

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保健第四チーム

1. 案件名（国名）

国名：バングラデシュ人民共和国

案件名： 和名 コミュニティ主体の健康づくりプロジェクト

英名 Project for Strengthening Health Systems through Organizing Communities

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の現状・課題及び本事業の位置付け
バングラデシュ人民共和国（以下バングラデシュ）の妊産婦死亡率は1990年と比較し、出生10万対574から176、5歳未満児死亡率は出生1000対144から41（世銀、2015年）へと飛躍的に改善しているものの、依然高い数値を示しており、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）において2030年までに達成すべき妊産婦死亡率（出生10万対70）及び5歳未満児死亡率（出生1000対25）を実現するためには更なる努力が必要である。これに加え、同国では、食習慣や生活様式の変化、喫煙の増加等により心血管疾患やがんといった非感染性疾患（Non-Communicable Diseases: NCDs）が全死因の59%を占めるまでになっており、また、30歳から70歳までの経済活動が活発な世代における4つの主要なNCDs¹による死亡は、国民全体に占める全体の18%に及ぶなど、NCDsが同国の保健セクターにおいて新たな課題と認識されている（WHO, 2015年）。しかしながら、公的医療サービスにおけるNCDsの早期発見や早期治療のための環境は十分に整備されておらず、また、適切な検査や治療を受けるための治療費を自己負担せざるを得ない状況が一般的であり、特に貧困層の家計の圧迫要因となっている。

コミュニティレベルでは、同国政府はわが国による「母性保護サービス強化プロジェクト」（2006年～2011年フェーズI、2011年～2016年フェーズII）の成果を活用し、住民組織であるコミュニティサポートグループ（Community Support Group: CSG）を通じたプライマリーヘルスケアの取り組みを国家政策である保健・人口・栄養セクタープログラム（Health, Population and Nutrition Sector Program: HPNSP）の中で位置づけ、全国で展開している。CSGでの保健活動はこれまで母子保健を切り口にするが多かったが、母子保健とNCDsの二重の負担に対する取り組みが求められているなか、NCDs予防活動の取り込みによる既存のCSGの活性化も考えられている。また、医療施設においても、特に低出生体重児を含む新生児へのケア、NCDsの早期発見や早期治療のために適切な検査・診断・治療サービスが行われるようになることが急

¹ 心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病

務となっている。

このような背景のもと、コミュニティ住民が NCDs の予防への取り組みを促進することによるサービス裨益者の需要促進と、検査・診断・治療へとつながる医療サービス提供側の体制構築の、両側面での強化が必要となっている。

バングラデシュではユニバーサルヘルスカバレッジ（Universal Health Coverage: UHC）達成を目指した第 4 期保健・人口・栄養セクタープログラム（4th HPNSP : Health, Population and Nutrition Sector Program 2017-2022）が開始され、母子・新生児保健の更なる改善に努めるとともに、保健サービスの質改善やコミュニティ・市民参加の促進などを戦略として掲げている。その中では NCDs 対策に特化した事業計画であるオペレーショナルプラン（Operational Plan: OP）を策定する等、重点が置かれている他、Multisectoral Action Plan for the Noncommunicable Disease Control and Prevention（2016-2021）が策定されている。本事業は 4th HPNSP 及び関連 OP の活動計画の実施と目標達成に寄与することを意識し形成されている。

(2) 保健セクターに対する我が国及び JICA の協力方針等と本事業の位置付け

本事業は対バングラデシュ国別援助方針（2012 年 6 月）における援助重点分野「社会脆弱性の克服」の開発課題「人間開発」に対応する協力プログラム「母子保健／保健システム強化プログラム」に位置付けられている。また、我が国が最優先課題と位置づける UHC 達成への貢献も期待されている。

わが国はこれまで母子保健分野において、前述の技術協力プロジェクト「母性保護サービス強化プロジェクト」によりコミュニティを中心とした母子保健向上の仕組みづくりや病院サービスの改善活動の全国展開に貢献している。また、2016 年から同国において保健サービスの担い手として中核となる看護人材の質の向上に係る技術協力プロジェクト「看護サービス人材育成プロジェクト」を実施しており、学士課程における看護教育の質の向上のための支援を行っている。

更に、日本はこれまで 2 件の円借款「母子保健改善事業（保健・人口・栄養セクター開発プログラム）（フェーズ 1）」（LA 調印 2012 年 1 月）「母子保健および保健システム改善事業」（LA 調印 2015 年 12 月）において、母子保健ならびに看護人材育成のためのインフラ整備や技術的な研修に必要な支援の他、NCDs の診断のための支援も行っており、これらの協力を通じて保健システムを強化し、すべての人が適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられる UHC の達成に向けた支援を行っている。

持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けては、本事業は、バングラデシュの人々の健康状態が改善することを目標として実施されるため、ゴール 3

「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」への貢献が期待される。

(3) 当該セクターにおける他の援助機関の対応

4th HPNSP はセクターワイドアプローチを採用し、12 を超えるドナーが共同で支援を行っている。世界銀行の管理する信託基金に5つのドナー（GAC、DfID、EKN、SIDA、USAID²）が直接資金を拠出する計画であるが、わが国は直接信託基金に拠出を行わないドナーという位置づけで保健セクターのドナーコンソーシアムに参加している。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は一次から二次レベル医療施設³において、NCDs と妊産婦保健の統合されたサービス提供、病院サービスの質改善のための病院管理強化、NCDs 予防活動の促進、プロジェクトの優良事例や教訓の他地域への拡大を行うことにより、NCDs サービスと母性保護サービスが共に関連付けられながら向上することを図り、もってバングラデシュの住民の健康状態の改善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

プロジェクトはパイロット介入後の拡大を踏まえ対象地域を全国とするが、開始初期の介入サイトとして都市部のダッカ市、地方部では、先行プロジェクトの住民参加活動強化の経験の活用が進められるノルシンディ県、保健指標の改善が必要で他県への拡大の検討を行う位置づけのコックスバザール県にて、パイロット活動を行う。

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：対象地域の保健家族福祉省職員及び対象保健医療施設・病院従事者

最終受益者：対象地域の住民

(4) 総事業費（日本側）

4.5 億円

(5) 事業実施期間

2017年7月～2022年7月を予定（計60ヵ月）

(6) 事業実施体制

6つのOP管轄課：セクターワイドプログラム管理・モニタリング（Sector Wide Program Management and Monitoring: SWPMM）、保健経済・財政（Health

² GAC: Global Affairs Canada, DfID: Department for International Development, EKN: Exportkreditnämnden (The Swedish Export Credit Agency), SIDA: Swedish International Development Agency,

USAID: United States Agency for International Development

³ 一次医療施設：コミュニティクリニック、郡病院、都市診療所、二次医療施設：県病院

Economics and Financing: HEF)、非感染性疾患対策 (Noncommunicable Disease Control: NCDC)、地域に根差したヘルスケア (Community Based Health Care: CBHC)、病院サービス管理 (Hospital Services Management: HSM)、及びライフスタイル、保健教育・促進 (Lifestyle, and Health Education & Promotion: L&HEP)

プロジェクト・ディレクター:保健家族福祉省計画局長

プロジェクト・マネージャー: 2名のラインダイレクター (非感染性疾患対策、地域に根差したヘルスケア)

プロジェクト・マネージング・メンバー: 3名のラインダイレクター (保健経済・財政、病院サービス管理、及びライフスタイル、保健教育・促進)

(7) 投入 (インプット)

1) 日本側

① 専門家派遣: チーフアドバイザー、非感染性疾患、母子保健、ヘルスプロモーション、病院サービスの質、疫学・調査、業務調整、その他必要とされる分野の専門家

② 研修員受け入れ: 本邦研修/第三国研修、現地国内研修

③ 機材供与: 病院改善用医療機器等

2) バングラデシュ国側

① カウンターパートの配置

(6) に記載のプロジェクト担当者を配置

② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供

(8) 他事業、他援助機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動

技術協力プロジェクト

- ・母性保護サービス強化プロジェクト (2006.7~2011.6)
- ・母性保護サービス強化プロジェクトフェーズ II (2011.7~2016.6)
- ・看護サービス人材育成プロジェクト (2016.1~2020.1)

円借款

- ・母子保健改善事業 (保健・人口・栄養セクター開発プログラム) (フェーズ 1) (LA 調印 2012 年 1 月)
- ・母子保健および保健システム改善事業 (LA 調印 2015 年 12 月)

2) 他援助機関等の援助活動

世界保健機関 (WHO) は Package of Essential Noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings のガイドラインを使ったパイロット介入を 2013 年からシャトキラ県デバタ郡で実施した。

本事業では、このパイロット介入の結果もふまえ、バングラデシュが効果的な NCDs 対策を計画、策定することを支援する。

(9) 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：本プロジェクトによる環境への影響は発生しない。
- ③ 環境許認可：特になし
- ④ 汚染対策：特になし
- ⑤ 自然環境面：特になし
- ⑥ 社会環境面：特になし
- ⑦ その他・モニタリング：特になし

2) 横断的事項

本事業は、若年層・壮年層の NCDs 予防及び早期発見を支援し、NCDs の治療による経済的負担を軽減することで住民に直接裨益する。

3) ジェンダー分類 [ジェンダー案件]：GI (S) ジェンダー活動統合案件

本事業では、ジェンダー平等推進や女性のエンパワーメントにかかる目標を直接掲げてはいないが、NCDs サービスと母性保護サービスが共に関連付けられながら向上することは、ジェンダー平等、女性のエンパワーメントに資する。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：

バングラデシュの人々の健康状態が改善する。

指標及び目標値：

- ① 20 歳以上の高血圧症罹患率が変化しない
(ベースライン：男性 19%、女性 32%、2011 年、エンドライン：変化なし、2022 年⁴)
- ② 妊産婦死亡率が減少する
(ベースライン：196/10 万出生、2016 年、エンドライン：121/10 万出生 2022 年⁴)

(2) プロジェクト目標：

非感染性疾患 (NCDs⁵) サービスと母性保護サービスが共に関連付けられなが

⁴目標年及び目標値は、4th HPNSP の国家目標に準じて設定。糖尿病罹患率の全国データは測定が困難であり、国家目標にも含まれていないので、プロジェクト計画時点では設定していない。

⁵ プロジェクトの協力枠組みでは、NCDs は心血管疾患(Cardio Vascular Disease: CVD)及

ら全国的に向上する

指標及び目標値：（目標値はプロジェクト開始後のベースライン調査結果を踏まえて決定する。）

- ① 標準化された高血圧及び糖尿病プロトコールを使用している郡病院の数が増加する（ベースライン：0、2017年、エンドライン：200、2022年）
- ② 年1回のNCDsスクリーニングを受けた対象人口（30歳以上）の比率が増加する（ベースラインデータを収集した地域において、過去1年にNCDsスクリーニングを受けた受診数／地域人口）
- ③ ベースラインデータを収集した地域において、適切な治療を受け、少なくとも過去6か月間治療を継続している高血圧症及び糖尿病患者数が増加する
- ④ ベースラインデータを収集した地域において登録されたNCDs治療中の妊産婦の数が増加する
- ⑤ ベースラインデータを収集した地域においてリスク要因（喫煙、不摂生な食事、運動不足）の保有率が減少する
- ⑥ 拡大したプロジェクトの優良事例と教訓の数

（3）成果

成果1：パイロットサイトでNCDs（心血管疾患（CVD）及び糖尿病（DM））と妊産婦保健サービスが統合されて提供される

成果2：病院サービスの質改善のための病院管理が強化される

成果3：NCDs 予防活動がパイロットサイトでコミュニティサポートグループ（CSG）との協働によって促進される

成果4：プロジェクトの優良事例や教訓が他地域に広がる

5. 前提条件・外部条件

（1）前提条件

- ・バングラデシュの政治・治安に大きな変化がない

（2）外部条件

- ・4th HPNSP（2017-2022）が予定通り実施される
- ・政府によるNCDs対策が計画通り実施される
- ・プロジェクトに支障をきたすような主要なカウンターパートの異動がない

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

（1）類似案件の評価結果

「母性保護サービス強化プロジェクトフェーズII」においては、政策化された活動やアプローチの現場での適用を試行し、同国の状況に合わせた更なる改善に

び糖尿病（Diabetes Mellitus）の2つの疾患を示す。

繋げたこと、また、それらの活動やアプローチの効果を可視化することで他の開発パートナーにも受け入れやすいものとなった点が評価されている。

(2) 本事業への教訓

上記の評価結果を踏まえ、本プロジェクトでは効果が認められた活動やアプローチ、プロジェクトの教訓などを政策に反映させることにより、政府、及び他の開発パートナー等との連携の下同国において全国展開されることを目指す。

7. 評価結果

本事業は、バングラデシュ国の開発政策、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。

8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

4. のとおり。

(2) 今後の評価スケジュール

事業開始 9 か月以内：ベースライン調査

原則として事業終了 3 年後まで：事後評価

以 上