

第 4 章

プロジェクトの妥当性の検証

第4章 プロジェクトの妥当性の検証

4-1 プロジェクトの効果

(1) 直接効果

1) リハビリテーション医療の質の向上に大きく貢献する

本計画によりスルプスカ国全国をカバーする CBR センターのネットワークが構築されることになれば、これまで遠方の二次・三次施設に照会されていた患者や自宅療養をしていた患者が生活圏内でリハビリテーションを受けられることになる。また、さらなる質の向上を目指して本計画の実施と平行して日本・カナダの両国が協力してリハビリテーション医療に対して技術協力（人材育成と技術指導）を行うことが検討されており、これらの相乗効果により、リハビリテーション医療の質の向上に貢献し、同国の医療サービスの向上に役立つばかりか、国民の福祉向上にも大きく貢献することになる。

2) 患者データの正確な把握により適切、かつ効果的な治療や指導が可能となる

現在、リハビリテーション施設に来院する患者の診察記録は、「プロトコール」と呼ばれている台帳に、患者の氏名や治療内容、来院頻度、担当医師名等が日ごとに簡単に記載されているのみである。患者毎の治療経歴（カルテ）等のデータ管理が不十分であるばかりでなく、患者の通院者数・治療履歴等に関する正確な数字の把握は困難な状況にあり、患者データに基づいた治療や指導ができない状況にある。本計画により各 CBR センターにコンピュータが導入されるが、スルプスカ国側によりリハビリテーション患者管理システムおよびデータベースが確立され、普及することになれば、患者の実態をより正確に把握でき、これによって各 CBR センターはより適切、かつ効果的な治療や指導ができるようになる。また全国的な規模でリハビリテーション患者のデータが収集、分析されれば、その結果は今後の保健省の保健医療政策に反映させることができるようになる。

3) 地域的な格差をなくし継続的なリハビリテーション治療を可能とする

現在、リハビリテーション治療を受けるため、CBR センターに通院を希望する患者の多くは、救急車、家族や近所の住民の自家用車、もしくは数少ないバス等の公共交通機関に頼らざるを得ない状況にある。しかもこのような交通手段を得られない山村地区や遠隔地等の患者は、早期に治療の必要性が認められる場合でも、現状では治療の機会を得られるまで自宅待機以外に方法はない。本計画で患者搬送用車輛が調達されることになれば、これら患者に対するリハビリテーション医療へのアクセス度が向上し、遠隔地（センターから 40～50 キロ）に居住する患者への医療サービスが可能となるばかりでなく、通院す

るための交通費等の経済的な負担が軽減される。さらに現在、輸送手段の制約から治療の機会が少ない歩行困難な患者に対しても通院、もしくは自宅での治療の機会を与え、継続的、最適なりハビリテーションを提供できるようになる。

(2) 間接効果

1) 保健医療サービス全体の質の向上が期待できる

同国のリハビリテーション医療は連邦に比べ大幅に遅れているが、本計画により各CBRセンターが最適なサービスを提供でき、リハビリテーション医療のネットワークが構築されることになれば、リハビリテーション医療サービスの質の向上が図られる。またさらなる質の向上を目指して本計画の実施と平行して、日本・カナダの両国が協力してリハビリテーション医療に対し、技術協力（人材育成と技術指導）を行うことが検討されている。これらの相乗効果により、今まで一般診療科や外科へ通院していたリハビリテーションを必要とする患者や自宅待機を余儀なくされていた患者はCBRセンター、もしくは自宅で最適なりハビリテーションを受けることが可能になるため、一般診療科等へ通院する必要性は減少する。結果として、それぞれの診療科が本来提供すべき医療に集中できるようになるため、同国の保健医療サービス全体の質の向上が期待できる。

2) 上位計画へ貢献する

内戦後の保健医療体制を再構築するために、スルプスカ国保健省は世界保健機構の協力を得、保健医療システムの効率化、医療保険制度の改革、一次医療サービスの向上、上位医療施設の医療サービスの向上、リハビリテーション医療の充実、伝染病対策等の公衆衛生レベルの向上、保健医療分野における情報システムの構築、医薬品分野の政策の充実化、医療教育の向上等を進めている。本計画の実施により“ Strategic Plan for Health System Reform and Reconstruction 1997-2000 ”の柱の一つであるリハビリテーション医療の充実に向けて当該計画の遂行に大きく貢献する。

(3) 成果指標の策定

各CBRセンターがカバーするサービス区面積、裨益人口、障害者数等の情報を収集、整理し、本計画で実施される施設改修および機材整備によって、各CBRセンターが対応可能となるよう、成果指標を策定した。

本計画の実施により現状がどのように改善されるかを次項の表に示す。

表 4-1 計画実施による効果と現状改善の程度

| 現状と問題点 | 本計画での対策 (協力対象事業) | 計画の効果・改善程度 |
|---|---|--|
| <p>ルプ 効国全人口の 7～10%にあたるおよそ 10 万～14 万人が何らかの障害を持っているが、多くの患者は、生活圏内にリハビリテーション施設や機材が整備されていないため、遠方の二次・三次施設にリファーされるか、自宅療養をしている。</p> | <p>全国に 22 ヶ所の CBR センターを設置し、リハビリテーション医療のサービスネットワークを構築するため、既設の 5 ヶ所を除く 17 ヶ所の CBR センターに 54 品目のリハビリテーション用機材の調達と 16 ヶ所の CBR センターの施設改修を行う。</p> | <p>CBR センターの施設・設備の充実により、遠方の二次・三次施設にリファーされるか、自宅療養をしていた約 11 万人の障害者が生活圏内において、適切な治療を受けられる。</p> |
| <p>交通手段を確保できない山岳地や遠隔地に居住する患者、および歩行困難な患者が適切なリハビリテーションサービスを受けられない。</p> | <p>患者搬送用車両を各 CBR センターに 1 台調達する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・歩行困難等の理由により自宅待機を余儀なくされていた患者が訪問看護を受けられるようになる。 ・現在は救急車、患者家族あるいは近所の人や数少ない公共交通機関に頼らざるを得なかった患者が、搬送用車両を利用できるようになる。 |

上記表の示す改善は、本計画により実施される施設改修および機材整備によって得られる効果を示したものであり、政治経済の安定等に伴い、もし病院の経営状況が本計画で試算されている以上に健全化し、患者数も予想以上の大幅な伸びを示した場合には、保健省または各 CBR センターの自助努力により、新しいリハビリテーション用機材、車輛等の購入がなされ、患者総数や車輛利用患者数が、本計画が示す設定値を更に上回る可能性も十分にあると思われる。

4-2 課題・提言

同国保健省は全国に 22 ヶ所の CBR センターを整備し、リハビリテーション医療に必要なネットワークを構築する計画を推進しているが、そのためには施設の改修および機材の調達は日本の援助に期待するとしても、各 CBR センターを運営するために必要な予算の確保と適切な人員の配置が不可欠である。現在、保健省は CBR センター開設に際し、対象施設 22 ヶ所に対し合計 88 万 KM (1 施設当たり 4 万 KM) の特別予算を編成中であり、これら予算は各 CBR センターと健康保険基金とが個別に契約を締結し、配布を受けることになっている。しかしながら同センターの地勢的な条件、患者の数、治療のレベル等によって運営経費にばらつきが出てくると思われ、保健省は、これらセンターの活動状況を把握し、必要予算確保のための一層の努力が求められる。

また同省は、人員配置計画に基づき必要な人員を確保するとともに、適正な配置を行い、

さらに最近の医療技術の急速な進歩を考慮して医療従事者のレベルの向上への努力を行う必要がある。本案件に関しては日本・カナダ両国政府が協力して技術協力を行うことが検討されているため、保健省はこの機会を積極的に捉え、各種技術移転の場に医療従事者を参加させ、医療水準の向上を推進することが重要である。

また日本の援助により調達されるコンピュータを使用して患者管理システムや患者管理データベースを構築、普及させ、患者の実態を把握するとともに、その結果を医療政策に反映させることが期待される。

さらに患者搬送用車輜は患者の通院、訪問看護のみに使用されることになっているが、車輜のより効果的な使用のため運行計画を立て、運行記録を記録し、効率的な使用を図ることが望ましい。

4-3 プロジェクトの妥当性

(1) 事業の目的・内容

現在、スルプスカ国政府は、全国に散在する戦争被災者を含む身体障害者が地域の格差なくリハビリテーションが受けられるようCBRセンターに係る法案作りを進めている。これに基づき、同国保健省は人口密度や地域的・地理的条件を考慮し、全国に22ヶ所のCBRセンターを一次医療施設内に併設し、連邦と同様のリハビリテーション医療におけるネットワークを構築し、戦争被災者を含む障害者20万人に対するリハビリテーションを実施する計画である。その一環として保健省では、すでに整備済みの5ヶ所を除く、CBRセンター16ヶ所の施設の改修および17ヶ所の機材の調達を我が国に要請して来たもので、この計画が実施されれば、全国に22のCBRセンターのネットワークが完成することになる。

また、本計画によりCBRセンター16ヶ所の施設の改修と17ヶ所の機材が整備されることで、リハビリテーション科既設の施設では、現有機材の老朽化や機材不足により低下した治療・訓練機能が大幅に改善され、一方、現在リハビリテーション施設のない地域においては新たに施設が整備されることになり、障害者が各生活圏内で適切な治療を受けられることになる。これによって、リハビリテーション医療サービスの質の向上が図られ、各患者のリハビリテーション施設へのアクセスが容易となるばかりでなく、精神的、経済的な負担も軽減され、都市と農村部との地域的格差も解消されることが期待される。

(2) 我が国が援助することの必要性・妥当性

スルプスカ国ではリハビリテーション医療サービスの構築の必要性が認識されていたものの、同国の厳しい財政事情等から実現困難であった。ところが、本計画により日本の援助によりリハビリテーション医療サービスのネットワークが完成されることになれば、

全国にいる障害者20万人に医療サービスの機会を与えることになり、その効果はきわめて大きく、日本の無償資金協力の対象として検討されることは妥当である。

4-4 結論

前述のとおり、本計画には多大な効果が期待され、本計画の実施がスルプスカ国の保健医療政策の促進およびスルプスカ国民の健康の増進に大きく貢献することが確認されている。また、導入後の機材の運営維持に関しては、対象施設のリハビリテーション専門医、理学療法士、看護婦等医療従事者の医療技術レベルが高いため、保健省の人員配置計画に従い適正に配置すれば、機材導入後の利活用についての問題はない。また、本計画によって機材が導入されることにより、各施設とも安定した収益が期待され、健全な財務状況を呈することが確認済みである。加えて、保健省はCBRセンター開設に際し、対象施設22ヶ所に対し合計88万KM（1施設当たり4万KM）の特別予算を編成中し、資金面からの支援を計画している。

以上のような検証の結果、本計画を日本の無償資金協力の対象とし、実施することは妥当かつ有益であると判断される。