

事業事前評価表

国際協力機構 人間開発部 保健第二グループ第四チーム

1. 案件名 (国名)

国名：インド

案件名：アッサム州における保健医療サービス提供能力強化プロジェクト

Project for Improving the Quality of Health and Medical Services in Assam

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

アッサム州は、面積 (78,438 km²)、人口 (約 3,200 万人 (インド経済統計局、2011)) とともにインド北東部で最大の州であるが、同州の主な社会指標はインド平均を下回っている。特に保健医療状況については、SDGs のゴール 3 (すべての人に健康と福祉を) の達成状況でインド全州中最下位に位置付けられる (インド行政委員会、2020)¹。母子保健指標については、妊産婦死亡率 (出生数 10 万あたり) は全国平均 113 に対してアッサム州は 215 (インド内務省、2016-2018) 1 above¹、5 歳未満児死亡率 (出生数千あたり) は全国平均 36 に対してアッサム州は 47 (インド内務省、2016-2018)¹ となっており、インドの中で最も保健医療体制が脆弱な州の一つである。

貧困率がインド平均より高い同州においては (アッサム州 32%、インド平均 22% (インド政府、2019))、公的医療機関は地域住民への医療サービス提供の受け皿となっていると考えられる (同州の入院 1 症例あたりの医療費は、公的医療機関で 4,545 インドルピーであるのに対して、民間医療機関では 28,785 インドルピー (インド保健福祉省、2022)²)。しかし、三次の公的医療機関である医科大学病院数は、同州の人口増加に追いついておらず、膨大な数の患者の対応をすることとなり、その医療サービス提供体制には改善の余地がある状況である。

これに対し、アッサム州保健局は 12 箇所の新規医科大学病院の建設を進めるとともに、「アッサム州保健システム強化事業 (2022 年 3 月 L/A 調印)」を通じた 6 箇所の既存医科大学病院の病棟新設・機材整備、6 箇所の二次医療施設の病棟新設・建て替え・関連機材整備により、「量」の拡充を図っている。また、「質」に関してインド政府は、分娩中及び分娩直後のケアの質改善イニシアティブ (LaQshya) や、予防可能な新生児や小児の疾病・死亡率を削減するための質の高いサービス提供を目指したイニシアティブ (MusQan) を導入している他、病院・医療提供機関の国家認証委員会 (NABH) が医療システム強化・継続的な質の向上や患者安全の促進を目的とした病院認証プログラムを導入している。さらに、医療の質の重要な構成要素である「患者安全」に関しては、インド政府は「患者安全実施フレームワーク (2018-2025)」を策定している。患者安全を医療の質と効率を支えるコアと位置づけ、NABH の病院認証プログラムの構成要素としても患者安全は盛り込まれている。

同州の医科大学病院においては、LaQshya や MusQan を導入し、産科・小児科での質改善に係る取組を実施しているところもある。しかし、あくまで診療科レベルでの取組にとど

¹ NITI Aayog, [SDG3.0 Final 04.03.2021 Web Spreads.pdf \(niti.gov.in\)](#)

² [Central Bureau of Health Intelligence, MHFW](#)

まり、病院全体で診療科・管理部門横断的に質改善を行う体制は整っていない。質・患者安全において最も基本的な事項である感染管理に関しても、新設から間もない病院では感染管理マニュアルの策定が途上である他、感染管理委員会やマニュアルが整備されている病院でも、医療従事者及び利用者（患者・付き添い家族）の感染予防規則の遵守に課題がある状況である（清潔区域へ患者家族が入ってしまうなど）。また、消費期限切れ薬剤の発生、物品保管スペースの不足など、医療サービス提供に必要な医薬品・物品の在庫管理においても改善の余地がある。

かかる状況を踏まえ、本事業では、2つの医科大学病院において、医療サービスの質の改善能力強化のため、院内体制の構築、患者安全の中でも特に基本的かつ重要な医療関連感染対策の強化、医薬品や物品の在庫管理体制の改善を行うとともに、2病院での知見や学びをアッサム州内外の他病院へ共有する。対象病院は、院内体制状況が異なる2病院（設立年が2011年、2021年の病院）を選定することで、既存病院と新設病院への知見共有を想定している。

（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づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

インド北東部は、我が国の外交政策である「自由で開かれたインド太平洋」とインドの「アクト・イースト」政策が収斂する場所に位置し、同地域への支援は外交戦略上極めて重要である。対インド国別開発協力量針（2016年3月）では「持続的で包摂的な成長への支援」を重点分野としており、そのなかで「保健・衛生分野」を位置づけている。また、対インド JICA 国別分析ペーパー（2018年3月）の主要開発課題「農村部での包摂的成長」において、貧困層の生活環境改善のための保健サービスの一層の拡充が必要と分析しており、本事業はこれらの方針・分析に合致する。さらに、本事業は 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の1つである「中核病院診断・治療強化クラスター」にも合致する。また、SDGs ゴール3に資する。

本事業は、中核的医療拠点となる二次・三次医療施設を中心とした公的医療機関等の整備、医療人材の能力強化、医療サービスに係るマネジメント改善を包括的に実施することを目的とした「アッサム州保健システム強化事業（2022年3月L/A調印）」に附帯する技術協力プロジェクトである。

（3）他の援助機関の対応

世界銀行が、アッサム州の二次医療施設の管理能力、アクセス、質の改善を目的とした事業を実施している。世界保健機関とタミルナド州が、コミュニティヘルスオフィサー（CHO）向けの研修モジュール開発を行っており、アッサム州での導入が予定されている。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、アッサム州の2医科大学病院において質の改善に関する院内ガバナンスの強化、②患者安全、特に感染管理の強化、③医療サービス提供に必要な医薬品・物品の在庫管理改善を行うことにより、モデル病院における医療サービスの質の改善能力の強化を図り、もって、アッサム州内病院の医療サービスの質改善能力の強化に寄与するも

の。

(2) プロジェクトサイト／対象地域名

ナルバリ医科大学病院／ナルバリ

ファフルッディーン・アリー・アフマド医科大学病院／バーペタ

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：対象病院の医療従事者

最終受益者：対象病院を利用する住民 3,200 万人

(4) 総事業費（日本側）4.5 億円

(5) 事業実施期間

2025 年 1 月～2028 年 12 月を予定（計 48 カ月）

(6) 事業実施体制

プロジェクトダイレクター：アッサム医療インフラ開発・管理協会 プロジェクトダイレクター

プロジェクトマネージャー：アッサム州保健システム強化事業 プロジェクトマネージャー

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣（合計約 80 P/M）：チーフアドバイザー、質改善・患者安全、医療関連感染対策、在庫管理、業務調整/研修

② 研修員受け入れ：医療の質改善・院内体制、医療安全・患者安全、医療関連感染対策

③ プロジェクト活動に必要な機材の供与

2) インド国側

① カウンターパートの配置

② プロジェクトオフィスの提供

③ 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供

(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

「アッサム州保健システム強化事業（2022 年 3 月 L/A 調印）」では、①中核的医療拠点となる二次・三次医療施設を中心とした公的医療機関等の整備（施設・機材）、②医療人材の能力強化、③医療サービスに係るマネジメントの改善等を実施する予定である。特に、医療サービスに係るマネジメント改善については、患者ケアに関する研修、医療従事者向けリフレッシュ研修等が計画されている。本事業では、質改善に係る組織体制構築から取り組むことを予定しているため、有償事業における各種研修とも連携を図ることで、体系的・戦略的に医療サービスマネジメントの向上に寄与することが期待される。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

(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」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：「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。ただし、案件開始後も活動にジェンダー視点を組み込むことを引き続き検討する。

(10) その他特記事項：特になし。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：アッサム州内の病院における医療サービスの質改善能力が強化される。

指標及び目標値：アッサム州内のXX以上の病院が、継続的な質改善のための指標設定・取組を実施している。モデル病院における医療サービスの質（※例：医療関連感染がXX%減る）が改善する。

※ベースライン調査で指標・目標値の明確化を行う。

(2) プロジェクト目標：モデル病院における医療サービスの質改善能力が強化される。

指標及び目標値：継続的な質改善のために、モデル病院自身が設定する指標（※例：医療関連感染報告に関する適時性・完了度がXX%以上になる）のうち、XX%が改善する。

※ベースライン調査で指標・目標値の明確化を行う。

(3) 成果

成果1：モデル病院において、現状評価、問題特定・優先順位付け、対応策の実施のためのガバナンスが強化される。

成果2：モデル病院において、患者安全、特に感染予防管理が強化される。

成果3：モデル病院において、在庫管理が改善される。

成果4：モデル病院における成果1-3が、アッサム州内外の他の病院に共有される。

(4) 主な活動

1-1：診療科・管理部門横断的な委員会を設置し、構成委員の特定、委員会の役割・責任の明確化を行う（または既存の委員会を見直す）。

1-2：現状を確認し、ギャップ分析を行う（初回は本事業のベースライン調査として、次年度は年次レビュー調査として）。

1-3：改善計画及びモニタリング計画を作成する（改善状況をモニタリングできる指標設定・データ収集方法の検討を含む）。

1-4：特定された優先度の高い課題に対する改善活動を支援する。

1-5：実施状況を定期的にモニタリングする。

1-6：活動1.1～1.5を、問題点とグッドプラクティスを年次報告書にまとめる。

2-1：感染管理委員会を設置し、役割、責任、権利を明確化する（または既存の委員会を見直す）（活動1-1に沿う）。

- 2-2: 活動 1-2 の一環として感染予防・管理（IPC）の実践を評価する。
- 2-3: 活動 1-3 の一環として、改善計画とモニタリング計画を立てる。
- 2-4: 感染管理ガイドラインまたは標準手順書（SOP）を作成する（または既存のものを見直す）。
- 2-5: 感染管理のトレーニングモジュールおよび（または）教材を開発する（または既存のものを見直す）。
- 2-6: 感染管理トレーニングを実施する。
- 2-7: 感染管理のための定期的な院内ラウンドを通じて、感染管理規則の遵守状況をモニタリングする。
- 3-1: 病院から政府への医薬品発注の仕組み、在庫管理体制（医薬品・院内物品の在庫切れの頻度、期限切れ薬剤の量、院内連携など）を確認する。
- 3-2: 院内の医薬品・物品の供給に係る問題点を特定し、改善計画を立てる。
- 3-3: 更なる改善のための計画を実施し、進捗状況をモニタリングする。
- 4-1: 定期的にフォーラムを開催し、各モデル病院が活動の進捗状況を発表し、他の病院にも適用可能な一般化された教訓について議論する。
- 4-2: フォーラムでの議論の結果をまとめ、アッサム州内外の他の病院や、関連する場合には中央政府の関係機関にも周知する。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

質認証や患者安全に関するインド政府の方針が大幅に変更されない。

(2) 外部条件

プロジェクト活動のための予算措置と人員配置がインド側実施機関によって行われている。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

実施中のベトナム国「チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト」では、患者中心で質の高い医療サービス提供を強化することを目標に、患者安全管理対策、多職種連携及びクリニカルパスの効果的な運用、医療関連感染管理対策等に取り組んでいる。これらの活動を推進する上では、保健省の関連政策とプロジェクト活動の方向性の合致、病院内での人員や予算確保のための病院幹部のリーダーシップが欠かせないとの提言を得ている。本事業においても、アッサム州医学教育部による対象病院選定に際しては、病院マネジメント層のコミットメントが高いことを条件とした他、事業を実施していく上では（特に成果 1 において優先課題を特定し、改善活動を支援する際）、インド政府の病院の質管理に関する実施中施策（LaQshya、MusQan、NABH）等との整合性を図るよう留意する。

7. 評価結果

本事業は、インドの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致している。また、設立年などの条件が異なる 2 病院を対象に病院管理に係る体制構築・取組のモデルケースを創出することを通じて、アッサム州内の病院の質向上に資するものである。さらに、SDGs ゴール 3 に貢献すると考えられることから、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

事業終了3年後 事後評価

以上