

第1章 プロジェクトの背景・経緯

第1章 プロジェクトの背景・経緯

1-1 保健セクターの現状と課題

1-1-1 現状と課題

医療従事者 1 人当りの人口がそれぞれ 17 千人/医師、8.7 千人/看護師、4.6 千人/助産婦である(1998 年)。WHO 推奨値はそれぞれ 5-10 千人/医師、300 人/看護師、300 人/助産婦であり、セネガル国では人材が不足している。主要疾病はマラリアを始めとする感染症の他、皮膚疾患、腸管寄生虫症、気管支炎等であり、医療指標によると全国的には妊産婦死亡率:1,200 人/10 万人(1996 年)、乳児死亡率:69 人/1,000 人(1998 年)等と、西アフリカでは平均水準であるが、途上国全体の平均よりも低い状況にある。また、国内の地域格差が大きく地方は都市部より劣悪な状況にある(農村部の乳幼児死亡率は都市部の約 1.8 倍)。

係る状況の下、セネガル国政府は第 9 次経済社会開発計画 (1996～2001)にて生活改善、貧困対策を優先課題として位置づけ、さらに国家保健社会開発計画 PNDS(1998～2007)を策定し、医療サービスの拡大・質的改善のために保健・予防省の行政システム再編、人材育成機構の向上、病院の整備・拡充、医薬品管理の強化等を計画・実施している。また、バマコ・イニシアティブ(薬剤の有料化)の導入や診療の有料化等、保健医療施設の運営体制改革に向けた努力を行っている。

1-1-2 開発計画

セネガル国の保健分野の開発計画は下記の構造よりなる。

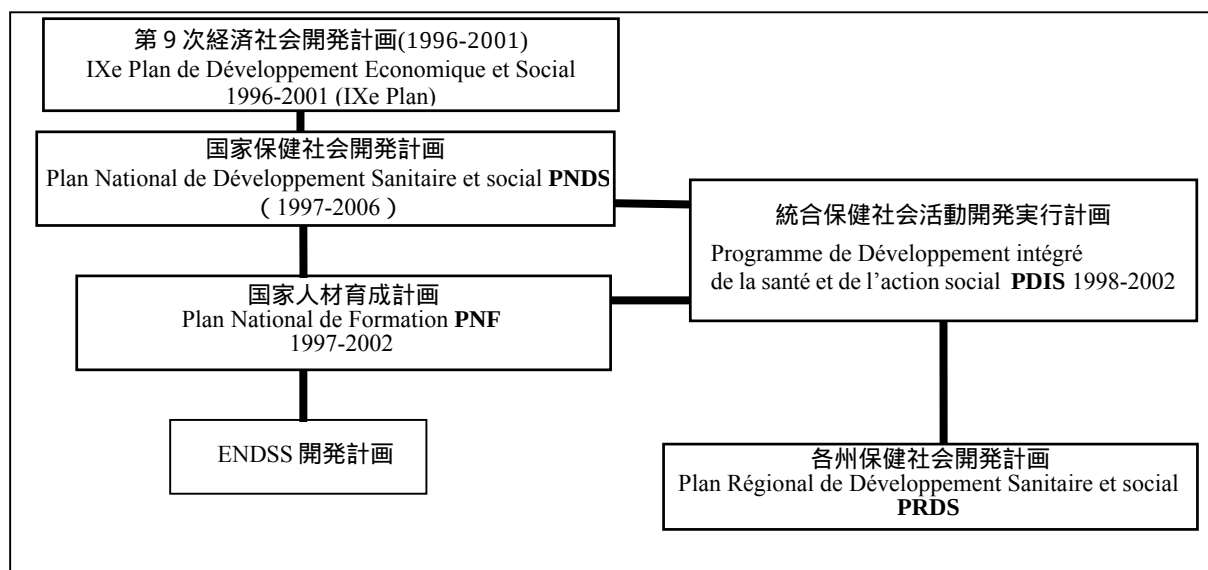


図1-1 開発計画関連図

セネガル国政府は第 9 次経済社会開発計画(1996～2001)における 10 項目の戦略的政策の一つに人材の重要性和弱者の保護を掲げ、さらに国家保健社会開発計画 PNDS (1997～2006)を策定し、医療サービスの拡大・質的改善のために旧保健省の行政システム再編、地方病院の自治体制の整備、医薬品管理の強化等を計画している。旧保健省はその後保健・予防省 Ministère de la Santé et de la Prévention (MSP)に改称された。

(1) 第 9 次経済社会開発計画(1996～2001)

本国家計画では競争力の強化と人材の育成を中心に下記 10 項目の政策を掲げている。

- 1) 健全な競争と良好な投資環境のために規制を適正化する
- 2) 地方の活性化と国際支援の統合
- 3) 政府運営機関の民営化と自治組織への移行
- 4) 多様なニーズに対応した経済の健全化と国家財政の適正化
- 5) 行政サービス及び基本インフラの質的向上
- 6) 地方の発展と統合の強化
- 7) 教育システムの改善、特に技術教育及び基礎教育
- 8) 情報提供の簡略化と強化、及びコミュニケーションの推進
- 9) 人材の重要性の認識強化と弱者保護
- 10) 持続可能な発展のための適切な環境改善

上記 9 番目の項目の中で、保健分野に関連する事項は次のとおりである。

- 予防医学及びリプロダクティブヘルスの向上
- 保健分野での自主運営の推進
- 伝染病の制圧
- 医療分野の人材の育成及び教育

(2) 保健社会開発国家計画 1998～2007 PNDS

保健社会開発国家計画 PNDS では下記 7 つの重要問題を提起している。

1. 乳幼児の高い死亡率…………… 栄養失調、下痢、低い予防接種率、喘息
2. 妊産婦の高い死亡率…………… 妊娠検査不足、経験者不足、短い出産周期、高齢出産、多産、助産婦がいない出産、初期処置の不適切
3. 高い妊娠率…………… 女性の低識字率
4. 若年性行為による不健康…………… AIDS 等
5. AIDS、風土病の蔓延とその経済的打撃
6. 病気の再発
7. 貧困問題

上記に対する政策は下記 11 項目となっている。

1. 法規制の健全化と保健行政の改革
2. サービスの利便性の向上
3. 看護の質の向上

4. 人材の育成
5. 出産プログラムの健全化と効率化
6. 伝染病対策の強化と調整・研究の強化
7. 衛生状態の改善及び予防接種拡充計画による住民の基礎体力の向上
8. 民間部門及び伝統的治療部門への支援
9. 保健サービス運用方法の開発研究
10. 貧困層及び社会的弱者の保護・改善
11. 地方・地域行政機関の支援

(3) 統合保健社会活動開発実行計画 PDIS 1998-2002

統合保健社会活動開発実行計画 PDIS では各ヘルスポスト、ヘルスセンター、地方病院、中央病院などの医療施設の整備や職員教育などを含む開発整備費用の総額が2,291億FCFAにのぼる投資計画となっており、項目別細目は下記となっている。

表1 - 1 PDIS 投資計画

	(百万FCFA)				
	中央政府	診療費収入	地方自治体	援助	総額
施設機材投資	10,677	0	1,832	47,505	60,014
運営管理費	49,131	22,655	6,410	19,327	97,509
人件費	63,672	2,210	4,697	1,000	71,579
総計	123,480	24,865	12,939	67,832	229,102

保健社会活動省(当時)実施の地域別保健調査によると、2002年までに245の新ヘルスポスト、3ヶ所の新ヘルスセンター等が必要となる。これらの施設及び既存施設の充実のため、2002年までに250名の新たな医療従事者を保健・予防省で雇用しなければならず、すでに経済財務省とこの雇用について基本合意がなされている。

(4) 国家人材育成計画 PNF 1997-2002

国家人材育成計画 PNF は PND の第4番目の政策、人材の育成を受けて作成されたもので、下記の目的及び目標を掲げている。

目的： 国民の要求により適合したサービスを提供できる保健医療人材を育成する機構の向上

一般目標： 初期教育と保健医療の現状との整合性の確保
生涯教育の合理化

個別目標： ● 卒業生と雇用市場との整合性の確保

- 保健医療上の需要と初期教育との整合性の確保を維持すること
- 適正な教育方法の導入
- 教育者の能力確保
- より良いサービスを提供する技術と姿勢を保有する人材の開発
- 改革を実現する施設的能力向上
- 人材育成計画を考案、準備、実行する制度のシステム化
- 就職中の人材再教育機構の強化

人材育成の中心機関として中央大学病院(CHU)、国立保健医療社会開発学校(ENDSS)及び国立病院維持管理技術者訓練センター(CNFTMH)を位置付けている。

(5) ENDSS 開発計画

上記 PNF において、ENDSS に対する戦略は下記が計画されている。

- 開発計画の策定及び改正作業を完成する
- 実施教育の強化
- 社会的専門機関という次元に学校を近づける
- 新たな財源の確保
- 教育と就職との最適化
- 教育内容の質的向上
- 教育資源の開発
- ENDSS 教員の地位確保

これを受けて、ENDSS 開発計画 1997-2001 が策定され、この中に具体的なアクションプランが列挙されている。本要請はこれら計画の内容に基づいて作成されたものである。

1-1-3 社会経済状況

セネガル国は国民 1 人当りの GNP が 1990 年代は下降しており、1992 年のピーク US\$780 に対して 1998 年は US\$520 で貧困開発途上国(GNP/人口が US\$760 以下)に区分されている。しかし、仏語圏の西アフリカ諸国の中では、コートジボアール(同 US\$700)に次いで高い。隣接するモーリタニア、マリ、ギニア、ギニアビサオは国連により LLDC と認定される最貧困国であるが、この中でセネガル国は独立以前から港湾、道路等の社会基盤が比較的整備されており、周辺諸国経済の中心となっている。

国際収支、及び政府の財政収支は共に恒常的に赤字である。1994年には仏語圏西アフリカの共通貨幣 CFA フランの仏フランに対する交換率が 50%引き下げられたのを契機に、IMF の支援により規制緩和、農業改革、市場経済の振興、公共部門の再構築が進められてきた。この結果、一定の成果を挙げてきており、1988-98 年平均 2.40%に対して 1998 年の GDP 成長率は 5.7%となっている。財政収支の赤字も 1994 年に比べて大巾に改善されているが、政府支出の抑制による公共部門の要員及び予算の不足の影響も大きくなっている。

セネガル共和国は IMF や世銀等の援助により 20 年近く経済改革を推進してきたが、フランス植民地時代に形成された輸出用落花生栽培に依存したモノカルチャー型経済構造から脱却できていない。1980 年代後半の経済成長率は実質約 3.2%で、人口増加率にほぼ等しい状況が続いた。これに対して、セネガル政府は 1994 年の通貨切り下げを実行し、抜本的構造調整を模索し始めた。通貨切り下げによるインフレは実施年の 32%から 1996 年には 2.6%にまで下げることに成功し、1998 年の GDP 成長率が 5.7%を達成して人口増加率を上回るなど、徐々に成果を上げ始めている。マクロ経済は着実に改善されつつあり、現在は回復基調の経済持続的経済成長に繋げるべく、経済インフラ整備に努めている。

1-2 無償資金協力要請の背景・経緯及び概要

セネガル政府は、IMF・世銀との協議により構造調整計画を実施し、経済・財政の健全化を図るため厳しい緊縮財政政策を採用している。保健・医療政策に関しては、国家保健社会開発計画(PNDS)及び保健セクター投資計画である統合保健社会活動開発実行計画(PDIS)を策定し、乳幼児死亡率/妊産婦死亡率の改善、感染症への対策等に優先順位を置きながら、保健医療サービス体制の効率化、人材育成、地方分権化、プライマリヘルスケアの強化などを重点政策とし、他ドナーの支援を受けつつ、保健・医療セクターの改善を推進している。

同国の保健・医療体制上の深刻な問題の一つは医療従事者、特に看護婦/看護師、助産婦、臨床検査士、眼科、歯科治療士、調剤士、歯科技工士、放射線技師等のパラメディカル要員の不足である。国立病院は全てダカールに開設されている上、民間医療施設の大部分が、ダカール首都圏に集中しており、総人口の 22.9%が居住するダカール州に医療従事者の約 46.5%が集中しているため、地方における医療従事者の不足は深刻化しており早急な対策が必要になっている。

同国ではパラメディカル要員を新規養成・研修(再教育)する唯一の公的機関として国立保

健医療・社会開発専門学校(以下「ENDSS」)が1992年に設立され、現在は保健科学基礎分野、保健科学専門分野、社会科学分野の3分野14コースが開設されているものの、1983年に竣工した旧看護学校の施設をそのまま使用しているため、施設の不備及び機材の不足により計画されている生徒数を受け入れることが出来ず、また教育・訓練の質的向上も困難な状況が開校以来続いており、同国の需要に対応できないでいる。

かかる背景の下、同国政府は、同国唯一の公的なパラメディカル要員の養成・研修機関であるENDSSを拡充し、機能を強化することを目的とした本計画を策定し、右計画に必要な施設建設及び機材購入のための資金につき、日本国政府に無償資金協力を要請した。

セネガル国側の要請を受けて2001年3月から4月にかけて行われた基本設計現地調査団とセネガル国側との協議内容並びに調査団帰国後の日本国内解析及び同年7月の基本設計概要説明調査により確認された要請の概要は以下のとおりである。

表1-2 プロジェクトの概要(施設及び機材)

A. 多目的実習棟			
施設	計画面積	備考(設置機材等)	
1. 歯科診療実習室(歯科診療所)	177.04 m ²	デンタルクリニック診療機材及び歯科治療実習用機材	
2. 歯科実習室	56.16 m ²	モデルによる歯科実習機材	
3. 消毒実習室	28.08 m ²	消毒滅菌関連機材	
4. 歯科技工実習室	196.56 m ²	歯科技工実習用機材	
5. 歯科技工準備室(4)に含む	- m ²	歯科技工実習用機材	
6. 歯科及び歯科技工倉庫	28.08 m ²		
7. 臨床検査実習	140.4 m ²	臨床実習用機材	
8. 薬学実習室	56.16 m ²	化学実験及び調剤実習機材	
9. 臨床検査・薬学実習倉庫(7.1)に含む	- m ²		
10. 運動療法実習室	56.16 m ²	運動療法実習用機材	
11. 母子保健診療実習室(母子診療所)	84.24 m ²	母子クリニック診療機材	
12. 看護師・助産婦実習室	180.00 m ²	基礎看護及び病棟治療実習機材	
13. 同上 機材庫	56.16 m ²		
14. 教授法実習室	84.24 m ²	AV 関連機材	
15. 図書資料室	189.54 m ²	図書管理及び IT 機材	
16. AV 倉庫事務室	28.08 m ²		
17. コンピューター実習室	84.24 m ²	コンピューター実習機材	
18. 教材作製室	28.08 m ²	製本用機材	
19. 保健室	56.16 m ²	保健診療機材	
20. 母性/新生児看護実習室・機材庫	84.24 m ²	分娩及び新生児管理実習機材	
21. 麻酔/蘇生実習室	39.00 m ²	局所麻酔及び呼吸管理等集中治療実習機材	
22. 画像診断実習室	56.16 m ²	X 線撮影装置等実習機材	
23. 共用施設			
内訳 便所	122.82 m ²		
発電室/電気室	79.86 m ²		
コンプレッサー室	10.92 m ²		
水槽ポンプ室	17.65 m ²		
EV/EV 機械室	48.90 m ²		
その他、廊下、階段、会議室等	1,347.07 m ²		
A 小計	3,336.0 m ²		

B. 建築付帯設備			
施設	計画面積	備考(設置機材等)	
1-1 受変電設備			
1-2 自家発電設備			
1-3 電話設備			
1-4 照明・コンセント設備			
1-5 テレビ共聴設備			
1-6 避雷設備			
2-1 給水設備			
2-2 給湯設備			
2-3 排水設備			
2-4 消火設備			
2-5 エアコンプレッサ・バキューム設備			
2-6 ガス設備(歯科技工用)			
3-1 空調・換気設備			
C. 交通・連絡・機材移動			
1. 渡り廊下			
2. エレベータ			
C 小計	325.0 m ²		
D. 外構施設			
1. 本計画敷地内整備 外部保安照明 前面道路からの騒音防止壁 雨水排水設備 維持管理用構内路 母子診療室屋外実習場			
延床面積 (A 小計) + (C 小計)	3,661.0 m ²		

1-3 わが国の援助動向

我が国からの保健セクターに関連する援助は下記の無償資金協力の3件である。

案件名	実施年度	供与限度額	案件概要
ティス地方病院整備計画	'98年度'99年度	10.97億円	施設建設・機材調達
ダントック病院医療機材整備計画	'92年度	6.00億円	医療機材調達
カオラック病院改修計画	'89年度'90年度	16.81億円	施設建設・機材調達

また、プロジェクト方式技術協力「保健人材開発促進プロジェクト」(平成13年11月～平成18年10月)が実施されることになっており、本件と補完関係にある。

1-4 他ドナーの援助動向

セネガルは国民一人あたりの援助受取額は75.7ドル(1991年)とアフリカ諸国の中では突出しており、援助に恵まれた国である。各国・機関の援助はDAC(Development Assistance Committee)にて調整・協議されている。本件は保健医療訓練教育施設であり、裨益効果が大いと同時に関連する分野・プロジェクトも多い。

アメリカ政府は現在セネガル援助計画(1998-2006)を基本に各種援助プログラムを進めている。援助規模は総額 24.5 百万ドル(1999 年度)で、2000 年度、2001 年度もほぼ同額援助を実施することになっている。保健医療分野ではセネガル国内 6 州に焦点を絞って援助を進めている。その基本政策は 3 点、1. 情報普及活動(IEC)、2. 人口抑制のための避妊法の普及、3. 地域保健委員会の促進。USAID はセネガル国内 2 大 NGO である SANFAM と ASBEF を始め、各機関と協調しながら、保健医療に関する地方啓蒙活動に力を入れている。そのための各種ガイドライン及び定型システムを中央の保健・予防省と共同で作成している。

本件現地調査において、上記 USAID の計画内容と本件とは直接関連しないことを確認した。

また、保健ドナー会議の幹事となっている EU にてその他ドナーの協力内容を確認した。EU としても保健医療分野の人材育成に関しては重要な課題であると認識しており、現在ではサンルイ、コルダ、ジゲンショールを中心に地方医務局への監督、教育を行っている。また、医療従事者がダカールに集中している問題に関しては、地方への医療従事者の定着が促進されるように給与面でのインセンティブなどの方策のアドバイスをしている。

ENDSS に関しては、「保健セクター投資計画(PDIS)」の枠内での協力ドナーの紹介などを行っており、現時点において、施設建設、機材整備などの他のドナーからの協力計画は予定されていないことを確認した。保健医療分野の他ドナーからの援助は表 1-3 にまとめた。

表1 - 3 PDIS 部門財政投資項目の現況 (2000 年 12 月 31 日)

(単位 百万 F.CFA)

支援組織名	プロジェクト名	内容	署名日	支払期日	署名金額	PDIS 名目での可動金額
BAD	1 FAD 保健プロジェクト	カラック州病院施設補完。母子保健機構改修教育、タバ、カラク、ファティック教育支援	1998	2002	8,248.9	8,248.5
ベルギー	ジユル州医療支援	ジユル州保健機構支援、技術支援			2,041.1	2,041.1
ベルギー	ベルギー-/SIDA	MST/SIDA 対策			225.0	225.0
BID	BID	コルダ病院施設建設			4,514.5	4,514.5
カタ	カタ/MST-SIDA	MST/SIDA ルフスクとコルダ	04/12/1996		595.4	595.4
カタ	地方開発基金協定 n°FLD-005/01-2000	ジユル州及びコルダ地方保健ポスト施設建設プロジェクト	28/01/2000	2000	500.0	500.0
FAC	FAC O49/CD/95/SEN	輸血安全、相互教育支援、MST/SIDA、AIDS 患者の負担、必要品、消耗品、地方職員研修	11/12/1995	11/12/1999	1,500.2	1,500.2
FAC	FAC/MST-SIDA		07/07/1997	06/07/2000	500.0	500.0
FAC	FAC/Bilharziose	住血吸虫対策	01/07/1997	01/07/1999	184.0	108.0
FAC	FAC/RH/CONV N°980110009	病院支援			2,300.0	2,300.0
EU 7° FED	サリ州開発プロジェクト	サリ州保健開発			2,500.0	1,559.1
EU 8° FED	8°FED/PNLS-MST	MST / SIDA 対策			1,976.8	1,976.8
EU 8° FED	FED/OBJ 1, 2, 3	サリ、コルダ 活動予算、初期保健医療、地方分散型(ジゲンジョー)、住血吸虫対策	1998	2002	5,164.4	5,164.4
EU	INCO/DC ENVERS IC 18 CT 960112	住血吸虫対策	01/01/1996	30/09/1999	66.3	66.3
EU	INCD/DC GENT	住血吸虫対策	01/09/1996	31/08/1999	62.1	52.2
EU	INCD/DC LILLE	住血吸虫対策	01/10/1997	01/10/1999	44.5	44.5

支援組織名	プロジェクト名	内容	署名日	支払期日	署名金額	PDIS 名目での可動金額
FN/UAP	協定 SEN/01/01/01 母子保健統合医療	母子保健避妊医療従事者教育、PFレ ファルセンター補強、女性と開発支援	07/08/1998	Sept. 2000	1,652.0	1,652.0
ワナグ 基金		PDIS 実施技術援助教育支援			1,650.0	1,650.0
ルウエー基金	ルウエー基金	滅菌機材及び 97℃ ミ焼却炉部材購 入 維持費、病院、衛生教育		2001	5,803.3	5,803.3
IDA	IDA 2951	施設工事、運営情報システム(SIG)	15/09/1997	2002	8,100	8,100.0
IDA	IDA 2985	ルガ 病院改修、施設、教育、後方支援、 技術支援、NGO 教育支援、疾病対策	21/05/1997		26,925.0	26,925.0
イタリア	イタリア	保健センター建設、NGO 支援、技術補助	21/05/1997		1,738.5	1,738.5
日本	日本/ティス病院	ENDSS 支援、ティス病院'99		2000	4,842.0	4,842.0
日本	日本/施設 1 期	ヘルスト施設、母子保健資材	1996	1999	376.0	188.0
日本	日本/施設 2 期	ヘルスト施設、母子保健資材	2000	2003	376.0	376.0
KFW/GTZ	KWF/Hopit: Djourbel	ジコル病院補修、改修、技術支援	02/10/1998	2002	3,352.9	3,352.9
KFW/GTZ	家族計画及び MST/SIDA 対策支 援プロジェクト	家族計画支援、AIDS 対策(ビキン、コ タ州)			1,676.5	1,676.5
JICA/POLIO		ポリオ身障対策における DS 支援				
ルケンブルグ	ルケンブルグ	衛生、保健ヘルスト施設、血液銀行、サル 保健センター	1997	2001	1,264.0	1,264.0
WHO 世界保健機構	OMS/Blennum 98/99	管理、協力、衛生、MST/SIDA、バル フォ、歯科、栄養研究、疫病 RH 管理	1998	1999	1,053.6	1,053.6
WHO 世界保健機構	OMS/Blennum 2000/2001	管理、協力、衛生、MST/SIDA、バル フォ、歯科、栄養研究、疫病 RH 管理	2000	2001	1,666.6	1,666.6
ONU	ONU/SIDA	貧困対策			60.0	60.0
UNDP 国連開発計画	PNUD/SIDA	貧困対策プロジェクトの SIDA 部分、ジ ゲンジョー地区、保健ヘルスト再建及び改 修、EPS-薬剤教育支援監理、ジゲン ジョー病院	2000		258.5	258.5
ユニセフ国連児童基金	セカール政府協力 プロジェクト UNICEF 1997-2001	初期保健医療、栄養、水、特別困難児 童の衛生	28/11/1996	31/12/2001	6,430.5	4,869.1
LHL	LHL/セユー	セユー保健センター改修			800.0	800.0
LHL/PNT		結核対策			0.0	0.0
LHL	LHL/リンゲール	リンゲール保健センター施設建設			617.0	617.0
PME	PME	児童支援			0.0	0.0
USAID N685-0286/ 1992-1999	USAID N685-0286/ 1992-1999	産科。児童調査による母子保健、 MST、地方分散	1992	1999	0.0	0.0
USAID N685-039/ 2002-2006	USAID N685-039/ 2002-2006	産科。児童調査による母子保健、 MST、地方分散	2002	2006	37,895.0	21,500.6
PLAN INTERNATIONAL	PLAN INTERNATIONAL	児童調査—母子保健	1999	2001	1,167.0	1,167.0
DAHWA	DAHWA	ルン病対策			619.7	619.7
UE ESPOIR	UE ESPOIR	住血吸虫対策			0.0	0.0
UE PABDAS	UE PABDAS	住血吸虫対策			0.0	0.0
BILVAX	BILVAX	住血吸虫対策			184.2	158.0
サウジアラビア王国	サウジアラビア王国	施設建設(コル病院)	18/06/2001	31/05/2002	5,318.3	5,318.6
スペイン	スペイン	施設建設(ビキン病院)	22/01/2001		6,925.3	6,925.3
スペイン	スペイン	施設改修 CHU、ファン	25/02/1999		6,987.5	6,988.9