

**世界の人びとのための J I C A 基金活用事業
終了時活動報告書 (2024 年度採択案件)**

1. 業務の概要	
(1) 案件名	タンザニア 置き薬設置村・世帯拡大事業
(2) 実施団体名	特定非営利活動法人 AfriMedico
(3) 実施期間	2025 年 5 月 1 日～2026 年 4 月 30 日
(4) 実施国	タンザニア
(5) 活動地域	プワニ州キサラウェ地区 ブワマ村・ムレゲレ村・チャンゴンベ村
<p>(6) 活動概要</p> <p>①活動の背景：</p> <p>アフリカ・タンザニアの農村地域において、日本発祥の「置き薬ボックス」を約 70 世帯に設置し、適切な薬を「置き薬ボックス」から選択できるように疾病の原因やその治療法の啓発を行うこと、および疾病の予防方法の教育を行うことで、セルフメディケーションを可能とし、「当たり前の健康」にアクセスできる環境作りを行っている。一般用医薬品を都市部で調達、遠く離れた農村部の設置世帯への訪問（使用法／副作用等の説明、代金回収、在庫チェック、ニーズに基づく医薬品の補充）、設置世帯の新規検討を実施し、訪問の際、健康教育（マラリア等の疾患の予防/対処方法）も同時に行う「置き薬マネージャー」をブワマ村・ムレゲレ村に1人ずつ配置することで、住民の医療知識向上に努めている。</p> <p>置き薬の事業モデルは、薬を先に使用して使った分の代金を後から支払うシステムであり、収入に季節変動（収穫期と非収穫期）がある農村地域の住民にとっても有用である。置き薬マネージャーによる健康教育により、置き薬事業開始当初にはなかった「マラリアの簡易検査で陽性を確認してから抗マラリア薬を服用する」という習慣が根付き、薬剤耐性のリスクを最小化することにも役立っている。</p> <p>一方で、置き薬事業モデルの性質上、先に使う薬を調達する初期費用がかかり、置き薬ボックスの需要に供給が追いついていない。現在も設置世帯数は 70 世帯に留まり点在しているため、複数世帯の住人で1つの世帯の置き薬を共用している場合も報告されている。</p> <p>また、医薬品のタイムリーな補充や十分な健康教育を担保し、需要に応じた置き薬ボックスの設置世帯数を増やすためには、同時に置き薬マネージャーを増員して置き薬事業としての質を維持する必要がある。</p> <p>②活動の目標：</p> <p>①置き薬ボックス設置を望む世帯へ置き薬ボックスを設置し、置き薬事業の持続可能なオペレーションを確立すること</p> <p>今回の事業では、置き薬ボックス設置を望む世帯へ置き薬ボックスを設置し、それが持続的に活用できるようなオペレーション体制を確立することを第一の目的としている。</p> <p>②置き薬設置世帯の訪問・健康教育を行う置き薬管理者を増員すること</p> <p>本事業において新たに約 130 世帯に置き薬ボックスを設置するにあたり、置き薬マネージャーを 2 名増員としている。</p>	

2. 業務実施結果

(1) 実施した内容

当初の事業計画では、置き薬マネージャーの育成および訪問・教育活動の強化を中心に据えていたが、25年8月～9月にかけての現地渡航や伴走支援コンサルテーションを通じて、事業拡大の前提となる組織基盤に課題があることが明らかとなった。

具体的には AfriMedico Tanzania (以下、AMTZ) 内で以下の課題が抽出された：

- 役割分担および意思決定プロセスの不明確さ
- 財務管理（支払い・証憑・報告）の不透明性
- 業務手順の未標準化による属人化
- 記録・報告の非統一によるデータ活用の制約
- 個人間のスキルおよびモチベーションの格差

これらを踏まえ、当初計画の「拡大」に先立ち、「持続可能なオペレーション体制の確立」を優先課題として再設定した。

【活動1】現地渡航によるオペレーション実態の把握（25年8～9月）

提案書においても計画していたタンザニア現地視察を実施し、AfriMedico Japan (以下、AMJP) メンバーが現地にてオペレーションの実態把握を行った。

本渡航は、単なる進捗確認ではなく、事業運営の前提条件を再認識する重要なプロセスとなった。渡航を通じて、以下のような実態が確認された：

- 顧客訪問における計画性がなく、非効率になっている
- 顧客対応および健康教育の質が担当者に依存している
- 在庫管理および医薬品の補充・代金回収が場当たり的で体系化されていない
- 記録・報告方法が統一されておらず、データとして蓄積されていない
- 財務処理および証憑管理に不透明な部分が存在する
- 組織内の指揮系統および責任範囲が曖昧である 等

これらの課題は、事前のオンラインコミュニケーションだけでは把握しきれなかったものであり、現地渡航により事業の実態を構造的かつ具体的に理解することができた。

【活動2】オペレーション体制の再設計と基盤整備

上記の課題認識を踏まえ、当初計画の一部を見直し、現地オペレーションの標準化と他地域展開を見据えた再現性の確保を目的として、以下の具体的な基盤整備を実施した。

- **置き薬マネージャーマニュアルの構想**
過去の運用実態および現地ヒアリングをもとに、訪問手順、記録方法を整理し、日々の業務を統一的に実行できる運用マニュアル策定の構想が生まれた。25年10月より AMTZ 内の業務の属人化を解消するため、標準業務定義の設計を開始した。
- **Google Workspace の導入と情報管理の一元化**
AMJP と AMTZ 間で分散していた情報を Google Workspace に集約し、報告フォーマットやデータ管理方法を統一する検討・準備を進めた。26年1月より AMJP 内で順次導入し、AMTZ にも4月中に運用移行が大方完了した。
- **財務フローおよび証憑管理の整理**
収支記録、領収書管理、報告フローを見直し、資金の流れが追跡可能となるよう帳票および管理プロセスの改善設計を開始することができた。26年4月現在も継続して検討中である。
- **役割分担および責任範囲の明確化**
AMTZ メンバーの各担当業務と意思決定範囲を整理し、組織内の責任所在を明確化し2026年度の KPI (Key Performance Indicator、業績評価指標) に落とし込んだ。
- **置き薬手帳の作成**

個人による適切な薬剤使用を支援するため、日本で広く活用されている「お薬手帳」を参考に、タンザニア農村部の実情に即した「置き薬手帳」の開発・導入を進めた。本手帳は現地語であるスワヒリ語で記載されており、識字率や言語環境の課題を抱える農村でも活用できる設計となっている。

手帳には世帯内の個人ごとに投薬情報を記録するページを設け、薬剤の使用履歴・服用量などを一元管理できる構成とした。これにより、薬剤の重複使用を防止し、家族単位での安全な服薬管理を実現する。現地渡航の際には、置き薬マネージャーの訪問時に自ら使用薬剤の記録をつける顧客の姿も観察されており、こうしたツールへの現地ニーズが存在することが確認されている。

まずは限られた村でのトライアル実施を通じて現場からのフィードバックを収集し、内容の検証・改善を重ねながら段階的に展開地域を拡大していく方針である。さらに、手帳に蓄積された投薬記録の将来的なデジタル化・データベース化も視野に入れており、置き薬マネージャーによる継続的な健康管理支援や、農村部における一次医療データの収集基盤としての活用も期待される。

これらの取り組みにより、当初計画で想定していた「持続可能なオペレーション体制」の構築に向けた基盤整備を進めた。また、外部専門家からの助言を踏まえ、課題の優先順位付けを行うとともに、現地の文化・実行可能性を考慮した段階的な改善計画（中長期的なタイムライン）を設定し、実行力の向上を図った。

なお、本期間における基盤整備は、主に「設計・ルール定義・運用移行の初期段階」に位置づけられ、2026年度において本格的な運用定着および改善を図る予定である。

運営改善の指標として、以下のKPIを設定している。

- ・ Google App を活用した日次記録実施率 100% (App 導入後 1 年後時点)
- ・ 医薬品使用後 3 ヶ月以内の薬剤の費用回収率 80%以上 (App 導入後 1 年後時点) 等

【活動 3】 AMTZ の行動変容

上記の取り組みを通じて、AMTZ において以下の変化の兆候がみられた：

- 業務の役割分担および個人の責任感の向上
- 記録・報告の重要性に対する認識の向上
- デジタルツール活用に対する理解の進展

特に、従来の「個人依存型の運営」から、「組織として持続的に運営する意識への転換」が見られた点は、本事業の目的である「持続可能なオペレーション体制の確立」に向けた重要な進展である。こうした変化は、実績にも表れている。AMTZ からの報告頻度は前年度と比べて改善傾向にあり、役割分担に基づいた対応・記録の実施が確認されている。また、薬剤使用量の報告にとどまらず、顧客訪問時の写真を自発的に送付するなど、置き薬マネージャーの主体的な姿勢が見られつつある。

【活動 4】 住民側へのアプローチとその到達状況

提案書においては、週次訪問・健康教育・アンケート実施等を通じて、住民の理解度向上および利用状況の把握を行う計画であった。

しかしながら、本期間においては、前述の通り組織体制およびガバナンスの整備を優先したため、住民レベルでの変化を定量的に把握する活動は限定的な実施にとどまった。

一方で、現地観察およびヒアリングを通じて、

- 健康教育の実施状況のばらつき
- 置き薬の利用方法に関する理解の差異
- 記録不足による利用実態の把握困難

といった課題が明確化された。現在は上述の課題解消の優先度が高いが、将来的に住民理解促進お

よび行動変容測定に向けた取り組みを検討する。具体的には、Google Workspace への情報蓄積を通じて、各村・各世帯の利用傾向や健康行動のパターンを分析することが可能となると考える。その分析結果を踏まえて、置き薬マネージャーが訪問時に個別の状況に応じた健康教育や服薬指導を行うなど、よりターゲットを絞った住民アプローチの実現を目指す。さらに、蓄積データを活用することで、健康教育の効果検証や住民の行動変容を定量的に測定する仕組みの構築も視野に入れている。これにより、これまで「実施したかどうか」ととどまっていた活動評価を「住民にどのような変化をもたらしたか」という成果ベースの評価へと転換していくことも目指す。組織体制の整備が一定の段階に達した後は、こうしたデータ基盤を活用した住民側への働きかけを本格化させ、置き薬事業の利用促進と適切な医薬品使用の定着を図っていく。

(2) 実施成果：

当初計画していた「設置世帯の拡大」および「住民への直接的なインパクト創出」について、一部当初目標に届かなかった。その要因として、事業実施を通じて運営基盤およびガバナンス体制に課題が存在し、当初計画の実施に必要な前提条件が十分に満たされていないことが明らかとなった。このような状況下で拡大を優先することは、事業の持続性および質を損なうリスクがあると判断し、優先順位を見直し基盤整備を先行する方針へ転換した。その結果、運営上の課題を特定し、改善に向けた具体的な設計および初期的な運用移行に着手することができた。これは今後の事業拡大およびインパクト創出を持続的に実現するための基盤構築として、重要な進展であると考えられる。また、本期間を通じて、置き薬事業におけるオペレーション課題およびその改善アプローチを一定程度構造化・言語化することができた。これにより、他地域への展開も見据えた再現性のあるモデル構築に向けた基盤が形成されたと考えられる。

(3) 得られた教訓など：

事業拡大の前提には強固な組織基盤が不可欠であり、土台が不十分な状態での拡大は持続性を損なうリスクがあることを再認識した。現地渡航を通じてオンラインでは見えない構造的課題を特定し、業務の標準化やデジタル化といった「仕組み」を整えることで、個人の力量に頼らない組織の自走が可能となる。日本発祥の知恵を現地の文化や実行可能性に合わせて段階的に適応させながら、意識改革を伴走支援していくことで定着へつながり、これが将来的なインパクトを最大化につながる最善の道であると学んだ。

(4) 今後の活動・フォローアップの方針：

本事業で構築した「仕組み」を実地で運用・定着させ、KPI に基づき、確かなインパクトの創出へと繋げていきたいと考えている。

- **オペレーションの定着と改善：**策定したマニュアルや KPI に基づき、2026 年度より本格的な運用を開始する予定である。「日次記録実施率 100%」などの指標をモニタリングし、現場の実態に合わせた調整を継続する。
- **事業モデルの再拡大：**強固になった組織基盤をもとに、当初の目的である「置き薬設置世帯の拡大」も段階的に進めていきたい。整備された仕組みにより、拡大に伴うリスクを最小限に抑えつつ、質の高い医療アクセスを提供していく。今後、他国展開も将来的には視野に入れて活動を推進していく。
- **セルフメディケーションの文化醸成：**「置き薬手帳」の活用や住民への健康教育を強化し、単なる薬の提供にとどまらない「自分で健康をまもる文化」をしっかりと根付かせていく。

3. その他(エピソード・感想・写真など)

(1) 活動中のエピソード・感想など

今回の JICA 基金を通じて実際にタンザニアを訪問し、現地に足を運ばなければ決して分からない現状を数多く実感した。

例えば「雨により道が遮断され、置き薬世帯の村へ訪問ができない」という状況。それが実際にはどうしたことなのか、道が「川」と化し、物理的に村への道が遮断される現場を目の当たりにして初めて、その深刻さを痛感した。また、置き薬マネージャーの活動においても、補充や集金のために何度も世帯を訪ねるものの、不在で空振りに終わることが多々あった。日本では「不在時の訪問」は極めて非効率に感じられるが、現地ではそれが当たり前の日常として受け入れられていた。こうした日本との大きなギャップを直接体験したことで、日本の常識をそのまま持ち込むのではなく、現地の文化的背景を深く鑑みた上でのオペレーションを確立すべきであると、改めて強く実感した。

(2) 活動の写真



左：置き薬の設置世帯に訪問し、使用した薬を記録しているところ（その1）

右：置き薬の設置世帯に訪問し、使用した薬を記録しているところ（その2）



置き薬の設置世帯訪問後（世帯のご家族および現地メンバーと一緒に）

(3) JICA 基金活用事業を実施したことで団体の成長につながった点・良かった点

1. 直接対話による「事業解像度」の向上と次なるアクションの明確化

タンザニアでの事業展開において、一つのプロジェクトを策定から完遂まで導くことは決して容易ではない。タンザニア側とオンライン会議等で情報共有は行っているものの、日本から現場の全体像を真に把握するには限界があり、多大な時間を要していたからである。本事業を通じ、渡航を含めた密なコミュニケーションを重ねたことで、AMTZ メンバーの考えや潜在的な課題を深く共有することが可能となった。結果として、現場に基づいた「次なるアクション」が明確化され、組織としての意思決定スピードが向上した。

2. 財務・事業管理面における現地側の自律的成長

組織運営の観点では、本事業が求める「タイムリーかつ適切な財務報告」への対応が、現地側の管理意識を向上させた。このプロセスを通じて、AMTZ メンバーの管理能力が底上げされ、組織全体のガバナンス強化へとつながった。

3. 専門性の高い伴走支援によるコミュニケーションの質的改善

他の助成事業にはない JICA 基金ならではの「専門性の高い伴走支援制度」も、団体の成長に大きく寄与した。専門家から得た客観的かつ鋭い知見をもとに、タンザニア側との意思疎通の手法を根本から見直した結果、相互理解の齟齬が減り、より建設的な協力体制が確立された。