事業事前評価表

１．案件名

国名：スリランカ民主社会主義共和国
案件名：地方基礎社会サービス改善事業
L/A 調印日：2012 年 3 月 28 日
承諾金額：3,935 百万円
借入人： スリランカ民主社会主義共和国（The Government of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka）

２．事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健の開発実績（現状）と課題

スリランカは、人口の高齢化と食生活、生活習慣の変化に伴い、1980 年代から心臓疾患や脳疾患等非感染症（Non-communicable Diseases: NCD）が死亡原因として感染症を上回り、2006/07 年保健医療統計によると 5 大死因は全て NCD 起因となっている。特に栄養･食事等に偏りのある貧困層ほど NCD に罹患しやすい状況となっているうえ、一般的に長期治療が必要となるため、医療費増加の主原因となっている。国の保健医療予算が増加一途となっている中で、予防医療の拡充により、国民の健康増進を図るとともに治療にかかる医療費を抑制する施策が強く求められている。上記状況を受け、スリランカ政府は、「健康な社会の形成」を国の重点政策とし、予防及び健康増進活動、早期治療を中心とした NCD 対策強化による効率的で持続可能な保健医療システムの確立を国家の保健政策として打ち出している。

スリランカにおける疾病構造の変化に対応していくため、JICA は開発調査「保健医療制度改善計画」(2002-03)及び「保健システム管理強化計画」(2005-07）を実施し、NCD 対策強化を盛り込んだ保健セクター改革のための政策提言を実施した。同調査の成果を受け保健省は、10 ヵ年計画「保健医療マスタープラン 2007-16」を取りまとめ、①疾病負担の減少と健康増進のための統合的保健医療サービス提供、②健康維持のためのコミュニティのエンパワメント等を重点戦略として設定している。このように、スリランカにおける保健医療行政において NCD 対策が重点政策として定められる中で、JICA は技術協力プロジェクト「健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト」（2008-13）を実施し、住民に最も近い 1 次医療施設を中心としたコミュニティレベルでの NCD 予防の取り組みモデルの構築・普及を進めている。スリランカ政府は、同プロジェクトの経験を活用し、2009 年に NCD 対策のための国家政策及びガイドラインを策定し、健康増進を中心とした 1 次予防に加え、早期発見・治療を行う 2 次予防を充実していくことを打ち出している。

一方、NCD 対策を実施する医療施設として、住民に最も近い 1 次・2 次医療施設は州政府の管轄下にあるが、施設改善や機材改修に必要な州政府予算が不足し、十分な整備が進まない状況となっている。特に農村地帯・貧困地域である地方の 2 次医療施設の設備・機材・専門医不足は深刻となり、1 次医療施設へのバックアップサポートが十分に実施できない状況となっている。効果的な NCD 対策を全国に展開していくた

めには、1 次医療施設での検診・保健指導に加え、2 次医療施設での検査・診断及び早期治療、フォローアップが欠かせない要素であり、予防や治療を的確に実施していくため2次医療施設の充実及び付随するリファラル体制の強化が喫緊の課題となっている。また、NCD 患者増加に伴い医薬品の需要が急増しており、NCD 治療用の医薬品生産体制強化が、国の優先課題として打ち出されている。

(2) 当該国における保健セクターの開発政策と本事業の位置づけ

スリランカ政府は、国家開発計画の最上位に位置付けられる「マヒンダ構想（2010年－2016 年)」および保健省が定める「ヘルス・マスタープラン」において「健康な社会の形成」を打ち出し、①1 次・2 次医療施設の改善・拡充、②NCD 対策を中核とした予防医療の強化を具体的な方策と規定している。本事業は、2 次医療施設としての機能が不十分な病院施設の拡充・改善等により、NCD 対策の強化を支援する事業であり、スリランカの政策方針と合致するものである。

(3) 保健セクターに対する我が国及び JICA の援助方針と実績

我が国は、国際場裡において継続的に保健セクターへの強いコミットメントを表明してきており、2008 年洞爺湖サミットでは「保健システムの強化」を打ち出し、国際社会への保健医療分野における支援の強化を表明した。スリランカにおいて、我が国政府及び JICA は、1970 年代から保健医療分野を支援重点分野の一つとして無償・有償・技術協力を組み合わせた①基幹医療施設整備、②人材育成及び保健医療制度支援を実施し、スリランカにおける保健医療制度の枠組み作りに貢献してきた。近年では、「ジャフナ教育病院中央機能改善計画」(2009-11)、「アヌラダプラ教育病院整備計画」(2008-11)による第 3 次医療施設整備を行うほか、技プロ「健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト」(2008-13)、「5S/TQM による保健医療サービス向計画上プロジェクト」(2009-12)等、開発調査/技術協力を通じた人材育成や保健医療制度改善、予防医療の拡充を支援し、多角的に保健システムの強化を図ってきている。

(4) 他の援助機関の対応

保健セクター支援については、世界銀行が「保健セクター開発プロジェクト」（2004-2010、72.6 百万ドル)「同追加プロジェクト」(2009-2011、26.7 百万ドル）で州保健局の強化及び 1 次医療施設を中心とした施設整備、保健サービス向上及び保健省の機能強化を図ってきた。また、WHO は「WHO 国別協力計画」に基づき、保健医療システム強化、感染症・非感染症対策、緊急事態準備・対応、母子保健・リプロダクティブヘルス等の分野での人材育成及び政策策定支援を実施している。UNICEF は、①母子栄養改善、②紛争影響地域の基礎保健サービス改善、③小児科関連の施設・機材の拡充を行っている。

(5) 事業の必要性

本事業は、2 次医療施設等の拡充・改善及び医薬品製造能力強化、レファラル体制強化を支援することにより、スリランカの保健医療サービスを向上し、スリランカ政府の保健医療政策である「NCD 対策の強化」達成に貢献するものであり、本事業を実施する意義は高い。併せて、我が国及び JICA の援助方針とも合致することから、JICA が本事業の実施を支援する必要性・妥当性は高い。

3. 事業概要

(1) 事業の目的

本事業は、疾病構造の変化に対応すべく、地域医療の核となる2次医療施設等の改修・機材整備及び国立必須医薬品製造センター（SPMC）の機材整備を通じて、保健医療システムの改善及び必須医薬品製造能力の強化を図り、もってNCD対策の強化に貢献するものである。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名

- 2次医療施設の機能改善・拡充：東部州、中部州、北西部州、サバラガムワ州
- SPMC改修を通じた医薬品供給体制の改善：コロンボ
- 救急車供与を通じたレファラル体制強化：北部州、東部州、中部州、ウバ州、サバラガムワ州、北中部州、北西部州

(3) 事業概要

1) SPMCの機材整備を通じた必須医薬品の製造能力強化と医薬品供給体制整備、救急車両の調達を通じたリファラル体制強化
2) 2次医療施設改善等の機能改善及び拡充（診断、検査部門、非感染症・内科部門等の体制強化に必要な施設改善等）
3) コンサルティング・サービス（詳細設計、入札/契約補助、調達監理、施工監理）

(4) 総事業費

4,760百万円、（うち、円借款対象額：3,935百万円）

(5) 事業実施スケジュール

2012年4月～2017年4月を予定（計61ヶ月）。施設供用開始時（2016年5月予定）をもって事業完成とする。

(6) 事業実施体制

1) 借入人：スリランカ民主社会主義共和国政府（the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka）
2) 事業実施機関:スリランカ政府財務計画省（Ministry of Finance and Planning）
3) 操業・運営／維持・管理体制：保健省、対象州政府、地方行政・州議会省

(7) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) 環境社会配慮

① カテゴリ分類: C

② カテゴリ分類の根拠：本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」（2010年4月公布）上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 貧困削減促進

全人口に占める貧困層の割合を示す貧困率（2009-10）をみると、全国平均8.9%に対し、本事業対象地域は東部州:14.8%、北西部州11.3%、サバラガムワ州:10.6、中部州9.7%と貧困率が高い地域であり、本事業による保健医療サービス向上により、貧困層の生活環境改善に直結する。

3) 社会開発促進（ジェンダーの視点、エイズ等感染症対策、参加型開発、障害者配慮等）

地域の医療体制整備により、女性、障害者等への医療サービスの拡充につながり、健康改善等に貢献することが期待される。

(8) 他スキーム、他ドナー等との連携

特になし

(9) その他特記事項

本事業では、JICA で実施中の技術協力プロジェクト「健康増進・予防医療サービス向上計画プロジェクト」と連携しながら、その協力の成果の普及・展開に関連する活動の実施を支援する。併せて NCD 検査・治療体制強化に資するための円借款附帯プロジェクトの立ち上げも検討しており、プロジェクトの成果・インパクトの拡大を図っていく。

4. 事業効果

(1) 定量的効果

1) 運用・効果指標

指標名	基準値 (2011 年)	目標値(2018 年) [事業完成後 2 年後]
総コレステロール値検査（コ）/X 線検査（X）/腹部超音波検査(超)の実施可能な病院数（対象 4 病院）	コ：0、X:2 超：1	コ：4、X:4 超：4
NCD クリニック[1]設置状況（対象 4 病院）	0	4
SPMC で製造される必須医薬品量（百万錠）	1,800	3,200
必須医薬品（SPMC で製造されるべき 44 種）の国産比率（%）	43.6	70.0
対象 7 州の救急車の充足率（%）	62	84

2) 内部収益率:算出せず。

(2) 定性的効果

対象 4 病院の NCD 対策能力の強化（病院長の意識等）

5. 外部条件・リスクコントロール

気候条件（洪水等）及び不測の地雷や不発弾の埋没。

6. 過去の類似案件の評価結果と本事業への教訓

病院整備も含めた保健案件であるベトナム国「地方病院医療開発事業」及びスリランカ国「血液供給システム改善事業」に対する事後評価等から、開発効果の発現には、確実な維持管理体制の確立が重要であるとの教訓が得られている。

上記を踏まえ、本事業では事業実施にあわせ、早い段階で人材育成・組織強化等の支援を組み入れ、適切な維持管理体制を確立できるよう、有償勘定技術支援等を投入

[1] 各医療施設内に設置が求められる NCD 対策のための予防・治療等の総合的なケアを実施するための専門科を NCD クリニックと呼称する。

し、丁寧な実施促進支援を図っていく予定である。

7. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる指標

1) 総コレステロール値検査（コ）/X 線検査（X）/腹部超音波検査(超)の実施可能な病院数（対象 4 病院）
2) NCD クリニック設置状況（対象 4 病院）
3) SPMC で製造される必須医薬品量（百万錠）
4) SPMC で製造される必須医薬品（44 種）の国産比率（%）
5) 対象 7 州の救急車の充足率（%）

(2) 今後の評価のタイミング

事業完成２年後。

以　上