

案件概要書

2017 年 12 月 19 日

1. 基本情報

- (1) 国名：ガーナ共和国
- (2) プロジェクトサイト／対象地域名：ノーザン州タマレ市（人口約 38 万人）
- (3) 案件名：ノーザン州医療体制改善計画（The Project for Improvement of Health Facilities in the Northern Region）
- (4) 事業の要約：ノーザン州医療体制改善計画は、ノーザン州タマレ中央病院の施設及び医療機材の整備、並びに州内保健医療施設の医療機材の整備により、医療サービスの質及びリファラルの改善（別添 2 参照）を通じて、同地域の妊産婦死亡率、新生児死亡率等の保健指標の改善に寄与する。

2. 事業の背景と必要性

(1) 本計画を実施する外交的意義

ガーナは、過去 6 回の TICAD に全て大統領が参加し、国際場裡において基本的に我が国と立場を同じくする友好国であり、開発協力の実施による協力関係の維持・強化は重要である。

保健分野への協力は、野口記念医学研究所への支援など我が国の対ガーナ開発協力を代表するものであり、同国政府からも高く評価されている。平成 28 年 8 月及び同年 5 月の日・ガーナ首脳会談においても、安倍総理から同分野における協力を継続していくことを表明している。

我が国は、平成 28 年 8 月に開催した TICADVⅥにおいて、ガーナをユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）推進国に選定し、アフリカにおける UHC を推進すること、また、アフリカにおける基礎的保健サービスにアクセス出来る人数を約 200 万人増加させることを表明しており、本計画はこれらを具体化するものである。

(2) 当該国における保健セクター／北部地域の開発の現状・課題及び本計画の位置付け

ガーナでは新生児死亡率は 2005 年の 33.6 から 28.3（出生千対）、妊産婦死亡率は 2005 年の 376 から 319（出生 10 万対）（Mortality Estimation Inter-agency Group 2015）、5 歳未満児死亡率は 2008 年の 80 から 60（出生千対）（Demographic Health Survey 2015）と改善傾向にあるものの、MDGs 目標達成には至らなかった。また、2017 年 4 月に実施された同国内のヘルスサミットでは、保健施設内における妊産婦死亡率は、142 から 150（出生 10 万対）へ、新生児死亡率は 2015 年の 5.34 から 6.28（出生千対）（Health Sector Holistic Assessment 2017 Draft）へ悪化し、母子の死亡率低減のため、医療施設でのサービスの質改善が急務となっている。この課題に対し、同国は国家中期開発計画「ガーナ成長と開発アジェンダⅡ（2014-2017）」において保健を重点分野の一つと位置付け、「国家保健セクター中期開発計画 2014-2017」において、UHC の達成を見据えた保健サービスアクセス是正及び質改善を政策目標としている。

他方、同国の低中所得国入りに伴うドナーからの支援額減少、マクロ経済の悪化等に伴い政府の財政は逼迫し、医療施設の整備や質の高い保健サービスの提供等のための資金不足が生じている。

特に、本計画の対象地域であるノーザン州は、施設内妊産婦死亡率が同国内で最も高いなど、保健サービスの改善が特に求められている地域である。同州で州病院として位置付けられているタマレ中央病院の病棟の一部が築後 90 年以上経過し、老朽化と狭小性が問題となっている。また同病院の医療機材が不足しているため(病院全体で超音波診断装置 1 台、各病棟に酸素ボンベ 1 台等)、本来配属されるべき専門医が別病院へ異動する等の課題が発生し、州病院としての機能を十分に果たせていない。更に下位施設の設備不足により適切な治療が提供されず、患者が上位病院であるタマレ教育病院に集中し、同国全州で施設内妊産婦死亡率が最も高く(出生 10 万対 220, Health Sector Holistic Assessment 2017 Draft) となっている。

(3) 保健セクター／対象地域に対する我が国の協力方針等と本計画の位置付け

対ガーナ共和国国別開発協力方針(2012 年 4 月)にて「保健・理数科教育」が重点目標として掲げられ、特に妊産婦及び乳幼児の死亡率低下に向けた支援を優先しており、本計画は、これに合致する。

(4) 他の援助機関の対応

タマレ中央病院に対し、2013 年に日本政府拠出金によりユニセフによる新生児保温器等の医療機材供与実績有り

(5) 本計画を実施する開発政策上の意義

本計画は、同国の開発課題・開発政策並びに我が国の協力方針に合致し、質の高い医療サービスへのアクセス向上を通じて、妊産婦死亡率、新生児死亡率等の保健指標の改善と SDGs ゴール 3 にある健康的な生活の確保及び福祉の促進に貢献すると考えられる。さらには、TICAD VI(2016 年)での支援方針「強靱な保健システム促進」の中で同国は UHC 重点支援国として選定されている。

3. 事業概要

(1) 事業概要

① 事業の目的

ノーザン州タマレ中央病院の施設及び医療機材の整備、並びに州内保健医療施設の医療機材の整備により、医療サービスの質及びリファラルの改善(別添 2 参照)を通じて、同地域の妊産婦死亡率、新生児死亡率等の保健指標の改善に寄与する。

② 事業内容

ア) 施設、機材等の内容(協力準備調査にて詳細確認)

【施設】分娩室、救急救命室、手術室、新生児集中治療室、小児病棟、女性病棟、男性病棟等の建設

【機材】手術部門、産科部門、検査部門、病棟関連機材

イ) コンサルティング・サービス/ソフトコンポーネントの内容: 詳細設計、入札補助、施工・調達監理。保守管理活動及び機材運用を強化するための技術指導。

ウ) 調達・施工方法：一般的な資材は現地調達，機材については基本的に日本調達とし，日本又は同国で調達困難な機材は第三国調達。(協力準備調査にて詳細確認)

③ 他の JICA 事業との関係

本計画の対象州は技術協力「北部 3 州におけるライフコースアプローチに基づく地域保健医療サービス強化プロジェクト」(2017 年～2022 年)に含まれる。同事業を通じ地域保健 (CHPS) を通じた予防・健康増進を図るとともに，健康リスクがある場合には早期の保健医療施設受診を推奨しており，今回対象となる病院は CHPS レベルからの紹介先施設，また，技術協力「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」(2017 年～2020 年)を通じ推進する母子継続ケアを提供する施設と整理されている。また，無償資金協力「貧困削減戦略計画」(2017 年)においては，北部三州における CHPS のモニタリング能力向上，CHPS 整備のための財政支援を実施しており，同州内全レベルの施設整備に貢献し，サービスの質改善に繋がると考えられ，本計画との相乗効果が見込まれる。

(2) 事業実施体制

① 事業実施機関／実施体制

保健省・ガーナ保健サービス

② 他機関との連携・役割分担

特になし。

③ 運営／維持管理体制

本計画対象病院の医療機材部門が行う。

(3) 環境社会配慮

① カテゴリ分類 ☐A ☐B ☒C ☐FI 協力準備調査にて確認する。

② カテゴリ分類の根拠：

本計画は，「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。

(4) 横断的事項

協力準備調査にて対象地域の貧困率や貧困層のニーズを確認する。

(5) ジェンダー分類

ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件

(6) その他特記事項

特になし

4. 過去の類似案件の教訓と本計画への適用

ケニア共和国向け無償資金協力「西部地域県病院整備計画」(評価年度 2012 年)の事後評価では，病院施設・医療機材が整備された結果，医療サービスの質の向上，患者満足度向上により利用患者数が増加した一方で医療従事者一人当たりの負担増加が指摘された。医療施設整備を行う場合，医療従事者の配置についても検討し，関係者に対応について事業開始前に合意を得る必要があるとの教訓を得ている。本計画では，今後の医療従事者の増員計画，機材のメンテナンスにかかる教訓や予算確保等について，関係者間で協力準備調査中に十分な協議を図り，必要人員が確保

されるようにする。

以 上

別添 1

ノーザン州医療体制改善計画 地図



ノーザン州リファラル体制図

