2019年2月26日

JICA開発途上国課題発信セミナー
―保健・医療・福祉分野―

国際協力機構人間開発部

国際協力機構

保健・医療分野の途上国の課題とニーズ

途上国の現状

●保健施設へのアクセス、サービスの質、保健人材・機材の不足・偏在。

●世界人口の約半数が基礎的保健医療サービスを受けられず、毎年1億人が医療費負担による家計破綻で貧困に。

●エボラ出血熱などの新興・再興感染症の突発・拡大。

●エイズ、結核、マラリアによる年間死亡300万人以上。

●MDGsのうち、妊産婦死亡率、5歳未満死亡率削減の達成率がワースト2。

●途上国でも高齢化の問題への対処が必要となっている。

●各国は、「保健システムの強化による、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC、「すべての人に健康を」）の推進と持続性の確保」を目指す。

国際的動向ー世界が「グローバルヘルス」に着目

●健康の向上、不平等の解消、新興感染症など国境を越えた地球規模の脅威に備えることが、ますます重要になっている。

●世界の人々の健康向上と公平な健康の達成に関する実践的な協力の取組みや研究が活発に行われている。

●「健康」は、個々の国の枠を超えて、地球規模で、政治や経済に影響を与える課題となっている。

UHC(Universal Health Coverage)

UHCとは、「すべての人が、十分な質の保健医療サービスを、必要に応じて、経済的困難をこうむることなく受けられる」ようにすること。

①サービスが受けられるようになる

⇒保健医療サービス（裨益人口、サービス内容）の拡大

②負担可能な費用で受けられる

⇒医療保障制度整備・運用改善

③保健医療サービス提供「基盤」が整う

⇒保健医療サービスを計画・実施・維持できる仕組み、体制作り。保健システム強化。

JICAの保健医療協力が目指すもの
保健医療課題への取組の重点事項

- **UHCを目指した保健システム強化**

  保健人材育成、保健医療サービスへのアクセス向上・サービス利用負担軽減のための政策・制度の導入、トップレファラル病院から地域保健まで多層的な取組み、5S-KAIZEN-TQM推進（アフリカ）、UHC実施に関する国際的な「学び合い」の促進（タイ）

- **感染症、公衆衛生危機対応**

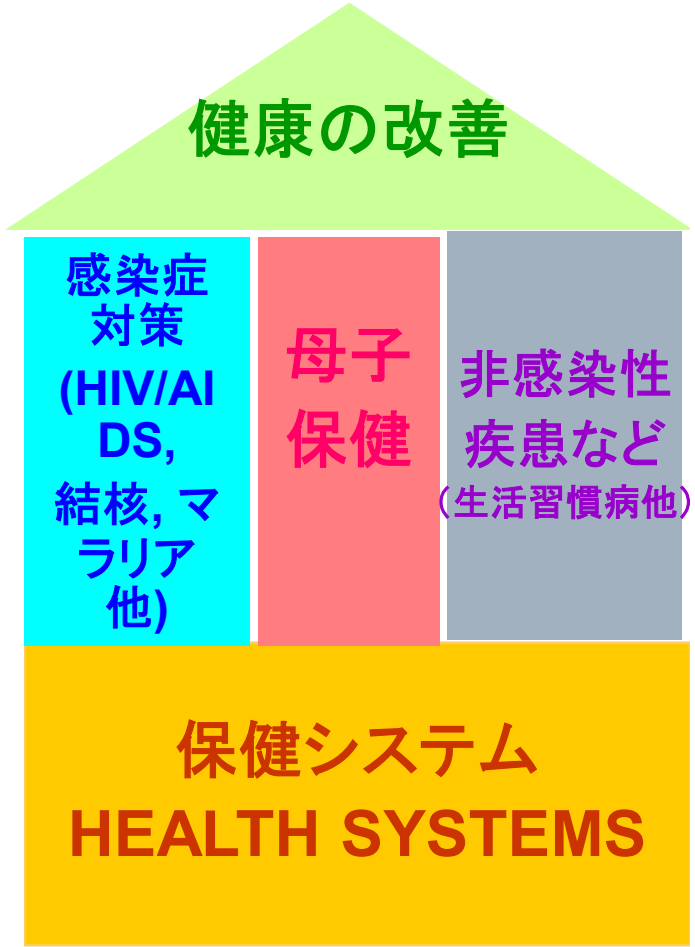
  強靭な保健システム構築支援、西アフリカ保健システム再構築、パキスタン・ナイジェリアのポリオ撲滅等、アフガン結核対策への本邦技術活用

- **母子保健の向上、栄養の改善**

  母子手帳のグローバル展開による母子継続ケアの推進、コミュニティにおける母子保護サービス強化、日本の民間技術や国際的プラットフォームを活用した栄養改善支援（栄養改善事業推進プラットフォーム、IFNAなど）

- **非感染性疾患（NCDs）対策**

  大洋州、南アジア等における予防・早期診断能力を強化するための体制強化(医療施設整備、ヘルスプロモーション等)



無償資金協力＋技術協力

ベトナム北部のトップリファラル病院：バックマイ病院への協力と自立発展

日本の政府開発援助による協力を元に、ベトナム政府はその経済成長とともに持続的にバックマイ病院を発展・成長させている。

ベトナム政府が政府予算によりバックマイ病院の新ビルディングを建設、2016年にオープン。

2001年に無償資金協力による中央ビルディングが完成し、技術協力プロジェクトによる協力が実施された。

5

技術協力＋無償資金協力＋円借款
ケニアへのUHC達成支援協力

UHCの達成に向けて、日本はケニアを（1）「保健財政」と、（2）「保健医療サービスの質」の、両面で支援。

（1）「保健財政」への支援では、円借款「UHC支援保健セクター政策借款」、技術協力（保健政策アドバイザーの活動、本邦研修）を行う。

（2）「保健医療サービスの質」改善のため、技術協力（保健政策アドバイザーの活動、地方保健行政運営改善・相互学習）、無償資金協力による地方病院整備等に取組む。

これら（1）、（2）により、ケニア政府を総合的に支援。

～これまでの取組成果の例ーケニア西部への協力から～

技術協力

①妊産婦ケアの専門家等，17名を派遣　研修を行い、産科病棟の機材等を整備。
（西部地域保健医療サービス向上プロジェクト 2005年～2008年）

ケニアの平均(※注1)を大きく下回る乳児死亡率を達成

対象県（2004年）	62.1人<54.4>（※2:参考値）
対象県（2009年）	27人<43.6人>
対象県（2011年）	23人<41.3人>

②医療データ管理，啓発等の専門家6名を派遣。保健プロモーション実施を促進。
（ニャンザ州保健マネジメント強化プロジェクト 2009年～2013年）

はしかの予防接種率の向上

	シアヤ県	キスム県
2008/2009年	61%	75%
2011/2012年	94%	82%

無償資金協力

③外来病棟及び救急病棟を改修し，116種類の手術器具等の関連医療機材を整備
（西部地域県病院整備計画，2010年,13.9億円）

ケリチョー県病院（対象病院の一つ）では、医療機材の整備によって，患者の満足度が47％から88％に改善，医療従事者は医療の質について100点満点中92点の満足度と回答。

※1:< >内は該当年のケニアの乳児死亡率平均値，出生千対
※2:2004年（協力前）の値は09年，11年とは調査方法が異なるため参考値

JICAは、新たなパートナーと共に、新たな保健課題に挑戦しています

国際協力のパートナーの拡大

1990年代～
国民参加型事業（NGO、地方自治体等との連携による技術協力等）

2000年代～
民間連携事業、科学技術協力等の発足

新たな保健課題への挑戦（古くて新しいものを含む）

- イノベーション（企業の持つ技術、科学技術）
- 感染症・公衆衛生危機対応
- 生活習慣病（非感染性疾患）対策
- 高齢化対策、健康増進

母子保健と栄養改善ー民間連携も増加

母子保健（母子手帳を含む）

病院と保健センターの保健医療人材への研修や施設・機材の整備の組み合わせ、母子継続ケアを向上させる協力を行う。
母子継続ケアを支える日本発の**母子手帳**の開発、普及、制度化の協力。

母子を尊重した助産ケア（「人間的なお産」）の普及や、民間技術の活用など。

途上国向けに開発された
レキオ・パワー・テクノロジーズ
株式会社の超音波画像診断装置
（スーダン等）

栄養改善

栄養改善の取組は、保健、農業、教育、水・衛生、民間セクター他、マルチセクターの取組を重視。

IFNA－「食と栄養のアフリカ・イニシアチブ」
Initiative for Food and Nutrition Security in Africaの推進。

（写真　内閣広報室）

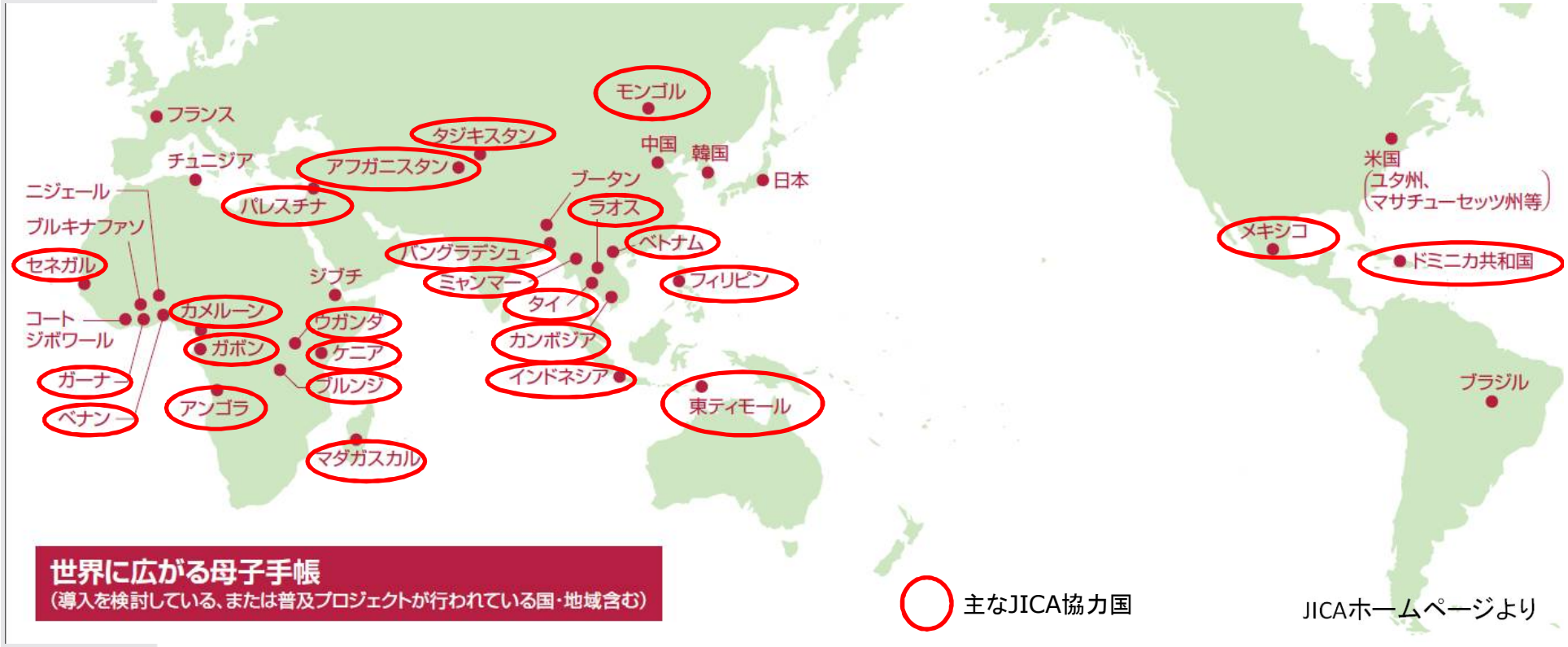
「食と栄養のアフリカ・イニシアティブ(IFNA)」を始めることも申し上げます。栄養こそは保健の基礎ですから、そこをNEPADと一緒に進める施策です。

民間連携事業の例

味の素株式会社　ガーナ
離乳食栄養強化食品
事業準備調査

日本企業の途上国の栄養改善に役立つ取組を支援する「栄養改善事業推進プラットフォーム」（NJPPP）。

世界における母子手帳



JICAホームページより

- 世界約50か国で導入もしくは導入の試み。
  （うち、39か国でJICAの協力実施あり）
- アフリカでは15か国で導入、うち12か国でJICAが協力。
- 年間およそ1,000万冊発行（内、日本が100万冊）
- NGO、国際機関、アカデミア等多様なパートナーが支援

草の根
技術協力

自治体等との連携事例：
タイ国妊産婦・新生児死亡の予防を目的とした救急時の移動式胎児心拍計導入と産科一次スクリーニング診断導入と一次医療人材育成による周産期死亡改善事業

提案：香川県、実施機関：遠隔医療支援プロジェクト実行委員会

対象地域の状況

タイ北部のチェンマイ県では、農村地域に産科医は不在で、妊婦は適切な診断が受けられないため、妊産婦及び周産期死亡率が高い。

香川県の遠隔医療の取組

「かがわ遠隔医療ネットワーク（K-MIX）」として、産官学によるICTを活用した遠隔診断や医療情報の共有を通じた離島やへき地医療に取り組んでいる。

遠隔診断の仕組み

フェーズ1：2014年～（3カ年）

チェンマイ大学と郊外のコミュニティ病院を結ぶ移動式胎児心拍計を活用した遠隔医療モデルの実証

フェーズ2：2018年～

チェンマイ県保健局とも連携し、チェンマイ県全域での妊産婦の遠隔診断を行う体制の構築

チェンマイの病院で行われた「移動式胎児心拍計」の実践研修

期待される効果

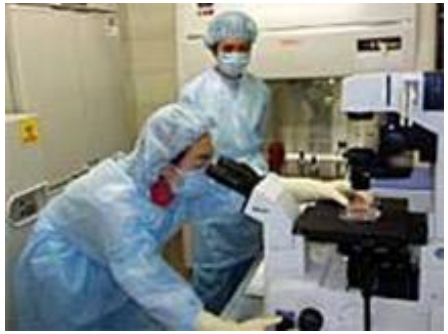
- 出産リスクの軽減による妊産婦及び周産期死亡率の低下、母子の健康改善
- UHC達成に向けた遠隔医療活用の展開（対象国での産官学連携が重要）

感染症対策ー大学・研究機関・企業とも連携

ベトナムでの取組み例

診断能力とサーベイランス強化

- ベトナム国立衛生疫学研究所（NIHE）へのBSL-3ラボラトリ(無償資金協力）の建設と、技術協力による、高危険度病原体を扱うバイオセーフティの技術向上と、地方も含めた診断技術向上に協力。



予防接種・ワクチン製造技術

・約15年間の施設整備と技術協力の結果、質の高い麻疹・風疹ワクチンの自国製造が可能になった。

（2018年度保健文化賞を北里第一三共ワクチン株式会社が受賞）

アフリカ（ガーナ、ザンビア等）での取組み例

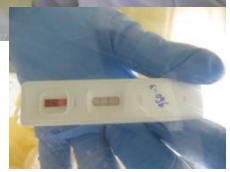
ガーナ野口記念医学研究所

無償資金協力（2016年度E/N）

■先端感染症研究センター新築（BSL-3実験室、分子生物学共同実験室等を設置）
■リアルタイムPCR、フローサイトメトリー、エリスポットリーダー等の高度研究機材を整備

ザンビア大学　獣医学部・付属教育病院

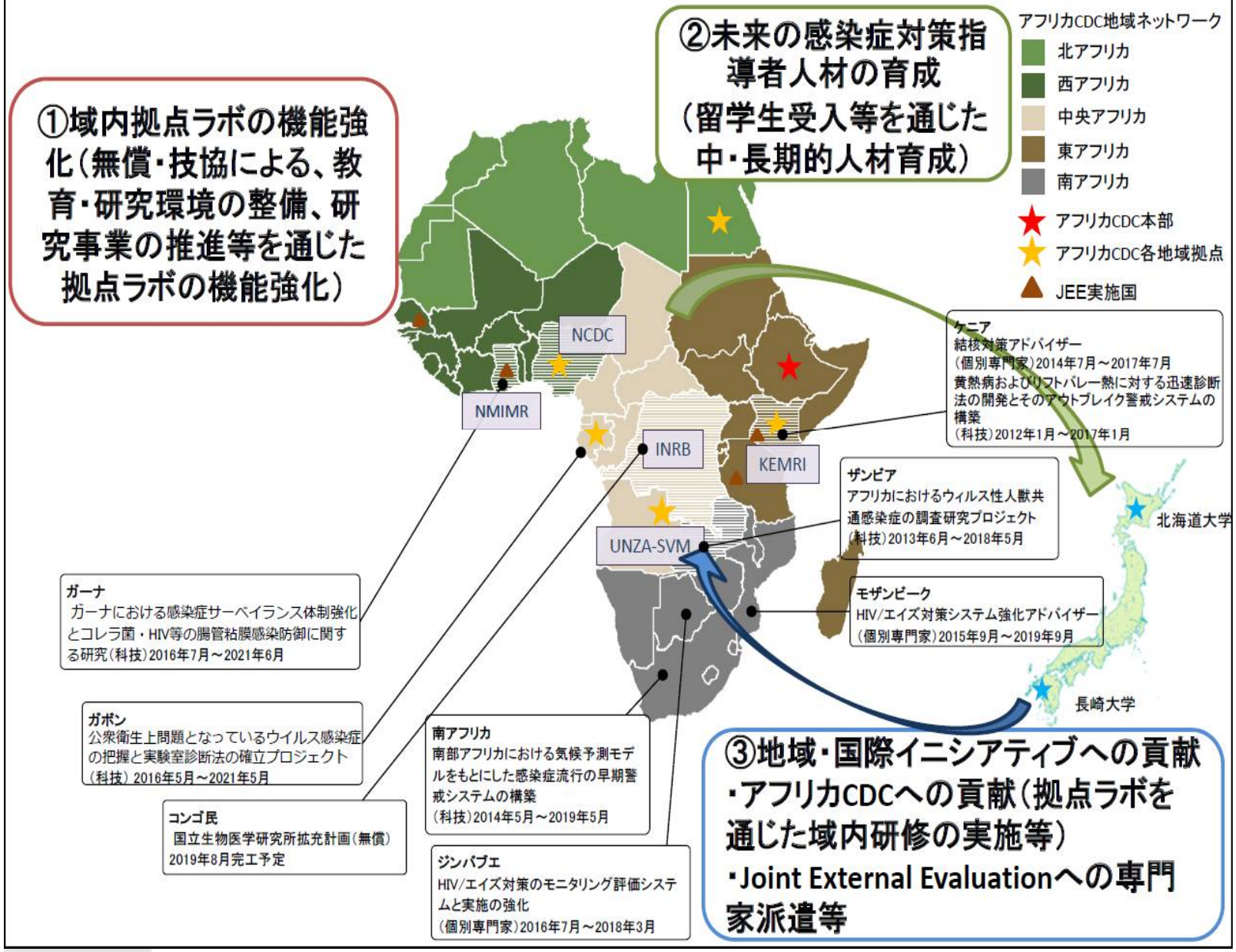
科学技術協力/SATREPS　北海道大学　（2013－2018年）



- ■ BSL-3適合コンテナ型実験・診断室の整備。結核検査能力の向上
- ■ エボラウイルス病診断体制の確立およびエボラウィルス研究のためのDNAシーケンサーを整備
- ■ エボラウイルス病迅速診断キットの開発

PREPARE(Partnership for Building Resilience against Public Health Emergencies through Advanced Research and Education)

健康危機対応能力強化に向けたグローバル感染症対策人材育成・ネットワーク強化プログラム



9カ国に協力

ケニア
ガーナ
ナイジェリア
ガボン
コンゴ民
ザンビア
モザンビーク
ジンバブエ
南アフリカ

国際協力機構

民間技術普及促進事業

ザンビア共和国　感染症対策塗料普及促進事業

関西ペイント株式会社

ザンビア国の開発ニーズ

- 年間約40%の人々が蚊媒介感染症であるﾏﾗﾘｱに罹患し、約3000人が亡くなっており、政府として2021年にﾏﾗﾘｱ撲滅を目標としている。

普及促進事業の内容

- 政府関係者に感染症対策塗料の機能や安全性などの理解促進を図り、ﾌｨｰﾙﾄﾞｻｰﾍﾞｲを通じて実際にその有効性の評価を得る。
- 感染症の予防施策として、人々の暮らしや健康に貢献するべく、感染症対策塗料として広く普及に繋げる。

提案企業の技術・製品

製品・技術名

防蚊塗料：蚊を撃退する塗料
SHIQUY：抗菌、抗ｳｨﾙｽ性塗料

事業のポイント

・ﾏﾗﾘｱ汚染状況の程度を分けて、ﾌｨｰﾙﾄﾞｻｰﾍﾞｲを実施し、分析結果を学術論文へ投稿する。

・本製品は、日本において、2015年日経優秀製品・サービス賞にて「最優秀賞　日経産業新聞賞」を受賞

ザンビア国側に期待される成果

- ﾏﾗﾘｱ対策では、蚊帳、屋内残留性噴霧（IRS）などを実施しているが、防蚊塗料も予防施策に加えることにより、住空間全体に予防効果が期待される。
- SHIQUYを塗装することにより、保健衛生施設などでの感染症の予防施策としての衛生環境向上が期待される。

日本企業側に期待される成果

現状

アフリカにおいては防蚊塗料の販売に至っておらず、効果検証及び政府関係機関の理解促進が必要。

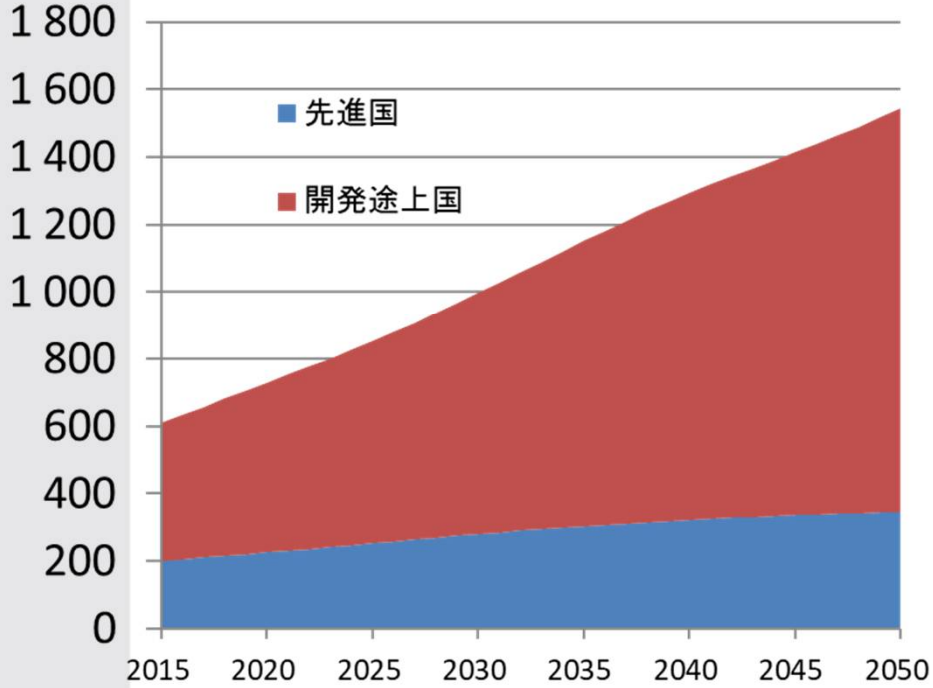
今後

蚊媒介感染症の予防施策として広く認識され、ｻﾞﾝﾋﾞｱを皮切りに他のアフリカ地域への普及も目指し、ｸﾞﾛｰﾊﾞﾙﾍﾙｽへの貢献を目指す。

世界の高齢化の概況

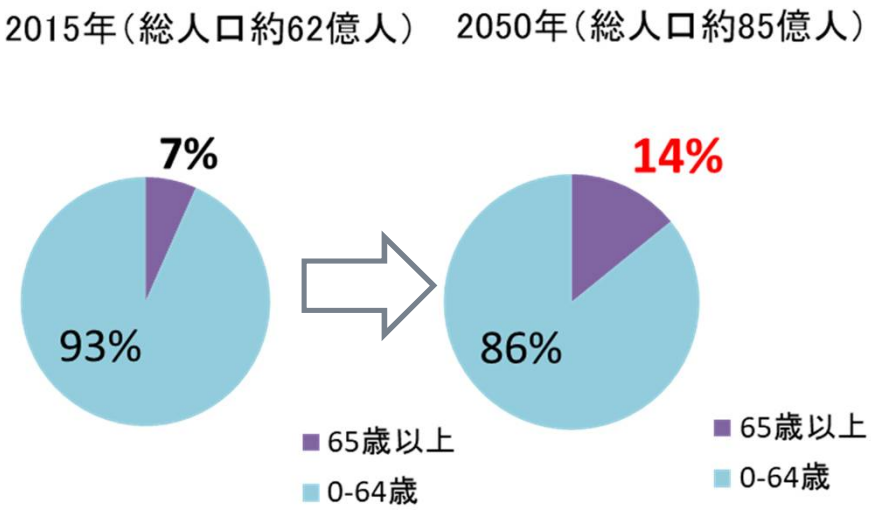
〇2015年から2050年にかけて、世界の65歳以上の高齢者の人口は約6億人から15億人へと急増。
〇2050年の高齢者の約8割が、先進国ではなく開発途上国に居住。
〇開発途上国の高齢化率(※)は、7%(2015年)から14%(2050年)に増加。
(※総人口に占める65歳以上人口の割合)

65歳以上人口の推計(2015-2050)
(単位:百万人)



Data source: United Nations World Population Prospects: The 2017 Revision

開発途上国の高齢化率推計(2015年と2050年)



Data source: United Nations World Population Prospects: The 2017 Revision

高齢化対策に関する協力ー民間連携も増加

タイへの技術協力の例

高齢者のための地域包括ケアサービス開発プロジェクト(2017-2020)

地域での高齢者への切れ目のない医療・リハビリ・社会的及び生活支援サービス提供のパイロットプロジェクトを実施し、それをふまえ提言を行う。

（先行プロジェクトでの実績例）

要援護高齢者等のための介護サービス開発プロジェクト（2012-2017）

・2015年から2017年9月までに、約7,700名のケアマネジャー、約49,900名のケアギバーを養成。

・2016年度からタイ政府は介護施策への予算を確保（2016年度6億バーツ→2017年度9億バーツ）。

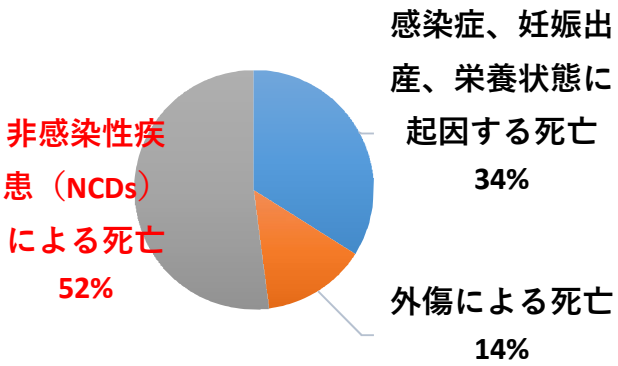
民間連携での取組み例 （実施中案件の例）

（草の根技術協力、中小企業海外展開支援事業等）

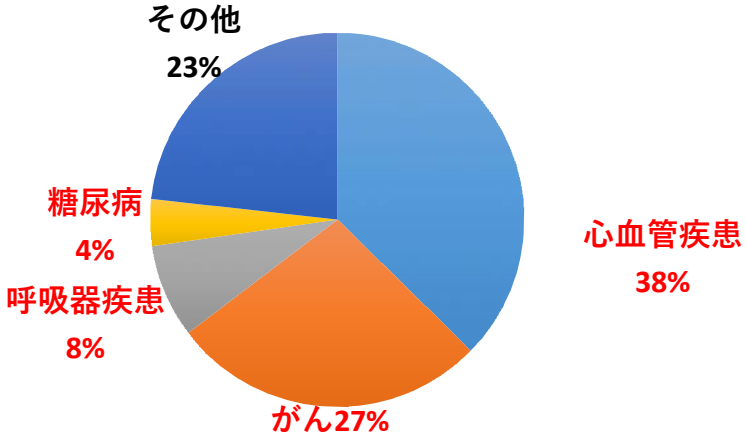
国名	案件名
タイ	バンコク都における介護予防推進プロジェクト
タイ	タイ、チョンブリ県における町ぐるみ高齢者ケア・包括プロジェクト-サンスク町をパイロット地域として
モンゴル	モンゴル介護人材育成プロジェクト
ベトナム	ホーチミン市における介護技術普及事業
ベトナム	高齢化対策としての介護予防事業の支援
ベトナム	ダナン市・グハンソン地区の地区病院を中心とする老年ケア・プログラム定着と人材育成事業
タイ	タイ王国における介護施設運営・福祉用具事業・人材育成事業に関する有効性、採算性の調査
タイ	飲み込み機能と運動機能の回復に向けたリハビリテーション事業に関する基礎調査
タイ	日本の介護予防システムを活用した高齢者の健康増進に係る普及・実証事業
タイ	日本の介護予防システム適用による高齢者の健康寿命延伸に関する案件化調査
ブラジル	医療・介護用の高機能マットレスを活用した褥瘡（床ずれ）予防にかかる案件化調査
フィリピン	日本式介護システム導入事業基礎調査
ベトナム	介護福祉機器製造販売の基礎調査
タイ	足こぎ車いすを導入したリハビリプログラム導入案件化調査
タイ	介護支援ロボット「みまもりシステム」活用による地域福祉・保健医療の向上に向けた普及・実証事業
タイ	福祉・保健医療向上に向けたICT技術を活用した「みまもりシステム」にかかる案件化調査

世界の非感染性疾患（NCDs）の概況

世界の70歳未満死亡における
原因別内訳（2012）

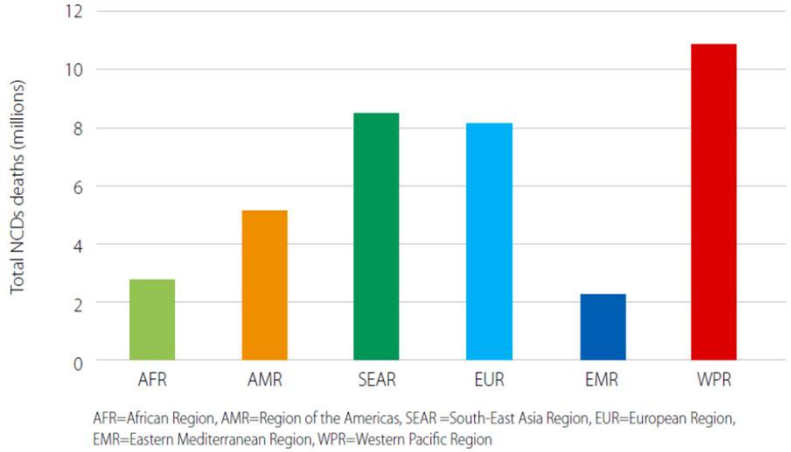


世界のNCDs死亡における
疾患別内訳（2012）



NCDsによる地域別死亡率（人口10万人あたり）（2012）

Fig. 1.1 Total NCD deaths, by WHO region, comparable estimates, 2012



左図中左から
AFR＝アフリカ地域、
AMR＝米州地域、
SEAR＝南東アジア地域、
EUR＝欧州地域、
EMR＝東地中海地域、
WPR＝西太平洋地域

出所： WHO (2014) Global Status Report on Noncommnicable Diseases

SDGs
ビジネス
調査

バングラデシュ国　保健サービスへのアクセス改善のための健康診断ビジネス（SDGsビジネス）調査

企業： コニカミノルタ株式会社、株式会社 miup

事業概要：

コニカミノルタ社：
- カメラ、写真フィルムなどに関わるコア技術をもとに多彩な技術を発展、応用
- ビジネス・ソリューションやヘルスケア、産業用光学システムなど様々な分野の事業を展開

miup社：
- ICT を活用し、途上国の貧困層に対する医療アクセスを改善を目的として設立された東大発ベンチャー企業
- バングラデシュを最初の対象国とし、機械学習や統計学を用いた医療データの分析やサービス開発を強みに、現地医師らと提携して、健康診断ソフトウェアを開発

SDGsに係る現地の課題

- 食生活や生活習慣に起因する心臓病、糖尿病などの非感染性疾患の増加
- 医療機関・医療人材の不足
- 貧困層の医療費支払い能力不足

＋

企業が有する強み

- X線検査/超音波診断に関する商品・サービスの市場展開・サービス提供実績
- 試験事業を通じた健康診断サービスの需要把握
- バングラ市場向けの健康アプリ/Data baseを開発
- 症状やバイタルデータを分析し、糖尿病や貧血、心疾患等に関する健康状態のスコアリングや将来健康状態の予測
- 医療データにおける機械学習/統計モデル形成

SDGsビジネスの内容

ダッカ近郊において、モバイル医療機器等とICTを活用した遠隔診断に、機械学習技術・AIを組み合わせ、貧困層でも利用可能な安価な健診サービスを展開することで、非感染性疾患による死亡率の減少を目指す

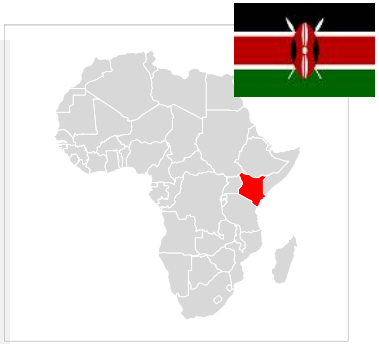
ヘルシーキオスク事業準備調査 （BOPビジネス連携促進）

BOP Business Profile

国・地域： ケニア

企業： 株式会社キャンサースキャン
マーケティングと人口知能をもちいた、がん検診・特定健診の受診率向上事業、予防医療分野の調査研究・学術研究、コンサルティング事業を展開している。

ビジネス概要： 農村部に「ヘルシーキオスク」を展開し、BOP層の健康的な生活習慣の定着をめざすビジネスを行っていたが、JICA調査後に転換。キオスクで蓄積したデータをもとに開発した生活習慣病予防スマートフォンアプリを、健康診断と組み合わせてケニアの医療保険会社に対して販売し、被保険者である中間層・富裕層に健康的な生活習慣の定着を目指すビジネスを行う。



現地が抱える開発課題

ケニアでは、非感染性疾患による死亡率が増加する傾向にあり、特にBOP層は、非感染性疾患に対して無自覚、知識不足が原因で、健康的な生活習慣を継続できておらず、罹患リスクに晒されている。

＋

企業が有するソリューション

ヘルスデータの分析、行動科学およびソーシャルマーケティングの手法により人々の行動変容を促すノウハウ（特に公衆衛生）を強みとする。また、ケニアでは既に農村部において複数の現地Kiosk店舗を経営しており、住民の生活習慣、健康に関するインサイト、健康関連サービスに対するニーズの情報を蓄積。
また、これらの情報をもとに、日本の特定保健指導用のスマートフォンアプリをケニア人向けに開発。

ビジネスを通じた 課題解決アプローチ

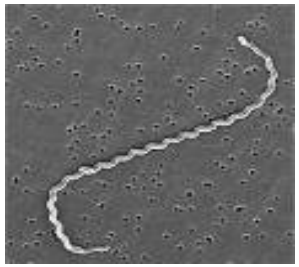
生活習慣病による医療費圧迫に苦しむ保険会社に対し、健康診断とスマートフォンアプリによる介入を組み合わせたウェルネスサービスを販売し、被保険者に提供する。ソーシャルマーケティング手法により健康診断受診者を拡大し、個々のユーザーの健康状態に応じてアプリによる介入を行うことで、現地住民の行動変容と、非感染性疾患の予防に寄与する健康的な生活習慣の定着を促す。

2018年8月現在、JICA中小企業海外展開支援事業「健康診断受診者拡大事業に関する案件化調査」を実施中。

科学技術協力（SATREPS）
感染症対策における大学等との連携

HIV/エイズ、マラリア、デング熱、結核、高病原性鳥インフルエンザなど新興・再興感染症は、**人と物の往来が盛んであり現代**においては、一国の問題にとどまらない**地球規模の課題**。

日本と途上国との研究機関の共同研究は、地球規模の課題の解決に向けた成果のみならず、途上国の**研究能力を向上**させ、日本に**感染症分野の経験や知見**を深めさせる効果もある。また、日本にないNTD（忘れられた熱帯疾患）を対象にした研究も行われ、相互の若手研究者を育成する機会でもある。



SATREPS 感染症分野　　これまでの採択案件: 12 カ国・16課題

(参考)　SATREPS 全体の対象課題：感染症、気候変動、低炭素社会・エネルギー、環境、防災）

TICAD7 *Innovative & Sustainable* UHC in Africa
～人間中心の開発を通じた人々の健康改善～

I. 概要

アフリカ12億人の総健康社会を目指し、民間・大学、STI、日本の知見等を積極活用した*Innovative*で、アフリカで起こりつつある人口構造、疾病構造、社会経済の変化を踏まえた*Sustainable*なUHCを追求。

II. 貢献策

1. 国レベル

(1)家計破綻や貧困化を起こさない**保健財政**の強化

→ 低中進国等にパッケージ型協力（保健政策アドバイザー、資金協力、研修等）を展開

(2)誰一人取り残さない**保健サービス**の強化:

→ **Innovation**を用いた保健サービスの変革。STI（m-Health等）や日本の技術（医療機器、5S カイゼン、母子手帳等）普及拡大、e-learningの活用等による保健人材の共同学習拡大、課題提示型民間連携（保健・UHC、新設）

2. 地域レベル

→ **健康危機対応の域内ネットワーク化**加速、5Sカイゼンの学び合い強化等

III.協力視点

ライフコースを通じた人への投資の一環	「水・衛生」「栄養」「教育」との協調

セネガル

Services × Governance × Equity × Financing
「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ支援プログラム」2016-2020

プログラム目標　保健システム強化を通じて、特にへき地住民や社会的弱者、妊産婦や小児に対するUHC達成を支援する。

Services	Governance	Equity	Financing
✓ 保健人材強化 ✓ 母子保健サービスの質改善	✓ 保健行政や医療施設の各レベルにおけるマネジメント強化 ✓ 関係省庁やパートナー連携強化	✓ 母子や最貧困層、へき地住民等の社会的弱者への裨益重視	✓ 財政支援や保険者機能の強化を通じた医療保障制度の支援

【供給者側】質の高い基礎的サービスの提供
- ➢ 人材育成・配置やマネジメント強化によるサービス提供基盤の確立
- ➢ 助産ケアをはじめとする母子保健サービスの質改善

【受益者側】財政的リスクからの保護
母子や最貧困層を対象とした医療保障制度の強化

関係省庁や開発パートナー等との連携促進（UHC Financingパートナーワーキンググループを通じた援助協調、GFF連携、世銀PHRD基金を活用したUHCモニタリング強化、予算執行能力強化等）

保健行政アドバイザー

【開発政策借款】開発政策借款アドバイザー派遣や附帯研修の実施等を通じた政策アクションの達成

効果指標
- ○ 看護師1名及び助産師1名が配置されている僻地の保健ポストの割合　41%（2015）→ 80%（2019）
- ○ 家族保障給付国家プログラム受給者（貧困層）における保健共済組合加入者数　185,541人（2015）→ 2,000,000人（2019）

JOCV

PRESSMN／母子手帳：助産ケアをはじめとする母子保健サービスの質改善

Doleel CMU：
母子や最貧困層を対象とした医療保障制度の運営能力強化と制度改善

サービス提供基盤の確立

【保健人材育成】
国立パラメディカル養成校(ENDSS)の整備

【保健人材育成・配置(仏語圏アフリカ広域)】
ENDSS第三国研修：看護師・助産師教員
CNFTMH：医療機材メンテナンス技師
RVT：仏語圏アフリカ保健人材ネットワーク

PARSS：
保健省・州医務局・保健区や一次・二次医療施設における成果重視マネジメント能力の強化

技術協力	有償資金協力
無償資金協力	国際機関連携他

国際協力機構

ウガンダ共和国の主な開発課題

（画像出典はすべてJICAウェブサイト　http://www.jica.go.jp）

国の特性

地域の安定の要

地域の物流の要衝

二つの格差
首都と地方 / 南と北

北部:地域の要衝/内戦の影響を受け深刻な格差

開発課題

高い輸送コスト
貧弱なインフラ
国境の関税能力
首都の渋滞

低い電力供給力
送配電
能力不足

低い農業生産性及び収益性
粗放的農業
自給型

社会サービスデリバリー能力
地方自治体の貧弱な予算・人員体制

北部地域20年に及ぶ内戦の傷跡

人材育成
産業界が必要とする実践的で高い職業技能を有する人材育成

JICAの協力プログラム

運輸・交通プログラム
物流網整備
道路整備
維持管理体制

電力供給強化プログラム
送変電網整備
維持管理体制

コメ振興プログラム
住民の８割を占める農民の所得向上

保健プログラム
ソフト（5S-TQM-KAIZEN）・ハード双方の支援

給水プログラム
地方給水

難民受入地域を含む北部地域平和構築・開発支援
基礎インフラ整備
地方自治体能力向上
住民の生計向上

職業訓練機能強化プログラム

中東理数科教育強化プログラム

2007年
から継続

5S-KAIZEN（ゴエス・カイゼン）手法を用いた病院管理・保健医療サービス提供の改善

s+s+s+s+s= 5S

- Sort
- Set
- Shine
- Standardize
- Sustain

BASELINE AUGUST 2007

FEBRUARY2008

August 2008

JICAの保健医療協力と人間の安全保障

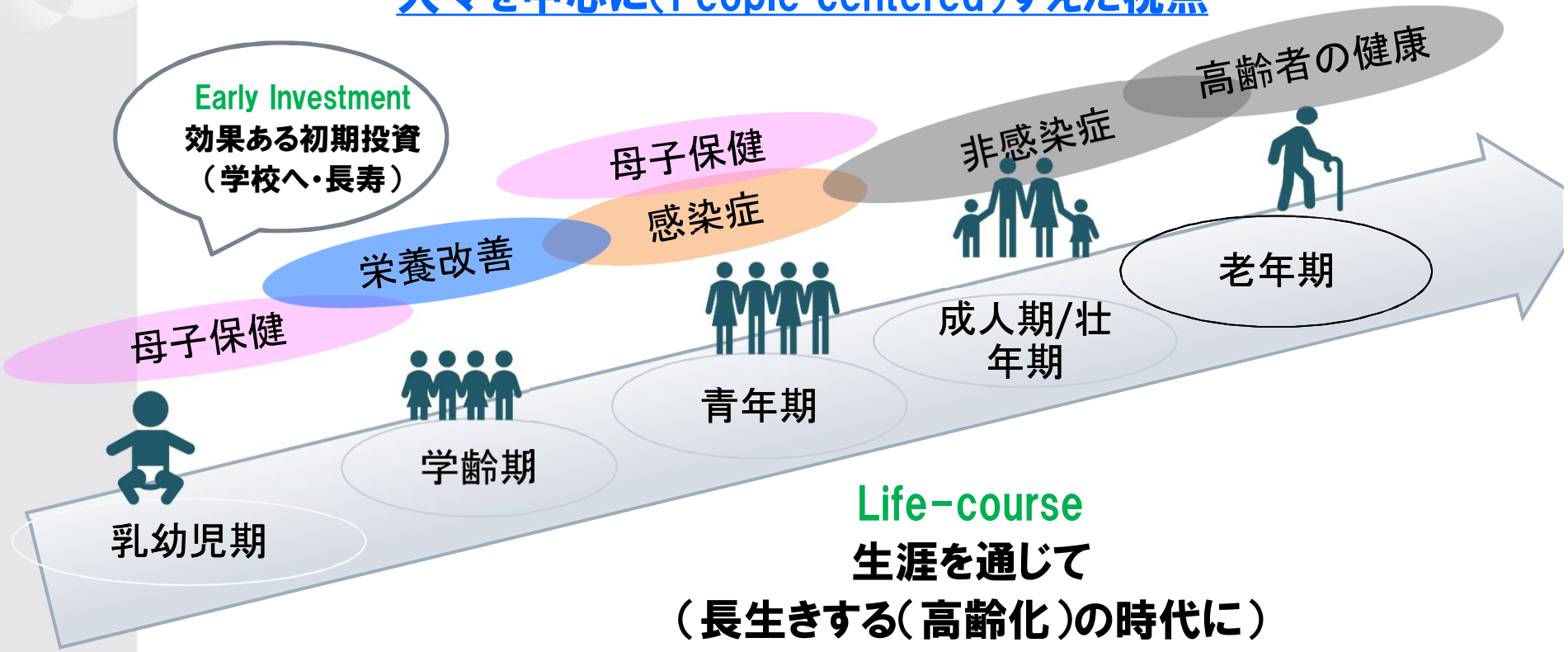
「誰ひとり取り残さない」

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジが目指すものは

人間の安全保障（Human Security）と共通

（感染症の恐怖、栄養の欠乏、生死などに対して）

人々を中心に（People centered）すえた視点



国際協力機構

アフリカ現地課題確認調査（スタディツアー）

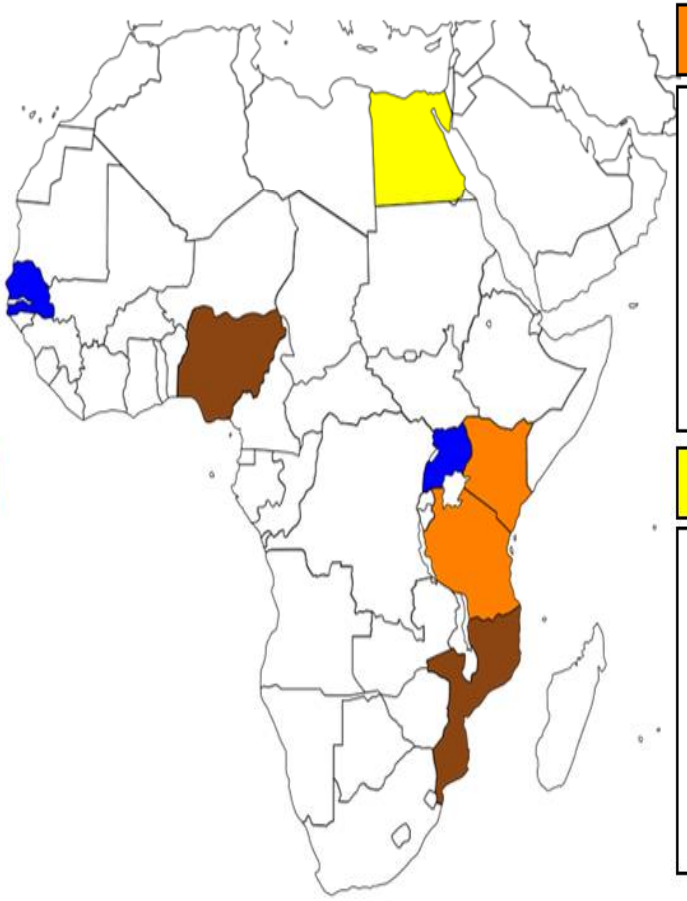
概要：「中小企業・SDGsビジネス支援事業」2019年度第一回公示においては、アフリカにおける開発課題を提示し、企業の皆様からソリューションの提案を募る「課題提示型」の募集を行う予定です。
公示に先立ち、応募を検討している企業や当該課題分野でアフリカ地域への進出を企図している企業を対象に、現地課題理解促進のためのスタディツアーを2019年1月末から2月中旬にかけて実施しました。

① セネガル、ウガンダ

期間：2019年1月27日～ 2019年2月3日
テーマ：保健（UHC）、上水・衛生
参加企業：8社

②モザンビーク、ナイジェリア

期間：2019年1月29日～ 2019年2月7日
テーマ：都市課題・経済回廊
参加企業：7社



③ケニア、タンザニア

期間：2019年2月9日～ 2019年2月17日
テーマ：農業、食料・栄養
参加企業：11社

④エジプト

期間：2019年2月16日～ 2019年2月21日
テーマ：教育（教育の質の向上）
参加企業：8社