

グルジア国
医療機材整備計画
基本設計調査報告書

平成11年3月

JICA LIBRARY



J1149301 [2]

国際協力事業団
C R C 海外協力株式会社

調無一

CR(2)

99-071

グルジア国
医療機材整備計画
基本設計調査報告書

平成11年3月

国際協力事業団
CRC海外協力株式会社



1149301 [2]

序 文

日本国政府は、グルジア国政府の要請に基づき、同国の医療機材整備計画にかかる基本設計調査を行うことを決定し、国際協力事業団がこの調査を実施いたしました。

当事業団は、平成10年10月22日から11月20日まで基本設計調査団を現地に派遣いたしました。

調査団は、グルジア政府関係者と協議を行うとともに、計画対象地域における現地調査を実施いたしました。帰国後の国内作業の後、平成11年1月17日から1月28日まで実施された基本設計概要書案の現地説明を経て、ここに本報告書完成の運びとなりました。

この報告書が、本計画の推進に寄与するとともに、両国の友好親善の一層の発展に役立つことを願うものです。

終りに、調査にご協力とご支援をいただいた関係各位に対し、心より感謝申し上げます。

平成11年3月

国際協力事業団
総裁 藤田 公郎

伝 達 状

今般、グルジア国における医療機材整備計画基本設計調査が終了いたしましたので、ここに最終報告書を提出いたします。

本調査は、貴事業団との契約に基づき、弊社が平成 10 年 10 月 19 日より平成 11 年 3 月 31 日までの 5.5 ヶ月にわたり実施いたしてまいりました。今回の調査に際しましては、グルジアの現状を十分に踏まえ、本計画の妥当性を検証するとともに、日本の無償資金協力の枠組みに最も適した計画の策定に努めてまいりました。

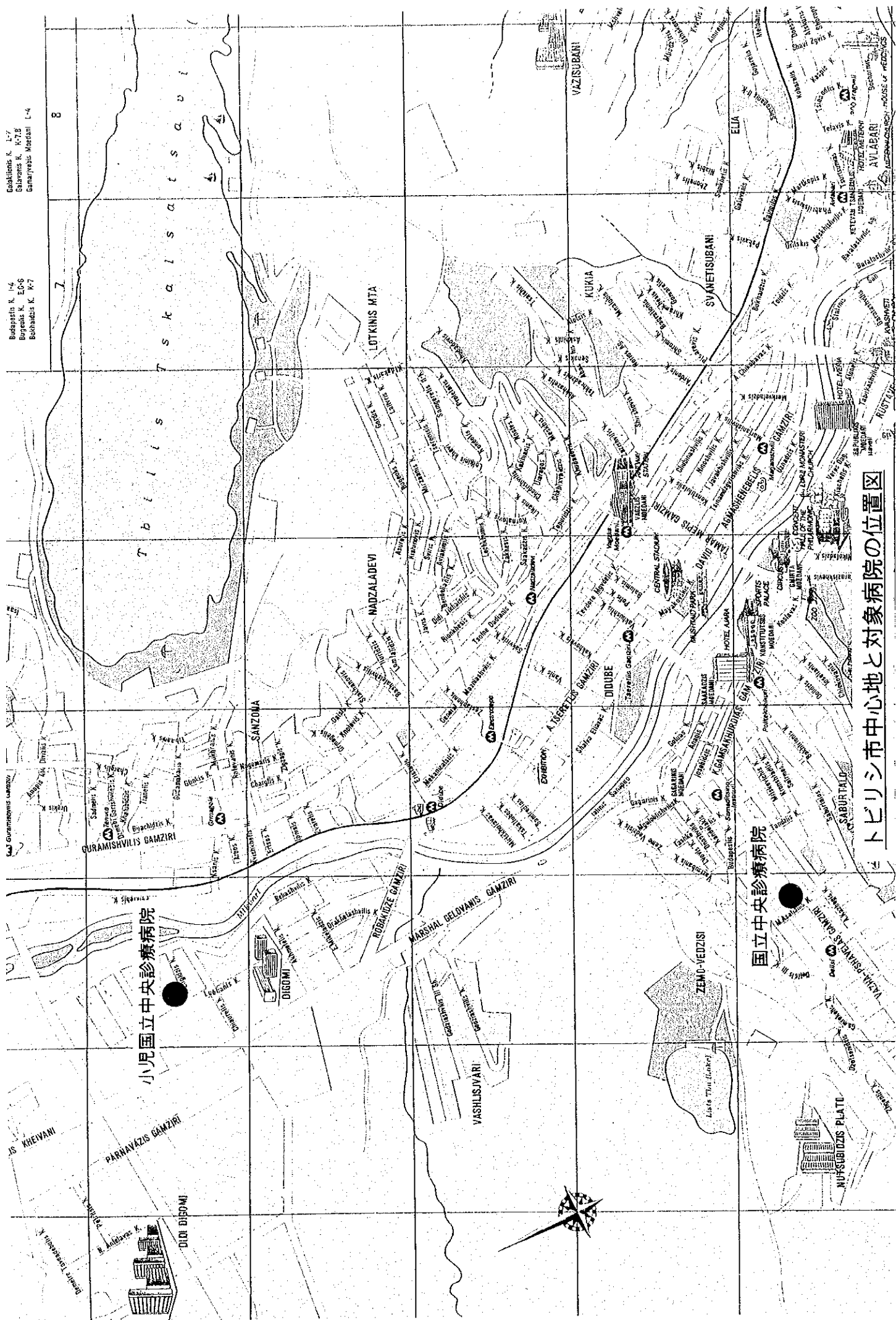
つきましては、本計画の推進に向けて、本報告書が活用されることを切望いたします。

平成 11 年 3 月

C R C 海外協力株式会社
グルジア国
医療機材整備計画
基本設計調査団
業務主任 後藤 亮之助

Geoklions K. L-7
 Selavins K. K-7B
 Gamarvins Merdan L-4

Budapats K. L-4
 Borpats K. E-6
 Bokhadats K. K-7

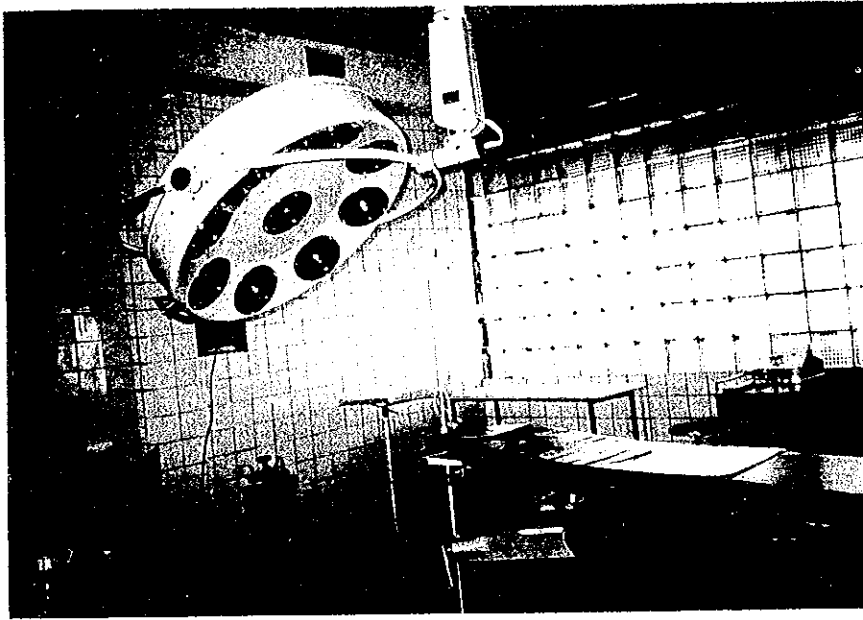


小児国立中央診療病院

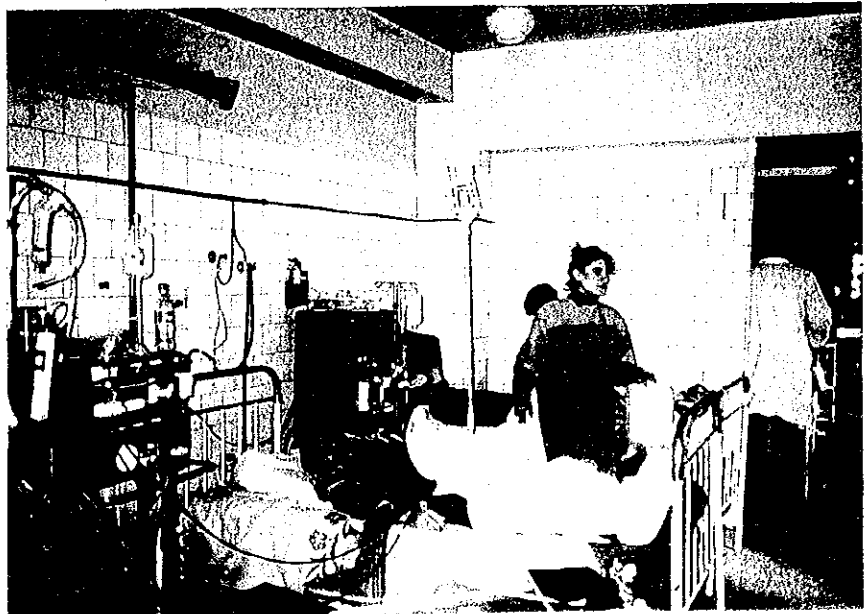
国立中央診療病院

トビリシ市中心地と対象病院の位置図

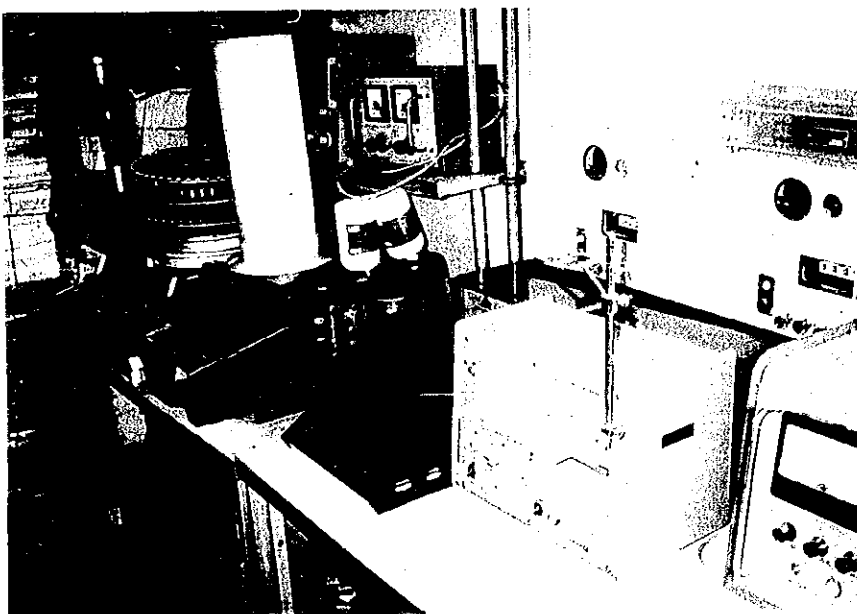
国立中央診療病院



稼働中の手術室

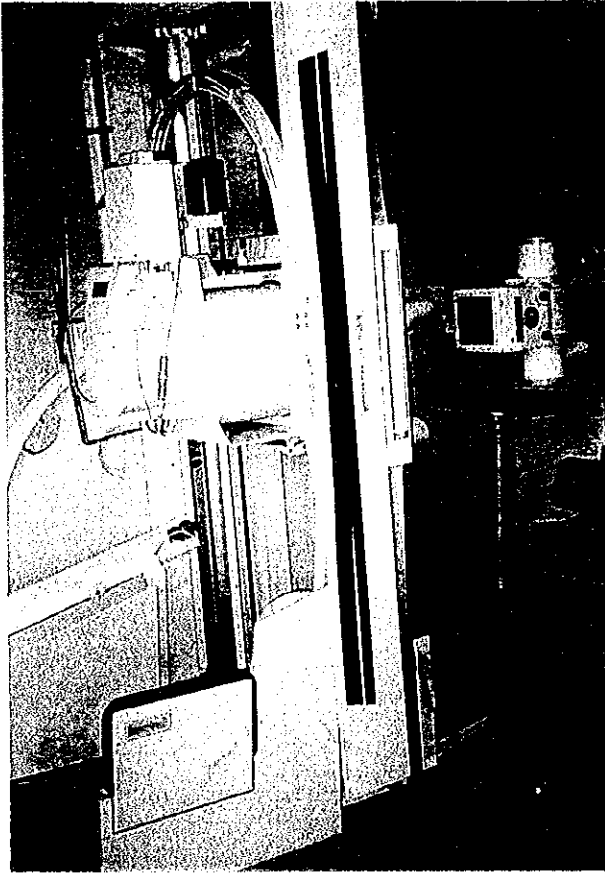


フル稼働の人工透析室



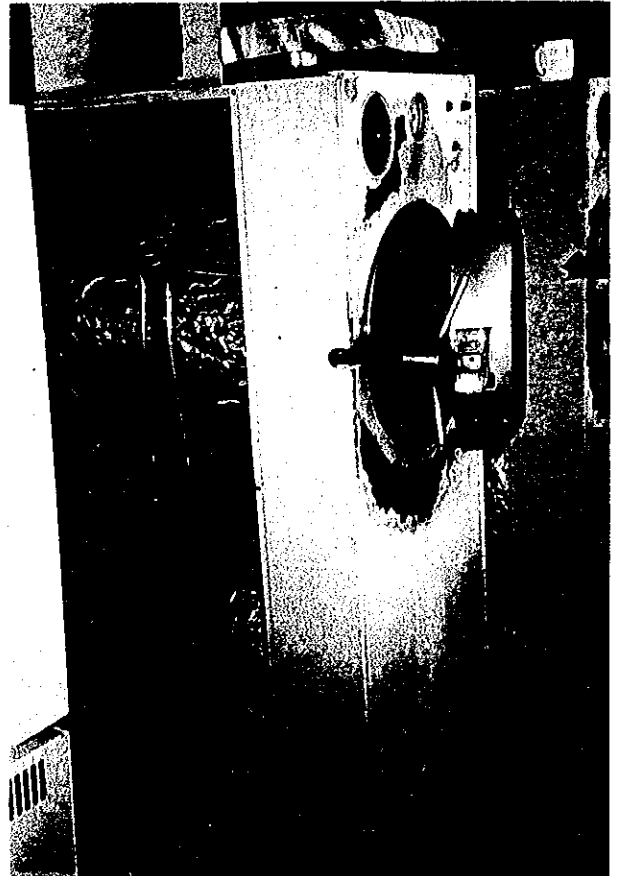
老朽化し修理不能となった検査機器

小児国立中央診療病院



故障が度重なっている X 線透視撮影装置

老朽化し故障の度重なる滅菌機



稼働中の集中治療室の現状



略語集

AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome	後天性免疫不全症候群
CIS	Commonwealth of Independent States	独立国家共同体
CT	Computed Tomography	コンピューター断層撮影装置
DNA	Deoxyribonucleic Acid	デオキシリボ核酸
E/N	Exchange of Notes	交換公文
EIA	Enzyme Immuno Assay	酵素免疫測定法
GEL	Georgian Lari	グルジアン・ラリ
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
HIV	Human Immunodeficiency Virus	ヒト免疫不全ウイルス
ICU	Intensive Care Unit	集中治療室
IMF	International Monetary Fund (Un)	国際通貨基金
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力事業団
M/M	Minutes of Meeting	協議議事録
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金
US\$	U.S. Dollar	米ドル
WHO	World Health Organizaiton	世界保健機構

要 約

要 約

グルジア国は、ソ連邦解体に伴い経済改革を進めているが、政情不安、CIS内の産業連関の崩壊と国内の地方独立運動の影響により経済は低迷しマイナス成長(1990-1996 : -26.1%)を続けていた。1994年度国内総生産は、1990年度の約30%にまで落ち込み、この影響から保健医療セクターに対する予算も削減されてきた。しかしながら、1995年に実施した新憲法、選挙法、外国投資法等の法整備、新通貨(ラリ)の導入等経済の復興と安定に向けた経済基盤の整備が功を奏し、1996年以降経済は回復基調に転換し2年続けて11%強の成長を残し、1997年度は1991年度の約43%にまで回復している。さらに、ロシアとの間で激しい競争が続いていたカスピ海油田の石油パイプライン・ルートの問題も解決の方向に向かっており、今後のグルジア国経済復興の起爆剤になる事が期待されている。

グルジア国保健医療システムは、体制移行期の混乱、経済の低迷、旧社会主義国に共通して見られる公共サービスに対する低いコスト意識及び保健医療戦略の欠如等から、その機能を失い、十分な医療サービスを提供出来ない状況にある。グルジア国保健省が認識する保健医療セクターが抱える問題点は、①予防措置、早期診断等の不備を原因とする母子保健にかかる保健指標の悪化、②医療施設、医療機材の不備、医療戦略の欠如を原因とする保健医療サービスの質の低下、③経済的弱者に対する保健医療サービスの提供、④過剰な医療施設(需要の約2倍)、⑤保健医療財源の不足の5点に集約される。

この状況を改善するため、グルジア国保健省は、「最適化計画」を進めており、医療施設の適正化の一環として外来専門病院、診療所等の医療施設の民営化・リストラを進めている。本計画対象の国立中央診療病院と小児国立中央診療病院は、「最適化計画」の対象に含まれており、その評価の結果、最重要戦略的医療施設として位置付け民営化の対象から除外され、今後も国営の第三次医療施設として運営されることに決まっている。しかしながら、既存医療機材は主に15~20年前の旧ソ連邦製のもので老朽化が著しく、また機材の絶対量が不足しており医療活動に重大な支障を来している。保健省の予算により施設の改修、医療機材の更新計画を進めているが、財政難のため満足に計画が進まず、十分な医療サービスが提供できない状況である。前述した「最適化計画」には医療機材整備にかかる計画が含まれていないため、病院機能の早急な回復が望めない。

上記状況を改善し医療サービスの質を向上させるためには、施設の改修とともに老朽化した医療機材の更新を速やかに行い、第三次医療施設としての対象2病院の病院機能を回復・改善し、グルジア国保健医療サービスの質の向上を図る必要がある。

かかる背景のもと、グルジア国政府は我が国に対し、上述 2 病院を対象とする医療機材整備にかかる無償資金協力を要請した。この要請を受けて国際協力事業団は、予備調査団を 1998 年 6 月 26 日から 7 月 13 日まで派遣し、本計画の必要性及び妥当性を確認した後、基本設計調査団を 1998 年 10 月 22 日から 11 月 20 日まで派遣し現地調査を行った。帰国後、グルジア国側との協議結果に基づき本計画に関する基本設計を策定し、基本設計概要書を取りまとめ、その説明及び協議のための基本設計概要説明調査団を 1999 年 1 月 17 日から 1 月 28 日まで派遣した。この結果を基に本報告書を取りまとめた。

基本設計調査を通じて以下のような本計画の必要性と妥当性を確認した。

- (1) 本計画は、グルジア国保健省が世界銀行の協力を得て進めている「最適化計画」を側面から支援する。この計画には医療機材整備にかかる計画が含まれていないことから、本計画がこの医療機材整備の一部分を担うことになる。病院改修、組織改編及び機材整備が同時期に実施されることで、相乗効果が生じ病院機能の向上が計られる。
- (2) 現在、医療機材の不備から医療活動に支障を来している国立中央診療病院及び小児国立中央診療病院の医療機材が、本計画の実施によって大幅に更新・強化されることで、本来の第三次医療施設としての病院機能の回復が計られ、グルジア国国民に適切な医療サービスが提供される。

医療機材の選択に際しては、老朽化した既存医療機材の更新を最優先し、合わせて下記基本構想を基に本計画の規模と対象機材を選定した。

- 計画規模は、最適化計画後の病院規模、病院組織、医療体制を考慮した計画とする。
- 既存の診断機材と手術室関連機材の更新を最優先として、病院機能の回復に最低限必要な医療機材の整備を計画する。
- グルジア国保健省、対象 2 病院による運営維持管理が可能な計画とする。
- 高額な維持管理費のかかる高度医療機材と裨益者が限定される医療機材は、計画対象外とする。
- 医療ニーズの低い機材は、計画対象外とする。

その結果、国立中央診療病院及び小児国立中央診療病院から当初要請された 423 品目の医療機材は、最終的には両病院合計で 232 品目の医療機材を選定した。

病院名	アイテム数	主要機材
国立中央診療病院	112	X線撮影装置、超音波診断装置、内視鏡、患者監視装置、手術台、手術灯、麻酔器、手術器具セット、滅菌器、臨床検査機器、人工透析器等
小児国立中央診療病院	120	X線撮影装置、超音波診断装置、内視鏡、患者監視装置、手術台、手術灯、麻酔器、手術器具セット、滅菌器、臨床検査機器、保育器等

本計画を我が国無償資金協力で実施する場合の総事業費は約 6.42 億円(日本側負担：約 6.38 億円、相手国側負担：約 0.04 億円)と見込まれ、実施に必要となる期間は実施設計を含めて 12 ヶ月である。

本計画の実施によって期待される効果は以下のとおりである。

(1) 上位計画「最適化計画」の促進

組織改編、施設改修を行う「最適化計画」と医療機材整備を行う本計画が同時期に実施されることで、相乗効果が生まれ病院機能の向上が期待される。

(2) グルジア国医療水準の向上に貢献

本計画により第三次医療施設として最低限必要な医療機材が整備されることになれば、対象病院の病院機能は著しく改善され、本来の第三次医療施設としての機能を回復し、再度グルジア国国民に適切な医療サービスを提供することが期待される。本計画の裨益人口は、国立中央診療病院(1.3 百万人)及び小児国立中央診療病院(1.5 百万人)である。

(3) 病院機能の改善

基本的な診療活動に不可欠な診断機材と手術室関連機材の更新を最優先として、病院機能の改善に最低限必要な医療機材が整備されることにより、対象 2 病院の病院機能が大幅に強化される。

(4) 医療機材の更新が診療費の患者負担システムの円滑な導入に貢献

本計画の実施は、病院機能の改善に寄与するだけでなく、間接的に診療費の患者負担システムの円滑な導入に貢献する。本計画の実現により対象 2 病院の医療機材が更新され、質の高い医療サービスが提供されれば、患者は診療内容に納得して診療費(患者負担分)を支払う事となり、患者負担システムが円滑に受け入れられることが期待される。

(5) 体制移行期、保健医療セクターの変革期に必要な初期投資の軽減

体制移行期で政府予算も困窮している状況の下、対象2病院に対する医療機材整備が本計画によって実施されれば、初期投資額の削減が可能となり、体制移行に伴う混乱期からの回復速度を早める効果を発揮する事が期待される。

本計画で調達される医療機材の効果的で、効果的な利用を計るため以下2点を提言する。

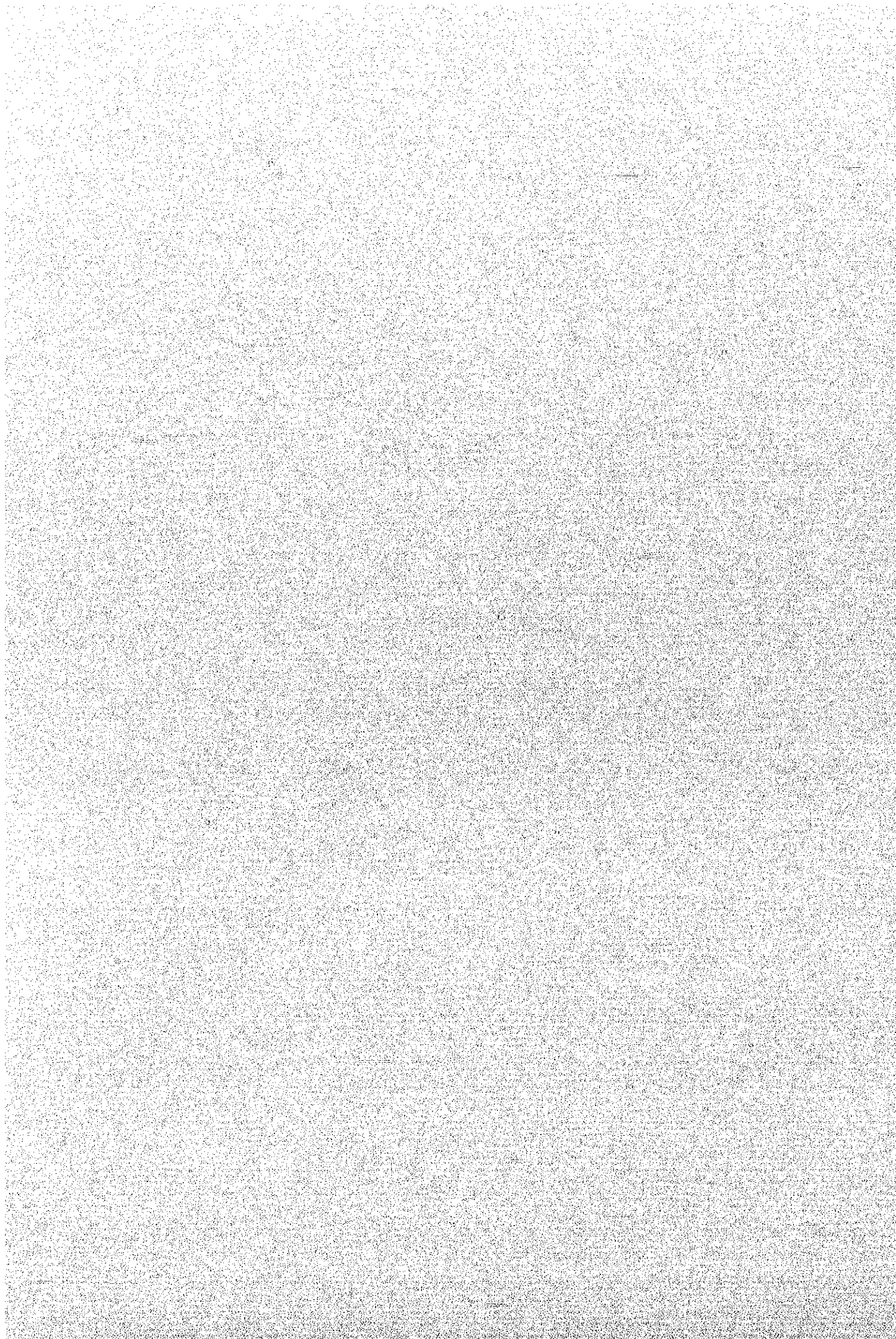
(1) 病院機能の充実

本計画では、基本診療に最低限必要な医療機材を整備するが、第三次医療施設としてその機能を今後発揮して行くためには、手術室、放射線、臨床検査関連等の共用機材の充実や診療システムの中央管理化が必要である。また、数少ない政府直轄の第三次医療施設としての機能を果たすために、今後とも医療機材の整備を積極的に進める必要がある。

(2) Hospital Management(病院経営管理)の実施

これまで病院経営の問題に独自に取り組むことがなく、経営の効率化や医療サービスの向上についての認識に欠けていた事や病院長を医師が兼任している事等が、病院経営の破綻の原因として考えられる。健全な病院運営の実現に向けてHospital Managementの実施が必要である。また、Hospital Managementの一環として中長期的なメンテナンス体制を視野に入れ、大型医療機材(X線装置、超音波診断装置、生化学分析装置、滅菌機等)は、納入メーカーとメンテナンス契約を交し、十分な維持管理体制を整備する必要がある。

目 次



目次

序文

伝達状

トビリシ市中心地と対象病院の位置図

写真

略語集

要約

第1章 要請の背景

- 1-1 要請の経緯..... 1-1
- 1-2 要請の概要..... 1-2

第2章 プロジェクトの周辺状況

- 2-1 当該セクターの開発計画..... 2-1
 - 2-1-1 当該セクターの現状と問題点..... 2-1
 - 2-1-2 上位計画..... 2-4
 - 2-1-3 財政事情..... 2-4
- 2-2 他の援助国、国際機関等の計画..... 2-5
- 2-3 我が国の援助実施状況..... 2-6
- 2-4 プロジェクト・サイトの状況..... 2-6
 - 2-4-1 自然条件..... 2-6
 - 2-4-2 社会経済事情..... 2-6
 - 2-4-3 社会基盤整備状況..... 2-7
 - 2-4-4 既存施設・機材の現状..... 2-10
- 2-5 環境への影響..... 2-24

第3章 プロジェクトの内容

- 3-1 プロジェクトの目的..... 3-1
- 3-2 プロジェクトの基本構想..... 3-2
- 3-3 要請内容の検討結果..... 3-3
- 3-4 基本設計..... 3-19
 - 3-4-1 設計方針..... 3-19
 - 3-4-2 基本計画..... 3-21
- 3-5 プロジェクトの実施体制..... 3-45
 - 3-5-1 組織..... 3-45
 - 3-5-2 予算..... 3-50
 - 3-5-3 要員・技術レベル..... 3-52

第4章 事業計画

4-1 施工計画	4-1
4-1-1 施工方針	4-1
4-1-2 施工上の留意事項	4-3
4-1-3 施工区分	4-3
4-1-4 施工監理計画	4-3
4-1-5 機材調達計画	4-5
4-1-6 実施工程	4-5
4-1-7 相手国側負担事項	4-6
4-2 概算事業費	4-6
4-2-1 概算事業費	4-6
4-2-2 運営・維持管理費	4-8

第5章 プロジェクトの評価と提言

5-1 妥当性に係る実証・検証及び裨益効果	5-1
5-2 技術協力・他ドナーとの連携	5-5
5-3 課題	5-6

[資料]

1. 調査団員氏名、所属
2. 調査日程
3. 相手国関係者リスト
4. ミニッツ
5. 当該国の社会・経済事情
6. 収集資料リスト

第 1 章

要請の背景



第1章 要請の背景

1-1 要請の経緯

グルジア国（面積：69,700km²）は、黒海に面し、トルコ、アルメニア、アゼルバイジャンに隣接している。人口5.4百万人の農業国で、石炭・マンガン・銅・クロム等の鉱物資源にも恵まれ重工業もGDP(1996)の35%を占めている。ソ連邦解体に伴い経済改革を進めているが、政情不安、CIS内の産業連関の崩壊と国内の地方独立運動の影響により経済は低迷しマイナス成長(1990-1996：-26.1%)を続けていた。1996年度国内総生産は、1991年度の約30%にまで落ち込み、この影響から保健医療セクターに対する予算も削減されてきた。しかしながら、1995年に実施した新憲法、選挙法、外国投資法等の法整備、新通貨(ラリ)の導入等経済の復興と安定に向けた経済基盤の整備が功を奏し、1996年以降経済は回復基調に転換し2年続けて11%強の成長を残し、1997年度は1991年度の約43%にまで回復している。さらに、ロシアとの間で激しい競争が続いていたカスピ海油田の石油パイプライン・ルートの問題も解決の方向に向かっており、今後のグルジア国経済復興の起爆剤になる事が期待されている。

グルジア国保健医療システムは、体制移行期の混乱、経済の低迷、旧社会主義国に共通して見られる公共サービスに対する低いコスト意識及び保健医療戦略の欠如等から、その機能を失い、十分な医療サービスを提供出来ない状況にある。グルジア国保健省が認識する保健医療セクターが抱える問題点は、①予防措置、早期診断等の不備を原因とする母子保健にかかる保健指標の悪化、②医療施設、医療機材の不備、医療戦略の欠如を原因とする保健医療サービスの質の低下、③経済的弱者に対する保健医療サービスの提供、④過剰な医療施設(需要の約2倍)、⑤保健医療財源の不足の5点に集約される。

この状況を改善するため、グルジア国保健省は、「最適化計画」を進めており、医療施設の適正化の一環として外来専門病院、診療所等の医療施設の民営化・リストラを進めている。本計画対象の国立中央診療病院と小児国立中央診療病院は、「最適化計画」の対象に含まれており、その評価の結果、最重要戦略的医療施設として位置付け民営化の対象から除外され、今後も国営の第三次医療施設として運営されることに決まっている。しかしながら、既存医療機材は主に15～20年前の旧ソ連邦製のもので老朽化が著しく、また機材の絶対量が不足しており医療活動に重大な支障を来している。保健省の予算により施設の改修、医療機材の更新計画を進めているが、財政難のため満足に計画が進まず、十分な医療サービスが提供できない状況である。前述した「最適化計画」には医療機材整備にかかる計画が含まれていないため、病院機能の早急な回復が望めない。

上記状況を改善し医療サービスの質を向上させるためには、施設の改修とともに老朽化した医療機材の更新を速やかに行い、第三次医療施設としての対象2病院の病院機能を回復・改善し、グルジア国保健医療サービスの質の向上を図る必要がある。

以上の背景から、グルジア国保健省は国立中央診療病院及び小児国立中央診療病院に対する医療機材調達要請を日本国政府に対し提出した。この要請を受けて、国際協力事業団は要請の背景、内容の確認を目的としたグルジア国医療機材整備計画予備調査を1998年6月26日から7月13日まで実施し、本計画の必要性及び妥当性を確認し、基本設計を実施することとなった。

1-2 要請の概要

- (1) 要請年月日 : 平成9年11月
- (2) 主管官庁 : グルジア国保健省
- (3) 運営機関 : 国立中央診療病院、小児国立中央診療病院
- (4) 要請内容 : グルジア国トビリシ市内の2病院（国立中央診療病院及び小児国立中央診療病院）への医療機材等（外科手術台、手術器具、X線装置、超音波診断装置、他423品目）の調達・据付け

1) 国立中央診療病院

トビリシ市内の中心部に位置し、リファレルシステムの三次医療施設に属する総合病院である。総ベッド数464床、診療対象人口は1.3百万人に及んでおり、グルジア国保健医療セクターの戦略的医療施設として位置づけられている。運営はグルジア国保健省の管理下に置かれ、低所得者プログラム・難民プログラム・透析プログラム等の政府プログラムを無料で提供している。

主要要請機材：

CTスキャン、X線撮影装置、超音波診断装置、内視鏡、腹腔鏡、患者監視装置、手術台、麻酔器、手術器具セット、電気メス、滅菌器、自動血球計算機、生化学分析装置、血液ガス分析装置、電解質分析装置、人工透析器等、救急車他合計202品目

2) 小児国立中央診療病院

トビリシ市内に位置し、リファレルシステムの三次医療施設に属する小児専門総合病院である。総ベッド数370床、診療対象人口1.5百万人に及んでおり、グルジア国保健医療セクターの戦略的医療施設として位置づけられている。政府直轄病院であるために、2歳以下の幼児・難民・低所得者、腫瘍、感染症、AIDS及び人口透析を必要とす

る診療プログラム・白血病に係るプログラム等の政府プログラムが無料で実施されている。

主要要請機材：

CT スキャン、X 線撮影装置、超音波診断装置、小児用内視鏡、腹腔鏡、患者監視装置、手術台、手術灯、麻酔器、手術器具セット、電気メス、滅菌器、自動血球計算機、生化学分析装置、血液ガス分析装置、電解質分析装置、電気泳動装置、心電計、保育器、救急車等、合計 221 品目

第 2 章

プロジェクトの周辺状況

第2章 プロジェクトの周辺状況

2-1 当該セクターの開発計画

2-1-1 当該セクターの現状と問題点

グルジア国は、1994年より「構造調整技術改革計画」を実施し、市場経済化に向けて努力しつつあるが、経済的困窮は続いており保健医療分野の年間予算も厳しい状況に置かれている。保健医療支出額のわずかしか医療機材の更新に割当てられず、減価償却のみならず、維持管理費も十分に賄えない状況を呈している。グルジア国の保健医療サービスの質は過去の実績に比してもかなり低下しており、例えば妊産婦死亡率 48.4/100,000 人(1994)はソ連邦時代の 22.0/100,000 人に比して悪化している。

表 2-1 グルジア国の保健基礎指標

平均寿命	72.9 歳
新生児死亡率(1,000 出生時当り)	27.8
妊産婦死亡率(100,000 出生当り)	48.4
医師数(10,000 人当り)	37.3
看護婦数(10,000 人当り)	58.7
ベッド数(1,000 人当り)	4.5

出典：グルジア国保健省(1994)

(1) 保健医療セクターの再編計画

グルジア国保健省が認識する保健医療セクターが抱える問題点は、①予防措置、早期診断等の不備を原因とする母子保健にかかる保健指標の悪化、②医療施設、医療機材の不備、医療戦略の欠如を原因とする保健医療サービスの質の低下③経済的弱者に対する保健医療サービスの提供、④過剰な医療施設(需要の約2倍)、⑤保健医療財源の不足の5点に集約される。原因としては、独立後の経済の低迷、市場経済化に係る混乱、旧社会主義国に共通して見られる公共サービスに対する低いコスト意識及び保健医療戦略の欠如が挙げられる。

この状況を改善するために、グルジア国保健省は、世界銀行・WHOの協力を得ながら保健医療セクター再編計画 (Georgian health care system reorganization) を下記3点に留意して進めている。

- － 経済政策に調和した計画とする
- － 計画範囲は実現可能なものとする
- － 保健医療システムは、限られた資源の有効活用を志向するものとする

表 2-2 に再編計画の主要 13 項目を示す。

表 2-2 グルジア国保健医療セクター再編計画

①新公衆衛生管理システムに係る法律の制定	⑧医薬品にかかる方針・制度の見直し
②新公衆衛生管理システムの地方分権化	⑨保健医療セクターにかかる民営化の推進
③新保健財政システムの構築	⑩医療従事者および医療機関に係る資格認定制度の再構築
④予防医学と早期診断システムの整備・充実	⑪医学教育の見直し
⑤公衆衛生と伝染病にかかる医療サービス体制の見直し	⑫医学研究システムの見直し
⑥医療保険制度の整備	⑬医療情報サービスの見直し
⑦医療従事者の社会保障制度の見直し	

出典：グルジア国保健省

本計画は上記再編計画の②、④および⑤の実現を可能とするために側面から支援するものである。対象2病院はグルジア国の戦略的医療施設に位置づけられており、今後も国営病院としての役割を担う。すなわち、民営化の対象からは除外されている。この点についてはカイゼル・パーマメント社(米国)が実施した最適化計画の中の提言に含まれている。

(2) 医療体制 (リファレル制度)

グルジア国保健省はリファレル制度の見直しを計っており、図 2-1 に示す制度へ移行中である。新制度の特徴は、初期診断におけるファミリードクターネットワーク制度の導入、地域分担を基本として医療ネットワークの構築が盛り込まれていることにある。新リファレル制度における各医療施設の役割を表 2-3 に示す。表中の網掛け部分に対象2病院は位置付けられる。

(3) 民営化

グルジア国保健省は、医療施設の適正化の一環として外来専門病院、診療所等の医療施設の民営化を進めている。「戦略的医療施設」として指定された病院以外は民営化する方向にあり、その管轄業務も地方行政単位に委譲される予定である。国立中央診療病院及び小児国立中央診療病院は、民営化の対象から除外されている。

(4) 新公衆衛生管理システムの地方分権化

グルジア国保健省は、新公衆衛生管理システムの地方分権化を進めており、保健医療セクターにかかる地域区分を 14 地区に分割し、各地域の保健行政センターに下記行政項目の権限が委譲される。

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| ① 国家プログラムの実施 | ⑤ 医療科学および医療技術プログラム援助 |
| ② 国内の保健医療状況の把握 | ⑥ ヴェルシアシステムの情報提供および教育 |
| ③ 診察、治療の標準と医療諸規格 | ⑦ 各地区間のヴェルシアシステムの平準化 |
| ④ 医療施設の認可、医療従事者免許制の指導 | |

地方分権化の主たる目的は、保健医療にかかる政府負担の軽減にある。本件計画対象の2病院は、今後も保健省直轄の国営病院に位置づけられることから、地方分権化による影響はない。しかしながら、対象2病院の歳入内訳を見ると地方自治体(Local Government)からの歳入が全体の30%から40%を占めている。これは地方自治体に居住する患者が、三次医療施設である対象2病院に転送され治療を受けたことに対する費用負担である。明確に責任分担が求められている事が分かる。すなわち、対象2病院(三次医療施設)に対するグルジア国民のニーズが高く、その存在価値が認められていることになる。

また、グルジア国保健医療セクター全体の底上げという観点からみても、地方病院からの転送患者を受入れる三次医療施設を本計画によって整備する事の意義は大きく、地方病院と中央病院の棲みわけ(上記③、⑦)を明確にし、グルジア国リファレル制度の確立を支援するものである。

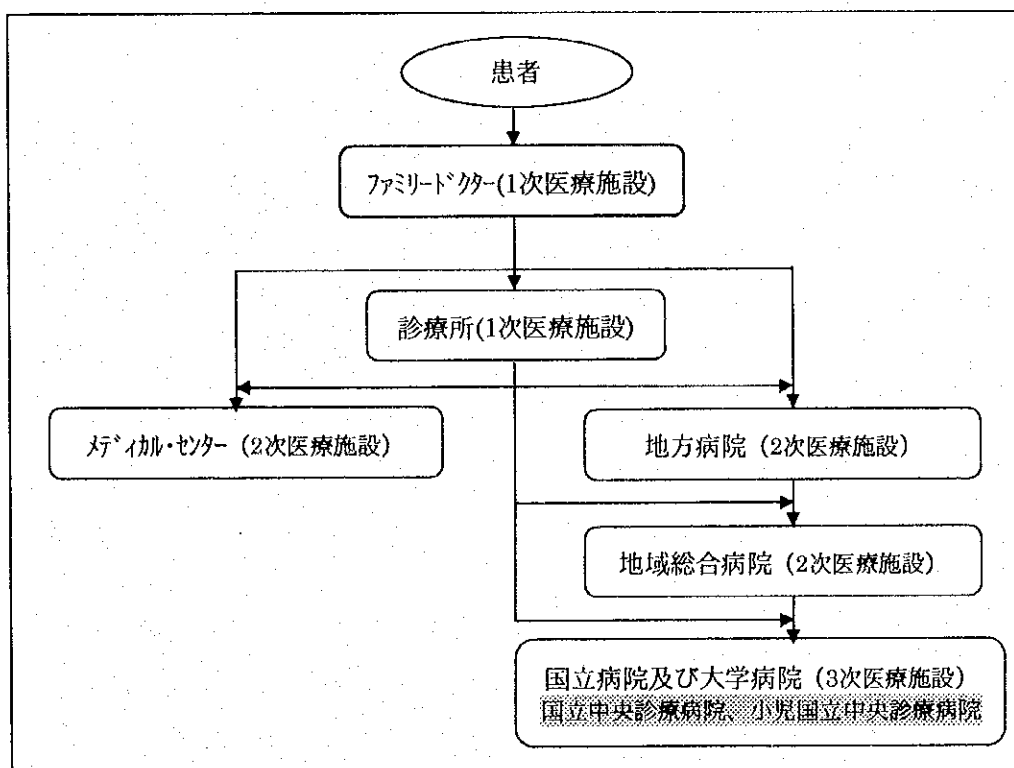


図 2-1 将来のリファレル制度

表 2-3 リファレル制度における各医療施設の役割

医療施設	リファレル・レベル	医療施設の役割
ファミリードクターネットワーク	一次医療施設	初期診断、診療コンサルティング、適切な医療施設への紹介
診療所(Ambulatories)	一次医療施設	初期診断、初期診療、適切な上位病院への紹介、簡易外科手術の実施
地方病院 (District Hospitals)	二次医療施設	外来および入院患者に対する診療サービスの実施、ほとんどの診断サービスの実施、教育病院の役割
地域総合病院 (Regional Centers)	二次医療施設	ほとんどの診療科を持つ総合病院である。地方病院に比して高度な診療サービスを提供する。
大学病院 (University Clinics)	三次医療施設	グルジア国における最高水準の医療サービスと入院施設を提供する。 国立中央診療病院及び小児国立中央診療病院はここに位置する。
メディカルセンター (Mono-profile Medical Centers)	二次・三次医療施設	外来施設を伴う高水準の専門病院

出典：グルジア国保健省

2-1-2 上位計画

世界銀行主導で実施されたグルジア国保健医療セクターの二次・三次医療施設にかかる改善計画である最適化計画(詳細は 2-2 項参照)が、本計画の上位計画になる。主たる内容は、対象 271 病院を①国営病院に留める病院、②民営化を奨める病院、③閉鎖させる病院に分類し、保健医療セクターの改編及び縮小計画を提言するものである。改革規模が大きいため、全体計画を 3 期に分け急激な変化の影響を緩和させている。フェーズ 1 は来年度予算(世銀融資)で実施される事が決定しており、対象 2 病院の改修計画も含まれている。しかし、医療機材整備にかかる計画や提言は含まれていない。

2-1-3 財政事情

グルジア国における保健医療セクターが抱える最大の問題は、保健医療財源の確保である。保健医療セクターは、社会安全保障の確保の側面から重要な位置を占めているが、厳しい財政事情により、他の社会開発部門への投資と同様、保健医療セクターへの投資も低く抑えられている。ソ連邦時代に GDP の 2.8%-4.1%が保健セクターに割当てられていたものが、ソ連邦の崩壊に伴い 1994 年には 0.3%まで落ち込み、1994 年の一人当りの保健支出は 1 米ドル以下となった。また、人口の約 27%は医療費を支払うことのできない生活レベルにあり、妊婦の約 10%は病院に行くことができず自宅で出産している。

グルジア国政府は政府負担の軽減(大きい政府から小さい政府へ)という観点から、保健医療施設の民営化を進め、「戦略的医療施設」に該当する医療施設以外は、民間セクターへ売却する計画を進めている。この売却益は公的保健医療施設の改修費に充当され、保健

医療セクターの再構築の基盤となる。

現在保健医療財源は、一次的に健康保険基金(the State Health Fund)によって管理され、その後、健康保険会社(State Medical Insurance Company)に管理を委譲するシステムを構築中である。このシステムが機能すれば、政府の保健医療セクターに関する財政負担は軽減され、病院への予算分配も改善される。保健省の過去3年間の収支状況を表2-4に示す。医療費を無償扱いとする政府プログラムが年々見直され、これに該当する病気の種類が増加したことから医療費にかかる政府負担が毎年増加していることが表2-4から判る。

表2-4 保健省の過去3年間の収支状況

	年間歳出入(1000 ラリ)		
	1996	1997	1998(予算)
歳入項目			
政府からの予算割当	18,300	46,713	54,220
援助国からのサポート	---	2,100	---
その他	3,194	500	---
合計	21,494	49,313	54,220
歳出項目			
予防医学関連政府負担	1,886	8,545	6,000
医療費に係る政府負担	20,904	29,300	39,000
その他	5,790	10,357	9,220
合計	28,580	48,202	54,220
バランス	▲7,086	1,111	0

出典：グルジア国保健省

2-2 他の援助国、国際機関等の計画

前述(2-1-2 項)の最適化計画が、世界銀行の協力で進められている。国立中央診療病院及び小児国立中央診療病院も計画対象に含まれており組織改編、病院改修が実施されるが、医療機材整備に係る計画や提言は含まれていない。