

6.要請機材検討表

7.基本設計概要表

基本設計概要表

1. 協力対象事業名
南アフリカ共和国 東ケープ州基礎医療機材整備計画
2. 我が国が援助することの必要性・妥当性
(1) 我が国が当該国に対し援助することの必要性・妥当性 我が国は、南ア支援が南ア自身の民主化及び経済発展に資するのみならず、南部アフリカ地域、ひいてはアフリカの開発問題全体にも資するとの認識の下、98年12月に経済協力政策協議を行い、TICAD IIの成果に基づくフォローアップに関し議論を行うとともに、我が国の今後の対南ア支援の重点分野として、人造り、基礎教育、保健・医療、中小企業振興、環境及び南部アフリカへの地域協力への取組みを確認した。また、99年8月には第2回政策協議を行い、協力実施にあたっての課題等について率直な意見交換を行い、両国間の相互理解を深めた。今後は、こうした重点分野の下、国造りを担う人材の育成や貧困層に対する支援を中心に積極的な支援を実施していく方針である。
(2) 当該プロジェクトを実施することの必要性・妥当性 当該対象地域の東ケープ州オリバータンボ地区は、「トランスカイ」と呼ばれた旧ホームランドの地にあり、旧政権の人種間差別(アパルトヘイト)政策を最も顕著に受けた地域である。インフラ、教育、保健医療サービス等あらゆる分野で開発が遅れ、他の地域と格差が生じている。保健医療分野においては、乳児死亡率、乳幼児死亡率等に現れ、南ア全土の平均に比べ非常に高い水準にある。このため、中央政府は復興開発計画(RDP)に基づく国家保健計画を策定し、保健制度の再建、地域住民に対し保健医療サービスを提供すべく、国家、州、地区の各機関が調整の上、その整備に取り組んでいる。 東ケープ州においては、州保健省が一次・二次医療サービスの改善を掲げた州保健戦略を立て、当該地区の住民が包括的な医療サービスを公平に受けられるようにすることを重要施策に位置付けている。しかしながら、患者が初診を受けるクリニック及び保健センターでは、基本的な診断機材も整備されておらず、また、これら施設で対応できない患者が搬送される地区病院においては、既存機材の多くが老朽化、不足しており、十分な医療サービスを提供できない状況にある。 現在、東ケープ州保健省は独自の予算で一次・二次医療施設の改修・改築を実施しているものの、老朽化した機材や量的に不足している機材の更新・補充のための予算は十分に確保できない状況にあり、我が国政府に対し要請したものである。
3. 協力対象事業の目的(プロジェクト目標)
南アフリカ国の東ケープ州の旧ホームランドであったオリバータンボ地区において、地区病院(5ヶ所)、保健センター(6ヶ所)及びクリニック(83ヶ所)の基礎的医療機材の整備することにより、対象施設における医療サービスが改善されることを目的とする。
4. 協力対象事業の内容
(1) 対象地域: 東ケープ州 オリバータンボ地区
(2) アウトプット

地区病院(5ヶ所)、保健センター(6ヶ所)及びクリニック(83ヶ所)の医療機材が整備される。

(3) インプット

日本側: 医療機材の整備

- ・地区病院(X線装置、超音波診断装置、手術台、電気メス、患者監視装置、歯科ユニット、高圧滅菌装置、救急車、等)
- ・保健センター(胎児心音計、グルコースメーター、ヘモグロビンメーター、吸引器、冷蔵庫、等)
- ・クリニック(検診台、診断セット、検診灯、煮沸消毒器、処置器具セット、ストレッチャー、ガス式冷蔵庫、発電機、等)
- ・モバイルクリニック(移動診療車)

南アフリカ国側: 対象施設における機材据付準備工事等

(4) 総事業費 : 概算事業費 (未定)

(5) スケジュール : 詳細設計期間を含め約12ヶ月を予定

(6) 実施体制

実施機関: 東ケープ州保健省

監督機関: 中央保健省

5. プロジェクトの成果

(1) プロジェクトにて裨益をうける対象の範囲及び規模:

直接受益者: オリバータンゴ地区(カウケニ・サブ地区を除く)の住民
(2002年統計: 約113万人)

(2) 事業の目的(プロジェクト目標)を示す成果指標:

(指標の数値は対象1施設あたり平均値)

① 地区病院(5ヶ所)の医療サービスが改善される。

調査項目	2002年(実施前)	2007年(実施後)
年間延外来患者数	22,586	増加
X線検査数	5,130	増加
手術件数(大+小手術)	85	増加
集中治療ベッドでの治療	—	実施可能
レファラル患者数(下位から)	2,810	増加
検査機材の質・量の改善	検査精度の向上及び検査時間の短縮が可能となる。	

② 保健センター(6ヶ所)の医療サービスが改善される。

調査項目	2002年(実施前)	2007年(実施後)
慢性病初期検査の実施	681	増加
検査機材の質・量の改善	検査精度の向上及び検査時間の短縮が可能となる。	

③ クリニック(83ヶ所)の医療サービスが改善される。

調査項目	2002年(実施前)	2007年(実施後)
慢性病初期検査の実施	—	111件以上
分娩サービス件数(全クリニック)	90	増加
救急車の利用回数	—	(救急車利用可能となる)

④ モバイルクリニックでの医療サービスが改善される。

調査項目	2002年(実施前)	2007年(実施後)
モバイル・ポイント(拠点)数	105拠点	増加
巡回診療回数(平均)	1回/4週間	短縮

6. 外部要因リスク

- (1) 一次・二次医療拡充事業にかかる上位計画の変更による対象施設の位置付けに大幅な変更が生じない。
- (2) インフラ事情の悪化等による対象施設の診療活動の停滞がない。
- (3) 対象施設の医師、専門技師(放射線技師、パラメディカル)、正看護師の確保
- (4) 機材の維持管理のための予算措置が図られる。

7. 今後の評価計画

(1) 事後評価に用いる成果指標

- ・年間延外来患者数、X線検査数、手術件数、集中治療ベッドの治療、レファラル患者数、分娩サービス件数、慢性病初期検査の実施数、救急車の利用回数、モバイルクリニックの拠点数、巡回診療回数等

(2) 評価のタイミング

機材使用開始後2年目(2005年)以降