

大学教育病院 小児科改善計画

実施地域

ルサカ



1. プロジェクト要請の背景

ザンビアの首都ルサカは、小児と女性が人口の70%以上を占め、プライマリー・ヘルスケア(PHC)を軸とした母子保健強化が最重要課題となっていた。ルサカ市内では23の保健センター(UHC)が市民のための基礎保健活動を行っているが、UHC の医療従事者の診療技術は不十分なため、市民は第三次医療機関である大学教育病院(UTH)へ直接向かう傾向にあった。その結果、UTHは混雑し、施設の老朽化ともあいまって、本来の第三次医療機関としての機能が低下していた。

このような状況のもと、ザンビア政府は、UTHの機能強化を図るため、我が国に無償資金協力を要請した。

2. プロジェクトの概要

(1) 協力期間

1995 年度

(2) 援助形態

無償資金協力

(3) 相手側実施機関

保健省、大学教育病院(UTH)

(4) 協力の内容

1) 上位目標

ルサカ市の保健医療システムが改善される。

2) プロジェクト目標

UTHの機能を強化する。

3) 成果

a) UTH の小児科に外来棟(アウトリーチセンター)を建設する。

b) UTH に隔離病棟を建設する。

c) UTH に医療機器を整備する。

4) 投入

日本側

E / N 供与限度額 8.04 億円

ザンビア側

ローカルコスト

3. 調査団構成

運営状況評価：小森 正勝 JICA 無償資金協力業務
部フォローアップ業務課

調達状況評価：林 玲子 (財)日本国際協力システム
業務第二部

4. 調査団派遣期間(調査実施時期)

1999 年 1 月 18 日 ~ 1999 年 1 月 22 日

5. 評価結果

(1) 効率性

小児科外来棟と隔離病棟の建設、医療機器の整備は当初計画どおり完了し、ザンビア側に引き渡された。

(2) 目標達成度

設備が貧弱で患者の多すぎる小児科外来棟と、老朽化が激しい隔離病棟が新築され、医療機器が整備されたことによって、UTHの機能は強化された。

外来棟内の重症病室や救急処置室の使用により、小児科ではより高度な医療を行うことができるようになった。

一方、外来棟内に設置されたアウトリーチセンターは、JICAのプライマリー・ヘルスケア(PHC)プロジェクトの専門家も活用しているものの、そこでの活動(UHCの医療従事者に対する技術指導・研修)はあまり

活発でなく、活動の主体・責任者の明確化や予算措置など、早急に体制を整える必要がある。

(3) 効果

ザンビア政府がレファラル制度(患者発生時に重症度に応じて適切な医療施設へ搬送すること、及び、患者退院時に患者の住居に最も近い医療施設に必要な注意事項を申し渡すこと)を強化したことによって小児科患者の90%がUHCからの紹介患者となったこともあり、小児科では待ち患者数が減り、入院病棟の混雑も一部緩和された。

1998年11月に3回、アウトリーチセンターの施設を活用して、JICAのPHCプロジェクトの専門家が、UHCの医師を対象とする研修を実施した。

(4) 計画の妥当性

ザンビアの医療改革の柱はPHC及びレファラル制度の充実であり、本プロジェクトは政策的に妥当であった。

協力内容の観点からは、整備後の維持管理費の負担を軽減させるために高度医療機器を少なく選定したことは、適正な判断であった。しかし、隔離病棟の新築について、老朽化の改善という意味での必要性はあったと思われるが、UTHでは一般病棟・栄養不良棟の混雑がひどい状況を考慮すると、優先度という面からこの判断が適正なものであったか議論の余地がある。

(5) 自立発展性

UTH側は、建設された施設の運営改善への意欲があり、医療機器の管理状況もおおむね良好である。しかし、ザンビアで進められている医療改革によって、UTHの予算は大幅に削減され、予算の人件費以外への支出が難しくなっている。加えて、ザンビアでは技術力の高い代理店はあるが、修理費用が高くUTHでは利用できないため、今後の施設・設備の維持管理には不安が残る。

6. 教訓・提言

(1) 教訓

無償資金協力において、現地代理店の有無は計画時に確認することとなっているが、本プロジェクトのように、代理店は存在しても料金が高いために利用できない場合がある。相手側の担当者が故障箇所の特定制やスペアパーツ調達能力を有している場合には、我が国が1999年2月に(財)日本国際協力システムに設置した「無償資金協力医療機材等維持管理情報センター」



小児科病棟にて診察するカウンターパート

の積極的な活用を促し、機材の維持管理を図っていく必要がある。