

JICA保健医療ニュースレター 「保健だより」第72号

2026年3月6日発行

今号のトピック

UHCハイレベルフォーラム

まだまだ厳しい寒さも続きますが、みなさまいかがお過ごしでしょうか？
保健だより第72号では、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)に関する国際フォーラム、課題別研修の様子の報告などをお届けします。

また、今号から新たに、これまでに完了したプロジェクトをご紹介します『終了案件ハイライト』を開設しました！ JICAの保健分野の協力についてみなさまの理解が深まれば幸いです。ぜひお楽しみください！

(保健第1チーム 岸野)

目次

- ◆ UHCハイレベルフォーラム [1](#)
- ◆ 南アフリカでの国民皆保険に向けた取り組みと課題 [2](#)
- ◆ アフリカ・アジア・大洋州の研修員が学校保健・栄養に関する研修に参加 [2](#)
- ◆ クロスセクターの学びあいを推進：母子保健× ICT [3](#)
- ◆ グローバルヘルスの未来についての地域対話 [3](#)
- ◆ GFF 投資グループ(IG)第21回会合への参加 [4](#)
- ◆ ACAI カントリーコーディネーター研修報告 [4](#)
- ◆ 「母子健康手帳が挑んだ！モザンビークの母子栄養改善」 [5](#)
- ◆ ザンビア事務所での海外OJT報告 [6](#)
- ◆ 案件報告コーナー①ガーナ終了報告 [7](#)
- ◆ 案件報告コーナー②パキスタン終了報告 [8](#)
- ◆ 保健グループ What's Up (2025年10月～2026年1月) [9](#)
- ◆ ゆく人くる人 [9](#)
- ◆ 編集後記

今号のトピック

UHCハイレベルフォーラム：

2025年12月6日(金)、東京において、「UHCハイレベルフォーラム」が、日本政府(財務省、厚生労働省)、世界銀行、世界保健機関(WHO)の共催で開催されました。同会合には、片山財務大臣、上野厚生労働大臣、アジェイ・バンガ世銀総裁、テドロス・アダノムWHO事務局長をはじめ、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)推進に取り組む途上国の財務大臣・保健大臣や国際機関の代表等、約200名が参加し、UHCに係る現状の課題や今後の取組方針等について闊達な議論が行われました。JICAからは田中理事長が参加・登壇し、UHC達成に向けたJICAの貢献について発信しました。

今回のフォーラムでは、日本政府、世界銀行、WHOによる「UHCナレッジハブ」の設立が発表されました。UHCナレッジハブは、財務省・保健省職員の能力強化を行い、国内資金動員や公共財政管理に基づく持続的な保健財政の構築を支援していくプラットフォームです。また、フォーラムに参加した15か国から、今後5年間の各国の保健分野の改革方針をまとめた文書(National Health Compacts)が発表されました。

今回のフォーラムで各参加者から強調されたとおり、UHCは、単なる保健課題ではなく、持続的な経済・社会の発展の礎となる国家の開発政策の要です。また、その達成には、保健省のみならず、安定的な保健財政の構築・運営のため、財務省と保健省の連携が不可欠です。

JICAは、平時・危機時を問わず人々が安心して受けられる保健サービスの提供体制の強化と同時に、保健システムを下支えし、人々の保健サービスへの公平なアクセスを実現するための保健財政・医療保障制度の強化を支援し、「より強靱・公平・持続可能なUHCの達成」を目指しています。JICAは、UHCナレッジハブの研修や各国のNational Health Compactsも踏まえ、世界銀行・WHO等とも連携しつつ、各国のUHC達成に向けた取組を後押ししていきます。

(保健第1チーム 鈴木)

(UHCハイレベルフォーラムの様子)



開会式典における集合写真



田中理事長の登壇

南アフリカでの国民皆保険に向けた取り組みと課題

2025年11月に南アフリカ(南ア)で開催されたG20保健大臣会合のサイドイベントに参加しました。現在南アでは国民健康保険制度の導入に取り組んでおり、日本を含め世界各国がどのように医療保障制度を導入し発展させてきたか、南アの専門家や一般市民に共有し、制度導入の後押しをすることがイベントの目的でした。

南アでは1994年に人種隔離政策が撤廃されました。しかしその後も人口の2割弱を占める白人を中心とした富裕層は、民間健康保険と民間医療機関を通じ質の高い医療サービスを利用できる一方、黒人を中心とした人口の大半は、税財源によって運営される公的医療機関を利用できるものの、慢性的な財源不足のため十分な質・量の医療サービスを利用できない状況が続きました。

このような格差を解消し、すべての国民が経済的状況に関係なく良質な医療サービスを利用できるよう、南ア政府は国民健康保険制度を創設すべく取り組んできました。2011年には基本的な方針を定めた政府提案書を、2015年には具体的な政策案を示す白書を策定し、全国各地で公開討論会を実施するなど議論を深めました。JICAも専門家を派遣したり、日本やタイへの視察研修を実施するなど協力しました。

2024年には国民健康保険法が成立しましたが、導入に当たって課題に直面しています。南アでは民間健康保険が支払う保険金が国全体の医療支出の3割を占めるなど民間保険が大きな役割を担っていますが、公的健康保険とどう役割を分担していくのか現在も調整中です。また保健財源を1つの国民健康保険基金にまとめることで富裕層から貧困層へ資金を再分配することを目指していますが、政府の制度実施能力への不信も根強く、ガバナンスの強化が求められています。

(国際協力専門員 戸邊)



南アG20 サイドイベント:プレトリア大学で実施されたUHCと医療保障についての市民向けパネルディスカッション(発表中)



南アG20 サイドイベント:プレトリア大学で実施されたUHCと医療保障についての市民向けパネルディスカッション(発表後のパネリスト集合写真)

アフリカ・アジア・大洋州から12名の研修員が学校保健・栄養に関する研修に参加



給食センターでの研修員による配膳の様子

大台町小学校で学校給食体験

2025年9月24日から10月23日にかけて、課題別研修「学校保健・栄養」を開催し、バングラデシュ、ガーナ、インドネシア、ケニア、マーシャル諸島、モンゴル、モザンビーク、ナミビア、パキスタン、フィリピン、東ティモール、バヌアツの保健省及び教育省から、計12名が参加しました。

本研修は2006年に学校保健をテーマに開始、2023年までに200名以上が参加しました。2025年度からは研修内容を更新し、栄養に焦点を当て、食育・給食のテーマを充実させました。

研修は学校保健・栄養を核として、①参加国の現状分析、②日本の制度・対策等の知見共有、③日本の現場活動の各国への適用可能性の検討、④省庁間・学校・コミュニティにおける協働を考慮した活動計画策定、という4つのモジュールに分けました。研修では日本の学校保健、学校給食、食育等の制度に関する講義に加え、小中学校や給食センター等の現場視察を行い、理論から実践まで包括的に学びました。参加者は知見を深めるとともに、日本の文化・風習に触れる貴重な機会にもなりました。

研修員からは、日本の学校保健・栄養に関する取り組みを自国に応用し、健康的な食習慣の促進や学校給食プログラムの改善、学校保健活動を通じて貧血や皮膚感染症の予防・改善に向けた活動計画が共有されました。また「自分が驚いたのは、日本人は本当に親切だったこと。差別など感じることもなく、素晴らしい体験だった」「日本に感謝している。何か一つでも教えてくれればその人は先生。たくさんの先生との出会いで多くを学べた」との声も寄せられました。

今後も、子どもたちの健康でより良い未来のために、日本の経験を活かした支援を続けます。

(国際協力専門員 野村)

クロスセクターの学びあいを推進:母子保健 x ICT



ロールプレイ型ワークショップでの議論の様子
(女性3名が母子保健研修員、男性2名はICT研修員)

議論の結果発表(母子保健フィジー研修員)

沖縄センターでは、保健医療セクターのほか、農業、教育、ICT、環境保全など、さまざまなセクターで課題別研修を実施しています。研修員との対話を通じて、各国が現場で直面する課題の多くは、単一セクターだけでは解決が難しく、複数のセクターが協力することが重要だと実感しています。そこで、セクターを越えた連携の意義や進め方を体験的に学ぶ機会として、保健医療セクターとICTセクターの研修が連携したワークショップを開催しました。

今回の対象は、「公衆衛生活動による母子保健強化(A)」と「ICT実践力強化のためのコア技術人材育成(A)」の研修員です。午前中は、沖縄センターの所在地である浦添市から、ICT政策や母子保健、予防接種事業について紹介いただき、市の母子保健現場におけるICT活用事例を共有しました。

午後は3つのグループに分かれ、母子保健研修員が「ICT活用を検討する立場」、ICT研修員が「システム開発者」となり、ロールプレイ形式で意見交換を行いました。医療情報システムの統一、妊娠期から予防接種までの母子保健情報の一元管理、妊婦健診予約のIT化などをテーマに、現場の課題を踏まえた解決策について活発な議論が交わされました。その中で、自国のIT事情に比して壮大な要件を母子保健研修員が出し、「これはまだ無理」とICT研修員から言われたり、保健人材には当然である産前検診や妊娠合併症対策の重要性を「初めて学んだ」とICT研修員から感想が聞かれたりするなど、研修実施側にも新たな気づきがありました。研修員からも「課題の背景を深く理解できた」「立場の違いを超えて意見を交わす貴重な機会だった」との声が聞かれました。

事後アンケートでは、参加者全員から「非常に有効」または「有効」との回答が寄せられ、本ワークショップはセクターを越えた協力の大切さや、相互理解の重要性を改めて実感する有意義な機会となりました。今後は、観光や教育セクターとの連携も視野に入れながら、研修内容のさらなる充実を図り、こうした取組みを継続できる機会を探していきたいと思えます。



(沖縄センター 仲間)

浦添市保健相談センターにて講義後記念写真

グローバルヘルスの未来についての地域対話:Asia Pacific Regional Dialogue on Global Health Reform参加報告



出席者による集合写真(National University of Singaporeのホームページより掲載)

ODA縮小、米国の政策転換、地政学的緊張などの大きな変化の中、グローバルヘルスの構造改革が急務となっています。改革に多様な声を踏まえるべく、英国の財団 Wellcome Trustが5地域で対話を開催しました。アジア太平洋地域対話は昨年11月にシンガポールで開かれ、25か国の研究者、政府、市民社会、開発パートナーが参加しました(日本からは厚生労働省、セーブ・ザ・チルドレン、JICAの3名)。3日間にわたりガバナンスとファイナンスの改革に向けた優先事項を議論し、JICAは二国間ドナーの役割、資金動員改革、オーナーシップ・自立性強化支援についてパネルで意見を述べました。

5地域の地域対話報告書を比較すると、多くの提言は共通していますが、直面する構造的課題の違いも見えてきます。共通する提言としては、断片化(縦割り・短期資金)を終わらせる、国のオーナーシップを改革の起点に、ガバナンスの透明性・説明責任・代表性を強化、地域機関を調整・共同実装のハブとして強化、予見可能で複数年の資金へ(国内資金動員と整合)、データ/デジタルを基盤インフラに(相互運用・可視化)、PHC中心の統合システム+備え(One Health含む)を一体化が見られます。他方、相違点としては、アフリカ地域はグローバルヘルスの意思決定における不平等な権力構造を問題視し、国家保健アジェンダ、財政、データ、ワクチンや医薬品等それぞれについての「主権」を取り上げ、主体性回復を軸に包括的改革を提起しています。中南米地域はPan American Health Organization(PAHO)が加盟国向けに運営しているワクチンや医薬品の共同調達メカニズムであるPAHO回転基金など既存の地域公共財を基盤に、南南協力と地域公共財の共同生産の強化、実務力と知識の循環を重視しています。中東・中央アジア地域は紛争や不安定性を背景に、One Health やデジタル公共財、越境危機管理など安全保障に焦点を置いています。欧州・北米地域は成熟した制度を前提に、グローバル公共財とヘルスファイナンス機関の整合性向上に力点がかけられる等特色があります。

その中でアジア太平洋地域は、政治体制・所得水準・保健システムなどの多様性を前提に、各国の優先課題を尊重し、東南アジア、大洋州などサブ地域毎の協調やデータ・知識プラットフォームを通じて「国主導の声を地域で束ねる」多層的・調整型のモデルを提示しました。今後グローバルレベルの対話が予定されており、地域からの見解がグローバルヘルス改革に反映されることが期待されます。

(人間開発部審議役 牧本)

Wellcome Trust地域対話ウェブサイト [Rethinking the future of global health | What we do | Wellcome](https://www.wellcome.org.uk/asia-pacific-dialogue)

GFF 投資グループ(IG)第21回会合への参加とGFF新戦略2026-2030の承認

2025年11月11~12日、セネガル・ダカールでGlobal Financing Facility for Women, Children and Adolescents (GFF)の運営機関である投資グループ(IG)会合が開催され、JICAもメンバーとして参加しました。GFFは母子保健・栄養(RMNCAH-N)の改善を目的とする革新的資金調達メカニズムで2015年に設立、世界銀行に事務局を置きつつ独立したガバナンスを持ちます。GFF信託基金を触媒にIDA借款や民間資金、国内資金を動員し、各国の保健財政・制度強化を支援します。日本政府は2017年UHCフォーラムで5,000万ドルの拠出を表明し、2025年8月までに累計1.2億ドルを信託基金に拠出済です。

今回の会合の主要成果は、GFF新戦略「TRANSFORM 2030」の承認でした。新戦略では、より多くの資金をより効果的に運用し、2030年までに各国の保健システムを強化し、6,500万人以上の女性・子ども・青年に質の高い保健・栄養サービスを提供することを目指します。オン budgets 支援や保健計画、医薬品調達の自国主導、PHCの重視が特徴です。新戦略はIG会合翌日の信託基金委員会(TFC)にて正式に承認され、12月6日東京で開催されたUHCハイレベル・フォーラムで公開されました。

JICAはGFF信託基金への拠出は行わないものの、円借款によるパラレルファイナンスや既存のモダリティ(無償資金協力や技術協力等)を活用し、各国のRMNCAH-N投資計画(Investment Case)の策定や実施に貢献しています。会合では「新戦略のビジョンはJICAの母子保健クラスター戦略と一致しており、グローバル・国レベルで戦略実現に貢献する」と発言し、連携強化へのコミットメントを示しました。

[TRANSFORM 2030: The GFF Launches New Strategy for 2026-2030 | Global Financing Facility](#)

(国際協力専門員 萩原)



セネガル、シエラレオネ、などの保健大臣、UNICEF、UNFPA、GAVI、Global Fund、カナダ、オランダ、ノルウェー、英国、ドイツ、などの政府、援助機関、市民団体など約40名が参加

保健システム強化、PHC強化、UHCを目指す、女性と子どものウェルビーイングを目指すことは我々の優先的アプローチであり、JICAはグローバル・国レベルでGFF新戦略実現に貢献すると発言する筆者

ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation (ACAI) カントリーコーディネーター研修報告

2019年に、高齢社会対策に関する具体的な行動計画をASEAN域内で実施・モニタリングし、ASEAN加盟国間の協力を促進することを目的に設立されたASEANアクティブ・エイジング・イノベーションセンター(ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation; ACAI)¹の活動についてご紹介します。

ACAIは、ASEANにおけるActive Aging(活動的な高齢化)²を実現するために政策とその実施を支援し、能力強化、様々なパートナーとの協働で、地域的・世界的に高齢化対策に関する協力を推進することを役割としています。ASEAN各国における取り組みのキーパーソンとして、各国の保健省等の幹部クラスがカントリーコーディネーター(以下、CCs)に任命され、活動を開始しています。

2025年10月27日~30日の4日間、千葉県成田市で、シンガポールと東ティモールを除く、ASEAN9か国のCCsと本分野を先導する国内外の有識者が一同に集うCCs研修が開催され³、JICAから中村信太郎国際協力専門員(社会保障分野)や保健4チームの佐藤里衣課長が一部プログラムに参加しました。4日間の研修では、パネルディスカッションと各国の発表、成田市内の介護老人福祉施設等の見学等が行われ、日本及び各国からの学びを通じ、Regional Action Planの検討が行われました。また、本研修は同時期に同じく成田市で開催された厚生労働省主催の第23回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合(以下、ハイレベル会合)と連動して開催され、一部の日程はハイレベル会合との合同ワークショップとし、CCs研修参加者とハイレベル会合参加者が共同で議論する機会にもなり、今後より具体的な政策提言に繋がることが期待されています。本研修をとおし、作成されたRegional Action Planは今後各国で検討され最終化される予定です。

その他、ACAIの紹介や活動内容はACAIのWebサイトからもご覧いただけます。

(保健第4チーム 疋田)



開会挨拶をする佐藤課長



CCsやExpertとの集合写真。中央の男性がACAIソムサック所長

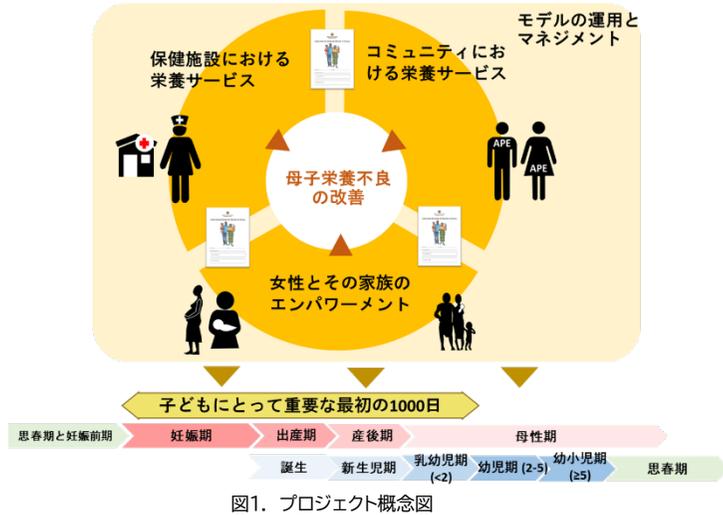
1. ACAI Webサイト:<https://asean-acai.org/introduction/>

2. Active Agingとは、WHOでは「The well-being of the elderly through the process of improving the quality of life of the elderly by increasing opportunities and access to health, participation and security and security while maintaining which is self-reliant and independent in decision-making and self-care for that person.」と定義されている。(2002年)

3. ACAI Webサイト記事:<https://asean-acai.org/acai-country-coordinators-meet-in-narita-to-forge-roadmaps-for-active-ageing/>

母子健康手帳が挑んだ！モザンビークの母子栄養改善

モザンビークでは、この10年で妊産婦死亡率や5歳未満児死亡率は改善してきましたが、その水準は依然として高く、多くの母子が予防可能な原因で命を落としています。その背景には、貧困や医療アクセスの問題に加え、慢性的な栄養不良があります。最新の全国調査結果(DHS 2022-23)では、5歳未満児の37%が発育障害、73%が貧血、女性の貧血率も52%に上り、SDGsで掲げられた母子保健や栄養の目標達成にはほど遠い状況です。こうした中、妊娠から生後2歳までの「最初の1000日」をどう支えるかが大きな課題でした。これを受け、モザンビーク政府はJICAに支援を要請し、2021年に「母子栄養サービス強化プロジェクト(ProNUT)」が開始され、2025年5月に協力が終了しました。



ProNUTの中心となるのが、妊娠期から子どもが5歳になるまで使用可能な新しい母子健康手帳です。従来、個々に存在していた妊婦健診記録、出産・新生児、子どもの成長・予防接種記録を一冊にまとめ、各ステージで最低限必要な保健・栄養情報を文字とイラストで整理しました。読み書きが苦手な人にも伝わるよう絵や色分けを工夫し、家族全員で活用できる構成としました。この母子健康手帳を通して、保健施設でもコミュニティでも家庭でも共通のメッセージが共有され、母子保健・栄養サービスの共通プラットフォームとして機能しています。

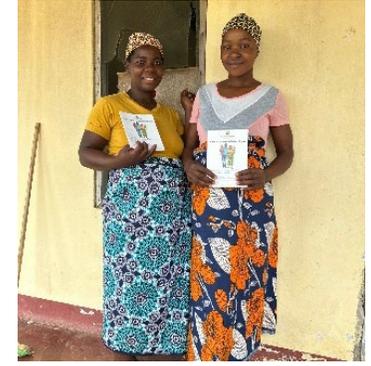


研修や巡回指導を通じて現場での活用が進むにつれ、「夫が内容を読んでくれるようになった」「子どもの予防接種や食事を家族で気にかけるようになった」といった声も聞かれ、手製のカバーをつけて大切に持ち歩く妊婦や母親の姿が多く見られるようになりました。

母子健康手帳を使用して産後の注意点について説明を行う助産師



母子健康手帳を使用して健康教育を行うコミュニティヘルスワーカー



母子健康手帳を手にする妊婦

母子健康手帳を核としたこのモデルは、ニアッサ州とガザ州の4郡でパイロット的に実施されました。インパクト評価では、介入4郡と対照2郡の妊婦を1年半後に追跡し、母子の栄養状態を比較しました。子どもの最低限の食品多様性基準(MDD)達成率は介入群40%、対照群35%、貧血のない子どもの割合も介入群28%、対照群19%と、介入群の方が高い結果が見出されました。さらに、消耗症の割合は介入群1.3%、対照群2.4%と、介入群の方が低く、いずれも統計的な有意差がありました。MDDとは、調査前日に子どもが食べた食品を聞き取り、多様な食品群をバランスよく摂取できているかを評価する指標です。母親自身の指標改善については、顕著な有意差は認められませんでした。保健施設でのカウンセリングや検査の質が向上し、サービスへの満足度も介入群の方が高い結果となりました。

	介入群	対照群	調整オッズ比	検定結果
離乳食多様性 (MDD)	39.7%	34.9%	1.38	<0.05
非貧血児 (Hb≥11.0g/dL)	27.7%	19.4%	1.91	<0.001
消耗症	1.30%	2.40%	0.34	<0.05

図2. 主な評価指標とその結果

今後、母子健康手帳を核としたこのモデルは、全国展開を視野に入れつつ、まずはニアッサ州とガザ州の全域に拡大される予定で、JICAも引き続き協力を行います。民間企業(豊田通商・CFAO)による印刷支援も始まり、国際機関や民間セクターと連携しながら、モザンビークの母子がより健康に暮らせる社会を目指して取り組みを進めていきます。将来的には、すべての子どもがこの手帳とともに健やかに成長していくことが期待されています。

(角井チーフアドバイザー・保健第2チーム村上)

新人研修の一環で、9月末から海外OJT¹としてザンビア事務所に2か月半滞在させていただきました。初めてのアフリカで、行く前はどんな様子が想像もつきませんでしたが、多くの現場に足を運び、実際に自分の目で確かめることで、ザンビアにおける課題を肌で感じることができました。また、JICAのプロジェクトに対する理解も格段に深まり、今後の業務に向けて大きなヒントとなる経験を積むことができました。

■日本の貢献が見えたザンビアの病院

ザンビアの医療現場は、日本人の感覚からするととても清潔とは言い難い環境で、手術室にハエが飛んでいたりと、病院の敷地内に動物がいたりなど、驚くこともありました。どの病院も外来や母子保健の受付が大混雑で、待ち時間が嫌で来院を控える患者さんもいると聞きました。そのような中で、2021年から始まった技術協力プロジェクト「ルサカ郡総合病院運営管理能力強化プロジェクト」では、病院のマネジメント向上のためにガイドラインの策定や研修などを行い、院内感染予防や医薬品の管理などが改善されている様子が見られました。保健局や病院関係者から、技術協力に対する感謝の言葉を聞く場面も多く、JICAが供与した医療機材が役立っていることも分かり、ザンビアにおける日本の貢献を実感しました。一方で、消毒やごみ箱など日本では当たり前のように手に入るものが買えない、正規雇用されている医療従事者の数に限りがあり、多くのボランティアや学生インターンが無償で働いているなど、ザンビアならではの課題が多くあることも分かりました。プロジェクトが現場に入って活動したからこそ、実際の状況に合ったガイドラインや手順書を作ることができたとも伺い、実践の場で使われる中でさらに定着させながら、プロジェクト終了後も残る成果を目指すことが重要だと学びました。



院内感染予防の巡回チェックを行う様子



手術室見学の様子

■下痢症対策のための取り組み



ボートで物資を輸送する様子



コンパウンドの共同水栓の水を調査する様子

ザンビアで大きな課題となっている下痢症、特にコレラに対する取組を見る場面も多くありました。「感染症対策のためのラボサーベイランス能力強化プロジェクト」の活動サイトで、昨年8月にコレラのアウトブレイクが起きた、タンザニアとの国境近くにある湖周辺の地域を訪れました。ボートで2時間かけないと行けないような場所に人が住んでおり、アクセスの悪さによって迅速診断の実施や医療物資の輸送が難しい現状を目の当たりにしました。昨年のアウトブレイクでは、プロジェクトで緊急的に行った輸送費や検体保存キットの支援が、迅速診断を可能にし、アウトブレイクの早期収束に役立ったと感謝されていましたが、より強固で広範なサーベイランスシステムの必要性を感じました。

また、下痢症対策には清潔な水の確保や手洗いなど、コミュニティでの予防が不可欠です。「SPLASH²」プロジェクトでは、身近にあるものをサンプリングし、大腸菌の存在を可視化することで住民自ら汚染リスクを実感してもらう、参加型ワークショップの実装研究を行っています。コンパウンドと呼ばれる未計画居住区に足を運び、共同水栓の水の汚染状況の調査に同行したところ、基準の塩素濃度に満たない水道が多くあることを知りました。また、排水設備が不十分で、溜まっている泥水を汲んで遊ぶ子どもの姿も見られ、雨季には洪水による汚染水が感染拡大の原因となる想像がつかしました。下痢症撲滅のためにはインフラ整備と衛生啓発の両輪で進めていく必要があるということを改めて認識しました。

(保健第2チーム 小川)

¹ OJT: On the Job Training の略。JICAの人材育成制度のひとつで、新入職員全員が在外事務所にて短期間赴任し、事務所業務やJICA事業の現場を見る経験を積みます。

² 「下痢リスク可視化によるアフリカ都市周縁地域の参加型水・衛生計画と水・衛生統計プロジェクト」の略称。生活用水や身の回りの汚染リスクを可視化し、住民自身にリスクを実感してもらうことをコンセプトに研究とワークショップを行う科学技術協力プロジェクト。

終了案件ハイライト① ガーナ「野口記念医学研究所 安全・質管理向上プロジェクト」終了報告

ガーナの生物医学研究機関である野口記念医学研究所(野口研)は、1979年の設立以来、感染症分野の検査、研究及び人材育成の中核拠点としてガーナ国内や西アフリカ地域に貢献してきました。¹ 野口研では、研究所全体の安全と質管理の強化が課題となっており、JICAは2022年7月から2025年7月まで、野口研において質管理システム(Quality Management System:QMS)の運用と継続的改善が行われることを目指してプロジェクトを実施しました。²

プロジェクトでは、質管理委員会の設置・運営体制の構築、QMSの構築、バイオセーフティ・バイオセキュリティの強化、施設・機材維持管理の強化に取り組み、案件終了時にはQMSの確立だけでなく、臨床検査室の品質と能力に関する国際標準の規格であるISO15189:2022認定を取得し、さらに、Africa CDCによる外部評価では高評価の4つ星を獲得しました。

これらの成果の背景に、プロジェクトチームの国立健康危機管理研究機構(JIHS)国立感染症研究所 エイズ研究センター 原田室長や案件全体の業務調整を担う安高専門家をはじめ日本側の専門家チームが、野口研の関係部門の全ての関係者を巻き込みながら信頼を醸成し、共に活動を前進させたことがあります。また、ISO認証取得の経験と知見がある現地の人材を活用したことや、本邦研修や第三国からの学び等人材育成のあらゆる機会を最大限に活用したことも成功要因になっています。機材・施設保守管理及び安全管理の研修では、学術・研究機関や企業の方々からの支援も野口研のエンジニアや安全管理に関わるスタッフの育成に貢献しました。³

今後、野口研が国際的な検査・診断、臨床研究等の取り組みにおいてアフリカ域内の研究所とも連携しながら、更に発展していくことが期待されています。



本邦研修閉講式にて(研修員、JIHS、JICA関係者)



高速液体クロマトグラフィー保守研修、島津製作所にて



野口研の品質活動の取り組みを行うキャンペーン「クオリティウィーク」での安全性に関する部門対抗戦(消火器レース)

基本情報	
案件名	野口記念医学研究所 安全・質管理向上プロジェクト
協力期間	2022年7月14日～2025年7月13日
上位目標	野口研の質管理システムが国際的に認められた規格を満たす
プロジェクト目標	野口研において質管理システムの運用と継続的改善が行われる

【参考情報】

¹ ガーナ 野口記念医学研究所(野口研)への協力

https://www.jica.go.jp/activities/issues/health/special_edition/health/example/ghana_01.html

² ODA見える化サイト:野口記念医学研究所安全・質管理向上プロジェクト

<https://www.jica.go.jp/oda/project/201800298/index.html>

³ プロジェクトのニュース記事:第2回プロジェクトカウンターパートの来日研修(国別研修)実施

<https://www.jica.go.jp/oda/project/201800298/news/20250418.html>

(保健第2チーム 波多野)

案件報告コーナー②パキスタン「パンジャブ州母子保健強化プロジェクト」終了報告



コミュニティヘルスワーカーによる啓発活動の様子



ウルドゥー語で作成した家族健康手帳より抜粋(母乳育児の重要性についての説明)

基本情報	
案件名	パンジャブ州母子保健強化プロジェクト
協力期間	2021年12月～2025年11月
上位目標	パンジャブ州の妊産婦と新生児の健康状況が改善する
プロジェクト目標	プライマリレベルを中心とした妊産婦及び新生児へのケアの質が向上する

パキスタンの保健指標は南アジアの中でも低く、とりわけ母子保健指標は世界でも最低水準となっています。4州のうち、パンジャブ州の5歳未満児死亡率や新生児死亡率は国家平均・州平均を大きく上回り、母子保健指標の改善が喫緊の課題となっています。本事業は、コミュニティ・一次/二次医療施設・県/州行政を多層的に強化するアプローチにより、パンジャブ州南部の妊産婦・新生児の健康改善に大きく貢献しました。

ムルタン県・カネワル県・ベハリ県を対象に、主に以下の取組を行いました。

①地域住民の知識向上を目的とした家族健康手帳の普及と啓発活動
家族健康手帳という名称には、ジェンダー規範が強く残る同国において、男性も巻き込みながら母子の健康を守るねらいが込められています。開発に当たっては、現地の識字率の低さを考慮し、イラストを多く取り入れる工夫を行いました。

②妊産婦・新生児ケアのスキル向上に向けた医療従事者への研修
フローチャートなど分かりやすい研修教材を作成した他、医師や分娩介助者への技術研修を行いました。このような研修を受けたかった！との声が聞かれ、オンライン研修の展開など、州内での広がりを見せています。

③保健医療サービス提供情報や施設の監督機能強化
各施設での母子保健サービスの提供状況に関するデータが適切に記録され、州や県のスーパーバイザーが医療施設を適切にモニタリングし、収集した情報を分析や改善策の検討に活かせるよう、研修等を行いました。ウルドゥー語で作成したデータ管理マニュアルは、保健省のHPにも掲載され、多くの医療従事者に活用されています。

現地のニーズとカウンターパートの主体性を尊重した活動の結果、産前検診4回以上の受診率の大幅な改善、保健教育を受けた妊婦の増加、ガイドラインに基づき適切に実施されたモニタリング・監督件数の増加等のプロジェクト目標に改善が見られ、プライマリレベルを中心とした妊産婦及び新生児へのケアの質が向上しました。

(保健第4チーム 塩田)



村落保健所のサービス提供記録

【参考情報】

[パンジャブ州母子保健強化プロジェクト | ODA見える化サイト](#)

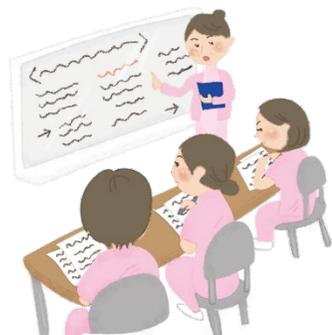
最近の保健グループス関連の動きを掲載します！

【技術協力】

- パレスチナ「非感染性疾患対策強化プロジェクト」(2025年10月RD締結)
- エジプト「国民皆保険(UHI)政策に係る組織能力強化プロジェクト」(2025年11月RD締結)
- タイ「高齢社会対策支援アドバイザー(個別専門家)」(2026年1月案件終了)
- フィリピン「パンサモロ母子保健サービス・栄養改善プロジェクト」(2025年11月案件開始)
- ギニア「検査室マネジメント(個別専門家)」(2026年1月案件開始)
- パキスタン「パンジャブ州母子保健強化プロジェクト」(2026年1月案件終了)

【無償資金協力】

- ブータン「経済社会開発計画(医療関連機材)」(2025年12月2日 G/A署名)
- キルギス「南部地域における中核病院医療機材整備計画」(2025年12月12日 G/A署名)
https://www.jica.go.jp/information/press/2025/20251222_16.html
- ラオス「南部地域における中核病院整備計画」(2026年1月9日 G/A署名)
https://www.jica.go.jp/information/press/2025/20251218_12.html
- パキスタン「南パンジャブ地域における小児保健医療施設整備計画」(2026年1月13日 G/A署名)
https://www.jica.go.jp/information/press/2025/20260114_11.html



ゆくひと くるひと



約2年半にわたって、保健だよりの編集・発行に携わせていただきました。国際保健の動向やJICA保健プロジェクトの状況を皆様にお届けできるように活動する中で、私自身も事業を理解することができました。記事執筆いただいた方には改めて御礼申し上げます。今後も様々な情報を発信していきますので、引き続き保健だよりをよろしく願います。ありがとうございました。

(保健第1チーム 島)

昨年末より保健だよりを担当することになりました。JICAでの経験も、保健分野での経験も少なく、私自身日々勉強しているところです。専門用語も多く、世界中で日々アップデートされていく情報に悪戦苦闘中ですが、保健だよりを通して私自身も学びを深め、みなさまにわかりやすい情報や、今知りたい最新情報をお届けできればと思います。これからどうぞよろしく願います。

(保健第1チーム 及川)

編集後記

保健だより72号をご覧いただき、ありがとうございました。本号から新たに「終了案件ハイライト」のコーナーを設け、各チームの終了案件を取り上げて、その目的や活動、成果を改めて振り返り、読者の皆様にご紹介することにいたしました。今回は、保健第2チームの、「野口記念医学研究所安全・質管理向上プロジェクト」と、保健第4チームの「パンジャブ州母子保健強化プロジェクト」をご紹介します。また、本号では保健ニュースを9件取り上げていますので、皆様にお楽しみいただければ編集チーム一同嬉しく思います。

執筆・編集にご協力いただいた皆様に、感謝申し上げます。

まだまだ余寒の厳しく折、どうぞご自愛のうえ、健やかに過ごしてください。次号の保健だより73号もぜひご期待ください。

(保健第3チーム 星野)



保健だよりで取り上げてほしい特集テーマを募集します！

人間開発部 kadaishien-ningen@jica.go.jp

までお寄せください！

ご意見ご感想もお待ちしております！