICA.

A l'étape de conclusion du contrat entre le consultant et le pays bénéficiaire après l'Echange de Notes, la JICA recommande le même consultant que celui qui a participé à l'étude du concept de base afin d'assurer une cohérence technique entre l'étude du concept de base et le plan détaillé.

## 3. Plan de l'aide financière non-remboursable du Japon

### 1) Echange de Notes (E/N)

La coopération financière non-remboursable du Japon est accordée conformément aux Notes échangées entre les deux Gouvernements et dans lesquelles sont confirmés, entre autres, les objectifs, la durée, les conditions et le montant de la coopération.

### 2) La "durée de la coopération" s'inscrit dans l'année fiscale dans laquelle le Conseil des Ministres a approuvé le Projet. Toutes les procédures d'aide, Echange de Notes, conclusion des contrats avec le consultant et l'entrepreneur et paiement final à ceux-ci, doivent être achevées durant cette année fiscale.

Toutefois, en cas de retard lors de la livraison, de l'installation ou de la construction due à des éléments incontrôlables tels que le désastre naturel, la durée de la coopération financière non-remboursable pourra être prolongée d'une année fiscale supplémentaire après accord entre les deux Gouvernements.

### 3) Fourniture des produits et services

La coopération doit être en principe réservée exclusivement à l'achat de produits provenant du Japon ou du pays bénéficiaire, et aux services des ressortissants japonais ou du pays bénéficiaire.

Le terme "ressortissant japonais" signifie les personnes physiques japonaises ou les personnes morales japonaises dirigées par des personnes physiques japonaises.

Lorsque les deux Gouvernements le jugent nécessaire, la coopération financière non-remboursable peut être utilisée pour les produits ou les services tel que le transport d'un pays tiers (autre que le Japon ou le pays bénéficiaire).

Toutefois, dans le cadre de la coopération financière non-remboursable, les principaux contractants, à savoir le consultant, l'entrepreneur et la société de commerce nécessaires à l'exécution de la coopération doivent en principe être exclusivement des ressortissants japonais.

4) Nécessité de la vérification

Le Gouvernement du pays bénéficiaire ou son représentant autorisé conclura les contrats en Yen japonais avec les ressortissants japonais. Ces contrats seront vérifiés par le Gouvernement du Japon. Cette vérification est nécessaire car les fonds de la coopération financière non-remboursable proviennent des taxes des citoyens japonais.

5) Dispositions à prendre par le Gouvernement du pays bénéficiaire

Lors de l'exécution de la coopération financière non-remboursable, le pays bénéficiaire devra prendre les dispositions suivantes:

- a) Acquérir, dégager et niveler le terrain nécessaire pour les sites du Projet, avant le commencement des travaux de construction,
- b) Assurer les installations de distribution d'électricité, d'approvisionnement et d'évacuation des eaux ainsi que les autres utilités nécessaires à l'intérieur et aux alentours du site,
- c) Prévoir les bâtiments nécessaires avant les travaux d'installation dans le cas où le Projet consiste à fournir des équipements,
- d) Prendre en charge la totalité des dépenses et l'exécution rapide du déchargement, du dédouanement dans le port de débarquement et le transport terrestre des produits achetés dans le cadre de la coopération financière non-remboursable,
- e) Exonérer les ressortissants japonais de droits de douane, taxes intérieures et ou autres levées fiscales imposées dans le pays bénéficiaire eu égard à la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés,
- f) Accorder aux ressortissants japonais dont les services pourraient être requis en relation avec la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés, toutes les facilités nécessaires pour leur entrée et leur séjour dans le pays bénéficiaire pour l'exécution des travaux.

6) "Usage adéquat"

Le pays bénéficiaire est requis d'entretenir et d'utiliser les installations construites et les équipements achetés dans le cadre de la coopération financière non-remboursable de manière adéquate et efficace et de désigner le personnel nécessaire pour le fonctionnement et la maintenance ainsi que de prendre en charge toutes les dépenses autres que celles couvertes par la coopération financière non-remboursable.

7) "Réexportation"

Les produits achetés dans le cadre de la coopération financière non-remboursable ne doivent pas être réexportés à partir du pays bénéficiaire.

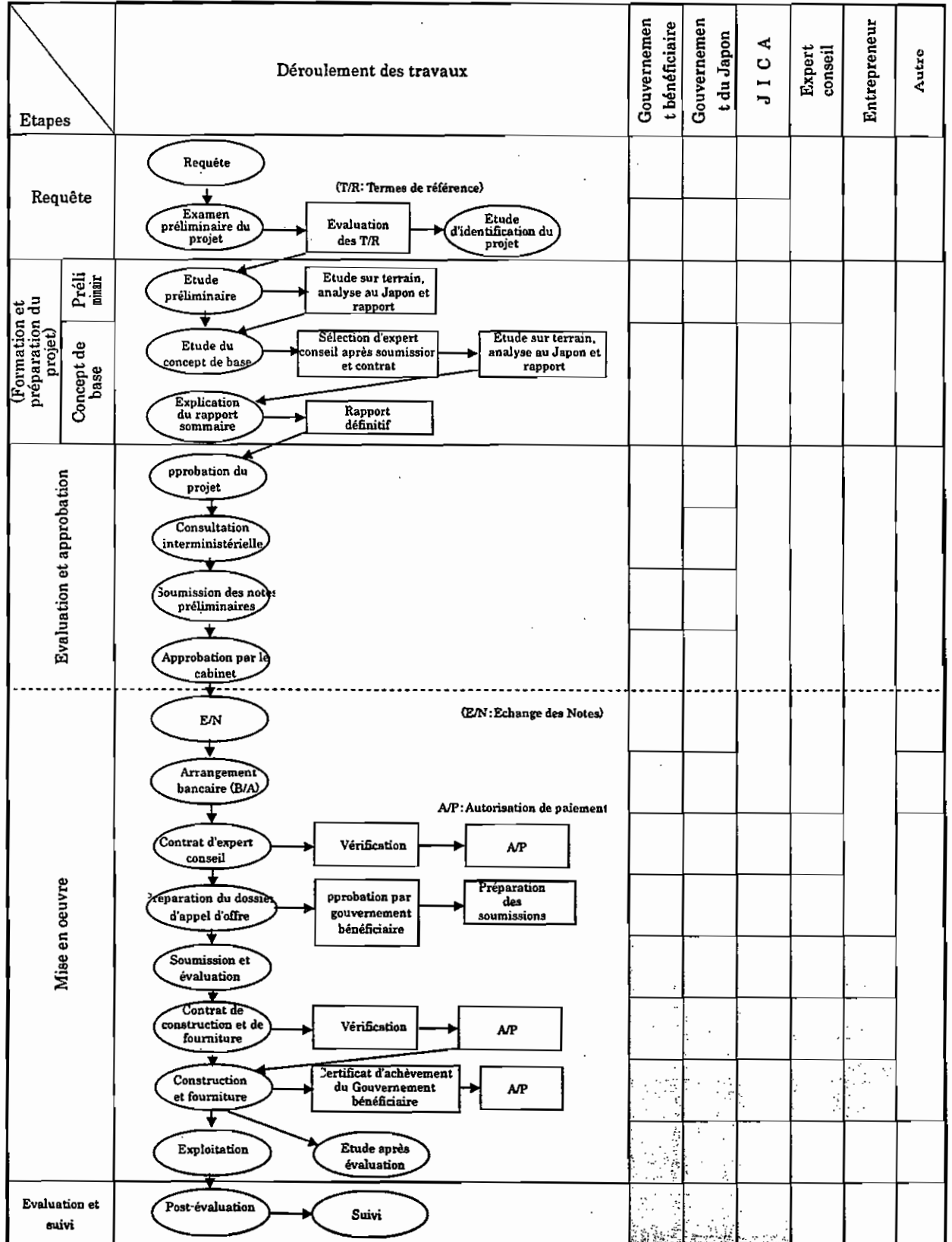
8) Arrangement Bancaire (A/B)

- a) Le Gouvernement du pays bénéficiaire ou son représentant autorisé devra ouvrir un compte à son nom dans une banque au Japon (ci-après dénommée la "Banque"). Le Gouvernement du Japon exécutera la coopération financière non-remboursable en procédant aux paiements en Yen japonais pour couvrir les obligations du Gouvernement du pays bénéficiaire ou de son représentant autorisé conformément aux contrats vérifiés.
- b) Les paiements seront effectués lorsque les demandes de paiement seront présentées par la Banque au gouvernement du Japon conformément à l'Autorisation de Paiement émise par le Gouvernement du pays bénéficiaire ou de son représentant autorisé.

9) Autorisation de Paiement (A/P)

Le Gouvernement du pays bénéficiaire devra régler à la banque la commission de notification de l'autorisation de paiement et la commission de paiement.

2. Schéma de la procédure de la coopération financière non remboursable du Japon est indiqué ci-dessous.



W

87



## Mesures à prendre par chaque Gouvernement

No.	Eléments	à couvrir par le Japon	à couvrir par le Maroc
1	Obtenir une superficie de terrain suffisante		●
2	Défrichage et mise à niveau du terrain si nécessaire		●
3	Construction de clôture et portails dans et autour du terrain		●
4	Construction du parking	●	
5	Construction de la route	●	
	1) A l'intérieur du site	●	
	2) A l'extérieur du site		●
6	Construction du bâtiment	●	
7	Fourniture des installations de distribution d'électricité, d'alimentation en eau, de drainage et autres installations connexes		
	1. Electricité		
	a. Branchement du site à la ligne de distribution		●
	b. Les câbles de descente et les câbles internes à l'intérieur du site	●	
	c. Le transformateur et disjoncteur principal	●	
	2) Alimentation en eau		
	a. Branchement du site au réseau de distribution d'eau de la ville		●
	b. Système de distribution d'eau à l'intérieur du site (réservoir de réception et surélevé)	●	
	3) Drainage		
	a. Branchement du site au réseau de drainage de la ville (égout, eau des pluies etc.)		●
	b. Système de drainage et de traitement dans le site (évacuation des eaux de toilettes, des eaux usées ordinaires, des eaux de pluies et autres)	●	
	4) Alimentation en gaz		
	a. Branchement du site au réseau de distribution de la ville		●
	b. Système d'alimentation en gaz à l'intérieur du site	●	
	5) Réseau téléphonique		
	a. Branchement du répartiteur d'entrée (MDF) de l'immeuble à la ligne téléphonique interurbaine		●
	b. MDF et lignes internes après le répartiteur	●	
	6) Mobilier et équipements		
	a. Mobilier général (moquettes, rideaux, tables, chaises et autres)		●
	b. Equipements faisant l'objet du projet	●	
8	Prise en charge des commissions suivantes de la banque de change japonaise pour les services bancaires basés sur les B/A		
	1) Commissions de notification de l'A/P		●
	2) Commissions de paiement		●
9	Déchargement et dédouanement au port de débarquement du pays bénéficiaire		
	1) Transport vers le pays bénéficiaires par mer (air) de produits originaires du Japon	●	
	2) Exonération d'impôt et dédouanement des produits au port de débarquement du pays bénéficiaire		●
	3) Transport à l'intérieur du pays entre le port de débarquement et le site	●	
10	Accorder aux ressortissants japonais dont les services pourraient être requis dans le cadre de la fourniture des produits ou dans le cadre du contrat toute l'aide nécessaire pour assurer leur arrivée dans le pays bénéficiaire et y permettre leur séjour afin qu'ils puissent exécuter lesdits services.		●
11	Exonérer les ressortissants japonais engagés dans le Projet des droits de douane, impôts et taxes intérieures ou autres levées fiscales dans le pays bénéficiaires eu égard à la fourniture des produits et des services spécifiés dans les contrats vérifiés.		●
12	Exploitation et maintenance correcte et efficace des installations construites et des équipements fournis dans le cadre de la coopération financière non-remboursable		●
13	Prise en charge de toutes dépenses, autres que celles couvertes par la coopération financière non remboursable, nécessaires à la construction et au transport et montage des équipements.		●

(B/A : Arrangement bancaire, A/P : Autorisation du paiement)

89

モロッコ王国「地方村落妊産婦ケア改善計画（第2次）」  
基本設計調査  
協議議事録

モロッコ王国政府（以下「モ国」）が作成した要請書に基づいて、日本国政府は「地方村落妊産婦ケア改善計画（第2次）」（以下「計画」）に関する基本設計調査を実施することを決定し、右調査の実施を独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」）に委託した。

これを行うため、JICAは2006年2月6日から3月4日までの間、吉新主門を団長とする調査団をモ国へ派遣した。

調査団は、モ国滞在中に同国関係当局と協議を行い、要請書の対象地域における現地調査を行った。

協議および現地調査を終えて、双方は本協議議事録の付属文書および別添に記された主要な項目を確認した。本調査団は引き続き調査を実施し、基本設計調査報告書を取りまとめる予定である。

於：ラバト 2006年2月22日

---

吉新 主門  
調査団長  
基本設計調査団  
JICA

---

ジラリ・ハジム  
計画・財務局長  
保健省

## 付属書

### 1. 本計画の目的

本計画は、モ国シャウイア・ウアルディガ州、及びガルブ・シュラルダ・ベニフセン州における下述の医療施設に対する施設・機材を整備することにより、当該州における母子保健サービスを向上させることを目的とする。

### 2. プロジェクトサイト

本計画のサイトはシャウイア・ウアルディガ州及びガルブ・シュラルダ・ベニフセン州の5県に位置する産科関連施設である。

### 3. 責任及び実施機関（組織図は別添1のとおり）

責任機関は保健省である。実施機関は、設備・維持管理局および計画・財務局の支援を受けた人口局である。

### 4. モ国政府よりの要請内容

両者は、調査対象施設リストに対して協議を行ったのち、調査団はその全てのサイトを調査した。この調査結果に基づき、両者は施設および機材についての優先順位について協議した。この協議結果は、添付2及び3に示されている。

- 対象施設リストは別添2の通りである。
- 最終機材リストは別添3の通りである。

### 5. 日本国の無償資金協力スキーム

5-1. モ国側は、別添4に記載のある調査団より説明された日本国の無償資金協力スキームを理解した。

5-2. モ国側は、無償資金協力が実施されることとなった場合にはその円滑な実施のため別添5に記載されたモ国側負担事項を確実に実施することを了解した。

### 6. 調査スケジュール

6-1. コンサルタント団員は2006年3月4日まで調査を継続する。

6-2. JICAは基本設計概要書を仏語で作成し、概要説明調査団を2006年5月下旬頃にモ国へ派遣する予定である。

6-3. モ国側が基本設計概要書の内容を確認した後、JICAは基本設計調査報告書を作成し、2006年7月末までにモ国側へ送付する予定である。

### 7. その他

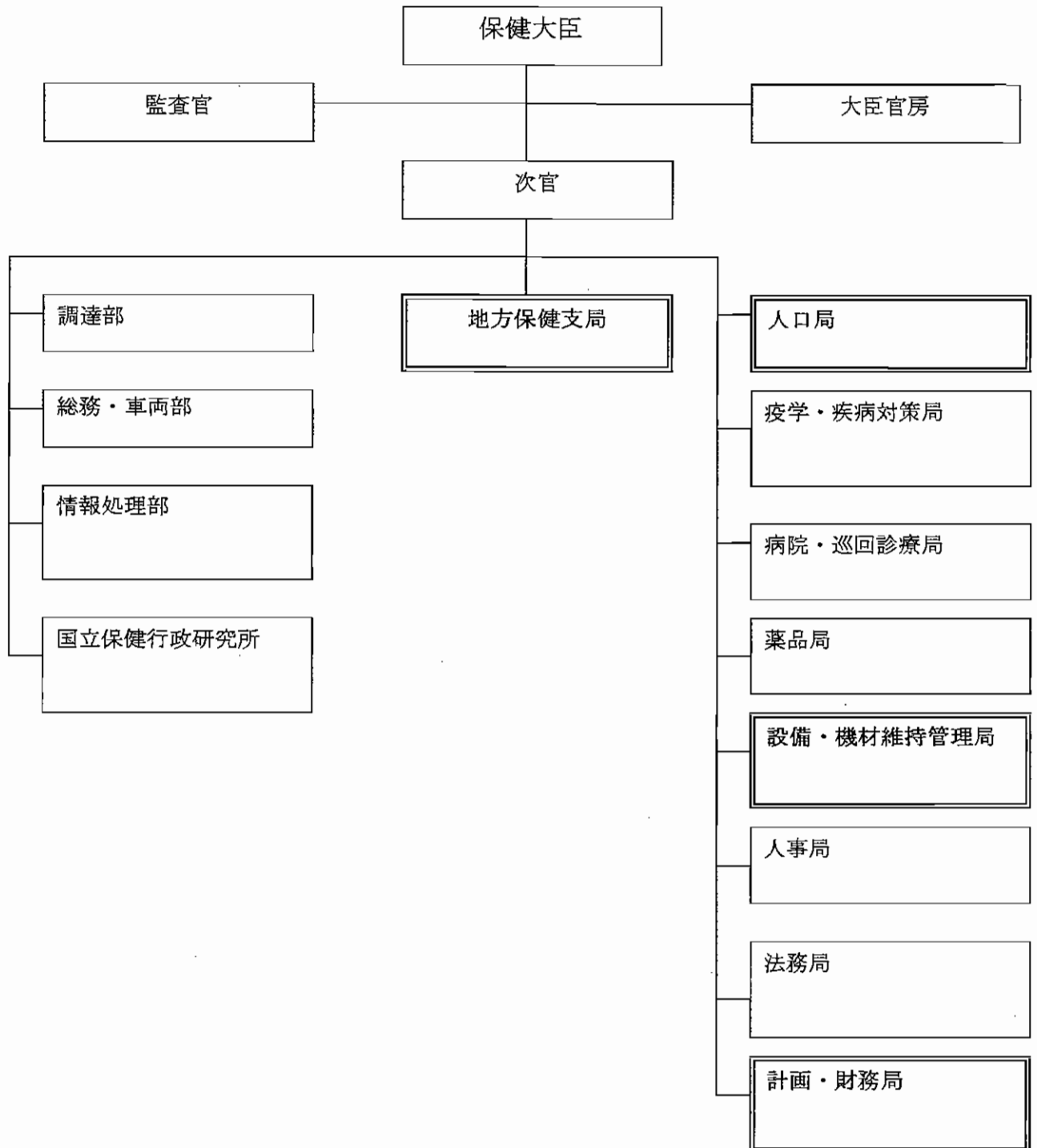
7-1. 双方は、本計画で実現される施設・機材が母子保健の拠点として常に使用されること

を確認した。

- 7-2. モ国側は日本側が実施する建設工事に先立ち、敷地を確保し障害となる建造物及び構造物を撤去しておくことに同意した。
- 7-3. セタット県のハッサン II 世県病院に関してモロッコ側は、母子保健施設を建設するために住宅を撤去することに同意した。本計画と現在改修工事中の中央診療部との整合性を確認した後、当該病院は、優先順位を A とする。
- 7-4. モ国側は、日本側が実施する施設建設に伴い、モロッコ側負担で必要となる既存施設の関連部分を改修すること、及び既存機材で使用が可能な機材を新設部分へ移転することに関して円滑に実施することを同意した。
- 7-5. モ国側は、運営管理に必要な適切な人材の配置と本計画で整備された施設と機材の維持に必要な予算措置をとることを確約した。
- 7-6. モ国側より医療機材の維持管理技術向上を目的としたソフトコンポーネントを計画に含めるよう要請があった。日本側は、その要請について検討することに同意した。
- 7-7. 日本側は救急患者の移送が大きな問題であることを調査によって理解した。モ国側は日本側にこの問題を解決するための支援を要請した。
- 7-8. 双方は、機材仕様書等本計画に関連するあらゆる資料を入札終了まで関係者以外に開示しないことを確認した。
- 7-9. モロッコ側は、本計画の確実な実施のために調整・フォローアップ委員会を設置することとした。

以上

添付資料 1 保健省組織図



添付資料2 対象施設リスト

州	県		施設名	施設種類	施設 (優先順位)	機材 (優先順位)	救急車 (優先順位)	
Gharb-Chrada- Beni Hssen	Kenitra	1	Al Idrissi	HR	A	A	C	
		2	Zoubeir Skirej	PSP	C	C	B	
		3	Sidi Slimane	PSP	C	A	C	
		4	Lalla Mimouna	HL	-	C	C	
		5	Sidi Allal Tazi	CSCA	B	B	B	
		6	Had Oulad Jelloul	CSCA	C	A	C	
		7	Sidi Yahia	CSUA	B	B	C	
		8	Arbaoua	CSCA	C	C	C	
		9	Mograne	CSCA	-	-	-	
		10	Ouled Hannoune	CSCA	-	-	-	
		11	Dar Bel Amri	CSCA	-	-	-	
		12	Sidi Mohamed Lahmer	CSCA	-	-	-	
	Sidi Kacem	1	Sidi Kacem	HGP	-	C	C	
		2	Abou Kacem Zahraoui	PSP	-	C	B	
		3	Mechraa Bel Ksiri	HL	-	B	A	
		4	Had Kourt	HL	-	C	B	
		5	Jorf El Melha	CSUA	-	-	-	
		6	Khnichet	CSCA	-	-	-	
		7	Masmouda	CSCA	-	-	-	
		8	Teroual	CSCA	B	B	B	
		9	Sidi Redouane	CSCA	-	-	-	
		10	Dar Gueddari	CSUA	-	-	-	
		11	Sidi Bousber	CSCA	-	-	-	
		12	Al Haouafate	CSCA	-	-	-	
		13	Sidi Al Kamel (Kratt)	CSCA	-	-	-	
		14	Sidi Ameer Al Hadi	CSCA	-	-	-	
		15	Zaggota	CSCA	-	-	-	
		16	Ain Dfali	CSCA	-	-	-	
	Chaouia-Ouar digha	Ben Slimane	1	Hassan II	HGP	C	C	C
			2	Bouznika	HL	-	C	C
			3	Mellila	CSCA	C	C	C
			4	Sidi Bettach	CSCA	C	C	C
5			Cherat (Sidi Khdim)	CSCA	-	-	-	
6			Fdalate (Laamour)	CSCA	-	-	-	
Khouribga		1	Hassan II	HGP	A	A	C	
		2	Oued Zem	PSP	-	C	C	
		3	Bejaad	PSP	-	C	A	
		4	Boujniba	CSUA	-	A	C	
		5	Hattane	CSUA	C	C	C	
		6	Lagfaf	CSCA	C	C	C	
		7	Oulad Boughadi	CSCA	-	-	-	
		8	Oulad Azzouz	CSCA	C	A	C	
		9	Bir Mezoui	CSCA	-	-	-	
		10	Maadna	CSCA	-	C	B	
Settat		1	Hassan II	HR	B	B	C	
		2	Er Razi Berchid	PSP	-	-	-	
		3	Ben Ahmed	PSP	-	A	C	
		4	El Borouj	HL	-	C	C	
		5	El Gara	HL	-	C	C	
		6	Soualem	CSCA	B	B	C	
		7	Oulad Abbou	CSUA	-	C	C	
		8	Oulad Bouziri	CSCA	-	-	-	
		9	Bni Khloug	CSCA	-	C	B	
		10	Sidi Hajaj	CSUA	-	C	B	
		11	Tlat Loulad	CSUA	C	A	C	
		12	Guisser	CSCA	-	-	-	
		13	Ras El Ain	CSCA	-	-	-	
		14	Oulad Said	CSCA	-	-	-	
		15	Sidi El Aidi	CSCA	-	-	-	
		16	M'Garto	CSCA	-	-	-	
17	Dar Chaffai	CSCA	-	-	-			
18	Deroua	CSCA	C	C	C			
19	Oulad Fares	CSCA	-	-	-			

添付資料 3 最終要請機材リスト

Liste de équipement destiné à la maternité hospitalière 病院用

No. de plan	Désignations	配置場所	Service		Priorité
D-06	Balance pese bébé	分娩	Accouchement	新生児用体重計	A
D-33	Cardiotocographe (Monitoring)	分娩	Accouchement	分娩監視装置(モニター)	A
D-40	Détecteur du pouls foetal	分娩	Accouchement	胎児心拍測定装置	A
D-44	Electrocardiographe à 3 pistes	分娩	Accouchement	心電計(3チャンネル)	A
D-62	Table d'accouchement	分娩	Accouchement	分娩台	A
D-68	Ventouse obstétricale électrique	分娩	Accouchement	電気式吸引娩出器	A
D-42	Echographe	外來	Consultation	超音波診断装置	A
D-64	Table d'examen gynécologiques	外來	Consultation	婦人科用診察台	A
D-34	Chaise roulante	外來	Consultation	車椅子	B
D-35	Chariot brancard	外來	Consultation	ストレッチャー	B
C-08	Scoop cardio-respiratoire	産科蘇生	Réanim.Mère	患者監視装置	A
C-10	Laryngoscope complet (kit de réanimation)	産科蘇生	Réanim.Mère	喉頭鏡セット(成人用蘇生セット)	A
G-01	Literie	産科蘇生	Réanim.Mère	患者ベッド	B
B-01	Table chauffante avec kit réanimation	産科蘇生	Réanim.Nné	インファント・ウォーマー、蘇生器具セット付き	A
B-02	Couveuses	小児蘇生	Réanim.Nné	保育器	A
B-04	Appareil de photothérapie	小児蘇生	Réanim.Nné	光線治療器	A
B-10	Scoop cardio-respiratoire	小児蘇生	Réanim.Nné	患者監視装置	B
B-12	SAP seringue autopulsée	NICU	Réanim.Nné	シリンジポンプ	B
B-13	Pompe à perfusion	NICU	Réanim.Nné	輸液ポンプ	B
B-19	Débitmètre et manodétendeur d'oxygène	小児蘇生	Réanim.Nné	酸素流量計およびレギュレーター	A
B-39	Ensemble d'aspiration murale	小児蘇生	Réanim.Nné	壁掛け吸引器セット	A
B-40	Bilubinomètre	小児蘇生	Réanim.Nné	ビリルビンメーター	B
D-09	Berceau plexiglas	新生児室	S.de Nné	プラスチック製乳幼児用寝台	A
D-61	Table chauffante	新生児室	S.de Nné	インファント・ウォーマー	A
C-04	Défibrillateur	手術	S.d'opération	除細動器	A
D-04	Aspirateur électrique chirurgical	手術	S.d'opération	外科用電気式吸引器	A
D-05	Autoclave une port	手術	S.d'opération	両扉式オートクレーブ(軟水化装置付き)	A
D-12	Boîte césarienne	手術	S.d'opération	帝王切開手術セット	B
D-13	Boîte d'accouchement	分娩	Accouchement	分娩器具セット	B
D-21	Jeu de Boîtes à instruments inox	手術	S.d'opération	ステンレス製器具ケース セット	A
D-10	Bistouri électrique mobile	手術	S.d'opération	ポータブル電気メス	A
D-43	Eclairage opératoire + satellite et secours	手術	S.d'opération	手術灯(付属品および非常電源付き)	A
D-54	Lavabo aseptique 2 postes	手術	S.d'opération	手術用手洗いユニット(1人用)	A
D-59	Respirateur d'anesthésie + capnographe	手術	S.d'opération	麻酔器(人工呼吸器+カブノグラフ付き)	A
D-65	Table d'opération pour chirurgie général et	手術	S.d'opération	産婦人科用手術台	A
D-66	Scoop cardio-respiratoire	手術	S.d'opération	患者監視装置	A
G-02	Ambulance			救急車	B
B-03	Table de radiologie mobile	NICU	Réanim.Nné	移動式X線撮影装置	C
B-05	Tunnel pour photothérapie	NICU	Réanim.Nné	光線治療トンネル	C
B-06	Balance électrique	NICU	Réanim.Nné	新生児体重計	C
B-07	Respirateur (ventilateur) Babilog 800	NICU	Réanim.Nné	人工呼吸器(ベンチレーター) babilog 800	C
B-08	Respirateur de transport	NICU	Réanim.Nné	携帯人工呼吸器	C
B-09	Jeet-CPAP (ventilation nasale)	NICU	Réanim.Nné	CPAP装置(鼻マスク)	C
B-11	Oxymètre de pouls	NICU	Réanim.Nné	パルスオキシメーター	C
B-14	Nébuliseur chauffant	小児蘇生	Réanim.Nné	ネブライザー	C
B-15	Appareil de prise de tension artérielle (Dyr	NICU	Réanim.Nné	新生児用血圧計(Dinamap)カフ付き	C
B-16	Hood	NICU	Réanim.Nné	酸素フード	C
B-17	Flacon pour humidification des gaz de hoc	NICU	Réanim.Nné	酸素フード加湿用フラスコ	C
B-18	Analyseur d'oxygène	NICU	Réanim.Nné	酸素分析装置	C
B-20	Réanima avec masques à oxygène adapt	NICU	Réanim.Nné	新生児用蘇生器(酸素マスク付き)	C

Liste de équipement destiné à la maternité hospitalière 病院用

No. de plan	Désignations	配置場所	Service		Priorité
B-25	Une valise de transport	NICU	Réanim.Nhé	移動用ケース	C
B-26	Glucomètre	小児蘇生	Réanim.Nhé	グルコースメーター	C
B-27	Cathéters ombilicaux No 5	NICU	Réanim.Nhé	臍カテーテル(No.5)	C
B-28	Sondes d'intubation de calibre 2,5 3 3,5 4	NICU	Réanim.Nhé	気管カテーテル(径2.5、3、3.5、4)	C
B-29	Sondes d'aspiration No 8 10	NICU	Réanim.Nhé	吸引カテーテル(No.8、10)	C
B-30	Sondes gastrique No 8 10	NICU	Réanim.Nhé	胃ノンド(No.8、10)	C
B-31	Sondes vésicale No 6	NICU	Réanim.Nhé	尿カテーテル(No.6)	C
B-32	Sondes à oxygène	NICU	Réanim.Nhé	酸素カテーテル	C
B-33	Drains pleuraux No 10 12	NICU	Réanim.Nhé	胸腔ドレイン(No.10、12)	C
B-34	Tuyauterie de ventilation adaptée pour no	NICU	Réanim.Nhé	乳幼児用人工呼吸チューブ	C
B-35	Tubules en Y pour mélange air oxygène	NICU	Réanim.Nhé	空気・酸素混合用Y字型細管	C
B-36	Electrodes autocollantes avec pâte	NICU	Réanim.Nhé	接着式電極(ペースト付き)	C
B-37	Poches stériles pour recueil des urines	NICU	Réanim.Nhé	尿瓶用滅菌器	C
B-38	Matelas à eau	NICU	Réanim.Nhé	ウォーターマットレス	C
C-01	Résirateur de réanimation	産科蘇生	Réanim.Mère	人工呼吸器	C
C-02	Electrocardioscope sur chariot mobile	産科蘇生	Réanim.Mère	カート付き心電計	C
C-03	Oxymètre de pouts	産科蘇生	Réanim.Mère	パルスオキシメーター	C
C-05	Seringue auto pousseuse	産科蘇生	Réanim.Mère	シリンジポンプ	C
C-06	Capnographe	産科蘇生	Réanim.Mère	カブノグラフ	C
C-07	Appareil de gaz de sang	産科蘇生	Réanim.Mère	血液ガス分析装置	C
C-09	Appareil à tension pour adulte mural à col	産科蘇生	Réanim.Mère	成人用壁固定式水銀血圧計+聴診器	C
C-11	Réchauffeur de perfusion	産科蘇生	Réanim.Mère	輸液ヒーター	C
C-12	Fibroscope bronchique	産科蘇生	Réanim.Mère	気管支ファイバースコープ	C
C-13	Appareil d'ECG 3 pistes	産科蘇生	Réanim.Mère	心電計(3チャンネル)	C
C-14	Boîte d'intubation	産科蘇生	Réanim.Mère	気管挿管セット	C
D-01	Appareil à tension mural	外来	Consultation	壁固定式血圧計	C
D-02	Appareil à tension pour adulte+stéthoscop	外来	Consultation	成人用血圧計+聴診器	C
D-03	Appareil de désinfection/neutralisation	手術	S.d'opération	消毒中和装置	C
D-07	Balance pese personne	分娩-外来	Accouchment	成人用体重計	C
D-08	Baquet roulant	手術	S.d'opération	キャスト付きバケツ	C
D-11	Boîte à pansements	外来	Consultation	包帯交換セット	C
D-14	Boîte de forceps	分娩	Accouchment	鉗子セット	C
D-15	Boîte de spéculum de Cusco	外来	Consultation	陰鏡セット	C
D-16	Boîte d'examen vaginal	外来	Consultation	陰診察セット	C
D-17	Boîte episiotomie	分娩	Accouchment	会陰切開セット	C
D-18	Boîte evacuation uterine	手術	S.d'opération	子宮内掻爬セット	C
D-19	Boîte hysterectomie	手術	S.d'opération	子宮切除術セット	C
D-20	Boîte suture du col et du perine	分娩	Accouchment	頸部および会陰縫合セット	C
D-21	Boîtes à instruments inox D: 340x250x80	手術	S.d'opération	ステンレス製器具ケース(340x250x80mm)	C
D-22	Boîtes à instruments inox D: 215x100x50	手術	S.d'opération	ステンレス製器具ケース(215x100x50mm)	C
D-23	Boîtes à instruments inox D: 300x150x70	手術	S.d'opération	ステンレス製器具ケース(300x150x70mm)	C
D-24	Boîtes à instruments inox D: 400x250x90	手術	S.d'opération	ステンレス製器具ケース(400x250x90mm)	C
D-25	Boîtes cylindriques D: 150, H: 150mm	手術	S.d'opération	円筒ケース(直径150mm、高さ150mm)	C
D-26	Boîtes cylindriques D: 240, H: 190mm	手術	S.d'opération	円筒ケース(直径240mm、高さ190mm)	C
D-27	Boîtes cylindriques D: 240, H: 200mm	手術	S.d'opération	円筒ケース(直径240mm、高さ200mm)	C
D-28	Boîtes cylindriques D: 240, H: 240mm	手術	S.d'opération	円筒ケース(直径240mm、高さ240mm)	C
D-29	Boîtes cylindriques D: 350, H: 240mm	手術	S.d'opération	円筒ケース(直径350mm、高さ240mm)	C
D-30	Boîtes cylindriques D: 350, H: 250mm	手術	S.d'opération	円筒ケース(直径350mm、高さ250mm)	C
D-31	Boîtes cylindriques D: 180, H: 150mm	手術	S.d'opération	円筒ケース(直径180mm、高さ150mm)	C
D-32	Boîtes cylindriques inox D: 180, H: 220mm	手術	S.d'opération	ステンレス製円筒ケース(直径180mm、高さ220mm)	C



## liste de équipement destiné à la maternité hospitalière: 病院用

No. de plan	Désignations	配置場所	Service		Priorité
D-41	Echographe avec doppler	外来	Consultation	ドップラー付き超音波診断装置	C
D-45	Electrocardioscope sur chariot mobile	分娩・外来	Accouchement	カート付き心電計	C
D-46	Ensemble d'aspiration chirurgicale	手術	S.d'opération	外科吸引セット	C
D-47	Escabeau à 2 marches antidérapantes	手術	S.d'opération	踏み台(2段、滑り止め加工)	C
D-48	Etuve poupinel 105 litres minimum	手術	S.d'opération	乾燥滅菌器(最低容量105リットル)	C
D-49	Gueridon roulant 2 plateaux 60x40 cm	手術	S.d'opération	器械フコン(2段式、60x40cm)	C
D-50	Kit réanimation adulte	手術	S.d'opération	成人用蘇生セット	C
D-51	Kit réanimation du nouveau né	手術	S.d'opération	新生児用蘇生セット	C
D-52	Lampes d'examen halogène	外来	Consultation	診察灯(ハロゲン)	C
D-53	Laryngoscope complet	外来	Consultation	喉頭鏡セット	C
D-55	Nutripompe	産科蘇生	Réanim.Mère	栄養補給ポンプ	C
D-56	Oxymètre + capteur de pouls	手術	S.d'opération	パルスオキシメーター	C
D-57	Paravents	外来	Consultation	ついでて	C
D-58	Potence a serum sur roulette	入院	Hospitalisation	キャスター付き点滴台	C
D-60	Table à instruments 100x60 cm à roulette	手術	S.d'opération	キャスター付き器械卓子(100x60cm)	C
D-63	Table de réanimation nouveau-né	新生児室	S.de Nné	新生児用蘇生処置台	C
D-67	Sèche main	手術	S.d'opération	エアータオル	C
G-03	Matériel Audio-visuel			視聴覚機材	C
G-04	Matériel Informatique			情報処理機材	C

## liste des équipement destiné à laboratoire

No. de plan	Désignations	配置場所		機材名	Priorité
A-05	Automate d'hématologie	ラボ		自動血液分析装置	C
A-21	Spectrophotomètre	ラボ		分光光度計	C
A-01	Appareil de sédimentation de Westergren	ラボ		Westergren 赤血球沈降速度測定装置	C
A-02	Goupillonneuse	ラボ		洗浄ブラシ	C
A-03	Autoclave de stérilisation	ラボ		滅菌用オートクレーブ	C
A-04	Automate de biochimie	ラボ		生化学用自動分析装置	C
A-06	Bain marie	ラボ		恒温水槽	C
A-07	Bec meker avec veilleuse flamme (30/185)	ラボ		小炎付きメカメルバーナー(30/185 mm)	C
A-08	Cellule de negeotte	ラボ		ナジヨット血球計算版	C
A-09	Cellule de thomas (double quadrillage)	ラボ		トーマ血球計算版(ダブルグリッド)	C
A-10	Centrifugeuse de paillasse avec rotor etoi	ラボ		卓上遠心分離器(ローター付き)	C
A-11	Distillateur (5L)	ラボ		蒸留水製造装置(5L)	C
A-12	Etuve séchoir (dim. Intern. 72x50x95cm)	ラボ		恒温乾燥器(内寸72 x 50 x 95cm)	C
A-13	Minuterie compte minutes (60mm)	ラボ		分単位タイマー(60分)	C
A-14	Minuterie compte secondes (chronometre	ラボ		秒単位タイマー(クロノメーター)	C
A-15	pH mètre	ラボ		pHメーター	C
A-16	Photomètre à flamme	ラボ		炎光光度計	C
A-17	Pipette de potain compte globules blancs	ラボ		Potain 白血球ピペット	C
A-18	Pipette de potain compte globules rouges	ラボ		Potain 赤血球ピペット	C
A-19	Portoir en plastique pour tube a essai	ラボ		プラスチック製試験管立て	C
A-20	Portoir en plastique pour tube a hemolyse	ラボ		プラスチック製採血管立て	C
A-22	Tubes de rechange pour appareil de Wes	ラボ		Westergren 赤血球沈降速度測定装置用スベア管	C

Liste de équipement destiné à la maison d'accouche 産院用

No. de plan	Désignations	機材名	Priorité
E-07	Berceau plexiglas	プラスチック製乳幼児用寝台	A
E-08	Boîte à pansements	包帯交換セット	B
E-09	Boîte d'accouchement	分娩器具セット	A
E-10	Boîte d'examen vaginal	腔診察セット	A
E-11	Boîte episiotomie	会陰切開セット	A
E-19	Chaise roulante	車椅子	B
E-25	Détecteur des pouls foetaux	胎児心拍測定装置	A
E-28	Autoclave	蒸気滅菌器	A
E-13	Jeu des Boîtes inox	ステンレス製器具ケースセット	A
E-32	Kit de réanimation du nouveau-né	新生児用蘇生セット	A
E-33	Lampes d'examen halogène	診察灯(ハロゲン)	A
E-45	Table chauffante pour nouveau-né	インファント・ウォーマー	A
E-46	Table d'accouchement	分娩台	A
E-47	Table gynécologiques	婦人科用診察台	A
E-52	Ventouse électrique	電気式吸引娩出器	A
G-01	Literie	患者ベッド	B
E-04	Balance pese bébé	新生児用体重計	A
E-05	Balance pese personne mécanique	成人用体重計	A
E-21	Concentrateur O2 PM	酸素濃縮器(小型)	A
G-02	Ambulance	救急車	B
E-01	Appareil à tension mural	壁固定式血圧計	C
E-02	Appareil à tension pour adulte+stéthoscope	成人用血圧計+聴診器	C
E-03	Aspirateur électrique	外科用電気式吸引器	C
E-06	Bassin de lit en plastique 25 cm environ	プラスチック製便器(約25cm)	C
E-12	Boîte évacuation utérine	子宮内掻爬セット	C
E-14	Boîte inox 200x80x60 mm	ステンレス製器具ケース(200x80x60mm)	C
E-15	Boîte inox 250x150x60 mm	ステンレス製器具ケース(250x150x60mm)	C
E-16	Boîte inox 300x100x70 mm	ステンレス製器具ケース(300x100x70mm)	C
E-17	Boîte pour examen vaginal	腔診察セット	C
E-18	Boîte suture du col et du perine	頸部および会陰縫合セット	C
E-20	Chariot brancard	ストレッチャー	C
E-22	Cuveuse portative	ポータブル保育器	C
E-23	Cupule inox, fond plat, 120mm haut	ステンレス製注ぎ口付き平底ボウル(高さ120mm)	C
E-24	Cuvette haricot, inox, 25cm	ステンレス製膿盆(25cm)	C
E-26	Echographe simple	簡易型超音波診断装置	C
E-27	Escabeau à 2 marches	踏み台(2段)	C
E-29	Flacons laveurs lobo 250ml	ガス洗浄フラスコ(250ml)	C
E-30	Gueridon avec plateau d'accouchement	分娩台付き器械卓子	C
E-31	Horloge murale	壁掛け時計	C
E-34	Machine lavante séchante	洗濯乾燥機	C
E-35	Paravent	ついたて	C
E-36	Plateau, inox, 170x110, hauteur: 20mm	ステンレス製トレイ(170x110mm, 高さ20mm)	C
E-37	Plateau, inox, 240x180, hauteur: 30mm	ステンレス製トレイ(240x180mm, 高さ30mm)	C
E-38	Plateau, inox, 310x210, hauteur: 40mm	ステンレス製トレイ(310x210mm, 高さ40mm)	C
E-39	Porte pince à servir, inox, 40	ステンレス製把持鉗子セット	C
E-40	Potense à serum sur roulettes	キャスター付き点滴台	C
E-41	Seau avec couvercle et pédale 13 L	ペダル式蓋付き汚物缶(13L)	C
E-42	Sèche main	エアータオル	C
E-43	Stéthoscope de pinard en aluminium	アルミ製Pinard聴診器	C
E-44	Table à instrument 100x60 cm	器械卓子(100x60cm)	C

## 添付資料 4 無償資金協力のシステム

無償資金協力（無償）とは被援助国に返済義務を課さないで資金を供与する援助で、被援助国が自国の経済・社会の発展のために役立つ施設、資機材および役務（技術あるいは輸送等）を調達するのに必要な資金を、我が国の関係法令に従って以下のような原則により贈与するものである。日本国政府が資材・機材、設備等を直接に調達して現物供与する形態はとっていない。

### 1. 無償資金協力実施の手順

- (1) 日本国の無償資金協力は次のような手順により行われる。
  - 「要請」： (被援助国による要請)
  - 「調査」： (JICA によって実施調整される基本設計調査)
  - 「審査・承認」： (日本国政府によって審査され、閣議によって承認される)
  - 「実施の決定」： (被援助国と日本国政府による交換公文による)
- (2) 第一段階である「要請」は被援助国から提出された要請書を基に日本国政府(外務省)は償資金協力としての妥当性を検討する中で、案件としてのプライオリティが高いことが確認された場合には、JICA に対して調査の指示を行う。
- (3) 第二段階である調査「基本設計調査」は国際協力事業団 (JICA) が実施し、JICA は原則としてこの調査を我が国のコンサルタントとの契約によって行う。
- (4) 第三段階の「審査と承認」は、第二段階で JICA が作成した基本設計報告書を基に日本政府によってそのプロジェクトが無償資金協力として適当であるかを審査した上、閣議請議を行う。
- (5) 閣議によって承認されたプロジェクトは第四段階で両国政府による交換公文の署名によって正式決定に至り、無償資金協力が実行に移される。
- (6) 無償資金協力の実施は被援助国政府によって行われる。無償資金協力の円滑な実施のため JICA はコンサルタントの推薦、入札・契約手続きその他の手続きについて「調達のガイドライン」に沿って被援助国政府を支援する。

### 2. 調査の位置付け

#### (1) 調査の内容

JICA が実施する調査(基本設計調査)は要請の背景、目的、効果並びに実施に必要な維持管理能力等を調査し、技術面と社会・経済面でその妥当性の検証を行い、被援助国政府と協議の上、計画の基本構想を双方で確認し、併せて基本設計と概算事業費の積算等を行うものであるが、その目的はあくまでも日本政府が無償資金協力として承認するにあたっての基礎的資料(判断材料)に位置付けられる。

なお、当然のこととして、要請された内容が全てそのまま協力の対象になるのではなく、我が国の無償資金協力のスキーム等を勘案し、基本構想が確認される。

また、無償資金協力として実施するに当たって、我が国は被援助国側の自助努力を求める立場から被援助国にも必要な措置を求めており、この措置が実施を担当する機関以外の所管事項であってもその実施の担保を求めるものであり、最終的には先方政府の関係する機関全てとの確認をミニッツにより行う。

## (2) コンサルタントの選定

調査の実施に際して JICA は、登録業者の中からプロポーザル方式によりコンサルタントを選定する。選定されたコンサルタントは、JICA の指示に基づいて基本設計調査を行い、報告書を作成する。

なお、無償資金協力の実行が E/N により決定された後のコンサルタントの契約については、基本設計調査と詳細設計業務の技術的一貫性を保つ必要性があるため、JICA は当該コンサルタントを被援助国政府に推薦する。

## 3. 無償資金協力のスキーム

### (1) 交換公文の署名

無償資金協力の実施に当たっては政府間の合意・署名 (E/N) が必要である。E/N では当該プロジェクトに係る目的、供与期限、実施条件、限度額が確認される。

### (2) 「供与期限」

我が国の閣議決定の行われた会計年度内とする。この間、E/N の署名からコンサルタントおよびコントラクター等との契約を経て、最終的な支払いを含めて全てを終了しなくてはならない。

但し、自然災害等止むを得ない事情により搬入、据付、工事等が遅延した場合には両国間の協議により一年間（一会計年度）の延長が可能である。

### (3) 生産物および役務の調達

無償資金協力によって調達される生産物および役務は原則として日本国および被援助国の生産物ならびに日本国民又は被援助国民の役務を購入するため適正に、かつ専ら使用される。ここでいう「日本国民」という語は日本国の自然人又はその支配する日本国の法人を意味する。

なお、無償資金協力は両国政府が必要と認める場合には第三国（日本国および当該国以外）の生産物の購入あるいは輸送等の役務の購入にも使用することが可能である。

但し、無償資金協力の原則により、無償資金協力を実施するに当たって必要とするプライムコントラクター、即ちコンサルタント、施工業者および調達業者は「日本国民」に限定される。

### (4) 「認証」の必要性

当該国政府（又は政府が指定する当局）が行う「日本国民」との契約は「円貨建」で締結

され、かつ、日本国政府による「認証」を必要とする。「認証」は無償資金協力財源が日本国民の税金にあることによる。

(5) 被援助国に求められる措置

無償資金協力が実施されるに際して当該国政府は以下のような措置等が求められる。

- a) 施設案件の実施に当たっては施設の建設に必要な土地を確保し、かつ、用地の整地を行うこと。
- b) 用地の整地を行うに際しては、併せて、用地までの配電、給水、排水、その他の付随的な施設の整備、工事等を行うこと。
- c) 資機材等の案件については、必要な建物等が確保されること。
- d) 無償資金協力に基づいて購入される生産物の港における陸揚げ、通関および国内輸送等に係る手続きが速やかに実施されることの確保。
- e) 認証された契約に基づき調達される生産物および役務のうち日本国民に課せられる関税、内国税およびその他の財政課徴金を免除すること。
- f) 認証された契約に基づいて供与される日本国民の役務について、その役務の遂行のための入国および滞在に必要な便宜を与えること。

(6) 「適正使用」

無償資金協力に基づいて建設される施設および購入される機材が、当該計画の実施のために適正かつ効果的に維持され、使用されること並びにそのために必要な要員等の確保を行うこと。

また、無償資金協力によって負担される経費を除き計画の実施のために必要な維持・管理費全ての経費を負担すること。

(7) 「再輸出」

無償資金協力に基づいて購入される生産物は当該国より再輸出されてはならない。

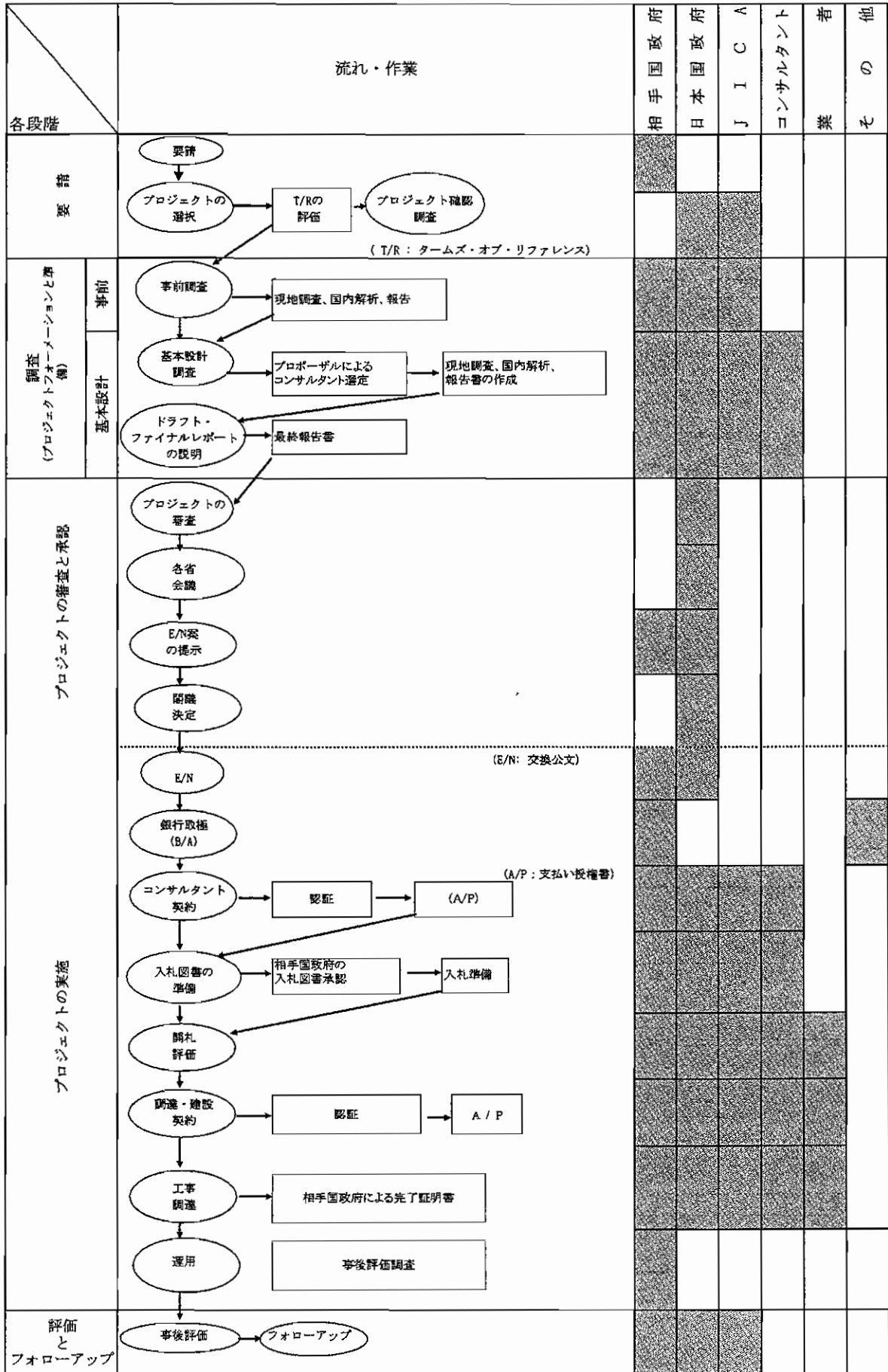
(8) 銀行取り極め

- a) 当該国政府又は「指定された当局」は日本国内の銀行に当該国政府名義の勘定を開設する必要がある。日本国政府は認証された契約に基づいて当該国政府若しくは指定された当局が負う債務の弁済に充てるための資金を右勘定に「日本円」で払い込むことにより無償資金協力を実施する。
- b) 日本政府による払い込みは当該国政府又は指定された当局が発行する「支払い授權書」に基づいて「銀行」が支払い請求書を日本国政府に提出した時に行われる。

(9) 支払授權書

当該国政府は、銀行取極を締結した銀行に対し、支払授權書の通知手数料及び支払い手数料を負担しなければならない。

日本の無償資金協力システムのフローチャート



添付資料 5 両政府の負担事項

No	種類	日本側負担	モロッコ国側
1	土地の確保		●
2	土地の開墾、障害物除去、整地		●
3	敷地内または外周に塀や門を建設する。		●
4	駐車場の建設	●	
5	道路の建設	●	
	1) 構内道路	●	
	2) 敷地外道路		●
6	建物の建設	●	
7	電気・水・排水などのインフラ設備提供		
	1) 電気		
	a. 敷地への電気接続		●
	b. 敷地内2次側	●	
	c. メインブレーカーとトランスフォーマー	●	
	2) 給水		
	a. 市水のサイトへの接続		●
	b. 敷地内の給水系統（受水槽、高架水槽など）	●	
	3) 排水		
	a. 雨水・汚水などの公共配管への接続		●
	b. 敷地内の雨水、雑排水、汚水システムその他	●	
	4) ガス供給		
	a. 敷地内への市ガス引込み		●
	b. 敷地内のガス供給システム	●	
	5) 電話網		
	a. MDFまでの引込み		●
	b. MDF以降	●	
6) 家具・機材			
a. 一般家具（絨毯、カーテン、テーブル、椅子他）		●	
b. プロジェクトに関する機材	●		
8	銀行取極めに関する銀行手数料の支払		
	1) APの発行		●
	2) 支払手数料		●
9	輸入資機材の荷降し、通関		
	1) 日本製品のモロッコ国への海上輸送	●	
	2) モロッコ国の港における通関、輸入税の免除		●
	3) 荷揚げ港よりサイトまでの内陸輸送	●	
10	本計画に携わる日本人に対し、本計画の業務遂行のためモロッコ国への入国および滞在に必要な便宜供与		●
11	本計画に携わる日本国法人および日本人に対し、モロッコ国内で課せられる関税、国内税その他の税制課徴金の免除		●
12	無償資金協力で建設された施設と調達機材の適正・効果的な活用と維持管理		●
13	無償資金協力に含まれず、本計画の遂行に必要なとなるその他全ての費用負担		●