円借款

案件概要書

2025 年 10 月 28 日

１．基本情報

(１)国名：インド共和国（以下、「インド」という。）

(２)プロジェクトサイト／対象地域名：ヒマーチャル・プラデシュ州（人口約 680 万人（2011 年国勢調査））

(３)案件名：ヒマーチャル・プラデシュ州保健システム強化計画（Project for Strengthening Health System in Himachal Pradesh）

(４)計画の要約：本計画はヒマーチャル・プラデシュ州において三次・二次医療施設の機材整備及び三次医療施設の施設整備を行うことにより、同州政府が提供する医療サービス向上を図り、当国のユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下、「UHC」という。）の推進に寄与することを目的とする。

２．計画の背景と必要性

(１) 本計画を実施する外交的意義

インドは基本的価値を共有する戦略的に重要なパートナーであり、「自由で開かれたインド太平洋（FOIP）」の実現のため、今後とも日印関係を更に発展させていくことが重要である。2025 年 8 月のモディ首相訪日時には、日印関係を「特別戦略的グローバル・パートナーシップ」へ格上げ後 10 年間の日印関係を総括した上で、基本的価値を共有する両国が互いの強みを活かし合い、相互補完的な関係を構築していくという今後 10 年の協力の方向性を発表するなど、我が国にとってのインドの重要性は着実に高まっている。

インドは国全体の経済規模において今後日本を上回ると予測されている一方、世界の貧困人口の約２割を抱えるなど、引き続き支援を必要としている状況にある。同国に対する開発協力は上記の「日印特別戦略的グローバル・パートナーシップ」の重要な構成要素であるところ、ODA を通じて、インドの経済社会開発を支援して同国の安定的な成長を後押しすることは、日印関係強化に貢献するものであり、外交的意義が大きい。

本計画は、ヒマーチャル・プラデシュ州において三次・二次医療施設の機材整備及び、三次医療施設の施設整備を実施することにより、同州政府が提供する医療サービスの向上を図り、もって同州における UHC の実現に寄与するものであり、インドの開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力方針・分析と合致する。また、SDGs のゴール 3「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活の確保と福祉の促進」に貢献すると考えられることから、本計画の実施を支援する必要性は高い。

(２) 当該国における保健セクター／ヒマーチャル・プラデシュ州の開発の現状・課題及び本計画の位置付け

インド政府は、経済発展と均衡のとれた社会発展を達成するため、社会サービス公衆衛生政策である National Health Mission の下、医療サービス向上に取り組んでいる。

他方、依然として医療インフラが不足しており、病床数（千人あたり 1.6 床、世界銀行、2020 年）は世界平均（千人あたり 3.3 床、世界銀行、2020 年）を大きく下回っている。また、医療費の自己負担割合（約 46%）は世界平均（約 17%）を大きく上回る（世界銀行、2022 年）等、全ての人々が基礎的な保健医療サービスを、必要なときに、負担可能な費用で享受できる状態を指す UHC の実現に向けた課題は依然として大きい。

ヒマーチャル・プラデシュ州保健システム強化計画（以下、「本計画」という。）が対象とするヒマーチャル・プラデシュ州では、UHC の実現に向けては三次及び二次医療施設において、インフラ及び医療運営の両面から課題がある。インフラ面では、医療機材が不足または老朽化しており、中央政府が必要と定めた医療機器を十分に備えている医療施設は希少（18%）であり、これはインドの全 36 の州及び連邦直轄領において 35 位という状況である（インド保健家族福祉省、2024 年）。加えてがんに関して言えば、年間のがん罹患率が全 36 の州及び連邦直轄領において 7 番目に高いものの（The Lancet、2016 年）、同州には総合的ながん治療を提供できる医療施設が存在していない。続いて医療運営面では、病院管理情報システムが未導入の施設も多く、また診断・治療情報等のデジタル化や医療施設間での連結、州内でのデータ統合等が十分に進んでいないこともあり、州内の医療施設における混雑や長い待ち時間が生じている。こうしたことから、実施機関の推計によれば 15～20%の患者及びその家族が治療のため他州へ移動しているが、同州は山岳地帯に位置するため適切な医療へのアクセスには大きな経済的・時間的コストが伴うほか、こうしたコスト負担の余裕が無い場合には、十分な治療を受けられないことや、病気の早期発見・治療が遅れることも問題となっている。こうした状況もあり、同州の家計に占める医療費負担割合（14%）はインド政府の目標（8%）に到達していない（インド行政委員会、2024 年）。同州政府は中央政府による予算措置を活用しながら、医療施設・機材の拡充等の取組を推進しているが、こうした取組は基本的な施設・機材に留まる上に規模も十分ではなく、医療サービスの強化に向けては、州内独自で三次及び二次医療施設やその機材の充実を図ることが急務となっている。

本計画は、三次・二次医療施設の機材整備及び三次医療施設の施設整備を通して、同州政府が提供する医療サービスを向上させ、もってインドの UHC の推進に寄与するものであり、同国保健セクターにおける重要事業に位置付けられる。

３．計画概要　　＊協力準備調査の結果変更されることがあります。

(１) 計画概要

① 計画内容：

- 既存の三次及び二次医療施設における医療機材の整備
- がんの治療に特化した三次医療施設の新設
- 医療施設におけるデジタル化推進のための機器・システム整備
- コンサルティング・サービス（詳細設計、入札補助、施工監理、施設運営・人材育成プログラムの実施等）

② 期待される開発効果：三次・二次医療施設の機材整備及び三次医療施設の施設整備により、ヒマーチャル・プラデシュ州の住民約680万人の医療アクセス改善が期待される。

③ 借入人：インド大統領（President of India）

④ 計画実施機関／実施体制：ヒマーチャル・プラデシュ州保健家族福祉局（Department of Health and Family Welfare, Government of Himachal Pradesh。以下「DHFW」という）。医療機材調達に関しては同州メディカル公社、医療施設建設については同州公共事業局、デジタル機器調達に関しては同州電子開発公社がDHFWの入札支援を行う。

⑤ 他機関との連携・役割分担：特になし

⑥ 運営／維持管理体制：DHFWによる監督及び予算配賦のもと、整備された医療設備及び機材は各病院が標準的な保守手順に則り、計画的に運営維持管理を行う。

(２) その他特記事項

- 環境社会配慮カテゴリ分類：B
- ジェンダー分類：GI（ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件）

４．過去の類似案件の教訓と本計画への適用

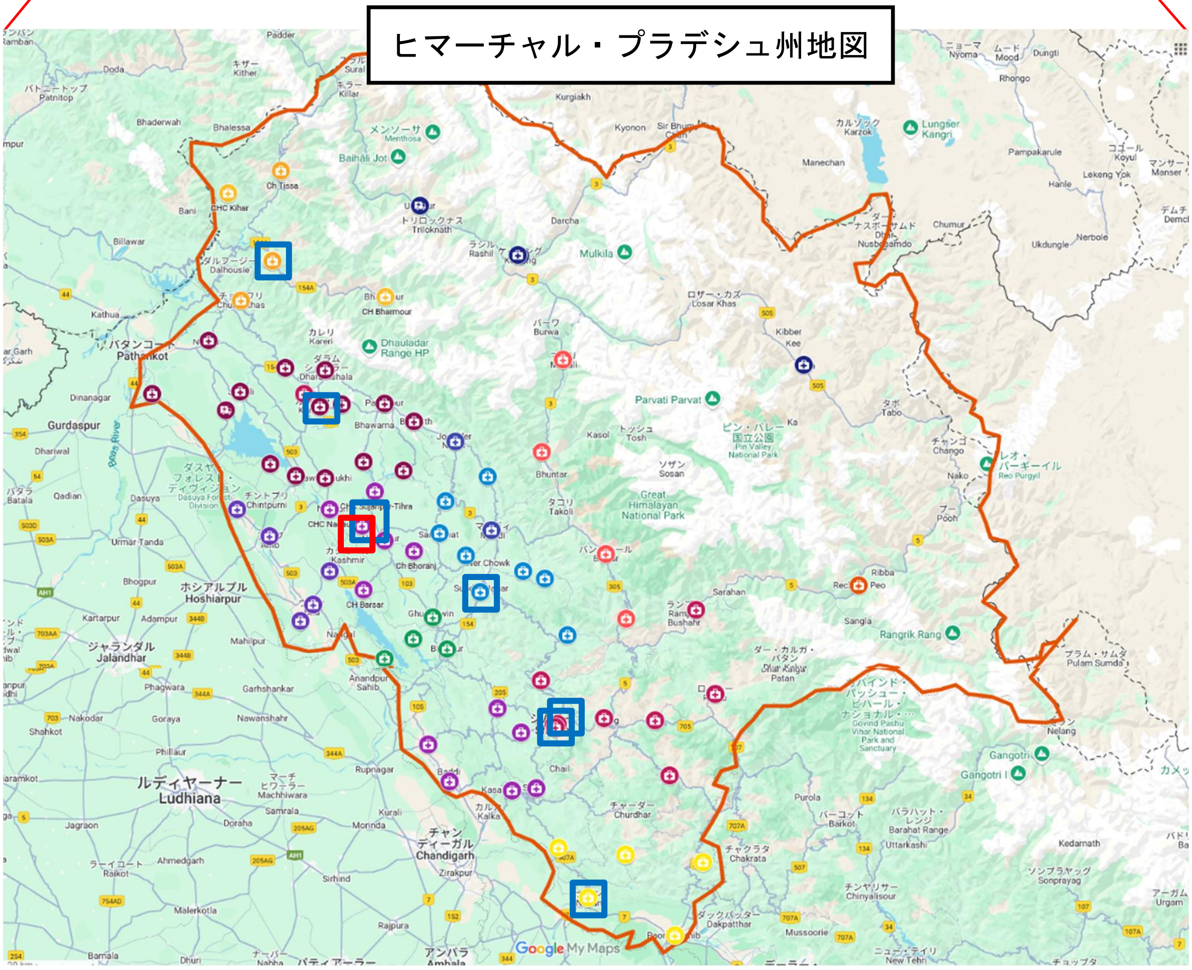
タイ王国向け円借款「地方保健施設整備計画」の事後評価結果（評価年度2005年）等から、多数の医療機関への機材整備等の支援を行う案件では機材整備先医療機関の能力が一様ではないため、整備機材の有効活用のための病院管理能力強化が有効である、との教訓を得ている。また、維持管理に係る病院職員の能力及び維持管理体制を十分見極めた上で医療機材を選定する必要があるとの教訓が得られている。本計画においても整備した医療機材が有効活用されるよう、協力準備調査段階で医療機関のユーザーの能力や維持管理体制を十分把握した上で、技師の雇用計画を含む機材の活用方針や適切な運用・維持管理方法、運営維持管理段階でのスペアパーツを含む機材調達可否、必要な能力強化等を検討する。

以　上

［別添資料］地図「ヒマーチャル・プラデシュ州保健システム強化計画」

地図「ヒマーチャル・プラデシュ州保健システム強化計画」

出典：India Map | Free Map of India With States, UTs and Capital Cities to Download



出典：ヒマーチャル・プラデシュ州保健家族福祉局（本計画にて支援対象となる医療施設をプロット、無印＝機材整備を行う二次医療施設、青い角囲み＝機材整備を行う三次医療施設、赤い角囲み＝がんの治療に特化した医療施設の予定地）