

公 示 日：2026 年 8 月 19 日（水）

調達管理番号：26a00345

国 名：ベトナム国

担 当 部 署：人間開発部保健第二グループ保健第三チーム

調 達 件 名：ベトナム国ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト（業務調整／組織間連携）（現地滞在型）

適用される契約約款：

- ・「事業実施・支援業務用（現地滞在型）」契約約款を適用します。これに伴い、契約で規定される業務（役務）が国外で提供される契約、すなわち国外取引として整理し、消費税不課税取引としますので、最終見積書において、消費税は加算せずに積算してください。（全費目不課税）

1. 担当業務、格付、期間等

- （１） 担当業務 ：業務調整／組織間連携
- （２） 格 付 ：３号
- （３） 業務の種類：専門家業務
- （４） 在勤地：ハノイ市
- （５） 契約履行期間（予定）：2026 年 10 月中旬から 2028 年 11 月下旬
- （６） 渡航期間：2026 年 12 月下旬から 2028 年 11 月中旬予定
- （７） 業務量の目途：23 人月

2. 業務の背景

ベトナム国（以下、「ベトナム」という。）は、Ｂ型肝炎ウイルスおよびＣ型肝炎ウイルスの感染率が高く、Ｂ型およびＣ型肝炎に関連する疾患の負荷が高い国の１つである。2017 年に実施された肝炎疫学調査（全省の約半数 32 省を対象）によると約 780 万人（人口の 9.1%）がＢ型肝炎ウイルスに慢性的に感染しており、約 100 万人（1.0%）がＣ型肝炎ウイルスに慢性的に感染していると推定され、世界的にも高い感染率を示した。肝炎は、年間約 80,000 症例確認されている肝硬変および肝細胞癌の主要な原因になっているほか、約 40,000 人の死亡に関与しており、増加傾向にある。また母子感染は、依然としてベトナムにおける主なＢ型肝炎ウイルス感染経路となっており、ウイルス感染陽性の母親から生まれた乳児の約 10～20% は出生後にＢ型肝炎ウイルスに感染している。

こうした状況のなか、ベトナム政府は WHO 支援のもと「ウイルス性肝炎の予防と管理に関する国家行動計画（2021-2025）」を策定し、肝炎の予防サービス、診断・治療ケアへのアクセスを向上し、肝炎ウイルス感染を低減することを目標としている。しかしながら、予算や医療従事者の不足に加えて住民の予防意識も低く、対策が進んでいない。また、省保健局の肝炎対策の重要性の認識に差があり、省ごとのアクションプランや予算措置は省によってまちまちである。また、現場の郡やコミューンヘルスセンターのレベルでは、検査体制や肝炎専門医の配置がなく予防や治療ができるシステムが整っていない。

このように現行の国家行動計画と現状の体制には大きな乖離があるが、WHO の掲げるグローバル戦略（2030 年までのウイルス性肝炎排除）にむけて取り組むため、ベトナム政府より長年肝炎対策に取り組み成功を収めてきた日本に対し、これらの目標達成及び課題解決のための技術協力「ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト」が要請された。本事業は、ウイルス性肝炎の実態調査、サーベイランス体制の確立、B 型肝炎の母子感染予防、治療サービスの向上を通じウイルス性肝炎の新規感染者数及び死亡率の低減を図り、もってウイルス性肝炎の予防・対策とそれを通じた保健システムの強靱化（次期国家行動計画への反映）を目指すものである。本プロジェクトは 2024 年 11 月から開始し、2028 年 11 月に終了予定である。なお、「案件概要表」は別紙 1 のとおり。

3. 期待される成果

プロジェクトの運営管理・調整を行い、ウイルス性肝炎対策の計画・実施・評価を支援することで、円滑なプロジェクトの推進に寄与する。具体的には、以下のとおり。

- プロジェクト関係者間の意思疎通が円滑に図られ、プロジェクトの投入（日本側の投入のみならず、カウンターパート(C/P)の配置、ローカルコスト予算等の先方の投入）が計画的に執行され、プロジェクトの活動が計画通りに実施される。
- 進捗状況に対応した各種報告書が遅延なく提出される。
- 組織間の連携が促進される。
- 日本側の事務、会計、庶務が規則どおりかつ効果的に行われる。

4. 業務の内容

【業務調整】

- ① チーフアドバイザーの行う運営管理業務を補佐し、また相手国機関との協議を踏まえ、協力計画(実施計画、年間計画)のとりまとめを行う。
- ② 年間計画(専門家派遣計画、研修員受入計画、機材供与計画、在外事業強化費執行計画、ローカルコスト負担事業計画)の進捗状況の管理を行う。
- ③ 合同調整委員会への参加等を通じ、相手国機関のプロジェクト実施計画(インプットの規模等、プロジェクトを取り巻く環境)の把握を行う。
- ④ 提出する報告書の作成にあたり、チーフアドバイザーを補佐する。
- ⑤ 各種の広報活動を通してプロジェクトを積極的に宣伝する。
- ⑥ プロジェクトの専門家の行う技術移転に関する計画立案に関し、協議を行い、実施について支援する。
- ⑦ プロジェクトの円滑な実施に支障が生じた場合、関係機関、チーフアドバイザーと連携し、その解決にあたる。
- ⑧ 日本側チームの活動に伴う公金管理、物品管理、事務・会計・庶務を取りまとめ、その計画的な執行を図る。
- ⑨ 相手国、JICA、日本人専門家間の連絡・調整役として、JICA 事務所等と協議をしつつ活動の効率化を図る。
- ⑩ 年次計画の進行に支障となる事項(機材通関、C/P の配置、相手国の予算等)に常時注意を払い、問題が生じた場合には、相手国、日本大使館、JICA 事務所等について十分に協議し、その打開策を見つけ出すとともにその解決の促進を図る。

【組織間連携】

- ⑪ 他専門家が主導する疫学調査、母子感染予防、モデル省での肝炎検査・治療活動等の各活動に関し、保健省担当部局、関係機関、省保健局、病院等関係機関の協働・調整を支援する。
- ⑫ 肝炎サーベイランスシステムの開発・モニタリングに関し、他専門家を支援すると共にローカルコンサルタントの業務の進捗管理等を行う。
- ⑬ WHO やグローバルファンド、PATH 等開発援助機関の活動状況を把握し連携を促進する。

簡易プロポーザルで特に具体的な提案を求める事項は以下の通り。

No.	提案を求める項目	業務の内容での該当箇所
1	C/P、専門家および関係機関等との円滑な協働体制を構築するための具体的な取組み方針	「4. 業務の内容」【業務調整】⑦、⑨、⑩
2	ローカルコンサルタントの業務監理を行う上での留意点および工夫	「4. 業務の内容」【組織間連携】⑫
3	保健省関係部局、地方保健局、医療機関及び開発パートナーとの連携促進を図るための具体的方策および留意点	「4. 業務の内容」【組織間連携】⑪、⑬

また、簡易プロポーザルで求める類似業務経験及び語学は以下の通りです。

類似業務経験の分野	保健医療分野および開発途上国（特にベトナム）に係る各種業務経験
語学の種類	英語

5. 提出を求める報告書等

業務の実施過程で作成、提出する報告書等は以下のとおり。なお、報告書を作成する際には、「コンサルタント等契約における報告書の印刷・電子媒体に関するガイドライン」を参照願います。

報告書名	提出時期	提出先	言語	形態	部数
ワーク・プラン ¹	渡航開始より2か月以内	人間開発部（CC:ベトナム事務所）	英語	電子データ	-
			日本語	電子データ	-
		C/P 機関	英語	電子データ	-
3か月報告書	渡航開始より3か月	国際協力調達部（CC:人間開発部）	日本語	電子データ	-

¹ 現地業務期間中に実施する業務内容を関係者と共有するために作成。業務の具体的内容（案）などを記載する。以下の項目を含める。①プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）、②プロジェクト実施の基本方針、③プロジェクト実施の具体的方法、④プロジェクト実施体制（JCC の体制等を含む）、⑤PDM（指標の見直し及びベースライン設定）、⑥業務フローチャート、⑦詳細活動計画（WBS：Work Breakdown Structure 等の活用）、⑧要員計画、⑨先方実施機関便宜供与事項、⑩その他必要事項

	ごと ²				
業務進捗報告書	渡航開始より 6 か月ごと	国際協力調達部 (CC:人間開発部、ベトナム事務所)	日本語	電子データ	-
業務完了報告書	契約履行期限末日	人間開発部 (CC:国際協力調達部、ベトナム事務所)	日本語	電子データ	-

6. 業務上の特記事項

(1) 業務日程／執務環境

① 現地業務日程

現地渡航は 2026 年 12 月下旬出発を想定していますが、公用旅券発給や受入れ確認の取付状況により前後する可能性があります。具体的な渡航開始時期等に関しては JICA と協議の上決定することとします。

② 現地での業務体制

本プロジェクトに係る現地業務従事者は以下の通りです。

ア チーフアドバイザー

イ 業務調整／組織間連携専門家 (本専門家)

※ アは直営専門家として派遣。

※ 本専門家は派遣中の業務調整専門家(2025 年 1 月～2027 年 1 月派遣中)の後任になります。

(2) 参考資料

① 本業務に関する以下の資料を JICA 人間開発部保健第二グループから配付しますので、hmge2@jica.go.jp 宛にご連絡ください。

- ・ 要請書
- ・ 討議議事録 (Record of Discussions: R/D)
- ・ ベトナム「ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト」詳細計画策定結果

② 本業務に関する以下の資料が JICA「ODA 見える化サイト」で公開されています。

² 個人コンサルタントの場合は、最初の報告書は、2 か月目終了後に速やかに提出する。

- ・ベトナム「ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト」
ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト | ODA 見える化サイト

7. 選定スケジュール

No.	項目	期限日時
1	簡易プロポーザル等の提出期限	2026年 9月 2日 12時まで
2	プレゼンテーション実施案内	2026年 9月 11日まで
3	プレゼンテーション実施日	2026年 9月 16日 10時30分～12時
4	評価結果の通知	2026年 9月 28日まで

8. 応募条件等

- (1) 参加資格のない者等：特になし
- (2) 家族帯同：可

9. 簡易プロポーザル等提出部数、方法

- (1) 簡易プロポーザル提出部数 : 1部
- (2) プレゼンテーション資料提出部数 : 1部
- (3) 提出方法 : 国際キャリア総合情報サイト PARTNER
を通じて行います。(https://partner.jica.go.jp/)

具体的な提出方法は、JICA ウェブサイト「コンサルタント等契約の応募者向け 国際キャリア総合情報サイト PARTNER 操作マニュアル」をご参照ください。

([https://partner.jica.go.jp/Contents/pdf/JICAPARTNER %E6%93%8D%E4%BD%9C%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB %E6%A5%AD%E5%8B%99%E5%AE%9F%E6%96%BD%E5%A5%91%E7%B4%84. pdf](https://partner.jica.go.jp/Contents/pdf/JICAPARTNER%E6%93%8D%E4%BD%9C%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB%E6%A5%AD%E5%8B%99%E5%AE%9F%E6%96%BD%E5%A5%91%E7%B4%84.pdf))

10. プレゼンテーションの実施方法

簡易プロポーザル評価での合格者のうち上位 2 者に対し、プレゼンテーションを上述の日程にて実施します。同評価も踏まえて、最終的な契約交渉順位を決定します。プレゼンテーション実施案内にて、詳細ご連絡します。また、実施時の資料についてはプロポーザル提出時に併せてご提出ください。

- ・実施方法：Microsoft-Teams による（発言時カメラオンでの）実施を基本とします。
- ・一人当たり、プレゼンテーション 10 分、質疑応答 15 分を想定。
- ・使用言語は、プレゼンテーション、質疑応答とも日本語とします。
- ・プレゼンテーションでは、「業務実施方針」を説明。
- ・業務従事者以外の出席は認めません。
- ・原則として当方が指定した日程以外でのプレゼンテーションは実施しません。貴方の滞在地によっては、時差により深夜や早朝の時間帯での案内となる場合があります。予めご了承ください。
- ・競争参加者（個人の場合は業務従事者と同義）が、自らが用意するインターネット環境・端末を用いての Microsoft-Teams のカメラオンでのプレゼンテーションです。（Microsoft-Teams による一切の資料の共有・表示は、プロポーザル提出時に提出された資料を含めて、システムが不安定になる可能性があることから認めません。）指定した時間に Teams の会議室へ接続いただきましたら、入室を承認します。インターネット接続のトラブルや費用については、競争参加者の責任・負担とします。

11. 簡易プロポーザル・プレゼンテーションの評価項目及び配点

（１） 業務の実施方針等：

- | | |
|-----------------|------|
| ①業務実施の基本方針、実施方法 | 36 点 |
| ②業務実施上のバックアップ体制 | 4 点 |

（２） 業務従事者の経験能力等：

- | | |
|--------------------|------|
| ①類似業務の経験 | 20 点 |
| ②語学力 | 10 点 |
| ③その他学位、資格等 | 10 点 |
| ④業務従事者によるプレゼンテーション | 20 点 |

（計 100 点）

12. 見積書作成に係る留意点

見積書は、契約交渉に間に合うよう、事前に提出をお願いします。

本公示の積算を行うにあたっては、「業務実施契約（現地滞在型）における経理処理・契約管理ガイドライン」を参照願います。

<https://www.jica.go.jp/about/announce/manual/guideline/consultant/resident.html>

(1) 報酬等単価

① 報酬：

家族帯同の有無		本人のみ（家族帯同無）	家族帯同有
月額（円/月）	法人	1,254,000	1,407,000
	個人	942,000	1,095,000

② 教育費：

就学形態		3歳～就学前	小・中学校	高等学校
月額（円/月）	日本人学校	43,000	65,600	—
	インターナショナルスクール／ 現地校		325,600	349,400

③ 住居費：3,100 ドル／月

④ 航空賃（往復）：107,550 円／人

(2) 便宜供与内容

- ア) 空港送迎：到着時のみ、便宜供与あり
- イ) 住居の安全：安全な住居情報の提供
- ウ) 車両借上げ：なし
- エ) 通訳備上：なし
- オ) 執務スペースの提供：保健省内における執務スペース提供（ネット環境完備）
- カ) 公用旅券：日本国籍の業務従事者／家族は公用旅券を申請
日本国籍以外の場合は当該国の一般旅券を自己手配

(3) 安全管理

現地業務期間中は安全管理に十分留意してください。現地の治安状況については、JICA ベトナム事務所などにおいて十分な情報収集を行うとともに、現地業務

の安全確保のための関係諸機関に対する協力依頼及び調整作業を十分に行うこととします。また、同事務所と常時連絡が取れる体制とし、特に地方にて活動を行う場合は、現地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取る様に留意することとします。また現地業務中における安全管理体制をプロポーザルに記載してください。また、契約締結後は海外渡航管理システムに渡航予定情報の入力をお願いします。詳細はこちらを参照ください。

<https://www.jica.go.jp/about/announce/information/common/2023/20240308.html>

(4) 臨時会計役の委嘱³

業務に必要な経費については、JICA ベトナム事務所より業務従事者に対し、臨時会計役を委嘱する予定です（当該経費は契約には含みませんので、見積書への記載は不要です）。関連するオリエンテーション（オンデマンド）の受講が必須となります。

臨時会計役とは、会計役としての職務（例：経費の受取り、支出、精算）を必要な期間（例：現地出張期間）に限り JICA から委嘱される方のことをいいます。臨時会計役に委嘱された方は、「善良な管理者の注意義務」をもって、経費を取り扱うことが求められます。

以上

³ 臨時会計役の職務は、通常は業務調整専門家が担当しています。しかしながら、業務調整専門家が長期間不在となった場合等は、当職務を委嘱する可能性があります。

案件概要表

1. 案件名（国名）

国 名： ベトナム社会主義共和国（ベトナム）

案件名： ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト

The Project for Improving the Prevention and Control of Viral Hepatitis in Viet Nam

2. 事業の背景と必要性

（1） 当該国における保健セクターの開発の現状・課題及び本事業の位置付け

ベトナムは、国内の経済成長に伴い平均寿命も年々延伸している。同国政府は、2025 年時の出生時平均余命目標を 74.5 歳とする中、都市部の 76.8 歳に対し、地方は 73.7 歳で未達成である（2022 年）。また、乳児及び 5 歳未満児死亡率においても政府が定めた 2025 年時目標に対し都市部は達成している一方で地方は未達成であり（2022 年）、都市部と地方に医療格差がある⁴。

肝炎については、B 型肝炎ウイルスおよび C 型肝炎ウイルスの感染率が高く、B 型および C 型肝炎に関連する疾患の負荷が高い国の 1 つである。2017 年に実施された肝炎疫学調査（全省の約半数 32 省を対象）によると約 780 万人（人口の 9.1%）が B 型肝炎ウイルスに慢性的に感染しており、約 100 万人（1.0%）が C 型肝炎ウイルスに慢性的に感染していると推定され、世界的にも高い感染率を示した。肝炎は年間約 80,000 症例確認されている肝硬変および肝細胞癌及び約 40,000 人の死亡の原因となっており、増加傾向にある。また母子感染は、依然としてベトナムにおける主な B 型肝炎ウイルス感染経路となっており、ウイルス感染陽性の母親から生まれた乳児の約 10～20%は出生後に B 型肝炎ウイルスに感染している。

こうした状況のなか、ベトナム政府は WHO 支援のもと「ウイルス性肝炎の予防と管理に関する国家行動計画（2021-2025）」を策定し、肝炎の予防サービス、診断・治療ケアへのアクセスを向上し、肝炎ウイルス感染を低減することを目指している。しかしながら、予算や医療従事者の不足に加えて住民の予防意識も低く、対策が進んでいない。また、省保健局の肝炎対策の重要性の認識に

⁴ ベトナム統計総局「Statistical Yearbook of Vietnam 2022」。

乳児死亡率（対1000出生）の 2025年目標値：12.5、2022年（推計値）都市部：7.0、地方：12.8

5 歳未満児死亡率（対1000出生）の2025年目標値：18.5、2022年（推計値）都市部：10.5、地方：19.7

差があり、省毎のアクションプランや予算措置は省によってまちまちである。また、現場の郡やコミュンヘルスセンターのレベルでは、検査体制や肝炎専門医の配置がなく予防や治療ができるシステムが整っていない。

このように現行の国家行動計画と現状の体制には大きな乖離があるが、WHOの掲げるグローバル戦略（2030年までのウイルス性肝炎排除）にむけて取り組むため、ベトナム政府より長年肝炎対策に取り組み成功を収めてきた日本に対し、これらの目標達成及び課題解決のための技術協力「ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト」が要請された。本事業は、ウイルス性肝炎の実態調査、サーベイランス体制の確立、B型肝炎の母子感染予防、治療サービスの向上を通じウイルス性肝炎の新規感染者数及び死亡率の低減を図り、もってウイルス性肝炎の予防・対策とそれを通じた保健システムの強靱化（次期国家行動計画への反映）を目指すものである。

（２）保健セクターに対する我が国及び JICA の協力量針等と本事業の位置づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

ベトナム政府は、「ウイルス性肝炎の予防と管理に関する国家行動計画（2021-2025）」

にて、肝炎の予防サービス、診断・治療ケアへのアクセスを向上し、肝炎ウイルス感染を低減することを目標としており、本案件はこれらの目標達成及び課題解決に貢献する。また、我が国の「グローバルヘルス戦略」の基本的考え方（保健システム強化）及び我が国の対ベトナム国別開発協力量針（2017年12月）の重点分野「脆弱性への対応」の、保健医療等の分野での体制整備に合致する。

「対ベトナム社会主義共和国 JICA 国別分析ペーパー」（2020年6月）においても「保健医療・社会保障」が重点分野であると分析している。また、JICA 世界保健医療イニシアティブの重点課題である「診断・治療体制の強化」及び JICA グローバル・アジェンダの「保健医療」で重要な取組方針である「感染症対策・検査拠点強化」及び「中核病院診断・治療強化」にも合致する。

また、SDGs ゴール3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」では、ターゲット 3.3 で撲滅あるいは対応すべき感染症疾患の中に肝炎を含めており、本事業は SDGs 達成に貢献するものである。

（３）他の援助機関の対応

- 1) 世界保健機関（WHO）は「2022年～2030年のHIV、ウイルス性肝炎および性感染症にかかるグローバル戦略（2022年7月）」において、2030年までにウイルス性肝炎（B型およびC型）を排除にむけて、数値目標（例：

診断 90%、治療率 80%、新規感染発生率 90%減、死亡率 65%減等）を設定している。ベトナムにおいても WHO の同指針と矛盾が発生しないよう保健省・関連医療施設と連携を図る。

- 2) グローバルファンド（低・中所得国での三大感染症対策に資金を提供する国際的な機関）はウイルス性肝炎と HIV の重複感染が多いことから、エイズ対策に B 型・C 型肝炎の予防、検査、治療を統合して、総合的な保健サービスを提供することを各国に働きかけ、これらの肝炎の予防、検査、治療を支援対象に含めている。ベトナムにおいてもこれまで HIV と C 型肝炎の重複感染者を対象とした治療、検査にかかる支援が一部の省で実施されており、現行ラウンド（2024-2026）でも同様に取り組まれているが、HIV との重複感染例が少ないことから B 型肝炎は対象外となっている。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、ベトナム保健省予防医療局を対象に、ウイルス性肝炎の実態調査、サーベイランス体制の確立、B 型肝炎の母子感染予防、診断治療サービス向上のための体制確立（全国展開モデルの構築と次期国家計画への反映）を通じ、ウイルス性肝炎の予防・対策と保健システムの強化に資するものである。

（2）プロジェクトサイト／対象地域名

全省（肝炎有病率が高く、省の肝炎対策アクションプランが策定されているモデル省を各地域から 7 つ選出：ソンラ省、バックニン省、クアンチ省、ビントゥアン省、コントウム省、アンザン省、ビンズオン省）

（3）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健省及び対象地域の各医療機関（約 20 施設）

最終受益者：対象地域の住民全体（約 1 千万人）

（4）総事業費（日本側）

5.0 億円

（5）事業実施期間

2024 年 11 月～2028 年 10 月を予定（計 48 ヶ月）

（6）事業実施体制

保健省予防医療局、保健省母子保健局、保健省医療サービス局

協力機関：

国立熱帯病病院、国立衛生疫学研究所、ニャチャン・パスツール研究所

タイグエン衛生疫学研究所、ホーチミン・パスツール研究所

省疾病予防管理センター、省保健局

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣（合計約 100M/M）：

〔長期〕 チーフアドバイザー、業務調整

〔短期〕 疫学調査、母子感染予防、その他（必要に応じ）

② 契約：サーベイランスシステムの開発

③ 在外事業強化費

④ 本邦研修

2) ベトナム側

① カウンターパートの配置

② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供

(8) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動

1960 年代に ODA 開始以降、長年に亘り病院の診断・治療体制強化に取り組んでいる。都市部にある中央レベルの病院（バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院）への無償資金協力・技術協力等を通じた医療体制の整備を皮切りに、2000 年代後半から地方病院への機材整備を行った。また、「北西部省医療サービス強化プロジェクト」等を通じ地方での保健サービスの質、保健システム強化にも取り組んでいる。感染症対策では検査能力強化や無償資金協力・技術協力による POLIVAC での麻疹ワクチン製造施設整備・製造技術移転に取り組んできたが、ウイルス性肝炎対策に特化した支援はこれまで実績がない。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

上記 2. (3) で述べた WHO の「HIV、ウイルス性肝炎および性感染症にかかるグローバル戦略」及びベトナムにおける WHO の関連指針と矛盾が発生しないよう保健省・関連医療施設と連携を図る。特に疫学調査の結果やプロジェクトの成果を次期国家行動計画へ反映するプロセスにおいては WHO 作業チームとの連携に留意する。2026-2030 年の次期ベトナム肝炎アクションプランの計画立案のため、WHO 西太平洋地域事務所（WPRO）監督のもとプログラムレビューが 2024 年 11 月から半年間実施予定であり、肝炎の実態把握や今後の国家計画への反映の点で相乗効果が期待できる。

(9) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

① カテゴリー分類（C）

② カテゴリー分類の根拠

本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン（2022 年 1 月）」上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 横断的事項

本事業のモデルサイトであるソンラ省、クアンチ省、コントウム省は貧困層が多く存在しており、地方の貧困地域へのより質の高い保健医療サービス供給が期待できる。

3) ジェンダー分類：

【ジェンダー案件】GI (S)（ジェンダー活動統合案件）

<活動内容/分類理由>

調査にて、B 型肝炎母子感染率が 9～10%と高く、母子感染予防（PMTCT）策が十分実践されていないことが判明した。本事業では、B 型肝炎母子感染予防のワークショップ等を行うとともに、妊娠中の女性のスクリーニングとハイリスク妊婦への投薬により対応強化を行い、指標を設定しているため。なお、B 型肝炎母子感染予防の活動においては妊婦が対象となり、医療従事者にも女性が含まれることから、必要に応じてジェンダー視点に立った対応を行うこととする。

(10) その他特記事項

特になし

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：

ウイルス性肝炎の予防・対策が向上する。

指標及び目標値：

- 1) 肝炎サーベイランスシステムが全国的に機能している。
- 2) 中央レベルと省レベル間のネットワーク及び省レベル内のウイルス性肝炎治療の医療体制が全国的に強化されている。
- 3) HBsAg の母子感染陽性率が全国的に減少する。

(2) プロジェクト目標：

ウイルス性肝炎の予防・対策が、サーベイランス及び治療体制の改善並びに母子感染予防（PMTCT）介入へのアクセス向上により強化される。

指標及び目標値：

- 1) 63 省で肝炎サーベイランスシステムが実施されている。
- 2) 63 省で医療体制が強化されている。
- 3) 7 つのモデル省で B 型肝炎の母子感染率が減少する。

(3) 成果

成果 1：現状把握と肝炎対策プログラム強化

成果 2：ウイルス性肝炎のサーベイランスシステムの確立・強化

成果3：B型肝炎の母子感染予防

成果4：省レベルでのウイルス性肝炎治療体制の確立・強化

(4) 主な活動

- 1-1: ウイルス性肝炎の予防・対策の現状を評価するための調査をする。
- 1-2: 7つのモデル省において、0から5歳までのHBsAg陽性率を推定するため調査をする。
- 1-3: ウイルス性肝炎の予防・対策に関するワークショップを開催する。
- 1-4: プロジェクト実施及び評価のワークショップを開催する。
- 1-5: 世界肝炎デーの社会活動キャンペーンを実施する。
- 2-1: サーベイランスのガイドラインや研修教材を開発する。
- 2-2: 肝炎サーベイランスの研修コースを企画する。
- 2-3: ウイルス性肝炎サーベイランスのデータベースシステムを開発する。
- 2-4: サーベイランスシステムをモニタリングする。
- 3-1: B型肝炎の母子感染予防のワークショップを実施する。
- 3-2: B型肝炎の母子感染予防のガイドラインを作成し、その研修を実施する。
- 3-3: 妊娠中の女性に対し、HBsAgのスクリーニング検査とカウンセリングを実施する。
- 3-4: ハイリスク妊婦へのテノフォビル（TDF）を投与し、TDFの有効性を評価する。
- 3-5: B型肝炎の母子感染予防の啓発活動を実施する。
- 3-6: 活動3-2と3-3の実装に必要な技術的監理を行う。
- 4-1: 省病院を診断と治療の拠点病院として指定する。
- 4-2: 郡と省において、肝炎の検査と治療の研修教材を開発し、研修を企画する。
- 4-3: 7つのモデル省の郡レベルの病院において、ウイルス量測定と治療薬が利用可能な状態での肝炎治療モデルを確立する。
- 4-4: 7つのモデル省の郡レベルの病院において、ウイルス性肝炎感染予防の現状を評価するため調査をする。
- 4-5: 7つのモデル省の郡レベルの病院において、ウイルス性肝炎の院内感染予防に研修教材を開発し、研修を実施する。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

- 1) ウイルス肝炎対策に関するベトナム政府の方針に重大な変更がない。
- 2) ベトナム側実施機関が予算措置を含め予防と肝炎ウイルス管理のための活動を全国で実施・展開する。

(2) 外部条件

- 1) ベトナム関係機関が予算措置を含めて肝炎予防・対策を全国で実施する。
- 2) 実施機関内の人事異動により、プロジェクトの主要担当者が異動した場合、後任者が速やかに任命され、円滑に業務が引き継がれる。
- 3) 公衆衛生上危機や予期せぬ壊滅的自然災害等が、プロジェクトの実施に深刻な支障をきたすほどには発生しない。
- 4) ベトナムと対象省の政治・経済環境が、プロジェクト実施にとって引き続き良好である。
- 5) 妊婦がスクリーニング検査及び TDF 両方を円滑に受け入れる。
- 6) 重要な関係者の内部人事異動の場合には、後任者が速やかに任命され、業務が円滑に引き継がれる。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

これまで肝炎に特化した技術協力プロジェクトは共同研究を通じた技術協力以外実施されていないが、かつてパキスタンで技術協力の形成を行った際の経緯を参考とする。同案件では日本人専門家の確保が困難だったことが不成立に至った原因であったが、背景として肝炎対策に係る技術協力は本邦研修を除いて実績がなく協力機関が限定的であったことが理由であった。また、日本国内の肝炎対策に従事した専門家は多いが、海外、特に途上国での活動経験を持った方の長期派遣は困難であるとの教訓が得られている。そのため、国内有識者の確保による専門家の支援体制の確立に注力する必要がある。

7. 評価結果

本事業は、ベトナムの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と合致しており、計画の適切性が認められ、また SDGs ゴール 3「すべての人に健康と福祉を」の達成に貢献可能であるため、実施の意義は高い。

8. 今後の評価計画

- (1) 今後の評価に用いる主な指標
4. のとおり。
- (2) 今後の評価スケジュール
事業終了 3 年後 事後評価

以 上