

6. 事前評価表

事業事前評価表（開発調査）

作成日：平成17年11月14日

担当部署：ウズベキスタン事務所

1. 案件名
ウズベキスタン国ナボイ州保健医療サービス改善計画調査
2. 協力概要
(1) 事業の目的 ナボイ州で、特に3次レベルに重点を置いた保健医療サービス改善の具体的な計画を策定する。
(2) 調査期間 2006年6月～2007年8月
(3) 総調査費用 1.5億円
(4) 協力相手先機関 保健省、ナボイ州保健局
(5) 計画の対象（対象分野、対象規模等） (a) 調査対象：ナボイ州（ただし、比較のために他州も対象とする） (b) 技術移転の対象：保健省、ナボイ州および地区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 ウズベキスタン国（面積44万7400km ² 人口2,527万人、1人当たりGNI610\$）は、1991年の独立以来、社会主義体制の崩壊により保健財源の確保が困難になり保健サービスの質の低下が顕著になったことから、サービスの有料化、医療資源配分の見直し、プライマリーヘルスケア強化等を重点とした保健改革国家プログラムを1998年より実施している。 このように保健医療制度の見直しが行われるなかで、JICAが2002年から2003年にかけて実施した開発調査「保健医療システム改善計画」では、保健セクター改革のため全国を対象としたマスタープランを策定した。優先プログラムの1つとして、医療財政の改善なども組み込んだ、州病院をトップとしたリファラル体制の構築を提案した。 ウズベキスタン政府はナボイ州（面積11万km ² 人口81万人）を上記プログラムのモデル州と選定し、マスタープランでの提言の具体化に向けた州別保健医療計画策定のための開発調査を要請してきた。ナボイ州では1次・2次医療供給体制は一定程度整備されているが、州総合病院がなく、多数ある専門病院も主要疾病に対応しておらず、3次医療が本来あるべき指導的役割を果たしていない。そのため、3次医療に重点をおいた保健医療サービス改善のための計画策定が求められている。
(2) 相手国政府国家政策上の位置づけ ウズベキスタン政府が策定中の暫定版「福祉向上戦略文書」（他国における「貧困削減戦略文書」に相当）では、4つの柱の1つである「人的資源開発」の中で、保健医療サービス

へのアクセス改善の重要性が謳われている。また、本件は、医療施設の合理化や新たな保健財源の確保を念頭におきながら、疾病構造に対応した効率的な州レベル保健医療システムを再構築するものであり、上記（１）で述べた保健改革国家プログラムの方針と整合している。

（３）他国機関の関連事業との整合性

世銀はナボイ州をパイロット州の１つとして、Health 1プロジェクトを1998年から実施し、1次レベル保健医療施設を対象に施設・機材供与、医師再研修、財政システム改善に取り組み、2005年からのHealth 2プロジェクトにおいても引き続き1次レベルを中心に施設面強化と研修事業をナボイ州で実施、USAIDも世銀と協調して1次レベル保健医療サービス強化に取り組んでいる。ADBが2次レベルを対象とした母子保健プロジェクトを開始し、当初の対象地域にナボイは含まれていないが、将来的に全国に拡大する可能性があり、3次レベルを対象とする本件はこれら1次2次レベルを強化するドナーと補完関係にある。これらのドナーの活動を踏まえたうえで、本件を実施することで、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

JICA 国別事業実施計画では、重点分野「社会セクターの再構築」の中で、保健改革への支援が開発課題として挙げられている。3次医療サービスを中心としてナボイ州での保健医療サービスの改善を通じた保健改革を支援する本件は、JICA 国別事業実施計画の目的に合致するものである。

4. 協力の枠組み

（１）調査項目

（a）現状調査（レビュー及びデータ収集）

（ア）ナボイ州における保健指標、疾病構造、死因分析

（イ）1次、2次から3次レベルに至る既存の保健医療サービス供給体制の構造とサービス（施設・機材、医療従事者）のレベル

（ウ）既存の病院管理システムのデータ収集及び分析

（b）基本戦略の策定

（ア）ナボイ州における目標年次の経済社会指標予測

（イ）ナボイ州における優先すべき疾病の選定

（ウ）ナボイ州における到達すべき保健医療サービスの目標設定

（エ）目標と現状とのギャップ分析

（c）ナボイ州における保健医療サービスの改善案

（ア）3次医療サービスの役割と機能と定義

（イ）ナボイ州の地理的特性及び疾病構造に基づく医療圏の選択肢の提示

（ウ）ナボイ州の3次医療施設の配置に関する選択肢の提示

（エ）財務分析・効率性に基づく最適案の選定

（d）3次医療サービスに求められる詳細計画の策定

（ア）組織、（イ）人材、（ウ）施設、（エ）機材、（オ）財政、（カ）病院管理に関する情報

（e）ワークショップ、セミナーの開催

(2) アウトプット (成果)

- (a) 計画策定：ナボイ州の地理的特性や疾病構造に基づいた保健医療サービスの最適案ニーズに基づいた3次医療サービス詳細計画
- (b) 技術移転：疫学的調査手法、診療費有料化を含む各医療施設の病院運営のシミュレーション過程でのコスト分析手法

(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/保健計画	1
疫学①	1
疫学②	1
病院管理①/保健財政	1
病院管理②/情報分析	1
機材計画	1
施設計画	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、カウンターパート研修員受入れ

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

策定された詳細計画が保健省および州・地区レベル保健局、公立病院において基本計画として取り入れられ、実施される。

(2) 活用による達成目標

- (a) 保健医療サービス体制が患者のニーズや重要な疾病を優先したシステムに再構築される
- (b) 3次医療サービスを強化することで州全体の保健医療サービスの質が改善される

6. 外部要因

(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：保健省内での保健医療サービスの改革に対する優先度の低下
- (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

<p>7. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮（注）</p>
<p>本計画の主眼である3次医療の強化により、極度に貧困層が排除されることのない適切な計画となるよう留意する。</p>
<p>8. 過去の類似案件からの教訓の活用（注）</p>
<p>2002年から2003年にかけて実施した開発調査「保健医療システム改善計画」では、ウズベキスタン全土を対象としたマスタープランを策定したが、今回は1州を対象に具体的な計画づくりを行う特色を生かし、限られた財源で特に維持管理費に留意して計画策定を行うとともに、詳細計画では実施にあたってウズベキスタン側がとるべきアクションを含めることにより、本開発調査終了後は計画策定で終わらずに具体的な実施に結びつけられるよう配慮を行っている。</p>
<p>9. 今後の評価計画</p>
<p>(1) 事後評価に用いる指標</p> <p>(a) 活用の進捗度</p> <p>疾病構造に基づいた保健医療サービスが提供されているか</p> <p>限られた保健医療資源を活用した効率的な3次医療サービスが提供されているか</p> <p>(b) 活用による達成目標の指標</p> <p>主要疾病を対象とした専門診療所または診療科目の設置</p> <p>リファラルおよびアウトリーチの件数</p> <p>(2) 上記(a)および(b)を評価する方法および時期</p> <p>調査終了3年後以降に評価を実施する</p>
<p>(注) 調査にあたっての配慮事項</p>