

## 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第四チーム

### 1. 案件名

国名：ウズベキスタン共和国

案件名：和名 非感染性疾患予防対策プロジェクト

英名 Project for the Prevention and Control of Non-Communicable Disease

### 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

ウズベキスタン共和国（以下、ウズベキスタン）では、全死因の84%（WHO 2016）を非感染性疾患（Non-Communicable Diseases：以下、NCDs）が占めており、大きな課題となっている。NCDsの中では循環器系疾患がその死因の58%を占め、がん（8%）、糖尿病（3%）、慢性呼吸器疾患（2%）と続いている（WHO 2016）。また、NCDsによる死亡のうち、70歳以下の死亡率が25%と、日本の9%と比較しても高水準であり、早期死亡による経済的、社会的影響が懸念されている。同国の年齢調整死亡率は心血管疾患は577.7人（対10万人、WHO 2015）と、日本（81.6人、同）と比較しても高く、効果的なNCDs対策が急務となっている。

JICAは同国北西部に位置するナボイ州において「保健医療システム改善計画調査」（2002-2003）、「ナボイ州保健医療サービス改善計画調査」（2007-2009）を実施し、マスタープラン策定及び三次医療施設の機能改善などを支援した。また、技術協力プロジェクト「非伝染性疾患予防対策支援プロジェクト」（2010-2013）では、同州の2つの郡においてNCDsの予防・早期発見の強化を支援し、特に、健康診断等の取り組みは、NCDs早期発見の重要性の再認識につながり、大統領令「ウズベキスタン国民のための健康と栄養のための対策パッケージ」（2015-2020）の中でも全国的なNCDs早期発見（健康診断、啓発活動等）が規定されることとなった。その後、ウズベキスタン保健省により一次医療施設を中心にNCDsの予防・早期発見に係る取り組みが進められているが、医療従事者のスキル不足や患者に対するコミュニケーション能力、患者管理能力が低いことから、質が確保された保健医療サービスの提供ができていないことが効果的なNCDs対策を進める上での課題となっている。

#### (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

2007年9月の大統領令“On main directions of further intensification of reforms and implementation of the State Programme for health care development”において保健医療はウズベキスタンの重要課題とされ、特に死因の上位を占めるNCDsに関しては、2015年に「Action Plan on healthy nutrition and NCDs prevention for 2015-2020」が実行計画として制定され、NCDs予防と早期発見への取り組みを強化している。本事業は、NCDsの予防・早期発見に必要なスキルや保健医療サービス提供能力の強化を通じ、同国のNCDs対策を支援する。

#### (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

対ウズベキスタン共和国国別開発協力方針では、保健医療を含む社会セクターの再構築支援を

重点分野の一つとしている。また、ウズベキスタン国 JICA 国別分析ペーパー（2014 年 12 月更新）では、非感染性疾患対策のニーズ拡大を背景に、医療人材の育成が必要と分析しており、本事業は我が国及び JICA の支援方針・分析と合致する。JICA はこれまで開発調査「保健医療システム改善計画調査」（2002-2003）を通じ、国家保健セクターマスタープランの策定を支援、また、開発調査「ナボイ州保健医療サービス改善計画調査」（2007-2009）により三次医療施設の機能改善を支援した。さらに、同州において、技術協力プロジェクト「非感染性疾患予防対策支援プロジェクト」（2010-2013）によりナボイ州の 2 つの郡を対象に健康診断等、効果的な NCDs の予防・早期発見対策を支援するための医療従事者の能力強化を行った。

#### （４）他の援助機関の対応

・世界保健機関（WHO）は、NCDs の予防及び早期発見のための手順である「Package of Essential Noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings」を定め、その実施をウズベキスタンにおいても支援しているが、本プロジェクトは一次医療レベルの医療従事者の能力強化を通じて、WHO の支援する手順の効果的な活用に貢献する。

・世界銀行（WB）は、「Health3 プロジェクト」のなかでフェルガナ州とカシュカダリア州の計 8 カ所の一次医療施設を対象に、WHO が開発した手順に基づき活動を展開している。ナボイ州とタシケント州において活動を行う本プロジェクトは、WB の支援とあわせてウズベキスタンの NCDs 対策能力強化を支援することにつながる。

### 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、タシケント州とナボイ州において、NCDs 対策に関するヘルスプロモーションの強化、保健サービス提供能力の強化、州の行政レベルにおけるモニタリング能力の強化などを通じ一次医療施設を中心に NCDs 予防、早期発見及び患者管理に係る対策能力の強化を図り、もって同国の NCDs 予防管理能力の強化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

タシケント州とナボイ州とする。ただし、タシケント州ザンギオタ地区とナボイ州カルマナ地区において活動を開始し、育成された人材や成果を活用して州全体へ展開する。

#### （３）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：州保健局、一次医療施設の保健従事者（一般医 1,083 名、訪問看護師 2,983 名）  
最終受益者：対象地域の全人口（約 380 万人）

#### （４）事業スケジュール（協力期間）

2020 年 4 月～2025 年 3 月を予定（計 60 ヶ月）

#### （５）総事業費（日本側）

約 4 億円程度

(6) 相手国側実施機関

保健省健康促進・身体活動強化センター (Center for supporting healthy life style and strengthening physical activities of the population)、タシケント州とナボイ州の保健局及び一次医療施設

(7) 投入 (インプット)

1) 日本側

- ① 専門家派遣 (総括/NCDs 対策、ヘルスプロモーション、保健情報、業務調整) 53M/M
- ② 本邦研修/第三国研修、現地国内研修
- ③ 機材供与: プロジェクト活動に必要な医療機材

2) ウズベキスタン国側

① カウンターパートの配置

プロジェクト・ディレクター: 保健省健康促進・身体活動強化センター長<sup>1</sup>

プロジェクト・マネージャー: ナボイ州及びタシケント州の保健局長

その他のカウンターパート

- ② 施設、機材、備品 (執務スペースと必要機材、検査試薬を含むプロジェクト実施に必要な資機材)
- ③ ローカルコスト負担 (プロジェクト実施に必要な運営費等)

(8) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

- ① カテゴリ分類 (A, B, C を記載): 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。

2) 横断的事項

特になし

3) ジェンダー分類: 【対象外】 ■ (GI) (ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件)

<活動内容/分類理由>

詳細計画策定調査にてジェンダー活動案件であると想定され調査されたものの、ジェンダー平等や女性のエンパワメントに資する具体的な取組を実施するには至らなかったため。

(9) 関連する援助活動

1) 我が国の援助活動

① 開発調査

- ・ 保健医療システム改善計画調査 (2002年～2003年)
- ・ ナボイ州保健医療サービス改善計画調査 (2007年～2009年)

② 技術協力プロジェクト

- ・非伝染性疾患予防対策支援プロジェクト（2010年10月～2013年10月）

③ 無償資金協力

- ・ナボイ州総合医療センター機材整備計画（2015年度）
- ・タシケント州及びジザク州一次医療改善計画（2007年度～2008年度）

2) 他ドナー等の援助活動

前述の通り WHO と WB がウズベキスタンでの NCDs 予防対策の主要ドナーと位置づけられる。本プロジェクトは WHO の技術協力により作成された既存のガイドライン、プロトコール等を有効活用する。また、WB が資金協力を行っている研修等の取り組みとも連携する。

#### 4. 協力の枠組み

(1) 協力概要

1) 上位目標と指標

対象地域全体の NCDs 予防対策が強化される。

【指標】

- ① 対象地域において心血管疾患及び糖尿病による致死率が減少する。  
(プロジェクト開始後のベースライン調査に基づき設定する。)

2) プロジェクト目標と指標

対象地域の一次医療施設における NCDs 予防対策の能力が強化される。

【指標】

- ① 一次医療施設で管理される心血管疾患及び糖尿病患者数が増加する。
- ② 標準化されたスクリーニング・シート、患者治療フォローアップのプロトコルを使用する一次医療施設が増加する。  
(プロジェクト開始後のベースライン調査に基づき設定する。)

3) 成果

成果1：NCDs 予防のためのヘルスプロモーションが強化される。

成果2：NCDs、主に心血管疾患及び糖尿病早期発見のための一次医療サービス提供能力が強化される。

成果3：NCDs 患者とリスク患者管理のための治療、カウンセリング、リファラル等一次医療サービス提供能力が強化される。

成果4：州保健局の NCDs に関するサポーターティブ・スーパービジョンの能力が強化される。

成果5：プロジェクト活動で得られた知見が可視化され、保健省、州保健局及び医療施設の医療従事者と共有される。

#### 5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

ウズベキスタンの政治、治安に大きな変化がない。

## (2) 外部条件

### (目標達成のための外部条件)

- ・研修を受けた保健医療従事者が離職しない。
- ・ウズベキスタンが予算/人員配置計画の策定段階において継続的な非感染性疾患対策に必要な予算と最低限のスキルを有する人員をプロジェクト活動に配置する。

### (上位目標達成のための外部条件)

- ・国家保健政策と地方保健体制が大きく変わらない。
- ・二次と三次レベル医療施設はNCDs患者に対し、適切な医療を提供する。

## 6. 評価結果

本事業は、ウズベキスタン国の開発政策、保健開発ニーズ、対象地域のニーズ、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

「非感染性疾患予防対策支援プロジェクト」(2010-2013)では、ナボイ州の4カ所の一次医療施設において、健康診断への参加者が対象人口の90%を超える等、プロジェクトの達成度は高いと判断されたが、活動の対象がナボイ州の一部の郡に限定されていたことから、育成された人材の活動が郡レベルにとどまり、州全体の波及に至らなかったという教訓が得られた。

### (2) 本事業への教訓(活用)

本事業では、計画の段階から、ナボイ州とタシケント州の2つの州に同時に介入を行い、州全域への拡大とその経験や知見を保健省も含めて共有する活動を取り入れた。

## 8. 今後の評価計画

### (1) 今後の評価に用いる指標

4. (1) のとおり。

### (2) 今後の評価計画

事業開始6か月以内	ベースライン調査
事業終了6か月前	エンドライン調査
事業終了3年後	事後評価