

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）

国名： スーダン共和国（スーダン）

案件名： 和名 ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための国民健康保険人材
開発プロジェクト

英名 The Project on Human Resource Development for Social Health
Insurance Toward Universal Health Coverage

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
当該国では連邦保健省による長期保健開発戦略である「保健セクター25 ヵ年
戦略計画」（2003 年～2027 年）のもと、中期的な保健目標として「国家保健セ
クター戦略計画 II」（2012 年～2016 年）が作成された。この戦略では①プライ
マリ・ヘルス・ケア（Primary Health Care 。以下「PHC」という。）のカバレ
ッジ拡大と質の向上、②病院のレファラル機能強化とサービスの改善、③健康
保険による弱者の社会的救済を目指すこととされていた。特に①に関し、保健
省では「PHC 拡大プロジェクト」（2012 年～2016 年）を策定し、PHC サービ
スの拡充に向けて地方部におけるインフラ整備と人材育成に向けた取り組みを
進めてきた。しかしながら、これらの人材がサービス提供を行うために必要な
資金や機材が地方部の PHC レベルでの医療施設に十分に届いておらず、継続的
なサービス提供が困難な状況となっている。

この問題に対し、上記戦略における③に係る事項として、2016 年に「国民健
康保険条例 2016」、「保健財政戦略」が発表された。「国民健康保険条例 2016」
では、2020 年までに保険加入率 80%以上を目指し、a) 州毎に行っているプー
リング機能の連邦レベルへの 1 本化、b) 国民健康保険基金（National Health
Insurance Fund。以下「NHIF」という。）直轄医療施設の保健省への移譲、c)
国民健康保険加入の義務化等を実施することとし、現在もこれらの対策を実施
中である。また、2017 年に制定された「国家保健政策 2017」では、「持続可能
な開発のための 2030 アジェンダ」の最終年である 2030 年にユニバーサル・ヘ
ルス・カバレッジ（Universal Health Coverage。以下「UHC」という。）を達成
することを目標としており、NHIF の強化は必要不可欠となっている。

しかし、上記のように NHIF の改革を目指しているものの UHC を達成するた
めの国民健康保険制度にはまだ改善すべき点があり、UHC を達成するには限り
ある健康保険の資金を効率的に運用・管理する仕組みを検討し、保健医療サー
ビスを充実させていく必要がある。

本事業では、対象地域において現況の保健施設認証制度の基準を改定・標準化し、基準を満たしていない施設においては基準を達成するために計画策定・実施の支援を行う。また、保健医療施設において手書きの用紙を用いて行われている保険請求を電子化することで、NHIF の診療報酬業務を効率化し、診療報酬データの集計・分析等を容易にする。そして診療報酬の支払い方法を診療払いから人頭払いにするといった改訂を行い、パイロットエリアでの試行を経て、より良い診療報酬制度の確立に貢献する。これらを実施するために関係者が共同で行う研修やワークショップ及びパイロット活動は、NHIF の組織強化及び PHC レベルの保健施設のサービス提供能力向上、ひいては国民健康保険制度の強化に資するものである。

(2) 保健セクターに対する我が国及び JICA の協力量針等と本事業の位置付け
我が国の対スーダン共和国国別開発協力量針では、重点分野の一つとして「基礎生活分野支援」を置き、保健医療支援プログラムを実施している。更に、日本政府が 2015 年 9 月に策定した「平和と健康のための基本方針」の中で、究極的には UHC の実現を目指すことを政策目標として掲げている。本事業は、「すべての住民がニーズに応じた保健サービスを楽しむことができる」という UHC 達成に向けて国民健康保険制度の強化を図るものであり、我が国の方針とも合致している。

また、本案件は JICA による世界保健医療イニシアティブの柱である「PHC を基盤とする強靱な UHC の実現」に合致している他、スーダンは世界銀行、WHO、JICA による UHC 共同イニシアティブ優先 10 カ国のひとつとなっている。

当該国では JICA が 2008 年から実施してきた母子保健の技術協力プロジェクト「フロントライン母子保健強化プロジェクト及び同案件フェーズ 2」、そして 2016 年から実施してきた「プライマリーヘルスケア拡大支援プロジェクト」により、PHC レベルにおける質の高いサービス提供が実施されるようコミュニティ助産師を中心に能力強化を図ってきた一方で、これらの人材が継続的なサービス提供を行うために必要な資金や機材が地方部の PHC レベルの医療施設に十分に届いておらず、継続的なサービス提供が困難な状況となっている。本事業は、そのサービス提供のための資金供給の体制を整え、国民健康保険制度強化により保健医療サービス提供の改善に資するものであり、PHC レベルの人材を育成してきたこれまでの支援との相乗効果が見込まれる。

当該国は SDGs ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」の達成に向け、保健政策として「National Health Recovery and Reform Policy & Strategic Plan : NHRRP-SP」の策定を行っている。この政策書のミッションに UHC の達成が掲げられており、UHC の達成を目指す本事業の実施は先方の政策に合致し

ており SDGs ゴールにも貢献するものである。

(3) 他の援助機関の対応

当該国では、保健セクターにおける政策策定については、WHO が技術的な面で協力し、資金面ではワクチンと予防接種のための世界同盟（GAVI）や世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）が支援をしている。各保健課題における協力としては、妊産婦・新生児分野では UNFPA、子どもの保健では UNICEF、HIV/AIDS では UNAIDS や世界基金、予防接種は GAVI、マラリア・結核等は世界基金が支援している。また、病院建設をトルコや中国が、殺虫剤処理済蚊帳製造機供与をエジプトが行っている。未だ人道支援が多い中、JICA 同様開発協力を実施しているイタリアは保健セクターで存在感を示しており、家庭医制度の導入や地域助産師などの人材育成を中心に事業を展開している。欧州連合（EU）は WHO に資金提供し、社会保護プロジェクトの一環で国民健康保険制度の強化を支援しているが本事業との重複はない。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、対象地域において PHC 施設認証制度、健康保険診療請求システム、PHC に関する戦略的支払い能力を強化することにより、保健財政管理ならびに質の高い保健サービス提供にかかる国民健康保険制度の強化を図り、もってその成果の全国拡大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

北部州、ゲダレフ州、北コルドファン州、ゲジラ州、西ダルフル州（うち北部州、ゲダレフ州の2州が JICA 専門家チームによる重点支援地域）

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

【直接受益者】：北部州、ゲダレフ州、北コルドファン州、ゲジラ州、西ダルフル州の NHIF、州保健省、国家薬剤供給基金、対象保健施設で働く職員（約 600 人）

【最終受益者】：北部州、ゲダレフ州、北コルドファン州、ゲジラ州、西ダルフル州の住民（約 1100 万人）

(4) 総事業費（日本側）

約 3.2 億円

(5) 事業実施期間

2020 年 12 月～2023 年 12 月を予定（計 37 カ月）

(6) 事業実施体制

NHIF が主なカウンターパートとなり施設承認制度、健康保険診療報酬請求システム、診療報酬の保健医療施設への支払方法の制度設計や研修を行う。以下、主な部局名。

- ・ 健康保険人口カバー & 登録局 (Population Coverage & Subscribers Affairs)
- ・ 計画局 (Planning)
- ・ 人事局 (Human Resource)
- ・ 医療サービス & 医薬品供給局 (Medical Service Directorate & Pharmaceutical Supply)
- ・ IT品質局 (IT-Quality)

保健省は NHIF と連携し地方でのプロジェクト実施において、保健施設認証システム基準作りや基準に基づいた施設の改善を実施する。以下、主な部局名。

- ・ プライマリ・ヘルス・ケア局 (Primary Health Care)
- ・ 計画・国際保健局 (Planning & International Health)
- ・ 開発&認証局 (Development & Accreditation)
- ・ 保健経済&財政局 (Health Economics & Finance)
- ・ UHC プロジェクト局 (UHC Project)

(7) 投入 (インプット)

1) 日本側

① 専門家派遣 (合計約 77M/M) :

- ・ 長期 : チーフアドバイザー、業務調整/情報技術/研修管理
- ・ 短期 : 保健財政、情報技術

② 研修員受け入れ : 保健財政 (第三国を含む)

③ 機材供与 : サーバー等プロジェクトに必要な機材

2) スーダン側

① カウンターパートの配置 (NHIF 職員、連邦保健省職員、薬品供給基金職員)

② プロジェクトのための執務スペースの確保

③ 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供

④ ローカルコスト負担 (カウンターパート人件費、オフィス恒常経費等)

(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

スーダンにおけるこれまでの JICA による保健セクターへの主な支援としては、センナール州を中心に村落助産師の能力強化を目指した技術協力「フロントライン母子保健強化プロジェクト」(2008 年~2011 年)と、同プロジェクト成果の全国展開を目指したフェーズ 2 (2011 年~2014 年)を実施。加えて保健行政マネジメント能力の強化や PHC サービスに関わる人材のトレーニング、そしてコミュニティによる自発的な保健活動の促進等の成果拡大・定着を目指した「プ

ライマリーヘルスケア拡大支援プロジェクト」(2016年～2019年)が実施された。本事業では上記により地方で育成された人材が働く施設と連携することによって PHC レベルのサービスの向上ひいては UHC の達成に寄与することが見込まれる。

2) 他援助機関等の援助活動

EU は WHO に資金提供し、スーダンにおいて社会保護プロジェクトの一環として国民健康保険制度の強化を支援している。現在、WHO の技術協力により国民健康保険の対象となるサービスパッケージと医療機関への診療報酬支払制度の見直しが終了し、改訂されたパッケージならびに制度を運用するパイロット事業が 3 州で開始された。NHIF は本事業と WHO との連携による相乗効果を期待し、このパイロット事業の実施を本事業の重点支援地域である 2 州で実施する計画である。

(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：環境への影響が最小限かあるいは全くないと考えられるため。

2) 横断的事項

- ① 事業に関する情報開示と発信を丁寧に行うことで透明性を確保し、新政権や行政に対する住民の信頼を醸成するよう配慮する。
- ② 事業による裨益が域内の一部の民族・部族に偏重しないよう留意する。

3) ジェンダー分類：【対象外】ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件 <分類理由>

本事業は、ジェンダー平等や女性のエンパワメントに直接資する取り組みを実施するに至らなかったため。

(10) その他特記事項

「ダルフル 3 州における公共サービスの向上を通じた平和構築プロジェクト (2015～2020)」が州内の 5 カ所のコミュニティに構築した保健委員会を通じ、行政と住民の協働による様々な保健改善活動が実施されており、本事業での活用の検討の可能性がある。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：

保健財政管理ならびに質の高い保健サービス提供にかかる国民健康保険制度が全国的に強化される

指標及び目標値：

- ・ NHIF の施設認証基準を満たす PHC 施設の数が増加する。
- ・ 健康保険診療報酬請求システムを通して診療報酬請求が行われる数が増加する。
- ・ 戦略的支払い方法¹⁾を通して支払いが行われる PHC 施設の数と金額が増加する。

※事業開始半年後の合同調整委員会（Joint Coordinating Committee。以下「JCC」という。）にて上位目標を再検討し、指標及び目標値を設定する。

(2) プロジェクト目標：

保健財政管理ならびに質の高い保健サービス提供にかかる国民健康保険制度が対象地域で強化される

指標及び目標値：

- ・ 対象地域において、NHIF の施設認証基準を満たす PHC 施設の数が増加する。
- ・ 対象地域において、健康保険診療報酬請求システムを通じた請求の数が増加する。
- ・ 対象地域において、戦略的支払いを通して支払いが行われる PHC 施設の数と金額が増加する。

※事業開始半年後の JCC にて目標値を設定する。

(3) 成果：

成果 1：プライマリ・ヘルス・ケア施設認証制度が強化される

成果 2：健康保険診療報酬請求システムが強化される。

成果 3：プライマリ・ヘルス・ケアに関する戦略的支払い方法が強化される。

成果 4：プロジェクトの優良事例が国内及び海外に広まる。

(4) 主な活動：

成果 1 の活動

- ・ プロジェクト実施委員会は、連邦保健省と NHIF が定める既存の PHC 施設の認証基準を改訂し、それに基づいた研修教材を作成・研修を実施し、PHC 保健施設の査定を行う。
- ・ プロジェクト実施委員会と州合同委員会は、PHC 施設の改善計画マニュアルと研修教材を作成し、PHC 施設は施設改善計画を作成する。
- ・ 州合同委員会は州全体の PHC 施設の改善計画を作成し、PHC 施設が施設を改善した後で、PHC 認証制度に基づき査定する。

¹⁾保健医療サービスの必要性や実際の価格などを精査し医療機関と事前に交渉したうえで、医療機関側もコスト意識を持ってサービスを提供するような保健医療サービスへの支払い方（購入）をすること。

成果 2 の活動

- ・ プロジェクト実施委員会は、国民健康保険診療請求に関係する既存の情報管理システムを見直した後、国民健康保険診療請求システムを立案し、導入に必要な機材を調達する。
- ・ プロジェクト実施委員会は、国民健康保険診療請求システムの研修マニュアルを作成し、保健施設と NHIF 支部のスタッフに研修を実施する。
- ・ 州合同委員会は健康保険診療請求システムを施行し、プロジェクト実施委員会は健康保険診療請求システムのデータを分析する。

成果 3 の活動

- ・ プロジェクト実施委員会は、WHO-EU プロジェクトにより提案された PHC 施設への支払い方法と国民健康保険の対象となる PHC レベルのサービスパッケージを精査する。
- ・ プロジェクト実施委員会は、パイロット事業を実施するための、PHC 施設への戦略的支払い方法と PHC サービスパッケージを確定し、支払い方法と PHC サービスパッケージについてセミナーを実施する。
- ・ プロジェクト実施委員会は、パイロット事業を実施しその結果に基づき PHC 施設への支払い方法と保険対象の PHC サービスパッケージの改定を行う。

成果 4 の活動

- ・ プロジェクト実施委員会は、対象地域へのプロジェクト拡大計画を策定する。
- ・ プロジェクト実施委員会は、プロジェクトの介入に係る調査研究を実施する
- ・ プロジェクト実施委員会と州合同委員会は、プロジェクト成果を国内フォーラムや国際会議で発表し、国内外で UHC に関する経験を共有する。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

特になし。

(2) 外部条件

スーダンの治安が大幅に悪化しない。また、新型コロナウイルスの感染状況が大幅に拡大しない。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

「南スラウェシ州地域保健運営能力向上プロジェクト」の終了時評価（評価年度 2015 年）では、複数の関係機関によるモデル実践のために必要な実施体制が内部化されておらず、プロジェクト終了後の持続性が危ぶまれたが、モデル普及体制を構築するために急遽州調整員会を設置し実施体制が構築されたことから持続性の確保につながった。本事業も関係機関が複数あることから、関係機関同士でプロジェクトを円滑に進めてプロジェクト終了後の持続性を確保するために、プロジェクト開始のタイミングから、連邦レベルの委員会とプロジ

エクトを実施するための各州レベルの委員会を設定しそれぞれの委員会に複数の実施機関が参加することをプロジェクト計画に反映させた。

7. 評価結果

本事業は、当国の開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力量針・分析に合致し、保健財政管理ならびに質の高い保健サービス提供にかかる国民健康保険制度の強化を図り、もってその成果の全国拡大に寄与するものであり、SDG ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」に貢献すると考えられることから、事業の実施を支援する必要性は高い。

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

事業完了 3 年後

事後評価

以 上