

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）

国名：スリランカ民主社会主義共和国

案件名：和名 コミュニティにおける高齢者向けサービス運営能力強化プロジェクト

英名 The Project for Capacity Enhancement of Elderly Service Management in the Community

2. 事業の背景と必要性

（1）当該国における高齢者支援セクターの開発の現状・課題及び本事業の位置付け

スリランカ民主社会主義共和国（以下、スリランカ）の総人口は約 2,167 万人（世界銀行、2018）で、うち 65 歳以上の高齢者は人口の 10% 近くを占めており、2050 年には人口の 20% 近くが 65 歳以上の高齢者によって占められるとみられている（United Nations World Population Prospects 2017）。

社会の高齢化に伴って非感染性疾患（Non-Communicable Diseases: NCDs）による疾病負担も増大しており、また認知症の有病率が増えることも予想されている。これらの健康課題を解決するための保健医療サービスのニーズが増大するだけでなく、複数の障害を抱えたまま社会生活を送る高齢者も増加すると予測され、社会サービスのニーズへの対応も求められている。

こうした状況の中、スリランカ政府は高齢者ケア政策に関する議論を進めてきており、2006 年に高齢者に係る国家政策が閣議決定され、現在改訂版の策定が進められている。また、2017 年 1 月には国家高齢者保健政策（National Elderly Health Policy）が閣議決定され、同国における高齢者ケアが国家として優先的に取り組むべき課題として位置付けられた。本保健政策では保健サービス提供体制を強化するためのメカニズムの確立、セクター横断的な調整、治療、予防、リハビリテーションといったサービスを公平かつ包括的に提供するための施設整備や人材育成、根拠に基づいた研究支援など 7 つの戦略が位置づけられている。

しかしながら、この政策の検討過程において、高齢者に対する医療施設におけるケアのニーズに既存の医療施設のキャパシティが追い付いておらず、また、在宅での高齢者ケアを支援する地域医療・福祉体制が整っていないことから、ケアの必要な高齢者は医療施設、在宅のいずれにおいても十分なケアが受けられていない現状が浮き彫りとなった。しかし、保健省はこうした課題に対し、既存の医療施設に中間ケア病床を設けるなどの対策を始めているものの、ケアを必要とする高齢者に対するコミュニティにおける医療・社会サービス提供体

制に対しては十分な対策がとられておらず、喫緊の課題となっている。

本事業はスリランカ保健省により策定され 2006 年に閣議決定された高齢者に係る国家政策や、2017 年 1 月に閣議決定された国家高齢者保健政策の枠組みに沿った取り組みを支援するものであり、特に国家高齢者保健政策の 3 番目の戦略として掲げられている「公平でかつ統合された治療、予防そしてリハビリに関する各サービスがあらゆるサービスレベルで提供されるよう施設の整備及び人材確保を行う。」に位置づけられる。

(2) 高齢者支援セクターに対する我が国及びの協力方針等と本事業の位置付け
2015 年に定められた ODA 開発協力大綱の中で人間の安全保障の推進は開発協力の根本の指導理念とされ、同大綱では特に保護と能力強化（エンパワメント）の対象とするべき脆弱なグループの一つとして高齢者を位置づけている。

わが国は 2016 年 5 月に国際保健のための G7 伊勢志摩ビジョンを採択し、「全ての人々に対する生涯を通じた保健サービスの確保」の中で「健康的で活動的な高齢化の推進」を位置づけ、もって UHC（Universal Health Coverage）の達成に貢献することを宣言している。また、我が国の「対スリランカ民主社会主義共和国国別開発協力方針」（2018 年 1 月）では、重点分野「脆弱性の軽減」を掲げ、「脆弱性軽減のための社会基盤整備」を開発課題に位置づけている。

JICA はこれまで、草の根技術協力事業「スリランカ高齢者包括ケア政策プラン・モデル形成プロジェクト」（2015 年 2 月～2017 年 3 月）を通じて、保健省の高齢者基本政策の策定や、コミュニティにおける高齢者ケアモデルプランの作成等を支援した。また、2019 年初めにスリランカの間接ケアに係る情報収集調査を実施したほか、今後、スリランカにおける高齢者分野の基礎情報収集・確認調査を実施予定である。

(3) 他の援助機関の対応

世界銀行はこれまで同国の保健セクター開発計画の策定及び実施支援を行っており、現在は、中間ケアを推進するための医療施設に対するインフラ整備や、デイセンターの整備に係る支援を計画している。世界保健機関(WHO)は、高齢者支援を含む保健セクターに関する保健省への技術支援や政策的な助言を行っている。また、アジア開発銀行(ADB)は、高齢者分野に係る調査を実施し、同国における戦略策定の技術的支援を行っている。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、パイロットサイトにおいて、コミュニティでの高齢者を対象とす

る医療・社会サービス提供モデルを開発することにより、同モデルの他地域への展開を図り、もってスリランカのコミュニティにおける医療・社会サービス提供体制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

西部州コロombo県（アトゥルギリヤ郡及びパードウッカ郡）、ウバ州バドゥッラ県（カンダケティヤ郡）

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：スリランカ保健省（Ministry of Healthcare and Indigenous Medical Services）及び社会福祉省（Ministry of Women, Child Affairs and Social Security）の行政担当者、州・県保健局及び社会サービスに携わる行政担当者、医療従事者、社会サービス提供者等

最終受益者：高齢者及びその家族

(4) 総事業費（日本側）：2.6 億円

(5) 事業実施期間：3 年間

(6) 事業実施体制：保健省、社会福祉省

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ① 専門家派遣（合計約 60M/M）：高齢者ケア、社会サービス、研修/業務調整
- ② 研修員受け入れ：本邦研修、第三国研修
- ③ 機材供与

2) スリランカ国側

- ① カウンターパートの配置
- ② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供
- ③ オフィススペースの提供

(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

草の根技術協力「スリランカにおける高齢者ケア政策プラン・モデル形成プロジェクト」（2015-2017）では、高齢者ケア政策ポリシー作成支援を行い、かつ中央州やバドゥッラ県保健局などで具体的な高齢者ケアプランを作成、さらに州レベル、県レベル、地域レベルの高齢者ケアプランが作成される体制を整備。本事業で想定される活動の基本となる政府レベルにおける基本方針の策定を支援した。

2) 他援助機関等の援助活動

- ・世界銀行は中間ケアを推進するための医療施設に対するインフラ整備や、デイセンターの整備に係る支援を計画しており、本事業のプロジェクト活動において、これら施設をサービス提供体制の一部として活用できる可能性がある。
- ・ADB は高齢者支援に取り組んでおり、2017年5月に JICA とも高齢者支援を含む保健セクターの連携に関する MOU を締結。同国における具体的な連携の可能性はベースライン調査を通じて ADB とも調整予定。

(9) 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：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) 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。

(10) その他特記事項：特になし

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標:コミュニティにおける高齢者への医療・社会サービス提供モデル(以下、モデル)が他地域への展開に向けて活用される。

【指標】

1: モデルの展開を促進する政府のプログラムが XX 地域において実施される。

(2) プロジェクト目標：モデルが他地域への展開に向けて発信される。

【指標】

1：モデルが XX 以上の関連機関に共有される。

2：モデルを共有するために実施するセミナー参加者のうち、80%以上がモデルは有用であると回答する。

※具体的な定量的数値は案件開始後に適切な指標を設定する。

(3) 成果

成果 1：パイロットサイトにおいて、コミュニティでの医療・社会サービス提供に係る計画・調整メカニズムが構築される。

成果 2：パイロットサイトにおけるコミュニティでの高齢者に対する医療・社会サービス提供に関する現状が、成果 1 で構築された計画・調整メカニズムにより分析される。

成果 3：コミュニティでの高齢者に対する医療・社会サービス提供モデルがパイロットサイトで開発される。

成果 4：中央レベルにおける保健・社会セクターの連携や、中央レベルと地方レベルの連携が強化される。

成果 5：モデルの他地域への展開に向けた提言が作成される。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

国家高齢者保健政策が実施される。

(2) 外部条件

1) 治安が著しく悪化しない。

2) 政治的な環境変化により政策のプライオリティが変更され、その影響を受けない。

3) 高齢者支援を担う人材の配置や予算配分が適切になされる。

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

タイ国「コミュニティにおける高齢者向け保健医療福祉サービスの統合型モデルの形成プロジェクト」の中間レビューでは“利用者本位のサービス”を開発するためには、「根拠に基づくサイクル型手法(evidence-based cyclical procedure) (問題分析—計画—モニタリング—改善)」を取り入れた住民参加型の活動を行うべきであり、そのようなメカニズムを推進していくために、中央政府から現場レベルにおけるすべてのス

テークホルダー間、並びにすべての関連するセクター間が連携していかなければならない点が指摘された。

また、同案件の終了時評価では本邦研修やウィークリーミーティングで、日本の経験を共有することは C/P の関心を高めたとともに、理解を深化させた点、また、今後 JICA が進めようとしている東南アジア地域における社会保障協力においてタイの経験は、グッド・プラクティスとして活用できるという評価結果を得た。

(2) 本事業への教訓

本事業では上記の評価結果をふまえ、以下を教訓とし、本事業の計画及び実施プロセスに活用する。

・利用者を中心としたサービスの開発のため、住民参加型の活動を計画するとともに、保健省と社会福祉省の省庁間の連携を推進する。また、本事業では中央一州一県が連携する仕組みづくりを模索する。

・日本の経験を共有するため、本邦研修を効果的に活用し、日本の経験をもとにしたアクションプランの作成とそのフォローアップを活動に組み込む他、タイなどの第三国の学び合いを推進する活動を取り入れ、域内としての取り組み支援を推進する。

7. 評価結果

本事業は、スリランカ国の開発政策、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 6 か月 ベースライン調査

事業終了 3 年度 事後評価

以 上