

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保健第三チーム

1. 案件名（国名）

国名：ベトナム社会主義共和国（ベトナム）

案件名：ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト

Improving the Prevention and Control Viral Hepatitis in Vietnam

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

ベトナムは、国内の経済成長に伴い平均寿命も年々延伸している。同国政府は、2025年時の出生時平均余命目標を74.5歳とする中、都市部の76.8歳に対し、地方は73.7歳で未達成である（2022年）。また、乳児及び5歳未満児死亡率においても政府が定めた2025年時目標に対し都市部は達成している一方で地方は未達成であり（2022年）、都市部と地方に医療格差がある¹。

肝炎については、B型肝炎ウイルスおよびC型肝炎ウイルスの感染率が高く、B型およびC型肝炎に関連する疾患の負荷が高い国の1つである。2017年に実施された肝炎疫学調査（全省の約半数32省を対象）によると約780万人（人口の9.1%）がB型肝炎ウイルスに慢性的に感染しており、約100万人（1.0%）がC型肝炎ウイルスに慢性的に感染していると推定され、世界的にも高い感染率を示した。肝炎は年間約80,000症例確認されている肝硬変および肝細胞癌及び約40,000人の死亡の原因となっており、増加傾向にある。また母子感染は、依然としてベトナムにおける主なB型肝炎ウイルス感染経路となっており、ウイルス感染陽性の母親から生まれた乳児の約10~20%は出生後にB型肝炎ウイルス感染している。

こうした状況のなか、ベトナム政府はWHO支援のもと「ウイルス性肝炎の予防と管理に関する国家行動計画（2021-2025）」を策定し、肝炎の予防サービス、診断・治療ケアへのアクセスを向上し、肝炎ウイルス感染を低減することを目標としている。しかしながら、予算や医療従事者の不足に加えて住民の予防意識も低く、対策が進んでいない。また、省保健局の肝炎対策の重要性の認識に差があり、省毎のアクションプランや予算措置は省によってまちまちである。また、現場の郡やコミュニケーションヘルスセンターのレベルでは、検査体制や肝炎専門医の配置がなく予防や治療ができるシステムが整っていない。

このように現行の国家行動計画と現状の体制には大きな乖離があるが、WHOの掲げるグローバル戦略（2030年までのウイルス性肝炎排除）にむけて取り組むため、ベトナム政府

¹ ベトナム統計総局「Statistical Yearbook of Vietnam 2022」。

乳児死亡率（対1000出生）の2025年目標値：12.5、2022年（推計値）都市部：7.0、地方：12.8

5歳未満児死亡率（対1000出生）の2025年目標値：18.5、2022年（推計値）都市部：10.5、地方：19.7

より長年肝炎対策に取り組み成功を収めてきた日本に対し、これらの目標達成及び課題解決のための技術協力「ウイルス性肝炎予防対策強化プロジェクト」が要請された。本事業は、ウイルス性肝炎の実態調査、サーベイランス体制の確立、B型肝炎の母子感染予防、治療サービスの向上を通じウイルス性肝炎の新規感染者数及び死亡率の低減を図り、もってウイルス性肝炎の予防・対策とそれを通じた保健システムの強靱化（次期国家行動計画への反映）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づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

ベトナム政府は、「ウイルス性肝炎の予防と管理に関する国家行動計画（2021-2025）」にて、肝炎の予防サービス、診断・治療ケアへのアクセスを向上し、肝炎ウイルス感染を低減することを目標としており、本案件はこれらの目標達成及び課題解決に貢献する。また、我が国の「グローバルヘルス戦略」の基本的考え方（保健システム強化）及び我が国の対ベトナム国別開発協力方針（2017年12月）の重点分野「脆弱性への対応」の、保健医療等の分野での体制整備に合致する。

「対ベトナム社会主義共和国 JICA 国別分析ペーパー」（2020年6月）においても「保健医療・社会保障」が重点分野であると分析している。また、JICA 世界保健医療イニシアティブの重点課題である「診断・治療体制の強化」及び JICA グローバル・アジェンダの「保健医療」で重要な取組方針である「感染症対策・検査拠点強化」及び「中核病院診断・治療強化」にも合致する。

また、SDGs ゴール 3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」では、ターゲット 3.3 で撲滅あるいは対応すべき感染症疾患の中に肝炎を含めており、本事業は SDGs 達成に貢献するものである。

（３）他の援助機関の対応

・世界保健機関（WHO）は「2022年～2030年の HIV、ウイルス性肝炎および性感染症にかかるグローバル戦略（2022年7月）」において、2030年までにウイルス性肝炎（B型およびC型）を排除にむけて、数値目標（例：診断 90%、治療率 80%、新規感染発生率 90%減、死亡率 65%減等）を設定している。ベトナムにおいても WHO の同指針と矛盾が発生しないよう保健省・関連医療施設と連携を図る。

・グローバルファンド（低・中所得国での三大感染症対策に資金を提供する国際的な機関）はウイルス性肝炎と HIV の重複感染が多いことから、エイズ対策に B 型・C 型肝炎の予防、検査、治療を統合して、総合的な保健サービスを提供することを各国に働きかけ、これらの肝炎の予防、検査、治療を支援対象に含めている。ベトナムにおいてもこれまで HIV と C 型肝炎の重複感染者を対象とした治療、検査にかかる支援が一部の省で実施されており、現行ラウンド（2024-2026）でも同様に取り組まれているが、HIV との重複感染例が少ないことから B 型肝炎は対象外となっている。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、ベトナム保健省予防医療局を対象に、ウイルス性肝炎の実態調査、サーベイランス体制の確立、B型肝炎の母子感染予防、診断治療サービス向上のための体制確立（全国展開モデルの構築と次期国家計画への反映）を通じ、ウイルス性肝炎の予防・対策と保健システムの強化に資するものである。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名

全省（肝炎有病率が高く、省の肝炎対策アクションプランが策定されているモデル省を各地域から7つ選出：ソンラ省、バックニン省、クアンチー省、ビントウアン省、コントウム省、アンザン省、ビンズオン省）

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健省及び対象地域の各医療機関（約20施設）

最終受益者：対象地域の住民全体（約1千万人）

(4) 総事業費（日本側）

5.0億円

(5) 事業実施期間

2024年11月～2028年10月（計48ヶ月）

(6) 事業実施体制

保健省予防医療局、保健省母子保健局、保健省医療サービス局

協力機関：

国立熱帯病病院、国立衛生疫学研究所、ニャチャン・パスツール研究所

タイグエン衛生疫学研究所、ホーチミン・パスツール研究所

省疾病予防管理センター、省保健局

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣（合計約100人月）

〔長期〕チーフアドバイザー、業務調整

〔短期〕疫学調査、母子感染予防、その他（必要に応じ）

② 契約：サーベイランスシステムの開発

③ 在外事業強化費

④ 本邦研修

2) ベトナム側

1 カウンターパートの配置

2 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

1960年代にODA開始以降、長年に亘り病院の診断・治療体制強化に取り組んでいる。都市部にある中央レベルの病院（バックマイ病院、フエ中央病院、チョーライ病院）への無償資金協力・技術協力等を通じた医療体制の整備を皮切りに、2000年代後半から地方病院への機材整備や「北西部省医療サービス強化プロジェクト」等を通じ地方での保健サービスの質、保健システム強化に取り組んでいる。他方、感染症対策では検査能力強化や無償資金協力・技術協力によるPOLIVACでの、麻疹ワクチン製造施設整備・製造技術移転に取り組んできたが、ウイルス性肝炎対策に特化した支援はこれまで実績がない。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

上記2.(3)で述べたWHOの「HIV、ウイルス性肝炎および性感染症にかかるグローバル戦略」及びベトナムにおけるWHOの関連指針と矛盾が発生しないよう保健省・関連医療施設と連携を図る。特に疫学調査の結果やプロジェクトの成果を次期国家行動計画へ反映するプロセスにおいてはWHO作業チームとの連携に留意する。2026-2030年の次期ベトナム肝炎アクションプランの計画立案のため、WHO西太平洋地域事務所(WPRO)監督のもとプログラムレビューが2024年11月から半年間実施予定であり、肝炎の実態把握や今後の国家計画への反映の点で相乗効果が期待できる。

(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（2022年1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

本事業のモデルサイトであるソンラ省、クアンチー省、コントウム省は貧困層が多く存在しており、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：【ジェンダー案件】■GI(S)（ジェンダー活動統合案件）

<分類理由>調査にて、B型肝炎母子感染率が9~10%と高く、母子感染予防(PMTCT)策が十分実践されていないことが判明した。本事業では、B型肝炎母子感染予防のワークショップ等を行うとともに、妊娠中の女性のスクリーニングとハイリスク妊婦への投薬により対応強化を行い、指標を設定しているため。なお、B型肝炎母子感染予防の活動においては妊婦が対象となり、医療従事者にも女性が含まれることから、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。

(10) その他特記事項

特になし

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標

ウイルス性肝炎の予防・対策が向上する。

指標及び目標値：

- 1 肝炎サーベイランスシステムが全国的に機能している。
- 2 中央レベルと省レベル間のネットワーク及び省レベル内のウイルス性肝炎治療の医療体制が全国的に強化されている。
- 3 HBsAg の母子感染陽性率が全国的に減少する。

(2) プロジェクト目標

ウイルス性肝炎の予防・対策が、サーベイランス及び治療体制の改善並びに母子感染予防（PMTCT）介入へのアクセス向上により強化される。

指標及び目標値：

- 1 63 省で肝炎サーベイランスシステムが実施されている。
- 2 63 省で医療体制が強化されている。
- 3 7 つのモデル省で B 型肝炎の母子感染率が減少する。

(3) 成果

成果 1：現状把握と肝炎対策プログラム強化

成果 2：ウイルス性肝炎のサーベイランスシステムの確立・強化

成果 3：B 型肝炎の母子感染予防

成果 4：省レベルでのウイルス性肝炎治療体制の確立・強化

(4) 主な活動

1-1: ウイルス性肝炎の予防・対策の現状を評価するための調査をする。

1-2: 7 つのモデル省において、0 から 5 歳までの HBsAg 陽性率を推定するため調査をする。

1-3: ウイルス性肝炎の予防・対策に関するワークショップを開催する。

1-4: プロジェクト実施及び評価のワークショップを開催する。

1-5: 世界肝炎デーの社会活動キャンペーンを実施する。

2-1: サーベイランスのガイドラインや研修教材を開発する。

2-2: 肝炎サーベイランスの研修コースを企画する。

2-3: ウイルス性肝炎サーベイランスのデータベースシステムを開発する。

2-4: サーベイランスシステムをモニタリングする。

3-1: B 型肝炎の母子感染予防のワークショップを実施する。

3-2: B 型肝炎の母子感染予防のガイドラインを作成し、その研修を実施する。

3-3: 妊娠中の女性に対し、HBsAg のスクリーニング検査とカウンセリングを実施する。

3-4: ハイリスク妊婦へのテノフォビル（TDF）を投与し、TDF の有効性を評価する。

3-5: B 型肝炎の母子感染予防の啓発活動を実施する。

3-6: 活動 3-2 と 3-3 の実装に必要な技術的監理を行う。

4-1: 省病院を診断と治療の拠点病院として指定する。

4-2: 郡と省において、肝炎の検査と治療の研修教材を開発し、研修を企画する。

4-3: 7 つのモデル省の郡レベルの病院において、ウイルス量測定と治療薬が利用可能な状態での肝炎治療モデルを確立する。

4-4: 7 つのモデル省の郡レベルの病院において、ウイルス性肝炎感染予防の現状を評価するため調査をする。

4-5: 7 つのモデル省の郡レベルの病院において、ウイルス性肝炎の院内感染予防に研修教材を開発し、研修を実施する。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

- 1) ウイルス肝炎対策に関するベトナム政府の方針に重大な変更がない。
- 2) ベトナム側実施機関が予算措置を含め予防と肝炎ウイルス管理のための活動を全国で実施・展開する。

(2) 外部条件

- 1) ベトナム関係機関が予算措置を含めて肝炎予防・対策を全国で実施する。
- 2) 実施機関内の人事異動により、プロジェクトの主要担当者が異動した場合、後任者が速やかに任命され、円滑に業務が引き継がれる。
- 3) 公衆衛生上危機や予期せぬ壊滅的自然災害等が、プロジェクトの実施に深刻な支障をきたすほどには発生しない。
- 4) ベトナムと対象省の政治・経済環境が、プロジェクト実施にとって引き続き良好である。
- 5) 妊婦がスクリーニング検査及び TDF 両方を円滑に受け入れる。
- 6) 重要な関係者の内部人事異動の場合には、後任者が速やかに任命され、業務が円滑に引き継がれる。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

これまで肝炎に特化した技術協力プロジェクトは共同研究を通じた技術協力以外実施されていないが、かつてパキスタンで技術協力の形成を行った際の経緯を参考とする。同案件では日本人専門家の確保が困難だったことが不成立に至った原因であったが、背景として肝炎対策に係る技術協力は本邦研修を除いて実績がなく協力機関が限定的であったことが理由であった。また、日本国内の肝炎対策に従事した専門家は多いが、海外、特に途上国での活動経験を持った方の長期派遣は困難であるとの教訓が得られている。そのため、国内有識者の確保による専門家の支援体制の確立に注力する必要がある。

7. 評価結果

本事業は、ベトナムの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と合致しており、計画の適切性が認められ、また SDGs ゴール 3「すべての人に健康と福祉を」の達成に貢献可

能であるため、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