

事業事前評価表

国際協力機構 人間開発部保健第一グループ保健第一チーム

1. 案件名

国名：セルビア国

案件名：和名 国家乳がん早期発見プログラム改善プロジェクト

英名 Project for Improvement of the National Program for Early Detection of Breast Cancer of the Republic of Serbia

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開発実績（現状）と課題

セルビア共和国（以下、「セルビア」という。）は1990年代の紛争や経済制裁によって大きな打撃を受け、ミロシェビッチ政権崩壊後の国際社会への復帰から10年以上を経た現在でも社会経済の再建の途上にある。同国政府は貧困削減文書（PRSP、2003年）に沿った開発を進めており、保健医療分野を重点開発分野と位置付け、中でも医療費のかかる治療よりもプライマリヘルスケアの拡充と疾病予防を重視している。

セルビアの疾病構造は、心臓血管病に次いでがんによる死亡が多く、全体の約4分の1を占めている。このうち、乳がんは罹患率にして各種がんの中で最も高く（10万人あたり92.3人、European Cancer Observatory（以下同様））、また死亡率も肺がんに続いて高い（肺がん：10万人あたり55.5人、乳がん：同31.5人）。女性に限っては、乳がんによる死亡率が肺がんを上回り、最も高い状況にある（肺がん：10万人あたり27.3人、乳がん：同31.5人）。加えて、乳がんによる死亡率はヨーロッパ40か国の中で2番目に高い（ヨーロッパ全体の死亡率は10万人あたり23.1人）。

セルビアにおける乳がん患者の約7割は、診断時点でがん組織が2cm以上となっており、その半数以上が既に他の部位に転移しているといわれている。この早期発見の遅れが高い死亡率の背景の一つであり、加えて、がん治療に必要な機器の不足や医師・技術者等の人材不足、研修不足なども原因と考えられる。また、乳がんを始めとするがん患者の増加や早期発見の遅れは、高齢化が進展し、医療費が増大しているセルビアにとって、マクロ経済の観点からも深刻な課題である（セルビアのGDPに占める保健支出は10.4%であり、ベルギーやオーストリアと同程度（2014年、世界保健機関））。以上より、セルビアにおいて、がん対策、特に乳がん対策は、同国の保健セクターにとって優先的に取り組むべき課題である。

(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

セルビアでは2002年2月に採択された「セルビア保健政策（Health Policy in Serbia）」に沿って「保健医療のビジョンと保健医療システム改革戦略・実施計画」（2009-2011）が作られており、社会的弱者の健康に寄与する保健医療の向上、公的保健サービスの向上、保健医療の質の向上、保健システムの機能改善、民間セクターのサービスの質の改善のための規定策定等の指

針が示されている。2009年には、「セルビアがん対策プログラム（National Cancer Control Program、以下「NCCP」という）」及び「乳がん対策プログラム（National Breast Cancer Prevention Program、以下「NBCPP」という。）」等の5カ年計画を策定し、2013年にはNBCPPを改訂する形で、「国家乳がん早期発見プログラム（National Program for Early Detection of Breast Cancer、以下「NPEDBC」という。）」を策定した。既存のNPEDBCを、現状に合わせて改訂し、NPEDBC関係機関の運営管理能力の強化を目指す本案件は、セルビアの政策とも合致している。

（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

対セルビア共和国国別援助方針（2015年5月）の重点分野の一つは「保健医療・教育」であり、開発課題として「医療・教育サービスの向上」が挙げられている。「医療・教育サービスの向上プログラム」では、機材供与や人材育成を図ることにより、医療及び教育を改善することを目指しており、本案件はこのプログラムに位置付けられる。

日本は2002年に「中核病院医療機材整備計画」、2010年に「乳がん早期発見機材整備計画」（いずれも無償資金協力）を実施した。また、2010年・2011年には国別研修「セルビア乳がん早期発見集団検診制度整備」を実施した。

（4）他の援助機関の対応

世界保健機関は、NCCP（2009-2014）策定に対する技術協力を行った。また、子宮頸がんスクリーニングプロジェクト（2004-2006）では、子宮頸がんスクリーニングのガイドラインの作成支援も行ったほか、パイロット郡（Pazarevac郡）の医療職を対象としてスクリーニング技術の研修を実施した。

EUのInstrument for Pre-Accession Assistanceプログラムによる「結腸直腸がん・子宮頸がん・乳がんスクリーニング」（2009年）では、スクリーニングにかかる財政支援を行うとともに、検査技術に関する研修を実施した。

いずれの機関もがん対策にかかる技術協力を実施しているが、中央政府関係機関に対し、乳がん対策に関する政策を運営管理する能力の強化を目指す本事業との重複はない。

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、セルビア全土において、NPEDBC責任機関※の計画立案能力、モニタリング評価能力、下位機関に対する実施支援能力の強化を行うことにより、同機関のNPEDBC運営管理能力の強化を図り、もってNPEDBCの効果的な実施に寄与するものである。

※NPEDBC責任機関とは、NPEDBCの実施に責任を負う組織であり、具体的には保健省公衆衛生セクター、共和国専門委員会、公衆衛生院国家スクリーニングオフィス（National Screening Office。以下「NSO」という。）を指す。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名

セルビア全土（人口約 720 万人：2013 年）

パイロットサイトは、ベオグラード市（人口約 160 万人：2011 年）、スレム郡（人口約 31 万人：2011 年）の 2 地域を選定する。（選定理由：セルビア全土への普及を目指し、都市部（ベオグラード市）、農村部（スレム郡）の 2 つのモデルを作成するため。）

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健省公衆衛生セクター、がん・放射線専門病院、公衆衛生院、パイロットサイトでの優先活動に携わる機関

最終受益者：乳がん対策にかかる実施機関・関係機関の保健行政官、医療従事者、セルビアにおいて乳がん検診の受診勧奨対象となる 50 歳から 69 歳までの女性

(4) 事業スケジュール（協力期間）

2015 年 11 月～2018 年 11 月を予定（計 36 ヶ月）

(5) 総事業費（日本側）

約 3 億円

(6) 相手国側実施機関

保健省及びナショナル・タスクフォース（がん・放射線専門病院、公衆衛生院等）

ナショナル・タスクフォースは、保健省とともにプロジェクトの実施機関として活動し、専門家の主要なカウンターパートとなるだけでなく、NPEDBC の改訂等を担い、NPEDBC 責任機関間の連携を取る役割を付与されている。タスクフォースの構成員は、保健省大臣・副大臣から直接任命されており、構成員は、保健省、がん・放射線専門病院、公衆衛生院よりがん対策の専門家計 16 名。

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ・専門家派遣（チーフアドバイザー/保健政策、がん対策、研修管理/業務調整、計 60.59M/M)
- ・研修受け入れ（本邦研修もしくは第三国研修）
- ・機材供与（プロジェクト運営に必要な資機材）

2) セルビア側

- ・カウンターパート（ナショナル・タスクフォース）の配置
 - プロジェクト・ダイレクター：保健省公衆衛生セクター長
 - プロジェクト・マネージャー：保健省公衆衛生セクター職員
- ・カウンターパート人件費（給料等）
- ・保健省内での JICA 専門家の執務スペースの提供
- ・現地研修実施時の参加者日当・宿泊費の負担、場所の確保

(8) 環境社会配慮・貧困削減・社会開発

1) 環境に対する影響/用地取得・住民移転

① カテゴリ分類 (A,B,C を記載) : C

② カテゴリ分類の根拠: 用地取得、住民移転を必要とする案件ではないため。

2) ジェンダー平等推進・平和構築・貧困削減:

最終受益者を女性としており、乳がんのリスクがある女性の保護を目的としている。
NPEDBC の策定、パイロットサイトにおける優先課題の決定に当たっては女性のニーズに沿うものとなるよう適宜働きかけを行う。

3) その他: 特になし

(9) 関連する援助活動

1) 我が国の援助活動

2002 年: 無償資金協力「中核病院医療機材整備計画」

2010 年: 無償資金協力「乳がん早期発見機材整備計画」

2010 年・2011 年: 国別研修「セルビア乳がん早期発見集団検診制度整備」

過去の無償資金協力で整備したマンモグラフィなどの機材及び国別研修による乳がん検診体制の強化等の成果は、本事業との相乗効果が期待される。

2) 他ドナー等の援助活動: 特になし。

4. 協力の枠組み

(1) 協力概要

1) 上位目標と指標

NPEDBC が効果的に実施される。

(指標)

- ① 全ての地域において乳がん組織検診が実施される。
- ② 2021 年に、年間ターゲット人口 (約 50 万人) の 30% が乳がん組織検診を受ける。
- ③ 乳がん組織検診により診断された (または全体の) 乳がん早期発見率が増加する。

2) プロジェクト目標と指標

NPEDBC 責任機関における、NPEDBC の運営管理能力(*1)が強化される。

(*1) 計画立案能力、モニタリング評価能力、下位機関に対する NPEDBC 実施支援能力を含む。

(指標)

- ① NPEDBC 責任機関の指導のもと、第 3 サイクル (2017-2018 年) に新たに乳がん組織検診を実施する医療施設数が XX になる (ベースライン調査実施後に指標を確定)。
- ② 乳がん組織検診の全国拡大計画が作成される。
- ③ 保健省、共和国専門委員会の監督のもと NSO により明確かつ簡潔な NPEDBC 年次報告書が策定される。

3) 成果

成果 1： NPEDBC 責任機関(*2)の計画立案能力(*3)が向上する。

(*2) NPEDBC 責任機関のうち、主に NSO が計画立案を行い、保健省公衆衛生セクター、共和国専門委員会がそれを承認する。

(*3) 問題分析能力、エビデンス活用能力、調整能力を含む。

成果 2： NPEDBC 責任機関(*4)のモニタリング、スーパービジョン、評価能力(*5)が向上する

(*4) NPEDBC 責任機関のうち、主に NSO がモニタリング、スーパービジョンを行い、保健省公衆衛生セクター、共和国専門委員会が評価を行う。

(*5) 情報収集・分析能力、情報活用能力、情報伝達能力を含む。

成果 3： NPEDBC 責任機関(*6)の下位機関に対する NPEDBC 実施支援能力(*7)が向上する。

(*6) NPEDBC 責任機関のうち、主に NSO が下位機関に対する実施支援を行う。

(*7) 優先課題特定能力、予算・資源動員能力・行政指導能力を含む。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

・ ナショナル・タスクフォースが設置される。

(2) 外部条件（リスクコントロール）

・ 適切なリソース（財務面・人的側面）が NPEDBC に充てられる。

・ プロジェクトの中で改訂された NPEDBC がパイロット活動実施前に承認される。

6. 評価結果

本事業は、セルビア国の開発政策、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

(1) 類似案件の評価結果

スリランカ「健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト」（2008年5月～2013年3月）では、NCDの対策として、①プライマリーヘルスケア施設を介入の実施場所にする事、②プライマリーヘルスケアシステムが整備されている事、③医療水準が一定レベルにある事、④健診の実施や治療に際して、保健財政が安定し十分な財源を拠出できる見込みが保証されている事、⑤自国の現状を把握した上で施策を決定すること、⑥エビデンスの創出のために必要なサーベイができる体制の構築ができることなどが重要であると指摘された。

(2) 本事業への教訓

上記案件の教訓①では「プライマリーヘルスケア施設を介入の実施場所にする事」が重要であると述べられているが、本事業においてもパイロットサイトの選定には、プライマリーヘルス

ケア施設を候補としながら、当該医療施設の規模、施設内で乳がん対策に関わる保健人材の数と質、想定される受益者数、セルビア国内における代表性・モデル性等を鑑みて選定することを考慮する。また、教訓⑤では「自国の現状を把握した上で施策を決定すること」が重要であると述べられているが、本事業においても、検診をはじめとする乳がん対策を広く且つ効果的に実施するために必要な、財源や保健人材の大幅な増加を期間内に望むことは現実的ではなく、現状を把握したうえで、実現可能な範囲で効果的かつ効率的な施策を決定することが重要である。

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

本格活動開始 3 か月後 (2017 年 9 月頃) ベースライン調査

事業終了 6 か月前 (2018 年 5 月頃) エンドライン調査

事業終了 3 年後 (2021 年頃) 事後評価

以 上