

## 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： エジプト・アラブ共和国

案件名： 和名 病院の質向上プロジェクト

英名 Project for Quality Improvement of Hospitals

### 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

エジプト・アラブ共和国（以下、「エジプト」）の保健医療全般の水準は改善しており、1990年から2015年にかけて、5歳未満児死亡率（出生千対）は85から24、妊産婦死亡率（出生10万対）は120から33へと改善し、世界保健機関（以下、「WHO」）の地中海東岸地域の平均（5歳未満児死亡率（出生千対）52、妊産婦死亡率（出生10万対）166）と比較しても高水準にある<sup>1</sup>。

一方で、保健システムは未だ多くの課題を抱えている。エジプトの保健医療サービス提供体制は分断されており、保健人口省の中でも複数の母体が独自にサービスを提供している他、高等教育省、他省庁や民間セクター等がそれぞれサービスを提供しており、非効率的な体制となっている。また、行政の保健医療サービスの管理監督機能は不十分であり、特に脆弱層が頼る公的医療機関では医薬品の不足や長い待ち時間、不衛生な環境、スタッフの患者への態度等のサービスの質の課題により国民が求めるレベルの保健医療サービスを提供できていない現状がある。そのため、公的医療機関の医療費は無料もしくは安価であるにも関わらず脆弱層も高額な民間の保健医療サービスを選ぶ傾向にあり、エジプトの医療費の患者自己負担は61%と高く<sup>2</sup>、高い自己負担率により国民の二割が医療費の支払いにより家計破たんをきたしていることが報告されている<sup>3</sup>。

かかる状況のもと、エジプト政府は医療保障制度改革の一貫として、非効率な公的医療サービス提供体制を見直し、まずは保健人口省傘下で異なる基準で運営されている5つの異なる母体（健康保険機構、教育病院、治療ケア機関、専門メディカルセンター、県管轄病院）を一つの基準に統合する予定である。また、政治的な影響を受けない独立した医療機関の認証・監督機関を設立し、現在実施している医療機関の認証プログラムを推進しサービスの質を確保するとともに、新医療保障制度下で別途設立される財政機関と医療機関が契約する際には、同認証プログラムにおいて最低限基盤レベル<sup>4</sup>の認証を取得していることを条件とする

<sup>1</sup> World Health Statistics 2017, World Health Organization

<sup>2</sup> World Health Statistics 2015, World Health Organization

<sup>3</sup> Economies 2015, 3(4), 216-234; Catastrophic Economic Consequences of Healthcare Payments: Effects on Poverty Estimates in Egypt, Jordan and Palestine

<sup>4</sup> 777の認証基準のうち40%達成で基盤レベル、60%達成で基礎レベル、82%達成で完全認証の取得となる。

計画である。

一方、現行の認証プログラムはサービスの質改善といった実体を必ずしも伴っていないことから、保健人口省は、認証取得と実際のサービスの質や職場環境の改善と結びつけるためには、認証プログラムと質改善の手法の導入とを組み合わせることが必須との見解である。そのような背景を受け、エジプト政府は JICA に対し、病院のサービスの質改善のため 5S-KAIZEN-TQM 手法を活用した質管理体制強化に係る技術支援を要請した。

なお、2015 年 12 月～2017 年 3 月に実施した「保健医療セクター情報収集・確認調査」ではエジプトの公的医療機関における 5S-KAIZEN-TQM の有効性を検証するため、6 カ所の病院に対し試行的な導入を行っている。その結果、短期間に職場環境の改善や、業務の効率化、安全性の向上、生産性の向上等の取り組み・成果がみられ、5S-KAIZEN-TQM 手法が実質的なサービスの質改善に繋がることが確認されている。

#### (2) 当该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

エジプトの保健政策の指針は 1997 年に開始し 2018 年まで実施予定の「保健セクター改革プログラム」、「健康なエジプト人 2010」および 2015 年に策定された「保健白書」に示されている。「保健セクター改革プログラム」ではサービスの質の向上やプライマリヘルスケアの強化が掲げられ、「健康なエジプト人 2010」では予防を重点に置いた戦略が掲げられたが政治的混乱により中断されていた。その後エジプト政府は 2014 年 1 月に憲法を改訂し、新憲法の中で保健を国家の重要アジェンダに掲げ少なくとも GDP の 3% を保健医療セクターに支出することが明記され、同時に保健政策や戦略策定の指針となる「保健白書」を策定し、戦略的方向としてユニバーサルヘルスカバレッジに向けた取組みの強化や保健医療サービスの質向上等を掲げている。医療の質に関する政策は 2004 年に策定された「国家医療の質政策」が現在も継承されており、同政策では医療機関認証プログラムの推進やサービスの質に関するモニタリングシステムの強化、サービスの質向上に向けた人材育成等が戦略として掲げられている。本事業は公立病院のサービスの質向上を支援するものであり、エジプト政府の保健セクターにおける政策に合致している。

#### (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

2016 年 2 月に日本・エジプト間で「日・エジプト保健医療協力文書」が策定され、協力の柱として「保健医療システムの強化」、「人材育成」、「母子保健」、「医療技術、医療機器、人材育成などに関する民間企業との協力」、「対アフリカ協力」が合意された。本事業はそのうち「保健医療システムの強化」と「人材育成」に貢献するものである。対エジプト JICA 国別分析ペーパー（2016 年 3 月）では「基礎的社会サービス向上支援プログラム」において、保健医療サービスの強化等を

含むエジプト政府の UHC 達成に向けた取組みを支援するとしている。関連分野の援助実績として、「保健医療セクター情報収集・確認調査」において 6 カ所の病院に対し 5S-KAIZEN-TQM 手法を導入した他、2016 年よりアフリカ諸国を対象とした第三国研修「保健医療サービスの管理」を実施している。

#### (4) 他の援助機関の対応

WHO は新医療保障制度整備に向けた政策助言、保健医療情報システム強化や医療安全、C 型肝炎対策等医療安全に関する技術支援を行っている。また、米国国際開発庁（以下、「USAID」）は保健人口省及び高等教育省傘下病院の集中治療室を対象とした感染予防・制御強化支援を行っており、本事業で質管理全般の強化を図り、USAID が感染予防・制御の強化を図ることで相乗効果が期待される。また、フランス開発庁は、デルタ・カナル地域におけるプライマリーヘルスサービス強化、1 次レベル医療機関の認証取得推進等に係るプロジェクトの要請を受け、現在案件形成中である。いずれも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、エジプトにおいて、保健医療サービスの質・医療安全に係る保健人口省の管理監督体制および保健人口省傘下病院の実施管理体制を整備することにより、保健人口省傘下病院のサービスの質改善のための基盤強化を図り、もって保健人口省傘下病院のサービスの質改善に寄与するものである。

#### (2) プロジェクトサイト

26 県（エジプト全土 27 県中、治安情勢により北シナイ県を除く）

#### (3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：対象病院 50 カ所の保健医療従事者（約 2 万人以上）<sup>5</sup>

最終受益者：対象病院の利用者（年間外来患者延べ 1 千万人以上、年間入院患者延べ 50 万人以上）<sup>6</sup>

#### (4) 事業スケジュール（協力期間）

2018 年 3 月～2023 年 3 月を予定（計 60 か月）

#### (5) 総事業費（日本側）

6 億円

#### (6) 相手国側実施機関

エジプト保健人口省質部門

#### (7) 投入（インプット）

<sup>5</sup> 入手できた病院 17 か所の保健医療従事者数は計 3908 人。残り 33 カ所の保健人口省傘下病院については統計資料を入手できなかったため、「保健医療セクター情報収集・確認調査」で対象とした保健人口省傘下病院の平均保健医療従事者数（650 人／病院）を参考に計算。

<sup>6</sup> 入手できた病院 22 カ所の年間外来・入院患者数はそれぞれ計 3,390,208 人と計 249,998 人。残り 28 カ所の保健人口省傘下病院については上述の調査で対象とした保健人口省傘下病院の平均年間外来患者数（250,000 人／病院）と平均年間入院患者数（10,000 人／病院）を参考に計算。

1) 日本側

専門家派遣：チーフアドバイザー／質管理 1、副チーフアドバイザー／質管理 2、質・医療安全（行政）、質・医療安全（病院）、5S-KAIZEN-TQM、業務調整／研修管理（計 106M/M）

本邦研修（病院の質管理）

機材（車両、研修用機材等）

在外事業強化費：研修・ワークショップ費用、会議費、教材印刷費等

2) エジプト国側

カウンターパートの配置

－プロジェクトディレクター：保健人口省大臣室部門第一次官

－プロジェクトマネジャー：保健人口省質部門長

－その他のプロジェクト実施に必要なメンバー：保健人口省質部門、保健人口省認証委員会、健康保険機構質部門、県保健事務所質部門、保健人口省傘下病院質部門のメンバー

(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：本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：特になし

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

「保健医療セクター情報収集・確認調査」では 6 カ所の病院に 5S-KAIZEN-TQM 手法を導入しており、著しい成果を挙げた対象病院関係者は本事業において指導的役割を担うことが期待される。エジプトにおける第三国研修「保健医療サービスの総合品質管理」ではファイユーム大学が実施機関となりアフリカ諸国向けに病院経営に係る研修を実施しているが、本案件で実施する指導者研修へのファイユーム大学関係者のオブザーバー参加を認める等により相乗効果を図る。

2) 他ドナー等の援助活動

USAID は全国の集中治療室における院内感染予防強化を支援しており、研修等による人材育成やサーベイランスシステムの強化を支援している。本プロジェクトで質管理全般の強化を図り、USAID が院内感染予防強化を図ることにより、相互のプロジェクトによる相乗効果が期待できる。WHO はアレキサンドリア大学と協力し、医療安全に関するオンラインカリキュラムの策定を支援している。WHO は医療安全について豊富な知見を有し、カイロに拠点を持つ東地中海地域事務局

には医療安全の専門家もいることから、ガイドやマニュアル等の作成や研修実施の際にはWHOと情報共有・連携して実施する。

#### 4. 協力の枠組み

##### (1) 協力概要

###### 1) 上位目標と指標

保健人口省傘下病院のサービスの質が改善する<sup>7</sup>。

指標：ガイドに定めた質・医療安全に関するモニタリング指標を報告する保健人口省傘下病院（対象病院外の病院を含む）の数がx xから●に増加する。

指標：保健人口省傘下病院によるガイドに定めた医療事故の年間報告合計件数（対象病院外の病院からの報告を含む）がプロジェクト終了時より●%増加する<sup>8</sup>。

指標：対象病院における完了したカイゼン例の合計数が毎年増加する。

指標：5S-KAIZEN-TQM 活動実践病院が●箇所に増える。

###### 2) プロジェクト目標と指標

保健人口省傘下病院のサービスの質と医療安全の改善のための基盤が強化される。

指標：全対象病院が「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準（基盤レベル）」に定められたパフォーマンス改善に係る基準を達成する。

指標：対象病院の●%がガイドに定めた質・医療安全に関するモニタリング指標を保健人口省質部門へ報告する。

指標：保健人口省および健康保険機構がガイドに定めた頻度に基づき対象病院のモニタリング指標に関するベンチマーキング<sup>9</sup>を行い、県保健事務所または病院に対しフィードバックを提供する。

指標：対象病院において、ガイドに定めた医療事故の年間報告合計件数がx xから●%増加する

指標：対象病院におけるカイゼン事例がx xから●%増加する。

###### 3) 成果

成果1：保健人口省の保健医療サービスの質・医療安全に係る管理監督体制が強化される

成果2：対象病院における保健医療サービスの質・医療安全に係る実施管

<sup>7</sup>指標のベースライン値、エンドライン値はプロジェクト開始後6か月以内に設定する（以下、●としている箇所は同様）。

<sup>8</sup>医療安全の意識が低いと医療事故の報告が少ない傾向にあることから、医療安全への意識の変化を表す指標として採用する。

<sup>9</sup>他者のパフォーマンスを比較・分析し、他者の値を基に自身の活動を測定・評価して改善を進めるもの。

理体制が強化される

## 5. 前提条件・外部条件

### (1) 前提条件

- ・医療安全・質管理に係る人材が中央・県・病院レベルで配置されている。
- ・病院の認証プログラムの推進が継続される。

### (2) 外部条件（リスクコントロール）

- ・国家レベルの保健政策や戦略の変更がプロジェクト活動に影響しない。

## 6. 評価結果

本事業は、エジプト国の開発政策、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

アジア・アフリカ知識共創プログラムの一貫として実施した「きれいな病院プログラム」（2007年3月～2013年3月）やタンザニア「保健人材開発強化プロジェクト」（2010年11月～2014年11月）では、医療従事者間で5S-KAIZEN-TQM活動の実施自体が目的化し、本来の目的である医療安全の向上や業務効率化、生産性向上といった目的の意識が薄れる傾向や5S-KAIZEN-TQM活動への疲弊が一部病院関係者よりみられた。よって、プロジェクトが実施する研修等においては医療安全や質管理について指導した上で5S-KAIZEN-TQMはその向上のための手段であることを明確にするとともに、プロジェクト終了後の持続性を考慮し、5S-KAIZEN-TQMの実施体制の強化のみならず病院内における質管理体制全体の強化を図り、病院において継続的にパフォーマンス改善を図れる仕組みを構築することを重要視するべき、との教訓が得られた。

### (2) 本事業への教訓

本事業においては、5S-KAIZEN-TQM活動への疲弊や持続性の懸念が発生しないよう、行政側・病院側双方の質管理体制の強化を図ることをプロジェクトの計画に反映させた。また、5S-KAIZEN-TQMは質・医療安全を強化する手段であるといった位置づけを計画に明確に反映させた。

## 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2か月	ベースライン調査
事業終了3年度	事後評価