

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

1. 案件名 (国名)

国名：ウガンダ共和国 (ウガンダ)

案件名：5S-CQI-TQM を通じた患者安全構築プロジェクト

(英名) Project on Patient Safety Establishment through 5S-CQI-TQM

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
ウガンダにおいては、5歳未満児死亡率(出生1,000対46(2019年))¹やHIV陽性者率(5.8%、15～49歳(2019年))²等は改善傾向にあるものの、サブサハラ・アフリカの中で平均的、またはそれより悪い指標が多い。特に、妊産婦死亡率(出生10万対375(2017年))³については近年減少傾向にあるものの、持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals。以下、「SDGs」という。)で定められた目標値(出生10万対70)の達成に向けては依然として厳しい状況にある。特に貧困層、女性、子供等の社会的弱者の医療サービスへのアクセスが限られているだけでなく、保健医療施設における組織的な能力の不足、医療機材管理の不備等も課題として挙げられる。かかる状況下、医療サービスの強化、病院管理能力の向上等が引き続き必要である。

ウガンダ政府は、SDGs達成を念頭に策定した第三次国家開発計画(Third National Development Plan 2020/21-2024/25: NDP III)において、公衆衛生、安全、保健セクターも含まれる人的資本開発の改善のためには、全レベルの保健医療施設で機能性(人員配置と機材)の改善に向けた介入が必要であると述べている。JICA技術協力プロジェクト「保健インフラマネジメントを通じた保健サービス強化プロジェクトフェーズ2」(2016年7月～2021年7月)(以下、「フェーズ2」という。)では、ウガンダ全ての地域中核病院(Regional Referral Hospital。以下、「RRH」という。)及び選定した一部の県病院(General Hospital。以下、「GH」という。)⁴に対し、①5S-CQI-TQM⁵を通じた業務改善及びサービスの質向上等の基盤の構築、②医療機材ユーザーに対する研修の実施、及び③

¹ World Bank Open Data

² World Bank Open Data

³ World Bank Open Data

⁴ ウガンダの公的医療システムは、5つの国立病院(National Referral Hospital: NRH)をトップとし、16の地域中核病院(RRH)、その下に県病院(GH)とヘルスセンターVI～I(Health Center)のリファラル体制が敷かれている。

⁵ 5S (Sort, Set, Shine, Standardize, Sustain) - Continuous Quality Improvement - Total Quality Management : 日本語の「5S(整理、整頓、清掃、清潔、しつけ)ーカイゼンー総合品質管理であり、日本の産業界で開発された職場環境改善及び品質管理の手法のこと。

全国における医療機材維持管理ワークショップのキャパシティ・ディベロップメントを支援した。

上記フェーズ 2 により、保健省のマネジメントの下、保健医療サービスの質の向上、及び保健インフラの効果的かつ効率的な使用の改善が見られた。一方で、更なる保健医療サービスの質の向上のためには、患者中心の医療の確立を目指した患者安全⁶や衛生環境保持の改善に向けた取り組みが必要である。一部の RRH は患者安全の活動を開始しているが、ウガンダにおける患者安全の概念や方針は確立されておらず、保健省による患者安全の指針がない中、各病院で安全文化の醸成や患者安全の実現は難しい状況にある⁷。このような状況下、ウガンダ政府は 5S-CQI-TQM の強化によって達成し得る「患者安全」を中心とする技術協力プロジェクトを要請した。

(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
2019 年の TICAD 7 における日本の取組の第 2 の柱である「社会」分野では、「人間の安全保障・SDGs 実現」のため、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下、「UHC」という。）拡大の一層の推進を含めた保健分野が重要分野として位置づけられている。対ウガンダ共和国国別開発協力量針（2017 年 7 月）においても、基礎生活分野の改善のため、地方の中核医療施設・機材の改善・拡充と機材の維持管理技術向上、病院運営及びサービスの改善を支援するとしている。また、対ウガンダ共和国 JICA 国別分析ペーパー（2015 年 3 月）において、保健医療サービスの強化に注力し、地方都市中核病院の整備によるリファラル体制強化ならびに、過去に協力を行った地方中核病院を含め、5S・カイゼンといった日本の特徴的な協力を行い、ハード面・ソフト面の双方から保健医療サービスの向上を図る必要があると分析している。さらに、「JICA 世界保健医療イニシアティブ」における「予防の強化・健康危機対応の主流化」の柱のうち「UHC を目指した必須保健医療サービスの提供体制や医療保障制度の拡充」の取り組みに合致しており、本事業はこれら分析、方針に合致する。本事業は、SDGs の達成に向けて、ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」への貢献が期待される。

(3) 他の援助機関の対応

他の援助機関は主に HIV/AIDS、性と生殖に関する健康と母子保健（以下、「RMNCAH」という。）、マラリア分野に取り組んでいる。世界銀行は RMNCAH を中心にプライマリヘルスケアサービスの改善、出生登録サービスの拡充、危

⁶ 医療に関連した不必要な害のリスクを許容可能な最小限の水準まで減らすこと。

⁷ 保健省は 2022 年までに患者安全にかかるガイドラインを作成予定。

機管理能力の向上を目的とした「Uganda Reproductive Maternal and Child Health Services Improvement Project」（2016年8月-2021年6月）を実施中。USAID は The United States President's Emergency Plan for AIDS Relief（PEPFAR）の下、HIV/AIDS の包括的な予防・治療・ケアへの取組を2003年から継続的に行っており、近年はゲイツ財団等のプライベート・セクターと協働しながら、女性のエンパワーメントを目指す Determined, Resilient, Empowered, AIDS-free, Mentored, and Safe（DREAMS）を実施している。

また、ベルギーの開発援助機関である ENABEL の支援により、保健省は2018年から2019年にかけてウガンダ全土の保健医療施設を対象に、患者安全の実践に関する調査（Survey on Patient Safety Practice in Uganda）を実施した。ENABEL の支援はこの一回のみであり、患者安全を支援している援助機関は現時点では JICA のみである。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、対象施設において5S-CQI-TQMを通じた患者安全の管理手順の確立、病院安全レポートシステム⁸の整備、関係者への患者安全に係る知見の共有を行うことにより、保健省主導の下で患者安全文化の醸成を図り、もって保健医療サービスの質の向上に寄与するもの。

（2）プロジェクトサイト・対象地域名

ウガンダ全土のRRH（16施設）、ナグルNRH⁹、及びトロロGH¹⁰の計18施設。対象RRHは、アルア、エンテベ、フォート・ポータル、グル、ホイマ、ジンジャ、カバレ、カユンガ、リラ、マサカ、ムバレ、ムバララ、モロト、ムベンデ、ソロチ、ユンベ。

（3）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健省スタッフ及び対象病院の医療従事者（上述「（2）プロジェクトサイト・対象地域」参照。）

最終受益者：対象病院を利用する住民

⁸ 医療現場で、事故につながりかねない、ヒヤリとしたり、ハッとした出来事（インシデント）に関する報告書を報告するシステム。インシデントの再発防止と、インシデントが事故（アクシデント）に発展することを防ぐことを目的とする。なお、ウガンダにおいてインシデントに関する報告書は「病院安全レポート（Hospital Safety Report）」と呼ばれている。

⁹ ナグルは2021年7月にRRHからNRHに格上げされたが、院内のマネジメント体制等は変わらない可能性が高いため、本案件では他RRHと同様の介入・活動を行う。

¹⁰ トロロGHはプロジェクト対象サイトであるものの、上位のMbale RRHの傘下であるため、Mbale RRHを通じて介入する。

(4) 総事業費 (日本側)

6.7 億円

(5) 事業実施期間

2021 年 12 月～2026 年 12 月を予定 (計 60 カ月)

(6) 事業実施体制

保健省 保健ガバナンス・規制局 規格・法令・認証・患者保護部

Directorate of Health Governance and Regulation, Department of Standards, Compliance, Accreditation and Patient Protection (SCAPP)

(7) 投入 (インプット)

1) 日本側

- ① 専門家派遣 (合計約 148 M/M) : 総括／保健システム強化、質改善管理、患者安全、研修監理等
- ② 研修員受け入れ (本邦及び/又は第三国) : 5S-CQI-TQM、患者安全等
- ③ 機材供与 : 車両およびその他必要な機材

2) ウガンダ側

- 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 保健ガバナンス・規制局長
プロジェクト・マネージャー : 保健省 保健ガバナンス・規制局 規格・法令・患者保護部副部長
プロジェクト調整委員会 (JCC) 主要メンバー : 保健省 保健ガバナンス・規制局 規格・法令・患者保護部臨時部長、保健省臨床サービス部等
- ② プロジェクト実施のための執務スペース
- ③ カウンターパートが活動するための人件費、日当宿泊費や交通費等

(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

技術協力プロジェクト「医療機材・保守管理プロジェクト」(2006-2009 年)、「保健インフラマネジメントを通じた保健サービス強化プロジェクト」(フェーズ 1) (2011-2014 年)、及び「保健インフラマネジメントを通じた保健サービス強化プロジェクト」(フェーズ 2) (2016-2021 年)を実施した。フェーズ 1 では、

7つのRRH、2つのGH、及び1つのヘルスセンター（HC）¹¹、フェーズ2では全RRH（15施設¹²）及び1つのGHに対し、5S-CQI-TQMを通じた業務改善及びサービスの質向上等の基盤の構築を支援した。本事業では、更なる保健サービスの質の向上のために5S-CQI-TQMを通じた患者安全の管理体制の強化を図る。

また、無償資金協力「ソロティ地域医療体制改善計画」（2002年）、「東部ウガンダ医療施設改善計画」（2005年）、「中央ウガンダ地域医療施設改善計画」（2009年）、「西部ウガンダ地域医療施設改善計画」（2013年）、「北部ウガンダ地域中核病院改善計画」（2018年）によって本事業の対象であるRRHの施設や機材を整備しており、保健医療サービスへのアクセスと質の改善に寄与している。

2) 他援助機関等の援助活動

特になし。

(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:本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」（2010年4月公布）上、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ため。

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> 本事業は、ジェンダー主流化ニーズに関する検討がされたものの、ジェンダー平等や女性のエンパワーメントに直接資する取組を実施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

¹¹ ムバレRRH、マサカRRH、ホイマRRH、カバレRRH、アルアRRH、リラRRH、モロトRRH、エンテベRRH、トロロGH、ムクジュHCIV

¹² 案件実施当時。

(1) 上位目標：

患者安全の管理体制強化により、対象病院の保健医療サービスの質が向上する。

指標及び目標値：

1. 「保健医療施設のケアの質アセスメントプログラム」(Health Facility Quality of Care Assessment Program: HFQAP)¹³のスコアが改善する。
2. 患者満足度が改善する。

(2) プロジェクト目標：

保健省主導の下、全対象病院において患者安全文化が醸成される。

指標及び目標値：

1. 全対象病院において、「安全でない行動 (Unsafe actions)」が XX%減少する。
2. 対象病院のうち過半数である 9 か所以上の病院において、目標提出数の 70%以上の病院安全レポートが提出される。

(3) 成果：

成果 1：患者安全にかかる保健省の管理能力が強化される。

成果 2：全対象病院において、5S-CQI-TQM を通じた患者安全の管理手順が確立される。

成果 3：病院安全レポートシステムにより対象病院における 5S-CQI-TQM 活動が促進される。

成果 4：5S-CQI-TQM を通じた患者安全の知見が、ウガンダ国内及び／または東アフリカ地域等の関係者と共有される。

(4) 主な活動：

成果 1 の活動

- ・ 既存のスーパービジョンシステムに患者安全の要素を追加し、それに基づいたサポートスーパービジョン、メンタリング、コーチングを行う。
- ・ 対象病院から患者安全に関する好事例を踏まえ、5S-CQI-TQM に関する既存の政策、ガイドライン、マニュアルに患者安全の要素を含めるべく改訂、最終化し、対象病院に配布する。

成果 2 の活動

¹³ HFQAP は 10 のモジュールに分かれており、本案件では特に、「1. リーダーシップ・ガバナンス」、「10. 患者中心のケアと安全」との関係性が強いが、上位目標では保健医療サービスの質自体の向上を目指しているため、全モジュールを対象としている。

- ・ 患者安全に関する研修教材を作成・改訂し、それに基づいてマスタートレーナーを育成する。
- ・ 各対象病院内のチームを最適化し、病院の行動計画を策定する。
- ・ 各部署で標準作業手順書（Standard Operating Procedures: SOPs）を作成し遵守する。
- ・ 「安全でない行動」に関しベースライン・エンドライン調査を実施する。

成果 3 の活動

- ・ 病院安全レポートに関するハンドブックやマニュアルを作成し、病院安全レポートシステムのコンセプトと実施方法に関する研修を実施する。
- ・ 各対象病院において、病院安全レポートの様式を作成し、レポートを収集、分析し、フィードバックを行う。
- ・ 各対象病院において、病院安全レポートシステムの運用状況を確認・改善し、報告を推進するための方策を検討する。

成果 4 の活動

- ・ 年次 QI カンファレンスを開催する。
- ・ 5S-CQI-TQM を通じた患者安全に関する好事例や教訓を共有するためのセミナーやスタディツアー（peer-learning visits）を実施する。

5. 前提条件・外部条件

（1）前提条件

特になし。

（2）外部条件

- ・ ウガンダの政治状況が安定している。
- ・ カウンターパートの大幅な離職・異動がない。
- ・ 世界的に COVID-19 の感染拡大が収束に向かう対策が維持され、世界全体で急激な状況の悪化が回避されること。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

ベトナム国「北西部省医療サービス強化プロジェクト」（評価年度 2016 年）では、「医療安全」「病院の質の管理」等の改善に取り組み、これらは省病院からの研修ニーズが高いものであったと評価され、これら 2 分野の指導者の養成強化について提言された。本事業では、患者安全の管理体制強化により保健医療サービスの質の向上を目指すことから、安全と質の向上を含む研修等の実施をプロジェクト計画に反映した。

過去のウガンダの類似案件では、財務省からのディスパースの遅れや、隣国でのエボラウイルス病の流行や新型コロナウイルス感染症の世界的流行等の国

際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）への対応に伴う予期せぬ支出等が見られ、予定通りの財政的コミットメントが得られない事態が発生したが、活動毎にウガンダ側と日本側の予算の負担割合を可視化し、保健省の予算繰りに合わせてプロジェクト活動計画を適宜見直す作業等を行った結果、保健省側のコミットメントを高めたとともに、活動遅延の最小化に繋がった。本事業では、相手国の予算執行のタイミングや予期せぬ状況を適宜モニターし、柔軟かつ適時の計画変更等で活動計画に対する影響を最小にできるようなプロジェクト体制を整えるよう配慮する。

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 の協力方針・分析に合致し、ウガンダ全土における患者安全の推進を通じて保健医療サービスの質の改善に資するものであり、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

事業開始 12 カ月以内：ベースライン調査

事業最終年：エンドライン調査

事業完了 3 年後：事後評価

以 上