

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：ホンジュラス共和国（ホンジュラス）

案件名：保健サービスネットワーク（RISS）を通じた保健サービスデリバリー強化プロジェクト

The Project for the Strengthening of Health Service Delivery of Integrated Health Service Network

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

ホンジュラス政府は「国家保健計画 2010-2014」に基づき、新しいヘルスケアモデルの実施戦略として、2013年に「国家保健モデル」を正式に承認した。同モデルは、プライマリ・ヘルス・ケア（PHC）¹に基づいて、全ての人々への保健サービスの提供を保証する「保健サービスデリバリー」を実践の中心軸に据えている。JICAは母子保健に焦点をあてたPHC政策の実施のため、ホンジュラス政府の要請を受けて技術協力「『国家保健モデル』に基づくPHC体制強化プロジェクト（2013年～2018年）」を実施した。同プロジェクトでは、PHCの要となる家庭保健チーム²の導入を目指し、ガイドラインの見直し、同チームを対象とした研修教材の作成と研修の実施、同チームの活動支援とその活動モニタリング等に係る協力が行われた。同国の母子保健指標はその後、妊産婦死亡率（出生10万対）が85（2000年）から65（2017年）へ、5歳未満児死亡率（出生千対）が37（2000年）から16.2（2020年）へ減少し³、いずれも持続可能な開発目標（SDGs）ターゲット（妊産婦死亡率：70、5歳未満児死亡率：25）を達成した。

一方、心血管疾患やがんなどの非感染性疾患（NCDs）は増加傾向であり、2019年においてはホンジュラス国全体の死因の約4分の3を占めているが⁴、NCDsに対する治療および予防・健康促進サービスの提供や評価体制等の未整備が課題となっている。また、上記のプロジェクトでは家庭保健チームの強化に貢献したものの、治療を担う一次医療施設の強化に課題が残されており、高次病院へ患者が集中する傾向にある。さらに同国保健省は「保健省戦略計画 2018-2022」において、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成を目標に掲げ、保健医療改革の重要なプロセスに取り組んでいるが、国家保健モデ

¹ PHCは人々のニーズに焦点を当て、健康増進と疾病予防から治療、リハビリテーション、緩和ケアまでの連続体に沿って、可能な限り早期に、そして人々の日常生活環境に可能な限り近い、可能な限り高いレベルの健康と福祉とその公平な分配を確保することを目的とした、健康に対する社会全体のアプローチのこと。WHO（2021）。Primary Health Care. [Online]. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care> (Accessed: 25 April 2022)

² 医師、看護師、保健プロモーターで構成されるコミュニティ巡回型保健医療チーム

³ World Bank. (2021). Maternal mortality ratio. Mortality rate, under 5. [Online]. Available at: <https://data.worldbank.org/indicator> (Accessed: 12 April 2022).

⁴ Institute for Health Metrics and Evaluation. (2019). Global Burden of Disease Data Visualizations [Online]. Available at: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#> (Accessed: 12 April 2022).

ルを機能させる重要な要件である各保健区内の異なる階層の医療施設等から成る保健サービスネットワーク（RISS）⁵の機能向上が課題となっている。

これらの課題に取り組むため、本事業では NCDs を対象とした家庭保健チームと一次医療施設による標準的な PHC サービスの提供体制、人材育成制度、監督・モニタリング・評価体制の強化を狙う。加えて、RISS のガバナンス・運営管理能力の強化を通じて、保健サービスの継続的、統合的かつ効率的な提供を目指す。

（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づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

我が国の対ホンジュラス共和国国別開発援助方針（2021年6月）において、本事業は同国の保健サービスの拡充及び人材育成に貢献するものであり、重点分野「地方開発」の開発課題「質の高い社会サービスの普及」に位置付けられる。また、対ホンジュラス JICA 分析ペーパー（2020年3月）において、質の高い社会サービスの普及を JICA が取り組むべき主要課題と分析しており、貧困層の保健サービスへのアクセス向上、複雑な保健システムによる非効率なサービスの改善等を課題としている。さらに JICA 世界保健医療イニシアティブや保健医療分野の課題別事業戦略（グローバルアジェンダ）が目指す UHC の達成に向けた取組に合致しており、特に「医療保障制度の強化」クラスターに関し、保健財政面へ影響を与える NCDs 対策に取り組む観点で合致している。加えて本事業は、SDGs ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」や WHO の「NCDs グローバルアクションプラン 2013-2030」の 9 ターゲットのうちの 2 つ（高血圧、糖尿病の減少）への貢献が期待される。

（3）他の援助機関の対応

汎米保健機構（PAHO）は、ホンジュラスを含むラテンアメリカ各国の保健状況を「米州保健事情（Salud en las Américas）」に定期的に取りまとめている。また、「国別協力戦略 2017-2021」では保健システム・ガバナンス強化及び PHC に基づいた保健サービスネットワークの管理強化を優先分野として設定している。さらに、本事業で対象とする NCDs や RISS のガイドライン及び評価ツールを中南米向けに作成しており、定期的なドナー会合における情報共有や意見交換を実施し、協力連携について検討している。

デンマークは PAHO/WHO 及びホンジュラス保健省と協働し、NCDs に関する保健情報システムや診断・モニタリングについての枠組みの改善を目指した支援を行っている。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、対象地域において、家庭保健チームや一次医療施設による NCDs に関する

⁵ RISS は家庭保健チーム、一次医療施設、高次病院及びネットワーク調整チームで構成されている。家庭保健チームは一次医療施設に所属している。保健省は全国に 20 ある地域保健局を通じて、RISS の設置（組織化および所掌エリアの設定）を全国で進めている。RISS の役割の一つに医療施設のネットワークの形成及び治療や予防等を目的としたプログラムを統合する事があるが、これらのネットワーク形成やプログラムの統合がうまく機能していないことが課題となっている。

サービスが改善され、RISS と地域保健局のモニタリング／評価指導体制の構築及び運営管理能力の強化を行うことにより、住民への NCDs 関連の PHC サービス提供の拡大を図り、もって UHC の促進に寄与するもの。

(2) プロジェクトサイト／対象地域名

フランシスコモラサン保健区⁶及びエル・パライス保健区⁷

本事業では効果的に全国展開するため、プロジェクトサイトを以下の 3 つに分類する。

- レベル 1 (JICA 専門家が重点的に支援する RISS) : [フランシスコモラサン] ヒカリート及び [エル・パライス] ダンリ
- レベル 2 (両地域保健局とレベル 1 の RISS が主体となり活動を実施する RISS) : [フランシスコモラサン] サバナグランデ、タランガ、バジェ・デ・アンヘレス及び [エル・パライス] トロヘス、エル・パライス、テウパセンティ
- レベル 3 (保健省と両地域保健局がプロジェクト活動を普及する、フランシスコモラサン及びエル・パライス以外の保健区の一部 RISS) : 未定 (2~3 程度を想定)

(3) 本事業の受益者 (ターゲットグループ)

直接受益者: 保健省・地域保健局・RISS・一次医療施設・家庭保健チームの職員、コミュニティ保健ボランティア

最終受益者: プロジェクト対象地域の住民

(4) 総事業費 (日本側)

約 6.3 億円

(5) 事業実施期間

2021 年 10 月~2026 年 10 月 (計 60 カ月)⁸

(6) 事業実施体制

保健省 (Secretaría de Estado en el Despacho de Salud)

プロジェクトダイレクター: RISS 局長

プロジェクトマネージャー: RISS 局一次医療部長

地方プロジェクトマネージャー: 各プロジェクト対象保健区の地域保健局長

(7) 投入 (インプット)

1) 日本側

- ① 専門家派遣 (合計約 107P/M): 業務主任/保健システムマネジメント 1、副業務主任/保健システムマネジメント 2、PHC、NCDs 対策 1・2、モニタリング・評価/デジタルヘルス、ヘルスプロモーション
- ② 機材供与: NCDs 関連基本医療機材等、活動に必要な資機材

2) ホンジュラス共和国側

- ① カウンターパートの配置

⁶ 対象 RISS: ヒカリート、サバナグランデ、バジェ・デ・アンヘレス、タランガ

⁷ 対象 RISS: ダンリ、トロヘス、エル・パライス、テウパセンティ

⁸ 本事業は二段階方式を適用している (詳細計画策定フェーズ: 2021 年 10 月~2022 年 6 月、本格活動実施フェーズ: 2022 年 7 月~2026 年 10 月)

② 案件実施のための施設、現地活動経費の負担

(8) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動

本事業は、上記の先行技術協力である「『国家保健モデル』に基づく PHC 体制強化プロジェクト」で強化した家庭保健チームを活用し、NCDs 対策に貢献するもの。また無償資金協力「レンピラ県及びエルパライス県母子保健医療サービス整備計画」(2014 年度)では、本事業の対象地でもあるエル・パライス県に、ポリクリニック(一次医療施設よりも高度な医療施設)を建設し医療機材を整備しており、本事業との相乗効果を図る。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

「2. 事業の背景と必要性 (3) 他の援助機関の対応」のとおり。

(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

対象地域・対象者の選定プロセスの公平性・透明性を確保し、本事業の実施により地域の不安定要因が助長されないように留意する。また、本事業で強化を図る家庭保健チームは、保健施設に地理的・経済的な理由でアクセスできない家庭を直接訪問して、社会的弱者への保健医療サービスを提供する機能を有する。

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＞

本事業は、ジェンダー主流化ニーズが調査されたものの、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について指標等を設定するに至らなかったため。

(10) その他特記事項

特になし。

4. 事業の枠組み

※指標の具体的な目標値に関してはベースライン調査後に決定する。

(1) 上位目標：プロジェクト対象地域において、国家保健モデルの実施を通じて UHC が促進され、住民の健康が改善する。

指標 1：高血圧と診断されたもののうち、正常血圧にコントロールできている割合が増加する。

指標 2：高血糖と診断されたもののうち、正常値でコントロールできている割合が増加する。

(2) プロジェクト目標：RISS の運営管理能力の強化を通じ、プロジェクト対象地域の住民への NCDs 関連の PHC サービス提供が改善される。

指標 1：優先 NCDs⁹サービスフレームワーク¹⁰に沿って保健サービスを提供している一次医療施設の数が増加する。

指標 2：優先 NCDs サービスパッケージ¹¹に沿ってサービスを受けた登録人数¹²が増加する。

(3) 成果

成果 1：保健省によって一次医療施設の家庭保健チームが提供する優先 NCDs サービスパッケージの内容が開発され、指導者研修が実施される。

成果 2：レベル 1 地域において、優先 NCDs のサービスパッケージとして規定された医療サービスが一次医療施設の家庭保健チームにより提供される。

成果 3：レベル 1 地域において、一次医療施設の家庭保健チームが提供する優先 NCDs サービスに関し、RISS と地域保健局が実施する監督・モニタリング・評価体制が構築される。

成果 4：レベル 1 地域において、保健省中央レベル、地域保健局及び RISS の運営管理能力・ガバナンスが強化される。

成果 5：レベル 1 地域の経験と優良事例が全国で共有され、レベル 2 及びレベル 3 地域においてプロジェクト活動が実施される。

(4) 主な活動

成果 1 関連

- ・ 保健省は対象地域における優先 NCDs に関する保健サービス提供体制・リファラルシステム・人材育成に関する現状分析を行い、課題・ニーズを明確にする。
- ・ 保健省は PHC における優先 NCDs サービス提供戦略（サービスパッケージとサービスフレームワーク）を開発し、レベル 1 対象地域の地域保健局と RISS に対して同戦略に関する指導者研修を実施する。

成果 2 関連

- ・ 指導者研修の修了者はレベル 1 地域において、一次医療施設の家庭保健チームと保健ボランティアに対して優先 NCDs サービス提供戦略の研修を行う。
- ・ 家庭保健チームは、情報収集と分析と通じて優先 NCDs に関する家族・コミュニティの診断を行い、必要な機材を整備の上、優先 NCDs に関する活動計画を実施し、活動結果を月次で報告する。

成果 3 関連

⁹ ホンジュラス政府が最重要 NCDs に区分している高血圧と糖尿病。これらは NCDs の主要な危険因子で、ホンジュラスの主な死因である虚血性心疾患、脳卒中、慢性腎障害の原因疾患であり、さらに SDGs の指標 3.8.1 の基礎的な保健サービスカバー率を算出する 14 分野の追跡指標 に含まれているためである。

¹⁰ ホンジュラス保健省が策定する、NCDs に関する保健サービスを提供するために、医療施設として必要な一連の要件。

¹¹ ホンジュラス保健省が策定する、啓発、ケア、リハビリテーション及び、予防を目的とした一連の活動。

¹² 一次医療施設に優先 NCDs 患者登録台帳がある。

- ・ 保健省は家庭保健チームによる優先 NCDs サービス提供の進捗を追跡するため、地域保健局とネットワーク調整チーム (ECOR)¹³のための監督、モニタリング、評価及び報告ツールを作成する。
- ・ 保健省は家庭保健チームによる活動計画の作成プロセスにおいて、モニタリング・評価結果を反映する仕組みを構築する。
- ・ 保健省は、地域保健局や ECOR の担当者に対し、監督・モニタリング・評価の能力強化研修を行い、担当者は監督・モニタリング・評価の報告書を作成する。
- ・ 家庭保健チームは上記報告を踏まえサービスの質向上計画を作成する。

成果 4 関連

- ・ 地域保健局は保健省の支援のもと、RISS の統合度について PAHO の RISS 評価ツール¹⁴を用いて現状分析を行い、課題・ニーズを確認し、改善計画を作成、実施する。
- ・ 地域保健局は保健省の支援のもと、RISS の統合度に関する評価結果により把握された課題を改善するため、管理（投資）計画を作成する。

成果 5 関連

- ・ レベル 1 地域の地域保健局と RISS を中心に成果 2~4 の活動を他 RISS で実施する。
- ・ 保健省は全国の地域保健局や RISS を対象にセミナー等を開催し、本プロジェクトで作成した研修教材やツール類、教訓や優良事例を共有する。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

保健省によりプロジェクト活動の実施に必要な予算配分がなされ、予算管理が適切に行われる。

(2) 外部条件

- ・ COVID-19 の感染状況が大幅に悪化しない。
- ・ 大規模な自然災害や政治面、安全面の状況が政府の国家保健モデルに基づく UHC 達成の政策に影響しない。
- ・ 研修を受けた人材がその役職で働き続ける。人事異動の場合は、本事業を通じて習得した知見が後任者に適切に引き継がれる。
- ・ 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の実施に影響しない。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

インドネシア「南スラウェシ州地域保健運営能力向上」プロジェクトフェーズ 2 (2010~2016 年) では、プロジェクトで構築した地方保健サービスのメカニズムを国家プログラムに統合することにより、プロジェクトの活動を通常業務に組み入れることが可能となり、主要アクターの引き継ぎが成功裏に行われた。本事業でも、プロジェクト成果や活動を政府の提唱する国家保健モデルや通常業務と関連づけることで、人事異動が頻繁に行われる中、プ

¹³ RISS 内の一次医療施設の取りまとめや管理を行っている。

¹⁴ PAHO によって RISS の運用と統合のレベルを評価するために開発されたツール

プロジェクトの効果を持続させることを検討する。

同様に、本事業で作成するガイドライン・マニュアルや事業の効果指標と国家計画・プログラムとの整合を図り、実施段階ではモニタリング、共有セミナー等の活動を通じて効果指標の達成度を可視化し、関係者に事業の有効性を示すことで、事業の持続性を確保する。

7. 評価結果

本事業は、同国の開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力方針・分析に合致し、SDGs 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

事業終了 6 カ月前 エンドライン調査

事業終了 3 年後 事後評価

以上