



JICA保健医療タスクニュースレター 「保健だより」第52号

☆今号のトピック☆

2019年7月18日発行

～プライマリ・ヘルスケア～

新年度が始まり、早くも季節は夏を迎えようとしています。保健グループは新しいメンバーを迎え、今年度最初の保健だよりをお届けします。

昨年度は、「人間的なお産」「結核」「UHC達成に向けたICTの活用」という特集のラインナップをお送りしました。今年はG20やTICAD7(アフリカ開発会議)が開催されるなど、開発や国際保健をめぐる様々な動きもありますので、JICAの保健分野に係る活動もこれまで以上に発信をしていきます。

今回の保健だよりのトピックは「プライマリ・ヘルスケア」です。そもそもプライマリ・ヘルスケアとはどのような理念なのか、プライマリ・ヘルスケアをめぐる今日の状況、JICAの活動等についてご紹介していきます。

目次

☆今号のトピック：プライマリ・ヘルスケア

- ◆ アルマ・アタ宣言とプライマリ・ヘルスケア [1](#)
- ◆ 「プライマリ・ヘルスケア国際会議」開催 アルマ・アタ宣言から40年 [2](#)
- ◆ 家庭・地域保健国際フォーラム in Nicaragua [2](#)
- ◆ プライマリ・ヘルスケアに関する案件紹介 [3](#)
- ◆ 専門員に迫る！企画第4弾：野村専門員×井上職員×栄養×PHC [4](#)

☆保健ニュース

- ◆ シエラレオネ・ガーナ母子手帳技術交換セミナーの開催 [5](#)
- ◆ JICAとGAVIワクチンアライアンスがMOC（協力覚書）を締結！
～両機関のさらなる連携強化のために～ [6](#)
- ◆ JICA・感染症テクニカルブリーフが発行されました！ [6](#)
- ◆ 「人間的なお産」勉強会の開催報告 [6](#)

☆広報タスクより

- ◆ ゆく人、来る人 [7](#)
- ◆ 保健グループ What's Up [7](#)
- ◆ 編集後記 [7](#)



アルマ・アタ宣言とプライマリ・ヘルスケア

皆さんは、「プライマリ・ヘルスケア」という言葉を聞いたことがあるでしょうか？「聞いたことはあるけれど、どのような概念がよく分からない！」という方も多いのではないかと思います。そこでまずは、「プライマリ・ヘルスケア」の基本的考え方についてご説明し、2ページ目以降で今日的潮流や、プライマリ・ヘルスケアに関するJICAの活動等についてご紹介していきます。

プライマリ・ヘルスケア(Primary Health Care: PHC)は、1978年にカザフスタンで開かれた国際会議にて決議された「アルマ・アタ宣言^{*1}」を基礎にした概念です。同宣言においてプライマリ・ヘルスケアは、2000年までに全ての人が社会的・経済的に生産的な生活を送るための健康状態を達成するための鍵であるとし、以下のように定義しています。

プライマリ・ヘルスケアとは(アルマ・アタ宣言第6条より)

プライマリ・ヘルスケアは、科学的に有効かつ社会的に受容できるやり方や技術に基づく必要不可欠なヘルスケアである。自立と自決の精神に則り、コミュニティや国がその発展度合いに応じ負担できる費用の範囲で、コミュニティの中の個人や家族が**あまねく享受**できるよう、十分な**住民参加**のもとで実施されるものである。

プライマリ・ヘルスケアとは、全ての人の健康を基本的な人権として認め、その達成の過程における住民の主体的参加や自己決定権を保障する理念であり、方法論として以下の原則を示すとともに、8つの具体的な活動項目が挙げられています。

【実施上の原則】



【具体的な活動項目】

- 健康課題等に係る教育
- 食糧供給と適切な栄養
- 安全な水と基本的な衛生措置
- 家族計画を含む母子保健
- 主要感染症の予防接種
- 風土病の予防と対策
- 日常的な疾病と外傷の適切な治療
- 必須医薬品の供給

このように、アルマ・アタ宣言ではプライマリ・ヘルスケアの基本的理念や原則が示されましたが、40年近く経った現在において、保健課題を含む世界を取り巻く環境は大きく変遷し、国際保健においてもユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(Universal Health Coverage: UHC)が大きな注目を集めるようになってきました。このような状況下において、プライマリ・ヘルスケアの新たな位置づけに関する動きがみられています。また、JICAの活動においても、主要感染症の予防接種強化など、これまでの健康課題に引き続き対応するとともに、新たな課題として非感染性疾患への取り組み強化や、ITを活用した地域保健強化の実施など、プライマリ・ヘルスケアをめぐる活動に変化がみられてきたといえます。(保健第四チーム 鈴木夢大)

*1 アルマ・アタ宣言全文 https://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf

「プライマリ・ヘルスケア国際会議」開催 アルマ・アタ宣言から40年

2018年10月25日、カザフスタンの首都アスタナで「プライマリ・ヘルスケア国際会議」が開催され、「アスタナ宣言」が採択されました(カザフスタン共和国政府、世界保健機関(WHO)、国連児童基金(UNICEF)共催、120か国から約1,200人参加)。1978年に「Health for All」のためのプライマリ・ヘルスケア(PHC)を謳った「アルマ・アタ宣言」の40周年を機に、その基本理念を再確認し、PHCをユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)達成に不可欠な基盤として位置づけることになりました。



戸田上級審議役が登壇

「アスタナ宣言」までの道のり

「アルマ・アタ宣言」で示されたPHCは、基本的な理念や原則(公平性や包摂性)を示した点で優れていました。しかし、1980年代、個別疾患の対策に特化した「選択的」PHCと、地域保健支援を広く行う「包括的」PHCに分化・対立。「2000年までにすべての人々に健康を」の目標は達成されず、PHCの位置づけは不明瞭なままでした。2010年頃から、すべての人々が負担可能な費用で必要な保健サービス・ケアを受けられる状態を目指すUHCが提唱され、2015年SDGsに組み込まれましたが、PHCの位置づけは課題として残っていました。

「アスタナ宣言」のポイント

「アルマ・アタ宣言」に加えて、今般の「アスタナ宣言」では、今日的状況を踏まえて以下の点について明記されている点が注目されます。



宣言採択セレモニーの様子

- ① PHCが、UHCを含むSDGs達成のため不可欠な基盤であること
- ② PHCが人々の健康のため最も効果的なアプローチであること
- ③ PHCへの資金投入と財政的持続性が確保されるべきであること
- ④ 非感染性疾患への対応
- ⑤ 紛争、自然災害、公衆衛生危機、気候変動や薬剤耐性によるアウトブレイク・健康危機への対応
- ⑥ 先進技術(新薬開発、情報システム、デジタル技術等)の活用

さらに、参加者1,200人のうち約一割を20代の若者が占め、新宣言の採択に際しても、若者が新宣言の履行を担う能動的なアクターとして位置づけられていたことも興味深い点でした。

JICAは、UHCを実現するための最も効果的な手法であり、かつ人間の安全保障の理念を体现するアプローチのひとつとして、PHCを改めて位置づけ、途上国の現場での事業活動に反映していきます。

【アスタナ宣言全文】

<https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>

(保健第三チーム 衣斐友美)

家庭・地域保健国際フォーラム in Nicaragua

2019年3月28日～29日、ニカラグア保健省、汎米保健機関(PAHO)との共催のもと、ニカラグアの首都マナグアにて「家庭・地域保健国際フォーラム(西語名:Foro Internacional de Salud Familiar y Comunitaria)」が開催され、中南米14か国から150名を超える政府保健関係者、各国JICA事務所担当者などが参加しました。本フォーラムは、SDGsの達成に向けて、中南米域内での地域保健やPHCに関する取り組みや知見の共有を図り、UHC実現にむけた各国での行動計画策定の推進を目的に開催されました。

中南米では、2005年に家庭や地域を主体に健康増進を目指してPHCの強化を図る「モンテビデオ宣言」が提唱され、これまでも、同様のフォーラムをパラグアイやドミニカ共和国で開催し、地域保健について議論する場を設けてきました。さらに今回のフォーラムでは、2018年に採択された「アスタナ宣言」を踏まえて、SDGsおよびUHC達成のために残された課題や、包括的な保健サービス・ケアにおける住民参加などをテーマに、各国の事例を共有し、今後の具体的なアクションに繋げることに注力しました。

1日目の「UHCとSDGs達成のための課題」のセッションでは、初めにニカラグア保健省保健サービス総局のカルロス・クルス総局長より、家庭地域保健モデルの推進による一次医療のアクセスの改善や、住民参加によるヘルスプロモーションといったPHCの成果が挙げられた一方で、高度医療施設へのレファラルや家庭地域保健モデルの全国普及などが残された課題であることが触れられました。続くPAHOニカラグア事務所のアレキサンドレ・フロレンシオ氏(保健サービスシステム顧問)の講演では、アスタナ宣言を実現する道筋においては、人材育成・能力強化が急務であることが指摘されました。また、JICAの戸田専門員は、SDGs時代のPHCに関するJICAの協力戦略について基調講演を行い、国内格差が広がる中南米においては、とくに取り残される可能性のある人々を優先に、今後ともPHCの支援を継続していきつつも、一方で、非感染性疾患への疫学転換や、少子高齢化による人口構造転換の状況に柔軟に対応していくことも急務であることを指摘しました。その上で、非感染性疾患の疾病負荷の低減や、超高齢社会における地域包括ケアシステムの構築など、日本の経験や知見を活かした協力が可能である旨が述べられました。さらに、JICAメキシコ事務所からは、メキシコで取り組んできた第三国研修といった地域内における南南協力の効果的な事例も紹介されました。

その他の講演セッションでは、「PHCと保健サービス統合ネットワークにおけるUHC」や「包括的保健ケアにおける住民参加」をテーマに、各国におけるPHC推進のための保健行政の事例や、遠隔地での母子保健や感染症対策における成果の発表もあり、2日目には、テーマ別のグループに分かれ、UHC達成に向けた保健政策や住民のエンパワーメント、非感染性疾患対策など、幅広い切り口で闊達な議論がなされました。本フォーラムの2日間を通じて、多くの国が従来からの母子保健や感染症のみでなく、非感染性疾患へも対応を広げつつあることが確認され、残された課題に加え、新たな課題に対する取り組みや知見を学びあう良い機会となりました。閉会式では、ニカラグア保健副大臣より「各国の保健政策に違いはあるものの、多くの知見と好事例を共有することができた。今後もこのような場を積極的に設け、地域一丸となってUHCの強化に取り組む」という言葉をもって、盛況のうちにフォーラムが終了しました。

なお、本フォーラムは、技術協力プロジェクト「[チオンタレス保健管区とセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト](#)」¹の活動の一環として実施されたもので、プロジェクト専門家、ニカラグア保健省、PAHOニカラグア事務所、JICAニカラグア事務所が中心となり運営されました。



活発な議論が行われた2日目のグループワーク

¹ <https://www.jica.go.jp/project/nicaragua/008/index.html>

(保健第一チーム 芳野あき)

パキスタン ～PHCの強化による誰も取り残さない定期予防接種の実現～

パキстанは全世界で野生株ポリオ発生が残る3か国の1つです。同国では、山岳・砂漠地帯などの厳しい自然環境や、季節移住者や難民などの流動人口率が高く、住民の保健医療サービスへのアクセスが低いことから、予防接種完了率が5%程度の県も複数あります。JICAは2014年からのハイバル・パフトゥンハー州（以下、KP州）における予防接種体制強化の取組みに続き、2019年3月からは後継案件として「**プライマリヘルスケアにおける定期予防接種システム強化プロジェクト【有償動定技術支援】**」を実施中です。

プロジェクトでは、PHCの重要概念である地域志向型アプローチを基本に、保健医療従事者の技術改善、住民の保健サービスへのアクセスの拡大、啓発活動の強化などを通じ、定期予防接種率の向上を目指しています。

具体的には、季節移住者の夏季・冬季の移住パターンを理解し、移動先にある保健医療施設間の連携を強化すること、更には、移動前の定住先に向き、集中的な巡回予防接種を実施するといったアクセス改善活動を進めています。また、宗教的に保守的な地域では、地元宗教指導者がロールモデルとなって住民に予防接種の重要性を伝える取組を行っています。加えて父親や地域住民の理解を得るために、「女性・子どものみならず家族みんなの健康を守る」といった考え方を念頭に「ファミリー健康手帳」の導入を進めており、KP州での新しい取組みとして、保健医療従事者や地域住民から大変好評を得ています。

KP州は山岳地帯として厳しい環境にあり、他のドナーも介入が難しいとされるなか、日本の貢献への期待が高まっています。保健医療従事者の日々の努力に寄り添い、誰も取り残さない予防接種を目標に、ポリオ撲滅と「家族の健康から地域の健康促進」に大きく貢献していきます。（アイ・シー・ネット株式会社 池田高治）



女性保健ワーカーが季節移住者にファミリー健康手帳の説明

トピック③：PHC
プライマリ・ヘルスケアに関する
案件紹介

ザンビア ～生活習慣病予防のための取組みを学ぶ～

2015年10月に開始したザンビア「**ユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC)達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト**」では医療サービス提供にかかる保健計画マネジメント能力強化モデルの形成と保健システムの強化を目指しています。その一環として2019年5月8日から17日には、ザンビア保健省、州・郡保健局の職員など7名を対象とした本邦研修が国立国際医療研究センター主催のもと実施されました。日本の保健計画立案マネジメントや医療提供体制、ザンビアではまだ十分な対策がなされていない高血圧、糖尿病など非感染性疾患対策を含むUHC達成のための取組みを学びました。

兵庫県尼崎市では、2011年から市民の健康寿命を延ばすために中学校や幼稚園で生活習慣病予防についての授業が行われるなど先進的な取組みがみられることから、同研修では尼崎市の園田中学校を視察しました。中学生とともに1食分の野菜の量を実践的に把握するために試食体験を行い、栄養バランスの良い食習慣の重要性を学びました。また、市の健康促進事業を担当する野口緑企画財政局部長の講義では、保健師の数に限られたリソースの中で、エビデンスに基づき効率的に自覚症状のない生活習慣病の対象者を抽出して生活習慣の指導を行い、死亡率の低下につなげた取組などが紹介されました。チョングエ郡保健局長ジョセフ・カブンゴ医師は「根拠に基づいた行政からの介入と学校保健教育現場への普及に感心した。ザンビアでも地域保健担当者への学校保健教育研修等を開催し地域における健康促進対策に役立てたい」と語りました。（保健第二チーム 山田恭子）



授業見学後に中学生からの質問に答える様子

地域におけるヘルスプロモーションの推進 ～ソロモン諸島「ヘルシービレッジ推進プロジェクト」～

ソロモン諸島では、これまでの感染症に加えて、非感染性疾患(NCDs)が近年急激に増加しており、その対策が保健医療サービス省の予算を圧迫し深刻な状況となっています。WHOによると、全死亡の約7割は心血管疾患や悪性腫瘍等のNCDsが占めており¹、感染症とNCDsの二重の負荷への対策が喫緊の課題とされています。

地方住民が8割以上を占めるソロモン諸島では、村落コミュニティに焦点をあてたヘルシービレッジモデル²の開発・導入が地域保健改善事業の主要な戦略として位置付けられており、ソロモン諸島の国家保健戦略(National Health Strategic Plan 2011-2015)では、これを活用した地域におけるヘルスプロモーションが進められています。

「**ヘルシービレッジ推進プロジェクト**」ではこの取組みを支援するために、2016年から2020年までの4年間の計画で、①NCDs、②マラリア、③水と衛生(WASH)、④栄養の4つの健康課題に取り組むビレッジヘルスプロモーターを育成することで、ヘルシービレッジモデルの全国展開に向けた技術支援を行っています。また、同じ大洋州の島国であるフィジーやキリバスで実施中の「**生活習慣病対策プロジェクト**」と知見を共有することを含め、島嶼国特融の社会的条件を共有している大洋州のモデルとして、同地域全体のヘルスプロモーションに貢献することが期待されています。（保健第三チーム 田中沙恵）



ベースライン調査で、母親の身長を測る保健サービス省スタッフ

ナイジェリア プライマリヘルスケア推進のためのIT活用 ～ヘルスケアサービス予約確認と未再来者追跡システム～



オリエンテーションを受けるスタッフの様子

妊婦健診、予防接種、家族計画などはプライマリヘルスケアサービスの中心的なサービスです。「**ラゴス州における貧困層のための地域保健強化プロジェクト**」では、これらサービスを受けるためにやってきた母親たちが、次の予約に必ず再来するように、リマインダーメッセージを個人の携帯電話に自動的に送ると同時に、各プライマリ保健センターにおいて未再来者を追跡できるように工夫したモバイルアプリを開発しました。各センターが、このモバイルアプリを搭載したスマートフォンで、クライアントの情報とQRコードをリンクさせ、インターネットを介してクラウドサーバーに登録し、予約・再来状況に応じてSMSが送信される仕組みです。妊婦手帳や予防接種カードなど既存の仕組みを

そのまま利用し、そこに個別のQRコードシールを張り付けることによって各クライアント情報をコード化するなど、他のサービスも取り込んでいける柔軟なシステムとなっています。現在、ラゴス州の中で戦略的に選んだ32か所のセンターにて導入されています。携帯電話は、スラム住民の中でも普及率は極めて高く、SMS受信はどんな携帯端末でも可能ですので、受益者人口はかなりの多さになります。保健センタースタッフや母親たちからの評判も良く、ナイジェリア国における初の取組みで、連邦保健省も注目しています。（プロジェクト専門家 角井信弘）

¹ WHO Solomon Islands: Non communicable diseases country profile 2016 https://www.who.int/nmh/countries/slb_en.pdf?ua=1

² 住民自身、コミュニティ自身の能力強化を図り、望ましい健康状態へと導くためのモデル

専門員に迫る！企画第4弾：野村専門員×井上職員×栄養×PHC



人間開発部の国際協力専門員として、栄養、NCDs予防、地域保健に関わる案件に技術的アドバイスをやっている、野村真利香専門員にお話を伺いました。聞き手は保健第一グループの井上愛子職員です。

井上: この度は対談企画にご参加いただきありがとうございます。野村専門員はこれまで様々な立場からJICAの事業に関わられていますが、これまでのご経歴についてお聞かせください。

野村専門員: 大学では栄養学、修士・博士課程で公衆衛生を学び、そのまま助教として勤務した後、イエメンで地域栄養の長期専門家として勤務しました。ちょうどその頃アラブの春が起り、緊急退避を余儀なくされたのですが、帰国の途に就く機内で東日本大震災が起こったことは今も印象に残っています。その後JICA保健第一チームで特別嘱託として勤務、現在も続いている栄養タスクの立上げに関わりました。その後、ハーバード武見国際保健プログラム、国立保健医療科学院を経て、現在は国際協力専門員として勤務しています。この間、インターン、青年研修、課題別研修の受入れ、短期専門家等、様々な立場でJICAとの関わりがありました。

井上: イエメン「コミュニティ母子栄養・保健プロジェクト」の専門家でいらしたとのこと。現在は治安の影響から中断中ですが、コミュニティレベルで栄養改善を行う当プロジェクトに従事する中で、大変だったことや、やりがいを教えてください。

野村専門員: イエメンのプロジェクトは、地域資源、適正技術を活用しながら、地域レベルで住民参加を促進する案件です。具体的には、コミュニティベースでボランティアを育成し、母乳育児の普及、離乳食の改善、下痢や発熱への対処等を通して、母子の栄養改善を目指します。まさにPHCの取組みであると思います。ただ、古きよきイスラームの宗教観・文化を大切にしているイエメンで、さまざまな要因が複雑に絡みあっていることを目の当たりにし、栄養改善には保健だけでなく、多分野間で協調し包括的に支援を行う重要性を強く認識しました。

井上: 現在JICAでは、マルチセクトラルに栄養問題に取り組む案件が増えている印象ですが、こちらについて教えてください。

野村専門員: マダガスカルの場合では、保健分野を世界銀行が、食料分野をJICAが担当し、共通目標をもつことで、栄養改善に対するインパクトの相乗効果を狙っています。プロジェクト開始前と終了時にデータを取り、インパクト評価をしっかりと行う予定とのこと。またモザンビークでは、北部ニアッサ州を対象に、保健、農業、水衛生分野それぞれで栄養に関わるプロジェクトを同時期に並行して実施する予定です。農業分野では農業生産性の向上、水衛生分野では地方給水やハンドポンプの普及、保健分野では食行動の改善と母子手帳の普及を行います。PHCで言うところの、他セクターとの協調を推進する案件ですね。人間開発部、農村開発部、地球環境部の3部合同でのベースライン調査という初の試みも進めています。

井上: 栄養案件をマルチセクトラルに取り組む意義とは何でしょうか。

野村専門員: 「食を食べる」とは生活に根付き、どこに住んでいるか、何を育て、何をかうか、何をどのように食べるか、どれをとっても人それぞれで、人生そのものであると思います。人生は複雑で、それぞれの人にそれを食べる理由があります。だからこそ状況を複眼的にとらえ、マルチセクトラルに働きか

ける必要があります。また社会経済の発展とともに「買って食べる」という経済活動に変化していくため、マルチという点では、食・栄養分野における民間連携もますます重要になると思います。

井上: 栄養分野の国際的な潮流を教えてください。

野村専門員: 2008年にLANCET誌で「母子低栄養」が特集され、受胎から2歳までの最初の1000日間の栄養改善の重要性と、費用対効果の高い13の保健介入が提示されました。2010年にはScaling Up Nutrition (SUN)^{*1}が発足、2012年にはWHOによる世界栄養目標 (Global Nutrition Targets 2025) の中で、6つの栄養問題とその数値目標が設定されました。2013年には再びLANCET誌で栄養が特集され、栄養改善への直接的保健介入だけでなく、マルチセクター・マルチアクターで取り組む、栄養への間接的介入が求められるようになりました。低栄養だけでなく過栄養も注目されるようになり、「栄養不良の二重負荷」が着目され始めたのもこの頃です。

2015年にはSDGsが設定され、特にマルチセクトラルでの取り組みが加速しました。このように、何に対して、何を指し、どのように行うかというところがようやく揃い、これから実践を行うというタイミングがまさに今であると感じています。2020年には栄養サミットが予定されており、日本の取り組みについての発信機会が多くなります。こうした機会に、栄養タスクで積極的に案件形成を行えるといいと思います。

井上: 日本はこうした流れの中で、どのような貢献ができるのでしょうか。

野村専門員: 日本は戦後の低栄養を克服し、かといって過栄養が増えすぎるわけでもなく、健康寿命を延伸し続けている稀有な国です。このような状態を達成できた理由には、やはり日本の厚生行政のすばらしさがあると思います。食行動は個人差もありとても曖昧なものですが、ここに働きかけるためには、まず制度、政策を整えることが最重要です。加えて、栄養人材の育成や、国民健康・栄養調査の実施、学校給食等において、日本の経験・知見はとても役立つと考えています。

ただ一方で栄養には「これをすれば必ずよくなる！」というような特効薬はありません。そのため、どうやって何をしたらいいかということは、現場で現地の人と一緒に考えていくことが大事です。JICAのプロジェクトではコミュニティに一番近いところで介入が行えることも、他ドナーにはない強みだと思います。

井上: これから、オリンピックやパラリンピックに関連したハイレベルイベントや栄養サミット等が控えており、栄養分野における協力がさらに盛り上がりを見せていきますが、最後にメッセージをお願いします。

野村専門員: 低栄養か、過栄養かといった、二極ではなく、両方にアプローチできるような協力を考えていくことが重要だと思います。栄養サミットに向けて、日本の経験を発信できればと思います。人間開発部・農村開発部など多部合同の栄養タスクも盛り上げていきましょう！

井上: 栄養分野の協力について、益々目が離せませんね！本日はお話ありがとうございました！

(話し手: 国際協力専門員 野村真利香 聞き手: 保健第一チーム 井上愛子)

*1 政府、援助機関、ビジネス、アカデミア等が参画し、途上国の栄養改善のための政治的コミットメントとアカウントビリティを強化する運動／枠組み。

シエラレオネ・ガーナ母子手帳技術交換セミナーの開催

国際協力専門員・ガーナ母子手帳プロジェクト・チーフアドバイザー 萩原明子
JICAシエラレオネフィールドオフィス 在外専門調査員 コロマ紀代美

2019年2月25日-26日の2日間「**Knowledge Co-Creation Seminar on MCH Record Book between Ghana and Sierra Leone**」を開催し、シエラレオネから7名の行政官とJICAシエラレオネフィールドオフィス在外専門調査員がガーナを訪問しました。両国の母子手帳に関わる実務レベルのリーダーが、母子手帳の作成、試行、全国展開にかかる成果、教訓、課題などにつき、意見交換を行いました。

シエラレオネの母子保健指標は、妊産婦死亡率1165(出生10万対)(2013 DHS)、新生児死亡率20(出生1000対)、5歳未満児死亡率94(出生1000対)(2017 MICS)と大変厳しい状況です。家庭用健康記録として産前健診カード、予防接種カード、5歳未満児カードなどが使われていましたが、記録が分割されるほか、カー



両国の経験を共有したセミナーの開催

ド類には健康教育情報がほとんどありませんでした。2017年、帰国研修員が保健省内にタスクチームを立ち上げ、JICAフィールドオフィスの支援の元、母子手帳の制作を開始しました。2018年10月にプレテストを経て、現在3県、7地域医療施設(Peripheral Health Units)でパイロットテストを実施中です。

ガーナの指標も、妊産婦死亡率310(出生10万対)、新生児死亡率25(出生1000対)、5歳未満児死亡率52(出生1000対)(2017 GMHS)と厳しい状況です。ガーナでは長年、母手帳、子ども手帳、予防接種カードなどが使われてきましたが、母子の記録が分断され、母親向けの情報も希薄でした。2012年から2016年に実施された「ガーナEMBRACE実施研究」では、母親に母子継続ケア(Continuum of Care, CoC)を促すCoCカードの導入をすることで受診率が大幅に改善することが実証され、保健省とガーナヘルスサービス(Ghana Health Service, GHS)は、母子の記録物と教材、CoCカードを統合した新母子手帳を作成することになりました。JICAの技術的、資金的支援を受け2016年から母子手帳の作成を開始、2016年プレテスト、2017年パイロットテストを経て、2018年3月より全国展開が始まりました。2018年4月からは3年間の「[母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト](#)」が実施されています。

セミナー参加者
集合写真

今回シエラレオネは、ガーナの経験から学び自国での母子手帳全国普及に役立てることを目的とし、ガーナに来訪しました。セミナーでは両国の母子手帳の進捗、経験、教訓などを共有したほか、アクラ市近郊の医療機関を視察し、医療従事者や母親への聞き取りも行いました。

ガーナ側からは、母子手帳の全国展開には、リーダーシップや早い段階からの関係者の巻き込み、著作権の管理、母子手帳を活用するために必要な技術や妊産婦に向き合う姿勢を重視した実践的な研修、母子保健サービスの重要性を住民全体に周知することなどが重要であるとの発表がありました。また、シエラレオネからガーナ側へ、従来の子ども手帳を使っている子どもにも新統合版母子手帳を配布する基準となっているが、十分な印刷数を確保できない場合は配布基準を見直すべきではないか、手帳の活用状況のモニタリングを早期に既存のモニタリングに統合して持続性を確保するべきではないか、など提言がありました。一方、両国に共通する課題として、母子手帳の持続性のための制度化、母子手帳を使って質の高い母子保健サービスを提供するための医療従事者の能力強化と保健システムの強化、手帳の印刷・改定などの運営管理体制の強化の方法などが話し合われました。



ガーナのヘルスワーカーから母子手帳の活用法につき聞き取りを行うシエラレオネチーム



視察先のNima Health Centerにてシエラレオネチームとガーナチーム

「今回のセミナーは、西アフリカの2か国の実務者が母子手帳普及にかかる経験知を共有する初めての試みでした。両国の行政官にとって、自国の経験を他国に伝え、また他国の事業に提言を行うことは、各々のキャパシティビルディングにも資する貴重な機会でした。次回の会議に向け、ガーナからシエラレオネへの訪問や、近隣諸国を交えたセミナーなどが提案され、学びあいの機会が広がることに大きな意義を感じています。」(萩原明子)

「シエラレオネでは、母子手帳専門家の派遣がない中、帰国研修員や関係者が暗中模索しながら母子手帳の作成、パイロット調査を進めてきました。今回のガーナ視察には多忙な保健衛生省幹部が多数参加しており、母子手帳導入に対する強い意欲が感じられました。全国展開に向け、GHS、ガーナ母子手帳プロジェクトとの相互学習を継続し、ゆっくりでも確実に保健衛生省が母子手帳を導入することを支えたいと感じました。」(コロマ紀代美)

「今回のセミナーは、シエラレオネにとってもガーナという身近な国の事例に触れてもらうことで、学びの多い機会になったのではないかと思います。今後も、ガーナ事務所としては、シエラレオネの実情に合った母子手帳開発・普及が進むよう、側面支援をしたいと考えています。」(ガーナ事務所 宮坂和憲)

JICAとGAVIワクチンアライアンスがMOC（協力覚書）を締結！ ～両機関のさらなる連携強化のために～

JICAは、2019年2月26日、GAVIワクチンアライアンス（GAVI）と協力覚書（MOC:Memorandum of Cooperation）を締結しました。JICAは戸田隆夫上級審議役、GAVIはセス・パークレー事務局長が署名しました。

本協定は、JICAとGAVIの知見をこれまで以上に緊密に共有することで、途上国での予防接種率向上により子どもの予防可能な死亡を防ぐことを目指すものです。さらに、両機関が子どもの健康の向上を通じ、UHCの達成及び人間の安全保障の促進に貢献することを目的としています。

本協定では、JICAが各国で普及を支援している母子手帳において予防接種分野でのさらなる有効活用や、GAVIのINFUSEスキーム^{*1}とJICAの民間連携スキーム等の相乗効果を期待し、世界中の予防接種率の向上等につながることを目指しています。



【関連リンク】

- MOC締結に関する記事
 - JICA（和文）（英文）
 - GAVI
- GAVIワクチンアライアンス
- ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）：
JICA保健だより（48号、2018年1月発行）

（元保健第三チーム 吉津智恵）

JICA・感染症テクニカルブリーフが発行されました！

JICAはこれまで感染症に関する取り組みを長きにわたり実施しており、日本の開発援助開始初期には結核対策などを中心とした協力を開始し、その後現在に至るまで、マラリア、小児感染症など幅広い分野にわたる協力をを行っています。JICAがこれまでに開発途上国で実施してきた感染症に関連する事業やそれらから得られた知見を国際潮流と共に幅広く皆様に共有するため、JICA内関係者で感染症分野のテクニカルブリーフを作成しました。感染症の各テーマに関する概要はもちろん、JICAの支援方針や事例をわかりやすくまとめています。感染症について基礎的な情報を知りたい方やJICAの取り組みを知りたい方はぜひ御覧ください！

【掲載リンク先】 https://www.jica.go.jp/activities/issues/health/more_technical.html

★感染症テクニカルブリーフでは、11種類のテーマを取り上げています★

- ① JICAの感染症対策支援：基本的な考え方
- ② 検査室ネットワーク
- ③ サーベイランス
- ④ マラリア
- ⑤ 結核・HIV/エイズ
- ⑥ ポリオ根絶・拡大予防接種事業（EPI）
- ⑦ 顧みられない熱帯病（NTDs）
- ⑧ 院内感染対策
- ⑨ 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（PREPARE）
- ⑩ 感染症と栄養
- ⑪ 感染症対策におけるジェンダー主流化



「人間的なお産」勉強会の開催報告

母子保健タスクフォースでは、1年がかりで制作を行ったマルチメディア教材「安全で幸せな出産のために～JICAの人間のお産の取り組み～」の一般公開に合わせる形で、4月25日（木）「国際母子保健協力における『人間的なお産と出生』の価値を考える勉強会」をJICA本部にて開催しました。

開催の目的は、JICAが23年間取り組んできた「人間のお産」について、過去のプロジェクトを振り返りながらその価値を改めて考えることでした。

勉強会では、はじめに人間開発部保健第二グループ次長の吉田より「人間のお産」についてのJICAの取り組みや、マルチメディア教材作成の趣旨について説明しました。その後、マルチメディア教材の上映会と、毛利助産所所長 毛利多恵子先生の基調講演を経て、最後に参加者で質疑応答やディスカッションを行いました。

「人間のお産」の起源であるブラジルのプロジェクトにおいて長期専門家（助産）でいらした毛利多恵子先生からは、ケアの最前線の声をきくことの重要性や、プロジェクト成功のカギとなった医療者の内的変化についてご説明いただきました。また、母子に必要な優しいケアとはどんなことか、ご自身の助産所で実践されているケアについて、ご出産された母子の温かな写真も交えながらご紹介いただきました。参加者からは「内的変化が状況を変えていく継続的な力になるということが印象的」「心に響いた」「現在実施しているプロジェクトでも取り上げられないか」等たくさんのコメントが寄せられました。

ゴールデンウィーク直前の多忙な時期にも関わらず、本部約30名の参加者のほか、国内・在外11施設よりTV会議接続があり、23施設から録画配信の希望がありました。また、国立国際医療研究センター国際協力局、聖路加国際大学、日本助産師会から人間のお産に縁の深い方々、そしてマルチメディア教材を制作頂いたディレクターとプロデューサーにもご出席いただくことで、様々な角度からご意見を頂くことができる貴重な機会となりました。

マルチメディア教材はJICAネットライブラリから無料視聴できますので、ぜひご覧いただきたいと思います^{*2}。現在は日本語、英語のみ視聴可能ですが、今年度フランス語版、ポルトガル語版も作成中です。また、YouTubeでもダイジェスト版を公開しております^{*3}。

母子保健タスクフォースでは今後も情報発信に努めて参りたいと思います。

（保健第三チーム 田中沙恵）



ブラジルのプロジェクト専門家Sakae Kikuchi様により撮影された写真パネルとともに記念撮影

^{*1} INFUSE (Innovation for Uptake, Scale and Equity in Immunisation) 毎年異なるテーマのもと、予防接種関連のイノベーションをスケールアップするため、イノベーションを保持する個人・企業等と、投資家、GAVIやWHO、WEF等の専門機関、各国の政治的指導者とを結びつけるプラットフォーム。予防接種への理解と接種規模の拡大、平等なアクセスのためのイノベーションを重点としている。2016年のダボス会議で発足。

^{*2} 2018年度制作 JICA-Net新作マルチメディア教材
安全で幸せな出産のために～JICAの人間のお産の取り組み～
https://jica-net-library.jica.go.jp/jica-net/user/lib/contentDetail.php?item_id=10082

^{*3} YouTube JICA Channel ダイジェスト版
（日本語） <https://youtu.be/4YcqGM4fymk> （English） <https://youtu.be/ngEmlpt11-A>

広報タスクメンバー ゆく人、来る人

これまでお世話になりありがとうございました。保健だよりの編集や記事の執筆を通じて、一般の方々にもわかりやすい文章とはどういうものなのかということを変えて考える良い機会になりました。今後はセネガル事務所から在外の立場で保健に関わらせていただくことになりましたので、引き続き積極的な発信に努めたいと思います！ (セネガル事務所 戸川 翔太郎)

約2年間、人間開発部・広報タスクとしてJICAの保健事業を発信してきました。ユニバーサルヘルスカバレッジをテーマとした保健だより第48号(2018年1月18日発行)は、編集長として編集に関わることができ、広報活動を通じて私も大変勉強になりました。少しでも多くの方にJICAの保健事業を知っていただけるよう、これからも広報タスクは活動し続けます。皆様、引き続きのご支援、何卒よろしく願いいたします。(青年海外協力隊事務局 吉津 智恵)

約2年間、広報タスクで保健協力関係の情報発信を中心に務めました。保健だよりの編集(5Sカイゼン、保健×ICT)、グローバルフェスタの展示(母子手帳)、SNS記事の企画編集を通して、機構内外の関係者の皆さんとつながり、とても楽しく活動させていただきました。今後発信する側、受け取る側どちらに立っても、共鳴することを忘れずにいたいです！ (波多野 奈津子)

4月にポリビア事務所から保健第二チームに異動となり、広報タスクに加わりました。保健だよりを通じて皆さんに有益な情報をお届けし、JICAの保健分野の活動にさらに関心を持っていただけるよう、積極的に情報発信したいと思います。よろしく願い致します。(保健第二チーム 青木 美江)

今年4月に新入職員として入構し、広報タスクに加わりました。国際保健の最新の動向やホットなトピックスについて、自らも広くアンテナを張って学ぶこと、そしてより多くの人に関心を持ってもらえる広報活動にすることに努めます。皆様と一緒に保健医療分野の協力を盛り上げていけたらと思いますので、これからどうぞよろしく願い致します。(保健第三チーム 岡崎 優美)

保健第一チームから広報タスクに加わりました。保健医療協力に関する動向や注目されているトピックに広くアンテナを張り、皆さんの心に届き、行動につながる広報を心掛けていきます。よろしく願い致します。(保健第一チーム 芳野 あき)

今号より支援スタッフとして保健だよりの編集に関わらせていただきます。読みやすい紙面を心掛けて、保健分野の活動の情報発信のお手伝いできれば幸いです。どうぞよろしく願い致します。(課題部支援ユニット 勝本 洋子)

保健グループ What's Up (2019年3月～2019年6月)

最近の保健グループス関連の動きを掲載します！

<技術協力プロジェクトの開始>

- パキスタン国「プライマリヘルスケアにおける定期予防接種システム強化プロジェクト【有償働定技術支援】」(2019年3月25日開始)
- フィジー国「5S-KAIZEN-TQMIによる保健サービスの質の向上プロジェクト」(2019年4月10日開始)
- エジプト「病院の質向上プロジェクト」(2019年5月25日開始)

<SATREPSの開始>

- ベトナム国「ベトナムにおける治療成功維持のための“bench-to-bedside system”構築と新規HIV-1感染阻止プロジェクト」(2019年4月3日開始)
- コンゴ民主共和国・ザンビア「(SATREPS)アフリカにおけるウイルス性人獣共通感染症の疫学に関する研究」(6月24日開始)

<無償資金協力のGA締結>

- エリトリア国「予防接種拡大計画のためのコールドチェーン機材供与計画(UNICEF連携)」(3月7日GA締結)
- コートジボアール国「大アビジャン圏母子保健サービス改善のためのココディ大学病院整備計画(詳細設計)」(3月26日GA締結)
- ナイジェリア国「疾病予防センター診断能力強化計画」(3月29日GA締結)
- ナイジェリア国「ナイジェリア疾病予防センター診断機能強化計画」(4月9日GA締結)

<イベント・国際会議>

- ★第33回日本助産学会学術集会 マルチメディア教材「安全で幸せな出産のために～JICAの人間的なお産の取り組み～」広報のための写真展開催(2019年3月1日～3日)
- ★ニカラグア「2019年家庭地域保健国際フォーラム」(ニカラグア保健省主催、JICA・PAHO共催)(3月28～29日)
- ★第72回WHO総会(2019年5月20日～28日)

編集後記

「プライマリ・ヘルスケア」特集、いかがでしたでしょうか？テーマとしては少し分かりにくかったかもしれませんが、少しでもJICAの保健分野の活動に対して理解を深めていただけたのなら幸いです。今回も記事の執筆にあたり、プロジェクト専門家の皆様をはじめ多くの方のご協力をいただきました。広報タスクの一員として、この場をお借りして御礼申し上げます。引き続きJICAの取り組みについて様々な形で発信していきますので、今後ともぜひ注目してくださいね！

(保健第四チーム 鈴木 夢大)



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！