

事業事前評価表

国際協力機構民間連携事業部海外投融資第二課

1. 基本情報

- (1) 国名：アフリカ地域（以下、「アフリカ」という。）
- (2) プロジェクトサイト／対象地域名：アフリカ地域
- (3) 案件名：医療施設運営改善事業
- (4) 出資契約調印日：2025 年 11 月 14 日

2. 事業の背景と必要性

- (1) アフリカの保健・医療セクターの現状・課題及び本事業の位置付け

アフリカ各国ではユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の実現を重要政策として、公立病院の整備や公的医療保険制度の拡充を推進しているが、本事業の出資先である CarePoint 社（以下、「CP 社」という。）の事業対象国における UHC サービス指数（Universal health coverage (UHC) index of service coverage）はガーナが 47.8、ナイジェリアが 38.4 と世界平均の 67 から大きく遅れている。人口の約 52%しか必要な医療にアクセスをすることができておらず（出典：Africa Health Agenda International Conference 2021）、公的保険制度の導入が遅れている国も多く、加入率も未だ低い。CP 社が進出するガーナでは、人口 1 万人当たりの医療施設数は 0.9 カ所、病床数は 9 床、医師数は 1.6 人、公的保険加入率は 38.3%、ナイジェリアの医療施設は 1.9 カ所、病床数は 8 床、医師数は 4.0 人、公的保険加入率は 5.1%に留まり、いずれも WHO の世界平均（医療施設数 20 カ所、病床数 27 床、医師数 19.5 人）を下回っており、世界で最も高い人口成長率がこの状況に拍車をかけている状況（出典：経済産業省調査 2023 年、JICA 調査報告書 2019 年、Nigeria Health Sector Market Study Report 2022）。また、2001 年の AU 総会において国家予算の少なくとも 15%を保健セクターに充てることが掲げられたが（出典：アブジャ宣言 2001）、アフリカ地域の公的医療支出は 8%程度にとどまり、多くの国において未だ達成ができていない。厳しい財政状況による政府から各医療機関への公的保険料の支払いの遅れも生じており、公立病院においても厳しい財政状況に陥り、医療設備・機器の更新の遅れや低い給与水準による医療人材の労働意欲低下等により十分な医療サービスを提供できないといった課題も生じている。

公的医療の不足する一方で、アフリカ各国では民間病院の数が増加し、患者が選択できる医療機関の数は増えているが、上述のとおり公的保険の支払い遅延等により公的保険加入患者を受入れない民間病院も多く、WHO によると 2022 年の医療費支出に占める医療費自己負担（Out of Pocket: OoP）の割合は、ガーナでは 25.0%、ナイジェリアでは 76.1%に上る状況となっており、CP 社が今後

展開を予定するエジプトにおいても、OOP の割合が 54.9%（2021 年）と高いことが課題となっている。そのため保険に加入できない低所得者層程、重い医療費負担を強いられ、経済的な困窮に陥り、適切な医療を受けることができず病状が悪化し手遅れとなるという悪循環が生じている。アフリカ全体では、年間 1,500 万人以上が医療費負担による貧困に追い込まれている（出典：Africa Health Agenda International Conference 2021）。

かかる状況下、CP 社は、ガーナ及びナイジェリアにおいて、地場の中小民間病院グループを買収し、医療施設の運営改善・施設拡張を進め、質の高い医療サービスを提供している。加えて、CP 社は地域の経済・所得状況を踏まえた医療費設定を行っており、顧客の 95%が 1 日の支出が 10 米ドル以下の低中所得者層である。また、今後エジプトへの事業展開も計画している。本事業は、適切な医療サービスを手頃な価格で提供する同社の取り組みを後押しすることで、医療アクセスを改善し、ひいては CP 社が事業を行うアフリカ各国での UHC の実現を推進する事業として位置付けられる。

（２）アフリカにおける保険・医療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（特に自由で開かれたインド太平洋戦略（FOIP）等の主要外交政策との関連）

2023 年 6 月に閣議決定された開発協力大綱の基本方針では、「新しい時代に対応する人間の安全保障を実現するためには、保健・栄養・教育を含む分野における個人の保護と能力強化といった「人への投資」が重要であるとしている。また、重点政策では「複雑化・深刻化する地球規模課題への国際的取組の主導」の中で、「保健」に関しては、「開発途上国の保健システム強化等を通じてより強靱、より公平、より持続可能な UHC を推進していく。」とされて、上述のとおり官民それぞれからの既存の提供医療に課題のある中、本事業は低中所得者層の目の前の医療ニーズに向き合っている民間事業者を支援するものであり、これらの方針に合致する。2023 年 5 月の G7 広島サミットを経た 2023 年 9 月の「G7 保健フォローアップ・サイドイベント」にて、岸田総理が UHC 達成のための民間資金動員の取り組み「グローバルヘルスのためのインパクト投資イニシアティブ（トリプル・アイ（Triple I））」、2025 年 8 月の TICAD9 で立ち上げられた「アフリカ保健投資促進パッケージ」及び JICA の「IDEA イニシアティブ（Impact Investing for Development of Emerging Africa）」に基づくアフリカの保健分野におけるインパクト投資の促進に貢献する具体的な取り組みである。

各国に対する国別開発協力量針では、対ガーナ共和国 国別開発協力量針（2019 年 9 月）では「保健」を重点分野とし、「すべての国民が良質な保健サービスを楽しむ UHC への政府の取組を支援する」ことが掲げられている。

対ナイジェリア連邦共和国 国別開発協力方針（2023 年 9 月）では「包摂的かつ強靱な社会の構築」を重点分野とし、「保健・医療システムの強化」への取組等に協力するとされている。対エジプト・アラブ共和国 国別開発協力方針（2020 年 9 月）では「社会的包摂の促進」を重点分野とし、「UHC の達成に向けた基礎的社会サービスの改善」に対する協力を実施するとされており、本事業はこれら方針に合致する。

また、JICA のグローバルアジェンダ 6.保健医療のクラスターに関し、本事業は都市部における医療施設の運営改善、感染症対策に資するラボ機能を含む医療サービスの強化、及び遠隔診療サービスを通じた地方遠隔地域を含む人々への医療アクセスの改善を行うことから「保健医療サービス提供強化クラスター」、「感染症対策・検査拠点強化クラスター」に資する。

（3）他の援助機関の対応：特になし

3. 事業概要

（1）事業概要

① 事業の目的

本事業は、ガーナ、ナイジェリアで病院・クリニックの運営改善・拡張に取り組む CP 社への出資により、同社の事業拡大を通じ、アフリカ地域における医療インフラの拡充と医療サービスの質の改善を図り、もって同地域における UHC の拡大に資するもの。

② 事業内容

CP 社は現在ガーナにおいて 1 次・2 次医療をカバーする外来クリニック、ナイジェリアにおいて 1 次～3 次医療をカバーする外来クリニック及び総合病院を運営している。本事業は CP 社がこれまでに買収・統合したガーナ、ナイジェリアの病院グループの運営改善・施設拡張、及びエジプトへの病院事業の参入にかかる取り組みを支援するもの。

③ 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：CP 社

最終受益者：CP 社が提供する医療サービスを受ける人々

（2）総事業費：25.0 百万米ドル（うち海外投融資対象額：3.0 百万米ドル）

（3）事業実施スケジュール（協力期間）：2025 年 11 月～2032 年 12 月

（4）事業実施体制

1）出資先：CP 社

2）事業実施機関：CP 社

（5）他事業、他援助機関等との連携・役割分担：日本発のベンチャーキャピタルである Kepple Africa Ventures や医療従事者向けのオンラインプラットフォーム

ムをグローバルに運営する日本企業・エムスリー株式会社も CarePoint 社と資本提携している。

(6) 環境社会配慮

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」（2022 年 1 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。

(7) 横断的事項：

本事業は温室効果ガス削減と高騰する電力・燃料価格への対応として、計 4 施設に太陽光パネル設置（設備容量：8,925kWh/月）している観点から、温室効果ガスを 2030 年までに 24.6 MtCO₂e の削減を目指すというガーナのパリ協定に基づく「自国が決定する貢献（NDC）」における目標と矛盾がないものである。同様に温室効果ガスを 2030 年までに 20% 削減するというナイジェリアの NDC と矛盾がないものである。

(8) 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＞審査にてジェンダー分析を行った結果、アフリカでは医療・ケア分野の労働者における女性割合は世界平均に比べて低い。また乳がんはアフリカの女性の健康上の課題となっている。本事業では、CP 社の今後の事業成長においても現状の高い女性従業員・経営陣の割合を維持することを目標値とし、モニタリング指標として乳がん検診を含むコミュニティへの啓発キャンペーンの実施回数を定め、ジェンダー平等と女性のエンパワメントの推進を目指すため。

なお、本事業は、2X 要件の基礎的ガバナンス&アカウンタビリティに加えて、要件 2 リーダーシップ（本事業では取締役の 30%以上が女性）、要件 3 雇用（本事業では従業員の 45%以上が女性かつ質的条件を満たす）を満たすため 2XChallenge 認定申請予定。

(9) その他特記事項：特になし。

4. 事業効果

(1) 定量的効果

アウトカム（運用・効果指標）

指標名	基準値 (2024 年末時点)	目標値 (2032 年末時点)
患者数（診察件数ベース）（人）	311,647	660,885
うち、女性患者の人数（人）	147,454	312,694
うち、低中所得者層の人数 （人）	296,065	627,841
医療施設数（箇所）	29	30
病床数（床）	170	210
病院稼働率（％）	38	42
雇用創出数（従業員数）（人）	1,083	1,716
うち、女性従業員数の人数 （人）	655	1,038
雇用創出数（経営陣）（人）	98	155
うち、女性経営陣の人数（人）	50	79
NPS（CP 社の顧客のうち他者に CP 社での受診を推奨する割合） （％）	80	80

注：上記指標（基準値）はガーナ、ナイジェリア、2 か国の合算値。JICA が退出を予定する 2032 年を目標年とし、低中所得者層は一日の支出が 10 米ドル以下と定義するが、CP 社の事業展開国に変更が生じた場合は、モニタリング段階において指標（目標値）を見直すこととする。

(2) 定性的効果：CP 社の医療施設の拡張による医療アクセスの改善、及び CP 社の事業対象展開地域における UHC の拡大

5. 前提条件・外部条件

特になし。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

過去の保健医療セクターの海外投融資案件（評価年度：2020 年）では、開発効果をより高めるという観点から、ほかの支援スキームも活用するなど、事業完了後に支援対象病院が医療技術を普及し、レファラル体制のすそ野拡大に寄与するような事業計画の策定を検討することが望ましいとの教訓を得ている。

審査にて CP 社はグループ内で共通の患者データ基盤を整備することで、患者の希望に応じた医療施設の紹介を行うことができるレファラル体制を構築し

ていることを確認。また、グループ内での研修プログラムの整備・導入による人材育成にも注力することで各病院のもつ医療技術・経験の共有を図っていることを確認。

7. 評価結果

本事業は、アフリカの開発課題・政策並びに我が国及び JICA の協力方針・分析に合致し、アフリカの UHC の推進等に貢献することから、SDGs ゴール 1（貧困）、3（健康）、5（ジェンダー）及び 17（パートナーシップ）に貢献すると考えられ、海外投融資を通じた支援の意義は大きい。

8. 今後の評価計画

- （１）今後の評価に用いる指標：４．のとおり。
- （２）今後の評価スケジュール：2032 年末を目途に実施。

以 上