

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二チーム

1. 案件名

国名： ザンビア国

案件名：

(和) 保健施設センサスに基づく保健投資計画能力強化プロジェクト

(英) Project for Strengthening the Capacity of Facility-Census-based Health Investment Planning

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

ザンビア政府は、地方保健施設における基礎的保健医療サービスパッケージの提供を確実にするために、保健施設の地理的位置、提供可能な医療サービス、施設の維持管理状況、医療機材及び人員の配置等を網羅した保健施設データベースの整備を行い、根拠に基づいた保健投資計画¹を策定することを重視している。これまで JICA は 2004 年度在外基礎調査「全国保健施設センサス」を通じて保健施設データベースの作成を支援し、その後本データベースは、「国家保健戦略計画 2006－2011」、「国家保健投資計画 2008－2010」の策定にも活用された。

一方で、2004 年の「全国保健施設センサス」以後、郡及び州の細分化による保健局の管轄エリアの変更、保健施設の増加や機能強化等、全国の保健施設環境は大きく変化したほか、道路、電気、水道等の地方部におけるインフラ整備も徐々に進み、保健サービスにかかる状況にも変化が見られつつある。こうした中、適切な投資計画を策定するために保健施設データベースの更新と保健省による定期的な更新を可能とする技術協力実施の要請が日本政府に対して提出された。

(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

「第 6 次国家開発計画 2013－2016」では、①費用対効果の高い保健医療サービスの提供と異なるレベルの保健施設間のレファラルの改善、②医療従事者の確保と適切な配置、③医薬品・医療用消耗品の確保とアクセス、④医療施設の整備、医療機材の確保、⑤全ての人々が保健サービスを楽しむための社会保障保険制度の設立等の保健財政強化、⑥市場アクセスと保健サービスのための海外直接投資の促進の 6 項目を保健セクター目標として明記している。さらに、「国家保健戦略計画 2011－2016」においては、上記 6 つの目標に加え、保健情報システムの拡充・管理強化、地方も含めた保健行政強化の必要性が挙げられている。

¹ 保健施設の建設・管理、医療資機材の購入・維持管理といった、質の高い保健医療サービスの公平なアクセスの実現のために必要不可欠な保健資本への投資計画。

本事業は、保健医療サービスに関連する人員、基礎インフラ（建物、水光熱等）、医療機材・医薬品等のリソースの適正な配置・投資を実現するため、全国の保健施設にかかる現状調査の実施、データを収集・分析・活用及び将来想定される定期的な更新をするための技術支援を行うものであり、上記の国家開発計画及び国家保健戦略計画の推進に寄与するものである。

(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

2012 年に策定された「対ザンビア国別援助方針」における 3 つの援助重点分野のうち、保健セクターは「持続的な経済成長を支える社会基盤の整備」に位置づけられる。また JICA は協力プログラム「プライマリーヘルスケアの強化と医療施設・機材の適切な整備及び持続的な運用管理を通じた母子保健の改善」および旧プログラム「HIV/エイズ及び結核対策支援」の下でザンビアにおける質の高い保健サービス提供に係る保健システム強化を支援している。

(4) 他の援助機関の対応

世界保健機関が 2014 年に北部州、北西部州、中央州、南部州の計 100 施設を対象にして保健サービスの現状分析（Service Availability and Readiness Assessment : SARA）を実施したほか、EU、USAID は保健省の保健情報システム(Health Management Information System)の強化を支援しており、これらの援助機関との連携を図る予定である。

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、保健省および全国の州・郡保健局において、保健施設センサス（以下、NHFC）実施管理・監督能力、収集されたセンサスデータの分析能力、センサスデータを活用した政策策定能力の強化を行うことより、標準的な保健サービス提供の実現に向けた根拠に基づく医療資源マネジメントのための仕組みの確立を図り、もってザンビアにおける全レベルの保健施設において医療資源の基準を満たした環境の整備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

ザンビア全国の公的保健施設約 2500 箇所（NHFC の調査対象）

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接裨益者： ザンビア保健省、州・郡保健局

最終裨益者： ザンビア全国の保健施設で保健医療サービスを受ける全住民（約 1350 万人）

(4) 事業スケジュール（協力期間）

2016 年 10 月～2018 年 9 月を予定（計 24 ヶ月）

(5) 総事業費（日本側）

約 2.4 億円

(6) 相手国側実施機関

和名 ザンビア国保健省 政策計画局

英名 Ministry of Health, Directorate of Policy and Planning

なお、プロジェクトにおいて組織される予定の NHFC タスクフォース²は、センサスの準備や運営管理（成果 1 および成果 2）を主導することが想定されている。センサスデータの詳細な分析（統計学的解析等）や分析結果に基づいた国家保健投資計画 5 カ年計画の策定（成果 3）は、保健省の既存の課題別作業部会であるインフラ・医療機材作業部会（Technical Working Group for Infrastructure and Medical Equipment）が主導的役割を果たすものと想定されている。

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ① JICA 専門家 3 名（チーフアドバイザー/保健調査、業務調整/保健施設センサス運営管理、保健統計/根拠に基づいた保健投資計画 計 38MM）、必要に応じて短期専門家
- ② プロジェクトに必要な機材供与：車両、事務所家具、コンピューター機器等
- ③ 在外事業強化費（ザンビア側負担事項以外のプロジェクト活動に必要な経費）

2) ザンビア側

- ① カウンターパート配置：プロジェクト・ダイレクター、プロジェクト・マネージャー、その他のカウンターパート人材
- ② 施設および資機材：プロジェクト事務所のためのスペースおよび関連施設（電話、インターネット、オフィス家具等）

ローカルコスト：カウンターパート人件費、旅費交通費の全額および消耗品、水道料金・電気料金・通信費などの光熱費など、プロジェクト活動実施に必要な運営経費の一部

(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（C）
- ② カテゴリ分類の根拠：プロジェクトによる環境への影響は発生しない。

2) ジェンダー平等推進・平和構築・貧困削減：

本事業は、保健投資計画の策定支援を通してよりジェンダーに配慮した保健サービスマネジメントと供給の改善と都市部と農村部の保健施設の格差是正につながる政策・計画の策定を促すものである。したがって、当該項目への負の影響はない。

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 技術協力プロジェクト「保健投資計画策定支援プロジェクト」（2006 年 2 月～2008 年 1 月）
- ② 技術協力プロジェクト「保健投資支援プロジェクト」（2010 年 1 月～2013 年 1 月、

² NHFC タスクフォースのメンバーは、保健省政策計画局のモニタリング評価部門、ICT 部門、インフラ部門、臨床・診断サービス局の医療器材部門、JICA 専門家によって構成される予定。

2015年3月～2016年3月（延長フェーズ）

③ 技術協力プロジェクト「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト」（2015年10月～2019年9月）

2) 他ドナー等の援助活動

EUは「MDG Initiative プログラム」下、ルサカ州及びコッパーベルト州の11郡において母子保健分野に関連する保健情報システムの強化を実施している（実施機関はユニセフ）。また、USAIDは全国において県レベルでの保健情報システム（District Health Information System : DHIS2）を支援している。本事業では他ドナーが実施している州・郡保健局における保健情報システム強化の活動と連携し、施設ベースの保健情報システムにおいて各保健情報システムが取り扱うべき変数の範囲を明確化する。

4. 協力の枠組み

(1) 協力概要

1) 上位目標：

ザンビア全国の全てのレベルの（公立）保健施設において、医療資源の基準を満たした環境で保健サービスが提供されている。

指標：

1. 2023年9月までに、保健省が本プロジェクトの支援で作成した NHFC 実施パッケージを用いたセンサスを独自に実施している。
2. 2023年9月までに、施設・設備・職員定員基準を満たした保健施設の割合が XX% 以上となる³。

2) プロジェクト目標：

保健施設センサス（以下、NHFC）データ⁴の活用を通して、根拠に基づいた医療資源マネジメントのための仕組みが確立する。

指標：

1. 2018年9月までに、NHFC 実施パッケージが保健省に公式に承認される。
2. 2018年9月までに、国家保健投資計画が保健省に公式に承認される。

3) 成果

- 成果 1: 施設ベースの保健情報システム⁵により収集される変数が整理される。
- 成果 2: NHFC 実施パッケージ⁶が開発される。
- 成果 3: 根拠に基づいて保健投資計画を策定する保健省の能力が向上する。

³ 目標値は、NHFC 分析により調査時の施設・設備基準の現状を踏まえて JCC で検討することが想定されている。

⁴ NHFC データには、保健施設の 1) 地理的位置、2) インフラ状況、3) 医療機材の配置状況、4) 保健人材の配置状況、5) 施設の維持管理状況、6) 提供可能な医療サービスが含まれる。

⁵ “Population-based”（人口ベース）の保健情報システムは地域住民の世帯をデータ収集源の単位とするルーチンもしくはアドホックに保健情報を収集する活動（例として DHS (Demographic & Health Survey)、MICS (Multiple Indicator Cluster Survey)、Community based disease surveillance system 等）、他方、“Facility-based”（施設ベース）の保健情報システムは保健施設をデータ収集源の単位とするルーチンもしくはアドホックに保健情報を収集する活動（例として HMIS、Integrated disease surveillance and response system、Facility census 等）を、各々意味する。

⁶ ザンビア保健省が NHFC を自身で発注・管理するための実務パッケージ。本パッケージは、以下の4つから構成される：1) 実施ガイドライン、2) データ収集ツール、3) 研修教材、4) センサス経費推算ツール、5) その他

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

定期的にデータが取得される（ルーチンの）保健情報システムにて質の高いリソース関連変数が継続的に収集されない限りは/収集されるまでは、保健省はプロジェクト終了後に5年毎の NHFC を実施するための予算措置を行うことへの明確なコミットメントを表明する。

(2) 外部条件（リスクコントロール）

- ・ザンビアの保健投資に関連する政策と実施体制が著しく変更されない。
- ・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。

6. 評価結果

本事業は、ザンビア国の開発政策、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

- ① ザンビア在外基礎調査「全国保健施設センサス」(2004年～2006年)で作成された保健施設データベースは、技術協力プロジェクト「保健投資計画策定支援プロジェクト」(2006年～2008年)の支援により、「国家保健投資計画2008-2010」や開発パートナーの投資計画に活用されたが、本事業詳細計画策定調査においてデータベースの汎用性に課題があったことが指摘されている。
- ② 技術協力プロジェクト「保健投資支援プロジェクト」(2010年～2013年、2015年～2016年)は、医療資機材の維持管理能力を強化するため、保健省政策計画局を実施機関として、対象3州において現場レベルでの活動を実施した。地方保健行政や医療機関における問題を抽出し、中央政府におけるマネジメントに反映させるような働きかけを行い、その結果、医療機材担当者の人材不足を補うために専門学校に医療機材コースが設置される、地方保健行政における機材管理予算不足を補うために州保健局に機材管理費としての予算枠が確保されるなど、地方の現状を中央に伝え改善する役割を担った。一方で、保健省において医療資機材データベースが更新されず、現場レベルでは活用されていない等の課題が抽出された。この要因として、(1) データを活用する計画部門とデータベースを構築しデータ収集を行うモニタリング評価部門の共同体制がつけられなかった、(2) 活動継続のための予算確保がなされていなかった、(3) 中央と現場レベルでは必要な情報の量、頻度が必ずしも一致せず、データベース更新のインセンティブが働かなかった、等が考えられた。

(2) 本事業への教訓（活用）

上記類似案件から抽出された教訓や好事例を本プロジェクトで活用する予定である。

- ① 中央政府の縦割行政を横断して関係者が一体となる支援

本事業では、中央政府をカウンターパートとし、中央政府がセンサス実施のためのノウハウを獲得し、地方行政及び医療機関レベルを指導しつつデータ収集を行う体制を確立する。データベースを作成するモニタリング評価部門、データを長期計画に活用する計画部門、現場レベルの資機材維持管理に活用する地方行政と医療機関、そのとりまとめを行う中央の臨床部門とカウンターパートが他部門に跨る。横断的なコミュニケーションが円滑に行われるよう、緊密な情報共有と相互連携を促進する仕組みの構築・強化をプロジェクト計画に組み込む。

② ユーザーのニーズに合った情報の提案

中央政府や開発パートナーが長期計画を策定するために必要とする情報と、地方行政や医療機関が日常の維持管理や予算計画を作成するために必要とする情報は一致しない。現場レベルでデータを収集更新する担当者にとってインセンティブが働くよう、センサスで収集する情報と、定期的に更新されるべき情報を整理し、データの質・量ともに、ユーザーのニーズに合ったデータベースを構築する。

③ 相手国のオーナーシップと持続性の醸成

プロジェクト計画段階から、全国センサスの実施と継続的な更新が今後保健省で実施されることを念頭に、保健省の担当する範囲とプロジェクトが支援できる範囲を区別し、保健省内に実施体制を確立する。データベース構築やデータ収集のトレーニングなども、保健省の人材を活用する。同時にプロジェクト終了後にも保健省自身でセンサスの継続的更新ができるように、センサスの手法を確立し、マニュアル・手順書等が作成されることや、予算確保についても保健省の予算計画の中に組み入れられることを確認する。

④ 進行中の案件との相互連携

「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト」（2015年10月～2019年9月）は、現場レベルで収集された保健情報に基づき効果的かつ持続可能な質の高い基礎保健サービスの実施管理能力の強化を目指している。地方分権化により保健投資計画やそれに基づく予算策定も徐々に州・郡保健局等の地方保健行政レベルに移管されつつある状況下、本事業により作成される保健施設センサス報告書やそのデータが地方保健行政における保健計画の策定にも活用されるような連携が望ましい。

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

事業開始後 6 か月ごと モニタリングシート

事業終了 3 年後 事後評価