

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成 22 年 2 月 26 日

担当部・課：ベトナム事務所

1. 案件名

ベトナム国「保健医療従事者の質の改善プロジェクト」

The Project for Improvement of the Quality of Human Resources in the Medical Service System

2. 協力概要

(1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述

本プロジェクトは、ベトナム保健省及びベトナム北部・中部・南部の中核医療機関であるバックマイ病院、フエ中央病院及びチョーライ病院を拠点として、医療サービス分野の人材育成に係る政策の立案・実行を支援するための政策提言・制度強化並びに人材育成に関わる政策立案者及び医療従事者の能力強化を軸に、全国の保健医療従事者の質を改善することを目的とする。

(2) 協力期間

2010 年 6 月～2015 年 6 月（5 年間）

(3) 協力総額（日本側）

5.5 億円

(4) 協力相手先機関

保健省（医療サービス総局（医療サービス管理能力向上センター）、科学研修局、国際協力局、法制局及び財務計画局）、バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院、保健省直轄の中央病院（国立産婦人科病院、国立小児病院等）及び省病院

(5) 国内協力機関

厚生労働省、国立国際医療センター等

(6) 裨益対象者及び規模、等

・直接裨益者：保健省、バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院、保健省直轄の中央病院及び省病院のスタッフ

3. 協力の必要性・位置付け

(1) 現状及び問題点

ベトナム社会主義共和国（以下、「ベトナム」）は、ドイモイ政策による市場経済化導入以降、保健省は民間医療サービスの開業許可、医療保険制度の導入、貧困者向け保険基金の創設等の施策を実施してきた。このような保健医療改革に加え、経済成長による副次的効果やドナーからの援助もあり、乳幼児死亡率（出生 1,000 人当たり 16.0（2007 年））、妊産婦死亡率（出生 10 万人当たり 75.0（2007 年））、平均寿命（72.8 歳（2007 年））等の保健基礎指標は改善が図られている。

しかしながら、こうした状況の改善は大都市圏を中心に進んでおり、地方住民や貧困層が十分恩恵を受けていない点が課題となっている。また、病院の施設・機材が十分でないことに加

え、医療従事者は質・量ともに不足している。さらに、リファラルシステム（疾患状況に応じて適切な医療サービスを受けることが可能となる病院間の患者の紹介体制）が有効に機能していないため、上位の病院に患者が集中しているなど、改善すべき課題は多い。

かかる状況の下、ベトナム政府は「2010年に向けた医療システムに係るマスタープラン」において、保健医療分野の人材育成に関し、国民1万人当たり7人の医師の確保、医師1人当たり3.5人の看護師の確保、医療従事者育成機関のネットワーク化、医療従事者の能力に係るより適切な基準の設定、研修センターの機能強化等、種々の目標を掲げており、その中の目標の一部は既に中間地点の2005年までに達成され、その後の各種文書において目標修正も行われている。

我が国は、保健省にアドバイザーを派遣して、研修管理システム等に係る助言を行うとともに、北部・中部・南部地域の中核病院（バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院等）を拠点として、当該病院のスタッフに加え、主に省レベルの医師、看護師等に対する研修管理システムの構築とその実行を支援してきている。また、ホアビン省においては、省レベルの地域医療システムのモデル確立に向けて、省から郡への指導システム及び患者リファラルシステムの構築を図るとともに、省保健局、省病院及び郡レベルの医師、看護師等の人材育成を支援している。しかし、これらの取り組みの成果は協力の対象範囲に限定されており、未だ国家レベルの制度には取り入れられていない。今後、保健省がこれまでの経験を生かし、国家レベルの人材育成政策をレビュー・改定するとともに必要な規程等を整備し、これらの中核病院等を通じて試行・実行することにより、全国の医療従事者の質の改善を図る必要性が高い。

（2）相手国政府国家政策上の位置付け

ベトナム政府は、国家開発計画「社会経済開発10ヵ年戦略（2001-2010）」の保健医療分野の重点目標として、「医療サービスの質の向上」を掲げている。「2010年に向けた医療システムに係るマスタープラン」においても、医療従事者の人材育成に関し、質の向上や標準化などの方策を打ち出している。さらに保健省は、医師、看護師の開業免許（資格）や医療従事者の権利と義務、専門技術基準の規程などを盛り込んだ「診断及び治療に関する法律」の2010年中の施行を目指している。

（3）我が国援助政策との関連、JICA 国別事業実施計画上の位置付け（プログラムにおける位置付け）

「対ベトナム国別援助計画」（2009年）では、基礎社会サービス向上を重点分野とし、保健医療に係るサービスと適正なアクセスをさらに改善することを目的とした協力を行うこととしている。同計画に基づき、JICAは保健医療分野の協力方針として、保健省・中央レベルの中核医療機関等を拠点として、国全体の医療従事者育成に重点を置いた協力を推進し、全国の保健医療サービスの質の改善に貢献するとしている。

また、本案件は、過去の実施案件「バックマイ病院地方医療人材研修能力強化プロジェクト」、「中部地域医療サービス向上プロジェクト」、「南部地域保健医療人材能力向上プロジェクト」における活動の成果を保健省（国レベル）の政策に反映し、それらを3拠点病院を中心に全国の中央病院、省病院等に広く普及し、組織的かつ包括的な人材育成を行うものである。

4. 協力の枠組み

〔主な項目〕

(1) 協力の目標（アウトカム）

① 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標・目標値¹

保健省、3 拠点病院（バックマイ病院、フエ中央病院及びチョーライ病院）、保健省直轄の中央病院及び省病院において、保健省で策定された医療サービス分野の人材育成に関する政策・戦略に基づいて、人材育成活動が実施される。

〔指標〕

・保健省医療サービス総局医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院において、研修管理サイクル（PDCA サイクル（Plan - Do - Check - Act；計画・実施・評価・改善）：研修を有効に実施・管理するための手法）に則って実施された研修コースの数

・保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院において、研修管理サイクルに則って実施された研修を受講した研修生の数

② 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標・目標値

ベトナムの医療機関における保健医療サービスが改善される。

〔指標〕

- ・病院評価（保健医療の質の項目に関する点数）
- ・患者満足度調査の結果

(2) 成果（アウトプット）と活動

① アウトプット 1、そのための活動、指標・目標値

〔アウトプット〕

医療サービス分野の人材育成に関するマスタープラン及び規程が改定・開発される。

〔活動〕

1-1 医療サービス分野の人材育成の現状及び研修ニーズを把握するための調査を実施する。

1-2 医療サービス分野の人材育成に関するマスタープランを見直し、改定する。

1-3 医療サービス分野の人材育成に関する規程及び体制を見直し、改定する。

〔指標〕

- ・改定・開発されたマスタープラン
- ・改定・開発された規程

② アウトプット 2、そのための活動、指標・目標値

〔アウトプット〕

研修カリキュラム及び研修用教材が標準化され、保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院の DOHA－研修センターで使用される。

〔活動〕

¹ 指標の目標値については、ベースライン調査後決定する（プロジェクト開始後 6 ヶ月後を目途）。以下、全ての目標値について同じ。

2-1 医療サービス分野の人材育成（特に継続教育）のための研修カリキュラム及び研修用教材の見直しと改定を行う。

2-2 標準的なカリキュラム及び研修用教材を開発する。

[指標]

- ・標準化されたカリキュラム及び研修用教材の数
- ・標準化されたカリキュラム及び研修用教材を使用した研修コースの数及び全ての研修コースに対する割合
- ・標準化されたカリキュラム及び研修用教材を使用した研修生の数及び全ての研修生に対する割合

③ アウトプット3、そのための活動、指標・目標値

[アウトプット]

研修システムが強化され、保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院で運用される。

[活動]

3-1 保健省医療サービス管理能力向上センター並びに3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院のDOHA-研修センターの研修管理機能を強化する。

3-2 研修管理担当スタッフ及びトレーナーの研修管理及び研修実施能力を向上する。

3-3 保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院において、医療サービス分野の人材育成に係る研修活動（横断分野の研修、卒業研修、その他の研修）を実施する。

[指標]

- ・全研修コースのうち、研修管理サイクルに則って実施された研修の割合
- ・プロジェクトによって養成されたトレーナーの数

④ アウトプット4、そのための活動、指標・目標値

[アウトプット]

医療従事者に対する研修の質をモニタリング・評価する制度が構築され、全国へ展開される。

[活動]

4-1 保健省医療サービス管理能力向上センターが、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院と協力し、研修のモニタリング・評価の計画を策定する。

4-2 標準的なモニタリング・評価手法を開発・改善する。

4-3 保健省、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院が研修のモニタリング・評価を定期的実施する。

[指標]

- ・標準化されたモニタリング・評価手法
- ・保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院、保健省直轄の中央病院及び省病院で実施されたモニタリング・評価の結果
- ・標準化されたモニタリング・評価手法を適用した病院数

[※ アウトプットと主要な活動につき、指標・目標値とともに順次記載する。]

(3) 投入（インプット）

① 日本側（総額 5.5 億円）

- ・ 専門家派遣
長期専門家（チーフアドバイザー、業務調整、研修管理）及び短期専門家
- ・ 本邦研修
- ・ 供与機材
- ・ プロジェクト運営に必要な経費（研修生への日当・宿泊費の一部、セミナー開催に係る経費の一部、各種会議開催に係る経費の一部、モニタリング・評価に係る経費の一部、研修教材及びプロジェクト事務所運営経費）

② ベトナム側

- ・ カウンターパートの配置
- ・ プロジェクト事務所及び必要な機材の提供
- ・ プロジェクト運営に必要な経費（研修生への日当・宿泊費の一部、セミナー開催に係る経費の一部、各種会議開催に係る経費の一部、モニタリング・評価に係る経費の一部、研修実施に係る経費の一部、研修管理に係る経費の一部）

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

① プロジェクトによる効果が持続していくための条件

- ・ 公的医療サービスの資金が適切に配分される。
- ・ 公的医療サービスの施設・機材が適切に整備される。
- ・ 保健省の管理下で中央と省の病院の関係が緊密に保たれる。

② プロジェクト目標から上位目標達成のための外部条件

- ・ 「診断及び治療に関する法律」が遅れることなく施行される。
- ・ 保健省医療サービス管理能力向上センター、3 拠点病院及び保健省直轄の中央病院の DOHA 研修センター及び省病院の研修責任部署が効果的に運営される。

③ アウトプットからプロジェクト目標達成のための外部条件

- ・ 保健省と JICA 専門家が常に緊密な協力関係を維持する。
- ・ 保健省、3 拠点病院、その他の国立病院、省病院間の協力関係が恒常的に緊密に保たれる。

④ 活動から成果達成のための外部条件

- ・ 研修先病院のニーズに基づいた研修生が、研修に参加する。
- ・ 研修生が、研修後に所属先の病院に戻って勤務する。
- ・ 研修後、研修生は、病院のしかるべき場所に配属される。

⑤ 前提条件

- ・ プロジェクト実施中に人材育成に関する政策の方向性が変わらない。
- ・ 研修に必要な予算がベトナム政府より適切に配分される。

5. 評価 5 項目による評価結果

(1) 妥当性

① 政策面の妥当性

ベトナムは、国家開発計画「社会経済開発 10 ヶ年戦略（2001-2010）」の保健医療分野の重

点目標として、「医療サービスの質の向上」を掲げている。また、「2010年に向けた医療システムに係るマスタープラン」においても、医療従事者の育成に関する質の向上や標準化などの方策を打ち出しており、本プロジェクトの協力内容は、同国の保健医療政策と合致している。我が国の政策については、3（3）に記載のとおり、保健医療分野の協力方針として、「保健省・中央レベルの中核医療機関等を拠点として、国全体の医療従事者育成に重点を置いた協力を推進し、全国の保健医療サービスの質の改善に貢献する」としており、本プロジェクトの政策面の妥当性は高いといえる。

②支援内容の妥当性

現在、保健省は医療サービス向上を目指して、省病院・郡病院を中心に施設整備を進めており、今後、施設整備が進めば、保健医療従事者の育成はさらに重要な課題となることが予想される。また、世界銀行がメコンデルタ地域の省病院の施設・機材整備を進めており、本プロジェクトによる人材育成との相乗効果が期待される。保健医療分野の人材育成に係る協力においては、アジア開発銀行やオランダ大使館との支援内容の重複はみられないものの、世界銀行が中部の省病院に対し、医療従事者の能力強化を含む保健システム強化プロジェクトを実施するとの情報もある。そのため、今後は、世界銀行をはじめ他ドナーとの情報共有を進め、支援内容に重複がないように留意する必要がある。

（2）有効性

本プロジェクトの成果は大きく二つに分かれる。一つは、保健省が中心となり、医療サービス分野の人材育成に係る政策・制度改善の支援を行うもの（成果1）。もう一つは、関連政策・制度を試行・実行する3拠点病院を中心に、人材育成の強化を目指すもの（成果2～4）である。後者については、具体的には、研修カリキュラムや研修用教材の見直し・改定、研修の実施、モニタリング、評価といった一連の標準的な研修管理サイクルを構築・強化し、省病院へ展開していくことを想定している。このように、人材育成を政策面及び実施面双方から支援することで、プロジェクト目標の達成が見込まれ、有効性の確保が予測される。

なお、今後、我が国の保健医療プログラムに基づき実施が予定されている協力事業と本プロジェクトとの連携、具体的には国立産婦人科病院に対する機材整備計画（無償資金協力）や地方病院医療開発事業（円借款）、さらには保健医療分野のJOCVや平成22年度開始予定のホアビン省保健医療サービス強化プロジェクトとの連携について、関係者と協議の上、効果的な連携方策を検討する必要がある。

（3）効率性

本プロジェクトは、保健省アドバイザー（個別専門家）、バックマイ病院地方医療人材研修能力強化プロジェクト（技術協力プロジェクト）、中部地域医療サービス向上プロジェクト（技術協力プロジェクト）、南部地域保健医療人材能力向上プロジェクト（技術協力プロジェクト）等、我が国によるこれまでの協力の成果や教訓を基に計画されている。これまで北部・中部・南部において、それぞれで実施していたプロジェクトを一つにまとめることで、プロジェクト実施に際しては逆に煩雑さが増す可能性もある。加えて、保健省をカウンターパートとした協力は初めてであること、直接のカウンターパートとなる保健省医療サービス管理能力向上センターは組織令上は発足しているものの、現時点では人員が配置されておらず、同センターの能力が

明らかではないことが、本プロジェクトの効率性に影響を及ぼすことも考えられる。一方で、経費面や3地域がより緊密な関係を保って活動を進められることが期待でき、こうしたメリットをうまく活かすことで効率性の確保をする必要がある。また、我が国は、開発途上国の保健医療従事者に対する卒後教育を中心とした人材育成の経験が豊富であり、政策・制度面への支援から研修管理システムに係るモデル構築の経験やノウハウを有している。これらを有効に活用することで、事業をより効率的に実施することが可能である。日本人専門家や供与機材等の投入のタイミング・内容については、本プロジェクトの活動の詳細をベトナム側と協議した上で決定することとしており、その際には、保健省、3拠点病院等における活動が円滑に進み、効率的な投入となるよう留意する。

(4) インパクト

①本プロジェクトの上位目標の達成見込み

上位目標「医療サービス分野の人材の質を改善することにより、ベトナムの保健医療サービスが改善される」については、医療サービス分野の人材育成に関する政策・戦略が保健省で策定され、3拠点病院や省病院で実施されることにより、プロジェクト終了後3～5年以内には達成できることが見込まれる。

②社会・経済的インパクト

保健医療従事者の質が向上することで各医療機関のサービスの質が向上し、患者や地域住民はより良いサービスを受けることが可能となり、正のインパクトが期待できる。また、適切な医療サービスが、適切な医療機関で提供されることにより、患者の機会費用の低減が見込まれる。なお、最終受益者としては、ベトナム国国民（人口8,600万人（2007年））を想定している。

(5) 自立発展性

2010年中の施行を目指している「診断及び治療に関する法律」では、医師は18ヵ月、看護師は12ヵ月の卒後研修を義務づける開業免許（資格）や医療従事者の権利と義務、専門技術基準に関する規程などが盛り込まれる予定である。今後も進展が想定される人材育成マスタープランやその他の関連施策の動向を的確に捉え、本プロジェクト実施中も柔軟に対応していくことで、より大きな効果が見込まれる。

また、カウンターパートとなる医療サービス管理能力向上センターは、組織令上は保健省医療サービス総局内に設置済みであり、2011年以降、スタッフの増員や地域事務所の開設が計画されていることから、人材育成に関する政策的・制度的な支援は、今後も維持される見込みである。しかし、同センターには現時点では人員は配置されておらず、組織面の安定、オーナーシップの醸成に時間を要する可能性もある。他方、3拠点病院は、既に各々の方法で人材育成を実施しており、国の指定教育病院でもあることから、十分な組織力・財政能力を有しているといえる。さらに、ベトナムの公的医療機関は離職率が低く、移転した知識や技術が定着しやすい傾向にある。したがって、本プロジェクトによる効果は、プロジェクト終了後も継続されることが見込まれる。ただし、プロジェクト終了後の各機関の自立発展性を確保するために、研修実施経費等の負担に関しては、プロジェクト開始前に十分な検討・協議を行う必要がある。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

本プロジェクトは、ベトナム全土を対象とし、山岳地域の貧困省等を含んでいる。プロジェクトが対象とする医療従事者のうち看護師は女性が多くを占めており、また医師も比較的女性が多いことから、研修を通じて、看護師の能力強化、エンパワーメントを図る。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

類似案件の有無：有

上記5(3)で述べたとおり、「バックマイ病院地方医療人材研修能力強化プロジェクト」、「中部地域医療サービス向上プロジェクト」、「南部地域保健医療人材能力向上プロジェクト」等では、各拠点病院が各々の方法で人材育成を行い、成果を上げている。しかし、これまでは保健省との連携や政策面での支援が十分ではなかったため、成果の波及効果は限定的であった。この教訓を踏まえ、本プロジェクトでは、人材育成に対する支援を保健省と3拠点病院が連携する形で実施し、人材育成を政策面と実施面双方から支援し、全国的に展開する計画としている。

これまでは、病院毎に別案件を行っていたために政策面での関与や関係機関間の連携に制約があったが、本プロジェクトでは、過去の実施案件で得られた成果（特にPDCAサイクルに則った体系的な研修活動）を主要カウンターパートとなる保健省の政策に反映することにより体系的に全国に普及されることが期待できる。3拠点病院内及び下位病院に対する医療従事者養成に加え、本プロジェクトでは、ベトナム側で計画されている新卒医師のローテーション研修や、義務的継続教育などへの協力を実施する予定である。

8. 今後の評価計画

- ・ 中間レビュー：プロジェクト開始後、2年半を目途に実施。
- ・ 終了時評価：プロジェクト終了6ヶ月前を目途に実施。
- ・ 事後評価：プロジェクト終了後3年後を目途に実施。