

## 技プロ・附帯プロ用

## 事業事前評価表

## 国際協力機構人間開発部保健第二グループ

## 1. 案件名

国名：ラオス人民民主共和国（以下、ラオス）

案件名：

（和名）保健医療サービスの質改善プロジェクト

（英名）The Project for Improving Quality of Health Care Services

## 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

ラオス保健省は、ミレニアム開発目標（Millennium Development Goals : MDGs）ゴール 4（幼児死亡率の削減）とゴール 5（妊産婦の健康改善）を優先し取り組んできた。その結果、子どもの死亡率、妊産婦死亡率の最新推定値では、各々1990年と2015年値は、162から67へ（1000出生あたり）、1100から220（10万出生あたり）へと改善した。それでもなお、カンボジアやベトナム等の周辺国と比較すると、依然として数値が高く、更なる取り組みが必要である<sup>1</sup>。

またラオスは2025年までのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成を掲げており、UHC達成のためには、医療保障制度の整備のみならず、各レベルの保健医療施設において、必要なサービスを確実に提供し、人々からの信頼を確保できることが重要であるとしている。JICAは、これまで南部地域において実施してきた技術協力「母子保健統合サービス強化プロジェクト」（2010年～2015年）を通し、県・郡レベルの保健局の事業計画策定やモニタリング等の具体化と実施能力の向上を図ってきたが、次の段階としてはラオス南部をモデル地域とし、保健医療施設における母子保健サービスをはじめとする保健医療サービスの質を向上させるためのメカニズム構築支援が必要とされている。

## (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

ラオス政府は、中期的な政策改革としてヘルス・セクター・リフォーム（HSR、2011～2025年）を推進しており、この中で2025年までにUHCを達成することを目指している。特にHSRの第2フェーズ（2016～2020年）では、国民が質の高い基礎的医療サービスにアクセスできるようになること

<sup>1</sup> World Health Statistics 2016, WHO (2016)

が目標とされている。本事業は、南部地域の県・郡病院及び保健センターの保健医療サービスの質的な向上を目指すものであり、同国の UHC 達成に貢献が期待される。

- (3) 当該国における保健セクターに対する我が国及び JICA の援助方針と実績  
 本事業は、対ラオス人民民主共和国 国別援助方針の重点分野のひとつである「保健医療サービスの改善」の中の協力プログラム「母子保健改善プログラム」に位置づけられる。また、ラオス国別分析ペーパーでも重点分野として「保健医療サービスの改善」があげられていることから、本事業は日本政府と JICA の援助方針に合致する。これまでの協力の実績は「3.事業概要 (9)」参照。

(4) 他の援助機関の対応

① 世界保健機関 (WHO)

WHO はラオス政府の第 8 次国家保健セクター開発計画を支援している。その他、中央レベルでの調整機能強化や、リプロダクティブ・母性・新生児・小児保健戦略における Essential Service Package (ESP) 策定支援を実施中。

② 世界銀行 (WB)

リプロダクティブ・ヘルス、母子保健、栄養関連等の保健サービスの普及向上を目指し、「Health Governance and Nutrition Development Project」を実施している。DLI (Disbursement Linked Indicators) といわれる規定された指標の改善に応じて、資金が県レベルに提供されるスキームを実施中。保健セクターリフォーム支援の他、サービスデリバリー改善もコンポーネントに含む。

③ スイス赤十字社 (SRC)

SRC は保健省財政局および国家健康保健局 (National Health Insurance Bureau: NHIB) を主要なカウンターパートとして、「Contributions towards Universal Health Coverage Phase 2」を実施中。社会保障制度、保健システムマネジメント強化、リプロダクティブ・ヘルスにおけるサービスデリバリー改善の 3 分野において支援を実施中。対象県は、セコン県、ルアンパバーン県、サラワン県、アタプー県を主な対象県としている。

④ Service Fraternel d' Entraide (SFE)

セコン県病院・郡病院における保健人材育成等の支援を行っている。セコン県病院内に事務所があり、医師・助産師・看護師それぞれが常駐している。また 2018 年よりサラワン県での活動も開始される予定である。

### 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、ラオスにおいて、①対象南部 4 県で母子保健医療サービスの

質を技術的に向上させ、②対象南部 4 県で提供される保健サービスの質の向上に向けた管理・監視体制を強化し、③サービス質改善実施モデルの展開のためのプロセスを促進することにより、対象南部 4 県の県・郡病院、保健センターで母子保健を入り口として、質の高い保健サービスが提供されることを図り、もって全国の保健施設における質の高い保健医療サービスの提供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

ビエンチャンおよび南部 4 県（チャンパサック県、サラワン県、セコン県、アタプー県）

対ラオス国別事業展開計画では「母子保健システム改善プログラム」において南部地域を重点地域としている。加えて、「母子保健統合サービス強化プロジェクト（2010 年～2015 年）」で同 4 県を対象に保健局の行政管理能力を行い、「南部地域保健サービスネットワーク強化計画（2013 年）」では保健センターの整備等を行ってきたことから、引き続きこれら事業で培った成果をもとに南部 4 県で活動を行い、全国展開への礎とする。

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接裨益者：保健省および対象 4 県の県保健局、県病院、郡保健局、郡病院および保健センターの職員・医療従事者

最終裨益者：南部 4 県の住民（約 130 万人）

(4) 事業スケジュール（協力期間）：2016 年 2 月～2021 年 1 月を予定（計 60 ヶ月）

(5) 総事業費（日本側）：約 5.2 億円

(6) 相手国側実施機関：

保健省ヘルスケア局（DHC）、衛生・ヘルスプロモーション局（DHHP）、研修・研究局（DTR）、財務局（DOF）、食品・医薬品局（DFD）、計画・国際連携局（DPIC）、人材局（DOP）、保健科学大学（UHS）および中央健康保険局（NHIB）

(7) 投入（インプット）

- 1) 日本側：長期／短期専門家（チーフアドバイザー、業務調整、周産期医療、看護等）計 220MM、本邦及び第三国研修、供与機材、プロジェクト活動費
- 2) ラオス側：カウンターパートの人材配置（プロジェクトディレクター、プロジェクトマネージャー等）、プロジェクト実施に必要な執務室及び施設設備の提供、運営・経常費用、電気・水道などの運用費等

(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 カテゴリー分類（A,B,C を記載）：C

- ② カテゴリ分類の根拠：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。
- 2) ジェンダー平等推進・平和構築・貧困削減：  
母子保健を切り口とした保健医療サービスの質的向上を目指した協力を実施する。
- 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：
- ① 「母子保健統合サービス強化プロジェクト（2010年～2015年）」：  
南部地域での母子保健サービス受療率向上を目指し、県・郡保健局の母子保健事業の運営管理能力強化、母子保健統合サービス提供能力強化、地域住民組織連携促進を支援するもの。本案件で支援した行政運営管理能力を基に、本事業では、保健局と協働してサービス提供能力強化の更なる促進に取り組む。
- ② 「母子保健人材開発プロジェクト（2012年～2016年）」：  
均質で質の高いサービスを提供するための保健人材育成システムの強化を目指し、看護師のコンピテンシーを設定・導入することで、統一されていなかった看護師の業務内容を明確にするとともに、マホソット病院で研修モデルを策定した。本事業は、看護を切り口としたサービスの質改善に取り組む際には、マホソット病院と連携しながら活動を展開する。
- ③ 「南部地域保健サービスネットワーク強化計画（2013年）」：  
南部4県を対象に、郡病院への機材供与、保健センター及び職員宿舎の新設及び改築等を行うことにより、対象地域の住民の母子保健統合サービスを中心とするプライマリヘルスケアへのアクセス、保健医療施設の環境の改善を図り、もって保健医療サービスの強化と質の向上に寄与するもの。本事業は、支援した郡病院も対象とし、サービスの質改善に取り組む。
- 2) 他ドナー等の援助活動
- ① WHO  
本事業では、WHOに対して、母子分野におけるESP策定過程における技術的支援を行う。
- ② WB  
ラオス側の財政面における持続性確保のためにはDLIスキームは有効であることから、本事業では、WBやC/Pとその活用について情報交換等を行う。
- ③ SRC

タイ人看護師が本事業の対象医療施設の一部に常勤していることから、母子保健会議等などを利用して、双方の効果的な活動方法等について適宜情報交換を行う。

#### ④ SFE

当プロジェクトが策定した質基準を、現場で活動する SFE が用いて実践するなど、双方の活動が補完的になるよう連携を取っている。

## 4. 協力の枠組み

### (1) 協力概要

#### 1) 上位目標と指標

(上位目標)

全国の保健施設で質の高い保健医療サービスが提供される。

(指標)

- ① 2025 年までに、プロジェクトで作成した質の改善のための保健サービスの実施モデルがラオスの全県に導入されている。
- ② 2025 年までに、国家の病院認証システム (Dok Champa) によって認証されている保健施設の割合が、中央病院で 90%、県病院で 70%、郡病院で 50%、保健センターで 30%となる。

#### 2) プロジェクト目標と指標

(プロジェクト目標)

対象南部 4 県の県・郡病院、保健センターで主に母子保健サービスを切り口とした質の高い保健サービスが提供される。

(指標)

- ① 対象 4 県において、出生時間と退院時間の記録が全ての母子で記録され、出生後少なくとも 24 時間は医療施設に滞在する母子の割合が、介入前と比べて 2020 年まで、下記の通りそれぞれ増加する。

県病院: X1% → Y1%

郡病院: X2% → Y2%

保健センター: X3% → Y3%

※指標は第 2 回 JCC 時に数値を確認する。

- ② プロジェクト最終年において、BE<sub>EMOC</sub><sup>2</sup>のシグナルファンクション<sup>3</sup>全てを提供している郡病院タイプ B の割合が 63%、CE<sub>EMOC</sub><sup>4</sup>のシグナルファンクション全てを提供している県病院・郡病院タイプ A<sup>5</sup>の割合が

<sup>2</sup> BE<sub>EMOC</sub> (Basic Emergency Obstetric Care) : 基礎的緊急産科ケア

<sup>3</sup> シグナルファンクション : BE<sub>EMOC</sub> が適切になされているかを測る項目

<sup>4</sup> CE<sub>EMOC</sub> (Comprehensive Emergency Obstetric Care) : 包括的緊急産科ケア

<sup>5</sup> ラオスの郡病院は複数の郡から患者が集まる、比較的規模が大きくてある程度の手術が可

100%に達する。

- ③ 80%以上の医療施設で、「質基準の達成度」が上昇する。

### 3) 成果

成果 1: 各パイロット県で母子保健医療サービスの質が技術的に向上する。

成果 2: 各パイロット県で提供される保健サービスの質の向上に向けた管理・監視体制が強化される。

成果 3: ラオス保健サービス質改善実施モデルの全国展開のためのプロセスが促進される。

## 5. 前提条件・外部条件

### (1) 前提条件

特になし

### (2) 外部条件

- ① プロジェクトの成果達成に影響を及ぼすほど、研修を受けたカウンターパートが離職しない。
- ② ラオス側がプロジェクト活動に対して、適切な人員配置を行う。

## 6. 評価結果

本事業は、ラオス国の開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致していること、また長期的に見て、持続可能な開発目標（SDGs）の目標 3 の達成に資すること、さらに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

ラオス南部地域で実施した「母子保健統合サービス強化プロジェクト」（2010年～2015年）の終了時評価では、南部 4 県で活動成果や知見を共有することで保健局職員のモチベーションが高まったことが評価されている。他方、活動成果がすべてのターゲットグループまで及ばなかったことから、今後、郡病院・保健センター・コミュニティへ本格的に活動を展開する場合は、プロジェクトの主要人材としての現地スタッフの活用、ならびに現地で活動する NGO との協働運営等を柔軟に考察の上、地域住民へより大きな裨益効果を与える方策を検討することが重要であるとの教訓が示された。

### (2) 本事業への教訓

上記プロジェクトの経験から、4 県で学びあいができる環境を作ることを意

---

能なタイプ A と、基本的な診療のみ行うタイプ B に区分されている。

識するとともに、特に郡病院及び保健センター等、コミュニティに近い活動においては、現地のリソースの活用を促進する。

## 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

ラオスの保健政策（HSR）では2025年までのUHC達成を掲げており、保健医療サービスの質の改善はUHC達成のための重要な要素である。そのため本プロジェクトの上位目標の達成状況もHSRの達成状況と同時期に検証されることが望ましいと考えられることから、事後評価についてはプロジェクト終了から5年後の2025年に実施することとする。

### (3) 実施中モニタリング計画

年1回を目安に合同調整委員会（Joint Coordinating Committee）を開催する。事業終了6か月前、終了前JCCにて実施機関との合同レビューを行う。

以 上