

事業事前評価表

作成日:平成 23 年 11 月 9 日
国際協力機構ベトナム事務所

1. 案件名

国名: ベトナム社会主義共和国

案件名: ベトナム北部省保健医療サービス強化プロジェクト

Project for **Strengthening Medical Services in Northern Mountainous Provinces**

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健セクターの現状と課題

ベトナム社会主義共和国(以下、「ベトナム国」という)における医療行政の構造としては、中央省庁である保健省が全国レベルの医療分野の政策策定等を担い、各地方省の人民委員会の保健局が管轄する省内の病院へ運営指導をすることとなっている。また、保健省はバックマイ病院(北部)、フエ中央病院(中部)、チョーライ病院(南部)を始めとする直轄病院を有し、これら病院は担当地域の省病院に対して技術的な指導や研修を行うことが規定されている。一方で、地方における省病院以下の下位医療機関は各省人民委員会が管轄し、その人事権及び予算配分等、地方分権化が進んでいる。

保健省は保健医療人材の育成を重点目標として掲げており、拠点病院を中心として、スタッフの育成及び省レベルの医師・看護師に対する研修システムの構築を行っている。他方、こうした保健医療人材の育成は都市部を中心に進んでおり、地方部においては依然として医療人材の不足や技能の低さ等課題が多い。特にベトナム国でも最も貧困率が高い北部山岳地域においては、各種保健指標も全国平均と比べ劣っており、同地域の保健医療サービスの改善が急務となっている。

かかる状況を受けて、我が国は同地域に位置するホアビン省をモデル省として、保健局スタッフの人材育成、省から郡への指導・研修及び患者リファラルシステムの強化を活動の核とする技術協力プロジェクト「ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト」を2004年12月から2009年12月まで5年間実施した。

その結果、同省における地域医療指導活動(DOHA: Direction Office for Healthcare Activities)・患者リファラルシステムが確立され、省内の地域医療システムが大幅に強化された。またその経験・教訓を「DOHA ガイドブック」として編纂し、研修活動の標準化を進めたことにより、省病院から郡病院への研修支援能力も大幅に向上した。プロジェクトを通じて確立され、ホアビン省において有効性が確認された省病院から郡病院に至る DOHA と患者リファラルシステムは保健省及びホアビン省において「ホアビンモデル」と称されている。しかしながら、ホアビン省では郡より更に下位の行政単位であるコミューンのレベルまでは「ホアビンモデル」(DOHA と患者リファラルシステムの確立)が取り入れられていないため、本プロジェクトを通じてホアビンモデルの浸透を図ること

により、コミュニケーションから省まで一貫した DOHA と患者リファラルシステムを構築する必要性が高い。

かかる背景を受け、ベトナム保健省は、同モデルの実践に係るガイドラインやマニュアル等の体系的な整備及び関係者間の調整・指導能力の強化にかかる我が国の支援を要請した。

ベトナム保健省は、前プロジェクトのカウンターパートであるホアビン省の関係者の協力のものとホアビンモデルを北部山岳地域に拡大展開する方針を有しているものの、ホアビン省が同じ行政レベルにある他省に対して効果的に指導的役割を果たすためには、中央機関である保健省がリーダーシップを発揮し、ホアビン省を含む6省の間の調整を行うことが不可欠となり、本プロジェクトでは前プロジェクト時よりも更なる保健省によるオーナーシップや各省との連絡・調整が必須となる。しかしながら、2010年12月に実施した詳細計画策定調査において保健省の人員体制が必ずしも整っていないことが確認されたため、調査後も継続的に協議・調整を行い、保健省の理解促進に努めてきた。

(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

ベトナム国政府は 2020 年に向けた保健医療セクターに係るマスタープラン（英名：Comprehensive Development Design for the Health System in Vietnam to 2010 and vision by 2020）において、保健医療人材育成、1次から3次レベルの医療機関の組織強化及び医療サービスの質の改善などの目標を掲げている。これらの目標は2006年に策定された「保健医療マスタープラン（2006-2010）」でも言及されたが達成には至らず、再掲載された経緯がある。保健省はその達成のためには地域医療システムの強化・完成が不可欠としており、「ホアビンモデル」の普及を通じ省レベルの医療サービスの質の改善を図る本事業はベトナム国の保健政策と合致している。

(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

我が国の「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のひとつに掲げ、保健医療に係るサービスの質とアクセスの改善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、今回の対象省となるホアビンを含む6省は、上述の通りベトナム国内の最貧困地域で各種保健指標も全国平均と比べ劣っており、対ベトナム国別援助計画の中でも同地域に対する支援の必要性が謳われていることから、本案件で支援する意義は大きい。

また、本事業は先行する「ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト」の成果を北部山岳地域の他の省に普及させると共に、ホアビン省への継続的支援により、同地域の医療システムの更なる向上を図るものである。

事業実績

無償資金協力

1. バックマイ病院改善計画（1997-1999）
2. ホアビン総合病院改善計画（2005-2007）

技術協力プロジェクト

1. バックマイ病院機能強化プロジェクト（2005-2009）
2. 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（2006-2009）
3. ホアビン省保健医療強化プロジェクト（2004-2009）
4. ベトナム保健医療従事者の質の改善プロジェクト(2010-2015)

有償資金協力（フェーズ1）

1. 地方病院開発事業（2006-2011）

(4)他の援助機関の対応

本事業の対象6省においては、世銀及びEUが郡 - コミュニティレベルを対象として、貧困世帯の医療サービスへのアクセス向上のため郡病院の施設改善などを実施中である。

3. 事業概要

(1)事業目的(協力プログラムにおける位置づけを含む)

本事業は、保健省の関係都市及び北部山岳地域の対象省における保健行政能力の強化により、DOHA 活動の普及及びリファラルシステムの改善を図り、対象地域の医療サービス向上に寄与するものである。

(2)プロジェクトサイト/対象地域名

ベトナム北部山岳地域のホアビン省、ソンラ省、ディエンビエン省、ラオカイ省、ラインチャウ省、イエンバイ省

(3)本事業の受益者(ターゲットグループ)

直接裨益者:ベトナム保健省及び対象の省総合病院の保健医療従事者(凡そ5千人(保健分野の2009年の統計データによる))

(4)事業スケジュール(協力期間)

2012年7月～2016年6月を予定。(48ヶ月)

(5)総事業費(日本側):2.51億円

(6)相手国側実施機関

保健省医療サービス局

北部6省の保健局(正副局長と医療業務部のDOHA担当者)

北部6省の省総合病院(正副院長と総合病院計画部のDOHA担当者)

北部省の郡病院(正副院長と総合病院計画部のDOHA担当者)

北部6省の人民委員会(保健担当者)

(7)投入(インプット)

1)日本側

(ア)専門家:長期専門家 2名(チーフアドバイザー、業務調整員/研修) 各48M/M

(イ) 短期専門家: 研修管理、リファラルシステム、看護管理、病院管理等

(ウ) 本邦研修: 研修管理、病院管理等

(エ) 供与機材: 研修に必要な機材等

2) ベトナム国側

(ア) カウンターパートの人材配置

(イ) 施設とプロジェクトオフィスの設備

(ウ) プロジェクト運営に必要な経費等

(8) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) ジェンダー・平等推進/平和構築・貧困削減

本事業は、ベトナム全国 62 の貧困郡のうち 19 郡を網羅している。これら地域における医療サービスの質の改善を通じて、貧困層の地域下位医療機関へのアクセスが向上し、結果として生活改善に寄与するものである。

(9) 関連する援助活動

1) 我が国の援助活動

先行事業の成果を北部山岳地域の他省に普及させるとともに、ホアビン省への継続的支援により、同地域の医療システムの更なる向上を図る。

また、現在実施中の「保健医療従事者の質の改善プロジェクト」との連携により、同事業で育成されたトレーナーを活用し、研修計画を立案・実施するなど効率的な研修実施体制の確立を想定している。

2) 他ドナー等の援助活動

ホアビン省の保健医療セクターにおいては、ADB、UNFPA 等の他ドナーも、郡レベル以下やプライマリーヘルスケアを対象とした活動を行っている。本事業の実施に際しては、これらドナーとの役割分担に配慮するとともに、相乗効果の発現に向けた連携策を検討する。

その他、世銀・EU は地方医療サービスへのアクセス向上を目指しており、本事業ではそれら医療施設でのサービス向上を図るための連携を検討する。

4. 協力の枠組み

(1) 協力概要

1) 上位目標: 地域医療指導活動(DOHA)及びリファラルシステムが北部山岳地域の全省において整備され、医療サービスの質が向上する。

(指標)

- ・ 北部山岳省の省総合病院及び郡病院の占床率が緩和される。

- DOHA 部又は DOHA ユニット¹が本プロジェクト対象省以外の北部山岳省の省総合病院及び郡病院において形成される。
- 北部山岳省の全省の省総合病院及び郡病院の保健省による病院機能評価が優となる。

2)プロジェクト目標:DOHA 及びリファラルシステムの強化により、対象省²の医療サービスの質が改善される。

(指標)

- 対象省の省総合病院及び郡病院の保健省による病院機能評価の結果が向上する。
- 対象省の省総合病院及び郡病院の患者満足度が向上する。

3)成果及び活動

成果 1:保健省医療サービス局において「ホアビンモデル」を北部山岳対象省に普及するために必要となる DOHA に関するマネジメント能力が強化される。

(指標)

- 1-1 DOHA 及びリファラルシステムに関する情報システム(医療従事者派遣管理、移転技術項目管理のためのデータベース)が開発される。
- 1-2 DOHA 及びリファラルシステムのマニュアル作成
- 1-3 保健省の指導の下、対象省において DOHA 及びリファラルシステムが展開される。

(活動)

- 1-1 プロジェクト実施計画書が保健省により立案され、承認される。
- 1-2 ベースライン調査を実施する(成果3、活動 3-4 に再掲)。
- 1-3 DOHA 及びリファラルシステムに関する規定を策定する。
- 1-4 DOHA、リファラル及び技術移転及び指導を行うために、上位病院の医療従事者を下位病院に派遣する活動(以下 1816 令という)に係る情報システムを開発し、活用する。
- 1-5 対象省の医療従事者に対して、DOHA マネジメント、リファラルシステム及び情報管理に関する研修を開催する。
- 1-6 DOHA の運営マニュアルを開発する。
- 1-7 対象省における DOHA の普及活動及びリファラルシステム展開状況をモニタリング、評価する。

成果 2:ホアビン省においてコミュンから省総合病院に至るリファラルシステムが構築される。

¹ 省病院では DOHA 部、省保健局及び郡病院では DOHA ユニットと言う。

² 対象省は北部山岳省の13省の中、6省を占める(ホアビン省、ソラ省、ディエンビエン省、ラオカイ省、ラインチャウ省、イエンバイ省)

(指標)

- 2-1 ホアビン省において、コミュニケーションヘルスセンターから郡病院へのリファラル件数が XX% 増加する。
- 2-2 同省において、郡病院から省病院へのリファラル件数が XX%増加する。
- 2-3 保健局、省総合病院及び郡病院からのフィードバックを踏まえ、DOHA のオペレーションマニュアルが作成される。

(活動)

- 2-1 DOHA 担当部門を設置・確定し、郡病院及びコミュニケーションヘルスセンターに DOHA スタッフを配置する。
- 2-2 郡病院及びコミュニケーションヘルスセンターのスタッフに対し、DOHA、計画立案、そして研修方法について研修する。
- 2-3 郡病院の DOHA 計画を策定する。
- 2-4 DOHA 計画を実施する。
- 2-5 モニタリングと評価活動を実施する。

成果 3: ホアビンモデルを新たに導入する 5 省(ソラ、ディエンビエン、ラオカイ、ライチャウ、イエンバイ)における省総合病院と郡病院間の DOHA およびリファラルシステムのマネジメント能力が強化される。

(指標)

- 3-1 5 省のカウンターパートのうち、XX%の者 DOHA 及びリファラルシステムに関する研修に受講し、うち XX%が十分に理解する。
- 3-2 5 省の保健局の DOHA により、郡病院に対する研修の数が増加する。
- 3-3 リファラルシステムの開発・実践によるリファラルミーティングが年に XX 回実施される。
- 3-4 DOHA の研修に参加した受講者の理解度

(活動)

- 3-1 各省と合同キックオフミーティングを開催する。
- 3-2 各省の保健局の DOHA 部を設立する。
- 3-3 各省の保健局の DOHA 部の人事と業務目標を確定し、DOHA 部の規則を策定する。
- 3-4 DOHA 及びリファラルのベースライン調査、そして患者満足度調査を実施する。
- 3-5 各省の全体実施計画書を準備する。
- 3-6 全体実施計画書が JCC(プロジェクトの合同調整委員会)に承認される。
- 3-7 省総合病院の DOHA ユニット及び、郡病院の DOHA 委員会を設置し、人事を配置する。
- 3-8 省総合病院と郡病院に対し、必須な研修と計画立案を実施する。
- 3-9 DOHA の年次計画を作成する。
- 3-10 研修サイクルに基づいて、DOHA 計画を展開する。
- 3-11 DOHA 計画の結果を評価する。

- 3-12 リファラルの定例会議を開催する。
- 3-13 定例会議のレビューを行い、ミーティングの質を改善するための評価制度を取り組む。
- 3-14 相互スタディーツアー及び PMU ミーティングを開催する。
- 3-15 リファラルミーティングの効果を評価する。
- 3-16 プロジェクト開始時の指標を比較するための基本調査、満足度調査及び終了時評価を実施する。

4)プロジェクト実施上の留意点

- ・ 各指標の目標値については、プロジェクト開始後のベースライン調査後に設定する。
- ・ 対象5省における DOHA 計画の立案及び実施にあたっては保健省と協議し、先行事業の経験・教訓を十分に活用するよう留意する。

(2)その他インパクト

特になし。

5. 前提条件・外部条件 (リスク・コントロール)

(1)事業実施のための前提

- ・ 6 省の DOHA 担当部門に必要な人事配置がなされる。
- ・ 6 省の保健局、省、郡病院が人件費負担について合意する。

(2)成果達成のための外部条件

- ・ 研修において中央/専門病院から講師派遣、研修生受入等の十分な支援が得られる。

(3)プロジェクト目標達成のための外部条件

- ・ 保健省が 1816 案件を含む DOHA 関連政策を維持する。

(4)上位目標達成のための外部条件

- ・ 健康保険制度の患者負担比率等、公的な病院の財務構造に大きな変化がない。
- ・ 研修を受けた医療従事者が大幅に離職しない。
- ・ 保健省の医療従事者の人材育成及び DOHA の関連政策が維持される。

6. 評価結果

本事業は、ベトナム国開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、また計画の適切性が認められることから、実施の意義は高い。

7. 過去の類似案件の教訓と本事業への活用

先行事業である「ホアビン省保健局医療サービス強化プロジェクト」の評価では、DOHA 活動とリファラルシステムの強化が省、郡病院の医療サービス向上に高い効果があることが確認された。また、同事業の教訓として以下のポイントが示されている。

- ・ DOHA 活動の初期においては、その担い手となる DOHA 部や担当職員の配置など、実施

のための体制作りが極めて重要である。

- 医療サービスの改善を指標・目標を持つプロジェクトにおいて、患者満足度調査等を行う場合には、プロジェクト前後に精度の高い調査を実施する必要がある。
- ベトナムでは財務省が定める国の予算より支出される旅費、宿泊等経費の単価基準と市場の実勢単価の乖離が大きいいため、日・越双方でコスト負担の概要をよく協議して、可能であれば書面で合意形成を図るべきである。

同事業の実績を踏まえ、本事業ではプロジェクトの活動を実施する前に、各省の保健局及び総合病院において、DOHA 部門・DOHA ユニットを設立し、人事配置を行う等の対応が必要である。

また、コスト負担に関しては、本事業開始にあたり、旅費・謝金等単価基準を作成し、それに基づいて実施する等の対応が必要である。

8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

4. (1)のとおり。

(2) 今後の評価計画

事業開始 6 ヶ月以内	ベースライン調査
事業中間時点	中間レビュー
事業終了 6 ヶ月前	終了時評価
事業終了 3 年後	事後評価