

事業事前評価表

1. 協力対象事業名
中華人民共和国 内陸部救急医療センター機材整備計画
2. 我が国が当該国に対し援助することの必要性・妥当性
(1) 我が国の援助対象国としての位置付け 中国は、地理的にも我が国に近接しており、我が国の安全保障上重要な位置を占める。中国政府は、1999年11月、東部の沿岸部と内陸部の社会経済格差を是正するために「西部大開発」を提唱した。その背景には90年代から沿海地域では経済成長が伸長著しい反面、内陸部では依然として貧困層、貧困地域への対策が遅れているという状況がある。1人当たりGDP（2000年）で比較すると、全国平均が750USドル、内陸部では250～500USドルの範囲にとどまっている。保健医療分野においても沿岸部と内陸部において地域間格差が広がっており、その是正を行うための早急な改善策が必要とされている。
(2) 当該プロジェクトを実施することの必要性・妥当性 中国政府は救急医療分野において、すべての地域住民が適切な救急医療サービスを受けることができる医療体製造りを目指し、救急医療センター（施設・機材）の増強と、提供する救急医療サービスの質的向上に取り組んでいる。同国政府衛生部は、救急医療政策の指針として1994年に「救急医療センター整備構想」を策定した。その具体的な目標は、2000年までに大都市と大部分の中規模都市に、2010年までに中規模都市全市と小都市の一部分に救急医療センターを整備することである。 本件計画は同構想具体化の施策として、全国平均に比べ劣っている内陸部9省10都市の救急医療サービスを改善するものである。これら内陸部9省の人民政府は、財政難から救急医療センターの機材整備に必要な予算措置が極めて困難な状況にあるため、我が国に無償資金協力を要請越した。本件は、救急医療サービスの向上を支援するものであり、我が国ODAの方針であるBHN（基礎生活分野）優先の方針に合致している。以上より本件を我が国の無償資金協力で実施することは妥当であると判断される。
3. 協力対象事業の目的（プロジェクト目標）
本計画は9省10都市の救急医療センター及びサブセンターに対して老朽化したあるいは不足している車両、医療資機材を更新・調達することによって、対象地域の住民が必要な救急医療サービスを受けられるようにすることを目的とする。
4. 協力対象事業の内容
(1) 対象地域 吉林省長春市、安徽省合肥市、江西省南昌市、湖南省長沙市、陝西省西安市、貴州省貴陽市、甘肅省蘭州市及び敦煌市、雲南省昆明市、青海省西寧市
(2) アウトプット 9省10都市の救急医療センターの院前救急サービスに必要な機材が整備される。

(3) インプット

日本側：救急車両（監護型車、普通型車〔四駆型車を含む〕）、医療機材（除細動器、ポータブル人工呼吸器、ストレッチャー、担架、救急蘇生バッグセット、酸素ボンベ、吸引器、救急箱）

中国側：通信機材・設備の整備、救急医療センター・サブセンターの増築・改修等

(4) 総事業費

概算事業費 16.82 億円（日本側 9.95 円、 中国側 6.87 億円）

(5) スケジュール

詳細設計期間を含め 11.0 ヶ月を予定

(6) 実施体制

対象サイト 9 省 10 都市の 10 救急センター

5. プロジェクトの成果

(1) プロジェクトの裨益対象の範囲及び規模

本プロジェクトの対象地域人口：9 省 10 都市の住民約 4300 万人

(2) 事業の目的（プロジェクト目標）を示す指標

- ・ 対象施設での 1 日平均の搬送件数が増加する。（下表は 2002 年 11 月現在のもの）

活動指標	長春市	合肥市	南昌市	長沙市	西安市
1 日平均救急搬送件数	77.3	78.4	44.9	35.4	80.2

活動指標	貴陽市	蘭州市	敦煌市	昆明市	西寧市
1 日平均救急搬送件数	15.2	60.9	11.4	66.0	67.6

- ・ 対象施設 1 日平均の不受理件数が減少する。（下表は 2002 年 11 月現在のもの）

活動指標	長春市	合肥市	南昌市	長沙市	西安市
1 日平均不受理 ¹⁾ 件数	27.3	1.0	11.1	31.6	12.1

活動指標	貴陽市	蘭州市	敦煌市	昆明市	西寧市
1 日平均不受理件数	81.8	34.4	24.0	9.9	24.0

脚注 1: 不受理件数とは有効救急電話回数に対して救急車が出車できなかった回数のこと。

6. 外部要因リスク

- (1) 中国政府が救急医療政策を継続し、必要な予算措置を行う。
- (2) 交通事情が現在より急激に悪化しない。
- (3) 各対象施設の管轄地域が拡大しない。

7. 今後の評価計画

(1) 事後評価に用いる成果指標

- ① 1日の平均搬送件数
- ② 1日の平均不受理件数

(2) 評価のタイミング

機材導入後1年から5年間実施することとする。