

National Center for Global Health and Medicine
Bureau of International Health Cooperation

NCGM

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

国際医療協力局

2016

平成28年度
年報

Annual Report

はじめに

Preface

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター（以下、NCGM）国際医療協力局は、昭和 61（1986）年に国際医療協力部として創設されて以来、日本における国際保健医療協力の中核的機関として、国内外の機関と連携・協力しながら開発途上国の健康改善を目指し活動しております。

2015 年 9 月の国連サミットにて、ミレニアム開発目標（MDGs）に代り国際開発目標として「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」が採択され、17 の目標と 169 のターゲットからなる「持続可能な開発目標（SDGs）」が掲げられました。平成 28（2016）年度は、国際社会がこの新たな 15 年のスタートを切った最初の年でありました。保健医療の分野では、開発途上国の健康問題を扱う国際ナショナル・ヘルスから国を問わず健康問題を考えるグローバルヘルスへと既に移り変わっていますが、MDGs が開発途上国を対象とした国際開発目標であったのに対し、SDGs は先進国も含む開発課題であるため、このグローバルヘルスの流れは新しいアクターを巻き込みながら益々強固なものになっていくでしょう。

実際、SDGs 元年である 2016 年 5 月には G7 伊勢・志摩サミット 2016 が開催され、日本政府のリーダーシップの下、3 つのグローバルヘルス課題（公衆衛生上の緊急事態への対応強化のための国際保健の枠組み強化、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成に向けた取組みの促進、薬剤耐性（AMR）への対応強化）への世界のリーダー達のコミットメントが宣言されました。また、8 月にはケニアのナイロビで第 6 回アフリカ開発会議（TIVAD VI）が開催され、それでも UHC へのコミットメントが確認されました。このように、2016 年度は、保健課題が保健セクターを超えて世界のトップリーダー達を巻き込みながら展開していくのを目の当たりにした年でありました。

今年度の国際医療協力局は、引き続き国際医療協力機構（JICA）を通じた技術協力を 9 カ国 12 案件展開しており、加えて、2015 年度より始まった「医療技術等国際展開推進事業」を通じた技術協力を 7 カ国 6 案件実施しました。同事業は 2 年目を迎え、センター病院との連携もますます強化され、局を通じて行われた派遣手続き数は 2014 年度の 179 件から

The Bureau of International Health Cooperation, the National Center for Global Health and Medicine (NCGM) has been engaging in global health as a key institute in Japan since 1986 in collaboration with many domestic as well as international organizations.

Instead of the millennium development goals (MDGs), the “2030 Agenda for sustainable development goals (SDGs)” with 17 goals and 169 targets was endorsed as a new global agenda at the United Nations Summit in September 2015. The latter is for all member states whereas the former only for developing countries. 2016 marked the commencement of a new 15 years for the international community.

In the health sector, “international health”, which focuses on health issues in developing countries, has already been transitioning to “global health,” which addresses health issues regardless of country development status. I think this movement must be accelerated with SDGs. In fact, at the G7 Ise-Shima Summit in May 2016, world leaders declared their commitment to three global health issues: the foundation of economic prosperity and security; Universal Health Coverage (UHC) as well as reinforcing the response to public health emergencies and antimicrobial resistance. In August, UHC was one of main agendas at the Sixth Tokyo International Conference on African Development (TICAD VI) in Nairobi. In summary, the year 2016 witnessed health agendas escalating beyond the health sector to involved world leaders.

This fiscal year, we continued to engage in twelve technical cooperation projects of the Japan International Cooperation Agency in 9 countries dispatching our staff. In addition, we operated 6 technical training projects for 7 countries under the Program for International Promotion of Japan’s Healthcare Technologies and Services, which was launched in 2015. With this new program, the number of dispatches abroad managed by the bureau increased from 179 people in 2014 up to 292 people in 2016 and more than

292 件に大きく増加し、受け入れた研修参加者も昨年に引き続き 600 人を超えました。UHC 達成が保健セクターのグローバルアジェンダになる中、日本が UHC 重点国として支援しているケニアとセネガルの高官を対象に日本の保険制度に関する研修を実施しました。また、一昨年の西アフリカでのエボラ出血熱のアウトブレイクに引き続き、春先よりアンゴラに端を発したコンゴ民主共和国で黄熱病のアウトブレイクが発生し、急遽 3 名の局員を派遣し同国のアウトブレイク封じ込めを支援しました。研究分野では 33 編の原著論文が書かれ、WHO 総会を始めとする様々な国際会議に出席し開発途上国の現場の状況を踏まえた発信を積極的に行いました。上述の様に大きく変わりつつある開発協力において、民間企業との連携強化にも積極的に取り組んでおり、ドローンを用いた医療物流サービスの共同パイロット事業を開始しました。10 月には、国際医療協力局に新しい部署である、グローバルヘルス政策研究センター (iGHP) が立ち上がり、我が国を代表するグローバルヘルス政策に資するシンクタンクとして期待されています。

国際社会が新たな 15 年に踏み出す中、進取果敢にグローバルヘルスに貢献できる組織を目指し、これからも一層の努力を続けていく所存であります。引き続き、皆様のご指導ご鞭撻を賜りますよう心よりお願い申し上げます。

平成 29 年 3 月

国立国際医療研究センター

国際医療協力局長 **鎌田 光明**

600 people participated in the training courses or projects annually, which include high level officials from Kenya and Senegal who learned about the Japanese medical insurance system in the UHC Study Tour that we designed. We urgently dispatched three staff to the Democratic Republic Congo to support their Yellow Fever outbreak containment operation. In the area of research, we published 33 original articles and actively shared our knowledge based on field experience by attending various international conferences or meetings, such as the World Health Assembly. We have been exploring new cooperation or collaboration with private entities and launched a joint pilot project using a drone delivery system for clinical samples in Zambia. In October, the Institute for Global Health Policy Research was established under the bureau as a think tank for global health.

In the SDGs era, we are envisaging that we will be a more dynamic institute that contributes to Global Health. Your continued collaboration and cooperation with us is highly appreciated. Thank you very much for your understanding and support.

March, 2017

Mitsuaki Kamata

Director-General

Bureau of International Health Cooperation

National Center for Global Health and Medicine

目次

Contents

I	国際医療協力局	05
	Bureau of International Health Cooperation	
	ミッション・タグライン /Mission and Tag Line	06
	国際医療協力局について /About Us	07
	組織 /Organization	09
II	運営企画部	11
	Department of Health Planning and Management	
	保健医療協力課 / Division of Global Health Programs -----	12
	海外派遣活動の概要 / Oversea Technical Cooperation	12
	保健医療開発課 / Division of Global Health Policy and Research -----	14
	研究 / Research	14
	国際保健医療政策支援 / Supporting Global Health Policy	20
	疾病対策グループ / Disease Control Group	22
	母子保健グループ / Maternal, Neonatal and Child Health Group	23
III	人材開発部	25
	Department of Human Resource Development	
	研修課 / Division of Human Capacity Building -----	26
	人材育成活動 / Human Resource Development	26
	JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善（行政官対象）(A)・(B)」 / JICA Group and Region-Focused Training "Improvement of Maternal Health for French-Speaking African Countries (for government officials) [A], [B]"	29
	JICA 院内感染管理指導者養成研修 / JICA Training Course for the Specialist of Healthcare-Associated Infection Control and Prevention	30
	個別研修 / Individual Training Programs for Overseas Participants	31
	国際保健医療協力研修 / 国際保健医療協力夏期集中講座 / Training Course for International Medical Cooperation / Summer Intensive Course	32
	国際保健基礎講座 / Basic Course in International Healthcare	34
	国際保健医療協力レジデント研修 / 国際臨床レジデントプログラム / The Medical Resident Training on International Medical Cooperation / The International Clinical Residency Program	36
	国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修 / Basic Training Course for International Medical Cooperation/ The Field Training for Nurse	38
	アドバンス研修 国際保健医療における『医療の質』専門コース / Specialized Training on "Quality in Healthcare" in International Health Cooperation	40
	個別研修 / Individual Training Programs for Japanese Participants	41
	保健人材 / Human Resources for Health (HRH)	42
	医療の質・安全にかかるマネジメント技術研修 / JFY 2016 Training for Quality Management and Patient Safety	43

	広報情報課 / Division of Public Relations and Communications -----	44
	広報情報発信活動 / Publicity Activities	44
IV	連携協力部	45
	Department of Global Network and Partnership	
	連携推進課 / Division of Global Networking -----	46
	海外拠点 / Overseas Collaboration Centers	46
	長崎大学連携大学院 / Joint Graduate School Program with Nagasaki University	47
	保健システム研究に関する WHO 協力センター / WHO Collaborating Center for Health System Research	48
	みんなの SDGs / Our SDGs	50
	仏語圏アフリカ保健人材ネットワーク / Human Resource Network of French-speaking Africa	51
	展開支援課 / Division of Partnership Development -----	52
	展開支援活動 / Partnership Development Activities	52
	仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク「東京ビジョン 2010」 / Réseau Vision Tokyo 2010 (RVT2010)	53
	国際医療展開セミナー / Global Health and Medicine Extension Seminar	54
	企業・団体との新規事業および相談窓口 / Consultation Counter for Japanese Companies and Organizations	54
	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ関連 / Universal Health Coverage	55
	技術協力支援 / Technical Assistance	56
	災害対応支援 / Disaster Relief	56
	日本国際保健医療学会活動 / Activities for the Japan Association of International Health (JAIH)	56
V	開発途上国 / 日本国内への専門家派遣・技術協力	57
	Technical Cooperation Overseas and Support for Japan	
	開発途上国への技術協力 / Technical Cooperation Overseas	58
	公的機関・国際機関への出向 / Public Organization and International Organization	82
	国内での活動 / Activities in Japan	86
VI	医療技術等国際展開推進事業	91
	The International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services	
	医療技術等国際展開推進事業 / The International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services	92
VII	資料	93
	Appendix	
	2016 年度長期派遣者リスト	94
	2016 年度短期派遣者リスト	95
	2016 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績	104
	外国人研修員受入実績（職種別） / 研修員受入実績（地域別）	105
	2016 年度研修受入状況（職種別）	105
	2016 年度研修受入状況（国別）	106
	国際医療協力局の歴史	109
	職員名簿	112

I

国際医療協力局

Bureau of International Health Cooperation

ミッション・タグライン

Mission and Tag Line

国際医療協力局について

About Us

組織

Organization

ミッション / Mission

国際医療協力局は
地球上のすべての人々が
健康な生活を送ることが等しくできるような世界を目指し
開発途上国の保健向上のために専門性を提供し
また、我が国にその経験を還元する

**Aiming to realize a world where all people
have equal opportunity to lead a healthy life,
the Bureau of International Health Cooperation
provides support around the world,
including developing countries,
to improve health care using our expertise and
contributes to creating healthier lives
for the people of Japan by bringing
these experiences back to Japan.**

私たちは、日本の国際保健医療協力の中核的機関として、あらゆる国の人々が格差なく健康に暮らせる社会を目指し、医療・保健衛生の向上に貢献します。

従来の保健医療分野の課題である感染症対策や母子保健、保健システム強化のみならず、非感染性疾患 (NCD) や高齢化、新興・再興感染症の世界的流行などの公衆衛生危機への対応の重要性が増し、先進国・途上国を問わず保健システム強化を通じたユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の達成が重要なテーマとなってきました。我が国の政策においては国際保健がより重視されるようになり、世界的には、開発途上国を対象にしたミレニアム開発目標 (MDGs) から先進国も対象に含む持続可能な開発目標 (SDGs) の時代に入り、保健課題だけでなく関連する課題の幅広い関係者が、国内外を問わず協力し合うという流れが加速しています。これらの環境の変化に対応すべく、①新しい形の国際保健医療協力の展開、②日本の国際保健シンクタンク機能の牽引、③国内外の国際保健医療・国際協力に関する人材育成の推進④国際保健医療課題に関するイノベティブな実務研究強化に重点を置き、効果的で質の高い国際保健医療協力を展開します。

As a core institution of international health cooperation in Japan, we aim to build a society where people from all over the world can live healthy lives without inequality and contribute to the improvement of health and medicine. These days it is important not only to focus on infectious disease control, maternal and child health, and enhancing health systems, but also on global epidemics of emerging/re-emerging infectious diseases and non-communicable diseases. The achievement of Universal Health Coverage (UHC) through the enhancement of health systems has become important in both developed and developing countries.

Global health is becoming an increasingly more important part of foreign policy in Japan. Global policy has changed from the Millennium Development Goals (MDGs) for developing countries to the Sustainable Development Goals (SDGs) that include developed countries. In order to solve a range of global issues, the flow of cooperation among a wide range of stakeholders, including other sectors is accelerating. We develop effective and high quality international health cooperation to respond to these environmental changes through the following objectives. (1) develop new forms of international health and medical cooperation, (2) drive Japan's global health think tank function, (3) promote human resource development for international health and international cooperation both in Japan and abroad, (4) concentrate on enhancing innovative and practical research in the area of global health.

タグライン / Tag Line

意識・行動・発信
—生きる力をともに創る—

Care, Commitment and Communication
for a Healthier World

国際医療協力局について / About Us

国際医療協力局は、日本の国際保健医療協力の中核的機関として、あらゆる国の人々が格差なく健康に暮らせる社会を目指し、医療・保健衛生の向上を推進しています。

主な活動

1. 開発途上国への技術協力及び日本及び海外における自然災害への緊急援助

開発援助機関が行う、開発途上国における保健システム強化、母子保健改善、疾病対策等の技術協力を専門家を派遣しています。また、日本及び海外における自然災害への緊急援助に対しても専門家を派遣しています。

2. 国際保健医療協力人材の養成

広く国民及び国内外の関係機関に対し、国際保健に関する情報提供を行い、我が国の国際保健医療協力人材を養成するために必要な知識、技術の習得を促す研修を国内外で実施しています。

3. 国際保健医療協力の効果的な推進に必要な研究及び調査研究・事業評価

開発途上国の保健システム、母子保健、疾病対策等の強化を効果的に推進するために必要な研究、国際保健動向の情報収集・分析及び情報提供に必要な研究、国際保健にかかる人材育成に必要な研究、並びに国際保健分野のネットワーク強化を図るための研究を実施しています。

4. 調査研究・事業評価・国際保健医療政策支援

開発途上国を対象に国際機関や国際協力機構（JICA）等の依頼による調査研究・評価事業を実施しています。また、国際保健医療協力の活動実績を基盤に国際保健医療の技術的助言を行っています。

5. 国際保健のネットワーク構築

国際保健医療協力の実施機関とのネットワークを構築し、開発途上国をはじめ各国において保健医療分野の共同研究や人材育成等の諸協力を実施しています。

6. 広報・情報発信

グローバルヘルスと国際保健医療協力について、より多くの人々周知を図るため、ホームページ、フェイスブックや広報誌「NEWSLETTER」等で情報を提供しています。

In order to accomplish our mission, we are carrying out various activities in the field of global health as a core institution in Japan.

Main Tasks

1. Technical assistance to developing countries and emergency disaster relief operation

We dispatch short-term or long-term consultants to provide technical assistance through Japan International Cooperation Agency or World Health Organization for health systems strengthening, improvement of mother's, neonate's and children's health or infectious disease control. We also send doctors or nurses for international or domestic natural disaster relief operation.

2. Training personnel for the field of global health and medical cooperation

We disseminate information regarding international healthcare to Japanese citizens and organizations in Japan and overseas, and conduct training in Japan and overseas that encourages the acquisition of necessary knowledge and skills to foster Japanese personnel in the field of international healthcare and medical cooperation.

3. Researches necessary for the effective promotion of international health and medical cooperation

We carry out researches necessary to effectively promote healthcare systems strengthening, mother's, neonate's and children's health, and measures against infectious diseases in developing countries; to gather, analyze, and disseminate information on international healthcare trends; to train medical personnel for international healthcare; and to strengthen networks in the field of international healthcare.

4. Investigative research and evaluation projects

At the request of international organizations, the Japan International Cooperation Agency (JICA), and similar bodies we conduct investigative researches and evaluations and have been providing technical support.

また、企画・協力を行うラジオ番組「グローバルヘルス・カフェ」が放送されています。

7. 展開支援事業

官民連携を促進している政府による動きもあり、民間企業との連携強化を行う活動を実施しています。保健医療分野への進出に関する相談や、医療器具・検査機器などの海外展開への助言、開発途上国の保健医療事情の説明などを行っています。また、企業のための保健医療セミナーを年に数回開催しています。

5. Creating international healthcare networks

We will build networks with organizations involved in international healthcare and medical cooperation and engage in joint research, personnel training, and other cooperative activities in developing nations and other countries.

6. Public Relations and Communications

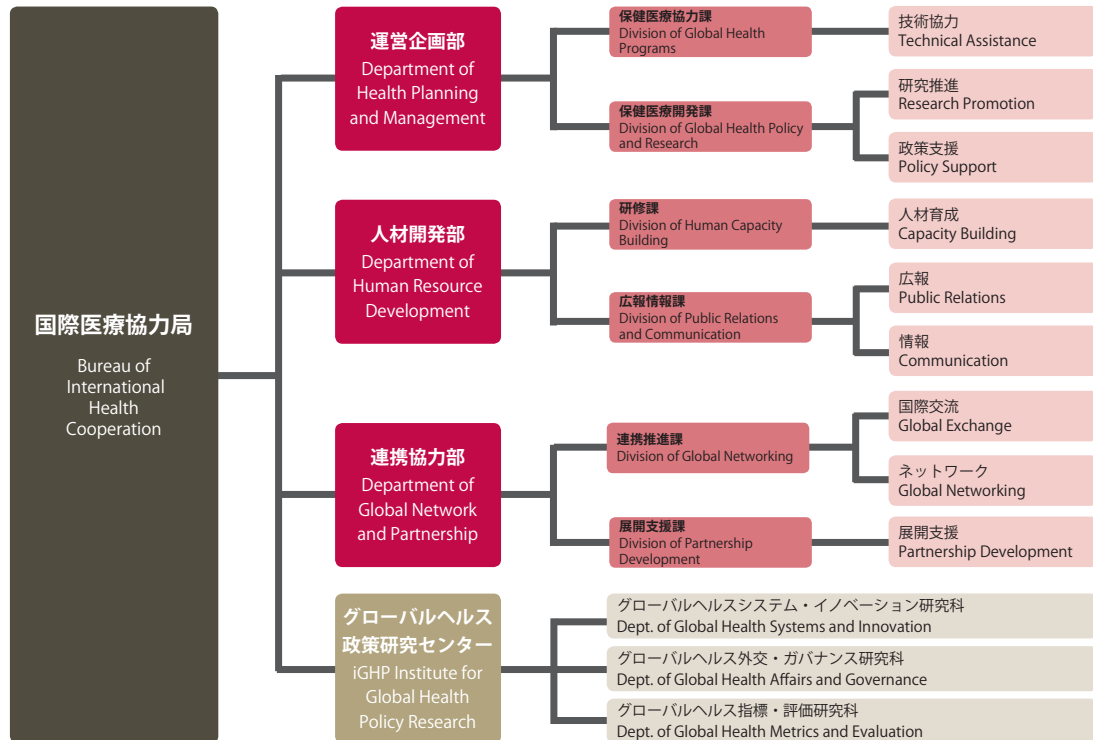
We provide information about global health and international health cooperation through Facebook, newsletters, etc. for more and more people can know.

The radio program "Global Health Cafe" is broadcast six times a year.

7. Partnership Development

We aim to establish new partnerships and develop collaborative activities with areas of the private sector planning to expand overseas. We have started to consult for private companies and give advice for expanding their businesses. In addition, seminars for private companies regarding health and medicine are organized a few times a year.

組織 / Organization



国際医療協力局の理念に基づき、運営企画部（保健医療協力課・保健医療開発課）、人材開発部（研修課・広報情報課）、連携協力部（連携推進課・展開支援課）3部6課に編成しています。

（医師 29 名、看護師 16 名、臨床検査技師 1 名、薬剤師 1 名、事務職 14 名）

運営企画部

保健医療協力課と保健医療開発課の2部からなり、国際医療協力局全体の業務の統括及び人材開発部、連携協力部との連携調整を行っています。

保健医療協力課

主に日本国外での国際保健医療協力の実践を中心に、その企画や技術的支援、モニターを行なっています。技術面だけでなく、事務手続きや危機管理など総務の業務も所轄しています。

保健医療開発課

保健医療開発課は、第一に、疾病対策（感染症、生活習慣病含む）、母子保健、保健システム強化の3領域を中心とする国際保健分野の研究の促進業務、第二に、国際保健医療協力の経験を基に、厚生労働省、外務省、国

Based on the philosophy of the Bureau of International Health Cooperation are organized into three departments and six divisions.

(Staff: 32 Doctors, 12 Nurses, 5 Midwives, 1 Laboratory Technician, 1 Pharmacist, 10 Administration)

Department of Health Planning and Management

This Department has two divisions: Global Health Programs and Global Health Policy and Research. Overall responsibility for the Bureau of International Health Cooperation and Coordination is shared among the three departments: Health Planning and Management, Human Resources Development, and Global Networking and Partnerships).

Division of Global Health Programs

This division is the main actor in the area of Global Health Programs, drawing up plans, giving technical assistance, and carrying out international monitoring. In addition, we carry out general administration and office procedures, and risk management (other than its technical aspects).

Division of Global Health Policy and Research

The Division of Global Health Policy and Research has two major tasks. First, it facilitates global health research, mainly focusing on communicable and non-communicable disease control; maternal, neonatal, and child health; and

際協力機構（JICA）、世界保健機関（WHO）等に対して、国際保健医療の技術的助言を行う、政策支援業務の取りまとめを実施しています。

人材開発部

人材開発部は研修課と広報情報課からなり、国際保健についての国内外の研修を中心とする人材育成活動と、広報・情報発信活動を所掌しています。

研修課

国際医療協力局は、保健医療分野の技術協力の主な柱として、専門家の派遣と並んで人材育成活動をしています。

広報情報課

広報情報課はグローバルヘルスと国際保健医療協力について広く国民に周知を図るため、広報・情報発信活動を積極的に行っています。

連携協力部

連携協力部は、国際医療協力局と外部との連携協力を推進する部署であり、その対象は、国立国際医療研究センター（NCGM）内の他部署や、民間を含む外部機関など幅広い機関に及びます。従来の政府開発援助 ODA の枠を超え、幅広いパートナーと連携協力を行うことにより、新たなイノベティブな活動を創出、維持し、新たな価値の創造を目指しています。

連携推進課

国際医療協力を効果的に実施し、また、人材育成、研究等に役立てるために、国内外の多様な組織・団体（WHO、海外拠点施設、長崎大学連携大学院、等）との連携推進を行っています。

展開支援課

国際保健医療の分野における豊富な実績と、海外拠点を中心に広がるグローバル・ネットワークを生かして、公的機関・民間企業・団体から、開発途上国の保健医療に関するさまざまな相談や新たな共同事業の企画・実施支援、あるいは年に数回のセミナー開催を実施していません。

health system strengthening. Second, it coordinates the provision of policy advice related to global health, mainly to the Ministry of Health, Labor, and Welfare (MHLW), the Ministry of Foreign Affairs (MOFA) and the Japan International Cooperation Agency (JICA).

Department of Human Resources Development

The Department of Human Resources Development consists of the Division of Human Capacity Building and the Division of Public Relations and Communications. They are in charge of training for both Japanese and foreigners in the field of global health, and publicity activities, including advocacy on global health, respectively.

Division of Human Capacity Building

Human resource development is one of important functions of the Bureau of International Health Cooperation, as well as dispatching experts to developing countries.

Division of Public Relations and Communications

We conduct publicity activities to increase awareness in the general public with regard to global health and international health cooperation.

Department of Global Network and Partnership

The Department of Global Network and Partnership is the section responsible for encouraging networking and collaboration with actors external to the Bureau of International Health Cooperation. The partners of this department comprise a wide range of stakeholders, not only other sections of the National Center for Global Health and Medicine (NCGM), but also organizations external to the NCGM, including the private sector. The objectives of department are to produce and maintain new innovative activities with a wide range of partners beyond the ordinary framework of ODA (Official Development Assistance), and to create new value.

Division of Global Networking

To implement international health cooperation effectively and to contribute further in human resource development and research, Division of Global Networking is strengthening partnership with various organizations such as WHO, NCGM Collaborating Centers abroad, and Nagasaki University.

Division of Partnership Development

Taking advantage of our experience, global network, and overseas bases in the field of international health, we carried out a variety of consultations for health care in developing countries, for public institutions as well as private companies and organizations for formulating and starting new collaborative activities, seminars two times this year.

II

運営企画部

Department of Health Planning and Management

保健医療協力課 / Division of Global Health Programs

海外派遣活動の概要

Oversea Technical Cooperation

保健医療開発課 / Division of Global Health Policy and Research

研究

Research

国際保健医療政策支援

Supporting Global Health Policy

疾病対策グループ

Disease Control Group

母子保健グループ

Maternal, Neonatal and Child Health Group

海外派遣活動の概要

Overseas Technical Cooperation

2016年度は、アジア6カ国、アフリカ3カ国、大洋州1カ国で延べ22名の局職員が1年以上滞在して活動しました。1年未満の短期滞在により、アジア・アフリカの他、南米や中央アジアなど計33カ国で270名の局職員が活動しました。活動内容は、保健システム強化、母子保健、疾病対策に関する日本のODA技術協力や無償資金協力、国際機関（WHO西太平洋事務所、国連事務所）、国際会議出席、研究活動などになります。昨年度から始まった厚労省医療技術等国際展開推進事業により、海外への派遣活動は増加しました。12月には世界各地で活動している局員が一堂に会する会議が開かれ、国内外の活動や課題について話し合いが行われました。

国内では、派遣計画策定、派遣前の準備、派遣中のサポート、派遣後の報告をまとめています。海外に派遣中に交通事故・病気の他、テロや自然災害などのトラブルに巻き込まれることもあるため、国内外の連絡体制を充実させて危機管理対策を講じています。

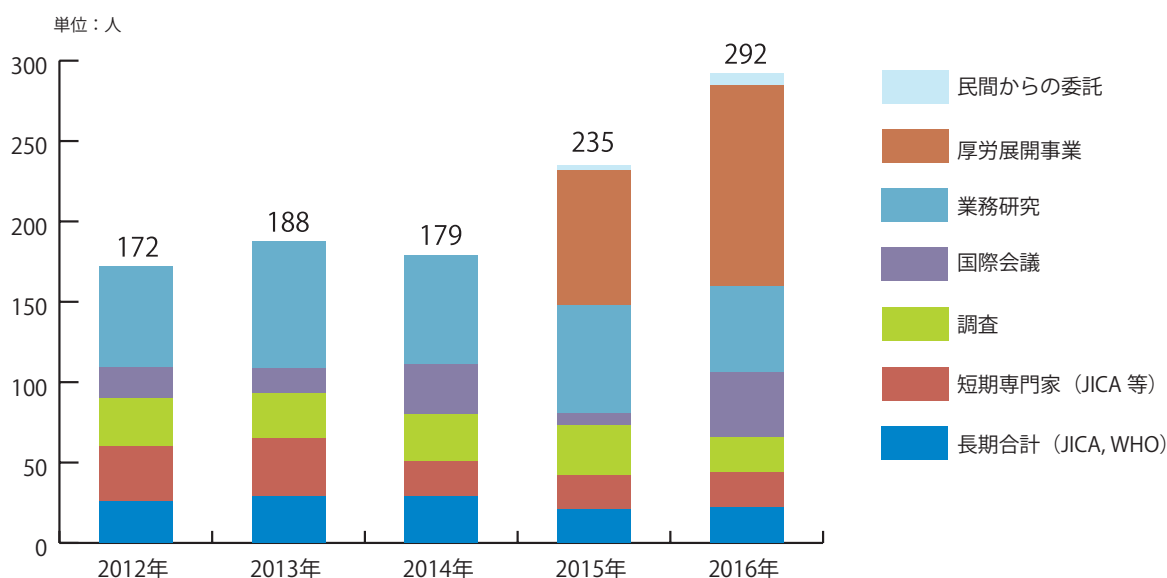
To implement Japan's ODA in collaboration with the JICA (Technical cooperation and Grant- Aid) and as secondment to the UN agencies (WHO Western Pacific Regional Office and PNG country office), 22 people were sent to 6 countries in Asia, 3 countries in Africa and 1 country in Oceania on a long term basis (more than 1 year) and 270 people were sent to 33 countries overseas, including Asia, Africa, South America and Central Asia on a short term basis (less than 1 year). Our activities focus on strengthening the health system, maternal and child health, and disease control programs in various countries around the world. Funding for international promotion of Japan's health care technology and services by the Ministry of Health, Labor and Welfare in Japan began in 2015 and has resulted in more overseas activities.

In December 2016, a meeting of all members of the Bureau was organized, and all personnel working overseas returned to Japan to share their progress and challenges.

The risk management system within the Bureau was strengthened in order to prepare for risks related to traffic accidents, disease, and terrorism and to facilitate better communication between Japan and abroad.

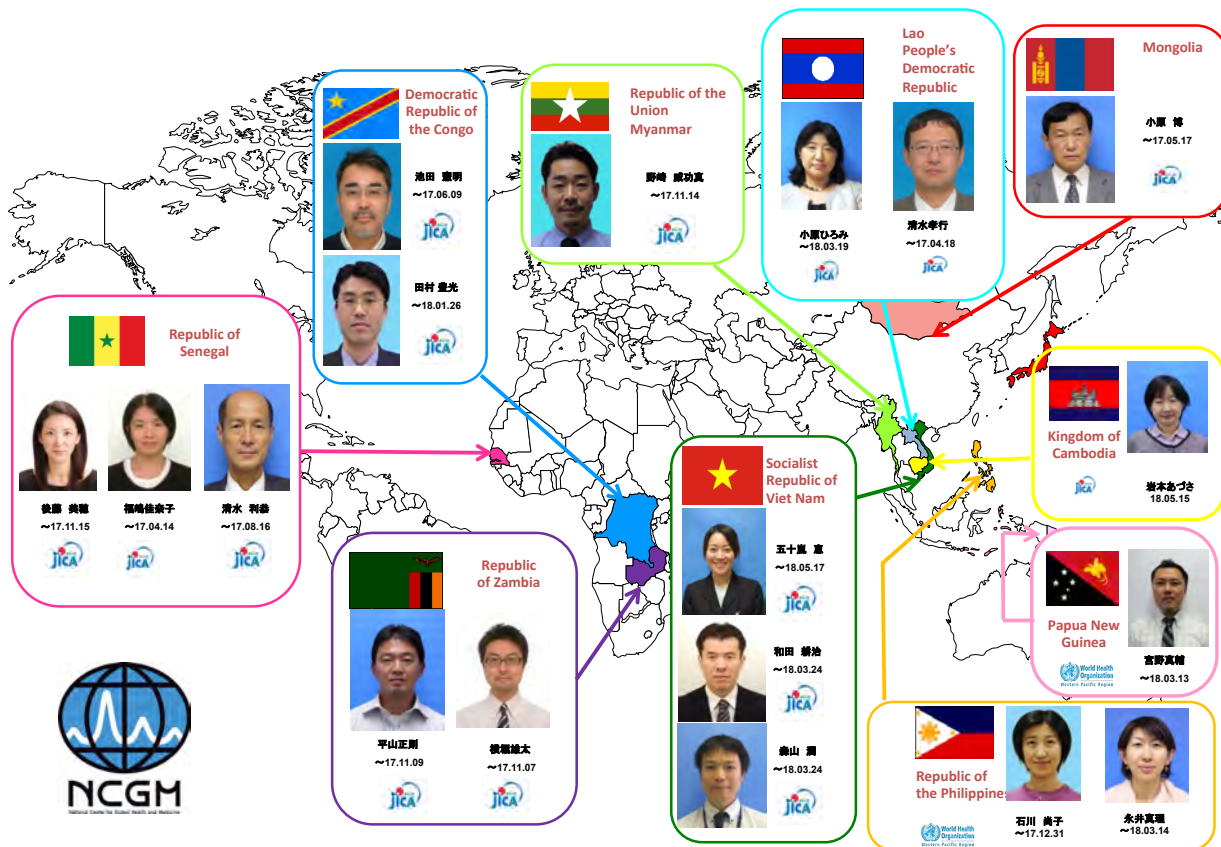
派遣専門家数の実績と業務内容内訳（2012-2016年度）

（目標：年間延べ100名以上）



派遣専門家マップ

2017年(平成29年)3月31日現在



研究

Research

国際医療協力局は、関係機関と連携し、様々な国際保健分野の研究を実施しています。主な研究領域は疾病対策（感染症、非感染症含む）、母子保健、保健システム強化です。研究を実施するにあたり、多くの開発途上国で同時に開発実務に携わっている組織特性を十分生かした研究を推進することが基本方針としています。国際医療協力局の研究活動は、資源の乏しい地域でも実施可能な一方、科学的厳密さを必要以上に妥協しない、バランスの取れた研究方法論を確立することを目指しています。

The Bureau of International Health Cooperation implements various research projects. Our research activities aim to provide evidence and guide better global health policies. Research projects mainly focus on communicable and non-communicable disease control, maternal, neonatal and child health and strengthening the health system. The Bureau seeks to establish research methodologies that are applicable to resource-limited settings, while maintaining an acceptable level of scientific rigor.

平成 28 年度国際医療研究開発費 研究課題

課題番号	主任	研究課題名
26 指 1	松原智恵子	日本から東南アジア、アフリカへの有効なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）支援の研究
26 指 2	橋本 尚文	ポスト 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究
26 指 4	清水 孝行	アジア開発途上国における糖尿病等の NCD（Noncommunicable diseases）罹患率及び予防モデルの開発に関する研究
27 指 2	仲佐 保	開発途上国（ベトナム、ラオス、カンボジア等）における医療の質改善の政策レビュー研究
27 指 3	切替 照雄	ミャンマーの医療施設で分離される多剤耐性菌の分子疫学解析
27 指 4	和田 耕治	新しい健康課題を含めた感染症対策の評価手法：サーベイとサーベイランスの活用
27 指 5	杉浦 康夫	国立国際医療研究センターの拠点を活用した、早期新生児ケアに関する観察研究
27 指 6	橋本麻由美	東南アジアにおける看護の質担保をめざした人材開発管理制度の整備過程モデルに関する研究
28 指 1	蜂矢 正彦	多段階収束抽出法を用いた感染症血清疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言
28 指 3	三好 知明	海外拠点をユニバーサル・ヘルス・カバレッジ等の保健政策研究に活用するための研究
28 指 6	野崎成功真	効果的な感染症対策に資する保健情報システム開発に関する研究
28 指 7	野田信一郎	日本と開発途上国の高齢者保健医療対策を相互の医療制度改革に活用するための研究

平成 28 年度研究業績一覧 / List of Research Results 2016

英文 / English

1. Eguchi H, Wada K, Prieto-Merino D, Smith DR: **Lung, gastric and colorectal cancer mortality by occupation and industry among working-aged men in Japan.** *Sci Rep* 2017, **7**:43204.
2. Eguchi H, Wada K, Smith DR: **Recognition, Compensation, and Prevention of Karoshi, or Death due to Overwork.** *J Occup Environ Med* 2016, **58**(8):e313-4.
3. Eguchi H, Wada K, Higuchi Y, Smith D: **Psychosocial factors and colleagues' perceptions of return-to-work opportunities for workers with a psychiatric disorder: A Japanese population-based study.** *Environmental Health and Preventive Medicine* 2017 (in press), .
4. Fujita N, Nagai M, Diouf ISN, Shimizu T, Tamura T: **The Role of a Network of Human Resources for Health Managers in Supporting Leadership for Health Systems Strengthening in Francophone African Countries.** *Health Systems & Reform* 2016, **2**(3):254-264.
5. Hijikata M, Matsushita I, Le Hang NT, Thuong PH, Tam DB, Maeda S, Sakurada S, Cuong VC, Lien LT, Keicho N: **Influence of the polymorphism of the DUSP14 gene on the expression of immune-related genes and development of pulmonary tuberculosis.** *Genes Immun* 2016, **17**(4):207-212.
6. Ishimaru T, Wada K et al.: **Nurses' willingness to care for patients infected with HIV or Hepatitis B / C in Vietnam.** *Environmental Health and Preventive Medicine* 2017 (in press) .
7. Ishimaru T, Wada K, Arphorn S, Smith DR: **Attitudes of nurses toward HIV-infected colleagues in Japan.** *Contemp Nurse* 2016, :1-10.
8. Japan Global Health Working Group: **Protecting human security: proposals for the G7 Ise-Shima Summit in Japan.** *Lancet* 2016, **387**(10033):2155-2162.
9. Kanbara S, Yamamoto Y, Sugishita T, Nakasa T, Moriguchi I: **Japanese experience of evolving nurses' roles in changing social contexts.** *Int Nurs Rev* 2017, :n/a-n/a.
10. Kikuchi K, Okawa S, Zamawe CO, Shibamura A, Nanishi K, Iwamoto A, Saw YM, Jimba M: **Effectiveness of Continuum of Care-Linking Pre-Pregnancy Care and Pregnancy Care to Improve Neonatal and Perinatal Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis.** *PLoS One* 2016, **11**(10):e0164965.
11. Koto-Shimada K, Yanagisawa S, Boonyanurak P, Fujita N: **Building the capacity of nursing professionals in Cambodia: Insights from a bridging programme for faculty development.** *Int J Nurs Pract* 2016, **22** Suppl 1:22-30.
12. Miyakawa M, Shimizu T, Dat Van Nguyen, Thanh Phung, Thuy Pham Thi Phuong, Anh Thi Hoang Nguyen, Chau Huu Nguyen, Matsushita Y, Kajio H, Mai Quang Vien, Hachiya M: **Prevalence, perception and factors associated with diabetes mellitus among the adult population in central Vietnam: a population-based, cross-sectional seroepidemiological survey.** *BMC Public Health* 2017, (in press).
13. Matsubara C, Murakami H, Imai K, Mizoue T, Akashi H, Miyoshi C, Nakasa T: **Prevalence and Risk Factors for Post-Traumatic Stress Reaction Among Resident Survivors of the Tsunami That Followed the Great East Japan Earthquake, March 11, 2011.** *Disaster Med Public Health Prep* 2016, **10**(5):746-753.
14. Miyoshi-Akiyama T, Sherchan JB, Doi Y, Nagamatsu M, Sherchand JB, Tandukar S, Ohmagari N, Kirikae T, Ohara H, Hayakawa K: **Comparative Genome Analysis of Extended-Spectrum-beta-Lactamase-Producing Escherichia coli Sequence Type 131 Strains from Nepal and Japan.** *mSphere* 2016, **1**(5):e00289-16. eCollection 2016 Sep-Oct.
15. Razanamihaja N, Makino Y, Ogawa H, Ikeda N, Miyazaki H: **The assessment of status of tobacco smoking among urban primary schoolchildren in Madagascar.** *Health Promot Int* 2016, .
16. Sherchan JB, Gurung P, Karkee P, Ranabhat N, Shrestha N, Ohara H: **Microbiological and Clinical Profile of Uropathogenic Escherichia coli Isolates in Kathmandu University Hospital.** *J Nepal Health Res Counc* 2016, **14**(32):33-38.
17. Shrestha S, Tada T, Shrestha B, Kirikae T, Ohara H, Rijal BP, Pokhrel BM, Sherchand JB: **Emergence of Aminoglycoside Resistance Due to armA methylase in Multi-drug Resistant Acinetobacter Baumannii Isolates in a University Hospital in Nepal.** *J Nepal Health Res Counc* 2016, **14**(33):72-76.
18. Tada T, Shrestha S, Shimada K, Ohara H, Sherchand JB, Pokhrel BM, Kirikae T: **PER-8, a novel extended-spectrum beta-lactamase PER variant, from an Acinetobacter baumannii clinical isolate in Nepal.** *Antimicrob Agents Chemother* 2016, .
19. Thuong PH, Tam DB, Sakurada S, Hang NT, Hijikata M, Hong LT, Ngoc PT, Anh PT, Cuong VC, Matsushita I, Lien LT, Keicho N: **Circulating granulysin levels in healthcare workers and latent tuberculosis infection estimated using interferon-gamma release assays.** *BMC Infect Dis* 2016, **16**(1):580.
20. Wada K, Eguchi H, Prieto-Merino D, Smith DR: **Occupational differences in suicide mortality among Japanese men of working age.** *J Affect Disord* 2016, **190**:316-321.

21. Wada K, Higuchi Y, Smith DR: **Assessing the Impact of Nationwide Smoking Cessation Interventions among Employed, Middle-Aged Japanese Men, 2005-2010.** *PLoS One* 2016, **11**(5):e0155151.
22. Wada K, Sugiura Y, Akashi H, Nakasa T: **Emergency government response team for global infectious disease outbreaks-a Japanese challenge.** *Trop Med Health* 2016, **44**:35.
23. Wada K, Eguchi H, Prieto-Merino D: **Differences in stroke and ischemic heart disease mortality by occupation and industry among Japanese working-aged men.** *SSM - Population Health* 2016, **2**:745-749.
24. Xeuatvongsa A, Hachiya M, Miyano S, Mizoue T, Kitamura T: **Determination of factors affecting the vaccination status of children aged 12–35 months in Lao People’s Democratic Republic.** *Heliyon* 2017, **3**.
25. Miyano S, Syakantu G, Komada K, Endo H, Sugishita T: **Cost-effectiveness analysis of the national decentralization policy of antiretroviral treatment programme in Zambia.** *BMC Cost Effectiveness and Resource Allocation* 2017 (in press) .

和文 / Japanese

1. 和田 耕治, 宮脇 正和, 赤羽 幸生, 藤本 晴枝, 太田 順子, 大野 崇, 小野寺 郁子, 常川 知美, 山坂 勉, 出原 光暉, 川畑 測久, 小川 知世, 東京大学公共政策大学院医療政策教育・研究ユニット医療政策実践コミュニティー (H-PAC) 第 5 期医療事故調査制度見直し提言研究グループ: **医療事故調査制度の見直しに向けての提言**. *都医雑誌* 2016, **69**(10):1252-1254.
2. 和田 耕治: **東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会に関する自治体における感染症対策のためのリスク評価**. *日本医師会雑誌* 2016, **145**(7):1459-1468.
3. 和田 耕治, 吉川 徹, 李 宗子, 満田 年宏, 木戸内 清, 網中 眞由美, 黒須 一見, 森澤 雄司, 森屋 恭爾: **エビネット日本版サーベイランス参加医療機関における病室内外の針刺し切創の解析: 2013 から 2014 年度**. *日本環境感染学会誌 = Japanese journal of environmental infections* 2017, **32**(1):6-12.
4. 松原 智恵子, 村上 仁, 明石 秀親, 土井 正彦, 横堀 雄太, 山本 佐枝子, 佐藤 靖子, 田中 由美子, 稲岡 希実子, 仲佐 保: **医療保障制度一日本の経験を途上国の UHC 支援に生かすには一**. 平成 26 年度国際医療研究開発費 (課題番号 26-1) 「日本から東南アジア、アフリカへの有効なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 支援の研究」研究報告シンポジウム 2017 年 3 月, .

国際学会

1. Hashimoto M: **Situation Analysis of Regulatory Framework for Professional Nursing in Low- Middle income countries Southeast Asia(ポスター発表)** . 6th World Nursing and Healthcare Conference-2016 2016 年 8 月 17 日, (英国ロンドン市).
2. SONODA M. : **The development of a National Licensing and Registration System for healthcare professionals in Lao P.D.R. (Poster Session)**. 48th Asia Pacific Academic Consortium for Public Health Conference, (東京都板橋区)2016 年 9 月 17 日 .
3. ILONGA BOMPOKO B, KEBELA B, SELENJE J, MUFWAYA R, MABUCHI Y, IKEDA N: **SOLIDARITE AFRICAINE EN ACTION, CONTRIBUTION DE LA REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO A LA LUTTE CONTRE L'EPIDEMIE A VIRUS EBOLA EN AFRIQUE DE L'OUEST (Poster)**. Fourth Global Symposium on Health Systems Research 2016 年 11 月 14-18 日, (カナダ、バンクーバー).
4. KOMBA, DJEKO, Louis, Andre, TAMURA, Toyomitsu, HATEM, Marie, BAPITANI B, Désire, ILONGA B, Body-Robert, MUKUNU, KITUBA, Guy, Blaise, MUFWAYA R, KANO T, IKEDA N: **ÉLABORATION DE LA VISION COMMUNE NATIONALE DE LA FORMATION DE BASE DES INFIRMIÈRES ET DES SAGES-FEMMES EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (Poster)**. Fourth Global Symposium on Health Systems Research le 18 novembre 2016, (バンクーバー、カナダ).
5. Matsubara C, Utsunomiya O: **Deliberative process in benefit package for health insurance in Japan**. Fourth Global Symposium on Health Systems Research 2016 年 11 月 14 – 18 日, (カナダ、バンクーバー).
6. Hashimoto N, Davy N. **Lessons Learnt from the Experience through the Implementation of Antiretroviral Therapy/Art Required Tests in Districts in Zambia: For Taking Off Toward the Better Implementation of Non-Communicable Diseases /NCD Related Quality Tests Under Resource Limited Setting (Poster)**. AFRICAN SOCIETY FOR LABORATORY MEDICINE 2016, (南アフリカ、ケープタウン)2016 年 12 月 3-8 日 .

国内学会

1. Uy Kyna, Koum Kanal, Korn Aun, Sann Chan Soeung, Kruey Leang Sim, Sen Tharith, Yasuyo Matsumoto, Hiroomo Obara, Noriko Fujita: **Current situation of cervical cancer diagnosis, management and registration in three national tertiary hospitals in Cambodia**

- (Oral presentation) - Received an Award for International Session 68th Annual Congress of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology 22April2016, **International Session in a conference in Japan organized by JSOG**(Tokyo, Japan).
- 蜂矢 正彦: **ポリオ (小児まひ) は根絶できるか (口演)**. 第 6 回日本微生物学連盟フォーラム 2016 年 4 月 23 日, (東京都目黒区).
 - 蜂矢 正彦: **世界の麻疹流行状況と日本の貢献 (口演)**. 第 26 回感染研シンポジウム 2016 年 5 月 23 日, (東京都新宿区).
 - 園田 美和, Phengdy I, Chanphomma V, Phisith P, 曾根 和枝, 山下 祐美子, 橋本 麻由美: **ラオスにおける保健医療専門職資格免許制度構築に向けた取り組み English Title : The activities for developing National Licensing and Registration System on Healthcare Professionals in Lao P.D.R (ポスター発表)**. 第 31 回国際保健医療学会東日本地方会 2016 年 5 月 21 日, (国立保健医療科学院 (埼玉県和光市)).
 - 吉川 徹, 木戸内 清, 和田 耕治: **針刺し切創、血液・体液曝露報告書式として開発された「エピネット日本版」を利用した針刺し切創サーベイランスの成果と課題 (口演)**. 第 89 回日本産業衛生学会 2016 年 5 月 26 日, (福島県福島市).
 - 和田 耕治, 江口 尚: **就労世代における日本人男性の職業別・産業別の自殺リスクの差 (口演)**. 第 89 回日本産業衛生学会 2016 年 5 月 26 日, (福島県福島市).
 - 木戸内 清, 吉川 徹, 和田 耕治: **小規模病院にも適用できる血液・体液曝露サーベイランスと職業感染対策の実施レベルの指標 (口演)**. 第 89 回日本産業衛生学会 2016 年 5 月 26 日, (福島県福島市).
 - 江口 尚, 和田 耕治, 樋口 善之: **職域における難病患者や中途障害者の就労支援のための関係者間の望ましい連携のあり方に関する研究 (口演)**. 第 89 回日本産業衛生学会 2016 年 5 月 26 日, (福島県福島市).
 - 石丸 知宏, 和田 耕治: **わが国の働く世代における HIV 検査実施の現状と在り方 (口演)**. 第 89 回日本産業衛生学会 2016 年 5 月 26 日, (福島県福島市).
 - VienQuang Mai, Nguyen Van Dat, Shimizu Takayuki, Miyakawa Masami, Matsushita Yumi, Kajio Hiroshi, Hachiya Masahiko. **Capacity of commune health centers to diagnose and treat non-communicable diseases in Khanh Hoa Province, Vietnam (poster presentation)**. 第 37 回日本肥満学会 (東京) 2016 年 10 月 7 日.
 - Nguyen Van Dat, Miyakawa Masami, Shimizu Takayuki, Matsushita Yumi, Kajio Hiroshi, VienQuang Mai, Hachiya Masahiko. **Prevalence of Diabetes Mellitus and Associated Risk Factors in Khanh Hoa Province, Vietnam (Poster presentation)**. 第 37 回日本肥満学会 (東京) 2016 年 10 月 7 日.
 - 仲佐 保. **国際的な視点を持った公衆衛生医師の育成を目指して (その 2) 国際保健政策人材育成の課題と解決策 (口演)**. 第 75 回日本公衆衛生学会総会 (大阪府大阪市) 2016 年 10 月 26 日.
 - 和田 耕治, 西塚 至, 貞升 健志, 寺田 千草, 砂川 富正, 岸本 剛, 前田 秀雄. **東京 2020 オリパラ競技大会に關与する自治体における感染症対策のためのリスク評価 (口演)**. 第 75 回日本公衆衛生学会総会 (大阪府大阪市) 2016 年 10 月 28 日.
 - 松井 三明, 岩本 あづさ. **カンボジアの第 1 次医療施設で出生する新生児の健康に影響を与える要因と対策 (口演)**. 第 75 回日本公衆衛生学会総会 (大阪府大阪市) 2016 年 10 月 28 日.
 - Kapoba GM, Yokobori Y, Mutemwa K, Ashida S, Chinyama I, Chipeta V, Halale B, Kampamba P, Makunga M, Mhango F, Mupemo K, Hirayama T, Chibwe K, Higashi H: **Strengthening health systems and management towards universal health coverage: Data-informed activity planning in Kalomo District, Zambia (ポスター発表)**. 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
 - Kapoba G, Higashi H, Mutemwa K, Ashida S, Bowa M, Makunga M, Hirayama T, Yokobori Y: **Assessing the service availability and readiness to provide basic health care package towards universal health coverage in Zambia: A survey in Kolomo District. (ポスター発表)**. 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
 - 松井 三明, Rithy, Kourn S, Tung R, 岩本 あづさ, 田中 由美子, 齊藤優子: **カンボジア王国首都プノンペン市の公立第 1 次医療施設における分娩ケアと産婦・新生児の状況 (口演)**. 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
 - 松原 智恵子, Sherestha S, Sherestha B, Pokhrel BM, Sherchand J, 小原 博: **Fact-finding study of antibiotic stewardship programs in Nepali Health Facilities (ポスター発表)**. 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
 - 森, 朋子; 本田, 真梨; 細川, 真一; 五右, 圭司; 七野, 浩之; リム, マリス; サング, ソディ; 岩本, あづさ: **カンボジア国立母子保健センター新生児室における、シルバーマンスコアを用いた呼吸障害児の臨床的重症度評価 (口演)**. 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
 - 横堀 雄太, 松浦潤, 木多村 知美, 小原 ひろみ, 平山 隆則: **低中所得国での保健医療施設における住民登録・人口動態統計に関する情報システムの現状評価ツールに関する検討 (ポスター発表)**. 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
 - 法月 正太郎, 蜂矢 正彦, 三好知明, 仲佐 保, 鈴木 忠樹, 飛梅 実, Mattos S: **ブラジル連邦共和国パライバ州 13 都市におけるジカウイルス感染症および小頭症に対するキャラバン参加報告 (口演)**. 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
 - 田村 豊光, 石嶋 忠行, 狩野 貴子, YOMBE B: **コンゴ民主共和国オカタンガ州における保健人材データベースの構築 (ポスター発表)**. 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).

23. 近松 勇門, 坂根 和, 加藤美寿季, 川瀬 崇裕, 西村 太朗, 仲佐 保, 湯浅 資之 城川 美佳: 学生会卒業生のキャリア分析～jaih-s の人材育成に関する事例報告～(ポスター発表). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
24. 野田 信一郎, 岩本あづさ, 間宮 しのぶ, 泉田 隆史, 窪田 祥吾: ラオス保健セクターにおける開発効果向上に関する 9 年間の取り組み(口演). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
25. 岩本 あづさ, TUNG R, 虎頭, 恭子; 谷口, 直美; 野上, ゆき恵, 松井 三明: カンボジア国コンボンチャム州における子どもの慢性低栄養の男女差 (ポスター発表). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
26. 後藤 美穂, GUNYE MB, 飯野 有賀, 杉浦 康夫, 村上 仁, 清水孝行, 福嶋 佳奈子, DAFF BM, DIACKA mP: セネガルにおける母子保健サービス改善モデル (PRESSMN) モデルの効果 (口演). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 3 日, (福岡県久留米市).
27. GUNYE MB, 後藤美穂, 福嶋 佳奈子, 清水, 利恭; 岡田, 篤; DAFF, Bocar M., DIACK AP: Integrated maternal and newborn health care and services: A comprehensive project model in Senegal (ポスター発表). 第 31 回「日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 4 日, (福岡県久留米市).
28. 伊藤 智朗, Nguyen Thanh Thi Huong: ベトナムの医療事故報道にみる事故の傾向と原因とその対応 (口演). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 4 日, (福岡県久留米市).
29. 宮崎 一起, 野崎 威功真, 伊藤 智朗: District Health Management Information Software System Version 2 (DHIS2) 導入の文献的レビュー (口演). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 4 日, (福岡県久留米市).
30. 明石, 秀親; 原田, 優; 島田, 知恵, 足立 拓也, 福士 秀悦, 太田 夢香: 初めての国際緊急援助隊感染症対策チーム事前調査団派遣に関する考察—コンゴ民主共和国での黄熱病流行対応を例に— (ポスター発表). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 4 日, (福岡県久留米市).
31. 木多村 知美, 森 朋子, 本田 真梨, 伊藤 智朗, 小原 ひろみ, 杉浦 康夫: ラオス人民共和国における「早期必須新生児ケア」に関する観察研究 (ポスター発表). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 4 日, (福岡県久留米市).
32. 本田 真梨, Som R, 岩本 あづさ: カンボジア国立母子保健センターを退院したハイリスク新生児の予後 (第 3 報) (ポスター発表). 第 31 回日本国際保健医療学会学術大会 2016 年 12 月 4 日, (福岡県久留米市).
33. 宮崎 一起, 杉浦 康夫, 明石 秀親: 震災時の被災住民の動きとそれに対応する保健医療支援 (ポスター発表). 第 22 回日本集団災害医学会総会・学術集会 (愛知県名古屋市) 2017 年 2 月 14 日.

著書・総説

1. 本田 真梨, 岩本 あづさ: 若手医師が見たカンボジアの新生児ケア「国際臨床レジデントプログラム」体験記. *Neona Care* 2016, 29(10):970-975.
2. 蜂矢 正彦, 櫻田 紳策: 【エンテロウイルス感染症を見直す】ポリオについての最近の動き ポリオ根絶の状況、世界での不活化ワクチン導入とタイプ 2 ポリオウイルスの廃棄. *小児科* 2016, 57(7):943-948.
3. 野崎 威功真, 岩本 あづさ, 仲佐 保: 国際保健医療協力の現場から: 途上国で仕事をするということ (特集 グローバル・ヘルスという新しい潮流). *保健の科学* 2016, 58(2):94-98.
4. 岡林 広哲, 小原 ひろみ, 宮野 真輔, 馬場 幸子, 仲佐 保, 江副 聡, 中谷 比呂樹: 我が国の国際保健政策人材をいかに養成するか: 厚生労働省懇談会ワーキンググループ報告書を読む. *日本医事新報* 2016, (4817):20-22.
5. 法月 正太郎, 蜂矢 正彦: 黄熱ワクチン補足的接種モニタリングと B 型肝炎疫学調査の経験. *臨床とウイルス* 2017, 45(1):1-6.

2013 年～ 2015 年末掲載の論文

1. Hijikata M, Matsushita I, Hang NT, Maeda S, Thuong PH, Tam do B, Shimbo T, Sakurada S, Cuong VC, Lien LT, Keicho N: Age-dependent association of mannose-binding lectin polymorphisms with the development of pulmonary tuberculosis in Viet Nam. *Hum Immunol* 2014, 75(8):840-846.
2. Hung NV, Ando H, Thuy TT, Kuwahara T, Hang NT, Sakurada S, Thuong PH, Lien LT, Keicho N: Clonal expansion of Mycobacterium tuberculosis isolates and coexisting drug resistance in patients newly diagnosed with pulmonary tuberculosis in Hanoi, Vietnam. *BMC Res Notes* 2013, 6:444-0500-6-444.
3. Kyaw LL, Nozaki I, Wada K, Oo KY, Tin HH, Yoshihara N: Ensuring accurate testing for human immunodeficiency virus in Myanmar. *Bull World Health Organ* 2015, 93(1):42-46.
4. Maeda S, Hang NT, Lien LT, Thuong PH, Hung NV, Hoang NP, Cuong VC, Hijikata M, Sakurada S, Keicho N: Mycobacterium tuberculosis strains spreading in Hanoi, Vietnam: Beijing sublineages, genotypes, drug susceptibility patterns, and host factors. *Tuberculosis (Edinb)* 2014, 94(6):649-656.

5. Matsushita I, Hang NT, Hong le T, Tam do B, Lien LT, Thuong PH, Cuong VC, Hijikata M, Kobayashi N, Sakurada S, Higuchi K, Harada N, Keicho N: **Dynamics of immune parameters during the treatment of active tuberculosis showing negative interferon gamma response at the time of diagnosis.** *Int J Infect Dis* 2015, **40**:39-44.
6. Shrestha B, Shrestha S, Mishra SK, Kattel HP, Tada T, Ohara H, Kirikae T, Rijal BP, Sherchand JB, Pokhrel BM: **Phenotypic Characterization of Multidrug-resistant Escherichia Coli with Special Reference to Extended-spectrum-beta-lactamases and Metallo-beta-lactamases in a Tertiary Care Center.** *JNMA J Nepal Med Assoc* 2015, **53**(198):89-95.

国際保健医療政策支援

Supporting Global Health Policy

国立国際医療研究センター（NCGM）は、これまでの国際保健医療協力の経験を基に、厚生労働省、外務省、国際協力機構（JICA）、世界保健機関（WHO）等に対して、国際保健医療の技術的助言を行っており、保健医療開発課がそのとりまとめを行っています。

具体的には、世界保健総会、WHO 執行理事会、グローバルファンド理事会等、国際保健医療政策に関連する国際会議の議題について、厚労省や外務省に、これまでの経験と現場の情報を反映した技術的助言を提供するとともに、日本代表団の一員としてそれらの会議に参加しています。世界保健総会については、採択された決議文書の日本語の抄訳（仮訳）を、ホームページ上で公開し、関係者間の情報共有を促進しています。

WHO 西太平洋事務局などの主催する各種技術諮問会議への参加、JICA の実施する技術協力プロジェクトの調査団への技術参与としての参加も行っています。このために、平時より厚生労働省国際課、外務省国際保健政策室、国際協力機構人間開発部等とは、密な情報交換を行い、関係構築を行っています。

2016 年度は厚生労働省が主催したグローバルヘルス外交ワークショップへの参加や、世界保健総会や WHO 執行理事会への参加者を増員するなどして、グローバルレベルの政策議論への関わりを強化しました。

また、2015 年度に厚生労働省が開催する国際保健に関する懇談会に設置された、国際保健政策人材養成ワーキンググループにおいては、厚生労働省大臣官房国際課とともに事務局を務め、同ワーキンググループの報告書のとりまとめを行いました。2016 年度は同ワーキンググループの最終報告書を完成させ、厚生労働大臣に提出しました。



第 69 回世界保健総会
The 69th World Health Assembly

The National Center for Global Health and Medicine (NCGM) has been providing technical support to the Ministry of Health, Labour, and Welfare (MHLW), the Ministry of Foreign Affairs (MOFA), the Japan International Cooperation Agency (JICA), the World Health Organization (WHO), and other organizations related to global health, based on field experience in the area of international health cooperation. The Global Health Policy and Research Division, Health Planning and Management Department of the NCGM, works as a focal point for those collaborations.

Our activities include providing technical advice regarding discussion points of the agenda items of the meeting in relation to global health policies, such as the World Health Assembly, WHO Executive Board Meeting and Global Fund Board Meeting to the MHLW and MOFA, and participation in those meetings as a member of the Japanese delegate. We provide unofficial translations of resolutions adopted by the World Health Assembly into Japanese and post them on our website.

We also participate in technical advisory meetings organized by the WHO Western Pacific Regional Office and join the mission teams to review JICA's technical cooperation projects in our capacity as a technical advisor. The division ensures good communication between the International Affairs Division of the MHLW, the Global Health Policy Division of the MOFA, and the Human Development Department of JICA.

We strengthened our commitment to global-level discussions by participating in the Global Health Diplomacy Workshop organized by the MHLW and increasing the number of our staff participating in the World Health Assembly and WHO Executive Board Meeting in JFY2016.

Furthermore, the NCGM served as secretariat of the Working Group for Human Resource Development in Global Health Policy set under the Health Minister's Advisory Board on Global Health together with the International Affairs Division of the MHLW in JFY2015. We facilitated discussion among the working group members and drafted a report of the working group. The report was finalized and submitted to the Minister of Health, Labour and Welfare in JFY2016.



2016 年度に国際医療協力局から出席した国際会議

List of International Conferences that NCGM staff participated in JFY2016

日時 Date	場所 (国名・都市) Place (City, Country)	会議名 Title of Conference
4/6 - 4/10/2016	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	母性・新生児・小児保健の社会・行動・コミュニティに関連する介入に関する研究の優先順位付プロトコルレビュー会議 Review of the Research Prioritization Protocol: Maternal, Newborn and Child Health Social, Behavioural and Community Engagement Interventions
4/18 - 4/19/2016	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	WHOの母新生児保健モニタリングのためのWHO専門家会合策定に係るコンサルテーション会合 Consultation on Setting up a WHO Expert Group for Monitoring Maternal and Newborn Health
5/1 - 5/5/2016	タイ・バンコク Bangkok, Thailand	グローバルヘルス外交ワークショップ Global Health Diplomacy Workshop
5/23 - 5/28/2016	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	第69回世界保健総会 The 69th World Health Assembly
6/13 - 6/14/2016	ラオス・ビエンチャン Vientiane, Lao	国際UHCシンポジウム International Symposium on Universal Health Coverage 2016 Health Systems Strengthening and Sustainable Financing towards UHC
6/21 - 6/24/2016	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	世界保健機関 WHO と世界銀行が共同開催するスイスにおけるユニバーサルヘルス・カバレッジ (UHC) の国際会議 UHC 2030 Multi-stakeholder Consultation Building a Partnership to Strengthen Health Systems
7/20 - 7/22/2016	マレーシア・クアラルンプール Kuala Lumpur, Malaysia	共同学習ネットワーク (Joint learning network) の国際会議 Joint Learning Network for Universal Health Coverage (JLN) Global Meeting 2016
7/25 - 7/29/2016	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	第25回WHO西太平洋地域ワクチク予防可能感染症技術諮問グループ会議 The 25th Meeting of the Technical Advisory Group (TAG) on Immunization and Vaccine-Preventable Diseases in the Western Pacific Region
7/27 - 7/29/2016	タイ・バンコク Bangkok, Thailand	GHSA: 検出1の実施加速におけるラボ・システム強化に向けた地域パートナーシップ促進に係るGHSA会合 Regional Workshop: Enhancing Regional Partnership Towards Strengthening Laboratory System in Accelerating GHSA's Implementation: Detect 1
8/7 - 8/12/2016	タイ・バンコク Bangkok, Thailand	HIV対策新規ガイドラインに関する会議 HIV and STI Guidelines Dissemination Workshop for Asia and the Pacific
8/25 - 8/29/2016	ナイロビ・ケニア Nairobi, Kenya	アフリカでの開発を推進するための第6回東京アフリカ開発会議 TICAD VI (Tokyo International Conference on African Development VI)
9/17 - 9/21/2016	オーストラリア・メルボルン Melbourne, Australia	WHO西太平洋地域 保健人材制度強化に関する政策会議 WHO WPRO Policy Roundtable on Strengthening Health Workforce Regulation
9/26 - 9/28/2016	シンガポール Singapore	WHO西太平洋地域 人中心の統合的保健サービスに関する政策円卓会合および保健医療における質と安全に関する国際フォーラム Policy Roundtable on People-Centered Integrated Health Services (WPRO)
10/10 - 10/16/2016	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	第67回世界保健機関西太平洋地域委員会 The 67th WHO Regional Committee for the Western Pacific
11/16 - 11/18/2016	スイス・モントルー Montreux, Switzerland	第36回グローバルファンド理事会 The 36th Board Meeting, The Global Fund to Fight HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria
11/28 - 11/29/2016	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	第2回WHO協力センター地域フォーラム Second Regional Forum of WHO Collaborating Centres in the Western Pacific
12/12 - 12/14/2016	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	WHO西太平洋地域事務所 (WPRO) でのUHC関連会議 UHC: Best Way to Achieve the Health-Related Sustainable Development Goals
12/12 - 12/13/2016	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	2030 UHC達成に向けた国際保健パートナーシップ会議 Meeting of International Health Partnership (IHP) for UHC 2030
1/23 - 2/1/2017	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	140回WHO執行理事会 The 140th WHO Executive Board Meeting
1/30 - 2/3/2017	タイ・バンコク Bangkok, Thailand	マヒドン皇太子賞国際会議 Prince Mahidol Award Conference 2017
2/13 - 2/18/2017	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	WHO予防接種諮問委員会 Immunization Practices Advisory Committee
2/20 - 2/21/2017	フィリピン・マニラ Manila, Philippines	WHO西太平洋地域 HIV、B型肝炎、梅毒の母子感染排除に関する専門家諮問会議 Expert Consultation on Triple Elimination of Mother to Child Transmission on HIV, Hepatitis B and Syphilis in the Western Pacific
2/26 - 2/28/2017	ベトナム・ハノイ Hanoi, Vietnam	カンボジア、中国、ラオス、ベトナムにおける保健人材専門職教育改革に関する会議 Meeting on Health Professional Education Reform in Cambodia, China, The Lao People's Democratic Republic and Viet Nam
3/24 - 3/25/2017	エチオピア・アジスアババ Addis Ababa, Ethiopia	米国疾病対策センター (CDC) のアフリカでの今後5年間の戦略会議 Africa Centre for Disease Control and Prevention's Scientific Symposium Enhancing Africa's Public Health Response through Innovation and Partnership
3/24 - 3/25/2017	ドイツ・ベルリン Berlin, Germany	GOARN緊急対応チーム会議 GOARN Rapid Response Teams (RRTs) Meeting
3/30 - 3/31/2017	スイス・ジュネーブ Geneva, Switzerland	UHC 2030のための国際的保健パートナーシップ (UHC2030) の技術作業部会 First Face to Face Meeting of the UHC 2030 Working Group on Sustainability, Transition Aid and Health System Strengthening

疾病対策グループ

Disease Control Group

疾病対策は、三大感染症（HIV、結核、マラリア）、肝炎、ワクチン予防可能疾患、薬剤耐性菌、新興・再興感染症等を対象に、より良い予防、診断、治療を目指した活動や研究を行っています。さらに感染症だけではなく、低中所得国で近年問題になっている非感染性疾患にも取り組んでいます。JICAの技術協力プロジェクトとして、パキスタン（定期予防接種の強化）に専門家を派遣し、現地の担当者と協力し活動しています。これらアジア・アフリカ諸国での経験を通して、世界中で感染症のために苦しんだり、亡くなったりする人が一人でも減るように努力をしています。

開発途上国の研究者と共に研究活動を行い、薬剤耐性菌、結核、糖尿病などに関連する論文を英文ピアレビュー誌に発表しました。また、ポリオ、麻疹、黄熱病、ジカウイルス感染症に関する学会発表も行いました。これらの成果は、共同研究を行った相手国政府や国際機関の保健政策作りに反映されると同時に、我が国の開発途上国支援に貢献しています。厚生労働省からの委託を受けて医療技術等国際展開推進事業を継続しています。ミャンマー（輸血と移植医療の強化）、ザンビア（臨床現場即時検査の普及）を実施しました。

国際緊急援助隊 感染症対策チームが発足し、黄熱病流行対策を支援するためコンゴ民主共和国に派遣されました。また、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態が宣言されたジカウイルス感染症に関連し、ブラジルでの小頭症患者の調査を行いました。

また、今年で14年目を迎える開発途上国の医療従事者を対象とした、医療関連感染指導者養成研修を行いました。2003年以来これまでに37カ国から155名の研修生がこの研修を受講しています。

さらに我々は、世界保健機関（WHO）の西太平洋地域事務局のHIVと保健ネットワークのテクニカルメンバーとしても活動しており、さまざまな国際会議やプログラムレビューなどへ専門家を派遣し、各国やアジア地域レベルにおけるHIVや肝炎、ワクチン予防可能疾患に対して技術支援、政策策定支援を行っています。また、WHO西太平洋地域事務所で開催される定期予防接種に関する専門諮問グループメンバーに選出され、会議に出席しています。

厚生労働省麻しん排除認定会議構成員や東京都オリンピック・パラリンピック感染症対策アドバイザーとして、海外で得た知見を日本にも還元しています。



パキスタンでの
定期予防接種プロジェクト
Routine immunization
project in Pakistan

Disease control works toward the prevention, diagnosis and treatment of diseases of public health importance, such as the three major infectious diseases (HIV/AIDS, tuberculosis and malaria), hepatitis, vaccine preventable diseases, antimicrobial resistance and emerging and re-emerging infectious diseases. We also work not only in the area of infectious diseases but also non-communicable diseases, which are affecting low-and middle-income countries in recent years.

Experts were dispatched to Japan International Cooperation Agency (JICA) projects in Pakistan (strengthening routine immunization programs) seeking to decrease death and disability after suffering from vaccine-preventable diseases.

In 2016, research on antimicrobial resistance, tuberculosis and diabetes was carried out and the results were published in peer-reviewed journals. Additionally, we made presentations at medical conferences on polio, measles, yellow fever and zika virus infection. The results were also utilized by our counterparts from countries and international organizations in order to improve health policy planning and its implementation.

We are also continuing a program, International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services, consigned by the Ministry of Health, Labor and Welfare (MHLW). Members implemented two projects in Myanmar (blood transfusion and blood stem cell transplantation) and Zambia (promotion of use of POCT (Point of Care Testing)).

We were also dispatched as part of the Japan Disaster Relief infectious response team in response to the yellow fever outbreak in the Democratic Republic of Congo. We also investigated microcephaly due to Zika virus infection, which has been declared a Public Health Emergency of International Concern by WHO.

In addition, for the 14th year running we implemented a training program for healthcare associated infection control and prevention for participants from developing countries. Since 2013, 155 participants from 37 countries have received trained through this program.

The members also provided technical support to the WHO Region Office for the Western Pacific and other stakeholders on HIV/AIDS, hepatitis and vaccine preventable diseases through the WHO network for HIV and health and other platforms.

保健医療協力課 / Division of Global Health Programs

母子保健グループ

Maternal, Neonatal and Child Health Group

母子保健分野では、後発開発途上国において、保健システムに裏打ちされた継続的なサービスが母親、新生児、子どもに確実に提供されることを目指し、様々な活動を行っています。今年度は以下の活動を行いました。

1. 二国間及び多国間技術協力の支援

ラオス、カンボジア、セネガルにおける JICA 案件に長期および短期の専門家を派遣し、日本での研修を企画・実施しました。また、WHO 西太平洋事務局母子保健栄養課にも専門家を派遣中です。

2. 集団研修

JICA の課題別研修「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善」を企画・実施しました。2016 年度は約 3 週間の 2 コースを実施しました（詳細は III JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善（行政官対象）」参照）。また、NCGM が実施する日本人を対象にした集団研修の「母子保健分野」の講義も例年に引き続き担当しました。

3. 研究

カンボジアのプノンペンとコンポンチャム州の病院において、出産直後の早期必須新生児ケア (Early Essential Newborn Care) の調査研究を実施しました。カンボジア国立母子保健センターにおいて、出生後入院を必要とした病的新生児の予後を規定する因子の調査を実施し、カンボジア農村部において 2 歳以下の子どもの慢性低栄養に関係する要因の基礎調査を実施しました。

4. 国際母子タスクフォース

NCGM センター病院産婦人科および小児科と合同で、国内外を問わずに母子保健領域の知見を深め、センター全体として国際協力に取り組むことを意図し、「国際母子カンファレンス」での各界の有識者による講演、地域医療機関および助産院定期懇談会を行いました。2016 年度の講演は 4 回行い 2016 年 6 月「持続可能な開発・ふたたび 保健・母子分野にとっての意義」、9 月「母子感染の診断から治療まで」、12 月「わが国における胎児治療の現状と展望」、2017 年 3 月「日本と世界の少子高齢化」を企画、実施しグローバルな視点での関係者の知見を広めることに寄与しました。

5. カンボジア子宮頸がん推進事業

日本産婦人科学会などと協力しながら日系工場を中心とした健康教育や子宮頸がん健診の普及の取り組みをおこなっています。

Various activities aimed at contributing to the provision of continued health care and services for mothers, newborns and children, based on sustainable health systems in least developed countries were conducted.

1. Support for bilateral/multilateral technical cooperation in health (refer to Chapter V for details)

We provided technical support for Japan International Cooperation Agency (JICA) projects in Lao PDR, Cambodia, and Senegal by dispatching long and short-term experts and providing training courses in Japan. One technical officer is dispatched to the Reproductive, Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health, Division of NCD and Health through Life-Course, World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific.

2. Group training

We carried out JICA training and dialogue programs in Japan entitled “Improvement of Maternal Health for French-Speaking African Countries” (two courses, each term was about 3 weeks. Refer to Chapter III Group and Region-Focused Training “Improvement of Maternal Health for French-Speaking African Countries” for details) We also provided lectures on MNCH in domestic training courses organized by the NCGM.

3. Research

We conducted research on the following topics:

- Early Essential Newborn Care in the national tertiary hospitals in Phnom Penh and Kampong Cham in Cambodia
- Factors defining the prognosis of the sick neonates hospitalized after birth at the NMCHC in Cambodia
- Factors in chronic malnutrition of children under 2 years in rural areas in Cambodia.

4. NCGM Mother and Child Taskforce

The NCGM Mother and Child Taskforce, comprised of the Pediatric and OBGY departments and our group, regularly held lectures and conferences by outside experts in various fields, dialogue meetings among NCGM hospitals, local health facilities and maternity homes, and internal

study sessions. Lectures were as follows.

- June 2016: Sustainable Development Goals for Maternal, Neonatal and Child Health
- September 2016: Prevention strategy for infection from mothers to infants
- December 2016: Prenatal treatment of illness or defects
- March 2017: Aging society and declining birthrate in Japan and the world

5. Project for improvement, prevention and control of cancer of the cervix uteri in Cambodia

Working with the Japan society of Obstetrics and Gynecology, projects to improve health education and early detection of cancer of the cervix uteri for women in Japanese factories in Cambodia are being implemented.

III

人材開発部

Department of Human Resource Development

研修課 / Division of Human Capacity Building

人材育成活動

Human Resource Development

JICA 課題別研修

「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善（行政官対象）[A]・[B]」

JICA Group and Region-Focused Training "Improvement of

Maternal Health for French-Speaking African Countries

(for government officials)[A], [B]"

JICA 院内感染管理指導者養成研修

JICA Training Course for the Specialist of

Healthcare-Associated Infection Control and Prevention

個別研修

Individual Training Programs for Overseas Participants

国際保健医療協力研修 / 国際保健医療協力夏期集中講座

Training Course for International Medical Cooperation /

Summer Intensive Course

国際保健基礎講座

Basic Course in International Healthcare

国際保健医療協力レジデント研修 /

国際臨床レジデントプログラム

The Medical Resident Training on International Medical Cooperation /

The International Clinical Residency Program

国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修

Basic Training Course for International Medical Cooperation /

The Field Training for Nurse

アドバンス研修 国際保健医療における『医療の質』専門コース

Specialized Training on "Quality in Healthcare"

in International Health Cooperation

個別研修

Individual Training Programs for Japanese Participants

保健人材

Human Resources for Health (HRH)

医療の質・安全にかかるマネジメント技術研修

JFY 2016 Training for Quality Management and Patient Safety

広報情報課 / Division of Public Relations and Communications

広報情報発信活動

Publicity Activities

人材育成活動

Human Resource Development

国際医療協力局は、保健医療分野の技術協力の主な柱として、専門家の派遣と並んで人材育成活動をしています。全体として、平成28年度は、外国人383名、日本人292名の計675名の研修生を受け入れました。

海外研修員向け研修

海外からの研修員受け入れに際しては、主にNCGMで専門家派遣を行っているプロジェクト個別の具体的な要請に基づき実施する「国別研修」(CP研修)と、日本側から途上国に提案し、要請を得て実施する「課題別研修」(集団研修)、国内研修受け入れ機関が実施している研修の部分的な依頼や研修希望者から直接依頼される「個別研修」があります。特に「国別研修」「課題別研修」では、途上国でのプロジェクト実践で培った専門領域の経験を織り込みながら相手国および研修員のニーズに沿った研修をデザインします。これにより研修員が日本の研修で得た知識や技術を活用して自国で彼らの業務が向上することを目指しています。

日本人研修員向け研修

国内の若手人材が将来途上国で活躍できることを目指した人材育成活動も大切にしています。学生向けには、国際医療協力活動の説明、国際保健関連の講義やセミナーの提供、日本国際保健医療学会学生部会の活動の支援などがあります。社会人向けには、仕事をしつつ学ぶ機会を持てるように時間を配慮し、国際保健に必要な考え方やスキル、現場での実践例の紹介などを交えて、月1回10回シリーズの「国際保健基礎講座」、毎月参加が難しい方への祭日を利用した3日間のコース「夏期集中講座」を国際保健の基礎コースとして提供しています。今年度の特徴としては基礎的な学びを終えた人向けにアドバンスコースとして国際保健医療における「医療の質」専門コースも立ち上げ、受講生のモチベーションのさらなる展開をねらっています。また、海外での実習を学ぶフィールドコースとして国際保健医療協力実務体験研修があります。国際医療協力に必要な基礎知識及び技術、そして現場へのかかわり方の習得を目的として8日間の途上国の現場訪問とそこでの現地の人を交えたディスカッションもこの研修の特徴です。

課題テーマにおける活動

研修課は、「保健人材」と「医療の質・安全」の2つの課題テーマについて活動を行っています。

In addition to dispatching experts to developing countries, human resource development is an important function of the Bureau of International Health Cooperation.

There are two types of training for participants from foreign countries - one is Counter-Part (CP) training, based on requests from projects which include the dispatch of experts, mainly from the NCGM, and the other is group training based on proposals from Japan. We design training programs according to the needs of the participants and their respective countries while incorporating our experience in medical and health cooperation projects from various different countries. In turn, we expect the participants to utilize their knowledge and skills acquired through our training in Japan to improve their activities in their own countries.

We also give priority to human resource development activities for young Japanese who would like to work in the international health and international cooperation field in the future. Students are provided with information on international cooperation activities and the opportunity to participate in international health lectures and seminars.

Consideration is given to people already in the work force, allowing them the opportunity to learn while working. As a feature of this fiscal year, we also set up an advanced course for "advanced medical care" in international health as an advanced course for those who have completed basic learning programs. In addition, there is a practical experience training program for international health and medical cooperation as a field course to learn about overseas practices. This training also features the basic visits necessary for international medical cooperation and technology, and an 8-day field visit to developing countries to learn how to deal with a variety of situations in the workplace and participate in discussions with the local people. In addition, we conducted 12 training programs in accordance with the Program of "The International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services", with 77 people participating.

This fiscal year, we received a total of 675 trainees, consisting of 383 foreigners and 292 Japanese.

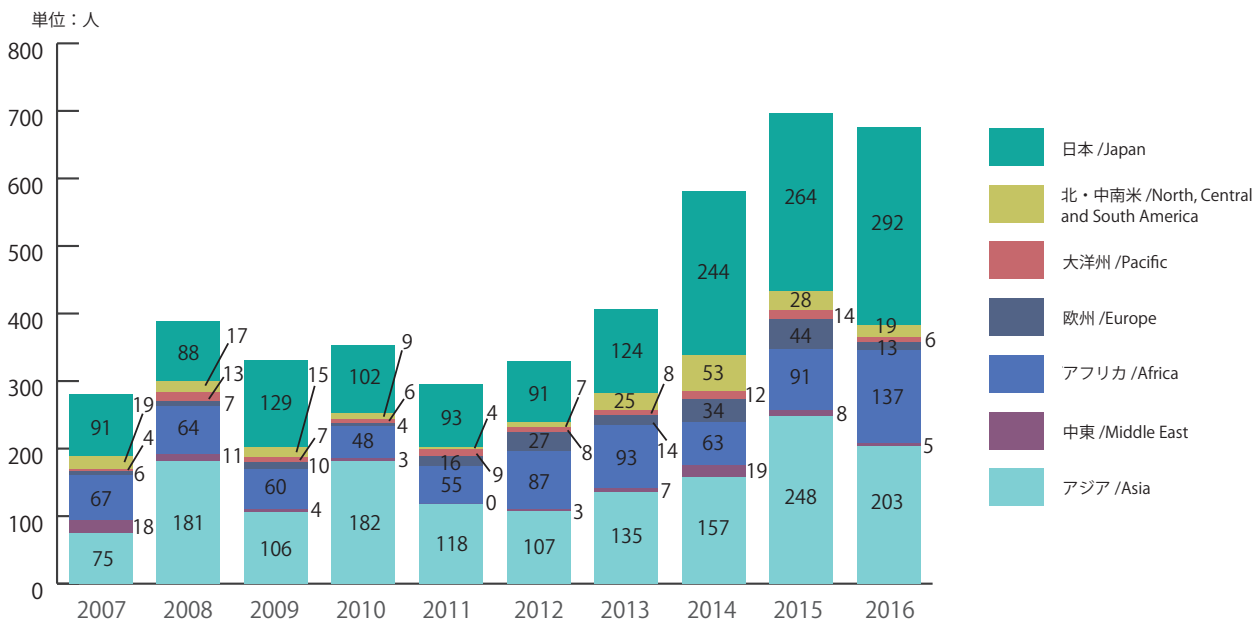
海外研修員向け研修 / For Foreign Participants	
国別研修 Country Focused Training	1. ザンビア「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト」 "Japanese Experience in Achieving Universal Health Coverage" (Zambia)
	2. ベトナム「北西部省医療サービス強化プロジェクト」 "Project to Strengthen Medical Services in Northwest Provinces" (Vietnam)
	3. 仏語圏アフリカ保健人材ネットワークに係る有識者協議実施 (コンゴ民) Seminar on the Management of Human Resources for Health "Strategic Management" (DRC)
	4. コンゴ民保健省次官顧問カウンターパート研修 Counter-Part (CP) training (DRC)
	5. セネガル「UHC 支援プログラム研修」 "Strengthening of Universal Health Coverage" (Senegal)
	6. モンゴル「一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒業後研修強化プロジェクト」 "KCCP for counterpart of the Project for Strengthening Post-graduate Training for Health Professionals in Primary and Secondary Level Health Facilities" (Mongolia)
	7. ベトナム「新卒看護師のための臨床研修制度強化」 "Program for Strengthening Clinical Training System for New-Graduate Nurses" (Viet Nam)
	8. セネガル「母子保健サービス改善プロジェクト (フェーズ 2)」 "Improvement of Maternal and Child Health" (Senegal)
	9. カンボジア「新生児ケアと病院管理」 "Neonatal Care and Hospital Management" (Cambodia)
	10. ケニア「UHC」 "Universal Health Coverage" (Kenya)
	11. パキスタン「定期予防接種強化プロジェクト」 "Routine Immunization Systems In Maternal and Child Healthcare Services" (Pakistan)
課題別研修 Group Training Based on Proposals	1. アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善 (行政官対象) (A)・(B) Group and Region-Focused Training "Improvement of Maternal Health for French-Speaking African Countries (for government officials) [A], [B]"
	2. 院内感染管理指導者養成研修 Training course for Healthcare-associated Infection Control and Prevention Specialists
個別研修 Individual Training	個人・国内組織 (学校等)・省庁・NCGM 内等の委託による研修 Projects for Country Focused Training and Dialogue

日本人研修員向け研修 / For Japanese Participants	
1.	国際保健医療協力研修 / 国際保健医療協力夏期集中講座 Training Course for International Medical Cooperation / Summer Intensive Course
2.	国際保健基礎講座 Basic Course in International Healthcare
3.	国際臨床レジデント研修 / 国際保健医療協力レジデント研修 The Medical Resident Training on International Medical Cooperation / The International Clinical Residency Program
4.	国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修 Basic Training Course for International Medical Cooperation / The Field Training for Nurse
5.	アドバンス研修 Advanced Training Program of Japanese Quality Management in Healthcare
6.	個別研修 Individual Training

課題テーマにおける活動 / Activities on Main Issues	
1.	保健人材 — 在外事業 / 研修・国内開催シンポジウム / 研究 Human Resources for Health (HRH)
2.	医療の質 — 在外事業 / 国際展開推進事業 Quality in Healthcare

開発途上国及び日本の国際保健人材の育成 研修受入人数（年度別）

The number of participants from developing countries and japan for human resources development activities, Number of participants by fiscal year



研修課 / Division of Human Capacity Building

海外研修員向け / For Foreigners

JICA 課題別研修「アフリカ仏語圏地域 妊産婦の健康改善(行政官対象)(A)・(B)」

JICA Group and Region-Focused Training "Improvement of Maternal Health for French-Speaking African Countries (for government officials) [A], [B]"

国際医療協力局は国際協力機構 (JICA) の委託を受け、この研修を 2002 年から実施しています。これまでに仏語圏アフリカの各国で母子保健に携わる行政官・臨床家など、約 150 名の研修員が参加しています。今年度は課題別研修 (2014 - 2016 年) に移行後の 3 年目あたりです。今年度は、本研修への参加を希望する国が増えていることに対応するため、7 月と 10 月に実施する 2 コースを設定し、どちらのコースも 25 日間の研修として実施しました。研修員数は、2 コース合計で 26 名となり、アフリカ仏語圏地域の 14 개국 (ベナン・ブルキナファソ・ブルンジ・カメルーン・チャド・コモロ・コートジボワール・コンゴ民主共和国・ジブチ・ギニア・マダガスカル・マリ・モーリタニア・セネガル) からの受入となりました。

本研修の目的は、アフリカ仏語圏の当該地域において、継続性のある母子保健サービスが提供できるようになることを目指し、研修員各国の事情に合った母子保健サービス向上のための活動を明確にすることです。本研修は継続ケアのコンセプトをもとに 1. 保健システムとしての継続ケア、2. 個人としての継続ケアの 2 つを柱に研修を組み立てています。

研修員は、自国の母子保健を改善したいと真摯に研修に取り組み、自国の問題点を分析し、改善提案をまとめました。また、他国の参加者と共通する課題について意見交換を通じて見聞を広め、自国の現状を振り返りました。討議を通じて、各国の母子保健の現状、受療率を高めるための工夫などが共有されました。研修員の最終報告では、研修に基づき、自国の母子保健サービス提供体制の現状、課題と提言が発表されました。母子保健提供体制の土台となる人材育成、自治体レベルから国家レベル組織間での連携確保、予防・促進活動の重要性等、といった継続ケアの視点に立った内容を言及しました。

The Bureau of International Health Cooperation has been commissioned by the Japan International Cooperation Agency (JICA), to carry out this training since 2002. To date, nearly 150 trainees, including government officials and clinicians engaged in maternal and child health (MCH) in French-Speaking African countries, have participated in this training. This year's training was the third year for group and region-focused training. This fiscal year, in order to respond to the increasing number of countries wishing to participate in this training, we set up two courses to be held in July and in October; both courses were 25-day programs. The total number of trainees was 26 in total for the 2 courses, and 14 in French-Speaking African Countries (Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroon, Chad, Comoros, Côte d'Ivoire, Democratic Republic of the Congo, Djibouti, Guinea, Madagascar, Mali, Mauritania, and Senegal).

The objective of the training was to identify activities which could improve maternal and child health services within the context of the circumstances of each country in order to provide continuous maternal and child health services. The training is conducted based on the concept of "Continuous Care", with discussion on two main themes: 1) continuous care as a system of healthcare and 2) continuous care for the individual. In order to teach the concept of "Continuous Care", the experimental learning method, a feature of this training, was introduced.

With the aim of improving maternal and child health services in their respective country, the trainees earnestly participated in the training, analyzed the challenges faced in MCH, and developed recommendations and activity plans. Discussions were held among the participants from each country where they shared their experiences and could reflect on the systems in their own countries from another point of view. In their final presentation, the trainees shared the current status of services, challenges, and recommendations in MCH, based on the experience gained from this training. In their presentations, the trainees mentioned a number of points regarding continuous care, for example, training human resources, securing cooperation between organizations at the national and local government levels, improvement in the reference and counter-reference systems, and the importance of prevention and promotion activities.



討議の様子
Discussion



地方診療所の診察
Visit to the local clinic



助産院の視察
Visit to the maternity hospital

JICA 院内感染管理指導者養成研修

JICA Training course for Healthcare-associated Infection Control and Prevention Specialists

エボラ出血熱や MARS、抗微生物薬耐性など脅威のある感染症の影響から、本研修のニーズは高まっており、昨年に引き続き 3.5 週間の研修を 2 回実施しました。通算第 15 回目となる前半の研修はラオス、リベリア、ミャンマー、マラウイ、シエラレオネ、タンザニア、ウガンダ、ザンビアより 13 名、第 16 回目となる後半の研修にはバングラデシュ、ブータン、中国、エジプト、インド、ベトナムより 11 名の研修員が参加しました。研修員は各国における感染症対策に関わる行政官、医師、看護師でした。本研修は、研修員が限られた資源の中で有効な院内感染対策を実施するために、現実的で、継続的なアクションプランを立案することを目的としています。また各国の知見を共有するセッションとして、第 13 回ではウガンダ、リベリア、シエラレオネの研修員より「エボラアウトブレイクの経験の共有」、第 14 回はインド、中国、エジプト、ベトナムの研修員より「各国の薬剤耐性 (AMR) 対策の経験」と題して、公開セッションを設けました。

本研修では、アジア、アフリカを中心にそれぞれ異なる価値観や経験を持つ研修員が参加します。ですが、感染症対策に国境はありません。各国の研修員が効果的な感染症対策のアクションプランを立案するために、私たちは日本の知見だけでなく、研修員が学びあえる環境を提供します。

As a result of Ebola, MARS and cases of antimicrobial resistance, there was a rising demand to hold our training course twice a year. Subsequently a 3.5-week training course was held over two separate occasions. Participants to the 15th course included 13 people from Laos, Liberia, Myanmar, Malawi, Sierra Leone, Tanzania Uganda and Zambia, and participants in the 16th course included 11 people from Bangladesh, Bhutan, China, Egypt, India, and Vietnam. The occupations of the participants were administrative officers, doctors and nurses. The objective of the training course was to develop practical and effective action plans using the limited resources in each country. In addition, we hold the Knowledge Co-creation Session, “Sharing Experiences of Ebola Outbreaks” and “Sharing Experiences of Antimicrobial Resistance” to share our knowledge with each country, including Japan.

The participants from Africa and Asia came from different backgrounds. However infection control has no border. To develop practical and effective action plans, we offer not only the experience of our Japanese members, but also an environment where the participants could share their own experiences.



研修課 / Division of Human Capacity Building

海外研修員向け / For Foreigners

個別研修

Individual Training Programs for Overseas Participants

外国人を対象とした個別研修は、国際協力を推進する一環で、個人及び国内組織（学校等）・省庁・NCGM 内からの委託を受けて研修を行なっています。

2016年度の研修生受入れ総数は169名であり、ここ数年減少傾向にあります。地域別で見ると、アジアが最も多く46.7%、次いでアフリカ32%、中南米10.1%です。職種別は、行政官45%、医師20%、看護師9%、事務官6%となっています。委託元はJICA、大学、国際機関等でした。

講義は、局員が対象者の目的に応じて国際医療協力局の概要と活動、現場経験等を共有し、ディスカッションを行い、日本の国際医療協力への理解が深まるよう実施しました。

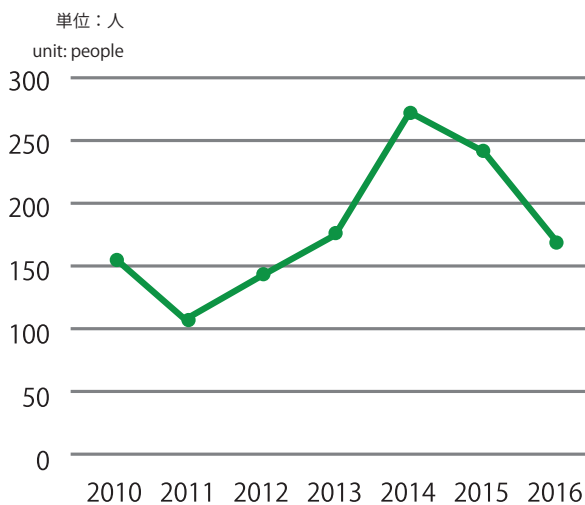
We promote international cooperation by developing human resources through individual training programs for overseas participants contracted through individual, government and relevant agencies, educational institutes and the NCGM center hospital.

In FY2016, the number of accepted participants was 169, and this number has decreased in recent years. By region, Asia accounts for 46.7%, Africa 32%, and Latin America 10.1% of participants. By occupation, government administrators account for 45%, doctors 20%, nurses 9%, and office staff 6%.

Training was contracted to us by JICA, Universities and other international organizations. Regarding the program, lectures were given by staff from the Bureau of International Health Cooperation on subjects including an overview of the Bureau and our activities to facilitate discussion and further understanding of Japan's work in the field of international health cooperation.

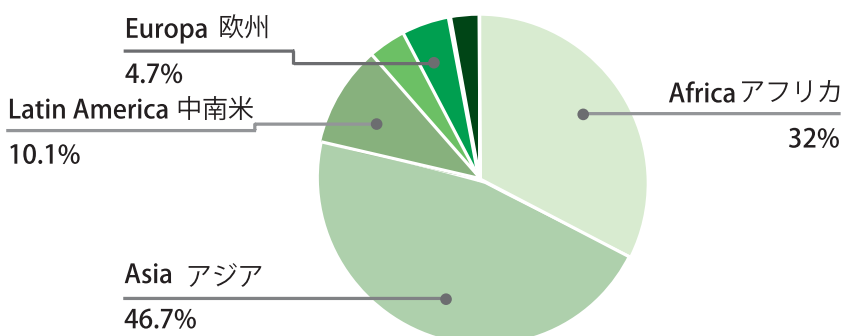
外国人対象の個別研修参加者数

Recent Trend in Foreign Participants



外国人対象の個別研修参加者の地域別割合

Individual Training for Foreign Participants



国際保健医療協力研修 / 国際保健医療協力夏期集中講座

Training Course for International Medical Cooperation / Summer Intensive Course

国際保健医療協力研修

今年度の国際保健医療協力研修は第7回目の開催となりました。日程は2016年9月13日～9月26日で、参加費用は25万円、内容は3日間の国際保健医療協力に関する講義、2日間のPCM実習、8日間のベトナムにおけるフィールド研修、最後1日を帰国後報告会です。ベトナムでは、ホアビン省病院において母子保健・非感染性疾患・医療の質の3つの課題について現地カウンターパートとPCMなどを通して問題分析を行い、その解決のための計画立案するプロセスを学びました。12名（医師3名、看護師4名、薬剤師2名、放射線技師1名、臨床検査技師2名）が研修に参加しました。当研修への参加者の満足度は高く、現地でPCM実習を行うことができる研修としては、他に類を見ないものとなっています。今後も参加者ニーズに応える内容の研修をしていきます。

国際保健医療協力夏期集中講座

国際保健医療協力研修（ベトナムへのフィールド研修）の参加者より「研修期間が長いと、仕事等における日程調整が難しい」という声を受けて、なるべく多くの希望者にとって参加しやすくする目的で、短期集中型の講座を開設しました。

2014年度より国際保健医療協力研修のプログラムのうち、最初の3日間で実施する講義を夏期集中講座として別日程で設け、当講座を受講すれば秋の国際保健医療協力研修における講義を免除できるシステムを作りました。

今年度は7月16日～18日の3連休を利用して開催し、受講料は3万円としました。内容は、国際保健医療協力に関する講義で、国際保健医療協力研修の講義内容とほぼ同内容としました。48名の参加者が受講し、その多くは当研修のみを目的として受講されました。受講者の内訳としては、医療系の職業の方が多く、そのほかに非医療系、社会経験・専門分野の方など多岐に及びました。当講座を通じ、予想以上に国際保健医療協力に関する短期研修へのニーズがあることが分かり、今後も研修生のニーズに合わせて当講座を継続していきます。

The Training Course for International Medical Cooperation

The Training Course for International Medical Cooperation conducted its fifth class this year, from Sept. 13-26, 2016, with a course fee of 250,000 JPN yen. The course comprised of a 3-day lecture on international medical cooperation, a 2-day PCM (Project Cycle Management) workshop, an 8-day field trip in Viet Nam and a debriefing session on the last day. In Viet Nam, trainees learned about the planning process to solve problems related to three topics- Maternal and Child Health, Non-Communicable Diseases and Quality of Medical Management, by implementing the PCM method with Vietnamese counterparts. A total of 12 people attended this course, including 3 medical doctors, 4 nurses, 2 pharmacists, 1 radiologist and lab-technician. Most participants were satisfied with the course which provided a unique opportunity for PCM practice with local people in Viet Nam. We see a need to continue this training course next year.

Summer Intensive Training Course for International Medical Cooperation

The Bureau of International Health Cooperation in the NCGM conducted a Training Course for International Medical Cooperation, which included field training in Viet Nam for more than 2 weeks ("field training course") for the past four times. Frequent complaints from the participants included that the training period was too long and it was difficult to organize their working schedule, including receiving paid leave, in order to attend. In response, we started a 3-day Summer Intensive Training Course for International Medical Cooperation ("intensive training course") in 2014. By attending this intensive course, exemption to the first 3-day lecture-part of the field training course is provided. This system allowed trainees to finish the field training course in a minimum of 10 days.

The intensive training course was held on the 3-day weekend from July 16-18, 2016. Beyond expectations, as many as 48 people attended the course, most with the intention to attend only the 3-day course. While most of the trainees were from the medical field, some specialized in other fields and brought with them diverse social experience, including experience as NGO staff, employees of private companies and a professor of law. Through this course, we realized that the need for short-term

training for international medical cooperation was higher than expected. Therefore, we will continue to conduct such intensive courses regularly next year, and to seek improvements to meet the expectations of the participants.



国際保健基礎講座

Basic Course in International Healthcare

「国際保健医療協力を目指す人たちが継続的に学びを深めていく機会」として、国際保健に興味のある人は誰でも参加することができる講座を、毎年5～3月の期間に全10回（各3時間）開催しています。

国際保健医療協力の基礎となるテーマを取り上げた当講座は、国際医療協力局員の国際保健の潮流や派遣経験に基づいた講義に加え、ワークショップ・ディスカッションを取り入れた参加型で構成されており、共に考える場を提供しています。参加者は医療従事者のみならず、学生や会社員など、全国各地から来ており、NCGM職員以外の参加者が年々増えています。各回10～40名程度、2016年度は261名が参加しました。

今年度も多くの参加者から「具体的な事例を通して学ぶことができる点がよかった」などの感想が寄せられました。また、「異なる背景を持つ方たちとグループワークで話し合うことで、議論を深められた」という感想も多く、国際保健医療協力を志す参加者同士が刺激し合い、繋がりを作る機会にもなっていると感じます。

なお、当講座に8回以上出席した参加者には修了証書を授与しており、2007年度から2016年度までに71名が修了しました。修了者は「国際保健医療協力研修」の講義期間が免除されるなど、国際医療協力局が実施する他の研修とも連動させています。今後も満足度の高い講座が提供できるよう取り組んでいきます。

The Basic Course in International Healthcare is conducted to provide opportunities for those who aim to become involved in international medical cooperation. This course is open to everyone and is scheduled ten times a year, beginning in May and ending in March of the following year. Each course lasts three hours.

Lectures are given by staff from the Bureau of International Health Cooperation. Based on different but fundamental themes in international medical cooperation every month, the participatory class consists of not only a lecture about trends in international medical cooperation and the situation of developing countries by sharing our field experience, but also a workshop and discussion. This course provides participants with the opportunity to learn together. People from diverse backgrounds, not only medical professionals, but also students and general office employees from all over the country participate in this course. The number of participants from outside the NCGM has been increasing each year. About 10 to 40 participants attend each month, with a total of 261 participants in 2016.

After taking the course, most participants gave favorable reviews, stating that it was good to be able to learn through real cases. They also mentioned that they were impressed by the discussions and exchange of opinions with other participants of different ages, backgrounds, knowledge and experience. This course provides a good opportunity to motivate people interested in the field of international medical cooperation and to make connections with other like-minded individuals.

Participants attending more than eight courses are awarded a certificate of completion. Between 2007 and 2016, 71 students received this certificate. The course is connected with the NCGM Training Course for International Medical Cooperation offered by the Bureau of International Health Cooperation. The students who received the certificates are exempt from the NCGM Training Course lectures.

The next goal is to continue to improve the courses, making them more interesting and appealing to meet the needs of future participants.



2016年度講座スケジュール

	開催日	タイトル	講師
第1回	5月28日	国際保健の基礎のキソ!	仲佐保
第2回	6月25日	国際保健の潮流とこれから	明石秀親
第3回	7月23日	感染症VS専門家!	宮本英樹
第4回	8月27日	緊急援助隊の活動で見たこと - 災害と公衆衛生危機 -	土井正彦
第5回	9月24日	広い大地と小さないのち	岡林広哲
第6回	10月22日	実は要! 国際保健と保健システム	橋本千代子 三好 知明
第7回	11月26日	未来を描くキャリアパス	江上由里子 橋本千代子
第8回	1月28日	もう迷わない! 情報検索 虎の巻!	仲佐保 法月正太郎
第9回	2月25日	フィールド調査 入門編!	蜂矢正彦
第10回	3月25日	今日からあなたもプランナー!	仲佐保

Schedule for 2016 period

	Date	Subject	Lecturer
1	28 May	Fundamental basics for international health!	Dr. NAKASA
2	25 Jun.	Trends and future of international health	Dr. AKASHI
3	23 Jul.	Infectious disease versus experts!	Dr. MIYAMOTO
4	27 Aug.	What we recognized in the activities of Japan Disaster Relief Team - Disaster and crisis of public health -	Mr. DOI
5	24 Sep.	Wide earth and precious life	Dr. OKABAYASHI
6	22 Oct.	It's an essential! Health systems for international health	Ms. HASHIMOTO Dr. MIYOSHI
7	26 Nov.	Career path to draw your future	Dr. EGAMI Ms. HASHIMOTO
8	28 Jan.	You will not hesitate anymore! Solution and technics for searching for information on international health!	Dr. NAKASA Dr. NORIZUKI
9	25 Feb.	Introduction of field survey!	Dr. HACHIYA
10	25 Mar.	Now, you are a project planner!	Dr. NAKASA

国際保健医療協力レジデント研修 / 国際臨床レジデントプログラム
The Medical Resident Training on International Medical Cooperation /
The International Clinical Residency Program

国立国際医療研究センター後期臨床研修過程のレジデントを対象に2000年より開始された「国際保健医療協力レジデント研修」は今回で第12回となりました。今年度は呼吸器科レジデント3年目の塩沢綾子先生がオーストラリア、英国、フィリピンおよび日本の検疫所で調査を行い、『わが国における海外からの入国者に対するの入国前結核検診のあり方に関する検討』として報告されました。

一方、2010年から開始された「国際臨床レジデントプログラム」では、1年目1名、2年目2名、3年目2名が本プログラムに在籍しました。1年間国際医療協力局に在籍した3年目の2名は、袖野美穂先生・松浦潤先生（いずれも小児科）で、局の国内業務の体験とともに、各々の計画に基づき、JICAおよびWHOなどでの研修を行いました。詳細は『2016年第12回国際保健医療協力レジデント研修報告書・国際臨床レジデント研修報告書』をご参照ください。

Since 2000, the Medical Resident Training on International Medical Cooperation has been conducted. This year, Dr. Ayako Shiozawa, a 3rd year residency trainee from the department of respiratory medicine joined the program. She conducted a small study and reported “the possibility of a tuberculosis screening program for immigrants from abroad in Japan” after her visit to several clinics and quarantine offices in Australia, United Kingdom, the Philippines and Japan.

On the other hand, the International Clinical Residency Program started in 2010. This year, two residents from the third year program, Dr. Miho Sodeno and Dr. Jun Matsuura, participated in our Bureau for a one-year period. They had the opportunity to work in the volunteer program at the WPRO/WHO and were also able to visit JICA projects and experience the support from the domestic operations of the Bureau, such as supported training programs. For further information and details, please refer to the ‘2016 Report on the International Clinical Residency Training and Report on International Medical Cooperation Resident Training’.



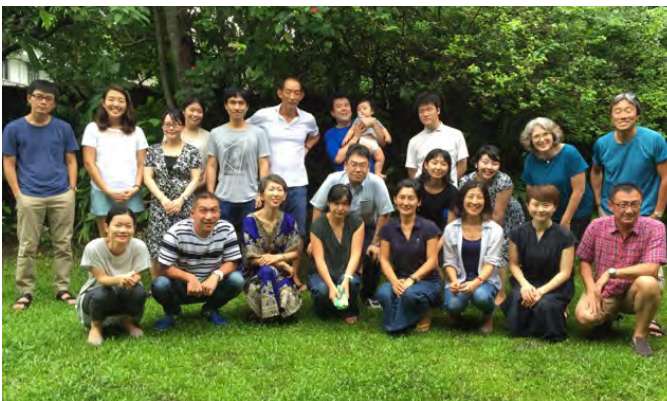
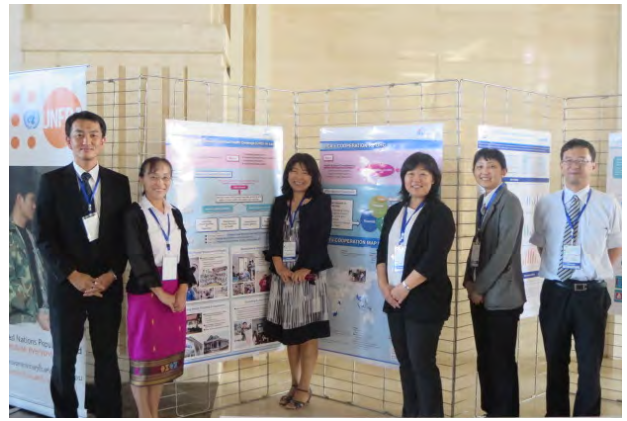
レビームワナワサ病院
Levy Mwanawasa General Hospital



リビングストーン病院
Livingstone Central Hospital



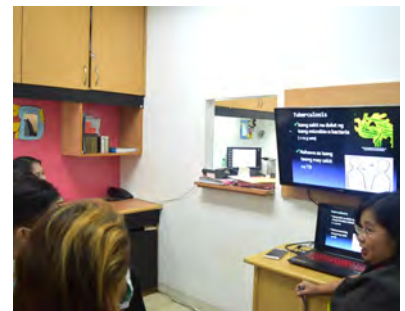
カコモ病院
Kalomo District Hospital



直接監視下短期化学療法
DOTS (Direct Observed Treatment, Short-course)



患者教育
Patient education



地域のヘルスセンターに紹介
Referring to Community Health Centre

国際保健医療協力実務体験研修 / 看護職海外研修

Basic Training Course for International Medical Cooperation/ The Field Training for Nurse

国際医療協力局は2012年度から「国際保健医療協力実務体験研修」と「看護職海外研修」を開始しました。これらの研修は国際保健医療協力に関心のある NCGM 看護職の国際保健医療協力へのモチベーションを高めることをねらいとして NCGM 看護部と連携を図り実施しています。

国際保健医療協力実務体験研修

「国際保健医療協力に興味があり NCGM に入職したものの、日々の臨床業務が忙しくなかなか学ぶ余裕が持てない」。本研修は、主にこのような想いを持つ若手看護職を対象に、国際医療協力局員の実務を理解し、体験する構成となっています。当局の活動概要の講義から始まり、局内オフィスにて外国人研修実施に係る情報収集から研修立案を行い、実際に実施中の外国人研修へ運営側として参加しました。また、局内会議、プロジェクト検討会・報告会への参加や、局の看護職員とキャリアパスについての討議の時間を設けました。研修修了時には、「臨床で直面している課題や困難は無駄ではないことに気付けた」「国際保健に携わる為は何をすべきか考えることができた」「研修からたくさんの刺激を受け、初心を取り戻すことができた」などの声が参加者からありました。今後も、国際保健医療協力を志す NCGM 看護職のキャリア構築の一助となる研修を行っていきます。

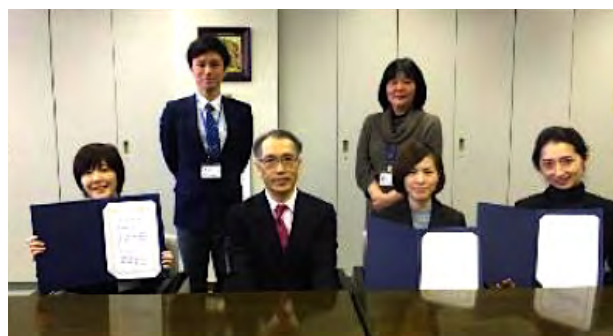
In collaboration with the NCGM Nursing Department, the “Basic Training Course for International Health Cooperation” and “Field Training for Nurses” commenced in 2012, targeting nurses interested in the international Health cooperation field to enhance their motivation.

Basic Training Course for International Medical Cooperation

This course allows primarily young nurses interested in the field of international health cooperation that have not had the opportunity to learn more about it to understand and experience duties performed by Bureau staff. Beginning with lectures providing an overview of the activities of the Bureau, participants also worked in the office, gathering information on and offering ideas for foreign national training courses and participated in a real foreign national training course in a management role. Participants also received the opportunity to participate in project meetings and to discuss future career paths together with Bureau nursing staff. Upon completion of the course, participants mentioned that they had gained a new awareness in that the challenges and difficulties they currently faced in a clinical setting were not in vain and that they were inspired and were able to return to basics.



国際保健医療協力実務体験研修
Participating in a foreign national training course



国際保健医療協力実務体験研修
Completion of the training course

看護職海外研修

看護職海外研修では、研修参加者が海外で実施されているプロジェクト（例 JICA プロジェクト）に実際に行き、海外における活動の視察を通して、保健医療に関する国際協力活動を理解できるよう実施してきました。今回、国際医療協力局に勤務する職員（主に看護職）の海外での看護活動に同行することを通して、研修参加者が開発途上国の保健医療ならびに看護の状況と国際医療協力分野における看護職の役割と活動を学ぶ機会となりました。今回は同時期に行われた、平成28年度医療技術等国際展開推進事業「カンボジア・ラオス・ミャンマー・バングラデシュにおける看護臨床実習指導能力強化」（マルチ看護）の本邦研修後のカンボジアへのフォローアップに合わせ、NCGM 局看護師の活動に同行する機会となりました。

The Field Training for Nurse

Field Training for Nurses allows participants to have the opportunity to learn more about activities in the area of international cooperation for health by participating in projects (e.g. JICA projects) being run in foreign countries and observe the activities they perform. This year, participants had the opportunity to learn more about the circumstances surrounding health and medical care and nursing in developing countries and the role and activities of nursing staff working in the field of international cooperation for health by working together with nursing staff at the Bureau of International Health Cooperation (BIHC) of the NCGM. Participants accompanied Bureau nursing staff as they made a follow-up visit to Cambodia following completion of a training project aimed to strengthen the ability of nursing staff to provide instruction on clinical training in Cambodia, Laos, Myanmar and Bangladesh as part of the Program for International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services in 2016.



看護職海外研修 看護学校訪問に同行する研修員（左2名）
Visit to a nursing school in Campont, Cambodia by Staff of the BIHC, NCGM and 2 training participants (left)



看護職海外研修 病院スタッフにインタビューしているところ
に同席する研修員（左2名）
Staff of BIHC, NCGM and 2 training participants (left) talking with medical staff from Takeo Hp

アドバンス研修 国際保健医療における『医療の質』専門コース Specialized Training on "Quality in Healthcare" in International Health Cooperation

「医療の質・安全」は、開発途上国においても UHC を実現する鍵と言われ、これに取り組む各国政府と国際医療協力機関の数は近年増加し、開発途上国においても国際的な関心を集めている分野です。アドバンスコース研修では、国際協力として「医療分野に対して日本的な質の文化と技法」を応用する際の考え方を紹介しました。講義・演習は、(1) 質のよいサービスとはどんなサービスか、(2) 質が改善したとはどのような状態か、(3) どこから医療の質・安全の取り組みをはじめるか、(4) 医療の質改善をテーマとする国際協力プロジェクトの事例、の4部構成としました。研修参加者は主に国際協力の実務に携わる者 13 名でした。

Growing numbers of governments from various nations and international development partners are addressing Quality and Safety in Healthcare as a key to realize Universal Health Coverage in developing countries. This advanced course introduced how to apply the culture and method behind Japanese Quality Management in the field of healthcare. The program consisted of four lectures and four group sessions, such as; (1) What is good quality health service?; (2) What is a state of KAIZEN (Continuous Quality Improvement)?; (3) Where to start activities to improve quality and safety in healthcare?; (4) Case study of international cooperation projects in the area of quality and safety in healthcare. Thirteen people participated in the course.



研修課 / Division of Human Capacity Building

日本人研修員向け / For Japanese

個別研修

Individual Training Programs for Japanese Participants

日本人を対象とした個別研修は、個人及び国内組織（学校等）・省庁・NCGM 内からの委託により個別に研修を行っています。これらの人材育成活動を通じて国際協力を推進しています。

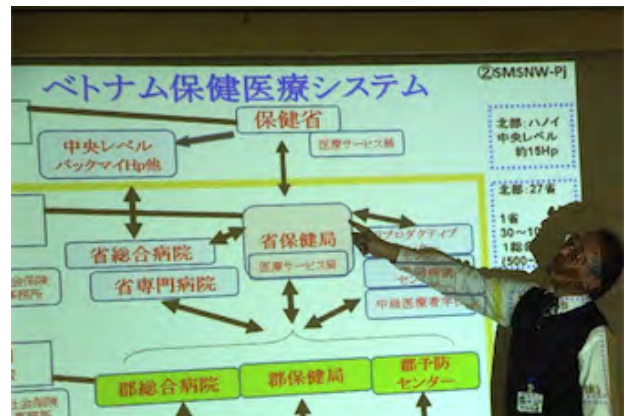
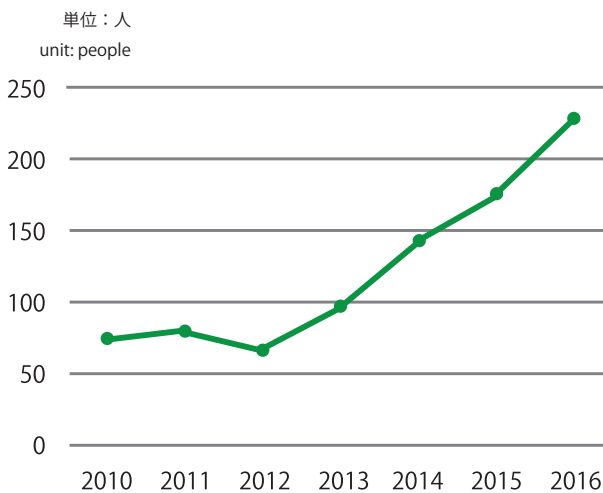
2016年度は231名の研修生を受入れ、中・高校生、医学部生、看護学生が多くを占めていました。講義では、局員が対象者の目的に応じて国際医療協力局の概要や活動、局員の現場経験などの紹介、国際医療分野のキャリアアップ相談等を行い、個々の国際医療協力への理解が深まるよう実施しました。

We promote international cooperation by developing human resources through individual training programs for Japanese contracted through individual, government and relevant agencies, educational institutes and the NCGM center hospital.

In FY2016, we accepted 231 participants, mainly comprised of junior and high school students, and medical and nursing students. The lectures were given by staff from the Bureau of International Health Cooperation on subjects including our activities and the situation in developing countries, member experiences and were supplemented by discussions, a workshop and career consultation.

日本人対象の個別研修参加者数

Recent Trend in Japanese Participants



保健人材

Human Resources for Health (HRH)

保健人材の育成・適正配置を通じて質の高い医療サービスを提供することは、UHC 達成の前提です。これまでの活動成果を軸に、2015 年度は下記活動を実施しました。

1. 在外事業

4年間の「ベトナム北西部医療サービスプロジェクト」を2016年3月に終了した一方、2015年4月より「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」を開始しました。実施中の「モンゴル国一次および二次医療施設従事者のための卒後研修強化プロジェクト」、「保健人材広域ネットワーク強化プロジェクト」（仏語圏アフリカ）、「コンゴ民主共和国人材開発プロジェクト」に対するモニタリングと必要な技術支援を継続して行いました。さらに、2015年に終了した「カンボジア保健人材プロジェクト」のフォローアップ事業として、ブリッジコースを卒業した30名の学士看護師を対象として、看護管理と臨床実習改善に関するワークショップを現地で開催しました。

2. 研修や国内でのシンポジウム等

仏語圏アフリカ保健人材ネットワーク（RVT2010）を活用して TICAD VI 記念シンポジウム「UHC 達成に向けた保健人材課題へのアプローチ」を JICA と共催しました。在外事業のカウンターパート研修実施の他、国際推進展開事業ではカンボジア・ラオス・ミャンマー・バングラディッシュを対象に看護基礎教育に関する本邦研修を実施しました。

3. 研究

国際医療研究開発事業で「開発途上国の看護人材開発管理制度支援に向けた研究」を実施中です。



小児 BLS コースの指導風景



初回参加者たちと

Provision of high-quality health care services through the development of human resources for health and their proper placement is the premise of achieving UHC. We conducted the following activities during JFY2015 based on previous activities and results.

1. Overseas Projects

- Completed in March 2017: 'Project for Improvement of Medical Services in North West Viet Nam
- Started in April 2016: 'Project for Strengthening Clinical Training Systems for New-Graduate Nurses' in Viet Nam
- We continued monitoring and provided necessary technical assistance on the following on-going projects;
 - » 'Project for Securing Post-graduate Training for Health Professionals in Primary and Secondary Facilities' in Mongolia'
 - » 'Project for Strengthening the Management of Human Resources for Health through Regional Network Enhancement' (Francophone Africa)
 - » 'Project on Strengthening the Development of Human Resource for Health' (DR Congo)
- In addition, we organized a workshop on nursing management and improvement of clinical teaching with 30 bachelor nurses in Cambodia as a follow-up of the Project on HRH which was completed in August 2015.

2. Training and Symposium

- We co-organized with JICA, the TICAD VI memorial symposium "Approach to the challenges of human resources for health in order to achieve UHC" utilizing Réseau Vision Tokyo (RVT) 2010, a network on human resources for health in francophone Africa.
- We conducted several training programs for the counterparts of the above-mentioned overseas projects.
- We organized training on basic nursing education in Cambodia, Laos, Myanmar and Bangladesh, as part of the Program for International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services.

3. Research

Research toward the development and management of nursing resources (supported by the Research Fund of the NCGM)

研修課 / Division of Human Capacity Building

課題テーマ活動 / Activities on Main Issues

医療の質・安全にかかるマネジメント技術研修

JFY 2016 Training for Quality Management and Patient Safety

医療の質・安全の取り組みが2013年から本格化したベトナム国では、各病院にクオリティ・マネジメント部を新設し、その人材育成が急務でした。本研修は、ベトナム国の保健システムを医療の質・安全の観点から変革していくクリティカル・マスの養成を意図した研修です。ベトナム人を対象とした本研修は今年で3回目となりました。研修生は（1）医療の質・安全の文化と技法を学び、（2）日本の医療の質・安全の取り組み事例から医療の質・安全の文化と技法の適用例を知り、（3）ベトナム人同士で自身の所属する病院の医療の質・安全の取り組みを議論しました。これらを参考にして、（4）研修員が自身の所属する施設（病院等）で今後実施する医療の質・安全の取り組みを検討し、活動計画のかたちに整理しました。これらの活動計画は続けて開催した『第2回ベトナム医療の質・安全フォーラム』で活動の進捗が共有され、活動の継続性が確認されています。

Quality and Safety in Healthcare has been a growing concern in Vietnam since 2013. Although Vietnam created Quality Management Departments (QMD) in hospitals, staffs assigned to those departments were unsure of their role in the management of quality and safety in healthcare due to their limited experience in this field. This course aimed to train leaders (critical-mass) expected to be engaged in quality and safety in healthcare. Eight participants joined the training. The course consisted of four components such as (1) Learning the culture and skills of quality management and patient safety; (2) To know quality management and patient safety activities in Japan; (3) To share and know practical experience from other Vietnamese hospitals, and based on the above three components; (4) To consider further activities and necessary mechanisms to strengthen quality management and patient safety in hospitals in Vietnam. The action plans developed during the course were shared and discussed in "The 2nd Vietnam Forum on Quality and Safety in Healthcare in Da Nang". This forum demonstrated that the total 19 graduates, including 8 graduates from this course, made continuous efforts to improve hospital quality and patient safety in Vietnam.



広報情報発信活動

Publicity Activities

私たちはグローバルヘルスと国際保健医療協力について広く国民の皆さんに親んでいただくために、広報・情報発信活動を積極的に行っています。

具体的には、ホームページやフェイスブックで国際保健情報を提供し、国際医療協力局広報誌『NEWSLETTER』を刊行（年2回）、日本国際保健医療学会等でブースを出展、雑誌『医療の広場』『ドクターズプラザ』の連載執筆等を行ってきました。Facebookでは、在外および国内での活動情報をタイムリーに掲載するようにしています。

広報誌『NEWSLETTER』（年2回）は電子媒体および定期購読サービスにより読むことが出来ます。「医療の国際展開」「NCGMの何が国際なのか」をテーマに発行しました。

ラジオ NIKKEI の番組『グローバルヘルス・カフェ』も企画・制作しています。"とあるカフェ"を舞台にマスターと常連客が世界の健康問題を語り合う番組です。2016年度は、国際医療協力とイノベーション、医療の国際展開、人材活用と人材育成、公衆衛生危機と日本の国際医療協力、新しい事業を生み出す方法がテーマでした。

そのほかに、10月のグローバルフェスタ Japan（お台場）、11月の第29回日本国際保健医療学会にブース出展しました。

We conduct activities to promote public awareness among citizens regarding global health and international health cooperation.

Using various communication tools, including our website, Facebook, radio programs, regular publications, and event booth exhibitions, we promote better understanding of priority health issues in developing countries. Our website is the main source of information regarding our activities. Timely information is also shared via Facebook.

Our NEWSLETTER is a biannual PR magazine, featuring articles on "Global extension of Japan's healthcare technologies and services" and "What makes NCGM global?" throughout the 2016 fiscal year. The NEWSLETTER is available online and through subscription services.

We produce the radio program "Global Health Café" by Radio NIKKEI Daiichi. During the 2016 fiscal year, we focused on innovation and international health cooperation, global extension of Japan's healthcare, human resource development, public health emergencies and Japan's international health cooperation, and how to create a new business enterprise, all in a relaxed, coffee shop atmosphere.

To introduce our activities, we set up a booth at events such as Global Festa and the JAIH congress.



グローバルフェスタ 2016
Global Festa 2016



ラジオ NIKKEI 『グローバルヘルス・カフェ』の収録
The radio show "Global Health Cafe"
by NIKKEI Radio Broadcasting Corporation

IV

連携協力部

Department of Global Network and Partnership

連携推進課 / Division of Global Networking

海外拠点

Overseas Collaboration Centers

長崎大学連携大学院

Joint Graduate School Program with Nagasaki University

保健システム研究に関する WHO 協力センター

WHO Collaborating Center for Health System Research

みんなの SDGs

Our SDGs

仏語圏アフリカ保健人材ネットワーク

Human Resource Network of French-speaking Africa

展開支援課 / Division of Partnership Development

展開支援活動

Partnership Development Activities

仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク「東京ビジョン 2010」

Réseau Vision Tokyo 2010 (RVT2010)

国際医療展開セミナー

Global Health and Medicine Extension Seminar

企業・団体との新規事業および相談窓口

Consultation counter for Japanese companies and organizations

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ関連

Universal Health Coverage

技術協力支援

Technical Assistance

災害対応支援

Disaster Relief

日本国際保健医療学会活動

Activities for the Japan Association of International Health (JAIH)

海外拠点

Overseas Collaboration Centers

NCGMには海外拠点と呼ぶ機関があり、現地に事務所や職員を配置しています。国際医療協力局が主として運営に携わっているのは、ベトナムのバクマイ病院（及びチョーライ病院）、カンボジアの国立母子保健センター、ラオスの国立公衆衛生院（研究所は、別途、ラオス国立パスツール研究所と研究協力中）、ミャンマー保健省（現状、医療サービス局と予防局の2つに分割、職員のみ配置）の4カ所が挙げられます。その他、ネパールのトリブバン大学医学部、インドネシアのスリアンティ・サロツソ感染症病院とは、協力協定が結ばれています。

ベトナムのバクマイ病院では、インフルエンザ、HIV/エイズ、結核、糖尿病、院内感染対策等に関する共同研究といった従来の研究協力に加えて、糖尿病を含む生活習慣病分野における人工衛星を使った研究も行われました。さらに従来の国際保健を志す日本人に対する人材育成「国際保健医療協力研修」、人材交流、感染症医療情報の共有の試みなどの協力が実施されています。加えて、昨年と同様に、医療技術等国際展開推進事業において、脳外科、リハビリテーションなどの臨床分野での協力が行われました。さらに臨床研究分野での協力の可能性について、臨床研究センターと協力して協議が始まりました。また、同じくベトナムのチョーライ病院では、JICAの技術協力プロジェクトが再度開始され、プロジェクトリーダーと看護分野の専門家を派遣しており、海外拠点事業との有機的な連携を図っています。これらについては、7月にNCGMで報告会を行うほか、年次報告書も作成中です。

カンボジア母子保健センターでは、新生児の研究が進むほか、日本とネット回線で結んだ症例検討会の実施し、11月には年次報告会をカンボジアで開催しました。

ラオスにおいては、例年通り9月に「ラオス国家保健研究フォーラム」を開催し、ラオスや日本からの研究者が発表を行いました。また、パスツール研究所では、従来通り、マラリアやメコン住血吸虫といった熱帯病研究を続行しています。

ミャンマー保健省については、組織改編により、従来のカウンターパートが2つの組織に分かれたため、再度それぞれの部署との協力協定を結び直しました。また、ネパールのトリブバン大学とは多剤耐性菌などの研究の継続したほか、インドネシアのスリアンティ・サロツソ病院とは、バクマイ病院の事例と同様に臨床研究に関する協議を臨床研究センターとともに、協定締結に至りました。

NCGM has several Overseas Collaboration Centers (OCCs). They usually have office space in the local areas and/or local staff. OCCs run primarily by the BIHC include the Bach Mai Hospital (BMH), also covering the Cho Ray Hospital (CRH) in Viet Nam, the National Maternal and Child Health Center (NMCHC) in Cambodia, the National Institute of Public Health (NIOPH) in Laos (the NCGM Research Institute has a separate MOU with the Institute Pasture of Laos (IPL)), and the Ministry of Health (MOH) in Myanmar. The NCGM has also signed an MOU for mutual collaboration with the Institute of Health, Tribhuvan University (TU) in Nepal, and the Suliianti Saroso Infectious Disease Hospital (SSIDH) in Indonesia.

In addition to conventional research collaboration for joint research in areas including influenza, HIV/AIDS, tuberculosis, diabetes mellitus, and nosocomial infection control, the BMH was also involved in research on the usage of satellites in the field of life-style related diseases, including diabetes. Collaboration was also provided in the form of training courses for Japanese interested in the field of global health (Basic Training for International Health Cooperation), human resource exchange and the sharing of information related to the treatment of infectious diseases etc. In addition, following on from last year, collaboration was also provided in clinical training in the field of neurosurgery and rehabilitation through the Program for International Promotion of Japanese Healthcare and Technology and Services. The NCGM has also entered into discussions together with the Clinical Research Center in relation to the possibility of collaboration in the field of clinical research. Further, the NCGM has also relaunched a JICA technical cooperation project at the CRH, and has dispatched project leaders and professionals in the nursing field to the hospital in order to create an organic collaboration with overseas base activities. The results of these activities will be reported in the debriefing session of the NCGM in July and an annual report is currently being prepared. In addition to progress in neonatal research at the National Maternal and Child Health Center in Cambodia, regular teleconferences between the NMCHC and NCGM and an annual conference in November are conducted. In Laos, the NCGM co-hosted the National Health Research Forum in September in which researchers from Laos and Japan gave presentations. Research on malaria, schistosomiasis and other tropical diseases is being conducted at the IPL. In line with structural reform of the Myanmar Ministry of Health that resulted in our former counterpart being divided into two separate departments, we entered into new MOUs with the newly formed departments. In addition, research on multidrug resistant bacteria is continuing together with Nepal TU, and discussions concerning clinical research similar to that conducted with BMH were held with SSIDH in Indonesia and an MOU was entered into between the hospital and the NCGM.

連携推進課 / Division of Global Networking

長崎大学連携大学院

Joint Graduate School Program with Nagasaki University

2011年10月に国立国際医療研究センター（NCGM）国際医療協力局と長崎大学国際健康開発研究科の間で締結された協定文書に基づいて、国際医療協力局は連携大学院としての活動を開始しました。これにより、国際保健医療協力の実施・研究機関であるNCGMと国際保健分野の教育・研究機関である長崎大学との連携が始まりました。主に国際医療協力局から選出された6名の客員教員が連携大学院の活動を実施しています。

これまでに新入大学院生に対するオリエンテーションに参加したほか、各客員教員の経歴紹介、実施している研究内容の説明、客員教員による国際保健に関する講義、修士論文の研究指導、NCGMでの入試説明会の実施、学位審査、新大学院国際保健開発研究科の入試などを実施しました。

長崎大学熱帯医学・グローバルヘルス研究科では、2017年4月からNCGMサテライトと呼ばれる社会人大学院をNCGM内の情報センター2階に設置し、10月から学生の受け入れを開始します。

The National Center for Global Health and Medicine (NCGM) started to conduct joint activities based on the Agreement on the Joint Graduate School Program with Nagasaki University in October 2011. This joint undertaking is the beginning of a concrete collaboration between the education and research institution on international health development & tropical medicine (Graduate School of International Health Development in Nagasaki University) and the implementation and research institution of global health (NCGM). Six visiting professors were selected from the Bureau of International Health Cooperation of the NCGM.

The Graduate school of Nagasaki University will restart as the Graduate School of Tropical Medicine and Global Health, consisting of three courses (International Health, Tropical Medicine, and Health Innovation). The NCGM provided research support, lectures, explanation sessions of the courses, an entrance examination and so on.

In April, 2017, the Graduate School of Tropical Medicine and Global Health renovated the second floor of the NCGM Information Center to open the "NCGM Satellite", as a graduate school for members of society, and will start in October, 2017.

保健システム研究に関する WHO 協力センター

WHO Collaborating Center for Health System Research

国立国際医療研究センター (NCGM) は 1985 年 (当時は 国立国際医療センター) から世界保健機関 (WHO) の協力センター (WCC) に指定され、WHO の活動に協力してきました。2009 年からは、WHO 西太平洋地域事務局 (WPRO) の保健システム開発課と国際医療協力局との間で締結された協定に基づき 活動を実施しています。2009 年に締結された 4 年間の協定期限が終了、さらに 2013 年 7 月に新たに協定を結び、新しい契約事項 (TOR) のもとに活動を開始しました (2013 年 7 月 -2017 年 7 月)。現在の契約は 以下の内容から成っています。

TOR 1 : 保健システム強化に関する介入の効果を評価

- 活動 1 : 疾病対策プログラムが保健システムに与えた影響を評価
- 活動 2 : 目指している各種保健医療スキームの状況と、サービスカバレッジと保健支出に対するインパクトを評価する
- 活動 3 : プライマリヘルスケアの状況を 6 つの視点から評価

TOR 2 : 保健システム強化に関する技術的コンサルテーションを実施

- 活動 1 : 疾病対策プログラムと保健システム強化の相乗効果に関する会議等に参加
- 活動 2 : 包括的な保健人材評価ツール (house model) に基づいて人材開発に関する調査、会議等に参加

今年度は、調査研究に関しては、これまでベトナム等で実施した妊産婦の医療費支出と受療行動に対する健康保険の効果に関する調査の分析および論文作成を行いました。

WHO 主催会議での貢献としては、保健人材分野では、9 月にメルボルンで開催された保健人材の法規強化に関する政策円卓会議に出席しました。また、同月シンガポールで開催された住民中心の統合的サービスに関する政策円卓会議に招聘され出席しました。WHO 西太平洋地域では、WHO 協力センターの活性化のため、2014 年より隔年で WHO 協力センターフォーラムを開催しており、今年度の第 2 回フォーラムには NCGM 理事長も国際医療協力局と共に参加しました。

技術支援活動としては、昨年度に引き続き、国立保健医療科学院が主催するラオス、カンボジア、モンゴル、ベトナムを対象とした WHO 病院の質と患者安全管理研修を協働して実施しました。また、同時に行われた WHO の本部及び他の地域の病院の質担当官会議の支援を行いました。

WHO 協力センターとしての契約が 2017 年 7 月で終了するため、契約再更新に向け新しい TORs を WHO 担当官と協議し、再更新申請を行いました。

The NCGM has been designated a WHO Collaborating Centre (WCC) since 1985. Since 2009, activities have been conducted based on the contract between the NCGM's Bureau of International Health Cooperation and the Department of Health System Development (HSD), currently Integrated Service Delivery Program (ISD), in the WHO Western Pacific Regional Office (WPRO). In July 2013, a new contract was agreed on the expiration of the former contract's 4-year term, and activities including research and technical guidance began in accordance with the new Terms of References (TOR) (for July 2013 to July 2017).

The current contract consists of the following:

TOR-1: To assist the HSD/WPRO/WHO in assessing the impacts of health system strengthening (HSS) and its coordination with disease-specific health programmes.

- Activity 1: To assess the impacts of HSS and its coordination with disease-specific health programmes.
- Activity 2: To assess the status of different health financing schemes aiming at universal health coverage and their impacts on service coverage and health expenditures.
- Activity 3: To assess the status of primary health care.

TOR-2: To provide technical consultation on HSS.

- Activity 1: To participate in missions related to the synergy between disease-specific programmes and HSS.
- Activity 2: To participate in missions related to health human resources (HRH) on the basis of a comprehensive HRH assessment tool ("House Model").

We are continuing research on the effectiveness of health insurance on expenditure and care-seeking behavior. We analyzed data collected in Vietnam and are writing a report. We have contributed to technical discussions in WHO meetings. We were invited to two WHO policy roundtables in September. One was a Policy Roundtable on strengthening health workforce regulations in Melbourne, Australia. Another was a Policy Roundtable on people-centered integrated services in Singapore.

Since 2014, the WHO Western Pacific Regional Office has organized a regional forum of WHO Collaborating Centres every 2 years. We attended the 2nd forum in Manila with the NCGM president.

We cooperated with the National Institute of Public Health to organize the 4th WHO Hospital Quality and Patient Safety Management Course for four Asian countries, Lao PDR, Cambodia, Mongolia and Vietnam. Our team conducted a role-play demonstration of a near-miss incident in a ward. It successfully facilitated learning among participants of the course.



第2回 WHO 協カセンターフォーラムでスピーチする春日理事長
Dr Kasuga, President of NCGM reporting in the 2nd Regional Forum of WHO Collaborating Centres in the Western Pacific



第2回 WHO 協カセンターフォーラム
The 2nd Regional Forum of WHO Collaborating Centres in the Western Pacific



病院の質と患者安全管理研修でのロールプレイ
Roleplay in the Hospital Quality and Patient Safety Management Course

ミレニアム開発目標（MDGs）の期限である2015年を3年後に控えた2012年8月、ポストMDGsの開発課題設定に向け、NGOや大学、関係機関が参加型で意見を集約し政府機関などにそれぞれの意見を提言する目的で、国際医療協力局も協力してBeyond MDGs Japanというホームページが立ち上げられました。Beyond MDGs Japanは、それまで交わることのなかった様々な団体が交流を持ち、情報・意見を交換する貴重な機会となりました。2016年5月、日本における「持続可能な開発目標（SDGs）」への興味や関心を高めていくために情報発信等を継続することを目的にBeyond MDGs Japanを引継ぎ、「みんなのSDGs」が立ち上げられました。国際医療協力局連携協力部連携推進課は2カ月に一度開催されるみんなのSDGs関係者会議の事務局を務め、今年度はホームページ（<http://mahanacorp.jp/test/sdgs/>）を立ち上げたほか、ケニアで行われたTICAD Vのサイドイベントや第30回日本国際保健医療学会学術集会におけるシンポジウム「持続可能な開発目標（SDGs）を考える」の企画などに参加しました。

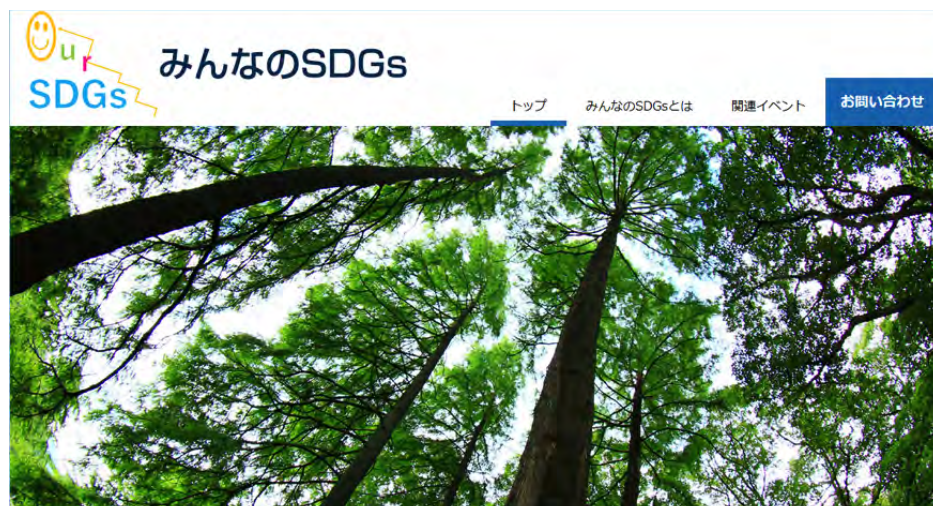
参加団体

動く→動かす
国際開発学会
国際協力NGOセンター
国立国際医療研究センター
JICA
日本国際保健医療学会
環境パートナーシップ会議
障害分野NGO連絡会

In August 2012, Beyond MDGs Japan, a website for advocacy on post-MDGs agenda collecting opinions from a wide variety of stakeholders such as NGOs and academia, etc., was launched. The Bureau of International Health Cooperation of the NCGM participated as one of the core members of Beyond MDGs Japan. Since it provided important opportunities for a variety of bodies to come together and exchange information and opinions, it has been maintained and evolved into Our SDGs in May 2016 for the purpose of advocating Sustainable Development Goals (SDGs) by sharing related information. The Division of Global Networking, Department of Global Network and Partnership assume the role of secretariat in regular meetings of Our SDGs. We opened a new website for Our SDGs (<http://mahanacorp.jp/test/sdgs/>) and participated in planning events related to SDGs, such as a side event, TICAD V in Kenya, and a Symposium, "Let us discuss SDGs from health and environment perspectives" in the 30th Japan Association for International Health Congress.

Members

Ugoku/Ugokasu (Global Call to Action Against Poverty Japan)
The Japan Society for International Development (JSID)
Japan NGO Center for International Cooperation (JNCIC)
National Center for Global Health and Medicine (NCGM)
Japan International Cooperation Agency (JICA)
Japan Association for International Health (JAIH)
Environmental Partnership Council (EPC)
Japan NGO Network on Disabilities (JNND)



新たに立ち上がった「みんなのSDGs」のホームページ
The top page of the new Our SDGs website

連携推進課 / Division of Global Networking

仏語圏アフリカ保健人材ネットワーク

Human Resource Network of French-speaking Africa

仏語圏アフリカ保健人材ネットワークは、これまでに仏語圏アフリカで活動した経験のある方、現在活動されている方、また仏語圏アフリカでの活動に興味のある方たちが日本での連携を維持・強化しながら、様々な情報交換を行うことを目的に、2010年から活動を始めました。

現在メンバーは100名ほどで、医療関係者だけではなく、JICA関係者、コンサルタント、NGO関係者、大学や大学院の学生など、様々な方が登録・参加されています。

今年度も、仏語圏アフリカで活躍されている方を講師として招き、講演していただきました。

講演者との質疑応答では仏語圏アフリカに関する保健医療の問題だけではなく、人々の日常生活の様子、文化や習慣、歴史などを知る貴重な時間となっています。今後は講師を本ネットワークの皆様からも広く募集するなど、更に有意義なネットワークの活用を図ってまいります。

This network was established in 2010 in order to provide information sharing among Japanese who have worked, are working, or will work in any Francophone African nation. Although Francophone Africa is geographically far from Japan, information on further collaborative activities can be updated with those countries.

Currently, approx. 100 members are registered in this network. Members include not only medical and paramedical staff, but also a number of JICA staff, college and post graduate school students, NGO officials and consultants.

This year's invited lecturer and the topic is as follow.

The contents of the lecture and discussion among participants yielded a wide range of valuable information, not only related to health problems in Francophone Africa, but also regarding the daily lives of people in Africa, their culture and customs. We will invite lecturers more widely from everyone in this network, and try to make further use of the network in the years to come.

講演者一覧 / List of Presenters

開催日	講演者	講演内容	参加者数 (人)
2016年 12月26日 Dec. 26	薬剤師 神田紀子 氏 Ms. Noriko Kanda, Pharmacist	サブサハラ諸国における国境なき医師団の医療援助活動 Medical support activities of Médecins Sans Frontières in Sub-Saharan Africa	18



展開支援活動

Partnership Development Activities

2016年度の主な目標とその成果は、以下の通りです。

1. 国際医療展開セミナーや相談窓口を通じて、新規事業を2案件作ることであり、今年度はその目標は達成されました。
2. 国際展開推進事業の外部事業を管理することであり、19の外部事業はすべて終了しました。
3. UHC事業に関して、UHCに関連する情報を取りまとめて発信、勉強会を実施し、研修プログラムを確立することでした。UHCに関する情報の取りまとめと勉強会は実施しましたが、研修プログラムの確立は来年度に持ち越しとなりました。

The main objectives of the division in fiscal 2016 were as follows;

1. To develop two new projects through the global health and medical extension seminar and the consultation counter for enterprises and organizations
2. To manage the program of International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services for 19 projects selected from among the public
3. To collect and update information concerning UHC, to start study meetings for UHC, and to set up training programs for UHC

The outcomes were as follows;

1. New two projects were developed in 2016.
2. 19 projects were implemented without any delay in 2016.
3. Information concerning UHC was updated and the study meetings were started, but the training programs were not finalized in 2016. These will be continued in the next fiscal year.

展開支援課 / Division of Partnership Development

仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク「東京ビジョン 2010」

Réseau Vision Tokyo 2010 (RVT2010)

NCGM は JICA とともに、2009 年度から仏語圏アフリカの保健人材管理関係者を対象とした日本での研修を実施しています。各国に帰国した研修員が主体となって 2012 年 1 月に設立した保健人材のネットワーク組織が東京ビジョンネットワーク (Réseau Vision Tokyo2010, RVT) です。RVT では、隔年の総会や研修・ワークショップの開催、参加国が抱える共通の課題に対する調査研究などの活動を積極的に実施し、保健人材にかかわる課題解決に向けた仏語圏アフリカ地域ネットワークとしての役割が期待されています。2015 年からは NCGM は JICA 広域プロジェクトとしても支援しています。

今年度は、年次会合と時期をあわせ、東京で第 6 回アフリカ開発会議 (TICAD VI) 記念シンポジウムを開催しました。「UHC 達成に向けた保健人材課題へのアプローチ—世界の潮流の中で地域ネットワークが果たす役割—」と題して、これまでの活動及び成果を広く国内の国際保健関係者に共有し、仏語圏アフリカ諸国が抱える保健人材に関する課題の解決に向けたアプローチについて国内外の有識者を交え多角的な視点から意見交換が行われました。参加者は日本人 110 名、アフリカ人 43 名に上りました。閉幕時には「東京宣言」として UHC 実現の重要な柱となる保健人材の計画的な養成・配置と、それを優先課題として取り組むことを各国に呼びかけ、各参加国が効果的・持続的な解決策を探求できるよう支援し、リーダーシップを発揮することを宣誓しました。

Together with JICA, the NCGM has conducted training in Japan on the better management of health personnel in Francophone African countries since 2009. Tokyo Vision Network (RVT) is a network for human resources for health established in January 2012 by the trainees who returned to their respective countries. RVT conducts the biennial general meeting, training workshops on common challenges faced by the member states, research and other activities related to health human resources to resolve. From 2015 the NCGM and JICA support RVT as a regional project to enhance its activities.

This year, in collaboration with JICA and RVT, we organized the 6th Symposium on African Development (TICAD VI) Commemorative Symposium in Tokyo back to back with the annual meeting of RVT. Under the title of 'Approach to Human Resource Issues to achieve UHC - The Role of Regional Networks amidst Global Trends', we widely shared activities and outcomes achieved to date with international health officials and widely exchanged views on the approaches adopted by African countries to solve issues related to health care personnel between experts from abroad and Japan.

At the end of the symposium, the participants called upon all member states to start planning the deployment and training of the human resources as an important pillar of UHC realization, to address this issue as a national priority, and to support sustainable solutions with leadership, as part of the 'Tokyo Declaration'.



2016 年 9 月に開催した RVT シンポジウム
RVT symposium held in September 2016

展開支援課 / Division of Partnership Development

国際医療展開セミナー

Global Health and Medicine Extension Seminar

1. 2016年7月「アフリカ諸国での日本の製品や医療技術の展開へ（アフリカ編パート2）」は、国際医療協力局のこれまでのアフリカに対する経験の発表と、アフリカに展開している日本の企業からの発表をもとに、今後のアフリカ諸国に対してどのように日本の製品や医療技術を展開していくかを参加者と協議しました。これは、同年8月に第6回アフリカ開発会議（TICAD VI）がケニアで開催されることを受けて開催されました。詳細は冊子として、以下のサイトに掲載しました。
<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/tenkai/index.html>
2. 2016年7月にバングラディッシュで起きたテロにより日本人が犠牲になったことより、同年10月に「安全対策セミナー」を開催し、外務省邦人援護官による海外で活動する上で安全に関する講義を行いました。
1. “Extension of Japanese products and medical technologies to African countries part II” was held in July 2016 at the NCGM in order to share the experiences of our members and Japanese companies making inroads into Africa as well as to discuss how to extend the Japanese products and medical technologies. This seminar was intended to work in with the TICAD VI held in Nairobi, Kenya in August 2016. Details of the seminar have been documented in a booklet which can be found on the following website: <http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/tenkai/index.html>
2. In October 2016, a “Safety measure seminar” was held at the NCGM responding to terrorism, including the seven Japanese victims in Bangladesh in July 2016.

展開支援課 / Division of Partnership Development

企業・団体との新規事業および相談窓口

Consultation Counter for Japanese Companies and Organizations

国際医療協力局は、これまでの経験を基に企業・団体から、海外の保健医療事情に関する相談を受けており、2016年度は22企業・団体からの相談を受けました。現在も国際医療協力局のホームページに企業相談の窓口を設けて対応しています。
<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/internal/consult/index.html>

2016年度は、2件の新規事業を実施しました。

1. ワールド・ビジョン・ジャパンが実施するエチオピアにおける母子保健事業（日本 NGO 連携無償資金協力事業）に関する現場での技術的助言とベースライン調査に関する助言を行いました。
2. 株式会社エアロセンス社が実施するザンビア国小型無人航空機（ドローン）を用いた物流サービス普及促進事業の現場における技術的助言を行いました。

“Extension of Japanese products and medical technologies to African countries part II” was held in July 2016 at the NCGM in order to share the experiences of our members and Japanese companies making inroads into Africa as well as to discuss how to extend the Japanese products and medical technologies. This seminar was intended to work in with the TICAD VI held in Nairobi, Kenya in August 2016. Details of the seminar have been documented in a booklet which can be found on the following website: <http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/tenkai/index.html>

In October 2016, a “Safety measure seminar” was held at the NCGM responding to terrorism, including the seven Japanese victims in Bangladesh in July 2016.

展開支援課 / Division of Partnership Development

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ関連

Universal Health Coverage

ポスト MDGs の国際的開発課題として持続開発目標 (SDGs) が掲げられ、保健分野では包括的な指標の一つとしてユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の達成が置かれました。日本政府は、G7 伊勢・志摩サミットにおいて UHC を G7 の主要テーマの一つとして取り上げ、首脳宣言にその促進に向けたコミットメントが明記されました。このような背景を受け、国際医療協力局でも UHC への貢献を重要課題の一つとして位置づけ、今年度より展開推進課がその主担当となりました。

今年度は、日本の経験を UHC を目指す他国に還元するための情報の収集を行い、また、局員のこの分野のキャパシティ向上のため、収集した情報を基に勉強会を 4 回開催しました。

開発途上国への貢献としては、セネガルとケニアの高官を対象にした JICA の国別 UHC 研修を企画・実施し、また、ザンビア、ラオス、ミャンマーの保健行政官や医療者などへの講義や意見交換などを通じて日本の経験の共有を行いました。

2016 年、これまで保健システム強化をグローバルレベルで推進してきた International Health Partnership (IHP+) が、UHC の 2030 年達成に向けた IHP for UHC2030 へ発展的に改組されることになりました。日本政府はこの動きを支持しており、当局は厚生労働省の依頼を受け、IHP for UHC2030 の下に作られた 2 つの作業部会 (脆弱国を対象にしたものと、外部資金からの卒業を目指す国を対象にしたもの) のメンバーとなり、これらの対象国での保健システム強化のアプローチなどの議論に参加しています。また、第 5 回 WHO UHC パートナーシップ技術会合、WHO 西太平洋地域の UHC 技術諮問委員会にも参加しました。

Under the Sustainable Development Goals, achievement of universal health coverage (UHC) is a comprehensive indicator in the health sector. World leaders declared their commitment to promote UHC at the G7 Ise-Shima Summit. Given this global health policy, the bureau also made it one of its priority agendas and assigned the division of partnership development to it.

We collected information on UHC in Japan to share Japan's experience with other countries that are making efforts toward UHC. We started a series of study sessions on UHC to further develop the abilities of bureau staff.

We designed and carried out JICA UHC Courses for high-level officials of Senegal and Kenya to learn from Japan's experience of UHC and the social health protection system in Japan. We also provided lectures and attended a policy dialogue session with health officials or providers from Zambia, Laos and Myanmar.

We became a member of the Working Group on Fragile States and the Working Group on Sustainable Transition and Health System Strengthening of IHP for UHC2030, which evolved from the International Health Partnership (IHP+). We also actively attended other UHC meetings organized by WHO, such as the 5th WHO UHC Partnership Technical Meeting and WHO Western Pacific Region UHC Technical Advisory Group Meeting.



UHC コースに参加したケニア高官と春日理事長
High-level officials from Kenya attending
the UHC Course at the NCGM



川越市役所で国民健康保険管理を学ぶ
ケニア高官
High-level officials from Kenya learning about
national health insurance system
in Kawagoe City



日本の健康保険システムの講義を受ける
セネガル高官
High-level officials from Senegal receiving
a lecture on the Japanese health insurance
system at the NCGM

展開支援課 / Division of Partnership Development

技術協力支援

Technical Assistance

JICA のザンビア国での「ユニバーサルヘルスカバレッジ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」は、国際医療協力局より2名の長期専門家を派遣しております。このプロジェクト活動に対して、2回の運営指導を行いとカウンターパート研修の受け入れのための準備を行いました。

Our division supported “The Project for Strengthening Basic Health Care Services Management for Universal Health Coverage” run by the JICA in Zambia, as two members of our staff were dispatched to the project. In 2016, we have visited the area twice to supervise the project and make preparations for counterpart training in Japan.

展開支援課 / Division of Partnership Development

災害対応支援

Disaster Relief

大災害発生時に、国際医療協力局は、NCGM に設置される災害対策本部において情報班という役割を担います。情報班は災害対策本部の中で、情報提供、情報共有、情報発信の役割を持っています。2017年1月には、NCGM 全体で災害訓練が行われ、情報班として大災害の際の初動時の役割を明確にしたアクションカードを改訂しました。また、災害時に必要なアイテムを含む箱を準備しました。

When large-scale disasters strike, our bureau plays the role of an information unit in order to collect and share information with the emergency response headquarters. January 2017, a disaster exercise is held at the NCGM. Based on the results of the exercise, the information unit has revised its action cards, which describe initial responses to a disaster. A box containing necessary items for an initial response has been placed at the entrance of the copy machine room.

展開支援課 / Division of Partnership Development

日本国際保健医療学会活動

Activities for the Japan Association of International Health (JAIH)

日本国際保健医療学会は1986年に創立され、現在、約1200名の会員を有する学術団体（一般社団法人）です。NCGM 国際医療協力局に事務局、雑誌編集委員会が置かれており、局員の多くが会員となって学術活動を行う重要な場のひとつとなっています。さらに、一部は学会役員（理事、代議員）として学会運営も担っています。

2016年6月に第31回日本国際保健医療学会東日本地方会が和光市で、また、同年12月には第31回日本国際保健医療学会学術大会が久留米で開催されました。多くの局員が参加し、それぞれ1演題と18演題の発表を行いました。

The Japan Association of International Health (JAIH) is an academic society on global health established in 1986 with approximately 1,200 members. Its administration office and the editorial committee of “Journal of International Health (published by JAIH)” are located in the Bureau of International Health Cooperation, NCGM. Many staff members of the Bureau are members of JAIH and play key roles in the operation and management as members of the board of directors.

In June and December 2016, the 31st Eastern Regional Conference and the 31st Annual Academic Congress of JAIH was held in Wako and Kurume, Japan with the participation of many staff members who gave presentations on topics 1 and 18 in the field respectively.

V

開発途上国 / 日本国内への 専門家派遣・技術協力

Technical Cooperation Overseas and Support for Japan

開発途上国への専門家派遣・技術協力

Technical Cooperation Overseas

公的機関・国際機関への出向

Public Organization and International Organization

国内での活動

Activities in Japan

カンボジア王国 /Kingdom of Cambodia

JICA 分娩時及び新生児期を中心とした母子継続ケア改善プロジェクト

JICA Project for Improving Continuum of Care with a Focus on Intra partum and Neonatal Care (IINeoC) in Cambodia

協力期間：2016年5月16日～2021年5月15日

プロジェクトサイト：プノンペン、コンポンチャム州、スバイリエン州

専門家：チーフアドバイザー 岩本 あづさ

Project Period : Mar.16, 2016 – May 15, 2021

Project Site : Phnom Penh, Kampong Cham, Svay Rieng

Expert : Azusa Iwamoto, Chief Advisor

カンボジア政府は内戦終結後、母子保健の改善を保健政策の最優先事項の1つに掲げ、2015年までに妊産婦・小児死亡を目標値以下に減少させました。最新データ*によれば、新生児死亡率は18人/千対、妊産婦死亡割合は170人/10万対まで改善しています。子どもの死亡率低下に伴い目立ってきた「新生児死亡」への対策が重視されつつあることから、2016年5月より5年間の予定で、カンボジアの新生児を取り巻く保健状況のさらなる改善を目指して、本プロジェクトが開始されました。

本プロジェクトは、NCGMが過去20年間支援してきた「カンボジア国立母子保健センター」を本拠地として、同センターおよびコンポンチャム州とスヴァイリエン州における、分娩時及び新生児ケアの改善を目指しています。プロジェクトが目標を達成するための3つの「柱」は、①全ての新生児に対する出生直後のケア、②一定の割合で発生する病的新生児の治療とケア、③施設から帰宅した新生児への適切なフォローアップ、です。①に関しては、世界保健機関をはじめとする関連開発パートナー、②に関しては、医療国際展開推進事業と協力・連携した活動を展開しています。

初年度にあたる2016年度には、プロジェクトの実施体制の整備とともに、以下の活動を開始しました。

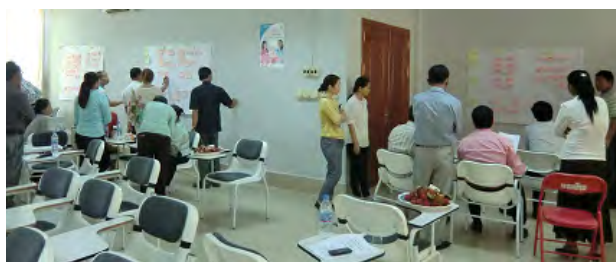
1. 「地域における新生児死亡」、「新生児ケア」、「産科ケア」、「助産ケア」に関して、プロジェクト進捗のベースラインとなるデータを収めました。
2. 対象となる2州において、分娩時及び新生児ケアの現状・課題・今後必要な介入の詳細を把握するために、中央・州・郡関係者とともに参加型ワークショップを開催しました。
3. 州病院において、「出生直後の新生児ケア」研修導入前のベースラインデータ取得を目的として、実施状況の観察調査を行ないました。

Improvement of maternal, neonatal and child health care has been one of the top priorities for Cambodia since the 1990s. Cambodia has successfully decreased its Neonatal Mortality Rate and Maternal Mortality Ratio to 18/1,000 and 170/100,000 livebirths respectively*. Effective interventions to further reduce neonatal mortality have been required as the health status among children has improved. To realize better health status among newborn infants and their mothers, this five-year project was launched in May 2017.

This IINeoC Project aims to strengthen the continuum of care with a particular focus on the intra partum and neonatal periods, in the Kampong Cham and Svay Rieng provinces, and the National Maternal and Child Health Center in Phnom Penh. There are three main pillar activities of the project: 1. intra partum and Immediate Newborn Care (INC), 2. management of sick newborns and preterm/low birth weight infants, and 3. follow-up for high-risk infants discharged from neonatal care units or showing danger signs. The JICA IINeoC Project closely collaborates with relevant development partners such as the World Health Organization for pillar 1. and with the International Promotion of Technologies Program by the NCGM for pillar 2 activities.

In the first year of the IINeoC Project, we started several activities as follows:

1. Baseline survey on neonatal mortality in the community, neonatal care, obstetric care and midwifery care
2. Participatory workshops among central, provincial and district staff for better intra partum and neonatal care in each province



スバイリエン州保健局におけるワークショップの様子（2016年8月10日）
Workshop at Svay Rieng provincial health department (10 August 2017)

4. 2州で新生児ケアに関わる全スタッフを対象に、「出生直後の新生児ケア」研修（2日間）開催支援を開始しました。

本プロジェクトは「新生児ケア」という、カンボジアでは比較的新しい分野に取り組んでいますが、その事業運営はこれまで国際医療研究センター・国際協力機構が築いてきた強い協力・信頼関係の上に成り立っています。この貴重な財産を壊すことなく最大限に活用しながら、真に赤ちゃんとおかあさん・ご家族のためになる活動を展開していきたいと考えています。

3. Observational study for INC in the Svay Rieng provincial hospital to obtain baseline data before installation of INC training
4. Support for INC training for all staff who work in the field of intra partum and neonatal care in each province

All activities of the IINeoC Project have been supported by the strong relationship between Cambodian staff and the NCGM/JICA even though we are working towards better neonatal care, which is a rather new theme in Cambodia. We want to conduct all our activities with such close collaboration for babies, mothers and families in Cambodia.



新トレーニングセンターの正式開所式にて
(2016年11月28日)
Inauguration ceremony in front of
new training center (28 November 2016)



州病院における「出生直後の新生児ケア」
風景 (2016年12月19,20日)
Training for Immediate Newborn Care at
Kampong Cham Provincial hospital
(19,20 December 2016)



新生児室への供与機材の1つCPAP（持続陽圧
呼吸療法装置）導入時に（2017年1月17日）
Installation of CPAP (Continuous Positive
Airway Pressure) machines in Neonatal Care
Unit (17 January 2017)



プロジェクトロゴ

(第1回合同調整委員会で投票、第1位だった案をデザイン化)

Project logo

(voted in the 1st Joint Coordination Committee
on 27 September 2016)

カンボジアで親しまれている花、「フランジパニ（プルメリア）」に
囲まれ、伝統的な生活布「クロマー」にくるまれた赤ちゃんを中心に、
ご家族が微笑んでいるデザインです。

ベトナム社会主義共和国 / Socialist Republic of Viet Nam

JICA 北西部省医療サービス強化プロジェクト

JICA Viet Nam Project for Strengthening Medical Service in Northwest Provinces

協力期間：2013年3月20日～2017年3月19日

プロジェクトサイト：保健省医療サービス局ホアビン省、ソ
ンラ省、ディエンビエン省、ラオカイ省、ライチャウ省、イエン
バイ省

専門家：チーフアドバイザー 土井 正彦

Project Period : Mar. 20, 2013 – Mar. 19, 2017

Project Site : Medical Service Administration MOH, etc.

Expert : Masahiko Doi, Chief Advisor

ベトナム社会主義共和国（以下、「ベトナム国」という）の医療体制は、第一次（コミュン、郡レベル）、第二次（省レベル）、第三次（中央レベル）の三層構造となっており、殆どが地方政府または中央保健省が管轄する公的医療機関です。上位病院は、所管地域の下位病院からの患者搬送を受け入れるだけでなく、下位病院に対する指導・支援の責任を有します。保健省は保健医療人材の育成を重点目標として掲げており、拠点病院を中心として、スタッフの育成及び省レベルの医師・看護師に対する研修システムの構築を行っています。

他方、こうした医療人材の育成は都市部を中心に進んでおり、地方部においては依然として医療人材の不足や技能の低さ等課題が多くなっています。特にベトナム国でも最も貧困率が高い北西部地域においては、各種保健指標も全国平均と比べ劣っており、同地域の保健医療サービスの改善が急務とされています。かかる状況を受けて、我が国は同地域に位置するホアビン省をモデル省として、保健局スタッフの人材育成、省から郡への指導・研修及び患者リファラルシステムの強化を活動の核とする技術協力プロジェクト「ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト」を2004年12月から2009年12月まで5年間実施しました。その結果、同省における地域医療指導活動（DOHA：Direction of Healthcare Activities）・患者リファラルシステムが確立され、省内の地域医療システムが大幅に強化されました。

また、その経験・教訓を「DOHAガイドブック」として編纂し、研修活動の標準化を進めたことにより、省病院による郡病院向けの研修支援能力も大幅に向上しました。このように、ホアビン省において、有効性が確認された省病院から郡病院に至るDOHAと患者リファラルシステムは「ホアビンモデル」と称されています。しかしながら、ホアビン省では郡より更に下位の行政単位であるコミュンのレベルまではホアビンモデルが取り入れられていないため、この浸透を図り、コミュンから省まで一貫したDOHAと患者リファラルシステムを構築する必要性が高くなっています。

また、ベトナム保健省は、ホアビンモデルの成果を踏まえ、ホアビン省の関係者の協力のもとで同モデルを北西部地域に拡大展開する意向を有しています。かかる背景から、ベトナム保健省は、ホアビン省への継続的支援によるコミュンまでのリファラル強化とともに、「ホアビン省保健医療サービス強化プロジェクト」の成果の北西部の他5省への普及を通じて、同地域の医療システムの更なる向上を図ることを我が

In the health sector of Viet Nam, medical staff training is considered to be a high priority issue. Leading central-level hospitals play an important role in the promotion of continuous medical training for provincial-level doctors and nurses. On the other hand, as a result of developments toward a market-oriented economy, most skilled health workers are currently concentrated in big cities and urban areas, while remote and rural areas lack health workers, both in quantity and quality. Particularly, the northwest region, one of the poorest in Viet Nam, faces an extreme shortage of medical staff, leading to poor quality medical services.

Therefore, improvement in medical services in the region is considered to be an urgent task for the sector. Under these circumstances, the JICA has supported the implementation of the Project for Strengthening Health Provision in Hoa Binh Province (December 2004–December 2009), with the aim of enhancing the management capacity of the Provincial Department of Health, reinforcing training and supervision from the provincial to the district level, and enhancing the referral system. After 5 years of implementation, the project received a high evaluation from the Ministry of Health and JICA. Some of the more significant achievements are (1) the Direction of Healthcare Activities (DOHA) has been established and properly functions at the provincial and district levels, and (2) a patient referral system is in operation within the provincial hospital and all 9 district hospitals using a two-way information system.

The project standardized its activities and lessons learned in the “DOHA guidebook,” placing strong emphasis on the application of training cycle management and the operation of the referral system. However, the DOHA and referral system have not yet reached the community level in Hoa Binh therefore it is necessary to build a complete cycle of the DOHA and referral system from the community to the provincial level in Hoa Binh. In addition, by request from Hoa Binh, the Ministry of Health showed a strong willingness to disseminate the Hoa Binh model to neighboring provinces,

国に要請しました。

我が国は 2013 年 3 月から本件協力を開始し、2017 年まで実施予定です。なお、円借款案件の「地方病院医療開発事業 (II)」が実施されているところ、同事業が対象とする省において本案件で強化される DOHA 及びリファラルシステムの成果を活用することにより、同事業の効果向上が期待されています。

上位目標

地域医療指導活動 (DOHA : Direction of Healthcare Activities) 及びリファラルシステムの強化により、対象省の医療サービスが持続的に改善される。

プロジェクト目標

対象省の DOHA 及びリファラルシステムが強化される。

- 成果 1 :** 保健省において「ホアビンモデル」を対象省に普及するために必要となる DOHA に関するマネジメント能力が強化される
- 成果 2 :** ホアビン省においてコミュニティから郡病院及び省病院に至るリファラルシステムが構築される
- 成果 3 :** ホアビンモデルを新たに導入する 5 省 (ソンラ、ディエンビエン、ラオカイ、ライチャウ、イエンバイ) における DOHA 及びリファラルシステムのマネジメント能力が強化される

2016 年度活動概要

2016 年 11 月に終了時評価を実施した。2017 年 3 月、プロジェクト終了となる。

where improvement in medical services is urgently requested in response to the increasing needs of people living in these areas.

Overall Goal

The strengthened DOHA and referral system contribute to the continued improvement in medical services in the northern mountainous provinces of Viet Nam.

Project Purpose

To strengthen the DOHA and referral system in the target provinces.

Output

1. The managerial capacity of the Ministry of Health on DOHA is strengthened to expand the Hoa Binh model to target provinces.
2. A referral system between community, district, and provincial hospitals in Hoa Binh Province is established.
3. The managerial capacity of DOHA and the referral system are strengthened between provincial and district hospitals in Son La, Lai Chau, Dien Bien, and Lao Cai.

Activities 2016

A final evaluation was implemented in November 2016. The project was terminated in March 2017.



終了時評価



終了時評価セミナー



NCGM でのカウンターパート研修

ベトナム社会主義共和国 / Socialist Republic of Viet Nam

JICA 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

JICA Vietnam Project for Strengthening Clinical Training System for New-Graduate Nurses

協力期間：2016年5月18日～2020年5月17日

プロジェクトサイト：ハノイ市（バックマイ病院、セントポール病院）、ビンディン省、ディエンビエン省、ドンナイ省、ビンフック省

専門家：看護教育 五十嵐 恵

Project Period : May 18, 2016 – May 17, 2020

Project Site : Hanoi city (Bach Mai Hospital, Saint Paul Hospital), Binh Dinh, Dien Bien, Dong Nai, Vinh Phuc

Expert : Megumi Ikarashi, Nursing education

ベトナムでは、2009年に施行された「治療と診断に関する法律」において、看護師の登録と免許の取得が制度化され、看護師養成課程を終えた看護師は、医療機関での9カ月の臨床研修を修了した後、保健省あるいは省保健局に免許を申請し取得することが義務付けられました。2012年には「ベトナム看護師のための基本的コンピテンシースタンド」が交付され、ベトナムの看護師に求められる能力を「看護ケアの実践能力」「管理とキャリア開発能力」「法的・倫理的枠組みに基づいた看護実践能力」の3分野で示しました。しかし、看護学校が2年課程、3年課程（短大）、4年課程（大学）と多種にわたるため、看護師養成課程卒業時の新卒看護師の知識や技術のレベルは一定ではありません。また、前述のスタンダードに基づいた標準的な臨床研修の内容やカリキュラム等が設定されていないため、研修先の医療機関ごとに質・量ともに内容の大きく異なる研修が実施されています。そのため、臨床研修を修了し看護師免許を取得しても、その看護師の能力や質は客観的に保証されていない状況です。こうした課題解決のため、標準的な臨床研修の整備による新卒看護師育成の仕組み及び質の強化を目指し、本プロジェクトが開始されました。国立国際医療研究センター（NCGM）は本プロジェクトに対し、看護教育に関する専門家派遣等の協力を行っています。初年度は保健省、ベトナム看護協会、プロジェクトサイトの病院、看護大学などから選ばれた看護有識者による作業部会を設置し、臨床研修及び指導者研修のガイドライン、カリキュラムの開発を行いました。またそれが実際に運用できるかを評価するため、指導者研修の試験実施を行いました。今後、試験実施の結果を踏まえカリキュラムやガイドラインを改定し、プロジェクトサイト全体での実施を目指します。また、各施設で標準的な研修が実施できるようモニタリング、監査のシステムを開発し、自施設で実施が困難な小規模施設が支援を受けられるよう、スーパービジョンのシステムを開発していきます。

In Vietnam, under the Law on Examination and Treatment (issued in 2009) nationalized registration and licensing after nine months of clinical training (hereinafter referred to as Clinical Training) is a requirement for new-graduate nurses. They are required to apply to the Ministry of Health or the Department of Health in each province to receive their license. In addition, in 2012, the Ministry of Health issued the "Basic Competency Standards for Vietnamese Nurses". In this competency standard, the ability required of Vietnamese nurses was presented in the three fields of "practical ability in nursing care" "management and career development ability" and "practical nursing ability based on legal and ethical framework". However, there are 2-year, 3-year (College) and 4-year (University) courses, and there is no standardized curriculum or system for implementing clinical training. Thus, the quality and quantity of this training varies depending on the health facility and it is hard to guarantee the nursing skills and competencies of graduates. There is a strong need to standardize and strengthen the system for clinical training to enhance the quality of the nursing workforce. This project started in order to strengthen the clinical training system. The NCGM has been supporting the project, the education of nurses in particular. In the first year, the project established technical groups consisting of nursing professionals who were chosen from the Ministry of Health, Vietnam Nurses Association, hospitals and nursing universities to develop the guidelines and curricula for clinical training and training of trainers (ToT). In order to evaluate whether these can be implemented, the project conducted a trial ToT. The project will revise the guidelines and curricula based on the results of the trial and aim to implement them in all the project sites. In addition, the project will develop a monitoring and auditing system so that standardized clinical training can be carried out at each facility, and develop a supervision system so that small-scale facilities that find it hard to implement the training can receive support.



臨床研修終了時の到達目標について真剣に話し合う作業部会メンバー



10月に開催された関係者による合同調整委員会（JCC）

ベトナム社会主義共和国 / Socialist Republic of Viet Nam

JICA チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト

JICA Project for Improvement of Hospital Management Competency

協力期間: 2017年1月6日～2021年12月20日

プロジェクトサイト: 国立チョーライ病院(南部ホーチミン市)、
国立チョーライ病院の管轄する25の省病院

専門家: 和田 耕治 (チーフアドバイザー)、森山 潤 (医療安全・
看護管理)、黒須 一見 (院内感染・看護管理)

Project Period: Jan. 6, 2017 - Dec. 20, 2021

Project Site: Cho Ray Hospital (Ho Chi Minh City), 25 affiliated
provincial hospitals

Expert: Koji Wada (Chief advisor), Jun Moriyama (Patient
safety / Nursing management), Hitomi Kurosu (Infection
control / Nursing management)

本プロジェクトは、2020年に開設予定のチョーライ日越友好病院と、チョーライ病院において患者中心で質の高い医療サービスを提供するための能力が強化することを目的としています。

成果としては次の3つを挙げています。

1. 院内横断的な活動を強化しながら、医療安全管理対策、チーム医療及びクリニカルパスを効果的に運用し、チョーライ病院及びチョーライ日越友好病院における患者中心で質の高い医療サービスが強化される。
2. チョーライ病院及びチョーライ日越友好病院において院内感染対策が国際水準に強化される。
3. チョーライ病院及びチョーライ日越友好病院の下位病院の機能を強化する能力が強化される。

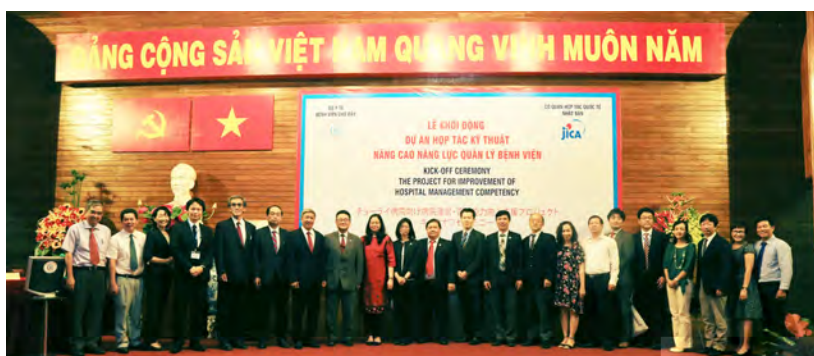
チョーライ病院では、医療安全と院内感染を特に優先的な課題として近年取組を進めています。医療安全については、インシデントレポートの仕組みを作り、4年目を迎えています。レポートに基づいた改善活動も積極的に行われています。院内感染は多剤耐性菌が増加しており、地域でもまん延しています。チョーライ病院だけでなく、地域全体での取り組みが求められています。さらに、下位病院の機能を強化し、チョーライ病院の受診が必要な患者が適切に紹介され、また地域で対応できる患者は地域で対応するような仕組み作りを目指します。

This project aims to strengthen Cho Ray Viet Nam-Japan Friendship Hospitals which will be opened in 2020 and the Cho Ray Hospital to provide patient-oriented and high quality medical services.

There are three expected outcomes;

1. Patient-oriented and high quality medical care services in the Cho Ray Hospital and Cho Ray Viet Nam-Japan Friendship Hospital are enhanced by implementing patient safety and multi-professional clinical pathways effectively while enhancing internal cross sectional activities in the hospitals.
2. Measures for infection control are strengthened to international level at the Cho Ray Hospital and Cho Ray Viet Nam-Japan Friendship Hospital.
3. Capacity of the Cho Ray Hospital and Cho Ray Viet Nam-Japan Friendship Hospital to strengthen functions of affiliated lower-line hospitals is enhanced.

At the Cho Ray Hospital, patient safety and infection control have been prioritized to ensure higher quality care services. With regard to patient safety, a system for reporting incidents was introduced in 2012. They actively improve systems to avoid any additional errors or mistakes. The number of cases of hospital associated infections by multiresistant bacteria have also increased in southern Viet Nam. It is necessary to control multiresistant bacteria with other hospitals. By strengthening the capacity of lower-line hospitals, we expect that patients who require treatment at the Cho Ray Hospital will be referred, and those that can be treated in provincial hospitals will be treated in community hospitals to avoid overloading the Cho Ray Hospital.



プロジェクトのキックオフセレモニー

(2017年4月21日)

Kick off ceremony of the project (21st April 2017)

ミャンマー連邦共和国 / Republic of the Union of Myanmar

JICA ミャンマー感染症対策アドバイザー

JICA Myanmar Adviser for Infectious Disease Control and Laboratory Services

協力期間：2015年11月15日～2017年11月14日
プロジェクトサイト：ミャンマー全土
専門家：アドバイザー 野崎 威功真

Project Period：Nov. 15, 2015 - Nov. 14, 2017
Project Site：All states and regions in Myanmar
Expert：Ikuma Nozaki, Advisor

2015年に国連総会で採択された新しい開発目標 (SDGs) では、それまで「流行の拡大を止め、減少に転じる」としていた HIV や結核など感染症対策にかかる世界目標から、「流行の終焉」という新たな目標になりました。これにより、HIV や結核対策の世界戦略も刷新されましたが、新世界戦略下では検査診断の重要性が増しています。これに併せて国家戦略計画の改訂も進められており、検査診断能力強化などの観点からの技術支援の必要性が高まっていました。

こうした状況を踏まえ、ミャンマー国の HIV、結核などの感染症対策に関する戦略計画を実践するために必要な技術的な支援を行うことと、これを実施する上で必要な臨床検査機能強化にかかる技術的な支援を行うため、感染症対策アドバイザーが派遣されることとなりました。

臨床検査機能は、ミャンマーの保健システムの中でも、弱点の一つですが、その強化のための支援は、ドナーの関心により決められているところがあり、虫食い状態でした。このため、保健省の責任機関である、国家公衆衛生検査室を中心として、臨床検査能力強化のための努力が結集するよう、関係者会合を開催して、調整を図ったり、各病院の検査室の診断能力向上のために実施されている、外部検査精度管理の活動を支援したりしてきました。

「流行の終焉」に到達するため、HIV ではより多くの人を診断し、治療を届けるため、診断検査をコミュニティに近づけるべく拡大していますし、結核では課題となっている薬剤耐性結核の診断を拡大しようとしており、こうした活動の重要性は、ますます増してきていると感じています。

また、先に実施され NCGM が支援してきた JICA 主要感染症対策プロジェクトの成果である安全血液に関しては、2015年度より厚生労働省「医療国際展開推進事業」として日本赤十字社などと協力し、支援を継続しています。(ミャンマー国における輸血ならびに移植医療強化事業)

Targets related to HIV and TB control were renewed from “halt and reduce” to “end the epidemic” in the Sustainable Development Goals (SDGs) endorsed at the UN General Assembly in 2015. In order to achieve these targets, new strategic plans to control HIV and TB were also adopted and the importance of laboratory services in these strategic plans has increased. Hence, the need for technical support to implement those strategic plans from the view point of enhancing laboratory services is widely recognized.

In consideration of this situation, an advisory post for infectious disease control and laboratory services was established to provide technical support in relation to the effective implementation of the National Strategic Plans for HIV and TB Control, and for the development and implementation of action plans to enhance laboratory services.

Although laboratory services are one of the weakest points of the health system in Myanmar, efforts made to enhance these services have been patchy due to the donor-driven decision process. To improve this situation, the Advisor has been supporting the establishment of a coordination mechanism in order to enhance laboratory services, including the formulation of a stakeholders meeting. He has also been supporting the National External Quality Assessment Scheme for Laboratory Services.

To achieve the “end epidemic” goal, the HIV program has expanded diagnostic services in order to diagnose HIV and provide treatment, and the TB program has expanded laboratory services to include Multi Drug Resistance TB. We feel a growing need for more of these kinds of activities to improve the quality of laboratory services.

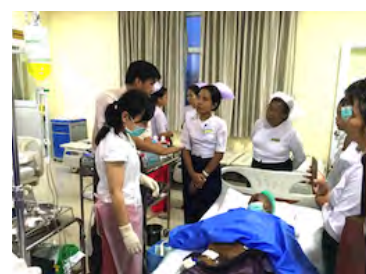
Further, the Blood Safety Program, which was supported by the previous project, will continued to be supported through the “overseas development promotion program” organized by the Japanese Ministry of Health, Labor, and Welfare. (Project to improve blood transfusions and hematopoietic stem cell transplantations in Myanmar.)



臨床検査能力強化に関する国家政策文書のお披露目（保健大臣の進行による）
Dissemination Ceremony on “Myanmar National Policy for Enhancing Laboratory Services”
(chaired by Union Minister of Health and Sports)



HIV 抗体検査、梅毒抗体検査、CD4 数検査の外部検査精度管理のための現場指導
Joint supervisory visit to provide external quality control
for HIV, syphilis, and CD4 count testing



国際展開推進事業による輸血や造血幹細胞移植に関する現地セミナー（看護管理）
Educational Seminar on Blood Transfusion and Stem Cell Transplantation

モンゴル国 / Mongolia

JICA 一次及び二次レベル医療従事者のための卒後研修強化プロジェクト

JICA Project for Strengthening Post-graduate Training for Health Professionals in Primary and Secondary Level Health Facilities in Mongolia

協力期間：2015年5月11日～2020年5月10日

プロジェクトサイト：ウランバートル市、他

専門家：チーフアドバイザー 小原 博

Project Period : 11 May, 2015 – 10 May, 2020

Project Site : Ulaanbaatar and others

Expert : Hiroshi Ohara, Chief Advisor

本プロジェクトはモンゴル国における一次及び二次レベルの医療従事者のための卒後研修を強化することにより一次及び二次医療サービスの質を向上させることを企図して、2015年5月から5年間の予定で実施されています。

医師が主な対象で、保健省及び保健開発センターとの緊密な協力の基に実施しています。モデル県における総合病院やウランバートルにおける研修病院も重要な協力施設です。臨床分野では救急、外傷、小児科、感染症を重点科目としています。

主な活動は、研修管理能力の強化、国レベルでの卒後研修制度改善、重点科目における研修プログラム改善（特にレジデント研修）、指導医の育成、質の高い継続研修のためのモデル研修パッケージ作成（プログラム、教材、実習モデル、評価法、教授法、医師と看護師の協調）、モデル県における卒後研修管理能力強化などです。

2016年度は保健省と保健開発センターに対し、ローテーション制度、専門医課程の科目、研修病院指定基準、研修評価に関する提言と技術指導を行いました。保健開発センターと協力して指導医養成研修、救急患者のアセスメントと救命処置、小児一次救命処置の研修会を数回開催し、指導医やスペシャリストを養成しました。モデル県では上位医療施設が下位医療施設を効果的に指導するためのシステム強化や救急、小児科、感染症等の講義を行いました。2016年11月には日本の医師卒後研修制度について良いところをモンゴル国における制度改善に役立てることを目的に実務レベルのスタッフを対象に本邦研修を行いました。

This project was scheduled to be implemented for 5 years starting in May 2015 with the aim of improving the quality of healthcare services in primary and secondary level health facilities by strengthening post-graduate training of health professionals.

The project targets medical doctors, and the main counterparts of the project are the Ministry of Health (MOH) and the Center for Health Development (CHD). In addition, the Health Department, general hospitals in model provinces, and training hospitals in Ulaanbaatar city are also important institutions for implementation of the project. Emergency medicine, traumatology, pediatrics and infectious diseases are placed as priority subjects.

Primary activities include enhancing training management, improving national level post-graduate training systems and programs for health professionals, trainer ability development, developing training packages for continuous training (programs, teaching materials, practical training simulators, evaluation methods, teaching methods and doctor-nurse collaboration), and strengthening the training capacity at regional and core provincial medical facilities.

In JFY2016, advice and technical guidance on the rotation training system, subjects for specialist medical training, designated criteria for post-graduate training hospitals and evaluation methods for post-graduate training were provided to the MOH and CHD. In collaboration with the CHD, training courses for trainer development, Advanced Assessment and Life Support and Pediatric Basic Life Support were held several times. In model provinces, technical guidance to enhance the guidance system (a system of guidance from upper level medical facilities to lower level facilities) and lectures on emergency medicine, pediatrics and infectious diseases, etc. were provided. In November 2016, the training of counterparts in Japan was conducted with the purpose of introducing the merits of the Japanese post-graduate training system into the improvements of the Mongolian system.



Technical guidance on Pediatric Basic Life Support in Ulaanbaatar



Technical guidance on infectious diseases in Bulgan province

ラオス人民民主共和国 / Lao People's Democratic Republic

JICA ラオス保健政策アドバイザー

JICA Lao P.D.R. Health Policy Advisor

協力期間：2016年3月20日～2018年3月19日

プロジェクトサイト：ビエンチャン市

専門家：個別アドバイザー 小原ひろみ

Project Period : Feb. 21, 2016 – Feb. 20, 2021

Project Site : Vientiane Capital, Attapeu Province, Champasack Province, Salavan Province, and Sekong Province

Expert : Takayuki Shimizu, Chief Advisor

本アドバイザーの派遣の目的は、「ラオス国保健省が、他の開発パートナーとともに、第8次国家保健開発計画(2016-2020年)を効果的に実施し、さらに保健セクター・リフォームを進めるための支援を行うこと」です。

以下の分野への技術協力を行っています。1) 政策、戦略、計画、活動を改善・推進、2) 保健セクター調整メカニズムのモニターと強化、3) 保健人材免許制度策定にむけての政策や活動のモニターと強化、4) ラオス保健セクターに対する日本の支援の戦略化

ラオス国政府は2025年までのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)達成を目標としており、2016-2020年には、基礎的サービスへのアクセス向上と、受療時の経済負担削減が目標となっています。2016年度は、本アドバイザーは、保健省内の各種会合における政策対話を複数の開発パートナー(WHO、世界銀行、スイス赤十字等)とともに支援し、次のような成果に貢献しました。①保健セクター・リフォームの第2フェーズ(2016-2020年)の目標の周知と、本リフォームを進めるための保健省内体制の決定、②2016年7月から導入された新健康保険制度に関し、既存の社会・健康保障制度との統合などの政策方向性の決定、③新健康保険制度拡大のための今後4年間の戦略計画案の策定。これらのプロセスに資するように、具体的には以下の支援を行いました。(i)2025年までの保健セクター・リフォーム戦略フレームワーク書類の最終化をJICAとWHOとで支援 (ii)健康保険に関連する政策書類・省令・報告書等を取りまとめ、必要に応じて英訳の支援をし、一覧表とともに関係者と共有することにより、本分野に責任のある保健省国家健康保険局と支援している複数の援助団体やコンサルタントが効果的・効率的に協働できる環境を整えました。

さらに、母・新生児保健、リプロダクティブ・ヘルス分野の専門家として、WHO専門家会合に参加、WHO書類のレビューアーを担当するなど、国レベルの知見をグローバルレベルにフィードバックし、国とグローバルの双方のレベルの政策・戦略書類策定に貢献しました。

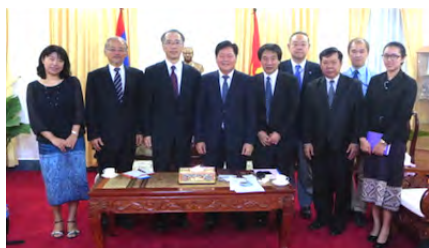
The objective of this advisor's dispatchment is to assist the Ministry of Health of Lao PDR technically to implement the 8th Health Sector Development Plan (2016-2020) effectively and to proceed with further Health Sector Reform. The advisor should assist in; (1) improving health policies, strategies, plans and activities; (2) monitoring and strengthening the sector wide coordination mechanism; (3) monitoring and strengthening the licensing mechanism for health care professionals; and (4) strategizing assistance from Japan to the health sector in Lao PDR.

The Government of Lao PDR has set the following targets; (1) to achieve Universal Health Coverage (UHC) by 2025; (2) to improve access to basic health services by 2020; and (3) to improve financial protection by 2020. During April 2016 to March 2017, policy dialogues have been facilitated in workshops and meetings in Ministry of Health with the support of development partners, including JICA, WHO, the World Bank and Swiss Red Cross. Consequently, these policy dialogues led to the following policy decisions and situations: (1) the objectives and targets of Health Sector Reform Phase II (2016-2020) became widely known, also the structure to proceed health sector reform was decided and revitalized; (2) regarding the National Health Insurance (NHI) Scheme, which was newly introduced in July 2016, policy directions towards integrating this with other existing social health protection schemes were decided; (3) development of the 4-year strategic plan (2017-2020) for scaling up the NHI scheme has been on-going. To contribute to these processes, the advisor assisted with these aspects; (i) the finalization and publishing of Health Sector Reform Strategy and Framework till 2025 by the Ministry of Health in collaboration with WHO and JICA; (ii) improving the environment for effective and efficient collaboration between the National Health Insurance Bureau and development partners/consultants, by compiling and sharing existing policy documents, decrees, and reports, translated into English as necessary.

Furthermore, as an expert on reproductive, material, newborn health, the advisor was requested to participate in WHO expert consultation meetings and to review WHO publications. Through these activities, the advisor contributed to the development of policies and strategies at both country and global levels.



「2025年までの保健セクター・リフォーム戦略とフレームワーク」
Health Sector Reform Strategy and Framework till 2025
(ラオス国保健省発行、JICA、WHO 支援)



国際保健協力局長と NCGM 関係者のラオス保健大臣表敬時写真 (2016年12月)
Courtesy call to the H.E Minister of Health Lao PDR by Director General Bureau of International Health Cooperation, NCGM

ラオス人民民主共和国 / Lao People's Democratic Republic

JICA ラオス保健医療サービスの質改善プロジェクト

JICA Lao P.D.R. Project for Improving the Quality of Health Care Services

協力期間：2016年2月21日～2021年2月20日

プロジェクトサイト：ビエンチャン特別市、アタプー県、チャンパサック県、サラワン県、セコン県

専門家：チーフアドバイザー 清水 孝行

Project Period : Feb. 21, 2016 – Feb. 20, 2021

Project Site : Vientiane Capital, Attapeu Province, Champasack Province, Salavan Province, and Sekong Province

Expert : Takayuki Shimizu, Chief Advisor

ラオス保健省は2025年までのユニバーサル・ヘルスカバレッジ（UHC）達成を掲げており、UHC達成のためには、医療保障制度の整備のみならず、各レベルの保健医療施設において、必要なサービスが確実に提供され、人々からの信頼を確保できることが重要です。これまで南部地域において実施してきた母子保健統合サービス強化プロジェクトを通し、県・郡レベルの保健局の事業計画策定やモニタリング等の具体化と実施能力の向上を図ってきましたが、次の段階として保健医療施設における母子保健サービス等の基本的保健医療サービスの質の向上が必要となっています。

特にヘルス・セクター・リフォームの第2フェーズ（2016～2020年）では、大部分の国民が質の高い基礎的医療サービスにアクセスできるようになることが目標とされています。本プロジェクトは、南部4県の県・郡病院及びヘルスセンターの保健医療サービスの質的な向上を目指すものであり、この目標達成に貢献するものです。

プロジェクトの初年度は、長期専門家がラオス人カウンターパートとともに、南部4県の医療施設の視察およびベースライン調査を実施、2年目以降の活動計画を策定しました。それと並行して、病院の質基準を試作し、南部4県の県病院での質改善活動を開始しました。

また、国内外のグッドプラクティスを学ぶため、タイ・コンケン大学、ビエンチャン県病院へのスタディ・ツアーを実施しました。

The Ministry of Health, Lao PDR, is aiming to achieve universal health coverage (UHC) by 2025. It is necessary not only to establish a health insurance system, but also provide essential services in the various levels of health facilities and secure the confidence of the people. So far, we have strengthened the capacity to plan and monitor action plans in the Provincial and District levels through the previous project, which is the Project for Strengthening Integrated Maternal, Neonatal and Child Health Services in the southern provinces in Lao PDR. Our next step is to improve the quality of basic health services, such as maternal, newborn, and child health services in health facilities.

In particular, the target of the second phase of the Health Sector Reform (2016-2020) is to ensure that most people can access quality basic health services. This project aims to improve the quality of health care services in provincial hospitals, district hospitals, and health centers in the four southern provinces, which will contribute to achieving the HSR target.

In the first year of the project, Japanese experts and Laotian counterparts visited the health facilities and conducted baseline surveys in the four southern provinces to plan the activities for the second year. In addition, we drafted standards for hospital quality criteria and started quality improvement activities in the provincial hospitals in four southern provinces. Moreover, we conducted a study tour to Khon Kaen University in Thailand and the Vientiane Provincial Hospital to learn good practice at home and abroad.



ベースライン調査（チャンパサック県の保健センター）
Baseline survey at Health Center in Champasack Province



スタディツアー（ビエンチャン県病院）
Study tour in Vientiane Provincial Hospital

パキスタン・イスラム共和国 / Islamic Republic of Pakistan

JICA パキスタン定期予防接種強化プロジェクト

JICA Strengthening Routine Immunization (SRI) Project

協力期間：2014年11月15日～2017年11月14日
プロジェクトサイト：ハイバル・パクトゥンホア州
専門家：チーフアドバイザー 櫻田 紳策

Project Period : Nov. 15, 2014 - Nov. 14, 2017
Project Site : Kyber Pakhtunkhwa Province
Expert : Shinsuke Sakurada, Chief Advisor

当プロジェクトは2014年11月から始まりました。ポリオ根絶のための円借款における付帯プロジェクトとして策定されましたが、プロジェクトの目的はポリオの予防接種を含む脆弱な定期予防接種を強化することです。パキスタンでは2011年6月から地方分権化が始まりましたが、それ以来州政府が保健政策の実施責任を完全に担うことになりました。このことはパキスタンの保健に大きな混乱をもたらしました。州行政府の能力不足からパンジャブ州を除いて保健システムは崩壊の危機に瀕しています。

このような状況において、当プロジェクトは保健人材育成を通して、定期予防接種に関わる四つの成果、ワクチン・マネジメントの強化、予防接種サービスの強化、ワクチン予防可能疾患サーベイランスの強化、住民啓発・教育に関わる研修とモニタリングをハイバル・パクトゥンホア州（KP州）の中の対象県3県を中心に実施しています。

最初の1年半で、州カウンターパートが2度も入れ替わるなど安定しない状態が続きましたが、GAVIによる大型支援や世界銀行からの大型借款を通して、2016年中盤からは一定の進捗が見られるようになりました。当プロジェクトではプロジェクト対象県において女性保健師やEPI予防接種者に対する予防接種の研修を行い、またKP州全県からの参加者に対してワクチン予防可能疾患サーベイランスの研修指導者研修を実施しました。さらにプロジェクト対象県において公立の医療機関の医師対象のワクチン予防可能疾患サーベイランスの研修を実施しました。引き続いて、当プロジェクトは、保健施設ごとの研修後のモニタリングも一つの県で実施しました。

2016年1月と12月に、州保健局とプロジェクト対象3県から参加者を招いてカウンターパート研修を日本で実施しました。研修期間中で、州のカウンターパートは、わが国の保健活動には「母子保健法」や「感染症法」といった法的な裏付けが存在することと母子手帳の有用性に明らかな関心を示しました。

The SRI Project was established in November 2014. This project was designed as an ancillary project for polio eradication with a loan from the Japanese government. The purpose of the project is to strengthen weak routine immunization, including polio vaccinations. In Pakistan, decentralization began in June 2011. Since then, provincial governments have been fully responsible for implementation of health policy. This change has led to serious confusion regarding healthcare in Pakistan. With the exception of Punjab province, the health system is in a critical condition due to the lack of provincial government capacity.

Under these conditions, the SRI project intends to strengthen vaccine management, immunization delivery services, vaccine preventable disease surveillance and social mobilization in communities as four outputs related to routine immunization through health human resource development, mainly targeting three districts in the Khyber Pakhtunkhwa province.

Although conditions have been unstable due to the replacement of provincial counterparts twice in the first one and half years, certain progress has been observed since the middle of 2016 as a result of generous grant aid from GAVI and a loan from the World Bank. The SRI project conducted vaccination training for Lady Health Workers and EPI Vaccinators in the targeting districts, and trainer's training in the area of vaccine preventable disease (VPD) surveillance for participants from all districts in KP province. Moreover, VPD surveillance training was conducted for medical doctors of public health facilities in the three targeting districts. Subsequently the SRI project conducted post-training monitoring for each health facility in one of the three targeting districts.

The SRI project conducted counterpart training in Japan, inviting participants from provincial health departments and the three targeting districts in January and December, 2016. During this training, provincial counterparts showed an obvious interest in the fact that health activities are based on laws such as "Mother-Child Health (MCH) Law" and "Infectious Diseases Law" in Japan and the benefits of the MCH Handbook.

協力期間：2013年6月10日～2017年12月9日
プロジェクトサイト：コンゴ民主共和国保健省
専門家：保健政策アドバイザー 池田 憲昭

Project Period : Jun. 10, 2013 - Dec. 9, 2017
Project Site : The Ministry of Public Health, the Democratic Republic of the Congo
Expert : Noriaki Ikeda, Health Policy Advisor

コンゴ民主共和国（以下「コ国」という）保健省次官付顧問として国家保健人材開発政策、保健行政および保健医療サービスの質改善活動支援を中心に活動中です。コ国をベースとしてアフリカ域内への保健政策支援も含まれています。

2008年からのコ国保健省アドバイザーの短期繰り返し派遣を経て、2013年からは長期専門家として同国の主に保健人材開発政策、保健行政および保健医療サービスの質改善活動、感染症サーベイランス・システム強化に対する支援をしています。「保健人材開発支援プロジェクト」(2011-2013)では国家保健人材開発計画の策定と実施の過程で保健省人材開発関連局人材の能力の強化がされました。その後継プロジェクト(2014-)は国家保健人材開発計画の地方での実施と計画更新をしています。2014年度より、コ国感染症サーベイランス・システム強化のための活動を開始し、アフリカ仏語圏諸国を対象とするエボラウイルス病流行に対応できる人材研修を実施しています。主なカウンタパートは保健省次官、病院局、調査計画局、国家保健セクター運営委員会(CNP)技術調整委員会(CCT)および人材関連3局(人材管理、初期教育、継続教育)、疾病対策局、国立医生物学研究所、公衆衛生校(高等教育省)の関係者です。

2016年度の活動内容は、以下の通りです。

1. 病院のケア・サービスの質改善を目的とする 5S/KAIZEN/TQM アプローチ普及に対する支援

- 1-1 保健省の5S/KAIZEN/TQMアプローチのパイロット病院(Clinique Ngaliema)において、病院全体への5S活動は継続されていますが、本年度に初のKaizen例が検査部門で実施されました。全く自発的な活動で、時間外の緊急検査標本の管理を改善するものでした。問題として共有された緊急時検査標本の紛失や検査結果受け取り時間の長さがKaizen実施後に改善されました。
- 1-2 保健省病院局による5S/KAIZEN/TQMアプローチの全国普及活動：エクアートル州6病院、州医務局を対象とするスーパーヴィジョン実施をしましたが(8/月)。その評価結果は各病院40%-50%と低調でした。地方分権化の流れで昨年研修を受講した病院幹部がほとんど移動したことが原因かも知れません。
- 1-3 「国内5S/KAIZEN/TQM病院ネットワーク」：保健省KAIZEN推進会議は、2011年版研修モジュールの改訂作業を行いました。Kaizenの項目が充実し、コンゴ民の現場の状況組み入れた内容になりました。

Since 2008, the advisor to the Ministry of Health (MOH) in the DR Congo has supported cooperation between the DR Congo and Japan, mainly through the Human Resources Development for Health (HRDH), quality improvement activities in health administration and health care services, and strengthening surveillance system of communicable diseases. The "Human Resources Development for Health Support Project" (2011-2013) enhanced the capacity of MOH personnel in the process of formulating and implementing the National Health Human Resources Development Plan. In the following project (2014-) we are implementing and updating the plan in some provinces. Since fiscal 2014, the advisor has commenced activities to support the MOH in strengthening the surveillance system of communicable diseases.

The following outcomes were expected from the MOH advisor for fiscal 2016:

1. Provide assistance to the Direction of Health Facilities, MOH for implementation of a "Change in management" using 5S-KAIZEN-TQM in hospitals.

- 1) Based on the successful implementation of 5S activities in all sections of the pilot hospital which began KAIZEN cases in some sections such as the laboratory and maternal health departments.
- 2) Conduct supervision targeting 6 hospitals in Equator Province where the above-mentioned approach was introduced in the framework of the National Hospital Reform Program of the MOH.
- 3) Conduct "5S / KAIZEN / TQM training for improvement of hospital services targeting 11 provincial pilot hospitals and MOHs and hospitals of 3 countries (Guinea, Cote d'Ivoire, Togo).

2. Support activities for the introduction of Strategic Management at all levels of health administration.

- 1) Support activities for the operation of some

1-4 「国内、アフリカ域内病院サービス改善のための 5S/KAIZEN/TQM 研修」(2/27-3/4) : ギニア、コートジボワール、トーゴの保健省(質・安全担当部局) およびパイロット病院関係者の各国3名、計9名、とコンゴ国内の5S/KAIZEN/TQMを導入した66病院の中から導入後1年後の評価結果から選考された州パイロット病院の院長と質・安全担当者各州3名、計33名、総計42名の参加者がありました。国内は、各州のパイロット病院から他の病院へ更に本アプローチを拡大してゆく予定ですが、その仕組み作りが今後の課題です。

2. 保健行政への戦略的マネージメントの導入のための活動

2-1 次官との週毎の早朝定例会議: 地方分権化過程、黄熱病アウトブレイク、国家保健計画作成等の問題について次官、WHOの技術顧問と共に3名で議論しました。

2-2 保健省ハイレベルの日本視察同行: 次官、大臣官房長、疾病対策局長、国立生物医学研究所教授(ウイルス部長、獣医学部長)が国立感染症研究所、新潟県の感染症サーベイランス及び医療施設を視察しました。また国立感染症研究所において「コンゴ民主共和国における感染症サーベイランスの課題」についてオープンセミナーを開催しました(9月)。

3. 保健人材開発支援プログラム(技術協力、無償資金協力、研修含む)に関わる助言

3-1 国家保健人材開発計画(2010-2015)評価: 保健人材委員会にて共有されて、他省庁、パートナーを含む参加者からのフィードバックがありました(2月)。

3-2 国立保健人材パイロット校(INPESS)運営/組織体制移行支援: コンゴ民における看護教育について大きな動きがありました。7月30日付でコンゴ民主共和国看護師カウンスル関連法(政令)が有効となり、8月19日に関連諸機関に周知されました。この法令は「全てのレベルの」看護師教育プログラムの作成とその承認がこのカウンスルの役割としており、保健省、高等教育省を超える法的立場をカウンスルが持つことを示します。この動きはわが方が支援している看護・助産師養成ビジョンの実現とその実現のためのINPESSの役割の明言化の活動を後押しするものと考えます。

4. コ国感染症サーベイランス強化活動支援

疾病対策局は、コ国エボラウイルス病ハイリスク地域

Technical Committees (HRD and Care Services) in the National Steering Committee, which is defined as the health sector coordination mechanism.

2) Capacity building in terms of strategic management for specially trained staff in the Direction of Study and Planning and Direction of Disease Control (DDC) in terms of universal health coverage and the disease surveillance system.

3. Support to strengthening the national surveillance system of communicable diseases in the DR Congo.

The DDC conducted a situational analysis survey concerning the surveillance of communicable diseases in areas at high risk of the Ebola virus disease (EVD) in the DR Congo. Eligible health zones for analysis included 30 districts, including 31 referral hospitals, 82 health centers, and 72 community health workers. Actual situation of the surveillance system in the target areas is as follows: As a means of communication, mobile phones were deployed in only 35% of health centers. As a main means of contact, bicycle (64%) was the most frequently mentioned. Most health centers did not have a physician, and at even at general referral hospitals, only one doctor was assigned to each zone. To evaluate surveillance ability, facilities that had received the "Integrated Disease Surveillance and Response (IDSR)" training totaled 51% among the referral hospitals and 26% for the health centers. No community health workers had been trained. The ability to manage rumors in the community was 40% at the health center level. As for the facility's response capability at the time of outbreak, only 1/4 of the health centers can use the water supply, and devices for hand hygiene were available at only 57% of health centers. Regarding biological specimen collection, health centers and referral hospitals were unable to respond, mainly responding at the zone level. Training for community-based surveillance was relatively high (83% at the zone level and 60% at the health center level).

におけるサーベイランスの現状調査を行ないました。分析可能だったゾーンは30地区で、31のレファラル病院、82の保健センター、72名の地域保健員が対象になりました。対象地域のサーベイランスの現状は以下の通りです。コミュニケーションの手段として、電話を有する保健センターは35%のみで、主な連絡手段として自転車（64%）が挙げられました。末端の保健センターには医師の配置は全く無く、レファラル病院でも医師は各ゾーンに1名のみでした。サーベイランス能力の評価として、The Integrated Disease Surveillance and Response (IDSR) 研修を受講した施設はレファラル病院でも51%、保健センターでは26%と低く、地域保健員レベルはゼロでした。コミュニティにおける噂管理能力は、保健センターレベルで40%でした。アウトブレイク時の施設の対応能力としては、保健センターの1/4しか水道が利用できず、手指消毒のための装置は保健センターでも57%のみ使用可能でした。採血などの標本採取は、保健センター、レファラル病院では対応できず、主にゾーンレベルで対応していました。Community based surveillance 研修経験についてはゾーンレベルで83%、保健センターレベルでも60%と比較的高い結果でした。

5. 黄熱病アウトブレイクに対する支援

隣国のアンゴラにおける黄熱病流行に続き、コンゴ民主共和国においてもアンゴラとの国境地帯において2016年初めごろから輸入例が発生、次第に国内例も発生して首都圏においても発生するに至って、6月に保健大臣は緊急事態宣言をしました。これを受けて我が国（外務省、JICA）は様々な専門家集団である緊急援助隊を他国に先駆けて派遣しました。第1隊（7/11-14）は、本隊派遣前に事前調査を行い、第2隊（7/14-18）、第3隊（7/22-8/5）はコンゴ民主国家黄熱病対策調整委員会の調整の下に、予防的ワクチン接種キャンペーンに対する援助を行いました。アドバイザーは、黄熱病流行の当初から疾病対策局に対して支援すると共に、我が国の緊急援助隊が円滑に活動できるように支援しました。

6. 周辺諸国に対する支援

6-1 コートジボワール保健分野協力指針策定のためのコンサルテーション：6月にコートジボワールにおいて調査を行い、2017年度技術協力指針について提言しました。

6-2 疾病対策局、国立生物医学研究所、公衆衛生研究所による仏語圏アフリカ8カ国を対象とするエボラウイルス病対策研修実施支援：研修参加者（3/6-3/14）：ベナン、ブルキナファソ、コー

4. Support for yellow fever outbreak response

From the beginning of 2016, following the yellow fever epidemic in Angola, import cases occurred in the border area with Angola in the DR Congo. The number of domestic cases also gradually increased and occurred even in the metropolitan area in June. In response to this situation, the MOH issued an emergency declaration. In response to this emergency, Japan (Ministry of Foreign Affairs and JICA) was the first to dispatch an emergency relief team consisting of various experts. The first unit (7/11-14) conducted a preliminary investigation before dispatching the main unit (7/14-8/5). The team assisted in a preventive vaccination campaign under the coordination of the national responding committee. The advisor supported DDC from the beginning of the outbreak and also assisted the Japanese emergency relief team to operate smoothly.

5. Advisory activities for other African countries

- 1) Supported the “JICA 5S/Kaizen/TQM for betterment of health services training” held in Tokyo.
- 2) Consultation for formulating bilateral cooperation roadmap in the health sector between Cote d'Ivoire and Japan: The advisor conducted a survey on the current state of health service delivery in Côte d'Ivoire in June 2016.
- 3) Supported the DR Congo's MOH to implement the training program, “Fight Against Ebola Virus Disease (EVD)” targeting 8 Francophone African countries. The DDC has organized a team of multidisciplinary experts in collaboration with the National Biomedical Institute, National Public Health School and the Direction of Continuous Education of the MOH, etc. The team organized training for trainers for individuals in charge of national coordination committee for “Fight Against EVD” in each countries.

トジボワール、ギニア、マリ、ニジェール、セネガル、トーゴから各国6名、計48名の国レベルのエボラウイルス病調整委員会に属するか、今後貢献できる専門家（疫学、サーベイランス、検査、ケア・治療、衛生・WASH、コミュニケーション、心理学）が参加しました。コンゴ民保健省主催による2015年以来4回目の研修となりました。

- 6-3 TICAD VI 支援: サイドイベント「UHC in Africa」(於ナイロビ 8/26) のための case study (コンゴ民における UHC の現状分析) 提出、同イベントに参加しました。
- 6-4 5th Annual Inter-Country Technical Meeting of the European Union/Luxembourg-World Health Organization Universal Health Coverage Partnership (Brussels, 21-23 March 2017). 保健省調査・計画局長がコンゴ民主共和国における UHC 進捗状況について共有し、今後の展望について意見交換する過程を支援しました。

7. その他

- 第4回保健システムリサーチ国際シンポジウムにおいて「SOLIDARITE AFRICAINE EN ACTION, CONTRIBUTION DE LA REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO A LA LUTTE CONTRE L'EPIDEMIE A VIRUS EBOLA EN AFRIQUE DE L'OUEST」(西アフリカにおける EVD 流行に対するアフリカ連携としてのコンゴ民主共和国の活動と貢献) を共同演者として発表しました。Best French Poster Award 受賞 (11/14-18 バンクーバー)
- 第31回日本国際保健医療学会ミニシンポジウム「アフリカ諸国における UHC に向けた道のり」に於いてシンポジストとして「コンゴ民主共和国における UHC に向けた日本の支援—エボラウイルス病 (EVD) 対策と保健人材開発に関する課題」について発表しました (12/3 久留米)。
- 第31回日本国際保健医療学会ミニシンポジウム「コンゴ民主共和国における黄熱病アウトブレイクに対する国際緊急援助隊 (JDR) 感染症対策チームの派遣からの学び」に於いて「コンゴ民に対する黄熱病緊急支援隊派遣」についてシンポジストとして発表しました (12/3 久留米)。
http://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/other_doc/Jaih_JDR.pdf

コンゴ民主共和国 / Democratic Republic of the Congo

JICA コンゴ民保健人材開発支援プロジェクト フェーズ2

JICA Project for the Development of Human Resources in Health in DRC Phase 2

協力期間：2014年1月28日～2018年1月27日

プロジェクトサイト：コンゴ民主共和国保健省

専門家：チーフアドバイザー 田村 豊光

Project Period : Jan. 28, 2014 - Jan. 27, 2018

Project Site : The Ministry of Public Health, Democratic Republic of the Congo

Expert : Toyomitsu Tamura, Chief Advisor

コンゴ民主共和国では1990年代の内戦で国内インフラが破壊され、保健システムが疲弊しました。医師や看護師、助産師をはじめとする保健専門職と保健に関わる事務職などの保健人材管理が機能せず、保健人材の無計画な養成と配置が行われ、どこにどれだけの保健人材が働いているのかを保健省の人材関連局が把握できていない状況に陥りました。

このような背景のもと、政府開発援助により2014年から4年間の予定で、同国保健省を主要カウンターパート機関とし、保健人材開発計画の策定とその実施支援を主な目的とした保健人材開発支援プロジェクトフェーズ2が開始されました。

近年ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の強化が保健分野の主要テーマとして取り上げられていますが、我々はコンゴ民主共和国において、UHC達成を保健人材強化の面から支援しています。

具体的には、国家保健人材開発計画2011-2015年に基づく戦略的な保健人材の養成、配置、定着、キャリア管理の改善を支援しています。また、このプロジェクトの大きな目標のひとつに地方3州（コンゴセントラル州、カサイセントラル州、オカタンガ州）での州保健人材開発計画の策定とその実施があります。

中央保健省及び地方3州での主な活動は、以下の通りです。

活動1：プロジェクト運営管理

- 第4回合同調整委員会
- 仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク（RVT2010）を通じたシンポジウムの開催
- 国際シンポジウムへの参加
- 本邦研修

活動2：中央保健省を対象とした国家計画実施・

モニタリング評価支援

- 第2次国家保健人材開発計画の策定
- 国家保健人材委員会活性化

活動3：中央保健省を対象とした各種政策文書や

教育マテリアルの作成支援

- 保健人材養成校教員能力強化セミナー開催
- 中級保健人材養成校国家統一卒業試験

As a result of civil war in the Democratic Republic of the Congo (DRC) in the 1990s, its infrastructure was destroyed, and the resources of its health system were exhausted. Strategies for hiring health professionals were unsuccessful and recruitment and deployment of the country's health professionals was inconsistently planned. The Ministry of Public Health did not have a grasp on the number and location of health professionals working in the country.

Amidst this background, the government of Japan launched the Project for the Development of Human Resources in Health in the DRC Phase 2. This project aimed at formulating and implementing a human resource development plan at the national and provincial level.

Recently, Universal Health Coverage has been designated as a common agenda in order to strengthen the health system. In the DRC project, we contribute to human resource development in consideration of UHC.

We also support improvement of the management of human resources for health, as well as seek to create and achieve the Provincial Plan of Human Resource Development for Health in intervention areas (Kongo-Central, Kasai-Central and Haut Katanga Provinces).

Activity 1: Project management

- 4th Joint Coordination Committee
- Organization of a symposium with the human resource network for French speaking countries
- Participation in global forums
- Training in Japan

Activity 2: Creation, implementation, evaluation and monitoring of the national human resources development plan

- Elaboration of the 2nd national plan for human resource development
- National committee for human resource development

Activity 3: Creation of national policy and midwifery educational materials

- Organization of seminars
- Organization of a national examination

- 国家継続教育政策の策定

- Formulation of national policy for continued training

活動 4：地方 3 州での州計画策定とその実施支援

Activity 4: Creation, implementation, evaluation and monitoring of a provincial human resources development plan

- 地方 3 州での第 2 次州保健人材開発計画の策定
- オカタンガ州での保健人材データベースの作成
- 地方 3 州での州保健人材委員会設置と活性化

- Elaboration of the 2nd provincial plan for human resource development
- Creation of a human resource database in the Haut Katanga province
- Organization of a coordinating committee in intervention areas

以上の活動を通じ、これまで無秩序に実施されていた保健人材開発に関する課題が、ひとつひとつ改善の方向に向かいつつあります。

Through the activities of this project, management of human resources for health has improved and steadily strengthened. For example, several people working in health services despite not graduating from a training school were identified as a result of the human resource database. Also, health officers in the Haut Katanga province were not provided base salaries and many did not have a registration number, etc. As a result of the database, provincial strategies for human resource development could be strengthened.

例えば、オカタンガ州における保健人材データベースの作成を通じ、保健専門職として就業しているにもかかわらず保健人材養成校を終了していない職員がいる事、保健人材養成校終了証を偽造している職員がいる事などが確認された。更に、同じ公的機関で就業しているもの関わらず、公務員番号を付与されていないもの、複数の者が同じ公務員番号を保有している事、半数以上の職員の給与が支給されていない事が明らかになり、これらを解決するための具体的な戦略策定とその実施が開始されています。



オカタンガ州での保健人材データベースの作成指導
Creation of a human resource database in the Haut Katanga province



保健人材養成校教員能力強化セミナー開催 (田村による講義)
Organization of seminars



中級保健人材養成校国家統一卒業試験実施支援 (試験問題配布)
Organization of a national examination



国際シンポジウムへの参加 (Best French Poster Awards 受賞)
Participation in global forums

ザンビア共和国 / Republic of Zambia

JICA ザンビア ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための 基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト

JICA Project for Strengthening Basic Health Care Services Management for Universal Health Coverage in Zambia

協力期間：2015年10月1日～2019年9月30日

プロジェクトサイト：保健省、ルサカ州、チョマ郡、カロモ郡

専門家：チーフアドバイザー 平山 隆則

保健サービス専門家 横堀 雄太

Project Period : Oct.1, 2015 – Sept. 30, 2019

Project Site : The Ministry of Public Health, Lusaka Province, Choma Province, Kalomo District

Expert : Takanori Hirayama, Chief Advisor

Yuta Yokobori, Health Service Expert

世界保健機構（WHO）では、ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）の達成にて、世界中のすべての人が経済的に大きな負担等なく、質の高い基礎的保健サービスを受けられることを目指しています。ザンビアでも HIV/ エイズ対策や母子保健の改善によって、2000年から2012年の12年間に平均余命は16年長くなり、急激な人口増加と高齢化や医療人材の不足などが原因で、適切な医療サービスを提供するための体制が追いついていないのが現状です。2015年10月よりプロジェクトが開始され、対象4郡で現状調査に基づいて、各郡の状況と必要性を検討し、郡立案保健計画（DSAP: District Specific Action Plan）を計画、実行、評価、修正していくことで、地域の課題に応じたサービス提供にかかる管理能力強化を技術支援しています。保健省ではDSAPの活動を含む地域の医療サービス提供に関する研究を通じて、エビデンスに基づいた保健計画の支援を目指しています。

プロジェクトの対象

ザンビア国保健省、ルサカ州／南部州保健局、ルサカ郡／チョングエ郡保健局（ルサカ州）、チョマ郡／カロモ郡保4健局（南部州）

上位目標

対象地域において効果的で質の高い基礎的保健サービスへのアクセスが向上する。

プロジェクト目標

質の高い基礎的保健サービスが効果的に提供されるために、保健省及び対象州・郡保健局の各レベルにおいて収集された情報とその分析に基づいた持続的なサービス提供のためのマネジメント能力が強化される。

成果

成果1. 保健省による、収集された情報とその分析に基づいた基礎的保健サービスに係る政策の計画立案及び実行能力が高まる。

成果2. 州保健局による、収集された情報とその分析に基づいた基礎的保健サービスの提供に係るマネジメント計画能力および郡保健局に対する技術的指導能力が強化される。

Universal Health Coverage (UHC) is the single most powerful concept that is being proposed by the World Health Organization (WHO): all people receive the quality health services they need without suffering from financial hardship when paying for them.

The Government of Zambia provides basic health care services for free to its population. However, the health systems and management capacity to provide basic health care services has yet to be developed sufficiently to reach the entire population.

The project started in October 2015 based on the aim of reducing the number of the population who do not have access to basic health care services by strengthening management capacity of health service provision in the target districts.

Overall Goal

Access to effective and quality basic health care services for the target areas is improved.

Project Purpose

Capacity of management in all levels of governmental institutions within the target areas for effective and sustainable operation of quality basic health care services based on health information collected and analysed is strengthened.

Outputs

1. Ministry of Health and Provincial Health Office have improved the capacity to implementation of policies and plans for UHC.
2. Provincial Health Office and Ministry of Health has better capacity of technical support to District Health Office based on health information.
3. Target District Health Offices have better capacity of planning and management to provide basic health care service.

成果 3. 郡保健局による、収集された情報とその分析に基づいた基礎的保健サービスの提供に係るマネジメント計画能力が向上する。

2016 年度までの主な事業

郡立案活動計画 (DSAP) の運用を通して、マネジメント能力と保健システムを強化する

各保健医療施設における基礎的保健サービスの提供状況について、現状調査を支援しました。その結果は国際保健医療学会及び the Africa Health Agenda International Conference (AHAIC) 2017 にて発表し、製本化しました。

各郡の状況に応じた郡保健局の保健サービスの提供に係る保健システムに焦点を当て、そのボトルネック対策によって効果的な郡立案活動計画 (DSAP) の作成・立案を支援しています。

DSAP の活動計画はマネジメントサイクルである Plan-Do-Check-Act (PDCA) サイクルに沿った形で作成されており、DSAP を運用していく中で PDCA サイクルの強化を図っています。郡での DSAP の運用を州および保健省が技術支援し、連携強化にも寄与しています。以下、DSAP の活動例です。

- ・ バイク保守管理強化：保健センターのバイクはアウトリーチ活動をはじめ、広く利用されている。しかし、故障をすると修理は郡では難しいため、保守管理を強化することで、使用できる期間を長くすることを目的にしました。
- ・ 研修システム：郡や州で保健センターへの研修管理が可能になるように、これまでのパッケージ化された長期間の研修の中で、特に必要性の高い項目について、郡や州に指導できる人材を養成しました。

2017 年度からの事業

郡の活動に関する研究を通じて、郡の活動をまとめる

郡では DSAP の活動を、導入段階から評価、調整へと移行し、UHC の達成を目指していきます。州は DSAP を他郡にも拡大できるように、DSAP 手順書にまとめる予定です。郡の活動から得た知見や調査の結果を、医療施設が提供すべき保健サービスの国家の指針である National Health Care Package(NHCP) の改定に反映させることも視野に支援を行っています。

Features

Developing District Specific Activity Plans (DSAPs)

The project conducted baseline surveys and identified bottlenecks in health service management in each of the target districts. Those districts utilize the findings from the surveys and develop DSAPs, which aim to improve population and service coverage.

The districts follow the four steps, Plan-Do-Check-Adjust/Act, when implementing DSAPs. The expected role of the Ministry of Health and Provincial Health Offices are to provide technical assistance to the District Health Offices in implementing their activities. Their management capacities are also strengthened by supporting DSAP activities following the PDCA cycle.

Support evidence based planning to achieve UHC

NHCP is a guideline that sets standards which are the cornerstone of health service delivery at all levels in Zambia. Operational research is conducted to provide evidence for health planning.

セネガル共和国 / Republic of Senegal

JICA セネガル保健行政アドバイザー

JICA Senegal, Technical Advisor, Cabinet of the Minister of Health

協力期間：2014年8月17日～2016年8月16日

プロジェクトサイト：セネガル保健社会活動省

専門家：大臣官房技術顧問 清水 利恭

Project Period : Aug. 17, 2014 - Aug. 16, 2016

Project Site : Ministry of Health and Social Action of the Republic of Senegal

Expert : Toshiyasu Shimizu, Technical Advisor, Cabinet of the Minister of Health and Social Action

大臣官房技術顧問の主要な役割は、セネガル国の保健開発政策に基づいて、日本の協力が効果的・効率的に形成・実施されるよう、様々な調整作業を行うことにあります。

その目的を達成するため、以下の活動を行っています。

1. 官房会議はじめ省内の各種会議に参加し、政策・戦略に対して助言・調整を行う、
2. 日本の協力内容を省内外の関係者に発信する、
3. ドナー会合に出席し、情報交換・活動調整を行い、ドナー間の連携を図る、
4. 保健セクターの現状・課題を把握して、日本の新規案件形成に貢献する、
5. 日本の事業全体の効果的・効率的実施のため、各案件への支援・調整を行う。

これらの活動を行う上で役に立っているのが過去のセネガル経験です。私は2001～2004年の3年間、JICA保健人材開発支援プロジェクトのためセネガルで働いていました。当時のカウンターパートや知人が省内にたくさん残っており、その多くは幹部となっています。こうした人間関係に恵まれ順調に任務を遂行できています。

2016年度の具体的な課題としては、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）実現に向けた支援、母子保健強化への支援、人材育成強化支援を中心として取り組んできました。以下に主な活動の概略を記します。

1. UHC実現への支援：セネガルでは大統領の強力な指導下、UHC達成国家計画が進行中です。その支援のため日本の有償資金協力（円借款；2年間84億円）を実現させました。この資金は最貧困層や社会的弱者の医療保険組合加入への援助、辺地への看護師・助産師配置（約1200名）などに使用されます。
2. 国家保健財政戦略など保健政策作成支援：上記の円借款には供与条件として多くの政策アクション達成が課せられています。中でも重要な保健財政戦略、保健投資計画などの作成に参加しました。
3. 新母子手帳の普及支援：母子保健局と共に昨年度作成した母子手帳の最終化、印刷と全国普及を支援しました。また東京での国際母子手帳会議でセネガル人がそ

The main role of the technical advisor is to coordinate Japanese cooperation activities in the health sector in order to achieve effective and efficient implementation of activities based on the Senegalese health development strategy and national plan.

To realize this objective, I perform the following tasks:

1. Participate in several ministerial meetings and advise on Senegalese health policy and strategy;
2. Promote Japanese coordination activities to concerning Senegalese;
3. Participate in partners' meetings, exchange information, coordinate activities and ensure effective collaboration;
4. Contribute to realizing new Japanese projects by analyzing the Senegalese health situation and challenges;
5. Support Japanese cooperation activities to achieve effective and efficient implementation.

This year, I have primarily been working to support realization of Universal Health Coverage (UHC), improvement of mother and child health (MCH) and strengthening human resources in health (HRH) as follows:

1. Support for realization of UHC: In Senegal, under the strong guidance of the President, the UHC Achievement National Plan is ongoing and the objective is to cover 75% of the population by 2017 and 100% by 2025. To support this initiative, we established the Japanese loan aid (ODA loan; 2 years 8.4 billion yen). This fund is used to assist the poorest and socially vulnerable to join medical insurance associations, and install nurses and midwives (about 1200) in remote areas, etc.
2. Support for health policy development: Several policy actions are imposed on the above ODA loan as conditions of provision. Among them, I participated in formulating National Health Finance Strategies, Health Investment Plans and so on.

- の経験を発表する支援も行いました。
4. 人材局に対し、看護師・助産師の国家試験の統一化と内容向上への支援を行いました。
 5. これまで国立病院だけに掲げられていたセネガル「患者憲章」を診療所・保健センターなど全医療施設に普及することになり、その改定作業に関与して、内容面へのアドバイスを行いました。
 6. 隣国ギニアへの日本国会議員視察団に同行し、エボラ後の保健システム強化支援計画を検討しました。
3. Support for dissemination of the new MCH Handbook: In relation to the Maternal and Child Health Department, I supported finalization, printing and nationwide dissemination of the Handbook created last year. I also assisted Senegalese to present their experiences at the International MCH Handbook Conference in Tokyo.
 4. Assist the Human Resource Department to unify and improve national examinations for nurses and midwives.
 5. Give advice to reform Senegal's "Patient Charter" that until now, was only in place at the National Hospital, and would be displayed at all medical facilities, such as clinics and health centers.
 6. Accompany the Japanese parliamentary inspection group to neighboring Guinea and examine the aid plan for strengthening the health system after the Ebola pandemic.

協力期間：2012年11月15日～2017年11月14日

プロジェクトサイト：セネガル全国・セネガル 保健・社会活動省

専門家：チーフアドバイザー 後藤 美穂

Project Period : Nov. 15, 2012 - Nov. 14, 2017

Project Site : All states and regions in Senegal / Ministry of Health and Social Action

Expert : Miho Goto, Chief Advisor

セネガルの人口保健調査（EDS 2015）によると、セ国の妊産婦死亡率は出生 10 万あたり 200 と推計されています。新生児死亡率も出生 1000 あたり 19（EDS 2014）と以前に比べると改善はしているものの（2010 年には 29）、未だ高い状態は続いています。一人の女性が一生の間に出産する子供の数は 5.3 人ですが、医師、助産師、看護師（以下「有資格者」）の介助による出産は 65%、出産前健診 4 回以上の受診率は 50% と依然として低く、都市部と農村部間の格差も見られています。

こうした状況を背景として、セネガル保健省・社会活動省は（以下「保健省」）および独立行政法人国際医療協力機構（JICA）は、2009 年から 2011 年まで、技術協力プロジェクト「タンバクンダ州およびケドゥグ州母子保健サービス改善プロジェクト」を実施し、国立国際医療研究センターは当初からその支援に関わってきました。産前健診受診率、有資格者による出産数、産後健診受診率がセ国内でも低く、妊産婦および新生児死亡率が特に高いタンバクンダ州において、タンバクンダ保健センターおよびコチャリ保健ポストをパイロット施設として「根拠に基づく妊産婦新生児ケア」と「人間的出産ケア」を根幹に活動を行いました。その結果（1）コミュニティと医療施設スタッフとのコミュニケーション、（2）関係者とのコンセプトの共有、（3）5S-KAIZEN 活動を通じた医療施設内環境改善（4）根拠に基づく妊産婦・新生児ケアの実践、（4）行政との連携による各種サポート活動（継続教育、施設・機材整備、リファラルカウンターリファラル強化、モニタリング・評価）をコンポーネントとする「母子保健改善モデル（以下 PRESSMN モデル；仏語 *Projet de Renforcement des Soins de Santé Maternelle et Néonatale* の略）」が形成され、実践に必要な詳細を記載した実践マニュアルや、コミュニケーションツールが開発されました。この「PRESSMN モデル」のパイロット施設での取り組みの成果をセネガル保健省は認め、リプロダクティブヘルス実施手順書の中で「根拠に基づく妊産婦新生児ケア」を記載し、国内に普及・拡大することを決定しました。このように、最も母子保健指標の悪い 2 州でインパクトをもたらした「PRESSMN モデル」を全国普及・拡大することを目的として 2012 年 11 月より技術協力プロジェクト第 2 フェーズが開始しました。

According to the Demographic Health Survey (EDS 2015) for Senegal, the maternal mortality rate in Senegal was estimated to be 200 for every 100,000 births. Although the neonatal mortality rate has improved to 19 in every 1,000 births (EDS 2014) compared to past data (29 in 2010-11), it still remains high. The total lifetime fertility rate per woman in Senegal is 5.3 children, but assistance by a doctor, midwife, or nurse (hereinafter referred to as “skilled birth attendants”) at the time of delivery remains low at 65% and the consultation rate for prenatal care of 4 times or more is 50%, with a large disparity between urban and rural areas.

Under such circumstances, the Ministry of Health and Social Action in Senegal (“MHSA”) and Japan International Cooperation Agency (JICA) carried out a technical cooperation project named the “Project for Reinforcement for Maternal and Newborn Health Care in Tambacounda/ Kédougou Region” from 2009 to 2011 and the National Center for Global Health and Medicine assisted in the project from the beginning. We have accomplished these activities primarily on the basis of “Evidence-based maternity and neonatal care” and “Humanization of Childbirth” by utilizing the Tambacounda health center and the Kothiary health post as pilot facilities in the Tambacounda Region; particularly the region where both the consultation rate for prenatal health examinations and the number of deliveries by “Skilled birth attendants” was lower, but the maternal/ neonatal mortality rate was higher. As a result, the Model Project for Reinforcement for Maternal and Newborn Health Care (“PRESSMN Model” <PRESSMN: *Projet de Renforcement des Soins de Santé Maternelle et Néonatale* in French>)” was formed with the following components and a practical manual and communication tool were developed in detail as necessary in order to put it into practice.

1. Communication with the community and medical facility staff
2. Sharing the concept with the project participants
3. Internal environmental improvement of medical facilities through 5S-KAIZEN activities
4. Practice of evidence-based maternity and neonatal care
5. Various support activities in collaboration with the government

第2フェーズでは2016年までに、セネガル14州のうち11州に対してPRESSMNモデルを普及しました。普及に際して、(1)現状調査、(2)「根拠に基づく妊産婦新生児ケア」研修ガイドブック(講師用、受講者用)の開発、(3)現地語による啓発内容の開発と地域ラジオ局を通じた啓発活動、(4)人間的出産ケアに関する設備、機材の開発、(5)「PRESSMNモデル」の実践、(6)「PRESSMNモデル」実践後の定期的なスーパービジョン、(7)医師および助産、看護師のカリキュラムへのPRESSMNモデルの統合、(8)国際学会成果の発表を行いました。

2016年度はプロジェクトの中間調査を行いました。その結果は、「PRESSMN」モデル実践によって医療施設におけるケアサービスの改善と利用者の満足度が改善したことがわかりました。また対象施設の母子保健サービスの利用率が増加しました。また、セネガル保健省は国家保健計画の一部として母子保健統合戦略計画2016-2020年(5カ年戦略)に「PRESSMNモデル」を統合しました。このことは保健省が「PRESSMN」モデルを母子保健政策として継続するという方針を決めたことを意味します。

6. The MHSAs have recognized the results achieved by the "PRESSMN Model" at the pilot facilities and decided to popularize/expand it across the entire country, including "Evidence-based maternity and neonatal care" in the procedure manual for reproductive health practice. As just explained above, the second phase for the technical cooperation project was initiated from November 2012 with the purpose of popularizing/expanding the "PRESSMN Model", which had a positive impact on the two worst regions with the lowest maternal and child health index.

The PRESSMN model was disseminated to 11 of the 14 Senegal provinces for the first half of the second phase and involved the following;

1. Survey targeting service providers working in medical facilities and women receiving the services
2. Development of a training guidebook (for instructors/students)
3. Development of educational content in the local language and educational activities through local radio stations
4. Development of equipment and material for "Humanization of Childbirth"
5. Implementation of the "PRESSMN Model"
6. Periodical supervision after implementation of the "PRESSMN Model"
7. Integration of the PRESSMN model into the curriculum of national midwives and nurses and into the curriculum for obstetrics and gynecology at the Medical school at Dakar University
8. Presentation of the results of the project at the international conference

We conducted an endpoint survey of the project in 2016. The results showed an improvement in the quality of care services at the target health facilities. Patient satisfaction was also improved through the project. Also, the utilization rate of maternal and child health services at the facilities increased. In addition, the Ministry of Health of Senegal has integrated the "PRESSMN model" in the "Maternal and child health consolidation strategy plan 2016-2020 (5-year strategy)" as part of the "National health plan". This means that the Ministry of Health has decided to continue to use the "PRESSMN" model as one of its maternal and child health policies.

公的機関・国際機関への出向

世界保健機関（WHO） / 西太平洋地域事務局（WPRO）

World Health Organization / Western Pacific Regional OFFICE (WHO / WPRO)

出向期間：① 2014年7月6日～2017年12月31日

② 2015年3月15日～2018年3月14日

活動地：マニラ（フィリピン）

対象国：WHO 西太平洋地域 37 カ国

専門家：① HIV・肝炎・性感染症課 HIV 治療ケア母子垂直感染
予防 石川 尚子

② 母子保健課リプロダクティブヘルス医官 永井 真理

Project Period：① Jul. 6, 2014 - Dec. 31, 2017

② Mar. 15, 2015 - Mar. 14, 2018

Project Site：Manila, Philippines, 37 Member States and areas
of the WHO Western Pacific Region

Expert：① Naoko Ishikawa, HIV Care and Treatment/Scientist,
② Mari Nagai, Reproductive and Maternal Health Medical/
Technical Officer, Reproductive, Maternal, Neonatal, Child and
Adolescent Health (RMNCAH) Program

WHO 西太平洋地域事務局は、日本を含む 37 加盟国・地域を担当する事務局で、加盟国における「人々の到達しうる最高基準の健康を享有すること（WHO 憲章）」をミッションとしています。

母子保健とリプロダクティブヘルスに関して

国連総長によって立ち上げられた「女性と子どもと思春期のひとたちの健康改善のための世界戦略 2016-2030 年」のもと、2016 年度には以下の業務を実施し、優先国における女性と子どもの健康に関する政策、戦略、計画の改善に貢献しました。

- 望まない妊娠で健康を損なう女性を減らすため、より効果的な避妊薬を必要とひとに提供するための政策づくりを支援。妊娠出産で死亡した女性の経緯を分析し、改善策を導きだし、それを実施するための仕組みづくりを支援。
- 新生児健康改善に関する地域活動計画（2020 年まで）に基づき、各国で、生まれたばかりの新生児に対するケアの実施を支援。WHO 本部でのエビデンスに基づく各種ガイドライン作成会議に出席し、途上国の現場で使いやすいガイドラインになるよう提言。

HIV・肝炎・性感染症課 HIV 治療ケア、母子垂直感染予防に関して

西太平洋地域における新規 HIV 感染の削減と治療ケアサービスへのアクセス拡大を目的に以下の活動を行いました。

- 昨年度に引き続き、各国における HIV 診断・治療・母子感染予防ガイドライン改訂及び実施を支援。特に HIV 検査をより多くの人に受けてもらうことを目的とした HIV 自己検査ガイドラインの作成に関わり、各国でのパイロットプログラム実施を支援した。
- プログラム横断的な活動の一つとして、アジア太平洋地域 HIV・B 型肝炎・梅毒母子感染排除を目的とした地域枠組みの作成、および持続可能な公衆衛生プログラムの財政システムレビューと地域行動枠組みの作成に関わった。

Under the "Global strategy for women's, children's and adolescent's health (2016-2030) launched by the UN secretary general, the RMNCAH Program of the WPRO is expected to contribute to the reduction of mortality and morbidity in women and children in the region by providing technical support in the development of reproductive, maternal, neonatal and child health related policies, strategies, plans and activities. The following activities were implemented from April 2016 to March 2017: 1. Developing strategic actions to accelerate the reduction of undesired pregnancies focusing on the feasibility of scaling up long acting reversible contraception nationwide. 2. Analyzing circumstances surrounding maternal deaths and improving responses to prevent further deaths. 3. Implementing Early Essential Newborn Care based on the Action Plan For Healthy Newborn Infants in the Western Pacific Region (2014 – 2020); and 4. Contributing to the development of new evidence-based WHO recommendations and guidelines on maternal health through a guideline development committee.

The mission of the HIV, Hepatitis and Sexually Transmitted Infections (STI) Unit is to support member states in the implementation and monitoring of the global health sector strategies on HIV, STIs and hepatitis 2016 – 2021 through policy dialogue and technical support. It also works with member states to adapt and implement the most up-to-date norms and standards in the prevention and treatment of these infections. Continued technical support was provided to member states for adaptation and implementation of WHO recommendations this year. Main activities for this period included: 1) contribution to the development of HIV self-testing guidelines reflecting regional experiences; 2) development of regional framework for the elimination of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and syphilis in collaboration with the Reproductive, Maternal, Neonatal, Child and Adolescent Health Unit and Expanded Program of the Immunization Unit; and 3) country review of sustainable financing mechanisms for priority public health programs and development of regional action framework.



新生児健康改善のための地域会議
Early Essential Newborn Care meeting



▲
◀ アジア太平洋地域 HIV・B型肝炎・
梅毒母子感染排除の地域戦略会議
Development of regional framework for the elimination of
mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and syphilis

公的機関・国際機関への出向

世界保健機関（WHO） / パプアニューギニア事務所

World Health Organization / Papua New Guinea Country Office

出向期間：2016年3月15日～2018年3月14日

活動地：ポートモレスビー（パプアニューギニア）

対象国：パプアニューギニア独立国

専門家：HIV・肝炎・性感染症部 HIV 治療ケア担当官 宮野 真輔

Project Period：Mar. 15, 2016 - Mar. 14, 2018

Project Site：Papua New Guinea

Expert：HIV, Hepatitis and Sexually Transmitted Infections (STI) Department, Shinsuke Miyano

WHO 西太平洋地域の一国であるパプアニューギニア独立国における新規 HIV 感染の削減と継続的 HIV 治療ケアサービスの強化を目的に以下の活動を行いました。

国内の HIV 治療ケアの標準化を進めるために国家 HIV 治療ケアガイドラインの改定とその実施を支援しました。また治療ケアサービスの質の改善を促すべく、HIV 治療ケアを中心とした保健医療サービスの質の改善のための国家行動枠組みの策定を支援しました。

また西太平洋地域事務所が進めているアジア太平洋地域 HIV・B 型肝炎・梅毒母子感染排除の達成に貢献すべく、WHO 西太平洋地域事務局、WHO パプアニューギニア事務所、パプアニューギニア保健省の母子保健や予防接種担当官と横断的に連携し、母子感染予防に関するプログラムレビューを行いました。

The mission of the HIV, Hepatitis and Sexually Transmitted Infections (STI) Department is to support the National Department of Health (NDoH), Papua New Guinea to strengthen the National HIV Program through policy dialogue and technical support.

In 2016, technical support was provided mainly for the development and implementation of i) the new national HIV care and treatment guidelines and ii) the national strategic framework for the HIV care quality management and improvement program.

In addition, situational analysis on the national HIV and syphilis mother-to-child transmission program was conducted in collaboration with the Reproductive, Maternal, Neonatal, Child and Adolescent Health Unit and Expanded Program of Immunization Unit at the WPRO, WHO-PNG and NDoH. It is an important process to achieve the global and regional agenda on the elimination of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and syphilis.

公的機関・国際機関への出向

厚生労働省大臣官房国際課

International Affairs Division, Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan

期間：① 2015年5月13日～2016年6月15日

② 2016年6月16日～

出向者：① 宮川 雅美

② 駒田 謙一

Period：① May 13, 2015-June 15, 2016

② June 16, 2016-

Staff：① Masami Miyakawa

② Kenichi Komada

主な業務内容

国際医療協力局では、平成12(2000)年より厚生労働省大臣官房国際課に毎年1名の出向者を出しています。世界保健機関(WHO)の総会や執行情事会、国連合同エイズ計画(UNAIDS)の事業調整理事会など、国際機関のガバナンス会合への参加及びその準備、グローバルファンドの理事会やその他様々な国際会議に対するコメントの取り纏めなどの業務を行っています。

2016年度の追加業務

上記の業務に加えて、2016年度は、日本がホストを務めたG7神戸保健大臣会合、初めて保健が主要テーマの一つとなった第6回アフリカ開発会議、国連総会における薬剤体制に関するハイレベル会合など、保健分野における様々な国際会議に厚生労働大臣が参加し、それらの会議における日本の対処方針の作成や宣言などの成果文書の意見調整・交渉、日本政府が主催した会合の準備や運営などの業務を行いました。

主な国際会議への出席(2016年度)

- ・ アジア AMR 閣僚会議(4月、東京)
- ・ 国際保健外交ワークショップ(5月、バンコク近郊)
- ・ 第69回 WHO 総会(5月、ジュネーブ)
- ・ 第139回 WHO 執行情事会(5月、ジュネーブ)
- ・ G7 保健専門家会合(7月、東京)
- ・ 第6回アフリカ開発会議(TICAD VI)(8月、ナイロビ)
- ・ 第67回 WHO 西太平洋地域委員会(10月、マニラ)
- ・ 第39回 UNAIDS 事業調整理事会(12月、ジュネーブ)
- ・ 第140回 WHO 執行情事会(1月、ジュネーブ)

Main Services

Each year, the Bureau of International Health Cooperation has assigned one member of staff from the International Affairs Division, Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW), JAPAN since the year 2000. The responsibilities of this position are as follows: attendance at and preparation for governing body meetings of international organizations, including the World Health Assembly (WHA), Executive Board (EB) Meeting of the World Health Organization (WHO), and the Programme Coordinating Board (PCB) of the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), and coordination of comments on the content of Executive Board Meetings of the Global Fund and other various international meetings.

Additional services for this year

In FY 2016, the Minister of Health, Labour and Welfare participated in various international conferences related to health, including the G7 Kobe Health Ministers' Meeting hosted by Japan, the 6th Tokyo International Conference on African Development (TICAD VI) where health was discussed as one of the main themes for the first time and the United Nations General Assembly High-level Meeting on Antimicrobial Resistance. For these meetings, consideration of input and the response from Japan, coordination and negotiation in relation to meeting deliverables, such as declarations and preparation for and administration of the meeting hosted by the Japanese government also fell under the responsibility of this position.

Main meetings or services attended (FY 2016)

- ・ The Tokyo Meeting of Health Ministers on Antimicrobial Resistance in Asia (April, Tokyo)
- ・ Global Health Diplomacy Workshop in preparation for World Health Assembly (May, Suburb of Bangkok)
- ・ The 69th World Health Assembly (May, Geneva)
- ・ The 139th WHO Executive Board (May, Geneva)
- ・ G7 Health Experts Meeting (July, Tokyo)
- ・ The 6th Tokyo International Conference on African Development (TICAD VI) (August, Nairobi)
- ・ The 67th Session of the WHO Regional Committee for the Western Pacific (October, Manila)
- ・ The 39th meeting of the UNAIDS Programme Coordinating Board (December, Geneva)
- ・ The 140th WHO Executive Board (January, Geneva)

国内での活動

岡山県保健福祉部医療推進課・健康推進課

Medical Services Promotion Division and Health Promotion Division, Department of Health and Social Welfare, Okayama Prefecture, JAPAN

協力期間：2016年4月1日～2017年3月31日

プロジェクトサイト：岡山県

専門家：主任 大原 佳央里

Project Period : Apr. 1, 2016 - Mar. 31, 2017

Project Site : Okayama, Japan

Expert : Kaori Ohara, Chief

国際医療協力局は、国内の地域保健医療行政を学ぶ目的で、本年度岡山県と宮崎市に1名ずつの出向者を出しました。国際保健医療と日本の地域保健医療は、少ない資源の有効活用が求められるという点において類似しています。開発途上国が直面している保健医療分野の課題に日本の経験や知見を活かせること、また派遣国で予防的・公衆衛生的な支援を展開する上で行政との連携が必要となることから、日本の地域保健医療行政を学ぶ意義があります。

主な業務内容

2016年度は岡山県庁保健福祉部の医療推進課と健康推進課に所属し、以下の業務を行いました。そして、保健医療政策の計画・実施・評価・改善や、国・都道府県・市町村の役割分担と施策展開、予算や人材をはじめとした資源の確保や流れ等について学びました。

- 1. 在宅医療の推進と在宅医療介護連携：**国は団塊世代が後期高齢者となる2025年に向け、国民が望む療養生活を送れるよう在宅医療を推進しており、県は市町村への支援を通して地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。主な業務として、事業調書の作成支援、リビングウィル様式の作成支援、協議会や研修会の開催支援、保健所や医師会、病院等との意見交換などを行いました。
- 2. 国のアルコール健康障害対策推進基本計画にもとづく県計画案の策定：**国より努力義務として定められている県計画策定に向けた準備や素案の作成を行った他、依存症治療等に係る医療機関や断酒会、行政機関との協議に参加しました。
- 3. 感染症患者移送ネットワークの強化、蚊防除実証箇所調査とガイドライン策定の支援：**県は、県内で1類、2類感染症や新型インフルエンザ等感染症が発生した際に備え、県・保健所・感染症指定病医療機関・救急隊等との連携体制を整備しています。主な業務として、関係者への感染症対策講義と個人防護服着脱訓練を実施しました。また、国立感染症研究所の指導の下で行った蚊防除実証箇所調査とその報告書作成、蚊防除ガイドライン策定を支援しました。

From this year, the Bureau of International Health Cooperation assigned one member of the staff at Okayama Prefecture to study local medical services and health administration in Japan. In developing countries, it is necessary to use the limited resources effectively and this situation is similar in remote areas of Japan. Experience in dealing with challenges in the area of health care faced by developing countries in Japan will be significant in international health cooperation.

Main Services

In 2016, I belonged to the Medical Services Promotion Division and Health Promotion Division, at the Department of Health and Social Welfare in Okayama Prefecture. Through the responsibilities below, I had a lot of opportunities to learn various things; such as the cycle of plan-do-check-act in local medical services and health administration, the role of country, prefecture and city, and the flow of money and human resources.

- 1. The promotion of home health care and collaboration in medical treatment and nursing:** Home health care is being promoted in Japan so that people can spend time recuperating as they had hoped by 2025, when one quarter of Japan's population will reach 75 years or older. Each prefecture should support its cities to structure community-based integrated care systems. My role included providing support to prepare reports for projects, and the basic form for a living will, to assist at meetings and workshops, and to exchange ideas with staff from health centers, medical associations and hospitals.
- 2. Formulating prefectural plans based on the basic plan to promote measures to prevent damage to health due to alcohol:** Each prefecture has a duty to make efforts to formulate its own plans to promote measures to prevent damage to health due to alcohol. I was involved in drafting the plan and collecting information,

4. **生活習慣病対策（糖尿病・慢性腎臓病）に関する岡山大学病院との協議への参画：**事業委託先である岡山大学病院糖尿病内科・腎臓内科との月1回の定例協議へ参加し、県医師会と協調しながら、メディカルスタッフのための研修会や県民への普及啓発、総合管理医療機関と専門治療医療機関の連携、医科歯科連携等について検討しました。
5. **その他：**議会質問対応や県民満足度調査票の作成、子育て応援ガイドブックの作成等において、医学的観点より助言を行いました。また、4月25日から5月2日まで熊本地震被災地に派遣され、西原村の避難所運営を支援しました。



感染症患者等移送ネットワーク強化事業での感染症対策講義と個人防護服の着脱訓練

Lecture on the subject of infection control measures and training to put on and take off personal protective equipment

and participated in discussions in hospitals, societies such as AA and local governments.

3. **Development of a transportation network for infected patients, support to investigate certified mosquito controlled areas and drawing up prefectural guidelines:** In preparation for cases of Class 1 infection, Class 2 infection or new strains of influenza etc., a transport network has been developed by Okayama prefecture, health centers, medical institutions designed for infectious diseases and ambulance services. I held lectures on the subject of infection control measures and training to put on and take off personal protective equipment for the staff of health centers and ambulance services. Regarding mosquito control, I had been working to support the investigation into certified mosquito controlled areas and drawing up the report and prefectural guidelines under the guidance of the National Institute of Infectious Diseases.
4. **Participating in a conference about Non-communicable Diseases (Diabetes and Chronic Kidney Disease) in Okayama University Hospital:** I participated in discussions with personnel from the department of diabetic medicine and nephrology at Okayama University every month. During these discussions, lectures for medical staff, public awareness activities and collaboration between general practitioners and specialists and medicine and dentistry were considered.
5. **Others:** Providing advice about the preparation of responses to questions from the prefectural assembly, survey sheets on the degree of satisfaction felt by residents in Okayama prefecture and a guidebook for child-raising etc. from a medical point of view. I had been sent to the area affected by Kumamoto earthquake and supported in management of a shelter in Nishihara Village from 25th April to 2nd May.

国内での活動

宮崎県宮崎市保健所

Miyazaki City Health Center in Miyazaki Prefecture, JAPAN

期間：2016年4月1日～2017年3月31日

活動地：宮崎県宮崎市

専門家：主任技師（助産師） 石岡 未和

Project Period : April 1, 2016 – March 15, 2017

Project Site : Miyazaki City, Miyazaki, Japan

Expert : Miwa Ishioka, Chief engineer (Midwife)

背景

効果的な国際保健医療協力のために、2016年4月から国内の地域保健行政を学ぶことを目的に、岡山県と宮崎県の地方自治体との人事交流を開始しました。国際協力では派遣国の行政機関との連携や日本の地域保健の経験・知見を共有する場面が多いため、具体的には国民皆保険を代表とする社会保障制度や地方分権、その他地域保健衛生行政のノウハウを吸収し事業に役立てる狙いがあります。

主な業務

宮崎市健康管理部 健康支援課に配属され、宮崎市保健所にて母子保健事業を担当しました。主に、妊娠届・親子健康手帳や未熟児等継続看護に関わること、未熟児・障がい児支援事業、母子訪問事業、みやざき安心子育て包括支援事業、産前・産後サポート事業、産後ケア事業を担当し、法的根拠に基づいた、妊娠・出産・育児までの切れ目ない支援づくりを担当しました。

上記の通常の業務に加えて、2018年新規事業「産婦健診事業」実施に向けた準備・調整や医療法第25条に基づく医療監視、4月に発生した熊本地震における支援活動に参加しました。

保健所は公衆衛生活動の中心機関であり、総合的な保健衛生行政機関です。健康の捉え方は社会経済的な発展の度合いによって異なりますが、地域を活動の場とし、予防、健康増進、環境改善のための公衆衛生活動を実践すること、住民組織の強化が必要なことは国内地域保健も国際保健も同様です。一方日本では、個人のライフサイクル全般にわたって社会保障制度が重層的に整えられているため、同制度が未整備である国で活動する際には留意する必要があります。出向者の担当業務は母子保健でしたが、同分野は社会経済的な発展段階を反映した課題があるため、母子保健だけに捉われず、ライフコースを通じた健康づくりが重要であると考えられます。

Background

For effective international health and medical cooperation, The Bureau of International Health Cooperation (BIHC) began human resource exchange with local government bodies in Okayama and Miyazaki prefecture in April 2016 for the purpose of learning about domestic regional health administration. The main objective is to learn more about the social security system typified by the national health insurance system, the decentralization of power, and know-how in the area of regional health and hygiene administration. This is because in international cooperation there are many incidences where we share our experience and knowledge in relation to regional health in Japan with the national government of dispatched countries.

Main Services

Miwa Ishioka was assigned to the Miyazaki Municipal Health Administration Department Health Support Division and was in charge of maternal and child health at Miyazaki City Health Center. Her main responsibilities were as follows: pregnancy notification/maternal and child health handbook, continuing nursing care for premature babies etc., support for premature babies and disabled children, maternal and child visits and working on the Miyazaki safe child rearing comprehensive support project, pre-and postpartum support project and post-natal care project. In accordance with the relevant laws and regulations, we supported the creation of seamless support from pregnancy, childbirth to child rearing. In addition to the above services, she also worked on preparing and coordinating implementation of the "maternal checkup project", a new project starting in FY2018, medical monitoring in accordance with medical law and participated in support activities for the Kumamoto earthquake that occurred in April.

Public health centers are central institutions of public health activities and comprehensive health and sanitation agencies. While the perception of health differs depending on the degree of socio-economic development, regional health and global health are the same in that they establish the community as a place of activity, implementing public

health activities for prevention/health promotion and environmental improvement and require the reinforcement of community organizations. On the other hand, in Japan, the social security system is arranged in a multilayered manner throughout the entire life cycle of individuals, so it is necessary to pay attention when working in a country where the system is not well developed.

Although the loaned staff were in charge of maternal and child health, this field has a range of challenges reflecting the level of socioeconomic development and we believe it is important to develop sound health practices over one's lifetime, not only in maternal and child health.



母子訪問指導員連絡会の様子
Maternal and child visit instructor liaison meeting



産前・産後サポート事業「ママ'sサロン」風景
Implementation of "mother's salon" prenatal and postpartum support program



産後ケア事業「ほっとデイ」の実施風景
Implementation of the "Hottodai" postpartum care project



産婦健診事業開始に向けて、市内の医療機関を招集し開催した事前研修会
Pre-workshop for postpartum health check-up program held by convening obstetric medical institutions in the city

国内での活動

東日本大震災における東松島市への復興支援活動

The Great East Japan Earthquake Disaster Reconstruction Support Activities in Higashi-Matsushima

期間：2016年4月1日～2017年3月31日

(2011年7月1日より継続中)

活動地：宮城県東松島市

専門家：アドバイザー 明石 秀親

Project Period：Apr.1, 2015 – Mar.31, 2016

Ongoing from Jul.1, 2011

Project Site：Higashi-Matsushima City, Miyagi, Japan

Expert：Hidechika Akashi, Advisor

2016年度も東松島市側の要請により支援を継続しました。そして前年度と同様、東松島市が宮城県から予算を獲得する形で、東松島市から NCGM 職員の旅費や宿泊費が、年6回分、各回1名分を NCGM に対して支払われる形で活動を行いました。なお、東松島側の体制も変わり、従来の健康推進課に加えて福祉課の高齢介護部門への支援も加わりました。

東松島での本年度の活動は、以下の通りです。

1. 東松島市保健師・栄養士定例会での助言
2. 健康推進課の年度計画策定支援（ワークショップの運営等につき）
3. 東松島市福祉課高齢介護班に関連して、地域包括ケアに向けた取り組みへの助言
4. 東松島市との共同活動の実施支援

1.については、隔月で東松島市に訪問し、定例会議に出席する中で、会議の運営等に関する助言を行いました。2.については、定例会議で討論する内容として東松島市矢本健康相談センターとしての年度計画の策定の必要性が認識され、実際にその策定に向け、問題分析、目的分析等のため、ワークショップを先方と計画し、ファシリテート、およびその取りまとめの支援を行いました。3.については、福祉課高齢介護班では地域包括支援センターと協力して、地域包括ケアに向けた計画策定のための助言を実施しました。4.については、東松島市でのスマートフォンを使った生活習慣病予防対策のための研究実施の準備を支援しました。

In fiscal 2016, support activities of the NCGM (National Center for Global Health and Medicine) in Higashi-Matsushima City continued upon the request of Higashi-Matsushima City. This year, Higashi-Matsushima City also paid for the NCGM's support costs based on Miyagi prefecture's support budget allocated to the reconstruction of disaster affected areas, including Higashi-Matsushima City in the wake of the Great East Japan Earthquake and Tsunami. Based on this budget, the NCGM is sending staff to Higashi-Matsushima five times a year. NCGM is supporting to the Health Promotion Division in Yamoto Public Health Center of Higashi-Matsushima City since 2011, and support areas expand to the Long-term Care Team for the Elderly Department in the Welfare Division from last year.

The activities of the NCGM in Higashi-Matsushima City include following components:

1. Providing advice in regular meetings of public health nurses and nutritionists of the Health Promotion Division in Higashi-Matsushima City
2. Technical support in formulating annual plans for the Health Promotion Division
3. Providing advice to the Long-term Care Team for the Elderly Department of the Welfare Division for community-based integrated care
4. Providing support for collaborative activities between Higashi-Matsushima City and the NCGM

Results:

1. The NCGM is dispatching staff almost once every two months to the Yamoto Public Health Center of Higashi-Matsushima City to provide advice and support by attending regular meetings to public health nurses and nutritionists in the Health Promotion Division.
2. The NCGM supported formulation of the annual plan for the Health Promotion Division, because they recognized the necessity to have one. Together with the division, the NCGM helped plan and facilitate workshops for the purpose of performing problem and objective analysis and helped to formulate a draft of the plan.
3. The NCGM also collaborated with the Long-term Care Team for the Elderly Department of the Welfare Division and provided advice to formulate a community-based integrated care plan which the division is working on together with the Community-based Integrated Care Center in the City.
4. Staff from the NCGM provided support to produce new collaboration activities between Higashi-Matsushima City and the NCGM, including research into preventing NCDs using a smart-phone application.

VI

医療技術等 国際展開推進事業

The International Promotion of
Japan's Healthcare Technologies and Services

医療技術等国際展開推進事業

The International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services

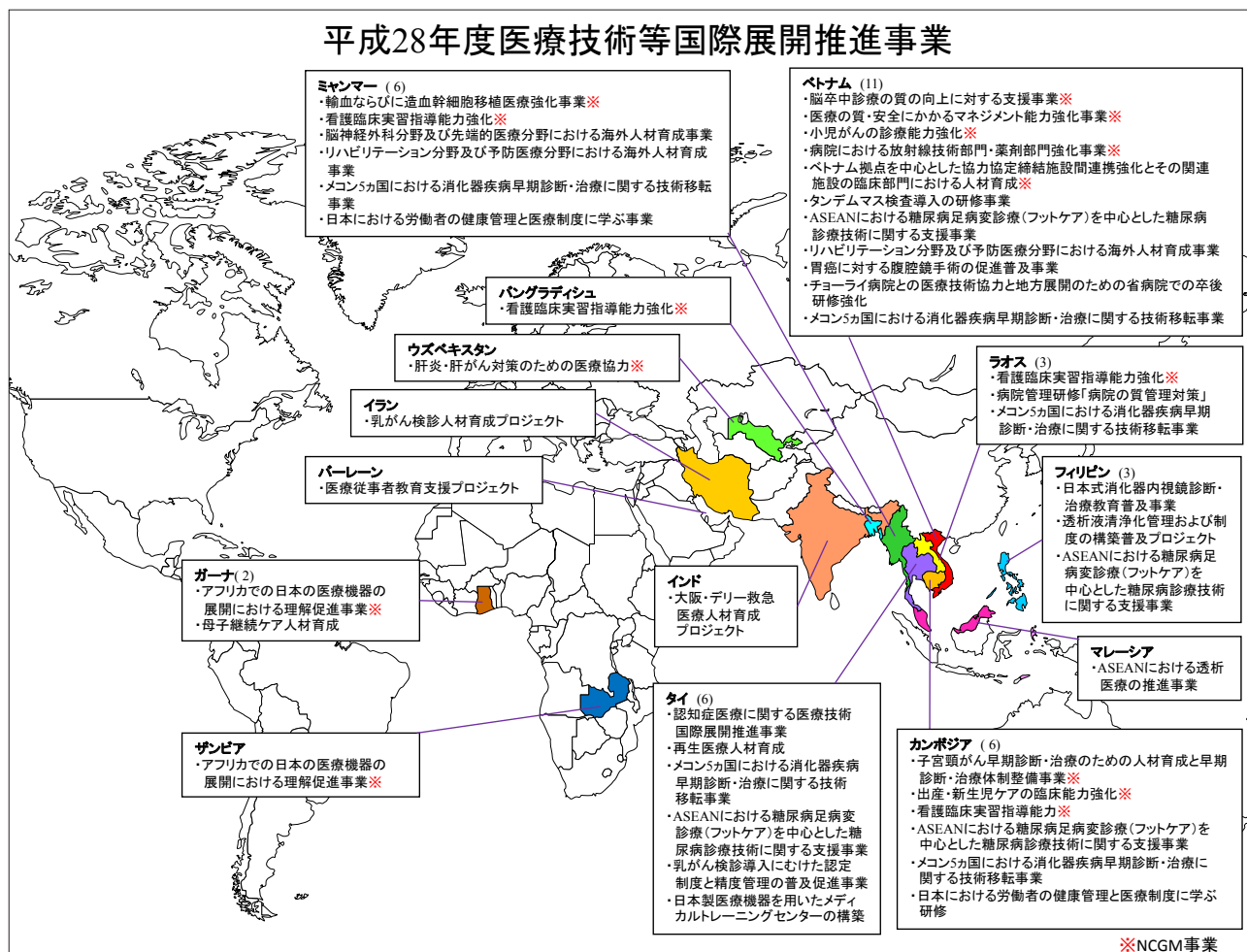
医療技術等国際展開推進事業は、国際的な課題、我が国の医療政策や社会保障制度等に見識を有する者、我が国の医療従事者や医療関連産業の技術者等を関係国へ派遣すること及び諸外国から医療従事者や保健・医療関係者等を受け入れる事業です。本事業は平成27年度より厚生労働省より委託された事業で、今年度は2年目でした。平成28年度は、14カ国に対して、日本人専門家派遣307名、海外からの研修生受入244名による研修事業が実施されました。このうちNCGM内部で実施した事業は12事業、公募により採択された外部事業は、19事業でした。詳細は、国際医療協力局のホームページをご参照下さい。

<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/open/index.html>

This program consists of two parts: (1) to dispatch Japanese experts dealing with global health issues, Japanese health policy and the social security system, as well as Japanese medical personnel in hospitals and technical personnel from medical industries, (2) to receive overseas medical staff members and health personnel for various training courses in Japan.

The program has been commissioned by the Ministry of Health Labour and Welfare since fiscal 2015. There were twelve projects implemented by the NCGM and nineteen projects selected from among applicants in fiscal 2016. For more information, see the following website:

<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/activity/open/index.html>



VII

資料

Appendix

- 2016 年度長期派遣者リスト
- 2016 年度短期派遣者リスト
- 2016 年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績
 - 外国人研修員受入実績（職種別）
 - 研修員受入実績（地域別）
- 2016 年度研修受入状況（職種別）
- 2016 年度研修受入状況（国別）
 - 国際医療協力局の歴史
 - 職員名簿

2016年度長期派遣者リスト

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
後藤 美穂	2012/12/19	2017/11/15	セネガル	JICA	母子保健サービス改善プロジェクト（フェーズ2）／チーフアドバイザー
池田 憲昭	2013/6/10	2017/6/9	コンゴ民	JICA	保健アドバイザー
田村 豊光	2014/1/27	2018/1/27	コンゴ民	JICA	保健人材開発支援プロジェクトフェーズ2チーフアドバイザー
田村 豊光	2014/1/27	2017/1/26	コンゴ民	JICA	保健人材開発支援プロジェクトフェーズ2チーフアドバイザー
石上 盛敏	2014/7/1	2017/6/30	ラオス	JICA	マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散抑制に向けた遺伝子疫学による革新的技術開発研究プロジェクト／研究推進／集団遺伝学的解析・評価研究
石川 尚子	2014/7/6	2016/7/5	フィリピン	WHO	WHO 西太平洋地域事務局 感染症対策局 エイズ、肝炎、性感染症課 HIV 治療ケア・母子感染予防担当
清水 利恭	2014/8/17	2016/8/16	セネガル	JICA	保健行政アドバイザー
永井 真理	2015/3/15	2016/3/14	フィリピン	WHO	世界保健機関・西太平洋地域事務所母子保健栄養分野医療職
福嶋 佳奈子	2015/4/15	2017/4/14	セネガル	JICA	母子保健サービス改善プロジェクト・フェーズ2／助産指導管理
横堀 雄太	2015/11/9	2017/11/8	ザンビア	JICA	ユニバーサルヘルスカバレッジ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／保健医療サービス
平山 隆則	2015/11/10	2017/11/9	ザンビア	JICA	ユニバーサルヘルスカバレッジ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／チーフアドバイザー
野崎 威功真	2015/11/15	2017/11/14	ミャンマー	JICA	感染症対策アドバイザー
宮野 真輔	2016/3/14	2018/3/13	バブアニューギニア	WHO	WHO バブアニューギニア事務所 エイズ・肝炎・性感染症対策チーム HIV 治療ケア担当官
小原 ひろみ	2016/3/20	2018/3/19	ラオス	JICA	保健政策アドバイザー
清水 孝行	2016/4/18	2017/4/18	ラオス	JICA	保健医療サービスの質改善プロジェクト／チーフアドバイザー
岩本 あづさ	2016/5/16	2018/5/15	カンボジア	JICA	分娩時及び新生児期を中心とした母子継続ケア改善プロジェクト／チーフアドバイザー
五十嵐 恵	2016/5/18	2018/5/17	ベトナム	JICA	新卒看護師のための臨床研修制度強化プロジェクト／看護教育
和田 耕治	2017/1/7	2018/3/24	ベトナム	JICA	チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト／チーフアドバイザー
森山 潤	2017/1/7	2019/1/6	ベトナム	JICA	チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト／看護管理／医療安全

2016 年度短期派遣者リスト

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
岩本あづさ	2016/4/6	2016/4/10	スイス	国際会議	母子保健研究優先度プロトコルレビュー技術会議出席
和田 耕治	2016/4/20	2016/4/28	アメリカ・カナダ	研究事業	27 指 4「国際的なマシギャザリング（集団形成）により課題となる疾病対策のあり方の検討」
村井 真介	2016/4/10	2016/4/21	ベトナム	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-④）医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
宮本 英樹	2016/4/24	2016/4/29	ザンビア	JICA 調査団	ユニバーサルヘルスカバレッジ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運営指導調査
藤田 則子	2016/4/9	2016/4/17	セネガル	JICA 調査団	仏語圏アフリカ保健人材管理ネットワーク（東京ビジョン 2010）事務局会合参加
駒田 謙一	2016/5/1	2016/5/5	タイ	国際会議	Global Health Diplomacy Workshop
櫻田 紳策	2016/4/30	2016/6/30	パキスタン	JICA 短期専門家	予防接種強化プロジェクト／チーフアドバイザー
藤田 則子	2016/4/29	2016/5/8	カンボジア	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-⑥）カンボジア子宮頸癌早期診断・治療のための人材育成・診断治療体制整備
稲岡希実子	2016/4/21	2016/4/24	ベトナム	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-⑪）ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
石井 光子	2016/4/21	2016/4/24	ベトナム	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-⑪）ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
松原智恵子	2016/4/23	2016/4/28	イラン	研究事業	26 指 1「アフリカにおける UHC に向けた保健医療財政制度と患者の受診・支払動向の調査（UHC 研究）」
日ノ下文彦	2016/5/23	2016/5/30	マレーシア	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-⑧）ASEAN における透析医療の推進（マレーシアにおける展開モデル事業）
勝木 俊	2016/5/23	2016/5/30	マレーシア	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-⑧）ASEAN における透析医療の推進（マレーシアにおける展開モデル事業）
高野 大輔	2016/5/23	2016/5/30	マレーシア	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-⑧）ASEAN における透析医療の推進（マレーシアにおける展開モデル事業）
小原ひろみ	2016/4/21	2016/4/24	日本	国際展開推進事業	カンボジア子宮頸がん早期診断・治療のための人材育成・診断治療体制整備
宇都宮 啓	2016/6/10	2016/6/15	モンゴル	運営指導	モンゴル卒後研修強化プロジェクト運営指導
橋本千代子	2016/6/10	2016/6/15	モンゴル	運営指導	モンゴル卒後研修強化プロジェクト運営指導
仲 佐 保	2016/5/5	2016/5/8	カンボジア	研究事業	28 指 3「海外拠点をユニバーサル・ヘルス・カバレッジ等の保健政策研究に活用するための研究」
村井 真介	2016/5/22	2016/5/31	ベトナム	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-④）医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
袖野 美穂	2016/6/9	2016/7/9	ラオス	研修事業	国際臨床レジデント研修
松浦 潤	2016/5/22	2016/7/10	ザンビア	研修事業	国際臨床レジデント研修
駒田 謙一	2016/5/22	2016/5/30	スイス	国際会議	第 69 回 WHO 世界保健総会出席
岡林 広哲	2016/5/22	2016/5/30	スイス	国際会議	第 69 回 WHO 世界保健総会出席
森山 潤	2016/5/15	2016/5/21	ベトナム	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-④）医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
和田 耕治	2016/5/15	2016/5/21	ベトナム	国際展開推進事業	（国際医療展開推進事業 1-④）医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
七野 浩之	2016/8/23	2016/8/31	モンゴル	JICA 短期専門家	一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒後研修強化プロジェクト／卒後研修
松原智恵子	2016/5/19	2016/6/25	タイ・ガーナ	研究事業	26 指 1「アフリカにおける UHC に向けた保健医療財政制度と患者の受診・支払動向の調査（UHC 研究）」
野崎威功真	2016/4/14	2016/4/25	日本	研究事業	26 指 2「医療資源の不足した開発途上国における HIV ケアサービスに関する研究」
蜂矢 正彦	2016/5/24	2016/5/28	ミャンマー	研究事業	26 指 1「多段階収束抽出法を用いた感染症結成疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」
伊藤 智朗	2016/5/22	2016/6/2	ミャンマー	研究事業	26 指 1「多段階収束抽出法を用いた感染症結成疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
五石 圭司	2016/5/22	2016/5/28	ベトナム	企業連携事業	アベレ社の依頼による研修指導
深谷 果林	2016/5/22	2016/6/1	ラオス・カンボジア・ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑤) カンボジア・他3カ国看護能力強化
土井 正彦	2016/5/22	2016/5/28	ラオス・カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑤) カンボジア・他3カ国看護能力強化
松藤 三紀	2016/5/25	2016/5/29	バングラデシュ	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑤) カンボジア・他3カ国看護能力強化
稲岡希実子	2016/5/25	2016/6/1	バングラデシュ・ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑤) カンボジア・他3カ国看護能力強化
橋本千代子	2016/5/25	2016/6/1	バングラデシュ・ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑤) カンボジア・他3カ国看護能力強化
橋本麻由美	2016/6/12	2016/6/24	ラオス	研究事業	27指6「ラオスにおける法規に基づく看護人材の質の担保を目指した制度整備に関する研究」
橋本 尚文	2016/6/27	2016/7/2	ザンビア	研究事業	26指2「ミレニアム開発目標達成および2015に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」
岡林 広哲	2016/6/6	2016/6/19	セネガル	JICA 調査団	母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ2 中間レビュー調査
藤田 則子	2016/6/18	2016/6/25	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑥) カンボジア子宮頸癌早期診断・治療のための人材育成・診断治療体制整備
明石 秀親	2016/6/12	2016/6/18	ラオス・ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業2-①) ベトナム拠点運営指導
三好 知明	2016/6/13	2016/6/16	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
原 徹男	2016/6/16	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
井上 雅人	2016/6/16	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
前原 康宏	2016/6/13	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
藤本 雅史	2016/6/13	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
池田 竜士	2016/6/13	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
水口 寛子	2016/6/13	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
金井 一能	2016/6/13	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-①) 病院における放射線技術・薬剤部門強化プロジェクト
石川 梓	2016/6/13	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-①) 病院における放射線技術・薬剤部門強化プロジェクト
柴原 健	2016/6/13	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-①) 病院における放射線技術・薬剤部門強化プロジェクト
瀬戸 恵介	2016/6/13	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-①) 病院における放射線技術・薬剤部門強化プロジェクト
早乙女郁子	2016/6/15	2016/6/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
和田 耕治	2016/6/26	2016/7/1	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
木多村知美	2016/5/22	2016/5/27	ミャンマー	研究事業	26指1「多段階収束抽出法を用いた感染症結成疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」
細川 真一	2016/7/4	2016/7/15	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑦) カンボジア出産および新生児ケアの臨床能力強化
海野 桃子	2016/7/4	2016/7/12	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑦) カンボジア出産および新生児ケアの臨床能力強化
佐藤 夏美	2016/7/8	2016/7/16	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑦) カンボジア出産および新生児ケアの臨床能力強化
森山 潤	2016/6/26	2016/7/2	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
杵木 優子	2016/6/26	2016/7/2	ベトナム	研究事業	27指2「開発途上国における医療の質・安全の取り組みの進捗の可視化に関する研究」
六ツ見しのぶ	2016/6/26	2016/7/2	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
根岸 正一郎	2016/6/26	2016/7/2	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
藤田 則子	2016/8/7	2016/8/21	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑥) カンボジア子宮頸癌早期診断・治療のための人材育成・診断治療体制整備
新井 知大	2016/8/18	2016/8/22	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-①) 病院における放射線技術・薬剤部門強化プロジェクト
稲岡希美子	2016/7/4	2016/8/12	カンボジア	JICA 短期専門家	分娩時及び新生児期を中心とした母子継続ケア改善プロジェクト/新生児ケア
小原 博	2016/7/12	2016/7/16	ベトナム	研究事業	27 指 4 「院内感染対策における耐性菌サーベイランスの活用」
仲佐 保	2016/6/26	2016/7/3	エチオピア	企業連携事業	グローバル・ヘルスと人間の安全保障プログラム エチオピア プレスツァーアドバイザー派遣
橋本千代子	2016/6/19	2016/7/2	ベトナム	JICA 調査団	新卒看護師のための臨床研修制度強化プロジェクト運営指導調査
明石 秀親	2016/6/21	2016/6/24	スイス	国際会議	世界保健機関 WHO と世界銀行が共同開催するスイスにおけるユニバーサルヘルス・カバレッジ (UHC) の国際会議
法月正太郎	2016/7/1	2016/7/19	ブラジル	事業費	ジカウイルス感染症流行地域 (Paraiba 州) におけるキャラバン隊への参加
松井 三明	2016/6/18	2016/6/24	カンボジア	研究事業	27 指 5 「小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関する研究」
野田信一郎	2016/7/1	2016/7/10	エチオピア	企業連携事業	ワールド・ビジョン・ジャパン アラハラ州妊産婦・新生児の健康改善事業 専門家派遣
伊藤 智朗	2016/6/26	2016/7/1	ベトナム	研究事業	28 指 3 「UHC 関連の保健政策研究のための発展途上国における保健データ収集に関する研究」及び 27-5 EENC の現状調査
園田 美和	2016/6/13	2016/6/17	ラオス	事業費	ラオス母子保健人材開発プロジェクト活動の研究発表に関する意見交換
櫻田 紳策	2016/7/9	2016/7/13	ネパール	研究事業	27 指 4 「ネパール共和国カトマンズ盆地の結核患者を対象にした糖尿病の現状及びその後の経過についての検討」
蜂矢 正彦	2016/7/25	2016/7/29	フィリピン	国際会議	第 25 回 WHO 西太平洋地域 予防接種技術諮問会議参加
松原智恵子	2016/7/14	2016/8/7	ガーナ	研究事業	26 指 1 の研究「アフリカにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) に向けた保健医療財政制度と患者の受診・支払動向の調査 (UHC 研究)」
和田 耕治	2016/7/12	2016/7/15	ベトナム	JICA 調査団	チョーライ第二病院運営・管理能力強化プロジェクト (仮) にかかる基本設計策定調査 / 技術参与・保健医療
吉本 民樹	2016/7/25	2016/7/30	フィリピン	国際会議	第 25 回 WHO 西太平洋地域 予防接種技術諮問会議参加
櫻田 紳策	2016/7/16	2016/7/24	パキスタン	JICA 短期専門家	予防接種強化プロジェクト/チーフアドバイザー
三好 知明	2016/8/3	2016/8/6	ラオス	研究事業	28 指 3 「UHC 関連の保健政策研究のための発展途上国における保健データ収集に関する研究」
谷島 義信	2016/8/3	2016/8/6	ラオス	研究事業	28 指 3 「UHC 関連の保健政策研究のための発展途上国における保健データ収集に関する研究」
永井 正樹	2016/8/3	2016/8/6	ラオス	研究事業	28 指 3 「UHC 関連の保健政策研究のための発展途上国における保健データ収集に関する研究」
法月正太郎	2016/8/16	2016/8/29	コンゴ民	JICA 調査団	感染症 (特にエボラウイルス病) サーベイランスに係る調査 / 感染症対策 / 疫学分析
切替 照雄	2016/6/30	2016/7/3	インド	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 (厚労省)) 薬剤耐性菌に関する共同研究
江上由里子	2016/8/1	2016/8/9	セネガル	事業費	セネガル国における UHC に関する情報収集
橋本麻由美	2016/8/14	2016/8/20	英国	研究事業	6th World Nursing and Healthcare Conference 参加
明石 秀親	2016/7/10	2016/7/15	コンゴ民	JICA 緊急援助隊	黄熱病にかかる国際緊急援助隊調査チームの派遣
江上由里子	2016/9/17	2016/9/21	オーストラリア	国際会議	WHO 西太平洋地域 保健人材制度強化に関する政策会議 参加
橋本麻由美	2016/9/17	2016/9/21	オーストラリア	国際会議	WHO 西太平洋地域 保健人材制度強化に関する政策会議 参加
蜂矢 正彦	2016/8/21	2016/8/27	ミャンマー	研究事業	28 指 1 「多段階収束抽出法を用いた感染症血清疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」
木村 昭夫	2016/9/21	2016/9/30	モンゴル	JICA 短期専門家	一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒後研修強化プロジェクト/救急医療

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
袖野 美穂	2016/7/24	2016/12/23	フィリピン	研修事業	国際臨床レジデント研修 WPRO
宮川 雅美	2016/7/19	2016/7/23	マレーシア	国際会議	共同学習ネットワーク (Joint learning network) の国際会議への出席
杉浦 康夫	2016/7/20	2016/7/31	コンゴ民	JICA 緊急援助隊	コンゴ民主共和国への国際緊急援助隊の派遣
和田 耕治	2016/7/26	2016/8/7	コンゴ民	JICA 緊急援助隊	コンゴ民主共和国への国際緊急援助隊の派遣
多田 達哉	2016/6/30	2016/7/3	インド	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 (厚労省)) 薬剤耐性菌に関する共同研究
宮本 英樹	2016/8/7	2016/8/12	タイ	国際会議	26-2 「ポスト 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」 HIV 対策新規ガイドラインに関する会議
村岡 亮	2016/5/13	2016/5/23	モンゴル	JICA 短期専門家	一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒業研修強化プロジェクト / 研修管理
岡林 広哲	2016/7/31	2016/8/6	ラオス	運営指導	JICA ラオス保健医療サービスの質改善プロジェクト 運営指導
村井 真介	2016/8/7	2016/8/13	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
和田 耕治	2016/8/21	2016/8/24	ベトナム	研究事業	28 指 7 「ベトナムにおける認知症患者への対応に関する研究」
櫻田 紳策	2016/8/24	2016/10/1	パキスタン	JICA 短期専門家	予防接種強化プロジェクト / チーフアドバイザー
櫻田 紳策	2016/10/16	2016/11/12	パキスタン	JICA 短期専門家	予防接種強化プロジェクト / チーフアドバイザー
宮本 英樹	2016/8/24	2016/9/24	パキスタン	JICA 短期専門家	予防接種強化プロジェクト / サーベイランス
春日 雅人	2016/8/25	2016/8/30	ケニア	国際会議	アフリカでの開発を推進するための第 6 回東京アフリカ開発会議 (Tokyo International Conference on African Development) 出席
仲佐 保	2016/8/24	2016/8/30	ケニア	国際会議	アフリカでの開発を推進するための第 6 回東京アフリカ開発会議 (Tokyo International Conference on African Development) 出席
橋本 尚文	2016/9/5	2016/9/10	ザンビア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-②) アフリカでの日本の医療機器の展開における理解促進事業
松井 三明	2016/9/6	2016/9/14	カンボジア	研究事業	27 指 5 「小児の慢性低栄養の疫学的・社会文化的決定要因に関する研究」
松原智恵子	2016/10/3	2016/10/28	モンゴル	JICA 短期専門家	一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒業研修強化プロジェクト / 地域医療 / 研修管理
本田 真梨	2016/9/5	2016/9/17	カンボジア	研究事業	27 指 5 「国立国際医療研究センターの拠点を活用した、早期新生児ケアに関する観察研究」
吉本 民樹	2016/9/11	2016/10/8	ラオス	研修事業	ラオス国のマラリア及び重要寄生虫症の流行拡散制御に向けた遺伝疫学による革新的技術開発研究での研修
井上 信明	2016/11/7	2016/11/21	モンゴル	JICA 短期専門家	一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒業研修強化プロジェクト / 小児救急
七野 浩之	2016/9/5	2016/9/10	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑩) ベトナム小児がんの診療能力強化
松原智恵子	2016/9/7	2016/9/18	ガーナ	研究事業	26 指 1 「アフリカにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) に向けた保健医療財政制度と患者の受診・支払動向の調査 (UHC 研究)」
宮崎 一起	2016/10/23	2016/10/29	ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-③) ミャンマー国における輸血ならびに造血幹細胞移植医療強化事業
萩原将太郎	2016/10/23	2016/10/29	ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-③) ミャンマー国における輸血ならびに造血幹細胞移植医療強化事業
及川 敦子	2016/10/23	2016/10/29	ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-③) ミャンマー国における輸血ならびに造血幹細胞移植医療強化事業
野田信一郎	2016/9/25	2016/9/29	シンガポール	国際会議	WHO 西太平洋地域 人中心の統合的保健サービスに関する政策円卓会合および保健医療における質と安全に関する国際フォーラムへの参加
土井 正彦	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修
珍田 英輝	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修
立石恵美子	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修
井上 信明	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
伊藤 智朗	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修
宮崎 一起	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修
山本さとみ	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修
佐藤 麻希	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修
島田 真実	2016/9/18	2016/9/25	ベトナム	研修事業	国際保健医療協力研修
仲 佐 保	2016/11/21	2016/11/24	ウズベキスタン	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑫) 肝炎・肝がん診断・診療のための人材育成
三好 知明	2016/10/26	2016/11/1	ラオス	研究事業	28指3の研究「海外拠点をユニバーサル・ヘルス・カバレッジ等の保健政策研究に活動するための研究」
和田 耕治	2016/9/25	2016/10/1	ベトナム	研究事業	28指7「ベトナムにおける認知症患者への対応に関する研究」
村井 真介	2016/9/25	2016/10/4	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
村井 真介	2016/10/5	2016/10/8	ラオス	研究事業	27指2「開発途上国における医療の質・安全の取り組みの進捗の可視化に関する研究」
森 山 潤	2016/9/26	2016/9/30	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
大塚 ゆに	2016/9/26	2016/9/30	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
松浦 潤	2016/10/2	2016/11/26	ベトナム	研修事業	国際臨床レジデント研修
仲 佐 保	2016/9/21	2016/9/24	インドネシア	研究事業	28指3「海外拠点の役割に関する研究」
忽那 賢志	2016/9/21	2016/9/24	インドネシア	研究事業	28指3「海外拠点の役割に関する研究」
小原 博	2016/9/14	2016/9/21	日本	研究事業	27指4「院内感染対策における耐性菌サーベイランスの活用」
鎌田 光明	2016/10/18	2016/10/22	ベトナム	運営指導	バクマイ病院の運営指導およびチョーライ病院との打合せ
明石 秀親	2016/10/18	2016/10/22	ベトナム	運営指導	バクマイ病院の運営指導およびチョーライ病院との打合せ
明石 秀親	2016/9/27	2016/10/1	スイス	JICA 調査団	WHO Public Health Rapid Response Team (PHRRT) 会合への出席 (災害医療における公衆衛生対応)
明石 秀親	2016/11/27	2016/11/30	フィリピン	国際会議	WHO 西太平洋地域 WHO 協力センターフォーラム参加
春日 雅人	2016/11/27	2016/11/29	フィリピン	国際会議	WHO 西太平洋地域 WHO 協力センターフォーラム参加
鎌田 光明	2016/11/27	2016/11/30	フィリピン	国際会議	WHO 西太平洋地域 WHO 協力センターフォーラム参加
野田信一郎	2016/11/27	2016/11/30	フィリピン	国際会議	WHO 西太平洋地域 WHO 協力センターフォーラム参加
藤田 則子	2016/11/15	2016/11/23	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑥) カンボジア子宮頸癌早期診断・治療のための人材育成・診断治療体制整備
橋本千代子	2016/10/9	2016/10/22	ベトナム	JICA 調査団	新卒看護師のための臨床研修制度強化プロジェクト運営指導調査 (技術参与(看護教育))
岡林 広哲	2016/10/9	2016/10/15	フィリピン	国際会議	第67回世界保健機関西太平洋地域委員会
井上 信明	2016/10/9	2016/10/14	フィリピン	国際会議	第67回世界保健機関西太平洋地域委員会
野崎威功真	2016/10/6	2016/10/12	日本	研究事業	28指6「効果的な感染症対策に資する保健情報システム開発に関する研究」
村井 真介	2016/10/13	2016/10/19	フィリピン	研究事業	日本学術振興会科学研究費 挑戦的萌芽研究の研究課題「低資源下における保健医療サービスの質改善効果判定方法の実証研究」
村井 真介	2016/10/30	2016/12/3	ラオス	JICA 短期専門家	保健医療サービスの質改善プロジェクト/医療の質・安全におけるマネジメント技術の応用
蜂矢 正彦	2016/10/12	2016/10/15	ラオス	研究事業	28指1「多段階収束抽出法を用いた感染症血清疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」 同分担「感染症血清疫学調査結果の数理モデル解析と政策提言」

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
橋本 尚文	2016/10/16	2016/10/23	ザンビア	研究事業	26 指 2 「ミレニアム開発目標達成および 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」
松原智恵子	2016/11/13	2016/11/19	カナダ	研究事業	26 指 1 「日本から東南アジア、アフリカへの有効なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) 支援の研究」に基づく学会発表
塩沢 綾子	2016/10/5	2016/10/11	英国	研修事業	国際保健医療協力レジデント研修
野崎威功真	2016/10/24	2016/10/26	日本	企業連携事業	グローバルファンド事務局長来日セミナー出席
伊藤 智朗	2016/10/30	2016/11/1	ラオス	研究事業	28 指 3 「UHC 関連の保健政策研究のための発展途上国における保健データ収集に関する研究」
七野 浩之	2016/11/13	2016/11/19	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑩) ベトナム小児がんの診療能力強化
砂川ひかる	2016/11/13	2016/11/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑩) ベトナム小児がんの診療能力強化
杉浦 康夫	2016/10/24	2016/10/29	ザンビア	JICA 調査団	ユニバーサルヘルスカバレッジ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に係る運営指導調査 (技術参与 (プロジェクト運営・技術指導))
和田 耕治	2016/11/3	2016/11/11	オーストリア・スイス	研究事業	27 指 4 「国際的なマシガザリング (集団形成) により課題となる疾病対策のあり方の検討」
江上由里子	2016/11/6	2016/11/10	ベトナム	JICA 調査団	北西部省医療サービス強化プロジェクト終了時評価調査団 (技術参与 (保健医療))
明石 秀親	2016/12/11	2016/12/15	フィリピン	国際会議	WHO 西太平洋地域事務所 (WPRO) での UHC 関連会議
仲 佐 保	2016/12/13	2016/12/17	ラオス	JICA 短期専門家	(SATREPS) マラリア及び重要寄生虫症の流行拡散抑制に向けた遺伝子疫学による革新的技術開発研究プロジェクト (中間評価)
鎌田 光明	2016/12/13	2016/12/17	ラオス・カンボジア	運営指導	ラオス人民民主共和国、カンボジア王国運営指導並びに NCGM 海外拠点視察
三好 知明	2016/12/13	2016/12/17	ラオス・カンボジア	運営指導	ラオス人民民主共和国、カンボジア王国運営指導並びに NCGM 海外拠点視察
塩沢 綾子	2016/10/16	2016/10/21	オーストラリア	研修事業	国際保健医療協力レジデント研修
塩沢 綾子	2016/11/13	2016/11/26	フィリピン	研修事業	国際保健医療協力レジデント研修
萩原将太郎	2016/11/16	2016/11/19	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
笹井恵美子	2016/11/16	2016/11/19	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
仲 佐 保	2016/11/27	2016/11/30	香港	JICA 調査団	WHO Emergency Medical Team (EMT) Global 会合への出席 (災害医療における公衆衛生対応)
野崎威功真	2016/10/29	2016/11/5	日本	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-③) ミャンマー国における輸血ならびに造血幹細胞移植医療強化事業
村井 真介	2016/12/11	2016/12/16	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-④) 医療の質・安全にかかるマネジメント能力強化事業
宮川 雅美	2016/11/15	2016/11/19	スイス	国際会議	グローバルファンド第 36 回理事会
和田 耕治	2016/12/11	2016/12/16	ベトナム	研究事業	27 指 4 「国際的なマシガザリング (集団形成) により課題となる疾病対策のあり方の検討」
森山 潤	2016/12/11	2016/12/16	ベトナム	研究事業	27 指 4 「国際的なマシガザリング (集団形成) により課題となる疾病対策のあり方の検討」
細川 真一	2016/12/11	2016/12/24	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑦) カンボジア出産および新生児ケアの臨床能力強化
朽木 夕子	2016/12/11	2016/12/20	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑦) カンボジア出産および新生児ケアの臨床能力強化
劉 詩 卉	2016/12/15	2016/12/24	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑦) カンボジア出産および新生児ケアの臨床能力強化
橋本 尚文	2016/12/6	2016/12/10	南アフリカ	研究事業	第 3 回アフリカ検査医学会国際会議・The Third Biennial International Conference of African Society of Laboratory Medicine/ASLM2016
藤田 則子	2017/1/14	2017/1/22	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑥) カンボジア子宮頸癌早期診断・治療のための人材育成・診断治療体制整備
伊藤 智朗	2016/12/11	2016/12/15	フィリピン	国際会議	WHO 西太平洋地域事務所 (WPRO) での UHC 関連会議
日ノ下文彦	2016/12/14	2016/12/18	マレーシア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業 1-⑧) ASEAN における透析医療の推進 (マレーシアにおける展開モデル事業)

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
勝木 俊	2016/12/14	2016/12/18	マレーシア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑧) ASEANにおける透析医療の推進(マレーシアにおける展開モデル事業)
高野 太輔	2016/12/14	2016/12/18	マレーシア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑧) ASEANにおける透析医療の推進(マレーシアにおける展開モデル事業)
萬 弘子	2016/12/12	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
吉田メイ子	2016/12/12	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
瀬戸 恵介	2016/12/12	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-①) 病院における放射線技術、薬剤部門強化プロジェクト
赤沢 翼	2016/12/12	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-①) 病院における放射線技術、薬剤部門強化プロジェクト
金井 一能	2016/12/12	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-①) 病院における放射線技術、薬剤部門強化プロジェクト
阪本佳代 (中嶋)	2016/12/15	2016/12/24	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑦) カンボジア出産および新生児ケアの臨床能力強化
前原 康宏	2016/12/14	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
西岡 慧	2016/12/14	2016/12/16	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
藤本 雅史	2016/12/14	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
小町 利治	2016/12/14	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
丸目 正忠	2016/12/14	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
唐木 瞳	2016/12/14	2016/12/17	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
橋本千代子	2016/12/14	2016/12/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
土井 正彦	2016/12/12	2016/12/18	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑪) ベトナム拠点を中心とした協力協定締結施設間連携強化とその関連施設の臨床部門における人材育成
井上 信明	2017/1/9	2017/1/23	モンゴル	JICA 短期専門家	一次及び二次レベル医療施設従事者のための卒業研修強化プロジェクト／卒業研修(小児救急)／プロジェクト管理
蜂矢 正彦	2016/12/14	2016/12/17	ラオス	研究事業	28指1「多段階収束抽出法を用いた感染症血清疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」
法月正太郎	2016/12/14	2016/12/17	ラオス	研究事業	28指1「多段階収束抽出法を用いた感染症血清疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」
岡林 広哲	2016/12/12	2016/12/17	ラオス	研究事業	28指1「多段階収束抽出法を用いた感染症血清疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」
原 徹男	2016/11/30	2016/12/3	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
井上 雅人	2016/11/30	2016/12/3	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
小原ひろみ	2017/2/18	2017/2/22	フィリピン	国際会議	WHO 西太平洋地域 HIV、B型肝炎、梅毒の母子感染根絶に関する専門家諮問会議の出席
藤田 則子	2016/12/11	2016/12/15	スイス	国際会議	2030UHC 達成に向けた国際保健パートナーシップ会議(Meeting of International Health Partnership (IHP) for UHC 2030) 参加
宮崎 一起	2017/1/8	2017/1/15	ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-③) ミャンマー国における輸血ならびに造血幹細胞移植医療強化事業
瀧沢 恭子	2017/1/8	2017/1/15	ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-③) ミャンマー国における輸血ならびに造血幹細胞移植医療強化事業
七野 浩之	2017/1/10	2017/1/14	ミャンマー	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-③) ミャンマー国における輸血ならびに造血幹細胞移植医療強化事業
土井 正彦	2017/1/13	2017/1/18	カンボジア	研修事業	平成28年度 第5回 看護職海外研修
高坂真理子	2017/1/13	2017/1/18	カンボジア	研修事業	平成28年度 第5回 看護職海外研修
小土井 悠	2017/1/13	2017/1/18	カンボジア	研修事業	平成28年度 第5回 看護職海外研修
橋本千代子	2017/1/11	2017/1/18	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑤) カンボジア・他3カ国看護能力強化

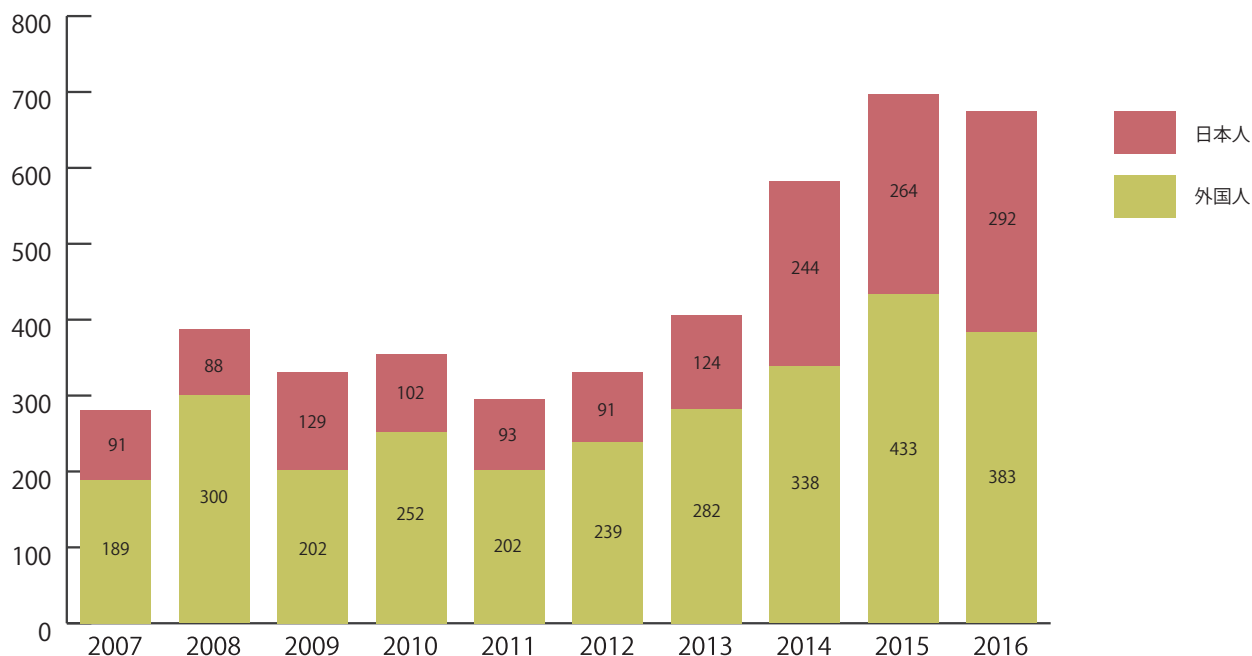
専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
深谷 果林	2017/1/11	2017/1/18	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑤) カンボジア・他3カ国看護能力強化
田鍋 聖佳	2017/1/11	2017/1/18	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑤) カンボジア・他3カ国看護能力強化
井上 信明	2017/1/29	2017/2/4	タイ	国際会議	PRINCE MAHIDOL AWARD CONFERENCE2017(マヒドン皇太子賞国際会議)出席およびJICA ラポーター(本会議での議事録作成)参加
深谷 果林	2017/1/30	2017/2/4	タイ	国際会議	PRINCE MAHIDOL AWARD CONFERENCE2017(マヒドン皇太子賞国際会議)出席およびJICA ラポーター(本会議での議事録作成)参加
宮崎 一起	2017/1/30	2017/2/4	タイ	国際会議	PRINCE MAHIDOL AWARD CONFERENCE2017(マヒドン皇太子賞国際会議)出席およびJICA ラポーター(本会議での議事録作成)参加
松原智恵子	2017/1/28	2017/2/4	タイ	国際会議	26指1「日本から東南アジア、アフリカへの有効なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)支援の研究」PMAC: Prince Mahidol Award Conference 出席
山口 翔史	2017/1/5	2017/1/27	ベトナム	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑨) ベトナム社会主義共和国における脳卒中診療の質の向上に対する支援事業
櫻田 紳策	2017/1/9	2017/1/13	ベトナム	研究事業	ベトナム結核における血液中のエフェクター機能の研究
袖野 美穂	2017/1/2	2017/1/15	米国	研修事業	国際臨床レジデント研修
橋本 尚文	2017/1/21	2017/1/29	ガーナ	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-②) アフリカでの日本の医療機器の展開における理解促進事業
永井 正樹	2017/1/21	2017/1/29	ガーナ	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-②) アフリカでの日本の医療機器の展開における理解促進事業
橋本 尚文	2017/1/8	2017/1/14	ザンビア	企業連携事業	JICA 2015 年度第2回 開発途上国の社会・経済開発のための民間技術普及促進事業 採択案件「保健医療分野における自律型無人航空機を活用した次世代物流インフラの普及促進事業」
橋本 尚文	2017/2/4	2017/2/11	ザンビア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業(厚労省))「ザンビア UTH 血管造影装置稼働促進のための調査事業」
田嶋 強	2017/2/4	2017/2/11	ザンビア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業(厚労省))「ザンビア UTH 血管造影装置稼働促進のための調査事業」
谷島 義信	2017/2/4	2017/2/11	ザンビア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業(厚労省))「ザンビア UTH 血管造影装置稼働促進のための調査事業」
松浦 潤	2017/2/1	2017/3/8	ザンビア	研修事業	国際臨床レジデント研修
蜂矢 正彦	2017/1/23	2017/1/28	スイス	国際会議	140回 WHO 執理事会
伊藤 智朗	2017/1/22	2017/2/3	スイス	国際会議	140回 WHO 執理事会
岡林 広哲	2017/1/22	2017/2/3	スイス	国際会議	140回 WHO 執理事会
赤羽 宏基	2017/1/14	2017/1/21	カンボジア	研修事業	国際臨床レジデント研修
法月 正太郎	2017/1/30	2017/2/14	パキスタン	調査	パキスタンにおける定期予防接種強化プロジェクトの調査
櫻田 伸策	2017/1/30	2017/2/14	パキスタン	JICA 短期専門家	予防接種強化プロジェクト/サーベイランス・EPI
藤田 則子	2017/1/28	2017/2/5	カンボジア	JICA 草の根事業専門家	工場労働者のための子宮頸がんを入口とした女性のヘルスケア向上プロジェクト
折山 瑠美	2017/1/28	2017/2/5	カンボジア	国際展開推進事業	(国際医療展開推進事業1-⑥) カンボジア子宮頸癌早期診断・治療のための人材育成・診断治療体制整備
蜂矢 正彦	2017/2/13	2017/2/18	スイス	国際会議	WHO 予防接種諮問委員会(IPAC; Immunization Practices Advisory Committee)参加
菊地 紘子	2017/2/5	2017/2/19	セネガル	JICA 短期専門家	母子保健サービス改善プロジェクト(フェーズ2)/研修管理
明石 秀親	2017/1/21	2017/1/28	ザンビア	JICA 調査団	ユニバーサルヘルスカバレッジ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に係る運営指導調査
村井 真介	2017/2/2	2017/2/17	ラオス	JICA 短期専門家	保健医療サービスの質改善プロジェクト/医療の質・安全におけるマネジメント技術の応用
村井 真介	2017/2/26	2017/3/4	ベトナム	研究事業	27指2「開発途上国における医療の質・安全の取り組みの進捗の可視化に関する研究」
宮川 雅美	2017/2/12	2017/2/17	ベトナム、ラオス	研究事業	26指4「ベトナムにおける糖尿病の疫学調査」(主任・分担研究者:清水孝行)の研究打ち合わせ

専門家	出国日	帰国日	国	区分	業務内容
小原 博	2017/2/20	2017/3/3	日本、ベトナム	研究事業	27 指 4 「院内感染対策における耐性菌サーベイランスの活用」
三好 知明	2017/2/13	2017/2/17	ラオス	研究事業	28 指 定 3 「海外拠点をユニバーサル・ヘルス・カバレッジ等の保健政策研究に活用するための研究」
伊藤 智朗	2017/2/13	2017/2/18	ラオス	研究事業	28 指 定 3 「海外拠点をユニバーサル・ヘルス・カバレッジ等の保健政策研究に活用するための研究」
櫻田 伸策	2017/2/20	2017/2/24	ネパール	研究事業	ネパール共和国カトマंडウ盆地の結核患者を対象にした糖尿病の現状及びその後の経過についての検討
鎌田 光明	2017/2/12	2017/2/16	ミャンマー	国際展開推進事業	ミャンマー国運営指導
仲佐 保	2017/2/12	2017/2/16	ミャンマー	研究事業	27 指 3 「日本およびミャンマーの医療施設における研究協力体制の構築」
法月 正太郎	2017/2/19	2017/3/3	ラオス	研究事業	28 指 1 「多段階収束抽出法を用いた感染症血清疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」
溝上 哲也	2017/2/5	2017/2/9	スリランカ	その他	スリランカにおける生活習慣病予防に関する疫学研究に関する視察及び打合せ
土井 正彦	2017/2/12	2017/2/16	ベトナム	国際展開推進事業	ベトナムにおける医療器材開発事業
藤田 則子	2017/2/26	2017/2/28	ベトナム	国際会議	カンボジア、中国、ラオス、ベトナムにおける保健人材専門職教育改革に関する会議出席
橋本千代子	2017/2/26	2017/2/28	ベトナム	国際会議	カンボジア、中国、ラオス、ベトナムにおける保健人材専門職教育改革に関する会議出席
杉浦 康夫	2017/2/13	2017/2/15	フィリピン	国際展開推進事業	海外拠点締結に向けた協議
和田 耕治	2017/2/21	2017/2/27	日本	研究事業	26 指 2 「途上国における HIV と母子保健及び差別に関する研究」
櫻田 伸策	2017/3/5	2017/3/11	スリランカ	企業連携事業	HIV 感染症・エイズまん延状況、エイズ予防啓発活動等の現地視察及び現地担当者との意見交換
菊地 紘子	2017/3/5	2017/3/11	スリランカ	企業連携事業	HIV 感染症・エイズまん延状況、エイズ予防啓発活動等の現地視察及び現地担当者との意見交換
野崎 威功真	2017/2/18	2017/2/21	日本	研究事業	28 指 1 「多段階収束抽出法を用いた感染症血清疫学に基づく国際保健医療課題への政策提言」
橋本 尚文	2017/3/5	2017/3/12	ザンビア	研究事業	26 指 2 「ミレニアム開発目標達成および 2015 に向けた途上国における効果的で持続可能な HIV 対策に関する研究」
松原 智恵子	2017/2/16	2017/2/25	ガーナ	研究事業	26 指 1 「アフリカにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) に向けた保健医療財政制度と患者の受診・支払動向の調査 (UHC 研究)」
井上 信明	2017/3/5	2017/3/11	ラオス	JICA 調査団	教育拠点病院整備計画協力準備調査 (技術参与 (病院施設・機材供与計画))
藤田 則子	2017/3/4	2017/3/8	カンボジア	研究事業	28 指 3 「保健政策提言実施における海外拠点の役割に関する研究」
宮崎 一起	2017/3/23	2017/3/31	ミャンマー	研究事業	28 指 6 「効果的な感染症対策に資する保健情報システム開発に関する研究」
江上由里子	2017/3/20	2017/3/24	ベルギー	国際会議	第 5 回 UHC パートナーシップ年次会合への出席
伊藤 智朗	2017/3/27	2017/3/30	ベトナム	研究事業	27 指 5 「国立国際医療研究センターの拠点を活用した、予防可能な新生児・小児死亡削減対策に関する研究」 (主要病院を対象)
仲佐 保	2017/3/20	2017/3/22	フィリピン	研究事業	沖縄感染症医療研究拠点形成促進事業「動物媒介性感染症対策の沖縄での施策提言とネットワーク形成に関する研究」調査
橋本 尚文	2017/3/23	2017/3/27	エチオピア	国際会議	米国疾病対策センター (CDC) のアフリカでの今後 5 年間の戦略会議：副題 “Enhancing Africa's Public Health REsponse through Innovation and Partnership” 参加
明石 秀親	2017/3/23	2017/3/26	ドイツ	国際会議	GOARN Rapid Response Teams (RRTs) 会合への出席
野田 信一郎	2017/3/29	2017/4/1	スイス	国際会議	UHC2030 のための国際的保健パートナーシップ (UHC2030) の技術作業部会 (持続性、外部財政支援からの移行、保健システム強化に関する) 参加

2016年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績

単位：人

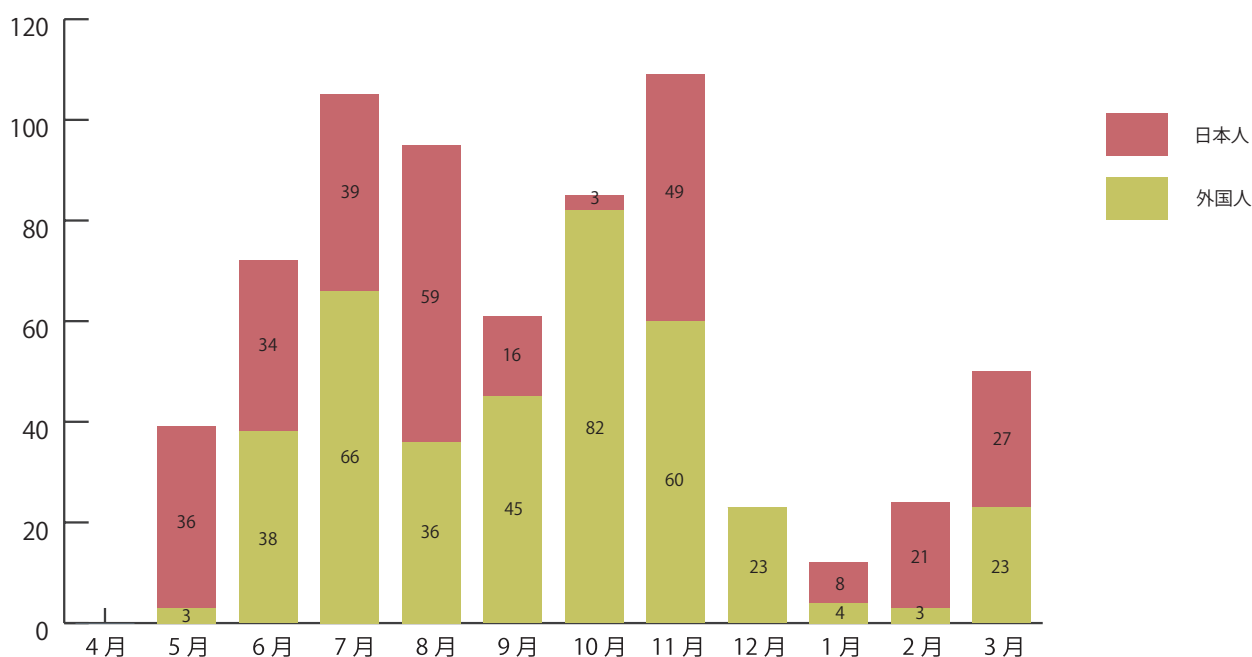
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
外国人研修員	189	300	202	252	202	239	282	338	433	383
日本人研修員	91	88	129	102	93	91	124	244	264	292
合計	280	388	331	354	295	330	406	582	697	675



2016年度外国人研修員及び日本人研修員の受入実績 (月別)

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外国人研修員	0	3	38	66	36	45	82	60	23	4	3	23
日本人研修員	0	36	34	39	59	16	3	49	0	8	21	27
合計	0	39	72	105	95	61	85	109	23	12	24	50



外国人研修員受入実績（職種別）

単位：人

	1986-2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
医師・歯科医師	1,278	66	49	80	74	140	87	158	195	99
看護師等	519	53	51	48	23	24	35	46	62	45
薬剤師	24	0	3	0	0	0	0	0	0	0
検査技師	14	0	0	1	1	2	1	0	0	1
放射線技師	5	0	0	1	0	0	0	0	2	5
栄養士	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大学教官	53	4	6	6	1	0	2	6	14	11
看護教官	44	6	2	0	0	0	3	2	0	11
行政官・事務官	252	90	91	76	74	43	115	80	140	175
その他（学生等）	97	81		40	29	30	39	46	20	36
合計	2287	300	202	252	202	239	282	338	433	383

研修員受入実績（地域別）

単位：人

	1986-2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
アジア（日本人除く）	1,165	181	106	182	118	107	135	157	248	203
アフリカ	455	71	60	48	55	87	93	63	91	137
中東	194	11	4	3	0	3	7	19	8	5
欧州	101	7	10	4	16	27	14	34	44	13
大洋州	54	13	7	6	9	8	8	12	14	6
北・中南米	318	17	15	9	4	7	25	53	28	19
小計	2,287	300	202	252	202	239	282	338	433	383
日本人研修員	564	88	129	102	93	91	124	244	264	292
合計	2,851	388	331	354	295	330	406	582	697	675

2016年度研修受入状況（職種別）

単位：人

（ ）は日本人研修員

	集団研修							個別研修			総計	
	国際保健 医療協力 研修	院内 感染管理 指導者 養成研修	母子保健 (仏語圏) アフリカ	国際保健医 療協力 レジデント	看護職 海外 研修	看護職 実務体験 研修	小計	C/P	個別研修	小計		
医師・歯科医師	8 (8)	11	15	1 (1)			25 (9)	9	74	83	0	108 (9)
看護師・保健師・助産師	15 (15)	5	2		2 (2)	6 (6)	30 (23)	7	31	38	0	68 (23)
薬剤師							0	0		0	0	0
診療放射線技師	1 (1)						1 (1)		5	5	0	6 (1)
臨床検査技師	2 (2)	1					3 (2)			0	0	3 (2)
臨床工学士							0	0	10	10	0	10
栄養士							0	0		0	0	0
大学教官	1 (1)	5	2				8 (1)	1	3	4	0	12 (1)
看護教官							0	0	11	11	0	11
大学生等	4 (4)						4 (4)		250 (232)	250 (232)	0	254 (236)
研究者							0	0	1	1	0	1
行政官・事務官	1 (1)	1	17				19 (1)	71	86	157	0	176 (1)
その他	19 (19)						19 (19)		7	7	0	26 (19)
合計	51 (51)	23	23	1 (1)	2 (2)	6 (6)	109 (60)	88	478 (232)	566 (232)	0	675 (292)

2016 年度研修受入状況（国別）

（ ）は日本人研修員

	集団研修							個別研修			総計
	国際保健 医療協力 研修	院内 感染管理 指導者 養成	母子保健 (仏語圏) アフリカ	国際保健 医療協力 レジデント	看護職 海外 研修	看護職 実務体験 研修	小 計	C/P	個別研修	小 計	
インドネシア							0		7	7	7
インド		2					2			0	2
カンボジア							0	8	21	29	29
スリランカ							0		1	1	1
シンガポール							0			0	0
タイ							0		7	7	7
ネパール							0		1	1	1
パキスタン							0	5		5	5
バングラデシュ		2					2		18	18	20
フィリピン							0		1	1	1
ブータン		2					2			0	2
ブルネイ							0			0	0
ベトナム		2					2	23	47	70	72
東ティモール							0			0	0
マレーシア							0		4	4	4
ミャンマー		2					2		15	15	17
モンゴル							0	5	4	9	9
モルディブ							0		1	1	1
ラオス		2					2		7	7	9
中国		1					1		4	4	5
台湾							0		11	11	11
韓国							0			0	0
日本	51 (51)			1 (1)	2 (2)	6 (6)	60 (60)		232 (232)	232 (232)	292 (292)
小 計	51 (51)	13	0	1 (1)	2 (2)	6 (6)	73 (60)	41	381 (232)	422 (232)	495 (292)
アンゴラ							0			0	0
ウガンダ		2					2		2	2	4
エジプト		1					1		1	1	2
エチオピア							0		2	2	2
エトリア							0		1	1	1
ガーナ							0		2	2	2
ガボン							0	1	2	3	3
カメルーン			2				2			0	2
ギニア			2				2	1		1	3
ケニア							0	5		5	5
コートジボワール			1				1	2		2	3
コモロ			1				1			0	1
コンゴ民			2				2	10	6	16	18
サントメ・プリンシペ							0		1	1	1
ザンビア		1					1	6	3	9	10
シエラレオネ		2					2		6	6	8
ジブチ			2				2			0	2
ジンバブエ							0			0	0
スーダン							0		1	1	1
スワジランド							0		1	1	1
セネガル			4				4	15	1	16	20

	集団研修						個別研修				総計	
	国際保健 医療協力 研修	院内 感染管理 指導者 養成	母子保健 (仏語圏) アフリカ	国際保健 医療協力 レジデント	看護職 海外 研修	看護職 実務体験 研修	小 計	C/P	個別研修	小 計		
ソマリア						0			0	0		
タンザニア		1				1		2	2	3		
チャド			2			2		2	2	4		
トーゴ						0	1	1	2	2		
ナイジェリア						0		4	4	4		
ニジェール						0	1		1	1		
ブルキナファソ			2			2	1		1	3		
ブルンジ			2			2	1	2	3	5		
ベナン			2			2	1	1	2	4		
マダガスカル			2			2			0	2		
マラウイ		1				1			0	1		
マリ			1			1	1	1	2	3		
南アフリカ						0			0	0		
モロッコ						0		1	1	1		
モーリタニア			1			1	1	1	2	3		
モザンビーク						0		5	5	5		
レソト						0		1	1	1		
南スーダン						0			0	0		
リビア						0			0	0		
リベリア		2				2		4	4	6		
小 計	0	10	26	0	0	0	36	47	54	101	0	137
ウルグアイ						0		1	1	1		1
セントルシア						0			0	0		0
エルサルバドル						0			0	0		0
カナダ						0			0	0		0
キューバ						0			0	0		0
グアテマラ						0		1	1	1		1
コロンビア						0			0	0		0
スリナム						0		1	1	1		1
ドミニカ共和国						0			0	0		0
ニカラグア						0			0	0		0
ハイチ						0		1	1	1		1
パナマ						0			0	0		0
パラグアイ						0		3	3	3		3
ブラジル						0		7	7	7		7
ベリーズ						0		2	2	2		2
ボリビア						0		3	3	3		3
ホンジュラス						0			0	0		0
メキシコ						0			0	0		0
米国						0			0	0		0
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19		19
オーストラリア						0			0	0		0
キリバス						0		1	1	1		1
サモア						0			0	0		0
パラオ						0			0	0		0

	集団研修							個別研修			総計
	国際保健 医療協力 研修	院内 感染管理 指導者 養成	母子保健 (仏語圏) アフリカ	国際保健 医療協力 レジデント	看護職 海外 研修	看護職 実務体験 研修	小 計	C/P	個別研修	小 計	
大 洋 州	トンガ						0			0	0
	ソロモン諸島						0		1	1	1
	バブアニューギニア						0		3	3	3
	バヌアツ						0			0	0
	フィジー						0			0	0
	ミクロネシア						0		1	1	1
	マーシャル諸島						0			0	0
	小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
中 東 ・ 欧 州	アゼルバイジャン						0		1	1	1
	アフガニスタン						0		5	5	5
	アルバニア						0			0	0
	アルメニア						0			0	0
	イラク						0			0	0
	イラン						0			0	0
	イタリア						0			0	0
	イエメン						0			0	0
	ウクライナ						0			0	0
	ウズベキスタン						0		4	4	4
	カザフスタン						0			0	0
	ギリシャ						0			0	0
	キルギス						0			0	0
	コンボ						0			0	0
	スイス						0			0	0
	タジキスタン						0			0	0
	デンマーク						0			0	0
	トルクメニスタン						0			0	0
	モルドバ						0		8	8	8
	フランス						0			0	0
ロシア						0			0	0	
マケドニア 旧ユーゴスラビア						0			0	0	
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	18	18	18
計	51 (51)	23 0	26 0	1 (1)	2 (2)	6 (6)	109 (60)	88	478 (232)	566 (232)	675 (292)

国際医療協力局の歴史

History and Related Activities of the Bureau of International Health Cooperation

年代	技術協力ほか		緊急援助	
Decade	Technical cooperation, etc.		Emergency aid	
1970	'79	厚生労働省に「国際医療協力センター設置準備室」を設置 Established the "Project Office for the National Center for Global Health and Medicare" in the Ministry of Health, Labor and Welfare	'79	カンボジア難民医療援助のため派遣（～1983年） Dispatched medical aid to Cambodian refugees (until 1983)
	'81	中日友好病院プロジェクトに技術指導のため派遣 Dispatched technical guidance for the China-Japan Friendship Hospital Project	'87	バングラデシュ洪水災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 8月 Dispatched international emergency aid relating to the Bangladeshi flood disaster, August
1980	'86	国立病院医療センター内に国際医療協力部設立 - 10月 Department of International Medical Cooperation established in the Medical Center for National Hospitals, October	'88	エチオピア干ばつ災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 3月 Dispatched international emergency aid relating to the Ethiopian drought disaster, March
	'87	初の技術協力（JICA サンタクルス総合病院プロジェクト）をボリビアで開始 First technical cooperation begins in Bolivia (JICA Santa Cruz General Hospital Project)		
	'88	バングラデシュにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Bangladesh		
1990	'90	中国における技術協力を開始 Started technical cooperation in China	'91	フィリピン台風災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 11月 Dispatched international emergency aid relating to the Philippine typhoon disaster, November
	'91	タイにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Thailand	'92	ニカラガア地震・津波災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 9月 Dispatched international emergency aid relating to the Nicaraguan earthquake and tsunami disaster, September
	'91	第6回日本国際保健医療学会学術大会を主催 - 8月 Hosted the 6th Annual Meeting of the Japan Association for International Health, August	'93	ネパール洪水災害に係わる国際緊急援助のため派遣 Dispatched international emergency aid relating to the Nepalese flood disaster
	'92	ラオスにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Laos	'95	阪神淡路大震災の緊急援助のため派遣 - 3月 Dispatched emergency aid relating to the Great Hanshin Awaji Earthquake, March
	'93	ナショナルセンター化に伴い国立国際医療センター国際医療協力局に改称 - 10月 Changed to a national center and renamed the International Medical Cooperation Bureau, National Center for Global Health and Medicine, October	'96	バングラデシュ竜巻災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 5月 Dispatched international emergency aid relating to the Bangladeshi tornado disaster, May
	'94	ブラジルにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Brazil	'96	ペルー大使公邸占拠事件に係わる国際緊急援助のため派遣 - 12月 Dispatched international emergency aid relating to the Japanese embassy hostage crisis in Peru, December
	'95	ベトナムにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Viet Nam	'97	インドネシア山火事災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 9月 Dispatched international emergency aid relating to the Indonesian wildfire disaster, September
	'95	カンボジア復興支援として技術協力を開始 Started technical cooperation and reconstruction assistance in Cambodia	'98	インドネシア暴動に係わる国際緊急援助のため派遣 - 5月 Dispatched international emergency aid relating to the Indonesian riot, May
	'96	パキスタンにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Pakistan	'99	トルコ地震災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 8月 Dispatched international emergency aid relating to the Turkish earthquake disaster, August
	'97	インドネシアにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Indonesia	'99	キルギス日本人誘拐事件の邦人保護のため派遣 - 9月 Dispatched aid to protect Japanese nationals relating to the Kyrgyz abduction incident, September
	'98	日本人向けの国際医療協力に関する集団研修を開始 Started group training for Japanese relating to international medical cooperation		
	'99	イエメンにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Yemen		
	'99	アフリカでの初のプロジェクト型技術協力をマダガスカルで開始 Started project-based technical cooperation in Madagascar, first time in Africa		
2000	'00	ホンジュラスにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Honduras	'00	モザンビーク洪水災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 3月 Dispatched international emergency aid relating to the Mozambican flood disaster, March
	'00	ミャンマーにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Myanmar	'00	インドネシア地震災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 6月 Dispatched international emergency aid relating to the Indonesian earthquake disaster, June
	'01	セネガルにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Senegal	'01	エルサルバドル国地震災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 1月 Dispatched international emergency aid relating to the EL Salvadoran earthquake disaster, January

年代	技術協力ほか	緊急援助
Decade	Technical cooperation, etc.	Emergency aid
2000	'02 厚生労働省の要請により WHO 総会への参加開始 - 5月 Started attendance at the WHO General Meeting, as requested by the Ministry of Health, Labor, and Welfare	'03 SARS 対策に係わる国際緊急援助のためベトナム・中国へ派遣 - 3月 - 4月 Dispatched international emergency aid relating to combat SARS in Viet Nam and China, March-April
	'03 国際寄生虫対策（橋本イニシアティブ）に医師を派遣 Dispatched physicians for Global Parasite Control (Hashimoto Initiative)	'03 SARS 対策に係わる国際緊急援助に参加した医師 5 名に人事院総裁賞が授与され天皇后両陛下の拝謁を賜る - 12月 Five physicians participating in international emergency aid to combat SARS received the National Personnel Authority President's
	'03 WPRO 主催 EPI TAG meeting 参加開始 WPRO ベトナム事務所担当者派遣 Started attendance at the EPITAG Meeting hosted by WPRO Dispatched personnel to the Viet Namese branch of WPRO	'05 スマトラ島沖地震大津波災害に係わる国際緊急援助のためタイ・スリランカ・インドネシアに派遣 - 1月 Dispatched international emergency aid to Thailand, Sri Lanka, and Indonesia relating to the Sumatora earthquake and tsunami, January
	'03 仏語圏アフリカ母子保健集団研修を開始 Starting group training relating to maternal and child heath in Francophone Africa	'05 インドネシア・ニース島沖地震災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 4月 Dispatched international emergency aid relating to the Nias Island earthquake disaster in Indonesia, April
	'03 感染管理指導者養成研修を開始 Starting training for infection control experts	'05 パキスタン地震災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 10月 Dispatched international emergency aid relating to the earthquake disaster in Pakistan, October
	'04 アフガニスタン復興支援として技術協力を開始 Started technical cooperation and reconstruction assistance for Afghanistan	'06 インドネシア国ジャワ島中部地震災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 5月 Dispatched international emergency aid relating to the Java Island earthquake disaster in Indonesia, May
	'04 UNICEF・保健省アドバイザーをアフガニスタンに派遣 Dispatched UNICEF Health Ministry advisers to Afghanistan	'08 ミャンマー連邦サイクロン被害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 5月 Dispatched international emergency aid relating to the cyclone disaster in the Union of Myanmar, May
	'05 国際保健医療協力レジデント研修を開始 Started resident training for international healthcare aid	'09 H1N1 新型インフルエンザ発生に係わる空港検疫対応のため派遣 - 4月 Dispatched support to handle airport quarantines relating to outbreak of the H1N1 influenza, April
	'05 ベトナム・バックマイ病院内に事務所（MCC）を開設 - 8月 Established an office (MCC) in Bach Mai Hospital, Viet Nam	'09 台湾の台風 8 号災害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 8月 Dispatched international emergency aid relating to the Typhoon No. 8 disaster in Taiwan, August
	'05 EMRO パキスタン事務所に結核担当者を派遣 Dispatched personnel for tuberculosis to the Pakistani office of EMRO	
	'06 ザンビアにおける技術協力を開始 Started technical cooperation in Zambia	
	'08 コンゴ民主共和国における技術協力を開始 Started technical cooperation in the Democratic Republic of the Congo	
	'08 第 23 回日本国際保健医療学会学術大会を主催 - 10月 Hosted the 23rd Annual Meeting of the Japan Association for International Health, October	
'09 WHO コラボレーションセンター（保健システム）となる - 10月 Changed to a WHO Collaboration Center (healthcare system), October		
2010	'10 独立行政法人化に伴い、国立国際医療研究センター国際医療協力部となる - 4月 Changed to the Department of International Medical Cooperation, National Center for Global Health and Medicine and changed into an independent administrative institution, April	'10 パキスタン・イスラム共和国の洪水被害に係わる国際緊急援助のため派遣 - 9月 Dispatched international emergency aid relating to the flood disaster in the Islamic Republic of Pakistan, September
	'10 日本国際保健医療学会事務局となる - 4月 Became Secretariat of the Japan International Healthcare Society, April	'11 東日本大震災に係わる中長期支援活動のため宮城県東松島市へ保健医療チームを派遣 - 3月 Dispatched a healthcare team to Higashimatsushima City, Miyagi Prefecture, for mid- and-long term support activities relating to the Great East Japan Earthquake, March
	'10 日本人向けの国際保健医療協力に関する集団研修をリニューアル - 6月 Renewed group training for Japanese relating to cooperation onf international healthcare and medicine, June	'11 東松島市と「保健衛生活動における復興対策のための協力に関する協定」を結ぶ - 6月 Made an "Agreement on Cooperation for Recovery of Health and Hygiene Activities" with Higashimatsushima City, June
	'10 バングラデシュ・グラミンググループとの活動を開始 - 10月 Started activities with the Grameen Group from Bangladesh, October	'12 東松島市と「保健衛生活動における復興対策のための協力に関する協定」を継続する - 6月 Continued an "Agreement on Cooperation for Recovery of Health and Hygiene Activities" with Higashimatsushima City, June

年代	技術協力ほか	緊急援助	
Decade	Technical cooperation, etc.	Emergency aid	
2010	'11	長崎大学国際健康開発研究科の連携大学院となる - 9月 Began cooperation with the Graduate School of International Health Development at Nagasaki University, September	
	'11	創立 25 周年を迎える - 10月 Celebrated the 25th anniversary of founding, October	
	'12	国際医療協力局に改称 - 4月 Changed to rename the International Medical Cooperation Bureau, National Center for Global Health and Medicine, April	
	'12	カンボジア・母子センターと協定 (MCC) を結ぶ - 12月 Established collaborative relations (MCC) with National Maternal and Child Health Center, Cambodia, December	
	'13	ネパール・トリブバン大学医学部と協定 (MCC) を結ぶ - 1月 Established collaborative relations (MCC) with 1) Institute of Medicine, Tribhuvan University, Federal Democratic Republic of Nepal, January	
	'13	WHO コラボレーションセンター (保健システム) での業務を 2017 年まで継続 - 8月 Continued a WHO Collaboration Center (healthcare system) until 2017, August	
	'14	ラオス国立パスツール研究所と、共同研究協定を締結協定 (MCC) を結ぶ - 2月 Established collaborative Research Agreement, The Lao Institut Pasteur, Lao People's Democratic Republic, February	
	'14	ミャンマー保健省と共同研究及び人材育成にかかる合意書を締結 - 4月 Established Agreement of Reserch Cooperation, Ministry of Health Department of Health, Myanmar, April	
	'15	ベトナムチョーライ病院との人材育成、病院管理、研究等に関する協定を結ぶ - 9月 Established collaborative Research Agreement, Cho Ray Hospital, Viet Nam, September	
	'15	長崎大学大学院連携大学院に関する協定書の再締結 (更新) - 1月 Re-cooperation with the Graduate School of International Health Development at Nagasaki University, January	
	'15	ミャンマー保健省保健局と技術協力協定を結ぶ - 4月 Established Agreement of technical cooperation, Ministry of Health Department of Health, Myanmar, April	
	'15	独立行政法人通則法の一部改正により国立研究開発法人 国立国際医療研究センター国際医療協力局となる - 4月 Changed to the Bureau of International Health Cooperation, National Center for Global Health and Medicine, National Research and Development Agency by the partial revision of the Independent administrative agency of General Law, April	
	'15	我が国の公的医療保険制度についての経験の移転等を目的とした医療技術等国際展開推進事業を開始 - 4月 Started the Program for International Promotion of Japan's Healthcare Technologies and Services for the purpose of transfer of experience for the Public Health Insurance System in Japan, April	
	'15	インドネシア スリアンティ・サロソ病院との協力協定の締結 - 7月 Established MoU on Health Collaboration with Sulianti Saroso Infectious Disease Hospital, Indonesia, July	
	'15	ミャンマー保健省との分子疫学的研究に関する技術協力協定書の締結 - 8月 Established Agreement of Technical Cooperation for Molecular Epidemiological Study with Department of Health, Ministry of Health, Myanmar, August	
	'15	長崎大学との学術及び人事交流等に関する協定書の締結 - 9月 Established Agreement on Academic and Personnel Exchange with Nagasaki University, September	
	'15	ラオス国立公衆衛生院との包括的協力協定の締結 - 10月 Established MoU on Comprehensive Collaboration with National Institute of Public Health, Ministry of Health, Lao PDR, October	
	'16	ミャンマー保健省医療局との共同研究及び人材育成に係る合意書の締結 - 3月 Established MoU on Collaboration for Joint Research and Human Resource Development with Department of Medical Services, Ministry of Health, Myanmar, March	'16 コンゴ民主共和国における黄熱病の流行に対する国際緊急援助隊・感染症対策チームとして派遣 - 7月 Dispatched as the Japan Disaster Relief (JDR) Infectious Diseases Response Team for the Yellow fever outbreak in Democtaric Republic of the Congo, July
'16	国際医療協力局にグローバルヘルス政策研究センター開設 - 10月 Established Institute for Global Health Policy Reseach under the Bureau of International Health Cooperation, October		

国際医療協力局長

鎌田 光明

助産師

橋本 麻由美

保健師

立石 恵美子

研修係長

珍田 英輝

研修係

岩本 沙織

看護師(非常勤)

松藤 三紀

事務補助

山本 洋子

I 運営企画部

運営企画部長

仲佐 保

保健医療協力課

医師

岩本 あづさ(カンボジア長期派遣)

医師

小原 ひろみ(ラオス長期派遣)

医師

野崎 威功真(ミャンマー長期派遣)

医師

平山 隆則(ザンビア長期派遣)

医師

横堀 雄太(ザンビア長期派遣)

医師

和田 耕治(ベトナム長期派遣)

医師

清水 孝行(ラオス長期派遣)

助産師

後藤 美穂(セネガル長期派遣)

助産師

福嶋 佳奈子(セネガル長期派遣)

看護師

五十嵐 恵(ベトナム長期派遣)

看護師

森山 潤(ベトナム長期派遣)

保健医療協力係長

田鍋 聖佳

保健医療協力係

瀧沢 恭子

事務補助

伊藤 右子

事務補助

大峰 直子

研究補助

小松 裕美

保健医療開発課

保健医療開発課長

蜂矢 正彦

国際開発専門職

櫻田 紳策

医師

伊藤 智朗

医師

岡林 広哲

医師

法月正太郎

医師

水野 智美

看護師

稲岡希実子

保健師

菊地 紘子

薬剤師

松原智恵子

研究補助

折山 瑠美

II 人材開発部

人材開発部長

三好 知明

研修課

研修課長

橋本 千代子

研修専門職

田村 豊光(コンゴ民長期派遣)

医師

井上 信明

医師

江上 由里子

歯科医師

村井 真介

医師

袖野 美穂(小児科レジデント)

看護師

土井 正彦

看護師

深谷 果林

広報情報課

広報情報課長

村上 仁

看護師

土井 正彦(併任)

事務補助

村上 絵美

III 連携協力部

連携協力部長

明石 秀親

連携推進課

連携推進課長

小原 博(モンゴル長期派遣)

国際連携専門職

池田 憲昭(コンゴ民長期派遣)

医師

野田 信一郎(併任)

看護師

宮崎 一起(併任)

国際交流係

桶谷 博子

展開支援課

展開支援課長

杉浦 康夫

展開支援専門職

清水 利恭(セネガル長期派遣)

医師

野田 信一郎

医師

松浦 潤(小児科レジデント)

臨床検査技師

橋本 尚文

看護師

宮崎 一起

事務補助

仲井 まり香

IV その他**併任 看護部**

副看護部長

中村 直子

客員研究員

加藤 琢真

木多村 知美

小林 誠

宮川 雅美

黒須 一見

町田 宗仁

2016 年度国際医療協力局年報

2017 年 8 月発行

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
国際医療協力局

〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1

TEL : 03-3202-7181 (代表) E-mail : info@it.ncgm.go.jp

<http://kyokuhp.ncgm.go.jp/>

ISSN 2186-1404

意識・行動・発信 生きる力をともに創る

2016

国立研究開発法人国立国際医療研究センター 国際医療協力局