

# 評価調査結果要約表

## 1. 案件の概要

- 国名：マダガスカル共和国
- 案件名：マジュンガ大学病院センター総合改善計画
- 分野：保健・医療
- 援助形態：技術協力プロジェクト
- 所轄部署：医療協力部 医療協力第二課
- 協力期間：1999年5月～2004年2月
- 先方関係機関：マジュンガ大学病院センター（CHUM）
- 日本側協力機関：国立国際医療センター
- 他の関連協力
  - ：GTZ－マジュンガ州の一次・二次医療施設改善
  - ：IRCOD－CHUMの救急部及び臨床検査部に対する支援、レユニオン島における研修（2000年、3名）

### 1-1 協力の背景と概要

1996年11月のシラク仏大統領訪日時に、橋本首相（当時）との間で署名された「21世紀に向けた日仏協力20の措置」中の、「アクション17：開発の共同推進」において、サブサハラ地域を主とした後発途上国に対する協力及び関係諸機関の人的交流促進が明記された。この合意に基づき、主に仏語圏アフリカ諸国における保健・医療分野を対象に日仏連携協力が実施されることとなり、その対象国の1つとして、連携実績のあったマダガスカルが選ばれた。

1998年8月、「マジュンガ大学病院センター医療機材整備計画」の予備調査を日仏合同で実施したのに続き、99年には基本設計調査を行い、同年6月の基本設計概要書説明において「マジュンガ大学病院センター総合改善計画」（以下、プロジェクト）にかかるPDM（Project Design Matrix）が日仏マ三国間で署名された。

2000年には日仏両国による長期専門家派遣、日本による短期専門家派遣及び研修、無償資金協力による医療機材の据付が行われ、低い利用率に悩まされ続けてきたマジュンガ大学病院センターの改善に向けた取り組みが本格化することとなった。

### 1-2 協力内容

#### (1) 上位目標

- 1) CHUMがマジュンガ地域医療の向上に貢献する。
- 2) 病院運営が改善し、自立発展性が高まる。

#### (2) プロジェクト目標

- 1) CHUMを受診する患者が増加する。

#### (3) 成果

- 1) 下位医療施設からの患者リファラルが増加する。
- 2) CHUMへの信頼度が増す。
- 3) 住民が支払える診療費が設定される。
- 4) CHUMの運営体制及び財務管理が改善される。
- 5) CHUMの運営に関する情報が患者や住民に周知される。

#### (4) 投入

(日本)

- 1) 長期専門家：1名（公衆衛生、2000年10月～2004年2月）
- 2) 短期専門家：のべ7名
- 3) 研修員受入：計12名
- 4) 一般無償資金協力：  
マジュンガ大学病院センター医療機材整備計画（3.68億円）  
ソフトコンポーネント（医療機材維持管理支援）2M/M含む
- 5) 草の根無償資金協力：  
コミュニケーション及び患者移送改善のための機材供与（10百万円）

(マダガスカル)

- 1) CHUMスタッフ：  
特に管理部、産婦人科、小児科、外科系8科（消化器外科、整形外科、泌尿器科、手術室、回復室、耳鼻咽喉科・眼科、産婦人科、救急部）
- 2) CHUM予算
- 3) DPSスタッフ：局長及び母子保健担当者

これらの投入を通して実施されてきた主な活動は、以下のとおり。

- リファラル強化ユニット
- リファラル強化プロジェクト
- 新生児ミニプロジェクト
- 外科系ミニプロジェクト
- 院内衛生委員会
- 貧困者診療費に関する作業部会

(フランス)

- 1) 長期専門家：2名（病院管理、2000年2月～2001年12月）（看護管理、2002年11月～）
- 2) 研修員受入：5名（レユニオン島にて、2003年3月～）

## 2. 評価調査団の概要

調査者（国名：氏名 所属）

日本：

安田直史（国立国際医療センター 国際医療協力局 派遣協力課）

竹直樹（アイテック株式会社 海外事業本部 課長代理）

フランス：

Francois-Marie LAHAYE（外務省 開発技術協力局 保健担当）

マダガスカル：

GIVANCE（トアマシナ州病院 院長）

RAVAOMANARIVO Jeannine（保健省フォローアップ・評価課）

調査期間 2003年9月9日～2003年10月3日

評価種類：終了時評価

## 3. 評価結果の概要

### 3-1 評価7項目

本評価調査においては、通常JICAプロジェクト評価に用いる「評価5項目」ではなく、日仏マ三国の合意に基づいた以下7項目の視点からプロジェクトを評価した。これらの7項目については、その意味するところを合同評価団の中で以下のとおり確認した。

(1) 妥当性 (La pertinence)

- マジュンガ州における保健・医療ニーズとの整合性。

(2) 一貫性 (La coherence)

- マダガスカル国の保健政策、日仏援助政策、との整合性。

(3) 有効性 (L'effectivite)

- 日仏マ三国連携の有効性。
- 日仏マ三国それぞれの投入実績。

(4) 効率性 (L'efficience)

- プロジェクトへの投入に対する成果・目標達成度。

(5) 効果 (L'efficacite)

- プロジェクトの目標達成度、及びその要因分析。

(6) インパクト (L'impact)

- プロジェクトがマジュンガ州の住民や州保健・医療に与えた正負のインパクト。

(7) 自立発展性 (La perennisation)

- 人材、財政、組織、物的側面から見た、プロジェクトの成果、インパクト等の持続可能性。

### 3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性 (La pertinence)

マジュンガ州における保健・医療体制のさらなる改善というニーズには、プロジェクトはCHUMに対する医療機材の整備、スタッフの研修というかたちで応えている。プロジェクトの実施主体であるCHUMは、DPSやGTZらとともに州内リファラル体制の強化に取り組んでいる。以上より、プロジェクトは妥当と考えられる。

(2) 一貫性 (La coherence)

プロジェクトは、マダガスカル国の「国家保健政策1996-2000」(Politique Nationale de Sante 1996-2000)における病院政策に沿うものとして策定された。現在においても、CHUMの「病院総合改善計画2000-2004」(Projet d'Etablissement Hospitalier 2000-2004)及び「ビジネスプラン」と呼ばれる現行保健政策(Business Plan du Ministere de la Sante 2002-2006)にも合致するものである。

また、保健を協力の優先分野としているJICA及びフランスの協力方針にも合致している。

(3) 有効性 (L'effectivite)

プロジェクトにおける日仏マの連携については、互いの補完性を発揮したという点では高く評価できる。専門家を交えたCHUM週例会議やDPSの月例パートナー会議における、マダガスカル側の調整努力と能力がそれを可能にしたと考えられる。

一方、フランス側の予算執行の遅れは、有効性に関するマイナス要因と見なすことができる。

#### (4) 効率性 (L'efficience)

他プロジェクトとの費用対効果の比較が困難であることから、厳密な意味でこのプロジェクトの効率性は明確でない。しかし、他のJICAプロジェクトと比べて少ない人的投入量（長期専門家1名、短期のべ7名）でプロジェクト目標を達成していることは、プロジェクトが効率的であると考えられる要因である。

#### (5) 効果 (L'efficacite)

2002年の政治危機にもかかわらず、CHUMの患者数は外来・入院とも10%を超える伸びを示している。したがって、プロジェクト目標は達成された。

#### (6) インパクト (L'impact)

CHUMとDPSのパートナーシップやミニプロジェクト等を通じて、診療科間の連携や参加型アプローチ・チームアプローチがCHUM内に根づいたこと、その中でマダガスカル側の主体性が引き出され、たとえ専門家不在であっても自分たちで可能な活動を自発的に行うようになったことは、正のインパクトとして考えることができる。一方で、産婦人科に見られる患者数の増加が過剰な負担をもたらしつつある。

#### (7) 自立発展性 (La perennisation)

CHUMの財務改善、スタッフの非常に高いモチベーション等、自立発展性に対しては明るい材料が見られる。医療機材も95%は良好に機能しているが、スペアパーツ・消耗品の調達や将来訪れるであろう機材の更新に不安が残る。

### 3-3 効果発現に貢献した要因

プロジェクトが目標を達成した要因としては、以下があげられる。

- CHUMに対する患者・住民の信頼度改善。
- 医療機材の整備。
- その日の各科担当医や診療費等のCHUM情報の広まり。総合受付 (Service Porte) の設置やTV等メディアを利用した広報活動がこれに貢献。
- ほとんどの元研修員が培った知識を活かすべく努力を重ねている。
- 利用者負担 (PFU) 一時凍結に見られる、CHUM利用に関する障壁が低くなった。

また、マダガスカル側の主体性、特にCHUM院長の高い調整能力が、プロジェクトの円滑な実施に大きく貢献した点を指摘したい。

### 3-4 問題点及び問題を惹起した要因

- 2002年の政治危機
- リファラル率の改善は、まだ証明されるに至っていない。
- 機材の維持管理 (←マダガスカル国内代理店の脆弱さ)
- 患者数の増加による過剰負担。

### 3-5 提言

(対マダガスカル保健省)

- CHUM施設改修のための予算措置を行う
- CHUMの独立採算をフォローする
- CHUM—マジュンガDPSの協力関係を、他州のモデルとしてとりあげる
- 維持管理体制整備：スペアパーツ・消耗品等供給契約の保証、維持管理人材育成、医療機

## 材維持管理チーム形成、等

### (対CHUM)

- チームアプローチ、診療科間連携をCHUM全体に浸透させる
- 民間セクターとの協定の正式化を進める
- まだ認可されていないリファラル・クライテリアの認可を進める
- リファラル・カウンターリファラルカードのさらなる普及を進める

### (対JICA及びフランス)

- プロジェクト後、CHUMとともにフォローを行う
- 技術支援を継続する（対仏）