

国名	タシケント州及びジザク州一次医療改善計画
ウズベキスタン	

I 案件概要

事業費	交換公文限度額：595百万円	供与額：535百万円
交換公文締結	2007年1月	
事業完了	2008年3月	
相手国実施機関	保健省	
関連調査	基本設計調査 2005年6月～2006年10月	
案件従事者	コンサルタント	ユニコインターナショナル株式会社
	施工業者	-
	機材調達	オガワ精機株式会社
関連案件	他ドナーの協力 <ul style="list-style-type: none"> 世界銀行「保健プロジェクト」（1999-2004年）「保健プロジェクト-2」（2005-2010年） アジア開発銀行「母子保健開発プロジェクト」（2004-2009年） 	
事業の背景	<p>ウズベキスタンでは乳児死亡率、5歳未満児死亡率、妊産婦死亡率等の改善が見られず、国民の健康状況は十分ではない。特に人口の63%以上が居住し貧困率の高い農村部では、医療施設の質の低さや偏在等による保健医療サービスの地域格差から、住民が劣悪な保健医療状態に置かれていた。医療機材は旧ソ連時代のものが大部分を占め長年に渡り更新や補充は行われず、施設の機能低下が顕著となっていた。</p> <p>ウズベキスタン政府は開発政策において、地域格差の是正のため、一次医療施設である農村医療センター(SVP)を整備し、サービスの質向上を図るべく医療機材整備を推進する等の方針を示した。同方針では、最終的には全国に2,800ヶ所以上のSVPを整備することを目指した。医療機材整備については、世界銀行・アジア開発銀行による支援が行われていたが、両支援をもってしても改善が必要な施設が多数かつ広範囲な地域に亘ること、多額の予算が必要とされることから、ウズベキスタン政府は、日本政府に対し世界銀行・アジア開発銀行支援対象外のSVPに対して、機材整備に係る無償資金協力を要請した。</p>	
事業の目的	アウトカム	タシケント州4郡及びジザク州4郡の計114カ所の農村医療センター（SVP）に対して一次医療機材の整備を行うことにより、各施設の保健医療サービスの向上を図る。
	アウトプット	<p>日本側</p> <ul style="list-style-type: none"> タシケント州4郡（キブライ郡、タシケント郡、ユコリ・チルチク郡、ザンギオタ郡）の64SVP及びジザク州4郡（ガラオロール郡、ジザク郡、パフタコール郡、ザルブドール郡）の50SVPに対する一次医療機材（一般診療用機材、処置室用機材、予防接種関連機器、検査・試験機器、婦人科用機材、滅菌関連機器）の調達。 <p>相手国側</p> <ul style="list-style-type: none"> 調達機材のための建物改修、電気設備工事、配管設備工事、空調換気工事、機材移設工事等。

II 評価結果

総合評価	<p>本事業は、これまで世銀が行って来た一次医療施設整備事業の対象となっていない農村医療センター（SVP）に対する一次医療整備計画であり、タシケント州とジザク州のSVPでは基礎医療機材の不足から早急な機材整備が必要となっていた。</p> <p>本事業は、事業目的として目指した「地方農村部の一次医療施設の機材整備による保健医療サービスの向上」について、外来患者の増加、上位医療施設への紹介件数の減少が見られ、また、インパクトについては乳児死亡率・5歳未満児死亡率などの改善も報告されており、概ね想定どおりの効果発現が認められた。持続性については、体制、技術は特段大きな問題は見受けられなかったが、財務面、維持管理状況についてはそれぞれ維持管理費用が確保されていない、あるいは維持管理にかかる運用計画が立てられていない等の若干の問題が見受けられた。</p> <p>また、妥当性については、ウズベキスタンの開発政策・開発ニーズ、及び日本の援助政策と事前評価・事後評価の両時点において合致し、効率性についても協力金額、協力期間ともに計画内に収まった。</p> <p>以上より総合的に判断すると、本事業の評価は非常に高いと言える。</p>
------	---

1 妥当性

妥当性	<p>本事業の実施は、事前評価時・事後評価時ともに「社会福祉改善計画(2005-2010、および2008-2010)で掲げられた一次医療サービスの向上」というウズベキスタンの開発政策、農村部における一次医療の機材整備という開発ニーズ、及び日本の援助政策（同国における社会セクターの再構築支援（保健医療））と十分に合致しており、妥当性は高い。</p>
-----	--

2 有効性・インパクト

本事業の実施により、事業目的として掲げられた各施設の保健医療サービスの向上については、SVP3施設の回答によれば¹、外来患者の増加、施設によっては上位医療施設への紹介件数の減少が確認され、全体として計画どおりの効果発現が見られた。本事業で対象となった114カ所全てのSVPにおける効果発現状況を示す指標は入手できなかったが、本事業と同様にSVPへの機材供与を全国的に実施した世界銀行「保健プロジェクト2（2005—2010年）」においても、一次医療施設への外来患者数の増加、上位医療施設への紹介数の減少という目標が達成されており²、本事業のSVPへの機材供与の効果も高いものと推察できる（「保健プロジェクト2」は、ウズベキスタン全域で実施。うち、本事業対象州であるジザク州でも実施）。

本事業によって整備された機材の活用度は高く、また、老朽化した機材や不足していた機材が整備されたことから、診察時間の短縮やこれまで対応できなかった検査・診断・治療等が可能になるなど、医療の質も向上している。インパクトとしては、医療施設/医療従事者の周辺環境の改善（意識、知識、信用、診察状況等）や、予防接種関連機器供与に伴う予防接種ワクチンの在庫の増加や接種対象者（地域）の増加等により、調査を実施した施設において乳児死亡率・5歳未満児死亡率等の改善も報告された（図3参照）。また、自然環境へのマイナスのインパクト等も確認されなかった。以上より、有効性、インパクトは高い。

定量的効果

	実績値 (BD) (2006年)	目標年 計画値 (2009年)	目標年 実績値 (209年)	実績値 (2010年)	実績値 (2011年)
指標1 対象SVPにおける 外来患者数の加	平均約79人/日	平均約96人/日 ^{*1}	(年間人数) Ittifoq 55,883 ^{*2} Kizgaldok 45,857 Nazarbek 122,860	(年間人数) Ittifoq 63,399 Kizgaldok 38,260 Nazarbek 14,049	(年間人数) Ittifoq 60,280 Kizgaldok 42,524 Nazarbek 50,272
指標2 上位医療施設への 紹介件数の減少 ^{*3}	平均 1,100人/月	平均 900人/月	(年間人数) Ittifoq N/A Kizgaldok 4,215 Nazarbek N/A	(年間人数) Ittifoq N/A Kizgaldok 3,200 Nazarbek N/A	(年間人数) Ittifoq 1,842 Kizgaldok 1,720 Nazarbek 3,866

*1 SVPの診療日数にもよるが、最大で年間96人×365日=35,040人

*2 Ittifoq、Kizgaldok、Nazarbekはいずれもタシケント州ザンギオタ郡内に位置するSVP。Nazarbekにおいて2010～2011年の外来患者数が減少したのは、施設の改築工事実施によるものである。

*3 上位医療施設からのデータが入手できず計画値との比較はできなかったが、データが入手できたKizgaldokでは事業後3年間に減少傾向が見られる。また、Ittifoq、Nazarbekの2007年実績は各々3,892人、7,845人であり、紹介数は減少している。

(出所：保健省)



図1: 案件位置図

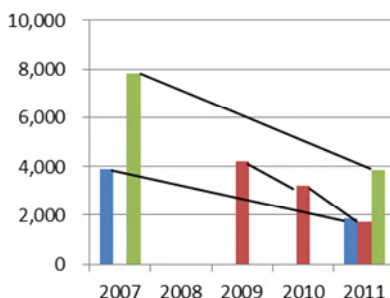


図2: 上位医療施設への紹介件数（年間）

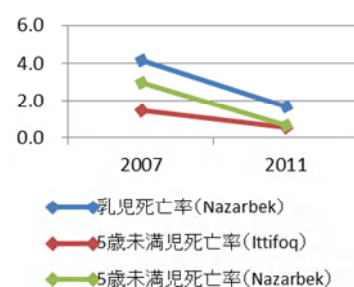


図3: 乳幼児死亡率の改善状況
(Kizgaldokからはデータ入手不可)

3 効率性

本事業は計画どおりのアウトプットが確認され、事業費・事業期間ともに計画内に収まり（それぞれ90%、94%）、効率性は高い。

4 持続性

本事業で整備された機材は、各SVPによって維持管理が行われている。保健省によれば、調査対象郡（ザンギオタ郡）では、医療機材のメンテナンスは契約ベースで外部の技術サービスを利用しており、高額機材等に問題が生じた際にはメーカー代理店がバックアップする体制は整っているとのことであり、本事業の効果を継続するに十分なものと判断できる。また、SVPの維持管理技術については、各SVPが本事業によって供与された機材を問題なく使用していること、必要に応じて保守点検が実施されていること、マニュアルも整備され、必要に応じマニュアル等によりトレーニングを行っていることなどから、問題はないと判断できる。

財務状況に関しては、保健省からは本事業で整備した機材の維持管理に必要な追加的な予算的措置はなされておらず、交換部品・消耗品購入や修理費などは、各施設において必要になった際に、その都度施設運用費から支出されているとのこと

¹ 保健省において一次医療レベルの指標が集約されていないため、個々のSVPを訪問しないと指標データが入手できないが、時間的制約から本評価では3施設からの回答しか得られなかった。

² 世銀銀行「IMPLEMENTATION COMPLETION AND RESULTS REPORT FOR THE HEALTH II PROJECT(2012)」によると、「農村部における一次医療施設訪問数」については計画比94%、「SVPから上位医療機関への紹介（割合）」は計画比125%を達成している。

である。保健省へのヒアリングによると、機材等に問題が生じた場合は対応を行うとしているが、維持管理の実行に必要な予算が今後継続的に確保できるかは不透明である。

運営・維持管理状況については、保健省によれば、SVPに供与された機材には大きな故障はなく稼働している。しかし、維持管理にかかる運用計画が立てられていない等の問題があることから、今後の持続的な運営を考慮すると、機材の定期点検・維持管理、更新にかかる計画等の立案が必要であり、改善が求められる。

かかる状況から、本事業によって発現した効果の持続性は中程度である。

Ⅲ 教訓・提言

実施機関への提言：

供与機材にかかる維持管理計画を立て、その実行に必要な予算を確保すること。

JICAへの教訓：

1. 終了案件について、その持続性(維持管理費用の確保や、維持管理運用計画)、有効性の継続の観点からも適宜モニタリングを行い、医療機材のメンテナンスの状況や耐用年数を考慮の上、フォローアップ等の事業も検討のこと。
2. 農村部における医療施設の運営状況は把握が時として難しいため、計画時において、中央省庁のモニタリング体制を確立することが望ましい。