事業事前評価表（開発調査）

作成日：平成16年11月15日
担当グループ：人間開発部第3グループ

1. 案件名

スリランカ国保健システム管理強化計画（開発調査フェーズ2）

2. 協力概要

（1）事業の目的

2003年11月に終了したスリランカ国保健医療制度改善計画（開発調査フェーズ1）で策定された保健マスタープランの実施を促進するための技術的支援を行う。

（2）調査期間

2005年2月～2007年1月（24ヶ月）

（3）総調査費用

約1.8億円

（4）協力相手先機関

保健・栄養・ウバ州開発省

（5）計画の対象（対象分野、対象規模等）

（a）調査対象：スリランカ国全土

（b）技術移転の対象：保健省、州および県レベルの保健局職員、公立病院職員

3. 協力の必要性・位置付け

（1）現状及び問題点

スリランカ国（面積6万2705km^2 人口1,925万人、1人当りGNP935$）は、社会福祉重点政策をとってきた結果、その所得レベルに比し先進国並みの良好な保健指標（乳児死亡率11、平均余命73歳）を達成・維持してきたが、疾病構造が感染症優位型から慢性疾患優位型へ変わり、その対応のためコストが増大する中で、税金による医療費無料制度を維持しているため財源不足が深刻になっている。また、縦割りで硬直的な保健行政や病院マネジメントに対する保守的な反応などのため、新たな保健ニーズへの効果的な対応ができないでいる。

このように保健医療制度の見直しが求められるなかで、JICAが2002年から2003年にかけて実施した保健医療制度改善計画（開発調査フェーズ1）では、保健セクター改革のための政策・戦略を定めたマスタープランを策定した。同プランでは5つの戦略目標のもと、個別の疾病対策からリソースマネジメントまで包括的な77のプロジェクトを提案した。同プランの実施には保健省の力だけでは不十分であり、プロジェクトの実施のためのメカニズム検討や保健セクター改革のためのシステム整備を支援するためにも、さらなる技術支援が必要となっている。

（2）相手国政府国家政策上の位置づけ

スリランカでは過去2回国家保健計画を策定しようとしたが、保健省の主体性の不足や政治的理由で内閣の承認を得られずに終わっている。JICAが策定した保健マスタープランも、当初は政府系医師組合の合意を取り付けられなかったため、保健省が粘り強く交渉に当り、2005年には政治的プロセスの下、国家保健計画として承認される予定である。

（3）他国機関の関連事業との整合性

JICAが策定した保健マスタープランはドナーにとっても指針となるもので、各ドナーが今後実施するプロジェクトは保健マスタープランの枠内で検討することが、既に合意されている。世銀はこの枠内で慢性疾患対策や病院サービス改善、地域保健システム強化、保健省の政策策定能力強化などを目的としたSri Lanka Health Sector Development Project（SLHDP）を2004年から5年間の予定で実施する。慢性疾患対策や病院サービス改善についてはJICAと協調して実施することが確認されている。JBICは貧困層支援を目的としたプロジェクトの中で地方病院の整備に融資（予算50億円）することを決定している。開発調査フェーズ2においては、これらドナーの資金協力の活用を支援することで、保健マスタープランの実施においてより確実な成果を出すことも狙いとしている。

（4）我が国援助政策との関連、JICA国別事業実施計画上の位置づけ

重点分野「保健・医療システムの改善・整備」の下の開発課題「保健医療におけるガバナンスの向上、政策形成、制度改善」の協力プログラム「保健医療行政支援プログラム」に位置づけられる。

4. 協力の枠組み

（1）調査項目

（a）5S-TQM導入による病院における業務改善

（＊5S-TQM：5Sは業務環境改善を目的とするマネジメントツールで、3段階あるTotal Quality Management （TQM、総合的品質管理）のエントリーポイントのこと。多機能で品質の高いサービスを効率的に提供できることを目標にした、日々実践されるべき活動の最もベーシックな段階のことで具体的な活動内容として整理、整頓、清潔、清掃、躾の5つをさしている。）

1. 対象病院の選定
2. 5S運動定着度の評価
3. 選定病院における業務改善ユニットの編成
4. 5S-TQM活動展開のためのセミナーの開催
5. 選定病院における5S運動の展開
6. 5S運動の評価
7. 選定病院における評価指標モニタリング
8. 全国展開に向けてのアクションプラン策定
9. 外部向けセミナーの開催

（b）保健医療サービスのコスト分析

1. 対象病院の選定
2. コスト分析のトレーニング用マニュアルの作成
3. 選定病院におけるコスト分析ユニットの編成
4. 選定病院におけるコスト分析調査工程の作成
5. 選定病院におけるスタッフ向けセミナーの実施
6. 選定病院におけるコスト分析の実施
7. 代表的疾患治療に必要な医療サービスの標準コストの作成
8. 外部向けセミナーの開催

（c）交通外傷治療のコスト分析と自動車保険導入のための基礎情報整備

1. 交通外傷のコスト分析対象病院の選定（保健医療サービスコスト分析と同一施設）
2. 交通外傷治療コスト分析調査工程の作成
3. 対象病院における交通外傷治療コストの分析

4. 外部向けセミナーの開催
5. 県レベルの交通外傷発生に関する現況調査
6. 交通外傷治療の必要投入コストの分析
7. 自動車保険に関する現状調査
8. 自賠責保険に関するアクションプランの作成
9. 自賠責保険導入に向けたセミナーの開催

(d) 包括的な慢性疾患調査とその予防策策定

1. 生活習慣病リスク要因の調査
2. 生活習慣病予防対策の国家レベルにおける戦略計画の策定
3. 社会マーケティング活動に関するアクションプランの作成
4. 地方普及計画の策定支援

(2) アウトプット（成果）

(a) 計画策定：

医療施設における業務改善計画

主要疾患における保健医療サービスの提供に必要な標準コスト案

自賠責保険導入にむけたアクションプラン

包括的な慢性疾患予防計画

(b) 技術移転：

5S-TQMによる業務改善手法

病院での治療サービスのコスト分析手法

生活習慣病における執行計画策定方法

(3) インプット（投入）：以下の投入による調査の実施

(a) コンサルタント（分野／人数）

分野	人数
総括	1
病院管理/TQM	1
保健財政1/コスト分析	1
保健財政2/交通外傷・自動車保険	1
予防医学/疫学	1

(b) その他 研修員受入れ

セミナー・ワークショップの開催、パイロットプロジェクト実施およびその過程で必要となる機材、教材

5. 協力終了後に達成が期待される目標

(1) 提案計画の活用目標

策定された計画・アクションプランが保健省および州・県レベル保健局、公立病院において基本計画として取り入れられる。

（2）活用による達成目標

（a）病院の業務改善への取り組みが全国的に展開される。

（b）保健行政管理者、および病院管理者が疾患別に医療サービスの提供に必要なコストを作成することができる。

（c）自賠責保険導入に関する議論が定期的に関係者によってなされるようになる。

（d）生活習慣病予防対策の執行計画がDistrictレベルの保健行政担当者によって策定されるようになる。

6. 外部要因（リスク要因）

（1）協力相手国内の事情

（a）政策的要因：

政権交代等による政策変更による提案事業の優先度の低下

（b）行政的要因：

政府系医師組合の本計画への参画調整の欠如

世銀プロジェクトとの連携における調整の不調

（c）経済的要因：

急激な経済状況の悪化に伴う計画前提条件の変化

（d）社会的要因：

治安の急激な悪化

（2）関連プロジェクトの遅れ

特になし

7. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮（注）

本計画は保健財政の問題を中心的に取上げるが、貧困層に影響を与えるような提案を行うものではないというスタンスを明確にした上で調査を実施する。

むしろ医療費が無償で提供されているが故に発生する貧困層への逆進的な状況を明らかにするものである。

8. 過去の類似案件からの教訓の活用（注）

スリランカでは労働組合活動が活発であり、フェーズ1開発調査では政府系医師組合がマスタープランの内容に異議を唱え、その対処に時間を取られた経験があるため、公務員の雇用や給与に関する問題を扱う際は慎重に行う。

9. 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

保健マスタープランが国家計画に反映され、提案された優先プログラム/プロジェクトが実施にうつされているか

公立病院の業務環境が改善されているか

コスト分析により標準化された医療サービスが提供されているか

交通外傷の治療コストが明確になっているか

生活習慣病予防策の執行計画策定がDistrictのレベルで議論されているかどうか

（b）活用による達成目標の指標

5S-TQM運動を終了し、次のステップの業務改善運動を展開している公立病院の割合

コスト分析を実施し、実績ベースに基いた予算計画策定を行っている公立病院の割合

自賠責保険の導入に関するアクションプランが実施されているかどうか

生活習慣病予防対策の執行計画が策定されているDistrictの割合

（2）上記（a）および（b）を評価する方法および時期

調査終了3年後以降に評価を実施する

（注）調査にあたっての配慮事項