

在タジキスタン共和国日本国大使館  
臨時代理大使 三好 功一 閣下

特定非営利活動法人 難民を助ける会  
理事長 吹浦(柳瀬) 房子  
(代) ドウシャンベ事務所  
プログラムマネージャー 田部 昌人

## 日本 NGO 支援無償資金協力事業完了報告書

平成 15 年 8 月 31 日付日本 NGO 支援無償資金協力贈与契約に基づく「ダルバン郡ヘルスセンター建物再建支援」が、平成 16 年 7 月 10 日をもって完了いたしましたので、関係書類を添えて、下記のとおり報告いたします。

### 記

1. **事業の実施期間：** 平成 15 年 9 月 1 日 ~ 平成 16 年 7 月 10 日

2. **事業の実施成果 (要約)：**

本事業はタジキスタン共和国東部ダルバン郡（首都ドウシャンベ市内より東に約 150 km）の同郡中央病院敷地内において診察活動を実施している同郡ヘルスセンターの再建を行うものである。これによりヘルスセンターの医療環境を改善することを目的としている。

従来のヘルスセンターは木製コンテナを改造したものであったため、スペースが狭く、天井から雨漏りがするなど、外来患者の受入れにも支障をきたしてきた。

本事業により、以下の点から大きな成果を挙げたと考える。

(1) 有効性：

- (イ) 19 室の診察室を完備することができ、これにより外科、小児科など 11 科に診療室を割り振ることができた。
- (ロ) 雨漏りが解消する、清潔さが維持される、窓が設置され採光が十分である、暖房が可能になるなど診療環境が大幅に改善した。

(2) インパクト：

- (イ) リハビリテーション科の診察室を確保でき、将来のリハビリテーション科設置を可能にした。
- (ロ) ジェネレーターの設置により、従来電力不足のために対応に支障をきたしていた緊急手術や出産への対応が可能となった。

なお、今後の展望としては、9 月より随時実施している診療設備のコンテナからの移動が 10 月末までには完成する予定である。これにより、適切な環境での診療行為が実施できることになる。今後、当会では中央病院・ヘルスセンターのどちらにも置かれていなかった、リハビリテーション科の設置を検討している。リハビリテーション科への基本機材供与も検討しており、これらが実施されれば、ダルバン郡における医療状況はより改善されることとなる。

3. 日本 NGO 支援無償資金精算額： 55,641 米ドル  
( 供与限度額と同額 )

4. 会計報告(事業資金収支表、資金使用明細書、支払証拠写し) :  
別紙のとおり

5. 外部監査報告書提出日： 平成 16 年 10 月 20 日

**【添付書類】**

- 1 会計報告関係：(1) 事業資金収支表、(2) 資金使用明細書、(3) 支払証拠書写し綴り
- 2 事業の成果(詳細報告書)
- 3 プロジェクト実施前後の比較
- 4 建築契約書 (Construction Contract) (コピー)
- 5 寄贈証明書 (Letters of Donations) (コピー)
- 6 事業内容説明写真
- 7 業務日報表
- 8 監査報告書

以上

## 添付2：事業の成果(詳細報告書)

### 1. 事業実施地

タジキスタン東部ダルバン郡(首都ドゥシャンベ市内から東に約 150km)の郡中央病院敷地内

### 2. 事業の目的

郡中央病院敷地内にあるダルバン郡ヘルスセンターは、木製コンテナを改造したものである。しかし、スペース及び衛生状況の観点から、ヘルスセンターは外来患者の受入れが十分にされているとは言い難い。そこで、ヘルスセンターが当初あった場所に再建することで、これら状況の改善を目指す。

### 3. 事業の成果

本事業の主な成果を、有効性及びインパクトの視点で捉えると以下の通りである。本事業のより詳細な成果については、添付3プロジェクト実施前後の比較を参照されたい。

#### (3) 有効性：

(イ) 19室の診察室を完備することができ、これにより外科、小児科など11科に診療室を割り振ることができた。

(ロ) 雨漏りが解消する、清潔さが維持される、窓が設置され採光が十分である、暖房が可能になるなど診療環境が大幅に改善した。

#### (4) インパクト：

(イ) リハビリテーション科の診察室を確保でき、将来のリハビリテーション科設置を可能にした。

(ロ) ジェネレーターの設置により、従来電力不足のために対応に支障をきたしていた緊急手術や出産への対応が可能となった。

### 4. 事業の流れ

#### (1) 臨時職員雇用、建築業者との建築契約締結：

助成資金の入金(平成15年10月7日)を受け、施工管理・工程進捗の客観評価を実施するため、建築技術者を臨時職員として雇用した。建築現場には週一度、当技術者を派遣の上、施工管理を徹底させると共に、必要な助言を建築業者に実施することとした。

また、建築契約締結にあたり、建築業者と契約書内容・条件・建築期間について刷り合わせの上、合意し、10月20日に建築契約を締結、初回費用として建築費総額の30%の支払いを行った。

#### (2) ジェネレーター搬入：

この地域では冬季期間中、午前3時間・午後3時間のみ電力供給がなされる。これは緊急的な医療措置に大きな影響を及ぼしているといわざるを得ない。そこで、医療措置を円滑に進めるために不可欠とも言える安定的な電力確保を目的として、12KWのジェネレーターをヘルスセンターへの供与機材として予定していた。

建築業者側から、建築時期に当たる冬季間の電力確保のために、当ジェネレーターを事前に建築現場へ配備して欲しいと要請された。電力不足による作業への影響を極力抑え、また夜間作業実施のために必要な電力確保の重要性を考慮し、要請を承諾した。結局、10月22日に搬入を完了した。

#### (3) 建築場所移動：

10月23日、建築場所が当初予定していた現中央病院敷地内から約600メートル離れた、中央病院所有の敷地内へと移動することがダルバン郡庁により決定された。将来的に中央病院の施設を当地に集約するためである。郡庁からの正式告知文書が、当会と在タジキスタン日本国大使館宛てに発行された。位置関係を整理すると以下の通りとなる。

(イ) 設立以来、中央病院とヘルスセンターは隣接(同じ場所にあった)

(ロ) 内戦中ヘルスセンターは焼失、その同じ場所に代替設備として木製コンテナ複数個を設置(中央病院に隣接した場所は変わらず)

(八) ヘルスセンター建設場所は、現中央病院から約 600 メートル離れた中央病院所有の場所

(二) 将来はこの場所に中央病院も移動を予定し、中央病院施設を集約予定

(4) 建築作業：

ヘルスセンターの建築作業は、10月27日に開始、12月24日までには建物の基礎部完成、レンガ壁製作及びその補強と鉄筋コンクリートによる隔壁製作の途中工程まで進んだ。しかし、徐々に強まる現地の降雪と低温の影響により、12月25日～2004年2月17日まで作業中断を余儀なくされた。特に、降雪による湿気と低温状態により、レンガ壁や隔壁製作に用いるセメントの乾燥が充分に進まない場合、建物自体の品質と安全性に重大な影響を与える事が懸念されたため、やむを得ない措置と判断した。

気象状況が回復した2月18日から作業は再開した。しかし、当中断期間の影響により工期見直しを余儀なくされた。建築業者・当会技術者による建築工程の整理・工期の見直しを行った結果、当初予定の4月30日から2ヶ月間の工期延長が必要且つ妥当との結論に至り、4月12日に在タジキスタン日本国大使館宛てに、事業期間を6月30日まで延長する旨を「NGO 支援無償資金協力事業変更承認申請書」にて申請した。その結果、在タジキスタン日本国大使館より承認された。

4月には屋根の梁と金属板貼り付けを実施、建物自体は完成し、内壁のプaster工程をはじめ天井や床の製作に作業は進んだ。5月末から現地技術者による温水循環型暖房設備設置の配管作業に入った。6月上旬、同工程途中で当会技術者が進捗確認した際、配管やラジエータ部設置状況に改善が必要と判明した。温水循環型暖房設備の設置は、建物内部の作業を固める上で重要な工程であり、同作業と並行して他の作業を進める事が出来ないため、この予期せぬ事態で2週間の工程時間ロスが発生した。結果、6月30日にほとんどの建築が完成したが、全工程は7月10日に終了、ヘルスセンター建物再建は同日をもって完了した( )。

( ) 在タジキスタン日本大使館には6月30日以前に、全工程終了が7月にずれ込むことを説明、事前に了承を得ている。

## 5. 今後の展望

当事業によるヘルスセンター建物の完成により、内戦による旧建物焼失後、木製コンテナを使用していたこれまでの診療環境・衛生環境が大幅に改善する。既に中央病院側では当建物への移転に際し、各部屋への診療科の割り振りも済ませており、9月から随時進めている診療設備の移動は10月末頃までには完了の予定である。

同建物に隣接する旧感染症病棟も、内戦終結後長きに渡り破壊されたままとなっていたが、同建物の完成を機に修繕が開始されており、徐々に郡中央病院の施設集約が進められる見通しである。

中央病院はこれまで中央病院・ヘルスセンターのどちらにも置かれていなかった独立したりハピリテーション科の設置を希望している。これまでは必要機材の不足から、特に障害者への適切なリハビリは実施されてこなかった。そのため、やむを得ず他地域や遠方の街へリハビリを受けに行く患者もいるが、他地域に行くことのできる患者は限られている。障害者支援に活動の力点を置く当会としては、同科の設置に向けた基本機材の提供を予定しており、今後も協力していく予定である。

以上

### 添付3：プロジェクト実施前後の比較

		プロジェクト実施前	プロジェクト実施後
1.ヘルスセンター建物再建	収容力	10年以上にわたり、木製コンテナワゴン9個を代替施設として使用してきた。診察室は狭く、診察に支障をきたしていた。また、各科がバラバラに位置していたため、効率が悪かった。	合計19室の診察室を完備した。これにより、外科、小児科など合計11科に診療室を割り振ることができた。このため、より多くの患者を診察することが可能となった。
	設備環境	雨漏りが生じていた。	雨漏りは解消した。
		床が崩壊しているなど、清潔とはいえない状況だった。	床も整備され、清潔になった。
		ワゴンゆえ窓は殆ど無く、室内へ日照採光も困難だった。	窓が設置されたことにより、室内へも十分に光が採りこめるようになった。
独立したリハビリテーション科の設置、業務拡大	厳冬期でもワゴンが木製なので暖房を使うことが困難であった。	温水循環型暖房設置により、来院患者だけでなく、医師にとってもよりよい環境での診察が可能となった。	
	十分な診察スペースがないこともあり、リハビリ専門の診療科はヘルスセンター、中央病院のどちらにも設置されていなかった。	リハビリテーション科の診療室を確保、設置可能となった。 家族計画相談や産児相談が開始可能になった。	
2.ジェネレーターの提供		冬季は朝夜各3時間のみの限られた電力供給のため、緊急手術や出産への対応は困難であった。加えて、電気が必要な医療機器も充分には使用できなかった。	予備電力の確保により、緊急手術や急な出産への適切な対応が可能となった。

以上