

## 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：カンボジア

案件名：（和名）非感染性疾患対策プロジェクト

（英名）Noncommunicable Disease Control Project

### 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と課題及び本事業の位置づけ  
カンボジア王国（以下、「カンボジア」という。）では、食習慣や生活様式の変化、飲酒の増加等により脳卒中、心血管疾患やがんといった非感染性疾患（Noncommunicable Diseases: NCDs）の疾病負荷が増大しており、全体死亡数に占めるNCDsを起因とする死亡数は、2000年の33%から2020年には68%となっている<sup>1</sup>。カンボジアにおけるNCDsに関連する年間の医療費と労働生産性の損失は約15億米ドル（国内総生産の6.6%）と推定されており<sup>2</sup>、また家計への経済的負担も増していることから、大きな社会課題として顕在化しつつある。

カンボジアの中期開発計画である「国家戦略開発計画 2019-2023」では、人々の健康と栄養改善を目標に、母子保健対策、感染症対策、保健システム強化と並び、NCDs対策を保健省の重点課題と定めており、その達成にはNCDs対策に係る医療サービスの提供体制、保健人材開発、情報システム、組織構造・機能等の改善の必要性が示されている。また、「国家戦略開発計画 2019-2023」の下位の文書にあたり、保健セクターの中期計画である「国家保健戦略計画 2023-2033」（案）では、心血管疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患を4大NCDsとし、NCDsによる早期死亡<sup>3</sup>を3分の1にすることを目標として掲げている。さらに、保健省ではNCDs対策の具体的な計画として、「国家NCDs対策戦略計画 2022-2030」（以下、「国家NCDs戦略計画」）を定めている。予防に焦点を当てたヘルスプロモーションおよび保健医療施設のNCDsサービス強化・レファラル体制強化などに焦点を当て、保健省の所掌部署である予防医学課の糖尿病・高血圧チームおよび子宮頸がんチーム<sup>4</sup>が中心となり、これらの疾病に対

<sup>1</sup> 世界保健機関 2019

<sup>2</sup> 世界保健機関 2019

<sup>3</sup> 30歳～70歳の間に、心血管疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患で死亡することをNCDsによる早期死亡と定義している。

<sup>4</sup> NCDs対策の所掌部署である予防医学課は糖尿病/高血圧チームと子宮頸がんチームを有し、これら3つの疾病を対象に対策を行っている。

する関連ガイドライン/プロトコルの作成、人材育成、コミュニティ活動推進などを行っている。しかしながら、一次医療施設（保健センター）と二次医療施設（郡・州病院）の役割が不明瞭であること、二次医療施設の診療が標準化されていないこと、情報管理やモニタリングが適切に実施されていないことなどの理由により、施設レベルに応じた適切な NCDs サービスが提供できていないことが課題となっている。このような背景のもと、カンボジア政府より、糖尿病、高血圧、子宮頸がんに対する保健医療サービスの向上を目的とした技術協力「NCDs 対策プロジェクト」の実施にかかる協力の要請が我が国に提出された。

本事業は、ニーズの高まるカンボジアの NCDs 課題に対し、州・郡病院レベルの NCDs サービス体制整備および国レベル（保健省予防医療課）、州レベル（州保健局）、郡レベル（郡保健局）の管理運営能力強化を目指すものである。

## （２）保健セクターに対する我が国及び JICA の協力方針等と本事業の位置付け、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

対カンボジア開発協力方針（2017 年 7 月）では、「2030 年までの高中所得国入りの実現に向けた経済社会基盤の更なる強化を支援」を基本方針とし、その重点分野の一つ「生活の質向上」の中で「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成にむけた保健医療・社会保障分野における取組の推進」を掲げている。また、JICA 課題別事業戦略（グローバル・アジェンダ）「保健医療」が定める 4 つのクラスターのうち、「中核病院診断・治療強化クラスター」において、「医療人材の育成を通じた医療提供システムの強化」を挙げており、2020 年の「JICA 世界保健医療イニシアティブ」では、「治療」「警戒」「予防」の取り組み強化を謳っている。さらには、対カンボジア事業展開計画における開発課題への対応方針では、UHC 達成を目標に掲げ、①母子保健サービスの改善、②保健人材の育成、③医療保障の拡充、④医療施設の整備を含む保健システムの強化に向けた継続支援を行うとしている。

我が国は、カンボジアにおいて、1990 年代から継続的に母子保健、感染症（結核）対策、医療人材育成、施設・機材整備を中心に協力を行ってきた。医療人材育成への協力は、2000 年代より「国立医療技術学校改修」（無償、2004 年 E/N）及び「医療技術者育成プロジェクト」（技術協力プロジェクト、2003-2008 年）を発端に、「医療技術者育成システム強化プロジェクト」（2010-2015）と続き、2021 年度からは「保健人材継続教育制度強化プロジェクト」（2021-2026）にて看護師の継続教育制度強化への協力を行っている。

なお、SDGs ゴール 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」では、ターゲット 3.4 として「NCDs による早期死亡の削減」を設定している。

### (3) 他の援助機関の対応

世界保健機関（WHO）は NCDs への対策として 1 次レベル医療施設での WHO-PEN（Package of Essential Noncommunicable disease interventions for primary health care）導入支援、NCDs サーベイランスのための調査、費用対効果の大きい NCDs 対策（ベスト・バイ）による介入を支援している。世界銀行は、Health Equity and Quality Improvement Project フェーズ 2（H-EQIP II）において、全国の一次医療施設を対象として、WHO-PEN に基づく NCDs サービスの展開を進めていく予定である。また韓国国際保健医療財団（KOFIH）は、医療サービスの質改善、サービスカバレッジ拡大のため、西部 3 州（バタンバン、パイリン、プルサット）において母子保健および慢性疾患プロジェクトを実施するとともに、医療費請求審査機関である PCA（Payment Certification Agency）の機能改善、病院運営・マネジメント改善も行っている。こうした取り組みにより、一次医療施設での潜在的な NCDs 患者の把握が行われることが期待される。

## 3. 事業概要

### (1) 事業目的

本事業は、保健省及びコンポンチャム州において、①保健省の国家 NCDs 戦略計画の実施の適正化とモニタリング、②州保健局及び郡保健局の高血圧・糖尿病、子宮頸がん対策管理運営体制の機能化、③州・郡病院の高血圧・糖尿病の診断・治療の提供能力の改善、④州・郡病院の子宮頸がんの診断・治療の提供能力の改善を実施することにより、高血圧、糖尿病、子宮頸がん対策能力の強化を図り、カンボジア国全体の NCDs 対策の拡充に寄与するもの。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名：プノンペン（保健省）及びコンポンチャム州

### (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、州保健局、郡保健局の保健行政官及び対象地域の州病院、郡病院に勤務する医療従事者

最終受益者：コンポンチャム州の住民全体（約 90 万人）

(4) 事業スケジュール（協力期間）：2024 年 1 月～2027 年 12 月（計 48 カ月）

(5) 総事業費（日本側）：3.25 億円

### (6) 事業実施体制

プロジェクトディレクター：保健省長官

プロジェクトマネージャー：保健省予防医学課長

カウンターパート機関：保健省、州保健局、郡保健局、州病院、郡病院

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣（合計約 150 人月）

- i チーフアドバイザー
- ii NCD 対策
- iii 業務調整

② 機材供与

③ 在外事業強化費

④ 本邦研修

2) カンボジア側

① カウンターパートの配置

② 活動実施のための施設や、必要機材の提供

- i 保健省および州保健局内における JICA 専門家執務スペース（プロジェクトオフィス）
- ii 保健省および州保健局内における付帯設備の提供
- iii 研修場所と研修に必要な機材

③ 活動実施費用等

プロジェクト実施に必要な経費（プロジェクトオフィスの水道光熱費等）

(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

個別専門家「保健政策アドバイザー」（2023-2026 年）は、NCDs 対策を含む保健政策・制度・戦略計画に関し、政策的・技術的助言を行っていく予定であり、当該国における今後の NCDs 対策の政策・戦略面や実施・モニタリングについて密に連携する。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

世界銀行が実施する H-EQIP II プロジェクトにおいて NCDs 罹患患者（糖尿病、高血圧、子宮頸がん）の電子登録の試行導入を行っており、今後本格導入が予定されている。国家 NCDs プログラムのモニタリングに際して、本電子登録システムの整備状況や入手可能な指標について連携する。

(9) 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 カテゴリー分類: C

② カテゴリー分類の根拠

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）」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

本事業による NCDs 対策の拡充により、地方の貧困地域へのより質の高い保健医療サービス供給が期待できる。

## 3) ジェンダー分類：ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件（GI）

＜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メントに資する具体的な取組を計画するに至らなかったため。なお、指標・データ（サービス提供の受け手（患者）、疾患の治癒等のデータなど）は男女別で取得し、男女差が生じる場合はジェンダー課題の有無を確認のうえ、必要に応じてジェンダー視点に立った対応を行うこととする。

## 4. 事業の枠組み

### (1) 上位目標

カンボジアの NCDs 対策が拡充する。

#### 指標及び目標値

1. プロジェクトによって開発・改訂された国のガイドラインや標準作業手順書、測定可能な指標が、本プロジェクトの対象州以外の州で利用される。
2. 本プロジェクトの対象州や保健省で、高血圧、糖尿病、子宮頸がん以外の NCDs に関する国家ガイドライン、標準作業手順書、測定可能な指標が策定される。
3. 30 歳～70 歳の間に、心血管疾患、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患で死亡する確率が減少する。

### (2) プロジェクト目標

保健省および対象州の高血圧・糖尿病、子宮頸がん対策能力が強化される。

#### 指標及び目標値

[サービス提供能力に関する指標]

#### 1. 糖尿病・高血圧

- 1-1. 本プロジェクトが優先付けた診断・治療を実際に実施している州病院・郡病院の割合が対象病院総数の●●%以上になる。

※指標は事業開始後に設定する

- 1-2. 成果 3 で合意した診断・治療のサービス提供量の指標の数値が改善される。

#### 2. 子宮頸がん

- 2-1. 本プロジェクトが優先付けた診断・治療を実際に実施している州病

院・郡病院の割合が対象病院総数の●●%以上になる。

※指標は事業開始後に設定する

2-2. 成果 4 で合意した診断・治療のサービス提供量の指標の数値が改善される。

[NCDs 対策のマネジメント能力に関する指標]

3. 活動 1-4 でプロジェクトが設定した測定可能な指標が、対象州で日常的に収集される。

### (3) 成果

- ①国家 NCDs 戦略計画に基づき、国家 NCDs プログラムが保健省に効果的に実施およびモニタリングされる
- ②糖尿病・高血圧、子宮頸がん対策のための州保健局・郡保健局の運営管理体制が機能する
- ③州病院・郡病院の糖尿病・高血圧の診断・治療能力が向上する。
- ④州病院・郡病院の子宮頸がんの診断・治療能力が向上する

### (4) 活動

- 0-1 診断と治療の継続性に対する課題、患者リファラル・システム、標準作業手順書 (SOP)、診療ガイドライン、その他の医療システムの問題の見直しを含む、保健行政、病院、ヘルスセンターの現状を分析する。
- 1-1 理想と現実の乖離を明らかにし国家戦略と指標を整理するとともに、州病院・郡病院の役割と責任を定義する。
- 1-2 活動 1-1 で定義した州病院・郡病院の責任に基づき、必要な SOP、診療ガイドライン、トレーニング・モジュールや教材を作成または改訂する。
- 1-3 健康保険、保健医療人材、住民登録・人口動態等の制度的障害に対応するため、関連組織・部署と協働する。
- 1-4 国家 NCDs プログラムの進捗状況をモニタリングするため、測定可能な指標を設定する。
- 1-5 NCDs プログラムのレビュー会議を定期的を開催する。(会議のテーマには、国家戦略や診療ガイドライン、SOP、医薬品供給、医療保険制度、保健医療人材、医療機材、その他の保健システムに強化に係る事項を想定する。)
- 1-6 対象州の州保健局・郡保健局に対するモニタリングとスーパービジョンを行う。
- 2-1 活動 0-1 で実施された現状分析の結果を州保健局や郡保健局とともに確認・議論する。
- 2-2 州保健局および郡保健局レベルにおいて、NCDs 対策に関連する部署

- や職員を特定し、その責任を明確にする。
- 2-3 州保健局および郡保健局レベルでのステークホルダーを特定し、関係者間の調整の仕組みを確立する。
  - 2-4 州保健局および郡保健局の NCDs 行動計画を策定する。
  - 2-5 NCDs に係る報告やサービス提供に係る能力向上を目的に州保健局や郡保健局との定期会合やトレーニングを開催する。
  - 2-6 合意された測定可能な指標を用いて、2-4 で策定された NCDs 行動計画の進捗状況をモニタリングする。
  - 3-1 合併症を含む糖尿病・高血圧に関し、州病院と郡病院において強化すべき診断・治療の内容を特定し、優先付けを行う。
  - 3-2 活動 3-1 で優先付けた診断・治療のサービス提供量のモニタリングのための測定可能な指標を設定する。
  - 3-3 活動 3-1 で優先付けた診断・治療を標準化するために必要な診療ガイドラインの策定、臨床ワークショップの開催、トレーニング・モジュールの策定、症例検討会等の実施などの活動に関する詳細な行動計画を策定する。
  - 3-4 活動 3-3 で策定した詳細行動計画を実施する。
  - 3-5 州病院や郡病院の外来でのサービス提供管理（患者の流れや診察記録等）を明確にし、改善する。
  - 3-6 活動 3-2 で合意された測定可能な指標を用いて、3-1 で優先された診断・治療の内容とサービス提供量をモニタリングする。
  - 4-1 子宮頸がんに関し、州病院と郡病院において強化すべき診断・治療の内容を特定し、優先付けを行う。
  - 4-2 活動 3-1 で優先付けた診断・治療のサービス提供量のモニタリングのための測定可能な指標を設定する。
  - 4-3 活動 3-1 で優先付けた診断・治療を標準化するために必要な診療ガイドラインの策定、臨床ワークショップの開催、トレーニング・モジュールの策定、症例検討会等の実施などの活動に関する詳細な行動計画を策定する。
  - 4-4 活動 3-3 で策定した詳細行動計画を実施する。
  - 4-5 州病院や郡病院の外来でのサービス提供管理（患者の流れや患者登録等）を明確にし、改善する。
  - 4-6 活動 3-2 で合意された測定可能な指標を用いて、3-1 で優先された診断・治療の内容とサービス提供量をモニタリングする。

## 5. 前提条件・外部条件

### (1) 前提条件

- 1) NCDs に関するカンボジア政府の方針が大幅に変更されない。
- 2) カンボジア側実施機関がプロジェクト活動のための予算措置・人員配置を行う。

### (2) 外部条件（リスクコントロール）

#### 1) 上位目標

- カンボジアにおける NCDs 対策に係る重要性が維持される。
- カンボジア側関係当局が対象州で得られたプロジェクトの知見や教訓を生かした NCDs の取り組み（予算措置を含む）を全国で実施する。

#### 2) プロジェクト目標

カンボジア側関係当局が関連する政策、ガイドライン等の承認審査等に必要な手続きに協力する。

#### 3) 成果

カンボジア側実施機関の職員が成果達成に影響を及ぼすほど離職しない。

## 6. 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

#### 1) 類似案件の評価結果及び 2) 本事業への教訓

ウズベキスタン国「非伝染性疾患予防対策支援プロジェクト」（2010-2013）（評価年度 2017 年）では、ナボイ州の 4 カ所の一次医療施設において、健康診断への参加者が対象人口の 90% を超える等、プロジェクトの達成度は高いと判断されたが、活動の対象がナボイ州の一部の郡に限定されていたことから、育成された人材の活動が郡レベルにとどまり、州全体の波及に至らなかったという教訓が得られた。

本事業では、計画の段階から、対象州での経験や知見を保健省も含めて共有する活動を取り入れた。

## 7. 評価結果

本事業は、カンボジア国の開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致し、高血圧、糖尿病、子宮頸がん対策能力の強化を通じて、カンボジア国全体の NCDs 対策の拡充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。

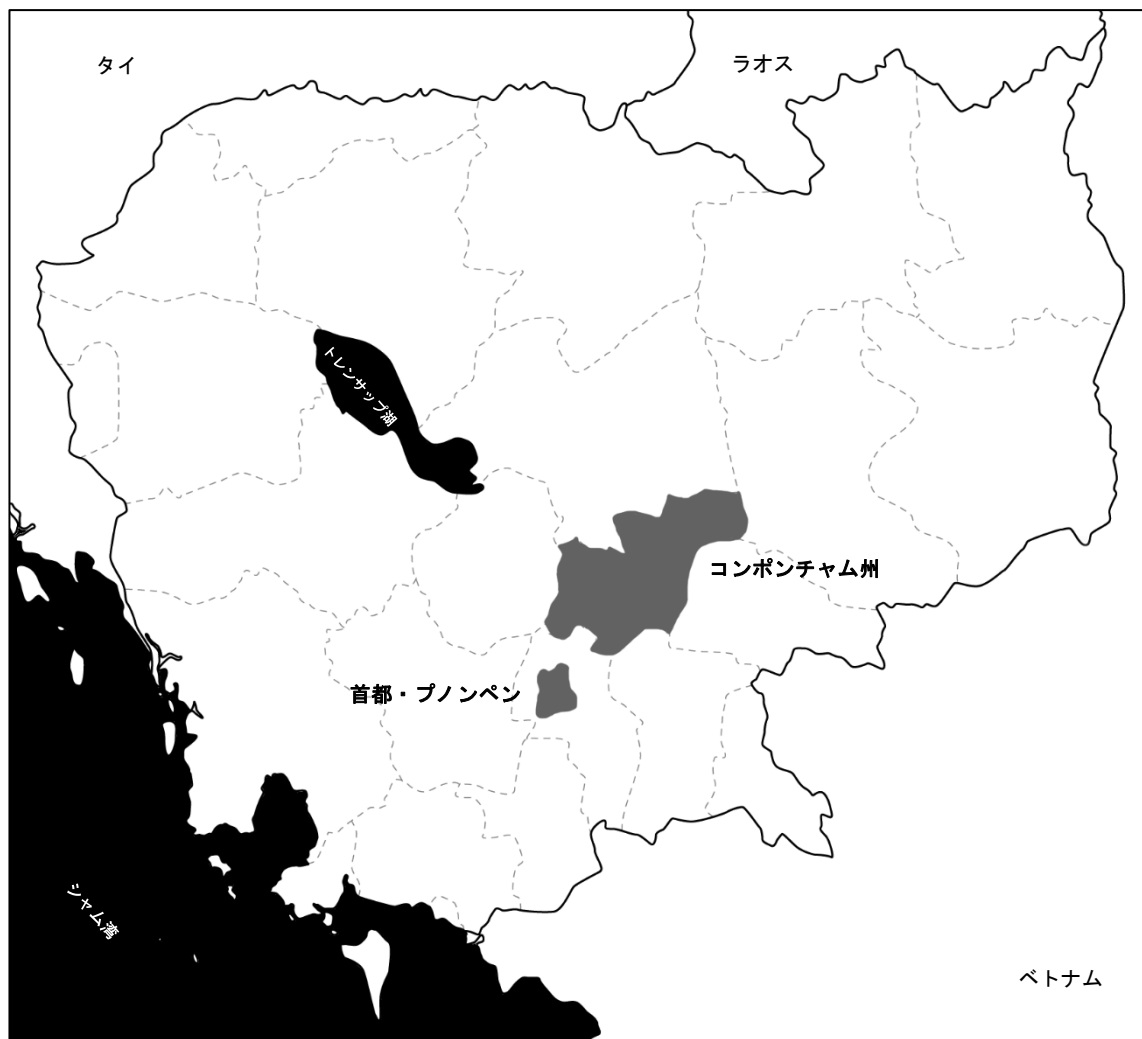


## 8. 今後の評価計画

- (1) 今後の評価に用いる主な指標  
4. のとおり
- (2) 今後の評価計画  
事業終了3年後 事後評価

以 上

別添資料 非感染疾患対策プロジェクト地図



- : プロジェクト対象州
- : 海・湖