

人間開発



*SDGsの17の目標のうち、関連の強いものを表しています。

命を守り、強靱でインクルーシブな社会をつくる

教育

教育はすべての人々が等しく享受すべき基本的権利であり、持続可能な開発目標 (SDGs) のすべての目標の達成を下支えする重要な役割を担っています。また、教育を通じた多様な文化や価値を尊重する態度の醸成は、インクルーシブで平和な社会の基礎となります。

しかし、世界ではいまだ2.58億人もの学齢期の子ども・若者が不就学の状態にあり*1、6.17億人以上の子ども・若者は必要最低限の読解力や計算力を習得していないと推計されています*2。貧困、ジェンダー、障害、民族・言語、居住地域などによる格差も生じており、すべての子どもに対する良質な教育の保障が課題となっています。さらには、新型コロナウイルス感染症のまん延による学校の閉鎖は、子どもの学びや成長に大きな影響を与えています。

また、若年失業率は増加傾向で、2019年には約13.6%に上っており*3、職業技術教育・訓練へのアクセス拡大や質の改善も必要です。一方、高等教育へのアクセスは着実に向上していますが、例えばサブサハラ・アフリカ地域のように、引き続きアクセスが限定的な地域もあります。また、教員の育成、施設・機材の整備、研究資金の確保などが必ずしも伴っておらず、教育・研究の質の面でも依然大きな課題が残されています。

そこでJICAでは、就学前教育から初中等教育、職業技術教育・訓練、高等教育、識字・ノンフォーマル教育に至るまで教育セクターを包括的に俯瞰し、人々のニーズに応じた質の高い「途切れない学び」を相手国が実現できるよう、「子どもの学びの改善」、「イノベーション・産業発展を担う人材の育成」、「インクルーシブで平和な社会づくりのための教育」の3つの柱を重点に協力に取り組んでいます。

また、コロナ禍後の社会においても人々の学びを保障するため、国・地域を超えた「グローバルな学び合い」を推進するなど、多様なパートナーと共に革新的な解決策を創出していきます【→ P.52、55事例を参照ください】。

保健医療

2019年に発生した新型コロナウイルス感染症は世界的流行を引き起こし、感染症は経済・社会に対する大きな脅威であることが認識されました。特に保健システム



パキスタン：ノンフォーマル学校に通う子どもたち[オルタナティブ教育推進プロジェクト(AQAL)] [写真提供：JICA-AQAL]

が脆弱な開発途上国への影響が懸念されています。

加えて、開発途上国では依然、多くの妊産婦や5歳未満の子どもが命を落とし、多くの子どもが栄養不良の状況にあり、さらに心血管疾患などの非感染性疾患の顕在化や高齢化など、あらゆる課題に同時に直面しています。また、医療支出の多くが個人の負担で賄われている現状もあり、過剰な医療費負担は、健康状態を悪化させるだけでなく、貧困格差にもつながるとされています。

人々の健康を守るためには、「すべての人々が、基本的な保健医療サービスを、負担可能な費用で利用できること」、すなわち、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の実現が重要であり、保健セクターだけでなく財政などあらゆるセクターの指導者や関係者と協力することが不可欠です。JICAは、各国のUHC達成支援に加えて、国際会議の場で、協力事業で得られた経験や教訓の共有を進めるなど、UHC達成の重要性を広く発信し、関係者との連携強化にも努めてきました。

また、国境を越える感染症の脅威に対しては、公衆衛生検査室や研究所の能力強化、ネットワーク形成を支援し、「強靱な保健システム」の強化に平時から取り組んでいます【→ P.19を参照ください】。母子保健についても、継続的な母子保健サービスの提供に向けて制度づくりから支援しています。世界保健機関(WHO)との連携の下、母子手帳を含む家庭用健康記録に関するガイドラインの策定にも貢献。その実施を各国で支援中です。さらに、子どもの死亡や発育障害、将来の生活習慣病の原因となる栄

*1 UNESCO Institute for Statistics (UIS) Fact Sheet No.56, September 2019

*2 UIS Fact Sheet No. 48, February 2018

*3 ILO "Global Employment Trends for Youth 2020"

養不良を改善するため、農業・衛生・教育などの複数の分野が連携して取り組んでいます【→ P.47事例を参照ください】。

非感染性疾患に対しては、予防・早期発見のための人材育成のほか、治療・診断環境の整備にも取り組んでいます【→ P.57事例を参照ください】。

多くのニーズに一刻も早く応えるためにも、各国への支援に加えて、他援助機関とも緊密に連携して取り組みを加速することがますます重要になってきています。

社会保障

2020年現在、新型コロナウイルス感染症の大流行によって世界中の社会基盤が大きく揺らいでおり、特に社会的に弱い立場にある人々がより困難な状況に置かれています。生活の安定や貧困の削減を通じ、社会の安定をもたらし社会保障の役割の重要性が増しています。

開発途上国においても国民全体の「生活の質」向上の観点から、社会保険や年金など社会保障制度の整備が政策課題となっています。特にアジアのいくつかの国々では急速に高齢化が進行中で、介護など新たなニーズへの対応も喫緊の課題です。これらの分野では、自国の制度の構築や運用改善のために日本の知見から学びたいというニーズが高く、情報提供や意見交換を行っています。

また、障害者を含む多様な人々が社会・経済活動へ参加することは、インクルーシブかつ持続可能な成長、活力ある国づくりにつながります。日本を含む181の国と



モンゴル：列車に導入された車いす専用車両の使いやすさをチェックする車いす利用者（ウランバートル市における障害者の社会参加促進プロジェクト）

地域が批准した「障害者の権利条約」では、国際協力に障害者の参加を確保することが規定されており、障害者の社会参加を制限している社会・文化・経済・政治的あるいは物理的障壁を除去することが大きな課題です。

JICAは障害者を開発の担い手としてとらえ、開発におけるすべての取り組みに障害の視点を反映し、障害者が受益者・実施者として事業を進めていくメインストリーミング、障害者リーダーや障害者団体の育成を通じたエンパワーメント、物理面や情報面のアクセシビリティ改善などに注力しています。

さらに、開発途上国では、経済発展に伴い労働災害や職業病が増加している一方で、労働安全衛生への取り組みが不十分なため、これらの整備を支援しています。

ベトナム 新卒看護師のための臨床研修制度強化プロジェクト

持続的な研修システムを通じて看護師の質の向上に貢献



省総合病院での新人看護師指導の様子

ベトナムでは、看護師免許取得のため、教育課程修了後、医療機関で9カ月の臨床研修が義務付けられています。しかし、研修内容やカリキュラムが定められておらず、臨床研修終了後の看護師について一定の能力や質が保証されていないという課題がありました。

JICAはベトナム保健省、看護協会、看護大学、協力対象省と協働して研修カリキュラムや教材、研修運営ガイドラインを開発し、4省と1市の医療機関で延べ1,080名の新卒看護師と

1,403名の臨床指導者を育成しました。研修が持続的に実施されるよう研修運営について各省が学び合う機会を設けたほか、研修システムが制度として法文書内に明記されるよう支援しました。

ベトナム保健省は、開発された教材を全国で使用する標準的な臨床研修の教材として承認し、この取り組みを全国に広げることを計画しています。今後、ベトナム政府が臨床研修を全国展開することで、国全体の看護師の質の向上が期待されています。