

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 当該セクターの現状と課題

1-1-1 現状と課題

(1) 保健医療関連指標

ホンデュラス共和国(以下「ホ」国)の人口は、中米 6 カ国(ホンデュラス、グアテマラ、エルサルバドル、ニカラグア、コスタリカ、パナマ)では第 2 位であるが、1990 年～1999 年の年平均人口増加率の 2.9%は、第 1 位となっている。「ホ」国の保健医療状況は、出生児平均余命が 52 才(1970 年)から 70 才(1999 年)に、乳児死亡率が 137/1,000 人(1960 年)から 33/1,000 人(1999 年)へと基礎的な保健指標には改善が見られたものの、未だ中米 6 カ国の平均より劣る。また、医療従事者立会下での分娩率 55%(世界人口白書 2001)も、中米 6 カ国の平均(73%)に達しておらず、適正な母子保健サービスが提供できない状況にある。

表 1-1 保健指標／中米 6 カ国との比較

国名	総人口 (1000 人) 1999	人口の年間 増加率(%)		粗死亡率		粗出生率		5 歳未満児 死亡率		乳児死亡率 (1 歳未満)		平均余命	
		1970 -90	1990 -99	1970	1999	1970	1999	1960	1999	1960	1999	1970	1999
中米 6 カ国	5,874	2.6	2.5	11.7	5.5	43	29	165	39	112	31	58	70
ホンデュラス	6,316	3.2	2.9	15	5	49	32	204	42	137	33	52	70
グアテマラ	11,090	2.6	2.6	15	7	45	36	202	60	136	45	52	65
エルサルバドル	6,154	1.8	2.1	12	6	44	27	191	42	130	35	57	70
ニカラグア	4,938	2.9	2.8	14	6	48	36	193	47	130	38	54	68
コスタリカ	3,933	2.8	2.8	6	4	34	23	112	14	80	13	67	70
パナマ	2,812	2.3	1.8	8	5	38	22	88	27	58	21	65	74

出典;ユニセフ子供白書、2001

(2) 疾病構造

「ホ」国の疾病構造の特徴は、亜熱帯気候に起因する微生物繁殖による各種感染症と伝染病、急性下痢症、急性呼吸器系疾患等、が上位を占め、典型的な途上国型を示している。これらの疾病は、乳幼児の罹患率も高く、乳幼児死亡率が高い要因となっている。また、エイズ患者は 1985 年に初めて症例が出た後、1999 年までの累計は 11,137 人に達し、人口当りの罹患率は世界的にみても高く、特に都市部での罹患率が顕著である。

表 1-2 5大疾病数(2000 年)保健省資料

順位・病名	件数	乳幼児の件数	人口 10 万人当りの 発生件数
1. 急性呼吸器疾患	611,075	296,771	9,864
2. 下痢症	196,565	158,377	3,172
3. 高血圧症	36,076	56	582
4. マラリア	30,921	6,017	499
5. デング熱	12,819	1,398	206

(3) 「ホ」国の保健医療サービス体制

「ホ」国の医療機関は、保健省、社会保険庁(HISS)、民間の3種に分類される。保健省は全国に国立病院:6、地方・地域病院:22、母子クリニック、診療所、保健所:1,136を配備し、全国民を対象としている。社会保険庁はテグシガルバとサン・ペドロ・スーラに各々1の病院を有し、同保険に加入する給与所得者層(都市部と中心とした公務員等)を対象とし、全国民の約11%にサービスしている。民間の医療施設は、主として富裕層を対象とし、都市部に限定されている。

保健省管轄下の医療機関では、診療費は原則的には有料であるが、低所得層には無料あるいは低額で施療している。このため、国民の約40%が1日1ドル以下で生活する(1990-99年世界銀行)状況下では、保健省の医療機関が担う役割は大きい。

(4) 保健省の保健医療サービス体制

「ホ」国保健省は、全国民に適切な医療サービスを提供するため、全国を首都圏地域と第1～8の計9保健地域に区分し、地域医療のネットワークを設定している。各保健地域には保健地域事務所が設置され、これが各保健地域における保健医療サービスを運営・管理している。地域内の保健医療サービスは、地域病院を頂点とした二次医療までを担い、三次医療は保健省直轄の国立病院(全国で6施設)が保健地域の枠を超えて実施している。

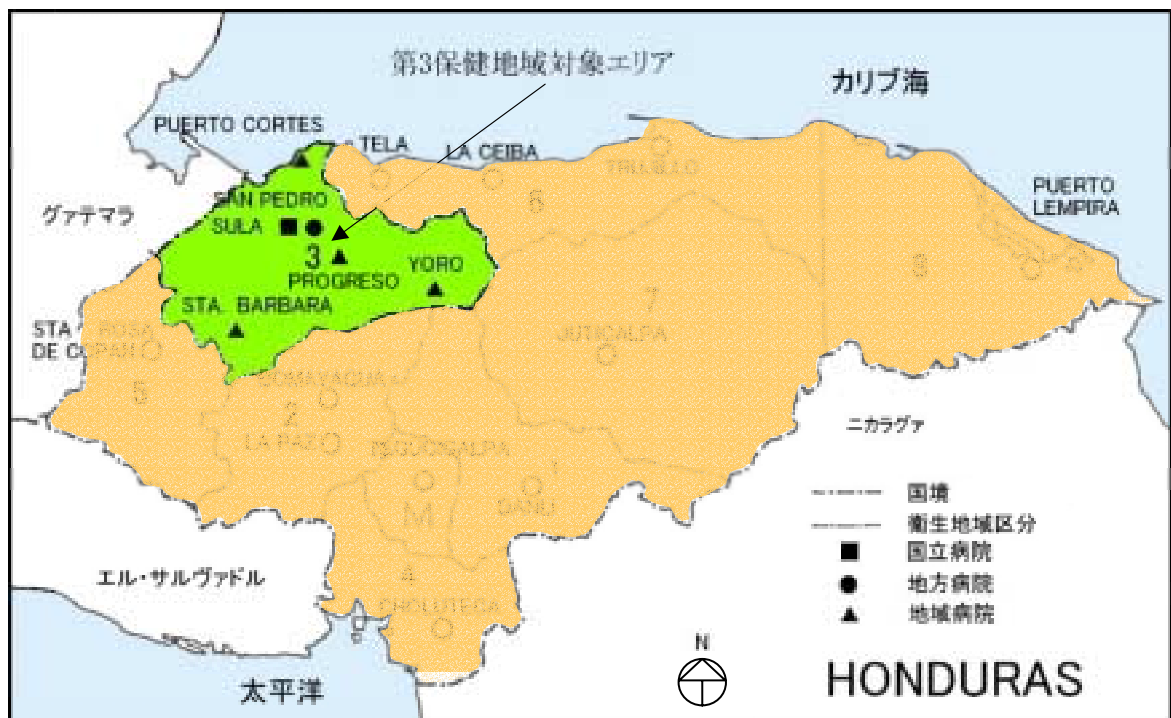


図1-1 保健行政区分区と本計画対象エリア

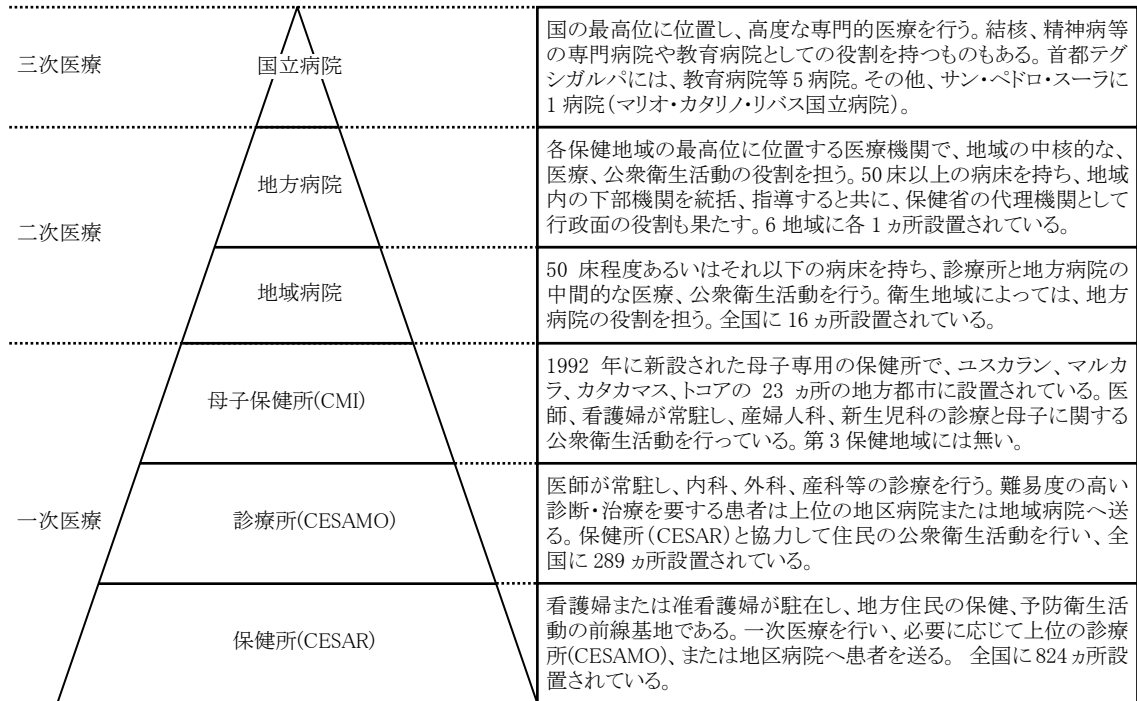


図 1-2 リファラル・システムと保健医療施設の種類(保健省資料)

(5) 第3保健地域の保健医療サービス体制

「ホ」国第二の都市であるサン・ペドロ・スーラ市(以下「サ」市)を有する第3保健地域では、全国民の4分の1を超える約165万人が居住している。保健省は、同地域に国立病院1、地方病院1、地域病院4、診療所54、保健所105を配備し、マリオ・カタリノ・リバス国立病院(以下「マ」病院)を頂点としたリファラル(患者紹介)・システムを設定している。「サ」市内のレオナルド・マルティネス地方病院(以下「レ」病院)は、この中で二次医療を担っているが、産科の患者数が多いことが特筆される。これは、「サ」市及び周辺地区が、マキーラ(保税加工地区)を持つ経済の中心地であることから、近年、流入による人口増加が激しく、産科サービスの需要が著しく高いことが要因と考えられる。また、同地域では、人口流入に伴う治安の悪化等で事故、暴力傷害が増加しており、24時間体制の診療サービスへの需要も高い。しかし、「サ」市及びその周辺地域では、24時間体制で産科と救急を備えている公的医療機関はわずか2施設であることから、患者が「マ」病院へ集中し、同病院本来の三次医療機能の発揮を妨げている。加えて、一次医療機関である診療所(CESAMO)、保健所(CESAR)では、医師の欠勤や医薬品の不足等が頻発し、患者が一次医療機関をバイパスして、上位の医療機関へ行く事態を招いている。

このように、第3保健地域ではリファラル・システムが、適正に機能していない状況である。

1-1-2 開発計画

(1) 国家開発計画 - 「社会生産発展戦略」

この計画の基本方針は、安定した社会・経済の発展のために政府機関の近代化と社会的公平な市場経済の確立である。さらに、公共投資の拡大により、人的資源の育成、環境保全、貧困の根絶、食料の確保等を目標としている。保健医療分野の基本方針を以下に示す。

戦 略： 治療・予防医学の改善、医療機関の経営近代化、保健医療サービスの強化、都市病院の合理化、一次医療施設の再利用、薬剤の供給を実施する。

目 的： 保健医療分野の能率改善と保健医療サービス範囲の拡大を目的とする。

活動計画： 以下の計画を実施する。

- ・保健医療サービス改善計画
- ・病院の医療機材改善計画
- ・健康及び栄養改善計画

目 標： 1995年から2000年までに小児死亡率(15才未満)、幼児死亡率(5才未満)、妊婦死亡率を下げるとともに子供の栄養失調率を下げる。

(2) 新保健計画 1998-2002 (LA NUEVA AGENDA EN SALUD)

「ホ」国では、保健、医療、栄養、人口、上下水道、人的資源開発等の分野で立案された様々な計画が、いずれも単発的なものであり相互の連携、長期的展望に欠けていた。こうした背景から、1993年7月に「ホ」国政府は、包括的な保健・医療サービスネットワークを構築すべく、総合的改善計画策定を日本国政府に要請し、これを受け、JICAは「全国保健医療総合改善計画」のための開発調査を実施した。「ホ」国保健省は、同計画をベースとして、1998年に「新保健計画 1988-2002」を策定した。本計画では、2010年を目標として、乳児死亡率、妊婦死亡率等、優先すべき11項目を設定し、これらを解決する6つの戦略を提言している。

表 1-3 新保健計画 1998-2002 の戦略と目標

目標	戦略
乳児死亡率を 35/1000 以下とする	保健プロモーションと教育 保健サービスの質向上と保証 監督、監視、評価 保健組織の分権化と各部門間の協働 インフラ整備、メンテナンス、技術向上 各省庁との相互協力
妊婦死亡率を 110/100,000 以下とする	
栄養不良改善	
上水設備(普及率:95%)と下水設備(普及率:90%)	
エイズと性的伝染病の感染抑制する	
マラリア、デング熱罹患率を 50%に抑制する。コレラによる死亡率を 1%以下に抑制する	
事故による罹患率低減	
暴力追放による罹患率低減	
慢性疾患による死亡率および罹患率低減	
衛生環境の改善	
労働環境衛生の改善	

(3) PRSP(貧困削減戦略書)(2001年－2015年)

2001年8月に、大臣評議会で承認されたPRSPは、「長期にわたる持続的な発展」の達成を目的としている。その中で、2015年を目途とした11項目の目標を掲げており、保健セクター関連では以下のものが挙げられる。

表 1-4 PRSPにおける保健セクターの目標

目標	活動方針
乳幼児・児童の死亡率の半減化	5才未満時のビタミンAと鉄分不足の解消 1才未満時のワクチン接種100%
②5才未満児の栄養失調を20%以下へ低減	授乳の重要性を宣伝する 保健所等でのモニタリングシステムの実施
③妊婦死亡率の半減化(147→73/100,000人)	妊婦ケアへのアクセス率90%以上 施設分娩率70%以上
④飲料水と公衆衛生へのアクセス率95%化	地方自治体やコミュニティによる水システムの開発と管理 水源管理の強化、水源保全と合理的な水使用キャンペーン

1-1-3 社会経済状況

「ホ」国では、IMF主導によるPRGF(貧困削減成長ファシリティ)(1999－2002)が実施され、構造改革に取り組んでいる。しかし、農業部門における重債務や、旱魃、農産物の低価格による不振、加えて米国経済の後退や犯罪の増加による観光客の減少等により、2001年の財政赤字はGDPの4.2%と予想されている。「サ」市周辺経済の原動力であるマキーラ(保税加工地区)においても、米国経済・国内経済の後退、治安の問題により、規模縮小や閉鎖される事例が認められる。今後の見通しは、2003年迄に財政赤字がGDPの2.3%まで改善されるとの予想である。

1-2 無償資金協力要請の背景・経緯及び概要

第3保健地域における問題点は、BHN(基礎的生活分野)である医療サービス(産科・一次救急)の不足と、リファラル・システムが適正に機能していないことである。これらを解決すべく「ホ」国政府は、日本国の援助による開発調査「全国保健医療総合開発計画M/P」(1993～1995年)、無償資金協力「首都圏病院網整備計画」(1996年)を踏まえ、1998年10月に日本政府に対して、「レ」病院母子棟と救急クリニックの建設、並びに医療機材の調達に関する無償資金協力の要請を行った。これを受けJICAは1999年4月に予備調査を行い、協力実施の必要性・緊急性の確認とプロジェクト概要を検討した結果、新たに、救急クリニックの建設数を5箇所とする変更要請が提出された。これに従い、「ホ」国政府は、2000年4月に以下の内容の要請を日本政府に行った。

- ・レオナルド・マルティネス病院母子棟(サン・ペドロ・スーラ市)
産科・婦人科機材、手術関連機材、救急車、放射線機材、無線機、家具(医療家具、一般家具)、事務備品(パソコン、タイプライター)等
- ・チャメレコン救急クリニック(サン・ペドロ・スーラ市)
歯科機材、救急外来機材、産科機材、ラボ検査機材、放射線機材、救急車、無線機、家具類(医療家具、一般家具)、等。
- ・チョロマ救急クリニック(チョロマ市)
歯科機材、一般外来機材、無線機、家具(医療家具、一般家具)類、事務備品(パソコン)、等。
- ・サテリテ救急クリニック(サン・ペドロ・スーラ市)
救急外来機材、産科機材、ラボ検査機材、放射線機材、救急車、無線機、家具類(医療家具、一般家具)、等。
- ・ヴィジャヌエバ救急クリニック(ヴィジャヌエバ市)
一般外来機材、放射線機材、ラボ検査機材、無線機、家具(医療家具、一般家具)類、事務備品(パソコン)、等。
- ・リベラ・エルナンデス救急クリニック(サン・ペドロ・スーラ市)
歯科機材、一般外来機材、無線機、家具(医療家具、一般家具)類、事務備品(パソコン)、等。

1-3 我国の援助動向

我国が「ホ」国に対して実施した保健医療分野における援助は表 1-5,6 のとおりである。

表 1-5 日本の技術協力(保健医療分野)

年度	案件名	対象・内容等
1993-1995	全国保健医療総合改善計画 1995-2010	ホ国保健医療分野における 2010 年をターゲットとした医療プロジェクトの開発調査
1990-1995	看護教育強化 プロジェクト方式技術協力	准看護婦養成学校および国立自治大学看護学部(正看護婦教育)を対象とした、再教育プログラム。
1998-2000	看護教育強化アフターケア プロジェクト方式技術協力	上記プロ技のアフターケア
2000-2005	第7保健地域リプロダクティブヘルス 向上プロジェクト プロジェクト方式技術協力	感染症・妊婦疾患のコントロール、生産年齢にある女性の非感染症(生活習慣病)の予防。

表 1-6 日本の無償資金協力(保健医療分野)

年度	案件名	金額	対象・内容等
1988	地域中核病院医療整備計画	16.42 億円	第7衛生地域のサンフランシスコ病院建設と、教育病院・サンフェリペ病院を含む9カ所の地域中核病院に医療機材の調達
1990-1995	第2地域飲料水供給プロジェクト	22.23 億円	第2地域において井戸新設による飲料水供給プロジェクト
1992	第7衛生地域強化プロジェクト	0.3 億円	第7衛生地域の医療強化のために医療機材調達
1992	病院網強化計画	10.67 億円	教育病院へ患者移送のための移送車を含む7地域の中核病院に医療機材調達
1994	ワクチン拡大強化プロジェクト	0.5 億円	ワクチン保冷用バッグの調達
1995	教育病院 ICU 医療機材整備計画	0.05 億円	教育病院小児 ICU に医療機材調達
1995	出血性デング熱抑制計画	0.09 億円	出血性デング熱治療のために教育病院、サンフェリペ病院、結核病院に対する医療機材調達
1996	首都圏病院網整備計画	9.98 億円	国立サンフェリペ病院の産科棟建設と3カ所の救急クリニックの建設
1999	子供の疾病対策	2.95 億円	医薬品・冷蔵庫の調達

1-4 他ドナーの援助動向

1) 援助動向

「ホ」国の保健医療分野での国際機関や各国による計画は、次の通りである。

表 1-7 他援助国・国際機関等の計画表

実施期間	プロジェクト名	援助国 援助機関	金額 (千 US\$)	対象地域・概要
1988-2002	組織開発及び人材能力向上	USAID	67,500	首都圏、第1, 2, 3, 7保健地域
1997-2002	ホンデュラス対若年層予防保健	EU	11,600	第1-7保健地域
1997-2000 2001-2003	婦人総合ケア	ドイツ	35,000	首都圏、第1-3保健地域
1995-2001	医療サービスアクセスプロジェクトの拡充、強化	スウェーデン	5,200	9保健地域の14保健地区(122自治体)
2001-2002	エイズ感染小児(15才以下)・家族への治療・サービス改善及び社会教育支援	スウェーデン	275	第3保健地域
1999-2001	全国エイズ管理プログラム強化	スウェーデン	626	第3保健地域
2000-2002	病院サービス網拡充	台湾	15,000	首都圏
1993-1998 1999-2001	栄養と保健	WD	27,100 11,400	数保健地域
1997-2003	保健部門の組織再編成と基本サービス拡大	IDB	40,000	全国
1998-2001	全国エイズ予防・管理プログラム	IDB	960	全国

出典:保健省

表 1-8 「レ」病院が独自に仰いだ援助

実施期間	内容	援助機関	備考
	医薬品、消耗品の供給	CAMO、ロータリークラブ(アメリカ)	
ここ数年間	医療チームの派遣	Inter Plast 財団、カナダ	15 医療チーム(延べ 30 名、内医師 15 名)、期間1~2 週間程度
2001	救急車	USAID	病院本体への供与
2002	熱傷治療室	Ruth Paz財団	施設のみで、機材は保健省や民間(米国の病院) 寄付に賄う

出典:「レ」病院