

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：2010年12月2日

担当部・課：人間開発部保健第一課

1. 案件名

国名：ウガンダ共和国

案件名：保健インフラマネジメントを通じた保健サービス強化プロジェクト

Project on Improvement of Health Services through Health Infrastructure Management

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

ウガンダ共和国（以下、「ウガンダ」と記す）全土において、地域中核病院（Regional Referral Hospital : RRH）を中心として対象病院を選定し、5S-CQI-TQM¹〔5S（Sort, Set, Shine, Standardise, Sustain）-Continuous Quality Improvement-Total Quality Management〕活動を実施するとともに、医療機材の利用状況の改善、対象病院及び医療機材維持管理ワークショップ²における医療機材の維持管理の改善を行い、両者の相乗効果を図ることにより、保健インフラのマネジメント及び利用が改善することを目的とする。

本プロジェクトは、政府の保健セクター戦略・投資計画（Health Sector Strategic and Investment Plan : HSSIP、2010年11月、2010/11年度～2014/15年度³の5年間をカバー）が保健サービスの質改善を戦略目標に掲げていること、保健インフラ整備がこうした戦略目標達成のための優先投資領域に位置づけられていることに即したものであり、活動についてはモデル地域となる東部地域での実践をもとに全国展開することにしており、その成果を国の保健政策へ取り込んでいくことをめざしている。

(2) 協力期間

2011年3月～2014年6月（3年4カ月間）

(3) 協力総額（日本側）

3億8,000万円

(4) 協力相手先機関

実施機関：ウガンダ保健省〔主として、診療サービス部、品質保証部、看護部、計画部、国立病院（National Referral Hospital : NRH）、RRH、中央医療機材維持管理ワークショップ、地域医療機材維持管理ワークショップ〕

¹ 5S-KAIZEN-TQM 活動と記載されることも多いが、ウガンダにおいては、5S-CQI-TQM 活動という用語が広く使われているため、本プロジェクトでもこの用語を統一的に用いる。

² 医療機材維持管理ワークショップは、中央医療機材維持管理ワークショップと国内8カ所に配置されている地域医療機材維持管理ワークショップに分かれ、医療施設の医療機材維持管理を担っている。これらのワークショップへの予算は保健省から配分され、保健省診療サービス部保健インフラ課が管轄している。

³ それぞれ会計年度に即し7月～翌年6月を指す。

(5) 国内協力機関

なし

(6) 裨益対象者及び規模、等

プロジェクト対象地域〔ウガンダ全土を7つの地域（東部、西部、中央部、南西部、北西部、北東部、北部中央部）に分け、うち東部地域を「モデル地域」と位置づけたもの〕における対象病院〔NRH、RRH、県病院（General Hospital : GH）〕の職員及び選定された保健センターIV（Health Centre IV : HC IV）の職員（約3,000名）

3. 協力の必要性・位置づけ

(1) 現状及び問題点

1) 保健サービスの質

HSSIP では、保健サービスの質はウガンダの保健分野において重要課題であったものの、これまでは保健センターの増設等といったサービス供給量の拡大が重視されてきた一方で、サービスの質の改善に対しては十分な配慮が行われてこなかったことが指摘されている。

本プロジェクトの詳細計画策定調査時のプロジェクト・サイクル・マネジメント（Project Cycle Management : PCM）ワークショップ（以下、「PCMワークショップ」と記す）における問題分析では、保健サービスの質の問題として、機能しないリファラルシステム、診療の過誤、医薬品・消耗品のマネジメントの悪さ、長い患者待ち時間、スタッフの態度の問題、が指摘された。

JICA はトロロ GH をパイロット病院として、「アジア・アフリカ知識共創プログラム（Asia Africa Knowledge Co-creation Programme : AAKCP）」の下で、本邦研修、スリランカでの研修とそのフォローアップ、専門家派遣、さらにボランティアの活動を通じて、5S-CQI-TQM 活動を通じた継続的なサービスの質改善の促進を支援してきた。一方、ウガンダにおいては他の開発パートナーや NGO 等による HIV/AIDS 等疾患の治療を軸とした質改善活動が実施されている。これらの活動をどのように調和・融合させていくかが、同国保健分野の大きな課題となっている。

2) 保健インフラマネジメント⁴

JICA はこれまで、無償資金協力による東部地域、中央部地域の医療施設・機材整備を行い、保健インフラ整備を支援している。さらに、JICA が 2006 年から 2009 年に実施した技術協力プロジェクト「医療機材保守・管理プロジェクト」を通じて、国家医療機材ポリシー及び標準機材リストの改訂が行われ、医療機材インベントリーの整備、医療機材維持管理ワークショップの四半期報告システムの導入、エンジニア・テクニシャンの研修等、医療機材維持管理システムの整備が進められた。また、同システムの実施上の最大の障害であった地域医療機材維持管理ワークショップへの予算が、RRH を通じて 2009/10 年度より措置されるようになり、ウガンダ医療機材維持管理の実施機関の機動力が大きく向上した。

⁴ 保健インフラは、HSSIP において、保健サービスの質の改善のための優先投資領域と位置づけられており、具体的には医療施設の整備と医療機材の整備の両方が含まれる。本プロジェクトでは、成果の整理の観点から、保健サービスの質と保健インフラマネジメントに分けて記載しているが、内容的には 5S-CQI-TQM 活動を保健サービスの礎をなすものとして位置づけ、その拡大を図るとともに、医療機材の適正使用を目的としたユーザー・トレーニング及び医療機材維持管理体制の強化を通じて、保健サービスの質向上をめざすものであり、保健インフラマネジメントは、医療施設と医療機材の両方を含んでいる。

このように改善がみられる一方で、PCM ワークショップでは医療機材に係るさまざまな課題が指摘された。2008 年 12 月時点の医療機材稼働状況調査によると、RRH 及び GH の医療機材稼働率（状態が良好で、かつ使用されている機材の割合）は 38%（RRH：44%、GH：36%）と、決して満足できる状況ではない。この原因としては、医療機材ユーザー（医師、看護師、技師等）の機材使用に関する知識の不足、地域医療機材維持管理ワークショップの維持管理計画能力の不足、修理技術力の不足、が挙げられている。

(2) 相手国政府国家政策上の位置づけ

ウガンダでは、HSSIP において、保健サービスの質の改善を重点分野として位置づけ、改善に向けた取り組みを進めようとしている。

「すべてのウガンダ人の健康改善を加速するとともに、健康格差を是正する」という最終目標の達成のために、HSSIP では 5 つの戦略目標を掲げている。このうち、保健サービスの質改善は 3 番目に位置づけられ、スーパービジョン及びメンタリングの充実、保健サービスの質の標準設定、サービス供給側と消費者側とのコミュニケーション改善の 3 点を軸に、活動を図ろうというものになっている。

保健インフラ及びそのマネジメントについては、保健人材及び医薬品・消耗品とともに、HSSIP の戦略目標を達成するための優先投資領域として位置づけられている。

(3) わ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（プログラムにおける位置づけ）

「対ウガンダ国 事業展開計画」においては「保健サービス強化プログラム」として、無償資金協力を通じた保健インフラ整備と、整備された施設・機材の有効活用も視野に入れた技術協力及びボランティア（医療機器、看護師、保健師、5S-CQI-TQM）派遣等の保健インフラマネジメント支援を行ってきた。本プロジェクトも、保健サービスの質向上を支援するものであり、同プログラムに位置づけられる。

4. 協力の枠組み

(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

【プロジェクト目標】

保健インフラのマネジメント及び利用が改善する。

【指標】

- ・ 5S-CQI-TQM 活動を実施している医療施設数の増加
- ・ 5S-CQI-TQM チェックシート⁵のトータルスコアの上昇
- ・ Yellow Star⁶のトータルスコアの上昇

⁵ 現在、ウガンダではタンザニア連合共和国（以下、「タンザニア」と記す）の 5S-CQI-TQM ガイドライン“Implementation Guideline for 5Q-CQI-TQM Approaches in Tanzania”に掲載されているチェックシート“Monitoring and Evaluation Sheet for the Progress of 5S-KAIZEN activities”を用いている。合計 14 カテゴリーのチェック項目を 5 段階評価し、各カテゴリーを 100 点満点でスコアリングする。

⁶ Yellow Star は、医療施設のパフォーマンスを、保健インフラ、マネジメントシステム、院内感染防止、患者とのコミュニケーション、診療サービス、患者満足、の視点から評価するツールである。米国国際開発庁（United States Agency for International Development : USAID）の支援を受けて 2004 年にガイドラインが作成されたが、支援終了後、機能していない。現在、保健省品質保証部では、Yellow Star の再活性化に向けて、ツールの改訂作業を行っている。

- ・ パフォーマンスが良いと評価された医療施設の割合の増加
 - ・ 定期的な医療機材メンテナンスを実施した地域医療機材維持管理ワークショップの数の増加
- 基準値・目標値の設定は、プロジェクト開始後1年以内をめどに行う。

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

【上位目標】

既存保健インフラの効果的かつ効率的な活用により、保健サービスの供給が改善される。

【指標】

- ・ 保健セクターパフォーマンス年次報告書（Annual Health Sector Performance Report AHSPR）⁷の病院ランキングにおける上昇
 - ・ 患者リファラル数の増加
 - ・ 選定された疾病⁸に関する国家基準に沿った適切な治療の増加
 - ・ 医薬品・消耗品マネジメントの改善
 - ・ 6つの薬品が在庫切れにならずに運営されている医療施設の割合の増加
 - ・ 患者待ち時間の減少
 - ・ 患者数の増加
 - ・ 患者満足度の上昇
- 基準値・目標値の設定は、プロジェクト開始後1年以内をめどに行う。

(2) 成果（アウトプット）と活動

1) アウトプット、そのための活動、指標・目標値

基準値・目標値の設定は、プロジェクト開始後1年以内をめどに行う。

成果1：5S-CQI-TQM 活動が対象病院に拡大する。

活動1-1：5S-CQI-TQM 活動を拡大する（全国レベルの活動）。

- 1-1-1 5S-CQI-TQM 活動のための国内調整委員会（national coordination committee）を設立する。
- 1-1-2 国内有力者に対し、トロロ GH の活動紹介を通じて、5S-CQI-TQM に関する啓発を行う。
- 1-1-3 他のサービスの質改善プログラムとの調和を支援する。
- 1-1-4 国内の質改善枠組みを念頭に、5S-CQI-TQM 実施ガイドラインを作成する。
- 1-1-5 5S-CQI-TQM 研修マニュアルを作成する。
- 1-1-6 5S-CQI-TQM 活動のモニタリング、スーパービジョン、表彰制度を構築する。

⁷ AHSPR は、HSSP の進捗のモニタリング結果をまとめた年次報告書で、保健セクターの開発パートナー（Health Development Partner : HDP）が参加する Joint Review Mission の開催にあわせて発表される。そこでは、各県のパフォーマンスが、予防接種のカバー、医療施設の利用状況、施設分娩、予算執行、HIV/AIDS サービス等の項目をもとに100点満点で指数化され、ランキングが発表される。

⁸ 現時点で疾病は選定されていないが、プロジェクト開始後のアセスメントの結果を踏まえて、支援ニーズの高い医療機材を選定し、それに即して疾病を決める予定。

- 1-1-7 全国ファシリテータ育成の研修を行う。
- 1-1-8 対象病院に対するモニタリング、スーパービジョンを行う。
- 1-1-9 5S-CQI-TQM 活動の評価を行う。
- 1-1-10 5S-CQI-TQM 活動の定期報告会を開催し、経験の共有及び優秀病院の表彰を行う。
- 1-1-11 5S-CQI-TQM 活動の評価をもとに、ガイドライン及びマニュアルの改訂を行う。
- 1-1-12 HSSIP 改訂プロセスに参加し、5S-CQI-TQM 活動の成果を統合させる。

活動 1-2 : 5S-CQI-TQM 活動を拡大する。(地域レベルの活動)。

- 1-2-1 対象病院(東部の場合 HC IV も含む)を選定する。
- 1-2-2 地域有力者に対し、トロロ GH の活動紹介を通じて、5S-CQI-TQM に関する啓発を行う。
- 1-2-3 全国ファシリテータが、5S-CQI-TQM に関する地域ファシリテータ研修を行う。
- 1-2-4 各地域における 5S-CQI-TQM 活動の域内ネットワーク維持を支援する。

活動 1-3 : 5S-CQI-TQM 活動を拡大する。(病院レベルの活動)。

- 1-3-1 対象病院において 5S-CQI-TQM 実施体制(以下、「QI チーム」と記す)を構築する。
- 1-3-2 5S-CQI-TQM 活動の年間計画を策定する。
- 1-3-3 5S-CQI-TQM 活動に必要な資材を調達する。
- 1-3-4 5S-CQI-TQM 活動を実施する。
- 1-3-5 対象病院内のモニタリング、スーパービジョンを実施する。
- 1-3-6 5S-CQI-TQM 活動を域内の他の医療施設に普及させる。

指標 1 : 5S-CQI-TQM チェックシートに基づき職場環境が改善したと評価された医療施設の割合の増加。

成果 2 : 医療機材の利用状況が対象病院で改善する。

活動 2-1 : 医療機材ユーザートレーニング(の導入部分)を 5S-CQI-TQM 研修の一部として実施する。

- 2-1-1 ユーザートレーナーが 5S-CQI-TQM 研修に参加する。
- 2-1-2 ユーザートレーニングのコンポーネントを 5S-CQI-TQM 研修マニュアルに取り込む。
- 2-1-3 ユーザートレーナーが 5S-CQI-TQM 研修ファシリテータとしての役割を担う。

活動 2-2 : 医療機材ユーザーのトレーニングを実施する。

- 2-2-1 ユーザートレーニングのニーズアセスメントを実施する。
- 2-2-2 ユーザートレーニングのニーズの高い機材を選定し、それを対象として研修ガイドラインとマニュアルを作成する。
- 2-2-3 対象病院より、ユーザートレーニング受講者を選定する。
- 2-2-4 対象病院においてユーザートレーニングを実施する。
- 2-2-5 機材の使用状況について、ユーザートレーナーはモニタリング、スーパービジョンを行う。

2-2-6 ユーザートレーニング実施体制の評価を行う。

指標 2-1：医療機材インベントリー⁹において、「使用され、状態も良好」（「A」判定）の機材の割合。

指標 2-2：医療機材インベントリーにおいて、「状態は良好も使われていない」（「B」判定）機材の割合。

成果 3:対象病院及び医療機材維持管理ワークショップにおける医療機材の維持管理が改善する。

活動 3-1：医療機材管理計画の改善を行う。

3-1-1 医療機材インベントリー及び報告メカニズムについて、現状分析を行う。

3-1-2 現状分析に基づいて必要なトレーニングを行い、改善を促す。

3-1-3 医療機材インベントリーを更新する。

3-1-4 医療機材インベントリーのデータを分析する。

3-1-5 現在の予算メカニズムに見合うよう医療機材維持管理ワークショップの活動計画策定を支援する。

活動 3-2:医療機材ユーザーと医療機材維持管理ワークショップのコミュニケーション改善を行う。

3-2-1 医療機材維持管理ワークショップのマネジャーが 5S-CQI-TQM 研修に参加する。

3-2-2 医療機材維持管理ワークショップにおいて、5S-CQI-TQM 活動を実施する。

3-2-3 対象病院内の医療機材担当者（事務長、テクニシャン等）を QI チームに取り込む。

3-2-4 地域医療機材維持管理ワークショップミーティングの機能を強化する。

活動 3-3：医療機材維持管理体制の強化を行う。

3-3-1 必要に応じて、維持管理ガイド及びマニュアルを改訂する。

3-3-2 維持管理ガイド及びマニュアルを、対象病院に配布する。

3-3-3 定期点検・維持管理活動を実施する。

3-3-4 維持管理ガイド及びマニュアルの使用状況について、モニタリング、スーパービジョンを行う。

3-3-5 医療機材エンジニアリングに関する研修を実施する。

指標 3-1：医療機材インベントリーにおいて、「使用され、状態も良好」（「A」判定）、「使用されているが要修理」（「C」判定）、「故障しているが修理可能」（「E」判定）な機材の割合。

指標 3-2：医療機材維持管理ワークショップの「機材修理完了（completed job）」の数。

⁹ 技術協力プロジェクト「医療機材保守・管理プロジェクト」において整備を支援した医療機材インベントリーでは、医療機材の状態と使用状況を6つのカテゴリーに分類している。A：状態は良好で、使用されている、B：状態は良好であるが、使われていない、C：使用されているが、修理が必要、D：使用されているが、更新が必要、E：故障して使えないが、修理は可能、F：故障して使えず、更新が必要

(3) 投入（インプット）

1) 日本側（総額 3 億 8,000 万円）

< 専門家派遣 >

- ・ 長期専門家：チーフアドバイザー/5S-CQI-TQM、業務調整/研修管理
- ・ 短期専門家：5S-CQI-TQM ガイドライン・マニュアル開発、ユーザートレーニング（ニーズアセスメント/マニュアル開発）、医療機材維持管理（現状分析/維持管理計画策定）、保健計画策定等、必要に応じて派遣

< 供与機材 >

プロジェクト用車輛、5S-CQI-TQM 用資材等

< 研修員受入れ >

< 在外事業強化費 >

教材印刷費、現地研修・ワークショップ費用、5S-CQI-TQM 活動支援費用等

2) ウガンダ側

< カウンターパート人件費 >

< 施設及び資機材 >

専門家のための執務スペース

< ローカルコスト >

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

1) 前提条件

2011 年 2 月実施の総選挙により、ウガンダ国内が混乱しない。

2) 成果（アウトプット）達成のための外部条件

ウガンダ政府及び開発パートナーにより、対象病院に対して医療機材が供与される。

3) プロジェクト目標達成のための外部条件

- ・ プロジェクトを通じてトレーニングを受けた職員が大幅に異動もしくは退職しない。
- ・ 対象病院への医薬品・消耗品の供給が大きく悪化しない。

4) 上位目標達成のための外部条件

保健省が、質の高いサービスを供給する医療施設に報いることができるようなシステム（例えば、output-based management/budgeting のようなものや医療保険の導入等）を機能させる。

5. 評価 5 項目による評価結果

以下の視点から評価した結果、本プロジェクトによるウガンダ保健サービス強化への協力の実施は適切であると判断される。

(1) 妥当性

以下の理由により、本プロジェクトの妥当性は非常に高いと判断される。

第一に、本プロジェクトは HSSIP において保健サービスの質改善を重点分野としているウガンダの保健計画に合致し、その重点分野を支援するものである。

第二に、本プロジェクトはウガンダ保健分野のニーズに沿うものである。同分野の関係者の間では、5S-CQI-TQM 活動が保健サービスの質を改善するための基盤を与えるものであり、また医療機材の適切な使用や医療機材維持管理ワークショップのマネジメントにも 5S-CQI-TQM のコンセプトが有効である、という認識が広まりつつある。本プロジェクトでは、5S-CQI-TQM 活動の普及に不可欠な活動を計画している。

第三に、本プロジェクトは他の開発パートナーとの有機的なつながりを促進する。5S-CQI-TQM 以外の質改善活動との調和・融合は、保健サービス品質保証の大きな課題となっており、本プロジェクトにおいても調和化を支援する。

第四に、本プロジェクトは JICA「対ウガンダ国 事業展開計画」の「保健サービス強化プログラム」に位置づけられており、日本の対ウガンダ支援計画に合致する。また、TICAD IV における日本政府のコミットメントである、「保健人材 10 万人に対する研修実施」及び「保健センター1,000 カ所整備」にも資する。

(2) 有効性

以下の理由により、本プロジェクトの有効性は高いと見込まれる。

プロジェクト目標である保健インフラのマネジメント及び利用の改善のためには、5S-CQI-TQM 活動の拡大（成果 1）、医療機材の利用状況の改善（成果 2）、医療機材の維持管理の改善（成果 3）の 3 つを総合的に行う必要がある。本プロジェクトでは、5S-CQI-TQM 活動を保健サービスの質向上の基礎になるものとして位置づけ、医療機材の適正使用を目的としたユーザートレーニング及び医療機材維持管理体制の強化においても、5S-CQI-TQM 活動の手法を導入することで、保健インフラのマネジメントの改善を図る。そのため、プロジェクトにおいてトレーニングを受けたウガンダ側職員は活動の担い手として重要となることから、中心となる職員が大幅に異動しないようウガンダ側に働きかけていく予定であるが、他方、研修をウガンダ側で持続的に展開していく活動も含めることとしている。加えて、医薬品や消耗品の対象病院への供給確保も重要であるが、HSSIP においても保健人材及び医薬品・消耗品は戦略目標を達成するための優先投資領域になっていることから、ウガンダ側に予算確保への働きかけを行う予定である。

(3) 効率性

以下の理由により、本プロジェクトでは効率性の高い活動が計画されている。

第一に、保健サービスの質改善の調和化が進もうとするなかで活動を実施していくためには、ウガンダ側と常にコミュニケーションをとり、調和の道筋をともに歩んでいくことが必要である。このため、長期専門家 2 名を軸とし、成果を達成するために必要に応じて短期専門家をタイミングよく投入することを計画している。また、ウガンダの予算サイクル、保健省による定期モニタリング活動、Joint Review Mission をはじめとする保健分野開発パートナーとのイベント等を念頭に置いた活動計画となっている。

第二に、JICA のこれまでの支援で培われたリソースを活用することが可能である。2010 年 8 月に

トロロ GH で実施された 5S-CQI-TQM 指導者養成研修を通じて、ファシリテータとして活用可能なリソースが育成されている。また、技術協力を通じて支援を受けた保健省診療サービス部保健インフラ課や、再活性化が望まれる各地の医療機材ユーザートレーナーも、リソースとして期待できる。5S-CQI-TQM の先行事例であるタンザニアの技術協力プロジェクト「保健人材開発強化プロジェクト」も、研修や現地視察等のリソースとして活用可能である。

他方、対象病院への機材供与については、東部及び中央部の一部の対象病院については無償資金協力によって整備済ないし整備予定であるが、それ以外の病院への整備については、ウガンダ側に働きかけを行う予定である。

(4) インパクト

本プロジェクトにより、ウガンダの保健分野への正のインパクトが、以下のとおり見込まれる。

プロジェクトを通じて、対象病院において 5S-CQI-TQM 活動が定着し、医療機材の稼働率が改善することで保健サービスの質が改善されることを、周辺の医療施設が目の当たりにすることで、それらの医療施設にも 5S-CQI-TQM 活動が広まっていくことが期待される。また、その成果を中央に還元することで、次期の保健計画に 5S-CQI-TQM をサービスの質改善のためのツールとして反映させていくことが期待できる。それにより、保健インフラのマネジメント及び利用が改善し、既存の保健インフラを効果的かつ効率的に活用することにより、保健サービス全体の供給が改善していくことが期待される。

そのためには、質の高いサービスを供給する医療施設が報われるようなメカニズムがあることが望ましく、ウガンダ保健省は現在の無料診療制度から医療保険を導入した有料診療制度の検討を行っている。HSSIP の戦略目標「保健サービスの質改善」では、サービスの質の標準を満たした施設に対するインセンティブ制度を戦略の 1 項目として掲げており、このような仕組みが機能することが、5S から CQI 及び TQM へと発展し、さらに保健サービスの供給改善につなげていくために必要である。

(5) 自立発展性

以下の理由により、本プロジェクトを実施した結果、改善される保健インフラのマネジメント及び利用について、一定レベルの自立発展性が見込まれる。

1) 政策・制度面

HSSIP において、保健サービスの質改善と質の高いサービスを供給する医療施設が報われるようなメカニズムの導入が掲げられており、また、5S-CQI-TQM ガイドラインの整備なども本プロジェクトで進められることから、政策・制度面での自立発展性が見込まれる。

2) 組織・体制面

HSSIP においては、保健人材も優先投資領域になっているが、本プロジェクトでトレーニングを受けた職員がその後の活動の展開を担えるように、保健省に働きかけていくことが必要である。それにより組織・体制面での自立発展性が確保されると考えられる。

3) 財政面

医療器材維持管理ワークショップに対する予算計上は、医療器材維持管理改善の大きな一歩であり、予算の配分方法についても、2009/10年度は一律に同額であったが、2010/11年度は各医療器材維持管理ワークショップがカバーする医療施設（病院及びHC IV）数に比例した配分となった。中央からのスーパービジョン活動に対しても、予算が配分されるようになり、たとえば、東部の5S-CQI-TQM活動、中央医療器材維持管理ワークショップから地域医療器材維持管理ワークショップへのスーパービジョンに対して、2010/11年度より予算が計上されている。このように、保健サービスの質を確保するための財政基盤の整備は進んでいるが、県レベル、主にGHの5S-CQI-TQM活動の予算確保は今後の課題のひとつである。本プロジェクトにおいては、県の首席行政官（Chief Administrative Officer）や県保健局に対してパイロット病院の視察を含む啓発活動を計画している。あとは、対象病院が実績を積み重ねて、これらトップマネジメントに示すことが必要である。総じてみると、財政面での自立発展性については一定レベル見込まれると考えられる。

4) 技術面

本プロジェクトで拡大する5S-CQI-TQM活動や医療器材の利用状況の改善、維持管理の改善は、ウガンダ側で展開していけるような仕組みづくりをプロジェクト中に実施する。これらの活動の土台は既にAAKCPや過去の技術協力プロジェクト「医療器材保守・管理プロジェクト」によりつくられており、技術面での自立発展性は見込まれる。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

長期的には、都市部・農村部の貧困層がリファーされる政府系の病院において、5S-CQI-TQM活動が進行して継続的な保健サービス改善へつながり、質の高いサービス供給が期待される。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

(1) タンザニアにおける5S-CQI-TQM活動の経験より

個別案件（専門家）「保健人材の開発強化」によりタンザニア保健社会福祉省に派遣されていた個別専門家の支援を通じた国内主要病院における5S-CQI-TQM活動の推進においては、実施のための国家ガイドライン作成、研修のためのマニュアル作成及びトレーナー育成、モニタリング・スーパービジョンが原動力となった。そのため、本プロジェクトにおいても、ガイドライン及びマニュアル作成を初期の重点活動として位置づけ、実施のために必要なトレーナー（ウガンダの場合ファシリテータと呼ぶ）育成とファシリテータによるスーパービジョンの充実を図る計画である。また、研修や現地視察に際しては、上記案件の後続案件として技術協力プロジェクト「保健人材開発強化プロジェクト」が開始されたタンザニアをリソースとして有効活用する。

一方、タンザニアでは医療保険が活用できるなど、病院において5S-CQI-TQM活動を自力で実施できる財政基盤があるが、ウガンダにはそれが乏しく、GHがプロジェクト当初より県の財政より予算を確保して、活動を実施するのは困難が予想されるため、本プロジェクトでは、対象病院に対して、5S-CQI-TQM活動初年度の費用を支援する。

(2) ウガンダにおける技術協力プロジェクト等より

2009年まで実施された「医療器材保守・管理プロジェクト」では、医療器材維持管理に係る課題

として予算の確保が指摘された。2009/10年度より各医療機材維持管理ワークショップに予算が配分されたが、その予算を有効活用するためには、機材インベントリーの更新や、医療機材維持管理ワークショップにおける維持管理計画の策定が必要である。また、機材の適正使用に対するユーザーの意識変革や、医療機材維持管理ワークショップ技術者の能力向上の重要性も教訓として挙げられている。そのため、本プロジェクトでは、ユーザーと技術者のコミュニケーションや機材の適正使用等の点に 5S-CQI-TQM の要素を取り込みながら、医療機材維持管理に必要な技術力の向上や維持管理計画策定能力の強化に必要な活動を計画する。ウガンダにおいては、「保健サービス強化プログラム」の下で、無償資金協力による施設・機材整備、技術協力（医療機材維持管理システム強化）、ボランティア派遣（医療機器等）を有機的に組み合わせた事業を展開してきている。本プロジェクトにおいても、同様のプログラムアプローチを志向する。

8. 今後の評価計画

以下のタイミングをめどに実施する。

- ・ 中間レビュー調査：プロジェクト開始から2年後
- ・ 終了時評価調査：プロジェクト終了6カ月前
- ・ 事後評価調査：プロジェクト終了3年後