事業事前評価表（開発調査）

担当部・課：社会開発調査部社会開発調査第2課

1 案件名

パキスタン国保健管理情報システム整備計画

2 我が国が援助することの必要性・妥当性

（1）現状と問題点

パキスタン（人口1億4596万人、面積、79万6096km^2、一人当たりの国民総生産は424ドル）は経済水準の割に国民の保健水準が低く、最近40年間をとっても他の南西アジア周辺諸国に比して保健指標の改善が進んでいない状況が続いている。その背景として、医薬品や医療従事者の不足や地域ごとの保健医療サービスの質に格差があげられる。限られたリソースを有効活用し、地域ごとのニーズの違いを把握するためにも、政策決定のための総合的な保健管理情報システム（以下HMIS）が必要となっている。

当国は1992年、UNICEF（国連児童基金）、USAID（米国国際開発庁）等の支援の下で既存の保健医療情報システムを見直し、その普及のための努力を行っていたがUSAIDからの支援が中断されたことにより、計画は整備途中で終了となった。引き続きUNICEF、WHO（世界保健機関）の支援のもとで構築され、現在のHMISは2000年8月に完成されたものである。しかしながら、問題点として各レファラル・レベルでの情報の滞り、初期データの不備や機器に対する情報量及びデータ管理面での制約、更に情報管理者がその意思決定に際し、情報を十分に活用できていないといったことがあげられている。また、情報を活用し、効果的な政策決定につなげていくだけの行政能力の改善も必要である。

今後、保健インフラの拡大や地方分権化に伴い、中央政府から州政府及び県レベルへの権限委譲も促進されることからも、かかる状況に対応できるHMIS及びそれを活用できるだけの人材育成がますます求められている。

（2）国家開発計画、地域開発計画、分野別計画などの計画と当該案件の整合性

パキスタンは世銀を中心とした各ドナーが資金協力の条件として求めている

PRSP（貧困削減戦略ペーパー）作成対象国であり、それに呼応するかたちで国家計画が策定されている。2001年に策定された国家保健政策の10の重点分野のうち本案件は県レベルにおける保健システムの専門かつ管理機能の強化、医薬品における品質管理や適切な流通、保健行政モニタリングのための能力強化に直接貢献するほか、感染症発生の削減など他の項目にも間接的に貢献することが期待されている。

（3）他国機関との関連事業との整合性

現在、保健分野においてはEPI（予防接種拡大計画）,マラリア対策、栄養などいくつかのプログラムやプロジェクトが各ドナーの支援の下で実施されており、各プログラム、プロジェクトに応じて個々の情報システムが存在している。本案件ではそれらの情報システムを横断的、包括的に構築しなおし、情報の流れを整理することを狙いとしている。また保健管理情報システムの分野では、WHOが保健省・国家保健情報室に対する技術支援や運営資金の提供を、USAIDはHMISに関するユーザー・トレーニングの部分を中心にプロジェクトタイプの協力を展開しており（Measure Project）これらのドナーとの協調を行いつつ本案件を実施していく。さらに保健省の行政能力強化支援の一環としてDFID（英国国際開発省）が保健省に直接ユニットを設置し、運営資金のサポートを行う。

（4）我が国の当該国への基本的援助方策との整合性

本案件はわが国の対パキスタン援助方針の中の「社会セクター支援」に位置づけられるものであり、その中の保健、教育、福祉行政の機能強化に対し、重要な投入と位置づけられるものである。

3 事業の目的

保健管理情報システムの改善のためのアクションプランの策定を通じ、パ国における保健情報の管理体制が強化されるための方策を明らかにする。

4 事業内容

（1）対象

（a）調査対象：パキスタン全4州（パンジャブ州、シンド州、北西辺境州、バロチスタン州）及びイスラマバードなお、本調査は連邦一州一県の各レベル間における連携の改善を期待するものであるので、既にそのような連携が確立され、機能している上記4つの州を対象としている。

（b）技術移転の対象：保健省、州及びディストリクトレベルの公的医療機関の医療従事者

（2）アウトプット

（a）計画策定：政策策定に有効な保健管理情報システム整備計画案

（b）技術移転：各保健情報のデータ収集、入力、伝達、活用の技術

（3）インプット：以下の投入による調査および技術移転の実施

（a）コンサルタント（分野／人数）

分野	人数	分野	人数
総括／保健行政	1	情報システム（プログラム開発）	1
疫学サーベイランス	1	普及計画	1
保健財務	1		
経費積算	1		
医薬品管理	1		
情報システム（設計）	1	合計	8

（b）その他

セミナーの開催、パイロットプロジェクトの実施及びその過程で必要となる機材

（4）事業費

調査に要す費用：約3.5億円

（5）調査のスケジュール

2004年12月～2007年2月（2年3ヶ月）

（6）実施体制

（a）協力相手国実施機関名：保健省

（b）協力相手国実施機関の責任者：保健省・Senior Joint Secretary（上級担当次官）

5 調査の成果

（1）提案計画の活用目標

策定されたアクションプランが保健省及び各州や県レベルの機関で開発計画として位置づけられること。

（2）活用による達成目標

（a）正確な保健情報が、的確なタイミングで収集される。

（b）得られた保健情報が適切に管理され、その分析を通じて保健政策の策定に活かされる。

6 外部要因リスク

（1）協力相手国内の事情

（a）政策的要因：政策決定者が保健管理情報システムの必要性を認識しない。

（b）行政的要因：保健省及び関係省庁、各ドナーとの調整の不備。各行政レベルでの調整の不備。

（c）経済的要因：資金不足による事業実施の困難性

（d）社会的要因：政権交代など社会情勢の変化やそれに伴う治安の悪化

（2）関連プロジェクトの遅れ

特になし

7 今後の評価計画

（1）事後評価に用いる指標

（a）活用の進捗度

保健省及び各州、県レベルにおける、アクションプランを具体的にふまえた開発計画の有無

（b）活用による達成目標の指標

・整備後のHMISをもとに定期的にレポートを作成している州及び県の数／割合

・以前より報告を行っている医療施設からの情報エラーの割合

・上記施設のトレーニング対象者の数及びトレーニング実行の頻度

・各県レベルにおいて上位機関へのレポートを行う施設の割合

・HMISの運用を行っている医療施設の数／割合

（2）上記a.およびb.を評価する方法およびタイミング（案）

必要時に応じ調査終了3年後以降に評価を実施する