

第 1 章 調査の概要

1 - 1 調査の目的

アンゴラ共和国（以下、「ア」国）の保健医療分野（特に中核病院整備、医療関連人材育成、行政サービス改善等）について、開発計画、保健衛生状況、保健医療行政制度・サービス供給体制等の現状及び問題点を調査し、中・長期的な視野に立った当該分野への協力の可能性の検討を行う。

1 - 2 調査の背景・経緯

- (1) 「ア」国の和平プロセスは、1994年の和平合意以降国際社会の支援を得て、1995年の第3次国連アンゴラ検証団派遣、1997年の国連アンゴラ監視団派遣、統一国民和解政府の成立等、一定の進展をみてきた。しかしながら、1994年のルサカ和平合意に基づく、アンゴラ全面独立民族同盟（UNITA）側との和解は依然として実現しておらず、内戦が継続している状況にある。
- (2) このような状況の下、我が国は和平プロセスの進展を支援する観点から、比較的治安が安定している首都ルアンダ市内に限定して、民生の安定に資する人道的支援及び基礎インフラ整備支援を中心とした協力を実施してきた。
- (3) 我が国は2000年5月にこれら人道的援助を円滑にかつ効率的に実施するために、政策協議調査団を派遣し、「ア」国に対する協力全般について政策対話を行い、重点援助分野を確認する等、協力の方向性につき協議を行った。
- (4) その結果、「ア」国の保健医療セクターにおける開発計画の分析、保健医療行政、実施体制等の現状を把握しつつ、内戦終結、復興をもにらんだ、中・長期的な視点に立って、無償資金協力による施設改修、機材供与等の協力の可能性を検討するとともに、当該分野における人材の育成等を念頭に置いた技術協力の可能性も併せて検討する。

1 - 3 調査団の構成

- | | | |
|----------|-------|--------------------------|
| (1) 団 長 | 八木 正典 | 外務省経済協力局無償資金協力課課長補佐 |
| (2) 協力計画 | 井上 明美 | 国際協力事業団アフリカ・中近東・欧州部アフリカ課 |
| (3) 医療施設 | 堀米 康男 | 有限会社 堀米設計事務所 コンサルタント |
| (4) 医療機材 | 野崎 保 | 株式会社 国際テクノ・センター コンサルタント |
| (5) 通 訳 | 和田 英子 | 日本国際協力センター（JICE） |

1 - 4 調査行程

日順	月 / 日	曜日	調査業務の概要
1	09/10	日	移動：成田→パリ（井上、堀米、和田）
2	09/11	月	「ア」国入国ビザの取得手続き
3	09/12	火	「ア」国入国ビザの取得手続き
4	09/13	水	移動：パリ→ルアンダ（井上、堀米、和田）
5	09/14	木	移動：ルアンダ着（井上、堀米、和田）
6	09/15	金	外務省表敬、保健省表敬（調査日程の調整、井上、堀米、和田）
7	09/16	土	団内協議（井上、堀米、和田）
8	09/17	日	団内協議（井上、堀米、和田） 移動：成田→パリ（野崎）
9	09/18	月	団内協議（井上、堀米、和田） 「ア」国入国ビザの取得手続き（野崎）
10	09/19	火	保健省協議（井上、堀米、和田） 「ア」国入国ビザの取得手続き（野崎）
11	09/20	水	「ア」国保健省及び外務省協議（井上、堀米、和田） 移動：パリ→ルアンダ（野崎）
12	09/21	木	09:30-12:30：ルクレシア・パイン産婦人科病院視察 15:30-16:30：ルアンダ小児病院視察
13	09/22	金	08:30-09:00：アンゴラ大学医学部、アメリカ・ボアビダ病院視察 14:30-16:30：ジョジナ・マシェル病院視察
14	09/23	土	団内協議（堀米、野崎、和田） 移動：ルアンダ→ヨハネスバーグ（井上）
15	09/24	日	団内協議（堀米、野崎、和田） 移動：ヨハネスバーグ→ハラレ（井上）
16	09/25	月	テラ・ノーバ保健センター、結核病院視察、サグラダ私立病院視察 移動：成田→パリ→リスボン（八木）
17	09/26	火	国立高等看護学校、医療従事者初等・中等専門学校視察 「ア」国入国ビザの取得手続き（八木）
18	09/27	水	医療従事者初等・中等専門学校視察 移動：リスボン→ルアンダ（八木）
19	09/28	木	移動：ルアンダ着（八木） 団内会議、保健省及び外務省表敬
20	09/29	金	ラップアップ会議
21	09/30	土	継続調査団員：資料整理 移動：ルアンダ→ヨハネスバーグ→バンコク（八木、堀米）
22	10/01	日	継続調査団員：資料整理 移動：バンコク→成田（八木、堀米）
23	10/02	月	10:00-12:00：保健省 15:00-16:00：地理院 移動：成田着（八木、堀米）
24	10/03	火	08:30-10:30：保健省予防接種部（野崎） 11:00-12:00 及び 15:30-17:30：保健省
25	10/04	水	08:30-16:00：保健センター視察（SAMBA、KATAMBOR）
26	10/05	木	08:00-15:30：保健センター視察（CASSEQUEL、ILHA、NEVES BENDINHA）
27	10/06	金	08:00-17:00：保健センター等視察（CARIANGO、SIGA、RANGEL、CAJUEIROS Municipal Hospital）
28	10/07	土	資料整理
29	10/08	日	資料整理
30	10/09	月	08:00-09:00：保健省 09:30-11:00：保健センター視察（SAMBIZANGA） 15:00-16:00：保健省（EU）
31	10/10	火	10:00-12:30：保健センター視察（BENES BENDINHA） 15:00-16:30：保健省
32	10/11	水	15:30-16:30：保健省帰国報告
33	10/12	木	移動：ルアンダ→ヨハネスバーグ→バンコク（野崎、和田）
34	10/13	金	移動：バンコク→成田（野崎、和田）
35	10/14	土	成田着：（野崎、和田）

1 - 5 調査結果総括

(1) 協力の必要性和方向性

我が国は2000年5月に「ア」国の和平プロセスの進展を支援する観点から、民生の安定に資する人道的支援を円滑かつ効率的に実施するために政策協議調査団を派遣した。その際に保健セクターについては、「ア」国政府から中核病院の整備、保健医療分野の人材育成、地域医療に関する協力について要望があった。

今回の協議でも、「ア」側の上記方針は基本的に変わっていないことを個別案件の調査に先立って確認した。また、ドナーを含む、「ア」国の医療セクターの関係者との協議を経て、「ア」国の医療セクターにおける主要な問題点を次のようにまとめた。

- 1) 保健省が管轄している病院や診療所の施設並びに機材の老朽化、機材の不足が顕著であり、それによって医療サービスの低下が著しい。
- 2) 内戦の影響によって人材育成の機会が失われ、医療従事者(主に看護婦)の育成が急務であるが、特に初級・中級養成学校の施設や機材が古く、教育に支障を来している。
- 3) 地方病院や保健センターの医療設備・機器の不足が深刻であり、このような施設に頼れない患者が中央の病院に殺到している。
- 4) 難民のルアンダ市内への大量流入によって、ルアンダ市周辺部にスラム状の居住地がスプロールしている。このため、以前から維持管理が不足していた基礎的な都市インフラ(保健衛生関連では、特に上下水やごみの収集)の許容を超過し、各施設は全く機能しておらず、下痢、大量の蚊の発生によるマラリアなどの疾病がまん延している。
- 5) 難民の大量移動による人口の社会移動が顕著である。そのために、地域ごとの人口規模について現状把握ができていない。このことは、特に乳幼児に対する疾病やマラリア予防といった公衆衛生活動に関する計画が正確に立てられないことにつながっている。
- 6) 地下資源が豊富な「ア」国においては、民間ベースの商業活動によって貧富の差が拡大している。保健サービスにおいても、例えばCTを有し、医薬品も豊富にあって一部の富裕層のみがアクセスできる民間病院と、最低限の機材も整備されていないにもかかわらず、患者であふれかえっている公立病院に大別される。少数の富裕層のみを対象とする前者は高額な診療収入で良好に運営されているが、大多数の貧困層を対象とする後者は国家財源だけに頼っており、施設の運営に支障を来している。
- 7) 国際機関、ドナー及びNGO等が保健セクターを積極的に支援している。保健省も定期的に連絡会議をもつなどしてできる限り対応しているが、人材が限られているため、各担当者は非常に多忙である。このため、まず疾病予防ではポリオ撲滅やマラリア対策を優先させ、エイズ、STD、結核等はポリオ撲滅を通じて培われる実施体制を活用せざるを得ない。

UNICEFやWHOなどの国際機関は予防接種拡大やマラリア対策へ、EU、米国、スウェーデンなど二国間の協力ドナーはそれに加えて病院や診療所の整備や人材育成に、国際ロータリー財団などNGOは予防接種の体制整備に、民間ベースでは民間病院への協力へと向いている。

我が国として今後の協力を考えるにあたっては、これらの既存の活動を踏まえてそれを拡大もしくは充実させることが、保健省の既存の実施体制下で現実的である。したがって、我が国の協力の方向性としては、「子供の福祉」無償による予防接種拡大とマラリア対策への支援、国立病院や保健センターの施設の改修や機材の供与があげられる。

保健大臣との会談（2000年9月28日）において、先方はポリオ等の予防接種によって防げる病気やマラリアの対策に最大の優先度を置くとともに、病院整備については中核病院の整備が重要であると表明したうえ、中央病院の過度の負担を軽減するうえで大都市近隣地域の保健センターの整備、地方の州立病院の整備の重要性を強調した。さらに、今回の調査で初めて明らかになった看護婦養成のための初等・中等レベルの教育を行う医療従事者養成学校の整備についても期待が表明された。ラップアップ会合においては、保健省側より血液センター建設について要望がなされた。これに対して我が方より、血液センターについては万一供給される血液が原因で問題が生じた場合、我が国の責任を問われかねない危険性があり、血液の検査機材の供与までは検討が可能と思われるが、血液センターの施設全体については万全のチェック体制が構築されない限り協力の検討は困難であるとの考え方を示し、先方の理解を得た。

地方拠点病院の整備に関しては、Huambo、Uige、Huilaの州立病院について主に機材供与の要望があった。これに対し、我が方より現在の治安状況では、JICAは基本設計調査団をこの3サイトに派遣することができないために実施が困難である旨説明した。

結核病院を総合病院として新たに誕生させる協力も要望された。確かに、この病院では患者が溢れており、放射線のシールドもないままにX線検査待ちの患者が撮影中の患者の横に並んでいるなど、検査の効率化や安全対策を強化する必要がある。しかし、患者の大多数は保健センターでの診断や治療が可能な病院に来院しているために、保健センターの整備に先立ってこの病院を設ける必要性は低いと思われる。また、結核治療に関しては、DOTS（直接監視下での投薬）を2か月で打ち切ってしまう等、特に治療体制が未整備であることと、WHOや他のドナーもそこまで手が回っていないために、長期的な可能性はあるものの、現時点での協力は時期尚早と判断される。

保健省との協議の結果、保健省もこのような我が国の方針を理解し、本プロジェクト形成調査と同時期に簡易資機材等調査を実施中の予防接種拡大とマラリア対策以外に、現時点での実施が可能な次のプロジェクトについて案件の形成を図っていくことで先方と基本的な意

思の確認ができた。

ジョジナ・マシェル病院の施設改修と不足機材の供与

ルクレシア・パイン産婦人科病院の施設改修

保健センター（Centro de Saude）への機材供与

医療従事者養成学校（看護婦養成）の施設改修と機材供与

(2) 形成案件（案）

1) 中核拠点病院整備

ジョジナ・マシェル病院（Hospital Joshina Machel）の施設改修と不足機材の供与

同病院は約5年前に我が国の無償資金協力が行われた経緯があり、機材整備が行われた施設である。同国の国立病院のなかでは、脳神経外科や耳鼻咽喉科などをはじめとした特殊疾患患者の基幹診療施設となっている等の特徴ある病院でもある。前回の基本設計時は、大統領令による機材整備、更に施設の大幅な部分改修工事等も重なった状況にあって、十分な状況把握が困難な中で同調査を強いられてた背景がある。今次調査において、施設の改修工事を行っている集中治療室をはじめ、救急外来、検査、耳鼻咽喉科、歯科診療に関連する一部基本的な医療機材の不足、更に病棟では老朽化ベットの、むき出しになったマットレスを使用している等の状況がうかがえた。前回の整備を補完する意味合いからも、医療従事者の技術レベル、患者ニーズなどの詳細調査の下、更なる整備を検討する必要性が確認された。

協力対象は、上記に説明した救急外来、臨床検査部、耳鼻咽喉科、歯科、病棟の各診療サービス部門に関連する機材である。なお、基本設計調査等にて前回供与を行った主要機材について、稼動状況や保守管理状況を確認する必要がある。

設立120年に及ぶ施設は、同国の歴史的建造物の1つであるが、定期的改修を行っておらず、内・外装の傷みが激しい状態である。特に屋根は雨漏り箇所が多く、そのために閉鎖された診療棟がある等、診療活動に支障を来しており、全面改修の必要性が確認された。また、手術室、集中治療室などに対する医療ガス供給システムの構築、トイレ及び污水处理等に係る給排水設備の改修、更に、床、壁の内・外装工事が対象となる。大統領府等が散在する高台に位置する同施設が、上記改修工事によってよみがえることの象徴的、意義は大きい。ただし、同病院がもともと修道院であった施設の基本構造を引き継いで運営されている関係上、上記修理を施しても近代的なトップ・レファラル病院との比較においては使い勝手の面では弱点があり、状況が許せば、病院中枢部分の建て替え等による病院機能の抜本的改善を図ることも検討に値すると思われる。

ルクレシア・パイン産婦人科病院（Hospital Maternidade Lucrecia Paim）の施設改修

同病院は、既に無償資金協力により医療機材の整備が決定しており、2001年1月（予定）に機材の据え付けが予定されている。ほぼ全診療科を対象とした機材整備を図っていることから、医療機材面の整備協力は検討対象の範囲外として扱った。

施設設備面では、同施設は築後40～50年経過しており、至る所で改修の必要性が見受けられる。しかし、現在、救急外来、分娩、手術の各診療サービス科でスウェーデン政府の援助による施設の改修整備（内装、水まわり等）が実施されており、他の診療科の給排水設備の改修と新棟のエレベーターの更新、並びに廊下等の内装改修に協力の必要性はあるものの、我が方の協力の緊急性は低いと考える。

2) 保健センター（Centro de Saude）への機材供与

現在、ルアンダ州には25か所の保健センターがあり、うち4か所の施設改修・機材整備がEUの協力の下に行われることが決定している。関係者の説明では、資金的な制約のために、これ以上対象施設を増やせない事情があり、我が国の支援に期待している意向がうかがわれた。実現が可能となれば、1次医療サービスの強化に比重を置く国際機関の政策と協調ある協力案件となる。

診療所は、地域住民における第1次保健・医療サービスのアクセス施設であり、視察を行ったランゲル郡に位置するテラ・ノーバ診療所においても、1日に300名前後の外来患者が利用している状況が確認できた（1998年統計では約20万人／年）。一般外来においては、妊産婦や乳児の定期検診、予防接種、更に家族計画指導等をはじめ、母子保健医療の改善を重視した保健政策が浸透しており、この状況においては、貢献度の高い支援といえる。また、同保健センターでは、4年前（1996年）にスウェーデン政府により分娩部門の改修並びに機材整備が行われている。

本案件は、EU等の協力が行われる施設を除き、機材の状況が劣悪な施設を対象とするものである。また、医療機材は、外来を中心に、分娩、簡易検査、放射線科等、1次診療サービスに関連する基本的な機材で、リカレント・コストも低廉なレベルで抑えられる内容である。なお、施設は低廉な構造ながら工夫して造られており、特に改修等の必要性は少ないものと考ええる。

3) 医療従事者養成学校の施設改修と機材供与

対象となる施設は、特に、初等専門教育機関で設立より40年を迎えようとしているが、今まで改修を施す機会がなかったために、廃虚と化している部分が見受けられる施設となっている。

劣悪な施設環境下において教育を強いられる状況にかんがみ、同施設の整備は医療従事者の人的資源の育成につながる支援となる。また、専門家派遣、研修員受入事業による

技術協力を併せて実施することが効果的であり検討が必要である。同施設はベンフィカ地域に位置し、上位の教育機関となる高等看護専門学校が、施設要員育成の双方からEU、WHO、スウェーデンの支援を受けており、下位に位置する同施設の整備強化の意義は大きい。

対象施設の同一敷地内にある3つの施設のうち、1962年に建てられた初等教育専門機関は至る所で鉄筋がむき出しになる等、改修不能であるため建て替えとする。中等専門教育機関は1970年代に左記施設に増設されるかたちで建てられた施設で、初等教育専門機関よりは良い状態であるが、敷地利用、コンクリート強度等の詳細調査を行ったあとに、全面改修か又は建て替えかの方針を決定すべきである。

関連する機材としては、講義に用いられる一般視聴覚機材、臨床検査や薬学の実習に必要な検査室関連機材、看護実習に用いられる病棟用機材、実習模型、更に物理療法や整形外科リハビリ療法（外傷事故等からの機能回復を目的とした治療）に用いられる実習機材等が協力対象となる。

(3) 団長補足

- 1) ジョシナ・マシエル病院はルアンダ市内の高台に位置し、旧ポルトガル支配時代の修道院であった歴史的建造物を利用した総合病院であり、同病院を「ア」国のトップ・レファラルにふさわしい病院として生まれ変われるよう施設の整備を行い、同時に必要な機材の供与を行うことは日・「ア」間の協力を象徴する極めて印象的なプロジェクトになるものと考えられる。
- 2) これに加え、今回ジョシナ・マシエル病院のすぐ近接地に存在する医療従事者(看護婦)養成学校の全面的改修についても高いニーズがあることが判明した。同学校は一時期アフリカのポルトガル植民地全体の看護婦の養成を行っていた歴史的機関であり、我が国が同機関の改修を実施すれば、施設ものながら「人材育成」の観点から大きな評価が与えられる可能性が高い。ジョシナ・マシエル病院の改修と併せて、極めてインパクトの高い案件になるものとみられる。
- 3) 先方から要望があった地方都市の州立病院への機材供与は必要性は認識できるものの、危険情報との関係で調査団を派遣できないことから、JICAベースでの支援は現時点では困難ながら、何らかの対応策がないか検討すべきと思われる。ルアンダ州内の保健センターについては必要機材を調査中であり、比較的短期間に案件形成を行い得る可能性がある。保健省は危険度との関係で対応可能なベンゲーラ市、ロビト市においても支援を実施してほしいとの希望を表明した。

(4) 留意事項

- 1) 「ア」国に対する協力の課題は先方の人材と通信手段の不足である。保健省では担当官クラスの人材は優秀で、仕事熱心であるが、極めて多忙である。特に、限られた人材にすべてのドナーからの接触が集中するために、大臣を含めて海外出張も多く、アポイントがとりにくい。ドナーへの対応は国際協力局長（調査時点ではDr. Augusto Rosa M. Neto）が行っているが、過去の無償案件の入札に来日したこともあり、無償のシステムを熟知していて協力的である。さらに、予防接種拡大計画（EPI）やマラリアといった課題別にも責任者が配置されている。他方、市内電話が不通になることが多く、更に雨が降ると交通遮断や交通渋滞が市内の至る所で発生する。したがって、円滑な調査のためには早い時点で国際協力局長の同行の下で、各関係者を紹介してもらい、直接面会してアポイントを入れていく必要がある。
- 3) 保健セクターでは保健省の人材が限られているために、国際機関、ドナーや国際NGOとの連携は極めて密接である。特筆できるのは、ポリオ撲滅では保健省関係者とドナーが一同に介して定例会議を開催し、情報交換や討議を行っている。このような状況のなかでは、我が国が単独のプロジェクトを実施していくのは得策ではない。今回形成したプロジェクトは、すべて保健省及びドナーコミュニティのなかで必要性が認識されている案件であるため問題はないが、ドナーとの緊密な情報交換は極めて重要である。病院案件や人材育成で特にプレゼンスが大きいドナーはWHO、UNICEF、USAID、ASDI（スウェーデン）である。国際NGOであるRotary Internationalは特にポリオ撲滅を通じて、全国での保健医療活動やアクセシビリティについての情報を豊富に有している。